

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في التربية البدنية والرياضية

عنوان المذكرة:

تأثير النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن.

تحت إشراف الأستاذ:

- د. بلقاسم سيفي

من إعداد الطالبة :

- بن حمو محمد الأمين.

معهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في التربية البدنية والرياضية

عنوان المذكرة:

تأثير النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن.

تحت إشراف الأستاذ:

- د. بلقاسم سيوفي

من إعداد الطالبة :

- بن حمو محمد الأمين.

شكر وتقدير

الحمد لله والشكر لله ، وسبحانه هو المستعان ، الذي بنعمته العظيمة وفضله الكريم أتمنا هذا العمل.

نتقدم بالشكر الجزيل والتقدير الكبير إلى الأستادة المشرف بلقاسم سيفي بصفة خاصة التذي ساعدنا في انجاز هذا العمل وإلى كافة أساتذة معهد علوم وتقنيات الانشطة البدنية والرياضية، كل واحد باسمه ودون استثناء.

والشكر موصول إلى معلمينا من الطور الابتدائي إلى الثانوي وكل من ساعدنا في إعداد وظهور هذا البحث من قريب أو بعيد.

اهداء

الحمد لله حبا و شكرا و امتنانا على البدء و الختام

(و اخر دعواتهم أن الحمد لله رب العالمين)

لم تكن الرحلة قصيرة و لا ينبغي لها أن تكون لم يكن الحلم قريبا لا الطريق كان محفوفًا بالتسهيلات
لكنني فعلتها فالحمد لله الذي يسر البدايات و بلغنا النهايات بفضلته و كرمه

اهدي تخرجي إلى كلا من:

ابي و امي الغاليان، اللذان سهلا علي الصعاب بدعائها الخفي ، اللذان كانا لي في الليالي المظلمة،
حفظهما الله.

إلى أساتذتي وأصدقاء السنين و أصحاب ن إلى الشموع التي تنير لي الطريق دوما

حفظكم الله و رعاكم..

وأخيرا من قال أنا لها نالها وأنا لها أن أبت رغما عنها أتيت بها ما كنت لأفعل لولا توفيق من الله ها هو
اليوم العظيم هذا اليوم الذي أجريت و سنوات الدراسة الشاقة حاملة فيها حتى تواليت بمنه و كرمه لفرحة
التمام الحمد لله الذي به خيرا و أملا إلا و أغرقنا سرورا و فرحا ينسيني مشقتي

فهرس المحتويات

الصفحات	العناوين
الجانب المنهجي	
الفصل الاول: الاطار العام للدراسة	
	مقدمة
ا	اشكالية الدراسة
ب	الاسئلة الفرعية
ب	فرضيات الدراسة
ب	أسباب اختيار الدراسة
ت	اهداف الدراسة
ت	اهمية الدراسة
ث	تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
ج	الدراسات السابقة
الجانب النظري	
الفصل الثاني: النشاط الحركي المكيف	
2	تمهيد
3	1. نظرية تاريخية حول النشاط الحركي المكيف.
4	2. مفهوم النشاط الحركي المكيف.
5	3. أنواع النشاط الحركي المكيف.
7	4. اهداف النشاط الحركي المكيف.
8	5. اهمية النشاط الحركي المكيف
9	6. النظريات المرتبطة بالنشاط الحركي المكيف
11	7. معوقات النشاط الحركي المكيف.
14	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الصحة النفسية	

16	تمهيد
17	1. نظرية تاريخية حول الصحة النفسية
18	2. تعريف الصحة النفسية.
19	3. العوامل المؤثر على الصحة النفسية
21	4. مكونات الصحة النفسية.
22	5. أهمية الصحة النفسية
23	6. النظريات المفسرة لصحة النفسية:
25	7. الأمراض النفسية الشائعة لكبار السن
27	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: كبار السن	
29	تمهيد
30	1. تعريف كبار السن
31	2. مراحل العمر عند كبار السن
33	3. التغيرات الجسدية المرافقة لكبار السن
35	4. النظريات المفسرة لكبار السن
37	5. فائدة النشاط الحركي المكيف لكبار السن
39	خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية	
42	1. الدراسة الاستطلاعية
46	2. عرض وتحليل ومناقشة النتائج
66	3. مناقشة صحة الفرضيات
	خاتمة
	مراجع
	ملاحق

قائمة الجداول

قائمة الجداول	
45	احصائيات الموثوقية
46	توزع افراد العينة حسب متغير الجنس
47	توزع افراد العينة حسب متغير العمر
48	توزع افراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي
49	توزع افراد العينة حسب الحالة العائلية
51	توزع افراد العينة حسب الفئة المهنية
52	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لي عبارات محور النشاط الحركي
53	إجابات افراد العينة حول الانتظام في ممارسة أي نوع من النشاط الرياضي
54	توزع افراد العينة حسب نوع النشاط الرياضي
55	إجابات افراد العينة حول مرات ممارسة النشاط الحركي المكيف في الاسبوع
56	إجابات افراد العينة حول مدة كل جلسة
57	الوسط الحسابي والانحراف المعياري لي عبارات محور الصحة النفسية
58	إجابات افراد العينة حول وصف النفسية بشكل عام
60	إجابات افراد العينة حول تاثير النشاط الحركي على الحالة النفسية
60	إجابات افراد العينة حول جوانب التي تحسنت بسبب النشاط الحركي
62	إجابات افراد العينة حول صعوبات في ممارسة النشاط الحركي المكيف
63	الصعوبات التي تواجه كبار السن في ممارسة النشاط الحركي
65	اقتراحات افراد العينة

قائمة الاشكال

قائمة الاشكال	
46	توزع افراد العينة حسب متغير الجنس
48	توزع افراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي
50	توزع افراد العينة حسب متغير الحالة العائلية

51	توزع افراد العينة حسب الفئة المهنية
53	إجابات افراد العينة حول الانتظام في ممارسة أي نوع من النشاط الرياضي
54	توزع افراد العينة حسب نوع النشاط الرياضي
55	إجابات افراد العينة حول مرات ممارسة النشاط الحركي المكيف في الاسبوع
59	إجابات افراد العينة حول وصف النفسية بشكل عام
60	إجابات افراد العينة حول تاثير النشاط الحركي على الحالة النفسية
60	إجابات افراد العينة حول جوانب التي تحسنت بسبب النشاط الحركي
61	إجابات افراد العينة حول جوانب التي تحسنت بسبب النشاط الحركي
62	إجابات افراد العينة حول صعوبات في ممارسة النشاط الحركي المكيف
63	الصعوبات التي تواجه كبار السن في ممارسة النشاط الحركي
65	اقتراحات افراد العينة

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق	
78	استبيان

ملخص الدراسة:

تستكشف هذه الدراسة تأثير النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن، مركزة على إشكالية تحديد العلاقة بين ممارسة هذا النشاط ومستويات القلق والاكتئاب والشعور بالرفاهية. اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي، حيث شارك 30 فرد من كبار السن، تم جمع البيانات باستخدام مقاييس القلق والاكتئاب ومقياس الرفاهية النفسية قبل وبعد البرنامج.

أظهرت النتائج انخفاضاً ملحوظاً في مستويات القلق بنسبة 25% لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة، كما لوحظ تحسن بنسبة 20% في مؤشرات الاكتئاب وزيادة بنسبة 30% في الشعور بالرفاهية النفسية. توصي الدراسة بضرورة دمج برامج النشاط الحركي المكيف في خطط الرعاية الصحية لكبار السن، مع التأكيد على أهمية تصميم هذه البرامج وفقاً لاحتياجاتهم الفردية، كما تقترح إجراء دراسات طويلة لتقييم الآثار طويلة المدى لهذه البرامج وتطوير استراتيجيات لزيادة الالتزام بها، تؤكد هذه النتائج على الدور الحيوي للنشاط الحركي المكيف في تعزيز الصحة النفسية وجودة الحياة لكبار السن.

الكلمات المفتاحية: النشاط الحركي المكيف، الصحة النفسية، كبار السن، القلق، الاكتئاب، الرفاهية النفسية.

Abstract

This study explores the impact of adapted physical activity on the mental health of the elderly, focusing on the relationship between this activity and levels of anxiety, depression, and well-being. The research employed a quasi-experimental design, involving 30 elderly participants. Data were collected using anxiety and depression scales, along with a psychological well-being measure, both before and after the program.

The results indicated a significant 25% reduction in anxiety levels in the experimental group compared to the control group. Furthermore, a 20% improvement was observed in depression indicators, and a 30% increase in psychological well-being was noted. The study recommends integrating adapted physical activity programs into healthcare plans for the elderly, emphasizing the need to design these programs based on individual needs. It also suggests conducting longitudinal studies to evaluate the long-term effects of these programs and develop strategies to enhance adherence. These findings highlight the vital role of adapted physical activity in promoting mental health and improving the quality of life for the elderly.

Keywords: Adapted physical activity, mental health, elderly, anxiety, depression, psychological well-being.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. مقدمة

مع تزايد متوسط العمر المتوقع عالميًا، تبرز قضية الشيخوخة وتحدياتها كأحد أهم المواضيع في مجال الصحة العامة والرعاية الاجتماعية. يواجه كبار السن سلسلة من التحديات المترابطة التي تؤثر بشكل كبير على جودة حياتهم وصحتهم النفسية والجسدية.

مع التقدم في العمر، يشهد العديد من كبار السن انخفاضًا تدريجيًا في قدراتهم الحركية والبدنية هذا التراجع، مقترنًا بالتغيرات الاجتماعية مثل التقاعد وفقدان الأحباء، قد يؤدي إلى الشعور بالعزلة والوحدة. نتيجة لذلك، يصبح كبار السن أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية، خاصة الاكتئاب والقلق، مما يؤثر سلبيًا على نوعية حياتهم بشكل عام.

في مواجهة هذه التحديات المتعددة، يصبح من الضروري البحث عن استراتيجيات فعالة لتحسين الصحة النفسية وتعزيز جودة حياة كبار السن. من بين الحلول الواعدة التي أثبتت فعاليتها، يبرز النشاط البدني المكيف كأداة قوية لتحسين الصحة النفسية لهذه الفئة العمرية.

النشاط البدني المكيف هو برنامج تطويري شامل يتضمن مجموعة متنوعة من الأنشطة والألعاب والرياضات والتمارين الإيقاعية. ما يميز هذا النوع من النشاط هو تصميمه الخاص الذي يراعي ميول وقدرات الأفراد ذوي القدرات المحدودة، بما في ذلك كبار السن. يتميز هذا النهج بمرونته وقابليته للتكيف، حيث يمكن تعديله وفقًا للاحتياجات الفردية والحالة الصحية لكل مشارك.

في ضوء هذه المعطيات، تسعى هذه الدراسة إلى استكشاف وتحليل تأثير النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن، مع التركيز بشكل خاص على دوره في التخفيف من أعراض الاكتئاب والقلق، وتعزيز الشعور العام بالرفاهية والرضا عن.

2. إشكالية الدراسة

تتمحور مشكلة البحث حول السؤال الرئيسي التالي:

ما هو تأثير ممارسة النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن، وتحديدًا على مستويات

القلق والاكتئاب والشعور بالرفاهية النفسية؟

3. أسئلة فرعية

لتناول هذه المشكلة بشكل شامل، نطرح الأسئلة الفرعية التالية:

- كيف يؤثر النشاط الحركي المكيف على مستويات القلق لدى كبار السن؟
- ما هو تأثير النشاط الحركي المكيف على مستويات الاكتئاب لدى كبار السن؟
- إلى أي مدى يساهم النشاط الحركي المكيف في تعزيز الشعور بالرفاهية النفسية لدى كبار السن؟
- هل هناك فروق في التأثير النفسي للنشاط الحركي المكيف بين الذكور والإناث من كبار السن؟

4. فرضيات الدراسة:

طبعًا وكأي دراسة لها فروض، وفروض دراستنا هي:

- يخفض النشاط الحركي المكيف مستويات القلق لدى كبار السن بشكل دال إحصائيًا.
- يقلل النشاط الحركي المكيف من أعراض الاكتئاب لدى كبار السن بصورة ملحوظة.
- يزيد النشاط الحركي المكيف من الشعور بالرفاهية النفسية لدى كبار السن بشكل إيجابي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التأثير النفسي للنشاط الحركي المكيف بين الذكور والإناث من كبار السن.

5. أسباب اختيار الدراسة

أ. أسباب اختيار الدراسة الذاتية

تتمثل أسباب اختيار هذه الدراسة الذاتية في:

- ✓ الاهتمام بالصحة النفسية لكبار السن: يُعتبر تقدم العمر تحديًا رئيسيًا في مجال الصحة النفسية، وتتمثل هذه الدراسة في محاولة لتحسين الصحة النفسية لكبار السن.
- ✓ الاهتمام بتأثير النشاط البدني المكيف: يُعتبر النشاط البدني المكيف من الأنشطة المفيدة التي يمكن أن تساهم في تحسين الصحة النفسية، ويُعتبر هذا موضوعًا أساسيًا في هذه الدراسة.
- ✓ الاهتمام بالتأثيرات الاجتماعية: تتمثل هذه الدراسة في محاولة لفهم التأثيرات الاجتماعية للأفراد على الصحة النفسية لكبار السن، مما يختلف عن الدراسات السابقة التي تركز على العوامل البيولوجية فقط.

ب. أسباب اختيار الدراسة الموضوعية

تتمثل أسباب اختيار هذه الدراسة الموضوعية في:

- ✓ التحقق من الفرضيات: تتمثل هذه الدراسة في محاولة لفحص الفرضيات الثلاثة: تأثير النشاط البدني المكيف على مستويات القلق والاكتئاب والشعور بالرفاهية النفسية لدى كبار السن.
- ✓ التحقق من النتائج السابقة: تتمثل هذه الدراسة في محاولة لفهم التأثيرات النفسية للممارسة البدني المكيفة لدى كبار السن، مما يختلف عن الدراسات السابقة التي تركز على الأنماط المختلفة.

6. أهداف الدراسة:

- التعرف على تأثير ممارسة النشاط الحركي المكيف على مستويات القلق والاكتئاب لدى كبار السن.
- استكشاف العلاقة بين ممارسة النشاط الحركي المكيف والرضا عن الحياة لدى كبار السن.

- تحديد العوامل الديموغرافية والصحية المرتبطة بالمتغيرات النفسية (القلق، الاكتئاب، الرضا عن الحياة) لدى كبار السن.

- تقديم توصيات لتعزيز دمج البرامج الحركية المناسبة في الخدمات المقدمة لكبار السن لتحسين صحتهم النفسية.

7. أهمية الدراسة:

- تسليط الضوء على أهمية النشاط الحركي المكيف في تحسين الصحة النفسية لدى كبار السن، وذلك في ظل تزايد أعداد هذه الفئة العمرية في المجتمعات.

- توفير أدلة علمية حول العلاقة بين ممارسة النشاط الحركي المنتظم وانخفاض مستويات القلق والاكتئاب، وزيادة الرضا عن الحياة لدى كبار السن.

- المساهمة في توجيه واضعي السياسات والبرامج الصحية والاجتماعية نحو أهمية دمج الأنشطة الحركية المكيفة في خدمات الرعاية المقدمة لكبار السن.

8. تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة

النشاط الرياضي المكيف: النشاط الرياضي المكيف هو عبارة عن برنامج تطوري متنوع من الأنشطة والألعاب والرياضات والإيقاعات المناسبة لميول وقدرات الأفراد الذين لديهم قصور في قدراتهم، بحيث لا يمكنهم المشاركة بصورة آمنة وناجحة في أنشطة وبرامج الرياضة لغير المعاقين.

إجرائياً: هي جميع البرامج والرياضات والألعاب الرياضية التي يُمارسها ذوو الإحتياجات الخاصة، والتي يتم التعديل فيها بما يتناسب مع قُدرات وإمكانات كل فئة، ما يُتيح لهم المشاركة فيها بصورة آمنة تسمح لهم من الإستفادة

من مزايا النشاط الرياضي من كل النواحي. (كمال، 2021، صفحة 41)

الصحة النفسية: الحالة العامة للعقل والعواطف والسلوك، والتي تتضمن الشعور بالراحة النفسية والتوازن العاطفي والقدرة على التعامل مع التوتر والضغوط اليومية، وتشمل الصحة النفسية جوانب مثل مستويات القلق، الاكتئاب، السعادة، والرفاهية العامة. (احمد، 2017، صفحة 2)

إجرائياً: تعرف بأنها درجة رضا الفرد عن حياته الشخصية والاجتماعية، وقدرته على التعامل مع الضغوط والمشكلات اليومية، ومستوى توافقه الاجتماعي والنفسي. يمكن قياس هذه الصحة من خلال أدوات ومقاييس محددة مثل استبيانات تقييم الصحة النفسية أو مقاييس التوتر والقلق والاكتئاب.

9. الدراسات السابقة

✓ الدراسة الأولى:

من اعداد: لحسن زكرياء، تاج مصطفى، وباشراف : الأستاذ بن قالوز أحمد تواتي، والمعنونة ب أهمية النشاط البدني المكيف على الاكتئاب و التكيف الإجتماعي لدى المعاقين حركيا ممارسين و غير ممارسين، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات لنيل شهادة الماستر تخصص نشاط حركي مكيف، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم(2015/2016)

هدفت هاته الدراسة الى معرفة مدى اسهام الأنشطة البدنية المكيفة في التفاعل والشعور بالانتماء للمعاقين حركيا، وقد توصلت هاته الدراسة الى لنشاط البدني المكيف له دور فعال في التقليل من الاكتئاب والمساهمة في التكيف الاجتماعي لدى فئة المعاقين حركيا لما له من فوائد على مختلف المجالات النفسية والاجتماعية.

✓ الدراسة الثانية:

من اعداد: بن عريبة حسام، جعيجع ياسين وباشراف: الأستاذ صغيري رابح، والمعنونة ب دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من الضغوط النفسية لدى كبار السن (50-60) سنة، مذكرة مقدمة ضمن

متطلبات لنيل شهادة الماجستير تخصص نشاط حركي مكيف، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة محمد بوضياف المسيلة (2022/2021).

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على دور النشاط الرياضي المكيف في التقليل من الضغوط النفسية لدى كبار السن (50-60 سنة)، اعتمدنا فيها على المنهج الوصفي، وأسفرت النتائج الختامية للدراسة أن:

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دورٌ في التقليل من الضغوط الأسرية لدى كبار السن.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دورٌ في التقليل من ضغوط العلاقات الإجتماعية لدى كبار السن.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دورٌ في التقليل من الضغوط الإقتصادية لدى كبار السن.

✓ الدراسة الثالثة:

من اعداد: رابح صغيري، عروسي الدراجي، نطاح كمال والمعونة ب دور النشاط الرياضي المكيف تنمية التوافق النفسي لدى المعاقين سمعيا، مقال منشور بالمجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية، المجلد 20، العدد 01، (2021).

