

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم-

معهد التربية و البدنية و الرياضية

قسم التدريب الرياضي

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في

تخصص رياضة و صحة

عنوان:

أهمية ممارسة النشاط البدني و الرياضي على الصحة عند كبار السن

المصابين بالأمراض المزمنة (50-60) سنة

بحث مسحي أجري على بعض كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و الممارسين للنشاط البدني
و الرياضي في مركز المسنين و جمعية نور الأمل لداء السكري بمستغانم

إشراف :

د/ دويلي منصورية

أعضاء لجنة المناقشة :

رئيس اللجنة : د/ احمد بن قلاوز تواتي

عضو اللجنة : د/ بقادة جمال الدين

إعداد الطالبان :

- قدوري أبو بكر الصديق

- كدروسي عدة

السنة الجامعية: 2015 / 1014

إهداء

أحمد الرحمان المعين في دربي و المنير لبصيرتي و أهدي ثمرة عملي
المتواضع هذا إلى:

من سهرت عليا و أنا في المهدي رضيع، و وهبتي العطف و الحنان إلى الشمعة التي
تحترق من أجل إنارة طريق أبنائها، إلى قلب يظل يتمزق خوفا علي، التي كان
بدعائهما نجاحي و توفيقني، إلى القلب الذي أعطى لي الكثير، إليك يا من تنحني
تحتك الجنة، إلى أمي الغالية التي مهما عملت لن أوفيتها حقها
* أمي الحنون*.

إلى الذي أغرقني في بحر فضله و أغدق عليا كرمه و جهده إلى الذي سعى
لإسعادي و قاسى مصاعب الدهر، من أجل تنوير طريقي و بناء مستقبلي، إلى
قدوتي و ولي نعمتي *أبي العزيز*.

إلى *إخوتي* مسك دينتي و عنبر فرحتي إليكم يا سندي في هذا الحياة لن أذكركم
لأني تعلمت حبكم من غير كلام فأنتم في قلبي دائما.

-إلى كل الأهل والأقارب و الأصدقاء و الزملاء و إلى كل من جمعني بهم لحظة
صدق و فرقتني عنهم لحظة أصدق و إلى كل الذين ساعدوني بمعنوياتهم و حبهم لي
و إلى كل عزيز على قلب منحني الدعم و الثقة... و إلى كل طالب علم .

أبو بكر الصديق

اهداء

بعد جهد جهيد و عمل فريد و إرادة من حديد و حظ سعيد بتوفيق من العزيز المجيد
توصلت إلى انجاز هذا العمل المتواضع.

بكل سعادة العالم، بكل فرح الكون أهدي ثمرة عملي و جهدي هذا إلى التي تحت أقدامها
الجنة، إلى الشمعة التي أنارت حياتي و أنسى بجوارها متاعبي و همومي إلى أجمل هدية
منحها الله لي والدي العزيزة وأمي الغالية أطال الله في عمرها و حفظها لي.

إلى الذي وافته المنية قبل أن يشهد لحظة نجاحي، إلى جدي اسكنه الله أعلى مراتب جنته،
الفردوس الأعلى، إلى أبي الذي لم يبخل علي بشيء و أحاطني بعونه و عطفه و حنانه
أطال الله عمره.

إلى أغصان الشجرة الطيبة و أوراقها و ما سقط منها و ما لم يسقط أدامهم الله، قرّة عيني
و سندي في الحياة إخوتي محمد، خطاب، زهير، علي و إلى أخواتي.

إلى أخوالي و أعمامي و إلى كل العائلة.

كما لا أنسى بالذكر كل أصدقائي و زملائي.

عدة

الشكر و التقدير

الحمد لله الذي علم الإنسان ما لم يعلم، و الشكر لله على نعمته و عونه في إتمام هذا البحث و ما يزال الرجل عالما ما طلب العلم، فان ظن انه علم فقد جهل. يدعوننا واجب الوفاء و العرفان بالجميل إلى أن نتقدم بالشكر العميق إلى أستاذتنا الفاضلة المشرفة على هذه الرسالة الدكتورة : دويلي منصورية التي لم تبخل علينا بمعلوماتها القيمة و آرائها النيرة الصائبة و تشجيعاتها المتواصلة لانجاز هذا البحث، كما نشكرها على الوقت الذي خصصته للاطلاع على كل كبيرة و صغيرة فيه. كما نتقدم بالشكر أيضا إلى كل من ساعدنا في الوصول إلى إتمام هذا البحث سواء من قريب أو بعيد.

المحتوى

الإهداء..... أ

الشكر و التقدير..... ب

قائمة المحتويات

قائمة الجداول..... ج

قائمة الأشكال..... د

التعريف بالبحث

1-مقدمة..... 01

2-مشكلة البحث..... 02

3-أهداف البحث..... 04

4-فرضيات البحث..... 04

5-أهمية البحث..... 04

6-مصطلحات البحث..... 05

7-الدراسات المشابهة..... 06

الباب الأول: الدراسة النظرية

الفصل الأول:

تمهيد..... 15

1-1-النشاط البدني و الرياضي و الصحة..... 15

1-1-1- مفهوم النشاط..... 15

1-1-2- مفهوم النشاط البدني..... 15

1-1-3- مفهوم النشاط الرياضي..... 16

1-2-أهداف النشاط البدني و الرياضي..... 17

- 17 1-2-1-هدف التنمية الحركية
- 18 2-2-1-هدف التنمية الاجتماعية
- 18 3-2-1-هدف التنمية النفسية
- 19 4-2-1-هدف التنمية المعرفية
- 19 5-2-1-هدف التنمية الترويحية
- 19 6-2-1-هدف التنمية الصحية
- 20 3-1-أنواع النشاط البدني و الرياضي
- 20 1-3-1-النشاط البدني و الرياضي تنافسي
- 20 2-3-1-النشاط البدني و الرياضي النفعي
- 21 3-3-1-النشاط البدني و الرياضي الترويحي
- 22 4-1-خصائص وواجبات النشاط البدني والرياضي
- 22 1-4-1-خصائص النشاط البدني و الرياضي
- 22 1-4-1-واجبات النشاط البدني و الرياضي
- 23 5-1-تأثيرات النشاط البدني و الرياضي
- 23 1-5-1-أثر ممارسة النشاط البدني و الرياضي على الحالة المزاجية
- 24 2-5-1-أثر ممارسة النشاط البدني و الرياضي على الحالة الانفعالية
- 24 3-5-1-أثر ممارسة النشاط البدني و الرياضي على بعض الوظائف الحيوية
- 25 6-1-شروط ممارسة النشاط البدني و الرياضي
- 25 1-6-1-شروط مادية
- 25 2-6-1-شروط بدنية
- 25 3-6-1-شروط نفسية
- 26 4-6-1-شروط ذاتية
- 26 7-1-أهمية النشاط البدني و الرياضي بالنسبة للمسنين من الناحية الصحية
- 27 8-1-فوائد ممارسة النشاط البدني و الرياضي على اللياقة الصحية لدى كبار السن
- 29 9-1-التمارين البدنية لكبار السن
- 29 1-9-1-التمارين الرياضية المناسبة لكبار السن
- 30 2-9-1-التمارين البدنية لمقاومة الشيخوخة

- 31-10- بعض الإرشادات التدريبية لكبار السن.....31
- 32-خلاصة الفصل.....32

الفصل الثاني

- 34.....تمهيد
- 34 2-النشاط البدني و الرياضي و الأمراض المزمنة.....34
- 34 1-2- تعريف المرض المزمن.....34
- 35 2-2-المرض المزمن كظاهرة اجتماعية.....35
- 35 1-2-2-النظرة الطبية العلمية للمرض.....35
- 35 2-2-2-النظرة الثقافية للمرض.....35
- 36 3-2-خصائص الأمراض المزمنة.....36
- 37 4-2-الاستجابات الانفعالية للمرض المزمن.....37
- 38 5-2-أنواع الأمراض المزمنة.....38
- 39 6-2-تأثير النشاط البدني و الرياضي على بعض الأمراض المزمنة.....39
- 39 1-6-2-النشاط البدني و الرياضي و مرض السمنة.....39
- 39 1-1-6-2-تعريف مرض السمنة.....39
- 40 2-1-6-2-أسباب السمنة.....40
- 41 3-1-6-2-أعراض و أضرار السمنة.....41
- 43 4-1-6-2-دور النشاط البدني و الرياضي في خفض الوزن و مكافحة السمنة.....43
- 44 2-6-2-النشاط البدني و الرياضي و ارتفاع ضغط الدم.....44
- 44 1-2-6-2-تعريف ضغط الدم.....44
- 45 2-2-6-2-أعراض ارتفاع ضغط الدم.....45
- 46 3-2-6-2-أسباب ارتفاع ضغط الدم.....46
- 46 4-2-6-2-فوائد ممارسة النشاط البدني و الرياضي لمرض ارتفاع ضغط الدم.....46
- 47 3-6-2-النشاط البدني و الرياضي و أمراض القلب.....47
- 47 1-3-6-2-الذبحة الصدرية.....47
- 48 2-3-6-2-الجلطة الدموية.....48

- 48.....3-3-6-2 أسباب الإصابة بالذبحة الصدرية و الجلطة الدموية.
- 49.....4-3-6-2 دور النشاط البدني و الرياضي في الوقاية من الذبحة الصدرية و الجلطة الدموية.
- 504-6-2 النشاط البدني و الرياضي و داء السكري.
- 501-4-6-2 تعريف الداء السكري.
- 51.....2-4-6-2 أسباب الإصابة بالداء السكري.
- 52.....3-4-6-2 أعراض الداء السكري.
- 53.....4-4-6-2 أنواع الداء السكري.
- 53.....5-4-6-2- أثر النشاط البدني و الرياضي على مريض داء السكري.
- 54-خلاصة الفصل.

الفصل الثالث

- 55.....تمهيد
- 55.....3- خصائص و مميزات المرحلة العمرية (50-60 سنة).
- 551-3 تعريف الشيخوخة.
- 56.....2-3 خصائص المميزة للشيخوخة.
- 561-2-3- خصائص فسيولوجية.
- 56.....1-1-2-3- التغير عملية الأيض الحيوي.
- 57.....2-1-2-3- تغير الخلوي.
- 57.....3-1-2-3- التغير في التحمل الدوري التنفسي.
- 58.....4-1-2-3- التغير في السعة الهوائية للرئتين.
- 595-1-2-3- تغير في القوة العضلية.
- 59.....2-2-3- خصائص عقلية.
- 603-2-3- خصائص انفعالية.
- 604-2-3- خصائص اجتماعية.
- 615-2-3- خصائص نفسية.
- 62.....6-2-3- خصائص أخرى مميزة لكبار السن.
- 62.....1-6-2-3 الكوليسترول.

62	..... 2-6-2-3 القوة العضلات
63	..... 3-6-2-3 ترقق العظام و هشاشتها
63	..... 4-6-2-3 اليدين
64	..... 5-6-2-3 سرعة ردة الفعل
64	..... 6-6-2-3 الإحساس الجلدي
64	..... 3-3 مشاكل الشيخوخة
64	..... 1-3-3 مشاكل صحية
67	..... 2-3-3 مشاكل علاقات الاجتماعية
67	..... 1-2-3-3 علاقة الأسرية
68	..... 2-2-3-3 علاقة مع الأصدقاء
69	..... 3-3-3 مشاكل وقت الفراغ
69	..... 4-3-3 مشاكل الاكتئاب
71	..... 5-3-3 مشاكل الاغتراب
72	..... 6-3-3 مشاكل الإدمان
73	..... 7-3-3 مشاكل دينية
74	..... خلاصة الفصل

الباب الثاني: دراسة ميدانية

الفصل الأول

77	..... تمهيد
77	..... 1-1 دراسة استطلاعية
78	..... 2-1 منهج البحث
78	..... 3-1 مجتمع البحث
78	..... 4-1 عينة البحث
78	..... 5-1 مجالات البحث
79	..... 1-5-1 المجال البشري

79	1-5-2-المجال الزمني.....
79	1-5-3-المجال المكاني.....
80	1-6-6-ضبط الإجراءات لمتغيرات البحث.....
81	1-7-7-أدوات البحث.....
81	1-7-1-المقابلة.....
81	1-7-2-طريقة الاستبيان.....
82	1-8-8-الأسس العلمية للاختبارات المستعملة.....
82	1-8-1-صدق الاستبيان.....
83	1-8-2-ثبات الاستبيان.....
84	1-8-3-موضوعية الاستبيان.....
85	1-9-9-دراسات إحصائية.....
85	1-9-1-النسبة المئوية.....
85	1-9-2-وسيط التريبي كيدو.....
85	1-10-10-صعوبات البحث.....
86	.....خلاصة

الفصل الثاني:

عرض و تحليل النتائج و مناقشة النتائج

88	تمهيد.....
88	عرض النتائج.....
150	الاستنتاجات.....
151	مناقشة الفرضيات.....
152	اقتراحات و توصيات.....
153	خلاصة عامة.....

مصادر و المراجع

ملاحق

ملخص باللغة الفرنسية

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	التسلسل
40	يلخص أسباب السمنة .	01
42	يلخص أعراض و أضرار السمنة.	02
79	يبين مجتمع و عينة البحث.	03
83	يوضح الدكاترة المحكمين للاستمارة.	04
80	بين توزيع عينة البحث حسب الجنس و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية	05
90	يبين نوعية النشاط البدني و الرياضي الممارس من طرف عينة البحث و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية	06
91	يبين أنواع الأمراض المزمنة التي تعاني منها عينة البحث و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية	07
93	يبين كيفية اكتساب المرض المزمن و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	08
95	يبين عدد مرات ممارسة النشاط البدني و الرياضي خلال الأسبوع و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	09
97	يبين رأي عينة البحث في النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	10
99	يبين ما هو شعور عينة البحث أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	11
101	يبين دوافع عينة البحث نحوى ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	12
103	يبين مدى مقاومة عينة البحث للتعب أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	13
104	بين الأعراض التي تكون بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	14
106	يبين دور النشاط البدني في تحسين المظهر و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	15
108	يبين إن كان النشاط البدني و الرياضي يعتبر فرصة للاسترخاء و قيمتي ك ²	16

	المحسوبة و الجدولية.	
110	يبين إن كان النشاط البدني و الرياضي يؤدي إلى القيام بالأعمال اليومية بكفاءة و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	17
112	يبين إن كان النشاط البدني و الرياضي يشكل خطورة على عينة البحث و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	18
114	يوضح مدى مساهمة النشاط البدني و الرياضي في تنظيم ساعات نوم عينة البحث و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	19
116	يوضح مدى مساهمة النشاط البدني و الرياضي في تعزيز مشاركة في المجتمع و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	20
118	يوضح مدى إلزامية تناول الأدوية و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	21
120	يوضح نسبة تناول الأدوية بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	22
122	يوضح الوتيرة القلبية بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	23
123	يوضح مدى معاناة عينة البحث من ألآم في الصدر و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	24
125	يوضح الأعراض التي تكون بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	25
127	يبين مدى معاناة عينة البحث من ضيق في التنفس بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	26
128	يبين تأثير النشاط البدني و الرياضي على مستويات الغلوكوز في الدم و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	27
130	يبين مدى شعور عينة البحث بالعطش بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي	28
131	يبين مدى تأثير النشاط البدني و الرياضي على نسبة التبول و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	29
133	يبين مدى معاناة عينة البحث من التشويش في الرؤية و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	30

134	يبين فترة الإصابة بالتشويش في الرؤية و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	31
135	يبين تأثير النشاط البدني و الرياضي على الانتباه و التركيز و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	32
138	يبين مدى الشعور عينة البحث بالسعة و الحرقان في الأطراف و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	33
139	يبين مدى الشعور عينة البحث بالسعة و الحرقان في الأطراف بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	34
141	يبين مدى معاناة عينة الحث من حالات الإغماء و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	35
142	بين شهية عينة البحث في الأكل و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	36
144	يبين مدى زيادة شهية عينة البحث في الأكل بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	37
145	يبين نوعية المأكولات المتناولة من طرف عينة البحث و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	38
146	يبين مدى مراقبة عينة البحث لوزنها و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	39
147	يبين ان كانت عينة البحث تعاني من سوء عادات التغذية و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	40
148	يبين تأثير النشاط البدني و الرياضي على الوزن و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	41
150	يبين مدى توفير الدولة للإمكانيات الرياضية و الصحية و قيمتي ك ² المحسوبة و الجدولية.	42

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	التسلسل
89	يبن توزيع عينة البحث حسب الجنس	01
90	يبن نوعية النشاط البدني و الرياضي الممارس من طرف عينة البحث	02
92	يبن أنواع الأمراض المزمنة التي تعاني منها عينة البحث	03
94	يبن كيفية اكتساب المرض المزمن.	04
96	يبن عدد مرات ممارسة النشاط البدني و الرياضي خلال الأسبوع	05
97	يبن رأي عينة البحث في النشاط البدني و الرياضي	06
99	يبن ما هو شعور عينة البحث أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي	07
101	يبن دوافع عينة البحث نحوى ممارسة النشاط البدني و الرياضي	08
103	يبن مدى مقاومة عينة البحث للتعب أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي	09
105	يبن الأعراض التي تكون بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي	10
107	يبن دور النشاط البدني في تحسين المظهر.	11
109	يبن إن كان النشاط البدني و الرياضي يعتبر فرصة للاسترخاء	12
111	يبن إن كان النشاط البدني و الرياضي يؤدي إلى القيام بالأعمال اليومية بكفاءة	13
113	يبن إن كان النشاط البدني و الرياضي يشكل خطورة على عينة البحث	14
114	يوضح مدى مساهمة النشاط البدني و الرياضي في تنظيم ساعات نوم عينة البحث	15
116	يوضح مدى مساهمة النشاط البدني و الرياضي في تعزيز مشاركة في المجتمع	16
119	يوضح مدى إلزامية تناول الأدوية.	17
120	يوضح نسبة تناول الأدوية بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي	18
123	يوضح الوتيرة القلبية بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي	19
124	يوضح مدى معاناة عينة البحث من ألأم في الصدر	20
125	يوضح الأعراض التي تكون بعد ممارسة النشاط البدني	21
127	يبن مدى معاناة عينة البحث من ضيق في التنفس بعد ممارسة النشاط البدني	22
129	يبن تأثير النشاط البدني و الرياضي على مستويات الغلوكوز في الدم	23

130	يبيّن مدى شعور عينة البحث بالعطش بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي	24
132	يبيّن مدى تأثير النشاط البدني و الرياضي على نسبة التبول	25
133	يبيّن مدى معاناة عينة البحث من التشويش في الرؤية	26
134	يبيّن فترة الإصابة بالتشويش في الرؤية .	27
137	يبيّن تأثير النشاط البدني و الرياضي على الانتباه و التركيز	28
138	يبيّن مدى الشعور عينة البحث بالسعة و الحرقان في الأطراف .	29
139	يبيّن مدى الشعور عينة البحث بالسعة و الحرقان في الأطراف بعد ممارسة النشاط البدني.	30
140	يبيّن مدى معاناة عينة البحث من حالات الإغماء .	31
141	بين شهية عينة البحث في الأكل.	32
143	يبيّن مدى زيادة شهية عينة البحث في الأكل بعد ممارسة النشاط البدني	33
144	يبيّن نوعية المأكولات المتناولة من طرف عينة البحث	34
146	يبيّن مدى مراقبة عينة البحث لوزنها.	35
147	يبيّن ان كانت عينة البحث تعاني من سوء عادات التغذية	36
149	يبيّن تأثير النشاط البدني و الرياضي على الوزن.	37
150	يبيّن مدى توفير الدولة للإمكانيات الرياضية و الصحية	38



التعريف بالبحث



-مقدمة :

لقد أصبحت ممارسة النشاط البدني و الرياضي ضرورة يقتضيها التقدم التقني الذي أدى إلى نقص في حركة الإنسان بحيث أصبحنا نلاحظ أن الفرد في معظم أنحاء العالم أصبح يعيش الآن حياة خاملة قليلة الحركة ،فهو يركب بدلا من أن يمشي ، ويجلس بدلا من أن يقف ويشاهد بدلا من أن يمارس ، وذلك بسبب ظهور التطور التقني وما نتج عنه من الحد من حركة الإنسان واختلاف نمط حياته من فرد عامل نشط يجرث أرضه أو يرعى ماشيته أو يسير في قوافل تجارته ، إلى فرد كسل يسعى للحصول على أكبر قدر من الراحة و قد انعكس ذلك سلبيا على صحته، و لذلك شجعت الهيئات العلمية المختصة أفراد المجتمعات إلى زيادة الحركة و النشاط البدني اليومي، وخصوصا في ظل الشواهد العلمية المتزايدة حول فوائد الممارسة المنتظمة على الصحة البدنية و النفسية،و على نقيض من ذلك فان قلة الحركة و النشاط تؤدي إلى آثار سلبية على صحة الإنسان ،و لهذا ازدادت رغبة أفراد المجتمع بمختلف فئاته في زيادة نشاطهم البدني لجني الفوائد الصحية و التخلي عن حياة الركود (عصام حسنان،2009،ص11).

لهذا السبب تصدر الهيئات المختصة بشكل دوري توصيات و إرشادات حول كمية و كيفية مزاوله النشاط البدني و الرياضي لتطوير الصحة العامة للأفراد، و لأن فئة كبار السن تعتبر فئة مهمة في مختلف المجتمعات الدولية،لذا نجد أن مختلف الهيئات الدولية قد شددت على ضرورة ممارسة النشاط البدني و الرياضي المنتظم لفئة المسنين المصابين بالأمراض العصر المزمنة (هزاع ، 2011،ص03) ،و المتمثلة في أمراض السكري و القلب و الضغط الدم و السمنة وغيرها و قد ركزنا في بحثنا هذا عل هذه الأمراض و التي تعتبر الأكثر شيوعا خاصة في مجتمعنا الجزائري،وذلك راجع بالأساس إلى حياة الركود الذي يعيشها كبار السن و ابتعادهم على مزاوله النشاط البدني و الرياضي.

وقد أصدرت هيئات عديدة و المختصة بصحة المجتمعات و على رأسها منظمة الصحة العالمية و كذا مختلف البحوث و الدراسات العلمية و التي تؤكد على أهمية زيادة مستوى النشاط البدني و الرياضي عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة لما لذلك من فوائد صحية و اجتماعية على مستوى الفرد و المجتمع، فالفوائد الفردية عديدة و يمكن تقسيمها إلى فوائد فسيولوجية و اجتماعية و نفسية، و يمكن للمجتمع ككل جني فوائد ممارسة البدنية لهذه الفئة و لعل من أبرزها خفض مستوى الإنفاق على هذه الفئة (عصام حسنات، 2009، ص126).

و تحتاج فئة كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة إلى رعاية خاصة و ممارسة رياضية بطريقة علمية من طرف خبراء مختصين في المجال الرياضي لذلك أردنا من خلال بحثنا تسليط الضوء على فئة كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و معرفة رأيهم إن كانت حقيقة لديهم وعي و ثقافة كافيتين حول أهمية الممارسة الرياضية المنتظمة في المحافظة على صحتهم، و قد تمثلت هذه العملية من خلال توزيع استمارة استبيانها تحتوي على مجموعة كبيرة من الأسئلة التي تدور حول أهمية ممارسة النشاط البدني و الرياضي و دوره في الحفاظ على الصحة و تقليل من مشاكل الأمراض المزمنة.

2-مشكلة البحث :

يعد النشاط البدني و الرياضي أحد الأنشطة المهمة عرفها الإنسان عبر مختلف عصوره و حضاراته و كما أنه أخذ قيمة أساسية في حياة الفرد لما يقدمه من فوائد جسمية و نفسية و اجتماعية فمن الناحية الجسدية يقوي العضلات و ينشطها أما من الناحية النفسية فيساعد على تطوير القدرات العقلية و الوجدانية كما يخلصه من العقد النفسية التي غالبا ما تسبب الاضطرابات و يتمثل دوره من الناحية

الاجتماعية في أنه يتيح للفرد فرصة الالتقاء مع غيره من أفراد المجتمع مما يؤدي إلى ربط العلاقات الحميمة كالصداقة و الأخوة بين أفراد .

كما انه لا يخفى لأحد الأهمية القصوى للممارسة النشاط البدني و الرياضي لكبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و هذا نظرا لأهمية ذلك في تقليل من مخاطر هذه الأمراض، إلا أنه ما يلاحظ في مجتمعنا الجزائري هو عدم الاهتمام بفئة كبار السن من الناحية الصحية و الرياضية فلا توجد برامج رياضية خاصة بهم كما لا توجد متابعة صحية من خلال الكشف الطبي الدوري لهم كما يحدث لتلاميذ المدارس في بعض المؤسسات الحكومية، و أيضا نلاحظ عدم لاهتمام الشخص بنفسه من الناحية الرياضية و الصحية خاصة بعد مرحلة التقاعد، مما أدى إلى ظهور و تفشي العديد من الأمراض في أوساط كبار السن و خاصة أمراض السكري و القلب و ارتفاع ضغط الدم و السمنة.

و بما أن النشاط البدني و الرياضي يعتبر جزءا متكاملًا من حياة الفرد و الأسرى عبر مختلف العصور و الحضارات الإنسان المختلفة فلطالما أسهم النشاط الرياضي و البدني في ترابط الأسرى و الحياة الاجتماعية من مختلف أنشطتها و منح أفراد الأسرى السعادة و المتعة و البهجة من خلال أنشطة الترويح و أوقات الفراغ و مظاهر الاحتفالية متعددة الأغراض كما كان له أثر في إضفاء الأمن و الأمان النفسي للأفراد المجتمعات علاوة على مظهر الصحة و الحياة الطيبة كأحد معطيات النشاط البدني، و لعل من أبرز مميزات النشاط البدني و الرياضي هو تقليل و مجابهة مختلف أمراض العصر المزمنة المنتشرة في مجتمعاتنا العربية عامة و بالجزائر بصفة خاصة حيث أن انتشار هذه الأمراض يزداد يوما بعد يوم و ذلك راجع بالأساس إلى الابتعاد على النشاط و الاعتماد على حياة الركود خاصة في ظل انتشار الوسائل التكنولوجية التي أصبح يعتمد عليها الفرد و كذا إلى نقص ثقافة ممارسة الرياضة في مجتمعنا الجزائري و انطلاقا من هذا :

هل لممارسة النشاط البدني و الرياضي دور في الحفاظ على الصحة عند كبار السن (50-60 سنة)

المصابين بالأمراض المزمنة ؟

3-أهداف البحث :

يهدف بحثنا هذا إلى مجموعة من النقاط و من أبرزها :

-تحديد أهمية الكبرى للنشاط البدني و الرياضي في الحفاظ على صحة عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة.

-تحديد دور النشاط البدني و الرياضي في التقليل من مخاطر الأمراض المزمنة .

-إبراز العلاقة الموجودة بين ممارسة النشاط البدني و الرياضي و الأمراض المزمنة .

4-فرضيات البحث :

4-1-فرضية الرئيسية :

-إن لممارسة النشاط البدني و الرياضي دور في الحفاظ على الصحة عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة .

4-2- فرضيات الجزئية :

- إن للنشاط البدني و الرياضي أهمية كبرى في الحفاظ على الصحة عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة .

- إن النشاط البدني و الرياضي يساعد على تقليل من مخاطر الأمراض المزمنة.

5- أهمية البحث :

تتمثل أهمية بحثنا في ما يلي :

- تبيان الدور الفعال الذي يلعبه النشاط البدني و الرياضي عند فئة كبار السن .
- تبيان دور النشاط البدني و الرياضي في الحفاظ على الصحة عند كبار السن.
- معرفة العلاقة الموجودة بين النشاط البدني و الرياضي و الأمراض المزمنة.
- تبيان دور النشاط البدني في تقليل من مخاطر الأمراض المزمنة.
- تزويد المكتبة بدراسة مفيدة للطلبة الباحثين في مجال الرياضة و الصحة و كذا المسؤولين.

6-مصطلحات البحث :

6-1 النشاط البدني و الرياضي :

النشاط البدني و الرياضي هي مجمل النشاطات البدنية و الرياضية التي يمارسها الفرد،و يعتبر ميدان للتعلم و التربية و الوقاية و يساهم في تكوين الفرد متكامل من مختلف النواحي الجسمية و النفسية و العقلية و كذا المساهمة في مواجهة الأمراض و مختلف المشاكل اليومية .

6-2 كبار السن (50-60 سنة) :

هو من تقدم به العمر حتى أصبح عجوزاً، أو من يعتبر المجتمع أنه قد أقبل على عقوده الأخيرة . و هي تعرف بمرحلة الشيخوخة و التي تعني الهرم و التقدم في العمر التي تصيب الكائنات الحية وهي مرحلة من العمر التي تبدأ فيها الوظائف الجسدية والعقلية في التدهور بصورة أكثر وضوحاً مما كانت عليه في الفترات السابقة من العمر.

6-3 الأمراض المزمنة :

هو حالة مرضية تتميز بالامتداد الزمني الطويل أو الأوجاع المصاحبة للإصابة و غير قابلة للشفاء التام و هي ناتجة عن اختلال بيولوجي ، ويتطلب تدريب المصاب به تدريجيا حتى يتعود عليه و يواصل حياته اليومية بشكل طبيعي .

6-4 الحفاظ على الصحة :

هي الحفاظ على السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية التامة ، و لأجل ذلك يجب إتباع نظام صحي متزن و من ابرز الأنظمة الصحية نجد ممارسة النشاط البدني و الرياضي الذي يعتبر من أهم الركائز التي من خلالها يستطيع الفرد الحفاظ على صحته الجسمية و النفسية و الاجتماعية.

7-الدراسات المشابهة :

1-7 دراسة أحمد حسن 2008 : قام الطالب أحمد حسن في دراسته لنيل شهادة ماجستير

تحت عنوان تأثير تمارين المقترحة لبعض القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لتفادي أمراض قلة الحركة (50-55 سنة)

مشكلة البحث :

عدم ممارسة تمارين اللياقة البدنية و الأنشطة الرياضية من قبل الكثير من الفئات العمرية و خاصة كبار السن مع ظهور ما يسمى بأمراض قلة الحركة و عدم وجود الوعي الكافي بأهمية اللياقة البدنية على الصحة الفرد و المجتمع و بالتالي تسليط الضوء على هذه المشكلة من خلال و ضع تمارين خاصة لتنمية بعض القدرات البدنية لتفادي أمراض قلة الحركة.

أهداف البحث :

- وضع تمارين بدنية مقترحة لتنمية بعض القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لدى أفراد عينة البحث.
- التعرف على تأثير التمارين البدنية المقترحة في تفادي أمراض قلة الحركة لدى أفراد عينة البحث.

فروض البحث :

- لتمرينات البدنية المقترحة تأثير إيجابي في الصحة العامة للأفراد
- هناك فروق دلالة إحصائية لتمرينات البدنية المقترحة المرتبطة بالصحة بين اختبارات قبلي و
البعدي لدى أفراد عينة البحث و لصالح الاختبار أبعدي.

منهج البحث :

- استخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبته و طبيعة الدراسة.

عينة البحث :

تكونت عينة البحث من 24 فردا من الرجال غير الممارسين للرياضة للأعمار (50-55 سنة)

الاستنتاجات :

- إن أساليب التدرج و التكيف في الحمل التدريبي كان له الأثر الإيجابي في تنمية بعض القدرات البدنية.
- إن تمارين المستخدمة كان لها الأثر الإيجابي في أنتظام و تكيف أجهزة الوظيفية لأفراد عينة البحث.

7-2-دراسة مونس الطيب و بومدين محمد عبد الجليل :

كانت الدراسة تحت عنوان توظيف النشاط البدني لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

لدى المسنين (50-60 سنة).2013

مشكلة البحث :

من المعروف أن النشاط البدني له دور في تحسين اللياقة البدنية لدى مختلف فئات العمر إلى أن فئة المسنين تحتاج إلى نشاط خاص لكي تحسن اللياقة البدنية و من هنا تم اقتراح برنامج تدريبي لتحسين اللياقة البدنية لدى الفئة العمرية المدروسة.

هدف البحث :

-اقتراح برنامج تمارين بدنية و معرفة مدى تأثيره على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

فرض البحث :

- لبرنامج التدريبي المقترح تأثير على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

منهج البحث :

-استخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبته و طبيعة الدراسة.

عينة البحث :

تكونت عينة البحث من 10 نساء مسنات مقيمات بدار الأشخاص المسنين (50-60 سنة) و قد تم اختيار العينة بطريقة مقصودة.

الاستنتاجات :

-البرنامج الذي تم اقتراحه باستخدام مجموعة من التمارين البدنية قد حققا تحسنا ملحوظا في مستوى بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة .

توصيات :

-التعمق في هذا النوع من الدراسات التي تخص الصحة العضوية و النفسية للمسنين.

7-3-دراسة سميه جعفر و اسماعيل اسماعيل و صلاح الجابر واحمد ادم :

دراسة تحت عنوان ممارسة النشاط البدني و صحة لكبار و أمراض العصر –خرطوم-السودان-2011

مشكلة البحث :

لاحظ الباحثون من خلال عملهم في المجال الرياضي عدم اهتمام بكبار السن من ناحية الصحية و الرياضية بحيث ليس لديهم برامج خاصة بهم مما أدى إلى ظهور و تفشي الكثير من الأمراض في أوساط كبار السن.

هدف البحث :

-التعرف على ممارسة النشاط البدني من اجل الصحة لكبار الخرطوم و نسبة الإصابة بأمراض العصر.

فرض البحث :

- النشاط البدني دور في وقاية من أمراض العصر.

منهج البحث :

استخدم الباحثون المنهج الوصفي الارتباطي لمناسبته مع طبيعة الدراسة.

عينة البحث :

تكونت عينة البحث من 460 مشترك 240رجال و 220 نساء من سكان مدينة الخرطوم و قد انحصر

أعمارهم بين (50-69سنة) و قد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية .

أهم نتيجة :

هناك اختلاف في ممارسة النشاط البدني في فئة العمرية المدروسة .

أهم توصية :

التوعية الإعلامية على أهمية ممارسة النشاط البدني من أجل الحفاظ على الصحة و تصحيح المفاهيم الخاطئة.

7-4-دراسة علقي أيمان 2012 بعنوان أثر تمارينات بدنية على تنمية بعض عناصر اللياقة البدنية

المرتبطة بالصحة لدى النساء(40-49سنة).رسالة ماستر

مشكلة البحث :

حددت مشكلة البحث في :

- هل النشاط البدني يؤثر على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.
- هل توجد فروق دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية .

أهداف البحث :

- اقتراح برنامج من التمارينات البدنية و معرفة مدى تأثير ه على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى عينة البحث.

فرضيات البحث :

- برنامج التمارين المقترحة يؤثر ايجابيا على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى عينة.
- هناك فروق دلالة إحصائية بين نتائج لاختبارات القبلية و البعدية.

منهج البحث :

- تم استخدام المنهج التجريبي لمناسبته و طبيعة البحث.

عينة البحث :

تمثلت عينة البحث في نساء تتراوح أعمارهم بين (40-48 سنة) حيث بلغ عددهم 20 أستاذة موزعين بالتساوي على مجموعتين أحدهما ضابطة و الأخرى تجريبية.

الاستنتاجات :

-ظهر العمل وفق استخدام برنامج مقترح عند العينة المستهدفة أثر ايجابي في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية لدي عينة البحث التجريبية.

-وجود فروق دلالة إحصائية بين عينة البحث في نتائج اختبارات القبليّة و البعدية في مستوى بعض عناصر اللياقة البدنية.

-الاهتمام بإعطاء العاملات فترة من الراحة أثناء العمل وذلك لممارسة البرامج الرياضية و الاهتمام بصحتهم و خاصة الأساتذة.

التوصيات :

-الاعتراف بالتمارين البدنية كوسيلة مساعدة لعلاج بعض الأمراض التي تؤثر على النشاط البدني و تعطي نتائج ايجابية.

-الإجماع على أن فترة سن اليأس فترة تستحيل معاملة خاصة لذا على المدرب أن يراعي التأثيرات السلبية التي تحدث خلال هذه الفترة.

التعليق على الدراسات :

من خلال اطلاع الطالبان الباحثان على مختلف الدراسات السابقة و المشابهة ، فد لوحظ أن معظم هذه الدراسات قد اتفقت على أهمية ممارسة النشاط البدني و الرياضي في الحفاظ على الصحة و اللياقة البدنية.

كما تبين أيضا الدراسات السابقة أنه تم اختيار العينة كان معظمها حول كبار السن و كان اختيارها

بشكل مقصودا و من أهم النتائج المحصل عليها :

-ضرورة الاهتمام بكبار السن من الناحية لصحية

-ممارسة النشاط البدني بانتظام يضمن الصحة المثالية

نقد الدراسات :

تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة و المشابهة في أن قد قمنا في دراستنا هذه بإبراز أهمية النشاط

البدني و الرياضي عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و إبراز فوائد و علاقة بين ممارسة النشاط


البدني و الرياضي و الأشخاص المصابين بالإمراض المزمنة (القلب،السكري،الضغط الدموي،السمنة)و هذا

هو جديد دراستنا.



