

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باويس - مستغانم -
معهد التربية البدنية و الرياضية
قسم التدريب الرياضي

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في تخصص:
الصحة والرياضة عند المسنين

تأثير برنامج ترويجي رياضي على الصحة
النفسية والتوافق الاجتماعي لدى المسنين

بحث تجريبي أجري على المسنين بمركز الأشخاص المسنين - غليزان -

تحت إشراف:

✓ و. بن قلاوز تولاتي

من إعداد الطالبين:

✓ خوجة يوسف
✓ بن عووة المختار

1/مقدمة:

إن المسنين هم الأشخاص الذين يكون مستوى قدراتهم البدنية أو الحسية أو الذهنية أو السلوكية أقل من المستوى الشائع في المجتمع ، بحيث يستوجب هذا الاختلاف إعداد برامج ترويجية تأهيلية خاصة لاستغلال هذه القدرات وتطويرها إلى أقصى حد ممكن.

ومما لا شك فيه أن أي ممارسة للأنشطة الترويجية بالطرق الصحيحة الصحية تؤثر على الفرد وتكسبه اتجاهات وقيما وسلوكيات اجتماعية تجعله يتلاءم مع نفسه ومع الفرد الذي يعيش فيه ، حيث تلعب الأنشطة الترويجية المتنوعة دورا هاما في تنمية نواحي النقص لدى الأفراد فإذا فقد الإنسان قدرته على التمتع بأي جانب من الجوانب الحياة فإن هذه الأنشطة تعوضه من خلال شعوره بإمكانياته أثناء الممارسة والاندماج مع الآخرين .

ولقد زاد الاهتمام بفئات المسنين في العالم حيث يقدر عددهم 600مليون تجاوزت أعمارهم 60 سنة ، وتؤكد أحدث التقارير لوكالة الأنباء الجزائرية أن 3,5 مليون مسن في الجزائر بما يعادل 7,5 بالمائة من ضمن 35مليون نسمة هذه الأسباب جعلت المجتمعات المتحضرة وبما فيها الجزائر تنظر إلى المسنين نظرة أكثر تفاعلا مما كانت عليه في الماضي وأعطتهم الفرصة للمشاركة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية ومساهماتهم في نهضة البلاد.

2/مشكلة البحث:

تحتل الأنشطة الترويجية الرياضية بأنواعها المختلفة أهمية في برامج الترويج، ولا شك أن للمسنين الحق في الممارسة لكافة أنواع الترويج بالطرق المشروعة في مجتمعنا الإسلامي وذلك وفق إمكانياتهم وظروف صحتهم، وتسهم تلك الأنشطة الترويجية الرياضية على القيمة العلاجية والوقائية و التشخيصية للترويج في مجالات الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي حتى أصبحت حضارات الشعوب تقاس بكيفية استثمار وقت الفراغ ومن خلال بحثنا لاحظنا أن تركيز أغلب الباحثين ينصب على الأنشطة الترويجية الرياضية وتأثيرها على الفئات العمرية المختلفة بينما يندر تناولهم للأنشطة الترويجية الرياضية وتأثيرها على فئة المسنين ، الأمر الذي أثار فكرة تناول إحدى المشكلات و التي هي نادرة في المجال الترويجي للمسنين بشكل خاص، وهي محاولة معرفة تأثير الأنشطة الترويجية الرياضية على المسنين والتعرف على مدى فعالية هذا البرنامج على الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدى المسنين، حيث تتناسب الأنواع المتعددة من الألعاب والأعمال والرحلات للغابات وللاستجمام الترويجية البسيطة على صحته النفسية وتوافقه اجتماعيا لبساطة قوانينها وبساطة أدائها وأدواتها وأماكن ممارستها. و منه مشكلة البحث مقتبسة من واقع المسن داخل هذه المراكز حيث نطرح مجموعة من التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

- هل تؤثر الأنشطة الترويحية الرياضية على الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدى المسنين؟

التساؤلات الفرعية:

- هل يوجد فروق لدى العينة التجريبية بين الاختبار القبلي و الاختبار البعدي لصالح الاختبار البعدي؟

- هل يوجد فروق بين العينة الضابطة والتجريبية في الاختبارات البعدية لصالح العينة التجريبية؟

3/أهداف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير الأنشطة الترويحية الرياضية على الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدى المسنين من خلال .

✓ إبراز وظيفة الأنشطة الترويحية داخل مراكز المسنين.

✓ التعرف على مدى تأثير هذه الأنشطة الترويحية الرياضية على الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي.

4/الفرضيات:

الفرضية العامة:

✓ تؤثر الأنشطة الترويحية الرياضية على الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدى المسنين.

الفرضيات الفرعية:

✓ هناك فروق لدى العينة التجريبية بين القبلي و البعدي لصالح الاختبار البعدي.

✓ هناك فروق بين العينة الضابطة والتجريبية في الاختبارات البعدية لصالح العينة التجريبية.

5/أهمية البحث والحاجة إليه:

اهتم عدد كبير من العلماء والباحثين بفتة المسنين فقاموا بإجراء البحوث والدراسات للتعرف على سلوكهم ودوافعهم وقدراتهم العقلية والبدنية وقد اتضح من نتائج هذه الدراسات أن المسنين غالبا ما يتميز سلوكهم بالانطواء أو الاعتزال نظرا لأنهم افتقدوا ثقتهم في أنفسهم ولم يعودوا يستطيعون تقدير واحترام ذاتهم وكل مسن يسلك تصرفات مختلفة، ومن الضروري تدريبه وإرشاده لتعديل هذه السلوكيات أو التصرفات، وهذا يحتاج جهدا كبيرا وسعة صدر لتحمل هذا المسن لجعله بصحة نفسية جيدة ويتوافق ويندمج مع المجتمع.

و تتمثل أهمية بحثنا هذا في إبراز بعض الحقائق والمعلومات بأن الاهتمام بالأنشطة الترويحية التي لها دور كبير في تحسين الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدى المسنين وخاصة في مجتمعنا الحديث، كما تتمثل

أهميته في دورنا نحن أساتذة التربية البدنية والرياضة في نشر ثقافة ممارسة هذه الأنشطة الترويحية وارتباطها وعلاقتها الوطيدة بالرياضة لنعمل بالحكمة التي تقول " العقل السليم في الجسم السليم " .

6/مصطلحات البحث:

- الترويح:

تعرف عطيات الخطاب الترويح نقلا عن براين بأنه نشاط اختياري يحدث أثناء وقت الفراغ ودوافعه الأولية هي الرضا و السرور الناتج عن هذا النشاط.(خطاب، 1990، صفحة 26)

و يعرف أيضا بأنه نوع من أنواع النشاط الذي يمارس في وقت الفراغ و التي يختارها الفرد لممارستها بدافعية ذاتية و التي يكون من نتائجها اكتساب القيم البدنية و الخلقية و المعرفية و الاجتماعية.(درويش، 1986، صفحة 21)

كما أنه النشاط وحالة وجدانية و نمط اجتماعي منظم أو أنه أسلوب لاستعادة حيوية وقوى الفرد أو أنه الاختيار الإرادي للخبرة في وقت الفراغ.(الحماحي، 1998، صفحة 36،37)

- البرنامج الترويحي:

هو مجموعة الأنشطة الترويحية المنظمة تحت إشراف رائد ترويح من أجل تغيير سلوك الأفراد أثناء وقت الفراغ إلى سلوك " أمثل " .

ويعرفه آخرون: أن البرنامج يشتمل على مجموعة الخبرات المنظمة وغير المنظمة التي يمارسها العضو المشترك ، ويتحتم التفاعل بين العضو والرائد ليترك أثر إيجابي نحو ممارسة ذلك النشاط ثم تغيير أنماط سلوكهم إلى السلوك الأمثل من حيث استخدام وقت الفراغ وممارسة أنشطة ترويحية(تهاني عبد السلام، 2001، صفحة 233).

- الصحة النفسية:

حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا وانفعاليا واجتماعيا مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن.

التوافق:

لغة:

توافق، توافقا [وفق] القوم في الأمر: ضد تحالفوا تقاربوا، تساعدوا. (المنجد الأبيدي، 1967، صفحة 197)

اصطلاحاً:

تعريف عبد المنعم المليجي وآخرون:

"التوافق هو الأسلوب الذي بواسطته يصبح الشخص أكثر كفاءة في علاقته مع البيئة" (عبد المنعم المليجي، 1971، صفحة 385)

تعريف لازاروس:

"التوافق هو مجموع العمليات النفسية التي تساعد الفرد على التغلب على المتطلبات والضغوط المتعددة" (Lazarus Richards Patterson, 1969, p. 17;18)

من خلال هذا التعريف نلتزم أن التوافق عبارة عن عمليات نفسية يمكن أن يستعين بها الفرد من أجل مواجهة مختلف الضغوطات التي تمارس عليه سواء نفسية أو فردية أو خارجية كمتطلبات المجتمع، والتي يمكن أن تكون بينه وبين استمرار علاقته مع البيئة الاجتماعية.

ويعرفها مصطفى فهمي:

يعرف التوافق أنه "عملية ديناميكية مستمرة التي يهدف فيها الشخص إلى تغيير سلوكه لإحداث علاقة أكثر تلاؤماً بينه وبين بيئته، أي القدرة على بناء علاقات مرضية بين المرء وبيئته (مصطفى فهمي ، 1979، صفحة 23)

إجرائياً:

هو قدرة الفرد على تغيير في سلوكه وفق الظروف البيئية التي يكون راضياً عن نفسه، ولديه القدرة على مواجهة المواقف بشكل إيجابي وتغيير سلوكه تغييراً يناسب هذه الظروف الجديدة وبالتالي التحرر من الضغوطات والصراعات النفسية.

- التوافق الاجتماعي:

يقصد به " الوظيفة الفعالة للفرد في مجتمعه، وذلك بإقامة علاقات إيجابية مع أفراد عائلته و أصدقائه و مع المجتمع الذي يعيش فيه، فيكون عندها قد حقق توافقاً اجتماعياً" (مبروك عزت عبد الكريم ، 1994، صفحة 26)

- المسن:

لغة: مسن هو من أسن وهي مأخوذة من (السن) أو العمر وذلك في معجم الوسيط ومعجم اللغة العربية اصطلاحاً: يطلق عليه العمر الثالث للإنسان أو المرحلة الثالثة في حياة الإنسان (آمال صادق، فؤاد أبو حطب ، 1999، صفحة 503) على مرحلة ما بعد الرشد والقوة. كما جاء بالقرآن الكريم بقوله تعالى " الله

الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة يخلق ما يشاء وهو العليم القدير"

إجرائيا: هم الأفراد الذين ينحصر العمر الزمني لهم فيما بين (60، 70) عاما من الذكور والإناث ويعملون بعد التقاعد (مرفت عبد الحميد محمد، 2007، صفحة 35)

7/ الدراسات والبحوث المشابهة:

تعد الدراسات والبحوث المشابهة عرضاً للتراث النظري في الموضوع **Review literature** بما يحقق التواصل المنطقي و الفعلي بين البحث الحالي و ما سبقه من بحوث، مع التركيز على الناحية النقدية لما يتم عرضه، و مناقشته، و هو الهدف الحقيقي من الاطلاع على الدراسات السابقة، لتحقيق التواصل العلمي و التراكمية العلمية الإيجابية التي تثرى العلم و تدفعه للتقدم.

و بدورنا نرى أن الدراسات السابقة هدفه تحقيق التواصل و التراكم المعرفي بين البحوث المتشابهة، بحيث يستفيد الباحث من جهود من سبقوه، و ينقدها، و يطور فيها، و أخيراً يضيف إليها جديداً يثريها. و إذا كانت الدراسات السابقة هي نظرياً الأساس الذي ينطلق منه الباحث ليشيد أعمدة بحثه، فإن هذا الأساس إذا لم يهدب و ينقى و يتم اختباره و مناقشته، فإنه يصبح أساساً هشاً لا يصلح لإقامة بناء علمي قوي عليه. و لأن البحث العلمي لا يبدأ من الصفر، فهو حلقة من سلسلة سبقته حلقات و تلحقه حلقات إنه مساهمة تضاف إلى المساهمات العلمية الأخرى، هذا من اجل إثراء الدراسة من جهة و استعمالها في الحكم و المقارنة سواء بالإثبات أو النفي من جهة أخرى. و عليه قمنا بجمع مجموعة من الدراسات بالرغم من قلتها في هذا الاختصاص و الفضل يعود للسيد المشرف الذي زدنا بها.

7-1/ عرض الدراسات:

7-1-1/دراسة ريديك ودانييل (1984) Riddick et Daniel

قام الباحثان بدراسة على عينتين الأولى من 698 من النساء المحالات للتقاعد، 403 من ربات البيوت المشتغلات بصناعات منزلية، وكان متوسط العمر 73 سنة، وتشير النتائج إلى الرضا في الحياة يتأثر إيجابيا وبشكل مباشر بالمتغيرات الآتية في ترتيب تنازلي: أدوات وقت الفراغ، الدخل، المشكلات الصحية، الخلفية العملية.

7-1-2/دراسة تينسيلي، تيف، كوليس و كوفمان (1985) Kaufman et Tinsley ; Teaf ; Colbs

قام الباحثون بدراسة على عينة مكونة من 1449 شخصا من المسنين في أعمار 65 سنة فأكثر وذلك للتعرف على الفوائد النفسية التي تنتج من ممارسة 18 نشاطا تم اختيارها من أنشطة وقت الفراغ حيث

أكمل أفراد البحث الإجابة على فقرات إستبانة خاصة حول الفوائد النفسية للاشتراك في أنشطة وقت الفراغ.

كذلك أجريت مقابلات لعدد 200 من المشاركين في مراكز الشيخوخة، وتم تحليل البيانات باستخدام أسلوب التجميع الهرمي ونتج عن ذلك إعداد إطار نظري حول الفوائد النفسية الناتجة عن أنشطة وقت الفراغ لمن هم في سن الشيخوخة.

وقت تحددت مجموعات الأنشطة على النحو التالي:

_ الصداقة أو الصحبة مثل لعب الورق، البولينغ bowling.

_ التحرر المؤقت مثل مشاهدة الأنشطة الرياضية أو مشاهدة التلفزيون.

_ العزلة المريحة مثل تربية النباتات المنزلية، جمع التحف، القراءة.

_ العزلة التعبيرية مثل أشغال الإبرة، أشغال النجارة.

_ الخدمة التعبيرية مثل التطوع لأنشطة الخدمة، حضور اجتماعات، الخدمات الاجتماعية.

3-1-7/دراسة ثورنتونو كولينز (1986) COLLINS & THORNTON

قام الباحثان بدراسة على 119 من كبار السن (متوسط العمر 65.9 سنة) في كولومبيا البريطانية، وأماكن أخرى في كندا باستخدام 9 أدوات في بطارية للمقابلة، واشتملت التوصيات على الحاجة إلى إدخال الحركة البدنية والتفكير والتعبير عن المشاعر في كل من برامج أنشطة وقت الفراغ، والأنشطة البدنية لكبار السن، وخلص الباحثان إلى أن برامج النشاط يجب أن تهتم بجوانب القلق، الشكوك والتوقعات وأن تشارك الأعضاء في تحديد أهدافهم، ووصف طرق تحليل هذه الأهداف وقد ناقش الباحثان الآثار النفسية للنشاط البدني .

ويتبين من هذا الغرض للدراسات الأجنبية أنها لم تقتصر على التعرف أساليب شغل وقت الفراغ ، كما اتجهت أغلب الدراسات التي تمت في المملكة العربية السعودية ، بل حاولت دراسة علاقة وقت الفراغ وأساليب شغله ببعض المتغيرات التي تلقي الضوء على الجوانب النفسية ، واعتمدت في ذلك على اختبارات نفسية عديدة لدراسة هذه العلاقة.

4-1-7/دراسة فيتلي و فريسك (1982)

معرفة ما إذا كان النموذج المتعدد للقلق يعطي تفسيراً للاختلاف في أنشطة وقت الفراغ عن النموذج الأحادي للقلق، مستخدمة مقياس القلق ، السمة والحالة (سبيلبرجر) ، ومقياس سمة القلق العام ، وقائمة

لأنشطة وقت الفراغ وحاول فورنهام (1982) دراسة العلاقة بين متغيري الانسباط والميل العصبي ، وبين مواقف قضاء وقت الفراغ باستخدام اختبارايزيتك للشخصي EPQ واستخدم نفس الاختبار في دراسته عام 1982 لدراسة العلاقة بين متغيري الميل الذهاني والرغبة الاجتماعية وبين اختيار مواقف وقت الفراغ .

5-1-7/ واهتمت **دراسة هورنيكو سكلنجر (1981)** بدراسة العلاقة بين أنشطة وقت الفراغ والخصائص الديموجرافية والنفسية للفرد واهتمت دراسة مارتن وبيريك (1976) بالعلاقة بين سمات الشخصية والاشتراك في أنشطة وقت الفراغ ، ودراسة بيشوب، ويت (1970) بمصادر التباين المرتبطة بالأشخاص والمواقف وأنماط الاستجابة وتفاعلاتها المختلفة، ودراسة ثورنتونونو كولينز (1986) بعلاقة أنشطة وقت الفراغ بالعمر والآثار النفسية لهذه الأنشطة عند كبار السن.

وخلص الباحثون إلى أن أنشطة وقت الفراغ يمكن تجميعها في عائلات (مجموعات) لها معنى وذلك على أساس من الفوائد النفسية لها..

6-1-7/ دراسة اشرف عيد إبراهيم مرعي

عنوان الدراسة: "تأثير برنامج رياضي مقترح علي درجة التوافق الشخصي و الاجتماعي لدي المعوقين بدنيا من تلاميذ المرحلة الإعدادية السنة 1990"

أسئلة الإشكالية:

هل يؤثر البرنامج الرياضي المقترح علي درجة التوافق الشخصي لدي التلاميذ المعاقين بدنيا ؟

هل يؤثر البرنامج الرياضي المقترح علي درجة التوافق لاجتماعي لدي التلاميذ المعاقين بدنيا ؟

هل يؤثر البرنامج الرياضي المقترح علي درجة التوافق النفسي العام لدي التلاميذ المعاقين بدنيا ؟ أهداف الدراسة :

التعرف علي مدى تأثير البرنامج الرياضي المقترح علي التوافق الشخصي و الاجتماعي و التوافق النفسي العام لدي التلاميذ المعوقين بدنيا.

الفرضيات:

__ للبرنامج الرياضي المقترح تأثير ايجابي علي درجت التوافق الشخصي لصالح المجموعة التجريبية

__ للبرنامج الرياضي المقترح تأثير ايجابي علي درجت التوافق الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية

__ للبرنامج الرياضي المقترح تأثير ايجابي علي درجت التوافق النفسي العام لصالح المجموعة التجريبية

المنهج: استخدم الباحث المنهج التجريبي بطريقة المجموعتين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة

العينة: تضمنت عينة البحث 22 من مصاحي شلل الأطفال، 10 تلاميذ كمجموعة تجريبية من مدرسة لأهرام، 12 تلميذا كمجموعة ضابطة من مدرسة أبو الهول بالجيزة.

أدوات البحث: استخدم الباحث اختبار الشخصية للتوافق النفسي إعداد محمود عطية هنا أهم النتائج:

- توصل البحث إلى أن البرنامج الرياضي المقترح له تأثير ايجابي علي درجة التوافق الشخصي لدي المجموعة التجريبية

- لم تتحسن درجة التوافق الشخصي لدي المجموعة الضابطة للقياس البعدي

- البرنامج الرياضي المقترح تأثير ايجابي علي درجة التوافق الاجتماعي للعينة التجريبية حيث تحسنت درجة توافقهم بنسبة أكبر عن العينة الضابطة في القياس البعدي

- للبرنامج الرياضي المقترح تأثير ايجابي علي درجات التوافق النفسي العام لدي المجموعة التجريبية (اشرف عيد إبراهيم مرعي ، 1990)

7-1-7/دراسة محمد إبراهيم عبد الحميد:

- أجريت هذه الدراسة سنة 1996 رسالة ماجستير جامعة عين شمس تحت عنوان: "العلاقة بين ممارسة

بعض الأنشطة وتنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا "

أهداف البحث:

- معرفة اثر ممارسة بعض الأنشطة الرياضية على التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا .

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 30 مفحوصا وتم اختيارهم بالطريقة المعدية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين

متكافئتين 15 طفل وطفلة مجموعة ضابطة و15 طفل وطفلة مجموعة تجريبية، وكانت أعمارهم من 8-10 سنوات.

أدوات الدراسة:

- مقياس السلوك ألتكيفي .

- مقياس جودا نف هارس للذكاء.

- برنامج لبعض الأنشطة الرياضية.

أهم النتائج:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجتى عينة الدراسة على النشاط مقياس السلوك ألتكيفي لصالح

العينة التجريبية قبل وبعد ممارسة النشاط الحركي، وتوصي النتائج بالاهتمام بالأنشطة الرياضية والموسيقية

للمتخلفين عقليا ذلك لقدرتهما علي رفع من درجة التوافق الاجتماعي و النفسي(محمد إبراهيم عبد الحميد ، 1996)

7-2/التعليق على الدراسات:

لقد بينت الدراسات السابقة أهمية البرامج الترويجية على الأفراد عامة وعلى الأشخاص المسنين خاصة، حيث لخصت معظم الدراسات في هذا المجال إلى تحديد الآثار الايجابية للأنشطة الترويجية الرياضية على الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدى المسنين وذلك من خلال المؤشرات التالية:
أهمية الأنشطة الترويجية الرياضية في تحقيق التعبير عن المشاعر في كل من البرامج أنشطة وقت الفراغ والأنشطة البدنية لكبار السن.

ولم تقتصر الدراسات على التعرف على أساليب شغل وقت الفراغ، كما اتجهت أغلب الدراسات التي درست في أماكن عدة، بل حاولت دراسة علاقة وقت الفراغ وأساليب شغله ببعض المتغيرات التي تلقي الضوء على الجوانب النفسية والاجتماعية واعتمدت في ذلك على اختبارات نفسية وأخرى اجتماعية. وبعض الدراسات اتجهت إلى علاقة أنشطة وقت الفراغ بالعمر والآثار النفسية لهذه الأنشطة عند كبار السن.

وتشير جميع النتائج إلى الرضا في الحياة يتأثر إيجابيا وبشكل مباشر على الاندماج اجتماعيا عند كبار السن.

7-3/نقد الدراسات:

الملاحظ في هذه الدراسات أنها لم تتطرق إلى واقع النشاط البدني الرياضي في مراكز الشيخوخة و كذا الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي لدى المسنين نظرا لافتقارها إلى البرامج المقننة والوسائل والأجهزة الرياضية المكيفة مع قدرات المسنين الجسمية والعقلية والاجتماعية وتوفر رواد اختصاصيون وهو ما أكدته "تهاني عبد السلام"

الريادة تعلم الشباب والكبار خبرات ترويجية يرغبون في ممارستها فقد تكون فاتتهم الفرصة أثناء طفولتهم ولم يتعلموا هذه المهارات، فإذا أتاحت لهم الفرصة فإنهم لا يترددون في التعلم.

ف نجد في يومنا هذا أن الصغار يفوقون الشباب والكبار في تعدد رغباتهم أو أنشطتهم الترويجية أثناء طفولتهم لتبقى معهم في مراحل العمر المختلفة خاصة في الكبر.(تهاني عبد السلام، 2001، صفحة 291)



الفصل الأول

الترويح

يحتوي هذا الفصل على:

تمهيد.

1-1. الترويح.

2-1. مفهوم الترويح.

3-1. تعريف الترويح.

4-1. أهمية الترويح.

5-1. أنواع الترويح.

6-1. خصائص الترويح.

7-1. أغراض الأنشطة الترويحية.

8-1. سمات النشاط الترويحي.

9-1. مبادئ النشاط الترويحي.

10-1. المسنون ووقت الفراغ.

11-1. المسنون والنشاط الرياضي.

12-1. الحقائق البيولوجية النفسية والاجتماعية للمسنيين

والأنشطة الترويحية المتطلبة ومميزاتها.

الخاتمة

تمهيد:

لقد عرف الإنسان القيم الإيجابية لممارسة الأنشطة الترويحية كما أن للترويح مكانة هامة في حياة الإنسان في الوقت المعاصر ، وهذا لأسباب متعددة كالزيادة الكبيرة في وقت الفراغ وتعد المنافع الصحية و الحيوية للترويح كالوقاية من الأمراض والتخلص من ضغوط الحياة أحد الأسباب الدافعة له، كما أن اللجوء للأنشطة الترويحية هو من السمات الدالة على تكوين الإنسان و المرتبطة به و نجد الأنشطة البدنية الترويحية من أبرز أنشطة الترويح التي لاقت اهتماما بالغا لدى أفراد المجتمع و استحوذت على انتباههم نظر لفائدتها الكبيرة على صحة الإنسان وهذا ما دفع بالعديد من الدول إلى تصميم برامج خاصة بالترويح الرياضي بغية التقليل من المخاطر التي تواجه جميع شرائح المجتمع ولاسيما المتعلقة بقلّة الحركة و النشاط.

1 / الترويح

1_1/ مفهوم الترويح:

اهتمت الدول المتقدمة بالترويح و هذا لإدراكها و قناعتها بأنه أفضل طريقة لاستثمار وقت الفراغ لأن العلاقة بين وقت الفراغ و الترويح علاقة وطيدة بحيث الزيادة في وقت الفراغ تزيد من الحاجة للترويح.(الحماحي، 1998، صفحة 35)

يرى " بتلر " Petller أن الترويح يعد نوعا من أوجه النشاط التي تمارس في وقت الفراغ ، والتي يختارها الفرد بدافع شخصي لممارستها ، والتي تكون من نواتجها اكتسابه للعديد من القيم البدنية والخلقية والمعرفية (كمال درويش ، محمد الخمامي، صفحة 54،55)

مصطلح الترويح بلفظه العربي لم يستخدم إلا قليلا، في الكتابات الاجتماعية العربية بل استخدمت في مكائها ألفاظا أخرى مثل الفراغ واللهو ، واللعب وهي في اللغة العربية مشتقة من الفعل راح ومعناها السرور والفرح.

