

العنوان:	أساليب التدخل لتغيير الاتجاه والسلوك الصحي: الرياضة كسلوك مساند للصحة
المصدر:	مجلة المحترف
الناشر:	جامعة زيان عاشور الجلفة - معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
المؤلف الرئيسي:	فدان، سهام
المجلد/العدد:	مج5, ع18
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2018
الشهر:	أفريل
الصفحات:	613 - 603
رقم MD:	1044227
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	علم النفس الرياضي، الصحة النفسية، الأنشطة الرياضية، السلوك الصحي
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/1044227

أساليب التدخل لتغيير الاتجاه والسلوك الصحي (الرياضة كسلوك مساند للصحة)

أ. فدان سهام.

جامعة لونيبي علي - البليدة 2

المخلص:

إن تحقيق الصحة الجسدية والعقلية لدى الأفراد في وقتنا الحاضر، لا يكون ممكنا إلا عن طريق التعرف على أسلوب حياتهم، وإيلاء الأهمية للعادات والسلوكيات الصحية التي يتبعونها في الحياة اليومية ، وبذل المجهودات لمحاولة تغيير أفكارهم واتجاهاتهم حول صحتهم. وتعتبر ممارسة الرياضة نمط من أنماط السلوك الصحي التي تساهم بدورها في الحفاظ على صحة جيدة للفرد وتجنبه العديد من الأمراض النفسية والجسدية التي تسببها قلة النشاط والحركة، وبالتالي تعمل على تقليص النفقات الخيالية للرعاية الصحية.

إن تغيير أفكار واتجاهات وبالتالي سلوكيات الأفراد يشكل أولى التحديات التي يواجهها الباحثون والعاملون في المجال الصحي ، وينصب هذا أيضا في مجال اهتمام مختصي علم النفس الصحي الذين يقومون بالتركيز على الجانب المعرفي والانفعالي لدى الأفراد في محاولة منهم لتغيير سلوكياتهم المضرة بالصحة والمحافظة على الأخرى المساندة للصحة، حيث أنهم يسعون لمساعدة الأفراد على الحصول على المعلومات الضرورية لتغيير أو تعديل أو تعزيز سلوكياتهم اتجاه صحتهم.

الكلمات المفتاحية :

الصحة ، السلوك الصحي ، الرياضة .

Les mots clés :

La santé , Le comportement de santé ,Le sport .

مقدمة:

يهتم علم النفس الصحي بدراسة العلاقة بين السلوك وظهور المرض، ويوجه انتباهها خاصا إلى الحفاظ على الصحة والارتقاء بها والوقاية من الأمراض وعلاجها. كما ينصب اهتمام مختصو علم النفس الصحي بالعوامل السلوكية والاجتماعية التي تساهم في الحفاظ على الصحة، مثل تطوير عادات صحية كممارسة الرياضة وأساليب التعامل مع الضغوط... الخ . تعتبر الممارسة المنتظمة للتمارين من السلوكيات الذاتية المساهمة في الحفاظ على الصحة الجسدية والعقلية، إذ يمكننا تفادي العديد من المشاكل الصحية كالأمراض والاضطرابات التي تسببها قلة الحركة والنشاط .

لقد تم تطوير مجموعة من النظريات والنماذج للتعرف على معتقدات الفرد حول صحته وتأثيرها على سلوكه الصحي، حيث أن هذه المعتقدات تلعب دورا مهما في الصحة والمرض، ولقد أصبح دورها في التنبؤ بالسلوكيات المرتبطة بالصحة بارزة على نحو متزايد في البحوث.

إن النجاح في تعديل السلوك الصحي يعود بفوائد جمة على الفرد والمجتمع من جهة وعلى اقتصاد البلاد من جهة أخرى ، إذ ستتخفف على إثره النفقات في مجال علاج الأمراض والرعاية الصحية وسيتمتع الأفراد بحياة خالية من التعقيدات الناتجة عن الإصابة بالأمراض المتصلة بقلة النشاط والحركة وتخفض معدلات الوفيات .

كما أنه ليس بالأمر الهين ويعتبر تحدي بالنسبة للعاملين في المجال الصحي ، لأن تعديل أفكار واتجاهات وسلوكيات الفرد الصحية لا بد أن يخضع لمجموعة من العناصر . إذا كيف يمكننا أن نصل إلى تعديل وتغيير وتعزيز أفكار واتجاهات وسلوكيات الأفراد الصحية ودفعهم لممارسة الرياضة بشكل منتظم ؟

1/- تعريف الصحة :

تعرف منظمة الصحة العالمية (QWH,1948) الصحة بأنها حالة من الرفاه البدني والعقلي والاجتماعي وليس مجرد انعدام المرض و العجز .ويتحدد مفهوم الصحة من خلال العوامل الفيزيولوجية والانفعالية ، ودور العوامل الفيزيولوجية والاجتماعية والانفعالية في الصحة العامة . (العاسمي، 2016، ص33)
لقد عرف العالم بركنز “ Perkins “ الصحة بأنها حالة التوازن بين وظائف الجسم ، وأن هذا التوازن ينتج من تكيف الجسم للعوامل الضارة التي يتعرض لها بصفة مستمرة ، كما أكد على أن تكيف الجسم للعوامل الضارة هو عملية إيجابية مستمرة تقوم بها قوى الجسم المختلفة للحفاظ على حالة التوازن . (مزاهرة، 2000، ص 13)

2/- ماهية السلوكيات الصحية :

