

النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة

Physical activity and the prevention against diseases of aging

nabilaious.dz@gmail.com	جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله (الجزائر)	مشيد نبيلة *
--	---	--------------

<p>ملخص:</p> <p>يشهد القرن 21 ظاهرة التشيخ السكاني و يقصد بها زيادة نسبة كبار السن في العالم نتيجة تراجع معدلات الإنجاب وزيادة متوسط الأعمار و الذي من المتوقع أن يصل إلى 76 سنة عام 2050 بسبب القضاء على مختلف الأمراض التي كانت تؤدي بحياة الأشخاص في سن مبكرة ، و تحسن المستوى المعيشي و الصحي، أي تطور الطب الوقائي و العلاجي، مما سيخلف فئة كبيرة من كبار السن (المسنين) تستوجب الرعاية الصحية و الاجتماعية و النفسية . يربط الكثير بين كبر السن و المرض و يعتبرون مرحلة كبر السن "المرحلة المرضية"، وهذا الربط نسبي رغم أن احتمالات الإصابة بالأمراض تزداد في مرحلة كبر السن مع وجود أمراض كثيرة تصيب المسنين بسبب الشيخوخة و تسمى "أمراض الشيخوخة"، و التي سنحاول من خلال هذا المقال أن نبحث عن علاقة النشاط البدني للمسنين بالوقاية من أمراض الشيخوخة بهدف تحقيق الاستقلالية و الصحة البدنية و النفسية.</p> <p>الكلمات المفتاحية: الشيخوخة، المسنين، النشاط البدني، الأمراض.</p>
--

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

Abstract:

The 21st century is witnessing the phenomenon of population aging, which means an increase in the proportion of the elderly in the world as a result of the decline in fertility rates and the increase in average lifespan, which is expected to reach 76 years in 2050 due to the elimination of various diseases that killed people at an early age, and the improvement of the standard of living And health, that is, we develop preventive and curative medicine, which will leave a large group of the elderly (the elderly) who require health, social and psychological care. Many people link old age and disease and consider the stage of old age the “pathological stage”, and this link is relative, although the chances of infection with diseases increase in the stage of old age with the presence of many diseases that affect the elderly due to old age and are called “diseases of aging”, which we will try through This article aims to search for the relationship of physical activity for the elderly with the prevention of aging diseases in order to achieve independence and physical, psychological and social health.

Keywords: Aging, elderly, Physical activity , diseases .

مقدمة:

إن الوصول لمرحلة الشيخوخة أحد مراحل الحياة الطبيعية، إلا أن الوصول لتلك المرحلة بصحة جيدة و لياقة بدنية عالية مرتبط بأسلوب حياة متوازن يرتكز على نظام غذائي صحي و نشاط بدني ممارس من طرف الأفراد. لقد تزايد الاهتمام بفئة المسنين على المستوى العالمي لما لهذه الفئة من تأثير على التركيب السكاني في المجتمع، خاصة مع تطور أساليب الرعاية الصحية وانخفاض مستوى الوفيات والولادات معا، ومنه الزيادة في متوسط الأعمار في مختلف دول العالم بدرجات متفاوتة ما أدى إلى ظهور نسبة عالية من المسنين في العالم تحتاج إلى الرعاية والاهتمام حيث « انتقل عدد المسنين في العالم من 200 مليون نسمة سنة 1950 أي بنسبة 2.5% (...) ليصل إلى 590 مليون نسمة سنة 2000، أي ما نسبته 6.8%، ومن المتوقع أن يصل عددهم مليار نسمة عام 2025 أي ما نسبته 13.7% من مجموع سكان العالم » (فهيمي، محمد سيد (2012)، ص33).

ترتبط أعراض الشيخوخة لدى الكثير من كبار السن بالتدهور التدريجي للحالة الصحية و ارتفاع احتمال الإصابة بالأمراض المزمنة منها أمراض القلب و الأوعية الدموية و انتشار العجز و الوهن تكون كنتيجة حتمية لسوء جودة

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

الحياة و انخفاض مستويات النشاط و تراجع القدرة على المشاركة في الأنشطة البدنية و الاجتماعية ،هذا ما يطرح أمام الدول و الحكومات تحديات من أجل إعداد برامج وخطط من أجل إعادة هيكلة أنظمة الرعاية الصحية لتغطية الاحتياجات الصحية المستقبلية لكبار السن أو اللجوء للوقاية منها من خلال التثقيف الصحي ووضع آليات للوقاية من الانحدار الصحي و البدني لدى كبار السن و التشجيع على ممارسة الرياضة لجميع الفئات العمرية. أظهرت العديد من الدراسات أن هناك علاقة بين النشاط البدني و الوقاية من الأمراض المصاحبة للمسنين

