المجلد 17 / العدد: 2 (مكرر) ديسمبر (2020)، ص: 335–350

المجلة العلمية لعلوم والتكنولوجية للأنشطة البدنية والرياضية ISSN: 1112-4032



eISSN 2543-3776

أثر برنامج ترويحي رياضي مقترح على القلق العام لدى المسنين المقيمين "بدار الأشخاص المسنين بتيارت".

The effect of a proposed sports recreational program on the general anxiety of the elderly residing home

العربي محمد 1، مسعود عمارية 2، معافى عبد القادر 3.

1 المركز الجامعي نور البشير البيض، 2 جامعة الجزائر 3، 3 جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان.

¹m.larbi@cu-elbayadh.dz ² , m.amarna@univ-alger3.dz, ³ a.maafi@univ-tlemcen.dz

معلومات عن البحث:

ملخص:

تاريخ الاستلام:2020/07/04 تاريخ القبول: 2020/09/18 تاريخ النشر: 2020/12/10 الكلمات المفتاحية:

> القلق العام، المسن دار الأشخاص المسنين

الباحث المرسل: العربي محمد الإيميل: -m.larbi@cu elbayadh.dz لقد هدفت الدراسة إلى معرفة درجة القلق العام لدى أفراد عينة الدراسة. والتعرف على أثر البرنامج الترويحي الرياضي المقترح في التخفيف من درجة القلق العام، شملت عينة الدراسة (15) مسنا تتراوح أعمارهم بين (60- 65 سنة) من المقيمين بدار الأشخاص المسنين بتيارت أختيرت العينة بالطريقة العمدية. حيث اعتمد المنهج التجريبي كمنهج وإستخدم مقياس وليام زونج Wiliam Zong للقلق العام الذي عربه محمد شحاتة ربيع، إضافة إلى البرنامج الترويحي الرياضي المقترح. وخلصت الدراسة إلى أن أفراد عينة الدراسة يتميزون بدرجة عالية من القلق، وعمل البرنامج على التخفيف من درجة القلق من المستوى العالي إلى المتوسط، أوصى الباحث بضرورة تقديم برامج ذات الطبيعة الرياضية الترويحية داخل دور رعاية المسنين أو جمعيات تخلق للنشاط في هذا المجال.

Keywords:

Abstract

General anxiety; The elderly; The elderly Home: The study aimed to know the degree of general anxiety for the study sample individuals. And the effect of the proposed sports recreational program in reducing the degree of general anxiety. The study sample included 15 old persons between the ages of (60-65 years chosen intentionally. The researcher used the experimental method and **Wiliam Zong** General anxiety scale and the proposed sports recreational program. The study concluded by The sample individuals. Are characterized by a high degree of anxiety, and The proposed program also underestimate their degree from high to medium level. The researcher ecommend to submit an integrated programs inside the homes for the elderly.



ا. مقدمة:

يمر الإنسان بمرحلتين تتميزان بالضعف، هما الطفولة والشيخوخة، حيث يحتاج إلى من يقدم له العناية، يقول تعالى: "اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفِ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفِ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ منْ بَعْد قُوَّة ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَديرُ" (الروم: آية54) فبوصول الإنسان إلى الشيخوخة تتراجع القدرات التي كان يتمتع بها وهي ظاهرة طبيعية وليست مرضية في كل زمان ومكان. ولهذه المرحلة طبيعتها الخاصة والتي تتمثل في التغيرات والاضطرابات النفسية والجسمية التي تحدث للفرد بما في ذلك الضعف العام في الصحة وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية والجنسية وضعف الانتباه والذاكرة وضيق الاهتمامات وشدة التأثر الانفعالي والحساسية النفسية. (OMS، 2010). ولعل أهم المشكلات التي تواجه المسنين في حياتهم هو إحساسهم بأنهم أناس غير مرغوب فيهم، لا فائدة منهم، بل شخصيات منبوذة، إضافة إلى متاعب صحية ونفسية يفقد خلالها الفرد القدرة على الإحساس بالزمن والشعور بالملل في معظم الوقت كما ينتابه الخوف من المستقبل، ويقل نشاطه وتضعفه حالته المعنوية ويكون أكثر عرضة للمشاكل النفسية. وهذا ما أشار إليه " (إبراهيم عبد الستار سيد، 1997). وبتطور العلوم تم الاعتراف بعلم المسنين كعلم مستقل أفردت له المجلات العلمية مكانا خاصا. حيث شهدت الفترة الأخيرة اهتماما متزايدا بالمسنين وعالجت الكثير من المقررات، المظاهر المتعددة للكبر وأصبحت موضوعات كبار السن تلقى عناية في وسائل الإعلام المختلفة للتعرف على حاجات ومشاكل هذه الفئة، نظرا للتزايد النسبي في أعدادهم نتيجة التقدم في علوم الطب والرعاية الصحية. (شاذلي محمد، 2001). وتجدر الإشارة إلى أن سلسلة الأمراض المتعلقة بالشيخوخة في تزايد مستمر، بداية من داء الخرف، إضافة إلى مرض الباركنسون والزهايمر. (مديرية حماية وترقية المسنين، 2012) (نقلا عن تقرير مديرية حماية وترقية المسنين،2012) لكن لم يتوقف الأمر عند الأمراض أو الاختلالات العضوية بل توجد