تشير السلوكيات الصحية (Health Behaviors) إلى تلك السلوكيات التي يؤديها الأفراد بهدف تعزيز وضعهم الصحي ، والحفاظ على صحتهم ، ولا تنبع أهمية السلوكيات غير الصحية من كونها تساهم في حدوث الأمراض فحسب ، ولكن أيضا لأنها قد تتطور ببساطة إلى عادات ضارة بالصحة .
والعادات الصحية (Health Habit) هي عادة ترتبط بسلوك صحي راسخ ، يؤدي بشكل أوتوماتيكي ، ولا يستدعي تدخل الشعور ، وغالبا ما تتطور العادات في مرحلة الطفولة ، وتثبت ما بين سن الحادية عشرة والثانية عشرة . فاستخدام حزام الأمان ، وغسل الأسنان بالفرشاة ، وتناول الغذاء الصحي ، جميعها أمثلة على هذا النوع من السلوك الذي يتخذ صفة العادة . ومع أن تطور عادات الصحة قد ينجم أساسا على ارتباطها بنتائج إيجابية ، مثل تقبل الوالدين ، إلا أن هذه العادات تصبح مستقلة فيما بعد عن عملية التعزيز ، وتبقى لدى الفرد بفعل عوامل البيئة المحيطة التي غالبا ما ترتبط بها ، لذلك فإنها تصبح شديدة المقاومة للتغيير . ومن هنا نتبين أهمية تطوير سلوك صحي جيد ، واستبعاد السلوكيات غير الصحية منذ المراحل العمرية المبكرة ما أمكن . (تاييلور، 2008، ص124)

3/-تعريف السلوك الصحي :

عرف كاسل وكوب (Kasl and Cob) ثلاثة أنواع من السلوكيات المرتبطة بالصحة ، حيث اقترحوا مايلي :
1- السلوك الصحي، يهدف كأى سلوك إلى الوقاية من الأمراض المرتبطة بالصحة، مثل الأكل الصحي والنظام الغذائي.
2- السلوك المرضي، مثل أي سلوك يسعى إلى العلاج، كالذهاب إلى الطبيب.
3- لكل مريض سلوك أو نشاط يهدف إلى الحصول على الراحة، مثل اخذ الدواء والاستراحة.

السلوك الصحي هو مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية ويعرف السلوك الصحي كذلك على أنه كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد.

وقد تم تعريف تلك السلوكيات الصحية من قبل ماتارازو Matarazzo 1984 من حيث :

- أ- عادات إضعاف الصحة Heath Impairing Habits التي وصفها بأنها منهكات سلوكية Behavioural Pathogens ، مثل التدخين ، وتناول الطعام ، إتباع نظام غذائي غني بالدهون .
- ب- سلوكيات الوقاية الصحية ، Health Protective Behaviours والتي تعرف بالمصدات السلوكية Behavioural Immunogens مثل إجراء الفحوص الطبية . (العاسمي، 2016، ص 94)

4- أبعاد السلوك الصحي :

للسلوك الصحي ثلاثة أبعاد أساسية هي:

أ- البعد الوقائي:

ويتضمن الممارسات الصحية التي من شأنها أن تحمي الإنسان من خطر الإصابة بالمرض كالحصول على التلقيح ضد مرض معين مثلا أو مراجعة الطبيب بانتظام بإجراء الفحوصات الدورية .

ب- بعد الحفاظ على الصحة :

ويشير إلى الممارسات الصحية التي من شأنها أن تحافظ على صحة الفرد كالإقبال على الأكل الصحي مثلا أو تنفيذ سلوكيات صحية أخرى منصح بها .

ج- بعد الارتقاء بالصحة :

ويشمل كل الممارسات الصحية التي من شأنها أن تعمل على تنمية الصحة والارتقاء بها إلى أعلى مستويات ممكنة من خلال النشاط البدني وممارسة الرياضة بشكل منتظم ودائم . (يخلف، 2001، ص ص 20-21).

5- أنماط السلوك الصحي:

إن أنماط السلوك الصحي تقوم على الإجراءات التي يتخذها الفرد من أجل التعرف المبكر على حدوث الأمراض ومنع حدوثها وهذا يشتمل على أنماط السلوك التي تبدو ملائمة من أجل الحفاظ على الصحة وتنميتها وإعادة الصحة الجسدية ، وهناك خمسة عوامل مهمة يمكن أن تحدد أنماط السلوك الصحي هي :

1- العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن، تاريخ الحالة، المعارف ، المهارات ، الاتجاهات ... الخ) . 2- العوامل المتعلقة بالجماعة والمجتمع (المهنة ، التأهيل أو التعليم ، توقعات السلوك ومتطلباته المتعلقة بمركز الشخص ، الدعم الاجتماعي ... الخ) .

3- العوامل الاجتماعية الثقافية على مستوى البلديات (العروض المتوفرة ، سهولة استخدام والوصول الى مراكز الخدمات الصحية، بمعنى التربية والتوعية الصحية ، منظومات التواصل العامة ... الخ) .

4- العوامل الثقافية الاجتماعية عموما (منظومات القيم الدينية والعقائدية ، الأنظمة القانونية ... الخ) 5- عوامل المحيط المادي (الطقس ، الطبيعة ، البنى التحتية ... الخ) . (عويد و عبد اللطيف، 1999 ، ص 104) .

قدمت الدق وصفا لهذه الأنماط السلوكية من خلال :

أ- سلوك ممارسة التمرينات الرياضية :

يشار إلى سلوك ممارسة التمرينات الرياضية بأنه " أي نشاط جسمي مخطط وقصدي ومكرر لأعضاء الجسم بغرض تحسين الصحة واستمرار اللياقة البدنية ، وعلى مدار السنوات الأخيرة تكون لدى المختصين في صحة الإنسان معلومات جمة حول النشاط البدني المناسب للفرد تبعا لعمره وحالته الصحية .

ب- سلوك تناول الغذاء الصحي:

تناول الطعام الصحي يتمثل في إتباع نظام غذائي يحتوي على كافة العناصر الغذائية وحجم النشاط البدني والذهني الذي يقوم به ، ومن ثم يوصف سلوك تناول الطعام الصحي بأنه :

تناول غذاء مكتمل العناصر الغذائية ، وعدم الإفراط في تناول مواد غذائية غير مناسبة مثل الأطعمة منتهية الصلاحية أو غير النظيفة أو المضاف إليها مواد حافظة بشكل لا يتلاءم مع المعايير الدولية والصور المثلى للسلوك الصحي لتناول الطعام هي أن يكون مقدار المدخلات من الطاقة متساويا بصورة متسقة مع مقدار المخرجات .