إذ يؤدي النشاط البدني إلى زيادة تدفق الدم في الجسم و بالتالي يزيد النبض و تنشيط اله رمونات التي تعمل على تحسين المزاج كما أن الأنشطة البدنية الاعتيادية مثل المشي و الأعمال المنزلية خيارات مناسبة لتحقيق بعض الفوائد الصحية لذا يمكن أن نطرح التساؤل: إلى أي مدى يمكن للنشاط البدني أن يساهم في الوقاية من أمراض الشيخوخة ؟

وسنعمد على الخطة المنهجية التالية، في البداية سنحدد أهم المفاهيم الأساسية للدراسة كتعريف الشيخوخة و المسن والنشاط البدني و تعريف المرض ثم سنتطرق لأهم المشكلات الصحية، النفسية و الاجتماعية التي يعاني منها المسنين و نتناول بالدراسة بعد ذلك الوضعية الصحية للمسنين في الجزائر بناء على نتائج و معطيات المسح الجزائري لصحة الأسرة (هذا آخر ما أنجز في هذا الإطار) و في الأخير الحديث عن دور النشاط البدني في الوقاية من أمراض الشيخوخة.

1- تحديد المفاهيم:

1-1 المسن:

تعددت تعريفات المسن تبعا لتعدد التخصصات العلمية إضافة لتنوع المترادفات لكلمة المسن ما بين الشيخوخة و التقدم في العمر و أرذل العمر « فاستعمل العرب كلمة المسن للدلالة على الرجل الكبير فنقول أسن الرجل : كبر و كبرت سنه ، يسن إنسانا فهو مسن » (محمد سليمان، سناء(2008)،ص21)

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

و لقد ركزت بعض التعاريف على المدى العمري في تحديد مفهوم المسن فعرف بأنه « من يصل إلى سن 65 عاما، ويشعر بالتغيرات المادية أو الجسدية و هذه التغيرات تختلف من فرد لآخر» (محمد أحمد الفقي، مصطفى (2008) ، ص24 (

كما عرف بأنه « الفرد البالغ من العمر 60 أو 65 عاما فأكثر و الذي وصل إلى مرحلة من العمر تجعله غير قادر على الإنجاز و الابتكار لظروف صحية و بيئية و نفسية تحول دون تحقيق ذلك » (محمد أحمد الفقي، مصطفى (2008)، ص24) ، في حين « يعرف المسنون ديموغرافيا و إحصائيا بأنهم السكان ذي الأعمار 60 سنة فأكثر» (فهمي، محمد سيد (2012)، ص33)

و يتضح من هذه التعاريف أن هناك اختلافا في تحديد بداية سن المسنين ما بين 60 عاما و هو سن التقاعد في بعض الدول منها الجزائر و 65 سنة، و يرجع هذا التباين إلى اختلاف الخصائص الجسمية للمسنين من مجتمع لآخر وفقا لمتوسط الأعمار و مستوى الرعاية الصحية التي تقدمها كل دولة لأفرادها

1-2 تعريف الشيخوخة:

يعتبر مصطلح الشيخوخة من المصطلحات المعقدة التي لم يتفق الباحثون بعد على تعريف محدد بشأنها، ويرجع ذلك إلى أنها تعبر عن مرحلة عمرية حساسة من حياة الإنسان تتأثر بنواحي عدة، منها الجوانب الفيزيولوجية والاجتماعية والثقافية وحتى بيئية والتي يعيش فيها الإنسان.

الملاحظ أن هناك اختلاف في تحديد السن الذي تبدأ عنده الشيخوخة ويتراوح هذا السن بين 55 و65 سنة، وقد أشار تقرير الأمم المتحدة عن المسنين إلى أن بداية سن الشيخوخة يختلف من مجتمع لآخر « فبعض الدول اعتبرت (60-65 سنة) سن بدء الشيخوخة ودول أخرى تبدأ سن الشيخوخة من 60 سنة للرجل و50 سنة للمرأة (...)، وما لا شك فيه أن ذلك مرتبط بمتوسط الأعمار في كل دولة» (أكرم محمد صبحي، محمود (2014)، ص 99)

و تجدر الإشارة إلى أن العمر الزمني وحده لا يعد معيارا دقيقا لتقسيم مراحل الشيخوخة باعتبار التغيرات البيولوجية والاجتماعية والنفسية الخاصة بكبر السن تختلف باختلاف الأفراد أو تختلف حتى عند الشخص الواحد لذا ينصح المختصين إلى التطرق للعمر الوظيفي خاصة في البحوث المتعلقة بالمجال الصناعي

1-3 تعريف النشاط البدني:

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

تعرف منظمة الصحة العالمية النشاط البدني بأنه كل حركة جسمية تؤديها العضلات الهيكلية، و تتطلب إستهلاك من الطاقة بما في ذلك الأنشطة التي تزاوّل أثناء العمل واللعب وأداء المهام المنزلية و السفر و ممارسة الأنشطة الترفيهية (who int/ar/news-room/fact-sheet/détail/physical-activity)

1-4 تعريف المرض:

يعرف المرض على أنه حالة من حالات التغيير غير السوي أو الطبيعي في بناء أو وظيفة أي جزء من أجزاء الإنسان و يمكن الاستدلال على وجود المرض عن طريق ظهور علامات و إشارات خاصة تدل على الإصابة، ويمكن الكشف عنه بالاعتماد على بعض التحاليل الطبية (الكندي، يعقوب يوسف(2003)، ص 36).

