



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس. مستغانم.

معهد التربية البدنية والرياضية مستغانم



بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستير علوم في تقنيات النشاطات التربوية البدنية
والرياضية

تخصص: النشاط البدني الرياضي الترويحي

اسهامات ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن (60-65) سنة

أجريت الدراسة على عينة من كبار السن ممارسين وغير ممارسين للترويح الرياضي في ولاية مستغانم

تحت إشراف:

الدكتورة: شرارة العالية

إعداد الطالب:

- بكوشة توفيق

السنة الجامعية: 2022-2023م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(وَأَنْزَلَ اللَّهُ عَلَيْكَ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُنْ
تَعْلَمُ وَكَانَ فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ عَظِيمًا) صدق الله العلي العظيم

(سورة النساء . الآية 113)

الشكر والتقدير

الحمد لله وحده والسلام على من بعث رحمة للعالمين محمد النبي الأمين وعلى اله الطيبين الطاهرين

امتنا مني وعرفانا بالجميل أود أن أتقدم بوافر الشكر والعرفان إلى الأستاذة الفاضلة ومشرفتي الدكتورة شرارة العالية وذلك بما قدمته لي من النصح والتوجيه والمعلومات والأفكار والمقترحات. والتي من شأنها أن تمنح لهذا البحث الشكل المقبول والرصانة المطلوبة فجزاها الله عني خير الجزاء.

ولا أنسى أن أتقدم بشكري الجزيل إلى كل السادة الدكاترة وأساتذة المعهد .
الشكر موصول كذلك الى بوتليليس الحبيب، درعي عبد القادر وعز الدين عبد العزيز وذلك على الدعم والمساعدة في انجاز هذه المذكرة.

الى كل افراد العينة الذين رحبوا بفكرة بحثي وضحوا من اجلي بغية اتمام هذا العمل، الى كل صديق لبي الدعوة وقدم ما امكن أملا في انجاح الدراسة إلى كل من ساهم في انجاز هذا البحث، وأخيرا نسال الله أن يجزي عني الجميع خيرا وبركة وأدام عليهم بالصحة والعافية

الإهداء

إلى الوالد أطال الله في عمره

إلى الوالدة أطال الله في عمرها إلى ابنتي فردوس مريم، إلى كل أفراد العائلة، إلى كل الأحباب

والأصدقاء،

وإلى كل من يسعى في طلب العلم

الطالب

بكوشة توفيق

جامعة مستغانم 2023

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى التعرف على اسهامات ممارسة أنشطة الترويح الرياضي في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن على مستوى ولاية مستغانم، كذلك معرفة الفروق بين الممارس وغير الممارس. -ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة عشوائية قوامها (140) من فئة كبار السن موزعين كالتالي:

(70) ممارس لأنشطة الترويح الرياضي و(70) غير ممارس من فئة كبار السن بالتساوي، وقد تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، ولجمع بيانات الدراسة تم استخدام مقياس جودة الحياة للكبار المعد من قبل منظمة الصحة العالمية والذي ترجمه للعربية الاستاذ د. بشير اسماعيل أحمد (2008).

و قد أسفرت نتائج الدراسة عن التالي:

1- ان مستوى جودة الحياة لدى كبار السن الممارسين لأنشطة الترويح الرياضي كانت إيجابية بدرجة كبيرة جدا.

2- احتلال البعد الرابع جودة شغل الوقت وادارته المرتبة الأولى، ثم في المرتبة الثانية البعد الثاني الصحة الجسمية، ثم جاء ثالثا بعد الشعور بالسعادة والرضا، اما رابعا جاء بعد الصحة النفسية، و أخيرا بعد العلاقات الاجتماعية والأسرية

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في جميع الابعاد لمتغير جودة الحياة: (كبار السن الممارسين وغير الممارسين لأنشطة الترويح الرياضي) باستثناء بعد العلاقات الاجتماعية والأسرية.

ومن خلال دراستنا هاته يمكننا ان نقترح التوصيات التالية:

- 1- نشر الثقافة والوعي بممارسة أنشطة الترويح الرياضي لدى فئة كبار السن.
- 2- تنظيم تظاهرات ونشاطات للمشاركة الجماعية للأفراد المسنين فيها.
- 3- الاستمرار في تعزيز الاتجاه الإيجابي نحو ممارسة أنشطة الترويح الرياضي من قبل المسؤولين عن تلك الأنشطة.

الكلمات المفتاحية: الترويح- كبار السن- جودة الحياة- الأنشطة الترويحية.

Résumé de l'étude :

L'étude visait à identifier les apports de la pratique d'activités récréatives sportives dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées au niveau de l'Etat de Mostaganem, ainsi qu'à connaître les différences entre pratiquants et non pratiquants. Pour y parvenir, l'étude a été menée sur un échantillon aléatoire de (140) personnes âgées

Comme suit:

(70) pratiquants d'activités récréatives sportives et (70) non pratiquants du groupe des personnes âgées à parts égales. La méthode d'enquête descriptive a été utilisée, et pour collecter les données de l'étude, la mesure de la qualité de vie des adultes préparée par l'Organisation mondiale de la santé a été utilisée, qui a été traduite en arabe par le professeur Dr. Bashir Ismail Ahmed (2008).

Les résultats de l'étude ont donné les résultats suivants :

- 1- Le niveau de qualité de vie des personnes âgées pratiquant des activités sportives récréatives est très positif.
- 2- La quatrième dimension, la qualité de l'occupation du temps et sa gestion, arrive en premier, vient ensuite la deuxième dimension, la santé physique, puis vient en troisième après le sentiment de bonheur et de satisfaction, et la quatrième vient après la santé mentale, et enfin après les relations sociales et familiales .
- 3- Il existe des différences statistiquement significatives au niveau (0,05) dans toutes les dimensions de la variable qualité de vie : (personnes âgées pratiquant et non pratiquant des activités sportives récréatives) sauf pour la dimension des relations sociales et familiales.

A travers notre étude, nous pouvons suggérer les recommandations **suivantes** :

- 1- Diffuser la culture et la sensibilisation à la pratique d'activités sportives récréatives auprès des personnes âgées.
- 2- Organiser des manifestations et des activités pour la participation collective des personnes âgées.
- 3- Continuer à favoriser l'évolution positive vers la pratique d'activités sportives récréatives par les responsables de ces activités.

Les mots clés: Loisirs – personnes âgées – qualité de vie – activités récréatives.

Summary of the study:

The study aimed to identify the contributions of the practice of recreational sports activities in improving the quality of life of the elderly in the State of Mostaganem, as well as to know the differences between practitioners and non-practitioners.

To achieve this, the study was conducted on a random sample of (140) elderly

As following:

(70) practitioners of sports recreational activities and (70) non-practitioners from the elderly group in equal parts. The descriptive survey method was used, and to collect the data for the study, the measurement of the quality of adult life prepared by the World Health Organization was used, which was translated into Arabic by Prof. Dr. Bashir Ismail Ahmed (2008).

The results of the study yielded the following results:

- 1- The level of quality of life of the elderly practicing recreational sports activities is very positive.
- 2- The fourth dimension, the quality of the occupation of time and its management, comes first, then comes the second dimension, physical health, then comes third after the feeling of happiness and satisfaction, and the fourth comes after mental health, and finally after social and family relations .
- 3- There are statistically significant differences at the level (0.05) in all the dimensions of the quality of life variable: (elderly people practicing and not practicing recreational sports activities) except for the dimension of social and family relations.

Through our study, we can suggest the following recommendations:

- 1- Disseminate culture and awareness of the practice of recreational sports activities among the elderly.
- 2- Organize events and activities for the collective participation of the elderly.
- 3- Continue to promote the positive evolution towards the practice of recreational sports activities by those responsible for these activities.

Key words :Recreation – the elderly – quality of life – recreational activities.

المحتويات

أ.....	الشكر والتقدير
ب.....	الإهداء
ج.....	ملخص البحث (بالعربية، الفرنسية والانجليزية)
و.....	المحتويات

التعريف بالبحث.

02.....	1-مقدمة البحث
06.....	2-مشكلة البحث
07.....	3-أهداف البحث
08.....	4-فرضيات البحث
08.....	5-أهمية البحث
09.....	6-مصطلحات البحث
10.....	7-الدراسات السابقة والبحوث المشابهة

الباب الأول... الدراسة النظرية

مدخل الباب

الفصل الاول...الأنشطة الترويحية الرياضية

20.....	تمهيد
20.....	1-1- مفهوم الترويح
22.....	1-1-1-تعريف الترويح
22.....	1-1-2-أنواع الترويح
24.....	1-1-3-الهدف من الترويح

24.....	1-1-4-سمات الترويح.
25.....	1-1-5-أهمية الترويح.
25.....	1-1-6-مستويات المشاركة في مناشط الترويح.
26.....	1-2-الترويح الرياضي.
26.....	1-2-1-أنشطة الترويح الرياضي.
27.....	1-2-2-مميزات النشاط الترويحي الرياضي.
28.....	1-2-3-خصائص الترويح الرياضي.
29.....	1-2-4-العوامل المؤثرة في الأنشطة الرياضية الترويحية.
29.....	1-2-5-أهداف الترويح الرياضي.
33.....	1-2-6-دراسة علمية عن الرياضة للجميع.
34.....	خلاصة

الفصل الثاني...جودة الحياة وكبار السن

36.....	تمهيد
36.....	1-2-جودة الحياة
36.....	1-1-2- مفهوم جودة الحياة.
39.....	1-2-2-تعريف جودة الحياة.
42.....	1-2-3- مجالات جودة الحياة.
43.....	1-2-4-أدوات قياس جودة الحياة.
43.....	2-2-التعريف بكبار السن.
43.....	2-2-1-تعريف المسن.
44.....	2-2-2-الشيخوخة.
44.....	2-2-3-خصائص المسنين.
47.....	2-2-4-التغيرات النفسية التي تصاحب المسنين.

47.....	2-2-5-مشاكل المسنين
48.....	2-3-الرياضة لكبار السن في وقت الفراغ
51.....	2-4- تأثير الشيخوخة على جودة الحياة
53.....	2-5- جودة الحياة عند كبار السن
54.....	2-6- كيف تكون شيخوخة ناجحة (ذات جودة)
55.....	2-7- مقدار النشاط البدني الفعال وعلاقته بجودة الحياة لكبار السن
58.....	خلاصة

الباب الثاني...الدراسة التطبيقية

مدخل الباب الثاني

الفصل الأول ... منهجية البحث واجراءاته الميدانية

62.....	تمهيد
62.....	1-1-الدراسة الاستطلاعية
62.....	1-1-1-الاطلاع على المصادر والمراجع
64.....	1-1-2-عينة الدراسة الاستطلاعية
64.....	1-1-3- مجالات الدراسة الاستطلاعية
64.....	1-1-3-1-المجال الزمني
64.....	1-1-3-2-المجال المكاني
64.....	1-1-3-3-المجال البشري
64.....	1-1-4-متغيرات البحث
65.....	1-1-5-أدوات الدراسة الاستطلاعية

66.....	1-1-6- الأسس العلمية لأدوات الدراسة الاستطلاعية.
74.....	1-2-2- منهج البحث
74.....	1-3-3- مجتمع وعينة البحث.
75.....	1-4-4- أدوات البحث
76.....	1-5-5- الوسائل الاحصائية.

الفصل الثاني... عرض، تحليل ومناقشة النتائج والفرضيات

78.....	تمهيد
79.....	1-2-1- عرض وتحليل النتائج.
79.....	1-2-1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى.
81.....	1-2-2-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية.
82.....	1-2-3-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.
84.....	1-2-4-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.
85.....	1-2-5-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الخامسة.
90.....	2-2- مناقشة الفرضيات
93.....	2-3- الاستنتاجات
94.....	2-4- الخلاصة العامة
95.....	2-5- التوصيات
96.....	المصادر والمراجع
101.....	الملاحق

التعريف بالبحث

1- مقدمة البحث

2- مشكلة البحث

3- اهداف البحث

4- فرضيات البحث

5- أهمية البحث

6- مصطلحات البحث

7- الدراسات السابقة والبحوث المشابهة.

1-مقدمة البحث:

يعتبر التقدم في السن في البلدان النامية والمتقدمة مؤشراً على تحسين الصحة العامة كما أن زيادة عدد كبار السن في المجتمع ساهم في إعادة التفكير لتوفير أدوار لهم ليستطيعوا الإستفادة من خبراتهم وطاقاتهم بشكل يفيدهم ويعطيهم الفرصة في نبذ فكرة الفراغ والتوجه نحو الراحة والسكون ما قد ينعكس سلباً على جوانب حياتهم النفسية والإجتماعية والصحية.

ومن أجل هذا وجب التفكير في معرفة هذه المرحلة ودراستها بشكل أفضل لمحاربة الآثار السلبية عليهم والتمكن من الإستفادة منهم وجعلهم قادرين على العيش السنوات المقبلة بصحة أفضل (شهيرة، 2017، ص1).

وهذا ما تظهره الكثير من الدراسات إذ إن تأثير الممارسة الرياضية على نمط الحياة بما فيها من قدرات وأفكار وسلوكيات وتوجهات يمكن من خلالها تعزيز الدور في خدمة المجتمع هذا من جانب ومن جانب آخر فإن الممارسة الرياضية تترك أثرها في الصحة البدنية والصحة النفسية وبالتالي تهدف جميعها إلى التكامل (الجسمي، النفسي، الخلقى، الإجتماعي، المهني) ويكون في النهاية الحصيلة للعطاء والإبداع في المجتمع، حيث يرى المهتمون بدراسة النشاط الرياضي أنه يمكن التعرف على حضارة المجتمعات من خلال معرفة الوسائل التي تستخدمها تلك المجتمعات في مواجهة وقت الفراغ وأنه توجد علاقة وثيقة بين ثقافة المجتمع ومستويات المشاركة في الأنشطة الرياضية السائدة في المجتمع، ويعد النشاط الرياضي أحد أفضل الأسلحة التي يملكها المجتمع لمقاومة المشكلات الإجتماعية المتطورة التي توجد اليوم، وقد إهتم الأفراد بالنشاط الرياضي لتنمية الصحة واللياقة البدنية والإستعانة بأنشطة وقت الفراغ (رمضان، 2008، 56).

حيث يمكن لكبار السن تحسين لياقتهم البدنية وحالتهم الصحية العامة من خلال ممارسة النشاط الرياضي المناسب، إذ من المهم أن تضيف حياة أخرى إلى سن عمرك عن طريق ممارسة النشاط الرياضي، فالرياضة حياة في حد ذاتها.

ومن هنا تبرز حاجة كبار السن إلى ممارسة النشاط الرياضي من أجل الشعور بجودة الحياة. فمفهوم جودة الحياة من المفاهيم الجديدة التي أصبح الباحثون في علم النفس يتناولونها في دراستهم، ويتم قياس مستوى تقييم الأفراد لجودة حياتهم في مراحل الحياة المختلفة، بدلاً من الإقتصار على دراسة الجوانب النفسية السلبية والمضطربة التي شغل بها العلماء لفترات طويلة سابقاً، فقد إهتم علماء النفس من قبل بالمرض العقلي للإنسان وتعاسته وشقائه، وأنجزوا في هذا المجال أعمالاً جيدة، فهم يستطيعون اليوم قياس الأفكار التي لها علاقة بالجوانب السلبية في سلوك الإنسان، مثل الخوف والقلق والإكتئاب والانحراف والتطرف والعدوان والغضب والفصام وغيرها من الإضطرابات النفسية والعقلية، "وجوانب السلوك اللاسوي، كما يستطيعون شفاء الكثير منها، ولكن هذا الإنجاز على الرغم من أهميته لم يصنع للإنسان حياة راقية، لأن تخفيف الأمراض التي تجعل حياة الإنسان تعيسة جعلت صاع حياة تستحق أن يحيها الإنسان أكثر أهمية، فالناس يريدون أكثر من مجرد علاج إضطراباتهم وتخليصهم من التعاسة، إنهم يحتاجون إلى حياة فيها معنى يجعلها جديرة بأن تعاش.

لم يدخل مفهوم جودة الحياة العلوم الإجتماعية والنفسية حتى بدايات القرن العشرين، حيث أصبح أحد أهم مفاهيم علم النفس الإيجابي الذي تم تأسيسه عام (2008)، على يد عالم النفس الأمريكي مارتن سليجمان (M. Seligman)، الذي يركز على دراسة كيفية جعل الفرد يعيش سعيداً في حياته. إذ تتمثل الغاية الرئيسية لهذا العلم في دراسة وتحليل مواطن القوة والإبداع والعبقرية ودور

الخصائص الإنسانية الإيجابية مثل: الرضا والتفاؤل، والإمتنان والإعتراف بالفضل، والتسامح، والأمل، والتعاطف، ونوعية الحياة، وتحقيق السعادة الشخصية للفرد.

حيث يرى عبد الفتاح وحسين (2006) بأن جودة الحياة في الإستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة وإدراك الفرد لقوى ومضامين حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وإحساسه بالسعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه.

إن مفهوم رياضة الوقت الحر لكبار السن يرتبط بمتغيرات عديدة بعضها اجتماعي وبعضها نفسي. وتتعاظم هذه المفاهيم الاجتماعية والنفسية إذا كان الأمر يتعلق بكبار السن، خاصة وإن إعداد الراغبين من كبار السن في ممارسة الرياضة في الوقت الحر في تزايد مستمر (حسنين، 2009، صفحة 47)

ولقد حظيت فئة كبار السن في المجال الرياضي بعض الاهتمام في الآونة الأخيرة ويرجع هذا الاهتمام بسبب اعتبارهم عنصر الخبرة وهذا ما أدركته مجمل الدول، حيث أن الاهتمام كان منصب على باقي الفئات الأخرى في سابق العهد وخاصة في النشاط البدني الرياضي الترويحي.

وتؤكد تهاني عبد السلام على اهتمام الأمم المتحدة بموضوع المسنين منذ عام 1948 وقد أدى ذلك على اصدار تقرير عن حقوق المسنين و تشير الإحصائيات الى ان ما بين الأعوام (1975-2025) تزايد عدد الأفراد الذين يبلغون من العمر ما فوق (60) عاما (350) مليون الى (1.100) مليار وهذه الزيادة تمثل 0.14% من تعداد العالمي للسكان، وهناك عوامل تدعو الى الاهتمام بالمسنين والمرأة المسنة بصفة خاصة وتتمثل هذه العوامل في تزايد من أعداد المسنين وظهور علم المسنين وكذلك ازدياد وقت الفراغ، وهناك متغيرات فيزيولوجية ونفسية واجتماعية تؤثر في كيفية تناول المسن لحياته ولذا تقترح الباحثة على المرأة المسنة ممارسة الأنشطة الترويحية والاهتمام بالتغذية و النوم(السلام، 1999، صفحة 33)

ولذا كانت أهمية البحث الذي بين أيدينا تتجلى في معرفة أهمية الترويح الرياضي عند كبار السن ومدى أهمية استثمار أوقات الفراغ الذليلهم، بالإضافة لإبراز أهمية ممارسة النشاط الترويحي الرياضي في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن (60-65 سنة) حيث تطرقت بعض الدراسات المشابهة لموضوع أنشطة الترويح الرياضي في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن كدراسة اناس غانم تحت عنوان المشاركة في الأنشطة الترويحية الرياضة وعلاقتها بالرضا عن الحياة والتوافق النفسي لكبار السن (غانم، 2009) ودراسة سديرة سعد تحت عنوان دور النشاط الرياضي الترويحي في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف (سعد، 2014) ودراسة اسماعيل عبد الغاني تحت عنوان النشاط الترويحي وأهميته في تطوير الثقة بالنفس للمعاقين (غولي، 2011) والتي اتبعت المنهج الوصفي بينما كل من دراستي رحلي مراد تحت عنوان دور النشاط البدني الرياضي الترويحي في تنمية بعض مؤشرات السلوك التوافقي " الذكاء -التوافق الحركي " للمتخلفين عقليا القابلين للتعلم " (مراد، 2016) ودراسة بشير حسام وحملوي عامر تحت عنوان أهمية النشاط الترويحي في تحقيق الصحة النفسية للمعاق حركيا (بشير حسام، 2012) اتبعت المنهج التجريبي و تلخصت أغلب نتائج الدراسات لما هدفت اليه وتوصلت أن للنشاط الرياضي الترويحي أثر على جودة الحياة .

حيث كان تقسيم البحث انطلاقا من خطوات تعريف البحث وصولا للباب الأول والذي تضمن الدراسة النظرية والتي احتوت على فصلين، الفصل الأول تضمن النشاط الترويحي الرياضي في حين تضمن الفصل الثاني جودة الحياة وكبار السن (60-65 سنة) بعدها تطرقنا للباب الثاني والذي تضمن الدراسة التطبيقية حيث تطرقنا في الفصل الأول الى منهجية البحث وإجراءاته الميدانية.

حيث اتبعنا في دراستنا على المنهج المسحي لملاءمته لهذه الدراسة وأهدافها وذلك للتعرف على ما اذا كان هناك اسهامات الترويحي الرياضي في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن وتمت الدراسة على عينة قدرت ب 70 مسن ممارس وغير ممارس للأنشطة الترويحية على مستوى ولاية مستغانم.

2-مشكلة البحث:

ان إحساس كبار السن بعدم الاهتمام بهم تجعلهم عرضة للكثير من المشكلات الاجتماعية والنفسية والبدنية فقد تطرأ على الفرد عند تقدمه في السن تغيرات تؤدي فقدان لبعض القدرات الوظيفية والبدنية والإدراكية الحسية مما يكون لذلك أثر كبير على عدم رضاه عن الحياة (, kathleen, 1995

ومن خلال ممارسة للترويح الرياضي ومعرفة ما ترمي اليه الممارسة الترويحية الرياضية من الجانب النفسي وانطلاقاً من الدراسات المشابهة وبناء على معاناة هذه الفئة في مجالات عدة من مجالات الحياة ارتأيت وضع استبانة لعلها تسهم في تحسين مستوى جودة الحياة لدى كبار السن. و عليه فان الإشكال العام للبحث يمكن تلخيصه فيما يلي :

- السؤال العام:

- هل ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية تحسن مستوى جودة الحياة لدى كبار السن (60-65) سنة

الأسئلة الفرعية:

- هل ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية تحسن الصحة النفسية لدى كبار السن (60-65) سنة ؟
- هل ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية تحسن الصحة الجسمية لدى كبار السن (60-65) سنة ؟
- هل ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية تحسن الشعور بالسعادة والرضا لدى كبار السن (60-65) سنة ؟
- هل ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية تحسن مستوى جودة شغل الوقت وإدارته لدى كبار السن (60-65) سنة ؟
- هل ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية تحسن العلاقات الاجتماعية والأسرية لدى كبار السن (60-65) سنة ؟

3-أهداف البحث:

يهدف البحث إلى :

- التعرف على العلاقة بين ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية وجودة الحياة لدى كبار السن (60-65) سنة.
- (المقارنة بين كبار السن (60-65) سنة الممارسين وغير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية في تحسين جودة الحياة).
- ويهدف البحث أيضا إلى :
- التعرف على العلاقة بين ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية والصحة النفسية لدى كبار السن (60-65) سنة.
- التعرف على العلاقة بين ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية والصحة الجسمية لدى كبار السن (60-65) سنة.
- التعرف على العلاقة بين ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية والشعور بالسعادة والرضا لدى كبار السن (60-65) سنة.
- التعرف على العلاقة بين ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية ومستوى جودة شغل الوقت وإدارته لدى كبار السن (60-65) سنة.
- التعرف على العلاقة بين ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية وحالة العلاقات الاجتماعية والأسرية لدى كبار السن (60-65) سنة.

