

تأثير ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية على جودة الحياة لكبار السن بدولة قطر

(دراسة ميدانية)



إعداد: مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان"



تأثير ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية على جودة الحياة لكبار السن بدولة قطر

(دراسة ميدانية)

إعداد:

مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان"
مكتب التخطيط والتطوير

الدوحة - 2021

حقوق الطبع محفوظة لـ:

مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان"

الدوحة - الطبعة الأولى 2021

لا يجوز إعادة نشر هذه الدراسة أو أجزاء منها
إلا بإذن خطي مسبق من مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان"

تأثير ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية على جودة الحياة لكبار السن بدولة قطر (دراسة ميدانية)

فريق إعداد الدراسة:

| | | |
|----------------------------|-----------------------|------------------------|
| مدير مكتب التخطيط والتطوير | مريم إبراهيم الأنصاري | |
| أخصائي تخطيط وتطوير | شيماء يوسف الكواري | |
| أخصائي تقييم ومتابعة | ياسمين محمد شمسي | |
| أخصائي تخطيط وتطوير | آلاء الشريف | |
| منسق تقييم ومتابعة | شيخة عبدالله | المتابعة والتنسيق |
| مراجع لغوي متعاون | شريف الشريف | التدقيق اللغوي |
| مصمم ومخرج فني متعاون | هيثم الطيب محمد | الإخراج الفني والتصميم |

المحتويات

| | |
|----|---|
| 7 | ملخص الدراسة |
| 9 | الفصل الأول - الإطار العام للدراسة |
| 11 | أولاً: المقدمة |
| 15 | ثانياً: مشكلة الدراسة وتساؤلاتها |
| 17 | ثالثاً: أهمية الدراسة |
| 17 | رابعاً: أهداف الدراسة |
| 18 | خامساً: حدود الدراسة |
| 18 | سادساً: خطوات إجراء الدراسة |
| 19 | سابعاً: مفاهيم ومصطلحات الدراسة |
| 21 | الفصل الثاني - الإطار النظري للدراسة |
| 23 | القسم الأول: الدراسات السابقة |
| 23 | أولاً: الدراسات العربية |
| 25 | ثانياً: الدراسات الأجنبية |
| 27 | ثالثاً: التعليق على الدراسات السابقة |
| 29 | القسم الثاني: الأنشطة البدنية الرياضية وكبار السن |
| 30 | أولاً: الأنشطة البدنية الرياضية وأثرها على جودة الحياة لدى كبار السن |
| 36 | ثانياً: الأنشطة البدنية الرياضية المناسبة لكبار السن |
| 43 | القسم الثالث: أدوار المجتمع نحو تشجيع كبار السن على ممارسة الرياضة |
| 43 | أولاً: دور الأسرة في تحفيز كبار السن على ممارسة الرياضة |
| 44 | ثانياً: دور مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان" في تشجيع كبار السن على ممارسة الرياضة |
| 46 | ثالثاً: دور دولة قطر في المجال الرياضي |
| 51 | الفصل الثالث - الإطار الميداني للدراسة |
| 53 | أولاً: منهج البحث الميداني وأداته |
| 53 | ثانياً: مجتمع الدراسة والعينة |
| 54 | ثالثاً: نتائج البحث الميداني وتفسيرها |
| 54 | القسم الأول: خصائص العينة |
| 59 | القسم الثاني: ممارسة كبار السن للرياضة |
| 70 | القسم الثالث: توجهات أفراد العينة |
| 82 | خلاصة النتائج والتوصيات |
| 85 | المراجع والمصادر |
| 87 | الملاحق |

ملخص الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة التعرف على أثر ممارسة الرياضة على جودة الحياة لدى كبار السن، ورصد التحديات التي تحد كبار السن من ممارسة الرياضة، وتسلط الضوء على بعض الأنشطة البدنية الرياضية المناسبة لكبار السن.

واستخدم الباحثون المنهج الوصفي على عينة تشمل الدراسة من الفئات العمرية من 60 عاماً وما فوق من المواطنين القطريين والمقيمين، وتم استخدام العينة العشوائية في الدراسة من أفراد المجتمع القطري والمقيمين، بحيث تكون ممثلة للمجتمع المذكور.

وقد تمّ تشكيل قوائم بأماكن تواجد أفراد العينة ومناطقهم. وتمّ أخذ (110) فرداً (60) من الذكور و(50) من الإناث ممثلة لمجتمع الدراسة، وتمثلت أداة جمع البيانات في المسح المرجعي: للكتب والدارسات والبحوث في مجال رياضة كبار السن، وشبكة المعلومات الدولية؛ لتحديد المحاور الرئيسية للدراسة، وتم إعداد استبيان من قبل الباحثين، وتوزيعه على عينة تم اختيارها بشكل عشوائي من المجتمع.

وقد كشفت نتائج الدراسة أن ممارسة الرياضة يومياً وبانتظام يلعب دوراً هاماً في صحة كبار السن، إلا أن النتائج أظهرت أن كبار السن من أفراد العينة في معظمهم لا يمارسون الرياضة بشكل منتظم حيث أن 30% من الذكور يمارسون الرياضة و24% من الإناث لا يمارسونها، كما أن 26% من الذكور لديهم الرغبة في ممارسة الرياضة وكذلك 33% من الإناث، ولكن لديهم بعض المعوقات من أبرزها الظروف الصحية.

وأظهرت النتائج أيضاً أن رياضة المشي أكثر رواجاً بين كبار السن بنسبة 89% من أفراد العين؛ نظراً لأن رياضة المشي يمكن ممارستها في أي مكان وبأي وقت.

لذلك يستخلص من الدراسة أن ممارسة أي نشاط رياضي أفضل من لا شيء، وأن ممارسة الرياضة مع الأصدقاء أو أفراد الأسرة يساهم في استمرارية وتشجيع كبير السن على ممارسة الرياضة، كما أن التدرج في الرياضة ببطء، وتحديد الهدف وزيادة النشاط تدريجياً لكبير السن عامل مهم في الاستمرارية والمواظبة على رياضة المسن.

وتبنت الدراسة عدة توصيات من أهمها مناقشة الدولة وصنّاع القرار لتطبيق

السياسات والإجراءات التي تُشجّع على اتباع نمط نشاط يومي وتنشر ثقافة رياضة كبار السن إعلامياً وتوعوياً من خلال تنظيم أنشطة وبرامج رياضية تخص كبار السن، وأن تتبنى خطاً تطبيقية ومتابعة تنفيذها على نطاق المراكز الخدمية المعنية بفئة كبار السن؛ حتى تتمكن من تحقيق دمج وإشراك كبار السن بشكل فعال في كافة الفعاليات والأنشطة الرياضية.

الفصل الأول الإطار العام للدراسة



إنّ من سُنن الله الكونية، المراحل العمرية التي يمر بها جسم الإنسان من الضعف إلى القوة ثم الضعف مرة أخرى كما جاء في محكم كتابه العزيز ﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِّنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ﴾ (الروم 54)، وتعدّ مرحلة "كبر السن" إحدى المراحل الحرجة التي يمر بها الإنسان في حياته، لما يُتوقع أن يصاحب هذه المرحلة من تغيرات نفسية وجسدية ينتج عنها صعوبات ومشكلات لا يستطيع كبير السن تجنبها أو التخلص منها، خاصة وأنها ترتبط بالتقاعد عن العمل وطول فترات الفراغ.

