

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة عبد الحميد ابن باديس
معهد التربية البدنية والرياضة
قسم التدريب الرياضي
تخصص صحة ورياضة

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة
ماستر في التربية البدنية والرياضة

تخصص صحة ورياضة

المراقبة الطبية لدى المسنين وانعكاسها على الحياة

تحت اشراف الأستاذ :

حرشاوي يوسف

من إعداد الطالب :

شنوفي قدور

السنة الجامعية :
2015/2016

إهداء

أهدي ثمرة العمل :

إلى المنبع الذي لا ينقطع حبا وحنانا إلى اللذان مهдали طريق
الدراسة

والعلم و دعماني ماديا و معنويا و اللذان أكرمني الله من أجلهما
الخير و البركة الوالدين الحبيبين الغاليين حفظهما الله .

إلى كل من كتبه الله لي في هذه الدنيا صديقي فتحي حماه الله و عائلته
الكريمة !

إلى من أكرمني الله بهم إخوتي و أخواتي الأعزاء حفظهم الله .

حسيبة - بن عومر - توفيق - وسيلة - أمينة .

والى أبنائهم الكتاكيت الصغار:

أيمن - مختار - فاطمة الزهراء - هديل - ضيف الله - دعاء - آلاء

- يحي أبرار - رفيق - أسماء ادم .

إلى كل أصدقائي : أمين - حسين - قدور - سفيان - علاء الدين -

فاتح - بوعلام .

إلى كل طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس و إلى كل من قدم لي العون

والمساعدة من قريب أو بعيد

و شكرا

تَشْكُرَات

الحمد لله حمدا كثيرا ونشكره جزيلا الذي كان فضله وعطاؤه كريما ،
نحمده لأنه سهل لنا المبتغى وأعاننا على إتمام هذا العمل وذلك لنا
الصعاب وهون لنا المتاعب يقال أن " أول العلم الصمت وثانيه
الاستماع وثالثه التحفظ ورابعه العمل وخامسه النشر "

ومن هناك لا يسعنا إلا أن نتقدم بخالص تشكراتنا : للأساتذة
حرشاوي يوسف " أطال الله في عمره الذي تفضل بالإشراف على
هذه المذكرة والذي أحاطنا بكل الاهتمام فلم يحرمننا ولم يبخلنا وقته ولا
جهده حفظه الله لنا كما لا يفوتنا تقديم تشكراتنا إلى كل من مد لنا
يد المساعدة وخاصة أساتذة قسم التدريب الرياضي
كما نتقدم بالشكر الخاص إلى كل عمال مكتبة الجامعة ونخص
بالذكر (قديرو)."

وكل من ساعدنا من قريب أو بعيد " عبد القادر زنقلة " ، " أمين
دحماني".

ملخص

جامعة عبد الحميد ابن باديس بمستغانم

ملخص مذكرة ماستر في تربية بدنية و الرياضة تخصص صحة ورياضة

المراقبة الطبية لدى المسنين وانعكاسها على الحياة

دراسة ميدانية لمستشفيات ولاية معسكر .

من اعدد الطالب : شنوفي قدور تحت اشراف الأستاذ: حرشاوي يوسف

- ✓ هدف الدراسة : تسليط الضوء على المراقبة الطبية وواقعها في المجتمع .
- ✓ مشكلة الدراسة: هل يعتبر غياب المراقبة الطبية كانعكاس سلبي على حياة المسن؟
- ✓ فرضيات الدراسة :
- الفرضية الرئيسية : غياب المراقبة الطبية لدى المسنين يترتب عليه انعكاس سلبي في حياته اليومية .

إجراءات الدراسة الميدانية :

العينة : 40 طبيب .

المجال المكاني : ولاية معسكر

المجال الزمني : تم توزيع استمارات الاستبيان في 15 أبريل وتم استرجاعها في 29 أبريل 2016 .

المنهج المستخدم : يمثل المنهج الطريقة التي يسلكها الباحث في الدراسة و بما أن المنهج يكون إتباعا لطبيب الدراسة فأنا اعتمدنا على المنهج الوصفي .

الاستبيان : اعتمدنا في إجراء البحث على الاستمارة الاستبائية التي تدرس كل ما يتعلق بعناصر الموضوع وكذا اعتمدنا في إجراء البحث على الاستمارة الاستبائية التي تدرس كل ما يتعلق بعناصر الموضوع وكذا اعتمدنا على طريقة الإحصاء كالمثل والنسبة المئوية.

- ولقد توصلنا في ختام هذا البحث إلى مجموعة من الاستنتاجات حول موضوعنا والتي يمكن ذكرها :
- غياب المتابعة الطبية الدورية - غياب أطباء وعيادات مختصة في طب المسنين .

انطلاقاً من هذه الاستنتاجات ارتأينا تقديم مجموعة من الاقتراحات :

- ✓ إنشاء مراكز علاج ورعاية للمسنين خصيصاً .
- ✓ تطوير إمكانيات العلاج للمسنين .
- ✓ الاهتمام بالمراقبة الطبية للمسنين بشكل دوري منتظم.
- ✓ توثيق مراحل العلاج ونتائجه بالمتابعة عن طريق ملف طبي كامل .
- ✓ دعم وصفة العلاج الطبية ببرامج تأهيلية بدنية ونفسية .

Résumé

Université Abdelhamid Ben Badis mostaganem

Mémoire Master résumées dans l'éducation physique et des sports de l'institut de la santé et du Sport

L'observation médicale chez les personnes âgées et ses impacts sur la vie

Une étude sur le terrain des hôpitaux Province Mascara.

Etudiant : chenoufi kaddour **la supervision du professeur:** harchaoui youcef

- objectif de l'étude:** pour faire la lumière sur le suivi médical et les réalités de la société.
- étudier le problème:** Est-ce que l'absence de surveillance médicale est un reflet négatif sur la vie des personnes âgées?
- hypothèses:**

- **La prémisse principale:** l'absence de surveillance médicale chez les personnes âgées ont une réflexion négative dans sa vie quotidienne.

Les mesures d'étude sur le terrain:

Exemple: 40 médecin.

domaine spatial: Province Mascara

sphère temporelle: le questionnaire a été distribué le 15 avril questionnaires ont été récupérés le 29 Avril ici 2016.

Approche utilisée: le programme est la façon dont ils sont utilisés par le chercheur dans l'étude, y compris que le programme soit suivant le médecin de l'étude, nous nous sommes appuyés sur l'approche descriptive.

Questionnaire: nous avons adopté à mener des recherches sur la forme a enseigné tous les éléments ainsi que le sujet et nous avons adopté à mener des recherches sur la forme enseigne tous les éléments sujet, ainsi que la façon dont nous nous sommes appuyés sur les statistiques Ka 2 pourcentage.

- Et nous sommes parvenus à la conclusion de cette recherche à un ensemble de conclusions sur notre thème, on peut citer:

- L'absence de suivi médical périodique - l'absence de médecins et de cliniques spécialisées en gériatrie.

Sur la base de ces conclusions Artiana offrir une gamme de suggestions:

- centres d'ouverture spécialisée en gériatrie.
- décret Bajabbarah mis exige un examen médical périodique de chaque personne âgée.

□ donner plus grand budget pour ces institutions et l'affectation d'une partie de l'observation médicale.

□ organiser Terpsat de sensibilisation spéciale.

summary

University Abdelhamid Ben badis mostaganem

Master Memory and unsum marized in Physical Education and Sports Industry Health and Sport

Medical observation in the elderly and its impacts on life

A field study of hospitals Mascara Province.

From enumerate Student: chenoufi kaddour **under the supervision of Professor:** youcef harchaoui

□ **objective of the study:** to shed light on the medical monitoring and realities in society.

□ **study the problem:** Is the absence of medical supervision is a negative reflection on the lives of the elderly?

□ **hypotheses:**

- **The main premise:** the absence of medical supervision in the elderly have a negative reflection in his daily life.

The fields study measures:

Sample: 40 doctor.

Spatial field: Mascara Province

Temporal sphere: the questionnaire was distributed on 15 April questionnaires were retrieved on 29 April 2016.

Approached: the curriculum is the way they are used by the researcher in the study, including that the curriculum before the study doctor, were based on the descriptive approach.

Questionnaire: we adopted in conducting research on form taught all the elements as well as the subject and we adopted in conducting research on form taught all the elements subject as well as the way were based on statistics Ka 2 percentage.

- And we have reached at the conclusion of this research to a set of conclusions about our theme which can be mentioned:

- The absence of periodic medical follow-up - the absence of doctors and clinics specializing in geriatrics.

Based on these conclusions Artiana offer a range of suggestions:

- opening specialized centers in geriatrics.
- put Bajabba rahdecreerequire speriodic medical examination of eachelderly.
- givelarger budget for these institutions and the allocation of part of medical observation.
- organize speciala warenessTerpsat.

قائمة الجداول والأشكال

1/ قائمة الجداول :

الصفحة	الجدول
47	01 يوضح توزيع عينة البحث
49	02 أسماء الأساتذة والدكاترة المرشحين
50	03 المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لثبات وصدق الاستبيان
52	04 يوضح مواصفات عينة البحث
53	05 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتوفر المستشفى على عيادة خاصة بالمسنين
55	06 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بضرورة تواجد الطبيب في عيادة المسنين
57	07 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بوجود عامل مشترك بين طبيب المستشفى وطبيب العيادة
59	08 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بأهمية تواجد الطبيب أثناء الفحوصات
61	09 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بدورية الفحوصات الطبية للمسنين بالعيادة
63	10 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بأثر المراقبة الطبية على المسنين
64	11 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بضرورة تعميم مراكز طبية خاصة بالمسنين
66	12 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتوفر المعلومات الصحية الكافية عن المسنين
68	13 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتلقي مشاكل صحية خاصة بالمسنين
70	14 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتلقي إصابات أثناء العلاج
71	15 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتوعية المسنين عن مخاطر

	الإصابة	
73	يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتجاوب المسنين مع النصائح المقدمة لهم	16
74	يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق باهتمام أسر المسنين لتوفير وسائل المراقبة الطبية	17
76	يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتخصيص برامج ترفيهية للمسنين	18

2/ قائمة الأشكال :

الصفحة	الشكل
53	01 يبين نسب تميز مواصفات عينة البحث
55	02 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتوفر المستشفى على عيادة خاصة بالمسنين
57	03 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بضرورة تواجد الطبيب في عيادة المسنين
59	04 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بوجود عامل مشترك بين طبيب المستشفى وطبيب العيادة
61	05 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بأهمية تواجد الطبيب أثناء الفحوصات
62	06 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بدورية الفحوصات الطبية للمسنين بالعيادة
64	07 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بأثر المراقبة الطبية على المسنين
66	08 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بضرورة تعميم مراكز طبية خاصة بالمسنين
68	09 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتوفر المعلومات الصحية الكافية عن المسنين
69	10 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتلقي مشاكل صحية خاصة بالمسنين
71	11 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتلقي إصابات أثناء العلاج
72	12 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتوعية المسنين عن مخاطر الإصابة

74	يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتجاوب المسنين مع النصائح المقدمة لهم	13
76	يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق باهتمام أسر المسنين لتوفير وسائل المراقبة الطبية	14
77	يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتخصيص برامج ترفيهية للمسنين	15

الفهرس

	❖
	❖ إهداء
	❖ تشكرات
7-3.....	❖ ملخص البحث
12-10.....	❖ قائمة الجداول والأشكال
13.....	❖ المقدمة
14.....	❖ الإشكالية
15.....	❖ فرضيات الدراسة ، أهميتها ، أهدافها ، أسباب اختيار الموضوع
16.....	❖ تحديد المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالبحث
18-17.....	❖ الدراسات السابقة
	❖ الباب الأول
	❖ الفصل الأول :
21.....	✓ علوم التقدم في السن والشيخوخة
22.....	✓ مفهوم المراقبة الطبية والصحية
22.....	✓ مهام المراقبة الطبية والصحية
23.....	✓ مفهوم الفحص الطبي
23.....	✓ أهمية الفحص الطبي الدوري
24.....	✓ طب المسنين
24.....	✓ أمراض طبية مشهورة في طب المسنين
25.....	✓ الرعاية الصحية
26.....	✓ إحصائيات فقدان الذاكرة
27.....	✓ الرياضة والترويج لكبار السن
28.....	✓ البرامج الترويجية المناسبة لكبار السن
29.....	✓ الحالات التي تمنع كبار السن ممارسة الرياضة نهائيا
29.....	✓ الحالات التي تمارس فيها الرياضة بشكل نسبي
30.....	✓ ميكانيكية الجسم
32.....	✓ انحرافات القوام

✚ الفصل الثاني :

- ✓ تعريف المسنين 36
- ✓ الخصائص العامة للمسنين..... 36
- ✓ تصنيف المسنين 37
- ✓ مشاكل المسنين 38
- ✓ رعاية المسنين 39
- ✓ الغذاء الصحي للمسنين..... 39
- ✓ الحماية عند النساء..... 40
- ✓ تعريف الشيخوخة 41
- ✓ التغيرات الفيزيولوجية في الشيخوخة 42

❖ الباب الثاني :

❖ الفصل الأول : منهجية البحث والإجراءات الميدانية

- ✓ منهج البحث 45
- ✓ مجتمع عينة البحث..... 46
- ✓ ضبط متغيرات البحث 47
- ✓ مجالات البحث..... 48
- ✓ أدوات البحث 48
- ✓ الدراسة الإحصائية..... 51

❖ الفصل الثاني : عرض وتحليل النتائج

- ✓ عرض وتحليل ومناقشة نتائج الاستمارة 52
- ✓ الاستنتاجات 78
- ✓ مناقشة الفرضيات 79
- ✓ الاقتراحات 79
- ✓ الخلاصة العامة 79

❖ قائمة المصادر والمراجع 81

❖ الملاحق 82

- منذ سالف العصور أبدى العلماء أهمية كبيرة للمواضيع الصحية بشكل عام ، موقنين بأن العقل السليم في الجسم السليم ، وأن الإنسان المريض لا يستطيع أن يخدم المجتمع بشكل كاف وعليه ساهمت مؤهلات الطب والعلوم الصحية على حد سواء بالمحافظة على الجيل الثالث وإعطائه نفس آخر ليقاوم ظروف الحياة لذا يعتبر الطب الصحي ميدان للاعتناء بصحة المسن أو المحافظة عليه ومراقبته .
- ومما لاشك فيه أن الطب الصحي يعتبر إحدى واجبات الأسر وأهل الاختصاص ولهذا على المعنيين أن يحافظوا على صحة وسلامة مسنيهم ووقايتهم من كل أسباب الحوادث بشتى الطرق والوسائل ، وهذه الطرق الفحص الطبي الدوري الذي قد يعمل على الحفاظ على أمن وسلامة المسن ووقايتهم من كل الحوادث والأمراض التي قد تصبح نتائجها مزمنة ذات تأثير مؤكد في تدهور صحة المسن، وكذلك يسمح للإدارة والفوج الطبي من حماية المسن من التعرض للإصابات وحماية أنفسهم من تحمل مسؤولية الحوادث التي قد تصيب المسن ،لذلك من الضروري أن يفرض الطب الصحي نفسه في المجتمع ،و عليه تتوجه لعملنا هذا إلى كل من تهمة صحة المسنين في وسط المجتمع ، ونعني بذلك الأسرة من أجل السهر على الحفاظ على سلامة مسنيها ومما يقع من كل أخطار التي تمس السيرورة السليمة لصحة المسن .
- بتطرقها لدراسة الموضوع أردنا تسليط الضوء على المراقبة الطبية والصحية لدى المسن وانعكاسها على الحياة وكذا معرفة أسباب غياب المتابعة والمراقبة الطبية الخاصة المسن .

