

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس _ مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط الحركي المكيف

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات لنيل شهادة ليسانس أكاديمي

التخصص : النشاط البدني والرياضي و الإعاقة

تحت عنوان :

معوقات ممارسة النشاط البدني الرياضي لدى فئة ذوي الأمراض المزمنة

دراسة وصفية بأسلوب مسحي أجريت في كل من ولاية معسكر وغلليزان

لفائدة الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة

تحت إشراف:

- دكتور زبشي نورالدين

من إعداد الطالب :

- بوعلام إسماعيل فتح الدين

السنة الجامعية 2023/2022

الملخص باللغة العربية

جاءت الدراسة تحت عنوان العراقل التي تواجه ممارسة النشاط البدني للأشخاص المصابين بأحد الأمراض المزمنة تهدف الدراسة إلى تحديد المعوقات التي تحول دون ممارسة النشاط البدني من طرف الأشخاص المصابين بالأمراض الغير السارية في كل من ولايتي معسكر و غليزان حيث تمثلت عينة البحث في 18 مصاب سكري . 14 صغط دموي. 22 سمنة. 11ربو حيث تم الاختيار العينة بطريقة عشوائية بحيث تمثل الأداة المستعملة في استبيان كما تم استنتاج أن في كل من ولايتي معسكر و غليزان توجد عراقيل تمنع الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة من ممارسة النشاط البدني فخرجنا بأهم اقتراح وهو إنشاء نوادي جمعيات تقدم خدمات النشاط البدني لهته الفئة

الكلمات المفتاحية :

- النشاط البدني
- الأمراض المزمنة

ملخص باللغة الانجليزية :

- The study came under the title of the obstacles facing the exercise of physical activity for people with a noncommunicable disease The study aims to identify the obstacles that prevent the exercise of physical activity by people with noncommunicable diseases in each of the states of Mascara and relizan. The research sample consisted of 18 diabetics 14 blood pressure. 22 obesity. 11 asthma Where the sample was chosen randomly so that it represents the tool used in the questionnaire as it was concluded , In both the states of Mascara and relizan, there are obstacles that prevent people with noncommunicable diseases from practicing physical activity , We came up with the most important proposal, which is the establishment of association clubs that provide physical activity services for this group.

key words :

- Physical activity
- Non communicable diseases

كلمة الشكر

قال تعالى ﴿ وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ۖ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ ﴾

نحمد الله على نعمة البدن والعقل السليم، و نعمة التعليم، و نعمة أن هدانا إلى الصراط

المستقيم صراطا كان كله علما وتعليم و بفضلك يا من بعباده رحيم.

بعد جهد جهيد نتشرف اليوم بتقديم ثمار عملنا في أبهى حلة و أجمل صورة ما استطعنا

إلى ذلك سبيلا .و أتوجه بالشكر إلى كل الأساتذة الكرام الذين لم يبخلوا علينا بعلمهم، ولم

يئولوا جهداً في سبيل المعرفة والعلم.

كما نتقدم بأسمى عبارات الثناء والعرفان لكل أسرة

معهد علوم و تقنيات و النشاطات البدنية و الرياضية بمعهد مستغانم

(طلبة، أساتذة و إداريين)

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

وسلام على أشرف المرسلين و الحمد لله رب العالمين الذي وفقنا في هذا البحث و أنار

طريقنا وإعطانا القوة لإكمال مسيرة تعب تواصلت طول فترة الدراسة

نهدي ثمرة تعبنا واجتهادنا إلى كل الذين نعرفهم من قريب أو بعيد

إلى من كان لي سنداً وعوناً عند الشدائد طوال عمري، إلى الرجل الأبرز في حياتي

أبي العزيز .

إلى القلب المعطاء والصدر الحاني

أمي الحبيبة .

اللهم لا تجعلنا نصاب بالغرور إن نجحنا ولا باليأس إن أخفقنا وذكرنا أن الإخفاق هو التجربة

التي

تسبق النجاح .

إسماعيل

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	التسلسل
71	-جدول رقم (01) يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجال من المجالات	01
73	جدول رقم (02) يمثل المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لكل مجال من المجالات	02
74	جدول رقم (03) يمثل المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لكل مجال من المجالات	03
76	جدول رقم (04) يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجال من المجالات	04

● قائمة المحتويات

* رقم الصفحة

● الموضوع

- مقدمة.....01
- التعريف بالبحث.....03
- الإشكالية04
- التساؤلات05
- الفرضيات.....06
- الأهداف البحث07
- مصطلحات البحث.....08
- الدراسات السابقة.....10
- **الباب الأول الدراسة النظرية للبحث**
- **الفصل الأول :الأمراض المزمنة**
- داء لسكري15
- أعراض السكري.....16
- أنواع السكري19
- العلاج بالأنسولين21
- ضغط الدم22
- أنواع الضغط الدموي المرتفع.....23

- أعراض الضغط الدموي.....24
- أسباب الضغط الدموي.....27
- السمنة 31
- أسباب السمنة 33
- أخطار السمنة 35
- مؤشر كتلة الجسم 36
- مرض الربو 41
- أسباب مرض الربو 42
- أعراض مرض الربو 44
- أنواع مرض الربو 45

- الفصل الثاني:النشاط البدني

- النشاط البدني 48
- أنواع النشاط البدني 49
- الفوائد و المخاطر المرتبطة بالنشاط البدني 50

- الباب الثالث الدراسة الميدانية

- منهج للبحث.....57
- عينة البحث.....58
- متغيرات البحث.....58

- مجالات البحث.....58
- أدوات البحث.....60
- مكونات الاستبيان.....61
- الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث.....63
- التجربة الاستطلاعية:.....64
- الأسس العلمية للاختبارات المستعملة.....65

- الفصل الثالث عرض ومناقشة النتائج

- مناقشة النتائج بالفرضيات.....67
- فرضية جزئية.....78
- فرضية عامة.....83
- الاستنتاجات.....84
- المقترحات.....85
- الخاتمة.....86
- المراجع.....87
- الملاحق.....92

المقدمة

أقرت منظمة الصحة العالمية أن الأمراض المزمنة مثل مرض السكر و الربو وأمراض القلب والأوعية الدموية على أنها تشكل تهديد كبير على المجتمعات و اقتصاد الدول، بحيث تهدد الأمراض غير السارية التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف خطة التنمية المستدامة 2030، والتي تتضمن غاية تهدف إلى خفض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض المزمنة بمقدار الثلث بحلول عام 2030

تؤدي الأمراض المزمنة بحياة نحو 41 مليون شخص سنوياً، بما يعادل 71% من إجمالي جميع الوفيات في العالم.يلقى نحو 15 مليون شخص حتفهم سنوياً بسبب أحد الأمراض غير السارية بين سن ال30 و ال69سنة

تعرف الجزائر في الآونة الأخيرة انتشارا كبيرا للأمراض المزمنة فالأرقام المخيفة والإحصائيات الرهيبة توضح مدى خطورة الوضع الذي آلت إليه حياة المواطنين الجزائريين،في حين كشف رئيس جمعية أمل المصابين بالداء السكري "تورالدين بوسنة" في تصريح لجريدة " أخبار ديزاد" عن تسجيل أزيد من 23 ألف مصاب بالداء السكري في ولاية غليزان وفي ولاية معسكر دقت جمعية مرضى السكري ناقوس الخطر بسبب ارتفاع حالات الإصابة بهذا الأخير وشمل الفئة العمرية من 35 سنة فما فوق، حيث أظهرت النتائج إصابة 26 بالمائة من هذه الفئة بارتفاع ضغط الدم الشرياني و10 بالمائة بالسكري، ناهيك عن الأمراض الصدرية .

وقد عرّفت منظمة الصحة العالمية أن النشاط البدني المنتظم يساعد على الوقاية من الأمراض غير السارية مثل أمراض القلب والسكتة الدماغية وداء السكري وعلى تدبيرها العلاجي. كما يساعد على الوقاية من فرط ضغط الدم والحفاظ على وزن الجسم الصحي ويمكن أن يحسن الصحة النفسية ونوعية الحياة والرفاهية، حيث كان شائعاً في العصور القديمة .

يعتبر تعزيز النشاط البدني من خلال نهج يغطي طيلة العمر واحداً من التدخلات الإستراتيجية في مجال الوقاية والحد من عوامل الخطر في إطار العمل الإقليمي بالإضافة إلى ذلك، تعمل منظمة الصحة العالمية في إطار الإستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة،

(الصحة العالمية ، 2018)

وتشمل الطرق الشائعة لممارسة النشاط البدني المكيف تحت أسس علمية كالمشي وركوب الدراجات الهوائية واستخدام العجلات والرياضة وممارسة الأنشطة الترفيهية والألعاب الحركية ويمكن ممارستها بصرف النظر عن مستوى المهارات وبغرض استمتاع الجميع بها.

التعريف بالبحث

❖ الإشكالية :

أعلنت منظمة الصحة العالمية في تقرير لها أنه يجب على البلدان والمجتمعات المحلية أن تتخذ الإجراءات الرامية إلى إتاحة المزيد من الفرص لجميع الأشخاص لممارسة النشاط بهدف زيادة النشاط البدني. وهذا أمر يتطلب بذل جهود جماعية على المستويين الوطني والمحلي في مختلف القطاعات والتخصصات لتنفيذ سياسات وحلول تتلاءم مع البيئة الثقافية والاجتماعية في بلد معين بغرض النهوض بالنشاط البدني والسماح بممارسته وتشجيعه.

أكد وزير الصحة "عبد القادر سايجي" في لقاء جمعه مع دوائر وزارية "بأن الجزائر وتماشيا مع التزاماتها الدولية، تعمل على توسيع نطاق نشاطاتها في مجال الأمن الصحي بالمصادقة على مختلف الإعلانات الدولية والإقليمية ذات الصلة

بقدر ما سعت الدولة الجزائرية من تخصيص ميزانية كبيرة من أجل مجابهة هذه المخاطر والتي تمثلت في العديد من المبادرات الحكومية لتشجيع الرياضة والنشاط البدني شملت إنشاء العديد من المراكز الرياضية في جميع أنحاء الجزائر لحث الأشخاص على ممارسة الرياضة والنشاط البدني، إلى تنظيم الأحداث الرياضية بانتظام في الجزائر لتحفيز الناس وتشجيعهم على ممارسة الرياضة، بما في ذلك الجري والركض وركوب الدراجات والمشي.

تشجيع المدارس على تعزيز النشاط البدني للطلاب وتنظيم فصول الرياضة بانتظام. و تقديم دعم مالي للأندية الرياضية والأفراد الذين يرغبون في الالتحاق في الأندية الرياضية بتنظيم حملات توعية وتنقيفية حول الفوائد الصحية لممارسة الرياضة والنشاط البدني ، إلا أن حقيقة

الوضع يعكس تماما ما يعانیه الجزائريين وأن لازلنا لم نلمس هذا النوع من النشاطات

الرياضية المكيفة هذا ما دفعنا في بحثنا هذا لطرح سؤالنا التالي:

• التساؤل العام :

هل توجد عراقيل تواجه ممارسة النشاط البدني للأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة في

كل من ولاية ،معسكر و غليزان :

• التساؤلات الفرعية :

1. هل انعدام النوادي والجمعيات الرياضية الخاصة بفئة المصابين بأمراض المزمنة من

أهم العراقيل التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني.

2. هل أن نقص المختصين في النشاط البدني لفئة المصابين بأمراض المزمنة من أهم

العراقيل التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني.

3. هل لانعدام ثقافة النشاط البدني الخاص بفئة الأشخاص المصابين بأمراض المزمنة احد

أهم العراقيل التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني.

• الفرضية العامة :

توجد عراقيل تواجه ممارسة النشاط البدني للأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة في كل من

ولاية معسكر و غليزان

• الفرضيات الجزئية:

انعدام النوادي والجمعيات الرياضية الخاصة بفئة المصابين بأمراض المزمنة من أهم العراقيل

التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني

نقص المختصين في النشاط البدني لفئة المصابين بأمراض المزمنة من أهم العراقيل التي

تحد من ممارستهم للنشاط البدني

انعدام ثقافة النشاط البدني الخاص بفئة الأشخاص المصابين بأمراض المزمنة احد أهم

العراقيل التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني

• أهمية الدراسة :

لعل الاهتمام بهته الفئة الهشة وإعادة بعث روح الأمل و إخراجهم من روتين الدواء هما من

اهتمامات منظمة الصحة العالمية والكثير من المختصين و العلماء وحتى الدولة الجزائرية

لما فيها أعباء مالية كبيرة على الخزينة العمومية ومكان نوضح هذه أهمية من خلال النقاط

التالية:

الاهتمام بالمساحات و الفضاءات وتكيفها حسب خصائص فئة المصابين بالأمراض المزمنة

وجعلها مناسبة على ممارستهم للنشاط البدني

الاهتمام بتوفير برامج تدريبية و وسائل مكيمة على حسب نوع المرض المصابين به
الاهتمام وتكوين العنصر البشري الذي يهتم بفئة المصابين بأحد الأمراض الغير سارية .