ويرى " رومني " rommey أن الترويح هو نشاط ومشاعر ورد فعل عاطفي وأنه سلوك وطريقة لتفهم الحياة . بينما يوضح "ناش" nash أن وقت الفراغ هو تلك الأوجه من النشاط التي تجلب للفرد السعادة وتتيح له الفرصة للتعبير عن الذات وتتفق ودوافع وتتوفر فيها حرية الاختيار .

"دي جرازيا" DeGeazzia إلى الترويح بأنه النشاط الذي يسهم في توفير الراحة للفرد من عناء العمل ويوفر له سبل استعادة حيويته.

أما "بول فولكي" P.Foulquie يرى أن الترويح هو زمن نكون في غضنه غير مجبرين على عمل مهني محدد ، ويستطيع كل واحد منا أن يقضيه كما يشاء أو كما يرغب.

بينما يرى "كراوس" Kraus أن الترويح هو تلك الأوجه من النشاط أو الخبرات التي تنتج عن وقت الفراغ ، والتي يتم إختيارها وفقا لإرادة الفرد وذلك بغرض تحقيق السرور والمتعة لذاته واكتساب للعديد من القيم الشخصية والاجتماعية.(محمد علي محمد، 1998، صفحة 96)

2_1/ تعريف الترويح:

تعرف عطيات الخطاب الترويح نقلا عن "براين" بأنه نشاط اختياري يحدث أثناء وقت الفراغ ودوافعه الأولية هي الرضا و السرور الناتج عن هذا النشاط.(خطاب، 1990، صفحة 26)
و يعرف أيضا بأنه نوع من أنواع النشاط الذي يمارس في وقت الفراغ و التي يختارها الفرد لممارستها بدافعية ذاتية و التي يكون من نتائجها اكتساب القيم البدنية و الخلقية و المعرفية و الاجتماعية.(درويش، 1986، صفحة 21)

كما أنه النشاط وحالة وجدانية و نمط اجتماعي منظم أو أنه أسلوب لاستعادة حيوية وقوى الفرد أو أنه الاختيار الإرادي للخبرة في وقت الفراغ.(الحماحي، 1998، صفحة 36،37)

3_1/ أهمية الترويح:

يعد الترويح مظهر من مظاهر النشاط الإنساني وله دور هام في تحقيق التوازن بين العمل والراحة من عنائه ، وله إسهاماته في تحقيق السعادة للإنسان، و تشير الجمعية الأمريكية للصحة و التربية البدنية و للترويح(AAHPER) إلى إسهامات الترويح في الحياة العصرية ، في النقاط التالية:

- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير عن الذات.
 - تطوير الصحة البدنية والصحة الانفعالية والصحة العقلية للفرد.
 - التحرر من الضغوط والتوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية .
 - توفير حياة شخصية وعائلية زاخرة بالسعادة والاستقرار.
 - تنمية ودعم القيم الديمقراطية(محمد علي محمد، 1998، صفحة 22).
- و قد أجمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا و علم النفس و علم الاجتماع بأن الأنشطة الرياضية و الترويحية هامة عموما و خاصة للشعور بالذات و فيما يلي عرض لهاته الأهمية من مختلف النواحي:

1-3-1/ الأهمية البيولوجية:

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث أزداد نحافة الجسم و تقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه، و قد فحص ويلز و زملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة و أظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث يزداد نمو الأنسجة النشطة و نحافة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية (أمين أنور و أسامة كامل، 1992، صفحة 150)
لممارسة أوجه أنشطة الترويح وبخاصة الترويح البدني أو الترويح الرياضي بانتظام العديد من التأثيرات الايجابية على النمو العضوي للفرد للمشاركة في الأنشطة، وفيما يلي أهم التأثيرات:

- _ الحصول على القوام المعتدل والرشيح والبعد عن النمط البدني.
- _ زيادة مرونة وكفاءة مفاصل الجسم وزيادة حجم العظام ومعالجة الآلام بالمفاصل و الظهر.
- _ تطوير اللياقة البدنية والمحافظة على مستوي لائق من عناصرها .
- _ رفع كفاءة عمل الجهازين الدوري والتنفسي.
- _ الإقلال من احتمال الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.
- _ التخلص من الطاقة الزائدة على احتياجات الجسم ، مما يساهم في تحقيق الاسترخاء البدني والعصبي للجسم وتحديد نشاط وحيوية الفرد.
- _ الوقاية من التعب الذهني .
- _ زيادة قدرة الفرد على زيادة إنتاجه في العمل (محمد الحمامي وعايدة عبد العزيز، 1998، صفحة 37،38)

1_3_2/ الأهمية الاجتماعية:

- استعرض "كوكلي" Coakly الجوانب والقيم الاجتماعية للترويج فيما يلي :
- الروح الرياضية ،التعاون ،تقبل الآخرين ، التنمية الاجتماعية ،المتعة والبهجة ، اكتساب المواطنة الصالحة ، التعود على القيادة والتبعية ، الارتفاع الاجتماعي والتكيف(لظفي بركات احمد، 1984م، صفحة 65)
- كما إن لممارسة أوجه أنشطة الترويج العديد من التأثيرات الاجتماعية على الفرد وفيما يلي أهم تلك التأثيرات:
- _ تنمية القيمة الاجتماعية المرغوبة وذلك كالتعاون واحترام القانون واحترام غير المواعيد وخدمة الآخرين.
 - _ تكوين وتوطيد الصدقات وذلك من خلال المشاركة في جماعات الهويات.
 - _ الشعور بالانتماء والولاء للجماعة .
 - _ تنمية القدرة على التفاهم مع الآخرين واحترام آرائهم .
 - _ تنمية العلاقات الإنسانية.
 - _ التدريب على القيادة من خلال تبادل الأدوار في الجماعات .
 - _ تقدير العمل الجماعي (الحماحي، 1998، صفحة 39،38)

1_3_3/ الأهمية النفسية:

- تؤكد مدرسة التحليل النفسي "سجموند فرويد" على مبدأين هامين بالنسبة للرياضة والترويج:
- _ السماح لصغار السن بالتعبير عن أنفسهم خصوصا، خلال اللعب.
 - _ أهمية الاتصالات في تطوير السلوك حيث من الواضح أن الأنشطة الترويجية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد والمشارك الآخر.

__ أما مدرسة " الجيشتالت " تؤكد على أهمية الحواس الخمسة في التنمية البشرية حيث أن الأنشطة الترويجية تساهم في تنمية الحواس .

__ أم "ماسلو" فيركز على إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة للأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة للانتماء ، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويجية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله(حزام محمد رضا القزوني، 1978م، صفحة 20)

ويمكن حصر أهم تأثير الترويج على الجانب النفسي في :

__ إشباع الميول والدوافع المرتبطة باللعب وباللهويات .

__ تحقيق السرور والسعادة في الحياة .

__ تنمية الصحة الانفعالية للفرد وإعادة توازنه النفسي .

__ زيادة القدرة على الإنجاز وإثبات الذات .

__ تنمية الثقة بالنفس والتحرر من الخوف .

__ التخلص من الميول العدوانية .(الحماحي، 1998، صفحة 40،39)

1_3_4 / الأهمية الاقتصادية:

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرتة على العمل واستعداده النفسي والبدني ، وهذا لا يتأتى غلا بقضاء أوقات الفراغ جيدة في راحة مسلية ، وإن الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يمكن من الإنتاجية العمة للمجتمع فيزيد كميته ويحسن نوعيتها .

لقد بين "فرناند" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15% في الأسبوع(محمد نجيب توفيق ، 1967م، صفحة 560)

1_3_5 / الأهمية التربوية:

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد أجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المجتمع المشترك أهمها:

__ تعلم مهارات وسلوك جديدين.

__ تقوية الذاكرة وتنشيطها.

__ تعلم حقائق المعلومات.

__ اكتساب القيم (حزام محمد رضا القزوني، 1978م، صفحة 32،31)

1_3_6/ الأهمية العلاجية:

يعيد الترويح والألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم ، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي ، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة ، كالإفراط في شرب الكحول والعنف ، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية ، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية (Adonortxal, 1986, p. 589)

1_4/ أنواع الترويح:

لقد قام العديد من المربين والمهتمين بالترويح بتصنيف أوجه أنشطته في عدة مستويات وذلك وفقا للفلسفة مجتمعاتهم نحو الترويح وأنشطته، ولذا تعددت تصنيفات مستويات وأنواع أنشطة الترويح، وفيما يلي لأهم التصنيفات:

« نشاط تروحي فعال: ويدل على النشاطات الترويجية المبدعة كالرياضة والغناء.... الخ.

« نشاط تروحي غير فعال: وهو نشاط غير فعال يقف صاحبه موقف المتفرج أو المستمتع (AlainTouraine, 1969, p. 256)

وكذلك يشير " ريبلتز " Rebetdz إلى أنه يمكن تقسيم أو تصنيف أوجه أنشطة الترويح وفقا للمستويات الثلاثة التالية :

أ/ المشاركة الإيجابية: وتتمثل في الممارسة الفعلية لمختلف أوجه أنشطة الترويح.

ب/ المشاركة الاستقلالية: وهي تلك المشاركة التي يتم من خلالها استقبال الفرد لنشاط خارجي عن طريق الحواس سواء بالمشاهدة أو الاستمتاع.

ج/ المشاركة السلبية: وهي ذلك النوع من المشاركة التي لا تتطلب القيام بأي نشاط إيجابي أو استقبالي، وذلك كما هو الحال في النوع والاسترخاء.

وكذلك ترى "عطيات الخطاب" أن هناك العديد من العوامل الأخرى التي تحدد تقسيم الأنشطة الترويجية في وقت الفراغ وهي: نوع الترويح: الترويح الرياضي، الترويح الثقافي، الترويح الاجتماعي، الترويح الفني، الحلوي العلاجي.....

— سن الممارسين: الترويح للأطفال، الشباب، كبار السن.

— نوع الجنس: الترويح للذكور، للإناث، مختلط.

— عدد الممارسين: الترويح الفردي، الترويح الجماعي.

— نوع التنظيم: الترويح المنظم، الترويح غير المنظم.

__ **فصول السنة أو العوامل:** الترويح في الصيف، في الشتاء، في الخلاء، في الأماكن المغلقة أو غير مكشوفة.

__ **مجال الإشراف:** الترويح في الأسرة ، في المدارس أو المعاهد العليا ، أو الجامعات أو في الأندية.

__ **طبيعة الممارسة:** الترويح الإيجابي، الاستقبال، السلبي(الحماحي، 1998، صفحة 33،31).

1_4_1/الترويح الثقافي:

يشتمل على أوجه متعدد من النشاط الذي يلعب دورا أساسيا في تنمية الشخصية الإنسانية وتفتحها لمعرفة الفرد لوسطه، ليساهم في إدماج الإنسان في بيئته الاجتماعية، وأهم أنشطة الترويح الثقافي هي:

القراءة: مثل قراءة الصحف والروايات والقصص... الخ

الكتابة: مثل إصدار نشرته أو صحيفة مطبوعة... الخ

الإذاعة والتلفزيون.

المحاضرات والندوات والمناظرات وحلقات البحث(عطيات محمد خطاب ، 1982م، صفحة 46،45)

1_4_2/الترويح الفني:

يطلق البعض على الأنشطة الترويحية الفنية مصطلح الهوايات الفنية تمتع الفرد بالإحساس بالجمال والإبداع والابتكار والتذوق، ويمكن تقسيم مستويات الهوايات كالاتي:

هوايات الجمع: مثل جمل العملات والطوابع، الأشياء الأثرية القديمة، التوقيعات الأزرار... الخ.

هوايات التعلم: مثل التصوير، علم النبات، الفلسفة، التاريخ، فن الديكور، التدبير المنزلي، علم الطيور... الخ.

هوايات الابتكار: فن الخزف، النحت، الرسم، الزخرفة، الفخار، الأشغال اليدوية والحياكة، الفنون التشكيلية والتمثيل بأنواعه المختلفة.

1_4_3/الترويح الاجتماعي:

تنوع أشكال الترويح الاجتماعي كالموسيقى والدراما، الفن بمختلف أنواعه، أو أي من أنشطة الترويح الذي يتم ممارسته من فردين أو أكثر.

ويرى كل من "رينولدكارلسون"، "تيودور ديب جيمس بيترسون" أنه يمكن تصنيف أنشطة الترويح الاجتماعي وفقا ليما يلي:

__المحادثة

__أوقات الشاي و القهوة

__الحفلات

_ المآدب

_ لعب الحجرات

_ النشاط الرياضي الجماعي

_ الترهات الخلوية

_ المسابقات الخاصة (الحمامي، 1998، صفحة 112،113)

1_4_4/ الترويح الخلوي:

المقصود الترويح الخلوي هو ذلك النوع الذي تشمل برامج مختلف أوجه النشاط التي تتم بعيدا عن الأماكن المغلقة والتي تتم خارجها.

ويشير "كراوس" Kraus أن برنامج الترويح الخلوي تتضمن أنشطة ذات العلامة المباشرة الطبيعية وبعواملها والتي من خلالها يستمتع الفرد بجمال وفهم الطبيعة.

تشير عطيات الخطاب إلى أنه يمكن تقسيم أنشطة الترويح الخلوي وفقا لأنماط النشاطات التالية:

«الترهات والرحلات»: والمقصود بالترهات هو الخروج إلى الحدائق والترهات للاستمتاع بالطبيعة في وقت الفراغ، أما الرحلات فإن وقتها يمتد أكثر من وقت الترهات.

«التجوال والترحاب»: والمقصود بالتجوال تلك الرياضة الخلوية التي تعتمد على المشي لعدة ساعات ويتم خلالها الخروج لزيارة المناطق الطبيعية وتصنيفات التجوال هي: تجوال هواة الجمع، تجوال الطبيعة، تجوال الاستكشاف، تجوال التقابل، تجوال الزيارة.

أما الترحاب أو السياحة فالمقصود بهما هو الخروج في رحلات طويلة سواء داخل البلاد أو خارجها.

«الصيد قنص»: وذلك كصيد الأسماك وقنص الطيور والحيوانات.

«المعسكرات»: وهي تعتمد على الخلاء والاستفادة من الطبيعة وعناصرها في تنظيمها وإقامتها (الحمامي،

1998، صفحة 101،102،103)

1_4_5/ الترويح العلاجي:

عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط نمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية علاجية لا ينكرها الأطباء، حيث يساعد مرضى الأمراض النفسية على التخلص من الانقباضات واستعادة الثقة بالأنفس وبالآخرين ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً.

1_4_6/ الترويج التجاري:

يعتبر الترويج التجاري هو مجموعة من الأنشطة الترويج التي يتمتع بها الفرد نظير مقابل مادي، ويرى البعض أن الترويج التجاري يدخل في نطاقه السينما والمسرح والإذاعة والتلفزيون والصحف والجرائد، وغيرها من المؤسسات الترويجية التجارية الأخرى، وهو يعتبر تجارة رابحة لأصحاب رأس المال في المجتمعات الاشتراكية تعتبر العديد من المؤسسات الترويجية التجارية السابق ذكرها مؤسسات لخدمة ورعاية جميع أفراد الشعب للمساعدة في تنميتهم تنمية شاملة، وهي ملك للدولة وتستغلها لصالح صاحب المال (عطيات محمد خطاب ، 1982م، صفحة 66،65)

1_4_7/ الترويج الرياضي:

يعتبر الترويج الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويج لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد. بالإضافة إلى الأهمية في التنمية الشاملة للشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية. إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي (إبراهيم رحمة، 1998م، صفحة 9)

1_5/ خصائص الترويج:

هناك العديد من الخصائص للترويج تتميز بها عن غيره من النشاطات الأخرى ويتحدد أهمها في الآتي:

- _ الترويج نشاط هادف وبناء يسهم في تنمية المهارات والقيم والاتجاهات التربوية.
- _ الإقبال والارتباط بالنشاطات يتم وفقا لرغبة الفرد وبدافع من ذاته للمشاركة في نشاطاته.
- _ اختيار الفرد نوع النشاط الذي يفضله عن غيره من النشاطات الترويجية.
- _ يتم في وقت الفراغ لاستثمار أوقات الفراغ في نشاطات اجتماعية تربوية.
- _ المشاركة في نشاطات تؤدي إلى تحقيق الاسترخاء والرضا النفسي، وبالتالي تحقيق التوازن النفسي.

1_6/ أغراض الأنشطة الترويجية:

إن الحاجة الملحة للأنشطة الترويجية لدى الإنسان تدفعه إلى البحث عن الحياة المليئة بالبهجة والسعادة كما يجب أن يكون هناك اتزان بين العمل و الترويج و عليه تتجلى أهم أغراض الترويج في:

1-6-1/ غرض حركي:

يعتبر هذا الغرض دافعا حركيا أساسيا لدى جميع أفراد المجتمع لأنه أساس النشاط البدني الذي يعتمد عليه البرنامج الترويجي.

1-6-2/ الاتصال بالآخرين:

يعمل غالبية أفراد المجتمع إلى ممارسة أي نوع من الأنشطة الترويجية لإشباع رغباته و ملأ وقت فراغه، كما أن الإنسان اجتماعي بطبعه يهدف إلى تكوين علاقات جديدة من خلال ممارسة الأنشطة الترويجية في جو من الألفة و المحبة.

1-6-3/ غرض إبداعي:

تعمل الأنشطة الترويجية على تهيئة الجو الملائم للأفراد من أجل الابتكار و الإبداع و غالباً ما يقوم الفرد بممارسة الهوايات التي يجد فيها المتعة و يشعر بأنه قادر على العطاء و خاصة و إن كانت هذه الأنشطة الترويجية تساعده على الابتكار من خلال محاولة تطوير قدراته.(تهاني عبد السلام محمد، 2001م، صفحة 115)

ومما سبق يتضح للباحثين بأن أغرض الأنشطة الترويجية تعتبر شاملة في مجملها بحيث كل غرض يكمل الآخر و لا تهدف إلى إهمال أي جانب من هذه الجوانب وهذا للوصول إلى حالة من التوازن و التكامل لدى الفرد من خلال هذه الممارسة.

1_7/ سمات النشاط الترويجي:

◀ يحدث أثناء وقت الفراغ.

◀ يتسم بالاختيارية.

◀ يحتوي على نشاط.

◀ يحدده الدافع من أجله.

◀ متنوع وأشكاله متعددة.

◀ يمارسه كل الأجناس والألوان و الأديان.

◀ جاد وغرضه في ذاته.

◀ يتسم بالمرونة.

◀ التجديد.

◀ الإحساس بالسعادة، ويعتبر الدافع الرئيسي وراء ممارسة النشاط الترويجي، وليس المكسب المادي. (تهاني عبد السلام محمد، 2001م، صفحة 116)

1_8/ مبادئ النشاط الترويجي:

◀ يساعد في عملية النمو وتجلب الشعور بالسعادة في مختلف مراحل العمر، من تسلق، إلى تتابع وإلى رقص، إلى ألعاب الكرة، إلى الغناء، إلى اللعب على آلة موسيقية، إلى الرسم، والنحت، إلى استخدام اليدين

في أعمال فنية، إلى ألعاب الرمال والمياه، إلى بناء وتشبيد نماذج، إلى رعاية الحيوانات الأليفة، إلى تنسيق الحدائق إلى تذوق الطبيعة، إلى المخاطرة، إلى عمل بعض التجارب العلمية، إلى تعلم اللعب في فريق ما، إلى استكشاف الجديد والعمل مع الأصدقاء.

« يجب أن تعمل على تنمية مهارات متعددة حتى تزداد السعادة عند ممارسة أنشطة ترويجية متنوعة، حتى تكتشف أنشطة تجلب السعادة، ويزداد الشعور بالسعادة عند الوصول بالمهارة إلى مستوى أداء أفضل. « يجب أن تشمل اهتمامات الفرد في النشاط الترويجي على أنشطة لا تحتاج إلى مكان واسع أو وقت طويل لممارستها.

« يجب أن يتعلم الفرد ألعابا خفيفة يمكن ممارستها في أماكن خلوية حتى لا يكون هناك وقت لا يعرف فيه الفرد ماذا يفعل بنفسه.

« يجب معاونة الأفراد كي يتذوقوا القراءة وأن يستمتعوا بها في كل الأوقات.

« يجب أن تأخذ الأغاني نصيبا من المعرفة لدى الأفراد كي يستمتعوا بممارستها في حالة شعورهم بالغناء ويصبح تذوق الفرد وسعاده أكثر في حالة ما إذا كانت الكلمات واللحن معروفين لديه.

« يجب أن يعرف كل فرد مجالا من مجالات الفن المتعددة التي تجعله يتذوق الجمال ويسعد به سواء بالكلمة أو بالحركة أو باللحن أو بالصوت أو الصورة.

« يجب أن يتعود الفرد على الحياة النشطة، التي تتسم بالحيوية كالتواجد في الخلاء، وحياة الانطلاق والحرية والاستمتاع بالهواء الطلق والشمس المشرقة أفضل من التواجد في الأماكن المغلقة.

« يجب تشجيع الفرد على أن تكون له هويات يسعد عند ممارستها في مراحل عمره المختلفة.

« يجب أن يمارس الفرد الإيقاع، فالإيقاع ضروري في حياة الفرد.

« يجب اعتبار وقت تناول الغذاء نشاطا اجتماعيا، من خلال المشاركة و أكثر بكثير مما هو مقدم لتناوله في الوجبة.

« تعتبر الراحة والاسترخاء والتأمل والتفكير أشكالا من الأنشطة الترويجية.

« تتمثل السعادة التي يشعر بها الفرد من خلال الأنشطة الترويجية في عملية الانجاز الشخصي مهما اختلفت درجة ومستوى وطريقة الانجاز . فالترويج شخصي للغاية.

« يجب أن يوفر البرنامج الترويجي الفرص لذوي الاهتمامات والقدرات المختلفة مع مراعاة مستويات تلك القدرات. (تهاني عبد السلام، 2001، صفحة 117، 118)

9-1/ المسنون ووقت الفراغ:

إن مشكلة وقت الفراغ مشكلة قديمة قدم الإنسان و عليه يجب أن تتحول طاقات المسنين نحو الاستفادة من هذا الوقت نظرا لأن الأضرار الصحية و النفسية التي تتعرض لها هذه الفئة نتيجة انعزالها عن المجتمع لذلك وجب العناية و الاهتمام بهذه الفئة عن طريق الأنشطة الترويجية لاستثمار أوقات الفراغ. كما نجد ميدان الخدمات الترويجية كان غير ممهّد بالنسبة لكبار السن و أغفل بصفة عامة القيام به و تميته وهذا نظرا لعدم الإلمام ببعض الجوانب المتصلة بخصائص التقدم بالسن وطرق و أدوات تنظم النشاط الترويجي.(قناوي، 1987، صفحة 186،183)

10-1/المسنون و النشاط الرياضي الترويجي:

لا يوجد سن معين لكي تكون عاجزا أو شابا ، تبدأ من الولادة أي منذ خروجه إلى الهواء الطلق ، فالمولود الجديد هو شيخ بتسعة أشهر و يقول الأستاذ HUGARD:الشيخوخة هي التقدم في السن وهي لا تتوقف طوال العمر و نستطيع التدخل لتأخير هذه الظاهرة الإنسانية بتحسين الشروط المعيشية، و الصحية ، وما يمكن من هذا هو نشاط بدني منظم ، و اعتناء جدي بالشيخوخة، هذا ما يمكن من الاحتفاظ بأطول وقت ممكن و بأحسن الصفات العقلية و الاجتماعية في الحياة.(Chavanene, 1999, p. 172) كما أن النقص في القدرات الوظيفية للتركيب البشري و التي لها علاقة بالسن ، فمن المهم أن نعرف أن هذه النقص الذي لوحظ و سجل لا يمثل عملية كبر السن وحدها و لهذا نميز الانحدار الوظيفي الناتج عن اللياقة البدنية ك فقدان القدرة التنفسية و التي تنعكس على انخفاض القدرة الجسمية، كما أن الانحدار في القدرات الفسيولوجية كما تبين بعض الدراسات أن الأفراد أن الأفراد الأصحاء في منتصف العمر و آخريين تبين بأنه يفلح معهم التدريب كما يفلح مع الشباب و معنى ذلك أن النسبة المئوية في التحسن الذي يدل على مستويات الأداء البدني إضافة إلى أن التدريب يسهم في الإنقاص من الشحوم في الجسم. الواقع أن التمرين البدني بالنسبة لكبار السن لا تقل درجة شدته بحيث يجب مراعاة التزايد في الأنشطة التوافقية للعضلات الكبيرة و التقليل منها للعضلات الصغيرة.

و عليه فإن الشخص يبقى نشيطا إذا اتبع نمط حياة صحي فبإمكانه أن يحد من عمليات الشيخوخة ، فمن الطبيعي أن نتوقع فقدان جانب من الشباب و لكن مع ذلك نبقى أفضل حالا من غالبية الناس الذين يعيشون حياة خاملة بحيث تبين دراسة تابعت مجموعة من العدائين لما بعد سن 50 سنة أن العدائين يعمرن أطول من نظرائهم الذين لا يمارسون الرياضة.

- العدائين أقل من نظرائهم في مراجعة الطبيب أي أقل معاناة من المشاكل الصحية.