الإشكالية :

- إن المسن يشعر بفقدانه لدوره الوظيفي والاجتماعي ، الذي يعد أحيانا عبأ على الشخص ، لذلك يعد الاهتمام بصحة كبار السن أحد أهم الإستراتيجيات الصحية للدول المتقدمة ، فكما هي الرعاية والاهتمام بالمواليد والأطفال أصبحت رعاية المسنين منافسة لمفردات مثل هذه الاستراتيجيات .

- ومن الواضح جدا تقدم العمر كما يقال (العمر يعود بنا إلى الوراء) فد يصاحب ذلك عدة مشاكل صحية أو بدنية أو نفسية و اجتماعية . الأمر الذي يدفعنا إلى الاهتمام بصحة كبار السن للتأكد من سلامة أعضاء الجسم وانتظام عملها فسيولوجيا لتفادي مشكلان القلب والتنفس والعظام والعضلات وأجهزة الهضم واضطراب الغدد والمناعة الذاتية والأمراض النفسية . كالاكتئاب والقلق وفقدان الذاكرة الذي يعاني منه كبار السن بفعل اضمحلال بعض الوظائف ...
إلخ

- وتعتبر الفحوص الطبية ذات مكانة هامة داخل المجتمعات الحديثة حيث ولا بد من حتمية إجرائها ، وذلك لأنها تساهم و بشكل كبير في وقاية المسن ومساعدته على مجابهة الظروف الصعبة للحياة . وللأسف الشديد أن هذه الفحوصات تبقى محتشمة لكي لا نقول منعدمة . ما جعلنا نطرح التساؤل العام التالي :

• هل يعتبر غياب المراقبة الطبية والصحية كانعكاس سلبي على حياة المسن ؟

الفرضية الرئيسية :

غياب المراقبة الطبية والصحية لدى المسن يترتب عليه انعكاس سلبي في الحياة اليومية .

• أهمية الدراسة :

- إثراء الرصيد العلمي والزيادة في معارف الطلبة والأساتذة المشرفين .
- انعكاس المراقبة الطبية على حياة المسن .

• أهداف الدراسة :

نهدف من خلال هذا البحث إلى مايلي :

- تسليط الضوء على المراقبة الطبية وانعكاسها على الحياة لدى المسن .
- إبراز أهمية الفحوصات الطبية .
- إكساب المسن ثقافة صحية .

• أسباب اختيار الموضوع :

تتلخص أسباب اختيارنا للموضوع في النقاط التالية :

- تأكيد بعض المفاهيم الصحية المرتبطة بالفحوص الطبية .
- تركيز انتباه الأسر على الجانب الطبي للمسن .
- إبراز أهمية المراقبة الطبية في تحسين صحة المسن .
- نقص الوعي الصحي لدى المسنين .
- الوفيات المفاجئة للمسنين .

• تحديد المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالبحث :

- المراقبة الطبية : هي إجراء علاج مسبق دون اللجوء إلى الوسائل والأدوية ، وتتم عن طريق التوجيه والإرشادات من طرف الطبيب لاجتتاب الوقوع في الحوادث والإصابات (حمدوي ابراهيم - مذكرة أهمية الفحوصات الطبية للوقاية من الإصابات 1979 - ص 08)

المسن : هو الشخص الضعيف الذي يحتاج إلى رعاية غيره بسبب امتداد عمره ومرافقة صفات الشيخوخة له من مهن أو ضعف أو عجز(دكتور غسان شحرور ،1980).

- الانعكاس : اسم مؤنث منسوب إلى انعكاس وهو حركة مفاجئة يقوم بها الشخص عن غير قصد اتقاء الخطر أو إيقاف لأي ألم (أنطوان نعيمة وآخرون،2000،ص534) .

- الحياة : وهي المنفعة والخير وعكسها الموت (ابن منظور لسان العرب - 2008،ص403).

• الدراسات السابقة :

إن بحثنا هذا يخص الجانب الطبي والصحي والوقائي للمسنين في المجتمع ، وذلك لاجتباب المخاطر وعدم الوقوع في الحوادث والإصابات ، ويعني هذا أنه له أهمية بالغة وكبيرة، إذ لم تلقى عناية و اهتمام ،لذلك لم نجد دراسات مشابهة أو سابقة إلا قليلا حيث نذكر منها :

1-مذكرة لنيل شهادة ليسانس للطالب حمداوي ابراهيم ، تحت عنوان " أهمية الفحوصات الطبية الوقائية من الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانويات الجزائرية "، سنة 1997 ، بمعهد التربية البدنية بالجزائر ، حيث عالجت أهمية الفحوصات الطبية الوقائية من الإصابات الرياضية .

- طريقة الدراسة :استخدام المنهج الوصفي في هذه الدراسة أما أداة البحث فكانت عبارة عن استثمارات استثنائية وزعت على الأساتذة أو المدراء .
- النتائج المتحصل عليها : - مضاعفات صحية للتلاميذ سببه غياب الفحوصات الطبية -

استفدنا من خلال اطلاعنا على هذه المذكرة في الجانب النظري .

2- مذكرة نيل شهادة ليسانس للطالب عيسى سوقلي وآخرون تحت عنوان " أهمية المراقبة الطبية لدى تلاميذ الطور الثانوي " سنة 2002 بمعهد التربية البدنية والرياضية بقسنطينة ، حيث عالجت أهمية الفحوصات الطبية ودورها الفعال في الحفاظ على سلامة وصحة التلاميذ .

- طريقة الدراسة : استخدم المنهج الوصفي في هذه الدراسة أما أداة البحث فكانت عبارة عن استثمارات استثنائية وزعت على أساتذة الطور الثانوي .
- النتائج المتحصل عليها : - الأهمية البالغة التي يلعبها الطبيب المدرسي - غياب الأطباء والعيادات الطبية أدى إلى غياب المتابعة الصحية الدورية .
- استفدنا من خلال اطلاعنا على هذه المذكرة في الجانب النظري .

مذكرة لنيل شهادة ليسانس للطالب براهيم حمزة وآخرون تحت عنوان " أهمية الطب في تحسين مردود لاعبي كرة اليد (صنف أشبال) سنة 2006 بمعهد التربية البدنية والرياضية بجامعة الجزائر " سيدي عبد الله "

- طريقة الدراسة : استخدم المنهج الوصفي في هذه الدراسة أما أداة البحث فكانت عبارة عن استثمارات استثنائية وزعت على اللاعبين والمدرسين .
- النتائج المتحصل عليها :معظم فرق كرة اليد لا تحتوي على قاعات العلاج وأطباء مختصين في الوقاية والعلاج بإصابات الرياضية وأيضا أن المستوى المتدني للمدرسين أكد قلة التوعية من طرفهم وبالتالي غياب المتابعة الطبية الدورية والشاملة للرياضيين - الإهمال واللامبالاة للفئات الصغرى وخاصة فئة الأشبال أدى إلى عدم وجود متابعة طبية .

استفدنا من خلال اطلاعنا على هذه المذكرة في الجانب النظري .

- مذكرة نيل شهادة ليسانس للطالب بن محمد عثمان وآخرون تحت عنوان " الواقع الصحي والوقائي أثناء ممارسة النشاط البدني والرياضي في الثانوي "سنة 2003 ، بمعهد التربية البدنية والرياضية جامعة الجزائر " دالي ابراهيم .
- طريقة الدراسة : استخدم المنهج الوصفي في هذه الدراسة أما أداة البحث فكانت عبارة عن استثمارات استثنائية وزعت على التلاميذ والأساتذة الإداريين .
- النتائج المتحصل عليها : فيما يخص التلاميذ هناك نقص كبير في جانب التوعية الأمنية فالإصابات تقع مجملها في الرياضة الجماعية .
- فيما يخص الأساتذة والإداريين استنتج أن أغلبية الثانويات المستجوبة لا تحتوي على عيادات و إن توفرت فلا تقوم بالغرض اللازم .
- استفدنا من خلال اطلاعنا على هذه المذكرة في الجانب النظري

عناصر الفصل :

- 1- علوم التقدم في السن والشيخوخة
- 2- مفهوم المراقبة الطبية والصحية
- 3- مهام المراقبة الطبية والصحية
- 4- مفهوم الفحص الطبي
- 5- أهمية الفحص الطبي الدوري
- 6- طب المسنين
- 7- أمراض طبية مشهورة في طب المسنين
- 8- الرعاية الصحية
- 9- إحصائيات فقدان الذاكرة
- 10- الرياضة والترويح لكبار السن
- 11- البرامج الترويحية المناسبة لكبار السن
- 12- الحالات التي تمنع كبار السن ممارسة الرياضة نهائياً
- 13- الحالات التي تمارس فيها الرياضة بشكل نسبي
- 14- ميكانيكية الجسم
- 15- انحرافات القوام

تمهيد :

إن المستوى الذي وصلت إليه النتائج المحصلة في مختلف القطاعات الدولية والعالمية ما هو إلا دليل قاطع على التطور الملحوظ في برامج الاعتناء بالمسن ، وكذا التطور الكبير في الأجهزة القياسية والتقييمية للحالة البدنية والصحية والتقييم الحقيقي لمستوى المسن كل هذا تحقق ومازال في طريق التقدم من خلال الاعتناء والاهتمام بجميع العلوم التي لها علاقة بالمسن ومحيطه مثل : علم التقدم في السن (gerontology) وعلم الشيخوخة (geriatrics) ، وبذلك نجد أن كل الأبحاث الجديدة في جميع العلوم التي لها علاقة بحياة السن تشارك بدورها في تحسين النتائج ومن بين هذه العلوم نجد علم التقدم في السن وهو الاختصاص الذي يغطي دراسة جميع العمليات التي تخص التقدم في السن للأفراد الذين يحتازون منتصف العمر باتجاه السنوات المتأخرة في حياتهم .

1- علوم التقدم في السن والشيخوخة :

- يبدوا أن تداخل بين مصطلح (علم التقدم بالسن (gerontology)) وعلم الشيخوخة (geriatrics) اختصاصات يختارها الباحثون لهذه الفئة المهمة من سكان أي مجتمع ، والاختصاصات هي الأخرى متداخلة مع بعضها بفعل مجالات العلوم التي تختص بحياة الإنسان ومسيرة حياتية كعلوم الأحياء والنفس وعلوم إنسانية أخرى .

- فعلم التقدم بالسن (gerontology) يعتبر دراسة عمليات التقدم بالسن للأفراد الذين يجتازون منتصف العمر باتجاه السنوات المتأخرة في حياتهم وتتضمن الدراسة :

- دراسة التغيرات الجسدية والنفسية والاجتماعية لمراحل تقدم كبار السن.
- دراسة التغيرات الطارئة على المجتمع بسبب زيادة نسبة الشيخوخة .
- تطبيق سياسات وبرامج مناسبة .

- أما علم الشيخوخة (geriatrics) فيتجه الدارسون لدراسة :

الصحة والمرض في سنوات الحياة المتأخرة (محمد صبحي 2014- ص23،24).

مفهوم المراقبة الطبية والصحية :

هي مجموعة من الإجراءات المتخذة من أجل اجتناب المخاطر ومنع الإصابات والحوادث¹ .

- هي عبارة عن علاج نوعي لحالات المرض أو العجز للمسنين وتختلف من حالة لأخرى وتشتمل على المتابعة الدورية للحالة ورعايتها طول فترة العلاج² .

3- مهام المراقبة الطبية والصحية :

- إن الاختصاصي في الطب عليه أن يؤدي المهام التالية :
- التخطيط لكيفية علاج المسنين في المراحل المختلفة.
- التخطيط لكيفية تنظيم الخدمات الصحية والإشراف عليها .
- الإشراف على بيئة المسنين.
- القيام بعمل الفحص الطبي الدوري الشامل للمسنين وتحليل النتائج .
- اكتشاف الأمراض المعدية واتخاذ الإجراءات اللازمة نحو منعها .
- مراقبة وتنفيذ التغييرات الناتجة من خلال برنامج تدريبي .

4- مفهوم الفحص الطبي :

نعني به مراقبة وتقييم التغيرات الناجمة بعد القيام بنشاط معين ويجري للمسنين في مرحلة معينة ويشمل جوانب متعددة ويقوم بالفحص الطبيب ويتناول الجوانب التالية :

- التاريخ الصحي للمسنين ويقصد به دراسة الحالة الصحية الماضية فيما يتعلق بأي أمراض سابقة أو تطعيم أو حوادث سابقة .
 - الكشف عن جميع أجهزة الجسم وأجزائه .
 - السجلات الصحية: وهي تلك السجلات بدون الطبيب فيها كل ما يتعلق بالحالة الصحية للاعبين .
 - الاختبارات النفسية : يقاس مستوى ذكاء اللاعبين وسلوكهم .
- 5- أهمية الفحص الطبي الدوري:

- الفحص الطبي الدوري له أهمية بالغة لا سيما في مرحلة الشيخوخة لأن غالبيتهم يعيشون مرحلة صعبة .
- ومن فوائد هذا الفحص أنه يؤدي إلى اكتشاف الكثير من الأمراض والمعوقات التي توجد عند المسنين دون أن يشكوا بها .
- وكذلك من فوائد الكشف الطبي أن يشترك الفوج الطبي اشتراكا ايجابيا في تسجيل المعلومات الصحية عن المسنين ، وتتاح فرصة التعرف على الإمكانيات الصحية والاجتماعية والفروق الفردية بينهم(جهاد الدين سلامة ص 180-181-182).

6- طب المسنين :

- طب المسنين أو علم الشيخوخة (geriatrics) هو فرع العلوم الطبية الذي يهتم بصحة كبار السن والمسنين يهدف لدراسة صحة كبار السن وعلاج الأمراض الشائعة في الشيخوخة وعلاج الآثار والإعاقات المترتبة عليها ، كان علم الشيخوخة يتبع الأمراض الباطنية في بداية الأمر ثم صار بعد ذلك علما قائما بذاته .

- أهدافه : تحسين جودة الحياة وتحفيز زيادة الأمان وحفظ الكرامة والراحة والاستقلالية للمسنين .

نشأته : نشأ لخصوصية المسنين واختلافهم عن الفئات العمرية .

أسماء أخرى : يعرف أيضا بطب الشيخوخة وطب المشايخ وطب الأسنان.

- وصفه : يهتم بعلاج أمراض المسنين وحفظ صحتهم عن طريق القيام بالتقييم التعامل للمسنين وتقديم التثقيف الطبي للمرضى وذويهم وفريق مقدمي الرعاية حول التفرقة بين التشنج الطبيعي والتشنج المرضي في كبار السن والوصول لشيخوخة سليمة بالإجراءات الوقائية من تطعيمات المسنين وغيرها وفوائد المسح الطبي لبعض الأمراض ، استشارات عن الرياضة والتغذية في كبار السن .

7- أمراض طبية مشهورة في طب المسنين :

- حالات الخلط / الهذيان ، خرف الشيخوخة ، مرض الزهايمر ، الاكتئاب أو القلق ، اضطرابات الإفراط الدوائي وتداخل الأدوية ، اضطرابات الحركة واللاتزان والسقوط ، السلس البولي ، الجفاف وسوء التغذية ، ترقق العظام ، قصور الحواس ، الآلام المزمنة (مروان عبد المجيد 2014،ص63،64).

8- الرعاية الصحية :

والرعاية الصحية تعتمد على الحالة الصحية للمسن والإمكانيات المتاحة لأسرته وفي بيئته ، والمطلوب من الجميع العناية قدر الإمكان بصحة المسن فيما يتعلق بالمظاهر التالية :

(أ) مراقبة التطورات المرضية لحالتهم الصحية بعناية بهدف اكتشاف أي اعتلال صحي والمبادرة بعلاجه مبكرا .