الباب الأول

دراسة نظرية





الفصل الأول

النشاط البدني و الرياضي و الصحة



تمهيد :

إن ممارسة النشاط البدني و الرياضي بنظمه و قواعده المتعددة يعتبر ميدان من ميادين التربية و عنصرا قويا في إعداد الفرد، وقد عرف الإنسان منذ القدم القيمة الإيجابية لممارسة الأنشطة البدنية الرياضية كعلاج و وقاية من الأمراض و أحسن وسيلة للحفاظ على الصحة و اللياقة و القدرة على أداء الأعمال بكفاءة إذ تقول حنان عبد الحميد الزناني : "إن النشاط البدني الرياضي يساعد على كشف و تشخيص حالة الفرد و عملية الكشف هذه تساهم في علاجه و تخلص الفرد من التوتر و القلق و يعمل على نمو الفرد من جميع النواحي (الزناني، 2000، ص192)

1-النشاط البدني و الرياضي و الصحة

1 1 مفهوم النشاط البدني و الرياضي :

1-1-1 مفهوم النشاط :

هو كل عملية عقلية أو سلوكية أو بيولوجية متوقعة على طاقة الكائن الحي و تمتاز بالتلقائية أكثر منها الاستجابة (احمد زكي بدوي، ص08، 1977)

1-1-2 مفهوم النشاط البدني :

يعتبر النشاط البدني أحد اتجاهات الثقافة الرياضية التي ترجع إلى القدم، حيث كان الإنسان البدائي يمارسه كثيرا (على يحي منصور، ص 209-210-211، 1971) فالنشاط البدني يخص كل الأفعال الحركية الموجهة نحو هدف ما ، كفقرة القيام بفعل حركي قصد صيانة الجسمية عن طريق الممارسة الرياضية، كما يمكن

للنشاط البدني إن يمارس فرديا أو جماعيا و هو يشبه النشاط الرياضي إشراكه للحركة أو الجسم البدني في مجمله و الفرق بينهما هو أن النشاط البدني ليخضع لأية قوانين (missoum.g.p34, 1986)

3-1-1 مفهوم النشاط الرياضي:

يرجع ظهور النشاطات البدنية الرياضية إلى العصر الحديث و كان مفهومه الأول يعرف بالتدريب الرياضي و ذلك لكون أهدافها كانت محدودة، إذ تقتصر فقط على اكتساب الصحة البدنية و بالتالي الجسمية، وبعدها تطويرة أخذ التدريب يرتكز على أسس و نظريات علمية مما جعله يأخذ بعدا آخر حيث استبدل مصطلح التدريب الرياضي بالنشاط البدني و الرياضي، وقد تجاوز حدود الجسم ليشمل أفاق الفكر و الإدراك و المشاعر و الإحساسات و الانفعالات و الدوافع الشخصية، إذ يمكن القول بأن ممارسة النشاط البدني و الرياضي "هو ممارسة ذاتية حرة أو موجهة تسهم في تنمية و تطوير المهارات الفرد و قدراته تعد استجابات حركية لمثيرات تختار نوعا و تمارس و تدار للحصول على الفائدة منها" (مكارم حلمي أبو هرجة و آخرون، ص72، 2002) فان ممارسة النشاط البدني و الرياضي أصبح عنصرا من عناصر تضامن بين المجتمعات الرياضية و فرصة للتعارف، بالإضافة إلى ذلك تساهم في تحقيق ذاته عن طريق صراع و بذل الجهود، فهو يعد عامل من عوامل التقدم الاجتماعي و في بعض الأحيان المهني. (علي يحي منصور، ص209، 1971)

و يعرفه "ماتيفيان" بأنه النشاط ذو شكل خاص، جوهره للمنافسة المنضمة من أجل قياس القدرات و ضمان أقصى تحديد لها و بذلك فان ما يميز النشاط البدني بأنه تدريب الذي يهدف إلى تحقيق أفضل النتائج ممكنة في المنافسة، لا من أجل الفرد الرياضي فحسب بل من أجل النشاط في حد ذاته (أحمد زكي البدوي، ص08، 1977) و في تعريف آخر فان ممارسة النشاط البدني و الرياضي تتميز بجدوته وسط

جمهور من المشاهدين، الأمر الذي لا يحدث في كثير من فروع الحياة، و يحتوي على مزايا عديدة و مفيدة تساعد الفرد على تكيف مع محيطه و مجتمعه (عصام عبد الحق، ص14-15، 1986) و بالرغم من وجود بعض التباين بين الأنشطة البدنية و الرياضية إلا أن الظاهرة التي تجمع بينهما في الأصل هي ظاهرة حركة الإنسان بشكل عام (أمين أنور خولي، 1996، ص26)

1-2 أهداف النشاط البدني و الرياضي :

1-2-1 هدف التنمية الحركية :

إن النشاط البدني و الرياضي يسعى دوما إلى رفع النتائج و مستويات المهارة و الحركية بمختلف أنواعها لدى الفرد، بشكل يسمح له بالسيطرة الممكنة على حركته و مهارته ثم على أدائه، و حتى يحقق هذا الهدف يجب أن يقدم النشاط البدني و الرياضي من خلال الأنشطة الحركية و أنماطها و مهارتها المتنوعة في سبيل اكتساب :

- الكفاية الإدراكية.

- انطلاقة حركية.

- المهارة الحركية. (أمين أنور الخولي، 1980، ص166)

كما يستعمل هدف التنمية الحركية عدد من القيم و الخبرات و المفاهيم حيث يعمل على تطويرها و الارتقاء بكفاءتها، فالمهارة الحركية تنمي مفهوم الذات و تكسبه الثقة بالنفس، و المهارة الحركية توفر طاقة العمل و تساعد على اكتساب اللياقة البدنية، و هي أيضا تتيح فرصة الاستمتاع بأوقات الفراغ و التنشيط و الترويح . (محمد حسن علاوي، 1992، ص12)

1-2-2 هدف التنمية الاجتماعية :

تعد التنمية الاجتماعية عبر برامج النشاط البدني ،احد أهداف المهمة و الرئيسية ،فالنشطة الرياضية تتسم بثناء المناخ الاجتماعي ووفرة العمليات و التفاعلات الاجتماعية التي من شأنها اكتساب الممارس للرياضة عدد كبير من القيم و المميزات المرغوبة ،و التي تنمي الجوانب الاجتماعية في الشخصية و من بين الأهداف الاجتماعية من خلال عرض "coakley" . (عصام عبد الخالق، ط1982، 2، ص14)

1-2-3 هدف التنمية النفسية :

يعتبر هدف التنمية النفسية من مختلف القيم و الخبرات و الحصائل الانفعالية المقبولة التي تكتسبها برامج النشاط البدني و الرياضي للممارسين له ،بحيث يمكن إجمال هذا التأثير في تكوين شخصية المتزنة للإنسان و التي تتصف بالشمول و التكامل. كما يؤثر النشاط البدني و الرياضي على الحياة الانفعالية للفرد بتغلغله إلى أعمق مستويات السلوك، و لقد أوضحت دراسة التي أجراها رائد علم النفس الرياضي "oglifi" و "netko" على خمسة عشر ألف من الرياضيين التأثيرات النفسية التالية :

-اكتساب الحاجة إلى تحقيق و إحراز الأهداف عالية لأنفسهم و لغيرهم .

-الاتسام بالانضباط الانفعالي و الطاعة و احترام السلطة .

اكتساب مستوى رفيع من الكافيات النفسية المرغوبة مثل : الثقة في النفس،الاتزان الانفعالي،التحكم في

النفس،انخفاض التوتر،انخفاض في التغيرات العدائية .(نفس مرجع، ص 1)

1-2-4 هدف التنمية المعرفية :

يتناول هدف التنمية المعرفية العلاقة بين ممارسة النشاط البدني و الرياضي و الخبرات و المفاهيم المعرفية التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة النشاط البدني و الرياضي و تحكم أدائه بشكل عام يهتم هذا الهدف بتنمية المعلومات و المهارات المعرفية كالفهم و التطبيق، التحليل و التركيب و تقديم الجوانب المعرفية رغم انتسابها للنشاط البدني و الرياضي مثل تاريخ الرياضة و سير الأبطال، المصطلحات و التعبيرات اللفظية، الصحة الرياضية و الوقاية، ضبط الجسم و الأنماط التنفيذية، طرق أداء الفني و المهاري و أساليبها.

1-2-5 هدف التنمية الترويحية :

تشير الأصول الثقافية الرياضية أنها نشأت بهدف التسلية و المتعة و الترويح تهدف التنمية الترويحية إلى اكتساب المهارات الحركية الرياضية و إثارة الاهتمامات بالأنشطة الرياضية، و لها تأثيرات ايجابية نحوه، بحيث تصبح ممارسة الأنشطة الرياضية نشاطا ترويحيا يستمتع به الفرد في وقت فراغه، مما يعود عليه بالصحة الجيدة و الارتياح النفسي و الانسجام الاجتماعي .

1-2-6 هدف التنمية الصحية :

يساهم النشاط البدني و الرياضي بقدر وفير في تنمية الوظائف الكبرى و تناسقها و تحفيز النمو ، و يجعل الفرد ميالا للعمل و بالتالي التكيف مع الوسط الطبيعي. (كمال درويش و أيمن أنور الخولي، 1990، ص24)

1-3-1 أنواع النشاط البدني و الرياضي :

1-3-1-1 النشاط الرياضي التنافسي :

النشاط البدني و الرياضي التنافسي يتمثل في تنافس اثنين أو أكثر في سبيل تحقيق شيء ما أو هدف معين ، في إطار تنافسي مع احترام قوانين الألعاب و قواعد التنافس و الروح الرياضية.

فالنشاط البدني و الرياضي التنافسي يفرج بين سلوكيات التعاون و التنافس و يسعى إلى تحقيق الأهداف التالية :

-رفع مستوى الصحي و إضفاء الروح معنوية عالية للأفراد.

-تحقيق التنافس في إطار القيم و الأخلاق السامية.

-التحلي بالروح الرياضية.

-تحقيق الذات بإحراز النصر.

-تنمية الثقة بالنفس.

كما يتميز النشاط البدني و الرياضي التنافسي بسلبيات، حيث قد تتحول المنافسة إلى صراع قد يخرج عن القيم البشرية، إلى أنها تبقى جوهر الرياضة و إحدى مقوماتها، فقط يجب أن تحاط بإطار من القيم المقبولة كالتنافس بنبيل و نزاهة، و بذلك نبتعد عن الصراعات. (أبمن أنور حوي، ص193، 1993)

1-3-2 النشاط البدني النفعي :

و هي معظم الأنشطة التي تعود بالفائدة على الشخص ، و المنفعة من الناحية النفسية و الاجتماعية و البدنية و الصحية ، مع أن كل أنواع النشاط البدني تعتبر نفعية ، كما أن هناك أنواع أخرى هي بدورها تعتبر

نفعية ما أهمها : التمرينات الصباحية ،تمرينات لراحة النشطة ،المسابقات الرياضية المفتوحة ،تمرينات اللياقة من أجل الصحة ،المهرجانات الرياضية ،التدريب الرياضي ،التمرينات العلاجية ،رياضة المؤسسات . (فيصل ياسين الشاطي،ص154-155 ، 1992)

1-3-3 النشاط البدني الترويحي :

الترويح حالة انفعالية تنتج من شعور الفرد بالوجود الطيب في الحياة و الرضا ، و يتصف بمشاعر ايجابية كالانجاز و الإجادة و الانتعاش و النجاح و القبول و قيم الذات ،وتتصل الرياضة اتصالا وثيقا بالترويح فطالما استخدم الإنسان الرياضة كمتعة و تسلية و نشاط ترويحي في وقت فراغه ،و يهدف النشاط البدني الترويحي لتحقيق ما يلي :

- إتاحة فرصة الاسترخاء و إزالة التوتر .
- إشباع الحاجة إلى القبول و الانتماء.
- التقديرات و القيمة الجمالية و تذوقها.
- تحقيق الذات و نمو الشخصية .
- الصحة و اللياقة البدنية .
- نمو العلاقات الاجتماعية السليمة و النضج الاجتماعي.
- البهجة و السعادة و الاستقرار.
- احترام البيئة، الطبيعة، و الحفاظ عليها.(كمال درويش و أيمن أنور الخولي ،ص43، 1990)

1-4 خصائص و واجبات النشاط البدني و الرياضي :

1-4-1 خصائص النشاط البدني و الرياضي :

يتميز النشاط البدني و الرياضي بعدة خصائص متنوعة منها :

- النشاط البدني و الرياضي عبارة عن نشاط اجتماعي ، و تعبير عن تلاقي كل متطلبات الفرد بمتطلبات

المجتمع

-خلال النشاط البدني الرياضي يلعب البدن و حركاته الدور الرئيسي.

-لا يوجد أي نوع من أنواع نشاط الإنسان من أثر واضح للفوز أو الهزيمة أو النجاح أو الفشل ، و ما

يرتبط كل منهم في نواحي سلوكية معينة ، بصورة واضحة مباشرة مثلما يظهره النشاط البدني و

الرياضي(الخالق،ص12، ط2، 1982)

و بذلك فان النشاط البدني و الرياضي يحتوي على مزايا عديدة و مفيدة تساعد الفرد على التكيف مع

محيطه و مجتمعه ، حيث يستطيع إخراج الكبت الداخلي من حالات عالقة في ذهنه . (الخالق، ص12 ، نفس

مرجع)

1-4-2 واجبات النشاط الرياضي :

من أهم الواجبات التي يتميز بها النشاط الرياضي نجد ما يلي :

-تنمية الكفاءة الرياضية.

-تنمية المهارة الرياضية.

- تنمية الكفاءة الذهنية و العقلية.

- النمو الاجتماعي، و التمتع بالنشاط البدني و استثمار أوقات الفراغ .
- تنمية صفات القيادة الصالحة.
- التبعية السليمة بين أفراد المجتمع.
- تحسين الحالة الصحية للمواطنين .
- النمو الكامل لناحية البدنية و كأساس لزيادة الإنتاج، و دفاع عن الوطن .
- تقدم بالمستويات العالية .

1-5 تأثيرات ممارسة النشاط البدني و الرياضي :

1-5-1- أثر ممارسة النشاط البدني و الرياضي على الحالة المزاجية :

يعني مزاج حالة الفرد الانفعالية أو قابلية الانفعال و أسلوب فيه ، و لذلك فهو دائم و مستمر عكس الحالة المزاجية التي تستمر عادة إلا لفترة قصيرة ، و في هذا الصدد أجريت عدة دراسات لتتعرف على أثر ممارسة النشاط الرياضي على الحالة المزاجية ، و استخدمت غالبيتها مقياس الحالة المزاجية (moodstate profil of) و يتكون هذا المقياس من 56 تيس 06 أبعاد . التوتر و القلق و الاكتئاب و الحزن ، الغضب و العدوان ، الحيوية و النشاط ، التعب و الكسل ، و أهم المشاكل التي قد يعاني منها الفرد غير ممارس للنشاط البدني و الرياضي.

و أظهرت أهم النتائج أم ممارسة الأنشطة الهوائية مثل الجري، المشي، و السباحة تؤثر على زيادة الحيوية و النشاط ، مقابل انخفاض الأبعاد الأخرى السلبية و بالرغم من أن أغلبية البحوث و الدراسات التي تم

عرضها تعد وجهة نظر من حيث أنها تؤدي إلى تغيرات ايجابية في الحالات المزاجية، فان هذه العالقات لا ترقى إلى سبب و نتيجة .(راتب ،ص23، 1977)

1-5-2- أثر ممارسة النشاط البدني و الرياضي على الحالة الانفعالية :

يعتبر الانفعال بوجه عام مظهر لفقدان الاستقرار أو التوازن بين الفرد و محيطه الاجتماعي ، كما أنه في وقت ذاته وسيلة لإعادة التوازن ، و النشاط البدني و الرياضي يؤدي إلى زيادة مصادر الانفعالات الايجابية مثل : الاستمتاع ، السعادة ، الرضا، الحماس و التحدي.

ولقد حاول " 1987 kerter م التعرف على العلاقة بين الانتظام الأفراد في الممارسة النشاط البدني و الرياضي و درجة السعادة، فأظهرت النتائج أن الأشخاص الأكثر انتظاما في ممارسة الرياضة هم الأكثر سعادة ، و أمكن تفسير ذلك في ضوء المتغيرات التي حسنت نتيجة ممارسة الرياضة و منها : زيادة كفاية الذات و الحصول على فرص أكثر للاتصال الاجتماعي .(أسامة راتب،ص27-28-29)

1-5-3 أثر النشاط البدني و الرياضي على بعض الوظائف الحيوية :

يؤدي النشاط البدني التغيرات فسيولوجية و كيميائية داخل خلايا عضلية ، لإطلاق الطاقة اللازمة لأداء الرياضي ، و يحدث ذلك إلى نتيجة زيادة نشاط الهرمون و الأنزيمات و مواد الطاقة التي تشارك في عملية التمثيل الغذائي ، و يتوقف تقدم المستوى الوظيفي للفرد على مدى ايجابية تلك التغيرات ، بما يحقق التكيف للأجهزة أعضاء الجسم لكي تواجه الجهد و التعب الذي ينتج عن النشاط البدني .

و ترتبط عملية التمثيل الغذائي التي تتم داخل الخلايا العضلية ارتباطا وثيقا بعملية التمثيل الحيوي للطاقة ، بحيث تسير تلك العمليات في حالة من اتزان لإتمام التفاعلات الكيميائية فتكون مركبا بسيطة من مركبات

أخرى أكثر تعقيدا في بعض الفترات ، و تتكون المركبات المعقدة من أخرى بسيطة في فترات أخرى و ينتج عند ذلك كله إنتاج طاقة عضلية يستخدمه الفرد في نشاطه اليومي العادي ، وعند ممارسة النشاط البدني (عبد العظيم قياز،ص48-49)

6-1 شروط ممارسة النشاط البدني و الرياضي :

1-6-1-1-الشروط المادية :

تتمثل في توفير مساحات و الوسائل الرياضية، أدوات اللعب و تجهيزات،منتهج التخطيط و التنظيم إضافة إلى إمكانيات الأفراد المادية و التربوية الفردية مثل اللباس الرياضي .

1-6-1-2-الشروط البدنية :

تتمثل في سلامة الجسم و يستدعي ذلك دراسة صفات الفرد الجسمية و قدراته ،لممارسة أي نشاط رياضي،وتتضمن سلامة الجسم كل من النظر ،الشم ،اللوزتان،الغدد،القلب،الرئتين،الدم ،العظام،العضلات ،الطول، الوزن ، و الحالة العصبية، ويشترط هذا لممارسة كل النشاطات البدنية الرياضية في حين أن الذين يشكون انحرافا أو أكثر يحتاجون إلى بعض التحديد في نشاطهم(حلمي علمي،ص78، 1966)

1-6-1-3-الشروط النفسية :

تتمثل في الاستعداد النفسي الذي يعبر عن الاتجاه و الذي يعرف على أنه تكوين فرضي يشير إلى توجه ثابت أو تنظيم مستقر الحد ما للمشاعر الفرد و معارفه و استعداده لقيام بأعمال معينة نحو أي موضوع من الموضوعات و يتمثل درجات من القبول و الرفض لهذا الموضوع يمكن التعبير عنه لفضيا أو أدائيا و هذا

يعني أن ممارسة أنشطة بدني و رياضي مرتبط بمدى ميل الفرد و اتجاهه لأداء هذا النوع من النشاط و الإقبال عليه.

1-6-4- الشروط الذاتية :

تتمثل في قدرة الجسم و تستدعي ذلك دراسة صفات الفرد الجسدية و قدراته لممارسة أي نشاط رياضي من سلامة الحواس في كل من النظر و الشم و السمع و سلامة اللوزتان، الغدد، القلب، الرئتين، الدم، العظام، العضلات، و يشترط هذا حتى نحدد نوع النشاط الذي يمكن لكل فرد أن يمارسه، فهؤلاء الذين ليس لديهم خلل صحي أو بدني يشتركون في نشاط البرنامج العام، في حين الذين يشتركون بعض أنواع الإعاقة يحتاجون إلى بعض التحديد في نشاطهم في إطار النشاط الرياضي الخاص " المكيف " (خطاب عادل محمد، ص 110، 1965)

1-7- أهمية النشاط بالنسبة لكبار السن من الناحية الصحية :

يمكن استغلال النشاط الرياضي في توجيه المعلومات و المعارف الصحية من كونها مجرد معلومات إلى سلوك صحي، بالإضافة إلى أنها تسعى إلى تنمية النواحي النفسية و البدنية و الاجتماعية و العقلية و ذلك على هذا النحو . يحقق النشاط البدني و الرياضي من خلال ممارسة السرور و السعادة بصفة عامة و الرضا و الإشباع الرغبات و الميول بصفة عامة و خاصة، و يتضح ذلك عندما يتعلم الفرد مهارة جديدة نافعة، و يشعر الفرد بالرضا و السعادة عند تسجيا هدف معين في مباراة، وكل ذلك يجعل الفرد يشعر بالسعادة و السرور و قد يعوضه ذلك عن بعض مظاهر الفشل التي تقابله في حياته و هذا بدوره يساعد على الاتزان النفسي و الاستقرار الوجداني مما يرفع و يحسن مستوى صحة النفسية .

يسهم النشاط الرياضي من خلال ممارسته تحسين وظائف الأجهزة الجسم مثل الجهاز الدوري، الجهاز النفسي و العصبي و العضلي و باقي أجهزة الجسم فتؤدي عملها بصورة أفضل و يؤدي ذلك إلى تحسين الصحة البدنية، و تساعد مواقف اللعب المختلفة الفرد على تنمية قدراته العقلية مثل التصرف السليم و التفكير المنظم تجاه أسلوب و طريقة المنافس، كل هذا و غيره يساعد على تنمية النواحي العقلية للفرد. (سلامة، ط1 ص36-37)

1-8-8- فوائدها ممارسة النشاط البدني و الرياضي على اللياقة الصحية لدى كبار السن :

1-8-1- تحسين لياقة الجهاز الدوري التنفسي و الصحة : الفوائد المرتبطة بها هي :

- ✓ تقوية عضلات القلب.
- ✓ انخفاض معدل ضربات القلب.
- ✓ نقص التحكم السمبثاوي للقلب.
- ✓ زيادة الأكسجين للمخ.
- ✓ نقص كثافة البروتين الدهني المسبب لمرض القلب.
- ✓ تأجيل حدوث تصلب الشرايين .
- ✓ تحسن دور القلب.
- ✓ مقاومة الضغط الانفعالي .
- ✓ تقليل مخاطر إصابة القلب المفاجئة (السكتة القلبية).
- ✓ زيادة كمية الأكسجين المحمل بالدم.

1-8-2-تحسين العظام : من خلال :

-نقص احتمال الإصابة.

1-8-3-البول السكري :

-نقص البول السكري للبالغين .

تحسين نوعية الحياة النمط البولي السكري .(الراتب أ، ط2004، 1، ص103-104)

1-8-4- نقص التوتر العضلي :

- التخلص من الاكتئاب و نقص أعراض الضغط .

- تحين عادات النوم ، و القدرة على الاستمتاع بالفراغ .

1-8-5-فرص خيرات النجاح :

تحسين مفهوم الذات ، و عرفة القدرات الشخصية .

تحسين الإحساس بالسعادة و الاستمتاع بالحياة .

1-8-6-تحسين المظهر :

تحسين البناء الجسماني و تحسين القوام .

التحكم في تنمية الدهن.

1-8-7-التفاعل الاجتماعي :

تحسين نوعية الحياة و تقوية الروابط الاجتماعية .

1-8-8-السرطان :

نقص مخاطر الإصابة القولون.

نقص مخاطر إصابة الجهاز التناسلي و الصدر .(الراتب ،مرجع سابق ،ص104)

1-8-9-مقاومة التعب :

المقدرة على الاستمتاع بالفراغ.

تحسين نوعية الحياة .

تحسين المقدرة على مواجهة مثيرات الضغوط.

1-8-10-نقص تأثيرات السلبية الناتجة عن التقدم في السن :

تحسين المقدرة و كفاءة الجسم في الحياة اليومية .

تحسين الذاكرة القصيرة المدى .

مقاومة الأمراض .

المزيد من المرونة .

المزيد من الاعتماد على النفس .(راتب أ ،نفس المرجع ،ص104)

1-9-9-التمارين البدنية لدى كبار السن :

1-9-1- التمارين الرياضية المناسبة لكبار السن :

إن الإنسان يصبح أحوج ما يكون إلى التمرينات الرياضية و النشاط البدني كلما تقدم في العمر، و ذلك

على عكس فكرة الشائعة التي تشجع كبار السن على الخلود للراحة و الاستسلام،فالفكرة التي تقول أن

النشاط ظاهرة شبابية فقط هي فكرة مغلوطة ،ففي وسع كبار السن ممارسة الأنشطة و التدريبات

الرياضية،و نحن نعلم أن لكل مرحلة عمرية تمريناتها و أنشطتها الرياضية المناسبة من حيث مدة تلك

التدريبات و نوعيتها و ذلك وفق آراء خبراء الطبي و اللياقة البدنية الذين نقلو خلاصة تجاربهم و التي من خلالها يتضح لنا كيفية الحفاظ على اللياقة البدنية في مختلف المراحل العمرية .(محمد حامد،2002)

1-9-2- التمارين البدنية لمقاومة الشيخوخة :

ان كانت الشيخوخة أمرا حتميا لا مفر منه فإنه بالإمكان تغيير بيولوجية العضلات لتتمكن من أداء دورها بحيوية و نشاط حتى الأنفاس الأخيرة، و يؤكد خبراء الصحة على أن تلك التحسينات الفسيولوجية ممكنة لا عن طرق الأدوية أو المنشطات ،بل عن طريق ممارسة التمارين من 10 الى 15 عامل للوراء، حيث تزيد الحركة من قوة و صلابة العضلات ،و خاصة عند المسنين ،حيث ثبت أن ممارسة ثلاثة و حداث تدريبية غي الأسبوع باستمرار لمدة ثلاثة أشهر تزيد من قدرة العضلات بنسبة تصل من 10 الى 15 بالمئة.

هناك أنواع ثلاثة من التمارين في المحافظة على أفضل نوعية ممكنة للحياة و هي :

➤ التمرينات الهوائية .

➤ التمرينات الالهوائية.

➤ تمرينات المرونة .

و ببساطة فانه ينبغي أن تتنوع التمرينات بين التمرينات الهوائية و الالهوائية ،و المرونة المفصلية و الإطالة العضلية ،فالتمرينات الهوائية تكيف الدورة الدموية و الجهاز التنفسي و تزيد التمرينات اللاهوائية قدرة العضلات الأمر الذي يساعد على الوقاية من مشاكل المفاصل من الإصابة أما تمارين المرونة فتحول دون تصلب المفاصل و قد أظهرت البحوث أن تصلب المفاصل و أوجاعها التي ترافق الشيخوخة غالبا ما تأتي

عن إهمال التمرين و ليس عن داء المفاصل، و يعتبر المشي السريع أفضل التمرينات الهوائية و ركوب الدراجة الثابتة و تحريك آلة التجديف و السباحة (الفتاح، 1995، ص158)

10-1- بعض الإرشادات التدريبية لكبار السن :

أصدرت منظمة اللياقة و الجري الأمريكية بعض الإرشادات الخاصة لأفراد المتقدمين بالسن و خاصة بطريقة تدريبهم و ندرجها أدناه :

- إجراء فحص بدني شامل (فحص الإجهاد) قبل بدء التمرين ، ويشمل تحليل العوامل و المخاطر لإصابات الفرد المسن (خاصة التي تؤثر على وجود أمراض القلب و الشرايين).

- عدم إهمال الإحماء و الاسترخاء بعد كل فعالية لمنع إصابة المفاصل .

البدء بالتدريب ببطء و التوقف عند الشعور بالتعب و الرغبة بالتوقف و يجب ترك التمرين لهذا اليوم للمحافظة على المعنويات العالية .

- التمارين الأكسوجينية هي الأفضل لأنها تجعل الرئتين و الأوعية الدموية تعمل لمدة (20-30) باستمرار إعطاء فترة من الاسترخاء لاستعادة الحيوية بعد كل تمرين ، وعند الشعور بالألم الشديد ترك التدريب و تعويض عنه بالمشي المعتدل بشكل يومي .

- التدريب بشكل جماعي أو مع فرد آخر للحفاظ على الدافعية المعنوية و يتحقق ذلك ضمن المراكز الصحية المتخصصة للمسنين .

- أداء التمارين بانتظام و حتى عند ترك وحدة تدريبية أو أكثر بين الحين و الآخر لا يؤثر ذلك على اللياقة البدنية و لكن ينخفض مستوى اللياقة البدنية بعد ترك تمرين لفترة أسبوعين و لا يعود إلى معدل الطبيعي إلى بعد (3*5 شهور) (خليل، 2008، ص43)

خاتمة الفصل :

على ضوء ما تم تقديمه في هذا الفصل نستخلص أن أهمية ممارسة النشاط البدني و الرياضي كوسيلة من وسائل تنمية الكفاءة البدنية و الحركية و ما يتصل بها من قيم صحية التي تساهم في تكوين الفرد الصالح و تكسبه اللياقة البدنية تؤهله للقيام بواجباته و مواجهة مختلف متطلبات الحياة و العمل لها، تُحقق السعادة و الصحة و لا يدعي أي علم أو نص آخر أنه يستطيع إن يقدم ذلك الإسهام للإنسان بما في ذلك الطب، فالنشاط البدني و الرياضي يسعى دائما للحصول على رفع المستويات المهارة الحركية بمختلف أنواعها لدى الفرد بشكل يسمح له بالسيطرة الممكنة على حركاته و مهارته و من تم على أدائه .



الفصل الثاني

النشاط البدني و الرياضي و الأمراض المزمنة



تمهيد :

سبب المرض المزمن انقطاعا مفاجئا في التوازن الديناميكي الذي نطلق عليه اصطلاحا "الصحة"، حيث يؤدي العوامل الممرضة أو العوامل المميتة و التي تأخذ مكانها بداخلنا إلى تدمير عمليات حفظ الحياة ، مما يسرع بالاتجاه نحو الموت أو بتأخر الشفاء أو زيادة المعاناة ، و يميز الأطباء بين مرض المزمن الحاد الذي يظهر فجأة و يشفى منه الإنسان سريعا ، أما المرض المزمن فيشمل عددا من الأمراض تختلف فيما بينها من حيث المنشأ و السبب و الأعراض و العلاج و المال، و تنم ببطء كما تسهر لمدة طويلة (رمضان زعطوط، 2005، ص20) وسوف نحاول في هذا الفصل دور الذي يلعبه النشاط البدني و الرياضي في تقليل من خطورة هذه الأمراض المزمنة .

2 - النشاط البدني و الرياضي و الأمراض المزمنة :

1-2 تعريف المرض المزمن :

يعرف المرض المزمن من الناحية الطبية على أنه يتميز بتطور بطيء دون اتجاه نحو الشفاء، كما هو الحال بالنسبة للمرض الحاد، فله بداية محددة غير محسوس عبر أشهر و سنوات ، فالأزمان مرتبطة بمقاومة الجراثيم للعلاج أو اضطراب مناعي يتطلب علاجا دائما هدفه تصحيح لاضطراب المرضى .

إذ يمكن القول بأن الزمان هو حدوث المرض و بقاءه طول الحياة ، فالمرض يعني اختلال في الجوانب الجسمية و النفسية و الاجتماعية و الأزمان يعني نوع من أنواع الأمراض الذي قد يكون حاد ثم يتحول إلى مرض مزمن فيلازم الفرد طول حياته و يعيش به و يصبح جزء من حياته حيث يستطيع إغفاله أو

تجاوزته، فيؤثر على أدواره الاجتماعية العادية التي كان يقوم بها لذا يدخل المريض هنا في شكل آخر من الهوية، حيث أن من أهم آثار المرض المزمن هو تأثير في هوية الفرد. (فاطمة صديقي، 2011، ص87)

و يعرف كذلك على أنه حالة مرضية تتصف بالامتداد الزمني الطويل أو الأوجاع المصاحبة للإصابة و غير قابلة للشفاء التام، و هي ناتجة عن اختلال بيولوجي، و يتطلب تدريب المصابين به تدريجياً لإعادة تأمينهم و توفير العناية و الرعاية الطبية الطويلة. (خليل إسماعيل إبراهيم، عباس، عبد العزيز أمين، ص03، 2009)

2-2- المرض كظاهرة اجتماعية :

مما لاشك فيه يمثل المرض المزمن و الموت مظهرين من مظاهر قلق الإنسان و خوفه و عجزه، و كإجراءات دفاعية يتخذ الناس في مختلف المجتمعات العديد من الإجراءات و الممارسات لتخفيف حدة المرض أو القضاء عليه و أيضاً لتخفيف من حدة التوتر و القلق و تسود في المجتمعات بحسب تقدمها أو تخلفها رؤى مختلفة لحالات المرض و الموت و من هنا يؤخذ المرض المزمن مفاهيم ذات دلالة ترتبط بثقافة مجتمع و معتقداته فهو يمس البشرية جمعاء لأن حياة الناس تعتمد على حالتهم الجسمية و العقلية و الاجتماعية .

2-2-1 النظرة الطبية العلمية للمرض :

يعني الفشل أو الاضطراب في عمليات النمو و التطور في أداء الوظائف سواء بالنسبة إلى الجسم ككل أو أي من أعضائه و أجهزته.

2-2-2- النظرة الثقافية للمرض :

يكشف هذا المنظور حقيقة هامة و هي المجرى الاجتماعي للمرض يتأثر حد كبير بالمضمون الثقافي للمجتمع ، و يتكامل مع نماذج الحياة القائمة في تلك الثقافة إذ تأثر في كل جوانب نمو الفرد و تطوره و

اكتساب أساليب الحياة و تحديد الأهداف و التطلعات و العوامل الخطرة التي يتعرض لها الفرد و أساليب لاستجابته لهذه الأخطار و توافقه معها. و من خلال التعريف السابقة للنضرة الاجتماعية الطيبة معان متعددة تختلف باختلاف الأفراد و أنه يحدث نتيجة قصور عضو أو أكثر من ذلك أو هي شعور بأعراض غير طبيعية من شأنها تغيير أو إعاقة و ضيفة معينة في الجسم من جميع النواحي الجسدية و العقلية و النفسية و الاجتماعية بحيث يكون المرض جزءا من تغيير الوظيفة أو عدم القدرة على أداء المهام من جميع الجوانب و لأدائه لأبسط الحاجات و المستلزمات أو انه عدم شعور الإنسان و حصوله على الراحة الطبيعية التي يحتاجها لأداء مهامه. (فاطنة، صديقي، ص53، 2011)

2-3- خصائص أمراض المزمنة :

تتميز الأمراض المزمنة بمجموعة من الخصائص أهمها :

- ❖ الأسباب : حيث توجد علاقة قوية بين المرض المزمن و نمط الحياة و سلوك المريض المتعلقة بالصحة و المرض.
- ❖ التنبؤ : لا يمكن التنبؤ بمسار المرض من حيث التحسن أو الانتكاس .
- ❖ الشفاء : تستعص أغلب هذه الأمراض عن الشفاء.
- ❖ العلاج : نحتاج إلى علاج مكلف و طويل الأمد خاصة إذا ظهرت المضاعفات الخطيرة.
- ❖ الإعاقة : يؤدي إلى إعاقات وظيفية و جسدية مما يزيد من معانات المريض (رمضان، زعطوط،

(2005، ص17)

4-2 الاستجابات الانفعالية للمرض المزمن :

مما لاشك فيه أن هناك العديد من الأمراض المزمنة التي تترك آثار بالغة في مختلف نواحي حياة المريض، و كما هو الحال في الأمراض الحادة هناك مرحلة أولية مؤقتة تضطرب فيها كل أنشطة الحياة، إلا أن المرض المزمن يتطلب إحداث تغيرات دائمة في الأنشطة الجسمية و المهنية و الاجتماعية، أضف إلى ذلك يتوجب على من يعانون من مرض المزمن أن يتوحدوا من الناحية النفسية مع دور المرض إذا ما أرادو التكيف مع اضطراباتهم .

وبعد تشخيصهم بمرض مزمن، كثيرا ما يواجه المرض أزمنا تتخللها حالات من عدم التوازن الجسدي و النفسي و الاجتماعي، حيث يكشفون إن أساليبهم الاعتيادية في التكيف مع المشكلات ليست فعالة، و عندما لا يستجيب المشكلات المصاحبة للأمراض المزمنة لجهود التعامل coping efforts، عندما تكون النتيجة مبالغة في الأعراض و دلالتها، و في محاولة التعامل غير الواضحة أو المحددة و في الاتجاهات العصبية، و سوء العواقب الصحية و قد يسيطر القلق و الخوف و الاكتئاب بشكل مؤقت. و في الجزء التالي نستعرض أولا المسائل الانفعالية و علاقتها بالتعامل مع المرض المزمن، ثم بعد ذلك نستعرض المسائل العامة في التأهيل.

• **الإنكار : Denial**

يشكل التشخيص المرض المزمن في أغلب الأحيان صدمة كبرى بالنسبة للفرد، حيث يتغير فجأة كل شيء في حياته، بدأ من البسيط إلى المعقد، إذ أن التشخيص المبدئي قد يربك الشخص لدرجة تجعله عاجزا عن الإدراك الفوري لعمق التغير المطلوب.

• القلق : Anxiety

القلق استجابة شائعة تظهر مباشرة بعد تشخيص المرض، حيث تخور قوى العديد من المرض، و يحسون بالعجز إزاء ما يمكن أن ينطوي عليه المرض المزمن من تغير في حياتهم و من احتمالات الموت، و قد يظهر القلق على فترات متقطعة أثناء المرض .

