



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -
معهد التربية البدنية و الرياضية



مذكرة التخرج من متطلبات لنيل شهادة الليسانس
في النشاط الحركي المكيف

الموضوع

تأثير التدليك الذاتي على ضغط الدم و دقات
القلب عند كبار السن

دراسة تجريبية أجري
جامعي بمعهد التربية البدنية و الرياضية - مستغانم -

الأستاذ المشرف:

◆ شرارة العالية

من إعداد الطلبة:

◆ مولاي أحمد

◆ بلوزة محمد أمين

◆ مسدوة رزقي

السنة الجامعية : 2019/2018

أهداء

أهدي هذا المجهود إلى من رضى الله من رضاهم

٧ إلى سيدة النساء ، إلى العظيمة في
عطائها ، إلى نور الحياة وبهجتها ،
إلى التي أعطتنا من روحها لتبقى
أرواحنا

أمي

٧ إلى خير الآباء ، إلى من كان عظيما في
عطائه ، إلى نور الحياة وبهجتها ،
إلى الذي ضحى من اجلنا بالغالي
والنفيس

أبي : عبد القادر

إلى الأستاذ الفاضل : علاي طالب

٧ أتقدم بكل حبي وتقديري وشكري إلى عائلتي و
أخصص بالذكر جدي و خالتي علي جميل ضييعهم
ومعاونتهم لي حتى أتممت هذا البحث فجزاهم الله
خير الجزاء .

٧ إلى كل الزملاء في الدراسة
والى كل من أعاننا على انجاز هذا العمل من
قريب أو من بعيد خاصة محمد و رزقي

أحمد مولاي

الإهداء

إلى اللذين قال فيهما الرحمان : * ولا تقل
لهما أف ولا تنهرهما * .
إلى من لم يدخرا جهدا في سبيل سعادتني
إلى الوالدين الكريمين
إلى كل أفراد عائلتي الصغيرة

'إلى زملائي

إلى كل أساتذة معهد التربية البدنية و
الرياضة و خاصة شرارة العالية أتوجه
بجزيل الشكر والتقدير للأستاذة الفاضلة
المشرفة على هذه الدراسة .



شكر وتقدير

الحمد لله حمدا كثيرا يليق بمقامه وعظيم سلطانه وصلي اللهم على سيدنا

محمد خاتم الأنبياء والمرسلين .

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا والقائل في محكم تنزيله

{ { لئن شكرتم لأزيدنكم } } (الآية 07 - سورة إبراهيم)

ونتقدم بالشكر إلى كل من ساهم في انجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد

كما نتقدم بالشكر الجزيل الخالص إلى الأستاذة المشرفة : شرارة العالية.

الذي سهل لنا طريق العمل ، وبين لنا الخطأ ووجهنا إلى الصواب فألف شكر

وتقدير له على كل شيء قدمه لنا من أجل انجاز هذا العمل المتواضع ،

محمد، أحمد، رزقي

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	العنوان	المبحث
	آية	
	الاهداء	
	الشكر والعرفان	
	قائمة الأشكال	
	قائمة الجداول	
	الجانب النظري	
	التعريف بالبحث	
1	المقدمة	
4	الإشكالية	2
5	فروض البحث	3
5	أهمية البحث	4
5	أهداف البحث	5
6	تحديد المصطلحات	6
7	الدراسات السابقة و المشابهة	7
	الفصل الأول	
11	تمهيد	
11	التدليك الذاتي	1
11	الاسترخاء والتدليك الذاتي	1.1
12	تعريفات أخرى التدليك الذاتي	2.1
13	تنشيط التدليك الذاتي	3.1
14	مبدأ التدليك الذاتي	.2
14	كيفية ممارسة التدليك الذاتي	.3
15	كيفية القيام بالتدليك الذاتي	.4
15	تدليك الأذن	1.4
16	التدليك الذاتي الأيدي	2.4
16	التدليك الذاتي للوجه	3.4

16	التدليك الذاتي للكتفين	4.4
17	التدليك الذاتي للظهر	5.4
18	التدليك الذاتي للساقين	6.4
18	التدليك الذاتي للقدمين	7.4
19	متى تمارس التدليك الذاتي	5
20	التدليك الذاتي لكبار السن: ممارسة مريحة وتنشيطية	6
21	التدليك الذاتي دراسة ميرسيه	7
21	فوائد التدليك لكبار السن	8
23	فوائد التدليك	9
25	خلاصة	
	الفصل الثاني	
27	تمهيد	
27	ضغط الدم	1
27	تعريف ضغط الدم	1.1
29	قياس ضغط الدم الطبيعي	2
31	قياس ضغط الدم	1.2
31	قياس ضغط الدم الانقباضي	1.1.2
31	قياس ضغط الدم الانبساطي	2.1.2
33	الدفع القلبي	3
34	سريان الدم	4
35	ضغط الدم كبار السن	5
35	سُرْعَةُ الْقَلْبِ أو وتيرة القلب	6
37	مراكز القلب والأوعية الدموية	7
	الفصل الثالث	
40	تمهيد	
40	مفهوم كبار السن	1
41	تعريف كبار السن	2
41	تصنيف مراحل كبار السن	3

42	خصائص ومميزات المرحلة العمرية	4
43	الخصائص الفسيولوجية والبيولوجية	1.4
46	الخصائص الانفعالية:	2.4
46	الخصائص الاجتماعية:	3.4
48	الخصائص النفسية	4.4
49	تعريف الأنشطة الرياضية لكبار السن	5
50	فوائد الأنشطة البدنية لكبار السن	6
51	أنواع الأنشطة البدنية والرياضية المناسبة لكبار السن	7
53	خاتمة	
	الجانب التطبيقي	
	الفصل الأول : منهج البحث و الإجراءات الميدانية	
76	تمهيد	
76	المنهج التجريبي	-1
76	مجتمع البحث	-2
76	عينة الدراسة	-3
77	متغيرات الدراسة	-4
77	مجالات الدراسة	-5
78	أدوات البحث	-6
80	الأسس العلمية للإختبارات	-7
80	الدراسات الإحصائية	-8
	الفصل الثاني : تحليل و مناقشة النتائج	
69	عرض و تحليل النتائج	1
84	مناقشة الفرضيات بالنتائج	2
87	الاستنتاج العام	3
88	التوصيات	4
89	الخاتمة	
91	قائمة المصادر و المراجع	
	الملاحق	
	ملخص الدراسة	

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	عنوان الشكل	
28	الشكل رقم 1 : يمثل ضغط الدم داخل الأوعية الدموية .	01
32	الشكل رقم 2 بين كيفية قياس ضغط الدم	02
60	الشكل رقم 3 : يبين تدليك الظهر من خلال تمديد العمود الفقري	03
60	الشكل رقم 4 : يبين القيام بتمارين جلوتيس	04
61	الشكل رقم 5 : يبين تدليك الفخذ: من خلال الاستلقاء على كرة التنس	05
61	الشكل رقم 6 : يبين تدليك أنكل القدم	06
62	الشكل رقم 7 : يبين تدليك الركبة	07
89	الشكل رقم 8 : يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الحصاة الأولى	08
71	الشكل رقم 9 : يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصاة الأولى	09
72	الشكل رقم 10 : يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الثانية	10
73	الشكل رقم 11 : يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصاة الثانية	11
74	الشكل رقم 12: يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الحصاة الثالثة	12
76	الشكل رقم 13: يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصاة الثالثة	13
77	الشكل رقم 14: يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الحصاة الرابعة	14
78	الشكل رقم 15: يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصاة الرابعة	15
79	الشكل رقم 16: يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الحصاة الخامسة	16
81	الشكل رقم 17: يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصاة الخامسة	17
82	الشكل رقم 18 : يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الحصاة السادسة	18
83	الشكل رقم 19 : يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصاة السادسة	19

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	
29	الجدول رقم 1: يبين قسمة الضغط الانقباضي الانبساطي حسب العمر	01
58	الجدول رقم 2: يبين تجانس أفراد العينة من حيث الوزن.	02
63	الجدول رقم 3: يبين معامل ثبات و صدق اختبارات المستهدفة خلال التجربة الاستطلاعية.	03
69	الجدول رقم 4: يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الأولى	04
70	الجدول رقم 5: يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الأولى	05
71	الجدول رقم 6: يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الثانية	06
72	الجدول رقم 7: يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الثانية	07
74	الجدول رقم 8: يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الثالثة	08
75	الجدول رقم 9: يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الأولى	09
76	الجدول رقم 10: يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الرابعة	10
77	الجدول رقم 11: يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الرابعة	11
79	الجدول رقم 12: يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الخامسة	12
80	الجدول رقم 13: يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الخامسة	13
81	الجدول رقم 14: يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة السادسة	14
82	الجدول رقم 15: يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة السادسة	15

مقدمة

الصفات الإنسانية للممارس ضرورية للغاية. لأن احترام كرامة الإنسان أمر بالغ الأهمية. يعد التعاطف والصبر والاحترام وقبل كل شيء الاستماع النشط والسلبي من الصفات الأساسية المطلقة إذا أراد الفرد العمل في علاقة مساعدة مع المسنين. إنه ليس "سوقًا جديدًا" ، أو مكانًا تجاريًا جديدًا" كما نسمع كثيرًا ، ولكن ميل مجتمعنا الشديد إلى الابتعاد عن أعين شيوخنا. هذا الخطأ الخطير نحن ندفع بالفعل غالبا. من خلال حرمان أنفسنا من ذاكرة وخبرة شيوخنا.

و يعرف ضغط الدم بقوة دفع الدم من خلال الأوعية الدموية؛ حيث يعمل القلب بجهد أكبر والأوعية الدموية بضغط أكثر؛ مما يجعلها عامل خطر رئيسًا لأمراض القلب والسكتة الدماغية ومشاكل خطيرة أخرى، ويتحدد مقدار الضغط بكمية الدم التي يضخها القلب وحجم مقاومة الشرايين لقوة تدفق وجريان الدم، ويعد ارتفاع ضغط الدم عمومًا مرض يتطور على مدى طويل و منذ عدة سنوات ، كان ينظر إلى كبار السن على أنهم مجموعة فرعية منفصلة و ينبغي التعامل معهم بشكل مختلف عن الشباب ، و لكن من المعروف الآن أن هذا الرأي غير صحيح فكلما تقدم الشخص في العمر ، ارتفع ضغط الدم لديه و أصبحت بالمقابل مخاطر الإصابة بالآزمات القلبية و السكتات الدماغية أكبر. : (بيقرز، 2013، صفحة 140)

و تشير العديد من النصوص إلى أن معدل ضربات القلب الطبيعي لشخص بالغ أثناء الراحة يتراوح من 60-100 نبضة في الدقيقة. (Rates., 2014, p. 55) ويُعرف تسرع القلب بزيادة عدد ضربات القلب عن 100 نبضة في الدقيقة أثناء الراحة.

كما تشير العديد من الدراسات، فضلا عن إجماع الخبراء، إلى أن معدل ضربات القلب الطبيعي أثناء الراحة لدى البالغين يتراوح بين 50-90 نبضة في الدقيقة. انخفاض سرعة القلب خلال النوم إلى حوالي 40-50 نبضة في الدقيقة أمر شائع وطبيعي. وعندما لا يدق

القلب بنمط منتظم، يشار إلى ذلك باسم اضطراب النظم القلبي. وتشير اضطرابات معدل ضربات القلب أحيانا إلى وجود مرض. (Daniel, 2007, p. 82)

يتطلب التدليك الذاتي بذل مجهود قليل ، فهذا يعني عدم المبني للمجهول كما هو الحال عند الاستلقاء على أخصائي العلاج الطبيعي على الطاولة. هذا الالتزام الشخصي هو نقطة انطلاق أساسية. يقول جيل أمساليم ، أخصائي العلاج الطبيعي ومؤلف كتاب "أضع نفسي في تدليك ذاتي (مجموعة الدمى ، الطبعة الأولى، صفحة 36)

وبالتالي فإن دعم كبار السن يتجاوز مجرد الراحة البسيطة ، بل هو حاجة حقيقية للتواصل العاطفي والاجتماعي والعلاقة التي يجب علينا أن نعيدها بين الأجيال. بالنسبة لهم ، سيكون هذا مصدراً كبيراً للسعادة والفرح و إعادة الاتصال مع الطبيعة العميقة الخاصة بك.

يقول المعالج: "إنها وسيلة لمساعدة الجسم ، ورفع حواجز الطاقة والإجهاد". من الواضح أن هذه التقنية لا تلتئم ، فالرفاهية بشكل خاص يمكن أن تساعد على سبيل المثال على الاسترخاء بعد يوم عمل. يقدم لنا Gil Amsallem بعض النصائح للبدء بسهولة

يستند النهج الذي نقترحه على لمسة ودية ، وتحرير العواطف المتبادلة ، بقدر ما يقدمها لمن يعطيه. دع سحر اللمس اللطيف يعمل لوحده ، لا تتدخل ، لا تتعجل ، كن هناك ببساطة.

هذه هي القواعد البسيطة لهذا التدليك والتي ستعمل بضغط خفيف جداً (effleurages) على خطوط الطاقة الرئيسية.

ما نحاول إيصاله إليك خلال هذه الدورات هو أن كبار السن لا يحتاجون بالضرورة إلى تدليك علاجي ، وإذا كان الأمر كذلك ، فإن أخصائيي العلاج الطبيعي موجودون لذلك في سياق الوصفات الطبية التي أصبحوا ملزمين بها الآن * لممارسة فنهم. هذا ليس ما نتحدث عنه هنا. هو أكثر من وجود رعاية ولكن مع لمسة مطمئنة ، لطيف ، متحرر والرحمة. تقنية تدرس لينة. تتكيف مع كل شخص لأن كل شخص مختلف تماماً.

وقد اتبعنا في انجاز هذا البحث عدة مراحل فبعد تقسيم الدراسة لإبى قسمين قسم نظري و قسم تطبيقي قسمناه إلى عدة فصول و نذكرها على الترتيب التالي :

الجانب التمهيدي :

استعرضنا فيه أهمية البحث والإشكالية و كيفية صياغتها ، ثم قدمنا الفرضيات إضافة إلى و أسباب اختيار هذا الموضوع أهداف البحث ثم وضعنا الدراسات المشابهة و حددنا المفاهيم و المصطلحات التي تتعلق بالبحث و تتماشى مع الإحاطة ببعض صعوبات البحث

الجانب النظري :

و قمنا بتقسيمه إلى 3 فصول:

- الفصل الأول : التدليك الذاتي .
- الفصل الثاني : ضغط الدم و دقات القلب .
- الفصل الثالث : المرحلة العمرية .

1- الجانب التطبيقي :

و يحتوي هذا الجانب على فصلين و هما :

أ- الفصل المنهجي : و هو فصل خاص بمنهجية البحث و كيفية اختيارها و كذلك الأدوات و التقنيات المستخدمة .

ب- الفصل الخاص بعرض و تحليل النتائج و قد تم فيها تحليل النتائج المحصل عليها

ووضع خلاصة إضافة إلى مجموعة من الاقتراحات و تليها خاتمة البحث في الأخير

2. الإشكالية

كبار السن لديهم أكثر من أي وقت مضى بحاجة إلى التدليك. ومع ذلك ، سواء كان علاجياً أو استرخائياً ، لا يمكن إعطاء هذا النوع من الرعاية دون اتباع تقنيات محددة ودون احترام بعض الاحتياطات. كما هو الحال بالنسبة للرضع والنساء الحوامل و للرياضيين مثلما ذكر في دراسة د: خلفوني عدنان د: أوسماعيل مخلوف بعنوان أثر التدليك التمهيدي على كمية طرح حمض اللبن في الدم لدى لاعبي كرة القدم بعد الجهد البدني وقد كانت أهمية البحث بالدرجة الأولى في استظهار انعكاسات التدليك التمهيدي على لاعبي كرة القدم خلال الحصص التدريبية وما اذا كان يساعد في تخفيض التشنجات العضلية التي تحدث أثناء التدريبات وهذا للمساعدة على السير الجيد للحصص التدريبية ورفع المستوى البدني للرياضيين

وكذا يعد التدليك الذاتي وسيلة لمساعدة الجسم و رفع حواجز الطاقة و الإجهاد من الناحية العامة و كذا من جهة القلب و الدورة الدموية و هذا ما نحاول إيصاله خلال هذه الدورات و الحصص هو أن كبار السن لا يحتاجون بالضرورة إلى تدليك علاجي ، وإذا كان الأمر كذلك ، فإن أخصائيي العلاج الطبيعي موجودون لذلك في سياق الوصفات الطبية التي أصبحوا ملزمين بها الآن لممارسة فنهم. هذا ليس ما نتحدث عنه هنا. هو أكثر من وجود رعاية ولكن مع لمسة مطمئنة ، لطيف ، متحرر والرحمة. تقنية تدرس لينة. تتكيف مع كل شخص لأن كل شخص مختلف تماماً و العلاج بالتدليك له نصيبه من الفوائد والفوائد للصحة البدنية والعقلية لكبار السن

و بهذا الصدد تطرف الباحثون لدارية تأثير التدليك الذاتي على دقات القلب و ضغط الدم عند كبار السن ومعرفة ما فائدة التدليك من الناحية الفيزيولوجية .

وقد تم طرح التساؤل العام و هو :

هل يوجد تأثير للتدليك الذاتي على دقات القلب و ضغط الدم عند كبار السن .

التساؤلات الفرعية :

هل للتدليك الذاتي تأثير في دقات القلب عند كبار السن .

هل للتدليك الذاتي تأثير على ضغط الدم عند كبار السن .

3. فرضيات البحث :

الفرضية العامة :

- يوجد تأثير للتدليك الذاتي على دقات القلب و ضغط الدم عند كبار السن .

الفرضيات الفرعية :

- يوجد فرق لدى عينة البحث بالنسبة لدقات القلب بعد تطبيق التدليك الذاتي

- يوجد فرق لدى عينة البحث لضغط الدم الانقباضي و الانبساطي بعد تطبيق التدليك الذاتي

4. أهمية البحث

تكمّن أهمية البحث بالدرجة الأولى في استظهار انعكاسات التدليك الذاتي على كبار السن خلال الحصص العلاجية و ما إذا كان له تأثير في دقات القلب و ضغط الدم خاصة من جهة هذه الفئة . و كذا المساهمة في معرفة الطريقة الصحيحة التي يجب العمل بها في عملية التدليك .

5. أهداف البحث:

- العمل على مساعدة كبار السن للتخلص من مشاكل ضغط الدم .

- معرفة نجاعة التدليك الذاتي قبل الحصص وبعدها على كبار السن .

- المساعدة على السيرورة المثالية لحياة كبار السن من الجوانب الفيزيولوجية .
- الحصول على طريقة أمثل للتدليك ومادة أمثل للقيام به.

6. مصطلحات البحث :

التدليك الذاتي : يمكن ممارسة التدليك الذاتي بأمان من قبل أي شخص يريد أن يشعر بتحسّن في رأسه وجسمه. بفضلّه ، يمكن للمرء أن يسترخي أرقامه بشكل خاص بعد يوم طويل من العمل ، أو فك الضفيرة الشمسية الخاصة به بعد التعفن ، أو تحسّن تركيزه أو العثور على النوم بسهولة أكبر! من الواضح أن قائمة تطبيقات التدليك الذاتي طويلة جدًا. يمكن استخدام هذه التقنية لتخفيف العديد من الأمراض اليومية الأخرى. إذا كان غالبية الناس يتدربون على ذلك من أجل قوتها المريحة ، فمن الممكن تمامًا تحقيق أوتوماتيات محفزة ذاتيًا للعثور على الطاقة عند نفاذ الطاقة منها (p.52.Edde.g, 1982) .

كبار السن : هو من تقدم به العمر حتى أصبح عجوزًا، أو من يعد المجتمع أنه قد أقبل على عقوده الأخيرة المرحلة العمرية التي يصل إليها الإنسان بعد السن الخمسين هي مرحلة تتميز بتغيرات وظيفية وتشريحية ونفسية تتسبب في نقص القدرات الجسمية والعقلية وتعود هذه التغيرات لأسباب متعددة قد تكون عضوية أو بيئية . حسب الأمين العام للأمم المتحدة عام 1973 م الذي قدم تقريره للمجلس الاقتصادي والاجتماعي ،حيث يشير"إلى أن هناك آراء متعددة في تحديد بداية الكبر في السن ،فبعض الدول اعتبرته من 60 إلى 65 سنة ،ودول أخرى يبدأ من سن 55 سنة رجال و 50 سنة نساء ، ومن دون شك أن التقدم في السن مرتبط ارتباطًا وثيقًا بمتوسط العمر في كل دولة.(وزارة الشباب والرياضة ،1999 ، ص 122)

ضغط الدم : ضغط الدم هو مصطلح طبي و شائع بين الناس ويعني قوة دفع الدم، الذي ينتقل إلى أنسجة الجسم المختلفة للأوعية الدموية التي يجري فيها خلال ما يسمى بالدورة الدموية، حيثُ تبدأ الدورة الدموية عندما تتقبض عضلة القلب وتدفع الدم إلى الشريان الأبهر - وهو أكبر شرايين الجسم -، ثم إلى باقي الشرايين. وفي المرحلة الثانية من الدورة الدموية

تتوسط عضلة القلب ليعود الدم من أنحاء الجسم عبرالأوردة إلى القلب وتكرر هذه العملية لتكتمل الدورة الدموية في جسم الإنسان.(Gordon(2013).P.78)

دقات القلب : نبض القلب هو الموجة المتولدة في الشرايين نتيجة انقباض القلب، وهو ما يُدعى دقات القلب .يمكن إحساس النبض عبر تحسس الشرايين الكبيرة في جسم الإنسان في مناطق قريبها من سطح جسم الإنسان مثل العنق والمعصم(Gordon-2013-p.62)

7. الدراسات السابقة : دراسة د: خلفوني عدنان د: أوسماعيل مخلوف
جامعة الشلف مخبر علوم الأداء الحركي و التدخلات البيداغوجية

أثر التديك التمهيدي على كمية طرح حمض اللبن في الدم لدى لاعبي كرة القدم بعد الجهد البدني

هل يؤثر التديك القبلي على كمية طرح حمض اللبن في الدم لدى لاعبي كرة القدم بعد المجهود البدني ؟

7-1 أهمية البحث:

تكن أهمية البحث بالدرجة الأولى في استظهار انعكاسات التديك التمهيدي على لاعبي كرة القدم خلال الحصص التدريبية وما اذا كان يساعد في تخفيض التشنجات العضلية التي تحدث أثناء التدريبات وهذا للمساعدة على السير الجيد للحصص التدريبية ورفع المستوى البدني للرياضيين.

