



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة وهران 2  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس و الأطفونيا

مذكرة لنيل شهادة الماستر تحت عنوان:

متابعة السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالضغط

:

:

:

- : الأستاذة الرئيسية : لصقع حسنية
- : جبار شهيدة

السنة الجامعية 2019/2018

## شكر وتقدير

امتثالاً لقول الله عز وجل " وَمَنْ شَكَرَ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ " وقول الرسول صلى الله عليه وسلم (من لا يشكر الناس لا يشكر الله) فلا يسعني إلا أن أتقدم بالشكر الجزيل في البداية إلى جامعة وهران 2 معهد علم النفس و الأورطفونيا على منحي هذه الفرصة لتكملة مسيرتي التعليمية.

كما أتقدم بالشكر والتقدير للأستاذة الدكتورة أمال غزال المشرفة التي منحتني من وقتها وجهدها وعلمهما وتوجيهاتهما ما جعل هذه المذكرة تخرج بهذا الشكل.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من قدم العون والمساعدة من أصدقائي وزملائي خلال إعداد هذه المذكرة.

## الإهداء

" الى رمز العطاء في هذه الحياة ..... الى معنى الحب والحنان والتفاني ..... الى سر الوجود ..... الى التي ربت وسهرت وتعبت سائلة المولى عز وجل التوفيق والنجاح والهداية والفلاح في ديني ودنياي .... وعاقبة أمري ..... حفظها الله ورعاها وجعلها تاجا فوق رأسي ..... ورزقني برها واحسانها ما دمت حيا.... الى التي جعل الجنة تحت اقدامها.....

أمي الحبيبة ..... أطال الله في عمرها "

" الى من عرفت معها معنى الحياة ..... الى الشمعة المتقدة التي تنير ظلمة حياتي..... الى من بوجودها اكتسبت قوة ومحبة لا حدود لها .....الى سندي ورفيقة دري الى اجمل امرأه احتملت صبري .....

زوجتي الحبيبة "

" الى فلذة كبدي و نبع الطفولة وصفائها .....الى أزهار العمر.....الى من ارى في وجودهم اشراقه الغد.....وحلم المستقبل أولادي حفظهم الله و رعاهم

محمد نور الاسلام ' نهيل سيف الدين' أنس عبد الرافع "

"الى كل مريض يطلب الشفاء الى مرضى ضغط الدم الذين تعاونوا معنا في هذه الدراسة"

## ملخص البحث:

موضوع بحثنا يهتم بمتابعة السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالضغط الدموي واعتمدنا في هذا البحث على بناء استراتيجية خاصة بالغذاء الصحي متمثل في مجموعة من الاغذية ذات مصدر نباتي غنية بالخضروات تساعد في توازن الضغط الدموي مع ادماج النشاط الحركي (المشي - ممارسة تمارين تحريك اليدين والرجلين - الاسترخاء والتأمل - ممارسة هوايات مفضلة) وكانت اشكالية البحث كالتالي :

- هل متابعة السلوك الصحي يقلل من الاصابة بالضغط الدموي؟  
ونصت فرضيات البحث على ما يلي :

- متابعة السلوك الصحي يقلل من الاصابة بالضغط الدموي
- يؤدي اتباع نمط غذائي معين الى توازن الضغط الدموي
- ممارسة النشاطات الحركية يقلل من ارتفاع الضغط الدموي

وتم اختيار حالتين للدراسة من مجموع الحالات التي تتوافد يوميا على المؤسسة العمومية للصحة الجوارية "الصديقية فرع بئر الجير" وانتقينا المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة (المقابلة والملاحظة ) لتغيير السلوكات الصحية الخاطئة وهذا باقتراح تصميم استراتيجية غذائية صحية تساهم في تعديل ضغط الدم وتجنب مضاعفات صحية وتوصلنا الى النتائج التالية :

انخفض مستوى الضغط الدموي باتباع حمية غذائية مع الحركة والنشاط

واستنتجنا من خلال البحث أن الحمية الغذائية الصحية لها دور فعال في انخفاض الضغط الدموي مع تجنب الضغوطات الصادمة كالتوتر والقلق .

وخلصنا في نهاية البحث الى بعض التوصيات والاقتراحات التي يجب على المصاب بالضغط الدموي الالتزام بها.

## فهرس المحتويات

الموضوع.	الصفحة
كلمة شكر وتقدير.....	أ
الإهداء.....	ب
ملخص البحث.....	ج
فهرس المحتويات.....	د
قائمة الجداول والأشكال.....	و
مقدمة البحث.....	ح
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول تقديم موضوع البحث</b>	
1- إشكالية البحث .....	صفحة 02
2- فرضيات البحث.....	صفحة 06
3- أهداف البحث.....	صفحة 06
4- أهمية البحث.....	صفحة 06
5- مصطلحات البحث.....	صفحة 07
<b>الفصل الثاني : الضغط الدموي</b>	
1- مفهوم ارتفاع ضغط الدم.....	صفحة 10
2- تعريف ضغط الدم المرتفع.....	صفحة 11
3- أعراض ارتفاع ضغط الدم المرتفع.....	صفحة 12
4- قياس ارتفاع ضغط الدم.....	صفحة 13
5- تصنيف ضغط الدم.....	صفحة 16
6- أسباب ارتفاع ضغط الدم.....	صفحة 16
7- العوامل التي تساعد على حدوث ضغط الدم.....	صفحة 17
8- السمات الشخصية للمصابين بضغط الدم المرتفع.....	صفحة 20
9- الاستراتيجيات المتبعة في علاج ارتفاع ضغط الدم.....	صفحة 22
1-9 العلاج الدوائي.....	صفحة 22
2-9 العلاج اللادوائي.....	صفحة 23
10- الخلاصة.....	صفحة 26
<b>الفصل الثالث : السلوك الصحي</b>	

صفحة 28	-تمهيد.....
صفحة 28	1- لمحة تاريخية عن السلوك الصحي.....
صفحة 32	2- تعريف السلوك الصحي.....
صفحة 32	3- أهداف السلوك الصحي.....
صفحة 33	4- أنماط السلوك الصحي.....
صفحة 33	5- أبعاد السلوك الصحي.....
صفحة 35	6- أهمية السلوك الصحي.....
صفحة 36	7- السلوك الغذائي.....
صفحة 36	8- التأثير المتبادل بين السلوك الصحي والصحة النفسية للمرضى.....
<b>الفصل الرابع : إجراءات الدراسة الميدانية الجانب التطبيق</b>	
صفحة 39	1-منهج البحث.....
صفحة 39	2- أدوات البحث.....
صفحة 39	1-2- المقابلة العيادية.....
صفحة 40	2-2- الملاحظة العيادية.....
صفحة 41	3- الدراسة الاستطلاعية.....
صفحة 41	4- عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية.....
صفحة 42	5- حالات البحث.....
صفحة 42	6- حدود الدراسة.....
صفحة 43	7- محاور المقابلة العيادية.....
صفحة 43	8- الإستراتيجية الخاصة بالغذاء الصحي والنشاط الحركي.....
صفحة 46	9- تقديم الحالة الأولى.....
صفحة 51	10- تقديم الحالة الثانية.....
<b>الفصل الخامس عرض النتائج وتفسيرها</b>	
صفحة 57	1- تحليل ومناقشة الفرضيات.....
صفحة 57	1-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.....
صفحة 58	2- 1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.....
صفحة 60	- الخاتمة.....
صفحة 61	- المراجع.....

## قائمة الجداول و الأشكال

الرقم	الموضوع	الصفحة
01	الشكل رقم 01 يوضح قياس ضغط الدم بالجهاز الزئبقي.....	ص 15
02	الشكل رقم 02 يبين انا مستوى قياس ضغط الدم.....	ص 15
03	الجدول رقم 01 يبين قياس نسبة ضغط الدم.....	ص 16
04	الجدول رقم 02 يوضح استراتيجيه السلوك الصحي والنظام الغذائي المتبع.....	ص 45

## المقدمة

يعتبر ارتفاع ضغط الدم من الأمراض المزمنة المنتشرة بكثرة في العالم يزيد عدد المصابين به واحد من بين كل خمسة بالغين يتسبب في نحو نصف جميع الوفيات الناجمة عن السكتة الدماغية و أمراض القلب كما تتسبب مضاعفات الارتفاع في ضغط الدم في وفاة 9.4 مليون شخص سنويا في العالم ويسمى أيضا المرض الصامت القاتل لان المصاب لا يشعر به تماما لقلّة المعرفة عن هذا المرض حيث إن المرضى لا يدركون إنهم مصابون به لهذا ينصح الأخصائيون بضرورة معرفة أسباب حدوثه وطريقة التعامل مع هذا المرض إن ارتفاع ضغط الدم هو اضطراب في الجهاز الدموي يتم بوقوع ضغط دموي زائد على جدران الشرايين، ويقاس على مستوى الضغط الدم الانقباضي والانبساطي، و أن هذه المشكلة تعتبر من أهم المشاكل التي تواجه البلدان وتعتبر كعامل رئيسي لحدوث الجلطة الدماغية والقلبية وعجز القلب وبالتالي الوفاة، كما يعتبر مرض ضغط الدم من أكثر الأمراض شيوعا في العالم إذا أن نسبة الأشخاص المصابين به في ارتفاع مستمر وذلك راجع إلى زيادة التوتر والقلق في حياتنا المعاصرة وخاصة المدن السكانية الكبرى والازدحام السكاني ومشاكل النقل وسوء التغذية وتلوث البيئة ومشكلات الحياة وقلة الحركة والنشاط ومن أهم العوامل التي تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم العوامل الاجتماعية المتمثلة في الضغوط الاجتماعية والنفسية التي يواجهها الأفراد وكذا التغيير في نمط الغذاء ونوعيته وكميته وعدم إتباع حمية غذائية مناسبة

تشير الإحصائيات منظمة الصحة العالمية في سنة 2015 أن 7,5 مليون شخص يموتون نتيجة ارتفاع ضغطهم الدموي وتشهد البلدان المنخفضة الدخل أعلى معدلات الإصابة بارتفاع ضغط الدم حيث تشير التقديرات إلى أن 30% من البالغين مصابون بضغط الدم ولا يدركون مرضهم ولا يلتزمون بأخذ الأدوية وهو أكثر حدوثا في إفريقيا و أمريكا (فالح ، 364 : 2005 ) أما في الجزائر فان عدد المرضى المصابين بضغط الدم يصل إلى 8مليون مصاب ويأتي ضغط



الدم في المرتبة الأولى من حيث قائمة الأمراض المزمنة (الشبكة الجزائرية لجمعيات الأمراض المزمنة 2015).

وينقسم البحث إلى جانب نظري وجانب تطبيقي يضم ما يلي :

**الفصل الأول** يشمل على إشكالية البحث وفرضياته و أهدافه وأهميته وأهم المصطلحات الأساسية  
**الفصل الثاني** يشمل على مفهوم الضغط الدموي وكيفية قياسه وتصنيفه مع ذكر الأسباب المؤدية الى ارتفاعه والعوامل المسببة له ومضاعفاته والآثار النفسية والسمات الشخصية للمصابين بهذا المرض وأخيرا الاستراتيجيات المتبعة في العلاج سواء كان العلاج الدوائي او العلاج الغير دوائي المتمثل في الحماية الغذائية وممارسة التمارين الرياضية.

**الفصل الثالث** خصص للسلوك الصحي وتم فيه إعطاء لمحة مختصرة عن السلوك الصحي ودوره الايجابي في توازن الضغط ثم تناولنا عدة تعاريف خاصة بالسلوك الصحي وطبيعته وانماطه والعوامل المؤثرة في السلوك.

**الفصل الرابع** خصص للجانب التطبيقي لإجراءات الدراسة الميدانية بدءا بالدراسة الاستطلاعية وتناولنا فيها الحدود الزمانية والمكانية للدراسة وحالات الدراسة المتكونة من حالتين والمنهج المتبع والتقنيات المستخدمة في الدراسة بالإضافة الى تصميم استراتيجية تتضمن الغذاء الصحي مع بعض الحركات والنشاطات واجراءات تطبيقها.

**الفصل الخامس** فقد تم فيه عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها وفق لفرضيات الدراسة والدراسات السابقة ثم استنتاج نهائي متبوع بخاتمة ومجموعة من التوصيات والاقتراحات في ضوء النتائج المتوصل اليها.

# الفصل الأول

## تقديم موضوع البحث

## 1- اشكالية البحث:

إن موضوع البحث يدخل ضمن البحوث النفسية في مجال علم النفس الصحي الذي يهتم بالتشخيص والبحث عن اضطرابات الصحة بهدف الوقاية وعلاج الأمراض وتشجيع الأفراد على إتباع سلوك صحي يساهم في تحسين الحالة الصحية للمريض مع اقتراح تربية علاجية او برنامج يفيد في تعديل المعتقدات الصحية وهذا للمحافظة على الصحة الجسدية بهدف فهم الأسس التي يبني عليها السلوك الصحي والعادات الصحية السليمة والوقاية من خلال التركيز على حماية الفرد من الوقوع في المشكلات والمضاعفات المرضية وتطبيق الأساليب العلاجية المناسبة.

ولذلك يهتم علم النفس الصحي بالأمراض المزمنة وخصائصها البيولوجية والنفسية والاجتماعية حتى يتم وقاية الفرد من مضاعفات المرض، ونحاول من خلال هذا البحث الحالي التعرف على الضغط الدموي بكل أشكاله وأنواعه واهم السلوكيات الصحية المتبعة للحد من خطورة هذا المرض وتجنب مضاعفاته الصحية حيث أكدت دراسة حديثة أن تعديل نمط الحياة من خلال ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام وتناول الطعام الصحي يمكن أن يقلل من اعتماد المرضى الذين يعانون من "ارتفاع ضغط الدم" على الأدوية.

وأشارت الدراسة، التي عرضت مؤخراً ضمن أعمال المؤتمر السنوي الذي تنظمه الجمعية الأمريكية لأمراض القلب، إلى أن "التغيير الذي طرأ على نمط حياة مجموعة من المرضى الذين خضعوا للتجربة لمدة 16 يوماً كان له أثر إيجابي في استغناء نسبة كبيرة منهم عن العقاقير اللازمة لخفض ضغط الدم".

يقول "ألان هيندرليتر" -الأستاذ المساعد في كلية الطب بجامعة نورث كارولينا والباحث الرئيسي للدراسة- في تصريحات لـ"العلم": "إن تعديل نمط الحياة من خلال تناول الطعام الصحي وأداء التمارين البدنية المنتظمة يقلل إلى حدٍ كبير من عدد المرضى الذين يحتاجون إلى تعاطي أدوية لخفض ضغط الدم. وينطبق هذا، على وجه الخصوص، على الأفراد الذين

يتراوح ضغط الدم الانقباضي لديهم بين 130 إلى 160 ملم / زئبقي، والانبساطي بين 80 و99 ملم / زئبقي".

وأشارت دراسة أخرى، امتدت في الفترة ما بين 1975-2015، إلى أن "عدد المصابين بارتفاع ضغط الدم، أي الذين لديهم ضغط دم أكبر من 90/140 مم زئبقي (مليمتر من الزئبق) زاد من 594 مليون في عام 1975 إلى أكثر من 1.1 مليار في عام 2015، وأن الزيادة الأكبر كانت من نصيب جنوب آسيا وجنوب الصحراء الكبرى في أفريقيا".