مشكلات واضطرابات نفسية تؤدي بالمسن إلى سلوك غير عادى، كالإكتئاب، الخوف والقلق. حيث يقول (بوعزيز وآخرون، 2013) في هذا الصدد نقلا عن أحمد الغامدي "أن مشكلة القلق تمتد إلى أبعد من مجرد تشخيص اضطراب القلق. ولا يمكن في أي حال من الأحوال إهمال الدور الإيجابي الذي يمكن أن يلعبه النشاط البدني المكيف الذي يتناسب مع قدرات كبار السن في تحقيق أغراض شتى. وفي سبيل الأخذ بيد هذه الشريحة الهشة من المجتمع والتخفيف عنها من مختلف الإضطرابات والمشاكل سواء كانت صحية، بدنية أو نفسية يسعى المختصون إلى الاستعانة بالنشاط الرياضي البدني الترويحي، كوسيلة ناجعة لذلك. حيث تشير الجمعية الأمريكية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح إلى إسهاماته خاصة في الحياة العصرية للتحرر من الضغوط والتوتر من خلال إشباع الحاجات وتحقيق إعادة التوازن النفسي للفرد المشارك في المناشط. كما أن ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية يساعد على التكيف النفسى وتحقيق الذات وتساعد على التخلص من التوتر والإرهاق. وهذا ما ذهبت إليه (إسلمي، وآخرون 2016) في دراستهم والتي توصلت إلى الدور الإيجابي للنشاط البدني المقنن لهذه الفئة في تحسين صفة التوازن، والمشى. ودراسة (العيد بن سميشة، 2018) التي توصل من خلالها إلى أن المسنين الممارسين لنشاط رياضي ترويحي يتمتعون بدرجة عالية من الأمن النفسي ودرجة متوسطة من جودة الحياة. ومن خلال تردد الباحث على دار رعاية المسنين بتيارت وحواره مع المقيمين على شؤونها شد انتباهه أن عددا كبيرا منهم تبدو عليه بعض علامات وأعراض القلق كصعوبة وسرعة التنفس، جفاف الفم وفقدان الشهية وعليه بادرنا للقيام بهذه الدراسة – لمد يد العون لهذه الشريحة – والتي يمكن تلخيص مشكلتها في التساؤلات التالبة:

هل يتميز المسنون المقيمون في دار المسنين بتيارت بدرجة عالية من القلق؟ وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي في اختبار القلق لدى أفراد عينة الدراسة؟



الطريقة وأدوات:

1- مجتمع وعينة الدراسة: اهتمت الدراسة بالمسنين المقيمين بدار المسنين والبالغ عددهم

(63) فردا بينهم (31) رجلا. وتمثلت عينة الدراسة في (15) مسن، اختيروا بطريقة عمدية من بين الأشخاص المسنين المقيمين بدار الأشخاص المسنين بتيارت. لعدة أسباب ودوافع:

التمتع بالاستقلالية وإمكانية ممارسة الأنشطة المقترحة وأن يكون عمر المسن فوق 60 سنة. قادرا صحيا ومعرفيا على الإجابة عن أسئلة المقياس. مع إمكانية جمع عينة البحث في مكان وزمان محدد.

2- إجراءات الدراسة:

2-1- المجتمع وعينة الدراسة: تمثل مجتمع الدراسة في المسنين المقيمين بدار الأشخاص المسنين بتيارت، تم إختيار (15) مسن كعينة للدراسة.

2-2- مجالات البحث:

المجال البشري: 15 مسن من المقيمين بدار الأشخاص المسنين بتيارت

المجال الزماني: أجريت في الفترة من 2017/01/15 إلى 2017/05/20

المجال المكاني: أجريت الدراسة بدار الأشخاص المسنين بتيارت

3-2 المنهج: استخدام المنهج التجريبي، بالاعتماد على أحد تصميماته وهي المجموعة الواحدة ذات القياسين (قبلى-بعدي).