7-2 أهداف البحث:

إن التشنجات العضلية و كذا التعب العضلي الذي يشعر به لاعب كرة القدم خلال او بعد الحصص التدريبية والتي سببها بدرجة أولى تراكم حمض اللبن في العضلات أوجب علينا القيام بهذه التجربة الميدانية التي من بين أهدافها ما يلي:

- العمل على مساعدة الرياضيين للتخلص من التشنجات العضلية أو الانقاص منها.
- معرفة نجاعة التدليك التمهيدي قبل الحصة التدريبية على الرياضيين أثناء الحصة في التخلص من حمض اللبني.
- المساعدة على السيرورة المثالية للحصص التدريبية والرفع من مستوى الرياضيين.
- العمل على التخلص من حمض اللبني بطريقة سريعة وسلسة وبالتالي تطوير استخدام الأنظمة الطاقوية عند الرياضيين وتأخير حدوث العتبة اللاهوائية.
- الحصول على طريقة أمثل للتدليك ومادة أمثل للقيام به.
- منع وتأخير التعب وتسريع الإستشفاء .

3 - المنهج المستخدم:

للوصول إلى الحقيقة أو الحقائق العلمية يجب المرور على البحث و الاستقصاء، كما أن الاعتماد على المنهج يعطي للباحث التحكم الجيد في الظاهرة المدروسة، باستثناء العوامل التي كانت سببا في تغيير تلك الظاهرة و نقصد هنا المتغيرات و لهذا فيجب أن يكون المنهج يتلاءم مع طبيعة فكرتها و مسارها لذا اعتمدنا في بحثنا على المنهج التجريبي لملاءمته مع طبيعة المشكلة المراد معالجتها.

3-1 عينة البحث:

باعتبار العينة هي جزء مهم في أي دراسة ميدانية نجد أن مفهومها " هي مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية ، وهي تعتبر جزء مهم من الكل ، بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع لتجري عليها الدراسة" و قد تم اختيار العينة لهذه الدراسة بصورة عشوائية عن طريق القرعة، حيث).

3 - مجالات البحث:

3- 1 المجال المكاني: لقد أجرينا دراستنا الميدانية على مستوى ولاية الجزائر وسط لنادي النصر الرياضي حسين داي (NAHD) فئة ما تحت 19 سنة، حسين داي .

3- 2 المجال الزمني: أنجزت هذه الدراسة في الفترة المتراوحة ما بين جانفي 2017 إلى غاية ماي 2017 على مرحلتين:

- مرحلة إجراء الدراسة الاستطلاعية والجزء النظري، والتي من خلالها تفحصنا جميع المراجع التي لها علاقة بموضوعنا وتمت هذه المرحلة ما بين جانفي 2017 إلى غاية مارس 2017.

- مرحلة إجراء الجانب التطبيقي وتمثلت في إجراء الاختبار وتحليل البيانات وتفسيرها، وتمت هذه المرحلة في افريل 2017 .

التعليق على الدراسات السابقة :

بعد استعراض الدراسات السابقة اتضح لنا ان موضوع بحثنا لم يحظى ببحث كافي ، ولم نجد اي دراسة جمعت بين متغيرات بحثنا لكن كانت هناك بعض الدراسة المشابهة في بعض المتغيرات ،وعليه حاولنا ابراز بعض اوجه التشابه والاختلاف بين هاته الدراسة فيما يلي:

المنهج : لقد كانت هناك تشابه في استخدام المنهج بين الدراسة المشابهة و دراستنا فقد تم انتهاج المنهج التجريبي في كلتا الدراستين.

العينة : لقد كان هناك اختلاف في العينة من خلال مقارنة دراستنا مع الدراسة المشابهة فقد تمحورت عينة الدراسة السابقة على لاعبي كرة القدم بينما دراستنا حول كبار السن .

الوسائل الاحصائية: هناك بعض التشابه للدراسات السابقة في توظيف مختلف انواع الاساليب الاحصائية والتي نذكر منها : اختبار (ت)، المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الارتباط

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- تتبع الخطوات المنهجية في البحث.
- تحديد المنهج الملائم للبحث.
- انتقاء أفضل الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات قصد مناقشة نتائج البحث.
- تدعيم نتائج البحث وذلك بمقارنة النتائج التي توصل إليها الباحثون بنتائج الدراسة الحالية.

تمهيد

التدليك الذاتي هو تقنية مصممة لتدليك النفس! الاسترخاء والتنشيط وإعادة التوازن ... يمكن للتدليك الذاتي أن يكون له فوائد مختلفة حسب الإجراءات المتخذة! اكتشاف كل ما تحتاج لمعرفته حول هذه التقنية.

1. التدليك الذاتي:

كما يوحي الاسم ، فإن التدليك الذاتي هو أسلوب يتضمن تدليك النفس. من خلال فرك أجزاء مختلفة من جسمه ، من الممكن القضاء على توتر العضلات والإفراج عن التوتر. غالبًا ما يُعتقد أنه يتعين عليك أن تكون شخصين للاستمتاع بفوائد التدليك. ومع ذلك ، يمكن ممارسة التدليك الذاتي بأمان من قبل أي شخص يريد أن يشعر بتحسن في رأسه وجسمه. بفضل ، يمكن للمرء أن يسترخي أرقامه بشكل خاص بعد يوم طويل من العمل ، أو فك الضفيرة الشمسية الخاصة به بعد التعفن ، أو تحسين تركيزه أو العثور على النوم بسهولة أكبر! من الواضح أن قائمة تطبيقات التدليك الذاتي طويلة جدًا. يمكن استخدام هذه التقنية لتخفيف العديد من الأمراض اليومية الأخرى. إذا كان غالبية الناس يتدربون على ذلك من أجل قوتها المريحة ، فمن الممكن تمامًا تحقيق أوتوماتيات محفزة ذاتيًا للعثور على الطاقة عند نفاذ الطاقة منها. ((1982). دليل عملي للعلاج بلاير. ص. 6)

1.1 الاسترخاء والتدليك الذاتي

يهدف الاسترخاء بالتدليك الذاتي إلى التخلص من التوترات المتراكمة بعد يوم من العمل:

تستخدم التقنيات المستخدمة لتخفيف الألم الجسدي من خلال تحفيز الأنسجة العميقة.

هذه الحركات تعمل عن طريق فك عقدة العضلات التي تسبب الألم.

بشكل عام ، يتم تطبيق التدليك المريح على الساقين أو الذراعين.

الاسترخاء بالتدليك الذاتي في الساقين ليس بالأمر الصعب. للقيام بذلك ، قم بإحاطة ساقيك بيديك ثم افركما من الأسفل إلى الأعلى. بمجرد أن تشعر بالحرارة تحت يديك ، تابع التطبيق مع العجن.

الأمر متروك لك لقياس شدة الحركات وفقا لاحتياجاتك. بعد حوالي عشر دقائق من العجن ، أنه هذه الجلسة الصغيرة بعمليات تصويب تهدف إلى تهدئة منطقة التدخل.

2.1 تعريفات أخرى التدليك الذاتي

قد لا تكون على دراية بذلك ، لكنك تمارس التدليك الذاتي كل يوم. على سبيل المثال ، عندما يكون لديك صداع وتدليك معابدك أو جمجمتك ، عندما تضغط على الزاوية الداخلية لعينيك بعد الاستيقاظ مباشرة ، أو قبل بدء العمل عندما تفرك يديك ل حفز طاقتك ... تساعد هذه الإجراءات على الحصول على راحة سريعة وتحفيز جميع الوظائف الرئيسية للجسم.

العلاج بالايبر (المعروف أيضًا باسم "العلاج بالايبر" أو "العلاج بالايبر") هو تقنية للتدليك الذاتي مدمجة في الطب الشرقي التقليدي. يعتمد على التحفيز اليدوي لنقاط الوخز بالايبر ، وتسمى أيضًا نقاط الطاقة. ويهدف إلى ضمان حسن سير عملية التمثيل الغذائي العام في الجسم من خلال العمل في الوقاية والعلاج. أكثر من مجرد تقنية ، يتم تعريفها أيضًا على أنها طريقة الحياة اليومية في الطب الصيني التقليدي.

هذه الطريقة مناسبة للجميع ، سواء الأطفال أو البالغين أو كبار السن. إن الأشخاص الذين يعانون من فرط النشاط هم الذين يحتاجون إلى إيجاد الهدوء ، كما هو الحال بالنسبة للأشخاص المتعبين الذين يرغبون في ملء الطاقة. ومع ذلك ، هناك ممارسات محددة حسب كل منها:

يمكنك ممارسة العلاج بالابر على الرضع والأطفال ، أو تبين لهم كيفية القيام بذلك. جسم الطاقة الخاص بهم مختلف (لأنه ينمو) ، تركز الممارسة بشكل أساسي على اليدين والوجه.

في كبار السن ، الكي يستخدم على نطاق واسع. تسمح هذه التقنية ، التي تستند إلى التحفيز بواسطة بعض النقاط الرئيسية عن طريق تسخينها ، بتنغيم فعال للجسم بفضل نبات. mugwort :

أثناء الحمل ، يساعد العلاج بالابر في مكافحة بعض الأمراض الصغيرة المحددة في هذه الفترة ، مثل غثيان الصباح. ومع ذلك ، يجب توخي الحذر أبداً لتحفيز بعض النقاط التي قد تكون وسائل منع الحمل.

3.1 تنشيط التدليك الذاتي

يأتي تنشيط التدليك الذاتي من الطب الصيني التقليدي. بخلاف الاسترخاء والتدليك الذاتي ، فإن هذا النوع من التدليك الذاتي يهدف بشكل أساسي إلى تنشيط الجسم بالطاقة: ينطبق بشكل خاص على مناطق معينة من الجسم مثل الوجه والأذنين والعينين.

يعد تنشيط التدليك الذاتي مناسباً بشكل خاص للأشخاص الذين يعانون من إرهاق العين المرتبط بالتعرض الطويل للعيون أمام الشاشة.

في الممارسة العملية ، ابدأ بتدليك في الجمجمة ، ضع يديك خلف رأسك وقم بتوجيه هذا الضغط نحو قاعدة العنق. قم بذلك عدة مرات ثم تابع تدليك العين.

للقيام بذلك ، ما عليك سوى فرك يديك ووضعها على عينيك المغلقتين أثناء إجراء تدليك لطيف. تحت تأثير الحرارة ، سوف ترتاح منطقة العين.

بعض التقنيات سهلة لتحقيق

المقصود بالتدليك الذاتي هو ممارسة دون قيود حيث ستكون. من بين تلك التي يسهل تحقيقها: التدليك الذاتي للأذنين والتدليك الذاتي لليدين والتدليك الذاتي للقدمين. (لام.ت. التدليك الذاتي للشفاء (2009) ص.20)

2. مبدأ التدليك الذاتي:

التدليك الذاتي هو حركة فطرية ، لأنه في حالة الألم ، غريزيًا ، سنقوم بتدليك عضلة تؤلمنا ، ونفرك أيدينا لتدفنتنا ... لذلك ، دون أن نعرف ذلك ، نمارس التدليك الذاتي.

لأسباب مالية أو للوقت ، بخلاف التدليك ، يمكن للجميع الوصول إليه لأن التدليك الذاتي كما يوحي الاسم يمكن ممارسته بمفرده في المنزل أو المكتب.

تتيح لك تقنية التدليك الحفاظ على لياقتك وتخفيف التوتر بسبب الإجهاد ولحظة من الاسترخاء تتيح معرفة أفضل لجسمك وإعادة الاتصال به.

التدليك الذاتي هو الاسترخاء ، مهدئا وحيوية.

3. كيفية ممارسة التدليك الذاتي؟

يمكن ممارسة التدليك الذاتي في أي وقت من اليوم. ومع ذلك ، للحصول على الفائدة القصوى ، فمن الأفضل تحديد مكانة منتظمة. المنبه هو الوقت المثالي لأداء تدليك تنشيطي. للحصول على تأثير مريح ، في المساء ، قبل النوم ببضع دقائق ، سيكون التدليك الذاتي هو الأكثر فائدة. فيما يتعلق بالتردد ، احسب تدليكا شخصيا واحدا على الأقل كل أسبوع للاستمتاع بالمزايا على المدى الطويل. لزيادة فعالية الاحتكاك ، قد يكون من المثير للاهتمام استخدام الزيوت الأساسية وتجهيز نفسك ببعض الملحقات المحددة بعناية. يُعرف زيت اللافندر الأساسي الحقيقي ، على سبيل المثال ، بقوته المهدئة بينما يتمتع زيت الأوكالبتوس الأساسي بسمعة تحفيزه. (لام.ت. التدليك الذاتي للشفاء (2009) ص.20)

4. كيفية القيام بالتدليك الذاتي؟

التدليك الذاتي ديناميكي ولا يهدف فقط إلى انسجام الجسم والروح ، ولكن أيضاً في حالة عامة من الرفاهية والاسترخاء. أنها ترافق التأمل والتصور والإبداع.

يمكن ممارسة التدليك الذاتي بمساعدة أطراف الأصابع أو راحتي اليدين أو بلورات التدليك أو أكواب الشفط أو حتى عصي القدور التي يتم فيها تسخين النقاط و / أو المناطق التي يتم تسخينها .

يمكن ممارسة التدريبات الذاتية الدائمة أو الجلوس أو الحركة أو التدليك الثابت في أي مكان تقريباً. من المستحسن أن يكون في مكان هادئ وقطع اتصال هاتفه المحمول لتكريس نفسه للحظة لترتيب "المقدسة" ، وكذلك لارتداء ملابس فضفاضة تسمح لك أن تكون مريحة لمرافقة تداول تشي والدم من خلال التدليك الذاتي.

يمكنك وضع الزيوت الأساسية في موزع أو عصا البخور ، مع الموسيقى التي تختارها ، لخلق جو مريح وصديق للممارسة ، وجني أفضل الفوائد.

التحضير: قم بتدفئة الأيدي عن طريق فرك بعضها البعض ، وتمديد المفاصل ، والضغط وتلطيف كل واحدة منها. يجب عليك أيضاً الضغط وفرك راحة كل كف يديك. سيساعدك إعداد اليدين على خلق حرارة مفضية إلى تحفيز الجسم. (manuel.1982).edde pratique de digitopuncture.ص.62.61)

1.4 تدليك الأذن

يقع التدليك الذاتي للأذنين ضمن فئة التوابع التلقائية. بشكل عام ، لا يتم تطبيقه بمفرده ، ولكنه يكمل التدليك الذاتي للوجه أو الرأس. في الممارسة العملية ، تبدو العملية بسيطة للغاية:

ضع أصابعك كما لو كنت ستقرص أذنيك.

ابدأ من الأعلى ثم انزل واستمر في عجن أذنيك بأصابعك على الفص ثم ابدأ من جديد في الاتجاه المعاكس.

2.4 التدليك الذاتي الأيدي

الأيدي هي أكثر أجزاء الجسم المطلوبة في الحياة اليومية. لذلك من الطبيعي أن يعانون من مشكلة التوتر. الهدف من التدليك الذاتي هو إزالة هذه العقدة واسترخاء عضلات الراحى:

ضع إحدى يديك على ظهر اليد الأخرى وشد بحركة التجاعيد في أطراف الأصابع والعكس.

استمر في تدليك اليدين عن طريق تدليك كل أصابعك مع الإصرار على المفاصل.

مع الانتهاء من التدليك التلقائي للمعصم والنخيل باستخدام حركات دائرية بأصابعك.

(<https://massage.ooreka.fr/comprendre/automassag>)

3.4 التدليك الذاتي للوجه

الوجه يعكس توازننا الداخلي. تعد نضارة البشرة ، وفرة الشعر أو التجاعيد بمثابة العديد من

المؤشرات على حالة الجسم التي يمكننا تحسينها أو الحفاظ عليها عن طريق التدليك الذاتي

اليومي.

عند شروق الشمس ، تحفيز الزاوية الداخلية للعين. تؤثر نقطة الوخز بالإبر هذه على حالة الصحوة والسمنة في الجسم. تحفيز هذه النقطة ينشط الحركة وكذلك وضوح العينين والنظرة. أول ضغط على الخلاصة

4.4 التدليك الذاتي للكتفين

الكتفين هي مقعد التوترات المحتملة التي تظهر اضطراب في الكبد أو الأمعاء.

قم بتدليك كتفك الأيمن على الكتف الأيسر والعكس ، 3 مرات متتالية ، ثم قم بتدوير كتفك ببطء قدر الإمكان ، حوالي عشرين مرة ذهابًا وإيابًا. من المهم عدم تحريك كتفك.

ثم ، أثناء الاستنشاق ، قم بتحريك أظفرك عن طريق الشعور بها وسحبها بقوة ، سواء في نفس الوقت. للقيام بذلك ، شق يديك على جانبي شبه منحرف بين شفرة الكتف والعمود الفقري. أثناء الزفير ، قم بخفض كلا المرفقين وعقد رأسك مستقيماً ، ثم ارفع المرفقين على الشهيق.

5.4 التدليك الذاتي للظهر

يمكن للتدليك الخلفي الاسترخاء والاسترخاء شبه المنحرف والعضلات الزاوية ، وكذلك الاسترخاء في المنطقة بين شفرات الكتف ، والتي هي مقر العديد من التوترات.

تعد شفرات الكتف جزءًا من منطقة تسمى "ناكر للجميل" لأنها منطقة صعبة للتدليك الذاتي. بالإضافة إلى ذلك ، لا يتم تعبئة سطح الجسم هذا في كثير من الأحيان ويميل إلى التصلب والإغلاق بسهولة أكبر من الأجزاء الأخرى من الجسم.

ضع إحدى يديك على كتفك المقابل وامسك بأصابعك الحضيض أسفل الحافة العظمية لشفرة الكتف. بعد ذلك ، قم بخفض الكوع لتمتد الإدخال العضلي السفلي من شبه المنحرف ، ثم

اصعد الكوع للأعلى أثناء استنشاقه واستمر على طول قمة العظم بأكملها. يمكنك تكرار هذه الحركة 3 مرات ، على كلا الجانبين.

للحد من التوترات شفرة الكتف ، هناك بروتوكول "الاقلاع". ضع يدك اليمنى في الظهر وأشر إلى لوح الكتف الأيسر ، امسك معصمك الأيمن بيدك اليسرى وادفع الساعد الأيمن حتى تصل جميع أصابعك إلى شفرة كتفك بأعمق ما يمكن.

للعمل على توترات أسفل الظهر ، من الضروري إلغاء حظر الانسداد: مع لب الإبهام ، وممارسة ضغوط على طول قمة الحرقفي ، ابدأ بالثبييت القطني العجزي مع الانتهاء من الأجزاء أكثر خارج قمة الحرقفي ، يتكرر خلال 3 مقاطع.(لام.ت.(2009)التدليك الذاتي للشفاء.ص.22)

6.4 التدليك الذاتي للساقين

اضغط على الجزء العلوي من الفخذين بإيقاع خفيف باستخدام أطراف أصابعك ، بالتساوي وبالتساوي لمدة 3 دقائق لأعلى ولأسفل نحو الركبة. كرر من الخارج ثم في الداخل ، والانتها في الظهر دون الضغط لأسفل.

قم بتدليك الركبتين بلطف ، وضغط خفيف على جانبي الركبتين ، ومقاعد المرارة والمعدة. إذا كانت هناك مناطق حساسة ، فقم بتدليكها ، وهذه علامة على ضرورة تحفيز الجسم. ابق هناك حتى تشعر أنه يجب عليك مواصلة الجلسة باتباع المنطقة الموجودة على الكاحل على الجانب الخارجي. كرر العملية على الجانب الداخلي من الركبتين ، كما سبق ، لتشعر بالمناطق المؤلمة أو نقاط العطاء. ابق نفسك بالضغط بلطف أو بقوة ، اعتمادًا على مشاعرك ، حتى تشعر بالراحة ، ثم واصل رحلتك على الجزء الخلفي من الركبة ، الجوف المأبضي. النزول إلى جوفاء بين التوام ، في ريلة الساق ، بل هو نقطة حساسة في كثير

من الأحيان ، والتي تتعلق خط الطول في المثانة والتي تعمل على البواسير. قم بتحفيز هذه النقطة حتى تشعر بالإحساس السعيد والحاجة إلى مواصلة جلستك حتى النهاية بالقدمين.

7.4 التدليك الذاتي للقدمين

خذ قدمك من كل جهة مسطحة ثم قم بالهز من اليسار إلى اليمين. هذه الحركة ستريح الكاحل. يعجن باطن قدميك بإبهامك ، من الكعب إلى أصابع القدم. تمد أصابع قدميك واحداً تلو الآخر واجعل تدوراً لطيفاً. ثم مدهم ، ثم قم بتدليك باطن القدمين باستخدام لب إبهامك.

تدليك كعبك ، جوفاء قدمك والكاحل وأعلى القدمين مع المفاصل في دوائر صغيرة. انتهي من الاسترخاء على قدميك عن طريق تدليك الجزء العلوي ، ثم الوتر والشعر. مع الانتهاء من الضغط على القدم كلها.

يمكنك إنهاء التدليك الذاتي من خلال تطبيق مزيج من الزيت العطري الأساسي من الخزامى وبضع قطرات من الزيت النباتي من اختيارك لمواءمة الاسترخاء العام للتدليك ، حيث تكون القدم منطقة منعكسة. (لام.ت(2009)التدليك الذاتي للشفاء.ص.23)

5. متى تمارس التدليك الذاتي؟

في الصين ، تتم ممارسة العلاج بالابر عادة في الصباح ، لكن يمكن القيام بها أيضاً في أي وقت من اليوم:

قبل الاستيقاظ في الصباح حتى نغمة.

الوصول إلى العمل ، لتحفيز التركيز ؛

يجلس في وسائل النقل العام للحفاظ على شكله ورفاهه ؛

قبل النوم ، لقضاء ليلة مريحة.

رأي المتخصص لوران تورلين

العلاج بالابر هو طريقة يمكنك ممارستها على نفسك أو على الآخرين. أنها آمنة ومأمونة ، شريطة مراعاة الاحتياطات الأساسية التالية:

يتم تشجيع المرضى الذين يخضعون للعلاج الطبي على استشارة الطبيب قبل إجراء هذه التدليك الذاتي. إذا كنت تعاني من بعض الأمراض الخطيرة (سرطان الأمعاء ، والسل ، وأمراض القلب ، وسرطان الدم ، والصرع ، والاضطرابات العصبية والحادة العصبية) ، فتجنب إجراء العلاج بالابر في منطقة البطن. هذا ينطبق أيضاً على الأفراد الذين لديهم جهاز تنظيم ضربات القلب. (لام.ت(2009) التدليك الذاتي للشفاء ص21)

إذا كنت حاملاً ، لا تمارس التدليك الذاتي في بعض المناطق ، خاصة منطقة البطن. كن لطيفاً في تصرفاتك واستمع دائماً إلى جسدك.

يجب أن يكون اللمس والضغط أكثر ليونة على المناطق اللمفاوية: الحلق والفخذ والأذنين والصدر الخارجي (بالقرب من الإبطين)

إذا كنت تعاني من حروق شديدة ، فلا تضغط مباشرة على المنطقة المصابة حتى يتم علاجها بالكامل.

لا تمارس العلاج بالابر على ندبة أو ورم تم تشكيلها حديثاً.

بعد الإصابة أو الجراحة ، لا تمارس ضغطاً مباشراً على المنطقة المصابة لمدة شهر واحد. بعد هذا الوقت ، استخدم ضغط الإصبع تدريجياً للسماح لطبقات الأنسجة بالرد بطريقة علاجية. إذا كانت المنطقة شديدة التفاعل عندما تضغط ، استخدم ضغطاً أقل ليونة.