• الاكتئاب : Dépression

يعتبر الاكتئاب من ردود الفعل الشائعة و المرهقة عند المرضى المزمنين، نحو إلى ثلث مجموع هؤلاء المرضى يعانون من أعراض الاكتئاب، فيما يعانون ربعهم من الاكتئاب الشديد، و مع أن الدلائل تشير إلى أن الاكتئاب يحدث في مراحل المتأخرة عن عملية التكيف مقارنة بالأنكاز و القلق الشديد، إلا أنه يمكن أيضا أن يحدث على فترات متقطعة، و تشير الدراسات إلى أن الاكتئاب كثيرا ما يصاحب جلطات الدماغ و السرطانات و أمراض القلب ، و أمراضا مزمنة أخرى (شربلي تايلور، ص540، 2008)

2-5- أنواع الأمراض المزمنة :

ان الأمراض المزمنة تكون على أنواع عدة و نذكر البعض منها و هي الأمراض المشمولة بمراجعة العيادات الطبية الشعبية ، و معظمها أمراض شائعة و البسيطة من الناحية الشخصية نذكر منها : مرض السكري، ارتفاع ضغط الدم ، أمراض الربو و الحساسية و مرض الصرع و أمراض الكلى، الضبحة الصدرية، و الجلطة و احتشاء العضلة القلبية و عجز القلب و أمراض تحتاج إلى علاجات مستمرة و طويلة الأمد و قد تشمل أكثر من شخص داخل العائلة فيها و هي :

✓ أمراض تكسر الدم و الفشل الكلوي و الأمراض المزمنة.

✓ بعض الأمراض النفسية و العقلية المزمنة (الفصام المزمن، و الكآبة الذهنية و أمراض

المفاصل). (خليل إسماعيل إبراهيم، ص4، 2009)

2-6-علاقة بعض الأمراض بالنشاط البدني و الرياضي :

2-6-1-النشاط البدني و الرياضي و مرض السمنة :

2-6-1-1-تعريف مرض السمنة :

تعتبر السمنة مرض العصر و لذا فهي من أهم المشاكل الصحية التي تواجه الإنسان في العالم المتقدم خصوصا في الدول العربية ، و السمنة هي حالة اختزان الجسم للطاقة الزائدة عن احتياج الإنسان للطاقة المستهلكة، بعد أن تتحول هذه الطاقة على شكل دهون في الجسم و تترسب تحت الجلد و البطن و العضلات الكبيرة ، و تحيط بأجهزة الجسم الداخلية الحيوية مثل الأمعاء و القلب و الشرايين و السكري و قلة النشاط الحركي و ألأم المفاصل. (وليد القصاص، ص72، 2009)

2-6-1-2-أسباب السمنة : يمكن تلخيص أسباب السمنة حسب الجدول التالي :

أسباب السمنة	سبب
1	عدم الحركة البدنية.
2	الإفراط الغذائي و سوء التمثيل الغذائي (الاختلال للميزان الطاقي الحراري).
3	العوامل البيولوجية أو الوراثية و زيادة الشهية و السمنة الوراثية .
4	المشاكل النفسية (القلق، التوتر، الاكتئاب).
5	بعض أمراض القلب (احتباس الماء في الأنسجة).
6	عدم التوازن الهرموني (أمراض البنكرياس و الكبد).
7	سوء عادات التغذية في مرحلة الطفولة.
8	الاعتماد على و جبة غذائية واحدة في اليوم.
9	العوامل الاجتماعية و الاعتماد على الأغذية المسمنة يوميا مثل الكربوهيدرات و الدهون و السكريات و المقلبات و العجائن.
10	الإكثار من تناول الحلويات و السكريات مما ينتج عن ذلك ضعف و إصابة البنكرياس في عملها بتحويل المواد السكرية في الدم و بالتالي تتحول كميات السكر الموجودة بالدم إلى مواد دهنية في جميع أماكن الجسم .

الجدول رقم (1) يلخص أسباب السمنة. (وليد القصاص، 2009، ص75)

2-6-1-3- أضرار و أعراض السمنة :

الأعراض الصحية	أضرار
زيادة 1 كغ على الوزن الطبيعي يعني ثلاثين كيلومتر و بالتالي إرهاق و اجهاد العضلة القلب في ضخ كميات إضافية خلال أوعية الدموية لتغذية الوزن الزائد.	القلب
لما للسمنة و البدانة علاقة مباشرة في زيادة كمية الدهون (الكوليسترول) في الدم فان للدهون أيضا القدرة على الترسب على الجدار الداخلية للأوعية الدموية و لذلك احتمال تصلب الشرايين أو ارتفاع ضغط الدم أو الذبحة الصدرية.	الأوعية الدموية و الدهون
الشراهة الغذائية و خاصة للمواد الكربوهيدرية و السكرية مما ينتج إجهاد و إرهاق لغدة البنكرياس فاتضهر إفراز إضافي لهرمون الأنسولين مما يسبب قصور و عجز و فشل للبنكرياس في إفراز هرمون الأنسولين .	البنكرياس و السكري
تراكم و ترسب الدهون حول أعضاء الجسم الداخلية مما ينتج اعتلال في الكبد.	اعتلال الكبد
الإفراط الغذائي و عدم تنظيم تناول الطعام و إتباع عادات غذائية غير صحيحة من عوامل إجهاد المعدة مما ينتج قصور في نشاطها مما يسبب عسر هضم، انتفاخ و حرقان.	الجهاز الهضمي
تأثر على مراكز الإفرازات الهرمونية الجنسية، و ينتج عنها ضعف القدرات الجنسية.	الجهاز التناسلي
الإفراط في إفراز العصارات، و الهرمونات في المعدة و البنكرياس و الكبد و مراكز الشهية و الجنس في المخ مما يؤدي إلى عدم توازن الهرموني.	الغدد و الإفرازات
زيادة الوزن تعني زيادة العبء الواقع على العمود الفقري و مفاصل القدمين و الركبتين	الأم الظهر

القطنية	للحمل و بالتالي ظهور أمراض مثل الروماتيزم و انزلاق الغضروفي و آلام الظهر و قدم... .
حالات خاصة	عوائق في اجراء العمليات الجراحية،زيادة الوزن بالنسبة للحامل قد تؤدي إلى تعسر في الولادة أو إجراء عملية قيصرية علاوة إلى أخطار السمنة أثناء الحمل.
السمنة و داء الملوك(النقرس)	الشراهة الغذائية و خاصة للمواد البروتينية التي تحتوي على كميات من الكالسيوم و الأملاح التي تترسب في المفاصل و التي تؤدي إلى مرض النقرس .

الجدول رقم (02) يلخص أعراض و أضرار السمنة.(وليد القصاص،ص78-77، 2009)

أعراض أخرى :

-عدم ظهور و الاشتراك في المحافل الاجتماعية،و تفضيل العزلة و قلة الحركة و الكسل،تقليل من مظاهر الأناقة الشخص و مظهره،تأثر السمنة على إنتاج الإنسان لأعماله و واجباته اليومية،التعرض للمضايقات والانتقادات ،شعور بالتوتر و القلق و الاضطرابات النفسية ،فقدان الثقة بالنفس و الشعور بالسخرية أمام

الناس

2-6-1-4- دور النشاط البدني في خفض الوزن ومكافحة السمنة

يحظى النشاط البدني منذ القدم بدور واضح ومهم في معادلة ائزان الطاقة، سواء بغرض المحافظة على وزن

طبيعي ، أو من أجل فقدان شحوم الجسم .ويمكن تلخيص أهم أدوار النشاط البدني في برامج خفض

الوزن فيما يلي:

- زيادة استخدام الدهون في الجسم كمصدر للطاقة
- التقليل من فقدان الكتلة العضلية.
- منع الانخفاض الحاصل في معدل العمليات الحيوية داخل الجسم في الراحة، من جراء الحمية الغذائية.
- يقود النشاط البدني إلى نتيجة أفضل في خفض الوزن على المدى الطويل عند تزامنه مع الحمية مقارنة بالحمية فقط.

ويعتقد العديد من المختصين أن الدور الحقيقي للنشاط البدني في مكافحة السمنة يكمن في الواقع في الوقاية منها على المدى الطويل، حيث تشير نتائج العديد من البحوث إلى أن انخفاض النشاط البدني لدى البالغين يعد أحد العوامل الرئيسية المهيأة للإصابة بالسمنة. ويبدو أن الطاقة الكلية المطلوب صرفها خلال الأسبوع من أجل المحافظة على الوزن وعدم زيادته مع التقدم في العمر تتمثل في ممارسة نشاطاً بدنياً هوائياً يعادل ساعة من الهرولة في الأسبوع أو 3 - 4 ساعات من المشي أسبوعياً، علماً بأن المقصود بالنشاط الهوائي هو ذلك النشاط البدني المعتدل الشدة الذي يمكن للفرد من الاستمرار في ممارسته بشكل متواصل لعدة دقائق، بدون الشعور بتعب ملحوظ يمنعه من الاستمرار فيه، وهو نشاط بدني يتميز بوتيرة مستمرة،

مثل المشي السريع، الهرولة، الجري، ركوب الدراجة الثابتة أو العادية، السباحة، ونط الحبل، وما شابه ذلك. و يؤكد أهمية تكثيف مدة ممارسة النشاط البدني الأسبوعية ما جاء في تقرير علمي صادر من الكلية الأمريكية للطب الرياضي بشأن الاستراتيجيات الملائمة لخفض الوزن والوقاية من السمنة، مفاده أنه ينبغي ممارسة نشاطاً بدنياً معتدل الشدة يصل في مدته ما بين 200 - 300 دقيقة في الأسبوع بعد فترة من التدرج (هزاع بن محمد ، ص6،)

2-6-2 النشاط البدني و الرياضي و ارتفاع ضغط الدم :

2-6-2-1-تعريف ارتفاع ضغط الدم :

يمكن أن يعرف بأنه "حالة ارتفاع الضغط أين يكون استعمال العلاج المضاد لارتفاع الضغط أحسن من عدمه"، حيث يركز هذا التعريف على مقدار الأضرار المتعلقة بنظام قلبي، في حالة عدم علاج ارتفاع ضغط الدم على المدى البعيد. (Gregory y.h.li.p31.2003). وقد ظهر مصطلح ارتفاع ضغط الدم في نهاية قرن التاسع عشر، ليعبر عن الحالة العيادية أين يكون الضغط أعلى من معدل الطبيعي (henri kulbertus,1998,p28) فاحسب المنظمة الصحية العالمية OMS يكون الضغط مرتفعاً عندما تتجاوز معدل الضغط الانقباضي 140mmhg و أو تتجاوز معدل الضغط الانبساطي 90mmhg، و ذلك بمعدل ثلاثة قياسات مأخوذة لمريض مستلق في سرير بعد 15 د من الراحة، و هذا خلال شهر (jean-christoophe charniot,2002,p155) حيث يعرف الضغط الانقباضي بأنه ذلك النشاط الناتج عن انقباض تجاوب القلب، و هو حساس لكميات الدم المتدفقة من القلب و لقدرة الشرايين على التمدد من أجل احتواء الدم ، و يعتبر هذا الأخير غير عادي عندما يكون أكبر من 135 مم زئبقي عندما يتم

قياسه خلال فترات مختلفة أما الضغط الانبساطي : فيمثل مستوى الضغط في الشرايين عندما يكون القلب

مسترخيا ، و هو مرتبط بمدى مقاومة الأوعية الدموية لتدفق الدم (محمد زايد، 2009)

-أما عن إصابة بارتفاع ضغط الدم في الجزائر ففي مقال في جريدة النهار اليومي أكدت أن 14 مليون

جزائري مصاب بارتفاع ضغط الدم وتتوقع وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات الجزائرية

تسجيل أكثر من مليون و 600 ألف إصابة بارتفاع ضغط الدم الشرياني لدى البالغين 60 سنة فما فوق

بالجزائر سنة 2015، و أكثر من مليوني حالة أفاق 2020. و تؤكد وزارة الصحة أن إصابة قد بلغت

49% لدى الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق مشيرة إن هذه الإصابة ستبلغ بعد سنتين أكثر من

600 ألف حالة و استنادا إلى دراسة أنجزتها الوزارة الصحة الجزائرية بالتنسيق مع منظمة الصحة

العالمية، فأوضحت أن الإصابة بالضغط الدموي تأتي في مقدمة الأمراض المزمنة المنتشرة بالمجتمع الجزائري

بنسبة 26% لدى الأشخاص البالغين 25 سنة فما فوق .(جريدة النهار اليومي، 12ماي 2015، ص8)

2-2-6-2- أعراض ارتفاع ضغط الدم :

❖ الصداع خاصة في الصباح.

❖ الدوار "الدوخة"

❖ اضطراب الرؤية.

❖ ضيق التنفس أحيانا.

❖ أعراض هبوط أو فشل عضلة القلب تورم الأطراف السفلية ، و سرعة خفقان القلب

❖ أعراض التهاب مجاري البولية و احمرار البول.

❖ طنين الأذن.

❖ نزيف الأذن. (R.H.Swatan,s,banerjee,2008,p45).

2-6-2-3- أسباب ارتفاع ضغط الدم :

غالبية المصابين لديهم ما يسمى بضغط الدم ابتدائي أو أساسي بمعنى أن السبب غير معروف و حتى الآن الأبحاث مستمرة على هذا المرض و في أكثر من 90 بالمئة من المصابين فان السبب الحقيقي لإصابتهم ربما الطعام الذي يحوي على الملح كثيرا، و توجد أشكال أخرى لارتفاع ضغط الدم يكون سببها مرض الكلى أو ورم الغدد الكظرية بجوار الكلى بسبب ضيق بعض الشرايين. (وليد القصاص، ص188، 2009)

و أيضا من بين الأسباب نجد : السن و الجنس، التدخين، الوراثة، السمنة، الضغط النفسي، الكحول، الأدوية، ضيق و تقلص الشريان لأبهر، تسمم الحمل، توقف التنفسي أثناء النوم، اضطرابات الجهاز العصبي المركزي. (لكحل رفيقة، 2010، ص25)

2-6-2-4- فوائد النشاط البدني و الرياضي لمرضى ارتفاع ضغط الدم :

- ممارسة تمارين الإيروبيك (تمارين اللياقة البدنية) ثلاث مرات أو أكثر أسبوعيا لها فوائد متعددة فهي تساعد على التخفيف من التوتر العصبي، إنقاص الوزن، و تساعد على تخفيض ضغط الدم بالإضافة إلى هذه الفوائد فتمارين اللياقة البدنية توفر لمرضى ارتفاع ضغط الدم نفس الفوائد التي توفرها لأشخاص الأصحاء و هي :

1. تحسين كفاءة الدورة الدموية.

2. زيادة اليومية .

3. جهاز مناعي قوي.

4. مرونة و طاقة متجددة.

5. زيادة في قوة العضلات.

6. عظام قوية.

7. المحافظة على المظهر الخارجي للإنسان .

8. الارتقاء بالصحة النفسية للإنسان.

9. إذا كان ارتفاع الضغط مصحوبا بالطاقة و الصحة

بأي مشاكل طبية فيجب أن تعالج هذه المشاكل أولا حتى تقلل من نسبة الإصابة بمضاعفات التي قد

تحدث نتيجة التمارين الرياضية.(عصام حسنة،2009،ص61-62)

2-6-3- النشاط البدني و الرياضي و أمراض القلب :

هناك الكثير من الأمراض التي تصيب القلب و كذلك هناك الكثير من الأسباب التي تؤدي الى هذه

الأمراض، و لكن سوف نقتصر في بحثنا هذا على أمراض القلب التي يساعد على و جودها عدم ممارسة

الرياضة (قلة الحركة) ، و هذه الأمراض هي :

2-6-3-1- الذبحة الصدرية :

هي حدوث ألآم شديدة ضاغطة خلف عظم القفص الصدري مع صعوبة في التنفس و ما يصاحب هذا

من نزول العرق بارد و إحساس بالهزاع و ألآم في الكتف و الذراع الأيسر.

و تحدث بعد قيام بمجهود عضلي كالجري أو صعود السلم بسرعة و تستمر لعدة دقائق و تزول بعد الراحة. و تنتج الذبحة الصدرية بسبب حدوث ضيق في الشريان التاجي أو أحد فروع الرئيسية و بالتالي تقل كمية الدم المؤكسدة المغذية لعضلة القلب مما يتسبب في ظهور الألم. (وليد قصاص، ص196، 2009)

2-3-6-2- الجلطة الدموية :

هي انسداد أحد فروع الشريان التاجي نتيجة لوجود جلطة بالدم أو تكونها على الجدار الشريان و بالتالي تؤدي إلى عدم وصول الدم المؤكسد إلى جزء من عضلة القلب. (وليد قصاص، ص197، 2009)

2-3-6-3- أسباب الإصابة بالذبحة الصدرية و الجلطة الدموية .

1. التدخين و يؤدي إلى زيادة نسبة النيكوتين في الدم التي تؤدي إلى ضيق الشرايين، ثم الذبحة.
2. ارتفاع نسبة الكوليسترول.
3. ارتفاع ضغط الدم. (وليد قصاص، ص197، 2009)
4. السمنة و زيادة نسبة الدهون في الجسم.
5. السكر
6. التوتر النفسي و العصبي.
7. ضغوط الحياة النفسية.
8. الأزمات النفسية المتكررة، و عوامل الصدمة.
9. الألم النفسي من جراء الضائقة الاقتصادية، و سوء التغذية.
10. القلق الشديد.
11. مشاعر الإحباط المؤلمة. (مریم زكور، 2012)

2-6-3-4- دور النشاط البدني و الرياضي في الوقاية من الذبحة الصدرية و الجلطة الدموية.

- بأداء بعض التمارين اللياقة البدنية مثل ركوب الدرجات و المشي و السباحة فانك تقوي عضلة القلب لتعمل بكفاءة، و في نفس الوقت تساعد على انخفاض ضغط الدم و الكوليسترول و تقلل من كمية الدهون و تساعد على الابتعاد عن توتر و كنتيجة تقلل من الإصابة بالذبحة و الجلطة. (عصام

حسنت، 2009، ص65)

- إن بذل المجهود الرياضي يحتاج إلى الطاقة و هذه الطاقة تتولد من احتراق المواد السكرية و الدهنية الموجودة بالدم بمساعدة الأكسجين، و لذلك فان الرياضة تساعد على تخليص الجسم من المواد السكرية و الدهنية الزائدة عن الحد.

- التمارين الرياضية تؤدي إلى زيادة ضربات القلب و هذا يعني زيادة الانقباض و انبساط عضلة القلب وهو عمل إضافي يحتاج إلى زيادة كمية الدم التي تدخل هذه العضلة و ذلك يؤدي إلى :

1) اتساع الشريان التاجي و فروعه لتتلاءم من الزيادة المطلوبة من الدم.

2) زيادة قوة العضلة القلب لتتلاءم مع الزيادة في ضخ الدم.

- إن تمارين الرياضية تزيد من سرعة التنفس و عمقه و بالتالي تزيد نسبة الأكسجين في الدم و هو ما يحتاجه الجسم ليتمشى مع زيادة الاحتراق و توليد الطاقة.

ممارسة الرياضة تقوي عضلات الجسم مما يزيد من قوة انقباضها و انبساطها و ذلك بالتالي يلعب دورا هاما في تنشيط الدورة الدموية و يزيد من قوة ضخ الدم من و إلى جميع أجزاء الجسم.

- ممارسة النشاط البدني و الرياضي هي الحل الأفضل للمعادلة الصعبة بين ما يأكله الإنسان و بين المجهود العضلي الذي يبذله خصوصا في ضل حياة الرفاهية التي يعيشها الناس حيث تؤدي التمارين الرياضية إلى احتراق كميات زائدة بدلا من تخزينها في الجسم. (وليد قصاص، ص197-198، 2009)

2-6-4 النشاط البدني و الرياضي و داء السكري :

2-6-4-1-تعريف مرض السكري :

هو حلة تعني نقصا مطلقا أو نسبيا في كمية الأنسولين التي تفرزها الخلايا بيتا في جزر لانجرهانز في البنكرياس و ينتج عنه ارتفاع في نسبة السكر في الدم حالة اضطراب في أكسدة الدهون و البروتينات و الكربوهيدرات (بزاز علي جوكل ، 2009، ص21)، و يعد مرض السكري (Diabetes) من أقدم الأمراض المعروفة عند الإنسان إذ كان أول وصف له في الهند عام 400/ق.م و أول من وصف هذا المرض الحاضرات المصرية و قدامى الإغريق(اللجنة العلمية في المستشفى الإسلامي، مصدر سابق، ص214) و قد عرفته منظمة الصحة العالمية في جنيف عام (1979) بأنه حالة مرضية مزمنة تحدث بسبب عوامل وراثية أو مكتسبة أو نتيجة لعوامل أخرى.

و يعد السكري من أهم الأمراض الغدية التي تصيب الإنسان فهو يحتل المرتبة الثالثة بعد البدانة و أمراض الغدة الدرقية و الذي يحدث نتيجة لحدوث اضطرابات في آلية ايض الأنسولين و الذي يقوم بتنظيم كمية السكر في الدم ضمن حدود تتراوح ما بين (80-120) ملغم/سم³، فإذا انخفضت كمية الأنسولين ازدادت كمية السكر في الدم و العكس صحيح.(عادل علي حسن، 1993، ص107)

2-6-4-2- أسباب الإصابة بمرض السكري:

إن السبب الرئيسي للإصابة بمرض السكري غير معروف و لكن هنالك عدة عوامل تساعد على ذلك :

1- الوراثة :

تلعب الوراثة دورا كبيرا في الإصابة بمرض السكري ففي توائم المتشابهة ظهر مرض السكري في كليهما بشكل واضح، و إذا كان أحد أو كلا الوالدين مصابا بالسكري غير معتمد على الأنسولين (NIDDM) فان هناك زيادة في احتمالية الإصابة عند أحد ذريتهم. فقد أظهرت بعد الدراسات انه إذا كان كلا الوالدين مصابا بمرض السكري فان هناك احتمالية (30%) بان يكون هنالك الأطفال عرضة للإصابة بمرض السكري(عبد الكريم الخوالدة هناء خسروف،1996،ص73)

2- السمنة :

تتضاعف احتمالية الإصابة عند الأشخاص البدنيين و خصوصا بالنوع الثاني من السكري فقد أثبتت الدراسات بأن للسمنة دورا أساسيا بالإصابة بالمرض السكري و معدلات الإصابة بالمرض عند الشخص البدني على(20)مرة في غير البدني و هناك حوالي 90% من المصابين هم بدينون مقارنة بالأشخاص النحيفين.(Kvis E.bery,1996,p114) و يرى بزاز علي أن سبب مرض عند ذوي البدانة المفرطة أن مواد السكرية يختزن بعضها على هيئة دهن في الجسم، فإذا امتلأ الجسم بهذه الدهون لم يعد هناك مكان لهذه السكريات فتعلو نسبتها في الدم، و كذلك يلاحظ أن عمل البنكرياس في هؤلاء الناس يكون فوق طاقته، و في نهاية تضعف قدرة البنكرياس و يقل عمته و تظهر أعراض السكري. (بزاز علي جوكل،2009،ص33)

3- عدم ممارسة النشاط الرياضي : (بزاز علي جوكل، 2009، ص33)

كشفت الدراسات مؤخرا أن نضام الحياة يلعب دورا هاما في عملية الإصابة بمرض السكري ، كما أن اللجوء إلى الفراش و الراحة لفترة طويلة يؤدي إلى الخمول و بالتالي حصول مقاومة الأنسولين و تحليله للكولوكوز.

4- الحالة النفسية :

تلعب الحالة النفسية مثل القلق و التوتر العصبي دورا في ظهور أعراض الإصابة بمرض السكري و لكن ليست السبب الرئيسي للإصابة (عبد الكريم خوالدة و هناء خسرون، مرجع سابق، ص90)

2-6-4-3- أعراض مرض السكري (Diabetes) :

1. الإجهاد و إنهاك القوى و زيادة العصبية.
2. زيادة العطش و التبول.
3. جفاف الفم.
4. الحككة و الهرش.
5. الشعور بالجوع و نقص الوزن و ضعف عام.
6. تأثيره على العين حيث يقصر النظر و يصاب بالصداع.
7. إمساك و آلام المعدة.
8. كثرة الإصابة بالبثور و الخراجات. (محمد رفعت، 1977، ص111)

2-6-4-4-أنواع مرض السكري :

توجد لمرض للسكري ثلاثة أنواع :

-النوع الأول : يقل إنتاج البنكرياس للأنسولين أو لا ينتج أنسولين وعليه الحقن بالأنسولين، واختصاره العلمي (IDDM).

-النوع الثاني : الأشخاص المصابين بمرض السمنة أكثر خطرا لهذا النوع الثاني حيث الدهن الزائد حول البطن يزيد خطر زيادة مقاومة الأنسولين، واختصاره العلمي (NIDDM).

-النوع الثالث سكر الحمل : يحدث أثناء الحمل وعادة يختفي بعد الولادة ولكن توجد فرصة لهذه السيدة التي تعرضت لسكر الحمل أن يحدث لها النوع الثاني من السكر أجيلا أو عاجلا. (سمية جعفر، 2011، ص6-7)

2-6-4-5-أثر النشاط البدني و الرياضي على مريض السكري :

يشير المختصون إلى أنتضمام في ممارسة النشاط البدني و الرياضي مفيد لمرضى السكري، و تتضمن فوائد ممارسة النشاط البدني و الرياضي لمرضى السكري التالي :

- تقلل من نسبة السكر بالدم و الأنسولين المحتاجة للجسم، و ذلك بخفض الزيادة المفرطة في سكر الدم و تحسين حساسية الأنسولين.
- تقلل من الشهية الزائدة لدى مريض السكري لذا فهي تساعد الأنسولين على أن يعمل بكفاءة.
- تقوم الرياضة بخفض نسبة شحوم الجسم و ذلك بحرق السعرات الحرارية بالجسم و تؤدي إلى تقليل الوزن الذي يكون مهما جدا لمرضى السكري من النوع الثاني.

➤ خفض ضغط الدم. (عصام حسنات ، 2009، ص68)

خلاصة الفصل :

لقد أصبحت ممارسة النشاط البدني و الرياضي ضرورة يقتضيها التقدم التقني الذي أدى إلى نقص في حركة الإنسان انعكس سلبيا على صحته، و لذلك أصبح من الواجب على الفرد ممارسة النشاط البدني و ذلك لتفادي مختلف أمراض المزمنة و كذا التقليل من مخاطرها و على هذا الأساس حاولا الطالبان الباحثان في هذا الفصل إبراز أهمية النشاط البدني و الرياضي في تقليل من مخاطر الأمراض المزمنة .



الفصل الثالث

خصائص المرحلة العمرية

(50-60 سنة)



تمهيد :

يشير متوسط السن في وقتنا الحاضر و المتوقع في المستقبل القريب، إلى ازدياد أعداد المسنين في مختلف أنحاء العالم، و من المنتظر ارتفاع هذه النسبة إلى أكثر كمن ذلك و احتل الحديث عن هذه الفئة في الآونة الأخيرة مساحة لأبأس بما على مستو المحلي و الدولي وذلك راجع لأمرين : أولهما زيادة نسبة كبار السن في معظم البلدان ، و الأخر راجع إلى التغيرات المرهونة بحال المجتمع حيث التكنولوجيا و الانفتاح و العولمة .(عفاف عبد المنعم درويش و محمد جابر، 2000، ص3) و الإنسان يعيش حياته و تمضي به قافلة الزمن فإذا كان الذي يآباه في مراهقته يقبله في رشده و إذا الذي كان يرتضيه في طفولته يرفضه في شيخوخته، يعيش حياته حياة الكبار ، فيسعد بالقوة العارمة و في أعماقه خوف مستنكر من الشيخوخة المقبلة، خوفا من إن تأخذ الحياة ما أعطته و أن يتبدل من بعد قوة ضعفا ، تلك هي الشيخوخة قوة تمببط من بعد ضعف و عليه سنتطرق في هذا الفصل إلى الشيخوخة و خصائصها و مشاكلها...

3- خصائص المرحلة العمرية (60-70 سنة)

3-1 تعريف الشيخوخة :

لغة : شاخ الإنسان شيخا و شيخوخة (الشيخ من أدرك الشيخوخة و هي غالبا عند الستين)، و هو فوق الكهل و دون الهرم هو ذو مكانة من العلم أو فضل أو رياسة.

اصطلاحا : هي حالة يصبح فيها الانحدار في جميع القدرات الوظيفية و البدنية و العقلية و النفسية، يمكن

قياسه، و على أثاره تكون عمليات التوافقية، و في سن الخامسة و الستين يبدأ التلف الحسي و الحركي، و في

الحقيقة هم الأشخاص أكبر سنا يعانون من تدهور و ضيفي يؤثر بشكل ملموس على جميع الوظائف

الحيوية، و نظرا لمعناتهم من العجز جسمي و العقلي، عادة ما يتطلبون الحماية و الرعاية من الآخرين .(عبد المنعم عاشور، 2001، ص13)

3-2- خصائص مرحلة الشيخوخة (60-70 سنة)

3-2-1- الخصائص الفسيولوجية :

إن الجسم البشري يتغير و تتغير أجهزته تبعا لعمر الفرد و تطوره من الطفولة إلى المراهقة إلى الرشد ثم الكبر و بما أن الوظائف العضوية تعتمد على تكوين الجسم فإنها تختلف من عمر لآخر و من مرحلة لأخرى و تتجلى أهم التغيرات الفسيولوجية التي تحدث لكبار السن في الخصائص التالية :

(يريقع، 2000، ص19)

3-2-1-1- تغير عمليات الأيض الحيوي :

خلال هذه المرحلة يهبط معدل الأيض من 38 سعر في الساعة بالنسبة للراشدين إلى 35 سعر في سن السبعين و يبقى مستمرا في هبوطه حتى نهاية العمر و معنى هذا هو تغلب عملية الهدم على عملية البناء في الجسم و عليه فان توازن عملية الهدم و البناء يؤدي التماسك الجسم و تغلبه على عوامل الفناء و تجدر الإشارة علا أن تغلب الهدم على البناء أمر لا مناص منه خلال الشيخوخة و لكن إبطاء عملية الهدم يجعل البنية الجسمانية للمسنين متينة إذا كانت العناية فيها قبل الشيخوخة وأثنائها.

3-2-1-2-3- التغير الخلوي :

إن خلايا الجسم البشري تنشأ في حالة معادلة فسيولوجية أو ثبات فسيولوجي دقيق وهذا ما يجعل الجسم لا يسمح بأي تعديل و لو بقدر بسيط فيه بحيث يقوم بإصلاحه مباشرة و هذا في مراحل الإنسان المختلفة و لكن بتقدم السن يقل هذا الثبات و هذا العدم قدرة الجسم على الاحتفاظ بحياة الخلية لعمرها الافتراضي بحيث يترتب على ذلك شيخوخة الخلية و موتها و من الأمثلة ذلك ضعف عضلة القلب و بالتالي انخفاض كمية الدم التي تغذي الجسم وعدم الاحتفاظ بالمستوى الطبيعي للسكر و الأملاح في الدم(قناوي،1987،ص 21-22)

كما يحدث فقدان لخلايا الجسم مع التقدم في السن إلى جانب النقص في وزن الأعضاء و كمية الماء في الجسم بحوالي 8 بالمئة و ازدياد كمية الدهن بحوالي 16 بالمئة بعد سن الخمسين.(فرحات،1998،ص234)

3-2-1-3- التغير في التحمل الدوري التنفسي :

تحدث الكثير من التغيرات نتيجة التقدم في العمر و يعتبر التغير في التحمل الدوري التنفسي من أبرزها بحيث يصاحب التقدم في العمر هبوط نسبي في كفاءة القلب و الرئتين و معدل دفع القلب و معدل استهلاك الأوكسجين و يعتبر "سيد روبسن 1970 Sid Robinson" أول من قام بدراسة عن التقدم في العمر و عناصر اللياقة الفسيولوجية و البدنية حيث أوضح أن معدل استهلاك الأوكسجين ينخفض بدءا من سن 25 و حتى 75 عاما و تشير النتائج دراسات أجريت على كبار السن لمعرفة معدلات انخفاض استهلاك الأوكسجين مع التقدم في العمر و لقد بينت أن متوسط الانخفاض بلغ حوالي 0.8% حتى 1.1% لكل عام (سلامة،2002،ص 46-47)

من خلال ما تم ذكره يتبين أن تقدم في العمر يؤثر بشكل كبير على النواحي الفسيولوجية و خاصة التحمل الدوري التنفسي و معدل استهلاك الأوكسجين و ما يزيد من ذلك هو عدم ممارسة الأنشطة البدنية إذ تعتبر هذه الأخيرة حاجزا بقي من الانحدار المتوقع في الكفاءة البدنية حيث أكد على ذلك ديفريس في كتابه "اللياقة البدنية بعد الخمسين" بأن الرجال في سن الستين و السبعين أصبحوا يضاھون لياقة و نشاط الذين يصغرونهم بعشرين عاملا أو ثلاثين. (الفتاح، 2004، ص156)

3-2-1-4- التغيير في السعة الهوائية للرئتين :

في سن الشيخوخة نجد بأن القفص الصدري يعتره بعض الضمور فيضيق و بذلك تقل قابليته للتوسع وهذا ما يحد من سعة التنفس و يقلل من كمية الهواء داخل الرئتين و يجعل القلب يعمل بأقصى قوته كما أن نسبة الهواء في عملية الشهيق الزفير تقل و تصل قدرة الإنسان على التنفس في انحدار حتى يصل الفرد إلى شيخوخة فتتقص هذه القدرة إلى (35%) عما كانت عليه في الرشد (قناوي، 1987، ص23-47) و تشير نتائج الدراسات التي أجريت في هذا المجال إلى أن نسبة الانخفاض قد تبلغ 18% إلى 22% من السعة الكلية للرئتين ثم تزداد إلى 30% عندما يصل السن إلى 60 عاما. (سلامة، 2002، ص51) و يتضح من خلال ما تم ذكره بأن قدرة الرئتين و كفاءتهما تقل بالتقدم بالعمر و خاصة لدى المسنين نتيجة الهبوط المستمر في مقدرة المسن على الحفاظ بالياقة في مستوياتها إلا أنه و بممارسة الأنشطة البدنية و خاصة التحمل الهوائي الذي يعمل على تحسين تكييف و كفاءة الجهاز التنفسي كما يعمل هذا الأخير لا على إبطاء هذا الضعف.

3-2-1-5- التغيير في القوة العضلية :

إن العضلات في هذه الفترة تضمر و تقل مرونتها نتيجة التغيير الفسيولوجي و بالتالي تتأثر النواحي الحركية تبعا لهذا الضمور و تتأثر قوة العضلات في سرعة التقلص و التمدد و عليه تضعف قوة الفرد، و لقد أوضحت دراسات عديدة أن المسنين يتميزون بضعف قوة العضلية و تناقص سرعة الاستجابة كما أن قوة البدنية تتأثر بضعف القوة العضلية فقوة اليد تتلاشى يتقدم السن بحيث أظهرت نتائج بأن متوسط القبضة عند سن الستين ينقص بمقدار (17%) عن حده الأقصى في فترة الشباب، كما أن أداء الحركي للمسنين يكون محددًا و مقيدًا من خلال الدراسات التي أجريت حول الأداء الحركي للمسنين فحركات اليد في الانقباض و الانبساط و الدوران يتزايد في مدى العمر من 8-18 سنة حتى تصل إلى حدها الأقصى عند سن 18 سنة و تتلاشى بعد ذلك بصورة واضحة (قناوي، 1987، ص 27)

ومن خلال ما تم التطرق إليه يتضح جليا بأن أهم التغيرات التي تميز هذه الفترة تشمل كل الخصائص و قدرات المسن الفسيولوجية و البدنية، و عليه يجب الاهتمام بالمسنين في هذه الفترة من خلال ما أوضحتها الدراسات أن الأنشطة الرياضية هي سبيل الوحيد لإيقاف عمليات الضمور و القصور الناتجة عن تقدم في العمر و التمتع بالصحة الجيدة.

3-2-2- الخصائص العقلية :

تتجلى أهم مظاهر التدهور الوظائف العقلية لدى المسنين من خلال ضعف الذاكرة و النسيان كما تتضاءل القدرة على عمليات الإدراك و تتأثر عملياته كما أن خلايا المخ تطرأ عليها تغيرات تؤثر نشاطها و ففاعليتها نتيجة الكبر و سوء التغذية، و من هنا برز دور النشاط البدني و الرياضي الذي يرمي إلى

الاسترخاء و التحرر من التوتر العصبي و الابتعاد عن العزلة و الانطواء لدى كبار السن. (نشوان، 2010، ص152) ومن خلال تطرقنا للخصائص العقلية للمسن يتضح لان بأن قيام المسن بالأنشطة البدنية يسهم بقدر كبير في تحسين صحته.

3-2-3- الخصائص الانفعالية :

إن لمظاهر الضعف و ما يعانيه المسن في هذه الفترة من التدهور الوظائف العقلية يجعله يحس بالنقص لما هو عليه حاضره فيعمد إلى تعويض هذا النقص بإضافة الماضي إلى الحاضر للخروج بمحصلة لإقناع الآخرين بقيمته، فابتعاد المسن عن العمل كالإحالة إلى التقاعد يشعر المسن بالنوع من العزلة و الحاجة إلى السند أو المعين و تزداد الحساسية الزائدة بالذات فاحسب المسن الكثير من وجدانه و اهتماماته الخارجية و يوجهها نحو ذاته كأن يتخذ موقف اللامبالاة و التهكم من نفسه أو الموقف المتشدد أو الناقد.

