

أهمية الأنشطة البدنية في تحسين اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للوقاية
من ارتفاع ضغط الدم وتخفيف القلق النفسي لدى المسنين .
- دراسة مسحية أجريت بدور الأشخاص المسنين بولاية وهران (رجال - سيدات)
(60 - 70 سنة) -

ابلعالم كريم*

أ. د. احمد بن قلاوز تواتي*

الملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين قلة النشاط البدني و عوامل خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم و القلق النفسي لدى المسنين ومن أجل الإجابة على التساؤل التالي: هل لقلة النشاط البدني علاقة بارتفاع ضغط الدم ورفع مستوى القلق النفسي لدى المسنين؟ ولهذا الغرض فرضنا أن لقلة النشاط البدني علاقة بارتفاع ضغط الدم والقلق النفسي، ومن أجل هذا تم الدراسة على عينة 80 مسن بدار الأشخاص المسنين تتراوح أعمارهم من 60-70 سنة اختيرت بشكل عشوائي من مجتمع دور الأشخاص المسنين بولاية وهران ولهذا الغرض استخدمنا طريقة الاستبيان المتمثل في محورين المحور الأول الاستمارة لقياس مستوى النشاط البدني والمحور الثاني مقياس القلق النفسي لسيلبيرخير لقياس درجة القلق النفسي وتم حسابها باستخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب العلاقة الارتباطية بين النشاط البدني وارتفاع ضغط الدم و النشاط البدني و القلق النفسي وهي حالة تتميز بصدق وبعد جمع النتائج و معالجتها توصلنا إلى أن قلة النشاط البدني تزيد من فرصة الإصابة بارتفاع ضغط الدم وترفع مستوى القلق النفسي عن المستوى الطبيعي لدى المسنين ولهذا قد أوصينا بتعزيز النشاط البدني للوقاية من أمراض قلة الحركة و إدراج أنشطة بدنية وترفيهية بدار المسنين.

الكلمات المفتاحية: النشاط البدني - ارتفاع ضغط الدم - القلق النفسي -

المسنين.

The importance of physical activities in improving fitness

* معهد التربية البدنية والرياضية / جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم الإيميل: (touatibenk@yahoo.fr)

* معهد التربية البدنية والرياضية / جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم (alrawi_riadh@yahoo.com)

related to health so as to prevent high blood pressure and relieve anxiety among the elderly.

Abstract:

The aim of the study was to investigate the relationship between physical inactivity and risk factors for high blood pressure and anxiety among the elderly and to answer the following question: 'Is the lack of physical activity related to high blood pressure and the raise level of psychological anxiety in the elderly? For that, we hypothesized that the lack of physical activity is related to hypertension and psychological anxiety. For this purpose, a study was conducted on a sample of 80 aged persons in the home of elderly persons aged 60-70 years selected from the community of elderly persons in Oran. The method of the questionnaire consists of two chapter. The first chapter is a form for measuring the level of physical activity and the second chapter is Spiebelger's psychological anxiety scale to measure the degree of psychological anxiety which was calculated using the Pearson correlation coefficient to calculate the correlation between physical activity and hypertension, physical activity and mental anxiety which is a state of truth. After the study of the survey's results we found out that the lack of physical activity increases the chance of developing high blood pressure and raises the level of psychological anxiety than the normal level in the elderly. Therefore, we recommended strengthening physical activity to prevent chronic diseases and include physical and recreational activities in the home of Elderly persons

Keywords: : physical activity - hypertension - anxiety – elderly.

L'importance des activités physiques dans l'amélioration de la condition physique liée à la santé afin de prévenir l'hypertension artérielle et soulager l'anxiété chez les personnes âgées.

Résumé:

Le but de l'étude était d'étudier la relation entre l'inactivité physique et les facteurs de risque d'hypertension et d'anxiété chez les personnes âgées et de répondre à la question suivante: «Le manque d'activité physique est-il lié à l'hypertension artérielle? l'anxiété chez les personnes âgées? Pour cela, nous avons émis l'hypothèse que le manque d'activité physique est lié à l'hypertension et à l'anxiété psychologique. A cet effet, une étude a été menée sur un échantillon de 80 personnes âgées au domicile de personnes âgées de 60-70 ans, sélectionnées au hasard dans la communauté des personnes âgées à Oran. La méthode du questionnaire se compose de deux chapitres. Le

premier chapitre Le deuxième chapitre est l'échelle d'anxiété psychologique de Spielberg pour mesurer le degré d'anxiété psychologique calculé à l'aide du coefficient de corrélation de Pearson pour calculer la corrélation entre l'activité physique et l'hypertension, l'activité physique et l'anxiété mentale. est un état de vérité. Après l'étude des résultats de l'enquête, nous avons découvert que le manque d'activité physique augmente le risque de développer une pression artérielle élevée et augmente le niveau d'anxiété psychologique que le niveau normal chez les personnes âgées. Par conséquent, nous avons recommandé de renforcer l'activité physique pour prévenir les maladies chroniques et d'inclure des activités physiques et récréatives au domicile des personnes âgées.

Mots clés: activité physique- hypertension- anxiété- personnes âgées

مقدمة:

يمر الإنسان خلال حياته بمراحل نمو متتالية تبدأ بالطفولة مروراً بالمراهقة والشباب والكهولة وصولاً إلى مرحلة الشيخوخة. ولكل مرحلة احتياجاتها ومتغيراتها ومشكلاتها التي تزداد تعقيداً وحساسية مع التقدم في العمر. وإن أهم ما يميز مرحلة الشيخوخة التغيرات البيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وكثرة أمراض المسن وانخفاض دخله. ويترتب على هذه التغيرات المفاجئة خمول جسمي وعقلي يترافق مع حدوث قلق (حسن، 1999، صفحة 106). احتلت دراسة القلق مكانة مهمة في الإرشاد النفسي والعلاج النفسي والطب النفسي نظراً لأن القلق يقف وراء العديد من الاضطرابات النفسية ولاسيما العصبية منها، حيث يرى (Rowan & Ears) أن القلق هو "القاتل الصامت" الذي يعد سبباً للكثير من حالات الموت الناجمة عن انفجار في المنخ أو جلطة في الدماغ أو غير ذلك. (امطانيوس، 2003). أن الغاية الأساسية التي تسعى إليها المجتمعات في الآونة الأخيرة هو النهوض بالأفراد والمجتمعات للوصول بهم إلى أرقى المستويات المتقدمة ويتم ذلك من خلال الصحة السليمة والجسم السليم، ونتيجة لتطور التكنولوجيا الذي أدى إلى اعتماد الأفراد على الآلة مما أدى إلى حرمانهم من أهم المتطلبات الفسيولوجية في أجسامهم وهي (الحركة). ولذا فقد ظهرت العديد من الأمراض الناتجة عن قلة الحركة لدى الإنسان في العصر الحديث، ومن هذه الأمراض هو ارتفاع الضغط الدموي [المرض القاتل الصامت] وهو ناتج عن ارتفاع ضغط الدم في الشرايين إلى مستوى أعلى من ضغط الدم الطبيعي. وهذا ما تؤكد عليه العديد من توصيات المنظمات العالمية والصحية المعنية بصحة الإنسان، ومنها منظمة الصحة العالمية إلى ارتباط قلة النشاط البدني بالصحة العضوية

