

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم: التدريب الرياضي

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في تخصص
الرياضة والصحة في مرحلة الشيخوخة

دور المشي العادي في تحسين المهارات النفسية
لدى المرحلة العمرية (65 سنة فما فوق-الشيخوخة)

(بحث وصفي على عينة كبار السن لبلدية مستغانم)

تحت إشراف:

د. بن برنو عثمان

اللجنة المناقشة:

د.مقراني جمال رئيسا

د-حجار محمد عضوا

من إعداد الطالب:

- بن احمد هاشمي

السنة الجامعية 2014/2013

الاهداء

اهدي ثمرة مجهودي الى اعز الناس الي والدي واخواتي

والي كل اصدقائي المخلصين الذين عرفتهم في مشوار حياتي

والي كل زملائي في مشواري الدراسي وفي النضال الطلابي وفي العمل السياسي المتواضع

والي كل مخلص يحب الخير للبشرية وللجزائر خاصة.

شكر و تقدير

احمد الله واشكره على جزيل عطاياه وعلى توفيقه فيم انجزناه ثم الصلاة والسلام على اشرف المرسلين.
من مكارم الاخلاق وشيم المروءة ان نتقدم بالشكر والتقدير على من ساعدنا من قريب او بعيد في انجاز
هذا العمل المتواضع وعلى رأسهم الاستاذ المشرف الدكتور بن برنو عثمان الذي تفضل على الاشراف
على عملنا كما اشكر كل الاساتذة الذين لم ييخلوا علينا بالنصيحة عطاء الله والى المسنين الذين
ساعدونا في انجاز هذا البحث والى كل الاساتذة والزملاء بمعهد التربية البدنية والرياضة.

الفهرس

الصفحة	الموضوع
ا.....	اهداء.....
ب.....	شكرو تقدير.....
ج.....	قائمة المحتويات.....
د.....	قائمة الجداول.....
ن.....	قائمة الاشكال.....
	التعريف بالبحث
02.....	1 المقدمة.....
02.....	2 مشكلة البحث.....
03.....	3 اهداف البحث.....
03.....	4 فرضيات البحث.....
03.....	5- اهمية البحث.....
04.....	6 مصطلحات البحث.....
04.....	7 الدراسات المشابهة.....
07.....	الخلاصة.....

الباب الاول (الدراسة النظرية)

الفصل الاول:المهارات النفسية

تمهيد

- 11-1-1- مفهوم المهارات النفسية.....11
- 11-2-1- اهمية المهارات النفسية.....11
- 12-3-1- مكونات المهارات النفسية.....12
- 12-1-3-1- مهارة اتخاذ القرار.....12
- 12-1-1-3-1- مفهومها.....12
- 13-2-1-3-1- الاسس العلمية لاتخاذ القرار13
- 15-3-1-3-1- انواع القرارات15
- 17-4-1-3-1- اساليب اتخاذ القرار17
- 18-5-1-3-1- العوامل المؤثرة في اتخاذ القرار18
- 20-2-3-1- الثقة في النفس20
- 20-1-2-3-1- مفهوم الثقة في النفس20
- 21-2-2-3-1- خصائص الثقة في النفس21
- 22-3-2-3-1- نظريات الثقة في النفس22
- 24-4-2-3-1- مستويات الثقة في النفس24

26.....	3-3-1 مهارة التفكير وحل المشكلات
26.....	1-3-3-1 تعريف التفكير
27.....	2-3-3-1 مستويات التفكير
27.....	1-2-3-3-1 مستويات التفكير الدنيا
28.....	2-2-3-3-1 مستويات التفكير الوسيطة
29.....	3-2-3-3-1 مستويات التفكير العليا
29.....	1-3-2-3-3-1 مهارة حل المشكلات
34.....	الخلاصة

الفصل الثاني

المشي

تمهيد

1-2 المشي

37.....	1-1-2 تعريف المشي
38.....	2-1-2 انواع المشي
38.....	3-1-2 وصف الحركي للمشي الرياضي
38.....	1-3-1-2 الارتكاز
38.....	2-3-1-2 المرجحة

39.....	4-1-2- خصائص المشي
40.....	5-1-2- مسافة المشي في المسابقات
40.....	6-1-2- مميزات المشي
41.....	7-1-2- فوائد المشي
41.....	1-7-1-2- الفوائد الصحية
42.....	2-7-1-2- الفوائد البدنية
43.....	3-7-1-2- الفوائد النفسية
43.....	8-1-2- الطاقة المستهلكة اثناء المشي
44.....	9-1-2- معايير المشي
45.....	10-1-2- الانظمة المشاركة في المشي
45.....	11-1-2- الوقوف الاساسي للعنصر البشري
46.....	الخلاصة

الفصل الثالث

الشيخوخة

48.....	1-تعريف
49.....	2-3-انواع الشيخوخة
49.....	1-2-3- الشيخوخة الطبيعية
49.....	2-2-3- الشيخوخة المرضية

49.....	3-3 حدود الشيخوخة.....
50	4-3- التغيرات العامة التي تصاحب الشيخوخة.....
50.....	5-3- التغيرات في الاجهزة الحيوية ووظائف الاعضاء
52.....	6-3- العوامل المسببة للشيخوخة
53	7-3- الامراض النفسية المصاحبة للشيخوخة.....
54	الخلاصة.....

الباب الثاني (الدراسة الميدانية)

الفصل الاول : منهجية البحث والاجراءات الميدانية

تمهيد:

57.....	1-1- منهج البحث
57.....	2-1- عينة البحث
58.....	3-1- متغيرات البحث
58.....	1-3-1- المتغير المستقل
58.....	2-3-1- المتغير التابع
58.....	4-1- مجالات البحث
58.....	1-4-1- المجال الزمني
58.....	2-4-1- المجال البشري

58.....	3-4-1- مجال مكاني
58.....	1-5- أدوات البحث
58.....	1-5-1- الملاحظة الميدانية
59.....	2-5-1- المقابلة الشخصية
59.....	1-5-3- الاستمارة الاستبائية
60.....	4-5-1- مصادر ومراجع
60.....	1-6- الوسائل الإحصائية
61.....	1-7- صعوبات البحث
61.....	خلاصة

الفصل الثاني

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

عرض وتحليل و مناقشة النتائج

تمهيد

63.....	2-1- عرض وتحليل و مناقشة النتائج
63.....	2-1-1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج استبيان المحور الاول(مهارة اتخاذ القرار)
79.....	2-1-2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج استبيان المحور الثاني(مهارة الثقة في النفس)
95.....	2-1-3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج استبيان المحور الثالث(مهارة التفكير وحل المشكلات)
111.....	2-2- الاستنتاجات
111.....	2-3- مناقشة الفرضيات

112.....	2-4- الخلاصة العامة.....
112.....	2-5- التوصيات والاقتراحات.....
115.....	2-6- مصادر والمراجع
120	2-7- ملاحق.....
124	2-8- ملخص بالفرنسية
125.....	2-9- ملخص الانجليزية

قائمة الجداول

رقم	قائمة الجداول	الصفحة
01	يوضح كمية الساعات الحرارية التي يفقدها الانسان في كل دقيقة من المشي حسب الوزن وسرعة المشي	44
02	يوضح قدرة المسن على اتخاذ المواقف التي تحتاج الى اتخاذ القرار	63
03	يوضح قدرة المسن على جمع المعلومات التي تساعد في اتخاذ القرار	65
04	يوضح عجز المسن على تحصيل البدائل المتاحة	67
05	يوضح قدرة المسن على مقارنة وتقييم الحلول	69
06	يوضح قدرة المسن على وضع كل بديل في الاعتبار	71
07	يوضح عجز المسن على اختيار البديل الافضل	73
08	يوضح قدرة المسن على اصدار حكما على قرار تم اتخاذه	75
09	يوضح قدرة المسن على مراقبة ومتابعة القرار تم اتخاذه وتنفيذه	77
10	يوضح قبول المسن المديح بدون حرج وامتناح الاخرين	79
11	يوضح قبول المسن النقد الايجابي وانتقاد الاخرين بشكل بناء	81
12	يوضح تصرف المسن بشكل غير واثق اثناء ممارسة النشاط الرياضي	83
13	يوضح ابداء المسن درجة عالية من الحماس عند ادائه لمهارة تعلمها حديثا	85
14	يوضح مبادرة واقدام المسن على اداء مهارة تعلمها حديثا	87
15	يوضح تحدث المسن بوضوح مع الاخرين	89
16	يوضح رضی المسن على الطريقة التي يعامل بها الاخرين	91
17	يوضح تعامل المسن بيسر مع الاخرين	93
18	يوضح اكتشاف المسن عيوبها لا يستطيع الاخرين كشفها	95
19	يوضح سرعة الانتقال من فكرة الى اخرى للمسن	97
20	يوضح تعايش المسن مع الفكرة او المشكلة لدرجة انه يحس بها	99
21	يوضح تقديم المسن نقدا بناءا ازاء المشكلات المهنية والفنية التي تعرض عليه	101
22	يوضح استعجال المسن في حل المشكلة	103

105	يوضح ابتعاد المسن عن القيام بالاعمال الروتينية اثناء ممارسة نشاط بدني	23
107	يوضح قدرة المسن على التفكير بطريقة مستقلة	24
109	يوضح قدرة المسن على رفض افكار ناقدة ومفيدة له	25

قائمة الاشكال

رقم	قائمة الأشكال	الصفحة
01	يوضح العلاقة بين العوامل المؤدية بكفاية الذات وللمنافسة الرياضية	23
02	يوضح نظرية هارتر في دافعية الكفاية عن هارتر 1978	24
03	يوضح العلاقة بين الثقة في النفس والاداء عن وينبارغ وغولد1995.	25
04	يوضح النسب المئوية لقدرة المسن على اتخاذ المواقف التي تحتاج الى اتخاذ القرار	64
05	يوضح النسب المئوية لقدرة المسن على جمع المعلومات التي تساعد في اتخاذ القرار	66
06	يوضح النسب المئوية لعجز المسن على تحصيل البدائل المتاحة	68
07	يوضح النسب المئوية لقدرة المسن على مقارنة وتقييم الحلول	70
08	يوضح النسب المئوية لقدرة المسن على وضع كل بديل في الاعتبار	72
09	يوضح النسب المئوية لعجز المسن على اختيار البديل الافضل	74
10	يوضح النسب المئوية لقدرة المسن على اصدار حكما على قرار تم اتخاذه	76
11	يوضح النسب المئوية لقدرة المسن على مراقبة ومتابعة القرار تم اتخاذه وتنفيذه	78
12	يوضح النسب المئوية لقبول المسن المديح بدون حرج وامتداح الاخرين	80
13	يوضح النسب المئوية لقبول المسن النقد الايجابي وانتقاد الاخرين بشكل بناء	82

84	يوضح النسب المئوية لتصرف المسن بشكل غير واثق أثناء ممارسة النشاط الرياضي	14
86	يوضح النسب لابتداء المسن درجة عالية من الحماس عند ادائه لمهارة تعلمها حديثا	15
88	يوضح النسب المئوية لتحديث المسن بوضوح مع الاخرين	16
90	يوضح النسب المئوية لرضى المسن على الطريقة التي يعامل بها الاخرين	17
94	يوضح النسب المئوية لتعامل المسن بيسر مع الاخرين	18
96	يوضح النسب المئوية لاكتشاف المسن عيوبها لا يستطيع الاخرين كشفها	19
98	يوضح النسب المئوية لسرعة الانتقال من فكرة الى اخرى للمسن	20
100	يوضح النسب المئوية لتعايش المسن مع الفكرة او المشكلة لدرجة انه يحس بها	21
102	يوضح النسب المئوية لتقديم المسن نقدا بناءا ازاء المشكلات المهارية والفنية	22
104	يوضح النسب المئوية لاستعجال المسن في حل المشكلة	23
106	يوضح النسب المئوية لابتعاد المسن عن القيام بالاعمال الروتينية أثناء ممارسة النشاط	24
108	يوضح النسب المئوية لقدرة المسن على التفكير بطريقة مستقلة	25
110	يوضح النسب المئوية لقدرة المسن على رفض افكار ناقدة ومفيدة	26

الباب الأول

الدراسة النظرية

مقدمة:

ان الاهتمام بالانسان ورعايته في اخر عمره عندما يمر بظروف صحية ونفسية واجتماعية صعبة ضرورة تفرضها القيم المثلى والاخلاق الرفيعة وهي سمة من سمات المجتمع المتحضر وذلك نظرا لما قدمه طيلة حياته عندما كان قادرا على العطاء .

كما اصبح الاهتمام برعاية المسنين احد سمات المجتمعات الانسانية المتحضرة ،وتوسعت الدول والهيئات الدولية في انشاء مراكز ودور المسنين ،حيث تقدم لهم مختلف انواع الخدمات والرعاية والبرامج الاجتماعية والرياضية والثقافية والترويحية . (خواج، 2010، ص27). واطلق على العلم الذي يدرس فئة المسنين بعلم الشيخوخة الذي اصبح علما قائما بذاته يتناول جميع الجوانب المختلفة مسن .

ومن خلال دراستنا وجهدنا المتواضع في هذا المجال وجدنا ان الاطباء والاختصاصيين ينصحون بممارسة النشاط البدني بانتظام لانه يساعد في اكتساب اللياقة البدنية الشاملة وان النشاط البدني يعتبر من احسن الوسائل التي تتحكم فيزيولوجيا في تاخر الشيخوخة فالانشطة البدنية لها اثار فعالة لمختلف الاعضاء و مختلف الجوانب النفسية فهي تعمل على تحسين القدرات الوظيفية لمختلف اعضاء الجسم وتأثيرات ايجابية على مختلف النواحي النفسية والاجتماعية لممارسيها مما يساعد الفرد على التكيف مع مختلف المواقف التي يواجهها ، ومن بين هذه الانشطة المشي العادي الذي له فوائد كثيرة على صحة الممارسين الى جانب قلة الاصابات وسهولته والجهد البدني المبدول فيه وبحكم تخصصنا في هذا المجال اردنا اضافة دراسة جديدة تكشف دور المشي العادي في التأثير في الجانب النفسي وبالضبط في المهارات النفسية ، وذلك من خلال توزيع استمارات على المسنين الذين يمارسون المشي ويعتمدون عليه في معظم تنقلاتهم وعلى الذين لا يمارسونه ويعتمدون على وسائل اخرى للتنقل .

الاشكال:

تنمية وتحسين المهارات النفسية لدى المسنين تنعكس ايجابا على الصحة النفسية له حيث تعتبر الصحة النفسية من العوامل الاساسية للحياة السعيدة اضافة الى تجنب الكثير من الامراض مثل العزلة والانطواء والقلق والشك بالآخرين كما اثبتت الدراسات الحديثة الدور الفعال الذي تلعبه الانشطة الرياضية المختلفة في

تحسين الصحة النفسية والفيزيولوجية للفرد عامة وللمسن خاصة فهل الانشطة الرياضية تعمل على تحسين الصحة النفسية وبالضبط المهارات النفسية .

ومن جهة اخرى يصعب على معظم المسنين القيام بالنشاطات الرياضية نظرا للمجهود البدني الذي تتطلبه والامراض الذي يعانون منها اضافة الى الجانب المادي وهنا اهتدى الطالب لدراسة لتجنب الاشكالات المختلفة، التي تعيق المسن على تحسين صحته النفسية حيث تمثلت في دراسة دور المشي . العادي في تحسين المهارات النفسية. حيث يعتبر المشي نشاط يومي لا يتطلب جهدا كبيرا ةلا تكاليف مادية . ويجنب الاصابات. حيث كان الاشكال العام هل للمشي العادي دور في تحسين المهارات النفسية لدى المسنين؟.

اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة اساسا الى معرفة دور المشي العادي في تحسين المهارات النفسية لدى كبار السن .

فرضيات البحث: تحقيقا لاهداف البحث يضع الطالب الفرضيات التالية:

الفرضية العامة: هل للمشي العادي دور في تحسين المهارات النفسية لدى المسنين؟

الفرضيات الفرعية :

1- هل للمشي العادي دور في تحسين مهارة اتخاذ القرار؟

2- هل للمشي العادي دور في تحسين مهارة الثقة في النفس؟

3- هل للمشي العادي دور في تحسين مهارة التفكير واتخاذ القرار؟

اهمية الدراسة:

نظرا للدور التي تلعبه المهارات النفسية في استقرار حياة الانسان وقدرته على تنظيم حياته و مواجهة المشاكل والصعاب والتكيف مع الواقع الذي يعيشه والتعامل مع الاخرين ونظرا لتاثير المهارات النفسية للانسان بتاثير الصحة النفسية للانسان في اخر عمره بالامراض مثل القلق والاكتئاب والعزلة والانطواء والضغط الدموي وعدم قدرته على القيام بنشاطات رياضية تتطلب جهدا بدنيا كبيرا.

اتجهت دراستنا الى معرفة دور المشي العادي في تحسين المهارات النفسية لدى هذه الفئة وذلك من اجل ممارسته باستمرار واستعماله في معظم التنقلات .

كما تعتبر تمهيدا ودراسة مشابهة ودراسة سابقة للبحوث التي يقوم بها الباحثون في المستقبل ، كما تظهر تأثير الرياضة على الصحة النفسية للمسن كما تعتبر دليلا على اهتمام بهذه الفئة .

المصطلحات البحث

المسن: هوكل فرد اصبح عاجزا عن رعاية وخدمة نفسه اثر تقدمه في السن وليس اعاقة وما يشبهها.

اجرائيا: هو من تجاوز عمره 65 سنة

المشي: هو احد الحركات الاساسية التي يتعلمه الفرد في طفولته وهي الوسيلة الاساسية لعمله وتنقله (د.عصام 2008صفحة 194)

اجرائيا: هو انتقال الجسد من مكان لآخر بواسطة الارجل في خطوات سريعة او بطيئة.

الممارس للمشي: الذي يعتمد على المشي في معظم تنقلاته.

الغير ممارس للمشي : هو الذي لايمشي الا نادرا

الدراسات المشابهة:

دراسة محمد ابراهيم عبد الحميد: اجريت هذه الدراسة سنة 1996 رسالة ماجستير جامعة عين شمس تحت

عنوان "العلاقة بين ممارسة بعض الانشطة وتنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدى الاطفال المتخلفين عقليا"

المنهج المستخدم : منهج التحريبي

اهداف البحث:

معرفة اثر ممارسة بعض الانشطة الرياضية على التوافق النفسي والاجتماعي لدى الاطفال المتخلفين عقليا .

عينة الدراسة :تكونت عينة الدراسة من30مفحوصا تم تقسيمهم الى مجموعتين متكافئتين 15طفل وطفلة

مجموعة ظابطة و15 طفل وطفلة مجموعة تجريبية وكانت اعمارهم من8الى 10 سنوات.

ادوات الدراسة :

- مقياس السلوك التكيفي
- مقياس جودا نف هارس للدكاء
- برنامج لبعض الانشطة

اهم النتائج:

الاهتمام بالجانب الرياضي للمعوقين وبرمجة حصص رياضية خلال الاسبوع. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجتي العينة الدراسة على النشاط مقياس السلوك التكيفي لصالح العينة التجريبية قبل وبعد ممارسة النشاط الحركي وتوصي النتائج بالاهتمام بالانشطة الرياضية والموسيقية للمتخلفين عقليا ذلك لقدرتهما على رفع من درجة التوافق الاجتماعي والنفسي (محمد ابراهيم، 1996).

اهم التوصيات:

الاهتمام بالجانب الرياضي للمعوقين وبرمجة حصص رياضية خلال الاسبوع.

دراسة عبد الخالق (2001)

تحت عنوان اثر ممارسة المشي الرياضي كعادة جسمية على بعض الوظائف الفيزيولوجية لكبار السن في القاهرة-مصر-

العينة: 16 شخص باعمار 40-50 سنة

هدف البحث: معرفة اثر المشي كعادة جسمية على بعض الوظائف الفيزيولوجية لكبار السن.

المنهج المستخدم: المنهج التجريبي

النتائج: هبوط معدلات النبض بعد البرنامج التجريبي للمشي من 76 نبضة الى 86 نبضة وتحسن كفاءة الجهاز التنفسي وهبوط في الاوزان للعينة.

اهم التوصيات: توعية كبار السن باهمية المشي ودعوتهم لممارسته .

دراسة مقدمة من طرف الاستاذ علي احمد نجيب العوادي (العوادي ع.، 2010، ص172 الى181)

عنوان الدراسة: اثر برنامجين للمشي الرياضي والحمية الغذائية على مستوى دهنيات الدم للرجال فوق 55 سنة في مركز محافظة الديوانية .

مشكلة البحث : ماهو اثر برنامجين للمشي الرياضي والحمية الغذائية على مستوى الدهنيات الدم للرجال.
منهج الدراسة: المنهج التجريبي لمناسبه لطبيعة الدراسة ومن خلال القياسين القبلي والبعدي.

هدف الدراسة:

1- التعرف على اثر برنامج المشي الرياضي للرجال فوق 55 سنة على مستويات الدهون الدم والوزن

2- التعرف على اثر برنامج الحمية للرجال فوق 55 سنة على مستويات الدهون الدم والوزن

3- الفرضيات: 1- برنامج المشي الرياضي له اثر على خفض مستويات دهنيات الدم.

2- التقيد ببرنامج المشي الحمية الغذائية له اثر على خفض مستويات دهنيات الدم.

العينة: تكونت من 16 من الرجال في برنامج المشي و8 لبرنامج الحمية الغذائية

ادوات الدراسة: شريط قياس 100متر

- استمارة صحية تحتوي على بيانات شخصية والقياسات القبلية والبعدي لدهنيات الدم والوزن

- ميزان طبي الكتروني.

النتائج: ان برنامجين لهما فاعلية في في انقاص الوزن و الدهنيات على مستوى الدم.

اهم التوصيات:

اجراء نفس الدراسة ولكلا البرنامجين على عينة واحدة فقط.

التعليق على الدراسات:

بينت الدراسات السابقة الدور الايجابي الذي تلعبه الانشطة الرياضية بما فيها المشي العادي في تحسين الوظائف الفيزيولوجية و الحالة النفسية للافراد .حيث اكدت تاثير الانشطة الرياضية المختلفة على تنمية التوافق الاجتماعي والنفسي للمعاقين، وتحسين الوظائف الفيزيولوجية لدى المسنين ، اضافة الى نقص الوزن والدهنيات على مستوى الدم ، حيث اعتمدت جميع هذه الدراسات المنهج التجريبي.

نقد الدراسات : الملاحظ في هذه الدراسات انها اهتمت بتاثير الانشطة الرياضية على النفسية المعاقين و الجانب الفيزيولوجي لفئة المسنين ولم تتطرق دور الانشطة الرياضية بما فيها المشي على جانب النفسي للمسنيين حيث اردنا من خلال دراستنا تسليط الضوء على العلاقة بين المشي العادي والمهارات النفسية للمسنيين المشكلات الى الثقة في النفس متبعين المنهج الوصفي على خلاف الدراسات الاخرى.

الخلاصة:

لقد تضمن التعريف بالبحث طرح مشكلة البحث والفرضيات التي تخدم عنوان البحث وتطرقنا الى الاهداف واهمية البحث وشرح بعض المصطلحات لتسهيل فهم الموضوع .

تمهيد:

ان تعلم الحقائق والمهارات مهم في حياتنا ولكن الاهتمام بهذه المهارات لن يكون مفيدا كثيرا ما لم يستعمل في ظروف اخرى ، حيث لا بد للفرد ان يطبق هذه المهارات في العديد من المواقف التي تصادفه في حياته العملية المستقبلية ، وهذا ليس فقط التأكيد على اهمية استعمال العقل في التعامل مع ظروف الحياة كالتفكير المبدع، ومهارات حل المشكلات، واتخاذ القرار، وغيرها من المهارات النفسية، ولكن ايضا تنمية المهارات العملية اللازمة لمعيشة الحياة والمتمثلة في المهارات البدنية والمهارية ، كالقدرة على استخدام الجسم وعمل الحركات والتفكير فيها وفي انجاز مهارات محددة مع مواقف معينة، والحفاظ على الصحة الجيدة كاختيار الملابس المناسب والغذاء الصحي والنوم والراحة والقوام ومعرفة الحدود البدنية للفرد ، والتعايش معها ، وغيرها من المهارات التي تمكن الفرد من قيام باعماله وواجباته باحسن وجه ممكن مستغلا جميع المهارات السابقة. لى سنتطرق في هذا الفصل الى المهارات النفسية ، مفهومها اهميتها ، ومكوناتها و المتمثلة في مهارة اتخاذ القرار ، الثقة في النفس، التفكير وحل المشكلات.

1-1- مفهوم المهارات النفسية :

يحتاج الانسان في حياته اليومية الى الكثير من القدرات العقلية والانفعالية كالقدرة على التفكير والتذكر الحركي والادراك المكاني والزمني، وكذلك الانتباه والقدرة على التصور الذهني والاحساس الحركي والثقة بالنفس ومواجهة القلق ، وغيرها من القدرات العقلية والانفعالية الذاتية التي يطلق عليها بعض الباحثين والعلماء في مجال علم النفس الرياضي مصطلح المهارات النفسية . فالمهارات النفسية عبارة عن قدرة يمكن تعلمها واتقانها عن طريق التعلم والتدريب بهدف استغلال الانسان كافة قدراته الذاتية سواء البدنية او العقلية او الانفعالية او حركية لتحقيق الانجاز في النشاط الممارس. (علاوي، ص117) .

1-2- اهمية المهارات النفسية: ان للمهارات النفسية دور اساسي في حياة الانسان فهي تمكنه من

التكيف مع الواقع والتغلب على المشاكل وحسن التعامل مع المحيط الذي يعيش فيه وتسمح له بايجاد الحلول المريحة والمساعدة له كما تعتبر بالنسبة للرياضيين محددات مهمة للاداء الرياضي ولهذا تم توجيه

اهتمام ملحوظ للتعرف على المهارات المناسبة وارشاد المدربين والرياضيين وخبراء الرياضة حول كيفية تعليم وتطبيق تلك المهارات والاكثر من ذلك ان هناك دليلا على ان المهارات النفسية ترتبط بعدد من المتغيرات مثل الاداء وقابلية التعرض للاصابة -علاقة سلبية - كما يشير اليها عدد من الباحثين مثل جولدواخرون (1981) وماهوني (1989) وسميث وكريستنزن (1995) (صادق جعفر الحسيني ، 2010)

1-3-3- مكونات المهارات النفسية :

1-3-3-1 مهارة اتخاذ القرار :

1-3-3-1-1 مفهومها : يقصد باتخاذ القرار الاختيار بين البدائل لايجاد حل للمشكلة او مواجهة موقف او محاولة تغيير حالة (علاوي، ص117).

فالقرار هو الاختيار الذي يتم التوصل اليه بعد المفاضلة بين عدة اختيارات. (زيتون، 1996، ص123)

وعملية اتخاذ القرار هي عملية تفكيرية مركبة تهدف الى اختيار افضل البدائل والحلول المتاحة للفرد في موقف معين اعتمادا على مالدى هذا الفرد من معايير وقيم معينة تتعلق باختياراته. (فتحي عبدالرحمن جروان، 1999 ص33)

ويذكر سمير يوسف ان اتخاذ القرار هو اصدار حكم معين عما يجب ان يفعله الفرد في موقف ما ،بعد التمعن في البدائل المختلفة التي يتبعها.

