

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم



معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم التدريب الرياضي

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص

الرياضة و الصحة(المرحلة الثالثة من العمر)

اقترح برنامج ترويحي رياضي لتحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) و

البدنية(التحمل) لدى كبار السن (60-65) سنة

بحث تجريبي على عينة كبار السن ببلدية خلوية معسكر

من إعداد الطالب :

أ/غوال عدة

العروسي مصطفى

السنة الجامعية 2015 / 2016

محتوى البحث

رقم الصفحة	الموضوع
أ.....	الإهداء.....
ب.....	الشكر و التقدير.....
ت.....	ملخص البحث.....

قائمة المحتويات

ث.....	قائمة الجداول.....
ج.....	قائمة الأشكال.....

التعريف بالبحث

02.....	1- مقدمة.....
04.....	2- إشكالية البحث.....
07.....	3- أهداف البحث.....
07.....	4- الفرضيات.....
08.....	5- مصطلحات البحث.....
09.....	6- الدراسات السابقة و المشابهة.....

الباب الأول: الدراسة النظرية

الفصل الأول: الترويج

16.....	تمهيد.....
---------	------------

17.....	1-دراسة تحليلية للترويح.
17.....	1-1- تاريخ الترويح.
17.....	1-2- تعريف الترويح.
18.....	1-3- أهمية الترويح.
19	1-4- أنواع الترويح.
19.....	1-4-1- الترويح الثقافي.
20.....	1-4-2- الترويح الفني.
20.....	1-4-3- الترويح الاجتماعي.
21.....	1-4-4- الترويح الخلوي.
22.....	1-4-5- الترويح العلاجي.
22.....	1-4-6- الترويح التجاري.
23.....	1-4-7- الترويح الرياضي.
24.....	1-5- خصائص الترويح.
25.....	1-6- دوافع الترويح.
26.....	1-6-1- دوافع اكتساب الصحة و اللياقة البدنية.
26.....	1-6-2- دوافع الميول الرياضية.
25.....	1-6-3- دوافع قضاء وقت الفراغ.
27.....	1-6-4- دوافع النواحي العقلية و النفسية.

-
- 27.....5-6-1- مكونات الدوافع الاجتماعية و الخلقية
- 28.....7-1- التأثيرات الايجابية للترويح
- 29.....8-1- علاقة الترويح ببعض المجالات الأخرى
- 29.....1-8-1- الترويح و التربية
- 29.....2-8-1- الترويح و الرياضة
- 31.....3-8-1- الترويح و الصحة النفسية
- 31.....4-8-1- الترويح والخدمة الاجتماعية
- 32.....9-1- العوامل المؤثرة في الترويح
- 33.....1-9-1- الجنس
- 33.....2-9-1- السن
- 35.....الخلاصة

الفصل الثاني: الصحة النفسية و البدنية عند المسنين

- 37.....تمهيد
- 37.....1- كبار السن
- 38.....2- تعريف المسن
- 38.....3- الشيخوخة
- 39.....1-3- تعريف للشيخوخة
- 39.....2-3- أهم جوانب حياة المسن ومميزاتها
- 40.....3-3- أهم مشكلات كبار السن

41	4- الصحة النفسية للمسنين.....
42	4-1- مفهوم الصحة النفسية.....
42	4-2- تعريف الصحة النفسية.....
43	4-3- مفهوم العادي كمحدد لمفهوم الصحة النفسية.....
45	4-4- عوامل الخطر المتعلقة بمشاكل الصحة النفسية بين كبار السن.....
46	5- الاكتئاب عند المسنين.....
47	6- الصحة البدنية للمسنين.....
47	6-1- مشاكل المسنين الحركية.....
48	6-2- التغيرات العضلية مع تقدم السن.....
48	6-3- نقص المرونة مع تقدم السن.....
49	7- التحمل.....
49	7-1- أهمية التحمل.....
50	الخلاصة.....

الباب الثاني: الدراسة الميدانية

الفصل الأول: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية

52	تمهيد.....
53	1- الدراسة الأساسية.....
53	1-1- منهجية البحث.....
53	1-2- عينة البحث.....

54.....	3-1- مجالات البحث.....
54.....	1-3-1- المجال الزمني.....
55.....	1-3-2- المجال المكاني.....
55.....	1-3-3- المجال البشري.....
55.....	1-4- الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث.....
55.....	1-4-1- المتغير المستقل.....
55.....	1-4-2- المتغير التابع.....
55.....	1-4-3- المتغيرات المشوشة.....
56.....	1-5- أدوات البحث.....
56.....	1-5-1- المصادر و المراجع العربية و الأجنبية.....
56.....	1-5-2- الاستبيان.....
56.....	1-5-3- التجربة الاستطلاعية.....
56.....	1-5-4- العتاد الرياضي.....
56.....	1-5-5- الوسائل الإحصائية.....
57.....	1-6- مواصفات مفردات الاختبار.....
57.....	1-6-1- اختبار بيك للاكتئاب.....
57.....	1-6-2- اختبار 6 دقائق مشي.....
58.....	1-7- تقويم الاختبارات.....
58.....	1-8- التجربة الاستطلاعية.....

58.....	1-9-1- الأسس العلمية للاختبار
58.....	1-9-1- ثبات الاختبار
59.....	1-9-2- صدق الاختبار
59.....	1-9-3- موضوعية الاختبار
60.....	1-10- التجربة الرئيسية
60.....	1-10-1- البرنامج الترويحي الرياضي المقترح
60.....	1-10-2- خطوات بناء البرنامج الترويحي الرياضي
60.....	1-10-2-1- تحديد الأهداف العامة للبرنامج
60.....	1-10-2-2- تحديد الأهداف الخاصة
61.....	1-10-2-3- تحديد محتوى البرنامج
61.....	1-10-2-4- الأدوات المستخدمة في تنفيذ البرنامج
62.....	1-11- الدراسة الإحصائية
63.....	1-12- صعوبات البحث
63.....	الخلاصة

الفصل الثاني: عرض و مناقشة نتائج البحث

65.....	1- عرض ومناقشة نتائج البحث:
65.....	1-1- عرض نتائج البحث
65.....	1-1-1- عرض نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث
66.....	1-1-2- عرض نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في مقياس الاكتئاب
68.....	1-1-3- عرض نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في صفة التحمل
71.....	1-1-4- عرض نتائج الاختبارات البعدية لعينتي البحث
73.....	2-1- مناقشة نتائج البحث

-
- 73.....1-2-1 مناقشة نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث
- 75....1-2-2 مناقشة نتائج الاختبارات القبلية و البعديّة لعينتي البحث في مقياس الاكتئاب
- 76.....1-2-3 مناقشة نتائج الاختبارات القبلية و البعديّة لعينتي البحث في صفة التحمل
- 78.....1-2-4 مناقشة نتائج الاختبارات البعديّة لعينتي البحث
- 80.....1-3 مقابلة النتائج بالفرضيات
- 83.....1-4 مناقشة نتائج البحث
- 84.....الاستنتاجات
- 84.....1-6- التوصيات
- 85.....الخلاصة العامة

المصادر و المراجع

الملاحق

إهداء

بسم الله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله ومن والاه :

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات و الحمد لله الذي وفقني في إنجاز هذا العمل أما بعد

أهدي ثمرة جهدي هذه :

إلى منبع الحب و الحنان إلى رمز الوفاء و العطاء أُمي الغالية.

إلى من وطأ الأشواك حافيا ليوصلني إلى المجد أبي الغالي .

إلى العائلة الصغيرة زوجتي العزيزة و إلى أبنائي:شيماء، عبد القادر، العربي عبد

الهادي.

و إلى صديق السراء و الضراء هاشمي بن عمر

إلى الصديق و الأستاذ سنوسي عبد الكريم وإلى السيد المشرف غوال عدة

إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا البحث المتواضع و إلى كل طلبة المعهد خاصة دفعة 2016.



إلى كل من وسعه قلبي و لم يذكره لساني.

العروسي مصطفى

الحمد والتقدير والرفق

أشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لي ،

و أتقدم بالشكر الخالص إلى الأستاذ المشرف : " غوال عدة " الذي سهل لي طريق العمل و كل أساتذة المعهد خاصة الأستاذ سنوسي عبد الكريم المشكور جزيل الشكر.

و إلى كل من ساعدني ، من قريب أو من بعيد في انجاز هذا البحث المتواضع خاصة الأستاذ بوتميزين عبد النور، و الزميل حمدي سيد احمد

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الزميل هاشمي بن عمر

و لا أنسى أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى جميع أفراد العائلة

وفي الأخير أحمد الله جلا وعلا الذي انعم عليا بإنهاء هذا العمل.

العروسي مصطفى

ملخص البحث:

" اقتراح برنامج نشاط ترويحي رياضي لتحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) البدنية(التحمل) لكبار السن (65-60) سنة "

و هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية البرنامج المقترح في تحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل) عند عينة البحث ولقد افترض الطالب الباحث أن البرنامج المقترح له تأثير ايجابي في تحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل) لدى كبار السن ، و بعد الدراسة الاستطلاعية ، و نظرا لطبيعة البحث و المنهج المستخدم (المنهج التجريبي) ، تم اختيار عينة البحث بطريقة عمدية و توزيعها إلى مجموعتين مجموعة ضابطة و مجموعة تجريبية و تظم 20 مسنا ، قمنا بإجراء اختبارين قبلي و بعدي بينهما مدة تطبيق البرنامج المقترح و المقدرة بحوالي ثمانية أسابيع و بعد جمع نتائج الاختبارين القبلي و البعدي تمت المعالجة الإحصائية و التي استخدمنا فيها المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و "ت" ستيودنت و إجراء مقارنة بين العينتين الضابطة و التجريبية.

و من خلالها توصل الطالب الباحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة و التجريبية في الاختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية. كما

كان للبرنامج المقترح اثر ايجابي في تحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل)

في مقارنة بين العينتين الضابطة و التجريبية.

كما يوصي الطالب الباحث بضرورة الاهتمام بممارسة الأنشطة الترويحية تحت

تأطير المختصين في هذا المجال، و هذا من اجل تحسين الحياة اليومية بشكل عام لدى

المسنين و إجراء المزيد من الدراسات لدى هذه الفئة من اجل إيجاد حلول لمختلف

الاضطرابات التي يعان منها كبار السن و كذا تحقيق الاستقلالية لدى المسنين.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الترويحي الرياضي - الاكتئاب - التحمل - المسن

Résumé :

L'étude a pour objectif d'élucider l'efficacité du programme suggere dans l'amélioration de la sante psychique chez l'échantillon de recherche .L'étudiant chercheur a suppose que ce programme a des effets positifs dans l'amélioration de la sante physique chez les personnes âgées.

Après l'étude exploratoire et selon la nature de la recherche et la méthode employée(la méthode expérimentale), l'échantillon de la recherche a été choisi volontairement puis a été reparti en de séries, une sur laquelle a été applique le programme et l'autre n'a rien subi.

Deux tests ont été fait, antérieur et postérieur, et le programme suggéré a été applique entre le premier et le deuxième test pendant 8 semaines.

A travers la confrontation des résultats des deux échantillons obtenus dans les deux tests (avant et après l'application du programme), l'étudiant a constate qu'il y a des écarts significatifs du point de vue statistique entre les deux séries dans le test postérieur en faveur de la série sur laquelle a été applique le programme.

Ces résultats confirment que le programme a eu des effets positifs dans l'amélioration de la sante psychique et physique.

L'étudiant chercheur insiste sur la nécessité de s'intéresser beaucoup plus a la pratique des activistes de divertissement, sous l'encadrement des spécialistes dans le domaine, afin d'améliorer la vie quotidienne en général chez les personnes âgées. Il recommande aussi d'effectuer plus d'études chez cette catégorie afin de trouver des solution pour les

différents troubles dont souffrent les personnes âgées. Et enfin pour réaliser leur indépendance.

Avant, on pensait que le fait d'aider les personnes âgées est une mission humanitaire et pas une nécessité sociale. Mais avec le progrès scientifique et avec le temps ainsi que l'évolution des services médicaux, psychologiques, sociaux et pédagogiques ; on accorde actuellement plus d'importance à cette catégorie qui se bénéficie des services de rééducation fonctionnelle et de traitement psychologique. En outre, les programmes de divertissement sont généralisés parce qu'on a pris conscience de leur rôle dans l'amélioration de la vie quotidienne chez les personnes âgées du côté psychique, physique et social.

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
54	جدول يبين مدى التجانس بين العينتين التجريبية و الضابطة	01
59	الجدول يبين معامل الثبات لاختبارات الاككتاب و التحمل لكبار السن (60-65 سنة)	02
65	جدول يبين نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث	03
66	جدول يبين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في مقياس الاككتاب	04
67	جدول يبين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في صفة التحمل	05
69	جدول يبين نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث	06
71	جدول يبين مدى التجانس بين العينتين التجريبية و الضابطة	07
72	جدول يبين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في مقياس الاككتاب	08
73	جدول يبين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في صفة التحمل	09
74	جدول يبين نتائج الاختبارات البعدية لعينتي البحث	10

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
67	الشكل يبين الفرق ما بين المتوسطات الحسابية القبلية و البعدية لعينة البحث في مقياس الاكتئاب	01
68	الشكل يبين الفرق ما بين المتوسطات الحسابية القبلية و البعدية لعينة البحث في مقياس التحمل	02
70	الشكل يبين الفرق ما بين المتوسطات الحسابية البعدية لعينتي البحث في مقياس الاكتئاب و صفة التحمل	03

المقدمة:

من الطبيعي أن يتغير الإنسان تغيراً بدنياً ونفسياً نتيجة لزيادة عمره، فبعد أن كان قادراً على مواجهة مشكلات حياته بقوة أصبح كائناً ضعيفاً يعيش على ماضيه أكثر مما يعيش على مستقبله، فتعتبر هذه المرحلة هي المحطة الأخيرة في رحلة الإنسان الارتقائية والنمائية، حيث يعتبرها البعض مرحلة الإشراف على النهاية ويراها آخرون على أنها مرحلة تبلور الحكمة وعمق التجربة والتمرس والحكمة بالحياة، إلا أن لهذه المرحلة من العمر خصائص تتميز بها فهي تسمى بمرحلة الشيخوخة، حيث تعرف على أنها وضع نفسي بدني عام يتسم بالضعف والانحدار في قوى الفرد وأبنيته المختلفة وهذا ناجم عن التغيرات البدنية والنفسية التي تحدث في هذه المرحلة المتأخرة من العمر، وهذه التغيرات قد تتقدم أو تتأخر حسب ظروف معينة اجتماعية، اقتصادية، بيئية وصحية كلها ظروف تؤثر في مرحلة الشيخوخة فمن المحتمل أن يصل الفرد إلى مرحلة الشيخوخة في حياته بعمر الستين (60) سنة، حيث يبدأ يحس بالضعف .

كما يطلق على من وصل مرحلة الشيخوخة بكبار السن أو المسن الذي بدوره يكون عرضة لما ذكر من تغيرات، فبعد الانقطاع عن العمل أو الدور الفعال الذي كان يمارسه في المجتمع يبدأ يحس بالوحدة النفسية، الاكتئاب والضعف البدني نتيجة الفراغ المتراكم في حياته بعد بلوغ السن (60) من العمر باعتباره سن التقاعد في جل الوطن العربي، وان وقت الفراغ في حياة المسن كفرد و تأثيره على المجتمع ككل لان المسن يعيش في وسط عائلة مع أولاده، زوجاتهم وأحفاده فكل ما يؤثر عليه ينعكس بالضرورة على من حوله سواء بالإيجاب أو بالسلب، لذا كان من الضروري الوقوف عند ظاهرة وقت الفراغ ودراستها ورصد متغيراتها ومدى تأثيرها على مستوى الفرد والمجتمع على حد سواء، فوجب استحداث برامج ترويحية ينطلق معها الإنسان بحثا عن الراحة والمتعة وتخفيفا من العناء الذي يصيبه في هذه الحياة الدنيا . لهذا أصبحت الأنشطة الترويحية جزء من المقومات الأساسية في الحياة اليومية لدى جميع أفراد المجتمع المعاصر، وذلك عائد إلى ارتفاع مستوى الوعي بأهميتها وفوائدها النفسية والبدنية على الفرد عامة والمسن بشكل خاص.

فمن أهم المشكلات التي تواجه المسنين في حياتهم هو شعورهم بالوحدة النفسية والاكتئاب، وهذا نتيجة إحساسهم بأنهم أناس غير مرغوب فيهم ولا فائدة منهم، وهذا بسبب فقد العلاقات الاجتماعية النشاط مما دفعهم للاعتماد على الآخرين وهذا ما ولد عندهم شعور بالملل واليأس والمعاناة من وقت الفراغ .

فأصبحت رعاية المسنين من المجالات الرئيسية التي تستوقف اهتمام المجتمعات المتحضرة، وهذا من خلال نظم وقوانين حاولت قدر المستطاع تقديم الرعاية لهم حيث لم تقتصر على الخدمات المادية والمساعدات العينية بل امتدت تلك الخدمات إلى نواح عدة شملت الرعاية الطبية، النفسية والاجتماعية والترويحية. فهذه المرحلة تتسم بصفات نفسية، اجتماعية وبدنية معينة حسب البيئة المحيطة بها. ومجتمعنا لا يخلو من هذه الفئة التي لم تلق الاهتمام اللازم كتقدير على ما قدمته للمجتمع في مرحلة العطاء، لهذا جاءت هذه الدراسة لنضع برنامجا ترويحيا في متناول كبار السن لمعرفة ما مدى تأثيره على الصحة النفسية والاكنتاب، وأيضا تأثيره على الصحة البدنية.

2- إشكالية البحث:

إذا نظرنا إلى التركيبة البشرية في المجتمع الحالي نرى تغيرا كبيرا قد حدث، فالملاحظ إن نسبة كبار السن في المجتمع أخذت بالارتفاع بشكل متسارع، وهذا راجع إلى التغيرات التي تحدث في العالم، فالتطور التكنولوجي والتغير الاقتصادي والاجتماعي أثقل كاهل المجتمعات والدول.

إن متطلبات الحياة المعاصرة أثرت بالسلب على أفراد المجتمع، حيث دفعت فئة العمال إلى طلب التقاعد المسبق لشعورهم بالتعب وصعوبة تحمل أعباء العمل في الوقت الحاضر، لكن هذه الفئة من المجتمع لم يتم استغلال خيراتهم في الحياة على

الوجه الذي يعود بالمنفعة على هذا المجتمع، فكانت عرضة للإهمال خاصة في الدول النامية. مما سبب مشاكل نفسية وبدنية أدت إلى تدهور الحالة الصحية للمسن، هذا كله أدى إلى ظهور اضطرابات اجتماعية داخل الأسر، باعتبار أن هذا المسن أصبح جدا بعدما كان أبا وتوسعت عائلته.