كما يشير «تعريف المرض إلى انحراف ما عن حالة الأداء الوظيفي السوي، و تكون له نتائج غير مرغوبة نظرا لما يؤدي إلى إزعاج الشخص أو ما ينجم عنه من آثار تتعلق بالمكانة الصحية للإنسان في المستقبل» (علي محمد، علي(2015)، ص153).

2- مشكلات المسنين

يتعرض المسنين الى العديد من المشكلات التي تؤثر في حياتهم اليومية والتي تبدو ظاهره على ردود افعالهم وسلوكاتهم، وذلك بسبب سوء ظنهم بمن حولها من الناس. فتتنوع بين المشكلات العقلية والنفسية والاجتماعية وكيفيه قضاء وقت الفراغ... وربما تشتد حدة في ظل غياب المهارات الخاصة بمعالجتها او التعايش معها وتمثل أهمها في:

1-2 المشاكل الصحية:

تتسم مرحله الشيخوخة بتغيرات كثيرة في البناء والوظيفة ومن مظاهر الاضمحلال التي تحدث ذلك التغيير في مشكل الجسم العام مثل نقصان الوزن والطول، وتغيير لون الشعر وسقوطه، وضعف انتصاب القامة لانحناء العمود الفقري، كما يتجدد الجلد ويصبح أكثر جفافا وتظهر الشرايين الدموية والأكياس الدهنية، كما تظهر بعض البقع السوداء التي تطلق عليها بقع الشيخوخة كما يصبح الجسم أكثر وهنا وضعفا والعظام أقل تماسكا(محمد أحمد الفقي،

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

مصطفى(2008) ، ص ص35-35) ، ويصاحب تلك التغيرات أمراض عديدة تتزايد مع تقدم السن وتجد الجسم مهياً لها بعد التدهور التدريجي في صحة الإنسان فتزداد أمراض السرطان وأمراض الجهاز الهضمي في الكبد والمعدة وأمراض إرتفاع الضغط وهشاشة العظام والبروستات والمشاكل الجنسية (محمدأحمد الفقي، مصطفى(2008) ، ص36) وتجد الإشارة إلى أن تلك التغيرات نسبية وتختلف من مسن لآخر تبعاً لتباين الخصائص الجسمية والنفسية والاجتماعية وحتى البيئية التي يعيش بها المسن.

2-2 المشاكل الاقتصادية:

يعتبر مشكل التقاعد وقلة الدخل من أهم المشاكل التي يعاني منها المسن نظراً لما تخلفه من انقطاع الصلة والعلاقات الاجتماعية بين الشيوخ، مما كان على علاقة بهم في العمل من زملاء عمل ورؤساء... هذا بالإضافة الى زيادة الأعباء المادية، كمصاريف العلاج والدواء والانفاق على ضروريات الحياة اليومية، في المقابل قلة الموارد نتيجة الإحالة على التقاعد وغيرها من المشاكل الاقتصادية التي تؤثر على استقرار المسن وتعقل قدرته على العيش في حياة مشبعة بالدرجة الكافية، أكثر مما تؤثر فيه الشيخوخة (كامل أحمد، سهير(1998)، ص219)

3-2 المشاكل الاجتماعية:

تعتبر المشكلات الاجتماعية عن الأشياء التي يرغبها المسن ويريدها ولكن لا يمتلكها وقد يرجع سبب حدوث هذه المشكلات الى فقدان بعض الادوار الاجتماعية التي كان يمارسها المسن ولا يمكنه ممارستها بسبب ضعف صحة المسن وقلة قدرته على اداء الواجبات الاجتماعية تجاه الاهل والاصدقاء عما سبق في مرحلة شبابه، فنجد علاقات المسن تنكمش ومما قد يزيد الوضع سوءاً هو عوامل الفقد كفقدان الشريك او الاصدقاء او نتيجة المرض وهذا في ظل صعوبة استحداث او ربط علاقات جديده سواء بالزواج او صداقه لأنها علاقات بدأت منذ وقت بعيد (عبد الله حمد الشعري، سالمة (2012)، ص115)، وإحساس المسن بالإهمال والانعزالية بعد تقلص علاقاته وضياع خبراته وتوقف مشاريعه بعد أن حل محله جيل لا يواصل مع بدؤه من مشاريع وأبحاث بل قد لا يضمن كل أعماله ومشروعاته ومخططاته ولا يقوم أحد باستشارته أو الرجوع اليه للاستفادة من خبراته الطويلة والقيمة في ذلك المجال مما يخلق للمسن أزمة تجعل ينطوي وينعزل عن المجتمع (محمد القناوي، هدى (1988)، ص ص86-87) .