ج- سلوك الرعاية الذاتية :

يعد سلوك الرعاية الذاتية أحد أنماط السلوك الصحي الايجابي والهدف من ه دعم الصحة من خلال إجراءات الحفاظ على الأفراد أصحاء ، سواءا أكان ذلك من خلال الوقاية من الإصابة بالأمراض أم بتعزيز أساليب الحياة الصحية . ومن سلوكيات هذا النمط نجد تنظيف الأسنان ، واستخدام الأدوات الشخصية (مثل شفرات الحلاقة)

وتجنب التعرض لعادم السيارات ، والذهاب للطبيب بمجرد الشعور بأي تعب جسدي ، والحفاظ على النفس من إصابات الحوادث ... الخ .

د-سلوك النوم :

يرى لينساي وجاهنشاهاي (2000) أنه بالرغم من أن سلوك النوم حالة غير متغيرة من الاستثارة المنخفضة ، فإنه يتسم بنشاطات متنوعة ومستمرة في حركة الجسم والأحلام والنظم الفسيولوجية والبيوكيميائية .
ر- سلوك تجنب التدخين والمواد النفسية :

يعد سلوك تجنب التدخين والمواد النفسية من أهم أنماط السلوك الايجابي فالتدخين يعمل بوصفه عامل خطر للإصابة باضطرابات التنفس وبالأورام السرطانية ، فقد أكدت أغلب الدراسات أن التدخين الكثيف للسجائر يسهم في الإصابة بأمراض الالتهاب الرئوي المزمن .

كما يرى سويف (1996) أن استخدام بعض العقاقير فترات طويلة أو بجرعات عالية أو دون إشراف الطبيب قد يؤدي إلى تلف نخاع الكلى الذي يمتد إلى حوض الكلى ، مثل العقاقير المسكنة مثل الباراسيتامول ، والفينالسيبين ن والأسبرين ، وبعض عقاقير المضادات الحيوية ، مثل مشتقات الأمينوجلايكوزايد وبعض العقاقير المضادة للأورام .

ويقصد بالمواد المؤثرة نفسيا أي مادة إذا تناولها الفرد أثرت في العمليات النفسية. (الحارثي، 2014 ، ص 15-19)

6/- نماذج تفسير للسلوك الصحي:

أ- نموذج المعتقد الصحي :

من أكثر الاتجاهات النظرية تأثيرا في تفسير السبب الذي يدفع الناس إلى ممارسة السلوك الصحي هو نموذج المعتقد الصحي، ويفترض هذا النموذج أن السلوك يحدث تغيرا مع وجود ثلاث أفكار في الوقت نفسه:

- 1- أن يدرك الفرد أن هناك سببا كافيا لجعل مشكلة صحية ذات صلة (الحساسية والشدة) .
- 2- أن يدرك الشخص أنه قد يكون عرضة للمرض أو نتيجة سلبية على الصحة " تهديد " .
- 3- وأخيرا يجب على الفرد أن يدرك أن تغيير السلوك يمكن أن يكون مفيدا وفوائد ذلك التغير سوف يفوق أي تكاليف للقيام بذلك. (الفوائد والحوجز المتصورة) . (العاسمي، 2016)

ب- نموذج القناعة الصحية:

يعد النموذج الذي اقترحه روزنستوك (Rosenstock ,1974) أول نموذج في مجال تفسير السلوك المرتبط الصحة . ويقوم هذا النموذج على فكرة أن الالتزام بممارسة السلوك الوقائي يرتبط بمقدار ما يمكن أن يجنيه الفرد من فوائد، يتوقع أن تعود بالإيجاب على صحته. ولهذا فإن عملية الدخول في نشاطات سلوكية صحية معينة ، تمر أولا بتحديد سلبيات وإيجابيات هذه النشاطات لتقدر من خلالها احتمالات الوقوع في مشكلات صحية ، فيختار الفرد بعدها إما تنفيذ تلك النشاطات وإما التخلي عنها .

ويرى كل من جانز وبيكر (Janz & Becker ,1984) أن نموذج القناعة الصحية يركز على مجموعة من المسلمات القاعدية الضرورية لتنفيذ السلوك الصحي ، والتي تلتقي كلها حول فكرة إدراك الصحة على أنها قيمة لها أهميتها وأن الحفاظ عليها مرهون بمدى قبول الفرد للالتزام بالنشاطات التي تقود إلى ذلك .

ويشير الباحثان إلى أن هناك خمس متغيرات تتحكم في تبني السلوك الصحي وهي:

- الخطر العام المدرك على الصحة .
- شدة خطورة بعض الأمراض كالسرطان
- الاعتقاد الذاتي بوجود فوائد متوقعة جراء ممارسة السلوك الصحي الوقائي .
- الاعتقاد الذاتي بارتفاع احتمالات الإصابة بالمرض في حال التخلي عن ممارسة السلوك الصحي الوقائي.

