



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

الرمز:

القسم : النشاط البدني الرياضي المكيف

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف

التخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

(ماستر)

النشاط الرياضي الترويحي ودوره في التقليل من

الاضطراب النفسي لدى كبار السن

دراسة ميدانية لعينة من كبار السن الممارسين

للنشاط الرياضي الترويحي لبلدية المسيلة

إشراف الاستاذ:

د. تمساوت جيلالي

اعداد الطالب:

بوعفار عبد المالك

السنة الجامعية:

2024/2023



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

الرمز:

القسم : النشاط البدني الرياضي المكيف

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف

التخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

(ماستر)

النشاط الرياضي الترويحي ودوره في التقليل من

الاضطراب النفسي لدى كبار السن

دراسة ميدانية لعينة من كبار السن الممارسين

للنشاط الرياضي الترويحي لبلدية المسيلة

إشراف الاستاذ:

د. تمسوت جيلالي

إعداد الطالب:

بوعفار عبد المالك

السنة الجامعية:

2024/2023

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

النفوس النقية مجبولة على حب من أحسن إليها ووقف بجانبها وقت الشدائد والصعاب

فمعرفة الفضل لأهل الفضل من سمات ذوي الطباع السليمة

والباحثون ليسوا بدعاً من الناس؛ فإن كل باحث عندما يصل إلى مبتغاه يتذكر فضل أهله

وإخوانه وأصحابه وأساتذته ومعلميه، وهل جزاء الإحسان إلا الإحسان!

فأهدي هذا العمل إلى أمي الحبيبة حفظها الله والى روح والدي الطاهرة

إلى الزوجة الكريمة والأبناء "سراج وخليل" يتوسطهما "بيلسان وأصيل وطه"

إلى جميع الأهل والأصدقاء

وكل من يعرفني من قريب أو بعيد

لكم جميعاً أهدي هذا العمل

عبد المالك

شكر

قال الرسول ﷺ: "لا يشكر الله، من لا يشكر الناس"

فأتوجه بالشكر الجزيل إلى الأساتذة الكرام الذين لم يبخلوا علينا بعلمهم، ولم يألوا
جهداً في سبيل المعرفة والعلم.

وأخص بالشكر الأستاذ الدكتور "تمساوت جيلالي" الذي أشرف على هذا العمل ولم
يبخل علينا بنصائحه وملاحظاته

والشكر موصول أيضاً إلى كل من ساعدني ولو بكلمة طيبة في إنجاز هذا العمل

شكرا لكم جميعا

قائمة المحتويات

إهداء
شكر
قائمة الجداول
الملخص باللغة العربية
مقدمة	أ.....
الإطار العام للدراسة
1- الإشكالية	4.....
2- فرضيات الدراسة	5.....
3- أهداف الدراسة	5.....
4- أهمية الدراسة	6.....
5- أسباب اختيار الموضوع	6.....
6- تحديد مصطلحات البحث	6.....
7- الدراسات السابقة	8.....
8- التعليق على الدراسات السابقة	13.....
الإطار النظري: الفصل الأول: النشاط الرياضي الترويحي	14.....
تمهيد	15.....
1.1. تعريف الترويح	16.....
2.1. تصنيف الأنشطة الترويحية	18.....

20	3.1. أهداف الترويح.....
21	4.1. الترويح الرياضي
22	5.1. أنشطة الترويح الرياضي
23	6.1. خصائص الترويح الرياضي
24	7.1. الرياضة والترويح عند كبار السن.....
25	8.1. أهداف وواجبات الترويح لدى كبار السن
27	خلاصة الفصل
28	الفصل الثاني: الاضطرابات النفسية
29	تمهيد
30	2-1- مفهوم الاضطراب النفسي
30	2-2- أنواع الاضطرابات النفسية
34	2-3- الخصائص النفسية لكبار السن
36	2-4- أسباب الاضطرابات النفسية لدى كبار السن
37	2-5- الاتجاهات النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية.....
41	خلاصة الفصل
42	الفصل الثالث: كبار السن
43	تمهيد
44	3-1- التعريف بكبار السن
45	3-2- أنماط الشخصية لكبار السن

45	3-3- السمات النفسية لكبار السن
46	3-4- المشكلات التي يواجهها كبار السن
49	3-5- احتياجات كبار السن
52	خلاصة الفصل
53	الجانب التطبيقي: الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة
54	تمهيد
55	1- الدراسة الاستطلاعية
55	2- منهج الدراسة
56	3- مجتمع وعينة الدراسة
56	4- أدوات الدراسة
59	5- الخصائص السيكومترية للدراسة
60	6- حدود الدراسة
60	7- الأساليب الإحصائية للدراسة
61	خلاصة الفصل
62	الفصل الخامس: عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها
63	تمهيد
64	عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها
64	1- عرض النتائج وتفسيرها
64	1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى وتفسيرها

66	1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية وتفسيرها
68	1-3- عرض نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها
70	2- مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة
70	2-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى
71	2-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية
73	2-3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة
75	2-4- مناقشة الفرضية العامة
76	الفصل السادس: الاستنتاجات والاقتراحات
77	- نتائج الدراسة
78	-توصيات الدراسة
79	قائمة المصادر والمراجع
	قائمة الملاحق
	ملخص الدراسة

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
56	يوضح متغير السن لأفراد العينة	01
56	يوضح متغير الممارسة الرياضية	02
57	يوضح متغير نوع النشاط الممارس	03
57	يوضح متغير عدد ممارسة النشاط في الأسبوع	04
58	يوضح قيم معامل الثبات والصدق لأداة البحث	05
63	يوضح اختبار كا تربيع للمحور الأول الخاص بالتحسين من الحالة المزاجية	06
65	يوضح اختبار كا تربيع للمحور الثاني الخاص بتقليل من مشاعر القلق والاكتئاب	07
67	يوضح اختبار كا تربيع للمحور الثالث الخاص بتحسين احترام الذات والثقة بالنفس	08

الملخص باللغة العربية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في تحسين الحالة المزاجية لكبار السن ودوره في التقليل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن، كما سعت أيضا للتعرف على دور ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن، واستعان الباحث بالمنهج الوصفي لملائمته طبيعة الموضوع باستخدام أداة الاستبيان التي طبقت على عينة عشوائية متكونة من 25 مسنا ممن يمارسون التروييح الرياضي، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثلت في أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تؤدي إلى تحسين الحالة المزاجية لكبار السن كما أنها تقلل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن وتحسن من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن.

الكلمات المفتاحية: النشاط الرياضي الترويحي - الاضطراب النفسي - كبار السن.

Abstract:

This study aimed to investigate the contribution of recreational sports activities in improving the mood of the elderly and their role in reducing feelings of anxiety and depression among them. It also sought to understand the role of engaging in recreational sports activities in reducing self-respect and self-confidence among the elderly. The researcher employed a descriptive approach suitable for the nature of the topic, using a questionnaire administered to a random sample of 25 elderly individuals engaged in recreational sports. The study found a set of results indicating that engaging in recreational sports activities leads to mood improvement among the elderly, reduces feelings of anxiety and depression, and enhances self-respect and self-confidence among them.

Keywords: Recreational sports activities – Mental disorders – Elderly.

أصبحت دراسات علم النفس اليوم تهتم وتقوم بدراسات علمية على الكبار والصغار على حد سواء، إذ أصبحت فترة الشيخوخة أو كبار السن (المسنون) مرحلة مهمة من مراحل الحياة الصحية للإنسان، إذ يزداد عدد الشيوخ المسنين فوق سن الستين بزيادة الحضارة والرعاية الصحية العامة وقائياً وعلاجياً وقد زاد متوسط العمر للإنسان كثيراً عبر العصور، فبعد أن كان حوالي 20 سنة في العصر الحجري أصبح الآن حوالي 70 سنة ويتأمل العلماء في أن يصبح حوالي 100 سنة في المستقبل القريب. (زهران 2005، ص462)

فباختلاف مفهوم الكبر والتقدم في العمر عند العديد من الدارسين ومع تزايد عدد الكبار يتوجب على الأخصائيين في هذا المجال الاهتمام بهذه الفئة حيث يعكفون بالعمل مع فئة المسن فمن المهم أن ندرك انه كلما تقدم الفرد في السن فإنهم يميلون إلى أن يكونوا أكثر فاعلية في تنظيم انفعالاتهم وان يضلوا محافظين على قوتهم الجسدية والنفسية لهذا واجب على المختصين إرشادهم في ملئ وقت فراغهم ويكون ذو وجهين عن طريق النشاط الرياضي لسد تلك الحاجات الجسدية الصحة البدنية الجيدة، وسد الحاجات النفسية بالترويح عن نفسه عن طريق النشاط الرياضي الترويحي وبهذا نعتبر أن النشاط الرياضي سلاح ذو حدين على الفرد المسن للانتفاع به من الجهتين.

والنشاط الرياضي الترويحي يمثل جزءاً أساسياً من نمط حياة صحي لكبار السن، وقد أثبتت الدراسات العلمية أن ممارسة النشاطات الرياضية بانتظام تسهم بشكل كبير في تحسين الصحة النفسية والجسدية لهؤلاء الأفراد، يتضمن النشاط الرياضي الترويحي مجموعة متنوعة من الأنشطة مثل المشي، وركوب الدراجات، والسباحة، والتمارين الرياضية الخفيفة.

ومن أجل معالجة هذا الموضوع قمنا بخطة عمل تتضمن جزئين نظري وتطبيقي، أما الجزء النظري فتضمن الإطار العام للدراسة والذي يحتوي على إشكالية الدراسة وفرضياتها وأهدافها وتحديد المصطلحات الأساسية مع التطرق للدراسات السابقة، كما تضمن أيضاً ثلاث فصول نظرية أما الفصل

الأول فتمثل في النشاط الرياضي الترويحي والفصل الثاني تمثل في الاضطرابات النفسية بينما تمثل الفصل الثالث في كبار السن.

أما الجزء الطبقي فتضمن فصلين اثنين، في الفصل الأول له تطرقنا للإجراءات الميدانية للدراسة، أما في الفصل الثاني فتطرقنا لعرض وتحليل وتفسير النتائج ومناقشتها، وفي الأخير خرجنا باستنتاجات وتوصيات للدراسة.

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية:

إن الحرص على تنظيم انفعالات المسنين والحفاظ على صحتهم النفسية وقوتهم الجسدية والتقليل من ضغوطاتهم النفسية من أجل التخلص بشكل أو بآخر من الاضطرابات السلوكية لديهم حتم على الأخصائيين والمهتمين بهذا المجال تقديم الإرشادات من أجل ملئ الفراغ من خلال ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية وسد الحاجات الجسدية للصحة البدنية الجيدة، ومنه يمكننا اعتبار أن النشاط الرياضي سلاح ذو حدين على الفرد المسن ينتفع به من الجهتين. (خلفاوي فاطمة، 2023، ص3)

ويؤكد محمد الحمامي (2004) أن الترويح الرياضي أصبح ظاهرة هامة تدافع عن الفرد من متغيرات المجتمع مثل نقص الحركة والبدانة وزيادة الوزن وزيادة وقت الفراغ كذا وكذا، وكذلك وقاية من أمراض العصر كأمراض القلب والأمراض النفسية الناتجة عن تلك المتغيرات فممارسة التدريب الرياضي يدي الي حدوث تغيرات الفسيولوجية تشمل كافة أجهزة الجسم الداخلية فإن هذا التكيف الفسيولوجي يتم عن طريق النشاط الرياضي الترويحي.

ومن هنا أصبح النشاط الرياضي الترويحي من العوامل المهمة التي تعمل على تحسين الصحة النفسية كما أن له علاقة وثيقة بعلم النفس كونه يعتبر حالة نفسية تصاحب الفرد أثناء ممارسته للنشاط الممتع وفي الوقت الحالي أصبح الترويح مجالا هاما ليس فقط للوقاية من الأمراض النفسية بل أيضا في علاجها وأصبح الأطباء يعتمدون على الأنشطة الترويحية المتعددة بشكل واسع في المصحات العقلية والنفسية. (رابح، 2008، ص39)

ومع تقدم العمر، يواجه كبار السن العديد من التحديات الجسدية والنفسية، بما في ذلك التغيرات في وظائف الدماغ، وفقدان التواصل الاجتماعي، والشعور بالوحدة، يمكن أن تؤدي هذه التحديات إلى ظهور اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب، يمكن علاجها بممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية بشكل منتظم يساهم في التقليل من الاضطرابات النفسية لدى هاته الفئة.

ومنه جاءت هذه الدراسة لمعالجة موضوع هام جدا يخص شريحة لها درجة عالية من الأهمية في المجتمع، ومنه يمكننا طرح التساؤل العام التالي:

ما هو دور النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من الاضطراب النفسي لدى كبار السن؟
ويتفرع من هذه الإشكالية عدة تساؤلات جزئية كما يلي:

- هل تؤدي ممارسة النشاط الرياضي الترويحي إلى تحسين الحالة المزاجية لكبار السن؟
- هل تُقلّل ممارسة النشاط الرياضي الترويحي من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن؟
- هل تُحسّن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن؟

2- فرضيات الدراسة:

2-1- الفرضية العامة:

- للنشاط الرياضي الترويحي دور إيجابي في التقليل من الاضطراب النفسي لدى كبار السن.

2-2- الفرضيات الجزئية:

- تؤدي ممارسة النشاط الرياضي الترويحي إلى تحسين الحالة المزاجية لكبار السن.
- تُقلّل ممارسة النشاط الرياضي الترويحي من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن.
- تُحسّن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن.

3- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- التعرف على مدى مساهمة ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في تحسين الحالة المزاجية لكبار السن.
- التعرف على دور ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن.
- التعرف على دور ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن.

4- أهمية الدراسة:

يعد موضوع النشاط الرياضي الترويحي ودوره في التقليل من الاضطراب النفسي لدى كبار السن موضوعاً ذا أهمية كبيرة، وذلك للأسباب التالية:

- ارتفاع معدلات الاضطرابات النفسية، حيث تشير الإحصائيات إلى أن حوالي 20% من كبار السن يعانون من اضطرابات نفسية، وأكثرها شيوعاً هو القلق والاكتئاب.
- التأثيرات السلبية للاضطرابات النفسية، أين تؤثر الاضطرابات النفسية على جميع جوانب حياة كبار السن، بما في ذلك صحتهم الجسدية والعقلية والعلاقات الاجتماعية.
- البحث عن حلول فعالة، فهناك حاجة إلى إيجاد حلول فعالة للتقليل من الاضطرابات النفسية لدى كبار السن، وتحسين جودة حياتهم.

5- أسباب اختيار الموضوع:

- السعي وراء إضافة المعرفة حول دور النشاط الرياضي الترويحي في تحسين الصحة النفسية لكبار السن.
- تقديم توصيات علمية حول كيفية دمج النشاط الرياضي الترويحي في برامج رعاية كبار السن.
- المساهمة في تحسين جودة حياة كبار السن.
- إضافة لرصيد المكتبة الجامعية، وذلك من خلال عملنا هذا ليكون مرجعاً للأبحاث المستقبلية.

6- تحديد مصطلحات البحث:

6-1- النشاط الرياضي الترويحي:

6-1-1- التعريف اللغوي للترويح: رُوِّحَ يروِّحُ رَوْحاً، ترويحاً القوم: ذهب إليهم في الروَّاح - بالقوم: صلى بهم التراويح - عليه بالمروحة حرَّكها لتجلب له الهواء -الدَّهن طيِّبه - عنه: أراحه - الإبل: ردّها إلى المراح. (علي وبلحسن، 1979، ص412)

6-1-2- اصطلاحاً: يقصد بالترويح الرياضي هو ذلك النوع الذي تحتوي برامجه العديد من الأنشطة البدنية والرياضية والتي تتمثل في الألعاب والرياضات، وذلك لما لها تأثيراً على الجوانب البدنية

والفيزيولوجية للفرد الممارس حيث أن الترويح الرياضي اغلب النشاطات الرياضية التي يحتويها عبارة عن ألعاب رياضية (طه، 2006، ص27).

6-1-3- التعريف الاجرائي: ونقصد في بحثنا هذا بالترويح الرياضي هو التنفيس عن المسنين وكبار السن من خلال الأنشطة الرياضية الترويحية المناسبة لأعمارهم من أجل تحسين حالتهم الصحية النفسية والبدنية وإخراجهم من دائرة الضغوط النفسية.

6-2- الاضطرابات النفسية:

6-2-1- التعريف اللغوي للاضطراب: يقال: اضطرب الحبل بين القوم إذا اختلفت كلمتهم، واضطرب أمره: اختلف، وحديث مضطرب السند، وأمر مضطرب، والاضطراب: الحركة. والاضطراب: طول مع رخاوة. ورجل مضطرب الخلق: طويل غير شديد الأسر، واضطرب البرق في السحاب: تحرك. (ابن منظور، 1405 هـ، ص544)

6-2-2- اصطلاحاً: هي الاضطرابات التي تتضح حينما يسلك الفرد سلوكاً منحرفاً بصورة واضحة عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه، بحيث يكون هذا السلوك متكرراً باستمرار. (العجمي، 2015، ص45).

6-2-3- اجرائياً: تعرف الاضطرابات النفسية في هذه الدراسة على أنها تلك الحالات السلبية التي يواجهها كبار السن من خلال الضغوطات كالقلق والتوتر وغيرها، مما يساهم في اضطراب صحتهم النفسية والبدنية.

6-3- كبار السن:

6-3-1- لغة: نقيض الصِّغَرِ، كَبُرَ كِبْرًا وكُبْرًا فهو كبير وكُبَّار وكُبَّار، وهو من تقدم به العمر. (ابن منظور، المصدر السابق)

6-3-2- اصطلاحاً: هم الأشخاص المسنين الذي وصلوا لمرحلة الشيخوخة، وهي حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية والبدنية والعقلية واضحا يمكن قياسه وله إثارة على العمليات التوافقية. (الجهاز المركزي للإحصاء، 2013، ص2)

6-3-3- اجرائيا: كبار السن هم العينة التي سندرسها في بحثنا هذا، وهم الأشخاص الذين وصلوا لسن ما فوق 60 سنة كما هو متفق عليه، وبالتالي تنقص لديهم القدرات العقلية والنفسية والبدنية.

7- الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: دراسة مجاهد مصطفى وحكوم عبد الحليم وحفسي عيسى (2009): بعنوان "أثر ممارسة التربية البدنية والرياضية على بعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب لدى المراهقين (15-18 سنة)"، تمثلت عينة الدراسة في 70 تلميذ موزعين على بعض الثانويات بمستغانم وتيارت، باستخدام المنهج الوصفي، وكانت نتائج الدراسة أنه يتميز التلاميذ الممارسين للتربية البدنية بدرجة قلق أقل، كما يتميز التلاميذ الغير ممارسين للتربية البدنية بدرجة قلق عالية، ويتميز التلاميذ الممارسين للتربية البدنية بدرجة اكتئاب أقل، في المقابل يتميز التلاميذ الغير ممارسين للتربية البدنية بدرجة اكتئاب عالية.

