

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

قسم: التدريب الرياضي

رياضة و صحة

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في الصحة و الرياضة بعنوان

**برنامج تروحي رياضي وقائي لتحسين بعض متغيرات الصحة البدنية عند
المسنات (60 سنة فما فوق)**

بحث تجريبي أجري على المسنات المقيمت بدار الأشخاص المسنين لولاية مستغانم

تحت إشراف:

أ.د. بن سي قدور حبيب

إعداد الطالبان:

- بصافي ابراهيم.

- برحو فاطمة الزهراء.

السنة الجامعية : 2017/2016

قائمة المحتويات

ج	الإهداء.....
د	الشكر و التقدير.....
	ملخص البحث
ط	قائمة الجداول.....
ي	قائمة الأشكال.....

التعريف بالبحث

02.....	1. مقدمة
03.....	2. مشكلة البحث.....
05.....	3. فرضيات البحث
05	4. أهداف البحث
06.....	5. أهمية البحث
06.....	6. مصطلحات البحث.....
07.....	7. الدراسات المشابهة.....

الباب الأول

الجانب النظري

18.....	_ مدخل الباب
---------	--------------

الفصل الأول

الترويج الرياضي و الوقاية عند المسنات

20.....	_ تمهيد
20.....	1.1 مفهوم الترويج
21.....	2.1 أهمية الترويج

23.....	أنواع الترويح لدى المسنين	3.1
24.....	الترويح الرياضي.	4.1
27.....	البرامج الرياضية الترويحية و المسنين	5.1
29.....	المرحلة العمرية 60 سنة فما فوق.	6.1
30.....	خصائص و مميزات المرحلة العمرية 60 وما فوق	7.1
33.....	أمراض الشيخوخة.	8.1
33.....	خصائص الأنشطة الترويحية بالنسبة لكبار السن	9.1
34.....	برامج الترويح لكبار السن	10.1
34.....	التمرينات البدنية و المسنون	11.1
35.....	الوقاية و المسنين	12.1
38.....	_ خاتمة	

الفصل الثاني

متغيرات الصحة البدنية عند المسنات

40.....	_ تمهيد	
40.....	1.2 تعريف الصحة	
40.....	2.2 مكونات الصحة العامة	
41.....	3.2 اللياقة البدنية في مرحلة الكهولة (60-70 إلى نهاية العمر)	
42.....	4.2 متغيرات الصحة البدنية	
42.....	1.4.2 اللياقة القلبية التنفسية عند المسنين	
44.....	2.4.2 اللياقة العضلية الهيكلية	
44.....	1.2.4.2 القوة العضلية	
45.....	2.2.4.2 التحمل العضلي	
45.....	3.2.4.2 المرونة	
46.....	3.4.2 التركيب الجسمي	
47.....	4.4.2 التوازن	

48.....	5.2 أهمية اللياقة البدنية.....
49.....	_ الخاتمة
50.....	_ خاتمة الباب.....

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

52.....	_ مدخل الباب.....
---------	-------------------

الفصل الأول

التجربة الإستطلاعية

54.....	_ تمهيد.....
55.....	1.1. الدراسة الاستطلاعية
55.....	2.1. خطوات بناء أداء جمع البيانات.....
57.....	3.1. عرض و تحليل نتائج استمارة استطلاع الرأي الموجهة للمسنات
57.....	4.1. طريقة التقييم و مفتاح التصميم.....
58.....	5.1. الأسس العلمية لأدوات البحث.....
58.....	1.5.1. صدق الاستبيان.....
67.....	6.1. عرض و تحليل نتائج استمارة الاستبيان.....
67.....	1.6.1. عرض و تحليل نتائج المحور الأول
77.....	2.6.1. عرض و تحليل نتائج المحور الثاني.....
86.....	3.6.1. عرض و تحليل نتائج المحور الثالث.....
97.....	_ الخلاصة.....

الفصل الثاني

منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

100.....	_ تمهيد
101.....	1.2. الدراسة الأساسية
101.....	1.1.2. منهج البحث
101.....	2.1.2. مجتمع البحث
101.....	3.1.2. عينة البحث
102.....	4.1.2. مجالات البحث
103.....	5.1.2. متغيرات البحث
103.....	6.2.1. الضبط الإجرائي للمتغيرات
104.....	2.2. أدوات البحث
105.....	3.2. مواصفات الاختبارات المستخدمة
109.....	4.2. الأسس العلمية للاختبارات
112.....	5.2. التجربة الأساسية
113.....	6.2. الوسائل الإحصائية
116.....	7.2. صعوبات البحث
118.....	_ خاتمة الفصل

الفصل الثالث

عرض و مناقشة النتائج

120.....	- تمهيد
121.....	3. عرض ومناقشة نتائج الاختبارات
121.....	1.3. عرض و مناقشة نتائج الاختبارات القبلية للعينتين الضابطة و التجريبية
122.....	2.3. عرض و مناقشة نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينتين الضابطة
123.....	3.3. عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينتين التجريبية
138.....	4.3. عرض ومناقشة نتائج الاختبارات البعدية للعينتين الضابطة والتجريبية
151.....	5.3. مناقشة فرضيات البحث

151.....	1.5.3. مناقشة الفرضية الأولى
152.....	2.5.3. مناقشة الفرضية الثانية
153.....	6.3. الاستنتاجات
155.....	7.3. الخاتمة العامة للبحث
158.....	8.3. الاقتراحات

_ المصادر و المراجع

_ الملاحق

_ ملخص الدراسة (بالعربية و الفرنسية و الانجليزية)

ملخص الدراسة

عنوان الدراسة: برنامج ترويح رياضي وقائي لتحسين بعض متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات (60 سنة فما فوق).

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور البرنامج التروحي الرياضي الوقائي في تحسين بعض متغيرات الصحة البدنية عند المسنات (60 سنة و فما فوق)، و كان الفرض العام للدراسة كالتالي: " البرنامج الرياضي التروحي الوقائي المقترحي ساهم في تحسين بعض متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات 60 سنة فما فوق. (اللياقة القلبية التنفسية اللياقة العضلية والتوازن التركيب الجسمي)"

شملت العينة التي استهدفها البحث مجموعة من المسنات (60 سنة فأكثر) و بلغ حجمها 16 فردا تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة و تجريبية قوام كل منهما 08 نساء كبار السن، تم اختيارهم بطريقة عرضية (العمدية)، مع تطبيق مجموعة من الاختبارات البدنية على العينتين كقياس قبلي و إعادة تطبيق الاختبارات البعدية على العينة التجريبية و العينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج التروحي.

و من أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة هي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات البعدية بين عيني البحث و لصالح العينة التجريبية على مستوى متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات حيث لوحظ أن البرنامج أثر إيجابيا في تحسين متغيرات الصحة البدنية و هذا من خلال الإعتماد على التدرج في الأنشطة الحركية المكيفة و الأمانة. وعلى ضوء الاستنتاجات السابقة تم اقتراح بعض التوصيات وتجسدت أهمها في الاهتمام بشريحة المسنين عامة والمسنات خاصة من خلال توفير الإمكانيات والوسائل التيمن شأنها تحقيق مستويات عالية في ممارسة مختلف الأنشطة البدنية، لأنها تعمل على تحسين وظائف أعضاء الجسم و بالتالي الوقاية من الإعتلال الصحي في هذه المرحلة الحرجة. الكلمات المفتاحية: الترويح الرياضي - الوقاية - بعض متغيرات الصحة البدنية- المسنات

Résumé de l'étude

Titre de l'étude: programme sportif et récréatif préventif visant à améliorer certaines variables de la santé physique chez les femmes âgées (60 ans et plus).

Cette étude vise à identifier le rôle du programme sportif de loisirs dans l'amélioration de certaines variables de prévention de la santé physique chez les personnes âgées (60 ans et plus), et l'hypothèse générale de cette étude sont les suivantes : « Programme sportif récréatif préventif proposé contribuant à l'amélioration de certaines variables de santé physique chez les femmes âgées de 60 ans et plus », (l'endurance cardiorespiratoire , fitness musculaire, équilibre et composants de corps), L'échantillon ciblait par le groupe de recherche des personnes âgées (60 ans et plus), de 16 personnes divisés en deux groupes. 08 personnes âgées sont prises comme échantillon avec témoin et les 08 autres personnes âgées en option expérimental.

Ces deux groupes ont été sélectionnés de manière intentionnelle, avec l'application d'un ensemble de tests physiques sur les deux échantillons de manière objective pour le premier groupe et subjective pour le deuxième groupe .ces tests seront appliqués de manière continue pour l'application du programme récréatif.

Parmi les résultats les plus importants de l'étude c'est l'existence de différences statistiques significatifs entre les résultats des tests entre les deux échantillons.

Il a été noté que le programme a eu un impact positif dans l'amélioration de certaines variables sur la santé physique chez les personnes âgées, et cela en se basant sur le degré des activités motrices adaptées.

Au vu de ces résultats quelques recommandations ont été proposées pour l'intérêt des personnes âgées, en leur donnant des possibilités d'atteindre des niveaux élevés dans l'exercice de diverses activités physiques, pour l'amélioration des organes du corps ainsi que l'apprentissage et la prévention de la maladie à phase critique.

Mots-clés : programme récréatif et sportif – prévention– variables de santé physique– les femmes âgées.

Summary

Title of the study:

A sporty relieving preventive program to improve some physical health variables of elderly women (60 years and more).

This study aims to recognize the role of a sporty relieving preventive program in order to improve some physical health variables of elderly women (60 years and more), the general hypothesis of the study was as follows: the sporty relieving preventive program contributes to improve some physical health variables of elderly women (cardio – respiratory fitness, Muscle fitness, balance and body composition). The sample which was targeted by the research included a group of elderly women (60 years and more). The number of individuals was 16 and they were divided into two groups, a control sample and an experimental one. Each one had 08 members who were chosen in a deliberate manner together with the application of a set of physical tests on both samples as a prior measurement and a re-application of remote tests on the experimental sample and control sample after the application of the program.

One of the main findings of the study is that there are statistically significant differences between the results of the remote tests between the two research samples and for the experimental sample at the level of the physical health variables at the side of older women where it was noted that the program had a positive impact on improving some physical health variables. This is done out of relying on the progression of the safe and adaptive kinetic activities.

On the light of previous conclusions, some recommendations were suggested and the most important one was giving more attention to the elderly in general and the older women in particular through providing the possibilities and means that would achieve high levels in the exercise of various physical activities, because it works for the purpose of improving the functions of the body organs hence, to prevent the health impairment at this critical period.

Key words: sportscast recreation – preventive – the physical health variables – elderly women.

الشكر و التقدير

الحمد لله ربي العالمين و الصلاة و السلام على خاتم الأنبياء و المرسلين.

الحمد لله ربي العالمين.. صاحب العظمة و الكبرياء.. يعلم ما في البطن و الأحشاء فرق بين العروق و الأمعاء.. أجرى فيها الطعام و الماء.. فسبحانك يا رب الأرض و السماء أحمدك ربي حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه، ونشكرك على أن وفقتنا في إتمام هذا العمل أرجوا أن يكون نافعا متقبلا.

نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف: بن سي قدور حبيب على النصائح

و الإرشادات التي قدمها لنا في سبيل إتمام هذه المذكرة و الذي تابع مراحل إنجازها بكل إهتمام و مسؤولية.

نشكر الطاقم الإداري لدار الأشخاص المسنين، وكما يدعونا واجب الوفاء و العرفان أن نتقدم بخالص التشكرات إلى كل من قدم لنا يد العون و ساعدنا بقطرة عرق و بسملة صادقة أو نصيحة ثمينة و شجعنا في هذا المشوار، و نخص بالذكر جميع أساتذة معهد التربية البدنية و الرياضية بمستغانم.

و ختاماً نتوجه بفائق التقدير و الاحترام إلى أعضاء اللجنة العلمية الموقرة على قبول مناقشة هذا البحث المتواضع.

الطالبان بصافي إبراهيم و برحو فاطمة الزهراء

إهداء

إلى التي فتحت لي قلبها وضممتني إلى صدرها وأنارت لي حياتي بحبها ودعمها
وجعل الله الجنة تحت أقدامها "أمي الغالية".

إلى الذي أحاط بالزهور طريقي وأضاء بنوره حياتي ولم يبخل علي بشيء وأعجز
عن رد ولو جزء صغير من جميله، إلى قائد سفينة ناجحي
"أبي العزيز".

إلى أستاذي الفاضل الذي لم يبخل علينا بدعمه و نصائحه و توجيهاته
القيمة مؤطري "بن سي قدور حبيب"
إلى أخواتي و أخي، وإلى زوج أختي وأبنائها،
إلى جميع صديقاتي ورفيقات دربي "اسلام"، "سمية"، "عبير"، "إخلاص" و"هيبه"،
و إلى كل زميلات الدراسة،

إلى زميلي و صديقي و سندي منذ بداية دراستي الجامعية بصافي ابراهيم
إلى كل أساتذتي الأفاضل بالمعهد
إلى من نسيهم القلم ولم ينساهم القلب.
أهدي ثمرة جهدي لكل هؤلاء.

برحو فاطمة الزهراء

اهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين
أهدي هذا العمل إلى:
من ربنتي وأنارت دربي وأعانتني بالصلوات والدعوات، إلى أعلى إنسان في هذا الوجود
أمي الحبيبة
إلى من عمل بكد في سبيلي وعلمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما أنا عليه أبي الكريم
أدامه الله لي

إلى أختي أتمنى لها النجاح في شهادة البكالوريا
إلى أستاذي المحترم المشرف بن سي قدور حبيب
إلى كل أساتذة معهد التربية البدنية و الرياضية
إلى أساتذتي في معهد التعليم المكثف للغات الأجنبية
إلى أصدقائي عبد الكريم، محمد، قادة، جمال و عبد القادر و سفيان
إلى عائلتي الثانية، المقيمين بدار الأشخاص المسنين
إلى من عمل معي بكد بغية إتمام هذا العمل، إلى صديقتي برحوا فاطمة الزهراء
إلى جميع أساتذة معهد التربية البدنية و الرياضية
إلى جمع طلبة الرياضة و الصحة.

بصافي ابراهيم

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يبين محاور الاستبيان	57
02	جدول يبين أوزان العبارات الإيجابية في الاستبيان	57
03	جدول يبين أوزان العبارات السلبية في الاستبيان	58
04	جدول يبين الثبات الكلي للاستبيان	59
05	جدول يبين معامل الثبات للاستبيان حسب كل محور على المسنات	60
06	جدول يبين صدق الاتساق الداخلي للمحور الأول" دوافع ممارسة المسنات للنشاط الحركي"	62
07	جدول صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني"الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات"	63
08	جدول صدق الاتساق الداخلي للمحور الثالث: الوعي الصحي للممارسة الرياضة من وجهة نظر المسنات	64
09	جدول يبين النسب المئوية و قيم كا2 لمجموع الدرجات الخاصة بدوافع بممارسة المسنات للنشاط الحركي	67
10	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (01) و(02) من المحور الأول	68
11	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (03) و(04) من المحور الأول	69
12	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (05) و(06) من المحور الأول	71
13	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (07) و(08) من المحور الأول	73
14	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (09) و(10) من المحور الأول	75
15	جدول يبين النسب المئوية و قيم كا2 لمجموع الدرجات الخاصة الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات	77
16	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (01) و(02) من المحور الثاني	78
17	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (03) و(04) من المحور الثاني	79
18	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (05) و(06) من المحور الثاني	80
19	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة(07) و(08) من المحور الثاني	82

84	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة(09) و(10) من المحور الثاني	20
86	جدول يبين النسب المئوية و قيم كا2 لمجموع الدرجات الخاصة بالوعي الصحي للممارسة الرياضة من وجهة نظر المسنات للمحور الثالث.	21
87	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (01) و(02) من المحور الثالث	22
89	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (03) و(04) من المحور الثالث	23
91	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (05) و(06) من المحور الثالث	24
92	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (07) و(08) من المحور الثالث	25
94	جدول يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (09) و(10) من المحور الثالث	26
109	جدول يوضح الاختبارات المتفق عليها من طرف المحكمين	27
110	الجدول يوضح معامل ثبات وصدق الاختبارات	28
121	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة لعينتي البحث	29
123	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار 6 د مشي	30
126	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار اختبار قوة ثني ومد الركبة	31
128	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار قوة القبضة HGR	32
130	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار التوازن	33
133	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار ثني الجذع	34
135	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI	35
138	جدول يوضح نتائج كل من العينة الضابطة و التجريبية في الاختبار البعدي	36

139	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينه الضابطة و التجريبية في اختبار 6 د مشي	37
141	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينه الضابطة و التجريبية في اختبار قوة ثني و مد الركبة.	38
143	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينه الضابطة و التجريبية في اختبار قوة القبضة.	39
145	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينه الضابطة و التجريبية في اختبار التوازن.	40
147	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينه الضابطة و التجريبية في اختبار ثني الجذع.	41
149	جدول يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينه الضابطة و التجريبية في اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI.	42
ملحق	جدول يبين الدرجات الخام لنتائج التجربة الاستطلاعية	43
ملحق	جدول يبين النتائج الخام للاختبارات القبلية و البعدية للعينتين الضابطة والتجريبية	44

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (01) و(02) من المحور الأول	69
02	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (03) و(04) من المحور الأول	70
03	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (05) و(06) من المحور الأول	72
04	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (07) و(08) من المحور الأول	74
05	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (09) و (10) من المحور الأول	76
06	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (01) و(02) من المحور الثاني	79
07	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (3) و (4) من المحور الثاني	80
08	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (5) و (6) من المحور الثاني	81
09	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (7) و(8) من المحور الثاني	83
10	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (9) و(10) من المحور الثاني	85
11	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (01) و(02) من المحور الثالث	88
12	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (03) و(04) من المحور الثالث	90
13	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (05) و(06) من المحور الثالث	92

93	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (07) و (08)	14
95	شكل بياني يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (09) و (10)	15
125	شكل يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة ل إ.ك.د مشي	16
127	شكل يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة ل إ. قوة ثني و مد الركبة	17
130	شكل يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة ل إ. قوة القبضة	18
132	الشكل يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة ل إ. التوازن	19
134	الشكل يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة ل إ. ثني الجذع	20
137	الشكل يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة ل إ. مؤشر الكتلة الجسمية	21
140	الشكل يبين المتوسط الحسابي بين عينتي البحث في الإختبار البعدي بالنسبة ل إ.ك.د مشي	22
142	الشكل يبين المتوسط الحسابي بين عينتي البحث في الاختبار البعدي بالنسبة ل قوة ثني و مد الركبة	23
144	الشكل يبين المتوسط الحسابي بين عينتي البحث في الاختبار البعدي بالنسبة ل إ. قوة القبضة	24
146	الشكل يبين المتوسط الحسابي بين عينتي البحث في الاختبار البعدي بالنسبة ل إ. التوازن	25
148	الشكل يبين المتوسط الحسابي بين عينتي البحث في الاختبار البعدي بالنسبة ل إ. ثني الجذع	26
150	الشكل يبين المتوسط الحسابي بين عينتي البحث في الاختبار البعدي بالنسبة ل اختبار مؤشر الكتلة الجسمية	27

التعريف بالبحث

1_مقدمة البحث

2_مشكلة البحث

3_أهداف البحث

4_فروض البحث

5_أهمية البحث

6_التعريف بمصطلحات البحث

7_الدراسات السابقة

1- مقدمة:

في العصر الحديث أصبحت الرياضة البدنية بالغة الأهمية حيث تيسرت للإنسان سبل و وسائل الراحة، فأصبح الفرد أقل حركة و نشاطا و أكثر قابلية للإصابة بأمراض العصر، و هذا راجع إلى التطور الكبير في المجال التكنولوجي الذي شهده العالم و الذي أدى بظهور عادات سلبية نتيجة التقنيات المتطورة و التي انعكست سلبا على حياة و صحة الفرد عامة و قدراته البدنية خاصة، و قد طرأ تطور كبير في العقود الأخيرة على مفهوم الرياضة و مزاوله التمارين الرياضية و الحاجة لمزاوله الرياضة من قبل مختلف الأعمار لكلا الجنسين بحيث أصبحت حاجة مطلوبة بل و ضرورية للفوائد المختلفة التي تعود على الصحة، و خاصة أن موضوع اللياقة البدنية أصبح أمراً مهماً للأشخاص السليمين و الذين يعانون من مختلف المشاكل الصحية حيث تلعب التمارين الرياضية الترويحية دوراً مهماً في الوقاية و العلاج. و لذلك نجد في الدول المتقدمة أن أعداداً كبيرة من الناس تتخرب في نشاطات رياضية مختلفة تتناسب مع أعمارهم، مع الاستمرار و الانتظام في الأداء لاكتساب اللياقة، كما نلاحظ أن التشجيع على ممارسة الرياضة لم يعد يقتصر على الرياضيين بل امتد ليصبح موضع اهتمام بالنسبة المهتمين بالصحة من الأطباء و العاملين في المجال الطبي و الرياضي و أصبح موضوع اللياقة البدنية هاجساً للكثير منهم (محمد بن عبد الودود، 2016، صفحة 28). كما أن ممارسة الرياضة تحقق النمو المتكامل من النواحي البدنية و النفسية و الاجتماعية حيث تساعده على القيام بواجباته اليومية بكفاءة و فاعلية و تساعده على تحقيق الصحة و العمل على تحسين كفاءة أجهزة الجسم (سلامة، 1992، صفحة 48،49).

و بما أن الرياضة تخص مختلف الأعمار فيجب أن نخص بالذكر فئة المسنين و التي تعتبر فئة مهمشة في كثير من المجتمعات خاصة مجتمعنا الحالي، و التدني الصحي بشكل ملحوظ لكبار السن يؤكد على ذلك، و هذا راجع إلى قلة أو عدم ممارسة هذه الفئة للرياضة البدنية بالرغم من أن العلماء أجمعوا على ضرورة ممارسة المسنين للتمارين الرياضية الترويحية من أجل الحفاظ على صحتهم و الوقاية من الأمراض و الاصابات المختلفة، و دليل على ذلك يوصي خبراء الصحة بأهمية و ضرورة ممارسة الأنشطة البدنية لأنها تساعد على اكتساب القدرات البدنية الشاملة و تعتبر من أحسن الوسائل التي تتحكم

فسيولوجيا في تأخير الشيخوخة (شكيب، 1993، صفحة 20)، و أكد كذلك الطبيب الألماني "هيربرت لولغن" أنه يمكن لكبار السن التمتع بقدر من اللياقة البدنية من خلال ممارسة النشاطات الرياضية الترويحية.

و كما هو معروف عن الفوائد الجمة لممارسة جميع الفئات العمرية للتمارين الرياضية، تمكنت دراسة حديثة لباحثين أمريكيين من اكتشاف ميزة إضافية بالنسبة لكبار السن بالتحديد السيدات منهم، إذ وجدوا أن ممارسة الرياضة تقيهن من مخاطر الإصابة باضطرابات ضربات القلب. و أوضح الباحثون في كلية الطب بجامعة "ستانفورد" أن النساء الأكثر نشاطا بدنيا، أقل عرضة لاحتمالات الإصابة بالرجفان الأذيني، و هذا مثال على ما يمكن أن تفعله التمارين الرياضية في جسم الانسان أو المسنين بصفة خاصة.

و من هنا يمكن القول أنه بات من الضروري اعطاء رعاية خاصة لكبار السن و المسنات بشكل خاص و تسليط الضوء على هذه الفئة لما هي بحاجة ماسة للترويج الرياضي و ما له من آثار إيجابية على متغيرات الصحة الجسمية و تخصيص برامج رياضية مضبوطة و مقننة من قبل مختصين في هذا المجال.

و في هذا الخصوص لاحظ الطالبان الباحثان نقص في اهتمام الدراسات بمتغيرات الصحة البدنية للمسنات من حيث التحسين و بالأخص الجانب الترويحي الوقائي. و على هذا الأساس و من هذا المنطلق تناول الطالبان الباحثان هذا الموضوع نظرا لما يحويه من الأهمية البالغة في محاولة تصميم برنامج ترويحي رياضي وقائي لتحسين متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات (60 سنة فما فوق).

2. مشكلة البحث:

ما لا شك فيه أن المجتمعات المعاصرة تشهد تغيراً مستمراً في تركيباتها السكانية حيث أصبح الكبار في السن يشكلون نسبة لا يمكن تجاهلها، و نتيجة للزيادة العددية لفئة المسنين و ما يصاحب هذه المرحلة العمرية من صعوبات و معيقات صحية فإن الاهتمام بهذه الفئة من النواحي الصحية بما يحقق الرضا عن الحياة في سنوات العمر المتأخرة و التعايش مع هذا السن بأفضل صحة و راحة ممكنة يتطلب العناية الخاصة و المتخصصة بهذه الفئة.

فمرحلة كبر السن ليست مجرد عملية بيولوجية تظهر أثارها في التغيرات البدنية

و الفسيولوجية التي تطرأ على الفرد بل هي مرحلة حرجة من العمر لها سماتها الخاصة بها،(الغلبان، 2008، صفحة 9)، وقد أوصى خبراء الصحة بأهمية و ضرورة ممارسة الأنشطة البدنية لأنها تساعد على اكتساب القدرات البدنية الشاملة وتعتبر من أحسن الوسائل التي تتحكم فسيولوجيا في تأخير الشيخوخة. و وفقا لوكالة الصحة الوطنية في الولايات المتحدة (National Institutes of Health –NIH) فإن كبار السن يمكنهم الاستفادة كثيراً من القيام بتمارين اللياقة البدنية بشكل تدريجي و منضبط" كما أنها بحاجة ماسة لتحسين متغيرات الصحة البدنية المتمثلة في اللياقة القلبية التنفسية و اللياقة العضلية بما فيها المرونة و التوازن فهي متغيرات أساسية للوقاية من الأمراض و الصعوبات التي تواجهها هذه الفئة بالأخص، و هنا نشير إلى ضرورة تصميم برامج خاصة تفي بالغرض. و في الأونة الأخيرة حضيت هذه الفئة العمرية بحصة لا بأس بها من الدراسات العلمية المتخصصة و التي لا زالت تحاول إيجاد حلول مرضية في مجال الصحة الرياضية لوقاية المسنين من الأمراض المزمنة و الصعوبات الصحية التي تواجههم، إلا أنه يبقى هناك تقصير في حق المسنين لما يحتاجونه من رعاية خاصة، و هذا التقصير في حد ذاته يؤثر سلبا على المسن من الناحية الصحية و النفسية و قد يصل الأمر بهؤلاء الكبار إلى الاحساس العميق بعدم حاجة المجتمع لهم نظرا لضعف قدرتهم البدنية للعطاء. و أثبت أطباء النفس أن احساس كبار السن بعدم الاهتمام بهم تجعلهم عرضة للكثير من المشكلات الاجتماعية و النفسية و البدنية، فقد تطرأ على الفرد عند تقدمه في السن تغيرات تؤدي إلى فقدانه لبعض القدرات الوظيفية و البدنية مما يكون له أثر كبير على توافقه الشخصي. و هنا يأتي دور البرامج الترويحية الرياضية في رفع مستوى الكفاءة الفسيولوجية و البدنية لأجهزة الجسم الأمر الذي يساعدهم على تحمل أعباء هذه المرحلة، و بالتالي رفع المستوى النفسي و الاجتماعي، و قد نخص بالذكر من هذه الفئة المسنات اللاتي هن عرضى للأمراض المزمنة أكثر من المسنين لأسباب جسمية و جنسية و اجتماعية... و بالرغم من توصية الأطباء و المختصين الملحة بالمسنين عامة و المسنات خاصة و إثبات دور الأنشطة الرياضية على صحتهم إلا أننا نلاحظ استمرارية في تهميش هذه الفئة، و هذا ما افرزته نتائج الدراسة استطلاعية و المقابلة الشخصية التي أجراها الطالبان الباحثان مع طبيبي دار أشخاص المسنين بولايتي عين تموشنت و مستغانم، التي خلصت

الى نقص الثقافة الرياضية في مجتمعنا و الغياب الكلي للأندية و المختصين في هذا المجال بالنسبة لفئة المسنين و بالتالي عدم ممارسة المسنات لأي نشاط رياضي ترفيهي من قبل، و تخوفهم من ذلك لعدة أسباب و هذه النتائج كانت حافزا و مبررا لتناول هذا الموضوع بالدراسة في محاولة ابراز دور البرامج الرياضية الترويحية والوقائية في تحسين متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات. و عليه تم طرح التساؤل التالي:

_ هل البرنامج الرياضي الترويحي الوقائي يحسن من بعض متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات 60 سنة فما فوق؟

و منه نطرح التساؤلات الفرعية التالية:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في نتائج الاختبارات القبليّة و البعدية للعينة التجريبية؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في نتائج الاختبارات البعدية بين عيني البحث الضابطة و التجريبية و لصالح العينة التجريبية؟
3.فروض البحث:

الفرض الرئيسي:

إن البرنامج الرياضي الترويحي الوقائي المقترح يساهم في تحسين بعض متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات 60 سنة فما فوق.

الفرضيات الفرعية:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في نتائج الاختبارات القبليّة و البعدية للعينة التجريبية.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في نتائج الاختبارات البعدية بين عيني البحث الضابطة و التجريبية لصالح العينة التجريبية.

4.أهداف البحث: تهدف هذه الدراسة إلى:

- معرفة واقع ممارسة الرياضة عند المسنات و متغيرات الصحة البدنية الواجب مراعاتها في هذه المرحلة.

- تصميم برنامج رياضي ترويحي وقائي لتحسين بعض متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات 60 سنة فما فوق.

5. أهمية البحث:

ترتكز أهمية البحث في:

- العمل على اضافة مرجع علمي جديد في تناول المعنيين بأمر المسنات.
- توعية المسنات بدور الرياضة بصفة عامة و النشاط الترويحي الوقائي بصفة خاصة في تحسين بعض متغيرات الصحة البدنية.
- تسليط الضوء على فئة المسنين و خاصة المسنات لاهتمام المختصين الرياضيين بهذه الفئة.
- اقتراح برنامج ترويحي رياضي وقائي يساعد المسنات على تحسين بعض متغيرات الصحة البدنية.

6. التعريف بمصطلحات البحث:

البرنامج: هو مجموعة من الموضوعات و التعليمات التي ترتبط ارتباطا وثيقا بمجال ما و تترتب وتتظم مسبقا وفقا لهيكل معين (معجم عربي عربي).

إجرائيا: هو عبارة عن سلسلة مكونة من تمارينات حركية و ألعاب رياضية هادفة - الترويح:

يرى غوردن -Gordon أن الترويح يعني النشاط والأعمال التي يقوم بها الفرد أو الجماعة خلال وقت الفراغ (الوقت الحر). (E.Klopon، 1976، صفحة 88).

إجرائيا: الترويح هو التخفيف من الضغوطات و المشاكل النفسية باستغلال وقت الفراغ في القيام بأنشطة ذات طابع مرح.

- الترويح الرياضي:

يتضمن الترويح الرياضي العديد من الألعاب التي تخضع لقوانين تتغير وفقاً للمساحة والإمكانات وتتنوع من مجتمع لآخر ومن سن إلى سن، و هي مرتبطة دائماً بعامل السعادة و السرور، ومن أهم مميزات أنها تعمل على تشكيل وتقوية جسم الفرد وتنمية جميع وظائفه الحيوية و البدنية، كما أنها قريبة من طبيعة جسمه، بالإضافة إلى دورها الهام في النمو البدني والحركي. (السلام ت.، 2001، صفحة 45)

- إجرائيا: هو ممارسة أنشطة حركية منتظمة و متدرجة لتحسين الجانب البدني و النفسي للإنسان.

- الوقاية: الوقاية هي موقف أو مجموعة من التدابير لتجنب تدهور الحالة (الصحية والاجتماعية والبيئية والاقتصادية ...) أو وقوع حادث، وباء أو مرض يحدث (Sackett, 2004).

- إجرائيا: هي ممارسة أنشطة حركية مكيفة تحمي المرأة المسنة من تلقي حوادث بدنية و نفسية.

- متغيرات الصحة البدنية: حسب الإتحاد الأمريكي للصحة و التربية البدنية و الترويح و التعبير الحركي (AAHPERD) فيأخذ في الارتباط الوثيق بين الصحة و النشاط البدني ليعرفها على أنها تلك العناصر التي ترتبط أو تأثر على الصحة.(الهزاع ، 2001)

- إجرائيا: هي مقدرة الفرد الأدائية في اختبارات تعبر عن التحمل الدوري التنفسي و التركيب الجسماني و قوة العضلات الهيكلية و تحملها و مرونتها.

- المسنات:

المسن هو الشخص الضعيف الذي يحتاج إلى رعاية غيره بسبب امتداد عمره و مرافقة صفات الشيخوخة له من مهن أو ضعف أو عجز و في معنى اخر الشيخوخة هي مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرشد وفي الحلقة الأخيرة من الحياة. (المزيني، 2003)

- إجرائيا: المسنات هم النساء اللاتي تجاوزن مرحلة سن اليأس منذ مدة زمنية و تتراوح أعمارهم بين 60 سنة فأكثر.

الدراسات السابقة:

1- دراسة علقي إيمان 2012: بعنوان أثر تمارين بدنية على تنمية بعض عناصر

اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى النساء (40-49) سنة

مشكلة الدراسة:

تحدد مشكلة الدراسة في:

- هل النشاط البدني يؤثر على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية؟

- أهداف الدراسة:

- اقتراح برنامج من التمارين البدنية و معرفة مدى تأثيره على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى عينة البحث.

- فروض الدراسة:
- برنامج التمارين المقترح يؤثر ايجابيا على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى العينة .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات القلبية و البعدية للعينتين الضابطة و التجريبية لصالح العينة التجريبية.
- منهج الدراسة: تم استخدام المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة الدراسة.
- عينة الدراسة: تم اختيار العينة من النساء العاملات في حقل التربية والتعليم و بلغ حجم العينة 10 نساء يمثلون العينة التجريبية و 10 نساء يمثلن العينة الضابطة و تم اختيارهم بالطريقة المقصودة و تراوحت أعمارهم من 40-48 سنة.
- الاستنتاجات:
- افتقار الوعي و الثقافة عند جل مجتمعنا الجزائري.
- أظهر العمل وفق استخدام برنامج مقترح عند العينة المستهدفة أثر ايجابي في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية لدى العينة التجريبية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي البحث في نتائج الاختبارات القلبية و البعدية في مستوى بعض عناصر اللياقة البدنية.
- الاهتمام بإعطاء العاملات فترة راحة أثناء العمل وذلك لممارسة البرامج الرياضية و الاهتمام بصحتهم وخاصة الأساتذة.
- التوصيات:
- الاعتراف بالتمارين البدنية كوسيلة مساعدة لعلاج بعض الأمراض التي تؤثر على النشاط البدني و تعطي نتائج إيجابية.
- الإجماع على أن فترة سن اليأس فترة تستحق معاملة خاصة لذا على المدرب أن يراعي التأثيرات السلبية التي تحدث خلال هذه الفترة.
- 2- دراسة أحمد حسن ياس 208 تأثير استخدام تمارين مقترحة لبعض القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لتفادي أمراض قلة الحركة (50-55) سنة.
- مشكلة الدراسة:
- عدم ممارسة تمارين اللياقة البدنية والأنشطة الرياضية من قبل الكثير من الفئات العمرية

و خاصة كبار السن مع ظهور ما يسمى بأمراض العصر (أمراض نقص الحركة) وعدم وجود الوعي الكافي بأهمية اللياقة البدنية على صحة الفرد و المجتمع و بالتالي تسليط الضوء على هذه المشكلة من خلال وضع تمارينات خاصة لتنمية بعض القدرات البدنية لتفادي أمراض قلة الحركة.

- أهداف الدراسة:

1- وضع تمارينات بدنية مقترحة لتنمية بعض القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لدى أفراد عينة البحث.

2- التعرف على تأثير التمارينات البدنية المقترحة في تفادي أمراض قلة الحركة لدى أفراد عينة البحث.

- فروض الدراسة:

1- للتمارين البدنية المقترحة تأثير ايجابي في الصحة العامة للأفراد.

2- هناك فروق ذات دلالة إحصائية للتمارين البدنية المقترحة المرتبطة بالصحة بين الاختبارات القبلي و البعدية لدى أفراد عينة البحث و لصالح الاختبارات البعدية.

- منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبتة لطبيعة الدراسة.

- عينة الدراسة: تكونت عينة البحث من 24 فردا من الرجال غير الممارسين للرياضة لأعمار (50-55 سنة).

- الاستنتاجات:

1- إن أساليب التدرج و التكيف في الحمل التدريبي كان له الأثر الإيجابي في تنمية بعض القدرات البدنية.

2- إن التمارينات المستخدمة كان لها الأثر الإيجابي في انتظام و تكيف الأجهزة الوظيفية لأفراد عينة البحث بالإضافة إلى تفادي الكثير من أمراض قلة الحركة.

- التوصيات:

1- ضرورة إعداد تمارينات خاصة باللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لكبار السن من الجنسين.

2- ضرورة أن تتضمن التمارينات البدنية المرتبطة بالصحة تمارين وقائية صحية.

3- دراسة الطالبان إسالمة نورية و من نابی هواري 2013: إقتراح برنامج تدريبي لنشاط بدني مكيف لتحسين المشي و التوازن لدى المرحلة العمرية (65 سنة وما فوق)

- مشكلة الدراسة:

- هل البرنامج المقترح له تأثير إيجابي في تحسين المشي والتوازن عند المسنين رجال و نساء؟

- أهداف الدراسة:

- تصميم برنامج تدريبي لتحسين اضطرابات المشي و التوازن للمسنين اللذين يعيشون بشكل مستقل لتجنب السقوط.

- فروض البحث:

- البرنامج المقترح له تأثير إيجابي في تحسين المشي عند المسنين (رجال و نساء)

- البرنامج المقترح له تأثير إيجابي في تحسين التوازن عند المسنين (رجال و نساء)

- هناك فروق ذات دلالة احصائية في تحسين المشي و التوازن بين المجموعة الضابطة

و التجريبية في الاختبار البعدي رجال و نساء لصالح العينة التجريبية.

- منهج البحث: أستخدم الطالبان المنهج التجريبي.

- عينة البحث: تم اختيار عينة البحث من كبار السن بدار المسنين لولاية مستغانم بطريقة مقصودة تمثلت في 40 مسن و مسنة وقد تم تقسيمهم الى عينتين ضابطة وتجريبية.

- الإستنتاجات:

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج عينة البحث لصالح العينة التجريبية.

- أن البرنامج المقترح أعطى أثر إيجابي في تحسين المشي و التوازن لدى الجنسين.

- التوصيات:

- الاهتمام بصفة التوازن كنتاج للتدهور حاسة البصر و السمع لتفادي السقوط.

4-دراسة جعدم عدّة و قنوان الحبيب (2013): وعنوانها تقنين أنشطة التحمل الهوائي في تحسين بعض القدرات البدنية والفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50_ 60) سنة.

_مشكلة البحث:

تمثلت في _هل تقنين أنشطة التحمل الهوائي يحسن بعض القدرات البدنية والفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن في أوقات الفراغ.

_أهداف البحث:

_ دور و تقنين أنشطة التحمل الهوائي في تحسين بعض القدرات البدنية و الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50-60) سنة في أوقات الفراغ.

_فروض البحث:

- أنشطة التحمل الهوائي المقننة تؤثر إيجابيا في تحسين بعض القدرات البدنية
_ و الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50-60) سنة.

_منهج البحث: استخدم الطالبان الباحثان المنهج التجريبي لملائمته في حل المشكلة.

_عينة البحث: شملت العينة مجموعة من كبار السن (50-60) سنة و بلغ عددهم 20 مسن تم تقسيمهم إلى مجموعتين منهما الضابطة و التجريبية قوام كل منهما 10 مسنين بطريقة عرضية (العمدية).

_الإستنتاجات:

معرفة مستوى القدرات البدنية و الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن وتسعى لإبراز إمكاناتهم و قدراتهم البدنية و الوظيفية.

التوصيات:

_ ضرورة إجراء الاختبارات البدنية والفسيولوجية لمعرفة مستويات القدرات البدنية والفسيولوجية المرتبطة بالصحة لمختلف شرائح المجتمع.

5 - دراسة الطالب حولي مولاي أحمد 2012: تأثير برنامج ترويحي مقترح لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى الراشدين 30 - 39 سنة.
المشكلة:

هل يؤدي الانتظام في البرنامج ترويحي رياضي مقترح الى تحسين في بعض عناصر اللاقة البدنية المرتبطة بالصحة.

- منهج البحث: تم استخدام المنهج التجريبي لمناسبته و طبيعة البحث.

- عينة البحث: تم اختيار عينة البحث المتمثلة بممارسين للنشاط ترويحي رياضي (كرة القدم) لفئة الراشدين 30 - 39 سنة بحيث كان عدد الممارسين 20 و تم تقسيم العينة الى مجموعتين 10 ضابطة و 10 تجريبية.

- الاستنتاجات:

البرنامج التروحي الرياضي المقترح أثر ايجابيا على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة مع تحسن العناصر الثلاثة: - اللياقة القلبية التنفسية - اللياقة العضلية الهيكلية و التركيب الجسمي BMI.

- التوصيات:

الاهتمام بالفئة العمرية 30-39 سنة أكثر من خلال توفير الميادين و انشاء النوادي.
6- دراسة حطابي محمد و عبيد علي 2013: أثر وحدات النشاط البدني المكيف في المحافظة على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن رجال 55- 60 سنة

- المشكلة:

هل وحدات النشاط البدني لها تأثير إيجابي على بعض عناصر اللياقة البدنية المتعلقة بالصحة لدى كبار السن 55-60 سنة.

- هدف البحث:

اقتراح وحدات النشاط البدني في المحافظة على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن 55-60 سنة.

- الفرضيات:

- 1- وحدات النشاط البدني لها تأثير إيجابي على عنصر المرونة لدى كبار السن .
- 2- وحدات النشاط البدني لها تأثير إيجابي على عنصر التحمل لدى كبار السن.
- 3- وحدات النشاط البدني لها تأثير إيجابي على عنصر القوة لدى كبار السن.
- 4- وحدات النشاط البدني لها تأثير إيجابي على عنصر معدل الكتلة الشحمية في الجسم لدى كبار السن.

- منهج البحث: قام الطالبان بإستخدام المنهج التجريبي.

- عينة البحث: تم اختيار عينة البحث بطريقة عمدية المتمثلة في 20 شخص من كبار السن 55- 60 سنة بوادالرهيو.

- الاستنتاجات و التوصيات لم تذكر.

7- دراسة الطالبان مونس الطيب و بومديني محمد عبد الجليل: توظيف النشاط البدني لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المسنين (50-60 سنة نساء).
- المشكلة:

هل توظيف النشاط البدني يحسن من بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المسنين (50-60 سنة)
- هدف البحث:

- معرفة أثر البرنامج المقترح على بعض الاختبارات البدنية.
- معرفة أثر البرنامج المقترح على بعض القياسات الفسيولوجية.

1- الفرضيات:

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية على مستوى الإختبارات البدنية و لصالح الإختبار البعدي.

2- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية على مستوى القياسات الفسيولوجية و لصالح الإختبار البعدي.

- منهج البحث: تم استخدام المنهج التجريبي لمناسبتة و طبيعة الدراسة.

- عينة البحث: تمثل مجتمع البحث في مجموعة من الأشخاص المسنين بمركز المسنين لولاية وهران، وقد شملت عينة البحث على 10 نساء تتراوح أعمارهم من 50-60 سنة وتم اختيارها بطريقة عمدية.

- الاستنتاجات:

1- تمارين التحمل العضلي تساهم في تقوية العضلات و تحسين التحمل العام.

2- تمارين القوة أو التقوية العضلية التي تبني أنسجة العضلات و تقلل من ظهورها و هي احدى العلامات المرتبطة بتقدم العمر (ضمور العضلات).

3- تمارين هوائية كالمشي السريع و الجري الخفيف التي تساهم في الحفاظ على صحة الجهاز الدوري القلبي و كل ما يرتبط كالجهاز التنفسي.

4- تمارين المرونة التي تحسن مطاطية العضلات و الأوتار و الأنسجة الضامة المحيطة بالمفصل و هي الأجزاء الأكثر تأثرا بالتدريب.

-التوصيات:

- ضرورة الاهتمام ببرامج اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للجنسين.

8- دراسة الطالبة طاهر إكرام 2016 بعنوان: برنامج تدريبي مقترح لتحسين مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى السيدات (40_50) سنة

- الإشكالية:

ما مدى تأثير برنامج تدريبي على تحسين مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى السيدات (40_50) سنة؟

-أهداف البحث:

_ معرفة أثر النشاط البدني في رفع مستوى اللياقة القلبية التنفسية لدى السيدات (40_50) سنة.

_ معرفة أثر النشاط البدني في تحسين القوة العضلية لدى السيدات (40_50) سنة.

_ معرفة أثر البرنامج المقترح في تحسين مؤشر الكتلة لدى السيدات (40_50) سنة.

- فرضيات:

_ يؤثر البرنامج المقترح في تحسين مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى السيدات (40_50) سنة.

-منهج البحث: استخدمت الطالبة المنهج التجريبي.

- عينة البحث: قامت الطالبة باختيار عينة البحث بطريقة عشوائية بحيث شملت عينة المختبرين الذين استهدفهم البحث على مجموعة من السيدات (40-50) سنة و بلغ عددهم 60 سيدة.

-الإستنتاجات:

-وجود تحسن في مستوى مؤشر كتلة الجسم من المستوى السمنة إلى المستوى الصحي

-وجود تحسن في مختلف إختبارات قياس القوة العضلية(قوة عضلات البطن الذراعين)

-وجود تحسن في مستوى اللياقة القلبية التنفسية من خلال التكيف الوظيفي للقلب.

-إقتراحات:

_ التأكيد على إستعمال الأنشطة الرياضية في تحسين المستوى الصحي لكبار السن.

_ العمل على إعداد برامج رياضية خاصة بأنظمة التحمل الهوائي كونها تعمل على تحسين الكفاءة البدنية و الوظيفية لأجهزة الجسم فضلا عن الوقاية من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة والنشاط.

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال تطرق الطالبان الى الدراسات السابقة لوحظ بأن جل الدراسات تركز أساسا على برامج و أنشطة بدنية أو تمارين رياضية لديها نفس الغاية ألا و هي تحسين عناصر اللياقة البدنية أو المحافظة عليها بإستثناء دراسة الطالبان إسالمة و بن نابی اللذان إقترحي برنامج بدني مكيف لتحسين المشي و التوازن عند المسنين، و لوحظ أن الدراسات عمدت على استخدام المنهج التجريبي لملائمته هاذا النوع من البحوث، كما لفت إنتباهنا طريقة إختيار عينة البحث حيث كانت أغلبية الدراسات تعتمد على الطريقة العمدية و هذا من أجل الخروج بنتائج دقيقة، كما تميزت الدراسات باختلاف في طبيعة عينة البحث من جنس ذكور و إبنات و حتى في المراحل العمرية حيث كانت الأغلبية لمرحلة مابعد الكهولة. و من خلال التوقف على مدى فاعلية البرامج و التمرينات البدنية خلال ما سبق تبين أن النتائج كانت إيجابية، و أكد غالبية الباحثون على ضرورة الأهتمام بدراسات في هاذا المجال من أجل الحفاظ و الرقي بصحة الفرد.