- وجود دوافع داخلية معززة للسلوك الوقائي (كظهور بعض الأعراض المرضية مثلا (وأخرى خارجية) للإرشادات الطبية العامة المتناولة في وسائل الإعلام والإشهار المختلفة مثلا. (الزروق، 2015 ، ص 18-19)

ج- نظرية الفعل المعقول :

استخدمت نظرية الفعل المعقول على نطاق واسع لدراسة السلوكيات التي تلعب دورا محوريا في النقاش في علم النفس الاجتماعي المتعلقة بالعلاقة بين المواقف والسلوك (Ajzen & Fishbein 1988) . وقد أشارت هذه النظرية إلى أن الفعل المعقول يلعب دورا مركزيا في الإدراك الاجتماعي في شكل معايير شخصية (معتقدات الفرد حول عالمه الاجتماعي) وتشمل كلا من المعتقدات والتقييمات (كل العوامل التي تشكل مواقف الفرد) . وكانت هذه النظرية مهمة لأنها تصف الفرد في السياق الاجتماعي بالإضافة الى ذلك اقترحت دورا للقيمة التي هي على النقيض من أسلوب العقلانية الأكثر تقليدية للسلوك . وقد وضع أجزين وكوليجز (Ajzen and colleagues 1985) نظرية السلوك المخطط (TPB) والتي تمثل تقدما لنظرية الفعل المعقول (TRT) .

وهذه النظرية لا تركز على السلوك نفسه وإنما تركز على تشكل النوايا (تشكيل المحددات الممكنة للنوايا السلوكية) . وتتحدد مقاصد أو نوايا السلوك من خلال عاملين:

- الاتجاهات نحو السلوك المشكوك فيه .
- المعيار الذاتي، أي من خلال ضغط التوقعات الناجم عن دعم الآخرين. وتشكل القنوات المعيارية والشخصية الطلائع المعرفية لعناصر هذا النموذج وتتجه القنوات الشخصية نحو النتائج الممكنة للسلوك المشكوك فيه نحو التقييمات .

- أما القنوات المعيارية فتقوم على التوقعات من جانب أشخاص أو مجموعات الإطار المرجعي للشخص.
- ومن أجل تعديل الاتجاهات أو المعيار الشخصي ، وبالتالي تعديل النوايا ، وأخيرا السلوك لا بد في البداية من تعديل القنوات . (العاسمي، 2016 ، ص ص 123-124)
د- نموذج الدافع الى الحماية :

قدم روجرز (Rogers , 1983) هذه النظرية بعد دراسة قام بها بهدف معرفة أثر استعمال عنصر الخوف في مواضيع الاشهار على تغيير الاتجاه .

هذه النظرية شأنها شأن نظرية القناة الصحية ، تركز على فكرة أن ممارسة السلوكيات الصحية الوقائية تعتمد على الاعتقاد بتوقع فوائد لتنفيذ تلك الممارسات . غير أنها تضيف الى الاعتقادات مفهوم آخر وهو الدافع الى الحماية (Protection Motivation) وترى أن الدافع الى الحماية ينتج عن نوعين من العمليات المعرفية :

تقدير الخطر (Threat Appraisal) ، وتقدير مواجهة (Coping Appraisal) ذلك الخطر .
أي أن الدافع الى الحماية ينتج عن عملية المقارنة بين الشدة المدركة لخطورة المرض وتقدير مدى الاستعداد للإصابة به ، وبين القدرة على مواجهة ذلك الخطر أو التهديد والقدرة المدركة على ممارسة السلوك الوقائي بناء على توقع مستوى من الفعالية الذاتية (Self efficacy) على أداء السلوك المناسب . حيث تتوقف عملية الدخول في السلوك الوقائي أو مواصلته أو التخلي عنه على نتيجة العمليتين المعرفيتين سابقتي الذكر . (الزروق، 2015 ، ص ص 20-21)

7/-تغيير الاتجاه والسلوك الصحي:

أ- تأثير المعرفة:

يميل الناس إلى تغيير عاداتهم الصحية إذا وجدت لديهم المعلومات الصحية، وإن أفضل الطرق لإقناع الناس من خلال استثمار التأثير الذي تحدثه المعرفة:

1- تقديم المعلومات بطريقة جذابة ملونة بدلا من التعبير عنها بطريقة إحصائية وبلغة غير مفهومة وإذا كان

بالإمكان عرض تواريخ حالات معينة .فقد يساهم عرض وصف حي عن المزايا الصحية التي تحققها

الممارسة المنتظمة للتمارين في إقناع شخص من المعرضين لخطر الإصابة بالنوبة القلبية بأهمية التمرين

المنتظم ، إذا اقترن العرض مع تاريخ حالة لشخص يستخدم الدراجة بعد تعرضه لنوبة قلبية .

- 2- إن من يكلف بعملية الاتصال يجب أن يكون خبيراً وله مكانته وموثوقاً ومحبوباً وقريب الشبه من جمهور المستمعين. فعلى سبيل المثال إن الرسالة الصحية تكون أكثر إقناعاً إذا صدرت عن طبيب جدير بالثقة والاحترام مما لو صدرت عن أحد المؤيدين لآخر ما صدر عن بدع صحية.
- 3- يجب تقديم حجة قوية في بداية الرسالة ونهايتها، وأن لا تكون الحجة مخفية في منتصف سياق الحديث.
- 4- يراعى في الرسالة الموجهة أن تكون قصيرة وواضحة ومباشرة.
- 5- أن تذكر الرسالة النتائج بشكل صريح .
- 6- يرافق الزيادة في المبالغة في الرسالة الموجهة زيادة في تغيير الاتجاه، ولكن ذلك يكون إلى حد معين. فالرسائل الشديدة المبالغة لا تترك التأثير المطلوب. فعلى سبيل المثال تكون الرسالة التي تحث الناس على ممارسة التمارين الرياضية لمدة نصف ساعة، ثلاثة أيام في الأسبوع أكثر فعالية من تلك التي تحثهم على القيام بالتمارين ساعات عدة يومياً.
- 7- التأكيد على الفوائد التي يحققها إتباع السلوكيات التي تهدف إلى الحفاظ على الصحة وذكر المشاكل التي يمكن أن تترتب عن عدم القيام بها وحثهم على القيام بها.
- 8- يكون التركيز على الجوانب الايجابية فقط إذا أبدى المستمعون تقبلاً لتغيير العادة الصحية. ولكن إذا بدا أنهم لا يميلون إلى تقبل الرسالة التي تدعو إلى التغيير فإن على الشخص الذي يقدم الموضوع أن يناقش الجوانب الايجابية والسلبية المتعلقة به.