فئة كبار السن في ارتفاع مستمر حيث أشارت الإحصائيات إلى أن العدد المطلق للأشخاص البالغين من العمر 65 سنة فأكثر على مستوى العالم عام 2000 وصل إلى 590 مليون شخص، ويحتمل أن يتزايد هذا العدد ليصل 976 مليون شخص عام 2020، وفي عام 2050 سيبلغ 1171 مليون شخص، ومن المتوقع أن يجد العالم نفسه وفيه 25 بالمائة ممن هم فوق سن الستين في عام 2050، أي سيكون هناك واحد بين كل أربعة أشخاص في هذه الفئة (عبد العزيز بن علي، 2005، ص 06).

إن الواقع الذي ترسمه هذه الإحصائيات في زيادة عدد المسنين ركز على الواقع المتردي لهذه الفئة، حيث تستمر في المعاناة من بعض المشكلات البدنية والاضطرابات النفسية أو الاجتماعية، فالمسن يشعر أن قدراته البدنية قد انخفضت وأصبح غير قادر على القيام بمهامه على أحسن وجه كما كان في السابق، مما أدى إلى اختلال توافقه الاجتماعي، الذي أصبح مشكلة رئيسية للمسنين الذين يعانون من

نقص في العلاقات الاجتماعية، هذا كله أدى إلى تدهور في الصحة النفسية للمسن فأصبح يشعر بوحدة نفسية أدت إلى شعور المسن بالاكئاب .

وترى "روكاتش " أن الشعور بالوحدة النفسية يمثل إحدى المشكلات المهمة في حياة الإنسان، فهو شعور مؤلم ناتج عن شدة الإحساس بالعجز الاجتماعي والانفعالي والشعور بأنه غير مرغوب فيه من الآخرين، مما يؤدي إلى الإحساس بالتعاسة، التشاؤم القهر والاكئاب (نمر القيق، 2008، ص598).

ويؤكد الدكتور بن عبد السلام فتحي "أن يشعر الفرد انه دون أهمية وغير قادر على تأدية أي دور، هذا يساهم في طور الأمراض، وفي الفترة الأخيرة نسجل ارتفاع حالات الزهايمر وغيرها من الأمراض التي تؤكد انعزال المسنين وابتعادهم عن الحياة اليومية الفعالة، وتبين الأرقام الرسمية المتعلقة بالمسنين في الجزائر أن 40 بالمائة من المسنين يعانون من الاكتئاب، وهو رقم يكشف عن الوضعية السيئة التي بات يعاني منها المسنون ببلادنا (جريدة المساء، 2009).

فنتيجة لهذا كله أصبحت الأنشطة الترويحية جزء من المقومات الأساسية في الحياة اليومية لدى جميع أفراد المجتمع المعاصر، وخاصة لدى فئة المسنين وذلك عائد لارتفاع مستوى الوعي بأهميتها وفوائدها النفسية، البدنية، الاجتماعية والصحية.

والترويح مجال سعته سعة الحياة كلها فهو يشمل العديد من المجالات التي تتميز بتعدد أنشطتها منها الترويحي الرياضي.

فالترويح بشكل عام هو عبارة عن مساعدة الأفراد للحصول على خبرات ايجابية أثناء وقت الفراغ، تساعدهم على تجديد الروح واستعادة الطاقة البشرية.

فجاءت هذه الدراسة من اجل اقتراح برنامج ترويحي رياضي لتحسين الصحة النفسية (الاكتئاب) والبدنية (التحمل) لدى كبار السن وهذا من خلال الكشف عن الفروق فيما بينهم، فصغنا مجموعة من الأسئلة جاءت كالاتي:

-هل توجد فروق ما بين كبار السن الذين يمارسون نشاط ترويحي رياضي دون غيرهم من المسنين من الناحية النفسية والبدنية ؟

-هل للبرنامج الترويحي الرياضي اثر ايجابي في تحسين الصحة النفسية والبدنية لدى كبار السن ؟

4- أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى:

- اقتراح برنامج ترويحي رياضي يحسن الصحة النفسية (الاكتئاب) والبدنية (التحمل) لدى كبار السن.

- تسليط الضوء على فئة كبار السن و معاناتهم في وسط المجتمع.

- إبراز أهمية الأنشطة الترويحية في حياة الإنسان.

5- الفرضيات:

- للبرنامج الترويحي الرياضي اثر ايجابي في تحسين الصحة النفسية (الاكتئاب) والبدنية (التحمل) لدى كبار السن.
- هناك فروق مابين كبار السن الممارسين للترويح الرياضي وكبار السن الذين لا يمارسون نشاط ترويحي رياضي .

6- مصطلحات البحث:

6-1- البرنامج: يعرف على انه مجموعة من الأنشطة تقوم بها الجماعة لتحقيق أهدافها، و تعتبر البرامج مجموعة من المثيرات و الاستجابات التي تحدث للفرد سواء مع نفسه أو مع الجماعة التي ينتمي إليها.

6-2- الترويح: يعد نوعا من أوجه النشاط التي تمارس في وقت الفراغ و التي يختارها الفرد بدافع شخصي لممارستها و التي يكون من نواتجها اكتساب العديد من القيم البدنية و الخلقية و الاجتماعية و المعرفية.

6-3- الترويح الرياضي: هو احد أنواع الأنشطة الترويحية، وقد أصبح جزءا من النظام التربوي والاجتماعي في كل المجتمعات وذلك لدوره الحيوي في تحقيق العديد من الفوائد البدنية والصحية والنفسية والاجتماعية، التي تؤدي إلى الارتقاء الشامل بالمجتمع

وزيادة فعالية وإنتاجية أفرادهم وذلك من خلال مبدأ إتاحة الفرصة للجميع لممارسة الأنشطة الرياضية كل حسب ميوله وقدراته.

4-6- البرنامج الترويحي: مجموعة من الأنشطة الترويحية المختارة على الأسس العلمية السليمة و التي تتناسب مع الأفراد المستفيدين منها من حيث القدرات البدنية، العقلية، النفسية، الاجتماعية و الصحية، و ذلك من اجل تحقيق الهدف من البرنامج(محمد عبد العزيز سلامة،متولي البتراوي،2013،ص53).

5-6- الاكتئاب: هو مزيج من الشعور بالكآبة والحزن والإحباط واليأس، مع اضطراب في المزاج والشعور بالذنب أو الإثم، يترافق ذلك مع الأرق، فقدان الشهية للطعام، الصداع، الإمساك وعسر الهضم (براءة، 2010، ص 02).

ويعرف الاكتئاب إجرائيا في الدراسة بأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها المسن في مقياس الاكتئاب المستخدم، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى وجود الاكتئاب لدى المسن بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى قلة الإصابة به.

6-6- تعريف المسن: هو الشخص الضعيف الذي يحتاج إلى رعاية غيره بسبب امتداد عمره ومرافقة صفات الشيخوخة له من وهن أو ضعف أو عجز (الاجتماعي، 2008/05/17).

6-7- تعريف الصحة النفسية:

بصفة عامة يمكننا تحديد شقين أساسيين في التعريف بالصحة النفسية الشق الأول متعلق بالجانب السلبي للصحة النفسية و الذي يتعلق بدراسة الاضطرابات النفسية و العقلية التي تمس الفرد و بتالي فان الصحة هي مدى (خلو) الفرد من الاضطرابات النفسية ، " يدرس هذا الجانب ، السلوك في سوائه و انحرافه ، و تحدد معالم السواء بغياب السلوك غير السوي ، فهي تميز السلوكيات غير السوية باضطهادها " (العيد، 2004-2005، صفحة 8) و بتالي فان التمتع بالصحة النفسية أو على العكس يحدد تبعا لمعايير نفسية مرضية.

أما الجانب الايجابي للصحة النفسية فهو يدرس الأبعاد المتعلقة بالاتزان العاطفي ، تقدير الذات ، القدرة على ربط علاقات مع المحيط ، ضبط الذات و السعادة ، (M.Marzano, 2007, p. 840)، و بتالي على عكس الصحة النفسية السلبية ، يعتمد الجانب الايجابي على قوائم قياسية تحدد درجة الفرد في بعد من

7- الدراسات السابقة والمشابهة:

7-1- دراسة بوزيدي منير 2006 : بعنوان " : فعالية النشاط الرياضي الترويحي في الوقاية من حالات القلق عند الطلبة الجامعيين".

حيث سعى الباحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

- معرفة الأوقات التي يكون فيها الطالب الجامعي أكثر قلقاً.

- معرفة العوامل النفسية والانفعالية التي تؤثر في الطالب عند ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية.

- التعرف على حجم الممارسة الرياضية في أوقات الفراغ وميول الطالب في اتخاذ الأنشطة الرياضية الترويحية كوسيلة للتخلص من المشاكل النفسية بشكل عام وحالات القلق بشكل خاص.

استخدم الباحث المنهج الوصفي، ولجمع البيانات والمعلومات استخدم الاستبيان، الاختبار، المقابلة.

أما عينة الدراسة، فاختار عينة تشمل طلبة المدرسة الوطنية التحضيرية لدراسات مهندس دولة بالروبية، تتراوح أعمارهم ما بين 17 و 21 سنة من جنس الذكور، وبذلك اشتملت العينة على 346 طالب ، وقام الباحث بتوزيع اختبار سبيل برجر للقلق قائمة تقييم الذات. وتوصل الباحث إلى النتائج الآتية:

- وجد الباحث أن المتوسط الحسابي لدرجات القلق عند الطلبة الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي منخفض مقارنة بالمتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الغير ممارسة.

- وجود فروق في مستوى القلق دالة إحصائياً بين المجموعتين الممارسة والغير

ممارسة للنشاط الرياضي الترويحي.

2-7- دراسة عبد الإله بن أحمد الصلوي 2006 : بعنوان " معوقات ممارسة الأنشطة

الترويحية الرياضية لدى طلاب كليات المعلمين بالمملكة العربية السعودية. "

هدفت الدراسة إلى التعرف على:

- معوقات ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية لدى طلاب كليات المعلمين في

المملكة العربية السعودية.

- الفروق في معوقات ممارسة الأنشطة تبعاً للتغيرات التالية) : العمر ، الحالة

الاجتماعية، التخصص الدراسي في المرحلة الثانوية، مكان الإقامة ، المستوى

الدراسي، نوع المشاركة في الأنشطة الترويحية الرياضية الخ.

واستخدم الباحث المنهج الوصفي (الدراسات المسحية) وتم لهذا الغرض اختيار

عينة عشوائية طبقية جغرافية من طلاب كليات المعلمين بالمملكة العربية السعودية

حيث بلغت عينة الدراسة 950 طالب. كما قام الباحث بتصميم استبانة لتحقيق

الغرض من إجراء الدراسة.

واستخدم الباحث في المعالجة الإحصائية الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية ، تحليل التباين الأحادي ،
مستويات دلالة الفروقات إن وجدت.

وقد بينت النتائج ما يلي:

أن أهم المعوقات التي تواجه طلاب كليات المعلمين بالمملكة العربية السعودية
بشكل عام جاءت على النحو التالي:

- المعوقات المرتبطة بالإمكانات والمعوقات المرتبطة بالجوانب الدراسية للطالب ،
جاءت في المرتبة الأولى بالنسبة للطالب.

- المعوقات المرتبطة بالجوانب الإدارية والمعوقات المرتبطة بالجوانب الإدارية
والمعوقات المرتبطة ببرنامج الأنشطة الترويحية الرياضية ، جاءت في المرتبة
الثانية.

3-7- دراسة احمد عبد العزيز أبو سمك 1998:

تحت عنوان " :التربية الترويحية في الإسلام" ، حيث هدفت الدراسة إلى الإجابة عن
الأسئلة التالية:

ما مفهوم التربية الترويحية في الإسلام ؟

ما آثار التربية الترويحية - في نظر الإسلام - في النفس والمجتمع؟

ما أهداف التربية الترويحية وما خصائصها؟

ما الضوابط الرعية للتربية الترويحية في الإسلام؟

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي و المنهج التاريخي التحليلي حيث

خلصت الدراسة إلى:

المقصود بالتربية الترويحية النشاط الذي يختاره الفرد غالبا ، يكون بعد تعب

وجهد " معاناة جسدية " أو بعد هم وغم " معانات نفسية " فيزيد التعب ويبدله إلى نشاط

...وهو منضبط بالضوابط الشرعية" أحكاما وأخلاقا "، كما أنه تحقيق لعبودية الفرد لله

تعالى وليس انقطاعا عنها.

الباب الأول

الجانب النظري

تمهيد:

إن الحاجة للترويح عن النفس حاجة إنسانية و لها أهميتها، و عادة ما نجد أننا نضع الترويح والنشاط الترويحي في مكان جانبي من حياتنا و لا نعطيه من الأهمية شيء، و يتوقف ذلك على الوعي الترويحي عند الفرد، وان يدرك مدى أهميته بالنسبة له وللمجتمع. فالترويح مظهر من مظاهر النشاط الإنساني يتميز بالصحة و الاتزان و الصحة هنا بمعناها الواسع الذي يشمل الصحة الجسمانية و العقلية و النفسية و ليس فقط خلو الفرد من الضعف والمرض فالنشاط الترويحي يهدف إلى السعادة التي ينشدها كل فرد مهما اختلف الجنس و اللون و العقيدة، و السعادة نتيجة جانبية لحياة تتسم بالاتزان، و الترويح له مكانة مميزة في جعل الحياة متزنة بين العمل و الراحة فتكتمل الحياة في معناها و تزداد في رونقها بالترويح و تصبح أكثر إشراقا وأكثر بهجة.

و قد وجد الإنسان على مرّ الزمان طريقة للتعبير عن نفسه في شكل من الأشكال الترويحية، فمهما اختلف الزمان و المكان فان طبيعة الإنسان البشرية و احتياجات البشر واحدة لا يميزها اللون، الجنس أو العقيدة و هناك نزعة طبيعية للإنسان ليمارس أنشطة يعبر فيها عن نفسه و أفكاره، و اتجاهاته و آرائه من خلال ما نسميه بالأنشطة الترويحية، و من خلال النشاط الترويحي يعبر الفرد عن مشاعره و أحاسيسه و ينمي

ملكاته و يبتكر ويفهم. و ينتج و تنطلق طاقاته و تظهر مواهبه و تنمو معلوماته و تتأثر اتجاهاته ويتغير ويتطور سلوكه في اتجاه طيب و هذا في ذاته هدف التربية الترويحية.

1- دراسة تحليلية للترويح:

1-1- تاريخ الترويح:

في عصرنا الحالي تردد كلمة "الترويح" في كل مكان وعلى كل لسان ولكن في معظم الأحيان لا يقصد بها مفهوم واحد فهناك العديد من المفاهيم والتعريفات التي تحاول تفسير معنى ومفهوم الترويح وهذه بعض التعريفات لمعنى الترويح.

1-2- تعريف الترويح:

الترويح هو حالة انفعالية تنتج عن شعور الفرد بالوجود الطيب في الحياة ويتصف بمشاعر إيجابية كالإنجاز والإجادة والانتعاش والقبول والنجاح وقيمة الذات وبذلك يدعم الصورة الإيجابية لذات الفرد، كما أنه يستجيب للخبرة الجمالية، ويحقق الأغراض الشخصية والتغذية الراجعة من الآخرين ويأخذ الترويح أنشطة مستقلة لوقت الفراغ تكون مقبولة، كما تكون اجتماعية.

و هو نشاط تلقائي مقصود لذاته وليس لأي نوع من المكاسب و يمنح الفرد منفذ للقوات البدنية و العقلية الخلقية، ويحدث في وقت الفراغ كنتيجة لرغبة داخلية وليس لسبب إجباري (أحمد عبد الله أحمد العلي، 1988 ، الصفحات 28-29).

ويعتقد "بتلر" أن الترويح يسهم في تحقيق السعادة للإنسان ويعمل على تطوير صحته البدنية و العقلية وكذلك ترقية انفعالاته و أخلاقه، كما يسهم الترويح في رفع الروح المعنوية و الشعور بالأمان لدى الفرد و من جانب آخر يعمل على دعم الحياة الديمقراطية وإنعاش الحالة الاقتصادية للفرد و المجتمع و أيضا يسهم في التقليل من ارتكاب الانحرافات.

1-3- أهمية الترويح :

تشير الجمعية الأمريكية للصحة و التربية البدنية وللترويح إلى إسهامات الترويح في حياة المجتمعات المعاصرة في النقاط التالية:

- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات.
- التحرر من الضغوط و التوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية.
- توفير حياة شخصية وعائلية زاخرة بالسعادة و الاستقرار.
- تنمية ودعم القيم الديمقراطية.

وترى تهاني عبد السلام "أن تحقيق السعادة التي يتطلع إليها كل إنسان دون اعتبار للجنس أو العصر البشري أو للعقائد هو المحور الأساسي" (كمال درويش - محمد الحمادي ، 1996، صفحة 56) .

كما يرى الباحثون في مجال الترويح و الصحة النفسية أن مناشط الترويح ذات الطابع التنافسي تتيح للفرد التعبير عن الميول و الاتجاهات و إشباع حاجاته النفسية. وفي دراسة أجريت على طلاب المدارس و الكليات بالولاية ، أوصى الباحثون بأن تكون مناشط الرياضة و الترويح جزءا من حياتهم وذلك لتحسين حالتهم النفسية.

إلا أن الدراسة أكدت على أنه لا ينبغي الاعتقاد بأن الترويح هو الدواء ذو التأثير الفعال للشفاء من تلك الأمراض ولكنه يعد من أهم العوامل المساهمة في سلامة الصحة النفسية و الصحة العقلية للفرد.

وأكد الأطباء و المختصون في مجالات الطب النفسي و علم النفس و الترويح على ضرورة مشاركة الفرد في مناشط الترويح للتقليل من التوتر العصبي و النفسي الناتج عن الإرهاق في العمل، كما أكدوا على طبيعة العلاقة بين الترويح و الصحة النفسية للفرد.

1-4-4- أنواع الترويح : لقد تعددت مجالات الترويحية و منها ما يلي:

1-4-4-1- الترويح الثقافي :

يشمل الترويج الثقافي على أوجه متعددة من النشاط الذي يلعب دورا أساسيا في تنمية الشخصية الإنسانية و تفتحها، و ضروري لمعرفة الفرد لوسطه، ويساهم في إدماج الإنسان في بيئته الاجتماعية و نذكر منها ما يلي:

أ- القراءة.

ب- الكتابة.

ج- المحاضرات و الندوات والمناظرات و حلقات البحث.

د- الراديو و التلفزيون.

1-4-2- الترويج الفني:

يطلق البعض على الأنشطة الترويجية الفنية مصطلح الهويات الفنية ، وهي أنشطة ترويجية تمنح الفرد الإحساس بالجمال (عطيات خطاب، 1982 ، الصفحات 45-46) .

والإبداع و الابتكار و التدوق، وتعمل على إكسابه القدرات و المهارات، وتنمي المعلومات وهناك أنواع متعددة من الهويات الفنية ويهتم الفرد غالبا بأكثر من الهويات و التي شروطها أن تكون باهظة التكاليف أو تؤدي إلى اندماج الفرد لدرجة تستغرق وقت عمله وإنتاجه ويعرف "كوين" الهويات بأنها الميول و الرغبات المفضلة التي يمارسها الفرد بغرض الاستمتاع المصاحب لممارستها دون اعتبار الكسب المادي.