4-فرضيات البحث:

الفرضية العامة :

لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية فاعلية وتأثير في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن (60-65) سنة.

الفرضيات الجزئية:

- لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية فعالية في تحسين الصحة النفسية لدى كبار السن (60-65) سنة
- لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية فعالية في تحسين الصحة الجسمية لدى كبار السن (60-65) سنة
- لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية فعالية في تحسين الشعور بالسعادة والرضا لدى كبار السن (60-65) سنة
- لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية فعالية في تحسين مستوى جودة شغل الوقت وإدارته لدى كبار السن (60-65) سنة
- لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية فعالية في تحسين العلاقات الاجتماعية والأسرية لدى كبار السن (60-65) سنة

5-أهمية البحث:

يعتبر موضوع المسنين من موضوعات الساعة في الآونة الأخيرة إذ يعتبر الشغل الشاغل للمجتمعات المعاصرة سواء من الجانب الإنساني أي عرفانا لما قدمه أبانا وأجدادنا باعتبار الإنسان له الحق في الحياة الكريمة، او من جانب آخر أي كعنصر وطاقة بشرية تعتبر مورد هام للتنمية الاجتماعية والاقتصادية .

يمكن تلخيص أهمية البحث فيما يلي :

- معرفة أهمية استثمار أوقات الفراغ لدى كبار السن.
- إبراز أهمية ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية وجودة الحياة لدى كبار السن.
- أهمية ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية في حياة الشخص وخاصة كبار السن

6-مصطلحات البحث:

6-1-النشاط الترويحي الرياضي: يقصد بها تلك العملية التربوية التي تتم عند ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية إذ تعتبر إحدى فروع التربية العامة والتي تستمد نظرياتها من العلوم المختلفة والتي تعمل على تكييف الفرد بما يتلائم و حاجته والمجتمع الذي يعيش فيه وتعمل على تقويم سلوكه العام و تطويره . (فاضل، 2007)

التعريف الاجرائي للنشاط الترويحي الرياضي:

المقصود بالترويح الرياضي هو ذلك النوع من الترويح الذي تتضمن برامجه العديد من المناشط البدنية والرياضية كما انه يعد أكثر أنواع الترويح تأثيرا على الجوانب البدنية والفسولوجية للفرد الممارس لأوجه مناشطه التي تشتمل على الرياضات و الألعاب (maresca et autres.2004.p.71).

6-2-كبار السن: إذا كان علم النفس هو الدراسة العلمية لسلوك الإنسان في جميع مظاهره فان سيكولوجية المسنين تركز على النمو في مرحلة ما بعد اكتمال النضج وهي مرادف أخر الشيخوخة. (محمد، 2003).

ويعرف حسانين بانه الشخص الذي تتجه قوته للانخفاض مع تعرضه للإصابة بكثرة الامراض والشعور بالتعب ونقص القدرة على الانتاج.(حسانين، 2009، صفحة 28)
ينظر المسن في اللغة العربية بانه من استبان به السن وظهر عليه الشيب (المنجد، 1986، صفحة 321) كما يعرف في اللغة الانجليزية (Aged) – (Elder) اي تقدم في السن ويكون له سمات طبوغرافية وغالبا ما يحدد بسن معين (WEBESTER, 1984, p. 431)

التعريف الاجرائي لكبار السن:

يعرفه كل من الدكتور "كمال عبد الحميد" والدكتور "محمد صبحي حسانين" على انه الشخص الذي تتجه قوته وحيويته للإنخفاض مع ازدياد تعرضه للإصابة بكثرة بالأمراض وخاصة امراض الشيخوخة وشعوره بالتعب والإجهاد وقلة الحركة ونقص الإنتاجية أو التقاعد عن العمل.

إصطلاحاً: ترى كاورلاريف وآخرون (2006) أن جودة الحياة النفسية تتمثل: " في الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على: إرتفاع مستويات رضى المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدره وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، إستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته وإقامته وإستمراره في علاقات إجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، كما ترتبط جودة الحياة النفسية بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية".

- كما تعرفها منظمة الأمم المتحدة بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، توقعاته، قيمه، وإهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى إستقلاليته، علاقاته الإجتماعية، إعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته.

التعريف الإجرائي لجودة الحياة:

هي مجموعة الأبعاد التي يمكن ملاحظتها وقياسها المباشر من خلال مقياس جودة الحياة للمسنين، وهي الدرجة التي يحصل عليها المسن من خلال هذا المقياس.

7- الدراسات السابقة والبحوث المشابهة:

7-1 عرض الدراسات:

7-1-1-دراسة فوقية محمد زايد 2001 بعنوان القدرة على القيام بأنشطة الحياة اليومية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى المسنين تهدف الدراسة لمعرفة المدى النشط في حياة المسن وان المستوى نشاط الفرد ومزاولته لها في مرحلة التقدم في العمر يعكس استمرار أنماط الحياة التي نمت في الفترة الأولى من حياة الفرد.

استعانت الباحثة بعينة بقوامها 200 مسن ومسنه 100 ذوي مراكز مرتفعة و100 ذوي مراكز عادية

وباستعمال أدوات الدراسة: مقياس أنشطة الحياة اليومية للمسنين تم اعداده من طرف الباحثة بالاستعانة من عدة مقاييس من أهمها (brody 1969), katz1969, mahony1965, parthal, 1965

حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، هذا وخلصت الدراسة الى - وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ابعاد القدرة على القيام بأنشطة الحياة اليومية وابعاد الرضا عن الحياة بالنسبة للمسنين والمسنات. كما أظهرت وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين ابعاد القدرة على القيام بأنشطة الحياة اليومية وابعاد الرضا عن الحياة وفقا لمتغيري المكانة الاجتماعية (عادية - مرتفعة) والجنس.

7-1-2-دراسة ايمان رفعت السعيد2002 بعنوان تأثير برنامج تروحي مائي على الرضا عن الحياة لدى المرأة المسنة. تهدف هذه الدراسة الى تصميم وتنفيذ برنامج تروحي مائي للتأثير الإيجابي على الرضا عن الحياة لدى المرأة المسنة. حيث استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام القياس القبلي والبعدي للمجموعة الواحدة. أجريت الدراسة على عينة قوامها 20 سيدة تم اختيارها بالطريقة العمدية.

حيث استخدمت الباحثة في جمع البيانات لدراستها: 1-مقياس الرضا عن الحياة من اعداد مجدي محمد الدسوقي. 2-البرنامج التروحي المائي.

كما استخدمت الباحثة معامل الارتباط "سبيرمان"، اختبار دلالة الفروق بين المتوسطات باستخدام الإحصاء اللابرمترى، استخدم النسبة المئوية للتغير.

خلصت النتائج البحث الى وجود فروق دالة احصائيا في مقياس السعادة، تقدير الاجتماعي، القناعة والطمأنينة. مما يؤكد أن البرنامج المقترح له تأثير إيجابي على عينة البحث..

3-1-7- دراسة لـ (سلطان عبد الصمد إسماعيل، 2005) بعنوان " تصميم برامج الترويح لكبار السن "

هدفت الدراسة الى تصميم برامج الترويح لكبار السن، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي بأسلوب التحليلي ، وباستعمال عينة بلغت 251 فردا تم اختيارها بالطريقة العشوائية معتمدا على تصميم استشارة استبيان للتعرف على محددات برنامج تروحي للمسن ،أهم نتيجة توصل اليها الباحث هو ان من خلال الممارسة لبرامج الترويح يمكن للمسن التخلص من توتر الحياة اليومية، للتخلص من الشعور بالعزلة الاجتماعية واستثمار وقت الفراغ والوقاية من البدانة.

4-1-7- دراسة" إناس محمد غانم"(2009) تحت عنوان "المشاركة في الأنشطة الترويحية الرياضية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والتوافق النفسي لكبار السن" (غانم، 2009)

حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المشاركة في الأنشطة الترويحية الرياضية والرضا عن الحياة (50-60 سنة)، وعلى العلاقة بين عدم المشاركة في الأنشطة الترويحية الرياضية والرضا عن الحياة (50-60 سنة)، وكذا التعرف على الفروق بين كل من المشاركة وعدم المشاركة في الأنشطة الترويحية الرياضية والرضا عن الحياة (50-60 سنة)، حيث استخدمت المنهج الوصفي متبعة الأسلوب المسحي وعلى عينة قوامها: 438 مسن ومسنه 261 ممارسين للأنشطة الترويحية و 177 غير ممارسين للأنشطة الترويحية بمحافظة القاهرة والجيزة. وباستعمال الأدوات البحث التالية-المقابلات الشخصية، استمارة جمع البيانات، مقياس التوافق النفسي لمحمد عبد المقصود، مقياس الرضا عن الحياة ل نيوجارتن.

حيث أسفرت الدراسة إلى أهم النتائج التالية :-يتمتع المشاركون في الأنشطة الترويحية لكبار السن بالقاهرة والجيزة الرضا عن الحياة.

- يتصف الغير المشاركون للأنشطة الترويحية لكبار السن بعدم التوافق النفسي والرضا عن الحياة.

- وجود علاقة ارتباطية طردية بين المشاركة في الأنشطة الترويحية الرياضية وبين التوافق النفسي و الرضا عن الحياة لكبار السن.

7-1-5-دراسة السرطاوي وآخرون (2011): بعنوان "جودة الحياة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، وغير ذوي الإعاقة في دولة الإمارات العربية المتحدة".

وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة عند الأشخاص ذوي الإعاقة، وغير المعاقين في الإمارات العربية المتحدة.

واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة من 150 شخص ذي إعاقة حركية ومثلهم: أشخاص غير معاقين، أما أدوات البحث فكانت مقياس جودة الحياة.

وخلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

وجود دلالة إحصائية بين الأشخاص ذوي الإعاقة، وغير المعاقين في جميع أبعاد جودة الحياة تبعاً لمتغيرات البحث (نوع الإعاقة، المستوى التعليمي، مستوى الدخل، الحالة الاجتماعية، وجهة العمل)، وذلك لصالح الأشخاص غير المعاقين في دولة الإمارات العربية المتحدة.

7-1-6-دراسة حرطاني أمينة (2014): بعنوان "جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء".

وهدفت الدراسة إلى البحث في العلاقة بين جودة الحياة لدى الأمهات والمشكلات السلوكية عند أبنائهن وكذا البحث في إمكانية تأثر هذه العلاقة ببعض المتغيرات كالسن والمستوى التعليمي للأم.

واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة من 165 إبنوإبنة و165 أم، أما أدوات البحث فكانت مقياس جودة الحياة على الأمهات ومقياس المشكلات السلوكية المعدل على الأطفال.

وخلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

غالبية الأمهات لديهن درجة مرتفعة من جودة الحياة نتيجة مستواهم التعليمي المعتبر وغالبيتهم أقل من 45 سنة، إضافة أنهن ماكثات بالبيت.

كما أوجدت الدراسة أن معظم الأبناء لديهم درجة منخفضة على مقياس المشكلات السلوكية، حيث تمركز غالبيتهم في المجال 79 - 85 درجة.

7-1-7-دراسة بلعيدوني وبن زيدان 2017 تحت عنوان اثر برنامج ترويحي رياضي مقترح على بعض المتغيرات البدنية والنفسية لكبار السن (50-60) سنة هدفت الدراسة الى معرفة" أثر برنامج ترويحي رياضي مقترح لتغيير بعض الصفات البدنية لكبار السن (50-60 سنة)". أجريت الدراسة على عينة قوامها 20 مسن ممارس موزعين الى مجموعتين ضابطة وتجريبية. طبق البرنامج على المجموعة التجريبية لمدة 4 أشهر بمعدل 3 حصص أسبوعيا لمدة 60د. حيث استخدم المنهج التجريبي.

خلصت الدراسة الى - ان هنا فروق دالة احصائيا في الاختبار البعدي لصالح العينة التجريبية.

- للبرنامج الرياضي الترويحي المقترح اثر ايجابي على الاختبارات البدنية والنفسية.

7-2-التعليق على الدراسات السابقة:

مصطلح جودة الحياة أو الرضا عن الحياة وحسن الحال هي مصطلحات تتكرر في حياتنا اليومية، حاولت البحوث العربية والمحلية الكشف عن العوامل المحددة لجودة الحياة ومع ذلك تبقى فقيرة إلى الوصول إلى الهدف المنشود لأن غالبية الدراسات قامت بالكشف عن علاقة جودة الحياة ببعض المتغيرات النفسية أو مشكلات نفسية إجتماعية.

من خلال العرض السابق للدراسات المشابهة، والتي أجريت للكشف عن جودة الحياة والتي كانت مع متغيرات أخرى غير متغير هذه الدراسة، نجد في حد علمنا عدم وجود دراسات سابقة في موضوع هذه الدراسة الحالية وعينتها على وجه الخصوص، وأن الدراسات التي أجريت لا زالت محدودة جدا وحديثة نسبيا، ولم تشمل كل فئات المجتمع. إذ يوجد نقص في الدراسات وخاصة لدى كبار السن.

وكشفت الدراسات عن وجود علاقة موجبة ودالة بين جودة الحياة وبعض المتغيرات نذكر بعضها:

تقبل الذات، قيم العمل، ممارسة الأنشطة الرياضية، مستوى الدخل، المساندة الاجتماعية.

في حين أن بعض المتغيرات كانت سالبة في علاقتها بجودة الحياة وهذا كان متوقعا، كمتغير الإعاقة، ذوي صعوبات التعلم، عدم ممارسة الأنشطة الرياضية.

أما أوجه التشابه بين هذه الدراسة والدراسات السابقة فكانت في معظمها تدور حول موضوع جودة الحياة وماهيتها ومفهومها، أبعادها، مكوناتها، مجالاتها، مظاهرها، إتجاهاتها.

أما الإختلافات فكانت في المتغيرات التي صاحبت جودة الحياة.

وأخيرا من خلال تطرق الطالب الباحث لهذه الدراسة والدراسات السابقة يمكننا القول:

التعريف بالبحث:

- هناك ندرة في الدراسات التي إهتمت بموضوع جودة الحياة لدى كبار السن الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين.
- إستفدنا من بعض الدراسات والتي اشتملت جودة الحياة من حيث مفهومها وتعريفاتها، وأبعادها، ومظاهرها، وتم الإستعانة بمقياس جودة الحياة كجزء أول من أداة جمع البيانات لهذه الدراسة الحالية من خلال الدراسات السابقة.
- التأكد من حداثة مفهوم جودة الحياة بصفة عامة وبصفة خاصة لدى كبار السن.

دراسة البحث

الباب الأول

الدراسة النظرية

مقدمة الباب

ولمعالجة موضوع الدراسة في شقها النظري اعتمد الطالب الباحث فصلين تطرق في الفصل الأول إلى الترويح والترويح الرياضي من مختلف المفاهيم الرامية إلى ذلك، أما الفصل الثاني تم تقديم جملة من التعريفات حول جودة الحياة وانعكاساتها على عينة الدراسة المتمثلة في فئة كبار السن الممارسين للترويح الرياضي .

الفصل الاول

الترويج والترويج الرياضي

تمهيد

1-1- مفهوم الترويج

1-1-1- تعريف الترويج

1-1-2- أنواع الترويج

1-1-3- الهدف من الترويج

1-1-4- سمات الترويج

1-1-5- أهمية الترويج

1-1-6- مستويات المشاركة في مناشط الترويج

1-2- الترويج الرياضي

1-2-1- أنشطة الترويج الرياضي

1-2-2- مميزات النشاط الترويجي الرياضي

1-2-3- خصائص الترويج الرياضي

1-2-4- العوامل المؤثرة في الأنشطة الرياضية الترويجية

1-2-5- أهداف الترويج الرياضي

1-2-6- دراسة علمية عن الرياضة للجميع

خلاصة

تمهيد

إن الحاجة للترويح عن النفس حاجة إنسانية ولها أهميتها، وعادة ما نجد أننا نضع الترويح في مكان جانبي من حياتنا ولا نعطيه من الأهمية شيء، ويتوقف ذلك على الوعي الترويحي عند الفرد، وأن يدرك مدى أهميته بالنسبة له وللمجتمع. فالترويح مظهر من مظاهر النشاط الإنساني يتميز بالصحة والالتزان والصحة هنا بمعناها الواسع الذي يشمل الصحة الجسمانية والعقلية والعاطفية وليس فقط خلو الفرد من الضعف والمرض فالنشاط الرياضي الترويحي يهدف إلى السعادة التي ينشدها كل فرد، والترويح له مكانة مميزة في جعل الحياة المتزنة بين العمل والراحة فتكتمل الحياة في معناها وتزداد في رونقها بالترويح وتصبح أكثر إشراقا وأكثر بهجة.

1-1- مفهوم الترويح:

إن مصطلح الترويح بالإنجليزية recreation يعني التجديد والخلق والإبتكار فالمقطع الأول من المصطلح re يعني إعادة بناء و جزء منه "creation". يعني الخلق و بصفة عامة فقد تباينت الآراء حول مفهوم الترويح وذلك لعدم وجود تعريف محدد له ولذا سوف نتناول عرضا لأهم آراء المهتمين لدراسة مفهوم الترويح حتى نتمكن من فهم الترويح وفقا لاتجاهات المعاصرة في المجالين التربوي والاجتماعي.

يذكر كمال درويش ومحمدالحامحي (1997) عن بتلرأن الترويح يعد نوعا من أوجه النشاط التي تمارس في وقت الفراغ والتي يختارها الفرد بدافع شخصي لممارستها والتي يكون من نواتجها اكتسابه العديد من القيم البدنية والخلقية والمعرفية والاجتماعية.

و عن الحامحي وعائدة عبد العزيز(1998) عرفه دي درازيا DE Djerazzia بأنه النشاط الذي يساهم في توفير الراحة للفرد من عناء العمل ويوفر له سبل استعادة حيويته.

وكذلك عرفته تهاني عبد السلام (2001) على انه رد فعل عاطفي أو حالة نفسية وشعور يحسه الفرد قبل أثناء وبعد ممارسته لنشاط ما سلبيا أو ايجابيا هادفا ويتم أثناء وقت الفراغ وأن يكون الفرد مدفوعا برغبة شخصية ويتصف بحرية الاختيار.

في حين يؤكد براينبل على أن الترويح يعد أسلوب للحياة وأنه يعمل على تنمية الفرد الممارس لأوجه من اشطه في وقت الفراغ.

ويرى رومني Romney أن الترويح هو نشاط ومشاعر ورد فعل عاطفي وأنه سلوك وطريقة لتفهم الحياة.

ويرى كراوس Kraws أن الترويح هو تلك الأوجه من النشاط أو الخبرات التي تنتج عن وقت الفراغ، والتي يتم اختيارها وفقاً لإرادة الفرد وذلك بغرض تحقيق السرور والمتعة لذاته واكتسابه العديد من القيم الشخصية والاجتماعية .

وعرفه كراوسوباتس Bates بأنه نشاط وخبرة وحالة انفعالية تطرأ على الفرد من مشاركته في مناشط وقت الفراغ بدافع شخصي .

ويرى كارل سون Carlson أن الترويح هو الخبرة في قضاء وقت الفراغ ممتع يشترك فيه بمحض إرادته ومن خلاله يحل على إشباع فوري.

ويعرفه بوز Bos على انه المجهود والمتعة التي يستمتع بها الفرد نتيجة لممارسته أي نوع من الأنشطة الترويحية تعود على الفرد بالنفع .

في حين يرى احمد محمد فاضل أن الترويح، بشكل عام، تساعد على تجديد الروح واستعادة (LeisureExperiences) أثناء وقت الفراغ الطاقة البشرية ولذا من الممكن أن نعرف الترويح على انه " يشمل جميع أوجه الأنشطة البناءة والمقبولة اجتماعياً والتي تؤدي أثناء وقت الفراغ ويتم اختيارها والاشتراك بها لدوافع ما وفقاً لإرادة الفرد وذلك بغرض اكتساب العديد من (Intrinsic) (Motivation) داخلية القيم الشخصية وتحقيق الرضا والسرور والمتعة من المشاركة ذاتها وليس لدوافع كالكسب المادي أو المعنوي (Extrinsic Motivation) " خارجية (عبدالعزيز، 2013، ص12-13)

ويعتبر الطالب الباحث أن الترويح هو نشاط اختياري يحدث في وقت الفراغ ويسهم في التنمية الفرد من جميع الجوانب البدنية، الانفعالية الاجتماعية، ثقافية وذلك حسب نوع النشاط المختار (فاضل، 2007).

من خلال المفاهيم والتي وردت على لسان العديد من الباحثين يستطيع الطالب أن يستنتج أن النشاط الترويحي يعتمد في ممارسته أساساً على قدرة الفرد وإشباع حاجاته ودوافعه سواء كان دافع سعادة شخصية أو اكتساب لياقة بدنية وصحية أو تحقيق أهداف ثقافية واجتماعية، لذا يمنح الترويح فرصة هامة للشباب وكبار السن للمشاركة الاجتماعية والصحية والتعاونية مع الآخرين.

1-1-1-تعريف الترويح: ويمكن تعريف الترويح على انه " نشاط اختياري ممتع للفرد ومقبول من المجتمع ويمارس في أوقات الفراغ ويسهم في بناء الفرد وتنميته كما يمكن أن تحدد النشاط الترويحي في اتجاهين:

أ-الاتجاه الأول: يعرف الترويح على انه مزاوله نشاط اختياري في وقت الفراغ يستهدف التحرر من الإعياء ويحقق الانتعاش والتجديد.

ب-الاتجاه الثاني: يعرفه على انه رد فعل عاطفي ونوع من العلاج الحيوي لتدعيم العلاقات الإنسانية والوصول إلى التوازن النفسي دون انتظار لأي مكافأة مادية. ومن ثم يرى الطالب الباحث أن المحور الأساسي للترويح هو السعادة والسرور ومجموعة الأحاسيس والمشاعر التي يجنيها الفرد جراء ممارسته ومزاولته للأنشطة التي تتميز بالإخاء، الانجاز، الابتكار والإبداع، وعليه فان درجة الاستمتاع والمرح التي يبحث عنها الفرد في مختلف أشكال الترويح تعتبر غاية وهدف منشود في حد ذاته.