وشملت الدراسة -التي يقودها باحثون من منظمة الصحة العالمية يعملون مع مئات من العلماء على مستوى العالم- قياسات لضغط الدم أُجريت على 19 مليون فرد من 200 دولة.

وانتهى الباحثون إلى أن ارتفاع ضغط الدم هو السبب الرئيسي للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية التي تؤدي إلى سكتة دماغية وأزمات قلبية، ما يؤدي لـ7.5 ملايين حالة وفاة سنويًا في أنحاء العالم.

ومن أهم العوامل التي تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم عامل السن أي كلما تقدم الإنسان في العمر كلما كان معرض للإصابة كما تتدخل عوامل أخرى في مضاعفات المرض كالاستمرار في تعاطي التبغ والكحول و النظام الغذائي غير الصحي و الخمول البدني (قلة الحركة) والسمنة والبدانة والتعرض للإجهاد المستمر، و في دراسة أجريت في جامعة كاليفورنيا على سبعة آلاف شخص وجدت أن هنالك سبع سلوكيات صحية إذا اتبعها الإنسان فإنها تحافظ على صحته وهذه السلوكيات هي:

- 1- ثلاث وجبات منتظمة خلال اليوم.
- 2- إفطار صباحي صحي.
- 3- تمارين رياضية منتظمة عدة مرات في الأسبوع (تقريباً ثلاث مرات).
- 4- سبع إلى ثمان ساعات نوم.
- 5- المحافظة على وزن مثالي.

6- والامتناع عن التدخين والكحول كما توصلت هذه الدراسة إلى أنه في خلال سنة ونصف إلى خمس سنوات من تطبيق جميع هذه السلوكيات زاد معدل الحياة بمقدار 11 سنة عن الذي مارس 3 أو أقل منها، لذا أرى أنه من المهم أن يفهم العاملون في الصحة قيمة التثقيف الصحي على المدى الطويل عند تعاملهم مع المرضى، قال الدكتور هيندرليتر، وهو أستاذ مشارك في الطب بجامعة [نورث كارولينا](#) في تشابل هيل : “ إن تعديلات نمط الحياة، بما في ذلك الأكل الصحي والتمارين المنتظمة، يمكن أن تقلل إلى حد كبير عدد المرضى الذين يحتاجون إلى دواء يخفض ضغط الدم، وهذا هو الحال على وجه الخصوص بين الأشخاص الذين يعانون من ضغط الدم في نطاق 130 إلى 160 ملم زئبقي، ومن 80 إلى 99 في الدم الانبساطي.

الأكل الصحي والتمارين المنتظمة وخفض ضغط الدم.

درس الباحثون 129 من الرجال والنساء الذين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة، والذين تتراوح أعمارهم بين 40 و 80 عاماً، والذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم، وكانت ضغوطات دم المرضى بين 130-160 / 80-99 ملم زئبقي، لكنهم لم يأخذوا أدوية لخفض ضغط الدم في وقت الدراسة، وأكثر من نصفهم كانوا مرشحين للأدوية الخافضة للضغط في بداية الدراسة، وفقاً للمبادئ التوجيهية الأخيرة.

قام الباحثون بتعيين كل مريض بشكل عشوائي في واحد من ثلاثة تدخلات لمدة 16 أسبوعاً، قام المشاركون في مجموعة واحدة بتغيير محتوى نظامهم الغذائي وشاركوا في برنامج إدارة الوزن، الذي يتضمن المشورة السلوكية وممارسة الإشراف ثلاث مرات أسبوعياً، وقاموا بتغيير عاداتهم الغذائية إلى خطة داش، وهي طريقة غذائية ثبت أنها تقلل ضغط الدم، وتركز حمية داش DASH على الفواكه والخضروات ومنتجات الألبان قليلة الدسم، والتقليل من استهلاك [اللحوم الحمراء](#) والملح والحلويات، وقام المشاركون في المجموعة الثانية بتغيير النظام الغذائي فقط، مع التركيز على نظام DASH الغذائي بمساعدة خبير التغذية، والمجموعة الثالثة لم تغير ممارستها أو عادات الأكل وخلصت إلى مايلي :

1- فقد أولئك الذين تناولوا نظام داش الغذائي والمشاركة في مجموعة إدارة الوزن، ما مقداره 19 رطلاً، وخفض ضغط الدم بمقدار 16 ملم زئبقي في المتوسط، و 10 ملم زئبقي من الضغط الانبساطي في نهاية الأسابيع الستة عشر.

2- أولئك الذين يتبعون فقط خطة تناول الطعام داش، كان ضغط الدم ينقص متوسط 11 في ضغط الدم الانقباضي، و 8 في ضغط الدم الانبساطي.

3- شهد البالغين الذين لم يغيروا عادات الأكل أو ممارسة الرياضة الحد الأدنى من انخفاض ضغط الدم، بمتوسط 3 في ضغط الدم الانقباضي، و 4 في ضغط الدم الانبساطي، وبحلول نهاية الدراسة، كان 15% فقط من أولئك الذين غيروا نظامهم الغذائي وعاداتهم في ممارسة التمارين الرياضية، يحتاجون إلى أدوية خافضة للضغط، على النحو الموصى به من قبل الخطوط التوجيهية / ACC AHA لعام 2017، مقارنة بـ 23% في المجموعة التي غيرت نظامهم الغذائي فقط، ومع ذلك، لم يكن هناك أي تغيير في الحاجة إلى الأدوية بين أولئك الذين لم يغيروا عاداتهم الغذائية أو ممارسة الرياضة ما يقرب من 50% استمروا في تلبية معايير العلاج من تعاطي الأدوية.

و على هذا الأساس نضع الاشكالية التالية:

هل متابعة السلوكيات الصحية تقلل من الاصابة بالضغط الدموي ؟  
وتتفرع منه الاسئلة الجزئية التالية:

- هل يؤدي اتباع نمط غذائي معين الى توازن الضغط الدموي ؟

-هل ممارسة النشاطات الحركية يقلل من ارتفاع الضغط الدموي الادوية ؟

**2 - فرضيات البحث:**

لقد تم صياغة الفرضية التالية:

**الفرضية الرئيسية:**

متابعة السلوكيات الصحية تقلل من الاصابة بالضغط الدموي وتفرعت منه فرضيات جزئية كالتالي:

- يؤدي اتباع نمط غذائي معين الى توازن الضغط الدموي.
- ممارسة النشاطات الحركية يقلل من ارتفاع الضغط الدموي.

### 3- اهداف البحث:

تهدف هذه الدراسة الحالية الى معرفة ماذا كانت متابعة السلوك الصحي تؤدي الى توازن الضغط الدموي.

### 4- أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث من الناحية التطبيقية في الكشف عن الدور الذي يلعبه السلوك الصحي في تعديل توازن الضغط الدموي لدى المصاب مع تطبيق برنامج غذائي صحي وتمارين رياضية صحية بهدف الوصول الى اشكالية الدراسة.

و من الناحية العلمية نريد ابراز أهمية الغذاء الصحي وممارسة التمارين الرياضية في حياة المصاب بالضغط الدموي وهذا مقارنة بالدراسات السابقة التي تمثلت في وجهات نظر مختلفة حيث نجد دراسة باتل وتايلور سنة 1983 المتمثلة في العوامل التي تؤثر في الالتزام الصحي لمرضى ارتفاع ضغط الدم.

هدفت هذه الدراسة بتسليطها الضوء على مرضى ضغط الدم ومدى التزامهم بالتعليمات الطبية المفيدة لصحتهم، حيث تم إجراء مسح لعينة من 132 مريض أمريكي مصاب بارتفاع ضغط الدم، وذلك باستعمال أسئلة عبر الهاتف لتقييم تصورات المرضى والضبط المدرك والتزامهم الصحي، وأسفرت النتائج على أن معظم المرضى الملتزمين بالعلاج وذلك بنسبة 0.0 % وتم إيجاد علاقة عكسية بين الضبط المدرك والالتزام بالعلاج، إذ أنه كلما كان تصور المريض حول السيطرة على ارتفاع ضغط الدم أكبر كلما كان الالتزام بالدواء أقل، كان الإتجاه نحو السلوك الصحي وعلاقته بالتدين لدى مرضى السكري وضغط الدم المرتفع بورقلة "هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة الاتجاه نحو السلوك الصحي لدى المرضى باختلاف نوعية المرض وذلك باستخدام المنهج الوصفي المقارن على عينة بلغت 333 مريض بالسكري

وضغط الدم المرتفع حيث تم تطبيق مقياس الاتجاه نحو السلوك الصحي من إعداد " ستابتو "

«Staptoe ومقياس التدين الذي أعده" المهدي "وبينت نتائج الدراسة مايلي:

- طبيعة الاتجاه نحو السلوك الصحي سلبي لدى مرضى ضغط الدم المرتفع وايجابي لدى

مرضى السكري.

- لا توجد فروق بين الإناث والذكور في الاتجاه نحو السلوك الصحي.

- توجد علاقة إرتباطية دالة موجبة بين الاتجاه نحو السلوك الصحي وبين التدين ( قريشي،

وزعطوط 2014)ص ص292-285.

#### 5- مصطلحات البحث:

تبني الباحث نفس تعريف منظمة الصحة العالمية المتمثلة في أن

#### 5-1- ارتفاع ضغط الدم Hypertension :

هي حالة مرضية تتصف بارتفاع مزمن لضغط الدم الشرياني عن مستوى ضغط الدم الطبيعي

والذي يعادل بوحدة قياسه بالمليمتر زئبق ( ) 120 / 80 ( ضغط الدم الانبساطي / ضغط الدم

الانقباضي).

- ضغط الدم الانقباضي : هو ضغط الدم اثناء انقباض عضلة القلب.

- ضغط الدم الانبساطي : هو ضغط الدم اثناء انبساط عضلة القلب.

#### 5-2- السلوك الصحي:

يعرفه " زعطوط " من أنه السلوك الذي يتخذه الأفراد من أجل الحفاظ على صحتهم وتنميتها (

زعطوط، 2005 ، ص10).

ويعرف السلوك الصحي إجرائيا في هذه الدراسة على أنه كل سلوك صحي يفترض القيام به

من طرف المصاب بالأمراض المزمنة لتجنب مضاعفات المرض باتباع التعليمات الطبية،

وكذا السلوك الصحي الوقائي و اتخاذ حمية غذائية وممارسة والحركة والنشاط.

#### 5-3 - الغذاء الصحي:



ويقصد به كل الماكولات الغنية بالبوتاسيوم التي تخفف من نسبة الصوديوم في الجسم بالاضافة الى الخضروات والحبوب والفاكهة والاطعمة البحرية كالسمك التي جميعها يساهم في خفض ضغط الدم بشكل طبيعي.

#### **4-5 - الحركة والنشاط :**

ويقصد بها مجموعة التمارين الخفيفة التي تساهم في رشاقة الجسم مثل المشي الجلوس للتأمل او الاسترخاء العادي حسب الحالة الصحية للمصاب.

# الفصل الثاني

## الضغط الدموي

## 1- مفهوم ضغط الدم :

يعرفه شيلي تايلور بأنه عبارة عن القوة الدافعة للدم عبر الأوعية الدموية وينقسم إلى قسمين هما : ضغط الدم الانقباضي وضغط الدم الانبساطي فضغط الدم هو مقدار القوة التي يبذلها الدم على السطح الداخلي للشرايين عندما يضخ الدم خلال الجهاز الدوري ، ففي كل مرة تتقبض عضلة القلب يتم ضغط الدم إلى جدران الشرايين ، ويتم قياس ذلك على انه ضغط الدم الانقباضي وعندما يرتخي القلب بين كل نبضة وأخرى يخف الضغط على جدران الشرايين ويتم قياس ذلك على انه ضغط الدم الانبساطي ( 80 وهذا يعنى أن معدل ضغط الدم الانقباضي 120 هو مقدار الضغط الذي يحدثه سريان الدم على جدران الشرايين التي تقوم بنقله من القلب الى سائر اجزاء الجسم ، ويقاس بجهاز معين ويتم التعبير عنه برقمين مثال(70/140) والرقم العلوي (البسط) يوضح الضغط اثناء انقباض عضلة القلب (120) ،الرقم الاخر (المقام) يمثل الضغط اثناء انبساط عضلة القلب(70).

يعتبر ضغط الدم أحد العلامات الحيوية في جسم الإنسان؛ فهو إشارة على صحة القلب والأوعية الدموية، فعندما يقوم القلب بضخ الدم إلى خلايا الجسم، يقوم الدم بدفع جدران الأوعية الدموية التي ينتقل عبرها مشكلاً ضغطاً عليها، وهو ما يُعرف بالضغط الدموي، وتم قياسه باستخدام وحدة المليمتر الزئبقي. معدل ضغط الدم يُقسم ضغط الدم إلى قسمين: ضغط الدم الانقباضي والذي يدل على مقدار ضغط الدم عند انقباض القلب، والآخر هو ضغط الدم الانبساطي والذي يدل على ضغط الدم في حال انبساط القلب، وعادةً يُعتبر الفرد مصاباً بمرض الضغط المرتفع عندما تكون قراءة انقباض القلب أعلى من معدله الطبيعي، والذي هو 80/120 ملليمتراً زئبقياً. أما عندما يكون ضغط الدم الانقباضي ما بين 120-139 ملليمتراً زئبقياً والانبساطي ما بين 80-89 ملليمتراً زئبقياً يكون الإنسان في مرحلة ما قبل ارتفاع ضغط الدم، ويكون الإنسان أيضاً في المرحلة الأولى من ارتفاع ضغط الدم عندما يكون الانقباضي بين 140-160 ملليمتراً زئبقياً والانبساطي ما بين 90-99 ملليمتراً زئبقياً. أما في حال وصول معدلات ضغط الدم إلى أكثر من ذلك فيكون الإنسان في هذه

الحالة مصاباً بالمرحلة الثانية من ضغط الدم. وعندما يقلّ مستوى ضغط الدم عن الحدّ الطبيعيّ فإنّ الشّخص يكون مصاباً بما يُعرف بانخفاض ضغط الدم والذي حدّده العلماء عمّا يقل عن 60/90 ملليمترًا زئبقياً.

## 2-تعريف ارتفاع ضغط الدم:

هناك عدة تعاريف لضغط الدم المرتفع منها:

أ - هي حالة مرضية التي تتصف بارتفاع ضغط الدم الشرياني بصورة مزمنة، كذلك هو اندفاع الدم بقوة شديدة عبر الأوردة والشرايين. وقد يضر ذلك بالقلب والعينين والكلى (محمد محسن ابراهيم ، 2000:21)

ب - يحدث ارتفاع ضغط الدم (hypertension) عندما تضيق أوعية الدم في أطراف الجسم ذات الحجم الصغير مما يجعل الدم يضغط على جدران الأوعية الدموية أكثر من السابق ،ولذلك فإنّ على القلب أن يعمل بصورة شديدة وأن يبذل جهداً أكثر ،وعلى الرغم من أن القلب قادر على تحمل هذا الجهد الزائد عدة أشهر إلا أنه في النهاية سوف يصيب أوعية الدم في الدماغ والكلى والعيون (عثمان الفريح د س :3)

ج - كما عرف ضغط الدم على انه قوة الدم التي تضغط على جدران الشرايين ويُعدّ ضغط الدم من الوُشرات المهمّة التي تُعطي انطباعاً عن صحة الجسم بشكل

عيسى ، جواد كاظم 2012 : عالج نفسك بالغذاء من الكولسترول تصلب الشرايين -ضغط الدم - السكري

عام، وإنّ زيادته أو نقصه عن الحدّ الطبيعيّ قد تكون مؤشراً لوجود مشكلة صحية ما. ومن الجدير بالذكر أنّ ارتفاع قراءة ضغط الدم الانقباضي أو الانبساطي يدل على بذل القلب مزيداً من الجهد ليقوم بضخ الدم، وهذا ما يعطي انطباعاً بوجود عامل أو مُسبّب قد يكون داخلياً وقد يكون خارجياً، فمثلاً من العوامل الداخلية التي تتسبب بحدوث ذلك: تضيق الأوعية الدموية نتيجة تراكم بعض المواد على جدرانها، وأمّا بالنسبة للعوامل الخارجية فيُعدّ

التوتر واحداً منها، إذ إنَّ القلق أو الخوف يتسبب بتضييق الأوعية الدموية وهذا ما يُفسر ارتفاع ضغط الدم في مثل هذه الحالات.

