

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم و البحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم  
معهد التربية البدنية و الرياضية  
قسم التدريب الرياضي  
بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر  
رياضة وصحة  
بعنوان:

## دراسة واقع ممارسة الرياضة الصحية لدى الشيوخ بدور العجزة

بحث وصفي اجري على بعض الإداريين بداري العجزة بمعسكر  
ومستغانم

تحت إشراف الدكتور:

❖ ياسيا عيسى  
❖ ضامن مصور

من إعداد الطالبان :

السنة الجامعية 2013/2012

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قال الله تعالى :

﴿فَتَبَسَّمْ ضَاحِكًا مِّن قَوْلِهَا وَقَالَ رَبِّ  
أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ  
عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا  
تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ  
الصَّالِحِينَ﴾ ١٩

سورة النمل الآية 19

## الإهداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع هذا إلى أغلى ما أملك في هذه الدنيا

إلى من قال فيهما خالق الخلق

بسم الله الرحمن الرحيم

"فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا

تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا"

الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما

كما أهديتها إلى كل العائلة الكريمة و خاصة اخوتي

و إلى أخواتي

و لا أنسى أن أهديتها إلى قرة عيني ابنتي هاجر و ابني بغداد

و إلى كل الأصدقاء والزملاء



ياسيا عيسى

## الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين و الحمد لله الذي وفقنا  
في إنجاز هذا

العمل المتواضع و الذي أهديه بكل نقاوة الحب و قدس الكلفة و صفائها إلى:  
بحر الحنان الذي قذف بي إلى هذا الوجود، إلى من أشعلت في شموع الحياة...إليك "  
أمي "

إلى من غرس بذور الإيمان في قلبي، إلى من لفني أعظم دربي في الحياة، درس حب العمل  
و التفاني فيه...

إليك " أبي "

رمز الملاحم و التضامن إخواني

و إلي رمز العلم و التدبر أستاذي الفاضل " مداني رقيق "

و رمز الصداقة: زملائي و زميلاتي بالجامعة

راجيا في الآخر من الله عز و جل أن يحظى عملنا هذا الرضا و القبول و النفع و البركة  
لمن يقرؤوه.

و لا أنسى أن أهديها إلى قرة عيني ابنتي نورهان و ابني عبد القادر

و الله من وراء القصد و هو الهادي إلى سبيل الرشاد

ضامن منصور 

## تشكرات

نتقدم بتشكراتنا الخالصة إلى كل من أمد لنا يد

العون في إتمام بحثنا

هذا و نخص به:

الأستاذ المشرف الاستاذ رقيق المدني .الذي لم

يخل علينا بإرشاداته

كما نتقدم بخالص شكرنا إلى جميع دكاترة و

أساتذة المعهد التربوية البدنية والرياضة.



ياسيا عيسى و ضامن منصور

## المحتوى

	الصفحة	العنوان
أ	الأية الكريمة	➤
ب	الإهداء	➤
د	الشكر	➤
هـ	قائمة المحتويات	➤
ز	قائمة الأشكال و الجداول	➤

## التعريف بالبحث

01	مقدمة	-1
02	المشكلة	-2
03	اهداف البحث	-3
03	فرضيات البحث	-4
04	ماهية و اهمية البحث	-5
05	مصطلحات البحث	-6
06	الدراسات مشاهمة	-7
07	خاتمة	-8

## الباب الأول

الدراسة النظرية

الفصل الأول :

الشيخوخة

10	مفاهيم عن الشيخوخة	-1-1
13	العلاقة بين الكبار السن و الشيخوخة	-2-1
13	العلاقة بين الشخصية و التقاعد	-3-1
14	التغيرات المنظورة التي تصاحب التقدم في السن	-4-1
16	التغيرات في الشكل العام للجسم	-1-4-1
18	التغيرات البيولوجية	-2-4-1
19	التغيرات في القوة العضلية	-3-4-1
21	التغيرات الاجتماعية و الاقتصادية	-4-4-1
21	التغيرات النفسية	-5-4-1
23	الامراض المسببة لأمراض الشيخوخة	-5-1
27	الامراض المصاحبة للشيخوخة	-6-1
31	خاتمة	-7-1

### الفصل الثاني : الرياضة و الصحة

33	تمهيد	
34	مفهوم الصحة	-1-2
36	عناصر الصحة البدنية	-2-2
43	ممارسة الرياضة و اهميتها	-3-2
45	علاقة الرياضة بالصحة و أثرها على بعض أجهزة الجسم	-4-2
51	الرياضة و تأثيرها على المسن	-5-2
54	ممارسة الرياضة المنتظمة لدى المسن	-6-2
58	تعريف دار العجزة	-7-2
59	خاتمة	

## الباب الثاني

### الفصل الأول :

#### منهجية البحث و الاجراءات الميدانية

62	تمهيد	
62	الدراسة الاستطلاعية	-1-1
63	منهج البحث	-2-1

64	مجتمع عنية البحث	-3-1
64	مجالات البحث	-4-1
65	متغيرات البحث	-5-1
65	الضبط الاجرائي	-6-1
66	أدوات البحث	-7-1
67	الأسس العلمية للإختبارات المستخدمة	-8-1
68	الدراسة الاحصائية	-9-1
70	صعوبات البحث	-10-1

### الفصل الثاني : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

72	تمهيد	
73	عرض النتائج ومناقشتها	-1-2
93	إستنتاجات	-2-2
94	مناقشة فرضيات البحث	-3-2
95	الخلاصة العامة	-4-2
95	إقتراحات والتوصيات	-5-2
	المصادر و مراجع	
	ملاحق	
	ملخص البحث	

## قائمة الجداول

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يوضح ثبات الاستمارة الاستبائية	68
02	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل يوجد مراقبين مختصين في التغذية	73
03	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل هل يراعى في تحديد نوع الغذاء حسب نوع المرض	74
04	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل هناك مراقبين للأكل خارج أوقات	75
05	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل توجد متابعة طبية خاصة بالتغذية للحالة المرضية	76
06	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل النظام الغذائي يساعد المسن على التكيف مع النشاط الرياضي	77
07	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل يتم العلاج عن طريق أطباء أخصائيين ؟	78
08	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل يتم العلاج بالادوية بالوسائل البديلة كالنشاط البدني	79
09	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل الوسائل الطبية كفيلة بتحقيق العلاج	80
10	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل تتم ممارسة أي نشاط من قبل المقيمين	81
11	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل يحتوي القانون الداخلي على إجبارية الممارسة الرياضية ؟	82
12	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل يوجد برنامج خاص بالنشاط الرياضي ؟	83
13	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل النشاط الرياضي مكيف حسب نوع المريض	84
14	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل يوجد أخصائيين بالنشاط الرياضي	85
15	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل دار العجزة لا تحتوي على قاعة خاصة لممارسة النشاط البدني	86
16	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل مؤسستكم لا يوجد بها وسائل طبية رياضية	87
17	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل يوجد في دار العجزة أخصائي في المجال الرياضي	88
18	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل يراع أثناء النشاط البدني عامل سن نوع المرض ؟	89
19	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل تساعد الوسائل على توفير الراحة للمسنين ؟	90
20	جدول يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم ك <sup>2</sup> للعبارة هل يراع أثناء النشاط البدني عامل سن و نوع المرض	91

## قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل يوجد مراقبين مختصين في التغذية	73
02	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل يراعى في تحديد نوع الغذاء حسب نوع المرض	74
03	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل هناك مراقبين للأكل خارج أوقات الأكل	75
04	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل توجد متابعة طبية خاصة بالتغذية للحالة المرضية	76
05	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل النظام الغذائي يساعد المسن على التكيف مع النشاط الرياضي	77
06	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل تتم متابعة جيدة للحالات المرضية	78
07	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل يتم العلاج عن طريق أطباء أخصائيين	79
08	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل تتوفر المؤسسة على وسائل طبية كجهاز قياس الضغط الدمى و جهاز حساب نسبة السكر في الدم و جهاز قياس الأكسجين.	80
09	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل يتم علاج بالأدوية أو بالوسائل البديلة كالنشاط البدني	81
10	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل الوسائل الطبية كفيلة بتحقيق العلاج	82
11	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل تتم ممارسة أي نشاط من قبل المقيمين	83
12	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل يحتوي القانون الداخلي على إجبارية الممارسة الرياضية	84
13	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل يوجد برنامج خاص بالنشاط الرياضي	85
14	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل النشاط الرياضي مكيف حسب نوع المريض	86
15	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل يوجد إحصائيين بالنشاط الرياضية	87
16	الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل دار العجزة تحتوي على قاعة خاصة لممارسة النشاط البدني	88

- 17 الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل مؤسستكم بها وسائل رياضية طبية مثل أقومتر ،  
بنشاط متحرك، الشريط الدوار 89
- 18 الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل يوجد في دار العجزة أخصائي في المجال الرياضي 90
- 19 الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل يراعى أثناء النشاط البدني عامل سن و نوع المرض 91
- 20 الشكل البياني يمثل النسبة المئوية للعبارة هل تساعد الوسائل على توفير الراحة للمسنين 92

### المقدمة :

إن التطور العلمي في المجال الصحي، و تقدم سبل الوقاية من الأمراض جعل بإمكان القضاء على الكثير من الأمراض و الأوبئة التي كانت تحصد الكثير من الأرواح البشرية في سن مبكرة مما أدى إلى إرتفاع متوسط عمر الانسان و بالتالي ازدياد عدد المسنين بنسبة كبيرة إلا ان هذه الزيادة خلقت مشكلات كبيرة حول مدى توفير الرعاية و الاهتمام اللازمين لهاته الفئة العمرية و خاصة المقيمين في دور العجزة و هذا بسبب بعدهم عن الأسرة و الاحساس بالوحدة و عدم الرضا عن الحياة.

ولقد انتبهت المجتمعات المتحضرة إلى ضرورة الاهتمام بالمسنين فبذلت جهودا عملية أخذ منهم كما شهد عملية لتناول قضايا المسنين و أنشأت العديد من المراكز المتخصصة و اصدرت الكثير من الدوريات التي تهتم بالمسنين ، و أصبح المجال مفتوحا امام الباحثين في مختلف التخصصات العلمية لدراسة هذه الفئة العمرية بهدف ان تخفف عنهم عبأ معاناة الشيخوخة و عيب ما يصيبهم من ضعف و امراض في هذه المرحلة من العمر و املا في أن توفر لهم حياة أفضل (خالد الطحان , ط2 الكويت , السنة 1404 هـ).

و الواقع ان الدول الغربية و العربية منها حينما فكرت في رعاية مسنيها أطلقت عليهم اسم القوى غير المنتجة أي انها نفت عنهم أي دور إيجابي يمكن أن يقومو كما انشأت لهم دور المسنين ليعيشوا فيها بقية حياتهم و رياضة تنسيهم عن بعد الأسرة و دفئها (حماد زهران ط1 سنة 1997 ص 52).

إلا ان اتجاه مجتمعا نحو التصنيع و تأثير العلم و التكنولوجيا عليه، أفرز بعض التغيرات في العادات و التقاليد و القيم و اظهر بعض التفكك في الروابط الأسرية ، و فرض تغير في النسق القيمي المنظم للعلاقات الاجتماعية و المكانات و الأدوار داخل الأسرة الجزائرية مما طفق على السطح دور رعاية المسنين و هنا لا

تدخل في جدل حول وجود هذه الدور في مجتمعنا و لكن ما نجزم عليه أنه أثر سلبي على المسن و من هنا تأتي هذه الدراسة تناول المتابعة الحالة الصحية و الممارسة الرياضية لدى المسنين المقيمين في دور العجزة.

ولفهم مختلف جوانب الموضوع تم تقسيم موضوع البحث إلى باين مكملين لبعضهما البعض

### الباب الأول :

و يتمثل في الجانب النظري ،ويشمل هذا الباب فصلين وهما الشيخوخة ،الصحة والرياضة .

### الباب الثاني:

يتمثل في الدراسة الميدانية التي اختيرت فيها عينة تضم اربعة عشر موظف اداري.واعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي المسحي و كانت أدوات البحث عبارة عن استبيان خاص بالممارسة الصحية و الرياضة لدى المسنين بدور العجزة

### 2- المشكلة:

يبدأ عهد الانسان بالحياة حين يصرخ بالبكاء و هو طفل وليد، و يبدأ من الطفل بالنمو و الحركة و الكلام ثم يكبر و يتعدى مرحلة الطفولة إلى المراهقة ثم الشباب من يكمل نضجه و قوته، ثم تمتد به سنوات العمر ليصبح مسنا، وحيث أن الفرد يتقدمه في السن تحدث له جملة من التغيرات الطبيعية في الجسم بالدرجة الأولى، و تغيرات أخرى نفسية و اجتماعية فإن هذه التغيرات قد تؤثر على المسن فتفرض عليه الانعزال أو العكس فيصبح ذو خبرة و مشورة و ينقل التراث الحياتي و الثقافي للأجيال الناشئة و يقو المثل في هذا الصدر، إن توفي مسن فإنه بذلك تختفي مكتبة و يدل هذا المثل على الدور الحيوي الذي يلعبه المسن كوسيط بين الماضي و الحاضر و المستقبل .

و لقد كان موضوع الشيخوخة و المسنين أحد الموضوعات التي نالت اهتمام الانسان منذ القدم و شغلت حيز كبيرا من فتر الفلاسفة و الأطباء و عامة الناس عند آلاف السنين و لعل من الموضوعات العامة التي يجب الاهتمام بها من حيث الدراسة هي دراسة المتابعة للحالة الصحية و الممارسة الرياضي للمسنين المقيمين في دور العجزة، حيث أدى نمط الحياة المدنية و الأسرة الصغيرة و انهيار نموذج العائلة إلى ظهور هذه الدور حتى تسعد في رعاية هذه الفئة العمرية و هنا يأتي :

### 2-1- الأسئلة الرئيسية :

هل توجد الممارسة الصحية و الرياضية للمسنين المقيمين في دور العجزة؟ .

و عن هذا السؤال تفرع عدة تساؤلات و هي :

هل هناك ممارسة صحية للمسنين المقيمين بدار العجزة؟

هل هناك ممارسة رياضية للمسنين المقيمين بدار العجزة؟

### 3- الهدف العام :

• الكشف عن واقع المتابعة الصحية و الرياضية لدى المسنين المقيمين بدور العجزة

الأهداف الفرعية :

• التعرف على المتابعة الصحية لدى المسنين المقيمين بدور العجزة .

• التعرف على المتابعة الرياضية عند المسنين المقيمين بدور العجزة.

### 4- فرضيات البحث :

لقد عرضنا من قبل الاشكالية التي تقوم عليها هذه الدراسة و من أجل التوصل إلى إعطاء حلول لتلك الاشكالية فان المنهجية تحتم علينا وضع فرضيات قد تصيب احيانا و قد يكون العكس بالفرضية عبارة عن تخمين ابتدائي نبدأ من خلاله البحث في موضوع الدراسة .

و من دراستنا هذه ننطلق من الفرضية الاساسية و هي :

إن نقص الطاقم الطبي و الرياضي في دور العجزة و انعدام المنشآت الرياضية ادى الى ان الممارسة الصحية و الرياضية في هذه الدور تكون شبه منعدمة و ان وجدت فمن عند غير أهل الاختصاص .

#### 4-1- الفرض العام :

لا يوجد ممارسة صحية كافية و رياضية لدى المسنين المقيمين بدور العجزة

#### 4-2- الفرضيات الجزئية :

- لا يوجد ممارسة للحالة الصحية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة.
- لا يوجد ممارسة رياضية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة.

#### 5- ماهية و أهمية البحث :

إن دراسة هذا البحث تسمح لنا بمعرفة المشاكل الصحية و الرياضية التي يعاني منها المسن داخل دور العجزة كذلك هذه الدراسة تفتح المجال للتعريف بعلم الصحة و الرياضة و هي المواضيع والقضايا التي يدرسها إضافة إلى كل هذا فتح المجال لإجراء بحوث و دراسات في المستقبل و ذلك للبحث و التوسع أكثر في هذا الموضوع بما يكسبه من أهمية بالغة في هذا المجال.

## أسباب اختيار الموضوع:

ان أي اختيار الموضوع ما للدراسة يحمل في طياته اسباب و دوافع عديدة تثير فضول اهتمام الباحث و تدفعه الى موضوع دون غيره من المواضيع الاخرى و انطلاقا من هذا تبرز اسباب إختيارنا للموضوع في ما يلي :

كل واحد منا سيمر بمرحلة الشيخوخة (أطال الله أعمارنا) ولا بد أن يكون على دراية بالتغيرات التي تحدث في هذه المرحلة متى يتمكن من التكيف معها و مواجهة مشاكلها.

الحاجة إلى معلومات أكثر حول هذه الشريحة (المسنين) و ما يعانون في هذه المرحلة من مشاكل صحية و هو المقام الاول الذي يؤدي إلى مشاكل نفسية و اجتماعية.

ما نراه اليوم من غياب بعض مظاهر البر بالوالدين و عدم احترام كبار السن، حتما على الدولة ان توفر العديد من دور المسنين مما ترتب على عاتقهما الاهتمام بالمسنين في هذه الدور من ممارسة صحية إيجابية و ممارسة للممارسة الرياضية و الترفيهية .

## 6- مصطلحات البحث :

يعد تحديد المصطلحات عمل علمي و منهجي يتطلبها كل بحث أو دراسة علمية و قد لجأنا إلى تحديد هذه المصطلحات بغية نزع اللبس و الغموض عنها حتى يتسنى للقارئ فهمها بكل وضوح .

الشيخوخة، الرياضة ، الصحة، دار العجزة.

### 6-1- الشيخوخة :

هي مرحلة زمنية من مراحل العمر المتتابعة يصل إليها الإنسان بعد سن الخامسة والستين. فهي عملية حيوية طبيعية تتأثر بنمط الحياة وبموامل البيئة والوراثة، لذا تجب الرعاية المبكرة التي تقي من أمراض الشيخوخة المستقبلية

### 6-2- الصحة :

الصحة هي حالة مثالية من التمتع بالعافية وهي مفهوم يصل لأبعد من مجرد الشفاء من المرض وإنما الوصول وتحقيق الصحة السليمة الخالية من الأمراض.

ويتطلب الوصول إلى الصحة السليمة الموازنة بين الجوانب المختلفة للشخص.

وهذه الجوانب هي: الجسدية، النفسية، العقلية والروحية. لكي تصل إلى مفهوم الصحة المثالية يجب دمج هذه الجوانب معاً. صحتك هي مسئوليتك الخاصة، وهذه المسئولية هي الاختيارات التي تقوم بها كل يوم.

### 6-3- الرياضة :

الرياضة هي عبارة عن حركات منتظمة يقوم بها الفرد للوصول الى ما يسمى بالأداء الصحيح الذي يحتوي على جميع عناصر اللياقة البدنية والهدف هو تحقيقها كما 2 التوازن و الرشاقه ولها فوائد كبير لجسم الانسان دار العجزة تستقبل هذه الدور كبار السن - من الجنسين - الذين أعجزتهم الشيخوخة عن العمل أو الذين يعجزون عن القيام بشؤون أنفسهم أو المرضى الذين بلغوا 60 عاماً من المصايين بعجز بدني أو عقلي أفقدتهم القدرة على العمل أو رعاية أنفسهم بشرط خلوهم من الأمراض المعدية أو الأمراض العقلية، ومن أهم

شروط القبول بتلك الدور عدم وجود أقارب يمكن أن يعتنوا بتلك الفئات، ولقد روعي عند إعداد هذه الدور أن تكون قريبة إلى حياة الأسرة الطبيعية يتمتع فيها المسن بنوع من الاستقلال ويشعر فيها بالراحة والأمن والسكينة، وتوفر لهم داخل تلك الدور الإعاشة الكاملة والرعاية:

### 7- خاتمة :

لقد جاء التعريف بالبحث و طرح الاشكالية و الفرضيات التي تخدم عنوان البحث واهداف واهمية البحث و المصطلحات للبحث، لستهيل فهم الموضوع مثل هذه الدراسات تكتسي اهمية بالغة و رغم ذلك فهي مهمشة ان لم نقل منعدمة .



الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول : الشيخوخة 

الفصل الثاني : الرياضة و الصحة 

ودار العجزة

## الفصل الأول :

### الشيخوخة

- تمهيد
- مفاهيم عن الشيخوخة
- العلاقة بين كبار السن و الشيخوخة
- العلاقة بين الشخصية و التقاعد
- التغيرات المنظورة التي تصاحب التقدم في السن
- التغيرات في الشكل العام للجسم
- التغيرات البيولوجية
- التغيرات في القوة العضلية
- التغيرات في الأداء الحركي
- التغيرات النفسية
- التغيرات الاجتماعية
- التغيرات الاقتصادية
- التغيير الحسي
- العوامل المسببة لأمراض الشيخوخة
- الأمراض المصاحبة للشيخوخة

تمهيد :

يمر الإنسان في حياته بعده من حل و يحتاج إلى رعاية صحية خاصة في مرحلتين الطفولة و الشيخوخة و إذا كانت مرحلة الطفولة قد حظيت باهتمام واضح على المستوى القومي و الدولي منذ مئات السنين في العالم المتقدم إلا أن مرحلة الشيخوخة لم تحظ بنفس القدر من الاهتمام و خاصة في البلدان النائية .

و في العصر الحديث بدأ هذا الاهتمام رسمياً بكبار السن عام 1948 م عندما أصدرت الجمعية العمة للأمم المتحدة تقريرها الأول عن " حقوق كبار السن " ثم صدر القرار رقم 6/45 لعام 1992 باعتبار اليوم الأول من أكتوبر يوماً دولياً للمسنين و اعتبار عام 1999 عاماً دولياً للمسنين.

و عليها خصصنا هذا الفصل لدراسة مرحلة الشيخوخة إذ سنتكلم عن المفاهيم المختلفة للشيخوخة ثم العلاقة بين كبر السن و الشيخوخة الشخصية و التقاعد و هذا في محور الأول أما الثاني فستحدث إلى أهم التغيرات المنظورة التي تصاحب التقدم في السن و موقف الإسلام من التغيرات التي تصاحب كبر السن أما المحور الأخير في هذا الفصل فقد خصصناه إلى العوامل لإمراض الشيخوخة ثم تطرقنا إلى معرفة أهم أو أكثر الأمراض الشائعة في هذه المرحلة .

## 1 4 - مفاهيم عن الشيخوخة:

اختلفت الآراء و تضاربت في تعريف المسن و هل هو الذي يبلغ سن العمر 65 عاماً مثلاً فأكثر ؟ أو هو

الذي تبدو عليه آثار تميزه بكبر السن ؟

فهناك رأي يقول بأن " الشيخوخة تغير طبيعي في حياة الإنسان أي أنها تطور فسيولوجي شأنها كمرحلة الرضاعة و الطفولة و البلوغ و السن الوسط م الكهولة , و هذه سنة الله في خلقه و قد يفسر هذا التغير الفسيولوجي بأنه نتيجة التحول الذي يطرأ على أنسجة كبر السن و خلاياه " .

وهناك رأي آخر يقول بأن " الشيخوخة هي نتيجة لتراكم ظواهر كثيرة منها ما هو مرضي مثل تصلب الشرايين و الأمراض المزمنة و منها ما هو بسبب نقص التغذية و التقلبات الجوية و الحالة النفسية و العصبية و الحالة المناعية و منها ما هو بسبب المؤثرات الداخلية و الخارجية و الإسراف في تعاطي العقاقير و غيرها مما يؤدي إلى حلال و الشيخوخة ذلك إذ أتت مبكرة عن ميعادها الافتراضي هذا و يلعب الاستعداد الشخصي و العائلي دورا في بلوغ الإنسان مرحلة الشيخوخة قبل الأوان و هو الذي يصدق عليه القول بالشيخوخة المبكرة .

و الفصل بين هذه الأنواع قد لا يكون بالسهولة أو الإمكان و لهذا تعتبر الشيخوخة خلاصة تلك المسببات جميعا .

و هناك أيضا من عرفها بأنها " مجموعة تغيرات جسمية و نفسية تحدث بعد سن ارشد و في الحلقة الأخيرة من الحياة و من التغيرات الجسمية العضوية الضعف العام في الصحة و نقص القوة العضلية و ضعف الحواس و ضعف الطاقة الجسمية و الجنسية بوجه عام , و من المتغيرات النفسية ضعف الانتباه و الذاكرة و ضيق الاهتمامات و المحافظة و شدة التأثير الانفعالي و الحساسية النفسية ( حماد زهران ط 1 سنة 1997 ص 462).