1-1-2-أنواع الترويح: (حسن محمود محمد، 2000، ص120-121).

من علماء النفس أو الباحثون الذين ينتمون إلى اتجاه النشاط الترويحي كمشاط فعال يدل على النشاط الترويحية المبدعة كالرياضة والغناء والرسم وصيد الأسماك العالم أو الباحث " ريلتز " والذي قسم الأنشطة الترويحية إلى:

1-1-2-1-الأنشطة الإيجابية: مثل الأنشطة الرياضية والرسم والموسيقى والمسرح.

1-1-2-2-1-1 الأنشطة الاستخيالية: مثل القراءة ومشاهدة التلفزيون ومشاهدة المباريات الرياضية في الملاعب.

1-1-2-3-1-1 الأنشطة السلبية: ويقصد بها النشاط الذي لا يتميز بجهد كالنوم والاسترخاء.

في حين قسم الترويح علماء آخرون طبقاً لأنواعها وأهدافها كالآتي:

1-1-2-4-1-1 الترويح الثقافي: كالقراءة والكتابة والراديو والتلفزيون.

1-1-2-5-1-1 الترويح الفني: كهواية جمع الطوابع والعملات والأشياء الأثرية وهواية تعلم التصوير وفن الديكور وعلم الطيور والنبات وهوايات الابتكار مثل فن الخزف والنحت والرسم والإشغال اليدوية

1-1-2-6-1-1 الترويح الاجتماعي: كالمشاركة في الجمعيات الثقافية والاجتماعية والزيارات والحفلات الترفيهية.

1-1-2-7-1-1 الترويح الخلوي: ويقصد به رحلات الخلاء والتمتع بجمال الطبيعة والنزهات البرية والبحرية وهوايات الصيد وغيرها.

1-1-2-8-1-1 الترويح الرياضي: وهو يعتبر من الأركان الأساسية في برامج الترويح ويشمل الألعاب الصغيرة والترويحية كالعاب الرشاقة والجري والعباب الكرات الصغيرة وغيرها والألعاب الرياضية الكبيرة ككرة القدم والألعاب التنافسية الفردية والزوجية والجماعية والعباب الماء كالسباحة وكرة الماء والتجديف.

1-1-2-9-1-1 الترويح العلاجي: وتستخدم فيه الوسائل العلاجية وحركات إعادة التأهيل والسباحة العلاجية وغيرها من الوسائل التي تحقق الشفاء .

1-1-2-10-1-1 الترويح التجاري: وهو الترويح ذا الطابع الاستشاري اذ يتمتع به الفرد في مقابل مادي لا يدخل في نظامه كالمسرح والسينما وغيرها من المؤسسات الترويحية التجارية.

ويتضح للطالب الباحث ان مما تقدم أن تصنيف الأنشطة الترويحية، يتصف بالمرونة، والتنوع، ويميل الباحث إلى (تصنيف عطيات خطاب 1990)، لكونه شاملاً، وواضحاً، ومنطقاً، فالأنشطة

الترويحية جميعاً يفترض أن تؤدي وظائف تربوية متكاملة، تسهم في بناء شخصية الفرد بطريقة شاملة.

1-1-3- الهدف من الترويح:

بعض العلماء يرون أن الترويح لا يهدف لأي غرض سوى الترويح في حد ذاته وأن دوافعه الأولية هي السرور، أي الرضا أو السعادة ومثل هذه النظرة للترويح تعتبر من وجهة نظر العديد من العلماء نظرة ضيقة حيث أنها تقصر مفهوم الترويح على هدف واحد و تهمل باقي الأهداف الأخرى، فالأنشطة الترويحية المتعددة والمتنوعة ولكل منها أهدافه وأغراضه التي تسهم في بناء الفرد وتنميته.

فمثلاً تذكر تهاني عبد السلام (2001) أن المحور الأساسي للترويح هو السعادة إلا أن هناك بعض الأحاسيس والمشاعر التي يكتسبها الفرد من خلال ممارسته للأنشطة الترويحية تتمثل في الإحياء، الإنجاز، الابتكار وكذلك الإبداع على جانب بعض القدرات البدنية والعقلية والعاطفية وسوف نتعرض لهدف كل نوع من الأنواع الأنشطة الترويحية في وقت لاحق .

1-1-4-سمات الترويح: للترويح سمات تميزه عن غيره من المناشط الأخرى، ومن دراستنا

لمفهوم الترويح يتضح أن من أهم سماته هي :

1-1-4-1- نشاط بناء: وهذا يعني أن الترويح يعتبر نشاطاً هادفاً، فهو يساهم في تنمية وتطوير

شخصية الفرد من خلال المشاركة في ممارسة المناشط المختلفة .

1-1-4-2- نشاط اختياري : أي أنه نشاط يختاره الفرد وفقاً لـرغبته وميوله ودوافعه وكذلك يتفق

هذا النشاط مع استعداداته وقدراته .

1-1-4-3- حالة سارة: ويعني ذلك أن الترويح يجلب السعادة إلى نفوس ممارسه، تنمية للتعبير

عن الذات والإبداع في النشاط .

1-1-4-4- يتم في وقت الفراغ: بمعنى أن الترويح يتم في الوقت الذي يتحرر فيه الفرد من

القيود والارتباطات العمل أو أي ارتباطات أخرى .

1-1-4-5- يحقق التوازن النفسي: وذلك من خلال إشباع الفرد الممارس لمناشط الترويح لحاجاته النفسي كما أن المشاركة في مناشط الترويح تؤدي إلى تحقيق الاسترخاء والرضا النفسي مما يحقق للفرد التوازن النفسي .

ويرى الطالب أن هذه الخصائص التي تميز النشاط الترويحي عن الأنشطة الأخرى من حيث إيجاد حالة من التوازن في مختلف جوانب الحياة لمختلف المشاركين أو الراغبين في ممارستها.

1-1-5- أهمية الترويح: يذكر كل من الحماحي عايدة عبد العزيز (1998) أن الترويح يعتبر مظهراً من مظاهر النشاط الإنساني وله دور هام في تحقيق التوازن بين العمل والراحة من عنائه، ويسهم الترويح في الحياة العصرية طبقاً لما ورد عن الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح American association heath ;physicaleducation and recreation في النقاط التالية:

- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات.
- التحرر من الضغوط والتوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية.
- تطوير الصحة البدنية والانفعالية والعقلية للفرد. -توفير الحياة الشخصية وعائلية مستقرة.
- تنمية ودعم الديمقراطية.

1-1-6- مستويات المشاركة في مناشط الترويح :

يوضح "ناش" Nach مستويات المشاركة وفقاً لما يلي:

المستوى الأول: ويتضمن المشاركة الابتكارية Créative participation في العديد من المناشط والتي تتيح للفرد الابتكار والإبداع في أداءه وأهمها: التأليف، الابتكار، النماذج والتصميمات العروض.

المستوى الثاني: ويتضمن المشاركة الإيجابية والتي تتيح للفرد المشاركة الفعلية في النشاط وتحقيق التنمية الذاتية للفرد، ومن أهمها: المباريات والمسابقات الرياضية، التمثيل المسرحي، العزف الموسيقي، الخدمات البيئية، المعسكرات، الرحلات، الرسم، لعب الشطرنج.

المستوى الثالث: ويشمل المشاركة الوجدانية EMOTIONAL والتي تسمح بالمشاركة الوجدانية للفرد من خلال الاستمتاع وتمثل في: قراءة القصص والروايات، مشاهدة الأفلام والمسرحيات والتمثيلات وكذا التلفزيون، والاستماع إلى البرامج الإذاعية، الاستماع إلى الموسيقى ومشاهدة البرامج والمسابقات الرياضية، زيارة المعارض والمتاحف.

المستوى الرابع: وتتضمن المشاركة السلبية والتي تتيح للفرد ممارسة النشاط الترويحي أو الاستمتاع بها، ومن ثم فإن ذلك المستوى لا يرقى إلى درجة التأثير الانفعالي أو الوجداني في الفرد ومن أهمها: لقاء الأقارب والأصدقاء، التسلية والترفيه، اللهو واستهلاك الوقت، تبادل الحديث مع الآخرين، الجلوس حول المائدة.

المستوى الخامس: يشمل المشاركة التي تلحق الأذى أو الضرر بالفرد Harmful to Self وذلك: كالإدمان للمخدرات وللخمر، ارتكاب أفعال غير تربوية، لعب الميسر.

المستوى السادس: ويشمل المشاركة التي تلحق الأذى أو الضرر بالمجتمع Harmful to Society وذلك: ارتكاب الجرائم، التصرف الديني، أعمال العنف.

1-2- الترويح الرياضي:

المقصود بالترويح الرياضي هو ذلك النوع من الترويح الذي تتضمن برامجه العديد من المناشط البدنية والرياضية كما انه يعد أكثر أنواع الترويح تأثيراً على الجوانب البدنية والفسولوجية للفرد الممارس لأوجه مناشطه التي تشمل على الرياضات و الألعاب (maresca et autres.2004.p.71).

1-2-1- أنشطة الترويح الرياضي :

تمثل الرياضات والألعاب الجانب الأعظم من برامج الترويح الرياضي كما انه يمكن تنظيم مناشطها وفقاً لأهداف واحتياجات واهتمامات الأفراد والجماعات، وبذلك نجد أن الاشتراك في تلك المناشط يتأثر بالعناصر التالية: المستوى المهاري، السن، الجنس، الحالة البدنية، والحالة الصحية للفرد.

ووفقاً لآراء كل من رينولد كارلسون Reynold Carlson، جانيتماكلين Janet Maclean، تيودور ديب Theodore Deppe، جيمس بيترسون James Peterson فإنه يتم تقسيم مناشط الترويح الرياضي إلى المجموعات الرئيسية التالية:

أ - الألعاب والمسابقات ذات تنظيم البسيط Games and Contests Low Organized

ب-الألعاب أو الرياضات الفردية Individual Sport

ج - الألعاب أو الرياضات (الجماعية) الزوجية Dual Sports

د- الألعاب أو رياضات الفرق Team Sport.

وعليه يرى الطالب الباحث أن الأنشطة الرياضية الترويحية متعددة ومتنوعة، لذلك تتناسب مع جميع ميول ورغبات الفرد المشارك أو الممارس، لذا تعتبر ذات تأثير مباشر على جميع النواحي. (العقلية، النفسية، الاجتماعية) وفق لون ونوع النشاط

1-2-2-مميزات النشاط الترويحي الرياضي: للنشاط الترويحي فعل وأثر على الإنسان

مهما كان سنه، فخبراته ممتعة، ومن الصعب حصر جميع الفوائد المستفادة من ممارسته لكن يمكن القول انه يشكل الإنسان ويعيد تكيفه مع المجتمع ويساعده في قيامه بأدواره بنجاح بالإضافة إلى المميزات الجسمية العديدة

- المتعة بغرض المتعة وليس بغرض الوصول إلى مستوى عل أو إتقان في الأداء.
- يعمل النشاط الترويحي الرياضي على رفع مستوى الحيوية والجد ومقاومة التعب.
- يعمل النشاط الترويحي الرياضي على التخلص من الضغط العصبي والإحساس

بالراحة.

- يعمل النشاط الترويحي الرياضي على رفع كفاءة الأجهزة المختلفة كالجهاز الدوري التنفسي.

- يعمل النشاط الترويحي الرياضي على التخلص من الطاقة الزائدة (بن قلاوز،

(2012)

1-2-3- خصائص الترويج الرياضي:

من أهم الخصائص التي تميز بها الترويج الرياضي مايلي:

1-2-3-1- **تهيئة الفرص للنشاط الحركي:** إتاحة فرصة المشاركة للجميع من خلال لتوفير

المنشآت والتجهيزات اللازمة وإعداد البرامج المناسبة.

1-2-3-2- **الهادفية:** نشاط هادف وبناء يسهم في تنمية المهارات والقيم والاتجاهات التربوية

وتطوير الشخصية.

1-2-3-3- **الاجابية** ممارسة النشاط وعدم الاقتصار على المشاهدة.

1-2-3-4- **المساواة :** لكل فرد الحق في المشاركة بغض النظر عن المراحل العمرية أو الجنس

أو المستوى المهاري.

1-2-3-5- **حرية الاختيار:** اختيار أي نوع أو مستوى من الرياضات المختلفة.

1-2-3-6- **الدافعية:** المشاركة في النشاط تتم بدافع ذاتي (برغبة وإرادة الفرد) .

1-2-3-7- **التنوع:** تتوفر الأنشطة التنافسية وغير التنافسية في مستويات مختلفة لكي تتفق مع

حاجات ورغبات وميول الأفراد.

1-2-3-8- **الوقاية والتأهيل:** يساعد الممارسين على الوقاية من الأمراض العصرية المرتبطة

بنقص الحركة كأمراض القلب والدورة الدموية، والبدانة، وبعض الأمراض النفسية والاجتماعية ...

يساعد بشكل فعال في تأهيل المرضى والمصابين والمعاقين.

1-2-3-9- **التفاؤل:** المشاركة الإيجابية تؤدي إل بتحقيق السعادة وتنمية وتطوير صحة الفرد

وزيادة الإنتاجية.

1-2-3-10- **الكشف عن الموهوبين:** تعتبر نشاطات الترويج الرياضي القاعدة الأساسية التي

ترتكز عليها عملية الكشف عن الموهوبين وأصحاب القدرات المتميزة. ترتكز عليها عملية الكشف

عن الموهوبين وأصحاب القدرات المتميزة في مختلف الألعاب والرياضات.

1-2-3-11- **استثمار وقت الفراغ:** يعتبر الترويج الرياضي وسيلة مثلى لاستثمار أوقات الفراغ

المتزايدة لدى جميع أفراد المجتمع.

والترويج عن الأنشطة الرياضية للمستويات العليا، كرياضات المحترفين وأشبه المحترفين مثلا

بالمقارنة مع رياضة المنافسات (الرسمية، المحلية والدولية). (فاضل، 2007).

1-2-4-العوامل المؤثرة في الأنشطة الرياضية الترويحية:

هنالك مجموعة من الفوائد التي تعود على الشخص عند اشتراكه في أنشطة رياضية ترويحية، أول هذه الفوائد تنعكس على القدرة الحركية والفسولوجية وهذا بالطبع يساعد الشخص على مواجهة ظروف الحياة بأسلوب أسهل. (ابراهيم و السيد فرحان، 1998ص71).

وتشير الدراسات التي تمت في الدول الأوروبية أن الترويح ونشاطاته يتأثران بالعديد من المتغيرات أهمها:

1-2-4-1- الوسط الاجتماعي: تؤكد كثير من الدراسات ان العادات والتقاليد تعتبر عاملاً هاماً في تحديد نوعية الأنشطة الترويحية المرغوب ممارستها وذلك حسب ثقافة المجتمع.

1-2-4-2- الوسط والمستوى الاقتصادي: إذ يؤثر دخل الفرد بدرجة كبيرة على اختياراته وكيفية قضاء وقت الفراغ كما لوحظ أن هناك أنواع من الترويح ترتبط بمستوى الدخل كالرحلات السياحية والخروج إلى المطاعم والمنتجات وغيرها.

1-2-4-3- النسبة والجنس: إن كل مرحلة عمرية لها سلوكياتها الترويحية الخاصة فالطفل يمرح ويلعب والشيخ يسترخي ويرتاح في حين إن الشباب ينطلقون بحرية في مزاوله كافة الأنشطة وتشير الدراسات أيضا أن الأنشطة الترويحية التي يمارسها الذكر تختلف عند تلك التي تمارسها الأنثى فعادة الأولاد يميلون إلى الألعاب الضيقة، بينما البنات يميلن إلى اللعب بالرمي والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلية.

1-2-4-4- المستوى الثقافي ودرجة التعليم : فالمستوى التعليمي والثقافي يؤثر على الافراد وأساليب تسليةهم وهواياتهم خاصة إن إنسان اليوم يتلقى كثيراً من التدريبات في مجال الترويح أثناء حياته الدراسية مما قد يربى فيه أذواقا معينة لهوايات ربما يظل يمارسها مدى حياته.

1-2-5-أهداف الترويح الرياضي:

ترى تريزا ولانسك TeresaWalanska إن للترويح الرياضي العديد من القيم values ومن الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها للمشاركين في مناشطهم المختلفة والتي من أهمها:

- تعويض نقص الحركة البدنية للفرد والناجم عن تقدم الفني الذي لحق بهذا العصر مما أدى إلى تقليص حركة الإنسان.
 - التخلص من الوزن الزائد أو البدانة التي تنتج عن الإفراط في تناول الطعام أو النقص في الحركة البدنية.
 - تحسين وتطوير الحالة الصحية للفرد.
 - الترويح عن النفس والتخلص من التوتر العصبي.
- ويرى محمد الحماحي أن للترويح الرياضي (الرياضي للجميع) إسهامات في التأثير الإيجابي على العديد من جوانب نمو المشاركين في ممارسة أوجه من أنشطته. كما يهدف الترويح الرياضي إلى الوقاية من المتغيرات المدنية الحديثة وإلى زيادة المردود الإنتاجي لهؤلاء المشاركين في برامجهم ولذا فقد قام الحماحي بتحديد أهداف الترويح الرياضي وفقا لطبيعة تلك الأهداف وذلك على النحو التالي:

1-2-5-1- الأهداف الصحية:

- وهي الأهداف المرتبطة بوجه عام بصحة الممارس بانتظام لمناشطهم تتضمن الأهداف التالية:
- تطوير الحالة الصحية للفرد.
 - تنمية للعادات الصحية المرغوبة.
 - الوقاية والإقلال من فرص التعرض للإصابة من أمراض القلب والدورة الدموية.
 - زيادة المناعة الطبيعية للجسم ومقاومته للأمراض.
 - الحد من الآثار السلبية للتوتر النفسي وللقلق وللتوتر العصبي.
 - التغذية الجيدة والمناسبة وفقا لأنواع الجهد المبذول في ممارسة النشاط.
 - المحافظة على الوزن المناسب للجسم.

1-2-5-2- الأهداف البدنية:

- وتشمل الأهداف التي تهتم بالحالة البدنية للممارس بانتظام لمناشطها وهي:
- تنمية اللياقة البدنية.
 - تحديد نشاط وحيوية الجسم.
 - المحافظة على الحالة البدنية الجيدة.

- الاحتفاظ بالقوام الرشيق.
 - الوقاية من بعض انحرافات القوام.
 - تصحيح بعض انحرافات القوام.
 - استرخاء العضلي والعصبي.
 - مقاومة الانهيار البدني في سن الشيخوخة.
- 1-2-5-3-الأهداف المهارية:** وهي الأهداف المرتبطة بتعليم وتنمية المهارات الحركية بوجه عام، وتشمل أهم الأهداف التالية:
- تنمية الحس الحركي منذ الصغر.
 - تعليم المهارات الحركية للألعاب وللرياضات المختلفة منذ الصغر وتعليم مناشط الحركية التي تتميز ممارستها بطابع الاستمرارية على مدى الحياة، وذلك كالعاب الريشة الطائرة، تنس الطاولة، كرة السرعة، المضرب الخشبي، وكرياضات السباحة، والمشي، والجري، والهرولة jogging.
 - تنمية المهارات الحركية للفرد.
 - الارتقاء لمستوى الموهوبين رياضياً.
- 1-2-5-4 الأهداف النفسية:** وهي الأهداف التي تهتم بالفرد الممارس لمناشطها من الجانب النفسي، وتحتوي على أهم الأهداف التالية:
- تنمية الرغبة واستشارة دافعة الفرد نحو ممارسة النشاط الحركي.
 - تحقيق السعادة (للفرد) لحياة الفرد والترويح عن ذاته.
 - إشباع الميل للحركة أو اللعب أو لهواية الرياضة.
 - التعبير عن الذات وتفريغ الانفعالات المكبوتة.
 - الحد من التوتر النفسي والعصبي الناتج عن ظروف الحياة في المجتمعات المعاصرة.
 - تحقيق الاسترخاء والتوازن النفسي للفرد.
 - تنمية مفهوم الذات.
 - إشباع الدافع للمغامرة.
 - إشباع الدافع للمنافسة.

1-2-5-5-الأهداف الاجتماعية: وهي تلك الأهداف التي تهتم بالجانب الاجتماعي للفرد الممارس بانتظام لمناشطها، وتتضمن مايلي:

- التغلب على ظاهرة العزلة الاجتماعية التي تسود المجتمع المعاصر بتكوين علاقات وصدقات مع الآخرين من الأفراد والجماعات.
- إشباع الحاجة للالتقاء مع الآخرين من ذوي الميول والاهتمامات المشتركة.
- تحقيق التوافق الاجتماعي للأفراد والجماعات الممارسين لمناشط الرياضة للجميع.
- تشكيل السلوك الاجتماعي السوي.
- المشاركة في الاحتفالات والمهرجانات الرياضية والتعاون بين الجماعات وبغضها في تنظيمها.
- تنمية مهارات التواصل والتفاوض بين الجماعات وبغضها لدعم العمل الجماعي.
- تهيئة الفرص لممارسة التخطيط الجماعي للنشاط والتدريب على اتخاذ القرارات الجماعية وكيفية التوفيق في حل المشكلات التي تواجه ممارسة مناشط الرياضة للجميع.
- ممارسة الحياة الاجتماعية الديمقراطية الناجحة.

1-2-5-6-الأهداف الثقافية: وتشمل الأهداف المرتبطة بتزويد الفرد بالعديد من أنواع المعرفة، وتشمل أهم الأهداف التالية:

- تزويد الفرد بالثقافة الرياضية وذلك بتزويده بالعديد من أنواع المعرفة والاتجاهات والعادات المرتبطة بمجال الرياضة للجميع.
- تشكيل وتنمية مدركات الفرد بأهمية الرياضة للجميع في الحياة العصرية.
- تشكيل اتجاهات إيجابية لدى الأفراد والجماعات نحو ممارسة مناشط الرياضة للجميع.
- التعرف على العديد من أنشطة وقت الفراغ وأنشطة الخلاء وإستعاب طرق تنظيمها.
- التعرف على الألعاب الشعبية المتصلة في التراث الثقافي للجميع.
- إدراك الفرد لقدرات ولحاجات الجسم للحركة.
- التعرف على عوامل الأمان والسلامة المرتبطة بممارسة وبطبيعة أنشطة الرياضة للجميع.
- تعلم الفرد الممارسة أنشطة الرياضة للجميع لكيفية الوقاية من الإصابات وطرق معالجتها في حالة حدوثها.

- فهم أفضل للبيئة المحيطة بالفرد.