لا تمارس العلاج بالابر على نفسك أو على الآخرين إذا كنت تحت تأثير الغضب الشديد أو الكحول أو المخدرات. (تورلين(2017). التدليك الذاتي الصيني. دليل البصرية.ص75)

6. التدليك الذاتي لكبار السن: ممارسة مريحة وتنشيطية

التدليك الذاتي هو وسيلة يدوية تجلب حصتها من الفوائد حتى عند كبار السن. نظرًا لأن معظم كبار السن يترددون في حضور جلسات المساج في المراكز والصالونات التي تقدم هذا النوع من الخدمة ، يمكنهم دائمًا اختيار التدليك الذاتي. سوف يتم اللياقة في وتيرتها. أكثر التقنيات المستخدمة في التدليك الذاتي لكبار السن هي digipuncture ، والتتصت ، والإيقاع ولكن أيضا تمتد. (Harris M، 2010، الصفحات 7-8)

التدليك الذاتي يعزز الاسترخاء بين كبار السن. يسمح بإخلاء التوتر العصبي ويوفر الصفاء. فهو يقلل من آلام العضلات والمفاصل ، ويخفف من التوتر العضلي ويسمح بتداول السوائل الفسيولوجية بشكل جيد. كما أنه يعمل على الذاكرة والتركيز حيث يجب على كبار السن أن يتذكروا الإيماءات المناسبة عند إجراء جلسة التدليك الذاتي. أنه يعزز السيطرة على التنفس ويمنع أمراض القلب والأوعية الدموية.

7. التدليك الذاتي دراسة ميرسيه:

على الرغم من أن التدليك الذاتي هو ممارسة في متناول الجميع ، إلا أنه لا ينبغي القيام بها بشكل خاطئ. هذه الطريقة تتطلب الحذر الشديد خاصة بين كبار السن. يجب أن تسمح للتنشيط والاسترخاء ، وليس تعميم التعب. يعلمك برنامج التدليك الذاتي الذي مدته 10 دقائق لكبار السن كيفية القيام بالتدليك الذاتي للاسترخاء. تمارس عملية التدليك أثناء ارتدائها على السرير أو على سجادة من التربة.

ضع نفسك في وضعية الجلوس ، وتمتد الأرجل للأمام. تحكم في تنفسك وفي الوقت نفسه حاول أن تجد الصفاء في قلبك. باستخدام إبهامك أو السبابة ، ضع ضغطًا دائريًا على

معابذك. قم بتدليك عضلات رقبتك بإبهامك وبقيّة أصابعك معاً. التتصت على عضلات كتفك وذراعيك. بالسلاسل عن طريق قرع على عضلات الفخذين والساقين. ضع نفسك في وضع الوقوف على الأرض. تمتد لمدة 3 إلى 5 دقائق دون تعب. ضع نفسك في وضعية الجلوس. تغمض عينيك وإنهاء الدورة مع تمارين التنفس لمدة دقيقتين. (ميرسيه 2009) شبكة اخصائي التدليك. كبيك. ص102)

8. فوائد التدليك لكبار السن :

حتى الآن ، أظهرت الدراسات أن هذا النوع من العملاء يمكن أن يجني فوائد ضخمة. ليس من قبيل الصدفة أن العديد من الفرق الطبية تحيط أنفسهم مع المزيد والمزيد من المعالجين بالتدليك.

في الواقع ، يجب دعم النهج الجماعي للرعاية من أجل رفاهية المسنين. على سبيل المثال ، تقوم مؤسسات الرعاية الصحية بتطوير المزيد من الفرق متعددة التخصصات التي تتكون من أطباء الشيخوخة والممرضين والمعالجين بالكلام والمعالجين النفسيين والمعالجين بالتدليك ، على سبيل المثال لا الحصر. كما تقدم العديد من CLSCs خدمات العلاج بالتدليك المنزلي. (.) massage and touch for dementia (2006) netali.v.h ص43)

في عام 2010 ، قامت مراجعة منهجية أمريكية شملت 21 دراسة بتقييم فعالية التدليك لتقليل الضغط البدني والنفسي للمسنين (متوسط العمر 76). استنتج المؤلفون أن جلسات التدليك اللطيفة التي تُجرى على الظهر أو اليدين تولد مستويات أعلى من الاسترخاء. قبل كل شيء ، حسب هؤلاء ، تساعد هذه الجلسات في كسر العزلة وتخفيف قلة اللمسة العاطفية التي يعاني منها المسنون في كثير من الأحيان 2. علاوة على ذلك ، يثير التدليك العلاجي مشاعر الثقة بالنفس والقبول ، وبالتالي تعزيز احترام الذات.

وبطبيعة الحال ، يهدف العلاج بالتدليك في المقام الأول إلى تخفيف ومنع بعض الآلام والآلام الحادة أو المزمنة ، التي غالباً ما تتضخم بمشاعر القلق والكرب والغضب والعجز واليأس. يُقال إن التدليك الذي تغمره أيدي الخبراء يمكن أن يكون علاجاً مكماً للعلاجات الطبية لبعض الأشخاص (PasseportSante.net)

كبار السن لديهم أكثر من أي وقت مضى حاجة إلى التدليك. ومع ذلك ، سواء كان علاجياً أو استرخائياً ، لا يمكن إعطاء هذا النوع من الرعاية دون اتباع تقنيات محددة ودون احترام بعض الاحتياطات. كما هو الحال بالنسبة للرضع والنساء الحوامل ، على سبيل المثال ، ينبغي على المعالج تقديم الرعاية دون حدوث أي مفاجأة بالإضافة إلى التحليل المنهجي لما إذا كانت الحالة الصحية للعميل تسمح بذلك. سيتعين على المتخصص أيضاً أن يأخذ في الاعتبار احتياجاته ، لا سيما من خلال الطلب منه أن يستقر في المنصب الأنسب. ولهذا السبب ، من المهم استدعاء طبيب مختص. للقيام بذلك ، تأكد من أن المتخصص الذي تختاره هو عضو في جمعية معترف بها مثل شبكة المعالجين بالتدليك المحترفين في كيبك.

غير معتاد على أن تطرق ، بالنظر إلى تعليمهم ، تجدر الإشارة إلى أن التدليك لكبار السن هو ترويض. سيتعين على معالج التدليك المتخصص أن يهيئ منذ البداية مناخاً من الثقة والاحترام.

باختصار ، كما هو الحال بالنسبة لمعظم الناس ، العلاج بالتدليك له نصيبه من الفوائد والفوائد للصحة البدنية والعقلية لكبار السن. في الختام ، يجب ألا ننسى أنه بالنظر إلى الحالة الهشة لكثير من هؤلاء الناس ، فقد تم اتخاذ بعض الاحتياطات اللازمة. لا تتردد في استشارة أحد متخصصي الصحة المحترفين. (Roberson the importance of touch, 2003، صفحة 16)

9. فوائد التدليك

التدليك الذاتي هو عبارة عن تقنية تدليك خاصة تتضمن تدليك النفس. إنه نهج يدوي لتحقيق الذات لحظة حقيقية من الرفاه من خلال تخفيف عقدة تسبب الاضطرابات الجسدية. يمكن القيام بالتدليك الذاتي العملي في أي وقت.

من أجل الحصول على أقصى فائدة ، من الأفضل تعيين مكان منظم للتدليك الذاتي. بناءً على الاختيار ، يمكن القيام بذلك أثناء العمل أثناء استراحة القهوة ، أو في المنزل عند الاستحمام أو على السرير قبل الذهاب إلى السرير. لتحقيق التأثير الأمثل ، يُنصح بإجراء تدليك ذاتي مرة واحدة على الأقل في الأسبوع.

يتيح لك التدليك الذاتي ممارسة ما يلي: كيفية ممارسة التدليك الذاتي

آثار الإجهاد ، واستعادة الحيوية والرفاه

الميزات المرسومة التي تظهر على الوجه كنتيجة للتوتر

مشاكل في الجهاز الهضمي

الساقين الثقيلة

آلام العضلات

الدورة الدموية

يعمل تدليك فروة الرأس على إرخاء التوترات ، وتخفيف وجه الوجه من أجل استرخاء الميزات المتعبة ، والمعصمين أو شحمة الأذن التي تشجع على النوم ، باطن القدمين وأصابع القدمين على الطاقة أو تدليك الساقين لتعزيز الدورة الدموية وتخفيف مشكلة الساقين الثقيلة.

فوائد هذه الطريقة عديدة للغاية ، فهي تسمح بشكل خاص بما يلي:

القضاء على العقبات الجسدية والعاطفية التي تسبب الألم أو المرض ؛

تعزيز صحتك من خلال تحفيز الجهاز المناعي ومكافحة الالتهابات

لتطوير المرونة من خلال تقوية الأربطة والمفاصل. يعطي هذا التعزيز مزيداً من القوة والقوة البدنية ، ويعزز أيضاً مقاومة أفضل للأمراض ؛

لقمع التوترات ؛

للقضاء على السموم ؛

لزيادة طول العمر.

لإيجاد السلام والصفاء.

تحسين النوم: أظهرت دراسة أن تحفيز نقاط الوخز بالإبر بفضل التدليك الذاتي يسمح بتقليل اليقظة وزيادة وقت نوم المشاركين الذين تم اختبارهم.

للحد من وتيرة الغثيان من النساء الحوامل

لتحسين أعراض الإمساك: يمكن للتدليك الذاتي زيادة وتيرة التغوط وتقليل شدة الإمساك.

خلاصة

التدليك الذاتي هو وسيلة فعالة للغاية لرعاية نفسك والحفاظ على شكله في الحياة اليومية. في الواقع ، يتيح لك إعادة الاتصال بكل ما تبذلونه من الأحاسيس الجسدية وأن تكون أكثر انتباهاً لاحتياجاتك. لذلك ، فهي مساعدة قيمة في محاربة الأرق والتوتر والتعامل مع الإزعاج الطفيف للحياة اليومية. بعد التدليك التلقائي ، يشعر المرء بالهدوء وإعادة التركيز! ومع ذلك ، فإنه ليس فقط على العقل أن التدليك له عواقب إيجابية. في الواقع ، فإن تدليك

الجسم له فوائد جسدية لا يمكن إنكارها. هذا يحسن الدورة الدموية ، يرتاح العضلات ويعزز الشفاء بعد التمرين. يتم تسهيل الهضم وخاصة العبور المعوي. أخيراً ، يتم التخلص من السموم بشكل أسرع عن طريق تحفيز الجهاز اللمفاوي.

تمهيد :

ضغط الدم يُعرّف ضغط الدم بأنه قوة الدفع التي يتعرض لها الدم خلال جريانه في مسار الدورة الدموية، وتتمثل الدورة الدموية بانقباض عضلة القلب وبدء الدم بالتدفق عبر جدران الأوعية الدموية خلال نقله للغذاء لكافة أنسجة وأعضاء جسم الإنسان، وبذلك يكون القلب قد دفع بكلّ قوته الدم الذي يضخه عبر الشريان الأبهر إلى باقي شرايين الجسم. ويُعاود القلب أدراجه من مرحلة الانقباض إلى الانبساط ليبدأ مجدداً بضخ كميات جديدة من الدم والسماح لها بالتدفق عبر الشريان الأبهر

1. ضغط الدم :

عندما يتحدث الأطباء عن ضغط الدم ، فإنهم يقصدون الضغط الموجود داخل الأوعية الدموية الكبيرة عندما يقوم القلب بضخ الدم لكي يدور في جميع أنحاء الجسم و على وجه العموم ، كلما كان ضغط الدم منخفضا كلما كان الشخص أكثر صحة على المدى الطويل عدا بعض الحالات النادرة جدا يكون منخفضا

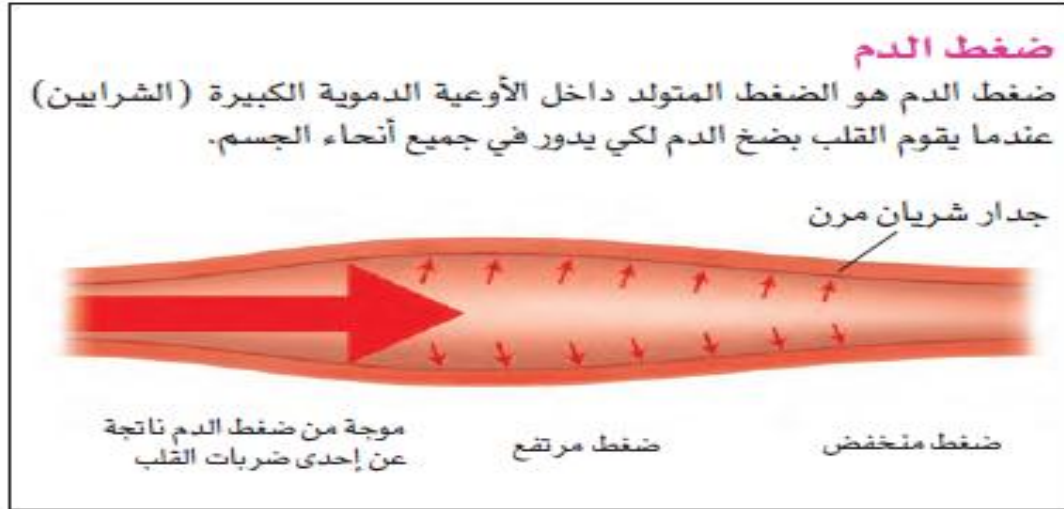
1.1 . تعريف ضغط الدم:

هو قوة دفع الدم من خلال الأوعية الدموية؛ حيث يعمل القلب بجهد أكبر والأوعية الدموية بضغط أكثر؛ مما يجعلها عامل خطر رئيساً لأمراض القلب والسكتة الدماغية ومشاكل خطيرة أخرى، ويتحدد مقدار الضغط بكمية الدم التي يضخها القلب وحجم مقاومة الشرايين لقوة تدفق وجريان الدم، ويعد ارتفاع ضغط الدم عموماً مرض يتطور على مدى سنوات، وعلى الرغم مما ذكر آنفاً، فإنه بالإمكان اكتشاف ارتفاع ضغط الدم في وقت مبكر للسيطرة عليه. نتيجة مرض ما وتحتاج الأنسجة والأعضاء الدم المحمل بالأكسجين من أجل القيام بعملهم والبقاء على قيد الحياة، عندما ينبض القلب

فإنه يخلق الضغط الذي يدفع الدم من خلال شبكة من الأوعية الدموية على شكل أنبوب، والتي تشمل الشرايين والأوردة والشعيرات الدموية، وهذا الضغط هو نتيجة قوتين:

القوة الأولى (الضغط الانقباضي)، وهي القوة التي يضخ القلب بها الدم إلى جميع أنحاء الجسم

القوة الثانية (الضغط الانبساطي)، وهو ضغط الدم الذي يحدث بين نبضات القلب (بيقرز، 2013، صفحة 4)



الشكل رقم 1 : يمثل ضغط الدم داخل الأوعية الدموية .

يتم تمثيل كل منهم عن طريق القراءات كالتالي

الجدول رقم 1 يبين قسمة الضغط الانقباضي ة الانبساطي حسب العمر

الانبساطي (العدد السفلي)	الانقباضي (العدد العلوي)	فئة ضغط الدم
	ملم زئبق	

ملم زئبق		
أقل من 80	أقل من 120	ضغط دم مثالي
80 – 84	120 – 129	طبيعي
85 – 89	130-139	مرحلة ما قبل ارتفاع الضغط
90 – 99	140 – 159	ضغط دم مرتفع (المرحلة الأولى)
100 – 109	160 – 179	ضغط دم مرتفع (المرحلة الثانية)
أعلى من 110	أعلى من 180	ضغط دم مرتفع (المرحلة الثالثة)

: (بيقرز، 2013، صفحة 50)

2. قياس ضغط الدم الطبيعي

يُعتبر ضغط الدم ضمن الحدود الطبيعية إذا تراوحت قيمة قراءة الرقم العلوي له وهو ضغط الدم الانقباضي بين 90-120 ملم زئبقي، وإذا تراوحت قيمة قراءة الرقم السفلي وهو ضغط الدم الانبساطي بين 60-80ملم زئبقي، وذلك بحسب جمعية القلب الأمريكية، لكنّ بعض الأشخاص قد يعانون أحياناً من ارتفاع ضغط الدم، لذا يجب على الشخص الانتباه إلى نمط حياته خاصة إذا كان مرض ارتفاع ضغط الدم شائعاً في عائلته، ومن الأمور التي تساعد على منع ضغط الدم من الارتفاع: المحافظة على

نمط حياة صحي، ووزن صحي، وممارسة التمارين المنتظمة، بالإضافة إلى تخفيض كمية الملح المستهلكة (Readings guid to checking blood pressure), 2018ص(81).

فئات ضغط الدم المختلفة يوضح الجدول الآتي فئات قياسات ضغط الدم المختلفة والإجراء الطبي المناسب لكلّ منها: [٢] الرقم العلوي (الانقباضي)-ملم زئبقي الرقم السفلي(الانبساطي)-ملم زئبقي الفئة الإجراء الطبي أقل من 120 وأقل من 80 ضغط الدم الطبيعي اتباع أسلوب حياة صحي أو المحافظة عليه بين 120-139 أو بين 80-89 مرحلة ما قبل ارتفاع ضغط الدم اتباع أسلوب حياة صحي أو المحافظة عليه بين 140-159 أو بين 90-99 المرحلة الأولى من ارتفاع ضغط الدم اتباع أسلوب حياة صحي، ويجب التحدث مع الطبيب لتناول نوع واحد أو أكثر من الأدوية إذا لم يتم الوصول إلى ضغط الدم الطبيعي خلال مدة شهر 160 أو أكثر أو 100 أو أكثر المرحلة الثانية من ارتفاع ضغط الدم اتباع أسلوب حياة صحي أو المحافظة عليه، بالإضافة إلى التحدث مع الطبيب لتناول أكثر من نوع من الدواء ملاحظات على الفئات السابقة: يمكن أن تقع قراءة ضغط الدم بين فئتين مختلفتين من الجدول السابق؛ وفي تلك الحالة تكون فئة المريض هي الفئة الأعلى؛ فمثلاً إذا كان قراءة ضغط الدم هي 95/125ملم زئبقي يكون المريض في المرحلة الأولى من ارتفاع ضغط الدم (MacGill,what is a normal blood pressur. 43ص48) يمكن أن تكون هذه النطاقات أقل للأطفال والمراهقين.

يمكن أن يحتاج المريض إلى علاج أكثر قوة في حالة تزامن مرض ضغط الدم مع أمراض أخرى مثل أمراض القلب، والكلية المزمنة، والسكري؛ حيث تتعامل التوصيات السابقة مع مرض ضغط الدم كحالة صحية منفردة.

قيمة ضغط الدم الانقباضي والانبساطي عندما يخفق القلب فإنه يضغط ويدفع الدم من خلال الشرايين إلى بقية الجسم، وهذه القوة تخلق ضغطاً على تلك الأوعية الدموية، وهذا هو ضغط الدم الانقباضي، وقيمة ضغط الدم الانقباضي الطبيعية هي 120 أو أقل، وقيمة 140 أو أكثر تُعتبر ارتفاعاً في ضغط الدم، وقيمة الضغط الانبساطي هي قيمة الضغط في الشرايين أثناء استراحة القلب بين الدقتين، وأثناء هذا الوقت يمتلئ القلب في الدم ويحصل على الأكسجين، وقيمة الضغط الانبساطي الطبيعية هي أقل من 80، والقيمة المساوية والأعلى من 90 (Johnson, how do you check your own blood pressure 2018 .ص.52)

1.2 قياس ضغط الدم :

على الرغم من أن الأسلوب الأمثل هو قياس ضغط الدم الفعلي داخل الشرايين ، إلا أنه من الواضح أن ذلك غير مجد على نطاق واسع لأنه سيستعمل استخدام الإبر و مع ذلك يمكن الحصول على صورة دقيقة للضغط الذي بموجبه يتم ضخ الدم باستخدام أسلوب أقل تدخلا .

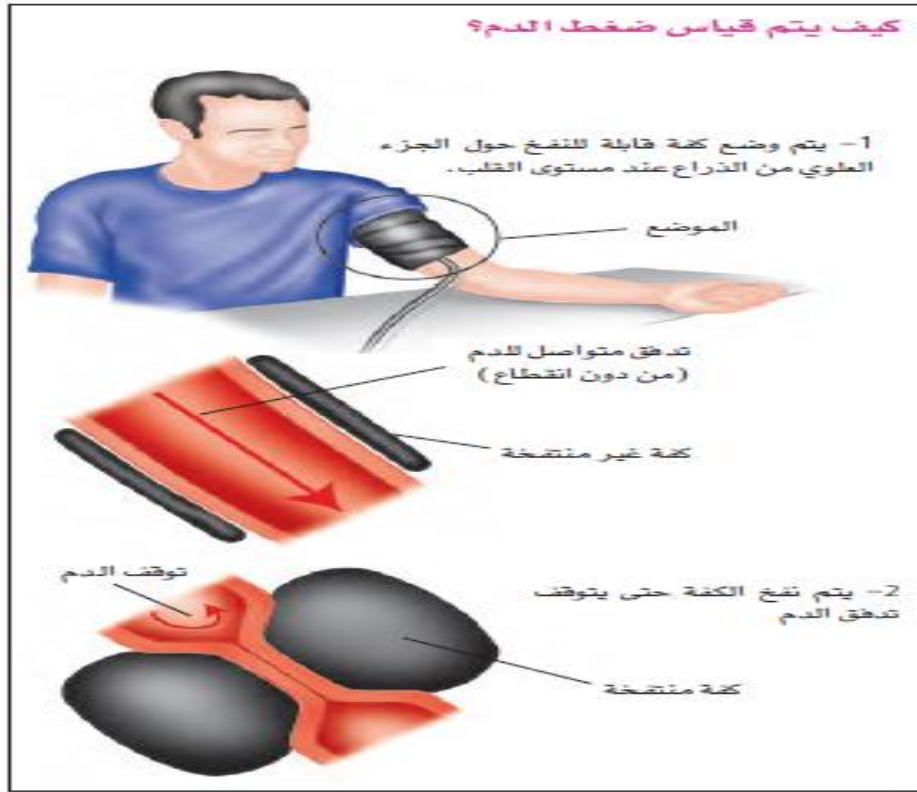
1.1.2 قياس ضغط الدم الانقباضي :

يتم نفخ الكفة ، إما عن طريق الضخ البسيط بواسطة اليد أو بشكل أوتوماتيكي بواسطة جهاز القياس الالكتروني، و يتسبب ذلك في إيقاف تدفق الدم إلى الذراع بصورة مؤقتة بعد ذلك يتم تفريغ الكفة من الهواء ببطء حتى يصبح الضغط منخفضا بما يكفي لكي يبدأ الدم في المرور تحت الكفة و تتمكن الأجهزة الالكترونية لقياس ضغط الدم من الكشف عن تدفق الدم .