وذكرت إيناس محمد (2003) "أنّ الفرد عندما يصل إلى سن معيّن تحدده الدولة يُسمى هذا بسن التقاعد الذي يحكم فيه على الفرد بالتقاعد عن العمل، وما يترتب على ذلك من عدم ممارسة الكثير من أوجه النشاط اليومي التي اعتاد القيام به والمشاركة فيه لسنوات طويلة؛ مما يؤدي إلى الشعور بالوحدة والإحساس بعدم الجدوى للعطاء في المجتمع"؛ لهذا يُصبح في غنى عن بذل الجهد والركون إلى الراحة والخمول الحركي وأقل نشاطاً عما قبل فتضعف الأجهزة الحيوية وتتأثر وظائفها فينتج عنه زيادة في الوزن وخشونة المفاصل إلى جانب بعض المشكلات النفسية المقترنة بها كالاكتئاب والانطوائية والعزلة، خاصة وأن من أسوأ الأشياء التي قد يفعلها كبير السن هو قلة الحركة وقضاء وقت طويل أمام التلفزيون أو الكمبيوتر، إذ إن هذا الأمر يسرع مضاعفات الشيخوخة ويصبح من الصعب التمتع باستقلالية الشخص، إلا أنه يمكن مقاومة الشيخوخة بإيجابية والتعايش معها بنجاح والحد من أعراضها الجانبية، كما أن ممارسة التمارين الرياضية هو أحد الأمور الأكثر صحية والتي يمكن أن يمارسها كبار السن من أجل أنفسهم، فقد أظهرت العديد من الدراسات بوضوح أن هناك علاقة بين النشاط البدني الرياضي والمتغيرات النفسية لدى كبار السن، حيث أن النشاط البدني الرياضي يؤدي إلى زيادة تدفق الدم في الجسم، وبالتالي يزيد النبض وينشط الهرمونات التي تعمل على تحسين المزاج، كما أن تدريب المقاومة يؤثر على عمل الأنسولين ويساعد في زيادة كثافة العظام ويزيد معدل الأيض مع التقدم في السن، ويصبح من الأهمية بمكان أن يصبح الشخص نشيطاً إذا ما كان يرغب في البقاء بصحة جيدة مع الحفاظ على استقلاليته. فإذا توقف الإنسان عن الحركة

تصبح الأشياء التي كان يستمتع بأدائها دائماً ويستسهل القيام بها صعبة قليلاً ويبدأ في الشعور بأوجاع وآلام لم تكن موجودة من قبل، كما يصبح الشخص أكثر عرضة للسقوط.

وتشير نشوى عبد المنعم (2002) إلى "إن ممارسة الأنشطة الترويحية والمداومة عليها تخفف من حدة التوتر العضلي والقلق لدى كبار السن وتساعدهم على الاسترخاء وقضاء وقت فراغ ممتع مما يكون له أكبر الأثر في رفع الروح المعنوية لديهم ومواصلة الحياة في سعادة وصحة محققاً لهم جودة حياة"، ويلعب النشاط البدني دوراً كبيراً في حياة كبار السن الصحية والنفسية والاجتماعية؛ لأن ممارسة الرياضة تحقق جودة حياة أفضل صحياً من خلال اللياقة البدنية التي تسهم في تقليل العديد من الأمراض الجسدية، واجتماعياً تحد من العزلة والوحدة بإعطاء المسن القدرة على الانتماء والاندماج مع الأسرة وفي المجتمع، ونفسياً الشعور بالسعادة والرضا وتخفيف آثار المشاعر السلبية.

كما أوضح مكجواير (2006) أن الوظيفة الأساسية للترويح هي إثراء جودة حياة الفرد من خلال الحد من الضغوط وتطوير الرضا النفسي، والمتعة، والعلاقات الاجتماعية والشعور بالإنجاز. وتعد الرياضة مكوناً هاماً لجودة الحياة، والمسنون الذي يواظبون على ممارسة الرياضة بشكل نشط تتوفر لديهم جودة حياة أفضل من غيرهم.

وأكد على ما سبق كل من كمال عبدالحميد، ومحمد صبحي (2009) "أن الأنشطة الرياضية لكبار السن التي تمارس في الوقت الحُر تتصف بأنها تكسب الممارسين خبرات أكثر، وتفتح مجالات جديدة للتعلم وتنشط الحياة اليومية لهم، كما تمنح أجسام الممارسين اللياقة البدنية وتحافظ عليها وتساعدهم على إثبات الذات والثقة بالنفس وزيادة الدافعية، وتساعدهم على مواجهة مشاكلهم بجدية أكثر واكتساب مهارات جديدة تساعدهم على تصحيح وإعادة بناء القدرات الضعيفة، وبالتالي تقوي قدراتهم الحركية التي تضيء بدورها عليهم السعادة والشعور بالارتياح.

والرياضة موضع اهتمام الكثير من المجتمعات بعد ما أصبحت ممارسة الأنشطة الرياضية ليست فقط من أجل التنافس وإنما من أجل الصحة العامة واللياقة البدنية، كما أنها لا تقتصر على صغار السن والشباب فقط بل اتسعت دائرتها لتشمل جميع الفئات ومنها كبار السن، خاصة وإن كبار السن يصاحبه تغيرات نفسية وجسدية لا

يستطيع كبير السن تجنبها أو التخلص منها، لكنه يستطيع أن يقاومها بإيجابية ويتعايش معها بنجاح ويحد من أعراضها الجانبية، لما للرياضة من دور في بعث البهجة وتحسين المزاج وتخفيف أعراض الكآبة مما يحسن الحالة الذهنية والبدنية عند كبار السن، حيث تؤكد الإحصائيات العالمية أن أكثر من 14% من الرجال و18% من النساء فوق سن 55 عاماً يعانون من الاكتئاب، ولكن ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية تساعد على تقليل هذه النسبة وتقليل الإحساس بالاكتئاب والإحباط، لأن ضخ القلب لدماء أكثر للمخ؛ يساعد كثيراً في التخلص من المشاعر السلبية.

وقد ظهر ما يُعرف برياضة كبار السن وهي عبارة عن مجموعة من النشاطات التي تم تعديلها لتتلاءم مع قدراتهم، وتطورت تلك الرياضة، فبعدما كانت تؤدي لأغراض علاجية أصبحت تؤدي لغرض الترويح أيضاً وهو ماله أهمية كبيرة في حياة كبار السن؛ كون هذا يسمح لهم بالانفتاح على المجتمع، من خلال أداء الأنشطة الجماعية كما أنه يساهم في تحسين صحتهم البدنية والعقلية والنفسية ويجعلهم قادرين على تحمل الضغوط بشكل أكثر انفتاحاً. ومن هنا يتضح أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي خاصة عند كبار السن واستنتاج انعكاساته الكثيرة، والتي من بينها النفسية والاجتماعية باعتبارها نقطة ضعف يعاني منها الشخص كبير السن، حيث إننا نرى أنه كلما تقدم الشخص في العمر زادت الضغوطات عليه، وكثرت شكواه وقل صبره؛ مما يزيد من انفعالاته سواء مع نفسه أو مع الآخرين وهذا ما يدخله في حيز مغلق يسوده القلق والإحباط والملل والاكتئاب، وغيرها من الأحاسيس الأخرى. حيث يدخل الشخص كبير السن في حالة من العزلة والوحدة بعيداً عن أسرته ومجتمعه. وبناء على ذلك اتجهت معظم دول العالم بمجتمعاتها المدنية وجمعياتها ومتطوعاتها إلى التفكير في حلول واقتراحات تساعد فئة كبار السن على تحسين حالتهم النفسية وتجديد علاقاتها الاجتماعية بقصد المساعدة على إعادة الاندماج، وكان الاتجاه نحو الأنشطة البدنية الرياضية لما لها من أهداف بناءة تساعد على الإعداد السليم لجميع جوانب الشخصية سواء كانت عقلية، أو نفسية أو اجتماعية باعتبارها من أهم الوسائل المتقدمة في هذا العصر والتي تعمل على تحقيق غاية التربية من حيث اكتساب مهارات التعامل والتوافق بين الفرد ونفسه وبين الفرد وبيئته الاجتماعية.