ومن ثم يستنتج الطالب الباحث من الأهداف السابقة أهمية، وتزداد أهمية نظراً للحاجة الماسة إلى الاستمرارية في ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية، بغض النظر عن طبيعة العمل والمرحلة السنوية أو الجنس، ولذلك يجب الاهتمام بالأنشطة الرياضية التي يمكن أن يمارسها الفرد مدى الحياة، مع تدعيم دوافع الممارسة لديهم. حيث نستخلص اناكتساب الصحة واللياقة البدنية، والقوة، والترويح عن النفس، وإشباع الميول والرغبات فضلاً عن والنواحي الاجتماعية والنفسية تعتبر من أهم ما يرمي إليه الترويح بصفة عامة .

1-2-6-دراسة علمية عن الرياضة للجميع :

في دراسة علمية عن الرياضة للجميع" الترويح الرياضي" قدمتها عايدة عبد العزيز في ندوة الرياضة للجميع التي نظمها المجلس الأعلى للشباب و الرياضة في الفترة من 19 - 20 ديسمبر 1991، أشارت إلى مسؤوليات ثلاثة أجهزة رئيسية بالدولة نحو الترويح الرياضي وهي :

أولاً: - جهاز الشباب و الرياضة: و تتحدد أهم مسؤولياته في:

أ - وضع فلسفة محددة و واضحة للرياضة للجميع.

ب -تحديد أهداف واضحة للرياضة للجميع ومتابعة تنفيذ هذه الأهداف.

ج-توفير الفرص لكل فرد لممارسة مناشط الرياضة للجميع كحق له.

د- توفير الإمكانيات اللازمة لممارسة مناشط الرياضة للجميع وتسيير استخدام المنشآت الرياضية من قبل المواطنين.

و-زيادة الميزانية المخصصة للمناشط الترويحية في المؤسسات التعليمية.

ثانياً: كليات التربية الرياضية : و تحدد أهم مسؤولياتها فيما يلي:

أ-إعداد وتخرج متخصصين في مجال الرياضة للجميع.

ب-توفير برامج الرياضة للجميع بطريقة مستحدثة ومبتكرة مع مراعاة مناسبتها لميول واحتياجات الأفراد.

ج-التخطيط لبرامج الرياضة للجميع وفقاً للأسلوب العلمي.

ثالثاً: جهاز الإعلام: و تحدد أهم مسؤولياته فيما

- أ- الدعوة عبر وسائله إلى ممارسة نشاط الرياضة للجميع التي يمكن ممارستها خارج الأندية، وذلك حتى يقبل أكبر عدد من الجماهير على ممارسة رياضة المشي، الجري، ركوب
- ب- عرض مختلف الألعاب والرياضات عبر الإرسال التلفزيوني لجذب الجمهور إلى ممارستها.
- ج- ترويد الجمهور بالثقافة الرياضية والعمل على تشكيل مفاهيمه واتجاهاته نحو الرياضة للجميع.
- د- التأكيد على دور الرياضة للجميع في بناء شخصية الممارسة لمناشطها. (عابدة عبد العزيز والحماحي، 2001، ص100)

و مما سبق يتضح للطالب الباحث إن مجموعة المعلومات والخبرات وكذا المهارات والقيم التي يكتسبها الفرد من مشاركته في الأنشطة الرياضية الترويحية، تعد جزءا كبيرا يساهم في تنمية وتطوير مختلف دوافعه، كما تؤثر ايجابيا على مجموع سلوكيات واتجاهات وصحة الفرد وبالتالي تحقق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات وتطور اللياقة البدنية والصحية والانفعالية وكذا العقلية وتساهم بقسط كبير في التحرر من الضغوط والتوترات النفسية والعصبية في وقتنا الحالي دون أن ننسى المساهمة الفعالة في بناء الشخصية وتنمية ودعم القيم والعلاقات الإنسانية والاجتماعية.

خلاصة :

من خلال ما سبق نستنتج أن النشاط الرياضي الترويحي يساهم بشكل كبير في حياة الأفراد والرفي بها وجعل الفرد يحس بنوع من الرضا والسعادة التي تؤهله ليكون مواطنا صالحا ونافعا في مجتمعه، فالنشاط الرياضي الترويحي يهتم بالفرد كنشاط باختلاف ألوانه ومستوياته تتكيف ومميزات المجتمع الجزائري وهذا ظهر من خلال المقاربات السابقة والتي استشهدنا من خلالها بأراء علماء وباحثين في مجال الترويح بجميع أنواعه وبالتالي فالنشاط الترويحي الرياضي بصفة خاصة، وهو اختصاص من اختصاصات الترويح العام، يساهم في بناء المكانة العلمية والقيم السامية وكذا الشخصية المثلى للفرد.

الفصل الثاني (جودة الحياة وكبار السن)

تمهيد

2-1- جودة الحياة

2-1-1- مفهوم جودة الحياة

2-1-2- تعريف جودة الحياة

2-1-3- مجالات جودة الحياة

2-1- أدوات قياس جودة الحياة

2-2- التعريف بكبار السن

2-2-1- تعريف المسن

2-2-2- الشيخوخة

2-2-3- خصائص المسنين

2-2-4- التغيرات النفسية التي تصاحب المسنين

2-2-5- مشاكل المسنين

2-3- الرياضة لكبار السن في وقت الفراغ

2-4- تأثير الشيخوخة على جودة الحياة

2-5- جودة الحياة عند كبار السن

2-6- كيف تكون شيخوخة ناجحة (ذات جودة)

2-7- مقدار النشاط البدني وعلاقته بجودة الحياة لكبار السن

خلاصة

تمهيد:

لا تقتصر جودة الحياة في تحقيق الرضا والسعادة والراحة النفسية وكذا الدخل الجيد فقط في حياة كبار السن بل تتعداه لتشمل عدة جوانب مؤثرة في حياة كبار السن.

إذ تحتوي جودة الحياة على ستة مجالات رئيسية لوصف الجوانب الأساسية لجودة الحياة في منظور ما بين الثقافات وفق ما اقترحت المنظمة الصحة العالمية مجال بدني، مجال نفسي، درجة من الإستقلال، العلاقات الإجتماعية، البيئة، المعتقدات الشخصية والروحانية.

إذن جودة الحياة هي إضافة حياة إلى سنوات العمر وليس إضافة أرقام صماء إضافية للعمر فقط.

2-1-1- مفهوم جودة الحياة:

يرتبط مفهوم جودة الحياة Quality of Life في أدبيات المجال بمفهوم جودة الحياة النفسية Psychological Well-being، فقد أصبح موضوع جودة الحياة أو جودة الصحة النفسية في السنوات الأخيرة بؤرة تركيز الكثير من البحوث والدراسات، وتكمن جودة الحياة داخل الخبرة الذاتية للشخص.

كما يشير دينير ودينير (1995) إلى أن جودة الحياة هي " ببساطة شديدة تقويم الشخص لرد فعله للحياة، سواء تجسد في الرضى عن الحياة (التقويمات المعرفية) أو الوجدان (رد الفعل الإنفعالي المستمر) بظروف الحياة ومدى توافر فرص إشباع وتحقيق الإحتياجات ". ويضيف دينير وآخرون (1999) دراساته في مجال جودة الحياة النفسية مؤكدا على أن جودة الحياة النفسية ترتبط بمحاولة رصد كيف يدرك أو يقدر الناس مختلف جوانب حياتهم النفسية؟ على سبيل المثال إلى أي مدى

يشعر الناس بقدرتهم على السيطرة على حياتهم الشخصية؟ إلى أي مدى يشعر الناس أن لحياتهم الشخصية معنى وقيمة؟ إلى أي مدى يشعر الناس بامتلاكهم علاقات إجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين؟ ومشيروا إلى هذا المنظور يسمى منظور جودة الحياة النفسية ويؤسس على ما يعرف بالصحة النفسية الإيجابية بدلا من التركيز على الخلل أو المرض النفسي الأمر الذي يتطابق مع توجهات علم النفس الإيجابي.

وهذا الإهتمام من قبل المختصين في شتى المجالات يعكس أهمية هذا المفهوم وتأثيره على مختلف الجوانب النفسية، فالجودة، هي إنعكاس للمستوى النفسي ونوعيته، وإن ما بلغه الإنسان اليوم من مقومات الرقي والتحضر، تعكس بلا شك مستوى معين من جودة الحياة. وهكذا فإن الجودة هي هدف جميع المكونات النفسية. يقصد بجودة الحياة بشكل عام: جودة خصائص الإنسان من حيث تكوينه الجسدي والنفسي والمعرفي، ودرجة توافقه مع ذاته ومع الآخرين، وتكوينه الإجتماعي والأخلاقي.

ومن الناحية اللغوية، فالجودة، أصلها الفعل الثلاثي "جود"، والجيد طبقاً لابن المنظور، نقيض الرديء، وجاد بالشيء جودة، وجودة أي صار جيداً. وبهذا يرتبط مفهوم الجودة بالتميز والاتساق والحصول على محكات ومستويات محددة مسبقاً.

وعلى الرغم من أن مفهوم الجودة يُطلق أساساً على الجانب المادي والتكنولوجي، لكن يمكن استخدامه للدلالة على بناء الإنسان ووظيفته ووجدانه، وجودة الإنسان هي حُسن توظيف إمكانياته العقلية والإبداعية، وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية، وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجودة المجتمع.

وتشير الأدبيات النفسية، إلى صعوبة صياغة تعريف محدد لجودة الحياة. فعلى الرغم من شيوع استخدامه إلا أنه لا يزال غير واضح ويتسم بالغموض (سعيد، 2006)، وطبقاً (الأشول، 2005، الصفحات 3، 11) تكمن أسباب الصعوبة إلى الأسباب الآتية:

- حداثة المفهوم على مستوى التناول العلمي.
- تطرق هذا المفهوم للإستخدام في العديد من العلوم، حيث يستخدم أحياناً للتعبير عن الرقي في مستوى الخدمات المادية والإجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، كما يستخدم للتعبير عن إدراك الأفراد لمدى قدرة هذه الخدمات على إشباع حاجاتهم.
- لا يرتبط هذا المفهوم بمجال محدد من مجالات الحياة، أو بفرع من فروع العلم، إنما هو مفهوم موزع بين الباحثين والعلماء على اختلاف تخصصاتهم، والملفت للنظر أن أصحاب كل تخصص يرون أنهم الأحق باستخدامه سواء كان تخصصهم علم الإجتماع أو الطب بفروعه المختلفة، أو العلوم البيئية أو الإقتصادية.

ويرى الطالب الباحث أن هناك العديد من المفاهيم والأدوات لتقييم وقياس جودة الحياة ومع ذلك يجب إستبعاد المناهج والطرق التي تركز على الاكتتاب وبعض التصورات المختلفة التي لا تزال قائمة، فالجودة الذاتية بمكوناتها على حد سواء المعرفية والعاطفية تتوافق مع جميع التقييمات للأشياء الفردية والسلبية والإيجابية التي تقوم بها في حياتك. إن شعور كبار السن بجودة حياتهم مع تقدمهم في السن وليس زيادة أعمارهم في الحياة مع مرافقة المشاكل البدنية والنفسية والبيئية وكذا الإجتماعية والروحية في يومياتهم وما تبقى من أعمارهم، كل هذا لا يتأتى إلا بمعرفتهم بجودة الحياة وأهميتها وكيفية تحسينها وتطويرها عن طريق مزاوله الأنشطة البدنية المكيفة وذلك لتحسين وتطوير حياتهم الشخصية والبدنية والإجتماعية والبيئية والروحية وبالتالي لراحتهم النفسية وبذلك

تتحقق جودة الحياة مع تحسن هاته الأبعاد الخمسة لجودة الحياة بدل من حالات القلق المتداول والضعف والعزلة مع كل ما محتمل أن يواجهونه في حياتهم اليومية.

2-1-2- تعريف جودة الحياة:

بسبب تعدد تعريفات مفهوم جودة الحياة وتتنوع السياقات التي يستخدم فيها هذا المفهوم، يتعين على الباحثين التحديد الدقيق لطبيعته وخصائصه في ضوء هدف البحث الذي يقومون به.

وعادة ما يتم تعريف مفهوم جودة الحياة في ضوء بعدين أساسيين لكل منهما مؤشرات معينة: البعد الذاتي، والبعد الموضوعي. إلا أن غالبية الباحثين ركزوا على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة، ويتضمن البعد الموضوعي لجودة الحياة مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر مثل: أوضاع العمل، مستوى الدخل، المكانة الإجتماعية الإقتصادية، وحجم المساندة المتاح من شبكة العلاقات الإجتماعية. وقد إهتم الكثير من علماء النفس بدراسة الخبرات الذاتية الإيجابية والسمات الشخصية الإيجابية والعادات الإيجابية لأنها تؤدي إلى تحسين جودة الحياة، وتجعل الحياة قيمة وتحول دون الأعراض المرضية التي تنشأ عندما لا يكون الحياة معنى.

كما ترى كارول رايف وآخرون (2006) أن جودة الحياة النفسية تتمثل: " في الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على: إرتفاع مستويات رضى المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدره وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، إستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته وإقامته وإستمراره في علاقات إجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، كما ترتبط جودة الحياة النفسية بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية".

- تعريف بونومي وباتريك وبوشنيل: كما أن كل من بونومي وباتريك وبوشنيل (Bonoin, 2000) قد أكدوا على أن جودة الحياة مفهوماً واسعاً يتأثر بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية، مرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد، ومدى الإستقلال الذي يتمتع به، والعلاقات الإجتماعية التي يكونها، فضلاً عن علاقته بالبيئة التي يعيش فيها.
- تعريف عبد الفتاح وحسين (2006): الإستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة، وإدراك الفرد لقوى ومضامين حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وإحساسه بالسعادة وصولاً إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه.
- ويضيف منسي وكاظم (2006): شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.
- تعريف مسعود المحمد (2015): جودة الحياة تتضمن الإستمتاع بالظروف المادية والإحساس بحسن الحال، وإشباع الحاجات، والرضا عن الحياة، والحياة العاطفية الإيجابية إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية، وإحساسه بمعنى السعادة وصولاً إلى عيش حياة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في المجتمع.
- ويشير كلا من تايلر وبيجدون في تعريفهما إلى جودة الحياة، بأنها عبارة عن دراسة إحصائية لقياس مدى الشعور بالراحة التي تتوافر عند الإنسان، من خلال خبرته الحياتية في هذا العالم. كما تعرف أيضاً جودة الحياة بأنها درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في النواحي النفسية، والمعرفية، والإبداعية، والثقافية، والرياضية، والشخصية، والجسمية، والتنسيق

بينها، مع تهيئة المناخ المزاجي والانفعالي المناسبين للعمل والإنجاز، والتعلم المتصل للعادات والمهارات والاتجاهات، وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف، وتبني منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة، وتلبية الفرد لإحتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن، وإستمرارية في توليد الأفكار والإهتمام بالإبداع والإبتكار والتعلم التعاوني بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية.

وتعرفها منظمة الأمم المتحدة (1995) بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع:

أهدافه، توقعاته، قيمه، إهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى إستقلاليته، علاقاته الإجتماعية، إعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته. وهذا التعريف تم تبنيه في الدراسة الحالية.

وبالإضافة إلى تعريف منظمة الصحة العالمية، هناك العديد من الطرق الأخرى للنظر وتصورات جودة الحياة، والتي غالبا ما تكون مختلف بشكل كبير، لدرجة أن مفهوم شامل (Vlek and Coll 1998) فالبعض يقارنها ويساوي بينها وبين الرفاهية أو الرضا أو السعادة، مثل أودري وهيرمان Oudry و Hermand 2002.

وبالنسبة للآخرين، مثل: (Kovac 1996)، (Launois 1996)، (Campbell and Coll 1976) أو Millat 1996، جودة الحياة هي:

- ظاهرة يعيشها الإنسان فعلا خلال تطوره ونموه.
- شعور بالرفاهية، وإنفعالات متوازنة، وتكامل وإندماج إجتماعي مرضي، وحالة بدنية جيدة.

- تحكم شخصي للفرد والدرجة التي ترضي بها إحتياجاته، في مختلف مجالات الحياة، راضون. لذلك، إذن، ظاهرة نفسية تعتمد على الخبرة الفردية في الحياة.

- الإدراك الذاتي لحالة الفرد البدنية (الوظيفة العضوية)، والعاطفية (الحالة النفسية) والإجتماعية (القدرة على التفاعل مع الآخرين).

تجدر الإشارة إلى أن المنشورات المختلفة المتعلقة بها نادرا ما تحدد مفهوم جودة الحياة. النقطة الوحيدة التي يبدو أنها توافق في الآراء بين مختلف المؤلفين هي أنها مفهوم ذو أبعاد أو مكونات عديدة، لاسيما الإقتصادية والإجتماعية والسياسية والبيئية، بل أيضاً فردية. كما قدم كابلان وبوش (1982) مفهوم "نوعية الحياة المتعلقة بالصحة" لأنهما اعتبرا الصحة تأثيرا رئيسيا على جودة الحياة بشكل عام.

ويعرف الطالب الباحث جودة الحياة بأنها مدى إحساس كبار السن في التطور الملاحظ في عدة جوانب من حياتهم على الصعيد البدني والإجتماعي، النفسي وكذا البيئي والروحي وأيضا التحسن والمحافظة على إستقلاليتهم، فتطور مستوى البيئة التي يعيش فيها كبار السن من كل نواحي، جعل الإنتقال من تفكير في زيادة الأمل في الحياة إلى البحث عن الشعور بالرفاه والتتعم في حياته.

2-1-3- مجالات جودة الحياة:

لقد اقترحت المنظمة الصحة العالمية ستة مجالات رئيسية لوصف الجوانب الأساسية لجودة الحياة في منظور ما بين الثقافات:

1. مجال مادي.
2. مجال نفسي.
3. درجة من الإستقلال.

4. العلاقات الإجتماعية.

5. البيئة.

6. المعتقدات الشخصية والروحانية.

2-1-4- أدوات قياس جودة الحياة:

يشمل أدوات قياس جودة الحياة مجموعة من البيانات الموضوعية وتقييم الذاتي للحياة في شكل تقدير ورضا من قبل الشخص، مقارنة بما يعتبره ممكنا أو مثاليا. ولقد تم تحقق أكثر من خمسين نوعا من أدوات قياس جودة الحياة، والتي معظمها باللغة الإنجليزية. ويستخدمها البعض دوليا بعد الترجمة، مثل WHOQoL أو إستبيان القصير Form – 36 Health.

2-2- التعريف بكبار السن:

اختلفت آراء العلماء في تعريف كبار السن او ما يطلق عليه اختصارا بالمسنين.ولقد اوضحت دراسات عديدة أنه التقدم في العمر الزمني وبالتالي ظهور أعراض الشيخوخة، سواءا صحيا او نفسيا أو عقليا، قديداً في أي مرحلة من مراحل العمر الزمني.

يعرفهم علي جاسم بأنهم الأشخاص ذكورا وإناثا الذين تجاوزوا مراحل النمو والبناء والتطور والنضج في قواهم البدنية والفزيولوجية ووصلوا إلى مراحل التوقف والإستقرار وبدايات الضعف والفقدان والإنحدار في بعض وظائف الأعضاء والأجهزة أو المكونات. (علي، 2011/2012).

2-2-1- تعريف المسن:

يعرفه كل من الدكتور "كمال عبد الحميد" والدكتور "محمد صبحي حسانين" على انه الشخص الذي تتجه قوته وحيويته للإنخفاض مع ازدياد تعرضه للإصابة بكثرة بالأمراض وخاصة امراض الشيخوخة وشعوره بالتعب والإجهاد وقلة الحركة ونقص الإنتاجية أو التقاعد عن العمل.

ويعرفه الدكتور "أسامة كامل راتب" بأنه الشخص الذي قد اكتمل نموه وتطوره ونضجه خاصة في بيولوجيا ويتسم بهبوط تدريجي في القدرات الفيزيولوجية والبيولوجية، هذا المفهوم للتقدم في العمر يختلف من شخص لآخر.

2-2-1-1-1- التعريف الاجتماعي للمسن:

يعرف المسن: إجتماعيا على أساس التغيرات البيولوجية وغير البيولوجية في المراكز والأدوار المهنية والصحية والإجتماعية، التي من شأنها التأثير في إدراك الآخرين وما يؤدي إليه ذلك من طرق مختلفة للتفاعل معه، مما يؤثر على تصور المسن لذاته وعمره الزمني وسلوكه.

وهنا يمكن القول: يعتبر الشخص مسنا إذا توفر فيه ما يلي:

- ضعف الجوانب الجسمية (الأجهزة الحيوية)
- اضطرابات في الجوانب العقلية
- قصور في مختلف النشاطات الإجتماعية

2-2-2- الشيخوخة:

هي السن التي فيها ينسحب المواطن من عداد القوى العاملة، فتتوقف جهوده الإنتاجية بحكم القانون للإحالة على المعاش.

ويقول كل من "محمد عجرمة" و"صدقي سلام": أنها مرحلة تراجع كافة القدرات والقوى التي كان الفرد يتمتع بها خلال المراحل السابقة، وعموما فإن الوصول إلى الشيخوخة ظاهرة طبيعية تواجه الجنس البشري في كل زمان ومكان.

2-2-3- بعض الخصائص المميزة للمسنين:

إن معرفتنا للخصائص التي تميز التقدم في العمر تساعدنا على :

- الوقوف على كيفية التعامل مع فئة المسنين
- التعرف على ما يتطلبونه من أوجه الرعاية
- وضع البرنامج الرياضي الترويحي المناسب لهذه الفئة

2-2-3-1- الخصائص الجسمية:

إن نمو الفرد يتكامل في مرحلة الشباب، ثم ينحدر تدريجياً في سن الكهولة، ويتفقم الوضع في الشيخوخة، ويتفاوت ذلك من فرد لآخر نظراً للفروق الفردية بين الأشخاص.

- السمع والبصر يضعف اداؤهما في سن الخمسين
- تتدنى قوة السمع، فبعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كي يسمعو صوتهم، ويؤدي ذلك إلى صعوبات في الإتصال والتفاعل مع الآخرين.
- تفقد حاسة البصر الكثير من مرونتها مما يؤدي إلى صعوبات الرؤية.
- ضعف الشهية الشكوى من اضطرابات الهضم
- تترهل العضلات وتقل همة الفرد وقدراته الجسمية.
- تضعف مقاومة المسن للأمراض وتقلبات البيئة مثل نزلات البرد ودرجات الحرارة العالية
- يتعرض المسن للإصابة ببعض الامراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين والسكري وامراض القلب وكذلك تيبس المفاصل والروماتيزم مما يقلل من نشاط المسن ويعيق حركته.

2-2-3-2. الخصائص العقلية:

- تكثر الشكوى من تدهور الوظائف العقلية مثل ضعف الذاكرة والنسيان ومظاهر خرف الشيخوخة.
- البطئ في التفكير وتطاؤل القدرة على الإبتكار.
- تتطاؤل القدرة على الإدراك وتضعف القدرة على التعلم.
- يتدهور الذكاء وقد يصل إلى نقص قد يبلغ حوالي 35 نقطة ذكاء
- تتأثر عمليات الإدراك والإحتفاظ والإسترجاع بنشاط خلايا المخ التي عليها تغيرات تؤثر على نشاطها وفعاليتها نتيجة الكبر وسوء التغذية والحوادث والمرض.

