

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في النشاط البدني المكيف والصحة

تحت عنوان

أهمية ممارسة ركوب الدراجات الهوائية على مرضى الربو المسنين (60-50 سنة)

دراسة مسحية أجريت على مرضى الربو المسنين الممارسين لركوب الدراجات بدائرة تغنيف

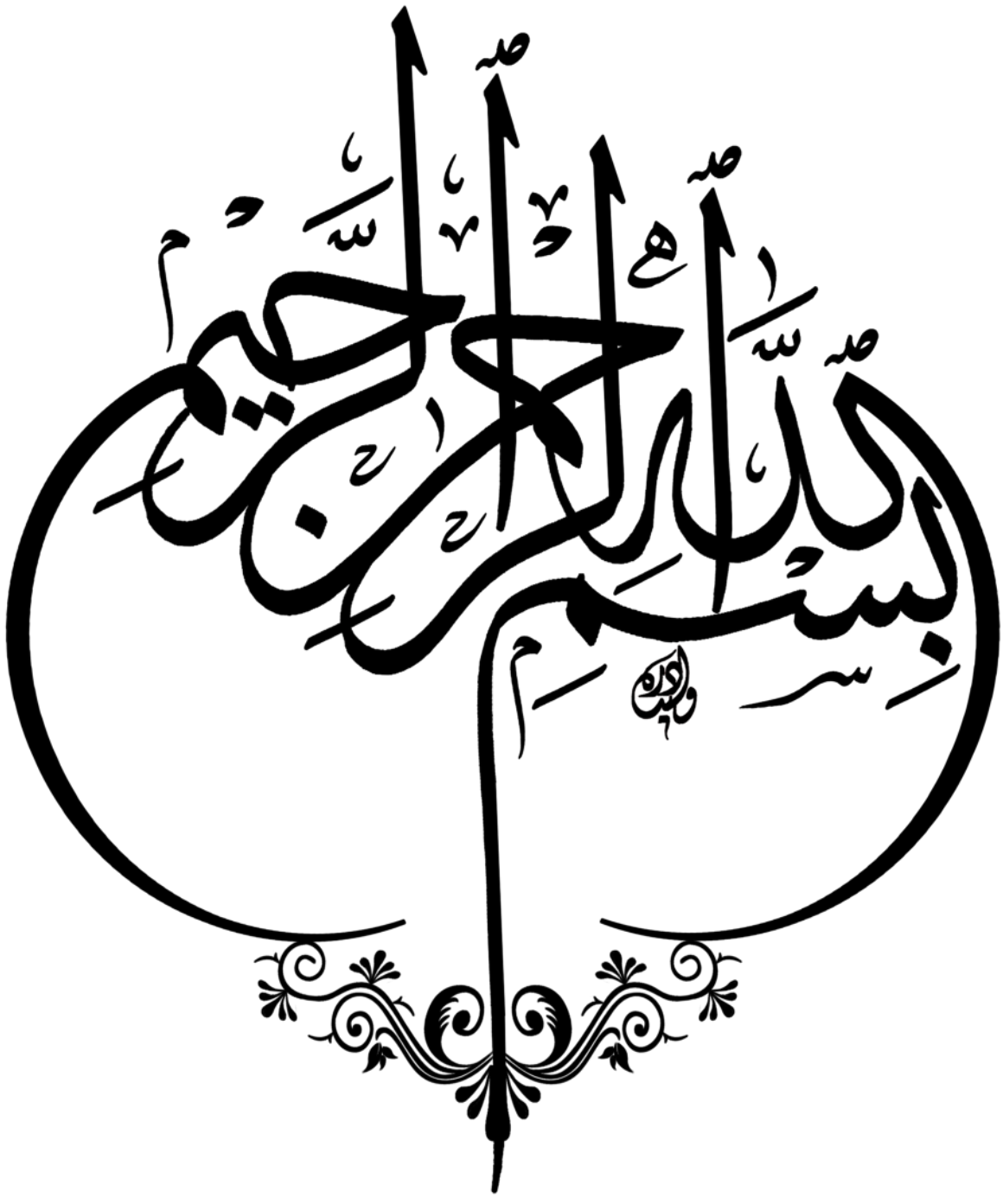
- إعداد الطالب

- إشراف

جزولي عبد القادر

أ.د. عتوتي نور الدين

السنة الجامعية: 2018/2019



الإهداء

أهدي ثمرة جهدي واجتهادي إلى أعز ما أملك في الوجود والدي الأعزاء الذين سهروا على تربيتي وأوصلوني إلى ما

أنا عليه الآن، ومهما فعلت وقلت لن أوفيهما حقهما أطل الله في عمرهما.

كما أهدي هذه العمل إلى إخواني وأخواتي اللاتي أكن لهم كل الود والاحترام والحب.

وإلى كل أصدقائي ورفاقي في هذه الحياة.

وإلى كل الأساتذة وكل أسلاك القطاع الإداري للحرم وكل العمال من العميد إلى آخر عامل كلهم دون استثناء.

شكر وتقدير

بسم الله والصلاة والسلام على أشرف المرسلين محمد ابن عبد الله عليه الصلاة والسلام.

نحمد الله سبحانه عز وجل على نعمه الكثيرة وفضله وعلى توفيقه لي لإنجاز هذا العمل.

كما أخص بالشكر والثناء الأستاذ الفاضل والمحترم "عتوتي نور الدين" على جهوده وتعبه وتوجيهاته القيمة وكان

سندا طوال مدة إنجاز البحث .

كما أتقدم بالشكر أيضا لكل من ساعدني من قريب أو بعيد وكل زملائي الطلبة الذين رافقوني طوال مشواري

الدراسي .

ملخص البحث:

إن دراسة أهمية ركوب الدراجة الهوائية لمرض الربو المسنين كان لمعرفة وتحديد أهمية هذا النشاط بالنسبة لمرض الربو المسنين (60-50 سنة) لهذا افترض الباحث على أنه للدراجات الهوائية دور في تقليل الحاجة إلى استخدام جهاز الاستنشاق ودور الدراجات الهوائية في التقليل من نوبات سعال وصعوبة التنفس وافترض أيضا أن الدراجات الهوائية تساعد على تخفيف مشاكل النوم الناتجة عن ضيق التنفس وفي هذا الصدد قام الباحث باختبار عينة البحث بالطريقة العمرية وتتمثل في 20 فردا ممارسا لهذا النشاط في بلدية تغنيف ولاية معسكر، واستخدم الباحث مجموعة من الأسئلة المصاغة على شكل استبيان، وكانت أهم الاستنتاجات المتوصل إليها أنه للممارسة نشاط الدراجات الهوائية لكبار السن المصابين بمرض الربو دور كبير في التخلص من استخدام جهاز الاستنشاق وأن ممارسة نشاط الدراجات الهوائية تساعد على التخلص من مشاكل النوم الناتجة عن صعوبة التنفس، أما فيما يخص أهم التوصيات المقترحة من بينها ضرورة إدماج كبار السن المصابين بمرض الربو في جمعيات رياضية لتوعيتهم بفائدة نشاط الدراجات الهوائية على صحتهم وتعميم هذه الدراسة على عينة كبيرة مغايرة لهذه الدراسة.

الكلمات المفتاحية:

مرض الربو، ركوب الدراجات الهوائية.

Summary of the research:

The study of the importance of cycling in the treatment of asthma in the elderly was to identify and determine the importance of this activity for elderly asthmatics (50 to 60 years). The researcher hypothesized that cycling helped to reduce the need to use the inhaler and the role of cycling in reducing coughing and breathing difficulties. And also assumed that bikes help to alleviate sleep problems caused by shortness of breath and, in this regard, the researcher tested the age-based research sample and the 20 individuals practicing this activity in the Tighennif Common. Mascara wilaya, The researcher used a series of questionnaire questions, the main finding of which was that elderly asthmatic cyclists had a major role to play in eliminating the inhaler and that cycling exercise helped eliminate sleep problems. caused by breathing difficulties. With regard to the most important recommendations, including the need to integrate older people with asthma into sports associations to raise public awareness of the value of cycling activities to their health, and to disseminate this study widely different sample of this study.

keywords:

Asthma and cycling.

Résumé de la recherche:

L'étude de l'importance de la bicyclette dans le traitement de l'asthme chez les personnes âgées consistait à identifier et à déterminer l'importance de cette activité pour les personnes asthmatiques âgées (50 à 60 ans). Le chercheur a supposé que le cyclisme contribuait à réduire le besoin d'utiliser l'inhalateur et le rôle du vélo dans la réduction des difficultés de toux et de respiration. Et aussi supposé que les vélos aident à atténuer les problèmes de sommeil causés par un essoufflement et, à cet égard, le chercheur a testé l'échantillon de recherche basé sur l'âge et les 20 individus pratiquant cette activité dans la commune de Tighennif La Wilaya de Mascara. Le chercheur a utilisé une série de questions sous forme de questionnaire, dont la principale conclusion était que les cyclistes âgés asthmatiques avaient un rôle majeur à jouer dans l'élimination de l'inhalateur et que l'exercice cycliste aidait à éliminer les problèmes de sommeil causés par des difficultés respiratoires. En ce qui concerne les recommandations les plus importantes, notamment la nécessité d'intégrer les personnes âgées souffrant d'asthme dans les associations sportives afin de sensibiliser le public à l'utilité des activités cyclistes sur leur santé et de diffuser cette étude sur un large échantillon différent de cette étude.

les mots clés:

L'asthme et le cyclisme.

قائمة المحتويات

ج	إهداء
د	كلمة شكر
ملخص البحث	
Abstract	
Résumé de l'étude	
ط	قائمة الجداول
ي	قائمة الأشكال
قائمة المحتويات	
1	1. مقدمة
3	2. مشكلة البحث
4	3. أهداف البحث
4	4. فروض البحث
4	5. أهمية البحث
5	6. مصطلحات البحث
6	7. الدراسات المشابهة
11	8. التعليق على الدراسات السابقة
12	الخلاصة
الباب الأول: الجانب النظري	
الفصل الأول: ركوب الدراجة الهوائية	
14	تمهيد
15	1. تعريف الدراجة الهوائية
15	2. تاريخ الدراجات الهوائية
16	3. تعريف رياضة ركوب الدراجة الهوائية
16	4. تاريخ رياضة الدراجات الهوائية

17	4. 1. رياضة الدراجات الهوائية تنضم للأولمبياد العام 1896
18	5. 5. سباقات رياضة الدراجات الهوائية
18	5. 1. سباقات الطريق للفرق والفردى
19	5. 2. السباقات ضد الساعة (فرق - فردى)
19	6. 6. الطبيعة البيولوجية لرياضة الدراجات
20	7. 7. ألبسة اللاعبين
21	8. 8. المتطلبات البدنية في رياضة الدراجات الهوائية
21	8. 1. اللياقة البدنية
22	8. 2. المداومة
22	8. 3. القوة
23	8. 4. السرعة
23	8. 5. المرونة
24	8. 6. التحمل
24	8. 7. التوازن
24	8. 8. الرشاقة
25	9. 9. ضرورة وأهمية الإحماء لراكبي الدراجات الهوائية
26	10. 10. طبيعة المجهود الفسيولوجى في رياضة الدراجات
26	10. 1. المجهود البدنى الهوائى
26	10. 2. المجهود البدنى اللاهوائى
27	11. 11. فوائد ركوب الدراجة الهوائية
27	11. 1. تحسين كفاءة جهاز نقل الأكسجين في الدم
27	11. 2. السيطرة على الوزن
27	11. 3. أمراض القلب والأوعية الدموية
28	11. 4. تقوية العضلات
29	خلاصة

الفصل الثاني: مرض الربو

31	تمهيد
32	1. تعريف مرض الربو
32	2. متغيرات الربو
33	3. الربو ومدى انتشاره
34	4. تصنيفات مرض الربو
34	4. 1. تصنيفات مرض الربو بحسب المسببات
34	4. 1. 1. الربو التحسسي
34	4. 1. 2. الربو المعرض بالتمارين الرياضية
34	4. 1. 3. الربو المهني
34	4. 1. 4. الربو الدائي
35	4. 1. 5. ربو البالغين
35	4. 2. تصنيف مرض الربو حسب النوع
35	4. 2. 1. أزمة صدرية داخلية
35	4. 2. 2. أزمة صدرية خارجية
35	4. 3. تصنيف مرض الربو حسب الشدة
35	4. 3. 1. الربو الخفيف
35	4. 3. 2. الربو المتوسط
35	4. 3. 3. الربو الشديد
36	4. 4. تصنيف مرض الربو بحسب العوامل المساعدة في حدوثه
36	4. 4. 1. الربو المنشأ الخارجي
36	4. 4. 2. الربو المنشأ الداخلي
36	4. 4. 3. الربو والمنشأ المشترك
36	5. أنواع خاصة عن الربو
37	5. 1. الربو الناتج عن الحساسية

37	5. 2. الربو الليلي
38	5. 3. الربو المتحسس من الأسبرين
38	5. 4. الربو الهش
39	6. أعراض الربو
40	7. تشخيص الربو
41	7. 1. فحوص التنفس
41	7. 2. معدل الجريان الأعظمي
42	7. 3. قياس التنفس
42	7. 4. اختبارات "العكسية"
42	7. 5. فحوص تنفس أخرى
42	8. الربو عند المتقدمين في السن
43	8. 1. أعراض الربو عند المتقدمين في السن
43	8. 2. علاج الربو عند المتقدمين في السن
44	9. علاج مرض الربو
44	9. 1. العلاج الفيزيائي
44	9. 2. المعالجة المائية
44	9. 3. المعالجة النفسية
44	9. 4. العلاج الغذائي
45	9. 5. المعالجة بالأدوية
45	9. 6. المعالجة بالهرمونات
45	10. تأثير الرياضة على أزمات الربو
الباب الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية	
49	تمهيد
50	1. منهج البحث

50	2. مجتمع وعينة البحث
50	3. متغيرات البحث
50	4. مجالات البحث
50	4. 1. المجال البشري
50	4. 2. المجال المكاني
50	4. 3. المجال الزمني
51	5. الضبط الإجرائي للمتغيرات
51	6. أدوات ووسائل البحث
51	6. 1. الاستبيان
52	6. 2. المصادر والمراجع
52	6. 3. الدراسة المشابهة
52	6. 4. المقابلات الشخصية
52	7. الدراسة الاستطلاعية
53	8. صدق وثبات المقياس (الاستبيان)
55	9. الدراسات الإحصائية
55	10. صعوبات البحث
56	خلاصة
الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
58	1. عرض وتحليل ومناقشة النتائج
58	1. 1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج المحور الأول
70	1. 2. عرض و تحليل و مناقشة نتائج المحور الثاني
82	1. 3. عرض و تحليل و مناقشة نتائج المحور الثالث
94	2. الاستنتاجات
95	3. مناقشة فرضيات البحث

96	.4. الاقتراحات
97	.5. خلاصة

قائمة الجداول

الصفحة	العناوين
53	جدول رقم (01) يبين مدى صدق و ثبات المقياس
58	جدول رقم (02) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 01 - المحور الأول-
60	جدول رقم (03) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 02 - المحور الأول-
62	جدول رقم (04) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 03- المحور الأول-
64	جدول رقم (05) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 04 - المحور الأول-
66	جدول رقم (06) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 05 - المحور الأول-
68	جدول رقم (07) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 06 - المحور الأول-
70	جدول رقم (08) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 01 - المحور الثاني-
72	جدول رقم (09) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 02 - المحور الثاني-
74	جدول رقم (10) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 03 - المحور الثاني-
76	جدول رقم (11) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 04 - المحور الثاني-
78	جدول رقم (12) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 05 - المحور الثاني-
80	جدول رقم (13) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 06 - المحور الثاني-
82	جدول رقم (14) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 01 - المحور الثالث-
84	جدول رقم (15) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 02 - المحور الثالث-
86	جدول رقم (16) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 03 - المحور الثالث-
88	جدول رقم (17) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 04 - المحور الثالث-
90	جدول رقم (18) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 05 - المحور الثالث-
92	جدول رقم (19) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 06 - المحور الثالث-

قائمة الأشكال

الصفحة	العناوين
59	شكل رقم (01) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (01) - المحور الأول -
61	شكل رقم (02) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (02) - المحور الأول -
63	شكل رقم (03) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (03) - المحور الأول -
65	شكل رقم (04) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (04) - المحور الأول -
67	شكل رقم (05) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (05) - المحور الأول -
69	شكل رقم (06) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (06) - المحور الأول -
71	شكل رقم (07) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (01) - المحور الثاني -
73	شكل رقم (08) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (02) - المحور الثاني -
75	شكل رقم (09) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (03) - المحور الثاني -
77	شكل رقم (10) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (04) - المحور الثاني -
79	شكل رقم (11) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (05) - المحور الثاني -
81	شكل رقم (12) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (06) - المحور الثاني -
83	شكل رقم (13) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (01) - المحور الثالث -
85	شكل رقم (14) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (02) - المحور الثالث -
87	شكل رقم (15) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (03) - المحور الثالث -
89	شكل رقم (16) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (04) - المحور الثالث -
91	شكل رقم (17) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (05) - المحور الثالث -
93	شكل رقم (18) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (06) - المحور الثالث -

التعريف

بالبحت

1- المقدمة:

تعد الدراجات الهوائية إحدى أجهزة المواصلات والتنقل المستعملة منذ القدم، وباتت الآن من أكثر وسائل النقل انتشارا عبر العالم، وذلك راجع لعدة أسباب وعوامل نذكر منها على سبيل العد لا الحصر، كونها مناسبة لكل أطيف المجتمع وتتناسب مع جميع الفئات العمرية وبأنواع مختلفة، فلا يختلف استمتاع الطفل بركوبها عن استمتاع شاب بالغ ولا عن شيخ مسن عن استخدامها، ومن أبرز العوامل أيضا كونها ليست حكرًا على الرجال فقط بل تستعمل من كلا الجنسين، ومن أهم أسباب انتشارها في الوقت الراهن أنها متوفرة بكثرة ومتاحة بثمن ومقابل بسيط مقارنة بالسيارات أو وسائل النقل الأخرى، زد إلى ذلك أنها توفر الوقت الكثير ببذل مجهود عضلي بسيط فهي تساعد على الهروب من زحمة الطرقات، فحجمها الصغير مقارنة بالسيارات يجعلها انسيابية للمرور بخفة وسرعة لذي نرى أغلب الناس يعتبرونها الخيار الأمثل للوصول إلى أماكن عملهم أو دراستهم في الوقت المناسب خاصة في المناطق والمدن ذات الكثافة السكانية العالية كعدة مدن في الصين والهند مثلا .

ولا ينسينا جانبها العملي النظر إلى جانبها الرياضي ذو الأثر الإيجابي على الصحة فركوب الدراجات الهوائية يعتبر رياضة من أشهر الرياضات وأكثرها انتشارا على سطح الكرة الأرضية تمارس بشكل احترافي.

تعتبر رياضة الدراجات الهوائية من أكثر الرياضات متعة وتسلية، والوقت الذي تعتبر فيه من أفضل الرياضات التي تساعد على تحسين كفاءة عمل القلب والرئتين وتنمية القوة والتحمل ورشاقته أسفل الجسم (زكي محمد محمد حسين ، 2011، صفحة 76)

مع كل هذه الفوائد التي تمنحها رياضة ركوب الدراجة يجب علينا أن لا نتقاعس في تقديم الوعي الصحي والوقائي خاصة لكبار السن، فالمسنين بالخصوص ومع تقدم العمر لا تستطيع القيام بنشاط رياضة متعبة لذلك رياضة ركوب الدراجات الهوائية تعتبر الحل الأمثل لهذه العينة.

ومن أهم المشاكل الصحية والأمراض التي يعاني منها المسنون نجد في صدارتها مرض الربو هذا الآخر الذي يعتبر مرضا مزمنا وهاجسا لدى الكثير من المسنين بدنيا ونفسيا، ويخان أغلبية المسنين المصابين بالربو من مزاوله نشاط رياضي خوفا من حدوث النوبات وهذا راجع إلى نقص الوعي الصحي والوقائي لدى الأغلبية منهم، ويوصي الأخصائيون هاته الفئة بممارسة نشاط رياضي غير مجهد كركوب الدرجات الهوائية بشرط أن تكون الشدة منخفضة ومتوسطة.