2-4 تحديد المتغيرات وكيفية قياسها

المتغير المستقل: البرنامج الترويحي الرياضي المقترح

المتغير التابع: القلق عند المسنين.

المتغيرات المشوشة أو الحرجة كيفية التحكم فيها:

- الجانب البدني بحيث يعتبر المسنون غير الممارسين لأي نشاط رياضي من قبل.
 - مدة المكوث في الدار من سنة إلى (06) ست سنوات.
- الحالة الصحية العامة لأفراد عينة البحث. (والتي قد تكون سببا مباشرة في القلق)
 - IMC محصور بين 18.5و 29.9 تجنبا المخاطر الصحية.



2-3- أدوات البحث:

الأداة الأولى: اختبار القلق اعتمد الباحث على الخطوات التالية:

بعد الوقوف على الدراسات والبحوث السابقة قمنا باختيار مجموعة من الاختبارات الخاصة بالقلق وتمثلت هذه الأخيرة في اختبار حالة وسمة القلق الحام ومقياس تايلور للقلق..

وكصدق ظاهري تم إعداد الاختبارات الثلاثة ثم عرضها في شكل مقترح على مجموعة من الأساتذة والدكاترة من معهد التربية البدنية وقسم علم النفس وحتى بعض الأخصائيين النفسانيين العاملين بمجالات أخرى (رمعون محمد، بلكبيش قادة، بن قلاوز التواتي، بن زيدان حسين، من معهد التربية البدنية إضافة إلى قماري محمد، ديب زهيرة، بلعباس نادية، بخادي رقية، بوزيدي هدى من قسم علم النفس) ودامت هذه العملية من نادية، بخادي علية 2016/12/28 إلى غاية 2016/12/28 وقد كانت النتائج كالأتى:

جدول رقم (01) يوضح اختيارات السادة المحكمين لإختبارات القلق المقترحة.

مقياس تايلور للقلق	وليام زونج	اختبار حالة وسمة القلق STAI	الاختبارات
% 22.22	77.77 %	00.00 %	نسبة الاتفاق

يتضح من الجدول رقم (01) أن نسبة 77.77 % من المحكمين اختاروا مقياس وليام زونج وللتأكد من الثقل العلمي للإختبار قام الباحث باختيار عينة عشوائية من مجتمع الدراسة وخارج عينة الدراسة قدر عددها بـ (04) أفراد وطبق عليها الاختبار على مرحلتين تفصل بينهما مدة (10) عشرة أيام. (من 2017/02/14 2017/02/04) بحيث تم الاختباران في نفس الظروف تفاديا للمتغيرات الدخيلة.

- ثبات الاختبار:

عن طريق الإختبار وإعادة الإختبار لإيجاد معامل الثبات. من خلال حساب معامل الإرتباط كانت النتائج كالتالي:



جدول رقم (02) يوضح ثبات اختبار " وليام زونج " للقلق.

درجة	مستوى	القيمة الجدولية	القيمة المحسوبة	حجم العينة	الاختبار	الاختبار
الحرية	دلالة	لمعامل	لمعامل		البعدي	القبلي
		الإرتباط	الإرتباط		-	
					47	46
03	0.05	0.87	0.97	04	47	45
					49	48
					52	50

يلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط لبرسون المحسوبة هي (0.97) عند درجة حرية (i-1=3) ومستوى دلالة (0.05) وهي أكبر من القيمة الجدولية لمعامل الارتباط والتي تساوي (0.87) مما يشير إلى الإرتباط في نتائج الإختبارين القبلي والبعدي وهذا ما يؤكد على ثبات الاختبار المستخدم (إختبار "القلق العام") وبالتالي إمكانية استعماله في الدراسة الأساسية.

3-موضوعية الاختبار:

تعني الموضوعية عدم تأثر الإختبار بالمفحوصين وأن الإختبار يعطي نتائج متقاربة مهما كان القائم بالاختبار. كما يقصد بالموضوعية التحرر من التحيز والتعصب وعدم إدخال العوامل والمؤثرات الشخصية فيما يصدره الباحث من أحكام (عبد الرحمان، 2003). وللحرص على الموضوعية إلتزم الباحث بالبساطة والوضوح في لغة الاختبار خاصة أن فئة المسنين تتميز بمحدودية المستوى التعليمي. إضافة إلى خلق جو من الثقة قبل البدء في الاختبار وهذا قصد كسب ثقتهم و تعاونهم.