و يؤثر كل ذلك على عملية الرضا سواءا على المستوى الشخصي أو الاجتماعي وما ينجم عنه من ردود أفعال من مخالطيه تتراوح بين الشفقة والسخرية مما يثير لدى المسن الشعور بالألم النفسي.

2-2-3-3- الخصائص الانفعالية:

- إن مظاهر الضعف الجسدي والأمراض المزمنة لما يعانيه المسن من تدهور الوظائف العقلية يجعله عرضة للخوف.
- الإحالة للتقاعد وترك العمل وفقدان شريكة الحياة وابتعاد الأبناء عن الأسرة الأصلية بسبب الزواج وكذلك افتقاد الأصدقاء يشعر المسن بالعزلة والحاجة للسند والمعين.
- الحساسية الزائدة بالذات: يسحب المسن الكثير من وجدانه من الموضوعات والاهتمامات الخارجية ويوجهها نحو ذاته، ويتخذ ذلك احد المواقف التالية:
 - ❖ موقف المحب أو الودود مع النفس أو المعجب بها.
 - ❖ موقف المتشدد او الناقد.
 - ❖ موقف اللامبالاة والتهكم حتى من نفسه.
- التعلق بالماضي : يشعر المسن لما عليه حاضره فيعتمد إلى تعويض نفسه هذا النقص بإضافة ماضيه إلى حاضره لعله يخرج من تلك المحصلة بما يقنع من حوله بقيمته.
- إن التقدم في العمر وإن كان يفتقر إلى الحيوية الجسمية فإنه لا ينقصه خصوبة العاطفة مما يجعل كثيرا من المسنين يخرطون في حالات عاطفية من الحب والولع مع بعض الشابات والمراهقات الصغيرات، فالحب في جوهره حنين وانجذاب قبل ان يكون قوة جنسية فيصاب المسن بالأرق ويزيد من الألم استنكار القيم الاجتماعية لهذه الحالات وسخرية الناس واستهزائهم.
- تنتاب المسنين نوبات من البكاء والحنين إلى الأحياء ممن رحلوا قبلهم.(شاذلي، 2001، الصفحات 13-14)

2-2-4- المتغيرات النفسية التي تصاحب كبار السن:

يصاحب مرحلة الكبر لدى الإنسان ضعف عام، قال تبارك وتعالى:

"اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ" (54 س.الروم)

فالإنسان يمر بثلاث مراحل رئيسية : ضعف، ثم قوة، ثم ضعف ولكن هذا الضعف الأخير نسبي بين البشر عموماً، وسيوضح ذلك بعد عرض موجز للتغيرات وتحديد التغيرات النفسية التي تصيب الإنسان في حالة كبره سنياً:

ترتبط التغيرات النفسية بتغيرات الشكل العام للجسم والتغيرات البيولوجية والقوة العضلية والأداء الحركي بشكل كبير، وإن كان ارتباطها بالتغيرات الاجتماعية يبدو واضحاً بشكل أكبر، وأبرز هذه التغيرات هي: تغير مفهوم الفرد عن ذاته، وبروز القلق، كما يصاحب ذلك توهم المرض وكثرة الشكوى والحساسية الزائدة والإعجاب بالماضي والعناد والشك وعدم الثقة بالآخرين، كما تتغير اهتمامات المسن، فتتركز حول الجوانب الشخصية، إضافة إلى الإهتمامات الدينية تزيد مع التقدم في العمر الزمني. ومن أبرز مظاهر التغيرات العقلية لكبار السن ضعف الذاكرة وبخاصة المعلومات الحديثة، إضافة إلى ظهور خرف الشيخوخة لدى البعض. ويتمثل ذلك في تكرار الحديث مرات ومرات وعدم التعرف على الأبناء الأقارب، كما تضعف القدرة على التعلم.

2-2-5- مشاكل المسنين:

المشكلات البدنية: تتمثل في القدرات الجسمانية المختلفة التي تتفاعل مع البيئة المحيطة بها حيث يظهر على المسن البالغ من العمر ثمانين عاماً الضعف والتدهور في الجوانب الجسمانية والبدنية وهذا انعكاس لنقص مستمر في قدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية.

المشكلات النفسية: ان المسنين في معظم الاحيان يعانون من مشاكل عاطفية ذات منشأ نفسي وتسمى الاضطرابات الوظيفية مثل اضطراب القلق النفسي (المخاوف الرهيبة) واضطرابات مثل الاكتئاب و الوسواس القهري، ويكد الباحثون ان المسنين قادرين على الاستمرار في نشاطاتهم اذا

اعطى لهم المجتمع الفرصة في حالة صحية ونفسية، كما تتضمن المشكلات النفسية الاحساس بالنهاية. فالخوف من الموت المفاجئ يخلق لدى المسنين بعض القيمة الدينية والخوف من عدم اتساع الوقت للمسن من التوبة والتكفير من خطاياهم بالاكثر من العبادة والتقرب الى الله بشتى السبل.

المشكلات الاجتماعية: من العوامل تسهم في اطالة العمر، الروابط الاسرية والثقة واستمرارية الحياة بالانشطة اليومية والحالة الاقتصادية الجيدة، من الطبيعي ان يلعب الافراد أدوار أنشطة في المجتمع مما يساعد على الحفاظ على مكانتهم، ويعد التكيف الاجتماعي مع فقدان شريك الحياة عنصرا هاما وفعالا ومن المشكلات الاجتماعية التي تسود مرحلة الشيخوخة ايضا.

المشكلات العقلية: من المعروف ان الشيخوخة عملية مصحوبة بانحدار وتدهور في القدرات العقلية بصفة عامة تؤدي الى حدود تغيرات في معدل السرعة والدقة في الذاكرة وفي عمليات التعلم والتفكير والتذكر والاسترجاع كما تتضاءل عند كبار السن القدرة عند الادراك والتعرف وتتحدر مرونة الذكاء العام ويرجع انحدار القدرات العقلية في الشيخوخة الى ما يعترى الجهاز العصبي من شيخوخة وتدهور فسيولوجي يؤدي الى ضمور في خلايا المخ.

هناك معتقد سائد بان كبار السن المكتئبين غالبا ما يشكون من مشكلات في الذاكرة والانتباه والتركيز وسعة الذاكرة المتوفرة لاداء المهام. (ابراهيم ا.، 2014، صفحة 93،94،95)

2-3- الرياضة لكبار السن في الوقت الحر:

رغم التناقضات في الرأي حول ممارسة كبار السن للرياضة في الوقت الحر، فإن البحوث والدراسات والمقالات العلمية الموثقة، تؤكد على صلاحية الرياضة في القدرة على العمل الجسماني، فهي في الواقع أكبر مما كان يظن دوو المفاهيم الخاطئة عن الرياضة لكبار السن في الوقت الحر، رغم توفر الإشراف الطبي المتخصص في طب الكبار السن والتوجيه والمتابعين الفنيين المتخصصين في رياضاتهم حيث إن أمراض الجهاز الدوري الوعائي والجهاز التنفسي تزداد مع التقدم في العمر الزمني.

فقد يبدو للبعض أن رياضة الوقت الحر لكبار السن عبارة عن مجرد ممارسة نوع من أنواع الرياضة كبار السن التي تمارس في الوقت الحر. ولكن هذا لا يمثل الحقيقة كاملة، حيث إن الأمر يتعدى مجرد الممارسة إلى نظام متكامل يتصف بالشمول مع توفر مناخ اجتماعي متميز، يجعل الأمر مفيداً بدرجة كبيرة لتحقيق قيم أصيلة، منها التقارب والتواصل بين الفرد والجماعة وبين الجماعات. وهي في ذلك تختلف تماماً عن مفاهيم وأغراض الممارسة في رياضة المستويات العالية أو قطاع البطولة الرياضية.

فممارسة كبار السن للرياضة في الوقت الحر، يعمل على زيادة التقارب والتواصل بين الجماعات وتحقيق الذات واكتساب مهارات حركية واتجاهات خلاقة، حيث تتميز الأنشطة الرياضية التي يتم ممارستها بالتنوع في الهدف والمضمون دون ارتباط بقواعد ممارسة محددة، فيجوز تعديل لوائح وقوانين ممارسة نوع النشاط الرياضي، أو تخفيفها حسب الرغبة والمستوى الصحي لكبار السن.

2-3-1- من الذي يمارس رياضة الوقت الحر من كبار السن:

لكي تتم ممارسة كبار السن لرياضة الوقت الحر، بدون التعرض لخطر ما، يجب على الفرد المسن أن يجتاز اختبار التحمل البدني لأقل مستوى، ويتم ذلك بمعرفة الطبيب المختص، وعلى الفرد المسن ممارسة تمارين معينة سواء باستخدام الأدوات أو الأجهزة أو بدونها، وفي جميع الحالات يجب الإشتراك في برنامج اللياقة البدنية بنجاح. وإلى جانب الإعداد البدني يجب أن تتوفر الرغبة الأكيدة في الإشتراك في رياضة الوقت الحر ليشارك بسرور ومرح وتذوق لهذه الألعاب، وهنا يكون الفرد المسن إنساناً وهو يلعب.

2-3-2- لماذا رياضة الوقت الحر لكبار السن:

إن اللعب والألعاب من أهم الاحتياجات الأساسية لكل فرد، فاللعب يوفر للفرد المسن خبرات مميزة وفريدة، لا يمكنه اكتسابها من أي مجالات أخرى في حياته التي منها :

_الشعور بالسعادة والمرح .

_التوتر والإرتخاء .

_الإحساس بالأداء المختلف عن الأعمال اليومية .

_التحرر من الروتين اليومي ومقابلة الآخرين من الأفراد.

_التعرف على أدوات واجهزة جديدة.

لذا فإن اللعب يعتبر من اهم جزئيات الحياة.

2-3-3- تأثير رياضة الوقت الحر على كبار السن :

مما لاشك فيه ان جسم الإنسان وحيوية الخلايا والأنسجة تتأثر إيجابيا بممارسة النشاط الرياضي في مختلف مراحل الحياة إبتداء من الطفولة وحتى سن الشيخوخة وتنشيط الجسم بالحركة المستمرة يؤدي إلى :

*رفع مستوى الكفاءة البدنية والوظيفية

*تجديد شباب الخلايا للجسم وأنسجته وأعضائه

*تأخير بداية الشيخوخة ومشاكل الشيخوخة

*تحسن الحالة النفسية وتقليل من الإضطرابات العصبية والنفسية

*تقوية العضلات وزيادة صلابة العظام

وقد تبين من الأبحاث العديدة بأن قلة الحركة وقلة النشاط البدني يسبب التدهن التدريجي الذي يحدث في وظائف أعضاء الجسم والذي يحدث من 30 سنة إلى 70 سنة من عمر الإنسان الزمني فالأنشطة الرياضية المختلفة تساعد على رفع الكفاءة البدنية وتقلل من النقص التدريجي في الكفاءة الوظيفية وأثبتت بعض الدراسات ان مستوى اللياقة البدنية للشخص الرياضي في الخمسين قد تعادل مستواها لغير الرياضيين في سن الخامسة والعشرون.

2-3-4- إختيار رياضات الوقت الحر لكبار السن :

يجب أن يختار المسن رياضات الوقت الحر المناسبة والمتناسبة مع السن والحالة الصحية ومستوى اللياقة البدنية، وغالبا ما يتم إختيار الألعاب الهادفة في البداية التي تسمح بالأداء الفردي، وتكون فكرة اللعبة وقواعدها بسيطة وبعيدة كل البعد على أي خطر وحركات صعبة أو مركبة أو تتطلب فن أداء الحركي عال. كما يجب عدم التركيز على النتائج ويكون التركيز على المشاركة

والتمتع بالممارسة وتوفر الألعاب وفرص اللعب مع الآخرين وإضفاء جو المرح والإندماج في الممارسة وعدم التركيز على الفوز بأي طريقة وبأي ثمن .
ومن ثم يجب أن توفر رياضات الوقت الحر المختارة لكل متطلبات المسن ومقدرته على التحمل البدني المعتدل ومستوى الأداء .

2-4- تأثير الشيخوخة على جودة الحياة:

لقد أدت زيادة في متوسط العمر المتوقع لكبار السن إلى ظهور مفهوم مهم في مجال الرعاية الصحية لكبار السن يسمى ب: جودة الحياة.

ظهر مفهوم جودة الحياة في الستينيات بالولايات المتحدة. في عام 1962، حيث نشر ماسلو كتاباً بعنوان "نحو علم نفس الوجود"، وأنشأ نظرية مفادها أن جودة الحياة ستستند إلى تلبية الإحتياجات الإنسانية الأساسية. ومع ذلك، فإن هذا المفهوم متعدد العوامل لا يعرف تعريفاً توافقياً. حيث هناك ثلاثة تيارات تحده:

1- جودة الحياة البيئية.

2- جودة الحياة الصحية.

3- جودة الحياة تغطي جميع مجالات الحياة. (Corten 1993 p 33)

لقد ظهر التيار الأول في العلوم المتعلقة بالسياسة، وهو يهتم بمعايير الحياة الموضوعية مثل الدخل أو مكان الحياة.

وظهر التيار الثاني من المجتمع الطبي، ولا يزال هذا التيار في عملية التقييم والقياس الموضوعي لمؤشر الصحة. وبدوره هذا التيار سيؤدي إلى التفكير في الآثار المترتبة على الإضطرابات الوظيفية على الصحة. والأهم من ذلك هو الوظائف البدنية التي سيتم أخذها في الإعتبار من

خلال التنقل والقدرة على تحمل وإنجاز أنشطة الحياة اليومية حتى لو كانت ذات بعد نفسي (مثل القدرة العلائقية) والأبعاد الإجتماعية (مثل عدم القدرة على العمل).

وأخيراً، يعتمد التيار المفاهيمي الثالث والأخير الخارج من مجال علم النفس الإجتماعي على نهج السعادة المعبر عنها (Bradburn, 1969)، بافتراض التوازن بين التأثيرات الإيجابية (مثل المتعة والديناميكية) والتأثيرات السلبية (مثل القلق، الحزن) وبالتالي، من أجل تحديد جودة الحياة، فإن قبول بعد ذاتي أمر مهم لأنه يسمح بمراعاة جميع مجالات الحياة ذات الصلة بالفرد.

وهكذا، في عام 1993، قدمت منظمة الصحة العالمية تعريفاً عاماً لجودة الحياة والذي مفاده هو: سيكون " تصور الفرد لمكانه في الوجود، في سياق نظم الثقافة والقيمة الذي يعيش فيه فيما يتعلق بأهدافه وتوقعاته ومعاييره ومخاوفه ".

بالنسبة لـ لوبلاج في عام 1999، جودة الحياة هي مفهوم واسع النطاق يتأثر بطريقة معقدة بالصحة البدنية للشخص، وحالته النفسية، ومستواه من الاستقلال، وعلاقاته الاجتماعية وعلاقته بالعناصر الأساسية في بيئته. ثم يأخذ بعد البدني مكاناً هاماً في المفهوم جودة الحياة. في الواقع، لكي يكون الشخص قادر على التوافق مع بيئته، من الضروري أن يكون قادر على التفاعل معها، وبالتالي فإن الحركة هي عامل مهم جداً لها تأثير لا ينكر على جودة الحياة.

نتفق على تعريف جودة الحياة المرتبطة بالصحة، يبدو أن الصحة البدنية (القدرات الوظيفية المستخدمة في الحياة اليومية) عامل مهم على أن يؤخذ في الاعتبار. لفهم تأثير الشيخوخة على نوعية الحياة، وبشكل أعم على الصحة، يبدو من الضروري النظر إلى التغيرات في اللياقة البدنية والوظائف المختلفة التي يمكن أن تؤثر على الحياة اليومية للشخص المسن.

2-5- جودة الحياة عند كبار السن:

إن العناية بالأشخاص المسنين الضعفاء يجب أن يكون حلا سريعا وهذا حتى يمكن مساعدتهم ربما في الحفاظ على إستقلالية. كما قد يؤدي الفشل في تولي مسؤولية الأشخاص المسنين على الفور إلى وضعهم في مؤسسات طبية طويلة الأجل.

هذه التدابير التي يكون لها تكلفة عالية على عاتق الضمان الاجتماعي. في الواقع إن الإقامة في مؤسسة طبية لمدة طويلة الأجل ستكلف المجتمع أكثر بكثير من التكاليف المترتبة على حقوق المالية التي كان قد يتقاضاها المربي البدني أو الأخصائي الرياضي لهاته الفئة التي تركز نفسها للصيانة الفسيولوجية للأشخاص المسنين الذين ما زالوا مستقلين ومعتمدين على أنفسهم. وبالإضافة إلى ذلك، فإن تأثير الرعاية الاجتماعية والبشرية لكبار السن فيما يتعلق بجودة حياتهم غير متناسب مقارنة بما هو موظف في مؤسسات الطبية.. يمكننا أن نتساءل عن العمر المناسب الذي يحتاج فيه الأشخاص المسنين لرعايتهم. بشكل عام، يصبح الشخص المتقدم في السن ضعيفا من اللحظة التي تتراجع فيها قدراته الوظيفية، وهذا طالما أنه لم يعوض بشكل كامل أو جزئي عن هذه الانحدارات الوظيفية.

كما أن الشيخوخة هي بالتأكيد مستقلة عن الأمراض، ولكن الحساسية لأمراض معينة تزداد مع تقدم في السن. ولا يزال من الصعب عند كبار السن تحديد أي جزء من آثار الشيخوخة الطبيعية وحصاة آثار التدهور المكتسب عن طريق الأمراض أو البيئة.

وبالإضافة إلى أنه هناك عوامل أخرى مثل البدانة، وإستهلاك الكحول، والتدخين، ومستوى التلوث البيئي، والحالة الاجتماعية المهنية، ومستوى الدخل، يساهم في زيادة أو تخفيف الآثار الضارة

للشيخوخة. إضافة إلى ذلك، فإن العوامل النفسية (الرفاه) جودة الحياة (الراحة) لا يمكن إهمالها في متوسط العمر المتوقع للفرد.

تطور الظروف المعيشية للأشخاص المسنين، ونمط الحياة المستقر غير النشط ونقص التمارين العضلية يسرعان من تدهور الوظائف الفسيولوجية الرئيسية ويميزان نمط حياة كبار السن نسبيا. وكثيرا ما يصاحب الشيخوخة أيضا انخفاض في الميل لممارسة الأنشطة البدنية /أو الرياضية، مما يحد من الرغبة في بذل مجهود بدني. وبسبب نقص ممارسة النشاط البدني تتدهور جودة الحياة، وتتراجع القدرات الوظيفية، ويزداد شكل الجسم سوءا، وتبدأ بعض ردود الفعل الوقائية، ويزيد زمن رد الفعل، كما يزيد خطر السقوط، وإنخفاض وظائف المخ، كما أن إنخفاض اليقظة يصبح ملموسا، وتظهر الأمراض المزمنة، ليستقر تدريجيا في دائرة مغلقة وبشكل حتمي. الطريقة الوحيدة لكسر هذه الدائرة، أو حتى لتجنب أن تكون مغلقة بشكل دائم، هي ممارسة التمرينات البدنية وتناول الطعام الصحي لأطول فترة ممكنة.

وبالنسبة لكثير من الناس، يصاحب الشيخوخة إنخفاض في الأداء الإدراكي وجودة الحياة والرفاهية. ومع ذلك، فقد أظهرت الدراسات الحديثة أن بعض العوامل البيئية، مثل الحفاظ على أسلوب حياة نشط وممارسة التمارين الرياضية بانتظام، يمكن أن تخفف من هذه الآثار الضارة للشيخوخة.

2-6- كيف تكون شيخوخة ناجحة (ذات جودة):

يمكن أن يكون النشاط البدني وسيلة لمكافحة فقدان الاستقلالية البدنية والفسيولوجية والعقلية والنفسية. كما يجب قبل كل شيء استخدام برامج الأنشطة البدنية لمكافحة تدهور القدرة الوظيفية من أجل تحسين جودة حياة الأشخاص المسنين وتأخير دخولهم في التبعية وفقدان الإستقلال.

تساعد التمارين البدنية على الحفاظ على صحة جيدة وتطوير الرفاهية النفسية للمسنين. كما تشجع الأنشطة البدنية والرياضية كبار السن على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وتحسين وظائفهم الفسيولوجية والمعرفية، وتؤدي إلى زيادة إحترام الذات من خلال العلاقات مع الآخرين. بالإضافة إلى ذلك فإنها تحسن النوم عند الأشخاص المسنين الذين يشكون من الأرق المعتدل الأنشطة البدنية والرياضية هي مفيدة لمكافحة أمراض الجهاز التنفسي القلب والأوعية الدموية، والتمثيل الغذائي والنفسي، وبعض الأمراض المفصلية... ممارسة بعض التمرينات العضلات تلعب دوراً إيجابياً في مكافحة إرتفاع ضغط الدم، وإرتفاع الكوليسترول، والسكري، والسمنة، وهشاشة العظام... لاحظ عدد من الوفيات بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية أو الجهاز التنفسي سوف يكون متناسباً عكسياً مع كمية النشاط البدني أو قيمة الطاقة المبذولة (مثل المشي وتسلق السلالم). على مستوى العضلات والعظام. وعلى المستوى الحركي، الأشخاص كبار السن النشطين ويقومون بتدريب الرياضي، تتطور لديهم سرعة ردود الفعل التي تسمح لهم بالتمسك لتجنب الإصابة بسبب فقدان التوازن (على سبيل المثال، عندما تتعثرون). إذا وقعت.

2-7- مقدار النشاط البدني الفعال وعلاقته بجودة الحياة لكبار السن.

من الصعب تحديد مقدار النشاط البدني الذي يمكن أن يؤدي إلى مستوى أفضل في مستوى جودة الحياة. من ناحية، لا يمكن مقارنة الدراسات مع بعضها البعض نظراً لبروتوكولاتها المختلفة (واصفات النشاط البدني، أداة قياس جودة الحياة)، عمر الأشخاص المختبرين... إلخ. من ناحية أخرى، فإن جودة الحياة تتضمن درجة من الذاتية تجعل من الصعب ليس فقط مقارنة الأشخاص، ولكن أيضاً وقبل كل شيء تطوير "معياري" لنوعية الحياة، ينطبق على الجميع.