2- مشكلة البحث:

إن التقدم في العمر يؤدي إلى تراجع تدريجي في القدرات الأساسية للجسم مثل كتلة وقوة العضلات لدى الرجال والنساء على حد سواء، لذلك وجدت لعدد من الدراسات أن ممارسة الرياضة من طرف كبار السن أمر مفيد جداً، كما أن القيام بالتمارين الرياضية بشكل منتظم يساعد على منع أو تأخير الأمراض والصعوبات في الأداء اليومي، دلنا التخصيص بدل التعميم إن تحدثنا عن ممارسة المسنين المرضى للرياضة بشكل يومي وقوامها العديدة على حالتهم النفسية قبل البدنية.

وتعتبر رياضة ركوب الدراجات الهوائية الأمثل على الإطلاق لكبار السن والمرضى خاصة الفئة المصابة على وجه الخصوص لممارسة رياضة ركوب الدراجات الهوائية لما لها من فوائد وإيجابيات على الجانب الصحي فكونها من بين الرياضات التي تتطلب جهداً عضلياً كبيراً وليست من الرياضات المتعبة مما جعلها الخيار الأنسب للعديد من المسنين المصابين بالربو ولكن كل هذا في نظر الأطباء والأخصائيين فقط ففكرة أن مسن مصاباً بداء الربو بمقدوره ممارسة رياضة ركوب الدراجة الهوائية ليست رائجة لنقص الوعي الصحي والوقائي فكل المسنين المصابين بهذا المرض يتخوفون من ممارسة نشاطات رياضة كهذه خوفاً من إصابتهم بنوبات عند ممارستها لهم فهم يفضلون المشي لمسافات على ركوب الدراجة الهوائية، ولقلة البحوث والدراسات في هذا الموضوع بالذات ألا وهو ممارسة كبار السن المصابين بالربو لرياضة ركوب الدراجات الهوائية ولقلة الوعي في هذا المجال برزت مشكلة البحث والتي صيغت على شكل التساؤلات التالية:

- **التساؤل العام:** ما مدى أهمية ممارسة ركوب الدراجات الهوائية على مرضى الربو المسنين.

التساؤلات الفرعية:

- هل للدراجات الهوائية التقليل من الحاجة لاستخدام جهاز الانشاق لمرضى الربو المسنين.

- هل لممارسة ركوب الدراجات الهوائية دور في التقليل من نوبات سعال صعوبة التنفس لمرضى الربو والمسنين.
- هل الدراجات الهوائية تساعد على تخفيف مشاكل النوم الناتجة عن ضيق التنفس عند مرض النوم المسنين.

3- أهداف البحث:

- معرفة أهمية ممارسة ركوب الدراجات الهوائية لمرضى الربو المسنين.
- معرفة أهمية وتأثير ممارسة ركوب الدراجات الهوائية على أعراض مرض الربو عند المسنين.

4- فروض البحث:

- للممارسة ركوب الدراجات الهوائية أهمية لدى مرضى الربو المسنين.
- للدرجات الهوائية دور في التقليل من الحاجة إلى استخدام جهاز الانشاق لمرضى الربو المسنين.
- ممارسة ركوب الدرجات الهوائية دور في التقليل من نوبات سعال صعوبة التنفس.
- الدرجات الهوائية تساعد على التخفيف في مشاكل النوم الناتجة عن ضيق التنفس لمرضى الربو المسنين.

5- أهمية البحث:

إن هذا البحث الذي بين أيدينا يبرز لنا مدى أهمية ممارسة كبار السن المصابين بمرض الربو للرياضة عموماً ورياضة ركوب الدراجات الهوائية خاصة والتي تعتبر الحل الأمثل والخيار الأنسب لمثل هذه الفئة العمرية التي تعاني من التعب والإرهاق الشديدين بعد مدة قصيرة فقط من ممارسة أي نشاط عضلي متعب، فهذه الأخيرة لا تكلف أبدان المسنين المرضى مجهودات كبيرة فما عليهم سوى تحريك أرجلهم بشكل دائري لممارسة هذه

الرياضة ونيل منافعها من تسهيل في التنفس ونشيط للدورة الدموية وغيرها من الفوائد ولمنافع التي لا تعدو ولا تحصى.

الأهمية البالغة في هذا البحث تكمن في إبراز فوائد وإيجابيات ممارسة رياضة ركوب الدراجات الهوائية بالنسبة لفئة معينة على حد الخصوص وهي فئة المسنين المصابين بداء الربو بحيث يعتبر هذا المرض معرقلا أولا وأساسيا لهم يمنعهم من ممارسة في نشاط رياضي كان.

فيعرض هذا البحث بما لا يأس بها من الفوائد والمنافع لممارستهم هذه الرياضة المرفهة عن النفس والعائدة بالنفع على أجسامهم في آن واحد وبالتالي تحسين حالتهم الصحية والمرضية وتدريبهم على عدم التكامل والخمول بحجة المرض، فداء الربو يعتبر من الأمراض، دعونا لا نقول عادية لكنه مرض لا يمنح صاحبه من ممارسة هذه الرياضة بل على العكس فالمصاب بهذا الداء هو الأولى بركوب الدراجات الهوائية.

يمكن جوهر البحث العلمي في كونه يحقق ما سعى من أجله وما هدف إليه وتكمن قيمته في كونه يختصر على كل ما قدمه باقتراحات جديدة تطرح قصد الدراسة فبحر العلم واسع وهذا البحث لا يضاهي قطرة منه فلا بد من طرح اقتراحات أخرى للقيام بدراسات وأبحاث أخرى حول.

6- مصطلحات البحث:

الدراجة الهوائية: هي مركبة حركية تعتمد على الحركة البشرية وتعمل من خلال دفع الدواسات عن طريق استعمال الساقين.

لغة: هي مركبة حركية تعتمد على الحركة البشرية وتعمل من خلال دفع الدواسات المتمركزة أمام العجلات الخلفية عن طريق استعمال الساقين.

ركوب الدراجات الهوائية : لغة: وتجتمع فيها أشكال وأنواع مختلفة من المنافسات يكون فيها النشاط له طبيعة متعددة، كل هذه الاختصاصات تختلف عن بعضها البعض لكنها تشترك في نقطة واحدة وهي شكل أداء الحركة (jean françois mayer، 1998، صفحة 143)

ركوب الدراجات الهوائية: هو نشاط بدني ذو طابع علاجي وتأهيل يساعد في تحسين وتطوير كفاءة الأجهزة الوظيفية للجسم الربو: لغة: طبيعته حالة تحسيسية تتصف لنوبات انقباضية ينتج عنه ضيق التنفس على هيئة الزفير الطويل خلال النوبة نتيجة تراكم المخاط اللزج. (محمود حرز الله، 2010، صفحة 122)

الربو: هو مرض مزمن يصيب الجهاز التنفسي للإنسان ويقلل من كفاءة الوظيفة.

7- الدراسات المشابهة:

دراسة 01:

م.د نشوان عبد الله نعيمي و م.د و يسين سعيد رشيد الأوصي، سنة 2009، جامعة الموصل، كلية التربية الرياضية.

أثر الجهد الهوائي في بعض وظائف الكلية لدى راكبي الدراجات الهوائية.

مشكلة البحث:

لقد كان لندرة الدراسات التي تناولت الاستجابات الوظيفية للكليتين للجد الهوائي لدى لاعبي الدراجات الهوائية بشكل خاص الأثر الفعال في عدم وضوح الصورة الكاملة والفهم العميق لاستجابات الكليتين للجهد الهوائي.

في هذه الفعالية الرياضية بشكل خاص، وهذا ما حفز الباحثان لدراسة أثر الجهد الهوائي في بعض الوظائف الكلية لراكبي الدراجات الهوائية، بغية تكوين صورة واضحة وفهم عميق لطبيعة التغيرات التي تحدث وفقا لخصوصية الفعالية الرياضية تضاف إلى المعلومات العلمية الأخرى التي تم التوصل إليها في الفعاليات الرياضية الأخرى.

هدف البحث:

الكشف عن أثر الجهد الهوائي في بعض وظائف الكلية لدى راكبي الدراجات الهوائية من خلال دراسة بعض الإدرار.

فرض البحث: وجود فرق معنوي بين الاختبار القبلي والبعدي في بعض مكونات الإدرار لدى راكبي الدراجات الهوائية.

منهج البحث: تم استخدام المنهج التجريبي لملائمة وطبيعة البحث.

عينة البحث: اشتملت عينة البحث 5 لاعبين تم اختيارهم بالطريقة العمدية وتمثلت بلاعبي منتخب نينوى للدراجات الهوائية.

الإستنتاجات:

1- لم يحدث الجهد الهوائي أي تغير في خلايا الدم البيضاء والغلوكوز والأجسام الكيتونية في الإدرار لدى راكبي الدراجات.

2- أدى الجهد الهوائي إلى إحداث زيادة في بروتونات الإدرار لدى راكبي الدراجات الهوائية.

أهم التوصيات:

1- العناية بالفحص الدوري للتأكد من سلامة اللاعبين.

2- ضرورة الإجراء المزيد من الدراسات وعلى فعاليات رياضة أخرى.

الدراسة 02:

دور ممارسة السباحة الحرة في تحسين الكفاءة الوظيفية للجهاز التنفسي لدى الربويين من (25-35 سنة).

(من إعداد عليوية محمد و شوارخية مصطفى سنة 2015).

مشكلة البحث:

من الأمور التي ينفق عليها هي أن ممارسة النشاط البدني بطريقة منظمة وعلمية، بها أثر إيجابي على صحة الإنسان سواء الصحية منها أو الفيسيولوجية فمن خلال الواقع والتجريب لشخصيته يبقى عدد الأفراد مرضى الربو لا يمارسون نشاطات بدنية ورياضية، مرتع جداً، يرجع الباحثون ذلك إلى نقص وقلة الوعي بضرورة ممارسة نشاطات رياضية على حسب طبيعة مرضهم وكذا بيان للأهمية الفيسيولوجية والصحية للنشاطات التي تليق بمرضهم.

ويشير معظم الباحثين إلى الربو على أنه مرض تنفسي يتميز بنوبات ضيق التنفس الحادة وغالبا ما تكون سلبية وتكون نتيجة لضيق فجائي للشعب وذلك بظهور الإفرازات المخاطية والانتفاخ الجداري والإفراط في الإفرازات الشعبية، وعلى ضوء ما سبق ذكره نجد ان المصاب بالربو يعاني معاناة كبيرة جراء ما يتحمله من نوبات حادة ناجمة على المرض وكذا إنفاقهم للكثير من المال لشراء أدوية الربو ومن الدراسة والتي لاحظ الباحثان عدم وجود بحوث تناولت الربو عند الراشد من الناحية النظرية واقتصارها على التدريب المسافات القصيرة 25م من الناحية التطبيقية لفئة الأطفال، وكذلك المفهوم الخاطئ بأن الربو يمكن التحكم فيه فقط في مرحلة الطفولة ومن هذا المنطلق جاء بحث هذا من أجل تبيان دور ممارسة السباحة الحرة في تحسين الكفاءة الوظيفية لجهاز التنفس للربو بين الراشد وأبرز أهميتها ومدى مساهمتها في التقليل من حدوث نوبة الربو واستهلاك الأدوية وعلى هذا الأساس كان الهدف من البحث هو الكشف على العلاقات المختلفة من ممارسة نشاط السباحة والربو من جهة وبين التقليل من تناول الأدوية وحدوث النوبة بممارسة النشاط من جهة أخرى.

أهداف الدراسة:

إن الدراسة الحالية تهدف إلى دراسة ممارسة نشاط لدى الربويين وأثرها على تحسين الكفاءة الوظيفية الفسيولوجية والصحية وما لذلك من تأثير على صحتهم البدنية.

- 1- طبيعة العلاقة بين كل من مرضى الربو وممارسة السباحة.
- 2- معرفة إن كانت توجد فروق ذات دلالة معنوية بين المجموعة التجريبية والضابطة ولصالح المجموعة التجريبية في اختبارات السعة التنفسية.
- 3- الكشف على أثر ممارسة في تحسين الكفاءة الوظيفية والصحية والتقليل من حدة لدى المصابين بالربو.

فروض البحث:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبليّة والبعدية لعينة البحث في تحسين قدرة التحمل الهوائي في السباحة الحرة.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبليّة والبعدية لعينة البحث في تحسين الكفاءة الوظيفية لجهاز التنفس لعينة البحث.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في خفض نسبة استهلاك الأدوية وعدد مرات حدوث نوبة الربو بعد ممارسة السباحة الحرة لعينة البحث.

منهج البحث: اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي.

عينة البحث: حددت العينة بطريقة عشوائية وشملت الدراسة عينة بـ 07 من الأطفال الذكور المصابين بالربو.

أهم نتيجة: وجود تغيرات ذات دلالة إحصائية في المتغيرات (معدل التنفس في الدقيقة، أقصى معدل لحجم الهواء، الزفير في الثانية الأولى، أقصى معدل لانسياب الزفير) (اختبار المنهج) لم تظهر تغيرات إلا إحصائياً في محيط الصدر في الوضع الطبيعي عند أقصى شهيق وعند أقصى زفيره.

أهم توصية: صيرورة استخدام هذا البرنامج التدريجي للأطفال من المرحلة العمرية نفسها لذاته آثار إيجابية على الداء والمستوى لعالم اللياقة الصحة.

الدراسة 03:

الطالبان: بلمكي العيد ودقيش جمال سنة 2015، جامعة عبد الحميد بن باديس، معهد التربية البدنية والرياضة سنة 2015.

التقليل من القلق في عملية تعلم السباحة لمرضى الربو (14-12 سنة)

مشكلة البحث: باعتبار مرض الربو من الأمراض المزمنة والمنتشرة بكثرة في وقتنا الحالي نظرا لعدة عوامل وأسباب التي ساعدت في انتشار هذا المرض خاصة عند الأطفال مما أدى الأخصائيين والباحثين في هذا المجال لإيجاد حلول لهذا المرض الذي يكون أعراضه واضطرابات نفسية واجتماعية وحركية التي تعاني منها هذه الشريحة.

ومن بين الحلول التي اعتمدها الباحثون، هي ممارسة الرياضة والتي منها السباحة التي تعد أفضل رياضة لهذه الشريحة من حيث الترويح وتقليل الضغوطات.

وعليه نطرح التساؤل التالي:

- هل للسباحة دور في التقليل من القلق لدى الأطفال المصابين بمرض الربو؟

2- أهداف الدراسة:

العامل 02: إبراز دور السباحة في التقليل من القلق كسمة لدى مرضى الربو (12-14 سنة).

- معرفة اتجاهات مرضى الربو (12-14 سنة) من حتمية تعلم السباحة.

- معرفة درجة القلق لمرضى الربو (12-14 سنة) أشياء تعلم السباحة.

- المساهمة في إبراز دور السباحة في التقليل من القلق لدى مرضى الربو (12-14 سنة).

فروض البحث:

العام: للسباحة دور في التقليل من القلق كسمة لدى مرضى الربو (12-14 سنة).

الفرعية:

- لمرضى الربو ضرورة حتمية من تعلم السباحة.

- يعاني مرضى الربو من القلق أثناء تعلم السباحة.

- تساهم السباحة في التقليل من حدة القلق كسمة لدى مرضى الربو.

منهج البحث: تم استخدام المنهج المسحي لتناسبه مع موضوع البحث.

عينة البحث:

اشتملت عينة البحث على 21 مصاب بالربو أعمارهم ما بين (19-12- سنة)، وتم تخصيص 04 أفراد للدراسة الاستطلاعية.

الاستنتاجات:

- لمرضى الربو ضرورة حتمية من تعلم السباحة.
- مرضى الربو يعانون من القلق أثناء تعلم السباحة .
- السباحة تساهم في التقليل كسمة لدى مرضى الربو.

8- التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة في أهدافها ونتائجها رأي الباحث ما يلي:

إن مرض الربو قد حاز على جانب كبير من الأهمية نظرا لإختلاف الطرق العلاجية الخاصة به والمتنوعة وهو ما جعل الباحثين يتطرقون إلى جانب منها المتمثل في استخدام النشاط البدني كوسيلة علاجية هناك نتج، وقلة من حيث عدد الدراسات الخاصة بركوب الدراجات وهذا نسبة لقلّة الوعي والثقافة العلاجية بالنشاطات البدنية المكيفة بصفة عامة ونشاط ركوب الدراجات بصفة خاصة.

كما يتضح أن أغلب الدراسات استخدمت المنهج المسحي والتجريبي، كما أن معظم الدراسات حققت ما ترمي إليه.

- خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى التعريف بالبحث حيث تناولنا فيه المقدمة والإشكالية بالإضافة إلى الفرضيات والأهداف كما تطرقنا إلى التعريف بمصطلحات البحث لنعرض في الأخير مجموعة من الدراسات السابقة والمتشابهة مع التعليق عليها

الفصل الأول

ركوب الدراجة

الهوائية

تمهيد :

يعتبر نشاط ممارسة ركوب الدراجة الهوائية من أهم النشاطات البدنية الحركية والتي أصبحت في وقتنا الراهن أسلوب من أساليب التأهيل الرياضي والمستخدم في عدة علاجات تخص الوظائف الحيوية لجسم الإنسان

وانطلاقاً من هاته المعطيات سنقوم في هذا الفصل بتحديد مفهوم الدراجة وتحديد أنواعها ومكوناتها إضافة لتاريخها، كما سنتطرق لتحديد تعاريف ومفاهيم نشاط ركوب الدراجة الهوائية إضافة لمتطلباتها البدنية وطبيعة مجهودها الفسيولوجي وسنحدد فوائدها على صحة الإنسان.

1. تعريف الدراجة الهوائية

هي مركبة حركية تعتمد على الحركة البشرية وتعمل من خلال دفع الدواسات المتمركزة أمام العجلات الخلفية عن طريق استعمال الساقين.

أن أمثل هذه المركبات عادة تملك القليل أو حصة ضئيلة من الاستقرار الجانبي في حالة الثبوت ولكن تكونها أثناء الحركة قيما أو أثناء التحكم بها كما في حالة جميع المركبات ذات العجلات دراجة هوائية. ([/https://ar-wikipedia.org/wiki/](https://ar-wikipedia.org/wiki/))

وسيلة من وسائل النقل الشائعة استخداما، وهي مركبة ذات عجلين متينين واحدة خلف الأخرى، يقوم راكب الدراجة بتزويدها بالطاقة اللازمة لتحريكها عن طريق الدفع بقيمة في حركة دائرية. (دراجة <http://www.marefa.org>)

2. تاريخ الدراجات الهوائية:

للدراجة تاريخ مشوق ومميز، يرجع البعض بدايتها إلى سنة 2300 ق.م، كان ذلك في الصين ثم بعدها في مصر والهند (أبو جاموس علي حسين ، 2012، صفحة 238).

أما الاختراع الذي اعتبر أول دراجة هوائية كان صاحب البارون الألماني كارل ديريز فون سويرون في سنة 1818م والذي أطلق عليها إسم الحصان الحديدي (draisienne).

(Wolfgang tanbmann, guide méthodologie de cyclisme, psa 1999,)

ولقد اعتبر اشكار الانجليزي جون كيمب شارلي سنة 1885م، أفضل نمط والذي أطلق عليه اسم دراجة الإنسان، منذ ذلك الحين والدراجة الهوائية في تطور مستمر فتعددت أشكالها وأنواعها حتى أصبحت على ما هي عليه اليوم . (أبو جاموس علي حسين ، 2012 ،
صفحة 238)

3. تعريف رياضة ركوب الدراجة الهوائية:

هي رياضة يجمع فيها عدد كبير من التخصصات في مجال ركوب الدراجة الهوائية، ويبقى التعريف الأساسي هو كل نشاط رياضي يمارس فوق الدراجة الهوائية عن طريق ركوبها واجتياز مسافات فوقها.

(http://www.la_rousse.fr/dictionnaire/français/cyclisme/21282).

وتجتمع فيها أشكال وأنواع مختلفة من المنافسات يكون فيها النشاط له طبيعة متعددة، كل هذه الاختصاصات تختلف عن بعضها البعض لكنها تشترك في نقطة واحدة وهي شكل أداء الحركة (jean françois mayer، 1998 ، صفحة 143) .

4. تاريخ رياضة الدراجات الهوائية:

بدأت في القرن التاسع عشر ولم تشارك فيها النساء إلا من فترة وجيزة. إنها رياضة الدراجات الهوائية التي تحولت من وسيلة تنقل عملية وصديقة للبيئة إلى ميدان يتنافس عليه آلاف البشر .

منذ اكتشاف وتطور الدراجة الهوائية في القرن 19، اعتبرت في البداية وسيلة نقل متطورة على وسائل النقل التقليدية السابقة، لكنها تحولت لرياضة بفضل السباقات التي كانت تنظم في البداية كسباقات تنافسية للهواة.