2.1.2 قياس ضغط الدم الانبساطي :

أثناء استمرار تفريغ كفة من الهواء ، يحدث اضطراب في الشريان الموجود أسفلها حيث يتم إغلاقه جزئياً و في النهاية ستصل الكفة إلى الضغط الدم الذي لا يوجد عنده

أي ضيق في الشريان الموجود أسفلها و في هذه المرحلة تستطيع المانومتريات الإلكترونية أن تكشف عدم وجود أي اضطرابات .
يسمى الضغط الذي يبدأ عنده الدم في المرور تحت الكفة باسم ضغط الدم الانقباضي بينما يسمى الضغط الذي لا توجد عنده أي اضطرابات في الشريان بالضغط الدم الانبساطي



الشكل رقم 2 بين كيفية قياس ضغط الدم

عندما يكون ضغط الدم مرتفعاً جداً لفترة طويلة، فإنه يضر بالأوعية الدموية؛ حيث يبدأ الكوليسترول الضار بالتراكم على جدران الشريان، وهذا يزيد عبء العمل في الدورة الدموية مع تقليل كفاءتها .

هل هناك تعليمات معينة قبل قياس ضغط الدم؟

التحقق من دقة الجهاز.

القيام بقياس ضغط الدم مرتين يوميًا، مع تكرار العملية مرتين أو أكثر للتأكد من صحة النتائج.

عدم قياس ضغط الدم مباشرة بعد الاستيقاظ من النوم.

تجنب تناول الطعام أو التدخين قبل القياس بمدة 30 دقيقة.

الجلوس بهدوء قبل إجراء القياس وأثناء القياس لمدة 5 دقائق في وضع مريح، مع إرخاء الساقين والكاحلين، وجعل الظهر مستندًا على الكرسي، مع عدم التحدث أثناء القياس.

التأكد من وضع الذراع في الوضع الصحيح.

يجب وضع السوار على الجلد مباشرة وليس على الملابس.

القيام بأخذ القراءة أكثر من مرة وتسجيلها في دفتر الملاحظات .

المفاهيم الخاطئة :

التوقف عن تناول الدواء عند التحكم بقراءات ضغط الدم في المستوى الطبيعي .

الحقيقة: لا يمكن إيقاف الدواء عند انخفاض الضغط .

عدم استخدام الملح فقط يقلل من ارتفاع ضغط الدم .

الحقيقة: بجانب تناول أدوية الضغط يساعد تقليل كمية الملح على خفض ضغط

الدم .(زايد جابر.الاختبارات والقياسات الفزيولوجية في المجال الرياضي1999ص49)

3. الدفع القلبي

الدفع القلبي ويرمز له بالرمز (Q) وهو الحجم الكلي للدم الذي يتم ضخه

بواسطةالبطين الأيسر في الدقيقة ، وببساطة هو حاصل ضرب معدل ضربات القلب)

(HR) في حجم الضربة (S.V) أثناء الراحة ، ويبلغ متوسط كمية الدم التي يدفعها القلب ب في كل مرة (ضربة) من (60 - 70 ملل) من الدم ، ولما كان متوسط معدل ضربات القلب حوالي (٧٠) ضربة في الدقيقة ، فإن معدل حجم الدم الذي يخرج من البطين في الدفع القلبي يساوي حوالي 4.2-6.5 (لت ر / دقيقة) وهذا المتوسط يحدث عادة لدى الفرد البالغ السليم، ومن المعروف أن كمية الدم في جسم الإنسان تدور مرة كل دقيقة ، والدفع القلبي هو " كمية الدم التي يضخها القلب في الدقيقة الواحدة باللتر أو المليلتر " ويتراوح عادة حجم الدفع القلبي ما بين 5-6 (لتر) ويعتمد الدفع القلبي أيضا على مقدار الدم الوريدي العائد الى القلب من جميع اجزاء الجسم المختلفة ، فكلما زاد العائد الوريدي للقلب زاد الدفع القلبي كما يحدث أثناء النشاط الرياضي ، وتؤكد الدراسات العلمية على أن الناتج القلبي لا يتغير خلال فترات الراحة ، بينما يزيد الناتج القلبي عند ممارسة النشاط الرياضي وخاصة النشاط التحملي ، وذلك كنتيجة لزيادة حجم الضربة وعدد ضربات القلب ، وإن هناك إختلاف في نسب توزيع الناتج القلبي على اجهزة الجسم الرئيسية أثناء فترات الراحة والجهد البدني

4. سريان الدم

إن سرعة تدفق الدم إحدى العوامل الضرورية لثبات البيئة الداخلية بمختلف اجزاء الجسم ، حيث تسهل عملية التخلص من فضلات التمثيل الغذائي ، وتنظم درجة حرارة الجسم وإمداد الأنسجة العاملة بالمواد الغذائية ، وبصفة خاصة الأوكسجين .
وإن زيادة احتياج العضلات أثناء المجهود البدني للأوكسجين نتيجة زيادة طلب عمليات التمثيل الغذائي لها في عمليات توليد الطاقة والوقود ، ولتوفير هذا يجب زيادة سريان الدم الى هذه العضلات والتي تتم عن طريق الزيادة في ضخ الدم (الدفع

القلبي) وكذلك عن طريق إعادة توزيع الدم من الأعضاء غير النشطة الى الأعضاء النشطة ، وتدفق الدم (Blood Flow) في الأوعية الدموية يرتبط ارتباطاً طردياً مع الضغط في نهاية وبداية هذه الأوعية ويرتبط عكسياً مع مقاومة هذه الأوعية الدموية . (زايدجابر، الاختبارات و القياسات الفيزيولوجية في المجال الرياضي، 1999ص.50)

5. ضغط الدم كبار السن :

منذ عدة سنوات ، كان ينظر إلى كبار السن على أنهم مجموعة فرعية منفصلة و ينبغي التعامل معهم بشكل مختلف عن الشباب ، و لكن من المعروف الآن أن هذا الرأي غير صحيح فكلما تقدم الشخص في العمر ، ارتفع ضغط الدم لديه و أصبحت بالمقابل مخاطر الإصابة بالآزمات القلبية و السكتات الدماغية أكبر ، و قد أظهرت التجارب الأخيرة أن علاج ارتفاع ضغط الدم عن طريق العقاقير الخافضة للضغط هو العلاج الفعال و خصوصا عند كبار السن. (بيقرز، 2013، صفحة 140)

6 . سُرْعَةُ الْقَلْبِ أو وتيرة القلب (بالإنجليزية: Heart rate) هـ

ي عبارة عن سرعة ضربات القلب، وتقاس بعدد انقباضات القلب في الدقيقة. وتختلف سرعة القلب وفقاً للاحتياجات الجسمانية، مثل الحاجة إلى امتصاص الأكسجين وإخراج ثاني أكسيد الكربون. وعادة ما تكون سرعة القلب مساوية أو قريبة من النبض المقاس عند أي نقطة طرفية. وتشمل الأنشطة التي يمكن أن تثير تغيير في سرعة القلب: ممارسة الرياضة، والنوم، والقلق، والإجهاد، والمرض، وابتلاع الأدوية.

تشير العديد من النصوص إلى أن معدل ضربات القلب الطبيعي لشخص بالغ أثناء الراحة يتراوح من 60-100 (نبضة في الدقيقة. ., Rates.24.p) (2014) ويُعرف تسرع القلب بزيادة عدد ضربات القلب عن 100 نبضة في الدقيقة أثناء الراحة.

بينما ببطء القلب هو انخفاض معدل ضربات القلب عن 60 نبضة في الدقيقة أثناء الراحة. كما تشير العديد من الدراسات، فضلا عن إجماع الخبراء، إلى أن معدل ضربات القلب الطبيعي أثناء الراحة لدى البالغين يتراوح بين 50-90 نبضة في الدقيقة. انخفاض سرعة القلب خلال النوم إلى حوالي 40-50 نبضة في الدقيقة أمر شائع وطبيعي. وعندما لا يدق القلب بنمط منتظم، يشار إلى ذلك باسم اضطراب النظم القلبي. وتشير اضطرابات معدل ضربات القلب أحيانا إلى وجود مر (Daniel.m.j.electrocardiographic, 2007ص38)

ونظراً لأن حجم الدم ثابت لدي الإنسان، تعتبر زيادة سرعة القلب واحدة من الطرق الفسيولوجية لتوصيل المزيد من الأكسجين إلى عضو ما؛ مما يسمح بتمرير الدم في العضو عدد مرات أكثر. تتراوح معدلات ضربات القلب الطبيعية بين 60-100 نبضة في الدقيقة. ويتم تعريف ببطء القلب على أنه انخفاض معدل ضربات القلب إلى أقل من 60 نبضة في الدقيقة وقت الراحة. ومع ذلك، فإن تراوح معدلات ضربات القلب بين 50-60 نبضة في الدقيقة هو أمر شائع بين الأشخاص الأصحاء، ولا يتطلب بالضرورة اهتماما خاصا. بينما يُعرف تسرع القلب على أنه زيادة معدل ضربات القلب فوق 100 نبضة في الدقيقة وقت الراحة، على الرغم من أن استمرار معدلات نبضات القلب بين 80-100 نبضة في الدقيقة ، وخاصة أثناء النوم، قد تكون علامات لفرط نشاط الغدة الدرقية أو فقر الدم .

تزيد منبهات الجهاز العصبي المركزي مثل بديل الأمفيتامينات سرعة القلب.

تقلل العقاقير المسببة للإكتئاب ومهدئات الجهاز العصبي المركزي سرعة القلب (باستثناء بعض الأنواع الغريبة منها التي لها تأثيرات غريبة على حد سواء، مثل الكيتامين الذي يمكن أن يسبب - من بين أشياء أخرى كثيرة - تأثيرات تشبه المنشطات مثل تسرع القلب).

هناك العديد من الطرق التي تزيد أو تقلل من سرعة القلب. ينطوي معظمها على الإندورفين الشبيه بالمنشطات، والهرمونات التي يتم إفرازها في الدماغ، وكثير منها يكون من خلال تناول الأدوية. وبنقاش هذا القسم معدلات ضربات القلب المرجوة للأشخاص الأصحاء، والتي تكون مرتفعة بشكل غير مناسب لمعظم الأشخاص الذين يعانون من مرض الشريان التاجي.

7. مراكز القلب والأوعية الدموية

تتولد سرعة القلب بشكل إيقاعي منظم من العقدة الجيبية الأذينية. وتتأثر أيضاً بعوامل مركزية من خلال الأعصاب الودية واللاودية. يتركز التأثير العصبي على القلب في مركزي القلب والأوعية الدموية المقترنين في النخاع المستطيل. وتحفز مناطق التسريع القلبي النشاط عن طريق التحفيز الودي لأعصاب التسريع القلبي، بينما تقلل مراكز تثبيط القلب نشاط القلب عن طريق التحفيز اللاودي كأحد عناصر العصب الحائر. أثناء الراحة، يمد كلا المركزين القلب بتحفيز طفيف، بالإشتراك مع توتر الجهاز العصبي المستقل فيما يُشبه مفهوم توتر العضلات الهيكلية. وعادة ما يكون تحفيز العصب الحائر هو السائد، حيث أن العقدة الجيبية الأذينية تبدأ النظم الجيبية بحوالي 100 نبضة في الدقيقة. (Gordon, 2013, pp) (787-846)

تندفق كل من المحفزات الودية واللاودية من خلال الضفيرة القلبية المقترنة بالقرب من قاعدة القلب. ويرسل مركز تسريع القلب أيضاً ألياف إضافية تُشكل الأعصاب القلبية

عن طريق العقد الودية (العقد العنقية بالإضافة إلى العقد الصدرية العليا T1-T4) إلى كل من العقدة الجيبية الأذينية والعقدة الأذينية البطينية، بالإضافة إلى ألياف إضافية إلى الأذنين والبطينين. ويُزود البطينان بالألياف الودية أكثر من الألياف اللادوية. يسبب التحفيز اللادوي إفراز النورابينفرين العصبي (المعروف أيضا باسم النورادرينالين) في الموصل العصبي العضلي للأعصاب القلبية، مما يُقصر فترة إعادة الاستقطاب، وبالتالي تسريع معدل الاستقطاب والانقباض، والذي بدوره يؤدي إلى زيادة سرعة القلب. ويفتح قنوات كيميائية أو بوابات الصوديوم وقنوات أيون الكالسيوم، مما يسمح بتدفق الأيونات موجبة الشحنة.

الحد الأقصى لمعدل ضربات القلب

الحد الأقصى لمعدل ضربات القلب (HRmax) هو أعلى معدل لضربات القلب يمكن للفرد تحقيقه دون مشاكل حادة خلال إجهاد التمرين، وينخفض بشكل عام مع التقدم في السن. ولأن الحد الأقصى لمعدل ضربات القلب يختلف حسب الفرد، فإن الطريقة الأكثر دقة لقياس HRmax لأي شخص هو عن طريق اختبار الضغط القلبي. في هذا الاختبار، يخضع الشخص للإجهاد الفسيولوجي الخاضع للرقابة (بواسطة جهاز المشي) مع مراقبته من قبل جهاز تخطيط القلب. ويتم زيادة كثافة التمرين دوريا حتى يتم الكشف عن بعض التغييرات في وظيفة القلب على شاشة تخطيط القلب، وعند هذه النقطة يتم وقف التمرين. وتتراوح المدة النموذجية للاختبار من عشر إلى عشرين دقيقة.

وكثيرا ما يُنصح الكبار الذين يبدأون نظام تمارين جديدة بإجراء هذا الاختبار فقط في وجود الطاقم الطبي، وذلك بسبب المخاطر المرتبطة بارتفاع معدلات ضربات القلب. وغالبا ما تستخدم معادلة لتقدير معدل ضربات القلب الأقصى للشخص للأغراض العامة. ومع ذلك، فقد تم انتقاد هذه الصيغ التنبؤية بأنها غير دقيقة لأنها عممت

متوسطات السكان، وعادة ما تركز على عمر الشخص. ومن الثابت أن هناك "علاقة ضعيفة بين معدل ضربات القلب القصوى والعمر"، مع وجود انحرافات معيارية كبيرة بالنسبة لمعدلات ضربات القلب المتوقعة.

تمهيد :

أدى التقدم في العلوم المختلفة وفي التربية البدنية والرياضية خاصة إلى تغير الكثير من المفاهيم والمعتقدات وخاصة بالنسبة لفئة كبار السن، فبعد ان كان الناس ينظرون إلى الكبر في السن أنه آخر مرحلة في حياة الإنسان وأنها مرحلة الأمراض الجسمية والنفسية ونقص القدرات البدنية وتدني الوظائف البيولوجية و هو حتمية يجب تقبلها، فأصبحوا يحاولون إيجاد طرق للتغلب على هذا النقص ومن بين هذه الطرق التي تمكن كبار السن لعيش هذه المرحلة أكثر صحة وسعادة هي ممارسة النشاط الرياضي.

1- مفهوم كبار السن:

لم يتفق الباحثون على تعريف جامع للكبار السن، ذلك لأنها ليست من الظواهر الثابتة التي تحدث في مرحلة من حياة الانسان أو الكائن الحي بصفة، ولكنها حالة تتأثر بفسولوجية الفرد ونفسيته والبيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي يعيشها. وإذا كانت مرحلة كبار السن تقع ضمن مراحل النمو، فإن لكل مرحلة من مراحل حياة الفرد بعض المظاهر التي تعتبر عامة بالنسبة لجميع الأفراد، والتي تتميز بخصائصها واحتياجاتها المتعددة.

يقول يوسف إن العطب الذي يميز كبير السن في هذه المرحلة الأخيرة من حياته والذي يجعله يتميز بمظاهر وسمات واضحة ومميّزة (ميخائيل ، 1997، ص 8)

وهي حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية البدنية والعقلية واضحا يمكن قياس أثاره على العمليات التوافقية (عبد الستار ، 1997 ، ص7).

ويعرف مجمع اللغة العربية مفهوم كبار السن كالتالي :شاخ الإنسان شيخا وشيخوخة :أسن الشياخة ،منصب الشيخ وموضع ممارسته ،ومن أدرك الشيخوخة وهي غالبا عند الخمسين وهو فوق الكهل ودون الهرم ،وهو ذو المكانة من علم او فضل أو رياسة أما نحن فيمكننا القول أن هذه المرحلة العمرية التي يصل إليها الإنسان بعد السن الخمسين هي مرحلة تتميز بتغيرات وظيفية وتشريحية ونفسية تتسبب في نقص القدرات الجسمية والعقلية وتعود هذه التغيرات لأسباب متعددة قد تكون عضوية أو بيئية .

2- تعريف كبار السن:

حسب الأمين العام للأمم المتحدة عام 1973 م الذي قدم تقريره للمجلس الاقتصادي والاجتماعي ،حيث يشير"إلى أن هناك آراء متعددة في تحديد بداية الكبر في السن ،فبعض الدول اعتبرته من 60 إلى 65 سنة ،ودول أخرى يبدأ من سن 55 سنة رجال و50 سنة نساء ، ومن دون شك أن التقدم في السن مرتبط ارتباطا وثيقا بمتوسط العمر في كل دولة.(وزارة الشباب والرياضة ،1999 ، ص 122)

3-تصنيف مراحل كبار السن:

اذ تم تصنيف مراحل كبار السن كالأتي:

- المرحلة الأولى من سن 50سنة إلى 60 عاما

- المرحلة الثانية من سن 65 إلى 75 عاما
- المرحلة الثالثة من سن 75 إلى 85 سنة
- المرحلة الرابعة ما فوق 85 سنة (وزارة الشباب والرياضة، 1999، ص 122)
- أما من المنظور البيولوجي(العمر البيولوجي (بحيث يكون المعطى البيولوجي هو الوصف لكل مرحلة عمرية ،كنشاط الغدة الصماء ،قوة دفع الدم ،معدل الأيض.
- (محمد النوبي ،2012 ، ص 34) كما هناك عمر نفسي للإنسان تحدده مشاعره وأحاسيسه وقدرته على مواجهة الحياة (عجربة ، 2005 ، ص 111)
- مما سبق يرى الطالبان أن الكبير في السن هو ذلك الفرد الذي صقلته تجارب الحياة وأنهكت قواه البدنيةوالعقلية وحتى النفسية والذي عليه القيام بجهد إضافي للتأقلم مع وضعه الجديد ،أو الإستسلام والاعتماد على غيره سواء بصفة جزئية أو كلية.
- 4-خصائص ومميزات المرحلة العمرية:
- تتسم مرحلة كبار السن مجموعة من التغيرات البيولوجية وسيكولوجية ، واجتماعية يمر بها الفرد. (عبد اللطيف ، 1998 ، ص 20)
- ويرى " شاذلي عبد الحميد" أن معرفة الخصائص التي تميز مرحلة التقدم في السن تساعد في الوقوف على كيفية التعامل مع المسنين ومتطلبات رعايتهم. (شاذلي ، 2001 ، ص 13)

4-1- الخصائص الفسيولوجية والبيولوجية:

لقد ركز تعريف كبار السن من الناحية البيولوجية على جانبين أساسيين:

الأول:يتعلق بالبناء ويشير إلى الزيادة التفاعلات الاجتماعية الهدامة بالجسم عن التفاعلات الكيميائية البناءة ،مما يترتب عليه نقص مستمر في مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية.

الثاني:خاص بالوظيفة حيث يؤدي النقص المستمر في مقدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية إلى نقص المقدرة الوظيفية لهذه الأعضاء .هذا ما يكون أوضح في نوعين من أعضاء الجسم ذلك الذي ليس لديه القدرة على تعويض النقص الخلايا مثل الغدة النخامية التي تتحكم في وظائف الغدد الصماء ومقدرتها على إفراز الهرمون .وأى نوع من النوعين أو كلاهما يؤدي في النهاية إلى اضمحلال وظيفة العضو والجسم وهو ما يسمى عند حدوثه بالجسم الشيخوخة(عبد اللطيف ، 1998 ، ص21) كما يؤكد "فؤاد البهي" أن الجسم البشري يتغير وتتغير أجهزته ووظائفه تبعاً لزيادة العمر .(فؤاد البهي،

كما يرى " شاذلي عبد الحميد" أن نمو الفرد يتكامل في مرحلة الشباب ثم ينحدر تدريجياً في سن الكهولة ويتفقم الوضع في مرحلة الشيخوخة. (شاذلي ، 2001، ص

كما يتغير الجسم البشري بتغير أجهزته وذلك تبعا للسن ،وتطور حياة الفرد من الطفولة الى الشيخوخة.وتتجلى أهم التغيرات الفسيولوجية التي تحدث لكبار السن في الخصائص الآتية (عبد المنعم ، 2000، ص 19)

- تغير في معدل الأيض:

يدل مصطلح الأيض على عملية البناء والهدم في الجسم ،والقدرة على التجديد حيث ينقص معدل الأيض مع التقدم في السن.

- التغير في خلايا الجسم:

مع التقدم في السن لا يمكن الإحتفاظ بحياة الخلية لعمرها الإفتراضي ، بحيث يترتب عن ذلك شيخوخة الخلية وموتها.ومن أمثلة ذلك ضعف عضلة القلب ،وبالتالي إنخفاض كمية الدم المدفوع الذي يغذي الجسم وعدم القدرة على الإحتفاظ بالمستوى الطبيعي للسكر والأملاح المعدنية. (قناوي ، 1987، ص 22) - التغير في الدورة الدموية:

تتناقص قوة دفع الدم ،وتنخفض ضربات القلب ،كما أن ضغط الدم يرتفع(عبد المنعم ، 2000 ، ص19)

- التغير في الجهاز التنفسي:

يبدأ ضمور القفص الصدري مما يحد من سعة التنفس ،وتقل كمية الهواء الداخلة إلى

الرئتين ،ويجعل القلب يعمل بأقصى قوته ،كما أن نسبة الهواء في عملية الشهيق

والزفير تقل (قناوي ، 1987، ص 23) - التغيير في القوة العضلية:

تقل مرونة العضلات مما يؤثر على النواحي الحركية الخاصة بها من حيث النقل
والانبساط وعليه تضعف قوة الفرد ، ونقص سرعة الاستجابة ، كما أن القوة البدنية تتأثر

و الأداء الحركي يصبح مقيدا ومحددا

(قناوي ، 1987، ص 27)

- التغيير في القدرات العقلية والجهاز العصبي:

بداية ضعف الذاكرة وتدهور الذكاء وتضعف القدرة على التعلم ويصبح النوم لفترات

قصيرة ويزداد النسيان، وتتضاءل القدرة على عمليات الإدراك ، وانخفاض في القدرة

على تعلم المهارات جديدة .