(ب) الاعتناء بالنظافة الشخصية والعامة .

(ج) الحث على القيام بالتمارين الرياضية المناسبة لهم يوميا ، فممارسة الرياضة تدعم الذاكرة عندما يتقدم الإنسان في العمر حيث بينت بعض الدراسات الحديثة أن ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام يقلل من احتمال تدهور الذاكرة ، ويدعم أحد جوانب عملية التذكر أوتوماتيكيا ، هو ما يطلق عليه الذاكرة الذكية المعنية بالإبداع واكتساب المهارات وغيرها ، ويقلل العلماء من أهمية مشكلات تذكر الأسماء والمواعيد وتواريخ الميلاد ، باعتبارها تتصل بجزء صغير من الذاكرة ، لأن ما يقوم به الانسان من نشاط بتعزيز صحته البدنية ، يعزز أيضا من قدراته العقلية . خلافا للرأي السائد القائل بأننا نولد بعقل ما يلبث أن يتدهور بمرور الزمن ، إلى أن نموت ، ولكننا الآن على يقين أن ثمة الكثير من المحفزات التي يمكن أن تفيد للعقل البشري قدرته على استعادة الحيوية .

(د) الاهتمام بتناول الغذاء الصحي والمتوازن .

(هـ) تجنب العادات السيئة مثل التدخين والإدمان على الكحول والمواد المخدرة .

(و) إتباع أساليب الوقاية من الحوادث والإصابات (محمد صبحي، 2014، ص66،67) .

- يبد الاهتمام بصحة التقدم في العجز وبكبار السن أحد أهم الاستراتيجيات الصحية للدول المتقدمة فكما هي الرعاية الصحية والاهتمام بالمواليد الجيدة والأطفال أصبحت رعاية المسنين منافسة لمفردات مثل هذه الاستراتيجيات ، ولعل من ضرورات تلك الرعاية ما يشجعهم للانخراط بالأنشطة الرياضية المختلفة .

9- احصائيات فقدان الذاكرة (dementia) :

- فقدان الذاكرة الشديد يعاني منه 50 % من كبار السن .
- فقدان الذاكرة المتوسط يعاني منه 10 % منهم .
- نسبة 85 % من كبار السن لا يعانون من فقدان الذاكرة .
- ويعاني نصف 5 % من كبار السن المصابون بفقدان الذاكرة من مرض الزهايمر المكتشف عام 1907(مروان عبد المجيد ، 2014 ، ص 38).

10- الرياضة والترويج لكبار السن :

- الرياضة تبلغ حد العقيدة التي تقتضي الإيمان المطلق بأنها وسيلة للحياة السعيدة ينمو الطفل بفاعليتها وينصح بأنشطتها ويقوي جسمه بحركاتها ويقوي عقله بمهاراتها وتسمو روحه بمبادئها ، فهي إذن عقيدة ترافق الطفل منذ ولادته وهي عنوان حياته و لا ترافق الإنسان إلا في موته، فكما استطاعت التربية البيئية والأبوين بدءا والمدرسية والاجتماعية بنظمها وأساليبها وطرائقها كلما بينت المراحل الأولى للطفل كلما استمرت حياة الفرد أقوى وأفضل صحة وحركة وحياة . كلما تقدم به العجز باتت أهميتها وكبر به السن اكتشف هذه الأهمية والمرضى هم أكثر من يفقد الرياضة بندم فالرياضة لكبار السن مبادئ عقلية هي :
- عقيدة للاستمرار بالحياة.
- أسلوب التواصل مع الذات ومع الآخر.
- إدراك مطلق لأهمية الغذاء .
- حاجة النفس والبدن للترييض بالحركة والموسيقى .
- الدافعية فيها وليس إليها .
- متعة الحياة والحركة الممتعة .
- وفاق الإنسان وتوفق متعته
- بالتأكيد أن مثل هذه المبادئ الواقعية تتطلب التكبير بتتميتها وتعزيزها وتعظيمها كعقيدة إنسانية فهي كلما كانت كذلك كانت أسهل لحياة الإنسان وكلما ابتعد عنها الإنسان كلما اقترب من خسارة متعتها ، والرياضة ترتبط إذن في نشاط كل أعضاء جسم الإنسان وقدراته وإمكاناته البدنية والعقلية والنفسية فالعلوم والمعارف ضد بدء الحضارة البشرية وهي تقود الإنسان

إلى معرفة كيفية العيش ولماذا يعيش وهي أسئلة لجواب واحد ألا وهو بلوغ الحياة السعيدة (محمد صبحي ،2014 ص 39،40) .

11- البرامج الترويجية المناسبة لكبار السن :

- لبلوغ حياة سعيدة من طرف المسن عليه الاعتماد على نفسه أولاً وعلى المختصين برياضة الشيخوخة ثانياً .

• ويرى " برومان " أن على كبار السن مراعاة النقاط التالية بدور حيوية وقناعة مطلقة :

1- يشارك المسن بالتخطيط مع المختصين لصياغة برنامجه ومعرفة أغراضه.

2- أن تمارين برنامجه تمارين إطالة وتخطيط للمفاصل والعضلات ، بحيث تصبح لديه عادة يومية لحركات نمطية للذراعين والرأس والرقبة والجذع والرجلين .

3- يتضمن البرنامج تمارين روحانية يستمتع المسن فيها إلى قلبه ويستمتع بحيوية أضاء جسمه وجمالية حركته .

4- يتضمن البرنامج تمارين تنشيط التفكير تقترن بالحركة بالعد أو بذكر الأسماء أو الأغنية .

5- يفضل اقتران التمارين بالبهجة والضحك والانشراح أثناء الأداء .

6- يتضمن البرنامج تمارين الشهيق والزفير لتجميل O_2 .

7- أن يضع البرنامج بنظر الاعتبار عوامل التغذية وتوقيتاتها الصحية وكذلك ساعات النوم والراحة (مروان عبد المجيد 2014 ، ص41).

12- الحالات التي تمنع الكبار من ممارسة الرياضة نهائيا :

1. الالتهابات الحادة .
2. ضيق الشرايين التاجية .
3. الأمراض المعدية .
4. تقلص الشرايين القلبية الشديد .
5. قنق البطن (الأورطي) وجلطة الشرايين التاجي .
6. قصور وظائف الكلي .
7. ضغط الدم غير المستجيب للعلاج .
8. الجلطة الدموية الكبرى (الرئوية) .
9. عدم انتظام دقات القلب .
10. خلل بوظائف الرئة (مروان عبد المجيد 2014 ، ص44).

13- الحالات التي تمارس فيها الرياضة نسبيا :

تكون ممكنة الممارسة بإذن الطبيب المختص وتراعي فيها نسبية الوضع الصحي للمسنين ونوع التمرين في :

- أمراض الجهاز العصبي العضلي .
- تثبيت منظم لضربات القلب الصناعي .
- السمنة المفرطة .

- دوالي الساقين .
- بعد الجلطات الوريدية البسيطة (المعالجة)
- تناول بعض الأدوية المثبطة لمستقبلات الأدرنالين (محمد صبحي 2014،ص45) .

14- ميكانيكية الجسم :

لعل ما يميز رياضة كبار السن كونها رياضة قوام وتنشيط جسم الإنسان ليس إلا فالجسم يحتاج في الأعمار المتقدمة من الحياة إلى ما يزيد عضلاته ويجعلها تعمل بحوية تخدم حاجات الجسم اليومية . وقد ترافقها تمارينات القوام تحقيق أهداف أخرى لإصلاح القوام عندما تأخذ التمارينات هذه صفة العلاجية ، فمثلا : غالبا ما يشكو كبار السن من آلام في الجسم عموما والعمود الفقري (الظهر) خصوصا نتيجة للجلوس أو الوقوف أو النوم بأشكال غير طبيعية (غير مريحة) وميكانيكية الأداء أو الغرض مما يؤدي إلى نشوء تلك الآلام والتي تزول بالقيام بتمارين علاجية للقوام أو بمساعدة المراهم الطبية . في حين أن التمارينات العلاجية للقوام هي تمارينات تعطى إلزاميا بالترتبة البدنية المدرسية لتحسين وتعديل القوام الناشئة وللطلبة عموما وفق برنامج مدرسي يهتم بوضع ميكانيكية الجسم بحالة تعديل أو إصلاح لعاهات القوام ، ولقد ورد في العديد من المصادر التاريخية أن رعاية القوام أو الاهتمام بها يشكل حضورا لاهتمام قدماء الصينيين والفرعنة والهنود والإغريق والحضارة العربية ولدى العديد من الأمم يشكل الاهتمام بالقوام جانبا من :

- 1- الاهتمام بالصحة .
- 2- الاهتمام بحماية الجسم .
- 3- القوام الصحيح شرط للحكم .

فقدماء الصينيين وحدوا أن خمول الجسم يقود إلى الأمراض وإلى أضرار على مظهر الإنسان وليس نشاطه فحسب . فظهر عندهم تمرينات الكونغ فو عام 12.8 قبل الميلاد وهي تمرينات علاجية هدفها المحافظة على حيوية الجسم وقوامه الصحيح ، حيث أن الأداء الصحيح لحركات الجلوس والرقود والوقوف مع تمرينات للتنفس يمكن أن تحسن صحة الإنسان وتقوي بدنه ، وفي الهند القديمة ظهرت اليوغا وهو نظام يشمل ويختص بالقوام وتمرينات التنفس ويشتمل على 54 وضع يتخذه القوام .

- أما ابن سينا فلقد أشار بكتابه الشهير (القانون في الطب) إلى القوام والانحرافات الجسدية وكانت كتاباته بالرياضة مميزة - وقد عرف الرياضة بكونها حركات إرادية تدفع الإنسان إلى استخدام التنفس العميق المتواتر ، ولقد ربط بين الرياضة والصحة من حيث الغذاء وعمليات التمثيل (الميتابوليزم) وأثره على الجهازين الدوري والتنفسي وتقوية العضلات والأوتار و لابن سينا رأي في أنواع الرياضة بعضها لطيف وخفيف وبعضها يتميز بالشدة والقوة كما ميز بين الأجسام فعنده الجسم السمين والنحيف والعضلي

- وفي عصر النهضة العلمية ظهرت آراء ونظريات عدة بشأن الرياضة والتدريب البدني والتربية البدنية وعلاقتها بالطب والمجتمع وبالإنسان والمجتمع عموما ، ولقد أنيطت به الاهتمام بإصلاح القوام عند الأطفال ببرامج التربية البدنية والرياضية المدرسية . أما كبار السن فالرياضة لهم تشكل ضرورة حيوية لإدامة نشاط أجزاء الجسم وحيويته لتأدية مهامه الوظيفية الطبيعية ومن هنا يبرز الفارق الهام بأهمية الرياضة ودرجتها ومقاصدها حيث أثبتت الدراسات الفيسيولوجية والبيولوجية أهميتها المحددة لدى الأفراد المتقدمين بالعمر وخصوصا كبار السن ، وأصبحت أهمية

محفوظة بالحدز والمخاطر وتقتضي لمزيد من العناية ببرامج رياضة كبار السن ، حيث يعانون في الأغلب من انحرافات بالقوام إضافة إلى ضعف القدرة الحركية والبدنية تسبب تضائل القوة المطلوبة والأسباب منها نقص التغذية وعدم كفايتها وغيرها من الأسباب .

15- انحرافات القوام :

لا بد لنا من التعرف على ماهية الانحراف القوامي والذي يظهر بشكل أو بدرجة أخرى عند كبار السن أو يرافق الانحراف قوام الإنسان ونموه وربما يؤدي به إلى ضعف استغلال إمكانياته البدنية بكفاءة وميكانيكية جيدة لأسباب عديدة منها نقص الطاقة أو ضعف كفاءة الارتباطات بين المفاصل والعضلات والذي إلى تقليل عزوم القوى الخارجية الدنيا والذي قد يحصل نتيجة ذلك الانحراف Deviaton أو التشوه القوامي والذي هو شذوذ في شكل عضو من أعضاء الجسم أو جزء منه وانحرافه عن وضعه الطبيعي التشريحي مما ينتج عنه تغير علاقة العضو بالأعضاء الأخرى .

أنواع الانحرافات القوامية:

(1) الانحرافات البنائية structural déviation :

وينتج بسبب تعرض العظام إلى إجهاد بيوميكانيكية لمدة طويلة مما يؤدي إلى تغير شكل العظام نفسها مما يصعب علاجها بالتمارين البدنية بل بالعلاج الجراحي ويلاحظ عند كبار السن مثل هذه التشوهات في الغالب .

(2) الانحرافات الناتجة عن اختلال التوازن عمل الأنسجة الرخوة :

(العضلات والأربطة) وهذه يمكن إصلاحها بالتمارين البدنية العلاجية وفق برنامج متخصص هذا ما يخدم كبار السن .

عناصر الفصل

- 1- تعريف المسنين
- 2- الخصائص العامة للمسنين
- 3- تصنيف المسنين
- 4- مشاكل المسنين
- 5- رعاية المسنين
- 6- الغذاء الصحي للمسنين
- 7- الحماية عند النساء
- 8- تعريف الشيخوخة
- 9- التغيرات الفيزيولوجية في الشيخوخة

- تعد مرحلة المسنين إحدى مراحل النمو الأساسية التي يصابها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية والاجتماعية والنفسية ، ويترتب على هذه التغيرات ظهور العديد من المشكلات التي تعوق توافق المسن مع أسرته ومجتمعه بوجه عام ، وتؤثر على حالته النفسية والاجتماعية .
- وكبار السن فئة لا يمكن إنكارها في مجتمعنا المعاصر الذي أصبح فيها للشيخوخة وجود ملحوظ نتيجة ارتفاع نسبة الكبار البالغين من العمر ستون سنة أو أكثر قياسا بعدد السكان الإجمالي وقد شهدت السنوات الأخيرة زيادة في عدد المسنين نتيجة الرعاية الصحية والاجتماعية بهذه الفئة حيث اعتبر عام 1929 عاما دوليا للمسنين .
- ولقد سجل القرن الماضي ازدياد في معدل طول العمر لم يسبق له مثيل ، كسبنا أكثر من خمسة وعشرين عاما في احتمال الحياة في البلدان الصناعية ، قبل هذا التاريخ كان على البشرية أن تقضي خمسة آلاف سنة تسجيل زيادة مماثلة في مدة الحياة ، يمكن أحد التغيرات في انخفاض وفيات الأطفال عند الولادة وبعدها وكذلك وفيات الأمهات ، ولكن التغيير الآخر يكمن في انخفاض وفيات حوادث أمراض القلب والشرايين ، وحوادث الشرايين الدماغية ، والأمراض الشريانية ، كان من نتيجة هذا الوضع ازدياد سريع لعدد المسنين بين السكان .
- وأخيرا إن الثورة البيولوجية والطبية التي ستصبح قريبا مسؤولة عن طول العمر البشري ستصبح أساسا لانقلابات اجتماعية واقتصادية وسياسية وثقافية هائلة .على سبيل المثال نفكر بالتحويلات العميقة لتنظيم العمل وللتقاعد التي ستصبح حتمية من جراء زيادة العمر البشري .

1- تعريف المسنين :

- يعرف المسنون على أنهم الأشخاص الذين تتجه قوتهم وحيويتهم إلى الانخفاض مع ازدياد تعرضهم للإصابة بالأمراض وخاصة أمراض الشيخوخة وزيادة شعورهم بالتعب والإجهاد وقلة الحركة ونقص الإنتاجية أو التقاعد عن العمل .