• أهداف البحث :

1. تحديد المعوقات التي تحول دون ممارسة النشاط البدني من طرف الأشخاص

المصابين بالأمراض الغير السارية

2. الكشف عن مستويات ممارسة النشاط البدني للأشخاص المصابين بالأمراض

المزمنة في كل من ولاية غليزان ،معسكر .

3. تنوير الشارع الجزائري وخاصة الأشخاص الذين يعانون من تلك الأمراض بأنه

يوجد أنشطة رياضة مكيمة حسب حاجاتهم

• مصطلحات البحث :

1. النشاط البدني :

عرّف منظمة الصحة العالمية النشاط البدني على أنه أي حركة من حركات الجسم تنتجها العضلات الهيكلية وتتطلب استهلاك الطاقة. ويشير النشاط البدني إلى كل حركات الجسم ولأسيما أثناء وقت الفراغ أو عند الانتقال من مكان وإليه أو في إطار عمل الفرد. ويساهم النشاط البدني المعتدل والمكثف في تحسين الصحة.

2. الأمراض المزمنة :

الأمراض المزمنة .أمراض تدوم فترات طويلة وتنتج عن مزيج من العوامل الوراثية و الفيزيولوجية والبيئية والسلوكية و تنقسم هذه الأمراض إلى أنماط رئيسية أربعة هي الأمراض القلبية الوعائية (مثل النوبات القلبية والسكتة الدماغية) والسرطانات، والأمراض التنفسية المزمنة (مثل مرض الرئة لانسدادي المزمن والربو) والسكري.وتصيب الأمراض غير السارية، بشكل مفرط فعلاً، سكان البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، حيث تحدث أكثر من ثلاث أرباع الوفيات الناجمة عنها في العالم - 31 مليون حالة وفاة. (منظمة الصحة العالمية)

تمهيد :

الدراسات السابقة و البحوث المشابهة مصدر اهتمام لكل باحث بحيث تسمح له بالإطلاع على مجموعة كبيرة من المعلومات التي ترتبط وتتعلق بموضوع الباحث، وتجيب عن عدد كبير من الأسئلة التي تدور في ذهنه كما أنها توفر الوقت والجهد و تمنحه فكرة عامة عن موضوع بحثه العلمي وتقدم له معلومات عديدة حول موضوع البحث و تجنبه الوقوع في الأخطاء التي وقع بها الباحثون السابقين تقدم شرحا واضحا ومفسرا لموضوع البحث العلمي، مما يجعل الباحث يأخذ فكرة عامة عن موضوع البحث العلمي. وتوفر مجموعة كبيرة من المصادر والمراجع المتعلقة بالبحث العلمي والتي تساعده على إنجاز البحث العلمي بشكل صحيح

❖ الدراسات السابقة :

1. قام كل من د، بلعسل الحاج و د، ناصر عبد القادر (2022) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة التي تربط بين مستوى النشاط البدني وأمراض القلب والسكري والسمنة لدى البالغين المصابين بارتفاع ضغط الدم ، لهذا الغرض استخدمنا المنهج الوصفي على عينة مكونة من 75 مصاب بأمراض القلب والسكري والسمنة لجمع البيانات بحيث استخدمنا استبيان لقياس مستوى النشاط البدني وقاما بحساب مؤشر كتلة الجسم وقياس مستويات ضغط الدم ، بعد التحليل الإحصائي للبيانات المتجمعة ثبت وجود علاقة عكسية متوسطة بين مستويات النشاط البدني وأمراض القلب والسكري والسمنة ، فأخير توصلوا إلى أن الرفع من مستوى النشاط البدني سيقبل من مستوى الوزن الزائد والسمنة وساهم في خفض مستوى ضغط الدم المرتفع و يحسن من صحة القلب وحساسية الأنسولين
2. قام قيال موراد بدراسة هدفت إلى بناء برنامج للنشاط البدني الرياضي للتخفيف من حدة مرض الداء السكري نمط 2 بولاية الجلفة والذين لا يمارسون إي نشاط بدني ، تم تطبيق المنهج التجريبي (أسلوب المجموعة الواحدة) بحيث تم اختيار 12 فرد من المرضى من المصابين بالسكري نDNNIM2 غير المعتمدين على الأنسولين ، باستخدام برنامج رياضي تم تقسيمه لمرحلتين مرحلة الأولى (التكيف) والتي تم تطبيق فيها تمارين المشي تليها المرحلة الثانية (التحسن) اعتمد فيها على المزج بين المشي والجري ،حيث بعد

تطبيق البرنامج و جمع البيانات وعرضها ومناقشتها تبين أن البرنامج المقترح أثر إثر إيجابيا على كل المتغيرات الفيزيولوجية وذلك بتحسن في نسبها واقتربها من الطبيعي

3. قام د،حويني حكيم (جانفي 2011) بدراسة هدفت إلى إبراز دور النشاط البدني الرياضي في العلاج مرض ارتفاع الضغط الدم ، استدعت استخدام طريقة العينة المقصودة

اشتملت على 18 فردا (13 رجلا و 05 نساء) تتراوح أعمارهم بين 37 و 56 سنة

أين يتابعون مرضهم بطريقة دورية لدى الطبيب مختص في أمراض القلب والأوعية تمت في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قصر الحيوان بولاية الأغواط مابين شهر مارس إلى نهاية أفريل 2010 إنتهت بخلاصة أنه فعلا للممارسة للنشاط البدني الرياضي دور إيجابي في علاج ارتفاع الضغط الدم

4. قام د،محمد جرورو (2021) بدراسة هدفت الدراسة إلى إبراز دور وأهمية النشاط البدني في تحسين مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ المرحلة الثانوية

المصابين بالسمنة الدرجة أولى والثانية وذلك من خلال اقتراح برنامج رياضي مع تخفيف الصحي يساعدهم على تخفيف من الوزن ولتحقيق ذلك اعتمد على منهج التجريبي للعينة الواحدة بإجراء مجموعة من اختبارات القبليّة و البعدية (اختبار كوبر جري ومشي 12 دقيقة / اختبار مرونة الجذع من الوقوف / اختبار قوة القبضة / اختبار التحمل العضلي لعضلات البطن) حيث تكونت عينة البحث من 10 تلاميذ في مرحلة ثانوية 6 ذكور و 4 إناث ممن يعانون من السمنة الذين اختبروا بالطريقة العمودية وبعد المعالجة

الإحصائية كانت أهم استنتاجات البحث أن البرنامج المقترح له تأثير إيجابي في تحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة .

❖ التعليق على الدراسات السابقة:

بالإطلاع على الدراسات السابقة ، لاحظنا أن بعضها أن لم نقل معظمها ركزت على إبراز دور وأهمية النشاط البدني على الأمراض الغير السارية في تخفيف من مخاطر ومضاعفات أمراض القلب والضغط الدموي ، السكري بالإضافة إلى السمنة ، بحيث أن مالفت انتباهنا أن العينات التي قام أصحاب لدراسات السابقة باستعانة بها في بحوثهم لا تمارس إي نشاط بدني من قبل ، هذا ما دفعنا لتساؤل هل هناك فعلا ممارسة لهذا النشاط أم لا.

الباب الأول : الدراسة النظرية للبحث

الفصل الأول : الأمراض المزمنة

1. داء السكري

➤ تاريخ مرض السكري

يعد مرض السكري من أقدم الأمراض البشرية المعروفة و اسمه الكامل (diabetes melitus) من كلمتين اليونانيتين (syphon و Sugar) ويصف هذا الاسم بشكل أكبر الأعراض الواضحة للسكري غير المضبوط التي تتمثل بكميات كبيرة من البول الذي يحتوي على السكر (وخصوصا الغلوكوز). وكان الفرس و الهنود و المصريون القدامى قد وصفوا أعراض المرض ، لكن الفهم الصحيح و السليم للحالة قد تطور فقط خلال المئة سنة الأخيرة . (رودي بيلوس ، 2013 ،

➤ تعريف داء السكري:

تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه " حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوى السكر في الدم ،وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئية و الوراثية ،و غالبا ما تتظاهر مع بعضها البعض .و الأنسولين هو المنظم الرئيسي لتركيز الجلوكوز في الدم وقد يرجع سبب ارتفاعه في الدم إلى قلة وجود الأنسولين"

ويعرفه كاظم عيسى جواد 2003 "داء السكري في الأساس هو زيادة السكر في الدم و يحدث عندما يكون إنتاج البنكرياس من الأنسولين معدوما أوغير كاف أو غير فعال ."

(عيسى جواد كاظم، 2010)

وهرمون الأنسولين هو هرمون يساعد على تنظيم مستوى السكر في الدم، وهو يساعد على إدخال جزيئات الجلوكوز إلى داخل الخلايا ليتم تخزينها أو استخدامها لإنتاج الطاقة بسبب عدم علاج مرض السكري مضاعفات خطيرة، مثل تلف الأعصاب والأوعية الدموية، والعينين، والكلية، وأعضاء الجسم الأخرى.

و يعرف أيضا بأنه حالة تتمثل باضطرابات في تمثيل و هضم الكربوهيدرات الناتجة عن نقص إفراز الأنسولين بالجسم .مما يؤدي إلى زيادة نسبة الجلوكوز بالدم مع ظهوره بالبول.
(أحمد حجازي ، 2006)

➤ أعراض مرض السكري:

تعتمد أعراض السكري على مدى ارتفاع مستوى السكر في الدم. وقد لا تظهر أعراض على بعض الأشخاص، وخصوصًا إذا كانت لديهم مقدمات السكري أو السكري الحلمي أو السكري من النوع الثاني. أما في حال الإصابة بالسكري من النوع الأول، فإن الأعراض عادة ما تظهر بسرعة وتكون أشدّ.

- بما أن مرض السكري من الأمراض السيكوسوماتية فالأعراض تنقسم إلى قسمين :

1. الأعراض الجسمية:

- انخفاض الوزن بسبب ما يهدر من طاقة عن طريق الجلوكوز المطروح خارجا من البول .
- الإقبال والرغبة الشديدة في الطعام يمكن أن يكون عرضا بارزا.
- الوهن أو التعب بسبب تعثر دخول الجلوكوز إلى الخلايا و بالتالي افتقارها إلى الطاقة فتنتاب المريض مشاعر الإرهاق السريع.
- العطش غير المعتاد في الفم و الحلق و كثرة التبول أثناء الليل. (مغازي محجوب ، 1996)

2. الأعراض النفسية:

- مشاعر الاكتئاب الحاد.
- انخفاض مفهوم الذات.
- سوء التوافق النفسي.
- الخجل.
- القلق الزائد.
- انخفاض الكفاءة الذاتية.
- صعوبة التركيز و اضطراب الذاكرة وصعوبة حل المشكلات. (رضوان فوقية ، 2008)

اختبارات تشخيص السكري

الاختبار	الطبيعية	ما قبل السكري	السكري
سكر الصوم	أقل من 100	من 100 - 125	126
تحمل الصوم	أقل من 140	من 140 - 199	200
إتش بي إيه 1 س	أقل من 5.7 %	من 5.7 - 6.4 %	6.5% أو أكثر

➤ أنواع السكري

1- النمط الأول :المعتمد على الأنسولين

هذا النوع يحدث نتيجة نقص إفراز الأنسولين بالجسم و الذي يفرزه البنكرياس أو حتى عدم وجود الأنسولين، لذلك من الضروري حقن الأنسولين .في هذا النوع من السكري، الجرعة و توقيتها يقررهما الطبيب المعالج، فبدون الأنسولين تزداد عملية الكيتون أي زيادة الحموضة في الدم. ويظهر هذا الداء بشكل مفاجئ و قوي و العلاج فيه ضروري إضافة إلى التناسق بين وجبات الطعام واخذ حقن الأنسولين و ممارسة الحركة كذلك هذا النوع من السكري يصاب به عادة الأطفال و الفتيان و المراهقين وما دون سن 40 سنة بصورة فجائية.

