

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم الصحة و الرياضة
بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر
تحت عنوان

دور الأنشطة الترويحية الرياضية في الخفض من الإكتئاب لدى كبار السن

بحث وصفي أجري على المسنين الممارسين و غير الممارسين
للأنشطة الترويحية الرياضية

تحت إشراف:
الدكتور حمزوي حكيم

من إعداد الطلبة:
وزعة عبد القادر
ولد يوسف زين الدين

السنة الجامعية: 2014 / 2015

الصفحة	الموضوع
	الإهداء
	شكر و تقدير.....
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	التعريف بالبحث
13	مقدمة
14	الإشكالية.....
14	الهدف من الدراسة
15	الفرضيات
16	مصطلحات الدراسة.....
16	الدراسات المشابهة
17	الباب الأول
18	الدراسة النظرية
18	الفصل الأول: الأنشطة الترويحية الرياضية
13	تمهيد
14	مفهوم الترويح
14	أنواع الترويح
15	العوامل لمؤثرة في الأنشطة الترويحية
16	الأنشطة الترويحية

16	.....خصائص الأنشطة الترويجية.....
17	.....دوافع الترويج.....
18	.....أساليب الترويج.....
18	.....أنواع الأنشطة الترويجية.....
19	.....آثار الترويج.....
21	.....العوامل المؤدية إلى التبيان لممارسة الأنشطة الترويجية.....
22	.....خلاصة.....
الفصل الثاني: الإكتئاب	
24	.....تمهيد.....
25	.....تعريف الإكتئاب.....
25	.....تعريف علم النفس للإكتئاب.....
26	.....تعريف الأطباء النفسانيين للإكتئاب.....
26	.....مظاهر الإكتئاب.....
27	.....أعراض الإكتئاب.....
29	.....أسباب الإكتئاب.....
30	.....تصنيف الإكتئاب.....
31	.....أهداف الإكتئاب.....
32	.....إكتئاب الشيخوخة.....
37	.....خلاصة.....
الفصل الثالث: مرحلة الشيخوخة	
38	.....تمهيد.....
39	.....تعريف الشيخوخة.....
39	.....الصحة النفسية عند الشيخوخة.....
40	.....محددات الشيخوخة.....
41	.....التغيرات التي تميز مرحلة الشيخوخة.....
41	.....أهم العوامل التي تساعد على التغير العضوي في مرحلة

	الشيخوخة.....
41	التغيرات البيولوجية الفسولوجية.....
42	نظريات الشيخوخة.....
43	ابعاد مرحلة الشيخوخة.....
45	خلاصة.....
	الباب الثاني: الدراسة الميدانية
	الفصل الأول: منهجية البحث والإجراءات الميدانية
48	تمهيد.....
49	الدراسة الإستطلاعية.....
49	الهدف من اجراء الدراسة الإستطلاعية.....
50	عرض نتائج الدراسة الإستطلاعية.....
50	استنتاجات الدراسة الإستطلاعية.....
51	الوسائل الإحصائية المستخدمة في الدراسة الإستطلاعية.....
52	الدراسة الأساسية.....
52	منهج البحث.....
52	مجتمع وعينة البحث.....
52	ضبط متغيرات البحث.....
53	مجالات البحث.....
54	الأدوات المستخدمة في الدراسة.....
56	الأسس العلمية للإختبارات المستخدمة.....
56	الوسائل الإحصائية.....
59	طريقة إجراء الإختبارات.....
60	صعوبات البحث.....
61	خلاصة.....

الفصل الثاني: عرض وتحليل النتائج	
63	عرض نتائج اختبار بيك لكبار السن الممارسين للنشاط الرياضي.....
64	عرض نتائج اختبار بيك لكبار السن غير الممارسين للنشاط الرياضي.....
65	عرض نتائج اختبار الفروق ت ستودنت.....
69	عرض وتحليل نتائج اختبار بيك حسب كل بعد.....
90	الإستنتاجات.....
91	مناقشة الفرضيات.....
93	خاتمة عامة.....
94	اقتراحات.....
95	المصادر والمراجع.....
	الملاحق.
	ملخص الدراسة بالعربية
	ملخص الدراسة بالأجنبية

الإهداء

كلما كبرنا ، كبرت أحلامنا في نفوسنا، و كبرت آمال الغير فينا ... قد نكون
حققناها و قد لا نكون

إلا أن ما يهم أننا حاولنا إرضاء لأنفسنا و لكل من عقد آماله علينا..
لذلك أرجو أن أكون قد وفقت بحول الله.

أهدي ثمرة عملي إلى من قال فيهما الله عز وجل :

" لا تقل لهما أف و لا تنهرهما "

والذي الكريمين حفظهما الله و رعاهما.

ولد يوسف زين الدين

شكر و تقدير

نتقدم بقلوب شاكرة و نفوس خاشعة للذي أهدانا العقل و فضلنا على سائر المخلوقات الذي يستحق الشكر وحده الله سبحانه و تعالى فنرجو منه العفو و المغفرة.

نتقدم بالشكر الجزيل و التقدير الخالص لكل واحد يسّر لنا هذا الإنجاز و كما نشكر الأستاذ المشرف على تأطيرنا حمزاوي حكيم على بذله من جهد في تقديم نصائحه و إرشاداته و المتابعة المستمرة لإنهاء هذه الرسالة المتواضعة

1- قائمة الجداول:

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	يبيّن ثبات الإختبار للتجربة الإستطلاعية	50
02	يبيّن صدق الإختبار للتجربة الإستطلاعية	50
03	يبيّن مستويات الإكتتاب حسب الدرجات	55
04	يبيّن درجة و مستوى الإكتتاب لكبار السن الممارسين للأنشطة الترويجية	63
05	يبيّن درجة و مستوى الإكتتاب لكبار السن غير الممارسين للأنشطة الترويجية	64
06	يبيّن الفرق بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة الترويجية من حيث مستوى الإكتتاب	65
07	يبيّن الفرق بين الذكور و الإناث الممارسين للأنشطة الترويجية من حيث مستوى الإكتتاب	66
08	يبيّن الفرق بين الرجال الممارسين و غير ممارسين للأنشطة الترويجية من حيث مستوى الإكتتاب	67
09	يبيّن الفرق بين الإناث الممارسات و غير ممارسات للأنشطة الترويجية من حيث مستوى الإكتتاب	68
10	يبيّن المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية لبعء الحزن	69
11	يبيّن المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية لبعء التشاؤم	70

71	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد الفشل السابق	12
72	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد فقدان الإستمتاع بالحياة	13
73	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد مشاعر الإثم	14
74	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد الشعور بالتعرض للعقاب أو للأذى	15
75	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي بعد عدم حب الذات	16
76	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد نقد الذات و لومها	17
77	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد الأفكار و الرغبات الإنتحارية	18
78	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد البكاء	19
79	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد الهيجان و الإثارة (عدم الإستقرار)	20
80	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد فقدان الإهتمام:(الانسحاب الإجتماعي)	21
81	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد التردد في إتخاذ القرارات	22
82	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد إنعدام القيمة	23
83	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية بعد فقدان الطاقة على العمل	24
84	يبين المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين	25

	للأنشطة الترويجية لبعء اضطرابات النوم	
85	يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية لبعء القابلية للغضب أو للإنزعاآ	26
86	يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية لبعء تغيرات في الشهية	27
87	يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية لبعء تغيرات في الشهية	28
88	يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية لبعء الإرهاق أو الجهد	29
89	يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية لبعء فقدان الإهتمام بالجنس	30

2- قائمة الأشكال :

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
65	يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية	01
66	يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين للأنشطة الترويجية ذكور و إناث	02
67	يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الرجال الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية	03
68	يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى النساء الممارسات و غير الممارسات للأنشطة الترويجية	04
69	يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين	05

	للنشاط الرياضي لبعء الحزن	
70	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للنشاط الرياضي لبعء التشاؤم	06
71	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء الفشل السابق	07
72	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء فقدان الإستمتاع في الحياة	08
73	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء مشاعر الإثم	09
74	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء الشعور بالتعرض للعقاب أو للأذى	10
75	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء عدم حب الذات	11
76	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء نقد الذات و لومها	12
77	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء الأفكار و الرغبات الإنتحارية	13
78	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء البكاء	14
79	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء الهيجان و الإثارة	15
80	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء فقدان الإهتمام	16
81	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء التردد في إتخاذ القرارات	17
82	يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتئاب لءى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء التردد في إنعدام القيمة	18

83	يبيّن المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء فقدان الطاقة على العمل	19
84	يبيّن المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء إضطرابات النوم	20
85	يبيّن المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء القابلية للغضب أو للإنزعاج	21
86	يبيّن المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء تغيرات في الشهية	22
87	يبيّن المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء تغيرات في الشهية	23
88	يبيّن المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء الإرهاق أو الجهد	24
89	يبيّن المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية لبعء فقدان الإهتمام بالجنس	25

ملخص الدراسة:

إتفق علماء النفس على أن ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية طريقة منظمة و عملية يحدث أثرا إيجابيا على الحد و التخفيف من الإضطرابات النفسية و التي تنتشر بكثرة عند كبار السن و عليه أنجزت الدراسة حول

دور الأنشطة الترويحية الرياضية في الخفض من الإكتئاب لدى كبار السن.

تهدف الدراسة إلى معرفة دور الأنشطة الترويحية الرياضية في الخفض من الإكتئاب لدى المسنين، و التي إفترض فيها الباحثان أن لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية دور في الخفض من مستوى الإكتئاب لدى المسنين، إستعمل في هذه الدراسة المنهج الوصفي و تم إختيار العينة عن قصد و التي نسبتها 40 من كلا الجنسين، مقسمة إلى 20 مسن ممارس للأنشطة الترويحية (10 ذكور و 10 إناث) و 20 مسن غير ممارس للأنشطة الترويحية (10 ذكور و 10 إناث)، استخدم من أجل الدراسة مقياس بيك للإكتئاب، توصلت الدراسة إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين كبار السن الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية لصالح الممارسين أي أنه يوجد أثر للأنشطة الترويحية الرياضية في الخفض من مستوى الإكتئاب عند المسنين و عليه تحققت الفرضية، و بعد اتمام الطالبان الباحثان للدراسة إقتراح:

الحفاظ على الأنشطة الترويحية الرياضية إذا أمكن خاصة عند هاذة الفئة.

الكلمات المفتاحية:

الأنشطة الترويحية الرياضية، الإكتئاب، المسنين.

التعريف بالبحث

1- مقدمة:

لقد أصبحت الأنشطة الترويحية الرياضية جزءاً من المقومات الإنسانية في الحياة اليومية لدى جميع أفراد المجتمع المعاصر وذلك عائد إلى إرتفاع مستوى الوعي بأهميتها و فوائدها النفسية و البدنية و الإجتماعية و الصحية.....إلخ.

حيث نجد الترويح الرياضي وعلى مر العصور التاريخية للمجتمعات الإنسانية لم يحضى بالإهتمام من قبل القطاعات الحكومية أو الشعوب بشكل عام كما هو حاصل في الوقت الحاضر.

فالإهتمام بالرياضة لم يعد مقصوراً على فئة من الناس كالمثفوقين رياضياً، بل أصبحت ممارسة النشاط الرياضي متاحة عبر برامج الترويح الرياضي المتعددة .

والترويح الرياضي كأحد أنواع الأنشطة الترويحية، أصبح جزءاً من النظام التربوي و الإجتماعي في كل المجتمعات و ذلك لدوره الحيوي في تحقيق العديد من الفوائد البدنية و الصحية و النفسية و الإجتماعية و التي تؤدي إلى الإرتقاء الشامل بالمجتمع و زيادة إنتاجية الأفراد، وذلك من خلال مبدأ إتاحة الفرصة للجميع لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية كل حسب ميوله وقدراته .

تعد مرحلة الشيخوخة مرحلة هامة و حساسة لكل ما يمسه من تغيرات عديدة التي يمكن أن تخلف صعوبات نفسية و صحية و إجتماعية، و ينتج عنها إضطرابات نفسية تنتشر في هذه الفئة و من بينها الإكتئاب الذي أصبح سائداً و بشكل كبير عندهم ، و من الأمور التي إتفق عليها علماء النفس أن

ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية بطريقة منظمة و عملية يحدث أثرا إيجابيا على صحة الإنسان سواءا من الناحية البدنية أو النفسية و هذا الأمر هو الذي دفع الكثير من المنظمات إلى إنشاء نظام للأنشطة الترويحية الرياضية من أجل التخفيف من هذه الإضطرابات النفسية و منه فإن للأنشطة الترويحية الرياضية جزء من نسيج المجتمع من المأمول أن تساهم مجالاته المتعددة في إستخلاص سبيل العلاج لهذه المشكلة ، و بسبب حالة الإكتئاب المنتشرة مؤخرا وسط المسنين تم إجراء هذه الدراسة و كذلك من أجل التقرب أكثر من فئة الشيوخ فهم السادة كما يطلق عليهم في ألمانيا و بعض دول أوروبا.

تهدف الدراسة إلى معرفة دور الأنشطة الترويحية الرياضية في خفض من مستوى الإكتئاب لدى كبار السن، و المشكلة التي يدور عليها الموضوع هي ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتئاب، و قسمت الدراسة إلى باين:

الباب الأول يشمل الدراسة النظرية و التي تحتوي على ثلاث فصول هي على الترتيب الأنشطة الترويحية الرياضية، الإكتئاب، مرحلة الشيخوخة أما الباب الثاني يشمل الدراسة الميدانية و التي تحتوي على فصلين، فصل خاص بمنهجية البحث و الإجراءات الميدانية و الثاني بعرض و تحليل النتائج، استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي على عينتين من كبار السن من كلا الجنسين نسبتها 40، 20 ممارسين و 20 غير ممارسين للنشاط الرياضي، إستعمل مقياس بيك من أجل الكشف عن مستوى الإكتئاب، و في الأخير توصلت الدراسة إلى أن لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية دور في خفض من مستوى الإكتئاب لدى كبار السن.

2- الإشكالية:

أصبح الإهتمام برعاية المسنين أحد سمات المجتمعات الإنسانية المتحضرة، و توسعت الدول و الهيئات الأهلية في إنشاء مراكز و دور المسنين حيث تقدم لهم مختلف أنواع الخدمات و الرعاية و الأنشطة و البرامج الرياضية و الإجتماعية و الترويحية.

تشير الدراسات السيكولوجية للأشخاص المسنين أن درجة الإكتئاب ترتفع لدى هذه الفئة نتيجة عدة عوامل منها: الشعور باللاقوة و الضعف خاصة بعد نهاية المسار المهني،الضغط النفسي و الإثارة الزائدة، الفشل،الحرمان و نتيجة لذلك إن العديد منهم يودعون في مراكز خاصة أين يجدون أنفسهم بدون تعامل أو تواصل مع العالم الخارجي مما يسمى لديهم الشعور باللاقيمة و ينعكس ذلك على نفسياتهم تؤدي في أغلب الأحيان إلى حالة من الإكتئاب ،الأمر الذي دفعنا إلى طرح العديد من التساؤلات حول هذا الموضوع و من هنا تطرق الطالب الباحث إلى الإشكالية التالية:

هل لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية دور في الخفض من مستوى الإكتئاب لدى كبار السن؟
و يتفرع عنه تساؤلات فرعية:

- 1- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتئاب حسب متغير الجنس لصالح الإناث؟
- 2- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتئاب لدى الذكور؟
- 3- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسات و غير الممارسات للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتئاب لدى الإناث؟

3- الهدف من الدراسة:

- 1- معرفة دور الأنشطة الترويحية الرياضية في الخفض من مستوى الإكتئاب لدى كبار السن.
- 2- معرفة الفروق بين الممارسين و الغير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتئاب.

لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية دور في الخفض من مستوى الإكتئاب لدى كبار السن؟

4- الفرضيات:

الفرضيات الجزئية:

1- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتئاب حسب متغير الجنس لصالح الإناث.

2- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الاكتئاب لدى الرجال.

3- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الاكتئاب الرياضي لدى النساء.

5- مصطلحات الدراسة:

5-1- الأنشطة الترويحية الرياضية:

الترويح هو طريقة حياة وأسلوب معيشة يتميز بأنه يحوى نشاطا ، ويتعدد النشاط الترويحي بتعدد اهتمامات الأفراد ، وما هو متذوق لفرد ما غير نذوق لآخر بل إن ما يعتبره نشاطا ترويحيا في وقت ما لا يكون كذلك في وقت آخر إذا خلا منه التجديد ولم يشعر الفرد بذلك الشعور الذى يتصف بالسعادة والمميز للنشاط الترويحي وبالتالي لا تصبح ممارسة نشاط ما نشاطا ترويحيا بل عادة ونتيجة لذلك ينتقل الفرد إلى ممارسة نشاط آخر يوفر التجديد والشعور بالسعادة ويحتم ذلك أن يكون الفرد ملما بأنشطة ترويحية عديدة لتحقيق سمة التجديد .

5-2- الإكتئاب:

يعتبر الإكتئاب ثالث مرض مهدد للحياة حسب الإحصائيات و البحوث الحديثة و هو من أهم و أكبر الأمراض النفسية إنتشارا و يعرفه معجم علم النفس: " الإكتئاب حالة مرضية مزمنة نسبيا تتميز بالدرجة الأولى بالإكتئاب و إنخفاض في الجهد و الطاقة إذ يعتبر الحصر و فقدان الأمل من أهم خصائص المكتب، حيث يرى نفسه غير قادر على مواجهة أي صعوبة، كما أنه يتألم من ضعف قدراته الفكرية من تركيز و ذاكرة في تدهور مستمر ، و ينتج من كل ما سبق شعور بالدونية الذي يزيد من حدة الإكتئاب" (robert sylamy ,1989,p:89)

5-3- الشيخوخة:

لغة: شاخ الإنسان شيخا و شيخوخة، وهو فوق الكهل وتحت الهرم.

اصطلاحا: هي حالة يصبح فيها الانحدار في جميع القدرات الوظيفية والعقلية والنفسية، يمكن قياسه على آثاره تكون العمليات التوافقية، وفي سن ال 65 يبدأ التلف الحسي والحركي، وفي الحقيقة هم اشخاص اكبر سنا يعانون من تدهور وظيفي يؤثر بشكل ملموس على مجمل الوظائف الحيوية (دكتور عبد النعيم الميلادي الابعاد النفسية للمسن ص10)

6- الدراسات المشابهة:

1- دراسة سايح سامية و داود فاطمة 2009:

تمت هذه الدراسة بجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم تحت عنوان: الإكتئاب عند المسن و آليات التكيف. (دراسة عيادية لحالتين بدار العجزة و المعوقين).

الإشكالية:

هل حدة الإكتئاب مرتبطة بدرجة التكيف؟

هدف الدراسة:

معرفة مدى إرتباط التكيف بظهور الإكتئاب

فرضيات الدراسة:

- كلما إرتفعت درجة التكيف كلما إنخفضت حدة الإكتئاب.
- كلما إنخفضت درجة التكيف كلما إرتفعت حدة الإكتئاب.
- تختلف حدة الإكتئاب حسب نوعية التكيف.

منهج البحث:

المنهج العيادي.

أدوات البحث:

المقابلة، الملاحظة العيادية و مقياس الإكتئاب بيك .

عينة البحث:

تمت الدراسة على حالتين من كلا الجنسين و هم المسنون تتراوح أعمارهم ما بين 60-80 سنة.

أجري البحث في مركز العجزة و المعوقين بصيادة، لم يكن إختيار العينة عشوائي بل كان موجه من طرف أخصائية نفسانية بالمركز.

أهم نتيجة:

عدم التكيف في الحياة عند المسن لديه دور فعال في إصابة هذه الفئة بالإكتئاب كإضطراب نفسي.

أهم توصية:

الإهتمام أكثر بفئة الشيخوخة عامة و الشيخوخة الموجودة بدار العجزة خاصة لأنهم بحاجة إلى دعم مادي و معنوي.

2- دراسة مجاهد مصطفى و حكوم عبد الحليم و حفصي عيسى 2009:

تمت هذه الدراسة بجامعة مستغانم تحت عنوان: اثر ممارسة التربية البدنية و الرياضية على بعض الاضطرابات النفسية كالقلق و الاكتئاب لدى المراهقين (15-18 سنة)

منهج البحث: المنهج الوصفي.

عينة البحث :

تتكون عينة البحث من 70 تلميذ موزعين على بعض ثانويات مستغانم و تيارت .

فرضيات البحث :

- يتسم الممارسون لحصة التربية البدنية والرياضية بدرجة قلق اقل مقارنة بغير الممارسين .
- يتسم الممارسون لحصة التربية البدنية والرياضية بدرجة اكتئاب اقل مقارنة بغير الممارسين .

اهم النتائج :

- يتميز التلاميذ الممارسين للتربية البدنية و الرياضية بدرجة قلق اقل.
- يتميز التلاميذ الغير للتربية البدنية و الرياضية بدرجة قلق عالية .
- يتميز التلاميذ الممارسين للتربية البدنية و الرياضية بدرجة اكتئاب اقل من غير الممارسين .
- يتميز التلاميذ الغير الممارسين للتربية البدنية و الرياضية بدرجة اكتئاب عالي .
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في مقياس القلق بين الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية و الرياضية لصالح الممارسين.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في مقياس الإكتئاب بين الممارسين و غير الممارسين للتربية البدنية و الرياضية لصالح الممارسين.

3- دراسة رميلي زوليخة 2011:

تمت هذه الدراسة بجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم تحت عنوان: تأثير النشاط الرياضي على الصحة النفسية للطالبات بالإقامة الجامعية (بحث مسحي أجري على الطالبات الممارسات للنشاط الرياضي و غير ممارسات بالإقامة الجامعية).

الإشكالية: هل لممارسات النشاط الرياضي درجة عالية لمقياس الصحة النفسية مقارنة بغير الممارسات؟

هدف البحث:

التعرف على دلالة الفروق للصحة النفسية للطالبات الممارسات و غير الممارسات للنشاط الرياضي.

فرضيات البحث:

- تتسم ممارسة النشاط الرياضي بدرجة عالية لمقياس الصحة النفسية مقارنة بغير الممارسات.