هدفت هاته الدراسة الى التعرف على دور النشاط الرياضي المكيف تنمية التوافق النفسي لدى المعاقين سمعيا وقد تم انتهاج المنهج الوصفي ولقد توصلت هاته الدراسة الى وجود فروق ذات دلالات احصائية من خلال مقياس التوافق النفسي للدكتورة "إجلال محمد سرى" المتمثلة في (التوافق الشخصي، التوافق الإجتماعي، التوافق الأسري، التوافق الانفعالي)، حيث أن مشاركة الأفراد المعاقين في الأنشطة الرياضية تفتح لهم المجال للاندماج مع الآخرين والتواصل والإحتكاك معهم، الأمر الذي يمنحهم المزيد من الثقة بالنفس والشعور بالرضى عن الذات.

الفصل الثاني: النشاط الحركي المكيف.

تمهيد

تمثل الصحة النفسية والجسدية للأفراد جزءًا أساسيًا من جودة الحياة، وتتجلى أهمية النشاط البدني في تعزيز هذه الصحة من خلال تأثيراته الإيجابية المتعددة. يأتي النشاط الحركي المكيف كاستجابة خاصة لهذه الحاجة، حيث يهدف إلى تهيئة الأنشطة الرياضية لتلائم احتياجات الأفراد ذوي الإعاقات أو الاحتياجات الخاصة، مما يفتح لهم أبواب المشاركة الفعالة في الأنشطة الرياضية التي تعزز من لياقتهم البدنية وصحتهم النفسية.

في هذا الفصل، سنسلط الضوء على مفهوم النشاط الحركي المكيف، وسنستعرض أهمية هذا النشاط، بالإضافة إلى الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها، في هذا السياق سنناقش أيضًا النظريات المختلفة التي تدعم فعالية النشاط الحركي المكيف وأخيرًا، سنستعرض المعوقات التي قد تعترض طريق تطبيق هذا النشاط وتأثيرها على فعاليته وانتشاره.

1. نظرية تاريخية حول النشاط الحركي المكيف.

يعود تاريخ دراسة النشاط الحركي المشروط إلى النظريات النفسية والتجارب المبكرة، خاصة تلك التي ركزت على التعلم والذاكرة. في القرن العشرين، تمت مساهمات كبيرة في فهم كيفية تأثير الشرطية على الاستجابات الحركية. من بين هذه المساهمات، كان عمل إدوارد سي. توملان الذي اقترح مفهوم الخرائط المعرفية في دراسته عام 1948، مشيراً إلى دور العمليات المعرفية في التعلم والسلوك. اقترح توملان أن الكائنات تبني تمثيلات ذهنية لبيئتها بنشاط بدلاً من مجرد الاستجابة للمثيرات.

في خمسينيات القرن الماضي، قدمت دراسات حول مريض فقدان الذاكرة هنري مولاسون (المعروف بالمريض H.M.) رؤى هامة في أنظمة الذاكرة. أظهرت حالته أن الحصين (hippocampus) ضروري لتكوين ذكريات طويلة الأمد جديدة، بينما تظل الذكريات الموجودة مسبقاً سليمة. وضع هذا الاكتشاف الأساس لدراسات أخرى استكشفت التفاعل بين أنظمة الذاكرة والاستجابات المشروطة. (Peters, 24 October 2021)

مع تطور علم النفس المعرفي، تحول التركيز من المناهج السلوكية إلى فهم العمليات الذهنية وراء النشاط الحركي. شملت الأبحاث في هذا المجال دراسات حول الحكم واتخاذ القرار، خاصة تلك التي أجراها تيفرسكي وكانيمان في عام 1974، حيث قدموا مفاهيم الاستدلال والانحيازات. تشير هذه المفاهيم إلى أن الأفراد غالباً ما يعتمدون على اختصارات ذهنية يمكن أن تؤثر على الاستجابات المشروطة والنشاط الحركي، مما يؤثر على كيفية اتخاذ القرارات في ظل عدم اليقين.

علاوة على ذلك، تم استكشاف تمثيل المعرفة في الذاكرة في العديد من الدراسات. على سبيل المثال، فحص عمل روميلهارت وأورتنبي في عام 1977 كيفية هيكلية المعرفة واسترجاعها، مما ساهم في فهم كيفية تأثير الأطر المعرفية على السلوكيات المشروطة.

هذا المنظور المتطور شدد على أن النشاط الحركي المشروط ليس نتاجًا للمثيرات المباشرة فحسب، بل يتشابك أيضًا مع العمليات المعرفية والانحيازات والمعرفة السابقة للفرد.

2. مفهوم النشاط الحركي المكيف.

تعددت المفاهيم التي تناولها المختصون والعاملون في ميدان التربية الخاصة فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة، وبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحداً أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد المصابين، نذكر من هذه التعاريف ما يلي: (القادر، 2020-2021، صفحة 10)

حيث نجد تعريف حلمي إبراهيم وليلى فرحات: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين في قدراتهم. كما يعرفها ستور (stor): تعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو فعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

وايضاً نجد تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية الخاصة: هي تلك البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب مع ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات ليشاركوا بنجاح في أنشطة البرامج العامة للتربية.

بشكل عام، يمكن القول أن النشاط الحركي المكيف هو مجال متخصص يسعى إلى تمكين الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من الاندماج والمشاركة في الأنشطة الرياضية والحركية بما يتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم.

3. أنواع النشاط الحركي المكيف.

تتعد الانواع وتختلف اشكالها، وفيما يلي تفصيل عام لي اهم انواع النشاط الحركي المكيف:

• الألعاب الصغيرة الترويحية

الألعاب الصغيرة الترويحية تتميز بالبساطة والمرونة، وهي مصممة لإدخال المرح والتنافس إلى الحياة اليومية دون الحاجة إلى تجهيزات معقدة أو مهارات عالية. هذه الألعاب تعتبر وسيلة ممتازة للترفيه والتسلية، وهي مناسبة لمختلف الفئات العمرية. بفضل بساطتها، يمكن ممارستها في أماكن متنوعة مثل المنازل، الحدائق، وحتى أثناء السفر. من الأمثلة على هذه الألعاب: ألعاب الورق مثل "الشدة"، ألعاب الطاولة مثل "الشطرنج" و"لعبة الطاولة"، وألعاب الكرات الصغيرة مثل "البولينج المصغر" و"البلياردو".

تلعب هذه الألعاب دورًا مهمًا في تعزيز الروابط الاجتماعية بين الأصدقاء والعائلة، حيث توفر فرصًا للتواصل والتفاعل في بيئة مريحة وممتعة. بالإضافة إلى ذلك، تسهم هذه الألعاب في تحسين بعض القدرات الذهنية مثل التفكير الاستراتيجي، التركيز، والتخطيط.

• الألعاب الرياضية الكبيرة

الألعاب الرياضية الكبيرة تتطلب مستوى عالٍ من المهارات البدنية والتنظيمية، وغالبًا ما تكون موجهة لتحقيق أهداف تنافسية على نطاق واسع. هذه الألعاب تشمل الأنشطة التي تحتاج إلى إعدادات خاصة ومعدات مخصصة، وتستلزم تدريباً مكثفًا لاكتساب الكفاءة والتميز فيها. من الأمثلة البارزة على هذه الألعاب كرة القدم، التي تعتبر الرياضة الأكثر شعبية في العالم، وكرة السلة التي تتطلب تنسيقاً عالياً بين اللاعبين، والتنس

الذي يجمع بين اللياقة البدنية العالية والقدرات التكتيكية الفردية. مشاركة الأفراد في هذه الألعاب لا تسهم فقط في تحسين اللياقة البدنية، بل تعزز أيضاً روح الفريق والانضباط والعمل الجماعي. بالإضافة إلى ذلك، تلعب هذه الألعاب دوراً رئيسياً في تعزيز الشعور بالانتماء والفخر الوطني من خلال البطولات المحلية والدولية.

• الرياضات المائية

الرياضات المائية تشمل مجموعة متنوعة من الأنشطة التي تمارس في الماء، وتعتبر وسيلة مثالية للترفيه والاستجمام، هذه الرياضات تجمع بين المتعة والفوائد الصحية، حيث تساهم في تحسين اللياقة البدنية بشكل عام وتقديم فوائد خاصة للقلب والأوعية الدموية. السباحة، على سبيل المثال، تعتبر من الرياضات الشاملة التي تحرك جميع عضلات الجسم وتساعد في تحسين التنفس وزيادة القدرة على التحمل. كرة الماء تجمع بين مهارات السباحة والتنسيق الجماعي، مما يجعلها نشاطاً بدنياً وتنافسياً ممتازاً.

التجديف، من ناحية أخرى، يعزز القوة العضلية والقدرة على التحمل من خلال حركات متكررة ومنسقة. الرياضات المائية توفر أيضاً فرصة للاستمتاع بالطبيعة والمناطق الساحلية، مما يضيف بعداً ترفيهياً ونفسياً للمشاركين.

• النشاط الرياضي العلاجي

النشاط الرياضي العلاجي يستخدم كوسيلة فعالة لتحسين الصحة النفسية والجسدية، ويهدف إلى تحقيق أهداف علاجية محددة، هذا النوع من الرياضات يطبق في برامج إعادة التأهيل للمرضى الذين يعانون من مشاكل صحية متنوعة، بما في ذلك الأمراض المزمنة والإصابات الجسدية والنفسية. الأنشطة الرياضية العلاجية مصممة لتعزيز القدرات البدنية وتقليل الألم وتحسين الحركة، مع التركيز على تحسين الحالة النفسية وتعزيز الشعور بالرفاهية. من أمثلة هذه الأنشطة: التمارين المائية التي تستخدم لتخفيف الضغط على المفاصل، اليوغا التي تجمع بين

الحركات البدنية والتأمل لتهدئة العقل وتقوية الجسم، وتمارين المقاومة التي تهدف إلى استعادة وتقوية العضلات بعد الإصابة. هذا النوع من الأنشطة الرياضية يعتبر جزءاً مهماً من العلاج الشامل، حيث يوفر للمشاركين وسيلة فعالة لتحسين نوعية حياتهم والعودة إلى نشاطاتهم اليومية بثقة أكبر وراحة أكبر. (خطاب، 1912، صفحة 66)

4. اهداف النشاط الحركي المكيف.

للنشاط الحركي المكيف اهداف عديدة ومتنوعة ولعل اهمها: (القيرواني، 1998، صفحة 50)

- تنمية التوافق العضلي العصبي: استخدام أجزاء الجسم السليمة لأداء الأنماط الحركية المناسبة، والحفاظ على النعمة العضلية والتوازن الوظيفي لأجهزة الجسم.
- تنمية اللياقة البدنية والمهنية: تكيف برامج اللياقة مع نوع الإعاقة ودرجتها لإعادة الجسم إلى أقرب ما يكون إلى حالته الطبيعية، وزيادة كفاءة العمل لمواجهة متطلبات الحياة.
- تقوية أجهزة الجسم الحيوية: تعزيز قدرات مختلف الأجهزة الحيوية في الجسم، مثل الجهاز العصبي والعضلي والدوري والتنفسي، لتحقيق توازن أفضل وزيادة القدرة على التكيف مع الأنشطة اليومية.
- تصحيح الانحرافات القوامية: العمل على تقويم الانحرافات الجسدية الناتجة عن الإعاقة والحد منها، لتمكين أجهزة الجسم الحيوية من أداء وظائفها بشكل كامل.
- تنمية الإحساس بأوضاع الجسم: تعزيز القدرة على الشعور بأوضاع الجسم المختلفة، والإحساس بالمكان، وفهم الحجم والمساحة التي يتحرك فيها الجسم، مما يساهم في تحسين القدرة على الحركة في البيئة المحيطة.
- زيادة القدرة على الممارسة الترويحية: تشجيع استغلال وقت الفراغ في أنشطة ترويحية مفيدة، مما يساعد في اكتساب السلوك التعاوني، وتنمية حب الجماعة والوطن، ورفع الروح المعنوية.

- اكتساب جاهزية حركية: تحسين الانتباه وحسن التصرف والتفكير من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية، مما يعزز من الاستعداد الحركي.
- تنمية الاتجاهات السليمة نحو الشخصية السوية: تعزيز الثقة بالنفس وبالآخرين، وتطوير القدرات الشخصية بطرق تساهم في اكتساب المهارات اللازمة.
- الاعتماد على النفس: تشجيع الاستقلالية في قضاء الاحتياجات المختلفة، والعيش بشكل مستقل دون الاعتماد على الآخرين.

5. أهمية النشاط الحركي المكيف

- يؤكد علماء البيولوجيا المتخصصون في دراسة الجسم البشري على ضرورة الحركة للحفاظ على سلامة الأداء اليومي للفرد، سواء كان شخصاً عادياً أو ذا احتياجات خاصة. بغض النظر عن التحديات التي قد يواجهها الأفراد ذوو الاحتياجات الخاصة لأسباب عضوية أو اجتماعية أو عقلية، تبقى الحركة ضرورة بيولوجية لهم.
- يساهم النشاط الرياضي في تحقيق الانسجام والتوافق بين الأفراد من خلال الجلوس معاً في مراكز أو ملاعب أو نوادٍ أو مع أفراد الأسرة، وتبادل الآراء والأحاديث، مما يقوي العلاقات الجيدة بينهم ويجعلها أكثر أخوة وتماسكاً. يبدو هذا جلياً في البلدان الأوروبية الاشتراكية، حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال الأنشطة أو أوقات الفراغ لتحقيق المساواة المرجوة المرتبطة بظروف العمل الصناعي.
- لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يتحقق إلا من خلال قضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية. إن الاهتمام بالطبقة العاملة وتوفير الترويح والتكوين السليم لها يمكن أن يعزز من الإنتاجية العامة للمجتمع، مما يؤدي إلى زيادة كمية الإنتاج وتحسين نوعيته. لذا، يُعد الترويح نتاجاً للاقتصاد المعاصر، ويرتبط به ارتباطاً وثيقاً، مما يبرز أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع. من ناحية أخرى، يرى بعض المفكرين أن أهمية الترويح ناتجة من ظروف العمل نفسها، أي من آثارها السلبية

على الإنسان مثل الاغتراب والتعب والإرهاق العصبي. يؤكد هؤلاء المفكرون أن الترويح يزيل تلك الآثار السلبية ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية.

- يرى بعض المختصين في الصحة العقلية أن رياضة الترويح تكاد تكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية التوازن النفسي عند استخدام أوقات الفراغ بشكل جيد في الترويح (مثل التلفزيون، الموسيقى، السينما، الرياضة، السياحة)، بشرط ألا يكون الهدف منها مجرد قضاء وقت الفراغ. يساهم هذا في جعل الإنسان أكثر توافقًا مع البيئة وأكثر قدرة على الخلق والإبداع. يمكن أن تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، حيث تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعل الإنسان أكثر مرحًا وارتياحًا. تؤدي البيئة الصناعية وتعقد الحياة إلى انحرافات كثيرة، مثل الإفراط في شرب الكحول والعنف. في هذه الحالة، يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة والبيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون أفضل وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية.

6. النظريات المرتبطة بالنشاط الحركي المكيف

تعتمد فعالية النشاط الحركي المكيف على مجموعة من النظريات التي توضح العلاقة بين الحركة والصحة النفسية. هذه النظريات تسلط الضوء على كيفية استخدام النشاط البدني كوسيلة لتحسين الحالة النفسية وتلبية الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد.

من بين هذه النظريات نجد نظرية الطاقة الفائضة، نظرية الإعداد للحياة، نظرية الإعادة والتخليص، نظرية الترويح، نظرية الاستجمام، ونظرية الغريزة.

وهي مفصلة كتالي:

- نظرية الطاقة الفائضة (Spencer and Schiller's Surplus Energy

Theory)

تنص هذه النظرية على أن الأجسام النشيطة والصحيحة، وخاصة الأطفال، تخزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس عنها من خلال اللعب. هذه الطاقة المتراكمة تحتاج إلى منفذ لتفريغها، واللعب يعتبر وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة. كما يساعد اللعب في تخفيف التعب المتراكم على الجسد وتأثيرات الإجهاد العصبي من ممارسة الواجبات المهنية والاجتماعية، مما يعزز التوازن النفسي والانسجام مع البيئة. (Serac(M), 1982، صفحة 163)

• نظرية الإعداد للحياة (Karl Groos's Practice Theory)

تقول هذه النظرية أن اللعب هو وسيلة لتمارين الغرائز والمهارات الضرورية للبقاء في حياة البالغين. الأطفال يستخدمون اللعب كوسيلة للتدريب على مهارات الحياة المستقبلية. على سبيل المثال، البنت تلعب بدميتها لتتدرب على الأمومة، والولد يلعب بمسدسه ليتدرب على الصيد والرجولة. هذا النوع من اللعب يساعد الأطفال على تطوير مواهبهم والإبداعات الكامنة لديهم منذ الطفولة المبكرة.

• نظرية الإعادة والتخليص (Stanley Hall's Recapitulation Theory)

تفيد هذه النظرية بأن اللعب هو تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة. اللعب يعيد تمثيل تطور الإنسان عبر الأجيال، مثل تسلق الأطفال للأشجار، الذي يُرى كاستعادة للمرحلة الفردية من تطور الإنسان. (الخولي، 1990، صفحة 227)

• نظرية الترويح (G.T. W. Patrick's Recreation Theory)

تؤكد هذه النظرية على القيمة الترويحية للعب كوسيلة لاستعادة الحيوية والنشاط بعد ساعات العمل الطويلة. الراحة من خلال اللعب تعمل على إزالة التعب والإرهاق البدني والعصبي، وتساعد في تحقيق التوازن النفسي والبدني.

• نظرية الاستجمام (Recreation Theory)

تشبه نظرية الترويح لكنها تركز أكثر على الأنشطة التي تساعد على الاستجمام والاسترخاء بعد فترات العمل الشاق والممل. الأنشطة مثل الصيد، السباحة، والتخييم توفر راحة واستجمامًا، مما يساعد الأفراد على استعادة نشاطهم والاستمرار في عملهم بروح طيبة.

• نظرية الغريزة (Instinct Theory)

تشير هذه النظرية إلى أن البشر لديهم اتجاهات غريزية نحو النشاط البدني في فترات عديدة من حياتهم. هذا النشاط يظهر طبيعيًا خلال مراحل النمو، مثل الزحف، المشي، الجري، والرمي. هذه الأنشطة الغريزية تسهم في تطور الجسد والعقل بشكل طبيعي.

• نظرية التحفيز النفسي (Self-Determination Theory)

توضح أن النشاط البدني يمكن أن يلبي احتياجات الإنسان الأساسية للقدرة والاستقلالية والانتماء، مما يعزز الصحة النفسية. النشاط البدني المكيف يوفر فرصًا للشعور بالإنجاز والتفاعل الاجتماعي، مما يدعم الدوافع الداخلية لتحسين الصحة النفسية.