ب- تأثير الخوف:

يفترض هذا التوجه بأن الخوف الذي يتشكل لدى الناس عن الأضرار الصحية التي يمكن أن تؤدي إليها عادة معينة يمكن أن يكون سبباً في تغيير سلوكهم من أجل تقليل مخاوفهم . وانسجاماً مع مبادئ الفهم العام يتوقع أن تكون العلاقة بين الخوف وتغيير السلوك مباشرة . أي أنه كلما زاد خوف الفرد أصبح أكثر ميلاً لتغيير السلوك المرتبط بموضوع الخوف لديه ومع ذلك فإن نتائج البحث بينت أن هذه العلاقة لا تكون دائماً بهذه البساطة. كما أن الوسائل ذات الطابع الاقناعي التي تسبب لدى الفرد شعوراً قوياً بالخوف قد تعيق في واقع الأمر حدوث تغيير في السلوك الصحي . لذلك قام علماء النفس الصحي بتطوير تصورات لتغيير العادات الصحية تعمل على دمج العوامل الدافعية والتعليمية في نماذج أكثر عمومية وذلك للتدخل في تغيير السلوكيات الصحية ونتيجة لذلك تطورت مجموعة من النظريات . (درويش بريك، و فوزي شاكرك، 2008 ، ص ص 140-142)

8- تعريف الرياضة :

هي مجموعة من التمارين البدنية التي تكون على شكل ألعاب فردية أو جماعية تخضع لبعض القواعد . (larousse, 1980 ,p873)

9- الرياضات المساندة للصحة :

التمارين الهوائية :

في السنوات الحديثة بدأ المختصون في المجال الطبي ، وعلم النفس الصحي يوجهون انتباههم إلى دور التمارين الهوائية في الحفاظ على الصحة العقلية والجسمية تشير تايلور إلى أن التمارين الهوائية تعد من الرياضات المساندة التي تنشط وتقوي القلب والرئتين وتزيد من فعالية الجسم في الاستفادة من الأكسجين . وتمتاز جميع التمارين الهوائية بشدتها وطول مدتها ، وما تتطلبه من قدرة عالية على التحمل .ومن الأمثلة عليها : الهرولة وقيادة الدراجة ، والقفز بالحبل ، والجري ، والسباحة . أما الأشكال الأخرى من التمارين ، مثل تمارين القوى ، كرفع الأثقال على سبيل المثال أو الشدة العالية فهي تمارين مدتها قصيرة ولا تستمر لفترة طويلة ، ومن الأمثلة عليها : العدو السريع أو العدو لمسافة قصيرة ، فهذه ربما تكون كافية ، وتساعد في بناء أجزاء معينة من الجسم ولكن تأثيرها يكون أقل في تحقيق اللياقة عموماً لأن اعتمادها على الاستهلاك القصير المدى لمخزون الجلايكوجين ، يفوق اعتمادها على التحويل الطويل الأمد للطاقة ، كما يحدث في التمارين الهوائية . (درويش بريك، و فوزي شاكرك، 2008، ص 198)

10- فوائد التمارين :

تتوافق آراء المجتمع العلمي حول فوائد النشاط الجسدي على الصحة بما في ذلك الوقاية من الأمراض الوعائية القلبية ، السكري والسمنة ، والمزيد من البحوث تؤكد على التأثير الإيجابي للنشاط الجسدي على الصحة العقلية . تشير الأبحاث المكثفة على البشر إلى أن التمارين قد يكون لها فوائد على الصحة العامة والوظيفة المعرفية، خاصة في المراحل المتأخرة من العمر. وقد تم توجيه الدراسات الحديثة باستخدام النماذج الحيوانية لفهم الأساس العصبي البيولوجي لهذه الفوائد. ومن الواضح الآن أن الممارسة الطوعية يمكن أن تزيد من مستويات عامل التغذية العصبي المشتقة من الدماغ (BDNF) (Brain-derived neurotrophic factor) وعوامل النمو الأخرى لتحفيز الخلايا العصبية، وزيادة المقاومة لإصابات الدماغ وتحسين التعلم والأداء العقلي .

أظهر مؤخرا تحليل صفائف الدنا المجهرية لنيوكليوتيدات الدقيقة عالية الكثافة (oligonucleotide microarray) أنه بالإضافة إلى زيادة مستويات (BDNF) ، التمرين ينشط أنماط التعبير الجيني الذي يتوقع أن تكون مفيدة لعملية مرونة الدماغ . لذا ، يمكن أن توفر التمرينات طريقة بسيطة للحفاظ على وظيفة الدماغ وتعزيز الليونة الدماغية. (Cotman & Berchtold, 2002)

11- الفوائد الصحية التي يحققها التمرين المنتظم على الصحة الجسدية :

- زيادة استهلاك الأكسجين إلى أقصى درجة .
- خفض معدل فترات استرخاء عضلة القلب .
- خفض ضغط الدم (عند البعض) .
- زيادة قوة القلب وفعالته (ضخ دم أكثر مع كل عملية انقباض) .
- تقليل استخدام مصادر الطاقة ، كالجلوتامين (Glutamine) .
- زيادة فترات النوم ذات الموجات البطيئة (Slow wave sleep) .
- زيادة البروتين الدهني ذي الكثافة العالية (High Density Lipoprotein- HDL) وإبقاء البروتين الكلي بدون تغيير .
- تقليل الإصابة بأمراض القلب والشرابين .
- تقليل السمنة.
- إطالة العمر.
- تقليل فترة الدورة الشهرية ، وخفض معدل إطلاق الايستروجين والبروجسترون .
- تقليل الإصابة ببعض أنواع السرطان .
- زيادة فعالية وظائف جهاز المناعة .