- نسبة الإصابة بالعجز الجسدي عند العدائين الذكور أقل من 40% من نظرائهم الذين لا يمارسون الرياضة.(المصري، 2001، صفحة 144،121)

كما أثبتت دراسات علمية و تجارب عديدة في دول متطورة و خاصة بألمانيا و بضبط في معهد الرياضة والعلوم الرياضية بجامعة إيدلبرج بينت نتائج التدريب المطبق على أشخاص كبار السن من غير الممارسين للرياضة أو غير المتدربين بحيث خلصت نتائج هذه الدراسة إلى بأن قدرات الأداء البدني تنمى وتحسن حتى سن 70 سنة كما أن القوة العضلية و المرونة و مطاطية المفاصل تتحسن، فكبار السن عند ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية يعملون على الابتعاد عن النتائج الكارثية للحمول إذن التمرين البدني يعمل على الحفاظ على حجم العضلات و هذا عن طريق بعض الألعاب العادية والبسيطة لحركات المفاصل، فالتمرين يجب أن يكون ببطيء أثناء الأداء مع التقدم الدقيق وشدة الجهد يجب أن لا تؤدي إلى الإجهاد أو التنفس الشديد مما يسبب التعب كما أن عدد الحصص يجب أن يكون بين 2 إلى 3 حصص في الأسبوع مع احتمال إجراء فحص طبي قبل البدء في الممارسة.

فبالرغم من التناقضات الشديدة حول صلاحية كبار السن للتدريب أو صلاحية الأنشطة و الممارسات الرياضية لكبار السن فإن التجارب العديدة التي أجريت دلت على أن هذه الصلاحية بالنسبة للقدرة على العمل الجسماني هي أكبر مما كان يظن وأنها لا تتوقف على سابق تدريب الفرد المسن الطبيعي بشرط الإشراف الرياضي. (FATES, 1989, p. 125.126)

ومنه استخلص الطالبان بأن الأنشطة الترويحية الرياضية لها فوائد كبيرة من الناحية الترويحية و وقاية الجسم من الأمراض.

11-1/الحقائق البيولوجية النفسية والاجتماعية للمسنين والأنشطة الترويحية المتطلبية ومميزاتها:

الشيخوخة	الاحتياجات	الأنشطة	المميزات
الحقائق الاجتماعية: _ عدم القدرة على الاسترخاء والتمتع بالحياة بعد التقاعد عن العمل. _ فقدان القوة الدافعة الذاتية تبعاً لفقدان الهدف في الحياة. _ اضطرابات عاطفية. _ نقصان في الصداقة المتينة. _ عدم الشعور بالسعادة والفائدة في الحياة الأسرية أو	_ حب ورعاية والحنان من المحيطين وإعطائهم مكانتهم واحترامهم. _ توفير الهدوء في حياة المسن _ توفير الأشياء التي تعطي معنى للحياة خاصة في فترة الشيخوخة. _ الحاجة إلى الشعور باحترام المحيطين. _ الحاجة إلى التعبير	_ الاشتراك في أنشطة خدمة المجتمع. _ الهويات بمختلف أنواعها. _ الأنشطة الاجتماعية حفلات شاي، رحلات، ألعاب خفيفة، السفر، السياحة. _ أنشطة يغلب عليها الطابع الفني الموسيقي، والرسم. _ القراءة والكتابة.	_ تساعد في تخفيف حدة الضغط العصبي. _ تنمية القدرة على الابتكار . _ التعرف على أفراد آخرين . _ تساعد على التعبير عن النفس. _ تشعر الفرد بالأهمية عند

خدمة الآخرين وإسعادهم.		عن النفس.	المجتمع. _ الشعور بتجاهل المحيطين به. _ الوحدة والشعور بها.
تنمية اللياقة البدنية. زيادة النغمة العضلية. زيادة القوة.	_ خدمات للمجتمع _ زيارة الأطفال في المستشفيات، مؤسسات الخواص، التطوع للخدمة في مجالات جمعيات الهلال الأحمر، وكذلك الجمعيات المحلية التي تخدم الفئات الخاصة. _ الأنشطة الترويحية التي تتسم بالحركة والمشية ورعاية الحدائق والصيد، والتنس وتنس الطاولة وصيد الحيوانات.	_ الحاجة إلى التقبل من المجموعة المحيطة به. _ أن يكون الفرد المسن حول الأطفال فالأطفال يعطون الأمل في الحياة. _ الوقاية من تكلس الشرايين عن طريق عدم الإفراط في تناول الدهون.	الحقائق البيولوجية والفسولوجية: _ زيادة كمية البروتينات وتصاحبها زيادة في الوزن. _ نقص في النغمة أو الشدة العضلية.

الجدول رقم: 1 تابع الحقائق البيولوجية النفسية والاجتماعية للمسنين والأنشطة الترويحية المتطلبة ومميزاتها:

المميزات	الأنشطة	الاحتياجات	الشيخوخة
_ تنمية التوافق العضلي العصبي. _ الشعور بالاطمئنان.	_ تمارين بدنية هادئة. _ الرماية _ أنشطة الخلاء.	_ المحافظة على أن تعمل العضلات لتحسين الشدة العضلية. _ التأكد من سلامة عضلة القلب. _ التأكد من سلامة الدورة الدموية ، _ إنقاص الوزن وإتباع	_ نقص في كمية الدم المدفوعة من القلب. _ بقاء ملحوظ في الدورة الدموية. _ عدم القدرة على تأدية حركات دقيقة . _ قلة التوافق العضلي العصبي. الحقائق النفسية:

<p>تحفيف حدة التوتر.</p> <p>الشعور بالفائدة والأهمية .</p> <p>توفر الاتزان وتعتبر مجالا للتنفيس.</p>	<p>أنشطة للجماعات من نفس السن.</p> <p>تنمية بعض المهارات من خلال الأندية والمنظمات الترويحية.</p> <p>الترويح في الخلاء والسفر والسياحة.</p>	<p>نظام غذائي معين.</p> <p>ممارسة أنشطة ذات حركات دقيقة.</p> <p>الشعور بالأطمئنان والتقبل من المحيطين.</p> <p>تقليل الاضطرابات النفسية والقلق بطريق سليمة.</p>	<p>الشعور بالكآبة النفسية التي تسببه العزلة والشعور بها.</p> <p>الضغط العصبي والنفسي.</p> <p>الحساسية الشديدة.</p> <p>الشعور بعدم القيمة والأهمية الذاتية.</p>
--	---	--	--

الجدول رقم:2 (تھاني عبد السلام محمد، 2001م، صفحة 196،197،198)

الخاتمة:

تناولنا في هذا الفصل معظم الدراسات والأبحاث العلمية المتعلقة بالترويح بشكل عام متخصصين في الترويح الرياضي وهذا بتحديد مفهوم الترويح وأهميته من كل النواحي، البيولوجية، الاجتماعية، النفسية، الاقتصادية، التربوية، العلاجية وقدمنا أهم المبادئ للنشاط الترويحي للمسنين وأهم مميزاته عند المسنين مما تعود عليهم بفوائد كبيرة من الناحية الترويحية ووقاية الجسم من الأمراض.

الفصل الثاني

الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي

يحتوي هذا الفصل على:

تمهيد.

- 1-2. مفهوم الصحة النفسية.
- 2-2. تعريف المنظمات العالمية للصحة النفسية.
- 3-2. مظاهر الصحة النفسية.
- 4-2. معايير الصحة النفسية.
- 5-2. أهم نظريات الصحة النفسية .
- 6-2. العوامل المؤثرة في الصحة النفسية.
- 7-2. أهمية الصحة النفسية.
- 8-2. التوافق.
- 9-2. نبذة تاريخية حول مصطلح التوافق .
- 10-2. تعريف التوافق.
- 11-2. المصطلحات المرتبطة بالتوافق.
- 12-2. مؤشرات التوافق.
- 13-2. التوافق الاجتماعي.
- 14-2. تعريف التوافق الاجتماعي.
- 15-2. معايير التوافق الاجتماعي.
- 16-2. العوامل التي تعيق التوافق الاجتماعي.
- 17-2. أدوات قياس التوافق الاجتماعي.

خلاصة.

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية حالة ثابتة نسبياً للتكيف السوي لدى الفرد، حيث يكون مقبلاً ومتحمساً للحياة، كما يكون قادراً على تحقيق ذاته فالشخص المتمتع بالصحة النفسية نجده مرحاً في حياته نشطاً يساهم، يعمل وينتج، منسجماً مع الآخرين ويرجع ذلك لفهمه لنفسه وللآخرين فضلاً عن تقبله لنفسه. وفي هذا الفصل سنحاول أن نبين بصفة عامة بعض المفاهيم والتي تتعلق بالصحة النفسية وعرض بعض المظاهر والمعايير وأهم النظريات والعوامل المؤثرة فيها بالإضافة إلى ذكر أهميتها.

2-1/ مفهوم الصحة النفسية:

هي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته وقدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة وسوية ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش في سلامة وسلام (معصومة سهيل المطيري، 2005، صفحة 21).

يعرفها انجلش 1958:

بأنها حالة من القدرة على التحمل التي تجعل الفرد قادراً على التكيف الجيد والاستمتاع بالحياة وإحراز تحقيق الذات فهي حالة ايجابية وليست مجرد غياب للمرض النفسي.

ويرى ماسلو 1964:

أنها ليست حالة من التلاؤم فقط، ولكنها تلك النزعة التي تحثنا على البحث عن القيم والمبادئ، أي أن يكون للفرد قدر من الاستغلال الذاتي الذي يحقق له التوافق مع ذاته.

اما برنارد 1961:

يرى أن الصحة النفسية للإنسان في حالة تطور مستمر وتتناول كافة مراحل العمرية (رمضان محمد القذافي، 1998، صفحة 53).

ويرى القوسي:

إن مفهوم الصحة النفسية يعبر عن التوافق أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية (الداهري صالح حسين والعبيدي ناظم هاشم، 1999، صفحة 40).

فالصحة النفسية تجعل الفرد متحكماً في عواطفه وانفعالاته فيتجنب السلوك الخاطئ ويسلك السلوك السري(الهابط محمد السيد، 1987، صفحة 225)، وهي لا تقل أهمية عن الصحة الجسمية العامة بل قد تبقى الصحة الجسمية عاجزة عن إضفاء السعادة على الإنسان ما لم يتوفر له أسباب وعناصر الصحة النفسية، وان الاهتمام بالصحة النفسية لضيق الاهتمام بالصحة العامة(محمود وأخرون، 1986، صفحة 13) فلا غنى للجسم عن صحة النفس ولا غنى النفس عن صحة الجسم. أما إذا اخفق المتعلم في تحقيق هذا التوازن واستسلم للضغوط فسيكون فريسة للتوترات النفسية والانفعالية والفشل الدراسي مما يؤدي إلى تكوين علاقات سلبية مع الآخرين، وهذا الاتجاه ينعكس سلباً على الشخصي فتصبح غير سوية وغير مستقرة نفسياً واجتماعياً ودراسياً فيقل نموها النفسي السليم.

وأدائها الدراسي المطلوب تحقيقه فتصبح شخصيته غير محققة لذاتها ولا تستمتع بالحد الأدنى من متطلبات الصحة النفسية السلمية(الصالحى أنجدت قاسم، 1985، صفحة 54)

2-2/ تعريف المنظمات العالمية للصحة النفسية:

أ/ تعريف المنظمة للصحة النفسية:

"الخلو من أعراض المرض النفسي أو العقلي" ومن خلال هذا التعريف ترى منظمة الصحة العالمية أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو:

المتوافق مع نفسه ومع الآخرين

خلوه من الأعراض النفسية ذات المنشأ النفسي

نظرته إلى الأمور بواقعية وعدم تهريبه من المسؤولية(دار حامد عبد السلام زهران، 1998، صفحة 64)

ب- تعريف الجمعية الوطنية الأمريكية:

ترى أن هناك مجموعة من مظاهر السلوك الذي يتحلى بها المتمتع بالصحة النفسية وتتمثل في قدرة الفرد على الشعور بالرضا والراحة ومبادلة الآخرين حبا بحب ومواجهة المواقف الصعبة بنجاح.

فالشخص السوي قادر على اتخاذ القرارات في وقتها بدون تأخير أو قلق، كما أن الفرد المتمتع بالصحة النفسية يجد متعة في القيام بعمله ومشاركة الآخرين في المناسبات الاجتماعية وعلى استعداد دائم لفهم وجهة نظر الآخرين واحترامها وتقديرها (رمضان محمد القذافي، 1998، صفحة 54)

2-3/ مظاهر الصحة النفسية بين الفرد ومجتمعه:

وتشتمل علاقة الفرد مع نفسه، أي فهم الفرد لنفسه ودوافعه ورغباته وتقديره لذاته وقبوله للمحيط وأيضا نمو الفرد وتطوره ونظرتة إلى المستقبل من اجل تحقيق ذاته وتنميتها نموا كاملا وكذلك وحدة الشخصية تماسكها.

2-3-1/ التكوين الروحي:

هو المقصود بالجانب الروحي هي صلة العبد بربه والتي يحفظ بها سموه وكماله واستقامته وتتضمن الإيمان بالله والقبول بقضائه وقدره وأداء العبادات مع الإحساس الدائم بالقرب من الله ولا بد لضمان صحة الفرد النفسية ما يلي:

سلامة الجسم من الأمراض وهذا يعني وقاية الفرد لنفسه بإتباع العادات الغذائية الجيدة. إشباع الحاجات النفسية الفطرية مثل الطعام والشراب والجنس والنشاط، ولكي تتحقق الصحة النفسية للفرد، لا بد من إشباع هذه الحاجات إشباعا معتدلا سويا يتفق عليه عرف الجماعة التي يعيش معها وتقاليدها، ولا يتعارض مع مبادئ الإسلام، لان عدم إشباعها بالطريقة المشروعة تسبب للفرد الأذى والقلق والاضطراب.

2-3-2/ التكوين الجسمي:

ومن مظاهر التكوين الجسمي ممارسة الرياضة وخاصة الأنواع التي تقوي الجسم كالرمي والفروسية والسباحة، فالإسلام يهتم بتنمية الجسم وتربية الجوارح ويوجهها نحو خير الإنسان وخير المجتمع ويوجهها نحو ما يرضي الله فيعيش هانئا مطمئنا سعيدا.

2-3-2/ التكوين العقلي:

ولتحقيق الصحة النفسية للفرد لا بد من الاهتمام بصحته العقلية لان المفاسد، التي تؤثر على العقل والذاكرة وتشل عملية التفكير في الإنسان تحدث أضرارا في صحته النفسية مثل الخمر التي تذهب العقل

والتي نهى عنها سبحانه وتعالى: "يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون".

2-3-3/التكوين الانفعالي:

يتضمن أساليب النشاط المتعلقة بالانفعالات المختلفة مثل: الحب و الكره و الخوف و الغضب و البهجة و السرور... الخ، ولقد زود الله سبحانه وتعالى الإنسان بالانفعالات يستعين بها على الحياة والبقاء ليعيش في بيئته أمنا ومطمئنا، لان هذه الانفعالات تقوم بتوجيه السلوك فانفعال الخوف مثلا يدفع الإنسان إلى الهروب من الخطر، وانفعال الغضب يدفعه إلى الدفاع عن النفس، وانفعال الحب يدفعه إلى التقرب من موضوع حبه.

2-3-4/التكوين الاجتماعي:

يتمثل هذا الجانب بالتنشئة الاجتماعية للشخص في الأسرة والمدرسة والمجتمع والمعايير الاجتماعية والاتجاهات و القيادة والتبعية والعلاقات الاجتماعية بالآخرين يقول سبحانه وتعالى: "وجعلناكم شعوبا وقبائل لتعارفوا".

إن اضطراب الصلات الاجتماعية والعلاقات الإنسانية مرهون في المقام الأول بعد النضج الاجتماعي الذي يؤدي بالشخص الراشد إلى سلوك طفلي وبالتالي لا يتمتع بالصحة النفسية.

2-4/معايير الصحة النفسية:

2-4-1/التوافق الذاتي:

ويتضمن الرضا عن النفس أي إن يقبل الفرد ذاته بكل جوانبها وان يكون لديه مفهوم ايجابي عن ذاته(معصومة سهيل المطيري، 2005، صفحة 34).

2-4-2/التوافق الاجتماعي:

حيث تكيف الفرد مع الآخرين وتتجلى في إقامة علاقة اجتماعية فعالة مبنية على التبادل النافع بين الشخص وأفراد مجتمعه ويكون راض عن علاقته ويكون الآخرين راضين عنه.

2-4-3/ القدرة على مواجهة الإحباط:

حيث لا تحلوا حياة الفرد من المشاكل والصعوبات وإذا فشل الشخص في حلها يسقط فريسة الإحباط وعليه تختلف درجات تحمل الأفراد له وذلك حسب كفاءة الأنا في مواجهة المواقف المحبطة فإذا حقق الأنا ذلك فانه يدل على درجة عالية من الصحة النفسية(دار عبد السلام عبد القادر القطار، صفحة 46)

2-4-4/ الإشراف الانفعالي:

قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وتمالك نفسه، حيث إن الفرد الذي له صحة نفسية متوازنة هو ذلك الفرد الذي تميز استجابته الانفعالية بوجود تماثل بين شدة الانفعال ومميزاته.

2-4-5/ الشعور بالسعادة:

وهي تعتبر غاية الصحة النفسية بما فيها من شعور ب الطمأنينة والأمن والرضا عن التنفس و كل هذه المميزات تخص الفرد الذي لديه درجة عالية من الصحة النفسية(د/عبد السلام عبد الغفار، صفحة 49)

2-5/أهم نظريات الصحة النفسية:

تباينت وجهات النظر حول مفهوم الصحة النفسية تبعا لتباين مطلقاتها، لنظرية وفيما يأتي عرض موجز لبعضها.

2-5-1/نظرية التحليل النفسي:

إذا يرى فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي إن العناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظري للتحليل النفسي وهي نظريات المقاومة والكبت واللاشعور، وتقوم هذه النظرية على بعض الأسس التي تعد بمثابة مسلمات في تغيير السلوك منها التنمية النفسية والطاقة الجنسية والثبات والاتزان ومبدأ اللذة(سمين زيد بهلول ، 1997، صفحة 32)

ويحقق هذا التوازن الهواصو الأنا Egoوالانا الأعلى superEgo، ويضطرب عندما لا تتمكن الأنا من الموازنة بين الهو و الغريزة والانا العليا المثالية، ويرى فرويد أن عودة الذيرات المكتوبة إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعية (الزبيدي كامل علوان وآخرون، 2000، صفحة 38).

2-5-2/النظرية السلوكية:

يفسر السلوك وفق هذه النظرية على ضوء ما يحدث من تغيرات فسيولوجية عصبية وهي وحدات صغيرة يعبر عنها المثير والاستجابة وان الارتباط بين المثير والاستجابة ارتباطا فسيوكيميائي و المحور الرئيسي لهذه

النظرية هو عملية التعلم ونمو الشخصية وتطورها ويعتمد على التمرين والتعلم والسلوك الشاذ ما هو إلا تعبيرا عن الخطأ مزمن في عملية الارتباط الشرطي ، إما الأمراض النفسية فهي نتيجة لاضطراب في عملية التدريب في الصغر مما يعطي الدماغ حالة مزمنة من الاضطراب الصحة النفسية ونشوء الأعصاب في القشرة الدماغية، وان الأمراض النفسية ما هي إلا ردود فعل الجهاز العصبي بسبب فشله في إقامة التوازن بين التفاعلات الشرطية المختلفة قديمها وحديثها، وما يحدث من تعارض بين عوامل التعلم الشرطي من إشارة أو نهي (كمال علي، 1997، صفحة 125)

من هنا فان الصحة النفسية السليمة تمثل في اكتساب عادات مناسبة و فعالة تساعده في التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ قرارات فإذا اكتسب الفرد عادات تناسب مع ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة والمحك المستخدم للحكم عن صحة الفرد النفسية في محك اجتماعي (عبدالغفار عبدالسلام، 1971، صفحة 40)

2-5-3/ الإنسانية:

يقوم علم النفس الإنساني على بعض المعتقدات النفسية منها:

- 1) إن الإنسان غير بطبيعته أو على الأقل محايد، وان المظاهر السلوكية والبيئية أو العدوانية تنشأ بفعل ظروف تحد من حدوته.
- 2) إن الإنسان حر ولكن في حدود معينة فهو حر في اتخاذ ما يراه من قرارات وقد يكون هنالك مواقف مع ظروف تحد من حديثه.
- 3) التأكيد على السلامة أو الصحة النفسية الدراسة النفسية يجب أن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم وليس الأفراد العصبيين أو الذهنيين (ShafferJBP, 1978, pp. 33,32) .

إن الصحة النفسية عندهم تتمثل في تحقيق الفرد الإنساني تحقيقا كاملا سواء لتحقيق حاجاته النسبية كما عند "ماسلو" أو المحافظة على الذات كما عند " روجرز" وان اختلاف الأفراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعاً لاختلاف ما يصلون إليه من مستويات في تحقيق إنسانيتهم.

2-5-4/ الوجودية:

تعني الوجودية محاولات الشخص أن يحس بوجوده من خلال إيجاد معنى لهذا الوجود ثم يتولى مسؤولية أعماله الخاصة كما حاول أن يعيش طبقا لقيمه ومبادئه.

إن فهم وجهة نظر الوجودية عن الصحة النفسية يتطلب معرفة موقفها من القلق، فالقلق بالنسبة للمنظور وجودي ليس شعور غير مسر أو غير مرغوب فيه، فهو العلامة الأولى للتليقظ الفكري وهو بالتالي بمثابة مثير أو حاقد للنمو الشخصي، فالصحة النفسية لا تعرف من خلال غياب القلق وإنما باعتماده على هذه

المعاني للتفاعل معه (HoganR, 1976, p. 158)

ولا يتحمل مسؤولية أعماله واختياراته ولا يتقبل نواحي ضعفه أو مدركا للتناقضات فذلك يعني الاضطراب النفسي والصحة النفسية البيئية (HoganR, 1976, pp. 160,161) من خلال ما تقدم من وجهات و يضع الفلاسفة الموجودين (5) معايير للصحة النفسية.

الثلاثة للوجود:

1/ الوجود المحيط بالفرد، 2/ الوجود الخالص للفرد، 3/ الوجود المشارك في العالم.

- تتطلب الصحة النفسية الالتزام بالنسبة إلى الحياة والسعي وراء الأهداف التي يختارها الفرد.
- قدرة الفرد على تحمل مسؤولية حياته.
- توحد أو تكامل الشخصية.
- أخيرا تتحقق الصحة النفسية من خلال الشعور الذاتي الإدراك الذاتي من خلال الإدارة فإن لم يستطع أن يدرك معنى الوجود ولم يشعر بالحرية نظر وأراء بشأن الصحة النفسية فقد اختلفت وجهات النظر النفسية حول هذا المفهوم وتحديد مكوناته.
- بالنسبة إلى نظرية التحليل النفسي: فيرى فرويد في رأيه أن المشكلات والاضطرابات النفسية تكمن الماضي من خلال السمات المبكرة في الطفولة وتنشأ في الحاضر لأن الغرائز الإنسانية كثيرة المتطلبات، ولكن المجتمع يجبر الفرد على التحكم في هذه الغرائز.

أما وجهة النظر السلوكية:

فترى أن السلوك مهما كان نوعه يقوم على التعلم وتجنب السلوكيين مفاهيم اللاشعور و الصراع والكبت الذي يستخدمها التحليل النفسي في تفسير اضطراب الصحة النفسية ويفسرون ذلك ضوء استجابات الفرد وجداول التعزيز وتصف الفرد بأنه كان مستسلم للتنبه الخارجي، وهذه النظرية تحط من قيمة الإنسان فهنا هو أشبه بالآلهة أو المكانة البشرية.

أما النظرية الإنسانية:

فهي تقوم على مسلمات ومبادئ تختلف تماما كما يقوم عليه نظرية التحليل النفسي والنظرية السلوكية، فتعني الصحة النفسية في المذهب الإنساني تحقيق الفرد الإنسانية تحقيقا كاملا ويأتي ذلك إلا بممارستها مع الآخرين وحبهم ملتزما بهم مثل الحق، الخير والجمال متبعا بحاجاته الفسيولوجية والنفسية إشباعا متزنا.

في حين ركزت الوجودية:

بشكل مباشر على الخيرات الشخصية للفرد اعتبرت الصحة النفسية لا تعرف من خلال غياب القلق بعكس اغلب النظريات النفسية التي ترى من القلق نقطة البدء بالأمراض النفسية وأن القلق من وجهة نظرها هو الاستجابة الأساسية للكائن الإنساني في الاتجاه الخطر الذي يهدد وجوده، والمعايير التي تضعها الوجودية للصحة النفسية ليس من اليسر تحقيقها لذلك يدرك الوجوديون الصعوبة التي تواجه الإنسان لتحقيق الصحة النفسية السليمة في عالم لا أمن فيه ولا استقرار (خير الله سيده، 1981، صفحة 339)

2-6/العوامل المؤثرة في الصحة النفسية:

إن منع دوافعنا من الإشباع سواء كان ذلك عن طريق الإحباط أو بسبب الصداع يؤدي إلى الشعور بحالة من التوتر، ويتخذ هذا التوتر في شكل قلق وحتى يتخلص منه يلجأ إلى الحيل الدفاعية للتفاعل مع القلق والإبقاء صورة الفرد عن نفسه سليمة وأن هذه العوامل السابقة تؤثر سلبا على الصحة النفسية وهي:

أ) الإحباط:

هو مصطلح يطلق على تلك العملية التي تتضمن إدراك الفرد لعائق ما يعوق إشباع حاجة له أو توقع حدوث هذا العائق في المستقبل مع تعرض الفرد من جراء ذلك لنوع من أنواع التهديد (سلوى محمد عباس، صفحة 77)

كما اتجه حجر عشرة يقف في طريق العمل مبدأ اللذة (د/عبد المجيد الذليدي د/حسين فهمي، 1997، صفحة 81)، بحيث تختلف قدرة الأفراد على تحمل المشاق والصعوبات التي تواجههم في الحياة فكثيرا ما نجد من الناس من يصاب بهذا الإحباط نتيجة أي تغير غير متوقع في مجرى الأمور أو لفشله في الحصول على ما يريد.