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمقياس الصحة النفسية لصالح الطالبات الممارسات.

منهج البحث: إستعمل في هذه الدراسة المنهج المسحي.

أدوات البحث: إستعمل في هذه الدراسة مقياس الصحة النفسية كأداة.

عينة البحث:

شملت العينة 30 طالبة من الإقامات الجامعية، 15 ممارسات و 15 غير ممارسات.

أهم نتيجة:

إن الطالبات الممارسات للنشاط الرياضي يتميزون بصحة نفسية عالية.

أهم توصية:

من خلال الناحية النفسية إعطاء إهتمام كبير للنشاط الرياضي.

التعليق على الدراسات:

بعد الإطلاع على الدراسات السابقة لاحظ الطالب الباحث أن عينة الدراسات قد تنوعت من دراسة إلى أخرى ، إذ كانت عينة الدراسات بعضهم طلاب جامعيين و بعضهم تلاميذ و بعضهم مسنين، و عينات أخرى رياضية و غير رياضية.

كما أشارت بعض الدراسات السابقة إلى أن لممارسة النشاط الرياضي أثر إيجابي على الصحة النفسية .

و بعد الإطلاع على الدراسات السابقة إستفاد الطالبان الباحثان من عدة جوانب أهمها:

- إختيار عينة البحث.
- تحديد مشكلة الدراسة .
- صياغة تساؤل الدراسة.
- تحديد مفاهيم الدراسة.
- التعرف على الأساليب الدراسية التي يمكن إستخدامها في هذا البحث.
- الإستفادة من الإطار النظري.
- التعرف على المنهج المناسب لهذا البحث.

أهم النقاط المشتركة:

- إستخدام المنهج الوصفي.
- تناول الدراسات لظاهرة الإكتئاب.
- كيفية إختيار العينة: مقصودة.

- أدوات البحث: إختبار بيك للإكتتاب.

نقد الدراسات:

تميزت هذه الدراسة عن هذه الدراسات السابقة كونها الدراسة الأولى التي أجريت على المسنين تمحورت حول معرفة مدى إرتباط آليات التكيف مع ظهور الإكتتاب. و تميزت كذلك بتنوع المتغير المستقل مقارنة مع دراستنا، أما الدراسة الثانية تميزت بإختلاف العينة إذ كانت الدراسة على المراهقين أما دراسة الطالب الباحث فقد أجريت على المسنين .

الباب الأول

الجانب النظري

الأنشطة الترويحية الرياضية

الفصل الأول

تمهيد:

تعد الأنشطة الترويحية الرياضية نشاطا إنسانيا راقيا ، له وظيفه إجتماعية و دور ثقافي في تشكيل تراث الأمم و المجتمعات ، و تعتبر الأنشطة الرياضية نظام إجتماعي إستمدت قوتها من فطرية اللعب كنشاط حر و تلقائي ، و المجتمع هو الذي و طع النظام و الإطار الذي أكسب هذه الحركة الفطرية ثوبها الإجتماعي و قيمتها في المجتمع لذلك فإن إنسلاخ الأنشطة الترويحية الرياضية من ثقافة المجتمع هي محاولة لإكسابها العالمية، بحيث يرى سنجر 1975 أن الأنشطة الرياضية تطور بعض سمات الممارسة الشخصية ، و الإجتماعية ، و النضج الإنفعالي ، و القيادة، و إتجاهاته بشكل أفضل، و يذكر هولبي و

فرانكس 1992 أن الأنشطة الرياضية تقلل من التوتر الناتج عن الإرهاق في العمل ، و تحقق التوازن النفسي للفرد.

1- مفهوم الترويح:

إن مصطلح الترويح الرياضي مشتق من أصل لاتيني عرف بالإنجليزية (recreatio) وتعني التجديد و الخلق والإبتكار و قد تم إستخدامه في بادئ الأمر لتعريف النشاط الإنساني الذي يتم إختياره عن دافع شخصي و الذي يؤدي الى تنشيط الفرد ليكون قادرا على ممارسة عمله.

" يكون العائد من النشاط الترويحي عدة فوائد جسمانية ونفسية واجتماعية " (هدى حسن 2000)

ويمكن تعريف الترويح على انه " نشاط اختياري ممتع للفرد ومقبول من المجتمع ويمارس في اوقات الفراغ ويسهم في بناء الفرد وتنميته ويمكن ان تحدد النشاط الترويحي في اتجاهين :

الاتجاه الاول : يعرف الترويح على انه مزاوله نشاط اختياري في وقت الفراغ يستهدف التحرر من الاعياء ويحقق الانتعاش والتجديد .

الاتجاه الثاني : يعرفه على انه رد فعل عاطفي ونوع من العلاج الحيوي لتدعيم العلاقات الانسانية والوصول الى التوازن النفسي دون انتظار لاي مكافاة مادية

الأنشطة الترويحية الرياضية

الفصل الأول

1-2 أنواع الترويح:

من علماء النفس او الباحثون الذين ينتمون الى اتجاه النشاط الترويجي كنشاط فعال يدل على النشاط الترويجية المبدعه كالرياضة والغناء والرسم وصيد الاسماك العالم او الباحث " ريلتز" والذي قسم الانشطة الترويجية الى :-

- أ- الانشطة الايجابية : مثل الانشطة الرياضية والرسم والموسيقى .
 - ب- الأنشطة الاستيعابية : مثل القراءة ومشاهدة التلفزيون ومشاهدة المباريات الرياضية في الملاعب.
 - ت- الأنشطة السلبية : ويقصد بها النشاط الذي لا يتميز بجهد كالنوم والاسترخاء .
- في حين قسم الترويج علماء اخرون طبقاً لانواعها واهدافها كالآتي :-
- أ- الترويج الثقافي : كالقراءة والكتابة والراديو والتلفزيون .
 - ب- الترويج الفني : كهواية جمع الطوابع والعملات والاشياء الاثريه وهواية تعلم التصوير وفن الديكور وعلم الطيور والنبات وهوايات الابتكار مثل فن الخزف والنحت والرسم والاشغال اليدوية .
 - ت- الترويج الاجتماعي : كالمشاركة في الجمعيات الثقافية والاجتماعية والزيارات والحفلات الترفيهية.
 - ث- الترويج الخلوي : ويقصد به رحلات الخلاء والتمتع بجمال الطبيعة والتزهات البرية والبحرية وهوايات الصيد وغيرها .
 - ج- الترويج الرياضي : وهو يعتبر من الاركاز الاساسية في برامج الترويج ويشمل الالعاب الصغيرة والترويجية كالعاب الرشاقة والجري والعب الكرات الصغيرة وغيرها والالعاب الرياضية الكبيرة ككرة القدم والالعاب التنافسية الفردية والزوجية والجماعية والعب الماء كالسباحة وكرة الماء والتجديف.
 - ح- الترويج العلاجي : وتستخدم فيه الوسائل العلاجية وحركات اعادة التاهيل والسباحة العلاجية وغيرها من الوسائل التي تحقق الشفاء .
- الترويج التجاري : وهو الترويج ذا الطابع الاستشاري اذ يتمتع به الفرد في مقابل مادي لا يدخل في نظامه كالمسرح والسينما وغيرها من المؤسسات الترويجية التجارية

. 1-3 العوامل المؤثرة في الأنشطة الرياضية الترويحية :

هنالك مجموعة من الفوائد التي تعود على الشخص عند اشتراكه في أنشطة رياضية ترويحية ، اول هذه الفوائد تنعكس على القدرة الحركية والفسولوجية وهذا بالطبع يساعد الشخص على مواجهة ظروف الحياة بأسلوب اسهل.

وتشير الدراسات التي تمت في الدول الاوربية ان الترويح ونشاطاته يتاثران بالعديد من المتغيرات من اهمها :

- 1- الوسط الاجتماعي : تؤكد كثير من الدراسات ان العادات والتقاليد تعتبر عاملاً هاماً في تحديد نوعية الأنشطة الترويحية المرغوب ممارستها وذلك حسب ثقافة المجتمع.
- 2- الوسط والمستوى الاقتصادي : اذ يؤثر دخل الفرد بدرجة كبيرة على ا خياراته وكيفية قضاء وقت الفراغ كما لوحظ ان هناك انواع من الترويح ترتبط بمستوى الدخل كالرحلات السياحية والخروج الى المطاعم والمنتجات وغيرها .
- 3- النسبة والجنس : ان كل مرحلة عمرية لها سلوكياتها الترويحية الخاصة فالطفل يمرح ويلعب والشيخ يسترخي ويرتاح في حين ان الشباب ينطلقون بحرية في مزاولة كافة الأنشطة وتشير الدراسات ايضاً ان الأنشطة الترويحية التي يمارسها الذكر تختلف عند تلك التي تمارسها الانثى فعادة الاولاد يميلون الى الالعاب الضيقه،
بينما البنات يميلن الى اللعب بالرمي والالعاب المرتبطة بالتدبير المتري .

4- المستوى الثقافي ودرجة التعليم : فالمستوى التعليمي والثقافي يؤثر على الافراد واساليب تسليتهم وهواياتهم خاصة ان انسان اليوم يتلقى كثيراً من التدريبات في مجال الترويح اثناء حياته الدراسيه مما قد يربى فيه اذواقاً معينة لهوايات ربما يظل يمارسها مدى حياته.

1- الأنشطة الترويحية الرياضية:

من أهم ما يميز هذا النموذج من الأنشطة الترويحية الرياضية هو الجانب الاجتماعي حيث يعتبر أكثر وضوحاً عند باقي ظواهره الأخرى إذ نجد الإستمتاع بمزاولة الرياضة وقضاء وقت الفراغ الممتع و تقليل الضغوط على الممارسين و مقابلة أفراد مختلفين و الشعور بالراحة و إحداث التغيير

الأنشطة الترويحية الرياضية

الفصل الأول

كلها تعتبر أهدافاً يرمي إليها هذا النموذج و الذين يزاولون الرياضة بغرض المشاركة إنما ينظرون إليها على أنها أكثر بساطة مما يتصوره الزاولون للرياضة التنافسية و يندمج ضمن هذا النوع للأنشطة الترويحية الرياضية من الأنشطة الأخرى و نذكر منها:

- أنشطة الترويح.
- أنشطة التنمية البدنية.
- الرياضة للجميع.
- أنشطة التنمية و الإسترخاء.

الأنشطة الرياضية من أجل التنية الاجتماعية.

3- خصائص الترويح :

للنشاط الترويحي خصائص تميزه عن غيره من المناشط الأخرى ، ومن أهم خصائص النشاط الترويحي:

1. الهادفيه :المقصود بما أن يكون النشاط الهادفاً، بمعنى أن يساهم في إكساب الفرد من خلال ممارسته للنشاط المهارات والقيم والاتجاهات التربوية ، ويساهم في تطوير شخصية الفرد
(الدرويش : 1406هـ : 22)

2. الدافعية : بمعنى أن يتم الإقبال على ممارسه الانشطه الترويحيه وفقاً لرغبة الممارس في الاشتراك في النشاط الترويحي وبدافع من ذاته . (الشمراي : 1423 : 45)

3. الاختيارية : أن يختار الممارس نوعية النشاط الذي يفضله عن غيره من النشاطات الترويحية الأخرى ومن هذه الأنشطة الترويحية(الانشطه الثقافيه والفنيه والاجتماعيه والرياضيه) . (الشمراي : 1423 : 45)

4. يتم في وقت الفراغ : يتم النشاط الترويحي في وقت الفراغ الذي يتحرر فيه الفرد من قيود العمل بعد الانتهاء من تلبية حاجاته الأساسية ، ولذا فإن الترويح يكون أحد الأهداف ووظائف وقت الفراغ .

5. التوازن النفسي : يحقق الترويح للفرد التوازن النفسي من خلال الانشطه الترويحيه ، فالكل إنسان أعماله الخاصة التي يؤديها في حياته ، وهذه الأعمال تكون

الأنشطة الترويحية الرياضية

الفصل الأول

6. كفيله بإشباع الميول المتعددة للفرد ، ولذا تبقى لدى الفرد ميول أخرى لا تزال في حاجة إلى الإشباع ، وهذه الميول يمكن إشباعها خلال وقت الفراغ .

7. حالة سارة : ممارسه النشاط الترويحي تجلب السرور والمرح والبهجة الى النفوس الممارسين وبذلك يكونوا في حاله سارة . (الدرويش: 1406هـ : 23) .

4- دوافع الترويح :

1- دافع حركي : أن الدافع الحركي يعتبر دافع أساسي لكل الناس وهو أساس النشاط البدني الذي يعتمد عليه البرنامج الترويحي .

2- دافع الاتصال بالآخرين (غرض اجتماعي) . يقوم الكثير من الممارسين الانشطة الترويحية بممارسة

أي نوع من الانشطة الترويحية لإشباع رغبة وقضاء وقت فراغه . ويهدف من ذلك أيضا إلى اكتساب صداقات وعلاقات جديدة مع الآخرين فالإنسان اجتماعي بطبعه لا يمكن أن يستقل بحياته عن المجتمع وأفراده . (خطاب: 1987م : 34)

3- دافع تعليمي : تساعد الانشطة الترويحية على إكساب الأفراد الممارسين مهارات ومعارف جديدة من خلال تعلم الأفراد الآي لعبه أو هوية خاصة عندما يجد أن هذه الهواية تلي رغبته وتحقق القدرة على اكتشاف مهارته ومحاوله تلم الهوايات أخرى جديدة ومهارات جديدة . (الشمراي: 1423: 46)

4- دافع الصحة البدنية : حيث من خلال ممارسه الترويح يمكن للفرد أن يكتسب تنمية الصحة البدنية فيلعب الترويح وخاصة الترويح الرياضي والمعسكرات دوراً هاماً في عملية اكتساب الصحة البدنية وتنمية أعضاء الجسم وقيمها بوظائفها ويعمل على إكساب الفرد القدرات والمهارة الحركية كالقوة والسرعة والتحمل والمرونة والرشاقة والتوازن واللياقة .

5- دافع اكتساب الصحة النفسية (العقلية) :

الانشطة الترويحية على اختلاف ألوانها تسم بدرجه ملحوظة في تفرغ الانفعالات المكبوتة لدى الأفراد وتعمل على تخفيف درجات القلق والتوتر النفسي وتمح الفرد السعادة والسرور والرضاء النفسي وكلها عوامل تزيد من قرده الفرد على التكيف في حياته مع المجتمع . (خطاب: 1987م : 34)

الأنشطة الترويحية الرياضية

الفصل الأول

أساليب الترويح :

تنقسم أساليب الترويح إلى قسمين هما:

1-أساليب ترويح نظاميه وتمثل في :

- الأندية الحكومية التابعة للرئاسة العامة لرعاية الشباب .
- الجمعيات الخيرية النسائية ،والتي تمثل جمعيات ترويحية تتخذ طابعة العمل

الاجتماعي(قطان،1400:199_214)

2-أساليب ترويح غير نظاميه تتمثل في :

الأمسيات والسهرات المتزلية .

متابعة البرامج التلفزيونية .

الزيارات العائلية والقرابة

● 6- أنواع الانشطة الترويحية :

هناك العديد من الانشطة الترويحية التي يمكن أن تمارس في وقت الفراغ وأهمها :

● 1/الترويح الثقافي: يشمل :

القراءة_ مثل قراءة القصص والروايات والصحف والمجلات والكتب العلمية والموسوعات
المحاضرات والندوات والمناظرات وحلقات البحث

● 2/الترويح الفني:ويطلق عليها مصطلح الهوايات الفنية وهي أنشطه ترويحية ايجابية تمنح الفرد

الإحساس والإبداع والابتكار

وهناك بعض الانشطه الترويحية الفنية:

1 /الفنون التشكيلية..

2/التمثيل.. أن الأطفال والكبار يجدون متعه كبيره في ممارسة التمثيل من حيث انه نشاط ترويحي

الأنشطة الترويحية الرياضية

الفصل الأول

● 3/ الترويح الاجتماعي :

يسهم الترويح الاجتماعي في إيجاد فرص التفاعل بين الأفراد والجماعات مثل: الحفلات والرقصات. حفلات التخرج وحفلات سهرات المرح وسهرات الغناء حفلات الأكل ، الولائم والعزائم وحفلات الشاي .

● 4/ الترويح الخلوي :

ويقصد به قضاء وقت الفراغ بالخلاء وبين أحضان الطبيعة ويمكن تقسيم الانشطه الترويحية الخلوية

إلى:

(أ)الترهات والرحلات .. كالحدايق والمنتزهات

(ب)التحوال والترحال..خروج الأفراد أو الجماعات في رحلات قصيرة لمناطق طبيعيه

● 5/الترويح الرياضي :وتقسم إلى

الألعاب الصغيرة الترويحية ..مثل ألعاب الغناء وألعاب الجري وألعاب الكرات وألعاب الرشاقة وألعاب الماء
الألعاب الرياضية الكبيرة..مثل ألعاب المرمى..مثل السباحة والتجديف رياضات الخلاء..مثل المشي والجري
وركوب الدراجات

● 6/ الترويح العلاجي :

ولترويح قيمه وقائية لا ينكرها الأطباء فهو يساعد المرضى على النقاها ورفع الروح المعنوية للمريض.

أثار الترويح :

الآثار الإيجابية :

إشباع الحاجات الجسمية للفرد وذلك عن من خلال ممارسة الأنشطة الترويحية التي تساعد على إزالة التوترات العضلية وتساعد الجسم على استعادة الحيوية والنشاط.

تساعد في رسم مهنة المستقبل للفرد من خلال تنمية مهارات الفرد وقدراته وتطويرها.

تساعد على اكتشاف العديد من الأخلاق والسجايا والطباع التي يحملها الفرد

يتم تنشيط الحركة الاقتصادية في المجتمع من خلال جعل الأنشطة الترويحية موارد استثمارية إذ تم التعامل معها بطريقة إيجابية تعود بالفائدة على المجتمع.

يساعد الترويج على تدعيم العلاقات بين الأفراد والجماعات على أساس من المحبة والألفة ويعمل على تشجيع العمل والتطوع في الخدمات الاجتماعية ، فهدفه الأساسي ليس الكسب المادي كما في العمل الجدي ولكنه يحقق كسبا ماديا بطبيعته

الأنشطة الترويجية الرياضية

الفصل الأول

العوامل المؤدية إلى التباين في ممارسة الأنشطة الترويجية :

هناك العديد من العوامل التي تؤدي إلى التباين في ممارسة الأنشطة الترويجية لدى الأفراد والمجتمعات وهي كالتالي :

1- الجنس : تختلف الأنشطة الترويجية باختلاف الجنس فالذكر له ما يناسبه من أنشطته وميول والأنثى لها ما يناسبها من أنشطته وهويات ، فالذكور يميلون إلى ممارسة الأنشطة الترويجية ذات الطابع التنافسي بينما يقبلن الإناث على ممارسة الأنشطة الترويجية ذات الطابع الهادئ
(الشمراني : 1423 : 48 بتصرف)

2- العمر : هناك ارتباط وثيق بين ممارسه الأنشطة الترويجية وعمر الفرد الممارس لنشاط الترويجي ، فالمرحلة الطفولة تميل إلى الممارسة البسيطة لألعاب والهويات المسلية الخفيفه بينما الشباب في هذا المرحلة العمرية من (15-30) يمارسون أنشطته تميل إلى التنوع والتعداد والعنف
(الشمراني : 1423 : 48)

3- المستوى التعليمي : يلعب المستوى التعليمي دور كبير في ممارسه أي نوع من أنواع النشاط الترويجي مثلا نجد الأفراد ذوي المستويات التعليمية المتقدمة يميلون إلى القراءة والإطلاع في المكتبات والبحث عن المعارف والمعلومات أثناء وقت الفراغ .

4- المستوى الاقتصادي الأفراد ومكان الترويج : يلعب المستوى الاقتصادي دوراً هاماً ومؤثراً على ممارسه الانشطه الترويجية ، فمن خلال القدرة الاقتصادية يتم توفير الوسائل والأدوات التي من خلالها يمارس الفرد الانشطه الترويجية فممارسة بعض الانشطه الترويجية تحتاج إلى إمكانيات كبيره لا يستطيع ممارستها إلا أصحاب الدخل المرتفع والوضع الاقتصادي الجيد ، كما أن موقع النشاط الترويجي يؤثر ايجابياً أو سلبياً على ممارسه هذا النشاط (الشمراني : 1423 : 48 بتصرف)

الأنشطة الترويجية الرياضية

الفصل الأول

يهتم هذا النموذج من النشاط إلى أقصى درجة بالنظام و السيطرة و محاولة الوصول بمستويات المشاركين فيه لتحقيق أفضل النتائج خلال المباريات أو التنافسات و أهم ما يميز هذا النموذج الإنفعالات الصاحبة له ، من جهة أخرى يهتم هذا النموذج بالمدخولات و المخرجات المالية التي تعود على المؤسسات (الأندية- المراكز...)

9- زيادة أعداد الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية:

ساهمت وسائل الإعلام و البث التلفزيوني عبر الأقمار الصناعية و خاصة البطولات العالمية و الدورات الأولمبية على إظهار الجانب التطبيقي على المجال الرياضي، و أكدت البحوث و التطبيقات الميدانية دور النشاط الرياضي و دعمت الصناعة الأجهزة الرياضية ذات الإتجاه حتى إنتشرت و أصبحت في متناول الجميع.

و زاد الإحتراف و البحث عن الشهرة و المال من تدعيم الإتجاه لنمو الرياضة وممارستها و مع زيادات الوعي الثقافي الرياضي و إهتمام الأولياء و تدعيم التفوق الرياضي بهدف البعد عن المشكلات المترتبة عن زيادة وقت الفراغ و إنتشار السموم البيضاء و قد أدى كل ذلك إلى زيادة أعداد الممارسين للأنشطة الرياضية و دفع الكثير من اللاعبين إلى الإشتراك في المستويات التنافسية و

مع متطلبات الأداء و المواقف الإنفعالية و الضاغطة و زيادة الأعمال التدريبية و عدم و جود وقت عن اللاعب للتمتع بمناهج الحياة مثل أقرانه.