ومع التطور الكبير التي عرفته الرياضة العالمية، تحولت الدراجة الهوائية لوسيلة رياضة مهمة لدى مختلف الرياضيين سواء الهواة أو المحترفين.

ولا تخلو صالة رياضية في العالم من دراجة هوائية ثابتة تستخدم في تنمية قدرات الرياضي العضلية والتنفسية.

بالنسبة للهواة، تعتبر رياضة الدراجات الهوائية من أفضل الرياضات التي قد يمارسها الإنسان يومياً، لما لها من تأثير ايجابي كبير على صحته.

وينصح عدة متخصصين في الطب باستعمالها كوسيلة رياضية غنية بالفوائد على التنفس والعضلات ومقاومة الاكتئاب.

كما تحولت لوسيلة رياضية وترفيهية في عدد من البلدان السياحية، لكونها تساهم في الحفاظ على البيئة والوصول لمناطق جبلية صعبة على السيارات.

4. 1. رياضة الدراجات الهوائية تنضم للأولمبياد العام 1896.

ودخلت الدراجات الهوائية كرياضة للألعاب الأولمبية الصيفية منذ النسخة الأولى في سنة 1896 في أثينا اليونانية.

وتطورت منافساتها لتشمل عدة تخصصات من السباق على الطريق إلى الحلبة، كما شاركت النساء لأول مرة في نسخة 1984 بلوس أنجلوس الأمريكية.

وتعتبر سباقات الدراجات الهوائية من أقدم الرياضات في العالم، حيث تم أول سباق على الطريق سنة 1868 في باريس وفاز به البريطاني جيمس مور وكان أول سباق يديره حكام.

وكان في فريق فيلوس فيورنتيرو الايطالي أول فريق تأسس لرياضة الدراجات في 1870 وتبعه فريق هولندي في 1871.

ويعتبر الاتحاد الدولي لسباقات الدراجات الهوائية من أقدم الاتحادات الرياضية العالمية، إذ تأسس سنة 1892.

بينما تأسست أول صحيفة مهتمة بسباقات الدراجات الهوائية في نفس السنة وحملت اسم الدراجة "Le vélo" (<http://arabicpost.net>)

5. سباقات رياضة الدراجات الهوائية:

5.1. سباقات الطريق للفرق والفردية:

يعتبر هذا الاختصاص من الأكثر شعبية والأكثر ممارسة في رياضة الدراجات الهوائية تنتمي إليه كل المنافسات الفردية والجماعية التي يتم تنظيمها في الطريق العام، يلتزم المتسابقون المشتركون في سباقات الطريق بالتعليمات الإدارية وأنظمة المرور كافة وذلك على مسؤوليتهم الخاصة ويجب أن يكونوا على قدر كاف وذلك على مسؤوليتهم الخاصة ويجب على قدر كاف من الحذر واليقظة.

وفي هذا الالتزام وقاية لهم وللغير من حدوث الإصابات (أسامة رياض، الطب الرياضي ولاعبي الدراجات، 2005، ص10، مركز الكتاب للنشر).

5.2. السباقات ضد الساعة (فرق - فردي):

هذه السباقات التي يقوم بها كل متسابق أو فريق بقطع مسافة السباق المقررة بمفرده، ويحدد بدء انطلاق الفرق أو المتنافسين بأن ينطلق الفريق أو الأفراد الحاصلون على المركز الأول في الترتيب العام في آخر السباق أي أن الفريق أو المتسابق الحائز على المركز الثاني ينطلق قبل الأخير وهكذا، ويفوز بالسياق الفريق أو المتسابق الذي يقطع مسافة السباق المقررة كاملة بأقل زمن ممكن. (أسامة رياض، الطب الرياضي ولاعبي الدراجات، 2005، ص13، مركز الكتاب للنشر).

6. الطبيعة البيولوجية لرياضة الدراجات:

إذا ما عرفنا أن سباقات بطولات العالم للدراجات تصل بالنسبة للهواة إلى 160-190 كيلومتر، وللمحترفين إلى 250-280 كيلومتر، وباشتمال البطولات على المسابقات العديدة التي ذكرت سابقا والتي تتوع من سباقات سرعة تحمل في معظمها إلى سباقات الفن بالدراجة نجد أن هذه الرياضة تحتاج أساسا ومن وجهة نظر الطب الرياضي إلى أن يتميز ممارسوها بكفاءة عالية في وظائف الجهاز الدوري التنفسي (عنصر التحمل)، وان احتاج اللاعب أيضا عنصر القوة العضلية والمرونة المفصلية. والسرعة والمهارة والتوافق العضلي، العصبي ليستطيع التكيف مع الأداء المميز للتدريب ومنافسات تلك الرياضة والتي تحتاج إلى

اختبارات طبية فنية في مجال انتقاء واختبار ومتابعة لاعب الدراجات سواء كان ناشئاً أو لاعبا دولياً.

كما يتعرض لاعب الدراجات للعديد من الإصابات الشائعة في تلك الرياضة مثل إصابة أسفل الظهر، وإصابة الرأس، وكسر عظم الترقوة، وكسر الساعد، والإصابات العضلية المتنوعة بالعضلة الرباعية الأمامية للفخذ وإصابات مفصل الركبة وإصابات وتر أخيل، وكسر لاجهاد بسلميات القدم، وإصابات مفصل المرفق (الكوع) (رياض أسامة، 2005، صفحة 27)

7. ألبسة اللاعبين:

الفقرة الثالثة: تنص على ارتداء واقى الرأس إلزامياً ويمنعاً كلياً إنطلاقاً أي متسابق لا يرتدي واقى الرأس النظامي أولاً يرتديه بشكل صحيح مثل: أن لا يمرر الرباط الجلدي وبشدة تحت الذقن تماماً.

الفقرة الرابعة: تنص على أن يستبعد خارج السباق فوراً ويعاقب كل متسابق يخلع واقى الرأس أثناء أحد السباقات.

كما تشير الفقرة الخامسة من نفس المادة إلى مواصفات واقى الرأس كالتالي:

أ. مصنوع من مادة جلدية وبشكل مقعر.

ب. ذو أضلاع (الحد الأدنى للمسافة الفاصلة بين الضلعين 45 مم).

ج. أي نوع واقى الرأس مهم كان عدد أضلاعه يجب أن لا تتعدى المسافة غير المحمية بين الضلع والآخر 45 مم.

د. من الضروري أن نكون أضلاع واقى الرأس محشوة بصورة كافية حتى نؤمن وقاية فعلية.

هـ. يجب أن يزود واقى الرأس برباطة ليتم تثبيته بشكل متين جدا.

و. تتصل رباطة الذقن من جهتيها بضلع مزدوج من الخلف والأمام.

وفيما سبق من فترات نجد أنها تهدف إلى حماية ووقاية لاعب الدراجات من إصابات الرأس

الخطيرة والتي تؤدي للوفاة، وجروح بجلد فروة الرأس، وكسور الجمجمة المصاحبة للارتطام

الشديد بأرضية صلبة...الخ، وهي من الإصابات الخطيرة طبيا.

8. المتطلبات البدنية في رياضة الدراجات الهوائية.

إن لكل لعبة نشاط من الرياضات مواصفات بدنية خاصة بها إذ يطلب من اللاعبين صفات

عديدة ومتنوعة مثل: القوة والسرعة والمرونة والرشاقة والتحمل من أجل تكامل الأداء

والارتقاء إلى المستويات العالية (أبو العلا عبد الفتاح، 1997، صفحة 131).

8. 1. اللياقة البدنية:

وهي الحالة السليمة للرياضي من حيث كفاءة حالته الجسمانية والتي تمكنه من استخدامها

بمهارة وكفاءة خلال الأداء البدني والحركي بأفضل درجة وأقل جهد ممكن (حماد مفتي

إبراهيم، 2008، صفحة 143).

8. 2. المداومة:

هي قدرة الرياضي على إنجاز مجهود بدني بشدة أداء معينة خلال مدة زمنية طويلة من دون نقص في فاعلية الأداء. (N. mekkar, 1990, p. 12).

وهي أيضا قدرة جسم الرياضي لمقاومة التعب خلال أطول مدة زمنية ممكنة (menouar, p. 57).

8. 3. القوة:

هي المقدرة أو التوتر التي تستطيع عضلة أو مجموعة عضلية أن تنتجها ضد مقاومة في أقصى انقباض إرادي واحد لها (حماد مفتي إبراهيم، 2008، صفحة 147).

والتي من أنواعها القوة الانفجارية التي تعد أهم الصفات والمتطلبات البدنية التي ترتبط ارتباطا ايجابيا بالأداء المهاري، فهي العامل الأساسي في القدرة على تطوير الأداء (علاوي، علم التدريب الرياضي ، 1994، صفحة 91).

كذلك هي عنصر مهم وضروري لتكوين الصفات البدنية المتعددة مثل وثيقة عنصر السرعة والتحمل العضلي (حسين محمد صبحي، 1987، صفحة 168).

أما في اختصاص الدراجات عرفها Mayer على أنها قدرة رياضي الدراجات للعمل عن طريق عملية التدويس بمطور السرعة (braquet) معبر عنه بعدد أضرار صحن الدواصة والترس الخلفي، والذي يمثل المسافة المقطوعة خلال دورة واحدة للدواصات، هذه القوة الخاصة في رياضة الدراجات تتحدد نسبها من خلال ايقاع دوران التدويس المرتبطة معها،

وانجاز كمية عمل في زمن معين وهذا ما يسمى المقدرة وهي ناتج القوة المميزة للسرعة، أي ناتج مطور السرعة المستعمل على ايقاع التدويس بالدورة في الدقيقة (jean françois .mayer, 1998, p. 57).

8. 4. السرعة:

هي أداء حركات أو مهارات باستجابة سريعة وكافية وفق أي من المثيرات العصبية والسرعة الخاصة هي القدرة على الأداء بسرعة كبيرة لمتطلبات المنافسة فهي تميز الحركات وتكون متجاوبة وفق المثيرات أو المواقف الخارجية (فهيم أحمد محمد خاطر وعلي، 1994، صفحة 281).

ويفهم من السرعة كصفة حركية قدرة الإنسان على القيام بالحركات في أقصر وقت ممكن وظروف معينة ويفترض في هذه الحالة أن تنفيذ الحركات لا يستمر طويلا (حسين قاسم حسن، 1984، صفحة 45).

8. 5. المرونة:

يعرف "زايسيو رسكي" المرونة بكونها القدرة على أداء الحركات لمدى واسع ويتفق معه معظم العلماء (أبو العلا عبد الفتاح، 1997، صفحة 35).

هي المدى الحركي المتاح في المفصل أو عدد من المفاصل، كما تعرف على أنها مقدرة مفاصل الجسم على العمل على مدى واسع وهي أيضا كفاءة الفرد على أداء حركة لا وسع المدى (حمادة مفتي إبراهيم، صفحة 194).

8.6. التحمل:

قوة ومقدرة الفرد على العمل لفترات طويلة وقدرته على مقاومة التعب والتعب على المقاومات والضغط الخارجي دون هبوط مستوى الكفاءة والفاعلية (أبو العلا عبد الفتاح، 1997، صفحة 35).

8.7. التوازن:

التوازن صفة يتطلبها ممارسة ركوب الدراجة الهوائية، وهذه الصفة تعتمد على ثلاثة أجزاء معاً وهي:

- الأذن الداخلية وهي مهمة جداً وعملها ضروري ويجب أن تعامل من قبل الدماغ لتستعمل وتوظف، وهذا يأخذ وقتاً في مجال الذاكرة والإدراك، أما الأعصاب الحسية النهائية فهي أكثر سرعة ويمكن أن تؤثر في التوازن والسيطرة دون وصول المثيرات للدماغ (فرج جمال صبري، 2012، صفحة 491).

8.8. الرشاقة:

هناك معاني كثيرة حول مفهوم الرشاقة وتحديد مفهوم الرشاقة نظراً لارتباطها الوثيق بالصفات البدنية من جهة والتقنية من جهة أخرى، تعرف بأنها قدرة الفرد على تغيير أوضاعه في الهواء كما تتضمن أيضاً عناصر تغير لاتجاه وهو عامل هام في معظم الرياضات لإضافة عنصر السرعة (حسين قاسم حسن، 1984، صفحة 200).

ويرى البعض أن الرشاقة هي القدرة على التوافق الجيد للحركات التي يقوم بها الفرد سواء بكل أجزاء جسمه أو بجزء معين ويعتبر التعريف الذي قدمه "وتز" من أنسب التعاريف الحالية لمفهوم الرشاقة في عملية التدريب الرياضي إذ يرى أن الرشاقة هي:

- القدرة على إتقان التوافقات الحركية المعقدة.
- القدرة على سرعة وإتقان المهارات الحركية.
- القدرة على سرعة تعديل الأداء الحركي بصورة تتناسب مع متطلبات المواقف

المتغيرة (علاوي محمد حسن، صفحة 110).

9. ضرورة وأهمية الإحماء لراكبي الدراجات الهوائية:

يضمن الإحماء الجيد الوصول بالتمثيل الغذائي للعضلة إلى أفضل مراحل فنحصل على انقباضه عضلية كاملة لما يسببه الإحماء للعضلة من تحسن لأداء وظيفتها الفيزيولوجية كما يلي:

1. زيادة درجة حرارة العضلة لتناسب الإنقباض العضلي المثالي ولتكون في درجة لزوجة

مناسبة.

2. تنبيه وظيفي للمستقبلات العضلية الحسية بالعضلة.

3. زيادة كفاءة التوافق العضلي العصبي للعضلة وبالتالي زيادة كفاءة انقباضها في الوقت

المناسب، ويؤثر الإحماء على التنفس بأن يبدأ اللاعب في زيادة عدة مرات تنفسية

بدرجة كبيرة ويتبع ذلك الوصول لمرحلة الريح الثانية وفيها ينتظم نفس اللاعب وذلك

بانتظام وصول كميات مناسبة من أكسجين الهواء إلى الجسم من الرئتين وتأقلم التنفس على إيقاع منتظم مع اختلاف المجهود البدني والعضلي المبذول، كما يزيد الإحماء من الدم الواصل للعضلات بواسطة زيادة عمل الجهاز الدوري وضربات القلب فتتضاعف تقريبا ضربات القلب الانقباضية في الدقيقة وقد تصل لنحو ثلاثة أضعاف عددها في الأحوال العادية، كما يزداد بالتالي الأكسجين المحمول بـ "هيموجلوبين الدم" والواصل للعضلات (رياض أسامة، 2005، الصفحات 31-32).

10. طبيعة المجهود الفسيولوجي في رياضة الدرجات:

هناك نوعين من المجهود البدني هما:

10. 1. المجهود البدني الهوائي:

وفيه يتم بذل المجهود البدني في وجود الأكسجين ويتميز هذا النوع من المجهود بطول المدة النسبية وبالتكرار مع شدة الجهد المبذول من الطرف السفلي للاعب الدرجات (جهد ديناميكي).

10. 2. المجهود البدني اللاهوائي:

وفيه يتم المجهود البدني بشدة عالية ولمدة قصيرة مع إيقاف التنفس وهو ما يسمى بالجهد الساكن نسبيا (الجهد الإستاتيكي) وفي رياضة الدرجات يحتاج اللاعب إلى بذل جهد مشترك مثل مسابقات السرعة (حسن زكي محمد، 2011، صفحة 51).

11. فوائد ركوب الدراجة الهوائية**11.1. تحسين كفاءة جهاز نقل الأكسجين في الدم:**

تحدث الزيادة في كفاءة نقل الأكسجين في الدم عند ممارسة رياضة الدراجات الهوائية، تتمثل في زيادة إنتاج كريات الدم في الجسم و بالتالي الزيادة في هيموجلوبين الدم الحامل

للأكسجين (زكي محمد محمد حسن، 2011، صفحة 54)

11.2. السيطرة على الوزن:

يعد ركوب الدراجة الهوائية مفيداً جداً بما يتعلق بالتحكم في الوزن وإنقاصه، ويعود ذلك لما يمكن أن يستفاد منها في بناء العضلات وزيادة معدل الأيض و حرق الدهون، فتشير الأبحاث بأن الإنتظام على هذا التمرين من شأنه أن يساعد في حرق حوالي 300 سعرة حرارية يوميا، أي بمعدل 2000 سعرة حرارية أسبوعياً، ومن ناحية أخرى فإن ركوب الدراجة الهوائية يشكل تمريناً مريحاً ويخضع لإمكانية تغيير وقت ممارسة ومستوى الجهد الذي يبذل خلاله بصورة تلاءم الشخص.

11.3. أمراض القلب والأوعية الدموية:

يفيد ركوب الدراجة الهوائية بشكل منتظم في تحسين أداء القلب والدورة الدموية ووظيفة الرئتين، فقلل من خطر الإصابة بالأمراض المتعلقة بها كالسكتة الدماغية أو ارتفاع ضغط الدم أو النوبات القلبية، وذلك بفضل ما تقدمه من تقوية عضلات القلب وتقليل مستويات

الدهون في الدم، ومن جهة أخرى فإن ركوب الدراجة الهوائية يعرض الشخص لمستوى أقل من التلوث الذي يتعرض له الشخص الذي ينتقل بالسيارة، وبالتالي تحسن من أداء الرئتين.

11. 4. تقوية العضلات:

يعتبر ركوب الدراجات تمرينا يستهدف عضلات الجسم ويحسن من أدائها فركوب الدراجة وقيادتها يعمل على تقوية عضلات الفخذين والوركين وعضلات المؤخرة، أما على قيادتها على طريق ذو ارتفاع فإن التمرين يمتد ليشمل عضلات الذراعين والجزء العلوي من الجسم وخاصة بسبب الوقوف على الدواسة بالإضافة إلى ما سبق فإن مفاصل الجسم تستفيد أيضا من هذه التمارين بسبب كونه لطيفا عليها ويحافظ على الغضاريف دون أن يؤذيها.

خلاصة :

تطرقنا في هذا الفصل لأهم الجوانب الخاصة بنشاط ركوب الدراجة الهوائية إبتداءا من تحديد مفهوم الدراجة الهوائية وتاريخها وأنواعها ومكوناتها وصولا إلى تحديد مفهوم رياضة الدراجات الهوائية مع ذكر تاريخها ومتطلباتها وطبيعة مجهودها الفيسيولوجي ختاماً ذكرنا أهم فوائدها.

الفصل الثاني

مرض الربو

تمهيد:

يعتبر مرض الربو من الأمراض الشائعة المنتشرة بكثرة في وقتنا الراهن وخاصة عند المسنين وهذا جعلنا نتطرق إلى مفهومه ومدى انتشاره وأعراضه بصفة عام ثم عند المسنين بصفة خاصة وسنحدد أيضا تصنيفاته كل على حدة مرورا بتأثير الرياضة عند الربويين وصولا إلى أهم العلاجات المتخذة لعلاج هذا المرض.

1. تعريف مرض الربو:

هو مرض مزمن غير معدي، وهو من أمراض الجهاز التنفسية الشائعة والتي تصيب أعدادا كبيرة نسبيا، ويتميز هذا المرض بحدوث أعراض دورية وصعوبة التنفس، نوبات الربو تأتي مساءً وتختفي في الصباح غالبا. (خالد ياسر خالد، 2010، صفحة 26)

ويعتبر في

كما تعرفه منظمة الصحة العالمية على أنه إصابة تتميز بنوبة عسر التنفس تحدّها عدة أسباب تبدو متلازمة لبعض العلامات الاكليسكية في حالات الانسداد الشعبي الكلي أو الجزئي تليها فترات من الراحة بين النوبة والأخرى. (بدره معتصم ميموني، صفحة 141)

كما يعرف على أنه اضطراب يتصف بالتهاب طرق هوائية مزمن فرط ارتكاز هذه الطرق مما يؤدي إلى أعراض كالأزيز والسعال وضيق الصدر، أما وصفا فيتصف بوجود انسداد في المسلك الهوائي يتقلب ويتبدل خلال فترات قصيرة من الزمن. (ديفيد سون، 2005، صفحة 67).

وتستخدم كلمة الربو كمصطلح عام يشمل حالة من الانقطاع في النفس تنتج ضيق متقطع في الأنابيب القصبية أو المسالك الهوائية داخل الرئة. (جون آيرس، 2013، صفحة 01)

2. متغيرات الربو:

يكتشف الكثيرون أن طفلا أو شخصا راشد مصاب بالربو حين يصاب بأزمة صعوبة التنفس، يتعرض لها في بعض الأحيان عند الإجهاد في أحيان أخرى عند الراحة، وتكون أحيان قوية وأحيانا خفيفة، وقد يتعرف البعض إلى مثيرا محددة مثل الحيوانات و الروائح و غبار الطلع.