والنفسية للفرد، بما في ذلك أهميته في رفع مخاطر الإصابة بأمراض القلب، داء السكري، السمنة، وهشاشة العظام بالإضافة إلى علاقته في زيادة نسبة القلق والكآبة وكذلك سرطان القولون، لذا أصبح وفي وقتنا المعاصر إتباع نمط الحياة الصحي وسيلة مهمة للوقاية من العديد من الأمراض المزمنة، والابتعاد عن العادات غير الصحية مثل التدخين. (الخولي، 1996، صفحة 19). وقد أكدت دراسات عديدة إن ممارسة النشاطات البدنية لها دور كبير في تعزيز اللياقة والصحة للوقاية من أمراض قلة الحركة والتي تسبب الكثير من الأمراض منها أمراض جهاز الدوران والاضطرابات العصبية، لذا تعد النشاطات البدنية من الوسائل المهمة في اكتشاف حالات ارتفاع الضغط الدموي فضلاً عن اعتمادها كعلاج إيجابي في خفض مستوى الضغط في حالة حدوثه، وإن التمارين الخفيفة والمتوسطة الشدة تساعد في تكيف عضلة القلب والتي تساعد أيضاً في انخفاض الضغط الدموي، لذا من المفيد توجيه المصابين بهذا المرض نحو التدريبات الحركية الهوائية ذات الانقاء المنتظم، كالمشي، السباحة، (باشا، 1994، صفحة 45)، وهذا ما تشدده الاحصاءات التي أدت نسبة الإصابة بأمراض العصب تكون من تفعة لدى الأفراد الذين ينخفض لديهم مستوى النشاط البدني، ويكون مستوى اللياقة البدنية لديهم متدنياً. ومن هذا المنطلق وباعتبار أن قلة النشاط البدني تساهم كعامل من عوامل الخطر في الإصابة بالأمراض المزمنة لذا أثار فينا هذا الموضوع الرغبة والميل في البحث فيه، وذلك عن طريق اختيار ارتفاع الضغط الدموي كمرض من بين الأمراض التي عرفت انتشاراً كبيراً في مجتمعنا، والحالة النفسية القلق النفسي كسمة لدى المسنين المقيمين في دور الأشخاص المسنين.

- المشكلة:

تشهد الجزائر مثلها مثل باقي دول العالم، تطورا ملحوظا لعدد المسنين، حيث ارتفع عدد المسنين ما فوق الخامسة والستين سنة (65) من 543700 مسن في تعداد 1966م، إلى 1298573 في تعداد 1998م، وإلى 1584097 مسن في تعداد 2008م، وبلغ عدد المسنين حوالي المليونين (1968603) في سنة 2010 هذا وحسب المركز الوطني للإحصاء، فإن عدد المسنين ما فوق خمسة وستين سنة سيبلغ حوالي ثلاثة ملايين مسن (2913524 مسن) بحلول سنة 2020م. وهذا ما يجعل تطور عدد المسنين كظاهرة يجب دراستها ومعرفة كل جوانبها، فقد أصبحت رعاية المسنين والاهتمام بهم من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم الأمم وتحضرها، وذلك مع ارتفاع نسبة متوسط الأعمار نتيجة

لرعاية الصحية والاجتماعية (الديوان الوطني للاحصاء). يصيب مرض القلق خمسة في المائة من السكان في أي وقت بعينه وهو يصيب واحد في المائة إلى درجة العجز وأغلب المصابين به ثمانون في المائة من النساء والغالبية من هؤلاء في سنوات القدرة على الإنجاب وتغزى درجة زيادة انتشار المرض في النساء بالنسبة إلى الرجال أي تعرض النساء لألوان من الضغوط أكثر من تلك التي يتعرض لها الرجال. أما الخمول البدني (قلة النشاط البدني) فهو يحتل المرتبة الرابعة ضمن عوامل الخطر الرئيسة الكامنة وراء الوفيات التي تسجل على الصعيد العالمي (6% من الوفيات العالمية). وتشير التقديرات إلى أن الخمول البدني يمثل السبب الرئيسي الذي يقف وراء حدوث نحو 21% إلى 25% من حالات سرطان القولون والثدي و27% من حالات السكري، وقراءة 30% من عبء المرض الناجم عن مرض القلب (منظمة الصحة العالمية). وفي عام 2002 أحصت المنظمة العالمية للصحة (OMS) أن 60% إلى 85% من الشعب في العالم لديهم نمط حياة يتميز بالخمول، وثلاثي الأطفال سجل لديهم مليوني وفاة في العام، إذ يعتبر هذا المشكل من أكثر المشاكل الصحية العمومية جدية في وقتنا الحالي، بالرغم من عدم إعطائه أهميته اللازمة إلا أن آخرون يولونه أهمية بالغة ويطلقون عليه مصطلح "مرض عدم ممارسة النشاط البدني" المنظمة العالمية للصحة (OMS, 2002).

لا يخفى أن النشاط البدني يحقق للفرد حياة أفضل في أي مرحلة من عمره، فمن فوائده البدنية تحسين وزيادة التوازن والقوة والتناسق والمرونة وقوة التحمل والوقاية من السقوط، الذي هو سبب رئيسي للتفوق بين المسنين. كما تساعد على تقليل خسائر العظام، فضلاً عن زيادة القوة العضلية والتوازن والحد من احتمالات التعرض لخطر السقوط، ومن ثم المساعدة على الوقاية من الكسور ومن فوائده الأخرى تحسين الصحة النفسية والتحكم الحركي والإدراكي. وقد تبين أن معدل انتشار الأمراض النفسية بين ذوي النشاط البدني أقل منه بين غيرهم. ويمثل المشي والسباحة والقيام برحلات سيراً على الأقدام وركوب الدراجات، أنشطة ممتازة يمكن أن يقوم بها المسنون، كما يساعد النشاط البدني على بناء تقوية الذات والشعور بالثقة وتعزز المعافاة النفسية الاندماج في المجتمع (زائد). أكد د. أسامة الحمعة الحائز على دكتوراه الطب الشاذلي الأستاذ من جامعة المنصورة، د. ٢٠١٥، على هامش ندوة د. داس ح. أ.، ارتفاع ضغط الدم الشاذلي. نظمتها جمعية المصابين بهذا المرض أن 35 بالمائة من الحائزين على الدكتوراه تتراوح أعمارهم 35 سنة فما فوق، يعانون من ارتفاع ضغط الدم الشرياني أي ما يمثل نسبة 7 ملايين مواطن (جريدة الأيام الجزائرية،

2015.