1-4-3- الترويح الاجتماعي:

يضم هذا الصنف كل النشاطات التي تتضمن المعاملات و العلاقات الاجتماعية بعبارة أخرى النشاطات المشتركة بين مجموعة من الأفراد بهدف الراحة أو التسلية أو تحسين المعاملات الاجتماعية، كالمشاركة في جمعيات ثقافية و الجلوس مع أفراد الأسرة وزيارة الأقارب و الأصدقاء.

كما يساهم الترويح الاجتماعي في إيجاد فرص التفاعل بين أفراد الجماعات وتوثيق العلاقات و الروابط بينهم في جو يتميز بالمرح و السرور.

1-4-4- الترويح الخلوي:

يقصد به قضاء وقت الفراغ في الخلاء وبين أحضان الطبيعة و يعتبر من الأركان الهامة في الترويح ، حيث يساهم في إشباع ميول الفرد للمغامرة و التغيير و البحث عن المعرفة و التمتع بمجال الطبيعة و اكتساب الفرد الاعتماد على النفس والعمل مع الجماعة ويمكن تقسيم الأنشطة الترويحية الخلوية إلى:

أ- النزاهات و الرحلات

ب- التجوال و الترحال (السياسة الترويحية)

ت- الصيد

ث- المعسكرات

1-4-5- الترويج العلاجي:

عرفت الجمعية الأهلية للترويج العلاجي بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني ، أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك و لتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية و علاجية لا ينكرها الأطباء.

فالترويج من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية على التخلص من الانقباضات النفسية، وبالتالي استعادة ثقته بنفسه وتقبل الآخرين له، ويجعله أكثر سعادة وتعاوناً، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء.

1-4-6- الترويج التجاري:

هو مجموعة الأنشطة الترويحية التي يتمتع بها الفرد ، نظير مقابل مادي ويرى البعض أن الترويج التجاري يدخل في نطاق السينما و المسرح والإذاعة و الصحف و التلفزيون و غيرها من المؤسسات الترويحية التجارية، وهو يعتبر تجارة رابحة لأصحاب رأس المال في مجتمعات الاشتراكية.

وتعتبر العديد من المؤسسات الترويحية التجارية السابق ذكرها و مؤسسات لخدمة ورعاية جميع أفراد الشعب للمساعدة في تنميتهم تنمية شاملة وهي ملك للدولة و

تستغلها لصالح الشعب وليس لأصحاب رأس المال (عطيات خطاب، 1982 ،
الصفحات 64-65-66).

1-4-7- الترويح الرياضي:

يعتبر من الأركان الأساسية في برنامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في
المتعة الشاملة لشخصية من النواحي البدنية و العقلية و الاجتماعية.

إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض
التدريب للوصول إلى المستويات العالية يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة
حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية و
النفسية و الاجتماعية ، بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة
كالجهاز الدوري و التنفسي و العضلي و العصبي.

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

أ- الألعاب الصغيرة الترويحية: هي عبارة عن مجموعة من الألعاب كالجري
وألعب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة، وما إلى ذلك من الألعاب التي
تتميز بطابع السرور و المرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها
وسهولة ممارستها.

ب- الألعاب الرياضية الكبيرة : وهي الأنشطة الحركية و التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة: ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية ، تمارس طوال العام (ابراهيم رحمة ، 1998 ، صفحة 09) .

ت- الرياضة المائية : وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة، كرة الماء، أو التجديف اليخوت و الزوارق، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

1-5- خصائص الترويح :

- لقد اتفق جميع علماء الاجتماع و التربية و علم النفس على أن الترويح يساعد في تربية الفرد و تكامل شخصيته، حيث أكد فيلسوف التربية "جون ديوي" على أن اللعب هو اتجاه فكري يمكن الحصول عليه في ظرف ما.
- يمارس الترويح في وقت الفراغ حتى لا يسود الاعتقاد أن عمل الفرد الذي يحبه و يستريح إليه ما هو إلا ترويح.
 - يمارس الترويح بحرية تخضع لتقاليد المجتمع وعاداته والنوع الثقافي السائد في مجتمع الفرد.
 - يمارس الترويح بهدف بناء الفرد وتنميته حتى لا يصبح الترويح هدفا.

إن الترويح لا يهدف لأي غرض سوى في حد ذاته وأن دوافعه الأولية هي السرور أو السعادة أو الإشباع ومثل هذه النظرة للترويح تعبر من وجهة نظر العديد من العلماء ضيقة تقتصر على هدف واحد وتغفل باقي الأهداف الأخرى فالأنشطة الترويحية متعددة ومتنوعة ولكل منها أهدافه و أغراضه التي تسهم في بناء الفرد وتمميته،ومن النتائج التي أسفرت عليها بعض البحوث ما يلي:

- اكتساب الحيوية و اللياقة البدنية .
- الميول الرياضية.
- قضاء وقت الفراغ.
- اكتساب نواحي اجتماعية وخلقية.
- المحافظة على المستوى الرياضي والوصول للبطولة.
- ومن هذه البحوث يتضح أن هناك العديد من الأهداف التي تدفع الفرد إلى ممارسة النشاط الرياضي الترويحي كما أن الفرد لا يمارس الرياضة الترويحية بهدف أو دافع واحد بل قد يكون لأكثر من دوافع أو هدف (أمين أنور الخولي، 2001 ، صفحة 151) .

ولكي تستطيع أن تفهم مكونات الدوافع أو الأهداف السابق ذكرها لممارسة النشاط

الرياضي في وقت الفراغ تقدم فيما يلي بعض مكونات الدوافع:

1-6-1- دوافع اكتساب الصحة و اللياقة البدنية:

- لكي يكتسب الحيوية تعويضا عن الجلوس أمام المكتب ساعات طويلة خلال الأسبوع.

- لتجديد النشاط و الحيوية حتى يقبل على العمل بذهن متفتح.

- للمحافظة على لياقتي البدنية و على صحتي وإن الوقت الذي يضيع يعود على الإنسان بالفائدة.

- للاحتفاظ بلياقتي البدنية لأنني أريد أن أكون في أتم لياقة لكي أنجح في عملي.

- لتقوية عضلاتي وتحديد نشاطي.

1-6-2- دوافع الميول الرياضية:

- لأنني أميل إلى السباحة وأجد اللذة في ممارستها.

- لأن التنس هو رياضتي الوحيدة التي أمارسها في وقت فراغي باستمرار.

- منذ الصغر هوايتي كرة القدم ومازلت أمارسها حتى الآن.

1-6-3- دوافع قضاء وقت الفراغ:

- لكي أستمتع بوقت الفراغ وإيجاد التبادل بين المجهود الذهني و العضلي.
- التسلية وملاً وقت الفراغ بحرية وشعوري بالراحة و السعادة.
- لأن الرياضة ترويح للنفس وتمضية وقت فراغ مثمر ومفيد.

1-6-4- دوافع النواحي العقلية و النفسية :

- لأن الرياضة تزيل المتاعب النفسية وتبعد التوتر العصبي.
- لأنني أشعر بالراحة النفسية.
- لأن العقل السليم في الجسم السليم.
- لأن الرياضة غذاء للروح.

1-6-5- مكونات الدوافع الاجتماعية و الخلقية:

- تثبت في الفرد روح الجماعة.
- لأن الرياضة لها حياة اجتماعية طيبة.
- لأن الرياضة تعلم الأفراد الأخلاق الحميدة و الروح الرياضية وقوة الإرادة.
- لتنمية التعاون والولاء للجماعة .

ومما سبق يتضح لنا أن النشاط الترويحي في وقت الفراغ له دوافع و أهداف متعددة وعلى سبيل المثال فإن "الجمعية الأمريكية للصحة و التربية البدنية و الترويح" ترى أن الترويح يسهم في طريقة الحياة الحديثة عن طريق :

- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير عن النفس.
- المساعدة في العمل على التحرر من الضغط والتوتر العصبي للحياة الحديثة.
- المساعدة في العمل على تحسين الصحة البدنية الانفعالية والعقلية.
- توفير طريق متسع لحياة شخصية وعائلية زاهرة.
- تنمية المواطنة الجيدة و دعم الديمقراطية.

ومما تقدم يمكن تلخيص أهم أهداف الترويح في وقت الفراغ في ما يلي :

- اكتساب وتنمية الصحة البدنية.
- اكتساب وتنمية الصحة النفسية(العقلية).
- اكتساب خبرات معرفية.

1-7- التأثيرات الايجابية للترويح: وتتمثل فيما يلي:

- الصحة واللياقة البدنية و كفاءة الأجهزة الحيوية.
- البهجة و السعادة و الاستقرار الانفعالي.

- مفهوم الايجابي للذات و نمو الشخصية.

- نمو المهارات الاجتماعية و النضج الاجتماعي.

- التوجه الاجتماعي للحياة واجبها بشكل أفضل.

- إتاحة فرص الاسترخاء و إزالة التوتر.

- إشباع حب الاستطلاع و الفهم و زيادة الوعي.

- احترام البيئة الطبيعية و الحفاظ عليها.

- تقدير الخبرات و القيم الجمالية و تذوقها.

--إشباع الحاجة إلى القبول و الانتماء.

1-8-8- علاقة الترويح ببعض المجالات الأخرى :

1-8-1- الترويح و التربية:

قديمًا كانت النظرة السائدة لمناهج الدراسة التي تتمثل في المعارف و المعلومات التي تقدمها المدرسة إلى التلاميذ و التي تقدرها المقررات الدراسية التي يدرسها التلاميذ داخل الفصل، أما النواحي الأخرى كالنشاط الرياضي، الاجتماعي، الفني و الهوايات الأخرى التي يمارسها التلاميذ فكان ينظر إليها على أنها نشاط غير هام و على أنها لون من ألوان اللهو و اللعب و ينبغي أن تحتل مكانا خارج المنهج الدراسي.

أما الآن أصبحت الأنشطة الترويحية المختلفة التي تهيؤها المدرسة لتلاميذها في وقت الفراغ سواء داخل المدرسة أو خارجها تشكل مع المواد الدراسية النظرية مجموعة من الخبرات التي تقدمها المدرسة للتلاميذ في مواقف معينة و بأساليب متعددة حتى تحقيق عن طريقها أهداف التربية و التعليم.

1-8-2- الترويح و الرياضة: هناك علاقة وثيقة بين الترويح و الرياضة ، فالرياضة نشاط اختياري ممتع مثله مثل الترويح ، إلا أن الترويح لا يقتصر على الأنشطة البدنية و الرياضية بل يتعداه ليشمل العديد من الأنشطة الثقافية، الاجتماعية، الفنية و غيرها إذ أن الأنشطة الرياضية الترويحية تتميز بأهميتها البالغة في التنمية الشاملة و من هنا اختلط الأمر على الكثيرين في أن الترويح و الرياضة اسمين لشيء أو عملة واحدة .

و من ناحية أخرى فإن إدخال عامل الترويح على الرياضة قد أسهم في تغيير الطرق و أساليب التربية الرياضية فعلى سبيل المثال زاد الاهتمام بالأنشطة الترويحية بعامل المرح و السرور مثل الألعاب الصغيرة، السباقات و غيرها بعد أن كان الاهتمام مركزا على التمرينات البدنية.

1-8-3- الترويح و الصحة النفسية: يعتبر الترويح من العوامل الهامة للصحة النفسية وعلاقة الترويح بعلم النفس علاقة وثيقة لدرجة جعلت بعض العلماء يعرفون الترويح

على أنه آلة نفسية تصاحب الفرد أثناء ممارسته لنشاط ممتع ومن أهم الأهداف الأساسية للترويح أنه يسهم في اكتساب الفرد الصحة النفسية عن طريق:

- اكتساب الشعور أو الإحساس الذاتي بالسعادة و الأمان.
- التحرر من القلق و التوتر النفسي وتفريغ الانفعالات المكبوتة.
- إشباع بعض الحاجات النفسية مثل الحاجة إلى النشاط والحركة واللعب.

وفي الوقت الحالي أصبح الترويح مجالا هاما ليس فقط في الوقاية من الأمراض النفسية بل أيضا في علاجها.

1-8-4- الترويح والخدمة الاجتماعية: يرى البعض أن الترويح نظام اجتماعي أساسي له أهدافه الاجتماعية التي يحددها المجتمع له ولا يقتصر فقط على الصيغة الذاتية أي أن للترويح فائدته الاجتماعية والفردية في آن واحد.

وهناك علاقة وثيقة بين الترويح والخدمة الاجتماعية تتمثل في أن الترويح يستخدم طريقة العمل مع الجماعات أو خدمة الجماعة من حيث أسلوب وطريقة عمل تتمثل في وجود رائد موجه يعمل مع الجماعة لمساعدتها بالأسلوب الديمقراطي لتنمية أفرادها عن طريق برامج تتفق مع قدرات الأفراد وحاجاتهم.

وبالرغم من أن المجتمعات الاشتراكية لا تعترف بالخدمة الاجتماعية طبقا للمفهوم الغربي ولكنها تستخدم ما يسم بالرعاية الاجتماعية التي تختلف فلسفة و مضمونا عن

الخدمة الاجتماعية ، والمجتمعات الاشتراكية التي أخذت بنظام عدالة التوزيع والفرص المتكافئة للمواطنين تنظر إلى الرعاية الاجتماعية على أنها إحدى واجباتها الأساسية ، وليس معنى أن المجتمع الاشتراكي يلغي الخدمات الاجتماعية ولكنه يحول فلسفتها وأساليبها لتنسق مع البناء الاشتراكي ويطورها لتصبح رعاية اجتماعية غير شرعية.

1-9- العوامل المؤثرة في الترويح:

أشارت الدراسات إلى أن كل من حجم وقت الفراغ و نشاطه و الترويح تتأثر بالعديد من المتغيرات التي ترتبط ب: الجنس، السن، درجة التعلم، نوع العمل، حجم الأسرة، المستوى الاجتماعي والاقتصادي. وفيما يلي يقوم المؤلفان بتوضيح المتغيرات المرتبطة بحجم وقت الفراغ و نشاطه والترويح مع الاسترشاد ببعض الدراسات العربية و الأجنبية التي تمت في هذا المجال حتى يمكن إدراك أهمية تلك المتغيرات وتأثيرها على حجم وقت الفراغ ونشاطه وعلى نشاط الترويح وإن كان هناك العديد من التداخل بين هذه المتغيرات.

الجنس - السن - درجة التعلم - نوع العمل - حجم الأسرة.

1-9-1-الجنس: تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور

تختلف عن تلك التي يمارسها البنات، فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى

والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلية و المكعبات، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة و الآلية وكذلك يفضلون ألعاب المطاردة.

ولقد أوضحت دراسات هوتريك أيضا إلى أن الفروق بين الجنسين تبدوا واضحة فيما يرتبط بالقراءة و الاستماع إلى برامج الإذاعة ومشاهدة برامج التلفزيون.

وكذلك أوضحت دراسة اليزابيث تشاليد أن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن (12-13) سنة يميلون إلى ممارسة المناشط الإبداعية و البدنية و التحليلية، إلا أن ترتيب تلك المناشط لدى البنين هو وفقا للترتيب السابق بينما تأتي ممارسة النشاط البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير.

1-9-2- السن: تشير الدراسات العلمية إلى أن ألعاب الأطفال تختلف عن ألعاب الكبار وأن الطفل كلما نمى وكبر في السن قل نشاطه في اللعب.

توضح دراسات كل من ليمان و ويتي أنه كلما كبر الطفل زادت مسؤوليته وارتباطاته وبالتالي قل حجم وقت الفراغ المتاح له، كما أشارت دراستهما إلى أن مقدار اللعب الاجتماعي يتناقض مع التقدم في عمر الفرد حيث أوضحت النتائج أن متوسط ألعاب الأطفال في سن السابعة و النصف من العمر قد بلغ 27 نشاطا للعب بينما انخفض هذا المقدار إلى 13 في سن السادسة عشر و النصف.

كما دلت العديد من الدراسات العلمية على أن الأنشطة الرياضية تقل بين كبار السن وخاصة المناشط تتصف بالمخاطرة بينما يزداد إقبالهم على قضاء وقت الفراغ في الراحة و الاسترخاء وفي المشي و التجول.

و كذلك أوضحت الدراسات العلمية أن الفرد بعد سن التقاعد عن العمل يكون لديه وقت فراغ أطول عن غيره من الفئات العمرية الأقل.

وفي العديد من الدراسات العلمية أكدت النتائج أن ممارسة مناشط الترويح بوجه عام ومناشط الترويح بوجه خاص تؤدي إلى ما يلي:

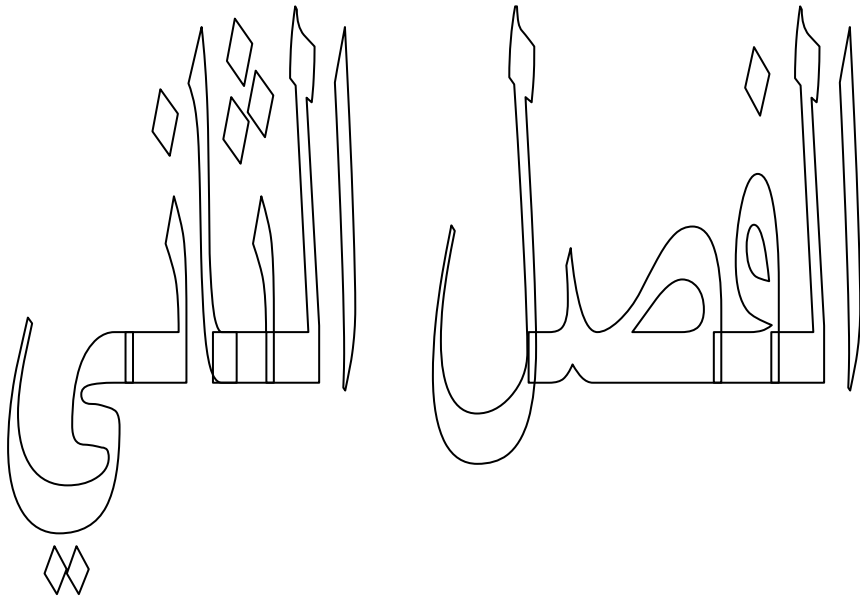
- زيادة قدرة العاملين على زيادة قدرة الإنتاج في المؤسسات التي يعملون بها.
- الإقلال من أيام غياب العاطلين عن العمل.
- الإقلال من نسبة إصابات العمل لدى العاملين.
- زيادة مستوى التحصيل العلمي.

وفي دراسة قام بها كما درويش وآخرون لبحث أثر ممارسة متوسطي العمر من العاملين بالمؤسسات الإنتاجية لبعض مناشط الترويح الرياضي ، أشارت النتائج إلى أن الممارسة تقلل من الإصابة بالعديد من الأمراض و التي من أهمها:

- أمراض الأسنان.
- ارتفاع ضغط الدم.
- أمراض العيون.
- زيادة نسبة الزلال في البول.