الدراسة الثانية: دراسة بن ببيعود فراح (2009): بعنوان "علاقة ممارسة النشاط الرياضي الترويحي بمستوى الاكتئاب لدى طلبة الطور النهائي (السنة الثالثة ثانوي)"، والهدف الأساسي من الدراسة هو الكشف عن العلاقة بين ممارسة الرياضة ومستوى الاكتئاب عند التلاميذ وإعطاء أهمية كبيرة للنشاط الرياضي الترويحي، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة قدرت ب185 تلميذا باستخدام أداة الاستبيان، ومن بين نتائج الدراسة أن هناك علاقة قوية بين ممارسة النشاط البدني الترويحي وبين مستوى الاكتئاب حيث أن ممارسة الرياضة تقلل بشكل كبير من حدة الاكتئاب لدة التلاميذ.

الدراسة الثالثة: دراسة بشير حسام (2011): بعنوان "فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية وادماج المعاق حركيا، دراسة ميدانية بالمراكز الطبية التربوية للمعاقين حركيا بجيجل و أم البواقي"، وهدفت الدراسة الى فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق صحته النفسية، و بالتالي التخلص من مختلف المشاكل النفسية التي يتعرض لها المعاق حركيا من قلق و اكتئاب كذلك تبين كيفية دمج المعاق حركيا داخل المجتمع ليصبح مثل باقي الأطفال الأسوياء، و ذلك بفضل ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، استخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة تقدر ب 150 معاقا حركيا.

الدراسة الرابعة: دراسة بن لزرق إبراهيم مستغانم (2012): بعنوان "ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من الضغوطات النفسية" - دراسة أجريت على كبار السن 40-50 سنة، هدفت الدراسة إلى إبراز مكانة النشاط الرياضي الترويحي وأهميته في تحسين الحالة النفسية للأفراد، وكذا التركيز على دور هذا النوع من الممارسة الترويحية في التعامل وكسب ثقة الغير وروابط الصلة والتفاهم بين الأشخاص، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الذي طبق على عينة قدرت ب 20 فردا، ومن بين نتائج الدراسة أن النشاط البدني الرياضي يقلل بنسبة كبير من الضغوطات النفسية لكبار السن.

الدراسة الخامسة: دراسة أسامة جاسم محمد البهادي (2015) بعنوان: الاضطرابات النفسية لدى بعض الطلبة: هدف البحث إلى التعرف على بعض الاضطرابات النفسية لدى الطلبة وكيفية التعامل معها. حيث أنه قد تواجه المعلم مشكلات في العملية التدريسية من قبيل السلوك المضطرب لبعض الطلبة والانتكاسة النفسية وانعكاس ذلك سلبا على تحصيلهم الدراسي. وبما أن الكثير من المعلمين قد لا تكون لديهم معرفة سابقة بهذه الاضطرابات النفسية وأسبابها فأن تعاملهم يكون روتينا أو سطحيا مع مثل هذه الحالات والتي قد تتفاقم في حياة الطالب ومستقبله إلى ما لا يحمد عقباه. فيتناول هذا البحث أكثر هذه الاضطرابات النفسية إصابة لدى الطلاب كالخوف والقلق ومرض الفصام والاكئاب والوسواس القهري وأخيرا الاحتراق النفسي. يتناول إعراضها وأسبابها والطرق المثلى للتعامل معها ولعل معرفة السبب أو العوامل المسببة هي نصف العلاج من حيث تجنب هذه الأسباب المؤدية إلى مثل هذه الاضطرابات أو تلافي مثل هذه العوامل. وهناك اضطرابات من الممكن علاجها حتى في المدرسة ومن خلال المعلم أو المربي وخاصة بعد تعاون الأسرة ومنها بالتوجيه والإرشاد الذي غالبا ما يكون ذلك وظيفة المرشد التربوي المختص في المدرسة. إما إذا كان الوضع متدهورا لدى الطالب فينصح حين ذاك بالرجوع إلى الطبيب المختص أو إلى دخول المستشفى وقد أوصى الباحث ببعض من الوصايا والمقترحات في ضوء هذا البحث منها: 1-فتح دورات للمعلمين والمدرسين من كلا الجنسين لتعريفهم بالاضطرابات النفسية التي قد يصاب بها الطالب وكيفية تلافئها أو معالجتها. 2-زيادة الكفايات التي يحتاجها المعلم سواء كانت تعليمية أو الكفايات المساندة (الغير تعليمية) والتي من خلالها نلاحظ وندون سلوك الطالب.

الدراسة السادسة: دراسة رمضان محمود أحمد درويش (2021) بعنوان: بعض الاضطرابات النفسية لدى عينة من المراهقين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (دراسة فارقة - تنبؤية)، هدفت هذه الدراسة إلى الفروق في القلق، الاكتئاب، الوسواس القهري، الخوف المرضي، الهستيريا، كما استهدفت الدراسة الحالية إمكانية التنبؤ بالاضطرابات النفسية السابقة من خلال النوع (ذكور - إناث) الخلفية الثقافية (ريف - حضر) التخصص الدراسي (أدبي - علمي) الترتيب الولادي (الأول - الأوسط) وتضمنت عينة الدراسة 640 طالباً وطالبة من المراهقين الذكور، الإناث، وبصفة خاصة طلاب الصف الثاني الثانوي، ذكوراً، إناث، في الريف والحضر، والتعليم الأزهرى والعام، بمتوسط عمرى 17.2 سنة، وانحراف معيارى 1.4 عام من محافظتى القاهرة والشرقية، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية : مقياس القلق والاكتئاب لـ غريب عبد الفتاح ، ومقياسى الوسواس القهري والخوف المرضي من قائمة مراجعة الأعراض ذات التسعين عبارة SCL - 90 (ترجمة) عبد الرقيب البحيرى، ومقياس الهستيريا من مقياس الشخصية المتعدد الأوجه لـ مينيسوتا (ترجمة) لويس كامل مليكه، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق فى الاضطرابات النفسية المتمثلة فى القلق، الاكتئاب، الوسواس القهري، الخوف المرضي، الهستيريا بين الذكور والإناث لصالح الإناث فى الاتجاه غير المفضل، كما وجدت فروق فى القلق والاكتئاب لصالح طلاب الحضر فى الاتجاه غير المفضل، وكذلك وجدت فروق فى القلق والاكتئاب بين طلاب القسم الأدبى والعلمى لصالح طلاب القسم الأدبى فى الاتجاه غير المفضل ، كما وجدت فروق فى القلق بين الابن الأول والأوسط لصالح الابن الأول فى الاتجاه غير المفضل، كما أمكن التنبؤ بالاضطرابات النفسية السابقة من خلال الجنس (ذكور - إناث) وبالقلق والاكتئاب من خلال الخلفية الثقافية (ريف - حضر) وقد فسرت نتائج الدراسة الحالية فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة.

الدراسة السابعة: دراسة خلفاوي فاطمة الزهراء وذرذاري موسى (2023): بعنوان "دور النشاط الرياضي الترويحي لتنمية الصحة النفسية للمسنين"، وهدفت الدراسة إلى التعريف بأهمية النشاط الرياضي الترويحي للمسنين وأهميتها كبير في التأثير على الصحة النفسية لأنها احد أهم المكونات للياقة الصحية

لتحقق التوافق النفسي والشعور بالرضي عن الحياة والتمتع بالصحة الجسدية رغم التقدم في العمر، التعريف بفوائد النشاط الرياضي الترويحي لتخلص من القلق الاكتئاب، وبعض الأمراض النفسية أو الاضطرابات السيكوسوماتية التي تمس المسن وكذا التخفيف من بعض الأمراض الجسدية، استخدم الباحثان المنهج الوصفي عن طريق التأصيل النظري للدراسة من خلال التطرق لأهم النظريات المفسرة لموضوع الدراسة.

الدراسة الثامنة: دراسة رانيا محمد شريف محمد رزق (2023) بعنوان: الاضطرابات النفسية عند اللاجئات المتعرضات للعنف، هدفت الدراسة للتعرف على الاضطرابات النفسية للاجئات حيث ظل في طي الكتمان لفترة طويلة، فقد كان تعرض اللاجئات للعنف امرا مشروعاً ومباحاً، فكان يقع ضمن إطار "الاستباحة" لهن ولا يحق لأحد التدخل فيه. ولكن في الآونة الأخيرة ومع اهتمام المنظمات الدولية بقضايا حقوق الإنسان واللاجئات بالأخص سعت المنظمات للدفاع عن اللاجئات، هذا بعد فترة صمت دامت طويلاً. وتضاعفت حوادث العنف ضد اللاجئات بأشكالها المختلفة في كافة المجتمعات العربية والعالمية، وينظر علماء النفس إلى ظاهرة العنف باعتبارها شكلاً من أشكال الاضطرابات السلوكية، حيث يظهر بطرق وأشكال مختلفة للأفراد والجماعات والمجتمع، وينتج عنها آثار نفسية واجتماعية خطيرة تؤثر في البيئة التي يعيش فيها الفرد. وفي هذا البحث يتم عرض مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت الاضطرابات النفسية التي يؤدي إليها العنف على اللاجئات ورؤيتها لذاتها، ورؤيتها للآخر. ويعد هذا البحث نواة تمهيدية لدراسات اخرى مستقبلية لمزيد من الفهم والتعمق، في دراسة موضوع العنف ضد اللاجئات، وكيفية مساعدتهن في خفض بعض هذه الاضطرابات النفسية.

الدراسة التاسعة: دراسة أحمد موسى وآخرون (2023) بعنوان: الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء المتغيرات الديموغرافية، هدف البحث الحالي إلي التعرف علي مستوى الاضطرابات النفسية لدي أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث حدد الباحث الاضطرابات النفسية التي يتناولها هذا البحث في ثلاثة اضطرابات نفسية وهي كالتالي (اضطراب القلق العام- الاكتئاب- الضغوط النفسية)، كما هدف البحث إلي التعرف علي أثر متغير النوع على مستوى الاضطرابات

النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، استخدام المنهج الوصفي، ولقد تكونت عينة البحث من (60) فردًا (30 ذكور، 30 إناث) من أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدم الباحث مقياس الاضطرابات النفسية لأشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد: الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من الاضطرابات النفسية (اضطراب القلق العام- الاكتئاب- الضغوط النفسية) لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، كما اشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاضطرابات النفسية لدى أشقاء الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يعزي إلى متغير الجنس لصالح الاناث.

الدراسة العاشرة: دراسة رمضان محمد إسماعيل (2023) بعنوان: الاضطرابات النفسية وعلاقتها بالطمأنينة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى مريضات سرطان الثدي، هدف البحث الحالي إلى فحص العلاقة بين الاضطرابات النفسية وكل من الطمأنينة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى مريضات سرطان الثدي المراجعات لمركز الأورام بمحافظة المنيا، استخدم الباحث الأدوات الآتية: مقياس الاضطرابات النفسية (إعداد/ الباحث)، ومقياس الطمأنينة النفسية (إعداد/ زينب شقير، 2005)، ومقياس أساليب المواجهة (إعداد كارفر، شايرووينتروب، 1989)، ترجمة زيزي السيد (2006)، وتكونت عينة الدراسة من (184) من مريضات سرطان الثدي، واعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وخلصت الدراسة إلي عدة نتائج منها: وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاضطرابات النفسية والطمأنينة النفسية لدي عينة الدراسة من مريضات سرطان الثدي، ووجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الاضطرابات النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى مريضات سرطان الثدي، كما توصلت الدراسة إلي إمكانية التنبؤ بالاضطرابات النفسية من خلال الطمأنينة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط، وأخيرًا خلصت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في الاضطرابات النفسية والطمأنينة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى مريضات سرطان الثدي تعزي إلى المتغيرات الديمغرافية (المرحلة العمرية، الحالة الاجتماعية، المستوى الاقتصادي، مرحلة المرض).

8- التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة يتبين لنا مدى الاهتمام الشديد بمتغير النشاط الرياضي الترويحي حيث هناك اتفاق في نقاط معينة واختلاف في نقاط أخرى وذلك راجع إلى استخدام تلك البحوث عينات متفاوتة في حجمها وسنها وخلفيتها الثقافية والاجتماعية التي تنتمي إليها. تنوعت الدراسات السابقة في استخدام إجراءات البحث من حيث الأدوات والمعالجة الإحصائية حسب كل فروضه وأهدافه فهناك من تطرق لمتغير كبار السن وهناك من تطرق للمعاقين حركيا وآخر تطرق لتلاميذ المرحلة الثانوي. وقد تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بكونها تناولت متغيري النشاط الرياضي الترويحي من خلال تقليه للاضطرابات النفسية لدى كبار السن، هذا ما يجعل دراستنا الحالية ذات قيمة علمية وحديثة.

الإطار النظري

الفصل الأول

النشاط الرياضي الترويحي

تمهيد:

يُعتبر النشاط الرياضي الترويحي جزءًا أساسيًا من نمط حياة صحي، حيث يمثل وسيلة فعّالة لتحسين اللياقة البدنية والصحة العامة، يتمتع النشاط الرياضي الترويحي بشعبية كبيرة، وذلك لأنه يتيح للأفراد فرصة للاسترخاء والتمتع بوقتهم في الهواء الطلق أو داخل المرافق الرياضية. يشمل هذا النوع من الأنشطة مجموعة متنوعة من الأنشطة البدنية الهادفة إلى الترفيه والاستمتاع بالحركة، دون الضغط على الأداء أو تحقيق أهداف محددة.

يُمكن أن يشمل النشاط الرياضي الترويحي الأنشطة مثل المشي في الهواء الطلق، وركوب الدراجات، والسباحة، ورياضات الفريق مثل كرة القدم أو كرة السلة، وأنشطة اليوغا والتأمل، وغيرها الكثير. يُمكن لهذه الأنشطة أن تساهم في تحسين الصحة البدنية والعقلية، وتقليل مستويات التوتر والقلق، وزيادة الشعور بالسعادة والراحة.

من خلال الاستمتاع بالنشاط الرياضي الترويحي، يمكن للأفراد تعزيز جودة حياتهم وتحسين علاقاتهم الاجتماعية، إذ يتاح لهم الفرصة للتفاعل مع الآخرين ومشاركة الهوايات والاهتمامات المشتركة. بالإضافة إلى ذلك، يُمكن أن يكون النشاط الرياضي الترويحي وسيلة ممتازة لإدارة الوزن والحفاظ على الصحة العامة في المدى البعيد.

بما أن الهدف الرئيسي من النشاط الرياضي الترويحي هو الاستمتاع والاسترخاء، فإنه يمكن أن يكون مناسبًا لجميع الأعمار والمستويات البدنية. يعتبر الاستثمار في الوقت لممارسة النشاط الرياضي الترويحي خطوة مهمة نحو تحسين الصحة العامة وزيادة السعادة والرفاهية في الحياة اليومية.

1.1. تعريف الترويح:

هناك العديد من التعريفات للعديد من العلماء والمفكرين في مجال الترويح فمنهم من اعتبر الترويح نشاط ومنهم من اعتبره أكثر من نشاط والبعض الآخر اعتبره وسيلة للوصول إلى غاية وهذه الغاية هي شعور الفرد بالسعادة فتذكر تهاني عبد السلام محمد أن الترويح رد فعل عاطفي أو حالة نفسية أو شعور يحسه الفرد قبل وأثناء وبعد ممارسته لنشاط ما سلبيا أو إيجابيا، هادف ويتم أثناء وقت الفراغ، وأن يكون الفرد مدفوعا برغبة شخصية ويتصف بحرية الاختيار وغرضه في ذاته، ونرى هنا في هذا التعريف أن تهاني عبد السلام اعتبرت الترويح أكثر من نشاط فهو حالة نفسية، وفي نفس المعنى يعتبر كل من محمد على حافظ وعدلي سليمان وإسماعيل رياض أن الترويح حالة نفسية يميزها أنواع النشاط المختلفة فيذكرون أن الترويح هو الحالة التي تصاحب الإنسان عند ممارسته لنشاط يستمتع به وقد يكون هذا النشاط جسمانيا أو عقليا أو وجدانيا، فهو على ذلك حالة نفسية يميزها أنواع النشاط المختلفة.

كما يعرفه برايتبل Brightbell فيقول أن الترويح نشاط اختياري يحدث أثناء وقت الفراغ ودوافعه الأولية هي الرضا والسرور الناتج عن هذا النشاط. وتتفق عطيات خطاب مع برايتبل Brightbell في أن الترويح نشاط فتذكر أن الترويح نشاط اختياري ممتع للفرد، يمارس في أوقات الفراغ ويسهم في بناء الفرد وتنميته.

أما كارلسون Carlson فقد اعتبر الترويح خبرة فيذكر أن الترويح هو الخبرة في قضاء وقت فراغ ممتع ويشترك فيه الفرد بمحض إرادته ومن خلاله يحصل على إشباع فوري ونقلًا عن توصيات المؤتمر الأول للتربية الاجتماعية والمنعقد في مايو 1961 أوضح عادل طاهر التعريف التالي: أن الترويح نشاط تلقائي هو مقصود لذاته رئيس للكسب المادي فحسب يزاول في أوقات الفراغ لتنمية ملكات الفرد رياضيا واجتماعيا وذهنيا.

ويتفق حلمي ابراهيم مع تعريف المؤتمر الأول للتربية الاجتماعية حين يذكر أن الترويح نشاط بنائي يقوم به الفرد في وقت فراغه لذاته وليس لكسب مادي أو معنوي سواء أكان هذا النشاط جسمانياً أو اجتماعياً أو عقلياً أو أمنياً.

أما كمال درويش ومحمد الحماحي فوجدوا أنه يمكن الجمع بين كل هذه التعاريف سواء أكان الترويح في حالة أو نشاط أو خبرة فيذكر ان عن كراوس Kraus، بريارا باتس Barbara Bates أن الترويح هو نشاط وخبرة وحالة انفعالية تطراً على الفرد نتيجة لممارسة لأنشطة الفراغ من خلال دافع شخصي. (طه، 2006، ص14)

ومما سبق يتضح أن الترويح هو ذلك الشعور الذي يحسه الفرد قبل وأثناء وبعد ممارسته لنشاط ترويحي تلقائي هادف وبناء، ليس بغرض الكسب المادي غرضه في ذاته ويهدف إلى السعادة الشخصية.