ب) الصراع النفسي:

هي المواقف التي تثير في الفرد في نفس الوقت استجابتين أو أكثر متعارضتين ويشترط أن يكون لكل منهما قوة جذب متساوية تقريبا كما أن الصراع النفسي ينتج من وجود دافعين أو رغبتين ينتج من نزعتين متضادتين في وقت واحد، تولد من التوتر الانفعال الشديد، الأمر الذي يخلق حالات من الضيق والقلق (عبدالرحمن محمد العيسوي، 1992، صفحة 346)

ج) الحيل الدفاعية:

تعتبر الحيل الشعورية من التصرفات التي قد يلجأ إليها بعض الأفراد لتساندهم على التخلص من موقف أو الخروج أو تجنباً للآلام أو المحافظة على الاحترام أو عندما يرى ضغط الجماعة، فلا يملك عدائه إلا أن يتدرب به الحيل في الحدود المعقول وما يتطلبه الموقف، وإذا كانت هذه الحيل الهروبية قد تمكن في بعض الظروف أصحابها من العيش في راحة بعيدين عن التوتر أو الصراع، فإن هذه الراحة بمثابة المخدر الذي كلما ينتشر وغالبا ما تضيع فائدته ويخفى تأثيره وتظهر الآلام مرة أخرى، الأمر الذي يجعلنا نطالب بلغة الواقع المعتمدة على إدارة الفعل والقدرة على مواجهة وتقبل الإحباط.

وخلاصة القول يؤكد " روجرز " على أهمية النمو والمروءة كدلالة على الصحة النفسية الجيدة (عبدالرحمن محمد العيسوي، 1992، صفحة 346)

2-7/ أهمية الصحة النفسية:

تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي، ما يجعله يسلك السلوك الذي ينال رضاه ويرضي الذين يتعاملون معه تساعد الفرد على انسياب حياته النفسية وتجعلها خالية من التوترات والصراعات مما يجعله يعيش في طمأنينة وسعادة.

تساعد الفرد على صحة الاختيار واتخاذ القرارات دون جهد زائد أو حماية شديدة.

تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات و محاولة التغلب عليها دون الهروب منها تتمتع الفرد بالصحة النفسية تجعله متوافق مع نفسه وبالتالي استنفاد الصراعات بين القوة الداخلية وطاقته النفسية.

تساعد الفرد في بناء أسرته السوية والتي هي بنية المجتمع فكلما كان الآباء والأمهات في مستوى عالي من الصحة النفسية استطاعوا تنشئة أبنائهم بعيدين عن الخوف والقلق والتوتر هذا من جهة ومن جهة أخرى

الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية المطلوبة هي التي يسودها التماسك بين أفرادها وبالتالي يتماسك المجتمع.

الصحة النفسية تجعل الفرد متسعا بالاتزان والنضج العاطفي بعيدا عن التهور والانفعال والاندفاع، وهذا عامل هام يجعل من الفرد اتخاذ السلوك السوي بعيدا عن الانحرافات.

تساعد الفرد على فهم نفسه والآخرين وتعله قادرا على التحكم في عواطفه ورغباته.

الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية هو الفرد المتوافق مع نفسه ولم تستنفذ الصراعات قواه الداخلية وطاقته النفسية.

وأخيرا فإن الصحة النفسية تشمل مجالات الحياة الاجتماعية بما فيها الأسرة والمدرسة وأماكن العمل وكل الاضطرابات السلوكية وهذا بالطبع يتطلب جو من الطمأنينة والاستقرار النفسي عند أي فرد(د/عبد المجيد

الذليدي د/حسين فهمي، 1997، صفحة 123)

الخاتمة:

نستنتج مما سبق أن الصحة النفسية هي قمة الشخص من خلال أفعاله وسلوكياته وتصرفاته، تجعله يتوافق مع ذاته ثم ينعكس هذا التوافق مع تعامله مع الآخرين حيث تلعب دورا هاما في كل ما يواجهه من خبرات جديدة، ويستطيع أن يدمجها في أسلوب موحد ومنسجم مع أساليب الحياة.

تمهيد:

التوافق مصطلح شديد الارتباط بالشخصية في جميع مراحلها ومواقفها وهو ما أهله لأن يكون أحد المفاهيم الأكثر انتشارا و شيوعا في علم النفس وكذا الصحة النفسية وقد تضاعفت أهميته في هذا العصر الذي ازدادت فيه الحاجة إلى الأمن والاستقرار النفسي والاجتماعي، وقد اتخذ المهتمون في دراسة التوافق جوانب متعددة في سبيل تحديد هذا المفهوم ويجمعون بأنه عملية تفاعل ديناميكي مستمر بين قطبين أساسين أحدهم الفرد نفسه والثاني البيئة المادية والاجتماعية، أي سعي الفرد إلى إشباع حاجاته البيولوجية وتحقيق مختلف مطالبه متبعا في ذلك وسائل ملائمة لذاته وللجماعة التي يعيش بين أفرادها، ونظرا لكون التوافق دليل على تمتع الإنسان بالصحة النفسية الجيدة خصصنا هذا الفصل لأهم أبعاد التوافق بما فيها التوافق الاجتماعي بمختلف خصائصه والعوامل المؤثرة فيه.

أ/التوافق

2-8/نبذة تاريخية حول مصطلح التوافق

التوافق مصطلحا يعني تآلف والتقارب، فهو نقيض المتخالف والتنافر ومفهوم التوافق مستمد من مصطلح التكيف الذي استخدم في علم الأحياء والذي زادت أهميته نظرية ("دارون" C.DARWIN، 1859)، إذ يعتبر هذا المصطلح حيز الراوية في نظريته ويشير مصطلح التكيف في علم الأحياء إلى البناء البيولوجي والعمليات التي تساهم في بقاء الأجناس، فالخوص البيولوجية التي تتوافر في الكائن الحي لا يمكن أن تساعد الكائن على البقاء والاستمرار إلا إذا توفرت ما يساعد على بقائها واستمرارها (مایسة أحمد النیال، 2002، صفحة ص138).

يتضح مما سبق أن التكيف يركز على قدرة الكائن الحي على التلاؤم مع الظروف البيئية وهذا يتطلب منه مواجهة أي تغيير في البيئة بتغيرات ذاتية وأخرى بيئية.

ولقد اهتم الباحثين بهذا الموضوع بغية التمييز بين مصطلح التكيف والتوافق وأشاروا إلى أن التكيف يعني السلوك الذي يجعل الكائن الحي في نشاط لممارسة الحياة في محيطه الفيزيقي والاجتماعي بينما يشير مصطلح التوافق إلى الجانب النفسي من نشاط الإنسان و سعيه للتعامل المرن مع مطالب الحياة.

من هنا فالتوافق مفهوم إنساني بحث، أما مفهوم التكيف فيشمل تكيف الكائن الحي عامة (الإنسان، الحيوان، النبات) إزاء البيئة التي يعيش فيها ولا بد للكائن الحي أن يتكيف مع البيئة لكي يتمكن من العيش

فيها. (أديب الخالدي، 2002، صفحة 92) يتبين مما سبق أن السلوك الذي يديه الفرد يفهم على أنه التكيف مع الجوانب المختلفة من المتطلبات البيئية الطبيعية، وأنه يوافق للمتطلبات السيكولوجية وكلاهما يؤديان وظيفة متشابهة تهدف إلى دراسة وفهم السلوك الإنساني، فالفرد بإمكانه أن يتلاءم مع الظروف البيئية الطبيعية كما بإمكانه التلاؤم مع الظروف الاجتماعية والنفسية المحيطة به وذلك بتغيير الظروف وفق ما لديه من إمكانيات يتميز بها الجنس البشري.

2-9/تعريف التوافق

تعددت تعريفات التوافق وذلك حسب اهتمام واتجاه العلماء والباحثين ومن بين أهم التعريف نجد:

2-9-1/تعريف لازاروس:

التوافق هو مجموع العمليات النفسية التي تساعد الفرد على التغلب على المتطلبات والضغوط المتعددة (رمضان محمدالقذافي، 1998، صفحة 109) يشير هذا التعريف إلى أن التوافق هو عبارة عن العمليات النفسية التي يمكن أن يستعين بها الفرد من أجل مواجهة مختلف المواقف التي يمكن أن يتعرض لها.

2-9-2/ويعرفه كارل روجرز:

هو قدرة الشخص على تقبل الأمور التي يدركها بما فيها ذاته ثم العمل من بعد ذلك على تبنيها في تنظيم شخصيته (رمضان محمدالقذافي، 1998، صفحة 110) .

يشير تعريف كارل روجرز للتوافق على كيفية إدراك وتقدير الفرد لذاته فالفرد المتوافق هو الإنسان القادر على إدراك الحقيقة بشكل جيد مما يجعله يتقبل كل الحقائق والمواقف التي يتعرض لها حتى ولو لم تكن تعجبه ثم العمل على أخذها بعين الاعتبار لبناء شخصيته.

2-9-3/ويرى (أحمد عزت راجح، 1973) أن التوافق:

هو قدرة الفرد على تغيير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقفاً جديداً، أو مشكلة مادية، أو اجتماعية، أو خلقية، أو صراعات نفسية، تغييراً يناسب هذه الظروف الجديدة (أحمد عزت راجح، 1985، صفحة 578).

2-9-4/أما مصطفى فهمي فيعرف التوافق أنه: " عملية ديناميكية مستمرة التي يهدف فيها الشخص

إلى تغيير سلوكه لأحداث علاقة أكثر تلاؤماً بينه وبين بيئته، أي القدرة على بناء علاقة مرضية بين المرء وبيئته (مصطفى فهمي ، 1979 ، صفحة 23).

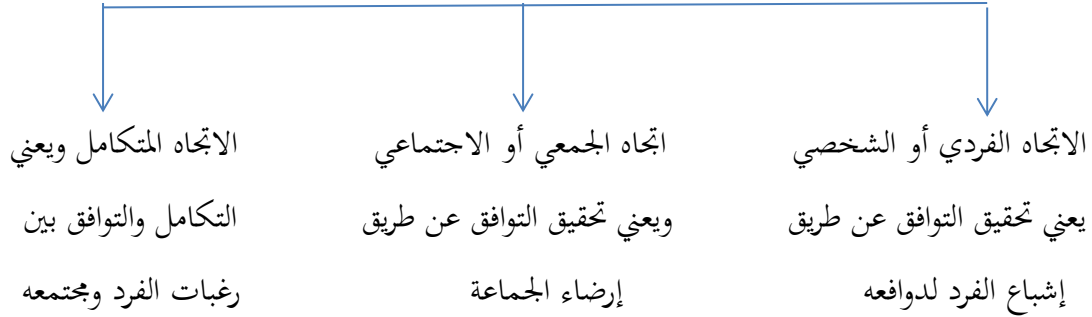
وفي الأخير نستخلص من التعريف السابقة أن التوافق هو عملية تعديل وتغيير الفرد لسلوكه وفق متطلبات البيئة بحيث يكون هذا الفرد قادرا على تحقيق توافقه الشخصي والاجتماعي وبالتالي الشعور بالرضا.

● كما نستنتج أن هناك اتفاق في مجمل هذه التعريفات ويبدو هذا الاتفاق في أن التوافق يشمل

عنصرين أساسيان هما:

التوافق مع الذات والتوافق مع المحيط أو البيئة أما التوافق في شكله العام فيشمل في قدرة الفرد على التوازن والاستقرار مع ذاته وبين البيئة التي يعيش فيها وحسب (عبد المجيد عبد اللطيف، 1995) هناك ثلاثة اتجاهات للتوافق.

- الاتجاه الفردي أو الشخصي.
- الاتجاه الجمعي أو الاجتماعي.
- الاتجاه التكاملي (العام) يشمل الشخصي و الاجتماعي وهذا الشكل يوضح ذلك.



شكل رقم 1 يمثل اتجاهات التوافق

يمكن أن نستخلص من الشكل رقم 1 أن التوافق يجمع ثلاثة اتجاهات وحتى يصل الفرد إلى تحقيقه يجب الجمع بين هذه الاتجاهات بمعنى - تحقيق التوافق الشخصي وذلك عن طريق إشباع الفرد لدوافعه ثم تحقيق التوافق الاجتماعي عن طريق إرضاء الجماعة والسعي وفق معايير المجتمع وفي الأخير الجمع بين رغباته ومجتمعه.

10-2/المصطلحات المرتبطة بالتوافق

1-10-2/ التكيف

استخدم الكثير من الباحثين في علم النفس كلمة تكيف مرادفة لكلمة توافق « ajustement/adaptation » وكانوا في كل مرة يقصدون به نفس الشيء مع أن الفرق واضح بينهما، والاستخدام مازال إلى يومنا هذا.

فالتكيف كما هو معروف في علم البيولوجيا وعلم الحياة " هو تغيير في الكائن الحي سواء في الشكل أو في الوظيفة مما يجعله أكثر قدرة على المحافظة على حياته والمحافظة على جنسه (عبدالرحمن محمد العيسوي، 1992، صفحة 19)

بينما التوافق كما وردت التعريفات حوله فهو " تكيف الشخص مع بيئته الاجتماعية فيما يخص مشكلات حياته مع نفسه و مع الآخرين، أفراد أسرته والمجتمع الذي يحيط به والمعايير البيئية والثقافية والاقتصادية والإيديولوجية وغيرها وبهذا المعنى يندرج كل تعريف للتوافق على كلمة تكيف التي تشمل السلوك الحسي الحركي ويقصد به النواحي العضوية للكائن البشري والذي يخص كذلك الحيوانات، فالتعلم التكيفي للحيوان بيئة يجعله يحافظ على بقاءه، أي ملائمة نفسه للمواقف وتغيير خصائص سلوكه بما يلاءم وتغيير البيئة غير أن التوافق يتميز به الإنسان وبالتالي فهو ليس مجرد تكيف نفسه مع التغيرات البيئية إنما يعمل كذلك على تغيير البيئة لتلائم توافقه (رياض سعيد آ، 2009، صفحة 99).

مما سبق نستنتج أن التوافق يخص علم النفس بحيث يرتبط بالخصائص التي يتميز بها الإنسان فقط، والتي يسعى من خلالها للاتزان والاستقرار والتفاعل مع المحيط الذي يعيش فيه وذلك من أجل تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي من خلال التوفيق بين ذاته وبين محيطه، كما يخص التكيف أكثر الكائنات الحية من بينها الإنسان، فهو يشترك بين الإنسان والحيوان.

11-2/مؤشرات التوافق: يمكن حصر مؤشرات التوافق فيما يلي:

1-11-2/النظرة الواقعية للحياة:

يتميز بين أشخاص يقبلون على الحياة بكل ما فيها من أفراح وهم واقعين في تعاملهم مع الآخرين متفائلين و مقبلين على الحياة بسعادة، ويشير هذا إلى توافق هؤلاء الأشخاص في المجال الاجتماعي الذي ينخرطون فيه.

2-11-2/ مستوى طموح الفرد:

لكل فرد طموح والشخص المتوافق تكون طموحاته المشروعة عادة في مستوى إمكانياته الحقيقية ويسعى إلى تحقيقها من خلال دافع الإنجاز.

2-11-3/ الإحساس بإشباع حاجة نفسية

كي يتوافق الفرد مع نفسه دفع الآخرين فان احد مؤشرات ذلك أن يحس بأن جميع حاجاته النفسية الأولية والمكتبة (الطعام، الشراب، والجنس)

بطريقة شرعية، وكل ما يتعلق بحاجاته البيولوجية والفيزيائية، الأمن وإحساسه بأنه محبوب عن الآخرين.

ب/ التوافق الاجتماعي

2-12/ تعريف التوافق الاجتماعي:

هناك مفاهيم وتعريف عديدة للتوافق ولذا سوف نستعرض أهمها:

يعرف الباحث " مصطفى فهمي " التوافق الاجتماعي بأنه: " هو قدرة الفرد على أن يعقد صلات لا يخشاها والاحتلال والشعور والاضطهاد"

أما الباحث " محمود عطية هنا" يرى بان التوافق الاجتماعي انه مجموعة الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد وشعوره بالأمن الاجتماعي.(حسين أحمد حشمت أحمد ومصطفى حسين باهي، 2007، صفحة 55)

هناك من يرى أن التوافق الاجتماعي أو التوافق مع البيئة الاجتماعية أو الوسط الاجتماعي يعني قدرة الفرد على التكيف مع البيئة الخارجية. المادية والاجتماعية.

والمقصود بالبيئة المادية كل ما يحيط بالفرد من عوامل وظروف طبيعية ومادية مثل وسائل المواصلات، الأجهزة، والآلات.

أما البيئة الاجتماعية فتشمل العلاقات بالآخرين في إطار التعامل الإنساني، الألفة، الثقافة التبادل الفكري، المعايير الاجتماعية، القيم والعادات و الأهداف العامة والمصالح الإنسانية المشتركة ...

هذه التغيرات الفردية والشخصية والاجتماعية العامة تضطرب تماما عند الشخص العدواني(جمال ابو دلو، 2009، صفحة 228)

حين يفسر "ايزنك" و"ارنولد" « w.Arnoldeth. Eysenck »: التوافق الاجتماعي على انه القدرة التي يستطيع الفرد أو الجماعة الوصول إلى حالة من الاتزان الاجتماعي خلال علاقة منسجمة بين الفرد وبيئته الاجتماعية (مايسة أحمد النبال، 2002، صفحة 148).

إذن يمكن القول أن التوافق الاجتماعي عملية تكيف أو توافق الفرد مع البيئة الاجتماعية وحسن اندماجه فيها وتلبيته لتطلباتها أو خضوعه لظروفها.

من خلال كل ما سبق تعريفات يمكن أن نستخلص أن التوافق الاجتماعي هو عملية منسجمة ومتفاعلة بين الفرد وبيئته الاجتماعية أين يستطيع هذا الأخير التوفيق بين إشباع حاجاته الذاتية وفق متطلبات العالم الخارجي وبالتالي تحقيق الاتزان والاستمرار في علاقاته وشعوره بالأمن مع التزامه بمختلف المعايير التي يفرضها المجتمع.

2-13/معايير التوافق الاجتماعي

لتحقيق التوافق الاجتماعي يجب الأخذ بعين الاعتبار المعايير التالية.

- أن يتقبل الفرد الآخرين كما يتقبل ذاته وان يضع نفسه في مكان الآخرين بمعنى أن يكون قادرا على التفكير والشعور والتصرف بنفس الطريقة التي يعقلها الآخرون.
- أن يكون الفرد متسامحا مع الآخرين متغاضيا عن نقاط ضعفهم ومساوئهم وان يمد يد المساعدة، كما فسرت الباحثة "هيرلوك" "HARLOCK" عن الباحثة "برانديت" "BRANDT" بان الأشخاص القابلين لذاتهم أحرار في أن يكونوا أنفسهم مدركين لإمكاناتهم وقدراتهم على التطور ومساعدة الآخرين على تحقيق ذاتهم.
- نجاح الفرد في إقامة علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين يتيح له أن يشترك بحرية في أنشطة الجماعة كما يتطلب منه أن يسخر مهاراته وإمكاناته لصالح الجماعة وهو لن يتراجع وإنما سيكون قادرا على أن يحيط من قدرة نفسه في مواقف معينة وفي المقابل سيحظى بقبول الجماعة واحترامها كما انه يستفيد من نتائج مهارات وأنشطة الأفراد والآخرين.
- أن تكون أهداف الفرد متماشية مع أهداف الجماعة فإذا كانت أهداف الجماعة تقوم أساسا على احترام الآخرين بمعنى أن الأهداف الشخصية يجب أن لا تتعارض مع هذا الهدف الإنساني الكبير و الا حدث التناقض والتضارب بين أهداف الفرد وأهداف الجماعة ومن هنا ينشأ الصراع.

- شعور الفرد بالمسؤولية الاجتماعية بين أفراد الجماعة الآخرين ويقصد بذلك التعاون والتشاور معهم في حل أو مناقشة ما، يواجهه من مشكلات اجتماعية أو تنظيمية تخص أمور الجماعة وتنظيم حياتهم وأعمالهم، وكذلك ضرورة احترام الفرد لآراء الآخرين والمحافظة على مشاعرهم. (حسين أحمد حشمت أحمد ومصطفى حسين باهي، 2007، صفحة 56، 58)

مما سبق يتضح أن قدرة الفرد على التوافق الاجتماعي تكمن في ميله إلى مساندة الجماعة والإحساس بالألفة والمودة.

14-2/العوامل التي تعيق التوافق الاجتماعي:

رغم إن هدف الفرد في الحياة هو تحقيق التوافق والالتزان إلا انه يواجه عقبات تحول دون تحقيق ذلك، قد تعود إلى خاصية في الفرد ذاته أو داخله تعيق توافقه الاجتماعي، وقد تعود إلى البيئة التي يعيش فيها.

1-14-2/العقبات الخاصة بالقدرات الفردية:

إن الفرد في مراحل حياته يتعرض إلى عوائق مختلفة سواء كان عائق عضوي كنقص السمع، البصر أو ضعف في الصحة، قصور عضوي، أو يكون عائق عقلي كإخفاض الذكاء وبالتالي نقص في الأداء والاستعداد، وقد يكون العائق النفسي كالقلق التعب، عدم الثقة والقدرة على إقامة علاقات مع الآخرين وشعوره بعدم الرضا عن نفسه ولا يستطيع الدفاع عنها، كما يظهر في عدم قدرته على إقامة علاقات طيبة مع الأسرة.

2-14-2/العقبات الاجتماعية:

لإضافة إلى العقبات السابقة التي يواجهها الفرد، هناك البيئة الاجتماعية التي تحول دون تحقيق الفرد لتوافقه الاجتماعي التي من شأنها التقليل من المهارة لدى الفرد كالعادات السيئة والصراعات الانفعالية التي تسببها الأسرة من خلال المعاملة السيئة.

كما تظهر في عدم قدرة الفرد على اكتساب المهارات الاجتماعية وتقبله لمختلف عادات وتقاليد المجتمع، وعدم الامتثال لبعض التقاليد الأسرية الخاصة.

ونستخلص مما سبق أن هذه العقبات تبقى تعيق التوافق الاجتماعي للفرد وما عليه سوى تجاوزها أو التأقلم معها للوصول إلى الشعور بالرضا.

2-15/ أدوات قياس التوافق:

قسم "تندال" Tindall 1968 أدوات قياس التوافق الاجتماعي التي تحظى باستخدام واسع نسبياً إلى خمسة أنماط رئيسية هي:

- 1_ الإستبانة والقوائم.
- 2_ تقديرات المحكمين .
- 3_ تقديرات الرفاق باستخدام وسائل قياس العلاقات الاجتماعية (السوسومترية).
- 4_ الأساليب الإسقاطية.
- 5_ الملاحظة المنتظمة المباشرة، على أن يوضع في الاعتبار عند استخدامها المعايير الآتية:
 - _ مدى الملائمة للمجموعة العمرية المختارة.
 - _ مراعاة نظم التصحيح.
 - _ قابلية التطبيق. (عبد الحميد محمد شاذلي، 2001، صفحة 177)

خلاصة:

يعتبر موضوع التوافق من أهم المواضيع في علم النفس والصحة النفسية ، وعن طريقها يحقق الفرد ذاته النفسية والاجتماعية ولقد حاولنا في هذا الفصل تقديم أهم التعريفات التي قدمت لمصطلح التوافق مع تناول أهم المصطلحات المرتبطة بالتوافق ومستوياته كما تناولنا التوافق الاجتماعي بتقديم التعريف وأهم المعايير ومختلف العوامل التي يمكن إن تعيق التوافق سواء كان نفسي أو اجتماعي ووصول الفرد إلى تحقيق التوافق الاجتماعي لقدرته على تحقيق أهدافه وحاجاته ودوافعه وفق المتطلبات والشروط التي يفرضها المحيط، ومن أهم الأهداف التي يسعى الفرد في حياته إلى تحقيقها هي الغايات التربوية أي النجاح في الدراسة وامتلاك دافعية قوية لممارسة الأنشطة الترويجية، فالتوافق الاجتماعي يعني الخلو من الصراعات وبالتالي امتلاك الدافعية لممارسه الأنشطة الترويجية دون عقد.

الفصل الثالث

المسنين

يحتوي هذا الفصل على:

تمهيد.

1-3. مفهوم المسن.

2-3. تعريف المسن.

3-3. تاريخ الدراسات عن المسنين.

4-3. نحو توافق أفضل للمسنين.

5-3. الخصائص المميزة لكبار السن.

6-3. بعض الحقائق البيولوجية لعملية الكبر.

7-3. بعض الحقائق النفسية لعملية الكبر.

8-3. استجابة الأعضاء والأجهزة للتدريب لدى كبار

السن

خلاصة.

تمهيد:

إن أصدق تقسيم لمراحل الحياة هو تقسيم الله سبحانه وتعالى إذ يقول في كتابه العزيز «اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ» صدق الله العظيم سورة الروم الآية رقم 54

لقد اختلف العلماء في تقسيم مراحل النمو، فهناك العمر الزمني، العمر العقلي، العمر العظمي والعمر التربوي هذا التقسيم من حيث الأنظمة التربوية التعليمية والمؤسسات الإدارية والاجتماعية تسترشد بالعمر الزمني لسهولة حسابه وتحديد مرحله.