الخلاصة:

بعد أن تطرقنا في هذا الفصل إلى موضوع الترويح وعرفنا مفهومه ودوره وأهميته وكذلك أهدافه من الجانب النفسي و الاجتماعي أو البدني، استنتجنا المكانة الحقيقية للترويح، فهو أحد الأجزاء المكملة للنشاط اليومي حيث تتم المتعة و التسلية في الأوقات الملائمة للترويح والأوقات هي أوقات الفراغ اليومية.



تهدف الصحة النفسية تطبيقياً إلى الوقاية من الاضطرابات النفسية أولاً، وعلاجها والمحافظة على استمرار الصحة والتكيف الأفضل ثانياً، وفي الجانب الأول نعمل على تحديد الجوانب التي يمكن أن تسبب الاضطرابات، ثم نعمل على إزالتها وإبعاد الأفراد عنها مع توفير الشروط العامة التي تعطي الفرد قوة عملية لمواجهة الظروف الصعبة. وفي الجانب الثاني تقوم المؤسسات المتخصصة بدعم الفرد من جهة، وعلاج مشكلاته النفسية التي يمكن أن توجد لديه من الجهة الثانية، ثم مرافقته لخطوات من أجل التأكد من حسن عودته إلى أسلم وضع وإلى انتظام ذلك في شروط الحياة المختلفة.

وفي مجال المسنين فإن الشيخوخة تقترن بالاستهلاك التدريجي للأعضاء والتغيرات الحيوية التي تطرأ على الجسم والتي ترافق الشيخوخة. وهكذا فإنه من الطبيعي أن يحدث هذا التدهور في استهلاك العضلات كمرحلة من مراحل الحياة. قال تعالى (اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ) الروم الآية 54 .

1- كبار السن:

وهم الذين بلغت أعمارهم 60 سنة أو أكثر يقدمون مساهمات هامة في المجتمع كأعضاء أسرة، ومتطوعين، ومشاركين فاعلين في القوى العاملة. وعلى الرغم من أن معظم كبار السن يتمتعون بصحة نفسية جيدة، إلا أن العديد منهم معرضون لخطر الإصابة باضطرابات نفسية، أو اضطرابات عصبية، أو مشاكل تعاطي المخدرات، فضلاً عن علل صحية أخرى مثل السكري، ضعف السمع و الفُصال العظمي. علاوة على ذلك كلما ازدادت أعمار الناس كلما أصبحوا عرضة لأعراض صحية مختلفة في نفس الوقت (الصحة النفسية وكبار السن، سبتمبر 2015).

2- تعريف المسن: هو الشخص الضعيف الذي يحتاج إلى رعاية غيره بسبب امتداد عمره ومرافقة صفات الشيخوخة له من وهن أو ضعف أو عجز (الاجتماعي، 2008/05/17).

3- الشيخوخة:

التقديرات تشير إلى أن نسبة كبار السن في العالم ستتضاعف من حوالي 12% إلى 22% ما بين عامي 2015 و 2050. وهذا يعني بالأرقام المطلقة زيادة متوقعة من 900 ملايين إلى ملياري شخص فوق سن الـ 60. وإن كبار السن يواجهون تحديات صحية - بدنية ونفسية - خاصة، ينبغي الاعتراف بها.

علما أن أكثر من 20% من البالغين 60 سنة فما فوق يعانون من اضطراب نفسي أو عصبي (ما عدا اضطرابات الصداع) و 6.6% من جميع حالات العجز (سنوات العمر المصححة باحتساب العجز) بين من تجاوزوا الـ 60 تعزى إلى اضطرابات عصبية ونفسية. وأن هذه الاضطرابات في الفئة السكانية كبيرة العمر تؤدي إلى 17.4% من سنوات العمر التي قضيت مع العجز. وأكثر الاضطرابات العصبية النفسية شيوعاً في هذه الفئة العمرية هي الخرف والاكتئاب. واضطرابات القلق تصيب 3.8% من السكان المسنين، ومشاكل تعاطي المخدرات تصيب ما يقرب من 1%، وحوالي ربع حالات الوفاة الناجمة عن إيذاء النفس تكون بين من هم بأعمار 60 سنة فما فوق. وإن مشاكل تعاطي المواد بين كبار السن غالباً ما يُتغاضى عنها أو تشخص بشكل خاطئ.

هناك نقص في التعرف على مشاكل الصحة النفسية من قِبَل المتخصصين في مجال الرعاية الصحية ومن قبل كبار السن أنفسهم، وإن وصمة العار التي تحيط بالعلل النفسية تجعل الناس يترددون في طلب المساعدة (الصحة النفسية وكبار السن، سبتمبر 2015).

3-1- تعريف للشيخوخة: هي مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرشد

وفي المرحلة الأخيرة من الحياة (ماضي).

3-2- أهم جوانب حياة المسن ومميزاتها:

- قد تمتد فترة الشيخوخة عشرات السنين، قال صلى الله عليه وسلم : " خيركم من طال عمره وحسن عمله.. وشركم من طال عمره وساء عمله " .

- يعاني المسن ضعفًا جسديًا عامًا في الإحساس والعضلات و العظام والنشاط الجسمي الداخلي (الهضمي، البولي، الدموي، الجلدي) و ضعفًا عامًا في البصر، و بدء ظهور الترهلات. وأعراض الشيخوخة هذه تظهر على كل إنسان.

- نضوج علمي، غزارة و ثراء فكري، حيث أن كبار العلماء خير إنتاجهم الفكري في هذه المرحلة(ما بعد الستين). و يكون لدى المسن أيضًا ثراء شخصي بالخبرة الذاتية مع الآخرين حيث يفهم الحياة فهمًا واقعيًا ويدرك الحياة بعيدًا عن الخيال وواقعية عملية (العربي).

- صلابة نفسية و اجتماعية في الاتجاهات، يصعب معها التكيف و التوافق النفسي للمسن مع مستجدات الحياة و ما تتطلبه من علاقات و أنماط سلوكية جديدة مع أجيال عدة، و هو ما يجعله يعاني صعوبات التوافق الضروري للحياة الهادئة. قال تعالى:

{وَمَنْ نَعْمَرِهِ نَنْكَسْهُ فِي الْخَلْقِ أَقَلًّا يَعْقِلُونَ} سورة يس الآية 68.

3-3- أهم مشكلات كبار السن:

عدد كبير من المسنين عرضة لمشكلات مزمنة ولا بد لهم من معاشتها بصبر وهدوء للتخفيف من أضرارها ، والمشكلات يمكن أن تكون انفعالية وجدانية كالشعور

بالفشل أو الإحباط، وهو ما يؤدي إلى أن تغلب على هؤلاء روح التشاؤم، وقد يصل ببعضهم إلى الشك بأقرب المقربين إليهم ، ويكون سلوكهم متسمًا بالشك والحذر والحساسية والتأثر الانفعالي (العربي).

وهناك مشكلات ذهنية فكرية وذلك نتيجة ضعف الحواس وضعف الانتباه وعدم القدرة على التركيز، مما يضعف المدركات بالإضافة إلى ضيق الاهتمام وإلى ضعف الذاكرة وتشتتها وسرعة النسيان، وهو ما يجعل الفرد يتمركز بشكل محوري في تفكيره حول شيء، الأمر الذي يبدو شبيهاً بالوسوسة أو الهلوسة قال تعالى : يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّ كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبُعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِّنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِّنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّنْ مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ لِّبَيِّنٍ لَّكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ۗ وَمِنْكُمْ مَّنْ يُتَوَقَّىٰ وَمِنْكُمْ مَّنْ يُّرِدُّ إِلَىٰ أَرْدَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنْ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا ۚ «سورة الحج الآية 5.

و أما المشكلات الصحية فإن أمراض الشيخوخة تعتبر أكثر خطورة لضعف مقاومة الجسم لدى المسن وشدة تأثيره وضعفه، وهو ما يقلل فرص إجراء جراحات ضرورية لصحته. كما أن ضعف الجسم عموماً يظهر لديه أمراضاً ومشكلات جسدية مثل أمراض القلب والشرايين وهشاشة العظام والكسور والأمراض الجلدية والحسية وغيرها، وقد يظهر لدى المريض توهم بالأمراض وتركيز زائد على الصحة حيث ينظر

للعرض البسيط بأنه خطير. قال تعالى: " قَالَ رَبِّ إِنِّي وَهَنَ الْعَظْمُ مِنِّي وَاشْتَعَلَ الرَّأْسُ

شَيْبًا وَلَمْ أَكُنْ بِدُعَائِكَ رَبِّ شَقِيًّا " سورة مريم الآية 4.

4- الصحة النفسية للمسنين:

ويقصد بالصحة النفسية مدى قدرة المسن على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ، وهذا يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من الأزمات والاضطرابات وأن يرضي عن نفسه وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي بل يسلك سلوكا معقولا يدل على التوازن الانفعالي والعاطفي والعقلي في ظل مختلف العوامل وتحت تأثير كل الظروف (الاجتماعي، 2008/05/17).

4-1- مفهوم الصحة النفسية:

يندرج مفهوم الصحة النفسية ضمن مجال دراسات علم النفس العيادي و يعتبر كمصطلح محوري ذلك انه يمس كل ميادين علم النفس العيادي: علم النفس النمو ، علم النفس المرضي و العلاجات النفسية.

إن دراسة هذا المصطلح في علاقته مع الهوية يفتح المجال أمام الباحث للاكتشاف مفاهيم جديدة خاصة في مجال علم النفس الاجتماعي، قد تمكنه من بلورة معاني جديدة في هذا المجال.

4-2- تعريف الصحة النفسية:

بصفة عامة يمكننا تحديد شقين أساسيين في التعريف بالصحة النفسية الشق الأول متعلق بالجانب السلبي للصحة النفسية و الذي يتعلق بدراسة الاضطرابات النفسية و العقلية التي تمس الفرد و بتالي فان الصحة هي مدى (خلو) الفرد من الاضطرابات النفسية ، " يدرس هذا الجانب ، السلوك في سوائه و انحرافه ، و تحدد معالم السواء بغياب السلوك غير السوي ، فهي تميز السلوكيات غير السوية باضطهادها " (العيد، 2004-2005، صفحة 8) و بتالي فان التمتع بالصحة النفسية أو على العكس يحدد تبعا لمعايير نفسية مرضية.

أما الجانب الايجابي للصحة النفسية فهو يدرس الأبعاد المتعلقة بالاتزان العاطفي ، تقدير الذات ، القدرة على ربط علاقات مع المحيط ، ضبط الذات و السعادة ، (M.Marzano, 2007, p. 840)، و بتالي على عكس الصحة النفسية السلبية ، يعتمد الجانب الايجابي على قوائم قياسية تحدد درجة الفرد في بعد من أبعاد الصحة النفسية.

4-3- مفهوم العادي كمحدد لمفهوم الصحة النفسية:

إن إقامة علاقة بين المفهوم العادي و الصحة النفسية يؤدي بنا إلى الحديث عن الهوية الذاتية ، ذلك أن هذه الأخيرة يمكن اعتبارها كمعيار للعادي الذي بواسطته تتحقق الصحة النفسية حسب Dominique Bourdin ، التي وضعت معايير معينة

لتحديد الهوية الذاتية ، تمثل أساس التمتع بالصحة النفسية ، و يرى G.Canguilhen بان فكرة الحياة تستدعي فكرة المعيار (D.Bourdine, 2002, p. 47) ، أي ضرورة تنظيم الحياة وفق مجموعة من النظم و القوانين التي تضي معنى للوجود و للفرد كونه يمثل الجزء الفاعل في الوجود لهذا فان التساؤل المطروح يرتبط بإمكانية التحدث عن الهوية الذاتية ضمن مجموعة من المعايير هي:

أ- المعيار النفسي المرضي:

يدرس المعيار النفسي المرضي الصحة النفسية من جانب ظهور الاضطرابات النفسية، غيابها أو اختفائها، و يندرج في هذا الإطار أيضا الطب العقلي الذي يتناول دراسة الصحة النفسية في شقها السلبي و ذلك عن طريق التصنيفات تعرف الاضطراب النفسي عن طريق مجموعة من الأعراض التي تحكم على الفرد بأنه يتمتع بالصحة النفسية أو على العكس يعاني من اضطرابات تحد من قدر تمتعه بالصحة النفسية، و في نفس المجال واجه الطب العقلي المعارض أو ما يسمى باللغة الفرنسية (Antipsychiatrie) هذا المنحى الذي تعتبره كمحاولة لتبسيط معاناة الشخص المضطرب نفسيا أو عقليا و ذلك عن طريق وضعه في تصنيفات محددة غير قابلة للتغيير.

ب- المعيار النفسي الاجتماعي:

إن المعيار النفسي المرض الذي تم تناوله سابقا ، درس أيضا تأثير الجانب الاجتماعي على الأفراد ، خاصة النظرة التي قدمها G.Forto التي تتحدث عن هذا التأثير و لكن تناولت أيضا كيفية مواجهته حيث ترى بان إنتاج السلوكيات الغير نموذجية و لا معيارية تستطيع أن تكون في صالح الفرد و تجعله يتمتع بقدر من الصحة النفسية.

يرى François Cloutier بان " الصحة النفسية هو مفهوم تصعب الإحاطة به ، و السبب في ذلك يرجع إلى طبيعة المفهوم التي تفرض بشكل يكاد يكون متلازما ، حكما قيما و بيد أن للصحة النفسية أي معنى إلا داخل النظام الاجتماعي ثقافي و عبر بعض المفاهيم في الحياة (كولتيه، 1992، صفحة 9).

4-4- عوامل الخطر المتعلقة بمشاكل الصحة النفسية بين كبار السن:

هناك عوامل اجتماعية ونفسية وبيولوجية متعددة تحدد مستوى الصحة النفسية لشخص ما في أية لحظة من الزمن. وإضافة إلى ضغوطات الحياة النمطية الشائعة بين جميع الناس، فإن كثيراً من كبار السن يفقدون قدرتهم على العيش بصورة مستقلة، بسبب محدودية الحركة، أو الألم المزمن، أو الضعف، أو غير ذلك من المشاكل النفسية أو البدنية، ويحتاجون إلى شكل من أشكال الرعاية طويلة الأجل. بالإضافة إلى ذلك، فإن كبار السن أكثر عرضة للمعاناة من حوادث مثل مشاعر الحزن والحداد،

أو انخفاض الوضع الاجتماعي والاقتصادي في ظل التقاعد، أو العجز. وكل هذه العوامل يمكن أن تؤدي إلى العزلة، وفقد الاستقلال، والشعور بالوحدة، والضييق النفسي لدى كبار السن.

الصحة النفسية لها تأثير على الصحة البدنية والعكس بالعكس؛ فعلى سبيل المثال، كبار السن الذين يعانون من ظروف صحية بدنية - مثل أمراض القلب - لديهم معدلات اكتئاب أعلى من أولئك الذين هم في حالة طبية حسنة. وعلى العكس من ذلك، فإن عدم معالجة الاكتئاب لدى شخص مسن مصاب بمرض القلب يمكن أن يؤثر سلباً على نتيجة المرض البدني.

إن كبار السن كذلك عرضة لإيذاء المسنين و يشمل الإيذاء الجسدي والجنسي والنفسي والعاطفي والمالي والمادي، والهجر، والإهمال، وفقدان الكرامة والاحترام بشكل كبير. وتشير الدلائل إلى أن 1 من كل 10 أشخاص مسنين يتعرضون للإيذاء. وإن إيذاء المسنين يمكن أن يؤدي ليس إلى مجرد إصابات بدنية، بل إلى عواقب نفسية خطيرة أيضاً، وأحياناً طويلة الأمد، بما في ذلك الاكتئاب والقلق (الصحة النفسية وكبار السن، سبتمبر 2015).

5- الاكتئاب عند المسنين:

الأحداث والتغيرات التي تأتي عادة بعد التقاعد أو موت شخص تحبه، وازدياد العزلة والمشاكل الطبية يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب . الاكتئاب يمنعك من الاستمتاع بحياتك كما كنت معتاداً من قبل، لكن تأثيرات الاكتئاب تتجاوز تغير المزاج . فهي تؤثر على طاقتك ونومك وشهيتك وصحتك الجسدية لكن على أية حال الاكتئاب ليس جزءاً لا يتجزأ من الشيخوخة وهناك الكثير من الخطوات يمكن أن تأخذ بها لتغلب على الأعراض بغض النظر عن التحدي الذي تواجهه (اكتئاب كبار السن، 2014).

5-1- تعريف الاكتئاب:

الاكتئاب يشير إلى تنوع الحالات النفسية السالبة والتغيرات السلوكية، فالبعض منها يمكن أن يكون تقلبات مزاجية عادية طبيعية، والبعض الآخر مشكلات نفسية كلينيكية، والتغير في المزاج يمكن أن يتراوح من الشعور بالكآبة الخفيف إلى السوداوية، والرؤية السالبة للعالم، والعجز عن أداء الأعمال على نحو فعال. (*Iqbal et al., 2006: 269*)

ويعد الاكتئاب أحد الاضطرابات الشائعة في المراهقة، ويعتبر نقص تقدير الذات ونقص التدعيم الاجتماعي وصورة الجسم السالبة هي عوامل للاكتئاب.

(*Macphee & Andrews, 2006 – Santos et al.,*)

(2007)

وفي الطفولة لا تكون الإناث مكتئبات وكذا الذكور، بينما في المراهقة من سن (13-15 سنة) الإناث المكتئبات يكن أكثر من الذكور، حيث يتضاعف الاكتئاب لدى

الإناث في بداية المراهقة، وعند البالغين تكون النساء المكتئبات ضعف الرجال المكتئبين.

(Hyde et al., 2008)

5-2-2- وجهات النظر المفسرة للاكتئاب:

تعددت وجهات النظر في تناولها للاكتئاب وفيما يلي عرض لبعض وجهات النظر المختلفة:

5-2-1- الاكتئاب من منظور نظرية التحليل النفسي:

تنظر النظريات المبكرة من التحليل النفسي إلى الاكتئاب ،على أنه نتاج للتفاعل والتصارع بين الدوافع/ الرغبات والجوانب الوجدانية، بما فيها مشاعر الذنب، وقد عبر "إبراهام" عن هذه النظرة التحليلية للاكتئاب، وفق نظريته، التي تتبلور حول العلاقة بموضوعات الحب، فعندما لا يجد الشخص تلبية للإرضاء المبكر لرغباته الجنسية وإشباع حاجته إلى الحب، فإنه يشعر بالغضب والكرهية والعداء نحو موضوع الحب، ولكن هذا الغضب والكرهية يتحولان بفعل مشاعر الذنب إلى الداخل، أي نحو الذات، وهذا هو الاكتئاب، ويرى "رادو" وهو من العلماء التحليليين أن الاكتئاب "ما هو إلا صرخة بحث عن الحب"، ويصف "فينخل" المكتئب بأنه "إنسان مدمن للحب".