2- النمط الثاني: غير المعتمد على الأنسولين

و هذا النوع نراه يصيب كبار السن اكبر من 30 عاما و غالبا يعتمد فيه على الأنسولين. و السبب في هذا النوع هو نقص في إفراز الأنسولين استجابة للجلوكوز وفي فعاليته (مقاومة الأنسولين بسبب خلل في مستقبلات الأنسولين أو نقص عددها أو بسبب خلل في تمثيل السكر داخل الخلايا)، يحتاج المريض به بعض العقاقير التي تعطى بالفم للسيطرة على ارتفاع مستوى السكر في الدم. لهذا سمي هذا النوع بالنوع الذي يعتمد على الأنسولين). يتصف هذا النوع بغياب الأعراض الحادة لداء السكري إلا في حالات الارتفاع الشديد في نسبة السكر في الدم. (خالد ياسر جاد ، 2010)

العلاج بالأنسولين :

هذا النوع من العلاج يوصف للنمط أولي الخاضع للأنسولين DID ، وهو عبارة عن بروتين تصنعه خلايا خاصة في البنكرياس تسمى ببيتا في جزر لانجر هانس ، يعمل على تخفيض أو تعديل كمية السكر في الدم و يستخرج أما من بنكرياس البقر أو من الخنزير، يعمل الأنسولين من خلال تفاعله مع مستقبلات خاصة على سطح الخلايا حيث يقوم بدور مفتاح باب الخلية للسماح للغلوكوز بالدخول للخلية لتكوين الطاقة .

ولهذا فان مرضى السكري الأنسولين لديهم لا يستطيع إدخال الغلوكوز إلى الخلايا ومنه تراكمه في الدم وارتفاع مستوى السكر في الدم، وإذا تعرضت خاليا البنكرياس للتلف فان إفراز أنسولين يقل وينعدم ولهذا العلاج الوحيد للسكري هو حقن الأنسولين

كيفية عمل الأنسولين :

الأنسولين هو هرمون تنتجه غدة تقع خلف المعدة وتحتها (البنكرياس).يفرز البنكرياس الأنسولين في مجرى الدم.ينتشر الأنسولين ليمح بدخول السكر إلى الخلايا.يخفض الأنسولين كمية السكر الموجودة في مجرى الدم.مع انخفاض مستوى السكر في الدم، ينخفض أيضًا إفراز الأنسولين من البنكرياس. (عبد الله احمد جنيد، 1998)

II. ضغط الدم

1. تعريف الضغط الدموي :

حسب منظمة الصحة العالمية :

ارتفاع ضغط الدم هو ازدياد متواصل في الضغط في الأوعية الدموية، مما يزيد من وظيفة الضخ في القلب، ويؤدي لتصلب في الأوعية.

تقوم الشرايين بتنظيم الضغط وكمية الدم المار عن طريق التمدد و التقلص المنتظم مع نبضات القلب ، إذن الضغط الدموي هو قوة ضغط الدم على الجدار الشريين الدموية الناتجة عن انقباض عضلات القلب و ضخ الدم داخل الشرايين و نتيجة لسريان الدم في الأوعية الدموية تقاوم هذه الجدران لسريان الدم فيها

يُقاس ضغط الدم بوحدة المليمتر الزئبقي (ملم زئبقي). تُوصف الحالة عمومًا بأنها ارتفاع في ضغط الدم عندما تكون قراءة ضغط الدم 130/80 ملم زئبقي أو أعلى. تقسم الكلية الأمريكية لأمراض القلب وجمعية القلب الأمريكية ضغط الدم إلى أربع فئات عامة. ويصنّف ضغط الدم المثالي بأنه ضغط الدم الطبيعي.)

• **ضغط الدم الطبيعي.** إذا كانت قراءة ضغط الدم 120/80 ملم زئبقي أو أقل.

• **ارتفاع ضغط الدم الطفيف.** يتراوح الرقم العلوي بين 120 و 129 ملم زئبقي والرقم السفلي

أقل من 80 ملم زئبقي، وليس أعلى منه.

• فرط ضغط الدم من المرحلة الأولى. يتراوح الرقم العلوي بين 130 و 139 ملم زئبقي أو يكون الرقم السفلي بين 80 و 89 ملم زئبقي.

• فرط ضغط الدم من المرحلة الثانية. يكون الرقم العلوي 140 ملم زئبقي أو أعلى أو يكون الرقم السفلي 90 ملم زئبقي أو أعلى. (عماد بشارة ، 1982)

، بحيث يساهم في تحديد ضغط الدم ثلاثة عوامل و هي :

• أنواع الضغط الدموي المرتفع :

2 * 1 - ارتفاع الضغط الدموي الجوهرى (الأساسى) :

يشكل هذا النوع من الضغط الدموي نسبة 90 % ولا يعد من ضغط الدم المزمن بحيث لا

توجد له أسباب عضوية و هو مجهول الأسباب و يقسم في المراحل الأولى بوجود

فترات وقتية و عرضية من ارتفاع ضغط الدم فإذا استمرت المشكلة الانفعالية للمريض

دون حلّ يستمر الضغط بمرور الوقت عند مستوى عال و هو يحدث على شكل نوبات

فجائية يرتفع فيها ضغط الدم و قد يبقى مرتفعا بعد ذلك طوال استمرار الحالة الانفعالية

(عايش محمود زيتون ، نفس المرجع السابق : 335)

و يؤدي إلى زيادة أداء الأوعية الدموية مسببا نزيف في المخ أو جهد زائد على القلب ،

ومما سبق يتضح جليا بأن ارتفاع ضغط الدم الأساسي يؤدي إلى تغيرات عضوية مدمرة

و يجب أن نعتبره مشكلة سيكولوجية كما هو مشكلة جسدية طبية (عطوف محمود ياسين، 1984)

1- 1 مراحل الضغط الدموي الجوهرى :

- المرحلة الأولى ما قبل الضغط الدموي الجوهرى : و فيها يستجيب الأفراد للضغوط الاجتماعية و النفسية و الآلام المختلفة خاصة (ألم البرد) ما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم يقدر بـ 0,5 ملم / زئبق .

- المرحلة الثانية هي الضغط المعتدل : تتصف بضغط مؤقت قابل للزوال و تحدث في حالات الضغوط و القلق الزائد وتتصف بأنّ الضغط فيها يسير لفترة أطول لكنه يزول بحيث يميل لارتفاع عن 0,5 ملم/ زئبق و يصاحبه تضخم بسيط في جدران الأوعية الدموية الدقيقة و الشعيرية.

و إصابة شبكية العين يشبه النزيف و قد تصاب الأجزاء الحساسة التي تغذيها أوعية دموية شعيرية من تصلب الشرايين أو نزيف دموي لعدم تحمل جدران الأوعية للضغط الشديد و قد اتضح أنّ استمرار حالة الانقباض في الأوعية الدموية في حالة ظهورها إنما هي عموماً نتيجة لحالة توتر انفعالي حاد و عنيد ، للإشارة فإنّ ارتفاع ضغط الدم يظهر لدى الشخص لعدّة سنوات دون ظهور أية أعراض أو علامات تذكر و يأخذ ضغط الدم في

الظهور لدى المصابين به بعد ما يبلغ أحدهم الثلاثين من عمره تقريبا فيبدأ بالشكوى و الشعور بالأعراض تدريجيا.(عبد الرحمن العيسوي، 1974)

2 - 2 - ارتفاع ضغط الدم الثانوي :

ينتج هذا النوع من الضغط الدموي المرتفع عن عوامل عضوية و هو معروف الأسباب وتمثل نسبة الإصابة ب 10 و هو أقل انتشارا مقارنة مع الضغط الجوهري فهو ينجم عن اضطرابات كلوية و غددية ووعائية .

• أعراض الضغط الدموي المرتفع:

يظهر هذا المرض لدى الراشد على شكل مجموعة من الأعراض بدون أن ينتبه إليها المريض و هي كالاتي :

- ✓ الصداع الشديد على مستوى كامل الرأس أو الشعور بضجيج أو رنين في الأذنين .
- ✓ آلام في الذراعين و الساقين أو في كامل أجزاء الجسم كالظهر و الكتفين و القفا .مع سرعة خفقان القلب و التعرق الشديد .
- ✓ الشعور بالتعب و الإرهاق و الدوخة و يصاحب هذا النرفزة و الغضب .
- ✓ إليه بحيث يتجمع السائل الدموي في الصدر و إذا تفاقمت هذه الحالة يمكن أن تؤدي إلى إخفاق القلب عمل هو كذلك قد يحصل ألم في الصدر (آرثر شنايدر، 1989)

✓ الأزمات القلبية و السكتة الدماغية ، بالإضافة إلى ارتفاع فرص الإصابة بمتلازمة

الايض و مشاكل الذاكرة و النسيان، ومن المضاعفات الأخرى.

✓ ضيق أو ضعف الأوعية الدموية في الكلى مع إمكانية تمددها و انتفاخها

✓ ضيق أو زيادة سمك الأوعية الدموية بالعين .

✓ القصور القلبي .

✓ يمكن للطبيب وحده فقط أن يحدد ما نوع المرض و يركز هذا الأخير على إذا ما كان

سبب الإصابة

✓ بارتفاع الضغط الدموي وراثي لأنه ينتقل على نطاق العائلات .

✓ لا تظهر أي أعراض على أغلب المصابين بارتفاع ضغط الدم، رغم أنه قد يصل

لمستويات عالية الخطورة. وربما يكون ضغط دمك مرتفعًا منذ سنوات من دون أن تظهر

عليك أي أعراض.

وقد يشعر قليل من مرضى ارتفاع ضغط الدم بما يلي:

❖ الصداع

❖ ضيق النفس

❖ نرف الأنف

ومع ذلك فإن هذه الأعراض لا تشيّر إليه تحديداً. وهي لا تحدث عادة إلا عندما يصل

ارتفاع ضغط الدم إلى مرحلة خطيرة أو مهددة لحياة المريض.

• أسباب ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

-الوراثة : تلعب الوراثة دورا كبيرا في ظهور هذا المرض بحيث أنّ الأسر التي يكون فيها أحد الوالدين مصابا بارتفاع الضغط الدموي يرشح أن يصاب أحد الأولاد في العائلة من بين أربعة أفراد من العائلة و إذا كان كلا الوالدين مصابين فيكون كل طفل واحد بين طفلين اثنين مصاب بارتفاع ضغط الدم بحيث أثبتت الدراسات أنّ الأفراد الذين ينتمون إلى عائلات منهم من أصيبوا بالضغط الدموي المرتفع هم أكثر عرضة للإصابة بهذا المرض

أسباب و عوامل أخرى :

- 1 -التقدم في العمر :ترتفع فرص الإصابة بالمرض كلما تقدم الإنسان في العمر .
- السمنة و فرط الوزن .
- 3 - عدم ممارسة القدر الكافي من الرياضة .
- 4 - التدخين إلى جانب دوره في ارتفاع ضغط الدم فانه يدمر الجدار المبطن للأوعية الدموية .
- 5 - الإسراف في تناول الوجبات السريعة و الأطعمة الغنية بالملح ،يجعل الجسم يحتفظ بأكبر قدر من السوائل ، و يساهم في رفع ضغط الدم تناول كميات قليلة من الأطعمة الغنية بالبوتاسيوم و فيتامين"د"مثل اللبن و الموز و الأسماك و الخضراوات الخضراء و البيض .

6- الإفراط في تناول الخمر .

7 - التعرض لمستويات عالية من الضغوط و القلق و التوتر .

8 - الإصابة بأمراض الكلى أو السكري أو انقطاع التنفس المفاجئ خلال النوم.

(عبد الرحمن العيسوي ، 1997)

• من الممكن الوقاية من ارتفاع ضغط الدم ومعالجته :حسب *who*

✓ إن من الممكن الوقاية من ارتفاع ضغط الدم ومعالجته من خلال إتباع تعديلات أنماط

الحياة في المراحل المبكرة.

✓ تناول طعاماً صحياً. يتألف من الفواكه الطازجة والخضروات، والحبوب الكاملة،

والبروتينات الفقيرة الدسم.

✓ الإقلال من تناول الصوديوم من خلال تقليل كمية الملح في الطعام. إذ ينبغي ألا تتجاوز

الكمية الإجمالية المتناولة من الملح أو كلور الصوديوم من جميع المصادر 5 غرام كل

يوم (ملء ملعقة صغيرة).