نقد الدراسات السابقة:

من خلال استعراضنا للدراسات السابقة استخلص الطالبان الباحثان بأنه بالرغم من تناول هذه الدراسات للأنشطة الرياضية و التمرينات البدنية و دورها في تحسين عمل أجهزة الجسم، و ممارسة كبار السن للأنشطة الترويحية الرياضية مع تناول بعض الدراسات لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، إلا أنها لم تعط الأهتمام الكافي لجوانب تحسين متغيرات الصحة البدنية بالأخص لدى فئة كبار السن 60 سنة فأكثر نساء حسب متطلبات

منظمة الصحة العالمية باستخدام برامج ترويحوية وقائية، و هذا لحساسية هذه الفترة العمرية التي تتميز بتراجع كبير لمعظم الوظائف الحيوية للجسم و تظهر في شكل تغيرات بدنية و نفسية خاصة في المجتمع الجزائري بسبب نقص الرعاية بهذه الشريحة من جهة و قلة الوعي الصحي من جهة أخرى، بالتالي عمد الطالبان تسليط الضوء على دراسة هذه الاشكالية عن طريق استخدام برنامج ترويجي رياضي وقائي لتحسين متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات (60 سنة فأكثر).

الباب الأول

الدراسة النظرية

تمهيد

1- الفصل الأول: الترويح الرياضي و الوقاية عند المسنات

2- الفصل الثاني: متغيرات الصحة البدنية عند المسنات

خاتمة الباب

مدخل الباب:

لقد شمل هذا الباب على فصلين حيث سيتطرق الطالبان في الفصل الأول إلى الترويج الرياضي و الوقاية عند المسنات و فيه سنتناول مفهوم الترويج وأهميته وأنواعه ثم أهداف الترويج الرياضي و البرامج الرياضية الترويحية للمسنين ثم سنتطرق إلى الفئة العمرية لبحثنا و هي فئة المسنين بحيث أشرنا إلى خصائص و مميزات المرحلة العمرية 60 فما فوق، و أهم المشاكل التي تعاني منها هذه الفئة، ثم سنتناول أهم خصائص الأنشطة الترويحية لكبار السن بالإضافة إلى برامج الترويج لهذه الفئة و أهدافها و التمرينات البدنية المناسبة لكبار السن و في اخر هذا الفصل تناولنا الجانب الوقائي للمسنين.

بينما في الفصل الثاني سنتطرق فيه الى متغيرات الصحة البدنية عند المسات حيث سنتناول فيه تعريف الصحة و مكوناتها ثم تحدثنا عن اللياقة البدنية عند المسنين و سنتطرق خلالها إلى تعريف كل متغير و تحديد الفوائد الجسمية للممارسة الرياضية كما سنتحدث عن أسباب فقدان التوازن عند المسنين و أسباب عدم تمتع المسنين باللياقة البدنية و في الأخير سنشير إلى أهمية هذه الأخيرة.

الفصل الأول

الترويح الرياضي و الوقاية عند المسنات

- تمهيد

- 1.1 مفهوم الترويح.
- 2.1 أهمية الترويح.
- 3.1 أنواع الترويح لدى المسنين.
- 4.1 الترويح الرياضي.
- 5.1 البرامج الرياضية الترويحية و المسنين.
- 6.1 المرحلة العمرية 60 سنة فما فوق.
- 7.1 خصائص و مميزات المرحلة العمرية 60 وما فوق.
- 8.1 أمراض الشيخوخة.
- 9.1 برامج الترويح لكبار السن.
- 10.1 التمرينات البدنية و المسنون.
- 11.1 الوقاية و المسنين.

خاتمة.

تمهيد:

لقد أصبحت ظاهرة الترويح من النظم الاجتماعية التي يتألف منها المجتمع وكأحد مظاهر السلوك الحضاري للفرد، واتفق علماء الرياضة والترويح على أن اللعب هو اللب الأساسي لهذين الظاهرتين لذلك كانت أهميته كبيرة في الحياة الاجتماعية، و لا سيما بعد تنظيمه إلى ما يسمى الآن بالأنشطة الرياضية الترويحية. و مما يواجه هذا المصطلح من لبس و غموض باعتباره مصطلح حديث النشأة بالنسبة للكثيرين، الأمر الذي يتطلب ضرورة بذل الجهود للقضاء على التباعد عن الأهداف التربوية للترويح والعمل على محو المفاهيم الخاطئة المرتبطة به و عليه فسنعوم في هذا الفصل بالقيام بدراسة تحليلية للترويح الرياضي بدءا بتعريف مفهوم الترويح وأهدافه مبرزين أهم التصنيفات لأنواعه مركزين على الترويح الرياضي الذي سنتطرق إلى مفاهيمه و تصنيفاته و أهدافه.

1.1 مفهوم الترويح:

إن مصطلح الترويح بلفظه العربي لم يستخدم إلا قليلا، في الكتابات الاجتماعية العربية بل استخدمت في مكانها ألفاظا أخرى مثل الفراغ و اللهو، واللعب وهي في اللغة العربية مشتقة من الفعل راح ومعناها السرور والفرح (CASABIANCA، 1968، صفحة 42).

إن مصطلح الترويح *Recréation* يعني إعادة الخلق إذ أن المقطع الأول من المصطلح يعني إعادة ، بينما الجزء منه يعني الخلق،

و يرى غوردن Gordon- أن الترويح يعني النشاط والأعمال التي يقوم بها الفرد أو الجماعة خلال وقت الفراغ (E.Klopon، 1976، صفحة 88).

أما بول فولكي P.Foulquie يرى أن الترويح هو زمن نكون في غضونه غير مجبرين على عمل مهني محدد، ويستطيع كل واحد منا أن يقضيه كما يشاء أو كما يرغب (Foulquie، 1978، صفحة 203)

و من أهم التعاريف المستخدمة كثيرا في الدراسات المختلفة تعريف بتلر Petller أن الترويح يعد نوعا من أوجه النشاط التي تمارس في وقت الفراغ و التي يختارها الفرد بدافع شخصي لممارستها و التي يكون من نواتجها اكتسابه للعديد من القيم البدنية والخلقية و الاجتماعية و المعرفية.

و يرى الطالبان الباحثان أن الترويح من خلال التعاريف السابقة هو التغيير و الترفيه عن النفس بملء وقت الفراغ بأنشطة ترويحية مناسبة.

2.1 أهمية الترويح:

يعد الترويح مظهر من مظاهر النشاط الإنساني وله دور هام في تحقيق التوازن بين العمل والراحة من عنائه، وله إسهاماته في تحقيق السعادة للإنسان، وتشير الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية وللترويح إلى إسهامات الترويح في الحياة العصرية، في النقاط التالية:

- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات.
 - تطوير الصحة البدنية والصحة الانفعالية والصحة العقلية للفرد
 - التحرر من الضغوط والتوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية
 - توفير حياة شخصية وعائلية زاخرة بالسعادة وبالاستقرار .
 - تنمية ودعم القيم الديمقراطية (محمد الحماحي، 1998، صفحة 29)
- و قد أجمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية و الترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وفيما يلي عرض لهاته الأهمية من مختلف النواحي:

1.2.1 الأهمية البيولوجية:

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وتقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه، وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث يزداد نمو الانسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية. (راتب، 1992، صفحة 150)

لممارسة أوجه نشاطات الترويح وخاصة الترويح البدني أو الترويح الرياضي بانتظام العديد من التأثيرات الإيجابية على النمو العضوي للفرد المشارك في مناشطه، وفيما يلي أهم تلك التأثيرات:

- الحصول على القوام المعتدل والرشيقي والبعد على النمط البدني.

الترويح الرياضي و الوقاية عند المسنات

- زيادة مرونة وكفاءة مفاصل الجسم وزيادة حجم العظام وتحسين كفاءتها و معالجة الأم المفاصل و الظهر.
- تطوير اللياقة البدنية و المحافظة على مستوى لائق من عناصرها.
- رفع كفاءة عمل الجهازين الدوري و التنفسي.
- الإقلال من احتمال الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية
- التخلص من الطاقة الزائدة على احتياجات الجسم، مما يسهم في تحقيق الاسترخاء البدني والعصبي للجسم وتجديد نشاط وحيوية الفرد.
- الوقاية من التعب الذهني
- زيادة قدرة الفرد على زيادة إنتاجه في العمل.(محمد الحماحي، 1998، الصفحات 37-38)

2.2.1 الأهمية الاجتماعية:

- استعرض كوكلي coakly الجوانب و القيم الاجتماعية للترويح فيما يلي:
- الروح الرياضية، التعاون، تقبل الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة و البهجة، التعود على القيادة و التبعية، الإرتقاء الإجتماعي و التكيف (أحمد، 1984، صفحة 65). كما أن لممارسة أوجه مناشط الترويح العديد من التأثيرات الاجتماعية على الفرد وفيما يلي أهم تلك التأثيرات:
- تنمية القيم الاجتماعية المرغوبة وذلك كالتعاون واحترام القانون واحترام الغير والمواعيد، وخدمة الآخرين.
 - تكوين وتوطيد الصداقات وذلك من خلال المشاركة في جماعات اللعب أو في جماعات الهوايات.
 - الشعور بالانتماء والولاء للجماعة.
 - تنمية القدرة على التفاهم مع الآخرين واحترام آرائهم.
 - تنمية العلاقات الإنسانية.
 - التدريب على القيادة من خلال تبادل الادوار في الجماعات.
 - تقدير العمل الجماعي(محمد الحماحي، 1998، الصفحات 38-39)

3.2.1 الأهمية النفسية:

- و يمكن حصر أهم تأثيرات الترويح على الجانب النفسي في:
- إشباع الميول والدوافع المرتبطة باللعب و بالهوايات.
 - تحقيق السرور والسعادة في الحياة.
 - تنمية الصحة الانفعالية للفرد وإعادة توازنه النفسي.
 - زيادة القدرة على الإنجاز وإثبات الذات.
 - تنمية الثقة بالنفس والتحرر من الخوف.
 - التعبير عن الذات.
 - التخلص من الميول العدوانية (محمد الحماحمي، 1998، الصفحات 39-40)

4.2.1 الأهمية التربوية:

- بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد أجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المجتمع المشترك أهمها:
- تعلم مهارات وسلوك جديدين.
 - تقوية الذاكرة وتنشيطها.
 - تعلم حقائق المعلومات.
 - اكتساب القيم (al, 1986, p. 589)

5.2.1 الأهمية العلاجية:

يعيد الترويح و الألعاب الرياضية و الحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية و من العمل الآلي، و تجعله كائنا أكثر مرحا و ارتياحا فالبيئة الصناعية و تعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، و في هذه الحالة يكون اللجوء إلى البيئة الخضراء و الهواء الطلق و الحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، و ربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية (touraine, 1969, p. 265).

3.1 أنواع الترويح لدى المسنين:

لقد قام العديد من المربين والمهتمين بالترويح بتصنيفه في عدة مستويات و ذلك وفقا

الترويح الرياضي و الوقاية عند المسنات

للفلسفة و اتجاه كل منهم أو وفقا لفلسفة مجتمعاتهم نحو الترويح و لذا تعددت

تصنيفات مستويات و أنواع الأنشطة الترويحية، فقد قسم إلى:

نشاط تروحي فعال: و يدل على النشاطات الترويحية المبدعة كالرياضة والغناء و الرسم و غير ذلك، ونشاط تروحي غير فعال: وهو نشاط غير عمل يقف صاحبه موقف المتفرج أو المستمع(نجيب، 1967، صفحة 560). كما يشير ريبلتز Rebeltdz إلى أنه يمكن تقسيم أو تصنيف أوجه مناشط الترويح وفقا للمستويات الثلاثة التالية:

- المشاركة الايجابية: وتتمثل في الممارسة الفعلية لمختلف أوجه مناشط الترويح.
- المشاركة الاستقبالية: وهي تلك المشاركة التي يتم من خلالها استقبال الفرد لنشاط خارجي عن طريق الحواس سواء بالمشاهدة أو الاستماع.
- المشاركة السلبية: و هي ذلك النوع من المشاركة التي لا تتطلب القيام بأي نشاط إيجابي أو استقبالي، و ذلك كما هو الحال في النوم و الاسترخاء و كذلك ترى "عطيات خطاب" أن هناك العديد من العوامل الأخرى التي تحدد تقسيم الانشطة الترويحية في وقت الفراغ و هي:
- سن الممارسين: الترويح للأطفال، للشباب، كبار السن.
- نوع الجنس: الترويح للذكور، للإناث ، مختلط.
- عدد الممارسين: الترويح الفردي، الترويح الجماعي.
- نوع التنظيم : الترويح المنظم، الترويح غير منظم.
- فصول السنة أو العوامل الجوية : الترويح في الصيف، في الشتاء، في الخلاء، في الأماكن المغلقة أو غير مكشوفة.
- مجال الإشراف:الترويح في الأسرة، في المدارس أو المعاهد العليا،أو الجامعات،
- طبيعة الممارسة: الترويح الايجابي، الاستقبالي، السلبي (خطاب، 1982، صفحة 45،46)

4.1 الترويح الرياضي:

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد. بالإضافة إلى الأهمية في التنمية الشاملة للشخصية من النواحي البدنية و العقلية و الاجتماعية.(القزوني، 1978، صفحة 20)

إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية و النفسية و الاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري و التنفسي و العضلي والعصبي (رحمة، 1998، صفحة 46)

1.4.1 أهداف الترويح الرياضي:

يرى "محمد الحماحي" أن للترويح الرياضي إسهامات في التأثير الإيجابي على العديد من الجوانب، كما يهدف الترويح الرياضي إلى الوقاية من المتغيرات البدنية الحديثة و إلى زيادة المردود الإنتاجي لهؤلاء المشاركين في برامجه (محمد الحماحي، 1998)، ولذا فقد قام الحماحي بتحديد أهداف الترويح الرياضي وفقا لطبيعة تلك الأهداف و ذلك على النحو التالي:

2.4.1 الأهداف الصحية:

وهي الأهداف المرتبطة بوجه عام بصحة الممارس بانتظام لمناشطها وتتضمن:

- تطوير الحالة الصحية للفرد.
- تنمية العادات الصحية المرغوبة.
- الوقاية والإقلال من فرص التعرض للإصابة بأمراض القلب والدورة الدموية.
- زيادة المناعة الطبيعية للجسم ومقاومته للأمراض.
- الحد من الآثار السلبية للتوتر النفسي وللقلق وللتوتر العصبي.
- التغذية الجيدة والمناسبة وفقا لنوع الجهد المبذول في ممارسة النشاط.
- المحافظة على الوزن المناسب للجسم (محمد الحماحي، 1998).

3.4.1 الأهداف البدنية:

وتشمل الأهداف التي تهتم بالحالة البدنية للممارس بانتظام لمناشطها وهي:

- تنمية اللياقة البدنية.
- تجديد نشاط وحيوية الجسم.
- المحافظة على الحالة البدنية الجيدة.
- الاحتفاظ بالقوام الرشيق.

- الوقاية من بعض انحرافات القوام.
- تصحيح بعض انحرافات القوام.
- الاسترخاء العضلي والعصبي.
- مقاومة الانهيار البدني في سن الشيخوخة (محمد الحماحي، 1998).

4.4.1 الأهداف المهارية:

- وهي الأهداف المرتبطة بتعليم وتنمية المهارات الحركية بوجه عام و تشمل:
- تنمية الحس الحركي منذ الصغر.
 - تعليم المهارات الحركية للألعاب و للرياضات المختلفة منذ الصغر.
 - تعليم الأنشطة الحركية التي تتميز ممارستها بطابع الاستمرارية على مدى الحياة و ذلك كألعاب الريشة الطائرة (البادمنتون). تنس الطاولة كرة السرعة، المضرب الخشبي، و كرياضة السباحة و المشي و الجري و الهرولة.
 - تنمية المهارات الحركية للفرد.
 - تعليم طرق أداء التمرينات الحديثة كالتمرينات الهوائية أو التمرينات الهوائية التي تؤدي من وضع الجلوس على المقعد لتناسب مع حالة بعض المرض أو المعاقين أو كبار السن.
 - الارتقاء بمستوى أداء الموهوبين رياضيا (محمد الحماحي، 1998).

5.4.1 الأهداف التربوية:

- وهي تلك الأهداف التي تهتم بالفرد الممارس لمناشطها من الجانب التربوي و تتضمن:
- تشكيل و تنمية الشخصية المتكاملة للفرد و تزويده بالعديد من الخبرات الحياتية.
 - استثمار أوقات الفراغ و تنمية الإحساس بحب الطبيعة و حياة الخلاء.
 - تنمية قوة الإرادة و التفوق على الذات.
 - التعود على احترام مواعيد الممارسة للنشاط بين الأفراد و بعضهم، أو بين الجماعات و بعضها (محمد الحماحي، 1998).

6.4.1 الأهداف النفسية:

- و هي الأهداف التي تهتم بالفرد الممارس لأنشطتها من الجانب النفسي وتحتوي:
- تنمية الرغبة و استئثار دافعية الفرد نحو ممارسة النشاط الحركي.

- تحقيق السعادة لحياة الفرد و الترويح عن ذاته.
- إشباع الميل للحركة أو للعب أو لهواية الرياضة.
- التعبير عن الذات و تفريغ الانفعالات المكبوتة
- تحقيق الاسترخاء و التوازن النفسي للفرد.
- تنمية مفهوم الذات (محمد الحماحي، 1998).

7.4.1 الأهداف الاجتماعية:

وهي تلك الأهداف التي تهتم بالجانب الاجتماعي للفرد الممارس بانتظام لمناشطها و تتضمن:

- التغلب على ظاهرة العزلة الاجتماعية التي تسود المجتمع المعاصر بتكوين علاقات و صداقات مع الآخرين من الأفراد والجماعات.
- تحقيق التوافق الاجتماعي للأفراد و الجماعات الممارسين لمناشطها.
- تنمية مهارات التواصل والتفاوض بين الجماعات وبعضها لدعم العمل الجماعي (محمد الحماحي، 1998).

8.4.1 الأهداف الثقافية:

- و تشمل الأهداف المرتبطة بتزويد الفرد بالعديد من أنواع المعرفة و تشمل:
- تزويد الفرد بالثقافة الرياضة، و تشكيل و تنمية مدركاته بأهمية الرياضة للجميع في الحياة العصرية.
- التعرف على العديد من الأنشطة للترويح و التعرف على الألعاب الشعبية.
- إدراك الفرد لقدرات و لحاجات الجسم للحركة.
- التعرف على عوامل الأمان والسلامة المرتبطة بممارسة و بطبيعة النشاط الترويح الرياضي. (محمد الحماحي، 1998).

5.1 البرامج الرياضية الترويحية و المسنين:

لا يوجد سن معين لكي تكون عاجزا أو شابا، تبدأ من الولادة أي منذ خروجه إلى الهواء الطلق، فالمولود الجديد هو شيخ بتسعة أشهر و يقول الأستاذ HUGARD "الشيخوخة هي التقدم في السن وهي لا تتوقف طوال العمر و نستطيع التدخل لتأخير هذه الظاهرة الانسانية بتحسين الشروط المعيشية، و الصحية، وما يمكن من هذا هو نشاط بدني

منظم، و اعتناء جدي بالشيخوخة، هذا ما يمكن من الاحتفاظ بأطول وقت ممكن"، و بأحسن الصفات العقلية و الاجتماعية في الحياة.(Chavanene، 1999، صفحة 172). كما أن النقص في القدرات الوظيفية للتركيب البشري و التي لها علاقة بالسن، فمن المهم أن نعرف أن هذا النقص الذي لوحظ و سجل لا يمثل عملية كبر السن وحدها، و لهذا نميز الانحدار الوظيفي الناتج عن نقص اللياقة البدنية كفقْدان القدرة التنفسية و التي تنعكس على انخفاض القدرة الجسمية و الفسيولوجية كما تبين بعض الدراسات أن الأفراد الأصحاء في منتصف العمر و آخريْن يفلح معهم التدريب كما يفلح مع الشباب و الواقع أن التمرين البدني بالنسبة لكبار السن لا تقل درجة شدته بحيث يجب مراعاة التزايد في الأنشطة التوافقية للعضلات الكبيرة و التقليل منها للعضلات الصغيرة، و عليه فإن الشخص يبقى نشيطا إذا اتبع نمط حياة صحي و بإمكانه أن يحد من عمليات الشيخوخة، فمن الطبيعي أن نتوقع فقْدان جانب من الشباب و لكن مع ذلك نبقى أفضل حالا من غالبية الناس الذين يعيشون حياة خاملة بحيث تبين دراسة تابعت مجموعة من العدائين لما بعد سن 50 سنة و توصلت إلى أن العدائين يعمرّون أطول من نظرائهم الذين لا يمارسون الرياضة. و أن نسبة الإصابة بالعجز الجسدي عند العدائين الذكور أقل من 40% من نظرائهم الذين لا يمارسون الرياضة.(المصري، 2001، الصفحات 121,144).

كما أثبتت دراسات علمية و تجارب عديدة في دول متطورة وخاصة بألمانيا و بالضبط في معهد الرياضة و العلوم الرياضية بجامعة "إيدلبرج بينت" نتائج التدريب المطبق على أشخاص كبار السن من غير الممارسين للرياضة أو غير المتدربين بحيث خلصت نتائج هذه الدراسة بأن قدرات الأداء البدني تنمى و تحسن حتى سن ال 70 سنة كما أن القوة العضلية و المرونة و مطاطية المفاصل تتحسن فكبار السن عند ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية يعملون على الابتعاد عن النتائج الكارثية للخمول إذ أن التمرين البدني يعمل على الحفاظ على حجم العضلات و هذا عن طريق بعض الألعاب العادية و البسيطة لحركات المفاصل، فالتمرين يجب أن يكون ببطء أثناء الأداء مع التدرج الدقيق و شدة الجهد يجب أن لا تؤدي إلى الإجهاد الشديد مما يسبب التعب كما أن عدد الحصص يجب أن يكون بين 2 إلى 3 حصص في الأسبوع مع احتمال إجراء فحص

طبي قبل البدء في الممارسة، فبالرغم من المتناقضات الشديدة حول صلاحية كبار السن للتدريب أو الممارسات الرياضية فإن التجارب العديدة التي أجريت دلت على أن هذه الصلاحية بالنسبة للقدرة على العمل الجسماني هي أكبر مما كان يظن وأنها لا تتوقف على سابق تدريب الفرد المسن الطبيعي بشرط الإشراف الرياضي.(FATES، 1989، الصفحات 125-126).و لقد حدد كراوس (Kraus1990) بأن الرياضة و الترويح تساعدان كبار السن في الحصول على عدة فوائد منها التقدم في الصحة البدنية،التقدم في الابتكار و التجديد، تشجيع التفاعل الاجتماعي، توفير أدوار اجتماعية جديدة، و تقترح "بردمان" (Burdman1986) أن يقوم كبار السن بمتابعة الإطار التالي الذي يتضمن ستة نقاط اثنتين منها مرتبطتين بالرياضة و الترويح نعمل على ذكر أهمها:

- التمارين: تمارين بدنية و هذا بالقيام بتطويل كل عضلة في الجسم و تحريك مفاصل الجسم.

- الترويح: وهذا بالترويح عن النفس يوميا باختيار نشاط مناسب. و عليه فإن هدف كل هذا العمل هو العمل على تأخير زحف الشيخوخة لأن عملية التقدم في السن لا مفر منها بحيث نجد بعض العمليات التي تساعد كبار السن في الإقلال من تقدم العجز (فرحات، 1998، الصفحات 248-249).

و من خلال ما سبق توصل الطالبان الباحثان إلى أن البرامج الرياضية الترويحية لا تقتصر على فئة معينة بل و للفئة المسنة نصيب منها أيضا، إذ يتم اعداد البرامج حسب جنس و سن و الحالة الصحية للمسن و ذلك لتفادي أي اصابات، و قد أثبتت الدراسات الأهمية البالغة لهذه البرامج للمسنين من جانب صحي و نفسي و حتى اجتماعي.

6.1 المرحلة العمرية 60 سنة فما فوق:

إن الشيخوخة كمرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية و السيكلوجية و الاجتماعية المصاحبة لها، فهي الفترة الذي يحدث خلالها ضعف و انهيار في الجسم، واضطراب في الوظائف العقلية، ويصبح الفرد أقل كفاءة، وليس له دور محدد ومنسحب اجتماعيا و سيئ التوافق. و يعرف (بيرن) الشيخوخة بأنها انخفاض تدريجي في كل من الأداء و الوظيفة. أما(شاي) فيعرف التقدم في العمر بأنه التدهور التدريجي في قدرة الفرد على التكيف مع التغييرات التي يواجهها، و تفرضها ظروف الحياة.(الميلادي، 2002،

صفحة 30).و تعتبر الشيخوخة حالة غير مرضية لجزء كبير من المجتمع العلمي، وما هي إلا مرحلة مثل مرحلة الطفولة أو مرحلة المراهقة، بل هي مرحلة من مراحل تطورنا الشخصي. ولكن في الولايات المتحدة و اليابان و حالياً في فرنسا، أطباء وعلماء يعتقدون أكثر أن الشيخوخة ما هي إلا التعبير عن مرض "أصلى" الذي كلنا سنباب به.(Christophe, 2008, p. 42). و بين عام 2015 وعام 2050 ستتضاعف تقريباً نسبة سكان العالم الذين تخطوا سن ستين سنة، من 12% إلى 22%، وبحلول عام 2020 سيتجاوز عدد من يبلغون من العمر 60 سنة فأكثر عدد الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات. في عام 2050 سيتعيش نسبة 80% من المسنين في بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، حيث أصبحت وتيرة شيخوخة السكان أسرع من ذي قبل. و سوف تواجه جميع البلدان مشكلات كبيرة لضمان جاهزية نظمها الصحية والاجتماعية للاستفادة من هذا التحول الديمغرافي.(منظمة الصحة العالمية، 2012).

7.1 خصائص و مميزات المرحلة العمرية 60 وما فوق:

1.7.1 أهم التغييرات الفسيولوجية:

1.1.7.1 التغييرات العصبية:

_ فقدان بعض الخلايا العصبية، مع ضعف السمع و خصوصاً للأصوات العالية.

_ زيادة صلابة عدسة العين، و طول النظر، وضعف القدرة على القراءة.

_ عتامة عدسة العين و الإصابة بالمياه البيضاء (الكاتاركت)

_ ضعف الأعصاب الطرفية. و فقدان وظائف الحبل الشوكي (العمود الظهري). (أرشيف

التغذية و الصحة، 2012)

2.1.7.1 نشاط الغدد:

قلة حساسية الخلايا للأنسولين، مع زيادة احتمالية الإصابة بالسكري.

3.1.7.1 الجهاز التنفسي:

_ قلة مرونة أنسجة الرئة، و ضعف الحويصلات الهوائية، وزيادة صلابة القفص الصدري.

_ ضعف وظائف الرئة الحيوية والتنفس، وعدم القدرة على النفخ. مع عدم القدرة على

إخراج هواء الزفير كاملاً مما يسبب ضغط على الرئة. (أرشيف التغذية و الصحة، 2012)

4.1.7.1 جهاز القلب و الأوعية الدموية:

_ انخفاض عدد ضربات القلب، مع تمدد الشريان الأورطي نتيجة ضعف جداره، و عدم القدرة على ممارسة النشاط أو احتمال المجهود، كما يظهر في الأشعة السينية كبر حجم الشريان الأورطي، من الممكن أن يؤدي إلى عدم انتظام ضربات القلب. (أرشيف التغذية و الصحة، 2012). كما تتأثر الدورة الدموية في الشيخوخة وهذا ما يؤثر على باقي أجهزة الجسم فتتناقص القوة الدافعة للدم نتيجة انخفاض ضربات القلب و يقدر هذا الانخفاض ب (40%) و بطئ في ضربات القلب (50-70 ضربة) في الدقيقة مقابل (70-90) عند الشباب كما أن ضغط الدم يرتفع فيصبح الضغط الانقباضي عند المسنين (150-185) ملم زئبق مقابل (100-140) عند الشباب. (برقيع، 2000، صفحة 19.20)

2.7.1 أهم التغيرات البدنية و الحركية:

1.2.7.1 التغيرات العضلية:

-يبدأ الشخص بعد سن الثلاثين في فقد من 3-5% من المحتوى العضلي كل عشر سنوات مع زيادة أكبر ما بعد الستين يمكن أن تصل إلى 30% كل عشر سنوات بعد السبعين وأكثر الضعف يكون في عضلات الجذع والساقين وهي العضلات الهامة لكل أنشطتنا الحركية. -نقص المرونة مع تقدم السن: تزداد الروابط البينية في الكولاجين بشكل مكثف وهو البروتين الموجود في الأنسجة ويسمح باستطالتها مما يعيق قابلية النسيج للتمدد والاستطالة وهناك أيضا نقص في بروتين الأستين ما يؤدي إلى ضعف خاصية رجوع الأنسجة لوضعها الطبيعي بعد الشد وعامل آخر يضاف إلى ذلك وهو قلة حركة المسن مما يزيد من نقص المرونة كل هذه العوامل تؤثر على حركة المريض و تعوقها خاصة في منطقة الرقبة والجذع والحوض ويؤدي أيضا إلى تهديد توازنه. ومع تقدم السن يقل سمك غضاريف المفاصل و تتآكل وتصبح حركتها مؤلمة. (أرشيف التغذية و الصحة، 2012)

2.2.7.1 تغير المظاهر الحركية:

يعوق النمو غير المتزن تعلم المهارات الحركية الدقيقة في مرحلة المراهقة. ثم يتزن النمو في مرحلة الرشد، فيصبح الفرد قادرا على تعلم المهارات التي لم يمكنه منها اختلال نموه السابق. و تصل هذه المهارات إلى ذروتها خلال المدى الزمني من 20 إلى 30 سنة و تقاس

سرعة استجابة الفرد في تعلمه الحركي بما نسميه زمن الرجوع.(البهى، 1998، صفحة 318،319).

3.7.1 التغييرات النفسية:

1.3.7.1 التغييرات العقلية للمسنين:

- ضعف الذاكرة وخاصة ذات المدى القصير أو ضعف التذكر المباشر أو النسيان بسرعة، وضعف القدرة على الانتباه والتركيز، كما يتميز المسنون بالتشبث بالرأي والجمود على الأفكار حيث تجد المسن يكرر نفس الحدث أو القصة مرارا وتكرارا.

- نسيان المسن لما تعلمه مع صعوبة تعلم الجديد، وصعوبة الحفظ ونسيان الوجوه المألوفة. كما تظهر ظهور علامات المرض النفسي كهلوسات الحواس والبارانويا. الى جانب التعصب للأراء والأفكار وعدم القدرة على المساومة وحلول الوسط. و الى انخفاض معدل الذكاء والقدرات العقلية المختلفة.(أبوجعفر، 2014، صفحة 156،157)

2.3.7.1 التغييرات السلوكية الانفعالية:

في الغالب تكون سلوكيات المسنين محكومة بظروف حياتهم عبر السنين وأنماط شخصيتهم وظروف حياتهم الحالية، ولكن يمكن القول أن المسنين أقل مرونة، فإنه يصعب عليهم تقبل التغيير في أسلوب الحياة والأفكار والسلوكيات وإن فرض عليهم الواقع ذلك التغيير. انفعلاتهم بالعناد وصلابة الرأي الذي يؤدي إلى السلوك المضاد. فعند غضبهم إن حاجات المسنين ذاتية المركز تدور حول أنفسهم أكثر مما تدور حول غيرهم، وتؤدي هذه الذاتية إلى نمط غريب من أنماط السلوك الأناني وقد يؤدي بهم القلق إلى الكآبة لأنهم يجدون متنفسا لانفعالاتهم كما كانوا يفعلون في رشدهم.(دهيمي، لم يذكر، صفحة 08)

3.3.7.1 التغييرات النفسية والاجتماعية:

يشكو المسنون من ابتعاد الناس عنهم، مما يجعلهم يعيشون في عزلة قاتلة وتضييق دائرة علاقاتهم بمحيط الأسرة والأصدقاء وفي واقع الأمر أن الناس ينفضون بالفعل من حول المسن لأنه دائم الشكوى، ولا يكف على توجيه النصائح، كما أن الكثير من المسنين لديهم شك زائد في من حولهم، ويعتقدون أنهم سوف يسلبون أموالهم وقد يتهموهم بذلك في بعض الأحيان. كذلك يلاحظ على بعض المسنين المبالغة في البخل، إن النتيجة النهائية لكل ذلك

هو العزلة، التي يعاني منها المسنون، مما يؤثر سلباً على حالتهم النفسية. (سليم، 2002، صفحة 505).

8.1 أمراض الشيخوخة:

يصبح الفرد عرضة للإصابة بأمراض الشيخوخة نتيجة للتغيرات العضوية التي تنشأ عن زيادة العمر الزمني و خاصة بعد مرحلة الرشد. و تدل الإحصائيات المختلفة على أن أكثر الأمراض انتشاراً بين كبار السن هي الروماتيزم، و أمراض القلب، و أمراض الجهاز التنفسي، و أمراض الجهاز الهضمي و ضعف البصر و السمع. ولذا يجب أن تنظم الرعاية الصحية المناسبة للكبار، و خاصة النواحي الوقائية و العلاجية. (البهي، 1998، صفحة 322)

1.8.1 السقوط عند المسنين:

- تمثل حالات السقوط ثاني أهم أسباب الوفيات الناجمة عن الإصابات العرضية أو غير المتعمدة في جميع أنحاء العالم.
- تشير التقديرات إلى أن 424000 شخص يتوفون كل عام في شتى أنحاء العالم بسبب حالات السقوط، علماً بأن 80% من تلك الوفيات تحدث في البلدان المنخفضة الدخل.
- يعاني البالغون الذين تتجاوز أعمارهم 65 سنة أكبر عدد من حالات السقوط المميتة.
- يشهد كل عام وقوع 37.3 مليون حالة من حالات السقوط بدرجة من الوخامة تقتضي عناية طبية.

ينبغي أن تركز استراتيجيات الوقاية على التعليم والتدريب، وتهيئة بيئات أكثر أمناً، وإعطاء الأولوية للبحوث المتعلقة بحالات السقوط، ووضع سياسات فعالة للحد من المخاطر ذات الصلة. (منظمة الصحة العالمية، 2012)

9.1 خصائص الأنشطة الترويحية بالنسبة لكبار السن:

- 1- يعتمد النشاط الترويحي على الدافع في تأديته.
- 2- يتم النشاط الترويحي أثناء الوقت الحر حيث تتوفر الفرصة لكبار السن في اختيار الأنشطة المختلفة من دون ضغط خارجي ماعدا الرغبة و الدافع الذاتي.

3- توفر عامل الحرية الشخصية في الاختيار فهو نشاط من أهم خصائصه حرية اختيار نوعيته، فالميل الطبيعي وحده هو الذي يدفع كبار السن إلى مزاوله النشاط الترويحي. (المفتي، 1989، صفحة 29).

10.1 برامج الترويح لكبار السن:

إن العمل على توفير برامج للاستمتاع بوقت الفراغ هي مسؤولية المجتمع و الأندية و المؤسسات العامة و الخاصة، وهناك اعتقاد خاطئ بأن كبار السن لا يحتاجون التوجيه لأنشطة ترويحية متعددة، التي تمارس أثناء وقت الفراغ، وفي الحقيقة الواقعة أن غالبيتهم لم تهباً لهم الفرص لذلك، كما أن أعداد برامج كبار السن لا يختلف عن الشباب في حاجاته الماسة إلى الزيادة من نوع معين وهذا بالإطلاع التام لكافة التغيرات البيولوجية و السيكولوجية و الاجتماعية التي تطرأ على كبار السن و هذا بدراسة البحوث في هذا المجال و هناك نقاط هامة مهمة يجب إتباعها لنجاح البرنامج الترويحي لدى كبار السن وهذا يتوقف على مدى تحقيق و مقابله لاحتياجات كبار السن سواء كانت احتياجات جسمية، نفسية أو اجتماعية و من هذه النقاط:

- أن يتلاءم مع قدراتهم الجسمية و النفسية.
- أن يتماشى مع رغباتهم و ميولهم.
- يعمل على إشعارهم بالسعادة و السرور من خلال مزاوله النشاط. (المفتي، 1989، الصفحات 215-216).

11.1 التمرينات البدنية و المسنون:

تعد من الأنشطة الهامة التي تساعد على تنشيط الجسم و العقل لدى كبار السن مع التحسن العام في الصحة، و قد أشار كل من بريستو **Bristow** و سبيرين **Speryen** إلى أهمية الممارسة الرياضية لكبار السن و هذا لدورها الوقائي في الإصابة بأمراض الجهاز الدوري و الحد من أمراض القلب و هذا بمراعاة درجات حمل التدريب بأن تكون بين البسيط والمتوسط تقاديا لحدوث أعراض جانبية، هذا لأن الخصائص الفسيولوجية في هذه المرحلة لا يناسبها الحمل الأقصى، كما يلاحظ الانخفاض في الأداء البدني لدى كبار السن، لذا يفضل ممارستهم للأنشطة التي لا تحتاج إلى جهد كبير مثل المشي و السباحة... الخ، حيث تؤثر هذه الأنشطة على مختلف النواحي الفسيولوجية و تقلل من آلام المفاصل بعد الممارسة

لتأثيرها المباشر على العضلات التي تربط المفاصل المختلفة وتحسن حركة الأمعاء ما يعمل على تحسين الهضم و الإطراح و يذكر أندرسون بأن اضطرابات النوم التي تحدث لكبار السن تقل نتيجة زيادة العمل العضلي ما يساعد على النوم العميق كما تعمل على إنقاص الوزن الكلي و نسبة الدهون في الدم. (فرحات، 1998، الصفحات 249-250) ويرى مانين Manninen أن التدريب هو الأساس في عملية التكيف، وهذا لتأثيره على القشرة المخية ما يؤدي إلى حدوث التغيرات لدى كبار السن، كنقص الإشارات الزائدة للجهاز العصبي، نقص الحركات الزائدة أثناء الحركة و نقص تدريجي في فترة الاستجابة الشرطية. و يضيف كل من باري Barry و بيلوند Bylund أن من أهم نتائج التدريب البدني على كبار السن ما يلي:

- تحسن السعة الحيوية و زيادة نسبة الأكسجين.
- زيادة كمية الدم المدفوع إلى القلب.
- انخفاض النبض وقت الراحة و أثناء العمل.
- انخفاض نسبة الكولسترول وتحسن اللياقة البدنية العامة.
- تحسن القوة العضلية و القدرة على التحمل وبالإضافة إلى التوافق العضلي العصبي و مرونة المفاصل. (فرحات، 1998، صفحة 249، 250).

الوقاية و المسنين:

12.1 تعريف الوقاية:

يقصد بالوقاية مجموع التدابير التي تتخذ تحسباً لوقوع مشكلة، أو لنشأ مضاعفات لظروف بعينها أو لمشكلة قائمة بالفعل، ويكون هدف هذه التدابير القضاء الكامل، أو القضاء الجزئي على إمكان وقوع المشكلة، أو المضاعفات، أو المشكلة ومضاعفاتها جميعاً. و الوقاية أيضا تعني اي نشاط يؤدي إلى إنقاص والحد من اعتلال الصحة من مرض معين (Gordon، 1987).

1.12.1 أنواع الوقاية: تقسم إلى ثلاثة أقسام

1.1.12.1 الوقاية الأولية: تتجنب حدوث مرض معين. مجموعة أنشطة تعمل على تعزيز الصحة لغالبية السكان، والهدف من الوقاية الأولية هو العمل على خفض معدل ظهور

مرض من الأساس، يتم عبر عده أساليب مثل التطعيم ضد الكوليرا مثلاً، وضد شلل الأطفال وضد الجدري، وغيرها أو التوعية الاعلامية مثلاً.

2.1.12.1 الوقاية الثانوية: تهدف إلى الاكتشاف المبكر للمرض، وهذا يزيد من فرص التدخل للوقاية من تطور المرض و اعراضه. وهذا المستوى يدل على فشل المستوى الأول لأن المرض لم يتم تجنب ظهوره من الأساس، وهنا يتم العمل على العلاج عبر وسائل من أهمها توفير الوصول السريع إلى المستشفى للمصاب، بحيث لا تتفاقم حالته ، فتلما في حالة سكتة دماغية أو ذبحة صدرية.

3.1.12.1 الوقاية من الدرجة الثالثة: تحد من الأثر السلبي للمرض الموجود أصلاً عن طريق إعادة وظيفة العضو والحد من المضاعفات المرتبطة بالمرض. ويتم هنا الحد من الأثر السلبي الناجم عن عدم العودة للحالة الطبيعية كاملة بعد عملية جراحية ما. ومن أمثله العمل في هذا المستوى الرعاية النفسية والتواصل الاجتماعي والاندماج في نشاطات مجتمعية . (Kumpfer, 1997)

2.1.2.1 أهمية الوقاية:

تهدف الوقاية الى الكشف المبكر عن المشكلات، و الاضطرابات النفسية قبل تطورها، وتفاذي حدوث المشكلات النفسية بالإضافة الى التدخل المبكر لعلاج المشاكل قبل استفحالها .وتتضمن الإجراءات الوقائية النفسية العناية بالنمو النفسي السوي، ونمو المهارات الأساسية والتوافق الزوجي، والتوافق الأسري، و التوافق المهني، والمساندة أثناء الفترات الحرجة، والتنشئة الاجتماعية السليمة. (Gordon، 1987).

3.1.2.1 الأنشطة البدنية و وقاية المسن:

الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً و أكثر يقضون 10 ساعات أو أكثر وسطياً كل يوم جالسين أو مستلقين، الأمر الذي يجعل هذه الفئة العمرية هي الأكثر ركوناً للراحة وعدم النشاط. و هم يدفعون بذلك الثمن غالباً جراء عدم نشاطهم، مع وجود معدّلات أعلى لديهم من السقوط والسمنة وأمراض القلب و الموت المبكر، مقارنةً مع عموم السكّان.و مع التقدّم في السنّ، يصبح الأمر أكثر أهميةً في أن يبقى الشخص نشيطاً إذا ما كان يرغب في البقاء بصحةً جيدة، مع الحفاظ على استقلاليتّه.

إذا توقّف الشخص عن الحركة، تصبح جميع الأشياء التي كان يستمتع بأدائها دائماً ويستسهل القيام بها، صعبة قليلاً. وقد يجاهد من أجل مواصلة الأمور العادية الممتعة، مثل اللهو مع الأحفاد و المشي إلى المحلات التجارية و الأنشطة الترفيهية و الاجتماع مع الأصدقاء، و ربّما يبدأ في الشعور بأوجاع و آلام لم تكن موجودة من قبل، و الشعور بحيويّة أقل للخروج من المنزل. كما قد يكون أكثر عرضة للسقوط أيضاً. كما يمكن لهذه الأمور جميعها أن تؤدي إلى أن يصبح الشخص أقلّ قدرة على العناية بنفسه، و فعل الأشياء التي يستمتع بها. (عيسى، 2008، صفحة 45).

و يمكن للمسنين توقي العديد من الأمراض المنتشرة بينهم (الأمراض القلبية، ألام المفاصل، فرط ضغط الدم، السقوط بسبب هشاشة العظام) بممارسة النشاط البدني بانتظام، كما تبين أن تلك الممارسة تسهم في تحسين الصحة النفسية و الوظائف المعرفية للمسنين و أنها تسم أيضا في التخلص من الاضطرابات الناتجة عن الاكتئاب و القلق. (أيوب، 2011). كما دلت أبحاث أخرى على أن متوسط عدد الإجازات المرضية للموظف الرياضي خلال عام كامل (2.4) يوم في حين بلغ متوسط عدد الإجازات المرضية للموظف الغير رياضي (6.5) يوم و في ضوء هذه النتائج يمكن التأكيد على أن الرياضة تكسب الأفراد الصحة و العافية و تبعدهم عن المرض، كما أن الرياضة تحدث تغيرات سيكولوجية عميقة لدى الفرد و تجعله أكثر ابتهاجاً و تفاؤلاً و احتمالاً للضغوط النفسية و العصبية. (محروس، 2016)

4.1.2.1 التدابير الوقائية الرياضية للمسنين:

هناك بعض المخاطر ترافق أداء التمارين عند المسنين، و لكن الفوائد الناتجة عن التمارين تفوق و بشكل كبير تلك المخاطر الناتجة عن الخمول و عدم الحركة، و لا يوجد ما يدل على مشاكل خطيرة في القلب و الرئتين أو أية مضاعفات مرضية لدى المسنين الممارسين للرياضة، و مع ذلك فأن هناك بعض الاجراءات الوقائية التي يجب أن توضع في الاعتبار عند البدء أو عند استمرار اداء التمارين البدنيه و خاصة للأفراد الذين لم يمارسوا النشاطات البدنية في مرحلة الشباب، و من هذه الاجراءات ما يلي:

- تصريح طبي بالمشاركة للأعمار فوق (35 سنة) و فحص بدني سنوي.
- الاستشارة الطبية في حالات (ارتفاع ضغط الدم، المشاكل القلبية).
- اختيار الحمل التدريبي (للتمارين) لتحديد الكيفية و مدى قدرة الفرد على التدريب

و خاصة عند (مرضى القلب).

- يتم التدريب بشكل معتدل و مناسب و يجب تجنب الافراط في التمرين وخاصة عند زيادة السرعة و المسافات، و لا يجوز الزيادة اكثر من 10% لكل أسبوع، كما لا يجوز زيادة السرعة و المسافة معا في نفس الوقت، و البدء بسرعة بطيئة عند اداء التمارين الجديدة، و ذلك لان العضلات تحتاج إلى التكيف والتعود على التمارين كذلك تحديد فترات للراحة بعد التمرين المعقد و عند التعب.

- اجراء الاحماء بشكل مناسب و كافي و الاسترخاء و الهدوء بعد كل جهد.

- الحرص لتجنب التشنج و الذي غالبا ما يحصل بسبب تصلب المفاصل لدى هذه الفئة العمرية، و ذلك لان اصابة المسن يستغرق شفاؤها مدة طويلة جدا(سميعة خليل، 2008)

خاتمة:

مما سبق استخلص الطالبان الباحثان بأن الأنشطة الرياضية الترويحية لها فوائد كبيرة على كبار السن، و تتجلى أهم مظاهرها في وقاية الجسم من العديد من مسببات بعض الأمراض، و خاصة المتعلقة بالصحة البدنية و النفسية و العقلية، فهذه الأخيرة تسهم بقدر كبير في تخفيف التوتر النفسي و البدني و الانفعالي، ما يمنح كبار السن فرصة في تأخير زحف الشيخوخة و التمتع بقدر عالي من الصحة، و هذا ما سعى الطالبان الباحثان لتحقيقه من خلال البرنامج الترويحي الوقائي المقترح في الميدان، و ذلك لإبراز أهمية و دور الممارسة الرياضية من طرف المسنات من أجل صحة بدنية و نفسية أفضل، تخولهن لمواجهة المعوقات التي تداهم هذه المرحلة العمرية الحرجة.