### 3 أعراض ضغط الدم المرتفع:

يعد الصداع من الأمراض المألوفة لدى مرضى الضغط الدموي خاصة الإحساس بالألم في الرأس مع كل صباح.

- آلام قلبية تنتقل في الجهة اليسرى من القفص الصدري ، و تختلف شدتها بحسب ارتفاع ضغط الدم .

- تسارع في ضربات القلب.

- تضخم في عضلة القلب ، ذلك لأن ضغط الدم المرتفع يزيد من العبء الملقى على القلب مما يضطر القلب إلى ضخ الدم إلى الجسم بقوة أكبر.

- أعراض متعلقة بالجهاز العصبي و منها : ألم في الرأس ، و خاصة من الناحية الخلفية ، و ضجة و طنين في الأذنين ، وضعف في الذاكرة ، و صداع . التأثير على العينين ، و ذلك عندما يكون ضغط الدم عاليا جدا ، فقد يؤدي هذا الضغط إلى تضيق الشعيرات الدموية في العينين ، و إلى نشاف الشبكية ، أو انفصالها ، أو النزف الدموي داخلها .

- إتلاف أنسجة الكليتين ، و شرايينهما مما يؤدي إلى تعطيل وظائفهما .

● السكتة الدماغية ، و هذا أخطر ما قد يؤدي إليه ارتفاع ضغط الدم لأنه غالبا ما تؤدي السكتة الدماغية إلى شلل نصفي أو وفاة مفاجئة.

- تصلب الشرايين : إن ارتفاع الضغط يؤثر على الشرايين فيجعلها خشنة و غليظة الجدران ،فتضيق و تقل مرونتها ، وهذا ما يعرف بتصلب الشرايين . بالاضافة إلى ذلك يمكن أن يلاحظ على المريض وهن نفسي - جسدي.

-مظاهر القلق و الانهيار انخفاض القدرة الهوائية.

- بماذا يشعر المصاب بضغط الدم:

ضغط الدم هو مرض شائع ولكنه في نفس الوقت مرض يجب الاهتمام بعلاجه حيث ان معظم المصابين لا يشعرون بأعراضه في البداية او قد يشعر به في شكل صداع .بالإضافة الى بعض الاعراض الاخرى مثل:

- احمرار الوجه.
- الدوار . دوخة.
- طنين الأذن.
- أحيانا الإغماء.

وهذه الاعراض تحدث بنسب متفاوتة عند مرضى ضغط الدم المرتفع وايضا عند غير المرضى والطريقة الوحيدة لمعرفة ذلك هو قياسه بواسطة الجهاز المعد لذلك.

#### **4- قياس ضغط الدم:**

عند قياس ضغط الدم يجب ان يكون المريض مستلقي على السرير ،او جالس على مقعد وليس واقفا لان ضغط الدم يتغير وقتيا مع المتغيرات التالي :

- الانفعال

- الاكل

- المجهود الجسماني

- كمية الملح في الطعام

- تناول بعض الأدوية.

الجلوس خمس دقائق باسترخاء بحيث يكون الظهر مُسنداً ودون وضع رجل على

الأخرى، ثم مدّ الذراع ليكون الكوع باتجاه القلب

- وضع السوار القابل للنفخ على جلد الذراع وهو مُعرّى، ويُصح بالامتناع عن الحديث أثناء قياس ضغط الدم.

- أما بالنسبة للآلية التي يتم فيها قياسه فبيانها فيما يأتي: وضع السوار القابل للنفخ الخاص بالجهاز على الذراع وتحديداً على العضلة ذات الرأسين، ثم ضغط البالون حتى يتم تفريغ

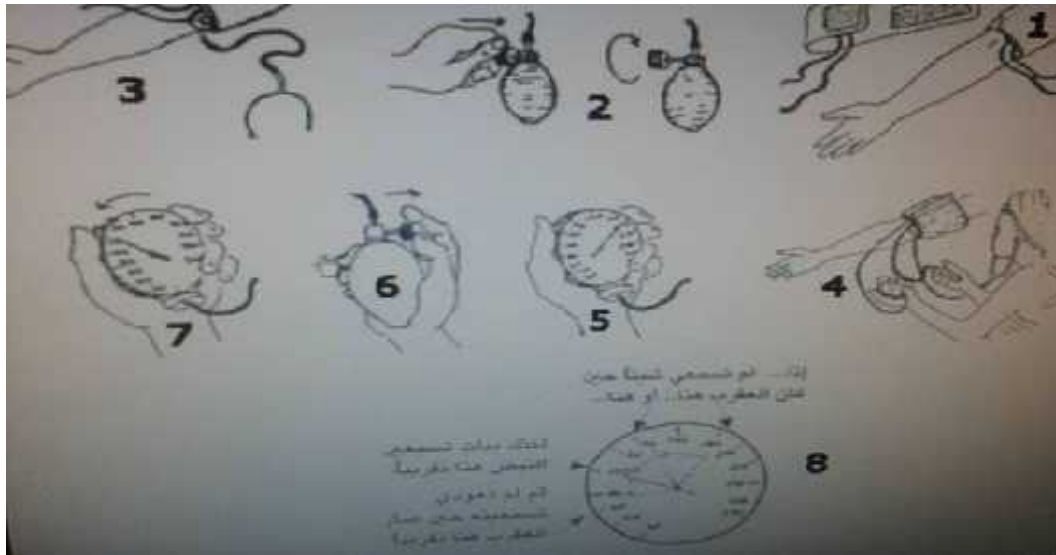
السوار من الهواء، ثم البدء بنفخ السوار حتى الوصول إلى 20-30 مم زئبق فوق ضغط الدم الطبيعي للشخص.

- البدء بتفريغ السوار من الهواء ببطء، وتسجيل القراءة الأولى التي يُسمع عندها أول صوت، إذ تكون هذه القراءة هي قراءة ضغط الدم الانقباضي، ثم يستمر تفريغ السوار من الهواء حتى يختفي الصوت تماماً.

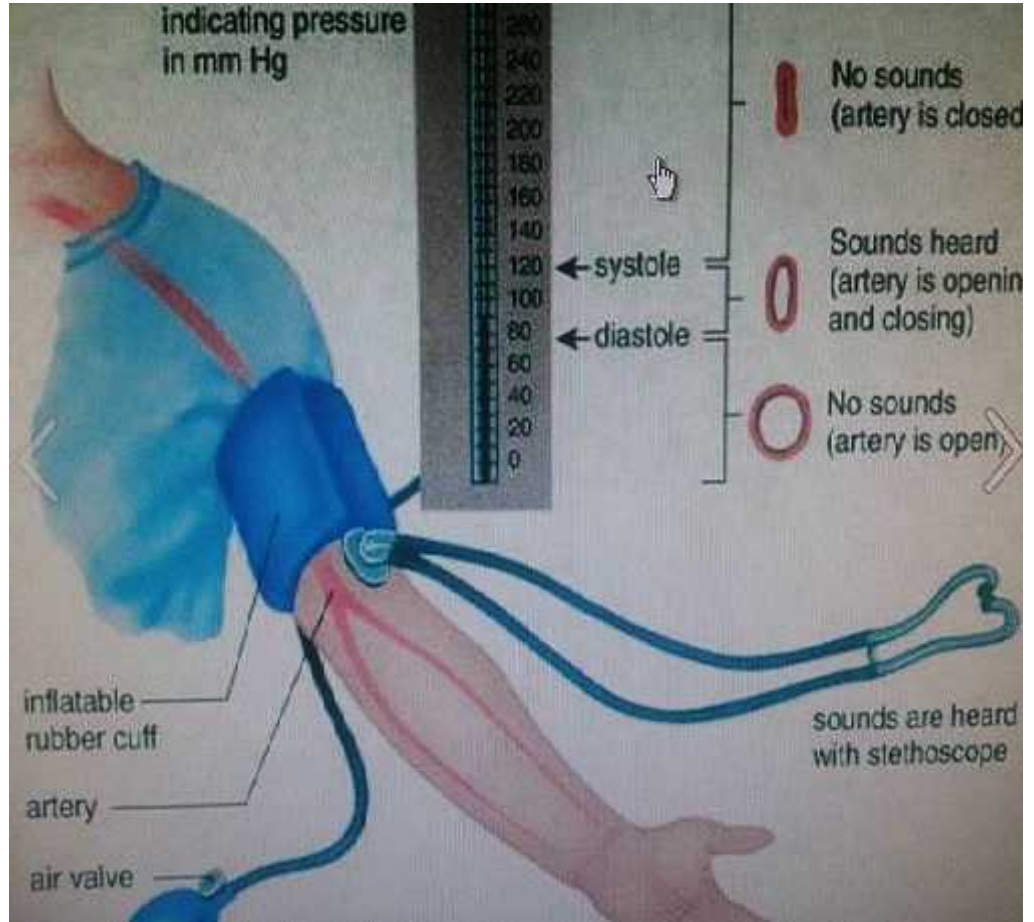
- تسجيل القراءة التي تظهر عند هذه النقطة، إذ إنها القراءة التي تُمثل ضغط الدم الانبساطي، وبعدها تُكتب قراءة ضغط الدم بحيث يكون ضغط الدم الانقباضي القراءة العليا، وضغط الدم الانبساطي القراءة السفلى.

- يجب التأكد بقياس ضغط الدم ثلاثة مرات خلال زيارتين أو ثلاثة لان تشخيص ارتفاع ضغط الدم لا يتم بقراءة واحدة وعلاجه بعد إجراء فحوصات طبية. للتأكد من عدم وجود اسباب اضافية بسبب ارتفاع ضغط الدم.

نفس المرجع السابق عيسى ، جواد كاظم 2012



الشكل رقم (01) يوضح قياس ضغط الدم بالجهاز الزئبقي



الشكل رقم (02) يبين لنا مستويات قياس ضغط الدم.

## 5- تصنيف ضغط الدم

### 5-1 ضغط الدم الأولي

إن الغالبية العظمى من حالات ارتفاع ضغط الدم حوالي ( 95 % ) لا يكون لها سبب معروف، وهذه الحالة تسمى ارتفاع ضغط الدم الأولي أو ارتفاع ضغط الدم الأساسي. وقد يبدأ ارتفاع ضغط الدم في أي سن، ولكنه عادة يبدأ في المرحلة المتوسطة من العمر، ولا زالت الأبحاث جارية لإمطاة اللثام عن أسباب ارتفاع ضغط الدم الأولي، على أمل أن تصل بنا المعلومات إلى علاج جديد أفضل لهذا المرض. وقد ينتشر ارتفاع ضغط الدم الأولي في عائلات معينة، كما توجد اختلافات عرقية أيضاً، فمثلاً الأمريكيون من أصول أفريقية يميلون إلى الإصابة بارتفاع ضغط الدم عند سن مبكرة عن الأمريكيين البيض، كما يميل ارتفاع



ضغط الدم لأن يكون أكثر شدة في الأمريكيين الأفارقة.

الرقم العلوي بالمليمتر الزئبقي (الضغط الانقباضي)	الرقم السفلي بالمليمتر الزئبقي (الضغط الانبساطي)	الفئة
اقل من 90م/ز	اقل من 60م/ز	انخفاض ضغط الدم
اقل من 120م/ز	اقل من 80م/ز	ضغط دم طبيعي
129-120 م/ز	اقل من 80م/ز	ارتفاع ضغط الدم
139-130 م/ز	89-80 م/ز	المرحلة الأولى ارتفاع ضغط الدم غير مستقر
140 أو أكثر	90 أو أكثر	المرحلة الثانية ارتفاع ضغط الدم

### الجدول رقم (01) يبين لنا قياس نسب ضغط الدم

#### 2-5 ارتفاع ضغط الدم الثانوي :

باقي نسبة 5 % من حالات ارتفاع ضغط الدم تعزى إلى وجود حالة طبية مسببة، وهذا ما يسمى ارتفاع ضغط الدم الثانوي. وإذا ما قرر الطبيب أنك مصاب فعلا بحالة ارتفاع ضغط الدم، فإنه سوف يوجه إليك بعض الأسئلة، و يفحصك طبيبا ويجري اختبارات معملية لتحديد ما إذا كان لديك مرض آخر مسبب لارتفاع ضغط الدم.

#### 6-أسباب ارتفاع ضغط الدم الثانوي:

من أسباب ارتفاع ضغط الدم:

وجود تاريخ مرضي لدى أحد أفراد العائلة

التقدم في السن :حيث يكونوا أكثر عرضة للإصابة به مقارنة بغيرهم.

شرب المنبهات باستمرار كالكهوهة

المزاج العصبي الدائم

**القلق** خاصة وقت قياس الضغط فقلق الإنسان من اختبار قياس

ضغط الدم يسهم حقيقة في ارتفاع الضغط.

عدم انتظام وظائف الكلى

التدخين وتعاطي الكحول.

تصلب الشرايين

الإفراط في تناول الأطعمة الغنية بالملح كبعض أنواع البيتزا ، وكذلك المخلالات

والأجبان المالحة والمصبرات

ورم الغدة الكظرية الغدة فوق الكلية

ارتفاع ضغط الدم المصاحب لفترة الحمل

**7- العوامل التي تساعد على حدوث ارتفاع ضغط الدم:**

السبب الحقيقي لارتفاع ضغط الدم غير معروف ولكن هناك عدة عوامل رئيسية منها: -  
الاستعداد الوراثي إذ أن بعض العائلات يكون أفرادها عرضة للإصابة أكثر من غيرهم  
بسبب شيوعه في العائلة فتتناقله الأجيال بالوراثة أو يزداد احتمال الإصابة به مع تقدم  
السن.

- الإفراط في تناول ملح الطعام لأنه يحبس سوائل الجسم.

- البدانة والإفراط في تناول الأطعمة الدهنية لان ذلك يساعد على ترسب الشحوم على  
جدران الشرايين مما يؤدي الى تصلبها وفقدان مرونتها.

- قلة الحركة والخمول.

- استجابة الشخص للتوتر والقلق و الكبت من مسببات ارتفاع ضغط الدم حيث ان الجسم  
في هذه الحالة يعزز مادة الادرينالين التي ترفع ضغط الدم.

- التدخين الذي يآثر على جدران الشرايين و يقلل من مرونتها.