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

2-4 المشاكل النفسية والانفعالية:

تتأثر الحالة النفسية للمسنين بعوامل ترتبط بمراحل حياتهم منذ طفولتهم حتى شيخوختهم مثل صحتهم البدنية والنفسية وعلاقتهم الاجتماعية وما تعرضوا له من تعليم وتربية وعمل... وعوامل أخرى ترتبط بما يحدث لهم أثناء دخولهم سن الكبر وكيفية استقبال تلك المرحلة ونوع وكمية الفقد فيها كفقد العمل أو الزوج أو عدم الأمن الاقتصادي ثم نظرة المجتمع و البيئة العائلية للمسنين أنفسهم (محمد أحمد الفقي، مصطفى (2008)، ص41)، كما يجد المسنون صعوبة في التحكم في انفعالاتهم ويعجزون عن ضبط عواطفهم فيميلون للعناد ولصلابة الرأي. ويثورون لأوهام ويحتاجون الى المدح والثناء وقد يشعرون بالاضطهاد فيميلون الى الشكوى من تصرفات سيئة او شكوى من المرض كما قد يتجهون إلى الاعجاب بالماضي والاعتقاد بأن كل ما كان في الماضي أفضل.

2-5 المشكلات العقلية والإدراكية:

تنمو القدرة العقلية للإنسان بالتقدم في العمر، وقد يستمر هذا النمو اذا توفرت الشروط المطلوبة للتنمية الجيدة وقد يستمر الانتاج العقلي والعلمي الى العقد الثامن او التاسع من العمر، اذ ظل (بابلو بيكاسو) يمارس نشاطاته الفنية إلى أن توفي في 91 سنة وعاش العالم الروسي بافلوف ما يقرب من 86 عام ولم يتوقف عن العمل والتجارب والاشراف على الطلاب حتى موته (الشيخ ، دعد (2007)، ص93). رغم ذلك فان التغيرات البيولوجية تحدث معها التغيرات الفكرية اذ ان ضعف الترابط العصبي وضعف النشاط الحاسي وقلة النشاط الحركي والاجتماعي لها تأثيراتها على الحياة العقلية والإدراكية لدى كبار السن. علما ان العجز الإدراكي يتأخر عن العجز الجسمي لسنوات عدة لذا يكون التقاعد عن الاعمال العقلية متأخرا عن الاعمال البدوية والجسمية.

3- الوضعية الصحية للمسنين بالجزائر:

3-1 المسنين و الأمراض المزمنة:

الجدول رقم (1): يبين نسب كبار السن (60 سنة فما فوق) الذين صرحوا أنهم يعانون من أمراض مختلفة وتوزيعهم حسب

تشخيص المرض و نوع المرض ووسط الإقامة

نوع المرض	نسبة الذين يعانون من مرض			مرض مشخص من طرف الطبيب			مرض غير مشخص		
	حضر	ريف	المجموع	حضر	ريف	المجموع	حضر	ريف	المجموع
ضغط الدم	31.1	25.5	28.9	96.2	94.9	94.7	3.5	4.8	4
السكري	12.8	9	11.3	96	99.1	97	3.2	0.9	2.5

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

11.5	11.5	11.4	87.4	88	86.9	12.8	15.5	11	قرحة المعدة
4.9	5.1	4.7	94	94.9	93.6	8	6.5	9	أمراض القلب
12.2	15.4	9.9	86.4	83.1	88.8	24.3	25.8	23.3	أمراض وآلام المفاصل
26	27.6	24.7	71.4	.7	72.4	7.6	8.3	7.1	صداع مزمن
14.1	21.2	9	85.4	78.8	90.2	7.7	8.2	7.4	إعتماد عدسة العين
32.1	34.5	29.7	66	64.6	67.4	9.7	12.1	8.1	آلام مزنة في الظهر

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، جامعة الدول العربية: المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002، الجزائر، 2002، ص 185 .