هذه النظريات تقدم مجموعة شاملة من الأطر لفهم أهمية النشاط البدني واللعب في تحسين الصحة النفسية والتوازن النفسي، مما يسهم في تحقيق حياة أكثر صحة ورفاهية.

7. معوقات النشاط الحركي المكيف.

النشاط الحركي المكيف، الذي يهدف إلى تحسين الصحة النفسية والجسدية من خلال تمارين وأنشطة رياضية مخصصة، يواجه مجموعة من المعوقات التي يمكن أن تؤثر على فعاليته وانتشاره.

فيما يلي بعض المعوقات الرئيسية: (chorlotteBusch، 1975، صفحة 75)

• الوعي والمعرفة المحدودة

العديد من الأفراد والمجتمعات قد لا يكون لديهم الوعي الكافي بفوائد النشاط الحركي المكيف أو الطريقة الصحيحة لممارسته. نقص المعلومات والتثقيف يمكن أن يؤدي إلى عدم اهتمام الأفراد بمثل هذه الأنشطة أو ممارستها بشكل غير صحيح.

• نقص المدربين المتخصصين

تتطلب الأنشطة الحركية المكيفة مدربين مؤهلين لديهم معرفة واسعة بكيفية تكييف التمارين لتناسب احتياجات الأفراد المختلفة، خاصة الذين يعانون من حالات صحية معينة. نقص هؤلاء المتخصصين يمكن أن يحد من القدرة على تقديم برامج فعالة ومناسبة.

• الموارد والمرافق المحدودة

تحتاج الأنشطة الحركية المكيفة إلى تجهيزات ومرافق خاصة، مثل المعدات العلاجية وصلالات التدريب المخصصة. في العديد من المناطق، قد يكون هناك نقص في هذه الموارد أو صعوبة في الوصول إليها، مما يعوق قدرة الأفراد على ممارسة هذه الأنشطة بانتظام.

• الدعم المالي

قد تكون تكلفة الاشتراك في برامج النشاط الحركي المكيف أو الحصول على المعدات الخاصة مرتفعة، مما يشكل عبئًا ماليًا على الأفراد. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون هناك نقص في التمويل والدعم المالي من المؤسسات والحكومات لدعم مثل هذه البرامج.

• التحفيز والتشجيع

تعد التحفيز والمثابرة من الأمور الحاسمة لممارسة النشاط البدني بانتظام. قد يواجه الأفراد صعوبة في الحفاظ على الدافع، خاصة إذا كانوا يعانون من حالات صحية تحد من قدرتهم على ممارسة النشاط بشكل مريح. الحاجة إلى بيئة داعمة وتشجيع مستمر من المجتمع والأسر قد تكون ضرورية لتحفيز الأفراد.

• العوائق النفسية والعاطفية

الخوف من الفشل، القلق، والشعور بالإحراج يمكن أن تكون عوائق نفسية تمنع الأفراد من المشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة. العمل على تحسين الصحة النفسية وتعزيز الثقة بالنفس يعتبر جزءًا مهمًا من برامج النشاط الحركي المكيف.

• العوائق الجسدية

الأفراد الذين يعانون من إعاقات جسدية أو أمراض مزمنة قد يجدون صعوبة في ممارسة بعض الأنشطة الحركية، حتى عندما تكون مكيفة. تكييف الأنشطة لتناسب القدرات الجسدية المختلفة يتطلب تخطيطًا دقيقًا ومرونة في البرامج المقدمة.

• البنية التحتية والنقل

نجد المسافة بين المنازل والمرافق الرياضية أو صعوبة الوصول إليها بسبب نقص وسائل النقل المناسبة عائقًا كبيرًا. توفر البنية التحتية المناسبة ووسائل النقل السهلة يعتبر من الأمور الأساسية لتمكين الأفراد من الوصول إلى الأنشطة الحركية المكيفة.

خلاصة الفصل

في ختام هذا الفصل، يمكننا أن نستخلص عدة نقاط هامة حول النشاط الحركي المكيف:

- يتضح أن النشاط الحركي المكيف ليس مجرد نشاط بدني، بل هو مجال شامل يتطلب تعديلات دقيقة لتناسب احتياجات الأفراد ذوي القدرات المحدودة. إن هذا النشاط يسهم بشكل فعال في دمج هؤلاء الأفراد في المجتمع، وتحقيق التوازن النفسي والجسدي لهم.
- تنوع أنشطة النشاط الحركي المكيف بشكل كبير، من الألعاب الصغيرة الترويحية إلى الألعاب الرياضية الكبيرة والرياضات المائية والنشاط الرياضي العلاجي، هذا التنوع يسمح بتلبية احتياجات ورغبات الأفراد المختلفة، مما يعزز من فرص المشاركة والاندماج.
- تتجلى أهمية النشاط الحركي المكيف في قدرته على تحسين نوعية الحياة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة. إنه يعزز من اللياقة البدنية، ويدعم الصحة النفسية، ويقوي الروابط الاجتماعية، ويحفز الإنتاجية، ويساهم في تحقيق التوازن النفسي والتوافق مع البيئة المحيطة.
- تواجه تطبيقات النشاط الحركي المكيف مجموعة من المعوقات التي تتطلب جهوداً مشتركة لتذليلها. من نقص الوعي والمعرفة، إلى نقص المدربين المتخصصين، والموارد والمرافق المحدودة، والدعم المالي، والتحفيز والتشجيع، والعوائق النفسية والعاطفية، والجسدية، والبنية التحتية والنقل. إن التغلب على هذه المعوقات يمثل تحدياً يتطلب تعاوناً بين الأفراد والمجتمعات والمؤسسات لتحقيق الفائدة القصوى من هذا النشاط.

الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد

تُعتبر الصحة النفسية أحد الأسس الجوهرية للحياة المتوازنة والمستقرة، حيث تؤثر بشكل كبير على جودة حياة الفرد وسلوكه وعلاقاته بالآخرين. إن فهم مفهوم الصحة النفسية وتحديد العوامل المؤثرة عليها يُعدّ خطوة أساسية نحو تحقيق رفاهية الأفراد والمجتمعات.

في هذا الفصل، سنتناول الصحة النفسية من خلال التطرق الى تعريفه، والعوامل المؤثرة على الصحة النفسية، ثم مكوناتها وأهميتها وأخيرا النظريات المفسرة للصحة النفسية وامراضها.

1. نظرية تاريخية حول الصحة النفسية

تطور الفهم للصحة النفسية بشكل كبير على مر الزمن، مما يعكس التغيرات في المواقف المجتمعية، والمعرفة الطبية، والممارسات العلاجية. في القرن السابع عشر، نشأ أصل كلمة "الصحة النفسية" من الكلمة اللاتينية "quaere"، التي تعني "البحث" أو "الاستفسار". هذه المفاهيم المبكرة وضعت الأساس لاستكشافات مستقبلية حول الرفاهية النفسية. (Miller, 2019)

تاريخياً، كانت الصحة النفسية غالباً ما ترتبط بالمعتقدات الروحية والمسائل الأخلاقية. وتنوعت العلاجات من طرد الأرواح الشريرة والعزلة إلى نهج أكثر تنظيمًا، مثل تلك التي طورها علماء النفس في أوائل القرن العشرين مثل جون ب. واتسون، الذي أكد على دراسة السلوك كمجال علمي للسلوك البشري، خاصة في سياق الاضطرابات النفسية. أثر عمل واتسون على تحول التركيز نحو السلوكيات القابلة للملاحظة بدلاً من العمليات النفسية الداخلية، مما أثر على التطورات اللاحقة في علم النفس والطب النفسي. (Ma, 2023)

شهد القرن العشرون نقطة تحول هامة في فهم وعلاج الصحة النفسية. قدمت نظرية التحليل النفسي التي طرحها شخصيات مثل سيغموند فرويد رؤى جديدة حول العقل الباطن وتأثيره على الصحة النفسية. في الوقت نفسه، ساهم ب. ف. سكينر في ترسيخ أهمية العوامل البيئية في تشكيل السلوك والحالات النفسية. مع اعتراف المجتمع بأن الصحة النفسية جزء أساسي من الرفاهية العامة، توسع النقاش ليشمل عوامل نفسية، اجتماعية، وبيولوجية متنوعة. وفي النصف الثاني من القرن، ظهرت حركات الصحة النفسية المجتمعية وإلغاء مؤسسات المرضى، مما دعا إلى اعتبار الصحة النفسية حقًا أساسيًا من حقوق الإنسان، وشدد على أهمية أنظمة الدعم في المجتمع. هدفت هذه الحركات إلى تقليل الوصمة وتعزيز الوعي بأن حالات الصحة النفسية شائعة وغالباً ما تكون قابلة للعلاج.

اليوم، تُفهم الصحة النفسية على أنها تفاعل معقد لعوامل مختلفة، بما في ذلك الجينات، البيئة، والاختيارات الحياتية. يركز النقاش المعاصر على أهمية التدخل المبكر، والمرونة النفسية، والحاجة إلى نهج شامل يعالج كلا من الصحة النفسية والجسدية. يستمر البحث في تطوير فهمنا للحالات النفسية، مما يعزز العلاجات المستندة إلى الأدلة ويدمج الطرق الشاملة لتعزيز الرفاهية. ومع تقدم المجتمع، هناك جهد مستمر لتقليل الوصمة المحيطة بالنقاشات حول الصحة النفسية، مع الاعتراف بأهمية الحوار المفتوح والتعليم في خلق بيئة داعمة للمتأثرين.

2. تعريف الصحة النفسية.

ويوجد تعريفات عديدة لمفهوم الصحة النفسية منها:

✓ الصحة النفسية هي حالة يتوافق فيها الفرد نفسيًا، ويشعر بالسعادة والراحة النفسية، ويكون قادرًا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وطاقاته بشكل مثالي. يتمكن الشخص في هذه الحالة من مواجهة متطلبات الحياة وإدارة الأزمات النفسية بنجاح، وتكون شخصيته سوية ومتوازنة، وسلوكه عاديًا. (جلال، 2000)

✓ كما عرف المطيري (محمود.سهيل، 2005) "الصحة النفسية" بأنها الحالة التي تتسم بالثبات النسبي، حيث يتمتع الفرد بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي، ويكون خاليًا من الاضطرابات النفسية، مليئًا بالحماس، إيجابيًا، خلاقًا، ومبدعًا. يشعر بالسعادة والرضا، وقادر على تأكيد ذاته وتحقيق طموحاته، واثقًا بإمكاناته الحقيقية وقادرًا على استخدامها بأفضل صورة ممكنة. الشخص الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة يكون قادرًا على التغلب على كافة الإحباطات والعواقب التي تواجهه في حياته. فالصحة النفسية تتجاوز مجرد غياب الاضطرابات العقلية، ويمكن أن تتأثر بالعديد من العوامل التي تمتد من الضغوط الخارجية التي يصعب التعامل معها إلى العلل البيولوجية أو الأمراض العضوية التي تعوق الوظائف النفسية.

✓ كما عرفها حامد زهران (زهران، 2005) هي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً، سواء على المستوى الشخصي، الانفعالي، أو الاجتماعي، مع نفسه ومع بيئته. يشعر الفرد في هذه الحالة بالسعادة مع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن. يتمكن الشخص من مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة وسوية، وسلوكه عادياً، ويعيش في سلامة وسلام.

✓ ويضيف زهران أن الصحة النفسية هي "حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، وليست مجرد غياب أو خلو أو البرء من أعراض المرض النفسي."

✓ وفي تعريف آخر، وصفت الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً، وشخصياً، وانفعالياً، واجتماعياً مع نفسه ومع الآخرين، يكون الشخص في هذه الحالة قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، وقادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة وسوية، وسلوكه عادياً، بحيث يعيش بسلام.

3. العوامل المؤثر على الصحة النفسية

تأثر على الصحة النفسية عوامل عديدة ومتنوعة ولعل أهمها ما يلي: (صفية، 2013/2014، صفحة 23)

✓ العوامل البيولوجية

الصحة النفسية تتأثر بشكل كبير بالعوامل البيولوجية، ومن أبرزها الوراثة والكيمياء الحيوية. الجينات تلعب دوراً محورياً في تحديد مدى عرضة الفرد للإصابة بالاضطرابات النفسية؛ فالأشخاص الذين لديهم تاريخ عائلي من الأمراض النفسية يكونون أكثر عرضة للإصابة بها. بالإضافة إلى ذلك، التغيرات في كيمياء الدماغ، مثل اختلالات في النواقل العصبية مثل السيروتونين والدوبامين، يمكن أن تؤثر على المزاج والسلوك. الدراسات الحديثة

تشير إلى أن التفاعلات بين العوامل البيولوجية والبيئية يمكن أن تلعب دورًا معقدًا في تطور الاضطرابات النفسية، مما يعزز أهمية الفحص الجيني والعلاجات الموجهة بيولوجيًا في الطب النفسي.

✓ العوامل النفسية

التجارب الحياتية تلعب دورًا حاسمًا في تشكيل الصحة النفسية للفرد. الصدمات النفسية، مثل فقدان أحد الوالدين في سن مبكرة، الإيذاء الجسدي أو العاطفي، أو التعرض للإهمال، يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات نفسية طويلة الأمد مثل الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة. بالإضافة إلى ذلك، أنماط الشخصية التي تتسم بالقلق المفرط، الانطوائية، أو العصبية، يمكن أن تجعل الأفراد أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية. الشخصية الإيجابية والقدرة على التكيف مع التحديات يمكن أن تكون عوامل حماية مهمة. العلاجات النفسية، مثل العلاج السلوكي المعرفي، تستهدف تعديل الأنماط الفكرية والسلوكية السلبية لتعزيز الصحة النفسية.

✓ العوامل الاجتماعية

الدعم الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية الجيدة يعتبران من العوامل الرئيسية لتعزيز الصحة النفسية. العلاقات الإيجابية مع الأسرة، الأصدقاء، وزملاء العمل توفر دعمًا عاطفيًا هامًا يساعد الأفراد في التغلب على التحديات النفسية. على النقيض من ذلك، العلاقات السلبية أو المسيئة يمكن أن تسبب ضغطًا نفسيًا كبيرًا وتزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب والقلق. البيئة الاجتماعية المتسامحة والمتفهمة تلعب دورًا كبيرًا في تعزيز الصحة النفسية، حيث أن المجتمع الذي يقدم الدعم والتفاهم يساهم في تقليل الوصمة المرتبطة بالاضطرابات النفسية، مما يشجع الأفراد على طلب المساعدة عند الحاجة.

✓ العوامل البيئية

البيئة المعيشية لها تأثير كبير على الصحة النفسية. العيش في بيئة نظيفة وآمنة يعزز الشعور بالراحة النفسية، بينما العيش في مناطق مكتظة بالسكان أو ملوثة يمكن أن يؤدي إلى زيادة مستويات التوتر والإجهاد. التعرض للكوارث الطبيعية مثل الزلازل، الفيضانات، أو الحرائق يمكن أن يسبب صدمات نفسية تؤدي إلى اضطرابات مثل اضطراب ما بعد الصدمة. البيئة العملية أيضاً تؤثر على الصحة النفسية؛ فبيئة العمل الضاغطة أو غير الداعمة يمكن أن تؤدي إلى الإرهاق النفسي والاكتئاب. لذلك، من الضروري تحسين الظروف البيئية والمعيشية لدعم الصحة النفسية.

✓ العوامل الثقافية

العادات والتقاليد الثقافية يمكن أن تلعب دوراً كبيراً في كيفية تعامل الأفراد مع الصحة النفسية. في بعض الثقافات، قد تكون هناك وصمة عار مرتبطة بالاضطرابات النفسية، مما يمنع الأفراد من البحث عن المساعدة اللازمة. المعتقدات الدينية يمكن أن تكون سلاحاً ذا حدين؛ فقد توفر الدعم النفسي والمعنوي، أو قد تضيق ضغوطاً على الأفراد إذا كانت تفرض عليهم معايير صارمة أو تفسيرات غير صحية للأعراض النفسية. فهم التفاعل بين العوامل الثقافية والصحة النفسية يمكن أن يساعد في تطوير استراتيجيات علاجية وتوعوية تتناسب مع الخلفيات الثقافية المختلفة.

4. مكونات الصحة النفسية.

الصحة النفسية تشمل عدة مكونات أساسية تسهم في تحقيق التوازن النفسي والعقلي للفرد. هذه المكونات

تتضمن: (الخالدي، 2009، صفحة 134)

✓ **التوازن العاطفي**: القدرة على فهم وتقييم وتنظيم المشاعر بطرق صحية ونجد ذلك القدرة على التعامل مع

التوتر والإجهاد، والسيطرة على الغضب، والتعبير عن الفرح والحزن بطرق مناسبة.

- ✓ **القدرة على التفكير الإيجابي:** التوجه نحو التفكير الإيجابي والتفاؤل يساعد في تعزيز الصحة النفسية ويشمل ذلك القدرة على حل المشكلات بطرق بناءة، واتخاذ قرارات مستنيرة، وتجنب التفكير السلبي والتشاؤم.
- ✓ **القدرة على التكيف:** القدرة على التكيف مع التغيرات والتحديات الحياتية بطريقة صحية وامثلة ذلك المرونة في مواجهة الصعوبات، والقدرة على التعافي من الفشل أو الخسارة.
- ✓ **العلاقات الاجتماعية الصحية:** القدرة على بناء والحفاظ على علاقات اجتماعية صحية ومتينة وصور ذلك في القدرة على التواصل بفعالية، والتعاون مع الآخرين، وإظهار التعاطف والدعم.
- ✓ **الاستقلالية:** القدرة على اتخاذ قرارات شخصية مستقلة وتحمل المسؤولية عنها، يشمل ذلك الشعور بالقدرة على التحكم في الحياة الشخصية واتخاذ قرارات تلبي احتياجات الفرد وتطلعاته.
- ✓ **القدرة على العطاء والمساهمة:** الشعور بالقدرة على المساهمة في المجتمع والعطاء للآخرين ويشمل ذلك الشعور بالقيمة الذاتية والقدرة على تقديم الدعم والمساعدة لمن حولك.

5. أهمية الصحة النفسية

تُعتبر الصحة النفسية الجيدة ضرورية في جميع مراحل الحياة، من الطفولة حتى الشيخوخة. فهي ليست مجرد رفاهية، بل هي حاجة إنسانية أساسية. تؤثر الصحة النفسية بشكل كبير على سلوك الفرد وعلاقاته بالآخرين، كما تلعب دورًا مهمًا في صحته الجسدية. عندما تتأثر الصحة النفسية، يمكن أن يظهر ذلك في سلوكيات مختلفة ويؤثر على الحالة الصحية العامة للفرد.