مفهوم الترويح: يطلق على مصطلح الترويح باللغة الإنجليزية RECREATION ويعني التجديد والخلق والابتكار، حيث تعني كلمة RE الإعادة و المقطع الثاني من المصطلح CREATION يعني الخلق، ولقد اختلفت الآراء وتباينت حول تحديد مفهوم الترويح بصفة عامة وتعددت التعاريف لذلك سوف نتناول بعض المفاهيم التي تشمل الاتجاهات المعاصرة للمجال الاجتماعي والتربوي ونذكر بذلك تعريف كمال درويش، محمد الحماحي 1997 عن بتلر PETLLER انه يعد نوعاً من أوجه النشاط الذي يمارس في وقت الفراغ والتي يختارها الفرد بدافع شخصي لممارستها والتي من خلالها يكتسب الفرد العديد من القيم البدنية والخلقية والمعرفية والاجتماعية.

كما عرفه الحماحي وعائدة عبد العزيز 1998 عرفه دي جرازيا DE GERAZZIA على انه نشاط من شأنه إعطاء راحة للفرد تخلصه من ضغوطات العمل ويتسعيد حيويته، عرفته أيضاً تهاني عبد السلام 2001 على انه رد فعل عاطفي او حالة نفسية يحس به الفرد اثناء ممارسته للنشاط مهما كان

نوعه سلبيا او هادفا، ويتم هذا النشاط اثناء وقت الفراغ ويكون الفرد حرا في اختياره وراغبا فيه. (محمد، 2013، ص11)

2.1. تصنيف الأنشطة الترويحية:

تصنف الأنشطة الترويحية حسب مايلي: (حسن، 2011)

أ- تصنيف (ديميزديه):

- أنشطة تستهدف الراحة العصبية.
- أنشطة يغلب عليها الجانب العضلي في الإنسان.
- أنشطة تتصف بالسلبية كالنوم والاسترخاء.

ب- تصنيف (دورانت):

- أنشطة ابتكاريه.
- أنشطة إيجابية.
- أنشطة عاطفية.
- أنشطة سلبية.

ج- تصنيف (ربلتز):

- أنشطة إيجابية.
- أنشطة استقبالية.
- أنشطة سلبية.

د- تصنيف (عطيات خطاب):

- أنشطة ثقافية.
- أنشطة فنية.
- أنشطة اجتماعية.
- أنشطة خلوية.

- أنشطة رياضية.
- أنشطة علاجية.
- أنشطة الخدمة العامة.
- أنشطة تجارية. (حسن، المرجع السابق)

هـ- تصنيف (ناش):

- أنشطة ابتكاريه.
- أنشطة إيجابية.
- أنشطة ذات طابع عاطفي.
- أنشطة ذات طابع سلبي.
- أنشطة تلحق الأذى والضرر على الفرد.
- أنشطة تلحق الأذى والضرر بحق المجتمع.

و- تصنيف (شرف الدين الملك):

- أنشطة ثقافية.
- أنشطة حركية.
- أنشطة انفعالية.

ز- تصنيفات بحسب نوعية الأنشطة:

- ممارسة الرياضة.
- مشاهدة التلفزيون.
- القراءة.
- الرحلات.
- الرسم.
- كتابة القصص.

• سماع المذياع.....الخ. (حسن، المرجع السابق)

3.1. أهداف الترويح:

الترويح الرياضي، المعروف أيضًا بالتأهيل الرياضي أو التأهيل البدني، هو نوع من التدريب البدني يهدف إلى استعادة الأداء البدني والوظيفة الحركية للأفراد المصابين بإصابات رياضية أو غير رياضية أو الذين يعانون من قصور في القدرات البدنية.

وتتضمن أهداف الترويح الرياضي ما يلي:

استعادة الوظيفة الحركية: يهدف الترويح الرياضي إلى استعادة الحركة الطبيعية للجسم بعد الإصابة أو الجراحة، مما يساعد على استعادة القدرة على القيام بالأنشطة اليومية والرياضية.

زيادة القوة والمرونة: يشمل الترويح تمارين تهدف إلى تعزيز العضلات وزيادة مرونة الجسم، مما يساعد في تقليل فرص حدوث إصابات جديدة وتحسين الأداء الرياضي.

تقليل الألم والتورم: يستخدم الترويح الرياضي تقنيات مثل التدليك والضغط والتلج لتقليل الألم والتورم في المناطق المصابة.

تحسين التوازن والتنسيق: من خلال التمارين التي تستهدف التوازن والتنسيق، يمكن للترويح الرياضي تحسين القدرة على التحكم في الجسم والحركات الدقيقة.

تسريع عملية الشفاء: من خلال توجيه التدريب بشكل صحيح وفقًا للحالة الصحية للفرد، يمكن للترويح الرياضي تسريع عملية الشفاء والعودة إلى النشاط اليومي والرياضي.

تحسين الثقة بالنفس: بالإضافة إلى تحسين الأداء البدني، يمكن للترويح الرياضي أيضًا تحسين الثقة بالنفس لدى الأفراد المصابين، حيث يشعرون بالتحسن والتقدم خلال عملية التأهيل.

وتتغير أهداف الترويح الرياضي بناءً على حالة الفرد ونوع الإصابة أو الشرط الطبي الذي يعاني منه، ويتم تصميم برنامج الترويح الرياضي بشكل فردي لكل شخص بناءً على احتياجاته وأهدافه الخاصة، ونجد من بين أهداف أيضا:

أهداف نفسية: وهي إيجاد حالة التوازن النفسي والهدوء العصبي والتغلب على الاضطرابات النفسية
أهداف بدنية فسيولوجية: يقصد بها تنشيط الوظائف والأعضاء الجسمية والفسيولوجية وتجديد مختلف القوى الحيوية

أهداف اجتماعية: وذلك بان يعبر الفرد عن رغباته بطرق سليمة ويكون الترويح بمثابة الإناء المفرغ لتفريغ الضغوط التي تملأ النفس الإنسانية بلا تعجل وبتدرج يتفق مع الطبيعة الإنسانية والاجتماعية بما يجعله يتكيف مع مجتمعه راضيا عن نفسه وعن القيم التي تسود المجتمع. (عايد، 2022، ص18)

4.1. الترويح الرياضي:

المقصود بالنشاط الرياضي الترويحي هو الذي تتضمن برامجه العديد من الأنشطة الرياضية التي تمارس في أوقات الفراغ والتي تخلو من المنافسات الشديدة وليس لها إطار فيديريالي تنظيمي، فهو يمثل وسيلة من وسائل شغل لأوقات الفراغ لذل نرى ان النشاط البدني والرياضي لها مكانة مهمة في حياة الشعوب وخاصة الدولة المتطورة، فهو مبني على مبدا المتعة والمتضمن فلسفة الحياة لـ HEROS في فرنسا، والذي حدد نوعين من النشاط الرياضي.

- نشاط رياضي ترفيهي فيديريالي تابع لرأس مالية.
- نشاط بدني ترويحي هدفه المتعة واللذة ويحقق السعادة والسرور والغبطة لأقصى حد. (قادري، 2016، ص402)

يرى كمال عبد الرحيم إسماعيل وآخرون ان الترويح الرياضي يعد احب أوجه نشاط الترويح الى الانسان في جميع المراحل العمرية، كما ان الاشتراك في ممارسة تلك الأوجه من النشاط يسهم في تخلص الانسان من بعض ضغوطات الحياة، كما يوضحون ان لممارسة أوجه نشاط الترويح الرياضي العديد من الأهداف البدنية والنفسية والاجتماعية منها الاحتفاظ بالكفاءة الوظيفية للأجهزة الحيوية

للجسم، تنمية الكفاءات النفسية كالثقة بالنفس والاتزان النفسي وانخفاض التوتر العصبي والتعبيرات العدوانية ومقاومة القلق، تنمية وتدرب القدرة على التركيز الانتباه والادراك والملاحظة والتصور والتخيل. (رشا، 2021، ص314)

5.1. أنشطة الترويح الرياضي:

يقول H.A. overstreet بأن الرجل الذي يزرع حديقته، أو يعزف عن الكمان أو يتسلق الجبال أو التلال أو يعرف كيف يناقش أصدقائه ويبتهم خواطره، إنما هو في الحقيقة يملا حياته باختبارات جريئة سائرة وهذا ما ينبغي ان تكون عليه الحياة كاملة لذلك لاغرو أن يكون للأنشطة الترويحية أهمية أساسية في حياة الفرد فالاهتمام بالنشاط الترويحي يجب أن يكون من صميم الحياة ومن أهم مقوماتها لأنه متغلغل في جميع نواحيها شأنه في ذلك شأن العمل.

ولا يخفى على أحد منا ان النشاط الترويحي هو اهم شيء للطفل بل هو الحياة ذاتها في نظره فبفضله يزداد ويثمر النمو الجسمي والذهني والاجتماعي والروحي، وهو وسيلة الطبيعية التي يلجا اليها لتنشيط بدنه وتحريك أعضائه وتنمية عضلاته في اثناء انهماكه فيما يقوم به من نشاط.

والنشاط الترويحي هو الذي يهيئ الطفل الشعور بالتفوق والقوة ويشعره كذلك بلذة العمل والإنتاج ولاشك ان أنواع النشاط التي يمارسها الأطفال كالألعاب الرياضية الجماعية مثل ك كرة القدم، والتي في الحقيقة هي وسيلة طيبة لتكوين اخلاق الفرد والجماعة على السواء اذا احسن الاشراف عليها من جهة أخرى فهي وسيلة مثمرة لتفريغ الطاقات البدنية والحركية والنشاط، كذلك فهي رياضة مهمة لتوجيه لاعبيها التوجيه الصحيح اذ بها يزداد الانسان ثقة بنفسه وقوته في عزيمته كما يزداد نموه في الناحية الاجتماعية فيتعلم التعاون والتضحية وانكار الذات والإيثار.

والنشاط الترويحي أيضا يقوي الروح المعنوية في الفرد اذ يجد عن طريقها ما يفرج به عن نفسه في أوقات الشدة والضيق وفي الازمات بل يعتبر النشاط الترويحي صماما للأمن حيث يخفف من توتر الاعصاب في أوقات الضيق. (وفيق، 2011، ص62)

6.1. خصائص الترويح الرياضي:

للنشاط الترويحي خصائص تميزه عن غيره من المناشط الأخرى، ومن أهم خصائص النشاط

الترويحي:

1. **الهادفيه:** المقصود بها أن يكون النشاط هادفاً، بمعنى أن يساهم في إكساب الفرد من خلال

ممارسته للنشاط المهارات والقيم والاتجاهات التربوية، ويساهم في تطوير شخصية الفرد. (الدرويش،

1986، ص22)

2. **الدافعية:** بمعنى أن يتم الإقبال على ممارسه الأنشطة الترويحية وفقاً لرغبة الممارس في الاشتراك

في النشاط الترويحي وبدافع من ذاته. (الشمرواني، 2003، ص45)

3. **الاختيارية:** أن يختار الممارس نوعية النشاط الذي يفضله عن غيره من النشاطات الترويحية

الأخرى ومن هذه الأنشطة الترويحية (الأنشطة الثقافية والفنية والاجتماعية والرياضية). (الشمرواني،

2003، ص45)

4. **يتم في وقت الفراغ:** يتم النشاط الترويحي يفي وقت الفراغ الذي يتحرر فيه الفرد من قيود العمل

بعد الانتهاء من تلبية حاجاته الأساسية، ولذا فإن الترويح يكون أحد الأهداف ووظائف وقت الفراغ.

5. **التوازن النفسي:** يحقق الترويح للفرد التوازن النفسي من خلال الأنشطة الترويحية، فلكل إنسان

أعماله الخاصة التي يؤديها في حياته، وهذه الأعمال تكون كفيله بإشباع الميول المتعددة للفرد، ولذا

تبقى لدى الفرد ميول أخرى لا تزال في حاجة إلى الإشباع، وهذه الميول يمكن إشباعها خلال وقت

الفراغ.

6. **حالة سارة:** ممارسه النشاط الترويحي تجلب السرور والمرح والبهجة الى النفوس الممارسين وبذلك

يكونوا في حاله سارة. (الدرويش، المرجع السابق، ص23).

7.1. الرياضة والترويح عند كبار السن:

كلما تقدم الإنسان في العمر، يتوجب عليه الاهتمام بصحته ولياقته البدنية بشكل أكبر، إذ يلاحظ الضعف في جسمه. يفقد الإنسان كميات معينة من الكتلة العضلية ويصبح العظام أقل قوة كل عشر سنوات، وهذا إذا لم يكن هناك اهتمام بالتمارين الرياضية. لذلك، تعتبر ممارسة الرياضة ضرورية لكل الأعمار، وخاصة بالنسبة لكبار السن، لمحاربة علامات الشيخوخة والأمراض.

بينما يشير الباحثون في المجال الرياضي إلى قلة الاهتمام الصحي والرياضي بكبار السن، حيث لا توجد برامج رياضية مخصصة لهم، وغياب المتابعة الطبية الدورية كما يحدث في الأطفال والشباب. وهذا أدى إلى انتشار الأمراض بين كبار السن، بما في ذلك السكري، وأمراض القلب والأوعية الدموية، والتهاب المفاصل، وفقدان الكتلة العظمية، والسمنة، وارتفاع ضغط الدم، خاصة بين النساء. (عليان، 2016)

منذ العصور القديمة، كان النشاط البدني جزءاً لا يتجزأ من حياة الأفراد والأسر. فهو يعزز الترابط الأسري والحياة الاجتماعية من خلال مختلف الأنشطة الترفيهية وأوقات الفراغ. كما يمنح السعادة والبهجة للأسرة من خلال الأنشطة الترفيهية والاحتفالات. بالإضافة إلى ذلك، يساهم النشاط البدني في إضفاء الأمن والاستقرار النفسي والاجتماعي على الأفراد والمجتمعات، بالإضافة إلى فوائده الصحية. (عليان، المرجع لسابق)

تشمل الأنشطة البدنية لكبار السن مجموعة متنوعة من الأنشطة مثل النشاطات الترفيهية والتنقل والأعمال المنزلية والألعاب والمباريات الرياضية، والتدريبات المخططة ضمن الأنشطة الأسرية والمجتمعية. يهدف ذلك إلى تحسين اللياقة البدنية والوظيفية، والحد من خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية والاكنتاب.

فوائد النشاط البدني لكبار السن تشمل الحد من معدلات الوفيات والإصابات بالأمراض المختلفة مثل أمراض القلب والسكري، وتحسين الصحة الوظيفية والعقلية، وتقليل مخاطر السقوط وتحسين القدرة على أداء الأدوار اليومية بكفاءة. (عليان، المرجع السابق)

8.1. أهداف وواجبات الترويح لدى كبار السن:

من الصعب تحديد مقدار النشاط البدني الذي يمكن أن يؤدي إلى مستوى أفضل في مستوى جودة الحياة. من ناحية، لا يمكن مقارنة الدراسات مع بعضها البعض نظراً لبروتوكولاتها المختلفة (واصفات النشاط البدني، أداة قياس جودة الحياة)، عمر الأشخاص المختبرين... إلخ. من ناحية أخرى، فإن جودة الحياة تتضمن درجة من الذاتية تجعل من الصعب ليس فقط مقارنة الأشخاص، ولكن أيضاً وقبل كل شيء تطوير "معياري" لنوعية الحياة، ينطبق على الجميع. (توفيق، 2023، ص55)

ومع ذلك، يمكن ملاحظة بعض الخصائص عند ممارسي النشاط البدني هو أن أكبر قدر من النشاط البدني يتوافق مع أعلى مستوى من جودة الحياة، كما تم قياسه من خلال الاستبيانات المختلفة. على سبيل المثال، في أعمال Vuillemin et al كما ذكر أعلاه، يتوافق هذا المستوى مع النشاط البدني المكثف: 60 دقيقة على الأقل أسبوعياً من النشاط البدني مما يؤدي إلى إنفاق طاقة لمدة 20 دقيقة على الأقل لكل جلسة، العلاقة بين النشاط البدني ونوعية الحياة تزداد قوة كلما تمت ممارسة النشاط البدني لفترة طويلة وفقاً لماكولي وآخرون (1995).

كما يجب تشجيع كبار السن، خاصةً الأكبر منهم، والذي يلاحظ بتزايد عددهم في جميع أنحاء العالم، على أن يعيشوا حياة نشطة بدنياً من أجل الحفاظ على استقلال الحركة والاستقلال الشخصي، للحد من المخاطر من صدمة الجسم، وتعزيز التغذية الجيدة. كما يسهل ذلك الدور الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية. (توفيق، المرجع السابق، ص55-56)

كما صار من المقبول الآن على نطاق واسع أن النشاط البدني من المرجح أن يحسن صحة ورفاهية وجودة حياة الأشخاص. ويعرف النشاط البدني على أنه يعني أي حركة جسدية تنتجها عضلات الهيكل العظمي تؤدي إلى زيادة كبيرة في إنفاق الطاقة أعلى من نفقات الطاقة في الراحة. يشمل جميع الحركات التي تتم في الحياة اليومية ولا يقتصر على الممارسة الترفيهية أو الرياضية الوحيدة. ويتم تعريف اللياقة البدنية على أنها الحد الأدنى من التدريب البدني والنفسي المطلوب لمتطلبات النشاط البدني.

ومن خلال تحسين الصورة الذاتية، نلاحظ الرفاه العام على المدى الطويل. بالإضافة إلى ذلك، تساعد ممارسة النشاط البدني على كسر العزلة الاجتماعية التي يعاني منها العديد من كبار السن. في الواقع، تتم هذه الممارسة في الغالب داخل جمعية أو بين الأصدقاء والجيران، وبالتالي فإنه يدمج الشخص في وضع علائقي يعطي معنى وقيمة لجهات الاتصال الاجتماعية والالتزام. من المهم محاربة تحيزات بعض كبار السن الذين يقولون إنهم لم يعودوا يرغبون في ممارسة الرياضة بحجة أنهم كبار السن. (توفيق، المرجع السابق، ص56)

يجب أن تمكن الرياضة المسنين من إعادة الاستثمار في المجتمع، وبالتالي تحسين الصورة التي لديهم عن أنفسهم. إن ممارسة النشاط البدني بانتظام، قبل كل شيء، هو الاستمرار في الحركة اليومية والمشي والخروج قدر المستطاع بشكل عام، الشيء المهم هو ليس كثافة أو صعوبة هذه الأنشطة، بل انتظامها، وحتى في حالات وجود أمراض يمكن أن يكون النشاط البدني مفيد ويكون أكثر تأثير بصفة عامة على جودة الحياة والقدرة على التكيف مع أحداث الحياة.

