

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم العلوم الانسانية  
شعبة علوم الاعلام والاتصال  
تخصص اتصال صورة ومجتمع



مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر الموسومة بـ :

داء السكري.....ألام وامل  
روبورتاج مصور ببلدية واد رهيو ولاية غليزان نموذجا

تحت اشراف :  
مناد الطيب

من اعداد الطالبتين:  
عبدالقادر كريمة  
عابد فاطمة

قائلة للإيداع  
طالبة  
جامعة مستغانم  
قسم  
العلوم  
الإنسانية  
كلية الطود الاجتماعية  
السنة الجامعية 2016-2017

السنة الجامعية 2016-2017

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم العلوم الانسانية  
شعبة علوم الاعلام والاتصال  
تخصص اتصال صورة ومجتمع



مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر الموسومة بـ :

داء السكري.....ألام وامل  
روبورتاج مصور ببلدية واد رهيو ولاية غليزان نموذجا

تحت اشراف :  
مناد الطيب

من اعداد الطالبتين:  
عبدالقادر كريمة  
عابد فاطمة

السنة الجامعية 2016-2017

## إهداء

الحمد لله الذي وفقنا في إتمام هذه المذكرة ولم نكن نصل إليها لولا فضل الله.  
أهدي هذه المذكرة الى كل من نزلت في حقهم الايتين الكريمتين في قوله تعالى:

"وقل رب ارحمهما

كما ربياني صغيرا"

سور الاسراء 24

الى اول كلمة نطقها لساني أُمي العزيزة خيرة بوشاقور

الى من علمني أن الحياة مثابرة وعلمي معنى النجاح أبي العزيز قدور عابد .

الى كل من ساعدني في هذا البحث اخوتي فتيحة ، حليلة ، شريف

اهدي ثمرة جهدي إلى أعز إنسان أخي الصغير يوسف وأتمنى له طول العمر و الصحة  
والعافية والنجاح و التآلق إنشاء الله

والى كل صديقاتي في العمل واصدقائي

كما اهدي هذه المذكرة الى أساتذتي الكرام مناد الطيب و مناد سليمة اللذان أشرفا على  
توجيهنا و تأطيرنا و لم يبخلا علينا لا بالمعلومات ولا بالوقت.

والى جميع الأساتذة وطلبة علوم الإعلام و الاتصال.

فاطمة عابد

## إهداء

الحمد لله والشكر على اتمام هذه المذكرة

أهدي هذا العمل إلى أول كلمة جاءت على لساني إلى رفيقة الدرب أمي العزيزة وأبي  
الحنون

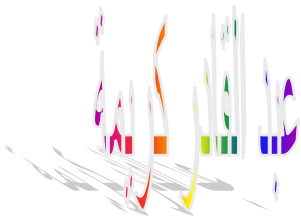
إلى ثمرة حبي ابنت الصغيرة فدوى و إلى كل إخوتي وأخواتي وزوجي العزيز الذي

منحني القوة والشجاعة وصديقاتي جميعهن

وأشكر أستاذي الذي لم يبخل علينا بتوجيهنا وإعطاءنا المعلومات مناد الطيب

والى كل الأصدقاء الذين أعرفهم و لم يكتبهم قلمي لكن لم أنساهم.

والى جميع الأساتذة وطلبة جامعة مستغانم بخروية.



# الفهرس

شكر و تقدير

إهداء

أ..... مقدمة

## الإطار المنهجي :

- 5..... ❖ الإشكالية
- 6..... ❖ أسباب اختيار الموضوع
- 7..... ❖ أهمية الموضوع
- 8..... ❖ أهداف الموضوع
- 8..... ❖ الدراسات السابقة
- 11..... ❖ مجتمع البحث
- 11..... ❖ منهجية البحث
- 12..... ❖ تقنية البحث
- 12..... ❖ تحديد المفاهيم

## الفصل الاول: داء السكري

- 15..... د تمهيد
- 16..... ❖ التعريف بمرض السكري
- 18..... ❖ أعراضه
- 20..... ❖ أنواعه
- 23..... ❖ مضاعفاته
- 25..... ❖ علاجه والوقاية منه

## الفصل الثاني: الدراسة الميدانية للموضوع

33.....تمهيد

35.....❖ مرحلة التصوير

37.....❖ اعداد الربورتاج

40.....❖ لقطات و زوايا التصوير و حركات الكاميرا

43.....❖ ماهية و أغراض الاضاءة

44.....❖ التقطيع الفني للربورتاج

.....خاتمة

قائمة المراجع

# مقدمة

تكون الحياة سعيدة بوجود الصحة الجسمية والنفسية ألا وهي القدرة على توظيف كل من العقل والجسم في تحقيق كل الاهداف المسطرة من طرف الفرد، حيث يشعر الانسان بالمتعة عندما يتغلب على الصعاب والحواجز التي تصادفه اثناء حياته اليومية، لكن عند إخفاقه فإنه يصاب بخيبة أمل ويشعر باليأس مما يؤدي به الى صراع نفسي داخلي أليم يضر بصحته الجسمية والنفسية، فأمرض النفس الجسدية هي متعددة تعتبر في الوقت الراهن اكثر انتشارا نتيجة التقدم وسرعة التطور الذي يشهده العالم.

ومن هذه الأمراض ما هو آني يزول بزوال المشكل النفسي ومنها ما هو مزمن يعيش مع تزيد المريض ما بقي من عمره وقد يكون السبب في موته بإدراك الشخص لخطورة مرضه قد من معاناته النفسية والجسمية لذا يجد صعوبة كبيرة في التكيف مع الداء الذي أصابه ويصبح عبء على المجتمع الذي يعيش فيه، ومن بين هذه الأمراض السيكوسوماتية<sup>1</sup> و الأكثر شيوعا في المجتمع الجزائري.

ومرض السكري ليس بجديد فقد عرفه الإنسان منذ ظهوره على وجه الأرض، ففي القديم كان الأطباء عاجزين عن مساعدة مرضاهم إلا بالنظام الغذائي الصارم وكان هذا التشخيص نذيرا بالموت أو بتخفيض سنوات العمر الباقية، وبفضل البحوث والدراسات التي توصل إليها العلماء والأطباء المختصون توصلوا إلى معلومات أدق وأساليب أساسية لمكافحة المرض فقد كان هدفهم واحد هو علاج المرض والتخفيف من حدته وإيجاد الطرق العلاجية والوقائية.

و السكري هو مرض يجعل الجسم غير قادر على استخدام السكر الممتص من الطعام في الدم، مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة السكر في الجسم وتفاعله مع أنسجة الجسم المختلفة الذي يعرضها لضرر كبير على مدى سنوات عدّة، إذ لم يسيطر المصاب على نسبته بشكل معقول، وهذا الداء يؤثر سلبا على الحياة الاجتماعية ككل من بينها الحياة الزوجية للفرد، وباعتبار هذا المرض ظاهرة أصبحت منتشرة بكثرة داخل المجتمع الجزائري، بحيث تستدعي البحث لتحديد أنواعه وأعراضه وأسبابه.

السيكو سوماتية : جسدي نفسي (سيكوسوماتي - psgchosomatic) وهي الاضطرابات الجسدية الناشئة عن اضطرابات نفسية ، والتي يحدث فيها خلل في وظائف أحد أعضاء الجسم نتيجة اضطرابات إنفعالية مزمنة ترجع إلى عدم إتزان بيئة المريض والتي ينجح العلاج الجسدي لشفاء الحالة وحتى إن إستمر على المدى الطويل، وإنما بعلاج أسباب التعرض للانفعالات و التوتر .

وفي بحثنا هذا نحاول الوقوف على معاناة مرضى السكري وأملهم في الحياة من خلال خطة بحث شملت مقدمة وثلاث فصول وخاتمة.

فقد كانت المقدمة عبارة عن إثارة للموضوع، أمّا الفصل الأول فهو الإطار المنهجي تم فيه تحديد الإشكالية، أسباب اختيار الموضوع، أهمية الموضوع، أهداف الموضوع، الدراسات السابقة، مجتمع البحث، ومنهج البحث، تقنية البحث وأخيرا تحديد المفاهيم.

أمّا الفصل الثاني فتطرقنا إلى مفهوم داء السكري، أعراضه وأنواعه ومضاعفاته وأخيرا طرق الوقاية والعلاج.

أمّا الفصل الثالث فقد كان عبارة عن دراسة ميدانية للبحث وهو ربورتاج مصور حيث تناولنا فيه مرحلة التصوير، إعداد الربورتاج ، لقطات وزوايا التصوير، وحركات الكاميرا، ماهية وأعراض الإضاءة ، التقطيع الفني للربورتاج ، وأخيرا تأتي الخاتمة كحوصلة لما جاء في البحث.