(إسماعيل، 2002، الصفحات 30-31)

خلاصة:

إن الأنشطة الترويجية الرياضية تبقى هي العمود الفقري الرياضي فهو يرتبط إرتباطا وثيقا بالأداء، الفني الحركي، و عليه فالفرد الرياضي في إفتقاره للنشاط الرياضي لا يستطيع إتقان المهارات الأساسية لأي نشاط رياضي عاما أو خاصا.

الإكتئاب

الفصل الثاني

تمهيد :

الإكتئاب حالة إنفعالية مزاجية تمتاز بالمبالغة في المشاعر السالبة و عدم القدرة على الحيوية و النشاط ، مصحوبة بمشاعر عدم القيمة و الألم و النظرة التشاؤمية للحياة، و هو يقع ضمن إضطرابات الإنفعال و الوجدان .

و قد أكد الدراسات و الأبحاث التي أجريت في العديد من بلاد العالم ، إن الإكتئاب هو أكثر أمراض العصر إنتشارا ، و هذا ما جعله يحتل الصدارة في الممارسة الطبية النفسية ، فقد دار إختلاف واسع النطاق حول محاولة معرفة أسباب منشأ هذه الظاهرة .

و هذا ما يدعونا إلى معرفة هذه الإضطرابات الحاصلة "الإكتئاب" كمحور للفصل الموالي ، الذي أخذ مكانة واسعة في مرحلة الشيخوخة .

1- تعريف الإكتئاب:

1-1- لغويا: يقال كتب بمعنى تغيرت نفسه و إنكسرت من شدة الهم و الحزن. مشتق من الكلمة اللاتينية *dépression* كما أن الإكتئاب معروف باللغة بمعنى فقدان الطاقة أو إنخفاضها (الحنفي، 1995، صفحة 204)

1-2- إصطلاحا: يستخدم مصطلح الإكتئاب على نطاق واسع و في مجالات متعددة، ففي علم الإقتصاد يدل على الفساد و الإنكماش في المعاملات المالية و في مجالات متعددة ، ففي علم الإقتصاد يدل على الكساد و الإنكماش في المعاملات المالية، و في علم الأرصاد الحيوية هو التعبير عن حالة الطقس و يعني حدوث منخفض جوي، و في علم الأعضاء يدل على التعبير عن تناقص أو نقص في وظائف بعض الأجهزة الحيوية.

أما في الطب النفسي فهو أحد التقلبات و إضطرابات المزاج إستجابة لموقف نصادفه في حياتنا يؤدي إلى الشعور بالحزن و الأسى و يعتبر أحد الأمراض النفسية. (معمرية، صفحة 105)

1-3- تعريف علم النفس للإكتئاب: عرف علماء النفس الإكتئاب بتعريفات متعددة و فيما يلي إستعراض لبعض تلك التعريفات:

الإكتئاب

الفصل الثاني

• عرفه بيك **beck** بأنه: "حالة إنفعالية تتضمن تغيرا محددًا في المزاج مثل مشاعر الحزن و القلق و اللامبالاة ، و مفهوما سالبا عن الذات مع توبيخ الذات و تحقيرها و لومها ووجود رغبات في عقاب الذات مع رغبة في الهروب و الإختفاء و الموت ، و

تغيرات في النشاط مثل صعوبة النوم و الأكل و نقص أو زيادة في النشاط (حسن، 1989، الصفحات 108-109)

- وعرفه الرفاعي بأنه: "إنفعال أو إنقباض أو حالة ذاتية من الإنقباض تتكرر بسبب عوامل داخلية أو خارجية أو بسبب إجتماع الطرفين ، و تنطوي على شدة لا يقتضيها الموقف و لا تكون مرافقة بتعطيل أو اضطراب عقلي مما يميز عادة ذهان الإكتئاب
- وعرفه سلامة بأنه "خبرة ذاتية أعراضها الحزن و التشاؤم ، و فقدان الإهتمام و اللامبالاة و الشعور بالفشل و عدم الرضا ، و الرغبة في إيذاء الذات و التردد و الإرهاق و فقدان الشهية ، و مشاعر الذنب و إحتقار الذات ، و بطء الإستجابة و عدم القدرة على بذل الجهد (محمد، 1989، صفحة 43)

- و يعرفه معجم علم النفس: "الإكتئاب حالة مرضية مزمنة نسبيا تتميز بالدرجة الأولى بالإكتئاب و إنخفاض في الجهد و الطاقة إذ يعتبر الحصر و فقدان الأمل من أهم خصائص المكتئب ، حيث يرى نفسه غير قادر على مواجهة أي صعوبة ، كما أنه يتألم من ضعف قدراته الفكرية من تركيز و ذاكرة في تدهور مستمر ، و ينتج من كل ما سبق شعور بالدونية الذي يزيد من حدة الإكتئاب" (• robert sylamy، 1989، p 89)

1-4- تعريف الأطباء النفسانيين للإكتئاب:

ينظرون إلى المريض بالإكتئاب بأنه الشخص الذي يعاني من تغيير واضح و ملموس في المزاج و في قدرته على الإحساس بذاته و العالم من حوله ، و يعد الإكتئاب كمرض من أمراض الإضطراب الوجداني الذي قد يكون بسيط أو شديد أو مزمن الذي قد يهدد حياة الفرد (بطرس 2008)

الإكتئاب

الفصل الثاني

2- مظاهر الإكتئاب:

صنف بيك مظاهر الإكتئاب إلى أربعة :

3-1- المظاهر الإنفعالية: تتضمن فقدان القدرة على الإستمتاع بمراحل الحياة و ضعف الثقة بالنفس.

2-2- المظاهر المعرفية: تتضمن سلبية مفهوم المريض لذاته و توجيه اللوم لها و تضخم المشكلات ، و إنعدام القدرة على إتخاذ القرارات و الجسم و ضعف الإحساس بالقيمة الذاتية.

2-3- المظاهر الدافعية : و تتضمن ضعف القدرة على الإنجاز و إنعدام الميل نحو الطموح لتحقيق الأهداف و الشلل في الإدارة و الرغبة في الهروب من الواقع و تجسد فكرة الموت و تزايد الميول و الإتكالية. (الخالدي، 2009، صفحة 354)

2-4- المظاهر الجسمية: تتضمن الشعور السريع بالتعب و الإرهاق ،فقدان الطاقة الجنسية و كثرة نوبات الأرق.

3- أعراض الإكتئاب:

3-1- الأعراض جسمية:

- إنقباض الصدر و الشعور بالضيق و الوجه المتجهم الغير المبتسم إلى نادراا،مع إنخفاض الصوت و سرعة البكاء.

- التعب لأقل جهد و الشعور بالآلام و خاصة آلام الظهر.

- توهم المرض المرض و الإنشغال على الصحة النفسية.

- إضطرابات الدورة الشهرية عند النساء.

- يفقد المصاب بالإكتئاب جزءا من جسمه بسبب فقدان الشهية.

- الإمساك الذي يؤدي إلى التسمم .

- تغيير ضغط الدم بين الإرتفاع و الإنخفاض .

الإكتئاب

الفصل الثاني

- الصداع و القيء و آلام جسمية مختلفة .

- إضطرابات في الرغبة الجنسية و نقص الشهوة الجنسية .

- إضطرابات في النوم (بطرس، 2008، صفحة 55)

3-2- الأعراض النفسية:

- أوهام سوداوية إتجاه الحياة و تظهر في التشاؤم المفرط و عدم الإستمتاع.

- بعض الهلوسات و الهذيان التي تمثل الشعور في إنعدام الجدوى ،وعدم القيمة، و إحتقار الذات ،
و الشعور بالإثم و الذنوب ، و طلب العقاب للذات.

- القنوط و الجزع الذي يبدو في السمات الشخصية ، مثل: فقدان الذات، شعور المريض أنه
مكروه و وحيد ومعزول .

- إنحراف المزاج و تقلبه، و الإنكفاف النرجسي على الذات.

- القلق و التوتر و الأرق.

- الإنطواء و الإنسحاب و السكون و الشرود.

- الشعور بخيبات الأمل و إجتراح الأفكار السوداء .

- اللامبالاة بالنظافة و المظهر العام و الأمور الحياتية.

- إنشغال البال بالجسم و عدم القدرة على التقرير أو إتخاذ القرار.

3-3- الأعراض السلوكية العلائقية:

يؤثر الإكتئاب على النواحي المختلفة في حياة الفرد ، و خاصة مع علاقته مع الآخرين و التي تكون

في حالة سيئة ،حيث نجد المكتئب ينفرد و يفضل العزلة و عدم الإختلاط مع الأصدقاء و الأهل و

الأقارب، و يجد صعوبة تامة في المناقشة و التحدث مع الآخرين ، و ينعكس ذلك في كل تصرفاته و

سلوكه ، و من أهم هذه الأعراض:

أ - المظهر الخارجي : يبدو على وجه المريض الحزن و اليأس ، و يسير مقوس الظهر ، يتكلم بصوت منخفض و متقطع، وكلمات صغيرة تُخرج من فمه بصعوبة

الإكتئاب

الفصل الثاني

- ب- السلوك الخارجي : تقل قدرته على العمل ، حيث يرفض الذهاب إليه و ينعزل عن المجتمع.
- ج- النشاط الحركي : يتميز بالهبوط الحركي و الكسل العام و الخمول الذهني و الجسدي الذي يعمل أحيانا على عدم الحركة و الشلل التام ، ويصاب بحالة شديدة من الإثارة و التهيج ، و تزيد حركته و ترتجف أطرافه، و يكثر كلامه و يصرخ.

3-4- أعراض الإكتئاب وفق الكتاب التشخيصي الرابع dsm4:

- المزاج الحزين أغلب اليوم تقريبا كل يوم
- إنخفاض ملحوظ في الإهتمام و السعادة في كل شئ أغلب اليوم.
- زيادة أو نقص ملحوظ في الوزن .
- الإرهاق أو التعب أو نقص الطاقة في أغلب اليوم .
- مشاعر عدم القيمة أو الشعور المفرط أو الغير ملائم بالذنب كل يوم.
- ضعف القدرة على التفكير أو التركيز.
- تجدد الأفكار عن الموت أو تصور الإنتحار دون خطة محددة أو محاولة الإنتحار (قايد،

الصفحات 95-97)

4- أسباب الإكتئاب:

4-1- المدرسة التحليلية:

تري المدرسة التحليلية أن الصراع الموجود بين الأنا و الأنا و بين الأنا و أهو يولد إكتئاب عصابي بالنسبة للحالة الثانية ، و أن الإحباط الناتج عن فقدان الموضوع و شدة تكرار ذلك الإحباط و فكرة فقدان الموضوع تؤدي إلى حالة الإكتئاب و هذه الحالة بدورها تعتبر آلية دفاعية تعمل تفاديا للإنتحار مرتبطة دائما بالحزن و الحداد.



الإكتئاب

الفصل الثاني

(د. عبد الرحمان العسوي: "علم النفس العام"، دار النهضة العربية ، بيروت ، الطبعة الأولى، ص16)

4-2- المدرسة السلوكية:

تري المدرسة السلوكية أن الإكتئاب يمكن أن يكون مكتسب فهناك إستعدادات يولد بها الفرد ، يظهر بشكل واضح في بعض العائلات و خصوصا في حالات الإكتئاب الذهاني و الإكتئاب الشديد و تزود عن طريق الإكتساب، بواسطة التعلم من الأسرة و المحيط و المدرسة.

4-3- النظرة المعرفية :

العمليات المعرفية تلعب دورا في نشأة الإضطرابات الوجدانية و أن الأفكار و العقائد تسبب السلوك الإنفعالي ، فالمكتئب يعمل وفق ما يعلم و الإكتئاب يقودهم إلى عمل النتائج غير المنطقية في الحكم عن ذواتهم. (قايد، الصفحات 60-61)

4-4- الأسباب الأخرى: زيادة على الأسباب و التفسيرات التي جاءت بها المدارس و النظريات هناك أسباب منها:

أ- عوامل كيميائية: إن التغيرات الكيميائية في الجسم كالنقص الحاصل في أحاديات الأمين من الناقلات العصبية مثل الدوبامين ، السيريتونين تؤدي إلى حالة اضطراب المزاج من بينها الإكتئاب.

ب- عوامل عصبية: الإثارة الزائدة عن الحد قد تؤدي إلى الإكتئاب.

ج- عوامل بيئية: كالفقر، الحرمان، الضغط النفسي، الفشل يؤدي إلى الإكتئاب بالإضافة إلى الظروف الاجتماعية الصعبة التي يعيشها البعض

5 - تصنيف الإكتئاب :

5-1- الإكتئاب العادي : يشير إلى تقلبات المزاج و يعبر عنها عادة بمشاعر من الحزن و الإكتئاب العاديين يرادف بصفة عامة الإكتئاب الذي ينظر إليه كعرض، و توجد جميع

الإكتئاب

الفصل الثاني

أعراض الإكتئاب في العادي عدا المزاج الحزين (إجرام) و يطلق عليه مفهوم الإكتئاب الإستجابي .

5-2- الإكتئاب الإكلينيكي الفرعي : هو أكثر شدة من الإكتئاب العادي الذي لا يشمل مزاجا حزينا ، و طبقا لمعايير التشخيص الثابت المرجع (dsm4) الذي قسم الإكتئاب إلى عدة أنواع:

أ- إنتكاسة إكتئاب كبرى .

ب- اضطراب مزاجي مزدوج القطب (مرحلة الإكتئاب).

ج- إضطرابات إكتئاب أخرى كالإكتئاب المتكرر و تكدر المزاج.

الإكتئاب الفرعي يعتبر كذلك عاديا حيث أنه لا يوجد تشديدا لوضع تشخيص أو علاج .

3-5- الإكتئاب الإكلينيكي: هو إكتئاب شديد إلى حد يتطلب التدخل و العلاج يتسم بأربع سمات

:

1- أكثر حدة.

2- يستمر لفترة طويلة.

3- يعيق الفرد عن أداء نشاطاته.

4- الأسباب التي تثيره فعلا تكون واضحة .

و قد تم تصنيفه إلى الإكتئاب الذهاني و الإكتئاب العصبي.

3-5-1- الإكتئاب الذهاني: إضطراب مصحوب بأعراض ذهنية كهذيان و الهلاوس و عدم

الإستبصار ، و الإحساس بالعظمة و الإضطهاد.

3-5-2- الإكتئاب العصبي : يشير إلى إضطراب غير مصحوب بالهلاوس و الهداءات و يطلق عليه

أحيانا بالإستجابة الإكتئابية، حيث تسيطر على المريض حالة من الهم و الحزن و يصاحب كل هذا أرق

و إضطراب في نوم المريض ، و الإكتئاب العصبي لا تخف حدته بمرور الوقت بل تتزايد. (قايد،

الصفحات 69-70)

الإكتئاب

الفصل الثاني

6- أهداف الإكتئاب:

6-1- أهداف أولية: تهدئة أو تسكين القلق القائم، المحافظة على سلامة الذات و هذا يعني أن الفوائد الشخصية الذاتية التي يجنيها الفرد من خلال الإضطراب النفسي هي فوائد تنجم عن أحد العوامل الثلاثة :

1. فض النزاع و تسوية موضوعاتها
2. محاولة مستمرة لفض هذا النزاع
3. تجنب النزاع و التحصين ضد حدوثه

6-2- أهداف فرعية:

- منع إمكانية تنفيذ العدوان .
- دعم التنكر و النكران للدوافع العدوانية و أهدافها.
- قد يكون الإكتئاب بمثابة مهدب نفسي يلجأ إليه الفرد أو كآلية دفاعية.

6-3- أهداف ثانوية:

من الناحية اللاشعورية التي تعود على الفرد من وراء الإكتئاب هي ناحية خارجية موضوعية، حيث يحقق الإكتئاب لصاحبه علاقات خارجية فيها معنى الراحة و المتعة. (دويدان، الصفحات 258-259)

7- إكتئاب الشيخوخة: يشكل الإكتئاب أهم الأمراض النفسية في الشيخوخة فتصل نسبة المصابين بالإكتئاب كامل الأعراض إلى 10 % و يعتبر إكتئاب الشيخوخة من العوامل التي تدفع فاقد الإيمان إلى الإنتحار.

و بعض المسنين الذين يعيشون العزلة يفزعون حين يسمعون أن مسن إعتدى عليه، و نجد كبار السن غالبا ما يعانون من إضطرابات و أمراض عضوية مختلفة كالسكري و الضغط، و يظهر في صورة ألم جسماني أو صعوبة في الفهم أو فقدان الرغبة في الإهتمام بالنفس ، و من أكثر من الذين يتعرضون لإكتئاب الشيخوخة هؤلاء الذين كانوا يعيشون حياة هادئة منضبطة و منسجمة، ثم واجهتهم صدمة شديدة فيجدون أنفسهم ضحايا الإكتئاب، و هذا ما يقلل من مقاومتهم للمرض و تحديهم له و عدم الرغبة في العلاج بالإضافة إلى أنه قد يزيد من حدة المرض.

يصاحب الإكتئاب في الشيخوخة فقدان السمع، و العجز الجنسي و الشعور بالذنب ، يزيد الإكتئاب بين كبار السن الذين يزيد منهم عن 65 سنة و بزيادة عدد كبار السن في المجتمع يزداد عند هؤلاء الإصابة بالإكتئاب و لكن أسبابه مازالت تمثل مشكلة علمية تحتاج إلى كثير من البحث، و يوجد صعوبة أيضا في تحديد العلاج، و لا يعاني من الإكتئاب الشيخوخ فقط، فالإكتئاب يظهر في شكل بارانويا أي جنون الإضطهاد أو أعراض دفاعية حادة أو عتة الشيخوخة أو أعراض توهم المرض أو النكوص أو الإرتدادات أو الرجوع إلى الوراء.

إن إتجاه المجتمع الذي يتسم بعدم الحب إتجاه كبار السن و عدم الإحترام يعزلهم في أماكن خاصة و يحدد لهم أدوار خاصة يؤكد في نفوسهم أنهم أناس غير قادرين على العمل و الإنتاج و يحتاجون إلى من يرعاهم لأنهم عرضة للفشل و يتعرض الشيخ الكبير للوحدة و الحزن و الشعور بالذنب و السبات و فقدان الشهية، و غير ذلك من الأعراض جسمية المنشأ.

تفقد نفسية المسن عناصرها الأساسية من سهولة الإتصال و التكيف، حيث يمكن أن تزداد هذه الأعراض في شدتها إلى أن تصل إلى حالة من القلق النفسي و الإكتئاب المرضي و الإنطواء، فتؤدي بالمسن إلى درجة من الإعاقة الإجتماعية فيصبح غير قادر على ممارسة نشاطه بكفاءة عالية و عدم القدرة على إقامة علاقة إجتماعية. (دويدان، الصفحات 269-270)

8- التشخيص: يعتمد على ما يلي:

- الأعراض التي يشكو منها المريض و شدتها و محاولة الإحاطة بها و فهمها كما يرويها المريض.
- قصة المرض كاملة منذ بدايته و حتى لحظة وصول المريض إلى الطبيب .
- الأسئلة المختلفة التي يوجهها الطبيب أثناء المقابلة للبحث عن أعراض المرض الأخرى.
- التاريخ الشخصي للفرد من ولادته و حتى الآن ،طفولته و دراسته و عمله و عاداته في التدخين و تناول المنبهات و الكحول و المؤثرات العقلية.
- التاريخ العائلي للمريض: إذا كان هناك حالات نفسية في العائلة أو حالة مرضية عضوية و الوالدان فيما يخص أعمارهم و حالتها الصحية.
- التاريخ الطبي: و هنا لابد من معرفة كافة الأمراض النفسية أو العضوية التي يعاني منها المريض و الحوادث و الإصابات، و فيما إذا كان المريض يتعاطى أي علاجات للضغط أو السكري أو القلق، و أسماء الأدوية و جرعاتها و مدة تعاطيها.
- الفحص الطبي العام: يقوم الطبيب بفحص المريض سريريا بدءا من الضغط و الحرارة و الوزن ثم الفحص العصبي و فحص الصدر و البطن و الأطراف.
- فحص الحالة النفسية: و فيها يستعرض الطبيب المظهر و السلوك و المزاج و الإنفعالات و التفكير و يفحص القدرات العقلية و درجة الوعي و الإدراك.

- التشخيص المبدي و الذي يتطلب دراسة إجتماعية للمريض لمعرفة ظروفه و حياته بدقة.

- مقابلة أطراف مهمين في حياته لإستكمال بعض المعلومات.

- إجراء إختبارات نفسية.

- خطة العلاج مبنية على التشخيص النهائي. (سرحان، 2003، صفحة 49)

الإكتئاب

الفصل الثاني

9- علاج الإكتئاب:

قبل كل شئ إعادة البحث في طبيعة الحالة الإكتئابية، لأن الإكتئاب هو كلمة عامة و يجب النظر فيه بتمعن الضرر بصفة خاصة و أوضح و معرفة أسباب هذا الضرر من هنا يبدأ العلاج كفحص طبي عام و ضروري على وجه الخصوص عصبي ثم فحص نفسي لنبين أن هناك دافع ذهني و هذا الدافع قد يكون هو الذي أثار التعب و الإهيار، و منه الإكتئاب الذي يحدث بفعل مجموعتين من العوامل تعملان منفصلتين أو متداخلتين ، تتعلق إحدهما بتكوين

الشخص الجيني و العضوي ، فيما تتعلق الأخرى ببناء بيئته، فإن علاج الإكتئاب يقع أيضا ضمن منظومتي عمل، قد تستعملان منفصلتين أو متداخلتين تتعلق أولاهما بتعديل أي خلل كيميائي في الناقلات العصبية و الأخرى لتعديل سلوك الإنسان و فهمه لنفسه. و قد أثبتت الدراسات أن أفضل النتائج أن تأتي من تضافر الطريقتين، و من هنا يمكن تقسيم العلاج إلى قسمين: العلاج الفيزيائي و العلاج النفسي.

9-1- العلاج الفيزيائي: ينقسم إلى قسمين:

9-1-1- العقاقير: يستند إستعمال العقاقير لعلاج الإكتئاب إلى النظرية القائلة أن سبب الإكتئاب

يكمن في إضراب الناقلات العصبية في الدماغ، و إن العقاقير المضادة هي منشطة للعاطفة و مزيلة

للإكتئاب و الهموم النفسية، ثم ظهور هذه العقاقير منذ عام 1957 و تنقسم هذه الأدوية إلى ثلاث مجموعات حسب آليات تأثيرها على النواقل العصبية داخل الدماغ.