ولتعزيز دافعية ممارسة النشاط البدني، هناك عدة عناصر معينة وضرورية منها:

ملاحظة التأثيرات وإبرازها، وتشجيع الشخص، ويكون نتيجة ذلك الإحساس بالفائدة بسرعة، خاصة على جودة الحياة والثقة واحترام الذات، يضاف إلى ذلك متعة ممارسة النشاط البدني وحده أو في مجموعة وبالتالي يصبح الشخص فاعلا في صحته ويعدل سلوكه تدريجيا وكذا عادات أسلوب حياته ويعود النشاط البدني في حياته اليومية. (توفيق، المرجع السابق، ص57)

خلاصة الفصل:

يُعتبر النشاط الرياضي الترويحي جزءًا أساسيًا من نمط حياة صحي، حيث يوفر فرصة للاسترخاء والتمتع بالحركة دون الضغط على الأداء. يشمل النشاط الرياضي الترويحي مجموعة متنوعة من الأنشطة مثل المشي وركوب الدراجات ورياضات الفريق واليوغا. يمكن لهذه الأنشطة تحسين الصحة البدنية والعقلية، وتقليل مستويات التوتر والقلق، وزيادة الشعور بالسعادة والراحة. يمكن للنشاط الرياضي الترويحي أن يساهم في تحسين جودة الحياة وتعزيز العلاقات الاجتماعية، بالإضافة إلى إدارة الوزن والحفاظ على الصحة العامة في المدى البعيد. تعتبر ممارسة النشاط الرياضي الترويحي خطوة مهمة نحو تعزيز الصحة والرفاهية في الحياة اليومية.

الفصل الثاني

الاضطرابات النفسية

تمهيد:

الاضطرابات النفسية تعتبر شائعة بين كبار السن في الفترة الأخيرة، وعلى الرغم من أن الكثيرين لا يولون اهتمامًا كافيًا لها، فإن تطورها يمكن أن يشكل خطرًا على الصحة النفسية والجسدية، يزداد الإنسان ابتداءً من سن الستين وما بعدها، هشاشة نفسية وجسدية. وتتأثر البيئة والظروف التي عاشها المرء، بالإضافة إلى الأمراض المزمنة، في تفاقم حالته النفسية، فبعض المرضى يعانون من القلق النفسي منذ الصغر، ويظل ذلك يرافقهم حتى سن الشيخوخة، أو قد تتفاقم هذه الحالة بشكل ملحوظ عند وصولهم لهذه المرحلة، لذلك يعتبر كبار السن فئة معرضة لمختلف أشكال الاضطرابات النفسية.

2-1- مفهوم الاضطراب النفسي:

يعرف كاسلر وآخرون (Kessler et al.2005) الاضطرابات النفسية بأنها: "تلك الأمراض التي تؤدي إلى إحداث تغير غير طبيعي في سلوك الفرد ووظائفه المعرفية، إضافة إلى حدوث خلل في قدرة سيطرة الفرد على مشاعره، الأمر الذي يؤدي بالنهاية إلى ظهور أعراض نفسية وسلوكية غريبة تؤثر سلبا في حياته بشكل عام. (all. 2005,p619 & ,kessler)

أما إينسل و وانق (Insel et Wang.2010) فيريان: أن الاضطرابات النفسية هي حالة نفسية تصيب تفكير الفرد ومشاعره وحكمه على الأشياء الى حد يستدعي التدخل لرعاية وعلاج هذا الشخص. (Insel, Wang,2010,p170)

أما دليل تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية (CM10)، فيرى أن مصطلح الاضطراب يشير إلى: وجود مجموعة من الأعراض والسلوكيات التي تكون محددة عياديا، ويشتمل في معظم الحالات على مشاعر الضيقة وتشوش في وظائف الشخصية. (عكاشة، 1999، ص5)

وبالنسبة لأسماء بوعود (2014) فتري أن الاضطرابات النفسية هي: حالات سوء التوافق مع النفس أو الجسد أو البيئة، طبيعية كانت أم اجتماعية ويعبر عنها بدرجة عالية من القلق والتوتر، مع والاحساس باليأس والتعاسة والقهر، وغالبا ما تمس البعد الانفعالي للشخصية، ويظل معها الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية قادرا على استبصار حالته المضطربة. (بوعود، 2014، ص31).

2-2- أنواع الاضطرابات النفسية:

أولا: الاضطرابات النفسية المتعلقة بالنمو العصبي: وتشمل ما يلي:

1- اضطراب النمو الفكري أو ما يسمى بالعجز الذهني:

كانت تعرف سابقا باسم التخلف العقلي، وينشأ هذا النوع من اضطرابات النمو قبل سن 18 عاما، ويتميز بتقييد لكل من الأداء الفكري والسلوكيات التكيفية. (Kendra,2019,pr1)

2- **التأخر النمائي العام:** وهو تشخيص للإعاقة النمائية لدى الأطفال دون سن الخامسة، تتعلق هذه التأخيرات بالإدراك، والأداء الاجتماعي والكلام، واللغة، والمهارات الحركية. (1122) (2016, Matthew et all)

3- **اضطرابات التواصل:** اضطرابات التواصل هي تلك التي تؤثر على القدرة على استخدام وفهم واكتشاف اللغة والكلام. (Matthew et all, 2016, P 124)

4- **اضطراب طيف التوحد:** يتميز بالعجز المستمر في التفاعل الاجتماعي والتواصل في مناطق متعددة من الحياة وكذلك أنماط مقيدة ومتكررة من السلوكيات. (Matthew et all, 2016, 126)

اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة: يتميز اضطراب قصور الانتباه الناتج عن فرط الحركة بنمط ثابت من الاندفاع المفرط في النشاط و أو عدم الانتباه الذي يتداخل مع الأداء. (Kendra, 2019, pr5)

ثانيا: الاضطرابات النفسية المرتبطة بالضغط: وتتمثل في:

1- **اضطراب التوتر الشديد:** يتسم بظهور قلق شديد في غضون شهر واحد بعد التعرض لحدث مؤلم مثل الكوارث الطبيعية والحروب والحوادث.

2- **اضطراب التكيف:** يمكن أن يحدث هذا الاضطراب كاستجابة للتغيير المفاجئ مثل الطلاق، أو فقدان الوظيفة، نهاية علاقة وثيقة، أو الانتقال، خيبة الأمل أو بعض الخسائر الأخرى. (Kendra, 2019, pr8)

3- **الاضطرابات التفارقية:** تعني انقطاع الاتصال عن الآخرين وعن العالم المحيط بك أو عن نفسك أي هي حالة عقلية مستمرة تتميز بالشعور بالانفصال عن الواقع أو كون الشخص خارج جسمه أو الإحساس بفقدان الذاكرة. (American Psychiatric Association, 2018)

4- **فقدان الذاكرة الافتراضي:** وهو فقدان مؤقت للذاكرة نتيجة لانفصال الشخص عن وعيه، وفي كثير من الحالات يكون فقدان الذاكرة هذا نتيجة لبعض أنواع الصدمات النفسية، وقد يستمر لفترة وجيزة أو لسنوات عديدة.

- 5- اضطراب انتحال الشخصية: اضطراب انتحال الشخصية من الاضطرابات النفسية التي تتميز بتجربة الشعور بأنك خارج جسمك وانفصالك عن الواقع. (بعد عن الواقع) (Kendra,2019 , pr15)
- 6- اضطرابات الغذاء: وتشمل فقدان الشهية واضطراب الشرهية عند تناول الطعام، اضطرابات الغذاء يمكن أن تؤدي إلى تغييرات فيزيولوجية كبيرة تتطلب العلاج الطبي والعلاج النفسي (Pam 07 ,2019,pr)
- 7- اضطرابات القلق: وهو التركيز والخوف على الأشياء السيئة أو الخطرة التي يمكن أن تحدث، وتشمل اضطرابات القلق اضطراب القلق العام، واضطراب الهلع والرهاب.
- 8- اضطرابات الإدمان: وترتبط بالمشاكل مرتبطة بالإفراط في تعاطي الكحول والمواد الأفيونية، وعقاقير الهلوسة وأنواع أخرى من المخدرات، وتتضمن هذه المجموعة أيضًا اضطراب المقامرة. (Salters–Pedneault, 2019)
- 9- اضطرابات الاكتئاب: يرى ماثيو وآخرون (Matthew et all, 2016) أن اضطرابات الاكتئاب تشمل عددا من الحالات، تتميز جميعها بوجود مزاج حزين أو فراغ أو انزعاج وعدم الاهتمام بالأنشطة اليومية ومنها:
- 9-1- اضطراب المزاج الخفيف: تتميز بالغضب الشديد والتهيج وتكثر لدى الأطفال وتظهر من خلال نوبات متكررة ومكثفة من المزاج.
- 9-2- اضطراب الاكتئاب الشديد: حالة تتميز بفقدان الاهتمام بالأنشطة والمزاج المكتئب مما يؤدي إلى إعاقات كبيرة في قدرة الشخص على العمل. (Matthew et all ,2016, P128)
- 9-3- اضطراب الاكتئاب المستمر: يتميز بأعراض اكتئاب عديدة والتي تختلط في كثير من مرات مع أعراض أخرى. (Kendra,2019,pr10)
- 9-4- اضطراب الاكتئاب غير محدد: هذا التشخيص مخصص للحالات التي لا تفي فيها الأعراض بمعايير تشخيص واضحة، لكنها لا تزال تخلق مشاكل في حياة الفرد وأدائه.

- 9-5- اضطراب ما قبل الحيض الإكتئابي:** هذه الحالة هي شكل من أشكال متلازمة ما قبل الحيض (PMS) التي تتميز بالاكتئاب الشديد والتهيج والقلق الذي يبدأ أسبوع أو أسبوعين قبل بدء الحيض، تزول الأعراض عادة في غضون بضعة أيام بعد فترة الحيض. (WebMD, 2018)
- 9-6- اضطراب الاكتئاب الناجم عن الدواء:** تحدث عادة عند الأفراد أثناء تناول الكحول أو مواد أخرى أو أثناء الانسحاب من مادة ما.
- 9-7- اضطراب الاكتئاب بسبب حالة طبية أخرى:** تتم هذه الحالة عند تشخيص حالة طبية مرضية للشخص والتي قد تساهم في حدوث الاكتئاب. (Kendra, 2019, pr10)
- 10- اضطرابات النوم:** ويندرج ضمنها مجموعة من الاضطرابات:
- 10-1- اضطرابات الخدار (النوم القهري):** عبارة عن اضطرابات تصيب المرء وتؤدي إلى وهن عام، تنتج عنه وفي أية ساعة من ساعات النهار «موجات شديدة من النعاس، ما يجعل المرء ينام فجأة أثناء محادثة أو اجتماع أو خلال تناول الوجبات.
- 10-2- اضطراب الأرق:** يظهر في عدم القدرة على الحصول على قسط كاف من النوم ليشعر بالراحة، يمكن أن تؤثر آثار الأرق على جميع جوانب حياتك تقريبًا، وتظهر الدراسات أن الأرق يؤثر سلبيًا على أداء العمل ويعيق عملية صنع القرار ويمكن أن يضر بالعلاقات في معظم الحالات، يشير الأشخاص الذين يعانون من الأرق إلى جودة حياة أسوأ بشكل عام. (American Academy of Sleep Medicine, 2015)
- 10-3- اضطراب النعاس فرط:** يتميز الاضطراب بالنعاس المفرط على الرغم من فترة النوم الرئيسية الكافية، قد ينام الأشخاص المصابون بهذه الحالة أثناء النهار في أوقات غير مناسبة مثل العمل والمدرسة. (Kendra, 2019, pr 8)
- 10-4- اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس:** هي تلك الاضطرابات التي تتطوي على التنفس الشاذ التي يمكن أن تحدث أثناء النوم، مثل توقف التنفس أثناء النوم. (Hedner, 2019)

10-5- الخطل النومي: يتميز بسلوكيات غير طبيعية تحدث أثناء النوم، وتشمل هذه الاضطرابات المشي أثناء النوم، الفزع أثناء النوم التحدث أثناء النوم، والأكل أثناء النوم. (Carlos,2019)

10-6- متلازمة تلمل الساقين: هي حالة عصبية تكمن في وجود أحاسيس غير مريحة في الساقين وحث لا يقاوم على تحريك الساقين من أجل تخفيف الأحاسيس. (Kendra,2019, pr 8)

2-3- الخصائص النفسية لكبار السن:

كلما تقدم السن ووصل الإنسان إلى مرحلة الشيخوخة يصاحبه العديد من التغيرات العقلية والجسمية والنفسية والاجتماعية، ومن بينها نذكر مجموعة من الخصائص النفسية التي يتعرض لها كبار السن:

1- الخصائص العقلية:

تحتل الخصائص العقلية في المسنين درجة أكبر من الأهمية عن التغيرات الفيزيولوجية، وذلك لتأثيرها السلبي على حياة المسن وعائلته، نظرا لصعوبة التمييز بين ما هو طبيعي منها، وما هو مرضي يستدعي البحث والعلاج.

ومن هذه التغيرات ما يحدث مثلا: ضعف الذاكرة، والنسيان، ومظاهر تخريف الشيخوخة كتكرار الحديث ذاته عدة مرات ونسيان الأنباء والأهل، والبطء في التفكير، وتباطؤ القدرة على الابتكار، وضعف القدرة على التعليم، وتتأثر عملية الإدراك والتذكر بنشاط خلايا المخ التي تطرأ عليها تغيرات تؤثر على نشاطها وفعاليتها. (رأفت، جريدة الدستور، 2006)

2- الخصائص 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.

إن حاجات المسنين ذاتية المركز تدور حول أنفسهم أكثر مما تدور حول غيرهم، وتؤدي هذه الذاتية إلى نمط غريب من أنماط السلوك الأناني، كما تتميز انفعالاتهم بالعناد وصلابة الرأي الذي يؤدي إلى السلوك المضاد. فعند غضبهم فإنهم غالبا ما يثورون كالأطفال، حيث لا يتحكم الشيوخ

تحكما صحيحا في انفعالاتهم المختلفة. إن انفعالات المراهقة تتميز بالاندفاع، تتميز أيضا انفعالات الشيخوخة في بعض نواحيها بصورة مختلفة من هذا الاندفاع العاطفي. كما يدور معظم انفعالات الراشدين ومن هم في منتصف العمر حول القلق، وللمسنين أيضا ما يثير في نفوسهم القلق، وقد يؤدي بهم القلق إلى الكآبة لأنهم يجدون متنفسا لانفعالاتهم كما كانوا يفعلون في رشدهم.

وهكذا نرى أن انفعالات الشيخوخة في جوهرها مزيج من انفعالات الحياة كلها من طفولتها إلى شيخوختها، وقد يحدد نوعها وتواتر ظهور بعضها، واختفاء البعض الآخر مدى تكيف الفرد لنفسه. وتكيفه مع بيئته وما يعترضها من تطور، ومدى تقبل الناس للشيخوخة ومدى إهمالهم لهم. (سليم، 2002، ص510-512)

3- الخصائص 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 سلبا على حالتهم النفسية.

إن الحالة المعنوية أو النفسية أو العاطفية لكبار السن إنها في الغالب تتعرض لاضطرابات منها: الإحباط والاكتئاب والإجهاد الذهني وعدم القدرة على التفكير السليم، وقد تتتابه نوبات من القلق، وبعضهم يكون دائم القنوط. (سليم، 2002، ص505)

إن حالات القنوط واليأس التي ترافقهم والحزن على وضعهم الحالي، ذلك بالمقارنة بحالة أيام الشباب، كما تتتابه نوبات القلق والغضب عندما يخفقون في إنجاز بعض الأعمال البسيطة، كما يقومون بمقارنة قدراتهم بحال من هم أصغر منهم سنا، ولا يقوى على منافستهم، وهنا يتمنى المسن

العودة إلى الشباب فهو لا يتقبل ذاته، وذلك جراء الجرح النرجسي الذي يصيبه. (الشربيني لطفي، 2001، ص75)

2-4- أسباب الاضطرابات النفسية لدى كبار السن:

تعتبر ظروف الشيخوخة وكبر السن عامل من عوامل الإصابة بالاضطرابات النفسية في حد ذاتها، إلا أن هناك بعض الأسباب والخسارات الأخرى التي يتعرض لها كبار السن مما قد يكون سبباً في

الإصابة بتلك الاضطرابات، ومنها: (الأمل، 2024)

1- الأحداث المجهدة مثل وفاة الزوج أو حالة طبية خطيرة أو أي حدث آخر يغير الحياة: الأحداث المجهدة مثل وفاة الزوج أو الزوجة، أو تشخيص حالة طبية خطيرة، أو أي حدث آخر يغير الحياة يمكن أن يكون لها تأثير كبير على الشخص وعلى جودة حياته. فهذه الأحداث قد تثير مشاعر الحزن، الصدمة، القلق، والضغط النفسي الشديد. يمكن أن تؤثر هذه الأحداث أيضاً على العلاقات الاجتماعية، والعمل، والصحة النفسية والجسدية.

2- الإعاقات الجسدية التي تؤثر على العاطفة أو الفكر أو الذاكرة: الإعاقات الجسدية التي تؤثر على العاطفة أو الفكر أو الذاكرة قد تكون تحدياً كبيراً للأفراد الذين يعانون منها. هذه الإعاقات قد تشمل على سبيل المثال لا الحصر:

أ. العاطفة: بعض الإعاقات الجسدية قد تؤثر على العواطف بشكل مباشر أو غير مباشر، مما يؤدي إلى الاكتئاب أو القلق. على سبيل المثال، قد يشعر الأشخاص الذين يعانون من إعاقة جسدية بالعزلة أو فقدان الثقة بالنفس، مما يؤثر على حالتهم العاطفية.

ب. الفكر والذاكرة: بعض الإعاقات الجسدية مثل الإصابات الدماغية أو التلف العصبي قد تؤثر على القدرة على التفكير والتذكر. قد يواجه الأفراد صعوبة في التركيز، والتذكر، واتخاذ القرارات. هذا يمكن أن يؤثر بشكل كبير على حياتهم اليومية وقدرتهم على العمل والتفاعل الاجتماعي.

- 3- استهلاك الكحول بكثرة أو تعاطي المخدرات: استهلاك الكحول بكثرة أو تعاطي المخدرات يمكن أن يكونا أشكالاً من استخدام المواد الذي يؤثر سلباً على الصحة الجسدية والعقلية والاجتماعية للفرد، يمكن أن يكون لهما تأثيرات خطيرة ودائمة على حياة الشخص وعلى حياة الأشخاص المحيطين بهم.
- 4- الأمراض المزمنة: الأمراض المزمنة هي الحالات الصحية التي تستمر لفترات طويلة وغالباً ما تكون مستمرة على مدى سنوات. تشمل الأمراض المزمنة مجموعة واسعة من الحالات.
- 5- الشعور بالوحدة: هو حالة عاطفية تصف الشخص عندما يشعر بالعزلة أو الانفصال عن الآخرين، سواء كان ذلك جسدياً أو عاطفياً أو اجتماعياً.
- 6- مشاكل النوم: وهي حالات تشمل أي صعوبة في النوم أو البقاء في النوم بشكل مستمر، وتشمل مشاكل النوم عدة حالات مثل الأرق والتسارع في النوم والنعاس الزائد خلال النهار.
- 8- سوء التغذية: يشير إلى عدم تلبية احتياجات الجسم من العناصر الغذائية الأساسية المطلوبة للحفاظ على صحة جيدة ووظائف جسمية سليمة.
- 2-5- الاتجاهات النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية:

لا توجد نظرية واحدة في موضوع الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال، بل هناك مقاربات نظرية عديدة تهتم كل واحدة منها باتجاه معين للتحليل والبحث في مدى تأثير الجو الأسري على سلوك الأحداث. ومن بين هذه النظريات، نذكر: نظرية التحليل النفسي، نظرية نمو الشخصية نظرية التعلم الاجتماعي ونظرية النمو العقلي.