وانطلاقاً من هذا الهدف سعت دولة قطر نحو توفير خدمات صحية رياضية ذات جودة عالية تلبي احتياجات كبار السن في المجتمع القطري. وتجسيداََ للمرسوم الأميري الذي أصدره حضرة صاحب السمو الشيخ تميم بن حمد آل ثاني رقم (80) لعام 2011م الخاص باليوم الرياضي، والذي يؤكد الاهتمام بالرياضة بأنشطتها المختلفة في دولة قطر، حيث إن الهدف الذي ينشده أي مجتمع هو تحسين جودة الحياة لكافة أفرادها، لهذا فإن دولة قطر تتطلع قُدماً نحو النهوض بمجتمع سكانه أصحاء بدنياً ونفسياً، حيث أكدت رؤية قطر الوطنية 2030 على السعي إلى ”تحسين صحة المجتمع القطري من خلال تطوير نظام متكامل للرعاية الصحية، يُدار وفق أفضل المعايير العالمية، ويوفر للجيل الحالي والأجيال القادمة حياة صحية مديدة“، كما ركزت الاستراتيجية الوطنية للصحة 2018 - 2022 أيضاً على سبع فئات سكانية ذات أولوية وخمس أولويات على مستوى النظام الصحي، إذ يعكس اختيار هذه الفئات حرص دولة قطر على الاستثمار في الأجيال الحالية والمقبلة على حدٍ سواء، ومن ضمن الفئات الأكثر أولوية فئة كبار السن.

وبما أنّ رعاية وتمكين كبار السن من أساسيات وأولويات مركز رعاية وتمكين كبار السن ”إحسان“ ارتأى فريق البحث الحاجة لتخصيص دراسة تُعنى بإبراز تأثير ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على جودة الحياة الصحية لكبار السن، والتي تهدف إلى التعرف على مدى الوعي لدى أفراد المجتمع القطري بأهمية

ممارسة كبار السن للأنشطة البدنية الرياضة، والتوعية بأهمية ممارسة الرياضة وفوائدها الصحيّة والنفسية والاجتماعية، والسعي لنشر ثقافة الرياضة للجميع. وبتطرقنا لدراسة هذا الموضوع أردنا تسليط الضوء على أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي عند كبار السن وانعكاساته على حالتهم النفسية والاجتماعية.

ولتحقيق ذلك تم تقسيم الدراسة إلى ثلاثة إطارات بحثية: الإطار الأول التمهيدي، ويشمل: مدخل عام للتعريف بالدراسة بعد المقدمة، ثم التمهيدي الذي اشتمل على مشكلة البحث وتساؤلاته إلى جانب أهميته وأهدافه ثم مصطلحات الدراسة، والإطار الثاني نظري، وتم من خلاله استعراض الدراسات السابقة التي تطرقت إلى نفس موضوع البحث أو ما شابهاه والتعليق عليها، ثم شرح وصفي للنشاط البدني الرياضي وكبار

السن بفوائده الصحية والاجتماعية والنفسية مروراً بإرشادات ومحاذير ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية واتباعها بالأنشطة البدنية الرياضية المناسبة لكبار السن، ثم دور الأسرة في تحفيز كبار السن على ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية، ثم دور مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان" في تشجيع كبار السن على ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية، وصولاً إلى دور دولة قطر في المجال الرياضي. أما الإطار الثالث الميداني فقد قسمناه إلى جزئين؛ الجزء الأول احتوى على الإجراءات الميدانية للبحث كالمنهج المتبع ومجالات البحث والأدوات المستخدمة، والجزء الثاني قمنا فيه بعرض تحليل النتائج الميدانية ومناقشتها للوصول للاستنتاج والخلاصة ومجموعة التوصيات، وأخيراً المصادر والمراجع.

ثانياً: مشكلة الدراسة وتسؤلاتها

تعد ممارسة النشاط البدني الرياضي من الركائز الأساسية التي تساعد على إعداد المواطن الصالح المتزن بدنياً عقلياً وعاطفياً واجتماعياً، وتجعله قادراً على الانتاج والقيام بواجبه نحو مجتمعه ووطنه، حيث إن ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية هي جزء متكامل من التربية العامة وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية الرياضية، العقلية، الانفعالية والاجتماعية، وذلك عن طريق النشاط البدني الرياضي.

وبالرغم من الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية التي تقدمها المجتمعات لكبار السن إلا أنه لا توجد آثار ملحوظة في مجال الأنشطة البدنية الرياضية، حيث لاحظ الباحثون عدم الاهتمام بكبار السن من الناحية الرياضية فلا توجد برامج رياضية خاصة بهم، بالرغم أن النشاط البدني جزء متكامل من حياة الفرد والأسرة عبر عصور وحضارات الإنسان المختلفة، ولطالما أسهم النشاط البدني في الترابط الأسرى والحياة الاجتماعية بمختلف أنشطتها، ومنح أفراد الأسرة السعادة والمتعة والبهجة من خلال أنشطة الترويح وأوقات الفراغ والمظاهر الاحتفالية المتعددة الأغراض، كما كان له أثره الطيب في إضفاء الأمن والأمان النفسي والاجتماعي للأفراد والمجتمعات علاوة على مظهر الصحة والحياة الطيبة كأحد معطيات النشاط البدني. (أمين الخولي 2002).

وقد يعود السبب الرئيس في إهمال رياضة كبار السن إلى الاعتقاد السائد بأن الرياضة حكرٌ على فئة معينة من المجتمع وهي فئة الشباب دون غيرها، ولندرة الدراسات والأبحاث التي ترفع درجة الوعي بأهمية وآثار ممارسة الرياضة على حياة كبير السن بالإضافة لإحجام كبار السن عن ممارسة الأنشطة الرياضية أو الممارسة الخاطئة لدى البعض منهم أو عدم الانتظام فيها، فممارسة الأنشطة البدنية الرياضية ليست فقط من أجل التنافس وإنما من أجل الصحة العامة واللياقة البدنية ولا تقتصر على عمر معين، بل تتسع دائرتها لتشمل جميع فئات المجتمع، لما لها من تأثير إيجابي وفَعّال على أجهزة الجسم الحيوية، وعامل وقائي على الصعيد النفسي والاجتماعي، لذلك برزت الحاجة إلى تحول شامل في نمط التفكير عبر التركيز على نشر الوعي وثقافة ممارسة النشاط البدني الرياضي لكبار السن، خاصة في ظل وجود مؤشرات لارتفاع نسبة كبار السن خلال السنوات القادمة بفضل التقدم والرعاية الصحية المُقدمة لكبار السن. لهذا يحتاج كبار السن إلى من يرشدهم للنمط السليم والصحيح للحياة في هذه المرحلة من العمر، والأنشطة الرياضية أحد أهم الأنماط السليمة والصحية، وكبير السن أحوج ما يكون لها؛ لأنها خير علاج لكثير من الأمراض النفسية والجسدية.