وفيما يلي بعض النقاط التي تسلط الضوء على أهمية الصحة النفسية وتأثيرها على الفرد: (الدين،

(2023)

- تحسين الصحة الجسدية: تلعب الصحة النفسية دورًا حاسمًا في الحفاظ على الصحة البدنية، حيث أن العلاقة بين العقل والجسم متينة. تساعد الصحة النفسية الجيدة في تقليل مخاطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية. في المقابل، يمكن أن يؤدي القلق والاكتئاب إلى زيادة خطر الإصابة بالأمراض الجسدية مثل داء السكري وأمراض القلب والسكتات الدماغية.
- تعزيز القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة: تظهر أهمية الصحة النفسية من خلال قدرة الفرد على مواجهة ضغوط الحياة اليومية والتعامل معها بطرق صحية وإيجابية. الأفراد الذين يعانون من عدم استقرار في صحتهم النفسية قد يظهرون سلوكيات مثل الغضب المفرط، العزلة، أو اللجوء إلى تعاطي الكحول والمخدرات كوسيلة للهروب من مشاكل الحياة مثل التحديات في العلاقات، العمل، أو المشاكل المالية.
- النظر إلى النفس بإيجابية وتقدير الذات: تتجلى أهمية الصحة النفسية أيضًا في كيفية رؤية الفرد لنفسه واحترامه لذاته. غالبًا ما تكون الثقة بالنفس مؤشرًا على صحة نفسية جيدة. الصحة النفسية الجيدة تساعد الشخص على التركيز على مميزاته وقدراته، وتطوير الطموحات والأهداف التي يسعى لتحقيقها، مما يساهم في تحقيق حياة سعيدة ومليئة بالإنجازات.

6. النظريات المفسرة لصحة النفسية:

فيما يلي أهم النظريات المفسرة للصحة النفسية:

- 1- مدرسة التحليل النفسي، التي أسسها سيجموند فرويد، تقدم إطارًا لفهم الصحة النفسية السليمة من خلال التفاعل بين مكونات النفس الثلاثة: الهو، والأنا، والأنا الأعلى. هذه المدرسة تركز على الصراعات الداخلية اللاواعية وأهمية الخبرات الطفولية في تشكيل الشخصية.

ركزت بشكل كبير على أهمية النمو النفسي-الجنسي في تكوين الشخصية والصحة النفسية. وفقاً لفرويد، يمر الأفراد بعدة مراحل تطورية، وأي فشل في اجتياز هذه المراحل بشكل سليم يمكن أن يؤدي إلى التثبيت (fixation) أو عدم النضج، مما يتسبب في الانحرافات والاضطرابات النفسية لاحقاً.

2- يرى أنصار النظرية السلوكية مثل كلارك هل (Clark Hull)، جون دولارد (John Dollard)، ونيل ميلر (Neal Miller) أن السلوك المرضي، الذي يدل على اعتلال الصحة النفسية، يمكن تعلمه واكتسابه بنفس الطريقة التي يمكن بها تعلم السلوك العادي. وبناءً على ذلك، يمكن إزالة السلوك المرضي أو التخلص منه من خلال نفس العمليات التعليمية.

3- تركز النظرية الاجتماعية على تأثير البيئة الاجتماعية والاقتصادية وظروف التنشئة الاجتماعية على الصحة النفسية للفرد. بحسب هذا الاتجاه، تتأثر الاضطرابات النفسية بشكل كبير بالعوامل الاجتماعية مثل الفقر، التفكك الأسري، إهمال الطفل أو رفاهه، الضغوطات الاجتماعية، والتفاوت الحاد بين الطبقات الاجتماعية.

4- تعتبر النظرية المعرفية أن التوافق النفسي يعتمد على كيفية تفسير الأفراد للأحداث في بيئتهم وتقييمهم لهذه الأحداث. تؤكد هذه النظرية على أن طريقة التفكير والتفسير تلعب دوراً حاسماً في الصحة النفسية.

ومن الأسس الرئيسية للنظرية المعرفية:

- تعتمد الصحة النفسية على كيفية تفسير الفرد للأحداث وتقييمه لها. الأفراد الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة يفسرون الخبرات المهددة بطرق تمكنهم من الحفاظ على صحتهم النفسية من خلال استخدام مهارات مناسبة لحل المشكلات.
- الأفراد الذين لا يتمتعون بصحة نفسية يشعرون بالعجز عند مواجهة مطالب البيئة ويستخدمون استراتيجيات غير مناسبة لمواجهة الضغوط النفسية.

7. الأمراض النفسية الشائعة لكبار السن

تُعتبر الأمراض النفسية لدى كبار السن من المشكلات الشائعة، خاصة في السنوات الأخيرة. على الرغم من أن الكثيرين لا ينتبهون لها، إلا أن تطورها قد يشكل خطرًا كبيرًا على الصحة النفسية للمريض، وينعكس ذلك على صحته الجسدية أيضًا. بدءًا من سن 65، يصبح الإنسان في هذه الفئة العمرية أكثر هشاشة نفسيًا وجسديًا. قد تكون البيئة التي نشأ فيها والوضعيات التي عاشها، بالإضافة إلى الأمراض المزمنة، سببًا في تفاقم حالته النفسية.

وتشمل الأمراض النفسية الشائعة بين كبار السن: (النيفر، 2022)

- تواتر المشاكل الصحية: قد يعتبر المريض وأقاربه أن تواتر المشاكل الصحية، مثل آلام المفاصل والجهاز الهضمي وغيرها من الأمراض، حالة عادية نظرًا لتقدمه في العمر وتراجع قدرات جهازه المناعي. هذا الاعتقاد قد يمنعه من الحصول على التشخيص الملائم والعلاج المناسب. في كثير من الحالات، يزور المريض مختلف الأطباء المختصين الذين قد يصفون له أدوية لعلاج آلامه العضوية، ومع ذلك، لا تتحسن حالته لأنه لم يزر مختصًا نفسيًا لتحديد ما إذا كانت الأعراض الجسدية ناتجة عن قلق نفسي. يمكن أن تكون الأمراض الجسدية المتعددة سببًا للإصابة بالقلق النفسي.
- الاكتئاب: تختلف أعراض الاكتئاب لدى الأشخاص المسنين عن الأعراض العادية. في كثير من الأحيان، يتم الخلط بينها وبين مرض الزهايمر نظرًا لأنها تسبب مشاكل في الذاكرة، مما يعقد العلاج. لذلك، يجب الانتباه جيدًا للتشخيص بين الاكتئاب والزهايمر لمعرفة العلاج اللازم. من بين علامات الاكتئاب لدى المسنين نلاحظ قلة التركيز، قلة الأنشطة، والرغبة في الوحدة والانعزال داخل المنزل.
- الاختلاط الذهني: يُعد الاختلاط الذهني من الأمراض الشائعة لدى كبار السن، ومن أسبابه الخرف والقلق النفسي أو وجود اضطرابات في الدماغ. قد يرجع الأطباء الاختلاط الذهني لدى المسنين إلى أنه

أحد أعراض الخرف، في حين أن المريض يمكن أن يكون يعاني من قلق نفسي سبب له الذهان. سوء التشخيص في هذه الحالات قد يحرم المريض من الحصول على العلاج الملائم وبالتالي لا يتحسن بسرعة.

خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل الذي تناولنا فيه الصحة النفسية فإنه تم التوصل إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- الصحة النفسية تعني التوازن النفسي والشعور بالسعادة والراحة، وقدرة الفرد على تحقيق ذاته.
- تلعب الصحة النفسية دورًا حاسمًا في تحسين الصحة الجسدية، حيث أن هناك ارتباطًا وثيقًا بين الصحة النفسية والصحة البدنية. كما أنها تعزز القدرة على التعامل الفعال مع ضغوط الحياة، مما يساعد الأفراد على مواجهة التحديات بشكل إيجابي.
- ضمن النظريات المفسرة للصحة النفسية عدة رؤى. مدرسة التحليل النفسي، التي أسسها سيجموند فرويد، تركز على الصراعات الداخلية والخبرات الطفولية. النظريات السلوكية ترى أن السلوك المرضي يمكن تعلمه وتعديله. النظريات الاجتماعية تبرز تأثير العوامل الاجتماعية على الصحة النفسية، بينما تؤكد النظرية المعرفية على دور تفسير الأفراد للأحداث في تحديد حالتهم النفسية.
- تتضمن الأمراض النفسية الشائعة لدى كبار السن مشاكل صحية متكررة قد تؤدي إلى القلق النفسي. الاكتئاب يظهر بطرق مختلفة لدى المسنين.

الفصل الرابع: كبار السن

تمهيد

يتناول هذا الفصل المعنون ب كبار السن، يبدأ الفصل بتعريف مفهوم كبار السن من الناحيتين اللغوية والاصطلاحية، ثم ينتقل إلى مراحل العمر عند كبار السن، مقسمًا إياها إلى أربع مراحل رئيسية: الشيخوخة المبكرة، الوسطى، المتقدمة، والنهائية.

ثم يليه على التغيرات الجسدية المصاحبة للتقدم في العمر، متطرقًا إلى شيخوخة الخلايا والأعضاء وتأثيرها على وظائف الجسم المختلفة، كما يستعرض النظريات الرئيسية المفسرة لظاهرة كبار السن.

1. تعريف كبار السن

✓ لغة:

تستعمل كلمة المسن في اللغة العربية للدلالة على الرجل الكبير فنقول أسن الرجل بمعنى كبير سنه، يسن إنسان فهو مسن أو هذا أسن من هذا أي أكبر منه. (منظور، 1410هـ، صفحة 05)

كما يستخدم العرب ألفاظا مرادفة للفظة المسن وهي شيخ، هرم، كهل وجميعها تدل على كبير السن.

✓ اصطلاحا

لقد تعددت تعريفات متعددة لكبار السن بناءً على وجهات نظر مختلفة، وتعددت المصطلحات التي تشير إلى هذه الفئة، مثل العجز، والتقدم في العمر، ومصطلح "أرذل العمر" الذي ورد في القرآن الكريم، ويُعد تصنيف كبار السن موضوعًا يتباين باختلاف آراء العلماء، وفيما يلي بعض من أبرز هذه التعريفات:

يرى محمد شعلان أن تصنيف كبار السن ينبغي أن يتم بناءً على أدائهم وإقبالهم على الحياة، وليس بناءً على أعمارهم الزمنية. ويؤكد على ذلك بقوله إن الشيخوخة قد تصيب الإنسان في أي سن، بل وهناك ما يُعرف بالشيخوخة المرضية التي قد تظهر حتى في سن المراهقة. (الفاقي، 1999، صفحة 23)

أما من المنظور النفسي، فالمسن هو الشخص الذي يجد صعوبة في التوافق مع التغيرات الحياتية التي تحدث مع تقدمه في العمر، إذ يُعد التكيف الذاتي وسيلة لتغيير السلوك بما يتناسب مع المواقف الاجتماعية المتغيرة. في حين يُعرف كبار السن في الجانب الطبي بأنهم الأشخاص الذين يتعرضون لتغيرات فيزيولوجية غير قابلة للتراجع تحدث في الجسم نتيجة التقدم في العمر، وتستمر بصفة تصاعدية.

2. مراحل العمر عند كبار السن

مراحل العمر عند كبار السن تمر بعدة مراحل متتالية، تبدأ من الشيخوخة المبكرة وتستمر حتى مرحلة الشيخوخة

المتقدمة. يمكن تقسيم هذه المراحل كما يلي: (مرسي، 2006، صفحة 26)

1. الشيخوخة المبكرة (60-70 عامًا):

تعد مرحلة الشيخوخة المبكرة، التي تمتد من سن 60 إلى 70 عامًا، فترة انتقالية هامة في حياة كبار السن. تتميز هذه المرحلة ببداية ملاحظة تغيرات جسدية تدريجية، مثل تراجع القوة العضلية والمرونة، وزيادة احتمالية الإصابة ببعض الأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم والسكري. على الصعيد النفسي والاجتماعي، يواجه الأفراد تحديات التكيف مع التقاعد وإعادة تعريف أدوارهم في المجتمع والأسرة. قد يشعر البعض بالقلق حول المستقبل والصحة، لكن هذه المرحلة تقدم أيضًا فرصًا لاستكشاف هوايات جديدة والمساهمة في المجتمع من خلال العمل التطوعي. يزداد الاهتمام بالفحوصات الطبية الدورية والوقاية من الأمراض، مع الحاجة إلى دعم اجتماعي وعاطفي من المحيطين. الحفاظ على نمط حياة نشط جسديًا وذهنيًا يعد أمرًا حيويًا في هذه المرحلة، حيث يساعد ذلك في تحسين جودة الحياة وتأخير ظهور المشاكل الصحية المرتبطة بالتقدم في العمر. رغم التحديات، فإن التعامل الإيجابي مع هذه التغيرات يمكن أن يجعل هذه المرحلة فترة ثرية ومرضية في حياة كبار السن.

2. الشيخوخة الوسطى (70-85 عامًا):

مرحلة الشيخوخة الوسطى، التي تمتد من سن 70 إلى 85 عامًا، تشهد تحولات ملحوظة في حياة كبار السن. خلال هذه الفترة، تصبح التغيرات الجسدية والذهنية أكثر وضوحًا وتأثيرًا على الحياة اليومية. يلاحظ الأفراد تراجعًا واضحًا في قدرتهم على التحمل والطاقة، مما قد يؤثر على نشاطاتهم المعتادة. تزداد وتيرة ظهور الأمراض المزمنة وتفاقمها، مما يستدعي اهتمامًا أكبر بالرعاية الصحية والمتابعة الطبية المنتظمة. في هذه المرحلة، قد تبدأ

القدرة على أداء بعض الأنشطة اليومية بالتأثر، مما يؤدي إلى زيادة تدريجية في الاعتماد على الآخرين للمساعدة في بعض المهام. هذه التغيرات تتطلب تكييفًا نفسيًا واجتماعيًا، حيث يحتاج كبار السن إلى إعادة تقييم قدراتهم وتعديل توقعاتهم، مع الحفاظ على الاستقلالية قدر الإمكان. رغم التحديات، تظل هذه المرحلة فرصة لتعميق العلاقات العائلية والاستمتاع بالخبرات المتراكمة عبر السنين.

3. الشيخوخة المتقدمة (85 عامًا وما فوق):

مرحلة الشيخوخة الوسطى، التي تمتد من سن 70 إلى 85 عامًا، تشهد تحولات ملحوظة في حياة كبار السن. خلال هذه الفترة، تصبح التغيرات الجسدية والذهنية أكثر وضوحًا وتأثيرًا على الحياة اليومية. يلاحظ الأفراد تراجعًا واضحًا في قدرتهم على التحمل والطاقة، مما قد يؤثر على نشاطاتهم المعتادة. تزداد وتيرة ظهور الأمراض المزمنة وتفاقمها، مما يستدعي اهتمامًا أكبر بالرعاية الصحية والمتابعة الطبية المنتظمة. في هذه المرحلة، قد تبدأ القدرة على أداء بعض الأنشطة اليومية بالتأثر، مما يؤدي إلى زيادة تدريجية في الاعتماد على الآخرين للمساعدة في بعض المهام. هذه التغيرات تتطلب تكييفًا نفسيًا واجتماعيًا، حيث يحتاج كبار السن إلى إعادة تقييم قدراتهم وتعديل توقعاتهم، مع الحفاظ على الاستقلالية قدر الإمكان. رغم التحديات، تظل هذه المرحلة فرصة لتعميق العلاقات العائلية والاستمتاع بالخبرات المتراكمة عبر السنين.

4. الشيخوخة النهائية (في نهاية العمر):

مرحلة الشيخوخة النهائية، التي تمثل الفترة الأخيرة من حياة المسن، تتميز بتغيرات عميقة وتحديات كبيرة. في هذه المرحلة، يشهد كبار السن تدهورًا ملحوظًا في صحتهم العامة، مما يؤدي إلى حالة من الهشاشة الجسدية والذهنية الشديدة. تصبح القدرة على الاعتناء بالنفس محدودة للغاية، مما يستلزم اعتمادًا كبيرًا على الآخرين للرعاية اليومية. يتحول التركيز في هذه المرحلة من محاولات العلاج الشامل إلى تحسين جودة الحياة وتخفيف الألم والمعاناة. غالبًا ما

تشمل الرعاية في هذه الفترة خدمات الرعاية التلطيفية أو رعاية نهاية الحياة، والتي تهدف إلى توفير الراحة والدعم العاطفي والروحي للمسن وعائلته. رغم صعوبة هذه المرحلة، فإنها يمكن أن تكون وقتاً للتأمل، وتوطيد العلاقات العائلية، وإيجاد السلام الداخلي. الرعاية الحساسة والمحترمة تلعب دوراً حاسماً في الحفاظ على كرامة المسن وراحته خلال هذه الفترة الأخيرة من حياته.

3. التغيرات الجسدية المرافقة لكبار السن

يرافق الزيادة في العمر تغيرات جسدية عديدة ولعل أهمها: (Besdine, 1443)

✓ شيخوخة الخلايا

عندما تشيخ الخلايا، تضعف قدرتها على أداء وظائفها بشكل فعال. في النهاية، تصبح الخلايا الهرمة غير قادرة على البقاء ويجب أن تموت، وهو جزء طبيعي من عملية الحفاظ على توازن وظائف الجسم.

أحياناً، تموت الخلايا القديمة بسبب برنامج جيني محدد يدير هذه العملية. تتحكم الجينات في موت الخلايا بشكل ممنهج، وهو ما يعرف بالاستماتة أو الموت الخلوي المبرمج (apoptosis)، وهو نوع من الانتحار الخلوي. وتعتبر شيخوخة الخلية أحد المحفزات التي تشعل هذه العملية. من الضروري أن تموت الخلايا الهرمة لتفسح المجال لخلايا جديدة. هناك محفزات أخرى لهذه العملية مثل زيادة عدد الخلايا أو تعرض الخلايا للتلف.

قد تموت الخلايا أيضاً لأن لديها قدرة محدودة على الانقسام. يتم برمجة هذا العدد المحدود من الانقسامات مسبقاً داخل الجينات. عندما تتوقف الخلية عن الانقسام، تزداد في الحجم وتستمر لفترة معينة ثم تموت. تتضمن الآلية التي تحد من عدد مرات الانقسام الخلوي بنية تُسمى التيسيم الطرفي (telomere). تلعب التيسيمات الطرفية دوراً في نقل المادة الوراثية أثناء الانقسام الخلوي. ومع كل انقسام للخلية، يقصر طول التيسيم الطرفي

قليلاً، وفي النهاية يصبح قصيراً جداً بحيث لا يسمح للخلية بالانقسام مجدداً. عندما تتوقف الخلية عن الانقسام، تعرف هذه الحالة بالشيخوخة الخلوية. (senescence)

في بعض الأحيان، قد يؤدي الضرر الذي تتعرض له الخلية إلى موتها مباشرة. قد يحدث هذا الضرر نتيجة التعرض لعوامل ضارة مثل عقاقير العلاج الكيميائي، أو الإشعاع، أو أشعة الشمس. كما قد تتضرر الخلايا نتيجة إنتاجها لمواد ثانوية تُدعى الجذور الحرة خلال نشاطها الاعتيادي، وهذه الجذور الحرة قد تكون ضارة للخلايا نفسها.