3-2-4- الخصائص الاجتماعية :

العلاقات الاجتماعية لدى المسنين تتناقص إلى حد كبير حيث تقتصر على الأصدقاء القدامى الذين يعيشون قريبا منهم مما يبعث في نفسية المسن ملل، أو في مجال العمل حيث ارتبط الفرد بالعمل مادام قادر عليه أما اليوم فهناك سن محدد يحال إليه الفرد إلى التقاعد بالرغم من وجود فروق الفردية بين الناي فهناك من يعجز عن العمل في سن الخمسين و هناك من يكو قادرا على العمل حتى وهو في سن السبعين و يدي الانقطاع عن العمل إلى قطع صلة الفرد بزملائه و معاناته من الفراغ مما يؤدي إلى فقدان المسن إلى قيمته في تقدير ذاته كما يتعصب المسن لأرائه كما تجدر الإشارة إلى أن الأنشطة البدنية و الترويحية المقدمة

للمسنين لا تعني قضاء وقت الفراغ بل هي وسيلة يمكن من خلالها تحسين صحة المسنين الاجتماعية مما يؤثر ايجابيا على نضرة المسن لنفسه و لمجتمعه من حوله(نشوان،2010، ص153)

3-2-5- الخصائص النفسية :

تحدث عدة اضطرابات نفسية للمسن يمكن تحديدها في ما يلي :

-إن الانفعالات المسنين تتسم بالذاتية و عدم القدرة على التحكم في الانفعالات تحكما صحيحا.

- العناد و صلابة الرأي.

- الميل إلى المديح و الإطراء و التشجيع.

- حدوث القلق و الكآبة و هنا لعدم وجود المتنفس لانفعالاتهم كما كانوا من قبل.

- التميز بالشك و الريبة من الآخرين و عدم الثقة بهم.

يغلب على انفعالات المسن التعصب الذي يقوم بجوهره على أساس فنجد المسن يتعصب لجيايه و لعواطفه

و إلى كل ما يمد إليه بصلة، كما انه يحس بالاضطهاد ما يقوده إلى الإحساس بالفشل

(الشاذلي،2001،ص14-15-16-17)

و تلعب الأنشطة البدنية الهوائية دورا هاما في الاستقرار النفسي و هذا ما أشار إليه "مكلوي و آخرون"

على ضرورة اختبار علاقة النشاط البدني بالعناصر الايجابية للحالة النفسية لتقدير الذات بحيث تم التوصل

إلى العلاقات الايجابية للحالة الصحية النفسية (نشوان،2010،ص 153)

3-2-6- خصائص أخرى المميّزة لكبار السن : (عفاف عبد المنعم درويش ومحمد جابر

بريقع،2000،ص20)

3-2-6-1-الكولسترول

إن هذه المادة معروفة هي العنصر الشمعي مركب يصنعه الجسم و يستخلصه من الطعام،و هي ليست سيئة كليا ،حيث أنّها ضرورية لتكوين الخلية و إنتاج الهرمونات و هضم الدهون الغذائية .و نحصل على معظم كمية الكولسترول (80%) من تناول الدهون المشبعة مثل اللحم المدخن،الزبدة و الجبن ،ثم يتحول إلى كولسترول،أما الباقي و هو القليل الذي يصنعه الجسم فيأتي بشكل رئيسي من الكبد و الجلد و الأمعاء الدقيقة.

3-2-6-2-قوة العضلات : (عفاف عبد المنعم درويش ومحمد جابر بريقع،2000،ص22)

إن قوة العضلات تبدأ ضعيفة في مرحلة الطفولة و تصل ذروتها في مرحلة الرشد ، تم تبدأ في الانحدار كلما اقترب عمر الفرد من الشيخوخة حتى نهاية العمر.

و قد لوحظ من خلال الدراسات في هذا المجال أن العضلات الإنسان في السبعين من عمره تضمّر بنسبة 40% كذلك يضمّر الكبد بنسبة 5% تقريبا. كما تختفي الخلايا ، و قد أثبتت الدراسات أيضا أن التدريب الرياضي هو العامل الأساسي القادر وحده على إيقاف عملية الضمور بل و على إيجاد حالة العكسية ،مما يقيم الصرح لعمليات الإصلاح و البناء الذاتي في مستوى الجزيئي للخلايا الحية المسنة.

3-2-6-3- ترقرق العظام و هشاشتها :

إن مجمل الناس يفقدون نسبة عظامهم مع تقدمهم في السن، و ذلك نتيجة لزياد نشاط الخلايا الأكلة الموجودة بالعظام . و من بين أسباب هشاشة العظام نجد ما يلي :

- الوراثة .
- البنية الجسدية الضعيفة و الوزن المنخفض.
- انقطاع الطمث قبل سن الـ45.
- عدم مزاوله الأنشطة الرياضية.
- الإكثار من تناول الكافيين.
- قلة الحركة.
- قلة كمية الكالسيوم المحتوى عليها الغذاء طوال مراحل الحياة.
- نقص الفيتامين D .
- التدخين . (عفاف عبد المنعم درويش و محمد جابر بريقع، 2000، ص25)

3-2-6-4- اليدين :

تظهر بقع دموية في ظهر جلد الكف و بعض أجزاء من الساعد نتيجة لانفجار الشعيرات الدموية الصغيرة في هذه المنطقة، و هذا ناتج عن زيادة حركة الجلد غير المرنة الناتجة عن عملية الكبر ، كما يحدث رعشة كتفيه في اليدين عند كبار السن، مما يؤدي في الكثير من الأحيان إلى التباسها للأمراض العصبية.

3-2-6-5- سرعة رد الفعل :

لقد كشفت دراسة أجريت على 480 فتاة و سيدة تتراوح أعمارهم ما بين 6 إلى 84 عامل لمعرفة تأثير تقدم العمر على سرعة الحركة و سرعة رد الفعل ، وقد أشارت نتائجها إلى أن زمن الحركة يتحسن حتى سن 15 سنة و يضل حتى 19 سنة ثم يبدأ بالهبوط بعد ذلك.

أما بالنسبة للسرعة فقد أوضحت دراسة أخرى أن نقص في السرعة عند كبار السن أثناء القيام بمجهود حركي خفيف مرجعه عدم السرعة في القدرة على الإدراك و اتخاذ القرار فيما يجب عمله، وقد استنتج أن السبب في ذلك هو تأثير ممارسة النشاط الرياضي بالرغم من نقص التدريجي للسرعة ردة الفعل مع التقدم بالعمر. (مرجع نفسه، ص 26)

3-2-6-6- الإحساس الجلدي :

إن النواحي الحسية للجلد البشري تضعف تبعاً لزيادة العمر و خاصة فيما بين 40-6- سنة حتى يصل معدل الضعف إلى نهاية القصوى، و بذلك يصبح التكيف الجسم لدرجات الحرارة الساخنة و الباردة بطيئاً، و لذلك نجد كبار السن يتأثرون بالحر اللافح صيفاً، و البرد القارص شتاء عما كان يتأثرون به وقت شبابهم. (عفاف عبد المنعم درويش و محمد جابر بريقع، 2000، ص 27)

3-3- مشاكل الشيخوخة :

3-3-1- المشاكل الصحية:

تتوقف الحالة الصحية لكبار السن على العديد من العوامل الاجتماعية مثل: المستوى المعيشي والمستوى التعليمي و ارتفاع مستوى الصحة العامة . كما أن للحالة الصحية تأثيراً كبيراً على المسن العديد من في

الجوانب مثل القدرة على العمل و الاشتراك في الأنشطة الترفيهية وعلاقاته الاجتماعية و الدخل والزواج "فهناك ارتباط وثيق بين الصحة الجسمية و الصحة العقلية أي أن هناك علاقة بين المرض الجسدي والمرض

العقلي، إذ لا يمكن الفصل بينهما فكل منهما يؤثر على الآخر " (سيد سلامة إبراهيم، ص141، 1997)

"وفيما يخص الأمراض الخاصة بكبار السن هي في الواقع تغيير وظيفي يعبر عن ضعف احتياطي الدم للأعضاء الهامة مثل المخ، القلب و الكلية ، كما أن هناك اتفاق عام على العلاقة الموجودة بين التقدم في العمر و اضمحلال البصر بصفة عامة ، وانخفاض قدرة العين على الاستجابة للتغيرات التي تحدث في الضوء، كما تضعف حاسة السمع لدى المسنين مما قد يسبب لهم العديد من المشكلات" (عبد الحميد سيد منصور، زكريا أحمد الشرابي، ص148، 2000)

"ولا شك أن قدرات كبار السن تقل بالنسبة للنشاط العقلي المتمثل في التذكر والتخيّل والإدراك، إلا أنهم يحتفظون بحيويتهم فيما يخص استخدامهم للغة و المعلومات العامة التي تتركز على التجارب العامة "

(86 Chaire Quetelet ، p312، 1990)

هذا و تتعرض الفئة المسنة لاضطرابات نفسية قد تعترضها في مرحلة الشيخوخة، فنلاحظ أن الأمراض العصبية من أهم أمراض الشيخوخة التي تواجه المجتمع المعاصر.

"ولقد سجّل علماء النفس نتيجة الدراسات المخبرية العديد من التغيرات النفسية المصاحبة لتقدم السن مثل الاستجابات الحركية و كفاءة الجهاز العصبي المركزي، التي تتناقص بصورة تشبه تناقص الوظائف ولا شك أن التغيرات النفسية تؤثر على سلوك المسنين بدرجة أكبر مما يؤثر كبر السن على أجسادهم "

(سيد سلامة إبراهيم، ص143، 1997)

هذا وقد يزيد من حدة المشكلات الصحية للمسنين وجود بعض المعوقات التي قد ترجع إلى المسنين و التي يمكن إجمالها فيما يلي:

- 1- "إهمال المسنين لأنفسهم و يظهر ذلك في عدم تقدمهم بطلبات المساعدة حتى تسوء صحتهم وقد يرجع ذلك إلى خوفهم من توقع الإصابة بالأمراض المزمنة.
- 2- عدم اهتمام المسنين بالكشف الطبي الدوري.
- 3- عدم إدراك المسن بخطورة علاجه لنفسه بعيدا عن الإشراف الطبي.
- 4- عدم دراية المسنين بكيفية الوقاية من الحوادث التي قد تؤثر على صحتهم.
- 5- عدم معرفة أسر المسنين بأمراض الشيخوخة و التقدم في العمر وعدم تقديم الرعاية لهم.
- 6- خوف بعض المسنين من الإيداع في المستشفيات و إبعادهم عن الجو الأسري الذي يحتاجونه ويألفونه.
- 7- عدم قدرة معظم المسنين على تحمل نفقات العلاج والحصول على الأجهزة المعاونة مثل النظارة الطبيّة وأطقم الأسنان و أجهزة تقوية السمع وغير ذلك.
- 8- كثير من العاملين في الميدان الطبي ليس لديهم الخبرة أو الصبر في التعامل مع المسنين." (سيد سلامة إبراهيم، ص143. 1997) مما سبق ذكره نلمس سوء الصحة العامة لدى المتقاعدین في العمر، وعليه فقد اتضحت حاجة المسن إلى الرعاية الطبية التي تتمثل في الكشف الطبي الدوري و توفير الأطباء المتخصصين و صرفا لأجهزة التعويضية التي تحتاجها الفئة المسنة) كالأجهزة والأعضاء الاصطناعية(، كذلك يحتاج المسن إلى بعض الأنشطة الرياضية التي تعمل على تنشيط الدورة الدموية و الاحتفاظ بحيوية الأجهزة الحيوية خاصة السير على الأقدام ، هذا بالإضافة إلى ضرورة الاهتمام بوقاية المسن من الحوادث والمرض

-3-3-2- مشاكل العلاقات الاجتماعية:

باعتبارنا مخلوقات بشرية تعيش في وسط اجتماعي، نقول أن للعلاقات الاجتماعية دورا هاما في حياتنا اليومية خاصة لدى الفئة المسنة سواء داخل نطاق الأسرة مع الزوجة و الأبناء، أو خارجها مع الأصدقاء وسوف نتطرق إلى أهميتها على النحو التالي:

-3-3-2-1 العلاقات الأسرية:

تعتبر العلاقات الأسرية عنصرا اجتماعيا هاما للحفاظ على تضامن الأسرة وتماسكها، حيث كلما قويت العلاقات الأسرية و ساد التوافق بين أفرادها عمّ الاستقرار المساعد على تقوية كيان الأسرة ونجاح أفرادها في أداء وظائفهم على تنوعها.

كما أن تقوية الروابط والعلاقات الأسرية يزيد من التماسك و التضامن القادر على تحمل الهزات و الصراعات المختلفة دون أن تتعرض الأسرة إلى الانهيار ، لكن مع التطور الحضاري القائم في مختلف المجتمعات ،قد أفقد الأسرة أهم ميزاتها ووظائفها و وظائف أفرادها وقد صاحب ذلك مشكلات عاطفية واقتصادية وصحية، وخاصة مع كبار السن الذين يتباعد أبناءهم عنهم مما يترتب عنه آثار سلبية على الحياة النفسية والاجتماعية للمسنين، فمن المشكلات و الضغوط التي يواجهها الشيوخ و المسنون نتيجة للعلاقات الأسرية التي قد لا تكون في مسارها الطبيعي نجد :

1-الشعور بالفراغ والوحدة".

2-القلق بسبب التحول في المكانة الاجتماعية داخل الأسرة.

3-رتابة الحياة خاصة عند التوقف عن العمل و انكماش الأعباء المنزلية أو الأسرية.

4-الحساسية الناجمة عن الشعور بافتقاد اهتمام الأهل و الأقارب.

5- المشكلات النفسية التي قد تتحول إلى حالات مرضية.

6- المشكلات الصحية و الاقتصادية". (عبد الحميد سيد منصور، زكريا أحمد الشر بيبي، ص 148، 2000)

بالرغم من التغيرات العديدة التي مسّت الكيان الأسري والتي حولت فيه ما حولت إلا أن مجتمعاتنا العربية الإسلامية أهم ما يميزها عن غيرها تماسك الروابط و العلاقات الأسرية، وهذا يدل على أن التعاطف و احترام كبار السن من سمات الحياة في مجتمعاتنا المسلمة، وأن الآباء في شيخوختهم يجدون أبناءهم على استعداد لمساعدتهم و رعايتهم إذا ما احتاجوا إليهم.

3-2-2-3- العلاقة مع الأصدقاء:

بالنسبة للعلاقة بالأصدقاء نجد أن التقاعد يؤدي إلى حصر العلاقات و فقد الجزء الأكبر منها بسبب ترك العمل و الوفاة أو الانتقال إلى مكان آخر للعيش، كالأرياف للبعض.

وكما لاحظنا أهمية العلاقات الأسرية بالنسبة للمسنين، نجد أن العلاقة بالأصدقاء لا تقل عنها في الأهمية خاصة في حالة فقد المسن لشريك حياته، فان الأصدقاء هنا يعتبرون المصدر الرئيسي للرفقة ولا يخفى علينا أن المسنين لا يستبدلون أصدقاءهم الذين يفقدونهم بآخريين، و لذلك فان صداقاتهم تكون قديمة و ممتدة من فترات العمر المتوسطة، و قد بيّنت البحوث أن أهم العوامل المنتجة للمشاكل التي يواجهها كبار السن تتمثل في أنهم يجدون أنفسهم في فترة التقاعد منفصلين عن علاقاتهم السابقة مما يزيد من حدّة شعورهم بالوحدة والعزلة عن حياة المجتمع. و رغم الجهود التي تبذلها بعض الحكومات و الهيئات لتهيئة و إعداد المؤسسات للمسنين و تزويدها بوسائل التسلية و التثقيف، و محاولة شغل أوقات فراغهم فإن الشعور بالوحدة والانعزال و التمرکز حول الذات يظل مسيطرا عليهم، و يكشف هذا الشعور عن نفسه في كثرة

شكوى السنين و تدمرهم هذه الشكوى التي تمتد في كثير من الأحيان إلى الأوضاع العامة السائدة في المجتمع و مقارنتها بما كان يحدث في العهود السابقة.

3-3-3- مشاكل وقت الفراغ:

يترتب على عدم وجود ما يشغل الوقت الضائع عند الشيوخ أو العمل المناسب أو التقاعد وفقدان العمل أو فقدان رفقة الأصدقاء، أو عدم القدرة على اختيار قرائن جدد أو تقلص الدور الاجتماعي في الحياة الأسرية و الاجتماعية، أو عدم القدرة على استغلال الطاقة و الاهتمامات يترتب على هذا كله مشكلات تؤثر على الحياة النفسية والاجتماعية عند الشيوخ المسنين، فهناك اتجاه شائع إلى اعتبار عصرنا هذا عصر الفراغ ، فقد حددت ساعات العمل - ولم تكن محددة من قبل - كما اعترفت الحكومات بأهمية الترويج عن النفس والراحة بالنسبة للعامل و العمل على حد سواء . والمسنون بعد التقاعد يعانون من وجود وقت فراغ كبير مقرون بخبرة محدودة في استثماره، بالإضافة إلى ما يواجهونه من مشكلات تتمثل في ضعف العام وعدم الأمان الاقتصادي، والشعور بعدم النفع و العزلة.

3-3-4-مشكلات الاكتئاب:

يختلف انتشار الاكتئاب باختلاف العوامل الحضارية، الاجتماعية والاقتصادية من مجتمع لآخر. وحسب منظمة الصحة العالمية أنه هناك عدد كبير في العالم من المسنين الذين يعانون من اضطرابات اكتئابية و أن هذا التزايد قد يعود للأسباب التالية:

1-تزايد متوسط عمر الفرد بسبب ارتفاع متوسط أمل الحياة عند الولادة" .

2-تزايد الأمراض المزمنة المؤدية إلى الاكتئاب الثانوي.

3-تزايد استعمال الأدوية التي لها آثار جانبية المؤدية إلى الاكتئاب مثل أدوية ضغط الدم المرتفع.
 4-سرعة التغير الاجتماعي الذي عمل على زيادة الضغوط النفسية المعروف بأنها تعجل بحدوث الاضطرابات الاكتئابية كما يساعد على استمرارها" (86،Chaire Quetelet،364 365،p1990) ويمكن تحديد التشخيص بالإصابة بالاكتئاب حسب الأطباء النفسانيين إذا كان لدى الفرد أربعة على الأقل من الأعراض التالية:

- 1-ضعف الشهية و تناقص الوزن أو فتح الشهية وزيادة الوزن "
 - 2-الأرق أو النوم المفرط.
 - 3-فقدان الاهتمام أو السرور في الأنشطة المعتادة.
 - 4-تناقص في الطاقة مع الشعور بالإجهاد.
 - 5-الإحساس بانعدام القيمة و لوم الذات و الإحساس بالذنب.
- الشكوى أو التظاهر بتناقص القدرة على التفكير أو التركيز مثل التبدل الفكري، و التردد غير المصحوب بتناقض ملحوظ في تداعيات المعاني و الأفكار.
- 7-تكرار التفكير في الموت بصفة دورية ، والأفكار الانتحارية و التمني أن لو كان ميتا مع محاولات الانتحار " (عبد الله عسكر، ص19-23، 1997) هذا بالنسبة للأحداث الاكتئابية الكبرى ، بينما في الوقت نفسه نجد أن أشكال الاكتئاب و أطواره تتميز ببعض أو كل الأعراض السابقة و تتفاوت في ترتيب ظهورها ودرجة شدتها.

3-3-5- مشكلة الاغتراب:

تتميز في شعور بالغرابة في مجتمعه و داخل أسرته مما يؤدي به إلى العزلة و الانسحاب من المجتمع ، ومن أهم مظاهر الاغتراب:

"أ - فقدان السيطرة:

يشير معنى هذا المصطلح في شعور الفرد بأنه لا يستطيع التأثير على المواقف الاجتماعية التي يتفاعل معها المسمى بالاغتراب اللامعنى و هو اغتراب ذا درجة عالية ، إذ أنه يرتبط بدرجة الفهم و الإدراك للتنبؤ بعوائد السلوك و عواقبه.

ب - اللامعيارية:

تتمثل في الموقف الذي تتحطم فيها المعايير الاجتماعية المنظمة لسلوك الفرد، إذ أن هذه المعايير ليست مؤثرة ولا تؤدي وظيفتها كقواعد للسلوك.

ج - الانعزال الاجتماعي:

النوع الآخر للاغتراب هو الانعزال الاجتماعي، وهو الاستخدام أكثر شيوعاً في وصف الحالة العقلية حيث يشير إلى انفصال ما هو عقلي عن المعايير الثقافية الشائعة.

د - اغتراب الذات:

الاغتراب بمعنى غربة الفرد عن الذات و عدم القدرة على إيجاد الأنشطة المكافئة ذاتياً، وهناك جوانب ثلاثة رئيسية لظاهرة الاغتراب كظاهرة اجتماعية : الجانب الثقافي، الجانب الاجتماعي والجانب الشخصي.

والواقع أن هذه الجوانب الثلاثة ترتبط فيما بينها ارتباطا وثيقا و في ذلك ذهب "سروكن" إلى أن البناءات الاجتماعية والثقافية و الشخصية هي أنساق ثلاثة متداخلة الاعتماد ومتبادلة التأثير , ويعكس كل منها الآخر.(السيد علي شتا, ص218-1993,232) وإضافة إلى المشاكل التي سبق ذكرها هناك مشاكل نفسية تواجه الفئة المسنة منها:

➤ "الشعور الذاتي بعدم الثقة وعدم الجدوى في الحياة" :

والشعور أن الآخرين لا يقبلونهم ولا يرغبون في وجودهم وما يصاحب ذلك من ضيق وتوتر وقد يقدم بعضهم على الانتحار.

➤ -الشعور بقرب النهاية:

فقد يعيش بعض المسنين وكأنهم ينتظرون النهاية والقضاء المحتوم ويتحسرون على شباهم (Chaire 86,Quetelet,1990,p350)

-3-3-6- مشاكل الإدمان:

"سلوك الإدمان قد يبدأ في الأعمار المبكرة , في المراهقة والرشد والشباب وقد يمتد بذلك سلوك الإدمان إلى المتقدمين في أعمارهم ,وخاصة في الأعمار المبكرة من فئات المسنين , " (عبد الحميد منصور , زكريا أحمد الشر بيبي,ص2000,152)حيث يمثل الإفراط في شرب المسكرات سببا جوهريا في استمرارية تعاطيها وخاصة بين الأرامل من كلا الجنسين أو المطلقين أو الذين يشعرون بالعزلة الاجتماعية والإفراط و المغالاة في شرب المسكرات أو تناول المخدرات أو العقاقير المخدرة , غالبا ما يؤدي إلى اختلالات عضوية و وظيفية وحيوية وقد يصاحبه أزمات مخية عصبية حادة , يزداد بزيادة القصور البدني, الأمر الذي يحتاج الى إيداع المسنين في مستشفى خاص أو تحت العلاج الطبي الذي قد يحتاج إلى زمن طويلو العلاج الخاص و

إدمان الكحوليات يرتبط بالظروف الصحية والاجتماعية والاقتصادية للمدمن, الأمر الذي يجعل مسار العلاج يتوقف على معاونة المريض مع بيئة العلاج لمساعدته على تعديل سلوكه, و حل مشكلاته الشخصية البيئية" (عبد الحميد منصور , زكريا أحمد الشر بيبي,ص2000,152) وقد يكون الإدمان على العقاقير المخدرة مثل المنومات والتي قد تستخدم لتخفيف الآلام المرضية المزمنة. أو قد يكون الإدمان على المقويات, والتي تحدث مضاعفات عند كبار السن إذ أنها غالبا ما تحتوي على كحوليات أو عقاقير مخدرة.

3-3-7-المشكلات الدينية:

إن الدين مفتاح الحياة السعيدة في الشيخوخة لأن الدين يساعد كبير السن على تقبل واقعه مع الظروف التي تمر بها هاته الفئة, فيميل المسن إلى التقرب إلى الله كلما تقدم به العمر , وقد يرجع هذا إلى شعور الشخص بالاقتراب من نهاية رحلة الحياة, أو إلى الرغبة في التفكير عما اقتطفه من أخطاء في حياته, وقد يكون ذلك نتيجة في الرغبة في الاختلاط والارتباط بالأشخاص الآخرين في دور العبادة و الخروج من العزلة التي تعتبر مؤشر يوضح مدى تمسكهم وإقبالهم على الدين وطقوسه. " (سيدسلامة إبراهيم, ص151, مرجع سبق ذكره).

ومن هنا يتضح لنا أن الشيخوخة تتميز بيقظة دينية تغمر النفس والجسم, فالمسن ينصرف إلى الأعمال النفسية البديلة , من حب التقى والصلاح والزهد في المتع الجسمية والبعد عن السيئات ويشغل نفسه بالعبادات والقراءات الدينية, ويجد في ذلك راحة نفسية وسعادة شخصية, فهو يدرك أن ما تبقى من عمره أقل مما مضى وإيمانه بقرب انتقاله إلى حياة أخرى يجعله أكثر وعيا لها واستعدادا لما تقتضيه من زاد وما تطلبه من تقوى, وهكذا نجد أن المسن يجد في التدبّر سكينه نفسية وأملا مشرقا يضمن له السعادة والرضا.


خاتمة الفصل :

إن التغيرات المصاحبة لكبار السن و المتمثلة في التغيرات الفسيولوجية، العقلية، لانفعالية، الاجتماعية و النفسية وسواء كانت لحالة مرضية أو أسباب أخرى يجب أن ليكون عائقا نحو ممارسة النشاط البدني و الرياضي لأن ممارسته تعود بالنفع الصحي على المسنين في جميع جوانب الحياة و كذا التقليل من مشاكل الصحة التي يعيشها كبار السن.



الباب الثاني

دراسة ميدانية





الفصل الأول

منهجية البحث و اجراءاته الميدانية



تمهيد:

من خلال هذا الفصل الذي يعتبر جوهر البحث و الذي من خلاله يتم توضيح منهجية البحث و الإجراءات الميدانية المتبعة بغية الوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة حيث يتم تحليل و مناقشة النتائج و دراسة مدى تقبلها مع الفرضيات و بهذا تطرقنا نحن الطالبان الباحثان في هذا الفصل على تحديد المنهج المتبع، عينة البحث، مجالات البحث، أدوات و وسائل البحث، دراسة استطلاعية بذكر جميع مراحلها و الاستنتاجات العامة المتوصل إليها تليه دراسة استطلاعية.

-الدراسة الاستطلاعية:

لقد تم إعداد استمارة أسئلة في البداية في شكل مفتوح و تم عرضها على الأستاذة المشرفة و بعد ذلك تم اقتراحها على مجموعة من الأساتذة و الدكاترة بغرض الأخذ بآرائهم و توجيهاتهم العلمية حول الأغراض من الأسئلة الموضوعية و بعد ذلك تم توزيع الاستبيان على 5 كبار السن من دار المسنين بمستغانم و 5 كبار السن من جمعية نور الأمل لمرضى السكري في عين تادلس بامستغانم ، أعيد توزيع الاستبيان على نفس العينة و تحت نفس الظروف و قد أعطتنا هذه الدراسة نواحي مهمة و حيوية الدراسة اللاحقة و من بين أهدافها :

-التأكد من جدوى الاستمارة.

- القيام بتصحيح الكلمات الغير مفهومة و المعنى الغامض الذي ركز عليه المسنون في الاستمارة.

- إعادة صياغة بعض الأسئلة.

- أخذ فكرة كيفية توزيع الاستمارة و استجابة أفراد العينة لها.البحث عن أنسب طريقة لتحليل

المعطيات و بعد النهاية من إعادة صياغة و تعديل بعض الأسئلة المقترحة تم توزيع الاستمارة على

30 من كبار السن مصابين بالأمراض المزمنة ، و قد شرع الطلبة الباحثون من خلال هذه الدراسة إلى مقابلة بعض المسنين قصد الوقوف على الصعوبات التي تواجه الأسئلة و كذا توضيح الرؤية عن موضوع الدراسة.

1-الدراسة الأساسية :

1-1-منهج البحث :

لقد استخدمنا في بحثنا المنهج الوصفي بأسلوب مسحي الذي هو عبارة عن استفتاء يعالج ظاهرة تعليمية أو تربوية أو نفسية، على ما هي عليه في الوقت الحاضر بقصد الكشف عن الجوانب الظاهرة ، كما يهدف إلى جمع البيانات لمحاولة اختيار الفروض أو الإجابة عن تساؤلات تتعلق بالحلة الجارية أو الراهنة لأفراد عينة البحث. (حسن علوي وآخرون، القاهرة، 1994، 162)

و المنهج المسحي الوصفي يهتم بدراسة تصرفات الأفراد في أي مؤسسة اجتماعية، أو من قبل الطالب الراغب في دراسة موضوع معين. و نظرا لطبيعة موضوعنا اعتمدنا على هذا المنهج و ذلك تماشيا مع هدف الموضوع.

2-1-عينة البحث:

تعتبر العينة في البحوث مسحية أساس عمل الباحث و يمكن تعريفها بذلك الجزء الخاص المأخوذ من المجتمع الأصلي و التي عن طريقها يمكن الحصول البيانات اللازمة للتجربة و العينة بهذا المفهوم عبارة عن مجموعة جزئية مأخوذة بأسلوب ما من مجتمع أصلي (حرشاوي، 2008، ص7).

و تم اختيار عينة حسب متطلبات بحثنا و بطريقة مقصودة حيث شملت العينة المختبرة 30 من دار المسنين و جمعية الأمل لداء السكري .

4-1 مجالات البحث :**1-4-1 المجال البشري :**

تتمثل في مجموعة من كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و المقدر عددهم ب 30 الممارسين لنشاط البدني و الرياضي.

2-4-1 المجال الزمني :

لقد تمت الدراسة المسحية الوضعية في الفترة الممتدة من شهر نوفمبر 2014 حيث تم التفكير الجدي في الموضوع البحث و ضبطه و نهايته في 01 جوان 2013.

و قد قسمنا هذه المدة للجانب النظري الذي كان من 7 ديسمبر 2014 إلى غاية 8 مارس 2015 أما الفترة الثانية فقد خصصناها للجانب الميداني و الذي كان من 10 مارس 2015 إلى غاية 28 ماي 2015.

3-4-1 المجال المكاني :

أجريت الدراسة الميدانية على مستوى كل من جمعية نور الأمل لداء السكري بعين تادلـس –مستغانم- و مركز دار المسنين-مستغانم-

6-1 متغيرات البحث :

إن أي بحث علمي لابد أن يقوم على متغيرين اثنين، لدراسة مدى تأثير إحداهما على الآخر. و عليه فان بحثنا قد قام على متغيرين التاليين : المتغير المستقل و المتغير التابع.

المتغير المستقل :

يسمى أيضا بالمتغير التحريبي و هو الذي يحدد المتغيرات ذات أهمية اي ملل يقوم الباحث بتثبيتها ليتأكد من تأثيرها، و تعتبر ذات أهمية خاصة و أنها تساهم على تحكم في المعالجة و المقارنة ،و المتغير المستقل عبارة عن المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب و أحد الأسباب لنتيجة معينة و دراسة تؤدي إلى معرف تأثير على متغير آخر.

و في دراستنا هذه تم تحديد المتغير المستقل أي السبب من موضوع الدراسة الذي هو أهمية ممارسة النشاط البدني في حفاظ على الصحة.

المتغير التابع :

هي المتغيرات الناتجة من العمليات التي تعكس الأداة أو السلوك و على ذلك فان المثير هو المتغير المستقل بينهما الاستجابة تمثل المتغير التابع و الذي يلاحظه الباحث من خلال معالجته للظروف المحيطة بالتجربة.(ابراهيم م ،2000،ص143).

ومن خلا موضوع دراستنا فانه تم تحديد المتغير التابع الذي هو الأمراض المزمنة .

7-1 أدوات البحث :

لقد استخدم الطلبة الباحثون الأدوات التي تعتبر سندا قويا للوصول إلى حل المشكلة المطروحة و بالتالي نطلب إنجاز هذا البحث باستخدام بعض الأدوات.

1-7-1-المقابلة:

و هذه الطريقة تتم بين الباحث و المبحوث على شكل محاور نستخدم فيها محاور نستخدم فيها استمارة تحتوي على أسئلة، حيث يعمل الباحث على الحصول على إجابة من طرف المبحوث و قد اخترنا هذه الطريقة لأنها تتناسب مع الأشخاص الذين نتعامل معهم و المتمثلين في المسنين .

1-5-2 طريقة الاستبيان:

يعتبر الاستبيان أحد أدوات البحث المسحي الهامة لتجميع البيانات المرتبطة بموضوع معين من خلال إعداد مجموعة من الأسئلة المكتوبة يقوم المبحوث بالإجابة عليه بنفسه و يمكن أن يكون السؤال مفتوحاً أو نصف مفتوح أو مغلقاً حيث يهدف من خلاله الباحث إلى جمع المعلومات لها علاقة بموضوع دراسة و بالتالي قام الطلبة الباحثون بتقويم الاستمارة تقويماً موضوعياً معتمدين على جملة من المصادر و المراجع من بينها الرسائل و المذكرات الجامعية و ضمن الاستمارة الاستبائية شكلين من الأسئلة:

■ أسئلة نصف مفتوحة.

■ أسئلة مغلقة.

وكم أننا استعملنا بعض الأدوات الأخرى و المتمثلة في :

- المصادر و المراجع.

- المقابلة الشخصية مع بعض أساتذة المعهد و الأطباء المختصين.

- الوسائل البيداغوجية : أقلام، أوراق...إخ.

- الوسائل الإحصائية : word,exel 2007

- الحاسوب.

1-8 الأسس العلمية المستعملة في الاستبيان:

و هي الشروط الأساسية التي يجب أن تتوفر في كل أداة وضعت لقياس أمر معين و تشمل :

1-8-1 صدق المحكمين :

يعرف الصدق بأنه قدرة استمارة التقييم على قياس م ا وضعت من أجله و هناك طرق مختلفة لحساب الصدق و قد اعتمد الطالبان الباحثان على حساب الصدق بطريقة صدق المحكمين حيث عرضت الاستمارة بما فيها من عبارات مقترحة على السادة المحكمين المختصين و هم أساتذة ودكاترة معهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم وهم د.زرف محمد، د.ادريس خوجة، د.مقراني جمال، د.زيشي نور الدين . و هذا من أجل فحصها و إبداء الرأي حولها و مدى مناسبة المفردات و الأسئلة التي يحتويها كل محور و ذلك ضمن الاستمارة و مناسبتها للهدف التي شيدت من أجله و التأكد من جدوى المحاور و الأسئلة و قدرتها على الإجابة على الأسئلة البحث و في الأخير اجتمعت السادة المحكمين على مناسبة أسئلة الاستمارة و صلاحيتها ما يعني أنها صادقة،

و الجدول التالي يوضح الدكاترة المحكمين :

اسم و لقب المحكمين	مكان العمل
د. زرف محمد	معهد تربية البدنية - مستغانم-
د. إدريس خوجة	معهد تربية البدنية - مستغانم-
د.مقراني جمال	معهد تربية البدنية - مستغانم-
د.زيشي نور الدين	معهد تربية البدنية - مستغانم-
د. بلباي فاطمة	معهد تربية البدنية - مستغانم-

جدول رقم (04) يوضح الدكاترة المحكمين

1-8-3 موضوعية الاستمارة :

لقد تم اختيار الاستمارة الاستبائية انطلاقا من مواد خيرة من مختلف المصادر و المراجع و المذكرات حيث تم اختيار العبارات الصادقة و الهادفة و سهلة الفهم، حيث تم صياغتها بأسلوب علمي واضح و بعبارات لا تحتاج إلى تأويل و تغيير، حيث قمنا نحن الطلبة الباحثون باختيار هذه الأسئلة بشكل موضوعي و جاد و حاولنا استعمال كل الطرق التي تؤدي الاختبار نموذجي صحيح و هادف و يحقق لنا مختلف الأهداف المسطرة و التي حاولنا الوصول إليها بمختلف النتائج و التوصيات، حيث لا يكون ذلك إلا باستعمال الأسلوب العلمي الصحيح الذي يحقق لنا المراد الوصول إليه، و الغاية من الاستبيان، و قد كانت مواضع الاستبيان بعيدة عن الشك و التأويل حيث نجد مفردات الاستبيان ضمن أهداف بحثنا، و لهذا تغير مفردات الاستبيان ذات موضوعية جيدة، ثم أن الطالبان الباحثان قد عمدا إلى توزيع الاستمارة بنفسيهما للوقوف على حقيقة مدى فهم المسنين لمضمون الاستمارة و عليه فالاستبيان يتمتع بالموضوعية الكافية.