مقياس وليام زونج wiliam zong للقلق العام والذي ترجمه محمد شحاتة ربيع، يعتمد على الاختيار من متعدد واحد من أربعة، يضم (20) عبارة منها (05) سالبة. يحتوي على الدرجة الكلية بحيث تكون الدرجة القصوى (80) والدنيا (20). وتتمثل مستوياته كما هو موضح في الجدول رقم (02):



جدول رقم (03) خاص بتصنيف مقياس وليام زونج wiliam zong للقلق العام

مستوى القلق	المجموع العام	مستوى القلق	المجموع العام
المستوى العالي للقلق	59 -48	المستوى السوي للقلق	أقل من 35
القلق المرضي	أكثر من 60	المستوى المتوسط للقلق	47 - 36

الأداة الثانية: أما فيما يخص البرنامج المقترح فقد تم بناؤه وفق النقاط التالية:

الهدف من البرنامج وهو تصميم وبناء برنامج يسعى التخفيف من القاق عند المسنين. والأخذ بيد هذه الشريحة التي تعاني في صمت من مشاكل عدة من بينها القلق. وصمم البرنامج وفق بعض الأسس، كأن يتناسب ويتماشى مع خصوصيات هذه الفئة وميولاتها وقدراتها. وأن تتيح الألعاب والأنشطة التي يتضمنها البرنامج التحرك بسهولة ويُسر مع مراعاة جانب الأمن والسلامة أثناء تنفيذ الوحدات. أما الوسائل والمعدات فقد وفرها المركز، والبعض منها كان يصحبها الباحثون معهم.

الأهداف العامة للبرنامج: لقد سعى البرنامج في هدفه الأسمى إلى التخفيف من حدة القلق العام لدى المسنين. كما كانت له أهداف أخرى نوجزها في:

- نفسيا: السعي إلى معرفة المسن لذاته، والتعامل معها ومعرفة مدى إشباع المسن لحاجاته. مع إدخال السرور على المسن وتنمية الرغبة والدافعية لديه.
- بدنيا: إعادة تأهيل الجانب البدني والخروج التدرجي من الخمول إلى النشاط. لمقاومة الوهن البدني في هذه السن. من خلال التركيز على صفة التوازن والتنشيط العضلي العام.
- اجتماعيا: تنمية التواصل والتفاعل بمختلف أنواعه (لفظي، جسدي ...) بين المشاركين في البرنامج من خلال الألعاب التي تنمي روح الجماعة والاعتماد على النفس بغية التغلب على العزلة الاجتماعية التي تميز القاطنين بدور المسنين.

ضرورة توفير علبة الإسعافات الأولية لاستعمالها عند الضرورة.

وبعد الإطلاع على بعض الدراسات السابقة التي اعتمدت بناء برامج مختلفة الأهداف ومع عينات مختلفة (بلعيدوني وآخرون، 2019) (بن قلاوز وآخرون، 2013) (بن صخرية



وبن زيدان) (أبو عريضة وعبد الحق، 2004) (أبو نمرة، 1995) تم عرض البرنامج في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة. وبعد التعديل كحذف تمارين التوازن على رجل واحدة والمشي على البساط المتحرك. تم تطبيق مجموعة من الحصص التي قدر عددها بثلاث (1-4-11) حصص قصد الوقوف على الصعوبات والعراقيل التي قد تواجهنا في تطبيق البرنامج.

البرنامج الرياضي الترويحي المقترح دام (20) عشرون أسبوع بمعدل ثلاث حصص أسبوعيا، المدة الزمنية لكل حصة هي (40) أربعون دقيقة مجزأة كالتالي: 305 تهيئة المسنين نفسيا من خلال فتح باب النقاش والسؤال عن الحالة العامة (الصحية والنفسية) وبدنيا من خلال تمارين تسخين بسيطة لبدأ العمل.

30 تمثل الوقت الفعلي للعمل أو الحصة ويشتمل الجزء الرئيسي للوحدة على هدفين الأول حركى أما الثاني نفسي- إجتماعي.

05 وتتمثل في العودة للحالة الطبيعية وذلك من خلال المشي والحديث عن أهمية المشي والحركة بصفة عامة مع إسداء بعض النصائح للمسنين والمتعلقة بالنظافة الشخصية والصحة العامة.