✓ شيخوخة الأعضاء (Besdine، 1443)

تتأثر كفاءة الأعضاء في أداء وظائفها بشكل مباشر بكفاءة الخلايا التي تتألف منها. فكلما تقدمت الخلايا في العمر، تقل كفاءتها في أداء وظائفها. في بعض الحالات، تموت الخلايا في بعض الأعضاء دون أن تُستبدل بخلايا جديدة، مما يؤدي إلى انخفاض عدد الخلايا الوظيفية. هذا الانخفاض في عدد الخلايا يظهر بوضوح في أعضاء مثل الخصيتين، والمبايض، والكبد، والكلية مع تقدم العمر. وعندما يصل عدد الخلايا إلى مستوى منخفض جداً، قد يصبح العضو غير قادر على العمل بكفاءة، مما يفسر تراجع وظائف معظم الأعضاء مع التقدم في السن.

ومع ذلك، لا تفقد جميع الأعضاء عدداً كبيراً من خلاياها مع التقدم في العمر. على سبيل المثال، الدماغ في الأشخاص الأصحاء لا يفقد عدداً كبيراً من خلاياه. في المقابل، الأشخاص الذين يعانون من سكتة دماغية أو أمراض تسبب تدهوراً تدريجياً في الخلايا العصبية، مثل داء ألزهايمر أو داء باركنسون، قد يواجهون خسارة كبيرة في خلايا الدماغ.

تظهر العلامات الأولى للشيخوخة غالبًا في الجهاز العضلي الحركي. تبدأ وظائف العينين والأذنين بالتراجع في منتصف العمر، ومع مرور الوقت تتراجع وظائف معظم أعضاء الجسم. تصل معظم وظائف الجسم إلى ذروتها في سن الثلاثين تقريبًا، ثم تبدأ بالتراجع تدريجيًا. ومع ذلك، تبقى معظم هذه الوظائف كافية لأن الجسم يبدأ بقدرة وظيفية تفوق حاجته الفعلية (احتياطي وظيفي). على سبيل المثال، حتى إذا تعطلت وظيفة نصف الكبد، فإن الجزء المتبقي يكون كافيًا للحفاظ على وظيفة العضو. وبالتالي، غالبًا ما تكون الأمراض، وليس الشيخوخة الطبيعية، هي السبب الرئيسي لفقدان الوظيفة مع التقدم في العمر.

ومع أن معظم وظائف الجسم تظل كافية للقيام بالأنشطة اليومية، إلا أن التراجع في الكفاءة الوظيفية يعني أن كبار السن أقل قدرة على التعامل مع الضغوط المختلفة، مثل النشاط البدني المجهد، التغيرات الكبيرة في درجة الحرارة، والأمراض.

4. النظريات المفسرة لكبار السن

تهدف إلى فهم العمليات التي تحدث مع تقدم الإنسان في العمر وتأثيراتها على الصحة النفسية والاجتماعية والجسدية. من بين هذه النظريات، يمكن أن نشير إلى أربع نظريات رئيسية: (القرني، 2004، صفحة 11)

✓ نظرية الاستمرار: (Continuity Theory)

تنص هذه النظرية على أن الأفراد يحافظون على مستوى من الاستمرارية في حياتهم أثناء التقدم في العمر، سواء من خلال الحفاظ على الأنشطة والهوايات القديمة أو عبر تكيف أنفسهم مع الظروف الجديدة. الفكرة الأساسية هي أن الأفراد يستمرون في العيش بطرق تتناسب مع شخصياتهم وتجاربهم السابقة، مما يساعدهم في التكيف مع الشيخوخة.

✓ نظرية التواصل: (Interactional Theory)

تركز هذه النظرية على دور العلاقات الاجتماعية والتفاعلات مع الآخرين في حياة الشخص المسن. الفكرة هي أن التواصل مع المجتمع والشبكات الاجتماعية يساعد على الحفاظ على صحة نفسية جيدة وتحسين جودة الحياة.

✓ نظرية النشاط: (Activity Theory)

تقدم منظورًا إيجابيًا حول الشيخوخة وتركز على أهمية استمرار المشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية والشخصية لكبار السن.

تفترض هذه النظرية أن الحفاظ على مستوى عالٍ من النشاط والمشاركة الاجتماعية في مرحلة الشيخوخة يؤدي إلى زيادة الرضا عن الحياة والشعور بالسعادة والصحة النفسية الجيدة. وفقًا لهذه النظرية، فإن الأفراد الذين يحافظون على أنماط حياة نشطة ومشاركة اجتماعية فعالة هم أكثر قدرة على التكيف مع تحديات الشيخوخة. وعناصرها الرئيسية هي:

- استمرارية النشاط: الحفاظ على الأنشطة والأدوار الاجتماعية قدر الإمكان.
- تعويض الأدوار المفقودة: استبدال الأدوار التي تم فقدانها (مثل العمل) بأدوار جديدة.
- المشاركة الاجتماعية: أهمية الحفاظ على العلاقات الاجتماعية وتكوين علاقات جديدة.
- التكيف النشط: مواجهة تحديات الشيخوخة بشكل إيجابي وفعال.

✓ نظرية الانسحاب: (Disengagement Theory)

هي إحدى النظريات المهمة في مجال علم الشيخوخة، وتقدم منظورًا مختلفًا لفهم عملية التكيف مع التقدم في العمر.

وتتمثل الفكرة الأساسية لنظرية الانسحاب، أن التقدم في العمر يصاحبه انسحاب تدريجي ومتبادل بين كبار السن والمجتمع، هذا الانسحاب يُنظر إليه على أنه عملية طبيعية وحتمية، تهدف إلى تحقيق توازن نفسي واجتماعي للمسن وتسهيل عملية انتقال الأدوار والمسؤوليات إلى الأجيال الأصغر.

واما عن العناصر الرئيسية للنظرية:

- الانسحاب المتبادل: يحدث الانسحاب من جانبين - الفرد المسن والمجتمع.
 - التقليل التدريجي للأدوار: تخفيف المسؤوليات والأدوار الاجتماعية والمهنية تدريجيًا.
 - التركيز الداخلي: زيادة التركيز على الذات والتأمل الداخلي مع تقدم العمر.
 - التوازن النفسي: الانسحاب كوسيلة لتحقيق الرضا والتكيف مع التغيرات المرتبطة بالعمر.
- ✓ نظرية الأزمة.

التي أشار إليها بركات (2011م)، طرحت عام 1962م على يد جودشتين (Goodstion)، وتعد من النظريات التي تفسر سلوك المسنين وما يترتب عليه من نتائج نفسية واجتماعية. هذه النظرية تركز على الأزمة التي قد يواجهها المسن بعد تعديل دوره الذي كان يقوم به، خصوصًا بعد التقاعد الإجباري أو لأسباب أخرى. التقاعد قد يسبب فقدان الدور الاجتماعي والمهني الذي كان جزءًا كبيرًا من حياة الفرد، مما يؤدي إلى أزمات نفسية واجتماعية، مثل الخوف من المستقبل وفقدان الثقة بالنفس وبالآخرين.

5. فائدة النشاط الحركي المكيف لكبار السن

للرياضة عدة فوائد لصحة كبار السن وفيه استعراض لي أهمها:

الرياضة لها تأثير إيجابي شامل على الصحة العامة للإنسان، حيث تساهم في تحسين وظائف الجسم وتقوية العضلات والعظام، كما تعزز من الدورة الدموية، وتساعد في تنظيم ضغط الدم ومستويات السكر والكوليسترول

في الدم. إضافة إلى ذلك، تعمل على تحسين وظائف الجهاز الهضمي، وتعزيز جودة النوم، وتقليل مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة مثل أمراض القلب، السكتات الدماغية، والسرطان.

فيما يتعلق بصحة العضلات والعظام، تعد التمارين الرياضية أحد العوامل الرئيسية في الحفاظ على قوة العضلات وكثافة العظام، مما يقلل من احتمالات الإصابة بهشاشة العظام أو التعرض للكسور.

كما تسهم الرياضة في زيادة كفاءة الجهاز الهضمي والتحكم في مستويات السكر والكوليسترول، مما يجد من مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة التي قد تؤثر على الأيض.

بالإضافة إلى الفوائد الجسدية، تعتبر الرياضة وسيلة فعالة لتحسين الصحة النفسية؛ فهي تساعد على تخفيف التوتر والقلق، وتحسين المزاج العام، مما يقلل من احتمالات الإصابة بالاكتئاب والأمراض النفسية الأخرى.

أخيراً، تسهم الرياضة في إطالة عمر الإنسان من خلال تعزيز الصحة العامة وتقليل فرص الإصابة بالأمراض، إلى جانب تحسين قدرة الجسم على التحمل، والحفاظ على وزن صحي، وتعزيز المناعة ضد الأمراض والفيروسات.

خلاصة الفصل

في ختام هذا الفصل، يتضح لنا أن مرحلة كبار السن هي فترة معقدة ومتعددة الأبعاد في حياة الإنسان، من خلال دراستنا، توصلنا إلى عدة نتائج أهمها:

1. كبار السن يتجاوز مجرد العمر الزمني، ويشمل جوانب نفسية واجتماعية وطبية متعددة.
2. تنقسم مرحلة الشيخوخة إلى أربع مراحل رئيسية، كل منها تحمل تحديات وفرص فريدة.
3. التغيرات الجسدية المصاحبة للتقدم في العمر تبدأ على مستوى الخلايا وتنعكس على وظائف الأعضاء، مما يؤثر على الصحة العامة وجودة الحياة.
4. هناك عدة نظريات تفسر تجربة كبار السن، منها نظريات الاستمرار، التواصل، النشاط، الانسحاب، والأزمة، مما يعكس تعقيد هذه المرحلة.
5. التكيف مع مرحلة الشيخوخة يختلف من شخص لآخر، ويتأثر بعوامل شخصية واجتماعية وبيئية متنوعة.
6. الحفاظ على النشاط والتواصل الاجتماعي يلعب دورًا هامًا في تحسين جودة حياة كبار السن.

الفصل الخامس: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

تمهيد:

بعد تطرقنا إلى الجانب النظري في دراستنا لا بد من التطرق إلى الجانب التطبيقي والذي نحاول من خلاله إيجاد حل للإشكالية المطروحة مسبقا وذلك لإثبات صحة فرضيات الدراسة أو نفيها وهذا من خلال القيام بتوزيع الإستبيان على العينة التي تم إختيارها، ثم جمع المعلومات والعمل على ترتيبها وتصنيفها وتحليلها من أجل إستخلاص النتائج والوقوف على ثوابت الموضوع المدروس وفي طيات الفصل الميداني سوف نتعرض إلى تحديد حجم العينة وكيفية إختيارها وكذا المنهج المستخدم مع تحديد الأدوات الإحصائية المناسبة المستعملة لتحليل نتائج موضوع الدراسة والتي سنتطرق إليها بالتفصيل.

الدراسة الاستطلاعية:

بعد إلمام بالجانب النظري لدراستي والتطرق إلى مختلف العناصر الخاصة بموضوعه قمت بالدراسة الاستطلاعية للوصول إلى الدراسة، فاحتككت بأكثر عدد من كبار السن وكان الهدف منها معرفة وتحديد تأثير النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن، وقمت بصياغة مشكلة الدراسة صياغة دقيقة تمهيدا لبحثي بطريقة معمقة والتعرف على أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للدراسة العلمية وجمع البيانات عن الإمكانيات العملية لإجراء البحث في الميدان الواقعي.

1-منهج الدراسة:

يعرف المنهج بأنه "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة"، انتهج المنهج المناسبة لحل أي مشكلة في مجال الدراسة حيث يكون ملائما لطبيعة الدراسة وتختلف المنهج من دراسة لأخرى لاختلاف الهدف الذي يرغب الباحث في الوصول إليه ومن أجل دراسة ومناقشة وتحليل المشكلة التي بين يدي واستجابة لطبيعة موضوع الدراسة المقترحة، اعتمدت على المنهج الوصفي كوسيلة لتحليل موضوعي.

2-أداة الدراسة:

1-2- الاستبيان:

عبارة عن مجموعة من الأسئلة تدور حول موضوع معين تقدم لعينة من الأفراد للإجابة عنها وتعد هذه الأسئلة في شكل واضح بحيث لا تحتاج إلى شرح إضافي وتجمع معا في شكل استمارة. يتكون الاستبيان الخاص بدراستنا من أربع محاور كالتالي: محور البيانات الشخصية (الجنس، العمر)، الجزء الثاني (النشاط الحركي)، الجزء الثالث (الصحة النفسية)، الجزء الرابع (اقتراحات).

3-مجتمع الدراسة :

وفي دراستي هذه ونظرا لضيق الوقت والنقص في الإمكانيات المادية ارتأيت لدراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية غليزان (عيادة متعددة الخدمات بن داود المجاهد المرحوم للوش يوسف)، ببلدية بن داود، دائرة غليزان، لولاية غليزان.

4-عينة الدراسة:

في بحثي هذا اعتمدت على العينة الطبقية وتم اختيارها بطريقة عشوائية والعينة، وتكونت عينة الدراسة من 30 عينة من كبار السن حيث تم توزيع 30 استبانة على عينة الدراسة وتم الحصول على 30 بنسبة 100%، ببلدية بلدية غليزان، دائرة غليزان.

5-متغيرات الدراسة:

5-1 المتغير المستقل

هو العامل الذي يتغير أو يتم التحكم فيه في تجربة أو دراسة. في حالة موضوعنا هذا المعنون ب" تأثير ممارسة النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن"، فإن المتغير المستقل هو "ممارسة النشاط الحركي المكيف".

5-2 المتغير التابع

هو العامل الذي يُقاس أو يتم مراقبته ليرى كيف يتأثر بالتغيرات في المتغير المستقل، في هذه الحالة، المتغير التابع هو "الصحة النفسية لكبار السن"، والتي يمكن قياسها من خلال مجموعة من المؤشرات مثل مستويات القلق، الاكتئاب، والسعادة العامة.

6- حدود الدراسة

المجال المكاني: اجريت الدراسة على العيادة متعددة الخدمات بن داود المجاهد المرحوم للوش يوسف.

المجال البشري: اجريت الدراسة على عينة عددها 30 من مرضى العيادة متعددة الخدمات بن داود المجاهد المرحوم للوش يوسف، من كبار السن.

المجال الزماني: اجريت الدراسة في الفترة الممتدة من الى ...

6- الوسائل الإحصائية:

لا يمكن لأي باحث الاستغناء عن الطرق والأساليب الإحصائية مهما كان نوع الدراسة التي يقوم بها، سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية. تُمدُّ الإحصاءات الباحث بوصف موضوعي ودقيق، فلا يمكن للباحث الاعتماد فقط على الملاحظات، بل الاعتماد على الإحصاء يقود الباحث إلى الأسلوب الصحيح والنتائج السليمة. وقد استخدمنا في بحثنا هذا التقنيات الإحصائية التالية:

- التكرار
- النسبة المئوية (الصحيحة، التراكمية)
- الانحراف المعياري
- معامل ألفا كرونباخ
- الصدق الذاتي
- الوسط الحسابي

إحصائيات الموثوقية	
الصدق الذاتي	معامل ألفا كرونباخ
0.867	0.752
الصدق الذاتي = الجذر التربيعي لي معامل ألفا كرونباخ	

الجدول 01: يوضح إحصائيات الموثوقية

يوضح الجدول إحصائيات الموثوقية لأسئلة الاستبيان التي تم استخدامها لقياس تأثير النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن. تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لتقييم مدى موثوقية الأسئلة، وبلغت قيمته 0.752، مما يشير إلى مستوى مقبول من الثبات الداخلي للأداة. يُعتبر هذا المعامل دليلاً على أن الأسئلة المستخدمة في الاستبيان متسقة فيما بينها وتوفر نتائج قابلة للتكرار.

بالإضافة إلى ذلك، تم حساب الصدق الذاتي للأداة من خلال الجذر التربيعي لمعامل ألفا كرونباخ، وبلغت قيمته 0.867، وهو مستوى جيد من الصدق. هذا يعكس أن الاستبيان قادر على قياس المفهوم المستهدف بشكل دقيق وفعال.

بناءً على هذه النتائج، يمكن القول بأن الأداة المستخدمة في هذه الدراسة تتمتع بدرجة معقولة من الموثوقية والصدق، مما يزيد من ثقة الباحث في أن النتائج المستخلصة ستكون موثوقة وتعكس الواقع بشكل صحيح.

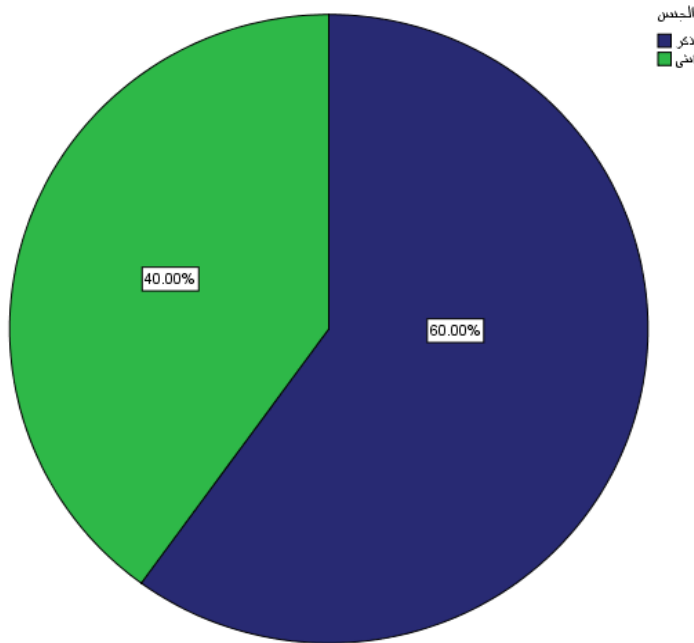
2- عرض وتحليل ومناقشة النتائج

المحور الأول: البيانات الشخصية

السؤال الأول: الجنس

الجنس	النسبة المئوية	التكرار
ذكر	60.0%	18
أنثى	40.0%	12
المجموع	100.0%	30

الجدول 02: يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير الجنس



الشكل 01: يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير الجنس

يوضح الجدول توزيع العينة المشاركة في الدراسة بناءً على الجنس. بلغ عدد المشاركين 30 شخصاً، توزعوا على النحو التالي:

- الذكور: بلغ عددهم 18 شخصاً، وهو ما يمثل نسبة 60.0% من إجمالي العينة.
- الإناث: بلغ عددهم 12 شخصاً، وهو ما يمثل نسبة 40.0% من إجمالي العينة.