1- نظرية نمو الشخصية Personality Development Theory: (أنيسة، 2021، ص168)

في الوقت الذي يعزو فيه الكثير من العلماء تطور هذه النظرية إلى فرويد فإن نظرية نمو الشخصية عند (Eric Erickson) انطلقت من المنظور الفرويدي (الذي هو أستاذه ولكنه رفض التركيز على الجانب النفسي الجنسي (psychosexual emphasis) الذي ربطه فرويد بنمو شخصية

الطفل من خلال مناقشته لعقدة أوديب (edius complex) كما رفض Erickson فكرة فرويد التي مفادها، أن الأزمات إذا لم تحل فإنها تؤدي إلى مشكلات عصبية.

لقد أهتم Erickson بالأزمات ذات العلاقة بالجانب الاجتماعي (Social) بدلا من الجانب الجنسي (Sexual). حيث طور ثمانية مراحل تبرز النمو العاطفي للطفل الذي يمتد من الولادة إلى سن الرشد (1950) Erickson مفترضا وجود سلسلة من الصراعات النفسية التي تنشأ خلال مراحل التفاعل الاجتماعي بين الطفل الذي هو بصدد النمو والأفراد الموجودين من حوله (1963). حيث يرى أن التفاعلات الاجتماعية المبكرة للطفل تكون منصبة على الحصول على العناية من قبل الأم.

كما يرى Erickson أن التنشئة الاجتماعية وعملية تكون الشخصية عند الطفل يمتدان من لحظة الولادة حتى سن الرشد. في حين أن فرويد يحدد نمو الشخصية من فترة الولادة إلى النضج الجنسي. كما يربط Erickson (1959) مفهوم الذات مع نوعية عملية التنشئة الاجتماعية. بمعنى أن الطفل يكون فكرة حول الصورة الحقيقية التي يكونها الآخرون، حوله، وذلك من خلال تفاعله اليومي مع أعضاء المجتمع. ومن ثم، فإن هذه الصورة تساعد في عملية بناء صورة حول نفسه. فإذا عامله الآخرون باهتمام قوي وعطف، فإنه يشعر بنفسه كفرد محبوب وجذاب وشخص مهم. وبانتباهه (Being attentive) لما يعتقد الآخرون بخصوصه، فإنه يكون الحكم القيمي الضروري لتوجهه الذاتي. وعندما يكبر يصبح واعياً بأن هذه الشخصية المختلفة تميزه عن الآخرين. وعلى العموم، فإن الطفل لا يحس بأنه مندمج اجتماعياً أو مرفوض فقط، ولكنه يصبح كذلك قادراً على التمييز بين الثناء واللوم. (خوج، 1409هـ، ص92)

وبناء على ما سبق يمكن القول بأن هذه المواقف المعقدة التي جاء بها علماء النفس الاجتماعي، قد تم تقديمها على شكل اعتقادات فلسفية بدلاً من تقديمها على شكل قضايا قائمة تُعبر عن واقع قابل للاختبار. فعلى سبيل المثال، لا يقدم Erickson أية دليل بأن الأفراد يواجهون واجبات موحدة خلال مراحل مختلفة من حياتهم. كما أنه لا يواجه بالتحديد الافتراضات التي مؤداها لماذا يستجيب الشخص لهذه التحديات المفترضة بطريقة أو بأخرى. (Harlow, 1979, p140-142)

2- نظرية التعلم الاجتماعي: Social Learning Theory:

في وصفه لنمو الشخصية البشرية، لاحظ Charles Horton Cooley بأن الأطفال الصغار في معاملتهم مع هؤلاء الكبار سواء كانوا أمهات أو آباء أو معلمين كانوا يقلدون بعناية فائقة كل جوانب السلوك الذي يمارسه الآخرون. كما أنه تيقن بأنه إذا كان الأطفال يعتقدون أن الآخرين يجدونهم أذكياً (Bright) ويقظين، فإنهم يشعرون بالاعتزاز. أما إذا كانوا يظنون بأن الآخرين يجدونهم غير بارعين (Clumsy) وبطيئي التعلم، فإنهم يشعرون بالخجل. حيث يؤول الأطفال الاستجابات نحوهم ويستعملونها لتكوين الشعور حول أنفسهم. إن العملية المسماة (looking-glass process) (The) التي تبدأ أثناء الطفولة تستمر طيلة حياة الأطفال. حيث يعتقد Cooley، بأنه من دون عملية التفاعل هذه، فإن عملية الشعور بالذات تكون غير ممكنة. (Berger, 1963, p121)

ففي الوقت الذي تؤكد فيه بعض الدراسات بأن شعور الطفل بالانتماء والأمن وقبوله من قبل المجتمع وكذلك التربية الحسنة هي بمثابة عوامل مهمة بالنسبة لنمو شخصيته ونموه البيولوجي (Erickson 1959; Harlow 1978)، فإن دراسات أخرى بينت بأن تجاربه العاطفية والإساءة له فيزيقياً أثناء طفولته لها آثار سلبية على الناحية الاجتماعية لشخصيته ونموه بصفة عامة.... 1978. (levy, 1957, Maslow, 1977, Sullivan & Mac Coby، فإن تفاعله مع الآخرين يساعده على امتصاص اتجاهات وقيم أفراد الجماعة التي يتفاعل معها. وهنا تبلغ الذات نموها الكامل في نفس الوقت الذي تصبح فيه اتجاهات المجتمع الصغير جزءاً من شخصيته حيث يقوم بتوجيه تصرفاته ويرشد سلوكه. (Coser, L. A (1967)

وعلى عكس تنبؤات علماء النفس، فإن (A. Bandra (1973. يفرق بين الطرق التي من خلالها يتعلم الطفل الأفعال الأخلاقية، وكذلك الأسباب التي تجعل الأفراد يقومون بهذه الأفعال نتيجة لذلك.

ويمكن تلخيص حجة Bandura، في كون الطفل يتعلم ما هو مثاب عليه وما هو معاقب عليه، وتكون أفعاله المستقبلية مسيرة من خلال توقعاته للثواب أو العقاب وفي حقيقة الأمر، فإن معظم ما

يتعلم فعله، يكون عن طريق مشاهدة الآخرين وملاحظة نتائج أفعالهم. كما أن الأطفال يختلفون بالنسبة للدرجة التي تمكنهم من التعلم من نموذج ما. (أنيسة بريغت عسوس، مرجع سابق، ص168)

وأخيراً يمكن القول أنه في الوقت الذي تشرح فيه نظرية التعلم الاجتماعي كيف يتعلم الفرد الأفعال الأخلاقية، فإن نظرية الشخصية تبحث في ماذا يتعلم الفرد خلال فترة تربيته الأخلاقية. كما أن نظرية عملية التعلم الاجتماعي تهتم بصفة أساسية بالعملية في حد ذاتها بينما نظرية الشخصية تبحث في المحتوى، وبذلك تكونان مكملتين لبعضهما.

خلاصة الفصل:

إن اضطرابات الصحة النفسية لدى كبار السن تشكل مجموعة متنوعة من التحديات التي قد تواجهها هذه الفئة العمرية، حيث من المهم فهم أن تلك الاضطرابات لها تأثيرات خاصة تتعلق بالعمر، وقد تتطلب تقديم الرعاية والدعم الخاص لهم، كما يمكن تحسين جودة حياة كبار السن المتأثرين بالاضطرابات النفسية من خلال العلاج النفسي، والدعم الاجتماعي، والعلاج الدوائي إذا لزم الأمر، بالإضافة إلى توفير بيئة داعمة وصحية لهم.

الفصل الثالث

كبار السن

تمهيد:

تتضمن التحديات التي يواجهها كبار السن عادة تراجع القدرات الجسدية والعقلية، وارتفاع معدلات الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسكري والسرطان، بالإضافة إلى ذلك، قد يواجهون صعوبة في التكيف مع التغيرات الاجتماعية والاقتصادية، مما يجعل الدعم الاجتماعي والاقتصادي ضروريًا.

ومن الجوانب الإيجابية لكبار السن أيضًا، يمكن رؤيتهم كمصدر للحكمة والخبرة، ويمكن للمجتمعات الاستفادة من مساهماتهم في مختلف المجالات. كما يمكن للرعاية الصحية والاجتماعية المناسبة أن تساعد في تحسين جودة حياتهم وزيادة إشراكهم في الحياة الاجتماعية والثقافية. بشكل عام، يتطلب التعامل مع كبار السن فهمًا عميقًا لاحتياجاتهم الفردية وتوفير بيئة داعمة وموارد كافية لضمان حياة كريمة ومريحة لهم في مرحلة الشيخوخة.

3-1- التعريف بكبار السن:

من المنظور البيولوجي، يحدث التقدم في السن نتيجة تراكم طائفة واسعة من أوجه التلف في الجزيئات والخلايا مع مرور الزمن. وهذا ما يؤدي إلى تراجع تدريجي في القدرات البدنية والعقلية، وتزايد احتمال الإصابة بالأمراض والوفاة في النهاية، وهذه التغييرات ليست خطية ولا متسقة، وتكاد لا ترتبط بعمر الشخص بحساب السنوات. والتنوع الملاحظ في التقدم في السن ليس عشوائياً. فإلى جانب التغييرات البيولوجية، غالباً ما يرتبط التقدم في السن بأحداث أخرى تطراً في الحياة مثل التقاعد، والانتقال إلى مسكن أنسب، ووفاة الأصدقاء والشريك. (منظمة الصحة العالمية، 2022)

من المسلم به أنه لا توجد دلالة محددة جامعة مانعة مقبولة زماناً ومكاناً على نحو الإطلاق لكبر السن، ذلك لأن مرحلة الكبر اختلفت في دلالتها من مجتمع إلى آخر ومن فترة زمنية إلى أخرى من ناحية. (السدحان، 1998، ص16)

وهناك من ينطلق من الناحية الصحية للشخص المعنى، وهناك من ينظر إلى المسن من

الناحية الاجتماعية له. (الياس، 2012، ص79-82)

ووجدت عدة تصنيفات للمسن فإل من أسهلها:

1 - المسن الشاب (yong old) من 60 إلى 74 سنة.

2 - المسن الكهل (old old) من 75 إلى 84 سنة.

3 - المسن الهرم 84 سنة فأكثر. (قادر، 1999، ص19)

ويجب التفرقة بين كبر السن والشيخوخة فالبعض يرى إن التقدم في العمر يندرج تحت مفهوم (كبر السن) أما الشيخوخة فيعنى بها الأمراض أو التغييرات البيولوجية والفسولوجية التي تصاحب التقدم في العمر ومعنى ذلك إن معظم كبار السن ليسوا في حالة شيخوخة، فإذا ما استخدمنا مصطلح الشيخوخة لنعني به الكبر أو التقدم في العمر يكون استخداماً غير دقيق ويشكل نوعاً من الخلط بين المفاهيم. (ريش، 2014، ص6)

كما نجد من يعرف المرحلة التي يصل إليها المسن تعريفاً وظيفياً فالبعض يعرف المسن على أنه حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية البدنية والعقلية واضحاً يمكن قيامه وله آثاره على العمليات التوافقية. (أحمد، 2003، ص120)

3-2- أنماط الشخصية لكبار السن:

تحدد سوزان ريتشارد خمسة أنماط من الاستجابة للسنوات الأخيرة من العمر:

أ- **النمط الناضج:** وهو نمط بناء في مواجهته للحياة، ويشعر بأن الحياة السابقة كانت ذات وزن كبير، وأشخاص هذا النمط دافئون، ونشطون، ويحافظون على مسؤولياتهم تجاه الأسرة والزوجات، وهم من أكثر الأنماط توافقاً مع الحياة المتقدمة في السن.

ب- **النمط الاستسلامي:** أشخاص هذا النمط مندفعون ومسرفون ومحبون للأكل والمتعة، إلا أنهم يفتقدون الطموح، ويفضلون البقاء في المنزل وهم يتوافقون مع سنوات التقاعد، وإن كان توافقهم يتميز بالسلبية والاعتماد على الأسرة أكثر مما يجب.

ج- **النمط الدفاعي القهري:** أشخاص هذا النمط لا يرحبون بالتقاعد ولا يضعون خطة له، قهريون بشكل عام، ويحاولون مواجهة مخاوف السن بالإسراف بالنشاط والعمل، طالما يتاح لهم، فإنهم يتوافقون نسبياً مع سنوات الشيخوخة.

د- **النمط الغاضب:** أي النمط العدائي والمستريب، يفتقدون الهويات الخاصة والاهتمام، ولا يرحبون بالتقاعد الموت بالنسبة لهم ليس حقيقة يجب مواجهتها بل هو عدو يجب هزيمته، ويعتبر أشخاص هذا النمط من أسوأ الأنماط توافقاً وأقلها قدرة على تخطي أزمات الشيخوخة.

هـ- **النمط الكاره للنفس:** وهو نمط يتميز بالاكئاب والرغبة في الموت، ومع ذلك أو ربما بسبب ذلك نجدهم أكثر توافقاً وتقبلاً للنهاية من النمط الغاضب. (سليم، 2002، ص530)

3-3- السمات النفسية لكبار السن:

يشارك المسن أو الشيخ في سمات نفسية مشتركة مع غيره، إلا إذا حدث طريق شيخوخته مطب عاطفي أو شرخ نفسي، أو مرض أطاح به بعيداً عن الناس الكبار.

ونستطيع أن نلخص هذه السمات في النقاط التالية:

- **الحساسية الزائدة بالذات:** إن المسن شخص يسحب الكثير من وجدانه من الموضوعات الخارجية ومن الاهتمامات الاجتماعية، ويوجهه إلى ذاته، والدليل على ذلك أننا نجد الكثير من الفلاسفة والأدباء والشعراء، يبدؤون شيخوختهم بتأليف الكتب حول ذواتهم، تعرف بكتب السيرة الشخصية، ومعنى هذا في الواقع أن التقاف الوجدان حول الذات لا يمكن أن يوصف بالأنانية تسيطر على الشيوخ، ولا يمكن أن يوصف بأنه نوع من النرجسية أو إعجاب الشخص بنفسه، وذلك لأن الاهتمام الذاتي ربما يكون اهتماما لنقد الذات أو تعنيفها أو محاسبتها حسابا عسيرا. (ميخائيل أسعد، 2000، ص 66-67)

- **الإعجاب بالماضي:** إن الشيخ يعجب بماضيه، فنجده يعجب بمن أنجبه من أبناء وبنات، وقد ينصب إعجابه على تاريخه الحافل بالماثر والبطولات وبالمواقف الحاسمة، أو بالقرارات القاطعة المفيدة التي حولت مجريات الأمور، أو التي كان لها أكبر الآثار وأعظم الفوائد في حياة شرائح كثير من الناس. وقد تذكر المسنة أو الشيخة من خلالها بما كان لها من مال وجمال وفتنة أيام شبابها وكيف أن الكثير من الناس كانوا يطلبون ودها، وأنها كانت محط الأنظار لشتى المعجبين. (الميلادي، 2002، ص 40-41)

- **اللامبالاة بالذات:** يكون في الغالب موقف التهكم من كل شيء والساخر من كل الناس حتى مع نفسه، فلا هو ناقد على ذاته ولا هو معجب بها بل هو ساخر من كل شيء يدعو إلى السخرية وهو يضحك من المواقف التي تصدر من هذا أو ذلك من الناس حتى شخصه هو، والواقع أن الشخص لا يستطيع أن يتخذ مثل هذا الموقف الساخر، إلا إذا كان متجردا من التحيز إلى جانب نفسه أو متحيز ضدها. فاللامبالاة كموقف هي التي تسمح للشخص بأن يتخذ الموقف التهكمي من نفسه. (الميلادي، المرجع السابق، ص 40-41)

3-4- المشكلات التي يواجهها كبار السن: (وزارة الصحة، 1439 هـ)

1- **الاكتئاب:** وهو اضطراب نفسي يختلف تماما عن حالات الضيق التي يعانيتها كل الناس من وقت لآخر، حيث إن الإحساس الوقتي بالحزن جزء طبيعي من الحياة، أما في حالة الاكتئاب، فإن الإحساس بالحزن لا يتناسب مطلقاً مع أي مؤثر خارجي يتعرض له المريض.

يقول أطباء الصحة النفسية إن الاكتئاب مرض يؤثر بطريقة سلبية في طريقة التفكير والتصرف، ويصيب الذكور، والإناث، والصغار، والكبار، والمسنين على حد سواء، فالإكتئاب لا يفرق بين مستوى التعليم والثقافة ولا المستوي المادي، فالجميع عرضة للإصابة به.

الأعراض: يشعر معظم المصابين بالاكتئاب بعدد من الأعراض، وأعراض الاكتئاب لدى كبار السن تختلف قليلاً عن اكتئاب صغار السن هي:

- الشعور بالانحطاط النفسي والحزن.
- فقدان الاهتمام بالأنشطة المعتادة.
- الشعور بأن الأشياء التي كانت تسرهم في الماضي لم تعد سارة لهم.
- انخفاض الوزن أو زيادته.
- صعوبة النوم أو الإفراط فيه.
- الشعور بالغضب والانفعال العصبي أو الخمول.
- نوبات البكاء أو العاطفة الشديدة جدًا.
- الشعور بالتعب الشديد وعدم وجود أي طاقة تذكر.
- وجود مشكلات في التركيز الفكري واتخاذ القرارات.
- التفكير الدائم في الموت أو الانتحار.
- تتزامن أعراض الاكتئاب مع آلام جسدية.

عدم تشخيص الاكتئاب بشكل صحيح لدى كبار السن، وقلة الاهتمام بالرعاية الصحية لهم يزيد حالتهم سوءًا.

أسباب الاكتئاب: هناك أسباب عدة تتداخل معًا لظهور أعراض الاكتئاب من ضمنها: (وزارة الصحة، المرجع السابق)

- **أسباب عضوية:** وهي عبارة عن تغيرات في بعض كيمياء المخ ومن أهمها مادة السيروتونين ومادة النورادرينالين؛ حيث يعتقد أن لهما دورًا مهمًا في حدوث الاكتئاب عند نقصهما.