لذا تتبلور مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما أثر ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية على جودة الحياة لكبار السن في المجتمع القطري؟

وينتج عن هذا السؤال الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية للدراسة، والتي نسعى للوصول إلى إجابة لها في ختام الدراسة:

1. هل يدرك كبار السن أهمية الرياضة واللياقة البدنية على صحتهم العامة ونشاطهم اليومي؟
2. ما مدى تأثير ممارسة الرياضة على صحة كبير السن النفسية؟
3. هل ممارسة الرياضة قد تُعزّز من قوة العلاقات الاجتماعية والأسرية؟
4. ما مدى رغبة كبار السن في ممارسة الرياضة؟
5. هل هناك محاذير تمنع كبار السن من ممارسة الرياضة؟
6. هل ما تقدمه الدولة من مرافق كافية لممارسة الرياضة لدى كبار السن؟

7. هل بُعد السكن عن المرافق الرياضية قد يحد من ممارسة الرياضة؟
8. هل ساعدت التكنولوجيا الحديثة في عدم إقبال كبار السن على ممارسة الرياضة؟

ثالثاً: أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

1. تعد هذه الدراسة هي الأولى من نوعها على مستوى دولة قطر، والتي اهتمت بدراسة أهمية ممارسة الرياضة لكبار السن في المجتمع القطري، ومن المتوقع أن تكون هذه الدراسة بمثابة إضافة جديدة لمركز "إحسان"، حيث تعتبر بمثابة بداية لدراسات أخرى تتناول هذا الموضوع من جوانب متعددة.
2. تتمثل الأهمية النظرية في التعرف على ممارسة الرياضة والنشاط البدني من أجل الصحة العامة والصحة النفسية لكبار السن.
3. تتمثل الأهمية التطبيقية فيما تسفر عنه الدراسة من نتائج يمكن في ضوءها استخلاص توصيات تسهم في وضع رؤية مستقبلية لتطوير رياضة كبار السن في المجتمع القطري.
4. تلقي هذه الدراسة الضوء على أهمية ممارسة كبار السن للرياضة من أجل المحافظة على الصحة والوقاية من الأمراض.
5. التوصل إلى نتائج وتوصيات من شأنها تشجيع دمج كبار السن في الفعاليات والأنشطة الرياضية المُقامة على مستوى الدولة.
6. تدعم هذه الدراسة ما جاء في رؤية قطر الوطنية 2030، والتي تبنت نظاماً متكاملًا للرعاية الصحية يقدم خدمات صحية ووقائية وعلاجية عالية الجودة، ويدار وفق المعايير العالمية.

رابعاً: أهداف الدراسة

- يسعى البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التي يمكن تحقيقها بواقعية وموضوعية، وذلك من خلال:
1. إعطاء صورة واضحة حول التأثير الإيجابي لممارسة الأنشطة الرياضية ومدى مساهمتها في مساعدة كبار السن على التكيف داخل محيطهم الاجتماعي.

2. التعرف على أثر ممارسة الرياضة على جودة الحياة لدى كبار السن.
3. التعرف على المعوقات التي تحد كبار السن من ممارسة الرياضة.
4. تسليط الضوء على بعض الأنشطة البدنية الرياضية المناسبة لكبار السن.
5. غرس ثقافة ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية لدى كبار السن.
6. التوعية بأهمية ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية وفوائدها الصحيّة على كبار السن.
7. الحث على زيادة الناتج البحثي فيما يتعلق بالدراسات ذات الصلة باحتياجات كبار السن.
8. تسليط الضوء على إسهام المجتمع في تحفيز كبار السن على ممارسة النشاط البدني الرياضي، لتوفير الاندماج الاجتماعي لهم.

خامساً: حدود الدراسة

1. **الحدود العلمية:** اقتصرت الدراسة على دراسة ميدانية حول تأثير ممارسة الرياضة على جودة الحياة الصحية لكبار السن وما يقدمه المركز من أنشطة بدنية لكبار السن.
2. **الحدود المكانية:** طبقت الدراسة بدولة قطر.
3. **الحدود الزمانية:** تمت الدراسة خلال العام 2019.

سادساً: خطوات إجراء الدراسة

1. تحديد المشكلة وأبعادها.
2. الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات مشابهة للدراسة الحالية.
3. جمع المادة العلمية الخاصة بمفاهيم الدراسة والدراسات السابقة.
4. إعداد أداة الدراسة.
5. عرض أداة الدراسة على المحكمين.
6. الحصول على موافقة المركز على تطبيق الدراسة.

7. تطبيق أداة الدراسة: استبانة استطلاع رأي حول تأثير ممارسة الرياضة على جودة الحياة الصحية لكبار السن.
8. تفرغ بيانات الدراسة وجدولتها وفقاً لمتغيرات الدراسة.
9. التحقق من صدق أداة الدراسة، وثباتها.
10. المعالجة الإحصائية للبيانات، باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.
11. استخراج النتائج وعرضها ومناقشتها.
12. تقديم بعض التوصيات والمقترحات.

سابعاً: مفاهيم ومصطلحات الدراسة

الشيخوخة:

هي جزء من دورة الحياة، ومرحلة من مراحلها، وهي عملية جسدية ونفسية واجتماعية، وتعد المرحلة النهائية من العمر الافتراضي، ولا تتفق مع ظروف الوفيات أو الأمراض، ولا تبدأ في نفس الوقت للجميع، ومن الصعب تحديدها ولكن في كثير من الأحيان تبدأ في سن 60 أو 65 عاماً فأكثر، تبدأ علامات في فقدان الشخص لقدرته على ممارسة العمل والواجبات المعتاد القيام بها. (الموسوعة البريطانية).

المسنون:

- **طبيياً:** هم أناس يمرون بتغيرات بيولوجية تقلل من كفاءة أجهزة الجسم مثل الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والدورة الدموية والجهاز العصبي مع انخفاض عملية تعويض الخلايا. (شعلان، 1991).
- **اجتماعياً:** كل من تجاوز سن التقاعد وتحول إلى نمط اعتمادي يتطلع إلى مساعدة الآخرين أو يعيش على نظم التأمينات أو الرعاية الاجتماعية. (عثمان والسيد، 2000) أو الأفراد من الجنسين ممن بلغ (60 عاماً فأكثر) وتواجههم مشكلات مختلفة صحية واجتماعية ونفسية. (بيادي، 1998).

الرياضة:

هي أي مجهود جسدي أو مهارة تمارس وفق قواعد يتفق عليها مسبقاً، وتمارس إما

كهواية أو للترفيه أو المنافسة مع الآخرين أو لتطوير المهارات الجسدية وتقوية الثقة بالنفس، وتختلف أنواع الرياضات وقوانينها وأهدافها من مكان إلى آخر.

النشاط البدني:

هو كل حركة جسدية تؤديها العضلات الهيكلية وتتطلب إنفاق كمية من الطاقة، ويمكن تصنيفها إلى أنشطة مهنية، رياضية، أو منزلية أو أي أنشطة أخرى، ويكون تكرارها من أجل هدف نهائي إما تحسين أو الحفاظ على اللياقة البدنية. (منظمة الصحة العالمية).

النشاط البدني الرياضي:

هو مجموعة من التمارين يمارسها الفرد لغرض معين مثل الصحة واللياقة البدنية، وملء وقت الفراغ وخفض الضغوطات النفسية والاجتماعية وحتى الجسمية.

اللياقة البدنية:

القدرة على القيام بالأعمال بكفاءة وفاعلية، والاستمتاع بوقت الفراغ، والتمتع بصحة جيدة، ومقاومة الأمراض. (زهرا، 2019).

الصحة:

الحالة المتوازنة للكائن الحي والتي تتيح له الأداء المتناغم والمتكامل لوظائفه الحيوية بهدف الحفاظ على حياته ونموه الطبيعي. (كالهان، 1973).

جودة الحياة:

شعور الفرد بالرفاهية والقدرة على التفاعل في مختلف مجالات الحياة، وإمكانية الفرد في الحصول على الموارد والفرص.

الفصل الثاني الإطار النظري للدراسة



القسم الأول: الدراسات السابقة

بعد اطلاع الباحثات على العديد من البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة، لم يجدوا دراسات تناولت نفس متغيرات الدراسة الحالية والتي تبحث في تأثير ممارسة الرياضة على جودة الحياة لكبار السن في المجتمع القطري، حيث تعتبر هذه الدراسة هي الأولى من نوعها في دولة قطر، ويستعرض هذا المحور بعض الدراسات السابقة التي تتعلق بأهمية الأنشطة البدنية المتنوعة على صحة كبار السن، وتم عرض الدراسات من الأحدث حتى الأقدم.