✓ الإقلال من تناول الطعام الغني بالدهون المشبعة.

✓ المحافظة على وزن صحي. فزيادة الوزن قد تؤدي إلى ارتفاع الضغط

✓ النشاط البدني. فالنشاط البدني قد يساعد في خفض ضغط الدم المرتفع، فينبغي أن

يمارس البالغون نشاطاً بدنياً معتدلاً لفترة لا تقل عن 30 دقيقة في معظم أيام الأسبوع.

✓ تجنب تدخين التبغ. فالتدخين يلحق الضرر بالأوعية الدموية، ويسرّع من وتيرة قساوة الشرايين.

تجنب الكحول.

✓ القياس المنتظم لضغط الدم. وهو أمر مهم لأن ارتفاع ضغط الدم لا يكون له في الغالب أية أعراض.

✓ من الممكن معالجة ارتفاع ضغط الدم.

✓ ضبط ضغط الدم. إذ يمكن تخفيض ضغط الدم من خلال تعديل أنماط الحياة والاستخدام المنتظم للأدوية.

✓ الوقاية من الحالات الطبية الأخرى مثل السكري ومعالجته. إذ أن 60% من الناس

المصابين بالسكري يعانون من ارتفاع ضغط الدم، ويمكن تخفيض خطر السكري بتناول

نظام غذائي صحي، والمحافظة على وزن صحي، وممارسة النشاط البدني والرياضة.

نطاق القياس	الانقباضي (ملي الزئبقي)	الانبساطي (ملي الزئبقي)
عادي	أقل من 120	أقل من 80
مرتفع	120 – 129	أقل من 80
ارتفاع ضغط الدم المرحلة 1	130 – 139	80 – 89
ارتفاع ضغط الدم المرحلة 2	140 أو أعلى	90 أو أعلى
مرحلة الأزمة	أعلى من 180	أعلى من 120

III. السمنة

1. تعريف السمنة:

هناك عدة تعاريف للسمنة ومنها اللغوية والاصطلاحية :

أ-التعريف اللغوي: أول من استخدم هذا المصطلح الإنجليزي " راندل كوتجريف "

Randle

1611 cotgrave و في اللغة العربية تعني البدانة و هي مشتقة من كلمة سمين أي

ممتلئ الجسم.

السمنة مرض معقد تزيد فيه كمية دهون الجسم زيادة مفرطة. السمنة ليست مجرد مصدر قلق بشأن المظهر الجمالي. بل إنها مشكلة طبية تزيد منع و أما خطر الإصابة بأمراض ومشكلات صحية أخر يمثل مرض القلب وداء السكري، وارتفاع ضغط الدم وأنواع معينة من السرطان. هناك العديد من الأسباب التي تجعل البعض يواجه صعوبة في إنقاص الوزن. تنتج السمنة عادة عن عوامل وراثية وفسولوجية وبيئية بالإضافة إلى اختيارات النظام الغذائي والنشاط البدني وممارسة الرياضة. ولكننا يدعو للتفاؤل بإنقاص قدر بسيط من الوزن بإمكانها تحسين المشكلات الصحية المرتبطة بالسمنة. ويمكن أن يساعد كاتباً نظام غذائياً كثر فائدة للصحة وزيادة مستوى لنشاط البدني وإدخال بعض التغييرات السلوكية في إنقاص وزنك. كذلك تعد الأدوية الموصوفة طبيّاً أو الإجراءات الجراحية لإنقاص الوزن خياراً ممكناً لعلاج السمنة. (أحمد زكي بدوي ، 1991)

ب-التعريف الاصطلاحي:

تعني السمنة تعدي الحدود المناسبة للوزن المناسب للوزن الملائم لكل من نسبة تزيد عن 92

% هذا معناه أن شخص طوله 352 سم يفترض أن الوزن المناسب هو 52 كغ و إذا زاد

وزنه عن 02 كغ فإنه يعتبر في عداد حالات البدانة (لطفى عبد العزيز الشرييني،

2005)

و عرفت السمنة في معجم العلوم الاجتماعية و النفسية على أنها:

تراكم الدهون بشكل شاذ و مفرط و قد تؤدي إلى الإصابة بالأمراض حيث يكون مؤشر كتلة

الجسم

95-12% من المؤشر بنفس بالمقارنة % 02-02 بين ما مترواحا " Body mess

indese" BMI

البدانة % 12-02 من الزائد للوزن

يقول (وليد القصاص، 9229) أن السمنة عملية تراكمية تتكون خلال أيام أو أسابيع و

لكنها تأتي نتيجة الإفراط الغذائي على مر السنين، و الشخص هو الذي يتحكم في النسبة

المطلوبة من السرعات الحرارية أو القدرة على حرق و تصريف الفائض منها عن طريق

الحركة و الأنشطة الرياضية.

• -أسباب السمنة

تشير الدراسات إلى عالقة حتمية ذات دلالات بين الانفعالات و العوامل النفسية، وبين

معظم

أمراض الجسم مثل: ضغط الدم و أمراض العيون و درجة الحرارة، و قرحة المعدة و

أمراض القلب (بطرس حافظ بطرس، 2008)

ومن أسباب السمنة مايلي :

• أ-أسباب نفسية

القلق النفسي والحرمان العاطفي والضغط والكآبة.

تنفيس الهموم بالأكل و صراع القلق بالطعام، و قد كشفت عيادة الدكتور(هالبرستام) 05,09

% من

حالات السمنة ترتبط بأي سبب عضوي و إنما هي ذات مصدر نفسي بحت.

أثبت علماء التحليل النفسي أن هناك دوافع الشعورية قوية تدفع الإنسان لتناول المزيد من الطعام

في

حالات الاكتئاب و الضيق و قد يحدث عكس ذلك، أما "أنا فرويد" فتربط بين الشراهة في الأكل

و أسلوب

التنشئة الاجتماعية.

قد يكون نكوص للمرحلة النموية بجانب دوافع نفسية أخرى.

ب-أسباب فيزيولوجية:

- و تتمثل فيما يلي:

احتمال و جود خلل فيزيولوجي في الدماغ تحت تأثير الضغط.

و جود اضطراب في الهيويوثالموس المسئولة عن الوظائف كالنوم والجنس.

ج-أسباب بيولوجية:

الخمول و قلة الحركة و الجلوس الطويل و عدم المشي و الرفاهية و الاعتماد على و سائل الترفيه.

وفرة الأطعمة الدسمة وفوضى التغذية والإسراف دون معايير.

د-بعض أمراض الغدد

هناك نسبة ضئيلة من السمنة تكون بسبب بعض أمراض الغدد مثل: نقص إفراز الغدد الدرقية غير أن هذه النسبة تتعدى 9% من الأسباب المؤدية للسمنة فإذا كان الشخص يعاني من مشاكل و

اضطرابات في الغدد و خاصة الغدد الدرقية إما الإفراط أو التفريط في الإفراز قد يسبب

السمنة. (مرياح فاطمة الزهراء، 2011)

• أخطار السمنة

تسبب السمنة تعب وعدم الراحة، مما يزيد الضغط على جسمه وخاصة عظام المفاصل،

وزيادة

نسبة التعرض بمرض السكري خاصة النوع الثاني وقد زادت نسبته في مرض السمنة صغار

السن. بالإضافة إلى اضطرابات صحية أخرى (أميرة بركات، 2015)

مؤشر كتلة الجسم :

مؤشر كتلة الجسم هو قاعدة أساسية مريحة تستخدم لتصنيف الشخص على نطاق واسع على أنه ناقص الوزن أو طبيعياً لوزن أو زائد الوزن أو السمنة بناءً على كتلة الأنسجة (العضلات، الدهون، والعظام) والطول. التصنيفات الرئيسية لمؤشر كتلة الجسم للبالغين هي نقص الوزن (أقل من 18.5 كغ/م²)، والوزن الطبيعي (18.5 إلى 24.9)، وزيادة الوزن (25 إلى 29.9)، والسمنة (30 وأكثر). عند استخدامه للتنبؤ بصحة الفرد، وليس كقياس إحصائي للمجموعات، فإن مؤشر كتلة الجسم له قيود يمكن أن تجعله أقل فائدة من بعض البدائل، خاصة عند تطبيقها على الأفراد الذين يعانون من السمنة في البطن، قصر القامة أو كتلة العضلات العالية بشكل غير عادي. ارتبط مؤشر كتلة الجسم تحت 20 وما فوق 25 مع ارتفاع معدل الوفيات لجميع لأسباب، مع زيادة الخطر مع المسافة من نطاق 20-25 ابتكر أدولف كوتليه، عالم الفلك، الرياضيات، الإحصائي، والاجتماعي البلجيكي، أساس مؤشر كتلة الجسم بين عامي 1830 و1850 حيث طور ما أسماه «الفيزياء الاجتماعية».

جدول مؤشر كتلة الجسم المعتمد من منظمة الصحة العالمية

مؤشر كتلة الجسم	الوضع الصحي
من 18.5 الى 25	الوزن الطبيعي
من 25 الى 30	يعتبر الوزن الزائد
من 30 الى 35	السمنة
من 35 الى 40	يعاني سمنة المفرطة
أكثر من 40	يعاني سمنة مميّنة

أ-داء السكري :

يلازم داء السكري " النوع الثاني " عادة البدانة ومن ثم يشار له وهو مرض ممتد مدى الحياة " مزمن حيث يعجز البنكرياس على إفراز نتاج الأنسولين اللازم لعملية الهضم مما يترتب عليه حدوث خلل في عدم قدرة البنكرياس على القيام بوظيفته ومهامه الطبيعية. ويستكمل د، عاطف قائلا " إن أحد الأسباب التي تعيق البنكرياس على القيام بمهامه إفراز الأنسولين،

يكون نتيجة تناول الأشخاص الأغذية الغنية بالدهون و السكريات و النشويات و التي يستطيع البنكرياس

القدرة على إفراز كمية أنسولين أكثر لكي توفي هضم كمية الطعام المطلوب هضمها مما يترتب عليه ارتفاع نسبة الجلوكوز بالدم.

ب-مشكلات التنفس:

التوقف المؤقت للتنفس أثناء النوم و يعد ذلك من المشكلات الخطيرة أيضا التي تزيد معدلاتها بين الذين يعانون البدانة بشكل خاص، و يحدث أيضا أثناء النوم، عندما يتوقف الشخص

عن التنفس لفترات قصيرة حوالي 32 ثواني أو أكثر و ذلك بسبب الوزن الزائد و الدهون حول منطقة

الرقبة حيث تغلق الأنسجة الرخوة في الحلق ممرات الهواء بشكل متقطع أثناء النوم، و فترات

توقف

التنفس هذه قد تتعدد لما يقرب من مائة مرة في الليل مما يتسبب في مشكلات الصداع و

الإعياء و ذلك

كله يعد من التأثيرات المقلقة.

و يعتبر بعض الخبراء هذه الحالة ببساطة ناتجا لتراكم الدهون، فقد تبين أن معظم الذين يعانون

من اختناق النوم لديهم مؤشر كتلة الجسم يتعدى 92% كما أن الرقبة الضخمة مرتبطة باختناق

النوم عند

الرجال و النساء الذين يشخرون، و في الإجمال يكون الرجال الذين يتعدى حجم رقبتهم 01سم،

و النساء

اللواتي يتعدى حجم رقبتهم 02سم أكثر عرضة للاختناق أثناء النوم.

ج-السرطان:

إضافة إلى السمنة ترجع إلى سبب من أسباب ظهور السرطان (سرطان بطانة الرحم،

سرطان الثدي، سرطان القولون)

-وهناك أيضا بعض مشاكل صحية تسببها السمنة و المتمثلة فيما يلي:

ارتفاع المفاصل: التمزق الذي يصيب المفاصل بسبب الوزن الزائد قد يؤدي إلى الإصابة

بالتهاب

المفاصل المبكرة.

ارتفاع الكولسترول. (عبد المعين عبد آغا ، 2007)

• هـ-الأخطار النفسية:

-انخفاض في العالقات الاجتماعية.

- إختلالات نفسية مرتبطة بالجانب الجسمي بين المراهقات.

-مشاعر الكبت و العدوان.

-التعرض للاهانة و السخرية من الآخرين.