من خلال اطلاع الطالب الباحث على عدد من الدراسات التي بينت وجود مشكلات لدى المسنين ومنها القلق (الرحمن، 1994) (نجوى، 1996) (بشير، 1997)، (كامل، 1998)، وغيرها، تبين له أن سمة القلق ترتبط بمتغيرات عديدة قد يكون منها ظروف الإقامة والجنس والعمر وقلة النشاط البدني، وقد لاحظ الباحث من خلال زيارته لبعض دور رعاية المسنين وحواره معهم أن عددا منهم تبدو عليه سمات القلق. كما لاحظ اختلاف هذه السمة بحسب العمر، وبين الرجال والسيدات من خلال التبرص الميداني الذي قام به تبين قلة ممارسة النشاط البدني وكثرة الخمول وقلة الحركة والإحصائيات المقدمة له من طرف الأطباء حول العدد الهائل من المصابين بارتفاع ضغط الدم من الرجال والسيدات فقد شعر الباحث أن هذه مشكلة تستحق الدراسة وقام بطرح التساؤل التالي هل لقلة النشاط البدني علاقة بارتفاع ضغط الدم والقلق النفسي لدى المسنين؟

1- هل لقلة النشاط البدني علاقة بارتفاع ضغط الدم لدى المسنين؟

2- هل لقلة النشاط البدني علاقة بالقلق النفسي لدى المسنين؟

- الأهداف:

الهدف العام:

- معرفة العلاقة بين قلة النشاط البدني وعوامل خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم والقلق النفسي لدى المسنين من اجل الوقاية الأولية.

الأهداف الفرعية:

1- معرفة العلاقة بين قلة النشاط البدني والإصابة بارتفاع ضغط الدم.

2- معرفة العلاقة بين قلة النشاط البدني والقلق النفسي.

- الفرضيات:

الفرضية العام:

- لقلة النشاط البدني علاقة بارتفاع ضغط الدم والقلق النفسي.

الفرضيات الفرعية:

1- لقلة النشاط البدني علاقة بارتفاع ضغط الدم.

2- لقلة النشاط البدني علاقة بالقلق النفسي.

- التعريفات الإجرائية لمصطلحات البحث:

- **النشاط البدني (physical activity):** يعني حركة جسم الإنسان بواسطة العضلات الهيكلية بما يؤدي إلى صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة أثناء الراحة. ويدخل ضمن هذا التعريف جميع الأنشطة البدنية الحياتية للمسن كالقيام بالأعمال البدنية اليومية من مشي وحركة وتنقل و صعود الدرج، أو العمل البدني في المنزل أو الحديقة المنزلية، أو القيام بأي نشاط بدني رياضي أو حركي تروحي.

- **ارتفاع ضغط الدم:** هو عملية زيادة كمية الدم التي يضخها القلب في الدقيقة الواحدة مع زيادة مقاومة الأوعية الدموية لجريان الدم. وهو مقدار الضغط الدموي الذي يتراوح ما بين (140-210) مم/ز أو أعلى بالنسبة للضغط الانقباضي والضغط الانبساطي ما بين (90-120) مم/ز أو أعلى.

ضغط الدم الانقباضي (Systolique): هو الضغط الأعلى في الأوعية الدموية ويحدث مع انقباض القلب أو خفقانه.

ضغط الدم الانبساطي (Diastolique): هو الضغط الأقل في الأوعية الدموية في الفترات التي تفصل بين ضربات القلب مع استرخاء عضلة القلب.

ضغط الدم: هو الضغط المتولد داخل الأوعية الدموية الكبيرة (الشرايين) عندما يقوم القلب بضخ الدم لكي يدور في جميع أنحاء الجسم.

القلق (Anxiety): حالة توتر شامل تتميز بالضيقة وفقدان الأمن وتوقع خطر غير محدد يقف المرء أمامه عاجزاً عن التكيف والتفاعل الاجتماعي، ويصاحب ذلك أعراض جسدية ونفسية.

- **سمة القلق:** سمة القلق كما يقيسها مقياس القلق النفسي (المستخدم فيها) عند (Speilberger) والذي يعد أن سمة القلق نزوع أو استعداد سلوكي مكتسب ثابت نسبياً في شخصية المسن، ويعتمد على خبرته السابقة ويسهم في تكوين نظرتة إلى العالم.

- **المسن (Elder):** هو الشخص الذي تجاوز الستين من عمره ويزداد اعتماده على غيره بازدياد تراجع وظائفه الجسدية والنفسية والاجتماعية، ويختلف هذا تبعاً لشخصية المسن والمعايير الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع.

الدراسات السابقة و المشابهة: تناولت دراسات كثيرة موضوع القلق النفسي وارتفاع ضغط الدم لدى فئات اجتماعية متعددة، ودراسات أخرى حول أوضاع

المسنين ومشكلاتهم، ولكن الدراسات التي تخص القلق النفسي وارتفاع ضغط الدم لدى المسنين قليلة جدا حسب علم الطالب الباحث. ولذلك نستعرض فيما يأتي بعض الدراسات التي لها علاقة بموضوع الدراسة أو القريبة منها.

1-دراسة أ.نايت عبد السلام كريمة تحت عنوان سمة القلق وطرق التعامل مع الضغط النفسي لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم الشرياني الجوهري- دراسة مقارنة-

هدفت هذه الدراسة إلى فحص مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية، في درجات "سمة القلق (anxiété-trait) وفي أساليب التعامل مع الضغط وذلك بين عينتين مختلفتين من الأفراد، إحداهما تتكون من المصابين بارتفاع ضغط الدم الجوهري كاضطراب سيكوسوماتي، والعينة الأخرى تتكون من أفراد غير مصابين بهذا الاضطراب ولا يعانون من أي اضطراب سيكوسوماتي آخر، ولتحقيق هذه الأهداف، تم تطبيق كل من مقياس سمة القلق، ومقياس طرق التعامل مع الضغط النفسي، على عينة من المصابين بارتفاع ضغط الدم الجوهري، بلغ عددها 40 مريضا، تتراوح أعمارهم من (30 إلى 50 سنة). وعينة أخرى غير مصابة بأي اضطراب سيكوسوماتي، بلغ عددها 40 فردا، تتراوح أعمارهم أيضا (من 30 إلى 50 سنة) أسفرت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية، بين كلتا العينتين، فيما يخص كل من متغيرات الدراسة ألا وهي سمة القلق، وطرق التعامل مع الضغط، حيث ارتفعت درجات القلق سمة عند عينة المرضى مقارنة بعينة غير المرضى وكان الفرق دالا جدا إحصائيا، كما ظهرت أيضا الفروق دالة فيما يخص طرق أو أساليب التعامل مع الضغط بين كلتا العينتين، حيث كانت أكثر أساليب التعامل مع الضغط النفسي استخداما لدى عينة المرضى هي تلك المركزة حول الانفعال، بينما كانت طرق التعامل مع الضغط المركزة حول المشكل هي السائدة الاستخدام، لدى العينة الأخرى.

2-أجری (قصاص، 1997) دراسة ميدانية عن القلق عند المسنين، هدفت

إلى معرفة واقعهم الصحي والاجتماعي. وقد شمل البحث جميع المحافظات السورية بعينة بلغت (1982 مسناً ومسنة. وقد أبرزت نتائج البحث أن % 16.7 من المسنين في العينة هم) بحالة عجز وظيفي بشكل ما وتزداد نسبتهم مع تقدم العمر. كما أن طلبات المسنين الغالبة هي: توفير الوسائل المساعدة والرعاية المنزلية، وإنشاء نوادٍ لهم ودور للمسنين. وكانت طلبات أسر المسنين هي: صرف رواتب للمسنين وتوفير الرعاية الصحية لهم والأدوية، وكذلك تأسيس دور

للمسنين وتوفير رعاية اجتماعية لهم.