1- **عقاقير ثلاثية الحلقة:** تتميز هذه المجموعة بفاعليتها ضد أشكال الإكتئاب المختلفة، و في معظمها فإن هذه المجموعة تتسم ببطء العمل حيث لا تبدأ آثارها بالظهور قبل ثلاثة أسابيع من بداية الإستعمال، و بذلك ينصح بالإنظار لما يفوق على هذه المدة ستة أسابيع فهي تعطي نتائج إيجابية في علاج الإكتئاب و فعاليتها ناجحة بنسبة 70 %.

ب- المركبات المثبطة لأوكسيد أحادي الأمين: Monoamine oxidase inhibitors
:m.a.o.i

الإكتئاب

الفصل الثاني

تعمل على زيادة أحاديات الأمين و تؤدي إلى التفاعل السليبي مع الأطعمة المحتوية على مكونات أحاديات الأمين مثل التايرامين محدثة آثار متعلقة بارتفاع لضغط الدم و عدم إستقرار عصبي و تهدف إلى إعاقه خمائر التأكسد و زيادة كميات الكايتكو لاميات.

ج- **مبسطات إسترجاع السيريتونين الإنتقائية S.S.F.I.S:** و هي مجموعة حديثة تعمل على منع إسترجاع السيريتونين من المشبك العصبي و بالتالي زيادة توفره كموصل أو ناقل عصبي، و تتميز بأنها تعمل على موصل عصبي واحد، و بالتالي فإن مدى الأعراض الجانبية المتسبب بها أضيق نسبيا.

9-1-2- العلاج بالإختلاج الكهربائي:

أدخل هذا العلاج للأمراض النفسية في ثلاثينات القرن الماضي، و تعتبر أنها من أنجح الطرق لعلاج الإكتئاب الحاد و أكثرها أمانا، و يمكن عمل الجلسات العلاجية بمعدل (2-3) جلسات أيوعيا، و قد يستلزم العلاج من ستة إلى إثنتي عشرة جلسة. (سرحان، 2003، صفحة 49)

9-2- العلاج النفسي: يهدف العلاج في حالة الإكتئاب إلى الكشف عن الأسباب الصلية و العوامل المسببة له و تعديل ما هو غير قابل للتغيير من سلوكيات المريض و التخفيف من الضغوط و من المدارس التي تناولت علاج الإكتئاب ما يلي:

أ- **المدرسة التحليلية:** مؤسس هذه النظرية سيجموند فرويد طبيب الأعصاب، تبحت النظرية التحليلية عن جذور المرض النفسي في أعماق الماضي و تعتمد على التداعي الحر و ذلك بما أن فرويد يرى بأن الإكتئاب إستعادة لتجربة قديمة في اللاشعور و هذه الصراعات هي التي تسببت في الإكتئاب، و يدير المعالج الجلسات محاولاً تشجيع العميل على التعرف على هذه الصراعات، و أشار أيضاً فرويد إلى طريقة أخرى لتوليد الأفكار داخل الجلسات العلاجية و هي طريقة تفسير الأحلام.

ب- **المدرسة السلوكية:** ترى هذه النظرية أن السلوكيات التي تنجم عن الإكتئاب هي في حد ذاتها الإضطراب و بالتالي فإن هذه المدرسة لا تعترف إلا بالسلوك الشخصي المكتسب الذي يظهر و ترى أن الإكتئاب هو حوصلة تجارب الفشل التي أدت إلى

الإكتئاب

الفصل الثاني

القنوط و الإحباط و تكرارها يؤدي إلى الإستجابة المرضية و بالتالي فإن عملية التعلم بإستعمال الأفعال تحفز الفرد على تعديل السلوك الإكتئابي و التخلي عن الإستجابات المرضية.

ج- **المدرسة المعرفية:** هذه المدرسة هي أحدث المدارس الثلاث، ربما أنجحها في علاج الإكتئاب، و ترى أن الإكتئاب ينجم عن فهم مخطوء للنفس و للبيئة المحيطة و للمستقبل حدده الطبيب النفسي أرو نبيك المنظر الرئيسي لهذه المدرسة، و يعطي العلاج المعرفي أفضل نتائج عندما يترافق مع إستعمال الدواء الملائم و بعض التقنيات السلوكية. (عباس، 1957، صفحة 151)

9-3- أساليب علاجية أخرى:

ومن هذه الأساليب استخدام الكهرباء الذي يعمل على تنظيم إيقاع الجهاز العصبي أو استخدام التنويم المغناطيسي، وهناك وسائل أخرى من العلاج منها الطب الشعبي، العلاج بالصدمة الكهربائية، الجراحة الطبية.

خلاصة:

الإكتئاب اضطراب نفسي يمكن أن يمس فئة الشيخوخة و يتعلق بأوضاعها و تؤثر أزمات هذه المرحلة و صعوبتها التكيفية في الحالة النفسية للمسن و يكون الإكتئاب من نتائج و إفرازات هذه الصعوبات و العوامل كالفشل في الحياة، و فترة التقاعد، و يرتبط إرتباطا عميقا بالحياة الإنفعالية و العاطفية و الإجتماعية.

الفصل الثالث

الشيخوخة

تمهيد:

الشيخوخة مرحلة طبيعية في حياة الإنسان و هي المرحلة الختامية ليس هناك وقت محدد تبدأ فيه الشيخوخة و تنتهي، كما هو الحال في مرحلة المراهقة، إذ أنها عملية بطيئة و متدرجة لا تظهر آثارها فجأة فعندما تظهر على الإنسان أعراض الشيخوخة و يشكو من آثارها ، و تكون العملية قد بدأت من سنوات دون مؤشرات واضحة ، حتى تتراكم الآثار بمرور الأيام فتظهر واقعا و إكلينيكيا.

- تعريف الشيخوخة :

1-1- لغة: شاخ الإنسان شيخا و شيخوخة(الشيخ) من أدرك الشيخوخة و هي غالبا عند الخمسين، و هو فوق الكهل و دون الهرم، و هو ذو المكانة من علم أو فضل أو رياسة .

2-1- مفهوم الشيخوخة كما يستخدمه الباحثون في الميدون:

يستخدم الباحثين في مجال الدراسة المسنين أحيانا مفهوم الشيخوخة و أحيانا أخرى مفهوم التقدم في العمر aging على أنهما مترادفان، و يشيران إلى نفس المعنى، و كلاهما قد استخدم بأشكال مختلفة، و تعددت المقاييس المستخدمة في تحديد مرحلة الشيخوخة شملت: العمر الزمني و البيولوجي و السيكلوجي و الإجتماعي.

و في ضوء هذه المقاييس ميز هويمان و كياك بين أنواع من الشيخوخة و هي:

أ- الشيخوخة الزمنية chronologicalaging:

و التي تحدد الشيخوخة بناء على عمر الإنسان و لا يرتبط هذا النوع بالضرورة بالصحة الجسمية للفرد أو قدراته العقلية أو حالته الإجتماعية.

ب- الشيخوخة البيولوجية biologicalaging :

و يستخدم في تحديد بدية الشيخوخة العضوية، و هو مقياس يقوم على أساس المعطيات البيولوجية لكل مرحلة مثل معدل الأيض metabolism و قوة دفع الدم.

ج- الشيخوخة الإجتماعية social aging: تشمل التغيرات التي تحدث في أدوار الفرد و علاقته داخل البناء الإجتماعي و مدى توافقه.

الشيخوخة

الفصل الثالث

2- الصحة النفسية عند الشيوخ:

إن مرحلة الشيخوخة عرضة للصحة و المرض، و إنحراف صحة الشيوخ ترجع إلى ثغرات صحية نشأت في المراحل السابقة، و الصحة النفسية السوية هي تمتع الشخص بقوة العقل و سلامة القلب، و إتران العواطف مع تكيف الشخص للبيئة الإجتماعية، و الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية السليمة هو ذلك الشخص الذي يستطيع أن يوائم بين سلوكه في تحقيق أهدافه الشخصية من جهة و الأهداف الإجتماعية من جهة أخرى.

و نجد تداخل بين الصحة النفسية و الصحة الأخلاقية، و ما هو نفسي ليس بالضرورة أخلاقي مثل رجل أصيب بمرض نفسي يجعله يحلم أحلاما مزعجة ينساها أو لا ينساها، فإن هذه الحالة النفسية ليس لها أي إنعكاس أخلاقي، و إن الحالة الأخلاقية تبنى على أساس الصحة النفسية (عكس ما هو نفسي ليس بالضرورة أخلاقي) الرجل الأناني رجل غير مكتمل الصفات الأخلاقية و هو في الوقت نفسه ليس مكتمل الصحة النفسية.

(الميلادي، 2006، صفحة 31)

3- محددات الشيخوخة:

يجدر بنا قبل أن نتعمق في التعرف على الشيخوخة و مشكلاتها و الأساليب المختلفة للتكفل بهذه الفئة أن نحدد متى يدخل الإنسان هذه الفئة و ما هي الأعراض الدالة على بلوغها.

لقد حددت الحكومات سن 65 أنها بداية الشيخوخة و إنطلاقها من ذلك سنت في أنظمتها تشريعات و قوانين مختلفة تجبر بموجبها كل من بلغ هذا السن من المستخدمين أو العمال أن يعتزل العمل و حجتها أنه أصبح في عمر تضاءلت فيه طاقته على الخدمة. (صالح، صفحة 83)

هذا هو واقع الحكومات غير أنه ليس دائما على صواب، فهناك الكثيرون ممن بلغوا هذا العمر أو حتى تجاوزه أقدر على العمل ممن هم في سن الأربعين مثلا أن الشيخوخة لا تبدأ فعلا في سن التقاعد 65، فهي غير مرتبطة بعدد سن العمر أصلا.

فمرحلة الكبار هي مرحلة الرشد و الشيخوخة و هي تمتد من 21 سنة إلى ما بعد 60 سنة حتى نهاية العمر و هي تنقسم من الناحية البيولوجية النفسية إلى ثلاث مراحل جزئية نلخصها فيما يلي:

ب- مرحلة وسط العمر و هي تمتد من 40 سنة إلى 60 سنة

ج- الشيخوخة و هي تمتد من 60 سنة حتى نهاية العمر.

(اليهي، 1998، الصفحات 299-300)

4- التغيرات التي تميز مرحلة الشيخوخة:

4-1- أهم العوامل التي تساعد على التغير العضوي في مرحلة الشيخوخة:

4-1-1- الوراثة: هي إحدى المحددات الرئيسية للحياة في أبعادها المختلفة، فهي التي تحدد بعض خواص الفرد الرئيسية، كالطول و شكل الشعر، و قابلية الإصابة بأمراض معينة، كما يتأثر مدى حياة نفسه، طال أم قصر بعامل الوراثة، و ذلك لأن متوسط العمر يختلف من عائلة لعائلة و من سلالة لسلالة أخرى.

4-1-2- المهنة: لكل مهنة آثارها على المشتغلين بها، و هذا ما يفسر لنا كثرة أمراض القلب و ارتفاع نسبة أمراض الروماتيزم بين الفلاحين .

4-1-3- الغذاء: دلت الأبحاث التي أجريت على الفئران أن نقص الغذاء عن الحد الحيوي الضروري لإتزان الحياة يكر بالشيخوخة، و أن زيادة الغذاء عن ذلك الحد يؤدي أيضا إلى نفس النتيجة التي أدى إليها النقصان الشديد و لنوع الغذاء أيضا أثره على حياة الكبار، فمثلا تؤدي زيادة نسبة المواد الدهنية

في غذاء الكبار إلى زيادة ترتيب الكوليسترول في الأوعية الدموية، و هذا بدوره يؤدي إلى زيادة ضغط الدم و أمراض القلب.

4-1-4- تنشيط الأجهزة العضوية المختلفة: توارثت نتائج التجارب المختلفة في هذا الميدان على أن كثرة إستخدام أي عضو من أعضاء الجسم البشري يؤخذ شيخوخته و العكس أكيد.

الشيخوخة

الفصل الثالث

4-1-5- البيئة: تؤثر البيئة بنوعها إجتماعية كانت أم طبيعية، على معدل التغيير العضوي في الكائن الحي، و خاصة في طفولته و شيخوخته و لذا يختلف سرعة أو بطئ ظهور مظاهر الشيخوخة من مجتمع لآخر.

4-2- التغييرات البيولوجية الفسيولوجية:

4-2-1- تغيير معدل نشاط الغدد الصماء: يصل إفراز الغدد الصماء ذروته في سن العشرين، و يهبط معدل إفراز هرمونات هذه الغدة بسرعة منتظمة حتى سن 70 سنة، ثم تتغير سرعته في هبوطها حتى نهاية الحياة .

4-2-2- تغيير قوة دفع الدم: تتناقص القوة الدافعة للدم في خط مستقيم ينحدر بانتظام، ط تبعاً لزيادة العمر الزمني و بالتالي هذه القوة تبدأ مرتفعة عند 20 سنة و تظل في تناقصها حتى 90 سنة إلى نهاية الحياة.

4-2-3- تغيير السعة الهوائية للرئتين: تقل نسبة الهواء في عمليتين الشهيق و الزفير تبعاً لزيادة السن و خاصة بعد السن ال 20 سنة و تقاس كمية الهواء أثناء عملية التنفس بالسنتيمتر المكعب و تقاس هذه السعة في خط مستقيم يهبط بانتظام تبعاً لزيادة العمر الزمني و تظل قدرة الإنسان على التنفس في إنحدارها حتى يصل الفرد إلى شيخوخته فتتقص هذه القوة بنسبة 25 % كما كانت عليه في الرشد.

4-2-4- التغيرات العصبية: يصل الجهاز العصبي إلى ذروته الحيوية في الرشد ثم يبدأ نشاطه يضعف بالتدرج و لكن في بطئ غير ملحوظ، و لذا يصعب قياس هذا الضعف ثم تصبح سرعة هذا الإنحدار ملحوظة في الشيخوخة، و قد ترجع هذه الظاهرة إلى ضعف نسبة الأوكسجين التي يحملها الدم إلى المخ نتيجة لشيخوخة الفرد، و نتيجة لضعف السعة الهوائية للرئتين، أكثر مما ترجع إلى شيخوخة الخلايا العصبية نفسها

4-2-5- الكفاية البدنية و مستوى التكيف: تصل الكفاية البدنية إلى ذروتها العليا في السن 25 سنة أي في الرشد و يبدأ إنحدارها بطيئا حتى سن 40 و 45 سنة، و يزداد معدل الإنحدار بعد ذلك زيادة ملحوظة بعد ذلك السن

و يعاني الفرد الأمرين في تكيفه لبدنه الذي بدأ يضعف و يبئته لا ترحم في تطورها و سرعة تغيرها.
(اليهي، 1998، الصفحات 312-317)

الشيخوخة

الفصل الثالث

5- نظريات الشيخوخة:

5-1- النظريات البيولوجية: و تناقش هذه النظريات كيف تأخذ الشيخوخة مكانتها لدى الفرد . فقد عرض finch نظرية البلى و التمزق في الشيخوخة إفترض فيها أن الجسد يعمل على إنهاء الزمن المخصص له فيبلى.

و تشير النظرية الهرمونية في الشيخوخة إلى أن الهرمونات تأثر بشكل أساسي و فاعل على عمل الفرد فهي قد تزيد من عمره كما قد تنقص منه من خلال نقص القدرة على إنتاج هذه الهرمونات.

و تفترض نظرية المناعة الذاتية في الشيخوخة أن الزيادة في العمر تجلب زيادة في التحولات و التغيرات الرئيسية الهامة في إنقسام الخلية.

5-2- النظريات الخاصة بمشكلات التكيف في الشيخوخة: تحدثت عن السلوك الملاحظ لدى

المسنن و النشاطات و الفعاليات التي يقومون بها في مثل هذه السن.

فقد أشارت نظرية النشاط إلى التناقض الذي يحدث في التفاعل الاجتماعي لدى المسنين.

و تشير نظرية الانفصال أن المسن يعتبر أقل إندماجا في الحياة العملية مما كان عليه في السن الصغر و ما الشيخوخة سوى عملية تراجع من النظام الاجتماعي الذي ينتمي إليه الفرد.

و تشير نظرية الإتصال إلى أن المسنين يتغلبون عادة على مشكلاتهم الناتجة عن التقدم في العمر بزيادة الفترات الزمنية التي يستخدمونها في لعب أدوار خاصة في مراحل حياتهم المبكرة. (ملحم، 2004، الصفحات 448-449)

6- أبعاد مرحلة الشيخوخة:

6-1- الأبعاد الجسمية: أي تفاعل حدث في سلسلة التفاعلات الجسمية منذ الميلاد حتى الشيخوخة

يظل داخلا في نطاق الشخصية و أي مرض أصاب عضوا من أعضاء الجسم قد يترك أثرا ما حتى بعد إنتهاء فترة المرض.

الشيخوخة

الفصل الثالث

و في الشيخوخة تأتي محصلة إهمال السنين الطوال في الإهتمام بالتربية الجسمية للشخص منذ الطفولة حتى الشيخوخة و يحمل الشيخ فوق رأسه أراض أو لم يرد أو جاع و آلام السنين الخوالي ذات الفجوات الصحية المرتبة على نقص في تغذيته حدث أثناء الطفولة أو المراهقة أو الشباب.

6-2- الأبعاد النفسية: إن الإعوجاجات الوجدانية التي حدثت خلال الطفولة، تزداد إنحرافا في

المراهقة، و تزداد أكثر فأكثر في الشباب و البلوغ و يستمر التعقد الوجداني حتى الشيخوخة.

فالحالة الوجدانية التي يعيشها المسن أو الشيخ هي محصلة ما جناه سلباً أو إيجاباً في حياته "منذ الطفولة حتى الشيخوخة"، و كذلك تكون طريقة التفكير و السلوك متأثرة بما حصل عليه في حياته التي سبقت شيخوخته.

3-6- الأبعاد الثقافية و الإجتماعية: الخبرة التحصيلية التي لدى الشيخ، الحصيلة الثقافية التي نالها و نجح في تحصيلها، إنما أتت من خلال خبرات تراكمية حصل عليها.

و عن البعد الإجتماعي: نحن نكتسب مهارة معينة في التعامل مع الناس و الخبرة التي تأتي لنا نكتسبها بنفس الطريقة التركيبية التي ذكرناها، و هناك أناس إكتسبوا جهازاً إجتماعياً ممتازاً في شخصياتهم، بينما هناك أجهزة إجتماعية لدى بعض الشخصيات المصابة بعطب في ناحية من النواحي.

خلاصة:

أخذت مرحلة الشيخوخة مكانة واسعة عند المفكرين و الباحثين في السنوات الأخيرة كونها رئيسية من مراحل نمو الفرد و كونها حساسة بما يمسها تغيرات من مختلف الجوانب و تؤثر على العلاقات و الإتصالات و التعاملات مع الذات و مع المحيط الخارجي.

الباب الثاني

الجانب

النظري

منهجية البحث وإجراءات الميدانية

الفصل الأول

تمهيد:

إن أي بحث علمي ما إن ينبغي على جانب نظري الذي هو قاعدة البحث، فإنه بالضرورة يتضمن جانب تطبيقي و الذي يعتبر أهم قسم في الدراسة، و يهدف الطالب الباحث من خلاله إلى التحقق من صدق الفرضيات المصاغة و بالتالي هو تطبيق لكل ما تقدم في الجانب النظري .

بعد دراسة الجانب النظري ، الذي تناول الرصيد المعرفي الخاص بموضوع البحث و الذي احتوى على
ثلاثة فصول هي على الترتيب:

- الأنشطة الترويحية الرياضية.

- الإكتتاب.

- الشيخوخة.

سوف يتم الإنتقال إلى الجانب التطبيقي(الميداني) قصد دراسة الموضوع دراسة ميدانية ، حتى نوفي
المنهجية العلمية حقها ، وكذا نحقق المعلومات النظرية التي تناولناها في الفصول السالفة الذكر ، و يتم
ذلك عن طريق تحليل و مناقشة نتائج إختبار بيك الذي أجري على كبار السن من مختلف مناطق ولاية
غليزان.

1- الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية من أهم مراحل البحث العلمي، فمن خلالها يتمكن كل باحث من الطمأنينة على سلامة فرضياته ، و لا يتسنى له ذلك إلا بعد التطبيق، كما أنه يساعد على التحكم في متغيرات الموضوع و إستعمال الوسائل المختارة.

قبل تطبيق إختبار بيك على عينة الدراسة أجريت الدراسة الإستطلاعية بمختلف مناطق ولاية غليزان، من أجل التعرف على عينة الدراسة، و التمكن من أخذ نظرة عامة عليهم في نفس الوقت و التقرب منهم للوصول إلى جمع البيانات التي تخدم فروض البحث بعد التوضيح لهم الهدف من الدراسة لتفادي كل أشكال الرفض و عدم المساعدة.

1-1- الهدف من إجراء الدراسة الإستطلاعية:

- التعرف على المجتمع الأصلي و الذي يتمثل في كبار السن.
- معرفة مدى فهم أفراد العينة لمعنى الأسئلة الموجودة في المقياس و مدى التجاوب معها في نفس الوقت لشرح المصطلحات الصعبة و تبسيط المعلومات.
- التعرف على مختلف الجوانب الممكنة التطرق إليها.
- تحديد الوقت الانسب لإجراء الإختبار .

تم إجراء هذه الدراسة من 01 أوت 2015 إلى 14 أوت 2015 و قد قام الطالب الباحث بدراسة الثبات للتأكد مما إذ كان المقياس يعطي نفس الدرجات لنفس الأفراد عند تكرار تطبيقه عليهم ، و بدراسة الصدق حتى يمكن الإطمئنان عليه و التأكد منه و إستخدامه في البيئة المعنية.

