

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضة

التخصص: نشاط حركي مكيف

مشروع مذكرة مقدمة لاستكمال شهادة ليسانس

تحت عنوان:

أهمية نشاط المشي الرياضي على مرضى ضغط الدم

دراسة تحليلية لعينة من جنس الذكور و الاناث من مختلف الاعمار

تحت إشراف الأستاذ:

د. عتوتي نور الدين

من إعداد الطالب:

حسان دواحي رياض

الموسم الجامعي: 2025/2024

الإهداء

الى من غرسوا في نفسي القيم و المبادئ، الى من كانوا سندي و دعمي في كل مراحل حياتي، الى من سهروا و تعبوا من أجلي

الى والدي العزيزين، أهدي هذا العمل المتواضع عربون حب و امتنان

الى اخوتي و اخواتي، الذين كانوا دوما مصدر التشجيع و الدعم، الى اساتذتي الكرام الذين لم يخلوا بعملهم و توجيهاتهم ... الى زملائي و أصدقائي الذين تقاسمت معهم رحلة العلم و التجربة، لكم جميعا اقدم هذا الاهداء بصدق و امتنان...

رياض

الشكر و التقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات و بفضلہ و كرمه انھيت هذا العمل المتواضع بعد رحلة علمية مليئة بالتحديات و التجارب ...

أتقدم بجزيل الشكر و عظيم الامتنان الى استاذي المشرف ' عتوتي نورالدين' الذي لم ييخل علينا بتوجيهه السديد و نصائحه القيمة، فكان خير داعم و موجه طوال مراحل اعداد هذه المذكرة

كما أتوجه بخالص الشكر الى كافة أساتذة قسم النشاط الحركي المكيف بجامعة " عبد الحميد بن باديس " – معهد التربية البدنية و الانشطة الرياضية الثقافية- الذين نهلت من عملهم و استفدت من خبراتهم طيلة سنوات الدراسة ...

اهداء

شكر و تقدير

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الاشكال

مقدمة

التعريف بالدراسة

1. الإشكالية..... ص 17
2. فرضيات البحث ص 18
3. أهداف البحث..... ص 19
4. أهمية البحث..... ص 19
5. مصطلحات البحث ص 19
6. الدراسات السابقة..... ص 20

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: مهارة المشي

تمهيد

1. تعريف مهارة المشي..... ص 24
2. فوائد مهارة المشي..... ص 24

3. خصائص المشي.....ص
29
4. مميزات المشي.....ص
30
5. إصابات في مهارة المشي.....ص
31
6. تطور مهارة المشي حسب المراحل العمرية.....ص
32
7. تقسيمات مهارة المشي.....ص
33

خلاصة

الفصل الثاني : الضغط الدموي

تمهيد

1. تعريف الضغط الدمويص38
2. عوامل ارتفاع ضغط الدمص39
3. أنواع ضغط الدم.....ص 42
4. قياس ضغط الدم.....ص 46
5. اعراض الضغط الدموي المرتفعص
49
6. تشخيص مرض ارتفاع ضغط الدم.....ص 50
7. علاج ضغط الدمص51

الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: منهجية البحث و اجراءاته الميدانية

1. منهج البحث..... ص 56
2. مجتمع البحث..... ص 56
3. عينة البحث..... ص 56
4. مجالات البحث ص 57
5. أداة البحث..... ص 57

الفصل الرابع: عرض و احليل و مناقشة النتائج

1. عرض و تحليل النتائج ص 58
2. مقابلة و مناقشة النتائج بالفرضيات..... ص 76

- الاستنتاج العام
- الخاتمة
- اقتراحات و فروض مستقبلية
- قائمة المصادر و المراجع
- قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	العنوان
01	الجنس	58
02	العمر	59
03	سنوات الإصابة بمرض ضغط الدم	60
04	ان كان هناك فرد من العائلة صاب بالضغط الدموي	61
05	ان كان يدخن	62
06	ان كان النظام الغذائي صحي	63
07	كم من مرة يتناول البروتينات	64
08	كمية الملح في الطعام	65
09	ان كان يمارس النشاط بانتظام	67
10	ان كان يعتقد ان نشاط المشي يؤثر على جودة الحياة كمسن	68
11	ان كان هناك تحسن في الصحة العامة بعد بدء ممارسة نشاط المشي	69
12	ان كان هناك تحديات في ممارسة نشاط المشي بسبب العمر	70
13	ان كان يشعر ان نشاط المشي يساعد على انخفاض ضغط الدم	71
14	ان كان المشي مفيد للضغط لدموي	72
15	يوضح كم يحتاج من المشي يوميا كي يعدل ضغط الدم	73

74	ان كان هناك تحسن في مستوى ضغط الدم بعد ممارسة المشي	16
75	ان تنصح الآخرين بممارسة المشي لخفض ضغط الدم	17

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	العنوان
01	الجنس	58
02	العمر	59
03	سنوات الإصابة بمرض ضغط الدم	60
04	ان كان هناك فرد من العائلة صاب بالضغط الدموي	61
05	ان كان يدخن	62
06	ان كان النظام الغذائي صحي	63
07	كم من مرة يتناول البروتينات	64
08	كمية الملح في الطعام	65
09	ان كان يمارس النشاط بانتظام	67
10	ان كان يعتقد ان نشاط المشي يؤثر على جودة الحياة كمسن	68
11	ان كان هناك تحسن في الصحة العامة بعد بدء ممارسة نشاط المشي	69
12	ان كان هناك تحديات في ممارسة نشاط المشي بسبب العمر	70
13	ان كان يشعر ان نشاط المشي يساعد على انخفاض ضغط الدم	71
14	ان كان المشي مفيد للضغط لدموي	72
15	يوضح كم يحتاج من المشي يوميا كي يعدل ضغط الدم	73

74	ان كان هناك تحسن في مستوى ضغط الدم بعد ممارسة المشي	16
75	ان تنصح الآخرين بممارسة المشي لخفض ضغط الدم	17

المقدمة

يسهم التغير في السوك المرتبط في تقديم جزئي في تعدد أسباب الوفاة و تباينها خلال القرن العشرين فمع تطور فهمنا لأسباب و علاج الامراض، هذا يؤدي الى تحسن لأهمية علم الصحة أيضا، حيث اصبح الكثير من الامراض التي كانت تهدد الحياة في السابق قابلة للعلاج، و هذا يعني ان معدلات الوفاة ترتبط الى بشكل أكثر شيوعا بالظروف التي تلازم مع السلوكيات المضرة بالصحة و تشمل هذه الامراض النفسية و امراض القلب و الشرايين.

يعد ارتفاع ضغط الدم الأساسي احد الامراض النفسية الجسدية، و التي تلعب العوامل النفسية الصدمة دورا مهما في تطورها، على الرغم من النجاح في علاج ارتفاع ضغط الدم و الوقاية منه في السنوات الأخيرة الا انه لا يزال موضوع البحث المستهدف في الطب و المجالات ذات الصلة على مدى العقد الماضي.

كما أصبحت حياة الكثير في عالمنا المعاصر تعتمد على ما توفره الحضارة لنا من وسائل الراحة و الرفاهية الجسمانية، فأصبحت الحركة قليلة و النشاط البدني لا وجود له الا في نطاق ضيق إضافة للضغوط النفسية و الحياتية، مما يؤدي الى حياة تكثر فيها نسبة المخاطر الصحية التي يتعرض لها الفرد بشكل عام و فئة المسنين بشكل خاص و يمكن القول بأن الكثير من الامراض تزداد مع زيادة الاعتماد على وسائل الراحة و الرفاهية و الخمول المرافق بنمط غذائي تتوفر فيه كميات زائدة عن الحاجة من الطاقة التي يحتاجها الجسم، فيزداد معها الوزن مما يؤدي الى الإصابة بأمراض كثيرة.

و في هذا الصدد تشير زاهية مرزوق 1971 ان مرحلة كبار السن تستدعي متطلبات خاصة و يشكل وقت الفراغ فيها حيزا كبيرا و لهذا الوقت نوعيات معينة من البرامج الموجهة برامج ثقافية و ترويحية و رياضية و تعتبر برامج الأنشطة البدنية ذات قيمة كبيرة في هذه المرحلة بحيث تلعب دورا هاما في المحافظة على مستوى اللياقة البدنية العامة و في الوقاية من ترهل الجسم و زيادة الوزن و كذلك علاج بعض الامراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، كما تعد التعويض عن حياة الكسل و

الخمول و التخفيف من القلق الناتج عن الضغوط النفسية و التوترات العصبية كما ان هذه الأنشطة الرياضية بصفة عامة و رياضة المشي بصفة خاصة لها آثار في مختلف المراحل السنية فهي تعمل على تحسين القدرة الوظيفية لمختلف أعضاء الجسم، كما لها تأثيرات المواقف التي يوجهها بحيث لم تعد حكرًا على فئة من طبقات الشعب و انما أصبحت الضرورة و الحاجة أساسية لكل مرحلة عمرية، و المسنون في الجزائر لهم رغبة و دفاعية في ممارسة الأنشطة الرياضية لكن بطريقة غير منهجية علمية للوقاية الصحية، في غياب برامج رياضية تتماشى مع قدراتهم البدنية و الامراض التي يعانون منها.

بناء على ذلك فإن ارتفاع ضغط الدم من بين الامراض التي لها علاقة وطيدة بالنشاط البدني الرياضي حيث ان تطور المرض و علاجه و الوقاية من مضاعفاته يتأثر بدرجة كبيرة بالمستوى البدني والصحي و غي ذلك من العوامل الرياضية، و ان هذا المرض يقف عائقًا اما حياة الفرد نظرا للمغيرات التي تطرأ على نمط حياته ابتداءً من الاكل وصولاً الى العمل و الحياة العائلية، مما يجعل الفرد في تبعية له كذلك نفس الشيء بالنسبة لمرضى ضغط الدم، حيث ان هذا المرض يتميز عن باقي الامراض المزمنة بطبيعة علاج و التي تجعل المريض على مواعيد ثابتة و متطلبات شاقة مع الغذاء و الدواء.

و من هنا يمكننا القول اننا سنقدم بمعالجة ظاهرة ارتفاع ضغط الدم و كيفية التقليل من تأثيره بإدراج ممارسة النشاط البدني الرياضي على غرار رياضة المشي في الحياة اليومية.

الإطار المنهجي

7. الإشكالية

حددت منظمة الصحة العالمية الأمراض غير السارية مثل مرض السكر و امراض القلب و الاوعية الدموية على انها تهديد كبير للاقتصادات و المجتمعات، حيث تسبب الامراض غير السارية في 73 % من جميع الوفيات و كان ذلك سنة 2017 و يعزي 28.8 مليون حالة وفاة الى عوامل خطر ارتفاع الامراض غير المعدية على فترة زمنية طويلة و تتأثر بالسلوكيات الصحية للفرد و يمكن الوقاية منها عن طريق تقليل عوامل الخطر الايضية مثل ارتفاع ضغط الدم و زيادة الوزن و السمنة و ارتفاع السكر في الدم و كذلك عن طريق تقليل عوامل الخطر السلوكية مثل التبغ و تعاطي الكحول و النظام الغذائي صحي و قلة النشاط البدني.

و في هذا الصدد تشير زاهية مرزوق 1971 ان مرحلة كبار السن تستدعي متطلبات خاصة و يشكل وقت الفراغ فيها حيزا كبيرا و لهذا الوقت نوعيات معينة من البرامج الموجهة برامج ثقافية و ترويحية و رياضية و تعتبر برامج الأنشطة البدنية ذات قيمة كبيرة في هذه المرحلة بحيث تلعب دورا هاما في الحفاضة على مستوى اللياقة البدنية العامة و في الوقاية من ترهل الجسم و زيادة الوزن و كذلك علاج بعض الامراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم و ارتفاع نسبة السكر كما تعد التعويض عن حياة الكسل و الخمول و التخفيف من القلق الناتج عن الضغوط النفسية و التوترات العصبية كما أن هذه الأنشطة الرياضية بصفة عامة و رياضة المشي بصفة خاصة لها آثار في مختلف المراحل السنية فهي تعمل على تحسين القدرة الوظيفية لمختلف أعضاء الجسم، و المسنون في الجزائر لهم رغبة و دافعية في ممارسة الأنشطة الرياضية لكن بطريقة غير منهجية علمية للوقاية الصحية، في غياب برامج رياضية تتماشى مع قدراتهم البدنية و الامراض التي يعانون منها.

و بناء على ذلك فان ارتفاع ضغط من بين الامراض لها علاقة وطيدة بالنشاط البدني الرياضية حيث ان تطور المرض و علاجه و الوقاية من مضاعفاته يتأثر بدرجة كبيرة بالمستوى البدني و

الصحي و غير ذلك من العوامل الرياضية، و بالتالي يمكن القول ان التحكم في العلاج و الوقاية من مضاعفات هذا المرض في بلادنا يبقى مستعصيا لان هذه العملية تستغرق فترات طويلة لمدى الحياة و هذا ما يجبر الفرد على الدخول ضمن طابع جديد و محيط يفرض عليه نوع من الخضوع و الذل الجسدي و النفسي، الى جانب التهديدات الدائمة لحياته، و منه يجد المريض نفسه فريسة الحياة القاسية التي تكثر فيها المشاكل و التعب و التعقيدات مهما كان نوعها خاصة إذا تعلق الامر بالوضع البدني و عدم ممارسة النشاط الرياضية و الخمول، و على ضوء ما تقدم و على أساس تفسير ظاهرة علاج ارتفاع ضغط الدم و كيفية التقليل من تأثيره بإدراج ممارسة النشاط البدني الرياضي و على غرار رياضة المشي في الحياة اليومية و عليه تم صياغة السؤال العام التالي:

هل تمارين رياضة المشي لها أهمية فعالة في إدارة و خفض ضغط الدم لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم؟

التساؤلات الفرعية:

- هل توجد علاقة ارتباطية ما بين مستوى نشاط المشي و مرضى ارتفاع ضغط الدم ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة الضابطة و المجموعة التجريبية في الاختبارات البعدية لمتغيرات قيد الدراسة (ضغط الدم) ؟

8. فرضيات البحث

- رياضية المشي لها أهمية فعالة في إدارة و خفض ضغط الدم لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم
- توجد علاقة ارتباطية ما بين مستوى نشاط المشي و المرضى المصابون بارتفاع ضغط الدم.

9. أهداف البحث:

- إبراز أهمية ممارسة رياضة المشي لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم
- إبراز أهمية رياضة المشي في التحكم في المضاعفات الناتجة عن ارتفاع نسبة ضغط الدم
- المناهج المستخدمة في مثل هاته الدراسات
- نوع العينة و مميزات المشاركين و كيفية اختيارهم

10. أهمية البحث

- التعرف على أهمية التدخل بواسطة المشي في خفض و إدارة ارتفاع ضغط الدم
- التوصل الى فجوات بحثية تساعد الباحثين مستقبلا في اختيار موضوعات دراستهم

11. مصطلحات البحث

1.5 رياضة المشي:

يعرف المشي على انه الحركة الطبيعية للإنسان التي لو أداها بانتظام لكانت افضل رياضية لاكتساب الصحة. (حاج، 2020، ص 227)

التعريف الاجرائي: هو انتقال الجسد من مكان لآخر بواسطة الارجل في خطوات قد تكون سريعة او بطيئة.

2.5 ارتفاع ضغط الدم:

تبنى الباحث نفس التعريف / ص الذي وضعته منظمة الصحة العالمية OMS يكون ضغط الدم مرتفعا عند تجاوز معدل الضغط الانقباضي 140 mmHg و تجاوز معدل الضغط

الانبساطي 90 mmHg و ذلك بمعدل ثلاثة قياسات مأخوذة لمريض مستلق في سرير بعد 15 دقيقة من الراحة و هذا خلال شهر. (رفيقي، 2011، ص 12)

التعريف الاجرائي:

ارتفاع الضغط هو ارتفاع ضغط الدم او ارتفاع ضغط الدم الشرياني هو عبارة عن القوة التي تسلط على جدران الشرايين، عندما يضخ القلب الدم الى انحاء الجسم.