1-9-9 الدراسات الإحصائية :

إن الوسائل الإحصائية تعتبر من أهم الطرق المؤدية إلى فهم العوامل الأساسية التي تؤثر على الظاهرة المدروسة و تساعد إلى الوصول إلى النتائج و بعد تحليلها و تطبيقها، علما أن لكل بحث وسائله الإحصائية التي تتناسب مع نوع المشكلة و خصائصها و كذا أهدافها و من هذا المنطلق تم الاعتماد في بحثنا هذا على وسائل الإحصائية التالية: (محمد صبحي وآخرون، 1984، 34)

1-9-1 النسبة المئوية:

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{عدد للإجابات} \times 100}{\text{المجموع العام}}$$

1-9-2- الوسيط التريبي كيدو (khideux) :

$$K2 = \sum \frac{(n - n_i)^2}{n}$$

n

n : تكرار الحقيقي

n : تكرار المتوقع

1-10 صعوبات البحث :

واجهها الطالبان الباحثان خلال القيام بهذا البحث المتواضع جملة من الصعوبات و العوائق و التي كان لها

نوعا ما تأثير على مجريات الدراسة و السير الحسن للبحث و نبرزها فيما يلي :

- صعوبة إيجاد المراجع الخاصة بالأمراض المزمنة .
- قلة المراجع التي تناولت فئة المسنين.
- قلة البحوث و الدراسات التي تناولت هذا الموضوع .
- صعوبة التعامل مع فئة المسنين و بالخصوص في مركز المسنين.
- عدم استرجاع الاستثمارات الموجهة للمسنين مما أدى إلى ضياع الوقت الكبير كما أن بعض المسنين كان لزامن علينا مقابلتهم وشخصيا و توجيه لهم أسئلة الاستمارة و خاصة الذين لا يعرفون القراءة و الكتابة.
- صعوبة استرجاع الاستمارة الموجهة إلى دكاترة المحكمين و هذا بسبب انشغالهم بالتأطير و التدريس و أعدار أخرى.
- ضيق الوقت و خاصة أننا مرتبطون بالدروس النظرية و التربص الميداني و الامتحانات.
- و بالرغم من هذه الصعوبات المذكورة، إلا أنها لم تكن حاجز أمام الطالبان الباحثان و تم بدل كل ما في وسعنا و ذلك قصد إنجاز مذكرة ماستر قد تعطي نتائج ايجابية .

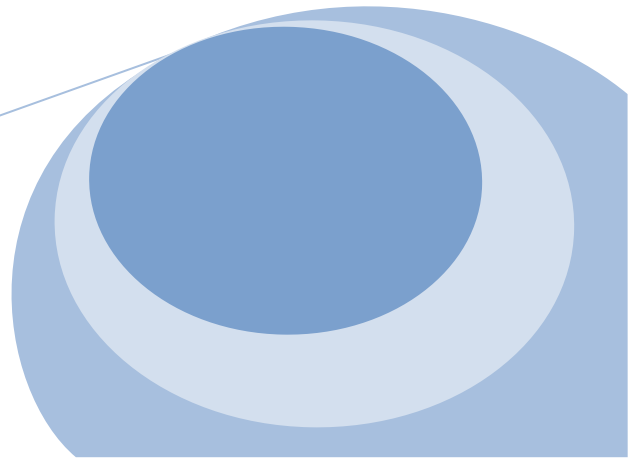
خلاصة :

قمنا في هذا الفصل بعرض منهجية البحث و مختلف اجراءاته الميدانية، حيث تم أولاً القيام بدراسة استطلاعية حول مشكلة، بالإضافة إلى ضبط متغيرات البحث ثم بعدها إلى المنهج المستعمل و العينة المأخوذة و الطريقة التي أخذت بها مجالات البحث: البشري، الزمني، المكاني بالإضافة إلى الأدوات المستعملة و التي من شأنها مساعدتنا، إضافة إلى العمل الإحصائي الذي عمدنا لاستعماله، بما يتناسب مع موضوع بحثنا، و في الأخير الصعوبات التي واجهت طريقنا طيلة مدة البحث.



الفصل الثاني

عرض النتائج
و مناقشتها



تمهيد:

في هذا الفصل تطرق الطلبة الباحثون إلى تفرغ نتائج الاستبيان الذي وجه إلى المسنين المصابين بالأمراض المزمنة عن طريق عرض النتائج و مناقشتها وفق خطة و طبيعة البحث وعلى هذا الأساس اقتضى الأمر في هذا الفصل عرض النتائج و تمثيلها بيانياً.

1- تحليل و مناقشة الاستبيان الموجه للمسنين المصابين بالأمراض المزمنة :

المحور الأول

الحالة الشخصية :

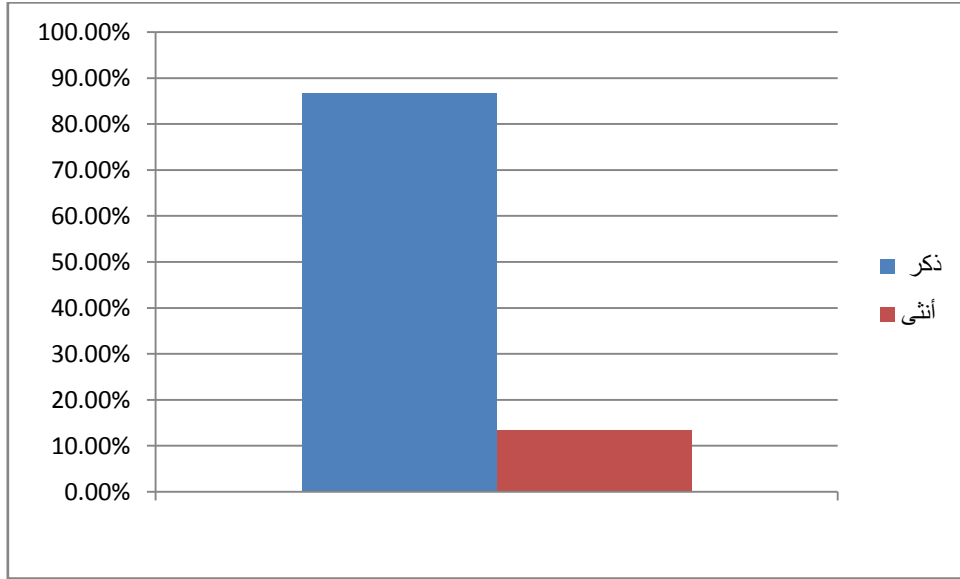
السؤال الأول :

الهدف من السؤال هو تحديد توزيع العينة حسب الجنس

و بعد عملية تفرغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية:

الجدول رقم(05) يبين توزيع العينة حسب الجنس و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
ذكر	26	86,67 %	14,73	3,84	01	0,05	الفرق دال
أنثى	04	13,33 %					
المجموع	30	100 %					



الشكل رقم (01) يبين توزيع العينة البحث حسب الجنس

التحليل :

من خلال الجدول نلاحظ أن غالبية المبحوثين من الذكور وهذا بنسبة %86,67 من المبحوثين، في حين نجد أن نسبة الإناث لا تتعدى % 13.33 من مجموع العينة.

و عليه فان نسبة الإناث المصابين بالأمراض المزمنة و الممارسات للنشاط البدني والرياضي تبقى محدودة في المجتمع الجزائري، وهذا بدورهم راجع للخصوصيات المميزة للمجتمع ذاته، خاصة ما تعلق منها بالنسق الثقافي ولقيمي المحافظ.

من خلال الجدول أيضا نلاحظ أن قيمة الـ ك² المحسوبة قدرة ب(14.73) أما ك² الجدولية فقدرتها ب(3,84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نوعية الجنس لصالح الذكور .

السؤال الثاني :

ما هي نوعية النشاط البدني و الرياضي الممارس ؟

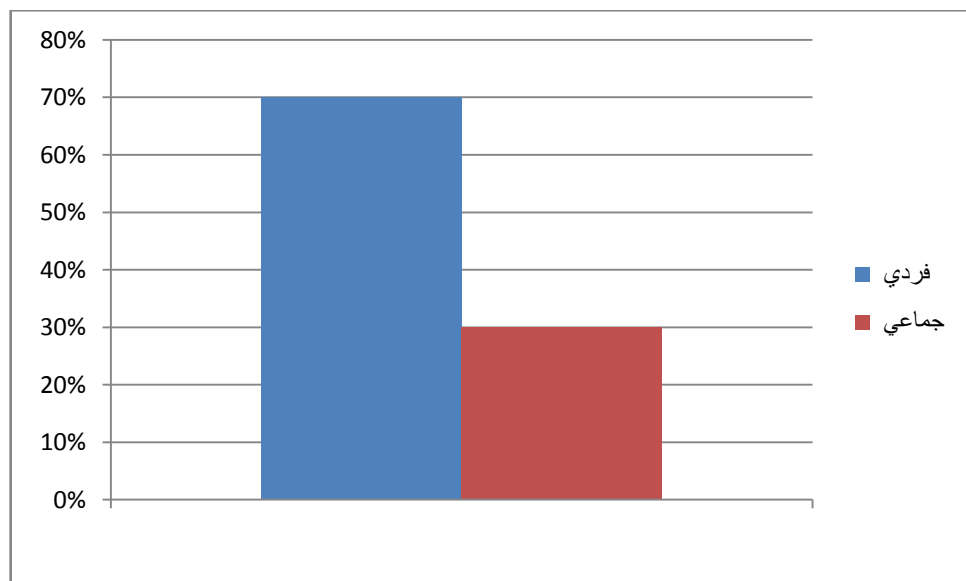
الهدف من هذا السؤال هو معرفة نوعية النشاط البدني الممارس ، و تمت صياغة هذا السؤال بطريقة نصف

مفتوحة، تتضمن الاختيار بين النشاط الفردي و النشاط الجماعي .

و بعد عملية تفرغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية:

الجدول رقم (06) يبين نوعية النشاط الممارس و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الدلالة الاحصائية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² الجدولية	ك ² المحسوبة	النسبة	التكرار	
الفرق دال	0,05	01	3,84	4.8	70 %	21	فردى
					30 %	9	جماعى
					100 %	30	المجموع



الشكل رقم (02) يبين نوعية النشاط الممارس

التحليل :

من خلال الجدول نلاحظ أن نوعية النشاط الممارس عند عينة البحث قد قدرة بـ 70 % لصالح النشاط الفردي أما النشاط الجماعي فقد قدر بـ 30 % و هذا ما يدل على أن أغلبية المسنين الممارسين للنشاط البدني يميلون إلى النشاط الفردي .

و نلاحظ أيضا من خلال الجدول أن قيمة الـ ك² المحسوبة قدرة بـ (4,8) أما ك² الجدولية فقدرت بـ (3,84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح النشاط الفردي.

السؤال الثالث :

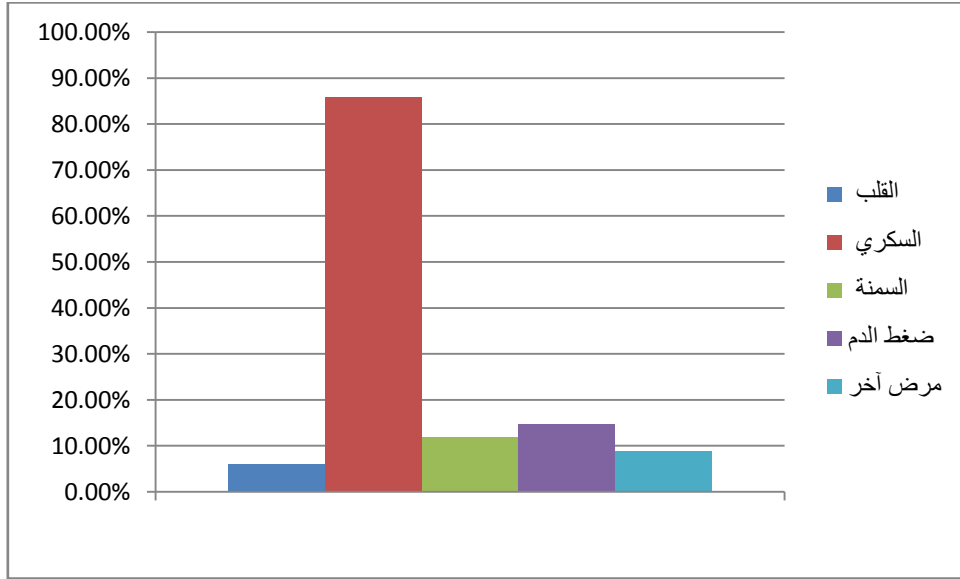
ما هو نوع مرضك المزمن ؟

الهدف من هذا السؤال هو التعرف على نوعية الأمراض المزمنة التي يعاني منها أفراد عينة البحث و قد تمت صياغة هذا السؤال بطريقة نصف مفتوحة تتضمن الاختيار بين مجموعة من الأمراض أو أمراض أخرى وبعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (07) يبين أنواع الأمراض المزمنة المصابين به أفراد العينة و قيمتي ك² المحسوبة و

الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
القلب	02	5,89 %	4.8	3,84	01	0,05	الفرق دال
السكري	20	85,83 %					
السمنة	04	11,76 %					
ضغط الدم	05	14,70 %					
مرض آخر	03	8,82 %					
المجموع	34	100 %					



الشكل رقم (03) يبين أنواع الأمراض المزمنة المصابين به أفراد العينة

التحليل :

انطلاقاً من النتائج المحصل عليها في الجدول نلاحظ بأن نسبة الأكبر من الأمراض كانت لصالح مرض السكري و ذلك بنسبة قدرة بـ 58,83 % و هذا راجع إلى أنه أحد الأمراض المنتشرة بكثرة و خاصة في المجتمع الجزائري و أيضاً أن بحثنا الميداني كان في جمعية الأمل لداء السكري أما الأمراض الأخرى فقد تمثلت في القلب بنسبة 5,89 % و السمنة بـ 11,76 % و ضغط الدم بـ 14,70 % أما الأمراض الأخرى فقد قدرة بـ 8.82 %

و نلاحظ من خلال الجدول كذلك أن قيمة الـ ك² المحسوبة قدرة بـ (32,75) أما ك² الجدولية فقدره بـ (9,49) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (04) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الأكبر.

السؤال الرابع :

ما هي مدة إصابتك بمرضك المزمن ؟

تم صياغة السؤال بطريقة مفتوحة بحيث تركنا للمسئول حرية الإجابة .

و من خلال النتائج المتحصل عليها نرى بأنه تعددت الإجابات فمنهم مرابطه بمدة زمنية و منهم من قال بأنه منذ الولادة و هذه الأخيرة لم تكن كثيرة إذ أن معظم المبحوثين قد ربطوه مدة الإصابة بمدة زمنية.

السؤال الخامس :

هل مرضك وراثي أم مكتسب؟

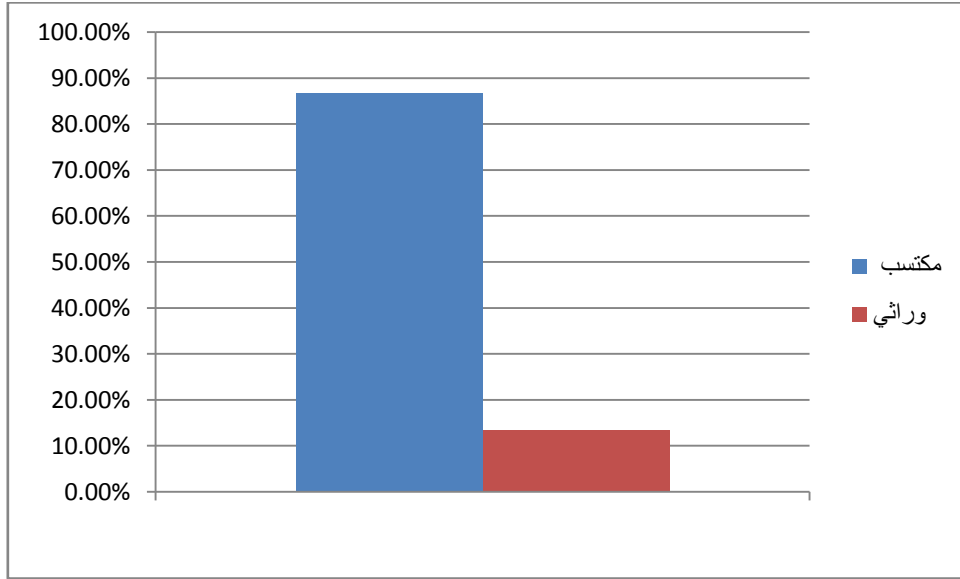
هدف من السؤال هو معرفة ما إذا كان المرض الذي يعانون منه كبار السن أن كان وراثي أم تم اكتسابه

و قد تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الإجابة بـ(وراثي أو مكتسب)

و بعد تفريغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية.

الجدول رقم(08) يبين كيفية تم اكتساب المرض و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
مكتسب	26	86,67 %	14,73	3,84	01	0,05	الفرق دال
وراثي	04	13,33 %					
المجموع	30	100 %					



الشكل رقم (04) يبين كيفية تم اكتساب المرض

التحليل :

يشير الجدول بأن أغلبية الباحثين قد كانت إجاباتهم بأن مرضهم هو مكتسب و قد كانت نسبته %86.67 أما الوراثي فلم تتجاوز %13.33 و هذا يعني ان اغلبه كبار السن قد تم اكتساب مرضه. و نلاحظ من خلال الجدول كذلك أن قيمة الك² المحسوبة قدرة ب (14.73) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الأكبر.

استنتاج :

نستنتج من خلال هذا المحور أن معظم الباحثين هم من الذكور و هذا بنسبة %86,67 أما النسبة المتبقية فهي للإناث ، كما أن جل الباحثين هم من المصابين بالداء السكري و أيضا نجد أن مرضهم لم يكن وراثي بل تم اكتسابه ، و يميلون إلى ممارسة النشاط الفردي أكثر منه جماعي.

المحور الثاني :

النشاط البدني و الرياضي عند كبار السن و الصحة :

السؤال الأول :

كم مرة في الأسبوع تمارس النشاط البدني والرياضي ؟

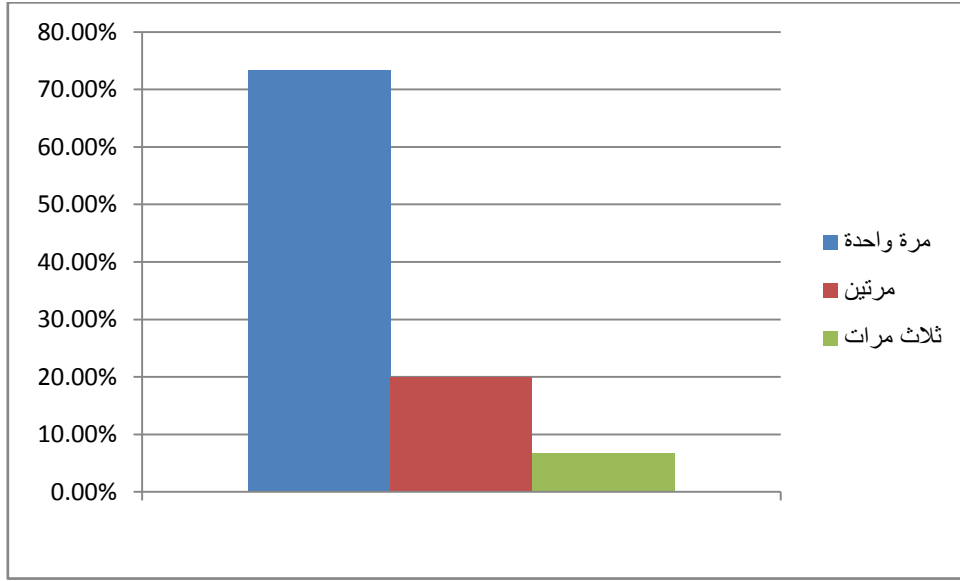
أن الهدف من هذا السؤال هو معرفة عدد مرات ممارسة النشاط البدني و الرياضي عند فئة المبحوثين

و قد تمت صياغة هذا السؤال بطريقة نصف مفتوحة تتضمن الاختيار بين مجموعة من المرات (واحدة أم اثنين أم

ثلاثة) مرات في الأسبوع و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (09) يبين عدد مرات ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
مرة واحدة	22	73,33 %	22,40	5.99	02	0.05	فرق دال
مرتين	06	20 %					
ثلاث مرات	02	6,67 %					
المجموع	30	100 %					



الشكل رقم (05) يبين عدد مرات ممارسة النشاط البدني و الرياضي خلال الأسبوع

التحليل :

يبين لنا هذا الجدول أن عدد مرات الممارسة عند فئة المبحوثين كانت لصالح فئة الممارسين لمرة واحدة في الأسبوع و التي قدرت بـ 73.33% أما مرتين في الأسبوع فكانت 20% أما النسبة الأخيرة فكانت لصالح ثلاث مرات و التي كانت في حدود 6.67% و منه نستنتج بأن أفراد العينة يميلون أكثر إلى الممارسة النشاط البدني و الرياضي لمرة واحد فقط و ذلك راجع ربما إلى عدم مقدرتهم لممارسة النشاط لأكثر من هذا . كما نلاحظ أيضا أن قيمة الـ χ^2 المحسوبة قدرة ب(22.40) أما ك² الجدولية فقدره ب(5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الأكبر.

السؤال الثاني :

ما رأيك في ممارسة النشاط البدني و الرياضي ؟

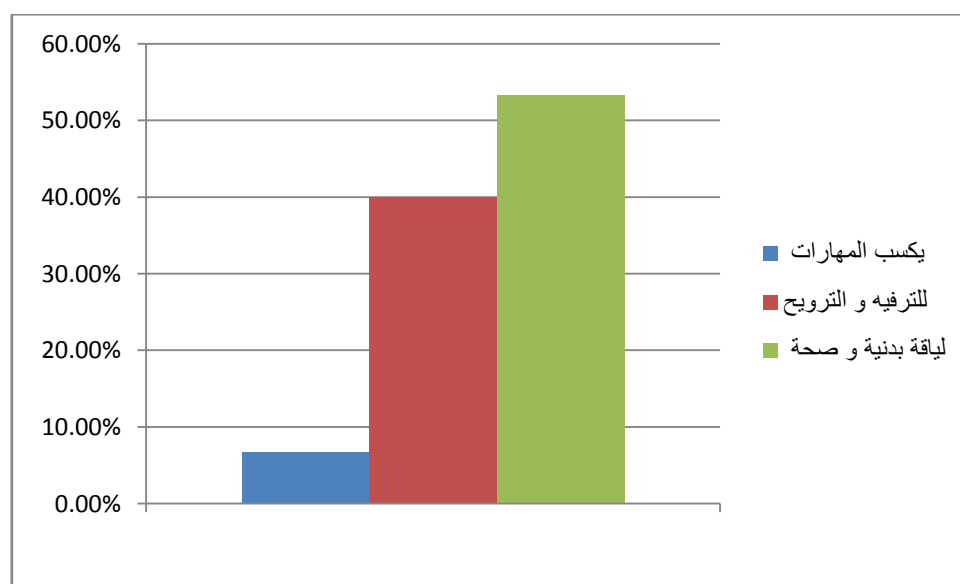
إن الهدف من هذا السؤال هو معرفة آراء المبحوثين في ممارسة النشاط البدني و الرياضي.

و قد تمت صياغة هذا السؤال بطريقة نصف مفتوحة تتضمن الاختيار بين مجموعة من الاقتراحات و بعد عملية

تفريغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول (10) يبين رأي عينة البحث في النشاط البدني و الرياضي و و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
يكسب المهارات	02	% 6.67	10.4	5.99	02	0,05	الفرق دال
للترفيه و الترويح	12	% 40					
لياقة بدنية و صحة	16	% 53.33					
المجموع	30	%14,70					



الشكل رقم (06)) يبين رأي عينة لبحث في النشاط البدني و الرياضي

التحليل :

انطلاقا من النتائج المحصل عليها في الجدول يظهر أن إجابة فئة المبحوثة كانت بنسبة %53.33 للجانب

اكتساب اللياقة البدنية و الصحة فنسبة كبيرة من المسنين يعتبرون أن من النشاط البدني و الرياضي هو اكتساب

اللياقة البدنية و الصحة أولا ثم تليها الترفيه و الترويح بنسبة % .40 بحيث نلاحظ المسنين يرون أن النشاط

البدني هو من أجل الترفيه و الترويح ، أما نسبة الأخيرة فكانت لاكتساب المهارات و التي لم تتجاوز حدود 6.67 % حيث يرون بأن المرحلة العمرية الثالثة لا تكون فيها هناك فرصة لاكتساب المهارات بل للحفاظ على الصحة و الترفيه على أنفسهم .

كما نلاحظ أيضا أن قيمة الـ K^2 المحسوبة قدرة ب(10.40) أما K^2 الجدولية فقدر ب(5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الأكبر و التي هي اكتساب الصحة و اللياقة البدنية ثم تليها للترفيه و الترويح.

السؤال الثالث :

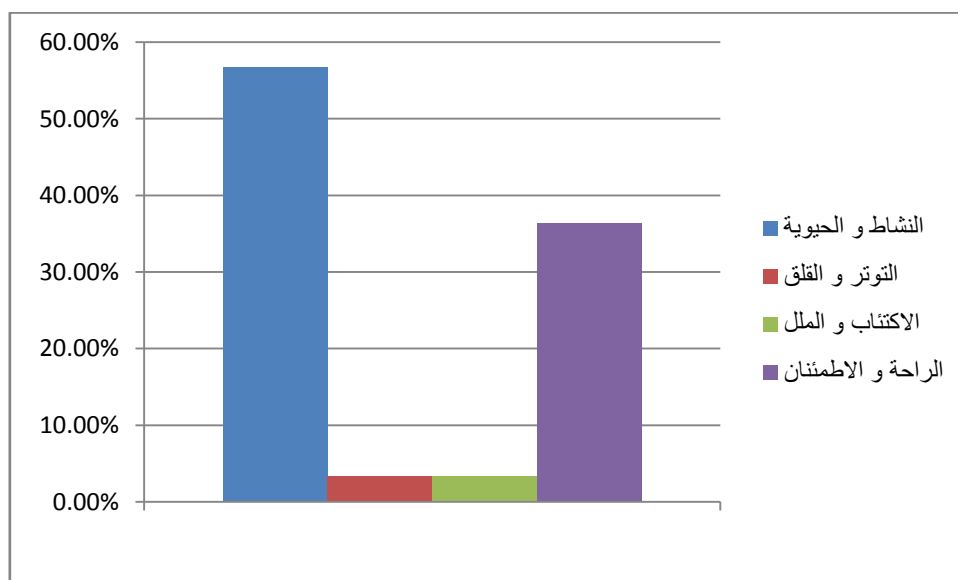
ماذا تشعر أثناء ممارستك للنشاط البدني و الرياضي ؟

الهدف من هذا السؤال هو معرفة شعور فئة المسنين المصابين بالأمراض المزمنة أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي و قد طرح عليهم السؤال بطريقة نصف مفتوح إذ كان عليهم الاختيار بين مجموعة من الاقتراحات و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول (11) يبين شعور عينة البحث أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك² المحسوبة

و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
النشاط و الحيوية	17	56.67 %	24.93	7.89	03	0,05	الفرق دال
التوتر و القلق	01	3.33 %					
الاكتئاب و الملل	01	3.33 %					
الراحة و الاطمئنان	11	36.34 %					
المجموع	30	100 %					



الشكل رقم (07) يبين شعور عينة البحث أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي

التحليل :

لقد حاولنا من خلال الجدول معرفة شعور الفئة المدروسة أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي و من خلال ما نلاحظه في الجدول أن نسبة كبيرة من الفئة المبحوثة قد قالت بأنهم يشعرون بالنشاط و الحيوية بحيث قدرة النسبة بـ 56.67% و تلبها الراحة و الاطمئنان و ذلك بنسبة 36.34% أما النسب الباقية و التي قدرة بـ 6.66% قد قسما بين التوتر و القلق و الاكتئاب و الملل و هذا بالنسبة 3.33% لكل واحد منهما . و هذا ما يعني أن نسبة المسنين يرون أنهم يشعرون بالنشاط و الحيوية و الراحة و الاطمئنان .

و نلاحظ كذلك من الجدول أن قيمة الـ ك² المحسوبة قدرة بـ (24.93) أما ك² الجدولية فقدره بـ (7.89) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (03) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الأكبر وهي الشعور بالنشاط و الحيوية و ثم تليها الراحة و الاطمئنان.

السؤال الرابع :

ما هي دوافعك نحو ممارسة النشاط البدني و الرياضي ؟

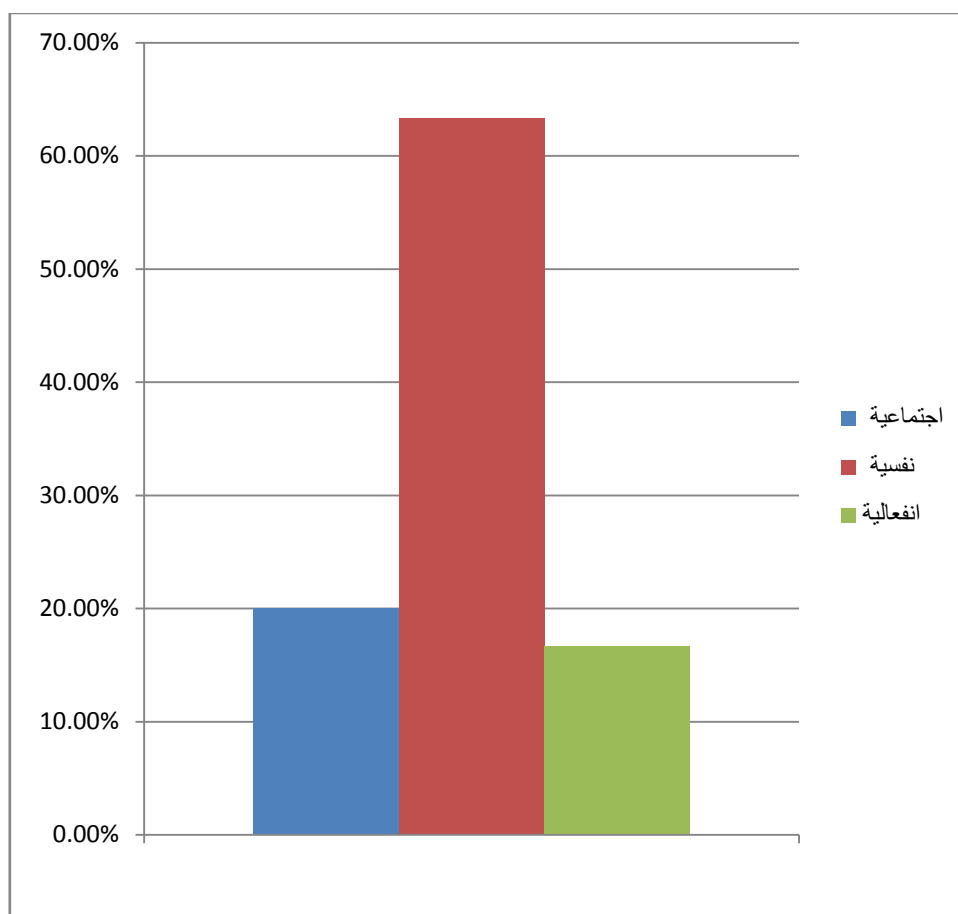
إن هذا السؤال يهدف إلى معرفة ما هي دوافع المسنين المصابين بالأمراض المزمنة نحو ممارسة النشاط البدني و الرياضي و تمت صياغة هذا السؤال بطريقة نصف مفتوحة، تتضمن الاختيار بين عدة دوافع .

و بعد عملية تفرغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (12) يبين دوافع عينة البحث نحو ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك² المحسوبة و

الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
اجتماعية	06	%20	17	5.99	02	0,05	الفرق دال
نفسية	19	%63.33					
انفعالية	05	%16.67					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم (08) يبين دوافع عينة البحث نحو ممارسة النشاط البدني و الرياضي

التحليل :

انطلاقاً من النتائج المحصل عليها من هذا الجدول، تبين لنا بأن دوافع الفئة المبحوثة نحو ممارسة النشاط البدني و الرياضي كانت بدرجة أولى دوافع نفسية، حيث كانت نسبتها أعلى نسبة، و التي قدرت بـ 19% ، ثم الجانب الاجتماعي، و قد قدرت بـ 20% و تليها دافع الانفعالي حيث كانت متقاربة جدا مع دافع الاجتماعي اذ قدرت بـ 16.67% .

و كما نلاحظ أيضا من خلال الجدول أن قيمة الـ χ^2 المحسوبة قدرة بـ (17) أما χ^2 الجدولية فقدرت بـ (5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الأكبر وهي الدافع النفسي .

السؤال الخامس :

أثناء قيامك بالنشاط البدني و الرياضي هل تقاوم التعب ؟

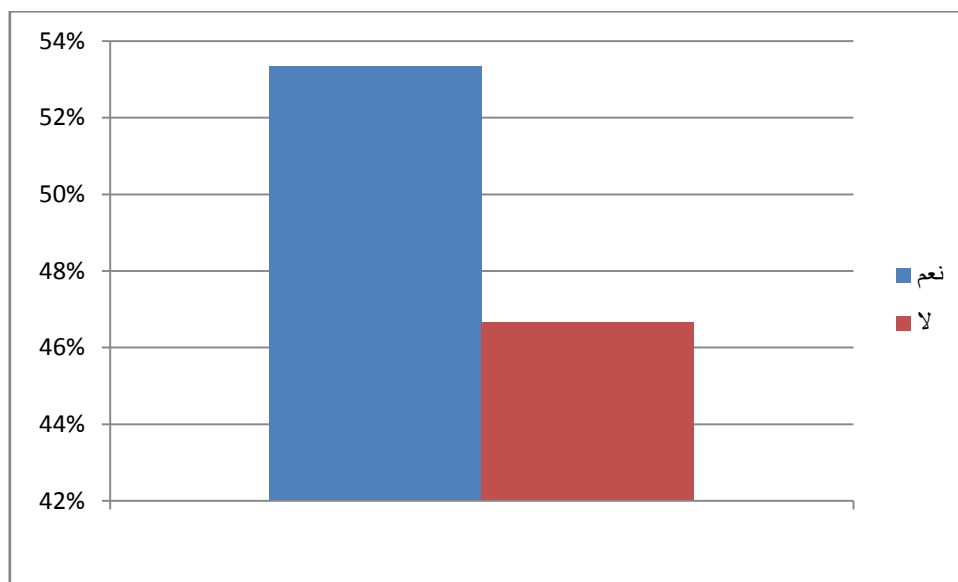
إن الهدف من وراء هذا السؤال هو معرفة هل بالإمكان عينة الفئة المدروسة مقاومة التعب خلال ممارستها للنشاط

البدني و الرياضي و قد تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة بحيث يكون الجواب ب (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (13) يبين مدى مقاومة التعب و قيمتي F^2 المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	F^2 المحسوبة	F^2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	16	53.33 %					
لا	14	46.67 %					
المجموع	30	% 100					
			0.13	3,84	01	0,05	الفرق غير دال



الشكل رقم (09) يبين مدى مقاومة عينة البحث للتعب

التحليل :

من خلال ملاحظتنا للجدول فان نسبة الإجابة بنعم كانت جد متقاربة مع المجيبين بلا فقد قدرة نسبة الذين قالوا أنهم يقاومون التعب بـ 53.33% أما الذين قالو بأنهم لا يقاومون التعب فكانت 46.67% حيث نلاحظ أن هناك تقارب في النسب مما يدل على أنه هناك انقسام بين الذين يقاومون التعب و بين الذين ليقاومونه.

و من الملاحظ كذلك في الجدول أن قيمة الك² المحسوبة قدرة ب(0.13) أما ك² الجدولية فقدره بـ(5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القيمتين.

السؤال السادس :

بعد ممارستك للنشاط البدني بماذا تشعر ؟

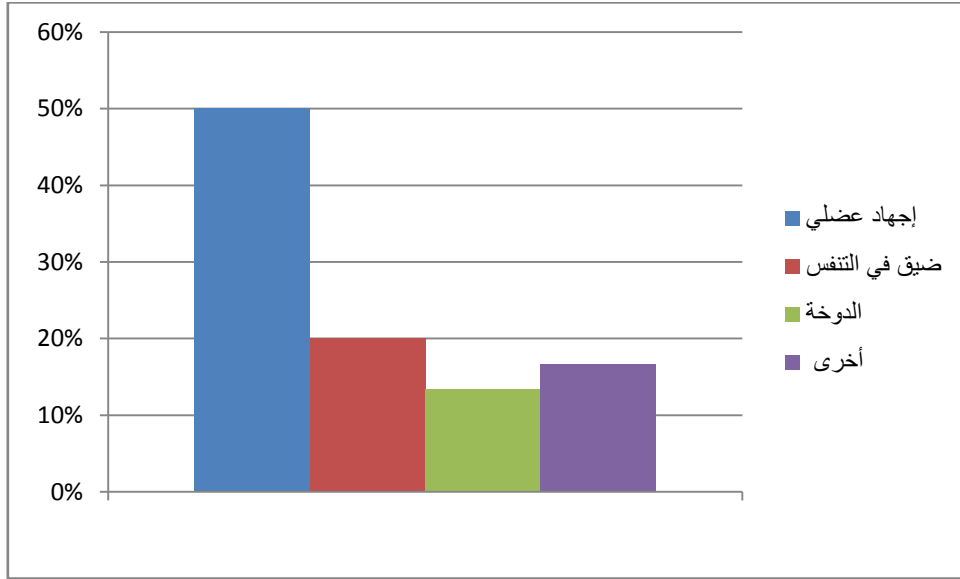
إن الهدف من هذا السؤال هو معرفة كيف تشعر عينة البحث المدروسة بعد ممارستها للنشاط البدني و الرياضي و قد تم صياغة السؤال بطريقة نصف مفتوحة تضمنت عدة إجابات .