- وقد يرجع عند بعض النساء الى تناول حبوب منع الحمل وهن اكثر عرضة للإصابة به لهذا يجب مراقبة الضغط عندهن بانتظام ،والعلاج يكون باتباع طرق اخرى لمنع الحمل .  
اما تناول العلاج الهرموني في سن الياس فلا يؤدي الى ارتفاع ضغط الدم  
-مضاعفات ارتفاع ضغط الدم:

يكون المصابين بضغط اكثر عرضة من غيرهم للإصابة بما يلي:

- النوبات القلبية مثل الذبحة الصدرية و احتشاء العضلة القلبية.

النزف أو الجلطة الدماغية التي قد تؤدي إلى الإصابة بالشلل النصفي.

- إصابة الكلى بالقصور والفشل نتيجة تصلب شرايين الكلى و عجزها عن قيامها بدورها.

- تلف الأوعية الدموية داخل العين مما يؤدي الى ضعف البصر وربما فقده.

- السكري

-ارتفاع ضغط الدم المرتفع:

إذا ترك ارتفاع ضغط الدم دون علاج فقد يصل الى مرحلة شديدة هي ارتفاع ضغط الدم الخبيث، يطلق عندما يرتفع فوق (140/200)ملم زئبقي.

- تحكم الجسم بضغط الدم:

هناك ضوابط ميكانيكية معقدة تتحكم بضغط الدم، ويتم بأجهزة حساسة خلقها الله سبحانه وتعالى في جسم الانسان،وقادرة على اكتشاف اي خلل مهما قل في ضغط الدم، فحين ينخفض تزداد فورا دقات القلب وتنقلص الاوعية الدموية تمهيدا لعودة ضغط الدم الى مستواه الطبيعي.

- دور الكليتين في التحكم في ضغط الدم:

تلعب الكليتين دورا هاما في التأثير في ضغط الدم، فحين ينخفض ضغط الدم في الليل اثناء النوم مثلا تقوم الكليتين بإفراز مادة كيميائية خاصة تدعى (الرينين RENIN-) وهو مسؤول عن تكوين مادة قوية جدا تسمى (انجيوتنسين ANGIOTENSIN)تعمل هذه المادة على

تضييق الاوعية الدموية ،وعندما تتقلص الاوعية تشدد مقاومة الدورة الدموية فيرتفع ضغط الدم ،وعند حدوث ازدياد دائم في نشاط جهاز الرنين يؤدي الى ارتفاع ضغط دم دائم. ومن هنا اكتشف الباحثون ادوية تثبط انتاج مادة الاجيوتتسين المقبضة للشرايين ،وهذه الادوية تدعى مثبطات ( ايس Ace inhibitors)فعالة جدا في السيطرة على ارتفاع ضغط الدم. كما تمارس الكلتيان دورا آخر في ثبات ضغط الدم ،حيث تسيطران على حجم الماء والأملاح في الدم والجسم وكلما زاد حبس الملح (الصوديوم) في الجسم زاد حجم سوائل الجسم وارتفاع ضغط الدم. الأدرينالين و النور أدرينالين:

---

عيسى ، جواد كاظم 2012 : عالج نفسك بالغذاء من الكولسترول "تصلب الشرايين -ضغط الدم

الأدرينالين هرمون له دور في ضغط الدم وقريبه النور أدرينالين ،و يتحكم الجهاز العصبي الودي في كمية هذين الهرمونيين في الدم وتؤدي إلى انفعالات نفسية كتسريع ضربات القلب وتقلص الاوعية الدموية وبالتالي يرتفع ضغط الدم. -العوامل النفسية في ارتفاع ضغط الدم:

ولا شك ان الغضب يعد اكثر خطر من القلق والوهن النفسي فهو يرفع ضغط الدم نتيجة ارتفاع مستويات الادرينالين في الدم، ولكن الاسترخاء وتهدئة النفس تفيد في اعادة ضغط الدم الى مستواه الاصلي .

كما يعتبر ارتفاع ضغط الدم من ابرز الامراض السيكوسوماتية التي يكون سبب ظهورها هو نفسي بدرجة الاولى .

#### 8- السمات الشخصية للمصابين بارتفاع ضغط الدم:

لوحظ حسب saslow et Kreisler أن المصابين بارتفاع ضغط الدم يعانون من نقص الثقة في الذات وبذلك ضعف تقدير الذات و يشعرون بتهديد دائم اتجاههم دون موضوع و هذه الوضعية تولد استعداد دائما للدفاع عن أنفسهم.

وتشير الدراسات الشخصية إلى ان المصاب بارتفاع ضغط الدم الجوهري لا يستطيع تجنب الشدائد و شخص شديد الانضباط و المثابرة ، دائم التطلع إلى النجاح و الانجاز ، وهو عادة يسعى وراء أهداف طويلة الأمد ، كما أنه يؤجل الاشباع المبكر لرغباته و يميل إلى التنافس و الهجوم و الإساءة لغيره.

في دراسة قام بها بينجر أكرمان و آخرون 1945 حول علاقة ارتفاع ضغط الدم بسمات الشخصية تبين لهم أن أهم سمات شخصية مرض الضغط الجوهري ، عدم الارتياح و الميل و الاستسلام ، الشعور بالعجز ، الإجهاد الذهني إضافة  
نفس المرجع السابق عيسى ، جواد كاظم 2012

إلى هذا ينظر إلى العدائية على أنها تشكل العامل النفسي في نشوء الأمراض القلبية الوعائية ، و تؤدي العدائية الممزوجة بالدفاعية ، بوجه خاص ، إلى تغيرات قلبية وعائية سلبية ، فالأفراد العدائيون و الدفاعيين في الوقت نفسه أي الذين لا يعترفون بأية نواحي ذاتية غير مرغوبة اجتماعيا يظهرون أكبر قدر من الارتباط ما بين الاستجابة القلبية الوعائية و أمراض القلب التاجية.

- و قد تعكس العدائية توجهها اعتراضيا أو مضادا ينشأ في مرحلة الطفولة تجاه الآخرين و ينجم عن الشعور بعدم الأمن تجاه الذات و الشعور السلبي نحو الناس و ينسجم هذا الاستنتاج مع ما أشارت إليه بعض الأبحاث من أن هناك ممارسات في التنشئة تعزز العدائية خاصة التدخلات المتواصلة في حياة الطفل من قبل الوالدين أساسيات التمرير في الأمراض النفسية و العقلية و اتجاهاتهم العقابية نحو و عدم تقبلهم له إضافة إلى الخلافات و سوء المعاملة . من شأنها أن تعزز نشوء العدائية لدى الأبناء كما ترتبط العدائية المبكرة بعوامل خطيرة معينة للإصابة بارتفاع ضغط الدم في فترات لاحقة بالإضافة إلى ذلك وجود عجز في القدرة على التواصل بين الأفراد المعرضين للإصابة بفرط ضغط الدم ، و بوجه خاص فيما يتعلق بنمط التفاعل الذي يتسم بالسلوك السلبي اللفظي و غير اللفظي و قد تنشأ

مثل هذه العيوب في التواصل عن البيئات العائلية التي تولد لدى الفرد شعور بالغضب المزمن و تؤثر في طرق التعبير عنه فقد يعيق الكف الانفعالي التواصل الفعال مع الأطباء مما قد يؤدي إلى الإقلال من فرص تلقي المريض

قاسم عبد الكريم 2001: أساسيات التمريض في الأمراض النفسية و العقلية

عيسى ، جواد كاظم 2012 : عالج نفسك بالغذاء من الكولسترول تصلب الشرايين -ضغط الدم - السكري نصائح للتخلص من الضغط النفسي راجع نفسك. العلاج بصورة كافية.

وكما تشير الدراسات التي أجريت حول قمع الشعور بالغضب ، تبين الأدلة وجود أثر للعوامل السيكولوجية في تطور فرط ضغط الدم ، حيث وجد أن فرط ضغط الدم يرتبط بكل من العواطف و الانفعالات السلبية و الدفاعية ، وكذلك المستويات المتدنية من التعبير عن العواطف ، فتعتمد على عدد من العوامل.

## 9-الاستراتيجيات المتبعة في علاج ارتفاع ضغط الدم:

علاج ضغط الدم المرتفع يعتبر إجراء التغييرات اللازمة في أسلوب الحياة أولى خطوات السيطرة على ضغط الدم المرتفع، وفي حال عدم تجاوب جسم المريض مع هذه التغييرات يلجأ الطبيب إلى وصف الأدوية العلاجية استخدام أحد الأدوية العلاجية أو مزيج منها، وفيما يأتي ذكر لأبرز المجموعات الدوائية المتوفرة لعلاج ارتفاع ضغط الدم:

### 9-1 العلاج بالأدوية :

أ- مدرّات البول: تساعد مدرّات البول على التخلص من الماء، والأملاح الزائدة كالصوديوم عن طريق الكليتين، وذلك بهدف تقليل حجم الدم الأمر الذي يؤدي إلى تقليل ضغط الدم، ومن أهم الأمثلة على مدرات البول: كلورثاليدون (بالإنجليزيةChlorthalido : وفوروسيميد بالإنجليزية.Furosemide)

ب- حاصرات بيتا: يعتمد مبدأ عمل حاصرات بيتا على مساعدة القلب على تقليل سرعة وقوة الانقباض، وذلك بهدف ضخّ كمية أقل من الدم وبالتالي تقليل الضغط، ومن الأمثلة

على هذه الأدوية: أتينولول (بالإنجليزية) (Atenolol) ، وبروبرانولول (بالإنجليزية) (Propranolol).

**ج-حاصرات قنوات الكالسيوم:** تمنع حاصرات قنوات الكالسيوم دخول الكالسيوم إلى العضلات الملساء الموجودة في القلب والأوعية الدموية، الأمر الذي يُقلل من قوة ضربات القلب، ويساعد على ارتخاء الأوعية وبالتالي تقليل ضغط الدم،

**9-2 العلاج بغير الأدوية :** يعتمد العلاج غير الدوائي على اتباع سلوكيات صحية تبدأ بتغييرات في طريقة الحياة و التغذية و خفض الوزن و الرياضة.

**أ-خفض الوزن :** فقدان الوزن الزائد: يعتبر فقدان الوزن أمراً ضرورياً لخفض ضغط الدم المرتفع، حيث تؤدي خسارة 1 كيلوغرام من الوزن الزائد إلى تقليل ضغط الدم بمقدار 1 ملليمتر زئبقي، وفي الحقيقة إن زيادة الوزن تؤثر في عملية التنفس الليلية، إذ قد يؤدي الوزن الزائد إلى الإصابة بانقطاع النفس النومي، الأمر الذي يزيد من ضغط الدم، ومن الجدير بالذكر أن تراكم الوزن الزائد على محيط الخصر يزيد من خطر ارتفاع ضغط الدم. أثبتت الدراسات أن خفض الوزن يؤدي إلى خفض الضغط ، خفض الكوليسترول و تقليل احتمال الإصابة بالسكر . في العادة ينخفض الضغط بمقدار 1درجة مع انخفاض الوزن بمقدار كيلوغرام واحدا ، و يستحسن خفض الوزن بصورة تدريجية بمقدار رطل في الأسبوع وتجنب الحميات الصارمة لأن المهم أن تحافظ على الوزن بعد خفضه ، حاول أن تقر أ عن كمية السعرات الحرارية في طعامك ، أسأل طبيبك أو الممرضة عن الوزن المثالي لطولك وعدد السعرات الحرارية التي تحتاجها يوميا لتقليل وزنك.

**ب- اتباع حمية غذائية :** تناول الطعام الصحي: يُنصح مرضى ارتفاع ضغط الدم باتباع النهج الغذائي لوقف ارتفاع ضغط الدم والمعروف باسم حمية داش (بالإنجليزية DASH diet)، وتتمثل بتناول الغذاء الصحي الغني بالحبوب الكاملة، والفواكه، والخضار، ومنتجات الحليب قليلة الدسم، والتقليل من الدهون المشبعة والكوليسترول، وفي الحقيقة يمكن لهذه الحمية أن تُقلل من ضغط الدم بمقدار يصل إلى 11 ملليمتر زئبقي.

تقليل كمية الصوديوم: إذ يساعد تقليل كمية الصوديوم المضافة إلى الطعام على خفض ضغط الدم المرتفع بمقدار 5-6 ملليمتر زئبقي، وذلك من خلال تقليل الصوديوم بشكلٍ تدريجيٍّ، والحد من الأطعمة المصنّعة، وقراءة الملصق الغذائي للأطعمة، واستبدال الملح بالأعشاب أثبتت الدراسات أن التقليل من تناول الملح يخفض ضغط الدم ويزيد من فعالية العقاقير في خفض ضغط الدم وهناك فوائد أخرى من تقليل تناول الصوديوم فقد دلت الدراسات أن ذلك يقلل من احتمال الصدمات الدماغية ، وحصوات الكلى وضعف العظام. كما يساعد التقليل من أملاح الصوديوم في بعض الأحيان على رجوع عضلة القلب المتضخمة إلى حجمها الطبيعي.

**ج- الإقلاع عن التدخين:** يُنصح بالتوقف عن التدخين بهدف المحافظة على ضغط الدم الطبيعيّ، والوقاية من أمراض القلب المختلفة، وتحسين الصحة العامة للجسم؛ حيث إنّ تدخين سيجارة واحدة فقط يرفع ضغط الدم لعدة دقائق لاحقة.

**د- تقليل كمية الكافيين:** بالرغم من أنّ تناول المشروبات المحتوية على الكافيين؛ كالقهوة يُعدّ أكثر تأثيراً في الأفراد الذين يشربونها بشكلٍ قليلٍ؛ حيث إنّها قد ترفع الضغط بمقدار 10 ملليمتر زئبقي لديهم، إلا أنّ شرب الكافيين باستمرار قد يسهم في رفع مستوى ضغط الدم بشكلٍ قليلٍ على المدى البعيد.

**هـ- ممارسة الرياضة:** دلت الدراسات أن الرياضة تساعد على خفض ضغط الدم وذلك بممارستها من 30 إلى 40 دقيقة ثلاث مرات أسبوعياً. ممارسة التمارين الرياضية بانتظام: إذ تساعد ممارسة التمارين الرياضية بانتظام واستمرار على تقليل ضغط الدم بمقدار 5-8 ملليمتر زئبقي، وفي الحقيقة يُنصح بممارسة التمارين الرياضية، مثل: المشي، والركض، وركوب الدراجة، والسباحة، والرقص لمدة 30 دقيقة معظم أيام الأسبوع أكدت دراسة حديثة أن تعديل نمط الحياة من خلال ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام وتناول الطعام الصحي يمكن أن يقلل من اعتماد المرضى الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم على الأدوية.



و- **تقليل الضغط والتوتر:** يُنصح بالتقليل والتخلص من الضغط العصبيّ والتوتر قدر الإمكان للحفاظ على مستوى الضغط الطبيعيّ، حيث يمكن السيطرة على التوتر من خلال تجنبّ المحفزات التي تؤدي إليه، والتركيز على المشاكل القابلة للحل، وممارسة الهوايات والنشاطات الممتعة، والحرص على تخصيص وقت للاسترخاء والهدوء والتنفس العميق يومياً

ن- **المراقبة المنزلية للضغط:** يجدر بالفرد مراقبة مستوى ضغط الدم بانتظام في المنزل باستخدام أجهزة فحص الضغط، بالإضافة إلى مراجعة الطبيب بشكلٍ دوري. الحصول على الدعم المعنوي: بضغط الدم المرتفع، حيث إنّ الحصول على الدعم المعنويّ من العائلة، ومجموعات الدعم الخاصة تدفع الفرد للاعتناء بنفسه، وإجراء الخطوات العملية التي تمكنه من السيطرة على المرض، والمحافظة على مستوى ضغط الدم.