الدراسات السابقة:

دراسة بوفادينة محمد الأمين، هادف محمد 2014:

الدراسة الأولى بعنوان: " اقتراح تصميم برنامج تأهيلي لتحسين اضطرابات المشي و التوازن لدى المسنين المصابين بمرض الباركنسون " هدفت الدراسة الى تصميم برنامج تأهيلي لتحسين اضطرابات المشي و التوازن لدى المسنين المصابين بمرض الباركنسون لتجنب السقوط

نتائج الدراسة:

توصلت الى النتائج التالية ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج عينة البحث لصالح الاختبارات البعدية، و ان برنامج المقترح اعطى اثر إيجابي في تحسين المشي و التوازن لدلا عينة البحث.

الدراسة الثانية ' ساحلي عبد الرحمان، مداير محمد الأمين ' بعنوان: اقتراح برنامج تدريبي لنشاط بدني مكيف لتحسين المشي و التوازن لدى المرحلة العمرية ' 65 سنة و ما فوق الشيخوخة" ، هدفت الدراسة الى التعرف على أثر البرنامج التدريبي المقترح لتحسين التوازن عند المسنين.

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة الى النتائج التالية هناك فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج عينة البحث لصالح العينة التجريبية. و ان البرنامج المقترح اعطى اثر إيجابي في تحسين المشي و التوازن لدى المسنين.

الدراسة الثالثة:

دراسة زياد طارق، تحت عنوان ' تأثير هرولة المنتظمة لصدرية الوزن في تحفيظ الضغط العالي، هدفت الدراسة الى فاعلية تنفيذ و تطبيق جهد بدني ايقاعي منتظم بصدرية الوزن في التأثير الإيجابي على ضغط الدم.

نتائج الدراسة:

توصلت الى النتائج التالية ان هناك فروق معنوية بين مجموعتي البحث في القياسات البعدية في متغيرات الدراسة جميعا (شعف الدم الانقباضي الانبساطي و الضغط النبضي و معدل ضربات القلب) لصالح القياسات البعدية

نقد الدراسات:

ان ما جاءت به هذه الدراسات هو تناولها إما لجانب الضغط الدموي او المشي من عدة جوانب لكن نحن كطلبة تناولنا رياضة المشي و مدى تأثيره على الضغط الدموي عند مختلف الاعمار.

الفصل الأول

تمهيد

يعد المشي من اهم النشاطات البدنية في حياتنا اليومية، فهو وسيلتنا للانتقال من مكان إلى آخر، إضافة الى ذلك فإن المشي رياضة سهلة الأداء، تناسب كافة الفئات و الاعمار و ذات فوائد صحية و بدنية لا تحصى.

فالمشي يعتبر وسيلة الانتقال البسيطة للإنسان في أي مكان و زمان مهما تطورت وسائل المواصلات على مر السنين، و من هنا¹ سنحاول في هذا الفصل تعريف مهارة المشي و ذكر اهم فوائده و خصائصه و مميزاته و في الأخير تقسيمات مهارة المشي.

1. تعريف مهارة المشي

1.1 التعريف الاصطلاحي للمشي:

هو انتقال الجسد من مكان لآخر بواسطة الارجل بخطوات قد تكون سريعة او بطيئة او هرولة، وكانت قديما الوسيلة المنتشرة بين الناس في التنقل و السفر.

1.2 التعريف الاجرائي للمشي:

يعد المشي من التماري الهوائية (التي يحرق فيها الاكسجين) متوسطة الاجهاد التي تضمن تحريك معظم العضلات الجسم (اكثر من 70 % من عضلات الجسم).

فالمشي رياضية يومية مثالية لأنه يشكل شكلا طبيعيا من اشكال الحركة بالنسبة الى الجسم البشريين و يحافظ المشي بانتظام على صحة الجسم و العقل و الروح و لياقتها، كما يزيد من مرونة الانسان و يحسن وضعه العاطفي و كل ذلك بلطف و فعالية، و لا يخضع المشي لأي ضغط داخلي او خارجي في الأداء، كما انه لا يمت بصلة الى الرياضات التنافسية، بل يختبر الجسد لذة الحركة عبر المشي الروتيني البسيط. (عمر بن عبد الله، 2013/2012، ص 16)

2. فوائد مهارة المشي

فوائد المشي للإنسان كثير و واضحة بالنسبة للصحة العامة و اللياقة البدنية و النواحي النفسية الأخرى، فمزاولة المشي بانتظام يساعد على تحسين عوامل بدنية و صحية كثيرة و التي بالتأكيد تمنع الإصابة بأمراض العصر و من هذه الفوائد:

1.2 الفوائد الصحية:

تقليل دهون الجسم:

كثيرا منا يعتقد أننا نتجاوز الوزن الطبيعي للجسم بكثير، و لكن هذه ليست ذو أهمية اذ ما عرفنا بأن المشكلة الكبرى هي زيادة نسبة الدهون في اجسامنا و التي لا تظهر على اشكال اجسامنا، و

هذه لها علاقة كبيرة مع بعض امراض القلب و السكري و ضغط الدم المرتفع و ارتفاع مستوى الكولسترول في الدم و السرطان و آلام المفاصل و الروماتيزم و غيرها من الامراض. (عمر ، ص 18)

و المشي يساعد في تقليل نسبة الدهون في الجسم، و بخطوات بسيطة جدا يمكن للجسم ان يحرق تقريبا 60 سعرة حرارية لكل ميل مقارنة باحترق السرعات الحرارية في الحالة الطبيعية للجسم، و لكن اذا ما زاد الانسان سرعته و خطواته بمعدل 2.5 ميل في 30 دقيقة فإن الجسم سوف يحرق 200 سعرة حرارية.

خفض معدل نبض القلب اثناء الراحة:

يعتبر معدل نبض القلب اثناء الراحة في الدقيقة (عدد ضربات القلب) المؤشر لصحة و دقة عمل القلب، حيث كلما حصل الانسان على لياقة اثناء مزاوله المشي الرياضي كلما تحسن عمل القلب في دفع كمية اكبر من الدم باقل عدد من ضربات القلب.

خفض مستوى الكولسترول في الدم:

ارتفاع مستوى الكولسترول في الدم يسبب الإصابة بمض التصلب او الانسداد الشرياني و الكولسترول مادة دهنية تتسرب على الجدار الداخلي للشرايين و الاوعية الدموية و خاصة الشريان التاجي الذي يغذي القلب مما يسبب بعد مرور الزن ضيق الشريان بالتصلب و وصول كميات قليلة من الدم الى القلب، و في حالات متقدمة للإصابة يؤدي الى انقطاع تدفق الدم نهائيا الى القلب مما يسبب السكتة القلبية.

و عند مزاوله المشي و اتباع نظام غذائي خال من الدهون و الكولسترول يضمن الانسان خفض عوامل الخطورة للإصابة بأمراض القلب و ذلك بخفض مستوى الكولسترول الكلي و كذلك الكولسترول الضار LDL الذي يكون مسؤولا عن انسداد الشرايين و الاوعية الدموية بالإضافة الى ذلك يعمل المشي على زيادة مستوى الكولسترول المفيد HDL. (عمر، ص 19)

خفض ضغط الدم:

ارتفاع ضغط الدم من العوامل الرئيسية للإصابة بأمراض القلب و كذلك السكتة القلبية الدماغية المفاجئة و يؤكد العلماء و الخبراء بأن مزاوله المشي بانتظام يساعد الانسان على خفض ضغط الدم في الاوعية الدموية و الشرايين و كذلك يقلل من حاجة الانسان المصاب بارتفاع ضغط الدم باستخدام الادوية و العقارير التي تساعد في خفض معدلات ضغط الدم.

التمثيل الغذائي:

التمثيل الغذائي عبارة عن معدل احتراق السعرات الحرارية المخزونة في الجسم و التي تأتي من تناول الأغذية اليومية، و يؤكد العلماء و الخبراء بان كلما تميز الانسان بالسمنة و زيادة الوزن كلما واجه صعوبات في انقاص الوزن و ذلك لوجود الانسجة الدهنية و التي تتميز بقله نشاطها خلال التمثيل الغذائي حيث كلما زادت معدلات الدهون في العضلات كلما كان معدل التمثيل الغذائي في الجسم بطيئا و عند اتباع برنامج المشي يحصل الانسان على معدلات التمثيل الغذائي اكثر و اكثر من الانسان العادي الذي يزاول المشي و حتى بعد ساعتين من أداء برنامج المشي و ذلك بحرق السعرات الحرارية المخزونة في الجسم.

كثافة و صلابه العظام:

كلما كبر و تقدم العمر بالإنسان كلما قلت قدرة العظام لديه من امتصاص الكالسيوم و قل بناء العظام و تعرض للإصابات، يؤكد العلماء بأن 25 % من العالم يعانون من مرض التهاب العظام و يسمى تحجر العظام مما يؤدي الى كسور خطيرة جدا و خاصة مع كبار السن و كذلك ينادي بعض العلماء بتناول الكالسيوم إضافة على المواد الغذائية للحصول على صلابه العظام الا ان معظم العلماء يعتقدون و يؤكدون بان هذا لا يأتي الا عن طريق مزاوله المشي الذ يحصل الانسان بفضله على كثافة و صلابه العظام و وقاية العظام من امراض و ضعف عند الكبر. (كماش،

2005، ص 33)

2.2 الفوائد البدنية:

بالإضافة الى الفوائد الصحية لمزاولة المشي هناك فوائد بدنية و هي:

زيادة القوة العضلية:

ان الأنشطة البدنية مثل المشي تعمل على زيادة قدرة العضلات على بناء الالياف العضلية و تحدد من تعرضها للإصابة و من خلال بناء العضلية فإنها تبقى أكثر صلابة و سمك في مساعدة العضلات للوقاية من الإصابات و تعمل على أداء الاعمال اليومية بسهولة أكثر.

النعمة العضلية:

مزاولة المشي تعمل على تقوية العضلات الضعيفة كذلك المترهلة في أداء وظائفها في احسن صورة و من خلال العضلات يعمل القلب و الدورة الدموية و تساعد على دخول الهواء في الرئتين و مرور الغذاء من الجهاز الهضمي، و النعمة العضلية تساعد جميع أجهزة الجسم الحيوية في أداء وظائفها بدقة و كفاءة.

زيادة المرونة:

و السن و قلة الحركة من العوامل التي تؤدي بالعضلات و الاوتار الاربطة المحيطة بالعضلات و المفاصل الى الإصابات و الامراض و جعلها متصلبة و عدم قدرتها على أداء اقصى مدى حركي تشريحي و الأنشطة الرياضية كبرنامج المشي تعمل على تقوية العضلات و الاربطة المحيطة بالمفاصل و تساعد باستمرار على أداء اقصى مدى حركي و تشريحي لها. (عمر، ص

(21

تحسين الجهاز الدوري و التنفسي: يعتبر المشي من الأنشطة الرياضية الهوائية التي تستخدم لها العضلات الكبيرة مثل عضلات الرجلين و الظهر و الحوض و البدني مما يتطلب من القلب دفع كميات كبيرة من الدم الى هذه العضلات و بالعكس، لأداء عملها بإيقاعات منتظمة و مستمرة

المطلوبة في رياضة المشي و بذلك يكون له اثر في تقليل العبء الواقع على القلب، بالإضافة الى ذلك فغن المشي يرفع من كفاءة القلب و عضلة القلب في أداء علمها بدقة و كفاءة. (متولي، 2005، ص 21)

الفوائد النفسية للمشي:

لمشى أيضا فوائد نفسية متعلقة بالعقل و الروح و هي:

خفض الضغوط اليومية:

الأنشطة الرياضية و خاصة المشي تساعد في اثاره الجسم على افراز هرمون (اندروفين) الذي يشبه كيمائيا مادة (المورفين) الذي يجعل الانسان يشعر بالراحة و السعادة و المشي يساعد الجسم على التخلص من الضغوط اليومية و التوتر و القلق و الشعور بالسعادة و الراحة اثناء النوم ليلا.

حل المشاكل اليومية:

الابتعاد او الانشغال عن المشاكل و الصعوبات احسن الطرق النفسية لعلاجها مزاوله المشي فيتخلص العقل من الصعوبات و الحصول على الراحة و بعض الحلول المناسبة للمشاكل الأكثر تأثيرا و تعقيدا.

مفهوم الذات:

عن طريق مزاوله الأنشطة الرياضية و خاصة المشي يحصل الانسان على مفهوم الذات من الناحية الإيجابية حيث يشعر بالسعادة و السرور و النزرة المتفائلة عن شخصيته و ذاته.

الطاقة المستهلكة اثناء المشي:

عند المشي لمسافة ميل يساعد على حرق 60 سعرة حرارية، و اذا ما زاد الانسان سرعته و خطواته اثناء المشي بمعدل 2.5 ميل خلال 30 دقيقة فإن الجسم يحرق 200 سعرة حرارية. (حمدان، 2005، ص 27)

3. خصائص المشي

من خلال الأدوات الحديثة التي تستعمل في تحليل الحركة ثم دراسة أنواع مختلفة من المعايير الزمنية و المكانية التي تمل حركة القدمين على طول المحور الطولي للتقدم اثناء المشي:

- مدة الدورة و مدة الخطوة (الاتصال الاولي لقدم واحدة الى اول اتصال من القدم المقابلة)
- طول الدورة و التي تسمى أيضا طول الخطوة
- عرض الخطوة او قاعدة السند و هي مساف تباعد الاعقاب خلال المشي، و هي عادة تكون ما بين 8 و 12 سنة عند البالغين و تزيد لدى كبار السن.
- زاوية تقدم الخطوة و هي لحظة اتصال الكعب بسطح الأرض، و الأغلبية تمشي على الاقدام بدوران خارجي مع وجود اختلافات بين زاوية 0 و 20
- معدل دورات المشب و هو عدد دورات المشي المنجزة خلال فترة زمنية معينة (تقاس عموما بالخطوة خلال الدقيقة) و قد تختلف وفقا لعادات و نية المشي، فالمتجول قد يمشي بمعدل 60-66 خطوة/ دقيقة، في حين الشخص المتجه الى عمله قد يضاعف من وتيرته، يمكن اعتبار وتيرة من 90-110 خطوة/ دقيقة وتيرة مرجعية و يلاحظ أيضا ان هناك فرق بين الرجل و المرأة في عدد الخطوات، فعدل الاناث اعلى قليلا من الرجال.
- سرعة المشي و هي نتيجة طول الخطوة و ايقاعها، يمكن الاتفاق على سرعة المشي بين 1.30 م/ثا و 1.60 م/ثا عند البالغين كسرعة مرجع

- و حسب (هوف، 1996) من المهم ان نلاحظ ان بعض هذه الوسائل تعتمد على طول الأطراف السفلية (طول الخطوة و السرعة) و عرض الحوض (على أساس الارتكاز) و بالتالي تتطلب قياسات معيارية. (خرار، 2015/2014، ص 47-48)

4. مميزات المشي

يختلف المشي عن الرياضات الأخرى بهذه المميزات:

- أكثر أنواع النشاط البدني ممارسة على الاطلاق
- هو النشاط البدني الوحيد الذي يمكن دمج في الحياة اليومية
- سهولة ممارسته في أي وقت و مكان
- لا يحتاج بالضرورة الى زي خاص
- لا يحتاج الى تجهيزات او معدات خاصة
- يضمن تحريك معظم عضلات الجسم
- المشي المتواصل من حيث السرعة يخفق معدلا أكثر اتساقا لضربات القلب مقارنة بالرياضات الأخرى التي ترتفع و تنخفض فيا ضربات القلب
- يمكن التحكم في شدته و مدته و سرعته بمرونة عالية
- مناسب للذكور و الاناث على حد سواء و لجميع الاعمار في كل المجتمعات
- إمكانية ممارسته بصفة فردية او جماعية
- يتيح استغلال الوقت بالأعمال الخفيفة و لا يتطلب الكثير من التركيز
- يصاحبه قدر أكبر من هدوء الاعصاب مقارنة بالرياضيات التنافسية
- الخلوة من الإصابات
- المشي رياضة شعبية يسهل العمل على رفع الوعي بها للجميع. (عمر، ص 18)

5. إصابات في مهارة المشي

مهارة المشي قد تعرض للعديد من الإصابات و المشاكل التي يمكن ان تؤثر على القدرة على المشي بشكل صحيح، بعض الإصابات الشائعة التي قد تحدث تشمل:

الإصابات العضلية و الاوتار: يمكن حدوث تمزقات او تمدد في العضلات و الاوتار المسؤولة عن دعم الحركة اثناء المشي، هذه الإصابات قد تحدث نتيجة للتواءات او الاجهاد الزائد على الجسم. الكسور و التشوهات: قد يحدث كسور او تشوهات في العظام او المفاصل نتيجة للسقوط او الإصابات العنيفة، هذه الإصابات يمكن ان تؤثر بشكل كبير على القدرة على المشي و تتطلب عادة عملية شفاء و علاج تأهيلي لاستعادة المهارة.