توضح بيانات هذا الجدول أن أغلب المسنين يعانون على الأقل من مرض واحد حيث تمثل 28.9% نسبة المسنين الذين يعانون من ضغط الدم تليها أمراض وآلام المفاصل وذلك بنسبة 25.8% ثم أمراض القرحة المعدية بنسبة 12.8% وأخيرا الصداع المزمن والذي سجل أخفض نسبة قدرت ب 7.6% وتبدي النتائج تباينا واضحا حسب مكان الإقامة حيث تنتشر الأمراض المزمنة في الحضر مقارنة بالريف خاصة فيما يتعلق بضغط الدم 31.1% في الحضر مقابل 25.5% في الريف والداء السكري 12.8% مقابل 9% في الريف وأمراض القلب 9% في الحضر مقابل 6.5% في الريف في حين تنتشر أمراض وآلام المفاصل في الريف تقدر ب 25.8% في الريف مقابل 23.3% في الحضر، كما تنتشر القرحة المعدية في الريف وذلك بنسبة 15.5% مقابل 11% في الحضر . أما فيما يخص تشخيص الأمراض فإن أغلبها إن لم نقل كلها قد تم تشخيصها من طرف الطبيب فمثلا 96.2% في الحضر من أمراض ضغط الدم مشخصة من طرف الطب مقابل 3.5% فقط مرض غير مشخص

3-2- تقييم المسنين لحالتهم الصحية:

جدول رقم (2) يبين توزيع المسنين حسب الحالة الصحية المتصورة و الجنس

المجموع	الحالة الصحية			الجنس
	صحة سيئة	صحة مرضية	صحة جيدة	
100	33	49.2	17.8	رجال
100	42.2	47.9	9.9	نساء
100	37.6	48.6	13.8	المجموع

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

المصدر : الديوان الوطني للإحصائيات , وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات , جامعة الدول العربية : المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002، الجزائر، 2002، ص 190.

يتضح من خلال معطيات هذا الجدول أن معظم المسنين يرون بأن حالتهم الصحية غير جيدة و ذلك بنسبة 86.2 بالمئة تتوزع لتقدر ب 48.6 بالمئة يعتقدون بأن حالتهم الصحية مرضية و 37.6 بالمئة يصرحون بأن حالتهم الصحية سيئة في حين صرح 13.8 بالمئة من المسنين أن حالتهم الصحية جيدة . و عند إدخال متغير الجنس اتضح أن الحالة الصحية الجيدة هي من نصيب الرجال و ذلك بنسبة 17.8 بالمئة مقابل 9.9 بالمئة نساء، في حين لم تسجل الحالة الصحية المرضية أية دلالة إحصائية حسب متغير الجنس، إذ نسجل تقارب في النسب بين الجنسين 49.2 بالمئة رجال مقابل 47.9 بالمئة نساء بينما صرحت 42.2 بالمئة من النساء أن حالتهم الصحية سيئة مقابل 33 بالمئة من الرجال ، و يمكن أن نفسر هذا بعدة عوامل نوجز أهمها في الحمل و الولادة و الرضاعة و تربية الأبناء و التي من شأنها أن تؤثر كثيرا على صحة المرأة , ضف إلى ذلك انقطاع الدورة الشهرية أو ما يعرف بسن اليأس وما تخلفه هذه الفترة من اختلالات هرمونية تولد العديد من الأمراض لا سيما أمراض العظام و المفاصل و هذا من جهة و من جهة أخرى أثبتت الإحصائيات أن النساء تعمرن أكثر من الرجال مما يجعلهن عرضة للأمراض أكثر من الرجال إذ كلما ارتفع السن انخفضت مناعة الشخص و بالتالي انتشار الأمراض هذا ما تؤكد معطيات الجدول الموالي حيث يصرح 47.5 بالمئة من الرجال الذين يتجاوز سنهم 75 سنة بأن صحتهم سيئة في المقابل يعتقد 22.2 بالمئة فقط من الرجال الذين يتراوح سنهم بين 60-64 بأن صحتهم سيئة و نفس الملاحظة تنطبق على الصحة الجيدة حيث يصرح 7.7 بالمئة فقط من الرجال المبحوثين الذين تجاوز سنهم 75 سنة بأن صحتهم جيدة مقابل 25.9 بالمئة يتراوح سنهم بين 60 و 64 سنة، و كان هذا التصريح مطابق لتصريحات النساء، حيث كلما ارتفع السن انخفضت أو تدهورت صحة المسنين حسب تقديراتهم أو تقييمهم لصحتهم .

4- دور النشاط البدني في الوقاية من أمراض الشيخوخة:

الجدول (4) : يبين التوزيع النسبي لكبار السن الذين يقومون بالمشي بانتظام أو يؤدون بانتظام نشاطا رياضيا آخر حسب خلفية المبحوث

الخصائص	المشي بصفة منتظمة	نشاط رياضي آخر
الفئة العمرية		
64-60 سنة	63.6	2.3
69-65 سنة	59.3	2.1
74-70 سنة	51.3	1.8
79-75 سنة	48.9	0.7

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

80 سنة و أكثر	32.2	1.7
النوع		
رجال	66.6	2,5
نساء	43.5	1.3
وسط الإقامة		
حضر	57.4	2.4
ريف	51.2	1.1
الإجمالي	55.0	1.9

المصدر: الديوان الوطني للإحصاء، وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، جامعة الدول العربية، المسح الجزائري حول صحة الأسرة، الجزائر، 2002، ص195.