## الإشكالية :

يعتبر السكري من الأمراض التي تعرف انتشارا واسعا في الآونة الأخيرة، ويعد من الأمراض المزمنة التي تصيب جميع الفئات العمرية وكلا الجنسين (ذكور/ إناث)، تتعدّد أسبابه بتعدّد أنواعه، فغالبا ما يكون سببه وراثيا وأحيانا يصاب به المرء نتيجة تفاعل بين عدة عوامل منها الوراثة والغذائية والفيزيولوجية والنفسية والانفعالية، حيث يعرف

BERGERET

داء السكري على أنه الاضطراب الوظيفي المؤدي إلى خلل عضوي يرجع سببه إلى عدوانية للمحيط الخارجي

- فالإنسان في حياته اليومية معرض إلى بعض الضغوط و الصدمات مما يؤثر عليه وهذا يعتبر عاملا أساسيا من بين عدة عوامل في إصابته به تتدهور صحته الجسمية و النفسية ، فهذا الاضطراب يحدث نوعا ما من نشاط الإنسان ووظيفته وأداء دوره كفرد فعال في المجتمع ، فالشخص المصاب به يعيش رهينة الدواء المستمر وتعرض عليه قيودا من حيث الحماية الغذائية وحقن الانسولين والتعليمات المفروضة عليه من الخارج بعدما كان شخصا مستقلا لا يخضع للغير ، وهذا الواقع الصعب يؤثر على توازنه الجسيمي والنفسي واستقراره مما ينجم عنه غالبا الانطواء على ذاته ورفض تقبله للمرض عند بعض الأشخاص ولا يعترف به كحقيقة واقعة ومن هذا نطرح التساؤل التالي :

- كيف يؤثر داء السكري على صحة المريض ؟

ويندرج هذا السؤال إلى أسئلة فرعية تتمثل في :

-إلى أي مدى يشكل هذا المرض خطورة على صحة المريض ؟

- كيف يمكن التعايش مع هذا المرض وماهي الإجراءات التي يتخذها المريض في حياته اليومية للتقليل من حدة المرض؟

## ❖ أسباب اختيار الموضوع:

- إن أسباب اختيار موضوع معين لمذكرة تخرج يعود غالبا إلى عوامل ذاتية وأخرى موضوعية تنبع كلها من الإحساس الشخصي والداخلي للباحث بأهمية الموضوع الذي يريد معالجته. ومن بين الأسباب نذكر :
- تسليط الضوء على هذا المرض وتفشييه في الجزائر
- لمعرفة أسباب هذا المرض < داء السكري > ومضاعفاته
- محاولة الكشف عن هذا المرض وإيجاد الحلول المناسبة
- باعتباره مرض معروف منذ القدم وظهوره بكثرة في عصرنا الحالي
- لوجود أفكار قبلية عن المرض لدين وظهوره في العائلة
- لعدم تناول هذا الموضوع في تخصصنا والبدء فيه وإتمامه

## ➤ الدوافع الذاتية :

- ✓ يعود اختيارنا لهذا الموضوع لمايلي :
- ✓ انتشار رهيب لداء السكري في الآونة الأخيرة
- ✓ لما لداء السكري من أهمية ولضرورة المعالجة والتشخيص
- ✓ الرغبة في إنجاز هذا البحث ومعرفة المرض
- ✓ للإستفسار أكثر عن هذا المرض

## ➤ الدوافع الموضوعية :

- ✓ التعرف على مدى صعوبة مرض السكري وكيفية التعامل معه
- ✓ محاولة التعرف على داء السكري: أعراضه، أنواعه وطرق الوقاية والعلاج
- ✓ محاولة التعرف على الاشخاص المصابين كحالات منفردة
- ✓ إعطاء فكرة واضحة عن السكري وطبيعته
- ✓ للتوعية والتوجيه والإرشاد

- ضرورة الاهتمام بالتربية الصحية واعتبارها ميكانيزمات علاج ووقاية من مرض السكري

### ❖ الإطار الزمني:

يلعب عنصر الزمن دور مهم في وصف الظاهرة التي تتخذ أبعادا أو أشكالاً من زمن للآخر وعليه فترة إنجاز العمل ميدانيا كانت أكثر من (04) أشهر.

### ❖ الإطار المكاني :

-المؤسسة الاستشفائية العمومية لداء السكري بدائرة وادي رهيو ولاية غليزان

### ❖ أهمية الموضوع:

إن أهمية البحث تكمن في معرفة داء السكري ومعاونة المرضى منه وأمالهم في الحياة.

فداء السكري هو من أكثر الأمراض انتشارا في مجتمعنا الحالي ،وهو في تزايد مستمر يعاني منه الكثير من الناس ، حيث أصبحت الإصابة بهذا المرض لدى المصابين بالسكري ترتفع شيء فشيئا فأصبحوا يكشفون إصابتهم به بدون أسباب واضحة أو محصلات ثابتة إذ يترتب عن انتشار هذه الأمراض في مجتمعنا عواقب وأضرار اجتماعية نفسية إلى جانب الآلام الجسمية .

معرفة حقيقة المعاناة المرة التي يعيشها المرضى السكري ومدى تقبلهم لمرضهم ، فهم يقومون بمقارنة أنفسهم مع الآخرين (العاديين) ،وأیضا يعمل على الكشف عن المشاكل الاجتماعية لهذه الفئة ،فمرض السكري يجعلهم ينزلون عن الآخرين المحيطين بهم وتكون حالتهم النفسية متدهورة .

ففي القديم كان الأطباء عاجزين عن مساعدة مرضاهم إلا بنظام الغذائي الصارم ،ولكن بفضل البحوث والدراسات التي توصل إليها العلماء والأطباء المختصون توصلوا إلى أساليب أساسية لمكافحة المرض فبالرغم من الألم يبقى الأمل للأجيال القادمة .

## ❖ أهداف الموضوع:

لكل بحث أهداف يقوم عليها وغاية يسمو إليها، وأي دراسة علمية يشترط أن تقوم على أهداف تضبط مسارها وتعطيها أبعادها الحقيقية وتختلف أهداف البحث باختلاف مساره والمنهج المطبق فيه من جملة الأهداف التي

أردنا الوصول إليها هي:

- ✓ محاولة كشف وشرح داء السكري
- ✓ تسليط الضوء على المرض وطرق التحكم فيه
- ✓ شرح كيفية ضبط السكر في الدم للمريض
- ✓ تقديم معطيات وطرق مختلفة
- ✓ التقليل من حدة المرض

## ❖ الدراسات السابقة:

على الباحث تجميع الدراسات السابقة التي كتبت حول هذا الموضوع، سواء كانت دراسة متشابهة أو دراسة مرتبطة بشكل مباشر بموضوع البحث.

➤ **الدراسة الأولى:** دراسة أجراها الباحث "محمد مبيتول" بمدينة تلمسان بعنوان "الدلالات الخاصة بالتكفل بحالتين من الأمراض المزمنة (الضغط الدموي، ومرض السكري)

حاول الباحث في هذه الدراسة فهم وإعادة نمط التكفل بالأمراض المزمنة: مرض السكري من طرف مختلف الفاعلين (عمال الصحة وأعضاء جمعية مستعملي الصحة والمرضى) أي المصالح الاستشفائية، جمعية مساعدة مرضى السكري، منازل المرضى، وذلك لفهم مختلف الدلالات المتفاوتة التي تحملها عبارة الأزمان و الإصابة، إذ اعتمد الباحث على مقابلات معمقة مع العاملين في القطاع الصحي<sup>1</sup>

1- سلوى عثمان الصديقي، الصحة العامة والرعاية الصحية الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث، 2002، ص ص 09-

ومع المرضى وملاحظة الممارسات اليومية للفاعلين في الصحة بواسطة الممرضات، إضافة إلى الانتقال لمنازل بعض المرضى الذين يقيمون بأحياء شعبية وهذا لتحقيق الأهداف التالية:

✓ فهم الدلالات المرتبطة بالأمراض المزمنة، بهدف استخراج الأبعاد الأساسية التي تشكل النسق المرجعي للعاملين بالقطاع حول الأزمات.  
✓ توجيه الوصف و التحليل نحو منطق المرضى وذلك من خلال دلالة التي يعطونها لإصابتهم والطريقة التي يصورون من خلالها عملية التكفل.

✓ التركيز على استراتيجية التكفل، وذلك من خلال فهم تسيير جمعية لمساعدة مرضى السكري، مع إظهار المساهمة الفعالة لأسرة المريض كمساعدة مركزية للتكفل بالمريض داخل المجال الاستشفائي، ولقد بينت الدراسة أن هناك دعم حقيقي للأسرة من أجل مساعدة المريض إلى جانب النشاط اليومي الذي يقوم به الأطباء والممرضون، غير أن هذا النشاط يفقد إلى الاعتراف الاجتماعي ويتعدى ذلك ليصبح عمل استماع يجعل الأقارب يلعبون دور الوسيط من خلال توصيل ما يقوله المرضى العاملين بالمصلحة الاستشفائية، ومنه فالباحث يرى أن العمل الصحي الخفي وغير المعترف به "أي دعم والتكفل الأسري"

ويعتبر مهم في التكفل بالمريض والمرض ونجده مجهولا في النظام الرسمي ، ولا يقتصر هذا التكفل على الأفعال الطبية والشبه طبية ونظرا لنقص العتاد المادي داخل المؤسسات الاستشفائية ، فالأسرة ملزمة على تحصيل هذه الوسائل

من خلال ما توصل إليه الباحث نجد أن الأسرة تلعب دور أساسي وفعال في عملية التكفل بالمرض السكري أو الضغط الدموي ، الدراسة هذه ترتبط ببحثنا من خلال تطرق التكفل بمريض السكري ، رغم عدم اعتراف البعض بهذا المرض وإخفائه. كما أشار الباحث أن الأسرة ملزمة بتوفير وتحصيل الوسائل العلاجية بالنسبة لسكر الصغار فرعاية الوالدين لها دور فعل وبقاء المريض على قيد الحياة وهو ما يدفع الوالدين والشباب المصابين بالسكري إلى التقرب للمؤسسات والجمعيات كجمعية مرضى السكري وهو ما نحاول الكشف عنه<sup>1</sup>

## ➤ الدراسة الثانية:

دراسة لعبير ياسمين محمد الحباري بعنوان " مدى تأثير داء السكري على الأطفال المصابين بالسكري وأسرههم ودور العمل الاجتماعي في تمكّنهم من التعامل مع المرض"

تمت الدراسة على الأطفال المقيمين والمراجعين لمستشفى الجامعة الاردنية، من عمر (06) سنوات إلى (12) سنة، أهداف الدراسة كانت معرفة مدى تأثير مرض السكري على الأطفال المصابين به وأسرههم والتعرف إلى أهم المشكلات التي تعاني منها الأم والطفل جراء إصابته بمرض السكري، للوصول إلى هذا قامت الباحثة بوضع استبيان يحتوي على مجموعة من الأسئلة مقسمة إلى قسمين :

✓ قسم موجه إلى الأم

✓ قسم موجه إلى الطفل

شمل الاستبيان على خصائص الطفل وأسرته المتعلقة بمتغيرات المستوى التعليمي، العم والمهنة للوالدين كلاهما وعدد أفراد الأسرة ومعدل الدخل الشهري للأسرة وكذلك خصائص الطفل المتعلقة بمتغيرات (عمر الطفل وجنسه وترتيبه التنازلي بين إخوته الذكور والإناث..... أما عينة البحث فشملت الأطفال المصابين بمرض السكري من المقيمين والمراجعين للمرض إلى جانب هذا تم كذلك استخدام تقنية المقابلة الشخصية لأفراد العينة وكذا اللجوء إلى السجلات الرسمية التابعة للمركز الوطني للسكري وسجلات وزارة الصحة ومن النتائج المتواصل إليها أن معظم المشكلات التي تعاني منها الأم بعد إصابة طفلها تتمثل في زيادة الأعباء المادية على الأسرة جراء إصابة الطفل بالسكري<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - Emquètepan Gnappas ,imdicatuns Multi ples (MICS) 2012-2013