و بعد عملية تفريغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (14) يوضح شعور عينة البحث بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك² المحسوبة و

الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
إجهاد عضلي	15	50%	10.26	5.99	02	0,05	الفرق دال
ضيق في التنفس	06	20%					
الدوخة	04	13.33%					
أخرى	05	16.67%					
المجموع	30	100%					



الشكل رقم 10 شعور عينة البحث بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي.

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة الإجهاد العضلي هي كانت أعلى نسبة و التي قدرت بـ 50% أي أن نصف عينة البحث يشعرون بالإجهاد العضلي و هذا خلال ممارستهم للنشاط البدني أما نسب الأخرى فقد تراوحت بـ 20% لصالح ضيق في التنفس و 13.33% ل الدوخة و 16.67% لأعراض أخرى و التي تمثلت في القيء و الغثيان... الخ و هذا راجع ربما في الأساس إلى الأمراض المزمن التي يعانون منها .

و من الملاحظ أيضا من الجدول أن قيمة الـ ك² المحسوبة قدرة بـ (10.26) أما ك² الجدولية فقدرت بـ (5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الأكبر وهي الجهد العضلي.

السؤال السابع :

هل للنشاط البدني و الرياضي دور في تحسين مظهرك ؟

إن الهدف من هذا السؤال هو معرفة ما إذا كان للنشاط البدني و الرياضي دور في تحسين مظهر

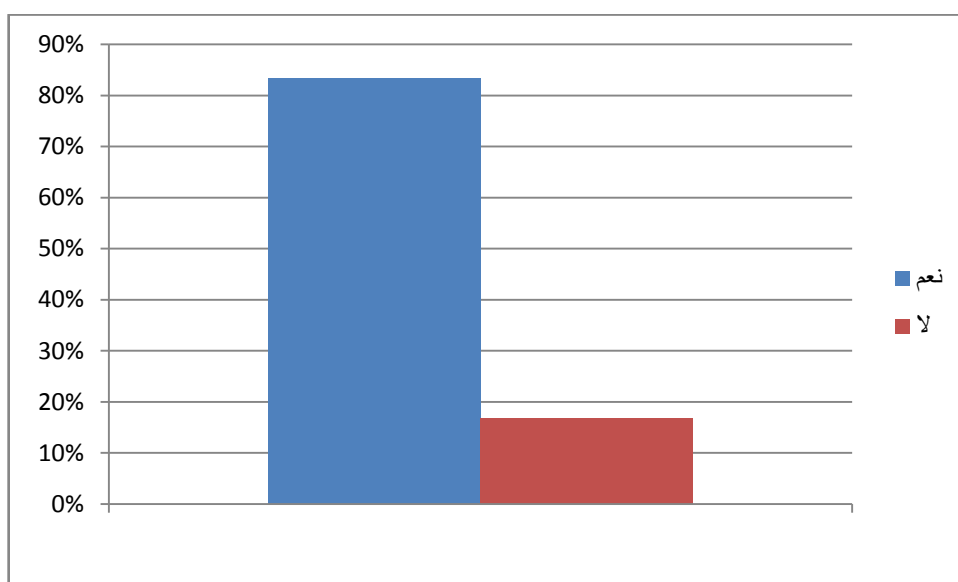
و قد تم صياغة هذا السؤال بطريقة مغلقة بحيث يكون الجواب ب (نعم أو لا)

و بعد عملية تفريغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (15) يوضح رأي عينة البحث حول دور النشاط البدني و الرياضي في تحسين المظهر و قيمتي

ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	25	83.33 %	33.33	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	05	16.67 %					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم(11) رأي عينة البحث حول دور النشاط البدني و الرياضي في تحسين المظهر

التحليل :

من خلال الجدول نلاحظ أن أكبر نسبة هي لفئة المبحوثين الذين يرون أن النشاط البدني و الرياضي له دور في تحسين مظهرهم وهذا بنسبة 83.33% ، مقابل نسبة 16.67% من المبحوثين الذين يرون عكس ذلك ، أي إن النشاط البدني و الرياضي ليس له دور في تحسين مظهرهم.

كما من الملاحظ أن النسبة 33.83% هي نسبة مهمة للغاية الوعي الموجود لدى فئة المبحوثين حول مدى أهمية النشاط البدني في تحسين مظهر ذلك من خلال الحصول على الجسم حسن القوام و الابتعاد عن مختلف العاهات و التشوهات التي تحدث خصوصا عند التقدم في العمر .

وكذا ما هو ملاحظ من خلال الجدول هو أن ك² المحسوبة قدرة ب(33.33) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الأكبر وهي الموجبين بنعم أن للنشاط البدني و الرياضي دور في تحسين مظهر.

السؤال الثامن :

هل تعتبر أن ممارسة النشاط و الرياضي هي أحسن فرصة للاسترخاء ؟

لقد كان الهدف من هذا السؤال هو معرفة ما اذ كان النشاط البدني و الرياضي يعتبر هو أحسن فرصة للاسترخاء و إبعاد طاقة السلبية .

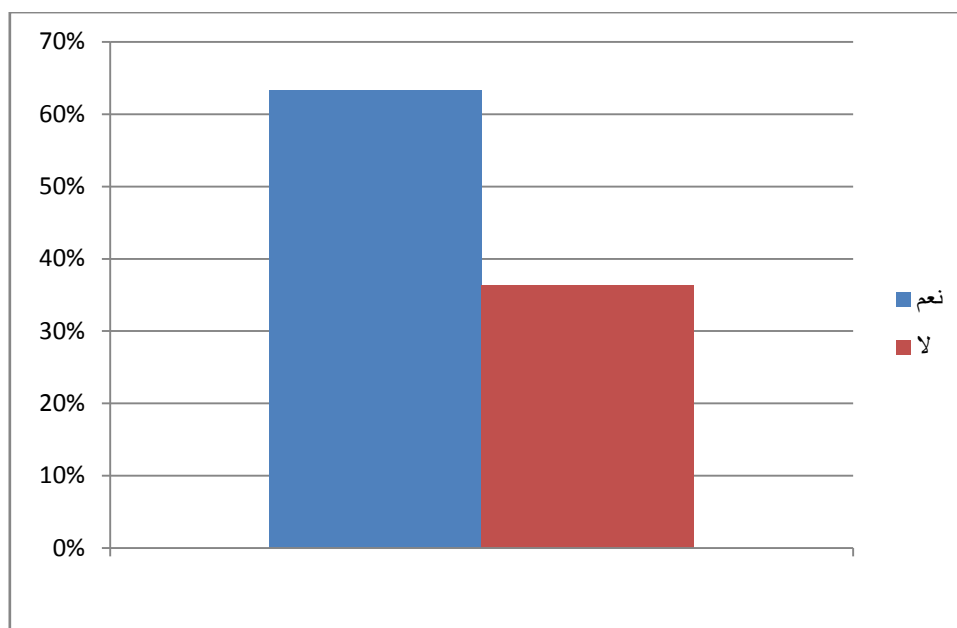
و قد تم صياغة هذا السؤال بطريقة مغلقة بحيث يكون الجواب ب (نعم أو لا)

و بعد عملية تفريغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (16) يبين ان كان النشاط البدني و الرياضي فرصة للاسترخاء و قيمتي ك² المحسوبة و

الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	19	63.33 %	2.12	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	11	36.67 %					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم 12 يبين إن كان النشاط البدني و الرياضي فرصة للاسترخاء

التحليل :

شيء الملاحظ من خلال الجدول هو أن أعلى نسبة كانت لصالح من يرون أن النشاط البدني و الرياضي يعتبر أحسن فرصة للاسترخاء و قد قدرت النسبة بـ 63.33% و هي نسبة تعتبر نوعاً ما متوسطة إذ أن الطرف الأخر و هم أصحاب فكرة أن النشاط البدني و الرياضي لا يعتبر فرصة للاسترخاء إذ قدرة النسبة بـ 36.67% حيث يرون أن فترة النشاط البدني تعتبر فترة للعمل و ليس للاسترخاء و لا ربما أصحاب هذا الرأي من الذين يمارسون النشاط الجماعي لأن من المعروف أن هذا النوع من النشاط يعتمد على الندية و التنافس و الاجتهاد .

ومن الملاحظ أيضاً أن ك² المحسوبة قدرة ب (2.12) أما ك² الجدولية فقدرت بـ (3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التبيحتين.

السؤال التاسع :

هل النشاط البدني و الرياضي يساعدك على أداء أعمالك اليومية بكفاءة؟

لقد كان الهدف من هذا السؤال هو معرفة إذ كان للنشاط البدني و الرياضي يساعد الأفراد المسنين و المصابين بالأمراض المزمنة على أداء أعمالهم اليومية بأكمل الوجه .

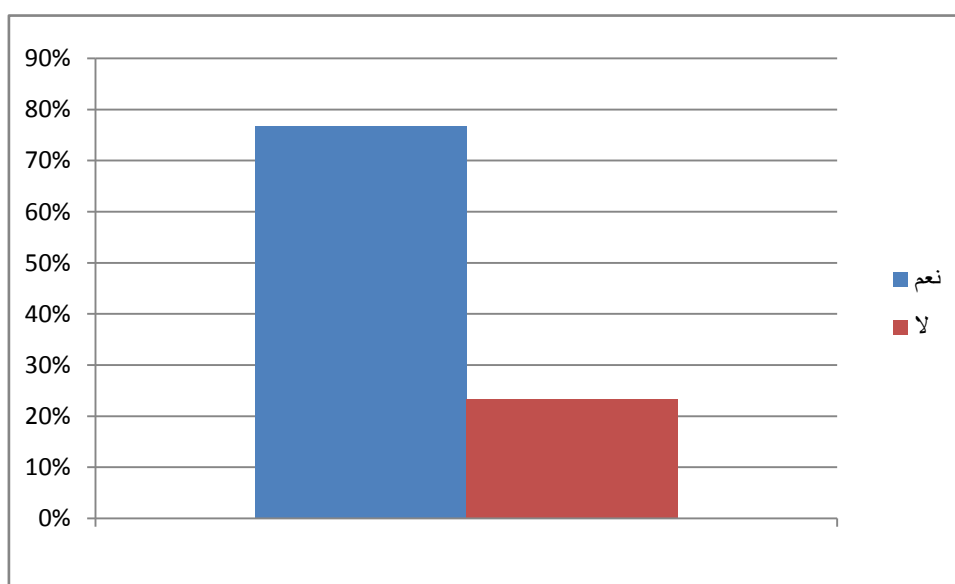
و قد تم صياغة السؤال بطريقة نصف مفتوحة إذ تضمن الإجابة ب (نعم أو لا) و توضيح الإجابة في حالت ما كانت إجابتهم بنعم .

و بعد عملية تفرغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (17) يبين ان كان النشاط البدني و الرياضي يؤدي إلى قيام العمال اليومية بكفاءة و قيمتي ك²

المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	23	76.67 %	8.53	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	07	23.33 %					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم 13 يوضح إن كان النشاط البدني و الرياضي يؤدي إلى قيام بالأعمال اليومية.

التحليل :

من خلال ملاحظتنا للجدول نرى بأن أغلبية المبحوثين كانت إجاباتهم بنعم إذ كانت نسبت من يرون بأن النشاط البدني و الرياضي يساعد على أداء أعمالهم بكفاءة 76.33 % و هي نسبة عالية توضح مدى أهمية ممارسة النشاط البدني و الرياضي في حياة اليومية للمسنين و الذين يعانون من الأمراض المزمنة و قد برروا إجاباتهم

بأن النشاط البدني و الرياضي يساعد على الابتعاد عن الضغوط و ينمي القدرات البدنية و زيادة في القوة العضلية ، و تنمية الوظائف الكبرى و تناسقها و تحفيز النمو ، مما يجعل الفرد ميالا للعمل و بالتالي التكيف مع الوسط الطبيعي ، و بمقارنة إجابة الفئة المبحوثة و ما جاء في الجانب النظري، نلمس التشابه الكبير و التطابق بينهما ، حيث أن معظم الأهداف التي ذكرها المسنين ثم التطرق إليه سابقا.

أما نسبة الذين يرون بأن النشاط البدني و الرياضي لا يساعد على أداء الأعمال اليومية بكفاءة فقد كانت في حدود 23.33 % و التي تعتبر نسبة ليست بالقليلة و فد اعتبرناها نحن الطالبان الباحثان نسبة مرتفعة نوعا ما بالمقارنة ما تقدمه النشاط البدني و الرياضي من حيوية و النشاط .

و من الملاحظ أيضا من خلال الجدول أن أن ك² المحسوبة قدرة ب(8.53) أما ك² الجدولية فقدره بـ(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الأكبر.

السؤال العاشر :

هل توجد خطورة على صحتك أثناء ممارستك للنشاط البدني و الرياضي ؟

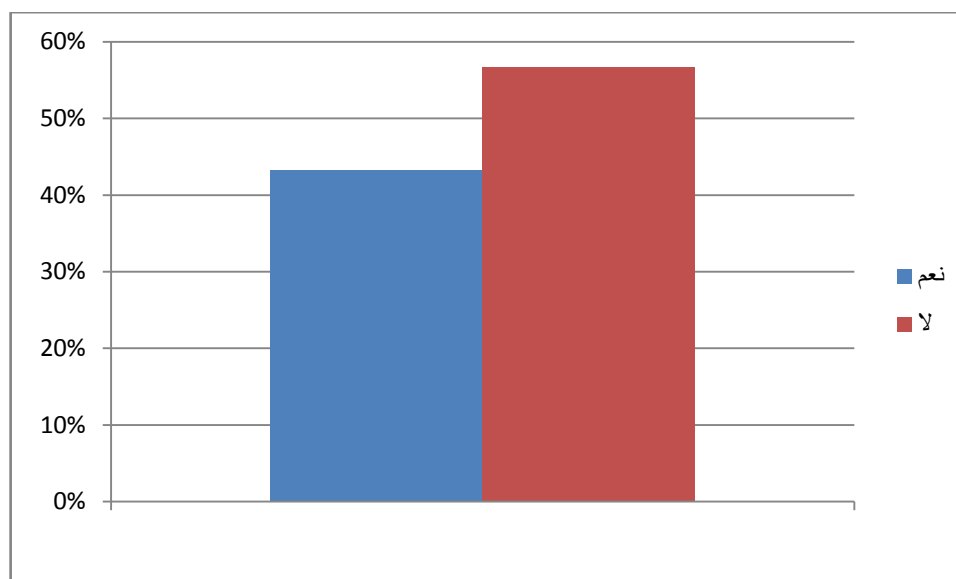
إن الهدف من هذا السؤال هو معرفة مدى خطورة النشاط البدني و الرياضي على فئة المسنين المصابين بالأمراض المزمنة على صحتهم و ذلك أثناء فترة الممارسة .

و قد تم صياغة السؤال بطريقة نصف مفتوحة إذ تضمن الإجابة ب (نعم أو لا) و توضيح الإجابة في حالت ما كانت إجابتهم بنعم .

و بعد عملية تفرغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (18) يبين إن كان النشاط البدني و الرياضي يشكل خطورة و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	13	43.33 %	0.54	3,84	01	0,05	الفرق غير دال
لا	17	56.67 %					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم (14) إن كان النشاط البدني و الرياضي يشكل خطورة

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك تقرب في النسب بحيث أن نسبة 56.67 % يرون أن النشاط البدني و الرياضي لا يشكل لديهم خطورة على صحتهم أما نسبة 43.33 % يرون بأنه هذا الأخير يشكل لديهم خطورة على صحتهم و بالخصوص الأشخاص المصابين بأمراض القلب و السكري و هم ممن أبرز الأشخاص الذين أجابوه بنعم و من المعروف أن أمراض القلب لا يميلون إلى ممارسة النشاط البدني و الرياضي بكمية و الشدة

الكبيرة وهذا خوفاً من أية مضاعفات قد تسبب لهم مضاعفات صحية و أيضاً بعض أصحاب الداء السكري

يرون بأنه خطورة و هذه الخطورة تتجلى في ما إذ تعرضوا السقوط و الجروح و هذا ما سوف يسبب لهم

مضاعفات إذ نجدهم حزينين جدا خلال ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي.

ومن الملاحظ أيضاً و دائماً من خلال لجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب (0.54) أما ك² الجدولية فقدره

ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات

دلالة إحصائية بين النتيجتين.

السؤال الحادي عشر :

هل يساعدك النشاط البدني و الرياضي على لنتظام ساعات نومك ؟

هدف من هذا السؤال هو معرفة إذ كان النشاط البدني و الرياضي يساعد الأفراد المسنين و المصابين بالأمراض

المزمنة على لنتظام ساعات نومهم .

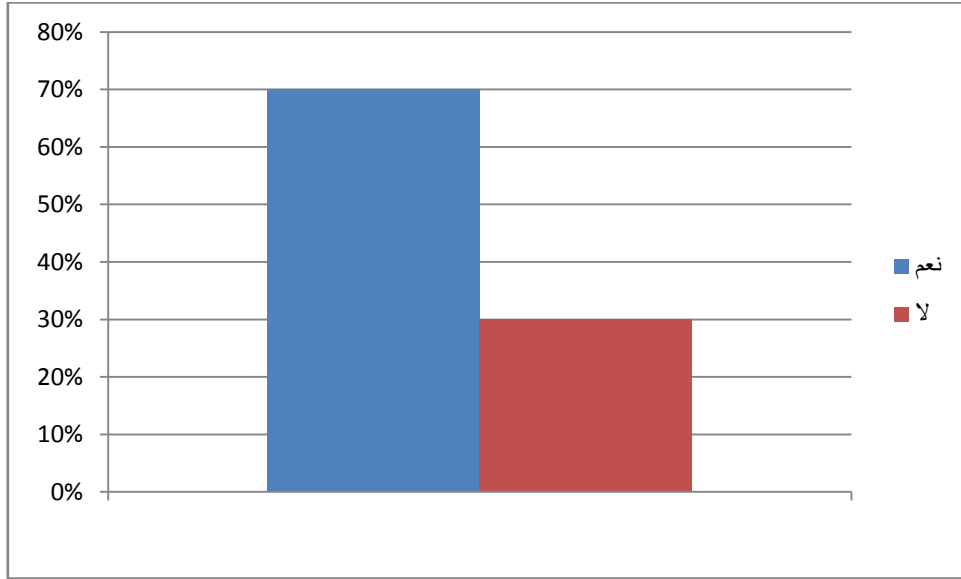
و قد تم صياغة هذا السؤال بطريقة مغلقة بحيث يكون الجواب ب (نعم أو لا)

و بعد عملية تفريغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (19) يوضح مدى مساعدة النشاط البدني و الرياضي على تنظيم ساعات النوم و قيمتي ك²

المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	21	70 %	4.80	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	09	30 %					
المجموع	30	100 %					



الشكل 15 يوضح مدى مساعدة النشاط البدني و الرياضي على تنظيم ساعات النوم

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 70% قد أجابونا بنعم أي أن النشاط البدني و الرياضي يساعد عينة الفئة المدروسة على أنتظام ساعات نومهم و نسبة 30% يرون إن النشاط البدني و الرياضي لا يساعدهم على أنتظام ساعات نومهم .

ومن الملاحظ أيضا و دائما من خلال لجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب (4.80) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النتيجتين، و لصالح المجيبين بنعم.

السؤال الثاني عشر :

هل ترى أن النشاط البدني و الرياضي يساعدك على تعزيز مشاركتك في المجتمع ؟

الهدف من السؤال هو معرفة رأي كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة إن كان النشاط البدني له إسهام في تعزيز مشاركتهم في المجتمع

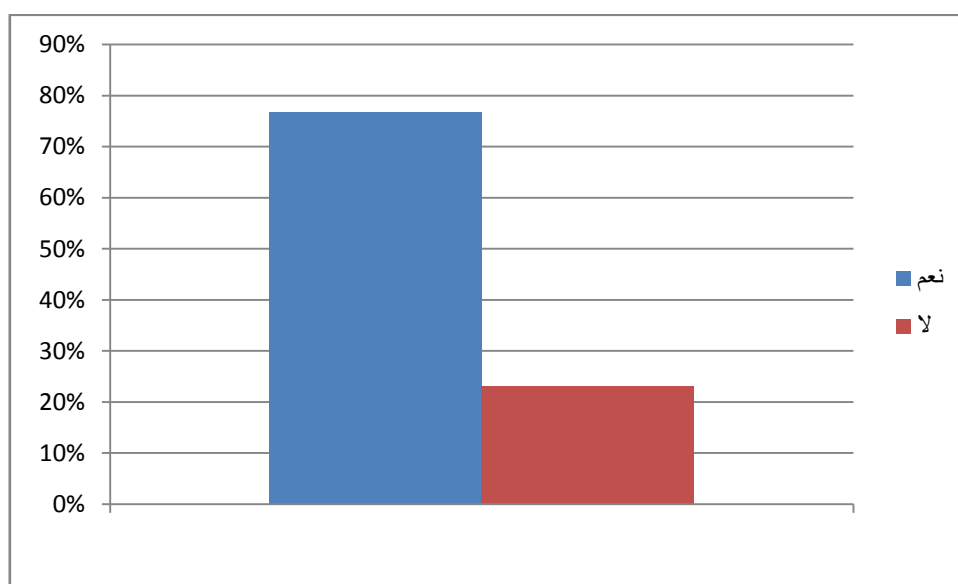
و قد تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الاختيار بين (نعم أو لا)

و بعد تفرغ البيانات تم الحصول على النتائج الآتية .

الجدول (20) يوضح مدى مساهمة النشاط البدني و الرياضي في تعزيز مشاركة عينة البحث في المجتمع

و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	23	76.67 %	8.53	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	07	23.33 %					
المجموع	30	% 100					



الشكل (16) يوضح مدى مساهمة النشاط البدني و الرياضي في تعزيز مشاركة عينة البحث في

المجتمع.

التحليل :

من خلال ملاحظتنا للجدول نرى بأن أغلب الفئة المدروسة كانت أجابتهم بنعم حيث كانت نسبتهم 76.67 % أي أن النشاط البدني و الرياضي يساهم في تعزيز المشاركة في المجتمع و ذلك من خلال المشاركة في الدورات الرياضية و أيضا النشاط البدني يساهم في إحياء لصداقات و معارف جديدة هذا ما يؤدي إلى تعزيز مشاركتهم في المجتمع و تجعله يشعر بأنه مازال موجود و يستطيع تقديم الإضافة للمجتمعة، أما نسبة من رأوه أن النشاط البدني و الرياضي لا يساهم في تعزيز مشاركتهم في المجتمع فإن النسبة لم تتجاوز 23.33 %.

ومن الملاحظ أيضا و دائما من خلال لجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب (8.53) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النتيجتين، و لصالح المحييين بنعم.

المحور الثالث :

الممارس للنشاط البدني و الأمراض المزمنة

السؤال الأول :

هل مرضك المزمن يلزمك تناول الأدوية ؟

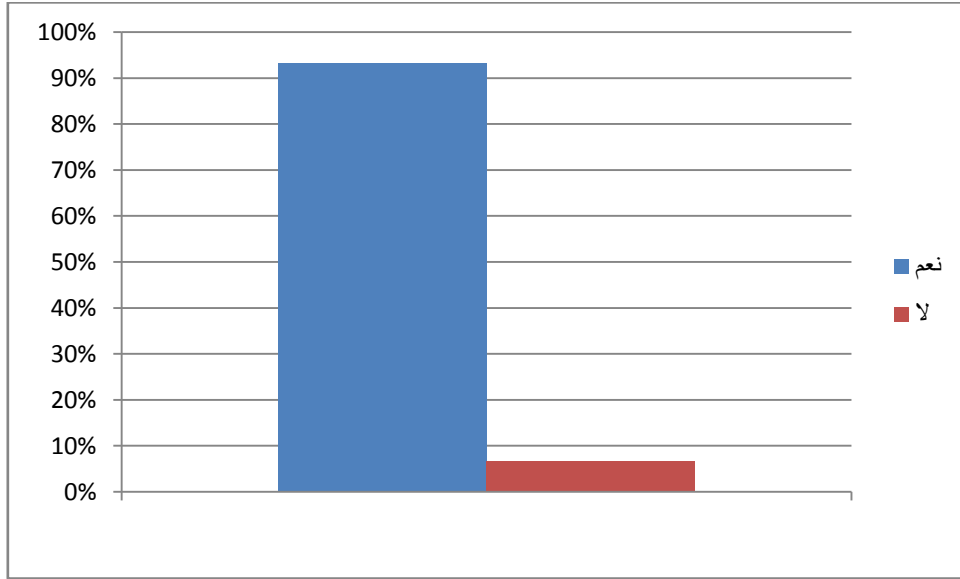
لقد تم صياغة هذا السؤال لمعرفة ما إذ كان نوعية المرض المصابين بهم كبار السن يلزمهم تناول الأدوية أم لا

و صيغا السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الإجابة بـ(نعم أو لا)

و بعد تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية.

الجدول (21) يوضح مدى إلزامية تناول الأدوية و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	28	93.33 %	22.53	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	02	6.67 %					
المجموع	30	100 %					



الشكل (17) يوضح مدى إلزامية تناول الأدوية

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 93.33% كانت إجاباتهم بنعم حيث أن أغلبية الباحثين مرضهم المزمن يلزمهم تناول للأدوية أما نسبة من لا يتناولوا الأدوية فلم تتجاوز 6.67% وهؤلاء ربما يكونون من أصحاب المرض السمنة.

ومن الملاحظ أيضا و دائما من خلال لجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب(22.53) أما ك² الجدولية فقدرة ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النتيجتين، و لصالح المحيين بنعم.

السؤال الثاني :

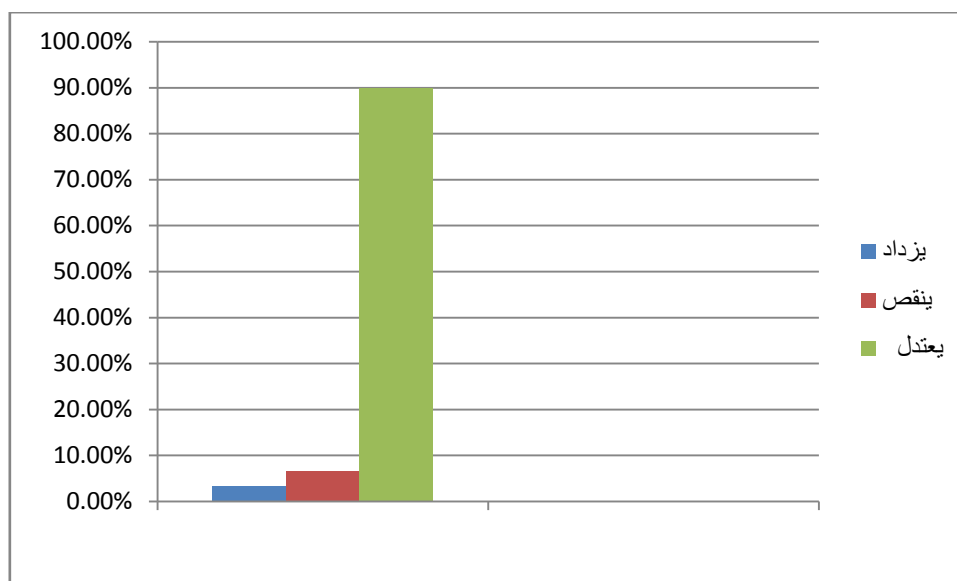
بعد ممارستك للنشاط البدني و الرياضي فكيف تكون نسبة تناولك للأدوية ؟

إن الهدف من السؤال هو معرفة ما هي نسبة تناول كبار السن للأدوية بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي، و قد تم صياغة السؤال بطريقة نصف مفتوحة تضمنت الإجابة ب(يزداد، ينقص، يعتدل).

و بعد تفريغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

الجدول (22) يوضح مدى نسبة تناول الأدوية و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
يزداد	01	% 3,33	43.40	5.99	02	0.05	فرق دال
ينقص	02	% 6.66					
يعتدل	27	% 90					
المجموع	30	%100					



الشكل رقم (18) يوضح نسبة تناول الأدوية من طرف عينة البحث.

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية المبحوثين قد كانت إجاباتهم بأن نسبة تناولهم للأدوية بأنها تعادل و هذا بنسبة 90 % أما نسبة الأخرى تراوحت ما بين 6.66 % لصالح ينقص و هذا نسبة كانت للأفراد المصابين بمرض السكري النوع الثاني، و نسبة 3.33 % كانت ل يزداد

و من خلال هذا نرى أن هناك تفاوت كبيرة بين النسب

و من الملاحظ أيضا و من خلال الجدول دائما أن ك² المحسوبة قدرة ب (43.40) أما ك² الجدولية فقدره ب(5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التيحتين، و لصالح المجهيين يعتدل.

السؤال الثالث :

بعد ممارستك للنشاط البدني و الرياضي كيف تكون و تيرتك القلبية ؟

الهدف من السؤال هو معرفة كيف تكون الوتيرة القلبية لدى عينة البحث

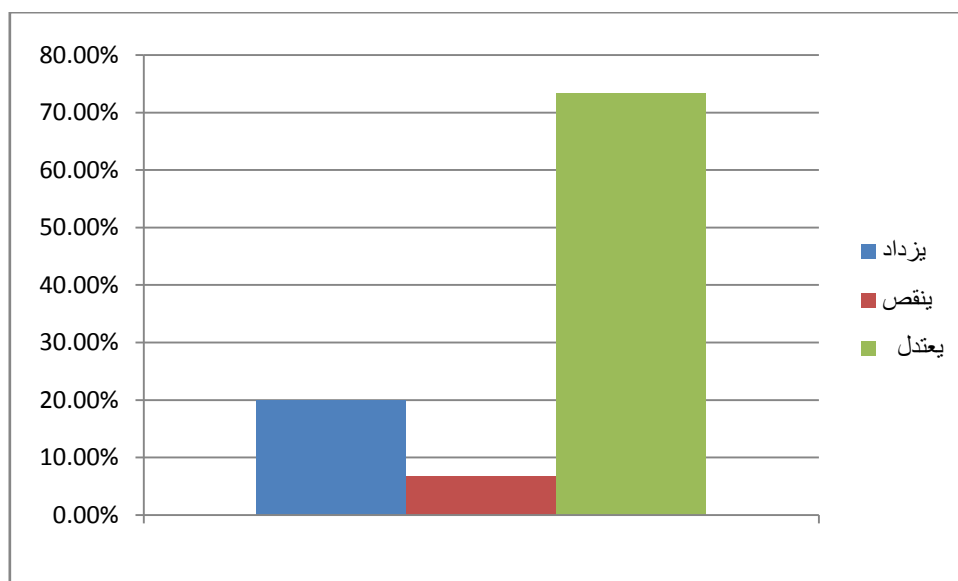
و قد تم صياغة السؤال بطريقة نصف مفتوحة تضمنت اقتراح عدة إجابات (تزداد أو تنخفض أو تعادل)

و بعد تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية.

الجدول (23) يوضح الوتيرة القلبية للعبنة بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك² المحسوبة

و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
تزداد	06	% 20	22.4	5.99	02	0.05	فرق دال
تنخفض	02	% 6.67					
تعتدل	22	% 73.33					
المجموع	30	%100					



الشكل رقم 19 يوضح الوتيرة القلبية للعبنة بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة المبحوثين قد اجابو بأن وتيرة قلبهم تعتدل بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي اذك لتت نسبتهم بـ 73.33% و هذا ما يدل على أن النشاط البدني و الرياضي له دور في تحسين الوتيرة القلبية لدى المسنين المصابين بالأمراض المزمنة .

أما النسب الأخرى فقد كانت نسبة 20% لتزداد و 6.67% لتخفص .

و من الملاحظ من الجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب(22.40) أما ك² الجدولية فقدرة ب(5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التيجتين، و لصالح المحيين تعتدل .

السؤال الرابع :

هل تعاني من الآلام في الصدر ؟

لقد كان الهدف من هذا السؤال هو معرفة إذ كانت عينة البحث تعاني من الأم في الصدر

وقد تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الإجابة ب (نعم أو لا)

و بعد تفريغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية .

الجدول (24) يوضح مدى معاناة العينة من الأم في الصدر و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	12	40%	1.2	3,84	01	0,05	الفرق غير دال
لا	18	60%					
المجموع	30	100%					



الشكل رقم 20) يوضح مدى معاناة العينة من ألآم في الصدر

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة من لا يعانون من ألآم في الصدر كانت نسبتهم نوعا ما هي الأكبر و قد كانت 60% أما نسبة الذين يعانون من ألآم في الصدر فقد كانت في حدود 40% و من هنا نلاحظ أن النسب كانت متقاربة .

ومن الملاحظ أيضا و دائما من خلال لجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب(1.2) أما ك² الجدولية فقدرة ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النتيجةين.

السؤال الخامس :

هل تشعر بأحد الأعراض التالية أثناء ممارستك للنشاط البدني و الرياضي ؟

هدف من السؤال هو معرفة هل النشاط البدني و الرياضي قد يسبب لكبار السن بعض الأعراض أثناء فترة الممارسة.

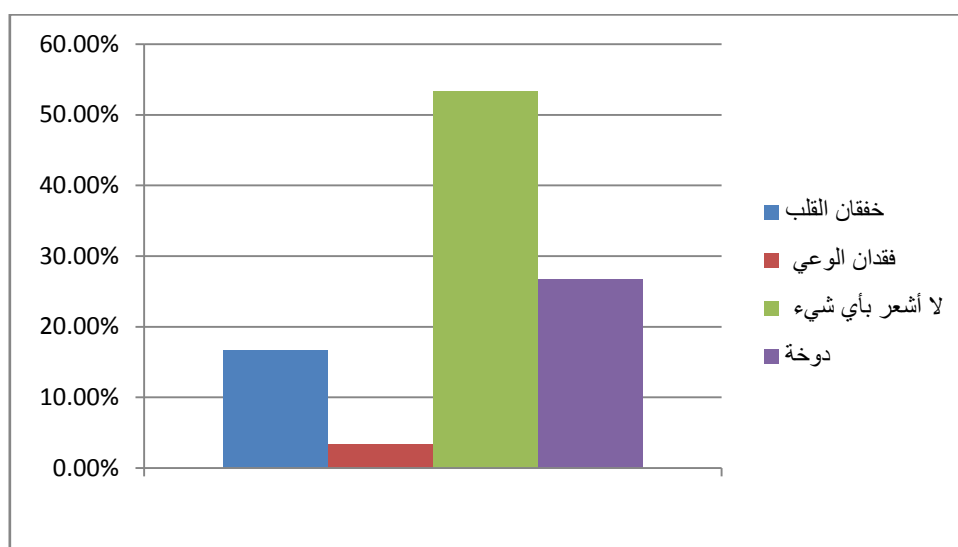
و قد تم صياغة السؤال بطريقة نصف مفتوحة تضمنت الاختيار بين عدة إجابات .

و بعد تفريغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية.

الجدول (25) يوضح الأعراض التي يتعرض إليها عينة البحث بعد النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك²

المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
دوخة	08	%26.67	16.37	7.82	03	0,05	الفرق دال
خفقان القلب	05	%16.67					
فقدان الوعي	01	%3.33					
لا أشعر بأي شيء	16	%53.34					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم (21) الأعراض التي يتعرض إليها عينة البحث بعد النشاط البدني و الرياضي

التحليل :

من خلال ملاحظتنا للجدول نرى أن نسبة الكبرى كانت لصالح من أجاب بأن أثناء ممارسته للنشاط البدني و الرياضي لا يشعرون بأي شيء بحيث كانت النسبة 53.34% أما النسب الأخرى فتراوحت بين 26.67% يشعرون بالدوخة و 16.67% يشعرون بخفقان في لقلب و 3.33% يشعرون بفقدان في الوعي. و ربما هذا ما يدل على إن الممارسة المنتظمة للنشاط البدني و الرياضي لدى فئة الكبار في السن المصابين بالأمراض المزمنة ليس لها تأثير سلبي على الصحة.

كما نلاحظ أيضا من الجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب(16.37) أما ك² الجدولية فقدرتها ب(7.82) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية ، و لصالح نسبة 53.34%.

السؤال السادس :

هل تشعر بصعوبة في التنفس أثناء قيامك بمجهود ؟

هدف من السؤال هو معرفة ما إذ كان القيام بمجهود يؤدي إلى صعوبة في التنفس و بالخصوص إلى أفراد عينة

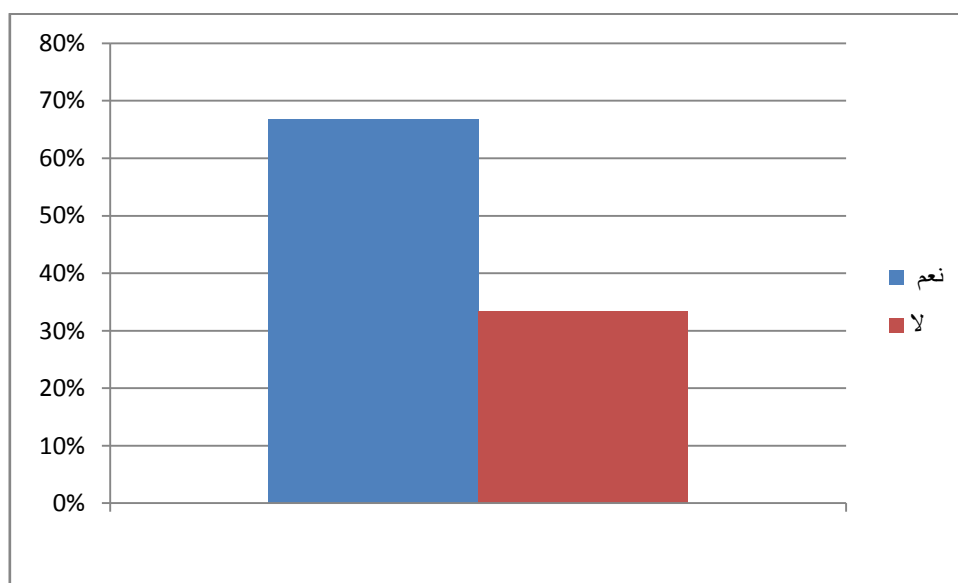
البحث و قد تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الإجابة بنعم أو لا

و بعد تفريغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية.