الفصل الثاني

متغيرات الصحة البدنية عند المسنات

__تمهيد

- 1.2 تعريف الصحة.
- 2.2 مكونات الصحة العامة.
- 3.2 اللياقة البدنية في مرحلة الكهولة (60-70 إلى نهاية العمر).
- 4.2 متغيرات الصحة البدنية.
 - 1.4.2 اللياقة القلبية التنفسية عند المسنين.
 - 2.4.2 اللياقة العضلية الهيكلية.
 - 1.2.4.2 القوة العضلية.
 - 2.2.4.2 التحمل العضلي.
 - 3.2.4.2 المرونة.
 - 3.4.2 التركيب الجسمي.
 - 4.4.2 التوازن.
 - 5.2 أهمية اللياقة البدنية.
- الخاتمة

تمهيد:

بالنسبة للكثير منا عادة ما تكون ممارسة مبادئ الصحة السليمة شرط أساسي لضمان حياة متكاملة وغنية لاحقاً في مرحلة سن الرشد، وبقدر قليل من الجهد يمكن لأي شخص منا أن يقوم بتحسين الأداء البدني و الرياضي العام و بالتالي تحسين قدرة الصحة العامة و ذلك هو سباق يمكن لأي أحد أن يفوز به.

ولذلك نلاحظ سعي منظمة الصحة العالمية وراء إكساب الصحة البدنية للجميع التي تترافق مع ممارسة الأنشطة البدنية.

و لذلك سنتطرق من خلال هذا الفصل إلى تعريف الصحة و اللياقة البدنية و توضيح خصائص بعض متغيرات الصحة البدنية عند المسنات و أهميتها و كيف تتأثر من خلال ممارسة النشاط الحركي الرياضي.

1.2 تعريف الصحة:

الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز. وهذا التعريف مُقتبس من ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية، بصيغته التي اعتمدها مؤتمر الصحة الدولي المعقود في نيويورك في الفترة بين 19 حزيران/يونيو و 22 تموز/يوليو 1946؛ والتي وقّع عليها، في 22 تموز/يوليو 1946، ممثلو 61 دولة ودخلت حيز التنفيذ في 7 نيسان/أبريل 1948، ولم يخضع ذلك التعريف لأيّ تعديل منذ عام 1948. (منظمة الصحة العالمية، بدون سنة، صفحة 100)

و يعرف الطالبان الباحثان الصحة بأنها عبارة عن السلامة التامة من الاعتلال البدني و العقلي في نفس الوقت.

2.2 مكونات الصحة العامة:

هناك أربعة مكونات رئيسية للصحة العامة و هي: الصحة الشخصية، و صحة البيئة، و الطب الوقائي للفرد، و الطب الوقائي للمجتمع.(عياد، 2015، الصفحات 18,19,20)
أ_ الصحة الشخصية:

اعتمد هذا المكون على تقوية صحة الفرد، و ذلك من خلال الاهتمام بكل ما يتعلق بصحته مثل التغذية و النظافة و فترات النوم المناسبة، و ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لشغل أوقات الفراغ بطريقة إيجابية لتقوية الجسم و رفع معدل اللياقة البدنية.

ب_ صحة البيئة:

يعني هذا المكون بتحسين أحوال البيئة التي يعيش فيها الإنسان، و القضاء على المشكلات الصحية التي تؤثر على صحة الأفراد، وذلك من خلال العناية بمصادر شرب المياه ومتابعة صلاحيتها و سلامتها، و كذلك توفير الطرق الحديثة لتصريف القمامة و الفضلات بمختلف أنواعها، وذلك حتى لا يكون سببا في انتشار الأمراض و الأوبئة.

و يبين الطالبان الباحثان أن سلامة المحيط ضروري لنمو الفرد و الحفاظ على صحته لذا يجب تحسين البيئة التي نعيش فيها.

3.2 اللياقة البدنية في مرحلة الكهولة (60-70 إلى نهاية العمر):

مفهوم اللياقة البدنية الحالي له صلة عامة و مباشرة بصحة الإنسان بل أصبحت اللياقة البدنية أحد مكونات الصحة الجيدة لكل فرد على ضوء إمكانياته و طبيعة عمله و صفاته الجسمية مثل الطول و الوزن و أيضا مدى تأثير عامل الوراثة و الظروف البيئية.(عياد، 2015، صفحة 24) . تعتبر هذه المرحلة هبوط و تراجع في قابليات القوة العضلية و السرعة و التحمل، كذلك هبوط و تدهور في القدرات و المهارات الحركية الأخرى، حيث تقل حاجة الإنسان للحركة في هذه المرحلة، كما يحدث ضعف في التقسيم الديناميكي للتعامل الحركي و انخفاض واضح في التوجيه الحركي. كما تتميز هذه المرحلة بانعدام المرونة، وعدم السيطرة على أعضاء الجسم المختلفة و هذا ما يلاحظ من خلال تصلب في حركة المفاصل لذلك يطلق على هذه المرحلة (الركود الحركي)(الشاويش، 2011، صفحة 423). ويذكر (حسن 2010) في كتابه للياقة البدنية بعد سن 40 أن المشي هو أبرز تمرين جسدي في هذا السن إلا أنه مع التمتع بصحة جيدة لابد من ممارسة تمارين أو نشاطات أخرى مثل السباحة و بشكل عام على الأشخاص المسنين أن يركزوا على ممارسة التمارين الجسمية للمحافظة على ليونة الجسم و مرونته. قد لا يساعد التمرين الجسدي على إطالة عمر الإنسان إلا أن ممارستك تجعل من الشخص المسن يبدو يافعا و نشطا.(حسن، 2010، صفحة 80،81).

و مما سبق يرى الطالبان الباحثان أن اللياقة البدنية تصبح شبه منعدمة خاصة لغير الممارسين للتمارين الرياضية، حيث أن التقدم في السن له تأثير عكسي على الحالة البدنية للفرد.

4.2 متغيرات الصحة البدنية:

يقصد بمتغيرات الصحة البدنية الصفات التي يمتلكها أي إنسان و تجعله قادرا على أداء المجهود البدني بدون إرهاق، و هذا لا يعني أن القدرات أمر مرتبط بالأداء الرياضي فحسب فدائما ما تربط اللياقة بالصحة و هذا عندما يكون الحديث حول الوقاية من الأمراض و تحسين الصحة. (الحسنات، 2009، ص 246) وتصنف عناصر القدرات البدنية إلى فئتين الأولى مرتبطة بالمهارة (الرشاقة ، التوازن، التوافق، السرعة ، سرعة رد الفعل) وهذه تعتمد بشكل كبير في الرياضات التنافسية أما الثانية فهي مرتبطة أو ذات علاقة بالصحة و تشمل (اللياقة القلبية التنفسية، التركيب الجسمي، اللياقة العضلية الهيكلية) و جميعها مرتبطة بالصحة بحيث لو مارس الفرد الأنشطة الرياضية لتنمية و تحسين هذه العناصر فإنه سوف يتمتع بفوائد الصحة و ليس من الضروري أن يكون الفرد رياضيا حتى يقوم بتحسين لياقته الصحية. (حسانين، 2001، صفحة 376،467)

و يعرف الطالبان الباحثان متغيرات الصحة البدنية على أنها مجموعة من الصفات البدنية الضرورية التي يحتاجها الإنسان (القوة و التحمل العضلي و تركيب الجسم و التحمل الهوائي بالإضافة إلى التوازن و أي نقص يطرأ على إحداها فإنه يهدد صحة الإنسان.

1.4.2 اللياقة القلبية التنفسية عند المسنين:

هو قدرة الفرد على القيام بانقباضات مستمرة لفترة طويلة باستخدام عدد من المجموعات العضلية بقوة و لمدة طويلة، لإلقاء عبئ على وظائف الدورة الدموية و التنفس، و كفاءة الجهاز الدوري التنفسي هي أحد المكونات الهامة للحياة و اللياقة البدنية، و يتكون الجهاز الدوري من القلب و الأوعية الدموية التي ينتقل عبرها الدم بين الأنسجة ثم يعود الدم بعد ذلك إلى القلب عن طريق الأوردة، تصل سعة القلب في الدقيقة أثناء الراحة إلى خمسة لترات من الدم أما أثناء التمرين و مزاوله التدريب فقد تصل إلى أربعين لترا في الدقيقة بالنسبة للرجل أما بالنسبة للمرأة فتصل إلى ثلاثين لترا في الدقيقة.(عياد، 2015، صفحة 32). و يعرف الطالبان الباحثان اللياقة القلبية التنفسية على أنها كفاءة نقل الأكسجين عبر الدم و كلما نقص حجم ضخ الدم في القلب في الدقيقة كلما كان للفرد قدرة على مقاومة التعب و يرى الطالبان أنه من الضروري تحسين هذا المتغير البدني عند المسنات لتمكينهم من خدمة أنفسهم و المساهمة في الأعمال اليومية دون الشعور بالإجهاد إن أمكن وهذا من

متغيرات الصحة البدنية عند المسنات

خلال ممارسة أنشطة هوائية كالمشي، و من العوامل التي تساعد على نشاط القلب و تحسين الدورة الدموية هي:

- انقباض العضلات العاملة بما فيها من دم يسبب الضغط على جدران الأوردة في نشاط الدورة الوريدية.

- إمداد المفاصل بقوة يساعد على تنشيط الدورة الوريدية فالدم يجري في الأوردة للقلب بسهولة عندما تكون المفاصل ممتدة.

- حركات التنفس تؤثر على نشاط القلب بزيادة عمق الشهيق و الزفير و تساعد على ملئ القلب و تفريغه.(عياد، 2015، صفحة 34)

كما ان الممارسة الرياضية لها اثر كبير على مستوى الجهاز الدورى و التنفسي نوجزها فيما يلي منها:

ا/ على مستوى الجهاز الدورى:

- ممارسة الرياضي بصورة منتظمة تعمل على زيادة حجم القلب وبالتالي تزداد قوتها فتزداد كمية الدم التي تصل الى جميع اعضاء الجسم مع ثبات معدل نبضات القلب فى الدقيقة.

- نتيجة ممارسة الرياضة يتكيف الجهاز الدورى سريعا مع المجهود المطلوب بذلة وبذلك يستطيع الفرد الرياضي ان يؤدي ما هو مطلوب منة بكفاءة ومهارة.

- عند الانتهاء من اداء المجهود البدني يعود الجهاز الدورى الى حالة الطبيعية بسرعة عند الانسان الممارس للرياضة اسرع من الانسان الغير ممارس للرياضة.

- الرياضة تعمل على الاقلال من الاحتمال بالاصابة بامراض القلب والدورة الدموية.

- وفي هذا الصدد يقول الدكتور " هوارد . سيراج " أخصائي القلب بمدينة بوسطن، أن احسن ضمان ضد مرض الشريان التاجي هو النشاط الرياضى.

- كما اثبتت التجارب أن الزيادة فى ضغط الدم للفرد المدرب اقل منها عند غير المدرب، كما انه ينصح لبعض المصابين بارتفاع ضغط الدم بمزاولة الرياضة على ان تكون رياضة معتدلة معقولة وليست رياضة عنيفة وان تكون تحت اشراف طبي.

وعاد احمد ندى ليعلق على ممارسة النشاط الرياضي مشيراً انه يساعد على سرعة تعويض كرات الدم الحمراء التالفة والتي تستهلك عند اداء المجهود البدني(علاقة الرياضة بالصحة وأثرها على بعض أجهزة الجسم، 2010).

ب/ تأثير المجهود الرياضي على الجهاز التنفسي:

يتسبب المجهود الرياضي في إحداث عدة تغيرات في الجهاز التنفسي و خاصة الرئتين اتغطية الحاجة الزائدة للأكسجين O₂ من طرف الأجهزة و الأعضاء العاملة أثناء التمارين مما يتطلب سلامة الجهاز التنفسي و كفاءة عالية في قدراته حيث تؤدي ممارسة التمارين الرياضية بشكل منظم و مستمر وفق برنامج معين إلى:

* زيادة السعة الحيوية للرئتين للشخص الممارس بين 4.5 و 5.5 لتر في المتوسط و تختلف الزيادة باختلاف نوع النشاط.

* زيادة حجم المد الهوائي أي عمق التنفس من الرئتين.

* مساحة الرئتين التي تشترك في تبادل الغازات أكبر من مساحتها للشخص العادي.

* يستطيع الرياضي القيام بالحركة لمدة أطول دون الشعور بالتعب و الإرهاق نتيجة لقدرته على تحمل نسبة أكبر من الحامض اللبني في الدم بالمقارنة مع الشخص العادي.(عياد، 2015، صفحة 38)

2.4.2 اللياقة العضلية الهيكلية:

1.2.4.2 القوة العضلية:

القوة العضلية هي قدرة عضلات الجسم على توليد قدر من القوى في فترة قصيرة مستخدمة الطاقة التي لا تعتمد على الأكسجين O₂. و هذه التمرينات تساهم في تقوية العضلات زيادة حجمها بل و زيادة حجم الأنسجة المتصلة بها و كثافتها لأن هذه التمارين تؤدي إلى توسيع الخلايا و بناء العضلات.(عياد، 2015، صفحة 40)

يعرفها بارو بأنها قدرة الفرد على إخراج أقصى قوة ممكنة. ويعرفها هاري بكونها أعلى قدر من القوة يبذلها الجهاز العصبي و العضلي لمجابهة أقصى مقاومة خارجية مضادة.(faigenbaum, 1998)

و يعرفها الطالبان على أنها إنتاج أكبر انقباض عضلي في مدة زمنية صغيرة معتمدا على طاقة لا هوائية و بالرغم من ارتباط هذه الخاصية بنسبة كبيرة بعامل الوراثة إلى أنه لا بد من محاولة تحسينها أو المحافظة عليها خلال هذه المرحلة العمرية.

2.2.4.2 التحمل العضلي:

هو قدرة العضلة أو المجموعة العضلية لمقاومة التعب أثناء الانقباضات العضلية المتكررة و المتتالية أي بمعنى آخر مقدرة العضلة على العمل ضد مقاومات خارجية لفترة طويلة. (متولي، صفحة 31)

و عليه فإن تحمل القوة من خلال هذا التعريف يتحدد بأنه الاستمرار في أداء مجهود عضلي من طرف كبير السن لفترة طويلة نسبياً، و من خلال ما تطرق إليه الطالبان الباحثان يتضح بأن انخفاض القوة العضلية و عدم المقدرة على الاحتفاظ بمستوياتها لفترة طويلة يحد من القابلية البدنية و الوظيفية لدى كبار السن و عليه فإن ممارسة بعض أنشطة التحمل الهوائي من شأنه أن يحسن من هذه الأخيرة ويسهم بقدر في الحفاظ على الاستقلالية لدى كبار السن والحد من زحف الشيخوخة.

3.2.4.2 المرونة:

يختلف مفهوم المرونة في مجالات التربية البدنية عن المفهوم الدارج بين الكثير من العامة، فبعض الناس يطلقون على الشخص القادر على الإستجابة للمواقف المتباينة أنه شخص مرن، و المرونة بهذا المفهوم تعتبر مظهراً من مظاهر الشخصية يدخل تحت نطاق الدراسات النفسية.

أما مفهوم المرونة في مجالات التربية البدنية فهو يعني قدرة الفرد على أداء الحركات الرياضية إلى أوسع مدى تسمح به المفاصل العاملة في الحركة. (عياد، 2015، صفحة 58). وأثناء أداء الأنشطة اليومية العادية لا يقوم الأشخاص و خاصة كبار السن بتحريك مفاصلهم إلى أقصى مدى للحركة، ربما فيما عدا عند الاسترخاء البسيط وعند التناوب ومد الطرف الأعلى من الجسم. (الحليم، 1997، صفحة 354) و تمثل 81% من الصفات الوراثية. كما قسمت المرونة إلى قسمين مرونة إيجابية بدوم مساعدة خارجية وسلبية مع مساعدة خارجية. (بن دحمان، 2016)

و من خلال ما تطرق إليه الطالبان الباحثان يتضح بأن المرونة هي المدى الذي يستطيع فيه المفصل أداء الحركة بدون أن يشكل ذلك عائقاً أمامه، وهي عنصر يجب توفره لدى عموم الأشخاص و خاصة لدى كبار السن وهذا المكون أو القدرة تفقد بمرور الزمن إلا أنه

و بممارسة الأنشطة البدنية يمكن أن يتحسن هذا المكون ما يرفع من مستوى الصحة لدى كبار السن.

3.2.4.2 التركيب الجسمي:

يعرف التركيب الجسمي على أنه نسبة وزن الشحوم في الجسم إلى الوزن الكلي للجسم ويمكن تقسيم جسم الإنسان إلى قسمين يشكلان معا الوزن الكلي للجسم و هما وزن الكتلة الأساسية (العضلات و العظام و الأعضاء الداخلية)، ووزن الشحوم. و للوصول إلى الصحة البدنية، فإنه ينبغي الحفاظ على المعدلات الصحيحة لوزن كل من الكتلة الأساسية و الشحوم، و ليس معرفة الوزن الكلي للجسم فقط. ومن المعروف أن السمنة عبارة عن تراكم الشحوم الزائدة، و لها علاقة بعوامل الإصابة بأمراض القلب المزمنة و السكتة الدماغية و المرض السكري و يمكن تقليل هذه المخاطر بخفض نسبة الشحوم الكلية في الجسم. (عياد، 2015، صفحة 65)

إن التركيب الجسمي يعبر عن العلاقة بين وزن الشخص وطوله. و هو حاصل اعتراف المعهد القومي الأمريكي و منظمة الصحة العالمية كأفضل معيار لقياس السمنة. و يحسب مؤشر كتلة الجسم الوزن بالكيلوغرام على مربع الطول بالمتر. ووفق التعريف الطبي الصادر عن منظمة الصحة العالمية "who" و المراكز الأمريكية لمراقبة الأمراض و الوقاية، تكون ترجمة مقدار مؤشر كتلة الجسم على النحو التالي: (منظمة الصحة العالمية، بدون سنة)

- أقل من 18.5: نقص في الوزن
- ما بين 18.5 و 24.9: وزن صحي.
- ما بين 25 و 29.9: زيادة في الوزن.
- ما بين 30 و 39.9: سمنة
- ما فوق 40: سمنة مرضية.

و في هذا الشأن تفيد ممارسة النشاط البدني في حرق السعرات الحرارية الزائدة في الجسم و منع تحوّلها إلى دهون تتراكم في الجسم و تسبّب له السمنة والأمراض، فالإنسان حين يتناول وجبةً دسمةً تحتوي على كمية كبيرة من السعرات الحرارية فإنّ الجسم ومن خلال ممارسة النشاط البدني يقوم بحرق تلك السعرات الحرارية التي تزيد عن حاجة الجسم و منع تحوّلها

إلى دهونٍ ضارّةٍ بالجسم، كما أنّ النّشاط البدني يضمن بقاء جسم الإنسان رشيقاً قوياً مفعماً بالحركة والنّشاط. (مشعل، 2015)

4.2.4.2 التوازن:

لقد عرف الانسان منذ آلاف السنين أن الإحساس بفقدان التوازن (الدوار) ينشأ عندما يتعرض الجسم لبعض أنواع الحركة (تأرجح/تمايل) غير أننا لم نكشف ذلك إلا منذ عام 1723(شحاتة، 2003، صفحة 137)

الكلمة اللاتينية لكلمة التوازن (aequus-libra) تعني حتما صورة الميزان العادي بمكيالين بكتل متساوية، وهو نفسه المفهوم النابع من قوانين الفيزياء. (A.Yelnik, 2007, p. 19). التوازن هو وظيفة حسية حركية تشمل حلقة تضم المستقبلات الطرفية الواردة و الصادرة إن شيخوخة أحد هذه العناصر يؤدي إلى اضطرابات في وضع الجسم و التوازن والحركة (Caroline, 2009, p. 08). وتعرفه jacqueline عن (massion,1989) التوازن هو وظيفة حسية حركية من خلالها الإنسان أو الحيوان يحافظ على حالة الإتزان في كل الوضعيات الحركية سواء كانت حركات ثابتة أو ديناميكية، يسمح بالمحافظة على وضع الجسم، وثبات الاتزان و أوضاع الجسم في الفراغ. (Callier, 1998)و عادة ينقسم إلى قسمين وهما:

التوازن الثابت و التوازن الديناميكي (adda, 2016)، و يشير عياد على أن التوازن يساعد الفرد في تحقيق الكفاية العضلية و التحكم في إتجاه حركاته و يمنع الجسم من السقوط. (عياد، 2015، صفحة 93) و يرى الطالبان الباحثان أن التوازن هو نظام يسمح للجسم بالمحافظة على الثبات وكذلك تناسق الأداء الحركي خلال النشاط البدني و بالتالي يعتبر عنصر مهم خاصة عند المسنين الذين هم عرضة للحوادث كالسقوط و بالتالي عمل الطالبان على تحسينه من خلال تمارين مكيفة و متدرجة.

- أهم أسباب فقدان التوازن عند كبار السن:

- العوامل البيئية: أكثر من ثلث حالات السقوط عند كبار السن تكون بسبب المخاطر البيئية المحيطة بهم وغالبا ما تكون في المنزل مثل الإضاءة الخافتة، الأسطح الزلقة، الأثاث القابل للسقوط والمفارش المتحركة.

متغيرات الصحة البدنية عند المسنات

- يجب التأكد من وجود إضاءة كافية في المنزل، تركيب قضبان إمساك عند مداخل المنزل، في الحمامات وعند الدرج كما يجب إزالة جميع عوامل الخطر التي قد تؤدي إلى السقوط في المنزل خاصة عند المداخل والممرات.
- **الأدوية:** قد تؤدي الأدوية إلى فقدان التوازن أو الدوار وخاصة أدوية الاكتئاب والأدوية المسكنة.
- **الحالات المرضية:** يوجد كثير من الحالات الصحية التي قد تساهم في سقوط كبار السن كأمراض القلب، باركنسون، انخفاض الضغط، السكري، التهاب المفاصل وهشاشة العظام.
- **مشاكل البصر:** كبار السن الذين يعانون من مشاكل في النظر يكونون معرضين للسقوط بنسبة الضعف مقارنة بالذين لا يعانون من مشاكل في النظر وذلك لأهمية النظر في توازن الجسم. يوجد الكثير من أمراض العين التي قد تسبب السقوط عند كبار السن كإعتام عدسة العين (المياة البيضاء)..
- **قلة النشاط البدني:** تقل الحركة البدنية عند كبار السن بسبب الأمراض المزمنة أو بسبب الخوف من السقوط فتصيب عضلاتهم الضمور ويفقدون ردود الفعل العصبية وتتاسق الجسم وهذه العوامل تؤدي الى زيادة نسبة السقوط. (باسودان، 2013)

5.2 أهمية اللياقة البدنية:

إن حاجة الإنسان للاحتفاظ باللياقة البدنية و الصحة العامة أمر جيد إذ يتطلب منه ممارسة التدريبات الرياضية بشكل مستمر و أن يكون ذلك عن وعي و إدراك و فهم لأهمية ذلك في عصرنا هذا الذي قلت فيه حركة الإنسان بشكل كبير بسبب اعتماده على الآلة و المكنية و هذه الظاهرة في الغرب تسمى: lindsey Corbin and hypokinetic condition 1991 أي حالة قلة أو إنعدام الحركة، وهذه الحالة تؤدي إلى حدوث أمراض عضوية مثل أمراض القلب و الأوعية الدموية و آلام الظهر و مرض السمنة.

بصفة عامة يمكن أن نلخصها في النقاط التالية:(عياد، 2015، صفحة 26،27)

- تحسين أداء أجهزة الجسم الحيوية كالجهاز الدوري التنفسي و الجهاز العضلي.
- تساعد على تقادي و الإقلال من فرص الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.
- تساعد على المحافظة على وزن مناسب لكل فرد.

متغيرات الصحة البدنية عند المسنات

- تقوية و رفع أداء مفاصل الجسم و الأوتار و الأربطة التي تدعمها.
- تساعد على زيادة كفاءة عملية حرق المواد الغذائية و تحويلها إلى طاقة نافعة.
- تساعد على مقاومة الجسم للتعب و التوتر العصبي. زيادة الثقة بالنفس و الاتزان الانفعالي مع الاعتزاز بقدرات الفرد.
- وسيلة مفيدة و فعالة للترويح عن النفس و قضاء وقت الفراغ.
- التقليل من آثار الشيخوخة و تحسين عمل الوظائف الحيوية للجسم عند الكبر.

خاتمة :

و مما سبق يرى الطالبان الباحثان أن هذه المرحلة العمرية حساسة جدا لما يصاحبها من تغييرات بدنية و جسمية تأثر بشكل واضح على صحة المسنين، إلا أنه بإمكاننا تحسينها من خلال المحافظة على اللياقة البدنية و الصحة السليمة، وهذا من خلال ممارسة النشاط الحركي، لما له من فائدة في تحسين الوظائف الحيوية للجسم و القدرات المرتبطة بالمهارة الحركية للشخص، وبالتالي على كل شخص أن يسهر على المحافظة على صحته لأنها تاج فوق الأصحاء لا يراه إلا المرضى.

_ خاتمة الباب:

من خلال الإلمام تم تدوين المتطلبات العلمية و النظرية لهذا البحث العلمي المتواضع في فصلين حيث تمحور الفصل الأول حول الترويح الرياضي و الوقاية عند المسنات حيث تطرق الطالبان إلى توضيح مفهوم الترويح و الوقاية و خصائص المرحلة العمرية (60 سنة فما فوق)، أما الفصل الثاني فتمحور حول بعض متغيرات الصحة البدنية عند المسنات و فيه تطرق الطالبان إلى تعريف كل من الصحة و اللياقة البدنية و التغيرات التي تنتج عن الممارسة الرياضية و ختم الفصل بتبيان أهمية اللياقة البدنية عند الفرد. و انطلاقا من محتوى الجانب النظري بما يتضمنه من معلومات هامة و مفيدة حول البرامج الرياضية الترويحية للمسنين و أهم متغيرات الصحة البدنية لهذه الفئة العمرية، تمكن الطالبان من انجاز برنامج ترويحي وقائي خاص بالمسنات بشكل مدروس و دقيق يتماشى مع الخصائص العمرية للمرحلة المدروسة، و ذلك سعيا منا للتوصل إلى نتائج ايجابية و مرضية في حل الاشكالية المطروحة.

الباب الثاني

الدراسة الميدانية

– مدخل

– الفصل الأول : الدراسة الاستطلاعية

– الفصل الثاني : منهجية البحث والإجراءات الميدانية

– الفصل الثالث : الدراسة الاساسية

– الخلاصة

- مدخل الباب:

لقد احتوى هذا الباب على ثلاثة فصول، تطرق الطالبان الباحثان في الفصل الأول إلى الدراسة الاستطلاعية و إلى عرض مفصل لمنهجية البحث و الإجراءات الميدانية في الفصل الثاني، بينما تضمن الفصل الثالث عرض لمختلف النتائج المتوصل إليها من الدراسة و مناقشتها، كما عرج الطالبان الباحثان إلى مقابلة النتائج بالفرضيات مع استخلاص مجموعة من الاستنتاجات و الوصول إلى خاتمة عامة لهذا البحث مبرزين في الأخير جملة من التوصيات.

الفصل الأول

التجربة الاستطلاعية

- تمهيد

1-1-1- الدراسة الاستطلاعية

1-1-1-1- الخطوة الأولى : (الصدق الظاهري)

1-2-1- عرض و تحليل نتائج استمارة استطلاع الرأي الموجهة للمسنات

1-2-1-1- المحور الأول: دوافع ممارسة المسنات للنشاط الحركي

1-2-2-1- المحور الثاني: الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات

1-2-3-1- المحور الثالث: الوعي الصحي للممارسة الرياضة من وجهة نظر المسنات

- الخلاصة

تمهيد:

من خلال محاولتنا لتغطية الجوانب النظرية، وبغية الإحاطة بهذا الموضوع من كل جوانبه، سنحاول في هذا الفصل إبراز دوافع ممارسة المسنات للنشاط الحركي و الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات، كما سنتطرق إلى الوعي الصحي للممارسة الرياضة من وجهة نظر المسنات، و هذا من أجل إيجاد بعض الحلول للمشكلة المطروحة و ذلك من خلال الاجابة عن الأسئلة المطروحة في الاستبيان المعد للمسنات، حيث وزع الاستبيان على 60 مسنة تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

1_1_ الدراسة الاستطلاعية:

وقد تجلت أغراض التجربة الاستطلاعية فيما يلي:

- من أجل ضمان السير الحسن للتجربة الأساسية لهذا البحث، قام الطالبان الباحثان بالتجربة الاستطلاعية وهذا بغية:
- معرفة الدور الوقائي لممارسة الأنشطة البدنية و تأثيرها على مختلف النواحي البدنية و الصحية للمسنات.
- معرفة أهم المعوقات التي تحول دون ممارسة كبار السن للأنشطة البدنية في مجتمعنا.
- التنويع في أدوات البحث التي تسهم في الحصول على نتائج صادقة.
- التأكد من الثقل العلمي بقياس صلاحية الاستمارة المراد استعمالها في التجربة الأصلية لمعرفة مدى تمتعها بالصدق، الثبات و الموضوعية.

2_1_ خطوات بناء أداة جمع البيانات:

الخطوة الأولى:

الإطلاع على الأدب التربوي:

تعتبر أول مرحلة قمنا بها لتصميم وبناء الاستبيان، وذلك باعتبار أن الخاصية المقاسة ينبغي أن تستند على أساس نظري يفسرها، وقد تضمن الأدب التربوي مختلف الدراسات والمواضيع و الكتب و المجالات و الدوريات التي لها علاقة بموضوع البحث. و قد تم الاستعانة بعدد من المصادر و المراجع العلمية الحديثة.

الخطوة الثانية:

صياغة الصورة الأولية للأداة وعرضها على المحكمين:

بعد صياغة الاستبيان في شكله الاولي تم عرضه على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (5) أساتذة حيث تم الاخذ بمجمل الملاحظات المتفق عليها من حيث تقليص في عدد المحاور و الاسئلة إلى أن اخذت صورتها النهائية.

الخطوة الثالثة:

الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من الخطوات الرئيسية التي يقوم بها الطالبان الباحثان أثناء دراستهما لموضوع بحثها، حيث تساعد هذه الدراسة على جمع كل المعلومات و الحقائق التي تخص موضوع بحثه، كما تحدد له الطرق العلمية التي بواسطتها دراسة الموضوع، و قد هدفت الى ما يلي:

- تحديد عينة البحث.

- تحديد أدوات البحث التي يمكن استخدامها.

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 15 مسنة، تتراوح أعمارهم من 60 سنة حتى

75سنة، وقد اختيروا بطريقة عشوائية.

3_1_3_ مكونات الاستبيان:

جدول رقم (01) يبين محاور الاستبيان

الرقم	المحاور	عدد الفقرات
01	المحور الأول: دوافع عدم ممارسة المسنات للنشاط الحركي	10
02	المحور الثاني: الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات	10
03	المحور الثالث: الوعي الصحي للممارسة الرياضة من وجهة نظر المسنات	10

4_1_4_ طريقة التقييم ومفتاح التصحيح:

لقد اتبع الطالبان الباحثان في طريقة تنقيط الاستبيان طريقة محمد حسن علاوي (1988) حيث يقوم المدرس بالإجابة على البنود في ضوء مقياس ثلاثي التدرج (موافق بقوة، موافق، غير موافق) ما يقابله بالنقاط حسب كل مستوى 1-2-3 اذا كانت العبارة ايجابية و العكس 1-2-3 اذا كانت العبارة سلبية .

الجدول رقم (02) يبين أوزان العبارات الإيجابية في الاستبيان

موافق بقوة	موافق	غير موافق
3	2	1

الجدول رقم (03) يبين أوزان العبارات السلبية في الاستبيان

موافق بقوة	موافق	غير موافق
1	2	3

1_5_1_ الأسس العلمية لأدوات البحث:

1_5_1_ صدق الاستبيان:

صدق الاختبار أو الاستبيان يشير إلى الدرجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع من أجله فالاختبار أو الاستبيان الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها. (حسين، 2001، صفحة 45).

1 - صدق المحكمين:

قام الطالبان الباحثان بعرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين متكونة من 5 أساتذة وبعد ما قام جميعهم بالإطلاع على الاستبيان وإبداء جملة من التعليقات والملاحظات عليها. تم الاخذ بمجمل الملاحظات من حيث التعديل و الالغاء، بناء على ما اتفق عليه أكثر من 80% من المحكمين. وفور ذلك وزع على عينة صغيرة الحجم (15 مسن) خلال مرحلتين و في حدود أسبوعين من اجل تأكد من مدى تمتع الاستبيان بالصدق و الثبات.

2_صدق و ثبات الاستبيان:

أ_ ثبات الاستبيان: يقصد بثبات الاختبار مدى الدقة أو الاتساق أو استقرار نتائجه عينة فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين. (مقدم عبد الحفيظ، 1993، ص152)

و لغرض حساب ثبات الاستبيان استعملنا طريقتين:

_ معامل ألفا كرونباخ و التجزئة النصفية:

تم حساب الثبات الكلي لمقياس التوافق المهني ولمجالاته المختلفة عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ و التجزئة النصفية، باستخدام برنامج الحاسوب SPSS كما هو موضح في الجدول التالي حيث تم التوصل الى النتائج التالية:

جدول رقم(04) يبين الثبات الكلي للاستبيان

التجزئة النصفية		الصدق	Alpha Cronbach's	عدد الفقرات
(Spearman- Brown) معامل الارتباط بعد التصحيح	معامل الارتباط			
0,92	0,848	0,931	0,870	30

الدراسة الاستطلاعية

يتضح من خلال الجدول (04) ارتفاع قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ بالنسبة للمقياس ككل حيث بلغت (0.87) مما يدل على تمتع كل محور بدرجة عالية من الثبات وتجانس مفرداته، إذ أنه كلما كانت تلك المفردات متجانسة فيما تقيسه كان التناسق عالياً.

جدول رقم (05) يبين معامل الثبات للاستبيان حسب كل محور على المسنات

معامل الصدق (الذاتي)	معامل الثبات	الاستبيان ومحاوره
0,894	0,799	المحور الأول: دوافع عدم ممارسة المسنات للنشاط الحركي
0,878	0,771	المحور الثاني: الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية
0,906	0,820	المحور الثالث: الوعي الصحي للممارسة الرياضية من وجهة نظر المسنات
0,933	0.87	الثبات الكلي

يتضح من خلال الجدول (05) ارتفاع قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ لكل المحاور حيث سجلت في المحور الأول الخاص بدوافع ممارسة المسنات للنشاط الحركي (0.799) أما قيمته في محور الثاني الخاص بالأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات فقد بلغت (0.771) وبالنسبة للمحور الثالث الخاص بالوعي الصحي للممارسة الرياضية من وجهة نظر المسنات فقد كانت مرتفعة حيث قدرت بـ (0.82) مما يدل على تمتع كل محور بدرجة عالية من الثبات وتجانس مفرداته، إذ

أنه كلما كانت تلك المفردات متجانسة فيما تقيسه كان التماسك عاليا. و عليه نستدل وجود علاقة طردية قوية عند مستوى الدلالة (0.05) بين المحاور الثلاث و الدرجة الكلية للمقياس بقيمة (0.993)، و منه يتبين أن المقياس بمحاوره الثلاث وجميع فقراته دال إحصائيا بحيث يتمتع بصدق داخلي تجعل منه أداة صادقة لما وضع من أجله.

ب _ الصدق الذاتي:

و يطلق عليه أيضا مؤشر الثبات و هو صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من أخطاء القياس، و بذلك تصبح الدرجات الحقيقية للاختبار هي المحك الذي ينسب إليه صدق الاختبار. فالصلة وثيقة بين الثبات

و الصدق من حيث أن ثبات الاختبار يؤسس على ارتباط الدرجات الحقيقية للاختبار بنفسها إذا أعيد الاختبار على نفس المجموعة من الأفراد.(رضوان، 2002، صفحة 49).

يقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات ، حيث: ثبات الكلي للاستبيان = 0,87 و بالتالي قدر الصدق الذاتي بـ 0.933

$$\text{الصدق الذاتي} = \sqrt{\text{الثبات}}$$

ج_صدق الاتساق الداخلي:

قام الطالبان الباحثان بحساب صدق الاتساق الداخلي ، بواسطة برنامج (SPSS)، من خلال حساب معامل الارتباط " بيرسون " للمقياس وبين كل محاوره، وهذا ما يؤكد (باهي، 1999)، أن صدق الاتساق الداخلي هو قوة الارتباط بين درجات كل مستوى

الدراسة الاستطلاعية

من مستويات الأهداف ودرجات الاختبار الكلية، وكذلك درجة اختبار كل فقرة من فقرات الاختبار بمستوى الأهداف الكلي الذي تنتمي إليه. و الجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (06) يبين صدق الاتساق الداخلي للمحور الأول "دوافع عدم ممارسة المسنات للنشاط الحركي"

القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	الفقرات
0,022	0,79	لم أفكر يوماً بممارسة الرياضة
0,041	0,71	الثقافة الرياضية موجودة في مجتمعنا
0,003	0,83	يوجد أماكن خاصة بالمسنين لممارسة الرياضة
0,04	0,75	أفضل النوم و الاسترخاء بدل ممارسة الرياضة
0,024	0,79	سني لا يسمح لي بممارسة أي نشاط رياضي
0,003	0,86	لا يوجد من يحفزني على ممارسة الرياضة
0,017	0,81	الخوف من الاصابة أثناء ممارسة الرياضة يمنعني من ممارستها
0,027	0,76	لدي متسع من الوقت لممارسة الرياضة
0,015	0,82	البذلة الرياضية تشكل عائق بالنسبة لي
0,045	0,69	ينصحني الطبيب دائماً بممارسة الرياضة
0,0237	0,799	المحور ككل

— الإرتباط معنوي عند مستوى دلالة 0.05 و 0.01

الدراسة الاستطلاعية

يوضح جدول (06) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الأول والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ و $\alpha = 0.01$ حيث بلغت أعلى قيمة (0.86) بينما أدنى قيمة قدرت بـ (0.69) وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه.

جدول رقم (07) يوضح صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني "الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات"

القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	الفقرات
0,046	0,728	الأنشطة الرياضية تساعد كبار السن في التكيف مع أعباء هذه المرحلة
0,041	0,7636	الرياضة بصفة عامة تحسن صحة كبار السن كباقي الأعمار
0,047	0,7066	ليس هناك أثر ايجابي كبير للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات
0,031	0,81	الأنشطة الرياضية الترويحية تحسن للمسنات الصحة النفسية أكثر منه الصحة البدنية
0,048	0,6848	الأشخاص المسنين الممارسين للأنشطة الرياضية أقل عرضة للإصابات
0,042	0,756	لا ينجم عن ممارسة الرياضة مشاكل صحية
0,005	0,85	لا أتق بأن الرياضة يمكنها أن تحسن من صحتي أفضل من الدواء
0,043	0,743	نحن المسنات بحاجة لممارسة الرياضة للترويح عن النفس و بالتالي اكتساب الثقة و القدرة على مقاومة الأمراض و الصعوبات
0,022	0,84	أفضل ممارسة الرياضة مرة واحدة في الأسبوع فقط منه بشكل يومي لأنها متعبة
0,045	0,74	الانشطة الرياضية الترويحية تضمن لي جسم صحي يمكنني من الاتكال على نفسي في قضاء حاجياتي اليومية
0,036	0,771	المحور ككل

— الارتباط معنوي عند مستوى دلالة 0.05 و 0.01

الدراسة الاستطلاعية

يوضح جدول (07) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الأول والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) و ($\alpha = 0.01$) حيث بلغت أعلى قيمة (0.85) بينما أدنى قيمة قدرت بـ(0.68) وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه.

جدول رقم(08) صدق الاتساق الداخلي للمحور الثالث: الوعي الصحي للممارسة الرياضة من وجهة نظر المسنات

القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط	الفقرات
0,031	0,807	لا يدفعني النشاط الحركي إلى العادات الاجتماعية السيئة، من بينها النوم بعد الأكل مباشرة و هذا بسبب التعب.
0,004	0,883	يقلل النشاط الحركي من احتمالات الوفاة بسبب أمراض القلب والسكتة الدماغية (وهما مستولان عن ثلث مجموع الوفيات)
0,032	0,8	لا أمارس الرياضة لأنها قد تسبب لي آلام على مستوى المفاصل
0,04	0,764	تقلل الأنشطة الحركية من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بداء السكري بنسبة كبيرة
0,033	0,791	غالبًا ما أفضل الامتناع عن تناول الدواء واستبداله بالأنشطة البدنية المناسبة
0,005	0,869	النشاط البدني يساعد على الوقائية من هشاشة العظام أو التخفيف من حدته،
0,037	0,771	يقلل النشاط الحركي من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالألم أسفل الظهر
0,005	0,86	النشاط الترويحي لا يعزز الصحة النفسية.
0,039	0,767	تساعدني الرياضة في الحفاظ على وزن مثالي وتقلل من احتمالات التعرض للإصابة بالسمنة بنسبة عالية
0,023	0,84	من شأن التمارين الرياضية أن تدفعني للسقوط و الذي قد يتسبب في إصابات خطيرة منها الإعاقة الحركية
0,0241	0,820	المحور ككل

_ الإرتباط معنوي عند مستوى الدلالة 0.05 و 0.01

يوضح جدول (08) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال الأول والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ و $\alpha = 0.01$ حيث بلغت أعلى قيمة (0.88) بينما أدنى قيمة قدرت بـ(0.76) وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه.

3_الموضوعية:

يقصد بالموضوعية التحرر من التحيز أو التعصب، و عدم إدخال العوامل الشخصية فيما يصدر الباحث من أحكام (عبد الرحمان محمد عيسوي، 2003، ص 332) كما يقصد بها وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار، و حساب الدرجات و النتائج الخاصة (إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باهي، 2000، ص 179)،

و في هذا المسعى قام الطالبان الباحثان خلال هذه الخطوة بإعداد استمارة لاستطلاع رأي موجه للنساء المسنات مكونة من عدة أسئلة، وترجع موضوعية الاستبيان في الأصل إلى ما يلي:

- مدى وضوح الاسئلة الخاصة باستبيان بعيدا عن الصعوبة أو الغموض، أما لغة التعامل في إطار عرض و توجيه المستجوبين فقد تميزت بالبساطة و الوضوح، وغير قابلة للتأويل.

- كذلك تم القيام بإجراء التعديلات اللازمة حسب توجيهات الأساتذة المحكمين في ضوء نتائج التحكيم (صدق المحكمين).

- و خلال المعالجة الإحصائية تم استخدام أسهل طريقة لوصف الاتجاه و هي توضيح النسبة المئوية للمستجوبين على كل عبارة بمفردها.

كما قام الطالبان الباحثان بإتباع الخطوات التالية لإعداد هذه الاستمارة:

- تحديد المحاور اللازمة لاستطلاع الرأي و ذلك في ضوء مراجعة الدراسات السابقة المرتبطة بمضمون الاستبيان.

- مراجعة الإطار النظري للبحث الحالي (الدراسات النظرية و المصادر و المراجع ذات الصلة بالبحث)
- محتوى الاستبيان جذاب و قصير بحيث لا يأخذ وقت طويل في الإجابة.
- إرتبط كل سؤال في الاستبيان بمشكلة البحث و هذا يساعد على تحقيق أهداف البحث.
- كما حرص الطالبان الباحثان على الصياغة الدقيقة للسؤال دون غموض أو تأويل، حتى لا نشعر المستجوب بالحرَج.
- تم صياغة الأسئلة بطريقة يسهل معها تفرغها و استخلاص نتائجها.
- كما تم ترتيب الأسئلة بشكل متسلسل.
- أما عن ترتيبها فقد تم بطريقة عشوائية، و في هذا الشأن ذكر الأساتذة المحكمون أن الاستمارة بصورتها الراهنة تتضمن مفردات ترتبط ارتباطا جوهريا بالهدف، كما أن مفردات الاستمارة بحالتها الراهنة صحيحة و دقيقة و شاملة (صدق المحتوى)
- كما يشير الطالبان الباحثان التعديلات التي تم إدخالها على الاستمارة قد أثرتا و أكدت سلامتها و قدرتها على قياس ما وضع لقياسه و بهذا كله تعتبر الاستمارة صادقة، وأنه يمكن تطبيقها على عينة من المجتمع الأصلي.
- و استنادا على كل الإجراءات الميدانية و الاعتبارات السالفة الذكر يستخلص الطالبان الباحثان أن أداة جمع المعلومات (الاستبيان) تتمتع بموضوعية عالية.

الدراسة الاستطلاعية

1-6 عرض و تحليل نتائج استمارة الاستبيان:

1_6_1 عرض و تحليل نتائج المحور الأول دوافع عدم ممارسة المسنات للنشاط الحركي

جدول رقم (09) يبين النسب المئوية و قيم كا2 لمجموع الدرجات الخاصة دوافع عدم ممارسة المسنات للنشاط الحركي

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا2
لم أفكر يوماً بممارسة الرياضة .	12	5	33	121	80,67	25,48
الثقافة الرياضية موجودة في مجتمعنا	5	10	35	70	46,67	31,00
يوجد أماكن خاصة بالمسنين لممارسة الرياضة	2	4	44	58	38,67	67,36
أفضل النوم و الاسترخاء بدل ممارسة الرياضة	20	26	4	84	56,00	15,52
سني لا يسمح لي بممارسة أي نشاط رياضي	24	22	4	80	53,33	14,56
لا يوجد من يحفزني على ممارسة الرياضة	31	17	2	71	47,33	25,24
الخوف من الاصابة أثناء ممارسة الرياضة يمنعني من ممارستها	33	16	1	68	45,33	30,76
لدي متسع من الوقت لممارسة الرياضة	3	7	40	63	42,00	49,48
البذلة الرياضية تشكل عائق بالنسبة لي	26	24	0	74	49,33	25,12
ينصحني الطبيب دائماً بممارسة الرياضة	24	15	11	87	58,00	5,32

الدراسة الاستطلاعية

* عرض و مناقشة فقرات المحور الأول:

جدول رقم (10) يوضح النسبة المئوية و قيم كا 2 للفقرة (01) و(02) من المحور الأول

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا 2
لم أفكر يوما بممارسة الرياضة .	12	5	33	121	80,67	25,48
الثقافة الرياضية موجودة في مجتمعنا	5	10	35	70	46,67	31

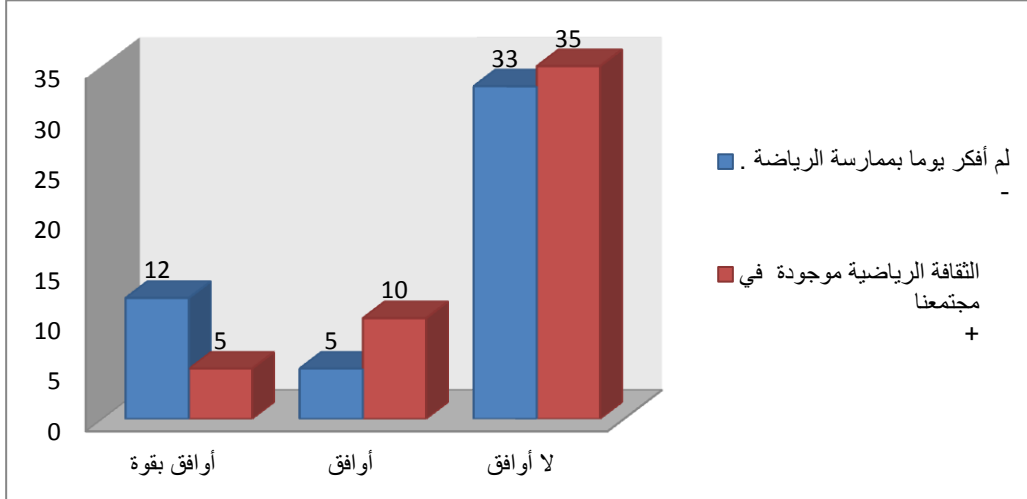
كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

لقد تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول 10 أعلاه إن أعلى نسبة من الآراء تتجه نحو عدم الموافقة على عبارة لم أفكر يوما بممارسة الرياضة حيث بلغت النسبة 80.67% بينما بلغت نسبة إجماع المسنات حول عدم وجود الثقافة الرياضية في مجتمعنا 46.67%.

وبغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى الفقرتين، تم معالجة النتائج الخام المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة ، حيث بلغت قيمة كا 2 المحسوبة 25.48 عند الفقرة الأولى وبقيمة 31 عند الفقرة الثانية، و بالكشف عن قيمة كا 2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية ن-1 = 2 ومستوى الدلالة 0.05 ، و اثر المقارنة تبين أن قيم كا 2 المحسوبة للفقرتين أكبر من كا 2 الجدولية، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95%، أنه يوجد فرق دال احصائيا.

الدراسة الاستطلاعية

شكل بياني رقم (01) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (01) و(02) من المحور الأول



يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لآراء المستجوبين للفقرة الأولى و الثانية من المحور الأول بحيث نلاحظ تباين في الآراء إذ بلغت عدد الاستجابات في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 12 و 5 عند أوافق و 33 عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فحصلت على 5 اصوات عند أوافق بقوة و 10 عند أوافق و 35 عند لا أوافق و هو أعلى صوت.

جدول رقم (11) يوضح النسبة المئوية و قيم كا² للفقرة (03) و (04) من المحور الأول

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا ²
يوجد أماكن خاصة بالمسنين لممارسة الرياضة	2	4	44	58	38,67	67,36
أفضل النوم و الاسترخاء بدل ممارسة الرياضة	20	26	4	84	56,00	15,52

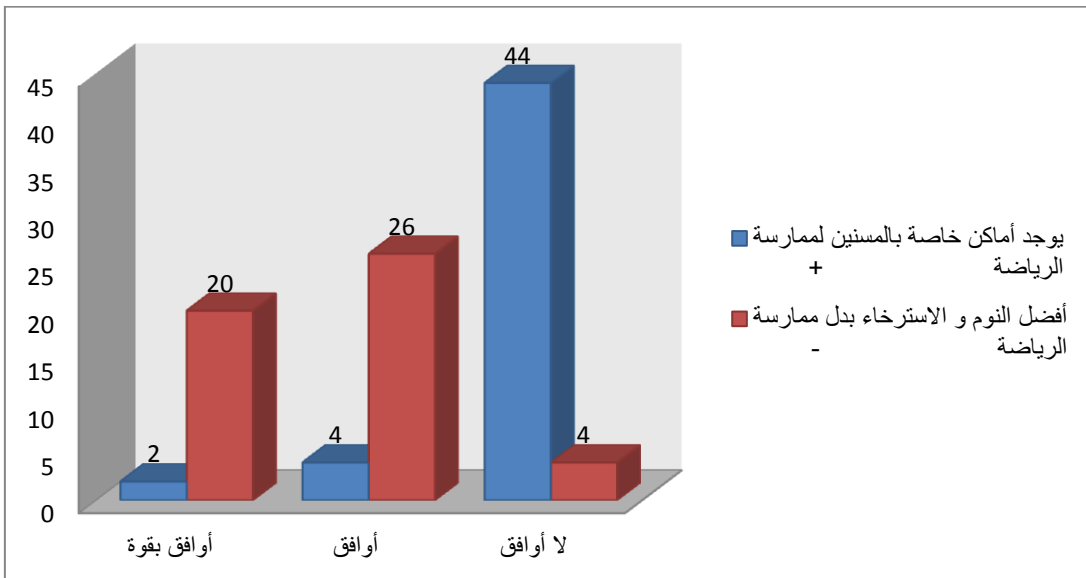
كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

الدراسة الاستطلاعية

لقد تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن أعلى نسبة من الآراء تتجه نحو أفضل النوم و الاسترخاء بدل ممارسة الرياضة حيث بلغت النسبة 56% و ذلك بالموافقة على ذلك بينما بلغت نسبة عدم موافقة المسنات على وجود أماكن خاصة بالمسنين لممارسة الرياضة 38.67%.

و بغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى الفقرتين ،تم معالجة النتائج الخام المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة ، حيث بلغت قيمة كا2 المحسوبة 67.36 عند الفقرة الأولى وبقية 15.32 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 و هذا عند درجة حرية (ن=2-1) ومستوى الدلالة 0.05، بين قيم كا2 المحسوبة تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2 الجدولية، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (02) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (03) و(04) من المحور الأول



الدراسة الاستطلاعية

يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة الثالثة والرابعة من المحور الأول بحيث نلاحظ إختلاف و فرق واضح في الإستجابات إذ بلغت في الفقرة الثالثة عند أوافق بصوتين فقط و 4 إستجابات عند أوافق و 44 أستجابة عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الرابعة فحصلت على نسبة 20 عند أوافق بقوة و 26 عند أوافق و 4 إستجابات عند لا أوافق.

جدول رقم (12) يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (05) و (06) من المحور الأول

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا2
سني لا يسمح لي بممارسة أي نشاط رياضي	24	22	4	80	53,33	14,56
لا يوجد من يحفزني على ممارسة الرياضة	31	17	2	71	47,33	25,24

كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

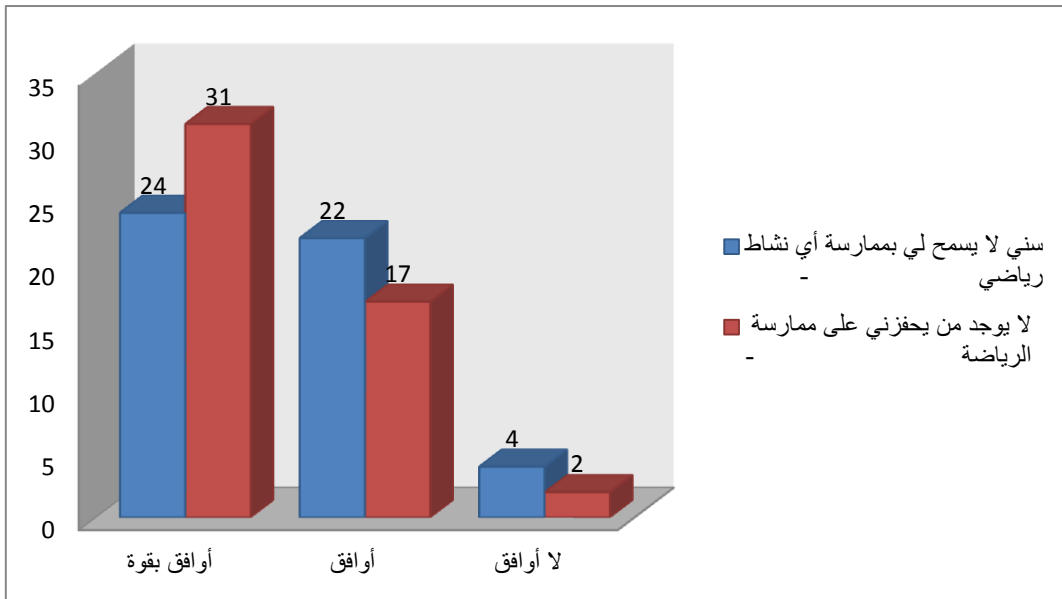
من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أن أعلى نسبة من الآراء تتجه نحو سني لا يسمح لي بممارسة أي نشاط رياضي حيث بلغت النسبة 53.33% بينما بلغت نسبة عدم لا يوجد من يحفزني على ممارسة الرياضة 47.33%، و بالموافقة بقوة لكتنا الفئتين.

وبغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى الفئتين، تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة، حيث بلغت قيمة كا2 المحسوبة 14.56 عند الفقرة الأولى وبقية 25.24 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين

الدراسة الاستطلاعية

قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05، و بين قيم كا 2 المحسوبة تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2 الجدولية، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (03) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (05) و (06) من المحور الأول



يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة الخامسة و السادسة من المحور الأول بحيث نلاحظ فرق في عدد الاستجابات إذ بلغت في الفقرة الخامسة عند أوافق بقوة 24 استجابة و 22 عند أوافق و 4 استجابات عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة السادسة فحصلت على 31 استجابة عند أوافق بقوة و 17 عند أوافق و استجابتين فقط عند لا أوافق.

الدراسة الاستطلاعية

جدول رقم (13) يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (07) و (08) من المحور الأول

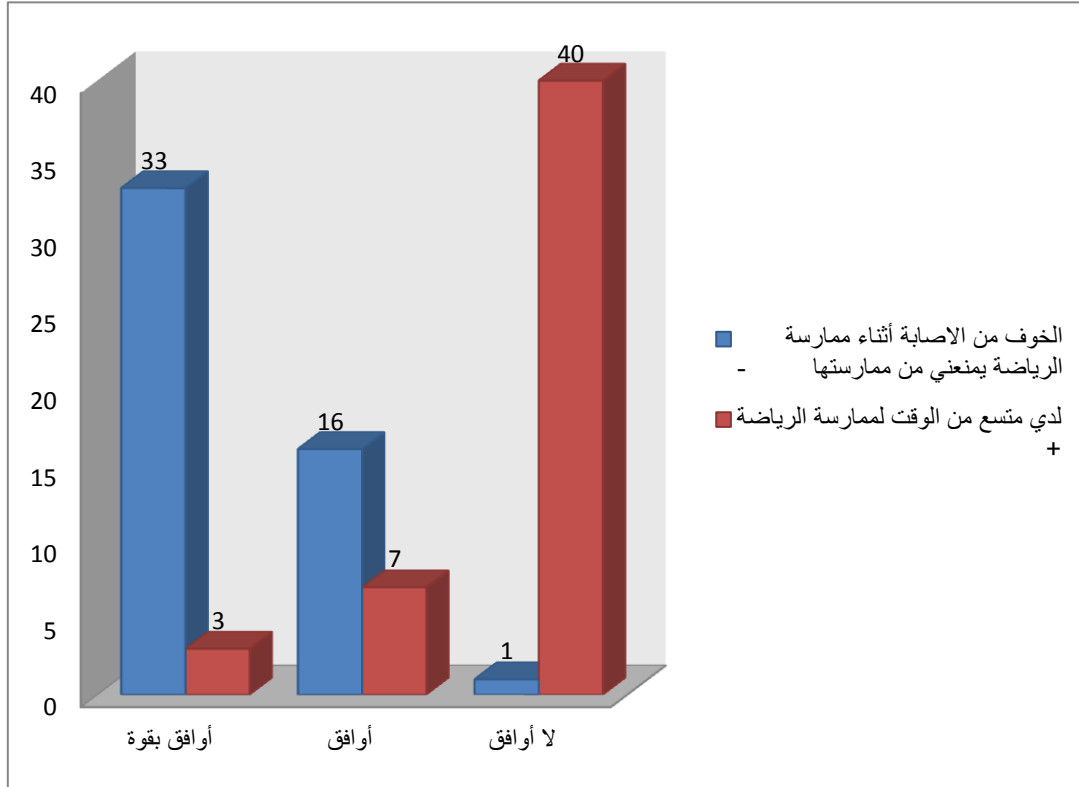
العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا2
الخوف من الاصابة أثناء ممارسة الرياضة يمنعني من ممارستها	33	16	1	68	45,33	30,76
لدي متسع من الوقت لممارسة الرياضة	3	7	40	63	42	49,48

كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أن النسب متقاربة إلا أن أعلى نسبة و المقدره ب 45.33 % تعود للفقرة الأولى أي أن أغلب المسنات وافقن و بقوة على أن الخوف من الاصابة أثناء ممارسة الرياضة يمنعهن من ممارستها بينما بلغت نسبة لدي متسع من الوقت لممارسة الرياضة 47.33 % , بعدم موافقة المسنات على ذلك.

وبغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى الفقرتين ،تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة ، حيث بلغت قيمة كا2 المحسوبة 30.76 عند الفقرة الأولى وبقية 49.48 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05 ، و بين قيم كا 2 المحسوبة للفقرتين تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2 الجدولية ، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (04) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (07) و(08) من المحور الأول



يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة السابعة و الثامنة من المحور الأول بحيث نلاحظ فرق واضح حيث بلغت نسبة الإستجابة في الفقرة الثالثة عند أوافق بقوة 33 و 16 عند أوافق و إستجابة وحيدة عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الرابعة فحصلت على 20 إستجابة عند أوافق بقوة و 26 عند أوافق و 4 إستجابات عند لا أوافق.

الدراسة الاستطلاعية

جدول رقم (14) يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (09) و (10) من المحور الأول

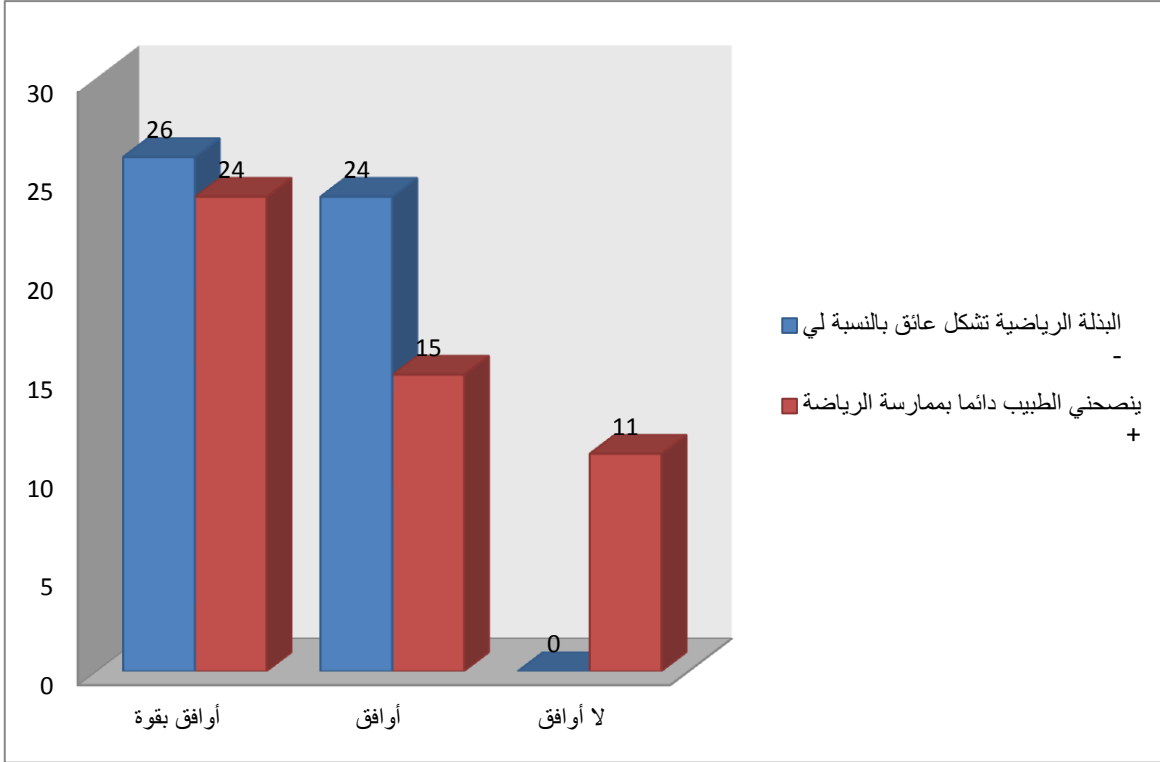
العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا2
البذلة الرياضية تشكل عائق بالنسبة لي	26	24	0	74	49,33	25,12
ينصحني الطبيب دائما بممارسة الرياضة	24	15	11	87	58,00	5,32

كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أن أعلى نسبة مئوية تتجه نحو الفقرة الأولى و المقدره ب 45.33 % أي أن أغلب المسنات وافقن على أن الطبيب ينصحهن دائما بممارسة الرياضة، بينما بلغت نسبة عبارة البذلة الرياضية تشكل عائق بالنسبة لي 49.33%. و قصد المعالجة الاحصائية للنتائج المتحصل عليها و باستخدام حسن المطابقة، تحصلنا على قيمة كا2 المحسوبة حيث بلغت 25.12 عند الفقرة الأولى و بقيمة 5.32 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05، و بين قيم كا 2 المحسوبة للفترتين تبين أن هذه الأخيرة للفقرة الأولى أكبر من كا2 الجدولية، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي أما بالنسبة للفقرة الأولى تبين أن كا2 المحسوبة أصغر من كا2 الجدولية و عليه فإن الفرق غير دال احصائيا.

الدراسة الاستطلاعية

شكل بياني رقم (05) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (09) و (10) من المحور الأول



يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة الثالثة و الرابعة من المحور الأول بحيث نلاحظ نوع من التقارب في الإستجابات إذ بلغت في الفقرة الثالثة عند أوافق بقوة 26 إستجابة و 24 عند أوافق و لا واحدة من أجابة بلا أوافق أما بالنسبة للفقرة الرابعة فحصلت على 24 إستجابة عند أوافق بقوة و 15 عند أوافق و 11 لا أوافق.

الدراسة الاستطلاعية

1_6_2_ عرض و تحليل نتائج المحور الثاني: الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية

على المسنات

جدول رقم (15) يبين النسب المئوية و قيم كا2 لمجموع الدرجات الخاصة الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا2
الأنشطة الرياضية تساعد كبار السن في التكيف مع أعباء هذه المرحلة	6	3	41	65	43,33	53,56
الرياضة بصفة عامة تحسن صحة كبار السن كباقي الأعمار	0	8	42	58	38,67	59,68
ليس هناك أثر ايجابي كبير للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات	10	29	11	101	67,33	13,72
الأنشطة الرياضية الترويحية تحسن للمسنات الصحة النفسية أكثر منه الصحة البدنية	4	8	38	134	89,33	41,44
الأشخاص المسنين الممارسين للأنشطة الرياضية أقل عرضة للإصابات	5	11	34	71	47,33	28,12
لا ينجم عن ممارسة الرياضة مشاكل صحية	4	8	38	66	44,00	41,44
لا أتق بأن الرياضة يمكنها أن تحسن من صحتي أفضل من الدواء	3	40	7	104	69,33	49,48
نحن المسنات بحاجة لممارسة الرياضة للترويح عن النفس و بالتالي اكتساب الثقة و القدرة على مقاومة الأمراض و الصعوبات	5	6	39	66	44,00	44,92
أفضل ممارسة الرياضة مرة واحدة في الأسبوع فقط منه بشكل يومي لأنها متعبة	19	24	7	88	58,67	9,16
الأنشطة الرياضية الترويحية تضمن لي جسم صحي يمكنني من الاتكال على نفسي في قضاء حاجياتي اليومية	3	10	37	66	44,00	38,68

كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

الدراسة الاستطلاعية

جدول رقم (16) يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (01) و (02) من المحور الثاني

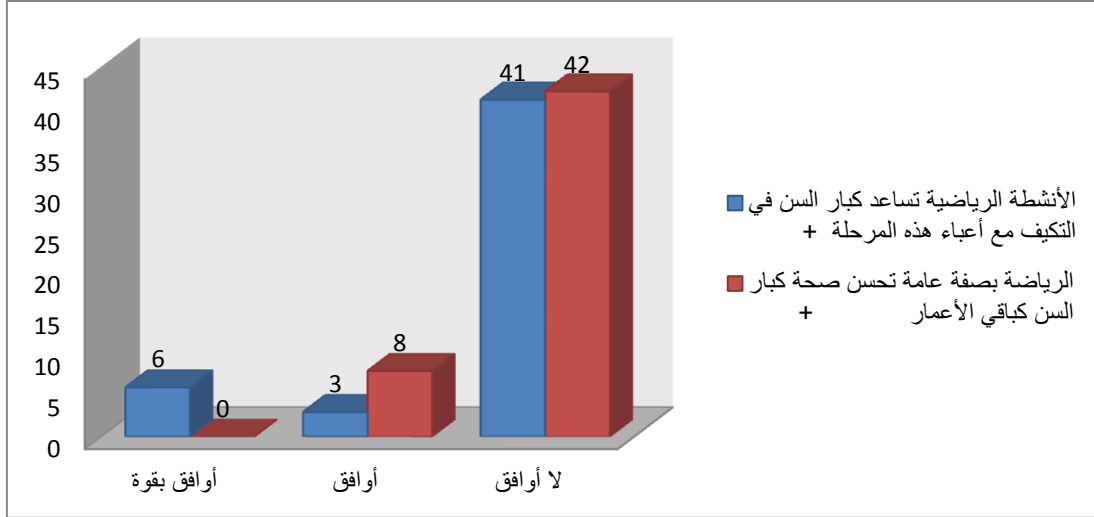
العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا2
الأنشطة الرياضية تساعد كبار السن في التكيف مع أعباء هذه المرحلة	6	3	41	65	43,33	53,56
الرياضة بصفة عامة تحسن صحة كبار السن كباقي الأعمار	0	8	42	58	38,67	59,68

كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أن أعلى نسبة مئوية تتجه نحو الفقرة الأولى و المقدره ب 43.33 % أي أن أغلب المسنات لم يوافقن على أن الأنشطة الرياضية تساعد كبار السن في التكيف مع أعباء هذه المرحلة و بلغت قيمة كا2 المحسوبة 53.56 , و قدرت ثاني نسبة ب 38.67 % حيث لاقت عبارة الرياضة بصفة عامة تحسن صحة كبار السن كباقي الأعمار الرفض أيضا من قبل المستجوبات و تقابلها قيمة كا2 المحسوبة المقدره ب 59.68 و بالمقارنة بين قيم كا2 المحسوبة للفترتين و قيمة كا2 الجدولية المقدرية ب 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05 ، تبين أن هذه الأخيرة أصغر من قيمتي كا2 المحسوبة، وعليه فإنه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي و عليه فإن الفرق دال احصائيا.

الدراسة الاستطلاعية

شكل بياني رقم (06) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (01) و(02) من المحور الثاني



يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة الأولى و الثانية من المحور الثاني بحيث بلغت نسبة الإستجابة الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 6 إستجابات و 3 عند أوافق و 41 إستجابة عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فلم يجب عليها أي أحد عند أوافق بقوة و 8 عند أوافق و 42 إستجابة عند لا أوافق.

جدول رقم (17) يوضح النسبة المئوية و قيم كا² للفقرة (03) و (04) من المحور الثاني

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدرة	النسبة المئوية	كا ²
ليس هناك أثر ايجابي كبير للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات	10	29	11	101	67,33	13,72
الأنشطة الرياضية الترويحية تحسن للمسنات الصحة النفسية أكثر منه الصحة البدنية	4	8	38	134	89,33	41,44

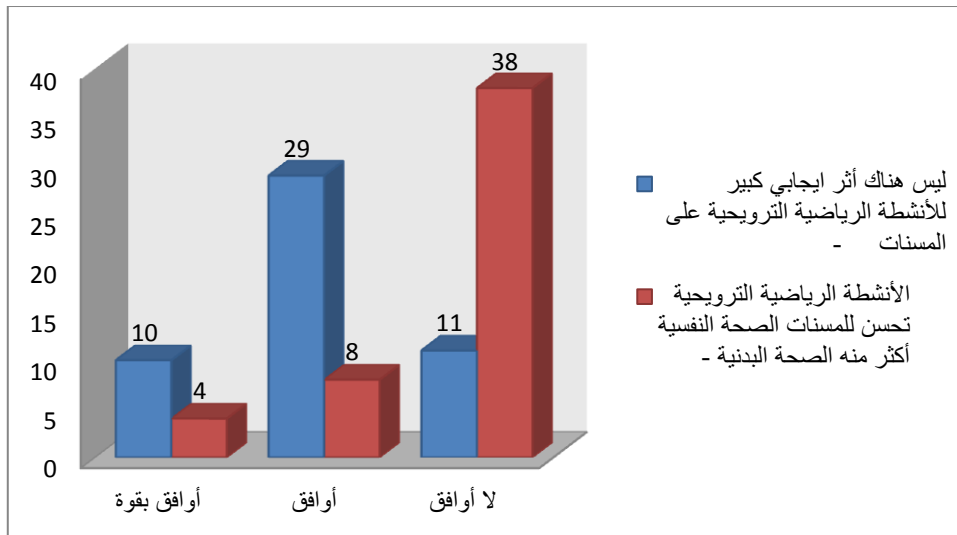
كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

الدراسة الاستطلاعية

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أن أعلى نسبة مئوية تتجه نحو الفقرة الثانية و المقدرة ب 98.33 % أي أن أغلب المسنات لم يوافقن على أن الأنشطة الرياضية الترويحية تحسن للمسنات الصحة النفسية أكثر منه الصحة البدنية و بلغت قيمة كا2 المحسوبة 41.44 , و قدرت ثاني نسبة ب 67.33 % حيث لاقت عبارة ليس هناك أثر ايجابي كبير للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات موافقة أغلب المسنات و نقابلها قيمة كا2 المحسوبة المقدرة ب 13.72 و بالمقارنة بين قيم كا2 المحسوبة للفقرتين و قيمة كا2 الجدولية المقدرية ب 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05 ، تبين أن هذه الأخيرة أصغر من قيمتي كا2 المحسوبة، وعليه فإنه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي

و عليه فإن الفرق دال احصائيا.

شكل بياني رقم (07) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (3) و (4) من المحور الثاني



الدراسة الاستطلاعية

يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة الثالثة و الرابعة من المحور الثاني بحيث نلاحظ إختلاف في عدد الإستجابات إذ بلغت نسبتها في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 10 و 29 عند أوافق و 11 إستجابة عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فصلت على 4 إستجابات عند أوافق بقوة و 8 عند أوافق و 38 إستجابة عند لا أوافق.

جدول رقم (18) يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (05) و (06) من المحور الثاني

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا2
الأشخاص المسنين الممارسين للأنشطة الرياضية أقل عرضة للإصابات	5	11	34	71	47,33	28,12
لا ينجم عن ممارسة الرياضة مشاكل صحية	4	8	38	66	44,00	41,44

كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أعلى نسبة و المقدره ب 47.33 % تعود للفقرة الأولى أي الأشخاص المسنين الممارسين للأنشطة الرياضية أقل عرضة للإصابات و ذلك بعدم رفض أغلبية المسنات لذلك بينما بلغت نسبة لا ينجم عن ممارسة الرياضة مشاكل صحية 44 %، بحيث 38 من أصل 50 لم يوافقن على ذلك.

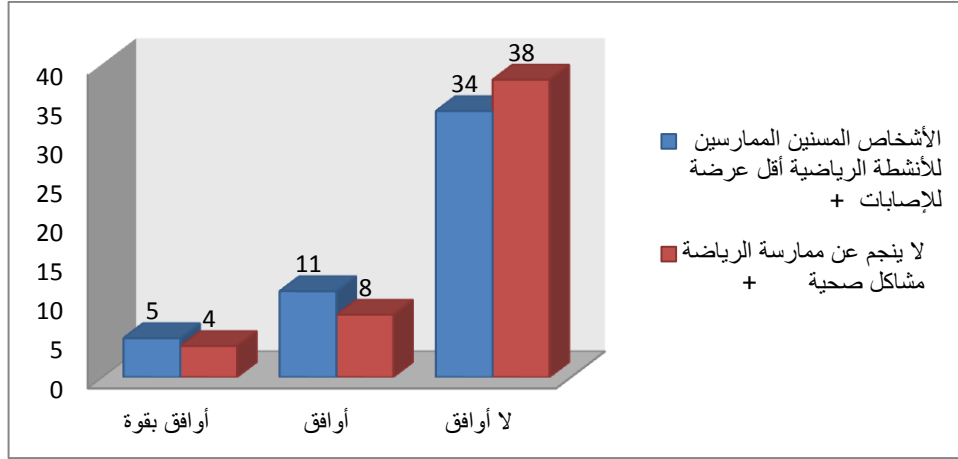
و بغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى كل فقرة، تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة ، حيث بلغت قيمة كا2 المحسوبة 28.12 عند الفقرة الأولى وبقية 41.44 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05 ، و بين قيم كا 2 المحسوبة للفترتين تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2

الدراسة الاستطلاعية

الجدولية ، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (08) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (5) و(6) من المحور

الثاني



يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة الخامسة والسادسة من المحور الثاني بحيث نلاحظ تقارب في عدد الإستجابات إذ بلغت نسبتها في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 5 و 11 إستجابة عند أوافق و 34 إستجابة عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فصلت على 4 إستجابات عند أوافق بقوة و 8 عند أوافق و 38 إستجابة عند لا أوافق.

جدول رقم (19) يوضح النسبة المئوية و قيم كا² للفقرة (07) و(08) من المحور الثاني

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا ²
لا أتق بأن الرياضة يمكنها أن تحسن من صحتي أفضل من الدواء	3	40	7	104	69,33	49,48
نحن المسنات بحاجة لممارسة الرياضة للترويح عن النفس و بالتالي اكتساب الثقة و القدرة على مقاومة الأمراض و الصعوبات	5	6	39	66	44,00	44,92

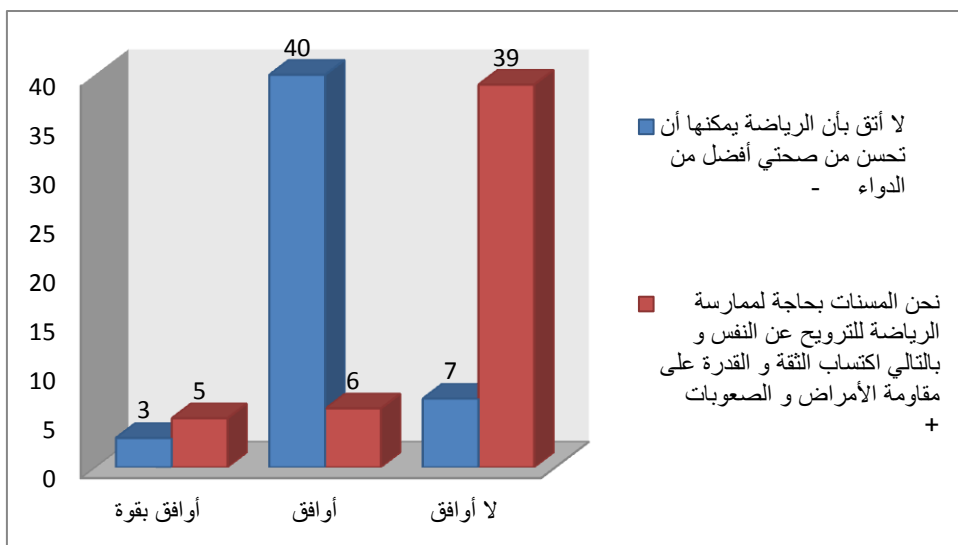
كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

الدراسة الاستطلاعية

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أعلى نسبة و المقدرة ب 69.33 % تعود للفقرة الأولى أي لا أتق بأن الرياضة يمكنها أن تحسن من صحتي أفضل من و ذلك بموافقة أغلبية المسنات لذلك بينما بلغت نسبة نحن المسنات بحاجة لممارسة الرياضة للترويح عن النفس و بالتالي اكتساب الثقة و القدرة على مقاومة الأمراض و الصعوبات 44 %، بحيث 39 من أصل 50 لم يوافقن على ذلك.

و بغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى كل فقرة، تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة ، حيث بلغت قيمة كا2 المحسوبة 49.48 عند الفقرة الأولى وبقية 44.92 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05 ، و بين قيم كا 2 المحسوبة للفترتين تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2 الجدولية ، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير ودرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (09) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (7) و(8) من المحور الثاني



الدراسة الاستطلاعية

يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة السابعة و الثامنة من المحور الثاني بحيث نلاحظ إختلاف في عدد الإستجابات إذ بلغت في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 3 إستجابات و 40 عند أوافق و 7 إستجابات عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فحصلت على 5 أصوات عند أوافق بقوة و 6 عند أوافق و 39 إستجابة عند لا أوافق.

جدول رقم (20) يوضح النسبة المئوية و قيم كا² للفقرة (09) و (10) من المحور الثاني

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا ²
أفضل ممارسة الرياضة مرة واحدة في الأسبوع فقط منه بشكل يومي لأنها متعبة	19	24	7	88	58,67	9,16
الأنشطة الرياضية الترويحية تضمن لي جسم صحي يمكنني من الاتكال على نفسي في قضاء حاجياتي اليومية	3	10	37	66	44	38,68

كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

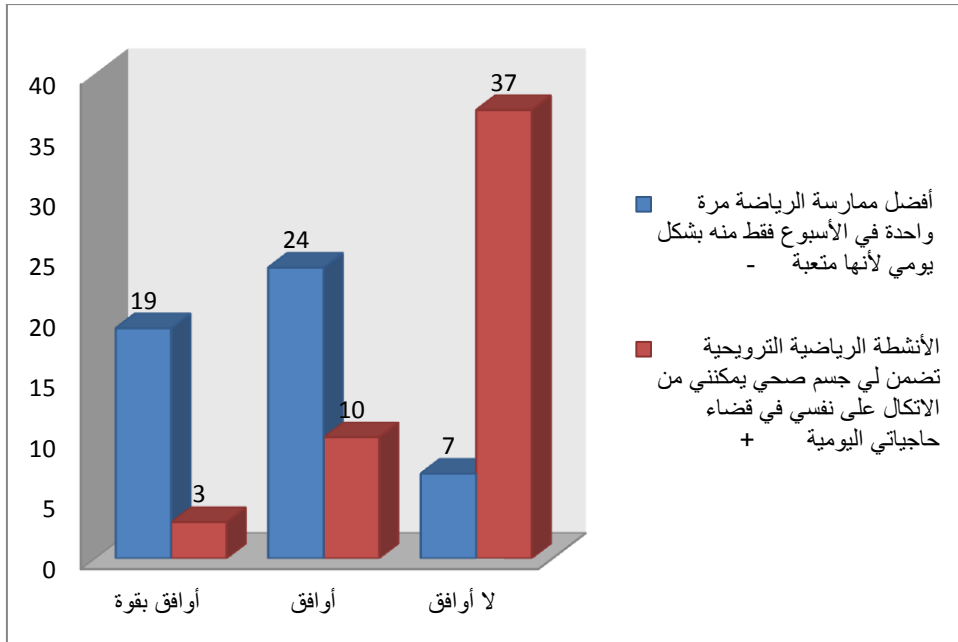
من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أعلى نسبة و المقدره ب 58.67 % تعود للفقرة الأولى أي أفضل ممارسة الرياضة مرة واحدة في الأسبوع فقط منه بشكل يومي لأنها متعبة و ذلك بموافقة أغلبية المسنات على ذلك بينما بلغت نسبة الأنشطة الرياضية الترويحية تضمن لي جسم صحي يمكنني من الاتكال على نفسي في قضاء حاجياتي اليومية 44 %، بحيث 37 من أصل 50 لم يوافقن على ذلك.

و بغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى كل فقرة، تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة، حيث بلغت قيمة كا²

الدراسة الاستطلاعية

المحسوبة 9.16 عند الفقرة الأولى وبقيمة 38.68 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05 ، و بين قيم كا 2 المحسوبة للفقرتين تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2 الجدولية ، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (10) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (9) و(10) من المحور الثاني



يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة التاسعة و العاشرة من المحور الثاني بحيث نلاحظ إختلاف في عدد الإستجابات إذ بلغت في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 19 و 24 عند أوافق و 7 إستجابات عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فحصلت على 3 إستجابات عند أوافق بقوة و 10 عند أوافق و 37 إستجابة عند لا أوافق.

الدراسة الاستطلاعية

1_6_3_عرض و تحليل المحور الثالث: الوعي الصحي للممارسة الرياضة من وجهة نظر
المسنات

جدول رقم (21) يبين النسب المئوية و قيم كا2 لمجموع الدرجات الخاصة بالوعي الصحي
للممارسة الرياضة من وجهة نظر المسنات

العناصر	لا أوافق	أوافق	أوافق بقوة	الدرجة المقدرة	النسبة المئوية	كا2
لا يدفعني النشاط الحركي إلى العادات الاجتماعية السيئة ، من بينها النوم بعد الأكل مباشرة و هذا بسبب التعب.	4	7	39	65	43,33	45,16
يقلل النشاط الحركي من احتمالات الوفاة بسبب أمراض القلب و السكتة الدماغية	7	5	38	69	46,00	41,08
لا أمارس الرياضة لأنها قد تسبب لي آلام على مستوى المفاصل	14	30	6	92	61,33	17,92
تقلل الأنشطة الحركية من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بداء السكري بنسبة كبيرة	8	1	41	67	44,67	54,76
غالبا ما أفضل الامتناع عن تناول الدواء واستبداله بالأنشطة البدنية المناسبة	3	6	41	62	41,33	53,56
النشاط البدني يساعد على الوقائية من هشاشة العظام أو التخفيف من حدته،	6	1	43	63	42,00	63,16
يقلل النشاط الحركي من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالألم أسفل الظهر	4	8	38	66	44,00	41,44
النشاط الترويحي لا يعزز الصحة النفسية.	12	20	18	106	70,67	2,08
تساعدني الرياضة في الحفاظ على وزن مثالي وتقلل من	12	7	31	119	79,33	19,24

الدراسة الاستطلاعية

						احتمالات التعرض للإصابة بالسمنة بنسبة عالية
7,24	59,33	89	8	23	19	من شأن التمارين الرياضية أن تدفعني للسقوط والذي قد يتسبب في إصابات خطيرة منها الإعاقة الحركية

كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

* عرض و تحليل نتائج الفقرات:

جدول رقم (22) يوضح النسبة المئوية و قيم كا² للفقرة (01) و (02) من المحور الثالث

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا ²
لا يدفعني النشاط الحركي إلى العادات الاجتماعية السيئة ، من بينها النوم بعد الأكل مباشرة و هذا بسبب التعب.	4	7	39	65	43,33	45,16
يقلل النشاط الحركي من احتمالات الوفاة بسبب أمراض القلب و السكتة الدماغية .	7	5	38	69	46,00	41,08

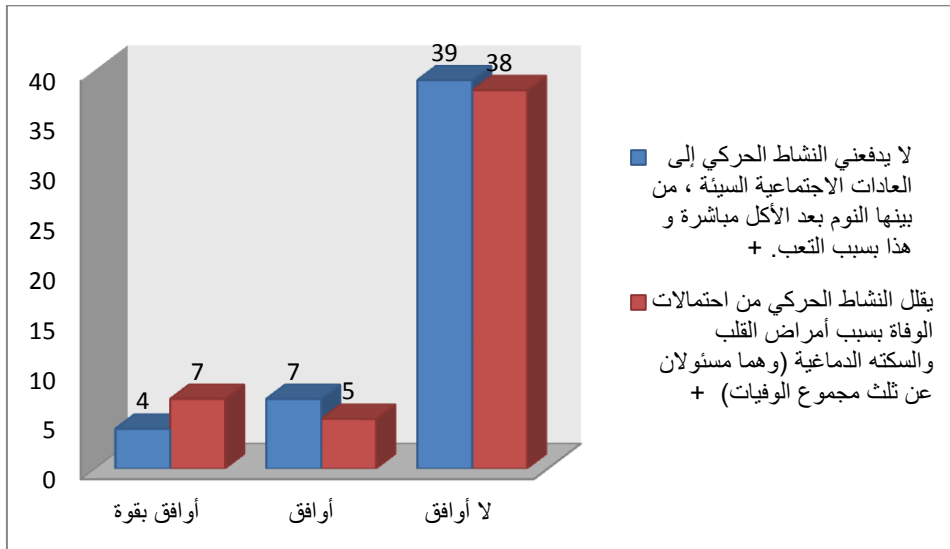
كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أعلى نسبة و المقدره ب 46 % تعود للفقرة الثانية أي يقلل النشاط الحركي من احتمالات الوفاة بسبب أمراض القلب و السكتة الدماغية (وهما مسئولان عن ثلث مجموع الوفيات) و ذلك بعم موافقة أغلبية المسنات على ذلك بينما بلغت نسبة الفقرة الأولى لا يدفعني النشاط الحركي إلى العادات الاجتماعية السيئة ، من بينها النوم بعد الأكل مباشرة و هذا بسبب التعب 43.33%، بحيث 39 من أصل 50 لم يوافقن على ذلك.

الدراسة الاستطلاعية

و بغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى كل فقرة، تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة ، حيث بلغت قيمة كا2 المحسوبة 45.16. عند الفقرة الأولى وبقية 41.08 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05، و بين قيم كا 2 المحسوبة للفقرتين تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2 الجدولية ، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (11) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (01) و(02) من المحور الثالث



يمثل الرسم البياني أعمة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة الأولى و الثانية من المحور الثالث بحيث نلاحظ تقارب في عدد الإستجابات إذ بلغت في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 4 إستجابات و 7 عند أوافق و 39 إستجابة عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فصلت على 7 إستجابات عند أوافق بقوة و 5 عند أوافق و 38 إستجابة عند لا أوافق.

الدراسة الاستطلاعية

جدول رقم (23) يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (03) و (04) من المحور الثالث

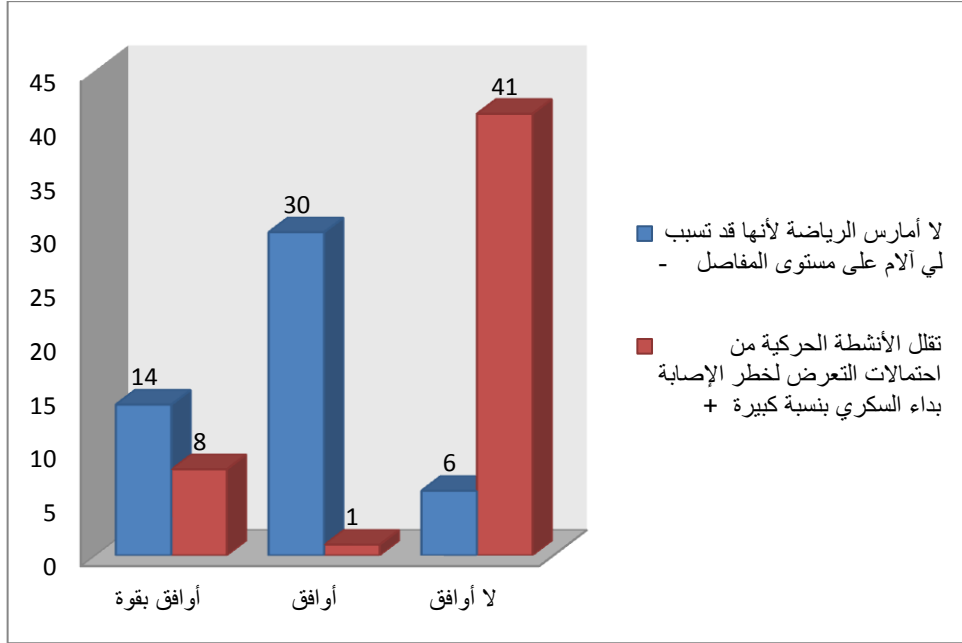
العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا2
لا أمارس الرياضة لأنها قد تسبب لي آلام على مستوى المفاصل	14	30	6	92	61,33	17,92
تقلل الأنشطة الحركية من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بداء السكري بنسبة كبيرة	8	1	41	67	44,67	54,76

كا2 الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أعلى نسبة و المقدره ب 61.33 % تعود للفقرة الأولى أي لا أمارس الرياضة لأنها قد تسبب لي آلام على مستوى المفاصل و ذلك بموافقة أغلبية المسنات على ذلك بينما بلغت نسبة الفقرة الثانية تقلل الأنشطة الحركية من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بداء السكري بنسبة كبيرة 44.67%, بحيث 41 من أصل 50 لم يوافقن على ذلك.

وبغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى كل فقرة ،تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة ، حيث بلغت قيمة كا2 المحسوبة 17.92. عند الفقرة الأولى وبقية 54.76 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05 ، و بين قيم كا2 المحسوبة للفقرتين تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2 الجدولية ، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (12) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (03) و(04) من المحور الثالث



يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة الثالثة و الرابعة من المحور الثالث بحيث نلاحظ إختلاف في عدد الإستجابات إذ بلغت في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 41 إستجابة و 30 عند أوافق و 6 إستجابات عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فحصلت على 8 إستجابات عند أوافق بقوة و إستجابة وحيدة عند أوافق و 41 إستجابة عند لا أوافق.

الدراسة الاستطلاعية

جدول رقم (25) يوضح النسبة المئوية و قيم كا2 للفقرة (05) و (06) من المحور الثالث

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا2
غالبا ما أفضل الامتناع عن تناول الدواء واستبداله بالأنشطة البدنية المناسبة	3	6	41	62	41,33	53,56
النشاط البدني يساعد على الوقائية من هشاشة العظام أو التخفيف من حدته مما يقلل من احتمالات خطر الإصابة بكسر عنق الفخذ بنسبة تصل إلي 50% بين النساء	6	1	43	63	42	63,16

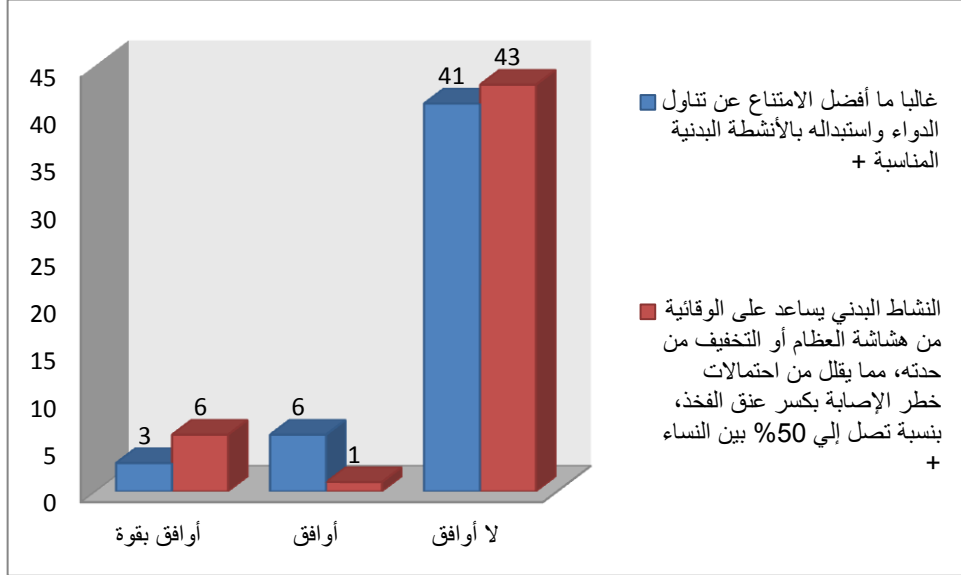
كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أعلى نسبة و المقدره ب 42 % تعود للفقرة الثانية أي النشاط البدني يساعد على الوقائية من هشاشة العظام أو التخفيف من حدته مما يقلل من احتمالات خطر الإصابة بكسر عنق الفخذ بنسبة تصل إلي 50% بين بينما بلغت نسبة الفقرة الأولى غالبا ما أفضل الامتناع عن تناول الدواء واستبداله بالأنشطة البدنية المناسبة 41.33%، بحيث 43 من أصل 50 لم يوافقن على ذلك.

و بغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى كل فقرة، تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة ، حيث بلغت قيمة كا2 المحسوبة 53.56 عند الفقرة الأولى وقيمة 63.16 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05، و بين قيم كا 2 المحسوبة للفترتين تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2 الجدولية ، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

الدراسة الاستطلاعية

شكل بياني رقم (13) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (05) و(06) من المحور الثالث



يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة الخامسة و السادسة من المحور الثالث بحيث نلاحظ تقارب في عدد الإستجابات إذ بلغت في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 03 إستجابات و 6 عند أوافق و 41 إستجابة عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فحصلت على 6 إستجابات عند أوافق بقوة و إستجابة وحيدة عند أوافق و 43 إستجابة عند لا أوافق.

جدول رقم (26) يوضح النسبة المئوية و قيم كا² للفقرة (07) و(08) من المحور الثالث

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا ²
يقلل النشاط الحركي من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالألم أسفل الظهر	4	8	38	66	44	41,44
النشاط الترويحي لا يعزز الصحة النفسية.	12	20	18	106	70,67	2,08

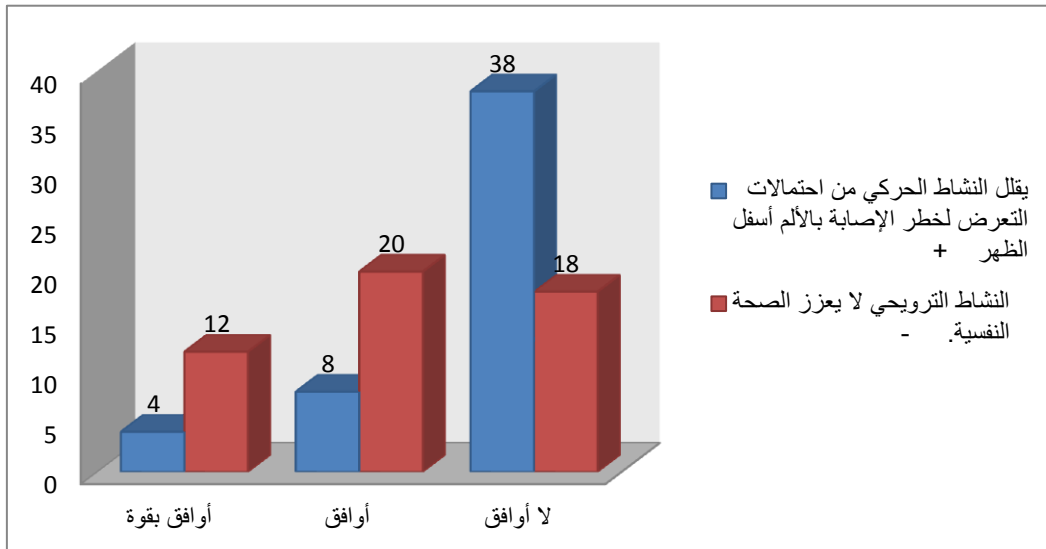
كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

الدراسة الاستطلاعية

من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أعلى نسبة و المقدرة ب 70.67 % تعود للفقرة الثانية أي النشاط الترويحي لا يعزز الصحة النفسية, بينما بلغت نسبة الفقرة الأولى يقلل النشاط الحركي من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالألم أسفل 44%, بحيث 38 من أصل 50 لم يوافقن على ذلك.

و بغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى كل فقرة، تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة، حيث بلغت قيمة كا2 المحسوبة 41.44 عند الفقرة الأولى وبقية 2.08 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05، و بين قيم كا2 المحسوبة للفقرتين تبين أن كا2 المحسوبة للفقرة الأولى أكبر من كا2 الجدولية، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.بينما كا2 المحسوبة للفقرة الثانية أصغر من كا2 الجدولية و عليه لا يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (14) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (07) و (08) من المحور الثالث



الدراسة الاستطلاعية

يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة السابعة و الثامنة من المحور الثالث بحيث نلاحظ تدرج في عدد الإستجابات إذ بلغت في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 4 إستجابات و 8 عند أوافق و 38 إستجابة عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فحصلت على 12 إستجابة عند أوافق بقوة و 20 عند أوافق و 18 إستجابة عند لا أوافق.

جدول رقم (27) يوضح النسبة المئوية و قيم كا² للفقرة (09) و (10) من المحور الثالث

العناصر	أوافق بقوة	أوافق	لا أوافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية	كا ²
تساعدني الرياضة في الحفاظ على وزن مثالي وتقلل من احتمالات التعرض للإصابة بالسمنة بنسبة عالية	12	7	31	119	79,33	19,24
من شأن التمارين الرياضية أن تدفعني للسقوط والذي قد يتسبب في اصابات خطيرة منها الاعاقة الحركية	19	23	8	89	59,33	7,24

كا² الجدولية = 5,99 عند د. ح 2 ومستوى الدلالة 0.05

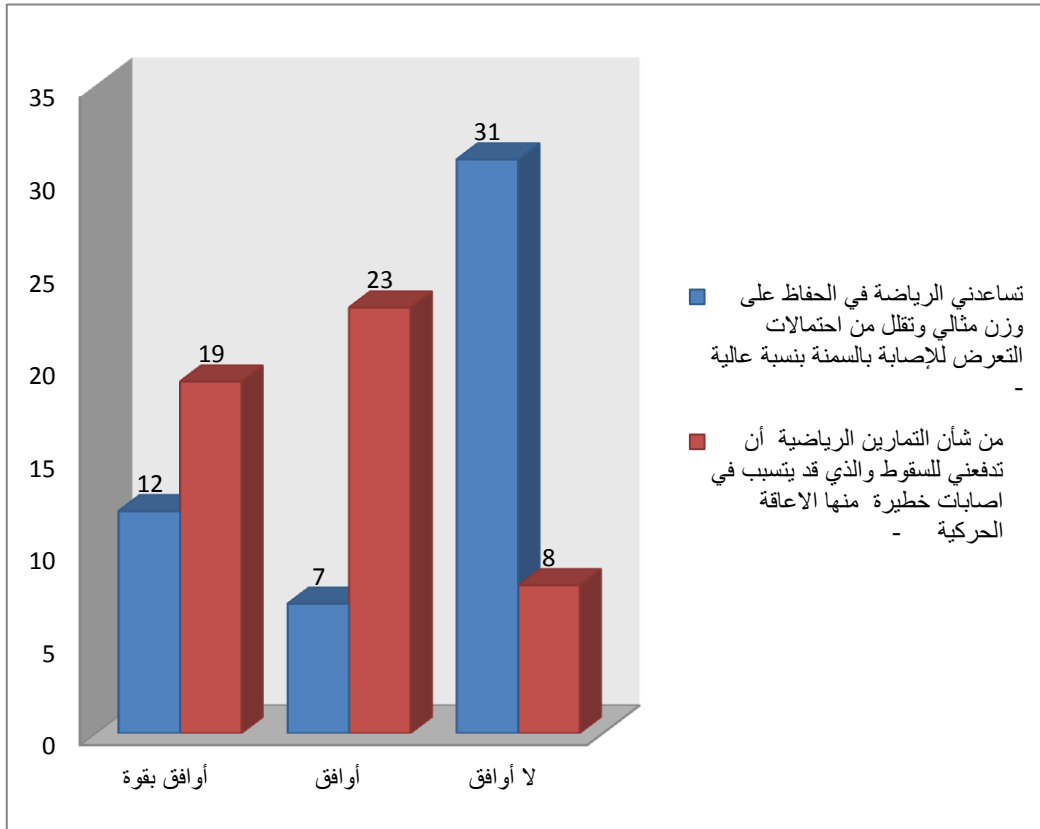
من خلال قراءة نتائج الجدول أعلاه تبين أعلى نسبة و المقدره ب 79.33 % تعود للفقرة الأولى تساعدني الرياضة في الحفاظ على وزن مثالي وتقلل من احتمالات التعرض للإصابة بالسمنة بنسبة عالية بين بينما بلغت نسبة الفقرة الثانية من شأن التمارين الرياضية أن تدفعني للسقوط والذي قد يتسبب في اصابات خطيرة منها الاعاقة الحركية 59.33%, بحيث 23 من أصل 50 وافقن على ذلك.

و بغية معرفة مدى دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث على مستوى كل فقرة ،تم معالجة النتائج المتحصل عليها باستخدام حسن المطابقة ، حيث بلغت قيمة كا²

الدراسة الاستطلاعية

المحسوبة 19.24. عند الفقرة الأولى وبقيمة 7.24 عند الفقرة الثانية، و بالمقارنة بين قيمة كا2 الجدولية تبين أنها تساوي 5.99 وهذا عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05 ، و بين قيم كا 2 المحسوبة للفقرتين تبين أن هذه الأخيرة أكبر من كا2 الجدولية ، وعليه فانه يمكن الأخذ بصحة التفسير وبدرجة ثقة 95% أنه يوجد فرق معنوي.

شكل بياني رقم (15) يوضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة (09) و(10) من المحور الثالث



الدراسة الاستطلاعية

يمثل الرسم البياني أعمدة بيانية توضح الدرجات الممثلة لأراء المستجوبين للفقرة التاسعة و العاشرة من المحور الثالث بحيث نلاحظ أختلاف في عدد الإستجابات إذ بلغت في الفقرة الأولى عند أوافق بقوة 12 إستجابة و 09 عند أوافق و 31 استجابة عند لا أوافق أما بالنسبة للفقرة الثانية فحصلت على 19 استجابة عند أوافق بقوة و 23 عند أوافق و 08 عند لا أوافق.

خلاصة:

من خلال تحليل الجداول و الرسومات البيانية و بعد المعالجة الاحصائية لفقرات كل محور من محاور الاستبيان للدراسة الاستطلاعية توصل الباحثان الطالبان إلى مجموعة النتائج و المتمثلة فيما يلي:

- نقص الثقافة الرياضية في مجتمعنا الجزائري و خاصة عند كبار السن.
- عدم توفر أماكن خاصة بالمسنين لممارسة الرياضة و الترفيه عن النفس.
- عدم وجود أخصائيين رياضيين يهتمون بهذه الفئة من المجتمع.
- نقص الوعي الصحي و الرياضي لدى المسنين.
- حاجة المسنات لبرامج ترويحية تملئ وقت فراغهم و ترفع من معنوياتهم.
- كثرة تعرض المسنات للإصابات مما يجعلهن بحاجة ماسة للوقاية الصحية للتقليل من حدة هذه الاصابات.

و من هذا نستنتج و للأسف أن مجتمعنا لم يصل بعد إلى الوعي الكامل و المستوى المطلوب من الثقافة الرياضية، و خاصة فئة المسنين التي تعاني من إهمال كبير فيما يتعلق بالترويح عن النفس و الوقاية من الاصابات، و من هنا استوحى الطالبان الباحثان فكرة البحث و قررا التعمق فيه، مما دفعهما لطرح الاشكالية المتمثلة في هل البرنامج الترويحي الرياضي الوقائي يحسن من متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات 60 سنة فما فوق (اللياقة القلبية التنفسية، اللياقة العضلية، التوازن و التركيب الجسمي)؟ و ذلك لمحاولة ايجاد حلول مرضية و مساعدة المسنات للتكيف مع أعباء

الدراسة الاستطلاعية

هذه المرحلة و تحسين حالتهم الصحية و النفسية قدر المستطاع و ذلك من خلال تصميم برنامج ترويحي رياضي وقائي يحسن من متغيرات الصحة البدنية للمسنات.

الفصل الثاني

منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

- تمهيد

1-2- الدراسة الأساسية

1-1-2- منهج البحث

2-1-2- مجتمع البحث

3-1-2- مجالات البحث

4-1-2- متغيرات البحث

5-1-2- الضبط الإجرائي للمتغيرات

2-2- أدوات البحث

3-2- مواصفات الاختبارات المستخدمة

4-2- الأسس العلمية للاختبارات

5-2- التجربة الأساسية

6-2- الوسائل الإحصائية

7-2- صعوبات البحث

- خاتمة الفصل

- تمهيد:

يمثل هذا الفصل أهم جزء من البحث حيث يتم من خلاله معالجة مشكلة البحث المطروحة و المتمثلة في السؤال التالي هل البرنامج الرياضي الترويحي الوقائي يحسن من متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات 60 سنة فما فوق؟ و من أجل الوصول إلى جواب لهذا الاشكال تطرق الطالبان الباحثان في هذا الفصل إلى إبراز منهجية البحث و الإجراءات الميدانية المتخذة و المسطرة في سبيل الوصول إلى الأهداف من هذا البحث العلمي.

1-1-1- الدراسة الأساسية:

2-1-1-1- منهج البحث:

في مجال البحث العلمي يعتمد اختيار المنهج المناسب لحل مشكلة البحث بالأساس على طبيعة المشكلة نفسها بحيث يشير عمار بوحوش في تعريفه للمنهج في البحث العلمي بأنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة و اكتشاف الحقيقة (الذنيبات، 1995، صفحة 89) ومن خلال طبيعة المشكلة استخدم الطالبان الباحثان المنهج التجريبي لملائمته في حل المشكلة . فالتجريب هو عبارة عن إحداث تغييرات في الواقع وضبط إجراءات التجربة للتأكد من عدم وجود عوامل أخرى داخلية. (علي، 1999، صفحة 61) ، وعليه تم حصر المتغير المستقل لهذا البحث في أثر البرنامج الترويحي الرياضي الوقائي بينما تم حصر المتغير التابع في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المسنات (60 سنة فما فوق).

2-1-1-2- مجتمع البحث:

ويسمى أيضا بمجتمع الدراسة الأصلي و يقصد به كامل الأفراد أو الأحداث أو مشاهدات موضوع البحث أو الدراسة. (مبيضين، 1999، ص84)، وفي هذا الشأن تمثل المجتمع الأصلي للبحث في المسنات (60 سنة فما فوق). من الأفراد غير الممارسين للأنشطة الرياضية.

2-1-1-3- عينة البحث:

بحيث شملت العينة المختبرين الذين استهدفهم البحث في مجموعة من المسنات (60 سنة فما فوق) و بلغ عددها 16 تم تقسيمهم إلى مجموعتين منهما الضابطة و التجريبية قوام كل منهما 8 مسنات و هذا بدار الأشخاص المسنين بولاية مستغانم و لقد تم اختيارهم بطريقة عرضية (العمدية) حيث تعمد الباحث على إجراء الدراسة على فئة معينة وقد يكون هذا التعمد لاعتبارات علمية أو غير علمية و هذا لسهولة

الوصول إلى الأفراد الموجودين بالقرب من الباحث أو المكان الذي يعمل فيه. (الرشدي، 2000، الصفحات 158-159).

إضافة إلى عينة من المستجوبات من المسنات بعدة ولايات من الغرب الجزائري بلغ حجمها 60 مستجوبة تم اختيارها بطريقة عشوائية.

2-1-4- مجالات البحث:

2-1-4-1- المجال البشري:

- يتمثل في عينة المختبرين الذين تم عليهم البرنامج وبلغ عددهم 16 مسنة من

دار الأشخاص المسنين مقسمين إلى مجموعتين ضابطة و تجريبية.

- استبيان موجه إلى عينة من المسنات و الذين قدر عددهم ب 60 مستجوبة.

- مقابلة شخصية لطبيب دار الأشخاص المسنين لولايي مستغانم وعين تموشنت.

2-2-4-1- المجال المكاني:

تم توزيع الاستمارة الاستبائية على عدد من المستجوبين بعدة ولايات من الغرب الجزائري (عين تموشنت - غليزان - مستغانم) .

- أجريت التجربة الاستطلاعية في دار الأشخاص المسنين بولاية مستغانم وشملت إجراء الاختبارات القبلية و البعدية و تطبيق البرنامج المعني في نفس المكان.

- تم توزيع مقابلة شخصية لطبيب دار الأشخاص المسنين لولايي مستغانم و عين تموشنت.

2-3-4-1- المجال الزمني:

امتدت فترة الدراسة من 2016/12/27 إلى 2017/05/10 و انتظمت عبر المراحل الزمنية التالية:

أ- المرحلة الأولى:

فترة توزيع الاستبيان على المحكمين ومرحلة توزيع الاستبيان على عينة البحث من

27 /12 /2016 إلى 12 /01 /2017

فترة انجاز الاختبارات القبلية و البعدية للتجربة الاستطلاعية 21-22/01/2017 إلى غاية 29-30/01/2017.

ب- المرحلة الثانية:

وتمثلت في تطبيق التجربة الأساسية وامتدت من 05/02/2017 إلى 10/05/2017 و خلال هذه الفترة تم إجراء الاختبارات القبلية للعينتين الضابطة و التجريبية بتاريخ 05-06/02/2017 بينما الاختبارات البعدية أنجزت بتاريخ 09-10/05/2017.

2-1-5- متغيرات البحث:

نظرا لطبيعة البحث و المنهج المستخدم تطلب الأمر حصر متغيرات البحث فيما

يلي:

2-1-5-1- المتغير المستقل:

تمثل المتغير المستقل لهذا البحث في برنامج رياضي ترويحي وقائي.

2-1-5-2- المتغير التابع:

تمثل في متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات (60 سنة فما فوق).

2-1-6- الضبط الإجرائي للمتغيرات:

تتطلب الدراسة الميدانية ضبطا للمتغيرات وهذا بغية التحكم فيها من جهة وعزل بقية المتغيرات الأخرى و يذكر محمد حسن علاوي و أسامة كامل راتب في هذا الصدد بأنه "يصعب على الباحث معرفة المسببات الحقيقية للنتائج دون ممارسة الباحث لإجراءات الضبط الصحيحة (كامل، 1987، صفحة 243) وبدون هذا تصبح النتائج

المتحصل عليها صعوبة التحليل والتصنيف و بناءا على هذه الاعتبارات لجأ الطالبان الباحثان إلى الخطوات التالية بغية ضبط متغيرات البحث:

- العينة المبحوثة كانت من نفس الجنس و متقاربة في السن مع مراعاة بعض الفروق

- العينة كانت تتضمن فقط المسنات الغير ممارسات للأنشطة الرياضية لضمان صحة و صدق نتائج البرنامج.

- الإشراف على الاختبارات كان شخصيا من طرف الطالبان الباحثان.

- أخذ جميع الاحتياطات لتفادي وقوع بعض الحوادث أو الإصابات.

- الإشراف من طرف الطالبين الباحثين على جميع الاختبارات القبلية و البعدية.

- عدم التغيير أو التبديل في وسائل القياس في جميع مراحل الاختبارات القبلية

و البعدية.

2-2- أدوات البحث:

بغرض إنجاز البحث على نحو أفضل و لتحقيق الأهداف المنشودة استعان الطالبان الباحثان بمجموعة من الأدوات:

- الإلمام النظري حول موضوع البحث وهذا من خلال الدراسة لكل المصادر والمراجع العربية و الأجنبية، المجالات و المذكرات.

- مقابلة شخصية لطبيب دار الأشخاص المسنين لولايتي مستغانم و عين تموشنت لأخذ رأيه حول الاصابات.

و المشاكل الأكثر شيوعا عند المسنين لنتمكن من ضبط و حسن اختيار محتوى الاختبار.

- استمارة استبيان موجهة إلى المسنين لرصد واقع ممارسة الأنشطة البدنية عند هذه الفئة.

- استبيان يضم مجموعة من الاختبارات التي تم عرضها على مجموعة من الأساتذة والدكاترة بغية الأخذ بأرائهم حول أنسب الاختبارات التي تقيس بصدق وثبات

و موضوعية القدرات المراد قياسها والمتمثلة في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المسنين و تمثلت هذه الاختبارات في:

3.2 مواصفات الاختبارات المستخدمة:

التحمل:

1- اختبار 6 د مشي (Jones ,1996): يستخدم لقياس القدرة الهوائية (التحمل).

الهدف: تقييم قدرة التحمل.

التعليمات: عدد الأمتار المنجزة من طرف الشخص في 6 دقائق على ميدان دائري

50م.

الوسائل: ميقاتي، 4 شواخص وشريط يكون بلون مرئي



القوة العضلية:

1- قوة ثني ومد الركبة: (C. Jessie & Rikli, 2002)

يستخدم لاختبار قوة الأطراف السفلى، عدد المرات /30 ثا

الهدف: تقييم القوة العضلية للأطراف السفلى.

التعليمات: حساب عدد الوقفات الذي تنجز في 30 ثا

الذراعين مجموعتين على مستوى الصدر، ويبدأ الاختبار من وضعية الجلوس على الكرسي ،
الظهر مستقيم، القدمين على سطح الأرض.

الوسائل: مقياتي، كرسي بدون مسند الذراع، من الاحسن تثبيت الكرسي على الحائط حتى لا

يتحرك.



2_ اختبار قياس قوة القبضة:

الهدف: قياس قوة قبضة اليد

التعليمات: يمسك المختبر بالجهاز في قبضة يده المميزة ثم يقوم بوضعها جانبا بعد ذلك يقوم بالضغط بقوة على الجهاز مع ملاحظة عدم لمس الذراع الحامل للجهاز لأي جسم خارجي أو جسم المختبر نفسه مع تجنب حركات مرجحة الذراع عند الأداء.

يؤدي الاختبار من وضع الوقوف مع عدم لمس أي شيء ويقوم المختبر بأداء محاولتين وتؤخذ نتيجة أفضل محاولة.

التسجيل: تسجل للمختبر أفضل قراءة للمؤشر مع مراعاة إرجاع المؤشر إلى صفر التدرج عقب كل محاولة، يتمتع هذا الاختبار بدرجات ثبات عالية

الوسائل: جهاز الديناموميتر.



4_ اختبار التوازن

الوقوف على رجل واحدة (فلامينغو) Eurofit, (1993), Eurofit Tests of Physical Fitness, 2nd Edition, Strasbourg

الهدف: تقييم القدرة على التوازن بنجاح على ساق واحدة.

التعليمة: يتم تسجيل عدد من السقوط أو فقدان التوازن في 30 ثانية. تتوفر في دليل

Eurofit سجل الجداول.

الوسائل: ميقاتي



- مرونة الأطراف السفلى:

اختبار ثني الجذع من الجلوس

الهدف: تقييم مرونة الأطراف السفلى

التعليمات: في وضع الجلوس على حافة الكرسي، الارجل ممدودة محاولة مد اليد للوصول الى اصابع القدم، و قياس عدد السنتيمترات بين أصابع اليد و اصابع القدم (+ او -) ، الظهر يبقى مستقيم للحصول على دقة القياس.

الوسائل: كرسي بدون مسند الذراع، مسطرة 50سم

SOUPLESSE ASSIS SUR UNE CHAISE

► **OBJECTIF**
Évaluer la souplesse des membres inférieurs.

► **CONSIGNES**
En position assise sur le rebord d'une chaise, avec une jambe étendue et les mains cherchant à atteindre le milieu des orteils : on mesure le nombre de centimètres qui séparent le bout des doigts de l'extrémité du milieu des orteils (+ ou -). Le dos doit rester droit pendant tout le test pour une mesure valide.

► **ÉQUIPEMENT**
Une chaise avec dossier (sans accoudoir) et une règle de 50 cm.

2-4- الأسس العلمية للاختبارات:

عمد الطالبان الباحثان في هذه الخطوة إلى التوجه و استطلاع آراء عدد من دكاترة و أساتذة معهد التربية البدنية و الرياضية مع الاعتماد على المصادر و المراجع و بعض الدراسات السابقة وهذا بغية التحليل و التفكير المنطقي لمعرفة أثر و دور البرنامج الرياضي الترويحي الوقائي في تحسين متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات، وقد نجم عن هذا الاستطلاع تحديد أهم المتغيرات البدنية المرتبطة بالصحة والتي أجمع المحكمون على أنها أكثر المكونات الأساسية المرتبطة بالصحة، و على إثر ذلك شرع الطالبان الباحثان في جمع مجموعة من الاختبارات الخاصة بقياس هذه القدرات بحيث جمعت و نظمت على شكل استمارة استبيانية عرضت على مجموعة من المحكمين وهذا لتحديد الاختبارات الموجهة لقياس المتغير التابع قيد البحث و على إثر ذلك وبعد استرجاع 13 استمارة من المجموع الكلي 18 أي ما يعادل 72% شرع الطالبان الباحثان في تحليلها مستخلصين مجموعة من النتائج موضحة في الجدول رقم (24) مستنديين في ذلك على رأي كل من محمد حسن علاوي ونصر الدين رضوان بحيث أن كل مكون أو مهارة خاصة يحصل على نسبة تكرار تقل عن 25% من المجموع الكلي للآراء يستبعد من التجربة المقصودة. (باهي، 2000، صفحة 143).

الجدول رقم (26) يوضح الاختبارات المتفق عليها من طرف المحكمين

الاجتبار	اجتبار 6 د	اجتبار قياس	قوة ثني ومد	اجتبار	اجتبار	ثني الجذع من الجلوس
الصفة التي يقيسها	اللياقة القلبية التنفسية	قوة القبضة	الركبة	فلامنجو	الكتلة الجسمية	المرونة
النسبة المئوية	100%	82.60%	90.45%	99%	100%	100%

اعتمدت هذه الخطوة على التأكد من الثقل العلمي للاختبارات بحيث تناولها الطالبان الباحثان بالتجريب، وكان الغرض من هذه الخطوة قياس مدى صلاحية الاختبارات المنتقاة و المطبقة في التجربة الأساسية، لمعرفة صدق و ثبات و موضوعية الاختبارات حتى يكون لها الثقل العلمي، و تم انجاز هذه التجربة على عينة من كبار السن (60 سنة فما فوق)، و بلغ حجم العينة 08 أفراد، وقد تجلت أغراض هذه التجربة فيما يلي:

- العمل على تحديد الأدوات والوسائل اللازمة لإجراء الاختبارات.
- مراعاة وقت تطبيق الاختبارات والقياسات.
- العمل على معرفة وتحديد الصعوبات والعراقيل التي تحد من إمكانية إجراء هذه الاختبارات.

*** تطبيق الاختبارات المنتقاة:**

تناول الطالبان الباحثان الاختبارات بالتجريب على مرحلتين قبلية و بعدية للتأكد من ثقلها العلمي (انظر في المجال الزمني).

الجدول رقم (21) يوضح معامل ثبات وصدق الاختبارات

معامل الصدق	معامل ثبات الاختبار	القيمة الجدولية لمعامل الارتباط	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حجم العينة	المقاييس الإحصائية الاختبارات
0.97	0.95	0.811	0.05	04	05	إختبار 6 د مشي (m)
0.994	0.99					إختبار قوة القبضة (KG)
0.93	0.87					إختبار ثني ومد الركبة
0.97	0.96					إختبار ثني الجذع (cm)
0.95	0.90					إختبار فلامنغوا
0.994	0.99					مؤشر الكتلة الجسمية BMI

أ_ ثبات الاختبار:

يعتبر الثبات أحد العوامل التي يجب توفرها لصلاحية استخدام أي اختبار ويعرف كل من محمد أحمد خاطر وعلي فهمي البيك ثبات الاختبار "الاختبار على نفس الأفراد ونفس الظروف " (لبيك، 1996، صفحة 23). و على اثر المعالجة الإحصائية باستخدام معامل الارتباط البسيط ليبرسون وبعد الكشف في الدلالة لمعامل الارتباط عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (ن-1) أي 7 وجد بأن القيمة المحسوبة لكل اختبار هي أكبر من القيمة الجدولية 0.811 حيث بلغت أدنى قيمة كانت 0.87 و أعلى قيمة بلغت 0.99 وهذا ما يدل على أن الاختبارات تتمتع بدرجة ثبات عالية وهذا ما يوضحه الجدول رقم (25).

ب_ صدق الاختبار:

نقصد بصدق الاختبار المدى الذي يؤدي فيه الاختبار الغرض الذي وضع من أجله، و بهدف التعرف على الصدق الذاتي للاختبارات استخدم الطالبان الباحثان المعادلة التالية:

الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{معامل الثابت}}$. (حسانين، 1995، الصفحات 198-199) ولقد وجدت النتائج التالية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (ن-1) أي 7 بحيث كانت القيمة المحسوبة للاختبار أكبر من القيمة الجدولية فنجد أدنى قيمة كانت 0.93 و أعلى قيمة بلغت 0.99 وقدرت القيمة الجدولية ب 0.811 وهذا ما يثبت أن القيم المحسوبة تتميز بدرجة عالية من الصدق كما هو موضح في الجدول.

ج_ موضوعية الاختبارات:

يقصد بالموضوعية التحرر من التحيز أو التعصب، و عدم إدخال العوامل الشخصية فيما يصدر الباحث من أحكام (عيسوي، 2003، صفحة 332). كما يقصد بها وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق الاختيار، وحساب الدرجات والنتائج الخاصة (حسنين، 2001، صفحة 40). كما أن الاختبار يكون موضوعيا إذا كان يعطي نفس الدرجة بالرغم من اختلاف الممتحن.

و على هذا الأساس استخدم الطالبان الباحثان مجموعة من الاختبارات السهلة والواضحة مع حساب درجات الاختبار بعيدا عن الصعوبة والغموض مع تقديم تفاصيل ومتطلبات كل اختبار مع الشرح و استخدام الوسائل والطرق اللازمة كما تم مراعاة سن العينة و الفروق الفردية والوقت وحالة الجو والمكان وعليه فإن الاختبارات المستخدمة تتمتع بموضوعية عالية .

2-5- التجربة الأساسية:

أ- توزيع العينة:

من خلال استيفاء الطلبة الباحثين للشروط العلمية للاختبارات وهذا من خلال صدقها وثباتها و موضوعيتها تم إجراء هذه الاختبارات على العينة التجريبية و الضابطة، و هذا كقياس قبلي، وبعد تطبيق المحتوى التدريبي المقنن تم إعادة إجراء الاختبارات البعدية على العينة التجريبية و العينة الضابطة.

ب- كيفية إجراء التجربة:

تم إجراء الاختبارات و هذا في أيام الأحد و الثلاثاء و الخميس صباحا (كما تم تطبيق البرنامج في هذه الأيام من سا 9:30-11 سا).

2-6- الوسائل الإحصائية:

يعتبر علم الإحصاء من أبرز العلوم التي تضبطها نظريات ثابتة و معروفة إذ يعد من العلوم التطبيقية، حيث تستخدم فيه مختلف الأدوات و الطرق الإحصائية المعروفة في تحليل الظواهر و الوقوف على حقيقة تغيرها و إظهار الاستدلالات العلمية و يشير محمد صبحي أبو صالح وعدنان محمد عوض بأن علم الإحصاء هو ذلك العلم الذي يبحث في جمع البيانات و تنظيمها و عرضها و تحليلها و استقراء النتائج و اتخاذ القرارات بناء عليها. (عوض، 1984، صفحة 9)

و من هذا المنطلق فإن الهدف من استخدام المعالجة الإحصائية هو الوصول إلى مؤشرات تساعدنا على التحليل و التفسير و التأويل، ثم إصدار الحكم و تختلف خطتها باختلاف نوع المشكلة و تبعا لهدف الدراسة و من هنا تم الاعتماد على الوسائل الإحصائية التالية:

1- النسبة المئوية:

نسمي النسبة المئوية أو المعدل المئوي بالنسبة الثابتة لمقدارين متناسبين عندما يكون القياس الثاني هو مائة (الهادي، 1999، صفحة 141)

2_ المتوسط الحسابي:

و هو من أشهر مقاييس النزعة المركزية، و يستخرج بجمع قيم كل عناصر المجموعة ثم قسمة النتيجة على عدد العناصر.

(SANDERS.D Francois allard, 1984, p. 48)

3_ الانحراف المعياري:

و هو من أهم مقاييس التشتت و أدقها و يستخدم لمعرفة مدى تشتت القيم عن المتوسط الحسابي(ابراهيم، 2002، صفحة 92)، كم هو مبين في (SANDERS.D, 1984, p. 48)

4- معامل الارتباط البسيط لكارل بيرسون:

و هو يسمى بمقياس العلاقة بين درجات المتغيرات المختلفة و يرمز له بالرمز "ر" و يشير هذا المعامل إلى مقدار العلاقة الموجودة بين متغيرين و التي تنحصر في المجال $(-1, +1)$ فإذا كان الارتباط سالبا ذل ذلك على أن العلاقة بين المتغيرين علاقة عكسية، بينما يدل معامل الارتباط (ر) الموجب على وجود علاقة طردية بين المتغيرين. و تظهر درجة العلاقة بين المتغيرين من مقدار الارتباط بينهما بحيث: إذا بلغت "ر" قيمة $+1$ أو -1 فإن هذا يعني وجود ارتباط تام.

و إذا بلغت "ر" قيمة $+0.95$ أو 0.88 فإن هذا يعني وجود ارتباط عالي.

و إذا بلغت "ر" قيمة صفر فهذا يعني عدم وجود ارتباط أو علاقة. (ابراهيم, مروان عبد المجيد، 1999، صفحة 88).

5_ الصدق الذاتي:

و يطلق عليه أيضا مؤشر الثبات و هو صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من أخطاء القياس، و بذلك تصبح الدرجات الحقيقية للاختبار هي المحك الذي ينسب إليه صدق الاختبار. فالصلة وثيقة بين الثبات و الصدق من حيث أن ثبات الاختبار يؤسس على ارتباط الدرجات الحقيقية للاختبار

بنفسها إذا أعيد الاختبار على نفس المجموعة من الأفراد.(رضوان، 2002، صفحة 49) و يحسب الصدق الذاتي للاختبار وفق المعادلة التالية:

$$\sqrt{\text{معامل الصدق الذاتي} = \text{معامل الثبات}}$$

6- اختبار الدلالة "ت":

يستعمل اختبار الدلالة "ت" لقياس دلالة فروق المتوسطات المرتبطة و الغير المرتبطة و العينات المتساوية و غير المتساوية. و في هذا الصدد استخدم الطالبان الباحثان الطريقتين معا. (أحسن، 2016)

7- اختبار حسن المطابقة:

و هو يستخدم لاختبار مدى دلالة الفرق بين تكرار حصل عليه و يسمى التكرار المشاهد و تكرار مشاهد مؤسس على الفرض الصفري و يسمى هذا الاختبار باختبار حسن المطابقة أو اختبار التطابق النسبي وهو من أهم الطرق التي تستخدم عند مقارنة مجموعة من النتائج المشاهدة أو التي يتم الحصول عليها من تجربة حقيقية بمجموعة من البيانات الفرضية التي وضعت على أساس النظرية الفرضية التي يراد اختبارها و يتم حساب χ^2 وفق المعادلة التالية:

$$\chi^2 = \frac{\text{مج (الصف} \times \text{العمود)}}{\text{المج الكلي}}$$

درجة الحرية = (عدد عوامل الصف - 1). (عدد عوامل العمود - 1).

- ماذا تعني χ^2 المحسوبة:
 - في حالة ما إذا كانت قيمة χ^2 المحسوبة = 0 فإن ذلك لا يدل على أن هناك فروقا بين القيم المشاهدة و القيم المتوقعة.
 - في حالة $\chi^2 < 0$ فإن ذلك يدل على أن هناك فروقا بين القيم المشاهدة و القيم المتوقعة.
 - إذا كانت χ^2 المحسوبة أكبر من χ^2 الجدولية. و هذا معناه أن الفروق بين التكرارات المشاهدة و التكرارات المتوقعة فروقا معنوية و إنما لا ترجع للصدفة.
 - إذا كانت χ^2 المحسوبة أقل من χ^2 الجدولية. وهذا معناه أن الفروق بين التكرارات المشاهدة و التكرارات المتوقعة فروقا غير معنوية (راجعة للصدفة)
- (champely, 2004, p. 64)
- 8 - كما تم استخدام برنامج Exel في معالجة نتائج اختبارات التجربة الرئيسية .

2-7- صعوبات البحث:

- واجه الطالبان الباحثان مجموعة من الصعوبات بسبب طبيعة البحث كونه دراسة تجريبية عمدت إلى العمل على جمع المصادر و المراجع إضافة إلى العمل الميداني مع عينة البحث خاصة أن هذه الشريحة تمثل عينة من كبار السن وصعوبة التنقلات إضافة إلى بعض الصعوبات المتمثلة في:
- نقص المراجع التي تتعلق بالبرامج الترويحية والأنشطة الرياضية الخاصة بالمسنات.
 - عدم استرجاع كل الاستثمارات الموزعة على المسنات.

- اضطررنا لتأجيل عدة حصص من البرنامج بسبب الرحلات الاستجمامية التي كانت تقيمها دار الأشخاص المسنين دون اعلاننا مسبقا.
- صعوبات مع الهيئة الوصية المستقبلية.

- خاتمة الفصل:

لقد تمحور لب هذا الفصل حول منهجية البحث والإجراءات الميدانية التي قام بها الطالبان الباحثان خلال التجربة الاستطلاعية والأساسية و هذا تماشيا مع طبيعة البحث العلمي والمتطلبات التي يقتضيها من الناحية العلمية و العملية، حيث تم التطرق في هذا الفصل إلى الخطوات العلمية التي أنجزت تمهيدا للتجربة الأساسية بحيث استهلّت بتوضيح المنهج المتبع في البحث، العينة مجالات البحث والأدوات و الوسائل الإحصائية المستخدمة في البحث و أخيرا تناول الطالبان الباحثان مختلف الصعوبات التي تم مواجهتها في هذا البحث.

الفصل الثالث

عرض و مناقشة النتائج

- تمهيد

3 - عرض ومناقشة نتائج الاختبارات

3-1- عرض و مناقشة نتائج الاختبارات القبلية للعينتين الضابطة و التجريبية

3-2- عرض و مناقشة نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينتين الضابطة

3-3- عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينتين التجريبية

3-4- عرض ومناقشة نتائج الاختبارات البعدية للعينتين الضابطة والتجريبية

3-5- مناقشة فرضيات البحث

3-5-1- مناقشة الفرضية الأولى

3-5-2- مناقشة الفرضية الثانية

3-6- الاستنتاجات

3-7- الخاتمة العامة للبحث

3-8- الاقتراحات

_ المصادر و المراجع

_ الملاحق

عرض و مناقشة النتائج

تمهيد:

تتاول الطالبان الباحثان في هذا الفصل معالجة النتائج الخام بالاستناد إلى مجموعة من المقاييس الإحصائية و هذا بغية عرضها في جداول ثم التحليل و المناقشة مع تمثيلها بيانيا حتى يتسنى للطالبان الباحثان استنباط مجموعة من النتائج التي يعتمدان عليها في عملية اصدار الأحكام الموضوعية حول النتائج المتحصل عليها.

عرض و مناقشة النتائج

3- عرض و مناقشة نتائج الاختبارات:

3-1- عرض و مناقشة نتائج الاختبارات القبلية للعينتين الضابطة و التجريبية:

بغية إصدار أحكام موضوعية حول طبيعة التجانس القائم بين عيني البحث التجريبية و الضابطة من خلال نتائج مجموع الاختبارات القبلية عمل الطالبان الباحثان إلى معالجة مجموعة من الدرجات الخام المتحصل عليها باستخدام اختبار دلالة الفروق (ت ستودنت) كما هو مبين في الجدول الموالي رقم (25)

الجدول رقم (28) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية (2ن-2)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	الاختبارات القبلية				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					العينة التجريبية		العينة الضابطة		
					2ع	س2	1ع	س1	
غ. دال	0.05	14	2.14	0.46	79.06	162.5	93.47	142.5	اختبار 6 د مشي(متر)
غ. دال				1.3	2.72	6.63	1.83	6.25	قوة ثني ومد الركبة
غ. دال				0.022	4.21	10.1	4.92	10.15	إختبار قوة القبضة(kg)
غ. دال				0.6	2.5	7.63	2.45	6.88	اختبار فلانجوا
غ. دال				1.29	11.20	19.25	11.12	26.5	اختبار ثني الجذع(cm)
غ. دال				0.007	8.48	28.93	8.35	28.96	اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI(kg/ m ²)

من خلال الجدول رقم (25) يتبين بأن جميع قيم ت المحسوبة و التي تراوحت بين (0.007) كأصغر قيمة و (1.3) كأكبر قيمة هي أصغر من قيمة ت الجدولية (2.14) عند درجة الحرية (2ن-2) و التي تقدر قيمتها ب (14) عند مستوى الدلالة (0.05) مما يؤكد على عدم وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات و هذا ما يدل

عرض و مناقشة النتائج

على مدى التقارب الحاصل بين عينتي البحث من حيث التماثل في مستوى متغيرات الصحة البدنية.

3-2- عرض و مناقشة نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينة الضابطة

الجدول رقم (29) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينة الضابطة

الدالة الإحصائية	مستوى الدالة الإحصائية	درجة الحرية (ن-1)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	العينة الضابطة				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		
					2ع	س2	1ع	س1	
غ. دال	0.05	07	2.36	0.81	93.18	146.25	93.47	142.5	اختبار 6 د مشي (متر)
غ. دال				1	1.96	5.88	1.83	6.25	قوة ثني ومد الركبة
غ. دال				0.81	4.36	9.94	4.92	10.15	إختبار قوة القبضة(كغ)
غ. دال				0.42	2.33	07	2.45	6.88	أختبار فلانجوا
غ. دال				0.28	11.08	26.38	11.12	26.5	اختبار ثني الجذع(سم)
غ. دال				0.28	8.14	28.85	8.35	28.96	اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI (kg/ ²)

من خلال الجدول رقم (29) يتبين بأن جميع قيم ت المحسوبة و التي تراوحت بين (0.28) كأصغر قيمة و (0.81) كأكبر قيمة هي أصغر من قيمة ت الجدولية 2.36 عند درجة الحرية (ن-1) و التي تقدر قيمتها ب (07) عند مستوى الدلالة (0.05) مما يؤكد على عدم وجود فروق معنوية أي الفروق عشوائية بين هذه المتوسطات و هذا ما يدل على مدى التقارب الحاصل بين عينتي البحث قبل و بعد

عرض و مناقشة النتائج

اجراء الاختبارات القبلية و البعدية من حيث التماثل في مستوى متغيرات الصحة البدنية.

3-3- عرض و مناقشة نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية:

1-3-3 عرض و مناقشة نتائج اختبار 6 د مشي

الجدول رقم (30) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية في اختبار 6 د مشي

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية (ن-1)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	العينة التجريبية				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		
					ع2	س2	ع1	س1	
دال	0.05	07	2.36	9.13	84.64	267.5	79.06	162.5	اختبار 6 د مشي (متر)

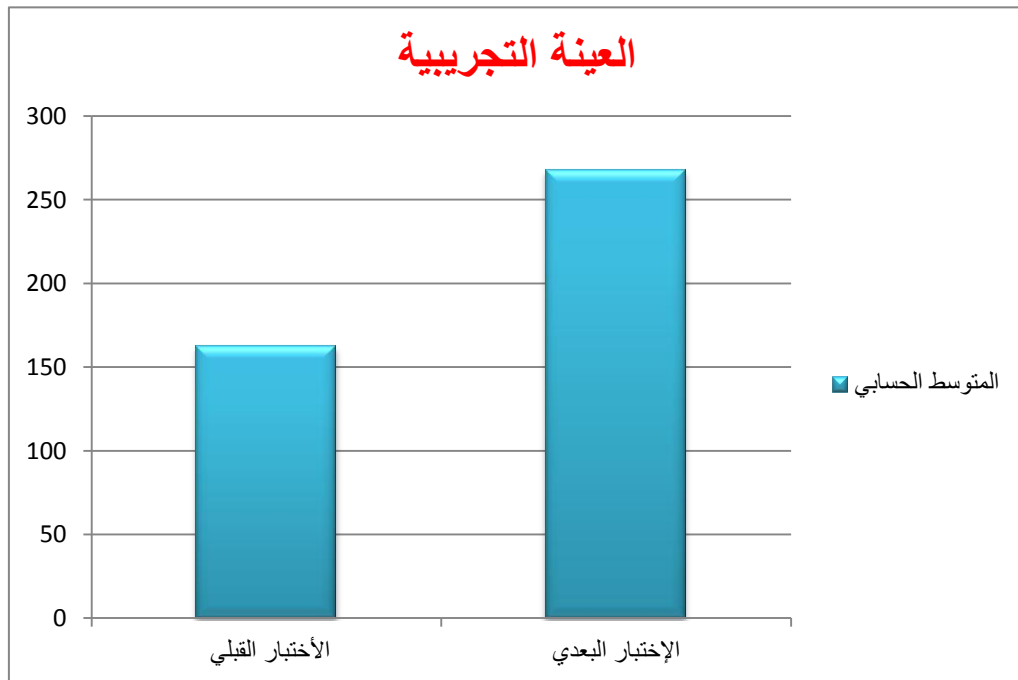
أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية في 6 د مشي أن قيمة المتوسط الحسابي للاختبار القبلي بلغت (162.5) و ($s \pm = 79.06$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في الاختبار البعدي بلغ المتوسط الحسابي (267.5) و قدر الانحراف المعياري ب ($s \pm = 84.64$) مما يدل على وجود تشتت كبير مما يعطينا صورة على وجود تباعد كبير بين الاختبارين، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت ستودنت للعينات المترابطة تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (9.13) و هي أكبر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (07) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (2.36) مما يدل على وجود دلالة إحصائية.

عرض و مناقشة النتائج

و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين الاختبار القبلي و البعدي للعيينة التجريبية، و عليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الترويحي الوقائي أثر ايجابي و واضح في تحسين اللياقة القلبية التنفسية لدى المسنات و هذا ما يظهر من خلال الاختبار المستخدم، و يرى الطالبان الباحثان أن هذا التحسن راجع لحسن اختيار التمارين و الأنشطة الرياضية المناسبة لعيينة البحث و ذلك لحسن اختيار و استخدام الأنشطة المقننة من حيث أساليب التدرج و التكيف في الحمل التدريبي حيث كان له الأثر الإيجابي في تحسين هذه القدرة البدنية. و نعتبرها نتيجة مرضية إذ قارناها بالجانب النظري بحيث سبق و أن أشرنا أنه من خصائص و مميزات هذه المرحلة العمرية (60 سنة فما فوق) قلة مرونة أنسجة الرئة، و ضعف الحويصلات الهوائية و زيادة صلابة القفص الصدري. ضعف وظائف الرئة الحيوية و التنفس، و عدم القدرة على النفخ مع عدم القدرة على إخراج هواء الزفير كاملاً مما يسبب ضغط على الرئة. (منتدى سنار تايمز، 2012)، و هذا يعني أن البرنامج حقق نجاح لا بأس به في ما يخص اللياقة القلبية التنفسية إذ ساعد المسنات على تخطي خطر من الأخطار التي تهدد صحتها. و هذا ما يوافقنا عليه الطالبان الباحثان "إسالمة نورية و من نابی هواري" في دراستهما لسنة 2013 في النتائج بعنوان: "اقتراح برنامج تدريبي لنشاط بدني مكيف لتحسين المشي و التوازن لدى المرحلة العمرية (65 سنة وما فوق)" بحيث توصلنا إلى نفس النتيجة.

عرض و مناقشة النتائج

الشكل رقم (16) يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة لـ 6د مشي



يوضح الشكل رقم (16) الفرق بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة لاختبار 6د مشي، حيث نلاحظ أن المتوسط الحسابي للاختبار القبلي أقل منه في الاختبار البعدي، و هذا راجع لعدم ممارسة المسنات للأنشطة الترويحية من قبل، و بعد تطبيق البرنامج كان الأثر الايجابي واضح على العين.