أما عن المشكلات التي يعاني منها الطفل بالسكري نذكر من بينها:

- ✓ الغضب من مراقبة الوالدين
  - ✓ الحماية الزائدة
  - ✓ لا يفضل معظم الأطفال أن يعرف أصدقائهم أنهم مصابون بالسكري
  - ✓ ازدياد تعلق الطفل بأمه
  - ✓ تخلف الطفل عن أقرانه في الدراسة نتيجة الغياب المتكرر عن المدرسة
- توصلت الباحثة إلى مجموعة من المشاكل التي يعاني منها الطفل المصاب بالسكري وأمه، بحثنا هذا نحاول معرفة كيفية التعايش مع الحالة أي إصابة بمرض السكري والمشكلات الناجمة عنها في ظل التكفل بالطفل المصاب.<sup>1</sup>

### ❖ مجتمع البحث:

لكل دراسة ميدانية مجتمع خاص بها، وهو يتعلق بطبيعة الدراسة والباحث لا يمكن أن يدرس مجتمع البحث كله، لذا يختار جزء منه، بحيث تحمل صفات وخصائص المجتمع الاصيلي وفي دراستنا هذه قمنا باستجواب مجموعة من مرضى السكري بمستشفى وادي رهيو بولاية غليزان، وكذلك أخصائيين من بينهما الطبيب المختص في داء السكري، وأستاذ علم الاجتماع، أستاذ علوم شرعية بالإضافة إلى أخصائي في علم النفس، ورئيس جمعية الأمل بولاية غليزان، وصبر الآراء.

### ❖ منهجية البحث:

حتى تتصف دراسة مشكلة البحث بالشمول والكمال وتكون النتائج التي يتحول إليها البحث دقيقة، ينبغي أن يستعين الباحث بأخذ مناهج البحث العلمي، فالظاهرة المدروسة هي التي تفرض نوع المنهج المتبع والمناسب، فموضوعنا يسعى إلى البحث والتعرف على داء السكري وكيفية تعامل المرضى مع هذا المرض في حياتهم اليومية، وكذا الضغوطات التي يتعرضون إليها و احتياجاتهم الضرورية... فرض علينا اختيار النهج الوصفي: هو عبارة عن وصف وتفسير ما هو كائن فنجد أن البحوث الوصفية تهتم بالظروف والعلاقات القائمة والمعتقدات ووجهات النظر والقيم والاتجاهات عند الناس (...)

<sup>1</sup>-Enquêtepar Grappes à 'INDICATEURS MULTIPLES (MICS)2012 -2013

## ❖ تقنية البحث:

التقنية هي مجموعة من إجراءات وأدوات التقصي المستعملة منهجياً ،لذا فكل منهج تقنية مستعملة في البحث ،فالتقنية التي اعتمدها في بحثنا هذا هي الريبورتاج المصور الذي يتم من خلال استجواب بعض المرضى عن حالتهم الصحية بالصوت والصورة ذكور وإناث.

## ❖ تحديد المفاهيم:

➤ **داء السكري : Diabètes** هو حالة مرضية مزمنة تسبب ارتفاع مستوى السكر في الدم (الغلوكوز ) فوق الحدود الطبيعية ،يعد هرمون الأنسولين insuline الذي يفرزه البنكرياس pancreas مسؤولاً عن التحكم بمستويات الغلوكوز glucose في الدم .

➤ **سكري الأطفال (النوع الأول) :** كان هذا يسمى بمرض السكري غير المعتمد على الأنسولين أو السكري الذي يظهر في سن النضوج وهو الأكثر شيوعاً ، يؤثر على 90 – 58 % من جميع مرضى السكري

✓ يحدث في حالة عدم إفراز البنكرياس للأنسولين أو إفراز كمية قليلة غير كافية، وهذا النوع يحدث في حوالي 5 إلى 10 % من المرضى.

✓ يظهر بسبب نقص الخلايا المنتجة للأنسولين بالبنكرياس لوجود مناعة ذاتية ، بما تتسبب في نقص الأنسولين ،ولاتوجد وسائل وقاية من الإصابة بهذا النوع ، كما أن علاجه يكون بشكل دائم عن طريق أخذ جرعات الأنسولين بشكل منتظم مع الإلتزام بقياس نسبة السكر في الدم وإتباع العادات الصحية والغذائية التي ينصح بها الطبيب أخصائي السكري.

✓ يبدأ عادة في سن مبكرة جداً، يصاب به عادة صغار السن والمراهقين.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>-الملك عبدالله بن عبد العزيز، الموسوعة الصحية ، دار النشر، المملكة العربية السعودية ، سنة 2012،ص 13.

➤ **سكر الكبار (النوع الثاني) :** نعتني بداء سكري الكبار هو الذي يصيب الإنسان عادة بعد سن الخامسة و الثلاثين (35) سنة وهذا النوع غالبا ما يكون وراثيا ، وتظهر أعراضه بعد فترة طويلة وبصور تدريجية ولا يحدث فيه التآرجح السريع في معدل سكر الدم ، كما في النوع الذي يصيب الصغار.

وهناك عدة ملاحظات قد تلفت النظر في سرعة التشخيص هي: السمنة المفرطة + تاريخ وراثي.

فإذا حدثت أعراض مشهورة مثل : التبول بكثرة ،شرب الماء بكثرة ،و الإقبال بشدة على الأكل وخاصة السكريات فإن احتمال الإصابة بالمرض يصبح شبه حقيقة ، والتحليل يؤكد التشخيص ،وقد تحدث أعراض في أماكن أخرى من الجسم يمكن تحديد معالمها : التهاب واضح مع حكة شبه مستمرة في الجهاز التناسلي خاصة المرأة .

التهابات جلدية شديدة مثل : خرايج اللثة ، التهاب مستمر في الأذن الوسطى ،وفي الأظافر وحول اطراف الأصابع ... الخ .

وأعراض في النظر وذلك لأن العيون أكثر الأعضاء تأثيرا بالسكر.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>مرجع نفسه الملك عبدالله بن عبد العزيز

# الفصل الأول :داء السكري

تمهيد

❖ تعريف داء السكري

❖ أعراضه

❖ أنواعه

❖ مضاعفاته

❖ الوقاية والعلاج

## تمهيد :

يعد المرض تجربة من التجارب الحياتية للفرد وهو مشكل اجتماعي صحي يصيب الفرد بالعجز أو النقص، ومن بين المشاكل الصحية نجد مرض السكري، حيث يعتبر من الأمراض المزمنة الأكثر انتشارا في كامل أنحاء العالم ، وبين جميع الأجناس ومختلف الأعمار، وذلك استنادا إلى تقديرات المنظمة العالمية للصحة ،حيث تتوقع المنظمة بحلول عام 2025 أن يتضاعف عدد المصابين بهذا إلى 380 مليون شخص في العالم وقد صنف المرض من طرف المنظمة العالمية للصحة على أنه أكثر الأمراض خطرا على صحة الأفراد ، وقد تؤدي بالمريض إلى الوفاة خاصة إذا لم يلقى المصاب به العناية الاجتماعية والنفسية والطبية اللازمة ، وذلك باعتباره من الأمراض السيكوسوماتية .

**تعريف داء السكري:** هو مرض مزمن حيث أصبح اليوم مرض العصر لأنه يعد الأكثر شيوعا في مجتمعنا الحالي خاصة المجتمع الجزائري ،فلقد أصبح هذا الداء ملفت للانتباه نظرا لتزايد المصابين به في مختلف الاعمار ويحتل المراتب الاولى ويعد من الأمراض المستعصية ، حيث سجلت حسب إحصائيات 2016 ، 4 ملايين جزائري مصاب بالسكري أي ما يعادل 12 % من مجموع سكان الوطن أما في العالم فقد سجل 415 مليون شخص مصاب بالسكري .

وفي ولاية غليزان سجلت ما يفوق 17800 مصاب إضافة إلى الكثافة السكانية بحيث تحتل المرتبة الأولى المصابين بداء السكري ،تليها بلدية وادي رهيو تحتل المرتبة الأولى ،تليها مازونة وغيرها من البلديات الأخرى .

مرض السكري:

هو عدم قدرة الجسم على تحليل الجلوكوز الموجود في الدورة الدموية بطريقة طبيعية، يأتي هذا العجز إما عن نقص كامل في كمية هرمون الانسولين الذي يفرزه البنكرياس أو نتيجة عدم فعالية الانسولين الموجودة بكثرة على خلايا الجسم ، فكلتا الحالتين ترتفع نسبة السكر في الدم ومن بين الاسباب إما ان البنكرياس لا يفرز كمية الانسولين الكافية التي تسمح للجلوكوز بالدخول لخلايا الجسم او ان الخلايا نفسها تقاوم الانسولين وفي كلتا الحالتين يحدث إرتفاع مستوى السكر في الدم والسبب في إرتفاع مستوى الجلوكوز في الدم يرجع إلى نوع مرض السكري.<sup>1</sup>

وهناك أسباب منها ما هو :

1مراد بوزيت ،مرض السكري ،أعراضه ،أسبابه وطرق الوقاية منه ،دار الهدى ،الجزائر ،ص 08

**وراثة :** فالوراثة لها دور هام في الإصابة بالسكر فالأفراد المنحدرين من ابوين قد أصيب أحدهما بالسكري هم أكثر عرضة للإصابة بهذا المرض

**السمنة:** يعتقد أن النوع الثاني من السكري غير المعتمد على الانسولين مرتبط بالسمنة حيث تقلل السمنة من فعالية الانسولين وتشير بعض الدراسات أن المصابين بالسمنة الذين تخزن الدهون في القسم الأعلى من أجسامهم أكثر عرضة للإصابة بالسكري.