يعتقد البعض أن الربو حالة تصيب الأطفال فيما يظن آخرون أنها قد تصيب أشخاص من كافة الفئات العمرية ويخيل إلى عدد منا أن الربو مشكلة بسيطة تطرأ من حين إلى آخر،

وتحتاج إلى علاج متقطع، فيما يرى آخرون أن مشكلة خطيرة ومستدامة تحتاج إلى علاج مستمر، وبالطبع لا يمكن أن يكون الجميع على حق.

في الواقع، يمكن أن يكونوا جميعا على حق، ذلك أن عوامل عديدة تساهم في الإصابة بمرض الربو، لذا يصيب التوصل إلى تعريف محدد له. (جون آيرس، 2013، صفحة 1)

3. الربو ومدى انتشاره:

الربو أكثر الأمراض فرط التحسس انتشارا في جميع أنحاء العالم، إذ يشاهد في المنخفضات بالقرب من سطح البحر وفي الجبال المرتفعة وما بينهما من درجات الارتفاع وتسميته الطبية بالإستما (Asthma) مشتقة من اللغة اليونانية القديمة، مما يدل على أنه من أقدم الأمراض المعروفة، وقد دلت الإحصاءات على استمرار التزايد في عدد المصابين بالربو، وهذا التزايد لا يمكن أن يعزى إلى تحسن وسائل التشخيص وتبسيط الوسائل للاستدلال على المرض بل إنها زيادة واقعية ناجمة عن متطلبات الحياة العصرية، وعلى الأخص ما يرافق هذه المتطلبات من أعباء نفسية، فبينما كان عدد المصابين بالربو قبل الحرب العامة لا يزيد في ألماني عن نصف مليون، ارتفع هذا العدد أثناء الحرب وبعدها إلى فوق هذا المستوى بكثير. والربو يعتبر مسببا لخسائر اجتماعية واقتصادية كبيرة لأن الأشخاص الذين يصابون به ويقعدهم عن العمل والإنتاج هم عادة من الأشخاص الأذكى العاملين الناشطين والمرحين، وإعاقتهم عن العمل والإنتاج خسارة اجتماعية لا يمكن تعويضها.

وأما بالنسبة للسن فإن الربو يمكن أن يظهر في سن الرضاعة ولكنة يظهر عند الأطفال عادة في سن الرابعة ثم يتحسن عادة في سن النمو ليزداد شدة في أواسط العمر أو بعد سن اليأس أو في سن الشيخوخة.

كما أن هناك ممن يتعرض فيها إلى (تأثرات خاصة) تهىء للإصابة بالربو، ولنوعية الإقليم أيضا فعالية في حدوث الإصابة بالربو، إذ وجد أن الربو يتزايد في الأقاليم المنخفضة يكون فيها مستوى المياه الجوفية قريبا من سطح الأرض، وكالبلاد الهولندية، أو ضفاف الأنهر الكبيرة والأراضي الطينية (الدلغانية) لما في هذا الأقاليم من رطوبة تساعد على تكوين

(المثيرات= أَلرجين) بعكس الأراضى الرملية التي تمتص الرطوبة ولا تساعد كثيرا في تكوين المثيرات، بالتالى حدوث الأمراض مرتبطة بها. (أيمن رويحة، صفحة 09)

4. تصنيفات مرض الربو:

1.4 تصنيفات مرض الربو بحسب المسببات:

ومن بين التصنيفات التي اعتمدت أيضا بحد ذلك التي تقسم على أساس المسببات وهي:

4.1.1. الربو التحسسي: وهو يكون نتيجة تعرض المريض لعامل خارجي أو مهيج حساسي كغبار الطلع في الربيع أو العث المنزلي في الشتاء.

4.1.2. الربو المعرض بالتمارين الرياضية: التمارين الرياضية مهيجات شائعة للربو، ويمكن أن تحدث لدى كل الأشخاص المصابين بعد أداء تمارين رياضية عنيفة لمدة 5 دقائق على الأقل، أما السباحة فهي أقل المهيجات للربو على عكس السباقات وكرة القدم. (حبيبة مطيوط، 2011، صفحة 31)

4.1.3. الربو المهني: وهو عبارة عن نوبات ترافقها صعوبة في التنفس تابعة عن انسداد في القصبات الهوائية ويكون نتيجة الظروف التي يعيشها العامل في المصنع أو المعمل كالغبار والبرودة. (عبد الناصر نور الله، صفحة 126)

د- ربو التغيرات الجوية أو الطقس: ويظهر بكثرة في المناطق التي تعاني من الرطوبة العالية أو الهواء البارد أو الجاف، وكذا التغيرات المفاجئة للطقس، فالرياح تنقل المواد المهيجة المثيرة للحساسية، لها إن المطر يسهل نمو الفطريات.

4.1.4. الربو الدائي: وهو الذي تكون إحدى مسبباته حساسية لنوع معين من الأدوية كالبنسيلين ومشتقاته. (حبيبة مطيوط، 2011، صفحة 31)

4.1.5. ربو البالغين: وينقسم ربو البالغين إلى فئات حسب سن الإصابة فئة البالغين غالبا ما يصابون بالربو منذ الصغر، حيث تظهر لديهم اضطرابات تنفسية طفيفة ما تلبث أن تعود بعد ثلاثون عاما من التكون، أما الفئة الثانية من البالغين المصابين بالربو فتظهر بوادر

الإصابة بالربو لديهم تحت تأثير عوامل خارجية مرضية وغالبا ما تتوافر هذه العوامل في محيط العمل أو عند ملامسة الحيوانات واقتنائها داخل المنزل أو تعاطي بعض المسكنات كالأسبيرين. (حبيبة مطيوط، 2011، صفحة 31)

2.4 تصنيف مرض الربو حسب النوع:

4. 2. 1. أزمة صدرية داخلية: أزمة مرتبطة بوجود أجسام مضادة في الدم ووجود الانتيجينات من IGE.

4. 2. 2. أزمة صدرية خارجية: أزمة مرتبطة بعوامل خارجية مثل (التدخين، حساسية الأدوية، غبار الهواء، المواد الكيميائية). (زين الدين المسدودي، 2011، صفحة 109)

3.4 تصنيف مرض الربو حسب الشدة:

4. 3. 1 الربو الخفيف: تظهر الأعراض أقل مرة في الجسم ويعاني المريض من ذلك لثلاثة الشهر، النوبات الليلية أقل من نوبتين في الشهر، وظائف الرئة طبيعية أو قريبة من الطبيعي أثناء الفترة ما بين النوبات

4. 3. 2 الربو المتوسط: تظهر الأعراض بشكل يومي تحدد في وظائف الرئة، بدرجة خفيفة إلى المتوسط

4. 3. 3 الربو الشديد: تظهر الأعراض بشكل يومي مستمر، وتؤثر على ممارسة المريض للأنشطة العادية مع استيقاظ متكرر في الليل بسبب الربو، تحدد في وظائف الرئة بدرجة متوسطة إلى شديدة. (خليل سابور، صفحة 08)

4. 4 . تصنيف مرض الربو بحسب العوامل المساعدة في حدوثه:

في العادة يصنف مرض الربو عياديا على حسب العوامل الكائنة وراء حدوثه، وعليه فإنه تم تبني ثلاثة أشكال عيادية وهي:

4.4.1. الربو المنشأ الخارجي: ويقصد بهذا الشكل العيادي حيث تكون مادة خارجية أو مجموعة من الموارد هي السبب في إحداث الربو في تكرار نوباته. (محمد النابلسي، 2007، صفحة 118).

4.4.2. الربو المنشأ الداخلي: ينتج هذا النوع عن إلتهابات فيروسية تنفسية، والتي تعتبر مهيجات أساسية لهذا النوع من الربو تؤثر ، إما على الأعصاب أو على الخلايا قرب سطح أنابيب القصبة الهوائية، وقد يسبب ذلك تشنج قصبي، أو إطلاق وسائط كيميائية مما يؤدي إلى حدوث نوبة. (حبيبة مطبوط، 2011، صفحة 31)

4.4.3. الربو والمنشأ المشترك: وهي تلك الحالات التي تتداخل فيها العوامل الخارجية والداخلية في آن واحد، وهذا الشكل العيادي يكون أكثر حدوثا عندما تكون أعراض الربو مبكرة، وفيه يلاحظ أن الاختبارات الجلدية المسببة للحساسية تكون سلبية عكس الخارجي المنشأ حيث تكون فيه الاختبارات ايجابية وهذا لكون العوامل المؤدية إلى الحساسية هي مؤثرات، أو مهيجات خارجية. (محمد النابلسي، 2007، صفحة 118)

5. أنواع خاصة عن الربو:

في الكثير من الحالات تكون أسباب الربو غير معروفة، ولكن عن آخرين قد يؤدي مسبب حساسية ما إلى الإصابة بأزمة الربو.

وتشمل الأنواع الأخرى من الربو، الربو الليلي والربو المتحسس من الأسبرين والربو الهش.

5.1. الربو الناتج عن الحساسية:

إن كنت تعتقد أنك تعاني من نوع ما من الحساسية، من المهم الخضوع إلى فحوص إضافية للتأكد من ذلك، وتحديد مسبب الحساسية. والفحص بسيط ولا يستغرق أكثر من نصف ساعة.

توضع على الساعد نقاط عديدة من محاليل تحتوي على مواد معينة يعرف أنها تسبب الحساسية (مثل عث الغبار ولقاح الأزهار ولقاح الأشجار وفرو الهررة وغيرها)، وتستخدم إبرة صغيرة لوخز الجلد لإدخال المحاليل تحته، وبعد نحو 15 دقيقة تقريبا، تحصل تفاعلات موضعية، تبدو كمناطق فيها طفح جلدي. (جون آيرس، 2013، صفحة 80)

وعند انتهاء الجلسات العلاجية، يمكن أن يعطيك المعالج عقاقير لتعزيز النتيجة في حال تبين أن عملية إزالة الحساسية ناجحة.

وفي بريطانيا، قل ما يتم اللجوء إلى تقنية إزالة الحساسية في حل الإصابة بالربو بسبب الخوف من حصول ردات فعل قاسية، ولأن الكثير من الأطباء لا يؤمنون في نجاعة هذه التقنية. وإن رغبت في المعرفة أكثر ما إذا كانت هذه التقنية مفيدة (وهي لا تفيد إلا أقلية من مرضى الربو)، اطلب من طبيبك العام أن يحولك إلى مركز متخصص في هذا المجال.

2.5. الربو الليلي:

غالبا ما ينظر إلى الربو الليلي بأنه خاص من الربو. فالاستيقاظ في الليل نتيجة الإصابة بأزمة ربو هو دليل على أن المريض بشكل عام لا يتعامل مع مرضه كما ينبغي، مهما كان نوع الربو الذي يعاني منه. وفي الكثير من الحالات، يكفي الخضوع للعلاج الملائم في التخلص من هذه المشكلة، ولكن بعض المرض الآخرين قد يواجهون صعوبات أكثر. وقد تكون لدى هؤلاء المرضى عوامل مثل ارتداد حمص المعدة (عودة حمص المعدة إلى الصدر في الليل والتسبب باهتياج) إحدى الأسباب ويتعين معالجتها. وغالبا ما تساهم العقاقير مثل الثيوفيلين والموسعات القصوية ذات المفعول بعيد الأمد في التحكم بأعراض الربو الليلي.

3.5. الربو المتحسس من الأسبرين:

يعاني حوالي 05 % من الراشدين حساسية من الأسبرين، إلا أن هذه الحالة نادرة جدا عند الأطفال. وعادة ما تكون نتائج فحص مسببات الحساسية على الجلد سلبية عند هؤلاء المرضى، وقد يعانون من البولب الأنفية (أورام في غشاء مخاطي) بشكل متكرر. وإن كنت من هؤلاء المرضى، عليك تفادي مجموعة من كبيرة من العقاقير التي تحتوي على كالأسبرين مثل إيبوبروفين وديك لوفيناك واندوميتاسين (العقاقير المضادة للالتهاب التي لا تحتوي على سترويد).

وإن كنت غير متأكد مما إذا كان عقار ما يتداخل مع الربو الذي تعاني منه، فعليك أن تسأل الطبيب العام أو الصيدلي. فقد يموت المرضى الذين يعانون من ربو متحسس من كالأسبرين بتناول عقار يحتوي عليه من دون مقصود. وعلى الرغم من أن العلاج يقوم على تفادي كالأسبرين بشكل أساسي، إلا أنه يمكن الخضوع إلى علاج إزالة الحساسية، المتوفر في المراكز المتخصصة.

وتجري إزالة الحساسية في هذا النوع من الربو باستخدام جرعات صغيرة من كالأسبرين تعطى عبر الفم، على أن يخضع المريض إلى رقابة في المستشفى، وأن يخضع إلى فحوص تنفس متكررة بعد كل جرعة. وعلى الرغم من أن هذا الإجراء قد يتطلب وقتا طويلا، إلا أن بعض المرضى قد يجدون أنه يستحق الانتظار.

4.5. الربو الهش:

إن الربو الهش هو نوع نادر من الربو، إذ يشعر المريض بأزمات حادة مفاجئة، على الرغم من أنه يبدو في معظم الأحيان مسيطرا على أعراضه. ويعاني آخرون من الأزمات على خلفية الربو، التي يعاني الطبيب والمريض من مشكلات في السيطرة عليها على أساس يومي. ويدخل هؤلاء المرضى إلى المستشفيات باستمرار وهم عرضة للموت بسبب الربو. ويبدو أن الحساسية أكثر شيوعا عند هؤلاء المرضى وأحيانا تلي الأزمات الحادة التي يصابون بها تنشق أو أكل شيء يعانون من حساسية تجاهه. ويفرض الربو الكثير من الضغوط على المريض وعلى عائلته، ويبدو أن العامل النفسي يمارس دورا مهما، ولكن لا

يعرف بعد ما إذا كان الربو يسبب الاضطراب النفسي أو إن كان الاضطراب النفسي هو الذي يسبب الربو.

ويعتبر العلاج صعباً جداً ويجب أن يخضع المرضى للعلاج عند اختصاصي صدر يهتمون في الحالات الحادة من الربو . (جون آيرس، 2013، الصفحات 83-84-85).

6. أعراض الربو:

يمكن أن يظهر الربو في شكل واحد أو أكثر من الأعراض التالية:

- الصفير أثناء التنفس.
- انقطاع النفس.
- السعال .
- الضيق في الصدر.
- نوبات سعال ضيق التنفس.
- مشاكل النوم الناتجة عن التنفس.

إن الصفير وانقطاع النفس هما العرضان الأكثر تميزاً للربو، وعادة يصيبان المريض بشكل متقطع، سواء كردة فعل لمثير معروف أو من دون سبب معروف. ولكن غالباً ما يمكن الإصابة بانقطاع في النفس من دون حدوث الصفير.

ولا يعرف كثيرون أن السعال هو أحد أعراض الربو، وقد يكون سعالاً جافاً أو سعالاً مرفقاً بالبلغم. ويحدث غالباً في الليل أو عند ممارسة التمارين الرياضية، وقد يشخص خطأ الشخص الذي يسعل بسبب الربو بأنه مصاب بالتهاب القصبات الحاد.

وعادة، تعالج أزمات التهاب القصبات الحاد بتناول المضادات الحيوية التي لا تنفع في معالجة الربو. وعلى الطبيب والمريض أن يفكر فوراً في احتمال الإصابة بالربو بعد تكرار السعال في مناسبتين، سواء كان مرفقاً بصفير و انقطاع في التنفس أم لا.

- أربعة أعراض رئيسية للربو:

يمكن للصفير والانقطاع في التنفس، وهما أكثر أعراض الربو شيوعاً. أن يحدثا معا أو بشكل منفصل. ولا يمكن التعرف إلى السعال المستديم بسهولة، ولا يظهر الضيق في الصدر إلا عند التعب.

- **الصفير:** مع انقطاع بالنفس أو من دونه، وقد يحدث الصفير نتيجة التعرض لمهيج ما أو من دون أي سبب واضح.
 - **انقطاع بالنفس:** غالباً ما يرتبط بالصفير والسعال، ولكن يمكن أن يحدث وحده أيضاً.
 - **السعال:** وقد يكون السعال الجاف أو المرفق بالبلغم دليلاً على الإصابة بالربو.
 - **الضيق في الصدر:** غالباً ما يخطئ المرضى ويظنون أن الضيق في الصدر المرتبط بأزمة ربو، ناتج عن الإصابة بأزمة قلبية.
- إن الاستيقاظ في الليل بسبب المعاناة من أزمة ربو يعني أنك لا تسيطر على المرض بشكل جيد. (جون آيرس، 2013، الصفحات 27-28)

إن الضيق في الصدر هو العرض الرابع الأساسي للإصابة بالربو، وغالباً ما يشعر المريض به عند الإرهاق. وعندما يحدث ذلك لدى شخص متقد في السن، قد يشخص بأنه مصاب بذبحة صدرية، إذ يصعب على الطبيب التمييز بينهما.

على الرغم من أن أعراض الربو تحصل من دون أي سبب محدد، إلا أنها غالباً ما توظف المريض من نومه وتسبب له صعوبات عند الاستيقاظ في الصباح، ويعني الاستيقاظ في الليل بسبب الربو أن المرض لا يعالج كما ينبغي.

7. تشخيص الربو:

المشكلة في هذه الأعراض أنها تحدث أيضاً عند الإصابة بأمراض أخرى، مثل مشكلات الرئة أو القلب. لذا كي يقوم الطبيب بالتشخيص الملائم عليه أن يحصل منك على وصف دقيق وبيانات بتواريخ الأعراض وما الذي يثيرها ومدتها ومدى حدوثها، وما إذ كانت ذات نمط معين.

وعلى الرغم من أن الإصغاء إلى الصدر هو جزء أساسي من أي فحص، غير أنه أقل ما يساعد الطبيب على تشخيص الإصابة بالربو، فغياب الصفير لا يعني بالضرورة أن الشخص

غير مصاب بالربو، كما أن وجود الصفير لا يعني بالضرورة الإصابة بالربو، ما يجعل عملية التشخيص صعبة جدا أحيانا.

7.1. فحوص التنفس:

على الرغم من أنه يمكن تشخيص الإصابة بالربو بالاستناد إلى التاريخ الطبي، إلا أنه يتم اللجوء أحيانا إلى إجراء فحوص بسيطة أيضا. فلدى المرضى المتقدمين في السن، حيث تزداد أمراض القلب، يمكن إجراء تخطيط كهربائي للقلب، غير أن فحوص التنفس تبقى الفحوص الأساسية لتشخيص الإصابة بالربو.

يمكن إجراء نوعين من فحوص التنفس لتشخيص الإصابة بالربو، وهما تقييم معدل الجريان الأعظمي وقياس التنفس، وهما يقيسان مدى ضيق المسالك الهوائية، إذ كلما ضاقت هذه المسالك بطؤ تدفق الهواء في القصبات.

7.2. معدل الجريان الأعظمي:

إن قياس معدل الجريان الأعظمي بخس الثمن وفعال ويعطي فكرة حول مدى ضيق المسالك الهوائية بقياس المعدل الأقصى الذي يمكن فيه إخراج الهواء. كما أنه الأسلوب الأكثر استخداما من قبل الأطباء العاميين. ولكن يمكن أن يطلب منك أن تستخدمه مرتين أو ثلاث أو أربع مرات بنفسك لتقيس التغيرات التي تسجل في أثناء اليوم.

ولا تكون التغيرات عند الأشخاص الذين يتمتعون بصحة جيدة، كبيرة على مدى أيام وأسابيع، فيما يظهر المريض الذي يعاني من الربو تغييرات مستمرة أو متقطعة.

ويعتبر "الانخفاض الصباحي" نمطا شائعا، إذ غالبا ما يكون المعدل في أدنى مستوياته عند الاستيقاظ في الصباح، وأحيانا يكون الانخفاض متقطعا، وقد يحصل نتيجة ردة فعل تجاه مثير معروف مثل فروة الهررة. ويكون قياس معدل الجريان الأعظمي بهذه الطريقة مفيدا إن كنت تعاني من أعراض متقطعة فقط.

وتساعد مراقبة معدل الجريان الأعظمي اليومي كثيرا في التأقلم مع المرض، إذ إنها تشكل "جهاز إنذار مبكر" لتوقع اشتداد الربو.