الجدول (26) يوضح مدى ضيق التنفس أثناء القيام بممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك²

المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	10	33.33 %	8.33	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	20	66.67 %					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم 22 يبين مدى ضيق التنفس أثناء القيام بممارسة النشاط البدني و الرياضي

التحليل :

من خلال ملاحظتنا للجدول نرى أن النسبة الأكبر و المقدرة ب 66.67 قد أجابت بأنها لا تشعر بضيق في التنفس أثناء القيام بمجهود في حين أن نسبة 33.33 قالت أنها تشعر بضيق في التنفس و هذا راجع إلى أن هذه الفئة من أصحاب مرضي القلب و السل... و الذين من المعروف على أنهم يشعرون بالضيق في التنفس. كما نلاحظ أيضا من الجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب(8.33) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية ، و لصالح فئة التي أجابت بلا

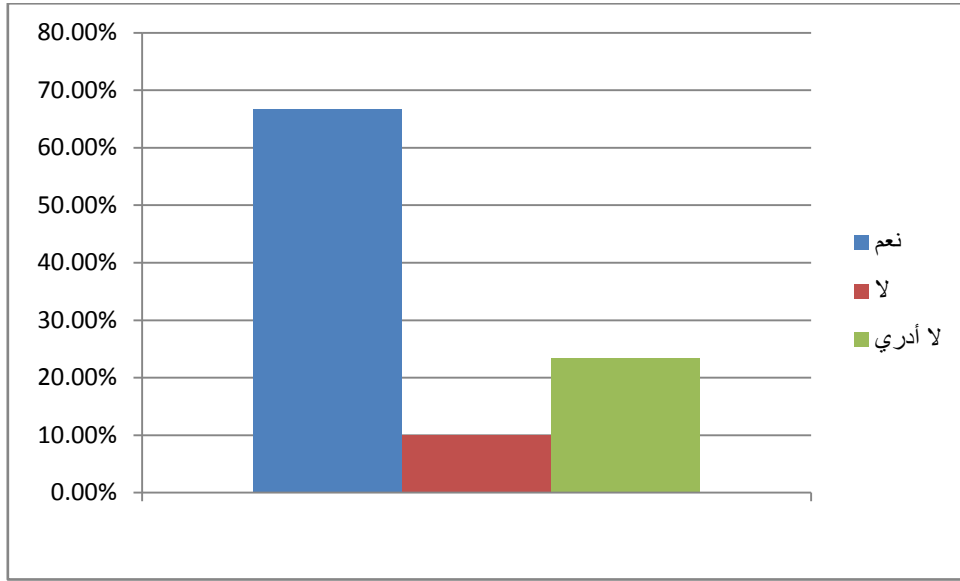
السؤال السابع :

هل يساعدك النشاط البدني و الرياضي على تنظيم مستويات الغلوكوز في الدم ؟ هدف من السؤال هو معرفة إن كان للنشاط البدني و الرياضي تأثير على تنظيم مستويات السكر في الدم و خصوصا عند الأفراد المصابين بالداء السكري . و تم صياغة السؤال بطريقة نصف مغلقة تضمنت الإجابة ب (نعم أو لا أو لا أدري) . و بعد تفرغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية.

الجدول (27) يوضح مدى تأثير النشاط البدني و الرياضي على مستوى الغلوكوز و قيمتي ك² المحسوبة

و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة الإحصائية	الدلالة الإحصائية
نعم	20	66.67 %	15.80	5.99	02	0.05	فرق دال
لا	3	10 %					
لا أدري	7	23.33 %					
المجموع	30	100 %					



الشكل رقم 23 يوضح نسبة مدى تأثير النشاط البدني و الرياضي على مستوى الغلوكوز

التحليل :

نلاحظ من خلال تحليلنا للجدول أن أعلى نسبة و المتمثلة في 66.76% قد أجابت بأن للنشاط البدني و الرياضي له تأثير على تنظيم مستويات الغلوكوز في الدم، و خصوص أن معظم الباحثين هم بالأساس من المصابين بالداء السكري فيما تراوحت النسب الأخرى بين 23.33% الذين اجابوا بلا أدري أما النسبة الأخيرة فقد كانت 10% و هي للفئة التي أجابت بلا .

و من الملاحظ من الجدول نرى أن ك² المحسوبة قدرة ب(15.80) أما ك² الجدولية فقدر ب(5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية ، و لصالح فئة التي أجابت بنعم ثم تليها فئة لا أدري.

السؤال الثامن :

هل تعاني من العطش بعد ممارسة النشاط البدني ؟

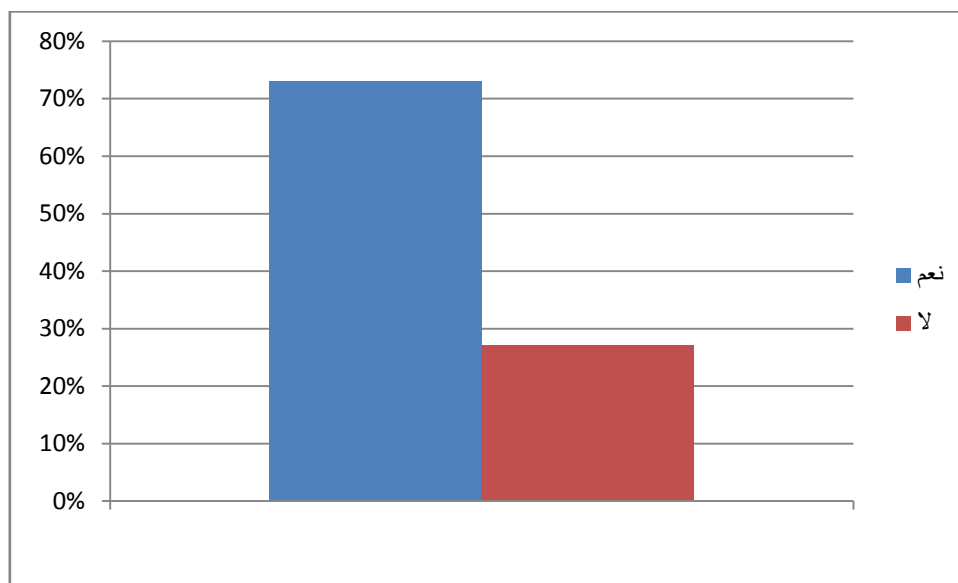
كان الهدف من السؤال هو معرفة حوا ما إذ كان كبار السن يعانون من العطش بعد الممارسة

و بعد تفريغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية.

الجدول (28) يوضح مدى شعور بالعطش بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي ك² المحسوبة

و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	22	% 73.33	6.54	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	08	% 26.67					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم 24 يوضح نسبة شعور بالعطش بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي.

التحليل :

من خلال ملاحظتنا للجدول نرى أن النسبة الأكبر و المقدر ب 73.33% قد أجابت بأنهم يعانون من العطش بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و من المعلوم أن شرب كمية كبيرة من الماء قد يكون له اثر ايجابي على صحة الفرد ، أما نسبة 26.67% فهم يقولون أنهم لا يشعرون بالعطش .

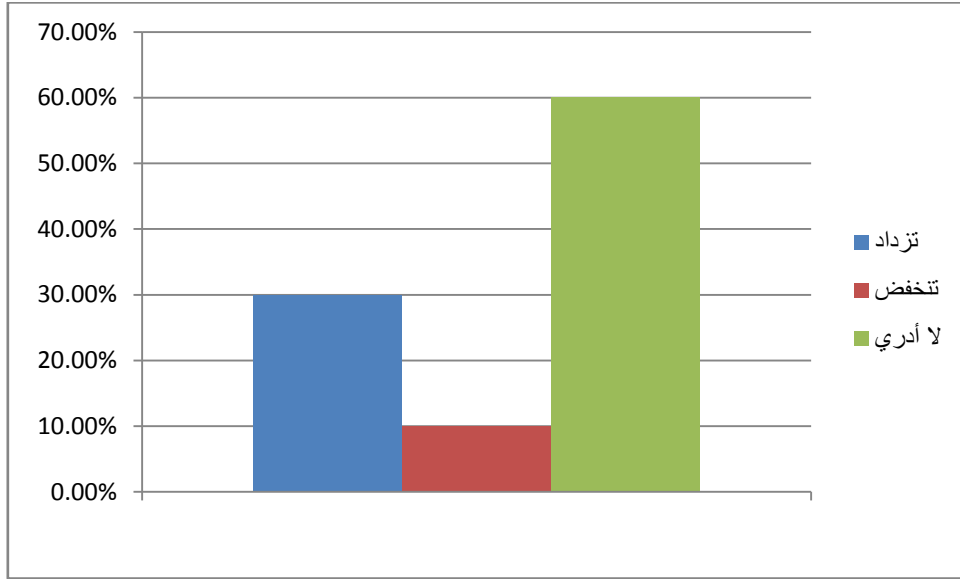
و من الملاحظ من الجدول نرى أن ك² المحسوبة قدرة ب(6.54) أما ك² الجدولية فقدر ب(3.89) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية ، و لصالح فئة التي أجابت بنعم .

السؤال التاسع :

أثناء ممارستك للنشاط البدني و الرياضي كيف تكوم نسبة التبول لديك ؟
 هدف من السؤال هو معرفة حول ما كان للنشاط البدني و الرياضي تأثير على نسبة التبول لدى أفراد عينة البحث ، و قد تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الاختيار بعم أو لا أو لا أدري و بعد تفرغ البيانات تم التوصل إلى النتائج التالية :

الجدول(29) يوضح تأثير النشاط البدني و الرياضي على نسبة التبول و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
تزداد	09	30%	11.40	5.99	02	0.05	فرق دال
تنخفض	03	10%					
لا أدري	18	60%					
المجموع	30	100%					



الشكل رقم 25 تأثير النشاط البدني و الرياضي على نسبة التبول لدى عينة البحث .

التحليل :

نلاحظ من خلال تحليلنا للجدول أن أعلى نسبة تمثلت في 60 و الذين أجابونا بلا أدري أما النسب الأخرى

فقد كانت 09 لتزداد و 03 لتنخفض و هذا ما يعني أن الفئة المدروسة ليس لديها علم حول نسبة التبول .

كما نرى أن ك² المحسوبة قدرة ب(11.40) أما ك² الجدولية فقدرت ب(5.99) و ذلك عند مستوى دلالة

قدر ب0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية ، و لصالح فئة التي أجابت

بـ(لا أدري)

السؤال العاشر :

هل تعني من التشويش في الرؤية ؟

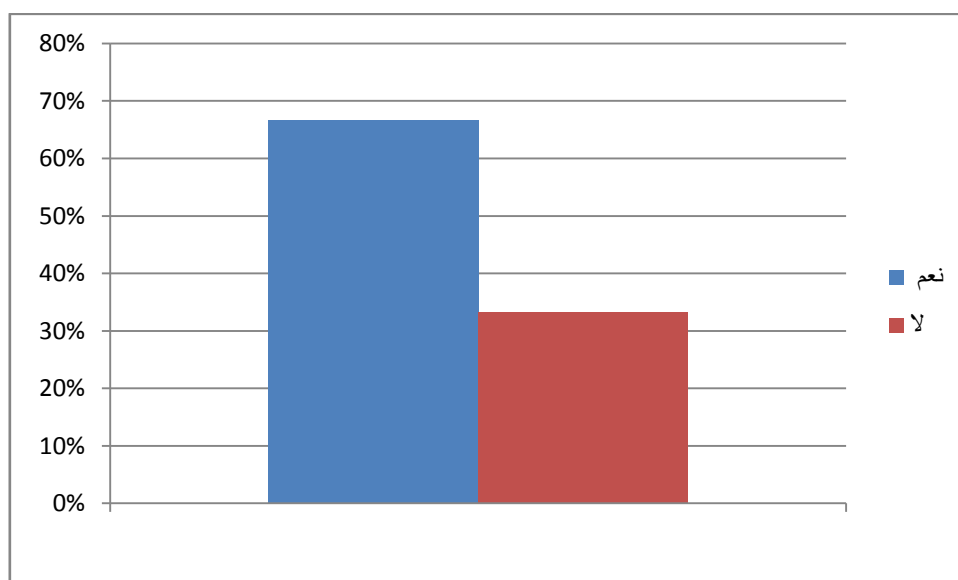
هدف من السؤال هو معرفة ا، كان كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة يعانون من تشويش في الرؤية.

و تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة الإجابة فيه تكون بنعم أو لا و في حالة الإجابة بنعم فمتى يكون

و بعد تفريغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية.

الجدول (30) يبين المشوشين في الرؤية و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	20	% 66.67	3.34	3,84	01	0,05	الفرق غير دال
لا	10	% 33.33					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم 26 يبين نسبة المشوشين في الرؤية.

التحليل :

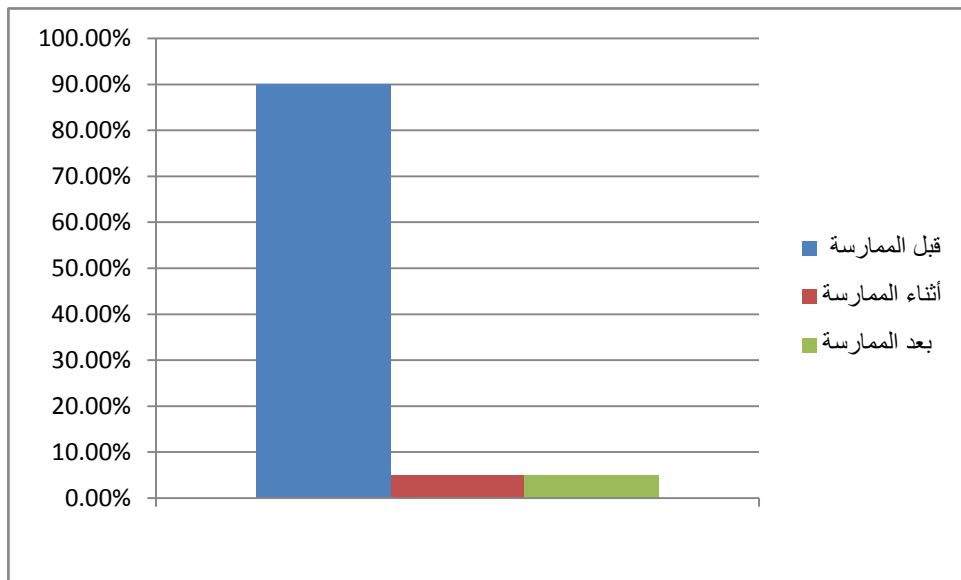
نلاحظ من خلال الجدول أن أكبر نسبة تقول بأنها تعاني من التشوش في الرؤية إذ قدرة هذه النسبة ب 66.67 أما نسبة 33.33 فهم يرون عكس ذلك .

و كما نلاحظ أن نسبة كما نرى أن ك² المحسوبة قدرة ب(3.34) أما ك² الجدولية فقدر ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

و عندا سؤال الفئة التي أجابت بنعم (تعاني من التشويش في الرؤية) طلبنا منهم توضيح متى يكون ذلك و تم الحصول على النتائج التالية.

الجدول (31) يبين فترة الإصابة بالتشويش في الرؤية و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
قبل الممارسة	18	90%	22.60	5.99	02	0.05	فرق دال
أثناء الممارسة	01	5%					
بعد الممارسة	01	5%					
المجموع	20	100%					



الشكل رقم (27) يبين فترة الإصابة بالتشويش في الرؤية

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 90 قالوا أنهم يشعرون بالتشويش قبل ممارسة النشاط البدني و هذا يعني إن لا يكون ذلك أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي ، أما نسبة 5 ل بعد و 5 أثناء الممارسة .
كما أن نلاحظ أن K^2 المحسوبة قدرة ب (22.60) أما K^2 الجدولية فقدره بـ (5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

السؤال الحادي عشر :

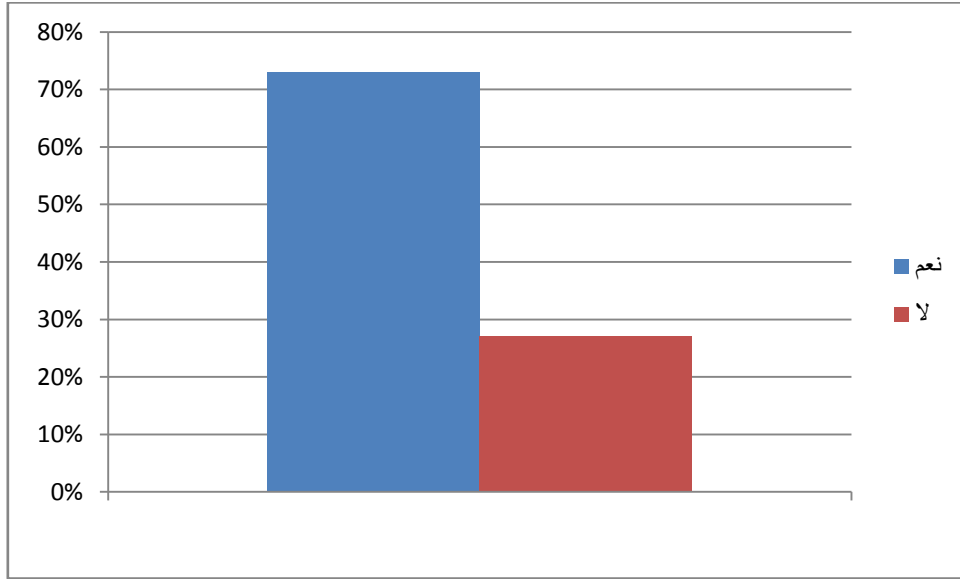
هل تزداد نسبة الانتباه و التركيز أثناء ممارستك للنشاط البدني و الرياضي؟
هدف من السؤال هو معرفة ان كان للنشاط البدني و الرياضي تأثير على الانتباه و التركيز على المصابين بالأمراض المزمنة.

و بعد تفريغ النتائج تم الحصول على النتائج التالية.

الجدول (32) يبين تأثير النشاط البدني و الرياضي على الانتباه و التركيز و قيمتي K^2 المحسوبة و

الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	K^2 المحسوبة	K^2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	22	% 73.33	7.32	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	08	% 26.67					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم(28)يبين تأثير النشاط البدني و الرياضي على الانتباه و التركيز

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 73.33 قالوا بأنهم تكون لديهم نسبة تركيز و انتباه عالية أثناء ممارستهم

للنشاط البدني و الرياضي أما الذين يرون عكس ذلك فقد قدرة نسبتهم بـ 26.67 .

و كما نلاحظ أن نسبة كما نرى أن ك² المحسوبة قدرة ب(7.32) أما ك² الجدولية فقدره بـ(3.84) و ذلك

عند مستوى دلالة قدر بـ 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

السؤال الثاني عشر :

هل تعاني من الشعور بحرقان و لسعة في الأطراف ؟

أن الهدف من هذا السؤال هو معرفة إن كانت عينة البحث المدروسة تعاني من حرقان و لسع في الأطراف

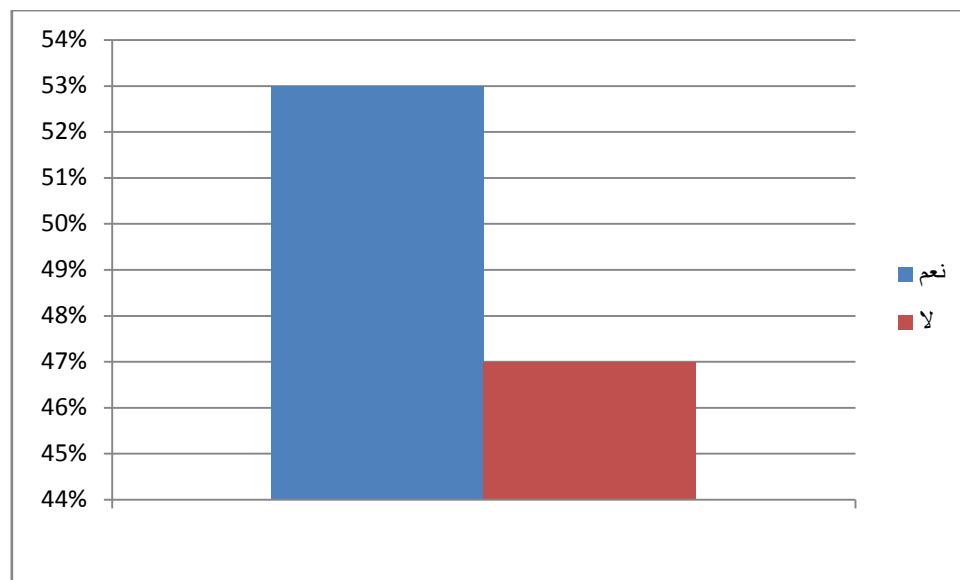
خصوصا لدى المصابين بالداء السكري.

و بعد تفريغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية.

الجدول (33) يوضح مدى الشعور بالسعة و الحرقان في الأطراف لدى عينة البحث و قيمتي ك²

المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	16	% 53.33	0.13	3,84	01	0,05	الفرق غير دال
لا	14	% 46.76					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم (29) يبين يوضح مدى الشعور بالسعة و الحرقان في الأطراف لدى عينة البحث

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسب كانت متقاربة إذ كانت إجابتهم بنعم قدرت بنسبة 53.33% أما لا فقد

قدرة ب46.76% ومن هنا يتضح لنا أن نصف الباحثين تقريبا يشعرون باللسع في الأطراف و ربما يكونون من

الذين لا يمارسون النشاط البدني و الرياضي بالكمية اللازمة .

و كما نلاحظ أن نسبة كما نرى أن ك² المحسوبة قدرة ب(0.13) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك

عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية

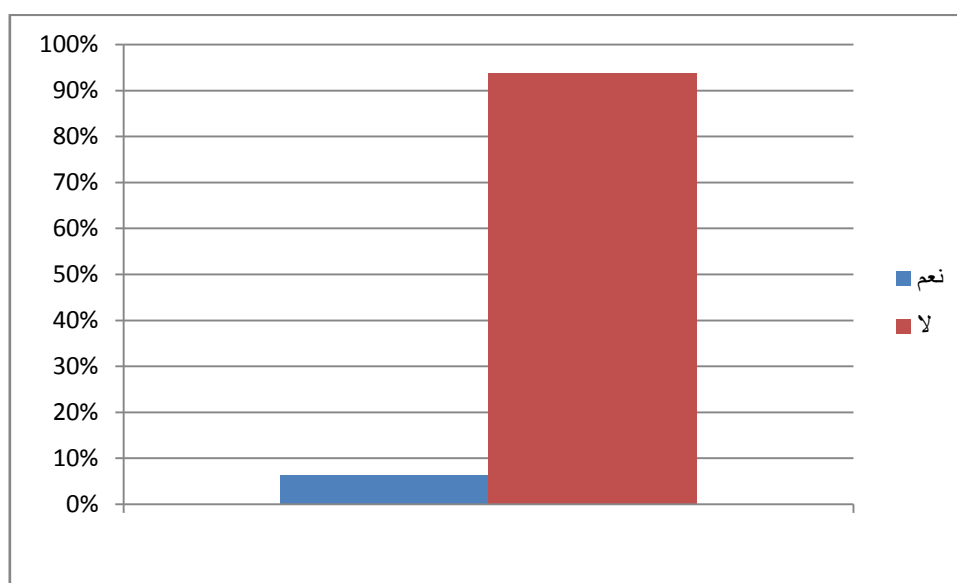
و قد تم طرح سؤال كذلك و الخاص بالفئة التي أجابت بأنها تشعر باللسع في الأطراف إن كان هذا يحدث هذا أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي.

و تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (34) يوضح مدى شعور بالحرقان و لسعة في الأطراف أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي

و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	01	%6.25	12.25	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	15	% 93.75					
المجموع	16	% 100					



الشكل رقم (30) يبين مدى شعور بالحرقان و لسعة في الأطراف أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 93.75% قد قالوا بأنهم لا يشعرون باللسع و الحارقان في الأطراف أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي و هذا ما يدل على أن هذا الأخير يعتبر ايجابي في تقليل من الحرقه و اللسعة في الأطراف و بالخصوص إلى مرضى الداء السكري.

و كما نلاحظ أن نسبة كما نرى أن ك² المحسوبة قدرة ب(12.25) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الفئة الأكبر.

السؤال الثالث عشر :

هل تعاني من حالات الإغماء أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي ؟

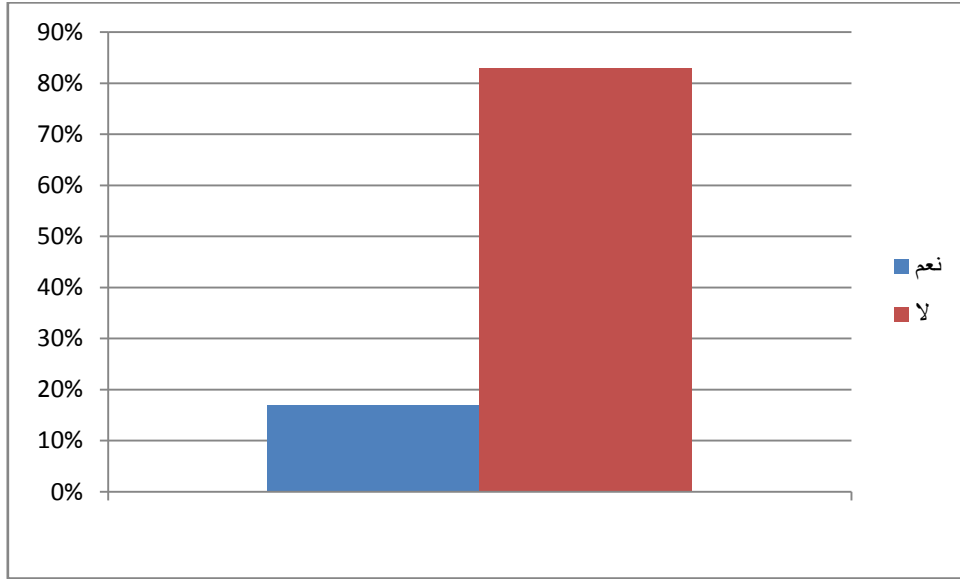
الهدف من السؤال معرفة إن كانت عينة المبحوثة تعاني من حالات الإغماء خلال ممارستها للنشاط البدني و

الرياضي و قد تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الإجابة ب(نعم أو لا)

و بعد تفرغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية :

الجدول (35) يوضح مدى معاناة عينة البحث من حالات الإغماء و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	05	16.67%	13.33	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	25	83.33%					
المجموع	30	% 100					



الشكل رقم (31) يبين مدى معاناة عينة البحث من حالات الإغماء.

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة الأكبر و المتمثلة في 83.33 قد أجابون أنهم لا يعانون من حالات الإغماء أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي و هذا دليل على أن النشاط البدني و الرياضي لا يؤدي إلى حالات الإغماء و بالخصوص لدى فئة الكبار في السن و الذين يخشون معظمهم من حالات الإغماء، أما نسبة 16.67 فهم يعانون من حالات الإغماء و جلهم هم مرضى القلب .

و كما نلاحظ أن نسبة كما نرى أن ك² المحسوبة قدرة ب (13.33) أما ك² الجدولية فقدره بـ (3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الفئة الأكبر.

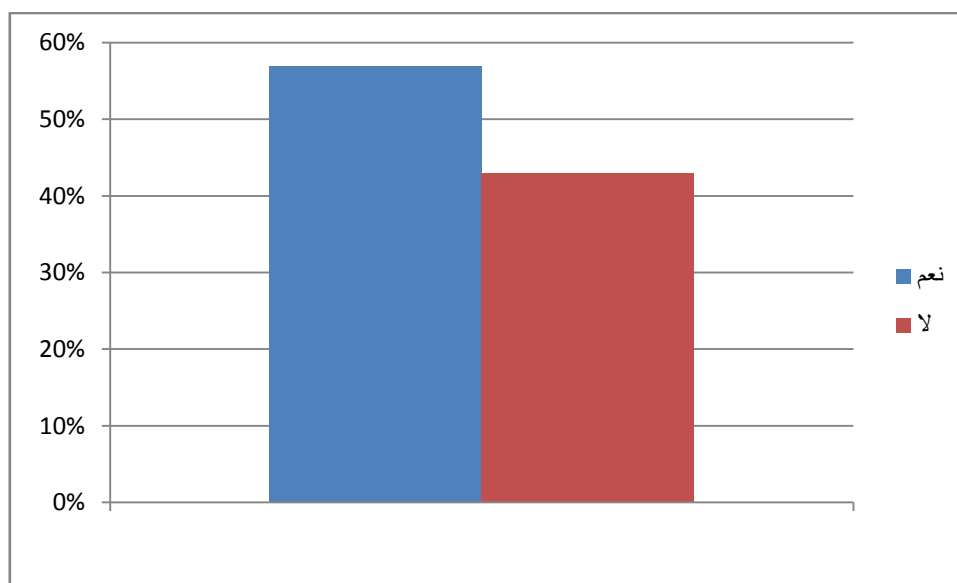
السؤال الرابع عشر :

هل لديك شهية في الأكل ؟

إن الهدف من السؤال هو معرفة إن كانت فئة المبحوثة لديها شهية في الأكل و قد تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الإجابة ب(نعم أو لا) و بعد تفريغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية .

الجدول (36) يوضح إن كانت لعينة البحث شهية في الأكل و قيمتي K^2 المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	K^2 المحسوبة	K^2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة الاحصائية	الدلالة
نعم	17	56.67%	0.53	3,84	01	0,05	الفرق غير دال
لا	13	43.33%					
المجموع	30	100%					



الشكل رقم (32) يبين كانت لعينة البحث شهية في الأكل

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول أن النسب تبدو متقاربة إذ كانت نسبة الذين يعانون من الشهية في الأكل 56.67% أم الذين ليس لديهم شهية في الأكل فقد كانت في حدود 43.33% .

كما نلاحظ أن F^2 المحسوبة قدرة ب(0.53) أما F^2 الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .

السؤال الخامس عشر :

بعد ممارستك لنشاط البدني و الرياضي هل تزداد شهيتك في الأكل ؟

بعد تفريغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية.

الجدول (37) يوضح مدى زيادة شهية في الأكل بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي و قيمتي F^2

المحسوبة و الجدولية .

الإجابة	التكرار	النسبة	F^2 المحسوبة	F^2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	19	63.33%	2.14	3,84	01	0,05	الفرق غير دال
لا	11	36.37%					
المجموع	30	100%					



الشكل رقم (33) يبين مدى زيادة شهية في الأكل بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي

التحليل:

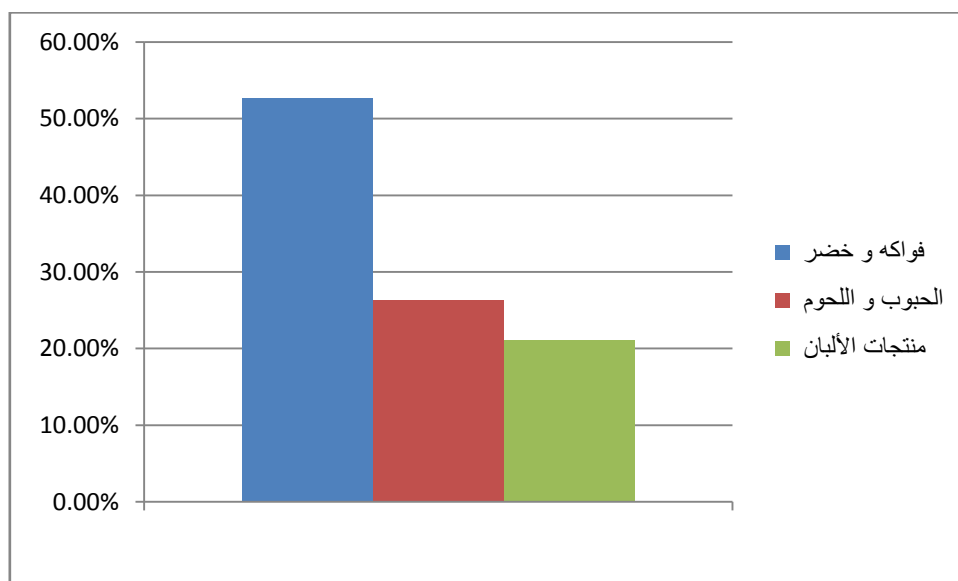
نلاحظ من خلال الجدول أن النسب الذين تزداد شهيتهم للأكل بعد ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي إذ قدرت بـ 63.33 أما نسبة الذين لا يعانون من الشهية في الأكل بعد ممارسة فقد كانت في حدود 36.37 و عليه فيمكن القول أن للنشاط البدني دور في زيادة في الشهية ، و قد يكونون ايجابي لبعض الأفراد .أما الذين يعانون من السمنة فيجب عليهم عدم الإكثار من الأكل و هذا لكي يكون للنشاط البدني و الرياضي مفعول في تقليل من مخاطر السمنة.

كما نلاحظ أن ك² المحسوبة قدرة ب(2.14) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

و تكملنا للسؤال فقد كان سؤال فيما يخص الأفراد الذين يعانون من الزيادة الشهية في الأكل بحيث تم صياغة سؤال في ما هي أنواع المأكولات التي يشتهونها و تم اقتراح عليهم بعض المأكولات و بعد تفريغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية .

الجدول (38) يبين نوعية المأكولات المتناولة من طرف عينة البحث و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
فواكه و خضر	10	% 52.64	2.53	5.99	02	0.05	فرق دال
الحبوب و اللحوم	05	% 26.31					
منتجات الألبان	04	% 21.05					
المجموع	19	%100					



الشكل رقم (34) يبين نوعية المأكولات المتناولة من طرف عينة البحث

التحليل :

ما هو ملاحظ من خلال الجدول أن النسبة العينة الأكبر تميل إلى الخضروات و الحبوب إذ قدرة نسبتهم ب52.64 أما النسب الأخرى فقد كانت 26.31 للحبوب و اللحوم و 21.05 لمنتجات الألبان .

و نلاحظ دائما من خلال الجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب(2.53) أما ك² الجدولية فقدره ب(5.99) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (02) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

السؤال السادس عشر :

هل تراقب وزنك باستمرار ؟

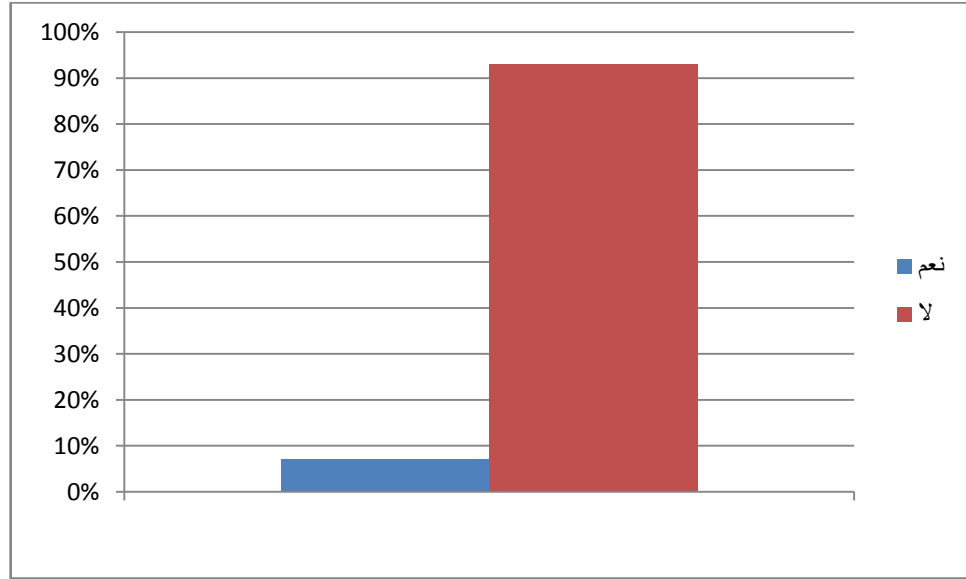
الهدف من السؤال هو معرفة إن كانت الفئة المدروسة تراقب وزنها باستمرار ؟

و قد تم صياغة السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الإجابة ب(نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات، تم الحصول على النتائج التالية:

الجدول (39) يوضح مدى مراقبة عينة البحث لوزنها و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	02	6.67%	22.53	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	28	93.34%					
المجموع	30	100%					



الشكل رقم (35) يوضح مدى مراقبة عينة البحث لوزنها

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول أن أكبر نسبة و التي تمثلت في 93.34 كانت أجابها بأنها لا تراقب وزنها باستمرار و هذا ما يدل على أن عدم مبالاة الفئة المدروسة بمراقبة و زنها ، و هذا ما ينتج عنه زيادة في الوزن و بالتالي الإصابة بالسمنة و التي بدورها تؤدي إلى أمراض أخرى ، أو حتى عدم مراقبة الوزن باستمرار قد يؤدي إلى النحافة و التي تعتبر أيضا هاجس يأرق مختلف المسنين ، أما نسبة 6.67 فهي فئة من الذين يراقبون وزنهم ، ولكن تبقى نسبة ضئيلة جدا .