(عبد الستار إبراهيم، 1998: 97- 98)

5-2-2- الاكتئاب من منظور النظرية السلوكية:

قدمت النظرية السلوكية فهماً واضحاً لسلوك المكتئب حيث قدم "ليوفنش" نموذجاً للتدعيم السلوكي للاكتئاب، حينما افترض أن السلوكيات والمشاعر الاكتئابية تتم إثارتها بسبب انخفاض معدل تدعيم الاستجابة، ووجد ما يلي: أن الأفراد المكتئبين يقومون بسلوكيات أقل، ويستقبلون تدعيماً إيجابياً للذات أقل، ويمارسون مهارات اجتماعية أقل، وتقل أنشطتهم بالمقارنة بغير الاكتئابيين، ويؤكد أن الاكتئاب ينتج من

فقدان القدرة على الضبط الفعال لبيئة الفرد البيئشخصية مثل: اضطرابات الاتصال
وصورة التفاعل اللفظي

(زينب شقير، 1995، ص96)

5-2-3- الاكتئاب من منظور النظرية المعرفية:

يقدم أصحاب هذه النظرية نموذجاً للتشوه المعرفي الذي درسه "كوفاكس" و"بيك" وذهباً إلى أن اضطرابات الوجدان والدافعية لدى المكتئب تعان بمثابة نتيجة للمفاهيم السلبية لديه، حيث تعلم التشوهات المعرفية، وينتج ذلك بشكل زائد مع الأحداث بطريقة تزيد من النواحي السلبية في الحياة وقد طور "كوفاكس" و"بيك" وبناء على ذلك - اختبار "بيك" للاكتئاب - والذي يبدو فيه واضحاً أن انخفاض تقدير الذات ونقص صورة الجسم عند الأفراد الذين يعيشون الحزن، يرجع إلى نموذج التشوه المعرفي لديهم. (المرجع السابق : 36)

5-2-4- الاكتئاب من منظور النظريات الاجتماعية:

تعزو النظريات الاجتماعية ظهور الاكتئاب لعدد من الأسباب قد يكون من بينها:
البيت غير المترابط (غياب الروابط والعطف والحب وانحراف الأب أو غيابه)، والعزلة الاجتماعية، والإحساس بالنبذ الاجتماعي، وسوء الأحوال الاقتصادية، وانخفاض الانجاز أو الفشل في تحقيق الأهداف المادية، والعلاقات الشخصية والاجتماعية(سلوى عبد الباقي، 1992، ص441.440).

6- الصحة البدنية للمسنين:

6-1- مشاكل المسنين الحركية:

لا يجب النظر للشيخوخة كمرض و لكن كعملية طبيعية تشمل التغير التدريجي في الشكل و الوظيفة والقدرة على تحمل الضغوط وهو يبدأ من التدهور المتدرج الذي يحدث من قمة النضج البدني والصحي في العقد الثالث من العمر حيث (لسوء الحظ) تبدأ التغيرات الفسيولوجية المتعلقة بالسن مبكرا جدا عما نتصور.

وعلامات الشيخوخة كما نعرفها هي قصر القامة وانخفاض في المحتوى العضلي للجسم والشعر الأبيض وتجاعيد البشرة وضعف التناسق العضلي الحركي وسن اليأس عند النساء ونقص الخصوبة للرجال وفقد الأسنان. ويصاحب ذلك عوامل نفسية واجتماعية مثل ضعف التقدير للذات وضعف الرغبة في العمل والاكنتاب والوحدة وضعف المصادر المالية.

ويبدأ قوام المسن وانحناءات ظهره الطبيعية في التدهور مع تقدم السن حيث تتحرك الرأس للأمام ويزيد انحناء الفقرات الصدرية ويختفي الانحناء الأمامي للفقرات القطنية ويصبح العمود الفقري مثل حرف C بدلا من انحناءاته الطبيعية وتبدأ الركبتين في الانتشاء وكل هذه الأوضاع الخاطئة تغير من ميكانيكية أجزاء الجسم وتؤدي إلى آلام واستهلاك زائد للطاقة.

6-2- التغيرات العضلية مع تقدم السن:

يبدأ الشخص بعد سن الثلاثين في فقد من 3-5% من المحتوى العضلي كل عشر سنوات مع زيادة أكبر ما بعد الستين يمكن أن تصل إلي 30% كل عشر سنوات بعد السبعين وأكثر الضعف يكون في عضلات الجذع والساقين وهي العضلات الهامة لكل أنشطتنا الحركية.

6-3- نقص المرونة مع تقدم السن:

تزداد الروابط البينية في الكولاجين بشكل مكثف وهو البروتين الموجود في الأنسجة ويسمح باستطالتها مما يعيق قابلية النسيج للتمدد والاستطالة وهناك أيضا نقص في بروتين الالستين ما يؤدي إلي ضعف خاصية رجوع الأنسجة لوضعها الطبيعي بعد الشد وعامل آخر يضاف إلي ذلك وهو قلة حركة المسن مما يزيد من نقص المرونة كل هذه العوامل تؤثر على حركة المريض و تعوقها خاصة في منطقة الرقبة والجذع والحوض ويؤدي أيضا إلى تهديد توازنه. ومع تقدم السن يقل سمك غضاريف المفاصل و تتآكل وتصبح حركتها مؤلمة (ماضي).

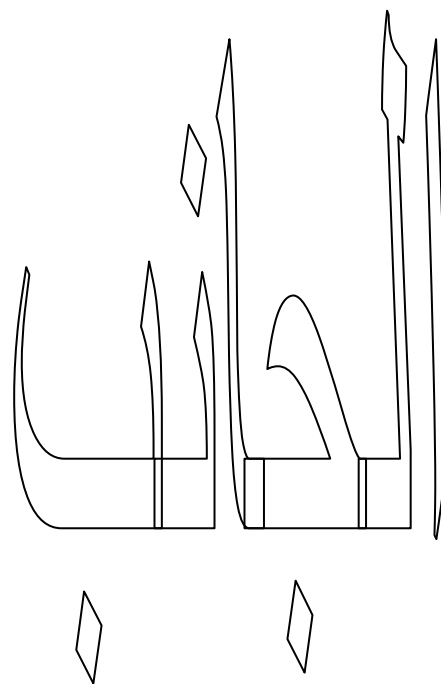
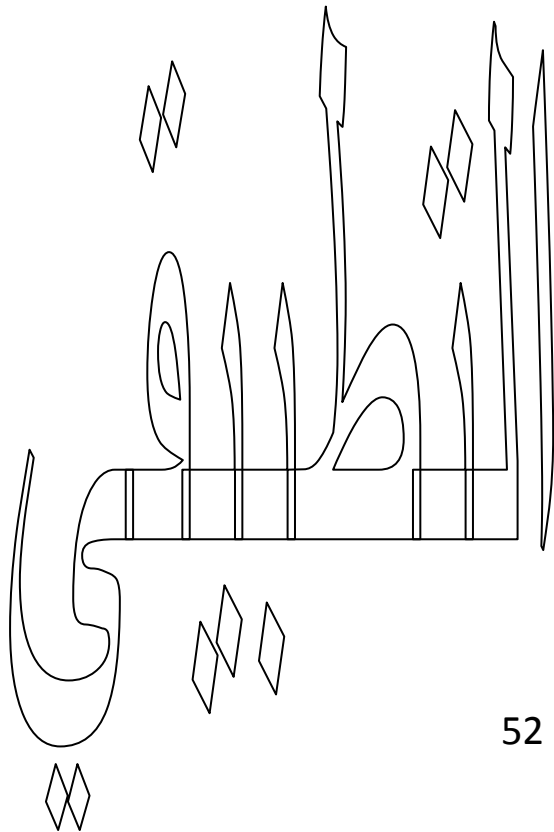
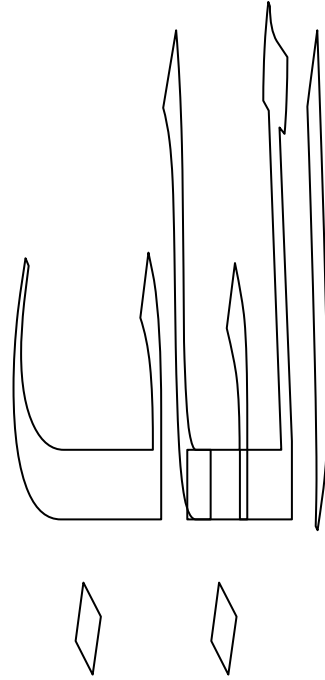
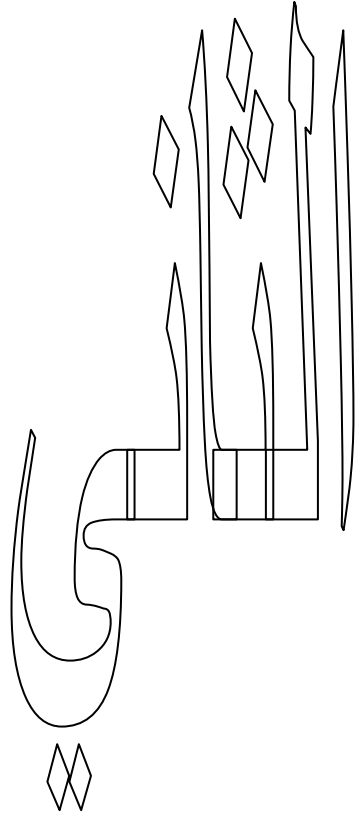
6-3- التحمل:

و يقصد به أن يستطيع الفرد أن يستمر في أداء مهامه اليومية مستخدما صفاته البدنية بإيجابية وفعالية دون أن يطرأ عليه التعب والإجهاد الذي يعرقله عن أداء نشاطاته

اليومية ، و يعرف Datchnof التحمل بأنه: " القدرة على مقاومة التعب لأي نشاط لأطول فترة ممكنة".

6-3-1 - أهمية التحمل:

يلعب التحمل دورا هاما في مختلف الفعاليات الرياضية ، و هو الأساس في إعداد الرياضي بدنيا ولقد أظهرت البحوث العلمية في هذا المجال أهمية التحمل ، فهو يطور الجهاز التنفسي ، ويزيد من حجم القلب وينظم جهاز الدورة الدموية و يفع من الاستهلاك الأخص للأكسجين ، كما له أهمية كبيرة من الناحية البيوكيميائية ، فهو يساعد في رفع النشاط الإنزيمي ، ورفع محسوس لمصادر الطاقة ويزيد من فعالية ميكانيزمات التنظيم ، بالإضافة إلى الفوائد البدنية الفسيولوجية التي يعمل التحمل على تطويرها ، نجد كذلك ينمي الجانب النفسي للرياضي وذلك في تطوير صفة الإرادة في مواجهة التعب (الشاطي، 1992، صفحة 198).



تمهيد:

من خلال هذا الفصل سيحاول الطالب الباحث توضيح المفاهيم الكبرى المتعلقة بمنهجية البحث المتبعة و المناسبة لمتطلبات البحث لتحقيق الأهداف المرجوة من هذه الدراسة، وهذا من خلال تحديد المنهج العلمي المتبع ، عينة البحث ، الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث ، مع عرض مفصل لأدوات البحث و كيفية تنفيذها ، ثم تحديد للوسائل الإحصائية المناسبة لتحليل النتائج الخام المتحصل عليها.

1- الدراسة الأساسية:

1-1- منهجية البحث:

يتم تحديد منهجية البحث من خلال المواضيع و الإشكاليات المطروحة ، لهذا تم اختيار المنهج التجريبي، الذي يتناسب مع طبيعة المشكلة المطروحة و التي تهدف إلى معرفة اثر برنامج ترويحي رياضي مقترح لتحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل) لدى كبار السن.

1-2- عينة البحث:

عينة البحث عبارة عن"مجموعة من المفردات أو الوحدات مأخوذة من مجتمع ما، بحيث يمكن التنبؤ بخواص هذا المجتمع في ضوء النتائج التي يتم الحصول عليها من العينة، و من المعروف انه كلما كانت العينة كبيرة، كانت النتائج المستخلصة منها اقرب مطابقة لخواص المجتمع الأصلي(محمد حسن علاوي، محمد نصر الدين رضوان، 2000، ص216).

و من هذا المنطلق تم تحديد عينة محدودة العدد قدرت ب:

20 شخص من كبار السن ذكور تتراوح أعمارهم ما بين (60-65) سنة و قد تم توزيع

العينة كالآتي:

_ العينة التجريبية: 10 مسنين.

_ العينة الضابطة: 10 مسنين

الجدول رقم (1) يبين نسبة عينة البحث من مجتمع البحث

النسبة المئوية (%)	العدد	النسبة مجتمع البحث
% 100	40	المجتمع الأصلي
%50	20	عينة البحث

وقد تم اختيار العينتين بالطريقة العمدية، كما قام الطالب بإجراء التكافؤ ما بين
لعينتين الضابطة و التجريبية و ذلك بهدف دراسة بعض المتغيرات التي من شأنها
التأثير على المتغير التجريبي و المتمثل في الصحة النفسية و البدنية، حيث بحث
الطالب عن مدى التجانس مابين العينتين في المتغيرات التالية: الاكتئاب، التحمل كما
هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (1) يبين مدى التجانس بين العينتين التجريبية و الضابطة

قيمة (ت) المحسوبة *	العيبة الضابطة		العيبة التجريبية		وحدة القياس	المتغيرات
	± ع	س	± ع	س		
0.05	5.12	26.7	5.42	31.5	درجة	1- الاكئاب
0.54	50.49	470	45.40	456.8	م	2- التحمل
(ت) الجدولية: 2.10 عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية: (18=2-20)						

يتبين من الجدول (1) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ما بين عينتي

البحث التجريبية و الضابطة في المتغيرات التالية: الاكئاب، التحمل لان قيمة (t)

المحسوبة في كلا المتغيرين كانت اقل من (t) الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و

درجة حرية 18، وهذا يشير تجانس عينتي البحث في تلك المتغيرات.

1-3- مجلات البحث:

1-3-1- المجال الزمني:

أجريت التجربة وفق تسلسل زمني جاء كالآتي:

التجربة الاستطلاعية: 2016_02_27 أعيدت في: 2016_03_05 ابتداء من

الساعة 17:30 مساءً.

الاختبارات القبلية للعينه التجريبية :18-03-2016 ابتداء من الساعة 17:30

الاختبارات القبلية للعينه الضابطة :19-03-2016 ابتداء من الساعة 17:30

هذا بالنسبة لاختبار التحمل أما بالنسبة لمقياس الاكتئاب فقد وزعت الاستمارات

قبل أسبوع من إجراء الاختبارات القبلية.

تم تطبيق البرنامج الترويحي الرياضي المقترح ابتداء من 20-03-2016

إلى غاية 20-05-2016 و دامت كل حصة 40 دقيقة ، و تركت العينه الضابطة

تمارس حياتها اليومية بشكل طبيعي.

الاختبارات البعدية أجريت يومي 23 و 24 ماي حيث طبقت نفس إجراءات الاختبار القبلي، علما أن استمارات مقياس الاكتئاب وزعت مباشرة بعد نهاية البرنامج الترويحي.

1-3-2- المجال المكاني:

بالنسبة لاستمارات التحكيم وزعت على السادة الأساتذة داخل الحرم الجامعي، أما بالنسبة لاستمارات الاختبار فقد التقرب من أفراد العينة في مقر سكانهم، أما البرنامج الترويحي الرياضي فقد تم تطبيقه داخل القاعة الرياضية التابعة لبلدية خلوية(ولاية معسكر).

1-3-3- المجال البشري:

اشتملت عينة البحث على 25 مسنا وزعت كالتالي:

10 مسنين يمثلون العينة التجريبية التي طبق عليها البرنامج الترويحي الرياضي.

10 مسنين يمثلون العينة الضابطة.

05 مسنين طبقت عليهم التجربة الاستطلاعية، وتم استبعادهم من التجربة الرئيسية.

4-1- الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث:

إن لكل موضوع خاضع للدراسة متغيرين، أولاهما متغير مستقل و الثاني متغير

تابع.

أ_ المتغير المستقل: إن المتغير المستقل عبارة عن السبب في الدراسة، و في هذه الدراسة هو: البرنامج الترويحي الرياضي المقترح.

ب_ المتغير التابع: هو نتيجة المتغير المستقل، و في هذه الدراسة المتغير التابع للمتغير المستقل هو: الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل) لدى كبار السن.

ج_ المتغيرات المشوشة: هي جميع المتغيرات التي من شأنها التأثير على نتائج البحث، و قصد ضبطها و التحكم فيها قام الطالب الباحث بالإجراءات التالية:

_ مناسبة استمارة اختبار مقياس الاكتئاب و اختبار التحمل لفئة المسنين 60-65 سنة.

_ إشراف الطالب الباحث بنفسه على إجراءات التجربة الاستطلاعية و الاختبارات القبليّة و البعدية لكلا العينتين و ذلك بمساعدة فريق العمل.

_ توحيد توقيت و مكان إجراء الاختبارات القبليّة و البعدية لكلا العينتين.

_ ضبط متغيرات السن(60-65 سنة).

5-1- أدوات البحث:

تعتبر الأدوات التي يستخدمها الباحث في جمع البيانات المرتبطة بموضوع البحث من أهم الخطوات و تعتبر المحور الأساسي و الضروري في الدراسة(عطاء الله احمد،2006،ص75).و في هذه الدراسة تطلب استخدام مجموعة من الأدوات هي:

_ المصادر و المراجع العربية و الأجنبية:

من اجل الإلمام الشامل و التام للجانب النظري الخاص بالبحث قام الطالب الباحث باستغلال كل ما توفر لديه من مصادر و مراجع باللغتين العربية و الأجنبية،

زيادة على المجلات و الملتقيات العلمية، بالإضافة إلى الانترنت، كما الاستعانة أيضا بالدراسات السابقة و المشابهة.

_ الاستبيان:

لقد تم عرض الاستبيان على السادة المحكمين للأخذ بآرائهم من حيث الصدق و الموضوعية، و تمثل في استبيان بيك لمقياس الاكتئاب(الصحة النفسية) و اختبار 6 دقائق مشي لقياس التحمل(الصحة البدنية)، بالإضافة إلى مجموعة من الوحدات التعليمية التي تتضمن مجموعة من الأنشطة الترويحية الرياضية.

_ التجربة الاستطلاعية: جاءت من اجل كشف الصعوبات التي ستواجه الباحث وهذا من اجل تقادي الأخطاء.

_ العتاد الرياضي: من اجل تنفيذ الوحدات التعليمية تطلب العتاد التالي:

أقماع - حبال - صافرة - ميقاتي - كرات مختلفة الأحجام

_ الوسائل الإحصائية:

لقد تم الاستعانة بمجموعة من الوسائل الإحصائية هي:

- المتوسط الحسابي.

- الانحراف المعياري.

- معامل الارتباط البسيط (بيرسون).

- اختبار (t) (لمتوسطين مرتبطين ولعينتين متساويتين) .

- اختبار (t) (لمتوسطين غير مرتبطين ولعينتين متساويتين) .

1-6-6- مواصفات مفردات الاختبار:

لقد تم شرح إجراءات الاختبار لأفراد العينتين بشكل مفصل و دقيق من اجل

تسهيل المهمة.

1-6-1- اختبار بيك للاكتئاب:

_ الغرض: قياس درجة الاكتئاب.