ومن الفوائد الأخرى التي تحققها ممارسة التمارين الرياضية : زيادة فعالية الجهاز القلبي التنفسي (Cardiorespiratory System) ، وزيادة طاقة الجسم الإنتاجية ، وتحقيق الوزن الأمثل للجسم ، وزيادة النشاط والقوة العضلية . وزيادة مرونة الأنسجة الملساء ، ومرونة المراتب أو ضبط فرط ضغط الدم ، وتحسين مستوى الكوليسترول ، وضبط نسبة السكر ، وضبط القدرة على تحمل الضغط ، وتقليل العادات الضارة بالصحة : كالتدخين ، وشرب الكحول والتغذية السيئة ، وقد يكون الأفراد الذين يؤديون التمارين العنيفة بانتظام أقل عرضة للإصابة بأنواع معينة من السرطان . (درويش بريك، فوزي شاكور، 2008، ص ص 199-200)

12- تأثير التمرين على الصحة النفسية :

لقد أثار النشاط البدني اهتماما كبيرا كعلاج للاكتئاب حيث أظهرت العديد من التجارب الإكلينيكية بأن النشاط البدني يرتبط بالتغيرات النفسية والمعرفية الإيجابية بالإضافة إلى انخفاض أعراض الاكتئاب والضغط والإجهاد المهني (الاحتراق) . كما سيكون للتمرينات الهوائية تأثير مماثل لمضادات الاكتئاب خلال فترة العلاج لعدة أسابيع

لدى الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب الشديد. وفي الآونة الأخيرة ، وثقت دراسات حول وجود علاقة عكسية بين النشاط البدني وأعراض الاكتئاب والضغط. ويقترح الباحثون في دراسات أخرى أن النشاط البدني يكون له تأثير وقائي على ظهور أعراض الضغط والاكتئاب عند المراهقين والراشدين. كما درس الباحثون أساليب النشاط البدني التي تسمح من زيادة الفوائد على الصحة العقلية ، كما أن تحديد هذه الأساليب المثلى يسمح بفهم أفضل للآليات التي يعمل بها النشاط البدني بشكل إيجابي على أعراض الضغط والاكتئاب ويقدم الدليل اللازم لتطوير تدخلات فعالة . (Doré, 2013)

13/- دراسات حول العلاقة بين التمارين والنشاط البدني والصحة النفسية والجسدية :

هدفت دراسة (Penedo & Dahn, 2005) إلى تقييم العلاقة بين التمارين والنشاط البدني والصحة الجسدية والعقلية والاهتمام الخاص بالحالات الجسدية ، بما في ذلك السمنة والسرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية والضعف الجنسي. بالإضافة إلى ذلك ، تتم مراجعة الدراسات التي تربط النشاط البدني بالاكتئاب والحالات المزاجية الأخرى. تشمل الدراسات الجسدية من الرجال والنساء ، وكذلك العديد من الفئات العمرية (مثل المراهقين والبالغين والكهول وكبار السن). تشير نتائج الدراسة إلى أن التمارين الرياضية والنشاط البدني والتدخلات البدنية لها آثار مفيدة على العديد من النتائج الجسدية والعقلية. يكون للمشاركين الذين يشاركون في نشاط بدني منتظم نتائج صحية مرغوبة أكثر في مجموعة متنوعة من الحالات الجسدية . وبالمثل ، فإن المشاركين في التجارب العيادية العشوائية لتدخلات النشاط البدني تظهر نتائج صحية أفضل ، بما في ذلك تحسين نوعية الحياة والصحة العامة ، وتحسين القدرة الوظيفية ، والحالات مزاجية .

تؤكد دراسة كل من Paluska و Schwenk على أن النشاط البدني يلعب دورا هاما في إدارة الأمراض النفسية الخفيفة إلى المعتدلة وخاصة الاكتئاب والضغط . فعلى الرغم من أن الأشخاص المصابين بالاكتئاب يميلون إلى أن يكونوا أقل نشاطا بدنيا من الأشخاص الغير مصابين بالاكتئاب فإن زيادة التمارين الرياضية أو كمال الأجسام قد ثبت أنها تقلل بشكل كبير من أعراض الاكتئاب ومع ذلك لم يثبت أن النشاط البدني الطبيعي يمنع ظهور الاكتئاب . كما أن أعراض الضغط واضطرابات الهلع تتحسن مع ممارسة التمارين الرياضية بانتظام ، وتبدو الآثار المفيدة متساوية مع التأمل أو الإسترخاء . كما توصلوا إلى أنه قد تزيد الممارسة الرياضية المفرطة والمكثفة عند الرياضيين على المستوى التنافسي من مخاطر اضطرابات الضغط والاكتئاب ، كما لوحظت نتائج مماثلة عند الرياضيين على المستوى الغير تنافسي (Paluska & Schwenk, 2000, pp167-180)

يقترح باحثون آخرون أنه حتى مستوى منخفض من النشاط البدني سيمنع أعراض الاكتئاب عند النساء الشابات من بينهم Mc Kercher وآخرون عند دراستهم للعلاقة بين النشاط البدني في مختلف المجالات (الترفيه ، العمل ، التنقل النشط ، أشغال البيت) والاكتئاب باستعمال مقاييس ذاتية وموضوعية للنشاط البدني ومقياس تشخيصي للاكتئاب إلى أن النشاط البدني الترفيهي فقط يرتبط بنوعية حياة أفضل وانخفاض انتشار الاكتئاب ، وأن النشاط البدني المرتبط بالعمل يرتبط بزيادة انتشار الاكتئاب بين النساء . فعند النساء هناك مستويات معتدلة من التنقل النشط (النشاط البدني عند المشي أو ركوب الدراجات من وإلى العمل أو المدرسة على سبيل المثال) ارتبطت مع انتشار أقل للاكتئاب بنحو 50% مما كانت عليه في حالة الخمول . بالمقابل فترات عالية من النشاط البدني في العمل (النشاط البدني أثناء العمل) كانت مرتبطة مع انتشار الاكتئاب مرتين أعلى مقارنة بحالة الخمول . ولم تلاحظ أي ارتباطات مهمة بالنسبة للرجال أو للأنواع الأخرى من الأنشطة المبلغ عنها ذاتيا بما في ذلك النشاط البدني الكلي للرجال والنساء ، (Kercher & al, 2009, p 161-164)