ومع ذلك، يمكن ملاحظة بعض الخصائص عند ممارسي النشاط البدني هو أن أكبر قدر من النشاط البدني يتوافق مع أعلى مستوى من جودة الحياة، كما تم قياسه من خلال الاستبيانات المختلفة. على سبيل المثال، في أعمال Vuillemin et al كما ذكر أعلاه، يتوافق هذا المستوى مع النشاط البدني المكثف: 60 دقيقة على الأقل أسبوعياً من النشاط البدني مما يؤدي إلى إنفاق طاقة لمدة 20 دقيقة على الأقل لكل جلسة، العلاقة بين النشاط البدني ونوعية الحياة تزداد قوة كلما تمت ممارسة النشاط البدني لفترة طويلة وفقاً لماكولي وآخرون (1995).

كما يجب تشجيع كبار السن، خاصةً الأكبر منهم، والذي يلاحظ بتزايد عددهم في جميع أنحاء العالم، على أن يعيشوا حياة نشطة بدنياً من أجل الحفاظ على استقلال الحركة والاستقلال الشخصي، للحد من المخاطر من صدمة الجسم، وتعزيز التغذية الجيدة. كما يسهل ذلك الدور الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية.

كما صار من المقبول الآن على نطاق واسع أن النشاط البدني من المرجح أن يحسن صحة ورفاهية وجودة حياة الأشخاص. ويعرف النشاط البدني على أنه يعني أي حركة جسدية تنتجها عضلات الهيكل العظمي تؤدي إلى زيادة كبيرة في إنفاق الطاقة أعلى من نفقات الطاقة في الراحة. يشمل جميع الحركات التي تتم في الحياة اليومية ولا يقتصر على الممارسة الترفيهية أو الرياضية الوحيدة. ويتم تعريف اللياقة البدنية على أنها الحد الأدنى من التدريب البدني والنفسي المطلوب لمتطلبات النشاط البدني.

ومن خلال تحسين الصورة الذاتية، نلاحظ الرفاه العام على المدى الطويل. بالإضافة إلى ذلك، تساعد ممارسة النشاط البدني على كسر العزلة الاجتماعية التي يعاني منها العديد من كبار السن. في الواقع، تتم هذه الممارسة في الغالب داخل جمعية أو بين الأصدقاء والجيران، وبالتالي فإنه

يتمج الشخص في وضع علائقي يعطي معنى وقيمة لجهات الإتصال الاجتماعية والإلتزام. من المهم محاربة تحيزات بعض كبار السن الذين يقولون إنهم لم يعودوا يرغبون في ممارسة الرياضة بحجة أنهم كبار السن.

يجب أن تمكن الرياضة المسنين من إعادة الإستثمار في المجتمع، وبالتالي تحسين الصورة التي لديهم عن أنفسهم. إن ممارسة النشاط البدني بانتظام، قبل كل شيء، هو الإستمرار في الحركة اليومية والمشي والخروج قدر المستطاع. بشكل عام، الشيء المهم هو ليس كثافة أو صعوبة هذه الأنشطة، بل إنتظامها.

وحتى في حالات وجود أمراض يمكن أن يكون النشاط البدني مفيد ويكون أكثر تأثير بصفة عامة على جودة الحياة والقدرة على التكيف مع أحداث الحياة.

ولتعزيز دافعية ممارسة النشاط البدني، هناك عدة عناصر معينة وضرورية منها:

ملاحظة التأثيرات وإبرازها، وتشجيع الشخص. ويكون نتيجة ذلك الإحساس بالفائدة بسرعة، خاصة على جودة الحياة والثقة وإحترام الذات، يضاف إلى ذلك متعة ممارسة النشاط البدني وحده أو في مجموعة وبالتالي يصبح الشخص فاعلا في صحته ويعدل سلوكه تدريجيا وكذا عادات أسلوب حياته ويعود النشاط البدني في حياته اليومية.

خلاصة:

يعد مصطلح جودة الحياة من المصطلحات الحديثة في مجال علم النفس الإيجابي، والذي يمثل بؤرة إهتمام ما يعرف بعلم النفس الإيجابي، فمواجهة الفرد لمتطلبات الحياة لمرحلة ما ينتج عنه حالة من الرضا عن الحياة نتيجة لمستوى مناسب من جودة الحياة. فجودة الحياة ليست إضافة أرقام إلى السنين بل إضافة حياة إلى السنين.

الباب الثاني

الدراسة الميدانية

مقدمة الباب الثاني :

يتم التطرق في هذا الباب إلى فصلين، أما الفصل الأول في خصص للدراسة الاستطلاعية من خلال تأسيس وتثمين مشكلة البحث إضافة إلى تقنين أدواته البحثية، وأيضا يشمل هذا الفصل منهجية البحث وإجراءاته الميدانية (منهج البحث، مجتمع وعينة البحث، مجالات البحث، أدوات البحث....)، أما الفصل الثاني يتم فيه التطرق الى عرض النتائج التي أسفرت عنها التجربة الأساسية وتحليلها ثم مقابلتها بفرضيات البحث، إلى غاية استخلاص مجموعة من الاستنتاجات إضافة إلى تدوين ما خلصت إليه الدراسة في شكل خلاصة عامة.

الفصل الأول (منهجية البحث وإجراءاته الميدانية)

تمهيد

1-1-1- الدراسة الاستطلاعية

1-1-1-1- الاطلاع على المصادر والمراجع

1-1-2- عينة الدراسة الاستطلاعية

1-1-3- مجالات الدراسة الاستطلاعية

1-1-4- متغيرات البحث

1-1-5- أدوات الدراسة الاستطلاعية

1-1-6- الأسس العلمية لأدوات الدراسة الاستطلاعية

1-2- منهج البحث

1-3- مجتمع وعينة البحث

1-4- أدوات البحث

1-5- الوسائل الاحصائية

تمهيد

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة أولية في إعداد البحوث العلمية، حيث تمثل الخطوة الأولى للدراسة من أجل تبيين مشكلة البحث والتأسيس لها، وعلى هذا الأساس تمكنا من إيجاد سند علمي بحث بغية معرفة مدى اسهام ممارسة أنشطة الترويح الرياضي لكبار السن، ولهذا الغرض قمنا بتحديد مجموعة من الأدوات والتي من شأنها قياس متغيرات البحث قصد الدراسة أي من أجل الوصول إلى حل لمشكلة البحث المطروحة حول معرفة مدى مساهمة الممارسة لأنشطة الترويح الرياضي المنتظمة في تحسين مستوى جودة الحياة لدى عينة من كبار السن ممارسين لأنشطة الترويح الرياضي، ولأجل ذلك اتبعنا الخطوات التالية:

1-1-1- خطوات بناء أداة الدراسة الاستطلاعية:**1-1-1-1- الاطلاع على المصادر والمراجع:**

بعد دراسة مستفيضة لمختلف المراجع والمصادر ومسح لمختلف الدراسات السابقة والبحوث المشابهة، إضافة إلى استطلاع لرأي السادة الخبراء في التخصص وذلك بغرض التحليل والتفكير المنطقي إلى أهم المتغيرات النفسية ومجموعة أنشطة الترويح الرياضي. كما استعان الطالب الباحث بدراسات سابقة أهمها دراسة "إناس محمد غانم" (2009) تحت عنوان "المشاركة في الأنشطة الترويحية الرياضية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والتوافق النفسي لكبار السن" (غانم، 2009). وبعد عرض الاستبيان على مجموعة من الخبراء إضافة إلى المقابلات الشخصية مع أخصائين نفسانيين ودكاترة مختصين وبرمجة لقاءات مع هيئات (جمعيات) مشرفة على تنظيم دوريات في بعض النشاطات الترويحية، هذا وخلصت مختلف اللقاءات والمقابلات على شبه إجماع مفاده إن هذه الفئة (60-65) سنة في المجتمع الجزائري تتميز بنقص الحركة، بداية ظهور الأمراض الناتجة عنأعباء الحياة فضلا عن المشاكل النفسية والاجتماعية المترتبة عن الفائض من أوقات

الفراغ. وعلى هذا الأساس اتجه الطالب الباحث إلى اقتراح مجموعة من الأنشطة الترويحية الرياضية متنوعة حسب رغبات هذه الفئة ودوافعها وذلك لشغل واستثمار أوقات فراغهم بغية الوصول إلى مستوى عال من التوافق النفسي وكذا الرضا عن حياتهم والقدرة على مواصلة الحياة العادية.

وعلى هذا الأساس تم إعداد مجموعة من الأنشطة الترويحية الرياضية المتنوعة مع مراعاة الضوابط العلمية لكل نشاط واختيار مقياسه (جودة الحياة)، على شكل استمارات حيث اتسمت هذه الأخيرة بالسهولة والوضوح بغية قياس متغيرات الدراسة تم عرضها على مجموعة المحكمين من خبراء وذوو التخصص وذلك من اجل تحديد انطباق الأنشطة الرياضية وكذا المقاييس النفسية المقترحة، وقد أجمع اغلب المحكمين على عدد معين من التمارين الرياضية الترويحية إضافة إلى مجموعة من الألعاب الجماعية مع الموافقة على مقياس جودة الحياة. اتبعت الخطوات التالية:

- حرصا منا على نجاح الدراسة وبإضفاء أكثر مصداقية لها وبعد المطالعة الحثيثة لمختلف المصادر والمراجع والدراسات السابقة والبحوث المشابهة لغاية ايجاد السند الفعلي في دراسة متغيرات البحث والمتمثلة في مختلف الأنشطة الترويحية الرياضية والتي بإمكانها تحسين جودة الحياة للفئة الممارسة (كبار السن).
- وبالاعتماد على مجموعة من الدراسات والبحوث السابقة اهمها دراسة اناس محمد غانم 2009، دراسة اسماعيل عبد الغاني ومحمود القرة غولي 2011، مصطفى بلعيدوني 2017 اضافة الى الاطلاع على مجموعة من المراجع اهمها الرياضة للجميع 2011، الرعاية الشاملة للمسنين 2014.

1-1-2- عينة الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة المسحية على عينة قوامها 10 ممارسا للترويح الرياضي من فئة كبار السن و10 أفراد غير ممارس للأنشطة الترويح الرياضي على مستوى ولاية مستغانم وذلك لمعرفة مدى اسهامات الترويح للرياضي الممارس وما يجنيه جراء هذه الممارسة الترويحية من خلال الإجابة على استبيان جودة الحياة التي وجهت لهم.

1-1-3- مجالات الدراسة الاستطلاعية:

1-1-3-1- المجال البشري: مختلف الممارسين والغير الممارسين للأنشطة الرياضية الترويحية من كبار السن (60-65) سنة .

1-1-3-2- المجال المكاني: دائرة سيدي لخضر وضواحيها ودائرة عشعاشة وضواحيها

1-1-3-3- المجال الزمني: تمت دراستنا هذه خلال الفترة الزمنية الممتدة من الشروع في جمع

المادة العلمية وضبط أدوات البحث وتحديد الاطار المنهجي للبحث، اما الجانب التطبيقي الذي

انطلقت فيه بتاريخ 24 نوفمبر 2022 الى غاية ماي 2023 حيث تم توزيع الاستمارات على كبار

السن ممارسين وغير ممارسين للترويح الرياضي والمتمثلة في مقياس جودة الحياة ثم جمع كل

الاستمارات وتفرغها وتطبيق العملية العلمية الاحصائية لضبط النتائج واجراء عملية العرض

والتحليل

1-1-4- متغيرات البحث:

استنادا على فرضية البحث تبين لنا ان هناك متغيرين اثنين احدهما مستقلا والاخر تابع

1-1-3-4-1- المتغير المستقل: يجب ان يكون له تاثير في المتغير التابع وهو الاداء الذي

يؤدي التغيير في قيمتها الى احداث ذلك عن طريق التاثير في قيم متغيرات اخرى تكون ذات صلة

به. تحديده: الأنشطة الترويحية الرياضية

1-1-3-4-2- المتغير التابع: هو متغير يؤثر فيه المتغير المستقل وهو الذي تتوقف قيمته

على مفعول تاثير قيم المتغيرات الاخرى بحيث انه كلما احدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل

ستظهر النتائج على قيم المتغير التابع.

تحديده: جودة الحياة

1-1-5- أدوات البحث:

نتطرق في هذه الدراسة إلى تقنين أدوات البحث وذلك بتطبيق الأسس العلمية (الصدق، الثبات،

الموضوعية). تم اختيار عينة عشوائية من المجتمع الأصلي للبحث وإخضاعه للأدوات المتوصل

إليها في نهاية الدراسة الاستطلاعية الأولى (الأنشطة الترويحية، المقاييس) وذلك بغية استخراج

معاملات العلمية لأدوات البحث حيث تمت العملية على مرحلتين وبفاصل زمني (حوالي أسبوع).

تم توزيع الاستمارات على عينة مماثلة من كبار السن الممارسين والغير الممارسين من المجتمع

الأصلي للبحث ومستثناة من العينة الكلية، وقد بلغ عددهم 70 ممارسا و70 غير ممارس، حيث

اعتمد الطالب على مقياس جودة الحياة وتمثله الأبعاد التالية (الصحة النفسية، الصحة الجسمية،

الشعور بالسعادة والرضا، جودة شغل الوقت وإدارته، العلاقات الاجتماعية والأسرية)

أهم ما جاء في مقياس جودة الحياة

جدول رقم 01) يبين أبعاد ومحاور مقياس جودة الحياة

الرقم	الأبعاد	العبارات	التقييم ومفتاح التصحيح
01	الصحة النفسية	18	ثلاثي: كثيرا - أحيانا - نادرا
02	الصحة الجسمية	10	ثلاثي: كثيرا - أحيانا - نادرا
03	الشعور بالسعادة والرضا	18	ثلاثي: كثيرا - أحيانا - نادرا
04	جودة شغل الوقت وإدارته	06	ثلاثي: كثيرا - أحيانا - نادرا
05	العلاقات الاجتماعية والأسرية	14	ثلاثي: كثيرا - أحيانا - نادرا

الجدول يمثل جودة الحياة عند كبار السن الممارسين وغير الممارسين للترويح الرياضي

هذا وتبنى الطالب الباحث في طريقة تنقيط الاستبيان وفق سلم متعدد التدرج والأوزان حيث يقوم المستجوب أي الفرد الممارس للترويح الرياضي بالإجابة على العبارات (بعد ترتيبها عشوائيا) كما هو موضح في الجدول أعلاه. ويصحب اعتماد عملية التنقيط التالية: ميزان ثلاثي التدرج (كثيرا، أحيانا، نادرا) حيث يقابله بالنقاط حسب كل مستوى 1-2-3 في حالة العبارة موجبة، و 1-2-3 إذا كانت سالبة.

1-1-6- الأسس العلمية لأدوات الدراسة الاستطلاعية:

- صدق الأداة: صدق الاختبار أو الاستبيان يشير إلى درجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع لأجله فالاختبار أو الاستبيان الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها. محمد صبحي، 1995، ص193).

- مقياس جودة الحياة

- صدق الاداة: صدق الاختبار أو الاستبيان يشير الى درجة التي يمتد اليها في قياس ما وضع لاجله فالاختبار أو الاستبيان الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها. محمد(قبلان، 2009، صفحة 193)

صدق الاتساق الداخلي:

بواسطة برنامج الحزمة الاحصائية (spss) تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط بيرسون للمقياس وهذا ما يراه (الاغا احسان، الاستاذ محمود، 1999) على انه قوة الارتباط بين درجات كل مستوى من مستويات الأهداف ودرجة الاختبار الكلية وكذلك درجة ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس بالمقياس ككل.

جدول (02) يبين معامل الصدق الداخلي (الاتساق الداخلي) للبعد الأول الصحة النفسية

رقم	العبارة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	أقلق من الموت	0.462	0.050
02	أنا عصبي جدا	0.455	0.090
03	أستطيع ضبط انفعالاتي	0.477	0.090
04	من الصعب استنارتي انفعاليا	0.509	0.080
05	أشعر بالاكئاب	0.606	0.012
06	أشعر بالوحدة	0.542	0.051
07	أشعر بالأمان	0.836	0.047
08	أعاني من اضطراب النوم	0.785	0.009
09	أصبح عنيفا لما أغضب	0.588	0.000
10	تراودني أفكار غريبة	0.544	0.095
11	ينتابني القلق حول المستقبل	0.560	0.007
12	أستطيع الاسترخاء بسهولة	0.518	0.012
13	أشعر بأني متزن انفعاليا	0.682	0.001
14	أنا واثق في نفسي	0.729	0.026
15	أشعر بالهدوء والاطمئنان	0.749	0.002
16	أمتلك القدرة على اتخاذ أي قرار	0.711	0.001
17	أقلق لتدهور حالتي	0.554	0.009
18	أشعر بضغط نفسية	0.898	0.087

** الارتباط المعنوي عند مستوى الدلالة 0.01

* الارتباط المعنوي عند مستوى الدلالة 0.05

من خلال النتائج التي أسفر عنها الجدول رقم (02) أنالبعد الأول المتمثل في الصحة النفسية قد حققت ارتباطات دالة إحصائياً، حيث بلغت ادنى قيمة (0.45^*) وأعلىقيمة (0.898^{**}) وهذا ما يدل على أن المقياس جودة الحياة يتميز بصدق اتساق داخلي عال. وعليه يمكننا الاعتماد عليه في الدراسة الفعلية.

جدول (03) يبين معامل الصدق الداخلي(الاتساق الداخلي) للبعد الثاني الصحة الجسمية

رقم	العبارة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	أشعر بالحيوية والنشاط	0.735	0.085
02	أجري أشعة وفحوصات طبية للاطمئنان على صحتي	0.529	0.045
03	أشعر بالانزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله	0.546	0.095
04	كثرة اصابتي بالأمراض تمثل عبء كبير على أسرتي	0.421	0.084
05	صحتي على ما يرام	0.714	0.026
06	أنقبل ما طرأ علي من تغيرات جسمية بسبب الشيخوخة	0.405	0.065
07	نادرا ما أصاب بالأمراض	0.501	0.030
08	غذائي متكامل وصحي	0.361	0.040

0.071	0.551	أشعر بالغبثان	09
0.023	0.397	أنام جيدا	10

**الارتباط المعنوي عند مستوى الدلالة 0.01

*الارتباط المعنوي عند مستوى الدلالة 0.05

من خلال النتائج التي أسفر عنها الجدول رقم (03) أنالبعء الثاني المتمثل في الصحة الجسمية قد حققت ارتباطات دالة إحصائيا، حيث بلغت ادنى قيمة (*0.361) وأعلنقيمة (**0.735) وهذا ما يدل على أن مقياس جودة الحياة يتميز بصدق اتساق داخلي عال. وعليه يمكننا الاعتماد عليه في الدراسة الفعلية.

جدول (04) يبين معامل الصدق الداخلي(الاتساق الداخلي) للبعء الثالث الشعور بالسعادة والرضا.

رقم	العبرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	أشعر بأنني محبوب من الجميع	0.579	0.089
02	أشعر بالحزن دون سبب	0.485	0.002
03	أنا لست شخص سعيد	0.553	0.000
04	روحي المعنوية مرتفعة	0.491	0.047
05	أنا غير سعيد بما حققته في حياتي	0.643	0.008
06	أشعر بالخوف من المستقبل	0.745	0.010
07	أشعر بالسعادة نحو أمور حياتي المختلفة	0.438	0.002
08	ليس لدي القدرة على اسعاد من حولي	0.563	0.001
09	الحياة ممتعة يجب أن نحياها كما هي	0.692	0.000
10	أتمتع معظم الوقت براحة البال	0.356	0.112

0.001	0.553	أنا من الناس الذين لا حظ لهم	11
0.044	0.759	أنا راضي كثيرا عن نفسي	12
0.052	0.900	أعاني من اليأس وخيبات الأمل	13
0.054	0.759	أقتنع بما أملك	14
0.001	0.591	أشعر في داخلي بالسعادة	15
0.101	0.553	أشعر بأنني أعيش أحسن حياة مقارنة بالكثير من زنلائي	16
0.112	0.491	أشعر أن أموري تسير نحو الأحسن	17
0.090	0.643	أشعر بالاستياء في حالة الفشل	18

** الارتباط المعنوي عند مستوى الدلالة 0.01

* الارتباط المعنوي عند مستوى الدلالة 0.05

من خلال النتائج التي أسفر عنها الجدول رقم (04) أنالبعده الثالث المتمثل في الشعور بالسعادة والرضا قد حققت ارتباطات دالة إحصائية، حيث بلغت ادنى قيمة (*0.356) وأعلى قيمة (**0.900) وهذا ما يدل على أن المقياس يتميز بصدق اتساق داخلي عال. وعليه يمكننا الاعتماد عليه في الدراسة الفعلية.

جدول (05) يبين معامل الصدق الداخلي (الاتساق الداخلي) للبعد الرابع جودة شغل الوقت

وإدارته.

رقم	العبرة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
01	أهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية	0.575	0.147

02	ليس لدي الوقت للترويح عن نفسي	0.557	0.045
03	أنجز المهام التي أقوم لها في الوقت المحدد	0.534	0.069
04	لا يوجد لدي برنامج منتظم لتناول الوجبات الغذائية	0.762	0.085
05	أقوم بعمل واحد في وقت واحد فقط	0.717	0.002
06	أتناول وجبات الطعام بسرعة كبيرة	0.801	0.102

** الارتباط المعنوي عند مستوى الدلالة 0.01

* الارتباط المعنوي عند مستوى الدلالة 0.05

من خلال النتائج التي أسفر عنها الجدول رقم (05) أن البعد الرابع المتمثل في جودة شغل الوقت وإدارته قد حقق ارتباطات دالة إحصائية، حيث بلغت ادنى قيمة (0.534^*) وأعلى قيمة (0.801^{**}) وهذا ما يدل على أن المقياس جودة الحياة يتميز بصدق اتساق داخلي عال. وعليه يمكننا الاعتماد عليه في الدراسة الفعلية.

-الصدق الذاتي:

يتم حساب الصدق الذاتي وذلك عن طريق الجذر التربيعي لمعامل الثبات وفق المعادلة التالية:

$$\text{ثبات الاستبيان} = \dots = \text{الصدق الذاتي} = \sqrt{\sqrt{\quad}}$$

$$0.902 = \sqrt{0.814}$$

-الثبات :

يقصد بثبات الاختبار مدى دقة واستقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين. (عبدالحفيظ، 1993، صفحة 152)

معامل الفا كرونباخ:

تم حساب معاملات الثبات للمقياس بأبعاده الأربعة باستخدام معامل الفا كرونباخ والنتائج موضحة في الجدول

جدول (06) يوضح معاملات الثبات لمقياس جودة الحياة.