_ الأدوات اللازمة: مجموعة من الأسئلة في شكل استبيان.

_ مواصفات الأداء: هو عبارة عن 21 سؤال حول الأعراض المعروفة لمرض الاكتئاب

و بعد اختيار الأجوبة و حساب النقاط المتحصل عليها يمكن معرفة درجة و نسبة

الاكتئاب النفسي الذي يعانيه الشخص.

_ التوجيهات: ضع علامة أو دائرة حول الجواب الذي اخترته.

_ التقييم: لكل جواب نقطة في الأخير يتم جمع النقاط لمعرفة درجة الاكتئاب. وفق ما

يلي:

_ 0-9 لا يوجد اكتئاب.

_ 10-15 اكتئاب بسيط.

_ 16-23 اكتئاب متوسط.

_ 24-36 اكتئاب شديد.

_ 37 فأكثر اكتئاب شديد جدا.

1-6-2- اختبار 6 دقائق مشي:

_ الغرض: قياس درجة التحمل.

_ الأدوات اللازمة: ميقاتي، أقماع، صفارة، مضمار محدد بأقماع.

_ مواصفات الأداء: بعد الإحماء يقوم المختبر بقطع أطول مسافة ممكنة خلال 6

دقائق مشيا في المضمار المحدد.

_ التوجيهات: محاولة قطع أطول مسافة ممكنة مشيا خلال 6 دقائق.

_ التقييم: يتم تقييم النتائج حسب الجدول (انظر الملاحق).

1-7- تقويم الاختبارات:

بعد مراجعة مجموعة من المراجع و المصادر التي تناولت موضوع القياسات و

الاختبارات في مجال الصحة النفسية و البدنية، تم اختيار مقياس بيك للاكتئاب و

اختبار 6 دقائق مشي للتحمل، ثم عرضا على الأساتذة للتقويم و التحكيم. علما أن

الاختبارين ذوا صدق و ثبات و موضوعية.

1-8- التجربة الاستطلاعية:

سيرنا على المنهج العلمي السليم في إجراء البحوث من اجل تحقيق نتائج دقيقة و

مضبوطة للاختبارات، و اعطاء لمصداقية و موضوعية اكبر للبحث اشرف الطالب

الباحث على التجربة الاستطلاعية، حيث شملت خمس مسنين من بلدية خلوية ولاية معسكر تتراوح أعمارهم ما بين (60-65) سنة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية و قد تم استبعادهم من التجربة الرئيسية. هذا من اجل الوقوف على مدى ملائمة الاختبارين للهدف المراد معرفته و قياسه، إضافة إلى الاطلاع على العوائق التي ستواجهه الباحث في الدراسة الرئيسية.

تم استخدام مقياس بيك للاكتئاب المعد من طرف الدكتور غريب عبد الفتاح غريب، و اختبار 6 دقائق مشي للتحمل و تم عرضهما على السادة المحكمين.

_ تم القيام بالتجربة الاستطلاعية يوم 2016_02_27 على الساعة الخامسة و النصف مساء، و أعيدت يوم 2016_03_05 و في نفس التوقيت للتأكد من صدق و ثبات الاختبار.

9-1- الأسس العلمية للاختبار:

1-9-1- ثبات الاختبار:

يشير مقدم عبد الحفيظ أن ثبات الاختبار يدل على مدى استقرار ظاهرة معينة في مناسبات عدة، ويضيف أن ثبات الاختبار يعني مدى دقة و استقرار نتائج الاختبار فيما لو طبقناه على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين(عبد الحفيظ، 1996، ص152).

و قد قام الطاب بتطبيق الاختبارات على عينة مكونة من خمس مسنين من بلدية خلوية ولاية معسكر، و بعد أسبوع و تحت نفس الظروف أعيدت الاختبارات على نفس العينة.

الجدول رقم (2) يبين معامل الثبات لاختبارات الاكتتاب و التحمل لكبار السن (65-60) سنة

ت	الاختبارات	وحدة القياس	معامل الثبات (ر)
1	مقياس بيك للاكتتاب	عدد	0,95
2	اختبار 6 دقائق مشي(التحمل)	م	0,99
قيمة (ر) الجدولية: () عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة حرية (4=5-1)			

و بعد الحصول على النتائج استعمل معامل الارتباط البسيط لبيرسون، و من خلال جدول الدلالات لمعامل الارتباط عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة حرية 04، وجد أن القيمة المحسوبة لكلا الاختبارين هي اكبر من القيمة الجدولية، مما يؤكد على أن الاختبارين على درجة عالية من الدقة و الثبات.

1-9-2- صدق الاختبار:

لاستخراج صدق المقياس تم إتباع صدق المحتوى (المضمون) ، إذ تم عرض مفردات المقياس مع تعليماته والمبين في الملحق () على مجموعة من الأساتذة الخبراء والمختصين ، وتم التوصل إلى ملائمة المقياس لعمر ومستوى العينة.

1-9-3- موضوعية الاختبار:

موضوعية الاختبار تدل على عدم تأثره، أين كان القائم بالتحكيم لان الاختبار يعطي نفس النتائج، كما إن اطلاع الخبراء و المختصين و موافقتهم بالإجماع على الاختبارين من حيث المحتوى ، يبعد الشك و التأويل عنهما و هذا يدل على أن محتوى الاختبارين ضمن محتوى أهداف البحث، مما أعطى موضوعية اكبر للاختبارين.

1-10- التجربة الرئيسية:

تم اختيار عينتي البحث من مسني بلدية خلوية ولاية معسكر، حيث تم اختيار عينة البحث بطريقة مقصودة. حيث سارت التجربة الرئيسية على النحو التالي:

_ إجراء الاختبارات القبلية لعينتي البحث التجريبية و الضابطة بتاريخ: 18-19 مارس

.2016

تطبيق البرنامج الترويحي الرياضي المقترح في الفترة الممتدة من: 20 مارس 2016

إلى 20 ماي 2016.

إجراء الاختبارات البعدية لعينتي البحث التجريبية و الضابطة بتاريخ: 23-24 ماي

2016.

1-10-1- البرنامج الترويحي الرياضي المقترح:

تضمن البرنامج الترويحي الرياضي المقترح جملة من الوحدات التعليمية لتحسين

نظرة المسن إلى نفسه و التأقلم مع المرحلة العمرية التي يعيشها، بإدماجه في وسط

عمل جماعي منظم، و بالتالي تحسين صحته النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل).

1-10-2- خطوات بناء البرنامج الترويحي الرياضي: وقد سارت إجراءات بناء البرنامج

الترويحي الرياضي المقترح وفق الخطوات التالية:

1- تحديد الأهداف العامة للبرنامج:

يهدف البرنامج إلى تحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل) لكبار

السن، حتى يتمكنوا من ممارسة حياتهم اليومية بشكل طبيعي.

2- تحديد الأهداف الخاصة: تم تحديد الأهداف الخاصة للبرنامج وفق ما تتطلبه

الدراسة، و قد جاءت على النحو الآتي:

__ أن لا يشعر بالاكتئاب حتى تتحسن صحته النفسية.

__ أن لا يشعر بالهوان من خلال تحسن التحمل البدني العام.

3- تحديد محتوى البرنامج: تم تحديد و اختيار البرنامج المقترح على ضوء الأهداف

العامة و الخاصة للبرنامج، و كذلك لمجموعة من الاعتبارات هي:

_ الاطلاع على المراجع العلمية الخاصة باحتياجات كبار السن النفسية و البدنية.

_ الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة.

_ إجراء المقابلات الشخصية مع الخبراء في مجال التربية البدنية و الرياضية، و قسم

رياضة و صحة، و كذا المختصين في مجال رعاية المسنين.

4- الأدوات المستخدمة في تنفيذ البرنامج: تم تحديد الأدوات المستخدمة في البرنامج

و هي: أقماع - حبال - صافرة - ميقاتي - كرات مختلفة الأحجام

أ- تحديد الخطة الزمنية للبرنامج:

دامت مدة تطبيق البرنامج شهرين بمعدل ثلاثة حصص في الأسبوع، و في نفس

التوقيت، و زمن كل وحدة 40 دقيقة و قدر عدد وحدات البرنامج ب 24 وحدة

تعليمية.

ب- الدراسة الاستطلاعية للبرنامج: قام الطالب بدراسة استطلاعية للبرنامج على عينة من

05 مسنين اختيروا عشوائيا من مسني بلدية خلوية ولاية معسكر. حيث تم تطبيق ثلاث

وحدات من البرنامج المقترح في لفترة الممتدة من 27-02-2016 إلى 05-03-

2016 و هذا بهدف:

_ التعرف على مدى مناسبة محتوى البرنامج لعينة الدراسة.

_ التعرف على مدى ملائمة الفترة الزمنية المحددة لوحدة البرنامج.

_اكتشاف أي صعوبات أو قصور في الإمكانيات قد تعترض الطالب أثناء تنفيذ البرنامج.

- التأكد من توفر عوامل الأمن و السلامة أثناء التطبيق.

و قد أسفرت نتائج الدراسة الاستطلاعية على ما يلي:

- مناسبة محتوى البرنامج لفئة المسنين 60-65 سنة.

- تحديد الفترات الزمنية المناسبة لوحدات البرنامج.

- تعديل بعض الأنشطة و الألعاب لعدم ملاءمتها لعينة الدراسة.

- وضوح و بساطة التعليمات.

و بذلك أصبح البرنامج الترويحي الرياضي المقترح في صورته النهائية

للتطبيق(الملاحق)، و قد تم مراعاة ما يلي عند التطبيق:

- مراعاة الحالة النفسية و البدنية للمسن أثناء تنفيذ البرنامج.

- تنفيذ البرنامج مساء خارج أوقات العمل حتى يتفرغ الطالب و المسن للبرنامج.

- المشاركة الفعالة من قبل الطالب في تنفيذ أنشطة البرنامج مع المسنين.

_ عدم الضغط على المسن أثناء تأدية أنشطة البرنامج.

إن الهدف من استعمال الوسائل الإحصائية هو التوصل إلى مؤشرات كمية

تساعد في التحليل و التفسير و الحكم، و من أهم الوسائل الإحصائية المستعملة في

هذا البحث:

- المتوسط الحسابي:

$$\text{المتوسط الحسابي: } \frac{ن_1 س_1 + ن_2 س_2 + \dots + ن_ك س_ك}{ن}$$

نرمز للمتوسط الحسابي بالرمز : $\bar{س}$.

$$\text{إذن، لدينا : } \bar{س} = \frac{1}{ن} \sum_{ه=1}^{ه=ك} ن_ه س_ه$$

- الانحراف المعياري:

الانحراف المعياري لسلسلة إحصائية هو الجذر التربيعي لتباينها.

بحيث:

التباين هو العدد ت (س) :

$$ت (س) = \frac{1}{ن} \sum_{ه=1}^{ه=ك} ن_ه (س_ه - \bar{س})^2$$

- معامل الارتباط البسيط (بيرسون).

- اختبار (t) (لمتوسطين مرتبطين ولعينتين متساويتين).

- اختبار (t) (لمتوسطين غير مرتبطين ولعينتين متساويتين).

12-1 - صعوبات البحث:

تمثلت صعوبات البحث في:

- عدم استرجاع كل الاستثمارات الموزعة على المحكمين و الخبراء.

-

- خاتمة الفصل:

لقد تمحور مضمون هذا الفصل حول منهجية البحث و إجراءاته الميدانية التي

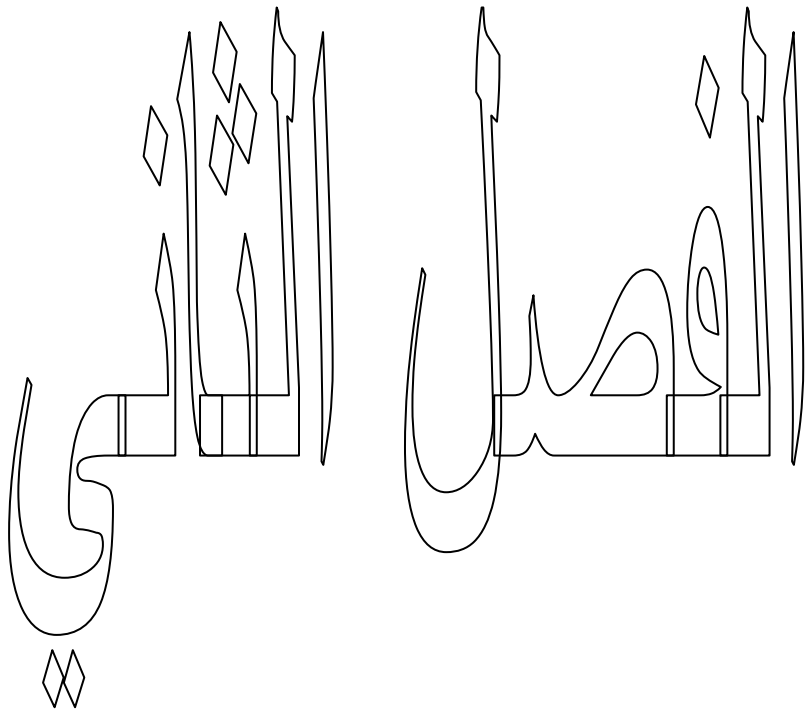
قام بها الطالب تماشيا مع طبيعة البحث العلمي و متطلباته العلمية و العملية، حيث

تم التطرق في بداية الفصل إلى منهجية البحث و خطوات تنفيذه تمهيدا للتجربة

الرئيسية، حيث تم الإشارة عدة خطوات علمية تمثلت في توضيح المنهج المستخدم في

البحث (العينة، المجالات، الأدوات)، و إلى كيفية تطبيق الوحدات التعليمية مع عينة

البحث، ثم إلى الوسائل الإحصائية و أخيرا إلى أهم صعوبات البحث.



1- عرض ومناقشة نتائج البحث:

1-1- عرض نتائج البحث:

1-1-1 عرض نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث:

جدول رقم (3) يبين نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث

العينة الضابطة			العينة التجريبية			المؤشرات
ع	س	مج س	ع	س	مج س	
5.12	26.7	267	5.42	31.5	315	الاكتئاب
50.49	470	4700	45.40	456.8	4568	التحمل

يتبين من خلال الجدول (3) المتعلق بالنتائج القبلية لعينتي البحث أن مجموع

الدرجات الخاصة بمقياس الاكتئاب للعينة التجريبية بلغ 315 في حين بلغ المتوسط

الحسابي 31.5 بانحراف معياري 5.42 أما العينة الضابطة فبلغ مجموع درجاتها

267 في حين بلغ متوسطها الحسابي 26.7 بانحراف معياري 5.12.

أما مجموع الدرجات الخاصة بصفة التحمل للعينة التجريبية فقد بلغ 4568 أما

المتوسط الحسابي فبلغ 456.8 بانحراف معياري 45.40، في حين بلغ مجموع

الدرجات الخاصة بصفة التحمل للعيينة الضابطة 4700 بمتوسط حسابي قدره 470 و انحراف معياري قدره 50.49.

1-1-2- عرض نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في مقياس الاكتئاب:

جدول رقم(4) يبين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في مقياس

الاكتئاب

الاختبار البعدي			الاختبار القبلي			المؤشرات
ع	س	مج س	ع	س	مج س	
3.89	19.6	196	5.42	31.5	315	العينة التجريبية
4.62	26,4	264	5.12	26.7	267	العينة الضابطة

يبين من خلال الجدول رقم(4) الخاص بنتائج مقياس الاكتئاب أن مجموع

الدرجات في الاختبار القبلي للعينة التجريبية قد بلغ 315 بمتوسط حسابي 31.5 و

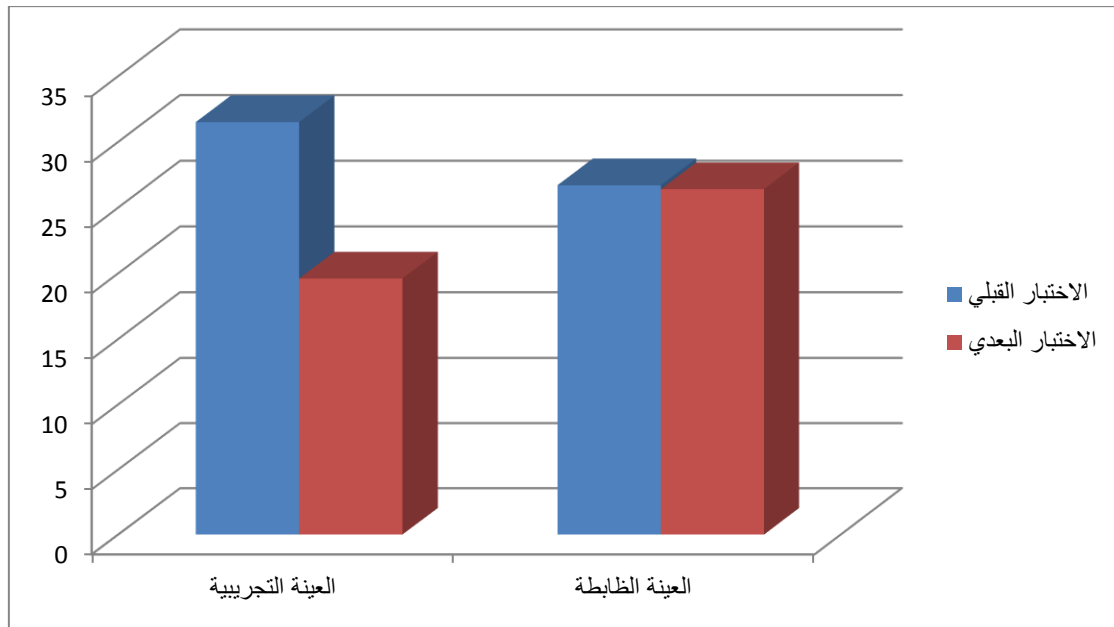
انحراف معياري 5.42 فيما بلغ في الاختبار البعدي 196 بمتوسط حسابي 19.6 و

بانحراف معياري 3.89.

وبلغ المجموع عند العينة الضابطة في الاختبار القبلي 267 بمتوسط حسابي 26.7 و انحراف معياري 5.12، أما في الاختبار البعدي بلغ المجموع 264 بمتوسط حسابي 26.4 و بانحراف معياري 4.62.

الشكل رقم(1) يبين الفرق ما بين المتوسطات الحسابية القبلية و البعدية لعينة البحث في

مقياس الاكتئاب



من خلال الجدول و الرسم البياني نلاحظ أن المتوسطات الحسابية البعدية كانت

اقل من القبلية.