---

عيسى ، جواد كاظم 2012 : عالج نفسك بالغذاء من الكولسترول "تصلب الشرايين -ضغط الدم - السكري " ،دار الأسرة للتشر و التوزيع ، ط1 ، الأردن

## 10-الخلاصة:

وخلاصة القول يتبين لنا ان اسلوب الحياة الذي ينتهجه الافراد في حياتهم اليومية نتيجة التقدم الحضاري الذي سعى اليه الانسان لتحقيق الرفاهية فانتهج اسلوب حياة متضمنا مجموعة من العوامل السلوكية المتمثلة في تغيير اسلوب الغذاء كما ونوعا واقباله على منتجات غذائية صناعية غير متوازنة و ضارة بالصحة وهذا نتيجة التوظيف المفرط للتكنولوجيا مما جعل الحياة مليئة بالتعقيدات الى جانب ذلك تعاطي المخدرات والتدخين كل هذه العوامل لها دور جوهري في الاصابة بالضغط الدموي و بالتالي فان السيطرة على هذه

العوامل يتطلب إعادة هيكلة أسلوب الحياة الذي ينتهجه الإنسان وبالتالي فإن العديد من المشكلات الصحية قد يرجع سببها إلى السلوك الصحي الغير سليم الذي يمارسه الناس في حياتهم اليومية وهناك أسباب أخرى لا تقل أهمية عن العوامل النفسية والسلوكية .

## الفصل الثالث

# السلوك الصحي

## تمهيد:

يعتقد ان السلوكات الصحية هي مجموعة من التصرفات التي ننخرط فيها لتحقيق الصحة الجيدة والحفاظ عليها وتحسينها اضافة الى التصرفات التي نؤديها لنقي انفسنا من الامراض ولذلك اصبحت السلوكات الصحية من الموضوعات الهامة التي ينبغي تشجيع الافراد على ممارستها لتعزيز فرص البقاء في صحة جيدة فالسؤال المطروح ما المقصود بالسلوك الصحي وكيف يمكن لنا قياسه .

يعتبر السلوك الصحي مفهوماً متعدد الأبعاد كما رأينا في المراجعة النظرية، إضافة إلى ارتباطه بالثقافة والمؤثرات النفسية الاجتماعية مثل تصورات المرض والصحة، وكذا بيئة المريض بما فيها شبكة الرعاية الصحية بهياكلها ممثلة في المؤسسات الصحية، أو في وظائفها الاجتماعية، وسياستها مثل مجانية العلاج، وآليات الضمان الصحي .

وتعتبر دراسة السلوك الصحي عند المريض المصاب بالضغط نقطة التقاء بين علم النفس الصحي وعلم النفس الطبي وكذا علم الاجتماع النفسي، لذلك قامت دول كثيرة بتبني مشاريع تستهدف تغيير السلوك الصحي على المستوى الجماهيري مثل مشروع الجمهور الصحي الأمريكي Health People 2015 ( )، الذي يركز على التدخل من أجل بناء سلوك ينمي الصحة، فالانتشار السريع للمرض المزمن والعبء النفسي والاجتماعي والاقتصادي لرعاية المصاب بها أدى إلى اهتمام الباحثين بالمتغيرات الفعالة في السلوك الصحي ( زعطوط، وقرشي، 2314 ، ص 211 ) .حيث يعتبر السلوك الصحي كل نشاط يقوم به الفرد لتنمية صحته كالغذاء الصحي، النشاط البدني والامتثال للتعليمات الطبية.

**1-لمحة تاريخية عن السلوك الصحي:**ظهر مفهوم السلوك الصحي في المصادر العلمية لأول مرة على يد " ريتشارد Rechard « " في الخمسينيات من القرن العشرين في بحثه عن تأثير سلوك التدخين في الصحة.

وتبلور مفهوم السلوك الصحي بمختلف أبعاده الإيجابية والسلبية لدى مجموعة من الباحثين في دراسة لعدد من الممارسات الصحية في مقاطعة الآميدا، حيث قام " برسيلو « " Berssilou و" بيلكو « Belloc « بدراسة الفرد وركزت على التعرف على تأثير أسلوب الحياة الشخصي على كل من الصحة الجسمية والمرض، أجريت الدراسة على 2927 شخص من الجمهور العام من الراشدين المقيمين بولاية كاليفورنيا، وقد تم استخدام استبيان يتكون من ( 23 ) بندا تغطي جميع الممارسات الشخصية الصحية للفرد والخاصة بنظام النوم، التغذية السليمة، المحافظة على الوزن، عدم التدخين، عدم شرب الكحول وممارسة الرياضة، كما تضمنت الدراسة أسئلة أخرى عن الحالة الصحية للفرد، كذلك النشاطات

الاجتماعية، التاريخ الأسري، التعليم والدخل، وقد عنيت الدراسة بمتابعة هؤلاء الأفراد لعدة سنوات متتالية وبتحليل هذه البيانات التي تم جمعها، وجد أن الأفراد الذين التزموا بتلك الممارسات الصحية الستة أو بمعظمها حيث قد كانت حياتهم الصحية بوجه عام أفضل ممن لم يتبعوا هذه الممارسات أو اتبعوا قليلا منها، وبمتابعة هذه العينة لمدة خمس سنوات ونصف أي حتى أواخر عام 1980 وجد أن عدد الوفيات في هذه العينة بلغ ( 381 ) فردا تراوحت أعمارهم بين ( 40-70 ) عاما، وقد دفعت هذه الدراسة وعدد قليل آخر من الدراسات كثيرا من الباحثين في الميدان لدراسة العوامل الفردية المنذرة التي تقف خلف أمراض معينة، وتقوم مقام الأسباب، ومن ثم بدأ التفكير في مفهوم السلوك الصحي كتكوين واسع له مكونات وأبعاد متعددة، لم يدرس منها منذ الستينيات المبكرة من القرن العشرين إلا عادات سلوكية سيئة قليلة مثل التدخين، الشرب المكثف للكحول والمسكرات، حيث تبين أنها تتذر بالإصابة بأمراض عديدة صحية بدنية، نفسية كالأورام السرطانية، الاكتئاب الحاد، القلق، الأرق، وغيرها. ومنذ ظهور دراسات تناولت بعض مكونات السلوك الصحي وأبعاده بدأت الأبحاث تتزايد في هذا المجال وتتناول مكونات وأبعاد أخرى له في علاقتها بالصحة والمرض والموت المستتر.

## 2- تعريف السلوك الصحي:

أ-تعريف علم النفس :هو الاستجابة الكلية التي يبديها كائن حي إزاء أي موقف يواجهه يخلف (2001 ، ص45 ) ومنه يعرف السلوك على أنه كل فعل أو قول أو هدف مباشر أو غير مباشر يقوم به الفرد إزاء موقف معين .

## ب-التعريف الاصطلاحي للسلوك الصحي:

لقد حظي مفهوم السلوك الصحي بالعديد من التعريفات المختلفة وذلك يرجع إلى الاختلاف في

انتماء العلماء والباحثين في التخصصات حيث عرفه كل باحث بحسب المجال العلمي البحثي الذي ينتمي إليه ومن ذلك نجد:

1-تعريف " فيربر : « Ferber » " السلوك الصحي هو مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية.

2-تعريف " نولدنر : « Noeldner » " المقصود بالسلوك الصحي هو كل نمط من أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد.

3-تعريف " تروشكه وآخرون : « Trcoscke & all » " أشاروا إلى خمسة مستويات من العوامل المرتبطة بأنماط السلوك الصحي:

-العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة ومنها السن، المهارات، الاتجاهات.

-العوامل المتعلقة بالجماعة والمجتمع ومنها المهنة، التعليم ، الدعم الاجتماعي.

-العوامل الثقافية :العروض الصحية المتوافرة، توفر التوعية الصحية.

-العوامل الدينية :العقائد الصحية، الأنظمة القانونية.

-العوامل المادية :الطقس، الطبيعة، البني التحتية( أحمد، النافخ، والجنابي 2008 ، ص

(18-17) .

4-تعريف " جوشمان : « Gochmun » " السلوك الصحي بوصفه الصفات الشخصية المميزة مثل المعتقدات، التوقعات، الحوافز، القيم، الإدراك وعناصر معرفية أخرى، تتضمن الصفات المميزة للشخصية حالات وسمات مؤثرة وانفعالية وأنماط السلوك المحافظة على الصحة وتحسينها والشفاء من المرض.

5-تعريف " كازل وكوب : « Kasel et Cobb » " حيث قدما ثلاث فئات للسلوك الصحي كما يلي:

-السلوك الصحي الوقائي :وهو أي نشاط يقوم به الفرد الذي يعتقد أنه معافى صحيا بغرض الوقاية من هذه الأم ارض وذلك في حالة عدم وجود أع ارض مرضية لدى الفرد.

-السلوك الصحي المرضي :وهو أي نشاط يقوم به الفرد الذي يدرك أنه مريض، ليصل إلى حالة من الصحة والشفاء بالعلاج المناسب.

-الدور الصحي المرضي :وهو أي نشاط يقوم به الفرد الذي يعتبر نفسه مريضاً بغرض أن يصبح بحالة جيدة، وبغرض تحسين مآل المرض، ويشمل هذا السلوك تلقي العلاج من الأطباء، كما يشمل بشكل عام مدى واسعاً من السلوكيات التي تخفف من التأثيرات السلبية للمرض على الشخص.

6-تعريف " تيلور " : « Taylor » "السلوكيات الصحية هي السلوكيات التي يتخذها الأفراد لدعم صحتهم أو الحفاظ عليها صنف" تيلور "أن السلوك الصحي السلبي مهم أيضاً ليس فقط لأنه متضمنة في المرض ولكن أيضاً لأنه من السهل أن يصبح عادات صحية سلبية( أحمد، النفاخ، والجنابي 2008 ص 17-18).

7-تعريف " ديروغيتس " : « Derogatis » "فقد ذهب إلى أن السلوك الغير الصحي يتمثل في عدة أعراض منها الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، حساسية التفاعل مع الآخرين، العداوة، المخاوف المرضية. ( حجازي، 2009 ، ص 15)

### 3-أهداف السلوك الصحي:

إن الهدف الأساسي السلوك الصحي هو تحقيق السعادة والرفاهية لأفراد المجتمع عن طريق الرقي في مستواهم الصحي، وتقويم سلوكياتهم والسعي إلى تصويب اتجاهاتهم الخاطئة والعادات الغير صحية، مع العمل على تنمية وعيهم ومعرفةهم الصحية من خلال شروط السلامة والكفاية الجسمية والعقلية والنفسية، وللوصول إلى هذا الهدف لا بد من تحقيق الأهداف التالية:

- 1- الحرص على جعل المحافظة على الصحة والتمتع بها غاية وهدف يسعى جميع أفراد المجتمع إلى الوصول إليه، وجعل الرقي بالمستوى الصحي مطلباً أساسياً من خلال حرص الجميع على بذل الجهود لتنمية الجانب الثقافي الاقتصادي الاجتماعي الصحي.
- 2- تشجيع أفراد المجتمع وإشراكهم في تنمية وتطوير الخدمات الصحية، من خلال المساهمة الايجابية في تفعيل دور المؤسسات الصحية وتحسين مستوى الأداء فيها.
- 3- العمل على تغيير السلوكات والعادات الغير صحية إلى سلوكات صحية وتنميتها.

4- الرقي بالمستوى الصحي لدى أفراد المجتمع حتى يتمتعوا بصحة جيدة مع المحافظة على استمرارية هذه الحالة وجعل عملية التنقيف الصحي أحد الأركان الأساسية في تنمية المجتمع.

5- التعرف على الأدوار الفعالة التي تقوم بها المؤسسات الصحية الأساسية والمساندة من خدمات صحية

6-المحافظة على البيئة ورفع مستواها الصحي.

7- رفع المستوى الغذائي للأفراد وجعل الغذاء الصحي في متناول الجميع.

#### 4- أنماط السلوك الصحي :

المقصود بأنماط السلوك هي الإجراءات التي يتخذها الفرد من أجل التعرف المبكر على حدوث الأمراض ومنع حدوثها، وهذا يشمل على أنماط السلوك التي تبدو ملائمة من اجل الحفاظ على الصحة، وتنميتها وإعادة الصحة .حيث أخذت الإدارات المتعلقة بالصحة الوقائية على عاتقها العمل على مكافحة الأمراض والأوبئة ومنع حدوثها قدر الإمكان، عبر البرامج النمطية المتعلقة بالغذاء وسلوكيات الغذاء الصحي، والممارسات البيئية الملوثة، ولضمان حماية الإنسان نركز على أنماط السلوك الصحي التالية لما لها من تأثيرات ايجابية على الصحة:

**أولا :**التمارين الرياضية لما لها من أثر ايجابي على الصحة أيضا وقدرة الشخص على التركيز وبالتالي حمايته من مشاكل السمنة، السكري، مشاكل القلب الضغط الدموي ... الخ

**ثانيا :**الغذاء الجيد المتوازن كما وكيفا والذي بالضرورة سوف يحمي الإنسان من كافة الأمراض الناتجة عن سوء أو نقص في الغذاء

#### 5-أبعاد السلوك الصحي الإيجابي:

لا توقف ممارسات السلوك الصحي على الأسوياء فقط، بل تمتد إلى المرضى فعندما يحدث المرض يستوجب ذلك قيام المرضى بسلوكيات صحية كالتوجه إلى استشارة الأطباء، والالتزام بالتعليمات الطبية، وبتعليمات الفحص والعلاج لضمان عدم تفاقم المرض، أو الإصابة



بأمراض أخرى مرتبطة بالمرض الراهن وإتباع حمية غذائية وممارسة أنشطة رياضية تجلب فوائد صحية عديدة مع التقدم في العمر .