نجد أيضا دراسة Ahn و Fedewa حول آثار النشاط البدني على نتائج الصحة العقلية عند الأطفال توصلت إلى أنه بالرغم من انخفاض التأثيرات الإجمالية للنشاط البدني على الصحة العقلية عند الأطفال إلا أنها تبقى مهمة ، مما يشير إلى أن متوسط النشاط البدني يحسن نتائج الصحة العقلية لجميع الأطفال. (Ahn & Fedewa, 2011, pp385-397)

العديد من الدراسات قارنت بين تأثير جرعات مختلفة من النشاط البدني على الصحة العقلية وخلصت غالبية الدراسات إلى وجود علاقة بين الجرعة والاستجابة ، مما يشير إلى أن زيادة فوائد الصحة العقلية يتم ملاحظتها مع زيادة جرعة النشاط البدني ، وقد لوحظت هذه العلاقة في كل من الأطفال والمراهقين والراشدين كدراسة Teychenne و Salmon للعلاقة بين جرعة النشاط البدني (التكرار ، الشدة والمدة) والمجال والاكتئاب أو أعراض الاكتئاب عند الراشد ، حيث تم إجراء بحث في قواعد البيانات الإلكترونية والمكتبات الببلوغرافية للباحثين

بين عامي 2006 و2007 لمقالات بحثية أصيلة عن الارتباطات بين جرعات النشاط البدني والاكتئاب لدى الراشدين ، وأدرج ما مجموعه 27 دراسة قائمة على الملاحظة و 40 دراسة قائمة على التدخل .من بين الدراسات التي بحثت العلاقة بين النشاط البدني واحتمالية الإصابة بالاكتئاب ، توصلت خمس دراسات قائمة على الملاحظة وخمسة من سبع دراسات قائمة على التدخل بأن مدة النشاط البدني القصيرة جدا والطويلة جدا ارتبطت باحتمال خفض الاكتئاب .

ومن بين الدراسات التي بحثت حول العلاقة بين الشدة والنشاط البدني واحتمالية الاكتئاب ، أربع دراسات من ستة قائمة على الملاحظة أظهرت بأن النشاط البدني للشدة القوية كانت أكثر ارتباطا مع انخفاض احتمال الإصابة بالاكتئاب من الشدة الضعيفة . ومعظم دراسات التدخل أظهرت أن كلا الشدتين فعالة لخفض احتمال الإصابة بالاكتئاب .كما أن دراستين قائمة على الملاحظة وجدتا علاقة عكسية أقوى بين النشاط البدني الترفيهي والاكتئاب من النشاطات البدنية في مجالات أخرى .

إذا بالرغم من اختلاف الجرعة ومجال النشاط البدني من دراسة إلى أخرى يبدو أنه حتى الجرعات المنخفضة من النشاط البدني يمكن أن تحمي من الإصابة بالاكتئاب وهناك حاجة لدراسات أخرى للكشف عن المجالات المثلى للنشاط البدني لخفض من احتمالية الإصابة بالاكتئاب .(Teychenne, Ball, & Salmon, 2008,pp397-411)

أكد Taliaferro و آخرون أنه أن تكون جزءا من فريق رياضي في المدرسة أو في المجتمع سيكون له تأثير وقائي على شعور اليأس وخطر الانتحار بين المراهقين .وتظهر نتائج هذه الدراسة أن المراهقين الذين يشكلون جزءا من ثلاث فرق رياضية أو أكثر انخفاض خطر اليأس والانتحار يكون أكبر من ذلك بين المراهقين الذين يشكلون جزءا من فريق واحد أو فريقين . (Taliaferro & al,2008)

14/-التمرين كإستراتيجية في إدارة الضغط :

ترى تايلور أن إحدى الميكانيزمات المحتملة لدور الرياضة في الوقاية من التأثيرات السلبية التي تنشأ عن التعرض للضغط على الصحة ، قد يعود إلى التأثير الذي تحدثه ممارسة الرياضة في جهاز المناعة . ففي دراسة أجراها (فياتارون) ورفاقه (Fiatarone al .,1988) تبين أن ممارسة الرياضة تؤدي الى زيادة في الأفيونات الذاتية المثبطة للألم وأن تنبيه هذه الخلايا بسبب ممارسة التمارين الرياضية قد يلعب دورا في تعديل نشاط جهاز المناعة خلال فترة التعرض للضغط النفسي .

وقد يكون لممارسة التمارين الرياضية تأثير إيجابي في العمليات المعرفية ، من خلال توجيه الانتباه والتركيز ، ومع ذلك فإن الدلائل على هذا الأمر مختلطة فالتمارين الرياضية ربما تسهل الانتباه مبدئيا ، ولكن زيادة حدتها ربما تؤدي إلى زوال هذه الآثار بسبب التأثيرات التي تنشأ عن تعب العضلات . كما أن ممارسة التمارين الرياضية ربما تحقق فوائد اقتصادية ، إذ تشير مراجعة التقارير حول برامج اللياقة التي تطبقها أكثر من (50.000) مؤسسة في الولايات المتحدة على موظفيها ، أن مثل هذه البرامج يمكن أن تقلل عدد الغائبين عن العمل ، وتزيد من الرضا الوظيفي ، وتقلل من تكاليف الرعاية الصحية ، لاسيما بين النساء الموظفات . (درويش بريك، و فوزي شاكور، 2008،ص ص 203-204)

خاتمة :