مشاكل في التوازن و التنسيق الحركي: قد تعاني بعض الأشخاص من مشاكل في التوازن و التنسيق الحركي، مما يؤثر على قدرتهم على المشي بثبات، هذه المشاكل قد تكون نتيجة لعوامل مثل الإصابات السابقة، امراض الجهاز العصبي، او التقدم في العمر.

المشاكل العضوية و الطبية: قد تؤثر بعض المشاكل الصحية و العضوية مثل امراض العضلات، و امراض العظام، و الامراض العصبية على مهارة المشي، يمكن ان تسبب الحالات ضعفا في العضلات او تقييدا في الحركة، مما يؤثر على المشي. (حجوج، 2023/2022، ص 41)

في حالة وجود أي إصابة او مشكلة في مهارة المشي، يوصى مراجعة الطبيب او مختصي التأهيل البدني للتشخيص الدقيق و العلاج المناسب، قد يشمل العلاج التأهيل البدني، التدريب الحركي، و التمارين الخاصة لتقوية العضلات و تحسين التوازن و التنسيق الحركي.

6. تطور مهارة المشي حسب المراحل العمرية

اليك تطور مهارة المشي وفقا للمراحل العمرية الشائعة:

أ. الطفولة المبكرة: (منذ الولادة الى 02 سنوات)

- في الأشهر الأولى من الحياة، يكون الطفل غير قادر على المشي و يعتمد على الزحف او الدعم للتنقل.
- حوالي سن السنة، يبدأ الطفل بالاستناد الى الأشياء المحيطة به للوقوف الحركة القليلة بدعم.
- نحو نهاية العام الثاني/ يبدأ الطفل بالمشي مستقل و يكون قادرا على المشي على قدميه بثبات وثقة.

ب. الطفولة المتأخرة: (من 02 الى 06 سنوات)

- في هذه المرحلة، يتحسن التوازن و التنسيق العضلي للطفل.
- يتطور المشي ليصبح اكثر سرعة و ثباتا و يتمكن الطفل من المشي على الاسطح المختلفة مثل السلالم و المنحدرات.
- يكتسب الطفل القدرة على الركض و القفز و التوازن على قدميه بشكل افضل.

ت. المراهقة و سن الشباب (من 12 سنة الى 0 سنة)

- في هذه المرحلة، تكتمل نمو الهيكل العظمي و العضلات للفرد. (حجوج، ص 44)
- يصبح المشي ثابتا و سلسا بشكل عام، و تتحسن القدرة على المشي لمسافات طويلة و السيطرة على السرعة و التنوع في الحركات.
- ث. سن النضج و البلوغ (من 46 سنة الى 75 سنة)
- تبدأ بعض التغييرات الطبيعية في الهيكل العظمي و العضلات مع التقدم في العمر، و قد يؤثر ذلك على القوة و المرونة و التوازن.
- قد يتطلب المشي رعاية أكثر و يصبح الحفاظ على القوة و المرونة المهمة للمحافظة على مهارة المشي.

- يرجى ملاحظة ان هذا تطور عام و قد تختلف الخصائص الفردية وفقا للعوامل الوراثية و البيئية و الصحية. (آمنة، 2012، ص 212)

7. تقسيمات مهارة المشي

تهتم تقسيمات مهارة المشي بالاختلافات و التفاوتات في مهارة المشي بين الافراد في مراحل عمرية مختلفة او مع ظروف صحية او جسدية محددة، و فيما يلي بعض التقسيمات الشائعة لمهارة المشي:

مهارة المشي العادي: تشير الى القدرة على المشي بشكل طبيعي و ثابت على الأرض المستوية دون حاجة لدعم إضافي او أي مساعدة.

مهارة المشي على السطوح غير مستوية: تشير الى القدرة على التكيف و المشي بثبات هي الاسطح غير مستوية مثل السلالم او الأراضي المنحدرة.

مهارة المشي السريع: تشير الى القدرة على المشي بسرعة اعلى من المشي العادي، و قد يكون ذلك ضمن اطار أنشطة رياضية او تنافسية

مهارة المشي القفز: تشير الى القدرة على القفز اثناء المشي، سواء كان ذلك لتجاوز عوائق او لأغراض ترفيهية.

مهارة المشي الاستعراضي: تشي الى القدرة على المشي بشكل معين او مزين او فني، مثل المشي على خطوط ضيقة او المشي على الايدي او المشي بشكل ايقاعي.

مهارة المشي بدعم او مساعدة: تشير الى القدرة على المشي باستخدام أدوات او أجهزة مساعدة، مثل العكازات او المشايات او الأجهزة الطبية الأخرى.

يجب ان نلاحظ ام هذه التقسمات هي مجرد تصنيفات عامة و قد يكون هناك تداخل او تدرج بينها، و تعتمد المهارات المحددة للمشي على القدرات الفردية و التحديات المحيطة. (عادل، 2009، ص 78)

خلاصة

ان رياضة المشي رياضة سهلة و بسيطة يقدر عليها الصغير و الكبير، السليم و السقيم، الصحيح و المريض، و هي بحد ذاتها ممتعة و مسلية.

و لكن اهم شيء الانتظام و الاستمرار في رياضة المشي حتى تضمن الحصول على اللياقة الصحية و البدنية و النفسية و يمكننا لنتائج مزاوله المشي بعد أسابيع و يتغير احساسنا و شعورنا بتحسن حالتنا الصحية و النفسية و البدنية و تصبح رياضة المشي جزءا من جدولنا اليومي الذي لا نرغب الخلاص منه.

الفصل الثاني

تمهيد:

يعد الجهاز الدوري من أهم الأجهزة الحيوية في جسم الإنسان إذ يضمن توزيع الأوكسجين والمواد الغذائية إلى مختلف الأنسجة والأعضاء، ومن بين المؤشرات الحيوية الأساسية التي تستخدم لتقييم صحة الجهاز الدوري هو الضغط الدموي، والذي يعتبر مقياسا هاما يعكس كفاءة الدورة الدموية ووظائف القلب والأوعية الدموية، نظرا لأهمية هذا المؤشر وتأثيره المباشر على صحة الإنسان، من الضروري فهم طبيعته، آلية قياسه، وأسباب اضطرابه خاصة أن ارتفاع أو انخفاض الضغط الدموي قد يؤدي إلى مضاعفات صحية خطيرة إذ لم يعالج في الوقت المناسب.

1. تعريف الضغط الدموي

يعد ارتفاع الضغط أحد الأكثر الأمراض المزمنة انتشارا في العالم عاملا أساسيا يتأزر مع عوامل الخطر الأخرى مثل فرط شحوم الدم، التدخين ومرض السكري لإحداث الأمراض القلبية الوعائية، وهو يزيد في حال المعالجة من وقوع الوفيات المبكرة، السكتة الدماغية، الحوادث القلبية الإكليلية القصور القلبي والقصور الكلوي.

تعرفه المنظمة العالمية للصحة أنه ازدياد متواصل في الضغط في الأوعية الدموية، مما يزيد من وظيفة الضخ القلب ويؤدي لتصلب الأوعية.

والمقصود بضغط الدم عادة هو الضغط داخل شرايين الجسم الرئيسية الناتج من دفع القلب للدم ومقاومة الشرايين الطرفية لمروءه، فالدم المؤكسد يتدفق من القلب نتيجة إنقباض البطن الأيسر حيث يصل إلى الشريان الأورطي (الأبهر) وهو الشريان الرئيسي للجسم الذي يتفرع إلى شرايين عديدة تغذي أجهزة الجسم المختلفة وهذه لا تلبث بدورها أن تتفرع إلى شرايين طرفيه صغيرة فشعيرات دموية دقيقة تتخلل الانسجة والخلايا، ثم يعود الدم غير المؤكسد عن طريق الأوردة إلى القلب مرة أخرى، ويعبر عن ضغط الدم برقمين: الرقم الأعلى يمثل ضغط الدم الإنقباضي والرقم الأدنى يمثل ضغط الدم الانبساطي، ويشير الرقم الأعلى إلى أقصى قيمة للضغط أثناء الدورة القلبية والتي يصل إليها أثناء إنقباض البطن الأيسر بعد فتح الصمام الأوردي، أما الرقم الأدنى فيشير إلى القيمة التي بلغها الضغط أثناء إنبساط البطن الأيسر وغلق الصمام الأورطي، ويصل ضغط الدم الطبيعي في الشخص البالغ السليم إلى 80/120 ملليمتر من الزئبق". (يوسف، ص 10)

ويسمى فرط الضغط الدم بالقاتل الصامت وذلك لأنه عادة لا يسبب أي أعراض حتى مرحلة متأخرة من المرض وعلى العكس ما يعتقد كثير من الناس فإن من غير الممكن أن يشعر الشخص بضغط الدم الخاص به وتعتبر الطريقة الوحيدة لمعرفة ما إذا كان ضغط الدم لديك مرتفعاً أم لا، هي أن يقاس الضغط بواسطة أحد أجهزة قياس الدم، ولأن فرط الضغط لا يسبب أي أعراض حتى تبدأ المضاعفات في الظهور، فإن ما يقرب من نصف الأشخاص المصابين لا يدركون أنهم يعانون من فرط ضغط الدم، ويعتبر الحل الوحيد لهذه المشكلة لجميع البالغين هو الذهاب إلى طبيب لإجراء فحص دوري لضغط الدم. (ديفرز، 2013، ص 28)

2. عوامل ارتفاع ضغط الدم

أ. التأثير الهرموني:

ينظم الضغط الدموي في الجهاز الدوراني عن طريق عدة آليات هرمونية منها:

● الهرمونات المفرزة من طرف غدة لب الكظر:

تفرز غدة لب الكظر هرموني الأدرينالين، ونور أدرينالين الذي يتدخل بسرعة لتعديل الضغط الدموي، عند انخفاضه تفرز الأدرينالين والنور أدرينالين، وتحرره هذه الغدة في الدورة الدموية، ليتوجه إلى الأعضاء التي تؤثر عليها، خاصة القلب محدثة الاستجابة اللازمة في رفع الضغط

الدموي وزيادة تواتر القلب وتضييق قطر الأوعية الدموية. (بومدين حجاج، 2017/2016، ص 31)

• جهاز رنين - أنجيوتنسين:

عند انخفاض الضغط الدموي، يفرز هرمون الرنين من طرف الكلية في الدورة الدموية، لتحوّله إلى أنجيوتنسين 1 والذي يتحول في الرئة إلى أنجيوتنسين 2 ويعمل هذا الأخير على زيادة تقلص القلب وزيادة تواتره، ويجعل الأوعية الدموية تتقلص، ليرتفع الضغط الدموي داخلها، ويحفز غدة لب الكظر على إفراز هرموني الأدرينالين والنور أدرينالين.

• الهرمون المفرز من طرف الأذنية FNA:

الموجودة في أذنين القلب الأيسر، والذي يساهم هو بدوره بتنظيم الضغط الدموي بزيادة تواتر القلب مباشرة.

ب. التنظيم العصبي:

توجد في القوس الأبهريّة La Crosse artique، والشريان السباتي LE Sinus Carotidien مستقبلات حسية خاصة بالضغط الدموي Barorecepteurs، هذه

المستقبلات ترسل سيالات عصبية عن طريق الأعصاب الحسية إلى المراكز العصبية، التي تعمل عند ارتفاع الضغط الدموي، لترسل للمراكز العصبية في هذه الحالة سيالة عصبية عن طريق العصب العاشر، الذي يقلل من النشاط القلبي ويخفض التواتر، ومنه يتم تخفيض الضغط الدموي. (حجاج، ص 31)

ج. طرح الصوديوم:

تلعب الكلية دورا هاما في طرح الصوديوم، ففي حالة ارتفاع ضغط الدم تزيد من كمية طرح الصوديوم، الذي يعمل على رفع الضغط الدموي، بتحفيز جهاز الرينين أنجيوستين والجهاز العصبي.

د. تقلص وتمدد الشرايين Vasomotricite:

تساهم قدرة الشرايين على التمدد والتقلص في تنظيم الضغط الدموي بالتأثير على المقاومة الموجودة داخل الشرايين، والتي كلما زادت تعرقل حركة الدم وبالتالي خفض الضغط داخلها. (حجاج، ص 31)

هـ. المميزات الفيزيائية للدم والحجم الدموي:

تؤثر بعض الخصائص التي يمتلها الدم كاللزوجة والكثافة، في تغيير الضغط داخل الأوعية، وكذلك قطر الوعاء الدموي ومرونته، وكمية الصيب القلبي، فإذا ازداد الحجم الدموي يزداد الضغط الدموي، ففي حالة النزيف نسجل انخفاض الحجم الدموي الذي يصل بكمية منخفضة إلى القلب، مما يؤدي إلى انخفاض الصيب القلبي (الناتج القلبي) وبالتالي ينخفض ضغط الدم.

هذا كله تسجله مستقبلات إسموزية Osmorecepteur، ومستقبلات حجمية Volorecepteur موجودة داخل الشرايين والأوردة.

تعمل هذه المستقبلات على عدم امتصاص الماء على مستوى الكلية، كي لا ينقص الحجم من ناحية، وينقص امتصاص الصوديوم Na^+ الذي يتدخل لرفع الضغط الدموي. (حجاج، ص 32)

3. أنواع ضغط الدم

أ. ارتفاع ضغط الدم الأساسي (المجهول السبب):

وهو يمثل 90% من حالات ارتفاع ضغط الدم، ويقدر الباحثون أن 10 إلى 20% من الناس في العالم مصابون بارتفاع ضغط الدم المجهول السبب، ويزداد حدوثه عن السود فتبلغ 20% إلى 30% من الناس.

ويبدأ ظهور هذا النوع عادة ما بين الخامسة والعشرون والخامسة والخمسين من العمر، وينذر حدوثه فيما قبل العشرين فسببه عادة مرض في الكليتين، أو تضيق في الشرايين الموصلة إلى

الكليتين، أو تضيق في الشريان الأورطي (الأبهرى). (دهني، 2023/2022، ص 88)

(CORACATATION OF AROTA)، ويتأرجح ضغط الدم بشدة لدى التعرض

لغضوط التنفسية والانفعالات أو الجهد البدني، ومن المعروف أن ضغط الدم في المنزل (عندما

يقيسه المصاب بارتفاع ضغط الدم) هو عادة أقل مما هو في العيادة أو المكتب أو المستشفى.

حيث لا يعرف بالضبط سبب ارتفاع ضغط الدم في معظم الحالات، إلا أن هناك مجموعة من

العوامل التي قد تؤهب لحدوث هذا المرض أو تترافق بارتفاع ضغط الدم.

● **الوراثة:** تلعب الوراثة دورا هاما في حدوث هذا المرض، فمعظم الدراسات تؤكد أن الوراثة تلعب

دورا متعدد العوامل في حدوث ارتفاع ضغط الدم، فأبناء المصابين بارتفاع ضغط الدم أكثر

عرضة للإصابة بهذا المرض في أبناء أناس ذوي ضغط طبيعي.

● **العرق:** تلعب الأصول الإفريقية دورا في الإصابة بفرط ضغط الدم، حيث يعتبر معدل انتشاره بين

سكان الكاريبي ذوي الأصول الإفريقية الذي يعيشون في المجتمعات الغربية أعلى من سكان

البيض، وربما يكون السبب في أن سكان الكاريبي ذوي الأصول الإفريقية يتعاملون مع الملح

بطريقة مختلفة عن غيرهم من الجماعات، ومع ذلك تظهر دراسات الهجرة أنه على الرغم من

وجود دور كبير للأصول العرقية إلا أن النظام الغذائي ونمط الحياة له أهمية أكبر في ظهور

المرض. (دهني، ص 89)

- **العوامل البيئية:** يبدو أن العوامل البيئية أيضا تلعب دورا هاما في ارتفاع ضغط الدم فزيادة تناول الملح في الطعام يلعب دورا في حدوث هذا المرض، وقد لا تكون زيادة ملح الطعام وحدها كافية لرفع ضغط الدم، فإن وجود استعداد وراثي لهذا المرض مع الإفراط في تناول ملح الطعام، يلعبان دورا هاما في أحداث هذا المرض، ويذكر كتاب هاريسون أنه إضافة إلى ملح الطعام فإن هناك عددا من العوامل البيئية التي تلعب دورا في حدوث ارتفاع ضغط كالسمنة (البدانة)، ونوع العمل، وحجم العائلة، وازدحام السكن.