عرض و مناقشة النتائج

3-3-2 - عرض و مناقشة نتائج اختبار قوة ثني ومد الركبة:

الجدول رقم (31) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار قوة ثني ومد الركبة

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية (ن-1)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	العينة التجريبية				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		
					2ع	س2	1ع	س1	
. دال	0.05	07	2.36	8.23	2.93	12	2.72	6.63	اختبار قوة ثني ومد الركبة

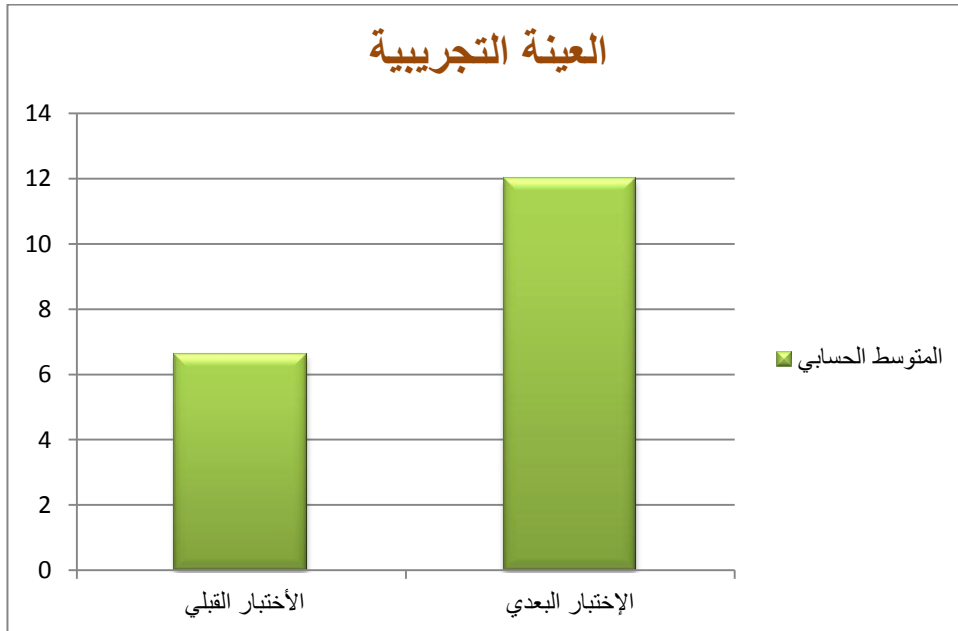
أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار قوة ثني و مد الركبة أن قيمة المتوسط الحسابي للاختبار القبلي بلغت (6.63) و ($s_{\pm}=2.72$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في الاختبار البعدي بلغ المتوسط الحسابي (12) و قدر الانحراف المعياري ب ($s_{\pm}=2.93$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (8.23) و هي أكبر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (07) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (2.36) مما يدل على وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين الاختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية، و عليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج التروبيقي الوقائي أثر إيجابي و واضح في تحسين قوة مد و ثني الركبة أي تحسين قوة الساق عند المسنات و هذا ما يظهر من خلال الاختبار المستخدم، و يرى الطالبان الباحثان أن هذا التحسن راجع لحسن اختيار التمارين و الأنشطة الرياضية المناسبة لعينة البحث و هذا ناتج عن طريقة استخدام الأنشطة المقننة من حيث

عرض و مناقشة النتائج

أساليب التدرج و التكيف في الحمل التدريبي حيث كان له الأثر الإيجابي في تحسين هذه القدرة البدنية. و هذا التحسن نربطه بتحسن مفصل الركبة و زيادة قوة الأطراف السفلية ككل و هذا يعتبر انجاز بحد ذاته إذ أن إصابة الركبة و الام المفاصل يعتبر هاجس بالنسبة للمسنات خاصة و أنهن يمرن في فترة سن اليأس و ما يلحقها من مضاعفات و هذا ما جاء في أحد المنتديات "ومع تقدم السن يقل سمك غضاريف المفاصل و تتآكل وتصبح حركتها مؤلمة. (منتدى ستار تايمز ، 2012)". و في هذا الصدد تتوافق النتيجة التي تحصلنا عليها مع ما توصل إليه الطالبان "جغد عدّة" و "قنوان الحبيب" في دراستهما لسنة (2013) تحت عنوان "تقنين أنشطة التحمل الهوائي في تحسين بعض القدرات البدنية والفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50_60) سنة".

الشكل رقم (17) يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة

ل إ. قوة ثني و مد الركبة



عرض و مناقشة النتائج

يوضح الشكل رقم (17) الفرق بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية بالنسبة لاختبار قوة ثني و مد الركبة ، حيث نلاحظ أن المتوسط الحسابي للاختبار القبلي أقل منه في الاختبار البعدي، و هذا راجع لعدم ممارسة المسنات للأنشطة الترويحية من قبل، و بعد تطبيق البرنامج كان الأثر الايجابي واضح على العينة.

3-3-3 عرض و مناقشة نتائج اختبار قوة القبضة HGR

الجدول رقم (32) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينة

التجريبية في اختبار قوة القبضة HGR

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية (ن-1)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	العينة التجريبية				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		
					ع2	س2	ع1	س1	
غ. دال	0.05	07	2.36	1.26	3.82	10.04	4.21	10.1	اختبار قوة القبضة HGR (كغ)

أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية في اختبار قوة ثني و مد الركبة أن قيمة المتوسط الحسابي للاختبار القبلي بلغت (10.1) و ($s \pm = 4.21$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في الاختبار البعدي بلغ المتوسط الحسابي (10.04) و قدر الانحراف المعياري ب ($s \pm = 3.82$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (1.26) و هي أصغر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (07) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (2.36) مما يدل على عدم وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق عشوائي بين الاختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية، و عليه استخلص الطالبان الباحثان أن البرنامج التروحي المطبق

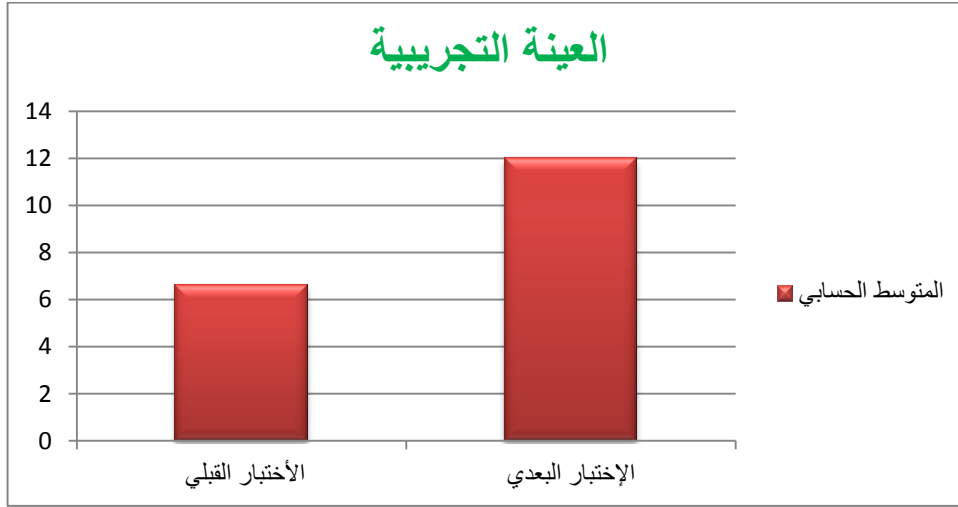
عرض و مناقشة النتائج

على هذه العينة (المسنات) لم يعطي نتيجة ايجابية أو نتيجة ملموسة و مرضية بحيث لم نلاحظ تحسن ملحوظ في قوة الذراعان، و يمكن ربط ذلك بأن التمارين المقترحة لم تزد من حجم الانسجة المتصلة بعضلة اليد خلال مدة تطبيق البرنامج (03 أشهر)، و كما جاء في أحد التعاريف "التمرينات تساهم في تقوية العضلات و زيادة حجمها بل و زيادة حجم الأنسجة المتصلة بها و كثافتها لأن هذه التمارن تؤدي إلى توسيع الخلايا و بناء العضلات. (عياد، 2015، صفحة 40)". و يرجع الطالبين الباحثين هذه النتيجة إلى عدم تفاعل و تطبيق المسنات لتمرين تقوية الذراع بشكل جيد و مقنع بحيث حرص الطالبان الباحثان خلال تطبيق البرنامج على عدم الضغط على المسنات و اجبارهن بأداء كل التمارين و بالطريقة المطلوبة نظرا للحالة الصحية و الفترة المحرجة التي تمر بها المسنات، كما أننا احترمنا أساليب التدرج و التكيف في الحمل التدريبي و بالرغم من ذلك لاحظنا وجود تطور طفيف في قوة اليد مقارنة بالاختبار القبلي، إلا أن هذه النتيجة تتعارض مع نتيجة الدراسة المشابهة "دراسة الطالبان مونس الطيب و بومديني محمد عبد الجليل : توظيف النشاط البدني لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المسنين (50-60 سنة نساء)" إذ أن من أحد الاستنتاجات لهذه الدراسة أن تمارين القوة أو التقوية العضلية التي تبني أنسجة العضلات و تقلل من ظهورها و هي احدى العلامات المرتبطة بتقدم العمر (ضمور العضلات).

عرض و مناقشة النتائج

الشكل رقم (18) يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة

ل. قوة القبضة HGR



يوضح الشكل رقم (18) الفرق بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة لاختبار قوة القبضة HGR، حيث نلاحظ أن المتوسط الحسابي للاختبار القبلي أقل منه في الاختبار البعدي، و هذا راجع لعدم ممارسة المسنات للأنشطة الترويحية من قبل، و بعد تطبيق البرنامج كان الأثر الايجابي واضح على العينة. و بالرغم من وجود فرق بين المتوسطين إلا أنه لم توجد دلالة احصائية.

3-3-4 عرض و مناقشة نتائج اختبار التوازن:

الجدول رقم (33) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعين

التجريبية في اختبار التوازن

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية (ن-1)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	العينة التجريبية				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		
					2ع	س2	1ع	س1	
دال	0.05	07	2.36	8.82	1.5	2.6	2.5	7.63	اختبار فلانجيو

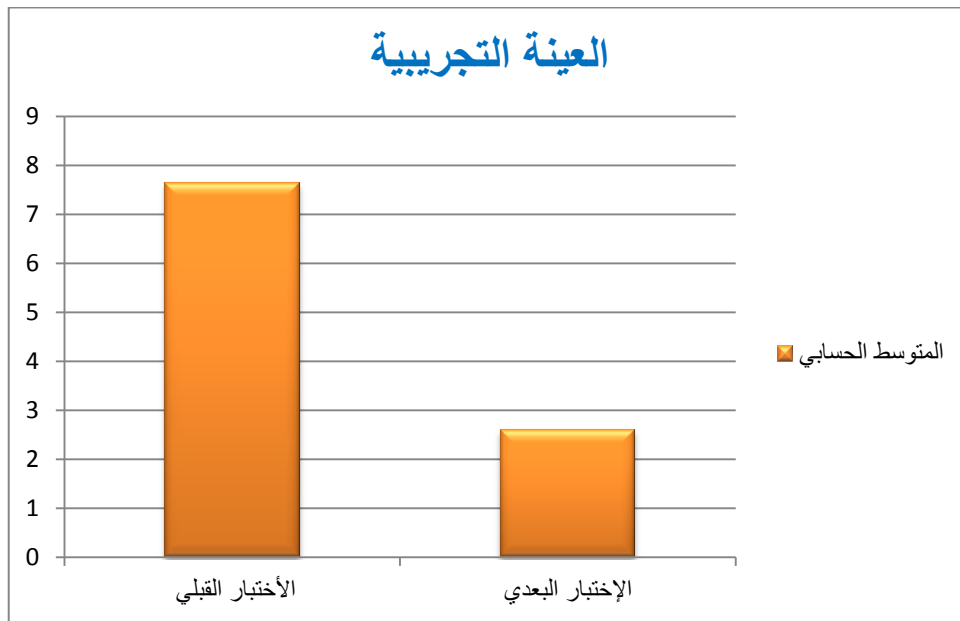
عرض و مناقشة النتائج

أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينه التجريبية في اختبار التوازن أن قيمة المتوسط الحسابي للاختبار القبلي بلغت (7.63) و ($s\pm=2.5$) بالنسبة للانحراف معياري أما في الاختبار البعدي بلغ المتوسط الحسابي (2.6) و قدر الانحراف المعياري ب ($s\pm=1.5$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (8.82) و هي أكبر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (07) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (2.36) مما يدل على وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين الاختبار القبلي و البعدي للعينه التجريبية، و عليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الترويحي الوقائي أثر ايجابي و واضح في تحسين صفة التوازن لدى المسنات و هذا ما يظهر من خلال الاختبار المستخدم، و يرى الطالبان الباحثان أن هذا التحسن راجع لحسن اختيار التمارين و الأنشطة الرياضية المناسبة لعيه البحث و هذا ناتج عن طريقة استخدام الأنشطة المقننه من حيث أساليب التدرج و التكيف في الحمل التدريبي حيث كان له الأثر الإيجابي في تحسين هذه القدرة البدنية. و يعتبر الطالبان الباحثان هذه النتيجة أهم نتيجة توصلوا لها باعتبار أن صفة التوازن كانت أحد الصفات التي لم تتناولها معظم الدراسات المشابهة السابقة إذ كانت على غرار باقي الصفات البدنية المرتبطة بالصحة، بالإضافة إلى أن التوازن صنف كأكبر مشكل يتعرض له المسن عامة و المسنات خاصة و ما يترتب عنه من أخطار من كسور و التواء و غيرها من الاصابات، و قسم الباحثون أهم أسباب فقدان التوازن إلى عوامل بيئية، مشاكل البصر، قلة النشاط البدني و بعض الأدوية المستعملة. (باسودان، 2013). و إن صح التعبير يمكن القول أن النشاط الترويحي المقترح كان الطابع الوقائي بارز فيه و واضح من خلال هذه النتائج.

عرض و مناقشة النتائج

و يوافقنا الرأي الطالبان "إسالمة نورية" و "من نابی هوارى" في دراستهما لسنة 2013 المندرجة تحت عنوان "اقتراح برنامج تدريبي لنشاط بدني مكيف لتحسين المشي و التوازن لدى المرحلة العمرية (65 سنة وما فوق)".

الشكل رقم (19) يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة لـ. التوازن



يوضح الشكل رقم (19) الفرق بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة لاختبار التوازن ، حيث نلاحظ أن المتوسط الحسابي للاختبار القبلي أكبر منه في الاختبار البعدي، أي أن عدد السقوط كان أكبر و بالتالي نسبة الثبات كانت أقل، و هذا راجع لعدم ممارسة المسنات للأنشطة الترويحية من قبل، و بعد تطبيق البرنامج كان الأثر الايجابي واضح على العين بحيث قل عدد السقوط و زادت نسبة الثبات.

عرض و مناقشة النتائج

3-3-5 عرض و مناقشة نتائج اختبار ثني الجذع:

الجدول رقم (34) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة

التجريبية في اختبار ثني الجذع

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية (ن-1)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	العينة التجريبية				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		
					2ع	2س	1ع	1س	
دال	0.05	07	2.36	8.52	9.81	13.5	11.08	19.25	اختبار ثني الجذع (سم)

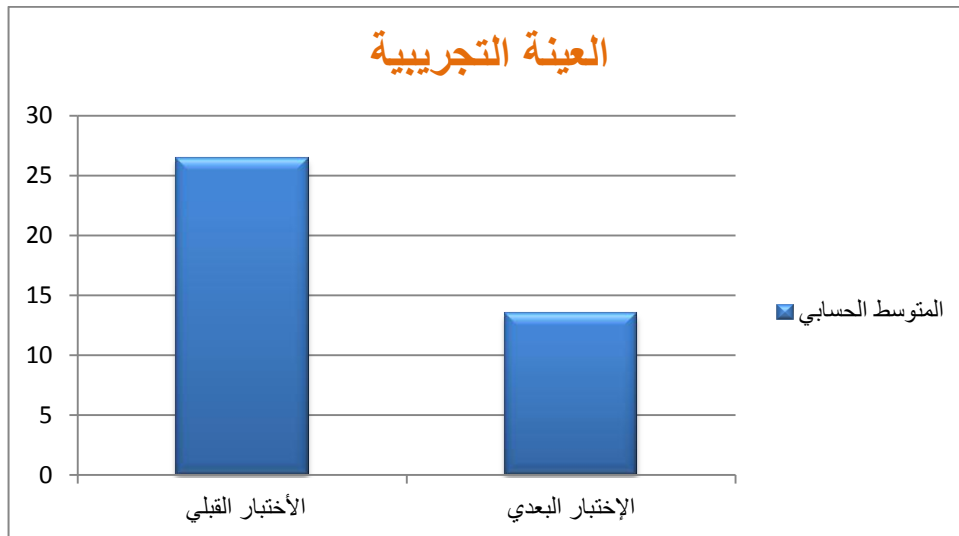
أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار قوة ثني ومد الركبة أن قيمة المتوسط الحسابي للاختبار القبلي بلغت (19.25) و ($s \pm = 11.08$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في الاختبار البعدي بلغ المتوسط الحسابي (13.5) و قدر الانحراف المعياري ب ($s \pm = 9.81$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (8.52) و هي أكبر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (07) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (2.36) مما يدل على وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين الاختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية، و عليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الترويحي الوقائي أثر إيجابي و واضح في تحسين مرونة الأطراف السفلى عند المسنات و هذا ما يظهر من خلال الاختبار المستخدم، و يرى الطالبان الباحثان أن هذا التحسن راجع لحسن اختيار التمارين و الأنشطة الرياضية المناسبة لعينة البحث و هذا ناتج عن طريقة استخدام الأنشطة المقننة من حيث أساليب التدرج

عرض و مناقشة النتائج

و التكيف في الحمل التدريبي حيث كان له الأثر الإيجابي في تحسين هذه الصفة البدنية. و مفهوم المرونة في مجالات التربية يعني قدرة الفرد على أداء الحركات الرياضية إلى أوسع مدى تسمح به المفاصل العاملة في الحركة. (عياد، 2015، صفحة 58). و نذكر أن صفة المرونة مقرونة بالقوة العضلية بحيث عادة نجد تناسب عكسي بينهما إن لم نحسن اختيار التمارين و التنسيق بين الصفتين، لأنه لا يمكن تطوير القوة وحدها بحيث هذه الأخيرة و التي تتمثل في زيادة حجم العضلة مما يضيق من المجال الحركي للمفصل تحد من مرونته، بالتالي حرص الطالبان الباحثان على التركيز على هذه النقطة و بمحاولة الحفاظ على تناسب طردي بين هاتين الصفتين، و من النتائج الملاحظة نرى بأننا وفقنا في ذلك. و من خلال الاطلاع على دراسة الطالبان مونس الطيب و بومديني محمد عبد الجليل تحت عنوان "توظيف النشاط البدني لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المسنين (50-60 سنة نساء) ، نرى أن الطالبان يتفقان مع النتيجة التي تحصلنا عليها، بحيث من بين استنتاجات الطالبان أن "تمارين التحمل العضلي تساهم في تقوية العضلات و تحسين التحمل العام".

الشكل رقم (20) يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة

ل. ثني الجذع



عرض و مناقشة النتائج

يوضح الشكل رقم (20) الفرق بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية بالنسبة لاختبار ثني الجذع ، حيث نلاحظ أن المتوسط الحسابي للاختبار القبلي أكبر منه في الاختبار البعدي، أي أن المدى الحركي كان أقل عند المسنات قبل تطبيق البرنامج، و هذا راجع لعدم ممارسة المسنات لتمرين المرونة من قبل، و بعد تطبيق البرنامج كان الأثر الايجابي واضح على العينة بحيث تحسن المدى الحركي للأطراف السفلى.

6-3-3 عرض و مناقشة نتائج اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI

الجدول رقم (35) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية (ن-1)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	العينة التجريبية				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		
					2ع	س2	1ع	س1	
دال	0.05	07	2.36	4.56	7.51	26.91	8.48	28.93	اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI (kg/ 2)

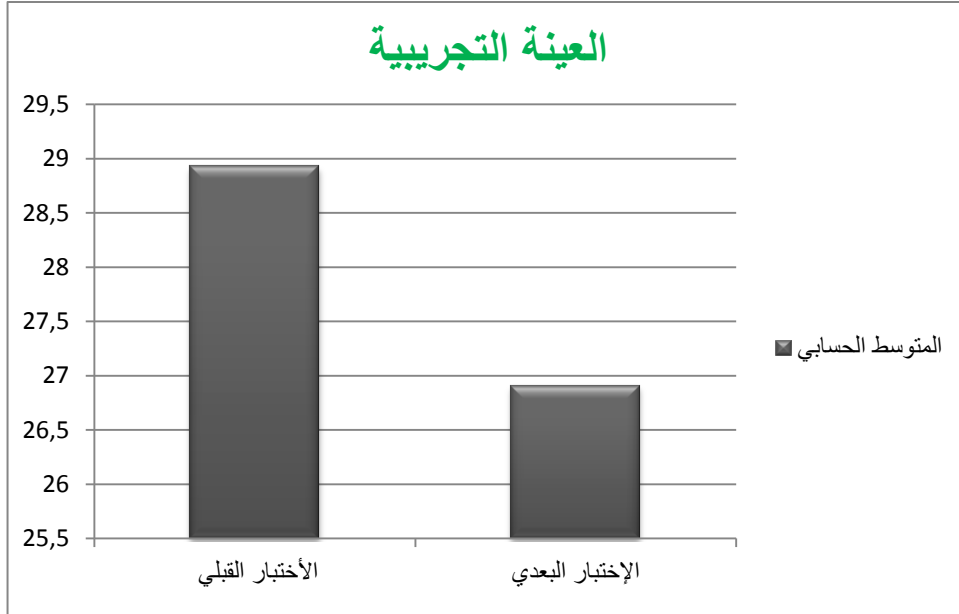
أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية في اختبار قوة ثني ومد الركبة أن قيمة المتوسط الحسابي للاختبار القبلي بلغت (28.93) و (s±=8.48) بالنسبة للانحراف المعياري أما في الاختبار البعدي بلغ المتوسط الحسابي (26.91) و قدر الانحراف المعياري ب (s±=7.51) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (4.56) و هي أقل من القيمة الجدولية و التي بلغت

عرض و مناقشة النتائج

عند درجة الحرية (07) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (2.36) مما يدل على وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين الاختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية، و عليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الترويجي الوقائي أثر ايجابي و ملموس في خفض نسبة الشحوم و بالتالي الانقاص من وزن بعض المسنات اللواتي يعانون من وزن غير صحي، و هذا ما يظهر من خلال الاختبار المستخدم، و يرى الطالبان الباحثان أن هذا التحسن راجع لحسن اختيار التمارين و الأنشطة الرياضية المناسبة لعينة البحث و هذا ناتج عن طريقة استخدام الأنشطة المقننة من حيث أساليب التدرج و التكيف في الحمل التدريبي حيث كان له الأثر الإيجابي في تحسين هذه القدرة البدنية. و التركيب الجسمي يعبر عن العلاقة بين وزن الشخص و طوله. و هو حاصل اعتراف المعهد القومي الأمريكي و منظمة الصحة العالمية كأفضل معيار لقياس السمنة. و يحسب مؤشر كتلة الجسم الوزن بالكيلوغرام على مربع الطول بالمتري (السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية)، و هذا ما قام به الطالبان الباحثان بتطبيق المعادلة المتفق عليها لحساب مؤشر الكتلة الجسمية BMI. و كانت معظم النتائج البعدية ايجابية مقارنة بالنتائج القبليّة، مما يعكس صحة و حسن اختيار التمارين المقترحة في البرنامج الترويجي الوقائي، بحيث عملنا على حرق السعرات الحرارية الزائدة في الجسم و منع تحوّلها إلى دهون تتراكم في الجسم و تسبّب للمسنات السمنة و الأمراض، و لاحظنا اختلاف واضح في التجاوب مع التمارين مع مرور الوقت بحيث اكتسبت المسنات نوع من الخفة و السلاسة في الأداء. و هذا ما توصلت إليه الطالبة "طاهر إكرام 2016 بعنوان: برنامج تدريبي مقترح لتحسين مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى السيدات (40_50) سنة" و التي وافقتنا الرأي.

عرض و مناقشة النتائج

الشكل رقم (21) يبين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة ل مؤشر الكتلة الجسمية BMI



يوضح الشكل رقم (21) الفرق بين المتوسط الحسابي للاختبار القبلي و البعدي للعين التجريبية بالنسبة مؤشر الكتلة الجسمية BMI، حيث نلاحظ أن المتوسط الحسابي للاختبار القبلي أكبر منه في الاختبار البعدي، أي أن نسبة الشحوم كانت عند المسنات قبل تطبيق البرنامج كانت مرتفعة، و هذا راجع لعدم ممارسة المسنات لتمرين حرق الدهون، و بعد تطبيق البرنامج كان الأثر الايجابي واضح على العينه بحيث تحسن مؤشر الكتلة الجسمية.

عرض و مناقشة النتائج

3-4- عرض ومناقشة نتائج الاختبارات البعدية للعينه الضابطة و التجريبية:

جدول رقم (36) يوضح نتائج كل من العينه الضابطة و التجريبية في الإختبار البعدي

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة الحرية (2-ن2)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	الاختبار البعدي				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					العينه التجريبية		العينه الضابطة		
					ع1	س1	ع1	س1	
. دال	0.05	14	1.76	2.72	84.64	267.5	93.18	146.25	اختبار 6 د مشي(متر)
. دال				4.92	2.93	12	1.96	5.88	قوة ثني ومد الركبة
غ.دال				0.21	3.82	10.04	4.36	9.94	إختبار قوة القبضة(كغ)
.دال				4.46	1.5	2.6	2.33	7	أختبار فلانجو
.دال				2.46	9.81	13.5	11.08	26.38	اختبار ثني الجذع(سم)
.دال				2.3	7.51	26.91	8.14	28.85	اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI (kg/ ²)

- مستوى الدلالة 0.05

عرض و مناقشة النتائج

3-4-1 عرض ومناقشة نتائج اختبار 6 د مشي:

الجدول رقم (37) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعيينة الضابطة و التجريبية في اختبار 6 د مشي

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة حرية (2ن-2)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	الاختبار البعدي				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					التجريبية		الضابطة		
					2ع	2س	1ع	1س	
دال	0.05	14	1.76	2.72	84.64	267.5	93.18	146.25	إ.6 دمشي(متر)

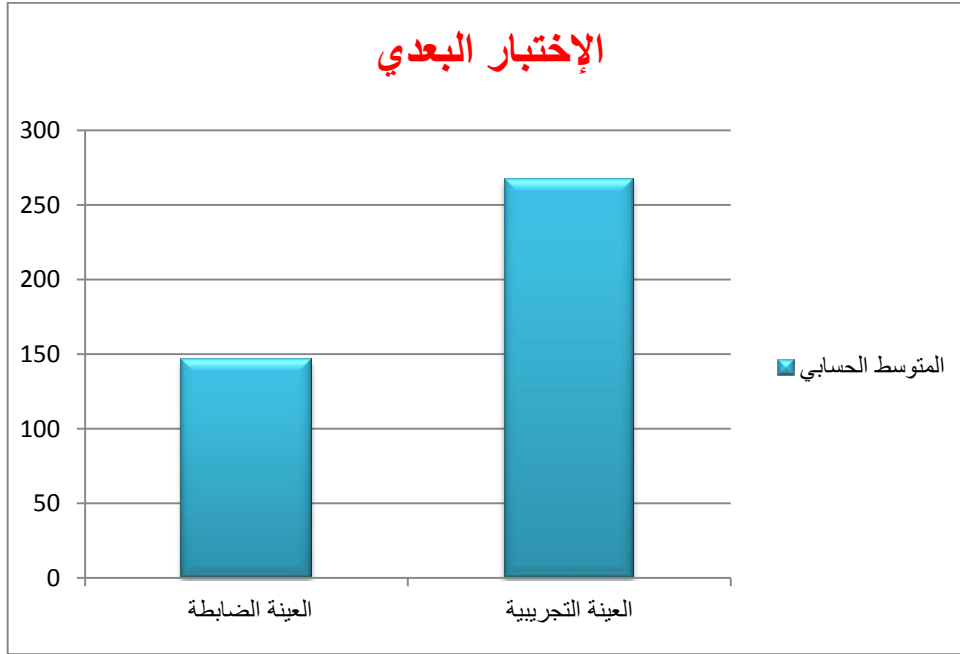
أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعيينة الضابطة و التجريبية في اختبار 6 د مشي أن قيمة المتوسط الحسابي للعيينة الضابطة بلغت (146.25) و ($s \pm = 93.18$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في العينة التجريبية بلغ المتوسط الحسابي (267.5) و قدر الانحراف المعياري ب ($s \pm = 84.64$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت ستودنت للعينات المستقلة تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (2.72) و هي أكبر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (14) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (1.76) مما يدل على وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين عينتي البحث و لصالح العينة التجريبية وتتوافق هذه النتائج مع دراسة الطالبان إسالمة نورية و بن نابی هوارى 2013 حيث أستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج عينة البحث لصالح العينة التجريبية، و دراسة الطالب حولي مولاي أحمد 2012 الذي توصل إلى أن البرنامج التروبيجي الرياضي المقترح أثر ايجابيا على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة مع تحسن اللياقة القلبية التنفسية.

عرض و مناقشة النتائج

وعليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الترويحي الرياضي و الوقائي أثر ايجابيا في تحسين اللياقة القلبية التنفسية و يفسر الطالبان هذا التحسن بأن عضلة القلب و الرئة تستجيبان أثناء النشاط البدني المنتظم و تتكيفان مع طريقة التدرج في الحمل.

الشكل رقم (22) يبين المتوسط الحسابي بين عینتي البحث في الإختبار البعدي بالنسبة

ل.إ.د مشي



يوضح الشكل رقم (22) الفرق بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة و التجريبية حيث نلاحظ أنه كان منخفضا عند العينة الضابطة مقارنة مع التجريبية و يرجع هذا الانخفاض إلى عدم إتباع الأسس العلمية من حيث الشدة و الحجم أثناء الممارسة، أما على العينة التجريبية فكان التأثير إيجابيا و هذا التأثير يعزى إلى البرنامج المتمثل في أنشطة التحمل الهوائي المقننة.

عرض و مناقشة النتائج

3_4_2_ عرض و مناقشة نتائج إختبار قوة ثني و مد الركبة:

الجدول رقم (38) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينه الضابطة و التجريبية في اختبار قوة ثني و مد الركبة.

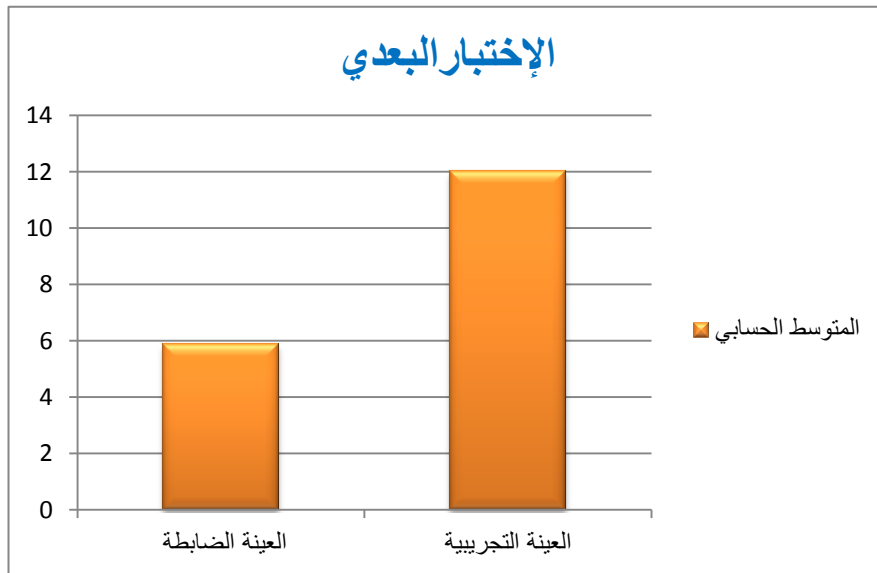
الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة حرية (2ن-2)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	الإختبار البعدي				المقاييس الإحصائية الإختبارات
					التجريبية		الضابطة		
					2ع	2س	1ع	1س	
دال	0.05	14	1.76	4.92	2.93	12	1.96	5.88	إ.قوة ثني و مد الركبة

أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينه الضابطة و التجريبية في اختبار قوة ثني و مد الركبة أن قيمة المتوسط الحسابي للعينه الضابطة بلغت (5.88) و ($s \pm = 1.96$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في العينه التجريبية بلغ المتوسط الحسابي (12) و قدر الانحراف المعياري ب ($s \pm = 2.93$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ستودنت للعينات المستقلة تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (4.92) و هي أكبر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (14) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (1.76) مما يدل على وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين عينتي البحث و لصالح العينه التجريبية وتتوافق هذه النتائج مع دراسة حطابي محمد و عبيد علي 2013 حيث استنتجوا أن وحدات النشاط البدني لها تأثير إيجابي على عنصر القوة لدى كبار السن و دراسة علقي إيمان 2012 التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات القبليه و البعدية للعينتين الضابطة و التجريبية لصالح العينه التجريبية.

عرض و مناقشة النتائج

وعليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الترويحي الرياضي و الوقائي أثر ايجابيا في تحسين قوة ثني و مد الركبة و يفسر الطالبان هذا التحسن أنه راجع إلى كثرة الألياف العضلية على مستوى الأرجل خاصة عضلة رباعية الرؤوس التي تولد قوة دفع كبيرة، فعند حدوث الإرسال العصبي تتجند الوحدات الحركية الفعالة و هذا راجع إلى طول الليف العضلي كما تعتبر عضلات الأرجل أقوى العضلات في الجسم، و بالتالي تتحقق الفرضية.

الشكل رقم (23) يبين المتوسط الحسابي بين عينتي البحث في الاختبار البعدي بالنسبة ل قوة ثني و مد الركبة



يوضح الشكل رقم (23) الفرق بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة و التجريبية حيث نلاحظ أنه كان منخفضا عند العينة الضابطة مقارنة مع التجريبية و يرجع هذا الانخفاض إلى سوء اختيار التمارين المناسبة و عدم احترام وقت الراحة، أما عند العينة التجريبية فكان التأثير إيجابي و هذا التأثير راجع إلى تطبيق أسس الحمل البدني.

عرض و مناقشة النتائج

3_4_3_ عرض و مناقشة نتائج اختبار قوة القبضة HGR:

الجدول رقم (39) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينة الضابطة

و التجريبية في اختبار قوة القبضة HGR.

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة حرية (2ن-2)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	الإختبار البعدي				المقاييس الإحصائية الاختبارات
					التجريبية		الضابطة		
					2ع	2س	1ع	1س	
غ.دال	0.05	14	1.76	0.21	3.82	10.04	4.36	9.94	إ.قوة القبضة HGR (كغ)

أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينة الضابطة و التجريبية في اختبار قوة القبضة HGR أن قيمة المتوسط الحسابي للعينة الضابطة بلغت (9.94) و ($s_{\pm}=4.36$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في العينة التجريبية بلغ المتوسط الحسابي (10.04) و قدر الانحراف المعياري ب ($s_{\pm}=3.82$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت ستودنت للعينات المستقلة تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (0.21) و هي أصغر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (14) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (1.76) مما يدل على عدم وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق عشوائي بين عيني البحث، و اختلفت هذه النتائج مع دراسة الطالبة طاهر إكرام 2016 التي توصلت إلى وجود تحسن في القوة العضلية (قوة عضلات الذراعين).

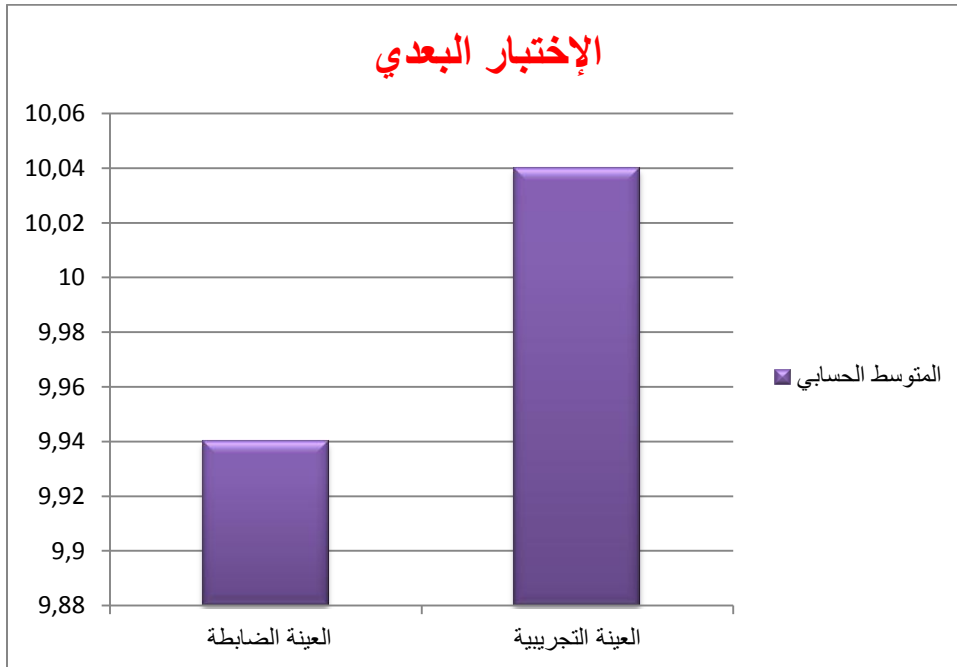
وعليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الرياضي الترويحي و الوقائي لم يؤثر ايجابيا في تحسين قوة الذراعين و يفسر الطالبان عدم

عرض و مناقشة النتائج

التحسن إلى المدة الزمنية الطويلة التي قضتها المسنات في راحة تامة، وعدم القيام بالأشغال اليومية خاصة مع وجود من يخدم المسن على مستوى دار الأشخاص المسنين. و بالتالي فإن عدم استثارة الوحدات الحركية بشكل مستمر يؤدي إلى شيخوخة الخلية العضلية و بالتالي تفقد خاصيتها الوظيفية.

الشكل رقم (24) يبين المتوسط الحسابي بين عینتي البحث في الاختبار البعدي بالنسبة

ل. إ. قوة القبضة HGR



يوضح الشكل رقم (24) الفرق بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة و التجريبية حيث نلاحظ أنه كان منخفضا عند العينة الضابطة مقارنة مع التجريبية و يرجع هذا الانخفاض إلى سوء اختيار التمارين المناسبة و عدم احترام وقت الراحة، أما على العينة التجريبية فكان التأثير إيجابي و هذا التأثير راجع إلى تطبيق أسس الحمل.

عرض و مناقشة النتائج

البدني، و بالرغم من وجود فرق بين المتوسطين إلا أنه لم توجد دلالة إحصائية و بالتالي فإن الفرق عشوائي عند قياس هذا المتغير بين العينتين في الاختبار البعدي.

3_4_4_ عرض و مناقشة نتائج إختبار التوازن:

الجدول رقم (40) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعيينة الضابطة و التجريبية في اختبار التوازن.

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة حرية (2ن-2)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	الإختبار البعدي				المقاييس الإحصائية الإختبارات
					التجريبية		الضابطة		
					2ع	2س	1ع	1س	
دال.	0.05	14	1.76	4.46	1.5	2.6	2.33	7	إختبار فلامجو

أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعيينة الضابطة و التجريبية في اختبار التوازن أن قيمة المتوسط الحسابي للعيينة الضابطة بلغت (7) و ($s \pm = 2.33$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في العينة التجريبية بلغ المتوسط الحسابي (2.6) و قدر الانحراف المعياري ب ($s \pm = 1.5$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت ستودنت للعينات المستقلة تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (4.46) و هي أكبر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (14) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (1.76) مما يدل على وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين عينتي البحث و لصالح العينة التجريبية، و اتفقت هذه النتائج مع دراسة الطالبان إسالمة نورية و بن نابی هوارى 2013 في أن البرنامج المقترح أعطى أثر إيجابي في تحسين المشي و التوازن لدى الجنسين و كذلك دراسة علفي إيمان 2012 أن للعمل وفق استخدام برنامج مقترح عند العينة المستهدفة أثر ايجابي في تحسين بعض عناصر اللياقة

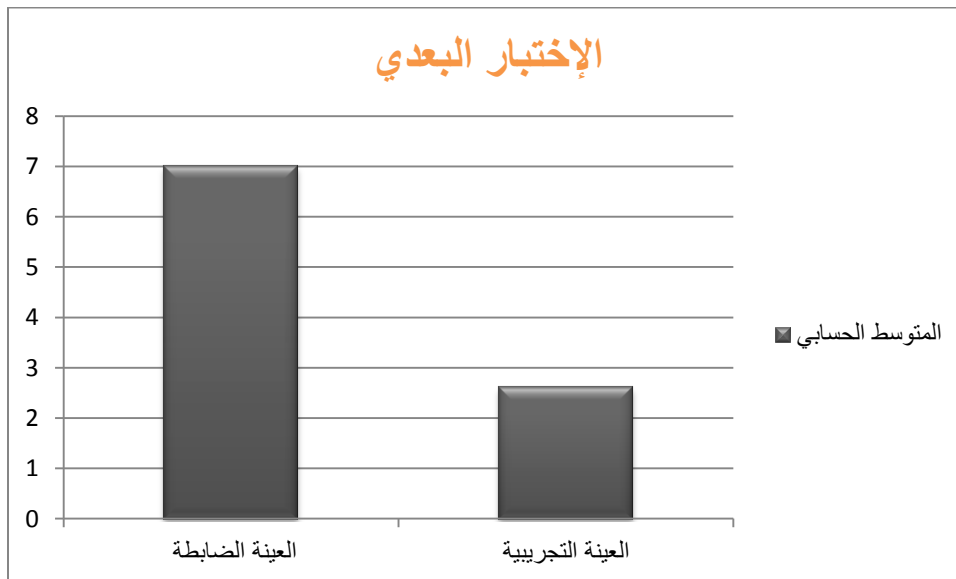
عرض و مناقشة النتائج

البدنية لدى العينة التجريبية و دراسة أحمد حسن ياس 2008 الذي استنتج أن أساليب التدرج و التكيف في الحمل التدريبي كان له الأثر الإيجابي في تنمية بعض القدرات البدنية.

و عليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الرياضي الترويحي الوقائي أثر ايجابي في تحسين التوازن و يفسر الطالبان التحسن إلى حسن اختيار التمارين المناسبة من جهة و تحسن قوة عضلات الرجلين مما يعطي ثبات أكثر للجسم من جهة أخرى.

الشكل رقم (25) يبين المتوسط الحسابي بين عینتي البحث في الإختبار البعدي بالنسبة

ل.إ.التوازن



يوضح الشكل رقم (25) الفرق بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة و التجريبية حيث نلاحظ أنه كان منخفضا عند العينة التجريبية مقارنة مع الضابطة و هذا يعطي

عرض و مناقشة النتائج

صورة عن تحسن ثبات الجسم و يرجع هذا الفرق إلى تكيف العينة التجريبية مع التمرينات البدنية، أما عند العينة الضابطة فكان التأثير سلبي بسبب إهمال تمارين التوازن خلال الممارسة الرياضية.

3_4_5_ عرض و مناقشة نتائج إختبار ثني الجذع:

الجدول رقم (41) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينة الضابطة و التجريبية في اختبار ثني الجذع.

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة حرية (2ن-2)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	الاختبار البعدي				المقاييس الإحصائية الإختبارات
					التجريبية		الضابطة		
					2ع	2س	1ع	1س	
دال	0.05	14	1.76	2.46	9.81	13.5	11.08	26.38	اختبار ثني الجذع(سم)

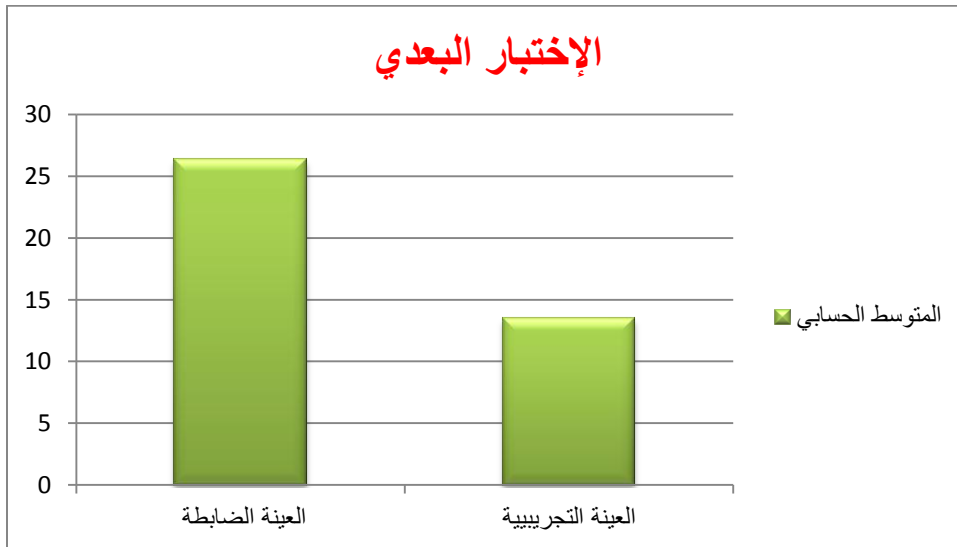
أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينة الضابطة و التجريبية في اختبار ثني الجذع أن قيمة المتوسط الحسابي للعينة الضابطة بلغت (26.38) و ($s \pm = 11.08$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في العينة التجريبية بلغ المتوسط الحسابي (13.5)، و قدر الانحراف المعياري ب ($s \pm = 9.81$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت ستودنت للعينات المستقلة تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (2.46) و هي أكبر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (14) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (1.76) مما يدل على وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين عينتي البحث و لصالح العينة التجريبية، و اتفقت هذه النتائج مع دراسة الطالبان مونس الطيب و بومديني محمد عبد الجليل أن تمارين المرونة تحسن من

عرض و مناقشة النتائج

مطاطية العضلات و الأوتار و الأنسجة الضامة المحيطة بالمفصل و هي الأجزاء الأكثر تأثراً بالتدريب و دراسة جغدم عدّة و قنوان الحبيب (2013) حيث توصلوا إلى معرفة مستوى القدرات البدنية و الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن و تسعى لإبراز إمكاناتهم و قدراتهم البدنية و الوظيفية. وعليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الرياضي الترويحي و الوقائي أثر ايجابيا في تحسين مرونة الجذع، و يفسر الطالبان التحسن إلى تكيف المفاصل مع التمارين و سهولة أداء حركات ثني و تمديد الجذع خاصة من وضع الجلوس على الكرسي.