ويشير عبد الكريم درويش ولىلى تكلا الى اتخاذ القرار بانه عملية اختيار بين افضل البدائل والسبل لتحقيق الهدف واختيار مدى كفاءة الرؤساء وقدرتهم لتحمل المسؤولية والبحث في كافة الامور.

ويرى برنارد bernard ان اتخاذ القرار هو السلوك الذي ياتي نتيجة التدبير والحساب والتفكير اي انه عمل شعوري معتمد ومقصود.

بينما يوضح عبد الهادي الجوهري ان اتخاذ القرار هو عبارة عن سلسلة الاستجابات الفردية او الجماعية التي تنتهي الاختيار البديل الانسب في مواجهة موقف معين.

ويعرف كل من كولدو غولد kold et gold اتخاذ القرار عملية ديناميكية يتم فيها التفاعل بين كافة المشاركين ، والذين يناط بهم تحديد واختيار القرار المناسب.

بينما اشارت فاطمة محمد حسين الى مهارة اتخاذ القرار بانها نشاط عقلي معقد، يهدف الى الاستجابة لموقف معين، يتطلب اختيار افضل السلوكيات المتضمنة في هذا الموقف كحل له ،ويتم هذا الاختيار من خلال اعادة التنظيم العقلي المعرفي للمعلومات التي توجد لدى الفرد. (مصطفى حسن باهي، احمد كمال نصاري ، 2006، ص66-67)

اذن فعملية اتخاذ القرار هي السلوك او التصرف لاختيار الفرد افضل البدائل، لمواجهة موقف او مشكلة التي تصادفه خلال حياته اليومية .

1-3-1-2- الاسس العلمية لاتخاذ القرار:

ان عملية اتخاذ القرار تتمثل في عدد خطوات التي تواجه تفكير الفرد لمساعدته في وضع تخطيط ناجح للقرار، وكذلك في حل المشكلات المرتبطة بذلك القرار.

وكل خطوة من خطوات اتخاذ القرار تساعد في تنظيم الفكر على النحو الذي يتمكن به الفرد من اختيار الامثل بين البدائل المتاحة ، واختيار الحلول الممكنة بالنسبة للفرد ، وللموقف الذي يعبر عنه والتي تتضمن الخطوات التالية :

1- تحديد المشكلة والاهداف : ينبغي اولاً على المشكلة التي سيتم اتخاذ القرار بشأنها والاهداف المنشودة من اتخاذ القرار مع ضرورة التعرف على جميع جوانب المشكلة والظروف المحيطة بها ، نظراً لتأثيرها على اتخاذ القرار، اذ تختلف عملية اتخاذ القرار باختلاف الظروف المحيطة بالمسألة ، والتي تسمى بمصلح حالات الطبيعية . وهي من المؤثرات ذات الاهمية الواضحة في هذه العملية. (محمد حسن علاوي، ص18)

1- تحديد البدائل :

الخطوة الثانية في العملية اتخاذ القرار هي تحديد عدد الاختيارات المتاحة امام الفرد ،التي يطلق عليها البدائل التي يتمكن الفرد من الاختيار فيم بينها ،فقدرة الفرد على تحديد اكبر عدد من البدائل تسهل عملية اتخاذالقرار المناسب. (تغريد عمران، ص100)وتتطلب عملية تحديد البدائل تفكيراً ابداعياً كما تتطلب الاعتماد على العديد من المصادر وخبرات الاخرين والمعارف والمعلومات من المراجع والسجلات والوثائق المختلفة وقد يتطلب الامر اجراء بعض الدراسات الاستطلاعية. (علاوي، ص117)

2- تقييم البدائل :

ان التفكير في كل بديل، ووضع كل العوامل المرتبطة به في الاعتبار، يساعد على الاختيار، وذلك من حيث مدى مناسبة كل اختيار منهم مع قيم الفرد واهدافه وموارده وطموحاته ،ولتحقيق ذلك يحتاج الفرد لجمع العديد من المعلومات الدقيقة والصحيحة في ضوء البدائل المتاحة امامه تم القيام بعملية تقييم الكمي، لارتباط هذه البدائل بالتقييم الكيفي، الذي يرتبط بالعديد من المتغيرات والعوامل. الامر الذي يصعب معه القدرة على تحديد النتائج المتوقعة لكل بديل بصورة قاطعة. (تغريد عمران، ص100)

3- اختيار افضل بديل :

تعتبر هذه المرحلة من اصعب المراحل وادقها على الاطلاق ،لان صاحب القرار يكون في موقف مواجهة مع مجموعة من البدائل، لكل منها مميزات وعيوبه وخاصة في حالة التقييم الكيفي،

ويرتبط الامر بالناحية الذاتية فان عيوب بعض البدائل قد يعتبرها البعض الاخر مزايا .وهكذا قد يتدخل العامل الذاتي لصاحب القرار وخبرته وشعوره ودوافعه ورغبته وهدفه ،وكذلك ما يمكن ان نطلق عليه الاعتبار الحاكم. وهو الاعتبار الذي يرتبط بتوجيهات متخذ القراروهل هو : الاعتبار الاقتصادي ام الاعتبار الانساني والاجتماعي اوالسياسي اوغير ذلك من الاعتبارات ،كما ينبغي على متخذ القرار مراعاة ما يلي :

- مدى ملائمة كل بديل مع الاهداف والسياسات والنظم الموضوعة .

- مدى اهمية الاهداف التي يحققها كل بديل اذ هناك اهداف حتمية وهي الاهداف التي لا يمكن تخطيها باي بديل كما ان هناك اهداف مرغوبة تتفاوت من حيث قيمتها النسبية ومدى اهميتها ولكنها لا ترقى لمستوى الاهداف الحتمية او الواجبة درجة المخاطرة وارتباطها بتحقيق الهدف .
- عامل الاقتصاد في الجهد والنفقات والاقتصاد .
- امكانية التنفيذ فلا فائدة من قرار لا نستطيع تنفيذه .

5- متابعة القرار وتقييمه :

بعد تقرير القرار من المهارات الهامة واللازمة في عملية صناعة القرار. فنحن بحاجة لتعلم كيف يمكن ان نقيم القرارات التي نأخذها باستمرار في حياتنا اليومية . فالنظر للخلف لرؤية كيف كان القرار، كيف تم اتخاذه وماذا نتج عن مثل هذا القرار ،تعد عملية عقلية تساعد في اكساب الفرد مهارات جيدة لاتخاذ القرار . وهناك عدة اسئلة يمكن اللجوء اليها عند تقييم القرار مثل : هل تم التفكير في جميع البدائل المحتملة ،ماهي الاختيارات التي تم التفكير فيها هل تم تحديد النواتج المترتبة عن كل بديل، هل كانت المعلومات كافية عن كل بديل وغيرها . فتقييم القرار يساعد الفرد على النمو فهو بمثابة دليل موجه، فنحن نتعلم من كل خبرة سابقة على نحو يساعد في تجنب الاخطاء المستقبلية . (محمد حسن علاوي، ص124).

1-3-1-3- انواع القرارات :

يصعب حصر انواع القرارات التي يجب على الفرد اتخاذها وما اكثرها ،وان اي قرار يتوقف على مجموعة البدائل المتاحة ،واهمية كل بديل ،ويطلق على هذه البدائل مصطلح استراتيجيات القرار . كما يتوقف اتخاذ القرار ايضا على المواقف المختلفة والمتغيرة ، ويطلق عليها مصطلح حالات الطبيعة المختلفة ، ولكي يستطيع الفرد التوصل الى اتخاذ القرار، ينبغي عليه تحديد النتائج التي يمكن التوصل اليها من اتخاذ القرار ،عن طريق تحديد كل من استراتيجيات المقررة، وحالات الطبيعة المختلفة .

وفي ضوء هذا التوضيح فانه يمكن تحديد نوعين من القرارات هما:

1- قرارات بدون مخاطرة :

هي مجموعة قرارات التي لا يترتب على تنفيذها اية مخاطرة ، او التي يمكن تحمل نتائجها بدون اعباء او اضرار، كما ان نتائجها تدخل في مجال الاحتمالات، ويتخذ القرار في هذه الحالة على درجة عالية من التاكيد او اليقين من النتائج وفعاليتها، نظرا لمعرفته التامة بالموقف وحالات الطبيعة المؤثرة عليه، وقد يطلق على هذا النوع من القرارات قرارات في حالة التاكيد.

وتعتبر القرارات في هذه الحالة من اسهل القرارات لعدم وجود تأثير لحالات الطبيعة على النتائج لذا يكون صاحب القرار متاكدا من نتيجة كل استراتيجية وتكون مصفوفة النتائج لها عمود واحد فقط اي حالة طبيعية واحدة فقط .

2- قرارات تحمل المخاطرة :

وهي مجموعة من القرارات التي تتضمن نتائجها قدرا من المخاطرة لاحتمال حدوث اخطاء ناتجة عن امكانية عدم التحكم او السيطرة على المتغيرات او على الحالات الطبيعية او على مسارها.

وهذا النوع من القرارات ربما كان اكثر اهمية لتكرار حدوثه في العديد من المواقف ونظرا لان احتمال حدوث حالات الطبيعة غير معروفة وفي هذه الحالة ينبغي ايجاد مخرج يساعد على تحطيم عقبة عدم توفر معلومات كافية او اكدية تتعلق باحتمالات حدوث حالات الطبيعة وفي هذه الحالة يتطلب الامر التوصل الى معيار يساعد على اختيار الاستراتيجية المناسبة . (محمد حسن علاوي، ص124).

● **معيار التشاؤم** : وفي ضوء هذا المعيار يتم اختيار افضل اسوء النتائج من الاستراتيجيات المختلفة فان المقرر في هذه الحالة يكون على يقين من ان ما يحدث لن يكون اقل مكن اسوء ناتج الاستراتيجية.

● **معيار التفاؤل** : استخدام معيار التفاؤل يعني اختيار افضل الافضل الا ان هذا الراي انتقده كثيرون ووصفوه انه بعيد كل البعد عن المنطقية واقترحوا كحل وسط معيار اخر يجمع بين التشاؤم والتفاؤل

● معيار التفاؤل والتشاؤم:

هذا المعيار يجمع بين اسوء ناتج وافضل ناتج في كل استراتيجية ويتم اختيار الاستراتيجية التي تعطي اعلى قيمة متوقعة او اختيار الاستراتيجية التي تعطي اقل قيمة متوقعة اذ كانت الاستراتيجية الاولى باهضة التكاليف. (محمد حسن علاوي، ص125).

● معيار الندم:

اساس هذا المعيار هو الندم الذي يشعر به الفرد بعد اتخاذ قراره، ففي حالة عدم اتخاذ القرار الصحيح، فان الشعور بالندم يتحدد بمقدار الفرق بين اعلى ناتج في حالة الطبيعة والنتيجة التي حصل عليها .

● معيار النسب المتوقعة لحدوث حالات الطبيعة : اذا كان في الامكان تحديد النسب المتوقعة

لاحتمالات حدوث حالات الطبيعة فانه يمكن استخراج القيمة المتوقعة لكل استراتيجية ، وعلى ذلك يجب اختيار الاستراتيجية التي تعطي اكبر قيمة متوقعة ، والتي تعتبر افضل الاستراتيجيات في اطار فريضة نسب حدوث حالات الطبيعة . (محمد حسن علاوي ، ص128)

1-3-1-4- اساليب اتخاذ القرار:

اشار العديد من الباحثين كارون كوكس واينبرج واجولد شيلا دوراي وكراتي الى انه يمكن النظر الى اساليب اتخاذ القرار تتم من خلال عمليتين هما:

أ- اتخاذ القرار كعملية معرفية :

يرتبط ذلك باستخدام متخذ القرار للخطوات العلمية عند اتخاذ القرار وهي: تحديد المشكلة والاهداف تحديد البدائل ومتابعة القرار وتقييمه فكان التركيز في هذه العملية يتاسس على الموضوعية وحسن استخدام المعلومات المتاحة وتقييمها للتوصل الى اتخاذ القرار المناسب.

ب- اتخاذ القرار كعملية اجتماعية:

يقصد بالعملية الاجتماعية في مجال اتخاذ القرار والدرجة التي يسمح فيها للتابعين او المرؤوسين او اعضاء جماعة او الفريق الرياضي بالاشتراك في اتخاذ القرار ومقدار تأثيرهم على هذه العملية فكان العملية الاجتماعية للاتخاذ يمكن ان تتراوح ما بين القرار الاوتقراطي الصارم الذي يتخذه القائد دون ادنى مناقشة مع اعضاء الفريق وما بين اتخاذ القرار الذي يشارك فيه اعضاء الجماعة بدرجات متفاوتة. (محمد حسن علاوي ، ص132)

1-3-1-5- العوامل المؤثرة في اتخاذ القرار:

تنمية مهارات اتخاذ القرار تساعد الفرد على تحقيق اهدافه وحل مشكلاته فالقدرة على طرح البدائل المتعددة تساعد في الوصول لافضل الحلول واحيانا ما تستفسر عن السبب الذي جعلنا نتخذ مثل هذا الاختيار وعن العوامل التي ساهمت في اتخاذه.

فالقرارات عموما تتأثر بعدة عوامل هي:

أ- حالة نضج الذهني:

يتأثر القرار بحالة النضج لدى الفرد وتتحدد حالة النضج الذهني بالمرحلة العمرية وبالحالة الصحية وباتلظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المحيطة بالفرد.

فالطفل الصغير يجد الكبار من حوله مسؤولين عن اتخاذ العديد من القرارات الخاصة به فهم يقومون بعملية التفكير بدلا منه فمثلا يقررون ماذا ياكل متى يلعب متى ينام وما الى غير ذلك وعندما يبدأ في النمو والنضج يبدأ في ممارسة التفكير مرتبطة بموضوعات مادية محسوسة.

فالنضج يساعد على تطوير مهارات التفكير ويسهل التفكير في المجردات يمثل القدرة على التفكير في الماديات ويساعد في اكتساب المزيد من المعلومات التي تستخدم اثناء التفكير في اتخاذ القرار حيث يساعد في تحديد معظم النتائج المترتبة على كل موقف وكذلك في القدرة على التنبؤ بالمستقبل على قدر كبير من الصحة.

(تغريد عمران، ص87)

ب- القيم :

القيم تتضمن كل المثاليات والمعتقدات الهامة في حياة كل فرد فهي تتأثر بالايطار الثقافي الذي نعيش فيه ومن يولد في مثل هذه الثقافة غالبا نجده يحملها ويعتقدتها على انها اهم ما في الحياة وتتاثر القيم ايضا بشخصية كل فرد والبيئة التي ينتمي اليها وبمجال العلاقات التي يقيمها مع الاخرين ممن يتعامل معهم على مستويات مختلفة والتي تؤثر في سلوكه وتفاعلاته اليومية مع مواقف الحياة.

ان معرفة القيم الخاصة بكل فرد تسهل عليه عملية اتخاذ القرار المناسب والذي يلائم قيمه وهذا حسب اهمية كل منها بالنسبة للفرد فبعض القيم تكون لها اهمية اكبر من غيرها والبعض يحمل نفس الدرجة من الاهمية وبعضه الثالث ربما تقل درجة اهميته.

ج- الاهداف :

القيم تساعد في تحديد الاهداف التي نسعى الى تحقيقها في الحياة فالهدف هو شيء نسعى لنحصل عليه او لننجزه في وقت محدد فهي تحدد لنا ما نرغب في ادائه فالاهداف يمكن تقسيمها الى مستويات :اهداف قريبة المدى وبعيدة المدى لاتتطلب تخطيط ولاوقت طويل لتحقيقها.

د- الطموحات :

كما تحركنا تجاه اهدافنا علينا ان نضع في الاعتبار مستوى محدد من المعيار الذي يساعدنا على قياس مدى التقدم الذي نحز به اتجاه الاهداف ويساعد على تحديد مدى تحقيق الاهداف . ومن اجل تحقيق الهدف ينبغي تحديد مستوى احراز الهدف والذي هو ضروري بالنسبة لتحقيق الهدف.

بعض المعايير تكون سهلة للقياس وبعض الاخر يكون صعب مثل تحديد المعايير في ضوء الخبرات الشخصية فالنجاح في المدرسة على سبيل المثال يعني ان يختار الفرد نفس المستويات التي يجتازها تلاميذ اخرين ومستويات النجاح قابلة للقياس بينما المستويات المحددة في ضوء خبرات الشخصية لايمكن قياسها وهي مستويات فريدة ومختلفة من فرد لآخر حسب اهداف كل فرد في الحياة.

-3-2- الثقة في النفس:

1-3-2-1- مفهوم الثقة في النفس:

تعتبر الثقة في النفس من السمات الشخصية الهامة في حياتنا اليومية نظرا لتأثيرها على اراء المحيطين بنا وبالرغم من كل البحوث التي قام بها علماء النفس الا انه ليس هناك تعريف دقيق لهذا المصطلح فالثقة في النفس تعني توقع الشخص تحقيق النجاح. فهي لاتعني ماذا يامل الشخص ان يفعله ولكن ما هي الاشياء الواقعية التي يتوقع عملها. (اسامة كامل راتب، 2000، ص337)

يعرفها رولسرتس rolests بانها درجة اليقين التي يمتلكها الفرد فيما يتصل بقدرته على النجاح في الرياضة. (عبد العزيز عبد المجيد، 2005، ص278)

ويرى كوس kauss الى ان الثقة في النفس شعور داخلي اما تملكه اولا تملكه. (richardh.cox, 2005.p29)

وترتبط الثقة بمفهوم الذات الذي يعني ادراك الفرد لذاته حيث تتكون هذه الذات من خلال تفاعل الفرد مع البيئة وتفسيره لها متأثر بتقييم الاخرين لسلوكه.

كما ترتبط الثقة في النفس بمفهوم تقدير الذات الذي يبدو ومحدد رئيسي لسلوك الفرد ويعرف بانه *حكم ذاتي على الالهية التي يشعر بها الفرد نحو ذاته* مع محاولة المحافظة عليها دائما لذا فان تقدير الذات يرتبط بعامل تقييمي لمفهوم الذات حيث يصف اتجاه الفرد نفسه. وفي المجال الرياضي فان تقدير الرياضي لذاته يكون من خلال تحقيق النجاح والفوز في المنافسات. (عبد العزيز عبد المجيد، ص279-280).

1-3-2-2- خصائص الثقة في النفس : عندما يتمتع الانسان بالثقة فان ذلك يساعد على تطوير ادائه من خلال طرق مختلفة .

● **الثقة تثير الانفعالات الايجابية :** تؤثر الثقة في اثاره العديد من الانفعالات الايجابية لدى الانسان فهي تبعث فيه الشعور بالحيوية والحماس والرضا ويؤدي ذلك ان حركاته تتميز بالانسانية والمزيد من القوة . اضافة الى ماسبق فان الثقة تساعد على الاحتفاظ بالهدوء والاسترخاء وخاصة في المواقف الصعبة .

● **الثقة تساعد على تركيز الانتباه:** تساعد الثقة على تركيز الانتباه اثناء تادية العمل ويرجع ذلك ان الانسان يحاول تجنب الفشل (الذي ياتي نتيجة ضعف الثقة) ويصبح اهتمامه نحو الاداء . (اسامة كامل راتب، ص342) عكس ذلك الذي يتسم بضعف الثقة يشعر بالقلق ويستحوذ عليه التفكير السلبي ويكون هدفه نتيجة الاداء اكثر ما يهتم بالاداء ذاته.

● **الثقة تؤثر في بناء الاهداف:**

ان الانسان الذي يتمتع بالثقة يستطيع ان يضع اهدافا ذات صعوبة ملائمة ثم يبذل الجهد لانجازها فالثقة تستثير القدرات الكامنة لدى الانسان بينما الانسان الذي يفتقد الى الثقة يميل الى وضع اهداف سهلة وبذلك لا يبذل قصارى جهده ولا يستثير اقصى طاقاته.

● **الثقة تزيد المثابر وبذل الجهد :**

ان توقع الانسان لنتائج عمله يعتبر عاملا قويا من حيث التأثير على نتائج الاداء اي اعتبار الثقة بمثابة الزيادة في درجة التوقع لنتائج الاداء وبالتالي يكون الانسان اكثر استعدادا لبذل الجهد وكلما ضاعف ذلك من من قدرته على التحمل والمثابرة في مواجهة العقبات التي تقابله او المشكلات التي تعترضه اما الانسان الذي يعتقد ان النجاح امر بعيد المنال وصعب التحقيق فان دافعيته تقل وعزمته تضعف لبذل الجهد او مقاومة التعب . (اسامة كامل راتب، ص342)

1-3-2-3-1- نظريات الثقة في النفس: نظرا لاهمية الثقة في النفس في المجال الرياضي ونظرا لتأثيرها على

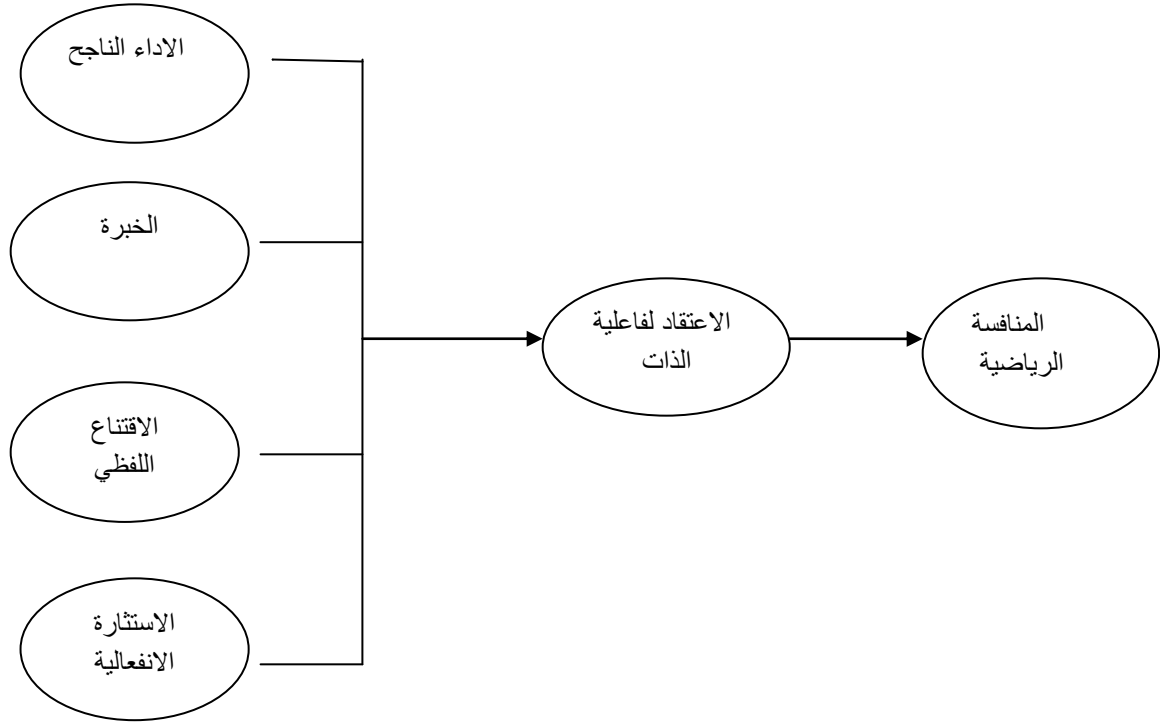
اداء اللاعبين اتجه علماء النفس الرياضي الى دراسة هذه السمة للتعرف على جميع المتغيرات المرتبطة بها ومدى فاعليته وفي ضوء ذلك قدموا العديد من النظريات اهمها مايلي:

1-3-2-3-1- نظرية باندورا لفاعلية الذات : تعتمد هذه النظرية على فرضية رئيسية وهي ان كفاءة

الذات اساسية للاداء الكفاء وفي المواقف التنافسية فكلما ارتفع مستوى كفاءة الذات ارتفع انجاز الاداء وانخفضت الاستشارة الانفعالية.

ولعل هذه النظرية تقوم على فكرة كفاية الذات كمرادف لاعتقاد الفرد بانه كفء ويستطيع انجاز المهمة ما بنجاح فاللاعب الذي يتمتع بدرجة عالية من الكفاية والفعالية للذات يدخل موقف التنافس بحماس وثقة في النفس . ودرجة كفاية الذات التي يتمتع بها اللاعب تحدد ما اذا كان بإمكانه دخول المنافسة وانجازها او احكامه وابتعاده عنها. (محمود عبد الفتاح عنان، 1995، ص146) وهذا يشير ان كفاءة الذات علامة دالة للثقة بالنفس لدى الرياضي. (صدقي نور الدين محمد، 2004، ص32)

ويؤكد باندورا في نموذج كفاية الذات على عدة عوامل مثل النجاح والخبرة والافتناع اللفظي والاستشارة الانفعالية فالاداء الناجح يمثل اهم العوامل حيث يزيد من توقعات النجاح المستقبلية اما الفشل فيعمل على خفض تلك التوقعات وعندما تنمو مشاعر قوية من كفاءة الذات من خلال النجاح المتكرر فان الفشل بين حين واخر تتضاءل نتائجه ومشاعر كفاءة الذات انما تؤدي الى اداء وتحسن في المنافسات الرياضية. (محمود عبد الفتاح عنان، ص146)

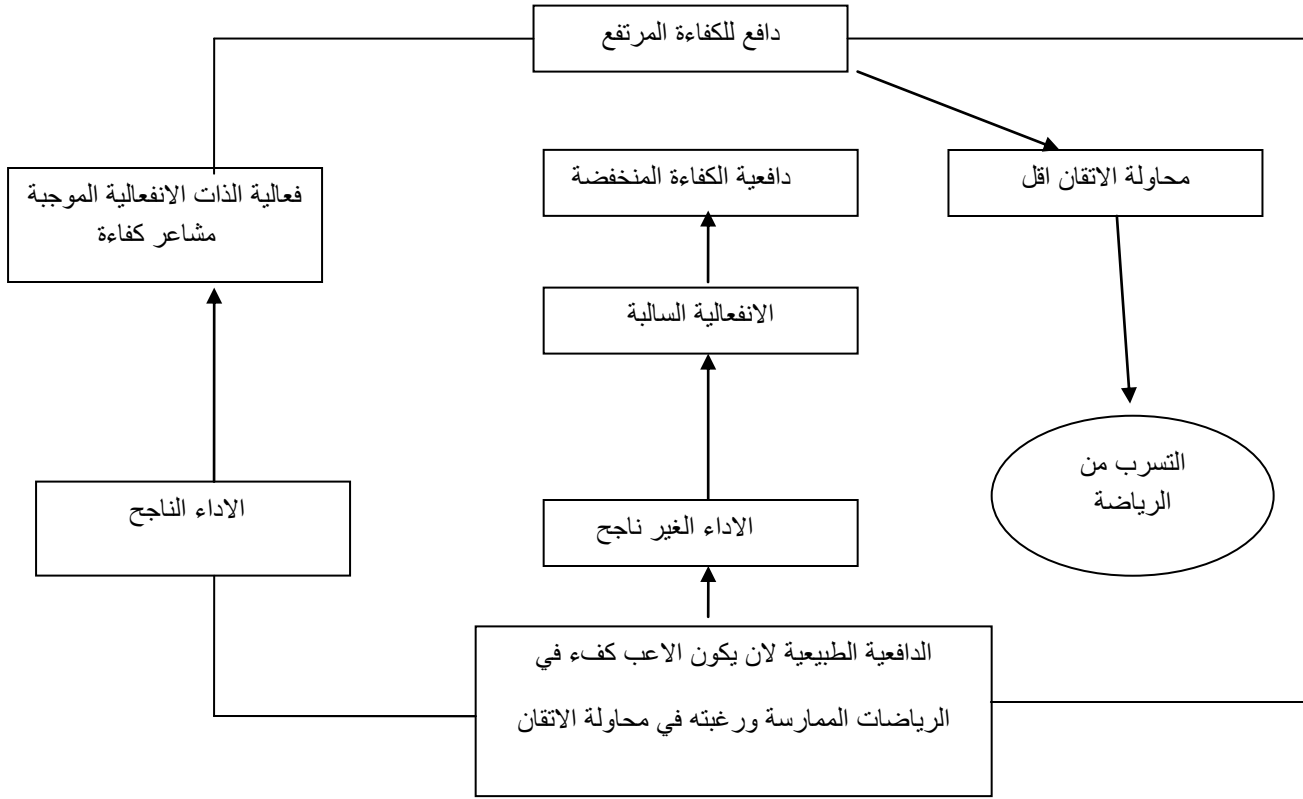


الشكل رقم (1): العلاقة بين العوامل المؤدية بكفاءة الذات وللمنافسة الرياضية (richardh.cox, 2005.p29)

1-3-2-2-3-2- نظرية هارتز لدافعية الكفاءة

متأثر بنظرية وايت whaite في الدافعية قدم هارتر harter1978 نظريته في دافعية الكفاءة والتي قامت على فرضية شعور اللاعب بكفاءة الشخصية وطبقا لهذه النظرية فان الافراد يكون ون مدفوعين فطريا ليكونوا أكفاء في كافة مجالات الانجاز البشري (richard.h.cox, p147) .