أولاً: الدراسات العربية

• دراسة أشرف فؤاد حسن شكري (2014):

بعنوان "تأثير برنامج مقترح باستخدام تدريبات المشي المتنوع على تحسين بعض مكونات اللياقة الصحية لدى كبار السن"، وهدفت إلى التعرف على تأثير البرنامج المقترح على تحسين بعض مكونات اللياقة الصحية لدى كبار السن. وتوصل الباحث عن طريق أداة الدراسة (الاستبيان) إلى أن الأنشطة البدنية المنظمة أو المقننة لكبار السن تعد بمثابة أسلوب حركي وتروحي في نفس الوقت، فحاجة كبار السن إلى ممارسة البرامج الحركية من أجل الحصول على اللياقة الصحية لا تقل عن حاجتهم إلى العلاج من أمراض الشيخوخة، بل تتكامل البرامج العلاجية والحركية من أجل اللياقة الصحية مع أساليب العلاج الأخرى الدوائية أو الطبيعية.

• دراسة صادق الهايك وآخرون (2014):

بعنوان "بعض المتغيرات النفسية وعلاقتها بدافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي الألعاب الفردية في الجامعة الأردنية". وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى طبيعة بعض المتغيرات النفسية محل الدراسة، ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي الألعاب الفردية في الجامعة الأردنية، والبالغ عددهم (54) لاعباً حيث أجريت الدراسة على عينة عشوائية قوامها (40) لاعباً، وقامت الباحثة باستخدام أربعة مقاييس لقياس المتغيرات النفسية موضوع الدراسة، وأجريت المعالجة الإحصائية المناسبة باستخدام الرزم الإحصائية (SPSS) وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرات النفسية (موقع الضبط، الإجهاد النفسي، القلق) ودافعية الإنجاز الرياضي. كذلك أظهرت الدراسة عدم

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات موضع الدراسة تعزى لجنس اللاعب، وكذلك عدم وجود دالة إحصائية بين المتغيرات النفسية موضع الدراسة تعزى للتخصص (علوم إنسانية، علوم طبيعية). وفي ظل هذه النتائج أوصت الباحثة بمجموعة من التوصيات منها: زيادة وعي المدربين بالمتغيرات النفسية المؤثرة على مستوى الانجاز، وكذلك تعيين أخصائي نفسي للفرق الرياضية لتحسين مستوى الإنجاز.

• دراسة نشوى محمد عبد المنعم أحمد (2007):

بعنوان "تأثير برنامجين مقترحين على جودة الحياة لدى كبار السن من (60-70) عاماً"، وهدفت إلى التعرف على تأثير البرنامج المقترح للمشي على جودة الحياة لدى كبار السن من (60-70) عاماً، وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام تصميم القياس القبلي على عينة من المسنات المترددات على نادي أصحاب الخير للمعاشات بحلوان وعددهم (619) مسنة ممن تتراوح أعمارهم من (60-70) عاماً. وقد توصلت الباحثة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين والقبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الأولى (المشي) لصالح القياس البعدي حيث أثر برنامج المشي ايجابياً على جودة الحياة لدى كبار السن من (60-70) عاماً بنسبة تحسن (23.452).

• سبأ نجيب محمود أبو عزيزة (2003):

بعنوان "أثر الأنشطة الرياضية المعدلة على البعد النفسي للمعوقين حركياً" قسم كلية التربية الرياضية، الجامعة الأردنية، عمان، كرسالة ماجستير في نظرية ومنهجية التدريب منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج التجريبي، وكانت عينة الدراسة: من (96) شخصاً معوقاً حركياً بالأردن متوسط عمرهم (22) عاماً مقسمة إلى مجموعتين، واعتمدت أدوات الدراسة في جمع المعلومات والبيانات على اختبار نفسي تم تصميمه وتطويره من قبل الباحثة يقيس الأبعاد المراد قياسها. وأظهرت نتائج الدراسة حدوث تطور في البعد النفسي كان مرتبطاً إلى حد كبير العمر التدريبي المتراوح بين خمسة وستة أشهر أي في الحالات التي اكتسب فيها المعوق خبرة جديدة، إلا إن متغيرات سبب ونوع الإعاقة لم يعط الدلالة المتوقعة والتي تؤكد عليها الكثير من الدراسات، وبالمقابل توصلت الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على البعد النفسي، في حين لم تظهر دلالات إحصائية على باقي متغيرات الدراسة

الأخرى. وخلصت الدراسة إلى الدور الإيجابي الذي تلعبه الأنشطة الرياضية المعدلة في سبيل الحد من المظاهر السلبية لهذه الحالات وتطوير النواحي الإيجابية في مشاعر وسلوكيات المعوق وبالتالي تخليصه من المظاهر السلبية المرتبطة بالإعاقة.

• دراسة هشام عدنان الكيلاني (2001):

بعنوان "أهمية النشاط البدني لكبار السن" تهدف إلى التعرف على أهمية النشاط البدني المنتظم على حياة وفاعلية كبار السن من كافة النواحي الفسيولوجية النفسية والاجتماعي واستخدام الباحث المنهج الوصفي وكانت أدوات جمع البيانات المستخدمة (الاستبيان) واشتملت عينة الدراسة على (96) مسن، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية وكانت من أهم النتائج عزوف كبار السن عن ممارسة الأنشطة البدنية وذلك لعدة أسباب أوضحها عدم توفر عوامل الأمن والسلامة وعدم وجود أدوات رياضية مناسبة إلى جانب ما يرتبط بالنواحي المجتمعية المتعلقة بعدم دعم المجتمع للأنشطة البدنية.

• دراسة إبراهيم عبد ربه خليفة (2000):

بعنوان "رياضة المسنين بين الأهمية والتطبيق والاتجاهات المستقبلية" (دراسة تطبيقية) بمركز المسنين بجامعة حلوان، وقد هدفت هذه الدراسة إلى قياس الوعي الصحي لدى المسنين، والتعرف على المشكلات التي تحول دون ممارستهم رياضة المشي واستخدام الباحث المنهج التجريبي من أدوات جمع البيانات المستخدمة لتصميم استمارة قياس الوعي الصحي لدى كبار السن، واستمارة أخرى للتعرف على المشكلات التي تحول دون ممارسة رياضة المشي لدى كبار السن وتكونت الدراسة من (20) مسن من مركز المسنين تم اختيارهم بالطريقة العمدية وأشارت النتائج إلى حصر بعض المشكلات والصعوبات التي تواجه كبار السن عند ممارسة رياضة المشي.

ثانياً: الدراسات الأجنبية

• دراسة هوردر وآخرون (2013):

بعنوان "جودة الحياة الصحية وعلاقتها بعبادة المشي واللياقة البدنية". اعتمدت الدراسة على عينة من الفئة العمرية (75) عاماً، واستهدفت الدراسة اختبار حالة اللياقة البدنية بين ممارس الرياضة وجودة الحياة الصحية لدى كبار السن مستخدمة

في ذلك المنهج الوصفي على عينة بلغت (271) مسناً و(427) مسنة وأسفرت النتائج عن أن كلاً من المشي المنتظم والمستوى المرتفع من اللياقة البدنية لدى كبار السن يحقق نتائج أفضل في معظم جوانب جودة الحياة الصحية.

• دراسة "هيش وأخرون" (2015):

بعنوان "النشاط البدني والمشي، وجودة الحياة لدى السيدات اللاتي يعانين من أعراض الاكتئاب"، استهدفت هذه الدراسة العلاقة بين النشاط البدني والمشي وجودة الحياة الصحية لدى عينة من السيدات التي تتراوح أعمارهم بين (50-55) عاماً والذين يعانون من أعراض الاكتئاب، وأشارت النتائج أنه ارتبطت أعلى مستويات للنشاط البدني والمشي مع أفضل جودة حياة صحية وأن هناك علاقة قوية للوظائف البدنية والحيوية والأداء الاجتماعي للسيدات اللاتي يقمن بممارسة النشاط البدني، أفضل بكثير مع مرور الوقت مقارنة بالسيدات اللواتي لا يمارسن الرياضة.