• وفي تعريف آخر للمسنين بأنهم الأشخاص الذين يبلغون من العمر سنا معيناً (60-65) عاماً فأكثر ، أو هم الأشخاص الذين يبدوا عليهم آثار وملامح وسمات وخصائص المسنين سواء أكانت مظاهر جسمية أو نفسية أو اجتماعية أو عقلية . (محمد صبحي و ، 2014، ص91) .

2- الخصائص العامة للمسنين :

1. حالة من الضعف العام ، مصاحبة لترهل أعضاء الجسم الحيوية .
2. السن الشائع 65 سنة فما فوق ، رغم فروق محدودة للسن في بعض المجتمعات .
3. ضعف الأداء الاجتماعي للفرد ، مع التوقف عن العمل والإنتاج والإبداع.
4. يؤدي ذلك إلى استجابات سلبية من الآخرين ، كالامبالاة أو الرثاء أو افتقاد الأهمية .
5. تتأثر هذه الاستجابات بالنسق القيمي والثقافي للمجتمع (فهي أكثر سلبية في المدن عنها في القرى) .
6. تتطلب من ثم بيئة اجتماعية خاصة لاستقرار حياتهم الاجتماعية .
7. الشيخوخة لها أشكال فئوية مختلفة هي : صحية - نفسية - عقلية - اجتماعية . (مروان عبد المجيد ، 2014، ص214)

3- تصنيف المسنين:

يمكن تصنيف المسنين على النحو التالي :

(أ) من حيث العمر :

الكهل : هو من كان في سن (60-75) ولا زال يساهم في مجالات الحياة المختلفة .

الشيخ : هو من كان في سن (75-85) والذي ضعفت مساهمته وغالبا ما يلزم بيته .

الهرم : هو من كان فوق 85 وازداد وهنا وغالبا ما يلزم فراشه .

المعمر : وهو من بلغ سن المائة فأكثر ولا زال أما في كهولة أو شيخوخة ممتدة.

(ب) من حيث القدرة على الحركة :

- المتحرك النشط : وهو الذي لا يزال في حالة صحية تسمح له بالتحرك خارج نطاق البيت والإسهام في مختلف مجالات الحياة .

- الضعيف الملازم بيته : وهو الذي لا تساعده حالته الصحية إلا على التحرك داخل بيته لقضاء حاجته اليومية ويحتاج المساعدة في بعض الأحيان .

- الواهن الملازم لفراشه : وهو الذي أضعفه المرض أو أفقده إلى الدرجة التي أصبح فيها واهنا لا يقدر على شيء .

(ج) من حيث العمل :

- المتقاعد : وهو الذي كان يعمل بالمؤسسات الخاصة أو الحكومية وبلغ السن التي نصت عليها التشريعات للتقاعد (محمد صبحي 2014، ص91،92).

مشاكل المسنين :

1-المشكلات البدنية : تتمثل في القدرات الجسمانية المختلفة التي تتفاعل مع البيئة المحيطة بها ، حيث على المسن البالغ من العمر 80 سنة الضعف والتدهور في الجوانب الجسمانية والبدنية وهذا انعكاس لنقص مستمر في قدرة الجسم على مقاومة المؤثرات الخارجية .

2-المشكلات النفسية : وتتمثل في الاضطرابات الوظيفية مثل : اضطراب القلق النفسي ، اضطرابات الشخصية (الاضطراب الانطوائي) ، اضطرابات العاطفة (الاكتئاب ، الوسواس ، القهري) كما تتضمن المشكلات النفسية الإحساس بالنهاية فالخوف من الموت المفاجئ يخلق لدى المسنين بعض القيمة والدينية والخوف وعدم اتساع الوقت للمسن من التوبة والتقرب إلى الله بشتى الطرق .

3-المشكلات العقلية : تتمثل في حدوث تغيرات في معدل السرعة والدقة في الذاكرة وفي عمليات التعلم والتفكير والتذكر والاسترجاع كما تتضاءل عند كبار السن القدرة على الإدراك والتعرف وتتحدرو مرونة الذكاء العام ويرجع انحدار القدرات العقلية إلى ما يعترى الجهاز العصبي من شيخوخة وتدهور فيسيولوجي يؤدي إلى ضمور في خلايا المخ .

4-المشكلات الاجتماعية : تتمثل في فقدان شريك الحياة الذي يعتبر عنصرا هاما يؤثر سلبا على التوافق النفسي للمسنين ورضائهم عن الحياة (مروان عبد المجيد 2014،ص93،94،95) .

5- رعاية المسنين :

1. الرعاية العائلية : تعد هذه الرعاية منبثقة من نظام التكافل الاجتماعي في الإسلام وهناك العديد من الآيات في الكتب والسنة التي وردت في هذا

الشان ، فالكفالة والرعاية العائلية تتجسد فيما أوجبه الله من النفقة والمعاملة بالحسنى للوالدين .

2. رعاية المسنين اجتماعيا : تتعدد سبل رعاية المسنين في المجتمع الإسلامي ، لكن تبقى الرعاية الوالدية هي الأساس الذي حث عليها الدين الإسلامي . فلقد زاد الاهتمام بالمسنين في مجال الرعاية الاجتماعية بما تقدم جهاز الأوقاف والشؤون الإسلامية من خدمات ذلك من خلال الوقف إضافة إلى الجمعيات الخيرية التي تعنى بالمسنين والتنسيق بين المنظمات التي تعنى بقضايا المسنين على أن يشمل هذا التنسيق كل مجالات التعاون بين المنظمات والجمعيات غير الحكومية العاملة في هذا الميدان والقطاعات الحكومية المكلفة بالعمل الاجتماعي ، وإدماج برامج ومشاريع العمل التي تخص فئة المسنين ضمن المخططات التنموية .

6- الغذاء الصحي للمسنين :

يقصد بالمسنين اللذين تجاوزوا الحلقة الخامسة من العمر ويجب مراعاة مايلي في غذائهم :

- تقليل عدد السعرات التي يتناولونها على أن يتضمن الغذاء عناصر متوازنة غنية بالبروتينات . متوسطة بالنسبة للكربوهيدرات فقيرة نسبيا للدهون مليئة بالفيتامينات .
- تناول الخضروات بكثرة لمساعدة الجهاز الهضمي للعمل على أكمل وجه مع تقليل كمية ملح الطعام للحد من السوائل التي تحتفظ بها الأنسجة .
- تناول الوجبات في مواعيد بحيث يكون هناك 4 ساعات على الأقل بين الوجبة والأخرى .

- يجب أن يكون العشاء مبكرا لمنع اضطراب النوم بسبب الانتفاخ بالغازات .
- يجب أن يزاول المسنون الرياضة البدنية خاصة رياضة المشي وعدم الخلود إلى الراحة التامة لتلاقي الإصابة بالأمراض النفسية مع إعطائهم مقادير إضافية من فيتامين (د) لتجديد نشاطهم وكمية كافية من الكالسيوم لتجنب الإصابة بـلين العظام و الأنيبييا (مروان عبد المجيد ،2014،ص174) .
- 7- الحمية عند النساء :
 - اختيار برنامج للحمية تستطيعين التعايش معه ، فضلا من احتوائه على المواد الغذائية التي تحتاجين إليها . ويجب أن يحتوي البرنامج أيضا على الأطعمة التي تحبينها .
 - تأكدي من أن نقصا في الوزن ، مقداره 450 غراما أو 900 غرام في الأسبوع . هو شيء معقول بالنسبة للرجال والنساء ، تجنبي حمية تقوم على الهوس المؤقت .
 - عدي الوحدات الحرارية لبضعة أيام قبل أن تباشري برنامج الحمية ، وذلك لكي تأخذي فكرة عن سرعة تراكم الوزن بفعل الوحدات الحرارية .
 - أوجدي لديك اهتمامات لا يدخل الطعام في حسابها : كالرياضة والهوايات ، والعمل الطوعي .
 - تحدثي عن برنامجك للحمية مع صديقة تراعي بدورها برنامجا مماثلا فتظافركما معا يساعد على الاستمرار عندما تبدوا المتابعة صعبة .

- اتبعي برنامجا رياضيا خفيفا ليزداد جسمك قوة وأنت تفقدين شيئا من وزنك . (مروان عبد المجيد ابراهيم ، 2014 ، ص185-186).

8- تعريف الشيخوخة :

هي حالة الضعف والقصور الوظيفي لفترات الإنسان الجسيمة أو السلوكية أو العضلية أو الإدراكية ، مرتبطة بتقدم السن ، تعجزه عن الوفاء باحتياجاته الضرورية للحياة دون مساعدة خارجية ، أو مرتبطة بتدهور القدرات الجسمية (مروان عبد المجيد ، 2014 ، ص83).

9- التغيرات الفيزيولوجية في الشيخوخة :

- الشيخوخة عبارة عن تطور طبيعي وبيولوجي يحدث في أجهزة الجسم المختلفة مع تقدم السن ، أو هي مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية تحدث بعد سن الرشد وفي الحلقة الأخيرة من الحياة . والشيخوخة رغم وجود فوارق فردية ذاتية خصائص ومميزات وصفات عامة شاملة لكل البشر ، بغض النظر عن الزمان والمكان والعرق والجنس واللون ، وهذه الصفات تبرزها مظاهر خاصة بها ومميزة لها ، وتشمل هذه الصفات التغيرات التي تحدث في هذه المرحلة العمرية .

أولاً : التغيرات الخارجية :

- ظهور الشيب والتجاعيد - تساقط الشعر والأسنان - تغيرات في صبغة الجلد - هزالة الجسم وتقوس الظهر - تراجع في ردود الأفعال .

ثانياً : التغيرات الداخلية :

- فقدان مرونة الأوعية الدموية مما يزيد من احتمالية الإصابة بتصلب الشرايين .

- عدم القدرة على التنفس بسهولة ، بسبب تقليل السعة الحيوية في الرئتين .
- زيادة تعرض العظام للكسور والتهشم بسبب ليونتها وضعف قدرة العظام على التعظم بعد الكسر .
- قلة المناعة في مواجهة الأمراض وضعف قدرة التماثل إلى الشفاء بعد المرض .
- بطء عمليات النمو والبناء وبالتالي يصبح الجسم غير قادر على إصلاح التلف الذي يحصل للجسم بسرعة كما كان الحال في الصغر .

ثالثاً : التغيرات الجسمية (العضوية) :

- الضعف العام في الصحة - نقص الطاقة الإنتاجية - قلة الحركة والنشاط
- نقص القوة العضلية - ضعف في القوة الانقباضية - ضعف التوافق العضلي والعصبي - ضعف الطاقة الجسمية والجنسية.

رابعاً : التغيرات النفسية :

- ضعف الانتباه - شدة التأثير الانفعالي - نقص تحمل درجات الحرارة والضجيج .
- العواطف : إن حاجة الإنسان في هذه المرحلة إلى الإحساس بالأمان مادياً ومعنوياً إلى المشاركة والإحساس بالأهمية تزداد عنها في فترات العمر السابقة وذلك بسبب فقدان عمل وافتقاد شريك العمر أو الأولاد أو الأقارب .

خامساً : التغيرات العقلية :

- الذاكرة : يعتبر النسيان من أبرز السمات لدى المسن وخاصة للذاكرة القريبة ، أما الذاكرة البعيدة فأحداثها تبدو ملتصقة بالذاكرة لدى المسن .
- التفكير : يتحول المسن إلى التفكير البطيء والتحفظ وعدم التعجل في اتخاذ القرارات .

سادساً : التغيرات الشخصية :

- تظهر على المسن بعض التغيرات في الشخصية فقد يصبح :
عديم الثقة - يبالغ في صفاته وقدراته وردود أفعاله - قد يهمل في مظهره
تغييراً عن الانسحاب من الحياة - قد يصبح منتقد مستمر للآخرين - عديم السيطرة على المشاعر والضوابط السلوكية . (محمد صبحي، 2014، ص108، 109، 110).

الديباج الثاني



تمهيد:

إن البحث العلمي في شتى المجالات يتطلب تطبيق ميداني للدراسة النظرية و هذا قصد التعرف على النتائج التي تقبل او ترفض صحت الفرضيات المقترحة خلال مشكلة البحث ، و في الجان التطبيقي في فصله الأول نأتي الى تقديم منهج البحث و إجراءاته الميدانية من عينة البحث و الأدوات المستخدمة فيه و صحتها من خلال التجربة الاستطلاعية .

1-1- منهج البحث:

استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي باعتباره المنهج المناسب لإعطاء معلومات دقيقة وصادقة وسريعة لدراسة الحالة موضوع البحث.

حيث يشير مصطلح المنهج إلى مفهوم الأساليب والإجراءات أو المدخل التي تستخدم في البحث لجمع البيانات والوصول من خلالها إلى نتائج أو تفسيرات أو شرح أو تنبؤات تتعلق بموضوع البحث(العنزي، 1999، صفحة 74) .

1-2- مجتمع عينة البحث:

أن اختيار عينة البحث على جانب كبير من الأهمية بحيث تتوقف عليها أمور كثيرة فعليها تتوقف كل القياسات والنتائج التي يخرج بها الباحث من بحثه وفي الكثير من الأحيان يضطر الباحث إلى إجراء بحثه على عينة صغيرة من المجتمع لأن إجراء البحث على المجتمع كله يكلف جهدا ومالا كثيرين فالبحث عن طريق العينة هو في الحقيقة اختصار للوقت والجهد والمال وهذا من شأنه تخفيض تكاليف البحث إضافة إلى استخدام أسلوب العينة يسهل من عملية السرعة في جمع وتحليل وتلخيص البيانات للحصول على النتائج بسرعة ممكنة. (مصطفى، الضغط النفسي و تأثيره على أداء الرياضي خلال المنافسة، 2008-2009، صفحة 59).

تمثل مجتمع عينة البحث لدينا والتي اختيرت بالطريقة العمدية في المسنين، وقد اختيرت منهم عينة البحث والتي جاءت ممثلة في الجدول الموالي:

جدول رقم 01 يوضح توزيع عينة البحث

المؤسسة العمومية الإستشفائية بتغنيف	مجموع العينة
40	40

1-3- ضبط متغيرات البحث:

أشتمل بحثنا على متغيرين هما المتغير التابع والمتغير المستقل والمتغير التابع هو نتيجة متغير المستقل.

- المتغير المستقل: المراقبة الطبية
- المتغير التابع: انعكاسها على الحياة

كما تم استخدام الأداة نفسها مع عينة الدراسة. و تم الإشراف على توزيع واسترجاع أدوات القياس شخصيا مع توحيد طريقة شرح كيفية الإجابة على عبارات أداة البحث وطمأنة الباحثين على سرية المعلومات وأنها ستستخدم فقط للبحث العلمي من أجل أهمية النتائج في الدراسة.

1-4- مجالات البحث:

- المجال البشري: أجريت الدراسة على 40 طبيب
- المجال المكاني: أجريت الدراسة على مستوى مستشفيات ولاية معسكر
- المجال الزمني: بدأت الفترة في إعداد الاستبيان في 15/02/2016 وتم توزيعه على عينة البحث ابتداء 02/03/2016 لغاية 15/04/2016.

1-5- أدوات البحث: لإجراء أي بحث لابد من الاستعانة بمجموعة من الوسائل والأدوات التي تؤدي إلى انجاز هذا البحث فقد اعتمدنا في بحثنا هذا على أدوات تمثلت فيما يلي:

- المصادر والمراجع: الإلمام النظري حول موضوع البحث من خلال الدراسة في كل المصادر والمراجع العربية والأجنبية، شبكة الانترنت، معرض الكتاب، ديوان المطبوعات الجامعية.
- الاستبيان: يعد من الأدوات المسحية الهامة لتجميع البيانات المرتبطة بموضوع معين من خلال إعداد مجموعة من الأسئلة المكتوبة يقوم المبحوث بالإجابة عليها بنفسه ومن أهم التعريفات والتفسيرات المذكورة في مجال البحث أن الاستبيان في أبسط صورة عبارة عن عدد من الأسئلة المحددة تعرض على عينة من الأفراد ويطلب إليهم الإجابة عنها كتابة فلا يتطلب الأمر شرحا شفويا مباشرا أو تفسيرا من الباحث وتكتب الأسئلة وتطبع على ما يسمى استمارة الاستبيان (د. ياسين)
- مواصفات الاستبيان: افترضت طبيعة هذا البحث إلى إعداد استبيان موجه لعينة البحث وهذا استنادا على بعض الدراسات السابقة والمشابهة حيث قمنا بتقديم الاستبيان إلى الأساتذة والمرشحين للأخذ بأرائهم.