7.3. قياس التنفس:

غالبا ما تستخدم هذه الوسيلة في العيادات المختصة بأمراض الصدر وفي المستشفيات، على الرغم من أن عدداً متزايداً العاميين باتوا يستخدمونها الآن، وهي لا تقيس مدى سرعة

7.4. اختبارات "العكسية":

تجرى أحيانا فحوص التنفس هذه قبل استنشاق عقار موسع للقصبات يفتح الأنابيب وبعد فإن زاد الرقم بنسبة 15 % أو أكثر بعد تناول العقار، يعني ذلك الضيق المسلك الهوائي منعكس وأن الإصابة بالربو مؤكدة. ولكن حتى مرضى الربو لا يظهرون الانعكاس في كل مرة يخضعون فيها للفحص، ولكن بغض النظر عن ذلك، تبقى هذه الوسيلة مهمة جدا لتشخيص الربو.

7.5. فحوص تنفس أخرى:

إن أصعب تشخيص إصابتك، قد يتم تحويلك إلى مختبر للرئة، حيث تخضع لفحوص إضافية، عادة بطلب من الطبيب المعالج في المستشفى. (جون آيرس، 2013، الصفحات 29-30-31-32-34)

8. الربو عند المتقدمين في السن:

غالبا ما يعتبر الربو بأنه مرض خاص بصغار السن، خصوصا الأطفال، وهو بالفعل أكثر شيوعا لدى الأطفال كما رأينا في السابق.

ولكن فيما يتقدم هؤلاء المرضى في السن، تستمر الأعراض الدائمة لترافق البعض منهم، فيما تخف عند آخرين وتختفي بشكل كامل عن بعضهم.

ولكن بعض المرضى يصابون بالربو في سن متقدمة، ويعتقد أن هؤلاء المرضى أكثر عرضة للإصابة بربو حاد، ويضطرون إلى تناول أقرص الستيرويد، وقل ما تكون هذه الإصابات ناتجة عن الحساسية.

وعلى الرغم من أن هذه الاعتقادات السائدة صائبة إلى حد ما، يجب أن تدرك جيدا أن أنماط الربو تتغير مع العمر، وهنا نشدد مجددا على أن الربو فردي جدا، يجب التعامل معه كل مريض على حدة.

8.1. أعراض الربو عند المتقدمين في السن:

إن الأعراض التي تصيب المرضى المتقدمين في السن مشابهة لتلك التي تصيب المرضى الأصغر سناً، ويكون انقطاع النفس خصوصاً عند الإجهاد، أكثر شيوعاً. ويعزى ذلك إلى أن معظم المرضى فوق الستين من العمر دخنوا السجائر في مرحلة ما في حياتهم، وهم يعانون من ضيق في القنوات القصيبية لا يمكن عكسه، ما يعني أن بعض الأشخاص يعانون من انقطاع النفس عند الإجهاد أكثر من غيرهم.

وتطراً المشكلات حين يشتكي مريض متقدم في السن من ضيق الصدر عند الإجهاد. إذ بما أن أمراض القلب شائعة في هذا السن. والذبحة القلبية تسبب أعراض مشابهة، قد يتأخر تشخيص المرض، وتظهر نوبات سعال شديدة ناتجة عن ضيق التنفس، كما أنه يعاني مريض الربو المسن من عدة مشاكل في النوم ناتجة عن ضيق التنفس.

8.2. علاج الربو عند المتقدمين في السن:

إن علاج الربو عند المتقدمين في السن شبيه بعلاج صغار السن، ويتبع الخطوات عينها. ولكن المشكلات تطراً في مدى القدرة على استخدام البخاخ. فاستخدام جهاز "توكاب" الذي يحتوي على البودرة الجافة قد يكون صعباً بالنسبة إلى شخص يعاني من التهاب المفاصل، وحتى البخاخ أحادي الجرعة قد يكون صعب الاستخدام للأشخاص الذين يعانون من تصلب وآلام في أيديهم. وتتوفر وسائل يمكن استخدامها لمساعدة هؤلاء المرضى على استخدام جهاز الاستنشاق (البخاخ) (مثل مساعد البخاخ "هيلر إيد" من صنع شركة "ألن وهاندبوري" وهو متوفر عند الطلب)، كما يمكن استخدام مفساح كبير، أو أجهزة تنفس أخرى.

ومع التقدم في السن، يرى المرضى أنهم يتناولون كميات كثيرة من العقاقير والأدوية لأمراض مختلفة، ما قد يحيرهم كثيراً، وعلى الطبيب أن يحرص على وضع نظام بسيط يتبعه المريض حتى لا يرتبك. وأحياناً قد يكون من الضروري التخلي عن العلاج المثالي لضمان أن المريض يحصل بالفعل على العلاج الضروري. (جون آيرس، 2013، الصفحات 75-76-77).

9. علاج مرض الربو:

يساعد العلاج الفعال للأزمة الصدرية أو الربو في شفاء الحالات البسطة منها والتخفيف من حدة الحالات الشديدة، وبعد إعطاء المطاعيم اللازمة ضد الحساسية وتقديم الجرعات لفترات متباعدة بهدف توفير المناعة للجسم يعد أمراً حيوياً، وللوقاية التامة من هذه الإصابة للأطفال حديثي الولادة، فإنه يجب توفير المعالجة الفورية لأي إلتهاب يصيب المريض وعدم تعريضه للمثيرات البيئية وجعل سريره خالياً من الغبار أو الأغطية المسببة للحساسية الزائدة، والحذر من وجود المثيرات المادية الأخرى. (عبد العزيز الشرطاوي، 2010، صفحة 250).

وللدكتور أيمن رويحة عدة علاجات للربو نذكر منها:

9.1. العلاج الفيزيائي:

من المفيد جداً في معالجة الربو إجراء تمارين التنفس الصحيح.

9.2. المعالجة المائية:

يمكن المصاب في الحمامات الساخنة لمدة 10 دقائق ثم يبدأ بتخفيض حرارة الماء بإضافة الماء البارد.

9.3. المعالجة النفسية للربو:

يترتب على الطبيب المعالج أن يتفهم مريضه جيداً ويبعث فيه الثقة بالنفس والطمأنينة بكل ما لديه من وسائل.

9.4. العلاج الغذائي:

على المصاب أن لا يملأ معدته بالطعام لأن هذا يزيد من حدة النوبات، وأثناء النوبات الشديدة عليه أن يمتنع كلياً عن الطعام أي أن يصوم.

9.5. المعالجة بالأدوية:

على المريض أن يستعمل أدويته باستمرار والتي منها جهاز الاستنشاق.

9.6. المعالجة بالهرمونات:

دلت التجارب على أن الهرمونات التي يرجى منها فائدة في معالجة الربوة الأدرينالين أي هرمون الكظر وذلك لتخفيف شدة الأعراض. (أيمن رويحة، الصفحات 49-50-51-52-53-54).

10. تأثير الرياضة على أزمات الربو:

يشعر الجميع بضيق في التنفس عند ممارسة أي من التدريبات الرياضية، وغير أنه سرعان ما تتلاشى هذه الحالة عندما ينعموا بالراحة والاسترخاء بعد الانتهاء من التدريبات. ولكن يختلف الوضع بالنسبة لمرضى الربو. يدرك جميع المرضى تقريبا أنهم قد يصابون بأزمة عند بذل أي مجهود. كما يدركون أن الأزمة قد تزداد سوءا بممارسة الرياضة، وتتجلى هذه الآثار بوضوح عند ممارسة الرياضة في طقس بارد وجاف، وعلى الرغم من ذلك يعلم القليل منهم أن التمارين الرياضية تعد السبب الوحيد الذي تنشأ عنه أزمات الربو، في بعض الحالات.

يتعين علينا أن ننظر بعين الاعتبار إلى هذه الحقائق المهمة لأن الخبرات العملية أظهرت أن هذه الفئة من الأشخاص عادة ما يجهلون أنهم يعانون من مرض الربو، ويتصور العديد منهم ببساطة أنهم يفتقرون إلى المرونة واللياقة البدنية، ومن المؤسف أن هؤلاء أشخاص كثيرا ما يصابون بأزمات الربو تنشأ فحسب عند ممارسة بعض التمارين الرياضية، لذا يتعين على الأشخاص الذين ينتابهم ضيق التنفس عند بذل أي مجهود أن يضعوا في اعتبارهم مثل هذه المخاطر، كما ينبغي عليهم أن لا يتجاهلوا هذه المشكلة ببساطة ومن ناحية أخرى يجب أن يلجأ أي شخص يخضع لهذه الأعراض إلى استشارة الطبيب.

عادة ما يحيط مرضى الربو علما بأنهم قد يتعرضون بسرعة إلى أية أزمات عندما تطرأ بعض التغيرات على درجات حرارة الجو، وهذا ما يحدث بالفعل في القصبيات الهوائية

عندما يمارسون أي تدريبات رياضية، حيث يمتص بخار الماء الحرارة من الأشياء المحيطة وحينما تزيد درجة حرارة الهواء المستنشق لتتلاءم مع درجة حرارة الجسم وكذلك تزيد نسبة بخار الماء فيه والنتيجة عن اكتساب الهواء للسائل المترسب على الغشاء الداخلي للقصبيات الهوائية، فإنه يشرع في امتصاص الحرارة من جدران القصبيات، وكلما كان الهواء المستنشق أكثر برودة وجفافاً وارتفع معدل تدفق الهواء، زادت فاعلية عامل البرودة، ومما لا شك فيه يرتفع معدل تدفق الهواء كل ما بذل الشخص مزيداً من الجهد.

لم ينكشف النقاب بعد عن أسباب الإصابة بأزمات ربو حينما تنخفض درجة حرارة جدران القصبيات الهوائية، وربما توجد علاقة بين أزمات الربو واتساع الأوعية الدموية بجدران القصبيات الهوائية نتيجة للحاجة لإعادة رفع درجة حرارة القصبيات الهوائية.

وفي ضوء هذا الكلام يمكننا أن نكتشف الآن أنواع الرياضة التي من المحتمل أن تسبب بعض الأزمات في أضيق الحدود. وبالنسبة لمرضى الربو، من الجلي أنه لا يحبذ ممارسة الرياضات التي ترتبط بفصل الشتاء مثل التزلج على الجليد وممارسة الهوكي على الجليد ومن ناحية أخرى يفضل ممارسة رياضة السباحة في مكان داخلي مغلق يسوده الدفء والحرارة، وثمة تحفظ واحد حيث يعاني بعض الأشخاص من حساسية مفرطة تجاه مادة الكلور (Chlorine) التي تستخدم في تطهير حمامات السباحة وتعقيمها.

وبالنسبة للرياضات التي تمارس بالأماكن المفتوحة، فإن الأنشطة التي تتضمن بذل مجهود متواصل، مثل كرة القدم والركض لمسافات متوسطة وطويلة، تعد أقل تناسبا مع مرضى الربو عن تلك التي تشتمل على جهود قصيرة الأجل مثل القفز ورمي الجلة والكركييت، كما يسجل العديد من عدائي المائة متر أرقاما قياسية في السباقات على الرغم من إصابتهم بالربو.

ويرجع هذا إلى أن من الممكن أن يحبسوا أنفاسهم خلال الثواني العشرة التي يستغرقها السباق أو أكثر، وتمثل التمارين الرياضية أهمية كبيرة لذا لا يجب أن لا يحول الربو ببساطة دون ممارستهم إياها. (روبرت يونجسن، 2005، الصفحات 72-73-74-75)

خلاصة :

تطرقنا في هذا الفصل إلى تحديد مفهوم مرض الربو ومدى انتشاره ومتغيراته وكيفية تشخيصه وأنواعه وصولاً إلى تأثير الرياضة على أزمات الربو وختاماً تطرقنا إلى أهم طرق علاجه المختلفة.

الفصل الأول

منهجية البحث

وإجراءاته الميدانية

تمهيد:

تحتل الدراسة الميدانية أهمية خاصة في البحوث، فالقيمة الحقيقية للبحث لا تتمثل فقط في جمع المعارف النظرية والإطلاع على البحوث و الدراسات التي تناولت المشكلة موضوع الدراسة، و إنما تتمثل في اعتمادها على العمل الميداني، فالمرحلة الميدانية من أهم مراحل الدراسة.

وبعد تحديد الإجراءات المنهجية سنعرض نتائج الدراسة.

فسنتطرق في هذا الفصل إلى ترجمة النتائج في شكل جداول وأشكال بيانية وعرض وتحليل هذه النتائج مع مناقشتها والخروج بخلاصة عامة وإعطاء اقتراحات.

1- منهج البحث:

اعتمدنا في بحثنا على المنهج المسحي وهذا لملاءمته لطبيعة الدراسة.

2- مجتمع و عينة البحث :

تمثل مجتمع البحث في مستعملي الدراجات الهوائية لبلدية تغنيف -ولاية معسكر- وقد تم اختيار (20) فرد ممارس لهذا النشاط بالطريقة العمدية.

3- متغيرات البحث:

✓ المتغير المستقل: ركوب الدراجات الهوائية

✓ المتغير التابع: مرضى الربو

4- مجالات البحث:

4-1- المجال البشري:أجري هذا البحث على كبار(المسنين) مستعملي الدراجات الهوائية.

4-2- المجال المكاني: أجري هذا البحث في بلدية تغنيف ولاية معسكر

4-3- المجال الزماني: لقد أجري البحث حسب التوزيع التالي:

• الدراسة الاستطلاعية تمت من 2018/12/02 إلى 2018/12/10

• الدراسة الأساسية تمت من 2018/12/02 إلى 2019/04/18

- تم توزيع الاستبيان و جمع البيانات و الإحصاءات و تحليل النتائج الخاصة بالخلفية النظرية من 2019/01/10 إلى 2019/01/21 .

5- الضبط الإجرائي للمتغيرات:

- الحرص على ان كافة افراد عينة البحث مصابون بمرضى الربو
- شرح الاستبيان لأفراد البحث من اجل المساعدة في الاجابة .
- الحرص على عدم ترك الإجابات فارغة لأفراد البحث.

6- أدوات و وسائل البحث:

تمحورت الأدوات والوسائل التي استعنا بها في بحثنا في:

- الاستبيان.
- المصادر والمراجع.
- الدراسات المشابهة.
- المقابلات الشخصية.

6-1- الاستبيان:

إن الاستبيان الذي صمم يتألف من 03 محاور، كان لزاما على الأفراد أن يقرؤوها بتمعن، وعليه أن يجيبوا على كل عبارة من خلال بوضع علامة (×) في الخانة الموجودة أمام كل عبارة التي يرونها مناسبة.

وقد اعتمدنا في هذا البحث على استمارة استبيان الذي يشمل 18 عبارة صيغت في

ثلاثة محاور تمثل :

- المحور الاول المتعلق باستخدام جهاز الاستنشاق.
- المحور الثاني المتعلق بنوبات السعال و صعوبات التنفس.
- المحور الثالث المتعلق بمشاكل النوم الناتج عن صعوبات التنفس.

6-2- المصادر والمراجع:

قمنا بالإطلاع على عدد كبير من المراجع المتعلقة بمتغيرات بحثنا والمواقع الالكترونية العربية التي تتماشى مع أهداف البحث من اجل الوصول إلى توضيحات وتسهيلات للأمور الغامضة أو المعقدة بالنسبة إلينا فكها بطريقة علمية .

6-3- الدراسات المشابهة:

اعتمدنا في بحثنا هذا على الدراسات من خلال البحث عن المواضيع التي سبقت هذا الجانب.

6-4-المقابلات الشخصية:

تمت المقابلات مع أساتذة ودكاترة على مستوى الجامعة بالمركز دراية واسعة بعينة البحث و هذا من أجل ضبط متغيرات التي من المستند أن توفر بطريقة أو أخرى على نتائج البحث و كشف مختلف جوانبه.

6-7-الدراسة الاستطلاعية:

لضمان دقة وموضوعية النتائج المحصل عليها في النهاية قمنا بهذه التجربة الاستطلاعية وكان الغرض منها ما يلي:

- تحديد حجم المجتمع الأصلي للدراسة وخصائصه ومميزاته، وذلك بعد القيام بمعاينة لأغلب ممارسين الدراجات الهوائية بالنسبة لكبار السن عبر كامل البلدية.

- التأكد من صلاحية أداة البحث "الاستبيان" المطبق في الدراسة وذلك من خلال

التعرض للجوانب التالية:

- ملائمة الاستبيان المستخدم لمستوى العينة وخصائصها.
- المعرفة المسبقة لظروف إجراء الدراسة الميدانية الأساسية، وبالتالي تفادي الصعوبات والعراقيل التي من شأنها أن تواجهنا.

8- صدق و ثبات المقياس (الاستبيان):

قمن بتطبيق مقياس الضغوطات النفسية على 05 أفراد من بلدية -تغنيف- ولاية معسكر تم استبعادهم من الدراسة الأساسية و الجدول التالي يوضح النتائج:

جدول رقم (01) يبين مدى صدق و ثبات المقياس

المقياس	النتائج القبلية		النتائج البعدية		(ر) بيرسون	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الثبات	الدلالة
	1س	1ع	2س	2ع					
المحور الأول	01	1,4	0,55	1,6	0,67	4	0.05	0,82	دال
	02	1,4	0,55	1,2	0,61	4	0.05	0,78	دال
	03	1,6	0,55	1,6	0,17	4	0.05	0,41	دال
	04	1,2	0,45	1,4	0,61	4	0.05	0,78	دال
	05	1,8	0,45	1,6	0,61	4	0.05	0,78	دال
	06	1,6	0,55	1,4	0,67	4	0.05	0,82	دال
المحور الثاني	01	1,6	0,55	1,4	0,67	4	0.05	0,82	دال
	02	1,4	0,55	1,2	0,61	4	0.05	0,78	دال
	03	1,4	0,55	1,2	0,61	4	0.05	0,78	دال
	04	1,2	0,45	1,4	0,61	4	0.05	0,78	دال

05	1,8	0,45	1,6	0,55	0,61	4	0.05	0,78	دال
06	1,6	0,55	1,4	0,55	0,67	4	0.05	0,82	دال
01	1,2	0,45	1,4	0,55	0,61	4	0.05	0,78	دال
02	1,4	0,55	1,2	0,45	0,61	4	0.05	0,78	دال
03	1,4	0,55	1,2	0,45	0,61	4	0.05	0,78	دال
04	1,2	0,45	1,4	0,55	0,61	4	0.05	0,78	دال
05	1,4	0,55	1,6	0,55	0,67	4	0.05	0,82	دال
06	1,6	0,55	1,4	0,55	0,67	4	0.05	0,82	دال

المحور الثالث

من خلال المعالجة الإحصائية لنتائج العينة (النتائج القبلية والنتائج البعدية) ومن خلال تطبيق معادلة (ر) لمعرفة مدى الارتباط بين النتائج القبلية و النتائج البعدية ن فكانت قيمة (ر) لمقياس الضغوطات النفسية على التوالي ، الضوط النفسي (0.7)، الضغوط الضغوط الاسري (0.96)، الضغوط الاجتماعي (0.71)، الضغوط الانفعالي (0.73) .

نلاحظ ان القيم المتحصل عليها تدل على ان هناك ارتباط بين النتائج القبلية والبعدية وهذا عند درجة حرية (4) و مستوى الدلالة (0.05).

اذن نستنتج انه لا توجد فروق ذات دلالة معنوية بين النتائج القبلية و النتائج البعدية وهذا ما يدل على صدق المقياس

9-الدراسات الإحصائية:

بغرض الخروج بنتائج موثوق بها علميا، استخدمنا الطريقة الإحصائية في بحثنا لكون الإحصاء هو الأداة والوسيلة الحقيقية التي نعالج بها النتائج فطبيعة الأهداف تتطلب اعتماد ما يلي:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- النسبة المئوية.
- معامل بيرسون.

10-صعوبات البحث:

نلخص أهم الصعوبات و العراقيل التي واجهتنا في:

- قلة المصادر و المراجع في هذا الجانب.
- صعوبة في لقاء افراد العينة .

خلاصة:

قصد بلوغ أهداف البحث المنشودة تطرق الباحث في هذا الفصل إلى عرض مفصل حول منهجية البحث و الإجراءات الميدانية خلال التجربة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية وهذا تماشياً مع طبيعة البحث العلمي ومتطلباته العلمية والعملية. حيث تم التطرق في بداية هذا الفصل إلى توضيح الدراسة الاستطلاعية والمنهج المستخدم في البحث، العينة، المجالات، الأدوات المستخدمة في البحث، صعوبات البحث كما تطرق الباحث إلى عرض جملة من الوسائل الإحصائية المستخدمة بغية الوصول إلى إصدار أحكام موضوعية حول الظاهرة التي ندرسها.