-انخفاض تقدير الذات و عدم الرضا عن الوزن

• مرض الربو

• ما هو الربو؟

حسب منظمة الصحة العالمية :

الربو مرض مزمن يصيب الأطفال والبالغين. ويحدث كلما ضاقت المسالك الهوائية في الرئتين جراء الالتهاب وانقبضت العضلات المحيطة بالشعب الهوائية الصغيرة. ويؤدي ذلك إلى ظهور أعراض الربو: السعال، والأزيز، وضيق التنفس، وضيق الصدر. وتظهر هذه الأعراض من فينة إلى أخرى ويغلب أن تتفاقم في الليل أو أثناء ممارسة الرياضة. وهناك "محرضات" أخرى شائعة قد تزيد من تفاقم أعراض الربو. وتختلف المحرضات من شخص لآخر، غير أنها قد تشمل حالات العدوى الفيروسية (نزلات البرد)، والغبار، والدخان، والأبخرة، والتغيرات في الطقس، والعشب ولقاح الشجر، وفراء وريش الحيوان، وأصناف الصابون القوية، والعطور.

مرض مزمن غير معدي، وهو من أمراض الجهاز التنفسي الشائعة والتي تصيب أعداد كبيرة نسبياً. ويتميز هذا المرض بحدوث أعراض دورية وصعوبة التنفس، فنوبات الربو تأتي مساء وتختفي في الصباح غالباً.

(خالد ياسر خالد، 2010)

هو رد فعل تحسسي ينجم عنه صعوبات في الشهيق بسبب تضيق القصبات الهوائية."

(عبير محمد أحمد، 2012)

أما نوبة الأزمة Asthma: فهي ردود فعل تحسسية أكثر شدة.

(شيلي تايلور، 2008)

• أسباب مرض الربو:

- سبب هذا المرض في معظم الأحوال هو تفاعلات الحساسية reactions Allergic وهي

عبارة

عن تفاعلات مناعية reactions Immune غير طبيعية لمنشطات متوافرة في الجو مثل الغبار

وحبوب اللقاح، وخاليا جلد الحيوانات الأليفة، بالإضافة إلى ذلك قد تحدث نوبات الربو كنتيجة

لتناول أنواع معينة من الأغذية مثل: البيض واللبن والشيكولاته وبعض الكيماويات التي تضاف

للأغذية المحفوظة بغرض حفظها، كما أن الإسراف في تناول الأدوية والمجهود العنيف مع

بعض

الضغوط النفسية والفسولوجية قد تكون أحد العوامل المسببة لحدوث مرض الربو. (خالد، ياسر

خالد، 2010)

- قد تحدث الإصابة في أي وقت بعد الولادة بحيث تكون ناتجة في مثل هذه الحالات من حياة الطفل عن عوامل التغذية أو لظروف وعوامل بيئية غير مناسبة للطفل. ويستطيع بعض الأطفال إظهار التحمل زائد للإصابة بحيث يتمكنون من الشفاء كليا منها، وقد يحدث العكس تماما بحيث تضعف قدرة بعضهم على التحمل فتزداد حدة الإصابة. وقد تستغرق الأزمنة دقائق معدودة أو يمكن أن تستمر لساعات طويلة.

(عبد العزيز السرطاوي، 2010)

لكن سقوط في أسباب أزمة الربو الخطيرة جدا تكون ناتجة عن:

1. انقطاع المفاجئ عن تناول (دواء الكورتيكويد) الذي كان يتداوى به مريض الربو.

2. وجود إصابة كبيرة على مستوى القصبة، القصبات والقصبات الهوائية Affection

Bronchique Sévère

3. وجود مضاعفات على مستوى الغلافين اللذان يغلفان الرئتين، كتسرب حجم من الهواء ما

بين هذين الأخيرين معطيا ما يسمى "بنومو طوراكس"-Pneumothorax.

4. تناول أدوية مسكنة الألم كالأسبرين (sedatif de prise)

- تناول أدوية منشطة أو مهدئة للنشاط الذاتي للقلب. (مراد بوزيت، 2007)

• أعراض مرض الربو:

إن اندلاع أزمة الربو عند المريض تكون مسبقة بأعراض معطية إشارة الخطر وهي كالاتي:

تعب عام (Asthénie générale)

انسداد الأنف (Obstruction Nasal)

ظهور النرفزة على المريض (Nervosité)

اضطرابات على مستوى الجهاز الهضمي (Digestifs Troubles)

نجد المريض يكثر من العطس (Eternuements)

ألام في الرأس (cephalées Des)

إن البداية تكون في الأغلبية الساحقة ليال (Nocturne) (مراد بوزيت، 2007)

عند حدوث أزمة الربو قد تكون مصحوبة بالأعراض الرئيسية التالية:

• الصفير أثناء التنفس: مع انقطاع بالنفس أو من دونه قد يحدث الصفير نتيجة التعرض

لمهيج ما

أو من دون أي سبب واضح.

• انقطاع النفس: غالبا ما يرتبط بالصفير والسعال ويمكن أن يحدث وحده أيضا.

• السعال: قد يكون السعال الجاف أو المرفق بالبلغم، ويكون متواصل.

- الضيق في الصدر: غالبا ما يخطئ المر ض ويظنون أن الضيق في الصدر المرتبط بأزمة ربو ناتج

عن الإصابة بأزمة قلبية.

- ازرقاق حول الشفتين: وذلك بسبب نقص الأكسجين. (جوناييريس و هنادي مزبودي ، 2013)

- أنواع مرض الربو:

تنقسم أنواع مرض الربو إلى صنفين مختلفين هما:

تصنيف مرض الربو حسب النوع:

- أزمة صدرية داخلية: أزمة مرتبطة بوجود أجسام مضادة في الدم ووجود الننتيجينات من IgE.

- أزمة صدرية خارجية: أزمة مرتبطة بعوامل خارجية (التدخين، حساسية الأدوية، غبار الهواء،

المواد الكيماوية). (زين الدين مسودي، 2011)

• تصنيف مرض الربو حسب الشدة:

- (الربو الخفيف متقطع): تظهر الأعراض أقل من مرة في الأسبوع ويعاني المريض من ذلك

لثالثة

أشهر، النوبات الليلية أقل من نوبتين في الشهر، وظائف الرئة طبيعية أو قريبة من الطبيعي

أثناء الفترة

ما بين النوبات.

- (الربو الخفيف المستمر) : تظهر الأعراض أكثر من مرة في الأسبوع لكن ليس بشكل يومي،

وظائف الرئة طبيعية أو قريبة من الطبيعي أثناء الفترة ما بين النوبات.

- (الربو المتوسط مستمر): تظهر الأعراض بشكل يومي، تحدد في وظائف الرئة، بدرجة

خفيفة

إلى متوسطة.

- (الربو الشديد مستمر): تظهر الأعراض بشكل يومي مستمر، وتؤثر على ممارسة المريض

النشطة العادية استيقاظ متكرر في الليل بسبب الربو تحدد في وظائف الرئة بدرجة متوسطة إلى

شديدة.

الفصل الثاني

النشاط البدني

• تمهيد:

✓ يُعد نقص النشاط البدني أحد عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بالأمراض مثل أمراض القلب والأوعية والسرطان وداء السكري.

✓ يعود النشاط البدني بفوائد جمة على الصحة ويسهم في الوقاية من الأمراض.

✓ يعاني أكثر من 80% من المراهقين في العالم من نقص النشاط البدني.

✓ يحتل الخمول البدني (نقص النشاط البدني) المرتبة الرابعة عالمياً ضمن عوامل الخطر الرئيسية الكامنة وراء الوفيات.

✓ يساعد النشاط البدني على الحفاظ على وزن صحي

• تعريف النشاط البدني:

1. هو كل حركة يقوم بها الجسم وتؤديه العضلات وتتطلب استهلاك الطاقة، بما في ذلك

الأنشطة أثناء العمل واللعب وأداء المهام المنزلية وممارسة الأنشطة الترفيهية.

2. تعود مزاوله النشاط البدني المعتدل بانتظام (مثل: المشي أو ركوب الدراجات الهوائية)

بفوائد جمة على الصحة ولجميع الأعمار، وبممارسة المزيد من النشاط على مدار اليوم

بطرق بسيطة يمكن للأشخاص أن يصلوا بسهولة إلى مستويات النشاط الموصى بها.

• أنواع النشاط البدني:

1. النشاط الهوائي :

هو النشاط الذي يتحرك فيه العضلات الكبيرة الموجودة بالجسم م مثل عضلات الذراعين والساقين، ويتميز بزيادة سرعة نبضات القلب وصعوبة في التنفس أثناء ممارسة النشاط، لكن مع مرور الوقت يجعل القلب والرئتين أقوى و قادرة على العمل بشكل أفضل.
أمثلة: الجري و السباحة والمشي وركوب الدراجات والرقص والقفز وغيرهم.

2. تقوية العضلات

يقوم هذا النشاط بتعزيز وتحسين قوة العضلات وزيادة قدرتها على التحمل.
أمثلة: تمرين الدفع والضغط، ورفع الأوزان، وتسلق السلالم، والحفر في الحديقة وغيرهم.

3. تقوية العظام

يساعد على جعل العظام قوية مثل عظام القدمين والساقين.
أمثلة: الجري والمشي والقفز على الحبل ورفع الأوزان وغيرهم

4. الاستطالة:

يساعد على تحسين مرونة العضلات والمفاصل المحيطة بها والمحافظة عليها والقدرة على تحريك المفاصل بكفاءتها الكاملة.

أمثلة: التمدد ولمس أصابع القدمين، والقيام بتمارين اليوغا وغيرهم

• الفوائد والمخاطر المرتبطة بالنشاط البدني والسلوك المقترن بقلّة الحركة

يعود النشاط البدني المنتظم مثل المشي أو ركوب الدراجات الهوائية أو استخدام العجلات أو الرياضة أو ممارسة الأنشطة الترفيهية الحركية بفوائد صحية لا يُستهان بها. وممارسة بعض النشاط البدني أفضل من عدم ممارسته على الإطلاق. ويمكن للأشخاص أن يمارسوا النشاط البدني بالقدر الموصى به بسهولة من خلال ممارسة المزيد من النشاط على مدار اليوم بطرق بسيطة نسبياً. والخمول البدني هو عامل من عوامل الخطر الرئيسية المسببة للوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية. ويزداد خطر الوفاة بنسبة تتراوح بين 20% و30% لدى الأشخاص الذين لا يمارسون النشاط البدني بالقدر الكافي مقارنة بالأشخاص الذين يمارسون النشاط البدني بالقدر الكافي.

ويمكن للنشاط البدني المنتظم أن يحقق ما يلي:

1. تحسين لياقة العضلات والقلب والجهاز التنفسي؛
2. تحسين صحة العظام والصحة الوظيفية؛

3. الحد من مخاطر الإصابة بفرط ضغط الدم وأمراض القلب التاجية والسكتة الدماغية وداء

السكري ومختلف أنواع السرطان (بما في ذلك سرطان الثدي وسرطان القولون)

والاكتئاب؛

4. الحد من مخاطر السقوط والإصابة بكسور الورك أو الفقرات؛

5. المساعدة على الحفاظ على وزن الجسم الصحي.

ويحسن النشاط البدني لدى الأطفال والمراهقين ما يلي:

1. اللياقة البدنية (لياقة القلب والجهاز التنفسي والعضلات)

2. الصحة القلبية الأيضية (ضغط الدم وشدوذ الشحوم في الدم والغلوكوز ومقاومة

الأنسولين)

3. صحة العظام

4. الحصائل الإدراكية (الأداء الأكاديمي والوظيفة التنفيذية)

5. الصحة النفسية (تقليل أعراض الاكتئاب)

6. الحد من السمنة

وتحسن زيادة ممارسة النشاط البدني لدى البالغين وكبار السن ما يلي:

1. الوفيات الناجمة عن جميع الأسباب؛

2. الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية

3. فرط ضغط الدم العارض

4. السرطانات العارضة المحددة الموقع (سرطان المثانة وسرطان الثدي وسرطان القولون

وسرطان بطانة الرحم والسرطانية الغدية المريئية وسرطان المعدة وسرطان الكلى)

5. السكري من النمط 2 العارض

6. الوقاية من السقوط

7. الصحة النفسية (تقليل أعراض القلق والاكتئاب)

8. الصحة الإدراكية

9. النوم

10. احتمال تحسين التدابير المرتبطة بالسمنة

• ما مقدار النشاط البدني الموصى به من طرف منظمة الصحة العالمية :

1. الأطفال والمراهقون المتراوحة أعمارهم بين 5 سنوات و17 سنة

ينبغي أن يمارسوا في المتوسط ما لا يقل عن 60 دقيقة في اليوم من النشاط البدني الذي

يتراوح بين معتدل ومكثف ويتكوّن في الغالب من تمارين هوائية على مدار الأسبوع.