إلا أن هناك بعض العلماء أشاروا إلى إمكانية تقسيم الحياة من ناحية العمل والإنتاج إلى أربعة مراحل أساسية نلخصها في ما يلي:

1- مرحلة التكوين:

وهي تمتد منذ بدء الحياة إلى بدء الرشد

2- مرحلة ذروة الإنتاج:

وهي تمثل مرحلة الرشد المبكر الذي تمتد من 21 إلى 40 سنة

3- مرحلة الإنتاج المتناقصة:

وهي تمثل مرحلة وسط العمر التي تمتد من 40 إلى 60 سنة

4- مرحلة الشيخوخة:

وهي تمثل مرحلة الإحالة إلى المعاش وهي تمتد من 60 سنة إلى نهاية العمر (عفاف عبد المنعم، شحاتة

درويش، محمد جابر احمد بريقع، 2000)

-مرحلة الشيخوخة:

تنقسم الشيخوخة إلى مرحلتين هما الشيخوخة المبكرة تمتد من 60 إلى 75 سنة ومرحلة الهرم تمتد من 75 إلى نهاية العمر.

الشيخوخة عملية معقدة تتأثر بعوامل متعددة سواء كانت فسيولوجية أو بيئية وتبدأ الشيخوخة عندما يحدث هرم في خلايا أكثر من البناء ، وتكون مصحوبة بنقص في كل من النشاط العضلي وتوافق عمل

العضلات وأيضا النقص في استخدام الجسم للأكسجين وذلك عن طريق استجابات الجهاز الدوري(عفاف عبد المنعم، شحاتة درويش، محمد جابر احمد بريقع، 2000، صفحة 15،14)

3-1/ مفهوم المسن:

ينظر للمسن في اللغة العربية بأنه من استبان به المسن وظهر عليه الشيب(المنجد، 1986) كما يعرف في اللغة الإنجليزية بأنه (Aged) أو (Alder) أي التقدم في السن ويكون له سمات طبوغرافية وغالبا ما يحدد بسن معين (webester, 1984).

3-2/ تعريف المسن:

هو الشخص الذي تتجه قوته وحيويته إلى الانخفاض مع ازدياد تعرضه للإصابة بالأمراض، وخاصة أمراض الشيخوخة وتزايد شعوره بالتعب و الإجهاد عند الحركة ونقص قدرته على الإنتاج وتوقفه عن العمل(ماهر مهران ، نجيب محمد، 1999).

وفي تعريف آخر للمسن بأنه "الشخص الذي تجاوز 60 عاما وتظهر عليه مجموعة من المتغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية و الاقتصادية، تجعله في أمس الحاجة إلى رعاية ومساعدة الآخرين"(عبد الله السدحان، 1998)

ويعرفه آخر المسن بأنه " الفرد الذي يبلغ من العمر خمس وستون عاما أو أكثر، يواجه مجموعة من الضغوط المتباينة نفسية، اجتماعية، اقتصادية، صحية(عبد الناصف شومان)

3-3/ تاريخ الدراسات عن المسنين:

يعتقد بأن أول كتاب نشر بالإنجليزية عن الشيخوخة قد صدر عام 1724م وهو MEDICINAGEROCOMIT المؤلفه "سير جون فلوير" sir johnFLoyer كما صدر أول كتاب أمريكي عن الشيخوخة في نفس العام أيضا تحت عنوان: وصف لحالة الجسم والعقل في مرحلة الشيخوخة AN ACCOUNT OF THE STATE OF THE BODY AND MIND IN OLD AGE

نشره " بنيامين راش " واهتم فيه بالإمراض العقلية بصفة خاصة (عبد الحميد محمد الشاذلي ، 2001، صفحة 09) وقد تم تطور الاهتمام من الأعمال المناسبة لكبار السن إلى دراسة العوامل المرئية لإطالة العمر ونذكر على سبيل المثال الدراسة التي قام بها "تينون" Ténon عام 1813 والبحث الذي أجراه " ليجو نكور LEJOUNCOURT عام 1842م.

- وقد بدأ الاهتمام بمراحل حياة كبار السن خاصة الشيخوخة منذ عام 1860م وذلك عندما نشر "فلورنس" FLOURENS كتابه عن الشيخوخة البشرية وتوزيعها السكاني على سطح الكرة الأرضية، هذا وقد قسم " فلورانس " مرحلة الشيخوخة إلى مرحلتين متميزتين تبدأ الأولى من سن 70 سنة، وتبدأ الثانية من سن 80 سنة ثم تطور الاهتمام بكبار السن بعد ذلك إلى دراسة المشكلات الاجتماعية التي تصاحب حياة الكبار، وقد ظهرت نتائج هذه الدراسات في كتاب الذي نشره " بوث " BOOTH عام 1894 عن المسنين في إنجلترا وويلز وقد أدت هذه الدراسات إلى سلسلة من الإصلاحات الاجتماعية الخاصة بكبار السن والشيخوخة.

- ويعد كتاب " ستانلي هول " s.Hall وعنوانه " الشيخوخة " النصف الأخير من الحياة الذي ظهر عام 1922 البدء الحقيقي للدراسات البيولوجية النفسية الخاصة بكبار السن (عبد الحميد شاذلي).

- أقيم أول مؤتمر حول الشيخوخة في الاتحاد السوفييتي بمدينة كييف Kiev عام 1938م. وفي الولايات المتحدة أنشأ في بلتي مور أول مركز لبحوث الشيخوخة عام 1940م وتأسست الجمعية

الأمريكية لعلم الشيخوخة THEAMERICANGERONTOLOGICAL SOCIETY

في عام 1945 وفي نفس العام أصدرت مجلة علم الشيخوخة JOURNAL OF GERONTOLOGY

التي نشرت بحوثاً طبية ونفسية واجتماعية حول الشيخوخة.

ثم نشر " بولاك " pollak عام 1948 كتاباً بعنوان " التوافق الاجتماعي للمسنين "

تناولت فيه مشكلة الشيخوخة ومدى تكيف الفرد في هذه المرحلة من حياته بالنسبة لعائلته وعمله ودخله المتناقض (عبد الحميد محمد الشاذلي ، 2001 ، صفحة 10)

3-4/ نحو توافق أفضل للمسنين:

من أجل حل مشكلات المسنين والتغلب على الصعوبات التي تواجههم وتمتعهم بالصحة النفسية وتحقيق توافق أفضل لهم يراعي ما يلي:

1/ العمل بشتى الرسائل على رفع الروح المعنوية للمسنين بإشعارهم بالحب والحنان من كل ما يحيطون

بهم وتجنبهم المناقشات والمشاحنات التي تؤدي إلى إثارة انفعالهم وتوتر أعصابهم.

2/ إعداد الأفراد في مرحلتي الشباب والرشد وتهيئتهم لمرحلة التقدم في العمر من خلال إكسابهم بعض

الميول والمهارات وتنميتها حتى يستغلونها في إرضاء حاجاتهم في كبر السن.

- 3/النظر إلى مرحلة التقدم في العمر باعتبارها حالة من القدرة وليست حالة من العجز وأنها مرحلة ايجابية لها ايجابياتها وعطاؤها وعدم التركيز على المظاهر السلبية التي قد تنشأ عن كبر السن
- 4/استخدام الإرشاد النفسي لكبار السن من خلال الوقوف على الأفكار والهواجس التي تسيطر على المسنين ومساعدتهم على استرداد ثقتهم بأنفسهم وتقديم العلاج الطبي النفسي لهم في حالة إصابتهم بأمراض الأعصاب والذهان.
- 5 / الاهتمام بتبني أساليب الطب النفسي الاجتماعي الذي يمكن من خلاله العمل على إجراء الدراسات الخاصة بانتشار الأمراض النفسية والعقلية بين المسنين.
- 6/العمل على رفع المستوى الاقتصادي للمسنين وأن نضمن لهم الدخل المناسب وإلا يكون المعاش ثابتا حتى يتماشى مع الزيادة في أسعار السلع والخدمات.
- كما يمكن أن نعهد إلى القادرين منهم بمهام ذات مردود اقتصادي مما يشعرهم باستمرار قدرتهم على العطاء وأنهم ليسوا عالة على أسرهم.
- 7/التوسع في إنشاء أندية للمسنين فهي تساعدهم على خلق وتقوية العلاقات الاجتماعية وتحول بينهم وبين المشكلات المرتبطة على بقائهم في المنزل، كما تساعدهم على شغل وقت فراغهم بطريقة ايجابية وتعمل على استمرار ربطهم بالحياة وبالناس، وكذا تخصيص أندية اجتماعية وثقافية ورياضية على أن يتوفر فيها كل ما يلبي احتياجاتهم ويشجعهم على ممارسة هواياتهم المختلفة.
- 8 / تشجيع مشاركة المسنين في الحياة الاجتماعية لمجتمعهم وتحقيق أكبر قدر من الاندماج بينهم وبين الفئات العمرية الأخرى في المجتمع والحد من عزلهم
- 9/ دعم دور الأسرة في تحمل مسؤولياتها نحو رعاية مسنيها.
- 10 / عند تحديد فئات المسنين الأجدد بالرعاية تكون الأولوية لحالات التزل، والطلاق والوحيدين وذوي الدخل المحدود.
- 11/ العمل على أن تتساوى الخدمات المقدمة للمسنات مع تلك المقدمة للمسنين مع الأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات الخاصة بهذه الفئة.
- 12/ ضرورة أن تكون مسألة تعليم المسنين محل عناية لان التعليم كما جاء في تقرير منظمة اليونسكو يشكل في أبعاده المختلفة عنصرا أساسيا للإعداد للتقاعد والدخول في العمر الثالث.

13/ ضرورة الاهتمام بتوفير الخدمات الترويجية للمسنين فهي إلى جانب فهي تحل مشكلة وقت الفراغ الطويل تشغل المسن عن التفكير في نفسه وتساعد على الاندماج في المجتمع وتحويل دون إحساسه بالعزلة والوحدة.

14/ إتاحة فرص العمل بعض الوقت أمام القادرين الصالحين للعمل من المسنين رجالا ونساء.

15/ ضرورة إعطاء مرحلة التقدم في العمر أهمية كبرى كما تعطى مراحل النمو الأخرى وان تحظى الدراسات والأبحاث المتعلقة بالمسنين باهتمام الباحثين والمربين والأخصائيين النفسيين.

16/ إنشاء معهد قومي أو مركز للبحوث الخاصة بالمسنين في جميع المجالات لإجراء المزيد من البحوث والدراسات والمسموح الميدانية حول ظاهرة الكبر.

17/ إعداد كوادر متخصصة في رعاية المسنين من خلال الاهتمام بتدريس مقررات في طب الكبر والطب النفسي (عبد الحميد محمد الشاذلي ، 2001، الصفحات 162-166)

3-5/ الخصائص المميزة لكبار السن:

يمكن تصنيف الخصائص المميزة لهذه المرحلة إلى خصائص فسيولوجية، تشريحية، نفسية، اجتماعية سوف نتناولها بشيء من التلخيص:

3-5-1/ الخصائص الفسيولوجية:

يتغير الجسم البشري وتتغير أجهزته المختلفة تبعا لزيادة عمر الفرد وتطوره في حياته من الطفولة إلى المراهقة إلى الرشد ثم إلى الكبر (الشيخوخة).

وتتلخص أهم التغيرات الفسيولوجية التي تحدث للإنسان خاصة عند كبار السن في النواحي التالية.

3-5-1-1/ القلب:

في الربع الأخير من هذا القرن هبطت وفيات أعراض القلب في الولايات المتحدة الأمريكية وأستراليا حوالي 50%، وقد يكون سبب التوعية الصحية الفعالة حول التدخين والتمارين الرياضية والغذاء، ويعتبر الرجال تحت سن الـ 65 أكثر تعرضا للأعراض القلب من النساء بنسبة ثلاث أضعاف، فالرجال الذين يعملون في أوضاع وظروف سيئة يتعرضون لأعراض القلب أكثر ثلاث مرات من الذين يتمتعون بوظائف مريحة.

- إن العناصر المساهمة في أعراض القلب هي ارتفاع نسبة الكوليستيرول، ارتفاع ضغط الدم، التدخين، ارتفاع نسبة السكر في الدم، والعناصر الوراثية، والإرهاق، أما السمنة فتعتبر عنصرا مؤثرا عند الرجال فقط في حالة وجود عناصر أخرى.

أما عند النساء فالسمنة تعتبر عنصرا أساسيا ومهما

وقد تنبئ شكل الجسم عن وجود خطر ما- فالرجال والنساء اللذين يعانون من البدانة في المنطقة الوسطى من الجسم (المعدة والفخذين) هم أكثر تعرضا للإصابة ويرجع ذلك إلى أنواع الدهون الكائنة في المعدة والأعضاء.

3-1-5-2/الكوليستيرول:

إن هذه المادة المعروفة هي عنصر شمعي مركب يصنعه الجسم ويستخلصه من الطعام، وهي ليست سيئة كليا حيث أنها ضرورية لتكوين الخلية وإنتاج

3-1-5-3/رفع الدم وضغطه:

إن معدل كل من النبض وضغط الدم يرتفعان عند كبار السن مقارنة بالشباب والأطفال عند تأدية نفس العمل بمستوى واحد.

كما أن مرونة الشرايين تضعف في مرحلة الكبر وتظهر أعراض تصلب الشرايين وانسداد الشريان التاجي. كما يتغير ضغط الدم خلال النهار وحسب حالة الشخص وظروفه، فهو يرتفع عند الإرهاق، والمجهود، التدخين وينخفض عند الاستراحة والنوم.

هناك نصائح لتخفيض ضغط الدم المرتفع منها: تخفيف الوزن، تخفيف الملح في الطعام، والامتناع عن تناول المأكولات المالحة، وقف التدخين، الانتظام في ممارسة التمارين الرياضية، زيادة المأكولات الغنية بالألياف وقليلة الدهون، تناول الكثير من الأسماك، ممارسة الاسترخاء أو التأمل.

بعض الأشخاص يعانون من انخفاض زائد في ضغط الدم بما يصل إلى 60/110 وهذا لا يشكل عادة حالة الخطر، ولكن قد يقلل تغذية المخ بالدم، مما ينتج غيبوبة أو إرهاقا عند البعض، والنساء أكثر تعرضا لانخفاض ضغط الدم من الرجال وهذا حالة خاصة قد تؤدي إلى الدوخة والغيبوبة بعد أداء حركة مفاجئة كالوقوف فجأة أو النهوض من السرير.

3-5-1-4/معدل الأيض:

إن عملية الأيض تشتمل عمليتي البناء الحيوي ANABOLISM والهضم الحيوي CATABOLISM ولهذا الأيض علاقة مباشرة بمدى قدرة الجسم على تحديد نفسه، وتقاس هذه العملية بالسعر في الساعة بالنسبة لوحدة المساحة الجسمية.

وتبدأ هذه العملية ضعيفة جدا عند الولادة ثم يرتفع مستواها وتزداد سرعتها في الشهر الأول للحياة وتظل كذلك حتى السنة الأولى، ثم تتطور من 25 سعرا إلى 50 سعرا في السنة الخامسة ثم تهدأ سرعتها نوعا ما عند الرشد ويصبح مساويا لـ 38.5 سعرا للذكور و39.5 في الساعة بالنسبة للإناث وذلك يكفي المدى الزمني الذي يمتد من 20-30 سنة، ثم يهبط هذا المعدل بعد ذلك إلى 35 سعرا في سن 70 سنة ويظل في هبوط حتى نهاية العمر.

3-5-1-5/الجهاز العظمي:

يصاحب عملية الكبر تغير جزئي في وظائف الجهاز الهضمي هذا التغير لا يؤدي إلى حدوث مرض، ولكن يؤدي إلى نقص في الوظيفة ينتج أعراض اقل من الأعراض المرضية مما تؤدي بالفرد المسن بطريقة أسهل للإصابة بالمرض. فنجد أن حجم الغدد اللعابية يؤثر في تقليل كمية اللعاب، وبالتالي الهرمونات وهضم الدهون الغذائية.

ونحصل على معظم كمية الكوليستيرول (نسبة 80%) من تناول الدهون المشبعة الآتية: اللحم أمدهن، والزبدة والجينة ثم يتحول فيما بعد إلى كوليستيرول.

أما الباقي -وهو القليل الذي يصنعه الجسم، فيأتي بشكل رئيسي من الكبد والجلد والأمعاء الدقيقة. إن الأفكار التي كانت سائدة حول تخفيض نسبة الكوليستيرول قد بدأت تتغير بعد أن بدأ الباحثون بنشر براهين تفيد بأن الكوليستيرول ليس هو الذي يسبب أمراض القلب عند معظم الناس الذين يعانون من ارتفاعه، ذلك أن النظريات كانت قبل البحوث الأخيرة على الشكل التالي: عند تناول كمية كبيرة من الكوليستيرول أو عدم تمكن الجسم من إنتاجه باعتدال يتجمع هذا الكوليستيرول في الدم ويترك ترسبات تتعلق بجدار الشرايين وتبطئ جريان الدم اتجاه القلب وهذه الحالة أي تصلب الشرايين يمكن أن تقود إلى التخثر أو الذبحة القلبية. أما هذه الأيام فقد انتقل التركيز إلى ما يسمى "حاملات" تدعى (ليبو بروتين) وهي التي تنقل الكوليستيرول في الدم وتنقسم إلى نوعين: حاملات منخفضة الكثافة "LDL" وأخرى عالية

الكثافة وتسمى "HDL" والحاملات الحبيثة هي منخفضة الكثافة "LDL" التي ترسب الكوليستيرول على جدران الشرايين، وهي التي تخيفنا عندما يكتشف الأطباء ارتفاع نسبته في الدم، أما الحاملات ذات الكثافة العالية "HDL" فهي مختلفة تماما ذلك أنها تحمل الكوليستيرول بعيدا عن الشرايين وتنقله إلى الكبد حيث يستطيع الجسم التخلص منه فيما بعد، ومن الواضح أن مدى أهمية الفائدة التي توفرها لنا "HDL".

إن هذه الحاملات هي ما تنبئ بمرض القلب عند الأشخاص فوق سن السبعين بشكل أقوى من نسبة الكوليستيرول، وكما أشارت البحوث العلمية أن التقدم في السن سبب تناقصا في نسبة المستقبلات التي تجذب الحاملات المنخفضة وعالية الكثافة، وهذه المستقبلات عادة ما تكون على سطح خلايا الكبد، وكلما انخفضت نسبة الـ "HDL" (الحاملات عالية الكثافة) في الجسم قلت الفرصة للتخلص من الكوليستيرول الزائد في الدم.

إن كبار السن الذين يمارسون الرياضة المنتظمة يعتبرون استثناء لهذه القاعدة.

تقل كمية الإنزيمات بما مما يساعد على نمو البكتيريا الحمضية في الفم فيؤدي إلى تآكل اللثة والأسنان عند كبار السن، كما يقل إفراز حمض الهيدروكلوريك، وكذلك إفرازات المعدة في الحالات العادية سواء أثناء تناول الوجبات أو بينها، هذا من ناحية الكمية والتركيز وينتج ذلك: قلة الخلايا الجانبية، أو لان كل خلية من الخلايا الجانبية تقلل من إفرازها نتيجة لكبرها في السن، ويؤدي ذلك إلى التهابات المعدة، كما تتأثر الوظيفة الحركية بالمعدة بالتقدم في العمر.

3-5-1-6/ السعة الحيوية:

تعتبر السعة الحيوية من أهم المقاييس التي توضح مستوى صحة الفرد كما لها من أهمية في إمداد الجسم بالأكسجين ويصل معدل الأكسجين إلى ذروته في الفترة السنية ما بين العشرين والثلاثين من العمر والتي قد لا تتغير حتى سن الأربعين.

غير أن السعة الحيوية عادة ما تقل بعد هذا العمر، بينما حجم الرئة الكلي لا يتغير، وهذا النقص في السعة الحيوية مرجعة إلى قلة مرونة القفص الصدري.

3-5-1-7/ قوة العضلات:

إن القوة العضلية تبدأ ضعيفة في مرحلة الطفولة وتصل إلى ذروتها في مرحلة الرشد، ثم تبدأ في الانحدار كلما اقترب عمر الفرد من الشيخوخة حتى نهاية العمر.

ولقد لوحظ من خلال الدراسات في هذا المجال إن عضلات الإنسان في السبعين من عمره تضمّر بنسبة 40% كذلك يضمّر الكبد نسبة 50% تقريبا، كما تختفي بعض الخلايا، وقد أثبتت الدراسات أيضا أن التدريب الرياضي هو العامل الأساسي القادر وحده على إيقاف عملية الضمور، مما يقيم الصرح لعملية الاصطلاح والبناء الذاتي في المستوى الجزئي للخلايا الحية المسنة.

3-5-1-8/ ترفق العظام وهشاشتها:

إن الناس جميعا رجالا ونساء على حد سواء يفقدون نسبة من عظامهم مع تقدمهم في السن، فتتآكل العظام وتصبح هشّة نتيجة لزيادة نشاط الخلايا الآكلة الموجودة بالعظام ، وتزيد نسبة ترفق العظام وهشاشتها بسرعة فوق العادية - واحدة من بين أربع نساء- حوالي 10 سنوات الطمث الأمر الذي قد يؤدي إلى تقلصات مؤلمة في العمود الفقري مما يسبب انحنائه فتبدو السيدة اقصر قامة ، بالإضافة لزيادة فرصة لحدوث كسور في مقدمة الذراع، وأعلى عظمة الفخذ، كما يحدث تآكل غضاريف بعض المفاصل الكبرى في الجسم.

وينصح الأطباء لتلاقي حدوث ذلك بممارسة التمارين الرياضية، وتناول الأطعمة الغنية بالكالسيوم.

أسباب هشاشة العظام:

1/ البنية الجسدية الضعيفة والوزن المنخفض

2/ انقطاع الطمث قبل سن الـ 45

3/ الوراثة

4/ عدم مزاولة الأنشطة الرياضية

5/ تناول المشروبات الروحية

6/ الإكثار من تناول الكافيين

7/ قلة الحركة

8/ قلة كمية الكالسيوم المحتوى عليها الغذاء طوال مراحل الحياة

9/ نقص فيتامين D

10/التدخين حيث وجد أن النساء المدخنات ينقطع عندهن الطمث بمعدل 3 سنوات قبل غيرهن، وكذلك اللاتي يعشن مع مدخنين(التدخين السلبي)، فكلما توقف الطمث مبكرا كلما زادت فرصة تفرق العظام وهشاشتها.

3-5-1-9/ اليدين:

تظهر بقع دموية في ظهر الجلد الكف وبعض أجزاء من الساعد نتيجة لانفجار الشعيرات الدموية الصغيرة في هذه المنطقة.

كما يحدث رعشة كثيفة في اليدين عند كبار السن، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى التباسها بالأمراض العصرية.

3-5-1-10/سرعة رد الفعل:

إن النقص في السرعة عند كبار السن أثناء القيام بأي مجهود حركي خفيف مرجعه عدم السرعة في القدرة على الإدراك، واتخاذ القرار فيما يجب عمله، وقد استنتج أن السبب في ذلك هو تأثير كبر السن على خلايا الحية الحساسة وأنه يمكن تحسين ذلك بممارسة النشاط الرياضي.

3-5-1-11/الإحساس الجلدي:

إن النواحي الحسية للجلد البشري تضعف تبعا لزيادة العمر وخاصة في ما بين 40-60 سنة حتى يصل معدل الضعف إلى نهايته القصوى، وبذلك يصبح تكيف الجسم لدرجات الحرارة الساخنة والباردة بطيئا، ولذلك نجد كبار السن يتأثرون بالحر اللافح صيفا، والبرد القارص شتاءا كما كانوا يتأثرون به وقت شبابهم.

3-5-2/ الخصائص النفسية والانفعالية:

مرحلة الشيخوخة الهادئة الكاملة من اسعد أيام الحياة الناجمة الحافلة التي تضمن لصاحبها مزيد من المحبة والاحترام، إذا عرف الفرد المسن كيف يوائم بين نفسه وحياته في هذه المرحلة، فنجد أن لكل من الشباب والشيخوخة مستواه من السعادة ومعايير التكوينية النفسية المتكاملة، فكمال الشاب يكون في اندفاعه وإنتاجه ونشاطه، وكمال الشيخ يكون في تفكيره ووقاره وحكمته.

3-5-2-1/التكوين الانفعالي:

عادة ما تكون النواحي الانفعالية عند كبار السن متأثرة بمراحل السنية السابقة، وكذلك بالخصائص الفسيولوجية المميزة لها.

كما تتأثر أيضا بالظروف الاجتماعية الجديدة التي بدأ الفرد يعيشها.

وتعد فترة الشيخوخة فترة حرمان في حياة أي إنسان، وذلك يرجع إلى تغير الظروف الأسرية، حيث يترك الأبناء المنزل، ويفقد الفرد كبير السن عمله ويموت أصدقائه.

ويمكننا أن نلخص أهم الانفعالات إلى النواحي التالية:

1/انفعالات كبار السن ذاتية المركز تدور حول أنفسهم أكثر مما تدور حول غيرهم وتؤدي هذه الذاتية إلى نمط غريب من أنماط السلوك الأناي.

2/لا يتحكم كبار السن تحكما كبيرا وصحيحا في انفعالهم شأنهم في ذلك شأن الأطفال الذين يعجزون عن ضبط مشاعرهم وعواطفهم.

3/تتميز انفعالات كبار السن بالعناد وصلابة الرأي وقد يؤدي هذا العناد إلى السلوك المضاد.

4/بالرغم من عنادهم وغضبهم فإنهم أكثر قابلية للاستهواء من غيرهم.

5/يميل كبار السن إلى المديح والإطراء والتشجيع(عفاف عبد المنعم، شحاتة درويش، محمد جابر احمد بريقع، 2000، الصفحات 18-35)

3-6/بعض الحقائق البيولوجية لعملية الكبر:

يمكننا تلخيص بعض النتائج التي توصل إليها العلماء والباحثون في عملية الكبر في الآتي:

1/زيادة في سمك الأنسجة الرابطة التي تصل الأعضاء ببعضها البعض.

2/زيادة في كمية الدهون في الجسم.