3--دراسة (الدكتور كمال يوسف بلان) تحت عنوان مقارنة لسمة القلق بين المسنين المقيمين في دور الرعاية أو مع أسرهم (دراسة ميدانية لدى عينة من المسنين في محافظات دمشق وريفها وحمص واللاذقية) كلية التربية -جامعة دمشق

هدفت هذه الدراسة إلى كشف الفروق بين المسنين المقيمين في دور رعاية المسنين والمسنين المقيمين مع أسرهم في درجة معاناتهم للقلق، حسب متغيرات مكان الإقامة والعمر والجنس. وقد تكونت عينة الدراسة من 436 مسناً ومسنة منهم 222 من الذكور و 214 من الإناث، وقد كانت عينة المسنين المقيمين في دور رعاية المسنين 150 مسناً ومسنة والمقيمين مع أسرهم 286 مسناً ومسنة، من محافظات دمشق وريفها وحمص واللاذقية في الجمهورية العربية السورية. كانت أداة الدراسة مقياس سمة القلق لسيلبرجر.

والذي يحتوي على عشرين عبارة يدل نصفها على أعراض القلق والنصف الآخر على عدم وجوده، ثم تمت المعالجة الإحصائية بواسطة الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية توصلت إليها الدراسة على النحو الآتي:

-وجد فروق دالة على وجود سمة القلق لدى المسنين تبعاً لمتغير مكان الإقامة في الأسرة وفي دور المسنين.

-وجد فروق دالة على وجود سمة القلق بين المسنين الذكور المقيمين مع أسرهم والمسنين المقيمين في دور الرعاية.

-توجد فروق دالة على وجود سمة القلق بين المسنين المقيمين مع أسرهم والمسنين المقيمين في دور الرعاية وفقاً لمتغير الفئة العمرية 71 سنة فما فوق.

4-دراسة (د.سميه جعفر حميدى سليمان ، د.إسماعيل علي إسماعيل ، د.صلاح جابر فريني ، د.أحمد آدم أحمد) تحت عنوان ممارسة النشاط البدني والصحة للكبار وأمراض العصر. كلية التربية البدنية والرياضة جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا. هدف هذه الدراسة التعرف على ممارسة النشاط البدني من أجل الصحة للكبار الخراطوم ونسبة الإصابة بأمراض العصر.

العدد الكلي 600 فرد بواقع 200 فرد لكل من الجنسين) رجال /نساء (تم تقسيمهم إلى مجموعتين على حسب المراحل السنوية الفئة العمرية (50-59 سنة وكان عددهم (460) مشترك (240) رجال (220) نساء ومن 50-69 سنة كان عددهم (140) مشترك رجال (60) (80) نساء .أستخدم المنهج

الوصفي. من خلال نتائج الدراسة والاستنتاجات التي تم التوصل إليها قدم الباحثون مجموعة من التوصيات أهمها ما يلي:

- التوعية الإعلامية بالوسائل المرئية والمسموعة والمقروءة على أهمية ممارسة النشاط البدني من أجل المحافظة على الصحة وتصحيح المفاهيم الخاطئة.

- تأهيل الميادين والأندية والساحات لممارسة النشاط البدني من أجل المحافظة على الصحة.

- إنشاء مراكز وصلات خاصة لممارسة النشاط البدني الرياضي من أجل المحافظة على الصحة وتخصيص عدد مقدر للنشاط النسوي.

- التشجيع لممارسة رياضة المشي بإقامة المهرجانات الشعبية والمنافسات المحلية والقومية والعالمية خاصة للكبار.

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال قراءتنا واستطلاعاتنا لنتائج الأبحاث السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، تمكن الطاقم البحث من الخروج في الأخير باستخلاص الدراسات المرتبطة بموضوع البحث والتي تم الاستعانة بها. إن هذه البحوث والدراسات المتطرق إليها اختصت ولو بقليل من موضوع بحثنا حول قلة النشاط البدني كعامل من عوامل الخطورة في ارتفاع الضغط الدموي ورفع مستوى القلق النفسي كما تبين في النتائج المتوصل إليها وتصب في مجملها في تأثير النشاط البدني على صحة الجسم البدنية و النفسية ، فالنشاط البدني يقلل من احتمالات الإصابة بمرض ارتفاع الضغط الدموي والقلق النفسي ، ويعمل كدرع في الوقاية الأولية منهما.

واستفاد الطاقم البحث منها بعد تحليلها في المنهج المتبع وهو (المنهج الوصفي "استطلاع الرأي") و الأدوات والوسائل المستخدمة في جمع البيانات.

وفي الأخير استنتج الباحث أن أغلب الدراسات خرجت بنتائج هي أن معاناة المسنين من المشكلات الصحية والنفسية والاقتصادية وأن مسني الرعاية الاجتماعية هم أكثر معاناة بالنسبة للأمراض الجسمية والنفسية وكذا الفرق بين المسنين العاملين والمتقاعدين عن العمل يبين أهمية العمل والحركة وكذا عدم الذهاب للنوادي للترويح عن النفس في تفاوت مستوى القلق النفسي والنشاط البدني يساهم في الوقاية الأولية والثانوية من ارتفاع ضغط الدم والانتشار الواسع

للأمراض المزمنة في ظل سوء السلوكيات الصحية.

منهجية البحث:

المنهج: استخدم الطاقم البحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي بالطريقة المسحية.

مجتمع وعينة البحث:

تمثل مجتمع البحث في المسنين المقيمين بدور الأشخاص المسنين بولاية وهران في كل من (بلاطو- قومبيطا- سانتوبار) وتمثل عددهم في 264 مسن 141 امرأة و123 رجل .

مجالات البحث:

المجال البشري: تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية والتي تمثلت في المسنين رجال وسيدات وتمثلت في

- 40 رجل مسن (60-70 سنة)

- 40 امرأة مسنة (60-70 سنة)

المجال الزمني: أولا تم تحكيم الاستبيان (الاستمارة والمقياس) بتاريخ 10-01-2016 ثم تم توزيعهما بتاريخ 02-02-2016

المجال المكاني: تم توزيع الاستبيان (الاستمارة والمقياس) بدور الأشخاص المسنين بوهران. في كل من (بلاطو- قومبيطا- سانتوبار).

أدوات جمع البيانات: استخدم طاقم البحث في جمع البيانات الأدوات التالية:

أولا: المصادر والمراجع العربية والأجنبية.

ثانيا: المقابلات الشخصية .

ثالثا: الاستبيان (الاستمارة ومقياس القلق النفسي) الخاص بعينة البحث المسنين.

الأسس العلمية للأداة:

لبناء استمارة تقييم مستوى النشاط البدني قمنا بمراجعة المراجع الخاصة بالنشاط البدني وكتب ضغط الدم والنشاط البدني في الصحة والمرض ولقياس القلق النفسي استخدم في هذه الدراسة مقياس سمة القلق (T- Anxiety Scale) بعنوان استبانة التقدير الذاتي (STAI) والذي أعده سييلبرجر وزملاؤه

والذي يحتوي على 20 عبارة ، والذي ظهر بصورة معدلة ومكيفة في حوالي ثلاثين لغة من لغات العالم، والذي وصف بأنه "المقياس العالمي للقلق (امطانيوس، القياس النفسي الجزء الثاني، 2006)

ثم تم إجراء الدراسة الاستطلاعية لغرض مسح و معرفة مدى صدق استمارة قياس مستوى النشاط البدني ومقياس القلق النفسي وتحكيمهما من طرف الأساتذة المختصين ومعرفة الكيفيات التي تتم من خلالها عملية التوزيع لعينة البحث بحيث استخدمنا في تحليل النتائج وتفريغها المقياس الخماسي لي (Iekarte) الخاص باستمارة النشاط البدني ومقياس القلق النفسي (لسبيلخير) .