وفي مجال التربية البدنية والرياضية ولكي يشعر اللاعب بالاشباع ويكون كفاء فانه يحاول الاداء باتقان وكذلك ادراك النجاح الذاتي في محاولات الاتقان وهذا بدوره يستثير مشاعر موجبة اوسالبة للانفعالية وتعمل محاولات الاتقان الناجحة على زيادة الفاعلية الذاتية والمشاعر الكفاءة الشخصية والتي ترفع بدورها دافعية الكفاءة وبالتالي يشجع اللاعب على بذل المزيد من محاولات الاتقان الجيد . (محمود عبد الفتاح عنان ، ص147)



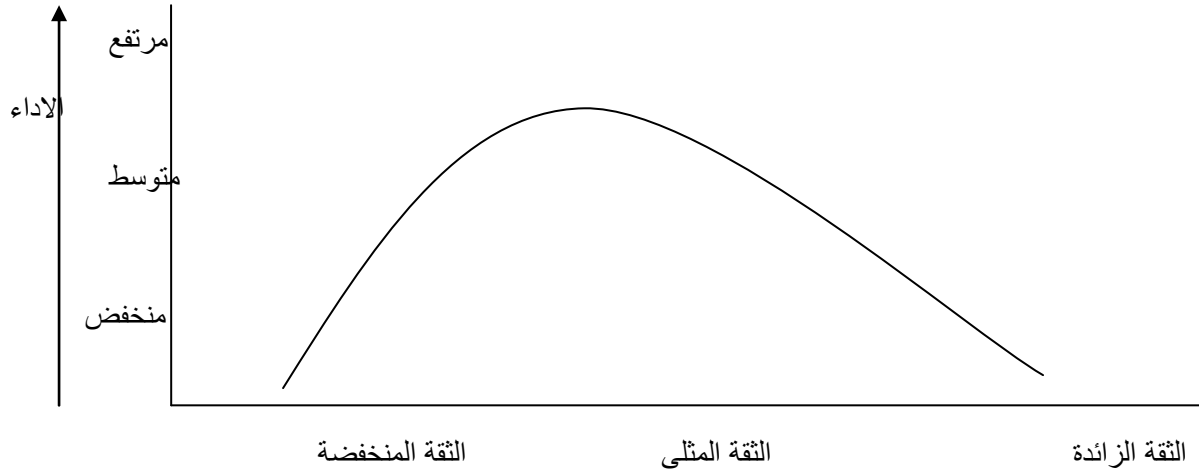
الشكل رقم (02): نظرية هارتر في دافعية الكفاية عن هارتر 1978

وعلى العكس فاذا حاول اللاعب الاتقان وجاءت النتيجة فاشلة فان ذلك يؤدي الى انخفاض دافعية الكفاءة وتكون التأثيرات السالبة هي الناتج النهائي على الاداء وتفترض النظرية ان تلك الدافعية المنخفضة سوف تؤدي الى تسرب اللاعبين وعزوفهم عن الرياضة وهذا ما يثبتته شكل اعلى رقم (محمود عبد الفتاح عنان ، ص149)

1-3-2-4- مستويات الثقة في النفس: لقد اكدت الدراسات العلمية في مجال علم النفس الرياضي ان هناك ثلاث فئات من الرياضيين في مجال ممارسة الرياضة فمنهك من يكون غير واثق من نفسه اي تعوزه الثقة في النفس بينما هناك رياضيين يعانون من الثقة الزائدة كما يوجد فريق ثالث من الرياضيين لديهم مقدار من الثقة وهذا هو المستوى المرغوب فيه من الثقة بالنفس في المجال الرياضي.

1-3-2-4-1- الثقة بالنفس المثلى: لقد تم ايضاح العلاقة بين الثقة بالنفس والاداء الرياضي من طرف

الباحثان وينبارغ weingerg و غولد 1995 gould من خلال افتراضية المنحنى المعكوس . حيث ان مستوى الاداء يزيد عند زيادة الثقة بالنفس عند اعلى نقطة في الالتواء بعدها تكون الثقة بالنفس وكل منها يرتبط سلبا بمستوى الاداء حيث ينخفض الاداء بزيادة او نقص الثقة بالنفس عن نقطة مثالية بالنفس وهذا ما يوضحه الشكل اسفل .



الشكل رقم (03) العلاقة بين الثقة في النفس والاداء عن وينبارغ و غولد 1995.

(jean pierrefamose etfloreance guerin, p165-166)

1-3-2-4-2- نقص الثقة في النفس : ان الرياضيين ذوي الثقة بالنفس يتعاملون مع النجاح والفشل

بقدر كبير من الواقعية ولكن الرياضيين الذين تنقصهم الثقة بالنفس يخافون من الفشل بدرجة كبيرة مبالغ فيها لدرجة انه ينعكس ذلك في سلوكهم وادائهم ونتيجة ذلك يصبحون من الناحية النفسية اسرى تصوراتهم السلبية ويسلكون منطلق الهزيمة والفشل وليس النجاح وتحقيق الفوز على المنافس .

ان ضعف الثقة والتصورات السلبية يضعف من كفاءة الاداء كما انه يؤدي الى حدوث القلق وضعف التركيز وعدم التاكيد من الهدف كما ان الرياضيين الذين تعوزهم الثقة يكون تركيزهم اكثر نحو نقاط الضعف مما يصرف انتباههم عن الاشياء الضرورية للاداء الجيد

وتعتبر التوقعات الايجابية للنجاح الوقود النفسي الذي يمد الرياضيين نحو اهدافهم وتكون هذه التوقعات اكثر فعالية كلما كانت واقعية. (اسامة كامل راتب، ص338)

1-3-2-3-4-3- الثقة بالنفس الزائدة :

وتسمى ايضا بالثقة الزائفة حيث ان اللاعب تكون لديه ثقة تزيد عن قدراته المتاحة فهي بالتالي مشكلة اكثر تعقيدا من نقص الثقة بالنفس حيث يبالغ الرياضي في تقدير ذاته ويقلل من تقدير المنافسين وتظهر الثقة بالنفس الزائفة احيانا لدى الرياضيين في نمطين شائعين:

- بعض الرياضيين يعتقدون انهم افضل من امكاناتهم الحقيقية ويتولد هذا النوع من الثقة الزائدة نتيجة التشجيع المبالغ فيه من قبل الالباء والمدربين هذا ما يقود صاحبه الى الفشل والاحباط عندما يواجه الواقع العملي ويتأكد ان قدراته وامكاناته اقل واطرف مم يعتقد.

- بعض الرياضيين يتظاهرون بالثقة ولكن داخليا تستحود عليهم افكار ومشاعر عدم الثقة فهم قلقون من الفشل في المنافسة والرياضيو الذين يتميزون بهذا النمط منى الثقة تجدهم يعرضون قلقهم الداخلي ببعض مظاهر السلوك الخاصة مثل: الغرور التكبر التهور. (عبد العزيز عبد المجيد، ص285)

ان الثقة الزائدة نوع من الخداع النفسي ونتيجة لذلك الوهم فان الرياضيين يتجنبون معرفة الاسباب الحقيقية لضعف ثقتهم بانفسهم ويبحثون عن سلوك لحماية ذواتهم مثل ادعاء الاصابة عندما يكون اداؤهم ضعيفا كذلك يجدون صعوبة للاعتراف باخطائهم ويكتفون من تقديم التبريرات لانهم لايقبلون تحمل مسؤولية اخطائهم. (اسامة كامل راتب، ص340-341)

1-3-3-3- مهارات التفكير وحل المشكلات

1-3-3-1- تعريف التفكير: هناك عدة تعريفات للتفكير: ولقد اقتصرنا على ابرز التوجهات التي تعبر عن معنى التفكير.

يعرف التفكير بانه "ما يحدث عندما يحل شخص ما مشكلة" (نايفة قطامي، 2001، ص14)

ويعرف ايضا بانه "عملية معرفية اوفعل عقلي عن طريقه تكتسب المعرفة"

ويشير رشيد النوري الى ان التفكير هو "ادراك علاقات بين عناصر موقف معين" (رشيد النوري البكر، 2002، ص16)

اما نايفة فيعرف التفكير بانه "العملية التي يتم بواسطتها توليد الافكار وتحليلها ومحاكمتها" (نايفة قطامي، ص16)

ومن خلال هذه التعريفات نستنتج ان معنى التفكير ينطوي على ان الفرد يبدأ التفكير عندما يواجه مشكلة ويبحث عن حل لها وبالتالي يؤدي هذا التفكير الى تعلم معرفة جديدة تبقى له كخبرة تساعده في حل المشاكل المقبلة التي تواجهه.

1-3-3-2- مستويات مهارات التفكير:

تنقسم مستويات التفكير وعمله حسب النشاط او الجهد العقلي المبذول لانجاز مهام التفكير لدى الفرد وهي كالتالي:

1-3-3-2-1- مستويات التفكير الدنيا (البسيطة): تنطوي على عمليتين اساسيتين هما :

1-عملية التذكر : وتحدث هذه العملية عندما يتذكر الفرد معلومة سبق وان احتفظ بها في الذاكرة وقد تتطلب هذه العملية التعرف على هذه المعلومات من بين معلومات اخرى او استدعاء نفس المعلومة من تلك الذاكرة.

2- اعادة الصياغة حرفيا: تحدث هذه العملية عندما يعيد الفرد صياغة معلومة او اكثر من صيغة لاجرى وتحمل نفس المعنى والشكل بمعنى انه لا يضيف من ذاته معاني جديدة لتلك الصيغة. (حسن حسين زيتون، كمال عبد المجيد، 1955، ص222)

1-3-2-2-2- مستويات التفكير الوسيطة: تتعدد عمليات التفكير التي تقع في مستويات التفكير الوسيطة ولعل من اهمها مايلي :

1- طرح الاسئلة: تحدث هذه العملية عندما يقوم الفرد بنفسه او بايعاز من الغير بطرح اسئلة حول موضوع ما محل تعلمه او ملاحظته

2- التوضيح: تحدث هذه العملية عندما يقوم الفرد بشرح او تبسيط المعلومة او اكثر لنفسه او للآخرين بغرض كشف معناها او غموضها بحيث تصبح في متناول الافهام.

3- المقارنة: تحدث هذه العملية عندما يقوم الفرد بالتعرف على اوجه الشبه والاختلاف بين الاشياء او الظواهر او الموضوعات وذلك بناء على عدد من المعايير (معايير المقارنة).

4- التصنيف والترتيب: تحدث هذه العملية عندما يقوم الفرد بجمع مفردات معينة (معلومات اشياء.....) في فئات او مجموعات اعتمادا على صفات محددة ثم وضعها في سياق متتابع وفقا لمعيار معين.

5- تكوين المفهومات والتعميمات: تحدث هذه العملية عندما يتعامل الفرد مع مجموعة من الاشياء او المواقف او الظواهر او الافكار.

6- التطبيق: تحدث هذه العملية عندما يقوم الفرد بنقل معرفة او خبرة من موقف معين الى موقف اخر جديد لم يمر به من قبل.

7- التفسير: تحدث هذه العملية عندما يقوم الفرد بتعليل او ذكر اسباب حدوث بعض الاحداث او الظواهر الطبيعية او الانسانية او برهنة صحة علاقة معينة.

8- الاستنتاج: ان الفرد يقوم بعملية الاستنتاج عندما يتوصل الى نتيجة جديدة غير موجودة في موقف محل تفكير ولكنه يستدل عليها من قرائن مرتبطة بهذا الموضوع. (حسن حسين زيتون،، 2003، ص20-21)

9- التنبؤ: يقوم الفرد بعملية التنبؤ عندما يتوصل الى معرفة ما سيحدث في المستقبل بالاستعانة بما لديه من معلومات سابقة.

10- فرض الفروض: الفرض تعبير يستخدم عموما للاشارة الى اي احتمال او استنتاج مبدئي غير مثبت يخضع للفحص والتجريب من اجل التوصل الى اجابة او نتيجة معقولة تفسر الغموض الذي يكشف موقف او مشكلة ما. (فتحي عبد الرحمان جروان، 1999، ص296)

11- التمثيل : تحدث هذه العملية عندما يقوم الفرد باعادة صياغة المعلومات بصورة تظهر العلاقات المهمة في عناصرها عن طريق تحويلها الى اشكال تخطيطية بصورة او رموز بيانية. (يعقوب نشوان محمد خطاب، 1996، ص296)

12- التخيل: تحدث هذه العملية عندما يطلق الفرد عنان خياله ويكون صورا عقلية مبتكرة وافكارا جديدة غير موجودة عادة. (جابر عبد الحميد، 1996، ص377)

13- التحليل: تحدث هذه العملية عندما يقوم الفرد بتجزئة موقف مركب الى مكوناته من عناصر اساسية ثم تجاوز ذلك الى تبصر او الفحص المدقق لذلك الموقف بغرض اكتشاف العلاقات .

1-3-2-3-3-1 مستويات التفكير العليا: تتعدد عمليات التفكير في هذا المستوى الا اننا سوف نتطرق الى العمليات التالية:

1-3-2-3-3-1 مهارة حل المشكلات :

1- تعريف: اذا اخذنا بالاعتبار ان المشكلة عامة تعني كل موقف طارئ يعترض حاجة او اكثر من حاجات الفرد ويتطلب حلا فانه على نفس النمط المتقدم تكون المشكلة بتناسب لاي موقف تعليمي فهي "كل موقف يقف عائقا امام الفرد فيبدأ بعض المحاولات بهدف الوصول الى حل مناسب" (فايز مراد دندش، 2003، ص325)

كما تعرف ايضا "كل موقف حياتي مربك او سؤال محير او مدهش مفتوح النهاية يواجه الفرد ويشعر بحاجة هذا الموقف او ذاك السؤال للحل في حين لا يوجد امكانات او خبرات حالية مخزنة في بنيتة المعرفية ما يمكنه الوصول للحل بصورة فورية او روتينية . (حسن حسين زيتون، 2003، ص325)" اما كرونباخ فيعرف المشكلة بانها كل موقف يكون مشكلة للفرد حينما يكون بحاجة لاعطاء جواب وليس لديه بحكم العادة جواب جاهز*

ويرى هارتوج "ان المشكلة هي موقف عددي وصف بالكلمات واثير حوله سؤال محدد دون ان يدل ذلك السؤال على نوع العملية اللازمة للحل" (فايز مراد دندش، ص114)

وعليه يمكن تعريف المشكلة انها كل موقف يتعرض له الفرد او سؤال محير لم يجد له حل وليس له خبرات سابقة لهذه المشكلة.

اما حل المشكلات فهي "اجراءات منظمة يتمكن من خلالها حل المشكلة التي تواجهه بدءا او انتهاء باختيار البديل الافضل لحلها" (عسكر علي، 2000، ص55)

عرفها "جليمران انه العملية الواعية التي تجعل الموقف الحالي قريبا من الموقف المرغوب فيه" (جليمران عمار، 1995،)

ويعرف يوسف قطامي مهارة حل المشكلات بانها *العملية التي تضمن استبصار او معالجة لذهنية وحسية وتتطلب جهدا ذهنيا نشطا هادفا يترتب عليه حل مشكلة

ويعرفها "فتحي جروان*2000" انها عملية تفكير مركبة يستخدم فيها الفرد ما لديه من معارف سابقة ومهارات من اجل القيام بمهمة غير مالوفة او معالجة موقف جديد او تحقيق هدف لا يوجد حل جاهز لتحقيقها". (ناجي محمد قاسم، 2007، ص166)

ام "سلافن" فيعرف مهارة حل المشكلات بانه تطبيق المهارات والمعرفة لتحقيق غرض معين او اهداف يسعى الفرد لتحقيقها*

2- انواع المشكلات:

لقد حصر *ريتمان* انواع المشكلات في خمسة انواع استنادا الى درجة وضوح المعطيات والاهداف وهي كالتالي :

- مشكلات تحدد فيها المعطيات والاهداف بوضوح تام
- مشكلات توضح فيها المعطيات والاهداف غير محددة بوضوح
- مشكلات اهدافها واضحة ومحددة ومعطياتها غير واضحة
- مشكلات تفتقر الى وضوح الاهداف والمعطيات
- مشكلات لها اجابة صحيحة ولكن الاجراءات اللازمة للانتقال من الوضع القائم الى الوضع النهائي غير واضحة وتعرف بمشكلات الاستبصار.

3- خطوات حل المشكلات: لا يوجد اتفاق عام بين المفكرين في مجال حل المشكلات حول هذه الخطوات اذ يوجد العديد من التصورات التي قدمت حول مسميات هذه الخطوات وعددها وتسلسلها وسنحرص على الخطوات التي تمثل القاسم المشترك في هذه التصورات وهي:

1- تحديد المشكلة: هو ما يعني وصفها بدقة مما يتيح للفرد رسم حدودها وما يميزها عن سواها ان هذه الخطوة تعد حاسمة لحل المشكلة وفي هذا السياق يقال *ان المشكلة المعرفة جيدا هي مشكلة نصف محلولة*
2- جمع البيانات المتصلة بالمشكلة: تتمثل في مدة تحديد الفرد لافضل المصادر المتاحة لجمع المعلومات والبيانات في الميدان المتعلقة بالمشكلة .

3- اقتراح حلول مؤقتة للمشكلة (بدائل الحل): تعتبر هذه الخطوة من اكثر الخطوات اجهادا للعقل حيث تتمثل في قدرة الفرد على التمييز والتحديد لعدد من الفروض المقترحة لحل المشكلة . (ابراهيم احمد مسلم، ص41)

4- المفاضلة بين الحلول واختيار الحل: ويتم في هذه الخطوة فحص كل حل بشكل جيد بغية المفاضلة بين الحلول واختيار الحل المناسب وفق المعايير موضوعية.

5- التخطيط لتنفيذ الحل وتجريبه: ويتم في هذه الخطوة تجريب الحل الذي وقع الاختيار عليه في الخطة السابقة بعد اجراء التخطيط المطلوب له.

6- تقييم الحل: وتتم هذه الخطوة في اثناء الحل او بعد تنفيذه اذ يتولى الفرد الحكم على فعالية هذا الحل. (ريتشاردي شانغ، 1998، ص8)

4- خصائص الخبرة في حل المشكلات:

يرى الباحثون في مجال التفكير ان حل المشكلات ليس الا عملية يمكن تعلمها واجادتها بالمراس والتدريب وقد ذكروا عددا من الخصائص العامة للشخص المتميز في حل مشكلات اهمها:

- 1- الاتجاهات الايجابية نحو المواقف الصعبة والمشكلات والثقة الكبيرة بامكانية التغلب عليها.
- 2- الحرص على الدقة والعمل على فهم الحقائق والعلاقات التي تنطوي عليها المشكلة.
- 3- تجزئة المشكلة والعمل على تحليل المشكلات والافكار المعقدة الى مكونات اكثر بساطة.
- 4- التأمل في حل المشكلة وتجنب التخمين والتسرع في اعطاء الاستنتاجات قبل استكمال الخطوات اللازمة للوصول الى اجابة دقيقة.

5- يظهر الاشخاص المتميزون في حل المشكلات نشاطا وفاعلية باشكال متعددة.

5- تعلم مهارة حل المشكلات: ان مهارة حل المشكلات تتصف بانها مهارة تجعل المتعلم يمارس دورا جديدا يكون فيها فاعلا ومنظما لخبراته ومواضيع تعلمه لذا يمكن ذكر المسوغات التي تبرر اهمية التدرب على مهارة حل المشكلات كاسلوب للتعلم وهي :

- ان المعرفة متنوعة لذلك لا بد من تدريب على اساليب مختلفة لمعالجة مجالات وانواع المعرفة المختلفة
- ان مهارة التدريب على التفكير احدى المهارات اللازمة التي ينبغي ان يتسلح بها افراد المجتمع لمعالجة مشكلات مجتمعه وتحسين ظروف حياتهم.
- ان مهارة حل المشكلات من المهارات الضرورية لمجالات مختلفة سواء كانت مجالات حياتية او مجالات الاكاديمية التكيفية.
- ان مهارة حل المشكلات تساعد المتعلم على تحصيل المعرفة بنفسه وتزويده باليات الاستقلال.

- ان مهارة حل المشكلات تساعد المتعلم على اتخاذ قرارات هامة في حياته وتجعله يسيطر على الظروف والمواقف التي تقترحها.

ويمكن حل المشكلة حلا مفاهيميا يوضح جوانب المشكلة وابعادها وتتضمن المشكلة

- سؤالاً او موقفاً يتطلب اجابة او تفسيراً او معلومات او حلاً.

- موقفاً افتراضياً او واقعياً يمكن اعتباره فرصة قيمة للمعلم او التكيف او ابداع حل جديد لم يكن معروفاً سابقاً.

- موقف يواجهه الفرد عندما يحكم سلوكه دافع التحقيق هدف محدد ولايستطيع بلوغه بما لديه من امكانيات
- الحالة التي تظهر بمثابة عائق يحول دون تحقيق غرض مائل في ذهن المتعلم مرتبط بذلك الموقف الذي ظهر فيه العائق.

- موقف يثير الحيرة والقلق والتوتر لدى المتعلم يهدف المتعلم الى التخلص منه.

- موقف يثير حالة احتلال توازن معرفي لدى المتعلم يسعى المتعلم بما لديه من معرفة للوصول الى حالى التوازن والذي يتحقق بحصول المتعلم على المعرفة او المهارة اللازمة .

- مواجهة مباشرة اوغير مباشرة وتحديدًا تتطلب من المتعلم حل الموقف بطريقة بناءة.

5- الابداع في مجال الحركي الرياضي: يتصف الاداء الحركي الرياضي بالابداع عندما يمكن لصاحبه من حل المشاكل الحركية التي تواجه تفاعلات الحركية في الملعب مع اداة اللعب او مساحته او توقيتها و مع الخصوم و الزملاء بواحد او اكثر من الاجراءات التالية.

- اصدار حركة جديدة تحل مشكلة حركية معهود حلها بحركة او حركات اخرى .

- اداء مهارة حركية رياضية معروفة في التوقيت او اتجاه جديد غير معروف من قبل في ادائها

- اصدار مكون حركي جديد حتى ولو كانت عناصره معروفة لديه ولغيره من قبل ليتغلب به على مشكلة حركية معهودة بطريقة حركية.

- انشاء رابطة جديدة ومفيدة بين حركتين او مهارتين او اكثر لم يكن يتوقع او يعرف غيره ان هناك رابطة بينهما.

- حل مشكلة حركية رياضية باداء معروف لم يكن في الحسبان حلها يمثل هذا النوع او النمط من الاداء.-
- اداء مهارة حركية رياضية شائعة في موقف رياضي معهود مواجهته بمهارات اخرى يعطي استخدام جديد ومفيد لها.

فالابداع الحركي الرياضي هو ابتكار حل مشكلة حركية رياضية سواء باصدار حركة او مكون حركي جديد لم يكن دليلا لحل المشكلة او باداء حركي معروف سلفا ولكن في تنظيم جديد يعطي استخدام حديث ومفيد له.

الخلاصة:

تعتبر المهارات النفسية قدرة يمكن تعلمها واتقانها من اجل التغلب على المشاكل التي تصادفنا،ومن اجل التكيف والتعامل الايجابي مع الواقع الذي نعيشه ومن مكونات هذه المهارات مهارة اتخاذ القرار والثقة في النفس اضافة الى التفكير وحل المشكلات حيث تساعدنا كثيرا في بناء حياة متوازنة.

تمهيد:

خلق الله الانسان في احسن تقويم معتدل القامة ،يقف على قدميه خلاف الحيوانات التي تمشي على اربع حيث قال تعالى والله خلق كل دابة من ماء فمنهم من يمشي على بطنه ومنهم من يمشي على رجلين ومنهم من يمشي على اربع يخلق الله مايشاء ان الله على كل شيء قدير.

فالمشي يعتبر وسيلة الانتقال البسيطة للانسان في اي زمان ومكان مهما تطورت وسائل المواصلات على مر السنين .ويعتبر المشي من الحركات الطبيعية الاساسية للانسان مثل الجري والوثب والرمي ،فالمشي هو الخطوة الثانية في سلسلة تطور حلقات الانسان اذ انه ياتي بعد عملية الزحف والحبو.

حيث يعد المشي من اهم النشاطات البدنية ي حياتنا اليومية فهو وسيلتنا للانتقال من مكان الى الاخر اضافة الى ذلك فان المشي رياضة سهلة الاداء تناسب كافة الاعضاء والاعمار وذات فوائد صحية وبدنية لاتحصى . (محمد عبد الله الخازم وصالح عبدالله عريض، 1998،ص08)

2-1- المشي:

2-1-1- تعريف المشي: حركة طبيعية يؤديها الطفل عقب ولادته و لذلك يجب الاهتمام بطريقة تعليم الطفل المشي الصحيح بحيث يراعي استقرار الامشاط على الارض ومع توجيه الاصابع الى الامام ودون الانفصال عن الارض وتكون الحركة الى الامام وتتصل القدم الامامية بالارض قبل ترك القدم الخلفية للارض مع ملاحظة ان ركبة القدم الامامية مثنية قليلا عن مفصل الركبة ويتحرك الذراعان مغرودتان من الامام الى الخلف كما تتحرك القدمين في خطين متوازيين مع ملاحظة الذراع اليمنى مع الرجل اليسرى وكذلك العكس (محمد عجرمة ،صدقي سلام، 2005،ص63) وهو من التمارين الهوائية متوسطة الاجهاد التي تضمن تحريك معظم عضلات الجسم (اكثر من 70 من عضلات الجسم. (جمال عبد النبي، 2001،ص202)

2-1-2 أنواع المشي:

1- مشي العادي وهو ماتم تعريفه .