• دراسة (2018) kazuhiko Shimizu:

بعنوان "تأثير التمارين الرياضية المعتدلة على خلايا جسم كبار السن"، وهدفت الدراسة إلى معرفة تأثير النشاط الرياضي على خلايا الجهاز المناعي لدى كبار السن البالغ أعمارهم من (61) إلى (79) عاماً من الجنسين، طبقت الدراسة على كبار السن الذين يعيشون بمفردهم في اليابان. تم تقسيم كبار السن إلى مجموعتين: المجموعة الأولى: تضم 28 من كبار السن البالغة أعمارهم من (61) إلى (76) عاماً منهم (13) ذكور و(15) إناث ممن يقومون بممارسة الرياضة، والمجموعة الثانية تضم (20) من كبار السن من الفئة العمرية (61) وحتى (79) سنة منهم (7) ذكور و(13) إناث لا يمارسون التمارين الرياضية. وتم استخدام جهاز إلكتروني لقياس معدل الحركة اليومي لكبار السن من المجموعتين.

قامت المجموعة الأولى بممارسة التمارين الرياضية بمعدل 5 أيام بالأسبوع لمدة 6 شهور، شملت التمارين الرياضية المشي وتمارين الإحماء والقدرة على التحمل والمقاومة باستخدام وزن الجسم وبدون استخدام أي أوزان. وتم خلال الدراسة أيضاً قياس بعض العلامات الحيوية المهمة مثل: الوزن، القدرة على التحمل والمشي وعمل الجهاز المناعي.

وتوصلت النتائج إلى أن كبار السن في المجموعتين لم يلحظوا تغييراً كبيراً في وزن الجسم، ولكن كبار السن الذين مارسوا التمارين الرياضية أصبحت لديهم قدرة تحمل أكبر من غير الممارسين للتمارين الرياضية، كما أن المجموعة التي مارست التمارين الرياضية أصبح الجهاز المناعي لديها أقوى من المجموعة الثانية أي أنهم أصبحوا على مقدرة أكبر لمقاومة الأمراض وخاصة الأمراض الموسمية كالإنفلونزا والرشح وغيرها.

• دراسة "أكيو وآخرون" (1999):

بعنوان "أثر النشاط البدني اليومي في الحفاظ على القدرات الحركية لكبار السن"، هدفت الدراسة إلى معرفة أثر النشاط البدني اليومي في المحافظة على القدرات الحركية لكبار السن، وأجريت الدراسة على مسنين من الجنسين من العمر (65-84) عاماً مقيمين في اليابان، تم توزيع استبيان على افراد العينة تضمن أسئلة حول النشاط البدني عام 1999 وبعد 3 سنوات تم توزيع نفس الاستبيان عام 2002 كان عدد الذين أجابوا على كلا الاستبيانين (11462 فرد) وأظهرت النتائج أن للنشاط البدني أثراً كبيراً في تغير القدرات الحركية وخاصة في القدرة على التنقل (المشي السريع) ومنه استنتج الباحثون أن للنشاط البدني دوراً في المحافظة على القدرات الحركية وتحسينها.

ثالثاً: التعليق على الدراسات السابقة

سلطت الدراسات العربية السابقة الضوء على جانبين الأول أهمية الأنشطة البدنية المتنوعة على صحة كبار السن والجانب الآخر على تأثير ممارستها، وتنوعت الأدوات المستخدمة في الدراسات ما بين الاستبيان كأداة للدراستين الأولى والثانية، ثم عمدت الدراستان الثالثة والرابعة للمنهج التجريبي لقياس الفروقات قبل ممارسة رياضة المشي وبعدها على كبار السن واختلفت النتائج ففي الدراسة الثالثة كان لرياضة المشي الأثر الإيجابي على كبار السن، أما في الدراسة الرابعة والأخيرة كشفت عن بعض الصعوبات والمشكلات التي واجهت كبار السن أثناء ممارستها لرياضة المشي. أما بالنسبة للدراسات الأجنبية السابقة، فقد ركزت الدراستان الأولى والثانية

على علاقة النشاط البدني وأثره على جودة حياة كبار السن. وأظهرت النتائج أن جودة الحياة تتحقق بصورة أفضل عندما يحافظ كبار السن على ممارسة رياضة المشي بانتظام كشكل من أشكال نشاطهم البدني، أما الدراسة الثالثة والأخيرة فقد انتهجت المنهج التطبيقي واستهدفت مسنين من الجنسين من عمر (65-84) عاماً مقيمين في اليابان باستخدام أداة الاستبيان الذي تم اختياره لقياس الفروقات قبل وبعد الالتزام اليومي بممارسة النشاط البدني، فوزع الاستبيان الأول في عام 1999 ثم الاستبيان الثاني في عام 2002 على ذات العينة من المسنين وكشفت النتائج أن للنشاط البدني أثراً كبيراً في المحافظة على قدرات كبار السن الحركية وتحسينها. من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة فإن أوجه الاستفادة منها في هذا البحث هي:

1. التركيز على اعتماد منهج علمي مناسب وعينة بحث ممثلة يمكن الاعتماد عليها بتعميم النتائج.

2. معرفة المعوقات التي تعترض كبار السن وتحول دون التزامهم بممارسة النشاط البدني.

3. التأكيد على أهمية ممارسة الأنشطة البدنية وأثرها على حياة كبار السن الصحية والنفسية والاجتماعية.

أما ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، فحادثة الموضوع الذي تناولته الدراسة على المستوى العلمي في دولة قطر، كما أنها من الدراسات التي تهتم بتسليط الضوء على فئة مهمة داخل المجتمع القطري ألا وهي شريحة كبار السن خلال دراسة جانب هام وهو مدى تأثير النشاط البدني الرياضي على جودة الحياة الصحية لهذه الشريحة.

وخلاصة القول؛ فإن الدراسات السابقة تشكل أهمية كبيرة في البحوث العلمية، فقد تم الاستفادة منها في الكثير من المجالات، فمن خلالها استطاعت القوائم على الدراسة الحالية أن يحددوا مجال الدراسة وخطوطها واتجاهاتها ومنهج البحث المناسب لهذه الدراسة، والأساليب الإحصائية المناسبة، وكيفية اختيار عينة الدراسة وأدواتها، كما استفدن منها في تنظيم الإطار النظري وتفسير النتائج وتحليلها.

القسم الثاني: الأنشطة البدنية الرياضية وكبار السن

يعتبر النشاط البدني الرياضي أحد اتجاهات الثقافة الرياضية التي يرجع أساسها إلى قديم الزمان، حينما كان الإنسان البدائي يمارسها كثيراً تلقائياً؛ لضمان إشباع حاجاته الأولية. وتشير الرسومات المتوارثة عن العصر الحجري بأن الإنسان قد مارس الرياضة في ذلك الوقت كنظام حياة قسري ليتغلب على الظروف الصعبة التي كان يعيشها في حينه، حيث ألزمته الحاجة بالبحث عما يعتاش عليه، والنضال من أجل لقمة العيش، وهذا الصراع الدائم مع الطبيعة والحيوانات المفترسة جعل الإنسان البدائي رياضياً بالفطرة، وبالتالي يمكن القول بأن العصر البدائي تميز بالسمات التالية:

- أعتبرت التربية البدنية حاجةً وسبباً للعيش والدفاع عن النفس والبقاء.
- تطورت الحاجات الأساسية لتصبح نوعاً من الحركات الجماعية الراقصة كتعبير عن الوحدة والتآخي والتآلف داخل وحدة بشرية واحدة وتجسيد قيم الفريق الواحد، والتي أصبحت فيما بعد نوعاً من أنواع الترويح النفسي، فأقام مسابقات العدو والسباحة والمصارعة والقفز ثم أضاف إلى هذه النشاطات الأساسية بعض الوسائل والكرات والشبكات والمضمارات ووضع القوانين واللوائح، وعمل جاهداً على تطويرها والارتقاء بها، حتى أصبحت إحدى الظواهر الاجتماعية الهامة التي تؤثر على سائر الأمم.