الفصل الأول

منهجية البحث وإجراءات الميدانية

1-2- عرض نتائج الدراسة الإستطلاعية :

1-2-1- الثبات :

جدول رقم 01 : يبين ثبات الإختبار للتجربة الإستطلاعية

الإختبار	العينة	درجة الحرية	معامل الثبات	ر الجدولية	مستوى الدلالة	الدلالة
مقياس الإكتتاب	15	14	0.90	0.60	0.05	دال إحصائيا

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم و التي جاءت قيم معامل الارتباط لبيرسون و بعد الكشف في جدول دلالات الارتباط لمعرفة ثبات الإختبار عند درجة حرية ن-1 و قيمتها 14 و مستوى الدلالة 0.05 تبين أن المقياس يتميز بدرجة ثبات عالية و كون الدرجة المحسوبة لمعامل ثبات بيرسون 0.90 كانت أكبر من القيمة الجدولية و التي كانت تساوي 0.60.

1-2-2- الصدق :

جدول رقم 02 : يبين صدق الإختبار للتجربة الإستطلاعية

الإختبار	العينة	درجة الحرية	معامل الثبات	معامل الصدق	ر الجدولية	مستوى الدلالة	الدلالة
مقياس الإكتتاب	15	14	0.90	0.94	0.60	0.05	دال إحصائيا

يتصف المقياس بدرجة عالية من الصدق كون القيمة المحسوبة لمعامل الصدق كانت أكبر من القيمة الجدولية. (صباحي، 1991، ص 85)

1-3- إستنتاجات الدراسة الإستطلاعية:

تم إجراء الدراسة على عينة تتكون من 15 مسن و ذلك لغرض تجريب أدوات البحث و تم الخروج بالإستنتاجات التالية:

- يتميز الإختبار بدرجة عالية من الثبات و الصدق.
- الأدوات المستخدمة تصلح لإجراء التجربة الأساسية.

الفصل الأول منهجية البحث وإجراءات الميدانية

1-4-4- الوسائل الإحصائية في الدراسة الإستطلاعية:

من أجل الوصول إلى النتائج الإحصائية و إستنباط النتائج العامة و فهمها بصورة جيدة لجأنا إلى استخدام الوسائل الإحصائية التالية:

1-4-4-1- المتوسط الحسابي: هو الأكثر استعمالاً من بين القياسات الإحصائية الأخرى بهدف

الحصول على النتائج و ترتيبها بصورة جيدة (آخرون، صفحة 79)

و هو حاصل قسمة مجموع القيم على عددها و الصيغة الرياضية هي:

$$\bar{س} = \frac{\text{مجم س}}{ن}$$

1-4-4-2- معامل الارتباط: "ر" لبيرسون (محمد حسن علاوي_محمد نصر الدين_القياس في التربية

الرياضية و علم النفس الرياضي. ط2_دار الفكر العربي_القاهرة_ص86)

$$r = \frac{\text{مجم (س-ص)} - \frac{\text{مجم س} \times \text{مجم ص}}{ن}}{\sqrt{\left[\text{مجم س}^2 - \frac{(\text{مجم س})^2}{ن} \right] \left[\text{مجم ص}^2 - \frac{(\text{مجم ص})^2}{ن} \right]}}$$

مجم س: مجموع قيم الإختبار الأول .

مجم ص: مجموع قيم الإختبار الثاني .

مج² س: مجموع مربع الإختبار الأول .

مج² ص: مجموع مربع الإختبار الثاني.

²(مج س) : مربع مجموع الإختبار الأول .

²(مج ص) : مربع مجموع الإختبار الثاني.

مج: المجموع.

منهجية البحث وإجراءات الميدانية

الفصل الأول

ن: عدد أفراد العينة.

2- الدراسة الأساسية:

2-1- منهج البحث:

فالمنهج لغة هو الطريق الواضح والمستقيم، (اليسوي، 1996، صفحة 76)

يتميز البحث العلمي بتعدد مناهجه و في قوله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم: "لكل جعلنا منكم شرعة و منهاجا" (القرآن الكريم، سورة المائدة، الآية 48)

من اجل حل المشكلة المطروحة في البحث استخدم المنهج الوصفي باعتباره " طريقة في الوصف و التحليل و التفسير بصيغة علمية لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو سكانية (زرواتي، 2007، صفحة 334)

2-2- مجتمع و عينة البحث:

من الناحية الاصطلاحية " هو تلك المجموعة الأصلية التي تؤخذ من العينة و قد تكون هذه المجموعة: مدارس فرق، تلاميذ، سكان، أو أي وحدات أخرى (رضوان، 2003، صفحة 14) وهي كذلك "

مجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى و التي يجري عليها البحث أو التقصي (آنجرس، صفحة 67)

ويطلق على المجتمع الإحصائي اسم العلم و يمكن تحديده على أنه كل الأشياء التي تمتلك الخصائص أو سمات قابلة للملاحظة و القياس و التحليل الإحصائي .

شملت الدراسة على عينة قوامها 40 فرد من فئة المسنين من كلا الجنسين ، تم إختيارهم عن قصد مقسمة على النحو التالي:

20 فرد ممارسين للنشاط الرياضي (10 ذكور و 10 إناث) و 20 غير ممارسين للنشاط الرياضي (10 ذكور و 10 إناث)

2-3- ضبط متغيرات البحث:

من خلال بحثنا هذا هناك متغيرين اثنين أحدهما مستقل و الآخر تابع.

الفصل الأول منهجية البحث والإجراءات الميدانية

2-3-1- المتغير المستقل:

هو المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة ، ودراسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر (ثابت، 1984، صفحة 85)

تحديد المتغير المستقل: "الأنشطة الترويجية الرياضية"

2-3-1- المتغير التابع:

يؤثر فيه المتغير المستقل و هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع (راتب، 1999، صفحة 219)

تحديد المتغير التابع "الاكتئاب"

2-4- مجالات البحث:

- 1- المجال البشري: 40 فرد من كبار السن، 20 ذكر و 20 أنثى
- 2- المجال المكاني: أجري البحث الميداني بمختلف مناطق ولاية غليزان (جديوية-وادرهيو-غليزان)
- 3- المجال الزماني:

تمت دراستنا هذه على مجالين زمنيين هما:

مجال خاص بالجانب النظري امتد من 01 مارس 2015 الى غاية 30 ماي 2015

مجال خاص بالجانب التطبيقي: امتد من 15 جوان 2015 الى غاية 25 أوت 2015.

2-5- الأدوات المستخدمة في الدراسة:

2-5-1- إختبار بيك للإكتئاب:

2-5-1-1- قوائم بيك لقياس الإكتئاب: يعتبر آرون بيك الطبيب النفسي الأمريكي و زملائه أول من قام ببناء قائمة لقياس الإكتئاب، و تعرف باسمه رغم إشتراك العديد من زملائه معه في إعدادها، و هناك ثلاث صور أو نسخ ظهرت للقائمة:

الفصل الأول منهجية البحث والإجراءات الميدانية

- ظهرت الصورة أو النسخة الأولى عام 1961 و يرمز لها إختصارا بالرمز B.D.I أي ل Beck Depression Inventory و قد استعملت القائمة في حوالي 1000 بحث منذ صدورها إلى غاية 1988.

- و ظهرت الصورة الأولى المعدلة عام 1979 و يرمز لها إختصارا بالرمز IA - B.D.I و تم ترجمة هذه النسخة إلى اللغة العربية في مصر عام 1981 .

- ثم ظهرت الصورة الثانية للقائمة عام 1996 و التي يرمز لها إختصارا بالرمز B.D.I - II وتم تعريبها كذلك في مصر عام ، و تستعمل في مجال البحث النفسي و في مجال التشخيص العيادي للمراهقين و البالغين إبتداءا من عمر 16 سنة في الولايات المتحدة الأمريكية 2000 (الفتاح، 2005)

2-1-5-2- قائمة بيك الثانية للإكتئاب : B.D.I - II

تتكون في الاصل من 21 مجموعة من الاعراض ، كل مجموعة فيها 4 عبارات تصف الاعراض بطريقة متدرجة من اقلها شدة الى اكثرها شدة و هذه الاعراض هي : الحزن، التشاؤم، الفشل السابق، فقدان الاستمتاع بالحياة، مشاعر الاثم، الشعور بالتعرض للعقاب او الاذى، عدم حب الذات، نقد الذات ولومها، الافكار والرغبات الانتحارية، البكاء، الهيجان والاثارة، فقدان الاهتمام، التردد في اتخاذ القرارات، انعدام القيمة، فقدان الطاقة على العمل، اضطرابات النوم، القابلية للغضب او الانزعاج، تغيرات في الشهية، صعوبة التركيز، الارهاق او الاجهاد، فقدان الاهتمام بالجنس .

تم نقلها بالعربية كل من عباس محمود عوض و مدحت عبد الحميد 1988 وتدرج مستويات الإكتئاب كآآتي:

جدول رقم 03: يبين مستويات الإكتئاب حسب الدرجات:

درجات الإكتئاب	مستويات الإكتئاب
09-00	لا يوجد إكتئاب
18-10	إكتئاب بسيط
27-19	إكتئاب متوسط
63-28	إكتئاب شديد

منهجية البحث والإجراءات الميدانية

الفصل الأول

2-5-1-3- تعريف الإكثاب إجرائيا: هو الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في إختبار الإكثاب.

2-5-1-4- التعليمية: تحتوي هذه الإستمارة على 21 مجموعة، كل مجموعة تتكون من 4 عبارات، تصف الأعراض بطريقة متدرجة من أقلها شدة إلى أكثرها شدة، حيث يضع

المفحوص دائرة حول العبارة التي يختارها من البدائل الأربعة، و تصف العبارة أفضل حالته خلال أسبوع مضى أو في اليوم الذي يجيب فيه عن هذه العبارة.

حيث يتم الحصول على درجات الخام لكل مفحوص عن طريق جمع الأرقام 21 التي وضع عليها المفحوص دوائر، فيحصل على درجة الإكثاب و التي تتراوح ما بين 0 (طبيعي) و 63(أقصى درجة للإكثاب)

حيث تكون الدرجات على النحو التالي تبعا للإجابة:
الإجابة الأولى: (صفر) وتعني عدم وجود العرض.

الإجابة الثانية: (واحد) و تعني وجود العرض بدرجة خفيفة.

الإجابة الثالثة: (إثنان) و تعني وجود العرض بدرجة متوسطة.

الإجابة الرابعة: (ثلاثة) و تعني وجود العرض بدرجة كبيرة.

ثم التأكد من أنه لم يتم الإختيار إلا عبارة واحدة فقط في كل مجموعة.

2-6- الاسس العلمية للإختبارات المستخدمة:

2-6-1- ثبات الاختبار: يقول محمد صبحي حسنين بان الاختبار يعتبر ثابتا اذا كان يعطي نفس النتائج باستمرار و اذا ما تكرر تطبيقه على نفس المفحوصين و تحت نفس الشروط (حسين، 1995، صفحة 193) و يقول محمد صبحي ابو صالح و عدنان محمد ان ثبات الاختبار هو ان يعطي الاختبار نفس النتائج اذا ما اعيد على نفس الافراد و في نفس الظروف.

و منه نستخلص انه اذا قام الباحث بتطبيق اختبار ما على عينة ما ثم اعاد نفس الاختبار بعد اسبوع وعلى نفس العينة و تحت نفس الظروف و يجب تحقيق نفس النتائج للاختبارين الاول و الثاني و بهذا يكون الاختبار ثابت.

الفصل الأول منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

2-6-2- صدق الاختبار:

صدق الاختبار او المقياس يشير الى الدرجة التي يمتد اليها في قياس ما وضع من اجله الاختبار او المقياس الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها (صبيحي، 1991)

مدى الصدق الذاتي يساوي الجذر التربيعي للثبات ، الصدق = الثبات

2-6-3- موضوعية الاختبار:

ترجع في الاصل الى مدى وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار لحساب الدرجات او النتائج الخاصة به و مقياس بيك للاكتئاب يتميز بالموضوعية و يعتمد في قياسه على الدرجات كما تم توضيحه سابقا و بالتالي فهو موضوعي.

2-7- الواسائل الاحصائية:

من اجل الوصول الى النتائج الاحصائية و استنباط النتائج العامة و فهمها بصورة جيدة لجأنا الى استخدام الواسائل الاحصائية التالية:

2-7-1- المتوسط الحسابي:

$$\bar{س} = \frac{\text{مجم س}}{ن}$$

2-7-2- الانحراف المعياري: يعتبر افضل طريقة لقياس التثبيت حيث يدخل استخدامه في كثير من قضايا التحليل و الاختبار و هو يساوي الجذر التربيعي لمتوسط المربعات المختلفة عن متوسطها الحسابي (محمود، 1998، صفحة 66)

$$E = \frac{\text{مجم (س - س)} \cdot 2}{n - 1}$$

س: القيم التي تم الحصول عليها.

س: المتوسط الحسابي.

ن-1: عدد العينة

منهجية البحث والإجراءات الميدانية

الفصل الأول

2-7-3- إختبار الدلالة ت: يعد اختبار "ت" من أكثر اختبارات الدلالة شيوعاً في الأبحاث النفسية والاجتماعية والتربوية ، وترجع نشأته الأولى إلى أبحاث العالم "ستودنت" ولهذا سمي الاختبار بأكثر الحروف تكراراً في اسمه وهو حرف التاء .

ويمكن القول أن اختبار "ت" يستخدم لقياس دلالة فروق المتوسطات غير المرتبطة والمرتبطة للعينات المتساوية والغير متساوية .

2-7-3-1- شروط استخدام اختبار "ت" لدلالة فروق المتوسطات :

لا يحق للطالب الباحث أن يستخدم اختبار "ت" قبل أن يدرس خصائص متغيرات البحث من النواحي التالية :

- 1- حجم كل عينة .
- 2- الفرق بين حجم عيني البحث .
- 3- مدى تجانس العينة .
- 4- مدى اعتدالية التوزيع التكرارى لكل من عيني البحث .

2-7-3-2- الحالات المختلفة لحساب "ت"

1- الحالة الأولى : حساب "ت" لدلالة فرق عينتين متجانستين غير متساويتين في أعداد أفرادهما .

2- الحالة الثانية : حساب "ت" لدلالة فرق عينتين غير متجانستين وغير متساويتين في أعداد أفرادهما

3- الحالة الثالثة : حساب "ت" لدلالة فرق عينتين غير مرتبطتين ومتساويتين في أعداد أفرادهما

4- الحالة الرابعة : حساب "ت" لدلالة فرق عينتين مرتبطتين ومتساويتين في أعداد أفرادهما

لدينا $n_1=2$ ، $n_2=20$ ، بما ان عدد افراد العينتين متساوي نطبق قانون الحالة الثالثة من اختبار "ت".

منهجية البحث والإجراءات الميدانية

الفصل الأول

$$t = \frac{\overline{s_1} - \overline{s_2}}{\sqrt{\frac{\frac{2}{2}e_1^2 + \frac{2}{2}e_2^2}{n - 1}}}$$

حيث :

$\overline{s_1}$ = المتوسط الحسابي للمجموعة الأولى .

$\overline{s_2}$ = المتوسط الحسابي للمجموعة الثانية .

e_1^2 = تباين المجموعة الأولى .

e_2^2 = تباين المجموعة الثانية .

n = عدد أفراد العينة الأولى أو الثانية حيث أنهما متساويتان .

2-8- طريقة اجراء الاختبارات: اثناء القيام بالبحث اتبع الطالب الباحث اسلوب معين ومدرس بطريقة علمية لغرض الوصول الى الهدف المسطر.

تم العمل على العينة الاولى المسنين الممارسين للنشاط الرياضي وعددها 20 مسن، والعينة الثانية غير الممارسين للنشاط الرياضي وعددها 20 مسن. كما قام الطالب الباحث بتوزيع قوائم الإختبار عليهم ثم قام بشرح بسيط لفهم محتواها ثم جمع القوائم بعد مدة محددة لهم.

منهجية البحث والإجراءات الميدانية

الفصل الأول

2-9- صعوبات البحث:

- صعوبة التجاوب مع بعض المسنين.
- تماطل بعض المسنين في إرجاع الإستمارات.
- نقص عدد المسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية في منطقتنا.

خلاصة :

لقد تطرق الطالب الباحث في هذا الفصل الى منهجية البحث والاجراءات الميدانية خلال التجربة الاستطلاعية والاساسيات تماشيا مع طبيعة البحث العلمي ومتطلباته العلمية حيث اشير من خلال التجربة الاستطلاعية الى عدة خطوات علمية انجزت تمهيدا للتجربة الاساسية التي بدأت بتوضيح

المنهج المستخدم في البحث ثم عينة البحث ،متغيرات البحث،مجالات البحث،أدوات البحث الأسس العلمية للإختبارات المستخدمة،الدراسة الإحصائية و صعوبات البحث.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

1 عرض نتائج اختبار بيك لكبار السن الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية :

جدول رقم 04 : يبين درجة و مستوى الإكتئاب لكبار السن الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية

كبار السن	درجة الاكتئاب	مستوى الاكتئاب
01	08	طبيعي
02	09	طبيعي
03	07	طبيعي
04	10	إكتئاب بسيط
05	08	طبيعي

طبيعي	09	06
إكتتاب بسيط	10	07
طبيعي	07	08
إكتتاب بسيط	13	09
إكتتاب بسيط	10	10
إكتتاب بسيط	10	11
إكتتاب بسيط	13	12
إكتتاب بسيط	10	13
طبيعي	09	14
إكتتاب بسيط	10	15
إكتتاب بسيط	10	16
إكتتاب بسيط	12	17
إكتتاب بسيط	13	18
إكتتاب بسيط	12	19
إكتتاب بسيط	10	20

2- عرض نتائج اختبار بيك لكبار السن غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية :

جدول رقم 05 : يبين درجة و مستوى الإكتتاب لكبار السن غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

مستوى الاكتتاب	درجة الاكتتاب	كبار السن
----------------	---------------	-----------

إكتئاب شديد	40	01
إكتئاب شديد	37	02
إكتئاب شديد	29	03
إكتئاب شديد	35	04
إكتئاب شديد	30	05
إكتئاب شديد	29	06
إكتئاب شديد	37	07
إكتئاب شديد	40	08
إكتئاب شديد	35	09
إكتئاب شديد	40	10
إكتئاب شديد	28	11
إكتئاب شديد	33	12
إكتئاب شديد	30	13
إكتئاب شديد	28	14
إكتئاب شديد	33	15
إكتئاب شديد	34	16
إكتئاب شديد	33	17
إكتئاب شديد	28	18
إكتئاب شديد	30	19
إكتئاب شديد	29	20

3- عرض نتائج اختبار الفروق ت ستيودنت :

جدول رقم 06 : يبين الفرق بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث

مستوى الإكتئاب:

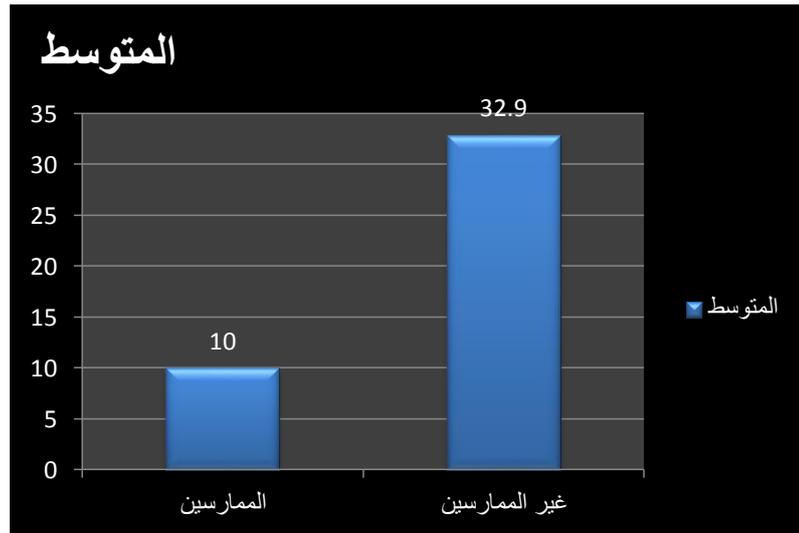
ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإختلاف المعياري	المتوسط	
1.03	22.27	0.05	38	1.83	10	الممارسين
				4.21	32.9	غير الممارسين

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 10 اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 32.3 و بحساب "ت" ستودنت فقد بلغت المحسوبة 22.27 و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 1.03 عند مستوى الدلالة 0.05 و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 01: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية.

جدول رقم 07: يبين الفرق بين الذكور و الإناث الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتتاب:

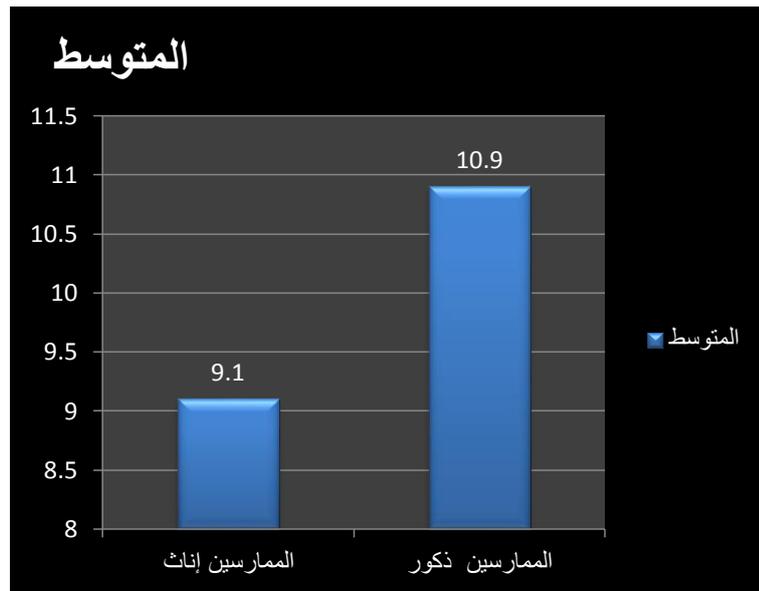
ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	
0.01	2.46	0.05	18	1.79	9.1	الممارسين إناث
				1.44	10.9	الممارسين ذكور

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 9.1 عند الإناث اما عند الذكور فقد بلغ 10.9 و بحساب "ت" ستيودنت فقد بلغت المحسوبة 2.46 و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 0.01 عند مستوى الدلالة 0.05 و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 02: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية ذكور و إناث.

