

تعديل نمط الحياة يحسن الصحة النفسية والسكري لدى مرضى السكري من النوع الثاني

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

أبريل 24, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تعديل نمط الحياة يحسن الصحة النفسية والسكري لدى مرضى السكري من النوع الثاني. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120984>

هل يمكن أن يكون تغيير نمط الحياة، بما في ذلك تعديل النظام الغذائي وتقييد السرعات الحرارية والكربوهيدرات، مفتاحاً ليس فقط للسيطرة على مرض السكري من النوع الثاني، بل أيضاً للتخفيف من المعاناة النفسية المرتبطة باضطرابات الأكل؟ هذا السؤال المحوري يقودنا إلى استكشاف دراسة حديثة أجراها الدكتور محمد بور وزملاؤه، تلقي الضوء على العلاقة المعقدة بين الصحة الجسدية والعقلية، خاصة في سياق مرض السكري.

الإطار النظري

تستند هذه الدراسة إلى فهم متجذر في علم النفس السلوكي المعرفي (CBT) ونظرية التقييم المعرفي (Cognitive Appraisal Theory). يعتمد العلاج السلوكي المعرفي على فكرة أن أفكارنا ومشاعرنا وسلوكياتنا مترابطة، وأن تغيير الأنماط السلبية في هذه المجالات يمكن أن يؤدي إلى تحسين الصحة العقلية. في سياق اضطرابات الأكل، غالباً ما يركز العلاج السلوكي المعرفي على تحدي الأفكار المشوهة حول صورة الجسم والوزن، وتطوير استراتيجيات صحية للتكيف مع المشاعر الصعبة. أما نظرية التقييم المعرفي، فتشير إلى أن الطريقة التي نفسر بها الأحداث تؤثر على استجاباتنا العاطفية والسلوكية. بالنسبة لمرضى السكري، يمكن أن يؤدي الشعور بالذنب أو العار بشأن عدم القدرة على التحكم في حالتهم إلى زيادة الضيق النفسي. من خلال تعديل النظام الغذائي وتقييد السرعات الحرارية، تهدف الدراسة إلى تغيير هذه التقييمات السلبية وتعزيز الشعور بالسيطرة والتمكين.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن النظر إلى هذه الدراسة من خلال عدسة نظرية التنظيم الذاتي (Self-Regulation Theory). توضح هذه النظرية كيف يراقب الأفراد سلوكهم ويعدلونه لتحقيق أهدافهم. مرض السكري من النوع الثاني يتطلب إدارة ذاتية مستمرة، بما في ذلك مراقبة مستويات السكر في الدم، والالتزام بنظام غذائي صحي، وممارسة الرياضة بانتظام. يمكن أن يكون هذا الأمر مرهقاً نفسياً، خاصة إذا كان الأفراد يعانون من صعوبة في التنظيم الذاتي. من خلال توفير تدخل مكثف لتغيير نمط الحياة، تهدف الدراسة إلى تعزيز مهارات التنظيم الذاتي لدى المرضى وتقليل الضغط النفسي المرتبط بإدارة المرض.

منهجية البحث

أجرى الدكتور محمد بور وفريقه تجربة سريرية عشوائية مضبوطة، وهي تعتبر المعيار الذهبي في البحث العلمي لتقييم فعالية التدخلات. تم تسجيل التجربة في سجل التجارات السريرية الإيراني (IRCT) تحت الرقم IRCT20230917059447N1. تم تجنيد مرضى السكري من النوع الثاني وتوزيعهم عشوائياً على مجموعتين: مجموعة تلقت تدخلاً يتضمن تعديلاً مكثفاً لنمط الحياة مع تقييد السرعات الحرارية والكربوهيدرات، ومجموعة أخرى تلقت نفس التدخل بالإضافة إلى تقييد التوقيت الزمني لتناول الطعام (Time-Restricted Feeding - TRF). يشبه تقييد التوقيت الزمني لتناول الطعام وضع نافذة زمنية محددة خلال اليوم لتناول جميع الوجبات، مما يحد من ساعات الأكل.

تم تقييم المشاركين في بداية الدراسة وبعد فترة التدخل باستخدام مقاييس نفسية لتقييم أعراض اضطرابات الأكل والضيق المرتبط بمرض السكري. تضمنت هذه المقاييس استبيانات موحدة لتقييم القلق بشأن الوزن، والسلوكيات المتعلقة بالطعام، ومشاعر الذنب والعار المرتبطة بمرض السكري. كما تم جمع بيانات حول المؤشرات الحيوية المتعلقة بمرض السكري، مثل مستويات السكر في الدم والهيموجلوبين الغليكوزي (HbA1c). تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لتحديد ما إذا كانت هناك اختلافات ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين.

من المهم ملاحظة أن التصميم العشوائي يضمن أن المجموعتين متشابهتان قدر الإمكان في بداية الدراسة، مما يقلل من خطر التحيز. كما أن استخدام مقاييس نفسية موحدة يزيد من مصداقية النتائج وقابليتها للتكرار.