3-1-1- عرض نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في صفة التحمل:

جدول رقم (5) يبين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في صفة التحمل

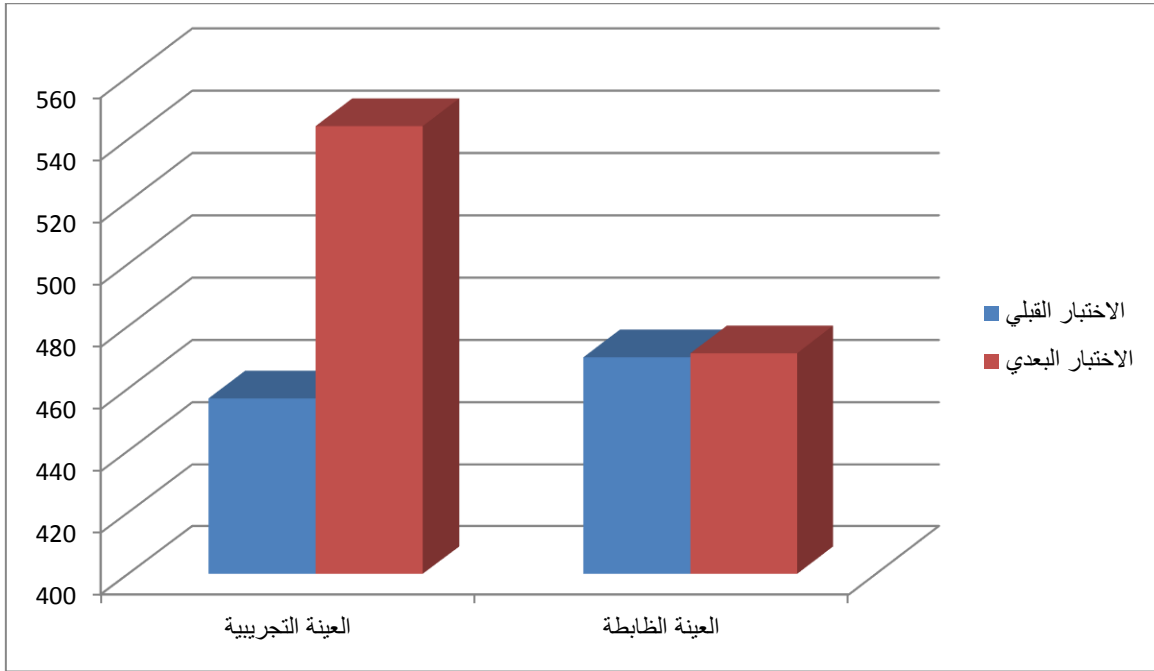
الاختبار البعدي			الاختبار القبلي			المؤشرات
ع	س	مج س	ع	س	مج س	
47.27	544.2	5442	45.40	456.8	4568	العينة التجريبية
51.40	471.3	4713	50.49	470	4700	العينة الضابطة

يتبين من خلال الجدول رقم (5) الخاص بنتائج صفة التحمل أن مجموع الدرجات في الاختبار القبلي للعينة التجريبية قد بلغ 4568 بمتوسط حسابي 456.8 و انحراف معياري 45.40 و بلغ في الاختبار البعدي 5442 بمتوسط حسابي 544.2 و بانحراف معياري 47.27.

وبلغ المجموع عند العينة الضابطة في الاختبار القبلي 4700 بمتوسط حسابي 470 و انحراف معياري 50.49، أما في الاختبار البعدي بلغ المجموع 4713 بمتوسط حسابي 471.3 و بانحراف معياري 51.40.

الشكل رقم(2) يبين الفرق ما بين المتوسطات الحسابية القبليّة و البعدية لعينة البحث في

مقياس التحمل



من خلال الجدول و الرسم البياني نلاحظ أن المتوسطات الحسابية البعدية كانت

اكبر من القبليّة.

1-1-4- عرض نتائج الاختبارات البعدية لعينتي البحث:

جدول رقم (6) يبين نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث

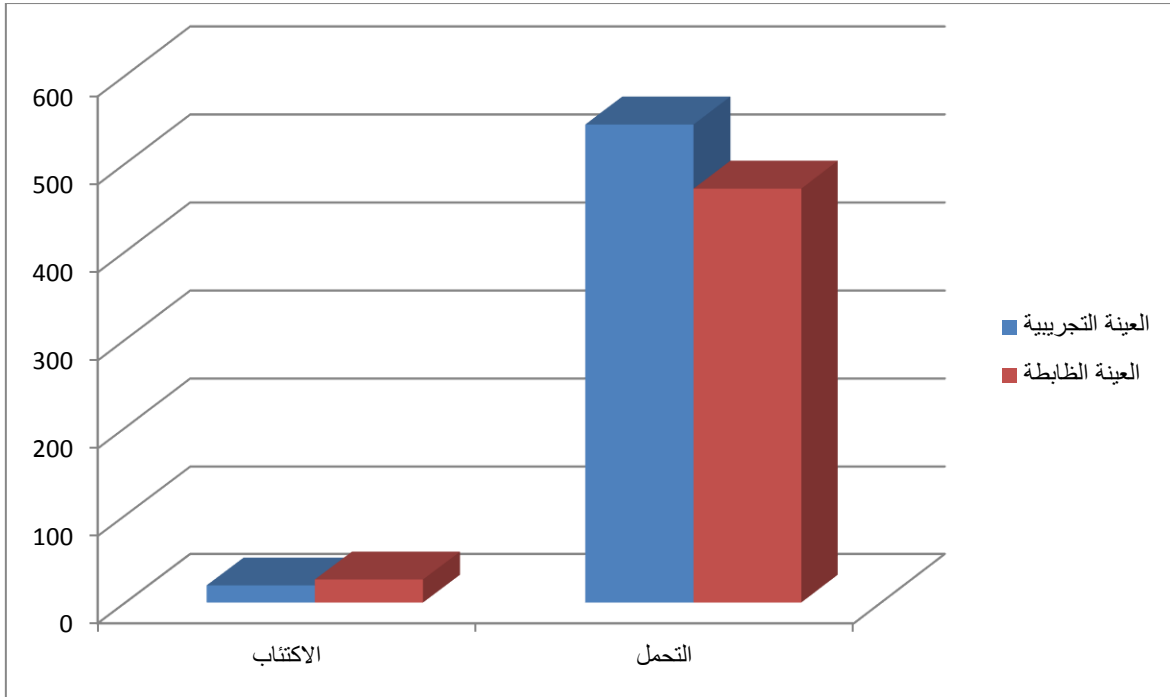
العينة الضابطة			العينة التجريبية			المؤشرات
ع	س	مج س	ع	س	مج س	
4.62	26.4	264	3.89	19.6	196	الاكتئاب
51.40	471.3	4713	47.27	544.2	5442	التحمل

يتبين من خلال الجدول (6) المتعلق بالنتائج البعدية لعينتي البحث أن مجموع الدرجات الخاصة بمقياس الاكتئاب للعينة التجريبية بلغ 196 في حين بلغ المتوسط الحسابي 19.6 بانحراف معياري 3.89 أما العينة الضابطة فبلغ مجموع درجاتها 264 في حين بلغ متوسطها الحسابي 26.4 بانحراف معياري 4.62.

أما مجموع الدرجات الخاصة بصفة التحمل للعينة التجريبية فقد بلغ 5442 أما المتوسط الحسابي فبلغ 544.2 بانحراف معياري 47.27، في حين بلغ مجموع الدرجات الخاصة بصفة التحمل للعينة الضابطة 4713 بمتوسط حسابي قدره 471.3 و انحراف معياري قدره 51.40.

الشكل رقم(3) يبين الفرق ما بين المتوسطات الحسابية البعدية لعينتي البحث في مقياس

الاكتئاب و صفة التحمل



من خلال الجدول و الرسم البياني نلاحظ أن المتوسطات الحسابية البعدية للعينة التجريبية كانت اكبر من المتوسطات الحسابية البعدية للعينة الضابطة في صفة التحمل، و كانت اقل في مقياس الاكتئاب.

2-1- مناقشة نتائج البحث:

1-2-1- مناقشة نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث:

قصد إصدار أحكام موضوعية حول طبيعة التجانس القائم بين عينتي البحث التجريبية و الضابطة من خلال المتغيرات التالية: (الاكتئاب، التحمل) فقد قام الطالب الباحث بمعالجة مجموعة من الدرجات الخام المتحصل عليها وهذا باستخدام اختبار دلالة الفروق (ت) ستيودنت كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (7) يبين مدى التجانس بين العينتين التجريبية و الضابطة

المتغيرات	وحدة القياس	العينة التجريبية		العينة الضابطة		قيمة (ت) المحسوبة *
		س	± ع	س	± ع	
1- الاكتئاب	درجة	31.5	5.42	26.7	5.12	0.05
2- التحمل	م	456.8	45.40	470	50.49	0.54
(ت) الجدولية: 2.10 عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية: (20-2=18)						

يتبين من الجدول (7) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ما بين عينتي البحث التجريبية و الضابطة في المتغيرات التالية: الاكتئاب، التحمل لان قيمة (t) المحسوبة في كلا المتغيرين كانت اقل من (t) الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة حرية 18، هذا يدل على تكافؤ و تجانس عينتي البحث قبل إجراء التجربة الرئيسية.

من خلال هذا التكافؤ و التجانس يمكننا مباشرة هذه الدراسة بصفة علمية دقيقة و مقننة نتائجها ذات مصداقية.

1-2-2- مناقشة نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة لعينتي البحث في مقياس الاكتئاب:

جدول رقم(8) يبين نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة لعينتي البحث في مقياس الاكتئاب

قيمة(ت) المحسوبة	الاختبار البعدي			الاختبار القبلي			المؤشرات
	ع	س	مج س	ع	س	مج س	
2.48	3.89	19.6	196	5.42	31.5	315	العينة التجريبية
0.59	4.62	26,4	264	5.12	26.7	267	العينة

							الضابطة
--	--	--	--	--	--	--	---------

(t) الجدولية=2.26 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (10-1=09)

يتبين من خلال ملاحظة نتائج الجدول أعلاه أن:

- العينة التجريبية حققت خلال الاختبار القبلي متوسط حسابي قدره 31.5 و انحراف معياري 5.42 و بلغ المتوسط الحسابي في الاختبار البعدي 19.6 و انحراف معياري قدره 3.89 و بلغت (t) المحسوبة 2.48 و هي اكبر من الجدولية و هذا عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 09، وهذا يعني أن الفرق بين الاختبار القبلي و الاختبار البعدي هو فرق معنوي دال إحصائياً و لصالح الاختبار البعدي.

- العينة الضابطة حققت خلال الاختبار القبلي متوسط حسابي قدره 26.7 و انحراف معياري 5.12 و بلغ المتوسط الحسابي في الاختبار البعدي 26.4 و انحراف معياري قدره 4.62 و بلغت (t) المحسوبة 0.59 و هي اقل من الجدولية و هذا عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 09، وهذا يعني أن الفرق بين الاختبار القبلي و الاختبار البعدي هو فرق غير دال إحصائياً، أي انه لا توجد فروق ما بين الاختبار القبلي و البعدي.

و من خلال مقارنة العينتين التجريبية و الضابطة نلاحظ أن العينة الضابطة لم

تحقق أي تغير ملموس في مقياس الاكتئاب، غير أن العينة التجريبية حققت تغير

لملموس دال إحصائياً مرده إلى فعالية و تأثير البرنامج التروحي الرياضي المقترح و

المطبق على العينة التجريبية.

1-2-3- مناقشة نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في صفة التحمل:

جدول رقم(9) يبين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث في صفة التحمل

المحسوبة قيمة(ت)	الاختبار البعدي			الاختبار القبلي			المؤشرات
	ع	س	مج س	ع	س	مج س	
5.76	47.27	544.2	5442	45.40	456.8	4568	العينة التجريبية
0.59	51.40	471.3	4713	50.49	470	4700	العينة الضابطة

(t) الجدولية=2.26 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (10-1=09)

يتبين من خلال ملاحظة نتائج الجدول أعلاه أن:

- العينة التجريبية حققت خلال الاختبار القبلي متوسط حسابي قدره 456.8 و انحراف معياري 45.40 و بلغ المتوسط الحسابي في الاختبار البعدي 544.2 و انحراف معياري قدره 47.27 و بلغت (t) المحسوبة 5.76 و هي اكبر من

الجدولية و هذا عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 09، وهذا يعني أن الفرق بين الاختبار القبلي و الاختبار البعدي هو فرق معنوي دال إحصائياً و لصالح الاختبار البعدي.

- العينة الضابطة حققت خلال الاختبار القبلي متوسط حسابي قدره 470 و انحراف معياري 50.49 و بلغ المتوسط الحسابي في الاختبار البعدي 471.3 و انحراف معياري قدره 51.40 و بلغت (t) المحسوبة 0.59 و هي اقل من الجدولية و هذا عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 09، وهذا يعني أن الفرق بين الاختبار القبلي و الاختبار البعدي هو فرق غير دال إحصائياً، أي انه لا توجد فروق مابين الاختبار القبلي و البعدي.

و من خلال مقارنة العينتين التجريبية و الضابطة نلاحظ أن العينة الضابطة لم تحقق أي تغير ملموس في صفة التحمل، غير أن العينة التجريبية حققت تغير ملموس دال إحصائياً مرده إلى فعالية و تأثير البرنامج الترويحي الرياضي المقترح و المطبق على العينة التجريبية.

1-2-4- مناقشة نتائج الاختبارات البعدية لعينتي البحث :

جدول رقم(10) يبين نتائج الاختبارات البعدية لعينتي البحث

المتغيرات	وحدة القياس	العينة التجريبية		العينة الضابطة		قيمة (ت) المحسوبة *
		س	ع ±	س	ع ±	

3.48	5.12	26.4	3.89	19.6	درجة	1-الاكتئاب
2.59	51.40	471.3	47.27	544.2	م	2-التحمل
(ت) الجدولية:2.10 عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية: (20-2=18)						

يتبين من خلال ملاحظة نتائج الجدول أعلاه أن:

- العينة التجريبية حققت خلال الاختبار البعدي لمقياس الاكتئاب متوسط حسابي قدره 19.6 و انحراف معياري 3.89 و بلغ المتوسط الحسابي في الاختبار البعدي للعينة الضابطة 26.4 و انحراف معياري قدره 5.12 و بلغت (t) المحسوبة 3.48 و هي اكبر من الجدولية و هذا عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 18، وهذا يعني أن الفرق بين الاختبار البعدي للعينة التجريبية و العينة الضابطة هو فرق معنوي دال إحصائياً و لصالح العينة التجريبية.
 - العينة التجريبية حققت خلال الاختبار البعدي لصفة التحمل متوسط حسابي قدره 544.2 و انحراف معياري 47.27 و بلغ المتوسط الحسابي في الاختبار البعدي للعينة الضابطة 471.3 و انحراف معياري قدره 51.40 و بلغت (t) المحسوبة 2.59 و هي اكبر من الجدولية و هذا عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 18، وهذا يعني أن الفرق بين الاختبار البعدي للعينة التجريبية و العينة الضابطة هو فرق معنوي دال إحصائياً و لصالح العينة التجريبية.
- و من خلال مقارنة العينتين التجريبية و الضابطة نلاحظ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الاكتئاب و صفة التحمل و لصالح العينة التجريبية و

هذا راجع إلى فعالية و تأثير البرنامج الترويحي الرياضي المقترح و المطبق على العينة التجريبية.

3-1- مقابلة النتائج بالفرضيات:

على ضوء الاستنتاجات المتحصل عليها من خلال عرض و مناقشة النتائج،

قمنا بمقارنتها بفرضيات البحث فكانت النتائج كالتالي:

أ- الفرضية الأولى:

و التي افترض فيها الطالب ان "هناك فرق ما بين الاختبار القبلي و الاختبار البعدي و لصالح الاختبار البعدي في مقياس الاكتئاب و في صفة التحمل عند العينة التجريبية".

و لإثبات صحة هذه الفرضية تبين لنا من الجداول و البيانات الفرق الواضح ما بين المتوسطات الحسابية للاختبارات القبلي و البعدي و حتى من قيمة (t) المحسوبة و التي كانت في كل اختبار اكبر من (t) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 09، و هذا يتماش مع ما توصل إليه (بوزيدي منير) الذي يرى أن للترويح الرياضي اثر ايجابي في التخفيف من القلق، و يرى (غندير نور الدين) أن الترويح الرياضي له تأثيره الايجابي على النمو الاجتماعي للفرد، علما أن الصحة النفسية و البدنية للمسئ هي نتاج عوامل نجاح و فشل و سرور و إحباط و إخفاقات و تكيف و صراع و هي في مجملها عناصر تجعلنا نهتم أكثر

بالمسنين من الناحية النفسية و البدنية لتمكينهم من التكيف مع المرحلة المتأخرة من العمر.

وعليه نقول أن فرضية البحث الأولى قد تحققت.

ب- الفرضية الثانية:

و التي افترضنا فيها أن "هناك فرق في الاختبار البعدي للعينتين التجريبية و الضابطة و لصالح العينة التجريبية".

فقد أثبتت نتائج الجدول رقم (10) عن صحة هذه الفرضية حيث بينت وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات البعدية للعينة التجريبية و العينة الضابطة وهو لصالح العينة التجريبية في كلا الاختبارين، هذا لان قيمة (t) المحسوبة كانت اكبر من الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 18.

و من هنا نقول أن الفرضية الثانية قد تحققت.

ت- الفرضية العامة :

لقد تأكدنا أن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت، و الفرضية الجزئية الثانية كذلك تحققت هذا يعني البرنامج الترويحي الرياضي المقترح كان له التأثير الايجابي في تحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل) لدى كبار السن.

و عليه يرى الطالب الباحث أن الفرضية العامة التي مفادها: " للبرنامج الترويحي الرياضي تأثير ايجابي في تحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل) لدى كبار السن 60-65 سنة".

4-1- مناقشة نتائج البحث:

قام الطالب الباحث بجمع البيانات مستعينا في ذلك بأدوات ووسائل جمع البيانات المستعملة في هذه الدراسة، و اعتمادا على هذه البيانات و انطلاقا من عرض و تحليل و مناقشة نتائج البحث المستخلصة من التحليل الإحصائي لنتائج عينة البحث، و من خلال تفحص أهم النتائج يبدو جليا أن عينة البحث حققت فروقا ذات دلالة معنوية في المتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية و البعدية وهي لصالح الاختبارات البعدية و هو ما تبينه الجداول و الأشكال البيانية الموضحة سالفا.

و هو ما يؤكد "محمد الشيخ" إلى كون التواصل و التفاعل الاجتماعي و القدرة على مشاركة الآخرين عوامل مهمة و ضرورية لنمو العلاقات الاجتماعية لدى الفرد، لذا تعد المهارات الاجتماعية التي يستطيع الفرد توظيفها في حياته احد المؤشرات المهمة على الصحة النفسية، و يعد افتقار الفرد لمثل هذه المهارات عائقا قويا و يعرقل إظهار الكفايات الكامنة لديه و يحول دون إشباع حاجاته النفسية لان المهارات هي التي تؤهله للاندماج مع الآخرين و التفاعل معهم بصورة ايجابية، و هي تمكن الفرد من إظهار مودته للآخرين و تمكنه من بذل الجهد في مساعدتهم مع القدرة على تعديل

السلوك في الاتجاه المرغوب و الأكثر تأثيرا مما يؤدي إلى التأثير في الآخرين بطريقة ايجابية و مفيدة للفرد (محمد الشيخ، 1985، ص143).