أنشطة لتقوية العضلات والعظام خلال ثلاثة أيام في الأسبوع على الأقل.

ينبغي الحد من وقت قلة حركتهم، ولا سيما الوقت الترفيهي المكثّر لمشاهدة الشاشات.

2. البالغون المتراوحة أعمارهم بين 18 و64 سنة

ينبغي أن يمارسوا النشاط البدني المعتدل المكوّن من تمارين هوائية لمدة تتراوح بين 150 و300 دقيقة على الأقل؛ أو ينبغي أن يمارسوا النشاط البدني المكثف المكوّن من تمارين هوائية لمدة تتراوح بين 75 و150 دقيقة على الأقل أو مزيجاً معادلاً لذلك من النشاط المعتدل والنشاط المكثف على مدار الأسبوع.

ينبغي أن يمارسوا أيضاً أنشطة مقوية للعضلات تكون معتدلة أو أكثر مقداراً وتستهدف جميع المجموعات العضلية الرئيسية خلال يومين أو أكثر في الأسبوع إذ تعود عليهم هذه الأنشطة بفوائد صحية إضافية.

يمكن أن يكتفوا النشاط البدني المعتدل المكوّن من تمارين هوائية ويمارسوه لأكثر من 300 دقيقة أو أن يمارسوا النشاط البدني المكثف المكوّن من تمارين هوائية لأكثر من 150 دقيقة أو مزيجاً معادلاً لذلك من النشاط المعتدل والنشاط المكثف على مدار الأسبوع للحصول على فوائد صحية إضافية.

ينبغي أن يحدوا من وقت قلة حركتهم. فالاستعاضة عن قلة الحركة بممارسة النشاط البدني بصرف النظر عن مقداره (بما في ذلك النشاط الخفيف) أمر يعود عليهم بفوائد صحية. ينبغي لجميع البالغين وكبار السن أن يستهدفوا تكثيف نشاطهم البدني بما يزيد على المقدار الموصى به من النشاط البدني المتراوح بين معتدل ومكثف، للمساعدة في الحد من الآثار الضارة على الصحة الناجمة عن ارتفاع معدلات السلوك المقترن بقلة الحركة.

3. البالغون الذين تبلغ أعمارهم 65 سنة أو أكثر

ينبغي أن يمارسوا النشاط البدني الموصى به لفئة البالغين.

ينبغي لكبار السن أن يمارسوا في إطار نشاطهم البدني الأسبوعي مجموعة متنوعة من الأنشطة البدنية المتعددة العناصر التي تشدد على التوازن الوظيفي وتدريب القوة المعتدل أو الأكثر مقداراً خلال ثلاثة أيام أو أكثر في الأسبوع لتحسين قدراتهم الوظيفية ووقايتهم من السقوط.

الباب الثالث

الدراسة الميدانية

• تمهيد :

بعد تطرقنا إلى الجانب النظري في بحثنا لا بد من التطرق إلى الجانب التطبيقي والذين حاول من خلاله إيجاد حل للمشكلة المطروحة مسبقا وذلك لإثبات صحة فرضيات الدراسة أو نفيها وهذا من خلال القيام بتوزيع استبيانات على العينة التي تم اختيارها ثم جمع المعلومات والعمل على ترتيبها وتصنيفها وتحليلها من أجل استخلاص النتائج فعلى ثوابت لموضوعنا لمدرّس وفي طياتنا لفصل ميداني سوف نتعرض إلى تحديد مجالات الدراسة و المتمثلة في المجال و المكاني والزماني وكذا المنهج المستخدم مع تحديد الأدوات المناسبة لجمع البيانات والمعلومات الميدانية التي تهتم موضوعا لبحث والتي سنتطرق إليه بالتفصيل

• المنهج المستخدم :

المنهج الوصفي :

إن اختيار منهج البحث يعتبر من أهم خطوات التطبيقية في عملية البحث العلمي بحيث يعرفه عمار بوحوش : "بأنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة يركز استخدام الباحث للمنهج عن غيره على طبيعة الموضوع الذي يتطرق نظرا للمشكلة المطروحة نرى أن المنهج الوصفي هو المنهج الملائم يُعرف المنهج الوصفي في البحث العلمي على أنه أسلوب أو نمط يتم استخدامه لدراسة ووصف الظواهر والمشكلات العلمية وصفاً دقيقاً ،

• تحديد مجتمع و عينة البحث :

1. مجتمع البحث :

لقد قمنا بتحديد مجتمع العينة وهو الأشخاص المصابين بأحد الأمراض المزمنة

الذين يقطنون بكل من ولايات معسكر و غليزان

2. عينة البحث :

قمنا بتحديد عينة المتمثلة في 120 شخص من المصابين بأحد الأمراض المزمنة

شملت الولاياتين .

• متغيرات البحث :

1. متغير الأول :معوقات ممارسة النشاط البدني للأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة .

• ضبط إجرائي للمتغيرات العشوائية :

1. السن :يتراوح عمر العينة المدروسة ما بين (20سنة إلى 55 سنة)
2. الجنس :تم اختيار جنس الذكر لقدرته على ممارسة الرياضة في الأماكن المعزولة (غابة ، شاطئ البحرإلخ)
3. الحالة الاجتماعية :تم اختيار العينة ذات المستوى المعيشي المتوسط والعالي في مقابل تم اجتناب المستوى المعيشي الضعيف
4. مكان الإقامة : تم اختيار العينة التي تسكن في الولايات أو البلديات في حال تم اجتناب الأشخاص الذين يقطنون في البادية

• مجالات الدراسة :

1.المجال المكاني :

أجريت الدراسة في ولايتين وهي معسكر وغليزان

2.المجال الزمني :

بدأت دراستنا لهذا الموضوع إبتداءا من شهر مارس إلى غاية الثلث الثاني من

شهر مايو أثناء هذه الفترة قمنا مع الأستاذ المشرف بتحديد متغيرات الدراسة وبدأنا

بالعمل في الجانب النظري بالبحث في مختلف الكتب والمذكرات التي تساعد في إثراء موضوع بحثنا وقد استغرق منا وأثناء كل هذا قمنا بتوزيع واسترجاع استمارات الاستبيان ما بين 30 مارس إلى 28 على عينة البحث ثم قمنا بتحميل النتائج باستعمال الطرق الإحصائية واستخلص الاستنتاجات

3.المجال البشري :

هم كل الأشخاص الذين يعانون من الأمراض المزمنة (الذين نصحهم الطبيب بممارسة أي نشاط بدني)

✓ التجربة الاستطلاعية: (10 أشخاص) ممن يعانون من الأمراض الغير

سارية

✓ 03 أشخاص يعانون من مرض السكري

✓ 02 شخصان يعانون من مرض الضغط الدموي

✓ 03 أشخاص يعانون من مرض السمنة

✓ 02 شخصان يعانون من مرض الربو

✓ التجربة الأساسية: (70 شخص) ممن يعانون من الأمراض المزمنة

• 18 شخص يعانون من مرض السكري نوع ثاني

• 14 شخص يعانون من مرض الضغط الدموي

• 22 شخص يعانون من السمنة

• 11 شخص ممن يعانون من الربو

• أدوات البحث :

أطلع الطالبان على دراسات و بحوث مشابهة وكتب ومراجع من أجل صناعة الجانب النظري وتمهيدا للجانب التطبيقي كما قاما بتقرب من بعض أشخاص و زيارات لبعض المنشآت من أجل الإطلاع على مدى ممارسة المصابين بالأمراض الغير السارية للنشاط البدني ، واستخدمنا أداة لجمع البيانات متمثلة في الاستبيان كأداة لهذه الدراسة لأنه كثير الاستعمال في مثل هكذا بحوث .

✓ المقياس:

هو تلك العملية التي تمكنا لأخصائي من الحصول على معلومات كمية عن ظاهرة ما،

✓ تعريف الاستبيان :

هو طريقة لجمع المعطيات التجريبية عن الوقائع والمعارف تقوم على التفاعل المباشر(كالمقابلة) أو غير المباشر،بين الباحث والمجيب. (

أو هو أداة من أدوات الحصول على الحقائق والبيانات المعلومات، فيجمع البيانات عن طريق الاستبيان من خلال وضع استمارة أسئلة ومن بين مزايا هذه الطريقة أنها اقتصاد في الجهد والوقت كما أنها تسهم في الحصول على بيانات من العينة في توفير شروط التقنين من الصدق والثبات و الموضوعية

قمنا باستعمال نوع واحد من الأسئلة في استبياننا وهي:

الأسئلة المغلقة: وتكون الإجابة فيها محددة حيث تعتمد على النتائج التي

نطمح للوصول إليها.

✓ مكونات الاستبيان :

✓ البيانات الأساسية للمفحوصين: وهي تتمثل في الاسم والسن والنوع إلخ.

إرشادات الإجابة عن الأسئلة: وفيها يضع الباحث مجموعة من الإرشادات

التي توضح للمفحوصين كيفية الإجابة عن أسئلة الاستبيان.

الرقم	المحاور	الفقرات
01	المحور الأول: النوادي والجمعيات الرياضية الخاصة بفئة المصابين بأمراض الغير السارية	07
02	المحور الثاني: المختصين في النشاط البدني لفئة المصابين بأمراض الغير السارية	05
03	المحور الثالث: ثقافة النشاط البدني الخاص بفئة الأشخاص المصابين بأمراض الغير السارية	08

• الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث :

1. المتوسط الحسابي:

وهو من أشهر مقاييس النزعة المركزية، ويستخرج بجمع قيمك لعناصر المجموعة ثم قسمة النتيجة على عدد العناصر كما هو موضح من خلال المعادلة

التالية:

س = المتوسط الحسابي

مجس = مجموع الدرجات

ف = مجموع الأفراد

2. الانحراف المعياري:

من أشهر مقاييس التشتت وأدقها و يستخدم لمعرفة مدى تشتت القيم عن

المتوسط الحسابي. ويحسب وفق المعادلة الإحصائية التالية:

حيث

ع: الانحراف المعياري

س : المتوسط الحسابي

ف : حجم العينة

(س-س)²: مجموعة انحراف مربع القيم عن متوسط الحسابي

• التجربة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية من الخطوات الرئيسية التي يقوم بها الطالب أثناء دراسته لموضوع بحثه، بعد الإطلاع على الدراسات السابقة وبعض الكتب الخاصة بميدان دراستنا استخلصنا ملامح للأسئلة التي تخدم بحثنا وتهدف الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها لإعطاء اختبار الصدق الظاهري و إلى الإلمام والإحاطة بمختلف جوانب لمشكلة المعالجة في بحثنا هذا. فقد قمنا بإعداد استمارة للاستبيان مكونة من 20 سؤال وتوزيعها على عينة (08) من الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة حيث كان الغرض معرفة مدى مناسبتها لعينة البحث من حيث المضمون وتحقيق أهداف البحث، ومعرفة هل الأسئلة مناسبة لعينة البحث أم لا . إضافة إلى معرفة الزمن الذي يستغرقه المبحوث في الإجابة على الأسئلة ..

• الأسس العلمية لأداة القياس :

1. الصدق الاستبيان:

يقصد بصدق الاستبيان أن تقيس أسئلة الإستبانة ما وضعت لقياسه، وقام الطالب بالتأكد من صدقها بحيث عرض الطالبان الاستبيان على (03) من الأساتذة المحكمين ومن خلالها تم قياس صدق الأداة ، وقد استجاب الباحثان لأراء المحكمين وقام بإجراء مايلزم من حذف وتعديل في ضوءا لمقترحات المقدمة، وبذلك خرجا لاستبيان في صورتها لنهائية.

2. الثبات الاستبيان:

يقصد به أن يعطيا لاختبار نفس النتائج إذا ما أعيد على نفس الأفراد وفي نفس الظروف قام الطالبان بإجراء ثبات الاختبار حيث طبق على عينة تتكون من 08 أشخاص مصابين بأحد الأمراض المزمنة وبعد أسبوع أعادا نفس العملية على نفس الأشخاص ، ومن خلالها تم التأكد من درجة ثبات الأداء.