2-4 – الأدوات الإحصائية معامل الالتواء، المتوسط الحسابي، (ت) ستيودنت



ااا. النتائج:

عرض نتائج العينة بالنسبة لمقياس وليم زونج للقلق

جدول رقم (04) يوضع إعتدالية التوزيع في متغيرات العمر، المكوث بالدار ومؤشر كتلة الجسم لأفراد العينة.

معامل الإلتواء	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي / سنة	
2.55	2.64	64.4	العمر (سنة)
0.35	1.83	3.66	المكوث بالدار (سنة)
0.48	2.36	23.16	2نغ/م2)IMC

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد العينة في متغير السن بلغ (64.4) وانحراف معياري قدره (2.64). والمتوسط الحسابي في متغير المكوث بدار الأشخاص المسنين بلغ (3.66) وإنحراف معياري قدره (1.83). أما المتوسط الحسابي لأفراد العينة في متغير مؤشر الكتلة الجسمية بلغ (23.16) وانحراف معياري قدره (2.36). جاءت معاملات الاتواء للمتغيرات الثلاثة على التوالي (2.55– 0.35) وهذه القيم كلها محصورة (-2 و +2) مما يبين أن النتائج المحصل عليها تتوزع توزعا اعتداليا فيما يخص العمر ومدة المكوث بدار الأشخاص المسنين ومؤشر كتلة الجسم.

عرض نتائج الإختبار القبلي لمقياس وليام زونج عند أفراد العينة

جدول رقم (05) يوضح نتائج أفراد العينة بالنسبة للإختبار القبلي لمقياس القلق

معامل الالتواء	الإنحراف	المتوسط الحسابي	%	العدد	مستوى القلق
	المعياري				
0.73	2.58	48.86	73.33	11	عالي
			26.67	04	متوسط

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الإختبار القبلي لمقياس القلق العام هو (48.86) وإنحراف معياري قدره (2.58) ومعامل التواء بلغت قيمته (0.73) وهذه القيمة جاءت محصورة بين (-3 و +3) وهذا ما يبين أن النتائج المحصل عليها تتوزع توزعا اعتداليا. أي أن درجات أفراد العينة بالنسبة لمقياس وليم زونج تعتبر

العربي محمد 1، مسعود عمارنة 2، معافى عبد القادر 3.



متقاربة فيما بينها إلى حد كبير. كما أن (11) فرد كانت لديهم مستويات عالية من القلق بنسبة (73.33%) وهي تعتبر أغلبية بالنسبة للعينة. بينما كان عدد الأفراد الذين أظهروا نسب متوسطة من القلق بـ (04) أفراد بنسبة تمثيل قدرت بـ (26.66%) مما يدل على أن أغلب أفراد عينة الدراسة يتميزون بمستوى عالي من القلق. أما من ناحية المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة كان (48.86) وهذه القيمة تقع في تصنيف المستوى العالي كذلك من تصنيفات إختبار وليم زونج للقلق.

ويرجع الباحث هذه النتيجة كون الظروف التي يعيشها المسنون بدور العجزة بعيدا عن الأسرة والأقارب تمثل مصدرا قويا للقلق. وقد لا يقتصر الأمر على القلق فحسب بل يمكن الكشف عن الكثير من الاضطرابات كالاكتئاب، الانطواء والعزلة قلة التواصل مع الآخرين... هذا رغم الرعاية التي يتلقاه المقيمون من قبل المشرفين المتخصصين. لكن كثرة العدد، وتمايز الأفراد داخل هذه المراكز من مسنين ومعوقين وأصحاب أمراض عقلية يشكل العائق الأكبر لضمان التكفل الحسن بهم. هذا التمايز والاختلاف يحتم على الطواقم العاملة مع هذه الفئة الاكتفاء بالضروريات فقط من مأكل، مشرب ونظافة. وعدم القدرة على التكفل بالجوانب الأخرى للمسنين.

جدول رقم (06) يوضح المقارنة بين الاختبارين القبلي والبعدي لعينة الدراسة.