5-1- الاستنتاجات:

في حدود إجراءات البحث، و في ضوء أهدافه و من خلال التحليل الإحصائي للنتائج المتحصل عليها أمكن التوصل إلى الاستنتاجات التالية:

1- حقق البرنامج الترويحي الرياضي المقترح تطورا ايجابيا بين الاختبارين القبلي و البعدي و لصالح العينة التجريبية في مقياس الاكتئاب و صفة التحمل وذلك لتناسبه مع فئة المسنين (60-65 سنة).

2- حققت العينة التجريبية تطورا ايجابيا بين الاختبارين القبلي و البعدي في مقياس الاكتئاب و في صفة التحمل.

3- حقق البرنامج الترويحي الرياضي المقترح تطورا ايجابيا في نتائج الاختبارات البعدية بين العينتين التجريبية و الضابطة و لصالح العينة التجريبية. و هذا يدل على تأثير البرامج الترويحية على الصحة النفسية و البدنية للمسنين.

6-1- التوصيات :

يوصي الطالب بما يلي:

1- توظيف الأنشطة الترويحية الرياضية في مختلف مراحل الحياة حتى يصبح الترويح ثقافة مجتمع.

2- توفير القاعات و الوسائل التي تسهل ممارسة الأنشطة الترويحية.

3- تكوين ايطارات في الترويح.

4- إضافة مادة إلى المقرر المدرسي عن كيفية التعامل مع كبار السن.

5- إجراء بحوث مشابهة في الصحة النفسية و البدنية مثل: الوحدة النفسية، التوازن، القلق، القوة العضلية.

7-1- الخلاصة العامة :

ظل الاعتقاد سائدا لفترة بان مساعدة كبار السن مهمة خيرية إنسانية و ليست ضرورة اجتماعية، لكن مع تقدم العلوم و المعرفة و مرور الزمن و تطور الخدمات الطبية، النفسية، الاجتماعية و التعليمية زاد الاهتمام بهذه الفئة، حيث أصبح الاهتمام بتقديم خدمات التأهيل الوظيفي و كذا العلاج النفسي بالإضافة إلى تعميم برامج الترويح الرياضي بين كبار السن و الاعتراف بان هذه الخدمات تساهم في تحسين الحياة اليومية للمسن من الناحية النفسية، البدنية و الاجتماعية.

و قد جاء بحثنا هذا ليلسط الضوء على مدى تأثير البرنامج الترويحي الرياضي على الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل) لكبار السن(65-60 سنة)، حيث شملت عينة البحث(20) مسنا مقسمة إلى مجموعتين تجريبية و ضابطة.

وقد طبقت على العينة التجريبية وحدات تعليمية، أما العينة الضابطة فتركزت تمارس حياتها اليومية المعتادة. و بعد إجراء الاختبارات القبلية و تطبيق وحدات البرنامج الترويحي الرياضي على العينة التجريبية بمعدل ثلاث حصص أسبوعيا لمدة ثمانية أسابيع، أجريت الاختبارات البعدية.

و انطلاقا من الدراسات السابقة و الدراسة النظرية الحالية، و استنادا إلى تحليل النتائج المتوصل إليها، فقد توصل الطالب إلى أن البرنامج الترويحي الرياضي المقترح اظهر تأثيرا ايجابيا في تحسين الصحة النفسية(الاكتئاب) و البدنية(التحمل) عند كبار السن، و قد خلص إلى مجموعة من الاستنتاجات و التوصيات أهمها ضرورة استخدام البرامج الترويحية الرياضية لفئة كبار السن لما لهذه البرامج من تأثير ايجابي في تحسين الصحة النفسية و البدنية، إضافة إلى تكوين مؤطري الترويح عامة، و قد استعان الطالب بمجموعة من المصادر باللغتين العربية و الفرنسية.

قائمة المراجع:

باللغة العربية:

1. أبو يوسف محمد. (1989). الإحصاء في البحوث العلمية . جامعة القاهرة.
2. القصاص. (2007). مبادئ الإحصاء و القياس الإجتماعي. جامعة المنصورة كلية الأدب.
3. امين انور الخولي.(2001). اصول التربية البدنية. دار الفكر العربي.مصر.
4. احمد عبد الله احمد العلي.(1988). الشباب و الفراغ. ذات السلاسل. الكويت.
5. كمال درويش،محمد الحمامي.(1996). رؤية عصرية للتاريخ. مركز الكتاب للنشر. مصر.
6. عطيات خطاب.(1982). اوقات الفراغ و الترويح. دار المعارف. القاهرة.
7. ابراهيم رحمة.(1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي. دار الفكر للطباعة و النشر. عمان.
8. عبد المنعم ،الميلادي. (2002). الابعاد النفسية للمسنين. مؤسسة شباب الجامعة.
9. محمد عبد العزيز سلامة،اماني متولي البطراوي.(2013). مقدمة في الترويح و اوقات الفراغ. ماهي للنشر و التوزيع. مصر.
11. الشاطيء،محمود عوض البسيوني و فيصل ياسين.(1992). نظريات و طرق التربية البدنية و الرياضية. ديوان المطبوعات الجامعية.

12. عبد العزيز بن علي، الغريب(2005). المتقاعدون و الاستفادة من خبراتهم. كلية العلوم الاجتماعية. ندوة بجامعة محمد بن سعود الاسلامية.
13. العيد، فقيه(2004-2005). التجربة الصوفية كمفهوم لبناء صور حول الصحة النفسية. اطروحة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي. جامعة وهران.
14. الصحة النفسية و كبار السن.(سبتمبر2015). صحيفة الوقائع.
15. الاجتماعي، الفريق.(17-05-2008). ورقة عمل حول برنامج و خدمات رعاية المسنين في المملكة. قسم التربية و علم النفس. الرياض.
16. كولنيه فرونسوا.(1992). الصحة النفسية. المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع.
17. اکتئاب كبار السن.(14-10-2014). منتدى دار الخليج.
18. براءة.(2010جوان). أدوية الاکتئاب. صيدلي المستقبل. مقال.

باللغة الأجنبية:

19. D.Bourdine.(2002).les jeux du normal se du pathologique.Armand colin.
20. M.Marzano.(2007).Dictionnaire de corps.
21. Jürgen Wei neck.(2002).Manuel D'entrainement.Edition Vigot.Paris.
22. Edgar Thill, Raymond Thomas.(2003).L'éducateur Sportif.Edition Vigot.Paris.
23. Frédéric Le cren, Anaïs Terlicoq Grignon.Guide Méthodologique Evaluation De La Condition Physique Des Seniors(ECPS).Sport Pour Tous.Fédération Française EPMM.

اختبار ومقياس بيك للاكتئاب pdf و doc مع طريقة التصحيح

سمي مقياس واختبار بيك للاكتئاب تيمنا بمختره العالم المختص في الطب النفسي المعروف بأبيرون بيك وهو حاليا أستاذ في جامعة بنسلفانيا وهذا العالم طور العديد من الطرق التي تستخدم في العلاج السلوك لمرضى الاكتئاب النفسي. اما من قام بترجمة مقياس بيك للاكتئاب النفسي الى اللغة العربية فهو الدكتور عبد الستار ابراهيم الذي يدرس في جامعة الملك فيصل للطب, ومقياس بيك هو عبارة عن واحد وعشرون سؤال حول الاعراض المعروفة لمرض الاكتئاب وبعد اختيار الاجوبة وحساب النقاط المتحصل عليها يمكن معرفة درجة ونسبة الاكتئاب النفسي الذي يعانيه الشخص.

وستجد في الكتاب مجموعة من الاسئلة ضع علامة او دائرة للجواب حول الجواب الذي اخترته, وكل رقم اما العبارات الموجودة باختبار بيك تعبر عن الدرجة مثلا صفر يأخذ صفر وواحد درجته واحد أي تحسب واحد نقطة وهكذا.

معايير المقياس

9 - 0 لا يوجد اكتئاب

15 - 10 اكتئاب بسيط

23 - 16 اكتئاب متوسط

36 - 24 اكتئاب شديد

37 فاكثراكتئاب شديد جدا

وفيما يلي اولا رابط تحميل اختبار بيك مع التصحيح على شكل كتاب pdf او نسخة doc وايضا ننشر الاختبار في الموقع لنعم الفائدة للجميع.

تابع اختبار بيك للاكتئاب النفسي

الحزن:

– 0 لا أشعر بالحزن

1- أشعر بالحزن والكآبة.

2- الحزن والانقباض يسيطران علي طوال الوقت ، وأعجز عن الفكك منهما.

- 3- أشعر بالحزن أو التعاسة لدرجة مؤلمة.
- 4- أشعر بالحزن والتعاسة لدرجة لا تحتمل.

التشاؤم من المستقبل:

- 0- لا أشعر بالقلق أو التشاؤم من المستقبل.
- 1- أشعر بالتشاؤم من المستقبل.
- 2- لا يوجد ما أتطلع إليه في المستقبل.
- 3- لا أستطيع أبداً أن أتخلص من متاعبي.
- 4- أشعر باليأس من المستقبل ، وأن الأمور لن تتحسن.

الإحساس بالفشل:

- 0- لا أشعر بأنني فاشل.
- 1- أشعر أن نصيبي من الفشل أكثر من العاديين.
- 2- أشعر أنني لم أحقق شيئاً له معنى أو أهمية.
- 3- عندما أنظر إلى حياتي في السابق أجدها مليئة بالفشل.
- 4- أشعر أنني شخص فاشل تماماً (أبا أو زوجاً).

السخط و عدم الرضا:

- 0- لست ساخطاً.
- 1- أشعر بالملل أغلب الوقت.
- 2- لا أستمتع بالأشياء كما كنت من قبل.
- 3- لم أعد أجد شيئاً يحقق لي المتعة (أو الرضا).
- 4- إنني غير راض وأشعر بالملل من أي شيء.

الإحساس بالندم أو الذنب

- 0- لا يصيبني إحساس خاص بالندم أو الذنب على شيء. 1- أشعر بأنني سيء أو تافه أغلب الوقت.
- 2- يصيبني إحساس شديد بالندم والذنب.
- 3- أشعر بأنني سيء وتافه أغلب الأوقات تقريباً.
- 4- أشعر بأنني سيء وتافه للغاية.

توقع العقاب:

- 0- لا أشعر بأن هناك عقاباً يحل بي.
- 1- أشعر بأن شيئاً سيئاً سيحدث أو سيحل بي.
- 2- أشعر بأن عقاباً يقع علي بالفعل.
- 3- أستحق أن أعاقب.
- 4- أشعر برغبة في العقاب

كراهية النفس.

- 0- لا أشعر بخيبة الأمل في نفسي.
- 1- يخيب أملي في نفسي.
- 2- لا أحب نفسي.
- 3- أشمئز من نفسي.
- 4- أكره نفسي.

إدانة الذات:

- 0- لا أشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر.
- 1- أنتقد نفسي بسبب نقاط ضعفي أو أخطائي.
- 2- ألوم نفسي لما ارتكب من أخطاء.
- 3- ألوم نفسي على كل ما يحدث.

وجود أفكار انتحارية:

- 0- لا تتتابني أي أكار للتخلص من نفسي.
- 1- تراودني أفكار للتخلص من حياتي ولكن لا أنفذها.
- 2- أفضل لي أن أموت.
- 3- أفضل لعائلتي أن أموت.
- 4- لدي خطط أكيدة للانتحار.
- 5- سأقتل نفسي في أي فرصة متاحة.

البكاء :

- 0- لا أبكي أكثر من المعتاد.

- 1- أبكي أكثر من المعتاد.
- 2- أبكي هذه الأيام طوال الوقت ولا أستطيع أن أتوقف عن ذلك.
- 3- كنت قادراً على البكاء ولكنني أعجز الآن عن البكاء حتى لو أردت ذلك.

الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي:

- 0- لست منزعاً هذه الأيام عن أي وقت مضى.
- 1- أنزعج هذه الأيام بسهولة.
- 2- أشعر بالانزعاج والاستثارة دوماً
- 3- لا تثيرني ولا تغضبني الآن حتى الأشياء التي كانت تسبب ذلك سابقاً

الانسحاب الاجتماعي:

- 0- لم أفقد اهتمامي بالناس.
- 1- أنا الآن أقل اهتماماً بالآخرين عن السابق.
- 2- فقدت معظم اهتمامي وإحساسي بوجود الآخرين.
- 3- فقدت تماماً اهتمامي بالآخرين.

التردد وعدم الحسم:

- 0- قدرتي على اتخاذ القرارات بنفس الكفاءة التي كانت عليها من قبل.
- 1- أؤجل اتخاذ القرارات أكثر من قبل.
- 2- أعاني من صعوبة واضحة في اتخاذ القرارات.
- 3- أعجز تماماً عن اتخاذ أي قرار بالمرة.

تغير صورة الجسم والشكل:

- 0- لا أشعر بأن شكلي أسوأ من قبل.
- 1- أشعر بالقلق من أني أبدو أكبر سناً وأقل جاذبية.
- 2- أشعر بوجود تغيرات دائمة في شكلي تجعلني أبدو منفراً (منفرة) وأقل جاذبية.
- 3- أشعر بأن شكلي قبيح (قبيحة) ومنفر (منفرة).

هبوط مستوى الكفاءة والعمل:

- 0- أعمل بنفس الكفاءة كما كنت من قبل.
- 1- أحتاج إلى مجهود خاص لكي أبدأ شيئاً

- 2 لا أعمل بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل.
- 3 أدفع نفسي بمشقة لكي أعمل أي شيء.
- 4 أعجز عن أداء أي عمل على الإطلاق.

اضطرابات النوم:

- 0 أنام جيداً كما تعودت.
- 1 أستيقظ مرهقاً في الصباح أكثر من قبل.
- 2 أستيقظ من 2-3 ساعات أبكر من ذي قبل ، وأعجز عن استئناف نومي.
- 3 أستيقظ مبكراً جداً ولا أنام بعدها حتى إن أردت.

التعب والقابلية للإرهاق:

- 0 لا أتعب بسرعة أكثر من المعتاد.
- 1 أشعر بالتعب والإرهاق أسرع من ذي قبل.
- 2 أشعر بالتعب حتى لو لم أعمل شيئاً.
- 3 أشعر بالتعب الشديد لدرجة العجز عن عمل أي شيء.

فقدان الشهية:

- 0 شهيتي للطعام ليست أسوأ من قبل.
- 1 شهيتي ليست جيدة كالسابق.
- 2 شهيتي أسوأ بكثير من السابق.
- 3 لا أشعر برغبة في الأكل بالمرة.

تناقص الوزن:

- 0 وزني تقريباً ثابت.
- 1 فقدت أكثر من 3 كغ من وزني.
- 2 فقدت أكثر من 6 كغ من وزني.
- 3 فقدت أكثر من 10 كغ من وزني.

تأثر الطاقة الجنسية:

- 0 لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في رغبتني الجنسية.
- 1 أصبحت أقل اهتماماً بالجنس من قبل.

- 2-قلت رغبتى الجنسية بشكل ملحوظ.
- 3-فقدت تماما رغبتى الجنسية.

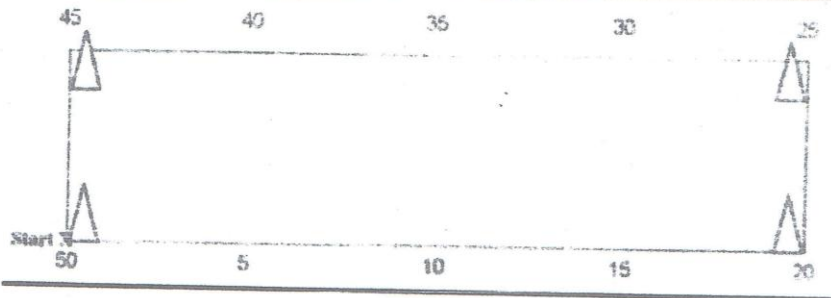
الانشغال على الصحة:

- 0-لست مشغولاً على صحتي أكثر من السابق.
- 1-أصبحت مشغولاً على صحتي بسبب الأوجاع والأمراض ، أو اضطرابات المعدة والإمساك.
- 2-أنشغل بالتغيرات الصحية التي تحدث لي لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.
- 3-أصبحت مشغولاً تماماً بأموري الصحية.

وطريقة الحساب سبق شرحها فوق باول السطور ونسأله الله تعالى الشفاء للجميع من مرض الاكتئاب النفسي آمين.

'40	<ul style="list-style-type: none"> - جري خفيف حول الملعب كرة القدم 7x2' - تسخين وتمديد 5' - منافسة في السرعة 10' - تمديد عضلي 5' - مقابلة في كرة السلة 10' 	الحصة السابعة	الأسبوع الثالث
'40	<ul style="list-style-type: none"> - جري خفيف حول الملعب كرة القدم 7x2' - تسخين وتمديد 5' - منافسة في السرعة 10' - تمديد عضلي 5' - مقابلة في كرة السلة 10' 	الحصة الثامنة	
'40	<ul style="list-style-type: none"> - جري خفيف حول الملعب كرة القدم 12' - تسخين وتمديد 5' - منافسة في التتابع 7' - تمديد عضلي 3' - مقابلة في كرة القدم 10' 	الحصة التاسعة	
'40	<ul style="list-style-type: none"> - جري خفيف حول الملعب كرة القدم 12' - تسخين وتمديد 5' - منافسة في التتابع 7' - تمديد عضلي 5' - مقابلة في كرة القدم 10' 	الحصة العاشرة	الأسبوع الرابع
'40	<ul style="list-style-type: none"> - جري خفيف حول الملعب كرة القدم 15' - تسخين وتمديد 5' - لعبة السلسلة 7' - تمديد عضلي 3' - مقابلة في كرة القدم 10' 	الحصة الحادية عشر	
'40	<ul style="list-style-type: none"> - جري خفيف حول الملعب كرة القدم 15' - تسخين وتمديد 5' - لعبة السلسلة 7' - تمديد عضلي 3' - مقابلة في كرة القدم 10' 	الحصة الثانية عشر	

6-Minutes Marche







Marcher le plus rapidement possible autour du circuit pendant 6 minutes.



	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60 ans et +	Indice
Femmes	639 m	789 m	738 m	689 m	638 m	5
Hommes	777 m	719 m	661 m	603 m	546 m	
Femmes	742 m	684 m	626 m	568 m	511 m	4
Hommes	783 m	713 m	662 m	613 m	562 m	
Femmes	707 m	649 m	591 m	533 m	476 m	3
Hommes	725 m	675 m	624 m	575 m	524 m	
Femmes	672 m	614 m	556 m	498 m	441 m	2
Hommes	688 m	636 m	585 m	535 m	485 m	
Femmes	658 m	580 m	522 m	464 m	407 m	1

Source : PAUL L. ENRIGHT et DUANE L. SHERILL

قائمة الأساتذة المحكمين

الرقم	الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الإمضاء
01	سليمان الكونم	ماجستير	
02	حرمان بن زاهد	دكتوراه	
03	مترابي جمال	دكتوراه	
04	جفدم نذاهبية		
05	زبشي نور الدين		