المقياس	معامل الفا كرونباخ	معامل الصدق (الذاتي)
الصحة النفسية	0.856	0,855
الصحة الجسمية	0,779	0,881
الشعور بالسعادة والرضا	0,900	0,951
جودة شغل الوقت وإدارته	0,829	0,910
المقياس ككل	0,814	0,900

يتضح من خلال الجدول (06) أن قيم معامل الثبات الفا كرونباخ جاءت عالية لكل أبعاد المقياس حيث سجلت في البعد الأول الصحة النفسية (0.865)، فيما سجلت قيمة معامل الفا كرونباخ في البعد الثاني الصحة الجسمية (0.779) بينما بلغت قيمته في البعد الثالث الشعور بالسعادة والرضا (0.900)، أما البعد الرابع جودة شغل الوقت وإدارته (0.829) مما يدل على تمتع كل أبعاد الاستبيان بدرجة عالية من الثبات وتجانس مفرداته مما يوضح العلاقة الطردية القوية بين تجانس المفردات ودرجة التماسق العالية

-الموضوعية:

يقصد بالموضوعية عدم التحيز أو التعصب وعدم إدخال عوامل الشخصية فيما يصدر الباحث من أحكام (عسيوي، 2003، ص332)، كما يقصدها موضوع التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار وحساب النتائج والدرجات الخاصة، وعليه توجب على الطالب حذو هذا المسعى وذلك بإتباع الخطوات التالية من اجل نجاح الدراسة:-تقديم عبارات سهلة وواضحة وفي متناول المستجوبين.- التركيز على ظروف موحدة وملائمة للتجربة -تحديد الاستبيان ومعدة للعينة محل الدراسة - تم اجراء تعديلات وفق ما أدلى به السادة الأساتذة المحكمين- البناء الجيد وتقنين لأدوات البحث وفق متطلبات البحث العلمي. واستنادا على الإجراءات الميدانية والمعالجة السليمة لمعلومات المفحوصين يستخلص الباحث أناداتي جمع المعلومات وكذا الأنشطة الترويحية الرياضية تتمتع بموضوعية عالية.

1-2- منهج البحث (الدراسة الأساسية)

ان مجال البحث العلمي يعتمد على المنهج المناسب لكل مشكلة، مستندا على طبيعة المشكلة نفسها وتختلف المناهج المتبعة تبعا لاختلاف الهدف الذي يود الباحث التوصل اليه (رابح، 1984).

وفي بحثنا هذا اعتمدنا على البحث الوصفي المسحي وهذا لملاءمته لطبيعة موضوع الدراسة

و أهدافها ونوع المشكل المطروح

والذي عرفه محمود عوض بسيوني: "هو كالأستقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية كما هي في الوقت الحاضر قصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد علاقة بينها وبين الظواهر الأخرى. (محمد عوض بسيوني 1992، صفحة 105).

1-3- مجتمع البحث: تمثل مجتمع البحث من المسنين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة

التروييح الرياضي على مستوى ولاية مستغانم والمجتمع لم نستطع تحديد عدد أفرادها لإجمالي بسبب صعوبة جمع المعلومات الإحصائية على عدد المسنين.

-**عينة البحث:** تم اختيار عينة البحث عشوائيا وكان قوامها 140 من كبار السن ممارسين وغير ممارسين للتروييح الرياضي

-**عينة الدراسة الأساسية:**

تكونت عينة الدراسة الفعلية من كبار السن الممارسين وغير الممارسين لانشطة للتروييح الرياضي على مستوى ولاية بمستغانم تم توزيع الاستبيان على 140 فرد من كبار السن 70 ممارس و70 غير ممارس.

1-4- أدوات الدراسة:

استخدم الباحث الأدوات التالية:

مقياس جودة الحياة المعد من قبل منظمة الصحة العالمية والذي ترجمه للعربية الاستاذ د. بشير اسماعيل أحمد (2008).

الاستبيان

طريقة التقييم ومفتاح التصحيح:

اتبع الطالب طريقة التقييم على النحو التالي حيث يجب الفرد المعني على عبارات الاستبيان في ضوء مقياس ثلاثي التدرج حيث يلي كل فقرة ثلاث اجابات او بدائل وهي: كثيرا، أحيانا، نادرا. حيث يشير الى ان المقياس يتم تصحيحه بمنح الدرجة التي يشير اليها المستجوب، وذلك بالنسبة للعبارات التي هي في اتجاه هدف المقياس، أما العبارات التي ليست في اتجاه هدف المقياس يتم عكسها.

العبارات ذات الاتجاه الموجب أي نحو الزيادة اعطيت الدرجات على النحو الاتي:

السلم	كثيرا	أحيانا	نادرا
الدرجة	3	2	1

العبارات ذات الاتجاه السالب أي نحو النقصان أعطيت الدرجات على النحو الاتي

السلم	كثيرا	أحيانا	نادرا
الدرجة	3	2	1

اصحاب الدرجة العالية يتميزون بالسمة التي يقيسها البعد، وتدل الدرجة الكلية للاختبار على درجة جودة الحياة .

1-5- الوسائل الإحصائية :

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- اختبار (T) للفروق .

الفصل الثاني

عرض، تحليل ومناقشة النتائج والفرضيات

تمهيد:

2-1- عرض وتحليل النتائج

2-1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى

2-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية

2-1-3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

2-1-4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

2-1-5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة

2-2- مناقشة الفرضيات

2-3- الاستنتاجات

2-4- الخلاصة العامة

التوصيات

المصادر والمراجع

الملاحق

تمهيد :

سيتطرق الطالب الباحث في هذا الفصل إلى عرض ومناقشة نتائج عينة البحث وذلك من خلال ما أسفرت عنها الدراسة الاستطلاعية حيث ستعالج إحصائيا باستخدام بعض الوسائل الإحصائية المناسبة للدراسة، وذلك من أجل مقارنة نتائج الأنشطة الترويحية الرياضية المنتهجة المتمثلة في العينة من كبار السن الممارسين والغير الممارسين في ضوء اختبار "ت" ستودنت، وذلك للإجابة على تساؤلات البحث.

2-1- عرض وتحليل نتائج :

2-1-1- عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضيات الجزئية:

2-1-1-1- البعد الأول: الصحة النفسية (الفرضية الجزئية الأولى)

ترتيب كل فقرة من فقرات البعد الأول الصحة النفسية

تبعاً لمجموع : الاستجابات، المتوسطات، الانحرافات المعيارية، الوزن النسبي و الترتيب

جدول رقم (07)

غير الممارسين					الممارسون						
ت	النسبة المئوية	انحراف معياري	متوسط حسابي	مجموع	ت	النسبة المئوية	انحراف معياري	متوسط حسابي	مجموع	م	
03	46.66	1.600	1.40	98	02	90.47	0.291	2.71	190	02	
05	46.19	1.614	1.38	97	07	89.04	0.328	2.67	187	07	
08	45.23	1.642	1.35	95	11	87.61	0.381	2.62	184	11	
09	43.80	1.685	1.31	92	13	86.19	0.414	2.58	181	13	
13	42.85	1.714	1.28	90	15	84.28	0.471	2.52	177	15	
17	42.38	1.728	1.27	89	17	82.38	0.528	2.47	173	17	
07	41.90	1.742	1.25	88	18	81.42	0.557	2.44	171	18	
10	41.42	1.757	1.24	87	14	80.47	0.585	2.41	169	14	
11	40.95	1.771	1.22	86	16	79.52	0.614	2.38	167	16	
01	40.47	1.785	1.21	85	06	75.71	0.728	2.27	159	06	
02	39.04	1.828	1.17	82	09	73.33	0.8	2.2	154	09	
04	38.57	1.842	1.15	81	01	71.90	0.842	2.15	151	01	
06	38.09	1.857	1.14	80	08	70	0.900	2.10	147	08	
12	37.61	1.871	1.12	79	03	65.71	1.028	1.79	138	03	
14	36.66	1.900	1.10	77	12	64.28	1.071	1.92	135	12	
15	35.71	1.928	1.07	75	04	62.38	1.128	1.87	131	04	
16	34.76	1.957	1.04	73	05	58.09	1.257	1.74	122	05	
18	33.80	1.985	1.01	71	10	56.19	1.314	1.68	118	10	
3	40.33	1.789	1.20	1525	2	75.49	0.701	2.25	2854	مج	
اجيابة				طبيعة الاستجابة		اجيابة			طبيعة الاستجابة		

يتضح من خلال الجدول (07) الاستجابات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات البعد الأول وعلى متوسط فقراته، وقد تبين ان متوسط الفقرات تراوح ما بين (1.68- 2.71) بالنسبة للممارسين للنشاط الترويحي الرياضي وقد تراوح ما بين (1.01 – 1.4) بالنسبة للغير الممارسين للترويحي الرياضي.

أما من حيث طبيعة الاستجابة لدى الممارسين للترويحي الرياضي قدرت النسبة المئوية ب(75.49) وهذه النسبة تدل على مستوى الصحة النفسية، اما بالنسبة للغير الممارسين قدرت النسبة ب (40.33) وهذه النسبة تدل على درجة أقل في مستوى الصحة النفسية. عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الثانية

2-1-1-2- البعد الثاني: الصحة الجسمية (الفرضية الجزئية الثانية)

ترتيب كل فقرة من فقرات البعد الثاني

تبعا لمجموع : الاستجابات، المتوسطات، الانحرافات المعيارية، الوزن النسبي والترتيب
جدول رقم (08)

م	الممارسون				غير الممارسين				م	
	مجموع	متوسط حسابي	انحراف معياري	النسبة المئوية	ت	مجموع	متوسط حسابي	انحراف معياري		النسبة المئوية
19	210	3.00	0.000	100.0	01	143	2.04	0.957	68.09	02
21	207	2.95	0.042	98.57	03	102	1.45	1.542	48.57	07
22	206	2.94	0.057	98.09	02	99	1.41	1.585	47.14	09
20	204	2.91	0.085	97.14	04	95	1.35	1.642	45.23	01
28	202	2.88	0.114	96.19	10	92	1.31	1.685	43.80	08
23	200	2.85	0.142	95.23	05	88	1.25	1.742	41.90	10
26	198	2.82	0.171	94.28	08	85	1.21	1.785	40.47	03
24	192	2.74	0.257	91.42	06	83	1.18	1.814	39.52	05
25	185	2.64	0.357	88.09	07	81	1.15	1.842	38.57	04
27	143	2.04	0.957	68.09	09	79	1.12	1.871	37.61	06
مج	1947	2.77	0.242	83.28	01	947	1.34	1.829	48.94	04
		طبيعة الاستجابة	ايجابية			طبيعة الاستجابة	ايجابية			

يتضح من خلال الجدول (08) الاستجابات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات البعد الثاني وعلى متوسط فقراته، وقد تبين ان متوسط الفقرات قد تراوح ما بين (2.04 - 2.95) بالنسبة للممارسين للنشاط الترويحي الرياضي وقد تراوح ما بين (1.12 - 2.04) بالنسبة للغير الممارسين أما من حيث طبيعة الاستجابة لدى الممارسين قدرت النسبة المئوية ب(83.28) وهذه النسبة تدل على درجة كبيرة في مستوى الصحة الجسمية اما بالنسبة للغير الممارسين فقدرت النسبة المئوية ب (48.94) وهذه النسبة تدل على بدرجة أقل في محور الصحة الجسمية.

3-1-1-2- البعد الثالث: الشعور بالسعادة والرضا (الفرضية الجزئية الثالثة)

الجدول رقم (09): ترتيب كل فقرة من فقرات البعد الثالث

تبعاً لمجموع : الاستجابات ، المتوسطات ، الانحرافات المعيارية ، الوزن النسبي والترتيب

غير الممارسون					الممارسون					
م	مجموع	متوسط حسابي	انحراف معياري	النسبة المئوية	ت	مجموع	متوسط حسابي	انحراف معياري	النسبة المئوية	ت
31	189	2.70	0.300	90.00	03	110	1.60	1.400	53.33	01
33	187	2.67	0.328	89.04	05	108	1.54	1.457	44.57	03
34	184	2.62	0.371	87.61	06	102	1.45	1.542	48.57	05
43	181	2.58	0.414	86.19	11	99	1.41	1.585	47.14	06
45	179	2.55	0.442	85.23	09	96	1.37	1.628	45.71	07
40	177	2.52	0.471	84.28	07	93	1.32	1.671	44.28	08
37	173	2.47	0.528	82.80	08	91	1.30	1.700	43.33	09
36	171	2.44	0.557	81.42	04	89	1.27	1.728	42.38	14
42	169	2.41	0.585	80.47	02	87	1.24	1.757	41.42	17
46	167	2.38	0.614	79.52	01	85	1.21	1.785	40.47	15
44	164	2.34	0.657	78.09	14	83	1.18	1.814	39.52	18
39	161	2.3	0.7	76.66	13	81	1.57	1.842	38.57	11
32	159	2.27	0.728	75.71	15	78	1.11	1.885	37.14	13
29	157	2.24	0.757	74.76	17	77	1.10	1.900	36.33	10
38	155	2.21	0.785	73.80	16	75	1.07	1.928	35.71	12
41	151	2.15	0.842	71.90	12	74	1.05	1.942	35.23	16
35	147	2.1	0.9	70	11	71	1.01	1.985	33.80	02
44	143	2.04	0.957	68.09	18	70	1.00	2.000	33.33	04
مج	3014	2.38	0.449	79.75	02	1569	1.27	1.752	41.15	03
		طبيعة الاستجابة	ايجابية				طبيعة الاستجابة	ايجابية		

يتضح من خلال الجدول (09) الاستجابات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات البعد الثالث وعلى متوسط فقراته، وقد تبين ان متوسط الفقرات قد تراوح ما بين (2.04 - 2.7) بالنسبة للممارسين وقد تراوح ما بين (1.6 - 1

(بالنسبة لغير الممارسين أما من حيث طبيعة الاستجابة لدى الممارسين قدرت النسبة المئوية ب (79.75) وهذه النسبة تدل على جودة الشعور بالسعادة والرضا بدرجة عالية
اما بالنسبة لغير الممارسين قدرت النسبة ب (41.15) وهذه النسبة تدل على قدر ضعيف من جودة
الشعور بالسعادة والرضا.

2-1-1-4-البعد الرابع: جودة شغل الوقت وادارته (الفرضية الجزئية الرابعة)

ترتيب كل فقرة من فقرات البعد الرابع: تبعاً لمجموع: الاستجابات، المتوسطات، الانحرافات المعيارية، الوزن النسبي وترتيب الجدول(10)

غير الممارسين					الممارسين					
م	مجموع	متوسط حسابي	انحراف معياري	النسبة المئوية	ت	مجموع	متوسط حسابي	انحراف معياري	النسبة المئوية	ت
57	207	2.95	0.042	98.57	11	107	1.52	1.471	50.95	10
47	205	2.92	0.071	97.61	01	102	1.45	1.542	48.57	09
48	202	2.82	0.114	96.19	02	98	1.40	1.600	46.66	02
52	200	2.85	0.142	95.23	06	94	1.34	1.657	44.76	03
51	197	2.81	0.185	93.80	05	91	1.30	1.700	43.33	06
50	194	2.77	0.228	92.38	04	89	1.27	1.728	42.38	05
49	191	2.72	0.271	90.95	03	86	1.22	1.774	40.95	07
53	188	2.68	0.314	89.52	07	83	1.18	1.814	39.52	08
54	185	2.64	0.357	88.09	08	81	1.15	1.842	38.57	03
56	181	2.58	0.414	86.19	10	79	1.12	1.871	37.61	04
55	177	2.52	0.471	84.28	09	74	1.05	1.942	35.23	01
	2127	2.75	0.242	92.06	01	984	1.27	1.812	42.59	03
		طبيعة الاستجابة	ايجابية				طبيعة الاستجابة	ايجابية		

يتضح من الجدول (10) : الاستجابات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات البعد الرابع وعلى متوسط فقراته، وقد تبين ان متوسط الفقرات قد تراوح ما بين (2.95- 2.52) بالنسبة للممارسين وقد تراوح ما بين (1.52- 1.05) بالنسبة لغير الممارسين
 اما من حيث طبيعة الاستجابة لدى الممارسين قدرت النسبة المئوية ب (92.06) وهذه النسبة تدل على مستوى جودة شغل الوقت وادارته
 اما بالنسبة لغير الممارسين قدرت النسبة ب (42.59) وهذه النسبة تدل على مستوى متوسط من جودة شغل الوقت وادارته.

2-1-1-5-البعد الخامس: العلاقات الاجتماعية والأسرية (الفرضية الجزئية الخامسة)

جدول رقم (11): ترتيب كل فقرة من فقرات البعد الخامس العلاقات الاجتماعية والأسرية.

تبعا لمجموع: الاستجابات، المتوسطات، الانحرافات المعيارية، الوزن النسبي والترتيب

غير الممارسين					الممارسين					
م	مجموع	متوسط حسابي	انحراف معياري	النسبة المئوية	ت	مجموع	متوسط حسابي	انحراف معياري	النسبة المئوية	ت
61	120	1.71	1.285	57.42	05	180	2.57	0.428	85.71	01
58	118	1.68	1.314	56.19	11	176	2.51	0.485	83.80	02
66	116	1.65	1.342	55.23	03	174	2.48	0.514	82.85	03
70	114	1.62	1.371	54.28	14	172	2.45	0.542	81.90	04
59	110	1.57	1.428	52.38	07	169	2.41	0.585	80.47	05
62	108	1.54	1.457	51.42	09	168	2.40	0.600	80.00	09
67	106	1.51	1.485	50.47	12	166	2.37	0.628	79.04	08
60	103	1.47	1.528	49.04	10	164	2.34	0.657	78.09	11
65	102	1.45	1.542	48.57	08	163	2.32	0.671	77.61	14
69	100	1.42	1.571	47.61	01	161	2.30	0.700	76.66	12
68	98	1.40	1.600	46.66	04	159	2.27	0.728	75.71	13
64	96	1.37	1.628	45.71	13	158	2.25	0.742	75.23	06
63	94	1.34	1.657	44.76	06	156	2.22	0.771	74.28	07
71	92	1.31	1.685	43.80		154	2.20	0.800	73.33	10
مج	1477	1.40	1.492	50.25	03	2320	2.36	0.685	78.90	03
		طبيعة الاستجابة	ايجابية			طبيعة الاستجابة	ايجابية			

يتضح من خلال الجدول (11): الاستجابات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات البعد الخامس وعلى متوسط فقراته ، وقد تبين أن متوسط الفقرات قد تراوح ما بين (1.71 - 1.31) بالنسبة للممارسين وقد تراوح ما بين (2.57 - 2.02) بالنسبة للغير الممارسين.

أما من حيث طبيعة الاستجابة لدى الممارسين قدرت النسبة المئوية ب (57.42 – 43.80).

أما بالنسبة للغير الممارسين قدرت النسبة ب (85.71 – 73.33).

ترتيب كل بعد من أبعاد المقياس تبعا لمجموع : الاستجابات ، المتوسطات والانحرافات المعيارية ، والوزن النسبي والترتيب (ن-140)

جدول رقم (12)

الترتيب	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مجموع الاستجابات	العدد	الأبعاد
05	57.86	4057	31.05	4379	18	الصحة النفسية
02	66.11	4.89	20.55	2894	10	الصحة الجسمية
04	60.37	4.75	32.85	4583	18	الشعور بالسعادة والرضا
01	67.32	4.81	22.11	3111	11	جودة شغل الوقت وإدارته
03	64057	3.62	26.32	3797	14	العلاقات الاجتماعية والأسرية

جدول رقم (13)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت)

المحور	الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	ممارس	70	40.50	5.12	2.65	دال احصائيا
	غير ممارس	70	21.60	4.02		
الصحة الجسمية	ممارس	70	27.70	5.64	2.12	دال احصائيا
	غير ممارس	70	13.40	4.15		
الشعور بالسعادة والرضا	ممارس	70	42.84	5.15	2.36	دال احصائيا
	غير ممارس	70	22.86	4.36		
جودة شغل الوقت وإدارته	ممارس	70	30.25	5.29	2.17	دال احصائيا
	غير ممارس	70	13.97	4.33		
العلاقات الاجتماعية والأسرية	ممارس	70	19.60	3.78	1.96	غير دال احصائيا
	غير ممارس	70	33.04	3.46		

قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية (138) ومستوى الدلالة (0.05) = 1.98

*تتضح لنا الرؤيا جليا من حيث النتائج المحصل عليها ففي بعد الصحة النفسية وصلنا الى ان المتوسط الحسابي للممارسين للترويح الرياضي قدر ب(40.50) وبانحراف معياري (5.12) بينما بلغ متوسط الحسابي لغير الممارسين للترويح الرياضي ب(21.60) بانحراف معياري (4.02) ولدراسة دلالة هذه الفروق بين المتوسطات وعملا باختبار لقياس الفروق بين عينتين متجانستين من حيث العدد، توصلنا الى t المحسوبة المقدرة بـ (2.65) وهي اكبر من (t) الجدولية المقدرة بـ (1.98) هذه النتائج تؤكد انه توجد فروق في الصحة النفسية بالنسبة للممارسين للترويح

الرياضي وهذا عند درجة حرية المقدرة بـ 138 وبمستوى دلالة 0.05 وهذا يبرز لنا انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية عند الممارسين للترويح الرياضي بعكس الغير الممارسين

*ومن خلال نفس الجدول السابق وفيما يخص الصحة الجسمية فقد خلصنا الى ان المتوسط الحسابي بالنسبة للممارسين للترويح الرياضي قدر بـ (27.70) وبانحراف معياري (5.64) بينما بلغ المتوسط الحسابي للغير الممارسين (13.40) وبانحراف معياري (4.15) ولدراسة دلالة هذه الفروق بين المتوسطات وعملا باختبار (t) لقياس الفروق بين العينتين متجانستين، توصلنا الى (t) المحسوبة المقدرة بـ (2.12) وهي اكبر من ف الجدولية المقدرة بـ (1.98) هذه النتائج تؤكد انه توجد فروق في الصحة الجسمية بالنسبة للممارسين لترويح الرياضي وهذا عند درجة حرية المقدرة بـ 138 وبمستوى دلالة 0.05 وهذا ما يؤكد لنا انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة الجسمية بالنسبة للممارسين للترويح الرياضي.

*أما بالنسبة لبعث الشعور بالسعادة والرضا فقد وصلنا الى ان المتوسط الحسابي للممارسين للترويح الرياضي قدر بـ (42.84) بانحراف معياري (5.15) بينما بلغ المتوسط الحسابي بالنسبة لغير الممارسين للترويح الرياضي بـ (22.86) بانحراف معياري (4.36) ولدراسة دلالة هذه الفروق بين المتوسطات وعملا باختبار (t) لقياس الفروق بين عينتين متجانستين توصلنا الى (t) المحسوبة المقدرة (2.36) وهي اكبر من (t) الجدولية المقدرة (1.98) هذه النتائج تؤكد ان الفروق في الشعور بالسعادة والرضا بالنسبة للممارسين للترويح الرياضي وهذا عند درجة حرية المقدرة بـ 138 وبمستوى دلالة 0.05 وهذا يبرز لنا ان هناك فروق جوهرية وذات دلالة إحصائية في الشعور بالسعادة والرضا وهذا بالنسبة للممارسين للترويح الرياضي بعكس الغير الممارسين.