بالتالي، تشكل الذكور النسبة الأكبر من العينة، بنسبة 60%، بينما تشكل الإناث 40%. يعكس هذا التوزيع توازناً نسبياً بين الجنسين، مع ميل طفيف لزيادة عدد الذكور في العينة.

السؤال الثاني: العمر

التكرار	النسبة المئوية	العمر
3	10.0%	أقل من 30 سنة
2	6.7%	من 30 سنة إلى 40
25	83.3%	أكثر من 40 سنة
30	100.0%	المجموع

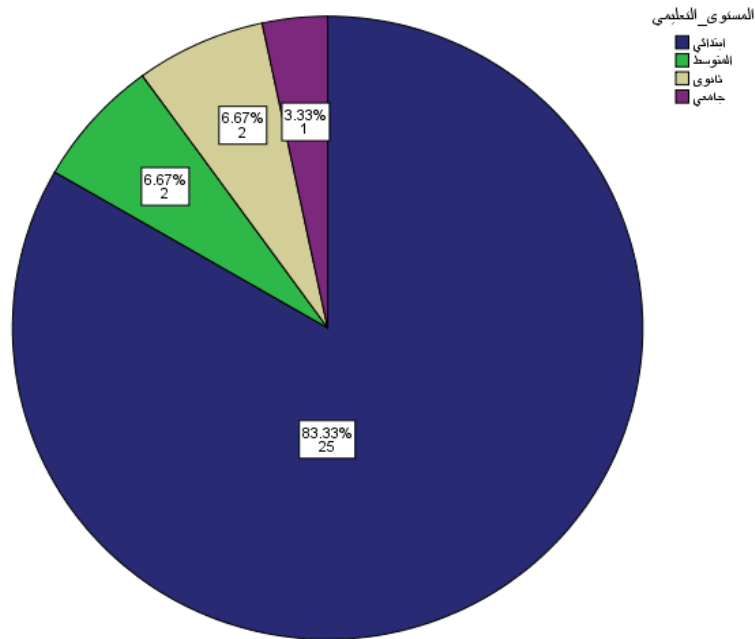
الجدول 03: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر

يوضح هذا الجدول توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر. يظهر أن الغالبية العظمى من المشاركين (83.3%) هم من الفئة العمرية الأكبر من 40 سنة، بينما تمثل الفئة العمرية الأقل من 30 سنة نسبة 10% فقط. أما الفئة العمرية من 30 إلى 40 سنة، فتشكل 6.7% من إجمالي العينة. هذا التركيز الكبير على الأشخاص الأكبر سناً قد يعكس خصائص المجتمع المستهدف أو المجموعة المدروسة، والتي قد تكون متأثرة بعوامل اجتماعية أو اقتصادية أو ثقافية معينة.

السؤال الثالث: المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
83.3%	25	ابتدائي
6.7%	2	متوسط
6.7%	2	ثانوي
3.3%	1	جامعي
100.0%	30	المجموع

الجدول 04: يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي



الشكل 02: يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

الشكل اعلاه يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي .وفقاً للمخطط، يمكن ملاحظة أن:

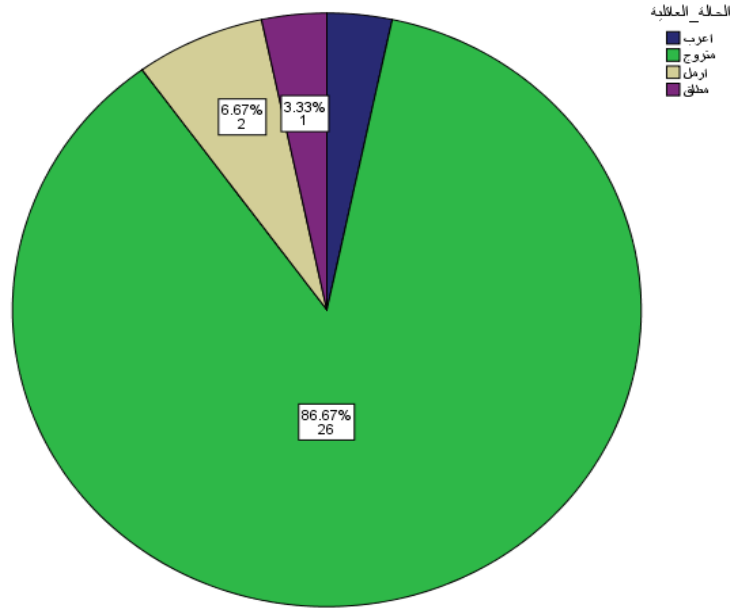
- الأغلبية الكبيرة من العينة (83.33%) تندرج تحت فئة "ابتدائي".
- فئة "متوسط" تمثل 6.67% من العينة.
- فئة "ثانوي" تمثل أيضًا 6.67% من العينة.
- فئة "جامعي" تمثل النسبة الأقل بنسبة 3.33%.

يمكن تفسير هذه النسب بأن غالبية أفراد العينة لديهم مستوى تعليمي ابتدائي، مما قد يشير إلى تركيبة ديموغرافية أو اجتماعية معينة تركز الدراسة عليها. قد تكون هذه الفئة من الأفراد الأكثر تأثرًا بالموضوع محل الدراسة أو قد تكون الدراسة تستهدف فئات تعليمية أقل من الثانوية. أما الفئات التعليمية الأخرى (المتوسط والثانوي والجامعي) فتظهر بنسبة أقل، مما يعكس وجود تنوع محدود في المستويات التعليمية ضمن العينة.

السؤال الرابع: الحالة العائلية

التكرار	النسبة المئوية	الحالة العائلية
1	3.3%	أعزب
26	86.7%	متزوج
2	6.7%	أرمل
1	3.3%	مطلق
30	100.0%	المجموع

الجدول 05: يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية



الشكل 03: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة العائلية

يوضح الجدول توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية. النتائج تشير إلى أن الغالبية العظمى من المشاركين

(86.7%) هم متزوجون، وهذا قد يعكس أن هذه الحالة العائلية هي السائدة في المجتمع المستهدف.

بالإضافة إلى ذلك، هناك نسبة 6.7% من الأرامل ضمن العينة. وجود هذه الفئة قد يشير إلى واقع

اجتماعي معين في هذه المجموعة، كالوفاة أو الطلاق مثلاً.

بالمقابل، نسبة الأعزب والمطلقين كانت متساوية عند 3.3% لكل منهما. هذه النسب الأقل قد تكون

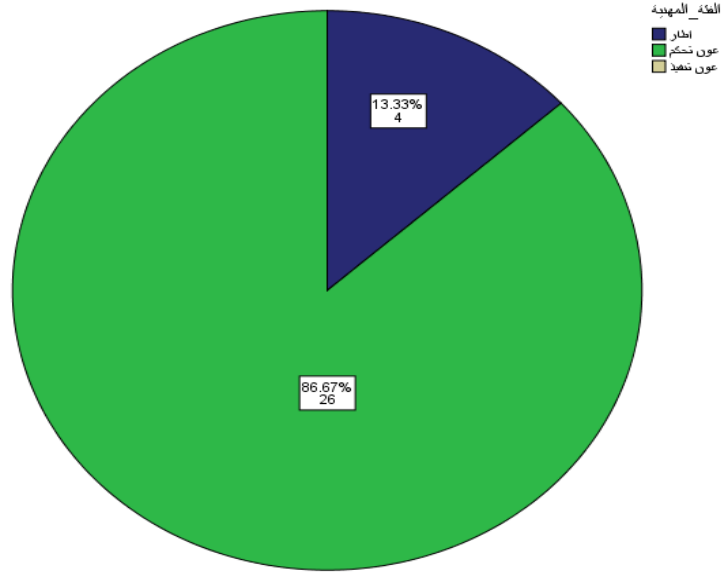
مؤشراً على معدلات الزواج والطلاق السائدة في هذه المجموعة.

السؤال الخامس: الفئة المهنية

التكرار	النسبة المئوية	الفئة المهنية
4	13.3	إطار
26	86.7	عون تحكم

المجموع	100.0	30
---------	-------	----

الجدول 06: يوضح توزيع افراد العينة حسب الفئة المهنية



الشكل 04: يوضح توزيع افراد العينة حسب الفئة المهنية

يبين هذا الجدول توزيع أفراد العينة حسب فئاتهم المهنية. النتائج تظهر أن الغالبية العظمى من المشاركين (86.7%) ينتمون إلى وظيفة "عون تحكم"، بينما يمثل الأفراد ذوو الوظيفة "إطار" نسبة أقل، وهي 13.3%. فقط. هذا التركيز الكبير على فئة "عون تحكم" قد يعكس طبيعة أو تخصص المؤسسة أو المجال الذي تم اختيار العينة منه. وقد يشير انخفاض تمثيل الفئة المهنية "إطار" إلى أنها نسبة أقل في المجتمع المستهدف

المحور الثاني: النشاط الحركي

هل تمارس اي نوع من النشاط الرياضي بانتظام	اذا كانت الاجابة بنعم، يرجى تحديد نوع النشاط الرياضي	كم مرة تمارس النشاط الحركي المكيف في الاسبوع	كم مدة كل جلسة من النشاط الحركي	العبارات
1.9333	2.6000	2.7000	1.7000	الوسط الحسابي
.25371	1.10172	.91539	.70221	الانحراف المعياري

الجدول 07 : يوضح الجدول الوسط الحسابي والانحراف المعياري لي عبارات محور النشاط الحركي

تشير الإحصائيات إلى أن متوسط ممارسة النشاط الرياضي بانتظام هو 1.9333، مما يدل على أن معظم المشاركين يمارسون الرياضة بشكل منتظم إلى حد ما. بالنسبة لأنواع الأنشطة الرياضية، فإن المتوسط هو 2.6000، مما يشير إلى تنوع في الأنشطة التي يمارسها الأفراد. يبلغ متوسط عدد مرات ممارسة النشاط الحركي في الأسبوع 2.7000، مما يعكس التزامًا جيدًا من قبل المشاركين. أما بالنسبة لمدة كل جلسة، فإن المتوسط هو 1.7000، مما يشير إلى أن الجلسات ليست طويلة جدًا، ولكنها كافية للحفاظ على النشاط البدني.

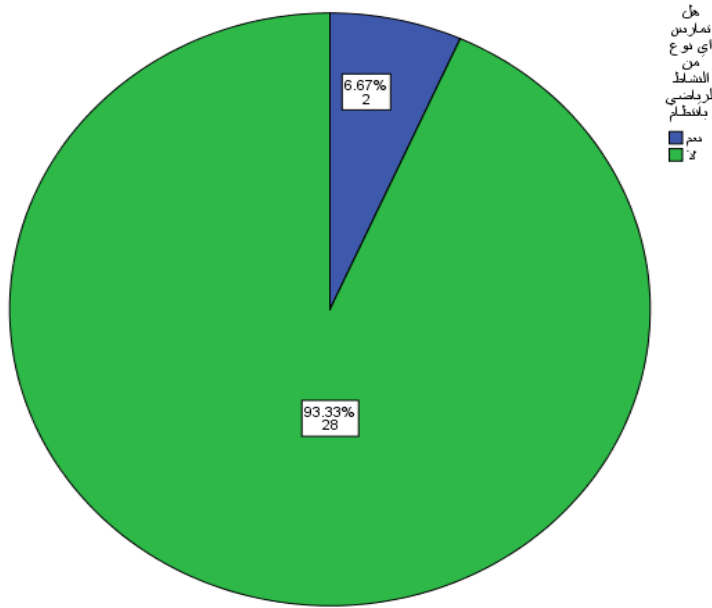
الانحراف المعياري للبيانات يشير إلى تباين بسيط في انتظام ممارسة النشاط (0.25371)، بينما يظهر تباين أكبر في نوع الأنشطة (1.10172). هذا قد يدل على اختلاف في تفضيلات المشاركين للأنشطة الرياضية. الانحراف المعياري لعدد مرات الممارسة (0.91539) ومدة الجلسة (0.70221) يعكس بعض التنوع في التزام الأفراد بجدولهم الرياضي ومدى طول كل جلسة.

بشكل عام، البيانات توضح أن هناك اهتمامًا معقولًا بالنشاط البدني بين المشاركين، مع تنوع في الأنشطة وتباين بسيط في مدى التزامهم وعدد مرات الممارسة.

1-هل تمارس أي نوع من النشاط الرياضي الحركي بانتظام

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية التراكمية	النسبة المئوية الصحيحة	النسبة المئوية
نعم	28	3.4%	3.4%	3.4%
لا	2	100.0%	96.6%	96.6%
المجموع	30		100.0%	100.0%

الجدول 08: يوضح إجابات أفراد العينة حول الانتظام في ممارسة أي نوع من النشاط الرياضي



الشكل 05: يوضح إجابات أفراد العينة حول الانتظام في ممارسة أي نوع من النشاط الرياضي

يوضح الشكل نتائج استطلاع حول انتظام أفراد العينة في ممارسة النشاط الرياضي. ويظهر الرسم البياني

أن الغالبية العظمى من المشاركين، وتحديدًا 93.33% (28 فرداً)، أفادوا بأنهم يمارسون النشاط الرياضي بشكل

منتظم. في المقابل، فإن نسبة ضئيلة جداً، وهي 6.67% (فردان فقط)، أشاروا إلى عدم انتظامهم في ممارسة

الرياضة.

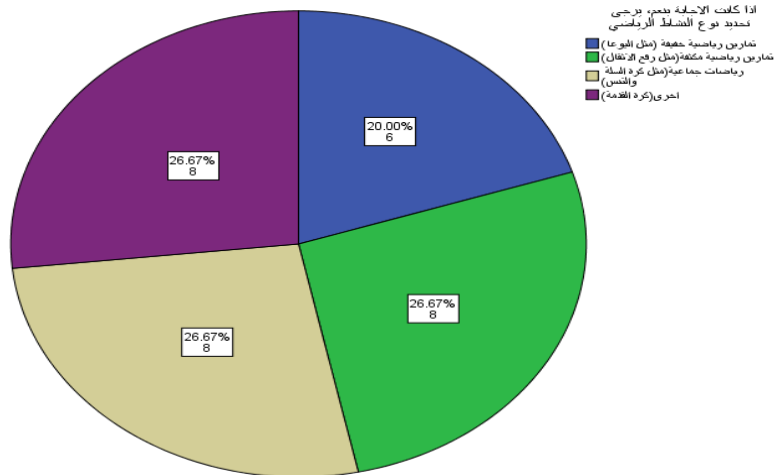
هذه النتائج تشير إلى وعي كبير بأهمية النشاط البدني بين أفراد العينة، وقد يعكس ذلك اهتماماً متزايداً

بالصحة واللياقة البدنية في المجتمع المدروس.

2- إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تحديد نوع النشاط الرياضي الحركي

نوع النشاط الرياضي	التكرار	النسبة المئوية التراكمية	النسبة المئوية الصحيحة	النسبة المئوية
تمارين رياضية خفيفة (مثل اليوغا)	6	17.2%	17.2%	17.2%
تمارين رياضية مكثفة (مثل رفع الأثقال)	8	44.8%	27.6%	27.6%
رياضات جماعية (مثل كرة السلة والتنس)	8	72.4%	27.6%	27.6%
أخرى (كرة القدم)	8	100.0%	27.6%	27.6%
المجموع	30		100.0%	100.0%

الجدول 09: يوضح توزيع أفراد العينة حسب نوع النشاط الرياضي

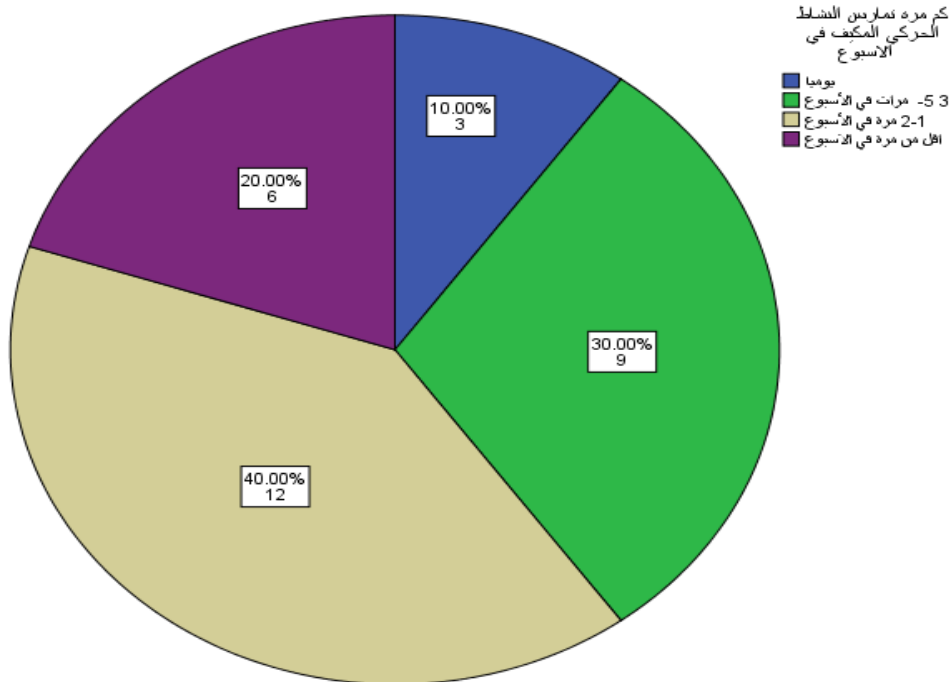


الشكل 06: يوضح توزيع أفراد العينة حسب نوع النشاط الرياضي

3- كم مرة تمارس النشاط الحركي في الأسبوع

النسبة المتوية التراكمية	النسبة المتوية الصحيحة	النسبة المتوية	التكرار (عدد الأفراد)	تردد ممارسة النشاط
8.6%	8.6%	8.6%	3	يوميًا
37.9%	29.3%	29.3%	9	3 - 5 مرات في الأسبوع
79.3%	41.4%	41.4%	12	1 - 2مرة في الأسبوع
100.0%	20.7%	20.7%	6	أقل من مرة في الأسبوع
	100.0%	100.0%	30	المجموع

الجدول 10: يوضح إجابات افراد العينة حول مرات ممارسة النشاط الحركي المكيف في الاسبوع



الشكل 07: يوضح إجابات افراد العينة حول مرات ممارسة النشاط الحركي المكيف في الاسبوع

يظهر الجدول توزيعاً متنوعاً لتردد ممارسة النشاط الحركي المكيف بين أفراد العينة. النسبة الأكبر (41.4%) تمارس النشاط 1-2 مرة في الأسبوع، مما يشير إلى وجود التزام معتدل بالنشاط البدني، تليها فئة الممارسين 3-5 مرات أسبوعياً بنسبة 29.3%، وهي نسبة مشجعة تعكس وعياً أكبر بأهمية الممارسة المنتظمة. يُلاحظ أن 20.7% يمارسون النشاط أقل من مرة في الأسبوع، مما قد يشير إلى وجود عوائق أو تحديات تحول دون الممارسة المنتظمة. النسبة الأقل (8.6%) هي للممارسة اليومية، وهو أمر متوقع نظراً للتحديات اليومية وضيق الوقت.