ب. ارتفاع ضغط الدم الثانوي:

يطلق مصطلح ارتفاع ضغط الدم الثانوي على الحالات التي يحدث فيها ارتفاع لضغط الدم بسبب وجود مشكلة صحية معروفة ويمكن علاج ارتفاع ضغط الدم في هذه الحالة عن طريق معالجة المشكلة الصحية المسببة، حيث تعود قيم ضغط الدم إلى معدلها الطبيعي أو تنخفض القيم بطريقة ملحوظة عن معالجة المشكلة الصحية، ومن أبرز أسباب ارتفاع ضغط الدم الثانوي المشاكل الآتية:

- أمراض الكلى المزمنة.
- توقف التنفس أثناء النوم.
- أمراض الغدة الكظرية وأورامها.
- تضيق الشريان الأبهر الخلفي والذي يمكن أن يكون يسبب ارتفاع ضغط الدم في الذارعين.

➤ الحمل.

➤ استخدام حبوب منع الحمل. (دهني، ص 90)

ويشتبه بأحد الأسباب التالية:

أ. **التهاب الكبد والكلية:** وهو التهاب في وحدات التصفية في الكلية، وتتأثر فيه الكليتان، وإصابة كبد الكلية تؤدي إلى إعاقة تخلص الكليتين من الفضلات والأملاح والماء، مما قد يسبب اختلاط.

وتختلف نسبة حدوث هذا المرض من مكان لآخر في العالم، فالمالاريا والبلهارسيا سببان مهمان لهذا المرض، ورغم أن هذين السببين نادران في أمريكا وأوروبا إلا أن التهاب الكبد والكلية أكثر أسباب الفشل الكلوي شيوعا في العالم المتحرر، وقد يكون سببه ارتكاز مناعي في الجسم تجاه بعض الجراثيم، فيشكل الجسم أجساما مضادة تتحد مع الأجسام الضادة في الجراثيم، مما يؤدي إلى تشكيل مركبات مناعية تدور الدم ثم تتوضع في كبد الكلية، وهذا ما يحرض آلية التهابية تسبب تخربا في هذه الكبد.

ب. التهاب الحوضية والكلية المزمن: وهو التهاب في الكليتين يسببه عدة أحد الجراثيم والتهاب الحوضية والكلية نوعان : حاد ومزمن. (دهني، ص 91)

4. قياس ضغط الدم

يقاس ضغط الدم في العيادة بواسطة جهاز معتمد به مساعدة ملائمة ومكيفة بحجم الذراع ويتم قياس ضغط الدم في وضعية يكون المفحوص قد تمدد على طاولة الفحص يؤخذ له في الفحص قياسان خلال المجال الزمني مدته بضع دقائق فيتوجب قياس الضغط بعد راحة بوضعية الاستلقاء لمدة 10 دقائق على الأقل هذه المعايير التي وضعتها منظمة الصحة العالمية وهي تبقى مقبولة مهما كان عمر الشخص.

كما يوجد الجهاز الذاتي لضغط الدم الذي يسمح بتصحيح الأخطاء في التشخيص الذي يتم في العيادة ولذا فإنه ينصح بقياس ضغط الدم خارج العيادة بتأكد من وجود حقيقي لارتفاع ضغط الدم وكذلك فإن القياس الذاتي يسمح من معرفة ارتفاع ضغط الدم غير المستقر ومن شأنه أن يعطي نظرة عامة لأرقام قياسات ضغط الدم. (بن جازية، 2023/2022، ص 50)

ومن بين الوسائل الحديثة أيضا لمتابعة وقياس ضغط الدم على مدى طويل آلية الكترونية لتجسيد الشحط عن طريق الكمبيوتر وتحليل النتائج بعد ذلك، وما يسمى بقياس الغط المتنقل (ABPM) (Ambulatory Blood Pressure Monitoring) وهو ليس للاستعمال داخل العيادة الطبية لكنها تستعمل للحالات التالية:

- عندما تكون هناك مضاعفات على الجهاز القلبي.
- عندما تكون هناك مقاومة لأدوية ارتفاع ضغط الدم.
- في حالة وجود تأثير نفسي للعيادة والطبيب.

ويعمل هذا الجهاز على أخذ وتخزين قياسات الضغط خلال 12 إلى 24 ساعة، حيث يتم تزويد الجهاز بشرط للعضد بأخذ القياس كل ربع ساعة نهارا وكل نصف ساعة ليلا، حيث يحمل المريض الجهاز في حزامه خلال كل نشاطاته اليومية (العمل، التسوق، النوم....) ما على المريض إلا الحرص على تسجيل أوقات تناوله للطعام والأدوية في دفتر يومي، كما على المريض تلقي التعليم المناسب لوضع حزام الذراع بالطريقة الصحيحة حيث يتم فيما بعد تحليل النتائج المخزنة في الجهاز بالاستعانة بالدفتر اليومي للمريض. (بن جازية، ص 51)

يجب مراعاة بعض الشروط أثناء قياس الضغط الدموي للحصول على قيم دقيقة، نذكر منها:

- تناسب حجم الكيس المطاطي مع حجم العضد خاصة عند الأشخاص المصابية بالسمنة فلا يكون الكيس أصغر من اللازم.

- الحرص على إحاطة الكيس المطاطي بإحكام حول العضد بحيث يمكن فقط إدخال أصبع واحد بين الكيس والعضد.
- الجلوس قبل القياس على الأقل مدة خمس دقائق للوصول للراحة التامة.
- التأكد من أن المفحوص في حالة نفسية عادية وبعيدة عن أي حالة قلق أو خوف.
- أن تكون الغرفة خالية من الضجيج وذات إنارة عادية.
- قبل الفحص لا بد من عدم التدخين على الأقل بنصف ساعة.
- عدم تناول القهوة أو منبه آخر نصف ساعة قبل الفحص. (عثمان الفريح، 2004، ص 07)
- أن يكون الذراع مرخيا على منضدة أو فوق ذراع الشخص الفاحص.
- يجب قياس الضغط في اليد اليمنى واليسرى معا.
- يجب الشعور بالراحة بارتداء ملابس مريحة لا تضغط على الجسم.
- الذهاب إلى المرحاض قبل قياس الضغط لأن المثانة الممتلئة قد تغير قراءة الضغط.
- عندما يظهر أن الضغط مرتفع عند أول قياس، لا بد من إعادة الفحص بعد عدة دقائق، مرة أو مرتين ذلك أن المفحوص قد يكون في حالة قلق ووجل، تدعي وجل المعطف الأبيض - معطف الطبيب- وهذا شائع جدا، وعندما يكون الحال كما وصفنا فإن الضغط يعود عاديا بعد قليل، وهذا ما يعطي بعض النتائج الخاطئة في بعض الأحيان، ذلا ينصح بقياس الضغط ومتابعته في المنزل.

- ومن المهم جدا القيام بعملية قياس الضغط الدم مرات متعددة ومتباعدة ومتفرقة في اليوم خاصة عند الذين يوجد لديهم ضغط دم مرتفع للمرة الأولى. (الحسيني، 1993، ص 15)

5. أعراض الضغط الدموي المرتفع

يعتبر الأمر الأكثر أهمية هو إنك إذا لم تقم بفحص ضغط الدم، فإنك لا تعرف أنك مصاب بارتفاع ضغط الدم إلا بعد أن تحدث لك أضرار جسمية، ويمكن التحكم في حالات ارتفاع ضغط الدم الخطيرة بمجرد أن يتم التعرف عليها، كما يمكن التقليل بشكل كبير من فرص حدوث المضاعفات الخطيرة التي تهدد الحياة بشرط أن تحفظ على تناول العلاج الوضوف لك والقيام بالفحوص المنتظمة.

وأشخاص آخريين قد تظهر عليهم الأعراض مبكرا، ويحدث ذلك أحيانا عندما يصل ارتفاع الضغط لمراحل مهددة للحياة، ومن هذه الأعراض:

صداع- دوار- نزيف دم من الأنف- خفقان غير منتظم في القلب- طنين الأذن.

6. تشخيص مرض ارتفاع ضغط الدم

يوجد معياران (كحد أقصى وحد أدنى) من أجل تصنيف الشخص على أنه يعاني من ارتفاع ضغط الدم إلى المستوى الذي تطلب استخدام العقاقير الخافضة لضغط الدم وتأخذ تلك العقاقير في الاعتبار المخاطر الإجمالية على القلب والأوعية الدموية من حيث إمكانية الإصابة

بالأزمة القلبية أو السكتة الدماغية عند الأشخاص الذين يكونون أكثر عرضة للإصابة بالأزمة القلبية أو السكتة الدماغية، والذين يعانون من تلف في الأوعية الدموية أو المصابية بدءا السكري، يكون الحد هو 140/90 ملم زئبق، أما عند الأشخاص الآخرين الذي يعتبرون أقل عرضة للإصابة بالأزمة القلبية أو السكتة الدماغية، والذين لا توجد عندهم أي مشكلات طبية أخرى، يكون الحد هو 160/100 ملم زئبق، وقد تتغير هذه الحدود مع زيادة البحث في هذا المجال. (بن جازية، ص 53)

يوجد احتمال أكبر لارتفاع ضغط الدم من التقدم في السن، وبالتالي فإن ارتفاع ضغط الدم إلى المستوى الذي يعتبر فيه العلاج ضروريا، يحدث عند 10-20% من المرضى الذين يبلغون من العمر 20 عاما، ومع ذلك يحتاج ما يصل إلى 60% من المرضى الذين يبلغون من العمر 20 عاما، ومع ذلك يحتاج ما يصل إلى 60% من المرضى الذين تزيد أعمارهم على 60 عاما إلى العلاج.

ولهذا يصنف أحيانا ضغط الدم الذي يكون أقل من 140/90 ملم زئبق وأعلى من 120/80 ملم زئبق، تحت اسم "ضغط الدم فوق الطبيعي" أو "مقدمات فرط الدم"، وذلك لأن نسبة كبيرة جدا من الأشخاص الذي يتراوح ضغط الدم لديهم بين المقاييس السابقة سيتعرضون للإصابة بارتفاع خفيف في ضغط الدم في السنوات التالية من أعمارهم.

6. علاج ضغط الدم

إن ارتفاع الضغط هو نتيجة العادات السيئة التي يمارسها الشخص بشكل يومي ما لم يكن ناتج عن تاريخ مرضي للعائلة لا شك أن الوقاية خير من العلاج عندما يتم تشخيص المريض بضغط الدم فإن الخطة العلاجية تختلف من شخص إلى آخر حسب اختلاف بعض العوامل التي تؤخذ لعين الاعتبار في وضع خطة علاجية للمريض، مثل جنس المريض، تاريخ العائلة لمرض ارتفاع ضغط الدم، العمر، وجود أمراض أخرى الوزن، وإذا كانت المريضة بارتفاع ضغط الدم حامل فتكون لها خطة علاجية مختلفة وغيره من العناصر المهمة في الخطة العلاجية.

بعض المرضى يكتشف أنه معرض لارتفاع ضغط الدم قبل حدوثه، وبذلك فإن الكيبب يوجه المريض إلى اتباع نظام غذائي صحي قليل الدهون والسكريات والملح وغني بالفيتامينات والألياف وممارسة الأنشطة الرياضية بأنواعها وكذلك التوقف عن التدخين والابتعاد عن المشروبات الكحولية بالإضافة إلى متابعة ضغط الدم مع الطبيب المختص حتى تصيح قراءات ضغط الدم في المستوى الطبيعي. (ضيف الله، 2023، ص 06)

وتكمن المعالجة من هذا المرض كذلك في:

أ. المعالجة غير الدوائية:

إن ضمان راحة المريض والتمتع بالعقل والتأكيد له بعدم جدوى القلق، والابتعاد عن التوتر العاطفي وتنظيم الغذاء وذلك بتناول الغذاء المنقوص الملح والتقليل من تناول الصوديوم وإنقاص

الوزن إلى المستوى المثالي وتشجيع المريض بممارسة الرياضة المناسبة وحث المريض على الإقلال من التدخين وتناول الكحول.

ب. المعالجة الدوائية:

يعتقد الكثير بوجود فائدة كبيرة من المعالجة الدوائية للمرضى المصابين بفرط ضغط الدم حيث أظهرت دراسة حديثة بفائدة المعالجة الدوائية فإن إعطاء دواء الكلور تاليدون للمرضى المصابين بفرط ضغط الدم ينقص من الحوادث القلبية الوعائية عند المرضى فوق الستين (60) سنة أما فائدته عند الشباب والمسنين كليهما فإنه يخفض ضغط الدم الانقباضي إلى أقل من 160 ملم زئبق، بالإضافة إلى هناك دواء مدر أو قاصر لبيتا أو ضاد الكالسيوم (حاصر لقنوات الكالسيوم ويجب أن يختار نوع العلاج حسب العمر والعرق ووجود الأمراض المرافقة للمرضى السود وكبار السن يستجيبون جيدا للمعالجة بالمدرات أو بمضادات الكالسيوم، بينما يستجيب المرضى البيض والمسنين ومن بين بعض الأدوية المضادة لفرط ضغط الدم ما يلي:

- مدرات البول الثيازيدية.

- حاضرات بيتا.

حاضرات قنوات الكالسيوم.

- حاضرات أنجيوتنسين 11. (بن جازية، ص 52)

خلاصة

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل لقد تبين لنا بأن الضغط الدموي يعتبر من أكثر الأمراض المزمنة انتشارا وأخطرها، فهو من الأمراض الذي يصيب الفرد عضويا ويهدد استقراره النفسي من خلال القلق والتوتر والانفعال الدائم الذي يلازم الفرد في حياته ويعتبر من أهم المشاكل التي تواجه البلدان وتعتبر السبب الرئيسي لحدوث الجلطة الدماغية والقلبية وعجز القلب وبالتالي الوفاة.

الإطار التطبيقي

الفصل الثالث: منهجية البحث و اجراءاته الميدانية

1. منهج البحث: ان مجال البحث العلمي يعتمد على اختيار المنهج المناسب لكل مشكلة مستندا على طبيعة المشكلة و تختلف المناهج المتبعة تبعا لاختلاف الهدف الذي يود الباحث التوصل اليه.

و قد استخدمنا في بحثنا هذا المنهج الوصفي نظرا لملائمته هذه الدراسة كما انه يساعدنا في سرد المعلومات و الحقائق التي تخص موضوعنا و لأنه يصف الظاهر كما هي في الواقع. و هذا ما جعلنا نعتد عليه.

2. مجتمع البحث:

هو تلك المجموعة الاصلية التي تؤخذ من العينة، و يطلق على المجتمع الاحصائي اسم العلم و يمكن تحديده على انه كل الأشياء التي تمتلك الخصائص او الصفات القابلة للملاحظة و القياس و التحليل الاحصائي.

3. عينة البحث

تعرف العينة على انها: " مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية و هي تعتبر جزءا من الكل بمعنى ان تؤخذ مجموعة افراد المجتمع على ان تكون ممثلة للمجتمع لتجري عليها الدراسة"

و تعرف أيضا على انها: " انها جزء من كل او بعض المجتمع"

و نظرا لطبيعة دراستنا فقد اعتمدنا على العينة العشوائية من المجتمع الأصلي للبحث و قد تم اجراء البحث في مستشفى بلدية مازونة ولاية غليزان، كما تعرف العينة أنها الطريقة التي تعتمد

على: " منح فرض متكافئة لكل فرد من افراد المجتمع و ان يكون ضمن افراد العينة المختارة فهي تتضمن الاختيار العشوائي لعدد افراد العينة من قائمة المجتمع "

و قد بلغ عدد العينة 10 من اصل 15 من مستشفى مازونة غليزان

4. مجالات البحث

المجال البشري: مختلف الفئات المجتمع

المجال السكاني: اجراء البحث الميداني بولاية غليزان

المجال الزمني: شرعنا في البحث بعد الموافقة على الموضوع، و ذلك بداية من أواخر شهر فيفري و انهيناه في أواخر ماي.

5. أداة البحث

لقد تم اعداد استمارة استبيان مكونة من 17 سؤال .