*و فيما يتعلق بجودة شغل الوقت وادارته فقد خلصنا الى ان المتوسط الحسابي للممارسين للترويح الرياضي قدر بـ (30.25) وبانحراف معياري (5.29) بينما بلغ متوسط الحسابي بالنسبة للغير الممارسين للترويح الرياضي يقدر بـ (1.97) وبانحراف معياري (4.33) ولدراسة دلالة هذه الفروق بين المتوسطات وعملا باختبار t لقياس الفروق بين العينتين متجانستين توصلنا الى t المحسوبة المقدرة بـ (2.17) وهي اكبر من t الجدولية المقدرة (1.98) هذه النتائج تؤكد انه توجد فروق في جودة شغل الوقت وادارته بالنسبة للممارسين للترويح الرياضي وهذا عند درجة حرية المقدرة بـ 138

وبمستوى دلالة 0.05 وهذا ما يبرز لنا انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد جودة شغل الوقت وإدارته بالنسبة للممارسين للترويح الرياضي.

*ومن خلال نفس الجدول السابق وفيما يتعلق بالبعد الأخير العلاقات الاجتماعية والأسرية فقد خلصنا الى ان المتوسط الحسابي للممارسين لأنشطة الترويح الرياضي قدره (19.60) وبانحراف معياري (3.78) بينما بلغ المتوسط الحسابي بالنسبة لغير الممارسين لأنشطة الترويح الرياضي (33.04) وبانحراف معياري (3.46) ولدراسة دلالة هذه الفروق بين المتوسطات وعملا باختبار (t) لقياس الفروق بين عينتين متجانستين، توصلنا الى (t) المحسوبة المقدرة (1.96) وهي اصغر من (t) الجدولية المقدرة ب(1.98) هذه النتائج تؤكد انه لا توجد فروق في بعد العلاقات الاجتماعية والأسرية بالنسبة لغير الممارسين للترويح الرياضي وهذا عند درجة حرية مقدرة بـ 138 وبمستوى دلالة 0.05 وهذا ما يبرز لنا انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العلاقات الاجتماعية والأسرية لصالح الممارسين.

2-2- مناقشة الفرضيات:

الفرضية العامة:

من اجل التحقق من فرضية البحث الأولى والتي نفترض فيها" ان ممارسة المناشط الترويحية الرياضية لدى كبار السن (60-65 سنة) تحسن من مستوى جودة الحياة لديهم. أشار الجدول رقم (12) الى معرفة جودة الحياة لدى فئة الممارسين وغير الممارسين لكبار السن، وقد خلصت الدراسة الى اتجاهات إيجابية بصفة عامة لدى فئة كبار السن الممارسين لمناشط الترويح الرياضي وخاصة الصحة النفسية، الصحة الجسمية ثم الشعور بالسعادة والرضا ثم العلاقات الاجتماعية والأسرية. * يتضح من الجدول (10) الى أن البعد الرابع جودة شغل الوقت وادارته يمثل اعلى مستوى بنسبة (0 92.06) وهذا يبرز ان مستوى جودة شغل الوقت وادارته لدى فئة الممارسين كانت جد إيجابية.

* فيما جاء البعد الثاني الصحة الجسمية في المرتبة الثانية بنسبة (83.28) مما يعني ان درجة الوعي لدى عينة الممارسين كانت عالية وهذا راجع الى أهمية هذا البعد عند كبار السن الممارسين لمناشط الترويح الرياضي.

* كما انه من خلال الجدول رقم (09) فان البعد الثالث الشعور بالسعادة والرضا جاء في المرتبة الثالثة بنسبة (79.75) مما يعني ان درجة هذا البعد لدى فئة كبار السن الممارسين لمناشط الترويح الرياضي كانت إيجابية وهذا راجع الى أهمية هذا البعد وهذا ما يعكس اهتمامهم بهذه المناشط من اجل رفع المعنويات والشعور بالسعادة والرضا .

* ومن خلال جدول رقم (07) يتضح ان البعد الأول الصحة النفسية احتل الرتبة الرابعة بنسبة (75.41) مما يعني ان درجة الرضا لدى فئة كبار السن الممارسين لمناشط الترويح الرياضي إيجابية وهذا ما يؤكد اهتمام هذه الفئة بهذه المناشط .

وتتفق الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من دكتور/امين عبد المقصود عبد الوهاب ودكتور /إسماعيل عبد الغاني (2011)

* وفيما يتعلق بالبعد الخامس والأخير العلاقات الاجتماعية والأسرية الذي احتل المرتبة الأخيرة بنسبة (50.25) مما يعني ان الحالة الاجتماعية والأسرية جاءت متوسطة دليلا على وجود مشاكل اجتماعية وأسرية لدى الفئتين وهذا راجع الى الضغوطات والتوترات والميول الانسحابية (الميل الى الوحدة) في بعض الحالات.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من: د /تهاني عبد السلام و د./ امين عبد المقصود عبد الوهاب

ومن خلال النتائج المحصل عليها ومقارنتها بالفرضية الأولى:

تحقق صحة الفرضية في الابعاد التالية.

*الصحة النفسية.

*الصحة الجسمية.

*الشعور بالسعادة والرضا.

*جودة شغل الوقت وادارته.

*العلاقات الاجتماعية والأسرية.

الفرضيات الجزئية:

من اجل التحقق من فرضية البحث الثانية والتي نفرض فيها "انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) تبعا لمتغير جودة الحياة .

من خلال نتائج الجدول رقم (07) يتبين الفرق في الصحة النفسية بين فئة كبار السن الممارسين وغير الممارسين لمناشط الترويح الرياضي .

*فيما يخص البعد الأول الصحة النفسية أظهرت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير جودة الحياة عند مستوى دلالة (0.05) .حيث كانت (ت) المحسوبة المقدرة (2.65) وهي أكبر من (ت) الجدولية المقدرة ب(1.98)

*أما البعد الثاني الصحة الجسمية أظهرت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير جودة الحياة عند مستوى دلالة (0.05) حيث كانت (ت) المحسوبة المقدرة (2.12) وهي أكبر من (ت) الجدولية المقدرة بـ (1.98).

* وكذلك البعد الثالث الشعور بالسعادة والرضا أظهرت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير جودة الحياة عند مستوى دلالة (0.05) حيث كانت (ت) المحسوبة المقدرة بـ (2.17) وهي أكبر من (ت) الجدولية المقدرة ب (1.98)

*أما البعد الرابع جودة شغل الوقت وإدارته أظهرت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير جودة الحياة عند مستوى دلالة (0.05) حيث كانت (ت) المحسوبة المقدرة بـ (2.17) وهي اكبر من (ت) الجدولية المقدرة بـ (1.98).

*أما البعد الأخير الخامس العلاقات الاجتماعية والأسرية أظهرت النتائج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا للمتغير جودة الحياة عند مستوى دلالة (0.05) حيث كانت (ت) المحسوبة المقدرة بـ (1.96) وهي اصغر من (ت) الجدولية المقدرة بـ (1.98).

من خلال النتائج المحصل عليها ومقارنتها بالفرضية الثانية تحقق صحة الفرضية في الابعاد التالية:

- *الصحة النفسية.
- *الصحة الجسمية.
- *الشعور بالسعادة والرضا.
- *جودة شغل الوقت وإدارته.
- بينما لا تتحقق صحة الفرضية في البعد الأخير .
- *العلاقات الاجتماعية والأسرية.

2-3-الاستنتاجات: من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها توصلنا الى

الاستنتاجات التالية :

- اسهامات أنشطة الترويحة الرياضية بالنسبة للممارسين كانت إيجابية وهذا في الابعاد التالية: الصحة النفسية، الصحة الجسمية، الشعور بالسعادة والرضا، جودة شغل الوقت وادارته والعلاقات الاجتماعية والأسرية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح كبار السن الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية.

وعليه فان ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية بالنسبة لكبار السن تحسن جودة الحياة لديهم أكثرمن نظرائهم الغير الممارسين لها، (لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية فاعلية وتأثير في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن).

2-4- الخلاصة العامة:

يتمثل جودة الحياة في تقدير الفرد لنوعية حياته ومحاولته تحقيق أهدافه وطموحاته وفقا لامكانياته وتقبله لاسلوب حياته ومحاولة التكيف والتوافق مع كل ما يعترضه من عقبات ومشاكل، ويتحسن مستوى جودة الحياة اذا استطاع الفرد ادراك حقيقة أهدافه وتمكن من توجيهها نحو الواقع، كذلك محاولة تكيفه مع كل ما يستجد من حوله من تغيرات، هذا بالاضافة الى ادراكه الخبرات السارة التي تخلق لديه المتعة، ويرتبط جودة الحياة بمجموعة من العوامل والمتغيرات كالعلاقات الاجتماعية وسمات الشخصية، هذا بالاضافة الى العمر. وكذلك شغل وقت الفراغ بأنشطة رياضية ترويحية تسهم وتحسن جودة حياته من جميع النواحي الجسمية، النفسية، الأسرية والاجتماعية وبالتالي شعوره بالسعادة والرضا عن الحياة.

التوصيات:

- 1- نشر ثقافة ووعي لممارسة أنشطة الترويح الرياضي لدى فئة كبار السن.
- 2- تنظيم تظاهرات ونشاطات للمشاركة الجماعية للأفراد المسنين فيها.
- 3- الاستمرار في تعزيز الاتجاه الايجابي نحو ممارسة أنشطة الترويح الرياضي من قبل المسؤولين عن تلك الأنشطة.

وعلى ضوء نتائج الدراسة يوصي الطالب الباحث أيضا:

- الاهتمام بالأنشطة الترويحية الرياضية لكبار السن من حيث التخطيط والتنفيذ.
- اعداد برامج ترويحية رياضية لدراسة متغيرات أخرى كعناصر اللياقة البدنية.
- الاهتمام بممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية كعامل رئيسي مساعد في الاندماج الاجتماعي.
- الاهتمام بممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية كعامل مساعد في الرفع من الحالة النفسية لكبار السن.
- نشر الوعي المعرفي المتعلق بالممارسة الترويحية الرياضية لما لها من انعكاسات ايجابية على الجوانب النفسية وما تحققه من راحة وصحة نفسية.
- أهمية اختيار الأنشطة الترويحية الرياضية التي تروق وتستهوئ ميول ودوافع الممارسة عند كبار السن.
- اثراء المكتبات بالبحوث حول الممارسة الترويحية الرياضية وكبار السن.
- تكوين أيادي واطارات مؤهلة في مجال الترويح الرياضي بغرض الاستثمار الأمثل لأوقات الفراغ لدى كبار السن.
- تعميم مثل هذه الدراسات على بقية شرائح المجتمع الأخرى.

المصادر والمراجع:

- 1- ابن منظور، ابي الفضل جمال الدين (1993)، لسان العرب، ط1، الجزء 1، بيروت لبنان.
- 2- عبد الفتاح فوقية وحسين سعيد (2006)، العوامل الأسرية والمدرسة والمجتمع المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقائع المؤتمر العلمي الرابع، مصر: كلية التربية، جامعة بني سويف.
- 3- إبراهيم عبد الستار سيد (1997)، رعاية المسنين، الإسكندرية، مصر: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
- 4- إبراهيم محمد العبيدي (1988)، علم الشيخوخة الإجتماعي، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- 5- الدليمي ناهد وحسن إيمان مخيل (2012)، تقدير الذات وعلاقته بجودة الحياة لطالبات جامعة بابل، العراق: مجلة جامعة بابل العلوم الإنسانية.
- 6- السيد علي الخضر (1988)، الشعور بالوحدة والعلاقات الإجتماعية المتبادلة، رسالة الخليج العربي العدد 25.
- 7- الغندور، العارف بالله محمد (1999)، أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة، دراسة نظرية المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي، جودة الحياة توجيه قومي للقرن الحادي والعشرين، مصر: جامعة عين شمس.
- 8- المعجم الوسيط (2004)، ط1، مصر: مكتبة الشروق الدولية.

- 9- بهلول أشواق سارة (2009)، سلوكيات الخطر المتعلقة بالصحة (التدخين، الكحول)، سلوك قيادات السيارات وقلّة النشاط البدني وعلاقتها بكل من جودة الحياة والمعتقدات الصحية، رسالة ماجستير، الجزائر: كلية الآداب والعلوم الإنسانية.
- 10- حامد زهران (1978)، الصحة النفسية ط1، القاهرة: عالم الكتب.
- 11- د. فاروق عبد الوهاب (1995)، الرياضة صحة ولياقة بدنية ط1، القاهرة: دار الشروق.
- 12- داهم فوزية (2015)، جودة الحياة وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية المرتبطة بقلق الإمتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية، الوادي الجزائر: جامعة الشهيد حمة لخضر.
- 13- رمضان ياسين (2008)، علم النفس الرياضي، ط1، عمان الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 14- رويحة أمين (1972)، شباب في الشيوخة الطبعة الثانية، بيروت: دار القلم.
- 15- شاذلي عبد الحميد (2001)، التوافق النفسي للمسنين، الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
- 16- شند سمير محمد امانى عبد المقصود (2012)، جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين، المؤتمر السنوي الخامس عشر، مصر: جامعة عين الشمس.
- 17- شهرة سهام نوري (2017)، أثر برنامج أنشطة بدنية تروحية مكيفة على الصحة الجسمية لكبار السن، مذكرة ماستر، الجزائر: جامعة الجلفة.
- 18- شيخي مريم (2014)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة ماجستير، الجزائر: جامعة تلمسان.

- 19- صالح إسماعيل عبد الله الهمص (2010)، قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة، رسالة ماجستير، غزة: كلية التربية.
- 20- طلعت منصور (1987)، دراسات في الإتجاهات النفسية نحو السنين لدى بعض الفئات العمرية في المجتمع الكويتي، الكويت: مجلة العلوم الإجتماعية، العدد 1.
- 21- عبد اللطيف خليفة (1998)، دراسات في سيكولوجية المسن، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
- 22- عبد المنعم درويش وبريقع محمد (2000)، الحركة وكبار السن، الإسكندرية، مصر: منشأة العارف.
- 23- عجرمة محمد وسلام صدقي (2005)، الأنشطة الرياضية للمسنين، القاهرة، مصر: مركز الكتاب للنشر.
- 24- عطاء الله مصطفى وعبد الصمد فضل (2013)، علم النفس الإيجابي وتأثيراته في الممارسات والخدمات النفسية، مصر: جامعة المنيا.
- 25- فؤاد البهي السيد (1975)، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
- 26- قناوي هدى محمد (1987)، سيكولوجية المسنين، الجيزة، مصر: مركز التنمية البشرية والمعلومات.
- 27- كريمة لكحل (2014)، جودة الحياة لدى المتقاعدین " دراسة استكشافية على عينة من المتقاعدین بمدينة ورقلة "، رسالة ماستر، الجزائر: كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإجتماعية.

- 28- مبروك عزت عبد الكريم (2007)، أبعاد الرضا عن الحياة ومحدداته لدى عينة من المسنين، القاهرة: دراسات نفسية.
- 29- مجمع اللغة العربية (1990)، المعجم الوجيز، القاهرة، مصر: مطابع وزارة التربية والتعليم.
- 30- محمد النوبي (2012)، الاكتتاب لدى المسنين، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- 31- مرسلاب رضوان والخميسي خير الدين (2015)، قلة النشاط البدني كعامل من عوامل الخطر في إرتفاع الضغط الدموي، مذكرة ماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، خميس مليانة: جامعة الجيلالي بونعامة.
- 32- معمريه بشير (2012)، علم النفس الإيجابي اتجاه جديد لدراسة القوى والفضائل الإنسانية، الجزائر: دار الخلدونية.
- 33- وزارة الشباب والرياضة (1999)، بناء وحدات نموذجية للرياضة للجميع، القاهرة، مصر: قطاع البحوث، الإدارة العامة.
- 34- يوسف ميخائيل أسعد (1997)، رعاية الشيخوخة، القاهرة، مصر: مكتبة غريب.
- 35- طه عبد الرحيم. مدخل الى الترويح ، دار الوفاء للطباعة و النشر الإسكندرية 2006
- 36- كمال درويش ومحمد الحماحيمي. الترويح الرياضي في المجتمعات المعاصرة، مكتبة الطالب مكة المكرمة.
- 37- تهاني عبد السلام. ممارسة الأنشطة الترويحية (1999) .
- 38- الدكتور غانم. أنشطة الترويح الرياضي والرضا عن الحياة لدى كبار السن (2009).
- 39- د.اسماعيل عبد الغاني. النشاط الترويحي وأهميته في تطوير الثقة بالنفس(2011).
- 40- د.صبري. المشاركة في أنشطة الترويح الرياضي(2006)

- 41- د.حسنين. كبار السن (2009).
- 42- د.محمد الدسوقي. الرضا عن الحياة (1996)
- 43- د.محمد. سيكولوجية كبار السن (2003).
- 44- د.عبد. الرضا عن الحياة لدى الغرد (2002).
- 45- د.حسنين مفهوم رياضة الوقت الحر لكبار السن (2009).
- 46- د.كمال عبد الحميد اسماعيل، محمد صبحي حسنين. رياضة وقت الحر لكبار السن. دار الفكر العربي القاهرة(2009).
- 47- د. Guelten. كبار السن.
- 48- د. Habl1959 دراسات بيولوجية، سيكولوجية خاصة بكبار السن.
- 49- دراسة بلعيدوني مصطفى وبن زيدان حسين: اثر برنامج ترويحي مقترح على بعض المتغيرات البدنية والنفسية لكبار السن (50-60).



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم التربية البدنية والرياضية - تخصص النشاط البدني الرياضي الترويحي



استمارة تحكيم الاستبيان

عنوان المذكرة: إسهامات ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن (60-65) سنة

يزيدني شرف أن أضع بين أيديكم فقرات هذا الاستبيان والتي تشكل أداة قياس لجمع المعلومات اللازمة لإجراء هذه الدراسة، التي تدرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر **تخصص: النشاط البدني والرياضي الترويحي** - و نظرا لخبرتك الواسعة أرجو من سيادتكم التكرم بالاطلاع على الفقرات من حيث دقتها، و وضوحها وكذا مناسبتها لموضوع الدراسة إضافة أو حذف ما ترونه مناسباً .

وفي الأخير لكم من جزيل الشكر والتقدير .

الأساتذة	الدرجة العلمية	جامعة	التوقيع
بلعيدوني مصطفى	دكتور	معهد التربية البدنية مستغانم	
بن قلاوز التواتي	أ. دكتور	معهد التربية البدنية مستغانم	
بن زيدان حسين	أ. دكتور	معهد التربية البدنية مستغانم	
حرشاوي يوسف	أ. دكتور	معهد التربية البدنية مستغانم	

تحت إشراف: د. شرارة العالية

الطالب الباحث: بكوشة توفيق

Gmail toufikbekkoucha@gmail.com

Tél 0668.57.06.73

استمارة مقياس جودة الحياة الموجهة لكبار السن:

م	العبارات	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
البعد الأول: الصحة النفسية				
1	أقلق من الموت			
2	أنا عصبي جدا			
3	أستطيع ضبط انفعالاتي			
4	من الصعب استنارتي انفعاليا			
5	أشعر بالاكئاب			
6	أشعر بالوحدة			
7	أشعر بالأمان			
8	أعاني من اضطراب النوم			
9	أصبح عنيفا لما أغضب			
10	تراودني أفكار غريبة			
11	ينتابني القلق حول المستقبل			
12	أستطيع الاسترخاء بسهولة			
13	أشعر بأني متزن انفعاليا			
14	أنا واثق في نفسي			
15	أشعر بالهدوء والاطمئنان			
16	أمتلك القدرة على اتخاذ أي قرار			
17	أقلق لتدهور حالتي			
18	أشعر بضغوط نفسية			
البعد الثاني: الصحة الجسمية				
19	أشعر بالحيوية والنشاط			

			أجري أشعة وفحوصات طبية للاطمئنان على صحتي	20
			أشعر بالانزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله	21
			كثرة اصابتي بالأمراض تمثل عبء كبير على أسرتي	22
			صحتي على ما يرام	23
			أقبل ما طرأ علي من تغيرات جسمية بسبب الشيخوخة	24
			نادرا ما أصاب بالأمراض	25
			غذائي متكامل وصحي	26
			أشعر بالغثيان	27
			أنام جيدا	28
البعد الثالث: الشعور بالسعادة والرضا				
			أشعر بأنني محبوب من الجميع	29
			أشعر بالحزن دون سبب	30
			أنا لست شخص سعيد	31
			روحي المعنوية مرتفعة	32
			أنا غير سعيد بما حققته في حياتي	33
			أشعر بالخوف من المستقبل	34
			أشعر بالسعادة نحو أمور حياتي المختلفة	35
			ليس لدي القدرة على اسعاد من حولي	36
			الحياة ممتعة يجب أن نحياها كما هي	37

			أتمتع معظم الوقت براحة البال	38
			أنا من الناس الذين لا حظ لهم	39
			أنا راضي كثيرا عن نفسي	40
			أعاني من اليأس وخيبات الأمل	41
			أقتنع بما أملك	42
			أشعر في داخلي بالسعادة	43
			أشعر بأنني أعيش أحسن حياة مقارنة بالكثير من زنلائي	44
			أشعر أن أموري تسير نحو الأحسن	45
			أشعر بالاستياء في حالة الفشل	46
البعد الرابع: جودة شغل الوقت وادارته				
			أهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية	47
			ليس لدي الوقت للترويح عن نفسي	48
			أنجز المهام التي أقوم لها في الوقت المحدد	49
			لا يوجد لدي برنامج منتظم لتناول الوجبات الغذائية	50
			أقوم بعمل واحد في وقت واحد فقط	51
			أتناول وجبات الطعام بسرعة كبيرة	52
			أستمتع بالحياة	53
			أشعر بالفوضى والضغط باستمرار	54
			أحافظ على الصلاة في وقتها	55

			لدي طموح للمستقبل	56
			حياتي نعمة، كل لحظة فيها تستحق الحياة	57
البعد الخامس: العلاقات الاجتماعية والأسرية				
			أرضى عن مساعدة أصدقائي لي	58
			لا أجد من أثق بهم من أفراد أسرتي	59
			أشارك أسرتي في المناسبات	60
			أحصل على المساندة من أسرتي	61
			أميل الى العزلة والابتعاد عن الآخرين	62
			أنا راضي عي علاقة أسرتي مع بعضها البعض	63
			أعبر عن آرائي وأفكاري في القضايا العامة التي تهم المجتمع	64
			أشعر بالتباعد بيني وبين أبنائي	65
			أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين	66
			أحصل على دعم عاطفي من أسرتي	67
			لا أحصل على دعم من أصدقائي وجيراني	68
			أشعر بأنني قريب جدا من أصدقائي	69
			يزورني أصدقائي بالبيت	70
			يستند الي أفراد أسرتي في حل مشكلاتهم	71