

الوحدة 4-3

النشاط البدني

نظرة عامة

يمثل النشاط البدني أهمية لكل إنسان كما أنه مفيد بشكل خاص في إدارة مرض السكري من النوع الثاني. وفي حين تعد ممارسة التمارين أمراً هاماً في تحسين الصحة العامة والسعادة بالنسبة للمصابين بمرض السكري من النوع الأول، إلا أن الأمر يتطلب أيضاً أن يكونوا أكثر استعداداً لتعديل نظام إدارة حياتهم اليومية.

حيث تشتمل الفوائد المتوقعة من نتيجة اتباع المصابين بمرض السكري أسلوب حياة يتسم بالنشاط البدني على رفع اللياقة البدنية وتحسين ضبط مستوى السكر في الدم وتحسين مستويات الشحوم وتقليل خطر الإصابة بأمراض الأوعية الدموية الكبيرة وكذلك إنقاص الشحامة وتعزيز السعادة النفسية. إلا أن ممارسة التمارين لا تخلو من المخاطر لذا يوصى باشتراك الأشخاص المصابين بمرض السكري في برامج للتمارين تستند إلى افتراض وجوب تفوق المنافع على المخاطر والموانع.

يتم استخدام العبارة «النشاط البدني» و«التمارين» بطريقة تبادلية في هذا المستند.

الهدف

تزويد المشاركين بمعرفة الأساليب والظروف التي تعمل على تعظيم الفوائد وتقليل مخاطر ممارسة الأشخاص المصابين لمرض السكري للتمارين بشكل دوري ومساعدتهم على معالجة الموانع التي تحول دون قيامهم بممارسة التمارين.

الغايات

- بعد الانتهاء من هذه الوحدة سيكون المشارك قادراً على:
- شرح خصائص تمارين الأيروبيكس وتدريبات المقاومة وإعطاء مثال على كل منهما
 - سرد فوائد ممارسة التمارين بانتظام على الأشخاص المصابين بمرض السكري من النوع الأول والثاني كذلك
 - تحديد التوصيات المناسبة فيما يخص شدة التمارين وفترة ممارستها وعدد مرات تكرارها
 - تحديد الفحوصات اللازم قيام الأشخاص المعرضين للخطر بها قبل بدء برنامج التمارين
 - شرح الإدارة الغذائية الواجب اتباعها عند القيام بأشكال التمارين البسيطة والمتوسطة والقوية
 - شرح الآثار النفسية الناتجة عن القيام بالتمارين عند الأشخاص المصابين بمرض السكري من النوع الأول والثاني أيضاً
 - مناقشة الآثار الناتجة عن ممارسة التمارين فيما يتعلق بنقص توزيع الأنسولين أو فرطه
 - فهم الفروق بين أهداف اللياقة البدنية التي يجب وضعها لعملية الأيض وللجهاز الوعائي القلبي
 - مناقشة أهمية تنظيم بذل الطاقة بشكل ملائم (من حيث عدد مرات ممارسة التمارين وحدتها وفترةها) وفقاً للحالة الإكلينيكية للفرد وكذلك لتفضيلاته الشخصية

- مناقشة خطر انخفاض نسبة السكر في الدم الناتج من التمارين والوقاية منه وعلاجه لدى الأشخاص الذين يتناولون الأنسولين أو الأدوية عن طريق الفم الخافضة لمستوى السكر في الدم
- معرفة الآثار طويلة المدى الناجمة من ممارسة الأشخاص المصابين بمرض السكري من النوع الأول للتمارين والخطر المترتب على انخفاض نسبة السكر في الدم لعدة ساعات بعد القيام بالنشاط
- إدراك مواجهة العديد من الأشخاص لموانع تعوقهم عن البدء في ممارسة التمارين والاستمرار فيها
- مساعدة الأشخاص في تحديد الإستراتيجيات التي قد تساعدهم على زيادة جرعات النشاط اليومي
- مساعدة الأشخاص في تحديد الإستراتيجيات التي تساعدهم على الاستمرار في ممارسة التمارين على المدى الطويل
- شرح بدائل ممارسة التمارين بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من مضاعفات الأوعية الدموية الصغيرة أو الكبيرة جراء الإصابة بمرض السكري
- شرح بدائل ممارسة التمارين بالنسبة للأشخاص الذين عانوا من أمراض القدم والتقرح واعتلال شاركو المفصلي في السابق أو يعانون منها حالياً
- شرح بدائل التمارين بالنسبة للأشخاص الذين لديهم بعض القيود البدنية مثل التهاب المفاصل وبتر بعض الأطراف

إستراتيجيات التدريس

محاضرة

المجموعات التفاعلية

المدة المقترحة

المحاضرة: من ساعة إلى ساعة ونصف

الأشخاص المؤهلون لتدريس هذه الوحدة

الأطباء أو الممرضات أو أخصائيو ممارسة التمارين أو أخصائيو العلاج الطبيعي

تقييم عملية التعلم

مهمة قصيرة

تطوير نظام للتمارين

المراجع

American College of Sports Medicine. American College of Sports Medicine position stand. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscle fitness in healthy adults. Med Sci Sports Exerc 1990; 22: 265-74.

American Diabetes Association. Clinical practice recommendations 2008. Diabetes Care 2008; 31 (Suppl 1).

Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee. Canadian Diabetes Association 2003 Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada. Can J Diab 2003; 27(Suppl 2): S24-S26.

Koivisto V. Exercise and diabetes mellitus. In Textbook of diabetes volume 2. Pickup J, Williams G (Eds). Blackwell Scientific Publications. Oxford, 1991.

Plotnikoff RC. Physical activity in the management of diabetes: population based perspectives and strategies. Can J Diab 2006; 30: 52-62.

Sigal RJ, Kenny GP, Wasserman DH, et al. Physical activity/exercise and type 2 diabetes: a consensus statement from the American Diabetes Association. Diabetes Care 2006; 29: 1433-8.

* تشير إلى غايات ذات مستوى متقدم

- يتوفر المحتوى المفصل لهذه الوحدة في صورة شريحة عرض تقديمي على موقع الويب www.idf.org