و يعرف الاستبيان على انه: " مجموعة من الأسئلة المركبة بطريقة منهجية حول موضوع معين ثم يوضع في استمارة ترسل الى الأشخاص المعنيين و هذا للحصول على الأجوبة الواردة فيها

6. متغيرات البحث: المتغير المستقل: رياضة المشي

المتغير التابع: الحالة الفيزيولوجية (ارتفاع ضغط الدم.

الفصل الرابع: عرض و تحليل و مناقشة النتائج

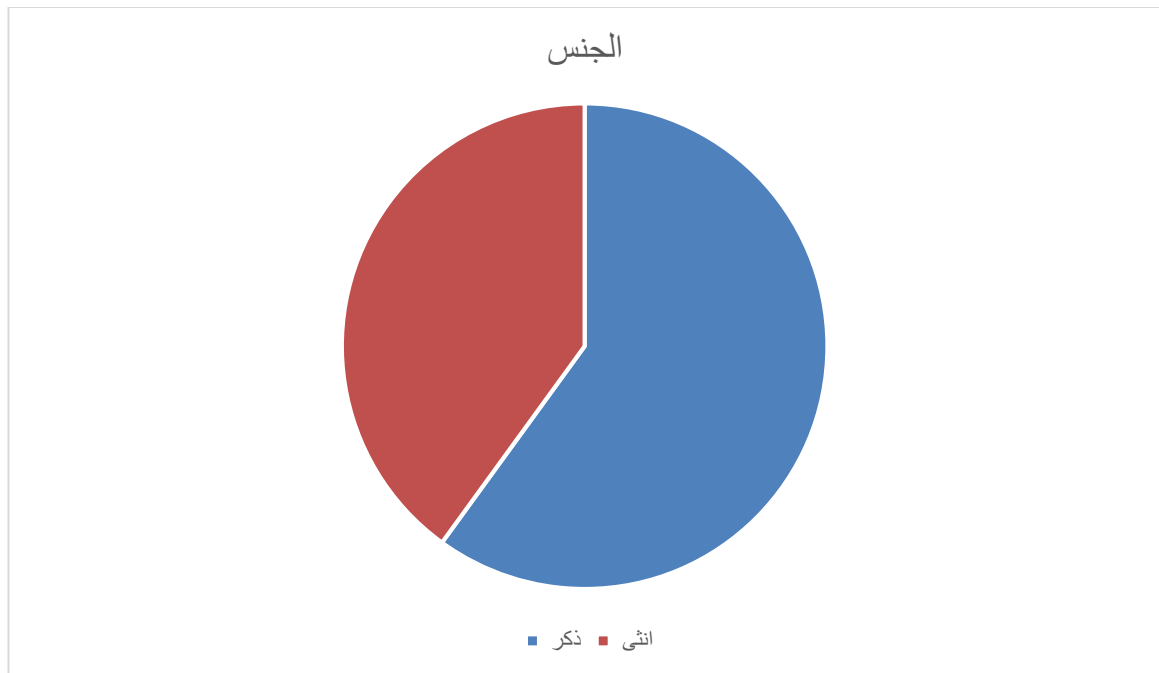
1. عرض و تحليل النتائج

المحور الأول: البيانات الشخصية

جدول رقم 01: الجنس

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	06	60
انثى	04	40
المجموع	10	100

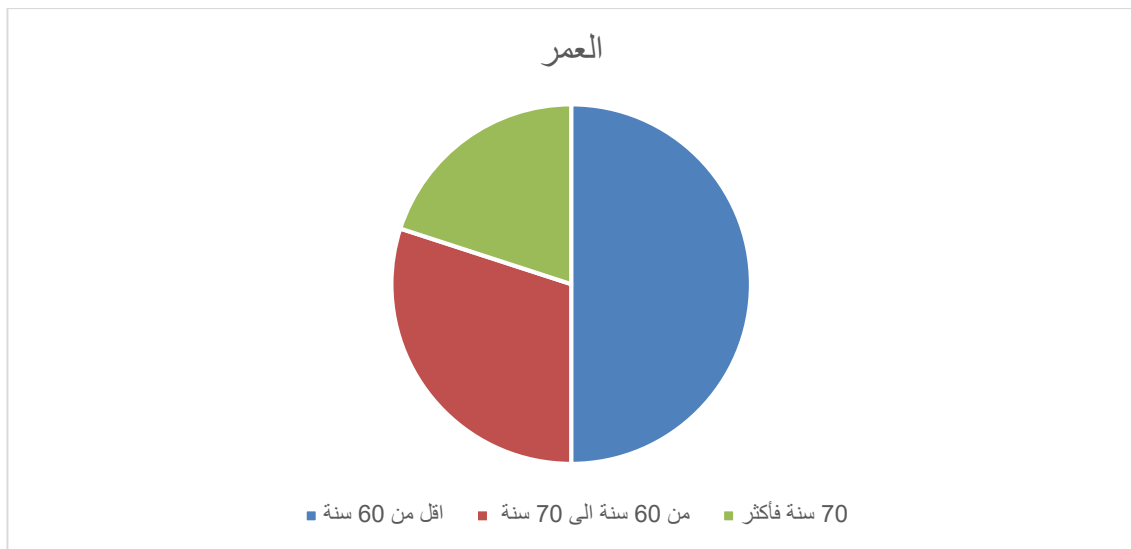
نلاحظ من خلال الجدول رقم 01 أن نسبة الذكور 60% و هي اعلى من نسبة الاناث 40% في هذه العينة، و هذا ما يشير الى ان العينة تميل الى الذكور بنسبة اعلى بـ 20% من الاناث.



جدول رقم 02: العمر

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 60 سنة	05	50
من 60 سنة الى 70 سنة	03	30
70 سنة فأكثر	02	20
المجموع	10	100

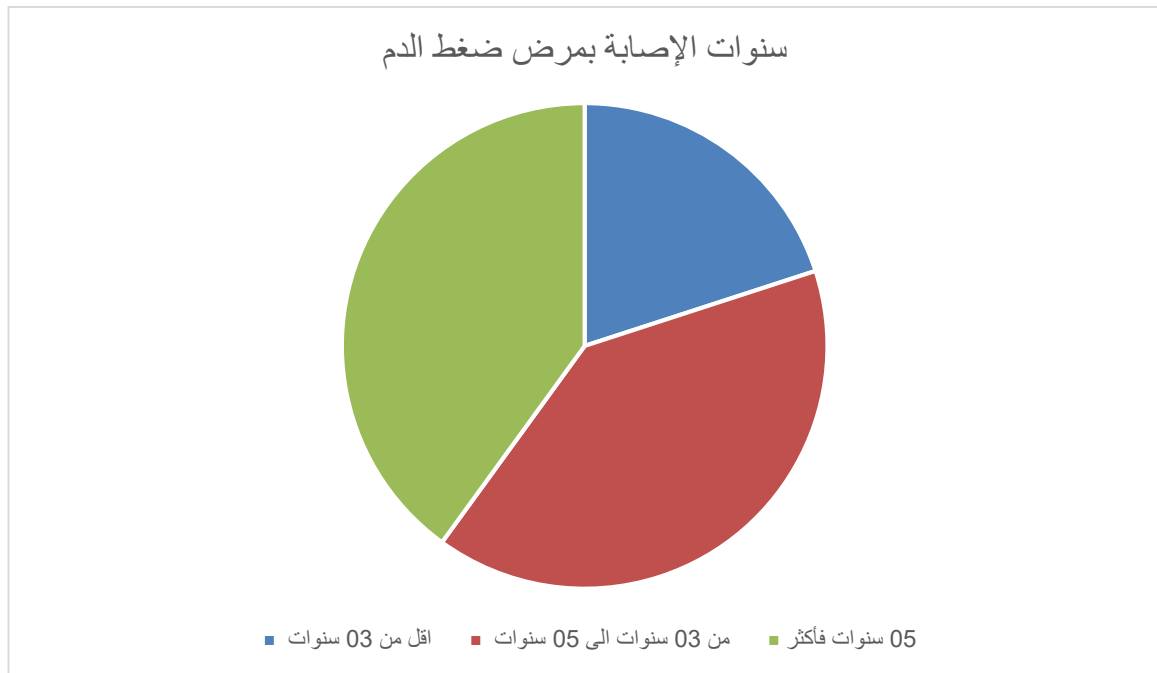
نلاحظ من خلال الجدول رقم 02 ان اغلب افراد العينة أعمارهم اقل من 60 سنة و يمثلون نصف العينة 50 %، هذا يشير الى ان الشريحة الأكبر سنا لم تن المهيمنة في العينة، أما الفئة المتراوحة بين 60 و 70 سنة تمثل 30 % من العينة، و هي نسبة معتبرة. تدل على مشاركة جيدة من كبار السن، دون ان تكون الأغلبية اما الفئة التي تبلغ 70 سنة فأكثر تمثل 20 % فقط هذه الفئة الأقل تمثيلا وقد يعود ذلك الى صعوبة الوصول اليهم او محدودية عددهم ضمن المجتمع المدروس.



جدول رقم 03: سنوات الإصابة بمرض ضغط الدم

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 03 سنوات	02	20
من 03 سنوات الى 05 سنوات	04	40
05 سنوات فأكثر	04	40
المجموع	10	100

نلاحظ من خلال الجدول رقم 03 ان اغلب افراد العينة مصابون بضغط الدم من أكثر من 03 سنوات، حيث يمثلون 80% من العينة، منهم 04 افراد 40% يعانون منذ 03 سنوات الى 05 سنوات و 04 افراد آخرون 40% يعانون منه منذ 05 سنوات فأكثر، فقط 20 من العينة و هم 02 افراد أصيبوا بمرض منذ اقل من 3 سنوات، و هذا ما يشير الى ان معظم المشاركين لديهم خبرة طويلة نسبيا مع المرض.



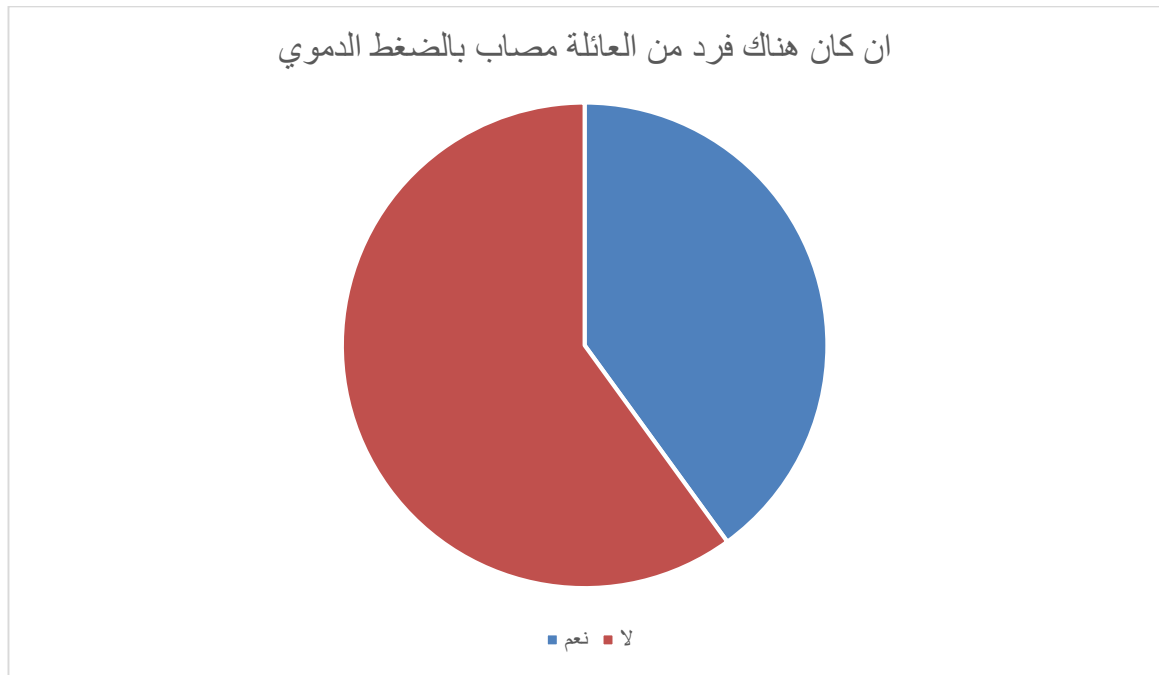
المحور الثاني: عوامل الإصابة بالضغط الدموي

جدول رقم 04: ان كان هناك فرد من العائلة مصاب بالضغط الدموي

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	04	40
لا	06	60
المجموع	10	100

نلاحظ من خلال الجدول رقم 04 ان 40 % من الافراد المستجوبين اقروا بوجود فرد من العائلة

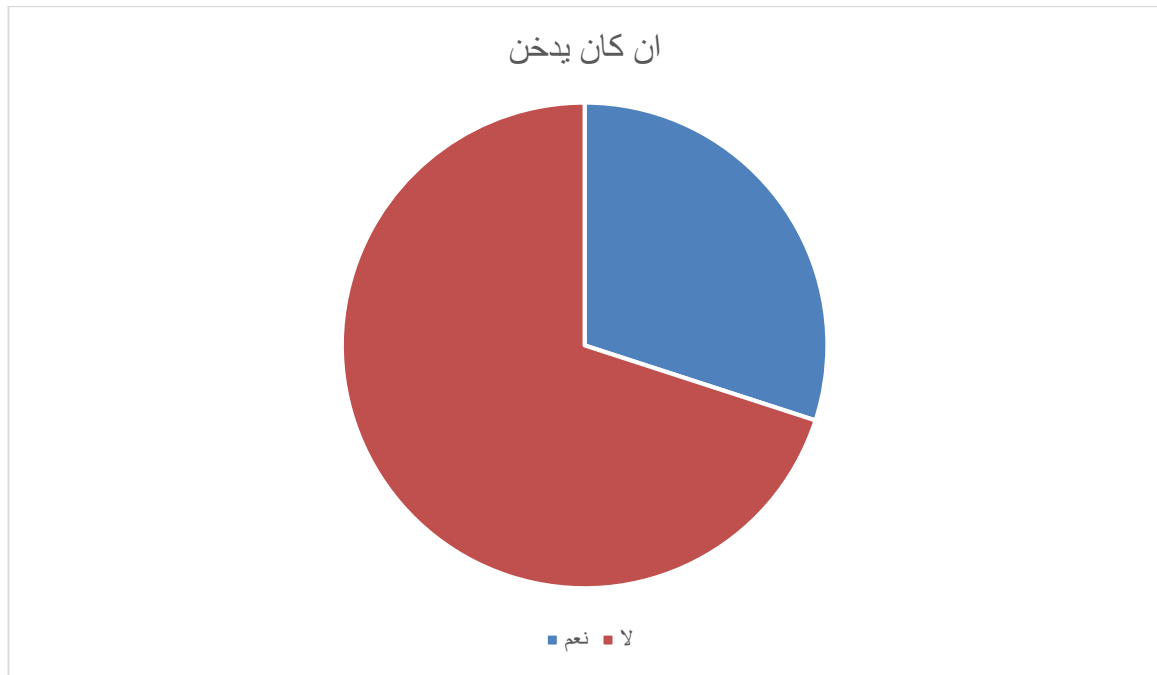
مصاب بارتفاع



جدول رقم 05: ان كان يدخن

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
30	03	نعم
70	07	لا
100	10	المجموع

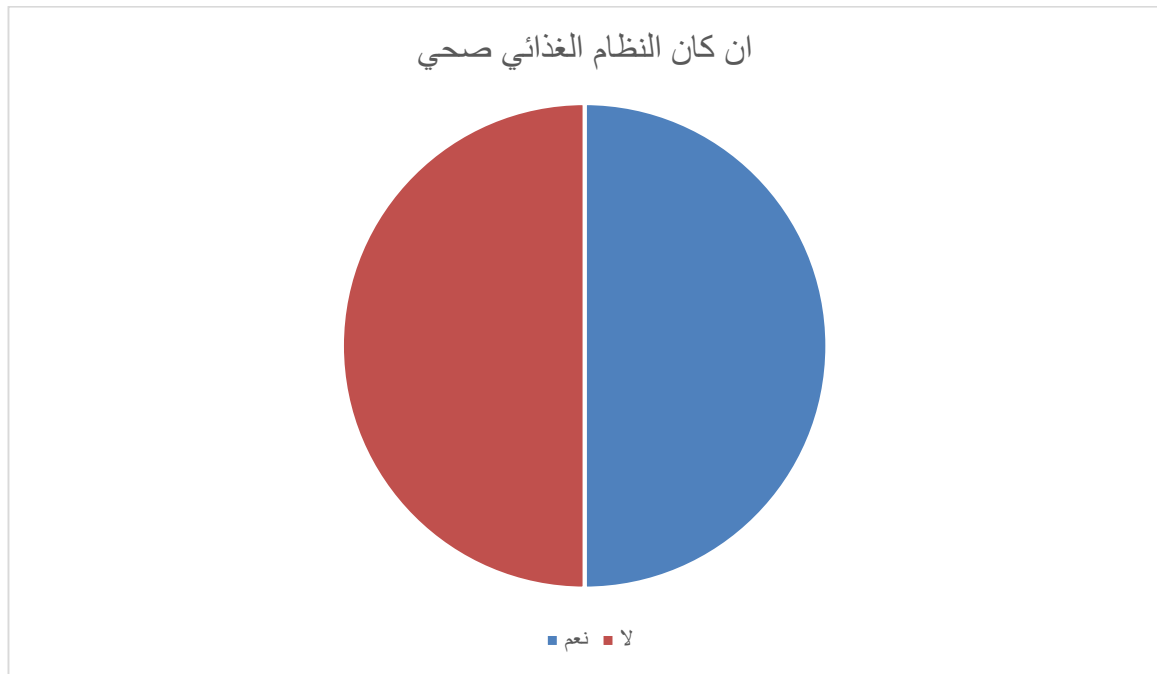
نلاحظ من خلال الجدول رقم 05 ان 30 % من الافراد الذين شملهم الاستبيان يدخنون أي ما يعادل 03 اشخاص، بينما 70 % منهم لا يدخنون أي 07 اشخاص. و هذا ما يدل على انه نسبة غير قليلة من المشاركين يدخنون، مما يقدر يتطلب تكثيف حملات التوعية بمخاطر التدخين، خاصة ان تم ربط هذه العادة بأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم.