جدول رقم 08: يبين الفرق بين الرجال الممارسين و غير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتتاب:

ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	
8.31	22.13	0.05	18	1.44	10.9	الممارسين
				2.44	30.6	غير الممارسين

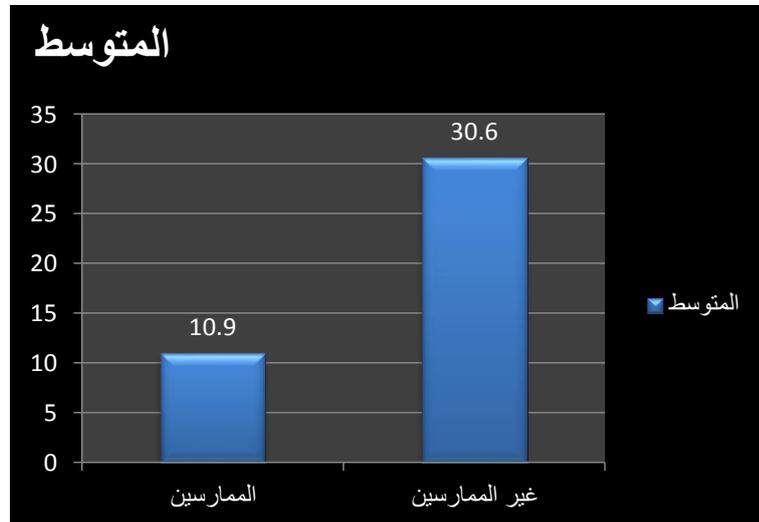
من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للرجال الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 10.9 اما لدى الغير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 30.6 و بحساب "ت" ستيودنت فقد بلغت

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

المحسوبة 22.13 و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 8.31 عند مستوى الدلالة 0.05 و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 03: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الرجال الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية.

جدول رقم 09: يبين الفرق بين الإناث الممارسات و غير ممارسات للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتئاب:

ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	
6.73	17.14	0.05	18	1.79	9.1	الممارسين
				4.46	35.2	غير الممارسين

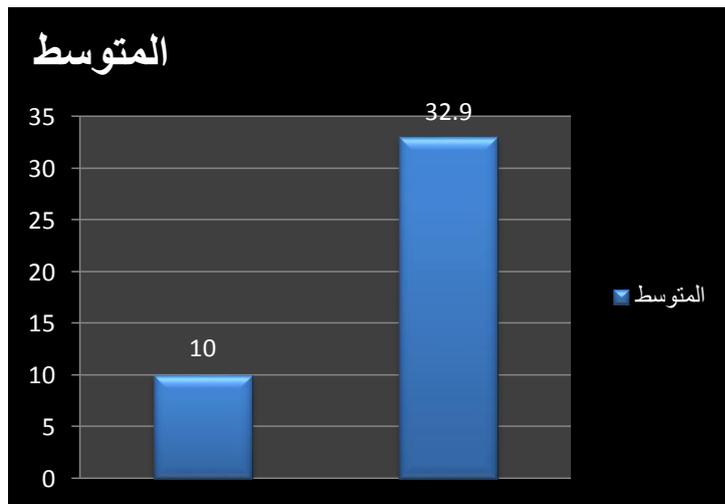
من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للنساء الممارسات الأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 9.1 اما لدى الغير الممارسات للأنشطة الترويحية الرياضية 35.2 و بحساب "ت" ستيودنت فقد بلغت

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

المحسوبة 17.14 و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 6.73 عند مستوى الدلالة 0.05 و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 04: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى النساء الممارسات و غير الممارسات للأنشطة الترويحية الرياضية.

عرض و تحليل النتائج لإختبار بيك حسب كل بعد:

1- الحزن:

جدول رقم 10: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده الحزن:

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
دال	4	8,89	0,05	38	0,43	0,25	الممارسين
احصائيا					0,67	1,85	غير الممارسين

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

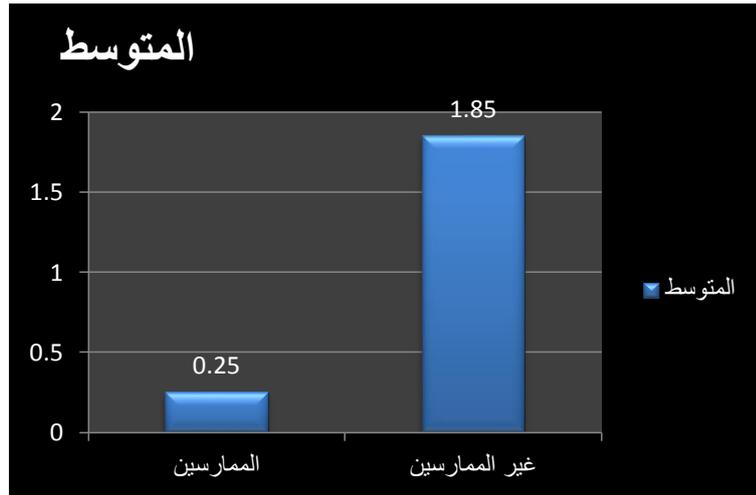
-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.25 بإنحراف معياري 0.43.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.85 وإنحراف معياري 0.67.

و بحساب "ت" ستیودنت فقد بلغت المحسوبة 8.89، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 4 عند مستوى الدلالة 0.05، و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 05: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بعد الحزن.

2- التشاؤم:

جدول رقم 11: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بعد التشاؤم:

الدالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
دال	9.20	13.88	0.05	38	0.46	0,3	الممارسين
إحصائيا					0.36	2,15	غير الممارسين

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

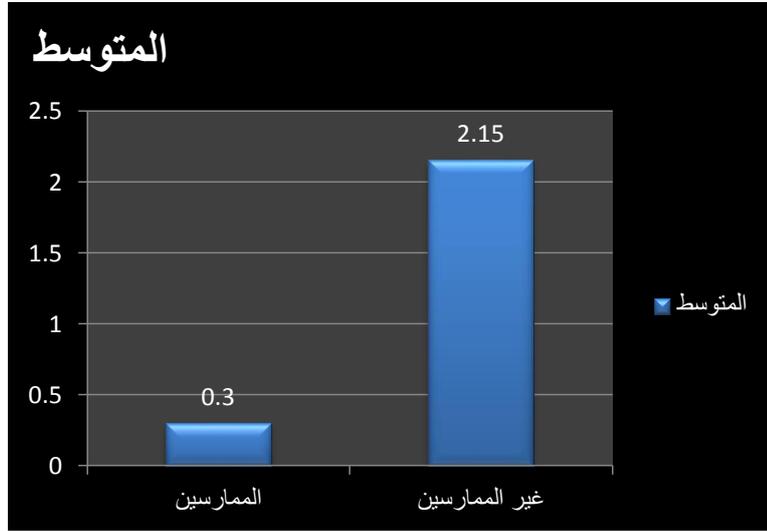
-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.3 بإنحراف معياري 0.46.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 2.15 و إنحراف معياري 0.36.

و بحساب "ت" ستودنت فقد بلغت المحسوبة 13.88، و هي أكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 9.20 عند مستوى الدلالة 0.05 . و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 06: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية لبعء التشاؤم .

3- الفشل السابق:

جدول رقم 12: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية لبعء الفشل السابق:

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
دال	6.33	22.58	0.05	38	0.36	0.15	الممارسين
إحصائيا					0	2	غير الممارسين

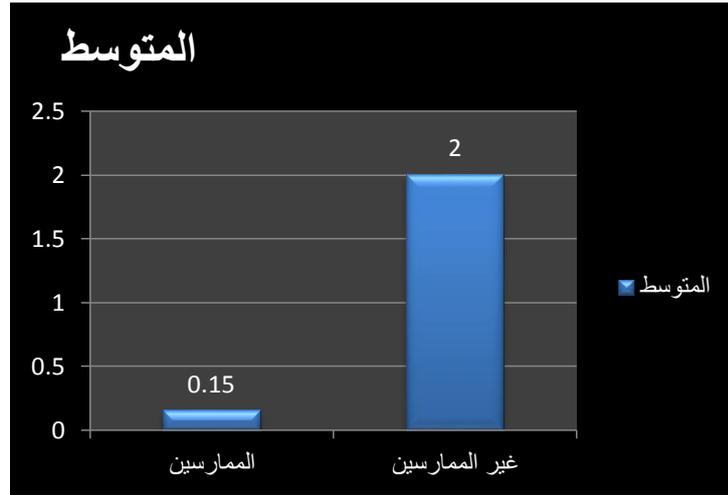
من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية بلغ 0.15 بإنحراف معياري 0.36.

الفصل الثاني

عرض وتحليل النتائج

اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 2 و إنحراف معياري 0. و بحساب "ت" ستودنت فقد بلغت المحسوبة 22.58، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 6.33 عند مستوى الدلالة 0.05، و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 07: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية الرياضي بعد الفشل السابق.

4- فقدان الإستمتاع بالحياة:

جدول رقم 13: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بعد فقدان الإستمتاع بالحياة:

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
دال إحصائيا	5.90	7.98	0.05	38	0.4	0.8	الممارسين
					0.72	2.3	غير الممارسين

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

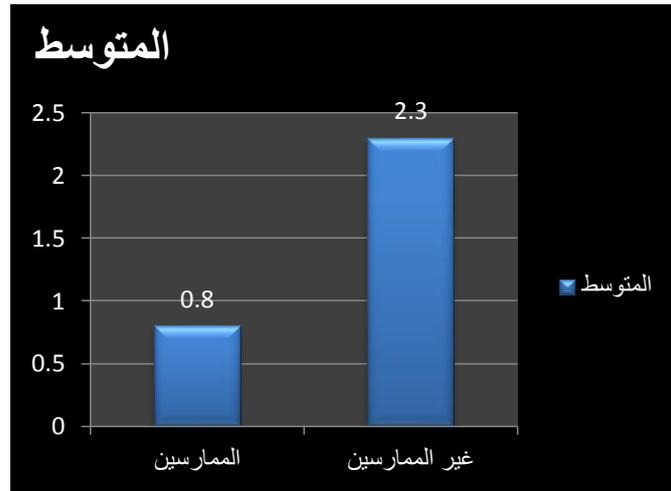
-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.8 بإنحراف معياري 0.4.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 2.3 و إنحراف معياري 0.72.

و بحساب "ت" ستيوذنت فقد بلغت المحسوبة 7.98، و هي أكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 5.90 عند مستوى الدلالة 0.05، و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 08: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعدها فقدان الإستمتاع في الحياة.

5- مشاعر الإثم: (تأنيب الضمير)

جدول رقم 14: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين

للأنشطة الترويحية الرياضية لبعدها مشاعر الإثم: (تأنيب الضمير)

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
دال	0,0009	3.32	0.05	38	0.71	0.75	الممارسين
إحصائيا					0.5	1.4	غير

							الممارسين
--	--	--	--	--	--	--	-----------

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.75 بإنحراف معياري 0.71.

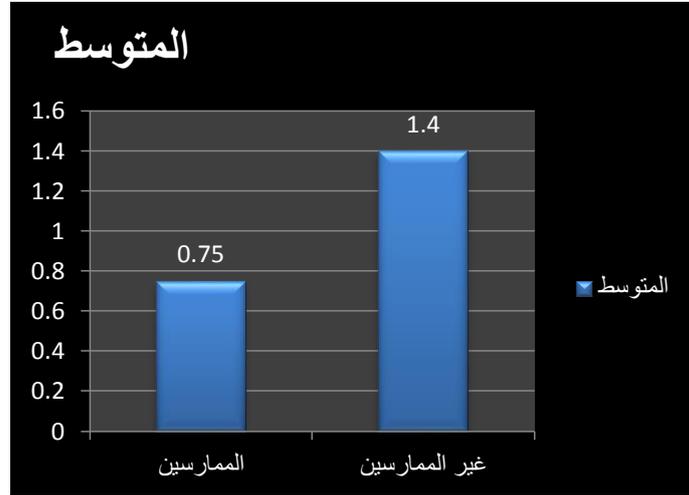
عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.4 وإنحراف معياري 0.5.

و بحساب "ت" ستيودنت فقد بلغت المحسوبة 3.32، وهي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت

0.0009 عند مستوى الدلالة 0.05، وهذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 09: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعدهم مشاعر الإثتم.

6- الشعور بالتعرض للعقاب أو للأذى:

جدول رقم 15: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين

للأنشطة الترويحية الرياضية لبعدهم الشعور بالتعرض للعقاب أو للأذى:

المتوسط	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	مستوى الدلالة	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة

الممارسين	0	0	38	0.05	16.17	6.32	دال احصائيا
غير الممارسين	0.46	1.7					

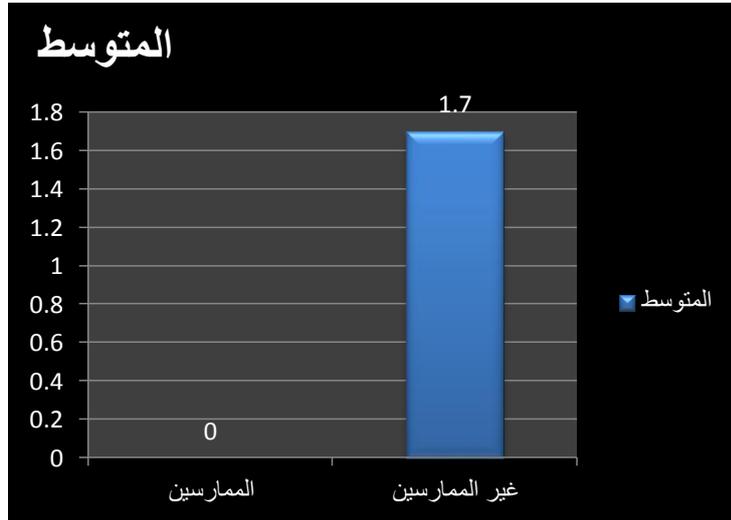
من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0 بإنحراف معياري 0. اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.7 وإنحراف معياري 0.46.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

و بحساب "ت" ستيوذنت فقد بلغت المحسوبة 16.17، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 6.32 عند مستوى الدلالة 0.05، و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 10: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعء الشعور بالتعرض للعقاب أو للأذى.

7- عدم حب الذات:

جدول رقم 16: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعء عدم حب الذات:

المتوسط	الإنحراف	درجة الحرية	مستوى	ت المحسوبة	ت	الدلالة
---------	----------	-------------	-------	------------	---	---------

	الجدولية		الدلالة		المعياري		
الممارسين	6.33	22.58	0.05	38	0	0	
غير الممارسين					0.36	1.85	

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

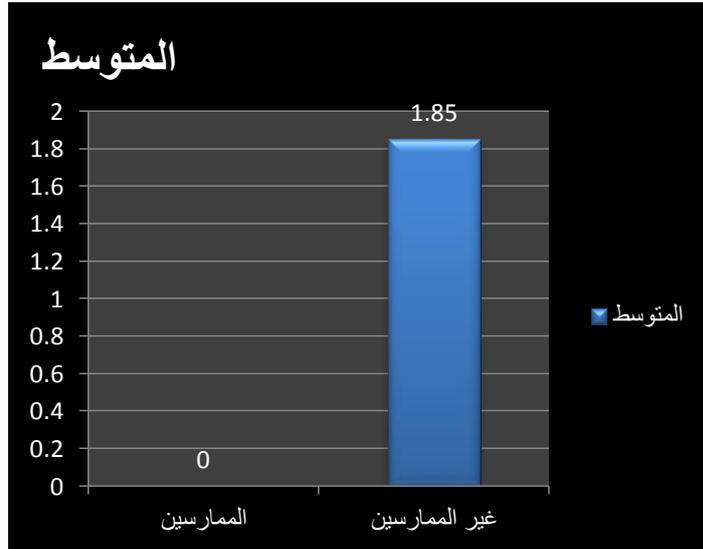
-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0 بإنحراف معياري 0.

اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.85 وإنحراف معياري 0.36.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

و بحساب "ت" ستيوذنت فقد بلغت المحسوبة 22.58، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 6.33 عند مستوى الدلالة 0.05 ، و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 11: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعدهم عدم حب الذات.

8- نقد الذات و لومها:

جدول رقم 17: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده نقد الذات و لومها:

المتوسط	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	مستوى الدلالة	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة
الممارسين	1.75	38	0.05	1.11	0.13	دال
غير الممارسين	2.1					إحصائيا

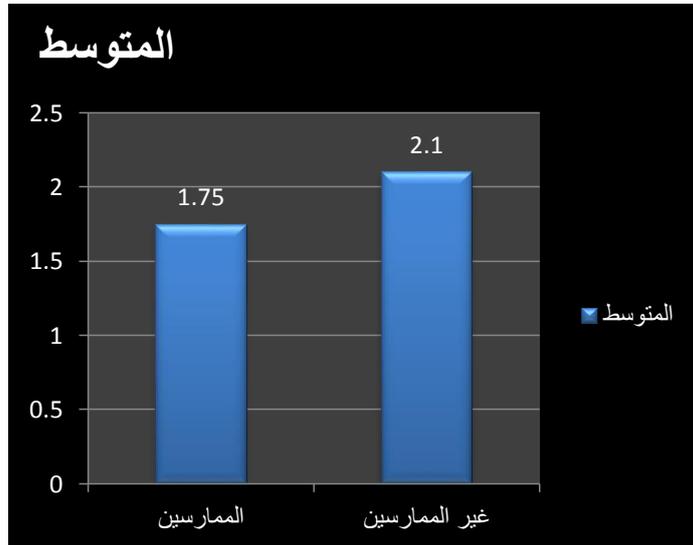
من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

- المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 1.75 بإنحراف معياري 0.96. أما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 2.1 وإنحراف معياري 1.01.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

و بحساب "ت" ستیودنت فقد بلغت ت المحسوبة 1.11، و هي أكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 0.13 عند مستوى الدلالة 0.05، و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 12: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده نقد الذات و لومها.

9- الأفكار و الرغبات الإنتحارية: جدول رقم 18 : يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري

المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده الأفكار و الرغبات الإنتحارية:

المتوسط	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	مستوى الدلالة	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة
0	0	38	0.05	4.81	1.16	دال
0.55	0.50					إحصائيا

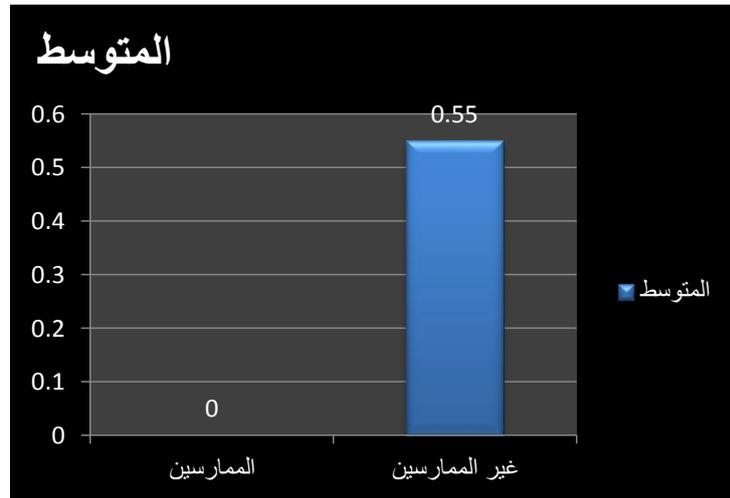
من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0 بإنحراف معياري 0. اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 0.55 وإنحراف معياري 0.50.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

و بحساب "ت" ستيوذنت فقد بلغت ت المحسوبة 4.81، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 1.16 عند مستوى الدلالة 0.05، و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 13: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده الأفكار و الرغبات الإنتحارية.

10- البكاء:

جدول رقم 19 : يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعء البكاء:

المتوسط	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	مستوى الدلالة	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة
0	0	38	.0	12.36	3.42	دال
1.3	0.46		05			إحصائيا

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0 بإنحراف معياري 0.

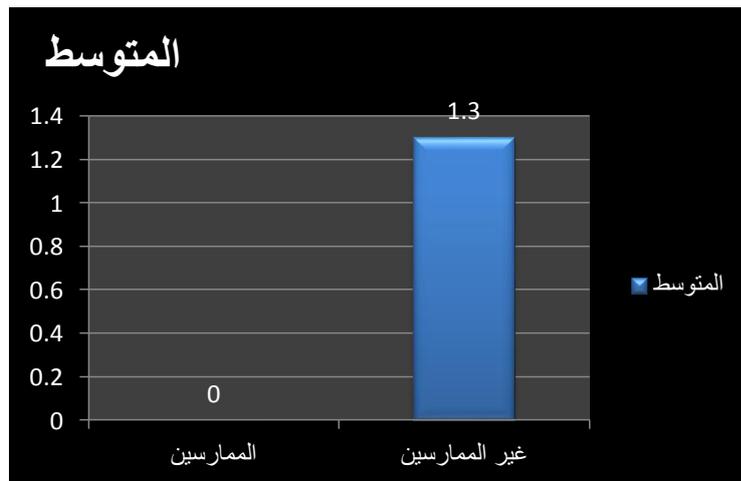
اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.3 و إنحراف معياري 0.46.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

و بحساب "ت" ستيودنت فقد بلغت ت المحسوبة 12.36، و هي أكبر من القيمة الجدولية التي بلغت

3.42 عند مستوى الدلالة 0.05، و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 14: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية لبعء البكاء.

11- الهيجان و الإثارة (عدم الإستقرار):

جدول رقم 20: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية لبعء الهيجان و الإثارة (عدم الإستقرار):

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
دال	7.70	9.46	0.05	38	0.3	0.1	الممارسين
إحصائيا					0.71	1.75	غير الممارسين

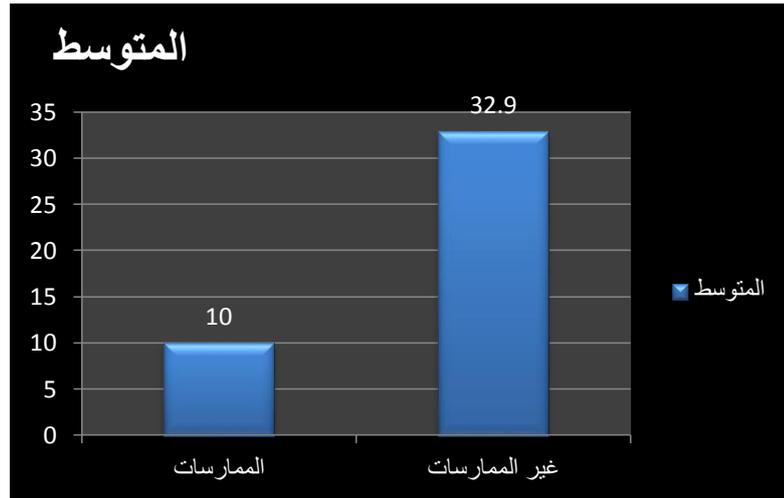
من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية بلغ 0.1 بإنحراف معياري 0.3. اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية 1.75 و إنحراف معياري 0.71.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

و بحساب "ت" ستيودنت فقد بلغت ت المحسوبة 9.46، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 7.70 عند مستوى الدلالة 0.05 . و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 15: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية بعد الهيجان و الإثارة.