2- المشي الرياضي: وهو نوع من انواع السباق في العاب القوى يؤدي في مضمار علاوة على الشارع والطرق الممهدة ويشارك فيها الرجال والنساء ومن الناحية الفنية يجب ان تكون الرجل المتقدمة ممتدة دائما وتميز حركة الحوض بالحركة متعددة حيث يتحرك من الامام الى الخلف ومن جانب الى الاخر ومن الاعلى الى الاسفل واول جزء يقابل الارض كعب القدم كما تثني الذراعين بزاوية قائمة عند مفصل المرفق وهناك نلاحظ طول الخطوة عما في المشي العادي وقد تصل الخطوة الى نصف طول اللاعب ومن الضروري ان يتحرك المتسابق في خط مستقيم.

3- المشي على المرتفعات: وهو شكل من اشكال المشي والتسلق على الصعود الى الاعلى كالمشي على المرتفعات والجبال

4- مشي الساعات: المشي على المجال (المسارات) اكثر من ساعتين بحيث تقاس مسافة كل لاعب

5- المشي النظامي

6- المشي التشريفة: في استقبال الوفود الرسمية

7- مشي عارضات الازياء

2-1-3- وصف حركي للمشي الرياضي: تنقسم دورات المشي الرياضي في حد ذاتها الى:

2-1-3-1- الارتكاز: وتتكون من:

ا- الارتكاز الامامي : ويبدأ عندما يلمس كعب القدم الامامية الارض وتنتهي عندما يصل الرياضي الى الوضع العمودي فيكون مرتكزا على هذه القدم.

ب- الارتكاز الخلفي : ويبدأ من الوضع العمودي وينتهي عندما يلمس كعب القدم الاخرى الارض امام الجسم .

2-1-3-2- المرجحة: وتتكون من

- مرجحة الرجل الحرة من الخلف الى الوضع العمودي

- مرجحة الرجل نفسها الى الامام من الوضع العمودي لاختذ خطوة الى الامام. (قاسم حسن حسين، 1998، ص161) .

ان هذا التقسيم لدورة المشي يسمح بدراسة وتحليل مختلف خصائص الحركة وتحديد التغيرات في الزمن خلال الظروف المرضية وعليه فمن الضروري التعرف على خصائص الحركة الطبيعية (gouelle.2011.p11.12)

2-1-4- خصائص المشي: من خلال الادوات الحديثة لتسجيل وتحليل الحركة ثم دراسة انواع مختلفة من المعايير الزمانية والمكانية التي تمثل حركة القدمين على المحور الطولي اثناء التقدم في المشي:

ا- مدة الدورة والخطوة (الاتصال الاول لقدم واحدة الى اول اتصال من القدم المقابلة)

ب- المدة المطلقة (ق) والنسبية من الدورة لكل مرحلة على حدى (مرحلة الارتكاز، مرحلة التارجح، مرحلة الارتكاز البسيط والمودوج)

ج- طول الدورة والذي يسمى بطول الخطوة

د- عرض الخطوة او قاعدة الدعم (الارتكاز) وهي مسافة تباعد الاقدام وهي عادة ماتكون بين 8-12 سم عند البالغين

و- زاوية تقدم الخطوة وهي لحظة اتصال الكعب بسطح الارض، اغلبية الراجلين تتواجد بدوران خارجي للاقدام فهي من الخصائص الفردية مع وجود اختلاف بين 0-20 (viel., 2000.p94)

ن- معدل الخطوات هو عدد دورات المشي المنجزة خلال فترة زمنية معينة وتختلف حسب العادات والظروف فالمتحول قد يمشي 60-66 خطوة/دقيقة في حين الشخص المتجه الى العمل قد يزيد من تأثيرته ويمكن اعتبار 90-110 خطوة /دقيقة كوثيرة مرجعية ويلاحظ ايضا ان هناك فرق بين الرجل

والمرأة في عدد الخطوات معدل الاناث اعلى قليلا من الرجال (117 خطوة /الدقيقة مقابل 111 خطوة/ الدقيقة).

ي- سرعة المشي(م/ثا) وهي نتيجة طول ومعدل الخطوة ،نظريا المشي العفوي للشخص تتوافق مع سرعة احسن كفاءة طاقة (didier et all1995).

ط- يمكننا ان نقول ان سرعة المشي بين 1.30م/ثا و1.60م/ثا عند البالغين كسرعة مرجعية

2-1-5- مسافة المشي: يؤكد القانون الدولي لالعب الساحة والميدان ان مسافات السباقات الدولية هي 42كلم و20كلم

2-1-6- مميزات المشي: يختلف المشي عن الرياضات الاخرى بهذه الميزات:

- اكثر انواع النشاط البدني ممارسة على الاطلاق
- هو النشاط البدني الوحيد الذي يمكن دمج في الحياة اليومية.
- سهولة ممارسته من حيث الوقت والمكان.
- لايتطلب لباس خاص مثل باقي الرياضات.
- لايجتاج معدات او تجهيزات خاصة او وسائل معينة.
- يضمن تحريك معظم عضلات الجسم
- يمكن التحكم في شدته ومدته وسرعته بمرونة عالية.
- مناسب لكل الاعمار والاجناس وكل المجتمعات .
- يمكن ممارسته فرديا او جماعيا.
- قلة الاصابات (زبدة حبيب ، ملتقى 2007)

2-1-7- فوائده المشي: ان فوائده المشي كثيرة ومتعددة بالنسبة للصحة العامة واللياقة البدنية و الناحية النفسية للانسان فمزاولة المشي تساعد في تحسين عوامل البدنية والصحية والتي تمنع الاصابة بالعديد من الامراض ومن بين هذه الفوائد نذكر مايلي :

2-1-7-1- الفوائد الصحية

1- تقليل دهون الجسم: ان زيادة الدهون في الجسم والتي لاتظهر على اشكال اجسامنا لها علاقة كبيرة مع امراض القلب والسكري وضغط الدم المرتفع وارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم والسرطان والام المفاصل والروماتيزم وغيرها من الامراض.

والمشي يساعد في تقليل نسبة الدهون في الجسم ،وبخطوات بسيطة جدا يمكن للجسم ان يحرق تقريبا 60 سعرة حرارية لكل ميل مقارنة مقارنة باحترق السعرات الحرارية في الحالة الطبيعية للجسم، ولكن اذا مازاد الانسان سرعته وخطواته بمعدل 2.5ميل في 30دقيقة.فان الجسم سوف يحرق 200سعرة حرارية.

2- خفض معدل نبض القلب اثناء الراحة:

يعتبر معدل نبض القلب اثناء الراحة في الدقيقة (عدد ضربات القلب) المؤشر لصحة ودقة عمل القلب حيث كلما حصل الانسان على لياقة اثناء مزاولة المشي كلما تحسن عمل القلب في دفع كمية اكبر من الدم باقل عدد من ضربات القلب.

3- خفض مستوى الكوليسترول في الدم :

ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم يسبب الاصابة بمرض التصلب او الانسداد الشرياني ،وكوليسترول مادة دهنية تتسرب على الجدار الداخلي للشرايين والاوعية الدموية وخاصة الشريان التاجي الذي يغذي القلب مما يسبب بعد مرور الزمن ضيق الشرايين بالتصلي ووصول قليلة من الدم الى القلب وفي حالات متقدمة للاصابة يؤدي الى انقطاع تدفق الدم نهائيا الى القلب مم يسبب السكتة القلبية .

وعند مزاولة المشي واتباع نظام غذائي خال من الدهون والكوليسترول يضمن الانسان خفض عوامل الخطورة للاصابة بامراض القلب وذلك بخفض مستوى الكوليسترول الكلي وكذلك الكوليسترول الضار

ldl الذي يكون مسؤولاً عن انسداد الشرايين والاعويو الدموية بالاضافة الى ذلك يعمل المشي على زيادة مستوى الكوليسترول المفيد **hdl**

4- خفض ضغط الدم:

ارتفاع ضغط الدم من العوامل الرئيسية للاصابة بامراض القلب وكذلك السكتة الماغية المفاجئة، ويؤكد الخبراء والعلماء بان مزاولة المشي بانتظام يساعد على خفض ضغط الدم .
في الاوعية الدموية والشرايين وكذلك يقلل من حاجة النسان المصاب بارتفاع ضغط الدم باستخدام الادوية والعقاقير التي تساعد في خفض مستويات الدم.

5- الكثافة وصلابة العظام:

كلما كبر وتقدم العمر بالانسان كلما قلت قدرة العظام لديه من امتصاص الكالسيوم وقل بناء العظام وتعرض للاصابات ويؤكد العلماء بان 25 بالمائة من العالم يعانون من مرض التهاب العظام ويسمى تحجر العظام مم يؤدي الى كسور خطيرة جدا وخاصة مع كبار السن وكذلك ينادي بعض العلماء يتناول الكالسيوم اضافة الى المواد الغذائية للحصول على صلابة العظام الا ان معظم العلماء يعتقدون ويؤكدون بان هذا لاياتي الا عن طريق مزاولة المشي الذي يحصل الانسان بفضلها على كثافة وصلابة العظام ووقاية العظام من امراض وضعف عند الكبر (يوسف الكماش، 2005، ص33)

2-1-7-2- الفوائد البدنية: للمشي فوائد بدنية كثيرة:

1- زيادة القوة العضلية:

ان الانشطة البدنية مثل المشي تعمل على زيادة قدرة العضلات على بناء الالياف العضلية وتحد من تعرضها للاصابة ومن خلال بناء الالياف العضلية فانها تبقي اكثر صلابة وسمك في مساعدات العضلات للوقاية من الاصابات وتعمل على اداء الاعمال اليومية بسهولة اكثر.

2- النعمة العضلية: مزاولة المشي يعمل على تقوية العضلات الضعيفة وكذلك المترهلة في اداء وظائفها في احسن صورة ومن خلال العضلات يعمل القلب والدورة الدموية وتساعد على دخول الهواء في الرئتين ومرور الغذاء من الجهاز الهضمي والنعمة العضلية تساعد جميع الاجهزة الجسم الحيوية في اداء وظائفها بدقة وكفاءة.

3- زيادة المرونة: ان السن وقلة الحركة من العوامل التي تؤدي بالعضلات والاورتار والاربطة المحيطة بالعضلات والمفاصل الى الاصابات والامراض وجعلها متصلبة وعدم قدرتها على اقصى مدى حركي والانشطة الرياضية كبرنامج المشي تعمل على تقوية العضلات والاربطة المحيطة بالمفاصل وتساعد بها باستمرار على اداء اقصى مدى حركي لها.

2-1-7-3- الفوائد النفسية للمشي:

اضافة لفوائد المشي الصحية والبدنية هناك فوائد نفسية متعلقة بالروح والعقل نذكر منها:

1- خفض الضغوط اليومية :

المشي يساعد في اثاره الجسم على افراز هرمون (اندروفين) الذي يشبه كيميائيا مادة المورفين الذي يجعل الانسان يشعر بالسعادة والراحة ويساعد كذلك على التخلص من الضغوط اليومية والتوتر والقلق والشهور بالهدوء اثناء النوم ليلا .

2- مفهوم الذات : عن طريق مزاولة المشي يحصل الانسان على مفهوم الذات من الناحية الايجابية حيث يشعر بالسعادة والسرور والنظرة المتفائلة عن شخصيته وذاته.

2-1-8- الطاقة المستهلكة اثناء المشي: عند المشي لمسافة ميل يساعد على حرق 60 سعرة حرارية واذا ما زاد الانسان سرعته وخطوته اثناء المشي بمعدل 2.5 ميل خلال 30 دقيقة فان الجسم سوف يحرق 200 سعرة حرارية . (حمدان ساري، سليم نورما، 2005، ص25)

الجدول رقم (1): كمية السرعات الحرارية التي يفقدها الانسان في كل دقيقة من المشي (حسب الوزن وسرعة المشي)

السرعة كم/سا	زن الجسم (كغ)						
	36	45	54	64	73	82	91
3.22	1.9	2.2	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8
4.02	2.3	2.7	3.1	3.5	2.8	4.2	4.5
4.83	2.7	3.1	3.6	4.0	4.4	4.8	5.3
5.63	3.1	3.6	4.2	4.6	5.0	5.4	6.1
6.44	3.5	4.1	4.7	5.2	5.8	6.4	7.0

(زيادة الحبيب، ملتقى 2007)

2-1-9- معايير المشي:

للمشي مهارات لا بد من تعلمها مثل السرعة طول وانتظام الخطوة وقد تبين ان مشاكل المشي تؤدي الى خوف السقوط مع الحصول اصابات الكسور اضافة الى فقدان الثقة في النفس وفقدان الاستقلالية وانخفاض نوعية الحياة. (Geneviève, 2011.p26). (Geneviève, 2011.p26) وتعتبر سرعة المشي احسن وسيلة لمعرفة القدرات الوظيفية لدى المسنين. (beland, 2007.p17).

القوة العضلية للاطراف السفلية هي الهدف الرئيسي في تقييم القدرة الوظيفية، الاطراف السفلية هي المنتجة للحركات ولها تاثير مباشر على استقلالية المسنين عضلات الاطراف السفلى مثل عضلات الباسطة للساق

وعضلات الركبة (عضلات رباعية الرؤوس) مهمة لاداء مختلف الانشطة الحياة اليومية مثل المشي والصعود القيام من الكرسي.(Béland, 2007.p22)

2-1-10-1-2- الانظمة المشاركة في المشي:

2-1-10-1-2- النظام المضاد للجاذبية:

هذا النظام يعمل على الحفاظ على الموقف الانتصابي المضاد لتاثير الجاذبية الارضية ،انها تعتمد على النغمة العضلية للعضلات المقاومة للجاذبية ،عند الانسان هذه العضلات هي العضلات الباسطة للاطراف السفلية والعضلات المحيطة بالنخاع ، مستقبلات هذا النظام تاتي من:سفح القدم التيهي في الاذن الداخلية ،مستقبلات الوتر،عضلية رد فعل هذه المستقبلات تبين ضرورة التنبيه لسفح القدم لتفعيل النغمة العضلية المقاومة للجاذبية)(Collectif de Gériatrie., 2000.p41)

2-1-10-1-2- نظام انتاج الخطوات:انتاج الخطوات هو نظام ايقاعي من خلاله وزن الجسم يتناوب من طرف السفلي للاخر عن طريق الارتكاز البسيط (CNEG, 2010, p. 146)

2-1-10-1-2- نظام التوازن والتكيف الوضعي(posture):

2-1-11-1-2- الوقوف الاساسي للعنصر البشري :

هو وضع الوقوف او الانتصاب ،وينطبق هذا التعريف كذلك على الوضع.هناك مجموعة من الاليات التي تساهم في الحفاظ على هذا الموقف هي وظيفية التوازن ،هذه الوظيفة متعددة العوامل ومعقدة ،انها تعمل على تلقي المعلومات من اجهزة استشعار مختلفة ، يقوم بتحليل اندماجهم والعودة على شكل رسالة الى عضلات الهيكل العظمي .وقد راينا ان المعلومات او المثيرات التي تسمح على التكيف الوضعي تاتي من اجهزة اربعة :البصر: الاذن الداخلية،اجهزة الاحساس العميق الى جانب ذلك دور المخيخ ،يبدو ان النظمة تحت القشرية تشارك في وظيفة التوازن (B.travernier, v., & F.mourey., 1999.p37)

tavernier و mourey المشي يعتمد على اربحة انظمة من بينهم الانظمة الثلاث السابقة زائد نظام

الدفع وقد اعطوه التعريف التالي:

نظام الدفع: سقوط الجسم للامام والاطراف السفلى تتمدد لايقاف حركة السقوط ، في كل خطوة الجذع يخضع لحركة السقوط مسبقة فبالتالي الدفع يكون مامن ويعود الفضل في جزء كبير الى طاقة ناقلات الجاذبية .وطاقة التقدم الوحيدة وهي اللازمة لرفع القدم من الارض وتحريكه نحو الامام. (B.travernier, v., &

(F.mourey., 1999.p41)

الخلاصة :

يعتبر المشي نشاط تلقائي او عادة جسمية للانسان لايتطلب جهدا كبيرا ويخضع لمجموعة من الانظمة و تشترك فيه مجموعة من العضلات والاجهزة وله فوائد صحية ونفسية كثيرة على المسنين.

تمهيد:

يعيش الانسان في هذه الحياة من خلال مراحل زمنية متعددة فو في بطن امه يتخلق ويتكون ويتشكل وبعد ذلك هو رضيع سريع النمو لايمارس سوى حياته البيولوجية ثم يتطور ليصبح طفلا يلهو ويلعب ويتعلم عن طريق اللعب ثم يصبح صبيا يملا الحياة حوله حركة ونشاطا وتتطور قدراته الحركية والبدنية والحركية والمعرفية ثم ينتقل المرحلة الشباب لتكتمل قدراته البيولوجية والجسمية والحيوية والعقلية لتصل الى اقصى ما هو مقدر له. ثم يدخل في مرحلة الكهولة والتي تتوقف عملية النمو الحيوية والبيولوجية. ثم يدخل في اخر مرحلة وهي الشيخوخة.

3- الشيخوخة

3-1- تعريف :

3-1-1- لغة : شاخ الانسان شيخا وشيخوخة وهوفوق الكهل وتحت الهرم

3-1-2- اصطلاحا: الشيخوخة : حالة متدرجة لامفرمها من التدهور والانهيار تصيب كافة الاجهزة والاعضاء والانسجة والخلايا فتضعف قدرتها على التكيف والحفاظ على التوازن عند التعرض للضغوط ، ويمر بها كل كائن حي عند الهرم وفقا لنوعه في طول الاجل اذا لم تجعل بموته عوارض بيئية او امراض ،ولذا فان النظرة الحديثة انه حالة تدمير ذاتي مبرمج يفسح المجال لاجيال جديدة وانماط تحافظ على استمرار الحياة وتنوعها والشيخوخة ليست حاة مرضية وتفصيل ذلك يعتني بها علم جديد اسمه علم الشيخوخة GERATOLOGIE . (عبد المنعم عاشور، 2001، ص09) او تعتبر مجموعة من العمليات الفسيولوجية والنفسية التي تغير هيكل ووظائف اجهزة الجسم ا بتداء ا من من سن النضج .هي نتيجة اتاثير العوامل (الشيخوخة الجوهرية) والعوامل البيئية التي يتعرض لها الجسم طول حياته . بل هي عملية بطيئة وتدرجية ينبغي ان تتميز عن التاثيرات المرضية.(fms.2005.p.2006)

3-2-2- أنواع الشيخوخة:

يوجد نوعان من الشيخوخة الطبيعية والمرضية:

3-2-1- الشيخوخة الطبيعية:

تعني التغيرات التي تظهر مع مرور الوقت في الهياكل التشريحية والتغيرات الفسيولوجية والنفسية في عدم وجود المرض. والشيخوخة ظاهرة بيولوجية طبيعية حتمية يحدث فيها تغير في التركيب التشريحي والوظائف الفسيولوجية للجسم مع مرور الزمن. وغي غياب المرض تتحرك هذه التغيرات بخطى ثابتة وغالبا لا تسبب اعراضا ملحوظة. (سمعة خليل، 2008)

3-2-2- الشيخوخة المرضية :

الشيخوخة المرضية هي زيادة نسبة حدوث المرض مع تقدم السن وحدوث تدهور في الحيوية والانخفاض في الكفاءة البيولوجية للفرد. (خليل محمد سمعة، 2008)

3-3- حدود الشيخوخة:

ان الشيخوخة هي المرحلة العمرية الثالثة من عمر الانسان وبداية هذه المرحلة غير مرتبط بسن معين وقد جاء في السنة المطهرة *اعمار امتي ما بين الستين والسبعين واقلهم من يجوز ذلك* فان المؤشر المبدئي لبداية هذه المرحلة هو ستون سنة.

وقد حددت المنظمة العالمية الكبر في السن ب60 سنة ام الهرم فيبتدا من 75 سنة. وبالنسبة للحكومات فقد حددت السن 65 بداية الشيخوخة وعليه يتم احالة العمال والمستخدمين الى التقاعد بحجة عدم القدرة على العطاء والعمل الجيد. (عبد المحي محمود صالح، ص83)

بالرغم من الاختلاف في تحديد سن معين الا ان هناك شبه اجماع او اتفاق شبه كلي ان بداية سن الشيخوخة هو 60 سنة .

3-4- التغيرات العامة التي تصاحب الشيخوخة :

ومع التقدم في السن والوصول الى مرحلة المعاش يواجه المسن انخفاضاً في دخله الشهري رغم تزايد مصاريف العلاج وتضييق دائرة علاقته الاجتماعية فيتباعد الزملاء وربما الاصدقاء وتنحسر من حوله الاضواء ويعيش مرحلة يطلق عليها الانسحاب الاجتماعي فيشعر بالوحدة او الغربة .

وتبدا متاعبه الصحية ويفقد تدريجياً القدرة على تقدير الزمن وقد يشعر بالسعادة لبعض الوقت ولكنه تعيس لمعظم الوقت ويقل نشاطه وتضعف روحه المعنوية ويكون عرضة للاكتئاب وقد يصعب على المسن احداث اي تغيير في حياته كما يصعب عليه اتخاذ اي قرار وتتاثر الذاكرة وتبدا مرحلة متدرجة من النسيان .

ويعاني المسن من الاجهاد البدني والعقلي دون ان يكون . قد قام بجهد يذكر .

ومع الجلوس في البيت وتغير مواعيد النوم والاستيقاظ ومع عدم انتظام تناول الطعام ولانعدام النشاط وقلة الحركة ولعدم وجود ارتباطات تحتل الساعة البيولوجية داخل المسن تلك التي كانت منضبطة على مر السنوات السابقة .

كما يتغير المظهر العام للمسن فينحني الظهر وتتقوس الساقان وتفقد المفاصل مرونتها وتبدا العضلات في الضمور وغالبا مايفقد المسن جزءا كبيرا من وزنه وتصبح خطواته قصيرة وبطيئة ، كما تقل سرعة رد الفعل الحركي ويفقد الكثير من اسنانه وكذلك شعر راسه الذي يكلل المشيب ماقد يتبقى منه .

3-5- التغيرات في الاجهزة الحيوية ووظائف الاعضاء: (محمد عجرمة وصدقي سلام، 2005، ص113، الطبعة الاولى)

3-5-1- الجهاز التنفسي: يقل وزن الرئتين ومرونتهما وتضعف عضلات الصدر مما يؤدي الى صعوبة التنفس والقدرة على الكحة وطرده البلغم ويصبح المسن عرضة للاصابة بالالتهاب الرئوي.

3-5-2 الجهاز العصبي: يقل وزن المخ وتضعف القدرة على التعلم ويصبح النوم لفترات قصيرة ومنقطعة.

3-5-3 الجهاز الهضمي: يقل افراز اللعاب فيجد صعوبة في بلع الطعام كما ان فقدان معظم الاسنان يجعل من الصعب قضم الطعام ومضغه.

ويقل افراز المعدة للعصارة الحمضية فيزيد ذلك من احتمال العدوى بالبيكتريا كما يقل امتصاص الحديد والذي يسبب الاصابة بالانيميا.

وتقل الافرازات الهاضمة في الامعاء والضمور يصيب الخمائل والخلايا المبطنة لجدرانها ومن ثم تضعف عملية الامتصاص وكذلك الحركة الدودية للامعاء ومن ثم يصاب المسن بالامساك وما يتبعه ذلك من مشكلات في القولون وفتحة الشرج.

3-5-4 الجهاز البولي: تقل كمية الدم الواصلة للكليتين ولذلك تضعف قدرتهما على التخلص من مخلفات عملية التمثيل الغذائي كما تقل قدرتهما على اعادة امتصاص الجلوكوز مما يؤدي الى ظهوره في البول علاوة على الالتهابات المتكررة لمجرى البول. وكذلك الاثار المترتبة على تضخم البروستاتا وما يسببه ذلك من متاعب اثناء البول.

3-5-5 الكبد: تقل قدرة الكبد على تكوين عوامل التخلط وعلى تصنيع البروتين الالبومين الذي يحمل الادوية الى الدم. وايضا تقل الانزيمات التي تساعد على التخلص من الشوارد الحرة.

3-5-6 السمع: يحدث ضمور في العضيمات الموجودة بالذن الوسطى ويقل السمع وتقل كفاءة استقبال الموجات الصوتية .

3-5-7 البصر: ويقل تكيف العين مع الاجسام الغريبة وتقل حدة الابصار ويحدث طول النظر وقد تصاب العينان بالمياه البيضاء .

3-5-8 الجلد: تظهر التجاعيد على الوجه ويتزهل الجلد المغطى للعضلات نتيجة ضمورها وتقل مرونة الجلد ويزداد تعرضه لانواع مختلفة من البثور وقد تكون تلك البثور مؤلمة ويقل عدد الغدد العرقية والدهنية كما تقل كميو الماء في الجلد.

3-5-9 الدم والدورة الدموية: ينقص حجم الدمع التقدم في السن ويكون التقلص مصحوبا بانخفاض نسبة الهيموجلوبين وكذلك نقص في عدد كرات الدم البيضاء .

كما تزداد نسبة النسيج الليفي الضام بعضلة القلب وتقل درجة مرونة الشرايين الرئيسية وتقل كذلك كمية الدم التي يدفعها القلب في الدورة الدموية في الدقيقة الواحدة وتقل كمية استهلاك القاعدي للاكسوجين.

3-6-العوامل المسببة للشيخوخة : (محمد عجرمة,صديقي سلام، 2005،ص112)

3-6-1الداخلية:

راينا اجهزة الجسم مع التقدم في السن بصفة عامة تصبح غير قادرة على اداء وظائفها بكفاءة كما انها لاتستطيع مقاومة الاضمحلال التدريجي للخلايا ذات الاهمية للحياة وذلك للاسباب التالية:

1- مخلفات الاكسدة وهي التي تنتج عن عملية التمثيل الغذائي والتي تحدث في الجسم بهدف استخدام الاوكسجين وينتج عنها مجموعة من المركبات التي تدمر اجزاء الخلية وتحدث خللا في وظائفها وهو ما يعرف بالنواتج الشاردة او الشوارد الطليقة او الحرة

2- حدوث تغييرات كثيرة في الخلية ونواتها مع ضعف قدرة الخلية على نسخ خلية جديدة لها نفس الخصائص لامكانية الاستمرارية.

3- عدم القدرة على صنع خلايا متخصصة مثل خلايا الدم التي تتكون في نخاع العظام والتي يتم تحويلها الى خلايا دم بيضاء وحمراء وصفائح دموية.