(الخضر ،1988، ص365)

- الجهاز الهضمي:

يقل إفراز اللعاب ،يقل إفراز المعدة لحمض الهيدروكلريك وإنزيمات الهضم، ضعف

عملية الامتصاص و الإصابة بالإمساك (رويحة ، 1972، ص 19) - الجهاز

البولي:

تتقص كمية الدم الواردة للكليتين وهذا ما يضاعف قدرتها على التخلص من مخلفات عملية التمثيل الغذائي، كما تقل قدرتها على امتصاص الجلوكوز مما يؤدي إلى ظهوره في البول، علاوة على الآثار المترتبة عن تضخم البروستات وما يسببه ذلك من مشاكل عند التبول (عجرفة ، 2005، ص 114) - التغير في الحواس السمع، البصر، الجلد:

أ- يحدث ضمور في العظيماة الموجودة بالأذن الوسطى ويقل السمع وتقل كفاءة استقبال الموجاة الصوتية، إبتداءا من سن الخمسين

ب- تضعف قوة الاستجابة الضوئية للعين مع التقدم في السن، وذلك لأن حدقة العين تفقد جزءا كبيرا من مرونتها. كما يقل تكيف البصر (العين) مع الأجسام الغريبة وتقل حدته ويحدث طول النظر وغالبا ما تصاب العين بالمياه البيضاء .

ج- تغير الصوت بحيث يضعف تبعا للتقدم في السن

د- تغير حاسة الذوق وذلك كنتيجة لضعف براعم التذوق المنتشرة على على طرفي اللسان وجانبه.

الجلد تظهر عليه تجاعيد خاصة في الوجه وتقل مرونته، ويقل عدد الغدد العرقية والدهنية كما تقل كمية الماء، ومنه يضعف إحساس الجلد ، وبالتالي يصبح التكيف مع درجات الحرارة بطيئا جدا (حامد ، 1978، ص 545)

4-2- الخصائص الانفعالية:

إن المظاهر الضعف وما يعانيه المسن في هذه الفترة من تدهور الوظائف العقلية يجعله يحس بالنقص لم هو عليه حاضره فيقوم بتعويض هذا النقص بإضافة الماضي إلى الحاضر للخروج بمحصلة لإقناع الآخرين بقيمته ،فابتعاد المسن عن العمل كالإحالة على التقاعد يشعر بنوع من العزلة والحاجة إلى السند أو المعين وتزداد الحساسية الزائدة بالذات،فيسحب المسن الكثير من اهتماماته الخارجية ويوجهها نحو ذاته.كأن يتخذ موقف اللامبالاة والتهكم من نفسه أو موقف متشدد أو الناقد. (مبروك ، 2007، ص 377)

4-3- الخصائص الاجتماعية:

تناقص العلاقات لدى كبيرالسن بشكل كبير حيث تقتصر فقط على الأصدقاء القدامى الذين يعيشون بالقرب منه،مما يبعث في نفسه الملل.فلقد اعتاد مجتمعنا الإنساني في نظرتة الاجتماعية للمسن أن يخلق لديه عقدا نفسية تفقده الثقة في نفسه مما يشعره بأنه أصبح أداة عاطلة في هذا المجتمع.

كما أن صلة كبيرالسن بمجتمعه تبدأ بالتناقص شيئاً فشيئاً وبالتالي الشعور بالعزلة الاجتماعية والشعور بعدم الحاجة لمخالطة الآخرين وما ينتج عن ذلك من اضطرابات نفسية على حياته من مضايقات العالم الخارجي (فؤاد البهي ، 1975، ص 462)

لذا تصبح العملة الزائدة في هذه المرحلة هي العزلة والوحدة.

كما أن هناك نقصا واضحا في درجة التفاعل الاجتماعي بين كبار السن وأفراد المجتمع الذين يعيشون فيه .ومن ثم يعاني المسن من الانخفاض التدريجي في المجال الكلي للنشاط ،فيعمدون إلى التخلص من الكثير من أعمالهم ومسؤولياتهم السابقة نتيجة الإحالة على التقاعد ،أن التقاعد عن العمل من الأحداث الهامة في حياة المسن ويترتب عليه مشكلات اجتماعية ونفسية ،تسبب في بعض الأحيان الأمراض والاضطرابات الفسيولوجية والنفسية والعقلية. (العبيدي ، 1988 ، ص 249)

4-4- الخصائص النفسية

فالتقدم في السن من الناحية النفسية حالة من الاضمحلال تعتري إمكانات التوافق النفسي والاجتماعي للفرد،فتقل قدرته على استغلال إمكاناته الجسمية والعقلية والنفسية في مواجهة ضغط الحياة.

إن الخصائص النفسية لكبار السن تقودنا للتكلم عن مفهوم التوافق الذاتي والذي يعتبر التغيير في السلوك الفرد من اجل التوافق لنجاح مع التغيير للموقف الاجتماعي .وانه قيام الفرد بإعادة تشكيل اتجاهاته وسلوكياته استجابة لموقف جديد يدمج بها التعبير عن طموحاته مع توقعات المجتمع ومتطلباته

يعتبر التقدم في السن عملية مستمرة ومتواصلة تتطلب التكيف مع التغيير وبنفس الأهمية تتوقع المزيد من التغيير في المواقف الحالية،وبذلك يشير التوافق مع التقدم في

السن إلى ردود فعل الفرد تجاه تداخل التغيرات البيولوجية، الاجتماعية، والنفسية التي تعتبر جزءاً من التقدم في السن. كما يشير إلى مدى الرضا عن الحياة والتخلص من القلق واليأس والشعور بالرفاهية بغض النظر عن الميكانيزمات الدفاعية أو التكيفية التي يستخدمها .

من هنا يظهر لنا جلياً أن التوافق لدى كبير السن ليس أمراً سهلاً، فقد تكون التأثيرات النفسية أكثر حدة، كما أن التقدم في السن قد يولد لدى المسن المركب أو المصطلح 'عقدة الشيخوخة' والتي تظهر نتيجة التوهم مما يحلّيه إلى العزلة أكثر. (طلعت ، 1987، ص 81)

5- تعريف الأنشطة الرياضية لكبار السن :

هي إعداد كبار السن بدنياً ليصبحوا قادرين على مواجهة متطلبات حياتهم اليومية بسهولة و يسر و بأقل مجهود ممكن وهذا بالعمل على إكسابهم عادات حركية سليمة تتناسب ما هو مطلوب منهم من عمل دون الحاجة لمعونة الآخرين و أن تكون التمرينات البدنية المعطاة لهم تهدف إلى إطالة العضلات و مرونة المفاصل و إكتساب درجة مناسبة من الإتزان ،بالإضافة إلى التوافق العضلي العصبي و تقوية التركيز و الإنتباه و سرعة رد الفعل.

و تؤدي الأنشطة البدنية بطريقتين:

Aerobic هوائية-

- لا هوائية Anaerobic (عجربة ، 2005، ص 134)

6- فوائد الأنشطة البدنية لكبار السن :

- تتنوع الخصائص البدنية من شخص لأخر و منه تتنوع التمارين المقدمة لكل شخص
1. تساعد تمارين التحمل في إعطاء الجسم طاقة و تقوية القلب،الرئتين و العضلات .
 2. تفيد في تقوية العظام و العضلات و قد أظهرت الدراسات أن هذه التمارين تحد من هشاشة العظام و تحسن التوازن.
 3. تساعد الأنشطة الرياضية في الحفاظ على مرونة المفاصل و العضلات و تجعل الحركة و القيام بالمهام اليومية أسهل.
 4. تساعد التمارين الهوائية على إنخفاض معدل دقات القلب أثناء الراحة وتعمل على توسيع الأوعية الدموية و تزيد من مرونتها و تقلل من نسبة الدهون في الدم،و تنشط الدورة الدموية التنفسية.

(عجربة ، 2005، ص 134-135)

ويمكن إجمال فوائد النشاط الرياضي فما يلي:

- استنفاد الطاقة الزائدة.
- تحقيق النمو النفسي المتوازن.
- يكسب الإنسان القدرة على تقدير وتمييز السلوك.
- ه تأثير إيجابي في التغلب على المشكلات التي تؤثر على الكفاءة والقدرة الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية وبخاصة القلب والرئتين.

- يعمل على تحقيق التوازن بين النشاط الفكري والاجتماعي والبدني.
- اكتشاف نواحي التقدم أو التخلف أو الانحراف في أي مرحلة من مراحل النمو واتخاذ خطوات اجابية في سبيل تكامل الشخصية .
- يلعب النشاط الرياضي دورا هاما في أن يصبح الفرد متزنا انفعاليا ويستطيع التكيف مع الآخرين في شتى مجالات الحياة المختلفة.
- التحكم في العواطف والابتعاد عن القلق ، والشعور بالثقة ، والتمتع بالبهجة. (رمضان ، 2008 ص58)
- ويضيف أن عدم ممارسة النشاط الرياضي يجعل عضلات الجسم دائما في ارتخاء وضعف ،ويصعب على القلب والرئة أن يقوما بوظيفتهما بصورة جيدة أو تصاب المفاصل بضعف ويمكن إصابتها بسهولة ، وقلّة النشاط له خطورته الكبيرة مثل خطورة التدخين ،فممارسة النشاط الرياضي تحمي من الأمراض وتحافظ على اللياقة وبقاء الجسم في مظهر جيد ،وحرق السعيرات الزائدة والمحافظة على الوزن الجسم . (رمضان ، 2008 ، ص 60)

7- أنواع الأنشطة البدنية والرياضية المناسبة لكبار السن:

تتضمن الأنشطة البدنية والرياضية لهذه الفئة العمرية: الأنشطة البدنية الترويحية أو أنشطة وقت الفراغ، والتنقل مثل (المشي أو ركوب الدراجات)، أو الأنشطة المهنية أي (العمل)، أو الأعمال المنزلية، أو اللعب أو المباريات، أو الألعاب الرياضية أو

التمرينات المخططة في إطار الأنشطة اليومية للأسرة والمجتمع، ومن أجل تحسين اللياقة القلبية التنفسية واللياقة العضلية، والحد من خطر الإصابة بالأمراض والاكتئاب يوصى بما يلي:

- ضرورة ممارسة هذه الفئة العمرية 150 دقيقة على الأقل من النشاط البدني الهوائي المعتدل الشدة وتوزيعها على مدار الأسبوع، أو 75 دقيقة على الأقل من النشاط البدني المرتفع الشدة وتوزيعها على مدار الأسبوع، أو مزيجا من النشاط البدني المعتدل الشدة والمرتفع الشدة.
- ممارسة التمرينات الهوائية في نوبات مدة كل منها 10 دقائق على الأقل.
- لجني المزيد من الفوائد الصحية ، ينبغي لهذه الفئة العمرية زيادة فترة ممارسة النشاط البدني الهوائي المعتدل الشدة إلى 300 دقيقة في الأسبوع، أو ممارسة 150 دقيقة من النشاط البدني الهوائي المرتفع الشدة كل أسبوع، أو مزيجا من النشاط البدني المعتدل الشدة و المرتفع الشدة.
- ضرورة ممارسة أنشطة المقاومة (تقوية العضلات) التي تشمل المجموعات العضلية الرئيسية لمدة يومين أو أكثر في الأسبوع. (مرسلا ب ، 2015 ، ص45)

خاتمة :

التقدم في السن ظاهرة طبيعية حتمية تصيب الإنسان نتيجة لعدة عوامل ، تؤثر على عضويته وأداء وظائفه الحيوية وقد تتسبب في حدوث مشاكل صحية تؤدي لأضرار كبيرة للفرد الكبير في السن ، ولا يمكن تفادي ظاهرة الكبر في السن، و لكن يمكن التغلب على آثارها ومقاومتها وتأخير الشيخوخة ، ومن أهم العوامل المساعدة في ذلك مزاوله النشاط الرياضي بشكل منظم ومستمر لتحقيق حياة أفضل يسودها تقدير الذات والشعور بالثقة وتعزيز المعافاة النفسية والجسمية والإندماج في المجتمع.

تمهيد

إن كل باحث من خلال بحثه يسعى إلى التحقق من صحة الفرضيات التي وضعها، ويتم ذلك بإخضاعها إلى التجريب العلمي باستخدام مجموعة من المواد العلمية، وذلك بإتباع منهج يتلائم وطبيعة الدراسة، وكذا القيام بدراسة ميدانية عن طريق تطبيق الاختبارات على العينة ويشتمل الجانب التطبيقي لبحثي هذا على فصلين ، الفصل الأول ويمثل الإجراءات الميدانية للبحث والتي تشتمل على الدراسة الاستطلاعية و المجال المكاني والزمني مع ضبط متغيرات الدراسة كما اشتمل على عينة البحث وكيفية اختيارها والمنهج المستخدم وأدوات الدراسة وكذلك إجراءات التطبيق الميداني وحدود الدراسة.

أما الفصل الثاني فيحتوي على عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء الفرضيات مع الخلاصة العامة للبحث

1. المنهج التجريبي:

"المنهج التجريبي هو منهج البحث الوحيد الذي يمكنه الاختبار الحقيقي لفروض العلاقات الخاصة بالسبب أو الأثر" (علاوي ، 1992، ص 217).
كما عرفه صلاح مصطفى الغول " عبارة عن تغيير عمدي ومضبوط للشروط المحددة لحدث ما . مع ملاحظة التغيرات الواقعة في ذلك الحدث وتفسيرها " (دليو وآخرون ، 1999 ، صفحة 123).

2. مجتمع البحث:

تكون مجتمع الدراسة من مجموعة كبار السن سن 60-65 المشخصين بمرض ارتفاع ضغط الدم في بدايته

3. عينة الدراسة :

تعتبر العينة من الأدوات الأساسية في البحوث العلمية والهدف الأساسي منها الحصول على معلومات وبيانات على المجتمع الأصلي للبحث . يقول عبد العزيز فهمي " عينة البحث هي معلومات عن عدد الوحدات التي تسحب من المجتمع الأصلي لموضوع الدراسة ، بحيث تكون ممثلة تمثيلا صادقا " (فهمي ، 1994 ، ص 95) .

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من 8 أفراد كبار السن من جنس واحد و هم ذكور

4. الدراسة الاستطلاعية:

1.4. التجربة الاستطلاعية: تعتبر التجربة الاستطلاعية بمثابة القاعدة الأساسية

والممهدة للتجربة المراد القيام بها، وذلك حتى تكون للباحث فكرة ونظرة حول كيفية

إعداد أرضية جيدة للعمل ويتعرف من خلالها على :

✓ صدق وثبات وموضوعية الاختبارات.

✓ مدى استجابة عينة البحث للاختبارات.

✓ الصعوبات التي قد تعرقل سير الاختبارات.

✓ أفضل طريقة لإجراء الاختبارات.

✓ مدى تناسب الأجهزة مع الاختبارات.

قبل البدء في إجراء التجربة الاستطلاعية قمت بزيارة ميدانية لتفقد الوسائل المستعملة

وبعد ذلك قمت بدراسة الموقع و العينة التي نحن بصدد دراستها، وهذا من أجل

التوصل إلى أفضل طريقة لإجراء الاختبارات وتجنب العراقيل والمشاكل التي يمكن أن تواجهني خلال العمل الميداني ، حيث قابلني الطبيب المسؤول للقيام بهذه الدراسة

وبعد الانتهاء من جمع كل المعلومات والمعطيات التي نحتاجها تم اختيار عينة استطلاعية بصفة قصديه مقدرة بـ 4 أفراد من العدد الإجمالي للعينة الأصلية قصد إخضاعها للتجربة الاستطلاعية

5. مجالات الدراسة :

1.5 المجال البشري : 8 أفراد كبار السن من جنس واحد و هم ذكورة تتراوح اعمارهم بين(50-65).

2.5 المجال الزمني: الجانب النظري استغرقت الدراسة حوالي 3 أشهر، وذلك بداية من بداية شهر ديسمبر 2018 إلى غاية 16 فيفري 2019.

أما الجانب التطبيقي، فأمتد من 04 مارس 2019 إلى 26 أبريل 2019

3.5.المجال المكاني : تم اختيار

6. خصائص العينة:

1.6. تجانس أفراد العينة من حيث الوزن.

"جدول رقم "02" يبين تجانس أفراد العينة من حيث الوزن.

النتيجة	معامل الالتواء		الانحراف المعياري		الوسيط		المتوسط الحسابي		الطول	الوزن	الرقم
	الطول	الوزن	الطول	الوزن	الطول	الوزن	الطول	الوزن			
متجانس	-0.84	-0.84	0.05	5.54	1.75	75.5	1.72	75.25	1.75	75	1
									1.70	70	2
									1.72	83	3
									1.68	67	4
									1.80	82	5
									1.73	76	6
									1.65	72	7
									.179	77	8

7. ضبط متغيرات الدراسة:

يعتبر ضبط المتغيرات، عنصر ضروري في أي دراسة ميدانية، وهذا بغرض التحكم فيها بقدر المستطاع، بحيث يكون هذا الضبط مساعدا على تفسير وتحليل نتائج الدراسة الميدانية دون الوقوع في العراقيل، وقد جاء ضبط متغيرات الدراسة كما يلي:

1.7. المتغير المستقل: التدليك الذاتي.

2.7. المتغير التابع: ضغط الدم و دقات القلب .

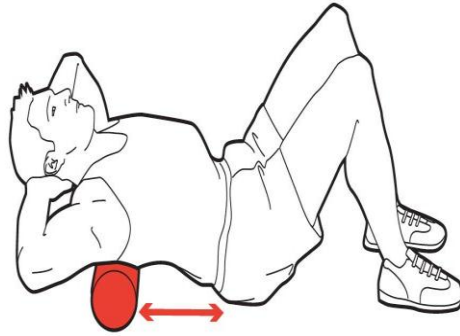
8. أدوات الدراسة:

تعد أدوات البحث العلمي، وسائل أساسية لا بد لأي باحث، أن يعتمد عليها من أجل الوصول إلى النتائج المطلوبة لتحقيق الهدف أو أهداف البحث، فبدونها يتعذر على أي باحث إكمال دراسة الظاهرة المراد بحثها، لذا فتوخي الدقة في اختيار أدوات البحث المناسبة، خطوة مهمة و رئيسية من خطوات تنفيذ البحث لجمع البيانات والمعلومات المطلوبة. (محسن على السعداوي..ط1 سنة. 2013،) و من خلال هذه الدراسة نهدف إلى معرفة أثر التدليك الذاتي على ضغط الدم ودقات القلب عند كبار السن، والتي تم عرضها على مجموعة من المحكمين، وهذا لغرض الحصول على أكبر قدر من المعلومات حول الموضوع.

*تم الاعتماد في دراستنا على:

- استعمال مجموعة من أساليب التدليك الذاتي .
- استعمال مجموعة من الاختبارات والقياسات.
- استعمال مجموعة من المصادر و المراجع
- استعمال الطرق والمعاملات الإحصائية.
- استعمال عتاد الدراسة "عصا التدليك .

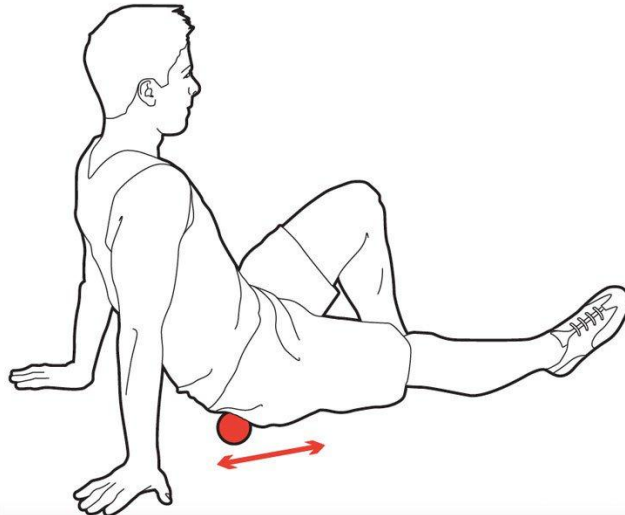
1.8. الاختبارات المستعملة: من خلال برنامج الحصص قمنا بمجموعة من الأساليب نذكر منها ' أنظر الشكل أدناه) و قد كان مجموع الحصص 6 حصص إذ قمنا أيضا بعملية قياس ضغط الدم و دقات القلب قبل و بعد الحصة .



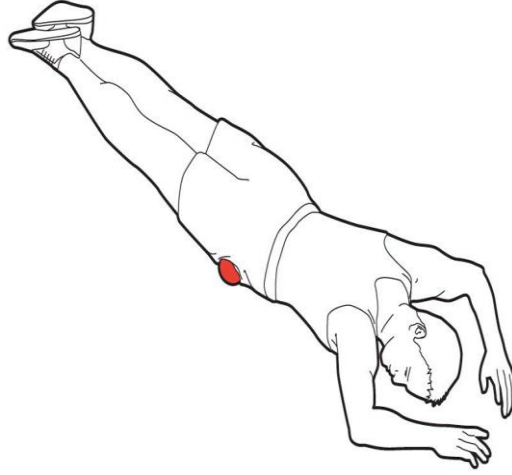
الشكل رقم 3 : يبين تدليك تدايك الظهر من خلال تمديد العمود الفقري

1) تدليك الظهر من خلال تمديد العمود الفقري، دوران الجذع، والتنفس السليم، بالاعتماد على الرغبة بتمديد العمود الفقري والصعود والهبوط، مع لف الخصر ببطء، والتنفس والاسترخاء بعد ذلك.

الشكل رقم 4 : يبين القيام بتمارين جلوتيس



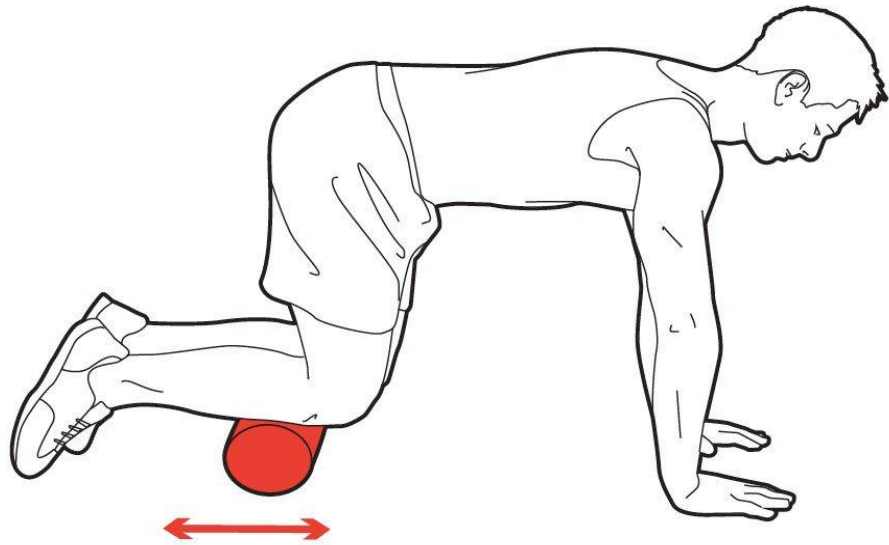
(2) القيام بتمارين جلوتيس وهي تساعد على القضاء على آلام أسفل الظهر، وتتم تلك التمارين من خلال الجلوس على كرة التنس ثم التدحرج بها للأمام وللخلف، لمدة دقيقة واحدة.