أما في عصرنا هذا، فإن النشاط البدني الرياضي أصبح عنصراً من عناصر التضامن بين المجموعات الرياضية وفرصة للأفراد ليتعارفوا ببعضهم البعض لخدمة المجتمع، بالإضافة إلى ذلك فهي تسهم في تحقيق ذات الفرد بإعطائه الفرصة لإثبات صفاته الطبيعية وتحقيق ذاته عن طريق المنافسة وبذل الجهود فيها؛ مما يعد عاملاً من عوامل التقدم الاجتماعي .

وقد ظهر مصطلح "الرياضة للجميع" أواخر القرن العشرين ويعني "مجموعة السياسات والإجراءات المتخذة بهدف إشراك أكبر قدر ممكن من الناس في ممارسة النشاط البدني الرياضي بغض النظر عن جنسهم أو عمرهم، وعلى الدول توفير الظروف الملائمة لممارسة ذلك. وتتميز برامج الرياضة للجميع بأنها مصممة لتحقيق

الأهداف التي وضعت من أجلها ومنها نشر الوعي بمفهوم النشاط البدني وتوسيع قاعدة الممارسين، وتنمية القدرات البدنية والحركية والكفاية الصحية والعقلية للأفراد، واستغلال أوقات الفراغ بطريقة مفيدة بعيداً عن المنافسات، وبناء منظومة علاقات اجتماعية وتوطيدها بين أفراد المجتمع .

أولاً: الأنشطة البدنية الرياضية وأثرها على جودة الحياة لدى كبار السن

تعتبر الزيادة المستمرة في عمر الإنسان واحدة من أقوى الاتجاهات على مدى القرن ونصف الماضي، حيث زاد العمر الافتراضي للإنسان بما يعادل 3 أشهر لكل سنة ميلادية، إلى درجة أن المواليد اليوم في أكثر البلاد تطوراً في العالم يتوقع أن يعيشوا ما يزيد عن 80 عاماً (Oeppen. Vaupel. 2002) وهذه الزيادة لكبار السن لها تأثير على النمو الاقتصادي وعلى الخدمات الاجتماعية والصحية في المجتمع، والوصول لهذا العمر يُحتم توفير خدمات ورعاية صحية خاصة تضمن لكبير السن شيخوخة صحية نشطة، فكانت ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية وسيلة من الوسائل المهمة لتحقيق ذلك، ففي عام 2001 أصدرت لجنة الرياضة الأسترالية والرابطة الأمريكية للمتقاعدين دليلاً يستهدف كبار السن الأستراليين لزيادة النشاط البدني للمسنين 50 عاماً فما فوق؛ لتشجيع المشاركة في الرياضة كجزء من استراتيجية لتحسين النتائج الصحية الشاملة.

واستجابةً للمخاوف الاقتصادية والاجتماعية للشيخوخة غير الصحية. (Department of Health. 2005)، وبالرجوع للعالم العربي فقد وضح سامي ملحم (2012) أن نسبة كبار السن ستزداد حتماً سنة بعد أخرى بسبب ارتفاع مستوى التقدم التي تمر به البلاد العربية عموماً من تقدم صحي وتنموي وعلمي يجعل من كبار السن ثروة بشرية يمكن استثمارها وتوجيهها لما فيه خير للمجتمع، ولتحقيق ذلك كان من الأهمية بمكان دراسة مرحلة الشيخوخة لأنها فترة حرجة يتوقع فيها أن يواجه كبار السن بعضاً من الصعوبات والمشاكل والاضطرابات النفسية والاجتماعية مع عدم اتزان خلال عمليات التوافق مع البيئة وضغوطها وهذه المشكلات الطبيعية تجعل كبير السن في أمس الحاجة إلى الرعاية والاهتمام تعويضاً عما استجد في حياته من تغييرات وظيفية ونفسية واجتماعية وجسمية وصحية كما أشار جمال

السيد تفاحة (2009). فالجسم البشري تتأثر أجهزته الحيوية تبعاً لمراحل حياته من الطفولة إلى المراهقة وإلى الرشد ثم إلى الكبر، كما أن الوظائف العضوية تختلف من عمر إلى آخر ، ولذا تكون هناك فروق بين جسم كبار السن وجسم شخص في العشرين من عمره، فمع تقدم العمر قد لا يتمكن القلب من ضخ نفس كمية الدم التي كان يضخها قبل الكبر وقد تصبح الكليتان أقل كفاءة في تنقية الدم، وكذلك الأوعية الدموية ويزداد في السنوات الأخيرة من العمر أكثر من أي مرحلة أخرى، لهذا ينصح بالمحافظة على كفاءة الأجهزة الحيوية لكبار السن عن طريق ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية بانتظام نظراً لتأثيرها الفعال والمتوازن على كافة أعضاء وأجهزة الجسم إذ توجد لكل مرحلة عمرية متطلبات خاصة لممارسة النشاط البدني الرياضي. ولا بد من الإشارة إلى أن مرحلة الشيخوخة تنقسم إلى عدة أقسام بحسب ما جاء في دراسة محمد التوبي (2012):

• أولاً: من حيث العمر

- **الكهل:** هو من كان في سن (60-70) عاماً ولا زال يسهم في مجالات الحياة بنشاط وحيوية.
- **الشيخ:** وهو من كان في سن (75-85) عاماً والذي ضعفت مساهمته، وغالباً ما يلزم فراشه.
- **الهرم:** وهو من كان فوق (85) عاماً فأكثر وازداد وهناً، وغالباً ما يلزم فراشه.
- **المعمر:** وهو من بلغ سن (100) عاماً فأكثر ولا زال في كهولة أو شيخوخة ممتدة.

• ثانياً: من حيث القدرة على الحركة

- **المتحرك النشط:** وهو الذي لا يزال في حالة صحية تسمح له بالتحرك والإسهام في مختلف مجالات الحياة.
- **الضعيف الملازم لبيته:** لا يترك إلا داخل بيته لقضاء حاجاته ويحتاج إلى مساعدة في بعض الأحيان.
- **الواهن الملازم لفراشه:** وهو الذي أقعده المرض وأصبح واهناً هسلاً لا يقدر على شيء.

والهدف من ممارسة النشاط البدني الرياضي في جميع التقسيمات السابقة هو المحافظة على مستوى النشاط البدني والعقلي بكفاءة وحيوية عالية، والاستفادة والمحافظة على الصحة وتدعيمها؛ لتأخير بعض المظاهر المرتبطة بالتقدم في السن والشيخوخة، خاصة وأن معظم كبار السن يدركون أنهم أبطأ حركة وأقل وأضعف ثقة في حركاتهم مما كانوا عليه في مراحل العمر السابقة بسبب نقص القوة والطاقة التي تصاحب التغيرات الجسمية، كما أن تعلم مهارات حركية جديدة في مرحلة الشيخوخة يعد من الخبرات غير العادية ليس لأن التعلم في ذاته أصبح أكثر صعوبة فحسب وإنما بسبب نقص الدافعية لدى كبار السن. أيضاً لذلك يجب أن يشعر كبار السن عند تعلمهم لأي مهارة حركية بأن هذا التعلم مفيد لهم شخصياً وأن أعضاء الجسم الخاملة تضرر لهذا فهي بحاجة للحركة والنشاط لتؤدي عملها.

