

## الوحدة 5-1

### الوعي المجتمعي والنهوض بالصحة والوقاية

#### نظرة عامة

يعتبر رفع مستوى الوعي المجتمعي بشأن الاحتياجات الخاصة للأشخاص المصابين بمرض السكري أمراً ضرورياً، كما ينبغي على الأخصائيين الصحيين المعنيين بمرض السكري التشجيع على تبني إستراتيجيات للوقاية الأولية من النوع الثاني لمرض السكري. وقد تم إعداد الكثير من الإستراتيجيات المستخدمة لتحقيق هذه الأهداف ليس فقط من أجل إحداث تغيير إيجابي في سلوك الفرد، وإنما أيضاً لرفع مستوى الفهم والوعي المجتمعي وتبديد الاعتقادات الخاطئة التي تحيط بالمرض. وتحدث تلك التغييرات بسهولة وبشكل دائم عندما تتيح البيئة المحيطة إلى جانب المنزل والعمل والأنشطة الترفيهية للأشخاص فرصة تدعم هذا التغيير.

#### الأهداف

- تزويد المشاركين بفهم لمفهوم المجتمع عن مرض السكري ومواقفه تجاهه
- تزويد المشاركين بفهم لضرورة عكس الإستراتيجيات التي تُعنى بالمجتمع للفروق الكائنة بين النوع الأول والثاني من مرض السكري
- تزويد المشاركين بإستراتيجيات تهدف إلى النهوض بالصحة والوقاية الأولية من النوع الثاني من مرض السكري

#### الغايات

- بعد الانتهاء من هذه الوحدة سيكون المشارك قادراً على:
  - توضيح قدر المعرفة التي يلم بها عامة الأشخاص عن مرض السكري ومواقفهم تجاهه
  - تحديد الأولويات الصحية والموارد اللازمة لمواجهة مرض السكري داخل الدولة
  - مناقشة استخدام مختلف أنشطة التدخل المتعلقة بالنهوض بصحة مرضى السكري وإمكانية تطبيقها مثل برامج الفحص المبدي والبرامج التعليمية والاستشارات وخطوط الهاتف الساخنة والإعلام والبرامج الموجهة للمدارس وأماكن العمل
- شرح مفاهيم الوقاية الأولية والثانوية والثلاثية
- وصف أهمية برامج الفحص المبدي وبرامج التوعية المقامة في أماكن العمل والمدارس
- شرح الأبحاث المتعلقة بالوقاية الأولية للنوع الثاني من مرض السكري
- وصف مستويات النهوض بالصحة لدى الأفراد والمجتمعات والمنظمات فضلاً عن وصف السياسات والممارسة العامة بهذا الخصوص
- مناقشة نهج النهوض بالصحة - وهي النهج الطبية والتعليمية والتغيير السلوكي والتغيير المجتمعي فضلاً عن النهج المتمركزة حول الشخص المصاب
- مناقشة دور الدعم ومهارات التواصل في التأثير على وضع السياسات\*
- استخدام البيانات المتعلقة بانتشار المرض لدعم الإستراتيجيات الوقائية\*
- شرح البيانات الخاصة بالدولة حول مراقبة انتشار مرض السكري وعوامل مخاطر تطوره في المجتمع\*

إقامة ورشة عمل تفاعلية وإجراء مناقشة	إستراتيجيات التدريس
ساعتان	المدة المقترحة
أخصائي النهوض بالصحة والمعلم المختص بمرض السكري وموظفو الجمعيات الأعضاء	الأشخاص المؤهلون لتدريس هذه الوحدة
عرض تقديمي لنشاط النهوض بالصحة المقترح مدته 15 دقيقة	تقييم عملية التعلم
<p>Chiasson JL, Josse RG, Gomis R, et al. Acarbose for prevention of type 2 diabetes mellitus: The STOP-NIDDM randomized trial. Lancet 2002; 346: 393-403.</p> <p>Cottrell RR, Girvan TJ, et al. Principles and foundations of health promotion and education. Allyn and Bacon. Boston, 1999.</p> <p>Katz J, Peberdy A. Promoting health: knowledge and practice. Macmillan Press Ltd. London, 1997.</p> <p>Kemm J, Close A. Health promotion: theory and practice. Macmillan Press Ltd. London, 1995.</p> <p>Nutbeam D, Harris E. Theory in a nutshell: a guide to health promotion theory. McGraw-Hill. Sydney, 1999.</p> <p>Pan X, Li G, Hu Y, et al. Effects of diet and exercise in preventing NIDDM in people with impaired glucose tolerance: The Da Qing IGT and Diabetes Study. Diabetes Care 1997; 20: 537-44.</p> <p>Raczynski JM, DiClemente RJ. Handbook of health promotion and disease prevention. Kluwer Academic/Plenum Publisher. New York, 1999.</p> <p>Scott D, Weston R. Evaluating health promotion. Stanley Thornes Ltd. Cheltenham, 1998.</p> <p>The Diabetes Prevention Program Research Group. The Diabetes Prevention Program. Diabetes Care 2002; 23: 2165-71.</p> <p>The DREAM Trial Investigators. Effect of rosiglitazone on the frequency of diabetes in patients with impaired glucose tolerance or impaired fasting glucose: a randomized controlled trial. Lancet 2006; 368: 1096-105.</p> <p>Tuomilehto J, Lindstrom J, Eriksson JG, et al. Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. N Engl J Med 2001; 344: 1343-50.</p> <p>Wass A. Promoting health: the primary health care approach. WB Saunders. London, 1994.</p>	المراجع

\* تشير إلى غايات ذات مستوى متقدم