

مرونة نفسية لمرضى السكري من النوع الثاني: تأثيرها على العناية الذاتية والصحة

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 28, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). مرونة نفسية لمرضى السكري من النوع الثاني: تأثيرها على العناية الذاتية والصحة. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120234>

تخيل أنك تعيش مع مرض السكري من النوع الثاني. ليس التحدي هو مجرد تناول الأدوية أو مراقبة نسبة السكر في الدم، بل هو التعامل اليومي مع الضغوط والتغيرات التي يفرضها هذا المرض على حياتك. هل أنت قادر على تقبل هذه التغيرات، والتكيف معها، والاستمرار في العناية بنفسك حتى في الأوقات الصعبة؟ هذا بالضبط ما استكشفه باحثون في دراسة حديثة، مركزين على مفهوم "المرونة النفسية" وعلاقتها بإدارة مرض السكري.

منهجية البحث

ركزت الدراسة، التي أجراها فريق بحثي بقيادة شيما ت.، على فهم كيف يتعامل مرضى السكري من النوع الثاني مع التحديات النفسية المصاحبة للمرض. المرونة النفسية (Psychological flexibility) - وهي القدرة على البقاء منفتحاً على التجارب الحاضرة، وتقبلها، واختيار خطوات موجهة نحو القيم الشخصية - ليست مجرد صفة شخصية، بل هي مهارة يمكن تطويرها. استخدم الباحثون مجموعة من الاستبيانات لتقييم مستويات المرونة النفسية لدى المشاركين، بالإضافة إلى تقييم سلوكيات الرعاية الذاتية (مثل الالتزام بالنظام الغذائي، وممارسة الرياضة، وتناول الأدوية بانتظام) والتحكم في حالتهم الطبية (بما في ذلك مستويات السكر في الدم وضغط الدم).

شملت عينة الدراسة مجموعة من المرضى الذين تم تشخيصهم بمرض السكري من النوع الثاني، وتم جمع البيانات من خلال مقابلات منظمة واستبيانات مفصلة. تم تحليل البيانات إحصائياً لتحديد العلاقة بين المرونة النفسية، وسلوكيات الرعاية الذاتية، ومؤشرات الحالة الطبية. لم تقتصر الدراسة على قياس هذه المتغيرات، بل سعت أيضاً إلى فهم الآليات التي تربط بينها. على سبيل المثال، هل المرضى الأكثر مرونة نفسياً هم أكثر قدرة على التعامل مع المشاعر السلبية المرتبطة بالمرض، وبالتالي أكثر التزاماً بخطط العلاج؟

نتائج البحث

أظهرت النتائج أن هناك ارتباطاً قوياً بين المرونة النفسية وسلوكيات الرعاية الذاتية لدى مرضى السكري. بمعنى آخر، المرضى الذين أظهروا مستويات أعلى من المرونة النفسية كانوا أكثر عرضة للانخراط في سلوكيات صحية مثل اتباع نظام غذائي متوازن، وممارسة النشاط البدني بانتظام، والالتزام بتناول الأدوية الموصوفة. لم يكن هذا الارتباط مجرد صدفة؛ فقد أظهرت التحليلات الإحصائية أن المرونة النفسية تتنبأ بشكل كبير بسلوكيات الرعاية الذاتية، حتى بعد أخذ عوامل أخرى في الاعتبار مثل العمر والجنس ومستوى التعليم.

الأكثر إثارة للاهتمام، أن الباحثين وجدوا أن المرونة النفسية كانت مرتبطة أيضاً بتحسين التحكم في الحالة الطبية. المرضى الأكثر مرونة نفسياً أظهروا مستويات أفضل من السكر في الدم وضغط الدم، مما يشير إلى أن هذه المهارة النفسية يمكن أن يكون لها تأثير مباشر على الصحة الجسدية. تشير النتائج إلى أن المرونة النفسية قد تساعد المرضى على التعامل مع التحديات اليومية المرتبطة بالمرض، وتقليل التوتر والقلق، وبالتالي تحسين صحتهم العامة.

دلالات البحث

تفتح هذه الدراسة آفاقاً جديدة لفهم كيفية تحسين رعاية مرضى السكري من النوع الثاني. تقليدياً، ركزت جهود الرعاية الصحية على الجوانب الجسدية للمرض، مثل الأدوية والنظام الغذائي والتمارين الرياضية. لكن هذه النتائج تؤكد أهمية معالجة الجوانب النفسية أيضاً. فبدلاً من مجرد إخبار المرضى بما يجب عليهم فعله، قد يكون من المفيد تزويدهم بالأدوات والمهارات اللازمة لتطوير المرونة النفسية.

يمكن أن يشمل ذلك برامج التدريب على اليقظة الذهنية (Mindfulness)، والعلاج السلوكي المعرفي (Cognitive Behavioral Therapy - CBT)، وتقنيات إدارة الإجهاد. تهدف هذه التدخلات إلى مساعدة المرضى على تقبل أفكارهم ومشاعرهم دون إصدار أحكام، والتركيز على الحاضر، والالتزام بقيمتهم الشخصية. من خلال تعزيز المرونة النفسية، يمكن للمرضى أن يصبحوا أكثر قدرة على التعامل مع التحديات المصاحبة لمرض السكري، وتحسين صحتهم ورفاههم بشكل عام. يشير الباحثون إلى أن دمج هذه التدخلات النفسية في برامج الرعاية الصحية القياسية لمرضى السكري قد يكون له تأثير كبير على نتائج العلاج.

في النهاية، تذكرنا هذه الدراسة بأن الصحة ليست مجرد غياب المرض، بل هي حالة من الرفاهية الجسدية والعقلية والاجتماعية. من خلال الاعتراف بأهمية المرونة النفسية، يمكننا أن نساعد مرضى السكري من النوع الثاني على عيش حياة أكثر صحة وسعادة وإشباعاً.

Reference

Shima T. (2026). *Psychological flexibility patterns in patients with type 2 diabetes mellitus and its associations with self-care behavior and medical condition*. BMC Psychology, 14(1), 202-202.

DOI: [10.1186/s40359-025-03930-3](https://doi.org/10.1186/s40359-025-03930-3)