من خلال هذا فقد توصلت هذه الدراسة إلى تحكيم الاستمارة وتصحيحها من طرف الأساتذة وقد تم استخلاص العبارات المناسبة لموضوع دراستنا. وكذا تحكيم مقياس القلق النفسي وبعد عرضهما على مجموعة من المحكمين (أ.د./رياض علي الراوي المشرف الخاص بالبحث ، أ.د. بن قلاوز تواتي، أ.د. حشاوي يوسف ، أ.د. بلكيش قادة ، أ.د. بومسجد عبد القادر، أ.د. ناصر عبد القادر، أ.د. بن دحمان محمد نصر الدين ، أ.د. بن سي قدور حبيب ، د / مقراني جمال، د. بن زيدان ، د / كوتشوك سيدي محمد، د / نورالدين زيشي، د / ميم مختار). تم الوصول إلى الصيغة النهائية للاستبيان (الاستمارة و المقياس) ثم بعد ذلك تم إجراء التجربة الاستطلاعية بطريقة إجراء الاختبار وإعادة على مرحلتين حيث كان الفارق الزمني أسبوع ، فتوصل الطالب الباحث إلى النتائج التالية:

تراوح معامل صدق المحكمين لاستمارة فكانت نسبة القبول تتراوح ما بين 90% إلى 100% وباستعمال معامل الارتباط (بيرسون) للاستمارة الموجهة لعينة البحث ومقياس القلق النفسي فبلغ أدني معامل ارتباط 0.84 وأعلى قيمة 0.96 وهذا ما يبين أن الأداة تتميز بدرجة عالية من الصدق، أما معامل الثبات فاستخدم الطالب الجذر التربيعي للصدق وكانت نتائجه عالية جدا وهذا ما يبين أن الأداة صالحة للاستعمال.

الجدول رقم (01): يبين معامل ثبات وصدق الاستمارة ومقياس القلق النفسي المقدمين للمسنين:

الدراسة الإحصائية الاختبارات	حجم العينة	درجة الحرية	مستوي الدلالة	معامل الارتباط برسون الجدولية	معامل ارتباط المحسوب الصدق	معامل الثبات
---------------------------------	---------------	----------------	------------------	-------------------------------------	----------------------------------	-----------------

						الرجال
0.88	0.87	0,49	0,05	09	10	محور النشاط البدني
0.92	0.84					محور القلق النفسي
						السيدات
0.94	0.89					محور النشاط البدني
0.96	0.93					محور القلق النفسي

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيم معاملات الارتباط الخاصة بكل محاور الاستبيان جاءت دالة وبقيم كبيرة حيث تراوحت بين (0.84 إلى 0,96)، وهي اكبر من (ر) الجدولية التي بلغت (0.36) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (09)، مما يدل على انه هناك ارتباط طردي قوي يعكس ثبات الاستبيان.

الوسائل الإحصائية:

استخدم الباحث البيانات التي حصل عليها من أداة البحث الحالي البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية: SPSS ومنه استخدم الآتي:
المتوسط الحسابي- الانحراف المعياري- معامل الارتباط (بيرسون).

عرض ومناقشة النتائج:

من خلال الفرضية الأولى ومن خلال ما نريد الوصول إليه من أهداف استخدمنا الوسائل الإحصائية المتمثلة في اختبار معامل الارتباط بعد توزيع الاستبيان (الاستمارة الخاصة بقياس مستوى النشاط البدني، مقياس القلق النفسي) وتفريغها وفق المقياس المحدد وبعد المعالجة الإحصائية للنتائج المتحصل عليها باستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وكذا استخدام معامل ارتباط (ر) تم التوصل إلى النتائج الآتية:

الجدول رقم (02): العلاقة الارتباطية بين النشاط البدني وارتفاع ضغط الدم والقلق النفسي لدى الرجال المسنين:

الارتباط	القيمة الجدولية	نوع العلاقة	القيمة المحسوبة (ر)	مستوي الدلالة	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	المعالجة الإحصائية الاختبارات
غير دال	0.36	سالبة	-	0,05	39	4.91	45.27	40	ارتفاع ضغط الدم
غير دال		قوية	0.85						5.86
		سالبة	-						

		قوية	0.87					النفسي
--	--	------	------	--	--	--	--	--------

ارتفاع ضغط الدم:

يتضح من الجدول رقم (02) أعلاه الذي يبين العلاقة الارتباط بين النشاط البدني وارتفاع ضغط الدم لدى الرجال المسنين أن قيمة معامل الارتباط برسون (ر) المحسوبة لنشاط البدني وارتفاع ضغط الدم كانت -0,85 وهي أصغر من قيمة (ر) الجذولية 0.36 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (ن-1) 09 و كانت قيمة متوسط الحسابي للنشاط البدني 24.2 وانحراف معياري 3.74 حيث يتضح من ذلك عدم وجود علاقة ارتباطيه بين قلة النشاط البدني وارتفاع ضغط الدم وهي علاقة عكسية قوية جدا.

أي كلما قل النشاط البدني كلما زادت عوامل خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم ونعزي هذه النتيجة إلى أن الخمول البدني يعد حالياً عاملاً رئيسياً من عوامل الخطورة المهيأة لأمراض القلب التاجية (Fletcher, 2002-1999). بينما تؤدي ممارسة النشاط البدني بانتظام إلى خفض احتمالات الإصابة بأمراض القلب التاجية (Hyde, 1966-1990, Paffenbarger, 1984, Bijnen, 1986, Fletcher e, 1994, Leon, 1996, Morris, 1997). وهناك دراسات عديدة حول تأثير الجهد البدني على ارتفاع الضغط الدموي ولقد ذكر الباحثان (نيجمان وجيبونز / 1990) في دراستهما عن ارتفاع الضغط الدموي بأنه من المشاكل الاجتماعية والرئيسية والتي تؤدي إلى الإصابة بهذا المرض والعوامل المسببة له هو قلة ممارسة النشاط الرياضي إذ تكمن فائدة النشاط الرياضي في تقليل نسبة الإصابة بهذا المرض فقد تكون للأدوية فائدة في تقليل حالات الوفاة جراء الإصابة بارتفاع الضغط الدموي الشديد لكن تأثيرها قليل في حالات ارتفاع الضغط الخفيف أو المتوسط (M.L.Gibbons, 1990).

القلق النفسي:

يتضح من الجدول رقم (02) أعلاه الذي يبين العلاقة والارتباط بين النشاط البدني والقلق النفسي لدى الرجال المسنين أن قيمة معامل الارتباط برسون (ر) المحسوبة بين النشاط البدني والقلق النفسي كانت -0,87 وهي أصغر من قيمة (ر) الجذولية 0.36 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (ن-1) 09 و كانت قيمة متوسط الحسابي للنشاط البدني 24.2 وانحراف معياري 3.74 حيث يتضح من ذلك عدم وجود علاقة ارتباطيه بين النشاط البدني والقلق النفسي وهي علاقة

عكسية قوية جدا.