4- تراكم الاحماض النووية التالفة وفضلات التفاعلات الكيميائية داخل الخلايا مما يؤدي الى تلفها مع عدم القدرة على ازاحة الخلايا عديمة الفائدة لتعطي فرصة للخلايا الجديدة للنمو دون احداث التهابات او اصابات في نواة الخلية وتزداد هذه التراكمات مع التقدم في السن.

5- انسداد الشرايين بترسبات الدهون.

6- عدم انتظام الانسولين في الدم وهو ما يرفع نسبة السكر ويسبب مرض السكر.

7- ارتفاع نسبة الكوليسترول العام وكذلك الدهون الثلاثية وتترسب هذه الدهون على جدران الشرايين مما يؤدي الى تصلبها وفقدان مرونتها وينتج عن ذلك الاصابة بضغط الدم المرتفع.

تعتبر هذه العوامل الداخلية (داخل الجسم) مسببة للشيخوخة الا ان هناك عوامل خارجية اخرى .

3-6-2- الخارجية:

1- التلوث بكافة اشكاله له اثر كبير في تلف وتدمير خلايا الجسم .

2- الاشعاعات الناتجة عن استخدام الطاقة النووية تساهم بقدر كبير في تخطيم صحة الانسان .

3- التكنولوجيا الحديثة وماتسببه اجهزتها من اثار سلبية على صحة الانسان .

3-7- الامراض النفسية المصاحبة للشيخوخة:

3-7-1- الوسواس القهري: وهوفكرة ثابتة وملحة على تفكير المريض يشك احد الشيوخ بانه ترك باب الشقة مفتوح فيذهب كل مرة ليغلقه.

3-7-2- الشك في نية الاخرين نحوه: يتهم الشيخ اقرب الناس اليه بانه لايجبه وانه يتمنى موته او يدير ذلك له .

3-7-3- لخوف من الظلام: الاصرار على اضاءة الشقة كلها وعدم ترك اي حجرة فيه دون اضاءة . واذا قام من النوم والحجرة مظفاة يسعى الى اضاءتها.

3-7-4- شكوى بلا سبب: يشتكي الشيخ لسبب اوغالبا دون سبب وقد يذهب الى الشرطة ليحرر محضرا ضد شخص توهم انه اذاه اوضايقه او اعتدى عليه وكثيرا ماتكون البلاغات الكاذبة من شيوخ مرضى النفس.

الخلاصة:

ان الشيخوخة مرحلة من حياة الانسان لايمكن تجاوزها ولكن يمكن التخفيف من تبعاتها المختلفة من امراض واضطرابات من خلال ممارسة الانشطة الرياضية والادوية والعاقير التي طورها العلم الحديث والتي تتركه يعيش براحة اكثر .

الباب الثاني

الدراسة الميدانية

تمهيد:

إن البحوث العلمية مهما كانت اتجاهاتها و أنواعها تحتاج إلى منهجية علمية للوصول إلى أهم نتائج البحث ، و قصد الدراسة بالتالي تقديم و تزويد المعرفة العلمية بأشياء جديدة و هامة ، و طبيعة مشكلة البحث هي التي تحدد لنا المنهجية العلمية التي تساعدنا في معالجتها و موضوع البحث الذي نحن بصدد معالجته يحتاج إلى الكثير من الدقة و الوضوح خاصة في المهارات الاجتماعية و ربطها بالأستاذ و بالتالي الوقوف على أهم الخطوات التي تجعلنا نختار المنهج الملائم لمشكلة البحث و طرق إختيار عينة البحث مع ضبط الوسائل و الأدوات المتصلة بطبيعة البحث.

1-1- منهج البحث:

لكل دراسة علمية أسس علمية و منهجية يبني عليها الباحث انطلاقاته في عملية البحث و الدراسة ، و تكون بمثابة المرشد الذي يوجهه حين تتسم دراسته بالدقة و الموضوعية ، و قد استعملنا المنهج الوصفي الذي يتمثل في جمع كل البيانات و المعلومات التي تخص المشكل محل الدراسة ، عن طريق جمع المادة العلمية المتعلقة بالموضوع و توزيع الاستمارات الاستبائية على المسنين المتواجدين على مستوى بلدية مستغانم.

طريقة المسح الشامل :

و فيها تجمع البيانات من جميع أفراد المجتمع الإحصائي . (صالح، 1984)

1-2- عينة البحث :

العينة هي نموذج البحث الذي يجريه الباحث بمجمله و عمله و العينة التي اختارها كانت عينة عشوائية طبقية و هذا للأسباب التالية :

- طبيعة الدراسة تفرض علينا أن نختار فئة المسنين الذين تتجاوز اعمارهم 65 سنة.
- البيئة الاجتماعية التي تتواجد هذه بها العينة التي تنحدر من نفس البيئة و هي بمستغانم .

1-3-1- متغيرات البحث:

1-3-1- المتغير المستقل:

وهو المثير أو المتغير الذي يحدث الأثر ، وهو يمثل في هذه الدراسة: المشي العادي.

1-3-2- المتغير التابع:

وهو الأثر الناتج عن المتغير المستقل (المسن) (منسي، 2003) ، وهو يتمثل في بعض المهارات النفسية (اتخاذ القرار - الثقة في النفس - التفكير وحل المشكلات).

1-4-1- مجالات البحث:

1.4.1. المجال الزمني :

انطلاق العمل في هذا البحث يوم: 10 فيفري 2014

حيث استغرق زمن توزيع الاستمارات حوالي أسبوعين من 10 إلى 20 فيفري 2014

1.4.2. المجال البشري:

أجري هذا البحث على 100 مسن 50 يمارسون المشي العادي و50 لا يمارسون المشي العادي .

1.4.3. مجال مكاني :

أجري هذا البحث في مركب الرياضي لولاية مستغانم والمرافق العامة لبلدية مستغانم.

1-5-1- أدوات البحث :

1.5.1. الملاحظة الميدانية: تمثلت في الزيارات الميدانية الى مركب الرياضي بمستغانم

2.5.1.1. المقابلة الشخصية : كانت هذه المقابلة مع جملة من المسنين و كذا بعض الأساتذة في معهد التربية

البدنية و الرياضية المختصين و قد تركزت المقابلة على جملة من المواضيع التي لها علاقة مع موضوع بحثنا ،

1-5-3. الاستمارة الاستبائية :

من أجل دراسة الموضوع و البحث فيه قمنا بإعداد استمارة استبائية تتضمن بعض المحاور للمهارات النفسية بموافقة الأستاذ المشرف عليها ،بعدها قمنا بتوزيعها على بعض الأساتذة و الدكاترة المحكمين في معهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية ، بعد القيام بتصحيحها و التأكد منها أنها تلمس جانب موضوع البحث و ملائمة للعينة قمنا بصياغة الاستمارة وعرضناها على الاساتذة المحكمين من أجل تعديل أو حذف العبارات الغير المناسبة و وعند استرجاع و الأخذ بالنصائح و الإرشادات من طرف الأساتذة قمنا بصياغة الاستمارة في شكلها النهائي ، وتوزيعها على عينة البحث.

عرض مجموعة من المهارات النفسية على مجموعة من الأساتذة المحكمين (05 أساتذة) وتم اختيارهم للمهارات المناسبة لبحثنا المدونة في الجدول أسفله :

الملاحظة	% النسبة المئوية	الاساتذة الموافقين	المهارات النفسية
مرفوض	40	02	الاتصال والتواصل
مرفوض	60	03	تحمل المسؤولية
مقبول	100	05	الثقة في النفس
مقبول	100	05	اتخاذ القرار
مقبول	100	05	حل المشكلات
مرفوض	20	01	حل النزاعات

ملاحظه : تم أخذ المهارات المتفق عليها بنسبة تفوق 80 %.

4.5.1. مصادر ومراجع :

من الامام بالمواضيع في مختلف جوانبه قمنا بجمع بعض المراجع المتوفرة على المؤسسات داخل و خارج الجامعة و التي لها علاقة بموضوع بحثنا ، كما اطلعنا على الموضوع في شبكة الانترنت و بحوث لها علاقة بالمهارات النفسية .

1-6- الوسائل الإحصائية :

اعتمدنا في هذا البحث على

وسيلتين إحصائيتين :

النسبة المئوية: (حلمي،
1992):

العدد التكراري	$\times 100$
النسبة المئوية =	
المجموع التكراري العام	

اختبار حسن المطابقة كا² (نصرالدين، 2002) :

$$\left[\text{كا}^2 = \text{مجموع} \left(\frac{\text{التكرار المشاهد} - \text{التكرار المتوقع}}{\text{التكرار المتوقع}} \right)^2 \right]$$

تكرار متوقع: مجموع التكرارات / عدد الاحتمالات

تكرار مشاهد: تكرار كل احتمال .

1-7- صعوبات البحث:

- قلة المراجع في مكتبة المعهد الخاصة بالموضوع.
- صعوبة مقابلة فئة المسنين
- صعوبة تبسيط الاسئلة للمسنين للاجابة عليها .

الخلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل من الباب الثاني الى استعراض منهجية البحث واجراءاته الميدانية والى متغيرات البحث وتحديد الوسائل الاحصائية والوسائل المساعدة بهدف التاكيد من صحة فرضياتنا.

تمهيد:

يهدف هذا الفصل الى عرض النتائج التي افرزتها المعالجة الاحصائية للبيانات المحصل عليها بعد تطبيق ادوات البحث على العينة المدروسة وذلك للتأكد من صحة الفرضيات.

2-1- عرض ومناقشة النتائج :

المحور الأول: مهارة اتخاذ القرار.

العبارة 01: هل تستطيع تحديد المواقف التي تحتاج الى اتخاذ القرار؟

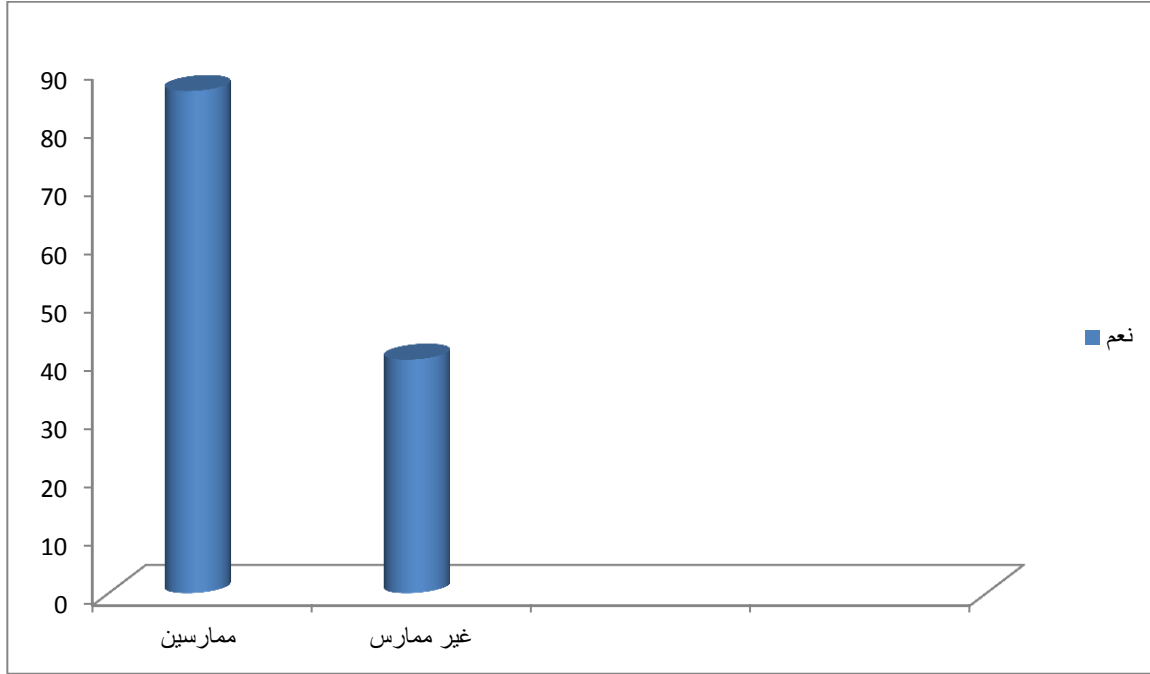
جدول رقم (02) يوضح قدرة المسن على اتخاذ القرار

نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	43	86	13.96		0.05	1	دال إحصائيا
	لا	07	14					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	20	40					
	لا	30	60					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة : من خلال نتائج الجدول رقم (02) نلاحظ أن نسبة 86% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 40% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة = 13.96 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (04) يوضح استطاعة المسن الممارس والغير ممارس تحديد المواقف التي تحتاج الى اتخاذ القرار.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (04) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (86%) و (40%) لغير الممارسين. مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (86%) لهم القدرة على تحديد المواقف التي تحتاج الى اتخاذ القرار. عكس غير الممارسين فهم اقلية (40%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على تحديد المواقف التي تحتاج الى اتخاذ القرار.

العبارة 2: هل تستطيع جمع المعلومات التي تساعدك في اتخاذ القرار؟

جدول رقم (03) يوضح القدرة على جمع المعلومات التي تساعد في اتخاذ القرار

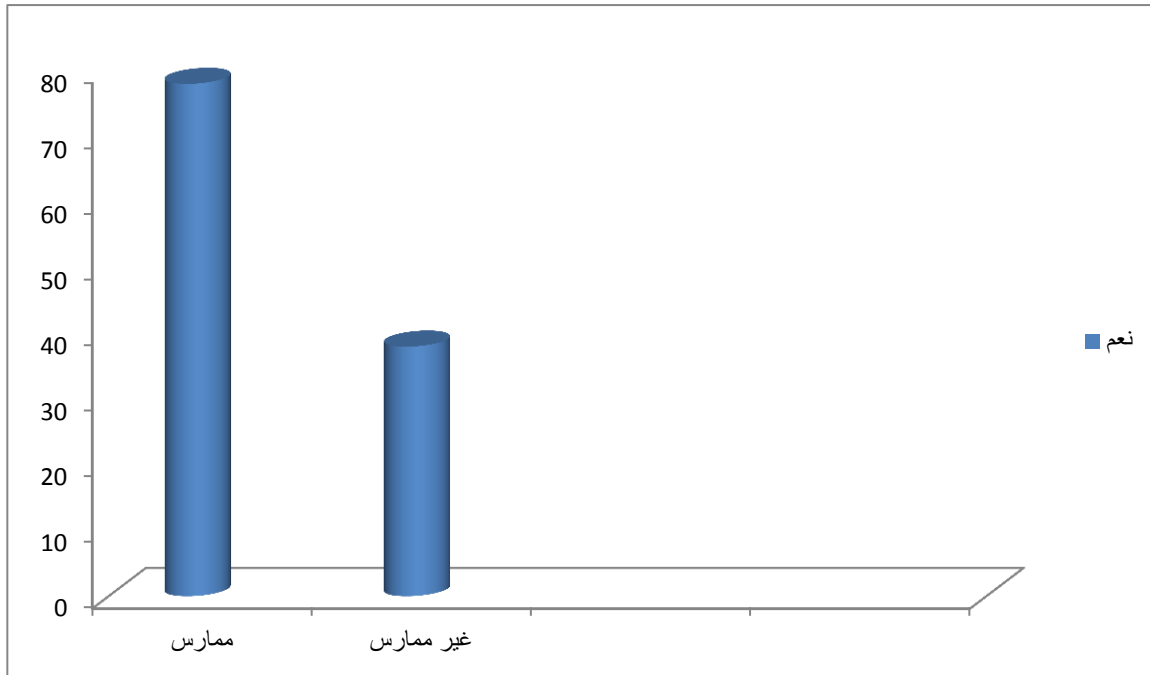
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	39	78	9.28	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	11	22					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	19	38					
	لا	31	62					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة :

من خلال نتائج الجدول رقم (03) نلاحظ أن نسبة 78% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 38% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 9.28 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقية.



شكل رقم (05) يوضح قدرة المسن على جمع المعلومات التي تساعد في اتخاذ

القرار

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (05) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (78%) و (38%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (78%) لهم القدرة على جمع المعلومات التي تساعد في اتخاذ القرار على عكس غير الممارسين فهم اقلية (38%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على جمع المعلومات التي تساعد في اتخاذ القرار .

العبارة 03: هل لديك العجز على تحصيل البدائل المتاحة؟

جدول رقم (04) يوضح قدرة المسن على تحصيل البدائل المتاحة.

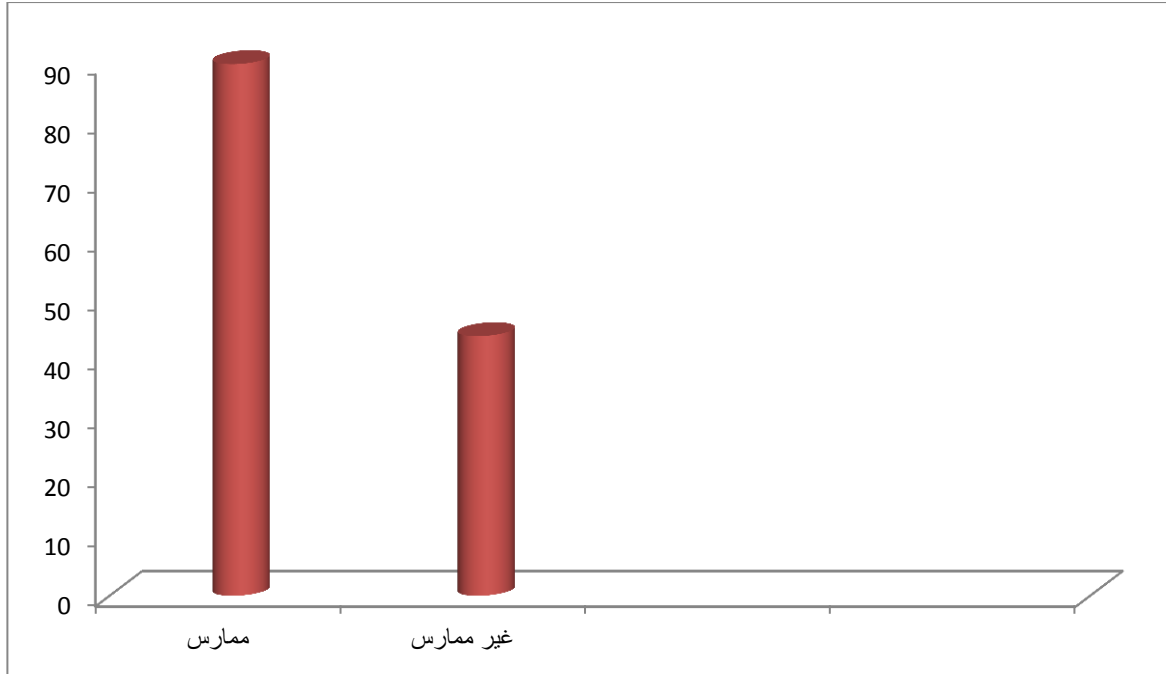
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشحي	نعم	05	10	16.36	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	45	90					
المجموع	50	100						
الغير ممارسة للمشحي	نعم	28	56					
لا	22	44						

التحليل و المناقشة :

من خلال نتائج الجدول رقم (04) نلاحظ أن نسبة 90% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "لا" وأن نسبة 44% هي نسبة المسنين الغير ممارسين اللذين أجابوا ب "لا".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة = 9.28 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أنه لا توجد دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين ب "لا" لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (07) يوضح عجز المسن على تحصيل البدائل المتاحة

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (07) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة ب لا لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (90%) و(44%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(90%) ليس لديهم عجز على تحصيل البدائل المتاحة على على عكس غير الممارسين فهم اقلية (44%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على تحصيل البدائل المتاحة.

العبارة 04 : هل لديك القدرة على مقارنة وتقييم الحلول البديلة ؟

جدول رقم (05) يوضح قدرة المسن على مقارنة وتقييم الحلول البديلة.

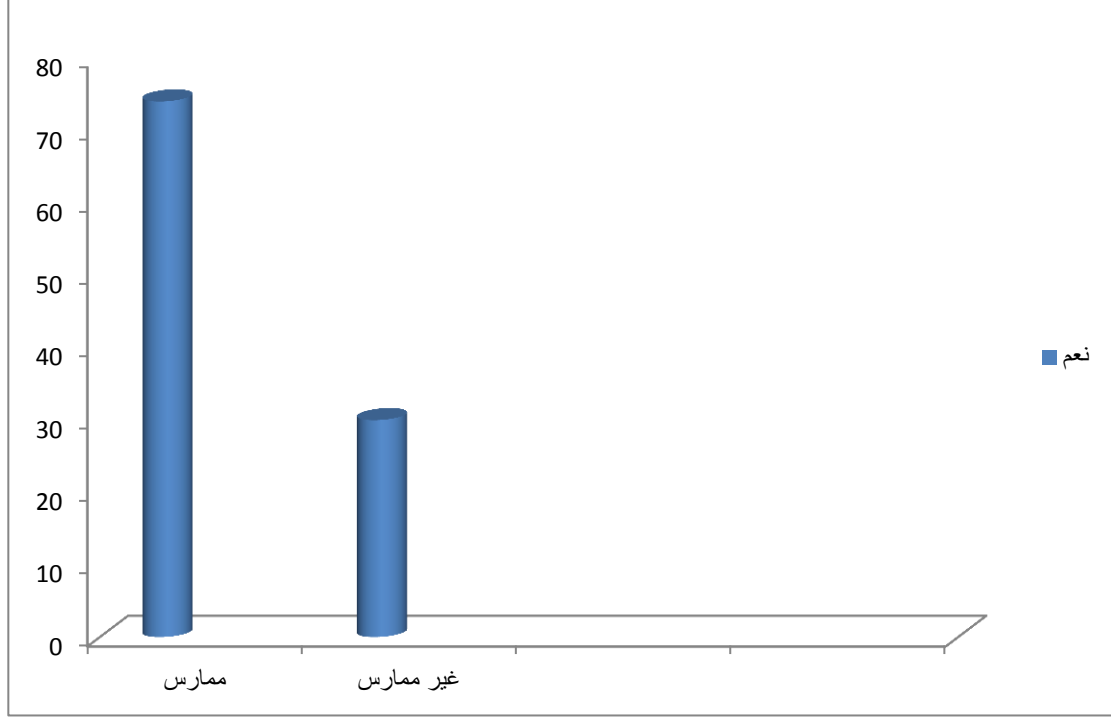
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	37	74	9.76	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	13	26					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	15	30	9.76	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	35	70					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة :

من خلال نتائج الجدول رقم (05) نلاحظ أن نسبة 74% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 30% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 9.28 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (08) يوضح قدرة المسن على مقارنة تقييم الحلول البديلة

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (08) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (76%) و(30%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(76%) لهم القدرة على مقارنة تقييم الحلول البديلة على عكس غير الممارسين فهم اقلية (30%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن قدرة المسن على مقارنة تقييم الحلول البديلة .

العبارة 05 : . هل تستطيع وضع كل بديل في الاعتبار؟

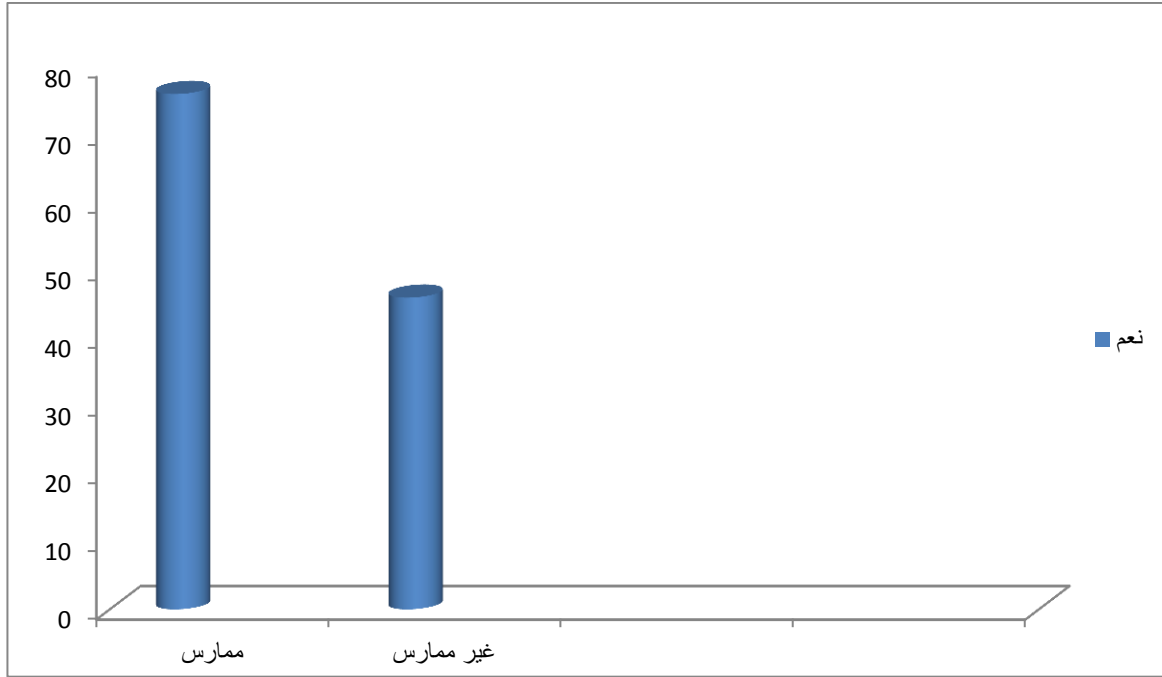
جدول رقم (06) يوضح قدرة المسن على وضع كل بديل فالاعتبار.

نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	38	76	6.92	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	12	24					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	23	46	6.92	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	27	54					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة :

من خلال نتائج الجدول رقم (06) نلاحظ أن نسبة 76% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 46% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 9.28 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية. و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (09) يوضح قدرة المسن على وضع كل بديل في اعتبار

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (09) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مئوية (76%) و(46%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(76%) لهم القدرة على وضع كل بديل في عين اعتبار على عكس غير الممارسين فهم اقلية (46%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على وضع كل بديل في اعتبار .

العبارة 06 : هل لديك العجز على اختيار البديل الافضل؟

جدول رقم (07) يوضح قدرة المسن على اختيار البديل الافضل.