الفصل الثاني

عرض وتحليل

ومناقشة النتائج

1- عرض و تحليل و مناقشة النتائج:

1-1- عرض و تحليل و مناقشة نتائج المحور الأول:

- هل تستعمل جهاز الاستنشاق بكثرة في اليوم الذي تمارس فيه الرياضة (الدراجات الهوائية).

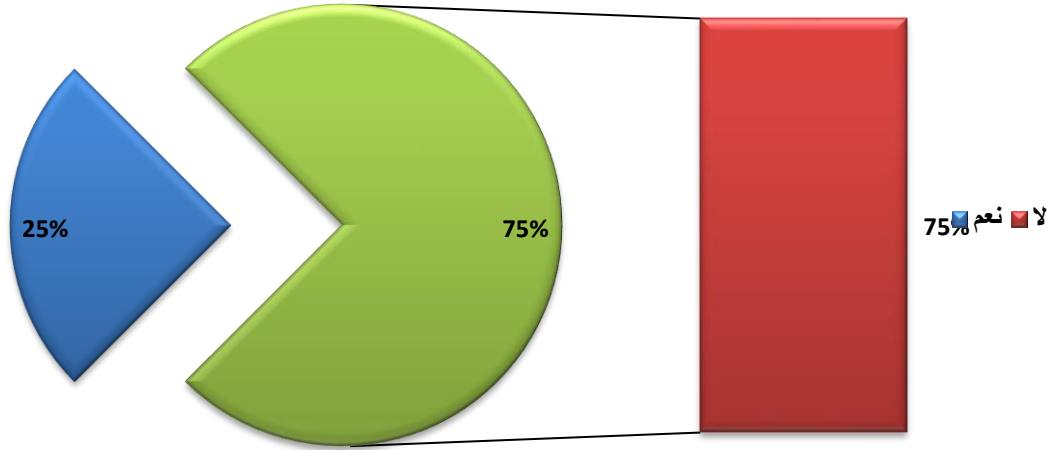
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%25	5	نعم
%75	15	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (02) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 01 - المحور الأول-

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن (25%) من أفراد عينة البحث يقرون باستعمالهم لجهاز الاستنشاق بكثرة في اليوم الذي يمارسون فيه نشاط الدراجات الهوائية بينما نسبة (75%) أجمعوا على أنهم لا يستعملون جهاز الاستنشاق بكثرة في اليوم الذي يمارسون فيه نشاط الدراجات الهوائية.

نستنتج أن النسبة الأكبر (75%) هي التي تأثرت ايجابيا بممارسة نشاط ممارسة الدراجات الهوائية.

شكل رقم (01) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (01) - المحور الأول-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (01) أن (25%) من أفراد عينة البحث يقرون باستعمالهم لجهاز الاستنشاق بكثرة في اليوم الذي يمارسون فيه نشاط الدراجات الهوائية بينما نسبة (75%) أجمعوا على أنهم لا يستعملون جهاز الاستنشاق بكثرة في اليوم الذي يمارسون فيه نشاط الدراجات الهوائية.

- أشعر بالحاجة لاستعمال جهاز الاستنشاق بعد ممارسة الرياضة (الدراجات

النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%25	05	نعم
%75	15	لا
%100	20	المجموع

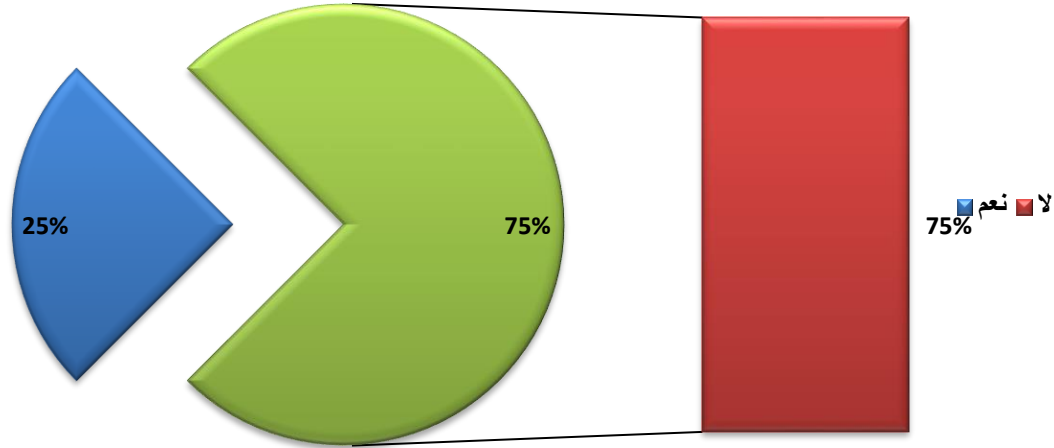
(الهوائية)

جدول رقم (03) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 02 - المحور الأول -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن (25%) من أفراد عينة البحث يقرون بشعورهم بالحاجة لاستعمال جهاز الاستنشاق بعد ممارسة الرياضة بينما نسبة (75%) أجمعوا على انهم ليسوا بالحاجة لاستعمال جهاز الاستنشاق بعد ممارسة الرياضة.

نستنتج أن النسبة الأكبر (75%) هي التي تأثرت ايجابيا بممارسة نشاط ممارسة الدراجات الهوائية.

شكل رقم (02) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (02) - المحور الأول-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (02) أن (25%) من أفراد عينة البحث يقرون بشعورهم بالحاجة لاستعمال جهاز الاستنشاق بعد ممارسة الرياضة بينما نسبة (75%) أجمعوا على انهم ليسوا بالحاجة لاستعمال جهاز الاستنشاق بعد ممارسة الرياضة.

- أحتاج لاستعمال جهاز الاستنشاق اثناء ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية).

النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%30	06	نعم
%70	14	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (04) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 03- المحور الأول-

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن (30%) من أفراد عينة البحث يقرون

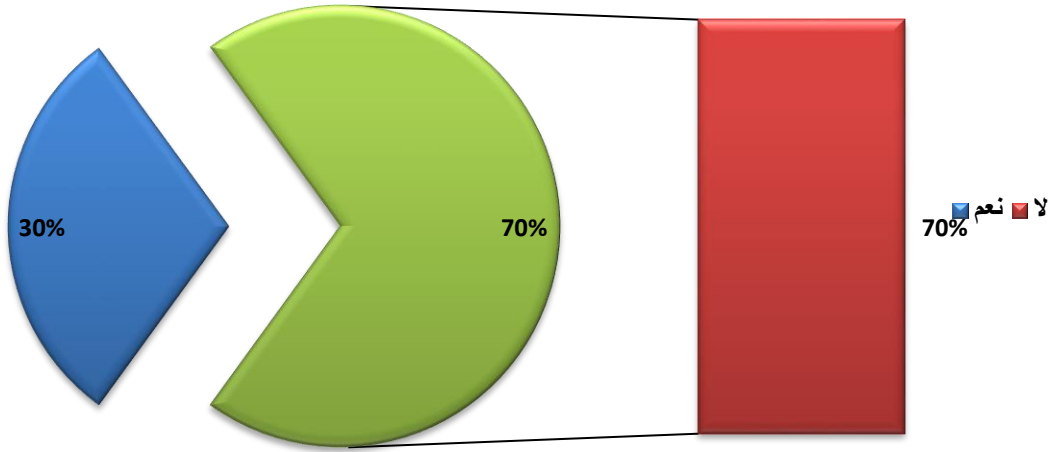
باحتيالهم لاستعمال جهاز الاستنشاق أثناء ممارسة نشاط الدراجات الهوائية بينما نسبة

(70%) أجمعوا على انهم ليسوا بالحاجة لجهاز الاستنشاق

نستنتج أن النسبة الأكبر (70%) هي التي تأثرت ايجابيا بممارسة نشاط ممارسة

الدراجات الهوائية.

شكل رقم (03) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (03) - المحور الأول-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (03) أن (30%) من أفراد عينة البحث يقرون باحتياجهم لاستعمال جهاز الاستنشاق أثناء ممارسة نشاط الدرجات الهوائية بينما نسبة (70%) أجمعوا على انهم ليسوا بالحاجة لجهاز الاستنشاق.

- ممارسة رياضة (الدراجات الهوائية) تقلل من استعمالى لجهاز الاستنشاق.

النسبة	التكرار	الإجابة
		العينة
%100	20	نعم
%00	0	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (05) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 04 - المحور الأول-

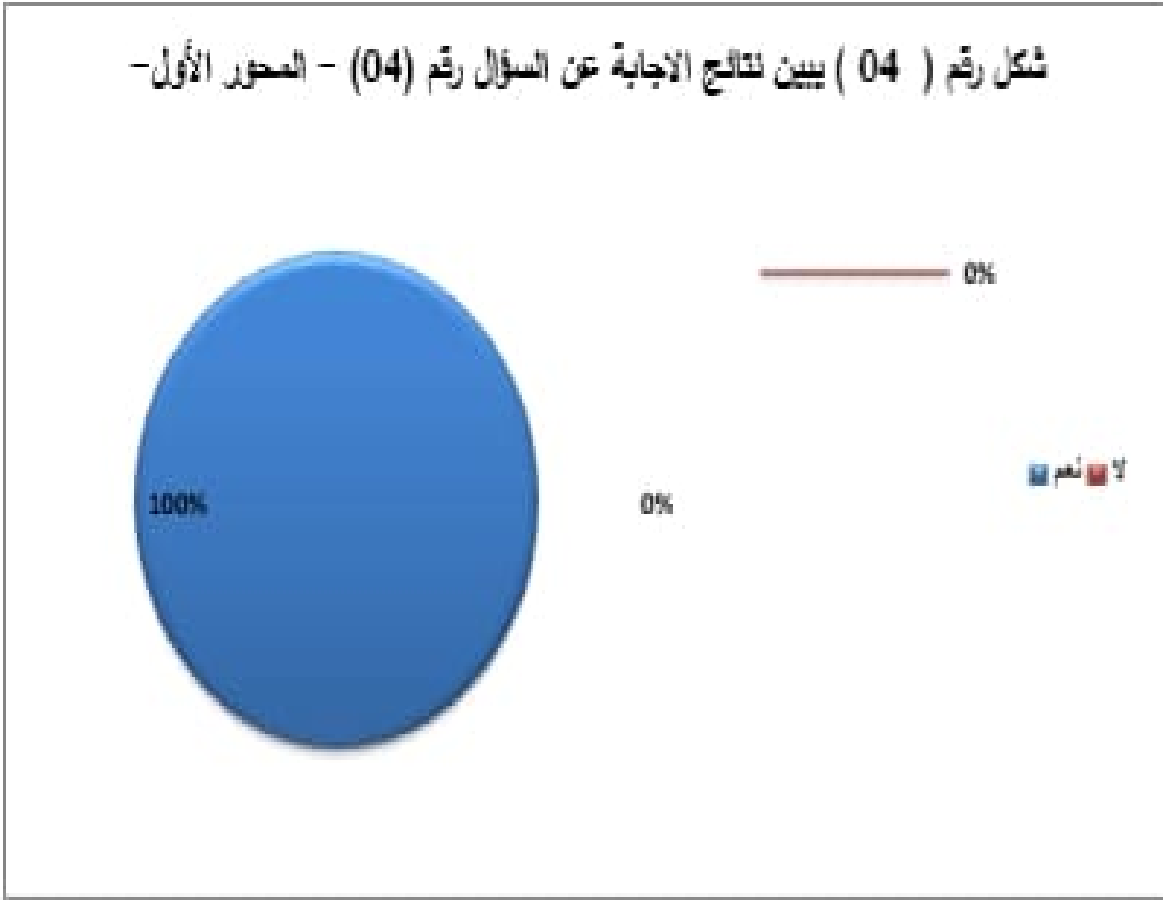
نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن (100%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن

ممارسة رياضة (الدراجات الهوائية) تقلل من استعمالى لجهاز الاستنشاق.

نستنتج أن ممارسة نشاط الدراجات الهوائية تقلل من استعمال جهاز الاستنشاق

بالنسبة لمرضى الربو.

شكل رقم (04) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم (04) - المحور الأول-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (04) أن (100%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن ممارسة رياضة (الدراجات الهوائية) تقلل من استعمالهم لجهاز الاستنشاق.

- بعد ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) يمكنني الاستغناء عن جهاز الاستنشاق ليوم كامل.

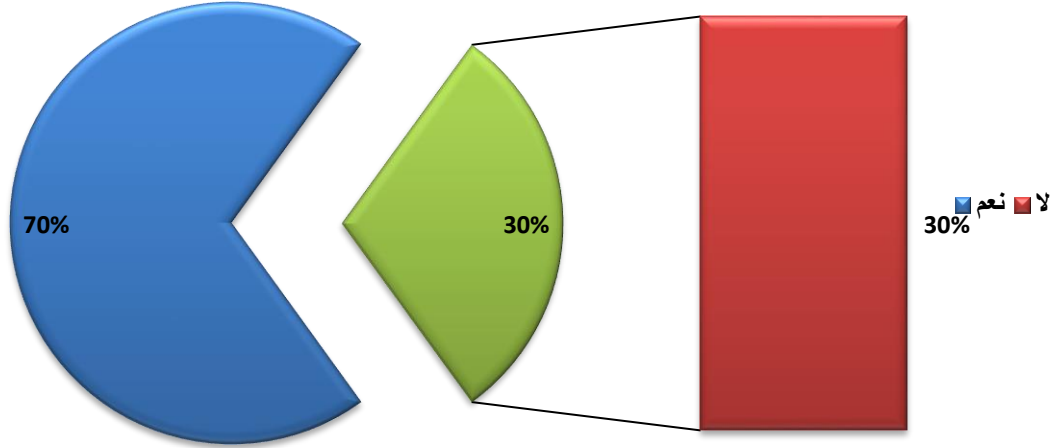
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
70%	14	نعم
30%	6	لا
100%	20	المجموع

جدول رقم (06) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 05 - المحور الأول -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) أن (70%) من أفراد عينة البحث يقرون بإمكانيتهم الاستغناء عن جهاز الاستنشاق ليوم كامل بعد ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) بينما نسبة (30%) أجمعوا على أنهم ليسوا كذلك بل العكس تماما.

نستنتج أن النسبة الأكبر (70%) هي التي تأثرت ايجابيا بممارسة نشاط ممارسة الدراجات الهوائية.

شكل رقم (05) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (05) - المحور الأول-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (05) أن (70%) من أفراد عينة البحث يقرون بإمكانيتهم الاستغناء عن جهاز الاستنشاق ليوم كامل بعد ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) بينما نسبة (30%) أجمعوا على أنهم ليسوا كذلك بل العكس تماما.

- اتأثر سلبيا بعد الافراط في استعمال الدرجات الهوائية بشدة عالية وأستعمل الجهاز بكثرة.

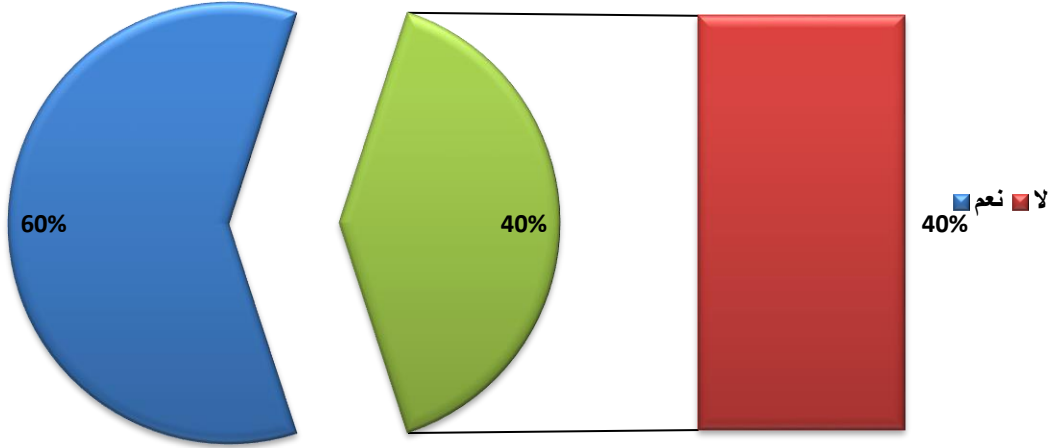
النسبة	التكرار	الإجابة العيينة
%60	12	نعم
%40	8	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (07) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 06 - المحور الأول -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أن (%60) من أفراد عينة البحث يقرون بتأثرهم سلبيا بعد الافراط في استعمال الدرجات الهوائية بشدة عالية و يستعملون الجهاز بكثرة بينما نسبة (%40) أجمعوا على انهم لا يتأثرون و هم عكس ذلك

نستنتج أن النسبة الأكبر (%60) لا يمكنها اتباع شدة عالية لنشاط الدرجات الهوائية.

شكل رقم (06) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (06) - المحور الأول-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (06) أن (60%) من أفراد عينة البحث يقرون بتأثرهم سلبيا بعد الافراط في استعمال الدراجات الهوائية بشدة عالية و يستعملون الجهاز بكثرة بينما نسبة (40%) أجمعوا على انهم لا يتأثرون و هم عكس ذلك

❖ استنتاج المحور الأول:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجداول رقم (02-03-04-05-06-07) نستنتج ان لممارسة نشاط الدراجات الهوائية اثر ايجابي في تقليل نسبة استعمال جهاز الاستنشاق بالنسبة لكبار السن.

1-2- عرض و تحليل و مناقشة نتائج المحور الثاني:

- تساعدني ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) في التقليل من عدد نوبات السعال في اليوم.

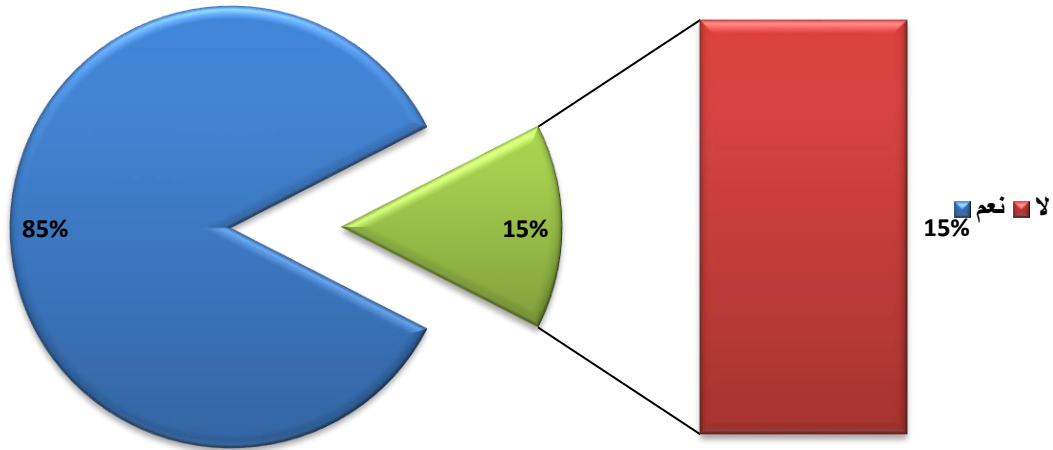
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%85	17	نعم
%15	3	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (08) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 01 - المحور الثاني -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (08) أن (85%) من أفراد عينة البحث يقرون بان ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية تساعدهم في التقليل من عدد نوبات السعال في اليوم بينما نسبة (15%) أجمعوا على ان هذا النشاط لا يساعد في ذلك .

نستنتج أن النسبة الأكبر (85%) يساعدنا نشاط الدراجات الهوائية في التقليل من عدد نوبات السعال في اليوم.

شكل رقم (07) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (01) - المحور الثاني-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (07) أن (85%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية تساعد في التقليل من عدد نوبات السعال في اليوم بينما نسبة (15%) أجمعوا على ان هذا النشاط لا يساعد في ذلك .

- ممارسة الدرجات الهوائية توسع الفارق الزمني بين نوبات السعال .