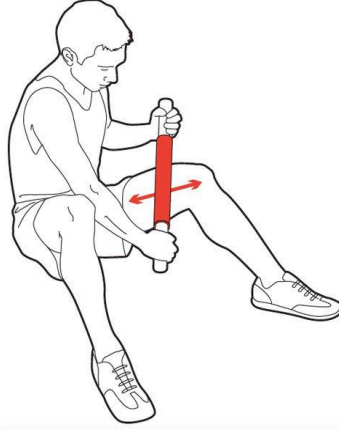
الشكل رقم 5 : يبين تدليك الفخذ: من خلال الاستلقاء على كرة التنس

(3) تدليك الفخذ: من خلال الاستلقاء على كرة التنس، بحيث تكون تحت عظم الورك الخاص بك، ثم الذهاب مجيئة وعودة على الكرة.

الشكل رقم 6 : يبين تدليك أنكل القدم



4) تدليك أنكل القدم: وهي تدليك للقدمين والكامل لمنع الإصابات عن تلك المنطقة، وذلك باستخدام آلة الرغوة المتدرجة على الساقين والفخذين.



الشكل رقم 7 : يبين تدليك الركبة

5) تدليك الركبة وهي تساعد في التخفيف عن آلام الركبة، ويتم ذلك باستخدام عصا التدليك، ولف عضلات الركبة والفخذين لمدة من 30: دقيقة كاملة.

9. ثبات الاختبارات:

يعتبر ثبات الاختبار هو شرط أساسي في تقنين الاختبار، ونعني به أن يكون الاختبار على درجة عالية من الدقة والإتقان في ما وضع لقياسه.

يقصد بثبات الاختبار حسب مروان عبد المجيد إبراهيم " الثبات هو محافظة الاختبار على نتائجه إذا ما أعيد على نفس العينة " (إبراهيم، 1995، ، صفحة 193) .

ويؤكد محمد صبحي حسانين " الثبات أن يعطي الاختبار نفس النتائج إذا ما أعيد على نفس الأفراد وفي نفس الظروف " (حسانين ، 1987 ، ، صفحة107).

وتعتبر طريقة الاختبار - إعادة الاختبار، من أحسن وأكثر الطرق صلاحية في حساب معامل الثبات بالنسبة للاختبارات في المجال الرياضي.

وهذا ماقتت به في بحثي ، حيث طبقت الاختبارات على 4 أفراد كبار السن من جنس واحد و هم ذكور من مستشفى اختبروا بصفة عشوائية ثم أعيد عليهم بعد أسبوع نفس الاختبارات وفي نفس الظروف وباستخدام معامل الارتباط البسيط بيرسون على النتائج المتحصل عليها تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم " 03 " ، وبعد الكشف في جدول الدلالة لمعامل الارتباط البسيط عند درجة حرية 3 ودرجة خطورة 0.05 وجد أن القيمة المحسوبة لكل قياس اكبر من القيمة الجدولية و هذا ما يؤكد بان الاختبارات تتمتع بدرجة ثبات عالية .
جدول رقم " 03 " يبين معامل ثبات و صدق اختبارات المستهدفة خلال التجربة الاستطلاعية.

الاختبارات / الدراسات	حجم العينة	درجة الحرية	درجة الخطورة	معامل اختبار بيرسون R
اختبار قياس دقات القلب	04	03	0.05	0.904
اختبار قياس ضغط الدم الانقباضي	04	03	0.05	0.732
اختبار قياس ضغط الدم الانبساطي	04	03	0.05	0.981

10. صدق

الاختبارات :

يعتبر الصدق أهم شروط الاختبار الجيد ، فالاختبار الصادق هو الذي يقيس ما وضع لأجل قياسه فعلا ، وليس شيء آخر ، يقول احمد العساف صالح " يعد الاختبار

صادقا إذا قاس ما اعد لقياسه فقط ، أما إذا اعد لسلوك ما وقاس غيره لا تنطبق عليه صفات الصدق " (صالح ، 1989 ، صفحة429).

وهناك طرق عديدة لحساب درجة الصدق (الصدق الظاهري ، الصدق التنبؤي ،الصدق التلازمي ، الاتساق الداخلي ، الصدق التمييزي ، الصدق الذاتي ، صدق المحكمين).

استخدم الباحثون الصدق الذاتي..فصلة الوثيقة بين الثبات و الصدق من حيث إن ثبات الاختبار يؤسس على ارتباط الدرجات الحقيقية للاختبار بنفسها إذا أعيد على نفس المجموعة من الأفراد و الصدق الذاتي هو الذي يحدد الحد الأعلى لمعامل الصدق الاختبار (فرحات ، 2003،ص 123). والذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبارات ، و عند الكشف عن النتائج وكما هو موضح في الجدول رقم"1" عند درجة الخطورة 0.05 ودرجة حرية 7 ، تبين أن القيمة المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية ، و ذلك يكشف عن صدق الاختبارات.

11. موضوعية الاختبارات:

تعتبر الموضوعية احد أشكال الثبات فهي من العوامل المؤثرة على ثبات الاختبار ،خاصة في الاختبارات التي تعتمد على تقدير المحكمين (الفاحصين) فقد أشارت ليلي السيد فرحات "في المجال الرياضي لابد من إيضاح التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار من حيث إجراءات وإدارته وتسجيل النتائج . ونجد ذلك عند قيام مجموعة من المحكمين بقياس الأداء لمجموعة من الأفراد وسجلوا نفس النتائج ، وبمعنى آخر الموضوعية هي اتفاق بين حكمين عند قياس فرد في النتائج وذلك باستخدام معامل الارتباط بين النتائج " (فرحات ، 2001 ، صفحة 169).

ويتفق معها محمد صبحي حسانين إذ يقول " أي أن الفرد يحصل على نفس الدرجة على الاختبار ولو اختلف المحكمين " (حسانين ، 1995 ، صفحة 194). أما محمد حسن علاوي وأسامة كامل راتب يقصد بالموضوعية حسابهما " الموضوعية تعني تحرر الباحث من التحيز ، وان يتصف الباحث بصفات العالم المدقق للحقائق ، المتحمس لمعرفة الأسباب الفعلية للنتائج " (علاوي ، 1999 ، صفحة 218). ومن خلال هذه الدراسة الاستطلاعية يمكن استخلاص أن الاختبارات التي هي قيد التطبيق في هذه الدراسة تتوفر فيها الشروط أو الأسس العلمية للاختبار ، مما يجعلها مناسبة وصالحة لقياس ما وضعت لأجله.

13. الوسائل الإحصائية :

علم الإحصاء هو ذلك العلم الذي يبحث في جميع البيانات و تنظيمها و عرضها و تحليلها و اتخاذ القرارات بناءا عليها. و من بين التقنيات الإحصائية المستعملة في بحثنا هي :

المتوسط الحسابي:

$$\bar{س} = \frac{\text{مجم س}}{\text{ن}}$$

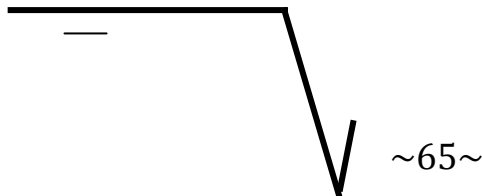
بحيث:

س: المتوسط الحسابي.

مجم س : مجموع القيم .

ن : عدد العينة .

الانحراف المعياري : ن < 30 نستعمل القانون التالي :



مج (س - س) ²

$$\frac{\text{مج (س - س)}^2}{\text{ن}} = \text{ع}$$

بحيث:

ع: الانحراف المعياري

س: مجموع القيم.

س: المتوسط الحسابي.

ن : عدد العينة

التباين:

$$\text{التباين} = \text{ع}^2$$

التجانس:

$$\text{بحيث:} \quad \frac{\text{ع}_1^2}{\text{ع}_2^2} = \text{ف}$$

ع₁² : التباين الأكبر .

ع₂² : التباين الأصغر .

3.12. معامل الارتباط بيرسون :

مج (س - س) (ص - ص)

$$r = \frac{\text{مج (س - س) (ص - ص)}}{\sqrt{\text{مج (س - س)}^2 \text{مج (ص - ص)}^2}}$$

ر : معامل الارتباط بيرسون.

س : قيم الاختبارالاول

س: المتوسط الحسابي للاختبار الأول

ص : قيم الاختبار الثاني

ص :المتوسط الحسابي للاختبار الثاني.

ت ستودنت :

$$ت = \frac{|\bar{س}_2 - \bar{س}_1|}{\sqrt{\frac{ع_1^2 + ع_2^2}{ن - 1}}}$$

بحيث:

س₁ ، س₂: المتوسط الحسابي

ع₁² ، ع₂² : التباين الأكبر و الأصغر

ن₁ ، ن₂: الحجم.

14. صعوبات البحث :

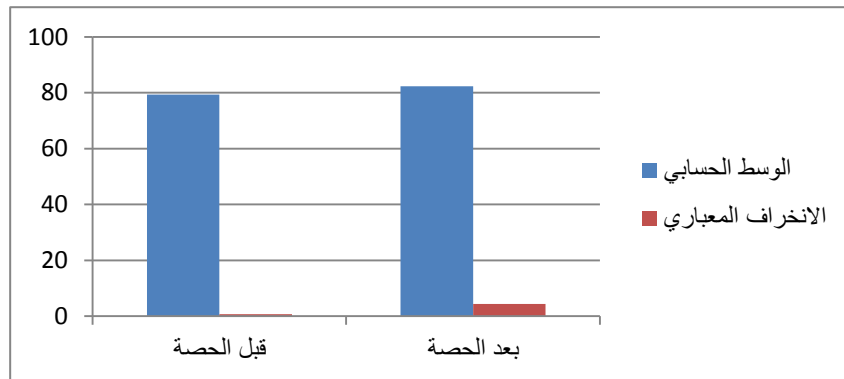
- غياب بعض أفراد العينة أحيانا في الحصص و انتظارهم أحيانا أخرى للحضور.
- عدم توفر دراسات سابقة قامت بتناول هذا الموضوع .
- قلة المعلومات الخاصة بهذه الدراسة .

عرض وتحليل النتائج: تحليل ومناقشة النتائج: الحصة الأولى :

الجدول رقم 4 : يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الأولى

الدالة	مستوى الدالة α	ت الجدولية	ت المحسوبة	ع ²	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط الحسابي $\bar{س}$	عدد العينة ن		
دال	0.05	1.89	2.10	0.55	0.74	79.37	8	قبل الحصة	اختيار دقات القلب
				19.35	4.39	82.25	8	بعد الحصة	

تبين نتائج الجدول رقم (04) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين دقات القلب قبل الحصة و بعد الحصة لدى عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية $س_1 = 79.37$ ، $س_2 = 82.25$ والانحرافات المعيارية $ع_1 = 0.74$ ، $ع_2 = 4.39$ ، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 2.10 مع ت الجدولية التي قيمتها 2.36 نجد أنه ت م أكبر من ت ج و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية .

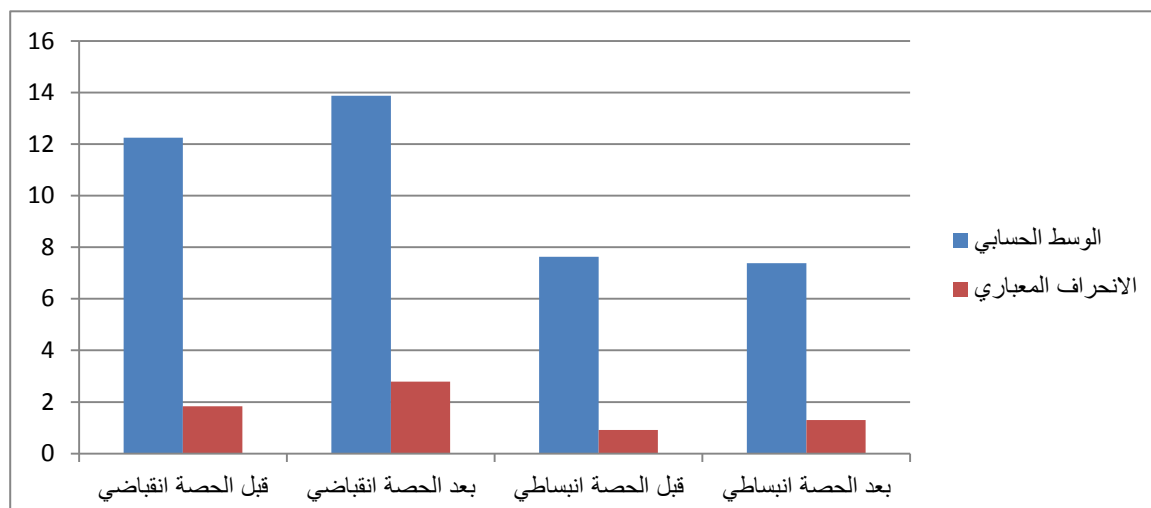


الشكل رقم 8 : يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الحصة الأولى

تحليل النتائج الخاصة بضغط الدم الانقباضي و الانبساطي
الجدول رقم 5 : يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الأولى

ضغظ الدم	عدد العينة ن	المتوسط الحسابي س	الانحراف المعياري (ع)	ت ² ع	ت المحسوبة	ت الجدولية	مستوى الدلالة α	الدلالة		
									قبل الحصة	بعد الحصة
ضغظ الدم الانقباضي	8	12.25	1.83	3.35	3.05	1.89	0.05	دال	قبل الحصة	
	8	13.87	2.79	7.83					بعد الحصة	
ضغظ الدم الانبساطي	8	7.625	0.91	0.83	0.43	1.89	0.05	غير دال	قبل الحصة	
	8	7.375	1.30	1.69					بعد الحصة	

تبين نتائج الجدول رقم 05 وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين ضغط الدم الانقباضي لدي عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁ = 12.25، س₂ = 13.87 والانحرافات المعيارية ع₁ = 1.83، ع₂ = 2.79، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 3.05 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أن ت ج أكبر من ت م أي الفرق دال و بالتالي توجد فروق ذات دلالة من حيث ضغط الدم الانبساطي بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁ = 7.625، س₂ = 7.375 والانحرافات المعيارية ع₁ = 0.91، ع₂ = 1.30، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 0.43 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أن ت م أصغر من ت ج أي الفرق غير دال و بالتالي توجد لا فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للاختبار الخاص بضغط الدم الانبساطي.



الشكل رقم 9 : يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصة الأولى

تحليل ومناقشة النتائج: الحصة الثانية :

الجدول رقم 6 : يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الثانية

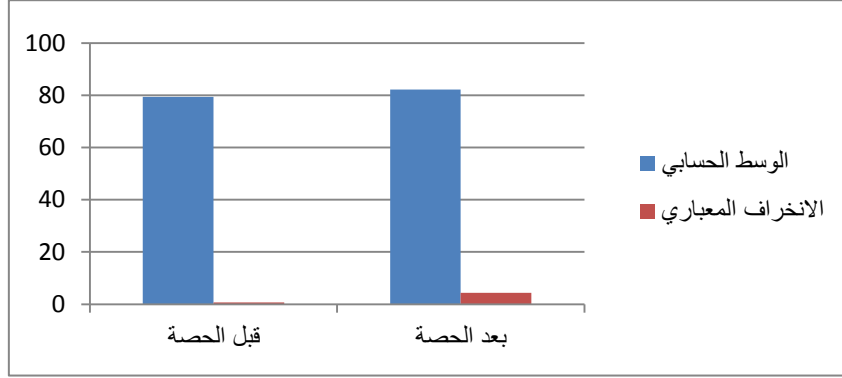
الدالة	مستوى الدلالة α	ت الجدولية	ت المحسوبة	F^2	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط الحسابي $\bar{س}$	عدد العينة ن	قبل الحصة	بعد الحصة	اختيار دقات القلب
غير دال	0.05	1.89	1.88	16.5	4.06	79.25	8	قبل الحصة	بعد الحصة	
				41.14	6.41	81.5	8			

تبين نتائج الجدول رقم (06) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند

مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين دقات القلب قبل الحصة و بعد الحصة

لدى عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية $س = 1 = 79.37$ ،

س $2 = 82.25$ والانحرافات المعيارية $ع_1 = 0.74$ ، $ع_2 = 4.39$ ، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 2.10 مع ت الجدولية التي قيمتها 2.36 نجد أنه $ت م > ت ج$ و بالتالي لا توجد فروق دالة .



الشكل رقم 10 : يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الثانية

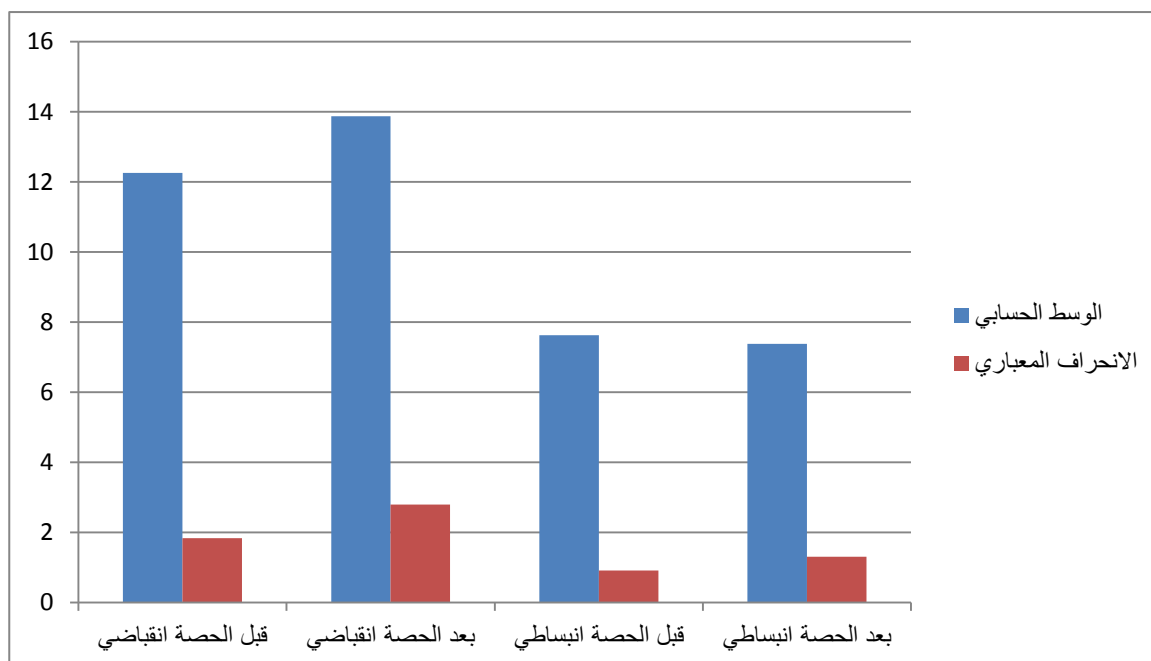
تحليل النتائج الخاصة بضغط الدم الانقباضي و الانبساطي

الجدول رقم 7 : يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الثانية

الدالة	مستوى الدلالة α	ت الجدولية	ت المحسوبة	ع ²	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط الحسابي $\bar{س}$	عدد العينة ن	ضغط الدم
غير دال	0.05	1.89	0.28	4.5	2.12	12.25	8	قبل الحصة
				2.83	1.68	12.37	8	بعد الحصة
دال	0.05	1.89	2.04	3.41	1.84	6.62	8	قبل الحصة
				0.78	0.88	7.75	8	بعد الحصة

تبين نتائج الجدول رقم 7 وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين ضغط الدم الانقباضي لدي عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁ = 12.25، س₂ = 12.37 والانحرافات المعيارية ع₁ = 2.12، ع₂ = 1.84، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 0.28 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أن ت م أصغر من ت ج أي الفرق غير دال و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية .

و من حيث ضغط الدم الانبساطي بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁ = 6.62، س₂ = 7.75 والانحرافات المعيارية ع₁ = 1.84، ع₂ = 0.88، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 0.28 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 . نجد أن ت م أصغر من ت ج أي الفرق غير دال و بالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة



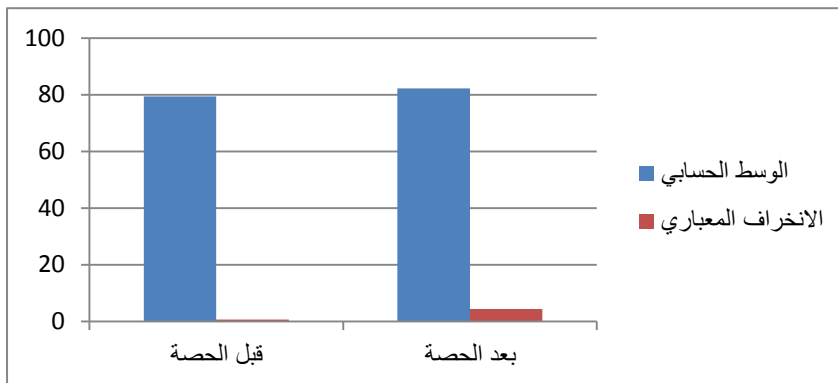
الشكل رقم 11 : يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصة الثانية

تحليل ومناقشة النتائج: الحصة الثالثة:

الجدول رقم 8 : يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الثالثة

الدالة	مستوى الدالة α	ت الجدولية	ت المحسوبة	ع ²	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط الحسابي $\bar{س}$	عدد العينة ن		
غير دال	0.05	1.89	1.55	81.83	9.04	81.12	8	قبل الحصة	اختيار دقات القلب
				34.41	5.86	84.12	8	بعد الحصة	

تبين نتائج الجدول رقم (08) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين دقات القلب قبل الحصة و بعد الحصة لدى عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية $س_1 = 81.12$ ، $س_2 = 84.12$ والانحرافات المعيارية $ع_1 = 9.04$ ، $ع_2 = 5.36$ ، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 1.55 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أنه ت م أصغر من ت ج و بالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .



الشكل رقم 12: يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب للحصة الثالثة

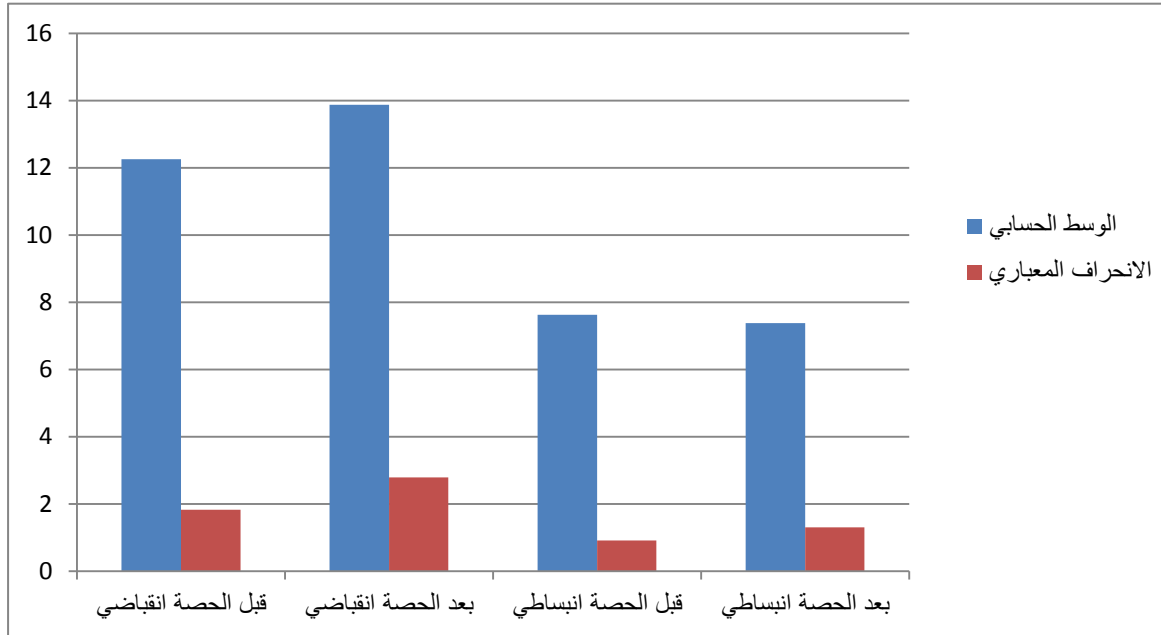
تحليل النتائج الخاصة بضغط الدم الانقباضي و الانبساطي

الجدول رقم 9 : يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الأولى

ضغظ الدم	عدد العينة ن	المتوسط الحسابي س	الانحراف المعياري (ع)	ع ²	ت المحسوبة	ت الجدولية	مستوى الدلالة α	الدلالة		
									قبل الحصة	بعد الحصة
ضغظ الدم الانقباضي	8	14	2.26	5.14	1.92	1.89	0.05	دال	قبل الحصة	
	8	12.75	1.25	1.64	1.92	1.89	0.05		بعد الحصة	
ضغظ الدم الانبساطي	8	7.42	1.66	2.78	0.81	1.89	0.05		قبل الحصة	
	8	6.75	0.83	0.69	0.81	1.89	0.05		بعد الحصة	

تبين نتائج الجدول رقم 09 وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين ضغط الدم الانقباضي لدي عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية $س = 14$ ، $س = 12.75$ والانحرافات المعيارية $ع = 2.26$ ، $ع = 1.25$ ، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 1.92 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أن $ت > ت م$ أي الفرق دال و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية

و من حيث ضغط الدم الانبساطي بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية $س = 7.42$ ، $س = 6.75$ والانحرافات المعيارية $ع = 1.90$ ، $ع = 1.15$ ، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 0.81 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أن $ت م$ أصغر من $ت ج$ أي الفرق غير دال و بالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم 13: يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصة الثالثة

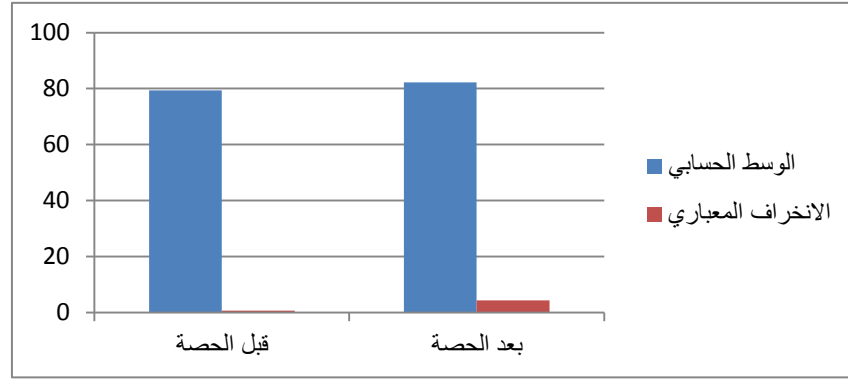
تحليل ومناقشة النتائج: الحصة الرابعة :

الجدول رقم 10 : يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الرابعة

القياس	عدد العينة ن	المتوسط الحسابي س	الانحراف المعياري (ع)	ع ²	ت المحسوبة	ت الجدولية	مستوى الدلالة α	الدلالة		
									قبل الحصة	بعد الحصة
اختبار دقات القلب	8	84.37	1.78	5.04	3.53	1.89	0.05	دال	قبل الحصة	
	8	79.12	1.89	5.35	3.53	1.89	0.05		بعد الحصة	

تبين نتائج الجدول رقم (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين دقات القلب قبل الحصة و بعد الحصة لدى عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س $1 = 84.37$ ، س $2 = 79.12$ والانحرافات المعيارية $ع_1 = 1.78$ ، $ع_2 = 1.89$ ، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 3.53 مع ت

الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أنه ت م أكبر من ت ج و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية .



الشكل رقم 14: يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الحصة الرابعة

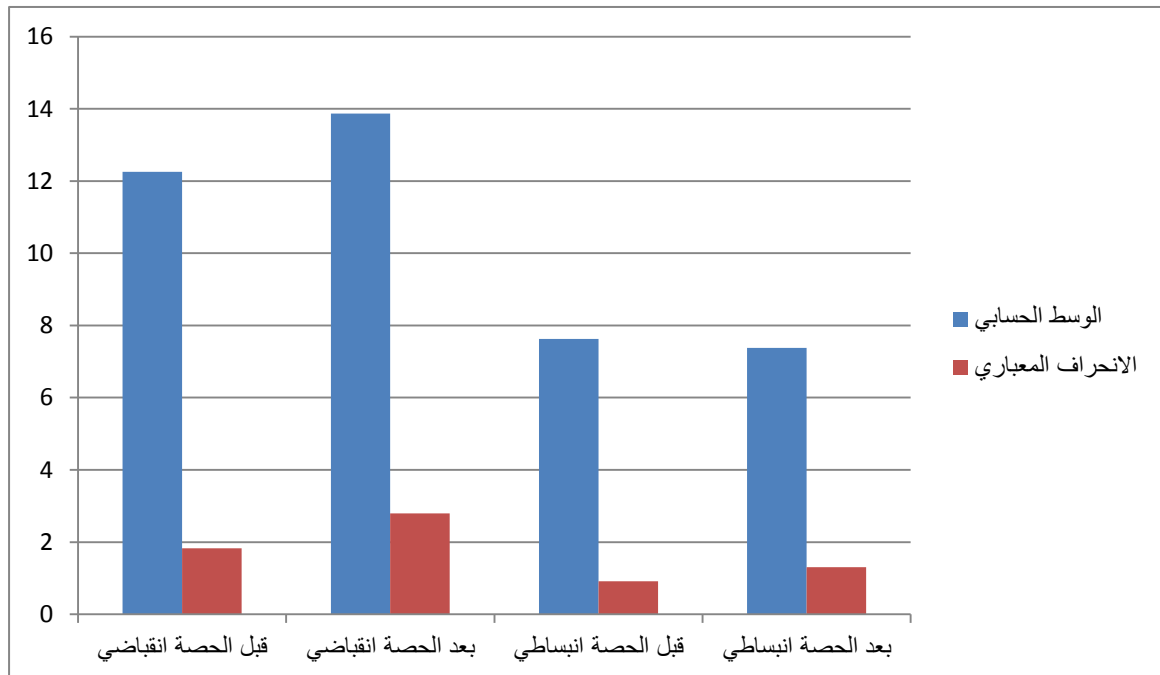
تحليل النتائج الخاصة بضغط الدم الانقباضي و الانبساطي

الجدول رقم 11 : يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الرابعة

الدم	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	ت	مستوى الدلالة	الدلالة
	ن	س	(ع)	المحسوبة	الجدولية	α	
ضغط الدم الانقباضي	8	14	1.41	5.33	1.89	0.05	دال
	8	11.87	0.64	0.4			
ضغط الدم الانبساطي	8	7.5	2.32	0.88	1.89	0.05	غير دال
	8	6.87	0.83	0.6			

تبين نتائج الجدول رقم 11 وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين ضغط الدم الانتقباضي لدي عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁=14 س₂=11.87 والانحرافات المعيارية ع₁=1.41 ، ع₂=0.64، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 5.33 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أن ت م أكبر من ت ج أي الفرق دال و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية

و من حيث ضغط الدم الانبساطي بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁=7.5 ، س₂=6.87 والانحرافات المعيارية ع₁=2.32 ، ع₂=0.83، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 0.88 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أن ت م أصغر من ت ج أي الفرق غير دال دال و بالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .



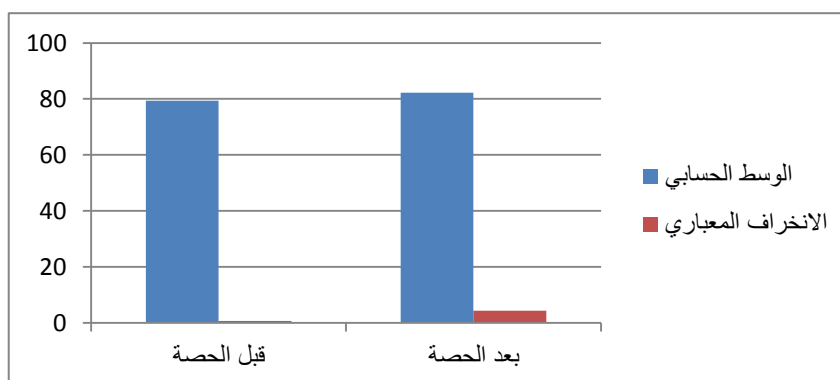
الشكل رقم 15: يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصة الرابعة

تحليل ومناقشة النتائج: الحصة الخامسة:

الجدول رقم 12 : يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة الخامسة

الدالة	مستوى الدالة α	ت الجدولية	ت المحسوبة	ع ²	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط الحسابي $\bar{س}$	عدد العينة ن		
دال	0.05	1.89	2.75	20.83	4.56	84.35	8	قبل الحصة	اختبار دقات القلب
				10.85	3.29	78	8	بعد الحصة	

تبين نتائج الجدول رقم (12) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $0.05 = \alpha$ ودرجة الحرية 7 بين دقات القلب قبل الحصة و بعد الحصة لدى عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية $س_1 = 84.35$ ، $س_2 = 78$ والانحرافات المعيارية $ع_1 = 4.56$ ، $ع_2 = 3.29$ ، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 2.75 مع ت الجدولية التي قيمتها 1.89 نجد أنه $ت_م > ت_ج$ و بالتالي لا توجد



الشكل رقم 16: يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب للحصة الخامسة

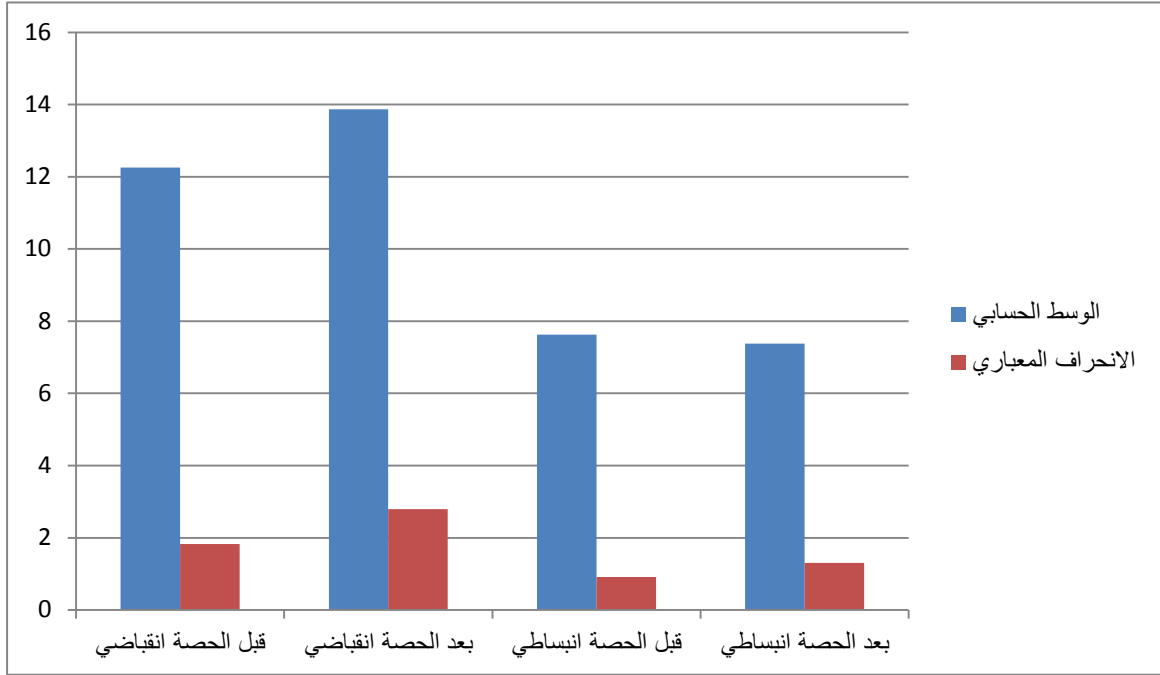
تحليل النتائج الخاصة بضغط الدم الانقباضي و الانبساطي

الجدول رقم 13 : يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة الخامسة

الدم ضغط	عدد العينة ن	المتوسط الحسابي س	الانحراف المعياري (ع)	ت المحسوبة ع ²	ت الجدولية	مستوى الدلالة α	الدلالة
ضغط الدم الانقباضي	8	12	1.6	2.57	0.89	0.05	غير دال
	8	11.62	1.06	1.25			
ضغط الدم الانبساطي	8	5.75	0.88	0.78	3.74	0.05	دال
	8	6.75	1.03	1.07			

تبين نتائج الجدول رقم 13 وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين ضغط الدم الانقباضي لدي عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁ = 12، س₂ = 11.62 والانحرافات المعيارية ع₁ = 1.6، ع₂ = 1.06، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 0.89 مع ت الجدولية التي قيمتها 2.36 نجد أن ت ج أكبر من ت م أي الفرق غير دال و بالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية و من حيث ضغط الدم الانبساطي بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁ = 5.75، س₂ = 6.75 و الانحرافات المعيارية ع₁ = 0.88، ع₂ = 1.03، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 3.74 مع ت الجدولية التي قيمتها 2.36 نجد أن ت م أكبر من ت ج أي الفرق

دال و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للاختبار الخاص بضغط الدم الانبساطي لصالح الاختبار "بعد الحصة"



الشكل رقم 17: يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصة الخامسة

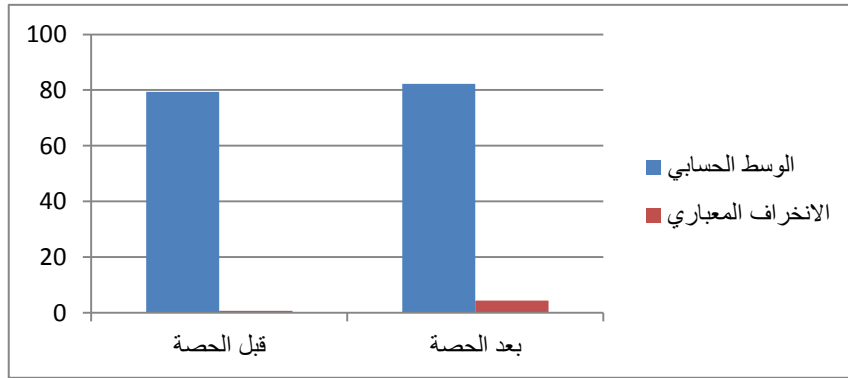
تحليل ومناقشة النتائج: الحصة السادسة :

الجدول رقم 14 : يبين نتائج الخاصة بدقات القلب للحصة السادسة

الدرجة	مستوى الدلالة α	ت الجدولية	ت المحسوبة	F^2	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط الحسابي \bar{X}	عدد العينة ن	الدرجة	ضغط الدم
دال	0.05	1.89	7.48	16.98	4.12	84.875	8	قبل الحصة	اختبار دقات القلب
				9.07	3.01	78.25	8	بعد الحصة	

تبين نتائج الجدول رقم (14) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين دقائق القلب قبل الحصة و بعد الحصة لدى عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁ = 84.875، س₂ = 78.25 والانحرافات المعيارية ع₁ = 4.12 ، ع₂ = 3.01، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 7.48 مع ت الجدولية التي قيمتها 2.36 نجد أنه ت م أكبر ت ج و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية

لصالح اختبار قبل الحصة و نعزي ذلك كون تناسب العكسي كلما تناقصت دقائق القلب كانت صحة الفرد جيدة



الشكل رقم 18 : يبين المتوسطات و الانحرافات لدقات القلب الحصة السادسة

تحليل النتائج الخاصة بضغط الدم الانقباضي و الانبساطي

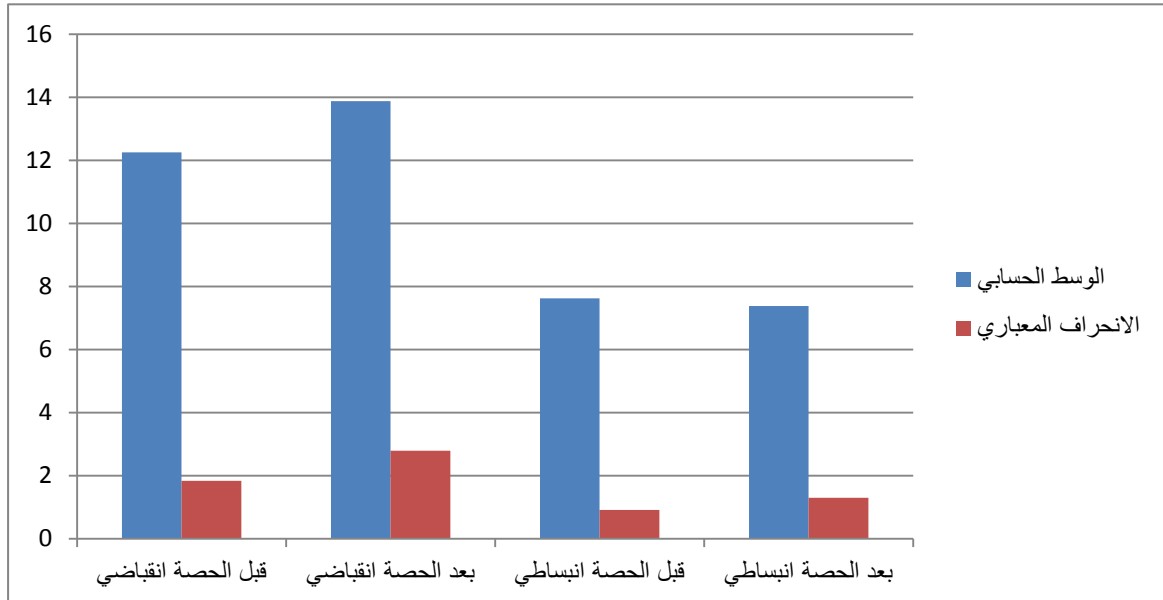
الجدول رقم 15 : يبين النتائج الخاصة بضغط الدم للحصة السادسة

ضغظ الدم	عدد العينة ن	المتوسط الحسابي س	الانحراف المعياري (ع)	ع ²	ت المحسوبة	ت الجدولية	مستوى الدلالة α	الدلالة		
									قبل الحصة	بعد الحصة
ضغظ الدم الانقباضي	8	14.25	1.90	3.65	5.15	1.89	0.05	دال	قبل الحصة	
	8	11.87	1.15	1.26					بعد الحصة	
ضغظ الدم الانبساطي	8	8.75	1.48	2.21	2.29	1.89	0.05	دال	قبل الحصة	
	8	7.25	0.88	0.78					بعد الحصة	

تبين نتائج الجدول رقم 15 وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ودرجة الحرية 7 بين ضغط الدم الانقباضي لدي عينة البحث وهذا بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁=14.25، س₂=11.87 والانحرافات المعيارية ع₁=1.90، ع₂=1.15، وبمقارنة ت المحسوبة التي قيمتها 5.15 مع ت الجدولية التي قيمتها 2.36 نجد أن ت م أكبر من ت ج أي الفرق دال و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للاختبار الخاص بضغط الدم الانقباضي لصالح قبل الاختبار قبل الحصة و ذلك لأن الضغظ الانقباضي كان مرتفع .

و من حيث ضغط الدم الانبساطي بعد ملاحظة كل من متوسطات الحسابية س₁=8.75، س₂=7.25 والانحرافات المعيارية ع₁=1.48، ع₂=0.88 وبمقارنة ت المحسوبة

التي قيمتها **2.29** مع ت الجدولية التي قيمتها **1.89** نجد أن ت م أكبر من ت ج أي الفرق دال و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للاختبار الخاص بضغط الدم الانقباضي لصالح قبل الاختبار قبل الحصة



الشكل رقم 19 : يبين المتوسطات و الانحرافات لضغط الدم الحصة السادسة

1. الاستنتاجات

على ضوء الدراسة الإحصائية و تحليل و مناقشة النتائج المتحصل عليها تم استنتاج ما يلي

من خلال العمليات الإحصائية التي قمنا بها في تحليل النتائج المتحصل عليها

✓ يكمن دور التدليك الذاتي في تأثيره على ضغط الدم النقباضي و الانبساطي

لدى كبار السن فهو يعتبر عملية استرخائية و طريقة تريح نفسية الفرد فيقل

الضغط الموجود في جدران الأوعية الدموية

✓ يؤثر التدليك الذاتي على دقات القلب عند كبار السن فهو يعزز الدورة

الدموية و سريان الدم في الأوعية الدموية و بها يقل عدد ضربات القلب و

هذا من الناحية الفيزيولوجية وخاصة بالنسبة لهذه الفئة و من نستنتج أن

الفرض العام قد تحقق

✓ يجب على هذه الفئة أن تتتهج هذه الطريقة التي تستمد منها الراحة

النفسية و العقلية و الصحية و خاصة الذين لا يستطيعون ممارسة

الرياضية أو لا يمارسها فقد تصبح علاج لعدة أمراض لديهم

✓ اعطاء فكرة لهذه الفئة عن طريقة عملية تساعدهم في تدارك المشاكل المرضية التي

قد يواجهها .

2. مناقشة النتائج بالفرضيات :

في إطار موضوع بحثنا، والذي يتطرق إلى دراسة "، ومن خلال النتائج المتحصل عليها من إجراء الاختبارات التي شملت القوة العضلية، الرشاقة وكذا المرونة.

من هذا المنطلق سنقوم بمناقشة النتائج المتحصل عليها، على ضوء الفرضيات المطروحة والتحليل الإحصائي لهذه الأخيرة، في محاولة منا لإبراز بعض العوامل الرئيسية، التي لها دخل في تحديد النتائج المحصل عليها، والتي قد تساهم في فهم الغموض الذي يحيطنا.

مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الأولى :

تنص الفرضية الأولى على : " يوجد فرق دال إحصائيا بالنسبة لدقات القلب قبل الحصة و بعد الحصة " .

من خلال الجداول التي تما تحليلها و دراستها طيلة الحصص الستة و من خلال ما تم عرضه من نتائج الجداول من إلى نلاحظ أنه هناك اختلاف من حيث نتائج في كل حصة فبعض الحصص كان الفرق دال إحصائيا والبعض الآخر لا نلاحظ وجود فرق بين اختبار قبل و بعد الحصة فقد كانت المحسوبة بالنسبة للجداول (6 ، 8) الخاصة بالحصص الثانية و الثالثة أصغر من الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية (7) و منه لا يوجد فرق دال إحصائيا و هناك فروق جوهرية بين المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و لكن فرق ضئيل و منه يفسر الباحث ذلك كون أن دقات القلب لم تتغير فقد كان معدل دقات القلب متساويا و إلى حد ما بين قياسات قبل و بعد الحصة و يرجع ذلك إلى أنه لم يتأثر الجهاز الدوري من هذه الحصص التدليكية .