تم تصميم هذا الاستبيان على حسب العوامل والمحاور المحددة لموضوع الدراسة حيث تضمن الاستبيان الموجه إلى عينة البحث على 14 يتم الإجابة عنها بثلاث محددات (نادرا - أحيانا - دائما)

- الأسس العلمية للاستبيان: من أجل ضبط الأسس العلمية للاستبيان من صدق وثبات وموضوعية قمنا بتوزيع هذا المقياس على بعض الدكاترة والأساتذة في معهد التربية البدنية والرياضية وهذا خدمة للبحث من أجل صدق المحكمين.

جدول رقم 02 أسماء الأساتذة والدكاترة المرشحين

الاسم واللقب	الرقم
ميم مختار	1
كوتشوك سيدي محمد	2
ستاوتي محمد	3
بن خالد لحاج	4
جغدم مختار	5

- التجربة الاستطلاعية: في إطار ضبط إجراءات البحث وتحديد طريقة سيره قمنا بالتوجه إلى تنفيذ التجربة الاستطلاعية التي جاءت مقدمة للدراسة الميدانية الرئيسية حيث وزعنا الاستبيان بعد تحكيمه قصد دراسة موضوعية لقياس الغرض الموجه من الدراسة على مجموعة من المسنين والذي كان عددهم 10 حكام لتتم دراسة القصد منها ما يلي:

- ثبات وصدق الاستبيان: وزع الطالب الاستبيان على عينة من المسنين بلغ حجمها 10 أفراد حددوا كعينة للتجربة الاستطلاعية بغرض التعرف على مدى صدق وثبات الأداة المستخدمة في هذا البحث العلمي من خلال القياس وإعادة القياس بعد فترة زمنية قليلة محددة قدرت بأسبوع مع الحفاظ على بعض الظروف الممكن الحفاظ عليها والتي جاءت نتائجها كالتالي:

جدول رقم 03 المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لثبات وصدق الاستبيان (ن=10)

معامل الصدق	معامل الثبات	المعالجات الإحصائية للاستبيان
0.83	0.66	الأسئلة

مستوى الدلالة عند (0.01) = 0.592 عند (0.05) = 0.441

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن معاملات الارتباط بين درجات القياس الأول ودرجات القياس الثاني لكل محور دالة معنوية مما يؤكد على أن الاستبيان على درجة جيدة من الثبات والصدق.

1-6- الدراسة الإحصائية:

تعطينا الدراسة الإحصائية دقة أكثر في النتائج الميدانية تتم ترجمة هذه النتائج إلى أرقام تعتمد لاستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كذا واستعملت الأدوات الإحصائية التالية:

- التكرار.

- النسبة المئوية.
- اختبار حسن المطابقة كا²

عرض وتحليل ومناقشة نتائج استمارة:

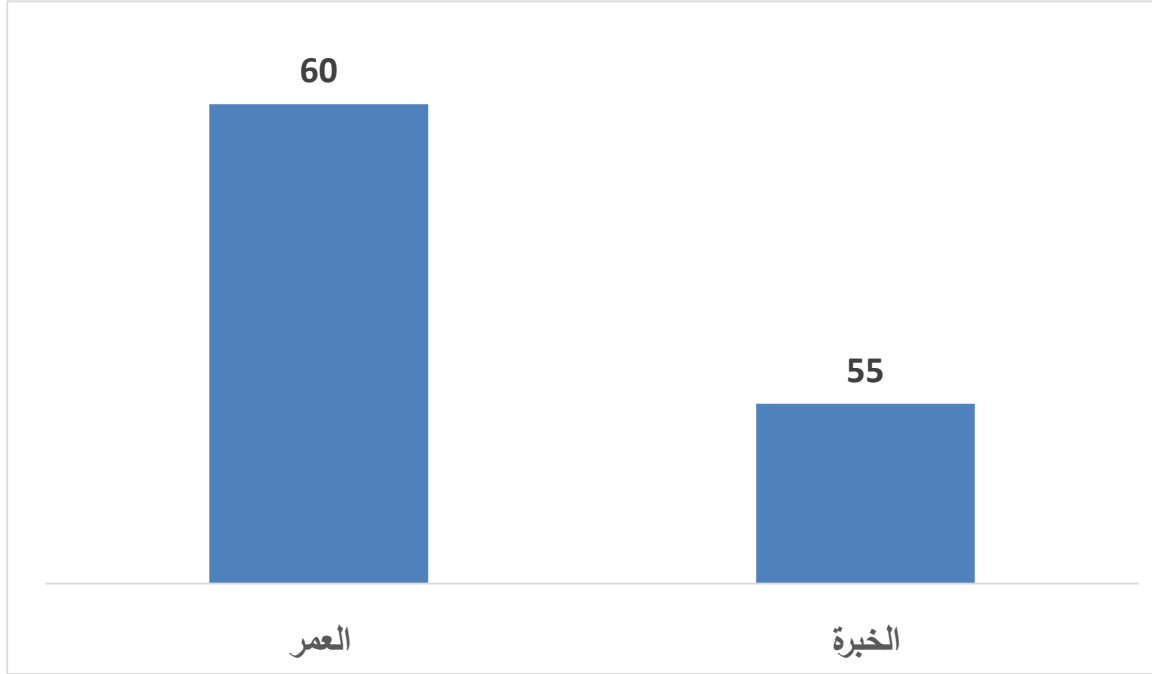
• مواصفات عينة البحث

جدول رقم 04 يوضح مواصفات عينة البحث

النسبة المئوية	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
60%	41	3.25	42.33	العمر
55%	10	2.5	10.55	الخبرة

من خلال الجدول رقم 04 أعلاه و الذي يوضح نتائج المتوسطات الحسابية و انحرافاتها المعيارية الخاصة بمواصفات عينة البحث من العمر (3.25 + 42.33) الذي حدد وسيطه الحسابي بـ 41 ليحدد نسبة التقييم العالي ، استنادا عليه بـ 60 % و كذا عامل الخبرة (2.5 + 10.55) و الذي حدد وسيطة الحسابي بـ 10 لتحديد نسبة التقييم بـ 55 % و الرسم البياني الموالي يوضح نسبة التقييم للعاملين (العمر ، الخبرة)

شكل رقم 01 يبين نسب تميز مواصفات عينة البحث



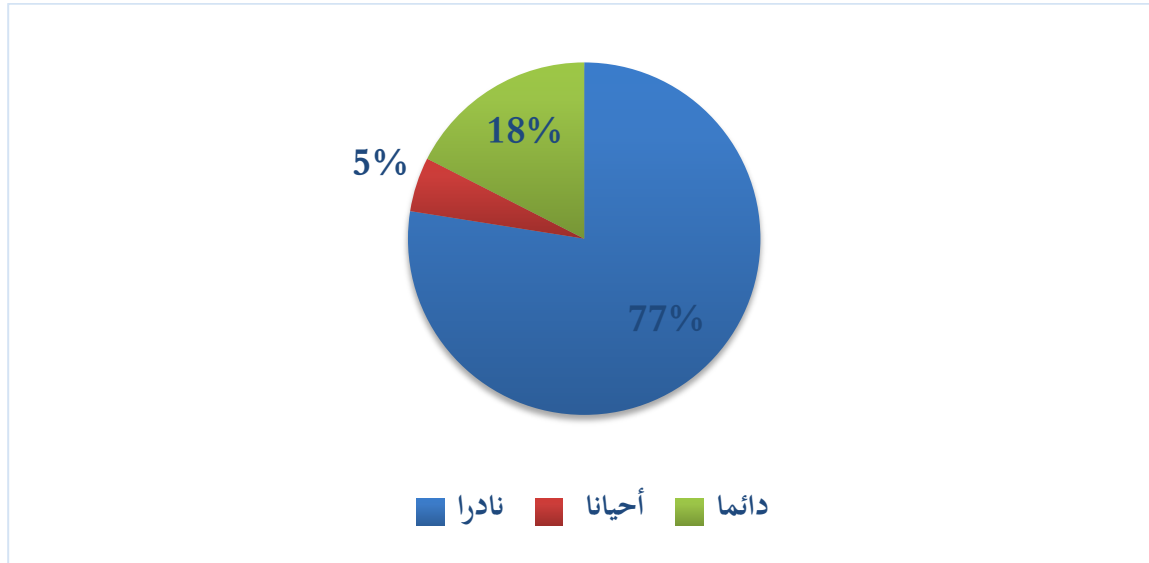
• السؤال الأول

جدول رقم 05 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتوفر المستشفى على عيادة خاصة بالمسنين

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نادرا	77.5%	0.05	2	36.05	5.99
أحيانا	5%				
دائما	17.5%				

الجدول رقم 05 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بتوفر المستشفى على عيادة خاصة بالمسنين لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا بـ 31 و بنسبة 77.5% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 02 و بنسبة 5% ،إما تكرار الإجابة على ذلك لدائما فحدد بـ 07 و بنسبة 17.5 % تأتي ناتج قيمة اختبار حسن المطابقة المحسوب 36.05 اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات ليست محل صدفة و هو ما يعني ان جل المستشفيات بالولايات لا تخصص فروع و عيادات للمرضى المسنين بها بل تشمل كل فئات المجتمع و اعمارهم في العلاج و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في توفر المستشفى على عيادة خاصة بالمسنين

شكل رقم 02 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتوفر المستشفى على عيادة خاصة بالمسنين



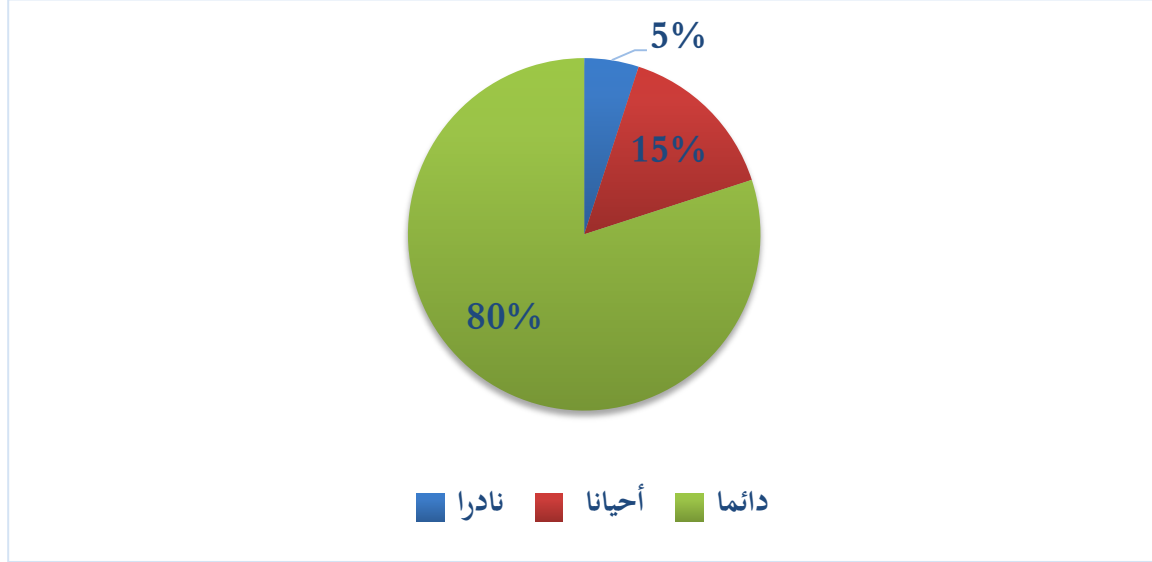
• السؤال الثاني

جدول رقم 06 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بضرورة تواجد الطبيب في عيادة المسنين

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نادرا	5%	0.05	2	39.8	5.99
أحيانا	15%				
دائما	80%				

الجدول رقم 06 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بضرورة تواجد الطبيب في عيادة المسنين لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا ب 02 و بنسبة 5% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 06 و بنسبة 15%، أما تكرار الإجابة على ذلك لنادما فحدد ب 32 و بنسبة 80 %تأتي ناتج قيمة اختبار حسن المطابقة المحسوب 39.8 أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات لم تكن محل صدفة مما يعني ان على الطبيب التواجد دائما باعتباره اهم عنصر مؤدي للوظيفة و التي هي إيجاد علاج و وصفة للمريض المسنون هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في ضرورة تواجد الطبيب في عيادة المسنين

شكل رقم 03 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بضرورة تواجد الطبيب في عيادة المسنين



• السؤال الثالث

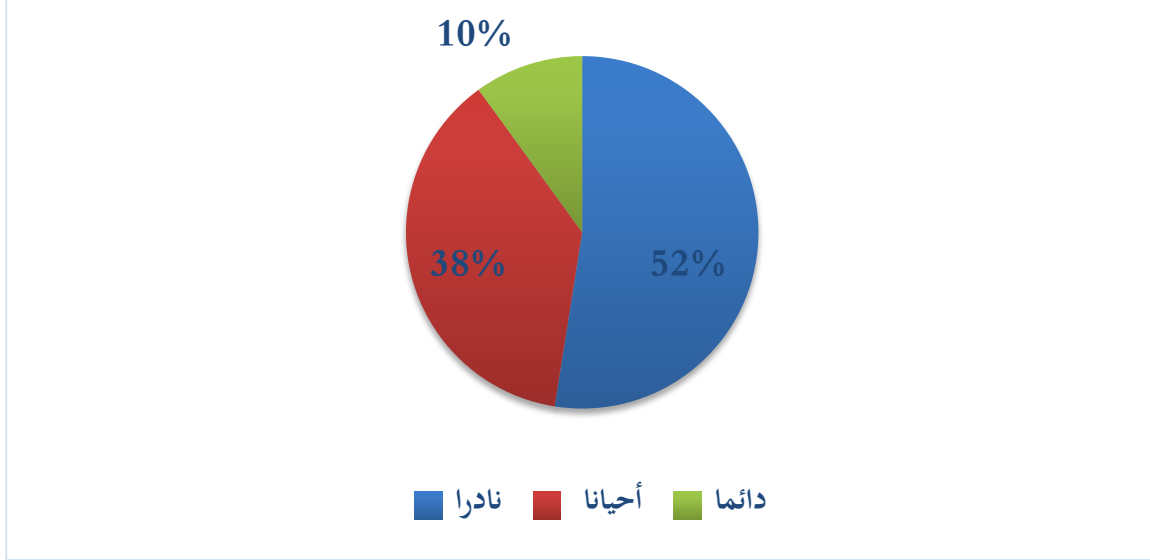
جدول رقم 07 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بوجود عامل مشترك بين طبيب المستشفى وطبيب العيادة

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	المحسوبة	الجدولية
نادرا	21	0.05	2	11.15	5.99
أحيانا	15				
دائما	04				

الجدول رقم 07 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بوجود عامل مشترك بين طبيب المستشفى و طبيب العيادة لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار

الإجابة على ذلك لنادرا ب 21 و بنسبة 52.5% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 15 و بنسبة 37.5% ، أما تكرار الإجابة على ذلك لدائما فحدد ب 04 و بنسبة 10% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن المطابقة المحسوب 11.15 اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات ليست محل صدفة مما يعني أن عوامل الاشتراك بين الطبيبين نادرا و هذا لانتباه كل منهما في تأدية و وظيفته في المجال المحدد له إضافة إلى أن الطبيب في الآونة الأخيرة أصبح تحت ضغط كبير خلال فترة عمله للحالات التي يستقبلها و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في وجود عامل مشترك بين طبيب المستشفى و طبيب العيادة

شكل رقم 04 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بوجود عامل مشترك بين طبيب المستشفى وطبيب العيادة



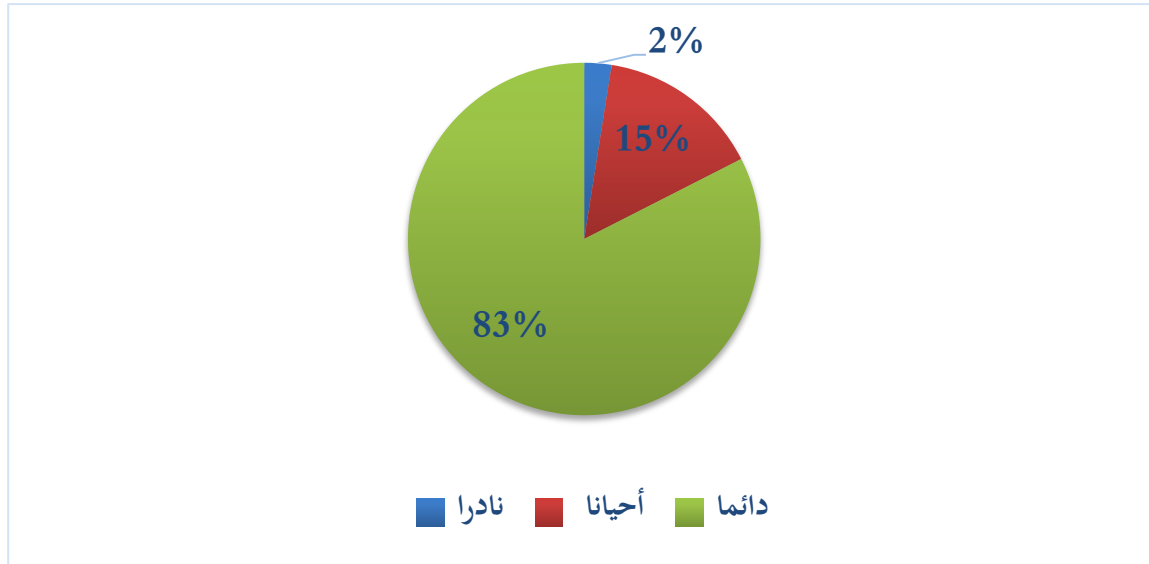
• السؤال الرابع

جدول رقم 08 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بأهمية تواجد الطبيب أثناء الفحوصات

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولية
نادرا	2.5%	0.05	2	44.45	5.99
أحيانا	15%				
دائما	82.5%				

الجدول رقم 08 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بأهمية تواجد الطبيب أثناء الفحوصات لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا ب 01 و بنسبة 2.5% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 06 و بنسبة 15% ،اما تكرار الإجابة على ذلك ل دائما فحدد ب 33 و بنسبة 82.5% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن المطابقة المحسوب 44.45 اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات ليست محل صدفة مما يعني أن تواجد الطبيب خلال الفحوصات له أهمية بالغة حيث وجب عليه الإشراف عليها من خلال الإنجاز و التوجيه و المراقبة و هو ما يضمن سير عملية الفحص بطريقة صحيحة و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في أهمية تواجد الطبيب أثناء الفحوصات

شكل رقم 05 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بأهمية تواجد الطبيب أثناء الفحوصات



• السؤال الخامس

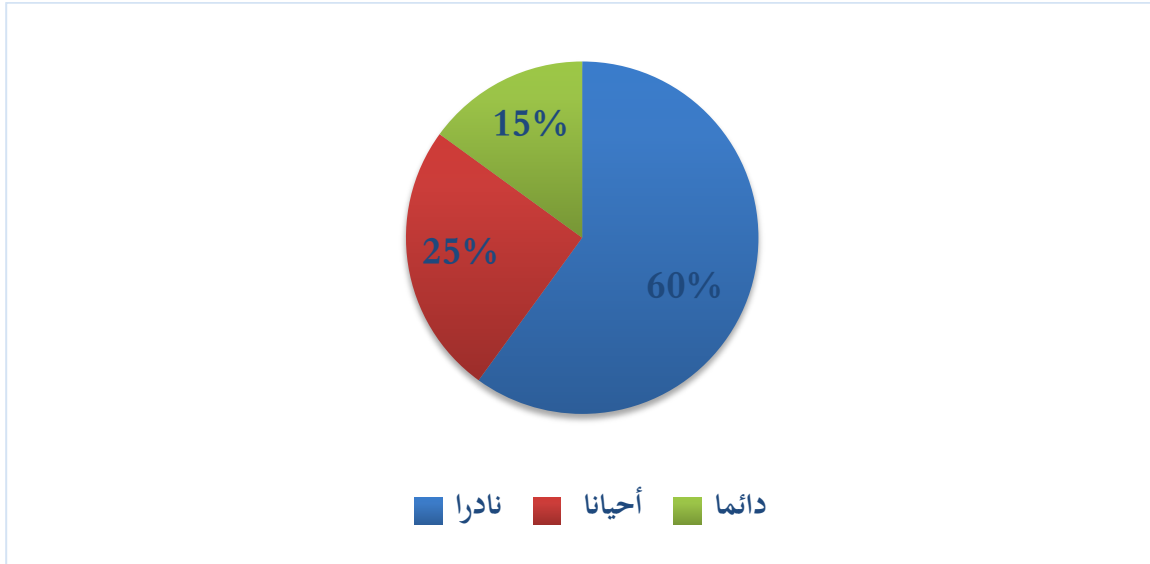
جدول رقم 09 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بدورية الفحوصات الطبية للمسنين بالعيادة

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نادرا	60%	0.05	2	13.4	5.99
أحيانا	25%				
دائما	15%				

الجدول رقم 09 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بدورية الفحوصات الطبية للمسنين بالعيادة لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا بـ 24 و بنسبة 60% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 10 و بنسبة 25% ، أما تكرار الإجابة على ذلك لدائما فحدد بـ 06 و بنسبة 15% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن

المطابقة المحسوب 13.4 أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات ليست محل صدفة مما يعني ان فحوصات المسنين ليست دورية و منتظمة دائما و هو ما يؤكد وجود خلل في عملية العلاج إذ أن الشفاء لا يتم بالطريقة المطلوبة و المدة المطلوبة له كذلك و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في دورية الفحوصات الطبية للمسنين بالعيادة

شكل رقم 06 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بدورية الفحوصات الطبية للمسنين بالعيادة



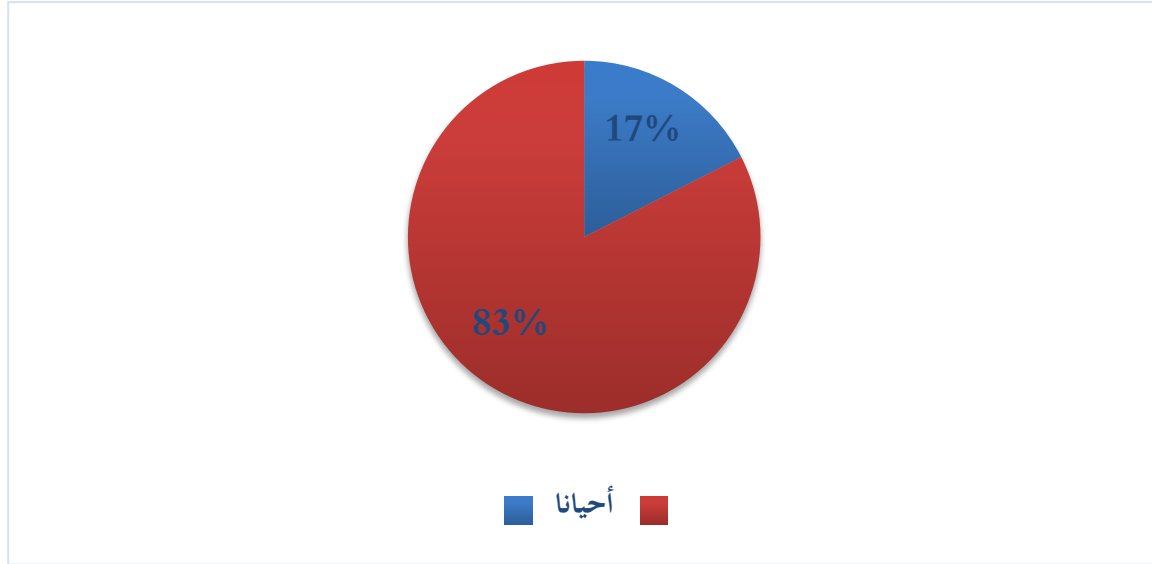
• السؤال السادس

جدول رقم 10 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بأثر المراقبة الطبية على المسنين

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
أحيانا	17.5%	0.05	2	16.9	3.84
دائما	82.5%				

الجدول رقم 10 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بأثر المراقبة الطبية على المسنين لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 07 و بنسبة 17.5%، إما تكرار الإجابة على ذلك لدايما فحدد ب 33 و بنسبة 82.5% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن المطابقة المحسوب 16.9 اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 1 و هو ما يؤكد أن الإجابات ليست محل صدفة مما يعني أن للمراقبة الطبية اثر دام على صحة المسن من عدة جوانب تتعلق بمتابعة و حفاظ قدرة المسن على أداء مختلف أنماط العيس من حركة و غيرها و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في اثر المراقبة الطبية على المسنين

شكل رقم 07 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بأثر المراقبة الطبية على المسنين



• السؤال السابع

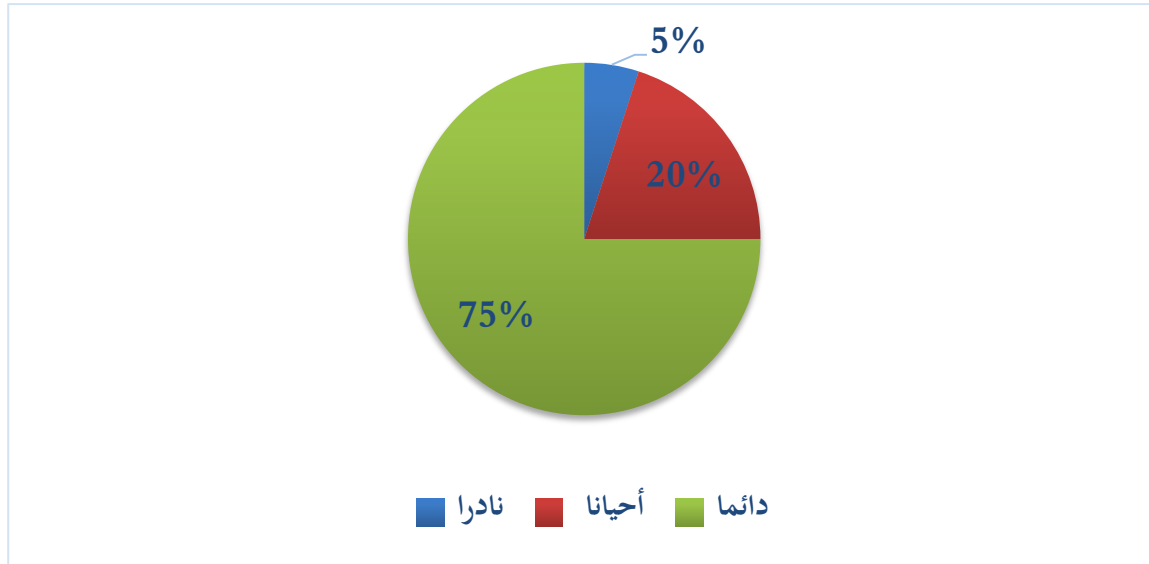
جدول رقم 11 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بضرورة تعميم مراكز طبية خاصة بالمسنين

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولية
نادرا	05%	0.05	2	32.6	5.99
أحيانا	20%				
دائما	75%				

الجدول رقم 11 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بضرورة تعميم مراكز طبية خاصة بالمسنين لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا بـ 02 و بنسبة 5% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 08 و بنسبة 50% ، أما تكرار الإجابة على ذلك لنادرا فحدد بـ 30 و بنسبة 75% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن

المطابقة المحسوب 32.6 أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات لم تكن محل صدفة مما يعني انه يجب دائماً تعميم مراكز طبية خاصة بالمسنين و هذا لتميزهم في حالات العلاج بخصائص ذاتية و فوارق محددة كالعمر البيولوجي و مستوى ضغط الدم و نبض القلب و غيرها و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في ضرورة تعميم مراكز طبية خاصة بالمسنين

شكل رقم 08 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بضرورة تعميم مراكز طبية خاصة بالمسنين



• السؤال الثامن

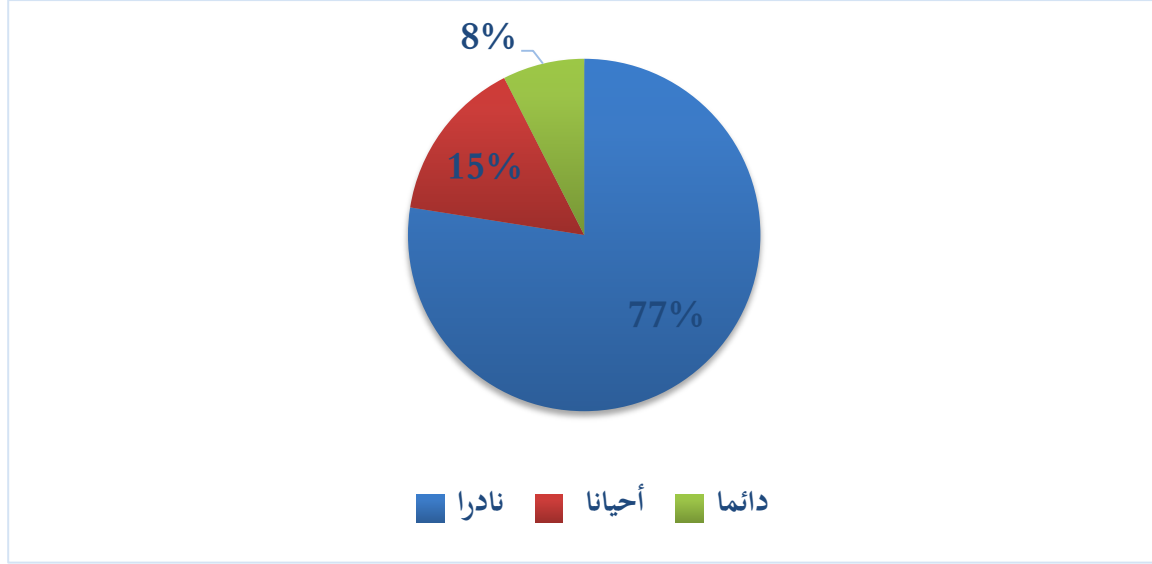
جدول رقم 12 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتوفر المعلومات الصحية الكافية عن المسنين

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولية
نادرا	77.5%	0.05	2	35.45	5.99
أحيانا	15%				
دائما	7.5%				

الجدول رقم 12 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بتوفر المعلومات الصحية الكافية عن المسنين لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا ب 31 و بنسبة 77.5% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 06 و بنسبة 15% ، أما تكرار الإجابة على ذلك لدائما فحدد ب 03 و بنسبة 7.5% تأتي ناتج قيمة اختبار