12- فقدان الإهتمام: (الإنسحاب الإجتماعي)

جدول رقم 21 : يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية بعد فقدان الإهتمام: (الإنسحاب الإجتماعي):

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
إحصائيا	0.05	1.66	0.05	38	0.50	0.55	الممارسين
					0.94	0.95	غير الممارسين

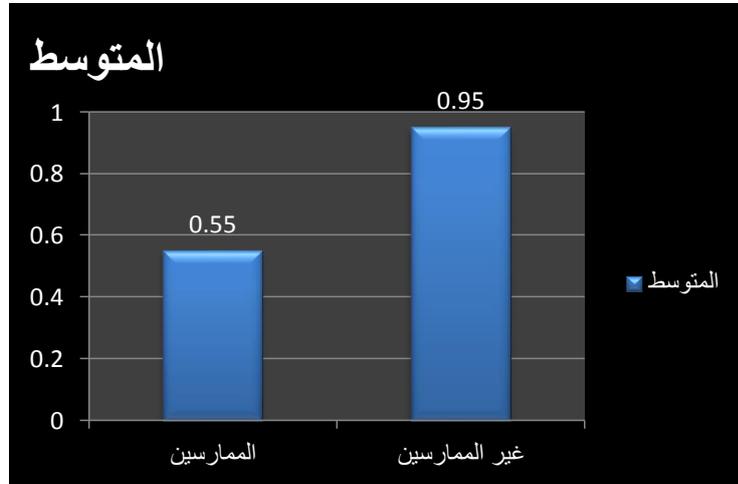
من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية بلغ 0.55 بإنحراف معياري 0.50.
 اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية 0.95 وإنحراف معياري 0.94.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

و بحساب "ت" ستودنت فقد بلغت المحسوبة 1.66، و هي أكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 0.05 عند مستوى الدلالة 0.05. و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.



شكل رقم 16: يبين المتوسطات الحسائية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده فقدان الإهتمام.

13- التردد في إتخاذ القرارات:

جدول رقم 22: يبين المتوسط الحسائي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي لبعده التردد في إتخاذ القرارات:

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
غير دال	5.84	5.77	0.05	38	0.5	0.4	الممارسين
إحصائيا					0.68	1.5	غير الممارسين

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

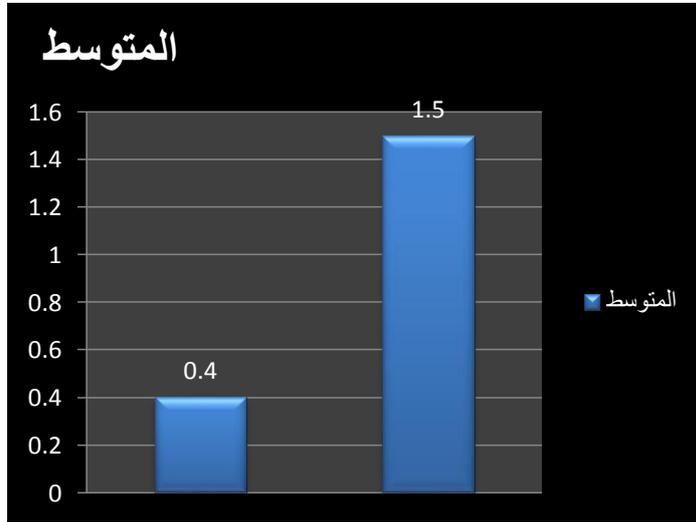
-المتوسط الحسائي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.4 بإنحراف معياري 0.5.

اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.5 و إنحراف معياري 0.68.

الفصل الثاني

عرض وتحليل النتائج

و بحساب "ت" ستودنت فقد بلغت المحسوبة 5.77، و هي أصغر من القيمة الجدولية التي بلغت 5.84 عند مستوى الدلالة 0.05. و هذا الفرق جوهري غير دال إحصائيا .



شكل رقم 17: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية لبعء التردد في إتخاذ القرارات.

14- إنعدام القيمة:

جدول رقم 23: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية لبعء إنعدام القيمة:

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
غير دال	5.87	4.29	0.05	38	0	0	الممارسين
إحصائيا					0.83	0.8	غير الممارسين

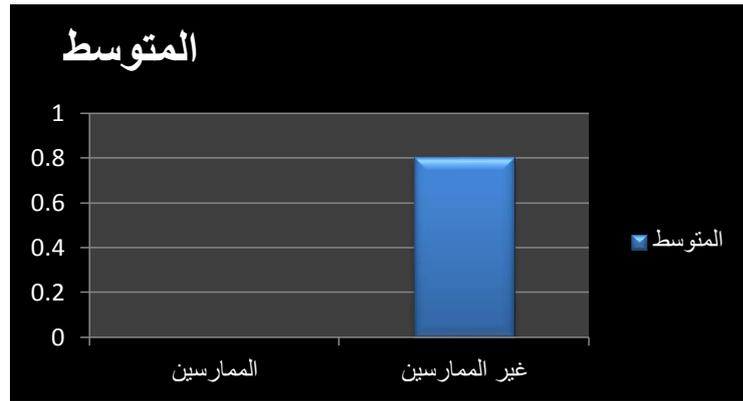
من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0 بإنحراف معياري 0. اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 0.8 وإنحراف معياري 0.83.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

و بحساب "ت" ستودنت فقد بلغت المحسوبة 4.29، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 8.87 عند مستوى الدلالة 0.05 . و هذا الفرق جوهري غير دال إحصائيا.



شكل رقم 18: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعء التردد في إنعدام القيمة.

15- فقدان الطاقة على العمل:

جدول رقم 24 : يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعء فقدان الطاقة على العمل:

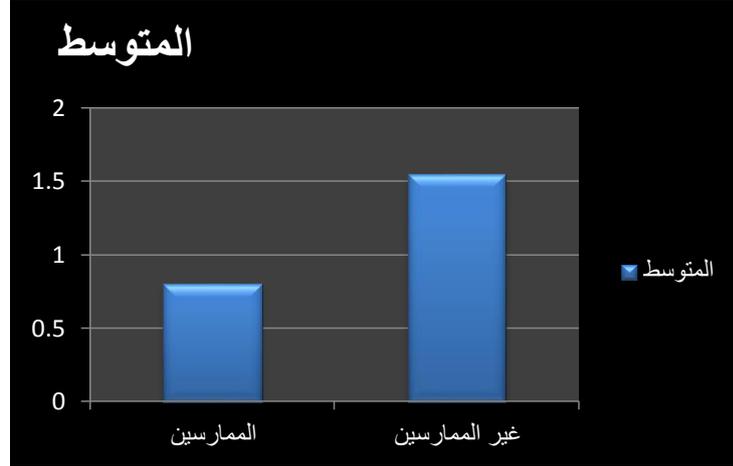
الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
دال	5.54	5.12	0.05	38	0.4	0.8	الممارسين
إحصائيا					0.5	1.55	غير الممارسين

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.8 بإنحراف معياري 0.4. أما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.55 وإنحراف معياري 0.5. و بحساب "ت" ستودنت فقد بلغت المحسوبة 5.12، وهي أكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 5.54 عند مستوى الدلالة 0.05. وهذا الفرق جوهري غير دال إحصائياً.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني



شكل رقم 19: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده فقدان الطاقة على العمل.

16- إضطرابات النوم:

جدول رقم 25: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده إضطرابات النوم:

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
دال إحصائياً	0.05	1.67	0.05	38	1.09	0.95	الممارسين
					0.75	1.45	غير الممارسين

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

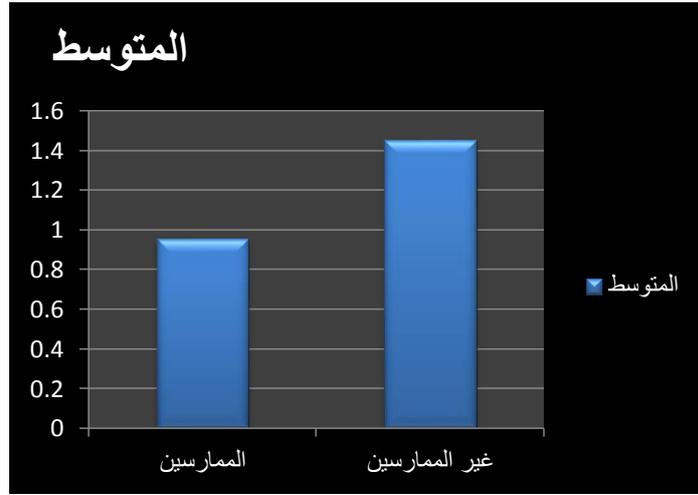
-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.95 بإنحراف معياري 1.09.

اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.45 و إنحراف معياري 0.75.

و بحساب "ت" ستيوذنت فقد بلغت المحسوبة 1.67، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 0.05 عند مستوى الدلالة 0.05 . و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني



شكل رقم 20: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده اضطرابات النوم.

17- القابلية للغضب أو للإنزعاج:

جدول رقم 26: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده القابلية للغضب أو للإنزعاج:

المتوسط	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	مستوى الدلالة	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة
0.4	0.5	38	0.05	8.44	1.48	دال
1.7	0.46					إحصائيا

							الممارسين
--	--	--	--	--	--	--	-----------

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.4 بإنحراف معياري 0.5.

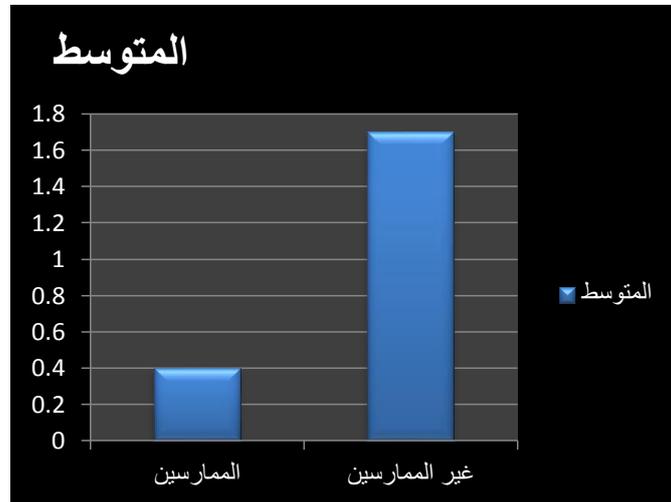
اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.7 و إنحراف معياري 0.46.

و بحساب "ت" ستيوذنت فقد بلغت المحسوبة 8.44، وهي أكبر من القيمة الجدولية التي بلغت

1.48 عند مستوى الدلالة 0.05 . وهذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني



شكل رقم 21: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة

الترويحية الرياضية لبعده القابلية للغضب أو للإنزعا ج.

18- تغيرات في الشهية:

جدول رقم 27: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين

للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده تغيرات في الشهية:

المتوسط	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	مستوى الدلالة	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة

غير دال	7.97	4.94	0.05	38	0.50	0.5	الممارسين
إحصائيا					0.43	1.25	غير الممارسين

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.5 بإنحراف معياري 0.50.

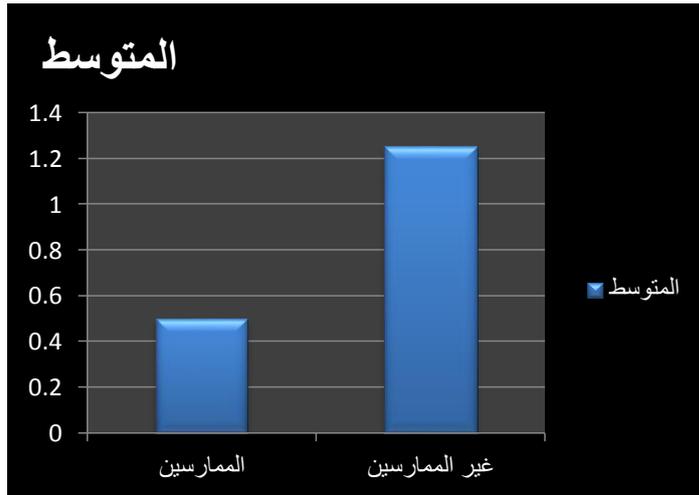
اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.25 و إنحراف معياري 0.43.

و بحساب "ت" ستيوذنت فقد بلغت المحسوبة 4.94، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت

7.97 عند مستوى الدلالة 0.05 . و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني



شكل رقم 22: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده تغيرات في الشهية.

19- صعوبة التركيز:

جدول رقم 28: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين

للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده تغيرات في الشهية:

الدلالة	ت الجدولية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الإنحراف المعياري	المتوسط	
دال	4.09	14.23	0.05	38	0.5	0.4	الممارسين
إحصائيا					0	2	غير الممارسين

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

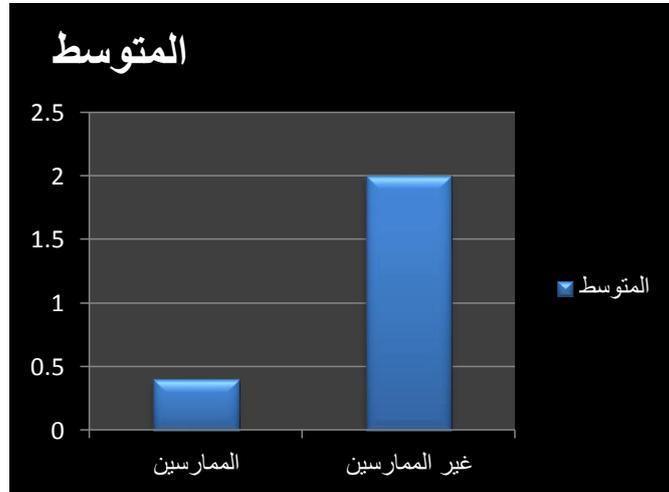
-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.4 بإنحراف معياري 0.5.

اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 2 و إنحراف معياري 0.

و بحساب "ت" ستودنت فقد بلغت المحسوبة 14.23، و هي أكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 4.09 عند مستوى الدلالة 0.05 . و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني



شكل رقم 23: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده تغيرات في الشهية.

20- الإرهاق أو الجهد:

جدول رقم 29: يبين المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعء الإرهاق أو الجهد:

المتوسط	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	مستوى الدلالة	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة
0.65	0.46	38	0.05	5.38	1.97	غير دال
1.65	0.67					إحصائيا

من خلال النتائج المتحصل عليها لاحظ الطالب الباحث ما يلي:

-المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 0.65 بإنحراف معياري 0.46.

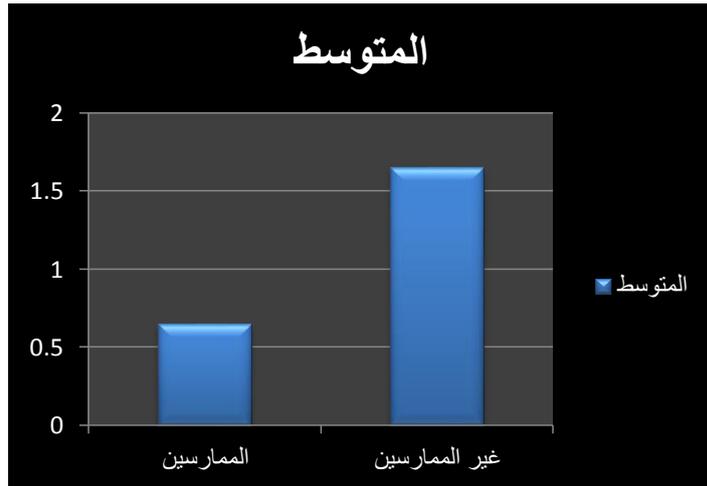
اما لدى المسنين غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 1.65 وإنحراف معياري 0.67.

و بحساب "ت" ستودنت فقد بلغت ت المحسوبة 5.38، و هي اكبر من القيمة الجدولية التي بلغت 1.97 عند مستوى الدلالة 0.05 .

و هذا الفرق جوهري ذو دلالة احصائية.

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني



شكل رقم 24: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتتاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويجية الرياضية لبعء الإرهاق أو الجهد.

21- فقءان الإهءمام بالجنس:

ءءول رقم 30 : يبين المءوسط الحسابي و الإءءراف المعيارى المسنين الممارسين و الغير ممارسين للأنسءة الترويجية الرياضية لبعء فقءان الإهءمام بالجنس:

الءءالة	ء	ء المحسوبة	مستوى	ءرءة الحرية	الإءءراف	المءوسط	
	الءءولية		الءءالة		المعيارى		
ءال	0.32	0.44	0.05	38	1.16	1.1	الممارسين
إءصائىا					0.94	0.95	غير الممارسين

من ءءال النءاء المعءصل علبها لاءظ الطالء الباءء ما بلى:

-المءوسط الحسابى للمسنىن الممارسىن للأنسءة الترويجية الرياضية بلى 1.1 بءءراف معيارى 1.16.

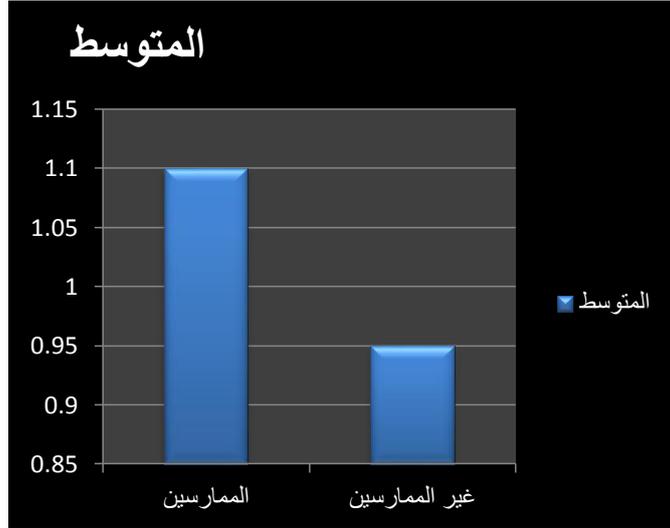
اما لءى المسنىن غير الممارسىن للأنسءة الترويجية الرياضية 0.95 و إءءراف معيارى 0.94.

و بءساب "ء" سءىوءنء فقء بلىءء المحسوبة 0.44، و هى اكبر من القىمة الءءولية البى بلىءء

0.32 عءء مستوى الءءالة 0.05 . و هذا الفرق ءوءهرى ءو ءءالة اءصائىة.

عرض وءءلىل النءاء

الفصل الءانى



شكل رقم 25: يبين المتوسطات الحسابية لدرجات الإكتئاب لدى الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لبعده فقدان الإهتمام بالجنس.

4- الاستنتاجات:

- لممارسة للأنشطة الترويحية الرياضية دور في التخفيف من حدة الإكتئاب لدى المسنين .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتئاب حسب متغير الجنس لصالح الاناث.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الممارسين و غير الممارسين رجال للأنشطة الترويحية الرياضية لصالح الممارسين.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في مقياس الاكتئاب بين الممارسين و غير الممارسين نساء للأنشطة الترويحية الرياضية لصالح الممارسين.

الفصل الثاني

عرض وتحليل النتائج

5- مناقشة الفرضيات:

مناقشة الفرضية العامة:

و التي إفترض فيها الطالب الباحث أن: " لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية أثر في التخفيف من حدة الإكتئاب لدى المسنين "

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجداول رقم 04،05،06 يتضح أن المتوسط الحسابي للمسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بلغ 10 و درجات الإكتئاب محصورة بين (7 و 13) و حسب مقياس بيك لديهم إكتئاب بسيط (طبيعي) أما لدى المسنين غير الممارسين فقد بلغ المتوسط الحسابي 32.9 و درجات الإكتئاب محصورة بين (28 و 40) و حسب مقياس بيك لديهم إكتئاب شديد و بحساب ت 22.27 كانت أكبر من الجدولية التي بلغت 1.3 عند مستوى الدلالة 0.05 و هذه الفروق الجوهرية ذات دلالة احصائية لصالح الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية. و منه فقد تحققت الفرضية .

مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

و التي إفترض فيها الطالب الباحث أن: " هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الإكتئاب حسب متغير الجنس لصالح الإناث".

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 07 بلغ المتوسط الحسابي عند الإناث للممارسات للأنشطة الترويحية الرياضية 9.1 أما عند الذكور الممارسين فقد بلغ 10.9 و بعد حساب ت 2.46 كانت أكبر من الجدولية التي بلغت 0.01 عند مستوى الدلالة 0.05 و عليه إستنتج الطالب الباحث أن هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح الإناث.

ومنه الفرضية قد تحققت.

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

و التي إفترض فيها الطالب الباحث أن: " هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الاكتئاب لدى الرجال " .

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 08 بلغ المتوسط الحسابي للممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 10.9 أما عند غير الممارسين فقد بلغ 30.6 و بعد حساب ت 22.13 كانت أكبر من الجدولية التي بلغت 8.31 عند مستوى الدلالة 0.05 وعليه إستنتج الطالب الباحث أن هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية.

ومنه الفرضية قد تحققت.

مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة : و التي إفترض فيها الطالب الباحث أن: " هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الممارسين و غير الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية من حيث مستوى الاكتئاب الرياضي لدى النساء " .

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 09 بلغ المتوسط الحسابي للممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية 9.1 أما عند غير الممارسين فقد بلغ 35.2 و بعد حساب ت 17.14 كانت أكبر من الجدولية التي بلغت 6.73 عند مستوى الدلالة 0.05 وعليه إستنتج الطالب الباحث أن هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية.