• **أسباب وراثية:** وجد أن هناك عوامل وراثية لظهور الاكتئاب في بعض العائلات؛ حيث إن الدراسات التي أجريت على التوأم أحادي البويضة أظهرت أن إصابة أحد التوأمين بالاكتئاب يرفع نسبة حدوث الاكتئاب في التوأم الآخر إلى 70 %، ويكون عرضة للإصابة بالاكتئاب في مرحلة ما من حياته الشخصية.

• **أسباب بيئية:** مثل كثرة التعرض للعنف والاعتداء النفسي أو الجسدي، وكذلك كثرة الضغوط الخارجية على الإنسان دون وجود متنفس لها تدعو إلى الشعور بعدم جدوى الحياة، وهي من أهم أسباب الاكتئاب؛ ولكن يجب مراعاة أن الاكتئاب النفسي (على الرغم من كل المسببات السابق ذكرها من الممكن حدوثه لإنسان يعيش حياة عادية قد نعتها مثالية وخالية من المشكلات والضغوط)، فالمسببات تعد نسبية.

2- الخرف: هو متلازمة تسبب تدهور في الذاكرة والتفكير والسلوك، والقدرة على أداء الأنشطة اليومية، ولا يعد جزءاً طبيعياً للشيخوخة، فيوجد 35.6 مليون شخص يعانون الخرف في العالم، وسيضاعف عدد المصابين بالخرف في العشرين عاماً المقبلة، وسيصبح عدد الحالات 65.7 مليون شخص يعاني الخرف بحلول عام 2030م. وقد يزيد إلى 115.4 مليون حالة بحلول عام 2050م. (وزارة الصحة، المرجع السابق)

3- المشاكل المالية والاجتماعية: يشعر المسن في رحلة ما بعد التقاعد من الحرمان من المخصصات المالية وعلى رأسها الأجر الثابت الشهري وهو الأصل الذي يعتمد عليه المسن في مواجهة احتياجاته والذي على أساسه يتحدد مستوى معيشته وأفراد أسرته، وكل ذلك من شأنه أن يفاقم من المشاكل التي يعيشها المسن ويجعله يشعر بالحرمان الأمر الذي ينبغي أخذه بعين الاعتبار عند تحديد شكل المساعدات المالية التي تقدمها الدولة في مجال رعاية الأشخاص المسنين. (القرنى، د، ص14)

4- الحرمان الاجتماعي: إن الإنسان يعاني من الحرمان الاجتماعي عندما يفقد القدرة على حرية الاتصال الاجتماعي طبقاً لحاجاته ورغباته، ويعد الشخص المسن من أكثر فئات المجتمع تعرضاً لهذا

النوع من الحرمان بسبب نضوب موارده المادية من جهة وضعف قوته الجسدية من جهة ثانية، فبعد أن كان المسن سيد العائلة يكسب قوته وقوت أسرته بجهدته ويسير شئون الأسرة ويتدبر أمورها يبدأ المسن يفقد هذه المواقع الاجتماعية. (ميشيل، 1980، ص249)

وإن كبار السن في مرحلة الشيخوخة تتقلص علاقاتهم الاجتماعية إلى حد كبير بسبب ضعفه وعدم قدرته على التنقل في علاقته بأقرانه القريبين منه وانشغال أبنائه وذويه بأعمالهم إلى الحد الذي يجد فيه المسن بأن علاقته بأفراد أسرته غير مفيدة له سواء من الناحية الاجتماعية أو الاقتصادية، ونتيجة لهذا الوضع فإن عبئ حماية ورعاية الأشخاص المسنين لم يعد من مسؤوليات الأسرة لوحدها بل انتقل في بعض المجتمعات إلى التنظيمات والهيئات القائمة في المجتمع أو إلى الدولة. (رشيد، 2015، ص122)

3-5- احتياجات كبار السن:

تعتبر مرحلة كبر السن من بين المراحل التي تمر بها حياة الإنسان ولكل مرحلة بطبيعة الحال عدة احتياجات تختلف من مرحلة لأخرى بالنظر للسن الذي وصل إليه الفرد من جهة، ومن جهة ثانية بالنظر لمختلف طبيعة التغيرات التي تميز كل مرحلة والتي تحدد احتياجاتها، والمسئول كغيره من الأفراد الفاعلين في المجتمع يحتاج إلى جملة لا متناهية من الاحتياجات النفسية والاجتماعية والتي نشير إليها فيما يأتي:

- **تجديد العلاقات الاجتماعية:** إن معظم العاملين الذين يخرجون إلى التقاعد يكونون عرضة لنضوب علاقاتهم الاجتماعية فيقطعون صلتهم بمن كانت تربكهم صلات الود والصداقة والتعاون والتنافس لذلك فمعظمهم يحسون بالوحدة والعزلة عن المجتمع، فمنهم من يركن إلى نفسه حيث أحلام اليقظة القاتلة ومنهم من يعمدون إلى التمني بدلا من الواقع ويستعيدون ما أنجزوه من أعمال في الماضي، وهناك من ينغلق في إطار العلاقات الأسرية الضيقة، ولسد كل هذه الحاجات يتطلب توفير بديلا سليما لضمان شيخوخة تتمتع بصحة نفسية، وذل بإيجاد أماكن خاصة بالفئة المسنة التي يقضون فيها أوقات خصبة مليئة بالحياة (رشيد سواكر عيسى تواتي إبراهيم، 2015، ص121-122)، فالمسن خاصة في مرحلة التقاعد هو بأمس الحاجة إلى بناء سلسلة من العلاقات الاجتماعية وذلك من أجل أن يحس بأن لا يزال يحافظ على

الدور الاجتماعي الذي يقوم به داخل المجتمع وكذا الشعور بقيمته الاجتماعية ومكانته داخل المجتمع الذي ينتمي إليه وهنا عملية بناء العلاقات الاجتماعية تتضمن التأثير والتأثر أي أن المسن يبني علاقاته الاجتماعية التي تتضمن مجموعة من المشاعر والأحاسيس التي يرسلها للآخرين وفي المقابل فهو ينتظر منهم رد هذه المشاعر والأحاسيس وهو ما يمكنه من الحفاظ على الاستقرار النفسي الذي يعد شرطاً أساسياً لتكيف وتأقلم المسن مع مختلف التغيرات التي تطرأ عليه.

- **النشاط والرياضة للمسنين:** تحمل الرياضة والنشاط للمسنين فوائد عظيمة منها انشراح الصدر وراحة في التنفس، وتقلل من أوقات الفراغ والتخلص من الكسل والهم والغم، وتساعد الجسد على القيام بوظائفه بصورة صحيحة وتخلصه من الأمراض المزمنة وتكسبه القوة والمنفعة، وتجنب الجسم من تجلطات الدماغ، وأمراض القلب وضمور المخ وفقدان الذاكرة وهشاشة العظام وأمراض الغضاريف، كما أن الرياضة والنشاط يجب أن تكون وفق قدرة المسن وطاقته، وعلى المسن أن يزاول النشاط المحبب له وهو صحيح من الناحية الصحية والنفسية وعليه أن يعتبر هذه الرياضة عبادة لقوله تعالى وما خلقت الإنس والجن إلا ليعبدون" (الذاريات آية 56 القرآن الكريم). (اروى النجداوي، دس، ص24)

وإن كانت فوائد النشاط البدني لكبار السن معروفة حالياً بشكل جيد في أدبيات البحوث مع أن انخفاض في مستويات النشاط البدني يؤدي إلى عدة مشاكل يواجهها المسن كالتهاب المفاصل والإصابات الناجمة عن السقوط والمزاج المكتئب وأمراض القلب، وقد أكدت الكلية الأمريكية للرياضة بأن الفوائد المرتبطة بممارسة التمارين الرياضية بانتظام والنشاط البدني تساهم في حياة مستقلة وأكثر صحية وتحسين القدرة الوظيفية ونوعية الحياة لهذه الفئة من السكان، وتشمل الفوائد زيادة اللياقة البدنية للقلب والأوعية الدموية، وتحسين التوازن والقدرة الوظيفية مع ما يترتب على ذلك من انخفاض في خطر السقوط وتباطؤ معدل تطور مرض هشاشة العظام وتقليل القلق والاكتئاب المعتدل (Heather ,Colette Ed Helms,2000.p11)، فالرياضة بالنسبة للمسن هي ليست للترويح عن النفس فقط، بل إنها حاجة مهمة للمسن لأنها تحافظ على لياقته البدنية وصحته وتضمن له النشاط العادي بالقيام بمختلف نشاطاته بدون التعرض للوعكة الصحية التي تصبح تلازم الكثير من المسنين.

- الحاجة إلى الرعاية الصحية: تعتمد على الحالة الصحية للمسن والإمكانيات المتاحة لأسرته وفي بيئته لذا يتطلب من الجميع العناية قدر الإمكان بصحة المسن، كما يلي:
- الحصول على العناية الصحية المناسبة ومراقبة التطورات المرضية لحالتهم.
 - الاعتناء بنظافتهم الشخصية والعامة.
 - القيام بأداء التمرينات الرياضية المناسبة يوميا.
 - الاهتمام بتناول الغذاء الصحي والمتوازن.
 - تجنب العادات السيئة مثل التدخين والإدمان على الكحول والمواد المضرة.
 - إتباع أساليب الوقاية من الحوادث والإصابات. (منى حميد حاتم، 2011، ص613).

خلاصة الفصل:

يشكل كبار السن جزءًا مهمًا من المجتمعات حيث يجب على هذه الأخيرة أن توفر لهم الرعاية والدعم اللازمين لضمان جودة حياة مرتفعة، ويتطلب التعامل مع كبار السن فهمًا عميقًا لاحتياجاتهم الفردية وتوفير بيئة داعمة، بما في ذلك الرعاية الصحية الجيدة والدعم الاجتماعي والاقتصادي، ومن خلال الاهتمام بكبار السن واحترامهم يمكن للمجتمعات الاستفادة من خبراتهم وحكمتهم، وتعزيز الاندماج الاجتماعي لجميع أفراد المجتمع.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد:

بعد عرضنا للإطار النظري والدراسات السابقة الخاصة بمتغيري دراستنا الحالية، سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض الإجراءات المنهجية المعتمدة في الدراسة والتي تتضمن المنهج المتبع، عينة الدراسة ومواصفاتها، معرفة مدى كفاءة أدوات القياس المعتمدة في الدراسة عن طريق الدراسة الاستطلاعية وكذلك الدراسة الأساسية والاساليب الاحصائية لها.

1- الدراسة الاستطلاعية:

إن الدراسة الاستطلاعية هي تجربة صغيرة استطلاعية لاختبار مدى صحة التجربة الرئيسية، فنحدد مجتمع الدراسة الأصلي، ومفرداته أو نوعية الاختيار، وعينة صغيرة من هذا المجتمع لنجري عليها التجربة. (وجيه محبوب، 1993، ص253)

كانت دراستنا متمثلة في كبار السن الذين يمارسون النشاط البدني الرياضي الترويحي، حيث قمنا بالتوجه إلى الأماكن العامة المخصصة بالنشاطات الترويحية التي يقصدها عادة كبار السن، وكان الهدف من ذلك:

- جمع البيانات والمعلومات المرتبطة ببحثنا.

- التحقق من مدى صلاحية أداة الدراسة من حيث الأسس العلمية لها.

- التعرف على عينة الدراسة.

2- منهج الدراسة:

يقصد بالمنهج تلك المجموعة من القواعد والأنظمة العامة التي يتم وضعها من أجل الوصول إلى حقائق مقبولة حول الظواهر موضوع الاهتمام من قبل الباحثات في مختلف مجالات المعرفة الإنسانية (عبيدات، 1999، ص35)، كما أن مناهج البحث تختلف في البحوث باختلاف مشكلة البحث وأهدافها.

ونظراً لطبيعة موضوع البحث وسعيًا من الباحثات لإيجاد حل علمي لمشكلة البحث المطروحة في الدراسة فقد اعتمد على الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، كمنهج مناسب وملائم لموضوع الدراسة.

ويعرف المنهج الوصفي بأنه طريقة من التحليل والتفسير بشكل منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوظيفة اجتماعية أو مشكلة اجتماعية. (الحسن، 1982، ص157)

وعلى هذا الأساس فإننا استخدمنا المنهج الوصفي استجابة لطبيعة البحث المقترح كوسيلة للتحليل الموضوعي.

3- مجتمع وعينة الدراسة:

مجتمع الدراسة: يعرف مجتمع البحث على أنه مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقاً والتي تركز عليها الملاحظات. (أنجرس، 2004، ص298)

إن موضوع دراستنا المتمثل في النشاط الرياضي الترويحي ودوره في التقليل من الاضطراب النفسي لدى كبار السن، وبالتالي فإن مجتمع البحث يتمثل في الأشخاص كبار السن الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي.

عينة الدراسة: يعرفها عمر "المكي" على أنها: "مجموعة من الأفراد يبني الباحث أمله عليها، وهي مأخوذة من المجتمع الأصلي، فتكون ممثلة له تمثيلاً صادقاً". (مكي، 1994)

ويعتبر اختيار العينة الممثلة للمجتمع المبحوث من أصعب الأمور التي تواجه الباحثين والدارسين حيث يمكن تعريف العينة على أنها المجموعة الجزئية التي يقوم الباحث بتطبيق دراسته عليها وهي تكون ممثلة لخصائص المجتمع الكلي، إذن فهذه العينة تتوزع فيها خصائص المجتمع بنفس النسب الواردة في المجتمع.

واستعمال العينة في البحوث يسمح باقتصاد الجهد والوقت معاً وفي دراستنا الحالية قمنا باختيار عينة عشوائية من كبار السن قدرت بـ 25 مسناً.

4- أدوات الدراسة:

لقد اعتمد الباحث في دراسته على أداة الاستبيان.

- الاستمارة:

قام الباحث ببناء استمارة الاستبيان بما يخدم الخلفية النظرية للبحث، وقد تم تقسيم هذا الاستبيان إلى جزء المعلومات الشخصية وسنتناول نتائجه بالتفصيل في هذا الفصل وجزء يتضمن ثلاث محاور:

أ- جزء المعلومات الشخصية:

- السن:

جدول رقم (01) يوضح متغير السن لأفراد العينة

متغير السن	التكرارات	النسبة المئوية
تحت 65 سنة	12	48%
فوق 65 سنة	13	52%
المجموع	25	100%

من خلال نتائج الجدول رقم (01) يتضح لنا أن عدد كبار السن الأقل من 65 سنة بلغ عددهم (12) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ (48%)، بينما بلغ عدد كبار السن الأكبر من 65 سنة (13) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ (52%) وبالتالي فإن أفراد العينة تقريبا متكافئون من حيث درجة السن.

- الممارسة الرياضية:

جدول رقم (02) يوضح متغير الممارسة الرياضية

متغير الممارسة الرياضية	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	25	100%
لا	00	00%
المجموع	25	100%

نستنتج من خلال نتائج الجدول رقم (02) أن جميع أفراد العينة يمارسون النشاط الرياضي الترويحي، وهذا يؤكد حرصهم للحفاظ على صحتهم البدنية والنفسية.

- نوع النشاط الممارس:

جدول رقم (03) يوضح متغير نوع النشاط الممارس

متغير نوع النشاط الممارس	التكرارات	النسبة المئوية
المشي	14	56%
الجري	11	44%
المجموع	25	100%

من خلال نتائج الجدول رقم (03) نستنتج أن عدد كبار السن الذي يمارسون رياضة المشي بلغ عددهم (14) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ (56%) بينما بلغ عدد الممارسين لرياضة الجري (11) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ (44%)، وهذا يوضح أن هناك تنوع في نوع النشاط الرياضي الممارس من قبل كبار السن.

- عدد ممارسة النشاط في الأسبوع:

جدول رقم (04) يوضح متغير عدد ممارسة النشاط في الأسبوع

متغير عدد ممارسة النشاط الرياضي	التكرارات	النسبة المئوية
مرة في الأسبوع	00	00%
مرتين في الأسبوع	11	44%
ثلاث مرات في الأسبوع	14	56%
المجموع	25	100%

من خلال نتائج الجدول رقم (04) نستنتج أن (11) فردا بنسبة (44%) يمارسون النشاط الرياضي مرتين في الأسبوع، بينما (14) فردا بنسبة (56%) يمارسون النشاط الرياضي ثلاث مرات في الأسبوع، وهذا الاختلاف راجع لعامل السن والحالة البدنية لكبار السن.

ب- جزء محاور الاستبيان:

- المحور الاول: دور النشاط الرياضي الترويحي في تحسين الحالة المزاجية لكبار السن.
 المحور الثاني: دور النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن.
 المحور الثالث: دور النشاط الرياضي الترويحي في تحسين احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن.
 حيث كان مجموع العبارات الكلي للاستمارة ككل 21 عبارة.

5- الخصائص السيكومترية للدراسة:

الصدق:

اعتمد الباحث في دراسته على تحكيم استمارة الاستبيان من طرف دكاترة وأساتذة المعهد. كما استخدم الباحث الصدق الذاتي من خلاله حساب جذر تربيع قيمة الثبات.

الصدق الذاتي	الأداة
0.878	استمارة الاستبيان

الثبات:

تم توزيع الأداة على 08 مسنين بغية إجراء التجربة الاستطلاعية حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع البحث حيث تم استبعادها من العينة الأساسية، وبعد ذلك تمت المعالجة الإحصائية باستخدام معامل الارتباط البسيط بيرسون لحساب معامل الثبات والصدق.

الجدول رقم (05) يوضح قيم معامل الثبات والصدق لأداة البحث

الرقم	المحاور	عدد الفقرات	حجم العينة	معامل الثبات
1	المحور الاول	07	08	0.771
2	المحور الثاني	07		0.764
3	المحور الثالث	07		0.781

الموضوعية:

يتم تحقيق شرط الموضوعية لما يقوم مجموعة من المختبرين بتطبيق أداة الدراسة في نفس الوقت يجب أن يحصلوا على نتائج متقاربة ويجب أن تكون تعليمات تطبيق أداة الدراسة سهلة ومفهومة وواضحة كلما كان الثبات عاليا كانت الموضوعية عالية.

6- حدود الدراسة:

-المجال المكاني: تمحورت الدراسة حول منطقة المسيلة من خلال الساحات العمومية التي يقصدها الناس من أجل ممارسة النشاطات الرياضية الترويحية.

-المجال الزمني: تم تقسيم المجال الزمني الذي قمنا فيه بهذه الدراسة إلى قسمين:

- مجال خاص بالجانب النظري ويمتد من (07 جانفي 2024 إلى 15 أبريل 2024).