حسن المطابقة المحسوب 35.45 أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد ان الإجابات ليست محل صدفة مما يعني ان المعلومات الصحية المتوفرة غير كافية و هذا لعدم اعتماد ملفات طبية متواصلة خلال مراحل العلاج و كذا بعض الإهمال في الحفاظ على الوثائق الطبية السابقة و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في توفر المعلومات الصحية الكافية عن المسنين

شكل رقم 09 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتوفر المعلومات الصحية الكافية عن المسنين



• السؤال التاسع

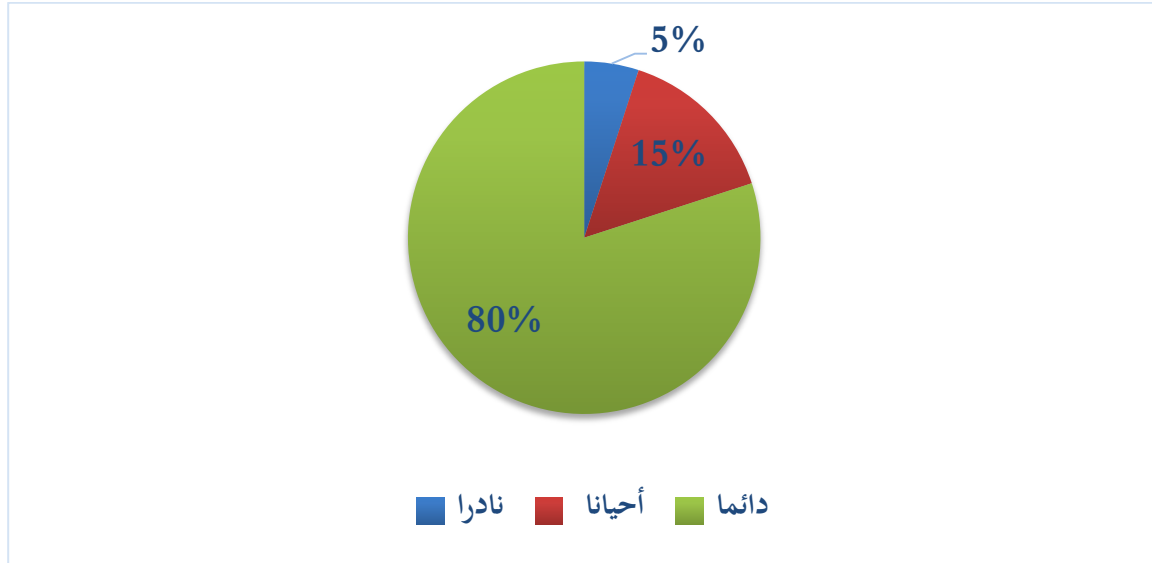
جدول رقم 13 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتلقي مشاكل صحية خاصة بالمسنين

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولية
نادرا	5%	0.05	2	39.8	5.99
أحيانا	15%				
دائما	80%				

الجدول رقم 13 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بتلقي مشاكل صحية خاصة بالمسنين لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا ب 2 و بنسبة 5% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 6 و بنسبة 15% ، أما تكرار الإجابة على ذلك لدائما فحدد ب 32 و بنسبة 80% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن

المطابقة المحسوب 39.8 أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد ان الإجابات ليست محل صدفة مما يعني ان المسن دائما يتلقى مشال صحية نظرا لخصائصه و مواصفاته كما ذكرنا سابقا و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في تلقي مشاكل صحية خاصة بالمسنين

شكل رقم 10 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتلقي مشاكل صحية خاصة بالمسنين



• السؤال العاشر

جدول رقم 14 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتلقي إصابات أثناء

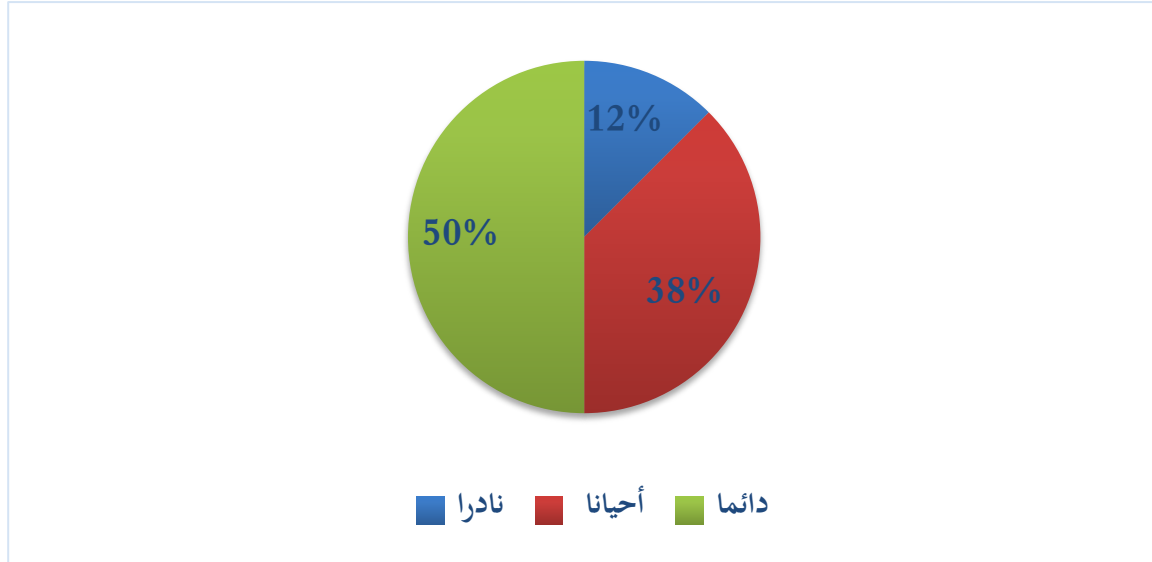
العلاج

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولية
نادرا	12.5%	0.05	2	8.75	5.99
أحيانا	37.5%				
دائما	50%				

الجدول رقم 14 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بتلقي إصابات أثناء العلاج لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا بـ 5 و بنسبة 12.5% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 15 و بنسبة 37.5% ، أما تكرار الإجابة على ذلك لنادرا فحدد بـ 20 و بنسبة 50% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن المطابقة المحسوب 8.75 أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد ان الإجابات ليست محل صدفة هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في تلقي إصابات أثناء العلاج

شكل رقم 11 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتلقي إصابات أثناء

العلاج



• السؤال الحادي عشر

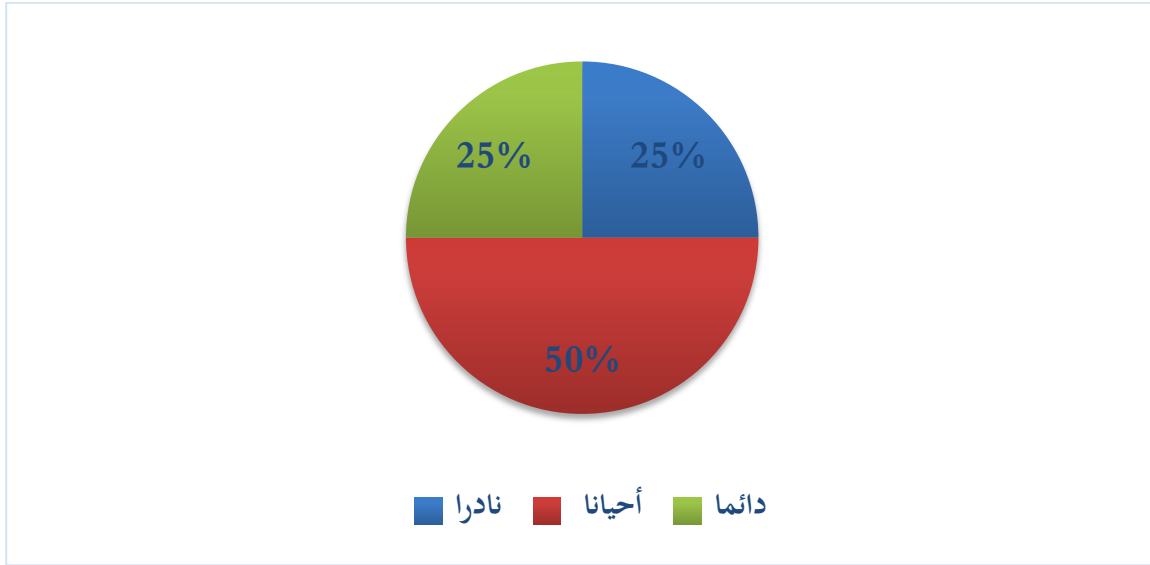
جدول رقم 15 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتوعية المسنين عن مخاطر الإصابة

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نادرا	25%	0.05	2	5	5.99
أحيانا	50%				
دائما	25%				

الجدول رقم 15 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بتوعية المسنين عن مخاطر الإصابة لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا ب 10 و بنسبة 25% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 20 و بنسبة 50% ، أما تكرار الإجابة على ذلك لدائما فحدد ب 10 و بنسبة 25% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن

المطابقة المحسوب 5 اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات ليست محل صدفة مما يعني انه تتم توعية المسنين من أخطار الإصابة باعتبارها وظيفة الطبيب الأولية حتى يتجنب حدوث الإصابة و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في توعية المسنين عن مخاطر الإصابة

شكل رقم 12 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتوعية المسنين عن مخاطر الإصابة



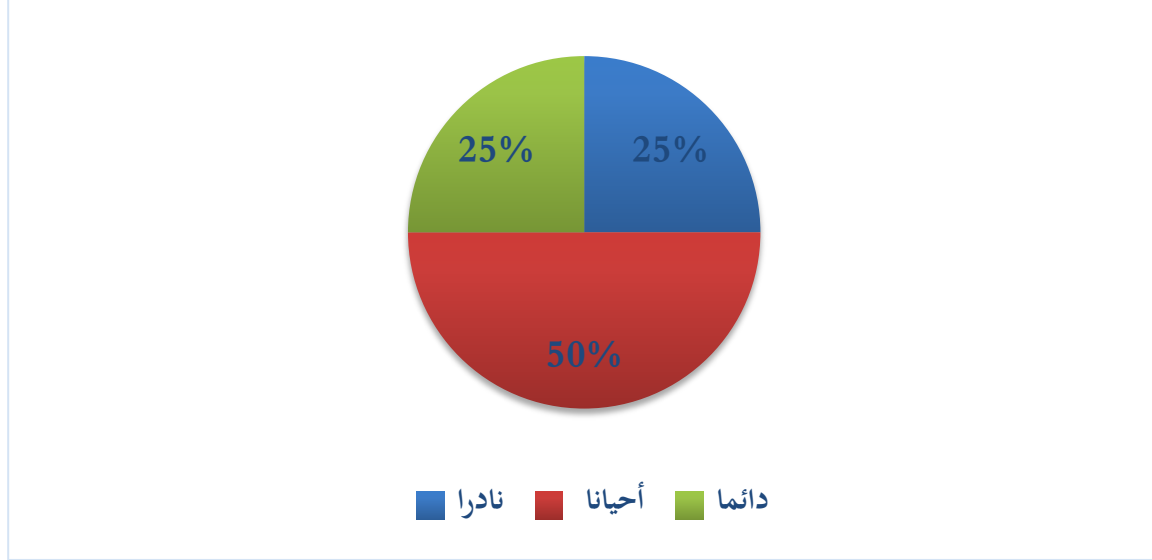
• السؤال الثاني عشر

جدول رقم 16 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتجاوب المسنين مع النصائح المقدمة لهم

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نادرا	10	0.05	2	5	5.99
أحيانا	20				
دائما	10				

الجدول رقم 16 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بتجاوب المسنين مع النصائح المقدمة لهم لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا ب 10 و بنسبة 25% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 20 و بنسبة 50% ، إما تكرار الإجابة على ذلك لنادرا فحدد ب 10 و بنسبة 25% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن المطابقة المحسوب 5 اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات لم تكن محل صدفة مما يعني ان المسنين يتجاوبون أحيانا مع نصائح الطبيب و هذا لتجنب حدوث إصابات مضاعفة و خطيرة و أحيانا أخرى يتجاوزون تلك النصائح بدافع الرغبة في الممارسات الاجتماعية و العيش ككل الافراد العاديين في المجتمع أي الأصحاء و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في تجاوب المسنين مع النصائح المقدمة لهم

شكل رقم 13 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتجاوب المسنين مع النصائح المقدمة لهم



• السؤال الثالث عشر

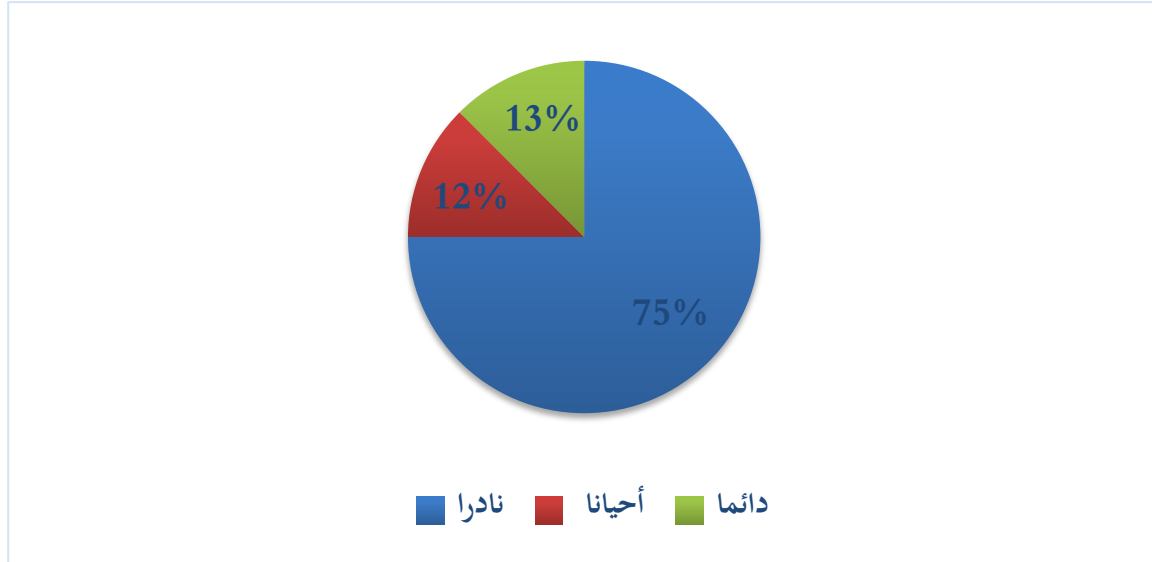
جدول رقم 17 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق باهتمام أسر المسنين لتوفير وسائل المراقبة الطبية

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	المحسوبة	الجدولية
نادرا	75%	0.05	2	31.25	5.99
أحيانا	12.5%				
دائما	12.5%				

الجدول رقم 17 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق باهتمام أسر المسنين لتوفير وسائل المراقبة الطبية لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على

ذلك لنادرا ب 30 و بنسبة 75% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 5 و بنسبة 12.5% ،اما تكرار الإجابة على ذلك لدائما فحدد ب 5 و بنسبة 12.5% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن المطابقة المحسوب 31.25 اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات ليست محل صدفة مما يعني ان اسر المسنين لا تهتم دائما بتوفير وسائل المراقبة الطبية و هذا لثمنها الباهض أحيانا و بعض العراقيين التي تواجههم أثناء طلب الحصول عليها و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في اهتمام اسر المسنين لتوفير وسائل المراقبة الطبية

شكل رقم 14 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق باهتمام اسر المسنين لتوفير وسائل المراقبة الطبية