يمارس 55% من كبار السن المشي بصفة منتظمة و تتباين هذه النسبة حسب الجنس، حيث ترتفع هذه النسبة عند الرجال المسنين مقارنة بالنساء المسنات حيث تقدر ب 66.6% عند الرجال مقابل 43.5% عند النساء غير أن هذا النشاط يتناقص مع التقدم في السن بحيث تنخفض النسبة من 63.6% عند الفئة (60- 64 سنة) إلى 32.2% عند الفئة 80 سنة فما فوق. والملفت للانتباه أن هناك نسبة ضئيلة جدا تقدر ب 1.9% من المسنين الذين يمارسون نشاط رياضي آخر هذا ما يفسر انتشار الأمراض و الأسقام المختلفة بين المسنين.

إن الأنشطة البدنية الاعتيادية مثل المشي و الأعمال المنزلية خيارات مناسبة لتحقيق بعض الفوائد الصحية ، إذ أن الزيادة في النشاط البدني اليومي سيساعد على تحسين الصحة العامة. إلا أن البرامج المقننة للأنشطة البدنية تعد أفضل و خصوصا كونها تساعد كبار السن على الالتزام بجرعات محددة من النشاط البدني تكون كفيلة بتحقيق أغلب الفوائد الصحية المرجوة من الانتظام على ممارسة النشاط البدني. و يمكن تلخيص هذه الفوائد على النحو التالي:

- تحسين و المحافظة على الصحة البدنية و النفسية، إذ أكد الدكتور " ج. ب. موندانر " على التأثير الإيجابي للنشاط البدني لمريض السكر، خاصة مرضى السكري الذين يعالجون بالأنسولين إذ تستهلك العضلة أثناء التمرين سكر الدم و تساهم بذلك في انخفاض نسبة الجلوكوز في الدم (أكرم محمد صبحي، محمود (2014)، ص 252).ومنه الوقاية من الإصابة بهذا المزمع

- يحافظ النشاط البدني على الكليتين و صحتها، إذ يزيد النشاط من إفراز كمية العرق و نتيجة ذلك يتم التخلص من كمية كبيرة من الفضلات الأيضية (الفوسفات...) مع العرق عن طريق الغدد و ينخفض بذلك حجم الدم المصفى من طرف الكليتين مما يريح عملهما، كما يعطي النشاط البدني نتائج جيدة في العملية التنفسية إذ يزيد من

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

استهلاك الأكسجين ونشاط الجهاز التنفسي، وأثناء المجهود يكون التردد التنفسي قابلا للزيادة، و يمكن مضاعفته مرتين أو ثلاث مرات أثناء المشي و يصل إلى خمس أو ست مرات أثناء التمرين المكثف. (أكرم محمد صبحي، محمود (2014)، ص ص 245-251)..

إن التأثيرات الإيجابية للنشاط البدني لا تقتصر على الصحة البدنية فقط، وإنما تؤثر إيجابيا كذلك على الجانب النفسي و الاجتماعي للفرد إذ يساهم النشاط البدني في علاج الانطواء الفردي نتيجة إفراز هرمون الأندورفين في الجسم هذا ما يولد احساس بالراحة ويعطي مفعولا مهدئا في ظل الضغوطات و الأمراض ذات الطابع العصبي .

- يؤدي النشاط البدني إلى تحسن الصحة العقلية، حيث يساهم في علاج الكثير من الأمراض العقلية كما يعمل على تأخير أو منع التدهور العقلي و تأخير الانخفاض في أداء الجهاز العصبي و الناتج من التقدم في السن (الحسنات، عصام (2009)، ص ص 50-51).

إن المجهود و النشاط البدني و ما يخلفه من تعب يعتبر عاملا منظما للنوم و الراحة، فعند القيام بالمجهود البدني نتخلص من الكثير من المشاكل وبعد التعب الناتج عن المجهود البدني ينام الفرد نوما هادئا (أكرم محمد صبحي، محمود (2014)، ص 252).. خاصة في العصر الحالي أين يعاني الكثير من الاشخاص من اضطرابات النوم و الأرق جراء المشاكل و الضغوطات التي يعيشها أغلب أفراد المجتمع في العمل و في الشارع و في البيت و السوق..... هذا دون أن ننسى أن النشاط البدني للمسنين يحافظ على استقلالية الفرد البدنية وهذا أكبر مكسب يمكن للفرد أن يحققه في هذه المرحلة العمرية لان العقل السليم في الجسم السليم.