- أما المجال الخاص بالجانب التطبيقي فيمتد من (17 أبريل إلى 20 ماي 2024) بحيث تم تجهيز الاستبيان الخاص بدراستنا والموجه لكبار السن ودراسته بشكل يخدم بحثنا وبعد ذلك بدأ الشروع في العمل الميداني.

7- الأساليب الإحصائية للدراسة:

تم تفرغ جميع البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق أدوات البحث، تمهيدا لإدخالها للحاسوب الآلي لإجراء المعالجة الإحصائية المناسبة لتوظيف الحزمة الإحصائية spss. استخدام نموذج SPSS في البحث الحالي:

اعتمد الباحث في هذا البحث بنسبة كبيرة جدا في تحليل البيانات في برنامج SPSS حيث تم إجراء الحسابات اللازمة، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

وتم استخدام معامل ألفا كرونباخ من أجل حساب ثبات الاستمارة وكذا اختبار الارتباط البسيط بيرسون، لحساب درجة الارتباط بين مستوى محاور الاستبيان وبعدها تم نقل النتائج المتحصل عليها من برنامج SPSS إلى جداول منظمة على حسب متغيرات البحث كما سيأتي في عرض ومناقشة هذه النتائج.

خلاصة الفصل:

- يتضح من خلال كل عمل منهجي تم إعداده في هذا الفصل من البحث، أنه بمثابة الخطوة الحقيقية المقصود بها تقريب المداخل النظرية من الميدان، وقد تناولنا ما يلي:
- المنهج المستخدم في الدراسة هو المنهج الوصفي مع التحليل الموظف لتفسير البيانات بشكل علمي للوصول إلى النتائج المقنعة.
 - إن عملية حصر المجالات البشرية والمكانية والزمنية تساعد على ضبط وانتقاء عينة البحث هذه الأخيرة التي تمكننا من دراسة جوانب البحث بصفة ثابتة ومستمرة وبكل موضوعية.
 - تعتبر الأدوات المستخدمة في الدراسة من أهم الأساليب المساعدة على إنجاز أي بحث، وفي بحثنا هذا تم انتقاء مجموعة من الأدوات التقنية هي على الترتيب: الملاحظة، المقابلة، الاستمارة، وفي اعتقادنا أنها كافية لجمع البيانات والمعلومات الخاصة بإظهار الموضوع محل الدراسة وتمكننا من التوصل إلى الحقائق الوافية لتغطية جوانب الدراسة تغطية جيدة.

الفصل الخامس

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

تمهيد:

إن الهدف من القيام بأي دراسة ميدانية في أي موضوع بحثي كان هو جمع المعلومات عن الموضوع ثم توظيفها في الدراسة من حيث أنها تساعد الباحث في التأكد من إثبات صحة أو خطأ ما جاء في الجانب النظري، وذلك بعد أن يقوم بتبويب هذه المعلومات والبيانات في جداول بيانية وتحليلها وتفسيرها على ضوء ما جاء في الفرضيات والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة.

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها:

1- عرض النتائج ونفسيرها:

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى وتفسيرها:

تشير الفرضية الأولى أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تؤدي إلى تحسين الحالة المزاجية لكبار السن، ومن أجل التأكد من صحة الفرضية قمنا بحساب وتحليل المحور الأول من الاستبيان والمتمثل في التحسين من الحالة المزاجية، من خلال المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و كا تربيع كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (06) يوضح اختبار كا تربيع للمحور الأول الخاص بالتحسين من الحالة المزاجية

المحور الأول: التحسين من الحالة المزاجية	عينة الدراسة	درجة الحرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	كا تربيع	sig	القرار
السؤال الأول	25	2	2.44	.917	4.840	0.028	دال
السؤال الثاني			2.28	.980	4.840	0.028	
السؤال الثالث			2.28	.980	4.840	0.028	
السؤال الرابع			1.80	1.000	4.240	0.039	
السؤال الخامس			2.36	.952	6.760	0.009	
السؤال السادس			2.52	.872	6.560	0.016	
السؤال السابع			2.28	.980	4.960	0.027	
المحور ككل			2.28	0.481	6.640	0.037	دال
0.05*							

المصدر: من إعداد الطالب حسب مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS V26

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (06) والذي يمثل كل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة كا تربيع لكل سؤال من أسئلة المحور الأول الخاص بالتحسين من الحالة المزاجية وكذا للمحور ككل، فإننا نستنتج أن المتوسط الحسابي للمحور الأول قد بلغ (2.28) بانحراف

معياري قدر بـ (0.481) عند درجة الحرية (2)، وعليه فإن كا تربيع بلغت (6.640) أما قيمة sig فقدت بـ (0.037) وهي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) ومنه فإن القرار الإحصائي كان دال إحصائياً، وعليه فإن الفرضية الأولى قد تحققتما يؤكد على أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي يؤدي إلى تحسين الحالة المزاجية لكبار السن، ويعزو ذلك إلى عدة عوامل ناتجة عن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، أولاً خلال ممارسة الرياضة يتم إفراز هرمونات مثل الإندورفينات والسيروتونين، التي تزيد من الشعور بالسعادة وتقلل من التوتر والضغط النفسي، ثانياً يساهم النشاط الرياضي في تحسين وظائف الدماغ وتقوية الذاكرة والتركيز، مما يقلل من مخاطر الاكتئاب والقلق لدى كبار السن كما يعزز تحسين لياقتهم البدنية وقدراتهم الجسدية وشعورهم بالثقة بأنفسهم ويزيد من شعورهم بالفخر بإنجازاتهم، وهذا يؤثر إيجابياً على حالتهم المزاجية بشكل عام.

بالإضافة إلى ذلك، تساهم ممارسة النشاط الرياضي في تعزيز العلاقات الاجتماعية، حيث يُمكنهم من إنشاء علاقات جديدة مع أشخاص يشاركونهم نفس الاهتمامات، مما يعزز الانتماء والتقدير، وأخيراً قد يُقلل ممارسة الرياضة مع الآخرين من شعور كبار السن بالوحدة، ويوفر لهم فرصاً للتواصل والتفاعل الاجتماعي.

وبشكل عام يُعتبر النشاط الرياضي الترويحي أداة فعالة لتحسين الحالة المزاجية لكبار السن من خلال تأثيره الإيجابي على الجسم والعقل والعلاقات الاجتماعية.

1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية وتفسيرها:

تشير الفرضية الثانية أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تقلل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن، ومن أجل التأكد من صحة الفرضية قمنا بحساب وتحليل المحور الثاني من الاستبيان والمتمثل في التقليل من مشاعر القلق والاكتئاب، من خلال المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و كما تربيع كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (07) يوضح اختبار كا تربيع للمحور الثاني الخاص بتقليل من مشاعر القلق والاكتئاب

المحور الثاني: التقليل من مشاعر القلق والاكتئاب	عينة الدراسة	درجة الحرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	كا تربيع	sig	القرار
السؤال الأول	25	2	2.52	.872	6.760	0.009	دال
السؤال الثاني			2.52	.872	6.760	0.009	
السؤال الثالث			2.44	.917	4.840	0.028	
السؤال الرابع			2.36	.952	3.240	0.072	
السؤال الخامس			2.28	.980	1.960	0.043	
السؤال السادس			2.44	.917	4.840	0.028	
السؤال السابع			3.00	.000	4.840	0.028	
المحور ككل			2.50	0.335	4.800	0.038	دال
0.05*							

المصدر: من إعداد الطالب حسب مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS V26

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (07) والذي يمثل كل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة كا تربيع لكل سؤال من أسئلة المحور الثاني الخاص بالتقليل من مشاعر القلق والاكتئاب وكذا للمحور ككل، فإننا نستنتج أن المتوسط الحسابي للمحور الثاني قد بلغ (2.50) بانحراف معياري قدر بـ (0.335) عند درجة الحرية (2)، وعليه فإن كا تربيع بلغت (4.800) أما قيمة sig فقدرت بـ (0.038) وهي أكبر من مستوى الدلالة ($0.05=\alpha$) ومنه فإن القرار الإحصائي

كان دال إحصائياً، وعليه فإن الفرضية الثانية قد تحققت مما يؤكد أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي يقلل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن، ويعزو ذلك إلى كون ممارسة النشاط الرياضي لدى كبار السن يعمل على التقليل من احتمالات الوقوع في حالات الاكتئاب والقلق، كما يُوفر فرصاً للتفاعل الاجتماعي مع الآخرين وهو عامل مهم في التخفيف من الاكتئاب والقلق وتعزيز الدعم الاجتماعي، بالإضافة الشعور الدائم بالتحكم في حياتهم وبأنهم يستطيعون التأثير على صحتهم البدنية والعقلية، مما يعزز الشعور بالاستقلالية ويقلل من مشاعر القلق والاكتئاب.

3-1- عرض نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها:

تشير الفرضية الثالثة أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تحسن من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن، ومن أجل التأكد من صحة الفرضية قمنا بحساب وتحليل المحور الثالث من الاستبيان والمتمثل في تحسين احترام الذات والثقة بالنفس، من خلال المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و كا تربيع كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (08) يوضح اختبار كا تربيع للمحور الثالث الخاص بتحسين احترام الذات والثقة بالنفس

المحور الثالث: تحسين احترام الذات والثقة بالنفس	عينة الدراسة	درجة الحرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	كا تربيع	sig	القرار
السؤال الأول	25	2	2.44	.917	4.840	0.028	دال
السؤال الثاني			2.52	.872	6.760	0.009	
السؤال الثالث			2.44	.917	4.840	0.028	
السؤال الرابع			2.44	.917	4.840	0.028	
السؤال الخامس			2.44	.917	4.840	0.028	
السؤال السادس			2.36	.952	3.240	0.072	
السؤال السابع			2.44	.917	4.840	0.028	
المحور ككل			2.22	0.480	11.120	0.037	دال
0.05*							

المصدر: من إعداد الطالب حسب مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS V26

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (08) والذي يمثل كل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة كا تربيع لكل سؤال من أسئلة المحور الثالث الخاص بتحسين احترام الذات والثقة بالنفس وكذا للمحور ككل، فإننا نستنتج أن المتوسط الحسابي للمحور الثالث قد بلغ (2.22) بانحراف معياري قدر بـ (0.480) عند درجة الحرية (2)، وعليه فإن كا تربيع بلغت (11.120) أما قيمة sig فقدرت بـ (0.037) وهي أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) ومنه فإن القرار الإحصائي

كان دال إحصائياً، وعليه فإن الفرضية الثالثة قد تحققت مما يؤكد على أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي يحسن من احترام الذات والثقة بالنفس، ويعزو ذلك إلى كون تحسين اللياقة البدنية وممارسة النشاط الترويحي يلعب دوراً كبيراً في زيادة الثقة بالنفس، فعندما يلاحظ الشخص تحسناً في قدراته البدنية ولياقته، ينعكس ذلك إيجابياً على شعوره بالرضا عن النفس ويعزز إيمانه بقدرته على تحقيق الأهداف البدنية والصحية، كما أن ممارسة التمارين الرياضية تتطلب التحدي والتغلب على الصعوبات، وهذا يساهم في بناء الثقة بالنفس والاعتماد على القدرات الشخصية لتجاوز التحديات، بالإضافة إلى أن ممارسة النشاط الرياضي في بعض الأحيان يتضمن التفاعل مع الآخرين، سواء كان ذلك في صالة الألعاب الرياضية أو في الأنشطة الجماعية، وهذا التفاعل الاجتماعي يعزز شعور الفرد بالانتماء والتقدير، مما يؤثر إيجابياً على احترام الذات والثقة بالنفس.

2-مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة:

2-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

أشارت نتائج الفرضية الأولى إلى أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي من الأنشطة الهامة التي تسهم بشكل كبير في تحسين الحالة المزاجية لكبار السن، والنتائج التي تم التوصل إليها من خلال استجابات أفراد العينة في الدراسة تؤكد على أهمية هذه الأنشطة، لقد أشار الباحث إلى أن ممارسة النشاط الرياضي تجعلهم يشعرون بالسعادة والراحة النفسية، مما يساهم في تحسين جودة حياتهم بشكل عام.

من الجانب النظري، يدعم العديد من الدراسات العلمية هذا الاستنتاج، حيث تظهر الأبحاث أن النشاط الرياضي يؤدي إلى إفراز الجسم لمجموعة من الهرمونات والمواد الكيميائية المفيدة، مثل الإندورفينين ويُعرف الإندورفين بأنه "هرمون السعادة" نظراً لدوره الكبير في تحسين المزاج والتخفيف من الألم. بالإضافة إلى ذلك، تساعد الأنشطة الرياضية في تقليل مستويات هرمونات التوتر مثل الكورتيزول، مما يساهم في الشعور بالهدوء والاسترخاء.

إن النشاط البدني أيضاً يعزز من الشعور بالانتعاش والطاقة، حيث يعمل على تحسين الدورة الدموية وزيادة تدفق الأكسجين إلى جميع أجزاء الجسم، مما يحسن من وظائف الأعضاء ويزيد من مستوى الحيوية والنشاط. كما يمكن للنشاط البدني أن يكون وسيلة فعّالة للتخلص من التوترات والضغوطات اليومية التي يمكن أن تؤثر سلباً على الصحة النفسية والجسدية.

وبشكل عام، يُعتبر النشاط الرياضي الترويحي ليس فقط وسيلة لتحسين اللياقة البدنية، بل أيضاً أداة قوية لتعزيز الصحة النفسية والاجتماعية لكبار السن، هذا النوع من النشاط يعزز من التفاعل الاجتماعي ويقلل من الشعور بالعزلة، مما يساهم في تحسين الحالة النفسية والشعور بالانتماء إلى المجتمع.

وهذا ما تؤكدته دراسة خلفاوي فاطمة الزهراء (2023) التي أكدت على أن النشاط الرياضي الترويحي يساهم في تنمية الصحة النفسية ويحسن الحالة المزاجية للمسنين، كما اتفقت هذه النتائج مع دراسة بشير حسام (2011) التي أكدت على فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحسين الحالة المزاجية للمعاقين حركياً والتقليل من حالة القلق لديهم وحالة الاكتئاب.

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

أشارت نتائج الفرضية الثانية إلى أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تساهم بشكل كبير في تقليل مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن، واستجابات أفراد العينة في الدراسة أكدت على أن الأنشطة الرياضية لها دور فعال في التخفيف من هذه المشاعر السلبية، مما يعكس أهمية تضمين النشاط الرياضي في الروتين اليومي لكبار السن.

ومن الناحية النظرية، تدعم العديد من الدراسات العلمية هذا الاستنتاج حيث تشير الأبحاث إلى أن النشاط البدني يساعد في تشتيت الانتباه عن الأفكار السلبية التي غالباً ما تكون مرتبطة بالقلق والاكتئاب، أثناء ممارسة الرياضة ينصب تركيز الشخص على الأداء البدني والتنفس، مما يقلل من الوقت المتاح للتركيز على المشاكل والهموم الشخصية، هذا التحول في الانتباه يمكن أن يكون له تأثير مهدئ على العقل.

وتشير الأدبيات العلمية أيضاً إلى أن النشاط الرياضي الترويحي يمكن أن يكون جزءاً مهماً من استراتيجية العناية بالصحة العقلية، تبني عادات ممارسة الرياضة يمكن أن يكون له تأثير طويل الأمد على تحسين الصحة النفسية وتقليل مستويات القلق والاكتئاب بشكل شبه نهائي. يمكن للنشاط الرياضي أن يوفر شعوراً بالإنجاز والرضا الشخصي، مما يعزز من الثقة بالنفس ويقلل من مشاعر العزلة والوحدة التي يمكن أن تسهم في الاكتئاب.

علاوة على ذلك، تُعتبر الأنشطة الرياضية الترويحية فرصة للتفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، مما يعزز من الشعور بالانتماء والدعم الاجتماعي. هذه العلاقات الاجتماعية يمكن أن تكون جزءاً مهماً من الشبكة الداعمة التي تساعد في تقليل مشاعر القلق والاكتئاب، من خلال تقديم الدعم العاطفي والتفاعل الإيجابي.

وبشكل عام، يتضح أن النشاط الرياضي الترويحي له فوائد متعددة تشمل تحسين الصحة العقلية والجسدية لكبار السن، مما يجعله أداة فعالة في تعزيز جودة الحياة وتقليل الأعراض المرتبطة بالقلق والاكتئاب.

وهذا ما تؤكده دراسة مجاهد مصطفى (2009) التي أشارت أن التلاميذ الممارسين للتربية البدنية يتميزون بدرجة أقل من القلق، كما يتميز التلاميذ الغير ممارسين للتربية البدنية بدرجة قلق عالية، ويتميز التلاميذ الممارسين للتربية البدنية بدرجة اكتئاب أقل، في المقابل يتميز التلاميذ الغير ممارسين للتربية البدنية بدرجة اكتئاب عالية، كما اتفقا النتائج مع دراسة بن بيعود فراح (2009) التي أكدت على أن هناك علاقة قوية بين ممارسة النشاط البدني الترويحي وبين مستوى الاكتئاب حيث أن ممارسة الرياضة تقلل بشكل كبير من حدة الاكتئاب لدة التلاميذ، كما اتفق النتائج أيضا مع دراسة رمضان محمود أحمد درويش (2021) التي أكدت على وجود فروق بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي تعزو للتقليل من نسبة القلق والاكتئاب لصالح الممارسين.

2-3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

أشارت نتائج الفرضية الثالثة إلى أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تحسن من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن، وجاءت هذه النتائج من خلال استجابات أفراد العينة الذين أكدوا على أهمية الأنشطة الرياضية في تعزيز احترامهم لذاتهم وثقتهم بالنفس، حيث تشير الأدبيات النظرية إلى أن هذا التأثير الإيجابي له أساس قوي في الدراسات السابقة.

وتوفر ممارسة النشاط الرياضي الترويحي لكبار السن فرصاً لتحقيق إنجازات ملموسة، سواء كانت بسيطة مثل تحسين اللياقة البدنية أو معقدة مثل تعلم مهارات جديدة، هذه الإنجازات تولد شعوراً بالفخر الشخصي وتحقق الأهداف تعزز من الشعور بالكفاءة الذاتية، الشعور بالكفاءة والسيطرة على القدرات الشخصية يمكن أن ينعكس بشكل إيجابي على احترام الذات، حيث يشعر الفرد بقدراته وإمكاناته.

والدراسات النظرية تدعم هذه الفكرة، حيث أن تحقيق الأهداف الرياضية، مهما كانت بسيطة، يساهم في بناء الثقة بالنفس، التحسن التدريجي في الأداء الرياضي يمنح الفرد إحساساً بالإنجاز والتحكم، مما يعزز من شعوره بقيمته الذاتية. بالإضافة إلى ذلك، النشاط البدني يعزز من إفراز الهرمونات المسؤولة عن الشعور بالسعادة مثل الإندورفين، مما يساهم في تحسين المزاج العام والشعور بالرضا عن الذات.