**العمر:** تزيد الإصابة بالداء السكري مع تقدم العمر وتكون اعلى معدلاتها في الاعمار المتقدمة ،وبصفة عامة تزداد الاصابة عند الأشخاص الذين تعدو الاربعين عاما وخاصة النساء

**النشاط البدني :** إذ ان قلة النشاط البدني عامل مهم لحدوث السكري غير المعتمد على الانسولين فانعدام النشاط البدني يؤثر على التفاعل بين الانسولين ومستقبلاته وبالتالي يؤدي إلى ظهور داء السكري

**التغير في نمط الحياة والغذاء :** فأفراد المجتمعات التي تغيرت سريع في نمط الحياة والغذاء فصارت الحياة اقل نشاطا بالدنيا وزاد المتناول من الغذاء تكون اكثر عرضة للإصابة بداء السكري ويعتقد ان التحسن في مستوى المعيشة وطول فترة الحياة والتحسين التغذية والسيطرة على الامراض المعدية ساهم في زيادة تشخيص داء السكري

**الحمل:** من المعتقد ان الحمل يزيد من خطر الإصابة بداء السكري رغم ان المرأة اثناء الحمل يكون مؤقتا عادة<sup>1</sup>

**الإلتهابات:** بحيث تدل الدراسات الوبئية على أن الالتهابات الفيروسية او البكتيريا تدل دور في الاصابة بالنوع الاول من الداء السكري<sup>1</sup>

1-مرجع نفسه،مراد بوزيت،ص ص 9-10

أعراض مرض السكري : تختلف اعراض من الصغار عن الكبار من بينهم:

- الشعور بالعطش الشديد وجفاف الريق

- كثرة التبول

- الشعور بالضعف العام والاجهاد والارهاق وعم الحيوية

- الدوخة وعدم الاتزان

- الرؤية المشوشة

- فقدان الوزن مع الاقبال على تناول الطعام بشكل ملحوظ

- التوتر وسرعة التهيج

\* اعراض داء السكري عند الصغار (النوع الاول): في معظم الحالات يصاب الطفل او المراهق في مدى اسبوع او اسبوعين باعراض ظاهرة وواضحة تتمثل في = تبول مستمر ، شرب الماء بكثرة ،فقدان واضح في الوزن ،هبوط شديد ،عدم الانتباه في المدرسة ،سرعة التهيج والتوتر ،شغف شديد بتناول الحلويات والسكريات

- واذا لم يلاحظ اهل الطفل ذلك لمعالجته فقد تزداد الحالة خطورة فيصاب بقيئ عنيف

ومستمر ،ثم جفاف مطردة وتشنجات عصبية وقد ينتهي الامر بحدوث غيبوبة سكرية قد

تحمد عقباها<sup>2</sup>

- ولذا فإن إكشاف المرض بسرعة هو الفارق بين الحياة والموت والوعي الكامل هو العامل

الاساسي في سرعة التشخيص ، والتشخيص سريع وسهل بمجرد تحليل الدم لمعرفة نسبة

1-مرجع نفسه ، مراد بوزيت ص11

2 أمين الرويحة، داء السكري، أسبابه، أعراضه وطرق مكافحة، دار القلم بيروت، سنة 1973، ص 30

السكر في الدم فيه كما ان العلاج ناجح وفعال ومباشر باستعمال الانسولين والتحسن يكاد يشبه المعجزة بعد استعمال الانسولين الذي يعيش عليه طوال حياته - حياة طبيعية عادية -

\* اعراض داء السكري في الكبار ( النوع الثاني ) : نعني بداء السكري الكبار هو الذي يصيب الإنسان عادة بعد سن 35 (الخامسة وثلاثين) وهذا النوع غالبا ما يكون وراثيا وتظهر اعراضه بعد فترة طويلة وبصورة تدريجية ولا يحدث فيه التارجح السريع في معدل سكر الدم كما في النوع الذي يصيب الصغار .

- وهناك عدة ملاحظات قد تلفت النظر في سرعة التشخيص هي :

- السمنة المفرطة + تاريخ وراثي

- فإذا حدثت عراض مشهورة مثل : التبول بكثرة - شرب الماء بكثرة -والاقبال بشدة على الاكل وخاصة السكريات فإن إحتمال الإصابة بالمرض يصبح شبه حقيقة ، والتحليل ياكّد التشخيص<sup>1</sup>.

**انواع مرض السكري :** هناك انواع مختلفة للمرض السكري بحيث يوجد نوعان رئيسيان (عند الكبار وعند الصغار) :

1- **داء السكري عند الكبار :** كان هذا يسمى بمرض السكري المعتمد على الانسولين او سكري الاحداث ولكن هذا كان مربك حيث ان العديد من البالغين الذين يعانون من مرض السكري من النوع الثاني يحتاجون إلى الانسولين لإدارة مرض السكري من النوع الاول يمكن ان يحدث في اي سن لكن عادة ما يتم تشخيصه عند الاطفال والشباب

-السكري من النوع الاول هو النوع الاقل شيوعا من مرض السكري يؤثر على 10، 15

%من جميع مرض السكري

<sup>1</sup>مرجع نفسه ، أمين الرويحة ،ص31-32

-في مرض السكري من النوع الاول ، البنكرياس لايمكنه ان ينتج ما يكفي من الانسولين لان الخلايا التي في الواقع التي تنتج الانسولين قد تم تدميرها من قبل الجهاز المناعي للجسم ، يجب إستبدال هذا الانسولين وذلك يجب على مرض السكري من النوع الأول اخذ الانسولين يوميا للعيش في الحاضر يمكن ان يعطى الانسولين فقط عن طريق الحقن ومضخة الانسولين ولكن اساليب اخرى للحصول عليه قد تكون ممكنة في المستقبل ،ولكن اساليب اخرى للحصول عليه قد تكون ممكنة في المستقبل

ب- داء السكري عند الصغار : كان هذا يسمى بمرض السكري غير المعتمد على الانسولين او السكري الذي يظهر في سن النضوج وهو الاكثر شيوعا ،يؤثر على 58،90 %من جميع مرضى السكري

- فحين ان الكبار عادة ما يتأثرون المزيد والمزيد من الشباب وحتى الاطفال يصابون الان بالسكري من النوع الثاني<sup>1</sup>

- السكري من النوع الثاني هو مرض نمط الحياة ويرتبط بقوة بارتفاع ضغط الدم ، و الدهون غير الطبيعية في الدم ،الشكل التفاعلي الكلاسيكي في الجسم ، حيث يوجد وزن زائد حول المنتصف

- مرض السكري من النوع الثاني عادة ما ليهم مقاومة للأنسولين وهذا يعني ان البنكرياس لديهم ينتج الانسولين ، ولكن الانسولين لا يعمل بشكل جيد كما يجب يستجيب البنكرياس من خلال العمل بجد لإنتاج المزيد من الانسولين في نهاية المطاف لا يمكنه ان ينتج ما يكفي للحفاظ على التوازن الصحيح للجلوكوز وترتفع مستويات الجلوكوز في الدم

1جميل الجلي ،كل شئ عن السكر ،دار المؤلف للنشر والتوزيع ،2004،ص 45

-تتبنى نمط حياة صحي قد يأخر الحاجة إلى الاقراص ، و / او الانسولين ،ومع ذلك فإنه من المهم ان تعرف انه إذ احتجت إلى الاقراص و/او ،فإنه هذا هو مجرد التطور الطبيعي لهذا المرض ،عن طريق الاقراص و/او الانسولين في اقرب وقت تكون هناك حاجة إليها فإن المضاعفات التي يسببها المرض يمكن حفضها

**ج- سكري الحمل :** وهو يماثل النمط الثاني تقريبا إلا ان الشفاء منه بشكل تام يكون سهلا بعد الولادة إذا ما تمت متابعة الام بشكل دقيق

-هذا النوع يظهر عند بعض الحوامل - وغالبا ما تكون في المرحلة الثانية ، والثالثة من الحمل (الحمل الصحيح ) - وهذا النوع يصيب السيدات الحوامل بنسبة 2 إلى 5 بالمئة وهو يحدث عندما يتعارض الهرمون الذي يفرز عن طريق المشيمة مع تأثير الانسولين في الجسم<sup>1</sup>

-سكر الحمل يختفي بمجرد ولادة الطفل ، ولكن حوالي نصف السيدات التي يتعرضن لسكري الحمل يصبن بمرض السكر النوع الثاني بعد ذلك ، في حالات نادرة تصاب السيدات بنوع الاول من مرض السكري اثناء الحمل مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة السكر بعد الولادة وذلك يتطلب العلاج عن طريق الانسولين .

- سكر الدم المنخفض : يعد سكر الدم منخفضا عندما تكون نسبته اقل من 50 ملم / ديسيلتر مع ظهور بعض الاعراض او غيابها من بين هذه الاعراض الرشفة ، تصبب العرق من الجسم تسارع نبضات القلب ، قلة التركيز ، الجوع الشديد ، العصبية والتصرفات غريبة مألوفة ، يجب اخذ هذه العلامات بجدية كبيرة وعدم إهمالها لان استمرار إخفاض نسبة السكر في الدم من الممكن ان تؤدي إلى ظهور اعراض اكثر خطورة مثل تشنجات عصبية وفقدان الوعي ، فإذا كان هناك ادنى شك من ان ظهور تلك الاعراض هو ناتج عن نقص

1مرجع نفسه ، جميل الجلي ،ص46

السكر في الدم فعليك التأكد بفحص نسبة السكر في دمك اثناء ظهور الاعراض ولا تتردد في اخذ قليل من السكر المذاب في الماء او اي طعام او عصير محلى إذا لم يتوفر لديك جهاز الفحص

-وتظهر هذه الأعراض لأسباب من بينها : زيادة النشاط الجسماني - زيادة جرعة الانسولين  
- عدم أخذ كمية كافية من الطعام بعد تناول علاج السكري<sup>1</sup>

مضاعفات مرض السكري :

1-مضاعفات حادة او قصيرة المدى :

أ-الحموضة الكيتونية

ب-الالتهابات المتكررة

ج-نقص الوزن

2-مضاعفات مزمنة على المدى البعيد:

اعتلال العيون Diabetic Retinopathy:وقد يؤدي الى العمى

اعتلال الكلي Diebet Nephropathy:وقد يؤدي الي الفشل الكلوي

اعتلال الاعصاب Autonomic Newropathy

تصلب الشرايين و امراض القلب Atherosclorotic cardiovascular siseas

اعتلال الدورة الدموية الطرفية peripheral vascular disease

ارتفاع ضغط الدم Hypertension

1محمد ضافر وفائي، داء السكري وقاية وعلاج، ط 2، المملكة العربية السعودية، سنة 1987، ص 52

ارتفاع الدهون والكوليسترول في الدم Dyslipidemias

العنة عند الرجال impotence

التأثير النفسي والاجتماعي السلبي لمرضى السكري على المصاب به

<sup>1</sup> Psychosocial dysfunction

- تعتبر مضاعفات مرض السكر النتيجة الحتمية لهذا المرض

ولا سيما ولو أهمل علاجه ، ومرض السكر ليس مرضا معديا ولكنه قد يكون وراثيا ، لان مريض السكر يتبول كثيرا ويعطش بشدة فيقل حجم الماء بجسمه لهذا تقل الدورة الدموية بالأطراف مع زيادة الأزوت (اليوريا) مما يؤدي إلى الفشل الكلوي والمضاعفات المرضية لمرض السكر كالجلطات حتى ولو كان يعالج منه بالأنسولين او الأدوية المخفضة للسكر . وعلى المريض مراقبة وزن الجسم وفحص قاع العين وتحليل البول كل 24 ساعة للتعرف على الزلال وبصفة دورية يقوم بتحليل الكرياتين ويوريا الدم وتحليل البول وقياس ضغط الدم والكشف عن التهاب الاعصاب الطرفية سواء بالقدمين والساقين والذراعين ، كما يجري له اختبار (دوبلار) للكشف عن الاوعية الدموية بالساقين والرقبة ، ويفحص الاذن والرقبة واللثة والصدر والكوليسترول وفحص القدمين جيدا حتى لا يصاب بعدوى بكتيرية قد تسبب الفرغرينا .

وأهم مضاعفات مرض السكر التهاب الاطراف ولاسيما بالقدمين حيث يشعر المريض بعد عدة سنوات من المرض بحرقان بهما ، كما أن كثيرين من المرضى لا يميزون الالوان وتصاب عدسة العين بالقتمة ولاسيما لدى المسنين ، وقد تصاب الشبكية

<sup>1</sup> groupe dediabetologie bédatrique.le dibète de l'enant.Alger 1999 ,p 95

بالعين بالانفصال والنزيف الدموي بعد 5-6 سنوات - و 30 % بالمئة يعانون بارتفاع ضغط الدم وظهور العجز الجنسي<sup>1</sup>

والمشكلة في داء السكري هي مضاعفاته خاصة لمرضى السكر الذين يهملون العلاج ومضاعفاته على الامد الطويل منها ما نذكر التشوه الخلقي في أجنة الحوامل المصابات بالسكري وقد تحد الغيبوية السكرية نتيجة ارتفاع مفاجئ لمستوى السكر في الدم لدرجة لا يستطيع الدماغ تحملها ،بالإضافة إلى ارتفاع نسبة الاسيتون ، وقد تحدث الغيبوية نتيجة إخفاض سكر الدم بشدة تحت معدله الطبيعي مما يعطل وظائف المخ<sup>2</sup>

### الوقاية والعلاج :

علاج مرض السكري ينقسم إلى قسمين :

#### 1- العلاج الدوائي : ( الانسولين ) ISLETS of langheraus Beta

الانسولين هو هرمون يفرز من خلايا بيتا في جزر لانجرهانز ويتكون من سلسلتان من الاحماض الامنية مرتببتان بروابط pancies في البنكرياس cells حتى يصبح فعال ويمر في الكبد حيث يدمره 5% cpeptide كيميائية بعد أن تتفصل منه

1محمد بن سعد الحميد، السكري، أسبابه ومضاعفاته وعلاجه، ط1، الرياض، سنة 2007، ص137

1مرجع نفسه ، محمد بن سعد الحميد، ص 124

2محمد رفعت، السكر وعلاجه، دار المعرفة للطباعة والنشر، لبنان، سنة 1988، ص 167

سلسلة سي من الانسولين المفروز والانسولين ضروري للجسم كي يتمكن من الاستفادة واستخدام السكر و الطاقة في الطعام<sup>1</sup>

### \*و الانسولين أنواع نذكر منها :

أ- **سريع المفعول وقصير المدى** : هذا النوع صافي وليس معكر ويظل صافيا بعد خفض الزجاجة و اسمه أنسولين ( ريجولار ) من حيث أخذ جرعة منه تحت الجلد يبدأ المفعول بعد حوالي 20 دقيقة وتصل شدته بعد حوالي ساعتين وينتهي مفعوله بعد ( 4 - 6 ساعات )

ب- **بطيء ومتوسط المدى**: هذا النوع صافي ولكن يصبح معكر اللون بعد خفض الزجاجة، ولا بد من خفضها قبل الاستعمال . واسمه (NPH) حين أخذ جرعة منه تحت الجلد يبدأ مفعوله بعد حوالي ساعتين ،وتصل شدته بعد حوالي 7 ساعات وينتهي مفعوله بعد حوالي (14-24) ساعة .

ج- **بطيء المفعول وطويل المدى** : هذا النوع صافي ولكن يصبح معكر اللون بعد خفض القارورة ، ولا بد خفضها قبل الاستعمال واسمه (لينتي) أي (ال) ويبدأ مفعوله بعد حوالي (6 ساعات) وتصل شدته بعد حوالي (24-36سا)

ملاحظة: لابد من الاحتفاظ بالأنسولين داخل الثلاجة

**Humulin R**

( النوع الأول: يحتاجون الى الأنسولين البداية)

**Humulin N**

<sup>1</sup> (النوع الثاني: بعد فترة من الإصابة بمرض السكري)

**Lentard buf 100**

يمكن تقسيم الأنسولين بشكل عام نوعين:

1- الأنسولين القاعدي : (المتواصل) يعمل بين الوجبات و أثناء النوم

يوجد منه: البطيء مثل لاننس ليفيمير، تريسييا

- و المتوسط مثل انسولا تارد، هيوميولين N

2- أنسولين الوجبات : يعمل على الوجبات ،يوجد منه :

السرير جدا مثل: هيومالوج، نوفورايبيد ، إيبيدرا

والسرير مثل : إكترابد ، هيوميولين R

\* قلم الأنسولين يوفر سهولة استعمال ، وكذلك مرونة في نقله مقارنة مع زجاجة الانسولين

بشكل عام هناك نوعان من الأقلام :

أ-القلم الدائم : ويتم تغيير العبوة عند انتهائها

ب- القلم المتغير: ويتم تغيير القلم بعد انتهاء كمية الانسولين فيه والكثير يجد هذا

القلم أسهل حيث لا حاجة إلى تغيير العبوات.

1عبد العزيز معتوق ، أحمد حسين ، مرض السكر: الحلو والمر ، سلسلة التوعية الصحية ،يونيه 1989 ص88

- القلم الجديد متغير أو العبوات المغلقة أن تحفظ في الثلاجة
- بعد أول استعمال للقلم المتغير أو العبوة يجب أن تترك في درجة حرارة الغرفة بدون التعرض إلى أشعة الشمس المباشرة
- صلاحية القلم المتغير أو العبوة 4 اسابيع منذ أول استعمال مع مراعات تاريخ الصلاحية

**الحبوب** : تقوم بزيادة إفراز الأنسولين وتخفيض مادة الجلوكاجون (التي تزيد السكر)<sup>1</sup>

من أدوية هذه المجموعة (جلبتين) :

جانوفيا : JANUVIA

جالفس : Galvus

لديها قابلية أقل لإحداث هبوط مستوى السكري

من أعراضها الجانبية : التهاب تنفسي عارض ، آلام المفاصل ...

يجب متابعة وظيفة الكبد عند تناول جالفس

سعرها مرتفع مقارنة مع الأدوية الأخرى

الحبوب المضادة للسكري ( مخفضات السكر ) تستعمل لعلاج مرضى السكري من النوع

الثاني ويمكن استعمالها مع الأنسولين للتوصل الى سيطرة أفضل على مستوى السكر في

الدم .<sup>2</sup>

1مرجع نفسه ،عبد العزيز معتوق ، ص ص89

1مرجع نفسه ،عبد العزيز معتوق ،ص ص 90

## علاج الأمراض المرافقة (عن طريق التغذية):

الهرم الغذائي هو أداة هامة ليساعد المريض على اختيار الكميات الملائمة من الأطعمة من كل مجموعة غذائية من مجموعاته الخمس.

تحتل الدهون، الزيوت و السكريات قمة الهرم و التي تتضمن أيضا على رقائق البطاطس الحلوى الأيس كريم و الأطعمة المحمرة ( المقلية ) و ينصح بتناول الأطعمة من هذه القائمة بكميات صغيرة لاحتوائها على الكثير من الدهون أو السكريات و تفتقد الى المواد الغذائية التي توجد في الخضروات والحبوب كما أن بها نسبة عالية من الكربوهيدرات.