بينما نلاحظ من خلال الجداول (04،10،12،14) أنه يوجد فرق دال إحصائيا فقد كانت المحسوبة أكبر من الجدولية و من وجود فروق ذات دلالة إحصائية و من ملاحظة

المتوسطات الحسابية كما هي موضحة في الأشكال (05،11،13،15) هناك فروق جوهرية و قد كانت المتوسطات الحسابية في معظمها لبعدها الحصة أصغر من قياسات قبل الحصة و نفس ذلك أنه بالنسبة لدقات القلب هناك تناسب عكسي فكلما نقص معدل نبضات القلب كانت عملية الدفع القلبي جيدة و يكون الإنسان أو الفرد في صحة قلبية جيدة و هذا ما يثبت الفرضية الأولى التي تقول أنه يوجد فرق دال إحصائياً بالنسبة لدقات القلب قبل الحصة و بعد الحصة خلال الدراسة ... فالتدليك له أهمية تكمن في تسهيل دوران الدم و فتح الأوعية الدموية لعملية دوران الدم بطريقة صحية و جيدة . ومنه فإن الفرضية الأولى محققة

مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية على : " يوجد فرق دال إحصائياً بالنسبة لضغط الدم قبل الحصة و بعد الحصة " .

من خلال الجداول التي تم تحليلها و دراستها طيلة الحصص الستة و من خلال ما تم عرضه من نتائج الجداول من إلى نلاحظ أنه هناك اختلاف من حيث نتائج في كل حصة فبعض الحصص كان الفرق دال إحصائياً والبعض الآخر

فيما يخص ضغط الدم الانقباضي لا نلاحظ وجود فرق بين اختبار قبل و بعد الحصة فقد كانت ت المحسوبة بالنسبة للجداول (7 ، 13) الخاصة بالحصص الثانية و الخامسة أصغر من الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية (7) و منه لا يوجد فرق دال إحصائياً و هناك فروق جوهرية بين المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و لكن فرق ضئيل و منه يفسر الباحث ذلك كون أن ضغط الدم الانقباضي لم تتغير فقد كان معدل ضغط الدم الانقباضي متساوياً و إلى حد ما بين قياسات قبل و بعد الحصة و يرجع ذلك إلى أنه لم يتأثر ضغط الدم بشكل كبير .

بينما نلاحظ من خلال الجداول (5،9،11،15) أنه يوجد فرق دال إحصائياً فقد كانت المحسوبة أكبر من الجدولية و من وجود فروق ذات دلالة إحصائية و من ملاحظة المتوسطات الحسابية هناك فروق جوهرية و قد كانت المتوسطات الحسابية في معظمها لبعدها الحصة أصغر من قياسات قبل الحصة و نفسر ذلك أنه بالنسبة لضغط الدم الانقباضي يكون الضغط المثالي (الانقباضي) في حدود (12) وقد كانت المتوسطات الحسابية تمثل هذه المسبة بالتحديد إلى حد ما و هذا ما يبين لنا أن للتدليك الذاتي تأثير على ضغط الدم و ذلك لأن ضغط الدم مرتبط ارتباطاً كبيراً بنفسية الفرد و الراحة النفسية و الاسترخائية.

فيما يخص ضغط الدم الانبساطي لا نلاحظ وجود فرق بين اختبار قبل و بعد الحصة فقد كانت المحسوبة بالنسبة للجداول (5،9،11) الخاصة بالحصص الأولى و الثالثة و الرابعة أصغر من الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية (7) و منه لا يوجد فرق دال إحصائياً و هناك فروق جوهرية بين المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و منه يفسر الباحث ذلك كون أن ضغط الدم الانقباضي لم تتغير فقد كان معدل ضغط الدم الانبساطي متساوياً و إلى حد ما بين قياسات قبل و بعد الحصة و يرجع ذلك إلى أنه لم يتأثر ضغط الدم بشكل كبير .

بينما نلاحظ من خلال الجداول (7،13،15) أنه يوجد فرق دال إحصائياً فقد كانت المحسوبة أكبر من الجدولية و من وجود فروق ذات دلالة إحصائية و من ملاحظة المتوسطات الحسابية هناك فروق جوهرية و قد كانت المتوسطات الحسابية في معظمها لبعدها الحصة أصغر من قياسات قبل الحصة و نفسر ذلك أنه بالنسبة لضغط الدم الانبساطي يكون الضغط المثالي (الانبساطي) في حدود (08) وقد كانت المتوسطات الحسابية تمثل هذه المسبة بالتحديد إلى حد ما و هذا ما يبين لنا أن للتدليك الذاتي تأثير على ضغط الدم و ذلك لأن ضغط الدم مرتبط ارتباطاً كبيراً بنفسية الفرد و الراحة النفسية و الاسترخائية.

ومنه فإن الفرضية الأولى محققة.

خاتمة:

من خلال ما تم التطرق إليه في بحثنا هذا وذلك انطلاقاً من الجانب التمهيدي الذي حدد لنا مسار البحث المتمثل في تحديد أثر التدليك الذاتي و فوائده ومن حيث أن معظم الناس لا يوارون أهمية كبيرة لهذا الدواء العلاجي الطبيعي بدون مستحضرات فقد هدف بحثنا للتعرف على هذه الطريقة التي من شأنها أن تكون دواء لعديد من الأمراض و قد ارتأينا أن ندرس حالة ضغط الدم و دقات القلب و انعكاسها من خلال التدليك الذي هو من الأمور المهمشة في مجتمعنا لقد حاولنا من خلال هذا البحث إبراز الأهمية البالغة للتدليك الذاتي بالنسبة لضغط الدم و ضربات القلب خاصة عند فئة كبار السن التي ليس لديها فكرة كبيرة عن هذه العملية المنتهجة و قد تكون في المستقبل القريب من الطرائق العلاجية التي تساعد عدة فئات عمرية من التخلص من أعراض مرضية و كذا الإحساس بالراحة الجسدية و النفسية

وفي الأخير وذلك في حدود ما توصلنا إليه من استنتاجات وكذلك في حدود البحث توصلنا إلى ضرورة ممارسة هذه الطريقة العلاجية التي قد تكون دواء فعال و بدون أي جهد كبير دواء و بطريقة سهلة في متناول الجميع

3. الاقتراحات و التوصيات

بعد تحليلنا لنتائج الاستبيان الخاص باللاعبين و الدراسة كاملة لهذا الجانب و الاستنتاجات التي خرجنا بها في نهاية الدراسة ارتأينا أن نقدم توصيات و اقتراحات من شأنها أن تساهم في نشر الوعي حول أهمية التدليك الذاتي الذي يعد من الطرق العلاجية الجديدة .

- نوصي بنشر الوعي حول أهمية التدليك الذاتي خاصة لكبار السن كونها تعد من الطرق العلاجية .

- يجب توفير مجموعة من المرافق خاصة في المستشفيات تقوم بإعطاء نظرة حول التدليك الذاتي و تلقينه للأشخاص .

- ضرورة الاهتمام بفئة كبار السن و الهر على توفير الرعاية المختلفة لهم و إعطائهم معلومات حول الطرق العلاجية بالتدليك الذاتي .

- نوصي بزيادة الاهتمام بهذا الموضوع و الدراسة التي قد تكون نهج جديد في العمليات العلاجية .

المصادر و المراجع :

1. إبراهيم محمد العبيدي.1988. علم الشيخوخة الاجتماعي. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
2. ابراهيم عبد الستار سيد.1997. رعاية المسنين. الاسكندرية ، مصر: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
3. بيقرز , د. ج. (2013). ضغط الدم. الرياض :المجلة العربية الطبعة الأولى ترجمة مارك عبود.
- 4-عجربة محمد وسلام صدقي.2005. الأنشطة الرياضية للمسنين. القاهرة .مصر: مركز الكتاب للنشر.
- 5-عبد اللطيف خليفة. 1998. دراسات في سيكولوجية المسن. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
- 6-شاذلي عبد الحميد.2001. التوافق النفسي للمسنين. الاسكندرية: المكتبة الجامعية.
- 7-عبد اللطيف خليفة. 1998. دراسات في سيكولوجية المسن. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
- 8-عبد المنعم درويش وبريقع محمد .(2000). الحركة وكبار السن. الاسكندرية.مصر: منشأة العارف.
- 9-قناوي هدى محمد .1987. سيكولوجية المسنين. الجيزة.مصر: مركز التنمية البشرية والمعلومات.
- 10-السيد علي الخضر.1988. الشعور بالوحدة والعلاقات الاجتماعية المتبادلة. رسالة الخليج العربي العدد 25.
- 11-رويحة أمين. 1972. شباب في الشيخوخة الطبعة الثانية. بيروت: دار القلم.
- 12- حامد زهران.1978. الصحة النفسية ط1. القاهرة: عالم الكتب.
- 13- مبروك عزت عبد الكريم.2007. أبعاد الرضا عن الحياة ومحدداته لدى عينة من المسنين. القاهرة: دراسات نفسية.
- 14-فؤاد البهي السيد. 1975. الأسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة. القاهرة.مصر: دار الفكر العربي.
- 15- طلعت منصور.1987. دراسات في الاتجاهات النفسية نحو السنين لدى بعض الفئات العمرية في المجتمع الكويتي. . الكويت: مجلة العلوم الاجتماعية العدد 1.
- 16- يوسف ميخائيل أسعد .1997. رعاية الشيخوخة. القاهرة،مصر: مكتبة غريب.
- 17- رمضان ياسين.2008. علم النفس الرياضي . ط1 . عمان الاردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

- 18-مرسلا ب رضوان والخميسي خير الدين). 2015(. قلة النشاط البدني كعامل من عوامل الخطر في ارتفاع الضغط الدموي ،مذكرة ماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية. خميس مليانة: جامعة الجيلالي بونعامة.
- 19- محمد حسن علاوي، علم النفس التربوي، ط 2، دار المعارف، القاهرة، 1992 م
- 20-فضيل دليو وآخرون : الأسس العلمية في العلوم الاجتماعية ،منشورات جامعة قسنطينة ، 199 .
- 21- عبد العزيز فهمي :مبادئ الإحصاء ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1994 .
- 22- ليلي السيد فرحات: القياس والاختبار في التربية الرياضية ، مركز الكتاب للنشر ، ط 1 ، القاهرة ، 2001 ، ص 169 .
- 23- محمد صبحي حسانين :القياس والتقويم في التربية الرياضية ، الجزء الأول ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، 1995 ، ص 194 .
- 24- محمد حسن علاوي ، أسامة كامل راتب : البحث العلمي في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي ،دار الفكر العربي ، ط 2 ،القاهرة ، 1999 ، ص 218 .
- 25- محمد صبحي حسانين: طرق بناء وتقنين الاختبارات والمقاييس في التربية البدنية والرياضية ،مركز الكتاب للنشر، القاهرة ، 1987 ، ص107 .
- 26- مروان عبد المجيد إبراهيم : القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية ، الجزء الأول ، القاهرة ، 1995، ص 193 .
- 27- وزارة الشباب والرياضة.1999. بناء وحدات نموذجية للرياضة للجميع. القاهرة .مصر: قطاع البح و ث ،الإدارة العامة.
- 28- جابر، ا . ، (1999) . الإختبارات والقياسات الفسيولوجية في المجال الرياضي .الكويت : منشورات ذات السلاسل الطبعة الثانية.
- 29- زايد ز. ع .القلب الرياضي .الرياض :قسم الصحة وعلوم الحركة ، كلية التربية البدنية والرياضة
- 30- تورلين .(2017) .التدليك الذاتي الصيني .دليل البصرية.
- 31- عملي د .(1982) . دليل عملي للعلاج بالابرEdde ، . G
- 32- ميرسييه ك .(2009) .شكبة أخصائي التدليك .كبيك.

34. Daniel, M. J. (2007). *"Electrocardiographic.*
35. Gordon. (2013). *Anatomy & physiology.*
36. Johnson, j. (2018). *How do you check your own blood pressure?"*.
37. MacGill, m. (2017). *What is a normal blood pressure?"*.
38. Rates., T. H. (2014). *america: American Heart Association.*
39. Readings, A. v. (2018). *Guide to Checking Blood Pressure at Home.*
www.healthline.com.
40. Roberson. (2003). *The importance of touch for the patient with dementia.*
Home Healthc Nurse.
41. Netali, V. H. (2006). *Massage and touch for dementia.* Cochrane Database of Systematic Reviews.
42. Harris M, R. K. (2010). *The physiological and psychological effects of slow-stroke back massage and hand massage on relaxation in older people.* J Clin Nurs.
43. Edde. (1982). *Manuel pratique de digitopuncture.*
44. (s.d.). Récupéré sur <https://massage.ooreka.fr/comprendre/automassag>.
45. (s.d.). Récupéré sur PasseportSante.net.



مستغانم: 2019/02/10

قسم: النشاط البدني المكيف

الرقم: 2019/02/

إلى السيد(ة): مدير مستشفى جديد تلاغ سيدي بلعباس

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى

سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطلبة:

- مسدوة رزقي.

المسجلين في السنة الثالثة ليسانس تخصص النشاط البدني الرياضي و الإعاقة السماح لهم بإجراء بحث ميداني و

هذا في إطار إنجاز مذكرة التخرج ليل شهادة الليسانس.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير



رئيس قسم النشاط البدني المكيف
امضاء: د. رفيع مدني



لمنظمة المبرية الإستشفائية - تلاغ
داود طاهر
مراقب طبي وحدة التكيف الوظيفي

مع أطيب التمنيات إلى أفراده 2019

الحصة الاولى :

الرقم	دقات القلب قبل الحصة	دقات القلب بعد الحصة	ضغط الدم قبل الحصة	ضغط الدم بعد الحصة
1	79	80	12/7	7/13
2	78	78	7/9	5/10
3	80	89	7/15	7/19
4	80	82	9/14	9/15
5	80	82	7/11	7/13
6	79	79	7/12	9/15
7	80	89	8/13	8/15
8	79	79	7/12	7/11

الحصة الثانية :

الرقم	دقات القلب قبل الحصة	دقات القلب بعد الحصة	ضغط الدم قبل الحصة	ضغط الدم بعد الحصة
1	79	78	7/12	9/12
2	78	78	7/13	8/14
3	87	82	8/16	7/15
4	79	79	4/11	7/9
5	80	89	7/12	8/14
6	72	72	7/11	6/10
7	79	82	6/13	6/13
8	80	82	5/11	5/11

الحصة الثالثة :

الرقم	دقات القلب قبل الحصة	دقات القلب بعد الحصة	ضغط الدم قبل الحصة	ضغط الدم بعد الحصة
1	74	78	14/5	13/7
2	89	91	10/7	12/7
3	99	92	13/7	12/7
4	78	85	13/10	13/8
5	80	89	14/8	12/8
6	70	79	15/5	11/6
7	79	79	18/6	15/6
8	80	80	15/6	14/8

الحصة الرابعة :

الرقم	دقات القلب قبل الحصة	دقات القلب بعد الحصة	ضغط الدم قبل الحصة	ضغط الدم بعد الحصة
1	79	89	11/8	10/7
2	79	80	10/11	10/7
3	79	82	12/5	12/6
4	79	82	14/10	12/8
5	78	78	13/9	12/7
6	70	90	12/5	12/6
7	80	89	14/6	13/6
8	80	85	10/6	13/8

الحصة الخامسة

الرقم	دقات القلب قبل الحصة	دقات القلب بعد الحصة	ضغط الدم قبل الحصة	ضغط الدم بعد الحصة
1	80	89	14/5	12/6
2	79	79	14/7	12/8
3	80	89	12/6	12/8
4	80	82	14/7	12/7
5	75	79	13/5	11/7
6	89	89	14/6	11/7
7	80	89	14/5	12/6
8	70	79	17/5	13/5

الحصة السادسة :

الرقم	دقات القلب قبل الحصة	دقات القلب بعد الحصة	ضغط الدم قبل الحصة	ضغط الدم بعد الحصة
1	80	72	13/9	12/6
2	85	79	13/9	12/8
3	82	79	16/11	12/7
4	90	82	11/10	10/8
5	79	76	15/8	11/8
6	89	79	14/9	12/7
7	87	80	17/6	14/8
8	87	79	15/8	12/6

34. Daniel, M. J. (2007). *"Electrocardiographic.*
35. Gordon. (2013). *Anatomy & physiology.*
36. Johnson, j. (2018). *How do you check your own blood pressure?"*.
37. MacGill, m. (2017). *What is a normal blood pressure?"*.
38. Rates., T. H. (2014). *america: American Heart Association.*
39. Readings, A. v. (2018). *Guide to Checking Blood Pressure at Home.*
www.healthline.com.
40. Roberson. (2003). *The importance of touch for the patient with dementia.*
Home Healthc Nurse.
41. Netali, V. H. (2006). *Massage and touch for dementia.* Cochrane Database
of Systematic Reviews.
42. Harris M, R. K. (2010). *The physiological and psychological effects of slow-
stroke back massage and hand massage on relaxation in older people.* J Clin
Nurs.
43. Edde. (1982). *Manuel pratique de digitopuncture.*
44. (s.d.). Récupéré sur <https://massage.ooreka.fr/comprendre/automassag>.
45. (s.d.). Récupéré sur PasseportSante.net.

الإشكالية

تطرق الباحث لدراسة تأثير التدليك الذاتي على دقات القلب و ضغط الدم عند كبار السن ومعرفة ما فائدة التدليك من الناحية الفيزيولوجية .

وقد تم طرح التساؤل العام و هو :

هل يوجد تأثير للتدليك الذاتي على دقات القلب و ضغط الدم عند كبار السن .

التساؤلات الفرعية :

هل للتدليك الذاتي تأثير في دقات القلب عند كبار السن .

هل للتدليك الذاتي تأثير على ضغط الدم عند كبار السن .

فرضيات البحث :

الفرضية العامة :

- يوجد تأثير للتدليك الذاتي على دقات القلب و ضغط الدم عند كبار السن .

الفرضيات الفرعية :

- يوجد فرق دال إحصائيا بالنسبة لدقات القلب قبل الحصة و بعد الحصة خلال مشوار البحث.

- يوجد فرق دال إحصائيا لضغط الدم الانقباضي و الانبساطي قبل و بعد الحصة خلال مشوار البحث

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث بالدرجة الأولى في استظهار انعكاسات التدليك الذاتي على كبار السن خلال الحصص العلاجية و ما إذا كان له تأثير في دقات القلب و ضغط الدم خاصة من

جهة هذه الفئة . و كذا المساهمة في معرفة الطريقة الصحيحة التي يجب العمل بها في عملية التدليك .

يكن دور التدليك الذاتي في تأثيره على ضغط الدم الانقباضي و الانبساطي لدى كبار السن فهو يعتبر عملية استرخائية و طريقة تريح نفسية الفرد فيقل الضغط الموجود في جدران الأوعية الدموية

يؤثر التدليك الذاتي على دقات القلب عند كبار السن فهو يعزز الدورة الدموية و سريان الدم في الأوعية الدموية و بها يقل عدد ضربات القلب و هذا من الناحية الفيزيولوجية وخاصة بالنسبة لهذه الفئة و من نستنتج أن الفرض العام قد تحقق

فيجب على هذه الفئة أن تنتهج هذه الطريقة التي تستمد منها الراحة النفسية و العقلية و الصحية و خاصة الذين لا يستطيعون ممارسة الرياضة أو لا يمارسها فقد تصبح علاج لعدة أمراض لديهم

الاقتراحات و التوصيات

- نوصي بنشر الوعي حول أهمية التدليك الذاتي خاصة لكبار السن كونها تعد من الطرق العلاجية .

- يجب توفير مجموعة من المرافق خاصة في المستشفيات تقوم بإعطاء نظرة حول التدليك الذاتي و تلقينه للأشخاص .

- ضرورة الاهتمام بفئة كبار السن و الهر على توفير الرعاية المختلفة لهم و إعطائهم معلومات حول الطرق العلاجية بالتدليك الذاتي .

- نوصي بزيادة الاهتمام بهذا الموضوع و الدراسة التي قد تكون نهج جديد في العمليات العلاجية .

Problématique

Le chercheur a étudié l'effet de l'auto-massage sur la fréquence cardiaque et la pression artérielle chez les personnes âgées et a compris les avantages du massage physiologiquement.

La question générale a été posée:

L'auto-massage a-t-il un effet sur le rythme cardiaque et la pression artérielle chez les personnes âgées?

Sous-questions:

Est-ce que l'auto-massage de la fréquence cardiaque coronaire chez les personnes âgées.

L'auto-massage est-il un signe de tension artérielle chez les personnes âgées?

Hypothèses de recherche:

Hypothèse Générale:

- Il y a un effet d'auto-massage sur le rythme cardiaque et la pression artérielle chez les personnes âgées.

Sous-hypothèses:

- Il existe une différence statistiquement significative de la fréquence cardiaque avant et après la dose au cours de la recherche.

Il existe une différence statistiquement significative entre la pression artérielle systolique et la pression diastolique avant et après la dose au cours de la recherche.

L'importance de la recherche

L'importance de la recherche est principalement de refléter les effets de l'auto-massage sur les personnes âgées pendant les séances de traitement et de déterminer si cela a un impact sur la fréquence

cardiaque et la pression artérielle, en particulier dans cette catégorie. Et contribuer également à connaître la bonne façon de travailler dans le processus de massage.

Le rôle de l'auto-massage dans son impact sur la pression artérielle systolique et diastolique chez les personnes âgées est considéré comme un processus de relaxation et un moyen de détendre le psychisme de l'individu réduit la pression exercée sur les parois des vaisseaux sanguins.

L'auto-massage affecte le rythme cardiaque chez les personnes âgées. Il favorise la circulation sanguine et le débit sanguin dans les vaisseaux sanguins et le nombre de battements de coeur. C'est le sens physiologique, en particulier pour les besoins de la catégorie et pour conclure que l'hypothèse générale a été réalisée

Ce groupe doit adopter cette méthode, à partir de laquelle les avantages psychologiques, mentaux et de santé sont dérivés, en particulier ceux qui ne peuvent pas ou ne font pas d'exercice.

Suggestions et recommandations

- Nous recommandons de sensibiliser à l'importance de l'auto-massage, en particulier pour les personnes âgées, car il est considéré comme une méthode thérapeutique.
- Fournir une gamme d'installations, en particulier dans les hôpitaux, pour donner un aperçu de l'auto-massage et informer les gens.
- La nécessité de prêter attention aux personnes âgées et âgées afin de leur fournir des soins différents et de leur donner des informations sur les méthodes de thérapie par auto-massage.
- Nous recommandons de porter une attention accrue à ce sujet et d'étudier ce qui pourrait constituer une nouvelle approche des processus thérapeutiques.