و الشيخوخة هي حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية الدنية و العقلية و اتضح أن يمكن قياسه و له إثارة على العمليات التوافقية ( عزت سيد إسماعيل ط 2 سنة 1983 ص 34 ) .

و هناك رأي بأن الشيخوخة تغير طبيعي في حياة الإنسان أي أنها تطور فسيولوجي شأنها كمرحلة الرضاعة و الطفولة و البلوغ و السن الوسط و الكهولة و هذه سنة الله في خلقه و قد يفسر هذا التغير الفسيولوجي بأنه نتيجة التحول الذي يطراً على أنسجة كبير السن و خلاياه .

ولقد اختلفت الآراء كذلك في الوقت الذي تبدأ فيه الشيخوخة, و أوضحت دراسات عدة أن التقدم في السن و بالتالي ظهور أعراض الشيخوخة سوءاً صحياً أو نفساً أو عقلياً قد يبدأ في أي مرحلة من مراحل العمر .. فالقدرات عامة تبدأ في التغير ابتداءً من سن العشرين , و من جهة أخرى فمن المعروف أن سن الشخص قد لا يكون بالضرورة متفقاً واحتفاظه بوظائفه البدنية .

و عليه يتفق الكثيرون على تعريف الشيخوخة بأنها مرحلة من العمر التي تبدأ فيها الوظائف الجسدية و العقلية في التدهور يصوره أكثر وضوحاً مما كانت عليه في الفترات السابقة من العمر . و لذلك فقد تم تقسيم المسنين إلى مجموعتين :

1. المسن النشط أو الصغير من 60-75 .

2. المسن الكبير 76 فما فوق .

كما تعرف المسن بأنه الإنسان الذي بلغ من العمر 60 عاماً فأكثر و كبر السن ليس مرضاً في حد ذاته , و إنما هو فترة من الحياة تحدث فيها تغيرات فسيولوجية و بيولوجية ( جسمانية , عقلية , نفسية ) تشكل مشاكل لطبيعة و حياة المسن , و هذا ما سنتناول دراسته في الجزء التالي .

العلاقة بين كبر السن والشيخوخة , الشخصية و التقاعد:

### 1-2- العلاقة بين كبر السن و الشيخوخة:

تؤثر مشاعر الفرد نحو التقدم في العمر الزمني على مشاعره نحو التقاعد و بالعكس فإن مشاعره نحو التقاعد تؤثر على مشاعره نحو كبر السن و تدل العديد من البحوث و الدراسات و الأطر المرجعية النظرية و التطبيقية على وجود ارتباط قوي بين الاتجاهات نحو كبر السن و التوافق مع التقاعد التي منها ما يلي :

إن القلب و الأمراض العصبية تناقص مع كبر السن في حالة الرجال الذين ينجحون في التوافق مع التقاعد في حين أنها تتراد في حالة الذين يفشلون في هذا التوافق.

غير أن الأعراض العصبية تتضاءل أحيانا في السنوات الأخيرة , دليلا على أن كبر السن مع التقاعد قد يغير من الحياة بطريقة تسمح بالتغلب على الصراعات السابقة .

و الرجال الذين ينجحون في التوافق مع التقاعد يكونون أكثر قدرة على تقبل كبر السن و بالتالي لا يشعرون بالاكنتاب نحوه .

و إذا كان التقاعد يحمل معه صورة للشيخوخة فإن اتجاه الفرد نحوه لا بد و أن يؤثر على ردود فعله نحو التقاعد و إذا كانت سعادته تتوقف على نظرتة لنفسه أنه مازال شابا , فإن التقاعد مع ارتباطه بكبر السن قد يكون من الصعب تقبله .

### 1-3- العلاقة بين الشخصية و التقاعد :

إن الفرد الذي يستطيع أن يفصح عن دوافعه, يستطيع أن يحقق درجة أكبر من الرضا بالحياة من الفرد الذي يضطر لإنكار هذه الدوافع أو الدفاع ضدها لأنه أنشطته غالبا ما تشبع احتياجاته ويكون أكثر قدرة على

تقدير جدواها... وهذا يتحرر من الحاجة إلى مواصلة الدفاع ضد دوافعه, كما أنه يحظى بمزيد من المرونة في مواجهة تقلبات الحياة, حيث يكون أقل عرضة للمعاناة من القلق و أكثر قدرة على التكيف بتقاعد.

و تدل الدراسات العديدة على أن الميول نحو العزلة بين الأفراد الذين لا يتوافقون جدا تكون أقوى مع أن العزلة تستخدم لحماية الفرد من إحساسه بعدم الكفاءة أو عدم الصحة أو ضد بعض الدوافع مثل الغضب فإن العزلة تعمل بطبيعة مختلفة عن التسامي إذ أنها وسيلة توفيق الدوافع بدلا من تحويلها إلى أغراض اجتماعية محددة و مع أن العزلة قد تقلل من القلق إلا أن المقابل لذلك هو الوحدة و هو ثمن قد يكون باهظا بعد أن يقضي التقاعد إلى إزالة مع معوقات العمل و الرقابة و التلاحم مع زملاء العمل .

و الحصانة يجب أن يستخدمها الفرد في مواجهة الإحباط و الفشل أو اليأس بدلا من إلقاء اللوم على نفسه أو على الآخرين و الأفراد المحصنون ينجحون التوافق مع التقاعد.

ومع أن هذه الحصانة لا تؤدي بالضرورة إلى رفع الروح المعنوية إلا أنها تساعد على تلافي انخفاض هذه الروح و الأفراد المحضون أقل عرضة للاكتئاب أو الشعور بالمرارة تجاه الماضي أو الحاضر و بصفة عامة فإن الأفراد الذين ينجون في التوافق مع التقاعد يكونون أكثر استعدادا لثبات في مواجهة الضغوط و التوصل إلى الرضا من خلال أنشطتهم و لتقبل الظروف المتغيرة في حياتهم , أنهم أكثر مثالا لتكوين مزيد من الموارد الداخلية و للسعي نحو الاتصالات الاجتماعية بدلا من تجنبها .

#### 1-4- التغيرات المنظورة التي تصاحب التقدم في السن :

يصاحب مرحلة الكبر لدى الإنسان ضعف عام ، فالإنسان يمر بثلاث مراحل أساسية: ضعف قوة ثم ضعف و لكن هذا الضعف الأخير نسبي بين البشر عموما, و يتضح ذلك بعد عرض موجز للتغيرات التي تصيب الإنسان في حالة كبره نسبيا.

فمن ذلك أنه تظهر بعض التغيرات المرئية على جسم الإنسان في حالة تقدمه في السن مثل : تجعد الجلد و جفافه و ثقل في السمع و ضعف في البصر و الشم و الحواس بشكل عام و بطء الحركة و ترهل بعض العضلات و تغير في لون الشعر كما أن هناك تغيرات جسمية غير مرئية مثل ما يحدث من ضعف العظام و انخفاض حرارة الجسم نتيجة لقلة الحركة إضافة لارتفاع نسبة الإصابة ببعض الأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم و السكر الفيض المزمن و الضعف الجنسي .

و حين إذن يفقد الحكمة و الخبرة و ينتكس إلى نوع من الضعف أشبه بمرحلة الضعف الأول الذي كان عليه قبل الرشد .

كما أن التدهور الجسمي و الفسيولوجي الذي يحدث للفرد الإنسان لا يتحول مباشرة إلى الشيخوخة بلوغه سن الستين أو الخامسة و الستين , فالشيخوخة عملية تدريجية تحدث فيها التغيرات ببطء و لعل أهم ما تتسم به هذه المرحلة بصفة عامة أنها مرحلة تدهور مستمر وبعض علامات هذا التدهور في الفترات الأخيرة من الرشد أو وسط العمر و هذه المظاهر تنحصر في العديد من التغيرات يأتي في مقدمتها ما يلي :

التغير في الشكل العام للجسم البشري .

التغيرات البيولوجية الفسيولوجية .

التغير في القوة العضلية و الأداء الحركي .

التغيرات الاجتماعية و النفسية و الاقتصادية.

التغير الحسي .

و ما يؤدي إليه ذلك من أمراض الشيخوخة و تدهور الصحة الجسمية لدى كبار السن .

## 1-4-1- التغيير في الشكل للجسم :

هناك عديد من التغيرات التي يمكن أن ندركها لأول وهلة على الشخص المسن و يمكن تمييزها و

معرقتها و من ذلك :

## 1-1-4-1- الوزن

فالشخص المسن غالبا ما يكون خفيف الجسم و لو أن هذا لا ينفي وجود بعض الشيخوخ البدناء، و

هؤلاء الزائدون الوزن كانوا في شباهم أيضا كذلك أي لم يزيدو في الوزن عندما تجاوز سن الستين بل

استمرت حالة الوزن معهم و لم تكن شيئا طارئا و حتى هؤلاء الذين كانوا مصابين بالبدانة في شباهم يقل

وزنهم بعد تجاوزهم سن الستين .

ولقد أوضحت الدراسات التي تمت على أكثر من ثلاثة آلاف من الشيخوخ في هولندا أن متوسط الوزن

في سن الخامسة والستين للرجال هو 68.8 كغ و للسيدات 70.6 كغ و أنه انخفض في سن الخامسة و

الثمانين إلى 63.6 كغ للرجال و 62.8 كغ للسيدات و قد أمكن إيجاد معادلة لمعدل انخفاض الوزن 1.5%

أو 2% بعد سن الخامسة و السبعين و أن وزن السيدات المسنات يزيد قليلا عن وزن الرجال المسنين

(عصام فكري ط 3 السنة 1988).

كما نجد في المرجع (أمال صادق فؤاد أبو حطب نمو الإنسان من مرحلة الجنينية إلى مرحلة المسنين ,

مركز التنمية البشرية و المعلومات , العجوزة , الجيزة 1988) أن بعض المسنين يعانون من السمنة و يرجع

ذلك جزئيا إلى الإسراف في تناول الطعام مع عدم القيام كما يستهلك مقدار كافيا من السعر الحرارية و

كذلك تناول الطعام غير المتوازن و يمكن الرجوع إلى ذات المرجع للمزيد مما يطرأ على الجهاز العصبي من

تغيرات ظاهرة و على وظائف الأعضاء و على النوم و كفيه و على الجهاز الهضمي و الحواس و ضعف الصحة الجسمية والعلامة بين الصحة و التوافق و أمراض سوء التغذية .

#### 1-4-1-2-الطول :

ينقص الطول بعد سن الستين بمعدل من 2 سم إلى 3 سم عنه في سن الشباب و قد أوضحت دراسة أجريت على 3000 شخص من المسنين الأصحاء أن متوسط الطول للرجال في سن الستين هو 170 سم تنقص إلى 165 سم بعد سن الخامسة و الثمانين , أما السيدات فكان متوسط الطول 158 سم ثم قصر إلى 150 سم في الخامسة و الثمانين و في كل الحالات يكون القصر في الطول الناتج عن الشيخوخة مصحوبا بتحدب أو انثناء في العمود الفقري .

#### 1-4-1-3-الشعر :

من المظاهر الشائعة في الشيخوخة ظاهرة سقوط الشعر فالكثير منهم يكون الصلع التام مظهر من مظاهر سقوط الشعر و هذا الصلع يكون مصاحبا لزيادة في شعر الأنف و الأذنين و قد ينبت الشعر في وجه السيدات من كبار السن و يميل العلماء في تفسير سقوط الشعر و الإنسان عند الشيخوخة إلى اعتبارها من مظاهر التفاعل الذاتي المتحصن .

#### 1-4-1-4-الجلد :

من مظاهر الشيخوخة التي تظهر على الجلد ولا تخطئها العين ذلك التجعد الواضح لجلد الوجه و يصبح جلد الجسم بصفة عامة متغطيا و جافا مع فقدان مرونة و طبقة الدهن التي تبطنه و يترتب على ذلك انخفاض سمك الجلد إلى ما يقل عن نصف سمكه في سن الشباب .

كذلك تظهر على ظهر اليد عند الشيخوخة بقع حمراء بسبب التريف الشعري رفيع نتيجة لضعف جدران الشعيرات الدموية في هذا الجزء من الجسم .

#### 1-4-1-5-اليدان و القدمان :

تحدث مع السن تغيرات في اليدين و تتميز بالرعشة و اللون الأزرق و تتميز القدمان بتورم بسبب اختزان السوائل بهما كأحد مضاعفات الدوالي بالساقين التي تنتشر بين الشيخوخة بنسبة تتراوح بين 30 % و 50% إلى جانب وجود بقع زرقاء تحت الجلد .

و يجدر بنا هنا أن ننبه إلى عدم انسياق إلى هذه الأوصاف أو الاعتقاد بأن هؤلاء الشيخوخة رجالاً أو نساء جميعهم بصحة رديئة أو أنهم مرضي فهناك الكثير من الشيخوخة تظهر عليهم علامات الشيخوخة و لكنهم إلى حد ما أصحاء . (عصام فكري , المرجع السابق )

#### 1-4-2-التغيرات البيولوجية :

إن العامل الرئيس الذي يؤدي إلى هذه التغيرات حدوث عمليات فسيولوجية معقدة و من أهم هذه العمليات نوع التغير الكيميائي يطرأ على مادة الكولاجين و هي المادة الروتينية التي توجد في جميع أعضاء الجسم مثل : النسيج الضام و العظام و الألياف العضلية و جدران الأوعية الدموية , فهذه المادة تفقد مرونتها في الشيخوخة و تفقد الأعضاء نتيجة لذلك قدرتها على استعادة حجمها و شكلها و يؤدي التغير في كمية الكولاجين إلى زيادة ترتيب أملاح الكالسيوم في الأنسجة و خاصة في جدران الشرايين و يؤدي ذلك إلى تصلبها بحيث تصبح أشبه بأنابيب من العظم .

## 1-4-3- التغيرات في القوة العضلية و الأداء الحركي

## 1-4-3-1- التغيرات في القوة العضلية :

يدرك معظم المسنين التدهور في الأداء الحركي و ذلك من حيث أهم أبطأ حركة و أقل تآزرا و أضعف ثقة في حركاتهم كما كانوا عليه في مراحل العمر السابقة فبالنسبة للقوة و جد أن التدهور في قوة قبضة اليد باعتبارها المؤشر العام لقوة الجسم تصل إلى 17 % من معدلها الأقصى فيسن الستين كما تبين اختبارات زمن الرجوع أن المسنين أكثر بطئا في الاستجابة عن ممن هم أصغر سنا كما أن المهارات الحركية التي سبق تعلمها في مراحل العمر السابقة تصير أكثر بطئا مع التقدم في السن و الواقع أن تعلم مهارات حركية جديدة في مرحلة الشيخوخة يعد من الخيرات الغير عادية .

فالعضلات تضمّر في مرحلة الشيخوخة تبعا لزيادة العمر الزمني و تقل مرونتها بسبب التغيرات الفسيولوجية والعضوية في خلاياها و بذلك تتأثر الجوانب الحركية تبعا لهذا الضمور و الجمود و تتأثر قوة العضلات في سرعة انقباضها و امتدادها و بذلك تضعف القوة العضلية للفرد ( فؤاد البهي السيد ط 4 السنة 1975 ) .

و قد أمكن قياس هذا الانخفاض في قوة العضلات و إيجاد نسبة لها على مر السنين و هي 1.5 % في السن إبتداءا من سن الخامسة والستين و يستمر ذلك من الخامسة و الثمانين و يصاحب هذا القصور في قوة عضلات الجسم قصورا مماثلا في سرعة انقباضها تحت أي ظروف و هذا راجع فقط إلى ضمورها و إلى بقاء التنبيه عن طريق الأعصاب الموصلة إليها .

وقد أوضحت الدراسات و البحوث و الأطر المرجعية النظرية و التطبيقية أن كبار السن يتميزون بضعف القوة العضلية فقوة اليد تضمحل بتقدم السن و أن متوسط لقوة القبضة عند سن الستين يضمحل بمقدار 17% عن حده الأقصى في فترة الشباب و أن الحد الأقصى لقوة قبضة لمن بلغوا سن 65 سنة مساويا له تقريبا عند أوائل الذين تتراوح أعمارهم بين 12 سنة و 15 سنة (محسن الصاوي السنة 1988 )

و هذا ما يوضح ظهور علامات الضعف و الاضطهاد بعد القوي العضلية و العضوية حيث تفقد العضلات و العظام مرونتها فيحس الشيخ بتصلبها و بعض الأم منها عند محاولة أداء عمل جسماني و قد يستطيع الشخص المسن القيام ببعض الأعمال الجسدية التي كان يؤديها قبل أن يدخل مرحلة الكهولة لكنه يجد في ذلك كثيرا من الصعوبة فقد وهن عظمه و اضمحلت قوته , فهو يلهث عندما يصعد السلم و يتعب بسرعة من المشي و لا يستطيع الجري إذا أراد اللحاق بالترام أو الحافلة .

### 1-4-3-2-التغيرات في الأداء الحركي :

من المعروف أن حركة المسنين تكون في الغالب محدودة و مقيدة و تؤدي بصعوبة خاصة في المشي الذي يضمحل مع تقدم السن إلى مجرد تحرك قصير و بخطوات قصيرة , و قد أوضحت الدراسات و البحوث التي أجريت حول الأداء الحركي للمسنين أن الأداء المسنين على مقاييس التحكم اليدوي أضعف من في حالة الشباب و أن سرعة حركات اليد في الانقباض و الانبساط و الوصول و القبض على الأشياء والدوران تزايد في ندى العمر من 8 سنوات إلى 18 سنة حتى تصل إلى حدها الأقصى عن سن 18 سنة و تضمحل بعد ذلك اضمحلالا واضحا (حسن بعد السلام , القاهرة السنة 1952).

فمن ناحية نجد أن الحياة تمضي بالفرد عاما بعد عام فإذا به يتعرقل في شبهه بعد أن كان يسرع بها ويضيق مداها و يصغر فإذا هي خطوات قصيرة زاحفة متعبة بعد أن كانت طويلة نشطة و ترتعش يداها و أصابعه بعد

أن كانت قوته نشطة ناضجة تؤثر هذه المظاهر الحركية على المهارات التي يقوم بها الفرد فنجد أن السرعة في المهارات اليدوية البسيطة تضحل يتقدم السن فكبار السن يكتبون بمعدل أقل منه عن الشباب و الأداء في الأعمال التي تتطلب أداء مستمرا كالنقر على سبيل المثال يكون لدى من هم في وسط العمر أقل منه عند الشباب و يكون لدى المسنين أقل منه لدى من هم في وسط العمر الزمني .

و يرجع الاضمحلال في الأداء الحركي و القوة العضلية إلى شيخوخة الجهاز العصبي المركزي و ضموره نسبيا , حيث تتناقص سرعة الأداء الحركي نتيجة لزيادة فترة زمن الرجوع بين الاستجابة الحركية القابلة لها و خاصة بعد مرحلة الرشد و التقدم في العمر الزمني نحو الشيخوخة .

#### التغيرات النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية :

#### 1-4-4- التغيرات النفسية :

ترتبط التغيرات النفسية بالتغيرات السابقة ( الشكل العام للجسم و البيولوجية و القوة العضلية و الأداء الحركي ) بشكل كبير و إن كان ارتباطها بالتغيرات الاجتماعية يبدو واضحا بشكل أكبر و أبرز هذه التغيرات هي: تغير مفهوم الفرد عن ذاته و بروز القلق كما يصاحب ذلك توهم المرض و كثرة الشكوى و الحساسية الزائدة و الإعجاب بالماضي و العناد و الشك و عدم الثقة بالآخرين كما تتغير اهتمامات المسن فتتركز حول الجوانب الشخصية إضافة إلى الاهتمامات الدينية تزيد مع التقدم في العمر الزمني و من أبرز مظاهر التغيرات العقلية عن المسنين ضعف الذاكرة و خاصة المعلومات الجديدة أو الحديث .

إضافة إلى ظهور خرف الشيخوخة لدى البعض و يتمثل ذلك في تكرار الحديث مرات و مرات و عدم التعرف على الأبناء و الأقارب كما تضعف القدرة على التعلم (حالد الطحان , ط 2 الكويت , السنة 1404 هـ) .

#### 1-4-4-1- التغيرات الاجتماعية :

أما أين ما تتصف به التغيرات الاجتماعية لدى المسنين , تقلص علاماتهم الاجتماعية إذ تقتصر على الأصدقاء القدامى و من يسكن بقربهم نظرا لصعوبة تنقلاتهم ثم يزداد هذا الانكماش حتى تصبح دائرة نشاطه قاصرة على العلاقات السرية المحدودة . يسبب التغيرات الجسمية و إلى أسباب أخرى قد يكون منها فقدان زملاء العمل و موت الأقارب و الأصدقاء و رفيق العمر ( الزوج ) كما يجد من مشاركتهم الاجتماعية غير الملائمة نحوهم كما ينتج عن هذا التغيير مظهر جديد في حياة المسن ألا و هو الفراغ و العزلة و ذلك نتيجة الانسحاب المتبادل بين المسن و المجتمع .

إذا تصبح مرحلة الشيخوخة مرحلة العزلة و الوحدة و يزيد من عزلة الشيخ بزواج أبنائه و تناقص أفراد جيله و تعاني السيدات من الوحدة أكثر من الرجال و ذلك لأن العمر يمتد بهن حتى يتجاوزن مدى حياة الرجال (د. كمال عبد الحميد اسماعيل ط 3 السنة 2009) .

تختلف علاقة الشيخ بأولاده عن علاقته بأحفاده فيلجأ أبنائه ليحميهم من ثورة الأب و غضبه و يهرعون إليه في مشكلاتهم و هذا ينشأ نوع من الصداقة بين جيلين مختلفين (فواد الباهي السيد المرجع السابق) .

قد يكون لدى المسنين الشعور بعدم القيمة و الشعور بأن الآخرين لا يقبلوهم و قد يعزم على الانتحار ,  
و الشعور بقرب النهاية فقد يعيش الشيخوخ كأهم ينتظرون الموت و يتحسرون حيث قال الشاعر:

بكيت على الشباب بدمع عيني فلم يغن البكاء و لا النحيب

إلا ليت الشباب يعود يوماً فأخبره بما فعل المشيب

(حامد زهران المرجع السابق)

و هذه المظاهر الجديدة في حياة المسن تساعد على بروز المتغيرات النفسية .

#### 1-4-4-2 التغيرات الاقتصادية :

كما ينخفض دخل كبير السن و هذا عائد في الغالب إلى إحالته للتقاعد عند بلوغه السن النظامية و بالتالي يؤدي ذلك إلى عجزه عن تلبية العديد من الحاجيات و لقد أفاضني ابن الجوزي رحمه الله في وصف و تحليل مرحلة الشيخوخة و ما صاحبها من التغيرات الجسمية و العقلية منها بخاصة و كان له في ذلك قصب السبق على غيره من العلماء الذين كتبوا عن هذه المرحلة .

#### 1-4-5-1 التغير الحسي :

الحواس هي أبواب المعرفة و منافذ العقل إلى العالم الخارجي حيث يعتمد إدراك الفرد لهذا العالم على وظيفة تلك الحواس ... إذ يقوم الجهاز العصبي بتجميع الإشارات الحسية و تحويلها إلى مدركات عقلية , و هذا يدرك الفرد نفسه و العالم المحيط به عبر حواسه .

و لكل حاسة تكوين عضوي و وظيفة سلوكية و تعتمد هذه الوظيفة على مدى نضج عادة يضطلعون

بمسؤوليات

أكبر نحو الأطفال و أسرهم و يبكون نحوهم مزيدا من الحنان .

### 1-5- موقف الإسلام من التغيرات التي تصاحب كبر السن :

مما ذكر من التغيرات تتضح عظمة القرآن و دقة تصويره للحالة التي قد يعيشها الإنسان في هذه المرحلة

السنية من العمر الزمني .

و أردا العمر كما ذكر المفسرون هو : أحسه و أدونه و أخره الذي تضعف فيه القوي و تفسد فيه

الحواس و يختل فيه النطق و الفكر و يحصل فيه قلة العلم و سوء الحفظ و نصت الله بالرديلة لأنه حالة لارجاء

بعدها لإصلاح ما فسد .

إلا أن من المفسرين من ذكر أن بعض المؤمنين يستثنون من حالة الرد إلى أرذل العمر .