جدول رقم 06: ان كان النظام الغذائي صحي

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
50	05	نعم
50	05	لا
100	10	المجموع

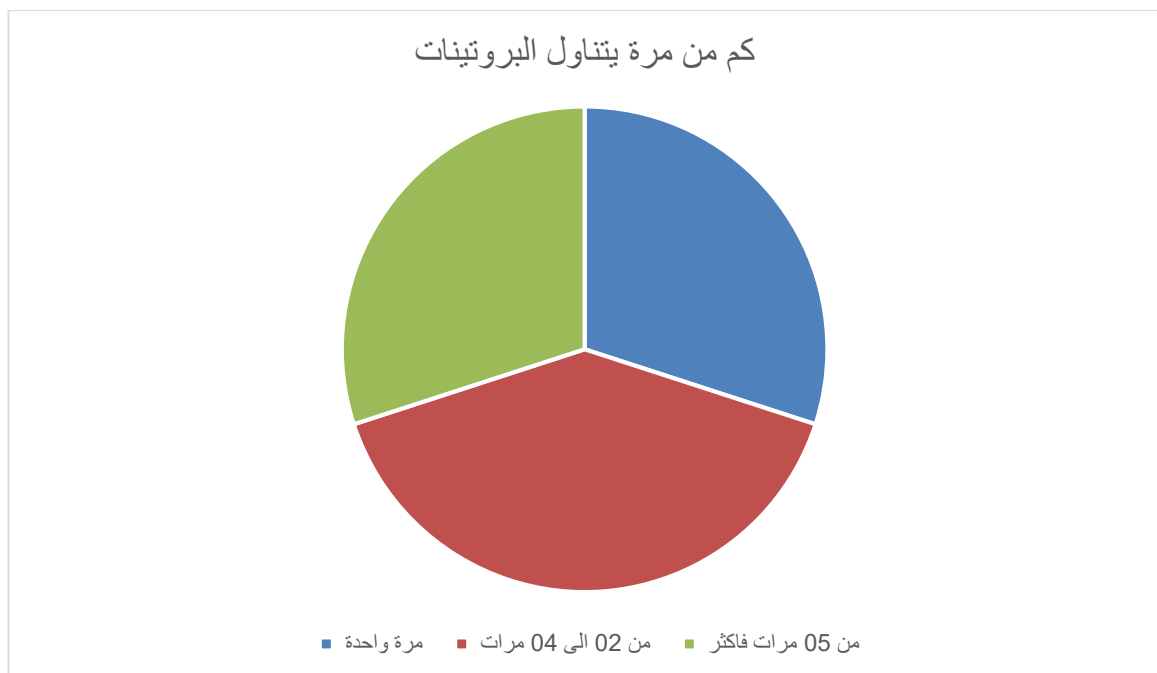
نلاحظ من خلال الجدول رقم 06 ان 50% من المشاركين (05 اشخاص) يتبعون نظاما غذائيا صحيا، في المقابل 50% الآخرون لا يتبعون نظاما صحيا، هذا ما يدل على ضرورة تكثيف برامج التوعية حول أهمية التغذية الصحية كأساس للوقاية من الامراض.



جدول رقم 07: كم من مرة يتناول البروتينات

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
30	03	مرة واحدة
40	04	من 02 الى 04 مرات
30	03	من 05 مرات
100	10	المجموع

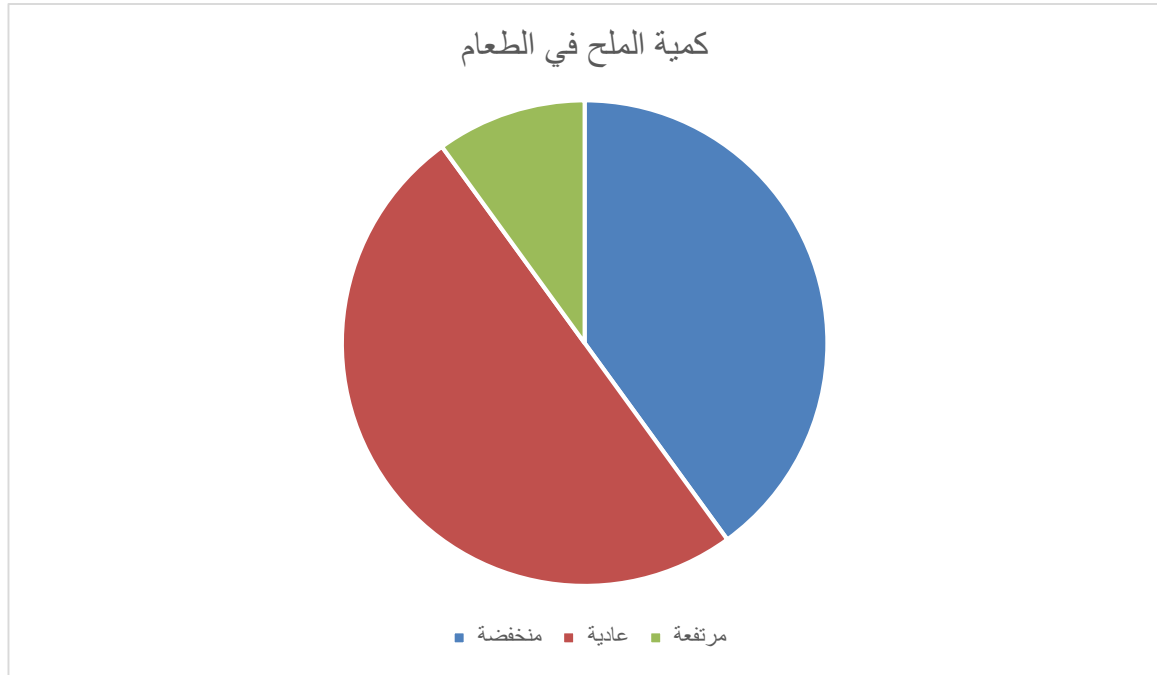
نلاحظ من خلال الجدول رقم 07 ان 40 % م المشاركين يتناولون البروتينات من مرتين الى اربع مرات أسبوعيا، و هي النسبة الأكبر و تشير الى تناول معتدل للبروتينات. و 30 % فقط يتناولون البروتينات مرة واحدة فقط في الأسبوع، و هي نسبة تعتبر منخفضة غذائيا، اما 30 % الآخرون فيتناولون البروتينات خمس مرات او اكثر أسبوعيا، و هي نسبة تشير الى تناول عال للبروتين، مما يدل على ضرورة التوعية بأهمية التوازن الغذائي في تناول البروتينات ضمن النظام الغذائي اليومي.



جدول رقم 08: كمية الملح في الطعام

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
40	04	منخفضة
50	05	عادية
10	01	مرتفعة
100	10	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم 08 ان 50% المشاركين يستهلكون كمية عادية من الملح، و هي النسبة الأكبر و تشير الى سلوك غذائي متوسط، 40 % يعتمدون على استهلاك كمية منخفضة من الملح، و هو مؤشر إيجابي يدل على وعي صحي بإضرار الإفراط في تناول الصوديوم. فقط 10 % يستهلكون كمية مرتفعة من الملح و هي نسبة قليلة لكنها تمثل فئة معرضة لمخاطر صحية مثل ارتفاع ضغط الدم و امراض القلب. و رغم ان النسبة التي تتناول كميات مرتفعة ضئيلة الا انه ينصح بالعمل على تعزيز الوعي بأضرار الملح الزائد و تشجيع المزيد من المشاركين على تقليل كمياته.

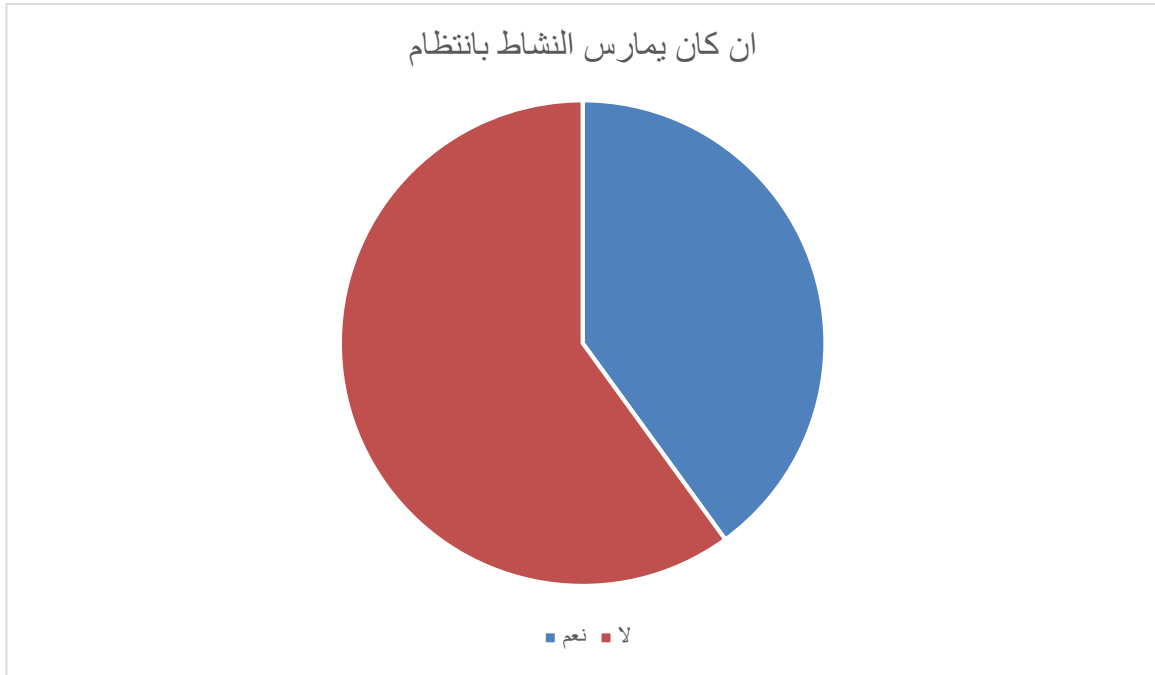


المحور الثالث: أهمية نشاط المشي لدى كبار السن

جدول رقم 09: ان كان يمارس النشاط بانتظام

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	04	40
لا	06	60
المجموع	10	100

نلاحظ من خلال الجدول رقم 09 ان غالبية كبار السن المستجوبين لا يمارسون نشاط المشي بانتظام، بلغت نسبتهم 60 % مقابل 40 % فقط من يمارسونه بانتظام، و هذا يدل على ان هناك قصور في ممارسة النشاط البدني لدى كبار السن.

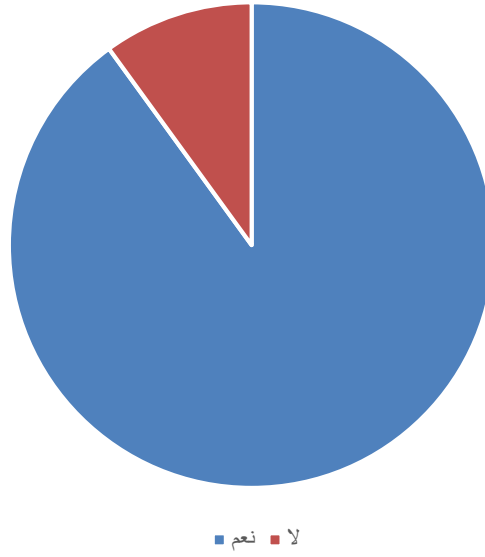


جدول رقم 10: ان كان يعتقد ان نشاط المشي يؤثر على جودة الحياة كمسن

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	09	90
لا	01	10
المجموع	10	100

يتضح من الجدول رقم 10 ان الغاية العظمى من المشاركين 90 % يعتقدون ان ممارسة نشاط المشي له تأثير إيجابي على جودة الحياة في سن الشيخوخة في حين ان 10 % فقط لا يرون له تأثيرا. هذه النتيجة تعكس وعيا كبيرا لدى كبار السن بأهمية المشي و تأثيره الإيجابي على الصحة و جودة الحياة.

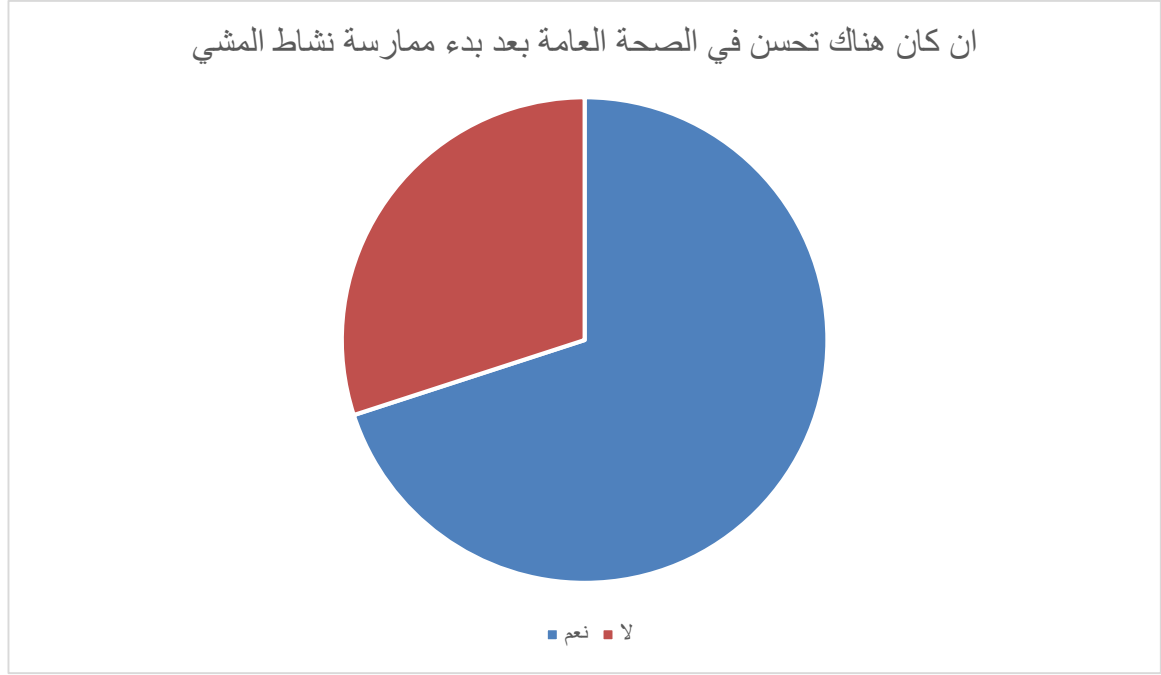
ان كان يعتقد ان نشاط المشي يؤثر على جودة الحياة كمسن