أي كلما قل النشاط البدني كلما زاد مستوى القلق النفسي عن الطبيعي ونعزي هذه النتيجة إلى ما يتوافق مع دراسة جوهر التي بينت أن من المشكلات التي تواجه المسنين في المؤسسات الإيوائية نقص الإمكانيات المادية لهذه المؤسسات وقلة عدد المختصين الاجتماعيين وعدم وجود مختصين نفسيين فيها، وكذلك نقص الاهتمام بالرحلات والأنشطة الاجتماعية والترفيهية (موسى، 1980).

الجدول رقم(03):العلاقة الارتباط بين النشاط البدني وارتفاع ضغط الدم والقلق النفسي لدى السيدات المسنات:

العلاقة	الارتباط	القيمة الجدولية	نوع العلاقة	القيمة المحسوبة (ر)	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	المعالجة الإحصائية الاختبارات
غير دال	0.36	سلبية قوية	0.87-	0,05	39	2.85	46.62	40	ارتفاع ضغط الدم	
غير دال		سلبية قوية	0.73-						مقياس القلق النفسي	

ارتفاع ضغط الدم:

يتضح من الجدول رقم (02) أعلاه الذي يبين العلاقة بين النشاط البدني وارتفاع ضغط الدم لدى السيدات المسنات أن قيمة معامل الارتباط برسون(ر)المحسوبة بين النشاط البدني وارتفاع ضغط الدم كانت-0,87وهي أصغر من قيمة(ر) الجدولية 0.36 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية(ن-1)09 وكانت قيمة متوسط الحسابي للنشاط البدني 24.75 وانحراف معياري 3.05 حيث يتضح من ذلك عدم وجود علاقة ارتباطيه بين النشاط البدني وارتفاع ضغط الدم وهي علاقة عكسية قوية جدا.

أي كلما قل النشاط البدني كلما زادت عوامل خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم ونعزي هذه النتيجة إلى الأمر الذي حدا بالجمعية الأمريكية لطب القلب أن تدرج الخمول البدني بدء من عام 1992 م كأحد العوامل الرئيسية المسببة لأمراض القلب التاجية، وكانت الجمعية الأمريكية لطب القلب قبل ذلك التاريخ تعد الخمول البدني أحد العوامل المساهمة في حدوث أمراض القلب التاجية فقط (Fletcher e، 1996)

ويرتفع الضغط الدموي خلال الجهد إذ يزداد طردياً مع ازدياد كمية الاوكسجين القصوى المستخدمة وقد يصل إلى ما يزيد عن (175) ملم.ز عند زيادة الجهد، ثم زيادة سعة الأوعية الدموية في العضلات القائمة بالجهد وبالتالي نقصان المقاومة في الأوعية الدموية بسبب جريان الدم فيها وان زيادة كمية الدم المدفوعة من القلب جراء الجهد هو نتيجة لنقصان المقاومة مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط وليس نقصانه. كما إن المقاومة يمكن إن تنخفض خلال الجهد بـ (3-4) مرات بالمقارنة بمستواها أثناء الراحة ويزيد انخفاض مقدار المقاومة كلما زادت شدة الجهد البدني وكلما اشتركت في العمل العضلي مجموعة عضلية أكثر وهذا الانخفاض يكون في مقابل زيادة ضغط الدم الناتجة عن زيادة الدفع القلبي (الفتاح، 2000).

القلق النفسي:

يتضح من الجدول رقم (02) أعلاه الذي يبين العلاقة الارتباطية بين النشاط البدني والقلق النفسي لدى السيدات المسنات أن قيمة معامل الارتباط برسون (r) المحسوبة بين النشاط البدني والقلق النفسي كانت -0,73 وهي أصغر من قيمة (r) الجدولية 0.36 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (ن-1) 09 وكانت قيمة متوسط الحسابي للنشاط البدني 24.75 وانحراف معياري 3.05 حيث يتضح من ذلك عدم وجود علاقة ارتباطية بين النشاط البدني والقلق النفسي وهي علاقة عكسية قوية جداً.

أي كلما قل النشاط البدني كلما زاد القلق النفسي عن الطبيعي ونعزي هذه النتيجة إلى حاجة المسن لرعاية مضاعفة بسبب تدهور صحته حيث تكثر الأمراض وتضعف الآليات الدفاعية في جسمه، وقد يصاب بأنواع شتى من الأمراض ومن ثم ترتفع حدة القلق لديه. ويرى إسماعيل أنه ومع التقدم بالسن يستجيب في ذلك الإنسان للمرض أو الضعف والشعور بالقلق والخوف (سيد، 1983).

مناقشة فرضيات البحث :

بعد أن استخلص الطالب الباحث الاستنتاجات من خلال التحليل ومناقشة النتائج تم مقارنتها بفرضيات البحث كانت كالتالي:

الفرضية الأولى :

والتي نفرض فيها أن لقلة الناشط البدني علاقة بارتفاع ضغط الدم ولإثبات

صحة أو عدم صحة هذه الفرضية تبين لنا من خلال الجدول رقم (02) و(03) ومنه تبرز العلاقة بين مستوى النشاط البدني ومعدل ارتفاع الضغط الدموي، فكلما ارتفع مستوى النشاط البدني كان معدل الضغط الدموي مثالي، وعكس ذلك فان قلة النشاط البدني تؤدي إلى ارتفاع الضغط الدموي وعليه فان النشاط البدني يلعب دور في الوقاية الأولية من ارتفاع الضغط الدموي. ومن الأدلة الدامغة على ذلك ما تثبته الدراسات العلمية في هذا المجال مثل:

دراسة (كلارك 1987) وجود علاقة إيجابية بين قلة ممارسة النشاط الرياضي وأمراض القلب.

دراسة أجراها (سبراجس 1994) وجد أن إصابات الضباط بأمراض القلب كانت (23) ضعفاً بالنسبة للإصابات بين الجنود، وهي المعروف أن النشاط البدني الذي يقوم به الجنود أضعاف ما يقوم به الضباط.

دراسة على (25) ألف عامل في شركات النقل العام بإنجلترا، وقد شملت هذه الدراسة قطاعين، هما السائقون والمحصلون (الكمسارية) ، فوجد أن نسبة وجود أمراض القلب بين السائقين أكثر من المحصلين ويرجع هذا إلى طبيعة عمل كل منهما، حيث يتطلب عمل المحصل الحركة الراجعة في حين أن السائقين يجلسون لساعات طويلة دون حركة.

وفي إنجلترا كان عدد إصابات القلب بين موزعي البريد أقل بكثير من موظفي البريد الجالسين خلف المكاتب ويعزى هذا إلى طبيعة وحجم الحركة في كلتا الوظيفتين.

أجري بحث على العديد من المهن التي تتميز بالحركة المحدودة كالموظفين اللذين تتطلب مهنتهم الجلوس على المكاتب لفترات طويلة، وأسفرت الدراسة على أن أصحاب هذه المهن يكثر بينهم أمراض القلب والشرايين.