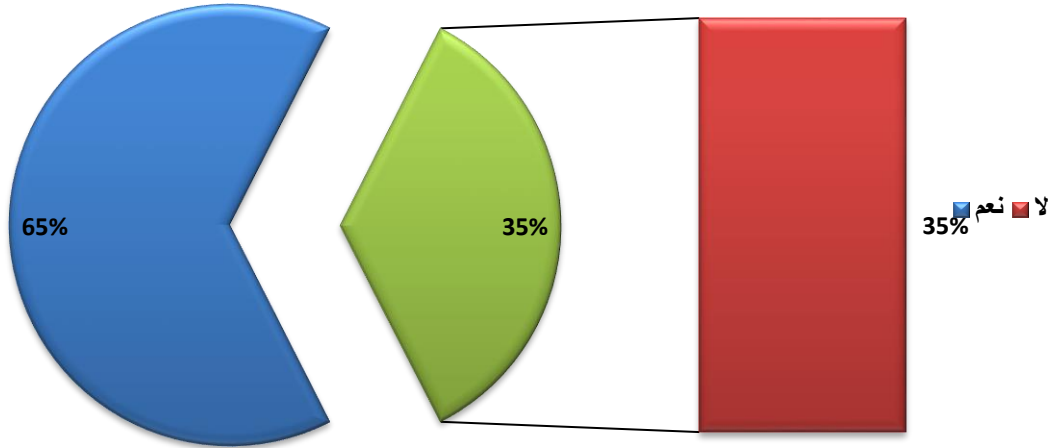
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%65	13	نعم
%35	7	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (09) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 02 - المحور الثاني -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) أن (65%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن ممارسة الرياضة (الدرجات الهوائية) يوسع الفارق الزمني بين نوبات السعال بينما نسبة (35%) أجمعوا على ان هذا النشاط لا يساعد في توسيع الفارق .

نستنتج أن النسبة الأكبر (65%) يساعدها نشاط الدرجات الهوائية في توسيع الفارق الزمني بين نوبات السعال.

شكل رقم (08) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (02) - المحور الثاني-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (08) أن (65%) من أفراد عينة البحث يقرون بان ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) يوسع الفارق الزمني بين نوبات السعال بينما نسبة (35%) أجمعوا على ان هذا النشاط لا يساعد في توسيع الفارق .

- اعاني من نوبات سعال اثناء ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية)

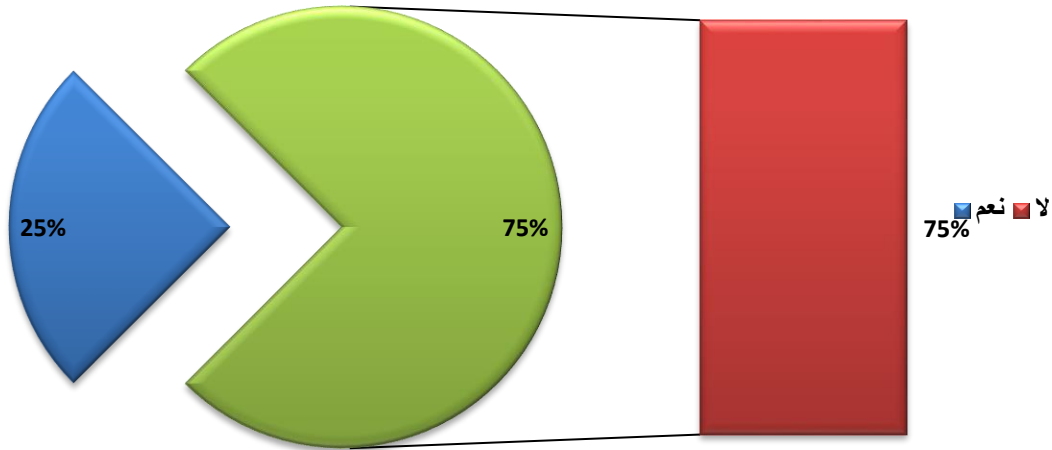
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%25	05	نعم
%75	15	لا
%100	20	المجموع

- جدول رقم (10) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 03 - المحور الثاني -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10) أن (25%) من أفراد عينة البحث يقرون بأنهم يعانون من نوبات سعال اثناء ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) بينما نسبة (75%) أجمعوا على انهم لا يعانون من ذلك .

نستنتج أن النسبة الأكبر (75%) يساعدها نشاط الدراجات الهوائية في عدم معاناتها من نوبات السعال اثناء ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية).

شكل رقم (09) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (03) - المحور الثاني-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (09) أن (25%) من أفراد عينة البحث يقرون بأنهم يعانون من نوبات سعال اثناء ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) بينما نسبة (75%) أجمعوا على انهم لا يعانون من ذلك .

- اعاني من نوبات سعال بعد الانتهاء مباشرة من ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية).

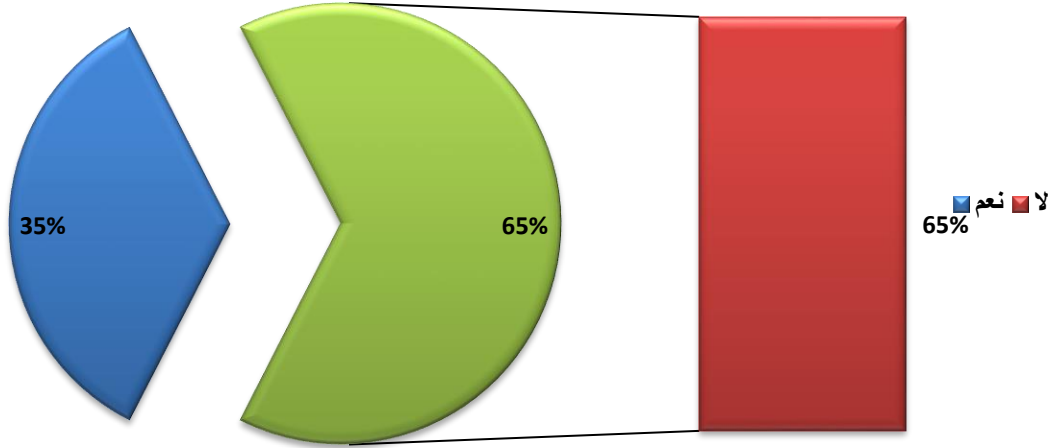
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%35	07	نعم
%65	13	لا
%100	20	المجموع

- جدول رقم (11) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 04 - المحور الثاني -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أن (35%) من أفراد عينة البحث يقرون بأنهم يعانون من نوبات سعال بعد الانتهاء مباشرة ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) بينما نسبة (75%) أجمعوا على انهم لا يعانون من ذلك مباشرة بعد ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية)

نستنتج أن النسبة الأكبر (65%) يساعدنا نشاط الدراجات الهوائية في عدم معاناتها من نوبات السعال بعد الانتهاء مباشرة من ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية).

شكل رقم (10) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (04) - المحور الثاني -



نلاحظ من خلال الشكل رقم (10) أن (35%) من أفراد عينة البحث يقرون بأنهم يعانون من نوبات سعال بعد الانتهاء مباشرة ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) بينما نسبة (75%) أجمعوا على انهم لا يعانون من ذلك مباشرة بعد ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) .

- ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تمكني التخلص من نوبات السعال الحادة لفترة طويلة.

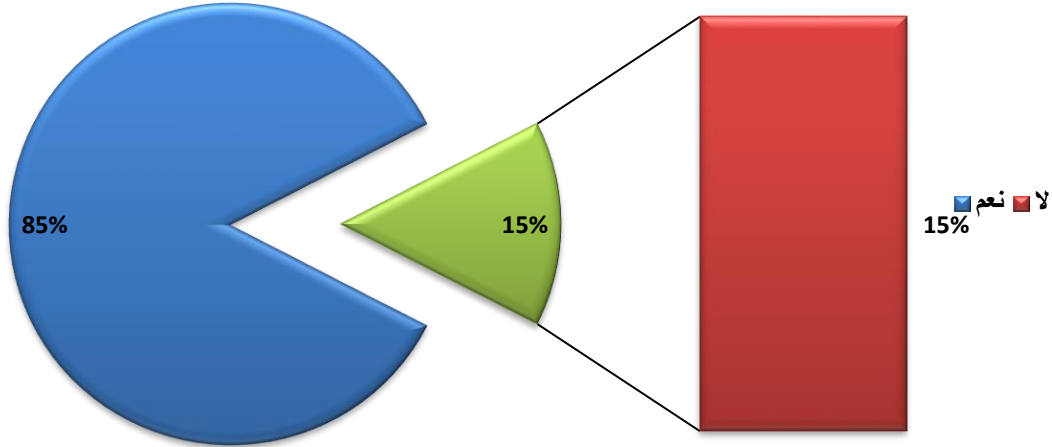
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%85	17	نعم
%15	03	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (12) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 05 - المحور الثاني -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (12) أن (85%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تمكّنهم التخلص من نوبات السعال الحادة لفترة طويلة بينما نسبة (75%) أجمعوا على عكس ذلك.

نستنتج أن النسبة الأكبر (85%) يساعدها نشاط الدراجات الهوائية في التخلص من نوبات السعال الحادة لفترة طويلة.

شكل رقم (11) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (05) - المحور الثاني-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (11) أن (85%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تمكنهم التخلص من نوبات السعال الحادة لفترة طويلة بينما نسبة (75%) أجمعوا على عكس ذلك.

- هل تزداد حدة النوبات بعد ممارسة رياضة الدرجات الهوائية عالية الشدة

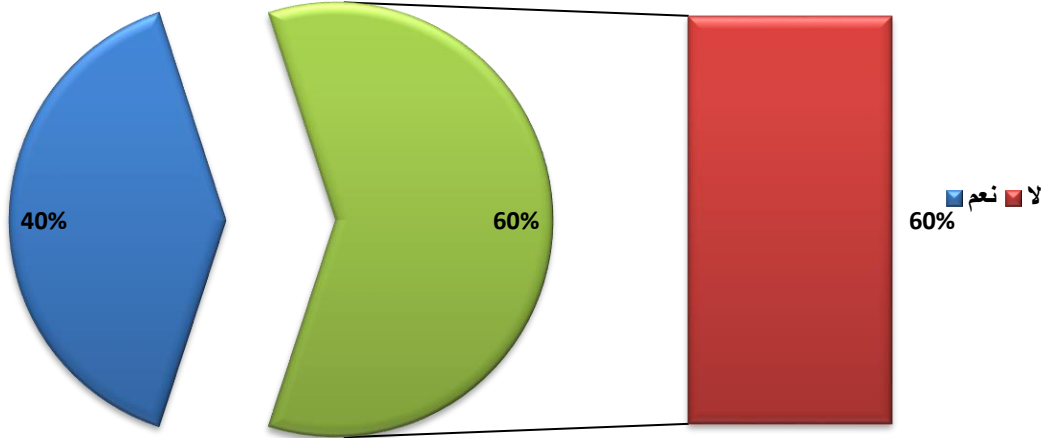
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
40%	14	نعم
60%	06	لا
100%	20	المجموع

جدول رقم (13) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 06 - المحور الثاني -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (13) أن (40%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن حدة النوبات تزداد بعد ممارسة رياضة الدرجات الهوائية عالية بينما نسبة (60%) أجمعوا على عكس ذلك.

نستنتج أن النسبة الأكبر (60%) يساعدها نشاط الدرجات الهوائية عالي الشدة في التخلص من زيادة حدة النوبات .

شكل رقم (12) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (06) - المحور الثاني-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (12) أن (40%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن حدة النوبات تزداد بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية عالية بينما نسبة (60%) أجمعوا على عكس ذلك.

❖ استنتاج المحور الثاني:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجداول (08-09-10-11-12-13) نستنتج ان ممارسة نشاط الدراجات الهوائية يساهم بنسبة أكبر في التقليل من نوبات السعال و تحسين صعوبات التنفس لكبار السن المصابين بمرض الربو.

1-3- عرض و تحليل و مناقشة نتائج المحور الثالث:

- يسبب ضيق التنفس مشاكل و حرمان من النوم

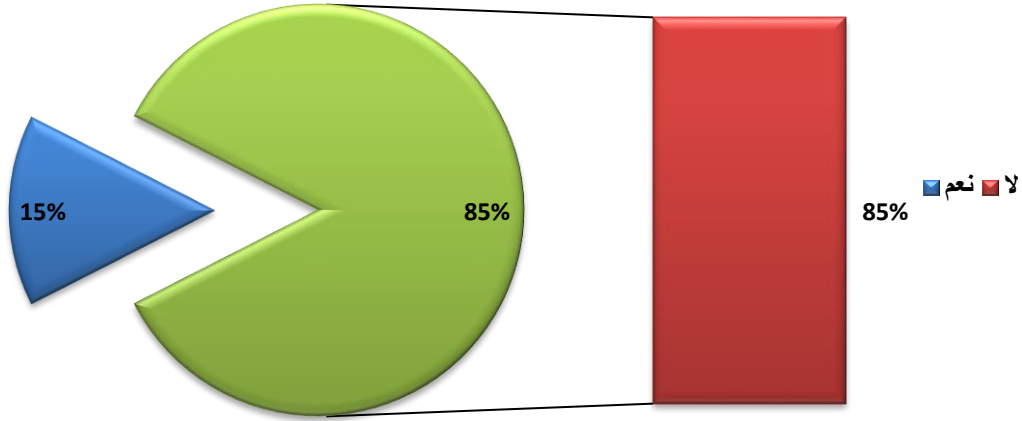
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%15	03	نعم
%85	17	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (14) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 01 - المحور الثالث-

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) أن (15%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن ممارسة رياضة الدراجات الهوائية يسبب ضيق التنفس و الحرمان من النوم بينما نسبة (85%) أجمعوا على عكس ذلك.

نستنتج أن النسبة الأكبر (85%) يساعدنا نشاط الدراجات الهوائية في التخلص من مشاكل ضيق التنفس و الحرمان من النوم.

شكل رقم (13) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (01) - المحور الثالث -



نلاحظ من خلال الشكل رقم (13) أن (15%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن ممارسة رياضة الدراجات الهوائية يسبب ضيق التنفس و الحرمان من النوم بينما نسبة (85%) أجمعوا على عكس ذلك.

- بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تنخفض درجة ضيق التنفس قبل النوم

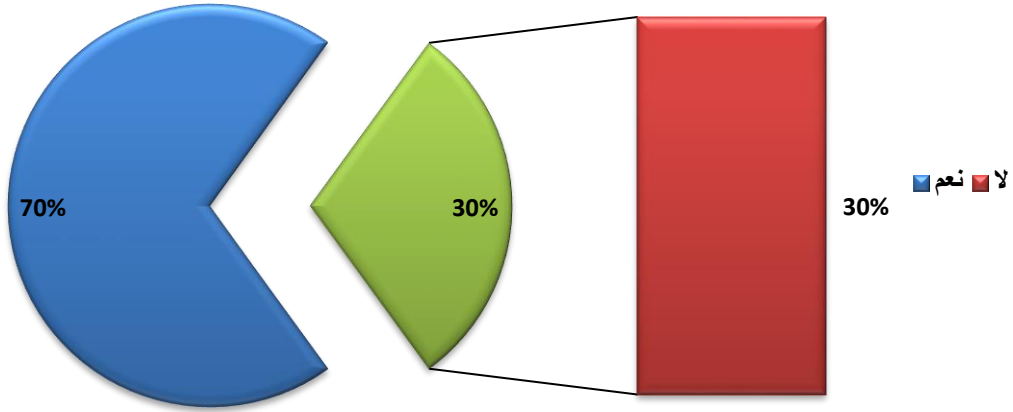
جدول رقم (15) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 02 - المحور الثالث -

النسبة	التكرار	الإجابة العينة
70%	14	نعم
30%	06	لا
100%	20	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (15) أن (70%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تنخفض درجة ضيق التنفس قبل النوم بينما نسبة (30%) أجمعوا على عكس ذلك.

نستنتج أن النسبة الأكبر (70%) يساعدها نشاط الدراجات الهوائية في التخلص من انخفاض درجة ضيق التنفس قبل النوم.

شكل رقم (14) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (02) - المحور الثالث-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (14) أن (70%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تنخفض درجة ضيق التنفس قبل النوم بينما نسبة (30%) أجمعوا على عكس ذلك.

- ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تحد من مشاكل النوم الناتجة عن ضيق

التنفس

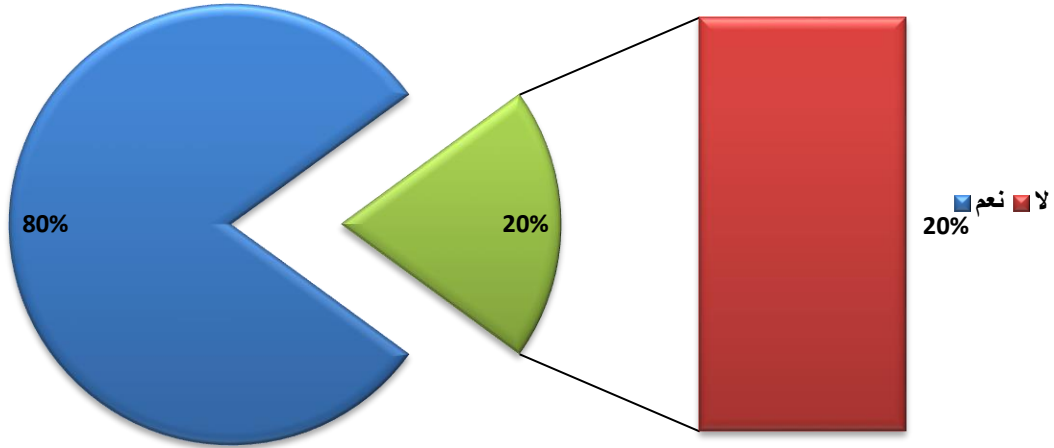
النسبة	التكرار	الإجابة
		العينة
%80	16	نعم
%20	04	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (16) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 03 - المحور الثالث -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) أن (80%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تحد من مشاكل النوم الناتجة عن ضيق التنفس بينما نسبة (30%) أجمعوا على عكس ذلك.

نستنتج أن النسبة الأكبر (80%) يساعدنا نشاط الدراجات الهوائية في الحد من مشاكل النوم الناتجة عن ضيق التنفس.

شكل رقم (15) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (03) - المحور الثالث-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (15) أن (80%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تحد من مشاكل النوم الناتجة عن ضيق التنفس بينما نسبة (30%) أجمعوا على عكس ذلك.

- بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية استطيع النوم بصفة عادية و بدون ضيق في التنفس

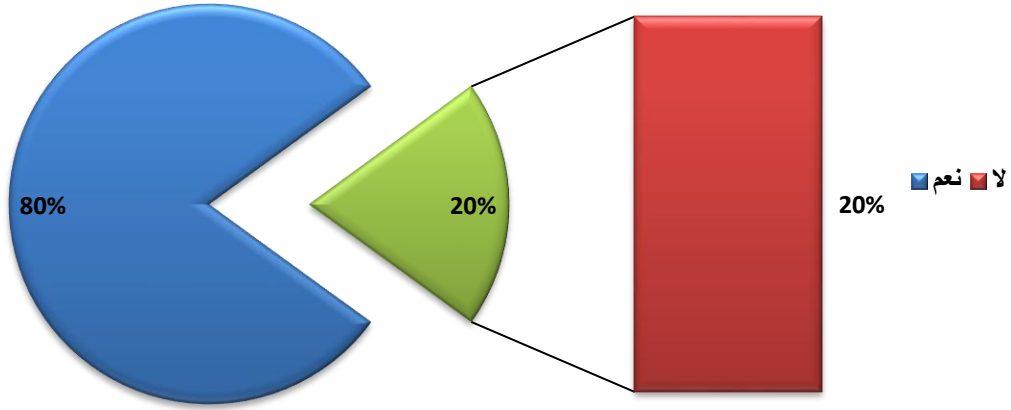
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%80	16	نعم
%20	04	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (17) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 04 - المحور الثالث -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (17) أن (80%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية يستطيعون النوم بصفة عادية و بدون ضيق في التنفس بينما نسبة (30%) أجمعوا على عكس ذلك.

نستنتج أن النسبة الأكبر (80%) يساعدتها بعد نشاط الدراجات الهوائية في النوم بصفة عادية و بدون ضيق في التنفس

شكل رقم (16) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (04) - المحور الثالث-



نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) أن (80%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية يستطيعون النوم بصفة عادية و بدون ضيق في التنفس بينما نسبة (30%) أجمعوا على عكس ذلك.