جدول رقم 11: ان كان هناك تحسن في الصحة العامة بعد بدء ممارسة نشاط المشي

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	07	70
لا	03	30
المجموع	10	100

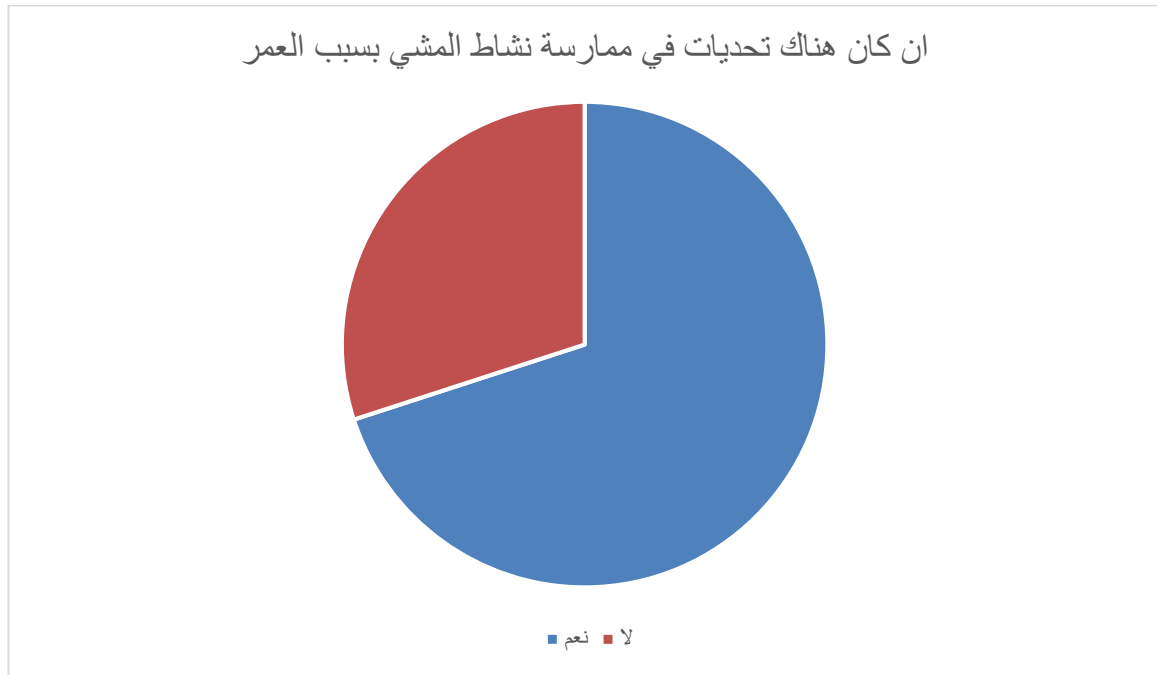
نلاحظ من خلال الجدول رقم 11 ان 70 % من المشاركين لاحظوا تحسنا في حالتهم الصحية العامة بعد ممارسة نشاط المشي، في حين ان 30 % لم يلاحظوا ذلك، هذا يدل على وجود فوائد صحية واضحة لنشاط المشي لدى غالبية كبار السن.



جدول رقم 12: ان كان هناك تحديات في ممارسة نشاط المشي بسبب العمر

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	07	70
لا	03	30
المجموع	10	100

نلاحظ من خلال الجدول رقم 12 ان 70 من المشاركين يواجهون تحديات في ممارسة نشاط المشي تعود الى عامل السن، بينما 30 % فقط لا يجدون ان العمر يشكل عائقا امامهم. هذا يدل على ان التقدم في السن قد يؤدي الى صعوبات بدنية او صحية تحد من قدرة كبار السن على ممارسة المشي.



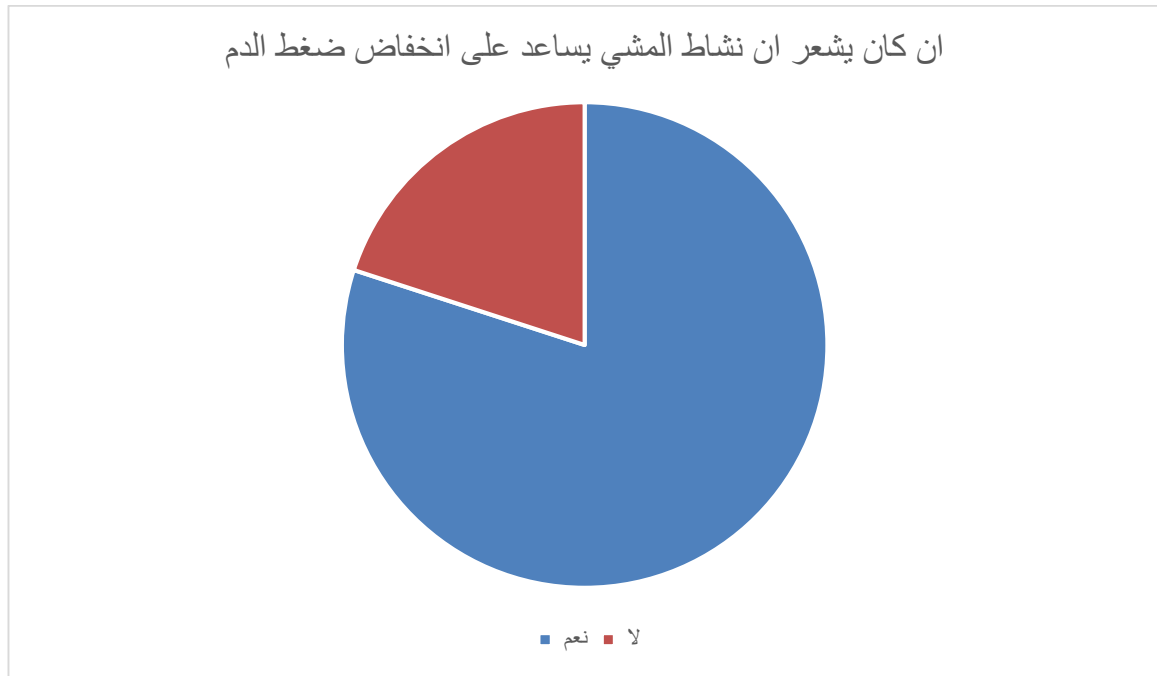
المحور الرابع: أهمية نشاط المشي على مرضى ضغط الدم

جدول رقم 13: ان كان يشعر ان نشاط المشي يساعد على انخفاض ضغط الدم

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	08	80
لا	02	20

المجموع	10	100
---------	----	-----

نلاحظ من خلال الجدول رقم 13 ان 80 % من المشاركين يرون ان ممارسة نشا المشي تساعد على خفض ضغط الدم، في حين 20 % فقط لا يشعرون بذلك، و هذا ما يدل عل ان الدراسات التي تربط بين النشاط البدني المعتدل مثل المشي و تحسن مؤشرات الصحة، و خاصة خفض ضغط الدم.

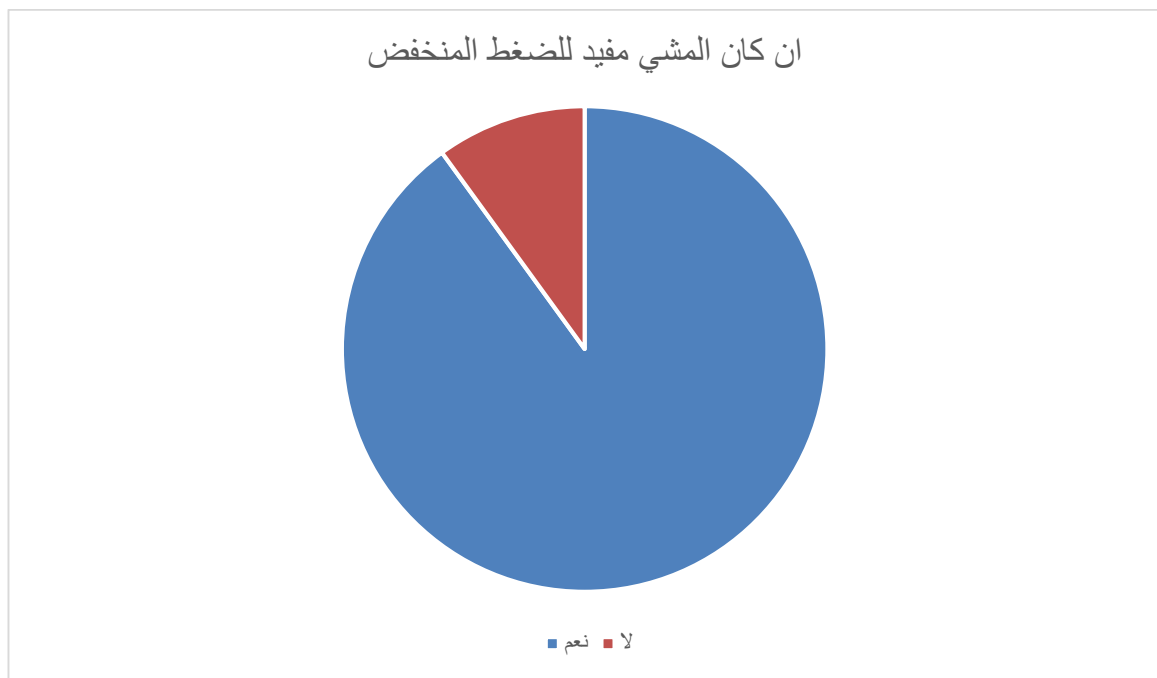


جدول رقم 14: ان كان المشي مفيد للضغط المنخفض

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	09	90
لا	01	10

المجموع	10	100
---------	----	-----

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 14 ان 90 % يرون ان المشي مفيد لمن يعانون من الضغط المنخفض، بينما 10 % فقط لا يعتقدون بوجود فائدة، هذا ما يشير الى ادراك كبير بين المشاركين لأهمية المشي حتى في حالت الضغط المنخفض ما يعكس وعيا عاما بأن النشاط البدني المتدل يمكن ان ينظم الدورة الدموية و يحسن أداء الجهاز القلبي الوعائي.

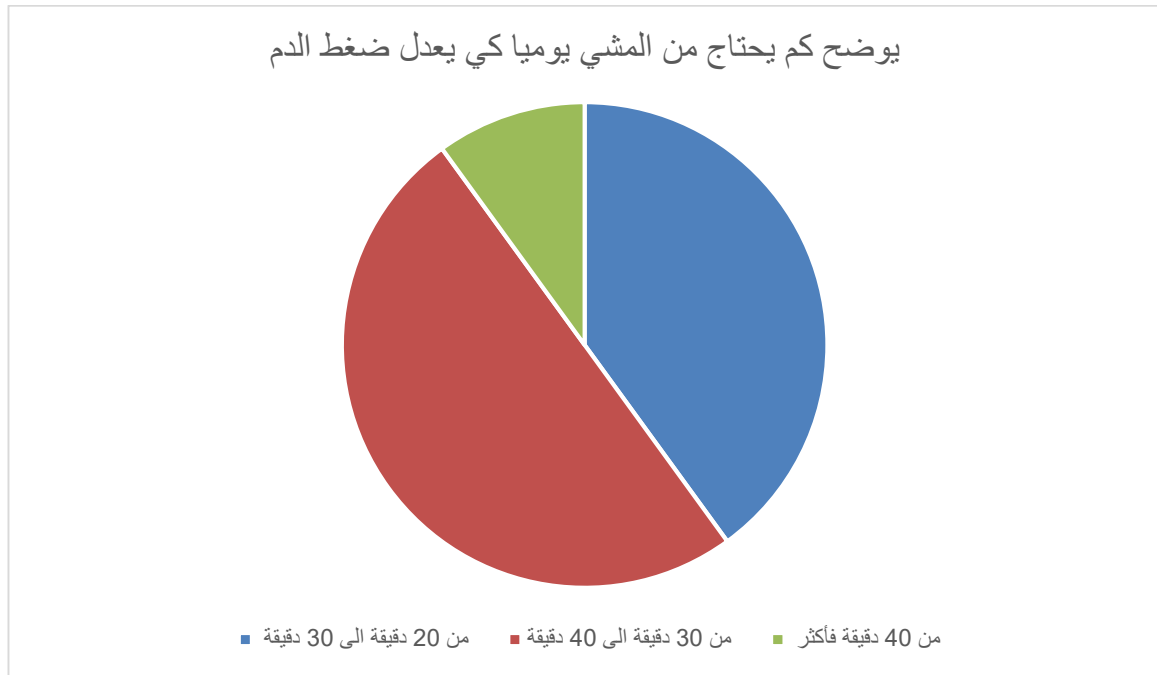


جدول رقم 15: يوضح كم يحتاج من المشي يوميا كي يعدل ضغط الدم

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
من 20 دقيقة الى 30 دقيقة	04	40

50	05	من 30 دقيقة الى 40 دقيقة
10	01	من 40 دقيقة فأكثر
100	10	المجموع

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 15 ان 50 % من المشاركين يعتقدون ان المدة المثلى لضبط الدم بالمشي هي م 30 الى 40 دقيقة يوميا، و 40 % يرون ان 20 الى 30 دقيقة يوميا كافية لتحقيق هذا الهدف، و فقط 10 % يرون ان هناك حاجة للمشي اكثر من 40 دقيقة، هذا ما يدل ان هناك وعيا عاما بين المشاركين حول أهمية المدة الزمنية للمشي في تحسين الصحة القلبية و الضغط الدموي.

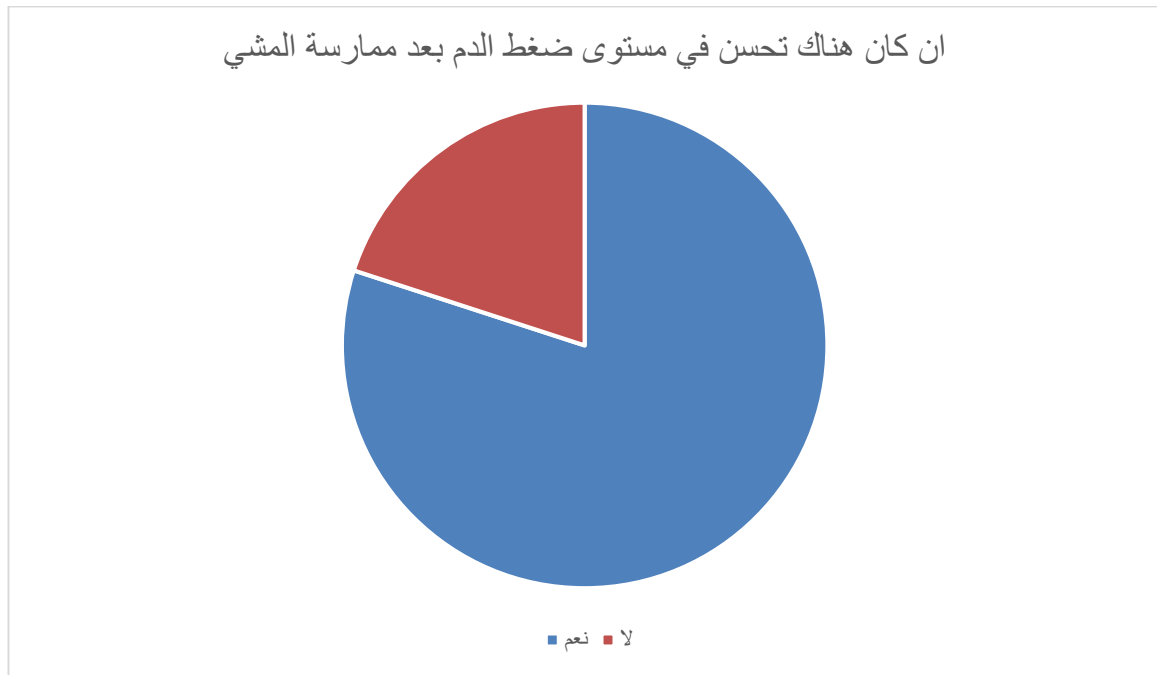


جدول رقم 16: ان كان هناك تحسن في مستوى ضغط الدم بعد ممارسة المشي

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
---------	---------	----------------