وينبغي أن يحتوي النظام الغذائي لمريض السكر بل للشخص العادي على اقل نسبة ممكنة من الدهون المشبعة والتي توجد في اللحوم والمنتجات الحيوانية مثل البرج والجبن و الزبدة، تتجمد الدهون المشبعة في درجة حرارة الغرفة وعند تناول السكريات المتمثلة في الحلوى لابد وأن تكون جزء من النظام الغذائي الصحي على ألا يكون هناك إفراط في تناولها.<sup>1</sup>

1 دوا حنان، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص صحافة علمية، رپورتاج مكتوب حول إصابة الأطفال بداء السكري، مستغانم، سنة 2012-2013، ص 45

## الوقاية من السكري:

1. تناول من 5 الى 6 وجبات صغيرة في اليوم بدلا من وجبتين أو ثلاثة كبيرة ويعتبر هذا مهما للأشخاص المصابين بالسكري المعتمد على الأنسولين.
2. الإقلال من تناول الأغذية التي تحتوي على السكريات بما في ذلك الموجودة في الفواكه مثل: التمر، العنب كذلك العسل.
3. ممارسة التمارين الرياضية بانتظام كالمشي والجري الخفيف لمدة نصف ساعة في اليوم وبمعدل 3 إلى 4 مرات في الأسبوع وهذا يساعد على تخفيض الاحتياج من الأنسولين.
4. أن تتناسب السعرات المتناولة مع الوزن و النشاط فإذا كان المصاب سميئا فيجب ان يتبع نظاما غذائيا خاصا لإنزال الوزن.
5. التقليل من تناول الدهون، والدهون المشبعة بحيث لا تزيد عن 30% من مجموع الطاقة الحرارية.
6. تناول أغذية غنية بالألياف لتساعد على تخفيض نسبة السكر في الدم،مثل الخضروات و الحبوب الكاملة ونخالة القمح.
7. أن تكون كمية الأغذية الغنية بالبروتين معتدلة، بحيث لا تزيد كميات السعرات الناتجة عنها عن 15% من مجموع السعرات التي يتناولها المريض.<sup>1</sup>

1 بزار على جوكل، معالجة السكري بالتمارين الرياضية، دارا لدجلة، عمان، سنة 2009، ص 125

- إرشادات للمريض:
- افحص قدميك كل يوم بحثا عن الجروح والتقرحات احمرار أو تغيير في الجلد .
- اغسل قدميك يوميا بالماء الدافئ والصابون ونشفها جيدا.
- لا تستخدم رابط لاصق على قدميك.
- تجنب المشي حافي القدمين.
- استخدام الأحذية المريحة للقدمين
- قلم أظافرك بعناية.
- عدم الإفراط في تناول المنبهات والتدخين وشرب الكحوليات.
- القيام بزيارة الطبيب بانتظام كل ثلاثة أشهر .
- القيام بالفحوصات المخبرية اللازمة.
- ينصح بإجراء تحاليل الكلى وفحوصات العيون وأيضا إجراء فحوصات كل ثلاثة أشهر
- الهيموغلوبين قليني هو معدل السكر في الدم لثلاثة أشهر<sup>1</sup>.

1 جوديث إتش ماك كون ،1001 نصيحة للعيش بصحة جيدة مع مرض السكري ،نصائح مباشرة تعطى تأثيرها حقا ،مكتبة جرير ،ط 1،سنة 2007،ص 178

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية للموضوع

تمهيد

❖ مرحلة التصوير

❖ إعداد الريبورتاج

❖ لقطات وزوايا التصوير وحركات الكاميرا

❖ ماهية وأغراض الإضاءة

❖ التقطيع الفني

**تمهيد :**

لا يخلو أي بحث علمي من الدراسة الميدانية لأنه الطريقة الوحيدة لإثبات ما جاء به في الدراسة الاستطلاعية النظرية وفيها يتم الخروج للميدان من أجل البحث في المشكلة بطريقة مباشرة و ب عد إنهائنا للجانب النظري في دراستنا هذه و الذي قمنا فيه بالتعرف على المعلومات الخاصة بموضوع بحثنا، ومن أجل ربط موضوعنا و إسقاطها على الواقع بإنجاز الجانب الميداني الذي من خلاله تناولنا فيه :

مرحلة التصوير- إعداد الربورتاج- وزوايا التصوير- حركات الكاميرا- ماهية وأغراض الإضاءة - وأخيرا التقطيع الفني للربورتاج.

## الربورتاج المصور :

إن كلمة الربورتاج مشتقة من الفعل الإنجليزي "روبرت" والتي اشتق منها اسم أي المخبر الصحفي، وتعني نقل الشيء من مكان إلى آخر، أو بالأحرى إرجاع الشيء إلى مكانه أو أصله .

والربورتاج هو فن من فنون الكتابة الصحفية أو واحد من الأنواع الإخبارية ويسمى أحيانا الاستطلاع، بل يمكن القول أن الاستطلاع هو تسمية العربية للربورتاج ، يقوم الربورتاج بتصوير الواقع ونقله للجمهور، كما يهدف إلى الإخبار وإعطاء المعلومة مع الاعتماد على الوصف وذلك بأسلوب أدبي متميز<sup>1</sup>.

وهو كما يقول الدكتور " سامي ذبيان " تصوير بالكلمات تتحول معه الكلمة أو الجملة كاميرا

إن الربورتاج الصحفي نوع شخصي مهمته الأساسية تصوير الحياة الإنسانية وإلقاء الضوء على العلاقات الإنسانية مع ربط ذلك كله بشكل غير مباشر وأسلوب يتمتع بقدر من الجمالية والاعتماد على الصور يجعل الشروط الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تشكل الأرضية لهذه الحياة الإنسانية التي يصورها الربورتاج<sup>2</sup>

فالربورتاج التلفزيوني يعتبر نوع فيلمي يهتم بنقل الأحداث و الوقائع بسرعة ديناميكية وبأقصى قدر من الواقعية، يقوم فيه الصحفي بمعلومات مباشرة فيقوم بدور المشاهد في الحدث لذلك فهو يمثل عين وأذن الجمهور ويقوم باستطلاع ظاهرة أو مكان

<sup>1</sup> محمد العقاب الصحفي الناجح ، دار النشر الجزائر ، 2004ص154

<sup>2</sup> حمزة عبد اللطيف مدحل في فن التحرير ط3 ، دار الفكر العربي ، القاهرة ص109

**التعريف الإجرائي:**

الربورتاج المصور يعني تصوير ووصف ونقل الحياة الاجتماعية، السياسية، الاقتصادية وغيرها، ووضعها في شريط سمعي بصري ونقلها إلى الجمهور، يهدف إلقاء الضوء على الأحداث التي تجري داخل المجتمع<sup>1</sup>.

**مراحل التصوير:****مرحلة ما قبل التصوير:**

في البداية قمنا بالتوجه إلى الأماكن التي تخدم موضوعنا ومعاينتها بداية من مستشفى وادي رهيو، ثم توجهنا إلى جامعة عبد الحميد بن باديس بخروبة، كذلك بالمنزل الشارع.....

بعد جمع المعلومات والوثائق التي تتعلق بموضوعنا ومعالجتها قمنا باستجواب مجموعة من المواطنين حول نظرتها لمرض السكري وأخذ عينات من مجتمع البحث، ثم توجهنا إلى مختصين في علم الاجتماع، علم النفس، الدين، وكذلك رئيس جمعية الأمل لمرضى السكري بولاية غليزان، والأطباء المختصين في هذا المرض، إضافة إلى ذلك حاولنا أخذ بعض المعلومات من أساتذة جامعيين كصبر آراء لدعم موضوعنا.

بعد أخذ ترخيص من قسم علوم الإعلام والاتصال قمنا بالتوجه إلى أماكن التصوير بأخذ أدوات التقنية المتعلقة بالتصوير

**مرحلة التصوير:**

في هذه المرحلة قمنا بالتوجه إلى أماكن التصوير حاملين معنا الوسائل التقنية حيث دامت مدته 4 أشهر بعد الحصول على موافقة الأطراف التي سنجري معها المقابلات، بدأنا عملية التصوير مع كل من أساتذة وشباب وأطباء، والأطراف المختصة في موضوعنا هذا بولاية غليزان ببلدية وادي رهيو وجامعة مستغانم وقد استعملنا عدة لقطات وزوايا.

<sup>1</sup>مرجع نفسه ، حمزة عبد اللطيف ص110،

**مرحلة ما بعد التصوير:****مرحلة المشاهدة :**

بعد أن انتهينا من عملية التصوير وجمع المادة الخام، والتي نختار منها ما يساعدنا على خدمة الموضوع، والتي تساعد على الوصول إلى الهدف، وبذلك تنتهي عملية الانتقال والتصفية إلى مرحلة التركيب.

**مرحلة التركيب:**

بعد الانتهاء من المراحل السابقة قمنا بإختبار اللقطات والتدخلات التي تخدم موضوعنا وتساعدنا على الوصول إلى الهدف، شرعنا في كتابة التعليق وتسجيله لتعقد الموضوع ولأهميته في المجتمع أستهلك عملية تركيبه 3 أسابيع، حرصنا على ترتيب اللقطات والمدخلات في الوقت المناسب وفق مراحل الموضوع، وحرصنا أيضا على كيفية الانتقال من مشهد إلى آخر لكي نصل إلى الهدف الذي نسعى إليه.

**مرحلة المزج :**

بعد إدخال اللقطات والمدخلات والموسيقى، وأيضا قراءة التعليق تمت عملية المزج وتعتبر هذه العملية من أهم المراحل التقنية لإنجاز الربورتاج ذلك لأنها تتضمن تنسيقا بين الجانب المرئي والسمعي، وبالتالي فهي تخدم الجانبين الوظيفي والجمالي للربورتاج وفي الأخير تمت كتابة الجنيريك وأسماء المستجوبين.

**الموسيقى :**

هي عنصر صوتي يصاحب مجموعة من الصور التي تتزامن معها فكرة ما، بحيث يكسب الفيلم فيه رمزية، وقد إختارنا لهذا الفيلم موسيقى تتناسب مع الموضوع كظاهرة إجتماعية .

## ثانياً: إعداد الروبورتاج :

## نص التعليق :

داء السكري من أكثر الأمراض انتشاراً في وقتنا الحالي وهو في تزايد مستمر، حيث مس جميع فئات المجتمع.....

مرض السكري ليس بجديد فقد عرفه الإنسان منذ ظهوره على وجه الأرض.....

كان التشخيص في القديم نذيراً بالموت أو بتخفيض سنوات العمر الباقية.....

اليوم بفضل التطور العلمي أصبح المرضى يتابعون العلاج عند الطبيب الخاص بهم حيث يزاولون فحوصاتهم.....

ويحاول الأطباء إرشاد مرضاهم لتلقي العلاج المطلوب.....

تعددت أسبابه فمنها ما هو وراثي، فيزيولوجي، نفسي أو غير ذلك من الصعاب و الحواجز.....

أصبح هذا الداء ملفتاً للانتباه نظراً لتزايد المصابين به في مختلف الأعمار ويحتل المراتب الأولى، ويعد من الأمراض المستعصية بحيث تظهر هناك أعراض على المصابين بمرض السكري.....

ينقسم السكري إلى عدة أنواع : السكري من النوع الأول، السكري من النوع الثاني.....