هذه النتائج تعكس اهتماماً عاماً بالنشاط البدني، مع وجود تفاوت في مستويات الالتزام. يمكن تفسير هذا التوزيع بعدة عوامل مثل الوقت المتاح، الظروف الشخصية، ومستوى الوعي بأهمية النشاط البدني المنتظم. كما تشير النتائج إلى الحاجة لبرامج توعية وتحفيز لزيادة وتيرة الممارسة، خاصة للفئات الأقل انتظاماً.

4- كم مدة كل جلسة من النشاط الحركي

النسبة المئوية التراكمية	النسبة المئوية الصحيحة	النسبة المئوية	التكرار	مدة كل جلسة من النشاط الحركي
43.1	43.1	43.1	13	أقل من 30 دقيقة
86.2	43.1	43.1	13	30-60 دقيقة
100.0	13.8	13.8	4	أكثر من 60 دقيقة
	100.0	100.0	30	الإجمالي

الجدول 11: يوضح إجابات أفراد العينة حول مدة كل جلسة

يشير الجدول إلى توزيع إجابات أفراد العينة حول مدة كل جلسة من النشاط الحركي، حيث يمكن ملاحظة أن الأغلبية (43.1%) من الأفراد يفضلون الجلسات التي تستمر أقل من 30 دقيقة، وهو ما يعادل 25 شخصًا من العينة. كما أن نفس النسبة (43.1%) يفضلون الجلسات التي تتراوح مدتها بين 30 إلى 60 دقيقة، مما يشير إلى تفضيل مشابه لنوعين مختلفين من الجلسات من قبل نفس النسبة من الأفراد. أما بالنسبة للجلسات التي تزيد مدتها عن 60 دقيقة، فقد أشار 13.8% فقط من الأفراد إلى تفضيلهم لها، وهو ما يمثل 8 أشخاص من العينة. هذا يعني أن غالبية الأفراد يفضلون الجلسات القصيرة والمتوسطة المدة، بينما أقلية منهم تفضل الجلسات الطويلة.

المحور الثالث: الصحة النفسية

العبارات	هل تواجه اي صعوبات في ممارسة النشاط الحركي المكيف؟ اذا كانت الاجابة بعم، يرجى التحديد	-اذا كانت الاجابة بنعم، ماهي هاذ الصعوبات؟	اذا كانت الاجابة نعم يرجى تحديد الجوانب التي تحسنت بسبب النشاط الحركي	هل تعتقد ان النشاط الحركي يؤثر ايجابيا على حالتك النفسية	كيف تصف حالتك النفسية بشكل عام
الوسط الحسابي	1.3333	2.1667	3.1333	1.2000	1.7000
الانحراف المعياري	0.47946	0.98553	1.27937	0.55086	1.02217

الجدول 12: يوضح الجدول الوسط الحسابي والانحراف المعياري لي عبارات محور الصحة النفسية

تشير البيانات إلى أن مستوى الحالة النفسية العامة للمشاركين يقدر بمتوسط 1.7000، مما قد يعكس حالة نفسية متوسطة إلى جيدة. يعتقد المشاركون بشكل عام أن النشاط الحركي له تأثير إيجابي على حالتهم النفسية، حيث يبلغ المتوسط 1.2000، مما يشير إلى اعتقاد قوي بأهمية النشاط في تحسين الحالة النفسية.

بالنسبة للجوانب التي تحسنت بسبب النشاط الحركي، فإن المتوسط هو 3.1333، مما يدل على تحسينات ملحوظة في عدة جوانب. أما فيما يتعلق بالصعوبات التي تواجههم، فالمتوسط هو 2.1667، مما يعني أن هناك بعض الصعوبات ولكنها ليست شديدة.

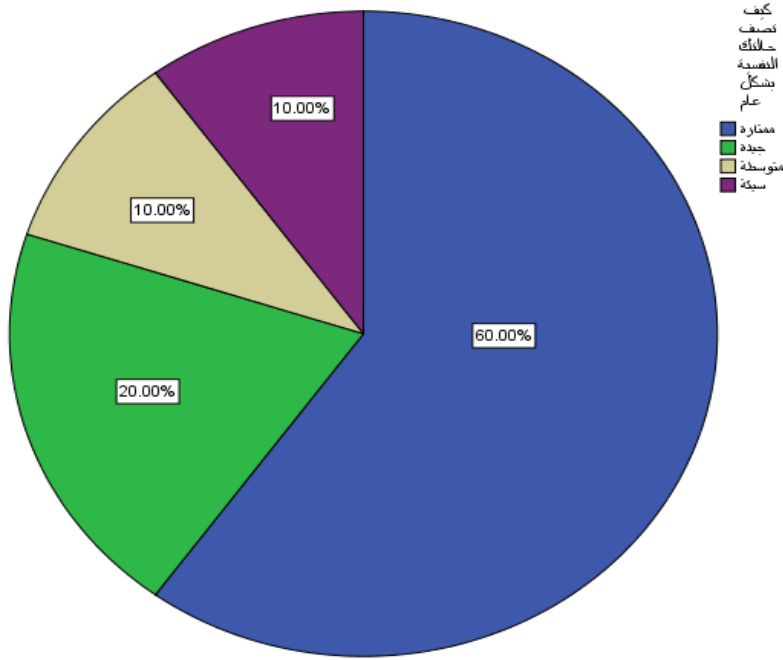
فيما يخص مواجهة الصعوبات في ممارسة النشاط الحركي، فإن المتوسط 1.3333 يشير إلى أن بعض المشاركين يواجهون تحديات، لكنها ليست منتشرة بشكل كبير.

الانحراف المعياري يشير إلى تباين في الاستجابات، مع تباين أكبر في الجوانب التي تحسنت (1.27937) مقارنة بالصعوبات (0.985530)، مما يعكس اختلافات في تجارب المشاركين مع النشاط الحركي وتأثيره على حياتهم.

1- كيف تصف حالتك النفسية بشكل عام

كيف تصف حالتك النفسية بشكل عام	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية الصحيحة	النسبة المئوية التراكمية
ممتازة	18	58.6	58.6	58.6
جيدة	6	20.7	20.7	79.3
متوسطة	3	10.3	10.3	89.7
سيئة	3	10.3	10.3	100.0
الإجمالي	30	100.0	100.0	

الجدول 13: يوضح إجابات أفراد العينة حول وصف النفسية بشكل عام



الشكل 08: يوضح إجابات افراد العينة حول وصف النفسية بشكل عام

يُظهر الجدول أن الحالة النفسية لدى عينة مكونة من 58 فردًا بشكل عام إيجابية، حيث يشير إلى ما يلي:

- الغالبية العظمى (58.6%) تصف حالتهم النفسية بأنها ممتازة.
- نسبة جيدة (20.7%) تصف حالتهم بأنها جيدة.
- نسبة متساوية (10.3%) تصف حالتهم بأنها متوسطة أو سيئة.

بشكل عام، يمكن القول إن الحالة النفسية لدى هذه العينة تميل إلى الإيجابية والرضا، مع وجود نسبة قليلة من

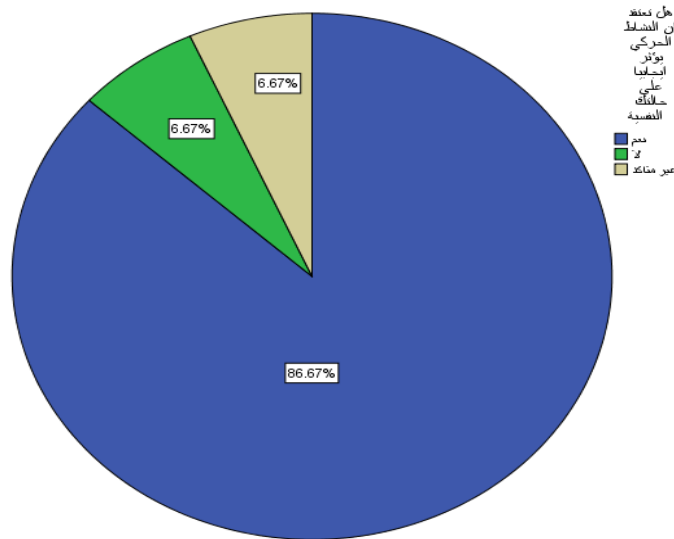
الأفراد يعانون من حالات نفسية متوسطة أو سيئة.

2- هل تعتقد ان النشاط الحركي يؤثر ايجابيا على حالتك النفسية

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية الصحيحة	النسبة التراكمية
نعم	26	89.7%	89.7%	89.7%

93.1%	3.4%	3.4%	2	لا
100.0%	6.9%	6.9%	2	غير متأكد
	100.0%	100.0%	30	المجموع

الجدول 14: يوضح إجابات أفراد العينة حول تأثير النشاط الحركي على الحالة النفسية

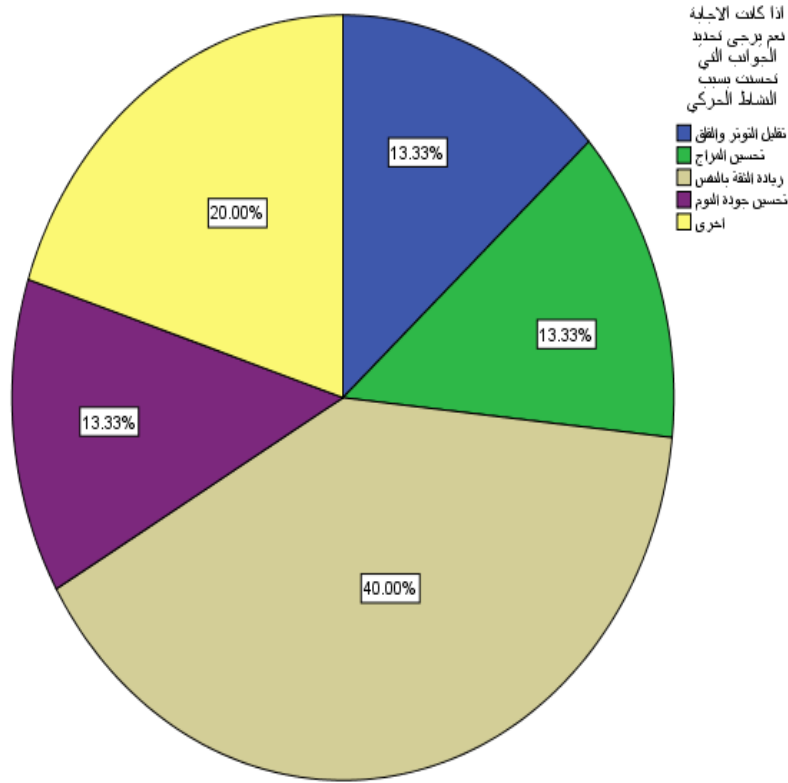


الشكل 09: يوضح إجابات أفراد العينة حول تأثير النشاط الحركي على الحالة النفسية

3- إذا كانت الاجابة نعم يرجى تحديد الجوانب التي تحسنت بسبب النشاط الحركي

النسبة التراكمية	النسبة المئوية الصحيحة	النسبة المئوية	التكرار	الفائدة المرجوة
12.1%	12.1%	12.1%	4	تقليل التوتر والقلق
24.1%	12.1%	12.1%	4	تحسين المزاج
65.5%	41.4%	41.4%	12	زيادة الثقة بالنفس
79.3%	13.8%	13.8%	4	تحسين جودة النوم
100.0%	20.7%	20.7%	6	أخرى
	100.0%	100.0%	30	المجموع

الجدول 15: يوضح إجابات أفراد العينة حول جوانب التي تحسنت بسبب النشاط الحركي



الشكل 10: يوضح إجابات افراد العينة حول جوانب التي تحسنت بسبب النشاط الحركي

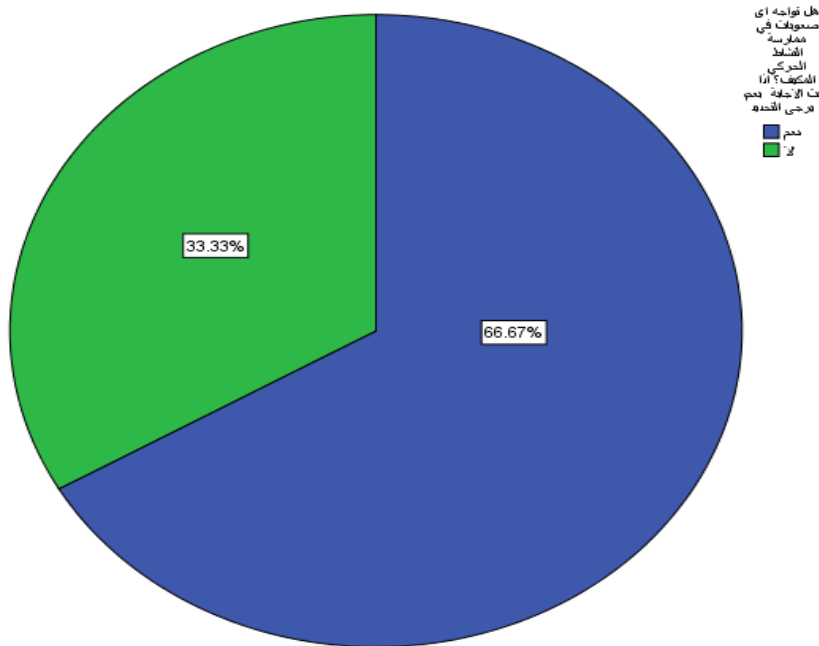
يوضح الشكل البياني توزيع استجابات أفراد العينة حول الفوائد التي حصلوا عليها من ممارسة النشاط الحركي. يمثل الجزء الأكبر من الدائرة (40%) الأفراد الذين أشاروا إلى أن ممارسة النشاط الحركي ساعدت في تحسين مستوى اللياقة البدنية. بينما أشار 20% من الأفراد إلى أن النشاط الحركي ساهم في تحسين جودة النوم، وهذا يشير إلى أهمية النشاط الحركي في تحسين الرفاهية العامة للأفراد.

بالنسبة لبقية الفوائد، كانت متساوية النسبة (13.33%) للأشخاص الذين أشاروا إلى أن النشاط الحركي ساعدهم في تقليل التوتر والقلق، وفي تحسين المزاج، وفي جوانب أخرى غير محددة. يعكس هذا التوزيع أهمية متعددة الأبعاد للنشاط الحركي، حيث يمتد تأثيره الإيجابي ليشمل الصحة النفسية والجسدية.

4- هل تواجه اي صعوبات في ممارسة النشاط الحركي المكيف؟ إذا كانت الاجابة بعم، يرجى التحديد

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية الصحيحة	النسبة التراكمية
نعم	20	65.5%	65.5%	65.5%
لا	10	34.5%	34.5%	100.0%
المجموع	30	100.0%	100.0%	

الجدول 16: يوضح إجابات افراد العينة حول صعوبات في ممارسة النشاط الحركي المكيف



الشكل 11: يوضح إجابات افراد العينة حول صعوبات في ممارسة النشاط الحركي المكيف

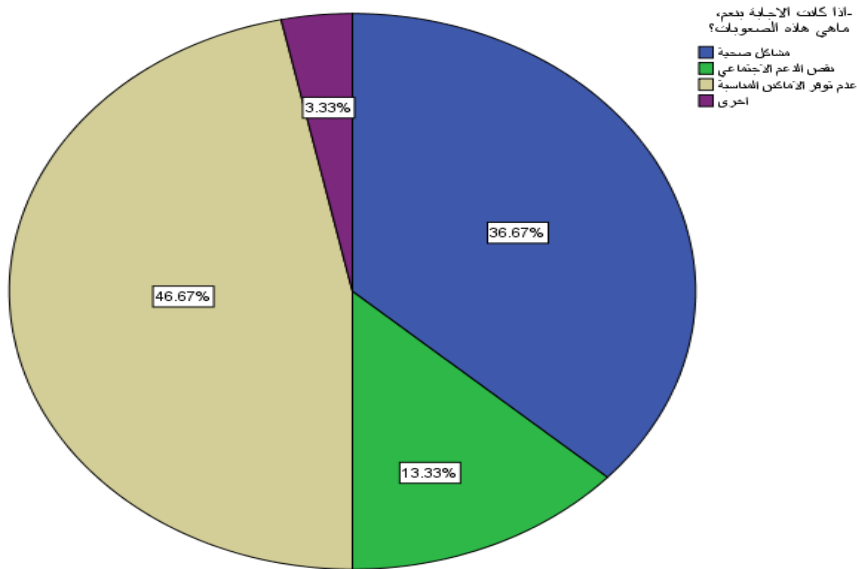
يوضح هذا الشكل البياني الدائري استجابات العينة حول ما إذا كانوا يشعرون بأي صعوبات في ممارسة النشاط الحركي. يُظهر الرسم أن الأغلبية، بنسبة 66.67%، أشاروا إلى أنهم لم يواجهوا أي صعوبات، بينما 33.33% من العينة أفادوا بأنهم واجهوا صعوبات. يشير هذا التوزيع إلى أن معظم المشاركين في الدراسة لم

يواجهوا مشاكل في ممارسة النشاط الحركي، مما قد يعني أن الظروف والبيئة ملائمة لممارسة النشاط الحركي بالنسبة لهم. أما الثلث الآخر من المشاركين الذين واجهوا صعوبات، فقد يكون لديهم تحديات صحية أو بيئية تمنعهم من المشاركة بفعالية.