80	08	نعم
20	02	لا
100	10	المجموع

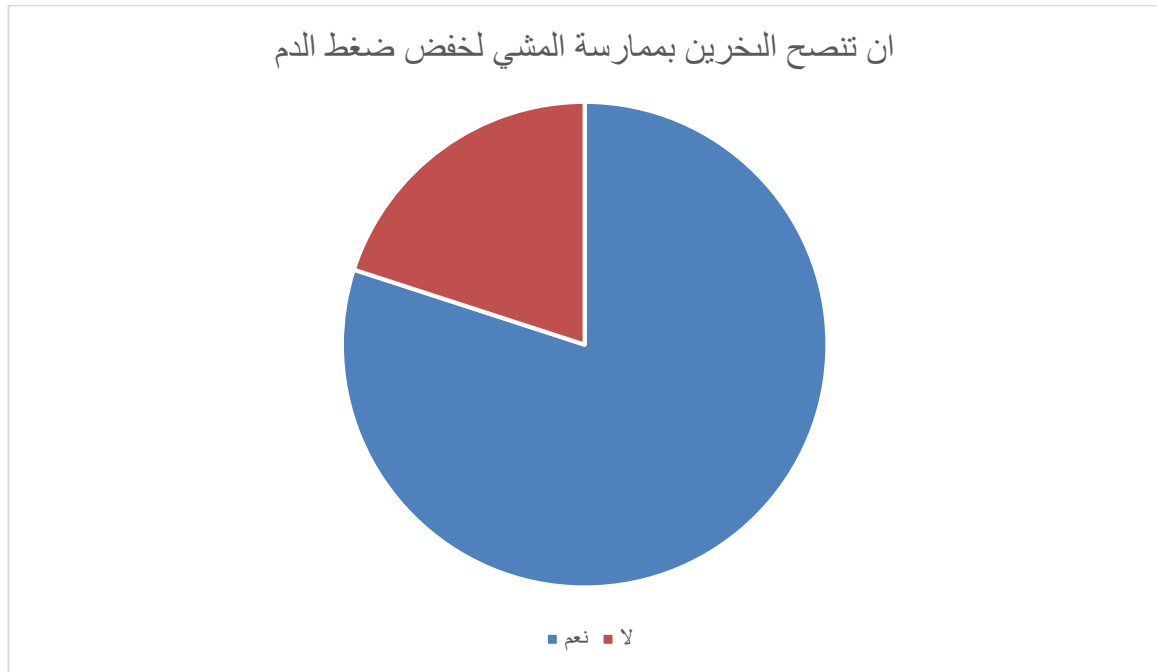
يتضح لنا من خلال الجدول رقم 16 ان 80 % من المشاركين اكدوا وجود تحسن في مستوى ضغط الدم بعد ممارسة نشاط المشي، في المقابل 20 % لم يلاحظوا أي تحسن بعد المشي، هذا ما يدل على ان النسبة الكبرى من المشاركين تشعر بفائدة مباشرة للمشي على ضغط الدم، مما يؤكد الدور الإيجابي للمشي كوسيلة طبيعية و غير دوائية في تحسين الصحة القلبية.



جدول رقم 17: ان تنصح الآخرين بممارسة المشي لخفض ضغط الدم

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
80	08	نعم
20	02	لا
100	10	المجموع

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 17 ان 80 % من المشاركين ينصحون الآخرين بممارسة المشي كوسيلة فعالة لخفض ضغط الدم، في المقابل 20 لا يوصون بذلك، و هذا يدل على النسبة الكبرى التي تنصح الآخرين بممارسة المشي تعكس ثقة المشاركين في فاعلية النشاط البدني في تحسين الحالة الصحية، و بخاصة في خفض ضغط الدم.



• عرض نتائج الدراسة:

من خلال الدراسة الميدانية توصلنا على جملة من النتائج و هي كآآتي:

- هناك تفاوت بسيط في التمثيل بين الجنسين داخل العينة، لصالح الذكور.
- تنوع الفئات العمرية في العينة يعطي رؤية متوازنة حول الموضوع المدروس من مندور اعمار مختلفة.
- المشاركون يملكون تجربة طويلة مع التعامل مع مرض ضغط الدم، مما يجعلهم اكثر قدرة على التعبير عن تأثير المرض و اعراضه و تقييم فعالية العلاج.
- نسبة معتبرة من المشاركين لديهم فرد في العائلة مصاب بارتفاع ضغط الدم، مما قد يستدعي التركيز على التوعية حول الجوانب الوراثية و العوامل البيئية المشتركة التي تساهم في الإصابة بهذا المرض.
- نسبة المدخنين بين الافراد المشاركين ليست عالية 30 % لكنها فئة تحتاج الى اهتمام خاص لما يترتب عن التدخين من آثار سلبية صحية.
- النتائج تظهر تساويا تاما بين من يتبعون نظاما غذائيا صحيا و من لا يتبعونه و هوا ما يدل على وجود تفاوت في الوعي الغذائي او السلوكيات الصحية بين افراج العينة.
- النسبة الأكبر من المستجوبين 40 % تقع ضمن الفئة المتوسطة للاستهلاك البروتين، و هو امر إيجابي اذا تم ذلك بتوازن مع باقي العناصر الغذائية.
- السلوك الغذائي العام متوازن نسبيا، حيث ان الغالبية 90 % يتوزعون بين استهلاك عادي و منخفض للملح.
- هناك تحسن في لحالة الصحية العامة للمشاركين بعد ممارسة نشاط المشي.
- التقدم في السن قد يؤدي الى صعوبات بدنية او صحية تحد من قدرة كبار السن على ممارسة المشي.
- اغلب المشاركين يرون ان المشي لمدى 20 الى 40 دقيقة يوميا يعتبر كافيا و فعاليات لتعديل ضغط الدم.

مناقشة النتائج بالفرضيات:

الفرضية الأولى: رياضة المشي لها أهمية فعالة في إدارة و خفض ضغط الدم و لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم

من خلال الجدول رقم: 13، 14

من خلال النتائج الموصل اليها نهم ان رياضة المشي لها أهمية فعالة في إدارة و خفض ضغط الدم لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم، أي ان هناك تحسن في الحالة الصحية العامة للمشاركين بعد ممارسة نشاط المشي.

الفرضية الثانية: توجد علاقة ارتباطية ما بين مستوى نشاط المشي و المرضى المصابون بارتفاع ضغط الدم

من خلال الجدول رقم 15، 16، 17

نعم توجد علاقة ارتباطية ما بين مستوى نشاط المشي و المرضى المصابون بارتفاع ضغط الدم، و ذلك ان اغلب المشاركين يرون ام المشي لمدة 20 الى 40 دقيقة يوميا يعتبر كافيا و فعالا لتعديل ضغط الدم.

خاتمة

هناك دليل لا جدال فيه على ان الأنشطة البدنية هي علاج أساسي للوقاية من ارتفاع ضغط الدم و علاجه و السيطرة عليه لدى الأشخاص الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم، حيث تعمل التمارين الهوائية على تحسين عمل القلب و الجهاز التنفسي و هذا يسمح بتقليل المخاطر الكبيرة على القلب و الاوعية الدموية و رفع مستويات النشاط البدني، و اتضح بأكثر من دليل ان التأثيرات الصحية المشتركة للتمارين الهوائية مقابل المقاومة تؤدي الى تحسين السعة الهوائية و التحكم في ضغط الدم، و هناك بيانات واعدة عن تأثيرات التدريب المتقطع عالي الكثافة، بشكل متواتر في تحسين اللياقة القلبية التنفسية، و لكن يجب ان تتكيف الأنشطة البدنية مع مستوى و رغبات و إمكانيات المريض و الحرص على مراقبة و مرور الوقت فترات التدريب.

و بالرغم من ان النشاط البدني المنتظم يساعد على التقليل من خطر خفض ضغط الدم المرتفع الا ان جل الدراسات اصطدمت ببعض عوامل الخطر الأخرى المسببة لارتفاع ضغط الدم من بينها الامراض الاستقلابية كمقاومة امراض القلب و الاوعية الدموية خاصة في ظل ارتباط هذه الامراض بضغط الدم، مما زاد تعقيد الصورة لدى المريض و تعقيد التصميمات العلاجية الفعالة سواء كانت دوائية او غير دوائية فهناك عدد كبير من الافراد الذين تم تشخيص اصابتهم بارتفاع ضغط الدم و معالجتهم بالأدوية بالتالي أصبحت الادوية تمثل تحديا متزايدا للإدارة السريرية و تحمل الكثير من المضاعفات التي تحدثها، فيجب إذن تشجيع و تبني ممارسة الأنشطة البدنية (نشاط المشي) مدى الحياة و الانتظام بها كأحد طرق الوقاية الأولية لضغط الدم و التحكم في وزن الجسم.

قائمة المصادر و المراجع

1. أيمن الحسيني، هل تعاني من ارتفاع ضغط الدم، الطبعة الثانية، دار الحكمة، البحرين، 1993.

2. بن جازية سهام وآيت عبد الله نجاة، فعالية برنامج علاجي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي لخفض مستوى القلق لدى المرشئ المصابية بارتفاع ضغط الدم - دراسة شبه تجريبية لخمس حالات بالمؤسسة الاستشفائية ميموني الطاهر بالسوقر، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ابن خلدون تيارت، 2022-2023.

3. بن عبد الله عمر، حراث الشارف، اثر المشي المعتدل الشدة على مؤشر البدانة و نسبة السكر في الدم، شهادة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2012/2013.

4. بومدين حجاج، التأثيرات الفيزيولوجية لمادة التربية البدنية والرياضية على الجهاز القلبي الوعائي لتلاميذ المرحلة الثانوية (دراسة حالة ثانوية عمر ادريس بولاية الأغواط)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر 03، 2016-2017.

5. حاج سياد، سيدي محمد كوتشوك، فاعلية رياضة المشي على متغير فيزيولوجي (ارتفاع ضغط الدم)، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 31، العدد 02، جوان 2020.

6. حجوج خالد، تأثير نشاط الحركي المكيف على تحسين حركة المشي، شهادة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2022-2023.
7. حمدان ساري و سليم نوما، اللياقة البدنية و الصحية، دار وائل للنشر، الطبعة الأولى، الأردن، 2005.
8. حيلبة ضيف الله، الأمراض المومنة وأثرها على الصحة النفسية لدى المسنين- دراسة ميدانية على عينة من مسنين مرضى ارتفاع الضغط الدموي ومرضى السكري النوع الثاني- مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 17، العدد 01، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة البلدية، مارس 2023.
9. خرار عبد الحلیم، تواتي الحاج مبارك، الكرة الحديدية كنشاط ترويجي و اثرها في تنمية صفة تركيز الانتباه و علاقته بحركتي المشي و التوازن، شهادة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2014-2015.
10. دهني صونية ودييان رادية، مستوى كل من الصحة النفسية وجودة الحياة لدى المرأة العاملة المصابة بارتفاع ضغط الدم(دراسية عيادية لأربع حالات)، مذكرة لنيل شهادة المساتر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2022-2023.
11. دي جي بيفرز، ضغط الدم، ترجمة مارك عبود، المجلة العربية فهرسة مكتبة الملك فهد، 2013.

12. رفيقى لكحل، تأثير التربية الصحية على الالتزام الصحي لمرضى ارتفاع ضغط الدم، رسالة ماجستير، باتنة، 2011.
13. عادل خوجة، اثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم و مفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا، الجزائر، معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية، جامعة المسيلة، الجزائر، 2009.
14. عثمان الفريح، علاج ضغط الدم المرتفع، مكتبة الساعي، الرياض، 2004.
15. كماش يوسف، الرياضة و الصحة البدنية، الطبعة 01، دار الخليج، عمان، 2005.
16. متولي متولي و عيد جلال و إبراهيم شومة و احمد الغامدي، ط01، الثقافة الصحية، دار الاندلس للنشر و التوزيع، الأردن، 2005.
17. مرشير آمنة، اثر برنامج الترويحي مقترح في تنمية الحركات الأساسية للمتخلفين عقليا، 2012.
18. مي موسى يوسف، العلاقة بين عمليات تحمل الضغوط والإصابة بضغط الدم المرتفع لدى عينة من المرضى بضغط الدم، دراسة ارتباطية مقارنة، مجلة الخدمة النفسية.

قائمة الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

استمارة استبيان موجهة الى المدربين

تحت عنوان

أهمية نشاط المشي على مرضى ضغط الدم

نرجو من سيادتكم الإجابة على الأسئلة المقترحة من أجل مساعدتنا على انجاز هذا البحث عن طريق ملاءمة الاستمارة التي بين ايديكم و افادتنا من خلال المعلومات اللازمة، و نعلمكم ان هذه المعلومات ستكون سرية لا تدخل الى في اطار الدراسة أكاديمية فقط و عليه فالرجاء منكم: وضع علامة (×) أمام الإجابات التي ترونها مناسبة، كما يمكنكم إضافة ضرورة لأي سؤال

تقبلوا منا كل الشكر و الاحترام

اعداد أطالب:

تحت اشراف الأستاذ:

حسان دواجي رياض

د. عتوتي نور الدين

السنة الدراسية: 2025/2024

1. الجنس:

ذكر انثى

2. العمر

أقل من 60 سنة من 60 الى 70 سنة 70 سنة فأكثر

3. منذ متى و انت مصاب بمرض ضغط الدم؟

أقل من 03 سنوات
من 03 سنوات الى 05 سنوات
05 سنوات فأكثر

المحور الأول: عوامل الإصابة بالضغط الدموي

4. هل هناك فرد من العائلة مصاب بالضغط الدموي

نعم لا

5. هل تدخن؟

نعم لا

6. هل نظامك الغذائي صحي؟

نعم لا

7. كم مرة تناولت البروتينات (الحليب و مشتقاته، ابيض، السمك، اللحوم...) ؟

مرة واحدة
من 02 الى 04 مرات
من 05 الى 07 مرات

8. هل كمية الملح في طعامك؟

منخفضة عادية مرتفعة

المحور الثاني: أهمية نشاط المشي لدى كبار السن

9. هل تمارس نشاط المشي بانتظام؟

نعم لا

10. هل تعتقد ان نشاط المشي يؤثر على جودة حياتك كمسن

نعم لا

11. هل تلاحظ تحسن في صحتك العامة بعد بدء ممارسة نشاط المشي؟

نعم لا

12. هل تواجه أي تحديات في ممارسة نشاط المشي بسبب العمر؟

نعم لا

المحور الثالث: أهمية نشاط المشي على مرضى ضغط الدم

13. هل تشعر ان نشاط المشي يساعد على انخفاض ضغط الدم؟

نعم لا

14. هل المشي مفيد للضغط المنخفض؟

نعم لا

15. كم تحتاج من المشي يوميا كي تعدل ضغط الدم؟

من 20 دقيقة الى 30 دقيقة

من 30 دقيقة الى 40 دقيقة

من 40 دقيقة فأكثر

16. هل لاحظت أي تحسن في مستوى ضغط الدم بعد ممارسة المشي؟

نعم لا

17. هل تنصح الآخرين بممارسة المشي لخفض ضغط الدم؟

نعم لا

ملحق رقم 02:

• ملحق 2 القائمة الاسمية للسادة الخبراء المعنيين
بتحكيم البرنامج الرياضي

قائمة المحكمين

الوثيقة رقم

الرقم	الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	الامضاء
1	د. محمد بن عبد الله	استاذ	[Signature]
2	د. هادي بن محمد	استاذ	[Signature]

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة التي بين أيدينا الى ابراز أهمية ممارسة رياضة المشي لدى المصابين بارتفاع ضغط الدموي و كذا ابراز رياضة المشي في التحكم في المضاعفات الناتجة عن ارتفاع نسبة ضغط الدم و لأجل إيجاد حل لهذه المشكلة اتبعنا المنهج الوصفي نظرا لملائمته هذه الدراسة، و قد توصلت الدراسة الى بعض النتائج ان هناك تحسن في الحالة الصحية العامة للمشاركين بعد ممارسة نشاط المشي، كما ان التقدم في السن قد يؤدي الى صعوبات بدنية او صحية تحد من قدرة كبار السن على ممارسة المشي.

الكلمات المفتاحية: رياضة المشي، مرض ضغط الدم.

Résumé:

Cette étude visait à souligner l'importance de la marche pour les personnes souffrant d'hypertension artérielle et son rôle dans la maîtrise des complications liées à cette maladie. Pour résoudre ce problème, nous avons adopté une approche descriptive, compte tenu de sa pertinence pour cette étude. L'étude a conclu à une amélioration de l'état de santé général des participants après la pratique de la marche. De plus, le vieillissement peut entraîner des difficultés physiques ou de santé limitant la capacité des personnes âgées à marcher.

Mots-clés : Marche, Hypertension