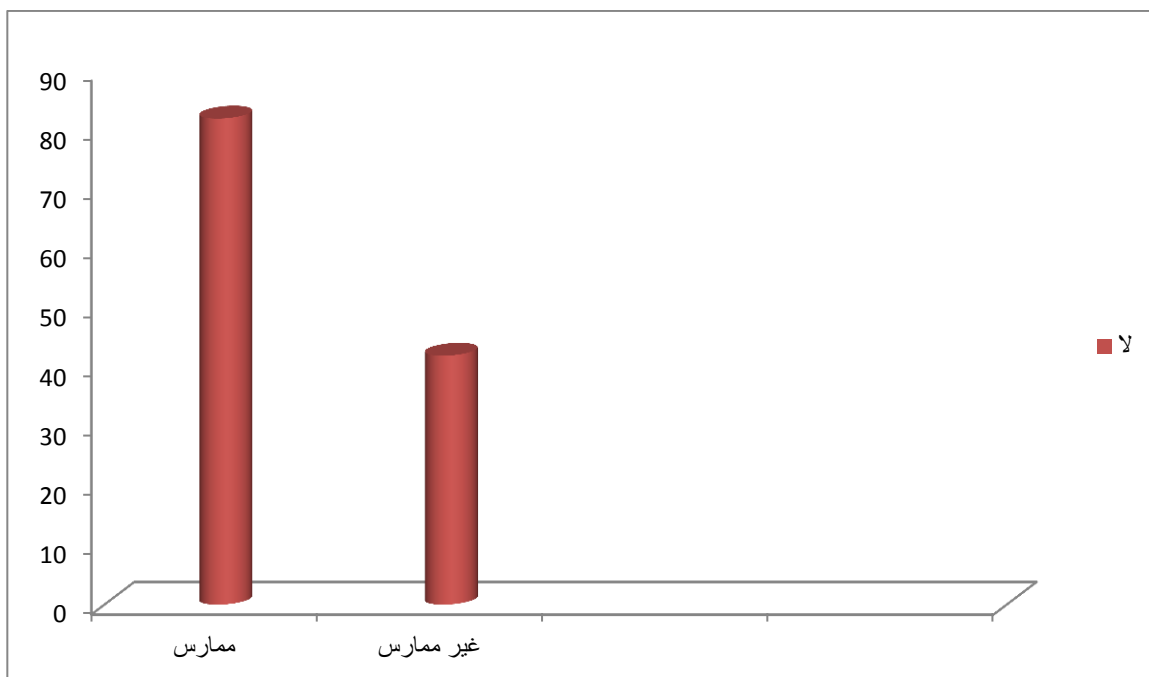
نوع الففة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	9	08	10.88	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	41	82					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	29	58					
	لا	21	42					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة :

من خلال نتائج الجدول رقم (07) نلاحظ أن نسبة 82% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "لا" وأن نسبة 42% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "لا".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 9.28 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بلا لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (10) يوضح عدم قدرة المسن على اختيار البديل الافضل

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (10) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بلا لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (82%) و(42%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(82%) لهم القدرة على اختيار البديل الافضل على عكس غير الممارسين فهم اقلية (42%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على اختيار البديل الافضل .

العبارة 07: هل تستطيع ان تصدر حكما على القرار الذي اتخذته؟.

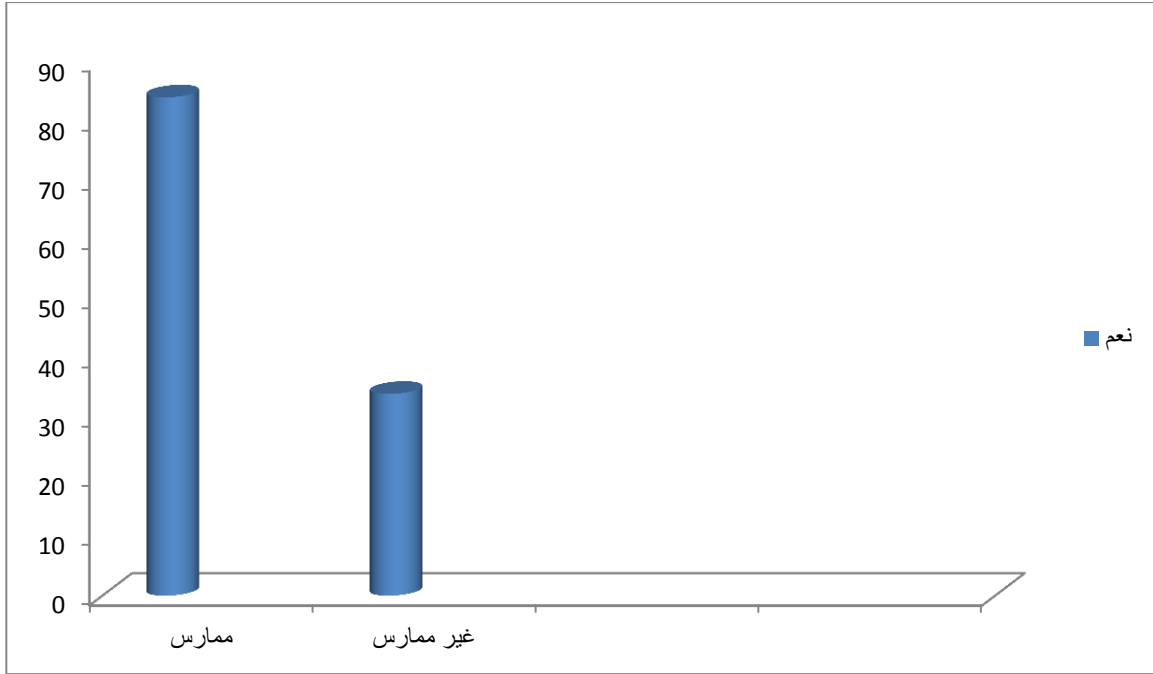
جدول رقم (08) يوضح قدرة المسن على اصدار حكما على القرار الذي اتخاذه.

نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشي	نعم	42	84	14.12	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	08	16					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشي	نعم	17	34	14.12	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	33	66					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة :

من خلال نتائج الجدول رقم (08) نلاحظ أن نسبة 84% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 34% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K² المحسوبة 9.28 و هي بذلك أكبر من K² الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية. و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقية.



شكل رقم (11) يوضح قدرة المسن اصدار حكم على قرار الذي اتخذه

الاستنتاج :

من خلال الشكل رقم (11) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (84%) و(34%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(84%) لهم القدرة على اصدار حكم على قرار الذي اتخذه على عكس غير الممارسين فهم اقلية (34%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على اصدار حكم على قرار الذي اتخذه.

العبارة 08 :هل تستطيع مراقبة ومتابعة القرار تم اتخاذه وتنفيذه ؟

جدول رقم (09) يوضح قدرة المسن مراقبة ومتابعة للقرار تم اتخاذه وتنفيذه.

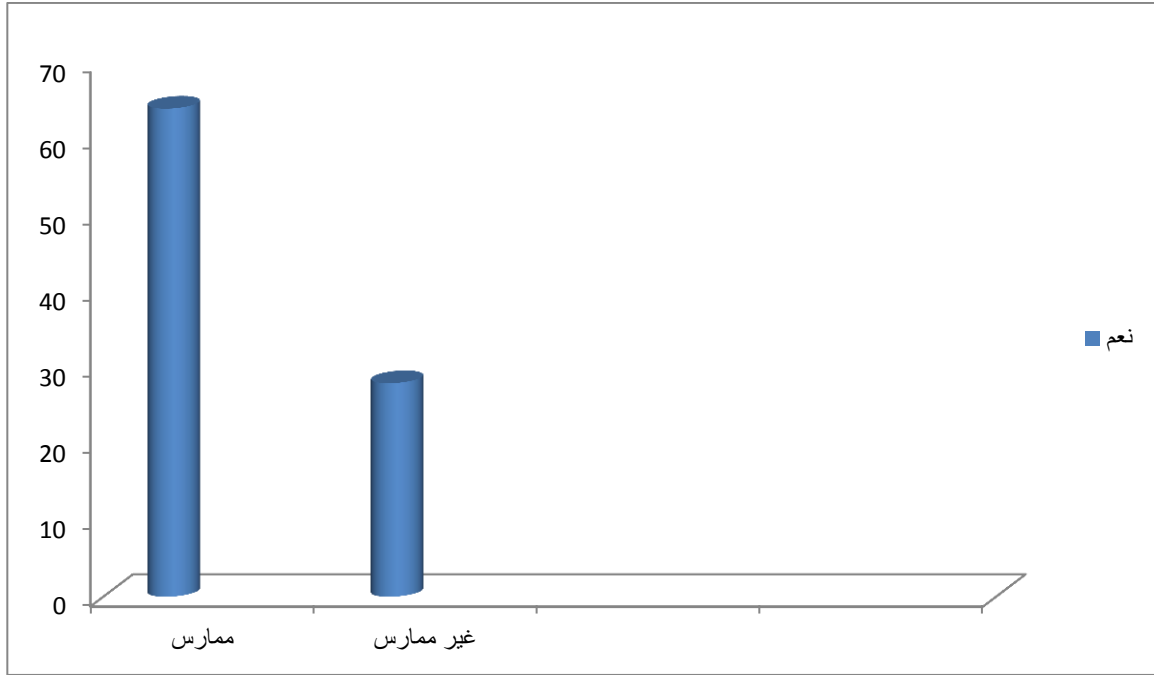
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	32	64	6.8	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	18	36					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	14	28					
	لا	36	72					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة :

من خلال نتائج الجدول رقم (09) نلاحظ أن نسبة 64% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 28% هي نسبة المسنين الغير ممارسن الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 6.8 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية =3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسن أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (12) يوضح قدرة المسن على مراقبة ومتابعة القرار تم اتخاذه وتنفيذه

الاستنتاج :

من خلال الشكل رقم (12) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (64%) و(28%) لغير الممارسين. مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(64%) لهم القدرة على مراقبة القرار ومتابعته ثم اتخاذه وتنفيذه على عكس غير الممارسين فهم اقلية (28%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على مراقبة ومتابعة القرار تم اتخاذه وتنفيذه.

المحور الثاني: الثقة في النفس/تقدير الذات /قيمة الذات/:الرضا عن النفس والثقة في النفس.

العبارة 01: هل تقبل المديح بدون حرج وتمتدح الاخرين ؟

جدول رقم(09) يوضح قبول المسن للمديح بدون حرج وامتداح الاخرين.

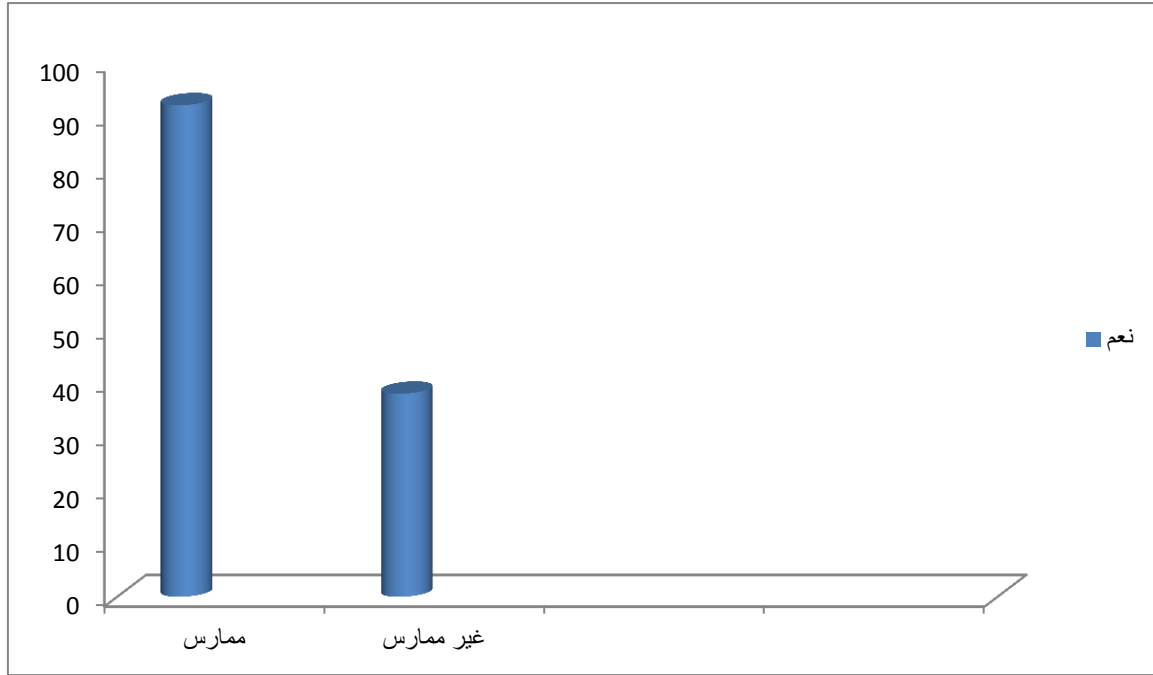
نوع الفقة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	46	92	19.08	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	04	08					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	19	38					
	لا	31	62					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة :

من خلال نتائج الجدول رقم (09) نلاحظ أن نسبة 92% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 38% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 19.08 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية =3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقية.



شكل رقم (13) يوضح قبول المسن للمديح وامتداح الآخرين

الاستنتاج :

من خلال الشكل رقم (13) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (92%) و(38%) لغير الممارسين. مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(92%) لهم القدرة على قبول المسن للمديح وامتداح الآخرين على عكس غير الممارسين فهم اقلية (38%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على قبول المسن للمديح وامتداح الآخرين .

العبارة 02: هل تقبل النقد الايجابي وتنتقد الاخرين بشكل بناء ؟

جدول رقم (11) يوضح قبول المسن النقد الايجابي وانتقاد الاخرين بشكل بناء.

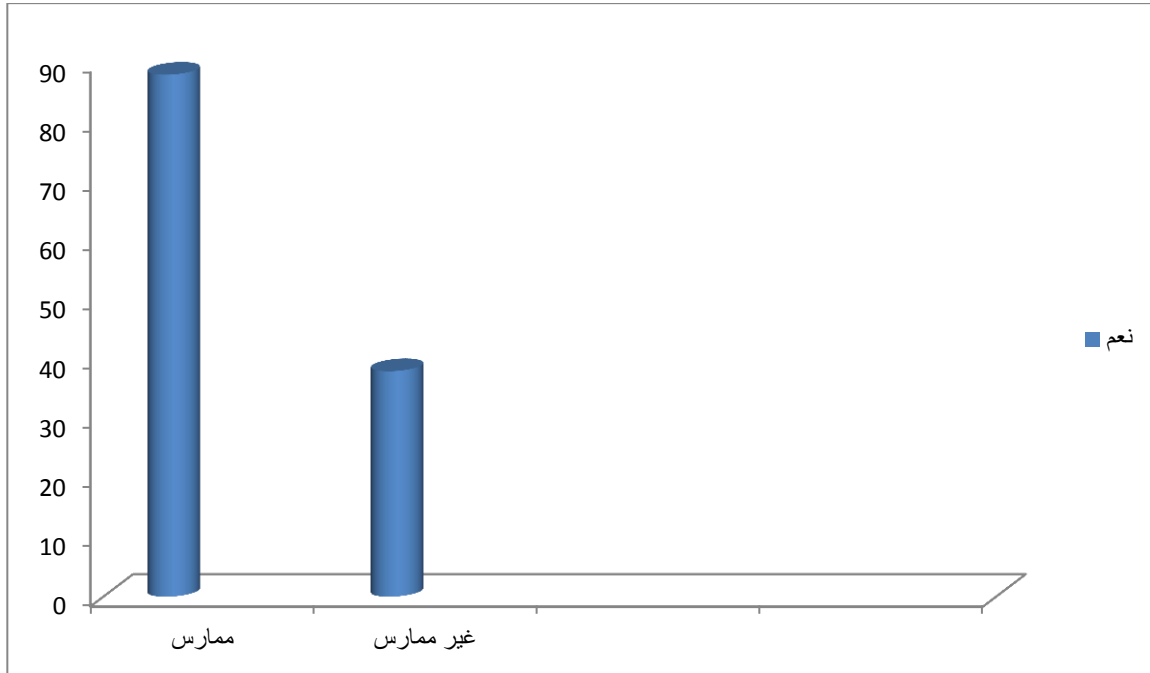
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	44	88	22.28	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	06	12					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	11	22					
	لا	39	78					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة :

من خلال نتائج الجدول رقم (11) نلاحظ أن نسبة 88% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 22% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 22.28 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقية.



شكل رقم (14) يوضح تقبل المسن النقد الايجابي وانتقاد الاخرين بشكل بناء.

الاستنتاج :

من خلال الشكل رقم (14) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (88%) و(22%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(88%) لهم القدرة على تقبل النقد الايجابي وانتقاد الاخرين بشكل بناء. على عكس غير الممارسين فهم اقلية (22%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على تقبل النقد الايجابي وانتقاد الاخرين بشكل بناء.

العبارة 03: هل تتصرف بشكل غير واثق اثناء ممارسة نشاط بدني مجهد؟

الجدول رقم (12) يوضح مدى تصرف المسن بشكل غير واثق اثناء ممارسة نشاط بدني مجهد

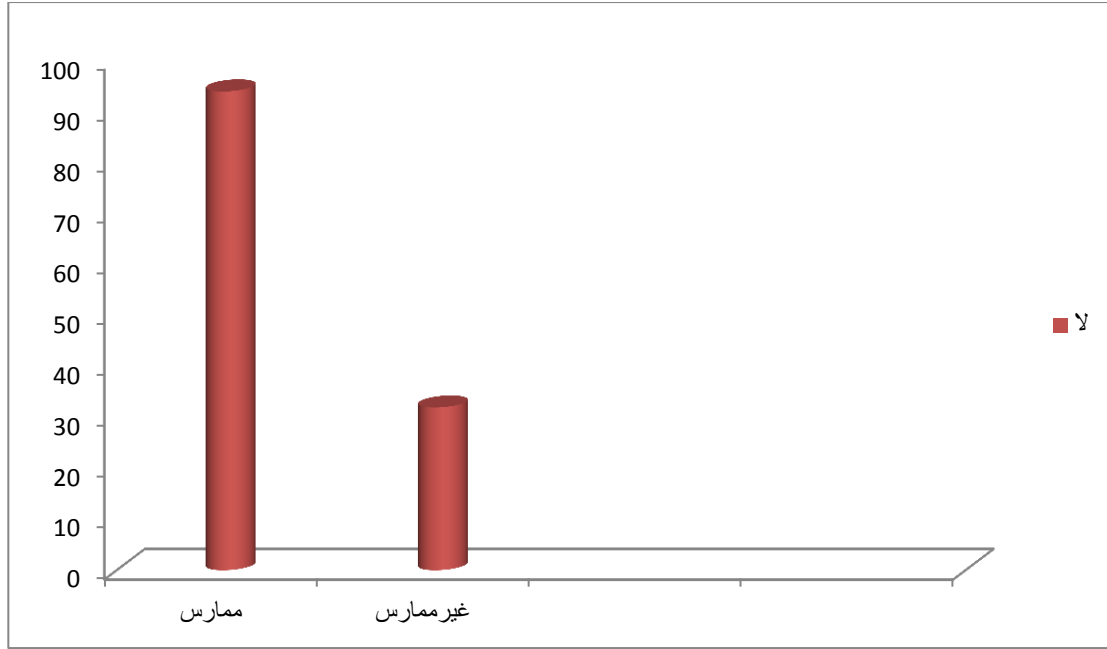
نوع الفقة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	03	06	22.6	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	47	94					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	34	68					
	لا	16	32					
	المجموع	50	100					

.التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (12) نلاحظ أن نسبة 94% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "لا" وأن نسبة 32% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "لا".

و نلاحظ أن قيمة K² المحسوبة 22.6 و هي بذلك أكبر من K² الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (15) يوضح تصرف المسن بشكل غير واثق اثناء ممارسة نشاط بدني مجهود.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (15) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بلا لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (94%) و (32%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (94%) لهم القدرة على تصرف بشكل غير واثق اثناء ممارسة نشاط بدني. على عكس غير الممارسين فهم اقلية (32%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على تصرف بشكل واثق اثناء ممارسة نشاط بدني.

العبارة 04 : هل تبدي درجة عالية من الحماس عند ادائي لمهارة تعلمتها حديثا ؟

جدول رقم (13) يوضح مدى حماسة المسن عند ادائه لمهارة تعلمها حديثا.

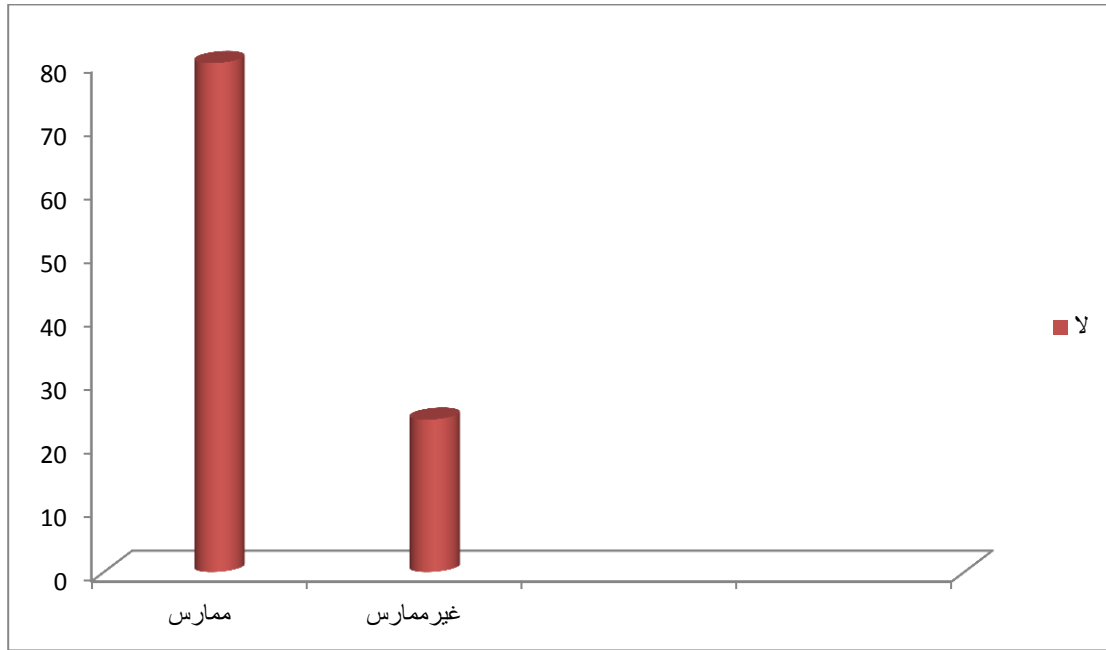
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	10	20	15.76	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	40	80					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	38	76	15.76	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	12	24					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (13) نلاحظ أن نسبة 80% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "لا" وأن نسبة 29% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "لا".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 15.76 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بلا لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (16) يوضح مدى حماسة المسن عند ادائه لمهارة تعلمها حديثا.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (16) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بلا لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (80%) و(29%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(80%) لهم القدرة على عدم حماسة عند ادائه لمهارة تعلمها حديثا. على عكس غير الممارسين فهم اقلية (29%) و هذا يدل على دور المشي العادي في عدم حماسة المسن عند ادائه لمهارة تعلمها حديثا.

العبارة 05: هل تبادروا تقدم على اداء مهارة لا تعرفها مسبقا؟ .

جدول رقم (14) يوضح مدى اقدم ومبادرة المسن على اداء مهارة لا يعرفها.

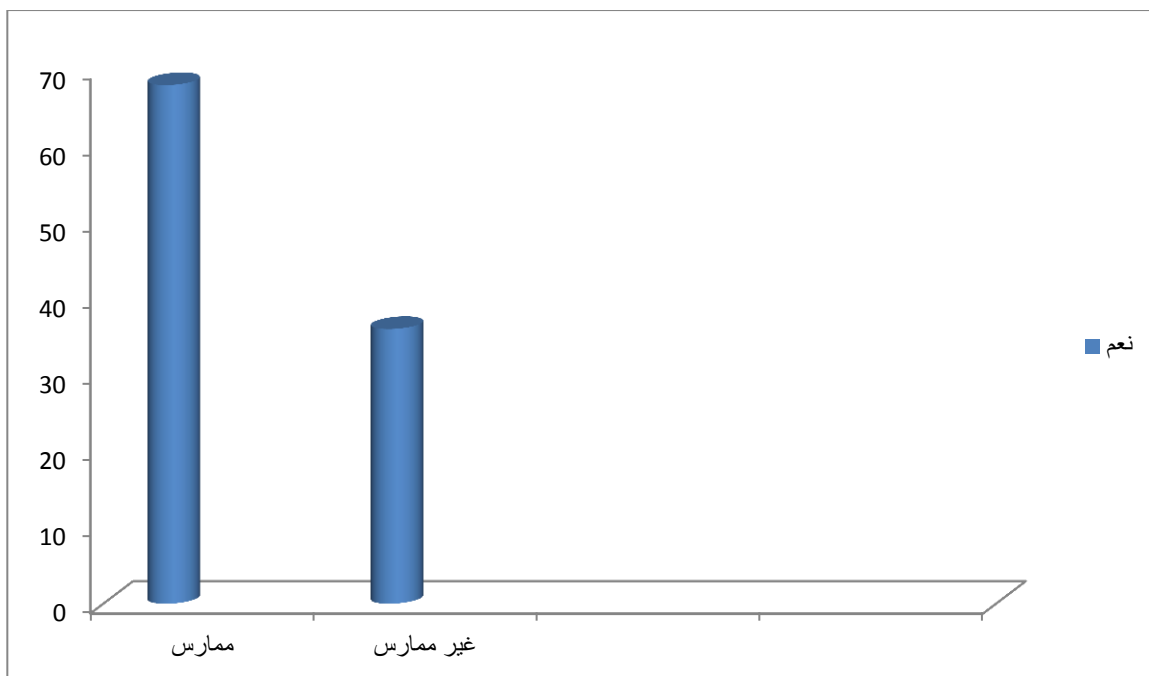
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	34	68	5.2	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	16	32					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	18	36					
	لا	32	64					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (14) نلاحظ أن نسبة 68% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 36% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 5.2 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (17) يوضح مدى اقدام ومبادرة المسن على اداء مهارة لا يعرفها.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (17) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (68%) و (36%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (68%) لهم القدرة على اقدام ومبادرة المسن على اداء مهارة لا يعرفها. على عكس غير الممارسين فهم اقلية (36%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على اقدام ومبادرة المسن على اداء مهارة لا يعرفها.

العبارة 06 :هل تحدث بوضوح وانفتاح مع الاخرين؟.

جدول رقم (15) يوضح مدى تحدث المسن بوضوح وانفتاح مع الاخرين.