كما أشارت نتائج دراسات أخرى إلى أن المشي ميلين يومياً على الأقل يعمل على بناء دورة دموية مساعدة للشريان التاجي (اهمية النشاط البدني لصحة الانسان). ونفسر ذلك من الناحية الفيزيولوجية بأن ارتفاع ضغط الدم الشرياني الانقباضي (Systolique) أثناء القيام بجهد بدني يعتمد بشكل كبير على شدة الجهد البدني، أما الضغط الشرياني الانبساطي (Diastolique) فلا يتأثر تأثر ملحوظاً بالجهد البدني المتحرك (Dynamique)، ويعتمد ضغط الدم على حجم الدم ومعدل جريانه في الأوعية الدموية وكذلك على مقاومة الأوعية الدموية لجريان الدم، والمعروف أن نتاج القلب يزداد أثناء الجهد البدني بينما تنخفض

قليلاً المقاومة الكلية للأوعية الدموية (Total résistance vasculaire)، ونظراً لأن الارتفاع في كمية جريان الدم عبر الأوعية يفوق الانخفاض في مقاومة الأوعية الدموية، فالملاحظ أن ضغط الدم الانقباضي يرتفع مع زيادة شدة الجهد البدني. ومن المعلوم أن جهاز التحكم الحراري يعمل أثناء الجهد البدني على توسيع الأوعية الدموية تحت الجلد (Hypothalamus) والموجود في المهاد في الجسم وبالتالي ضخ كمية من الدم إليها بغرض التبريد، هذا الإجراء يؤدي إلى انخفاض أكبر في المقاومة المحيطة الكلية، الأمر الذي يؤدي إلى انخفاض ضغط الدم الشرياني بعد التوقف عن الجهد البدني، خاصة مع انخفاض معدل جريان الدم، لذا لا ينصح بالتوقف الفجائي بعد الجهد البدني بل يتم التوقف التدريجي، ذلك لأن انقباض عضلات الساقين والفتحين يساعد على ضخ الدم عبر الأوردة أثناء الجهد البدني مما يساعد على عودة الدم الوريدي إلى القلب بسهولة (<http://www.webteb.com>).

وفيما يخص ذلك فإن مستوى النشاط البدني له علاقة طردية بارتفاع الضغط الدموي فقد لوحظ أنه هناك علاقة كبيرة بين ارتفاع مستوى النشاط البدني والحالة المثالية لمعدل الضغط الدموي، فقد وجد أن المسنين الذين لديهم نشاط بدني عالي لهم معدل ضغط دموي مثالي، وكلما انخفض مستوى النشاط أدى إلى معدل ضغط دموي غير مثالي مما يزيد احتمال الإصابة بارتفاع الضغط الدموي مستقبلاً. إن المستويات المسجلة لدى المسنين من قلة النشاط البدني ترجع جزئياً إلى قلة المشاركة في ممارسة نشاط بدني أثناء وقت الفراغ، وزيادة السلوك الخالي من الحركة خلال الأنشطة المهنية والمنزلية. وفوق ذلك، فإن زيادة استخدامه سائاً النقا "اللافعالة" قد تافقت مع انخفاض ف مستهبات النشاط البدني. ه عله ففنا تكم. أهمة النشاط البدني ف التقلبات. احتمالة الاصابة بمرض الارتفاع. تفاء الضغط الدموي فالنشاط لبدني يعمل على الوقاية الأولية في مجابهة هذا المرض والابتعاد عن المشاكل الصحية الناجمة عنه لدى المسنين.

الفرضية الثانية :

والتي نفرض فيها أن لقلة النشاط البدني علاقة بالقلق النفسي. ولإثبات صحة أو عدم صحة هذه الفرضية تبين لنا من خلال الجدول رقم (02) و(03) والذي يمثل العلاقة الارتباطية بين النشاط البدني و القلق النفسي حيث تشير نتائج الدراسة الحالية إلى زيادة متوسط سمة القلق النفسي عند المسنين المقيمين في دور الأشخاص المسنين وهذا يعود إلى أن مشكلات المسن الجسدية والنفسية تزداد

خلال وجوده في دور الرعاية، وتتوافق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة (سيد، اسماعيل، 1983) التي ترى أن للمسنين والمسنات الموجودين في دور الرعاية الاجتماعية مشاكلهم الخاصة بهم كفقدان الشهية للطعام وآلام المعدة وضعف القدرة العقلية العامة والقلق، وكذلك فقدان القدرة على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية. و الترفيه والرياضية وهذا ما أشارت إليه أيضا دراسة (محمد، 1986) التي بينت أن مسني الرعاية الاجتماعية هم أكثر معاناة بالنسبة للأمراض الجسمية والنفسية من الذين يعيشون في أسرهم. وإن معظمهم لم يصدق بعد أنه قد بلغ الستين من عمره وأصبح مسنًا، فهو ما يزال يمارس عملاً أو نشاطاً يتميز بالفاعلية والنشاط ولا يحب أن يظهر عجزه أمام الآخرين، بل يشعرهم بنشاطه وحيويته. وهذا يتوافق مع دراسة (امال، 1999) كما أوضحت الدكتورة ويندي سوزوكي من جامعة نيويورك في حديث لو كالة رويترز هيلث إن والنشاط البدني له تأثير ايجابي على عدد من الحالات المزاجية أبرزها القلق.

كما ذهب عالم النفس السويدي، ديفيد بيه، إلى نفسة، بله مثالا، من جامعة دوك الأمريكية أن ممارسة النشاط البدني يمكن أن تمنحنا أث الأدهة النفسية لمض القلة. مما نفس آثا، النشاط البدني على القلة. أنه شئت التكن بعداً عن مصاد القلة. عدا الأفكار، السلسلة، التشاؤمة حيث بدأ الانسان أثناء المشي مثلاً في التكن على المناظر من حوله والشعور بتحك الأشياء من حوله والشعور بصواب الفهاء، أعمال، حماس، البص، السمع، الشم... كما هذا الانصباف والتشتتة، ال الانشغال، بأفكار، أخد، بعدة عن مشات القلة... من أفة، الآثا، التي تفسد ذلك أن ممارسة النشاط البدني يحلله سسهلة بحسب حده، مما يحده من حده ث نبات القلة، بحسب المناح، بمثا عامما حماية للدماغ. يضيف بعض العلماء أن محدود، فع حرارة الجسم له تأثير مهدئ، وهذا ما يحدث بعد دقائق من ممارسة النشاط البدني.

كما يفرز الجسم افينونات طبيعية والتي ترتفع نسبتها أثناء ممارسة الأنشطة البدنية والتي تكون سببا للشعور بالسعادة ومحاربة القلق.

ومما يفسر العلاقة بين قلة النشاط البدني و زيادة مستوى القلق النفسي عن الطبيعي لدى المسنين المقيمين بدار الرعاية أنه وبعد التقاعد يتغير نمط حياتهم من حيث الفراغ و انعدام التأقلم مع الظروف الحياتية الجديدة وأنه أصبح غير فعال ومنتج ولا يمارس أي نشاط بدني لمحاربة ما سبق ذكره مما يشعره باضطرابات نفسية كثيرة أهمها القلق.

وقد تبين أن معدل انتشار الأمراض النفسية بين ذوي النشاط البدني أقل منه بين غيرهم. ويمثل المشي والسباحة والقيام برحلات سيراً على الأقدام وركوب الدراجات، أنشطة ممتازة يمكن أن يقوم بها المسنون، كما يساعد النشاط البدني على بناء تقدير الذات والشعور بالثقة وتعزيز المعافاة النفسية والاندماج في المجتمع. (زايد ز).