أصبحت الحاجة ماسة إلى التعليم و التنقيف الصحي في وقتنا الحالي المليء بالأمراض والاضطرابات التي تهدد حياة الإنسان ، إن وصول الأفراد لمستوى من الوعي الصحي، يكون بمثابة مؤشر لتمتعهم بمستوى من الصحة. كما أن حماية صحة الأفراد لا تتم إلا عن طريق توعية الأشخاص وتربيتهم صحيا ، وقد حرصت الكثير من المجتمعات على هذا العنصر وجعله أساسيا في برامجها ومشروعاتها التربوية والتعليمية، وذلك من خلال الاهتمام بالبرامج والحملات التي تمس أفكار ووجدان الأفراد وبالتالي تؤثر على سلوكياتهم، محاولة للسعي إلى تطوير اتجاه الأفراد المرتبط بالحفاظ على الصحة وتنمية مهارة اتخاذ القرار، والرياضة باعتبارها نمط من أنماط السلوك الصحي ، لا بد وأن تحظى باهتمام شديد وعناية خاصة من قبل المجتمع ومختلف الهيئات العامة والخاصة .

التوصيات :

حتى يتسنى للمختصين في شتى المجالات، وخاصة العاملين في القطاع الصحي ومن بينهم مختصو علم النفس الصحي من التدخل ، لتعديل أو تغيير السلوكيات المضرة بالصحة أو المحافظة و تعزيز السلوكيات الصحية لابد لهم من:

- التعرف أولا على معتقدات واتجاهات الأفراد والمجتمع بشأن الصحة والمرض .
- جعل مساق الرياضة في حياتنا متطلبا إجباريا.
- العمل على نشر الوعي الصحي بين مختلف فئات المجتمع حول فوائد ممارسة الرياضة والسلوكيات الصحية الأخرى.
- العمل على بناء وإعداد برامج في التربية الصحية، تهدف إلى حث الأفراد على اتخاذ القرار بشأن تبني عادات أو ممارسات صحية في حياتهم اليومية كالبرامج التي تستهدف العناية بالجسم وخاصة برامج اللياقة والتغذية السليمة ، وذلك من خلال تزويدهم بمعلومات وخبرات قصد تعديل معارفهم وميولهم وسلوكياتهم الصحية، إضافة إلى تطوير الاتجاه المرتبط بالحفاظ على الصحة لديهم .
- توعية الأفراد وتنقيفهم حول مخاطر السلوكيات الضارة بصحتهم ، وتعريفهم بالسلوكيات الصحية التي تقيهم من الوقوع في الأمراض.
- لابد من تكثيف الحملات التحسيسية ، عن طريق وسائل الإعلام أو الخرجات الميدانية ،حتى تترسخ السلوكيات لدى الأفراد ،وتصبح عادة لا يمكن التخلي عنها .
- الاهتمام بالتعليم والتنقيف الصحي خاصة لدى الأمهات .
- التدخل عبر المدرسة ، خاصة في نهاية المرحلة الابتدائية وبداية المرحلة المتوسطة ، لأنها تشكل فترة مناسبة لتطوير العادات السلوكية الصحية، بما فيها الأنشطة الرياضية .
- لابد من تنبيه الأولياء على ضرورة التدخل في سلوك الأطفال والمراهقين ، ومراقبتهم ومتابعتهم ، لأن العادات الصحية التي تم تعلمها في مرحلة الطفولة ، يمكن لها أن تتأثر بسرعة بسلوكيات سيئة في مرحلة المراهقة.

قائمة المراجع باللغة العربية :

- 1- اسماعيل أحمد الحارثي. (2014). مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات. قسم علم النفس ارشاد نفسي، المملكة العربية السعودية: جامعة أم القرى.
- 2- أيمن مزاهرة. الصحة والسلامة العامة. عمان: دار الشروق.
- 3- رياض نايل العاسمي. (2016). علم نفس الصحة الإكلينيكي (ط 1). دمشق: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- 4- سلطان المشعان عويد، محمد خليفة عبد اللطيف. (1999). تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب جامعة الكويت. مجلة مؤتمر الخدمة النفسية والتنمية.
- 5- تايلور شيلي، ترجمة وسام درويش بريك، و طعمية فوزي شاكر. (2008). علم النفس الصحي. عمان: دار الحامد.
- 6 - فاطمة الزهراء الزروق. (2015). علم النفس الصحي مجالاته ، نظرياته والمفاهيم المنبثقة عنه. ديوان المطبوعات الجامعية.
- 7- يخلف عثمان. (2001). علم نفس الصحة ، الأسس النفسية والسلوكية للصحة (الإصدار 1). الدوحة: دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية :

- 1-Ahn, S., & Fedewa, A. (2011). A meta analysis of the relationship between children's physical activity and mental health. *journal of pediatric psychology* , 36 (4).

- 2-Berchtoldb, C. W. (2002, June 1). Exercise: a behavioral intervention to enhance brain health and plasticity. *Trends in Neurosciences* , 25 (6), pp. 295-301.
- 3-Doré, I. (2013, octobre). Activité physique et santé mentale. *Quintessence* , 5 (8).
- 4-Kercher, C., & al, e. (2009). Physical activity and depression in young adults. *American journal of preventive medicine* , 36 (2).
- 5-Larousse, p. (1980). *dictionnaire*. paris: Librairie larousse.
- 6-Palauska, S., & Schwenk, T. (2000). Physical activity and mental health M current concept. *Sports Medicine* , 29 (3), pp. 167-180.
- 7-Penedo, F. j., & Dahn, J. R. (2005, March). Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry* , 18, pp. 189–193.
- 8-Taliaferro, L. A., & al, e. (2008). High School youth and suicide risk :exploring afforded through physical activity and sport participation. *journal of School Health* , 87 (10).
- 9-Teychenne, M., Ball, K., & Salmon, J. (2008). Physical activity and likelihood of depression in adults :a review. *Preventive medicine* , 46 (5).