النتائج

أظهرت النتائج أن كلا المجموعتين شهدتا تحسناً كبيراً في أعراض اضطرابات الأكل والضيق المرتبط بمرض السكري بعد فترة التدخل. ومع ذلك، لوحظ أن المجموعة التي تلقت التدخل بالإضافة إلى تقييد التوقيت الزمني لتناول الطعام أظهرت تحسناً أكبر في بعض المقاييس النفسية، مثل القلق بشأن الوزن والسلوكيات المتعلقة بالطعام. يشير هذا إلى أن تقييد التوقيت الزمني لتناول الطعام قد يكون له تأثير إضافي على الصحة العقلية لدى مرضى السكري من النوع الثاني.

بالإضافة إلى ذلك، أظهرت النتائج تحسناً كبيراً في المؤشرات الحيوية المتعلقة بمرض السكري في كلا المجموعتين، مما يشير إلى أن تعديل نمط الحياة وتقييد السرعات الحرارية والكربوهيدرات يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على التحكم في نسبة السكر في الدم.

تأثيرات البحث

تحمل هذه الدراسة آثاراً عميقة على كل من الممارسين السريريين والمرضى والجمهور. بالنسبة للمعالجين النفسيين، تسلط الدراسة الضوء على أهمية معالجة الجوانب النفسية لمرض السكري من النوع الثاني، وليس فقط الجوانب الجسدية. يمكن أن يساعد دمج تدخلات تغيير نمط الحياة في خطط العلاج المرضى على تحسين صحتهم العقلية والجسدية. بالنسبة للمرضى، تقدم الدراسة الأمل في أن تغيير نمط الحياة يمكن أن يكون وسيلة فعالة للتخفيف من المعاناة النفسية المرتبطة بمرض السكري واضطرابات الأكل. بالنسبة للجمهور، تزيد الدراسة من الوعي بأهمية العلاقة بين الصحة العقلية والجسدية، وتشجع على تبني أنماط حياة صحية.

السياق الثقافي العربي

عند النظر في هذه النتائج في السياق العربي، من الضروري مراعاة العوامل الثقافية التي قد تؤثر على العلاقة بين مرض السكري والصحة العقلية. في العديد من المجتمعات العربية، لا يزال هناك وصمة عار مرتبطة بالأمراض النفسية، مما قد يمنع المرضى من طلب المساعدة. بالإضافة إلى ذلك، قد تكون هناك اختلافات ثقافية في تصورات مرض السكري وأسبابه وعلاجه. على سبيل المثال، قد يعزو بعض الأفراد مرض السكري إلى عوامل خارجية مثل الحسد أو العين الشريرة، بدلاً من عوامل نمط الحياة.

من المهم أيضاً مراعاة العادات الغذائية والثقافية السائدة في العالم العربي، والتي قد تختلف بشكل كبير من بلد إلى آخر. قد يكون من الصعب على بعض الأفراد تغيير عاداتهم الغذائية التقليدية، حتى لو كانوا على دراية بفوائد النظام الغذائي الصحي. لذلك، يجب أن تكون تدخلات تغيير نمط الحياة مصممة خصيصاً لتلبية الاحتياجات الثقافية والاجتماعية للمرضى في العالم العربي. قد يتضمن ذلك العمل مع قادة المجتمع المحلي لتوفير الدعم والتثقيف، وتقديم خيارات غذائية صحية تتوافق مع العادات الغذائية المحلية.

علاوة على ذلك، يجب أن يكون المعالجون النفسيون على دراية بالتحديات الفريدة التي يواجهها المرضى العرب، مثل الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والسياسية. قد يحتاجون إلى تكييف أساليبهم العلاجية لتلبية هذه الاحتياجات الخاصة.

آفاق مستقبلية وقيود البحث

على الرغم من أن هذه الدراسة تقدم مساهمة قيمة في فهم العلاقة بين مرض السكري والصحة العقلية، إلا أنها لا تخلو من

القيود. أولاً، كانت الدراسة محدودة الحجم، مما قد يحد من قدرة النتائج على التعميم على نطاق أوسع. ثانياً، كانت الدراسة قصيرة الأجل، ولم يتم تقييم الآثار طويلة الأجل للتدخل. ثالثاً، تم إجراء الدراسة في إيران، وقد لا تكون النتائج قابلة للتطبيق على جميع المجتمعات العربية.

تشمل الاتجاهات المستقبلية للبحث إجراء دراسات أكبر وأطول أجلاً لتقييم الآثار طويلة الأجل لتغيير نمط الحياة على الصحة العقلية والجسدية لمرضى السكري من النوع الثاني. كما أن هناك حاجة إلى إجراء

Recommended Academic Training

:Deepen your knowledge with these specialized courses from our Academy

أخلاقيات مهنة التعليم View Course → اصول التربية والتعليم View Course → التربية البيئية والتنمية المستدامة View Course →

Reference

Mohammadpour S. (2026). *Effects of intensive lifestyle modification incorporating calorie-carbohydrate restriction with or without time-restricted feeding on eating disorder psychopathology and diabetes-related* (distress in type 2 diabetes: a randomized controlled trial. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 18(1

DOI: [10.1186/s13098-026-02107-1](https://doi.org/10.1186/s13098-026-02107-1)