قال القرطبي رحمه الله " إن هذا لا يكون للمؤمن -يعني الخرف و الرد إلى أرذل العمر - لأن المؤمن

لا يتزع عنه علمه " و ورد عن ابن عباس - رضي الله عنه - قوله : ليس هذا في المسلمين لأن المسلم لا يزداد

في الطول العمر و البقاء إلا كرامة عند الله و عقلا و معرفة . و ذكر السيوطي عن عبد الملك بن عمير أنه قال

: " كان يقال إن أبقى الناس عقولا قراء القرآن " كما ذكر ابن أبي الدنيا عن الشعبي أنه قال : " من قرأ القرآن

لم يخرف " . ( ابن أبي الدنيا , مكتبة الرشد السنة 1812 هـ )

و قال الشنقيطي : " إن العلماء العالمين لا ينالهم هذا الخرف و ضياع العلم و العقد من شدة الكبر ,

لأن المؤمن مهما طال عمره فهو في طالة و في ذكر الله فهو كامل العقل وقد تواتر عند العامة و الخاصة أن

حافظ كتاب الله المداوم على تلاوة لا يصاب بالخرف و لا بالهذيان " و نقل عن محمد بن كعب القرظي قوله

: " من قرأ القرآن منح بعقله و إن بلغ من العمر مأتي سنة " . ( ابن كثير , بيروت , الجزء 9 )



و الشاهد هنا أنه لو لم تكن إمكانية إبقائها و التمتع بها إلى آخر لحظة في العمر و إردة و ممكنة لما دعا الرسول صلى الله عليه و سلم بهذه الدعوات و شرع لأمته أن تدعو بها من بعده .

يضاف إلى ذلك أن الرسول صلى الله عليه و سلم دعا البعض أصحابه بطول العمر و كان طول العمر شرا للمؤمن أو سواء ما دعا به صلى الله عليه و سلم لأصحابه و لما شرع لأمته من بعده أن ففي الحديث أن رسول الله صلى الله عليه و سلم دعا لأنس - رضي الله عنه - فقال : " اللهم أكثر ماله و ولده و أطل حياته و اغفر له " ( البخاري , بيروت , سنة 1405 هـ ) .

و لقد طالت حياته - رضي الله عنه - و عاش بعد هذه الدعوة و توفي و عمره قد جاوز المائة عام.

و لقد دلنا الرسول صلى الله عليه و سلم إلى بعض الأعمال التي بسببها يطول عمر الإنسان و عد إطالة العمر جراء لهذه الأعمال الفاضلة و من ذلك بر الوالدين و صلة الرحم و حسن الخلق و حسن الجوار و تقوى الله و لقد فسر بعض العلماء - رحمهم الله - زيادة العمر بأنها البركة في العمر و بعضهم قال : " إنها الذرية الصالحة يدعون له من بعده " و قيل أيضا : " أنها تفي الآفات و الزيادة في الإفهام و العقول , كما قيل إن المقصود السعة في الرزق و اليسار و الزيادة فيه " .

و الذي يترجح أن زيادة العمر الواردة في الآثار السابقة هي على حقيقتها لكثرة القائلين به من الصحابة و التابعين و لقد انتصر لهذا القول الأخير الشوكاني - رحمه الله - في رسالة نفسية جمع فيها الأقوال و رجح أن الزيادة في العمر على حقيقتها إذا عمل الإنسان لذلك و قام بالأسباب التي تزيد في العمر و المذكورة في الآثار السابقة . (الشوكاني , صنعاء السنة 1411 هـ ) .

## 1-6-العوامل المسيئة لأمراض الشيخوخة :

1. الإفراط في تناول الأغذية و الإفراط في تناول الأغذية البروتينية و الدهنية المركزة و أتباع نظام غير

صحي

في التغذية يؤثر على الإنسان و عندما يصل إلى سن الخمسين و ما بعدها و هو مستمر في عاداته الغذائية غير الصحية و عدم قدرته على القيام بالأعمال الجسدية الكافية لحرق الزائد عن حاجاته الجسمية من الطعام فإن هذا الاختلال في الهضم يؤدي إلى متاعب صحية مثل : البول السكري و ارتفاع ضغط الدم و تصلب الشرايين

2. امتصاص الجسم نواتج التخمر : يمتص الجسم بعض السموم و نتائج تخمر أجزاء الطعام في الأمعاء

فيضطرب أهضم و يتكدر و يبطء عمل الفكر و يزول بريق العينين و بتكرار إصابته بهذه السموم و مع تقدم السن تعجز الأمعاء عن التخلص من محتوياتها في الأوقات مما يؤدي إلى التهاب الزائدة الدودية و البول السكري و المغص الكلوي (هدى فناوي , القاهرة , السنة 1987 )

3. امتصاص الجسم لبعض الإفرازات السامة قد يمتص الجسم أحيانا التوكيسات و النفايات الضارة التي

قد

تتولد عن هضم و تمثيل الأغذية التي قد تنشأ عن هدم الأنسجة و الخلايا بسبب الأعمال المستمرة التي يؤديها الإنسان في حياته و قد يمتص أيضا من القيح أو الصديد الذي تفرزه أنسجة الجسم كاللثة المصابة باليوريا أو الخراجح الباطنية (حسن عبد السلام , القاهرة , السنة 1952)

4. التسمم المزمن بالنيكوتين لا توجد قاعدة ثانية لأعراض التسمم بالنيكوتين فإنه أول ما يهاجم في

الجسم

الجهاز العصبي و خاصة الجهاز العصبي السمبتاوي , يمتد خط النيكوتين إلى الدماغ و الشرايين المغذية له فتقل كمية الدم داخلها مما يصيب المخ بالوهن , كما يؤثر سم النيكوتين في أمراض القلب مما يؤدي على نوبات الذبحة الصدرية و ارتفاع ضغط الدم و كذلك يؤثر التسمم بالنيكوتين على الجهاز التنفسي مما يؤدي إلى التهاب مزمن في الجلد المخاطي للقصبة الهوائية و الأوتار الصوتية و قد يمتد إلى الرئة و يحدث فيها التهابات موضعية .

### 1-7- الأمراض المصاحبة للشيخوخة :

معروف أن لكل عمر أمراضه , إلا أن التقدم بالسن الأكثر احراجا فحياة الإنسان كونه يصاب بأمراض عديدة و هذه حسب العلماء ظاهرة طبيعية و لكنها لم تتحول إلى ظاهرة اجتماعية إلا مؤخرا .  
و حسب آراء الأطباء المختصون بالأمراض المزمنة فإن أكثر الأمراض المؤلمة لإصابة المسنين بها التي تعد المسبب الأول للوفاة هو إحتشاء عضلة القلب و قد تصاب به السيدات أكثر من الرجال لأسباب عدة و منها هشاشة العظام و تلف الأوعية الدموية في شبكة العين الذي يؤدي إهمال علاجها إلى العمى في حين اعتبر بعض الأطباء أن الرجال أكثر عرضة من النساء للإصابة بارتفاع ضغط الدم دون 45 عاما .

و توضح الدكتورة إيمان مشرف استشارية الأمراض القلبية أن التغيرات التي تصاحب التقدم في السن تأتي نتيجة عوامل وراثية و أخرى مكتسبة حيث تقل مرونة الأوعية الدموية و هو ما يسمى بتصلب الشرايين , الأمر الذي يؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم و ترتيب الدهون على جدار الأوعية الدموية بالإضافة إلى فقدان عضلة القلب مرونتها مثيرة إلى أن الرجال و النساء على حد سواء يصابون بهذه لأعراض إلا أنها تظهر مبكرا لدى الرجال ينجو 10 سنوات و عندما تصل المرأة إلى مرحلة انقطاع الطمث يقل الهرمون الأنثوي في سن الخمسين و تتساوى مع الرجال في قابليتها لعرض لأمراض القلب و أمراض القلب الشائعة بين كبار السن

متعددة أهمها ارتفاع ضغط ادم الذي يصيب الرجال أكثر من النساء حيث يزداد مع التقدم بالعمر و يؤدي إلى تصلب الشرايين و الجلطات القلبية و الدماغية و اختلال كهرباء القلب و أمراض الكلى و أيضا أمراض الدهون و ارتفاع الكولسترول الذي يزداد معدله الضار و ينخفض الحميد و تترىب الدهون في الجسم و على شرايينه مما يسبب تصلبها و انسدادها (حسن عبد السلام , القاهرة , السنة 1952).

و كذلك أمراض الشرايين الناتجة عن العوامل الوراثية و المكتسبة التي تؤدي إلى الآلام الصدرية و الجلطات القلبية و احتشاء عضلة القلب , لأنه من أكثر الأمراض شيوعا لدى كبار السن كما أنه السبب الأول للوفاة لدى كبار السن إلا أنه يصيب الرجال أكثر من النساء اللواتي تزيد خطورته لديهن بعد سن الخمسين

ومن جانبه يقول الدكتور إياد الفلاحي اختصاصي طب و جراحة العيون : " إن الأبحاث الحالية أثبتت أن شبكة العين و خاصة الأوعية الدموية فيها تعد النافذة الأولى التي يمكن من خلالها التشخيص المبكر لأمراض الشيخوخة , حيث يوجد ترابط بين علامات اعتلال شبكية العين و تراجع الوظائف الإدراكية , كما أن يتلف في الأوعية الدموية في الشبكية يعد مؤثرا وضحا على حدوث تلف مبكر في الأوعية الدموية في الدماغ و نذيرا واضحا لحدوث الشيخوخة " .

و من التغيرات التي تحدث نتيجة التقدم بالسن فقدان الليونة في عدسة العين مما يسبب في ضعف النظر و صعوبة القراءة خصوصا في سن الأربعين وكذلك نقصان شفافية العدسة مما يؤدي إلى ظهور المياه البيضاء بسبب ضعف في النظر مع تشوش في الرؤية و تمييز الألوان بصعوبة في تحديد الشكل الأجسام و أبعادها في حين يعتبر تنكس اللطفة الصفراء أو اعتلال البقعة الصفراء في الشبكة من أهم أمراض الشيخوخة لأن هذه البقعة جزء مركزي في الشبكة و مسؤولة عن البصر و أي اعتلال فيها يؤدي إلى ضعف الأبصار

المركزي و من مؤشرات ذلك ضعف تدريجي في البصر ليكون في أغلب الأحيان عبر منتظم و الشعور بالضبابية .

و هناك نوعان من اعتلال البقعة الصفراء في الشبكة الأول يسمى الجاف و هو على أشكال متعددة و يستأثر بنحو 90 % من الحالات مؤديا إلى تغيير في الرؤية بشكل بسيط و تدريجي مع التقدم بالعمر كذلك تغير في شكل الأشياء إذا تظهر الخطوط المستقيمة على نحو متموج أو متقطع مع زيادة تصاعدي فيضعف البصر يصاحبه ظهور بقع سوداء في مجال البصر تسمى " سكونوما " و النوع الثاني يسمى الرطب : و هو أقل شيوعا و أكثر خطرا إذ يؤدي في الحالات الشديدة إلى العمى و بنسبة 10% من المتقدمين في السن .

و ينصح الدكتور الفلاحي المتقدمين في السن بإجراء وفحص الدوري لتشخيص أي عتلال في شبكية العين و التغذية المناسبة تفاديا لأي مضاعفات أو مخاطر .

### 1-7-1- الحالات المرضية التي تؤثر في العظام :

و عن الحالات المرضية التي تؤثر في العظام و المفاصل عن التقدم في السن يرى الدكتور أحمد محمد السبع اختصاصي جراحة العظام و المفاصل أن معاناة المفاصل تبدأ بالخشونة و من ثم تتآكل الغضاريف الداخلية و هو ما يسمى بالروماتيزم المفصلي المزمن و يكون مصحوبا بالآلام شديدة و صعوبة في الحركة قد تعيق المريض عن أداء عمله اليومي كما تكون أعراضه أكثر شدة عند الأشخاص الذين يعانون من الوزن الزائد ز التي يتعرضون للإجهاد مثلا لوقوف لفترة طويلة أو مشي لمسافات بعيدة .

كذلك هشاشة أو ترقق العظام و هو يحدث نتيجة ضعف في البنية العظم مع نقص في الكتلة العظمية نتيجة اختلال التوازن ما بين عمليتي هدم و بناء مادة العظم و تعتبر الكسور الناجمة عن هذا المرض من

المشاكل الصحية الكبيرة التي تواجه الفرد, ففي الدول المتقدمة و حسب الإحصاءات فإن الكسور تصيب نحو 30 % من النساء و 12 % من الرجال في المراحل المتقدمة من العمر .

و من أسبابها المرض الاضطرابات الهرمونية و انقطاع الطمث لدى النساء , إلى جانب قلة الحركة و الغذاء غير المتوازن الذي لا يحتوي على نسبة كافية من الكالسيوم و كذلك عادة التدخين و عوامل أخرى و يؤدي هذا المرض الحدوث الكسور خصوصا في عظام الحوض و الفقرات الساعدين و تنج هذه الكسور من حالات سقوط البسيطة مثل السقوط على الأرض من وضع الوقوف أو الانحناء بقوة و رفع بعض الأثقال الخفيفة.

إن نقص فيتامين "D" يصيب المتقدمين بالعمر و هو يشابه مرض الكساح عند الأطفال و يحدث نتيجة عدم توافره في الغذاء أو قلة التعرض لأشعة الشمس كونها ضرورية لا نتاجه و الذي يساعد في بناء العظام عبر سلسلة من العمليات الحيوية في الجسم .

و أشار إلى أن أعراض هذا المرض تنعكس في شكل ألآم العظام و العضلات إلى جانب ضعف أو وهن في عضلات الجسم و عدم القدرة على المشي بصورة طبيعية حيث يمشي المريض بحركة تأرجحي و يعاني كثيرا عند صعود السلالم أو النهوض مع وضع الجلوس .

و ذكر أن نسبة الإصابة بالكسور في العظام تزداد لدى الكبار السن لأن عظامها مهمشة بالأساس .

#### خاتمة:

تعتبر الشيخوخة عملية تدريجية تحدث فيها التغيرات ببطء ولعل أهم ما تتسم به هذه المرحلة بصفة عامة أنها مرحلة تدهور مستمر وتبدأ بعض علامات هذا التدهور في الفترات الاخيرة من وسط العمر وهذه

المظاهر تنحصر في العديد من التغيرات .لقد تطرقنا في هذا الفصل الى العناصر التالية اولا مفاهيم عن الشيخوخة ثم العلاقة بين كبار السن والشيخوخة ثم العلاقة بين الشيخوخة والتقاعد ثم بعد ذلك التغيرات المنظورة التي تصاحب التقدم في السن ثم التغيرات في الشكل العام للجسم ، يليها التغيرات البيولوجية ،التغيرات في القوة العضلية والتغيرات في الاداء الحركي والتغيرات النفسية ،الاجتماعية الاقتصادية ،التغير الحسي فالعوامل المسببة لامراض الشيخوخة واخيرا المراض المصاحبة للشيخوخة .

## الفصل الثاني :

### الرياضة و الصحة

تمهيد

1-2- مفهوم الصحة

2-2- عناصر الصحة البدنية

3-2- ممارسة الرياضة وأهميتها

4-2- علاقة الرياضة بالصحة وأثرها على بعض أجهزة الجسم

5-2- الرياضة وتأثيرها على المسن

6-2- ممارسة الرياضة المنتظمة لدى المسن

7-2- تعريف دار العجزة

8-2- أهمية دار العجزة

خاتمة

## تمهيد:

إن الرياضة أوبدل المجهود البدني بشكل يومي تقريبا هو مطلب صحي وقائي لأسباب عدة منها أسلوب الحيات التي يعيشها الغالبية من الاعتماد على مواصلات في التنقل وفي المنزل يوجد هناك عمالة متزلية وكذلك السلوك الغذائي السيئ في الغالبية لذلك كانت اغلب أمراض هذا العصر السكر في شكله وضغط الدم الشرياني يكاد ليخلو من احدهما وفي حالة مراجعتهم للطبيب سيصف لهم الدواء وفي نفس الوقت ينصحهم بالرياضة المناسبة فنظرا لأهمية الجانب الصحي والرياضي عند المرحلة الثالثة من العمر فقد خصصنا هذا الفصل لدراسة الصحة والنشاط البدني فتطرقنا أولا إلى مفهوم الصحة وأهميتها ثم عناصر الصحة البدنية ثم ممارسة الرياضة وأهميتها

يليه علاقة الرياضة بالصحة وأثرها على بعض أجهزة الجسم ثم الرياضة وتأثيرها على

المسن ثم ممارسة الرياضة المنتظمة لدى المسن.

## 2-1- مفهوم الصحة

حسب منظمة الصحة العالمية الذي تم الإعلان عنه من منظمة الصحة العالمية عام 1978 هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد انعدام المرض أو العجز الفرد سليما ومكتفيا من الناحية البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد خلو جسمه من المرض أو العاهة

## 2-1-1- السلامة والكفاية البدنية:

تنمية الفرد ككل إلى أقصى ما تسمح به حدود قدراته البدنية في كل مرحلة من مراحل العمر ويمكن تفصيل ذلك في الآتي:

01. سلامة وصحة أعضاء وأجهزة الجسم المختلفة والتي تتكون من :

- أ- الهيكل العظمي
- ب- الجهاز العضلي
- ج- الجهاز الدوري
- د- الجهاز التنفسي
- هـ- الجهاز العصبي

02. كفاءة الجسم للقيام بوظيفته تحت ظروف العمل المجهدة.

03. القدرة الحركية على أداء أوجه النشاط المختلفة .

### 2-1-2- حالة السلامة والكفاية النفسية:

- تمتع الفرد بالاستقرار الداخلي
- القدرة على التوفيق بين رغباته(قدراته) وأهدافه

### 2-1-3- حالة السلامة والكفاية الاجتماعية:

- هي قدرة الفرد على معايشة غيره من الأفراد وتعاملهم معهم
- قدرة الفرد علي تقبل الجماعة

### 2-1-4- حالة السلامة والكفاية الكمال العقلية:

- سلامة الفرد العقلية وخلوة من الأمراض العقلية.
- قدرة الفرد علي التفكير والتحليل واتخاذ القرار.

### 2-1-2- الحركة وجسم الإنسان:

➤ جسم الإنسان مصمم للحركة حيث تتوافر جميع متطلبات الحركة والنشاط والتي تشتمل

علي:

- الروافع التي تتم عليها الحركة ( العظام)
- توفر القوة اللازمة لإحداث الحركة علي الرافعة.(العضلات)
- توفر محور للارتكاز تتم عليه الحركة.(المفاصل)
- توفر - سهولة الحركة علي محور الارتكاز.(الغضاريف والسائل الزلالي)

➤ لوقود اللازم لإحداث الحركة .(الغذاء)

<http://www.who.int/bulletin/volumes/86/10/08->

➤ موقع منظمة الصحة العالمية

041008/ar/index.ht

## 2-1-3- عناصر الصحة البدنية:

تتطلب المحافظة على الصحة البدنية عمل جميع أجزاء الجسم سواء بصورة جيدة ويمتلك

الإنسان ذو الصحة البدنية الجيدة العزم والقوة والطاقة والاستمتاع بالحياة والقدرة على تحمل ضغوطها اليومية .

تشمل ضروريات الحياة الصحية الجيدة التغذية الجيدة والرياضة والراحة والنوم والنظافة والاعتناء بصحة الجسم والأسنان .

التغذية :يمد الغذاء المتكامل المتوازن الجسم بالمواد الغذائية التي يحتاج اليها للنمو الصحي.

ويستعمل اختصاص التغذية مصطلح المغذيات للمواد والتي تقسم الى خمس مجموعات

إضافة إلى الماء ، وهذه المجموعات هي :

1 السكريات

2 الدهون

3 البروتينات .

4 الفيتامينات

5 المعادن

يحتوي الغذاء المتكامل على أنواع متعددة من الأغذية، مثل الفواكه والخضروات والحبوب واللحوم والألبان. وتمتد الفواكه والخضروات الجسم بالفيتامينات والمعادن المهمة. وتعد اللحوم والدواجن والسماك والبيض ومنتجات الألبان والمكسرات من المصادر الغنية بالبروتينات. ويمتد الخبز والحبوب و البطاطس الجسم بالسكريات بالإضافة إلى الفيتامينات والمعادن .

تتضمن التغذية الجيدة تناول كميات متناسبة من الأغذية يوميا لتجنب حدوث السمنة (البدانة) وتؤدي زيادة الوزن إلى تعرض القلب للإجهاد والى زيادة قابلية الإنسان لمرض البول السكري وبعض أمراض القلب ولهذا يلجأ الكثير من الناس لإتباع عدة طرق لإنقاص الوزن منها تناول بعض الأغذية المخفضة للوزن، ولكن تجدر ملاحظة خطورة مثل هذه الأغذية على الجسم، وخصوصا إذا ما استمرت لفترات طويلة، فالطريقة الصحيحة للإنقاص الوزن هي استشارة الطبيب المعالج وإتباع ماينصح به من برامج لإنقاص الوزن مثل أداء بعض التمارين الرياضية اليومية، وتناول عدد محدود من السعرات الحرارية .

## 2-1-4- الرياضة البدنية :

تساعد الرياضة على جعل الجسم صحيحاوسليما،وتساعد التمارين الرياضية الشاقة على تقوية عضلات الجسم، وتحسين وظائف جهاز التنفس والقلب والدورة الدموية . ويفيد الجسم السليم الصحة الجسدية ويساعد الإنسان على تحمل المشاقة والإجهاد مما يقلل من حدوث بعض المشاكل البدنية والاضطرابات الانفعالية .

لكي يحظى الإنسان بالصحة البدنية الممتازة عليه بدء برامجه الرياضية ببطء، والاستمرار فيها بصورة تدريجية للوصول إلى ذلك المستوى الذي يحافظ على سلامة القلب وقوة العضلات، وتمنح التمارين الرياضية اليومية الجسم العديد من الفوائد ولذلك يجب العناية باختيار التمارين اليومية. ويعد العدو وركوب الدراجات والسباحة والهرولة من النشاطات الرياضية الشائعة لبناء جسم صحيح وسليم. كما ان المشاركة في تمارين التنس والجولف وغيرها من الألعاب مرة او مرتين فقط في الأسبوع تساعد على بناء جسم صحيح معافى.

## 2-4-1-2 الراحة والنوم:

تساعد كل من الراحة والنوم الجسم للتغلب على التعب وتحديد نشاطه وحيويته وقوته ويختلف مقدار الاحتياج للراحة والنوم من إنسان إلى آخر. فينام الكبار ليلا ما بين سبع وثمان ساعات، ومنهم من يحتاج لفترات أطول او اقصر من ذلك، وينام الصغار لفترات أطول ليلا إضافة الى بعض المهجعات والغفوات النهارية.

يشعر كل الناس تقريبا بصعوبة في بدء النوم، ولكن تجدر الملاحظة ان الأرق عدم القدرة على النوم بصورة طبيعية - المتكرر يشير الى بعض الاضطرابات البدنية والانفعالية ولذلك يجب استشارة احد الأطباء.

يتناول بعض الناس أقراص منومة للتغلب على الأرق، و لكن يجب عدم تعاطي مثل هذه الأدوية دون وصفة طبية من طبيب.

يحتاج الجسم الى الراحة و الاسترخاء كاحتياجه للنوم، و يحتاج الإنسان لفترة راحة كاملة بعد كل تمرين رياضي أو عمل شاق و منهك، أما في الحالات الأخرى فيكفي الاسترخاء أو تغيير موقع العمل، و بعد أي نشاط مخالف للدراسة و الأعمال الروتينية نوعاً من أنواع الاسترخاء. و تساعد النشاطات المبهجة و المؤدية لاسترخاء الجسم في تقوية الجسم و التخلص من التوتر، ما لم تكن هنالك بعض الاضطرابات البدنية و الانفعالية.

### 2-1-4-3- النظافة:

تحد النظافة من نمو البكتيريا و الجراثيم المسببة للإمراض عند الإنسان و يساعد الحمام اليومي على بقاء الجسم من الأوساخ و الروائح المختلفة و على منع الأمراض الجلدية التي قد تنتج من نمو و تكاثر البكتيريا على الجلد، وينبغي غسل الشعر يومياً.

وتشمل النظافة أيضاً الاعتناء بالأسنان يومياً و ذلك بتنظيفها بالفرشاة والمعجون، واستخدام خيوط تسليك الأسنان مما يمنع تسوسها ونخرها أو حدوث أمراض اللثة.