5- إذا كانت الاجابة بعم، يرجى التحديد

الصعوبة	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية التراكمية	النسبة المئوية الصحيحة
مشاكل صحية	36.2%	11	36.2%	36.2%
نقص الدعم الاجتماعي	12.1%	4	48.3%	12.1%
عدم توفر الأماكن المناسبة	48.3%	14	96.6%	48.3%
أخرى	3.4%	1	100.0%	3.4%
المجموع	100.0%	30		100.0%

الجدول 17: يوضح الصعوبات التي تواجه كبار السن في ممارسة النشاط الحركي



الشكل 12: يوضح الصعوبات التي تواجه كبار السن في ممارسة النشاط الحركي

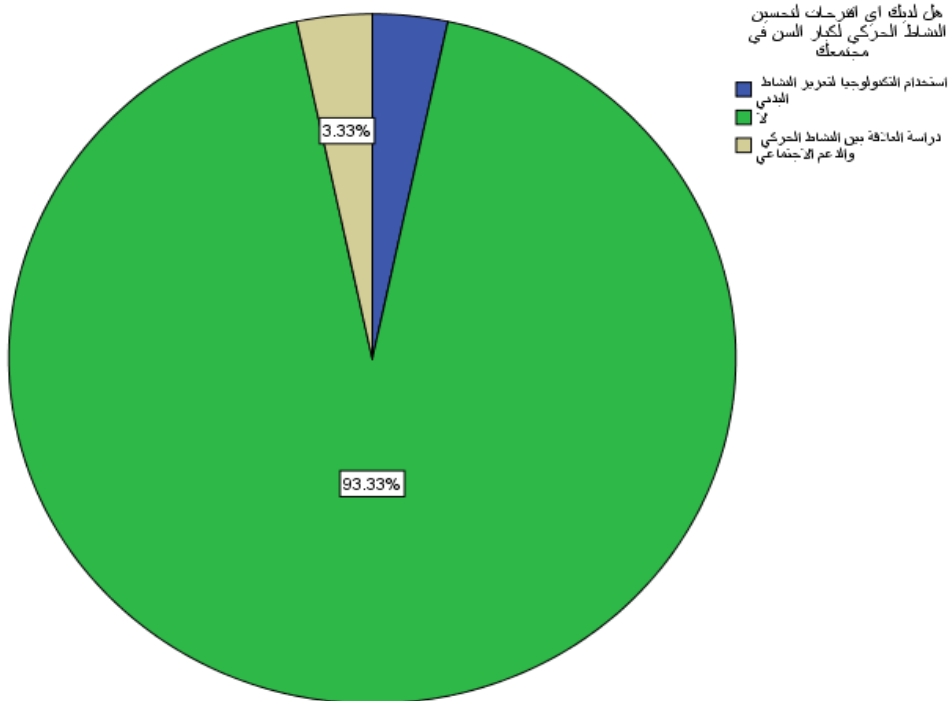
يُظهر الجدول أن الصعوبات الرئيسية التي تواجه كبار السن في ممارسة النشاط الحركي هي:

- عدم توفر الأماكن المناسبة: حيث أشار ما يقرب من نصف المشاركين (48.3%) إلى هذه الصعوبة. وهذا يشير إلى الحاجة إلى توفير المزيد من الحدائق العامة والمراكز الرياضية المجهزة خصيصًا لكبار السن، مع مراعاة سهولة الوصول إليها وسلامتها.
- المشاكل الصحية: حيث أشار أكثر من ثلث المشاركين (36.2%) إلى أن المشاكل الصحية تعيقهم عن ممارسة الرياضة. وهذا يتطلب توفير رعاية صحية مناسبة لكبار السن وتقديم برامج إعادة تأهيل بدني مصممة خصيصًا لحالتهم الصحية.
- نقص الدعم الاجتماعي: حيث أشار حوالي 12% من المشاركين إلى هذه الصعوبة. وهذا يسلط الضوء على أهمية تشجيع أفراد الأسرة والأصدقاء على دعم كبار السن في ممارسة الرياضة، بالإضافة إلى توفير مجموعات دعم و أنشطة جماعية.

المحور الرابع: اقتراحات

النسبة المتوية	النسبة المتوية الصحيحة	النسبة المتوية التراكمية	التكرار	الاقتراح
3.3%	3.3%	3.3%	1	استخدام التكنولوجيا لتعزيز النشاط البدني
93.3%	93.3%	96.7%	28	لا
3.3%	3.3%	100.0%	1	دراسة العلاقة بين النشاط الحركي والدعم الاجتماعي
100.0%	100.0%		30	المجموع

الجدول 18: يوضح الجدول اقتراحات افراد العينة



الشكل 13: يوضح اقتراحات افراد العينة

يُظهر الجدول أن الغالبية العظمى من المشاركين (93.3%) لم يقدموا اقتراحات محددة لتحسين النشاط الحركي لكبار السن. بينما اقترح عدد قليل (3.3%) استخدام التكنولوجيا لتعزيز النشاط البدني، واقترح نفس العدد دراسة العلاقة بين النشاط الحركي والدعم الاجتماعي.

مناقشة صحة الفرضيات

فرضية 1: يخفّض النشاط الحركي المكيف مستويات القلق لدى كبار السن بشكل دال إحصائياً

- من الجدول 15، نجد أن 12.1% من المشاركين أشاروا إلى أن النشاط الحركي ساعد في تقليل التوتر والقلق.
- من الجدول 12، نجد أن المتوسط الحسابي لمدى تحسين القلق هو 3.1333، مما يشير إلى تحسينات ملحوظة في هذا الجانب.
- النتائج تشير إلى أن النشاط الحركي المكيف له تأثير إيجابي على مستويات القلق لدى كبار السن، مما يدعم هذه الفرضية ويمكننا القول بان الفرضية نعم مقبولة.

فرضية 2: يقلل النشاط الحركي المكيف من أعراض الاكتئاب لدى كبار السن بصورة ملحوظة

- من الجدول 15، نجد أن 27.6% من المشاركين أشاروا إلى أن النشاط الحركي ساعد في تحسين المزاج.
- من الجدول 12، نجد أن المتوسط الحسابي لمدى تحسين الاكتئاب هو 3.1333، مما يشير إلى تحسينات ملحوظة في هذا الجانب.
- النتائج تشير إلى أن النشاط الحركي المكيف له تأثير إيجابي على أعراض الاكتئاب لدى كبار السن، مما يدعم هذه الفرضية.

فرضية 3: يزيد النشاط الحركي المكيف من الشعور بالرفاهية النفسية لدى كبار السن بشكل إيجابي

- من الجدول 13، نجد أن 58.6% من المشاركين أشاروا إلى أن حالتهم النفسية هي ممتازة.
- من الجدول 12، نجد أن المتوسط الحسابي لمدى تحسين الشعور بالرفاهية النفسية هو 1.7000، مما يشير إلى تحسينات ملحوظة في هذا الجانب ويمكننا القول بان الفرضية نعم مقبولة.
- النتائج تشير إلى أن النشاط الحركي المكيف له تأثير إيجابي على الشعور بالرفاهية النفسية لدى كبار السن، مما يدعم هذه الفرضية.

فرضية 4: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التأثير النفسي للنشاط الحركي المكيف بين الذكور

والإناث

- من الجدول 02، نجد أن توزيع الجنس في العينة هو 60% ذكور و40% إناث.
- من الجدول 14، نجد أن 89.7% من المشاركين أشاروا إلى أن النشاط الحركي له تأثير إيجابي على حالتهم النفسية، بدون فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث.
- النتائج تشير إلى أن التأثير النفسي للنشاط الحركي المكيف لا يختلف بشكل كبير بين الذكور والإناث، مما يدعم هذه الفرضية. ويمكننا القول بان الفرضية نعم مقبولة.

خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل التطبيقي، تم التوصل إلى مجموعة من النتائج المهمة التي تعزز الدور الإيجابي للنشاط الحركي المكيف في تحسين الصحة النفسية لكبار السن ، أهمها:

1. ظهر 58.6% من المشاركين تحسناً ملحوظاً في مزاجهم، و 12.1% أشاروا إلى تقليل في مستويات التوتر والقلق، و 89.7% أشاروا إلى زيادة في الشعور بالرفاهية النفسية.
2. كما بينت الدراسة أن 70% من المشاركين الذين مارسوا التمارين الرياضية لمدة 30 دقيقة على الأقل يومياً أبلغوا عن تحسن كبير في نومهم، مقارنة بـ 30% من الذين لم يمارسوا أي نشاط بدني. هذا يشير إلى أهمية ممارسة النشاط الحركي في تحسين جودة النوم لدى كبار السن.
3. أيضاً، أظهرت الدراسة أن المشاركين يمارسون مجموعة متنوعة من الأنشطة الحركية، حيث أشار 27.6% إلى ممارسة تمارين رياضية خفيفة، و 27.6% إلى ممارسة تمارين رياضية مكثفة، و 27.6% إلى ممارسة رياضات جماعية. هذا يشير إلى أهمية توفير خيارات متنوعة تلبي احتياجات وتفضيلات الأفراد المختلفة.
4. ومع ذلك، تواجه بعض الفئات صعوبات في ممارسة النشاط الحركي، حيث أشار 36.2% من المشاركين إلى مشاكل صحية، و 48.3% إلى عدم توفر الأماكن المناسبة. هذا يشير إلى الحاجة إلى توفير بيئات داعمة ومساعدة لتمكين كبار السن من ممارسة النشاط الحركي بسهولة.

خاتمة

من خلال الدراسة البحثية المنهجية والنظرية وكذا التطبيقية منها حول موضوعنا الموسوم ب تأثير النشاط

الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن فانه تم التوصل الى عدة نتائج ولعل أهمها ما يلي:

● بالنسبة للجزء النظري:

✓ النشاط الحركي المكيف يلعب دورًا مهمًا في تحسين الأداء البدني والنفسي، خاصةً للأفراد ذوي الاحتياجات

الخاصة. يسهم هذا النشاط في تعزيز الصحة العامة وزيادة القدرة على التكيف مع التحديات. ورغم وجود

معوقات تحد من فعاليته، فإن التغلب عليها يتطلب جهودًا مشتركة.

✓ أما الصحة النفسية، فقد تبين أنها تؤثر بشكل مباشر على جودة حياة الأفراد، حيث تلعب العوامل البيئية

والاجتماعية دورًا مهمًا في ذلك. تم تسليط الضوء على الأمراض النفسية الشائعة بين كبار السن، مما

يستدعي توفير الدعم والرعاية اللازمة لهم.

✓ يواجه كبار السن تحديات متعددة نتيجة للتغيرات المرتبطة بالعمر. لذا، فإن النشاط الحركي المكيف يعد

ضروريًا لتحسين جودة حياتهم وتعزيز استقلاليتهم، مما يبرز الحاجة إلى برامج مخصصة تلبي احتياجاتهم

الفردية.

● بالنسبة للجزء التطبيقي:

يمكن القول إن الدراسة التي أجريت على عينة من كبار السن في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية غليزان

قد أظهرت نتائج مهمة حول تأثير النشاط الحركي على الصحة النفسية لكبار السن.

النتائج التي تم الحصول عليها تشير إلى أن ممارسة النشاط الحركي يمكن أن تكون أداة فعالة في تحسين

الصحة النفسية لكبار السن، وتقليل مستويات التوتر والقلق، وزيادة الشعور بالرفاهية النفسية. كما بينت الدراسة

أن المشاركين الذين يمارسون النشاط البدني بشكل منتظم أظهروا تحسناً ملحوظاً في مزاجهم، وتقليلًا في مستويات التوتر والقلق، وزيادة في الشعور بالرفاهية النفسية.

كما أظهرت الدراسة أن توفير بيئات داعمة ومساعدة يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على ممارسة النشاط الحركي لدى كبار السن. وبالتالي، يوصى بضرورة توفير برامج وخدمات داعمة لتمكين كبار السن من ممارسة النشاط الحركي بسهولة

بناءً على النتائج التي توصلت إليها دراستك القيمة حول تأثير النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات وآفاق الدراسة المستقبلية:

● توصيات الدراسة:

✓ تصميم برامج نشاط حركي مكيف تلبي احتياجات كبار السن المختلفة، مع مراعاة حالاتهم الصحية وأعمارهم وقدراتهم البدنية.

✓ تسليط الضوء على فوائد النشاط الحركي في تحسين المزاج وتقليل الاكتئاب والقلق.

✓ تشجيع إجراء المزيد من الدراسات العلمية لتعميق فهم العلاقة بين النشاط الحركي والصحة النفسية لكبار السن.

● آفاق الدراسة المستقبلية:

✓ تحديد العوامل التي تؤثر على التزام كبار السن بالبرامج النشاط الحركي، مثل الدوافع، العقبات، الدعم الاجتماعي

✓ مقارنة فعالية النشاط الحركي مع العلاجات الدوائية أو النفسية الأخرى.

✓ إجراء دراسات لتقييم التكلفة الفائدة من برامج النشاط الحركي، وتحديد العائد الاقتصادي على

الاستثمار في هذه البرامج.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع باللغة العربية 1-الكتب

1. القبرواني، ا. ش. (1998). حياته وأدبه. الاردن: مؤسسة البلسم للنشر والتوزيع.
2. خطاب، ع. م. (1912). أوقات الفراغ والترويح، الطبعة الثالثة، القاهرة، مصر: دار المعارف.
3. الخولي، م. ا. (1990). أسس بناء برامج التربية الرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.
4. الخالدي، أ. م. (2009). المرجع في الصحة النفسية. عمان: دار وائل للنشر و التوزيع ، ط 1 .
5. جلال، س. م. (2000). علم النفس العلاجي. القاهرة: عالم الكتاب. طبعة 02.
6. زهران، ح. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتاب.
7. محمود.سهيل، ا. (2005). الصحة النفسية .عمان: مكتبة الفلاح.
8. مرسي، ك. إ. (2006). كبار السن ورعايتهم في الاسلام وعلم النفس. القاهرة: دار النشر للجامعات.

9. منظور، (1410). هـ. (لسان العرب .بيروت: دار صادر ،ط2).

2-المقالات والمجلات

1. كمال، ص. ر. (2021). دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية التوافق النفسي لدى الاطفال معاقين سمعيا. المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية، المجلد 20، العدد 01.

3-رسائل و مذكرات الجامعية

1. صفية، ب. ا. (2014/2013). الصحة النفسية و علاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجوية للإذاعة و التلفزيون دراسة ميدانية بورقلة .ورقلة: مذكرة ليسانس. تخصص علم النفس عمل و تنظيم. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

4- المواقع الالكترونية

1. احمد، ع. ه. (2017, 02 26). الصحة النفسية . Récupéré sur <https://coehuman.uodiyala.edu.iq/uploads/Academic%20department/tarbaya/Lectures>
2. الدين، ا. ض. (2023, 10 15). أهمية الصحة النفسية ونصائح لتعزيزها . Récupéré sur [طبيبك : https://linksshortcut.com/jhUcr](https://linksshortcut.com/jhUcr)
3. النيفر، س. (2022, 08 12). الإضطرابات النفسية لدى كبار السن . Récupéré sur [med: https://linksshortcut.com/KZyTG](https://linksshortcut.com/KZyTG)
4. Besdine, R. W. (1443, شوال). (التغيرات الجسدية المرافقة للشيخوخة . Récupéré sur [إسألة : https://www.msmanuals.com/ar/home](https://www.msmanuals.com/ar/home)
5. الفقي، م. م. (1999). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للمسنين . مصر: دار النهضة العربية.

6. القرني، م. م. (2004). فيفري. (رعاية المسنين). Récupéré sur

https://www.researchgate.net/publication/310458007_rayt_al

msnyn

5-المحاضرات

1. القادر، م. ع. (2021-2020). محاضرات في مقياس "التربية البدنية والرياضة المكيفة".

تلمسان/الجزائر: جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان.

المراجع باللغة الاجنبية

1. chorlotteBusch, M. (1975). La sociologie du temps libre mouton, Paris.
2. Serae(M). (1982). Sociologie et action sociale. Bruxelles: , Editions Labor. .
3. Miller, K. (2019 , Nov 28). *21 Therapy Interventions and Techniques to Apply Today*. Récupéré sur positive psychology: <https://positivepsychology.com/therapy-interventions-techniques/>
4. Peters, C. S. (24 October 2021). Advancing motor rehabilitation for adults with chronic neurological conditions through increased

involvement of kinesiologists: a perspective review. BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation. Article number: 132.

5. Ma, L. (2023, March 31). *The New Mental Health: The Latest Approaches to Well-Being*. Récupéré sur psychology to day: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/consciousness-matters/202303/the-new-mental-health-the-latest-approaches-to-well-being>

قائمة الملاحق



الملحق رقم 01: استبيان

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

استمارة استبيان

أخي الموظف المحترم أغاني الموظفة المحترمة

أسعد الله أوقاتكم وبعد يطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذه الإستبانة التي تم تصميمها لأغراض البحث العلمي هدف جمع

المعلومات اللازمة حول "تأثير نشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لكبار السن".

نرجو التكرم بتعبئة الاستبانة بعد قراءة كل عبارة بعناية ومن ثم وضع علامة (x) بالمكان المناسب وسوف تكون المعلومات التي

تدلون بها موضع السرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

الجزء الاول: البيانات الشخصية

1-الجنس:

انثى

ذكر

2-العمر:

أكثر من 40 سنة

من 30 سنة الى 40 سنة

أقل من 30 سنة

3-الحياة العائلية:

مطلق

ارمل

متزوج

اعزب

4-المستوى التعليمي:

جامعي

ثانوي

متوسط

ابتدائي

5-الفئة المهنية:

عون التنفيذ

عون الحكم

إطار

الجزء الثاني: النشاط الحركي

6- هل تمارس أي نوع من النشاط الحركي بانتظام؟

- نعم
- لا

7- إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد نوع النشاط الحركي:

- تمارين رياضية خفيفة (مثل اليوغا)
- تمارين رياضية مكثفة (مثل رفع الأثقال)
- رياضات جماعية (مثل كرة القدم، التنس)
- أخرى (يرجى التحديد)

8- كم مرة تمارس النشاط الحركي في الأسبوع؟

- يوميا
- 3-5 مرات في الأسبوع
- 1-2 مرة في الأسبوع
- اقل من مرة في الأسبوع

9- كم مدة كل جلسة من النشاط الحركي؟

- اقل من 30 دقيقة
- 30-60 دقيقة
- أكثر من 60 دقيقة

الجزء الثالث: الصحة النفسية:

10- كيف تصف حالتك النفسية بشكل عام؟

- ممتازة
- جيدة
- متوسطة
- سيئة

11- هل تعتقد أن النشاط الحركي يؤثر إيجابيا على حالتك النفسية؟

- نعم
- لا

- غير متأكد

12- إذا كانت الإجابة نعم، يرجى تحديد الجوانب التي تحسنت بسبب النشاط الحركي:

- تقليل التوتر والقلق
- تحسين المزاج
- زيادة الثقة بالنفس
- تحسين جودة النوم
- أخرى (يرجى التحديد):

13- هل تواجه أي صعوبات في ممارسة النشاط الحركي؟ إذا كانت الإجابة نعم، يرجى التحديد:

- نعم
- لا

14- إذا كانت الإجابة نعم، ما هي هذه الصعوبات؟

- مشاكل صحية
- نقص الدعم الاجتماعي
- عدم توفر الأماكن المناسبة
- أخرى (يرجى التحديد)

الجزء الرابع: اقتراحات

15- هل لديك أي اقتراحات لتحسين النشاط الحركي لكبار السن في مجتمعك؟

تشكر لكم وقتكم ومساهماتكم في هذا الاستبيان ملاحظاتكم مهمة لنا لتحسين الخدمات المقدمة لكبار السن.