• السؤال الرابع عشر

جدول رقم 18 يوضح تكرارات الإجابة ونسبها حول السؤال المتعلق بتخصيص برامج

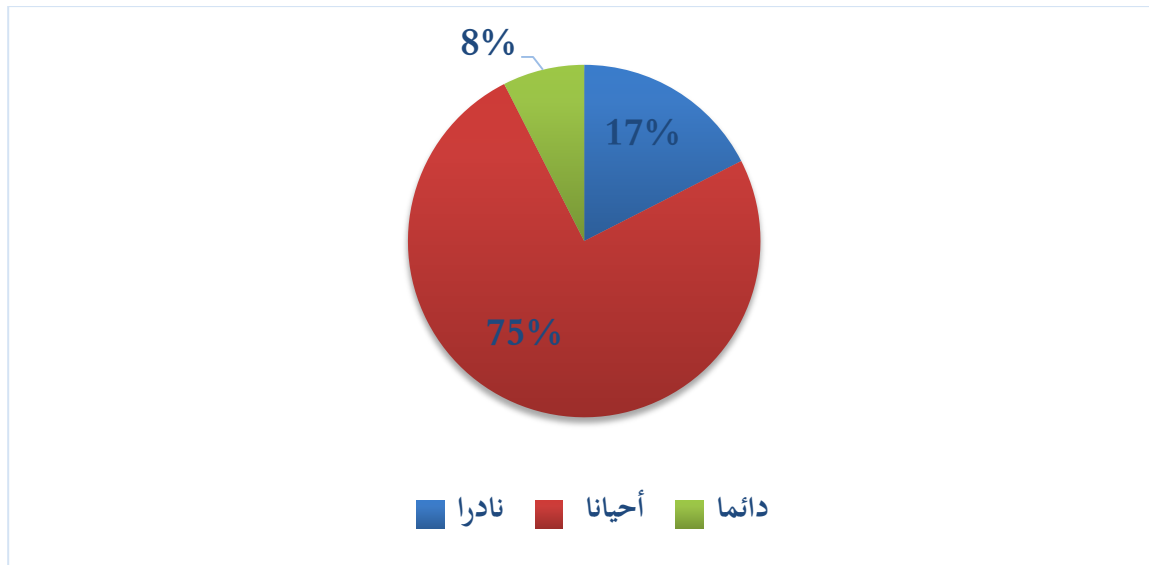
ترفيهية للمسنين

التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نادرا	17.5%	0.05	2	31.85	5.99
أحيانا	75%				
دائما	7.5%				

الجدول رقم 18 أعلاه و الموضح لتكرار الإجابة حول السؤال المتعلق بتخصيص برامج ترفيهية للمسنين لعينة البحث و نسبها حيث جاء تكرار الإجابة على ذلك لنادرا بـ 7 و بنسبة 17.5% ، كذا الإجابة على ذلك لأحيانا بتكرار 30 و بنسبة 75% ، أما تكرار الإجابة على ذلك لدائما فحدد بـ 3 و بنسبة 7.5% تأتي ناتج قيمة اختبار حسن المطابقة

المحسوب 31.88 أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 2 و هو ما يؤكد أن الإجابات لم تكن محل صدفة مما يعني ان يجب تخصيص برامج ترفيهية للمسنين و ذلك لتأثير العامل النفسي على الصحة النفسية و البدنية لهم خاصة فيما تعلق بالضغط و هذا بدليل النسب المئوية لتكرار الإجابات الموضحة في الجدول و المبينة في الشكل الموالي الذي يبين بوضوح فارق النسب بين الإجابات في تخصيص برامج ترفيهية للمسنين

شكل رقم 15 يبين نسب تكرارات الإجابة حول السؤال المتعلق بتخصيص برامج ترفيهية للمسنين



2-2- الاستنتاجات:

- نادرا ما تتوفر عيادة خاصة بالمسنين في المستشفى
- يتعين على الطبيب التواجد في عيادة المسنين دائما
- نادرا ما يكون هناك عامل مشترك بين طبيب العيادة وطبيب المستشفى
- نادرا ما تكون هناك فحوصات طبية دورية منتظمة للمسنين
- تؤثر المراقبة الطبية على المسنين
- يجب بالضرورة تعميم المراكز الطبية للمسنين
- نادرا ما تتوفر معلومات طبية كاملة عن المسنين
- دائما ما يتلقى المسنون مشاكل صحية
- دائما ما تكون هناك إصابات أثناء علاج المسنين
- أحيانا تتم توعية المسنين بمخاطر الإصابة
- أحيانا ما يتجاوب المسنين مع النصائح المقدمة لهم
- نادرا ما تهتم أسر المسنين بتوفير أجهزة المراقبة الطبية
- أحيانا يتم تخصيص برامج ترفيهية للمسنين

2-3- مناقشة الفرضيات:

الفرض 1:

من خلال الجدول رقم 04 إلى 18 السابقة الذكر وبعد المعالجة الإحصائية وتوضيح النسب المئوية لمختلف الإجابات المقترحة يتضح إثبات الفرض الأول المدون أعلاه بان المراقبة الطبية لدى المسن لها تأثير إيجابي في حياته .

2-4-الاقتراحات:

- إنشاء مراكز علاج ورعاية للمسنين خصيصا
- تطوير إمكانيات الرعاية والعلاج للمسنين
- الاهتمام بالمراقبة الطبية للمسنين بشكل دوري منتظم
- توثيق مراحل العلاج ونتائجه بالمتابعة عن طريق ملف طبي كامل
- دعم وصفة العلاج الطبية ببرامج تأهيلية بدنية ونفسية

2-5-الخلاصة العامة:

- من خلال البحث النظري و الدراسة الميدانية التي قمنا بها باستعمال الاستبيان وجدنا للأسف انه لم يعطى للمراقبة الطبية أهمية و مكانة في المجتمع خاصة لدى المسنين .
- كما أن النقص في الجانب المادي و المالي أدى الى عدم توفير هذه الفئات على طبيب مختص أو حتى طبيب عام يقوم بإجراء المتابعة الدورية على المسنين و مراقبتهم و هذه مشكلة يعاني منها المجتمع عامة و المسنين خاصة .

- و من ناحية أخرى فإن نقص التوعية لدى المعنيين بالأمر لهذا الفئات أيضا أدى إلى عدم وجود متابعة طبية لهذه الفئة ، كما أنه لا تقدم لهم أي دروس نظرية بمدى أهمية المراقبة الطبية في علاج مختلف الأمراض
- إضافة إلى ذلك فإن هذه الفئة لا تخصص بالأهمية الكبرى من طرق المشرفين عليها ، حيث لا تخصص لهم أي برامج ترفيهية و لا فترات نقاهة تخفف عليهم عن عبئ الأمراض طوال السنة لان همهم الوحيد هو المصلحة الشخصية و هذا هو لب الخطأ لذا فمن واجب على المعنيين الاهتمام لهذه الفئات و الأهم عن ذلك متابعتهم صحيا طوال المشوار
- و في الأخير نتمنى أن نجد لهذه الفئة العناية الكافية من طرف المسؤولين و التخفيف من كمية المشاكل التي تتخبط فيها
- كما نتمنى أن نجد اقتراحاتنا الآذان الصاغية و النية الحسنة لتجسيدها على أهداف الواقع .

قائمة المصادر والمراجع

- ❖ الدكتور محمد صبحي محمود العزاوي ومروان عبد المجيد إبراهيم العبد الله، 2014، ص 24-25
- ❖ بهاد الدين سلامة ص 180-181-182. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ دكتور أكرم محمد صبحي ومروان عبد المجيد 2014، ص 63، 64. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د - أكرم محمد صبحي مروان عبد المجيد ، 2014 ، ص 66 - 67. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد صبحي و د- مروان عبد المجيد ابراهيم ، 2014، ص 38. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد صبحي ود- مروان عبد المجيد ابراهيم ، 2014 ، ص 39 ، 40. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د - أكرم محمد صبحي و د- مروان عبد المجيد ابراهيم 2014، ص 41. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد صبحي و د- مروان عبد المجيد ابراهيم 2014 ، ص 44. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد صبحي و د - مروان عبد المجيد ابراهيم 2014 ، ص 45 . (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد صبحي و د- مروان عبد المجيد ابراهيم ، 2014 ، ص 91. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد صبحي و د- مروان عبد المجيد ابراهيم ، 2014 ، ص 214. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد صبحي و د- مروان عبد المجيد ابراهيم ، 2014 ، ص 91 ، 92 . (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد صبحي ود- مروان عبد المجيد ابراهيم، 2014 ، ص 93 ، 94 - 95. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد العزاوي و د- مروان عبد المجيد إبراهيم ، 2014، ص 174 . (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد العزاوي و د- مروان عبد المجيد ابراهيم ، 2014 ، ص 185-186. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد العزاوي و د- مروان عبد المجيد ابراهيم ، 2014 ، ص 83. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- أكرم محمد صبحي و د- مروان عبد المجيد ، 2014، ص 108، 109، 110. (الرعاية الشاملة للمسنين)
- ❖ د- العنزي ، 1999 ، صفحة 74.
- ❖ مصطفى، الضغط النفسي و تأثيره على أداء الرياضي خلال المنافسة، 2008-2009، ص 59.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية
قسم التدريب الرياضي
إختصاص صحة ورياضة

استمارة استبيان موجهة للأطباء في إطار إنجاز بحثنا العلمي بعنوان :

المراقبة الطبية لدى المسنين وانعكاسها على الحياة .

دراسة ميدانية لمستشفيات معسكر

أطباءنا الكرام نوجه إليكم الاستمارة ونطلب منكم الإجابة على هذه الأسئلة بكل موضوعية من أجل التوصل إلى نتائج دقيقة تفيد دراستنا إن مساهمتكم هذه ستحظى بطابع الأمانة والسرية التامة وشكرا على مساهمتكم ومساعدتكم .

من إعداد الطالب : شنوفي قدور

ملاحظة توضع علامة (x) في الخانة المناسبة

شهادة التحكيم (صدق المحكمين)

قائمة أسماء الأساتذة المحكمين للاستمارة الاستبائية

بخصوص شهادة الماستر تحت عنوان:

" المراقبة الطبية لدى المسنين وانعكاسها على الحياة "

التوقيع	الدرجة العلمية	اسم ولقب الأستاذ
	دكتور	ميم المختار
	دكتور	كوتشوك سيدي محمد
	دكتور	بن خالد الحاج
	دكتور	جغدم المختار
	دكتور	ستاوتي محمد

المحور الأول : بيانات شخصية

1- السن : سنة .

2- الشهادات:

3- الأقدمية في العمل :

4- أقل من 5 سنوات 6 إلى 10 سنوات 11 إلى 15 سنة

16 سنة فما فوق

الرقم	الفقرات	دائما	أحيانا	أبدا	الملاحظات
1	يتوفر المستشفى الخاص بكم على عيادة خاصة بالمسنين				
2	تواجد الطبيب في عيادة المسنين أمر ضروري				
3	يوجد عمل مشترك بينكم وبين طبيب العيادة				
4	تواجد الطبيب أثناء الفحوصات أمر مهم				
5	تقام فحوصات دورية لمسنينكم				
6	تتوفر لديكم معلومات صحية كافية عن مسنينكم				
7	لاقيتم مشاكل صحية خاصة بمسنينكم				
8	تلقيتم إصابات أثناء العلاج				
9	تقومون بتوعية المسنين عن مخاطر الإصابات				
10	يتجاوب المسنون مع النصائح المقدمة من طرفكم				
11	أسر المسنين مهتمة بتوفير وسائل المراقبة الطبية				
12	من الضروري تعميم مراكز طبية خاصة بالمسنين				
13	للمراقبة الطبية أثر على صحة المسنين				
14	تقومون بتخصيص برامج ترفيهية صحية للمسنين				

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية
قسم التدريب الرياضي
إختصاص صحة ورياضة

استمارة استبيان موجهة للأطباء في إطار إنجاز بحثنا العلمي بعنوان :
المراقبة الطبية لدى المسنين وانعكاسها على الحياة .
دراسة ميدانية لمستشفيات معسكر

أطبائنا الكرام نوجه إليكم الاستمارة ونطلب منكم الإجابة على هذه الأسئلة بكل
موضوعية من أجل التوصل إلى نتائج دقيقة تفيد دراستنا إن مساهمتكم هذه
ستحظى بطابع الأمانة والسرية التامة وشكرا على مساهمتكم ومساعدتكم .

من إعداد الطالب : شنوفي قدور

ملاحظة توضع علامة (x) في الخانة المناسبة

شهادة التحكيم (صدق المحكمين)

قائمة أسماء الأساتذة المحكمين للاستمارة الاستبائية

بخصوص شهادة الماستر تحت عنوان:

" المراقبة الطبية لدى المسنين وانعكاسها على الحياة "

التوقيع	الدرجة العلمية	اسم ولقب الأستاذ
	دكتور	ميم المختار
	دكتور	كوتشوك سيدي محمد
	دكتور	بن خالد الحاج
	دكتور	جغدم المختار
	دكتور	ستاوتي محمد

المحور الأول : بيانات شخصية

1- السن : سنة .

2- الشهادات:

3- الأقدمية في العمل :

4- أقل من 5 سنوات من 6 إلى 10 سنوات من 11 إلى 15 سنة

16 سنة فما فوق

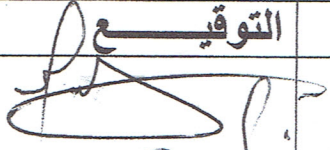
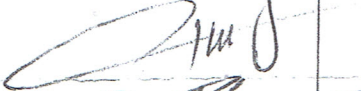


الرقم	الفقرات	دائما	أحيانا	أبدا	الملاحظات
1	يتوفر المستشفى الخاص بكم على عيادة خاصة بالمسنين				
2	تواجد الطبيب في عيادة المسنين أمر ضروري				
3	يوجد عمل مشترك بينكم وبين طبيب العيادة				
4	تواجد الطبيب أثناء الفحوصات أمر مهم				
5	تقام فحوصات دورية لمسنينكم				
6	تتوفر لديكم معلومات صحية كافية عن مسنينكم				
7	لاقيتم مشاكل صحية خاصة بمسنينكم				
8	تلقيتم إصابات أثناء العلاج				
9	تقومون بتوعية المسنين عن مخاطر الإصابات				
10	يتجاوب المسنون مع النصائح المقدمة من طرفكم				
11	أسر المسنين مهتمة بتوفير وسائل المراقبة الطبية				
12	من الضروري تعميم مراكز طبية خاصة بالمسنين				
13	للمراقبة الطبية أثر على صحة المسنين				
14	تقومون بتخصيص برامج ترفيهية صحية للمسنين				

شهادة التحكيم (صدق المحكمين)

قائمة أسماء الأساتذة المحكمين للاستمارة الاستبائية

بخصوص شهادة الماستر تحت عنوان:

" المراقبة الطبية لدى المسنين وانعكاسها على الحياة "

اسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التوقيع
دكتور كوتشك سيرا ديم	دكتور	
دكتور كاوتاه جند	دكتوراه	
دكتور نينا فاه فلاح	دكتوراه	
دكتور مختار	دكتوراه في الطب	



اسم: تدريب رياضي

الرقم: 180/ت ر / 05 / 2016

مستغانم: 18 ماي 2016

إلى السيد (ة): مدير المؤسسة الاستشفائية - تيغنيف

الموضوع: طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالب:

- شنوفي قدور

المسجل في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2015/2016

و هذا قصد إجراء إختبارات لإعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر .

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير .

ب. بن عطاء

رئيس القسم

رئيس الجمعية

رئيس قسم التدريب الرياضي

إمضاء: د. كوتشوك سيدي محمد