الشكل رقم (26) يبين المتوسط الحسابي بين عينتي البحث في الاختبار البعدي بالنسبة

ل. ثني الجذع



يوضح الشكل رقم (26) الفرق بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة و التجريبية حيث نلاحظ أنه كان منخفضا عند العينة التجريبية مقارنة مع الضابطة و هذا يعطي صورة عن تحسن مرونة الجذع و يرجع هذا الفرق إلى ممارسة تمارين التمددية

عرض و مناقشة النتائج

العضلية (المرونة) المناسبة، أما عند العينة الضابطة فكان التأثير سلبي بسبب عدم التركيز على تمارين المرونة.

3_4_6 عرض و مناقشة نتائج اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI

الجدول رقم (42) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينة الضابطة و التجريبية في اختبار مؤشر الكتلة الجسمية BMI.

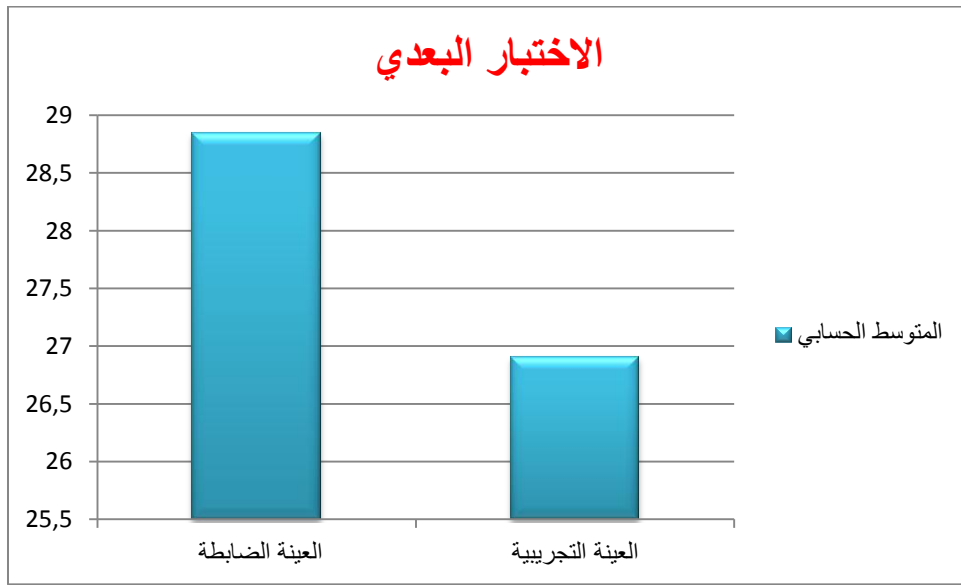
الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية	درجة حرية (2ن-2)	قيمة ت الجدولية	قيمة ت المحسوبة	الإختبار البعدي				المقاييس الإحصائية الإختبارات
					التجريبية		الضابطة		
					2ع	س2	1ع	س1	
دال	0.05	14	1.76	2.3	7.51	26.91	8.14	28.85	مؤشر الكتلة الجسمية BMI (kg/ m ²)

أظهرت عملية المقارنة بين دلالة فروق متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينة الضابطة و التجريبية في اختبار التركيب الجسمي BMI أن قيمة المتوسط الحسابي للعينة الضابطة بلغت (28.85) و ($s \pm = 8.14$) بالنسبة للانحراف المعياري أما في العينة التجريبية بلغ المتوسط الحسابي (26.91) و قدر الانحراف المعياري ب ($s \pm = 7.71$) مما يدل على وجود تشتت أقل في القيم، و بعد استخدام اختبار دلالة الفروق ت ستودنت للعينات المستقلة تبين أن قيمة ت المحسوبة تساوي (2.3) و هي أكبر من القيمة الجدولية و التي بلغت عند درجة الحرية (14) و مستوى الدلالة (0.05) القيمة (1.76) مما يدل على وجود دلالة إحصائية و بالتالي نقول أن الفرق معنوي بين عينتي البحث، و لهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة الطالبان "إسالة نورية و بن نابی هوارى" 2013 و دراسة "عقلي إيمان" 2012 " حيث استنتجوا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات القبليّة و البعدية للعينتين الضابطة

عرض و مناقشة النتائج

و التجريبية لصالح العينة التجريبية. و عليه استخلص الطالبان الباحثان أن للأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج الرياضي الترويحي الوقائي أثر ايجابي في خفض وزن الجسم و يظهر ذلك من خلال التغيير في قيمة مؤشر BMI و يفسر الطالبان التحسن بأن ممارسة الأنشطة الحركية بصفة منتظمة تؤدي إلى حرق الدهون الزائدة التي يخزنها الجسم في الخلايا الدهنية و التي تؤدي بالمرأة المسنة إلى مشاكل صحية كالإصابة بمرض السمنة أو الداء السكري.

الشكل رقم (27) يبين المتوسط الحسابي بين عینتي البحث في الاختبار البعدي بالنسبة لمؤشر الكتلة الجسمية.



يوضح الشكل رقم (27) الفرق بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة و التجريبية حيث نلاحظ أنه كان منخفضا عند العينة التجريبية مقارنة مع الضابطة و هذا يعطي صورة عن انخفاض نسبة الدهون الزائدة و يرجع هذا الفرق إلى أساليب التدرج في الحمل البدني المتبع خلال البرنامج المقترح.

عرض و مناقشة النتائج

3-5- مناقشة فرضيات البحث:

3-5-1- مناقشة الفرضية الأولى:

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية.

يتبين من خلال النتائج المستخلصة للاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية على مستوى متغيرات الصحة البدنية، وبعد استخدام المعالجة الإحصائية عن طريق اختبار دلالة الفروق (ت ستودنت) لمجموع النتائج الخام المتحصل عليها و هذا بغية إصدار أحكام موضوعية و التي تتركز أساسا حول معرفة مدى فاعلية البرنامج الرياضي الترويحي الوقائي في تحسين متغيرات الصحة البدنية، حيث تبين بعد المعالجة الإحصائية لنتائج العينة التجريبية و التي مارست الأنشطة البدنية المقترحة في البرنامج تحت مراقبة الطالبان الباحثان أنه يوجد أثر ايجابي واضح و مرضي بالنسبة لمعظم متغيرات الصحة البدنية (اللياقة القلبية التنفسية، المرونة، التوازن و التركيب الجسمي)، و يرجع الطالبان الباحثان هذا المردود الجيد إلى حسن اختيار التمارين الرياضية و احترام أسس الحمل البدني، و حرصهما على تطبيق البرنامج شخصيا، و هذا ما أظهرته نتائج الجدول الممثلة للاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية بحيث كانت قيمة ت المحسوبة أكبر من الجدولية و بالتالي وجود دلالة احصائية، إلا أن الجدول رقم (28) و الذي يوضح دلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينة الضابطة و التجريبية في اختبار قوة القبضة HGR يبين أن صفة القوة و بالتحديد قوة الذراعين لم تشهد تحسن ملحوظ، مما يدل على أن التمارين المقترحة لم يكن لها أثر ايجابي على هذا المتغير فقط بحيث لم توجد دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي و البعدي، و يعزي الطالبين الباحثين هذه النتيجة السلبية إلى عدم

عرض و مناقشة النتائج

تجاوب العينة مع مها النوع من التمارين و لقصر مدة البرنامج و التي لم تكن كافية لتحسين صفة القوة (قوة الذراعين)، و من هنا يمكن القول أن الفرضية الأولى تحقق نسبيا عند أغلب متغيرات الصحة البدنية ما عدا متغير القوة.

3-5-2- مناقشة الفرضية الثانية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$) في نتائج الاختبارات البعدية بين عينتي البحث الضابطة و التجريبية لصالح الاختبارات العينة التجريبية. بغرض إصدار أحكام موضوعية حول معنوية الفروق الحاصلة بين متوسطات نتائج الاختبار البعدي لعينتي البحث الضابطة و التجريبية و من خلال المعالجة الإحصائية لمجموعة النتائج الخام المتحصل عليها من تطبيق الاختبارات و باستخدام اختبار دلالة الفروق (ت ستيودنت) تبين من خلال النتائج الإحصائية الموضحة في الجداول الخاصة بدلالة الفروق بين متوسطات نتائج الاختبارات البعدية للعينة الضابطة و التجريبية بالنسبة للياقة القلبية التنفسية، المرونة، التوازن و التركيب الجسمي أن هذه الفروق هي ذات دلالة احصائية، بحيث كانت قيم ت المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة حرية (14)، و هذا لصالح العينة التجريبية التي طبق عليها البرنامج الرياضي الترويحي الوقائي المقترح، و هنا نستنتج أنه كان للبرنامج أثر ايجابي في ما يخص المتغيرات الصحة السابقة الذكر، أما بالنسبة لمتغير القوة فلاحظنا أن الفرق عشوائي أي أن ت المحسوبة أصغر من ت الجدولية، و هذا ما يوضحه الجدول رقم (34)، و عليه نقول أن الفرضية الثانية تحققت بشكل نسبي و قد تم اثبات صحتها بالنسبة لمعظم المتغيرات.

3-6 الاستنتاجات:

- من خلال دراسة هذا الموضوع و الإلمام النظري بكل متطلباته و تحليل مضمون الدراسات السابقة ثم تحليل النتائج الإحصائية المستخلصة من التجربة الاستطلاعية و الأساسية و بالمعالجة الإحصائية باستخدام أنسب المقاييس الإحصائية الحديثة استخلص الطالبان الباحثان مجموعة من الاستنتاجات الموجزة فيما يلي:
- الدوافع التي تمنع المسنات من ممارسة النشاط الحركي تنحصر في قلة الوعي الثقافي و التمسك بالعادات و التقاليد.
 - للأشطة الرياضية الترويحية أثر صحي مهم تجهله المسنات.
 - افتقار المسنات للوعي الصحي الرياضي مما يجعل صحتهم في خطر.
 - الدراسات السابقة حول البرامج الترويحية و متغيرات الصحة البدنية تركزت كلها على الجانب البدني منه على الجانب الصحي أو الوقائي.
 - الاختبارات المستخدمة تسعى لمعرفة مستوى المتغيرات الصحية البدنية لدى المسنات.
 - استخدام الأسس العلمية في بناء برامج الأنشطة البدنية و الرياضية الوقائية الخاصة بالمسنات و المناسبة لإمكاناتهم و قدراتهم البدنية و الوظيفية.
 - أظهرت الأنشطة الرياضية الترويحية أثرا ايجابيا في تحسن بعض متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات (اللياقة القلبية التنفسية، المرونة، التوازن و التركيب الجسمي) و هذا من خلال التدرج و التكيف مع الحمل.
 - لم يكن لبعض الأنشطة الرياضية الترويحية أثر فعال و مرضي في تحسين القوة العضلية (قوة الذراعان)، و ذلك لقصر مدة البرنامج المقترح، و عدم تجاوب هذه الأخيرة للأنشطة المقترحة.

عرض و مناقشة النتائج

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينة التجريبية على مستوى متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات، باستثناء قوة الذراعان.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات البعدية لعينتي البحث على مستوى متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات لصالح العينة التجريبية، باستثناء قوة الذراعان.

ليس هناك أدنى شك أن التقدم التكنولوجي و ما قدمه للإنسان من وسائل الراحة و الرفاهية، و بدل أقل جهد بدني لانجاز احتياجاته اليومية، له اثاره الجانبية التي أصابت الانسان بالصرر بقدر ما أفادته، و هذا ما يعرف بأمراض العصر، و كل ذلك بسبب عدم ممارسة الأنشطة البدنية. وتتسم مستويات انعدام النشاط البدني بالارتفاع في جميع البلدان المتقدمة والنامية بلا استثناء. وفي حين أن أكثر من نصف البالغين في البلدان المتقدمة لا يمارسون النشاط البدني بالقدر الكافي، فإن نطاق مشكلة انعدام النشاط البدني في مدن العالم النامي الكبرى الآخذة في النمو السريع، أكبر من ذلك بكثير، وكانت النتيجة المحتومة هي زيادة معدلات الإصابة بالسمنة والسكري، والمرض القلبي الوعائي. وقد أصبحت الأمراض المزمنة تمثل السبب الرئيسي للوفاة في العالم بأسره، وتمثل النظم الغذائية غير الصحية وزيادة السرعات الحرارية، وانعدام النشاط (الخمول)، والسمنة وما يرتبط بها من أمراض أكبر مشكلة من مشكلات الصحة العمومية في معظم بلدان العالم. و من بين الشرائح العمرية الأكثر تضررا من هذا كله هي شريحة المسنين، إذ تصاحب مرحلة الشيخوخة العديد من التغيرات مثل: العوامل الوراثية، الحالة النفسية، نمط الحياة، الامراض المزمنة، ونوعية النظام الغذائي، وغيرها. فالتقدم في العمر يؤدي الى تراجع تدريجي بالقدرات الاساسية للجسم ككتلة العضلات والقوة الاساسية التي تنتجها العضلة نفسها فتتراجع بشكل مستمر، و يكون هناك انخفاض تدريجي في قوة العضلات لدى الرجال والنساء على حد سواء، ويمكن ملاحظة الانخفاض الحاد الذي يحدث في مرحلة ما بعد انقطاع الدورة الشهرية. وما يصاحب ذلك من الام في المفاصل، وهشاشة في العظام، وتدهور الحالة النفسية التي تسبب الاكتئاب والانطواء. و كلما تقدم الانسان في السن كلما قلت

عرض و مناقشة النتائج

حركته وأحس بصعوبة في القيام بأعماله و تملكه الهواجس من تأثير ذلك على نشاطه و صحته، ولعل القيام بتمارين رياضية وتناول وجبات صحية والتخلص من العادات السيئة هو اول ما يجب عليه القيام به ،مع عدم قضاء ساعات طويلة في الجلوس لمشاهدة التلفزيون ، أو استخدام الكمبيوتر،أو قيادة السيارة،أو الجلوس للقراءة،أو التحدث مع الناس.كما أن الدراسات العلمية أثبتت بأن القدرات البدنية و خاصة المرتبطة بالصحة تتأثر بالتقدم في العمر أو كبر السن كفقدان القدرات الهوائية (التحمل الدوري التنفسي) و اللياقة العضلية و المرونة و التوازن ما يؤدي إلى انهيار قدرات كبار السن البدنية و التسبب في زحف الشيخوخة أو العجز. وبالرغم من النتائج المبهرة التي تحققت معظم التمرينات الرياضية من النواحي الجسمية و النفسية الا ان الكثير من المسنين لا يولونها الاهتمام الكافي اما بسبب التخوف من صعوبتها او عدم الوثوق في نجاعتها وضمن نتائجها.

لذا فإن الهدف الأسمى من ممارسة النشاط البدني هو الوصول بكبار السن إلى أفضل مستوى بدني و صحي و لما لا عقلي و اجتماعي و نفسي، و هذا ما تسعى البرامج الترويحية الخاصة بالمسنين إلى تحقيقه و خاصة الجانب الوقائي و الذي يعتبر العنصر الأهم في اكتساب جسم صحي قادر على مواجهة أعباء الشيخوخة. و من هذا المنطلق تناول الطالبان الباحثان هذه الدراسة و التي تهدف إلى:

- معرفة واقع ممارسة الرياضة عند المسنات و متغيرات الصحة البدنية الواجب مراعاتها في هذه المرحلة.

- تصميم برنامج ترويحي رياضي وقائي لتحسين متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات 60 سنة فما فوق.

عرض و مناقشة النتائج

وعلى هذا الأساس تم تقسيم البحث إلى بابين خصص الأول للدراسة النظرية فيما تناول الطالبان الباحثان في الباب الثاني الدراسة الميدانية وذلك على النحو التالي:

- الباب الأول:

من خلال هذا الباب تم جمع المادة الخبرية التي مكنت من خدمة البحث و تنظيمها في فصلين حيث شمل الفصل الأول على الترويج الرياضي و الوقاية عند المسنات أما الفصل الثاني فتمحور حول متغيرات الصحة البدنية عند المسنات.

- الباب الثاني:

من أجل السير الحسن للبحث تعرض الطالبان الباحثان في هذا الباب إلى الجانب الميداني الذي تمحور في ثلاثة فصول حيث تعرض الطالبان الباحثان في الفصل الأول للدراسة الاستطلاعية، بينما في الفصل الثاني فتطرق الطالبان الباحثان إلى منهجية البحث، الإجراءات الميدانية و استخدام أنسب المقاييس الإحصائية و المتمثلة في :

اختبار معامل الارتباط البسيط (بيرسون) - النسبة المئوية - اختبار حسن المطابقة - المتوسط الحسابي - الانحراف المعياري - اختبار دلالة الفروق بين المتوسطات (ت ستودنت)، بينما الفصل الثالث تمحور حول عرض و تحليل و مناقشة فرضيات البحث حيث خلص الطالبان الباحثان إلى:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات القبليّة و البعديّة للعينة التجريبية على مستوى متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات، باستثناء قوة الذراعان.

عرض و مناقشة النتائج

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات البعدية لعينتي البحث على مستوى متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات لصالح العينة التجريبية، باستثناء قوة الذراعان.

و عليه فإن البرنامج المقترح أعطى نتيجة إيجابية في تحسين متغيرات الصحة البدنية عند المسنات (60 سنة فما فوق).

3- 8- الاقتراحات:

_ ضرورة اجراء الاختبارات البدنية لمعرفة مستويات متغيرات الصحة البدنية حسب العينة المختارة، و ذلك من قبل الطالب الباحث شخصيا.

_ استخدام الأسس العلمية و الفسيولوجية الحديثة واحترام أسس الحمل البدني والتي تتماشى مع المسن بصفة خاصة.

_ الاهتمام بشريحة المسنين عامة و المسنات خاصة من خلال توفير الإمكانيات والوسائل التي من شأنها تحقيق مستويات عالية عند ممارسة مختلف الأنشطة البدنية.

_ تكثيف التوعية الصحية وتنظيم حملات تحسيسية وقائية حول الأخطار والإصابات المهددة لصحة المسنين الناجمة عن الخمول و عدم ممارسة أي نشاط رياضي.

_ تصليب الضوء على البرامج الترويحية و الوقائية لما لها من أهمية بالغة على صحة المسنين، و ما يقابلها من نقص في ما يخص الدراسات الميدانية.

_ التركيز على دراسة الجانب النفسي و البدني عند المسنين.

- اجراء دراسات مماثلة على فئة المسنين(رجال).

قائمة المراجع

المراجع بالغة العربية:

- ابراهيم م. ع. (2002). الأسس العلمية و الطرق الإحصائية. القاهرة: دار المعارف.
- ابراهيم ,مروان عبد المجيد. (1999). الأسس العلمية و الطرق الاحصائية للاختبارات و القياس في التربية البدنية .عمان :ط1، دار الفكر العربي.
- أبوجعفر م. ع. (2014). علم النفس النمو .ليبيا :مركز المناهج التعليمية والبحوث التربوية.
- أحسن . (2016). محاضرات الإحصاء البرامتري و الابرامتري .مستغانم :معهد التربية البدنية و الرياضية.
- أحمد أشرف عبد المنعم. (2011). فوائد ممارسة الرياضة. تاريخ الاسترداد 08 05, 2017، من التربية البدنية و الرياضية و الصحة:
http://ashrafmark.blogspot.com/2011/10/blog-post_6173.html
- أحمد ل. ب. (1984). الرعاية التربوية للمعوقين عقليا. الرياض :ط - 1دار المريخ للنشر.
- إسالمة بن. (2013). إقتراح برنامج تدريبي لنشاط بدني مكيف لتحسين المشي و التوازن لدى المرحلة العمرية 65 سنة و ما فوق .مستغانم :معهد التربية البدنية و الرياضية.
- أيوب ،ع. ا. (2011). اقليم الشرق الأوسط منظمة الصحة العالمية. دور الرياضة في الوقاية من أمراض العصر .
- باسودان ل (2013). نوفمبر .(09السقوط عند كبار السن .الأسباب والوقاية le Consulté .
: <http://www.alriyadh.com/882371> الرياض 10, 2017, sur
- باهي ،إ. م. (2000). طرق البحث العلمي و التحليل الإحصائي في المجالات التربوية و النفسية و الرياضية .القاهرة :مركز الكتاب للنشر.

باهي ح. (1999). الإحصاء التطبيقي في مجال البحوث التربوية و النفسية و الاجتماعية .-
القاهرة :دار الفكر العربي.ط.1

برقيع Dans (2000). ا. و. الإجماعية. الإسكندرية :منشأة المعارف.

بن دحمان بن ا. (2016). منهجية التدريب عند الشيخ .مستغام :معهد التربية البدنية و
الرياضية.

البهى ا. ف. (1998). الأسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة .القاهرة :دار الفكر
العربي.

توفيق محمد نجيب. (1967). الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع. لقاهاة: ط1- مكتبة
القاهرة الحديثة.

حسانين م. (2003). القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية .دار الفكر العربي ,القاهرة.

حسانين (1995). القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية .ج.ط1

حسانين (2001). القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية .القاهرة :دار الفكر العربي.

حسنيين ك. ع. (2001). رباعية كرة اليد الحديثة .مصر :مركز الكتاب للنشر.

الحليم (1997). فسيولوجيا الجري للمسافات الطويلة .القاهرة :دار المعارف.

خطاب ,ع م. (1982). أوقات الفراغ والترويح. القاهرة :ط -3دار المعارف.

خطاب ,ع م. (1990). أوقات الفراغ والترويح. القاهرة :دار المعارف.ط.2

دهيمي ز). لم يذكر . الشيخوخة في المجتمع الجزائري واقع و تحديات .ورقلة :جامعة قاصدي
مرباح .

الذنيبات ,ع م. (1995). مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحث .لجزائر :ديوان المطبوعات
الجامعية.

- راتب ، أ. أ. (1992). التربية الحركية للطفل . القاهرة : ط -2 دار الفكر العربي .
- رحمة ، إ. (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي . عمان : ط -1 دار الفكر للطباعة و النشر .
- الرشدي ، ب. ص. (2000). مناهج البحث التربوي . مدينة نصر : دار الكتاب الحديث-ط.1
- رضوان ، م. ن. (2002). الإحصاء الاستدلالي . القاهرة : دار المعارف .
- زكي محمد حسن . (2010). المنظومة العلمية للتكامل بين الصحة و الرياضة . القاهرة : دار الكتاب الحديث .
- زياد عيسى . (2008). النشاط البدني والوقاية من المرض . مجلة معتبر ، الاتحاد السعودي للتربية البدنية والرياضة .
- السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية . (s.d.). منظمة الصحة العالمية .
- السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية . (بلا تاريخ). منظمة الصحة العالمية .
- السلام ، بت . ع. (2001). الترويح والتربية الترويحية . القاهرة : دار الفكر العربي .ط.1
- سلامة . (1992). الجوانب الصحية في التربية الرياضية . القاهرة : دار الفكر العربي .ط.2
- سليم ، م. (2002). علم نفس النمو ، ط .1 بيروت : دار النهضة العربية .
- سميعة خليل ، م. (2008). كبار السن والنشاط الرياضي . كلية التربية الرياضية للبنات جامعة بغداد .
- الشاويش ، بي . ل. (2011). التعلم الحركي و النمو الإنساني ط .1 عمان : دار المكتبة الإلكترونية .
- شحاتة ، م. إ. (2003). تدريب الجباز المعاصر ط .1 دار الفكر العربي .

شكيب, س. ع. (1993). برنامج تمارينات مقترح وأثره على بعض المتغيرات الفسيولوجية و النفسية ومستوى الأداء لأنشطة الحركة لكبار السن. حلوان: المجلد 2. المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية. كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم جامعة حلوان.

علاقة الرياضة بالصحة وأثرها على بعض أجهزة الجسم (2010, 10 20). Récupéré sur منتديات كورة <http://forum.kooora.com/?t=25792338>

علي, ح. أ. (1999). مناهج البحث. القاهرة: دار المعارف.

عياد, ع. ا. (2015). الصحة العامة و اللياقة البدنية. عمان: دار النشر و التوزيع.

عيسوي, ع. ا. (2003). الإختيارات و المقاييس النفسية. الإسكندرية: منشأة المعارف.

الغلبان, بن. م. (2008). مرحلة الشيخوخة متغيرات و متطلبات في الجانب النفسي و البيولوجي. رسالة دكتوراة. امريكا: كلية الآداب، جامعة العالم الامريكية.

فرحات, ح. إ. (1998). التربية الرياضية و الترويح للمعاقين. القاهرة: دار الفكر العربي. ط.1

القزوني, ح. م. (1978). التربية الترويحية. بغداد: دار العربية للطباعة.

كامل, م. ح. (1987). البحث العلمي في المجال الرياضي. القاهرة: دار الفكر العربي.

ليبك, أ. م. (1996). القياس في المجال الرياضي. القاهرة: دار الكتاب الحديث. ط.4.

متولي, م. الأسس العلمية في اللياقة البدنية. الكويت: مطابع المنار.

محروس, د. أ. (2016). أهمية ممارسة الرياضة للوقاية من أمراض العصر. المحيط المصري.

محمد الحماحي, م. ع. (1998). الترويح بين النظرية والتطبيق. القاهرة: ط-2 مركز الكتاب للنشر.

محمد بن عبد الودود. (2016). اللجنة الوطنية للوقاية من المنشطات الرياضية. ط.2.

محمد, ا. ع. (1989). عناصر التربية البدنية للشباب السعودي. الرئاسة العامة لرعاية الشباب، . الرياض.

محمد, د. خ. (2008). مبادئ الفسيولوجيا الرياضية. العراق: شركة ناس للطباعة. ط.1
المزيني, خ. ص. (2003). العدد الثامن. (وصفة النشاط البدني لمختلف الأعمار. المجلة العربية
للغذاء والتغذية .

مشعل. (2015). النشاط البدني. ط 1 .

المصري, ن. (2001). الرياضة و الغذاء قبل الطبيب الدواء. دمشق: دار الفكر, ط.1

المفتي, إ. ا. (1989). التربية الترويحية. بغداد: بيت الحمة.

منتدى ستار تايمز Consulté le 04 17, 2017, sur (2012, 05 01). أرشيف التغذية و
الصحة: <http://www.startimes.com/?t=30626169>

منظمة الصحة العالمية, (2012). أكتوبر Consulté le 04 17, 2017, sur (صحيفة وقائع
رقم <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/ar/> 344:

الميلادي, ع. ا. (2002). ع. ا. الميلادي, الأبعاد النفسية للمسن (p. 30). إسكندرية :
مؤسسة شباب الجامعة.

النجار, م. ع. (1989). عناصر التربية البدنية للشباب السعودي. الرئاسة العامة لرعاية الشباب، .
الرياض.

الهادي, ن. ع. (1999). القياس و التقويم التربوي و استجدامه في مجال التدريس الصفي. دار
وائل للنشر.

الهزاع, ب. (2001). الإختبار الخليجي للياقة البدنية المرتبطة بالصحة Dans الإختبار
الخليجي للياقة البدنية المرتبطة بالصحة. الرياض.

قائمة المراجع باللغات الأجنبية:

A.Yelnik. (2007). Evaluation clinique de l'équilibre. collège français des enseignants universitaires de médecine physique et de réadaptation.

adda, a. e. (2016). Les cours de locomotion et motricité. mostaganem: institut de éducation physique et sportif.

al, A.-D. &. (1986). Nouveau Larousse Médical. Paris: Librairie-Larousse.

Callier, j. t.-d. (1998). effets d'un entraînement spécifique sur l'équilibre statique et dynamique d'enfants auditifs. Récupéré sur <http://visio.univ-littoral.fr/revue-staps/pdf/295.pdf>

Caroline, D. (2009). Troubles de La marche, troubles de l'équilibre chez la personne âgée: Prévention, prise en charge médicale, sociale et. Paris: association gériatrique de l'est parisien.

CASABIANCA, R. (1968). Sociabilité et loisirs chez l'enfant de la chaux et Nestlé. Paris.

champely, S. (2004). Statistique appliquée au sport. cours et exercices. Bruxelles: Bruxelles.

Chavanene, N. (1999). L'éducateur d'activités physique pour tous . Paris: éditions vigot.

Christophe, D. J. (2008). La gérontologie, P.U.F. « Que sais-je ? », (éd. Troisième édition). (P. U. France, Éd.) PUF.

E.Klopon, L. e. (1976). L'homme après le travail. Moscou-: Ed parages.

Faigenbaum. (1998). strength training. american college of sportsmedicine.

FATES, K. L. (1989). ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES POUR TOUS Santé et Loisirs. Alger: Entreprise Nationale du Livre.

Foulquie, P. (1978). Vocabulaire des sciences sociales. Paris.

Gordon, R. (1987). An operational classification of disease prevention. Steinberg.

hurlock. (1995). developmental psychology.

Kumpfer, K. L. (1997). Drug abuse prevention: What Works? Rock: National Institute on Drug Abuse.

Sackett. (2004). wikipedia. Récupéré sur The arrogance of preventive medicine.

SANDERS.D Francois allard, M, (1984). Les statistiques. Canada: imprimerie Louise ville.

SANDERS.D. (1984). Les STATISTIQUES. Une approche nouvelle traduction et adaptation : Francois allard. Michel. Pelletier. Montréal. Canada: limprimerie Louise ville.

szafran. (1951). changes with age and with exclusion of vision in performance at an aiming task

الملاحق

إختبار ثني الجذع		إختبار التوازن		إختبار قوة القبضة		إختبار ثني ومد الركبة		إختبار د6		الوزن كغ		الطول متر	العمر	العينة	الإسم و اللقب
إب	إق	إب	إق	إب	إق	إب	إق	إب	إق	إب	إق				
-28	-30	6	6	11	10,6	5	5	190	190	91	95	1,5	70	العينة الضابطة	MACHTOUB ZOHRA
-32	-32	6	7	12	11,7	7	7	60	50	68	68	1,6	68		MEFTAHI ZOHRA
-39	-37	9	9	11	11,5	6	6	320	300	62	64	1,45	59		CHNINE MANSOURIA
-32	-33	5	4	4	3,3	10	10	100	100	50	49	1,55	80		ANOUDO MEKIA
-10	-10	6	7	4,5	4,5	4	7	100	100	41	41	1,38	66		HATIE KHEIRA
-36	-36	10	9	16	17,5	6	6	230	250	62	65	1,64	63		ELNADOUR KHEIRA
-24	-25	10	10	14	15	5	5	120	100	82	80	1,4	60		BELBACHIR NOURIA
-10	-9	4	3	7	7,1	4	4	50	50	53	50	1,4	76		TOUILE CHRIFA
-8	-12	2	7	8	7,5	13	5	200	100	51	55	1,55	59	العينة التجريبية	BENAALOU ZERKA
-11	-15	3	10	14	14	12	6	240	150	80	84	1,6	65		BOUMAAZA OUMELKHEIR
-5	-10	4	8	17	17,6	17	10	400	250	54	60	1,6	67		BELDILALI ZOHRA
-30	-38	2	5	9,7	8,7	14	10	300	150	98	109	1,5	61		AIT ABDEELAH LINDA
-26	-35	0	3	6,2	5,1	10	3	200	100	40	44	1,35	80		SAL3A FATIMA
-9	-15	2	9	6	6	13	9	300	250	66	70	1,6	75		NEDER KHOUIIIRA
-3	-9	3	9	12	11,7	9	6	350	250	67	70	1,65	62		Achoura x
-16	-20	5	10	10	10,2	8	4	150	50	58	60	1,5	70		Rahou fatima

الجدول رقم (...) يبين النتائج الخام للاختبارات القبليّة و البعدية للعينتين الضابطة والتجريبية

إ.فلامنجو		إ.ثني الجذع		إ.ثني ومد الركبة		إ.قوة القبضة (كغ)		إ. د مشي (متر)		الوزن (كغ)		الطول (متر)	السن	الإسم و اللقب
إب	إق	إب	إق	إب	إق	إب	إق	إب	إق	إب	إق			
9	7	-28	-25	7	5	10	10	220	200	60	60	1,66	70	Batahar malika
9	8	-10	-13	10	8	12	12	100	100	71	70	1,58	62	Belhadj noria
7	4	-21	-22	9	10	14	13	150	140	86	86	1,41	68	Yakhou fatiha
5	6	-8	-7	4	3	16.5	16	150	150	59	59	1,54	73	Safi halima
0	0	-15,5	-14	12	9	23	21	220	250	63	64	1,61	66	Benmous zohra

جدول رقم (44) يبين الدرجات الخام لنتائج التجربة الاستطلاعية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس
معهد علوم وتكنولوجيا الأنشطة البدنية والرياضية
قسم: صحة ورياضة

استمارة استبيان التجربة الاستطلاعية موجهة للمسنات

تحية طيبة أما بعد:

يسعدنا أن نضع بين أيديكن هذا الاستبيان و الذي هو عبارة عن مجموعة من الأسئلة على شكل محاور تدور حول موضوع مذكرتنا "برنامج تروحي وقائي لتحسين بعض متغيرات الصحة البدنية عند المسنات " و ذلك في إطار نيل شهادة الماستر تخصص صحة و رياضة. أجوبتكن لهذه الأسئلة ستؤخذ بعين الاعتبار و التي من شأنها أن توجهنا في عملنا لإعداد البرنامج المقترح سعيا في أن يتناسب مع أرائكن و تجاوبكن معنا .

نرجو منكن الاجابة بكل راحة و تمعن

ولكم منا جزيل الشكر والاحترام.

تحت اشراف:

د/ بن سي قدور الحبيب

الطالبان الباحثان:

- بصافي ابراهيم
- برحو فاطمة الزهراء

المحور الأول: دوافع عدم ممارسة المسنات للنشاط الحركي

لا أوافق	أوافق بشدة	أوافق	الفقرات
			01 لم أفكر يوماً بممارسة الرياضة
			02 الثقافة الرياضية موجودة في مجتمعنا
			03 يوجد أماكن خاصة بالمسنين لممارسة الرياضة
			04 أفضل النوم و الإسترخاء بدل ممارسة الرياضة
			05 سني يسمح لي بممارسة أي نشاط رياضي
			06 لا يوجد من يحفزني على ممارسة الرياضة
			07 الخوف من الاصابة أثناء ممارسة الرياضة يمنعني من ممارستها
			08 لدي متسع من الوقت لممارسة الرياضة
			09 البذلة الرياضية تشكل عائق بالنسبة لي
			10 ينصحني الطبيب دائماً بممارسة الرياضة

المحور الثاني: الأثر الصحي للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات

لا أوافق	أوافق بشدة	أوافق	الفقرات
			01 الأنشطة الرياضية تساعد كبار السن في التكيف مع أعباء هذه المرحلة
			02 الرياضة بصفة عامة تحسن صحة كبار السن كباقي الأعمار
			03 ليس هناك أثر ايجابي كبير للأنشطة الرياضية الترويحية على المسنات
			04 الأنشطة الرياضية الترويحية تحسن للمسنات الصحة النفسية أكثر منه الصحة البدنية

			الأشخاص المسنين الممارسين للأنشطة الرياضية أقل عرضة للإصابات	05
			لا ينجم عن ممارسة الرياضة مشاكل صحية	06
			لا أتق بأن الرياضة يمكنها أن تحسن من صحتي أفضل من الدواء	07
			نحن المسنات بحاجة لممارسة الرياضة للترويح عن النفس و بالتالي اكتساب الثقة و القدرة على مقاومة الأمراض و الصعوبات	08
			أفضل ممارسة الرياضة مرة واحدة في الأسبوع فقط منه بشكل يومي لأنها متعبة	09
			الأنشطة الرياضية الترويحية تضمن لي جسم صحي يمكنني من الاتكال على نفسي في قضاء حاجياتي اليومية	10

المحور الثالث: الوعي الصحي للممارسة الرياضة من وجهة نظر المسنات

لا أوافق	أوافق بشدة	أوافق	الفقرات	
			لا يدفعني النشاط الحركي إلى العادات الاجتماعية السيئة، من بينها النوم بعد الأكل مباشرة و هذا بسبب التعب.	01
			يقلل النشاط الحركي من احتمالات الوفاة بسبب أمراض القلب والسكتة الدماغية.	02
			لا أمارس الرياضة لأنها قد تسبب لي آلام على مستوى المفاصل	03
			تقلل الأنشطة الحركية من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بداء السكري بنسبة كبيرة	04
			غالبا ما أفضل الامتناع عن تناول الدواء واستبداله	05

			بالأنشطة البدنية المناسبة	
			النشاط البدني يساعد على الوقائية من هشاشة العظام أو التخفيف من حدته،	06
			يقلل النشاط الحركي من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالألم أسفل الظهر	07
			النشاط الترويحي لا يعزز الصحة النفسية.	08
			تساعدني الرياضة في الحفاظ على وزن مثالي وتقلل من احتمالات التعرض للإصابة بالسمنة بنسبة عالية	09
			من شأن التمارين الرياضية أن تدفعني للسقوط والذي قد يتسبب في إصابات خطيرة منها الإعاقة الحركية	10

التأشير	الهدف	اسم الاختبار	الصفة البنية
	قياس التحمل العام	جري ومشي 600 م لفليشمان	التحمل الهوائي
	قياس القدرة الهوائية (التحمل)	6 د مشي	
	قياس قدرة التحمل العام	2د مشي في المكان	
	قياس القوة العضلية للأطراف العليا	ثني ومد الذراع	القوة العضلية
	قياس القوة العضلية للأطراف السفلى	ثني ومد الركبة	
	قياس قوة عضلات البطن و العضلات القابضة لمفصل الفخذ	اختبار الجلوس من الرقود خلال 45 ثانية.	
	قياس قوة قبضة اليد	(hgr) قوة القبضة	
	قياس التوازن من الثبات	الوقوف على قدم واحدة للإتزان (فلامنجو)	التوازن
	قياس خفة الحركة و التوازن الديناميكي	التوازن الديناميكي	
	قياس سرعة المشي، و كيفية التصرف في تغيرات اتجاه مسار الطريق	سرعة المشي على شكل ∞	
	قياس مدى مرونة الجذع و الفخذ في حركات الثني للأمام من وضع الوقوف	ثني الجذع من الوقوف	المرونة
	قياس المدى الحركي لمفصل الكتفين	رفع الكتفين	
	قياس مدى مرونة العمود الفقري	اختبار ثني الجذع جانبا من وضع الوقوف و الذراعين جانبا	
	قياس نسبة الشحوم	BMI - قياس ثنايا الجلد	التركيب الجسمي

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس
معهد علوم وتكنولوجيا الأنشطة البدنية والرياضية
قسم: صحة ورياضة

استمارة تحكيم البرنامج

تحية طيبة أما بعد:

نظرا لمكانتكم العلمية وخبرتكم يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذا البرنامج ونرجو منكم إبداء رأيكم وتوجيهاتكم في تحكيم و تقييم هذا البرنامج الترويحي المقترح لتحسين بعض متغيرات الصحة البدنية , وذلك من أجل مساعدة الطالبان في انجاز هذه الدراسة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص " رياضة و صحة " تحت عنوان "برنامج ترويحي وقائي لتحسين بعض متغيرات الصحة البدنية عند المسنات50 فما فوق (دار المسنين بولاية مستغانم)".

ولكم منا جزيل الشكر والاحترام.

ملاحظة :قمنا بشرح التمارين في ملحق مع الرسومات التوضيحية لكل صفة على حدى .

تحت اشراف:

د/ بن سي قدور الحبيب

الطالبان الباحثان :

- بصافي ابراهيم
- برحو فاطمة الزهراء

تمهيد البرنامج:

أصبحت حياة الكثير في عالمنا المعاصر تعتمد على ما توفره الحضارة لنا من وسائل الراحة والرفاهية الجسمانية فأصبحت الحركة قليلة والنشاط البدني لا وجود له إلا في نطاق ضيق إضافة للضغوط النفسية و الحياتية، مما يؤدي إلى حياة تكثر فيها نسبة المخاطر الصحية التي يتعرض لها الفرد.

و تعتبر فئة المسنين الفئة الأكثر تضررا من نمط الحياة هذا لما تشهده هذه المرحلة من خصائص مما يزيد الأمر صعوبة, و على هذا الاساس دقت منظمة الصحة العالمية ناقوس الخطر و أشارت إلى ضرورة مراقبة و محاولة تحسين الصحة البدنية للمسنين و ذلك من خلال ممارسة الأنشطة البدنية و برامج مقننة تحت رعاية مختصين للتحسين من مستوى الصحة البدنية للمسنين للتقليل من الاصابة بأمراض العصر و أخطارها.

و قد أثبتت الدراسات و البحوث العلمية دور الأنشطة البدنية و البرامج الترويحية في تحسين عناصر الصحة البدنية لمختلف شرائح المجتمع عامة و بصفة خاصة كبار السن لما يلاحظ من تدهور صحي و انخفاض في القدرات البدنية المرتبطة بالصحة في هذه المرحلة الحساسة, و من هذا المطلق يتوجب علينا توعية المسنين و حثهم على ممارسة الأنشطة البدنية الترويحية و التي تتناسب مع قدراتهم و ذلك للتكيف و التعايش مع خصائص مرحلة الشيخوخة و محاولة تأخير أعراضها و الوقاية من الأخطار التي تهدد المسنين حتى يتسنى لهم مسايرة أعباء الحياة اليومية و ذلك من خلال تحسين القدرات البدنية المرتبطة بالصحة.

و يمكن أن نخص بالذكر من بين كبار السن المسنات منهم بما أنهن أكثر عرضى للأمراض منه عن المسنين نتيجة أسباب صحية و فسيولوجية معقدة خاصة بعد سن 50 سنة.

الأهداف:

أهداف عامة:

- معرفة مدى إستجابة المسن لطرق القياس.
- تحسين متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات (60 سنة فما فوق).

أهداف خاصة:

- اقتراح برنامج ترويجي يتلائم مع خصائص و مميزات فئة كبار السن عامة و المسنات خاصة.
- توعية المسنات وتحسيسهم بأهمية ممارسة الأنشطة البدنية التي تتناسب مع قدراتهم الجسمية و الفسيولوجية.
- وقاية المسنات من الأمراض و الحوادث التي يتعرضن لها في هذا السن الحرج كالسقوط و تأخير الشيخوخة بأكبر قدر ممكن و التكيف مع أعباء هذه المرحلة العمرية.

الوسائل اللازمة لتطبيق البرنامج:

- مضمار .
- صافرة.
- ميقاتية.
- كراسي.
- كرات.
- أوزان.
- كرات طبية.
- قاعة.

✚ جهاز قياس ضغط الدم.

✚ حلقات + أقماع + شواخص

فريق العمل:

مكون من خمسة أشخاص.

❖ الطالبان الباحثان - طبيب المركز - إخصائيان نفسيان - مساعد في الحياة الومية.

الأسبوع الأول

هدف الحصة: تحضير بدني عام

الحصة 01:

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	تسخين عام عن طريق جري مشي حول القاعة بشدة 40-50%	15د	التركيز على عملية التنفس طوال مدة الجري
الرئيسية	تمارين المرونة مرونة الكتف, الجذع و الحوض راحة ايجابية 5د تمارين تقوية عضلات البطن و الظهر و الفخذ	25د	التمارين تكون من الوقوف أو على البساط
الختامية	مشي 05د حول القاعة تمارين التمديد	10د	استرجاع كامل

هدف الحصة: تحسين التحمل العام عن طريق مشي

الحصة 02:

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي خفيف حول القاعة بشدة 45% - 50%	15د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس جيدا
الرئيسية	10 د تمارين المرونة المفصلية راحة ايجابية 5د 10 د مشي بشدة 60%	25د	تمرين جميع المفاصل عمل هوائي 100%
الختامية	مشي 05د حول القاعة تمارين التمديد	10د	استرجاع كامل

هدف الحصة: تنمية التحمل العام عن طريق المشي

الحصة 03:

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي خفيف حول القاعة بشدة 40% - 50%	15د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس

جيدا			
التنفس بانتظام اثناء الجري	د25	5 د مشي بشدة 60% 2د راحة 10د تمارين التمطية العضلية 2د راحة 5د* 2 جري بشدة منخفضة 60%	الرئيسية
استرجاع كامل	د10	مشي 05د حول القاعة تمارين التمديد	الختامية

الأسبوع الثاني

هدف الحصّة: تنمية التحمل العام عن طريق المشي

الحصّة"04

التوصيات	المدة	التعليمات	المراحل
الحفاظ على الإيقاع التركيز على التنفس	د15	مشي خفيف حول القاعة بشدة 45-50%	التمهيدية
التنفس بانتظام اثناء الجري	د25	10 د مشي بشدة 60% 2د راحة ايجابية 10د تمارين المرونة المفصلية، 2د راحة 5د مشي بشدة منخفضة 60%	الرئيسية
استرجاع كامل	د10	مشي 05د حول القاعة تمارين التمديد	الختامية

هدف الحصّة: تقوية عضلات و تمرين مفاصل الأطراف العلوية

الحصّة"05

التوصيات	المدة	التعليمات	المراحل
الحفاظ على الإيقاع التركيز على التنفس	د10	مشي خفيف حول القاعة بشدة 50% - 60%	التمهيدية
التنفس جيدا التدرج في الحركات تمارين التمديد	د25	5 د مشي بشدة 60% من نبض القلب الأقصى. 2د راحة. 15د تمارين المرونة (الأطراف العلوية) 3د راحة ايجابية 5 د تمارين المرونة للأطراف السفلية من المكان.	الرئيسية

استرجاع كامل	10د	مشي 05د حول القاعة تمارين التمديد	الختامية
--------------	-----	--------------------------------------	----------

الحصّة "06 هدف الحصّة: رفع مستوى القدرة التنفسية و تمرين مفاصل الأطراف السفلية.

التوصيات	المدة	التعليمات	المراحل
الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس	10د	مشي خفيف حول القاعة بشدة 50% - 40%	التمهيدية
التنفس جيدا التدرج في الحركات بدون استعمال أجهزة	25د	5 د مشي بشدة 60% مع القيام بحركات تدوير المفاصل السفلية 15د تمارين المرونة (الأطراف السفلية) 3د راحة إيجابية 5د تمارين المرونة للأطراف العلوية من المكان.	الرئيسية
استرجاع كامل	10د	مشي 05د حول القاعة + تمارين التمديد	الختامية

الأسبوع الثالث

الحصّة "07 هدف الحصّة: تقوية عضلات البطن و الحوض و مرونة الجذع .