أصبح مرضى السكري يعانون من اضطرابات نفسية وجسمية، مما ينجم عن ذلك الإنطواء و رفض تقبل المرض، أولاً يعترفون به كحقيقة واقعية بسبب جهلهم لحقيقة هذا الداء.....

يعتبر قياس نسبة السكر في الدم من التحاليل البيولوجية الأكثر إنتشاراً وذلك على أجهزة قياس نسبة السكر في الدم.....

فمريض السكري يحتاج لمراقبة السكر في الدم وذلك بانتظام وباستمرار حيث أنها تسمح بمراقبة سريعة لنسبة السكر عندهم عدّة مرات للأنسولين و الأدوية إضافة إلى الحماية الغذائية والنشاط الرياضي وكذا المراقبة المستمرة..... حتى يحافظ على صحته وممارسة حياته بشكل عادي..... أهمية هذا المرض وإنتشاره في الجزائر أصبحت المؤسسات والجمعيات تسعى جاهدة إلى توعية الناس وإرشادهم وذلك بإقامة أيام تحسيسية وساعات دراسية لكيفية التعامل مع هذا المرض بكل شفافية ووضوح..... إن هذا الداء هو من أهم الأمراض الباطنية المزمنة والذي له تأثير قوي على الصائم وذلك لأسباب جسمية لأنه أضر مضاعفات هذا المرض وهو جفاف الجسم..... في ظل التطور العلمي التكنولوجي آمال المصابين بهذا المرض معلقين على دواء آني على المدى القصير ليصبح داء السكري مرض كمختلف الأمراض العادية.....

### بطاقة فنية للربورتاج :

**الموضوع :** ربورتاج مصور حول داء السكري وذلك بدراسة حالات بمستشفى

وادي رهيوا ولاية غليزان نموذجا

**العنوان :** ربورتاج مصور حول داء السكري.....آلام وآمال

**المدة :** 22دقيقة و50 ثواني

**تحت إشراف الأستاذ :** مناد الطيب

**إعداد وتقديم:** عابد فاطمة وعبد القادر كريمة

**أماكن التصوير:** جامعة مستغانم، جمعية الأمل لدى مرضى السكري بولاية غليزان،

مستشفى بلدية وادي رهيوا، المنزل .

**نوع الهاتف :** هاتف نقال من نوع " ويكو "

تاريخ الإنتاج : 2017

شارة البداية :

جامعة عبد الحميد بن باديس  
كلية العلوم الإجتماعية قسم علوم إنسانية  
شعبة علوم الإعلام والاتصال  
تخصص: إتصال صورة  
ومجتمع

**يقدم :**

ربورتاج مصور حول داء السكري : .....الأم وآمال

من إعداد : عابد فاطمة

عبد القادر كريمة

تحت إشراف: الأستاذ مناد الطيب

شارة النهاية :

**قدم لكم**

ربورتاج مصور حول داء السكري:.....الأم وآمال

إعداد وتقديم :

عابد فاطمة

عبد القادر كريمة

تصوير :

عبد القادر كريمة

عابد فاطمة

تركيب:

شريف ميباركي

إنتاج :

2017

ثالثاً: لقطات و زوايا التصوير وحركات الكاميرا

**لقطات التصوير:**

أي صورة فوتوغرافية أو لقطة سينمائية أو تلفزيونية لا بد أن يكون لها حجم، حيث أن الصورة أو اللقطة بأي شكل من الأشكال تأخذ حجم يتصف هذا الحجم ضمن مجموعة من المسميات، بحيث أن الصورة أو اللقطة تأخذ حجماً معيناً يندرج ضمن تسمية لحجم اللقطة، و الأحجام في اللقطات بشكل عام هي ثلاثة :

اللقطة العامة أو اللقطة البعيدة

اللقطة المتوسطة

اللقطة القريبة<sup>1</sup>

---

1- عبد الباسط سلمان : سحر التصوير ، فن وإعلام ، الدار الثقافية للنشر ، القاهرة ، 2005 ص 107

ويتفرع من هذه اللقطات لقطات فرعية كاللقطة القريبة جدا، البعيدة جدا، اللقطة المتوسطة، القريبة..... وغيرها

وبالنسبة لهذه اللقطات لقطات فرعية كاللقطة القريبة جدا، البعيدة جدا، اللقطة المتوسطة، القريبة..... وغيرها

اللقطة العامة : يكون فيها التصوير من مسافة بعيدة

اللقطة المتوسطة : أي يظهر فيها الفرد حتى صدره

اللقطة القريبة : حيث يبرز الوجه من الكتفين بوضوح

اللقطة القريبة جدا : يظهر فيها الوجه بمفرده

اللقطة الثنائية : أي يتم فيها تصوير شخصين <sup>1</sup>.

### زوايا التصوير :

إن الزاوية التي تختارها لتصوير غرض أو موضوع، يمكن أن تستخدم كأداة (دراسة) هامة تؤثر تأثيرا مباشرا في المشاهد وتشكيل موقفه ووجهة نظره إتجاه الموضوع وتجعله يتعاطف أو ينفرد، يحب أو يكره، يوافق أو يرفض.

إن زاوية الإلتقاء الكاميرا هي عبارة عن الخط الذي تنظر عبره الكاميرا إتجاه الموضوع الذي تقوم بتصويره <sup>2</sup>

2-رستم أبو رستم ، جماليات التصوير التلفزيوني ، دار النشر والتوزيع ، عمان ، 2008 ص79

هناك مستويات أخرى عديدة منبثقة من هذه المستويات الأساسية بكل أنواعها والمستويات  
الثلاث الأساسية :

مستوى فوق النظر

مستوى النظر

مستوى دون النظر

أما المستويات المنبثقة من هذه المستويات فيمكن أن ندرجها بما يأتي :

مستوى عال جدا فوق النظر

مستوى أعلى النظر

مستوى النظر

مستوى فوق النظر

مستوى منخفض جدا دون النظر<sup>1</sup>

**حركات الكاميرا :**

تعتبر الحركة وسيلة للتعبير مثل: الصورة ذاتها يتم التفكير بها عادة ضمن مجمل مادة  
الموضوع: وتعتبر الحركة من أهم عناصر تكوين الصورة و الحركة بها مدلولات وهي  
التي تثير شيئا في نفس المشاهد إذا استخدمت الاستخدام الأمثل<sup>2</sup>:

1-مرجع السابق، عبد الباسط سلمان،ص ص 108-109

2-مرجع سابق، رستم ابو رستم،ص80

ومن أنواع حركة الكاميرا نجد :

الحركة الأفقية ( الاستعراضية )

الحركة الرأسية الصاعدة ( الإرتفاع إلى أعلى )

الحركة الرأسية الهابطة ( الإنخفاض إلى أعلى )

حركة اليد ثال

حركة الكرين

حرة القوس

رابعاً : ماهية وأغراض الإضاءة

الإضاءة هي وسيلة المصور الأساسية التي تؤثر مباشرة على كيفية تسجيل وظهور الصورة على الشاشة، فعند إضاءة اللقطة يكون الإهتمام الأساسي للمصور هو توزيع الإضاءة لإبراز ثلاث أساسيات هما موضوع التصوير و الحركة والحالة المزاجية للقطة فموضوع التصوير هو كيفية توزيع الإضاءة على موضوع التصوير من حيث الظلال وتركيز الإضاءة ويؤثر التوزيع على مدى وضوح تفاصيل الصورة على الشاشة خاصة تلك التفاصيل المتعلقة بتغيرات الوجه<sup>1</sup>

1-مرجع نفسه، رستم ابو رستم، ص81

أما الحركة تختلف الإضاءة للحركة عن الإضاءة الموجهة لتكوين الظلال للشخصيات الثابتة من ناحيتين

تتضمن الإضاءة للحركة إضاءة مساحات أكبر من موقع التصوير، لإعطاء مساحة كافية للحركة الجسمانية، أو حركة الكاميرا

تعتمد الإضاءة للحركة أساسا على المزاج العام للمشهد، أكثر من اعتمادها على الشخصية و التفاصيل

تهتم إضاءة الجو العام بتوصيل الإحساس بالزمان و المكان و المزاج النفسي المتخرج و يتضمن ذلك غالبا إضافة مساحات صغيرة للإضاءة لتحديث تأثيرا كبيرا في الشكل العام للمشهد<sup>1</sup>.

---

1-مرجع نفسه رستم ابو رستم، ص 82

شريط الصوت			شريط الصورة				رقم المشهد	المدة	محتوى اللقطة	نوع اللقطة	حركة الكاميرا	التعليق	الموسيقى	الضوء
	هادئة		ثابتة	متوسطة عامة	فيديو لهيكل إنسان ترافقها بعض فيديوهات لمرضى السكري وأستاذ علم الاجتماع ورئيس الجمعية	قريبة جدا	ثابتة متحركة	1د و 11ثا	01	جينريك البداية          محتوى الروبورتاج				
	هادئة	داء السكري... حيث مس جميع فئات المجتمع	ثابتة متحركة	متوسطة عامة	فيديو علمي	قريبة	ثابتة متحركة	1د و 25ثا	02					
			ثابتة	قريبة		قريبة	ثابتة	1د و 41ثا إلى 1د و 57ثا	03					
	هادئة	داء السكري...	ثابتة	قريبة جانبية	فيديو مقتطف لمرضى السكري	قريبة	ثابتة	2د إلى 2د و 5ثا	04					
	هادئة		ثابتة	قريبة	طبيب أخصائي في داء السكري	قريبة	ثابتة	2د إلى 2د و 50ثا	05					
	هادئة		ثابتة	قريبة	أستاذ علم الاجتماع	قريبة	ثابتة	2د و 21ثا إلى 2د	06					
			ثابتة	قريبة جدا	رئيس جمعية الأمل لداء السكري	قريبة جدا	ثابتة	2د و 38ثا إلى 3د و 39ثا	07					
	هادئة		ثابتة	قريبة جدا	المريض عبد اللطيف	قريبة جدا	ثابتة	2د و 39ثا إلى 3د	08					