الدلالة	ت المحسوبة	الانحرافم	المتوسط ح			
دال	7.89	2.58	48.86	الاختبار القبلي		
لاختبار البعدي 39.4 5.59						
(ن=15) قيمة ت الجدولية عند (0.05، 14) = 2.14						

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي للاختبار القبلي لمقياس القلق العام بلغ (48.86) والانحراف المعياري (2.58). بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي للاختبار البعدي (39.4) وإنحراف معياري يساوي (5.59). وبلغت قيمة" ت ستيودنت " المحسوبة (7.89) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (14) وهي أكبر من القيمة الجدولية (2.14). وبالتالى الفرق دال إحصائيا لصالح الإختبار البعدي. مما يوضح أن البرنامج



الرياضي الترويحي المقترح عمل إيجابيا على التخفيف من القلق. وبعد استعمال معادلة نسبة التحسن كانت النتيجة تساوي 81 % والتي تعتبر تأثير جيد جدا، والذي يعزيه الباحث إلى الخصوصية البدنية والحركية لعينة الدراسة والتي تعتبر من الأشخاص الذين لم يمارسوا أي نشاط بدني أو ترويحي لمدة كبيرة جدا، مما جعل الإقبال الملحوظ عندهم خاصة إذا كان الأمر خارج عن المألوف لديهم (البرنامج الترويحي الرياضي). إضافة إلى أن المدة الزمنية للبرنامج كانت كافية للحصول على نتيجة تحسن.

مما سبق يمكن أن نستنتج أن أفراد عينة الدراسة يتميزون بالمستوى العالي من القلق العام. كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبارين القبلي والبعدي في مقياس القلق الخاص بوليام زونج للقلق ولصالح الإختبار البعدي. وبالتالي عمل البرنامج الرياضي الترويحي المقترح على التخفيف من القلق لدى أفراد عينة الدراسة.

VI _ المناقشة:

بالرجوع إلى النتائج المحصل عليها نلاحظ أن نسبة كبيرة من المقيمين بدار المسنين والعجزة لديهم مستوى عالي من القلق العام. إضافة إلى أن المتوسط الحسابي الخاص باختبار القلق العام أظهر قيمة تتمركز في التصنيف العالى من القلق.

يرجع الباحث هذه النتيجة إلى إحساس المسن بقرب نهايته المحتومة (الموت)، مما يزيد في حدة القلق أو ما يعرف بقلق الموت، حيث أنه يدير ظهره للحياة وزخرفها إن توفر وماذا لو لم يتوفر هذا الزخرف؟ هذا إضافة إلى أن التقدم في العمر عادة ما يكون مصحوبا بأعراض وأمراض جسمية مثل سوء التغذية. وهذا ما نلحظه إذا سمع المسن بموت أحد أقرانه فإنه يفزع. كما يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن القلق يكاد يكون سمة ملازمة للمسن في حياته العادية. وما بالك إذا كان هذا المسن يعيش حياة الحرمان والبعد عن الحياة العائلية وحضن العائلة والأقرباء، الذين قد يعملون على التخفيف منه، من خلال الرعاية الطبية النفسية. فالمسن في أحضان أسرته يشعر بالانتماء، والحب والحنان. كما



يرتفع لديه تقدير الذات من خلال التفاف الأبناء والأحفاد به. كما يكون محور الاهتمام في العائلة من حيث المشورة والرأي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Lovelance) التي عنت بدراسة القلق والاكتئاب لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية. والتي توصلت أن إهمال عملية تشخيص القلق والاكتئاب عند هذه الشريحة يؤدي إلى الخبل والانتحار. كما أن النظريات المفسرة للقلق تجمع على العلاقة الوطيدة بين القلق والتقدم في السن فالنظرية السلوكية تنظر للقلق على أنه وظيفة للتعزيز الخاطئ، كانسحاب الحب والعطف والتأييد أو موت أحد الأحبة المقربين. (بومسجد والعربي، 2013) وكل هذه العوامل منتشرة في دور الرعاية رغم الجهود الجبارة للعاملين بها.

مناقشة الفرضية التي تنص على أن البرنامج الرياضي الترويحي المقترح سيعمل على التخفيف من القلق عند أفراد عينة البحث المقيمين بدار الأشخاص المسنين بتيارت.

من خلال الجدول رقم (05) نستنتج أن البرنامج الترويحي الرياضي المقترح عمل إيجابيا على التخفيف من القلق عند المسنين وبالتالي فقد تحققت الفرضية. بتحقق الفرض الإحصائي الذي نص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي في القلق العام عند أفراد عينة البحث المقيمين بدار الأشخاص المسنين بتيارت وهذا لصالح الإختبار البعدي. وتظهر الدراسة القلق الذي يعيشه المسن بدور الرعاية نتيجة الوحدة والعزلة، ويكون القلق بسبب عدم كفاية أساليب الرعاية التي له بهذه الدور، وهذا يتوافق مع دراسة جوهر التي بينت أن من المشكلات التي تواجه المسنين في المؤسسات الإيوائية هو نقص الإمكانات المادية وقلة عدد المختصين الاجتماعيين وقلة المختصين النفسيين فيها، وكذلك نقص الاهتمام بالرحلات والأنشطة الاجتماعية والترفيهية. (جوهر، 1980) كما أوضحت بعض الدراسات أنه بتقدم المسن بالعمر يزداد قلقه، ومن ثم تزداد حاجته للرعاية والخدمة، فتكثر أمراضه ويحتاج إلى عدد من الأدوية ونوعية محددة من