ومنه الفرضية قد تحققت.

خاتمة عامة :

وختاماً يمكن القول بأن فئة المسنين تجد في ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية متنفساً يحمل في طياته الحلول الناجعة في حل المشاكل و الصعوبات التي قد تواجههم و خاصة في مجتمع قد لا يوفر لهم كل إمكانيات النجاح و التأقلم ، فالرياضة باختلاف أنواعها هي وسيلة هامة في تحسين الفرد المسن من جميع النواحي النفسية و البدنية و الإجتماعية و الفكرية .

فالأنشطة الترويحية الرياضية لها أهمية بالغة في حياة هذه الفئة الخاصة في المجتمع من خلال الترويح على النفس و ملئ الفراغ الذي يعيشه لأن مرحلة الشيخوخة لها طبيعتها الخاصة فهناك العديد من التغيرات والاضطرابات النفسية و أهمها و الأكثر إنتشاراً الإكتئاب ، و بعد إتمام الطالب الباحث للدراسة و جد أن الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية لهذه الفئة يتميزون بدرجة إكتئاب أقل من غير الممارسين .

عرض وتحليل النتائج

الفصل الثاني

إقتراحات:

بعد اتمام الطالب الباحث للدراسة خرج بجملة من التوصيات والاقتراحات اوجزها في النقاط التالية:

- ❖ تجديد العلاقات وإنشاء أخرى جديدة: عند بلوغ سن التقاعد، قد تقضي مع زوجتك وقتاً أطول مما كنت تفعل قبلاً. ويعني ذلك أنه يجدر بك تعديل روتينك وتوقعاتك. كما أن علاقاتك مع أفراد العائلة أو الأصدقاء قد تتغير. اعتبر هذه التغيرات بمثابة فرص للسيطرة على الإكتئاب.
- ❖ الحفاظ على النشاط الاجتماعي: أخرج لتناول القهوة مع الأصدقاء. خطط للنشاطات مع الجيران والأقرباء. وإذا كنت تشعر بالضجر، تعلّم هواية جديدة، أو خذ دروساً في الكمبيوتر، أو تطوّر في منظمة محلية. وإذا كنت تعيش لوحدهم وليس لديك العديد من العلاقات الاجتماعية، إبحث عن موارد اجتماعية متوفرة أو فكر في الانضمام إلى مجموعة للمتقاعدين.
- ❖ الحفاظ على الأنشطة الترويحية الرياضية: إذا كانت صحتك تسمح بذلك، قم بترهة يومية. يمكنك الانضمام أيضاً إلى صف للياقة البدنية أو الانضمام إلى فريق غولف. لكن راجع طبيبك أولاً للتأكد من أنك تستطيع زيادة مستوى نشاطك الرياضي.

- ❖ استعمال الأدوية بحكمة: تناول كل الأدوية مثلما وصفها لك الطبيب. واحرص على إبلاغ طبيبك والصيدلي بكل الأدوية التي تتناولها.
- ❖ الاهتمام بالمسنين من الحالة النفسية.
- ❖ تحفيز المسنين على ممارسة الأنشطة الرياضية .

المصادر و المراجع:

القرآن الكريم

1. اليهي, ف. (1998). *لأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة*. مصر: دار الفكر العربي.
2. صالح (.), ا. *الرعاية الإجتماعية، تطورها و قضاياها*. مصر: دار المعرفة.
3. عبد المعني الميلادي. (2006). *الأبعاد النفسية للمسن*. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
4. ملحم, س. م. (2004). *علم النفس النمو، دورة حياة الإنسان*. عمان: دار الفكر تاشرون و موزعون.
5. اليهي, ف. (1998). *لأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة*. مصر: دار الفكر العربي.
6. صالح (.), ا. *الرعاية الإجتماعية، تطورها و قضاياها*. مصر: دار المعرفة.
7. عبد المعني الميلادي. (2006). *الأبعاد النفسية للمسن*. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
8. ملحم, س. م. (2004). *علم النفس النمو، دورة حياة الإنسان*. عمان: دار الفكر تاشرون و موزعون.
9. robert sylamy, 1. (1989).
10. الحنفي, د. ا. (1995). *الكتاب الجامع في الإضطرابات النفسية و طرق علاجها نفسيا*. القاهرة: مكتبة مديوني.

11. الخالدي، د. م. (2009). *المرجع في الصفة النفسية نظرة جديدة*، عمان: دار وائل.
12. بطرس، ح. (2008). *التكيف و الصحة النفسية للطفل*. عمان: دار السرة للنشر و التوزيع.
13. حسن، ص. أ. (1989). *تقدير الذات و علاقته بالإكتئاب*. القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية.
14. دويدان، ع. أ. *علم النفس المرضي الإكلينيكي*. مصر: دار قباء.
15. سرحان، و. (2003). *سلوكيات الإكتئاب*. عمان: دار مجدلاوي للنشر و التوزيع.
16. عباس، ف. (1957). *الشخصية، دراسة حالات*.
17. فايد، ح. *الإضطرابات السلوكية-تشخيص أسبابها، علاجها*. القاهرة: مؤسسة النشر و الوزيع.
18. محمد، س. م. (1989). *التشويه المعرفي لدى المكتئبين و غير المكتئبين*. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية للكتاب.
19. معمرية، ب. *لسيادة النصفية للمخ و التحكم في السلوك*. دار الخلدوية.
20. آخرون، و. م. *طرق البحث العلمي ومناهجه في التربية البدنية و الرياضية*. العراق: مطبعة الموصول.
21. العيسوي، ع. أ. (1996). *مناهج البحث العلمي*. المكتب العربي الحديث.
22. الفتاح، ع. (2005).
23. أنجرس، م. *منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية*. الجزائر: دار القصبية للنشر.
24. ثابت، ن. (1984). *أضواء على الدراسة الميدانية*. الكويت: مكتبة الفلاح.
25. حسنين، م. ص. (1995). *لقياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية*. دار الفكر.
26. راتب، ح. أ. (1999). *البحث العلمي في التربية الرياضية و علم النفس*. القاهرة: دار الفكر العربي.
27. رضوان، م. ن. (2003). *الإحصاء الاستدلالي في علوم التربية البدنية و الرياضية*. القاهرة: دار الفكر العربي.
28. زرواتي، ز. (2007). *مناهج و أدوات البحث العلمي في العلوم الإجتماعية*. الجزائر: دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع.
29. صبحي، م. (1991). *المقياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية*. القاهرة: دار الفكر العربي.
30. محمود، ق. ن. (1998). *مبادئ الإحصاء في التربية البدنية و الرياضية*. العراق: جامعة بغداد.

الملاحق

مقياس بيك للإكتئاب

التاريخ :

الإسم:
تاريخ الميلاد:
المستوى التعليمي:
الحالة العائلية:
السن:
الجنس:

تحتوي هذه الإستمارة على 21 مجموعة، كل مجموعة تتكون من 4 عبارات، تصف الأعراض بطريقة متدرجة من أقلها شدة إلى أكثرها شدة، حيث يضع المفحوص دائرة حول العبارة التي يختارها من البدائل الأربعة، و تصف العبارة أفضل حالته خلال أسبوع مضى أو في اليوم الذي يجيب فيه عن هذه العبارة.

تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قبل أن تختار واحدة منها ، و تأكد من أنك أجبت على كل المجموعات.

1. الحزن:

- 0- لا أشعر بالحزن
- 1- أشعر بالحزن معظم الوقت
- 2- أشعر بالحزن طوال الوقت
- 3- أشعر بالحزن إلى درجة لا أستطيع تحمل ذلك

2. التشاؤم:

- 0- لم تضعف همتي فيما يتعلق بمستقبلي
- 1- أشعر بضعف همتي فيما يتعلق بمستقبلي
- 2- أتوقع ألا تسير الأمور بشكل جيد بالنسبة لي
- 3- أشعر أنه لا أمل في المستقبل

3. الفشل السابق:

- 0- لا أشعر بأني شخص فاشل
- 1- لقد فشلت أكثر مما ينبغي
- 2- كلما نظرت إلى حياتي السابقة أرى الكثير من الفشل
- 3- أشعر بأني شخص فاشل تماما

4. فقدان الإستمتاع بالحياة:

- 0- أستمتع بالحياة قدر إستمتاعي بها من قبل
- 1- لا أستمتع بالحياة بنفس القدر الذي إعتدت عليه
- 2- أحصل على قدر قليل جدا من الإستمتاع بالحياة مما تعودت عليه من قبل
- 3- لا أستطيع الحصول على أي إستمتاع بالحياة مما تعودت عليه من قبل

5. مشاعر الإثم (تأنيب الضمير):

- 0- لا أشعر بالذنب
- 1- أشعر بالذنب عن العديد من الأمور التي قمت بها
- 2- أشعر بالذنب معظم الأوقات
- 3- أشعر بالذنب في كل الأوقات

6. الشعور بالتعرض للعقاب أو الأذى:

- 0- لا أشعر بأني يمكن أن أتعرض للعقاب أو الأذى
- 1- أشعر بأني يمكن أن أتعرض قليلا للعقاب أو الأذى

- 2 أشعر بأني سوف أتعرض كثيرا للعقاب أو الأذى
- 3 أشعر بأني سوف أتعرض دائما للعقاب أو الأذى

7. عدم حب الذات:

- 0 شعوري نحو نفسي عادي
- 1 فقدت الثقة في نفسي
- 2 أصبت بخيبة أمل في نفسي
- 3 لا أحب نفسي

8. نقد الذات و لومها:

- 0 لا أنقد و لا ألوم نفسي
- 1 أنقد و ألوم نفسي أكثر مما تعودت
- 2 أنقد و ألوم نفسي على كل ما يحدث بسببي من أشياء سيئة
- 3 أنقد و ألوم نفسي على كل أخطائي

9. الأفكار و الرغبات الإنتحارية:

- 0 ليس لدي أي أفكار إنتحارية
- 1 لدي أفكار للإنتحار لكن لا يمكنني تنفيذها
- 2 أريد أن أنتحر
- 3 قد أنتحر لو سمحت لي الفرصة

10. البكاء:

- 0 لا أبكي أكثر مما تعودت

- 1 أشعر بالرغبة في البكاء
- 2 أبكي أكثر مما تعودت
- 3 أبكي بكثرة جدا

11. الهيجان و الإثارة (عدم الإستقرار):

- 0- أشعر بالهيجان و الإثارة بدرجة عادية
- 1- أشعر بالهيجان و الإثارة أكثر مما تعودت
- 2- أتهيج و أثور إلى درجة أنه من الصعب علي البقاء مستمرا
- 3- أتهيج و أثور إلى درجة تدفعني للحركة و إلى فعل أي شيء

12. فقدان الإهتمام :

- 0- لم أفقد الإهتمام بالآخرين أو بالأنشطة العادية
- 1- أنا قليل الإهتمام بالآخرين أو بالأنشطة العادية
- 2- فقدت معظم إهتمامي بالآخرين و بكثير من الأمور الأخرى
- 3- من الصعب علي أن أهتم بأي شيء

13. التردد في إتخاذ القرارات :

- 0- أنخذ القرارات بنفس كفاءتي التي تعودت عليها
- 1- أجد صعوبة في إتخاذ القرارات
- 2- لدي صعوبة في إتخاذ القرارات أكثر بكثير مما تعودت عليه
- 3- لا أستطيع إتخاذ القرارات

14. إنعدام القيمة:

- 0- لا أشعر أنني عديم القيمة
- 1- أنا لست ذا قيمة كما تعودت أن أكون
- 2- أشعر أنني عديم القيمة مقارنة بالآخرين

3- أشعر أنني عديم القيمة تماما

15. فقدان الطاقة على العمل:

0- لدي نفس القدر من الطاقة كما تعودت

1- لدي قدر من الطاقة أقل مما تعودت

2- ليس لدي طاقة كافية لعمل الكثير من الأشياء

3- ليس لدي طاقة لعمل أي شيء

16. اضطرابات النوم:

0- أنام جيدا كما تعودت

1- أستيقظ مرهقا في الصباح أكثر من قبل

2- أستيقظ من 2 إلى 3 ساعات مبكرا و أعجز عن إستئناف يومي

3- أستيقظ مبكرا جدا و لا أنام بعدها حتى و إن أردت

17. القابلية للغضب و الإنزعاج:

0- أغضب بدرجة عادية

1- أغضب أكبر مما تعودت

2- أغضب أكبر بكثير مما تعودت

3- أكون في حالة غضب طوال الوقت

18. تغيرات في الشهية:

0- شهيتي للطعام ليست أسوء من ذي قبل

- 1 شهيتي للطعام ليست جيدة كالسابق
- 2 شهيتي أسوء بكثير من السابق
- 3 ليس لدي شهية على الإطلاق

19. صعوبة التركيز:

- 0 أستطيع التركيز بكفاءة كما تعودت
- 1 لا أستطيع التركيز بنفس الكفاءة الكما تعودت
- 2 من الصعب أن أركز عقلي على شيء لمدة طويلة
- 3 أجد نفسي غير قادر على التركيز في أي شيء

20. الإرهاق أو الجهد:

- 0 لست أكثر إرهاقا أو إجهادا أكثر مما تعودت
- 1 أصاب بالإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي تعودت عليها
- 2 يعوقني الإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي تعودت عليها
- 3 أنا مرهق و مجهد جدا بحيث أجد صعوبة في عمل معظم الأشياء التي إعتدت عليها

21. فقدان الاهتمام بالجنس:

- 0 إن إهتمامي بالجنس عادي هذه الأيام
- 1 أنا أقل إهتماما بالجنس هذه الأيام مما تعودت
- 2 أنا أقل إهتماما بالجنس بدرجة كبيرة في هذه الأيام
- 3 فقدت الإهتمام بالجنس تماما

مقياس بيك للإكتئاب

التاريخ :

الإسم:
تاريخ الميلاد:
المستوى التعليمي:
الحالة العائلية:
السن:
الجنس:

التعليمة:

تحتوي هذه الإستمارة على 21 مجموعة، كل مجموعة تتكون من 4 عبارات، تصف الأعراض بطريقة متدرجة من أقلها شدة إلى أكثرها شدة، حيث يضع المفحوص دائرة حول العبارة التي يختارها من البدائل الأربعة، و تصف العبارة أفضل حالته خلال أسبوع مضى أو في اليوم الذي يجب فيه عن هذه العبارة.

تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قبل أن تختار واحدة منها ، و تأكد من أنك أجبت على كل المجموعات.

10. الحزن:

- 4 لا أشعر بالحزن
- 5 أشعر بالحزن معظم الوقت
- 6 أشعر بالحزن طوال الوقت
- 7 أشعر بالحزن إلى درجة لا أستطيع تحمل ذلك

11. التشاؤم:

- 4 لم تضعف همتي فيما يتعلق بمستقبلي
- 5 أشعر بضعف همتي فيما يتعلق بمستقبلي
- 6 أتوقع ألا تسير الأمور بشكل جيد بالنسبة لي
- 7 أشعر أنه لا أمل في المستقبل

12. الفشل السابق:

- 4 لا أشعر بأني شخص فاشل
- 5 لقد فشلت أكثر مما ينبغي
- 6 كلما نظرت إلى حياتي السابقة أرى الكثير من الفشل
- 7 أشعر بأني شخص فاشل تماما

13. فقدان الإستمتاع بالحياة:

- 4 أستمتع بالحياة قدر إستمتاعي بها من قبل
- 5 لا أستمتع بالحياة بنفس القدر الذي إعتدت عليه
- 6 أحصل على قدر قليل جدا من الإستمتاع بالحياة مما تعودت عليه من قبل
- 7 لا أستطيع الحصول على أي إستمتاع بالحياة مما تعودت عليه من قبل

14. مشاعر الإثم (تأنيب الضمير):

4- لا أشعر بالذنب

5- أشعر بالذنب عن العديد من الأمور التي قمت بها

6- أشعر بالذنب معظم الأوقات

7- أشعر بالذنب في كل الأوقات

15. الشعور بالتعرض للعقاب أو الأذى:

4- لا أشعر بأي يمكن أن أتعرض للعقاب أو الأذى

5- أشعر بأي يمكن أن أتعرض قليلا للعقاب أو الأذى

6- أشعر بأي سوف أتعرض كثيرا للعقاب أو الأذى

7- أشعر بأي سوف أتعرض دائما للعقاب أو الأذى

16. عدم حب الذات:

4- شعوري نحو نفسي عادي

5- فقدت الثقة في نفسي

6- أصبت بخيبة أمل في نفسي

7- لا أحب نفسي

17. نقد الذات و لومها:

4- لا أنقد و لا ألوم نفسي

5- أنقد و ألوم نفسي أكثر مما تعودت

6- أنقد و ألوم نفسي على كل ما يحدث بسببي من أشياء سيئة

7- أنقد و ألوم نفسي على كل أخطائي

18. الأفكار و الرغبات الإنتحارية:

- 4- ليس لدي أي أفكار إنتحارية
- 5- لدي أفكار للإنتحار لكن لا يمكنني تنفيذها
- 6- أريد أن أنتحر
- 7- قد أنتحر لو سمحت لي الفرصة

10.البكاء:

0- لا أبكي أكثر مما تعودت

- 4- أشعر بالرغبة في البكاء
- 5- أبكي أكثر مما تعودت
- 6- أبكي بكثرة جدا

11. الهيجان و الإثارة (عدم الإستقرار):

- 4- أشعر بالهيجان و الإثارة بدرجة عادية
- 5- أشعر بالهيجان و الإثارة أكثر مما تعودت
- 6- أتهيج و أثور إلى درجة أنه من الصعب علي البقاء مستمرا
- 7- أتهيج و أثور إلى درجة تدفعني للحركة و إلى فعل أي شيء

12. فقدان الإهتمام :

- 0- لم أفقد الإهتمام بالآخرين أو بالأنشطة العادية
- 4- أنا قليل الإهتمام بالآخرين أو بالأنشطة العادية
- 5- فقدت معظم إهتمامي بالآخرين و بكثير من الأمور الأخرى
- 6- من الصعب علي أن أهتم بأي شيء

13. التردد في إتخاذ القرارات:

0- أتخذ القرارات بنفس كفاءتي التي تعودت عليها

4- أجد صعوبة في إتخاذ القرارات

5- لدي صعوبة في إتخاذ القرارات أكثر بكثير مما تعودت عليه

6- لا أستطيع إتخاذ القرارات

14. إنعدام القيمة:

0- لا أشعر أنني عديم القيمة

4- أنا لست ذا قيمة كما تعودت أن أكون

5- أشعر أنني عديم القيمة مقارنة بالآخرين

6- أشعر أنني عديم القيمة تماما

15. فقدان الطاقة على العمل:

0- لدي نفس القدر من الطاقة كما تعودت

4- لدي قدر من الطاقة أقل مما تعودت

5- ليس لدي طاقة كافية لعمل الكثير من الأشياء

6- ليس لدي طاقة لعمل أي شيء

16. إضطرابات النوم:

0- أنام جيدا كما تعودت

4- أستيقظ مرهقا في الصباح أكثر من قبل

5- أستيقظ من 2 إلى 3 ساعات مبكرا و أعجز عن إستئناف يومي

6- أستيقظ مبكرا جدا و لا أنام بعدها حتى و إن أردت

17. القابلية للغضب و الإنزعاج:

- 0- أغضب بدرجة عادية
- 4- أغضب أكبر مما تعودت
- 5- أغضب أكبر بكثير مما تعودت
- 6- أكون في حالة غضب طوال الوقت

18. تغيرات في الشهية:

- 0- شهيتي للطعام ليست أسوء من ذي قبل
- 4- شهيتي للطعام ليست جيدة كالسابق
- 5- شهيتي أسوء بكثير من السابق
- 6- ليس لدي شهية على الإطلاق

19. صعوبة التركيز:

- 0- أستطيع التركيز بكفاءة كما تعودت
- 4- لا أستطيع التركيز بنفس الكفاءة الكما تعودت
- 5- من الصعب أن أركز عقلي على شئ لمدة طويلة
- 6- أجد نفسي غير قادر على التركيز في أي شئ

20. الإرهاق أو الجهد:

- 0- لست أكثر إرهاقا أو إجهادا أكثر مما تعودت
- 4- أصاب بالإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي تعودت عليها
- 5- يعوقني الإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي تعودت عليها

6- أنا مرهق و مجهد جدا بحيث أجد صعوبة في عمل معظم الأشياء التي إعتدت عليها

21. فقدان الاهتمام بالجنس:

0- إن إهتمامي بالجنس عادي هذه الأيام

4- أنا أقل إهتماما بالجنس هذه الأيام مما تعودت

5- أنا أقل إهتماما بالجنس بدرجة كبيرة في هذه الأيام

6- فقدت الإهتمام بالجنس تماما

Résumé d' étude :

Les psychologues ont convenu que la pratique des loisirs sportifs d'une manière organisée est le processus d'un produit qui a un impact positif sur la réduction et l'atténuation des troubles psychologiques, qui sont abondants chez les personnes âgées et l'étude a été achevée à ce propos.

Le rôle des loisirs sportifs dans la lutte contre la dépression chez les personnes âgées.

L'étude vise à savoir le rôle des loisirs sportifs dans la lutte contre la dépression chez les personnes âgées, et dans lequel le chercheur assume ce rôle des loisirs sportifs dans la lutte contre la dépression chez les personnes âgées, utilisée dans cette étude l'approche descriptive qui a été la sélection de l'échantillon intentionnel et que cette sélection de 40 des deux sexes est divisé en 2 groupes. 20 pratiquants âgés exerçant de l'activité sportive (10 hommes et 10 femmes) et 20 personnes âgées ne pratiquant pas d'activités sportives (10 hommes et 10 femmes) , utilisé pour étudier la dépression Beck , l'étude a révélé qu'il existe des différences significatives entre les pratiquants âgés et non-pratiquants l'activité sportive au profit des pratiquants qu'il y a un rôle par les loisirs sportifs dans la lutte contre la dépression chez les personnes âgées et l'hypothèse faite, après l'achèvement du chercheur de l'étude des étudiants a suggéré :

Maintenir l'Activité sportive si possible, surtout dans cette catégorie.

Mots clés

Loisirs Sportifs, Personnes Agées, Dépression.