نلاحظ دائما من خلال الجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب(22.53) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية، و لصالح فئة الذين لا يراقبون وزنهم.

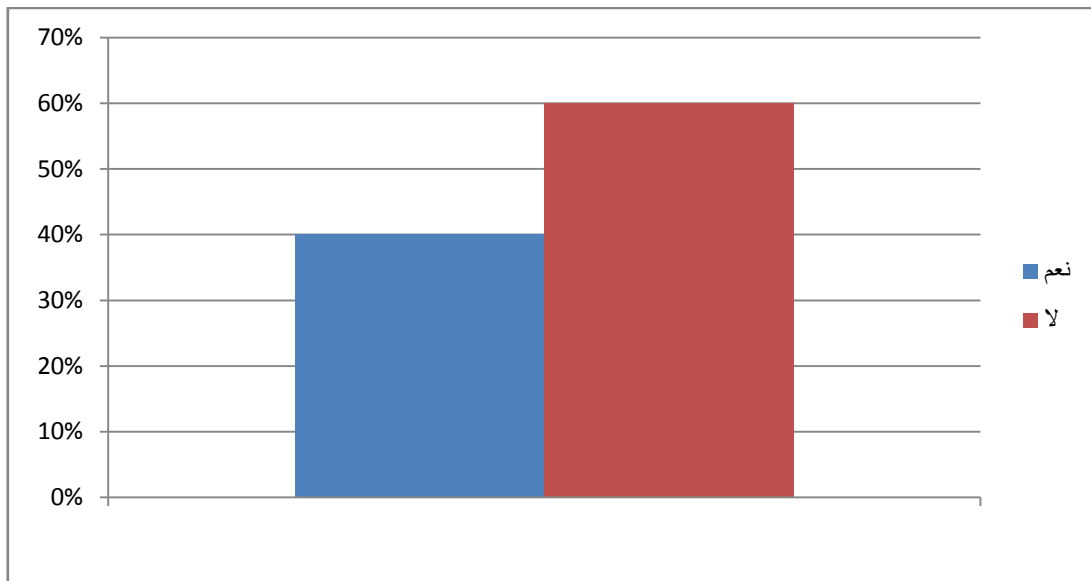
السؤال السابع عشر؟

هل كنت تعاني من سوء عادات التغذية ؟

هدف من السؤال هو معرفة إن كانت فئة المسنين المصابين بالأمراض المزمنة يعانون من سوء العادات الغذائية ، وتم صياغة السؤال بطريقة مغلقة تضمنت الإجابة بـ(نعم أولاً) و بعد تفريغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

الجدول (40) يبين مدى معاناة عينة البحث من سوء عادات التغذية و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	12	40%	1.2	3,84	01	0,05	الفرق غير دال
لا	18	60%					
المجموع	30	100%					



الشكل رقم 36 يبين مدى معاناة عينة البحث من سوء عادات التغذية

التحليل :

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 60% لم يكون يعانون من سوء عادات التغذية ، أما نسبة 40% فقد كانوا يعانون من ذلك و هذا ربما ما أد إلى إصابتهم بالسمنة و كذا بعض الأمراض الأخرى مثل الداء السكري من النوع الثاني و الذي ينتج بالأساس عن السمنة المفرطة و عدم تناول الأغذية المتزنة .

كما نلاحظ أن ك² المحسوبة قدرة ب(1.2) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

السؤال الثامن عشر :

هل ترى أن ممارسة النشاط البدني و الرياضي قد أثرت على وزنك ؟

يهدف السؤال إلى معرفة إن كان للنشاط البدني و الرياضي تأثير على وزن فئة المبحوثين .

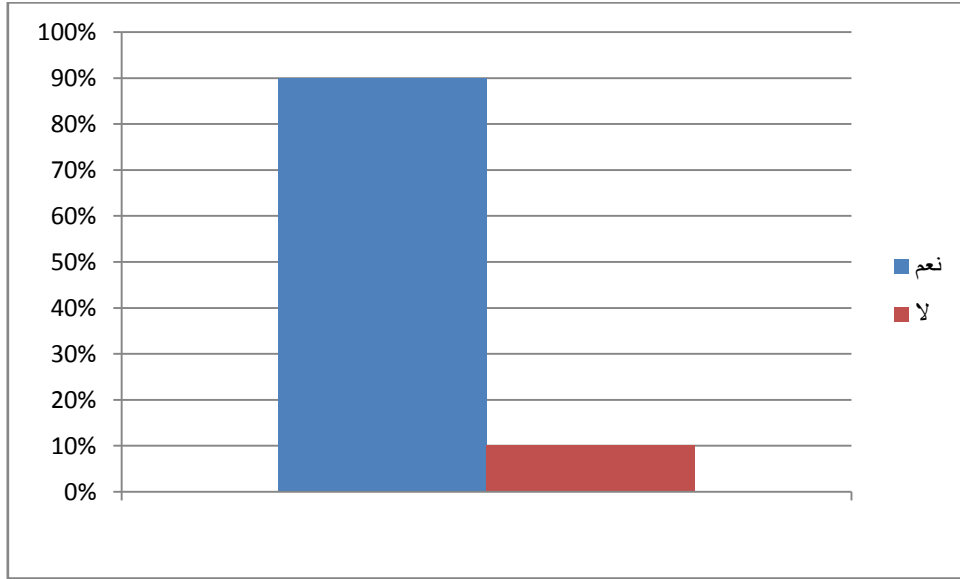
و قد تم صياغة السؤال بطريقة نصف مفتوحة تضمنت الإجابة ب(نعم أو لا) وتوضيح الإجابة إن كانت إجابتهم بنعم .

و بعد تفرغ البيانات تم الحصول على النتائج التالية.

الجدول (41) يوضح إن كان للنشاط البدني و الرياضي تأثير على وزنهم و قيمتي ك² المحسوبة و

الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	27	90%	19.2	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	03	10%					
المجموع	30	100%					



الشكل رقم (37) يوضح ما إن كان للنشاط البدني و الرياضي تأثير على وزن عينة البحث.

التحليل:

شيء الملاحظ في الجدول أن جل المبحوثين قد أجابون بنعم أي أن النشاط البدني و الرياضي كان له تأثير على الكتلة الجسمية و هذا بالنسبة 90 و قد برروا إجاباتهم بـ

- إن مرضهم المزمن كان يتطلب ممارسة النشاط البدني و الرياضي و بالتالي أثر هذا على الوزن
- نصيحة الأطباء لهم بممارسة النشاط البدني و الرياضي
- الحصول على قوام جيد
- عدم وجود عاهات
- يقود النشاط البدني إلى نتيجة أفضل في خفض الوزن على المدى الطويل عند تزامنه مع الحمية مقارنة بالحمية فقط.

أما نسبة 10 فهم يرون أن النشاط البدني و الرياضي لم تأثر على وزهم ، و بالرغم من أن نسبة تبدو قليلة الا أن الطلاب الباحثان يرون أن هذا يعتبر نوعا ما مشكل لأن من المعروف أن النشاط البدني و الرياضي دائما ما يكون له تأثير على الوزن و على البنية الجسمية ككل.

نلاحظ دائما من خلال الجدول أن ك² المحسوبة قدرة ب(19.20) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية، و لصالح من يرون أن للنشاط البدني و الرياضي تأثير على الوزن.

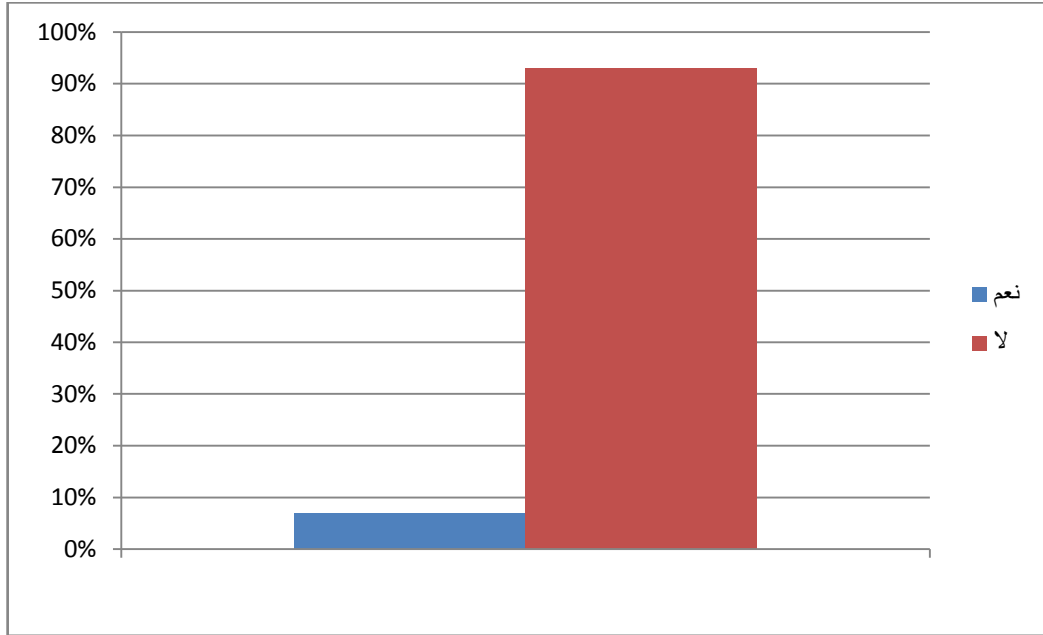
السؤال الثالث عشر :

هل ترى الإمكانيات الرياضية التي توفرها لكم الدولة كافية ؟

إن الهدف من السؤال هو معرفة إن كانت الإمكانيات الرياضية التي توفرها الدولة لفئة كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة كافية . و تمت صياغة السؤال بطريقة نصف مفتوحة تضمنت الإجابة ب(نعم أو لا) وفي حالة الإجابة بلا فما هي أهم النقائص التي يواجهونها ، و إعطائهم الحرية للتعبير عن آرائهم في الإجابة . و عند تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية .

الجدول (42) يوضح نسبة توفير الدولة لهم للإمكانيات و قيمتي ك² المحسوبة و الجدولية

الإجابة	التكرار	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	02	%6.67	22.53	3,84	01	0,05	الفرق دال
لا	28	% 93.33					
المجموع	30	% 100					



شكل رقم (38) يبين نسبة توفير الدولة للإمكانيات الرياضية

التحليل :

من خلال ملاحظتنا للجدول نرى أن نسبة 93.33 قد أجابون بأن الإمكانيات التي توفرها الدولة لفئة كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة ليست كافية أبداً و قد برروه ذلك أن من جانب الأدوية فالبعض يرى أنها تبدو كافية و لكن من الجانب الإمكانيات الرياضية ليست موجودة و البعض يرى أنها منعدمة تماماً و أن الدولة توجه كل الإمكانيات لصالح الشباب و تحمل فئة كبار السن و أبرز النقائص :

- لا يوجد أماكن مخصصة للنشاط الرياضي .
- لا يوجد مراكز مختصة في هذا المجال .
- نقص الإمكانيات البشرية و يد عاملة مهمة في مجال النشاط البدني و الصحة عند المسنين .

أما نسبة 6.67 فهي ترى أن هناك الإمكانيات؟ و لكن تبقى فئة قليلة جداً.

كما أن من ملاحظ و دائما من خلال الجدول ك² المحسوبة قدرة ب(22.53) أما ك² الجدولية فقدره ب(3.84) و ذلك عند مستوى دلالة قدر ب 0.05 و درجة حرية (01) وهذا ما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية، و لصالح من يرون أن هناك نقص في الإمكانيات الموفرة من طرف الدولة.

الاستنتاجات :

- 1- إن معظم كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة يميلون إلى ممارسة النشاط البدني و الرياضي الفردي و هذا بنسبة 70 % ،وكما أنهم يمارسون النشاط البدني و الرياضي لمرة واحدة فقط في الأسبوع و هذا بنسبة 73.33 %.
- 2- معظم كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة يميلون إلى ممارسة النشاط البدني و الرياضي لدوافع نفسية.
- 3- إن جل كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة يرون أن النشاط البدني و الرياضي يعتبر و سيلة لأداء الأعمال اليومية بكفاءة و كذا الاسترخاء و الترويح على النفس و أيضا للحفاظ على الصحة و اكتساب اللياقة البدنية .
- 4- لا تعتبر الأمراض المزمنة مانع لممارسة النشاط البدني و الرياضي حسب رأي كبار السن .
- 5- معظم كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و الممارسين للنشاط البدني و الرياضي يرون أن للنشاط البدني و الرياضي دور هام في تحسين المظهر و تنظيم ساعات النوم و تعزيز المشاركة في المجتمع .
- 6- معظم كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة لا تكون لديهم مضاعفات صحية أثناء ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي .
- 7- تزداد نسبة الانتباه و التركيز لدى كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة خلال ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي .
- 8- يساعد النشاط البدني و الرياضي على تفادي مضاعفات الأمراض المزمنة .
- 9- معظم كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة ليس لديهم نظام غذائي خاص بمرضهم .
- 10- إن الإمكانيات المتوفرة لا تلبي احتياجات و متطلبات فئة كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة .

مناقشة الفرضيات :

- الفرضية 1:- إن للنشاط البدني و الرياضي أهمية كبرى في الحفاظ على الصحة عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة.

إن الاستنتاجات الخاصة بالفرضية الأولى أكدت أن النشاط البدني و الرياضي يلعب دور كبير و هام في حفاظ على صحة عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و هذا ما لمسناه من خلال توزيع الاستمارة حيث أن معظمهم أكدوا لنا النشاط البدني و الرياضي يعتبر عامل مهم في المحافظة على صحتهم و الحصول على أكبر درجة من العافية و هذا ما تم و هذا ما تم مشاهدته ميدانيا أثناء توزيع الاستمارة و النتائج المحصل عليها من الاستبيان، حيث أكدت مختلف النسب المحصل عليها في الجداول (10،11،15،16،18،19)، أين أبرزت النتائج إن للنشاط البدني و الرياضي دور فعال في الحفاظ على الصحة و هذا ما أكدنا عيه في الجانب النظري، وأيضاً مختلف الدراسات السابق من بينها دراسة أحمد حسن 2008 و دراسة مونس الطيب و بمودين، و التي أبرزت من خلالها دور النشاط البدني و الرياضي في الحفاظ على الصحة . و على ضوء مختلف هذه النتائج يمكن القول بأن فرضيتنا قد تحققت.

الفرضية 02 :

و التي افترض من خلاله الطالبان الباحثان على أن للنشاط البدني يساعد على تقليل من مخاطر الأمراض المزمنة. و قد أثبتت لنا مختلف النتائج صحة هذه الفرضية، و بعد دراسة إجابات كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة وجدنا معظمهم أكدوا لنا أن للنشاط البدني و الرياضي دور في تقليل من مخاطر الأمراض المزمنة و نلاحظ ذلك من خلال الجداول (22،25،27،34) و التي أكدوا من خلالها على أن النشاط البدني يعتبر جد هام في مواجهة الأمراض المزمنة و هذا ما أكدناه من خلال دراستنا النظرية أيضا و مختلف الدراسات و البحوث السابقة

منها دراسة أحمد حسن و التي تأكد على دور النشاط البدني في تفادي أمراض قلة الحركة و على هذا الأساس يمكننا القول أن لفرضيتنا قد تحققت.

التوصيات :

مهما تحدثنا عن هذه الدراسة ، ما هي إلا محاولة بسيطة محصورة في الإمكانيات المتوفرة لدينا، و رغم ذلك نود أن تكون هذه النتائج المستخلصة من هذا البحث قد بينت أهمية النشاط البدني و الرياضي في الحفاظ على عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة.

من خلال النتائج المحصل عليه في هذا البحث، استخلصنا جملة من التوصيات منها ما يلي :

- 1- الاهتمام بممارسة النشاط البدني و الرياضي في المرحلة العمرية الثالثة .
- 2- تشجيع و دعم كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة على ممارسة النشاط البدني و الرياضي .
- 3- الاهتمام بالجانب التوعوية على أهمية الممارسة النشاط البدني و الرياضي على صحة كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و ذلك من خلال الوسائل الإعلام المرئية و المسموعة و المقروءة .
- 4- توفير الهياكل و الوسائل المادية و تأهيل الميادين و الساحات لممارسة النشاط البدني من أجل الحفاظ على الصحة.
- 5- تخصيص ميزانية خاصة بفئة كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة لتلبية حاجياتهم الرياضية و الصحية .
- تجيب النشاط البدني و الرياضي لكبار السن من قبل الإطارات الخاصة بالمجال الرياضي.
- 6- تعيين أطباء و رياضيين للاهتمام بالمشاكل النفسية و الاجتماعية لكبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و مساعدتهم على حلها عن طريق ممارسة النشاط البدني و الرياضي.

7- إجراء دورات رياضية و إقامة مهرجانات شعبية و المنافسات محلية و القومية على مدار السنة لكبار السن المصابين بالأمراض المزمنة.

8- إقامة الندوات لنشر ثقافة ممارسة النشاط البدني و الرياضي.

الخلاصة العامة :

من الأمور الثابتة علميا في وقتنا الحاضر أن الممارسة النشاط البدني و الرياضي و ارتفاع اللياقة البدنية للفرد تحمّلان تأثيرات إيجابية هامة على مختلف وظائف الجسم ، وعودان بفوائد صحية كثيرة على الإنسان .وعلى العكس من ذلك فإن الخمول البدني والركون للراحة يقودان إلى جملة من الآثار السلبية على صحة الفرد والمجتمع على السواء. فالنشاط البدني و الرياضي يعتبر أحد المجالات الهامة في ميدان التربية و ذلك لمل يلعبه من دور هام في بناء و تكوين الأفراد القادرين على مسايرة العصر وعلى الرغم من أن فوائد النشاط البدني وتأثيراته الايجابية على الصحة لم تكن وليدة يومنا هذا، إلا أن العقدين الماضيين شهدا، العديد من الدراسات العلمية والملاحظات التجريبية التي أكدت نتائجها قوة العلاقة بين النشاط البدني والصحة.

و تعتبر ممارسة النشاط البدني و الرياضي ضرورة خلال مراحل العمر خاصة في مرحلة العمرية الثالثة (الشيخوخة)

و ذلك لتفادي أو التقليل من المخاطر الصحية و خصوصا ما نشهده في عصرنا الحالي من الانتشار للأمراض

المزمنة(السمنة، السكري، القلب، ضغط الدم) ،و المعاناة التي يشهدها كبار السن لذا كان لزاما التفكير في حل

الأنسب لتقليل من مخاطر الأمراض المزمنة، و يعد النشاط البدني و الرياضي أحد أهم عوامل إدامة الصحة العامة

للفرد وهو السبيل الوحيد لمنع الفرد من الأمراض والإصابات الملازمة للإنسان مع تقدم العمر .

و على هذا الأساس ارتأى الطلبة الباحثون إلى إجراء هذه الدراسة و التي تتمحور حول أهمية ممارسة النشاط

البدني و الرياضي في الحفاظ على الصحة عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة (50-60 سنة)، و تضمن

محتوى الدراسة على بابين الأول مخصص لتعرف بالبحث و الدراسة النظرية المقسمة الى ثلاثة فصول

،الفصل الأول تطرقنا فيه إلى إعطاء مفهوم لنشاط البدني و الرياضي و خصائصه و أهميته و أهدافه و تأثيراته،و احتوى الفصل الثاني على ابراز العلاقة و تأثير النشاط البدني و الرياضي على الأمراض المزمنة و قد عرفنا المرض المزمن و خصائصه و أنواعه و دراسة تأثير النشاط البدني و الرياضي على بعض الأمراض المزمنة (السمنة،السكري ،القلب،الضغط الدموي)أما الفصل الثالث فقد خصصناه الى مرحلة العمرية (50-60-سنة) باعتبارها أصعب المراحل العمرية فتطرقنا إلى تعريف الشيخوخة و خصائصها المميزة و مشاكلها.

أما الباب الثاني فقد خصص للدراسة الميدانية و هو مقسم إلى فصلين الفصل الأول تم تطرق فيه الى منهجية البحث و اجرائته و الوسائل الإحصائية و أهم الصعوبات التي واجهتنا أثناء بحثنا أما الفصل الثاني فقد خصص لعرض و تحليل و مناقشة الاستبيان الموجه إلى كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و في الأخير عرضنا أهم الاستنتاجات و التوصيات و من أبرزها ضرورة الاهتمام بفرقة كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و توفير لهم مختلف الإمكانيات الرياضية و الصحية .



مصادر و مراجع

المصادر و المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

-أ-

- 1 - إبراهيم مروان وعبد المجيد : "الإحصاء الوصفي و الاستدلالي" دار الفكر للطباعة و النشر - ط 1 - 2000
- 2 - اميا خليل بيدس : "أمراضنا و كيفية معالجتها " دار الجليل - ط2-بيروت -1985
- 3 - أحمد زكي البدوي : "معجم العلوم الاجتماعية " مكتبة لبنان - 1977-
- 4 - السيد علي شني : "نظرية الاغتراب من منظور علم الاجتماع" مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية -1993-
- 5 - أمين أنور الخولي : "أصول التربية البدنية و الرياضية ،مدخل،التاريخ،الفلسفة" دار الفكر العربي - القاهرة-ط1-1996
- 6 - أمين أنور الخولي: "أصول التربية البدنية و الرياضية" دار الفكر العربي - ط1-1980
- 7 - أمين أنور الخولي "الرياضة و المجتمع" المجلس الوطني للثقافة و الأدب و الفنون -سلسلة علم المعارف- 1996
- 8 - أمين أنور الخولي : "الرياضة و المجتمع" عالم المعرفة -الكويت-1994

- ب -

- 9 - بريقع : "المنظومة المتكاملة في التدريب القوة و التحمل العضلي " منشأة المعارف-الإسكندرية- 2005
- 10 - بزاز علي جوكل : "معالجة السكري بالتمارين الرياضية " 2009
- 11- تركي رايح : "أصول التربية و التعليم " ديوان المطبوعات الجامعية -ط2- الجزائر -1990
- 12- جلال سعد : " علم النفس الاجتماعي -ط2- منشأة المعارف الإسكندرية -1984

-ح-

- 13 - حسين قاسم : "علم النفس الرياضي ،مبادئه و تطبيقاته في مجال التدريب" بغداد - 1990
- 14 - حلمي علمي : "رعاية الشباب بالتربية البدنية القومية " دار النهضة للطباعة و النشر -1966

-خ-

15 - خطاب عادل محمد " التربية البدنية لخدمة المجتمع " دار النهضة العربية - بيروت - 1965

-س-

16 - سيد سلامة إبراهيم "رعاية المسنين" المكتب العلمي للكمبيوتر و النشر و التوزيع ،الأسكندرية
ج2-1997.

17 - سيد سلامة إبراهيم : " الأنشطة الرياضية للمسنين "مراكز الكتاب للنشر -القاهرة -2002.

18 - سيد سلامة إبراهيم : "الصحة الرياضية " دار الكتاب للنشر-القاهرة-2002.

19 - سيد سلامة إبراهيم : "الطب الرياضي دار الكتاب للنشر ،جامعة الموصل -1989.

-ع-

20 - عبد الحميد سيد منصور : و زكرياء أحمد الشرييني : " الأسرة على مشارف القرن 21،الأدوار
المرض النفسية ،المسؤوليات " دار الفكر العربي -القاهرة -2000 .

21 - عبد الحميد عبد المحسن : "الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع المصري " المؤتمر الثامن

للإحصاء و الحسابات العلمية و البحوث الاجتماعية و السكانية- مصر-1983

22 - عبد الحميد محمد الشاذلي : " التوافق النفسي للمسنين " المكتبة الجامعية -الإسكندرية-2001

23 - عبد الكريم الخوالد و هناء خسروف : " دليل المصاب بالسكري " مدينة حسين الطبية -عمان-
1996.

24 - عبد الله عسكر : " الاكتئاب النفسي بين النظرية و التشخيص " مكتبة الأنجلو المصرية -
القاهرة-1997.

25 - عزت سيد إسماعيل : "الشيخوخة ،أسبابها ،مضاعفاتها "وكالة المطبوعات -ط1-الكويت-
1993

26 - عصام عبد الحق : " التدريب الرياضي " دار الكتاب الجامعية -ط3-مصر-1986.

27 - عصام عبد الخالق : "التدريب الرياضي نظريات و تطبيقات ،دار الكتب الجامعية -مصر -
1982.

28 - علي يحيى منصور : "الثقافة الرياضية " دار النهضة العربية للنشر و التوزيع -مصر-1971.

29 - علي يحيى منصور : "الرياضة للمجتمع " دار النهضة العربية -القاهرة- 1980.

-ف-

- 30 - فرحات : " التربية الرياضية و الترويح للمعاقين " دار الفكر العربي - ط1- القاهرة- 1989.
- 31 - فيصل ياسين الشاطيء و محمد عوض البسيوني : " النظرية و الطرق التربية " ديوان المطبوعات الجامعية - ط-2- الجزائر-1992.

- ك -

- 32 - كمال درويش و أمين أنور الخولي : " أصول الترويح و أوقات الفراغ " دار الفكر العربي - القاهرة- 1990.

- م -

- 33 - محمد حسن العلاوي : " علم النفس الرياضي " دار المعارف- القاهرة - 1992.
- 34 - محمد رفعت : " السكرى و علاجه " دار المعرفة للطباعة و النشر - لبنان- 1977.
- 35 - محمد زايد : " أمل جديد لمعالجة ضغط الدم " 2004
- 36 - محمد سيد فهمي " رعاية المسنين اجتماعية " المكتب الجامعي الحديث - الإسكندرية - 1984.
- 37 - محمد نصر الدين رضوان : " الإحصاء الاستدلالي في علوم تربية البدنية و الرياضية " دار الفكر العربي- ط1- 2003
- 38 - مكارم حلمي أبو هرجة و آخرون : " مدخل التربية الرياضية " مركز الكتاب للنشر - القاهرة- 2002.

- ه -

- 39 - هدى محمد القناوي : " سيكولوجية المسنين " مركز السمة البشرية (المعلومات) 1987.
- 40 - هزاع بن محمد الهزاع : " السمنة و النشاط البدني " زمانة الكلية الأمريكية للطب الرياضي جامعة ملك سعود - السعودية - 2011.

- و -

- 41 - وليد توفيق قصاص : " الطب الرياضي ، الوقاية و العلاج و التأهيل " ط1- صيدأ بيروت- 2009

ثانياً باللغة الأجنبية :

- 42- chare quetelet 86 « population ageés et révolution grise, les homes el les sociétés gace a leur vieillissement » lowrain –la Neve-CIACO-1990
- 43- gregory.y.h.i : « clinical hypertension in practice Michigan .usa. Royal society of medicine press -2003
- 44- hanri,kubertus : " sémiologie des maladies cardia – vasculaires " -paris Masson -1998
- 45- jean christoohe chariont "cardiologie –paris-2002
- 46- kvis et bery eeld : « diabetes guide heart and fitness » -1996-
- 47- missom ,g, :psycho pédagogie des activites corp et vigo – paris-1986.
- 48- R.H. SWATAN .S.BANRRJEE . A concise ghid to clinical practice USA blackwe publiscinis -2008

مجالات و جرائد :

- 49- خليل اسماعيل إبراهيم،عباس إبراهيم،عبد العزيز أمين : "بحوث السوق و حماية المستهلك"،المجلة العراقية، مجلد 1 – ع2-2004.
- 50- عادل علي حسن : "الرياضة و مرض السكري" مجلة علوم الطب الرياضي،الاتحاد العربي للطب العربي،العدد الأول-البحرين -1993.
- 51- عبد العظيم قياز : " المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية"،العدد 07،كلية تربية البدنية و الرياضية –الإسكندرية -1984.
- 52- جريدة النهار اليومي : " 14 مليون جزائري مصابون بارتفاع ضغط الدم ؟" العدد 12-2319
ماي 2015

البحوث الجامعية :

- 53- أحمد حسن : " تمارين المقترحة لبعض القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لتفادي أمراض قلة الحركة(50-55 سنة) " مستغانم-2008.
- 54- رمضان زعطوط : "علاقة اتجاه نمو سلوك الصحي لبعض متغيرات النفسية الاجتماعية لدى مرضى المزمين " رسالة ماجستير-ورقلة-2005
- 55- سميه جعفر و اسماعيل اسماعيل و صلاح الجابر واحمد ادم : " ممارسة النشاط البدني و صحة لكبار و أمراض العصر " -خرطوم-السودان-2011.
- 56- علقى أيمن "أثر تمارين بدنية على تنمية بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى النساء(40-49 سنة)".رسالة ماستر مستغانم-2012
- 57 - فاطمة صديقي : " العلاقة العلاجية و فاعلية تمثيلها " دراسة ميدانية لمرضى القصور السكري - الأوغواط-2010.
- 58- مونس الطيب و بومدين محمد عبد الجليل : " توظيف النشاط البدني لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المسنين (50-60 سنة).جامعة مستغانم.

ملاحق

المحور الأول :

الحالة الشخصية :

الاسم :

.....: اللقب.....

.....

1) الجنس : ذكر أنثى

2) ما هو نوع النشاط البدني و الرياضي الممارس ؟

- فردي

- جماعي

3) م اهو نوع مرضك المزمن ؟

- القلب

- السكري

- السمنة

- ضغط الدم

4) مرض آخر أذكره :.....

5) مدة الإصابة بالمرض

.....: المزمن

6) هل مرضك

مكتسب

7) وراثي

المحور الثاني :

النشاط البدني و الرياضي و الصحة عند المسنين

(01) كم مرة في الأسبوع تمارس الرياضة ؟

- مرة واحدة
 - مرتان
 - ثلاث مرات

(02) ما رأيك في ممارسة النشاط البدني و الرياضي

- ✓ تكسبك مهارات
 ✓ للترفيه و الترويح
 ✓ من أجل لياقة بدنية و الصحة
 ✓ من أجل أغراض أخرى

(03) ماذا تشعر أثناء ممارستك النشاط البدني و الرياضي ؟

- بالنشاط و الحيوية
 • بالتوتر و القلق
 • الاكتئاب و املل
 • بالراحة و الاطمئنان

(04) ما هي دوافعك نحو ممارسة النشاط البدني و الرياضي

- اجتماعية
 -نفسية
 -انفعالية

(05) أثناء القيام بالنشاط البدني هل تقاوم التعب ؟

- نعم لا

06) بعد ممارستك النشاط البدني و الرياضي تشعر :

- إجهاد عضلي

- ضيق في التنفس

- دوخة

- أخرى

07) هل النشاط البدني له دور في تحسين مظهرك ؟

نعم لا

08) هل تعتبر أن ممارسة النشاط البدني و الرياضي هي أحسن فرصة للاسترخاء

نعم

09) هل النشاط البدني و الرياضي يساعدك على أداء أعمالك اليومية بكفاءة

نعم

10) هل تجد خطورة على صحتك أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي ؟

نعم لا

-إذا كانت الإجابة بنعم فكيف ذلك ؟

.....
.....

11) هل يساعدك النشاط البدني و الرياضي على انتظام ساعات نومك ؟

نعم لا

12) هل نرى أن ممارستك للنشاط البدني و الرياضي يساعدك على تعزيز مشاركتك في المجتمع؟

لا

نعم

المحور الثاني :

الممارس للنشاط البدني و الأمراض المزمنة

01) هل مرضك المزمن يلزمك تناول الأدوية؟

لا

نعم

02) بعد ممارستك للنشاط البدني و الرياضي فان تناولك للأدوية الخاصة بمرضك؟

أ) يزداد

ب) ينقص

ج) يعتدل

03) بعد ممارستك للنشاط البدني و الرياضي فان و تيرتك القلبية؟

أ) تزداد

ب) تنخفض

ج) تعتدل

04) هل تعاني من ألآم في الصدر؟

لا

نعم

05) هل تشعر بأحد الأعراض التالية أثناء ممارستك للنشاط البدني والرياضي؟

أ) دوخة

ب) خفقان القلب

ج) فقدان الوعي

د) لا أشعر بأي شيء

04) هل تشعر بصعوبة في التنفس أثناء قيامك بمجهود؟

لا

نعم

07) هل يساعدك النشاط البدني و الرياضي على تنظيم مستويات الغلوكوز في الدم؟

لا

نعم

08) هل تعاني من العطش الشديد؟

نعم

إذا كانت إجابتك بنعم فهل يكون ذلك؟

- قبل ممارستك للنشاط البدني

- بعد ممارستك للنشاط البدني

09) أثناء ممارستك للنشاط البدني و الرياضي هل نسبة التبول لديك؟

➤ تزداد

➤ تنخفض

➤ لا أدري

10) هل تعاني من التشويش في الرؤية؟

لا

نعم

إذا كانت إجابتك بنعم فهل يكون ذلك؟

➤ - قبل ممارسة النشاط البدني و الرياضي

➤ - أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي

➤ - بعد ممارسة النشاط البدني و الرياضي

11) هل تزداد نسبت الانتباه و التركيز أثناء ممارستك للنشاط البدني و الرياضي؟

لا

نعم

12) هل تعاني من الشعور بحرقان و لسعة في الأطراف ؟

نعم لا

إذا كانت إجابتك بنعم فهل تشعر بذلك عند ممارستك للنشاط البدني و الرياضي ؟

نعم لا

13) هل تعاني من حالات الإغماء أثناء ممارستك للنشاط البدني و الرياضي ؟

نعم لا

- إذا كانت إجابتك بنعم فهل يكون هناك إغماء مفاجئ أثناء ممارستك للنشاط البدني و الرياضي ؟

نعم لا

14) هل لديك شهية كبيرة في الأكل ؟

نعم لا

15) بعد ممارستك للنشاط البدني و الرياضي هل تزداد شهيتك في الأكل ؟

نعم لا

- في حالة الإجابة بنعم ما هي المأكولات التي تشتهيها ؟

1=فواكه و خضروات 2=حبوب و لحوم 3=منتجات اللبن

16) هل تراقب وزنك باستمرار ؟

نعم لا

17) هل كنت تعاني من سوء عادات التغذية ؟

نعم لا

18) هل ترى بأن ممارستك للنشاط البدني و الرياضي أثرت على و وزنك

نعم لا

إذا كانت إجابتك بنعم فهل يمكنك أن توضح ؟

.....

.....

.....

19) هل ترى أن الإمكانيات التي توفرها الدولة لكبار السن جيدة ؟

لا

نعم

إذا كانت إجابتك بلا فما هي أهم

النقائص؟.....

.....

.....

.....

Résumé:

Titre de l'étude: l'importance de la physique et des sports dans le maintien de la santé de l'activité chez les personnes âgées souffrant de maladies chroniques (50-60 ans).

L'étude vise à trouver et montrer le grand rôle joué par l'activité physique et du sport pour garder sur la santé chez les personnes âgées souffrant de maladies chroniques, et de faire la recherche devant être la présence d'un échantillon réalisée par cette étude, qui comprenait 30 personnes âgées atteintes de maladies chroniques et les praticiens de l'activité physique et sportive dans chacun de la maison pour les personnes âgées et Centre Association Nord espoir pour le diabète état Mostaganem ont été choisis intentionnellement, tandis que la proportion de l'échantillon a été estimée à 25% de la communauté d'origine. L'outil utilisé étaient: la forme questionnaire, a conclu que la pratique de l'activité physique et le sport a un rôle important dans le maintien de la santé et réduire le risque de maladies chroniques dans le devrait les fonctionnaires fournissant des structures et du matériel et humain et la réhabilitation des champs et les places des moyens pour l'activité physique et sportive de afin de maintenir la santé.

ملخص :

عنوان الدراسة : أهمية النشاط البدني و الرياضي في الحفاظ على الصحة عند كبار

السن المصابين بالأمراض المزمنة (50-60 سنة)

تهدف الدراسة إلى معرفة وتبيان الدور الكبير الذي يلعبه النشاط البدني و الرياضي في الحفاظ على الصحة عند كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة ، و للقيام بهذا البحث كان لابد من وجود عينة تجرى عليها هذه الدراسة و التي شملت 30 من كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة و الممارسين للنشاط البدني و الرياضي في كل من مركز دار الأشخاص المسنين و جمعية نور الأمل لداء السكري بولاية مستغانم تم اختيارهم بطريقة مقصودة ، أما نسبة العينة فقد قدرت ب : 25% من المجتمع الأصلي .

أما الأداة المستخدمة فتمثلت في استمارة استبائيته، وقد استنتجنا بأن ممارسة النشاط البدني و الرياضي له دور كبير في الحفاظ على الصحة و تقليل من مخاطر الأمراض المزمنة لدى وحب على المسؤولين توفير الهياكل و الوسائل المادية و البشرية و تأهيل الميادين و الساحات لممارسة النشاط البدني و الرياضي من أجل الحفاظ على الصحة.