الطعام، كما يزداد القلق لديه. لذا هو بحاجة إلى رعاية واهتمام كبيرين للتخفيف من قلقه، ولا يتحقق هذا بالشكل المطلوب إلا من خلال وجود المسن بين أفراد أسرته وهو ما يتوافق مع ما جاء في دراسة غندور التي ترى أن الأسرة هي المكان الطبيعي للمسنين الذين يحتاجون إلى خدمة ومأوى دائمين (غندور فادي، 1990)

وهذا ما يتفق مع دراسة قام بها مورجان Morgan وزملاؤه 1980 (جوهر عادل، 1980) عندما قاموا بمتابعة مجموعات من الرجال متوسطي العمر اشتركوا في برامج تدريب متنوعة لمدة 6 أسابيع مثل الهرولة، السباحة والدراجات، وعند مقارنتهم بمجموعة ضابطة لم تمارس أي نشاط أظهروا إنخفاضا في القلق والاكتئاب.

تتوافق هذه النتائج مع دراسة (بلعيدوني، وآخرون 2019) التي أوضحت أن التمرين البدني يعتبر أفضل العوامل المساعدة في تحسين المؤشرات الفسيولوجية لدى المسنين، كنبض القلب ومؤشر كتلة الجسم. ودراسة (أحمد بن قلاوزوآخرون، 2013) والتي أظهرت أن التعرض لبرنامج ترويحي رياضي أثر إيجابيا على الصحة النفسية.

V - خاتمة:

إن النقدم في السن لا يجب أن ينظر إليه أنه عالة، أو مرض خطير يسعى كل فرد إلى التخلص من حامله بشتى الوسائل. بل يمكن الاستفادة من هذه الشريحة، لأننا لا يمكن أن نعيش كل التجارب التي سبقونا إليها، وبالتالي وجب علينا الحفاظ على المسن في أحسن حالاته أو على الأقل تلافي الأمراض الخطيرة سواء النفسية أو العضوية، وهذا من خلال إشراك العديد من القطاعات الإستراتجية. كالصحة، التعليم العالي، والرياضة. كما لا يمكن أن تتناسى المجتمعات دور النشاط البدني والترويح في التخفيف من الأعباء وإصلاح الكثير من الأخطاء، وبالتالي الارتقاء بها إلى مصاف الشعوب الصحية، التي تمكن الفرد من التعبير عن نفسه بكل حرية مما يزيد من فضاء التوازن النفسي، وتحقيق الشخصية السوية في كل جوانبها، البدنية، النفسية، الإجتماعية.... فقد أثبتت دراستنا المتواضعة رغم قصر مدتها، أن التغيير ممكن ولا يحتاج إلى وسائل ضخمة من الأجل التخفيف عن هاته

العربي محمد 1، مسعود عمارنة 2، معافى عبد القادر 3.



الفئة التي تواجه مشكل كبر السن من جهة والبعد عن الأسرة والأقارب من جهة أخرى. فلا بد من الاستعانة بالخبرات الأكاديمية من أجل توفير برامج متكاملة تضمن للمسن سواء كان بين أفراد أسرته أو بدور المسنين حياة كريمة تتسم بالحيوية والنشاط، وبالتالي تغيير الذهنيات التي تقول إن مرحلة الشيخوخة هي التحضير للموت.

IV - الإحالات والمراجع:

كتب:

- 1- ابن منظور أبي الفضل جمال الدين. (1999). لسان العرب. بيروت: دار صادر.
- 2- إبراهيم رحة. (1998) تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي. 1.عمان. دار الفكر للطباعة والنشر.
- 3- أبو أسعد أحمد عبد اللطيف. (2009). دليل المقاييس و الإختبارات النفسية والتربوية. الأردن: دار النشر و التوزيع.
- 4- العيسوي عبد الرحمان. (1990). جديد في الصحة النفسية -d-. الإسكندرية: منشأة دار المعارف.
 - 5- عبد الحميد شاذلي محمد. (2001). التوافق النفسي للمسنين. الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
 - 6- عبد السلام حامد زهران. (1979). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتاب.
 - 7- شاذلي محمد .(2001). التوافق النفسي للمسنين .الإسكندرية :المكتبة الجامعية.
- 8- عبد الستار ابراهيم .(1997) .رعاية المسنين :الإسكندرية المكتب العلمي للكمبويتر والنشر والتوزيع
 - 9- عبد الحميد شاذلي محمد. (2001). *التوافق النفسي للمسنين*. الإسكندرية: المكتبة الجامعية.