العناية الطبية وصحة الأسنان: تعد مراجعة الطبيب وطبيب الأسنان و الفحص الطبي المنتظم من أهم العوامل للمحافظة على الصحة البدنية الجيدة وعلى الناس مراجعة الطبيب للحصول على الرعاية الطبية اللازمة عند الشعور بأي مرض، فالاعتناء المبكر بالمريض يساعد على الشفاء المبكر.

وعلى الإنسان العاقل المداولة على العلاج نفسه بنفسه لأكثر من يوم أو يومين إلا إذا ظهر تحسن في حالته المرضية. ويجب على الوالدين تحصين الأبناء ضد الأمراض كالدفتر والحصبة الألمانية والحصبة النكاف -التهاب الغدة النكفية، وشلل الأطفال و الزكام والسعال الديك .

عناصر الصحة العقلية: ترتبط الصحة البدنية بالصحة العقلية، وتؤدي الأخيرة دورا مهما في كيفية الشعور وإحساس الإنسان وتصرفه وسلوكه في الحياة والإنسان صحيح الانفعال يتقبل نفسه بكل نقاط ضعفها وقوتها .، ويقاوم الإجهاد والضغطات الخارجية والفشل والخيبة والإحباط، ويتصرف بالاستقلالية وتعقل دون التأثير بالمؤثرات الخارجية ويهتم اهتماما صادقا وحقيقيا بغيره من الناس.

## 2-1-4-4- النمو الانفعالي :

تتأثر صحة الإنسان العقلية بالتجارب التي مر بها خلال طفولته على مدى الحياة .

فعندما يكون طفلا رضيعا يعتمد على والديه في شؤون حياته اليومية، ويستمر معتمدا على والديه عددا من السنين، ويمرور الوقت يكبر ويتعلم كيفية تنفيذ أموره ومتطلباته الخاصة بنفسه، وخلال هذه المرحلة ينضج ويكتسب الخبرات اللازمة لمجابهة مصاعب الحياة والمحافظة على صحته العقلية .

تتغير الصحة العقلية للإنسان من وقت لآخر وذلك لان النمو الانفعالي لا ينتهي بمجرد وصول الشخص إلى مرحلة البلوغ وسن الرشد، ولذلك يتأثر الإنسان بالظروف والأحوال المحيطة به التي تسره أو تؤلمه .

التصرف مع الضغوطات النفسية أو الإجهاد لتجنب حدوث الأمراض العقلية والبدنية يجب على الإنسان التصرف ومعالجة مايلم به من ضغوط نفسية وبعد الشعور بالضغوط النفسية رد فعل لما يتعرض له البدن من تحديات وأحوال غير مألوفة وتأتي الضغوط النفسية نتيجة لما يحدث للناس

من مصائب مثل فقدان حبيب أو قريب أو وظيفة أو نتيجة لطلاق الزوجين ، وقد يحدث الضغط النفسي والضيق في بعض الحالات عند مشاهدة مباراة في كرة القدم وهزيمة فريق المشاهد، ويساعد الضغط النفسي على ظهور بعض الأمراض البسيطة مثل السعال والصداع والطفح، ولكن الضغط النفسي الشديد المستمر يؤدي إلى ظهور بعض الأمراض الخطيرة مثل ارتفاع ضغط الدم والفرحات المعدية .

لا يمكن للإنسان تجنب الضغط النفسي أو الضغوط كلية، ولكن في مقدوره أن يخفف من مخاطر الأمراض الناتجة عنها. ولمقاومة تأثيرات الضغط النفسي على الإنسان أن يقوم بتقوية بدنه بالتمارين الرياضية، والنوم لفترات كافية، والاسترخاء بالراحة والمشي والتأمل والتدبر والانشغال ببعض الهوايات أو بأي طريقة أخرى مفيدة.

#### 2-1-4-5- العلاقات الاجتماعية :

تتأثر الصحة العقلية بالعلاقات الاجتماعية للإنسان و تهيئ العلاقات الشخصية الحميمة مع الأصدقاء والأقارب فرصا كبيرة للاتصال والمشاركة والمساهمة في شؤون الحياة المختلفة. وهي تساعد أيضا على النمو الانفعالي وعلى منح الإنسان القوة والدعم للتغلب على الصعاب والمشاكل الشخصية و معظم تحديات الحياة.

#### 2-1-4-6- مخاطر الصحة :

تغيرت نوعية المشاكل الصحية في الأقطار الصناعية خلال القرن العشرين بصورة كبيرة. ففي الماضي مات كثير من الناس بسبب بعض الأمراض المعدية مثل الدفتريا والالتهاب الرئوي

،والتي لا تعد سببا رئيسيا للموت في هذه الأيام .فقد ساعدت البرامج الصحية المتطورة وبرامج التحصين والمضادات الحيوية على الحد من أخطار هذه الأمراض ، ولذلك اتجه اختصاصا الصحة بالأمراض المتعلقة بالكهولة والشيخوخة والمخاطر البيئية وأنماط الحيات غير الصحية كالتدخين والكحول وسوء استخدام أعقاقير، يعد التدخين مناحد الأسباب الرئيسية للإصابة بالأمراض والموت المبكر ،وتشير الإحصاءات إلى أن نسبة الإصابة بأمراض القلب والرئتين والسرطان عند المدخنين تفوق تلك الملاحظة عند غير المدخنين .ويلجأ بعض الناس إلى تعاطي الأدوية من اجل حل بعض مشاكلهم أو لزيادة يقظتهم ونشاطهم وثقتهم بأنفسهم .والتحسين مزاجهم ،ولكن تعاطي المخدرات والمهدئات تؤدي إلى ظهور تأثيرات سيئة في البدن والى إدمان هذه العقاقير وبعض المهدئات .ومعظمهم لا يهتمون بصحتهم وغذائهم ،وكذلك فان الكثير من هذه الأدوية تؤثر في قدرة الإنسان على إصدار الأحكام واتخاذ القرارات ثم يؤدي إلى وقوع الحوادث المرورية.

الكحول من أكثر العقاقير التي يساء استخدامها في العالم الغربي.فعشر من يتعاطونها مدمنون لها.وحتى الآن لا يوجد علاج جذري لإدمان الكحول و لكن يمكن للمرء أن يستعيد صحته ونشاطه و قدرته على الإنتاج إذا توقف تماما على تعاطي الكحول.

#### 2-1-4-7- مخاطر الصحة البيئية:

تسبب التقنية الحديثة الكثير من المخاطر الصحة البيئية فمثلا يؤدي تلوث الهواء إلى استفحال الداء في حالات المرضى الجهاز التنفسي مثل مرض الربو و الالتهاب الشعبي.و تصاعد على الإصابة بمرض السرطان و انتفاخ الرئة.و يؤدي استخدام مبيدات الحشرات و مخلفات الصناعات إلى تلوث الأغذية و إمدادات الماء.و إضافة لهذا تؤدي الضوضاء الشديدة المنبعثة من الطائرات و المشاريع

الإنشائية و المصانع إلى فقدان السمع وحدوث بعض الإضرار الانفعالية والعاطفية.المصدر-بحث عن

الصحة <http://WWW.DOT.SIDIAMER.COM/T50>

## 2-3 فوائد ممارسة الرياضة البدنية :

1. تقوى القدرات العقلية للإنسان فالرياضة البدنية لا تحسن الجسد فقط بل إنها تزيد من

كفائه العقل أيضا مما يؤكد مقوله العقل السليم في الجسم السليم كما أنها تزيد من

معدل

النشاط وترفع معدلات السيروتونين في المخ والذي يزيد من صفاء الذهن ويرفع من نسبة الذكاء

والإنسان الرياضي هو إنسان منتج أكثر من الإنسان الكسول.

1 الحركة تذيب القلق والتوتر عندما تبدأ التمارين الرياضية فأنت تذيب في كل تمرين توتر

وقلق اليوم كله فالتمارين الرياضية تعمل على استرخاء الجسم الرياضة ترفع المزاج العام

وتقلل من فرص الإحباط كما أنها تزيد من حرارة العلاقة مع شريكك وأطفالك

2 ممارسة الرياضة تعطيك الطاقة من الممكن أن تندهش عندما تعلم ماذا تقدم ممارسه

الرياضة لـ 30 دقيقة يوما وخصوصا لو كانت صباحا أنها تستطيع أن تغير حياتك . عندما

تفرز الاندورفتر أثناء ممارسه الرياضة صباحا فانك تشعر بأنك متحمس ومليء بالطاقة . قد

تشعر بأنك متعب في البداية لكن عندما تعتاد الأمر ستشعر بكميه من الطاقة الكبيرة التي

تتسرب لك.

3 الأمر ليس بهذه الصعوبة لإيجاد الوقت للرياضة يجب أن تستخدم وقت بحكمه أكثر . فكر

كيفية صيد عصفورين بحجر واحد أي شخص منا بالتأكد يمتلك 10 دقائق للجري أو

ربع ساعة للمشي استيقظ قبل معادك بنصف ساعة وقبل أن تدخل الحمام مارس الرياضة

قم بالإحماء والجري في المكان وتمارين الضغط والبطن وشد العضلات هذا سوف يعطيك

طاقه بقيه اليوم.

4 اللياقة البدنية تبني العلاقات فكر فيما قد يحدث لعلاقتكم إذا مارستم الرياضة معا فالرياضة

فيها الكثير من المتعة والاثاره المشي مع شريكك للعشاء أو الذهاب للعمل سويا أو

الاستيقاظ مبكرا والجري سويا كلها أمور تضيف للعلاقة الزوجية بهجة وحب .

5 ممارسه الرياضة تقي من الأمراض كشفت الأبحاث أن التمارين الرياضية تقي من أمراض القلب

والجلطات وارتفاع ضغط الدم والكولسترول والسكر تقي من التهاب المفاصل والروماتزم وهشاشة

العظام وفقد العضلات تقلل من أعراض الشيخوخة لأنها تقوي العضلات والمفاصل تقوي الجهاز المناعي.

6 اللياقة البدنية تزود القلب بالقوة أنالرياضة لا تقي من الأمراض فقط أنها تبني قلب قوي .

أهم عضله في جسم الإنسان سيصبح القلب مضخة قويه تنفع الإنسان وقت الحاجة إن تأثير

الرياضة على القلب يظهر بعد ثلاث أيام فقط ستحتاج مجهود اقل سينتظم تنفسك لن تشعر

بألم عند صعود السلم أو الجري بعد الآن.

7 - ممارسه الرياضة تجعلك تأكل أكثر العضلات تحرق سعرات حرارية أكثر من الدهون وقت

الراحة غير انك ستحرق سعرات حرارية أكثر عند ممارستك للرياضة يساعد على تنظيم

شكل جسمك ويحرق الدهون الزائدة ويحسن من أداء استهلاك الطاقة إنقاص الوزن ليس

الهدف الاسمي خفض الوزن سبب رئيسي يدفع معظم الناس إلي ممارسه الرياضة ولكنها

ليست الفائدة الوحيدة بالتأكيد وبالتأكيد إذا كنت لا تجد نتيجة سريعة فانك لن تواظب

عليها لأنك مارستها في الأساس لهدف واحد <http://www.asqh.org/threads/8960>

## 4-2 علاقة الرياضة بالصحة واثرها على بعض اجهزة الجسم:

### ➤ الصحة:

\* — هي ذلك البناء السليم المتكامل للفرد بدنياً، وعقلياً، ونفسياً، واجتماعياً، وليس فقط خلو الجسم من الأمراض والتشوهات.

### ➤ التربية الرياضية:

هي ذلك الجزء المتكامل من التربية الذي تهدف إلى تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية، والعقلية، والانفعالية والاجتماعية وذلك من خلال ممارسة ألوان النشاط البدني اختيرت بغرض تحق هذه الأهداف

ومما تقدم نجد إن التربية الرياضية حين تسعى إلى تحقيق أهدافها التربوية فإنها تعمل أساساً على تحقيق الصحة بمفهومها الشامل الذي يتضمن الصحة البدنية، العقلية، النفسية والاجتماعية.

أثر الرياضة على صحة الفرد.

### — أولاً : أثر الرياضة على القوام — والبدنية.

اثر الرياضة على القوام : القوام المثالي هو .. ذلك الوضع الذي يسمح فيه بأعلى كفاءة لأعضاء الجسم واجهزته المختلفة .. وعن القوام ذكرت اللجنة الفرعية في مؤتمر الطفل بالبيت الأبيض أنه العلاقة الميكانيكية بين مختلف أجهزة الجسم الهيكلية والحويوية والعصبية، وقوام الإنسان ما هو إلا هيكل عظمي يتكون من مجموعات مختلفة من المفاصل ويغطي الهيكل العظمي مجموعة من

العضلات .. وتحرك هذه الأعضاء أجهزة حيوية بداخل الجسم تتحكم في حركاتها وأدائها .. وهذا التركيب المتكامل للجسم الإنساني يعمل في تعاون وتناسق لكي يؤدي كل إنسان رسالته في الحياة

\*— ومما سبق نتعلم أن ممارسة الرياضة له اثر واضح على قوام الفرد ذلك فيما يلي:

الرياضة تعمل على التنمية الشاملة والمتزنة لجميع عضلات الجسم مما يكون في النهاية الشكل المتناسق للقوام.

التنمية الشاملة والمتزنة للعضلات تعمل على حماية الهيكل العظمى الذي تغلفه من أى

➤ انحرافات أو انحناءات تتسبب في حدوث تشوهات فيه.

زيادة قوة وقدرة المنطقة السفلى من عضلات البطن والنتاج عن اثر الرياضة يصاحبه ارتفاع في المعدة وقيامها بعملها بكفاءة ويمنع تمدد عضلات البطن وارتخائها الذي يكون من نتيجة حدوث " الكرش "

القوام الجيد لا يشكل عبئاً على الأجهزة الداخلية والأوعية الدموية والأعصاب, والحجاب الحاجز - مما يزيد كفاءة عمل كلا منها.

الرياضة تلعب دوراً كبيراً في علاج بعض الانحرافات القومية كاستدارة الكتفين والانحناء الجانبي, وكذلك في بعض حالات الشلل وذلك إلى جانب العلاج الطبيعي

### 1 - أثر الرياضة على تنمية عناصر اللياقة البدنية :

نتيجة لممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة والحركات المستمرة لعمل العضلات تنمو لدى الفرد

عناصر اللياقة البدنية والأساسية كالقوة, السرعة, التحمل, المرونة, الرشاقة ,التوازن ..... الخ .

مما يرفع الكفاءة البدنية للفرد لمواجهة متطلبات الحياة اليومية بالإضافة إلى القيام بالأنشطة الرياضية لمواجهة الطوارئ.

## 2 - أثر الرياضة على بعض الأجهزة الحيوية في الجسم.

### 2-4-1- أثر الرياضة على الجهاز الدوري:

- ممارسة الرياضي بصورة منتظمة تعمل على زيادة حجم القلب وبالتالي تزداد قوتها فتزداد كمية الدم التي تصل إلى جميع أعضاء الجسم مع ثبات معدل نبضات القلب في الدقيقة.
- نتيجة ممارسة الرياضة يتكيف الجهاز الدوري سريعاً مع الجهود المطلوب بذلة وبذلك يستطيع الفرد الرياضي أن يؤدي ما هو مطلوب منه بكفاءة ومهارة.
- عند الانتهاء من أداء الجهود البدني يعود الجهاز الدوري إلى حالته الطبيعية بسرعة عند الإنسان الممارس للرياضة أسرع من الإنسان الغير ممارس للرياضة.
- الرياضة تعمل على الإقلال من الاحتمال بالإصابة بأمراض القلب والدورة الدموية وفي هذا الصدد يقول الدكتور "هوارد . سيراج" أخصائي القلب بمدينة بوسطن أن أحسن ضمان ضد مرض الشريان التاجي هو النشاط الرياضي.
- كما أثبتت التجارب أن الزيادة في ضغط الدم للفرد المدرب أقل منها عند غير المدرب, كما أنه ينصح لبعض المصايين بارتفاع ضغط الدم بمزاولة الرياضة على أن تكون رياضة معتدلة معقولة وليست رياضة عنيفة وأنت تكون تحت إشراف طبي
- ممارسة النشاط الرياضة يساعد على سرعة تعويض كرات الدم الحمراء التالفة والتي تستهلك عند أداء الجهود البدني .. كما أن درجة تركيز حمض اللكتيك تتم في فترة إبطا بما يسمح

للفرد بأداء المجهود لمدة أطول دون الشعور بالتعب.

## 2-4-4-2- اثر الرياضة على الجهاز التنفسي:

\* — إن ممارسة أية النشاط الرياضي بصورة منتظمة يساعد على:

— زيادة السعة الهوائية : من المعروف أن معدل التنفس في الدقيقة حوالي من 16-15 مرة / د ,  
ويزيد هذا المعدل في حالة أداء مجهود بدني حتى يمكن إمداد الجسم بكمية أكبر من الأكسجين إلا أن  
الزيادة في المعدل عند الممارسين تكون أقل من الزيادة عند غير الممارسين في حالة بذل مجهود بدني  
مضاعف.

- ممارسة الرياضة تعمل على تقوية عضلات التنفس وأهمها عضلة الحجاب الحاجز وعضلات ما بين  
الضلوع التي ترفع من كفاءة وظائف الرئتين والجهاز التنفسي.

— ممارسة الرياضة تعمل على زيادة الجلد التنفسي بمعنى إمكانية الاستمرار في أداء المجهود البدني دون  
الشعور بالتعب.

## 2-4-4-3-أثر الرياضة على الجهاز العصبي :

ممارسة الرياضة يكون لها اثر واضح على الجهاز العصبي ويتضح ذلك فيما يلي:

➤ الرياضة تعمل على تحديد المسارات العصبية بحيث تشترك في العمل العضلي العضلات التي

يتطلبها العمل بالفعل دون غيرها مما يمنع حدوث حالات الإجهاد الشديد مع المساهمة في

تحقيق انسيابية الحركة وزيادة كفاءة العمل العضلي.

➤ الرياضة تعمل على الارتفاع بعمل الجهازين العضلي والعصبي وزيادة التوافق والتنسيق

بينهما مما يحقق تكامل الأداء الحركي وتوافقه.

➤ الرياضة تعمل على تنمية الإحساس الحركي الجيد وتحقيق التوازن بين عمليات الكف والاستمرار واكتساب التوافق الحركي الجيد وسرعة الاستجابة الحركية وتأخر ظهور التعب .. هذا فضلاً على أن الرياضة تساهم بدرجة كبيرة في التخلص من ضغط الحياة المعاصرة والحد من حالات القلق والتوتر العصبي.

### 2-4-4-3- أثر الرياضة على الجهاز الهضمي وعملية الهضم:

➤ تعمل الرياضة على زيادة كمية الدم المدفوعة من القلب واستيعاب كمية أكبر من الأوكسجين, أى أن كمية الدم المؤكسد في الجسم تزداد. فيكون نصيب الجهاز الهضمي منها أكبر عند الشخص الرياضي فتزيد كفاءة المعدة والأمعاء في عملية الهضم كما يزيد نشاط الغدد الهضمية وتزيد الحركة الدودية للأمعاء فتقل فترة بقاء الطعام بالمعدة نتيجة لكفاءتها في سرعة عمل النمو.

### 2-4-4-4- أثر الرياضة على عملية النمو:

\* — من المعروف أن لكل مرحلة سنوية معينة معدلات نمو خاصة بها (طول الجسم — طول الأطراف — العمر

الفسسيولوجي — العمر العقلي .. الخ) وعلى المربيين أن يتعرفوا على المميزات الخاصة بكل مرحلة سنوية حتى يتمكنوا من تخطيط برامج نشاطاتهم بحيث تلبى رغبات واحتياجات الأفراد الذين يعملون معهم واضعين في أذهنهم بعض الحقائق الهامة.

ولكن الهدف من هذا الكلام هو إيضاح أن العمل في المجال الرياضي ليس وليد الصدفة ولكن لابد وأن يكون المدرب أو المرابي لدية من العلم والخبرة ما يمكنه من إتقان هذا العمل

### ثانياً : أثر الرياضة على الناحية العقلية للفرد.

\* — عندما يمارس الفرد نشاطاً رياضياً معيناً فهو يتلقى بجانب الخبرات الحركية الخاصة بالمهارة خبرات أخرى نظرية تتعلق بـ(طبيعة اللعبة — أنماط الأجسام الخاصة بها — قانون اللعبة — تاريخ اللعبة — خطط اللعب — النواحي الإبداعية في اللعبة — طرق خداع الخصم) كل ذلك يتطلب من الفرد نشاطاً عقلياً يمكنه من استيعاب تلك المعلومات وتطبيقها عملياً ومحاولة إظهار النواحي الابتكارية لدى اللاعب فضلاً عن أن ممارسة الأنشطة الرياضية وما تستلزم من مواقف وقرارات فورية يزيد من القدرة على تركيز الانتباه — والإدراك — والتذكر الحركي — والملاحظة — والاستجابة الواعية

➤ وحسن التصرف تبعاً للظروف المختلفة.

### ثالثاً : أثر الرياضة على الناحية النفسية.

\* — الممارسة الرياضية المنتظمة والمستمرة وبطريقة سليمة ومقننة تساعد على تحقيق التكيف النفسي لممارسيها فهي تهيئ المواقف المختلفة التي تشبع الحاجة إلى التقدير والنجاح وتحقيق الذات الأمان كما تجلب السعادة والسرور إلى النفس وتساعد على التخلص من التوتر أو الإرهاق العصبي وذلك بتفريغ الانفعالات المكبوتة واستنفاد الطاقة الزائدة كما تساعد على ترقية الانفعالات وضبط النفس.

### رابعاً : أثر الرياضة على الناحية الاجتماعية.

\* — أن التكيف البشري يجب أن يتفق مع البيئة الاجتماعية ومع ما تتطلبه من مطالب واحتمالات اجتماعية .. ولما كان للمجتمع مطالب فإن التربية الرياضية الحياة .. رد للملائمة مع هذه المطالب والميادين الرياضية تعد صورة مصغرة من ميادين الحياة.

### خامساً : أثر الرياضة على الحالة الصحية العامة ونظام حياة الفرد.

\* — لاشك وأن النتائج الطبيعي للتأثير الشامل والمتكامل للممارسة الرياضة على النواحي البدنية — مشتملاً على حفظ القوام ومنع حدوث أى تشوهات وعلاجها أن حدثت .. وإثرها على رفع معدلات اللياقة البدنية المختلفة وتحسين عمل الأجهزة الحيوية بالجسم وعملية النمو وإثرها على النواحي النفسية والعقلية والاجتماعية يكون الناتج الطبيعي لها هو الارتقاء بالحالة الصحية العامة للفرد وزيادة كفاءة في العمل والإنتاج وتقليل فرص الإصابة وزيادة المنعة الطبيعية بالجسم والوقاية من الأمراض هذا فضلاً عن تخلص الفرد من الأعباء البدنية وحالات القلق والتوتر وإيجاد الحياة الآمنة . المصدر-الدكتور خالد علي ددع

## 2-5 الرياضة وتأثيرها على المسن:

كشفت دراسة الطبية على انتظام في ممارسة التمرينات الرياضية البسيطة مرتين أسبوعياً وسيما للذين تتجاوز أعمارهم سن الستين عام تسهم في تجديد نشاط العضلات لديهم مثلما كان الحال عليه في سن الشباب. وقال المركز الطبي بجامعة ماكماستر في اونتاريو بكندا الذي أجرى الدراسة انه طلب من 25 فردا تتجاوز أعمارهم 65 عاما ممارسة تمرينات رياضية لمدة ساعة مرتين أسبوعياً... وفي كل مرة يتم تدريب كل مجموعة عضلية بإجراء تمرينات بانتقال 30 مرة. وجدت الدراسة انه قبل ممارسة الرياضة كانت عضلات المسنين اضعف بنسبة 59 بالمئة من عضلات من همفي المرحلة العمرية من 20-35 عاما. أما بعد ممارسة الرياضة فقد تحسنت قوة العضلات بنسبة 20 بالمئة تقريبا

كما قام الباحثون بتحليل نسبة العضلات عند المسنين بعد الانتظام في ممارسة الرياضة فوجدوا إنها تغيرت وأصبحت شبيهة بمن هم في المرحلة العمرية 20-35 عامًا.

وقال الدكتور سيمون ميلوف الذي شارك في الإشراف على الدراسة إنه فوجئ بنتائجها.

وأضاف أن نتائج الدراسة تعني أن التمرينات الرياضية لا تؤدي فقط إلى تحسين الصحة ، بل أنها تعكس مسار عملية الشيخوخة نفسها . وهو ما يعطي حافزا إضافيا للمسنين على ممارسة الرياضة.