إلا أن العديد من الدراسات أسفرت نتائجها تؤكد على أنه حتى في تأخر توقيت البدء بممارسة السلوكيات حتى سن الستين والسبعين عاما، فإن العديد من الفوائد الصحية تنعكس على كبار السن وتفيد في تقليل الإصابة بالأمراض المزمنة والعجز ومنه القول بأن الوقت قد فات وأنه لا جدوى من البدء بإعادة تنظيم أسلوب الحياة والالتزام بالسلوكيات الصحية فقد أثبتت نتائج الدراسات خطأ هذا القول، فكبار السن أو المرضى بصفة عامة مزال لديهم فرصة كبيرة في تحسين وضعهم الصحي .وفي مايلي تفصيل في ذكر أبعاد السلوك الصحي ذات الارتباط المباشر بتحسين الحالة الصحية والنفسية:

#### أ-ممارسة التمرينات الرياضية والنشاط البدني:

تعد ممارسة الرياضة أحد أنواع أنماط السلوك الصحي الإيجابي، ويعرف النشاط البدني بأنه أي حركة بدنية ناتجة من العضلات الهيكلية وتسبب استهلاكا للطاقة ويمكن أن يقسم إلى نشاطات رياضية، أو نشاطات متعلقة بوظيفة الفرد، أو بالأعمال المنزلية أو أي نشاطات أخرى تمارس في الحياة اليومية وتحقق ممارسة الرياضة العديد من الفوائد الصحية الجسمية، النفسية والمعرفية، فممارستها تعمل على زيادة كفاءة الجهاز التنفسي، وتحسن من كفاءة أجهزة الجسم الأخرى، ويمكن للتمرينات الرياضية أن تساعد على التحكم في الألم، كما تزيد من قوة جهاز المناعة، كما أن الرياضة في سن مبكرة تعمل على بناء عظام قوية، ومن ناحية أخرى أثبتت الدراسات أن لممارسة التمارين الرياضية لها تأثيرات إيجابية على الحالة النفسية والمزاجية حيث تؤدي إلى الشعور بالارتياح كنتيجة للممارسة الطويلة المدى للبرامج الرياضية، وتعتبر ممارسة الرياضة عاملا مهما في برامج التدخل العلاجي لعلاج الاكتئاب والقلق ونذكر في هذا الصدد دراسة " برا ون Brown « » " عام ( 1911 ) الذي قدم نتائج تمحورت حول أن القلق والمعاناة النفسية تقل كلما ا زدت مستويات ممارسة الرياضة، ولكي يتحقق السلوك

الصحي الخاص بممارسة الرياضة أفضل نتائجه يجب أن تمارس بشكل منتظم، كما يجب أن تكون تحت إشراف طبي معين مصطفى، 2014 (ص 30-33)

## 6- أهمية السلوك الصحي:

- 1- الحفاظ على عادات سلوكية صحية جيدة بإتباع سلوك صحي يومي مثلا :  
أكل وجبات أو سلطات صحية خلال تناول العشاء أو المداومة على ممارسة رياضة الجري صباحا يوميا.
- 2- نشر السلوك الصحي في البيئة المحيطة خلال ممارسة ذلك السلوك بشكل دائم ومستمر.
- 3- ترسيخ ثقافة السلوك الصحي، كسلوك نافع وذلك بإظهار النتائج المترتبة عن إتباع ذلك السلوك الصحي وما ينجم عنه عند الاستغناء عليه
- 4- جعل الحياة تسير وفق نظام خاص متكامل والتخفيف من الضغوطات على المؤسسات الاستشفائية والتقليل من متطلبات الرعاية الصحية.

## 7- السلوك الغذائي :

اثبتت الدراسات ان نظم الغذاء تتفاعل مع تأثيرات العوامل الجنية المتسببة في ظهور امراض القلب والضغط الدموي و السكري ويحذر اخصائيو التغذية من التغيرات الفزيولوجية التي قد تحدث خاصة لكبار السن نتيجة لسوء التغذية خاصة مع تقدم العمر تشهد تدهور في النشاط الفزيولوجي .

ولهذا تعتبر سلوكيات التغذية الصحية من الموضوعات المهمة لذا يجب التفريق بين نظم التغذية اليومية العادية ونظم التغذية الخاصة و المحددة لانواع معينو من الامراض وهو ما يطلق عليه العلاج بالتغذية وهو مجموع السلوكات الصحية التي يجب على المريض اتباعها للحد من خطوري مرضه اذ تؤدي الى حفظ مؤشرات الخطر كارتفاع الضغط او نزوله وذلك من خلال برامج حفظ الوزن وتقليل نسبة الملح في الاطعمة وؤفع نسبة البوتاسيوم والالياف

## 8-التأثير المتبادل بين السلوك الصحي والصحة النفسية للمرضى الضغط:

إن جل العلماء المهتمين بالصحة، قاموا بدراسة العلاقة المعقدة بين السلوكيات الصحية السليمة أو الخاطئة وتأثيرها على الصحة النفسية، فكما تمت الإشارة سابقا بأن السلوك الصحي هو كل فعل يقوم به الفرد و يكون سليما من أجل الحفاظ على الصحة الجسدية، وكذلك النفسية، فهناك تفاعل بين المشاكل الصحية النفسية والسلوكيات الصحية الخاطئة التي يقوم بها الأفراد ، عن قصد أو غير قصد، فأنماط الحياة الغير صحية من ممارسات وأفعال تؤثر بطريقة غير مباشرة على الحياة النفسية الصحية فمثلا الأكل الغير صحي له تأثير بالغ الأهمية على الصحة النفسية فهناك بعض المواد الغذائية التي يتأثر بها المزاج لدى الفرد، كذلك الممارسة الرياضية كسلوك صحي يومي متبع، يؤثر إيجابيا على الصحة النفسية لذلك يجب اتباع برنامج النظم الغذائية والذي يطبق جنبا لجنب مع العلاجات الدوائية، ويعني في جوهره مجموع السلوكيات الصحية الخاصة بنظم التغذية والتي يجب على المريض الإلتزام بها لمواجهة المرض، كما تقلل برامج العلاج بالتغذية من ناحية عوامل الخطر للإصابة بأمراض القلب أو تفاقمها، إذ تؤدي إلى خفض مؤشرات الخطر كارتفاع ضغط الدم، أو نزول الضغط، وذلك من خلال برامج خفض الوزن ومعدل الكوليسترول، والدهون المشبعة، ويجب على المرضى الخاضعين لنمط العلاج بالتغذية.

### الخلاصة:

وخلاصة القول نستنتج أن النمط الحياتي الصحي يتطلب تهيئة صحية وأمنة يتحقق من خلالها السلوك الصحي على مستوى الفرد والمجتمع لتدعيم السلوكيات السليمة التي يكتسبها ومن هنا وجب الابتعاد عن السلوكيات الضارة بالصحة كالتدخين وتعاطي المخدرات وشرب الفرد نتيجة خبراته الشخصية وتفاعله مع المحيط الذي يعيش فيه . وهناك بعض العوامل التي تتحكم في السلوك الصحي من تغذية سليمة وغير ضارة بصحة الفرد ويعتبر العامل الغذائي الغير صحي عامل رئيسي في الإصابة بالأمراض الكحول والخمول البدني والالتزام بالفحص الدوري والمراقبة المستمرة لقياس الضغط الدموي.

**الفصل الرابع**  
**الجانب التطبيقي**  
**اجراءات الدراسة الميدانية**

## 1-منهج البحث:

تتوقف صدق البحوث وقيمتها العلمية على الاختيار السليم للطرق والادوات التي تمتلك الشروط العلمية والمنهجية من اجل الوصول الى اهدافها المسطرة.

و تم الاعتماد على المنهج العيادي وهذا من اجل معرفة سيرورة السلوك خاصة مرضى ضغط الدم فيسمح لنا المنهج العيادي بتناول السيرورات السيكولوجية والتعرف على المواقف والتصرفات للفرد اتجاه وضعيات محددة ، فهو يكشف عن الصراعات التي تحركه (شهرزاد

نوا) 278: 2013

يعرف المنهج الاكلينيكي على انه الطريقة التي تنتظر الى السلوك بمنظور خاص فهي تحاول الكشف بكل موضوعية عن كينونة الفرد والطريقة التي يشعر بها والسلوكيات التي يقوم بها في موقف ما ، وكذلك الكشف عن الصراعات النفسية مع اظهار دوافعها وما يقوم به من السلوكات ازاء هذه الصراعات قصد التخلص منها (Maurice-reuchlin 1969-67) .

## 2- أدوات البحث:

### 2-1- المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية من أهم الأدوات التي يستعين بها المختص النفسي أثناء الممارسة أو المتابعة النفسية ، بهدف فهم وبناء صورة شاملة عن المفحوص افهي مصدر غني يعتمد على بناء شخصية تتجسد في حوار لفظي منظم وهادف تعرف بأنها :أداة بارزة من أدوات البحث العلمي ،التي ظهرت كأسلوب هام في الميدان الإكلينيكي "فهي عبارة عن علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين القائم بالمقابلة الباحث والفاحص" (247) : سامي ملحم 2000.

إن إستعمال المقابلة النصف موجهة تخدم موضوع دراستنا، فهي ليست مفتوحة تماما، إذ أنها تحدد للمفحوص مجال السؤال و تعطيه نوعا من الحرية في التعبير في حدود السؤال المطروح و يعرف محمد "حسن غانم" المقابلة النصف موجهة بأنها سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة من المفحوص، ومن المفهوم طبعاً أن هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق، و إنما تدخل فيه الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدراً كبيراً من حرية التصرف، و يحرص الباحث ألا يقترح أي إجابات مباشرة أو غير مباشرة .(سميرة دعو ،)2012: 111 استخدمت المقابلات العيادية نصف الموجهة في الدراسة للتعرف على المعاش النفسي والاجتماعي للحالة مع تطبيق برنامج غذائي صحي و رياضي لأفراد العينة العيادية من مرضى ضغط الدم المرتفع.

#### أ-إجراء المقابلات العيادية نصف الموجهة:

أجرت المقابلات العيادية نصف الموجهة في مكتب الأخصائي النفسي والمتواجد بالعيادة الجوارية متعددة الخدمات ببئر الجير ،وقد استغرقت المقابلات من 40 إلى 60 دقيقة بمعدل مقابلتين لكل حالة في الاسبوع لمدة اربع اسابيع كاملة والهدف من المقابلات هو استخدام المقابلة لمناقشة فرضية الدراسة المتعلقة بمتابعة السلوك الصحي لدى المصابين بالضغط الدموي.

ودعم الفهم العيادي للحالات ككل وتم تشكيل دليل المقابلة المتكونة من مجموعة من الأسئلة نصف موجهة والتي تسمح للمفحوص بالإجابة عنها بكل حرية ثم تدريبه على برنامج غذائي صحي دون الخروج عن صميم موضوع البحث.

## 2-2- الملاحظة العيادية:

يكون جمع البيانات في دراسة الحالة غالبا على اثر الملاحظة المباشرة، وذلك من خلال حالات موضوع الدراسة أو من خلال تطبيق الاختبارات السيكولوجية في المقابلة. وتعتبر الملاحظة الأداة العملية التي يستخدمها الإكلينيكي ، والتي لا تتطلب أكثر من تقديرات تقريبية، وهي تسجيل السلوك النفسي في نفس الوقت الذي تتم فيه الملاحظة المباشرة، حيث يكون الملاحظ أمام العميل وجها لوجه وهي من الوسائل المساعدة على جمع المعلومات والحقائق، حيث يرى معجم أكسفورد الدقيق أن الملاحظة: هي مشاهدة صحيحة تسجل الظواهر كما تقع في الطبيعة، وذلك بأخذ أسباب ونتائج العالقة المتبادلة بعين الاعتبار ولقد اعتمدنا في دراستنا عمى الملاحظة المباشرة، باعتبارها أداة رئيسية لجمع المعلومات أثناء المقابلة، كذلك أثناء تطبيق الاختبار، بالإضافة إلى الاستعانة بها في شرح وتفسير بعض السلوكيات التي تبديها الحالات.

## 3- الدراسة الاستطلاعية:

إن الدراسة الاستطلاعية من الخطوات الجد مهمة في أي بحث علمي، حيث يهدف الباحث من خلالها إلى استكشاف الظاهرة المراد دراستها في الواقع بغية الإلمام بكل ما يتعلق بالموضوع ، والتقرب منه أكثر، وجمع البيانات الأولية حول الموضوع ، وأهم ما تهدف إليه الدراسة الاستطلاعية للباحث هو تصور كيفية إجراء وسير دراسته وبحثه آخذا بعين الاعتبار كل المعطيات الميدانية، وكذلك جمع كل المعلومات التي تسمح له ببناء وسائل جمع البيانات الأكثر ملائمة لدراسته، كما تسمح بتحديد حالات البحث وتوضيح أكبر لإشكالية الدراسة ، كما تسمح بالتدقيق في طرح الإشكالية.

## 4- عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية:

اعتمدت الدراسة على المقابلات العيادية والملاحظات العيادية برفقة الطبيبة حيث تقوم باستقبال حوالي 30 الى 35 حالة يوميا من مختلف الاعمار ومن الجنسين كل الحالات لديهم ملف طبي للمتابعة داخل المصلحة وسمحت لنا الفرصة بالاطلاع على كل الملفات الطبية الموجودة هناك منذ سنة 2011 .

فاستتجنا الاعراض التالية الموجودة تقريبا عند كل الحالات التي تعاني من (الضغط الدموي، مرض السكري، الغدة الدرقية، أمراض القلب) ويعانونا من الاعراض والالام تقريبا نفسها

- الصداع المستمر.

- الدوران الدوخة.

- الالام في الجسم.

- زيادة في الوزن "السمنة".

- الافراط في الاكل ز

- ارتفاع ضغط الدم .

- الخمول البدني.

وعلى هذا الاساس قمنا باختيار حالات البحث والتي شملت على حالتين من الجنسين (ذكر، أنثى ) وقد ركزنا على السلوك الصحي للغذاء وممارسة النشاطات الحركية

## 5- حالات البحث:

قمت باجراء هذه الدراسة باختيار حالتين من بين مجموع الحالات التي تتوافد يوميا على المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصديقية - فرع بئر الجير- قسم الامراض المزمنة (السكري و الضغط الدموي ) وهذا بالاعتماد على المنهج العيادي المتمثل في دراسة حالة مدعم بالملاحظة المباشرة للمرضى اثناء فحص الطبيب .

## 6- حدود الدراسة :

### 6-1- الحدود المكانية :



تم اجراء المقابلات العيادية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الصديقة فرع بئر الجير بالقسم الخاص بالكشف اليومي لمرضى الضغط الدموي والسكري

## 6-2- الحدود الزمانية :

تمت الدراسة اثناء فترة التريص من 13 ماي 2019 الى 30 جوان 2019

## 7- محاور المقابلة العيادية :

المقابلة الاولى الهدف معرفة البيانات الشخصية والتاريخ المرضي للحالة .  
المقابلة الثانية الهدف جمع العلومات والظروف المحيطة بالحالة ( العلاقات الاجتماعية والاسرية).

المقابلة الثالثة تصورات المرض بالنسبة للمريض عرض البرنامج الغذائي الصحي والرياضي متابعة المريض لذاته.

المقابلة الرابعة الهدف هو تقييم السلوك الصحي ومدى التزام المفحوص او المريض بالاستراتيجية الغذائية الصحية مع الحركة والنشاط والتغيرات التي ظهرت على المريض  
المقابلة الخامسة هوالتقييم النهائي للاستراتيجية الغذائية الصحية مع الحركة والنشاط .