- النتائج (الاستنتاج العام) :

نستنتج من خلال العرض السابق أن أهمية النشاط البدني ضروري لجميع الفئات العمرية دون إستثناء ملل يخلفه من نتائج إيجابية على المستوى النفسي والبدني وحتى الاجتماعي يمكن أن نوجز أهمها في:

- يعاني أغلب المسنين على الأقل من مرض مزمن واحد وترتفع هذه النسبة في الحضر مقارنة مع الريف وهذا راجع لخصوصية البيئتين و نمط العيش فيهما إذ الحياة بسيطة وغير معقدة في الريف مما يجعل القلق و التوتر أقل وبالتالي إنخفاض نسبة الأمراض كما أن الغذاء يكون صحي في الريف مقارنة مع المدينة وأهم نقطة هي أن الحياة قاسية في الريف و النشاط البدني ضروري بالنسبة للجنسين من أجل أداء أعمالهم اليومية من حث وزرع و رعاية الحيوانات... مما يساعدهم على الحركة و المحافظة على الحيوية الدائمة. هذ ما يفسر تباين نسب الأمراض بين الريف و الحضر

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

- يرى أغلب المسنين أن وضعيتهم الصحية غير جيدة وتتباين النسب بين النساء و الرجال حيث تعاني النساء من تدهور وسوء الحالة الصحية أكثر من الرجال نتيجة الحمل و الولادة كما أن النساء تعمرن أكثر من الرجال مما يجعلهن أكثر عرضة للإصابة بأمراض الشيخوخة ، كما أنهن قليلي الحركة و الخروج وبالتالي لا تمارسن أي نشاط بدني من شأنه أن يخفف و يقلل من الأمراض ، عكس الرجال الذين يخرجون للمقاهي و السوق وللمساجد من أجل الصلاة على الأقل خمس مرات في اليوم وهذا نشاط رائع بالنسبة لهم ما يجعلهم أكثر حماية من الإصابة بالأمراض. وهذا ما تؤكدته نتائج الجدول الثالث بحيث أكد أغلب المسنين أنهم لا يمارسون أي نشاط رياضي آخر عدا رياضة المشي وهذا بالنسبة للرجال فقط .

إذن يحسن النشاط الصحة البدنية للمسنين و يساعد على الوقاية من مختلف الأمراض التي يمكن أن تصيب الجسم في هذه الفترة العمرية خاصة فيما يتعلق بالجهاز الدوري كأمراض القلب و الشرايين ...

- كما أن لممارسة النشاط البدني انعكاسات إيجابية على الصحة النفسية للمسنين من خلال إكتساب الثقة بالنفس وتعزيز قدراته على الإنجاز و العطاء بالإضافة إلى الوقاية من الأمراض النفسية الناتجة عن الضغوطات الحياتية والمشاكل .

- إكتساب أدوار فعالة : إن النشاط البدني يساعد الفرد على التوازن الصحي و الفكري و يجعله دائما قادرا على المحافظة على دوره ومكانته في الأسرة و المجتمع حتى في ظل فقدان دوره المهني بالتقاعد عن العمل ويخلق له فرص التواصل وتوسيع نطاق علاقته في المجتمع .

- خاتمة

أصبحت الخدمات الطبية المختلفة العلاجية و الوقائية أكثر تأثيرا و فعالا في تجنب كبار السن لمعوقات و مضاعفات الشيخوخة و ما ينجر عنها من تدهور بدني أو عقلي أو عجز كان يصيب المسنين بكثرة

و مما لا شك فيه أنه لا توجد وقاية تامة من الأمراض في مرحلة التقدم في العمر لأن هناك عوامل وراثية لا يمكن التحكم فيها حاليا تحدد مدى استعداد الشخص منذ ولادته للإصابة بالأمراض لكن يمكن تأجيل حدوثها لأطول فترة ممكنة و كذلك تخفيف حدتها لدرجة محتملة لأن هناك عدة عوامل بيئية يمكن التحكم بها بغرض تأجيل حدوث المرض و هي ما تدعى بالعوامل الوقائية .

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

و تركز الوقاية على الكشف المبكر للاضطرابات الصحية المؤدية لأمراض الشيخوخة , و التي من شأنها أن تؤدي إلى شفاء المسن بسرعة دون أن يتطور المرض و يأخذ شكلا مزمنيا يصعب أو ربما يستحيل معالجته، إذ بإمكان النشاط البدني أن يساعد في منع الكثير من الآثار السلبية للشيخوخة و يساعد على القدرة الوظيفية و الصحية. ارتأينا في الختام تقديم توصيات منظمة الصحة العالمية حول أهمية الممارسة الرياضية لكبار السن و هي كالتالي:

- ضرورة ممارسة الأشخاص البالغين من العمر 65 سنة و أكثر 150 دقيقة على الأقل من النشاط البدني معتدل الشدة وتوزيعها على مدار الأسبوع أو 75 دقيقة من النشاط البدني المرتفع الشدة و توزيعها على مدار الأسبوع، أو مزيج من النشاط البدني المعتدل الشدة و المرتفع الشدة.

- ممارسة التمرينات الهوائية في نوبات مدة كل منها 10 دقائق على الأقل.