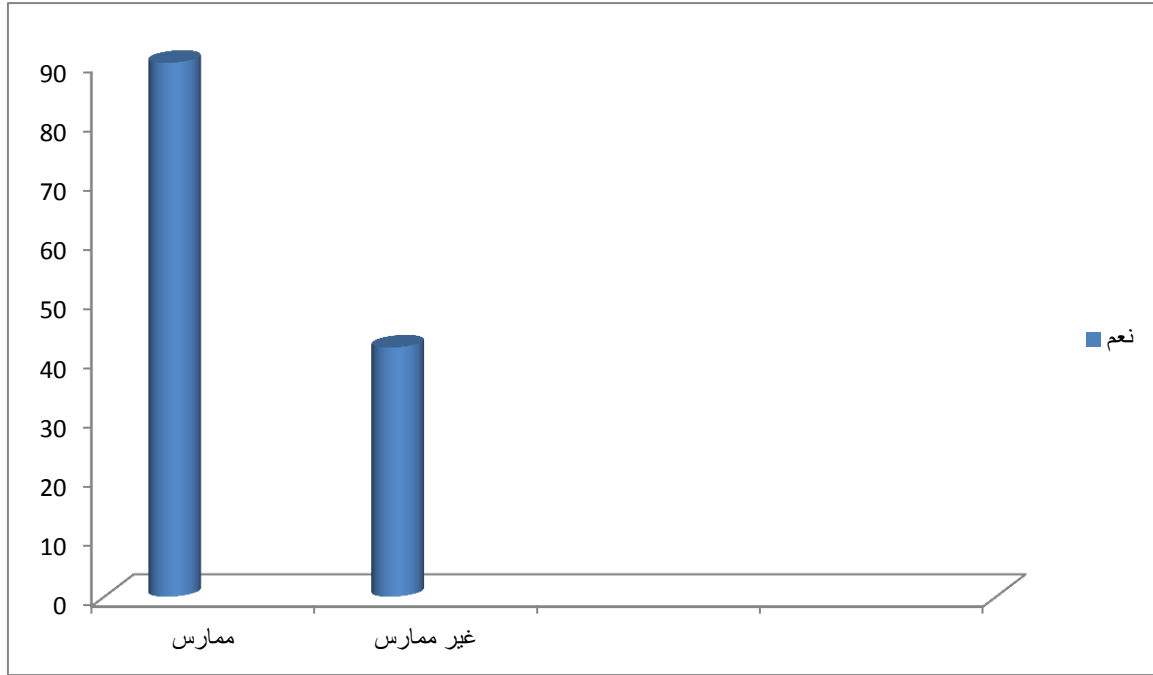
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	45	90	16.64	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	05	10					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	21	42					
	لا	29	58					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (15) نلاحظ أن نسبة 90% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 42% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 16.64 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (18) يوضح مدى تحدث المسن بوضوح وانفتاح مع الآخرين.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (18) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (90%) و (42%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (90%) لهم القدرة على تحدث بوضوح وانفتاح مع الآخرين. على عكس غير الممارسين فهم اقلية (42%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على مدى تحدث بوضوح وانفتاح مع الآخرين.

العبارة 07: هل انت راض عن الطريقة التي تعامل بها الاخرين؟

جدول رقم (16) يوضح مدى رضی المسن عن الطريقة التي يعامل بها الاخرين.

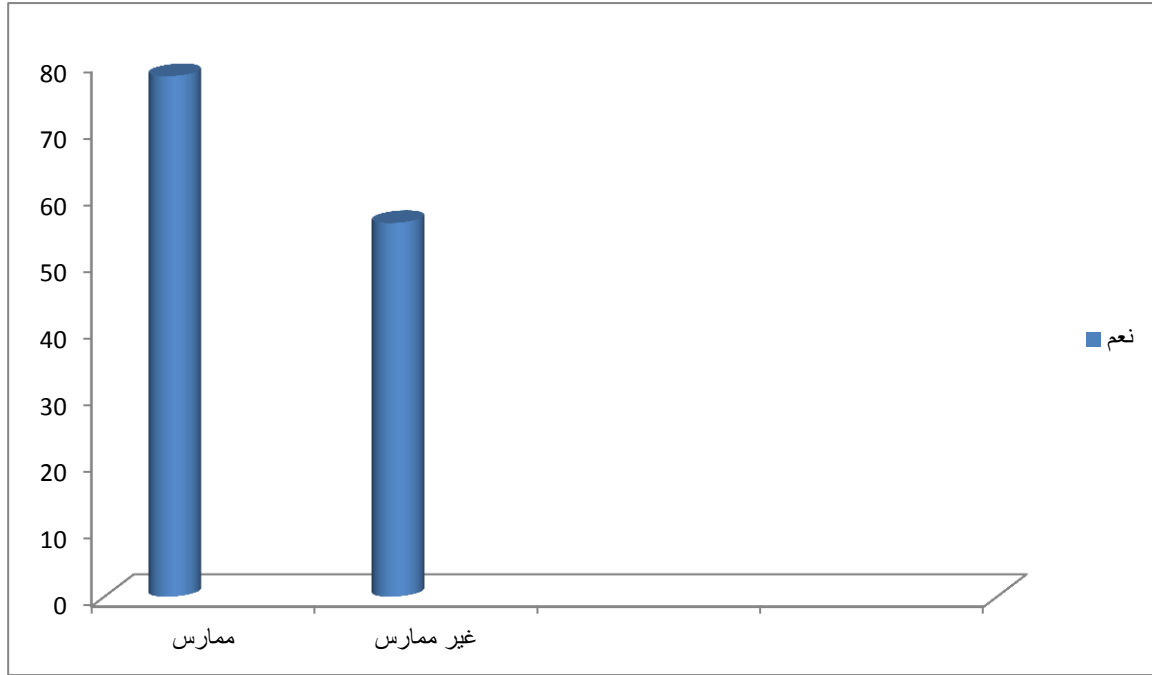
نوع الفقة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	39	78	8.2	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	11	22					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	28	56					
	لا	22	44					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (16) نلاحظ أن نسبة 78% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 56% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 8.2 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (19) يوضح مدى رضى المسن عن الطريقة التي يعامل بها الاخرين.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (19) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (78%) و (56%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (78%) راضين عن الطريقة التي يعامل بها الاخرين. على عكس غير الممارسين (42%) و هذا يدل على دور المشي العادي في مدى رضى المسن على الطريقة التي يعامل بها الاخرين.

العبارة 08 . هل تتعامل ببسر مع الاخرين؟.

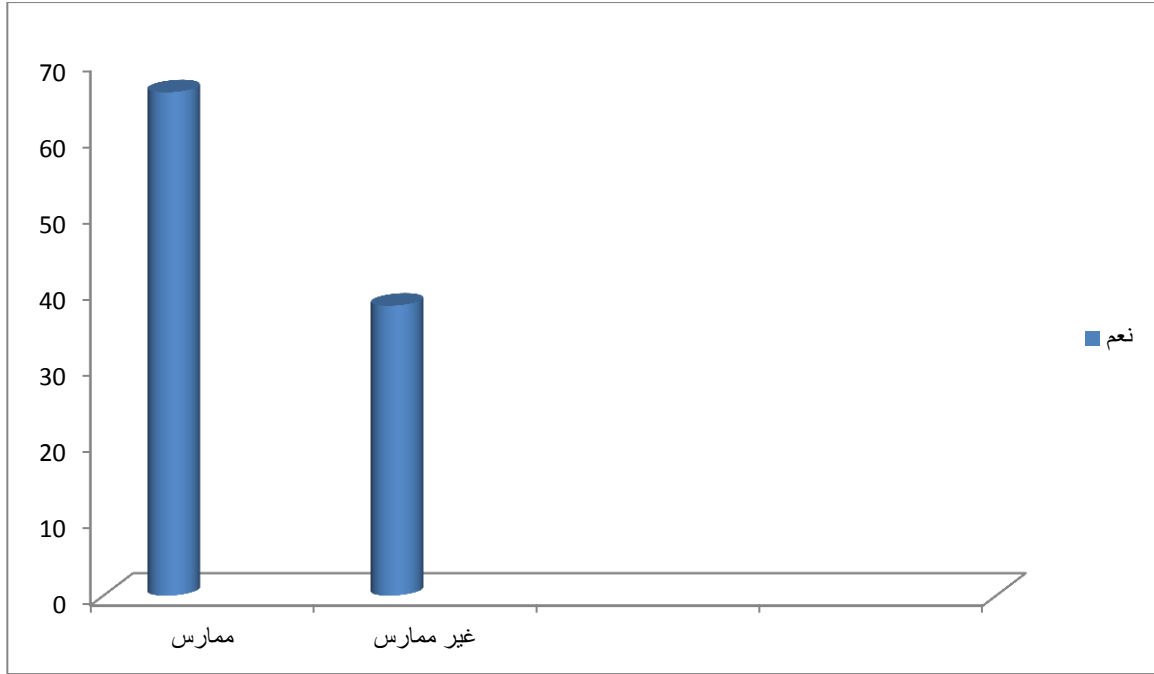
جدول رقم (17) يوضح تعامل المسن ببسر مع الاخرين.

نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	33	66	4	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	17	34					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	19	38					
	لا	31	62					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (17) نلاحظ أن نسبة 66% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 38% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K² المحسوبة 4 و هي بذلك أكبر من K² الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية. و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (20) يوضح تعامل المسن بيسر مع الاخرين.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (20) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (66%) و (38%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (66%) لهم القدرة على تعامل المسن بيسر مع الاخرين. على عكس غير الممارسين فهم اقلية (38%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على تعامل بيسر مع الاخرين.

المحور الثالث: حل المشكلات والتفكير.

العبارة 01 : هل تكتشف عيوباً لا يستطيع الآخرون كشفها؟.

جدول رقم (18) يوضح قدرة المسن على اكتشاف لا يستطيع الآخرون كشفها..

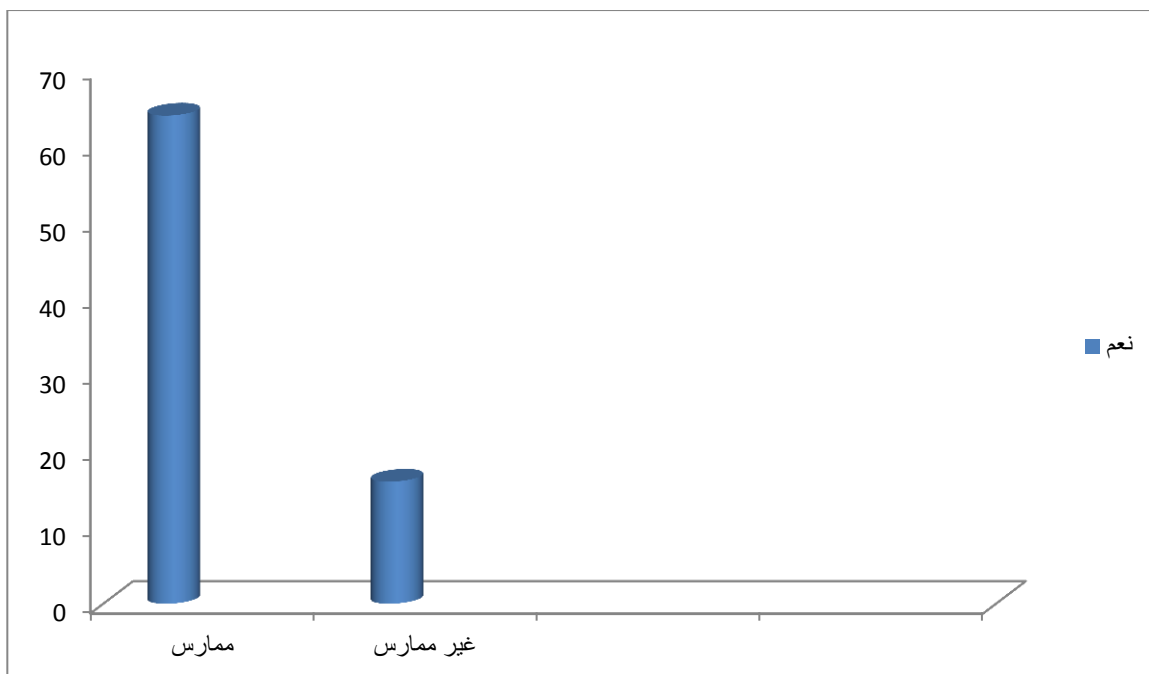
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	32	64	13.52	3.84	0.05	1	دال إحصائياً
	لا	18	36					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	8	16					
	لا	42	84					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (18) نلاحظ أن نسبة 64% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 36% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 13.52 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقية.



شكل رقم (21) يوضح قدرة المسن على اكتشاف عيوب لا يستطيع الاخرين كشفها

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (21) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (64%) و (36%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (64%) لهم القدرة على اكتشاف لا يستطيع الاخرين كشفها على عكس غير الممارسين فهم اقلية (36%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على اكتشاف عيوب لا يستطيع الاخرون كشفها .

العبارة 02: هل لديك السرعة على الانتقال من فكرة الى فكرة اخرى؟.

جدول رقم (19) يوضح مدى سرعة انتقال المسن من فكرة لاجرى.

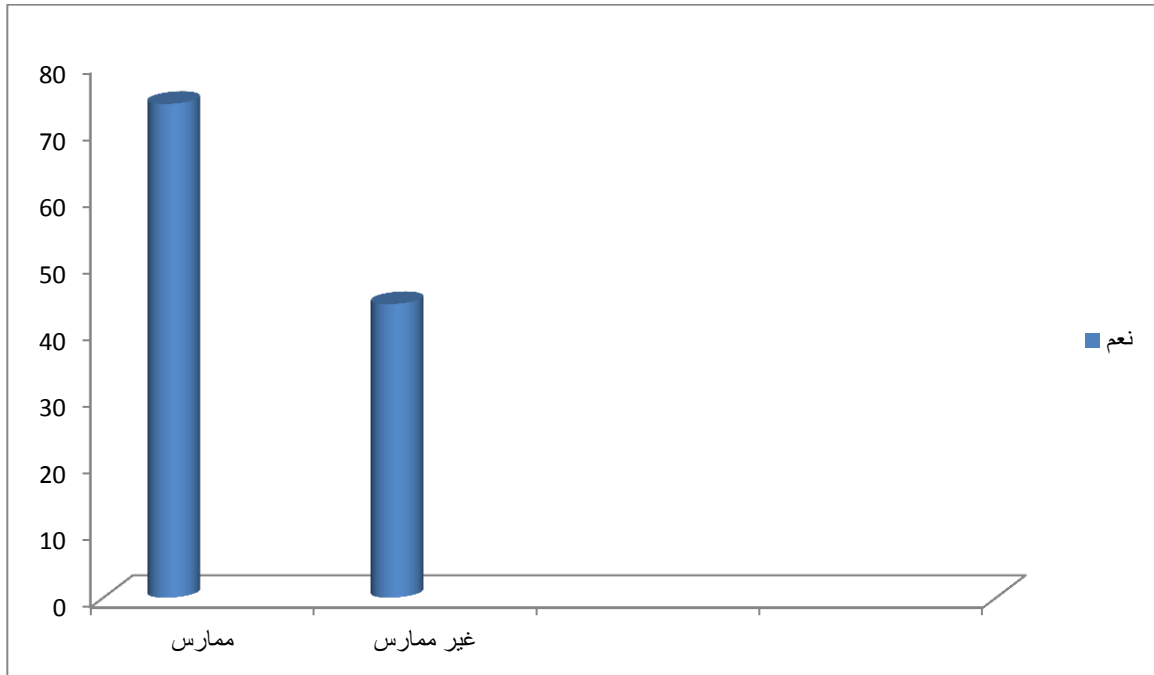
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	37	74	6.12	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	13	26					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	22	44					
	لا	28	56					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (19) نلاحظ أن نسبة 74% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 44% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 6.12 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (22) يوضح مدى سرعة انتقال المسن من فكرة لآخرى.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (22) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين

حقيقية و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (74%) و(44%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(74%) لهم القدرة على مدى سرعة انتقال المسن من فكرة لآخرى.

على عكس غير الممارسين فهم اقلية (44%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على مدى سرعة انتقال من فكرة لآخرى.

العبارة 03 : هل تتعايش مع الفكرة او المشكلة لدرجة انك تحس انها جزء منك ؟.

جدول رقم (20) يوضح تعايش المسن مع المشكلة او الفكرة لدرجة ان يحس انها جزء منه.

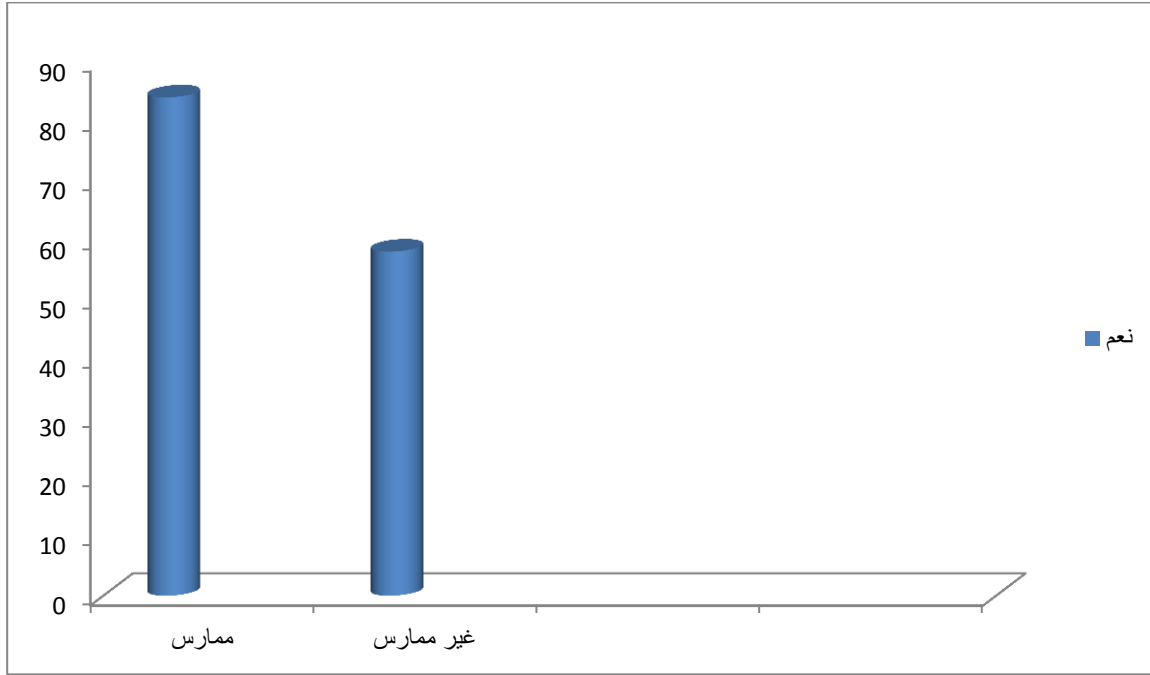
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	42	84	12.2	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	08	16					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	29	58	12.2	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	21	42					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (20) نلاحظ أن نسبة 84% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 58% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 12.2 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (23) يوضح تعايش المسن مع المشكلة او الفكرة لدرجة ان يحس بها .

الاستنتاج :

من خلال الشكل رقم (23) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (88%) و (58%) لغير الممارسن.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (88%) لهم القدرة على تعايش المسن مع المشكلة او الفكرة لدرجة ان يحس انه جزء منه .

على عكس غير الممارسين فهم اقلية (58%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على تعايش مع المشكلة او الفكرة لدرجة ان يحس انها جزء منه .

العبارة 04 :هل تقدم نقدا بناءا ازاء حل المشكلات المهارية والفنية التي تعرض عليك.

جدول رقم (21) يوضح قدرة المسن على تقديم نقد بناءا ازاء حل المشكلات التي تعرض عليه.

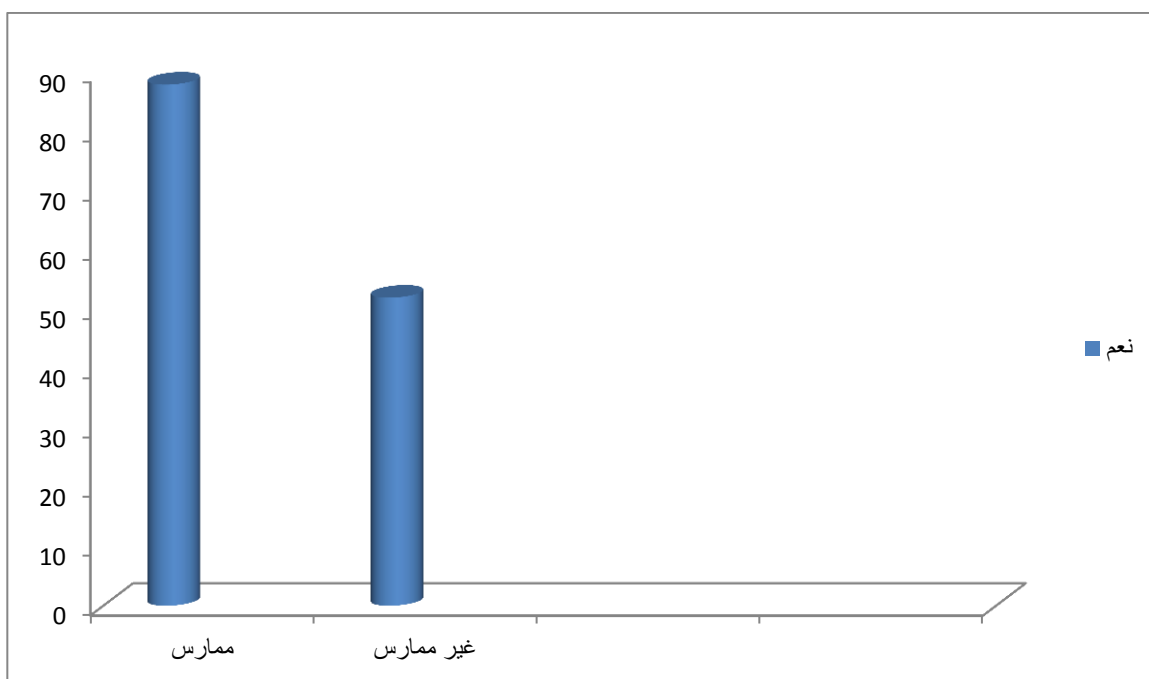
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	44	88	17.56	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	6	12					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	26	52					
	لا	24	48					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (21) نلاحظ أن نسبة 88% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 52% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 17.56 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (24) يوضح قدرة المسن على تقديم نقد بناء ازاء حل المشكلات التي تعرض عليه.

الاستنتاج :

من خلال الشكل رقم (24) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (88%) و (52%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (88%) لهم القدرة على تقديم نقد بناء ازاء حل المشكلات التي تعرض عليه.

على عكس غير الممارسين فهم اقلية (52%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على تقديم نقد بناء ازاء حل المشكلات التي تعرض عليه.

العبارة 05 : هل تستعجل حل مشكلة تصادفك؟.

جدول رقم (22) يوضح استعجال المسن من حل مشكلة تصادفه

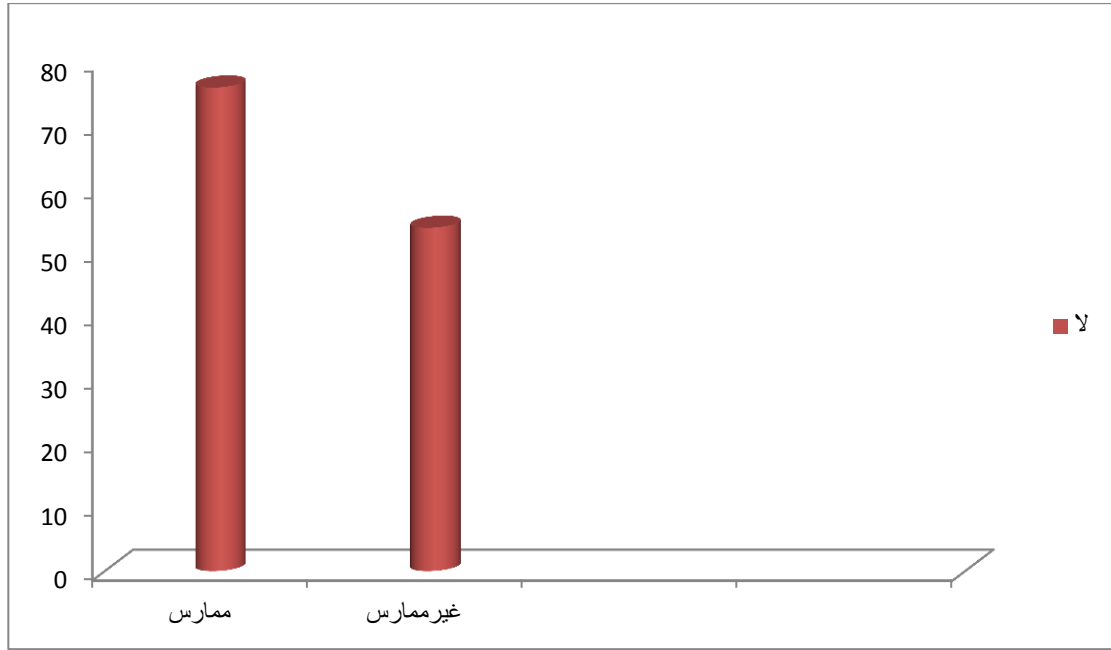
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشئي	نعم	38	76	6.92	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	12	24					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشئي	نعم	23	46					
	لا	27	54					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (22) نلاحظ أن نسبة 76% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "لا" وأن نسبة 54% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "لا".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 6.92 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بلا لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (25) يوضح قدرة المسن على تقديم نقد بناء ازاء حل المشكلات التي تعرض عليه.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (25) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (76%) و (54%) لغير الممارسن.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (76%) لهم القدرة على قدرة المسن على تقديم نقد بناء ازاء حل المشكلات التي تعرض عليه.

على عكس غير الممارسين فهم اقلية (54%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على قدرة المسن على تقديم نقد بناء ازاء حل المشكلات التي تعرض عليه.

العبارة 06: هل تتعد عن القيام بالاعمال الروتينية اثناء ممارسة النشاط الرياضي؟.

جدول رقم (23) يوضح ابتعاد المسن عن القيام باعمال الروتينية اثناء ممارسة النشاط بدني.

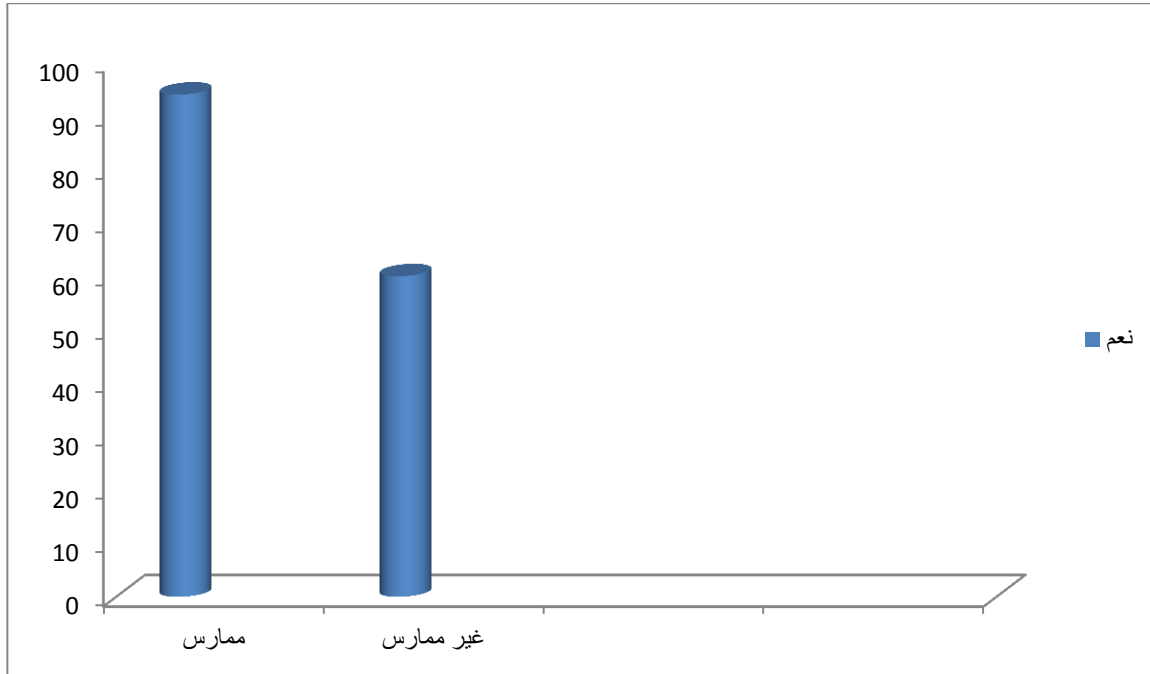
نوع الففة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشحي	نعم	47	94	20.36	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	03	06					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشحي	نعم	30	60	20.36	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	20	40					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (23) نلاحظ أن نسبة 94% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 60% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "لا".