## 8- الاستراتيجية الخاصة بالغذاء الصحي والنشاط الحركي مع الحالات:

-التعليمة الأولى المقدمة للحالات هي عدم تناول بعض الاغذية التي تزيد من ارتفاع ضغط الدم والمتمثلة في :

- الوجبات السريعة faste food
- الماكولات المحتوية على اللحوم الحمراء
- تجنب الاغذية المحفوظة المعلبة
- تجنب الوجبات الخفيفة شيبس بسكويت مكسرات مملحة
- تجنب اي مصدر للملح
- التقليل من السكر والحلويات

-التعليمة الثانية هي عدم القيام باي جهد عضلي له خطرعلى صحة المصاب ويزيد من

ارتفاع ضغط الدم وهي كالتالي

- الابتعاد عن الاعمال الشاقة والاجهاد

- السير بدون حمل الاشياء الثقيلة

- عدم التعرض للاجهاد والتوتر

تم اقتراح استراتيجية يومية لمدة اسبوعين متتاليين على الحالة لمتابعة السلوك الصحي

وممارسة بعض التمارين الرياضية وقسمت الاستراتيجيات الى ثلاثة فترات فترة صباحية

وفترة بعد الظهر والفترة المسائية وفقا للجدول التالي :

<p>- بعد الاستيقاظ في الصباح وبعد مرور 10دقائق يجب قياس الضغط مباشرة وتدوينه في دفتر يومي</p> <p>- تناول فطور الصباح شاي اخضر و حليب بدون سكر الخبز يكون بدون ملح و ملعقة من زيت الزيتون</p> <p>- تناول الدواء الخاص بالضغط الدموي</p> <p>-على الساعة 11صباحا تناول عصير برتقال طبيعي يستحسن ان يكون سكره قليل</p> <p>-تناول الفطور ما بين 12سا -13سا يكون غني بالخضروات</p> <p>سواء كان حساء يجب ان يكون فيه نسبة قليلة جدا من الملح</p>	<p>الفترة الصباحية</p>
---	------------------------

<p>-اخذ قيلولة لمدة 90 د على الاقل</p> <p>- في وقت العصر يستحسن تناول الشاي قليل من السكر</p> <p>زبدة منزوعة الدسم او عصير فواكه طبيعي</p> <p>- ممارسة بعض الهوايات المفضلة لك مثلا تنظيف المحيط</p> <p>امام البيت اوسقي بعض الاشجار</p> <p>- المشي في البيت من زاوية الى اخرى لمدة 20 د الى 30 د القيام ببعض الحركات كتحرك اليدين والرجلين أو الخروج لاقتناء بعض الحاجيات مع صديق أو أحد من افراد العائلة .</p>		<p>فترة ما بعد الظهر</p>
<p>-تناول وجبة العشاء تكون خفيفة بناءا على التعليمات التي ذكرناها من قبل يكون غني بالخضروات خالي من الملح مع تناول بعض الفواكه الطازجة</p> <p>- الخبز يكون بدون ملح</p> <p>-اخذ فترة راحة والبقاء مستلقي لمدة 20د</p> <p>-المشي لمدة 30د خارج فضاء البيت</p> <p>-الجلوس لاحضار الدفتر اليومي لقياس الضغط</p> <p>- شرب الدواء الخاض بالضغط قبل النوم</p>		<p>الفترة المسائية</p>
<p>- الخبز يكون دائما بدون ملح</p> <p>- يستحسن تناول السمك مرة أو مرتين في الاسبوع</p> <p>- البقول الجافة كالفاصوليا والعدس مرتين في الاسبوع</p> <p>- اللحوم البيضاء مرة الى 03 مرات في الاسبوع</p> <p>-الجلوس للاسترخاء لمدة 20د بعد الانتهاء من الاكل</p>		

الجدول رقم (02) يوضح استراتيجية السلوك الصحي و النظام الغذائي المتبع.

## 9-تقديم الحالة الأولى:

-الحالة ص الزهرة أم لثلاثة أطفال

-تبلغ من العمر 48 سنة

-المستوى التعليمي الرابعة متوسط

-تسكن في حي شعبي مع العائلة الكبيرة المكونة من العجوز واخو زوجها وأخته أصيبت بمرض الضغط بعد معاناتها من مرض السكري منذ 06 سنوات

### -المقابلة الأولى:

تم اجراء المقابلة الاولى في مكتب الاخصائية النفسانية وكان الهدف الاساسي من المقابلة هو جمع المعطيات الأولية عن الحالة والتعرف عليها عن قرب .

تبلغ الحالة 48 سنة مستواها التعليمي توقف عند السنة الرابعة متوسط كما اخبرتنا بانها تقطن في حي شعبي مع اسرة موسعة مكونة من الأولاد الثلاثة وزوجها بالاضافة الى العجوز وأخو زوجها وأخت زوجها أصيبت بمرض ضغط الدم بعد معاناتها من داء السكري منذ 06 سنوات وتمثل في قولها .....انا كان فيا غير السكر...والطبة قالولي راها فيك لاطونسيون.....وانا باننتلي راهم غالطين على خاطر راني نحس غير اللي كان في من قبل هو راه يفشلني ويعطي لي سطر للرأس .....حتى وليت نحس بدوخة ، وألام في رجلي ، وفي مفاصلي

من خلال المقابلة الأولى تبين لنا ان الحالة تنفي وجود المرض رغم تشخيص الاطباء لمرضها كما تبين لنا ان الحالة كانت تظهر عليها بعض علامات التعب وكانت نبرة الصوت في بعض الأحيان خافتة .

تبدو الحالة الصحية للحالة غير مستقرة وذلك بسبب الضغوط النفسية التي تعيشها من جهة ، وبسبب عدم التزامها للعلاج ( الحمية الغذائية ،تناول الدواء ، إتباع إرشادات الطبيب.... الخ )، فهي تدرك خطورة الوضع لكن لا تتبع التعليمات مما قد يؤثر سلبا على حالتها الصحية ولم

يلاحظ عليها أي تحسن حيث وصل ضغطها الدموي الى 170/85

## -المقابلة الثانية:

تم اجراء المقابلة الثانية بعد اربعة ايام من اجراء المقابلة الاولى حيث دخلت الحالة الى المكتب وكان الهدف من اجراء المقابلة هوالتعرف على تاريخ الحالة والمعاش النفسي والاجتماعي وذلك لغرض جمع المعلومات عن ماضي الحالة وتجاربها السابقة ومدى تكيفها مع محيطها خاصة الاسرة الكبيرة ،وفي سياق المقابلة تبين لنا ان الحالة تعاني من صراعات اسرية وتمثل ذلك في قولها..... ( انا عندي مشاكل بزاف مع ولادي وعجوزتي وحتى سلفي ... نغسلوا قشو وهو مايعاملنيش مليح )..

من هنا تبين لنا ان الحالة تعاني من صعوبة في الاتصال داخل النسق العائلي كما أخبرتنا الحالة انها تعاني من تدخل الاسرة الكبيرة في حياتها الخاصة و علاقاتها مع زوجها فهي باردة حيث تشتكي من زوجها من عدم دفاعه عنها وتمثل ذلك في قولها...(انا راجلي ما يقول والو ..ماكانش مشاكل بيناتنا بصح خاطيه وخواف .....ويسكت بزاف).

كما اخبرتنا الحالة انها تعاني من العزلة والوحدة مما جعلها تتوتر كثيرا فلم تجد الا امها التي تلجأ اليها فتجد عندها السند والدعم المعنوي والنفسي وتمثل ذلك في قولها .....(كي يحقروني روح عند أمي ونشكيلها همي ومشاكلي ومرضي تساندني وتوقف معايا وشوية نريح..)

تذكر الحالة أن من أهم أسباب المرض هي المشاكل التي تعيشها في بيت عائلة زوجها فهي ليست لها سكن مستقل بل تعيش في بيت العائلة الكبيرة ، المتكون - من أم الزوج ، و أخيه ، وأخته ، وهم يمارسون عليها الضغوط بشكل متكرر ، ويعاملونها معاملة سيئة ،رغم ما تبذله من جهد كبير لإرضائهم إذ تذكر : "سباب مرضي هو مشاكلي مع أولادي وعجوزتي وسلفي ... يتعاركو معايا كل وقت .....

من خلال تصريحات الحالة تاكدنا من انها تعاني من اضطراب في التكيف وصعوبة في الاتصال وتقوم بالهروب كاستراتيجية لمواجهة الضغوط التي تعاني منها وذلك بذهابها عند امها.

### -المقابلة الثالثة:

ان الهدف الاساسي من المقابلة الثالثة هو معرفة العوامل التي ساعدت على ظهور المرض والسلوكيات والعادات الخاطئة التي تقوم بها الحالة والتي تساعد على ظهور مرض ضغط الدم تزامنا مع السكري الذي كان من قبل وذلك من تصريحها (انا نزعف بزاف ونرد لقلبي ونصرط ومانخرج اللي في قلبي..... ) ومن هنا تبين لنا ان الحالة تقوم بقمع انفعالاتها وكبت مشاعرها.

كما تظهر من خلال معطيات المقابلة أن " الحالة "تعيش معاشا صعبا للمرض ، وذلك من خلال عدم إتباعها لحمية غذائية خاصة تعاني من ارتفاع السكر في الدم لا تزور الطبيب كثيرا لقلة الإمكانيات المادية وذلك يرجع أيضا لفقدان المساندة العائلية خاصة من طرف الزوج ، فهي تتلقى مساندة من طرف الأم فقط لكنها ليست كافية. كما تبدو الحالة الصحية لزهرة متدهورة وغير مستقرة وذلك بسبب معاناتها من أمراض تمثلت في : مرض السكري ، بالإضافة إلى ضغط الدم المرتفع .كما يظهر لديها أعراض المرض متفاوتة بين المتوسطة والشديدة، وهذا الأخير ما يقلقا أكثر لأنه يتزامن مع أيام شديدة يجعلها تفقد الراحة تصل الى 170/90 ملمز.

وبعد مرور 30 د من الوقت تم تلقين الحالة الاستراتيجية الخاصة بالغذاء الصحي مع الحركة والنشاط التي تتبعها الحالة وتلتزم بها خلال اسبوعين متتاليين وفق التعليمات التي طرحناها على الحالة وذلك لغرض معرفة مدى فعالية الاستراتيجية الغذائية الصحية في خفض الضغط الدموي من خلال اجراء حمية غذائية وتغيير بعض السلوكيات الخاطئة وتعزيز السلوكيات الايجابية المتمثلة في الفحص و المتابعة اليومية لقياس الضغط .

### -المقابلة الرابعة :

بعد 10 ايام من تطبيق الاستراتيجية الغذائية الصحية مع الحركة والنشاط من قبل الحالة باتباعها نظام غذائي معين قمنا باجراء مقابلة تقييمية للحالة حيث تبين لنا من خلال اطلاعنا على الدفتر اليومي التي كانت الحالة تدون فيه القياسات اليومية للضغط الدموي

وجدناه قد انخفض لما كان عليه سابقا بحوالي 02 الى 03 ملمتر زئبقي وتبين هذا من خلال تصريحات الحالة الاولية انها اصبحت تحس براحة تامة على جسدها وانها تنام في الليل دون اهتزاز في الرأس أو انقباض في القلب لكنها وجدت صعوبة في في التأقلم مع الاكل بدون ملح كما جاء في تصريح الحالة ..(في الاول كانت تجبيني الغمة كي ناكل الصامط ونحس الرغبة تاع الماكلة راحتلي..وجاتني صعوبة باش نبدل الريجيم نتاعي .....بصح كي فاتت اربعة ايام والفت الماكلة الصامطة ....ومع الوقت وليت نحس روعي واني ننقص في الميزان وصبحت خفيفة على لي كنت ...)

ودونا كل كبيرة وصغيرة في هذه المقابلة التي كانت فيها نتائج القياسات اليومية خلال الاسبوع الاول كالتالي :

-في اليوم الاول كان معدل القياس 170/85 كان ضغط الدم الانقباضي 170 ملمز وضغط الدم الانبساطي 85 ملمز

-في اليوم الثاني كان معدل القياس 168/84 كان ضغط الدم الانقباضي 168 ملمز وضغط الدم الانبساطي 84 ملمز

- في اليوم الثالث كان معدل القياس 169/82 كان ضغط الدم الانقباضي

- ملمز وضغط الدم الانبساطي 84 ملمز

- في اليوم الرابع كان معدل القياس 166/82 كان ضغط الدم الانقباضي 166 ملمز وضغط الدم الانبساطي 83 ملمز

-في اليوم الخامس كان معدل القياس 154/81 كان ضغط الدم الانقباضي 154 ملمز وضغط الدم الانبساطي 81 ملمز

-في اليوم السادس كان معدل القياس 159/82 كان ضغط الدم الانقباضي 159 ملمز وضغط الدم الانبساطي 82ملمز

-في اليوم السابع كان معدل القياس 151/80 كان ضغط الدم الانقباضي 151 ملمز وضغط الدم الانبساطي 80ملمز

-في اليوم السابع كان معدل القياس 152/78 كان ضغط الدم الانقباضي 152 ملمز وضغط الدم الانبساطي 78 ملمز

#### -المقابلة الخامسة :

الهدف الجوهري للمقابلة الخامسة هوالتقييم النهائي للاستراتيجية الغذائية الصحية مع الحركة والنشاط المتبعة ومدى فعاليتها في خفض الضغط الدموي لدى الحالة حيث كان هدفنا في المقابلة الاخيرة هوالتوقف على مدى التزام الحالة بالتعليمات لتجنب مضاعفات المرض والمحافظة على توازن الضغط الدموي كما تصرح الحالة .....نتحمل هذا الريحيم باش نحافظ علة صحتي ....

ومن خلال تتبع الحالة في الاسبوع الثاني بهدف التقييم النهائي للاستراتيجية الغذائية الصحية حيث ان الحالة التزمت باتباع التعليمات التي اعطيت لها ومن خلال تصفح الدفتر اليومي للحالة التي كانت تقيس ضغطها يوميا حيث وصل متوسط انخفاض ضغط الدم من 02 الى 03 ملمتر زئبقي وان ضربات قلبها بدأت في انخفاض كما اختفت عنها بعض الاعراض التي كانت تتسبب في زيادة في ضغطها كالاحاساس بالتعب والالام في الرأس و الصداع والاهتزاز في الأذنين.كما لاحظنا من خلال المقابلات مع الحالة ان مزاج الحالة بدا في تحسن وذلك من خلال تقبلها لمرضها كما لاحظنا تحسنا من ناحية الاتصال و التواصل مع افراد الاسرة بعد ان شخصنا اضطرابا في التكيف وصعوبة في الاتصال بعد ان لاحظنا انها في بداية سن الياس مما كان سببا في اضطرابات هرمونية تسببت في تغير المزاج و سرعة الغضب و زيادة في الضغط

#### -دراسة الحالةالثانية المصابة بالضغط الدموي:

#### -تقديم الحالة :

الاسم (ع)

السن 79سنة



الجنس ذكر

الحالة الاجتماعية متزوج ويعيش مع زوجته واب لثلاثة ابناء الذكران احدهما متزوج والآخر

اعزب اما الابنة متزوجة يعيش معه الابن الاصغر

الحالة الاقتصادية متوسطة يعيش من التقاعد

المستوى الثقافي ابتدائي

الاقامة بئر الجير

الامراض السابقة لا توجد

اصيب بالضغط منذ 04 اشهر

-المقابلة الاولى:

ان الهدف الاساسي من المقابلة الأولى هو جمع المعلومات الأولية عن الحالة وتمثل ذلك في قول المفحوص انه يبلغ من العمر 79 سنة متزوج منذ اكثر من 40 سنة هو حاليا متقاعد كان يعمل سابقا في مركز التكوين المهني ، انقطع عن التدخين منذ 30 سنة ليس له اصدقاء كثر ولا يحب المكوث خارج البيت يشعراحيانا بضيق في القلب ودوران الراس وسماع اهتزاز في الاذنين و بعد اجرائه فحوصات طبية عند اخصائي في امراض القلب اكتشف انه مصاب بالضغط الدموي منذ 04 اشهر تقريبا .

في المقابلة الاولى كان يصل قياس ضغطه الى 178/88 كان مرتفعا جدا تبين من خلال المقابلة الأولى ان الحالة يعاني من ضغط الدم المرتفع وهذا حسب ما اخبرني الطبيب قبل دخول الحالة الى مكتب الاخصائية وحسب تصريح الحالة انه .....(راني قلبي يظرب بزاف...ومانيش نقد ننتهد...)