التوصيات	المدة	التعليمات	المراحل
الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس	15د	مشي خفيف حول القاعة بشدة 45%	التمهيدية
التدرج في الحركات بدون استعمال أجهزة	25د	5 د تمارين مرونة الجذع من المكان، راحة 1د 15د تمارين تقوية عضلات البطن و الحوض 8*3 راحة 3د 5 د حركات تدوير الحوض و مرونة الجذع 2د	الرئيسية
استرجاع كامل	10د	مشي 05د حول القاعة تمارين التمديد	الختامية

الحصة "08"**هدف الحصة: محاولة أداء حركات صحيحة تقتضي الانسجام.**

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي خفيف حول القاعة بشدة 45%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	06د مشي شدة 65%، راحة لمدة 2د 10د حركات وتمارين أبجديات الجري رفع الركبة - العقب - مد الساقين مع عمل الأطراف العلوية 5*3، راحة غير كاملة. 09د لعبة (التمريرات العشر)	35د	التنسيق بين اليدين و الأطراف السفلية أثناء القيام بالحركات الروح الرياضية
الختامية	مشي حول القاعة + تمارين التمديد	5د	استرجاع كامل

الحصة "09"**هدف الحصة: المحافظة على التوازن و التنسيق بين الأطراف العلوية و السفلية**

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي خفيف حول القاعة بشدة 40% - 50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	10د حركات وتمارين أبجديات الجري رفع الركبة - العقب - مد الساقين مع عمل الأطراف العلوية 10د تمارين التوازن (المشي على خط مستقيم ثم على خط مائل مع فتح اليدين) 10د لعبة (سباق التتابع معدل)	30د	التنفس جيدا التدرج في الحركات التنسيق بين الأطراف العلوية و السفلية
الختامية	مشي 5د حول القاعة + تمارين التمديد	10د	استرجاع كامل

الأسبوع الرابع**الحصة "10"****هدف الحصة: تحسين التوازن من الثبات و تقوية عضلات الأطراف السفلية.**

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي خفيف حول القاعة بشدة 40% - 50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس

الاستعانة بالكرسي عمل الارتكاز من المكان	د35	10د تمارين التقوية العضلية للأطراف السفلية (باستخدام كرتسي) 6د مشي بشدة 65% مع راحة لمدة 2د 10د تمارين التوازن من الوقوف (الارتكاز على الكرتسي ثم بدونه) 9د لعبة (مقاومة الزميل)	الرئيسية
استرجاع كامل	د5	مشي حول القاعة + تمارين التمديد	الختامية

الحصّة"11 هدف الحصّة: تنظيم وتسيير الجهد والتأثير الجيد على نشاط الجماعة بفضل المردود الشخصي

التوصيات	المدة	التعليمات	المراحل
الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس	د10	مشي خفيف حول القاعة بشدة 50% - 60%	التمهيدية
التنظيم الجيد	د30	10د تمارين المرونة لكافة أطراف الجسم 2د راحة 6د مشي بشدة 65% حركات و تمارين أبجديات الجري + مشي 5*2(40م) بشدة 65% 3د راحة ايجابية لعبة 10د (لعبة القط و الفأر)	الرئيسية
استرجاع كامل	د10	5د مشي حول القاعة + تمارين التمديد	الختامية

الحصّة"12 هدف الحصّة: التحكم و إدراك مستويات نشاط الجسم

التوصيات	المدة	التعليمات	المراحل
الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس	د15	مشي حول القاعة بشدة 50%	التمهيدية

عدم التوقف	د30	10د تمارين و حركات المرونة 2*400 بشدة 65% فترة راحة مدة 03د بين التكرارات 10د لعبة التمريرات العشر .	الرئيسية
استرجاع كامل	د5	مشي حول القاعة + حركات الاسترجاع	الختامية

الأسبوع الخامس

الحصه 13 هدف الحصه: محاولة الرفع من كفاءة الأجهزة الجسمية و قدرتها على التكيف

التوصيات	المدة	التعليمات	المراحل
الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس	د15	مشي حول القاعة بشدة 50%	التمهيدية
مقاومة التعب	د35	مشي لمدة 3*2 شدة 70%، راحة لمدة 1د 10د تقوية العضلات العلوية 8*3 ، راحة لمدة 1د بين التكرار 10د تمارين التوازن الديناميكي. 09د لعبة سباق التتابع المعدل.	الرئيسية
استرجاع كامل	د5	مشي + حركات الاسترجاع	الختامية

الحصه 14 هدف الحصه: ضبط وتيرة الايقاع حسب قدرة الجهاز القلبي التنفسي

التوصيات	المدة	التعليمات	المراحل
الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس	د20	مشي حول القاعة بشدة منخفضة جدا 30-45%	التمهيدية
عدم التوقف	د25	10د تمارين المرونة العضلية للأطراف السفلية و الحوض. 2*400 مشي بشدة 70% فترة راحة 05د بين التكرار . 05د لعبة مقاومة الزميل.	الرئيسية
استرجاع كامل	د5	مشي + حركات الاسترجاع	الختامية

الحصّة 15 هدف الحصّة: معرفة مستوى التكيف من خلال قياس النبض أثناء الأداء

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	15د تمارين المرونة و التقوية العضلية للأطراف العلوية 8*3، راحة بينية 2د. 2*400 بشدة 70% فترة راحة 4د بين التكرارات 10د نشاط ترويجي (التمريرات العشر)	35د	عدم التوقف راحة بينية ضرورية
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الأسبوع السادس

الحصّة 16 هدف الحصّة: الجمع بين التوازن من الثبات و التوازن من الحركة مع تمارين

التقوية العضلية

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	15د تمارين التقوية العضلية (الأطراف العلوية و السفلية) 3*8 ، 2د راحة 15د تمرينات التوازن من الوقوف و من الحركة (عدم الارتكاز على أي أداة) 10د نشاط ترويجي (مقاومة الزميل)	35د	عدم التوقف عدم التسرع
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الوحدة 17 هدف الوحدة: التحكم في الجسم من خلال تكيفه لمستويات مختلفة من الشدة

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التهيئية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الارتفاع التركيز على التنفس
الرئيسية	7د مشي بشدة متوسطة 70% ، 3د راحة ايجابية 10د تقوية المجاميع العضلية 8*3 ، 1د راحة بين كل تكرار . 10د تمارين المرونة. 5د لعبة سباق التتابع المعدل.	35د	عدم التوقف مقاومة التعب
الختامية	مشي + حركات التمددية	5د	استرجاع كامل

الوحدة 18 هدف الوحدة: تحسين كفاءة جهاز نقل O2 و المحافظة على التوازن و مرونة الحركة.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التهيئية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الارتفاع التركيز على التنفس
الرئيسية	5د*2 مشي بشدة متوسطة 70% راحة 30ثا. 15د تمارين المرونة + تمارين التوازن 1د راحة بين كل تكرار و3د بين كل تمرين . 10د لعبة القط و الفأر.	35د	عدم التوقف التركيز على التنسيق في الأداء
الختامية	مشي + حركات التمددية	5د	استرجاع كامل

الأسبوع السابع

الحصّة 19 هدف الحصّة: تحسين القدرة الهوائية و القابلية العضلية .

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45- 50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	08د*2 مشي سريع بشدة 75% من نبض القلب الأقصى ، فترة الراحة بين التكرارات 03 د . 10د تمارين التقوية للأطراف العلوية 2د راحة بين كل تكرار . 09د تمارين المرونة للأطراف العلوية و الجذع.	35د	عدم التوقف التركيز على التنفس
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الحصّة 20 هدف الحصّة: تكيف الجهد البدني مع متطلبات النشاط و المحافظة على

التنسيق الحركي

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45- 50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	10د مشي بشدة متوسطة 75% 10د تقوية العضلات السفلية 8*3، 2د راحة بين التكرارات 08د تمارين التوازن من خلال الحركة تكرر 4 مرات مع فترة راحة بينية 2د 07د لعبة التمريرات العشر .	35د	عدم التوقف عدم إستعمال اليدين عند رفع الساق
الختامية	مشي + حركات التمثية	5د	استرجاع كامل

الحصّة "21 هدف الحصّة: تحسين القدرة على الإستشفاء و المحافظة جمالية الحركة.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الإيقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	3x5د مشي بشدة 75% من نبض القلب الأقصى فترة الراحة بين التكرارات 2 د 08د تمارين المرونة لكافة مفاصل الجسم 10*3، 1د راحة بينية 08د تمارين التوازن من الثبات و من الحركة 10*3، 1د راحة بينية 4 لعبة التمريرات العشر .	35د	عدم التوقف التمدد للأقصى حد
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الأسبوع الثامن

الحصّة "22 هدف الحصّة: الاقتصاد في الجهد من خلال التنسيق في حركة جميع الأطراف

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الإيقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	10د مشي بشدة 75% من نبض القلب الأقصى، راحة لمدة 4د 10د تمارين القوة للأطراف العلوية 10*4 مع راحة بينية 2د 08د تمارين المرونة. 07د لعبة موجهة (التمريرات العشر).	35د	عدم التوقف التنفس العميق
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع و التمطيط	5د	استرجاع كامل

الحصة "23"

هدف الحصة: محاولة الاستقرار بكفاءة الجسم في حدود معينة.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	20د مشي بشدة منخفضة 30%-45%، راحة لمدة 4د 08د تمارين القوة للأطراف العلوية 8*4، مع راحة بينية 2د 07د تمارين التوازن من الثبات، راحة بينية 1د	35د	عدم التوقف
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع و التمطيط .	5د	استرجاع كامل

الحصة "24"

هدف الحصة: التغيير في الايقاع لإعطاء حيوية للجسم و تمكينه من

الإستشفاء

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	10د مشي بشدة 75%، 2د راحة 08د تمارين المرونة لكافة مفاصل الجسم 8*3، راحة بينية 2د 08د تمارين التوازن الديناميكي، راحة بينية 2د 9د نشاط ترويحي (لعبة القط و الفأر)	35د	عدم التوقف الحفاظ على ثبات الجسم
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الأسبوع التاسع

الحصّة 25 هدف الحصّة: تحسين عمل الجهاز الدوري و تكيف القابلية العضلية.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الإيقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	5د*3 مشي سريع بشدة 80% من نبض القلب الأقصى فترة الراحة بين التكرارات 2د 8د*0 تمارين القوة للأطراف العلوية 8*3 لكل مجموعة عضلية مع راحة بينية 2د 4د*2 تمارين التوازن من الثبات، راحة بينية 1د 4د لعبة المقاومة داخل المجموعة .	35د	عدم التوقف التركيز العصبي عدم التسرع
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الحصّة 26 هدف الحصّة: مقاومة التعب عن طريق التسيير في الطاقة

المصروفة.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الإيقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	6د*2 مشي بشدة 80% مع راحة بينية 2د 10د تمارين تقوية العضلات السفلية 12*3 ، مع راحة بينية 2د 8د*0 تمارن المرونة للأطراف السفلية 10*3 ، مع راحة بينية 2د 5د لعبة سباق التتابع.	35د	عدم التوقف عدم التسرع
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع و التمطيط .	5د	استرجاع كامل

الحصة 27

هدف الحصة: الاحتفاظ بالكفاءة البدنية المكتسبة .

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الارتفاع التركيز على التنفس
الرئيسية	10د مشي بشدة 80% من نبض القلب الأقصى، 3د راحة. 10د تمارين التوازن الديناميكي، 2د راحة بين كل تكرار. 10د تمارين المرونة لكافة مفاصل الجسم، 1د راحة بين كل تكرار. 5د لعبة القط و الفأر.	35د	عدم التوقف
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الأسبوع العاشر

الحصة 28

هدف الحصة: التنسيق بين عمل الأطراف السفلية والعلوية في المشي و

الجري.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الارتفاع التركيز على التنفس
الرئيسية	10د مشي بشدة 80% من نبض القلب الأقصى. راحة لمدة 4د 10د تقوية عضلات الرجلين أداء حركات ابجديات الجري 5*2، فترة الراحة بين التكرار 30ثا و بين التمارين 1د. 10د تمارين المرونة للأطراف العلوية و السفلية. 5د لعبة سباق التتابع معدل .	35د	عدم التوقف
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

هدف الحصة: رفع وتيرة الأداء و تقوية عضلات الجسم و المحافظة

الحصة "29"

على توازنه .

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	05د*3 مشي بشدة 80%، راحة بينية 2د 10د تمارين القوة العضلية 10*2 لكل مجموعة عضلية، فترة الراحة البينية 2د. 06د تمارين التوازن الديناميكي . 04د لعبة مقاومة الزميل.	35د	عدم التوقف المحافظة على توازن الجسم
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

هدف الحصة: تشكيل سلسلة من الحركات بشكل جمالي مع الحفاظ على

الحصة "30"

توازن الأداء.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	07د*2 مشي بشدة 80%، راحة بينية 2د 10د تمارين المرونة 10*2 لكل مفصل، راحة بينية 2د 06د تمارين التوازن الديناميكي . 5د لعبة التميريات العشر .	35د	عدم التوقف مقاومة التعب
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الأسبوع الحادي عشر

الحصّة "31 هدف الحصّة: الرفع من وتيرة الأداء بالتنسيق والتحكم في حركة جميع الاطراف.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	10د*2 بشدة 85% مع راحة بين التكرارات 3-5 د 08د تمارين المرونة مع التركيز على مفصل الحوض 10*3 لكل مفصل، راحة بينية مدتها 2د. 07د تمارين التوازن الديناميكي.	35د	عدم التوقف
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الحصّة "32 هدف الحصّة: العمل على رفع مستوى القدرة العضلية .

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	08د مشي بشدة 85% من نبض القلب الأقصى، راحة لمدة 3د تمارين التقوية العضلية للأطراف السفلية 12*3، و البطن 7*3، راحة بينية 2د. 06د تمارين المرونة 10*2. راحة بينية 1د 05د لعبة مقاومة الزميل.	35د	عدم التوقف التركيز العصبي
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الجلسة "33 هدف الجلسة: المحافظة على استقرار قدرات أجهزة الجسم الوظيفية.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الإيقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	10د*2 مشي بشدة 85% فترة راحة بين التكرارات 3د 10د تمارين التوازن من الثبات. راحة بينية 2د 05د لعبة سباق التتابع معدل.	35د	عدم التوقف الحفاظ على التوازن مراقبة النبض
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

الأسبوع الثاني عشر

الجلسة "34 هدف الجلسة: التنسيق والتوافق الحركي في الأداء بين مختلف أعضاء الجسم.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الإيقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	08د مشي بشدة 85% من النبض الأقصى، راحة لمدة 3د 10د تمارين القوة للأطراف العلوية 10*2، راحة بينية 2د 10د تمارين التوازن الديناميكي. 07د لعبة القط و الفأر.	35د	عدم التوقف التركيز العصبي اداء أكبر عدد ممكن
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع و التمطيط	5د	استرجاع كامل

الحصّة "35" هدف الحصّة: محاولة رفع كفاءة الجهاز الدوري و الإحتفاظ بنسق الحركة.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	05د*3 مشي بشدة 85% من نبض القلب الأقصى، راحة بينية 2د 10د تمارين القوة للأطراف السفلية 12*3 مع راحة بينية 2د 06د تمارين المرونة للجذع و الأطراف السفلية 10*3، مع راحة بينية 2د 04د نشاط ترويحي .	35د	عدم التوقف التركيز العصبي عدم الشعور بالتعب
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

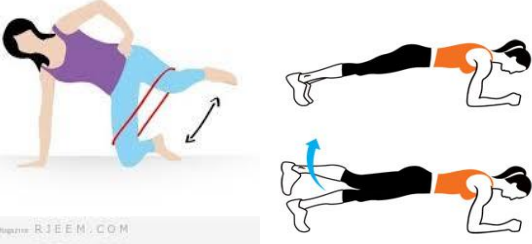
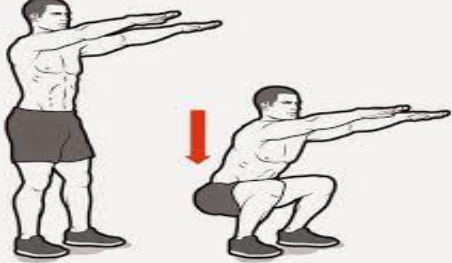
الحصّة "36" هدف الحصّة: محاولة خلق جو حماسي من خلال منافسة بين الأفراد.

المراحل	التعليمات	المدة	التوصيات
التمهيدية	مشي حول القاعة بشدة منخفضة 45-50%	10د	الحفاظ على الايقاع التركيز على التنفس
الرئيسية	أنشطة ترويحية . لعبة التمريرات العشر . لعبة سباق التتابع . لعبة القط و الفأر . لعبة مقاومة الزميل .	35د	عدم التوقف الحماس اظهار قدرات التنافس
الختامية	مشي + حركات الاسترجاع	5د	استرجاع كامل

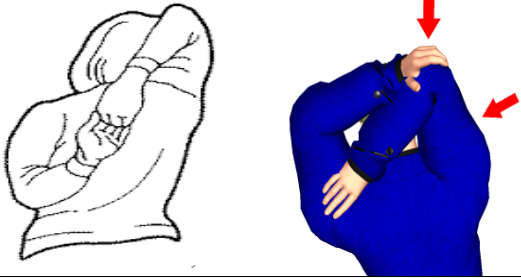
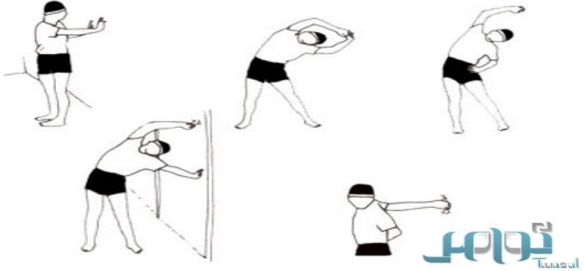
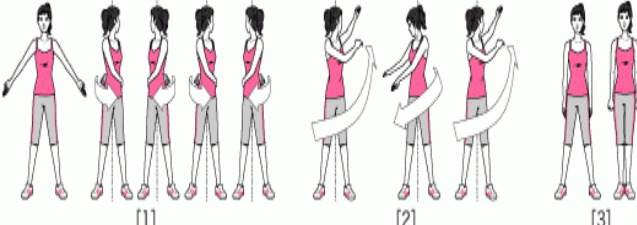
رسومات توضيحية للتمارين المستخدمة في البرنامج:

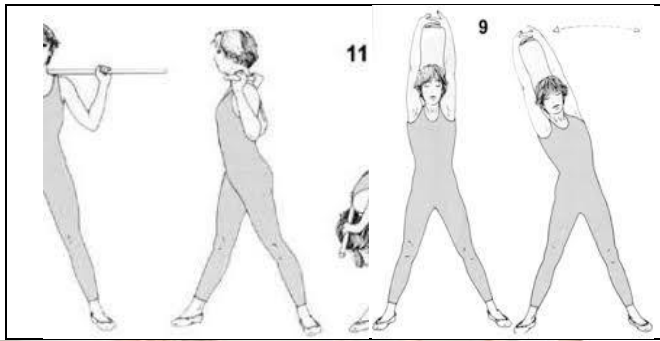
تمارين تقوية العضلات:

الرسم التوضيحي	التعليمات	العضلات المستهدفة
	<p>- رفع أوزان باليدين مع مد الذراعين من الوقوف (يمكن استخدام قارورة مملوءة بالماء 1L) . - ثم القيام بنفس التمرين لكن بيد واحدة و من وضعية الجلوس</p>	<p>عضلات الذراعين</p>
	<p>- رفع الذراعين و انزالهما مع الحفاظ على استقامتهما و من وضعية الجلوس (المسافة بين الذراعين على حسب الكتفين)</p>	
	<p>القيام بتمارين المضخة 1- من الوقوف بالاستناد مع الحائط (استقامة الجذع) 2- الارتكاز على الركبتين و القيام بالتمرين على الأرض.</p>	
	<p>1- الصعود و النزول بإسناد اليدين على كرسيين (الرجلين ممتدتين و الارتكاز على العقب). 2- نفي التمرين لمن بالارتكاز على كرسي واحد (مع ثني الركبتين قليلا و الارتكاز على كافة القدم).</p>	
	<p>1- رفع القدمين للأعلى (تثبيها قليلا) و رفع الجذع (45°) مع مد اليدين إلى الأمام و شد عضلات البطن. 2- الصعود من الرقود مع ثني الرجلين و عدم رفع القدم على الأرض و اليدين خلف الرأس.</p>	<p>عضلات البطن و الظهر و الحوض</p>

 <p>Open Register: RJEEM.COM</p>	<p>1- الاستناد على المرفق و تمديد الجذع (استقامة الظهر) ثم رفع الرجل للخلف مع تغيير الرجل</p> <p>2- الارتكاز على اليد جانبا و الركبة و رفع الرجل الأخرى للأعلى جانبا مع وضع مطاط</p>	
	<p>تمرين القرفصاد الصعود و النزول مع مد الذراعين للأمام</p>	

تمارين المرونة

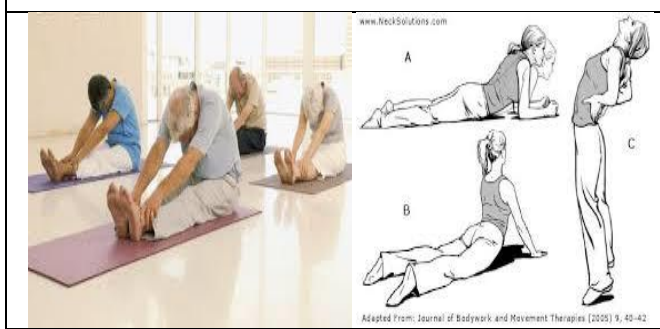
	<p>1- مد الذراع إلى الخلف مع مساعدة اليد الأخرى بدفعها إلى أقصى مدى لخلف و للأسفل.</p> <p>2- محاولة مسك اليدين وهما ممتدان خلف الظهر.</p>	<p>الأطراف العلوية</p>
	<p>تمديد اليدين إلى الجانبين لأبعد نقطة ممكنة</p>	
 <p>[1] [2] [3]</p>	<p>مد اليدين للجانبين و الجذع ينظر للأمام</p>	



- 1- مد اليدين و الجذع للجانبين
- 2- تدوير الحوض للجانبين باستخدام عصي



تمديد اليدين للأعلى من وضعية الجلوس



- 1- تمديد الجذع للوراء من الوقوف ثم من الرقود
- 2- تمديد الجذع للأمام من الجلوس



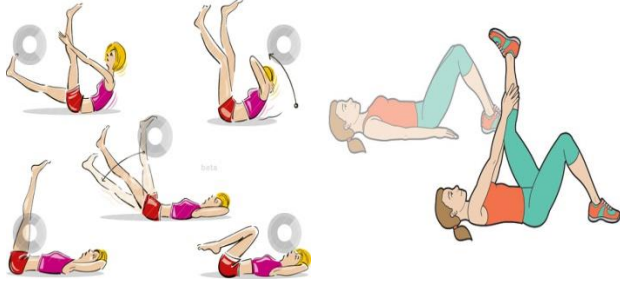
تمديد الجذع مع اليدين للأسفل و إلى الجانب مع محاولة لمس أبعد نقطة من الرجلين (من الوقوف)



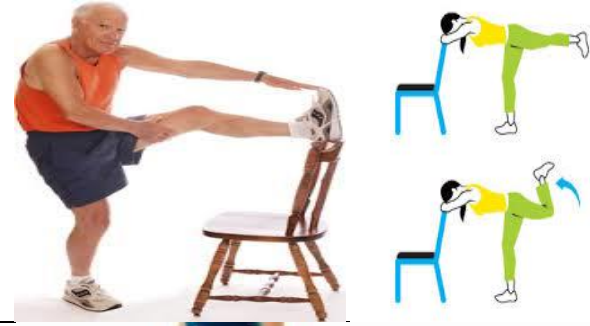
- 1- تمديد الرجل إلى الجانب ثم استبدال الرجل مع الاستناد على كرسي أو طاولة.
- 2- نفس التمرين لكن الاستناد بعصى و الجذع للأمام

الأطراف
السفلية

تمديد الرجلين للأعلى للأمام من وضعية الرقود



1- الانحناء للأمام و الارتكاز على كرسي و تمديد
الرجل للأعلى و للخلف
2- تمديد الرجل للأمام بالارتكاز على كرسي مع
مد الذراعين



1- رفع القدم للوراء بمساعدة اليد و الارتكاز على
كرسي
2- شد الرجل زاوية 90° تم مدها من وضعية
الرقود



تمارين التوازن

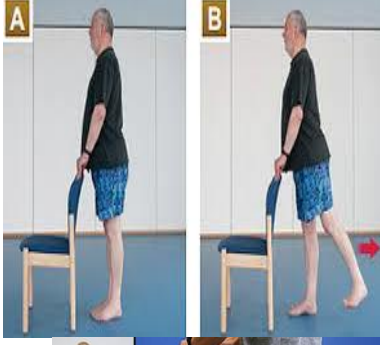
من الحركة

1- تمرير الكرة بين شخصين مع المشي دون
النظر للأسفل و محاولة المشي في استقامة
واحدة
2- المشس على خط مستقيم مع ثني الركبتين
قليلا و مد الذراعين للجانب
3- المشي على خط مستقيم مع مد الذراعين
للجانبيين عدم النظر للأسفل



من السكون

رفع رجل واحدة للأمام من الجلوس و ضم اليدين إلى الصدر



1- رفع رجل للوراء بزاوية صغيرة بالاستناد على كرسي
2- نفس التمرين لكن تكبير الزاوية مع محاولة التخلص من الكرسي (عدم الارتكاز على شيء)



1- الوقوف على رجل واحدة بالارتكاز على عصي مع شد الرجل للخلف باليد
2- رفع الرجل للأمام بزاوية (90°)



- 1- الارتكاز على قدم واحدة مع ثني الرجل للخلف و مد الذراعين للجانبين.
- 2- نفس التمرين مع ضم الذراعين
- 3- الوقوف على جهاز أو شيء صغير (يهتز)



- 1- رفع الرجل للداخل مع امسك اليدين و الارتكاز على رجل واحدة.
- 2- رفع الرجل للأمام و الارتكاز على الأخرى ثم مد الذراع للأمام و مد الرجل للخلف.



تمارين التحمل:

تمارين المشي و بعض الألعاب.



المعايير المعتمدة في تصميم البرنامج :

- حساب الحد الأقصى لضربات القلب: $fc\ max$

و هو عبارة عن الفرق بين أقصى حد لضربات القلب و السن .

$$= 220 - \text{العمر} .$$

- حساب شدة الحمل :

و هي عبارة عن نسبة من نبض القلب الأقصى و يشار إليها $X\%$.

$$fc\ max = (100 \div x)$$

- طريقة حساب النبض :



يتم تحسس النبض لمدة 6 ثا ثم يتم الضرب في العدد 10. (xنبضة/د)

ملاحظة: يتم حساب $fc\ max$ بعد مجهود بدني لمدة 10د على الأقل .

- طريقة تحديد التكرار : (بندحمان، 2015)

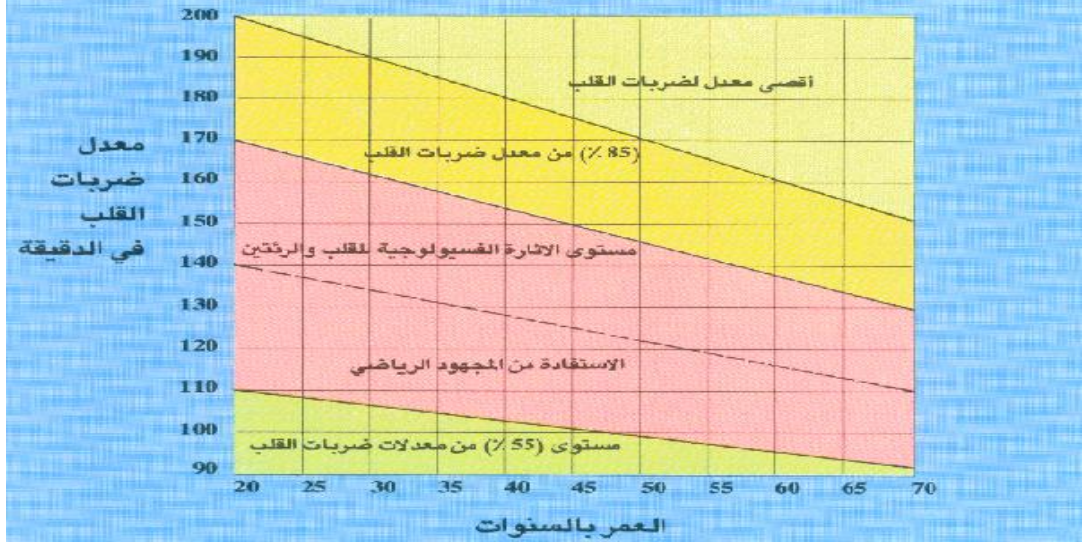
يتم حساب عدد التكرار عن طريق قسمة أقصى حد للعمل على 2 ثم تحديد عدد المجموعات .

$$X = \frac{Tmax}{02}$$

$Tmax = \text{travaille max}$

$X = \text{série}$

بعض المؤشرات المدعمة للبرنامج :



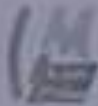
-منحنى بياني يوضح علاقة معدل ضربات القلب في الدقيقة و التأثيرات الفسيولوجية للجسم مع مختلف الأعمار .

		EXERCISE ZONES									
		AGE									
		20	25	30	35	40	45	50	55	65	70
BEATS PER MINUTE	100%	200	195	190	185	180	175	170	165	155	150
		VO2 Max (Maximum effort)									
	90%	180	176	171	167	162	158	153	148	140	135
		Anaerobic (Hardcore training)									
	80%	160	156	152	148	144	140	136	132	124	120
		Aerobic (Cardio training / Endurance)									
70%	140	137	133	130	126	123	119	116	109	105	
	Weight control (Fitness / Fat burn)										
60%	120	117	114	111	108	105	102	99	93	90	
	Moderate activity (Maintenance / Warm up)										
50%	100	98	95	93	90	88	85	83	78	75	

- منحنى بياني يوضح التغيرات أثناء الزيادة في شدة الحمل التدريبي .

AGE	50%	55%	60%	65%*	70%	75%	80%	85%*	90%	95%	100%
18	101	111	121	131	141	152	162	172	182	192	202
20	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
22	99	109	119	129	139	149	158	168	178	188	198
24	98	108	118	127	137	147	157	167	176	186	196
26	97	107	116	126	136	146	155	165	175	184	194
28	96	106	115	125	134	144	154	163	173	182	192
30	95	105	114	124	133	143	152	162	171	181	190
32	94	103	113	122	132	141	150	160	169	179	188
34	93	102	112	121	130	140	149	158	167	177	186
36	92	101	110	120	129	138	147	156	166	175	184
38	91	100	109	118	127	137	146	155	164	173	182
40	90	99	108	117	126	135	144	153	162	171	180
42	89	98	107	116	125	134	142	151	160	169	178
44	88	97	106	114	123	132	141	150	158	167	176
46	87	96	104	113	122	131	139	148	157	165	174
48	86	95	103	112	120	129	138	146	155	163	172
50	85	94	102	111	119	128	136	145	153	162	170
52	84	92	101	109	118	126	134	143	151	160	168
54	83	91	100	108	116	125	133	141	149	158	166
56	82	90	98	107	115	123	131	139	148	156	164
58	81	89	97	105	113	122	130	138	146	154	162
60	80	88	96	104	112	120	128	136	144	152	160
62	79	87	95	103	111	119	126	134	142	150	158
64	78	86	94	101	109	117	125	133	140	148	156
66	77	85	92	100	108	116	123	131	139	146	154
68	76	84	91	99	106	114	122	129	137	144	152
70	75	83	90	98	105	113	120	128	135	143	150
72	74	81	89	96	104	111	118	126	133	141	148
74	73	80	88	95	102	110	117	124	131	139	146
76	72	79	86	94	101	108	115	122	130	137	144
78	71	78	85	92	99	107	114	121	128	135	142
80	70	77	84	91	98	105	112	119	126	133	140

- جدول يوضح تغير نبضات القلب القصوى مع اختلاف شدة الحمل .



قسم التدريب الرياضي

05/04/2017

الرقم: 02/2017



إلى السيد مدير دار الأشخاص المسنين

- ولاية مستغانم -

الموضوع : طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضة لحديقة عبد الحميد بن باديس مستغانم أن يقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالب

- بصافي إبراهيم .

- برحو فاطمة الزهراء .

المسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2016/2017

و هذا قصد إجراء برنامج ترويض رياضي خاصة لإعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر .

تقبلوا منا أسس عبارات التقدير والاحترام.

رئيس القسم

رئيس قسم التدريب الرياضي
 دكتور شكيب سبدي عميد





الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

- مستغلم -



تخصص: رياضة و صحة.

مؤكرة تخرج لتبيل شهادة الماستر في الرياضة و الصحة تحت عنوان: برنامج
تروحي و فاني لتحسين بعض منغبرات الصحة البدنية للمسنات

من اعداد الطالبان:

- برحو فاطمة الزهراء

- بصافي ابراهيم

تحت اشراف : ا.د بن سي قدور حبيب

استمارة المحكمين

الرقم	الإسم و النقب	الدرجة العلمية	تخصص	مكان العمل	التوقيع
01	كوتشوك م.ا	دكتوراه	تدريب رياضي	جامعة مستغلم	
02	زيتوني ن.	دكتوراه	تدريب رياضي	جامعة مستغلم	
03	م. بن دهمال كرام	دكتوراه	تدريب رياضي	جامعة مستغلم	
04	عبدالقادر عميلالي	دكتوراه	تدريب رياضي	جامعة مستغلم	

ARBITRAGE A&R
Média Centralite

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس
معهد التربية البدنية والرياضية
مستعلم.

تخصص: رياضة و صحة.

منكرة تخرج كليل شهادة الماستر في الرياضة و الصحة تحت عنوان: "برنامج تروبيس و فانس لتحصين بعض مشغرات الصفة البدنية للمسلات (60 كما فوق)"

من إعداد الطالبين:

- بروجو فاطمة الزهراء

- بصالق إبراهيم

تحت إشراف: أ.د/ بن سي فنور حبيب

استمارة المحكمين

الرقم	الإسم والتلقب	الدرجة العلمية	تخصص	مكان العمل	التوقيع
01	عبد القادر شاعر	أ.د. الكيمياء	ن.م.ب.ر	مستعلم	
02	زبيبة نور الدين	د.ا.ز.ب.ب.ب.	ن.م.م	مستعلم	
03	ذيان زبيبة	د.ل.و.ر.ا.	ن.م.م	مستعلم	
04	أحمد عافية وزين	اساتذة التعليم العالي	ز.ف.د.ك.ز.ا.ن.الرياضة	مستعلم	
05	زيدوار احمد	دكتوراه في الطب	ط.م.ا.م.و.ص.ا.م.ة	جامعة البليدة مستعلم	
06	لويز مينة محمد	اساتذة	ن.م.ب.ر	مستعلم	
07	م.د. بن هاجي	أستاذ	ش.ر	مستعلم	
08					



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

الموضوع: الرعاية الصحية النفسية والبدنية لدى المسنين

مقابلة شخصية مع السيد

السيد سائل مهنج عبد القادر

الصفة مدرسة

الغرض من المقابلة: جمع المعلومات لإثراء مشكلة البحث حول القيم واقع الرعاية الصحية النفسية والبدنية لدى فئة المسنين
الأستفلة:

كم عدد سنوات حركتك لتهنية؟ 15 سنة
- سيدي حسب حركتكم هل توجد فكرة وجود مؤسسة رعاية المسنين؟ نعم لا

- حسب رأيك كيف تقيم واقع الصحة النفسية لدى المسنين؟

..... مستقر

- حسب رأيك كيف تقيم واقع الصحة البدنية لدى المسنين؟

..... رغم التقدم في السن والحدوث في الحركة إلا أن الاهتمام في العناية البدنية للمسنين

لوحظ في المؤسسات الصحية النهارية؟ نعم لا

- هل هناك نوادي مخصصة للمسنين لممارسة النشاط الرياضي؟ لا نعم

- هل تعتقد ان الظهار الاهتمام بالمسن تجعله أقل تعرضا للمضغعات؟ لا نعم

..... لا

- هل هناك نوادي مخصصة للمسنين لممارسة النشاط الحركي؟ لا نعم

- حسب رأيك و حركتك هل هناك استراتيجيات خاصة برعاية المسنين لتحسين والحفاظة على الصحة البدنية والنفسية؟

لا نعم

من كان الجواب نعم فدا من يكون من اجتمعت في العيادة

هل توجد برامج للشعلة حركية مخصص للمسنين؟ لا نعم

هل المخصص للمسنين رحلات الى المصحات للعافية؟ لا نعم

ما هي الفوائد لكم وبالصحة التي ترونها لتساعدهم بشكل مباشر في رعاية الصحة النفسية والبدنية لدى المسنين؟

..... ضرورية واقتصادية ممارسة النشاط البدني بالمنتظم

هل ترى ان الانشطة الحركية البدنية تساعد المسن في الحفاظ على صحة النفسية والعافية؟

لا نعم

هل يوجد دليل مرجعي في المراكز الصحية يساعد المسن للحفاظ على صحة البدنية؟

لا نعم

هل هناك ندوات تثقيفية من اجل التوعية الصحية للمسنين؟

لا نعم

هل هناك حملات التوعية لتوضيح خصائص الصحة النفسية للمسنين؟

لا نعم

هل يعملون على توعية المسنين للحفاظ على الصحة النفسية والعافية؟

لا نعم

هل تعتقد من وجهة نظرك ان ممارسة النشاط الحركي يحسن من القدرات البدنية والحركية للمسنين؟

لا نعم

هل المراكز مدعومة بتدليل حركي وثقفي يساعد في تحسين الصحة النفسية والبدنية لدى المسنين؟

لا نعم

ما هي العوائق التي تعترضها المسنين؟ المفقود مما يستلزم عندهم خروج

..... وكسور

ما هي الاكثر الامراض النفسية و الجسدية التي يعاني منها المسنين؟

..... الجوزا التي الرنكاه او السقوط الالتهابات ضعف السمع او اذنه الخ

ما هي الاسباب التي تدفع للمسن الى ممارسة الرياضة؟ الجسود البدنية او النفسية او

..... لتقوية الجسم و حياة مستقلة او المساعدة الخ

- ماذا تصحون من حيث الإختيارات الواجب الإلتزام بها خلال ممارسة الأنشطة الحركية لدى التلميذ ؟
- 1- إختيارات خاصة بنظام غذائي خاص 2- إختيارات اجتماعية 3- إختيارات مرتبطة بالحالة الصحية
- 3- إختيارات أخرى

سواء من خلال الحلول أو الاقتراحات التي يمكن تقديمها للتلميذ في مجال التربية الصحية البدنية و النفسية ؟

..... ضرورة الاهتمام بممارسات النشاط البدني

..... هذه الممارسات، وهذا هو العمل الذي يحمي الفرد من الإصابة بالأمراض المزمنة، و الإجهاد البدني و النفسي

..... إيراد المزيد من التمارين الخاصة بهذه التسمية، من أجل حلول أفضل من الممارسات التي نجدها فيها، كما هو الحال في

..... و من أجل تحقيق التنمية العلمية و البدنية

..... إشراف و متابعة في الميدان

التوقيع

3

مستشار

مستشار

مستشار



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة مستغانم
معهد التربية البدنية والرياضية

الموضوع: الرعاية الصحية النفسية والبدنية لدى المسنين
مقابلة شخصية مع السيد

السيد... (الاسم)...
الصفة...
الغرض من المقابلة: جمع المعلومات لإثراء مشكلة البحث حول تقييم واقع الرعاية الصحية النفسية والبدنية لدى فئة المسنين
الأسئلة:

- كم عدد سنوات عمرك المهنية؟ .. كما للتدريس ..
- حسب رأيك كيف تقيم واقع الصحة البدنية لدى المسنين؟ على الترتيب من الأفضل إلى الأسوأ:
 - 1- المسنين الجزائريين اللواتي يفقدون سننا 60 سنة من عدة أمراض منها...
 - 2- الروماتيزم .. و ..
- ما هي الفحوصات السنوية التي يجب على المرأة المسنة إجرائها؟
- الجواب: .. عند الطبيب العام .. ومتابعة أمراض النساء (كسوف ..)
- ما هي بعض التحديات الكبرى لصحة المرأة كلما تقدمت في السن؟
- من شأنها .. السكري .. والروماتيزم .. وأمراض الورك ..
- هل يمكن أن تتعرض جميع النساء المسنات لخطر الإصابة بأمراض القلب؟ ما هي عوامل الخطر التي يمكن للمرأة السيطرة عليها؟ ارتفاع الضغط الدم ..
- ما هو الدور الذي يلعبه مرض السكري والسمنة في صحة القلب؟
- أمراض السكري .. أمراض القلب ..
- ما أهمية صحة العظام بالنسبة للنساء؟
- تعتبر صحة العظام من أهمها كل التي تواجهها النساء ومنها ..
- أمراض الروماتيزم .. والتهاب .. والتهنئة .. وهنئة ..

ما هي الأمراض التي تعرض لها النساء أكثر من الرجال؟

- ما هو الفيروميا (fibromyalgia)؟

أمراض الروماتيزم والرجم ومسها في الثدي

- كيف يتم تشخيص الفيروميا؟

- ما هي خيارات العلاج لفيروميا؟

- ما هي أسباب الآم العضل التي تعاني منها النساء؟

التدخين في النساء يؤدي إلى ضعف العضلات مما يؤدي إلى ضعف المفصل

- كيف يؤثر الإجهاد البدني على النساء ورجالهن بشكل مختلف؟

للرجال اليدوية أكثر من النساء والرجال المسنين وذلك للاختلاف في بنية العظام

- ما هي بعض القضايا الصحية للنساء الأكثر شيوعاً؟

مرض كرون والرجم والتهاب المفاصل الروماتيزمية المختلفة

- ما هي بعض القضايا الصحية للنساء الأكثر شيوعاً؟

مرض كرون والرجم والتهاب المفاصل الروماتيزمية والتهاب

- لماذا تعتبر عمليات فحص سرطان القولون مهمة بالنسبة للنساء؟

لأنه من المرجح أن النساء اللواتي يتدخنون

- بالإضافة إلى النظام الغذائي، ما هي العادات الأخرى التي يجب أن تلتزم بها النساء للبقاء في صحة جيدة؟

الصحة الجيدة والنظام الغذائي الصحي والتمارين الرياضية

- ما هي العدة الترقية ووظيفة نشاط العدة الترقية؟ ما هي الأمراض؟

حزب الترقية الترقية الترقية الترقية الترقية الترقية الترقية الترقية

- ما هي الآثار السلبية من فرط نشاط العدة الترقية عند النساء؟ ما هي طرق العلاج؟

التأثيرات تشمل في اختلال التوازن وادوية الترقية الترقية الترقية الترقية

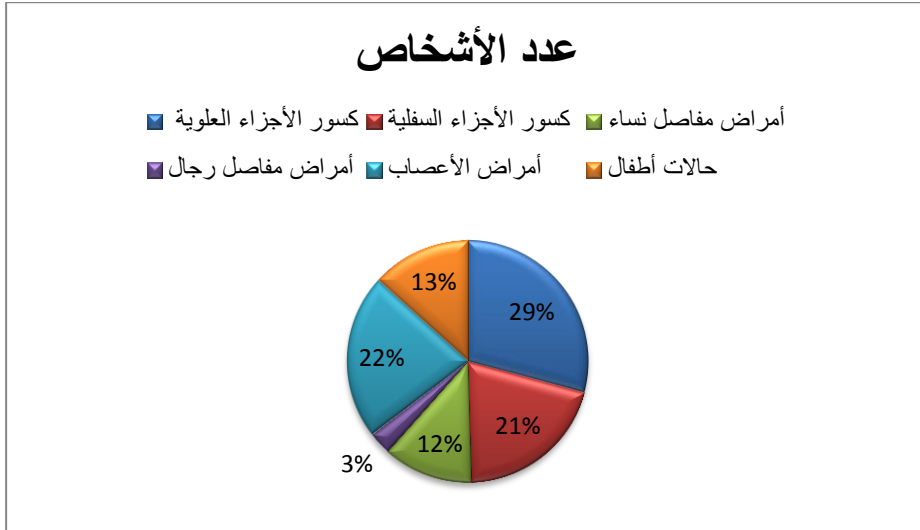
- ما هي الهرمونات ووظيفتها التي تعرض لها المرأة للنساء؟ ما هي أسبابها؟

الهرمونات والكيمياء الحيوية الترقية الترقية الترقية الترقية

إحصائيات عبر الحالات لشهر جانفي:

كما هو موضح في الجدول الموالي:

عدد الأشخاص	طبيعة الحالات
385	كسور الأجزاء العلوية
269	كسور الأجزاء السفلية
159	أمراض مفاصل نساء
40	أمراض مفاصل رجال
292	أمراض الأعصاب
175	حالات أطفال

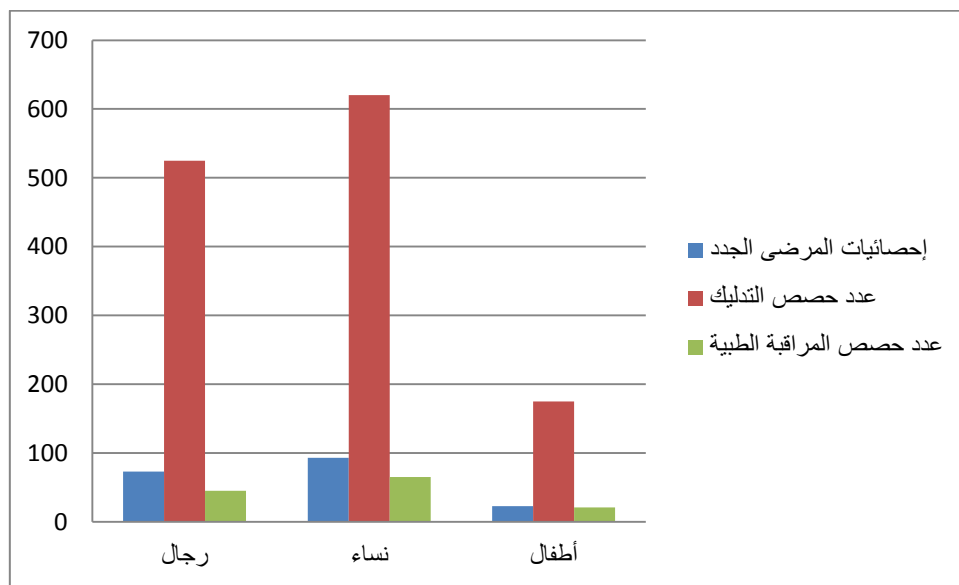


دائرة نسبية توضح عدد الأشخاص حسب الحالات المرضية

التحليل: ألاحظ من الشكل أن أكبر عدد من المرضى الذين يعالجون في المشفى يعانون من كسور على مستوى الأطراف العلوية و يليها مباشرة مرضى الأعصاب و كسور الأجزاء السفلية و يلاحظ أن نسبة علاج أمراض المفاصل رجال أقل من ذات الأمراض عند النساء.

الحالات الجدد:

طبيعة الإحصاء	رجال	نساء	أطفال
إحصائيات المرضى الجدد	73	93	23
عدد حصص التدليك	525	620	175
عدد حصص المراقبة الطبية	45	65	21



* رسم بياني يوضح توزيع طبيعة الأشخاص و نمط الإحصاء *

التحليل: ألاحظ من خلال الرسم البياني أن النساء تحتل المرتبة الأولى من خلال عدد حصص التدليك و يليها الرجال و يأتي الأطفال بنسبة قليلة و يبقى نفس التوزيع من خلال إحصائيات المرضى الجدد وكذلك بالنسبة لعدد حصص المراقبة الطبية.

الإستنتاج: فئة النساء هي أكثر الأشخاص أقبالا للعلاج في المستشفى اليومي.

من مدة من النشاط البدني الذي يجب على المرأة الحقة القيام به كل اسبوع؟

هو 150 دقيقة في الاسبوع. يمكن تقسيمها في البرنامج على الاقل

واحد من الحلول او الامراض التي يمكن الوقوع بها في مجال الرعاية الصحية البدنية و النفسية ؟

المتروسي على اطمئنان اتباع نظام غذائي غير متوازن و ايضا عدم العناية
المحتما بجهة الطبيب (الطبيب العام و طبيب حاجتي و طبيب القلب) و اتباع
نظام تدوير و ايضا على حسب الاستشارة

التوقيع



H. SI AFP
Surveillant Medical