و نلاحظ أن قيمة K² المحسوبة 20.36 و هي بذلك أكبر من K² الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (26) ابتعاد المسن عن القيام باعمال الروتينية اثناء ممارسة النشاط بدني..

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (26) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (94%) و(60%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين(94%) لهم القدرة على ابتعاد عن القيام باعمال الروتينية اثناء ممارسة النشاط بدني..على عكس غير الممارسين فهم اقلية (60%) و هذا يدل على دور المشي العادي في ابتعاد المسن عن القيام باعمال الروتينية اثناء ممارسة النشاط بدني.

العبارة 07 : هل لديك القدرة على التفكير بطريقة مستقلة؟.

جدول رقم (24) يوضح القدرة على التفكير بطريقة مستقلة.

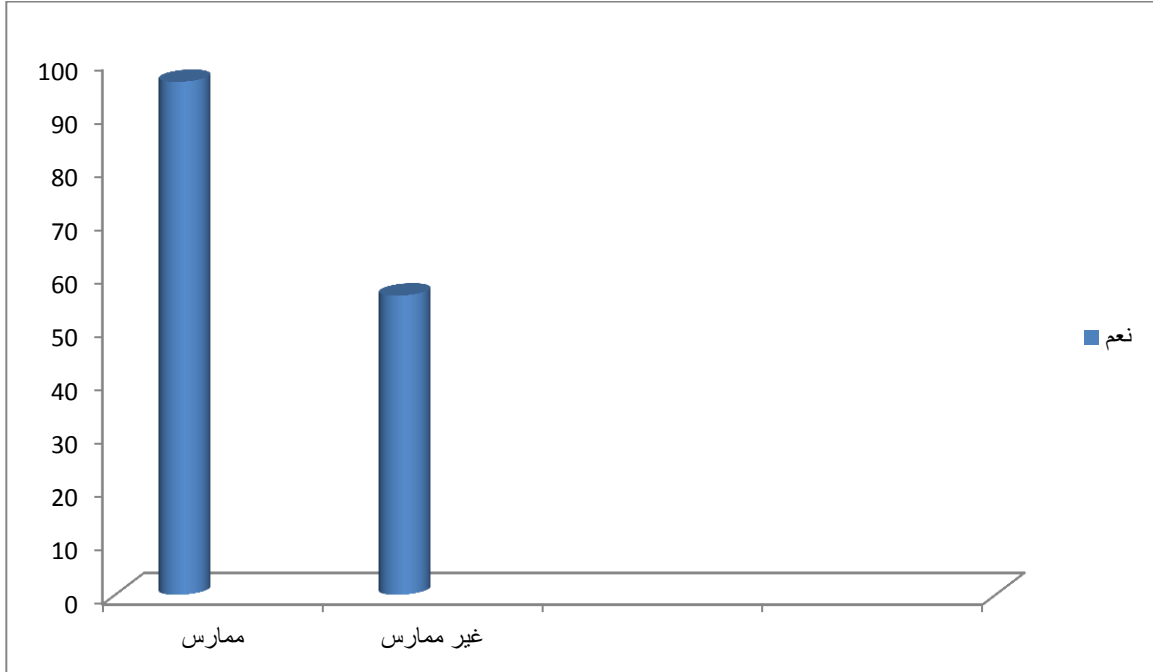
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشي	نعم	48	96	21.52	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	02	04					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشي	نعم	28	56					
	لا	22	44					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (24) نلاحظ أن نسبة 96% هي نسبة المسنين الممارسين الذين أجابوا ب "نعم" وأن نسبة 56% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "نعم".

و نلاحظ أن قيمة K² المحسوبة 21.52 وهي بذلك أكبر من K² الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بنعم لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقة.



شكل رقم (27) يوضح قدرة المسن على التفكير بطريقة مستقلة

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (27) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بنعم لصالح الممارسين بنسبة مئوية (96%) و (56%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (96%) لهم القدرة على التفكير بطريقة مستقلة على عكس غير الممارسين (56%) و هذا يدل على دور المشي العادي في تحسين قدرة المسن على التفكير بطريقة مستقلة.

العبارة 08 :هل ترفض افكار ناقدة ومفيدة لك ؟.

جدول رقم (25) يوضح القدرة على رفض افكار ناقدة ومفيدة للاخرين.

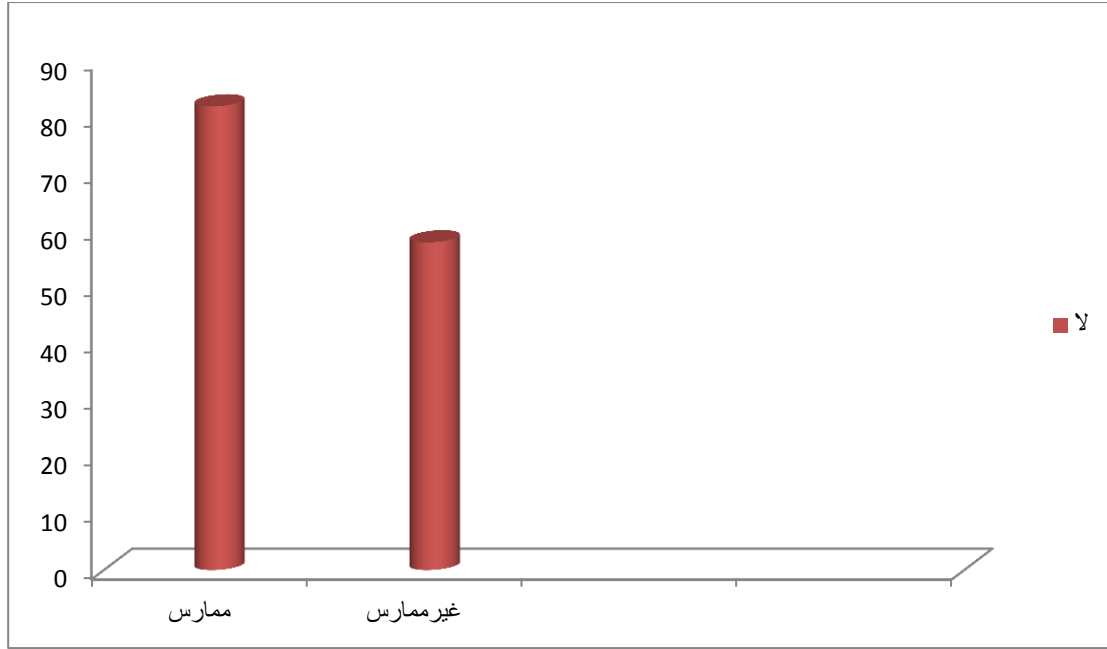
نوع الفئة	الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية %	K2 المحسوبة	K2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الممارسة للمشي	نعم	09	18	10.88	3.84	0.05	1	دال إحصائيا
	لا	41	82					
	المجموع	50	100					
الغير ممارسة للمشي	نعم	21	42					
	لا	29	58					
	المجموع	50	100					

التحليل و المناقشة:

من خلال نتائج الجدول رقم (25) نلاحظ أن نسبة 82% هي نسبة المسنين الممارسن الذين أجابوا ب "لا" وأن نسبة 58% هي نسبة المسنين الغير ممارسين الذين أجابوا ب "لا".

و نلاحظ أن قيمة K^2 المحسوبة 10.88 و هي بذلك أكبر من K^2 الجدولية = 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 و عند درجة حرية 1. مما يدل على أن هناك دلالة إحصائية .

و بالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المسنين بلا لصالح الممارسين أي أن الفرق الموجود له قيمة حقيقية.



شكل رقم (28) يوضح القدرة المسن على رفض افكار ناقدة ومفيدة له.

الاستنتاج : من خلال الشكل رقم (28) نلاحظ أن الفروق الموجودة بين إجابات المسنين حقيقة و لها دلالتها الإحصائية حيث كانت الاجابة بلا لصالح الممارسين بنسبة مؤوية (82%) و (58%) لغير الممارسين.

مما يدل أن اغلبية من المسنين الممارسين (82%) ليس لهم القدرة على رفض افكار ناقدة ومفيدة له. اتخاذه وتنفيذه على عكس غير الممارسين (58%) و هذا يدل على دور المشي العادي في الحد من القدرة على رفض افكار ناقدة ومفيدة .

2-2- الاستنتاجات:

بعد الإطلاع على نتائج الاستبيان الذي قدم إلى المسنين من أجل معرفة دور المشي العادي في تحسين المهارات النفسية ، والذي قمنا بتقسيمه إلى ثلاث محاور تشمل محور اتخاذ القرار ، محور الثقة في النفس ، محور التفكير وحل المشكلات كل محور يحتوي على عدة أسئلة ، واستخلص الطالب الباحث الاستنتاجات التالية :

- المسنين الممارسين لهم القدرة على التفكير بطريقة مستقلة
- المسنين الممارسين للمشي يتواصلون بشكل واثق مع الآخرين من خلال التحوار و مناقشتهم للآخرين و تقبلهم للآراء المختلفة بانفتاح .
- اكثرية المسنين الغير ممارسين للمشي لديهم عجز عن اختيار البديل الافضل
- المسنين الممارسين للمشي لا يتسرعون في حل المشكلات على خلاف الغير الممارسين .
- المسنين الممارسين تجدهم راضين عن الطريقة التي يعامل بها الاخرين.
- المسنين الممارسين للمشي تجدهم يتعاملون ببسر مع الاخرين .

3-2- مناقشة النتائج بالفرضيات:

بغية توظيف البيانات و النتائج التي توصلنا إليها من خلال الاستبيان و لإيجاد حل للمشكلة المطروحة سوف نقوم بمناقشة النتائج بالفرضيات.

3-2-1- مناقشة فرضية البحث الأولى :

من خلال فرضية البحث الأولى التي تنص على أن للمشي العادي دور في تحسين مهارة اتخاذ القرار عند المسنين ، ومن خلال النتائج المتحصل عليها من الجداول رقم:
(02)،(03)،(04)،(05)،(06)،(07)،(08)،(09)، التي كانت توضح أن للمشي العادي له دور في تحسين مهارة اتخاذ القرار و يتضح ذلك من خلال أجوبة المسنين التي كانت لصالح الممارسين .
وبذلك تكون فرضية البحث الأولى قد تحققت .

2-3-2- مناقشة فرضية البحث الثانية:

من خلال فرضية البحث الثانية التي تنص على أن للمشي العادي دور في تحسين مهارة الثقة في النفس، ومن خلال النتائج المتحصل عليها من الجداول (10)،(11)،(12)،(13)،(14)،(15)،(16)،(17)، التي وضحت أن للمشي العادي دور إيجابي في تنمية مهارة الثقة في النفس واتضح ذلك من إجابات المسنين التي كانت تصب لصالح الممارسين في عبارات المحور الثاني .

وبذلك تكون فرضية البحث الثانية قد تحققت .

2-3-3- مناقشة الفرضية الثالثة :

من خلال فرضية البحث الثالثة التي تنص على أن للمشي العادي دور في تحسين مهارة التفكير وحل المشكلات ومن خلال النتائج المتحصل عليها من الجدول (18)،(19)،(20)،(21)،(22)،(23)،(24)،(25)، التي وضحت أن للمشي العادي دور في تحسين مهارة التفكير وحل المشكلات واتضح ذلك من خلال إجابات المسنين التي كانت تصب لصالح الممارسين في عبارات المحور الثالث

وبذلك تكون فرضية البحث الثالثة قد تحققت .

2-4- مناقشة الفرضية العامة :

من خلال الفرضية العامة التي تنص أن للمشي العادي دور في تحسين المهارات النفسية المتمثلة في (اتخاذ القرار ، الثقة في النفس ، التفكير وحل المشكلات) .

فإن فرضيات البحث الفرعية قد تحققت ، وبالتالي فإن الفرضية العامة قد تحققت . ومن هذا كله نستخلص ان للمشي العادي دور في تحسين المهارات النفسية (اتخاذ القرار ، الثقة في النفس ، التفكير وحل المشكلات)

2 الخلاصة العامة:

تعتبر الرياضات منخفضة الشدة و الخفيفة هي انسب الرياضات لفئة المسنين وذلك للجهد المبذول وقلة الاصابات كما يعتبر المشي من اهم هذه الرياضات حيث تم استخلاص من دراستنا ان للمشي دور كبير في تحسين المهارات النفسية لدى المسنين التي تمكنهم من الاندماج في المجتمع بشكل ايجابي وفعال والخروج من العزلة والتهميش فالمشي يعتبر رياضة وقائية وعلاجية .

2-6- التوصيات و الاقتراحات :

من خلال ما توصلنا إليه من نتائج و استنتاجات في هذه الدراسة التي قمنا بها و التي أثبتت المشي العادي دور إيجابي في تحسين المهارات النفسية (اتخاذ القرار ، الثقة في النفس ، التفكير وحل المشكلات،) ومن هذا المنطلق خرجنا بالتوصيات و الاقتراحات التالية :

- ضرورة ممارسة المشي العادي و الاعتماد عليه في معظم التنقلات .
- توعية المسنين بالدور الكبير للمشي وفوائده خاصة النفسية منها .
- الاهتمام بفئة المسنين وتقديم مختلف المساعدات لها .
- تهيئة كل الظروف المساعدة لممارسة المسن النشاطات الرياضية المناسبة له.
- القيام ببحوث ودراسات حول دور الرياضة في مرحلة الشيخوخة .

قائمة المصادر والمراجع

- 1- صدقي عطاء. (2012). الرياضة.
- 2- علي احمد نجيب العوادي. (2010). مجلة القادسية لعلوم التربية البدنية.
- 3- صادق جعفر الحسيني . (2010). مهارات النفسية .
- 4- حسين البشتاوي، احمد ابراهيم الخواجا. (2010).
- 4- صغير نور الدين. (2009). دور النشاط البدني الرياضي في تنمية بعض المهارات الحياتية لدبلة.
- 5- خليل محمد سميرة. (2008). كبار السن والنشاط الرياضي . -http://www.clevers-iraq.com/clevers-iraq%20037.htm
- 6- زبدة الحبيب. (ملتقى 2007). فوائد المشي الصحية في علاج السمنة.
- 7- حمدان ساري، سليم نورما. (2005). اللياقة البدنية والصحة. الاردن: دار وائل للنشر.
- 8- حسن حسين زيتون. (2003). استراتيجيات التدريس. القاهرة: عالم الكتاب.
- 9- حسن حسين زيتون. (2003). تعلم التفكير. القاهرة: عالم الكتب.
- 10- اسامة كامل راتب. (2000). علم نفس الرياضة المفاهيم -التطبيقات. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 11- تغريد عمران.. المهارات الحياتية.
- 12- جابر عبد الحميد. (1996). استراتيجيات تدريس و التعلم. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 13- جليمران عمار. (1995). التفكير الابداعي لحل المشكلات، المجلة العربية للتعليم التقني، العدد 12، بغداد.
- 14- جمال عبد النبي. (2001). اثر برنامج غذائي مع المشي على بعض المقاسات الانترومترية وبعض المتغيرات الكيميائية للبدناء. جامعة حلوان: المجلة العلمية.
- 15- أحمد بن علي بن عبد الله الحميضي. (2004). فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم). . الرياض: كلية الدراسات العليا قسم العلوم الاجتماعية.
- 16- حسني عبد الباريعصر. (2001). مداخل تعليم التفكير واثراؤه في المنهج المدرسي. الاسكندرية: المكتب العربي الحديث.
- 17- احمد عبادة. (1998). الحلول الابتكارية للمشكلات. دار الحكمة للنشر والتوزيع.
- 18- احمد نجيب العوادي. (2004). مجلة القادسية.

- 19- رشيد النوري البكر. (2002)،. تنمية التفكير من خلال المنهج الدراسي الرياضي. مكتبة الرشد.
- 20- ريتشاردي شانغ. (1998)،. حل المشكلات خطوة خطوة. الرياض: مكتبة عبيكان.
- 21- يوسف الكماش. (2005). الرياضة والصحة البدنية. دار الخليج عمان
- 22- صدقي نور الدين محمد . علم نفس الرياضة.
- 23- صدقي نور الدين محمد. (2004)،. علم نفس الرياضة. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 24- عبد السلام عبدالغفار. (1988). التفوق العقلي والابتكار. القاهرة: دار النهضة العربية.
- 25- عبد العزيز عبد المجيد. (2005). سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- 26- عبد العزيز عبد المجيد.. علم نفس الرياضة.
- 27- عبد القادر حلمي. (1992). مدخل إلى الإحصاء. ديوان المطبوعات الجامعية.
- 28- عبد الله طه الصافي. (1998). التفكير الابتكاري بين النظرية والتطبيق. بحيران.
- 29- عبد المحي محمود صالح. الرعاية الاجتماعية تطورها وقضاياها. مصر: دار المعرفة.
- 30- عبد المنعم عاشور. (2001). صحة المسنين. القاهرة: مكتبة الزهراء الشروق.
- 31- عسكر علي. (2000). ضغوط الحياة واساليب مواجهتها. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- 32- ابراهيم مسلم الحارثي. (2003). تعلم التفكير. الرياض: مكتبة الشقري.
- 33- فايز مراد دندش. (2003)،. اتجاهات جديدة في المناهج وطرق التدريس. الاسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر.
- 34- فتحي عبد الرحمن جروان. (1999). تنمية مهارات التفكير الناقد. الرياض.
- 35- فتحي عبدالرحمن جروان. (1999). تعليم التفكير مفاهيم وتطبيقات. الكتاب الجامعي.
- 36- قاسم حسن حسين. (1998)،. موسوعة الميدان والمضمار. الاسكندرية: دار الفكر العربي.
- 37- كمال عبد الحميد زيتون. (1996)،. نمط اتخاذ القرار عند خبراء الدراسات البيئية. القاهرة.
- 38- لطيفة صالح السميري. (2003). فاعلية إستخدام إستراتيجية التعلم التعاوني في تنمية المهارات الإجتماعية لدى طالبات كلية التربية في جامعة الملك سعود بمدينة الرياض. الرياض،السعودية.
- 39- محمد حسن علاوي . (1990). سيكولوجية القيادة الرياضية.
- 40- محمد حسين علاوي.. علم النفس التدريب والمنافسة الرياضية.

- 41- محمد عجرمة ،صدقي سلام. (2005). الانشطة الرياضية للمسنين وقاية وعلاج لامراض القلب والاعوية الدموية. مركز الكتاب للنشر.
- 42- ابراهيم احمد مسلم. الجديد في اساليب التدريس. عمان: دار البشير.
- 43 - محمد عجرمة، صدقي سلام. (2005). الانشطة الرياضية للمسنين وقاية وعلاج لامراض القلب والاعوية الدموية. القاهرة الطبعة الاولى: مركز الكتاب للنشر.
- 44- محمد نصرالدين. (2002). الاحصاء الاستدلالي في علوم التربية البدنسة و الرياضية. دار الفكرالعربي.
- 45- محمود عبد الحليم منسي. (2003). مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية و النفسية. دار المعرفة الجامعية.
- 46- محمود عبد الفتاح عنان. (1995). سيكولوجية التربية البدنية والرياضية القاهرة: دالفكرالعربي.
- 47- مصطفى حسن باهي، احمد كمال نصاري . (2006). مهارات القيادة في المجال الرياضي في ضوء الاتجاهات الحديثة. القاهرة.
- 48- مهند حسين البشتاوي، احمد ابراهيم خواجا. (2010).
- 49- ناجي محمد قاسم. (2007). الفرق الفردية والقياس النفسي والتربوي. الاسكندرية: مركز الاسكندرية للكتاب.
- 50- نايفة قطامي. (2001). تعليم التفكير للمرحلة الاساسية. عمان: دار الفكر للطباعة. محمد صبحي أبو
- 51- محمد عبد الله الخازم وصالح عبدالله عريض. (1998). المشي في الصحة والمرض،. مركز الامير سلمان الاجتماعي، ادارة البحوث والتطوير 1998
- 52- يعقوب نشوان محمد خطاب. (1996). ابعاد التفكير.
- 53- حسن حسين زيتون، كمال عبد المجيد. صالح. (1984). مقدمة في الاحصاء . الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية
- 54- . تضييق الاهداف التدريسية. الاسكندرية(1955): دار المعارف.
- باللغة الاجنبية:

1- B.travernier, v & ,F.moureyà(1999.) .réadaptation et perte d'autonomie physique 2-Frison-Roche.

3- beland .(2007) .Impact d'un programme d'entrainement périodisé sur .Université du Québec à Montréal.

- 4- CNEG .(2010) .viellissement-module5. 2 éme. masson.
- 5- Collectif de Gériatrie.2000) .p41 .(Corpus de Gériatrie ,Les chutes,chapitre 4 .France.
- 6- Geneviève.2011) .,p26 .(effets d'un programme d'entrainement adapté de douze .université laval québec.: département de.
- 7- jean pierrefamose etflorence guerin) .p165-166 .(la connaissance de soi rn psychologie de l education physique et du sport.
- 8- richard.h.cox) .p147 .(psychologie du sport. richardh.cox.2005) .p29 .(psychologie du sport . bruxelles.
- 9- viel.2000) .p94 .(la marche humaine .la causeet le saut .paris: masson.

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم التربية البدنية والرياضية

الرياضة والصحة والشيخوخة

دور المشي العادي في تحسين المهارات النفسية لدى المسنين (65 سنة فما فوق)

قائمة الدكاترة و الأساتذة المحكمين للاستبيان المقترح

الرقم	الإسم و اللقب	الشهادة الدرجة العلمية	الإمضاء
01			
02			
03			
04			
05			
06			

المشرف:

أ.د/بن برنو عثمان

الطالب الباحث:

بن احمد هاشمي

المهارات النفسية

اتخاذ القرار (صنع القرار): تعني عملية اتخاذ القرار: اختيار افضل البدائل والحلول الممكنة للفرد في موقف معين من اجل الوصول الى تحقيق الهدف.

الرقم	الفقرات	نعم	لا
01	هل تستطيع تحديد المواقف التي تحتاج الى اتخاذ القرار		
02	هل تجمع المعلومات التي تساعدك في اتخاذ القرار		
03	هل لديك العجز على تحصيل البدائل المتاحة		
04	هل لديك القدرة على مقارنة وتقييم الحلول البديلة		
05	هل تستطيع وضع كل بديل في الاعتبار		
06	هل لديك القدرة على اختيار البديل الافضل		
07	هل تستطيع ان تصدر حكما على القرار الذي تم اتخاذه		
08	هل تستطيع مراقبة ومتابعة القرار تم اتخاذه وتنفيذه		

الثقة في النفس/تقدير الذات /قيمة الذات :الرضا عن النفس والثقة بالنفس

الرقم	الفقرات	نعم	لا
01	هل تقبل المديح بدون حرج وتمتدح الاخرين هـ		
02	هل تقبل النقد الايجابي وانتقد الاخرين بشكل بناء		
03	هل تتصرف بشكل غيرواثق اثناء ممارسة النشاط الرياضي		
04	هل تبدي درجة عالية من الحماس عند ادائي لمهارة تعلمتها حديثا		
05	هل تبادر وتقدم على اداء مهارة لا تعرفها مسبقا		
06	هل تتحدث بانغلاق مع الاخرين		
07	هل انت راض عن الطريقة التي تعامل بها الاخرين		
08	هل تتعامل بيسر مع الاخرين		

حل المشكلات والتفكير: التحلي بالقدرة على حل المشاكل من خلال اختيار البدائل المتعددة او اجد

حلول مبدعة ومبتكرة

الرقم	الفقرات	نعم	لا
01	هل تكتشف عيوباً لا يستطيع زملائك اكتشافها		
02	لديك السرعة على الانتقال من فكرة الى فكرة اخرى		
03	هل تعايش مع الفكرة او المشكلة لدرجة انك تحس انها جزء منك		
04	هل تقدم نقداً بناءاً للمشكلات المهارية والفنية التي تعرض عليك		
05	الوقوف على نقاط القوة والضعف في اداء المهارة واضع الحلول المناسبة لها		
06	هل تبتعد عن القيام بالاعمال الروتينية لثناء ممارسة النشاط الرياضي		
07	هل لديك القدرة على التفكير بطريقة مستقلة		
08	هل لديك القدرة على رفض فكار ناقدة ومفيدة لك		

Résume:

Grâce à cette étude , intitulée marche le rôle normal dans l'amélioration des compétences psychologiques chez les élèves plus âgés essayé de faire la lumière sur le rôle de la marche dans l'amélioration du développement psychologique des compétences chez les personnes âgées et l'hypothèse que la marche un rôle dans l'amélioration des compétences psychologiques chez les personnes âgées . Où il était un questionnaire adressé à ce groupe de praticiens pour la marche et des non-praticiens sont situées dans l'Etat de Mostaganem , et ont ensuite récupéré le questionnaire pour l'analyse et la discussion des résultats utilisateurs approche descriptive et nous avons déterminé que la marche a un impact positif sur l'amélioration des compétences psychologiques chez les personnes âgées .

- Et il a été proposé plusieurs recommandations sont les suivantes:
- Sensibiliser à l'importance de la marche aux personnes âgées .
- Étude pour déterminer les bienfaits de la marche et de la santé mentale pour les personnes âgées en profondeur .

Summary:

Through this study, the normal work role in improving psychological skills among older students tried to shed light on the role of work in improving the psychological development of skills in the elderly and the assumption as walking a role in improving psychological skills in the elderly . Where he was a questionnaire sent to this group of practitioners for walking and non-practitioners are located in the state of Mostaganem, and then recovered the questionnaire for analysis and discussion of results users descriptive approach and we determined that walking has a positive impact on the improvement of psychological skills in the elderly .

- And it was proposed several recommendations are:
- Raising awareness of the importance of walking for the elderly.
- Study to determine the benefits of walking and mental health for older people in depth .

ملخص البحث

من خلال هذه الدراسة التي تحمل عنوان دور المشي العادي في تحسين المهارات النفسية لدى المسنين حاول الطالب تسليط الضوء على دور المشي في تحسين تنمية المهارات النفسية لدى المسنين وافترض ان للمشي دور في تحسين المهارات النفسية لدى المسنين. حيث تم وضع استبيان موجه إلى هذه الفئة من ممارسين للمشي وغير ممارسين متواجدين في ولاية مستغانم ، وبعد ذلك تم استرجاع الاستبيان لتحليله ومناقشة نتائجه مستعملين المنهج الوصفي وتوصلنا إلى أن للمشي له أثر ايجابي على تحسين المهارات النفسية لدى المسنين.

- وعليه تم اقتراح عدة توصيات تتمثل في :

- نشر الوعي باهمية المشي لدى فئة المسنين .

دراسة عميقة لمعرفة فوائد المشي الصحية والنفسية للمسنين .