- لجني المزيد من الفوائد الصحية ينبغي للبالغين من هذه الفئة العمرية زيادة النشاط الهوائي المعتدل الشدة إلى 300 دقيقة كل أسبوع أو ممارسة 150 دقيقة من النشاط البدني المرتفع الشدة كل أسبوع أو مزيج من النشاطين.

- ينبغي للبالغين من هذه الفئة العمرية قليلي الحركة ممارسة النشاط 3 مرات أسبوعيا أو أكثر لتعزيز التوازن و الوقاية من السقوط.

- ممارسة أنشطة المقاومة (أنشطة تقوية العضلات) التي تشمل يومين أو أكثر في الأسبوع.

- ينبغي في حالة عدم تمكن كبار السن من أداء مقدار النشاط البدني الموصى به نتيجة ظروف صحية ممارسة النشاط البدني بالقدر الذي تسمح به قدراتهم و حالتهم الصحية.

- اقتراحات عملية:

1. يجب نشر ثقافة ممارسة النشاط البدني و الرياضي بين أوساط المسنين، من خلال إعداد كتيبات خاصة

بإرشادات الممارسة البدنية للمسنين تتضمن التعريف بأهمية النشاط البدني لكبار السن و إنعكاسه النفسية

و الاجتماعية و الصحية و طرق ممارسة هذا النشاط بطرق سليمة و آمنة.

2. إعداد و تنظيم ندوات وورشات عمل لفائدة كبار السن في عدة ولايات هدفها تنمية الثقافة الرياضية

لكبار السن و تصحيح معتقداتهم الخاطئة عم النشاط البدني.

عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة	المؤلفة : نبيلة مشيد	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	الصفحة: 330 – 343
---	----------------------	-------------------------------	-------------------

3. تسهيل ممارسة النشاط البدني و الرياضي من طرف المسنين من خلال توفير نوادي رياضية مدعومة من طرف الدولة و بإشتراك رمزي من طرف المسنين ، مزود بمدرسين مؤهلين مهمتم تأطير و توجيه و حماية المسنين الممارسين للنشاط البدني لتحقيق الأهداف المرجوة.
4. تخصيص مجالات و مساحات خضراء في كل تجمع سكاني من أجل ممارسة المسنين النشاط البدني كالمشي أو الجري الخفيف أمام مقر سكنهم بطريقة آمنة.

المراجع :

- 1- عبد الله حمد الشاعري، سالمة (2012). الرعاية الاجتماعية للمسنين وفق الشريعة الإسلامية، ليبيا: الحكمة ، ط1.
- 2- علي محمد محمد، وعبد الرزاق جليبي، وعلي وحسنين الخولي، سناء ، ومحمد جابر سامية (2015). دراسات في علم الاجتماع الطبي، الأردن: دار المسيرة، ط.4
- 3- كامل أحمد، سهير (1998). دراسات في سيكولوجيا المسنين، مصر: مركز الاسكندرية.
- 4- محمد أحمد الفقي، مصطفى (2008) رعاية المسنين : بين العلوم الوضعية و التصور الإسلامي، مصر: المكتب الجامعي الحديث،
- 5- محمد السيد ، فهمي (2012). الرعاية الاجتماعية و النفسية للمسنين، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- 6- محمد القناوي، هدى (1998). سيكولوجية المسنين، مصر : مركز التنمية البشرية و المعلومات ، ط1.
- 7- محمد سليمان، سناء (2008). مرحلة الشيخوخة و حياة المسنين (بين الآمال و الآلام)، القاهرة : عالم الكتب، ط1
- 8- محمد صبحي محمود أكرم ، وعبد المجيد إبراهيم مروان (2014). الرعاية الشاملة للمسنين، الأردن: دار دجلة، ط1
- 9- الحسنات ، عصام (2009). علم الصحة الرياضية، الأردن: دار أسامة، ط1
- 10- الشيخ ، دعد (2007). إرشاد الكبار وذويهم، سوريا: منشورات جامعة دمشق.
- 11- الكندي، يعقوب يوسف (2003). الثقافة و الصحة و المرض ، رؤية جديدة في الأنثروبولوجيا المعاصرة، الكويت: مجلس النشر العلمي.

الصفحة: 330 – 343	المجلد: 10 / العدد: 01 / 2022	المؤلفة : نبيلة مشيد	عنوان المقال: النشاط البدني و الوقاية من أمراض الشيخوخة
-------------------	-------------------------------	----------------------	---

12- الديوان الوطني للإحصاء، " المسح الجزائري حول صحة الأسرة،" الجزائر: وزارة الصحة والسكان و إصلاح

المستشفيات - جامعة الدول العربية،(2002) - "

13- who int/ar/news-room/fact-sheet/détail/physical-activity vu le 10/05/2022 a 00 :57.