كما أثبتت الدراسة انه يمكن بدء ممارسة الرياضة في سن متأخر، وانك لا تحتاج ان تمضي حياتك في حمل الإثقال لكي تحقق فوائد من ممارسة الرياضة.

وأوضحت الدكتورة ماريون ماكيرودو مديرة القسم الشيخوخة والصحة في جامعة دندي في

اسكتلندا ان الجسم يبدأ في خسارة نسبة من عضلاته عندما يبلغ الإنسان 35 عامًا

وتضيف انه كان يعتقد انه لا يمكن عكس مسار عملية خسارة العضلات مع تقدم السن ، ولكن ذلك تغير الان .

نعرف الآن ان الناس في سن التسعين يمكن أن يستعيدوا أنسجة عضلية خسروها بقدر معتدل من الرياضة .

وتتفق هذه الدراسة الكندية مع دراسة نشرت أخيرا خلصت إلى أن التمرينات الرياضية الروتينية حتى ولو كانت المشي لمدة 15 دقيقة ثلاث مرات أسبوعيا يمكن ان تساعد على الوقاية من عنف الشيخوخة والمشاكل المرتبطة به لدى الأشخاص الذين تزيد أعمارهم على 65 سنة .

كما ان التمرينات الرياضية قد تساعد كبار السن عن طريق تحسين الوظائف المخ بزيادة تدفق الدم الى مناطق في المخ تستخدم للذاكرة.

وبناء على هذه النتائج فاننا ننصح كبار السن بالاستفادة منها لان التمرينات الرياضية قد تبطئ سرعة حدوث مشاكل التفكير المصاحبة للتقدم في العمر .

بإمكان البرامج الرياضية مساعدة كبار السن على تحمل مشقات الحياة وان تمنحهم المزيد من الاستقلالية في حياتهم اليومية .

وتشير الدراسة إلى ان المحافظة على برنامج رياضي منتظم لرفع اللياقة البدنية يؤدي إلى جعل عمرنا الحيوي يقل كثيرا عن عمرنا السني اي انه من الممكن ان يكون عمر الشخص 65 عاما بينما عمره الحيوي 55 عاما حسب لياقته وحالته الصحية .

وتؤدي التمارين الرياضية ايضا الى تحسين تغذية غضاريف المفاصل حيث يساعد الضغط والخلخلة الناتجة عن انقباض واسترخاء العضلات الى دخول السوائل والمواد المغذية للغضاريف .-وتحسن التمرينات قدرة القلب على ضخ الدم والمرونة وسعة الرئتين التنفسية خاصة مع المواظبة على

تمرينات التنفس .وتزيد التمرينات ايضا من مناعة الجسم التي تقل تدريجيا مع تقدم السن  
(حسن عبد السلام  
القاهرة , السنة 1952)

كيف يتمرن المسن

يجب ان نبدأ التمرينات بفترة وجيزة 10-15 دقيقة ثم تزداد تدريجيا وتبدأ بالتحمية

البسيطة أولا وتنتهي بالتبريد وهو التوقف التدريجي لشدة التمرين، ويفضل أن تكون يومية لان

اغلب المسنين لن يستطيعوا ان يتدربوا لفترة قصيرة .ولهذا يجب ان يتمتع المسن المسن من التدريب في جو حار ورطب لمنع زيادة الحرارة داخل الجسم وان يتدرب في ملا فضفاضة تسمح بانتقال الحرارة وامتصاص العرق حيث تقلل الشيخوخة من قدرة المسن على تحمل الحرارة سواء في الراحة أو أثناء التمرين مما يؤدي الى زيادة الحرارة الداخلية للجسم .

ويرجع هذا إلى ان الشيخوخة تؤدي إلى نقص إفراز الغدد العرقية وهذا بدوره يؤدي الى عدم

<http://WWW>

قدرة الجسم على ان يفقد الحرارة الزائدة من خلال التبخر. المصدر- بحث عن الصحة

[DOT.SIDIAMER.COM/T50753](http://WWW.DOT.SIDIAMER.COM/T50753)

## 2-6- ممارسة الرياضة البدنية المنتظمة لكبار السن :

تعتبر ممارسة الرياضة بانتظام من أهم الأسلحة الضرورية اللازمة للكبار في الحرب ضد الشيخوخة. أنه مما لا شك فيه أن عدم استخدام الإنسان لعضلاته يؤدي إلى إضعافها , وقد أدت منجزات الحضارة الحديثة و المدنية إلى الكسل و الخمول , فعندما ضمن الإنسان طعامه و قلت حركته أصبح عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة التي كانت نادرا ما تداهمه عندما كان يعتمد في حياته على حركته العضلية و جهده الجسماني قبل أن يعتمد كلية على ما تقدمه التكنولوجيا الحديثة له من الوسائل و الأجهزة التي وفرت له كل شيء دون أن يبذل جهدا جسمانيا .

إن استهلاك الفرد للأكسجين بنسبة 1 % كل عام بعد أن يتجاوز سن الثلاثين مما يحد من نشاطه مع التقدم في العمر أي انه يفقد 30% من استهلاكه للأكسجين عند التقاعد في سن الستين.

أما الشخص الرياضي الذي يصل إلى سن الستين فإن مزاولته للرياضة البدنية المنتظمة تجعله يستهلك نفس كمية الأكسجين التي يستهلكها شاب في الثلاثين لا يمارس الرياضة البدنية .  
و يستطيع أي إنسان أن يسترجع جميع وظائف أعضائه الطبيعية لو أنه مارس الرياضة البدنية المنتظمة وحتى المسنين الذين بلغوا سن الخامسة و السبعين أو الثمانين بإمكانهم أن يستفيدوا من مزاوله التمرينات الرياضية المنتظمة رغم أنهم يبدؤونها في هذه السن المتأخرة و ينعكس ذلك بتحسّن الصحة العامة و تحسّن وضائق المخ , و زيادة فرص تمتعهم بالحياة , و تقلل أوزانه و تزيد حيويتهم , و تحسّن شهيتهم , و يستمتعون بنوم أعمق و أهدأ.

و تساعد الرياضة المسنين في زيادة كفاءتهم الذهنية و قدرتهم على الانخراط في المجتمع, و عدم الانسحاب من الحياة و العزلة الاجتماعية بسبب الثقة التي يكتسبونها نتيجة مزاوله الرياضة.  
و ما تؤكده الدراسات العلمية أن ممارسة الرياضة في هذه السن تقلل من تعرض المسنين للأزمات القلبية أو السكتات الدماغية أو الأمراض المزمنة أو السرطان .

و لقد أجريت دراسة علمية على مجموعة من كبار السن المتداعين في الصحة و الطاعنين في السن تتراوح أعمارهم بين 74 و 98 عاما مارسوا الرياضة لمدة 10 أسابيع متتالية , و وجد أن عضلاتهم قد قويت و زادت سرعة مشيهم و قدرتهم على صعود السلم عن أقرانهم الذين لم يمارسوا التمرينات البدنية .

و ينعكس عدم مزاوله الرياضة و الحركة المنتظمة سلبيا على سلامة القلب و جهاز الدوري فيصاب الإنسان بأمراض القلب و ارتفاع ضغط الدم و قد أثبتت الأبحاث أن الرياضة تعتبر من

(حسن عبد السلام ,

العوامل المؤثرة لخفض ضغط الدم عند المرضى حتى بدون استخدام الأدوية و العقاقير

القاهرة , السنة 1952)

و غالبا ما يؤدي إهمال الرياضة إلى إصابة كبار السن بالبدانة و السكر , الإكتئاب , الإسراع بزحف الشيخوخة .

إن الرياضة هي التي تقي كبار السن من حدوث وهن أو هشاشة العظام , و حمايتهم من كسور عظمة الفخذ الذي يصيب عادة ثلث النساء و سدس الرجال في الكبر .

كما تقلل ممارسة الرياضة من حدوث السقوط على الأرض الذي يجب أن يتفاداه كبار السن لأنه يعتبر سادس سبب للوفاة لمن هم فوق سن الثمانين .

و تساعد التمرينات الرياضية في زيادة نشاط الدورة الدموية للأحشاء الداخلية , و أداء أفضل لجميع أعضاء الجسم و الإحساس بالتحسن العام بدنيا و نفسيا .

و الجدير بالذكر أن أغلب الأمراض التي تصيب الكبار غالبا ما تكون نتيجة لكسل و الخمول و عدم الحركة و البعد عن التريث , و ما يجب أن يعيه المسنون أنه ليس أمامهم خيار إلى أن ينفصوا عن أنفسهم غبار الكسل , و أن يغيروا نمط حياتهم من السكون و الخمول إلى الحركة و النشاط بممارسة الرياضة البدنية المنتظمة.

إن الحقائق الثابتة في علم طب المسنين تؤكد أن ممارسة قدر متوسط من الرياضة يوميا تأخر زحف أعراض الشيخوخة , و تقلل من حدوث أكثر المشاكل و المتاعب الصحية عند الكبار , كما أن الرياضة تقلل الشد العصبي و تكسب من يمارسها الشعور بالثقة بالنفس و الإنتعاش , و تساعد على تحسين الحالة النفسية و تحمل الكروب و الشدائد و نوائب الزمن .

و المعروف أن أي عضو لا تستعمله بما يكفي يضمحل و يضعف , و ينطبق ذلك تماما على الجهاز العضلي في الجسم , فلياقة البدنية إذا لم تحافظ عليها بالتمارين المستمر تدبل و تضعف ثم تختفي و لذا من الضروري أن نتحرك و نمارس اللعبات و التمرينات الرياضية لندرب أجهزتنا الحيوية و

نبقيا في نشاط دائم ضمنا لاستمرار كفاءتها الوظيفية , لأن عدم أو إهمال ممارسة الرياضة البدنية بانتظام غالبا ما يؤدي إلى مشاكل صحية في الكبر , و الذين يحتاجون بأن ليس لديهم الوقت لممارستها فسوف يتسع وقتهم بعد ذلك لمعاناة من الأمراض (حماد زهران ط 1 سنة 1997 ص 123) .

و يسطر وهم كبير على كثير من الذين وصلوا إلى سن التقاعد أنهم محتجون في هذه السن إلى الراحة بعد العناء الذي بذلوه خلال حياتهم الوظيفية..و الحقيقة أنهم في أشد الحاجة في هذه المرحلة العمرية إلى ممارسة الرياضة المستمرة لكي يحتفظوا بنشاطهم و يستمتعون بحياتهم .

فالركون إلى الراحة و إهمال الحركة و الرياضة, من الأسباب الرئيسية للإصابة بالأمراض, و التعجل بالشيخوخة.

المحافظة على الصحة العامة و اللياقة البدنية لا يعني أن يمضي المسن معظم يومه في ممارسة الرياضة البدنية , و لكن المطلوب منه أن يخصص ساعة يوميا للحركة و النشاط و المشي أو ممارسة التمرينات لضمان صحة جيدة و قدر من المناعة يعينه على التصدي لهجوم الأمراض في السنوات العمر المتقدمة.

و يمكن لمن لم يمارس الرياضة طوال حياته أن يبدأ اليوم في مزاولتها بشرط أن تكون البداية تدريجية و المشي على سبيل المثال يعتبر من أفضل الرياضات و هو مفيد للقلب و الرئتين , و يعتبر المشي بديلا مناسباً لجميع الألعاب الهوائية كالجري و ركوب الدراجات و السباحة و نط الحبل و الأيروبيك ... و من المهم ممارسة تمارين بناء العضلات كرفع الأثقال الخفيفة و ألعاب الجمينيزيوم لتزداد

مقاومة الجسم للأمراض , و ينعم المسن بحياة هنيئة مليئة بالحيوية و النشاط . (هدى فناوي , القاهرة , السنة

1987 )

## 2-6-1- فوائد ممارسة الرياضة البدنية المنتظمة للكبار :

- 1 التحسين العام في الصحة و زيادة القوة و درجة الاحتمال.
- 2 تزيد من كفاءة المخ و الجهاز العصبي و تقلل من التوتر و تبعد شبح الإكتئاب .
- 3 تقلل من احتمالات الاصابة بأمراض شرايين القلب و المخ و السرطان .
- 4 تساعد في خفض ضغط الدم المرتفع و تقلل من نسبة الدهون و السكر بالدم .
- 5 تقلل من انبعاث الشوارد الحرة المؤكسدة فتؤخر شيخوخة الخلايا .
- 6 تقلل من اضطرابات النوم و الأرق .
- 7 تحمي من هشاشة العظام و الإمساك و تقلل التعرض للسقوط.
- 8 تساعد الكبار على الانخراط في الحياة الاجتماعية و تبعد عنهم الوحدة و العزلة عن المجتمع .

## 2-6-2- الآثار الضارة لعدم ممارسة الكبار للرياضة :

- 1 تقلل المقاومة لأمراض و تقل كفاءة القلب و الرئتين .
- 2 تتيسر المفاصل و يصاب المسن بالتعب و الإرهاق لأقل جهد .
- 3 يضعف الجسم و يدخل الإنسان في شيخوخة مبكرة .

## 2-6-3- و الآن ما المطلوب من الكبار :

ألا يستسلموا للحياة الرغدة السهلة بما فيها من خمول و كسل و أن يبدؤا في مزاوله الحركة و النشاط اليومي , و لا بد أن يتضمن البرنامج اليومي للمسسن وقتا لممارسة الرياضة المعتدلة تتراوح

بين ثلاثة إلى ست ساعات أسبوعيا و ما يجب التأكيد عليه لكبار السن إن سلاحهم الأول لمحاربة الشيخوخة يمكن في مزاوله الرياضة البدنية بانتظام.

## 2-7- تعريف دار العجزة :

هي إقامة جماعية موجهة للأشخاص المسنين الذين فقدوا الذاتية و الاستقلالية مع التوفير الإجباري للخدمات , مثل العلاج و التغذية (ANNUAIRE.ACTION-SOCIALE.ORG> PERSSONNES AGEES>EAPAD).

## 2-8- أهداف دار العجزة :

إن مهمة دار العجزة هي استقبال الأشخاص المسنين فاقدوا الذاتية و الاستقلالية و اللذين فقدوا القدرة لإنجاز الأفعال الاعتيادية للحياة اليومية لغرض العلاج للمحافظة على الصحة تحت المراقبة الصحية و علاجات شبه طبية مع الحفاظ على الذاتية لأي شخص و العلاقة الاجتماعية هو من أهداف مشروح دار العجزة الحياتي . إذا هدف دار العجزة هو وضع إقامة جديد أو مركز حياة جيد .

كذلك تنمي المؤسسة القيام بالرعاية الكاملة و الممكنة و الاستجابة للمتطلبات المادية لنوع

الحياة عن طريق العلاج و عن طريق الوسائل المتوفرة و متاحة

[http://fr.wikipedia.org/wiki/Maison\\_de\\_retraite#D.C3.A9finition](http://fr.wikipedia.org/wiki/Maison_de_retraite#D.C3.A9finition)

## خاتمة :

الرياضة و الصحة عنصرين متكاملين فالرياضة تسعى الى تحقيق الصحة بمفهومها الشامل الذي يتضمن

الصحة البدنية ،العقلية ،النفسية ، الاجتماعية فالصحة هي ذلك البناء السليم المتكامل للفرد بدنيا وعقليا

ونفسيا واجتماعيا وليس فقط خلواجسم من الامراض .لقد تطرقنا في هذا الفصل الى مفهوم الصحة وعناصر

الصحة البدنية ثم ممارسة الرياضة واهميتها ثم بعدها علاقة الرياضة بالصحة واثرها على بعض اجهزة الجسم يليها الرياضة وتاثيرها على المسن ثم اخيرا ممارسة الرياضة المنتظمة لدى المسن.



## الباب الثاني

### الجانب التطبيقي

الفصل الاول : منهج البحث و الاجراءات المدنية 

الفصل الثاني: عرض و تحليل و مناقشة النتائج 

الفصل الاول :

منهج البحث و الاجراءات الميدانية

تمهيد :

إن أهمية أي دراسة و دقتها تتعدى الجانب النظري المنطلق منه يتطلب تدعيمها ميدانيا من أجل التحقق من فرضيات الموضوع , هذا ما يتطلب من الباحثين توخي الدقة في اختيار المنهج العلمي الملائم و الأدوات المناسبة لجمع المعلومات التي يعتمد عليها فيما بعد و كذا حسن استخدام الوسائل الإحصائية من أجل الوصول إلى نتائج ذات دلالة و دقة تساهم في تسليط الضوء على الإشكالية المدروسة و في تقدم البحث العلمي بصفة عامة.

**1-1: - الدراسة الاستطلاعية:** إن اجراء الدراسات الاستطلاعية يعد أمرا ضروريا في كثير من البحوث لأنها الأساس في العمل , و تمكن كذلك في معرفة الصعوبات سواء ي تحديد المشكلات الهامة ذات القيمة العلمية أو في التعرف على الظواهر الجديدة بالدراسة و بالظروف المحيط بها , أو حتى في مرحلة صياغة المشكلات صياغة دقيقة أو في تحديد فروضها التي تجيب عن التساؤلات المطروحة . و هذا بالإضافة إلى الصعوبات الأخرى المتعلقة بمنهج البحث و الأدوات المستخدمة و العينة المختار و مجالات الدراسة و طرق جمع المعلومات و معالجتها قمنا بتوزيع مقاييس الاستبيان الأولي على مجموعة من الإداريين و المقدرين بـ 14 . 7 أفراد بكل دار عجزة من أجل الوقوف على النقائص و ثغرات الاستبيان قبل التوزيع النهائي .

ولقد خرجنا من مجموعة من الملاحظات نلخص أهمها فيما يلي :

- التعرف على الميدان و مدى إمكانية إجراء هذه الدراسة .
- غموض بعض الأسئلة مما جعلنا نعيد صياغتها.
- وجود بعض التكرارات في بنود الأسئلة , مما دفعنا لحذفها .

- عدم الرد على بعض الأسئلة مما جعلنا نقوم بتعديلها .

- عدم ملائمة بعض الأسئلة مما دفعنا لحذفها نهائيا

## 1-2 -منهج البحث :

حسب سليمان الشحاتة فالمنهج يتجلى في مجموعة الاجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة او الموضوع اعتماد على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليل محتواها لاستخلاص دلالتها و الوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة أو الموضوع الذي هو محل البحث (سليمان الشاحنة 2005 ص 337)

إعتمد الطالبان الباحثان على المنهج الوصفي المسحي باعتباره من بين أكثر الطرائق إستخداما في مجال البحوث التربوية و النفسية و الاجتماعية و الرياضية فهو يمدنا بمعلومات و الحقائق عن الظاهرة و لا يتوقف عند هذا الحد و حيث يقول محمد شفيق الدراسات الوصفية لا تقف عند مجرد جمع البيانات و الحقائق بل تتجه إلى تصنيف هذه الحقائق و تلك البيانات و تحليلها و تفسيرها لاستخلاص دلالتها و تحديدها بالصورة التي هي عليها كميًا و كيفيًا بهدف الوصول إلى نتائج نهائية يمكن تعميمها " محمد شفيق 1998 ص 158

## 1-3 -مجتمع وعينة البحث :

لقد حرص الطالبان الباحثان على الوصول إلى نتائج أكثر دقة و مطابقة للواقع و قد وقع إختيار الطالبان الباحثان على عينة تتمثل في 14 إداري داخل دور العجزة مقسمة على 7 إداريين بدار العجزة

معسكر، 07 اداريين بدار العجزة بمستغانم. حيث قام الطالبان الباحثان باختيار العينة بطريقة عشوائية أي لم تخصص.

#### 1-4-4- مجلات البحث :

#### 1-4-1- المجال المكاني :

نظرا لكون أفراد العينة هم إداريين فقد تم القيام بالدراسة الميدانية داخل دار العجزة بولاية معسكر و دار العجزة بولاية مستغانم وقد قمنا بتوزيع الاستمارات الاستبائية على الاداريين .

#### 1-4-2- المجال الزمني :

بعد الاتفاق مع المشرف حول موضوع البحث تم العمل بالجانب النظري الذي انتهى في شهر أفريل 2013 ثم قمنا بالعمل بالجانب التجريبي الذي تم على مرحلتين أساسيتين :

#### المرحلة الاولى:

تمثلت في انجاز التجربة الاستطلاعية والتي امتدت من 2013/04/17 الى 2013/05/20

#### المرحلة الثانية :

تمثلت في تطبيق التجربة الاساسية حيث امتدت من 2013/05/10 الى 2013/05/20

#### 1-4-3- المجال البشري :

تمثلت عينه البحث المستهدفة في إداري دور العجزة حيث بلغ عددهم 14 إداري

### 1-5-متغيرات البحث :

استناد إلى فرضيات البحث تبين لنا ان هناك :متغير مستقل ومتغير تابع

#### 1-5-1 المتغير المستقل: المتابعة المتمثلة في الطاقم الاداري بدار العجزة.

#### 1-5-2- المتغير التابع: الحالة الصحية والرياضية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة .

### 1-6-الضبط الاجرائي لمتغيرات البحث :

إن أي دراسة مبدئية تتطلب ضبطا للمتغيرات قصد التحكم فيها و عزل قضية المتغيرات من جهة

أخرى ،كما يذكر محمد حسن الطلاوي و أسامة كمال راتب : يصعب على الباحث ان يتعرف على

المسببات الحقيقية للنتائج، بدون ممارسة الباحث لاجراءات الضبط الصحيحة . (1987 ص 243)

وانطلاقا من هذا الاعتبار تم ضبط متغيرات البحث والتي تمثلت فيما يلي :

كانت عينه البحث واحدة

كل الاداريين كانوا مستعدين للإجابة

تم اختيار الاستبيان بعد الاطلاع على الاستبيان بعد الاطلاع على مجموعة من المصادر. وعلاوة عل

ذلك اعتمدنا على مجموعة من الدكاترة.

### 1-7-أدوات البحث :

قصد الوصول إلى حلول لإشكالية البحث المطروحة و للتحقيق من صحة أو عدم صحة الفرضيات

البحث لزم علينا اتباع أنجع الطرق و الوسائل و ذلك من خلال الدراسة و التخصص و هذا باستخدام

الادوات التالية :

### 1-7-1-الدراسة النظرية :

انطلقت الدراسة النظرية من الاطلاع على مجموعة من العناوين سواء في الجانب الشيخوخة أو الجانب

الصحي و الرياضي تعريف دور العجزة و أهميتها هذه الدراسة النظرية سمحت لنا ببناء نظرة علمية التي

تساعدنا في محاولة تطبيق معارف عامة و أساسية حول الجانب الصحي و الرياضي لدى الحضور بدور العجزة

كما سمحت لنا بخصر مختلف الجوانب الاشكالية و كذا في اختيار و بناء الاستبيان المطبق في البحث و الذي

يتكون و يحتوي على عشرين سؤال ، عشرة أسئلة خاصة بالجانب الصحي و عشرة أسئلة خاصة بالجانب

الرياضي.

### 1-1-7-1-الجانب الصحي :

يحتوي على خمسة أسئلة بالتغذية و خمسة أسئلة خاصة بالجانب الطبي

### 1-2-1-7-1-الجانب الرياضي :

يحتوي على خمسة أسئلة خاصة بجانب الأنشطة و خمسة أسئلة خاصة بجانب الرسائل و يقوم أداريو

دار العجزة بالاجابة على كل العبارات ب نعم أو لا.

## 1-8-1- الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة

## 1-8-1-1- الصدق :

هناك عدة انواع الصدق ومنها الصدق الظاهري" الذي يقوم على فكرة مدى مناسبة الاختبار لما يقيسه، ولمن يطبق عليهم، ويبدو هذا الصدق وضوح البنود، ومدى علاقتها بالقدرة او السمة او البعد الذي يقيسه (سعد عبد الرحمان، 1998)

## 1-8-1-2- صدق المحكمين:

تم عرض الاستبيان الخاص بالمتابعة الصحية والرياضية والموجه لاداري دار العجزة على اساتذة محكمين مشهود لهم بمستواهم العلمي، وتجربتهم الميدانية في الحالات الدراسية ومناهج البحث العلمية بغرض تحكيمه ولقد تم تحكيمه جيدا من طرفهم .