						و1ثا	
			ثابتة	قريبة	صبر الآراء	د3 و11ثا إلى د3 و12ثا	09
	هادئة	كان التشخيص .....سنوات العمر الباقية	ثابتة	جانبية قريبة	ممرضة تقوم بتحليل طبية	د3 و24ثا إلى د3 و29ثا	10
	هادئة		ثابتة	متوسطة جانبية	طبيبة تقوم بنزع الدم من مريض السكري	د3 و30ثا إلى د3 و42ثا	11
			ثابتة	لقطة قريبة	المريض محمد	د3 و52ثا إلى د4 و55ثا	12
	صاخبة	تعددت أسبابه..... من الصعاب و الحواجز	متحركة	قريبة	الطبيب يتكلم مع المريض	من د4 و56ثا إلى د5 و8ثا	13
			ثابتة	قريبة	طبيب أخصائي في مرض السكري	من دو5 و8 ثا إلى دو5 و29ثا	14
			متحركة	قريبة	أستاذ علم الاجتماع	من د5 و3ثا إلى د6 و3ثا	15
			ثابتة	قريبة جدا	المريض عبد اللطيف	دو3 و6 ثا إلى د6 و50ثا	16
			ثابتة	قريبة	رئيس جمعية داء السكري	من د6 و51ثا إلى د7 و26ثا	17

		أصبح هذا الداء...مرض السكري	متحركة	بعيدة قريبة	المرضى الموجدین بالمستشفى	د7 و28 ثا	18
			ثابتة	قريبة	طبيب أخصائي في مرض السكري	د7 و44 ثا إلى د7 و52 ثا	19
			ثابتة	قريبة جدا	المریضة نعيمة	د7 و52 ثا إلى د8 و14 ثا	20
			ثابتة	قريبة	المریض محمد	د8 و14 ثا إلى د8 و43 ثا	21
			ثابتة	قريبة جدا	صبر الأراء	د8 و43 ثا إلى د8 و54 ثا	22
		ينقسم السكري ...من النوع الثاني	متحركة	قريبة متوسطة بعيدة	إجراء تحاليل طبية	د8 و55 ثا إلى د9	23
			ثابتة	قريبة	طبيب أخصائي في مرض السكري	د9 و1 ثا إلى د9 و26 ثا	24
			ثابتة	قريبة	أستاذ علم الاجتماع	د9 و27 ثا إلى د9 و48 ثا	25
			ثابتة	قريبة جدا	صبر الأراء	د9 و49 ثا إلى د9 و16 ثا	26
	هادئة	سجلات حسب إحصائيات.	متحركة	متوسطة	المرضى يزاولون فحوصاتهم في المستشفى	د10 و16 ثا إلى د10 و20 ثا	27
			ثابتة	قريبة	طبيب أخصائي في مرض السكري	د10 و23 ثا إلى د10 و29 ثا	28

			ثابتة	قريبة	رئيس جمعية الأمل لداء السكري	د10 و د29 إلى د11 د18	29
		أصبح مرضي السكري...لحقيقة هذا الداء	متحركة	قريبة بعيدة متوسطة	طبيب يرشد المريض لأخذ فحوصاته اللازمة يرافقها فيديو غرفة المرضى	د11 و د17 إلى د11 د33	30
			ثابتة	قريبة	أخصائي نفساني	د11 و د34 إلى د12 د17	31
			ثابتة	قريبة	المریضة نعيمة	د12 و د18 إلى د12 د25	32
		يعتبر قياس نسبة .....	متحركة	قريبة جدا	كيفية التشخيص والكشف عن معدل نسبة السكر في الدم	د12 و د31 إلى د12 د36	33
			ثابتة	قريبة جدا	المريض عبد اللطيف	د12 و د37 إلى د12 د46	34
			ثابتة	قريبة	المريض سليمان	د12 و د47 إلى د13 د26	35
		تقدم معلومات .... مضاعفات داء السكري	ثابتة	قريبة جدا	كيفية الكشف عن نسبة السكر في الدم	د13 و د27 د13	36
			ثابتة	قريبة	طبيب أخصائي في مرض السكري	د13 و د33 إلى د13 د57 د13	37

		فمريض السكري بشكل عادي.....	ثابتة	قريبة جدا	كيفية الكشف عن نسبة السكر في الدم يرافقها فيديو والقيام بالنشاط الرياضي	13 و58 ثا إلى 14 و22 ثا	38
			ثابتة	قريبة	المريض محمد	14 و23 ثا إلى 14 و37 ثا	39
			ثابتة	قريبة	المريض سليمان	14 و38 ثا إلى 15 و55 ثا	40
		لأهمية هذا المرض... بكل شفافية ووضوح	متحركة	قريبة متوسطة بعيدة	فيديو لمستشفى بوادرهيو وصورة للجمعية	15 و26 ثا إلى 15 و46 ثا	41
			ثابتة	قريبة	رئيس جمعية داء السكري	15 و47 ثا إلى 17 و28 ثا	42
	هادئة	إن هذا الداء ...جفاف في الجسم	متحركة	قريبة متوسطة بعيدة	كيفية الفحص وفيديو يرافقه أشخاص في الشارع	17 و28 ثا إلى 17 و44 ثا	43
			ثابتة	قريبة جدا	أستاذ علوم الشرعية	17 و55 ثا إلى 18 و21 ثا	44
		في ظل التطور .....أمراض عادية	متحركة	قريبة	فيديو لأدوية داء السكري	18 و22 ثا إلى 18 و36 ثا	45
			ثابتة متحركة	قريبة	صبر الآراء إضافة إلى فيديو لدواء مخفض لنسبة السكر في الدم	18 و36 ثا إلى 22 و5 ثا	46

## خاتمة

المرض السكري من الأمراض المستفحلة والواسعة الإنشار بين مختلف الفئات، مما يستدعي تفعيل مختلف الوسائل والطرق المتاحة لتوصيل وتعميم الزاد الثقافي الوقائي دون تجاهل دور المرضى في نجاعة هذه الوسائل بغرض التقليل من الأضرار النفسية والجسمية من جهة ، ومسايرة عجلة التطور من جهة أخرى ، مع العلم أن المستوى الصحي للأفراد يعد من المؤشرات قياس تطور دولة ما.

ومن أهم ما يمكن حصره من خلال دراستنا الميدانية أنه لا يمكن الإعتماد على التثقيف الصحي لمرضى السكري في نشر المعلومات الصحية وتوزيعها عليهم فقط ، بل يتعدى ذلك إلى مساعدتهم على الإستفادة منها وتطبيقها في واقعهم اليومي ، وتحويلها إلى ممارسات عملية ونظام معيشتهم ، حيث أن علاج ووقاية مرضى السكري تركز على خمسة (5) أساسيات هي :

الدواء ، الثقافة ، الحماية الغذائية وممارسة الرياضة دون نسيان المراقبة المستمرة ، فكيف يتمكن مرضى السكري من تطبيق رباعية الوقاية والعلاج ، علما بأنهم يتخبطون في معادلة غير متوازنة الأطراف، إذ أنهم يعانون الأمرين : المرض وتعقيداته من جهة وتكاليف علاجه الباهضة الثمن من جهة أخرى لذا المستوى الصحي للأفراد لا يقاس بالخدمات والأنشطة الإتصالية لجمعية مرضى السكري وإنما يقاس بدرجة الوعي الصحي لمرضاها وتنميتهم ومساعدتهم على تقبل مرضهم ومتابعة رحلتهم العلاجية بدون مأزق أو تحديات تواجههم أهمها إستقرار المضاعفات المزمنة والمؤثرة نفسيا وجسديا على المرضى بالدرجة الأولى فالبرغم من الألم يبقى الأمل .

## قائمة المراجع

### الكتب باللغة العربية :

- 1-مورس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ط2، دار القصة الجزائر
- 2-محمد ضافر وفائي، داء السكري وقاية و علاج، ط2، المملكة العربية السعودية، الرياض
- 3-محمد بن سعد الحميد، داء السكري(أسبابه، مضاعفاته و علاجه) المملكة العربية السعودية، رياض، 2008
- 4-عبد العزيز معتوق احمد حسين، مرض السكرالحلو.....و المر، سلسلة التوعية الصحية1يوني، جدة، 1989
- 5-سلوى عثمان الصديقي،الصحة العامة و الرعاية الصحية، الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث، 2002
- 6-حمزة عبد اللطيف، مدخل في فن التحرير، ط3، دار الفكر العربية القاهرة
- 7-أمين الرويحة ،داء السكري، أسبابه، أعراضه و طرق المكافحة دارالقلم، بيروت، لبنان، حقوق الطبع و الإقتباس محفوظة لدار القلم 1973
- 8-بزار علي جوكل، معالجة السكري بالتمارين الرياضية، دار الدجلة عمان، 2009
- 9-مجدد رفعت، السكر وعلاجه، دار المعرفة للطباعة و النشر، لبنان 1988

10-جميل الجلي، كل شيء عن السكري، دار المؤلف للنشر و التوزيع  
2004

11-مراد بوزيت، مرض السكري، أعراضه، أسبابه و طرق الوقاية منه  
دار الهدى ، الجزائر

12-رستم أبو رستم، جماليات التصوير التلفزيوني، دار النشر و التوزيع  
عمان، 2008

13-عبد الباسط سلمان، سحر التصوير، فن و إعلام، دار الثقافة للنشر  
القاهرة، 2005

14-محمد العقاب، الصحفي الناجح، دار النشر، الجزائر، 2004

15-نصر الدين العياضي، إقتربات نظرية من الأنواع الصحفية، ديون  
المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999

16-خير الدين علي عويس ، دليل البحث العلمي ، القاهرة، 1999

17-جوديث إيش ماك كون ، 1001 نصيحة للعيش بصحة جيدة مع مرض  
السكري ، نصائح مباشرة تعطي تأثيرها حقا ، مكتبة جرير ، ط1، سنة  
الموسوعات:

19-الملك عبد الله بن عبد العزيز، الموسوعة الصحية، دار النشر،  
المملكة العربية السعودية، 2007

المذكرات:

18-دوا حنان، ربورتاج مكتوب حول إصابة الأطفال بداء السكري،  
مستغانم، 2012-2013

## الكتب باللغة الفرنسية:

20-Enquête par grppes à indicateurs multiples (MICS)

2012 –2013.

21-Group de diabetologie bèiatrique le dibète de l'enant Alger 1999.