3/نقص في مرونة الأنسجة الرابطة.

4/نقص في كمية الأوكسجين المستخدمة.

5/نقص في كمية الدم التي يدفعها القلب لباقي أعضاء الجسم في حالات الراحة.

6/نقص في عدد الخلايا العاملة.

7/نقص في كمية الهواء الخارجة من الرئتين.

8/ ضعف القوة العضلية.

9/ نقص في لبتولفق العضلي العصبي.

10/ انخفاض في إفراز الهرمونات الخاصة التي تفرزها الغدد الخاصة بالجنس ويمثل هذا انخفاضا عن معدل إفرازها الطبيعي.

11/ زيادة سمك وصلابة جدران الشرايين بالنسبة للأفراد الذين يزيدون من أكل الدهون.

12/ فقدان سرعة الحركة والقوة.

13/ زيادة تدريجية للماء في الجسم على حساب العناصر الصلبة في كمية الكبر ويقل متابوليزم المخ وكذلك ينكمش المخ في الحجم (تهاني عبد السلام، 2001، صفحة 193، 192)

3-7/ بعض الحقائق النفسية لعملية الكبر:

1/ أن هناك نقصا في الذاكرة للأحداث القريبة زمنيا، كذلك استبعاد الذاكرة للأحداث الحزينة

2/ تقوى الذاكرة لأحداث الماضي خاصة الأحداث السارة والتي اتسمت فيها حياة المسن بالنجاح.

3/ الشعور بالضيق الذي نسبته العزلة والشعور بالوحدة.

4/ الشعور بالقلق لأحداث الوفاة التي تحدث بين أفراد من نفس العمر سواء أقارب أو أصدقاء

5/ الجمود فكلما تقدم السن يتمسك الفرد بأراءه ويصبح، كما ذكر البعض نقصان في المرونة.

6/ تقل القدرة على التعلم بمرور العمر حيث إن التعلم عملية تحتاج إلى هدم أنماط معينة من السلوك ويصعب ذلك على المسن.

7/ يتناسب الذكاء تناسباً عكسياً مع تقدم السن أي كلما تقدم الإنسان في السن نقصت قدرته

الذهنية. (تهاني عبد السلام، 2001، صفحة 195، 194)

3-8/ استجابة الأعضاء والأجهزة للتدريب لدى كبار السن:

وجد الباحثون أن من بين حوالي 900 فرد في سن الخمسين وأكثر يمارسون الرياضة وخاصة الجري بانتظام تقل بنسبة 25% خلال فترة 14 عاما قادمة.

ويرجع إنخفاض خطر إصابة البالغين بالألم بسبب المخزون العضلي الهيكلي، أو آثار الأندورفينات وهي مواد كيميائية يفرزها الخ أثناء ممارسة الرياضة لفترات طويلة. حيث إن ممارسة الرياضة لفترات أطول تحافظ

على كبار السن. ولا يتعين على الجميع ممارسة لتقليل احتمال خطر إحساسهم بالآلام لكن يمكنهم ممارسة مجموعة من الرياضات غير العنيفة.

وتشير دراسات اتحاد الرياضة الألماني إلى أن الجولف بصفة خاصة أصبح الرياضة الشعبية المفضلة لكبار السن بالإضافة إلى رياضات المسابقة الثلاثية المكونة من ثلاث مباريات في الميدان والمضمار واللعاب البهلوانية والإسكواش حيث ارتفعت أعداد ممارسي هذه الرياضات بنسبة تصل إلى 50%.

ويوضح البروفيسور "فيلفريد كيندرمان" رئيس معهد الطب الرياضي بجامعة ولاية "سار" أن القيام بنشاط بدني بانتظام لا يمنع الشيخوخة ولكن يؤجلها بصورة واضحة.

ويضيف قائلاً أنه "يمكن مراجعة التراجع في أداء القلب أو التمثيل الغذائي أو النظام العضلي بسبب التقدم في السن، بأداء تمارين القدرة على الاحتمال".

ويشير إلى أن أي شخص مسن يمارس الرياضة بانتظام، يتوقع له أن يعيش أطول من أقرانه – ولكل أجل كتاب –، "وقد ثبت أنه يمكن القيام بتدريبات بدنية حتى سن 80 عاما وفوق ذلك".

وطبقا لوجهة نظر "كيندرمان" فإن الإنسان يمكنه ممارسة نشاط رياضي في أي مرحلة عمرية. ويقول أن العدو البطيء وركوب الدرجات والسباحة هي أنسب الرياضة لصحة القلب والدورة الدموية. وينصح "كيندرمان" أولئك الذين يبدأون ممارسة الرياضة في سن متقدمة بإجراء فحص طبي أولاً (بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2008، صفحة 424)

في الخير يمكن ربط ممارسة النشاط الرياضي بالصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدى المسنين فيؤكد "كيندرمان" أن الرياضة لا تعود على كبار السن بفوائد بدنية فحسب، مشيراً إلى ان الفوائد النفسية والاجتماعية أهم بكثير حيث تجعلهم يشعرون بأنهم يسيطرون على حياتهم بالإضافة إلى ذلك، فإن ممارسة الرياضة تتيح فرصة التواصل الاجتماعي. ويضيف "كيندرمان" أن أي شخص يمارس الرياضة مع الآخرين، يشارك بذلك في الحياة الاجتماعية. والذي يحافظ على لياقته عندما يتقدم به العمر سيتمكن بصورة أفضل من مواكبة الحياة اليومية، ولو كان ذلك يعني مجرد حمل سلة التسوق في رحلة الصعود على الدرج. (بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2008، صفحة 425)

الخاتمة:

إن للمسنة إهتمام بتشخيص الأمراض الجسمية والنفسية وعلاجها لدى هذه الفئة العمرية من المجتمع، وللتعرف المبكر على الأمراض الجسمية والنفسية لدى المسنين بتوفير أدوات التشخيص الطبي النفسي الملائمة واستعمالها دوريا وكذا توفير أطباء متخصصين في أمراض الشيخوخة من ناحية وفي الأمراض المتعددة من ناحية أخرى.

كما نعي الإهتمام بتوفير وسائل الترفيه والترويح للمسنين بواسطة الرياضة لأن الإهتمام بالرعاية الجسمية والطبية وحده لا يكفي.





الفصل الأول
منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

تمهيد

يحتاج البحث العلمي إلى إستراتيجية علمية واضحة المعالم، و قابلة للتطبيق، و المنهج في البحث العلمي يختلف باختلاف المواضيع. حيث يعرفه "عمار بوحوش": الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة. (عمار بوحوش، 2001، صفحة 137). أما "محمد عبيدات و آخرون" فيقول أنه: عبارة عن أسلوب من أساليب التنظيم الفعالة لمجموعة من الأفكار المتنوعة و الهادفة للكشف عن حقيقة تشكل هذه الظاهرة أو تلك. (محمد عبيدات و آخرون، 1999، صفحة 35). لذلك توجد أنواع عديدة من المناهج العلمية، حيث أن طبيعة الدراسة و نوع المشكلة هي التي تحدد المنهج المتبع في الدراسة.

1-1. منهج البحث:

إن الهدف من الدراسة الحالية معرفة أثر وفاعلية البرنامج ترويجي رياضي المقترح لتنمية الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي لدى كبار السن(المسنين) ، فطبيعة هذه الدراسة تبحث في العلاقة السببية بين أكثر من متغيرين فهي علاقة تأثير و تأثير و تماشياً مع ذلك تم استخدام المنهج التجريبي. و هو كما عرفه صلاح مصطفى الغول: "عبارة عن تغيير عمدي و مضبوط للشروط المحددة لحدث ما، مع ملاحظة التغيرات الواقعة في ذلك الحدث و تفسيرها. (عمار بوحوش، 2001، صفحة 137)

2-1. مجتمع عينة البحث:

يعني المجتمع "جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، أي أنه جميع الأفراد أو الأشخاص أو الأشياء الذين يكونون موضوع مشكلة البحث". و تعتبر العينة في البحوث أساس عمل الباحث و يعرفها محمد مكي: "العينة هي مجموعة من الأفراد يجري الباحث عمله عليها و هي مأخوذة من المجتمع الأصلي و تكون ممثلة له تمثيلاً صادقاً" (محمد حسن علاوي و أسامة كامل راتب، 1999، صفحة 217)

- عينة البحث:

تمثلت عينة البحث من كبار السن مقيمين بدار الأشخاص المسنين بولاية غليزان و البالغ عددهم 08 بالنسبة للعينة التجريبية، و 08 بالنسبة للعينة الضابطة و تراوحت نسبة أعمارهم من (65-75). لغرض تجنب العوامل التي تؤثر في نتائج التجربة و إرجاع الفروق إلى العامل التجريبي أجري التجانس للمجموعتين قصد ضبط المتغيرات.

3-1. مجالات البحث:

1-3-1. المجال البشري:

أجري البحث على المسنين المقيمين بدار الأشخاص المسنين بغليزان و الذين كان عددهم 08 بالنسبة للعينة التجريبية، و 08 أشخاص مسنين بالنسبة للعينة الضابطة.

2-3-1. المجال المكاني:

تمت الدراسة في مركز للمسنين بولاية غليزان.

3-3-1. المجال الزمني:

شرع في الدراسة النظرية ابتداء من يوم: 2012/11/10، حيث تم جمع الوثائق الخاصة بالبحث و ترتيبها أما الدراسة الميدانية فقد شرع في إجراء الاختبار القبلي للمسنين يوم: 2013/01/11، أما عن الاختبارات البعدية فكانت يوم: 2013/03/14

4-1. متغيرات البحث:

إن من خصائص العمل التجريبي أن يقوم الطالب متعمدا بمعالجة عوامل معينة تحت شروط مضبوطة ضبطا دقيقا لكي يتحقق من كيفية حدوث حالة أو حادث و يحدد أسباب حدوثه. و يحمل المتغيرات المرتبطة بالبحث و هي ثلاثة:

1-4-1. المتغير المستقل: يعرف بالمتغير التجريبي فالمتغير المستقل يؤثر على المتغير التابع. و هو الذي يفترض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة و الدراسة قد تؤدي إلى معرفة أثره على متغير آخر. "البرنامج الترويحي الرياضي".

2-4-1. المتغيرات التابعة: المتغيرات التي يراد معرفة تأثير المتغيرات المستقلة عليها، حيث يشار للمتغير التابع بأنه المتغير الذي يتغير نتيجة تأثير المتغير المستقل "الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي". (نبراس يونس محمد آل مراد، 2004، صفحة 71)

3-4-1. المتغيرات المشوشة: و تعرف كذلك بالمتغيرات الدخيلة فهي عديدة و يصعب على الباحث التحكم فيها كما ينبغي و خاصة في مجال العلوم الإنسانية باعتبار أن السلوك الإنساني يختلف من شخص لآخر و من وقت لآخر، لذا علينا أن نضبطها ومن بينها :
أ-عوامل ترجع إلى خاصية معينة للمفحوصين (الحالة الاجتماعية، السن، مستوى التحصيل، الجنس، الحالة الجسمية، إبعاد المسنين الأقل من 65 سنة).

ب-عوامل ترجع إلى الإجراءات التجريبية (تجانس وتكافؤ العينة من الناحية الصحية و العقلية، مدة العمل 30 د حصص في كل أسبوع، توفر مبدأ الوضوح و للفهم للجميع في كيفية الأداء، التأكد أن فريق العمل يتولى مهامه بصفة ثابتة).

5-1. أدوات الدراسة:

الوسائل المستعملة في البحث:

"وهي الوسائل التي يستطيع بها الباحث جمع البيانات وحل مشكلة البحث وتحقيق أهدافه مهما كانت تلك الأدوات من بيانات، عينات، أجهزة، اختبارات و استبيان"

- أ- شبكة المعلومات الدولية .
- ب- المصادر العربية والعالمية.
- ت- المقابلات الشخصية.
- ث- فريق عمل مساعد.
- ج- أسماء الأساتذة المقومين الذين قوموا باختبارات القبليّة و البعدية للاستبانة.

1-5-1. المقابلات الشخصية:

أجرى الطالبين عدة مقابلات شخصية مع الخبراء والمختصين في مجال في التربية الرياضية والعلوم التربوية والنفسية إذ استند الطالبين في ضوء تلك المقابلات في بناء فكرة البحث ومشكلته وكذلك آلية العمل التعليمي ومنهجية البحث العلمي.

و على ضوء الردود التي تم الحصول عليها من طرف الخبراء تم الاعتماد على الأدوات التالية:

❖ الاستبانة

تعد استمارات الاستبيان واحدة من الركائز الأساسية لعمل الباحثين في جميع الحالات العلمية التي من خلالها يتم استطلاع آراء الخبراء والمختصين في بعض الأمور المهمة ومن بين الأمور التي تم استطلاع آراء الخبراء هي:

- صلاحية الأسئلة الخاصة بالتوافق الاجتماعي
- صلاحية الأسئلة الخاصة بالصحة النفسية

*مقياس الصحة النفسية : الذي أعده كل من الزبيدي و الهزاع سنة - 1997 حيث يتكون

هذا المقياس من 24 فقرة موزعة على 4 مجالات هي:

1. -المجال الاجتماعي : يتكون المجال من 4 فقرات

2. المجال النفسي : يتكون المجال من 4 فقرات

3. -المجال الجسمي : يتكون المجال من 4 فقرات

4. -المجال العقلي : يتكون المجال من 4 فقرات

*الإجابة وطريقة تصحيح المقياس:

لقد اشتملت الاستبانة على ثلاث بدائل "نعم" و "أحيانا" و "لا" حيث كانت درجة التصحيح للفقرات ذات الاتجاه الموجب ب "3"-"2"-"1". في حين كانت درجة تصحيح الفقرات ذات الاتجاه السالب معكوسة. بالتالي تكون اعلي درجة محتملة هي 72 وادني درجة هي 24، حيث بلغ المتوسط الفرضي للمقياس 48 فكلما ارتفعت درجة المقياس ترتفع مستوي الصحة النفسية والعكس صحيح.

❖ الأدوات البيداغوجية:

1. ساعة توقيت عدد (2).
2. كرات طبية عدد (10).
3. شواخص عدد (20) .

1-6. الأسس العلمية للاختبارات العلمية:

و عليه قمنا بزيارة ميدانية لدار الأشخاص المسنين الكائن بولاية غليزان ، حيث تم مقابلة مدير المركز وتم طرح مجموعة من الأسئلة لغرض تقصي الحقائق والحصول على معلومات كافية عن المجتمع الأصلي للدراسة، حيث وجدنا تفهم وتعاون كبيرين من إدارة المركز التي أعطت عناية كبيرة واهتمام بالغ لموضوع الدراسة وسهلت مهمتنا في تحقيق الأهداف قيد الدراسة.

(أنظر الملحق رقم "01")

ولا يتم ذلك إلا عن طريق إجراء تجربة استطلاعية، المتمثلة في تقديم الاستبيان و إعادة تقديم الاستبيان لسبعة مسنين بنفس المركز بغليزان، وكانت الغاية منه:

1. تفهم المتطوعين لدورهم و مكانهم يوم إجراء البرنامج الترويحي الرياضي.
2. كيفية الإجابة عن الاستبيان.
3. معرفة الأسس العلمية للأداة: يتصف الاختبار الجيد بوجود الأسس العلمية أي الثبات و الصدق والموضوعية.

أ- الثبات:

و يعني أن يحصل المفحوص على النتائج نفسها تقريبا إذا أعيد تطبيق الفحص عليه و يمكن أن تعرف الثبات تعريفا عاما بقولنا هو أن يكون الفحص على وفاق مع ذاته في كل مرة يطبق فيها على جماعة نفسها من المفحوصين. (ليلي سيد فرحات، 2005، صفحة 143)

ب- الصدق:

و هو أن يقيس الاختبار بالفعل ما وضع لقياسه فإذا وضع اختبار لقياس المقدرة الحسابية لدى التلاميذ الرابع ابتدائي يجب أن يقيس مقدرتهم الحسابية فقط، كل هذه المقدرة الحسابية فلا يترك شيئاً مما درسه، كذلك يجب ألا تقيس شيئاً آخر معها، كحسن الخط أو صحة الإملاء أو الترتيب و النظافة أو السرعة في حل المسائل الحسابية و هو أمر كثير الحدوث عندما يكون وقت الامتحان غير كاف و إلا أعتبر الاختبار ضعيف الصدق. (د. سبع محمد أبو لبة، 2008، الصفحات 205-207)

أجرينا الاختبارات مع مراعاة تثبيت الظروف نفسها في الاختبار و إعادة الاختبار، تم جمعنا النتائج و استخدمنا المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري وكذا معامل الارتباط البسيط (بيرسون) فدللت النتائج على ما يلي:

الجدول رقم م (02) قيمة معامل الثبات والصدق والاستمارات

درجة الارتباط	الصدق	الثبات	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		المعالم الإحصائية المتغيرات
			ع ±	س̄	ع ±	س̄	
ارتباط قوي	0.93	0.88	5.33	48.00	5.23	47.71	الصحة النفسية
ارتباط قوي	0.91	0.83	18.57	34.71	10.95	33.42	التوافق الاجتماعي

يبين الجدول رقم (02) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للتطبيقين الأول والثاني لمقياس الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي، و نتيجة القيام بتطبيق معامل الارتباط البسيط (بيرسون) بين التطبيقين ظهر أن قيم معامل الثبات (0.29/0.13) وهي قيم تؤهل الاختبارات للقبول للتطبيق النهائي، في حين كان الصدق الناتج من قيم الثبات تحت الجذر (0.53/0.36) هي درجات عالية من الصدق.

صدق المحتوى:

يهتم بتحليل المضمون أو الفقرات فرديا أو جماعيا، فكل فقرة من مفردات الاختبار يجب أن تمثل مقياسا صحيحا، ومناسبا بالنسبة للقدر أو السمة أو المتغير الذي تسال عنه الفقرة، وان يتضمن الاختبار ككل فقط الفقرات التي تمثل السمات المطلوب قياسها بواسطة الاختبار (محمد نصر الدين رضوان، 2006، صفحة 182)، ولإيجاد صدق المحتوى تم عرض المقياس على (5) محكمين* أساتذة جامعيين* اختصاص علم النفس و علم الاجتماع- لتعديل صياغة العبارات وتوضيحها أو حذف - إضافة العبارات الغير مناسبة

ج- الموضوعية:

و هي عكس الذاتية و تعني إخراج رأي الشخص المصحح من عملية التصحيح، أو عدم توقف علامة الفحوص على من يصحح و رفته، أو عدم اختلاف علامته باختلاف المصححين كما قد تعني أن يكون الجواب محددًا سلفًا من قبل مصمم الفحص، كما يقصد بها وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار و حساب الدرجات و النتائج. (محمد صبحي حسنين، 1995، صفحة 260)

7-1. البرنامج الترويحي الرياضي:

تم مراعاة الأسس التالية عند وضع برنامج النشاط البدني الرياضي الترويحي المقترح للمسنين المقيمين في دور العجزة، و بالرجوع للمراجع العلمية، والدراسات السابقة التي اهتمت وتناولت أسس وضع البرامج التعليمية "عفاف عبد الكريم، أمين الخولي ومحمد السيد" التي تساهم في تنمية الإدراك الحركي، و تنمي مظاهر الانتباه. (حسن هادي شروم الزيايدي، 2009، صفحة 138) متمثلة فيما يلي:

- الأهداف الإجرائية المصاغة تتناسب مع حاجات كبار السن وقدراتهم الحركية والعقلية و التي تراعى أثناء الممارسة.

- الألعاب والأنشطة الرياضية المختارة تتناسب مع المستوى البدني بحيث لا تتطلب عمليات عقلية عالية، وتحررهم من الخوف والانطواء.

- اختيار مهارات حركية بسيطة لتنمية مهارات الحركات الأساسية والتصرفات الاستقلالية التي تستخدم في الحياة اليومية والاجتماعية، والتي تتطلب تعليمات قصيرة مع عدم الإطالة في الشرح.

- مراعاة عوامل الأمن والسلامة من خلال اختيار الأنشطة الرياضية التي تستخدم الأدوات الثابتة والأدوات المصنوعة من مواد غير صلبة.

- استعمال المنبهات السمعية البصرية أثناء تكييف للمهارات الحركات الأساسية.

- مراعاة خصائص البيئة المحيطة بالمرس، ومميزات المجتمع الجديد الذي ينتمي إليه.

- مراعاة الأسس النفسية و الفيزيولوجية للمسنين .

- استخدام الطرق البيداغوجية الملائمة على حسب درجة صعوبة المهارة الحركية.

- استخدام وسائل بيداغوجية مختلفة في الشكل والحجم ومتنوعة في اللون.

- مراعاة تنمية الجوانب الأخلاقية والقيم المثلى مثل: النظام والنظافة، والتعاون والصدق، وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن الذات.

- الأخذ بعين الاعتبار العناية بالصحة الجسمية والنفسية .

- استشارة اهتمام كبار السن لممارسة النشاط الرياضي .

الأهداف العامة المتوقعة من البرنامج الرياضي الترويحي:

إن الهدف العام المنتظر من هذا البرنامج هو إحداث تغييرات مرغوب فيها في سلوك المسنين في المجالات

الثلاث: الحسي الحركي - الاجتماعي العاطفي - المعرفي. و الجدول رقم (03) يبين ذلك:

أهداف البرنامج الترويحي الرياضي.

البرنامج الترويحي الرياضي

هدف الوحدة : اثر برنامج

المعرفي	العاطفي الاجتماعي	الحسي الحركي	زمن الوحدة	الاسبوع
■ البحث عن الحلول	يحبس بحرية الحركة في الفراغ - يتعلم الاتصال بالآخرين	التنقل في الملعب حسب حطة واضحة وحسب اتجاه معين	د25	الأسبوع الأول + الأسبوع الثاني
■ القيام بالملاحظة و تصحيح الآخرين	الاندماج ضمن مجموعة	التنقل في الملعب حسب حطة واضحة وحسب اتجاه معين	د25	الأسبوع الثالث + الأسبوع الرابع
■ التحكم في أيجديات المشي الجديد	التحكم في الانفعالات	التوافق العصبي العضلي	د30	الأسبوع الخامس + الأسبوع السادس
■ معرفة أهمية اللعب والمشية	تقديم المساعدة أو المساندة من خلال اللعبة	التحكم في الجسم وذلك بالتوازن و الارتكاز	د30	الأسبوع السابع + الأسبوع الثامن
■ معرفة نوع الموقف مع البحث عن نوع الحل	العمل على تأسيس الجو الأسري	التنقل في الملعب حسب الخطة حسب الاتجاه	د35	الأسبوع التاسع + الأسبوع العاشر
■ كيفية استثمار الوقت و الطاقة	إرجاع الثقة بالنفس	اكتساب سرعة قاعدية مناسبة	د35	الأسبوع الحادي عشر
■ اكتساب مهارات جديدة .	إحساس المسن بالتواجد و التوافق الاجتماعي	اكتساب سلوك عادي و صحيح	د40	الأسبوع الثاني عشر

8-1. الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات:

لقد تم استخدام كلا من الإحصاء الوصفي والاستدلالي، فالنسبة للإحصاء الوصفي استعملنا المتوسطات والانحراف المعياري. أما بالنسبة للإحصاء الاستدلالي وللتأكد من صحة الفرضيات استخدمنا اختبار (ت) (T-test) لدراسة الفروق بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في الاختبارين القبلي والبعدي، ولقد تم استخدام أيضا تحليل التباين البسيط لقياس تجانس الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة على حد سواء والتي نحصل عليهم من خلال ما يلي :

$$1. \text{الوسط الحسابي: } \bar{X} = \frac{\text{مجموع س}}{n}$$

حيث: \bar{X} = المتوسط الحسابي
 $\sum X$ = الدرجات
 n = عدد أفراد العينة
 σ = الانحراف المعياري

$$2. \text{الانحراف المعياري: } \sigma = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n}}$$

3. إختبار "ت" ستودنت:

ن : عدد أفراد العينة.

ف² : مجموع انحراف القيم عن وسطها.

$$T = \frac{\frac{\sum (F - \bar{F})^2}{n}}{(n-1)}$$

$$T = \frac{|\bar{X}_1 - \bar{X}_2|}{\sqrt{\left[\frac{n_1 R_1^2 + n_2 R_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \right] \times \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

حيث:

\bar{X}_1 = المتوسط الحسابي للمتغير 1

\bar{X}_2 = المتوسط الحسابي للمتغير 2

n_1 = عدد قرات المتغير 1

n_2 = عدد قرات المتغير 2

R_1 = الانحراف المعياري للمتغير 1

R_2 = الانحراف المعياري للمتغير 2

4. إختبار "ت" ستودنت:

5. معامل بارسن:

$$r = \frac{\sum (x - \bar{x})(y - \bar{y})}{\sqrt{\sum (x - \bar{x})^2} \sqrt{\sum (y - \bar{y})^2}}$$

6. النسبة المئوية:

$$X\% = \frac{100 \times X}{\sum X}$$

حيث: \bar{S} = المتوسط الحسابي

W = الوسيط

C = الانحراف المعياري

$$3 \frac{(S - W)}{C}$$

7. معامل الالتواء:

9-1. صعوبات البحث:

لا يخلو أي بحث علمي من صعوبات كونه يتطلب التحكم في جميع الظروف المحيطة به بطريقة أكثر علمية، والعراقل والصعوبات كثيرة في كل تجربة وذكرها لا يعني بالضرورة التحكم فيها لكن نوجزها فيما يلي:

- صعوبة كبيرة في اختيار العينة نظرا لقلّة المسنين الأصحاء المقيمين بالمركز حيث وصل العدد إلى 24 مسن و مسنة.

- عدم توفر المركز على ميدان للممارسة أجبرنا على العمل داخل فناء المركز

- خصوصيات هذه الفئة تطلب إيجاد متطوعين لتعامل معها و المساعدة في العمل الميداني.