10- مديرية حماية وترقية المسنين الجزائر. (2012). وضعية المسنين بالجزائر. الجزائر.

11- زهران عبد السلام. (1985). الصحة النفسية. القاهرة.

12-Bell, J. (1990). Limpact de lisolition social et physique au déprission. 13-G. C Lovelance .(1997) .Anxiety among recently admitted nursinghom RESISTANTS.Aprecursor to clinical depression .

المقالات:

1- العيد بن سميشة. (العدد الخامس ديسمبر 2018) تأثير ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية على الأمن النفسي وجودة الحياة لدى كبار السن بولاية تيارت. مجلة علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي، دامعة العلوم والتكنولوجيا محمد بوضياف وهران، الصفحات (107-101).

2- الطيب بن صخرية، وحسين بن زيدان. (العدد 2 مكرر المجلد 16, 2019) أثر برنامج أنشطة بدنية مكيفة لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية لكبار السن (70-60) سنة. المجلة العلمية لعلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية الصفحات 317-330.

3- تواتي أحمد بن قلاوز، حبيب بن سي قدور، ويوسف خوجة. (يومي 03و 04 ديسمبر 2013) أثر برنامج ترويحي رياضي على الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدى المسنين. المجلة العلمية لعلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية ، الصفحات عدد خاص بالملتقى الدولي الثامن "علوم الأنشطة البدنية والرياضية وتحديات الألفية الثالثة" محور النشاط البدني الرياضي المكيف,. 115-133.

-4 عبد القادر بومسجد، ومحمد العربي. (03 و 04 ديسمبر, 2013) أثر برنامج رياضي ترويحي مقترح على درجة الاكتئاب عند المسنين (-70) سنة بحث أجري على المقيمين بدار الأشخاص المسنين بتيارت. المجلة العلمية لعلوم والتكنولوجية للنشاطات

العربي محمد 1، مسعود عمارنة 2، معافى عبد القادر 3.



البدنية والرياضية عدد خاص بالملتقى الدولي الثامن "علوم الأنشطة البدنية والرياضية وتحديات الألفية الثالثة" محور النشاط البدني الرياضي المكيف، الصفحات 134–161. 5- فايز أبو عريضة، وعماد عبد الحق. (2004). أثر إستخدام التدريب الدائري في تظوير عنصر الرشاقة عند طلبة الصف السادس. عمان – الأردن: مجلة إتحاد الجامعات العربية.

6- مصطفى بلعيدوني، حسين بن زيدان، ومحمد بوعزيز. (العدد2 المجلد 16, 2019) فاعلية برنامج ترويحي بدني مقترح لتحسين بعض المتغيرات الفسيولوجية (مؤشر كتلة الجسم، نبض القلب في حالة الراحة) لدى كبار السن. المجلة العلمية لعلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية، الصفحات 301-318.

7- مصطفى بلعيدوني، و حسين بن زيدان. (العدد 13 ديسمبر, 2016). أثر برنامج ترويحي رياضي مقترح لتحسين بعض الصفات البدنية لكبار السن (60-50) سنة. المجلة العلمية لعلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية، الصفحات 281-300.

8- نورية إسلمى، حبيب بن سي قدور، وتواتي أحمد بن قلاوز. (رقم 09 مارس, 2016) فاعلية تصميم نشاط رياضي مكيف لتحسين نمط الحياة المتسم بالمشي والتوازن الحركي لدى المسنات، بحث أجري على كبار السن 65 سنة فما فوق بدار المسنين بمستغانم. المجلة العلمية لعلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية.الصفحات 18-17.

9- نورية إسلمى، حبيب بن سي قدور، وتواتي أحمد بن قلاوز. (03 و 04 ديسمبر, 2013) برنامج ترويحي رياضي وقائي لتحسين متغيرات الصحة البدنية لدى المسنات. المجلة العلمية لعلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية، عدد خاص بالملتقى الدولي الثامن "علوم الأنشطة البدنية والرياضية وتحديات الألفية الثالثة".