وتساهم الأنشطة الرياضية الترويحية أيضاً في تحسين الصورة الذاتية من خلال تحسين المظهر البدني وزيادة الحيوية والنشاط. عندما يلاحظ الفرد تحسناً في مظهره أو قدراته البدنية، ينعكس ذلك إيجاباً على رؤيته لنفسه، مما يعزز من احترام الذات والثقة بالنفس.

كما أن التفاعل الاجتماعي المصاحب للأنشطة الرياضية الترويحية يلعب دوراً مهماً في تعزيز احترام الذات، المشاركة في الأنشطة الرياضية الجماعية توفر فرصاً للتفاعل والتواصل مع الآخرين، مما يساهم في بناء شبكات دعم اجتماعي وتعزيز الشعور بالانتماء، الدعم والتشجيع من الأقران يمكن أن يعزز من الثقة بالنفس ويخلق شعوراً بالإيجابية والقبول الاجتماعي.

بشكل عام، ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تُعتبر استراتيجية فعّالة لتحسين احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن. تحقيق النجاحات الصغيرة في الرياضة، التفاعل الاجتماعي الإيجابي، والتحسين في الصحة البدنية والنفسية، كلها عوامل تساهم في تعزيز الشعور بالرضا عن الذات والثقة بالنفس، مما ينعكس إيجابياً على جودة الحياة بشكل عام.

وهذا ما تؤكدته دراسة بن لزرق إبراهيم (2012) التي أكدت على أن النشاط البدني الرياضي يقلل من بنسبة كبيرة من الضغوطات النفسية ويزيد من الثقة النفسية للمارس، كما اتفقت النتائج مع دراسة رمضان محمد إسماعيل (2023) التي أكدت على الممارسة الرياضية تلعب دور كبير في بناء الثقة بالنفس وزيادة احترام الذات لدى الفرد.

2-4- مناقشة الفرضية العامة:

تشير الفرضية العامة إلى أن للنشاط الرياضي الترويحي دور إيجابي في التقليل من الاضطراب النفسي لدى كبار السن، ومن خلال النتائج المتحصل عليها من التحليل الاحصائي لفرضيات الدراسة نستنتج أن الفرضية العامة مقبولة وعليه فإن النشاط الرياضي الترويحي يعمل على تحسين المزاج والتخفيف من التوتر والقلق، كما يساعد في تحسين النوم وزيادة الشعور بالراحة ويعزز الثقة بالنفس ويساهم في تحقيق التوازن النفسي.

كما أشارت عدة دراسات إلى أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي يساهم في تحسين الصحة النفسية والعاطفية لكبار السن وإخراجهم من دائرة الاكتئاب والقلق كونهم أشخاص فيمرحلة عمرية حاسة جداً فهم مهددون في أي لحظة بتلقيهم لأمر سلبية كالأمراض والنوبات وغيرها.

بشكل عام يمكن أن يكون النشاط الرياضي الترويحي جزءاً مهماً من استراتيجية شاملة للحفاظ على صحة عقلية جيدة والتقليل من الاضطرابات النفسية لدى كبار السن.

ومن خلال كل ما سبق يتضح لنا صحة الفرضية العامة التي تؤكد على أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي له دور إيجابي في التقليل من الاضطراب النفسي لدى كبار السن.

الفصل السادس

الاستنتاجات والاقتراحات

- نتائج الدراسة:

- بعد عرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها على ضوء ما جاء في الفرضيات والدراسات السابقة، توصلنا إلى النتائج التالية:
- ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تؤدي إلى تحسين الحالة المزاجية لكبار السن.
 - ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تقلل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن.
 - ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تحسن من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن.
 - للنشاط الرياضي الترويحي دور إيجابي في التقليل من الاضطراب النفسي لدى كبار السن.
 - النشاط الرياضي يسهم في تحسين الصحة العقلية العامة والشعور بالرفاهية والسعادة لكبار السن.
 - ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تعزز الشعور بالانتماء إلى مجتمع والاندماج الاجتماعي بين كبار السن.
 - النشاط الرياضي يؤدي إلى تحسين جودة الحياة العامة لكبار السن من خلال تحسين الصحة النفسية والجسدية والاجتماعية.

- توصيات الدراسة:

- من الآثار الايجابية التي يتركها الباحث وراءه عند إجراء البحوث العلمية هو ترك المجال مفتوح للبحث العلمي وللباحثين بعده من أجل التوغل أكثر في الموضوع، وذلك بترك اقتراحات تسهم في خدمة البحث العلمي وتدعمه من خلال تقديم بعض النقاط من اقتراحات وتوصيات:
- ينبغي تطوير برامج رياضية ترويحية متنوعة تناسب احتياجات وقدرات كبار السن، مع الاهتمام بالاختلافات الفردية والثقافية.
 - الحرص على توفير بيئات تشجيعية وداعمة تعزز الاندماج الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي لكبار السن من خلال النشاطات الرياضية الترويحية.
 - توفير الإرشاد والدعم المستمر من الخبراء في مجال الرياضة والصحة النفسية ضروريًا لتحفيز كبار السن على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي بانتظام.
 - ينبغي التركيز على إنشاء فرص للتواصل والتفاعل الاجتماعي من خلال النشاطات الرياضية الترويحية، مما يساعد في بناء شبكات دعم اجتماعية قوية.
 - ينبغي تشجيع كبار السن من غير الممارسين للرياضة على فهم فوائد النشاط الرياضي الترويحي للصحة النفسية والجسدية، وتعزيز الوعي بأهمية الاستمرار في ممارسة النشاط الرياضي على المدى الطويل.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

القرآن الكريم

الحديث النبوي الشريف

المعاجم العربية:

المعجم الوسيط

المراجع باللغة العربية:

1. بن هادية علي، والبليش بلحسن، (1979)، القاموس الجديد للطلاب، الجزائر-تونس، الشركة التونسية للتوزيع/الشركة الجزائرية للنشر والتوزيع.
2. خوج، ع، ا، (1409هـ)، الأسرة العربية ودورها في الوقاية من الجريمة والانحراف، الرياض: دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.
3. زهران حامد عبد السلام، (2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، عالم الكتب، القاهرة.
4. السدحان، ع، ب، (1998)، رعاية المسنين في الإسلام، الرياض.
5. عبد الرحيم طه، (2006)، مدخل الى الترويج، جامعة الاسكندرية، دار الوفاء لدنيا الباعة و النشر.
6. قادر، أ، ب، (1999)، كبار السن عطاء بلا حدود، منشورات المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الشؤون الإجتماعية بدول مجلس التعاون - سلسلة الدراسات الإجتماعية - العدد 37.
7. القرنى، م، م، (د ت)، أساليب علاجية حديثة فى مجال رعاية المسنين - دراسة مقدمة إلى جامعة أم القرى مكة المكرمة، السعودية: جامعة أم القرى مكة المكرمة.
8. محمد عبيدات، (1999)، منهجية البحث العلمي، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
9. موريس أنجرس، (2004)، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية - تدريبات عملية، ترجمة، بوزيد صحراوي-

10. ميشيل, ب، (1980)، معجم علم الاجتماع، ترجمة د، إحسان محمد الحسن، بغداد: دار الرشيد.
11. وجيه محجوب، (1993)، طرائق البحث العلمي ومناهجه، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد.
12. الياس, ي، (2012)، الحماية القانونية لكبار السن في دول مجلس التعاون - دراسة قانونية تحليلية مقارنة، البحرين: سلسلة الدراسات الاجتماعية، العدد 69.

المصادر والمراجع باللغة الأجنبية:

13. Berger, P. I. (1963). Invitation to Sociology: A humanistic perspective. NY: Doubleday.
14. Harlow, H. F. (1979). in Lloyd and Mack Pease, Sociology and social life. NY: Nostrand Company.

المجلات العلمية:

15. أحمد, ف، ع، (2003)، المسنون حقوقهم وواجباتهم في الإسلام مع بيان الحماية النظامية لهم بالمملكة العربية السعودية، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب.
16. أنيسة بريغت عسوس، (2021)، الاضطرابات النفسية والسلوكية العوامل، الأسباب، التشخيص وطرق العلاج، مجلة التميز الفكري للعلوم الاجتماعية والانسانية، 6.
17. خلفاوي فاطمة، ذرذاري موسى، (2023)، دور النشاط الرياضي الترويحي لتنمية الصحة النفسية للمسنين، مجلة أصيل للدراسات النفسية والتربوية والاجتماعية.
18. رشيد, س، (2015)، النمو النفسى الإجتماعى وحاجات المسنين فى ضوء نظرية أريكسون، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية.

الرسائل والأطروحات الجامعية:

19. توفيق, ب، (2023)، اسهامات ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن، مذكرة ماستر، جامعة مستغانم: معهد التربية البدنية والرياضية،
20. ريش, ع، (2014)، الحماية القانونية للأشخاص المسنين رسالة ماجستير، الجزائر.

مراجع الانترنت:

21. العالمية, م. ا. (2022, 10 01). التقدّم في السن والصحة. Retrieved from منظمة الصحة:
<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
22. الصحة, و. (1439 هـ, جمادى الثانية 13). الأمراض النفسية والعقلية. Retrieved 04 01, 2024, from وزارة الصحة:
<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Diseases/Mental/Pages/001-2012-10-06.aspx>
23. الأمل, م. م. (2024, 03 31). ما هي الاضطرابات النفسية لكبار السن وطرق علاجها. Retrieved from مؤسسة الأمل: <https://hope-center.om/الاضطرابات-النفسية-لكبار-السن>
24. عليان, آ. (2016, 08 26). النشاط الرياضي وأثره على المسنين. Retrieved 03 15, 2024, from الرأي:
<https://alrai.com/article>
25. حسن, ي. (2011, 10 10). الترويح الرياضي. Retrieved 03 15, 2024, from منتدى recreation: <https://recreation.yoo7.com/t495-topic>

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

1- استمارة الاستبيان:



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



استمارة استبيان

سيدي الكريم/سيدتي الكريمة:

في إطار إعداد مذكرة ماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضة تحت عنوان: "النشاط الرياضي الترويحي ودوره في التقليل من الاضطراب النفسي لدى كبار السن" نضع بين أيديكم هذا الاستبيان من أجل الإجابة على بنوده بكل جدية وموضوعية، علما أن إجاباتكم ستكون لأغراض علمية بحتة وستكون سرية تماما.

ونشكر لكم حسن تعاونكم

إشراف الأستاذ:

إعداد الطالب:

الموسم الجامعي: 2024/2023

البيانات الشخصية:

- السن: تحت 65 سنة فوق 65 سنة

- هل تمارس النشاط الرياضي: نعم لا

- نوع الأنشطة الرياضية الترويحية التي تشارك فيها بانتظام:

المشي

الجري

السباحة

ركوب الدراجات

اليوغا/تمارين الاسترخاء

الرياضات الجماعية (مثل كرة السلة، كرة القدم، الكرة الطائرة، إلخ)

رياضات القوى (مثل رفع الأثقال، إلخ)

- كم مرة في الأسبوع تمارس الأنشطة الرياضية الترويحية:

مرة واحدة في الأسبوع

مرتين في الأسبوع

ثلاث مرات في الأسبوع أو أكثر

المحور الأول: التحسين من الحالة المزاجية لكبار السن:

1- لاحظت تحسناً في مزاجك بعد ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية

نعم لا نوعاً ما

2- تشعر بالراحة النفسية عند ممارسة نشاط رياضي

نعم لا نوعاً ما

3- ابتعادك عن النشاط الرياضي والترويحي يجعلك كثير الانفعال

نعم لا نوعاً ما

4- لاحظت تحسن في صحتك النفسية بعد ممارسة النشاط الرياضي الترويحي

نعم لا نوعاً ما

5- بممارسة الرياضة الترويحية أصبحت أقل عصبية من وقت مضى

نعم لا نوعاً ما

6- ساعدتك الأنشطة الرياضية الترويحية في التخلص من الروتين اليومي

نعم لا نوعاً ما

7- عند ممارسة الرياضة عادة ما أشعر بالراحة داخل المنزل

نعم لا نوعاً ما

المحور الثاني: التقليل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن:

8- تساعدك رياضة المشي في التخلص من القلق

نعم لا نوعاً ما

9- يساعدك النشاط الرياضي في تحسين نومك

نعم لا نوعاً ما

10- تتحسن حالتك المزاجية بمجرد ممارسة أي نشاط رياضي

نعم لا نوعاً ما

11- أصبحت شخص اجتماعي بفضل ممارسة النشاط الرياضي الترويحي

نعم لا نوعاً ما

12- ممارسة النشاط الرياضي ساعدك في تحسين عملية الهضم وتعديل النظام الغذائي

نعم لا نوعاً ما

13- أصبحت أكثر تركيزاً وحيوية عن قبل منذ البدء في ممارسة النشاط الرياضي

نعم لا نوعاً ما

14- تشعر بالفخر كونك شخص يمارس أنشطة رياضية ترويحية بشكل منتظم

نعم لا نوعاً ما

المحور الثالث: التحسين من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن:

15- تشعر بأن ممارسة الرياضة الترويحية قد ساهمت في تحسين احترامك لذاتك

نعم لا نوعاً ما

16- ترى أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي قد أثر إيجاباً على علاقاتك الاجتماعية مع الآخرين

نعم لا نوعاً ما

17- تعتقد أن هناك تحسناً في صحتك العامة ونوعية حياتك بسبب ممارسة الرياضة الترويحية

نعم لا نوعاً ما

18- تفضل ممارسة النشاط الرياضي الترويحي مع الجماعة

نعم لا نوعاً ما

19- تشعر أنك حسن المظهر مقارنة بمن هم في سنك من غير الممارسين للنشاط الرياضي

نعم لا نوعا ما

20- ممارسة النشاط الرياضي الترويحي جعلتك راض عن نفسك بشكل كبير

نعم لا نوعا ما

21- ممارسة الرياضة الترويحية زادت ثقتك بنفسك

نعم لا نوعا ما

قائمة المحكمين

الرقم	اسم ولقب الأساتذ	الرتبة	الجامعة
1	مقدر رايح	أستاذ مساعد	جامعة المسيلة
2	بوصلاح النذير	أستاذ التعليم العالي	جامعة المسيلة
3	بوعزيز الساسي	أستاذ محاضر	جامعة المسيلة

3- مخرجات spss:

		age			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	سنة 65 من أقل	12	48.0	48.0	48.0
	سنة 65 من أكبر	13	52.0	52.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		الممارسة			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	نعم	25	100.0	100.0	100.0

		الرياضة نوع			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	المشي	14	56.0	56.0	56.0
	الجري	11	44.0	44.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

		الممارسة مرات عدد			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	الاسبوع في مرتين	11	44.0	44.0	44.0
	اكثر او الاسبوع في مرات ثلاث	14	56.0	56.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
q15	25	2.44	.917	1	3
q16	25	2.28	.980	1	3
q17	25	2.28	.980	1	3

q18	25	1.80	1.000	1	3
q19	25	2.36	.952	1	3
q20	25	2.52	.872	1	3
q21	25	2.28	.980	1	3
M3	25	2.2800	.48178	1.29	3.00

Test Statistics

	q15	q16	q17	q18	q19	q20	q21	M3
Chi-Square	4.840 ^a	1.960 ^a	1.960 ^a	1.000 ^a	3.240 ^a	6.760 ^a	1.960 ^a	6.640 ^b
df	1	1	1	1	1	1	1	6
Asymp. Sig.	.028	.028	.029	.040	.092	.016	.027	.037

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 12.5.

b. 7 cells (100.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 3.6.

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
q8	25	2.52	.872	1	3
q9	25	2.52	.872	1	3
q10	25	2.44	.917	1	3
q11	25	2.36	.952	1	3
q12	25	2.28	.980	1	3
q13	25	2.44	.917	1	3
q14	25	3.00	.000	3	3
M2	25	2.5086	.33523	1.86	3.00

Test Statistics

	q8	q9	q10	q11	q12	q13	M2
Chi-Square	6.760 ^a	6.760 ^a	4.840 ^a	3.240 ^a	1.960 ^a	4.840 ^a	4.800 ^b
df	1	1	1	1	1	1	4
Asymp. Sig.	.009	.009	.028	.072	.043	.028	.038

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 12.5.

b. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 5.0.

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
q1	25	2.44	.917	1	3
q2	25	2.52	.872	1	3

q3	25	2.44	.917	1	3
q4	25	2.44	.917	1	3
q5	25	2.44	.917	1	3
q6	25	2.36	.952	1	3
q7	25	2.44	.917	1	3
M1	25	2.2200	.48016	1.29	3.00

Test Statistics

	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	M1
Chi-Square	4.840 ^a	6.760 ^a	4.840 ^a	4.840 ^a	4.840 ^a	3.240 ^a	4.840 ^a	11.120 ^b
df	1	1	1	1	1	1	1	6
Asymp. Sig.	.028	.009	.028	.028	.028	.072	.028	.037

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 12.5.

b. 7 cells (100.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 3.6.

ملخص الدراسة

.العنوان: النشاط الرياضي الترويحي ودوره في التقليل من الاضطراب النفسي لدى كبار السن.
.أهداف الدراسة:

- التعرف على مدى مساهمة ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في تحسين الحالة المزاجية لكبار السن.
- التعرف على دور ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن.

- التعرف على دور ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن.

.منهج الدراسة : المنهج الوصفي.

.مجتمع وعينة الدراسة: تمثلت في 25 مسنا ممن يمارسون الترويح الرياضي.

.أساليب جمع البيانات: استمارة الاستبيان والمعالجة الاحصائية.

.نتائج الدراسة:

- ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تؤدي إلى تحسين الحالة المزاجية لكبار السن.

- ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تقلل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى كبار السن.

- ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تحسن من احترام الذات والثقة بالنفس لدى كبار السن.

.الاقتراحات والفرضيات المستقبلية:

- ينبغي تطوير برامج رياضية ترويحية متنوعة تناسب احتياجات وقدرات كبار السن، مع الاهتمام بالاختلافات الفردية والثقافية.

- الحرص على توفير بيئات تشجيعية وداعمة تعزز الاندماج الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي لكبار السن من خلال النشاطات الرياضية الترويحية.

- توفير الإرشاد والدعم المستمر من الخبراء في مجال الرياضة والصحة النفسية ضرورياً لتحفيز كبار السن على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي بانتظام.

- ينبغي التركيز على إنشاء فرص للتواصل والتفاعل الاجتماعي من خلال النشاطات الرياضية الترويحية، مما يساعد في بناء شبكات دعم اجتماعية قوية.

تَم بِحَمْدِ اللَّهِ