(الشافعي، 2000)

3. الموضوعية:

لقد حرص الطالبان في إطار الموضوعية على أسس ومعايير جد هامة وهي :

أ. عدم التحيز لرأي المحكمين

ب. عدم إقحام الذات في إصدار الأحكام والأداة

ت. كما تم إجراء التعديلات حسب توجيهات الأساتذة المحكمين في ضوء نتائج الدراسة

الاستطلاعية حتى تحقق الأداة شروط الموضوعية، وقد استخلص الطالبان الباحثان أن

الأداة المستخدمة تتميز بالسهولة من حيث العبارات وفي متناول الجميع .

الفصل الثالث

عرض و مناقشة النتائج

عرض و مناقشة النتائج

• لدى الأشخاص المصابين بالسكري

○ المحور الأول

○ المحور الثاني

○ المحور الثالث

• لدى الأشخاص المصابين بمرض الضغط الدموي

○ المحور الأول

○ المحور الثاني

○ المحور الثالث

• لدى الأشخاص المصابين بمرض ضغط الدم

○ المحور الأول

○ المحور الثاني

○ المحور الثالث

• لدى الأشخاص المصابين بالسمنة

○ المحور الأول

○ المحور الثاني

○ المحور الثالث

● لدى الأشخاص المصابين بالربو

○ المحور الأول

○ المحور الثاني

○ المحور الثالث

1. اقتراحات وتوصيات

2. خلاصة عامة

ع	س	المجال 1
2.24	11.67	المحور 1
ع	س	المجال 2
4.58	7.33	المحور 2
ع	س	المجال 3
5.29	15	المحور 3

• . لذي الأشخاص المصابين بالسكري

-جدول رقم (01) يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجال من المجالات

التحليل :

من خلال الجدول رقم () قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستويات لكل مجال من المجالات الثلاث، ومن خلال استعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن كل المجالات تتميز بمستوى منخفض و ذلك لقيمة المتوسط الحسابي للمجال الأول 11.67 والتي انحصرت في المجال 07 و 14 وكذلك المتوسط الحسابي للمجال الثاني 7.33 والتي

انحصرت في المجال 05 و 10 وكذلك المتوسط الحسابي للمجال ثالث 15 والذي
انحصرت في المجال 08 و 16.

الاستنتاج :

نستنتج من خلال المعطيات الجدول أن كل المجالات تتميز بمستوى منخفض وذلك
لانخفاض قيمة متوسطهما لحسابي.

المجال 1	س	ع
المحور 1	10.43	1.71
المجال 2	س	ع
المحور 2	5.86	3.43
المجال 3	س	ع
المحور 3	11	5.06

• لدى الأشخاص المصابين بالضغط الدموي

جدول رقم (02) يمثل المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لكل مجال من المجالات

التحليل :

من خلال الجدول رقم (02) قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستويات لكل مجال من المجالات الثلاث، ومن خلال استعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن كل المجالات تتميز بمستوى منخفض وذلك لقيمة المتوسط الحسابي للمجال الأول 10.43 والتي انحصرت في المجال 07 و 14 وكذلك المتوسط الحسابي للمجال الثاني 5.86

والتي انحصرت في المجال 05 و 10 وكذلك المتوسط الحسابي للمجال ثالث 11 والذي

انحصرت في المجال 08 و 16

الاستنتاج :

نستنتج من خلال المعطيات الجدول أن كلا لمجالات تتميز بمستوى **منخفض** وذلك

لانخفاض قيمة متوسطهما لحسابي.

• لدى الأشخاص المصابين بالسمنة

المجال 1	س	ع
المحور 1	15.6	8.57
المجال 2	س	ع
المحور 2	11.95	5.06
المجال 3	س	ع
المحور 3	19.36	14.69

جدول رقم (03) يمثل المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لكل مجال من المجالات

التحليل :

من خلال الجدول رقم (3) قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستويات لكل مجال من المجالات الثلاث، ومن خلال استعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن كل المجالات تتميز بمستوى مرتفع وذلك لقيمة المتوسط الحسابي للمجال الأول 15.6 والتي انحصرت في المجال 07 و 14 و كذلك المتوسط الحسابي للمجال الثاني 11.95 والتي

انحصرت في المجال 05 و 10 وكذلك المتوسط الحسابي للمجال ثالث 19.36 والذي
انحصر في المجال 08 و 16 .

الاستنتاج :

نستنتج من خلال المعطيات الجدول أن كل المجالات تتميز بمستوى مرتفع وذلك لارتفاع
قيمة متوسطهما الحسابي .

ع	س	المجال 1
8.68	9.9	المحور 1
ع	س	المجال 2
4.34	7.45	المحور 2
ع	س	المجال 3
5.43	11.18	المحور 3

• لدى الأشخاص المصابين بالربو

جدول رقم (04) يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجال من المجالات

التحليل :

من خلال الجدول رقم (04) قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستويات لكل مجال من المجالات الثلاث، ومن خلال استعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن كل المجالات تتميز بمستوى منخفض وذلك لقيمة المتوسط الحسابي للمجال الأول 9.9 والتي انحصرت في المجال 07 و14 وكذلك المتوسط الحسابي للمجال الثاني 7.45 والتي انحصرت في المجال 05 و 10 وكذلك المتوسط الحسابي للمجال ثالث 11.18 والذي انحصرت في المجال 08 و 16 .

الاستنتاج : نستنتج من خلال المعطيات الجدول أن كل المجالات تتميز بمستوى منخفض

وذلك لانخفاض قيمة متوسطهما الحسابي .

مناقشة النتائج بالفرضيات :

3. مناقشة الفرضيات الجزئية :

نص الفرضية الجزئية الأولى:

نقص النوادي والجمعيات الرياضية الخاصة بفئة المصابين بأمراض الغير السارية من أهم

العراقيل التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني

من خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيل التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

السكري من ممارسة النشاط البدني يتضح أن نسبة وجود نوادي وجمعيات التي تسهل قيام

أولئك المرضى بالنشاط البدني ضعيفة. بحيث خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب11.67 وهو

يقع ضمن المستوى الأول من سلم التصحيح الذي يشير إلى أن وجود نوادي وجمعيات

خاصة بهاته الفئة ضعيف

ومن خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيل التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

القلب من ممارسة النشاط البدني يتضح أن نسبة وجود نوادي وجمعيات التي تسهل قيام

أولئك المرضى بالنشاط البدني ضعيفة. بحيث خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب10.43 وهو

يقع ضمن المستوى الأول من سلم التصحيح الذي يشير إلى أن وجود نوادي وجمعيات

خاصة بهاته الفئة ضعيف

ومن خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيل التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

السمنة من ممارسة النشاط البدني يتضح أن نسبة وجود نوادي وجمعيات التي تسهل

قيام أولئك المرضى بالنشاط البدني **عالية**. بحيث خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب15.6

وهو يقع ضمن المستوى الثاني من سلم التصحيح الذي يشير إلى أن وجود نوادي

وجمعيات خاصة بهاته الفئة **عالي**

ومن خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيل التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

الربو من ممارسة النشاط البدني يتضح أن نسبة وجود نوادي وجمعيات التي تسهل قيام

أولئك المرضى بالنشاط البدني ضعيفة. بحيث خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب9.9 وهو

يقع ضمن المستوى الأول من سلم التصحيح الذي يشير إلى أن وجود نوادي وجمعيات

خاصة بهاته الفئة **ضعيف**

ومن خلال ما تقدم يظهر أن النوادي والجمعيات الرياضية الخاصة بالأشخاص الذين

يعانون من مرض **السمنة** موجودة بصورة **معتبرة** في حين انعدامها لدي الأشخاص الذين

يعانون من **السكري** و **الضغط الدموي** و **الربو** وهذا راجع إلى أن الأشخاص المصابين

بال**سمنة** يستطيعون ممارسة النشاط البدني في النوادي العامة في حين أولئك

الأشخاص المصابين بالأمراض سالفة الذكر يحتاجون نوعاً من خصوصية بسبب

اختلاف طبيعة فسيولوجيتهم المرضية، هذا ما يشير إلى أن الفرضية الجزئية الأولى قد

تحققت.

نص الفرضية الجزئية الثانية: نقص المختصين في النشاط البدني لفئة المصابين بأمراض

المزمنة من أهم العراقيل التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني

من خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيل التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

السكري من ممارسة النشاط البدني يتضح أن نسبة وجود المختصين الذين يقومون بالإشراف

وتأطير وإعداد البرامج التي تسهل قيام أولئك المرضى بالنشاط البدني ضعيفة. بحيث خرجنا

بمتوسط حسابي قدر ب7.33 وهو يقع ضمن المستوى الأول من سلم التصحيح الذي يشير

إلى أن وجود مختصين بهاته الفئة **ضعيف**

ومن خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيل التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

القلب من ممارسة النشاط البدني يتضح أن نسبة وجود المختصين الذين يقومون بالإشراف

والتأطير وإعداد البرامج التي تسهل قيام أولئك المرضى بالنشاط البدني **ضعيفة**. بحيث

خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب5.86 وهو يقع ضمن المستوى الأول من سلم التصحيح الذي

يشير إلى أن وجود مختصين بهاته الفئة **ضعيف**

ومن خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيل التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

السمنة من ممارسة النشاط البدني يتضح أن نسبة وجود المختصين الذين يقومون

بالإشراف وتأطير وإعداد البرامج التي تسهل قيام أولئك المرضى بالنشاط البدني **عالية**.

بحيث خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب11.95 وهو يقع ضمن المستوى الثاني من سلم

التصحيح الذي يشير إلى أن وجود مختصين بهاته الفئة **عالي**

ومن خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيين التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض الربو من ممارسة النشاط البدني يتضح أن نسبة وجود المختصين الذين يقومون بالإشراف والتأطير وإعداد البرامج التي تسهل لأولئك المرضى القيام بالنشاط البدني ضعيفة. بحيث خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب7.45 وهو يقع ضمن المستوى الأول من سلم التصحيح الذي يشير إلى أن مختصين بهاته الفئة ضعيف

ومن خلال ما تقدم يظهر أن المختصين الذين يقومون بالإشراف والتأطير وإعداد البرامج للأشخاص الذين يعانون من مرض السمنة موجودة بصورة معتبرة في حين انعدامها لدى الأشخاص الذين يعانون من السكري و الضغط الدموي و الربو وهذا راجع إلى أن المشرفون (مدربين عاديين) على الأشخاص المصابين بالسمنة يستطيعون تطبيق نفس البرامج التي يقوم بها أشخاص أصحاء دون المساس بصحة الفرد وأيضا سهولة الوصول للبرامج وكثرتها في حين أولئك الأشخاص المصابين بالأمراض سابقة الذكر يحتاجون نوعا من خصوصية بسبب إختلاف طبيعة فسيولوجيتهم المرضية ،هذا مايشير إلى أن الفرضية الجزئية الثاني قد تحققت.

نص الفرضية الجزئية الثالثة: انعدام ثقافة النشاط البدني الخاص بفئة الأشخاص المصابين بأمراض المزمنة احد أهم العراقيين التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني من خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيين التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض السكري من ممارسة النشاط البدني يتضح أن ثقافة المرتبطة بممارسة النشاط البدني ضعيفة. بحيث

خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب15 وهو يقع ضمن المستوى الأول من سلم التصحيح الذي يشير إلى أن ثقافة المرتبطة بممارسة النشاط البدني **ضعيفة**

ومن خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيين التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

الضغط الدموي من ممارسة النشاط البدني يتضح أن ثقافة المرتبطة بممارسة النشاط

البدني **ضعيفة**. بحيث خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب11 وهو يقع ضمن المستوى الأول

من سلم التصحيح الذي يشير إلى أن ثقافة المرتبطة بممارسة النشاط البدني **ضعيف**

ومن خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيين التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

السمنة من ممارسة النشاط البدني يتضح أن ثقافة المرتبطة بممارسة النشاط البدني

عالية. بحيث خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب19.36 وهو يقع ضمن المستوى الثاني من

سلم التصحيح

ومن خلال الجدول رقم () الذي يدرس العراقيين التي تمنع الأشخاص المصابين بمرض

الربو من ممارسة النشاط البدني يتضح أن ثقافة المرتبطة بممارسة النشاط البدني

ضعيفة. بحيث خرجنا بمتوسط حسابي قدر ب11.18 وهو يقع ضمن المستوى الأول من

سلم التصحيح

ومن خلال ما تقدم يظهر أن ثقافة المرتبطة بممارسة النشاط البدني الخاصة

بالأشخاص الذين يعانون من مرض **السمنة** موجودة بصورة **معتبرة** في حين انعدامها

لدى الأشخاص الذين يعانون من **السكري** و **الضغط الدموي** و **الربو** وهذا راجع إلى ما

وجدناه في الفرضية الأولى والثاني بحيث أن وجود مختصين بالنشاط البدني للأشخاص المصابين بالسمنة و كذلك تبني الصالات الرياضية العامة هذا النوع من النشاطات سهل انتشار ثقافة ممارسته لدي المصابين بهذا المرض في حين حدوث العكس بالنسبة للثقافة ممارسة النشاط البدني للمصابين بـ **السكري و الضغط الدموي** وأيضا مرض **الربو** ، هذا ما يشير إلى أن الفرضية الجزئية الثالثة قد تحققت.