الخلاصة:

إن نجاح أي بحث مهما بلغت درجته العلمية مرتبط بشكل أساسي بإجراءات البحث الميدانية . لان جوهر الدراسة مكنون في كيفية ضبط حدود البحث الرئيسية. وعليه فقد حاولنا من خلال هذا الفصل وضع خطة محددة الأهداف والغايات في هذا الاتجاه، وذلك بتحديد النقاط التي يمكن أن تساعدنا في ضبط حدود البحث. وبالفعل تم ذلك فقد تم تحديد المنهج الملائم لطبيعة البحث ويخدم مشكلة البحث الرئيسية، كما تم تحديد عينة البحث، واختيار الأدوات اللازمة لذلك وتحديد طرق القياس المستخدمة، و ضبط المتغيرات التي من شأنها إعاقة السير الحسن لتجربة البحث الرئيسية، اختيار الطرق والوسائل الإحصائية الملائمة التي تساعدنا في عملية عرض وتحليل النتائج.



الفصل الثاني
عرض و تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد:

تهدف هذه الدراسة لمعرفة أثر البرنامج الترويحي الرياضي المقترح على فئة المسنين في تطوير بعض سمات الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي لديهم. ولتحقيق ذلك أجرينا مجموعة من الاختبارات القبلية و البعدية في تلك السمات، ورأينا ضرورة عرض، تحليل ومناقشة نتائج هذه الاختبارات، باستعمال الوسائل الإحصائية الضرورية و الملائمة لطبيعة تجربة البحث. فأفرزت هذه الدراسة على النتائج التالية:

2-1. عرض نتائج الدراسة:

2-1-1. عرض نتائج الاختبارات القبلية للمجموعتين (الضابطة، التجريبية):

استخدمنا المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري وكذا اختبار (ت) لدراسة الفروق بين المجموعتين فدلّت النتائج على ما يلي:

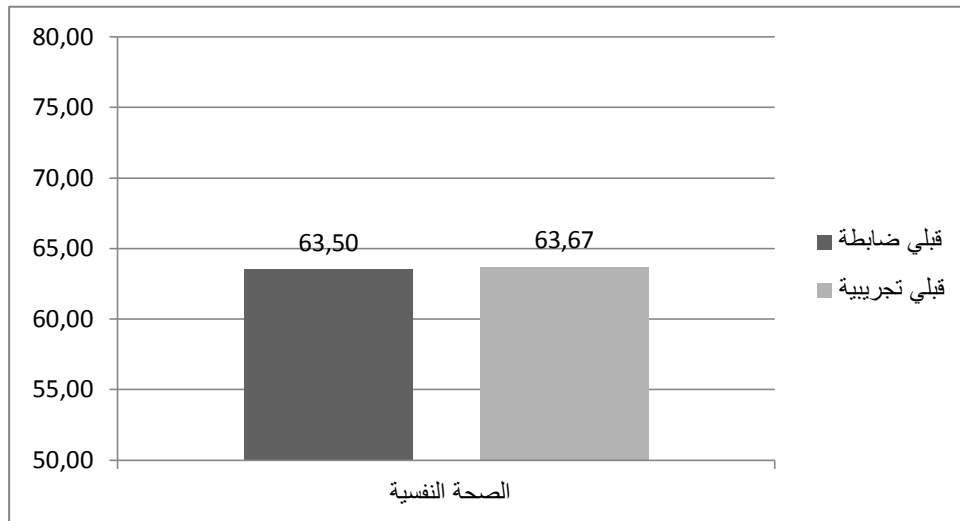
جدول رقم (05) يوضح قيمة (ت) لدراسة الفروق بين المجموعتين (الضابطة ، التجريبية) في:

الاختبارات القبلية في الصحة النفسية

قيمة (ت)* المحسوبة	المجموعة التجريبية ن=08			المجموعة الضابطة ن=08			المعالم الإحصائية المتغيرات
	النسبة %	ع ±	س	النسبة %	ع ±	س	
0.11	63.67	2.25	47.75	63.50	2.13	47.63	الصحة النفسية

✓ قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (0,05) و درجة الحرية (14) = 2,14

تشير نتائج جدول رقم (05) الخاص بمستوى دلالة الفروق الاختبار الإحصائية في القبلي بين المجموعة الضابطة و المجموعة التجريبية في سمات الصحة النفسية إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في جميع الاختبارات التي هي قيد الدراسة، باعتبار قيمة اختبار(ت) مقدرة ب: (0.11) و هي أصغر من الجدولية البالغة (02,14) و عليه دلالة الفروق غير معنوية عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (14) و الشكل الآتي يوضح ذلك:



يظهر لنا من خلال الشكل البياني رقم (02) انه لا توجد فروق جوهرية بين النسب المؤوية للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في الاختبار القبلي لسلمات الصحة النفسية قيد الدراسة، مما يعني أن هناك تقارب في المستوى بين المجموعتين (الضابطة و التجريبية) في النتائج المحصل عليها، حيث كانت تساوي (63.5) للعينة الضابطة و (63.67) للعينة التجريبية وهذا ما يساعد في معرفة مقدار التغير ومستوى التقدم لكل مجموعة بعد تطبيق البرنامج الترويجي الرياضي المقترح.

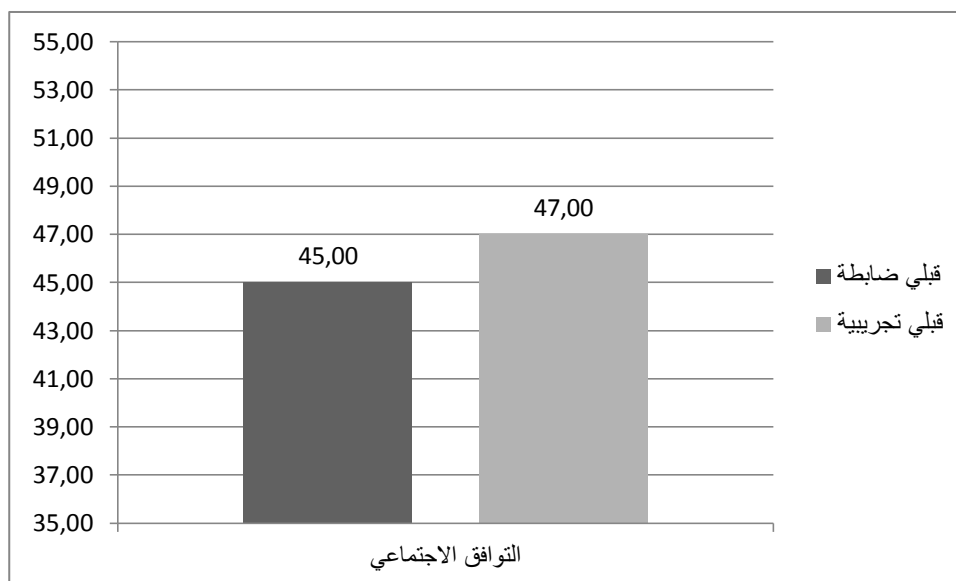
جدول رقم (06) يوضح قيمة (ت) لدراسة الفروق بين المجموعتين (الضابطة ، التجريبية) في:

الاختبارات القبلية في التوافق الاجتماعي

قيمة (ت)* المحسوبة	المجموعة التجريبية ن=08			المجموعة الضابطة ن=08			المعالم الإحصائية المتغيرات
	النسبة %	ع ±	س	النسبة %	ع ±	س	
0.79	47	4.27	35.25	45	3.20	33.75	التوافق الاجتماعي

✓ قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (0,05) و درجة الحرية (14) = 2,14

تشير نتائج جدول رقم (06) الخاص بمستوى دلالة الفروق الاختبار الإحصائية في القبلي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في سمات التوافق الاجتماعي إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في جميع الاختبارات التي هي قيد الدراسة، باعتبار قيمة اختبار (ت) مقدرة بـ: (0.79) وهي أصغر من الجدولية البالغة (02,14) و عليه دلالة الفروق غير معنوية عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (14)، والشكل الآتي يوضح ذلك:



يظهر لنا من خلال الشكل البياني رقم (03) انه لا توجد فروق جوهرية بين النسبة المؤوية للمجموعة الضابطة و النسبة المؤوية للمجموعة التجريبية في الاختبار القبلي لسلمات التوافق الاجتماعي قيد

الدراسة، مما يعني أن هناك تقارب في المستوى بين المجموعتين (الضابطة ، التجريبية) في النتائج المحصل عليها، وهذا ما يساعد في معرفة مقدار التغيير ومستوى التقدم لكل مجموعة بعد تطبيق البرنامج الترويجي الرياضي المقترح.

2-1-2. عرض نتائج الاختبارين (القبلي و البعدي) للعينة الضابطة:

استخدمنا المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري وكذا اختبار (ت) لدراسة الفروق بين المجموعتين فدلّت النتائج على مايلي:

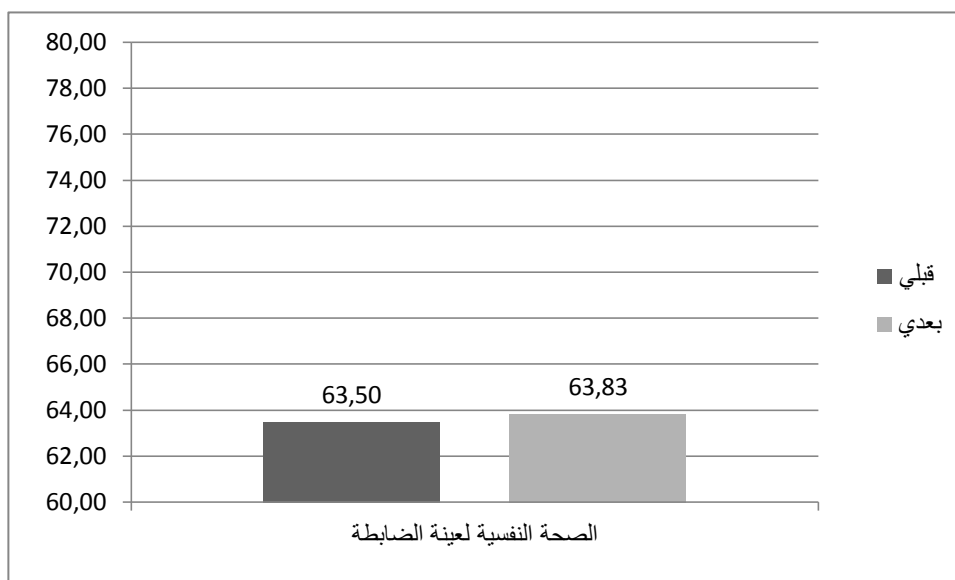
جدول رقم (07) يوضح قيمة (ت) لدراسة الفروق بين الاختبارين (القبلي و البعدي):

للعينة الضابطة في الصحة النفسية

قيمة (ت)* المحسوبة	الاختبارات البعدية			الاختبارات القبلية			المعالم الإحصائية المتغيرات
	النسبة %	ع ±	س̄	النسبة %	ع ±	س̄	
0.11	63.83	5.57	47.88	63.50	2.13	47.63	الصحة النفسية

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (0,05) و درجة الحرية (07) = 2,14

تشير نتائج جدول رقم (07) الخاص بمستوى دلالة الفروق الإحصائية للمجموعة الضابطة بين الاختبارين القبلي والبعدي في الصحة النفسية إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في جميع الاختبارات التي هي قيد الدراسة باعتبار قيمة اختبار (ت) مقدرة بـ: (0.11) وهي أصغر من الجدولية البالغة (02,14) و عليه دلالة الفروق غير معنوية عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (07)، والشكل الآتي يوضح ذلك :



يظهر لنا من خلال الشكل البياني رقم (04) انه لا توجد فروق جوهرية في المجموعة الضابطة بين الاختبارين القبلي و البعدي لسماات الصحة النفسية قيد الدراسة، مما يعني انه لم يحدث أي تغيير أو تقدم

فيها خلال فترة التجربة الميدانية ، مما يسمح بالحكم على مدى تأثير البرنامج الترويجي الرياضي المقترح على المجموعة التجريبية.

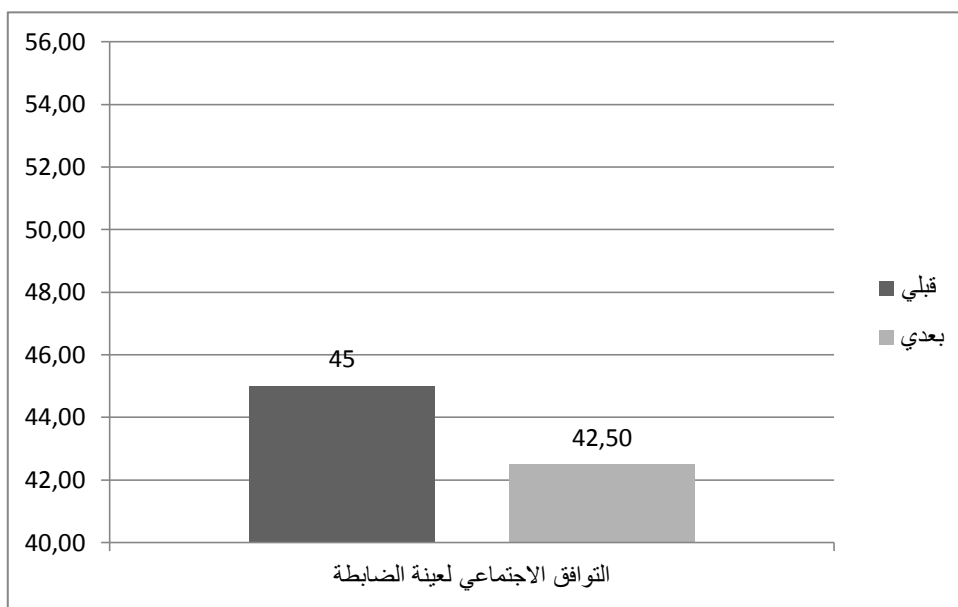
جدول رقم (08) يوضح قيمة (ت) لدراسة الفروق بين الاختبارين (القبلي و البعدي):

للعينة الضابطة في التوافق الاجتماعي

قيمة (ت)* المحسوبة	الاختبارات البعدية			الاختبارات القبليّة			المعالم الإحصائية المتغيرات
	النسبة %	ع ±	س̄	النسبة %	ع ±	س̄	
1.76	42.50	0.99	31.88	45	3.20	33.75	التوافق الاجتماعي

✓ قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (0,05) و درجة الحرية (07) = 2,36

تشير نتائج جدول رقم (08) الخاص بمستوى دلالة الفروق الإحصائية للمجموعة الضابطة بين الاختبارين القبلي والبعدي في التوافق الاجتماعي إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في جميع الاختبارات التي هي قيد الدراسة، باعتبار قيمة اختبار (ت) مقدرة بـ: (1.76) وهي أصغر من الجدولية البالغة (2.36) و عليه دلالة الفروق غير معنوية عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (07)، والشكل الآتي يوضح ذلك:



يظهر لنا من خلال الشكل البياني رقم (05) انه لا توجد فروق جوهرية في المجموعة الضابطة بين الاختبارين القبلي و البعدي لسماة التوافق الاجتماعي قيد الدراسة، مما يعني انه لم يحدث أي تغير أو تقدم فيها خلال فترة التجربة الميدانية ، مما يسمح بالحكم على مدى تأثير البرنامج الترويجي الرياضي المقترح على المجموعة التجريبية.

3-1-2. عرض نتائج الاختبارات البعدية للمجموعتين (الضابطة ، التجريبية):

استخدمنا المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري وكذا اختبار (ت) لدراسة الفروق بين المجموعتين فدلّت النتائج على مايلي:

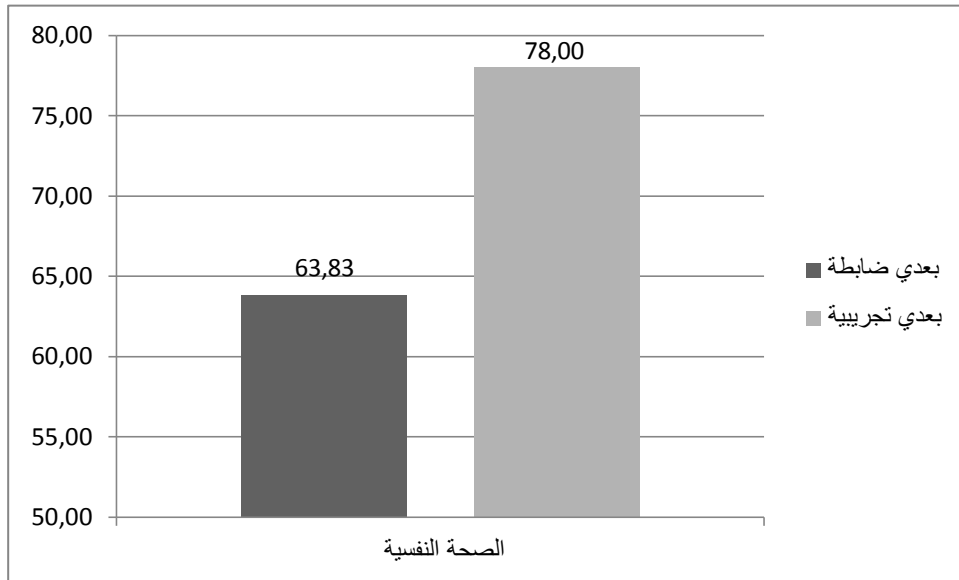
جدول رقم (09) يوضح قيمة (ت) لدراسة الفروق بين المجموعتين (الضابطة ، التجريبية) في:

الاختبارات البعدية في الصحة النفسية

قيمة (ت)* المحسوبة	المجموعة التجريبية ن=08			المجموعة الضابطة ن=08			المعالم الإحصائية المتغيرات
	النسبة %	ع ±	س	النسبة %	ع ±	س	
4.29	78	4.24	58.50	63.83	5.57	47.88	الصحة النفسية

✓ قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (0,05) و درجة الحرية (14) = 2,14

تشير نتائج جدول رقم (09) الخاص بمستوى دلالة الفروق الإحصائية في الاختبارات البعدية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في سمات الصحة النفسية إلى وجود فروق بين المجموعتين باعتبار قيمة اختبار(ت) مقدرة ب: (4.29) وهي أكبر من الجدولية البالغة (2.14) أي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (14) ولصالح المجموعة التجريبية، والشكل الآتي يوضح ذلك:



يظهر لنا من خلال شكل البياني رقم (06) أن هناك فروق جوهرية بين النسبة المؤوية للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في الاختبار البعدي في الصحة النفسية حيث أن النسبة المؤوية للمجموعة التجريبية (78 %) أعلى من النسبة المؤوية للمجموعة الضابطة (63.83%) مما يعني حدوث تقدم من خلال

التجربة الميدانية في تطور السمات قيد الدراسة، وبالتالي فإن البرنامج الترويجي الرياضي المقترح له تأثير ايجابي.

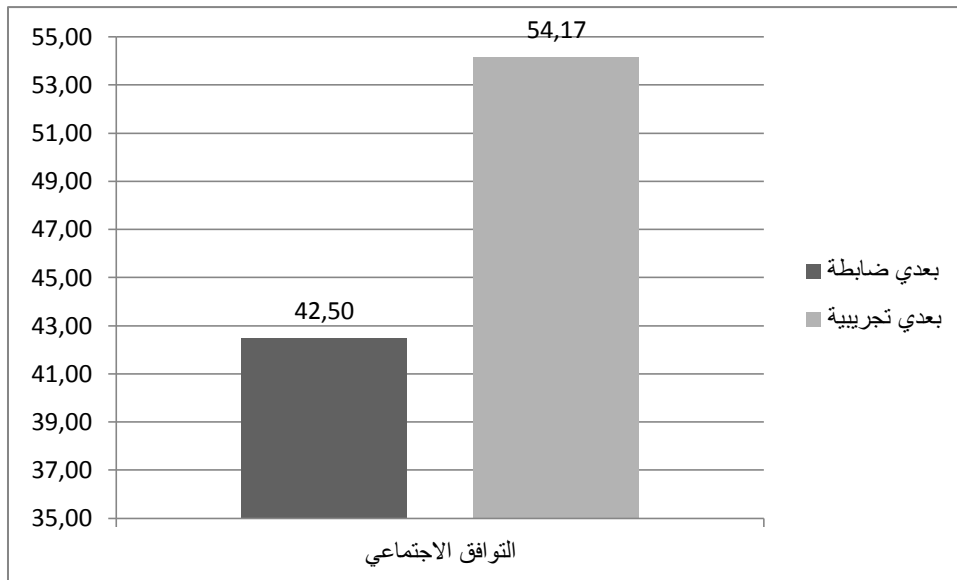
جدول رقم (10) يوضح قيمة (ت) لدراسة الفروق بين المجموعتين (الضابطة ، التجريبية) في:

الاختبارات البعدية في التوافق الاجتماعي

قيمة (ت)* المحسوبة	المجموعة التجريبية ن=08			المجموعة الضابطة ن=08			المعالم الإحصائية المتغيرات
	النسبة %	ع ±	س̄	النسبة %	ع ±	س̄	
8.13	54.17	2.88	40.63	42.50	0.99	31.88	التوافق الاجتماعي

✓ قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (0,05) و درجة الحرية (14) = 2,14

تشير نتائج جدول رقم (10) الخاص بمستوى دلالة الفروق الإحصائية في الاختبارات البعدية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في سمات التوافق الاجتماعي إلى وجود فروق بين المجموعتين باعتبار قيمة اختبار (ت) مقدرة بـ: (8.13) وهي أكبر من الجدولية البالغة (02,14) أي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (14) ولصالح المجموعة التجريبية ، والشكل الآتي يوضح ذلك:



يظهر لنا من خلال شكل البياني رقم (07) أن هناك فروق جوهرية بين النسبة المؤوية للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في الاختبار البعدي في التوافق الاجتماعي حيث أن النسبة المؤوية للمجموعة التجريبية (54.17%) أعلى من النسبة المؤوية للمجموعة الضابطة (42.50%) مما يعني حدوث تقدم من خلال التجربة الميدانية في تطور السمات قيد الدراسة، وبالتالي فإن البرنامج الترويجي الرياضي المقترح له تأثير ايجابي.

2-1-4. عرض نتائج الاختبارين (القبلي و البعدي) للعينة التجريبية:

استخدمنا المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري وكذا اختبار (ت) لدراسة الفروق بين المجموعتين فدلّت النتائج على ما يلي:

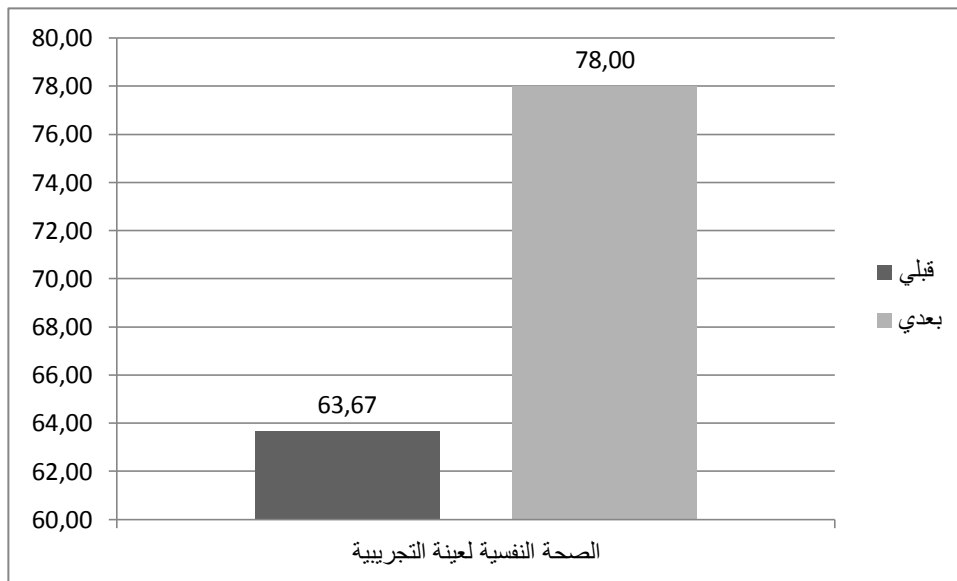
جدول رقم (11) يوضح قيمة (ت) لدراسة الفروق بين الاختبارين (القبلي و البعدي):

للعينة التجريبية في الصحة النفسية

قيمة (ت)* المحسوبة	الاختبارات البعدية			الاختبارات القبليّة			المعالم الإحصائية المتغيرات
	النسبة %	ع ±	س̄	النسبة %	ع ±	س̄	
8.23	78	4.24	58.50	63.67	2.25	47.75	الصحة النفسية

✓ قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (0,05) و درجة الحرية (07) = 2,36

تشير نتائج جدول رقم (11) الخاص بمستوى دلالة الفروق الإحصائية للمجموعة التجريبية بين الاختبارين القبلي والبعدي في الصحة النفسية إذ بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (47,75) نقطة أما الانحراف المعياري فقد كان (02,25) كذلك بلغ الوسط الحسابي للاختبار البعدي (58,50) نقطة أما الانحراف المعياري فكان (04,24), ولمعرفة معنوية الفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي استعمل قانون(ت) للعينات المترابطة إذ ظهر ان قيمة (ت) المحسوبة تساوي (08,23) وهي اكبر من الجدولية البالغة (02,36) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (7), فمنه دلالة الفروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي. والشكل البياني الأتي يوضح ذلك:



يظهر لنا من خلال شكل البياني رقم (08) أن هناك فروق جوهرية بين النسبة المؤوية للمجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي و البعدي للسمات الصحة النفسية لصالح الاختبار البعدي حيث وصلت النسبة المؤوية إلى (78%) بعد ما كانت (63.67%) ، مما يعني حدوث تقدم في الصحة النفسية لدي المسنين داخل الدار خلال فترة التجربة الميدانية، وبالتالي فان البرنامج الترويحي الرياضي المقترح له تأثير ايجابي.