-المقابلة الثانية :

تمت المقابلة الثانية بمكتب الاخصائية النفسانية وفي هذه المقابلة تم التعرف على علاقات الحالة ومحيطها الأسري والاجتماعي حيث يعيش الحالة مع زوجته له ثلاثة أبناء الذكران احدهما متزوج يعيش خارج البيت والآخر أعزب أما الابنة متزوجة غير بعيدة عنه يحس

دائماً إن عائلته في حاجة ماسة إليه علاقاته مع زوجته خالية من الصراعات العائلية لا يحب كثيراً إقامة علاقات اجتماعية والخروج للترفيه دائم المكوث في البيت وهذا بسبب سنه المتقدم وهشاشة جسمه النحيف فاصبح لا يعطي اهتمام لذلك . وفي سياق المقابلة تبين لنا ان الحالة يعاني من اثار المرض البادية على وجهه لا يتكلم كثيراً . وفي سياق المقابلة تبين لنا ان الحالة يعاني من اثار المرض البادية على وجهه لا يتكلم كثيراً ويعاني من قلة الحركة والخمول والاستسلام للنوم كثيراً .

### -المقابلة الثالثة :

ان الهدف الاساسي من المقابلة الثالثة هو الاحاطة بجميع العوامل التي ساعدت على ظهورالمرض والسلوكيات الخاطئة التي كان يقوم بها الحالة وتتمثل ذلك في قول الحالة ...). انا كنت ناكل الملح بزاف والسكر وماكنتش نقص فيهم..)

تبين لنا من خلال المقابلة مع الحالة الذي كان يتردد كثيراً في إجراء المقابلة وصعوبة التواصل معه بسبب ارتفاع ضغطه الدموي فكان متوترا جدا وقلقا ولا يريد الإفصاح عن الأسباب المرضية الا بصعوبة

كما تظهر من خلال معطيات المقابلة أن " الحالة " عيش معاشا صعبا للمرض ، وذلك من خلال عدم إتباعه لحمية غذائية خاصة به مما اثر على تصرفات وسلوكاته فتجده تارة متوترا وقلقا رغم المساندة القوية التي يتلقاها من عائلته والدعم المعنوي الذي يأخذه منها . عندما شرحنا له كيف يجب مواجهة المرض وهذا باتباعه حمية غذائية في الاول كان مترددا ، ولكن بعد اقتناعه وخوفاعلى تدهور صحته وافق على هذه الاستراتيجية الخاصة بالغذاء الصحي مع الحركة والنشاط التي تتبعها الحالة وتلتزم بها خلال اسبوعين متتاليين وفق التعليمات التي طرحناها على الحالة، وذلك لغرض معرفة مدى فعالية الاستراتيجية الغذائية الصحيةمع النشاط الحركي في خفض الضغط الدموي من خلال اجراء حمية غذائية وتعغير بعض السلوكيات الخاطئة وتعزيز السلوكيات الايجابية المتمثلة في الفحص و المتابعة اليومية لقياس الضغط

الدموي. في نهاية المقابلة اعطيناه موعدا بعد 10 ايام .

#### -المقابلة الرابعة:

بعد مرور اسبوع من تطبيق الاستراتيجية الغذائية الصحية مع الحركة والنشاط من قبل الحالة باتباعها النظام الغذائي الذي قدمناه للحالة قمنا باجراء مقابلة تقييمية للحالة حيث لمعرفة مدى التزام الحالة بالتعليمات تبين لنا من خلال اطلعنا على الدفتر اليومي التي كانت الحالة تدون فيه القياسات اليومية للضغط الدموي بمساعدة احد افراد عائلته وجدناه قد انخفض عما كان عليه سابقا و اردنا ان نعرف الصعوبات التي واجهتها الحالة مع الغذاء وحسب تصريح الحالة (....هذا زين راني نحس روعي غاية.... كنت ناكل بزاف وبلا عبر.....بصح راني منين نتورك نرقد ...

....الماكلة الموسوسة والفتها .....كاين صوالح منجمتش نديرهم

قمنا في هذه المقابلة بتدوين نتائج القياسات اليومية خلال الاسبوع الاول كالتالي :

-في اليوم الاول كان معدل القياس 170/88 كان ضغط الدم الانقباضي 170 ملمز

وضغط الدم الانبساطي 88 ملمز

-في اليوم الثاني كان معدل القياس 172/86 كان ضغط الدم الانقباضي 172 ملمز

وضغط الدم الانبساطي 86 ملمز

- في اليوم الثالث كان معدل القياس 172/85 كان ضغط الدم الانقباضي 172

- ملمز وضغط الدم الانبساطي 85 ملمز

- في اليوم الرابع كان معدل القياس 168/85 كان ضغط الدم الانقباضي 168 ملمز

وضغط الدم الانبساطي 85 ملمز

-في اليوم الخامس كان معدل القياس 164/83 كان ضغط الدم الانقباضي 164 ملمز

وضغط الدم الانبساطي 83 ملمز

-في اليوم السادس كان معدل القياس 161/82 كان ضغط الدم الانقباضي 161 ملمز

وضغط الدم الانبساطي 82ملمز

- في اليوم السابع كان معدل القياس 155/82 كان ضغط الدم الانقباضي 155 ملمز وضغط الدم الانبساطي 82 ملمز

- في اليوم السابع كان معدل القياس 154/81 كان ضغط الدم الانقباضي 154 ملمز وضغط الدم الانبساطي 81 ملمز

#### - المقابلة الخامسة :

- في بداية المقابلة كان الحالة يشعر بنوع من الارتياح بعد التزامه بمراقبة ضغطه يوميا هذا الارتياح جاء نتيجة علمه من طرف الصيدلي الذي كان يقيس للحالة يوميا ضغطه حسب تصريح الحالة .....(حسيت بالراحة كي قالي الفار ماضي لا طونسيون راهي تهبطك على الي كانت من قبل....)

- خلال متابعة الحالة لذاتها لأسبوعين متتاليين وتعودها على هذا الغذاء الذي بدأ يأخذ مفعوله فبدأ الحالة يتغير في طبعه ومزاجه بحيث أكثر اهتمام بذاته.

- وما لاحظناه في التقييم النهائي للإستراتيجية الغذائية الصحية حيث أن الحالة التزمت بإتباع التعليمات التي أعطيت لها ومن خلال تصفح الدفتر اليومي للحالة التي كانت تقيس ضغطها يوميا وجدنا أن الضغط بدأ ينخفض على ما كان عليه سابقا.

#### - المقابلة الخامسة :

- في بداية المقابلة كان الحالة يشعر بنوع من الارتياح بعد التزامه بمراقبة ضغطه يوميا هذا الارتياح جاء نتيجة علمه من طرف الصيدلي الذي كان يقيس للحالة يوميا ضغطه حسب تصريح الحالة .....(حسيت بالراحة كي قالي الفار ماضي لا طونسيون راهي تهبطك على الي كانت من قبل....)

- خلال متابعة الحالة لذاتها لأسبوعين متتاليين وتعودها على هذا الغذاء الذي بدأ يأخذ مفعوله فبدأ الحالة يتغير في طبعه ومزاجه بحيث أكثر اهتمام بذاته.

- وما لاحظناه في التقييم النهائي للإستراتيجية الغذائية الصحية حيث أن الحالة التزمت بإتباع التعليمات التي أعطيت لها ومن خلال تصفح الدفتر اليومي للحالة التي كانت تقيس ضغطها يوميا وجدنا أن الضغط بدا ينخفض على ما كان عليه سابقا.

### 1-تحليل ومناقشة الفرضيات:

من خلال المقابلات العيادية والملاحظات العيادية تبين لنا ان الحالات تعاني من الاعراض التالية

- الصداع المستمر
- طنين في الاذنين
- زيادة ضربات القلب
- الوزن الزائد
- تعب وخمول اثناء الاستيقاظ
- فشل على مستوى الرجلين

### 1-1-عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى:

ماظهر عند الحالة زهرة هو ارتفاع في الضغط الدموي الذي وصل الى درجة شديدة (170/85) ملمتر زئبقي وايضا كان مصحوب بداء السكري ومعاناتها من التوتروالقلق بسبب الضغوطات التي كانت تعيشها داخل النسق العائلي وبعد اتباع الحالة لاستراتيجية الغذاء الصحي المتكون من اغذية شبه خالية من الدهون وذات مصدر نباتي وخفيفة على الجسم تساهم في خفض الضغط مع تمارين الحركة والنشاط تبينا لنا انها عرفت تحسن كبير مقارنة على ماكانت عليه من قبل، حيث اختفت الاعراض السابقة واصبحت الحالة تحس بانخفاض في مستوى ضغط دمها حيث اصبحت تنام جيدا وبدا ذلك واضحا في كلامها).....راني نحس روجي خفيفة على لي كنت.....) كما انخفض ضغطها الانبساطي معدل

2.5 إلى 3 ملمتر زئبقي اما الانتفاضي انخفض الى 4.5 ملمتر زئبقي في خلال الاسبوعين من تطبيق الاستراتيجية الغذائية الصحية مع النشاط الحركي .

وهذا يشير الى ان متابعة السلوك الصحي يقلل من الاصابة بالضغط الدموي مما يؤكد صدق الفرضية الاساسية وما يؤكد ذلك ايضا الدراسات التي تثبت ذلك تناول الطعام الصحي يقلل من ارتفاع ضغط الدم كما أشرنا اليه في الجانب النظري، كما ان اتباع نمط غذائي معين وهذا ما قمنا به ادى هو الاخر الى توازن الضغط الدموي وفقا للاستراتيجية المطبقة مع الحالة وكانت النتائج كالتالي:

- اختفاء الاعراض المسببة لضغط الدموي و اختفاء بعض الاعراض الداء السكري .

- تحسن و توازن في مزاج الحالة بعد التزامها بالاستراتيجية الصحية كما لاحظنا ايضا توازنا في مستوي السكر في الدم ما يعكس التناغم الذي تشعر به الحالة وهذا ما يؤكد صدق الفرضية الثانية.

كما ان ممارسة النشاطات الحركية لها دور فعال في التقليل من ارتفاع الضغط الدموي وهذا ما ظهر عند الحالة وكما تشير الدراسات الى ذلك حيث نجد دراسة تايلور (2002) حول مرضى الضغط الدموي بأمريكا.

### 1-2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

من خلال المقابلات العيادية التي اجريت علي الحالة الذي كان يعاني من ارتفاع الضغط الدموي كما ان الحالة كان يعاني في نفس الوقت من اضطراب في شرايين القلب. فبعد ان كانت الحالة لاتهمم بغداءها الصحي و قلة الحركة و النوم مباشرة بعد و جبة الغداء و العشاء ما ساهم في ارتفاع الضغط الدموي رغم توصيات الاطباء له باخذ اغذية صحية لا انه كان لايبالي بذلك مبرا ذلك بانه كبير في السن وليس هنالك معنى لحياته كما لاحظنا ايضا ان الحالة تتميز بشخصية انطوائية قليل الكلام ويحب العزلة يمارس هواياته بصفة معزولة

وبعد المقابلات العيادية المتتالية وجدنا يغيرا في التزام الحالة بنمط غذائي صحي و تغير بعض العادات السيئة و مشاركة العائلة في بعض النشاطات داخل الاسرة ما ساهم في تخفيف من العزلة و الانطواء ماساهم في تحسن مزاج الحالة و زيادة الحركة و خفض من التوتر وكثرة الغضبو هدا بدوره ساهم في خفض الضغط الدموي خاصة انه منى خلال اسبوعين من التزام الحالة بالاستراتيجية الغذائية الصحية مع الحركة و النشاط و جدنا ان الضغط الدموي انخفض من 88 /178 مليمترزئبقي الي 81/154اي بالانخفاض 2.6ملمزبالنسبة للضغط الانبساطي و انخفاض بالنسبة 7ملمز بالنسبة لضغط الانقباضي ومنه نتبت صحة الفرضية الاساسية و المتمثلة في ان متابعة السلوك الصحي تساهم في خفض الضغط الدموي .

كما ان ممارسة النشاطات الحركية لها دور فعال في التقليل من ارتفاع الضغط الدموي وهذا ما ظهر عند الحالة وكما تشير الدراسات الى ذلك حيث نجد دراسة تايلورالتي تم التطرق اليها في الجانب النظري.

## الخاتمة :

حاولنا من خلال هذا البحث تقديم بعض الاسهامات في مجال السلوك الصحي من اغذية سليمة والابتعاد عن السلوكيات الضارة كالتدخين وتعاطي المخدرات والكحوليات بكل انواعها

مع الحركة والنشاط الطبيعي للإنسان خاصة عندما يتجاوز سن معين و يساهم هذا كله في الحد من خطورة ارتفاع ضغط الدم الذي يؤدي بدوره الى السكتة الدماغية والفشل الكلوي .  
وحاولنا بقدر الامكان انجاز استراتيجية غذائية لمرضى ضغط الدم من اجل انخفاض في مستوى الضغط واتباع حمية غذائية مكونة من مجموعة من الفيتامينات مع التركيز على نسبة الملح التي يحتاجها الجسم ومراعاة بذلك عامل السن في ممارسة بعض الانشطة والحركات الرياضية التي تقضي تماما على الخمول البدني  
فعلى المستوى النظري حاولنا اعطاء نظرة شاملة لسلوك الصحي و البدني و تغيير بعض العادات السيئة و سلوكيات الخاطئة

وعلى ضوء النتائج التي توصلنا اليها نقترح بعض التوصيات الهامة

- تنوع الغذائي
- ادارة الضغوط النفسية و تحكم في المشاعر و الانفعالات
- توعية المريض بضغط الدم وتنقيف الصحي
- تجنب تناول الوجبات السريعة المليء بالدهن والكوليسترول
- الامتناع عن شرب الكحول و كل المواد المخضرة
- تعود علي اساليب الاسترخاء و تأمل

#### المراجع :

- باشا حسان شمسي: ( 1994 ) ضغط الدم " الأسباب - الأعراض - العلاج " ، دار القلم ، ط 2 ، دمشق.
- شيلي تايلور : ( 2008 ) علم النفس الصحي ، الدار العربية للعلوم ، ط ، لبنان



- عثمان يخلف: ( 2001 ) علم النفس الصحة" الأسس النفسية و السلوكية للصحة ، دار الثقافة الدوحة.

- عيسى ، جواد كاظم : ( 2012 ) عالج نفسك بالغذاء من الكولسترول" تصلب الشرايين ضغط الدم - السكري " دار الأسرة للنشر و التوزيع ، ط 1 ، الأردن.

-ابراهيم حامد المغربي:(2004) ضغط الدم المرتفع من منظور علم النفس الناشر المكتب الجامعي الحديث- الاسكندرية

- محمد حمدي الحجار : (2000) العلاج اللادوائي لارتفاع الضغط الدموي الاساسي دار النفاس للطباعة ط الاولى

### الرسائل الجامعية

لكحل رفيقة: 2010 تأثير التربية الصحية على الالتزام الصحي لمرضى ارتفاع ضغط الدم ،مذكرة مكملة لنيل درجة الماجستير في علم النفس العيادي تخصص علم النفس الصحة جامعة باتنة.

نوار شهرزاد زكري ( 2016 ) الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري دراسة ميدانية بورقلة مجلة العلوم النفسية والتربوية.