مناقشة الفرضية العامة :

نص الفرضية : توجد عراقيل تواجه ممارسة النشاط البدني للأشخاص المصابين بالأمراض

المزمنة في كل من ولاية معسكر و غليزان

من خلال مناقشتنا للفرضيات الثلاث الجزئية والتأكد من تحققهم

فإننا نقول بأن في كل من ولايتي غليزان ومعسكر توجد عراقيل تواجه ممارسة النشاط البدني

للأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة

الاستنتاجات :

من خلال ما سبق نستنتج تواجد عراقيل تمنع ممارسة النشاط البدني للأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة في كل من ولاية معسكر و غليزان، فمن هذه العراقيل هناك نقص في الجمعيات والنوادي الخاصة بهم وأيضا نقص المختصين في النشاط البدني أدى إلى نقص ثقافة ممارسة النشاط البدني الخاصة بحالتهم الصحية.

المقترحات :

بعد الإطلاع على أهم معوقات ممارسة النشاط البدني الخاص بالأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة بكل من ولايتي غليزان و معسكر ، خرجنا بمجموعة من المقترحات من اجل طرحها إيماننا منا بأنها ستقدم جزء من الحلول تساهم في

تحسين الواقع، على ضوء النتائج المتوصل إليها ميدانيا اقترح الطالبان مايلي:

1.تنظيم مبادرات و حملات تحسيسية تعرف بماهية النشاط البدني الخاصة بالأشخاص

المصابين بالأمراض المزمنة

2.تكوين إطارات خاصة بهذا النوع من النشاطات

3.الاهتمام الفعلي برياضة وتنظيم دورات رياضة خاصة فقط بالأشخاص المصابين

بالأمراض المزمنة

4.إنشاء جمعيات و نوادي خاصة بالنشاط البدني للأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة

5.أقترح إنشاء مؤسسة ناشئة تقدم خدمات النشاط البدني للأشخاص المصابين بأحد الأمراض

المزمنة

• الخاتمة :

تشدد التوصيات الطبية على إدخال النشاط البدني في روتين الحياة اليومي وجعله جزءا من نمط حياة الشخص بحيث أصبح للنشاط البدني مفهوم أوسع من ذي قبل ففي السابق، كان كثير من الناس ينظرون إلى موضوع الرياضة والنشاط الرياضي على أساس قاعدة الكل أو العدم، فإما أن يكون الشخص عداء نشيطا يجري بالساعات في اليوم متمتعا بوزن صحي، وإما أن يكون خاملا يقضي وقته في الجلوس أمام التلفزيون على الأريكة متناولاً الأطعمة السريعة. لكن الأطباء يقولون إن هذه النظرة خاطئة للغاية، فكل نشاط يقوم به الشخص يحتسب ويحرق بعض السعرات الحرارية التي عندما تتجمع فإنها تحدث تغييرات قد تكون حاسمة بشأن صحة الشخص خلال سنوات عمره، لما لها من فوائد شتى كارتفاع كفاءة القلب والرئتين وتحسين لياقة العضلات ومرونة المفاصل وانخفاض مخاطر الإصابة بأمراض شرايين القلب التاجية، ومحاربة بعض الأمراض المزمنة من خلال تخفيف أعراضها وتقليل خطر الإصابة بها، مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري.

المراجع

• المراجع

- **مغازي محجوب**، (1996). الأنسولين لدى الطفل اليوم الطبي / ، بدون طبعة، القاهرة.
- **البروفيسور (رودي بيلوس)**. (2013) كتاب مرض السكري / فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية الرياض .
- **احمد حجازي**، (2006). التغذية العلاجية في حالة المرض /، طبعة ، 1جسور للنشر، المحمدية ، الجزائر
- **خالد جاد**، (2006). عالج نفسك من مرض السكري بالتغذية و الأعشاب الطبية/ دار الجديد للطبع، القاهرة.
- **فوقية حسن رضوان**، (2006). الإعاقة الصحية ، دار الكتاب الحديث، بدون طبعة، القاهرة .
- **فوقية حسن رضوان** ، (2008) . التعرف و التشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة /، مكتبة الانجلوالمصرية، القاهرة
- **عبد الله احمد جنيد**، (1998) . كيف تعيش سعيدا بالرغم من داء السكري / ، الطبعة، دار الحكمة اليمنية ، صنعاء
- **جواد كاظم عيسى** (2010). كتاب عالج نفسك بالغذاء من الكوليستيرول تصلب الشرايين ضغط الدم السكري/ دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع

- **عبد الرحمن العيسوي (1974)** ، علم النفس الطبي و الفيزيولوجي / دار النهضة للطباعة و النشر ، بيروت
- **عائش محمود زيتون (1999)** ، علم بيولوجيا الإنسان ، دار الشروق للنشر و التوزيع ، القاهرة، الطبعة الثانية
- **عطوف محمود يسين (1984)** ، علم النفس الإكلينيكي ، دار العلم للملايين ، الطبعة الأولى ، بيروت.
- **عماد بشارة (1982)** ، ارتفاع الضغط الشرياني في 132 سؤال و جواب ، طبعة أولى ، دمشق.
- **آرثر شنايدر ترجمة عماد أبو سعد (1989)** ، ضغط الدم ، الدار العربية للعلوم ، بيروت - لبنان.
- **أحمد زكي بدوي، (1991)**، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية عربي، إنجليزي، بيروت.
- **لطفى عبد العزيز الشربيني،** مشكلات من العيادة النفسية، بيروت، دار النهضة العربية، د ط
- **بطرس حافظ بطرس ، (2008)** التكيف والصحة النفسية للطفل، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- **عبد المعى عبد أغا، (2007)** البدانة عند الأطفال، جدة، د ط

- خالد، ياسر خالد، علوم الأحياء، (2010) ، (ط1)، عمان، دار الصفاء
- مراد، بوزيت، (2007)، مرض الربو، (ط1)، العلمة، بدار آذار
- عبد العزيز، السرطاوي، الإعاقة الجسمية والصحية، (ط1.) عمان، دار الفكر.
- حسن أحمد الشافعي (2000). التحليل الإحصائي في التربية البدنية و الرياضة الإسكندرية مصر . دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر والتوزيع
- زين الدين مسودي (2011) . مقدمة في علم الأمراض. عمان. دار المستقبل
- شيلي تايلور (2008) علم النفس الصحي . عمان دار الحامد للنشر و التوزيع.

رسائل ومذكرات :

- **مرياح فاطمة الزهراء، 2011-2012، سوء التغذية لدى المتمدرس وعلاقته بالتحصيل الدراسي، دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الأولى والثانية متوسط، مذكرة شهادة الماجستير، تخصص الصحة والتكيف الدراسي، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران**
- **أميرة بركات 2015-2016، أثر الحرمان العاطفي في ظهور السمنة عند الطفل، دراسة ميدانية لحالتين في سن الطفولة المتأخرة، مذكرة شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن المهدي أم البواقي.**

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم -
معهد وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية
قسم النشاط الحركي المكيف - ليسانس -

أعزائنا الأساتذة، يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستمارة الإستبائية التي تندرج في إطار بحث علمي لنيل شهادة الليسانس في النشاط الحركي المكيف المندرج تحت

عنوان

"العراقيل التي تواجه ممارسة النشاط البدني للأشخاص

المصابين بالأمراض المزمنة "

نظرا لمستواكم العلمي وخبراتكم الميدانية في مجال التربية البدنية والرياضية، يرجى من

سيادتكم المحترمة التكرم بالإطلاع على المقياس من حيث من استهل موضوع

دراستنا، علما أنه موجه لأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة القاطنين بكل من

غليزان ، معسكر

تحت إشراف:

من إعداد:

د. زيشي نورالدين

بوعلام إسماعيل فتح الدين

• التساؤل العام :

هل توجد عراقيل تواجه ممارسة النشاط البدني للأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة

في كل من ولاية ،معسكر و غليزان

• التساؤلات الفرعية :

1. هل إنعدام النوادي والجمعيات الرياضية الخاصة بفئة المصابين بأمراض المزمنة من

أهم العراقيل التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني

2. هل أن نقص المختصين في النشاط البدني لفئة المصابين بأمراض المزمنة من أهم

العراقيل التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني

3. هل لإنعدام ثقافة النشاط البدني الخاص بفئة الأشخاص المصابين بأمراض المزمنة احد

أهم العراقيل التي تحد من ممارستهم للنشاط البدني .

• أهداف البحث :

4. تحديد المعوقات التي تحول دون ممارسة النشاط البدني من طرف الأشخاص

المصابين بالأمراض المزمنة

5. تتوير الشارع الجزائري وخاصة الأشخاص الذين يعانون من تلك الأمراض بأنه

يوجد أنشطة رياضة مكيفة حسب حاجاتهم

• العينة:

الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة القاطنين في كل من ولاية معسكر و

غليزان

• المنهج:

الوصفي بأسلوب مسحي

• الأدوات:

• العراقيل التي تواجه ممارسة النشاط البدني للأشخاص المصابين بالأمراض

المزمنة

(01) : المرض الذي يعاني منه الشخص الموجه له هذا الاستبيان

• المحور الأول: النوادي والجمعيات الرياضية الخاصة بفئة المصابين بأمراض المزمنة

نعم / ربما / لا

1. هل توجد نوادي رياضة في منطقة التي تقطن فيها.....

2. هل تقل المسافة بين النادي ومكان إقامتك عن 1 كلم.....

3. هل توجد مساحات في صالات رياضية خاصة بهذه الفئة.....

4. هل توجد أوقات خاصة في صالات الرياضية بهذه الفئة.....

5. هل يوجد نوادي خاصة فقط بالنشاط البدني لفائدة الأشخاص المصابين بالمرض(01)

في المنطقة التي تسكن فيها.....

6. هل تقل المسافة بين النادي الخاص ومكان إقامتك عن 1 كلم.....

7. هل توجد جمعية خاصة بالمرضي المصابين بالمرض (01) في منطقتك يمارسون نشاط

بدني.....

• **المحور الثاني :** المختصين في النشاط البدني لفئة المصابين بأمراض المزمنة

1. هل تعرف شخص مختص في نشاط البدني للأشخاص المصابين (01) في منطقتك.

.....

2. هل قابلت أو تحدثت من قبل مع شخص مختص في نشاط البدني للأشخاص

المصابين (01) في منطقتك.....

3. هل تعرف شخص درس هذا النوع من التخصص يقطن في منطقتك.....

4. هل أصحاب الصالات الرياضية في منطقتك يولون أهمية لهذا النشاط...

5. هل يوجد في منطقتك مدربين مختصين في هكذا نوع من النشاط.....

• **المحور الثالث :** ثقافة النشاط البدني الخاص بفئة الأشخاص المصابين بأمراض المزمنة

1. هل تمارس أي نشاط بدني

2. هل تعلم أنك تستطيع ممارسة النشاط البدني.....

3. هل تعلم بأن هناك أنشطة رياضية مخصصة بمثل حالتك.....

4. هل لديك فكرة عن النشاط البدني الخاص بالأشخاص الذين يعانون المرض (01).

.....

5. هل سمعت بأحد من المصابين بنفس مرضك يتحدث عن النشاط البدني..

6. هل رأيت أحد من منطقتك مصاب بنفس مرضك يمارس النشاط البدني...

7. هل سمعت بحملة تحسيسية في منطقتك حول النشاط البدني و مرض (01)

.....

8. هل شهدت دورات رياضة خاصة بالمرضى المصابين (01) في منطقتك.