- صعوبة النوم الناتجة عن ضيق التنفس تتناسب طرديا مع ممارسة رياضة

الدرجات الهوائية

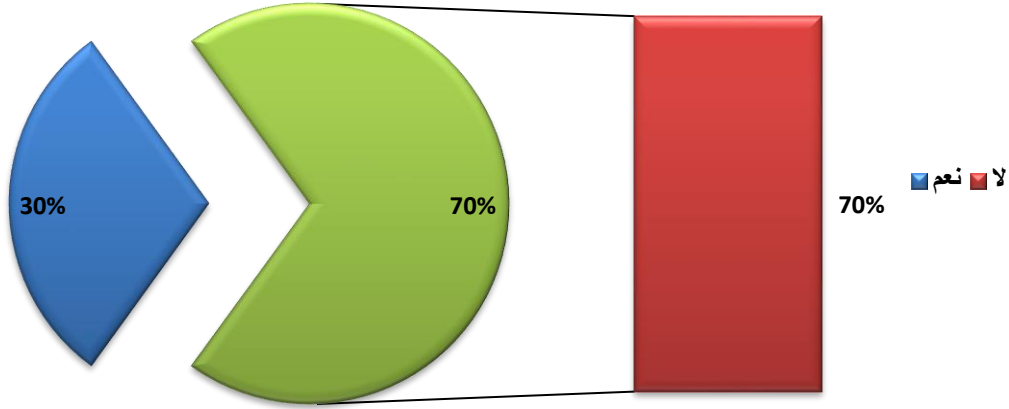
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%30	06	نعم
%70	14	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (18) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 05 - المحور الثالث -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) أن (30%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن مع ممارسة رياضة الدرجات الهوائية يتناسب طرديا صعوبة النوم الناتجة عن ضيق التنفس مع يستطيعون بينما نسبة (70%) أجمعوا على عكس ذلك.

نستنتج أن النسبة الأكبر (70%) يساعدها نشاط الدرجات الهوائية في التخلص من صعوبة النوم الناتج عن ضيق التنفس.

شكل رقم (17) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (05) - المحور الثالث-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (17) أن (30%) من أفراد عينة البحث يقرون بأن مع ممارسة رياضة الدراجات الهوائية يتناسب طرديا صعوبة النوم الناتجة عن ضيق التنفس مع يستطيعون بينما نسبة (70%) أجمعوا على عكس ذلك.

- يوجد فرق في بين اليوم الذي أمارس فيه رياضة الدراجات الهوائية والذي لا أمارس فيه من حيث صعوبة اليوم الناتجة عن ضيق التنفس

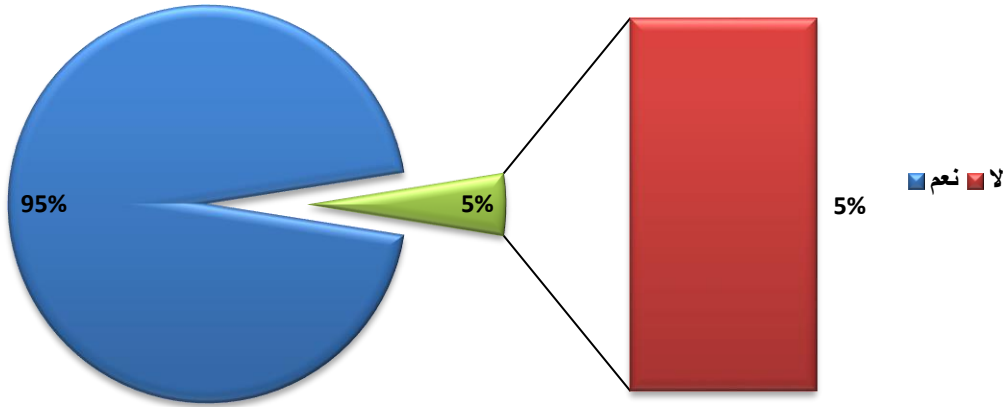
النسبة	التكرار	الإجابة العينة
%95	19	نعم
%01	01	لا
%100	20	المجموع

جدول رقم (19) يبين نتائج الإجابة عن السؤال رقم 06 - المحور الثالث -

نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) أن (95%) من أفراد عينة البحث يقرون بأنه يوجد فرق في بين اليوم الذي يمارسون فيه رياضة الدراجات الهوائية والذي لا يمارسون فيه من حيث صعوبة اليوم الناتجة عن ضيق التنفس بينما نسبة (01%) أجمعوا على عكس ذلك.

نستنتج أن النسبة الأكبر (95%) اثر نشاط الدراجات الهوائية اجابيا كونها عرفت النوم الناتج عن ضيق النفس من خلال هذا النشاط..

شكل رقم (18) يبين نتائج الاجابة عن السؤال رقم (06) - المحور الثالث-



نلاحظ من خلال الشكل رقم (18) أن نسبة (95%) من أفراد عينة البحث يقرون بأنه يوجد فرق في بين اليوم الذي يمارسون فيه رياضة الدراجات الهوائية والذي لا يمارسون فيه من حيث صعوبة اليوم الناتجة عن ضيق التنفس بينما نسبة (01%) أجمعوا على عكس ذلك.

❖ استنتاج المحور الثالث:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجداول رقم (14-15-16-17-18-19) نستنتج ان نشاط الدراجات الهوائية يساهم بنسبة كبيرة في تخليص كبار السن المصابين بمرض الربو من اغلب مشاكل النوم الناتجة عن صعوبات التنفس.

2- الاستنتاجات:

من خلال النتائج التي تحصلنا عليها في محاور الاستبيان و من خلال المعالجة الإحصائية لنتائج كبار السن المصابين بمرض الربو و يمارسون نشاط الدرجات الهوائية و على ضوء الدراسات النظرية الوارد في دراستنا و بناءا على دراسة (دقيس جمال, بلمكي العيد ، 2015) نستنتج ما يلي:

- لممارسة نشاط الدرجات الهوائية لكبار السن المصابين بمرض الربو دور كبير في التخلص من استخدام جهاز الاستنشاق.
- ممارسة نشاط الدرجات الهوائية لكبار السن المصابين بمرض الربو تساهم بنسبة اكبر في التخلص بنوبات السعال و صعوبات التنفس.
- يساعد نشاط الدرجات الهوائية لكبار السن المصابين بمرض الربو بالتخلص من مشاكل النوم الناتج عن صعوبات التنفس.

3- مناقشة فرضيات البحث:

من خلال المعطيات النظرية والتطبيقية التي سبقت، وانطلاقاً من الإشكالية المطروحة والمعاشة ميدانياً حول أهمية الدرجات الهوائية لكبار السن المصابين بالربو و للتحقق من صحتها أو عدمها قمنا بالمعالجة الإحصائية لاستبيان على أفراد بلدية تيغنيف - ولاية معسكر- و يبلغ عددهم 20 فرداً فتحصلنا على أن لهذا النشاط دور و أهمية كبير سواء من ناحية الصحة العامة و من التقليل من اعراض هذا المرض و من خلال دراسة دراسة (م.د. نشوان عبد الله و م.د. سعيد لرشيد، 2009) التي أكدت على ضرورة ممارسة النشاط الرياضي لهذه الفئة و دراسة (محمد علايوية و شوارفية مصطفى ، 2015) يمكن القول ان الفرضيات الثلاثة قد تحققت و التي كانت على النحو الاتي:

- للدراجات الهوائية دور في التقليل من الحاجة لاستخدام جهاز الاستنشاق.
- لنشاط ركوب الدراجات الهوائية القدرة على التقليل من نوبات سعال صعوبة التنفس.
- ممارسة نشاط ركوب الدراجات الهوائية تساعد على تخفيف مشاكل النوم الناجمة عن ضيق التنفس.

4- الاقتراحات:

من خلال تحليلنا للنتائج المتحصل عليها من خلال الاستبيان و مناقشتها نقترح ما يلي:

- ضرورة ادماج فئة كبار السن المصابين بمرض الربو في جمعيات رياضية لنوعيتهم بفائدة نشاط الدرجات الهوائية على صحتهم.
- تعميم هذه الدراسة على عينة كبيرة مغايرة لهذه الدراسة.
- اجراء دراسات مماثلة من اجل وذل مستويات و درجات معيارية بوسائل و طرق مختلفة.

5- خلاصة:

من خلال جمع المعطيات النظرية و الدراسات السابقة و النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة بحيث تم تسجيل كل ما تم التوصل إلى أن كبار السن المصابين بمرض الربو و الذين يمارسون نشاط الدراجات الهوائية يلزمهم عناية و استرشاد كون هذه الرياضة تمنحهم نقص اعراض مرض الربو.

اذن يمكن اعتماد هذه الرياضة اسلوب يلبي حاجة هذه الفئة من المجتمع للوصول بها الى العى المستويات.

هدفنا من خلال الولوج الى هذه الدراسة من اجل تسليط الضوء على هذه الفئة و نشاط الدراجات الهوائية اولا و محاولة دمج هذه الفئة الى عالم المعرفة قصد توعيتهم، و توعية العائلة العلمية من الناحية الثانية لنشط الدراجات الهوائية قصد اجراء دراسات اخرى على هذا المتغير المستقل.

وفي الاخير يمكن القول بان نشاط الدراجات الهوائية دور كبير في تحسين الحالة الصحية لكبار السن المصابين بمرض الربو.

قائمة المصادر والمراجع

باللغة العربية:

1. أبو العلا عبد الفتاح. (1997). التدريب الرياضي للأسس الفيزيولوجية. القاهرة: دار الفكر العربي.
2. أبو جاموس علي حسين. (2012). المعجم الرياضي في سطور. عمان -الأردن : دار أسامة للنشر.
3. أيمن رويحة. الربو -أسبابه وعلاجه. بغداد: دار النهضة.
4. بدرة معتصم ميموني. الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل المراهق. الجزائر: ديوان الطبوعات الجزائرية.
5. جون آيرس. (2013). كتب طبيب العائلة -الربو. ه. مزبودي. Trad. الرياض : مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.
6. حبيبة مطيوط. (2011). وداعا للمرض -النظام العلاجي المغربي على طريقة الماكرو بيوتيك. المغرب، الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة .
7. حسن زكي محمد. (2011). المنظومة العلمية للتكامل بين الصحة والرياضة. دار الكتاب الحديث.
8. حسين قاسم حسن. (1984). مكونات الصفات الحركية. بغداد: المطبعة الجامعية.
9. حسين محمد صبحي. (1987). القياس والتقويم في التربية الرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.
10. حماد مفتي إبراهيم. (2008). التدريب الرياضي الحديث. القاهرة: دار الفكر العربي.
11. حمادة مفتي إبراهيم.
12. خالد ياسر خالد. (2010). علوم الاحياء. عمان: دار البيضاء.
13. خليل سابور. Récupéré sur www.Psy.congnitune.net (s.d.). مرض الربو وزارة الصحة السعودية
14. ديفد سون. (2005). الأمراض النفسية). أ. ي. الحلو. Trad. سوريا: دار القدس للعلوم.

15. روبرت يونجسن . (2005). كيفية التعايش مع مرضى الربو . مصر : دار الفاروق للنشر والتوزيع .
16. رياض أسامة . (2005). الطب الرياضي و لاعبي الدراجات .مركز الكتاب للنشر .
17. زكي محمد محمد حسن . (2011). المنظومة العلمية للتكامل بين الصحة والرياضة . القاهرة : دار الكتاب الحديث.
18. زين الدين مسدودي . (2011). مقدمة في علم الأمراض .عمان : دار المستقبل .
19. عبد العزيز الشراطوي . (2010). الإعاقة الجسمية . عمان : دار الفكر .
20. عبد الناصر نور الله (. بدون تاريخ . (الموسوعة الطبية الميسرة . بغداد : دار الحكمة للطباعة والنشر .
21. علاوي محمد حسن. 1994 .
22. علاوي م. ح . (1994). علم التدريب الرياضي . القاهرة : دار المعارف.
23. فرج جمال صبري . (2012). القوة والقدرة والتدريب الرياضي الحديث . بغداد : دار الدجلة.
24. فهمي أحمد محمد خاطر وعلي . (1994). القياس في المجال الرياضي . دار الكتاب الحديث.
25. محمد النابلسي . (2007). الربو ، الحساسية وعلاجهما النفسي . لبنان : دار المعرفة .
26. محمود حرز الله . (2010). علم النفس، الأمراض والطب الشرعي . عمان : دار الزهران.
27. ناصيف جميل . (1993). موسوعة الألعاب الرياضية المفصلة . بيروت -لبنان : دار الكتاب العلمية.
28. خليل سابور . مرض الربو . وزارة الصحة السعودية.
29. أيمن رويحة. الربو -أسبابه وعلاجه- . بغداد: مكتبة النهضة.
30. بدرة معتصم ميموني. الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق. الجزائر: ديوان المطبوعات الجزائرية.

31. جون آيرس. (2013). كتب طبيب العائلة -الربو-. (هنادي مزبودي، المترجمون) الرياض.
32. حبيبة مطيوط. (2011). وداعا للمرض -النظام الغذائي العلاجي المغربي على طريقة الماكروبيوتيك. الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة.
33. خالد ياسر خالد. (2010). علوم الأحياء. عمان: دار الصفاء.
34. ديفيد سون. (2005). الأمراض النفسية. (أيمن يونس الحلو، المترجمون) سوريا: دار القدس للعلوم.
35. روبرت يونجسن. (2005). كيفية التعايش مع مرض الربو. مصر: دار الفاروق للنشر والتوزيع.
36. زين الدين المسوددي. (2011). مقدمة في علم الأمراض. عمان: دار المستقبل.
37. عبد العزيز الشرطاوي. (2010). الإعاقة الجسمية والصحية. عمان: دار الفكر.
38. عبد الناصر نور الله. الموسوعة الطبية الميسرة. دار الحكمة للطباعة والنشر.
39. محمد النابلسي. (2007). الربو والحساسية وعلاجها النفسي. لبنان.
40. محمود حرز الله. (2010). علم النفس الأمراض والطب الشرعي. عمان: دار الزهران.
41. دقيس جمال، بلمكي العيد . (2015). التقليل من القلق في عملية تعلم السباحة لمرضى الربو (14-12). مستغانم: جامعة عبد الحميد بن باديس.
42. م.د. نشوان عبد الله و م.د. سعيد لرشيد. (2009). اثر الجهد الهوائي في بعض وضايف الكلية لدى راكبي الدراجات الهوائية. الموصل: جامعة الموصل .

43. محمد علايوية و شوارفية مصطفى . (2015). دور ممارسة السباحة الحرة في تحسين الكفاءة الوظيفية للجهاز التنفسي لدى الربويين من (25-35). مستغانم: عبد الحميد بن باديس .

باللغة الأجنبية:

1. Cyclisme Fédération française de. document de formation.
2. jean françois mayer. (1998). cyclisme entrainement pedagogie. édition vigot.
3. menouar, h. la préparation physique des sportifs. riche elsan .
4. N. mekkar, e. a. (1990). technique d'évaluation physiologique des athlètes . 1 er édition.
5. Wolfgang tanbmann, guide méthodologie de cyclisme, psa 1999, p09-10. (s.d).

المواقع الإلكترونية

1. <http://www.marefa.org>. (s.d).دراجة
2. <http://arabicpost.net>. (s.d).
3. <http://www.feedo.net>. (s.d).
4. <http://www.larousse.fr/dictionnaire/français/cyclisme/21282>. (s.d).
5. <https://ar-wikipedia.or/wiki/>. (s.d).
6. www.google.com/a/sawa.tzafonet.org.il/sport/home/tarykh-w-tryf-aldrajte-alhayyte. (s.d).

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط الحركي المكيف

استمارة الترشيح

في إطار انجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية

والرياضية تخصص نشاط حركي مكيف و صحة تحت عنوان (أهمية ممارسة ركوب

الدراجات الهوائية على مرضى الربو المسنين (60-50 سنة))

نرجو منكم ملئ هذه الاستمارة بالإجابة على أسئلتها بكل شفافية و مصداقية

وموضوعية وذلك بوضع (x) من اجل التوصل إلى نتائج دقيقة تفيدنا في إنجاز هذا

البحث و للأمانة العلمية نعدكم بأن إجاباتكم ستبقي سرية و لا تستعمل إلا لغرض

علمي و بهذا تكونون قد قدمتم خدمة لهذه المادة عموما و الرياضة خصوصا.

وفي الأخير لكم من الطالب فائق الاحترام و التقدير و شكرا.

تحت المشرف :

أ.د. عتوتي نور الدين

اعداد الطالب :

جزولي عبد القادر

الاستبيان

لا	نعم	المحور الاول المتعلق باستخدام جهاز الاستنشاق
		01 هل تستعمل جهاز الاستنشاق بكثرة في اليوم الذي تمارس فيه الرياضة (الدراجات الهوائية)
		02 أشعر بالحاجة لاستعمال جهاز الاستنشاق بعد ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية)
		03 أحتاج لاستعمال جهاز الاستنشاق اثناء ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية)
		04 ممارسة رياضة (الدراجات الهوائية) تقلل من استعمالي لجهاز الاستنشاق
		05 بعد ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) يمكنني الاستغناء عن جهاز الاستنشاق ليوم كامل
		06 اتأثر سلبيا بعد الإفراط في استعمال الدراجات الهوائية بشدة عالية وأستعمل الجهاز بكثرة
لا	نعم	المحور الثاني المتعلق بنوبات السعال و صعوبات التنفس
		01 تساعدني ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية) في التقليل من عدد نوبات السعال في اليوم
		02 ممارسة الدراجات الهوائية توسع الفارق الزمني بين نوبات السعال

		اعاني من نوبات سعال اثناء ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية)	03
		اعاني من نوبات سعال بعد الانتهاء مباشرة من ممارسة الرياضة (الدراجات الهوائية)	04
		ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تمكنني التخلص من نوبات السعال الحادة لفترة طويلة	05
		هل تزداد حدة النوبات بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية عالية الشدة	06
لا	نعم	المحور الثالث المتعلق بمشاكل النوم الناتج عن صعوبات التنفس	
		يسبب ضيق التنفس مشاكل و حرمان من النوم	01
		بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تتخفف درجة ضيق التنفس قبل النوم	02
		ممارسة رياضة الدراجات الهوائية تحد من مشاكل النوم الناتجة عن ضيق التنفس	03
		بعد ممارسة رياضة الدراجات الهوائية استطعت النوم بصفة عادية و بدون ضيق في التنفس	04
		صعوبة النوم الناتجة عن ضيق التنفس تتناسب طرديا مع ممارسة رياضة الدراجات الهوائية	05
		يوجد فرق في بين اليوم الذي أمارس فيه رياضة الدراجات الهوائية والذي لا أمارس فيه من حيث صعوبة اليوم الناتجة عن ضيق التنفس	06

النتائج القبلية

المحور الأول					
5	4	3	2	1	رقم الاجابة
1	2	2	1	1	1
2	2	1	1	1	2
1	2	1	2	2	3
2	1	1	1	1	4
2	2	1	2	2	5
2	2	2	1	1	6
المحور الثاني					
5	4	3	2	1	رقم الاجابة
2	2	1	2	1	1
2	2	1	1	1	2
2	1	1	1	2	3
2	1	1	1	1	4
2	2	2	1	2	5
1	1	2	2	2	6
المحور الثالث					
5	4	3	2	1	رقم الاجابة
1	1	1	2	1	1
1	1	1	2	2	2
1	2	1	2	1	3
1	2	1	1	1	4
1	2	2	1	1	5
1	2	1	2	2	6

النتائج البعدية

المحور الأول					
5	4	3	2	1	رقم الاجابة
2	2	2	1	1	1
2	1	1	1	1	2
1	2	2	2	1	3
2	1	2	1	1	4
2	2	1	1	2	5
1	2	2	1	1	6
المحور الثاني					
5	4	3	2	1	رقم الاجابة
2	2	1	1	1	1
1	2	1	1	1	2
2	1	1	1	1	3
2	1	1	1	2	4
2	2	2	1	1	5
1	1	2	1	2	6
المحور الثالث					
5	4	3	2	1	رقم الاجابة
1	1	2	2	1	1
1	1	1	1	2	2
1	2	1	1	1	3
2	2	1	1	1	4
1	2	2	1	2	5
1	2	1	1	2	6

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضة

استمارة الترشيح

تحية واحترام.....

قصد إعداد دراسة كمتطلب تكميلي لنيل شهادة الماستر

يمثل هذا الاستبيان أحد الجوانب الهامة في البحث , ويهدف إلى دراسة ^{التي} ممارسة ركوب الدراجات الهوائية على مرضى الربو عند المسنين (50-60 سنة). أرجو التكرم تزويد الباحث بأرائكم القيمة كما يأمل الباحث أن تغني إجاباتكم وترفع من المستوى البحث العلمي لهذا البحث

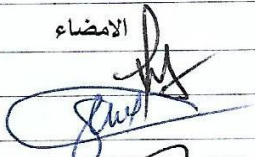

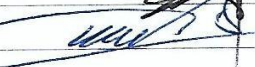

شكرا لتعاونكم وحسن استجابتكم....

الطالب :

جزولي عبد القادر

المشرف :

أ.د. عنوتي نور الدين

الاسم	الدرجة العلمية	الامضاء
د. جناد خجيل	دكتوراه	
سوسى جلال الكروم	"	
حرياتي براهيم	"	
Dr. Gynat. Khajil	دكتوراه	
كوشور سركار		