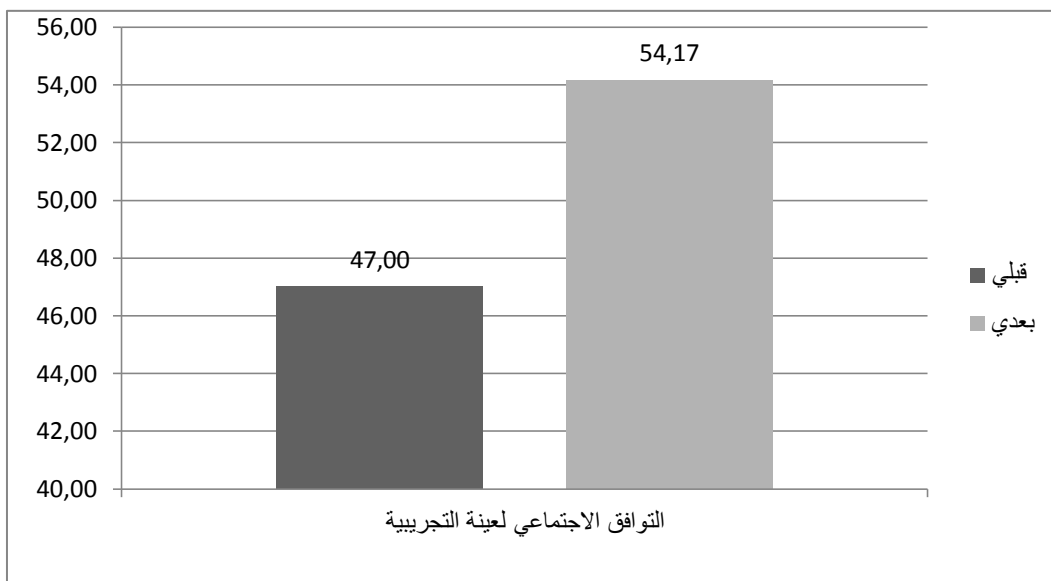
جدول رقم (11) يوضح قيمة (ت) لدراسة الفروق بين الاختبارين (القبلي و البعدي):

للعينة التجريبية في التوافق الاجتماعي

قيمة (ت)* المحسوبة	الاختبارات البعدية			الاختبارات القبلية			المعالم الإحصائية المتغيرات
	النسبة %	ع ±	س	النسبة %	ع ±	س	
3.94	54.17	2.88	40.63	47	4.27	35.25	التوافق الاجتماعي

✓ قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (0,05) و درجة الحرية (07) = 2,36

تشير نتائج جدول رقم (12) الخاص بمستوى دلالة الفروق الإحصائية للمجموعة التجريبية بين الاختبارين القبلي والبعدي في التوافق الاجتماعي إذ بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (35.25) نقطة أما الانحراف المعياري فقد كان (04.27) كذلك بلغ الوسط الحسابي للاختبار البعدي (40.63) نقطة أما الانحراف المعياري فكان (02.88)، ولمعرفة معنوية الفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي استعمل قانون(ت) للعينات المترابطة إذ ظهر ان قيمة (ت) المحسوبة تساوي (03.94) وهي اكبر من الجدولية البالغة (02,36) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (7)، فمنه دلالة الفروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي. والشكل البياني الآتي يوضح ذلك:



يظهر لنا من خلال شكل البياني رقم (09) أن هناك فروق جوهرية بين النسبة المؤوية للمجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي و البعدي للسلمات التوافق الاجتماعي لصالح الاختبار البعدي حيث وصلت النسبة المؤوية إلى (54.17%) بعد ما كانت (47%) ، مما يعني حدوث تقدم في التوافق الاجتماعي لدي المسنين داخل الدار خلال فترة التجربة الميدانية، وبالتالي فان البرنامج الترويجي الرياضي المقترح له تأثير ايجابي .

2-3. الاستنتاجات:

في ضوء أهداف البحث و في حدود العينة و الإجراءات التي قام بها الطالبين و المنهج الإحصائي المستخدم ومن خلال المعالجات الإحصائية و عرض نتائج البحث و مناقشتها أمكن التوصل إلى الاستنتاجات التالية:

* يؤدي البرنامج الترويجي الرياضي الي تحسين و رفع مستوى الصحة النفسية لدي كبار السن .
يؤدي البرنامج الترويجي الرياضي المقترح إلي تحسين العلاقات الاجتماعية بين المسنين وذلك بالتوافق الاجتماعي بينهم

* البرنامج الترويجي الرياضي المقترح له تأثير إيجابي في تنمية سمات الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي .
* ظهور فروق ذات دلالة معنوية بين المجموعتين التجريبية و الضابطة في الاختبارات البعدية و لصالح العينة التجريبية .

* ظهور فروق ذات دلالة بين الاختبارات القبلي و البعدي للعينة التجريبية و لصالح الاختبارات البعدية .

2-4. مناقشة الفرضيات:

على ضوء لاستنتاجات المتحصل عليها من خلال عرض و مناقشة النتائج، تم مقارنتها بفرضيات البحث و كانت كالآتي:

2-4-1. مناقشة الفرضية الأولى:

والتي تنص إن هناك فروق لدى العينة التجريبية بين الاختبار القبلي و البعدي لصالح الاختبار البعدي و هذا ما أظهرته النتائج المحصل عليها و نعزو هذا التحسن و التقدم إلي تأثير البرنامج الترويجي الرياضي على كبار السن حيث وصلت النسبة المؤوية إلي (78%) بالنسبة للصحة النفسية و بالنسبة للتوافق الاجتماعي فقد وصلت النسبة إلي (54%) في الاختبارات البعدية في كلا المتغيرات النفسية و التوافق . حيث تتفق هذه الدراسة مع النتائج التي توصلت إليه الدكتورة (راندا فتوح محمد عبد الرحمان 2007) لما قامت بمقارنة الحالة الصحية المسنين الرياضيين و الغير الرياضيين .

كما توصلت الدكتورة (نهلة متولي السيد 2003) خلال تقويمها للبرامج التربوية لدور المسنين في جمهورية مصر العربية على أن هناك تأثير واضح للأنشطة الترويحية الرياضية في تنمية السمات النفسية و التوافق الاجتماعي لدي كبار السن . كما تتفق مع دراسة (ماجدة إمام سالم، 2003) بأن تطبيق البرنامج الترويحي المقترح للمسنين في المراكز البيداغوجية يؤدي إلى ارتفاع في مستوى المهارات الحركية و الاجتماعية و الرضا عن الحياة.

وقد أثبت الدكتور (بهاء الدين إبراهيم سلامة 2008) أستاذ فسيولوجيا الرياضة على انه يمكن القيام بتدريبات بدنية حتى سن 80 سنة و فوق ذلك و طبقا لوجهة نظر الدكتور (كيندمان) فان الإنسان يمكنه ممارسة نشاط رياضي في أي مرحلة عمرية ويقول أيضا أن العدو البطيء و ركوب الدراجات و السباحة هي انسب الرياضة لصحة القلب و الدورة الدموية.

4-2-2 مناقشة الفرضية الثانية:

والتي تنص إن هناك فروق بين العينة الضابطة و العينة التجريبية في الاختبارات البعدية لصالح العينة التجريبية، حيث وصلت النسبة المؤوية إلى (78%) في الاختبار البعدي في الصحة النفسية و نسبة (54.27%) للتوافق الاجتماعي وهذا التباين راح عالي تأثير البرنامج الترويحي المقترح و المكيف للفئة السنية و هم كبار السن.

وقد تناسبت دراستنا إلى ما توصل إليه دراسة (sabin .1993) أن كلما تقدم الأفراد في السن فانه توجد عوامل كثيرة تسهم في شعورهم بالرضا عن الحياة و تمتد هذه العوامل بحيث تشمل نوع و عدد من الأنشطة الرياضية التي يشارك فيها المسن و أنواع العلاقات في حياته. كما أثبت دراسة (garcia..et al 2004) أن الشعور بالصحة يمثل محدد كنوعية جودة الحياة ، كما أن المشاركة في أنشطة وقت الفراغ يسهم في تقليل الإحباط و الشعور بالوحدة لدي المسنين .ولكون مستوى اللياقة البدنية لكبار السن تشبه لياقة الأطفال قمنا بالتحكم في حمل النشاط البدني و عدد التكرارات و ذلك للتخفيف على المسن عبئ النشاط حيث يذكر". (محمد سعيد عزمي، 1996، صفحة 36) أن الطفل يجب المنافسة على أن لا تكون من النوع المجهد بل البسيطة والخفيفة ولا يتخللها النداءات الشكلية".

2-6. التوصيات:

في ضوء الدراسة التي قام بها الطالبين وما أسفرت عنه النتائج تم وضع بعض التوصيات التي يأمل الاستفادة منها قدر الإمكان في سبيل الوصول إلى مستويات عالية في الأنشطة الترويجية الرياضية للمسنين والاهتمام بهم وهي كالآتي :

- توفير الخدمات التعليمية و التربوية و التأهيلية و الصحية لرعاية المسنين و العناية بهم.
- تعزيز دور الأسرة والمجتمع، في رعاية هذه الفئة.
- تشكيل لجان من ذوي الاختصاص تحت إشراف الوزارة الوصية لإعداد المنهاج البيداغوجية
- إدراج برامج ترويجية.
- الاستعانة بالبرنامج التدريبي المقترح في إعداد مقرر التربية الترويجية والرياضية و البيداغوجية بالمراكز المتخصصة.
- توفير منشآت رياضية قاعدية بكل المراكز المتخصصة وتوفير وسائل وأجهزة رياضية مكيفة
- وتوفير الإمكانيات والتسهيلات اللازمة لنجاح برامج الأنشطة الرياضية بالمراكز المتخصصة.
- عقد دورات تدريبية للمشرفين و الأخصائيين على أنشطة البرامج الحديثة و المختلفة التي تراعي الجوانب النفسية و الاجتماعية للمسنين و كبار السن حتى يمكن تحقيق التوافق الشخصي و الاجتماعي لهم .
- ضرورة إعداد برامج تلفزيونية خاصة للمسنين لاكتساب المهارات المختلفة ومنها المهارات الاجتماعية لتشكيل السلوك السوي .
- تطوير مناهج معاهد التربية بحيث تشمل على برامج إعداد أخصائي للأنشطة الرياضية الترويجية لكبار السن.

ملخص البحث :

جاءت هذه الدراسة ضمن سلسلة الأبحاث التي تنصب على دراسة الاتجاهات النفسية و العلاقات الاجتماعية و علاقتها بالأنشطة الرياضية لما لها من أهمية في إثارة و توجيه سلوك الأفراد و يخص بحثنا هذا *دراسة تأثير البرامج الترويحية الرياضية على الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي لدى كبار السن* و من هذا المنطلق جاء موضوع بحثنا الذي يهدف إلى الكشف و التعرف على طبيعة الاتجاهات النفسية التي يفرزها النشاط الرياضي الترويحي و علاقته بالتوافق الاجتماعي. لذا ارتأى البحث دراسة هذه المشكلة عن طريق تطبيق برنامج الترويحي الرياضي لمعرفة تأثيره في تنمية بعض السمات النفسية و التوافق الاجتماعي. أما أهداف البحث فكانت إعداد برنامج ترويحي رياضي في مجموعة من النشاطات الترويحية على شكل ألعاب لدى المسنين، أما فرضيات البحث فكانت الأولى "أن الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي في الاختبارات القبليية يتميز بتقديم منخفض لدى العينة الضابطة و التجريبية" أما الثانية "الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي لدى العينة التجريبية تتميز بتغير عالي مقارنة مع العينة الضابطة في الاختبار البعدي و لتحقيق ذلك قام الطالبين بتقسيم البحث إلى *باين* حيث يشمل الباب الأول على الدراسة النظرية و ينقسم إلى ثلاث فصول: الفصل الأول يتضمن تعريف الترويح، أما الفصل الثاني تطرق الطالبين إلى الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي، و في الفصل الأخير خصائص مرحلة الشيخوخة. أما الباب الثاني فاحتوي على فصلين تضمن الفصل الأول منها على إجراءات البحث الميدانية و فيه تعرض الطالبين إلى منهجية البحث و اختيار العينة و أدوات جمع البيانات و الأدوات الإحصائية المستعملة في تحليل النتائج، حيث قام الطالبين باستعمال المنهج التجريبي و تم إدخال المتغير التجريبي على العينة التجريبية باستعمال البرنامج الترويحي الرياضي الخاص حيث بدأ يوم (2013/02/11) و انتهى يوم (2013/04/14) بمركز الأشخاص المسنين بغيليزان تكونت عينة البحث من كبار السن الذين كان عددهم 08 بالنسبة للعينة التجريبية، و 08 بالنسبة للعينة الضابطة. و قد استغرق تطبيق التمرينات الخاصة المستخدمة (12) أسبوعاً" بواقع وحدة ترويحية أسبوعياً". و في الفصل الثاني تعرض الطالبين إلى عرض و تحليل و مناقشة النتائج و في الأخير تم عرض أهم الاستنتاجات و مقارنة النتائج بالفرضيات . و قد أستعمل الطالبين الوسائل الإحصائية من أجل معالجة قيم المتغيرات قيد البحث. حيث كانت أهم الاستنتاجات هي *أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين العينة الضابطة و العينة التجريبية نحو تأثير البرنامج الترويحي الرياضي لصالح العينة التجريبية. اما توصيات البحث فاهمها كان تأكيد تطبيق البرنامج الترويحي الرياضي لأثره في تنمية الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي و العمل على تطوير مهارات معلمي الاختصاص في المعاهد و المراكز الطبية البيداغوجية التي تعنى بالتكفل بالمسنين بدور العجزة في الجزائر .

الأطباء والعلاج

المصادر والمراجع:

القرآن الكريم

أ/ المصادر باللغة العربية

1. إبراهيم رحمة. (1998م). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ط1. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
2. أحمد عزت راجح. (1985). أصول علم النفس. القاهرة: دار المعارف ط3.
3. أديب الخالدي. (2002). مرجع في الصحة النفسية. الدار العربية المكتبة الجامعية، عربان ليبيا ط2.
4. آمال صادق، فؤاد أبو حطب . (1999). نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، ط3. القاهرة: أنجلو المصرية.
5. أمين أنور و أسامة كامل. (1992). التربية الحركية للطفل، ط2. القاهرة: دار الفكر العربي.
6. الداهري صالح حسين والعبدي ناظم هاشم. (1999). الشخصية والصحة النفسية. بغداد: دار الكتب للطباعة والنشر.
7. الزبيدي كامل علوان وآخرون. (2000). الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضى المهني والصحة النفسية لدى اعضاء الهيئة التدريسية في الجامعة. بغداد.
8. الصالحى انجدت قاسم. (1985). الصحة النفسية. بغداد: معد التدريب والتطوير التربوي وزارة التربية بغداد.
9. الهابط محمد السيد. (1987). دعائم الصحة النفسية. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
10. بهاء الدين إبراهيم سلامة. (2008). الخصائص الكيميائية الحيوية لفسولوجيا الرياضة، ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.
11. تهاى عبد السلام. (2001). الترويح والتربية الترويحية، ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.
12. رمضان محمد القذافي. (1998). الصحة النفسية والتوافق. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث ط3.
13. جمال ابو دلو. (2009). الصحة النفسية . الاردن، عمان: دار اسامة للنشر والتوزيع ط1.
14. حزام محمد رضا القزويني. (1978م). التربية الترويحية . بغداد : دار العربية للطباعة.
15. حسين أحمد حشمت أحمد ومصطفى حسين باهي. (2007). التوافق النفسي والتوازن الوظيفي . مصر: الدار العالمية للنشر والتوزيع.
16. خير الله سيده. (1981). علم النفس التربوي اسمة النظرية والتجريبية. القاهرة: دار المهضة العربية.
17. حامد عبد السلام زهران. (1998). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: مطبعة عالم للكتاب.

18. رياض سعيد. (2009). التوافق النفسي الاجتماعي للمسنين في الجزائر. الجزائر: جامعة الجزائر.
19. سبع محمد أبو لبة 2008 مبادئ القياس النفسي و التقييم التربوي عمان دار الفكر.
20. سلوى محمد عباس. الصحة النفسية والعقلية. لبنان: مطبعة الوطن.
21. عبد المجيد الذليدي وحسين فهمي. (1997). الامراض العقلية والنفسية والاضطرابات السلوكية. القاهرة: دار الفكر العربي ط1.
22. عبد الحميد محمد شاذلي. (2001). التوافق النفسي للمسنين. أسوان القاهرة: المكتبة الجامعية.
23. عبد الله السدحان. (1998). رعاية المسنين في الاسلام، ط1. الرياض: مكتبة العبيكان.
24. عبد المنعم المليجي. (1971). النمو النفسي. بيروت : دار النهضة.
25. عبدالرحمن محمد العيسوي. (1992). علم النفس الاكلينيكي. بيروت لبنان: دار النهضة العربية.
26. عبد السلام عبد القادر القطار. مقدمة في الصحة النفسية. بيروت: دار النهضة العربية .
27. عبدالغفار عبدالسلام. (1971). مقدمة في علم النفس العام . القاهرة: دار النهضة العربية ط1.
28. عطيات محمد خطاب . (1982م). أوقات الفراغ والترويح ط3. القاهرة : دار المعارف.
29. عطيات محمد خطاب. (1990). أوقات الفراغ الترويح - ط 2. القاهرة : دار المعارف.
30. عفاف عبد المنعم، شحاتة درويش، محمد جابر احمد بريقع. (2000). الحركة وكبار السن دعوة للمشاركة البدنية - النفسية - العقلية - الاجتماعية. القاهرة: منشأة المعارف بالإسكندرية.
31. ليلي سيد فرحات 2005/القياس و الاختبار في التربية الرياضية القاهرة مركز النشر
32. ماجدة السيد عبيد. (2000). الإعاقة العقلية. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
33. ماهر مهران ، نجيب محمد. (1999). التعمير السكاني في مصر، متى يحدث وأثاره. القاهرة: المجلس القومي للسكان.
34. مایسة أحمد النیال. (2002). سيكولوجية التوافق. القاهرة.
35. مبروك عزت عبد الكريم . (1994). الأبعاد الأساسية للتوافق النفسي الاجتماعي لدى المسنين. القاهرة.
36. محمد الحمامي وعائدة عبد العزيز. (1998). الترويح بين النظرية والتطبيق ط2. القاهرة : مركز الكتاب للنشر.
37. محمد حسن علاوي و أسامة كامل راتب 1999 البحث العلمي في التربية الرياضية و علم النفس الرياضي دار الفكر العربي
38. محمد سعيد عزمي 1996 أساليب تطوير درس التربية الرياضية في مرحلة التعليم الأساسي بين النظرية والتطبيق الإسكندرية منشأة المعارف.
39. محمد صبحي حسنين 1995 القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية مصدر دار الفكر العربي.

40. محمد عبيدات و آخرون 1999 منهجية البحث العلمي قواعد و المراحل و التطبيقات عماندار وائل لطباعة و النشر.
41. محمد علي محمد. (1998). *اوقت الفراغ والترويح في المجتمع الحديث*. القاهرة: دار النهضة العربية.
42. محمد محمد الحماحي ، كمال درويش. (1986). *الترويح و آتقات الفراغ في المجتمع المعاصر*. القاهرة : دار الفكر العربي.
43. محمد نجيب توفيق . (1967م). *الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع* ، ط 1. القاهرة : مكتبة القاهرة .
44. محمود وآخرون. (1986). *الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام*. الكويت: دار القلم ط2.
45. مصطفى فهمي. (1979). *التوافق الشخصي والإجتماعي*. القاهرة: مكتبة الخرناجي للنشر.
46. "دارون" C.DARWIN. (1859). *للتطور*.
47. معصومة سهيل المطيري. (2005). *الصحة النفسية ومفهومها واضطرابها*. مكتبة الفلاح ط1.
48. نديم المصري. (2001). *الرياضة و الغذاء قبل الطبيب الدواء* - ط1. دمشق: دار الفكر.
49. هدى محمد قناوي. (1987). *سيكولوجية المسنين*. الجزيرة: مركز التنمية البشرية والمعلومات.

ب/المصادر باللغة الأجنبية

1. Adonort xal .(1986) .*Nouveau la rousse médical* .Paris: Libraie_la rousse.
2. Alain Touraine .(1969) .*La Société Post_Industriel* .Paris: Denoël.
3. Amarriam webester .(1984) .*webester;s nenthe new collegiate dictionary* . marriam webester ins
4. Hogan R .(1976) .*personality posttheory* .new york: prentice hall englwood chiffs.
5. Kamel LEMOUI et Youcef FATES .(1989) .*aCTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES POUR TOUS Santé et Loisirs* .Alger: Entreprise Nationale du Livre.
6. Lazarus Richards Patterson .(1969) .*Adjustment and Human Effectiveness* .New York: Grow book company.
7. NICOLA Chavanene .(1999) .*L'éducateur d'activités physique pour tous* .Paris : éditions vigot.
8. Shaffer JBP .(1978) .*Hum anistic psychology* .prentice hall englwood chiffs.

ج/المجلات والرسائل العلمية

1. اشرف عيد إبراهيم مرعي . (1990). تأثير برنامج رياضي مقترح علي درجة التوافق الشخصي و الاجتماعي لدى المعوقين بدنيا من تلاميذ المرحلة الإعدادية السنة .
2. الدليمي احسان عليوي ناصر . (1991). التوافق الشخصي والاجتماعي للمرشدين التربويين في العراق. بغداد: رسالة ماجستير جامعة بغداد.
3. حسن هادي شروم الزيايدي. (2009). أثر منهج تعليمي لتنمية بعض المهارات والقدرات الحركية و مظاهر الانتباه لأطفال بطيء التعلم وعلاقته بالتحصيل الدراسي. العراق.
4. سمين زيد بهلول . (1997). الامن والتحمل النفسي وعلاقته بالصحة النفسية. اطروحة دكتوراه الجامعة المنتصرية.
5. عبد الناصف شومان. فعالية نموذج الحياة خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية لدى المسنين (المجلد 17). (مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، المحرر) القاهرة .
6. عمار بوحوش 2001 مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوثالجزائريون المطبوعات الجامعية.
7. محمد إبراهيم عبد الحميد . (1996). رسالة ماجستير العلاقة بين ممارسة بعض الأنشطة وتنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا. جامعة عين شمس.
8. مرفت عبد الحميد محمد. (2007). التدنين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من المسنين ماجستير ، كلية الدراسات الانسانية. القاهرة : جامعة الأزهر.
9. نبراس يونس محمد آل مراد 2004 أثر استخدام برامج بالألعاب الحركية و الألعاب الاجتماعية و المختلطة في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الرياض بعمر (6-5) سنوات العراق.

د/المقواميس والمعاجم

1. المنجد الأجنبي. (1967).

2. المنجد. (1986).

Résumé

Cette étude est venue parmi plusieurs recherches qui s'intéressent à étudier les orientations psychiques et les relations sociales et leur relation avec les activités sportives.

À cause de son importance dans l'orientation et la stimulation du comportement de chacun et notre étude se concentre sur l'impact de l'application des programmes de relaxation sportive sur la santé psychique et sociale chez les personnes âgées.

Les hypothèses de cette enquête ont été structurées comme suit: premièrement, pour afficher les statistiques de variables entre le modèle ordinaire et sous-échantillon de l'expérience à un moment donné dans le post-test pratique. Deuxièmement, de mettre sur voir les statistiques variables entre le pré et les post-tests pratiques de l'échantillon sous-expérience du centre pédagogique pour les personnes âgées. Les chercheurs ont adopté le contrôle expérimental sur lequel l'insérer quelques modifications sur le programme officiel sportive. Cette expérience a été étendue à partir de 01/11/2011 au 14/03/2012 dans le centre pédagogiques pour les personnes âgées de Relizane. L'échantillon au sein de l'enquête comprend les vieux : 08 d'entre eux appartiennent au modèle ordinaire et 08 d'entre eux appartiennent à l'échantillon sous-expérience. La période d'application de nos propres activités insérées prolongée pour 03 mois ce qui équivaut à 01 séances par semaine. Pour cela nous avons dû utiliser la phase de statistique pour analyser les variables sommes. Les principales conclusions de l'enquête sont que le programme sportive a un impact positif sur améliorant les capacités et habiletés des personnes âgées.

Les principales recommandations ou les instructions de l'étude est de confirmer l'application d'un tel programme éducatif officiel pour son efficacité dans l'amélioration des capacités psychiques et sociales ainsi que dans le développement des performances des tuteurs spécialisés dans le domaine lors des différentes les instituts et les centres médico-pédagogiques.

travailler à développer les compétences des enseignants de ce domaine aux facultés dans les centres pédagogiques qui prennent en charge les personnes âgées en Algérie.

Abstract

This study is coming among many search's who studies the psychical direction and social relation and their relations with the sport activities .

Our study is to practice in preparing a program of many activities for the aged men *the first hypotheses that the human health and the social harmony in the scams' before know by a little development for the first group *the second is the psychic health and the social harmony for the practice group .

The two student devise the search to two important chapters .the first is for the theory study and it is devises to three divisions and the second part is devised to two division .

The students used a many methods in the analyses of results .after used the program of relaxation of sport specially for the aged men in the aged center in relizane who started

11/02/1/2013 to 14/04/2013 that the first group is composed for 08 members for the practice and 08 for the fixed group for q period of 12 week –once a week .

The second part of searches the student analyses and spok the result and finally they exposed the important conclusions in comparing with the results of hypotheses .

For the recommendations is to take Importance to the sport relaxation the aged mens.

In the aged centers in Algeria.