## 1-8-1-3- صدق الاختبار:

يدل صدق الاختبار على مدى صلاحية الاختبار لقياس ما وضع قياسه ويعد في رأي الكثير من الاختصاصيين في مجال القياسات اكثر معايير اهمية بالنبة لمختلف ادوات القياس حيث يرى "عبد الفتاح محمد دويدار" ان صدق الاختبار يمثل صدق الدرجات التجريبية بالنسبة للدرجات الحقيقية التي لخصت من شوائب اخطاء القياس والذي يقاس من خلال جذر تربيع معامل الثبات للاختبار ولاجل التأكد من صدق الاختبار المستخدم في بحثنا، استخدمنا معامل الصدق الذاتي، والذي يقاس من خلال جذر التربيع لمعامل الثبات وقد تحققت النتائج التالية عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (13) ان القيمة المحسوبة للاختبارات اكبر من القيمة الجدولية (0.602) وهذا مايدل على ان الاختبارات تتمتع بصدق .

1-8-4- موضوعية الاختبار :

نقصد بالموضوعية "مدى وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق وحساب الدرجات والنتائج" (اخلاص محمد عبد الحفيظ ومصطفى حسنين، 2000، ص258)، والاختبارات الاساسية المستخدمة في بحثنا تعد من بين الاختبارات التي سبق استخدامها في عدة بحوث مختلفة وذلك لسهولة تطبيقها ووضوح مفرداتها وهي غير قابلة للتاويل، حيث ان معظم افراد العينة ادوا الاختبارات بدون تردد. لهذا فان الاختبارات التي طبقناها تعد وتتميز بالموضوعية.

معامل الصدق	معامل الثبات	معامل الارتباط	المعاملات
0.97	0.92	0.90	القيمة المحسوبة

جدول رقم ( 01 ) يوضح ثبات الاستمارة الاستبائية

1-9- الدراسة الإحصائية:

تعد الطريقة الاحصائية من اهم الوسائل المؤدية الى فهم العوامل الاساسية التي تؤثر على الظاهرة المدروسة ويساعد في الوصول الى النتائج وتحليلها وتطبيقها ونقدها، علما ان لكل بحث وسائله الاحصائية الخاصة التي تتناسب مع نوع المشكلة وخصائصها .  
ومن هذا المنطلق تم الاعتماد على الوسائل الاحصائية .

**1-9-1- الانحراف المعياري :** يعتبر الانحراف المعياري من أهم مقاييس أحسنها و أكثر بقة و هو الأكثر لدى المهتمين بالبحث العلمي كما يبين لنا مدى إبتعاد درجة عن النقطة المركزية . ( عبد القادر حلمي 1993 ص 48 )

و يحسب كما يلي :

$$ع = \sqrt{\frac{\text{مجم (س - س)}^2}{ن - 1}}$$

في حالة ن > 30

حيث أن :

- ع : الانحراف المعياري
- س : القيم كل مجموعة ( القيم الخام )
- س : المتوسط الحسابي
- ن : عدد أفراد العينة

### 1-9-2- معامل الارتباط البسيط :

الهدف منه معرفة الإرتباطة بين الاختيارين بالرجوع إلى الدلالة الإحصائية بمعامل ارتباط بيرسون , إن كانت النتيجة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية فإن الارتباط يكون قوي و العكس صحيح (مقدم عبد الحفيظ 1994 ص 78 )

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

حيث أن :

- ن : عدد أفراد العينة .

- مج س : مجموع قيم الاختبار ( س ).
- مج ص : مجموع قيم الاختيار ( ص ) .
- مج ( س \* ص ) : مجموع قيم الاختبار ( س ) \* قيم الاختبار ( ص ) .
- مج س \* مج ص : مجموع قيم الاختيار س \* مجموع قيم الاختيار ص .
- مج س<sup>2</sup> : مجموع مربع قيم الاختيار ( س ) .
- مج ص<sup>2</sup> : مجموع مربع قيم الاختيار ( ص ) .
- ( مج س )<sup>2</sup> : مربع مجموع قيم الاختبار س .
- ( مج ص )<sup>2</sup> : مربع مجموع قيم الاختبار ص .

صدق الاختبار الجذر التربيعي لثبات الاختبار

يعتبر اختبار كا<sup>2</sup> من أكثر الاختبارات الإحصائية أهمية , لأنه يستخدم الأغراض و يستخدم اختبار كا<sup>2</sup> عندما تكون البيانات مأخوذة لعينات كبيرة مستقلة ( ن ≤ 50 ) و يتم التغيير عن البيانات في شكل تكرارات :

المعادلة الإحصائية لاختبار كا<sup>2</sup>

$$2 \text{ (التكرارات المتوقعة - التكرارات المشاهدة) } \text{ مج كا} = \frac{\text{التكرارات المتوقعة}}{\text{كا}^2}$$

الفصل الثاني :

عرض ومناقشة وتحليل النتائج

تمهيد :

تطرقنا في في هذا الفصل إلى المعالجة الاحصائية الوصفية للمعطيات التي لدينا، و كل ما يتعلق بها بالعرض و التحليل للنتائج ، و بعد ذلك قمنا بعرض و التحليل و المناقشة لكل محور لكي نتوصل في النهاية إلى الاستنتاجات العامة، و ل طرح و نخرج بخاتمة البحث مع جملة من الاقتراحات و الفرضيات لمستقبلية

العبارة رقم (01): هل يوجد مراقبين مختصين في التغذية

الغرض من العبارة (01): هو معرفة ما إذا كان هناك مراقبين مختصين في التغذية

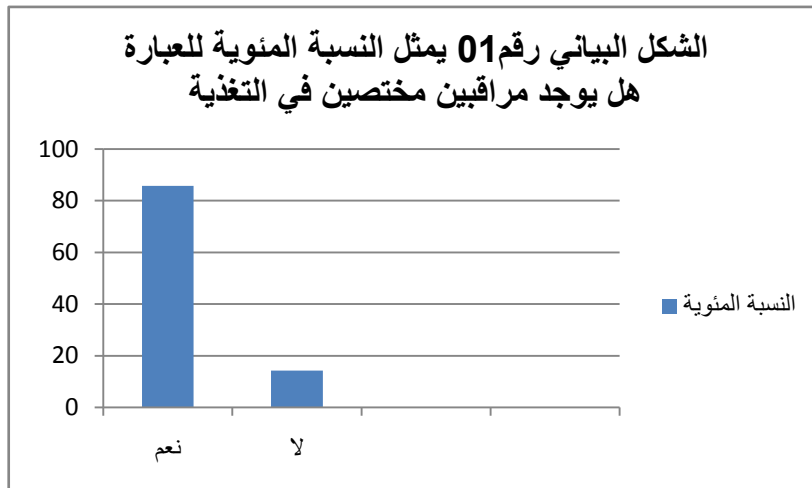
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (02) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 01

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	12	85.71%	7	0.05	1	3.84	7.14	دال
لا	02	14.28%	7	0.05	1	3.84	7.14	
المجموع	14	100%	7	0.05	1	3.84	7.14	

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (01)، تبين أن نسبة (85.17%) أجابو بـ بنعم و نسبة (14.28%) أجابو بـ لا و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (01) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (7.14) و منه نستنتج أن الفرق إحصائيا لصالح الاجابة بنعم و نستنتج بأنه يوجد فعلا مراقبين مختصين في النقدية أي هناك متابعة صحية من جانب التغذية .



العبارة رقم (02) : هل يراعى في تحديد نوع الغذاء حسب نوع المرض

الغرض من العبارة (02): هو معرفة إذا كان هناك مراعات في تحديد نوع الغذاء حسب نوع المرض

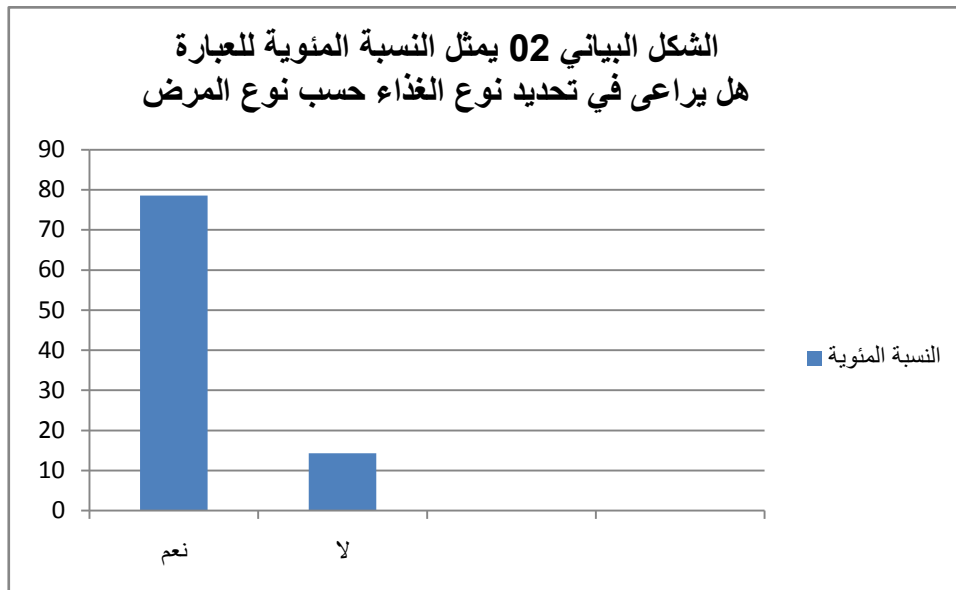
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (03) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 02

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	11	%78.57	7	0.05	1	3.84	4.57	دال
لا	03	% 21.42	7	0.05	1	3.84	4.57	دال
المجموع	14	%100	14	0.05	1	3.84	4.57	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (02)، تبين أن نسبة (%78.57) أجابوا بنعم و نسبة (%21.42) أجابوا بـ لا و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (02) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (4.57) و هذا دال إحصائيا لصالح و منه نستنتج أن هناك مراعات في تحديد نوع الغذاء حسب نوع المرض مما يبين أن هناك متابعة صحية من جانب التغذية.



العبارة رقم (03): هل هناك مراقبين للأكل خارج أوقات

الغرض من العبارة (03): معرفة هناك مراقبين للأكل خارج أوقات

السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (04) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 03

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	06	%42.85	7	0.05	1	3.84	0.88	غير دال
لا	08	%57.14						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (03)، تبين أن نسبة

(%42.85) أجابوا بنعم و نسبة (%100) أجابوا بـ لا و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (03) و هو ما

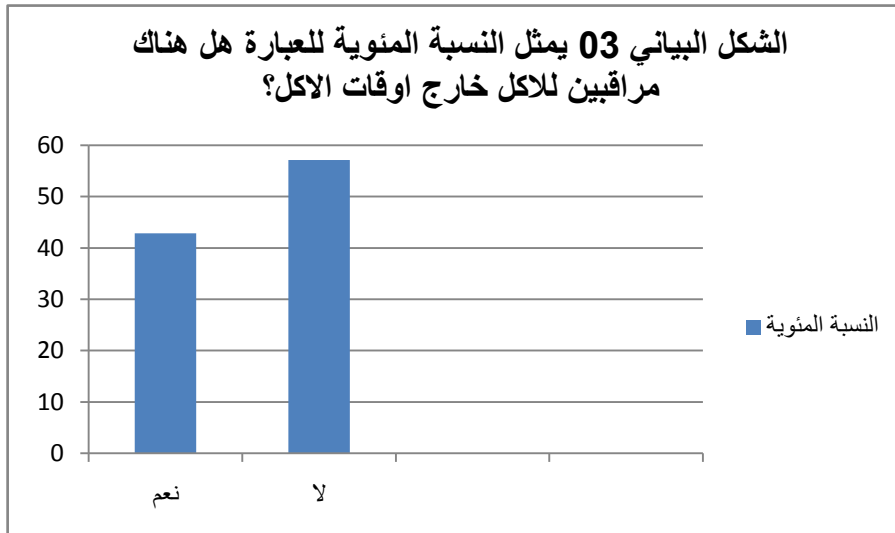
يؤكدده مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي

3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (0.88) و هذا غير دال إحصائيا لصالح الاجابة

بنعم و منه نستنتج أنه لا يوجد مراقبين للأكل خارج أوقات الأكل و منه فإنه لا يوجد متابعة صحية من

التغذية.

جانب



العبارة رقم (04): هل توجد متابعة طبية خاصة بالتغذية للحالة المرضية

الغرض من العبارة (04): هو معرفة ان كان هناك متابعة طبية خاصة بالتغذية للحالة المرضية.

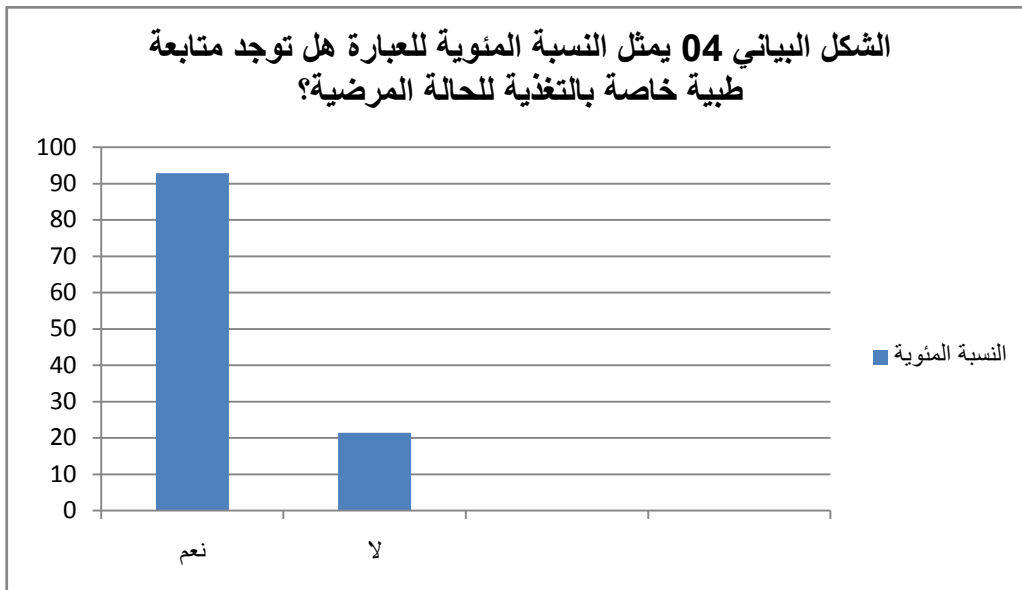
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (05) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 04

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	13	%92.85	7	0.05	1	3.84	10.28	دال
لا	01	%7.14						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (03)، تبين أن نسبة (%92.85) أجابوا بنعم و نسبة (%7.14) أجابوا بـ لا و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (04) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (10.28) و هذا دال إحصائيا لصالح ومنه نستنتج أن المتابعة الطبية الخاصة بالتغذية للحالة المرضية هي موجودة.



العبارة رقم (05): هل النظام الغذائي يساعد المسن على التكيف مع النشاط الرياضي .

الغرض من العبارة (05): هو معرفة إذا كان النظام الغذائي يساعد المسن على التكيف مع النشاط

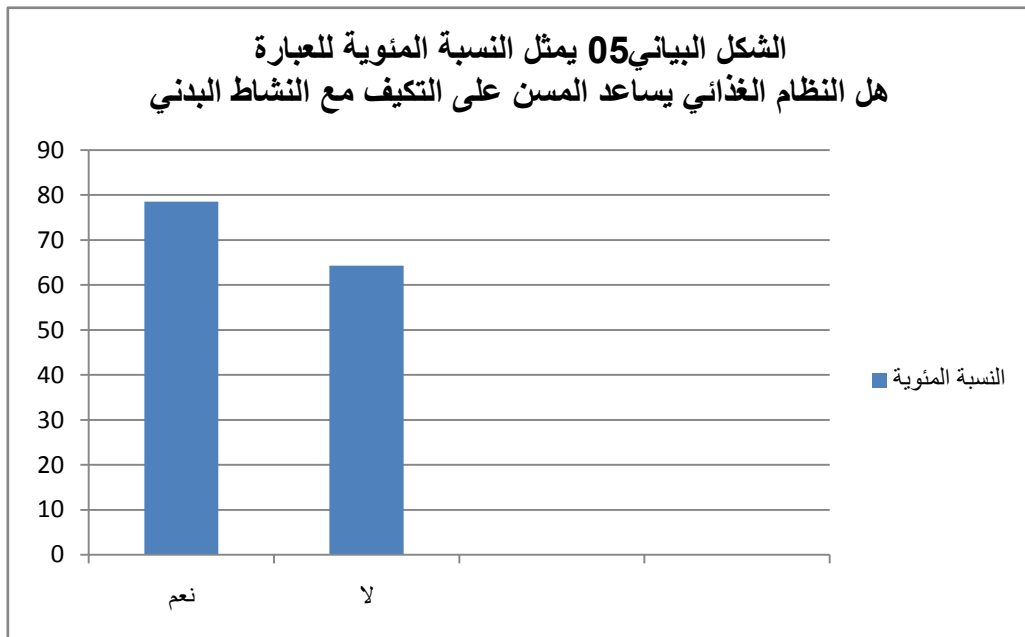
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (06) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 05

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	05	%35.71	7	0.05	1	3.84	1.14	غير دال
لا	09	%64.28						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (05)، تبين أن نسبة (%35.71) أجابوا بنعم و نسبة (%64.28) أجابوا بـ لا و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (05) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (1.14) و هذا غير دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) و منه نستنتج أن النظام الغذائي لا يساعد المسن على التكيف مع النشاط الرياضي.



العبارة رقم (06): هل يتم العلاج عن طريق أطباء إحصائيين ؟

الغرض من العبارة (06): هو معرفة ما إذا كان العلاج يتم عن طريق أطباء إحصائيين .

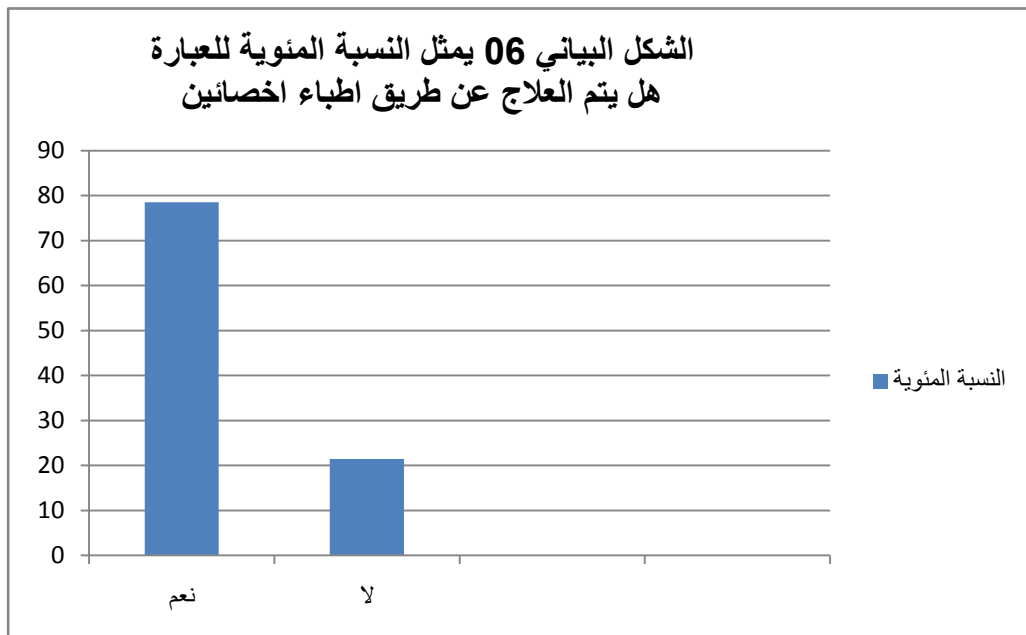
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (07) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 06

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	11	%78.57	7	0.05	1	3.84	4.57	دال
لا	03	%21.42						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (06)، تبين أن نسبة (%78.57) أجابوا بنعم و نسبة (%21.42) أجابوا بـ لا و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (06) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 384 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (4.57) و هذا دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (نعم) و منه نستنتج أن العلاج يتم عن طريق أطباء إحصائيين .



العبارة رقم (07): هل يتم العلاج بالادوية بالوسائل البديلة كالنشاط البدني

الغرض من العبارة (07): معرفة هل يتم العلاج بالادوية بالوسائل البديلة كالنشاط البدني

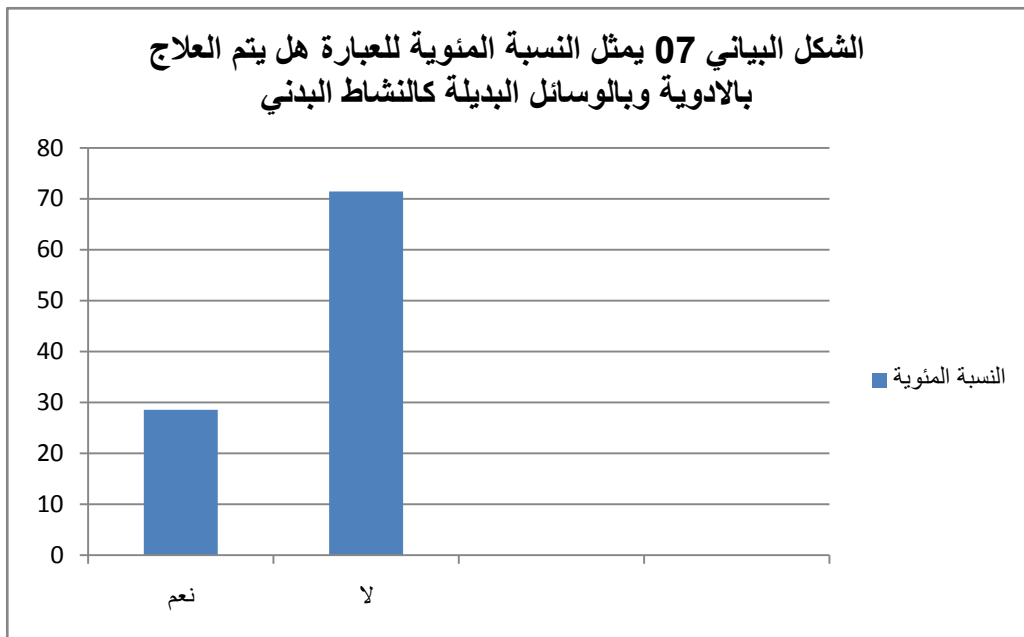
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (08) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 07

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	04	%28.57	7	0.05	1	3.84	2.57	غير دال
لا	10	%71.52						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (07)، تبين أن نسبة (%28.57) أجابوا بنعم و نسبة (%71.52) أجابوا بنعم و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (07) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (2.57) و هذا غير دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) و منه نستنتج أن العلاج لا يتم بالادوية و الوسائل البديلة كالنشاط البدني .



العبارة رقم (08): هل الوسائل الطبية كفيلة بتحقيق العلاج

الغرض من العبارة (08): معرفة ما إذا كانت الوسائل كفيلة بتحقيق العلاج

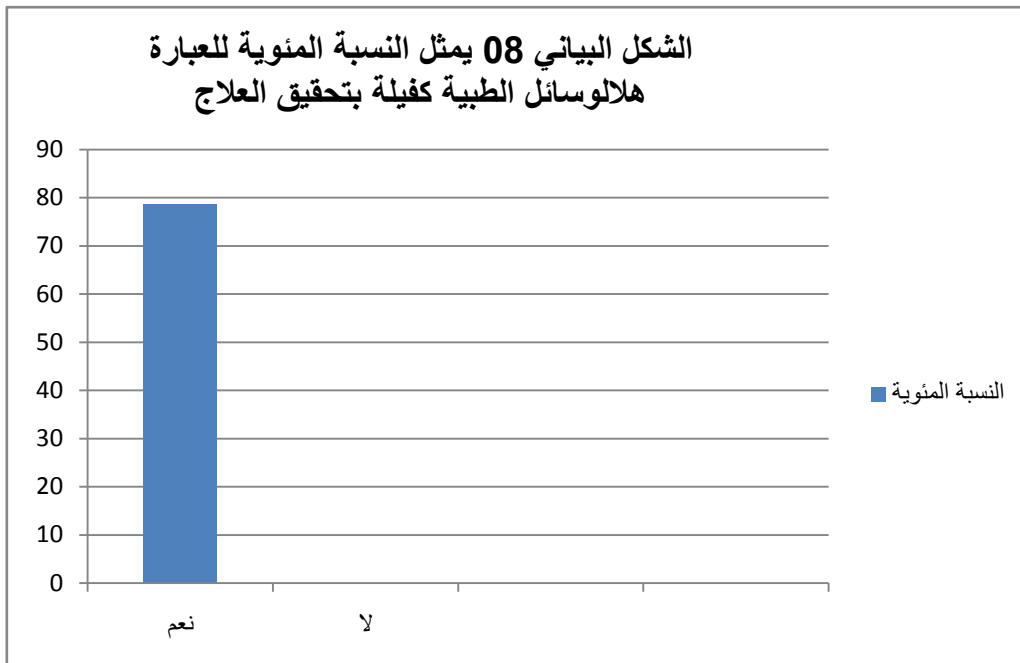
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (09) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 08

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	14	%100	7	0.05	1	3.84	14	دال
لا	00	%00						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (08)، تبين أن نسبة (100%) أجابوا بنعم و نسبة (00%) أجابو بنعم و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (08) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 384 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (14) و هذا دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (نعم) و منه نستنتج أن الوسائل كفيلة بتحقيق العلاج.