ينظر إلى الصحة النفسية كأحد مكونات اللياقة الصحية الأكثر أهمية أنها حالة دائمة نسبياً يكون فيها الشخص متوافقاً نسبياً و يشعر فيها الفرد بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادراً على استغلال ذاته وإمكانياته ومواجهة مطالب الحياة كما يعتمد النشاط البدني الرياضي كمدخل للوقاية وتحسين اللياقة والصحة النفسية (راتب، 2001).

الاستنتاجات:

- 1- قلة ممارسة النشاط البدني بدور الأشخاص المسنين لكلى الجنسين من الرجال والسيدات.
- 2- يغلب على المسنين الخمول وقلة الحركة رغم وجود أوقات فراغ لممارسة النشاط البدني.
- 3- قلة النشاط البدني لدى المسنين يعتبر عامل من عوامل خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم وخاصة الرجال.
- 4- قلة النشاط البدني لدى المسنين يرفع من مستوى القلق النفسي عن الطبيعي لدى المسنين من السيدات أكثر من الرجال.
- 5- النشاط البدني يقلل من احتمالات الإصابة بمرض ارتفاع الضغط الدموي والقلق النفسي، ويعمل كدرع في الوقاية الأولية منهما.
- 6- هناك علاقة بين قلة النشاط البدني وارتفاع ضغط الدم.
- 7- هناك علاقة بين قلة النشاط البدني ورفع مستوى القلق النفسي عن الطبيعي.

التوصيات:

- 1- المواظبة على الحركة والنشاط البدني كالمشي والسباحة للوقاية من ارتفاع ضغط الدم.
- 2- أن يشارك المسنون في الأنشطة البدنية التي يستمتعون بها كالبيستنة

(أعمال الحديقة والزراعة) والقيام برحلات سيراً على الأقدام لخفض القلق النفسي.

3- إتباع أسلوب حياة صحي يعتمد كثيراً على التغذية السليمة، وممارسة النشاط البدني المعتدل الشدة بانتظام، والابتعاد عن العادات غير الصحية.

4- إجراء بحوث وطنية شاملة، لمتابعة مستويات النشاط البدني لدى المسنين، وبالتالي سبر ظاهرة الخمول البدني لديهم بشكل دوري، وجعل هذا الرصد جزءاً من المؤشرات الصحية الوطنية.

5- وضع خطط وطنية، وسن سياسات صحية، ترمي إلى تشجيع نمط حياة نشط لدى المسنين.

6- تفعيل النشاط البدني وفتح أندية رياضية وترفيهية بدور الأشخاص المسنين تحت إشراف مختصين.

7- زيادة الاهتمام بالتوعية الصحية المتعلقة بالنشاط البدني وأهميته لصحة المسنين.

8- إبراز أهمية النشاط البدني من خلال القيام ببرامج رياضية ونشاطات ترفيهية توعوية.

9- وضع خطط عمل من أجل زيادة النشاط البدني، على أن تكون الخطط مستدامة وشاملة.

10- توزيع منشورات حول تعريف بأهمية النشاط البدني ودوره الوقائي .

11- زيادة عدد المرشدين النفسيين المؤهلين والمتخصصين في الإرشاد النفسي للمسنين في دور رعاية المسنين.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

1- أبو حطب فؤاد وصادق امال. (1999). نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية الطبعة 4.

2- أحمد، سهير كامل. (1998). دراسات في سيكولوجية المسنين. الاسكندرية: مركز الاسكندرية للكتاب.

3- اسامة كامل راتب. (2001). الإعداد النفسي للناشئين دليل الإرشاد والتوجيه للمدرسين والإداريين لأولياء الأمور. القاهرة: دار الفكر العربي.

4- اسماعيل، عزت سيد. (1983). الشيخوخة أسبابها، مضاعفاتها. الكويت: وكالة المطبوعات.

5- امين تور الخولي. (1996). الرياضة والمجتمع، الكويت: سلسلة عالم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

6- حسان شمسي باشا. (1994). ارتفاع ضغط الدم - الأسباب والأعراض - العلاج . ط 1 . بيروت : دار الشامية للطباعة والنشر.

7- عزت سيد اسماعيل. (1983). الشيخوخة: أسبابها، مضاعفاتها. القاهرة: مكتبة النهضة.

- 8- عيسوي عبد الرحمن. (1994). سيكولوجية الشيخوخة. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- 9- فهمي، محمد سيد، فهمي، نورهان حسن. (1999). الرعاية الاجتماعية للمسنين. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 10- قصاب حسن، نجوى. (1996). واقع كبار السن ورعايتهم في الاسرة والمجتمع. مكتب الدراسات .
- 11- قصاص، محمد بشير. (1997). واقع المسنين الصحي والاجتماعي. وزارة الصحة .
- 12- محمد حسن علاوي وابو العلا احمد عبد الفتاح. (2000). فيسيولوجيا التدريب الرياضي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 13- مخائيل، امطانيوس. (2006). القياس النفسي الجزء الثاني. منشورات جامعة دمشق كلية التربية .
الدراسات والبحوث
- 14- اهمية النشاط البدني لصحة الانسان. (بلا تاريخ). تم الاسترداد من www.faculty.ksu.edu.sa.
- 15- جوهر، عادل موسى. (1980). دراسة المشكلات الفردية التي تواجه المسنين وأساليب رعايتهم اجتماعياً بالمؤسسات الإيوائية. كلية الخدمة الاجتماعية .
- 16- زياد عيسى زايد. (بلا تاريخ). النشاط البدني والوقاية من المرض. كلية التربية البدنية والرياضة، جامعة الملك سعود .
- 17- عودة، محمد. (1986). مشكلات مرحلة الشيخوخة في المجتمع الكويتي، دراسة ميدانية لعينة من المسنين. المجلة العربية للعلوم الانسانية، المجلد السادس العدد 23.
- 18- مخائيل، امطانيوس. (2003). دراسة لمقياس القلق بوصفه حالة وسمة على عينة من طالبات الجامعة السورية . مجلة جامعة دمشق، المجلد 19، العدد الثاني، 15.
- مواقع انترنت**
- 19- (بلا تاريخ). تم الاسترداد من <http://www.elayem.com/?p=4010>.
- 20- (بلا تاريخ). جريدة الايام الجزائرية .
- 21- (بلا تاريخ). تم الاسترداد من <http://www.webteb.com>.
- 22- (14 ماي، 2015). جريدة الايام الجزائرية .
- 23- الديوان الوطني للاحصاء .
- 24- المنظمة العالمية للصحة OMS. (2002).
- 25- منظمة الصحة العالمية. (بلا تاريخ). تم الاسترداد من <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/ar>
المراجع الاجنبية

26- et al . Bijnen26- (1986) .

27- et al Fletcher27- (1994) .

28- et al Fletcher28- (1996) .

29- et al Morris29- (1997) .

30- et al Paffenbarger30- (1984) .

31- et al WHO Fletcher31- (1999-2002) .

32- Leon32- (1996) .

33- nichman M.L.Gibbons (1990) The Effect of Exercise on high blood pressure.33.

34- Paffenbarger & Hyde34- (1966-1990) .