العبارة رقم (09): هل تتم ممارسة أي نشاط من قبل المقيمين

الغرض من العبارة (09): ما إذا كانت هناك ممارسة أي نشاط من قبل المقيمين

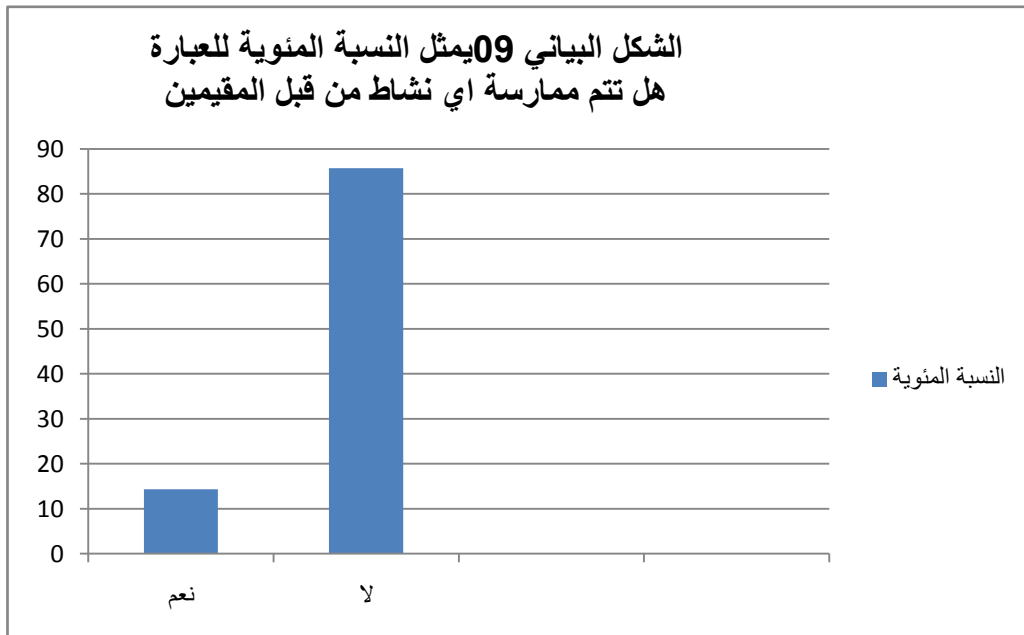
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (10) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 09

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	02	%14.28	7	0.05	1	3.84	7.14	دال
لا	12	%85.71						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (09)، تبين أن نسبة (%14.28) أجابوا بنعم و نسبة (%85.71) أجابوا ب (لا) و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (09) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (7.14) و هذا دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) و منه نستنتج أن لا تتم ممارسة أي نشاط من قبل المقسمين



العبارة رقم (10): هل يحتوي القانون الداخلي على إجبارية الممارسة الرياضية ؟

الغرض من العبارة (10): هو معرفة ما إن كان القانون الداخلي يحتوي على إجبارية الممارسة الرياضية

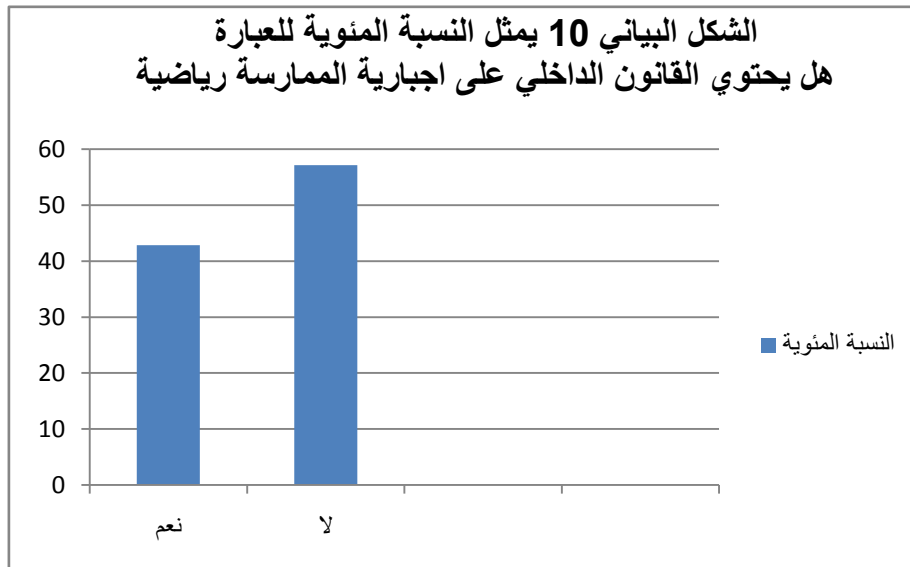
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (11) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 10

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	06	%42.85	7	0.05	1	3.84	0.28	غير دال
لا	08	%57.14						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (10)، تبين أن نسبة (%42.85) أجابوا بنعم و نسبة (%57.14) أجابوا ب (لا) و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (10) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (0.28) و هذا غير دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) و منه نستنتج أن القانون داخل المركز لا يحتوي على إجبارية الممارسة الرياضية.



العبارة رقم (11): هل يوجد برنامج خاص بالنشاط الرياضي ؟

الغرض من العبارة (11): ما إذا كان هناك برنامج خاص بالنشاط الرياضي

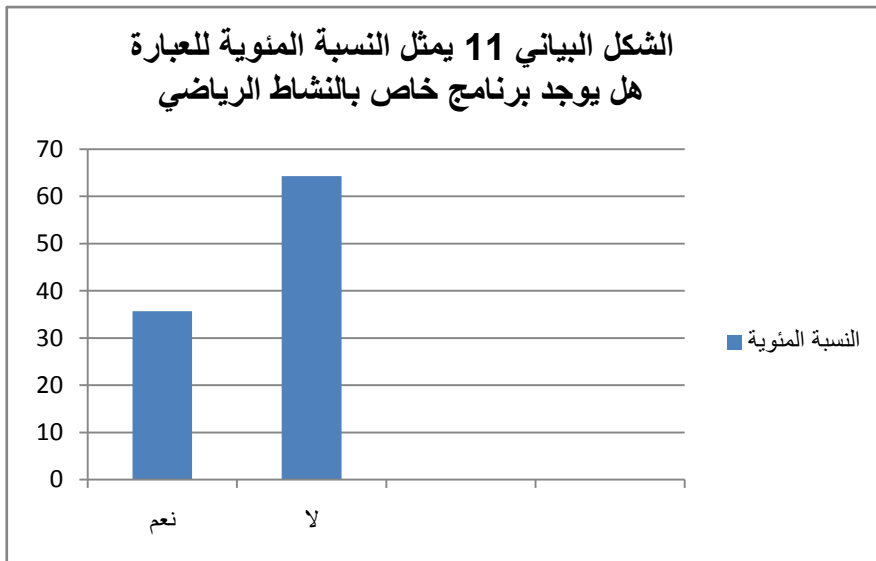
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (12) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 11

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	05	%35.71	7	0.05	1	3.84	1.14	غير دال
لا	09	%64.28						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (11)، تبين أن نسبة (%35.71) أجابوا بنعم و نسبة (%64.28) أجابوا ب (لا) و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (11) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (1.14) و هذا غير دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) و منه نستنتج أن لا يوجد برنامج خاص بالنشاط الرياضي.



العبارة رقم (12): هل تتم ممارسة اي نشاط من قبل المقيمين ؟

الغرض من العبارة (12): هو معرفة اذا كانت تتم ممارسة اي نشاط من قبل المقيمين

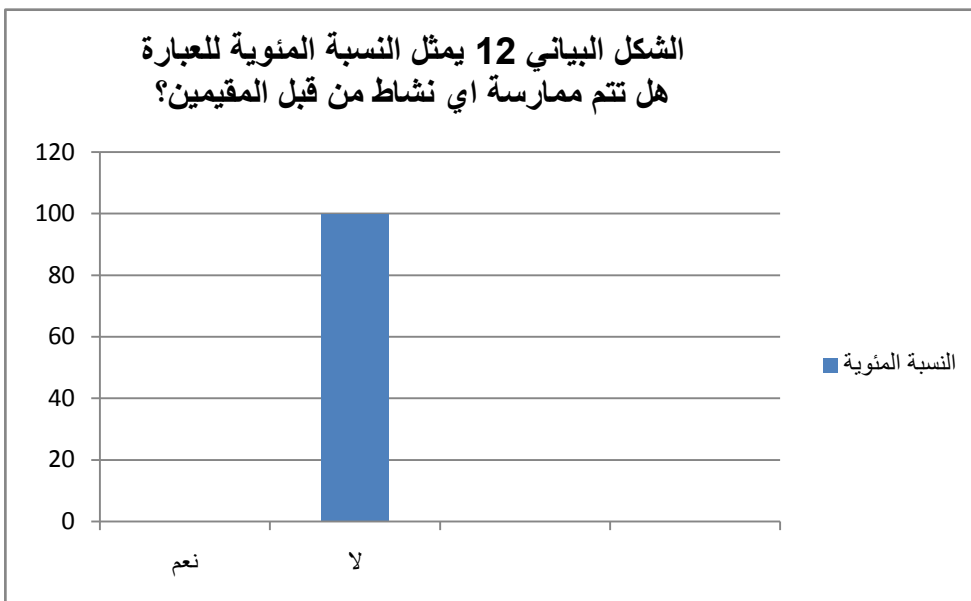
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (13) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم: 12:

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	00	%00	7	0.05	1	3.84	14	دال
لا	14	%100						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (14)، تبين أن نسبة (00%) أجابوا بنعم و نسبة (100%) أجابوا ب (لا) و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (12) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (14) و هذا دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) و منه نستنتج انه لا تتم ممارسة اي نشاط من قبل المقيمين



العبارة رقم (13) هل يوجد برنامج خاص بالنشاط الرياضي؟

الغرض من العبارة (13): هو معرفة ما اذا كان هناك برنامج خاص بالنشاط الرياضي

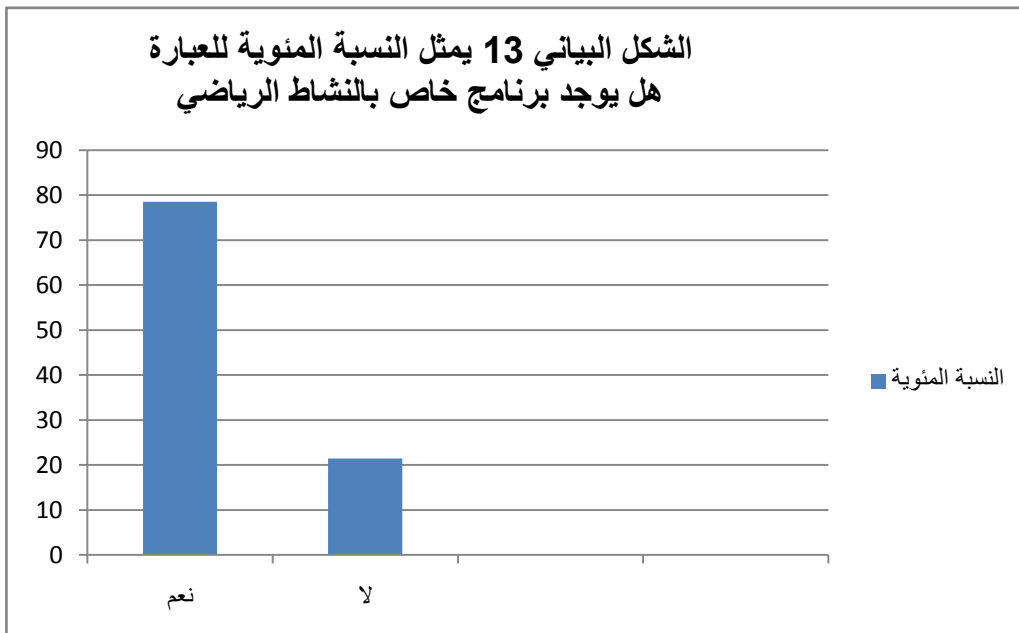
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (14) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 13

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	03	%31.24	7	0.05	1	3.84	4.57	دال
لا	11	%78.57						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (13)، تبين أن نسبة (%31.24) أجابوا بنعم و نسبة (%78.57) أجابوا ب (لا) و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (13) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (4.57) و هذا دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) ومنه نستنتج انه لا يوجد برنامج خاص بالنشاط الرياضي



العبارة رقم (14): هل النشاط الرياضي مكيف حسب نوع المريض؟

الغرض من العبارة (14):

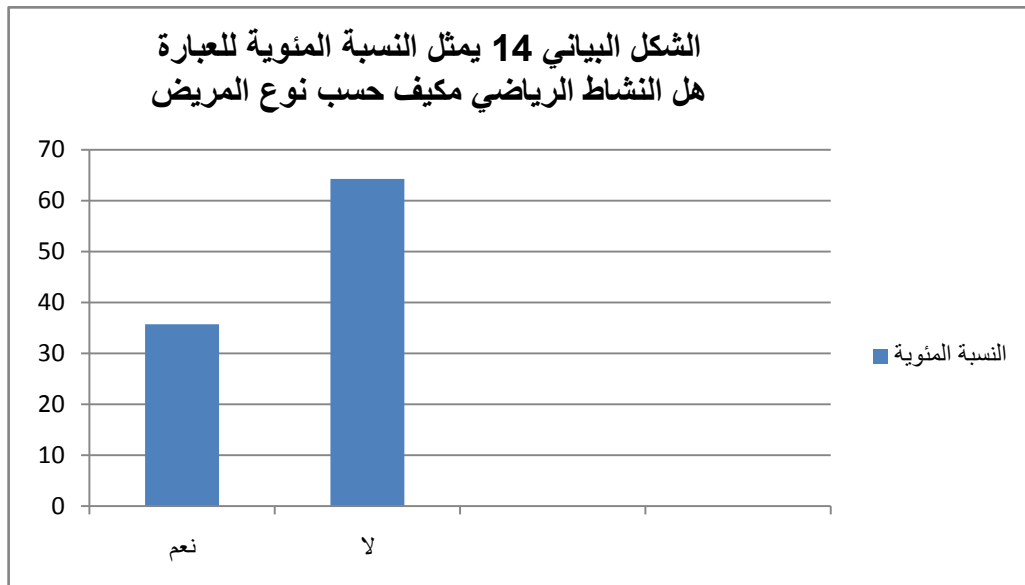
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (15) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 14

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	05	%35.71	7	0.05	1	3.84	1.14	غير دال
لا	09	%64.28						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (14)، تبين أن نسبة (%35.71) أجابوا بنعم و نسبة (%64.28) أجابوا ب (لا) و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (14) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (1.14) و هذا غير دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) و ومنه نستنتج ان النشاط الرياضي غير مكيف حسب نوع المريض .



العبارة رقم (15): هل مؤسستكم لا يوجد بها وسائل طبية رياضية .

الغرض من العبارة (15):

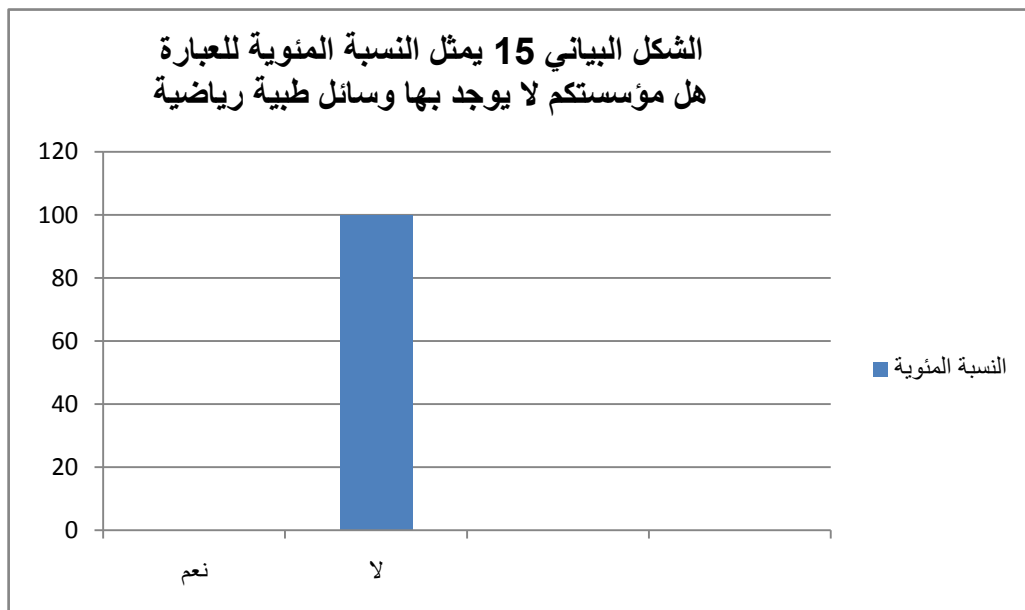
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (16) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 15

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	00	%00	7	0.05	1	3.84	14	دال
لا	14	%100						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (15)، تبين أن نسبة (00%) أجابوا بنعم و نسبة (100%) أجابوا ب (لا) و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (15) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (14) و هذا دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) و منه نستنتج أن المؤسسة لا يوجد بها وسائل طبية رياضية .



العبارة رقم (16): هل دار العجزة تحتوي على قاعة خاصة لممارسة النشاط الرياضي ؟

الغرض من العبارة (16):

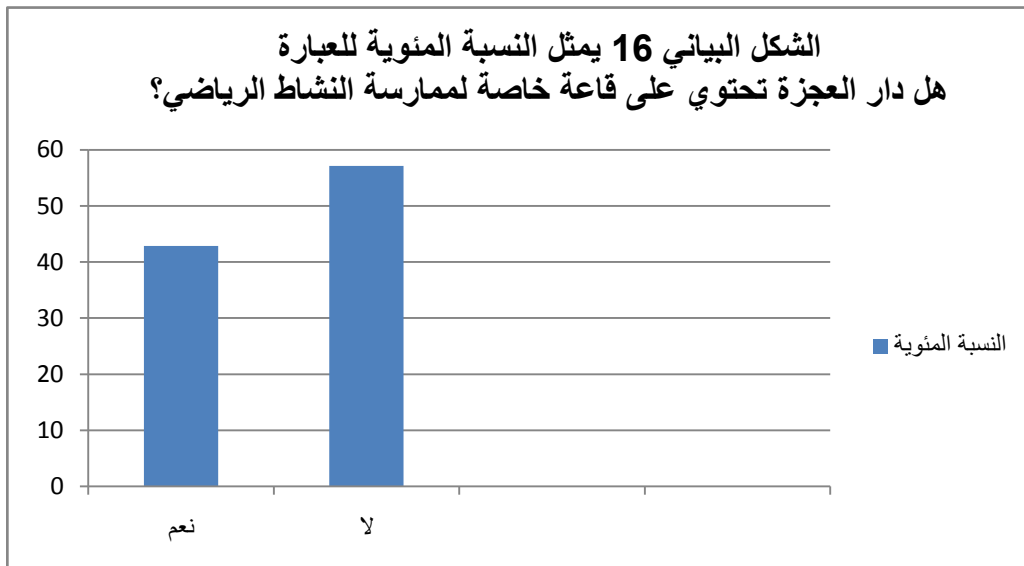
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (17) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 16

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	06	%42.86	7	0.05	1	3.84	0.28	غير دال
لا	08	%57.14						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (16)، تبين أن نسبة (%42.86) أجابوا بنعم و نسبة (%57.14) أجابوا ب (لا) و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (16) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (0.28) و هذا غير دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) و منه نستنتج ان دار العجزة لا تحتوي على قاعة خاصة لممارسة النشاط الرياضي .



العبارة رقم (17): هل مؤسستكم بها وسائل رياضية طبية مثل ارقومتر ،بساط متحرك ،الشريط الدوار ؟

الغرض من العبارة (17):

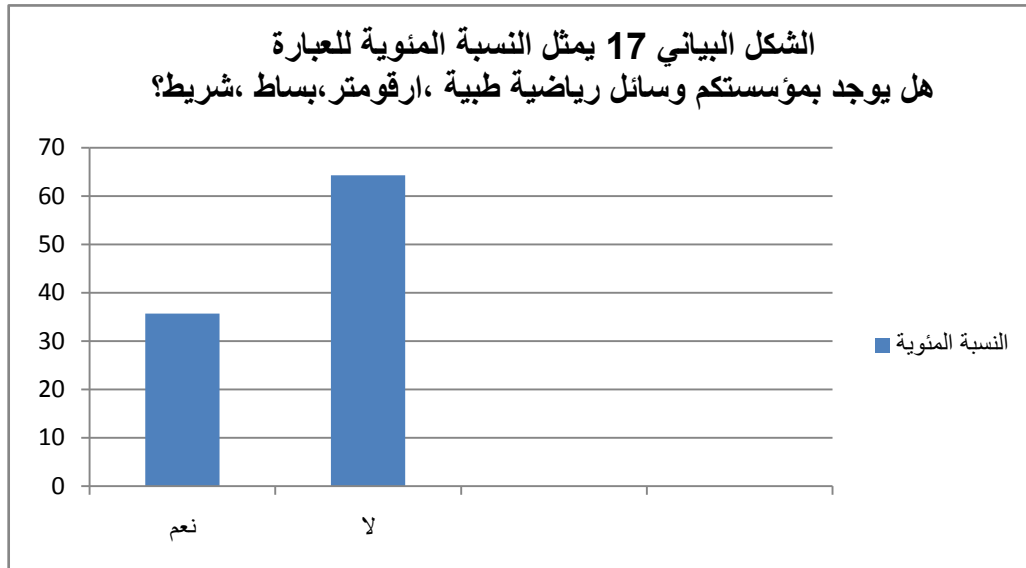
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (18) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم : 17

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	05	%35.71	7	0.05	1	3.84	1.14	غير دال
لا	09	%64.28						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (17)، تبين أن نسبة (%35.71) و نسبة (%64.28) أجابو بنعم و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (17) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (1.14) و هذا غير دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) ومنه نستنتج انه لا يوجد وسائل رياضية طبية مثل ارقومتر ،بساط متحرك ،الشريط الدوار



العبارة رقم (18): هل يوجد في دار العجزة احصائي في المجال الرياضي ؟

الغرض من العبارة (18):

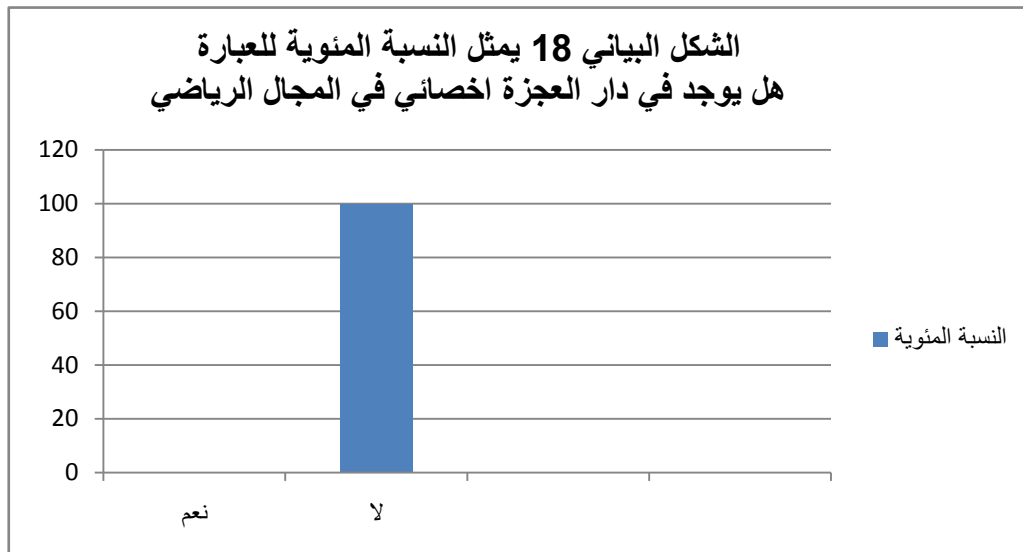
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (19) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم "18"

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	00	%00	7	0.05	1	3.84	14	دال
لا	14	%100						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (18)، تبين أن نسبة (100%) و نسبة (00%) أجابو بنعم و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (18) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (14) و هذا دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (لا) ومنه نستنتج انه لا يوجد احصائي في المجال الرياضي



العبارة رقم (19): هل يراعى أثناء النشاط البدني عامل سن و نوع المرض

الغرض من العبارة (19): هو معرفة ما إن كانت تراعي أثناء النشاط البدني عامل السن و نوع المرض.

السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (20) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم "19"

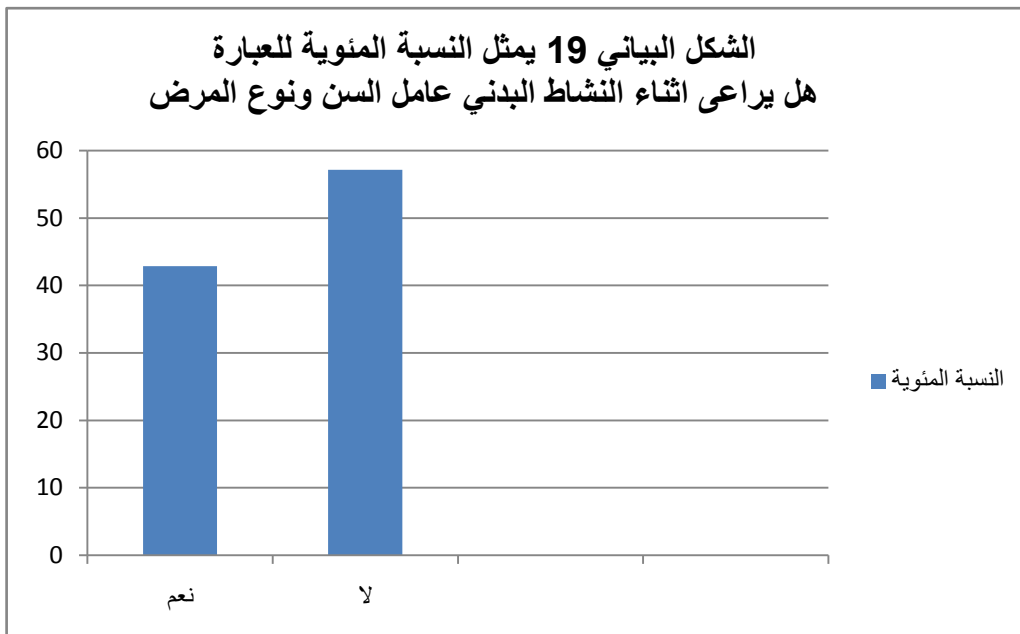
الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	06	%42.85	7	0.05	1	3.84	0.28	غير دال
لا	08	%57.14						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم (19)، تبين أن نسبة (%42.85) أجابو بنعم و نسبة (%57.14) أجابو بلا و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم (19) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ (0.28) و هذا غير دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (نعم)

و منه

نستنتج

أن



العبارة رقم (20): هل تساعد الوسائل على توفير الراحة للمسنين

الغرض من العبارة (20): هو معرفة ما إن كانت الوسائل تساعد على توفير الراحة

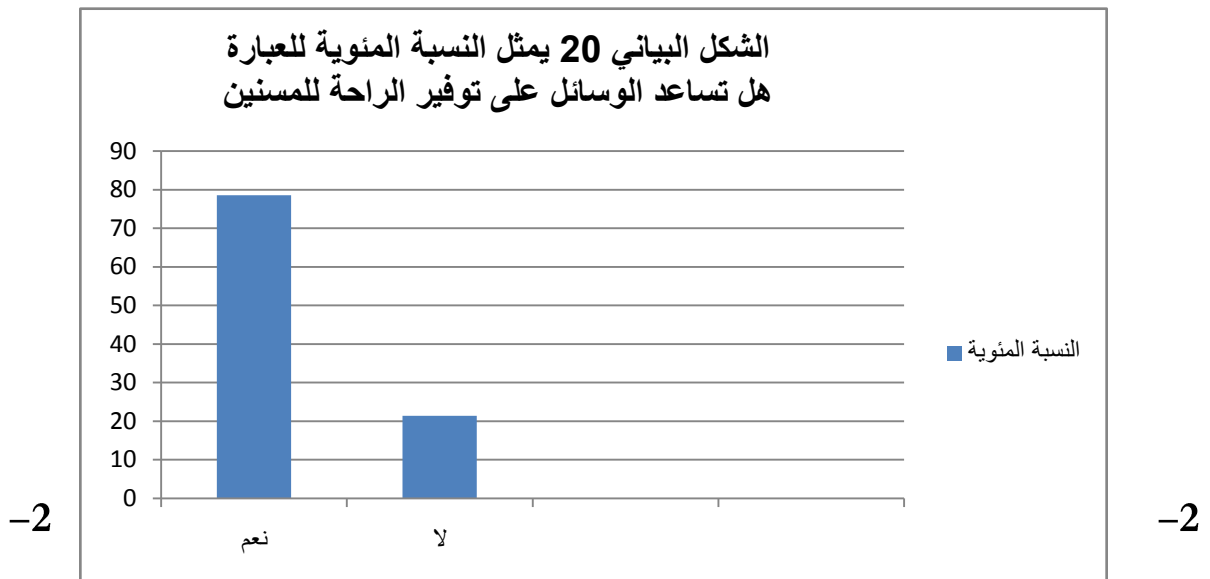
السؤال بطريقة ثنائية تكون باختبار الاجابة بـ (نعم أو لا)

و بعد عملية تفرغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية :

جدول رقم (21) يمثل التكرارات و النسب المئوية و القيم كا<sup>2</sup> للعبارة رقم "20"

الاجابة بالدرجات	التكرارات المشاهدة	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا <sup>2</sup> الجدولية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	الدلالة الاحصائية
نعم	11	%78.57	7	0.05	1	3.84	4.75	دال
لا	03	%21.42						
المجموع	14	%100						

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الاجابات حول العبارة رقم ( 20 )، تبين أن نسبة ( %78.57 ) أجابو بنعم و نسبة ( %21.42 ) أجابو بلا و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم ( 20 ) و هو ما يؤكد مقدار كا<sup>2</sup> عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية 01 حيث كانت كا<sup>2</sup> الجدولية تساوي 3.84 و هي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة و التي تقدر بـ ( 4.75 ) و هذا دال إحصائيا لصالح الاجابة بـ (نعم) و منه نستنتج أن الوسائل تساعد على توفير الراحة.



2-2 استنتاجات:

على ضوء أهداف الدراسة و من خلال عرض و تحليل النتائج التي تمت معالجتها إحصائيا تم التوصل إلى ما يلي : نستنتج بأن دور العجزة لا تحتوي على أخصائيين في الرياضة و هذا مما يؤدي إلى عدم إشراك الرياضة كوسيلة من أجل الحفاظ على صحة المقيمين بدور العجزة .

- عدم إدراج الرياضة كحصة للترفيه و الترويح و التي تساهم في تحقيق الراحة النفسية للمقيمين تبطئ في عملية تحقيق العلاج .
- يوجد أخصائيين في الصحة و هذا ناقص في ظل غياب النشاط الرياضي .
- العلاج بالأدوية عملية غير كافية لتحقيق العلاج إذا لم يؤخذ النشاط الرياضي كمرافق و متمم بعين الاعتبار كوسيلة علاجية .
- النظام الغذائي الغير مكيف حسب النشاط الرياضي نظرا لعدم وجود أخصائيين في الرياضة
- الوسائل تساعد على توفير الراحة للمسمن عندما تكون تحت تصرف أهل الاختصاص .
- عدم وجود برامج رياضية خاصة بالمراكز راجع إلى عدم وجود مختصين في هذا المجال.
- وجود متابعة طبية خاصة بالتغذية وحدها غير كافية لتحقيق العلاج ما لم يتوج بإخصائيين في النشاط الرياضي.
- وجود قاعات للرياضة يبقى ناقصا ما لم يكن هناك مختصين يشرفون على إدراجها و ذلك يتسبب برنامج خاص بالنشاط الرياضي .
- لا يمكن للمقيمين بدور العجزة القيام بأي نشاط ما لم يكن هناك برنامج مسطر خاص بالأنشطة الرياضية و كيفية و طريقة الممارسة تخضع لطرق و مناهج التدريب حسب السن و نوع المرض .
- توجد روق دالة إحصائيا لصالح الإجابة بنعم خاصة بالجانب الصحي المتمثل في التغذية و الطب و هذا ما يدل على أن هناك نوع من الإهتمام بهذا الجانب لكن يبقى ناقصا بدوني إشراك النشاط الرياضي .
- توجد فروق دالة إحصائيا في أغلب عبارات المحور الخاص بالجانب الرياضي لصالح الإجابة بلا و منه نستنتج أن الجانب الرياضي يبقى ناقصا يكاد ينعدم في ظل غياب المختصين في هذا الميدان .

**2-3- مناقشة فرضيات البحث:**

بعد ان استخلص الطلبة الباحثون الاستنتاجات من خلال التحليل و مناقشة النتائج تم مقارنتها بفرضيات البحث كانت كالآتي :

**2-3-1- مناقشة الفرضية الأولى :**

و التي تقول أنه لا يوجد ممارسة صحية للمسنين المقيمين بدور العجزة و لإثبات صحة أو خطأ هذه الفرضية يتبين لنا من خلال الجداول المرقمة كالتالي : ( 02-03-04-05-06-07-08) التي توضح وجود متابعة صحية من جانب التغذية و من ا لجانب الطبي وثلاث جداول فقط وضح عدم وجود متابعة . إذا نستنتج أن الفرضية الأولى لم تتحقق و هي نتيجة كذالك برغم من هذا كله تبقى المتابعة الصحية ناقصة نوعا ما .

**2-3-2- مناقشة الفرضية الثانية :**

لا توجد ممارسة رياضية للمسنين المقيمين بدور العجزة و لإثبات هذه الفرضية يجب الاستعانة بالجداول المرقمة كالتالي : ( 12-13-14-15-16-17-18) و التي توضح على التوالي عدم وجود متابعة للنشاط الرياضي من جانب الأنشطة و الوسائل و لهذا يمكن القول بأن الفرضية الثانية تحققت و هذا راجع للأسباب المحدد في الاستنتاجات. ويرجع الطلبة الباحثون عدم وجود متابعة رياضية للمسنين المقيمين بدار العجزة للأسباب التالية – عدم وجود برنامج خاص بالنشاط الرياضي .

- عدم وجود اخصائيين في الرياضة .
- عدم وجود الوسائل الرياضية تتماشى و سن المقيم
- عدم وجود نشاطات رياضية مكيفة حسب السن و نوع المرض.

**2-3-3- مناقشة الفرضية العامة :**

على ضوء مناقشة الفرضيتين يتحقق صدق الفرضية العامة في شطرها الثاني وهو المتابعة الرياضية للمسنين المقيمين بدور العجزة و بالرغم من أن هناك ممارسة صحية إلا أنها تبقى ناقصة على حد ما .

ان الاستبيان الخاص بالمتابعة الصحية و الرياضية صب في اتجاه الفرضية العامة للبحث في شطرها الثاني المتمثل في المتابعة الرياضية التي اختيرت كحل لمشكلة البحث التي تشير إلى عدم وجود متابعة رياضية للمسنين المقيمين بدار العجزة.

#### 2-4-الخلاصة العامة :

و في ضوء النتائج ندرك ان المسن بدار العجزة يعاني من التهميش و الإهمال , لا ينال قسطه من الرعاية المخولة له قانونا و ديننا تبعا لتعاليم ديننا السمحة و التي تنص على الاحترام و التقدير لهاته الفئة و الشريحة من المجتمع ألا و هي فئة المسنين استنادا إلى قوله صلى الله عليه و سلم "لا خير في أمة لا ترحم كبيرنا و لا توفّر صغيرنا " و جميعنا يمر بهذه المرحلة من مراحل العمر . و لما كان بحثنا يدور على الممارسة الصحية و الرياضية للمسنين المقيمين بدار العجزة فهذا النوع من الرعاية يبدو ناقصا في الجانب الرياضي و يكاد ينعدم رغم أهميته البالغة و جانب صحي حاضر بنسبة قليلة رغم الفروع الإحصائية الدالة بالجداول و يرجع هذا لأسباب عديدة نذكر منها :

- نقص في التأطير داخل دار العجزة.
- قلة المختصين في المجال الرياضي .
- قلة الوسائل و المنشآت من قاعات خاصة و أجهزة متطورة و مكيفة حسب متطلبات المسن .
- ولتحقيق ممارسة رياضية و صحية جيدة علينا بتفعيل الجانب الطبي و الرياضي أكثر عن طريق توفير ما يلي :
- إدراج النشاط الرياضي كحوص للترفيه و الترويح لتحقيق الراحة النفسية للمسن و الإسراع في عملية العلاج .
- التوفيق بين الجانب الصحي والرياضي.
- إستخدام النشاط الرياضي كوسيلة علاجية عن طريق أخصائيين بالعمل بالموازاة مع الفريق الطبي .
- توفير الوسائل المساعدة و المكيفة حسب المسن .

-وضع برامج رياضية خاصة بالمرسن تتلاءم مع كبار السن تحت رعاية أهل الاختصاص.

## 2-5-اقتراحات :

- 1 توفير التكفل الكافي للمسن صحيا و رياضيا .
- 2 وضع برامج رياضية خاصة بالمرسن من قبل أهل الاختصاص.
- 3 للتنسيق الفعلي بين الصحة و الرياضة .
- 4 توفير أخصائيين في المجال الصحي ( الطبي , التغذية ) و المجال الرياضي ( الوسائل و الرياضة ) .
- 5 -إجراء دراسات مماثلة لهذه الدراسة .
- 6 قبل الشروع في إنجاز المراكز الخاصة بالمرسن يجب الأخذ بعين الإعتبار الجوانب المرافقة لمركز الإيواء و هي مساحات الخضراء , القاعات الرياضية , قاعات العلاج و التأهيل الوظيفي و هذا تحت إشراف مختصين في المجال الصحي و الرياضي مع تجهيز المرافق بوسائل مواكب لهذا العصر.



# المراجع

مراجع باللغة العربية :

- ابن ابي الدنيا , مكتبة الرشد السنة 1812 هـ.
- ابن كثير , بيروت , الجزء 9.
- إخلاص محمد الحفيظ و مصطفى حسين , 2000 .
- امال صادق فؤاد ابو حطب، نمو الانسان من مرحلة الجنين الى مرحلة المسنين.مركز التنمية البشرية والمعلومات،العجوزة،الحيرة،1988.
- البخاري , بيروت سنة 1405 هـ .
- حامد زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي ،عالم الكتب ،1997،القاهرة.
- حسن عبد السلام نحن المعمرون،دار المعارف،القاهرة، ،1952.
- خالد الطحان قضايا الشيخوخة في التقدم في السن،دراسة اجتماعية نفسية ،دار القلم،الكويت 1404هـ
- د . كمال عبد الحميد إسماعيل , محمد صبيحي حسنين،رياضة للوقت الحر لكبار السن دار الفكر العربي،ط3،2009م.
- سعد عبد الرحمن , عالم الكتب ، القاهرة، 1998.
- سليمان شحاتة،محمد شحاتة ،مناهج البحث بين النظرية والتطبيق ،مركز الاسكندرية،2005.
- شامل كاتب محمد و ناجي عبد الجبار :مبادئ الاحضاء في التربية البدنية والرياضة،مطبعة التعليم العالي جامعة بغداد ،1988.
- الشوكاني , صنعاء , السنة 1411 هـ.

- عبد القادر حلمي , مدخل الى الاحصاء ، الطبعة 2، ديوان المطبوعات الجامعية بالجزائر، 1993.
- عزة السيد إسماعيل ، الشيخوخة، اسبابها ،مضا عفاؤها، الوقاية والاحتياط ، وكالة المطبوعات. ط2، 1983
- عصام فكري , علم الشيخوخة، كجلة عالك الفكر،الجلد السادس، ط3، 1988
- فواء البهي السيد،الاسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة ، ط4، القاهرة، دار الفكر العربي، 1975.
- محسن الصاوي الحاجات النفسية للمتقاعدين من رجال التربية والتعليم رسالة ماجستير، كلية التربية جامع عين شمس، 1988.
- مقدم عبد الحفيظ الاحصاء والقياس النفسي التربوي-ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 1994.
- هدى قناوي سيكولوجية المسنين ،مركز التنمية البشرية، القاهرة، 1987.

موقع منظمة الصحة العالمية :

[www.who.int/bulletin/volame/86/10/08-041008/ar/index.ht](http://www.who.int/bulletin/volame/86/10/08-041008/ar/index.ht)

موقع منظمة الصحة العالمية :

[www.sipiamer.com/t50](http://www.sipiamer.com/t50)

[www.asqh.org/threads/8960](http://www.asqh.org/threads/8960)

[www.sidiamer.com/t50753](http://www.sidiamer.com/t50753)

مراجع باللغة الفرنسية عبر مواقع النت :

[Annuaie.action-sociale.org.perssonnes agee eapad](http://Annuaie.action-sociale.org.perssonnes agee eapad)

[www.fr.wikipedia.org/wiki/ma.sor-de-rettaite=d.c3a9finition](http://www.fr.wikipedia.org/wiki/ma.sor-de-rettaite=d.c3a9finition)

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم -

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم رياضة و صحة

## استبيان موجه لإداري دور العجزة

الموضوع: دراسة المتابعة الصحية و ممارسة النشاط البدني لدى المسنين في دور العجزة.

- لنا عظيم الشرف أن نتقدم إليكم بهذا الاستبيان من أجل الوقوف على المتابعة الصحية و ممارسة النشاط البدني داخل دور العجزة و هذا من أجل استكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية و الرياضية قسم صحة و رياضة تحت عنوان دراسة المتابعة الصحية و ممارسة النشاط البدني لدى المسنين في دور العجزة .
- لذا نرجو منكم الإجابة على أسئلة هذا الاستبيان بكل موضوعية حتى نصل إلى المعرفة الحقيقية لواقع المتابعة الخاصة بمسنين .

المشرف: - د - رقيق مداني

الطالبة : - ضامن منصور  
- ياسية عيسى

السنة الدراسية

2013/2012

بيانات خاصة بالقائمين على المتابعة الصحية والممارسة النشأ البدني لدى المسنين بدور العجزة

الاسم واللقب:.....

الرتبة المتحصل عليها:.....

نوع المهام الموكل اليه في دار العجزة.....

الخبرة.....

بيانات خاصة بالمتابعة الصحية وممارسة النشاط البدني لدى المسنين بدار العجزة

لا	نعم	الاسئلة	المحور
		1.هل يوجد مراقبين مختصين في التغذية؟	المتابعة الصحية
		2. هل يراعي في تحديد نوع الغذاء حسب نوع المرض؟	
		3.هل هناك مراقبين للاكل خارج اوقات الاكل؟	
		4.هل توجد متابعة بية خاصة بالتغذية للحالة المرضية؟	
		5.هل النظام الغذائي يساعد المسن على التكيف مع النشاط الرياضي؟	
		1.هل تتم المتابعة الجيدة للحالة المرضية؟	المتابعة الرياضية
		2.هل يتم العلاج عن طريق اطباء اخصائيين؟	
		3.هل يوجد برنامج خاص بالنشاط الرياضي؟	
		4.هل النشاط الرياضي مكيف حسب نوع المريض؟	
		5.ها يوجد اخصائيين بالنشأ الرياضي؟	
		1.هل تتم ممارسة اي نشاط من قبل المقيمين؟	الانشطة
		2.على يحتوي القانون الداخلي على اجبارية الممارسة الرياضية؟	
		3.هل يوجد برنامج خاص بالنشاط الرياضي؟	
		4.هل النشاط الرياضي مكيف حسب المريض؟	
		5.هل يوجد اخصائيين بالانشطة الرياضية؟	
		1.هل دار العجزة تحتوي على قاعة خاصة لممارسة النشاط البدني؟	الوسائل
		2.هل مؤسستكم بما وسائل رياضية طيبة مثل اقومتر ، بساط متحرك، الشريط الدوار؟	
		3.هل يوجد في دار العجزة اخصائي في المجال الرياضي؟	
		4.هل يراعى اثناء النشاط البدني عامل السن ونوع المريض؟	
		5.هل تساعد الوسائل على توفير الراحة للمسنين؟	

## **Résumé :**

Cela inclus l'étude :

L'étude du suivi sanitaire chez les vieux résidents dans les maisons de repos .nous nous sommes concentré notre étude sur le coté sanitaire et sportif et la réalité de ces deux éléments ,dans les maisons de repos pour les personnes âgées ;et quel –est –le degré de prise en charge du point de vu sanitaire et sportif de cette catégorie d'âge .

On a basé notre étude sur 14 agents administratifs sélectionnés au hasard ; dans la maison de repos des personnes âgée a mascara et a Mostaganem .

Nous avons construit un questionnaire spéciale pour le suivi sanitaire et sportif chez les personnes âgées ; et selon notre étude nous avons conclu que l ;activité physique est négligé dans la maison de repos par rapport au coté sanitaire .

Donc le sport et un facteur de santé et de prévention des maladies chez les personnes âgées.

## **Suggestion :**

D'après notre étude ,nous souhaitons , prévoir les moyens nécessaires pour la pratique sportive .

Poser des programmes sportif s pour les vieux .

Former des spécialistes en sport et santé, aussi des spécialistes en médecine du sport pour qu' ils vivent en bonne santé et sérénité.

## ملخص البحث :

- يتضمن موضوع البحث هذا : دراسة المتابعة الصحية والرياضية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة
- لقد ركزنا في دراستنا على الجانب الصحي والرياضي وعلى واقع المتابعة لهذين الجانبين داخل مؤسسة رعاية المسنين وما هي درجة الرعاية الصحية والرياضية .لهذه الفئة المحترمة معتمدين في هذه الدراسة على 14 اداري تم اختيارهم بطريقة عشوائية
- داخل داري العجزة بمعسكر ومستغانم مستخدمين استبيان خاص بالمتابعة الصحية و الرياضية .
- و على ضوء دراستنا توصلنا الى ان الجانب الرياضي او النشاط البدني مهمل داخل ديار رعاية المسنين . رغم اهميته البالغة
- بالمقارنة مع الجانب الصحي ( الطبي . التغذية ) . فالنشاط الرياضي هو عامل من عوامل اكتساب الصحة و الوقاية من الامراض
- لدى كبار السن . و من بين الاقتراحات التي خرجنا بها من دراستنا هي :
- توفير الوسائل الضرورية لممارسة النشاط البدني داخل دار العجزة .
  - ضرورة وجود اختصاصيين في الرياضة و الصحة
  - وضع برامج رياضية خاصة بالمسنين تحت اشراف اهل الاختصاص و كذلك مختصين في الطب الرياضي لكبار السن حتى يتسنى لهاته الفئة العيش في راحة و اطمئنان .
  - مراعات الفئة العمرية اثناء ممارسة النشاط البدني
  - الدمج بين الجانب الصحي و الرياضي في علاج امراض المسنين
  - القيام بدراسات في مثل هذا النوع من البحوث مستقبلا .

## summary

the following research comprises :

the study of health and sportif careness of elders who are residents in a special house we emphasized t hrough our study au the healthy side as well as the sportifone on based on both sides with in the association of old people careness and what's the degree of such eareness of this respectable group of people. Depending on 14 administrators . chosen randowly within both mascara's and mostaganem's elder's houses using a special questionnaires for health and sportif careness .

-based on our study .we reached the point where he sporti'f and body aactivities are neglected within the elders houses , despite the importance in comparison with the healthy side which is seen in the nutrition and médicale careness.

-Sport is an important component among Heath and protection from diseases for elders among suggestion we have sorted out from our study :

-The use of important Tools for the practice of body activistes inside the elders' house.

-Specialists in sport and health and providing a special program for elders . in addition to specialists in medical sport for elders in order to live relaxed and in peace of mind . --the following of the age side during sport practice.

-Mixing between both health carness and body activity protection.

-Raising studies in such kind of researches.