ومن المتعارف عليه بأن الأنشطة البدنية الرياضية لا تقتصر على مجموعة معينة من الأفراد أو فئة من الفئات فهي متاحة للجميع، وقد أثبتت الدراسات والأبحاث العلمية بالإضافة إلى الخبرات الميدانية والتطبيقية أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي لمختلف الأعمار للمحافظة على الصحة والتمتع بحياة نشطة طويلة. وفي أواخر القرن العشرين ظهر مصطلح يؤكد هذا وهو "الرياضة للجميع" ويعني هذا بأنها مجموعة السياسات والإجراءات المتخذة بهدف إشراك أكبر قدر ممكن من الناس لممارسة النشاط البدني الرياضي بغض النظر عن جنسهم أو عمرهم وعلى الدول توفير الظروف الملائمة لممارسة ذلك.

وقد أصبحت الرياضة من الاحتياجات الملحة ونوعاً من أنواع العلاج لتأهيل الأفراد من مختلف الأعمار، فممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المختلفة تحافظ على صحة الأفراد وحالتهم النفسية والانفعالية والاجتماعية كما تضيف الرياضة الكثير إلى حياة ممارسيها حيث إنها تساعدهم على رؤية الحياة من الاتجاه الصحيح، وتجعلهم يتخلصون من السلبيات التي تؤثر على حياتهم وتزيد من الجوانب الإيجابية الموجودة فيها، لذلك فهي تساعد ممارسيها على تحقيق أهدافه كما أنها تساعده على التخلص من الأمراض فالشخص الذي يعتاد ممارسة الرياضة باستمرار يمكنه الحصول على جسد متناسق وخالٍ من أمراض السمنة والانزلاق الغضروفي أو مرض السكري.

ومن مميزات الرياضة بشكل عام أنها ترفيهية وليست إجبارية وغير مكلفة ولا

تحتاج إلى إمكانات كبيرة ومتاحة بكل وقت ضمن برامج على درجة عالية من الأمن والسلامة، وتسهم في تحسين الصحة النفسية والانفعالية للممارسين أيضاً تناسب الظروف البيئية التي يعيش فيها الفرد وغير مقيدة بقوانين أو أنظمة.

وتشكل ثقافة النشاط البدني الرياضي لكبار السن تحدياً كبيراً على مستوى المجتمع وصانعي السياسات والقرارات، وذلك بسبب التحديات التي تواجه كبار السن في ممارسة الرياضة، لعلّ أبرزها أن الالتزام بممارسة الرياضة ينخفض مع التقدم بالعمر، وهذا بدوره يُقسّم كبار السن إلى قسمين: القسم الأول يُدرك أهمية الرياضة للصحة إلا أن سلوكياتهم اليومية تخالف ذلك بالإضافة لشح الإمكانات والوسائل فيشكل عائقاً لهم، والقسم الآخر يرى أن الرياضة مهمة لإتمام عملية النمو التي حدثت في مرحلتها الطفولة والشباب لهذا فهي لا تعتبر ضرورية لهم وأن الأنشطة البدنية الرياضية التي تنطوي على مجهود وإرهاق جسدي تشكل خطورة على صحتهم وبالتالي يميلون إلى تجنب الرياضة، علاوة على أن الكثير من كبار السن يتوقفون تماماً عن اكتساب أي خبرات جديدة أو ممارسة أي نشاط غير أنه من الممكن معاودة النشاط والاستمرار فيه عند طريق إعدادهم توعوياً وبدنياً لذلك.

وينبغي التأكيد على أن رياضة كبار السن ليست ذات تأثير جسدي فقط، بل يشمل تأثيرها تحسين الحالة الصحية العامة من ضمنها النفسية والاجتماعية، فيؤكد محمود طلبة (2010) أن ممارسة الرياضة تحقق إشباع المسن وتعد مصدراً رئيسياً وهاماً للسعادة، وذلك لما تحقّقه له من شعور بالرضا الذاتي وتفاعله مع الآخرين وإحساسه بالانتماء لهم، هذا بجانب تحسين حالته الصحية والبدنية والنفسية الأمر الذي يحسن جودة حياتهم. وأضافت سماح سالم (2015) إلى أن اشتراك المسنين في الأنشطة الترويحية يتيح لهم فرصة استثمار قدراتهم وطاقاتهم الإيجابية ويساعدهم على التفاعل الاجتماعي مما يزيد من إقبالهم على الحياة.

كما وجدت دراسات مختلفة أن القيام بممارسة الأنشطة البدنية الرياضية لكبار السن مفيد للجميع من أجل جودة حياة مثلى، حيث القيام بتمارين رياضية بشكل منتظم يساعد على منع أو تأخير الأمراض والصعوبات في الأداء اليومي. كذلك، وجدت الدراسات أنه حتى القيام بتمارين اللياقة البدنية الخفيفة جداً يمكن أن يحسن

صحة كبار السن الذين يعانون من الضعف أو أمراض الشيخوخة المختلفة، حيث إن ممارسة النشاط البدني الرياضي يؤثر في أدائهم صحياً ونفسياً واجتماعياً، سواء أكان في صورة فردية أو جماعية، وذلك من خلال تنمية اللياقة البدنية وتطوير الحالة الصحية والحد من التوترات النفسية والعصبية التي تصاحب هذه المرحلة الحرجة، بالإضافة إلى تنمية قدراتهم وتعزيز الثقة بالنفس والتحرر من الخوف، وزيادة التقارب والتواصل الجماعي واكتساب معارف جديدة إلى جانب أنها تنشط الحياة اليومية وتبعث فيها التجديد والتغيير مما يجعلهم أكثر رغبة في الإقبال على الحياة، وهذه من أهم قيم ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية.

من هذا المنطلق فإن الفوائد الصحية والنفسية والاجتماعية لممارسة كبار السن النشاط البدني الرياضي تتمثل فيما يلي:

• أولاً: الفوائد الصحية للأنشطة البدنية الرياضية هي:

- تحسن من شكل الجسم ومظهره العام من خلال اكتساب الجسم السليم.
- تحسن عادات النوم فهي تساعد على النوم الجيد حيث تعد الرياضة الوسيلة الصحية للعودة إلى النوم بهدوء .
- تحسّن وظائف الجهاز التنفسي.
- زيادة نشاط الدورة الدموية مما يؤدي لتعزيز التمثيل الغذائي في الجسم.
- تقوية عضلات الجسم وتزيد من قدرتها على التحمل فتقل مخاطر السقوط والانزلاق.
- تحارب الإصابة بمشاكل المفاصل كالخشونة وتزيد من مرونتها وقوتها.
- تساعد على تخلص الجسم من الفضلات الضارة وتقلل حالات الإمساك.
- تقوي جهاز المناعة وتساعد في مقاومة العديد من الأمراض مثل أمراض القلب وضغط الدم والسكري والكوليسترول.

• ثانياً: الفوائد النفسية للأنشطة البدنية الرياضية فهي:

- تزيد من الثقة بالنفس.
- تحمي وتخفيف نوبات الإصابة بالأمراض النفسية المختلفة وخاصة الاكتئاب فهي تعمل على التخلص من التفكير والطاقة السلبية.

- تُقلل من الشعور بالتعب والتوتر.
- تعطي قدرة على التحكم والسيطرة في الضغوطات النفسية وظروف الحياة اليومية.
- تحارب الإصابة بالأمراض النفسية المتعددة كالاكتئاب والأرق.
- تقضي على الكسل والخمول.
- ترفع من الإحساس بالمتعة والسعادة.

• ثالثاً: الفوائد الذهنية للأنشطة البدنية الرياضية فهي:

- الرياضة تنشط العقل؛ فالحصول على عقل سليم يأتي من الجسم السليم.
- ارتفاع نشاط الذاكرة وقوتها لأنها تزيد من نشاطات الدماغ بشكل إيجابي وتحسن من قوة الملاحظة وسرعة البديهة.
- كما تساعد الرياضة في منح الإنسان القدرة على التركيز بشكل أكبر، وتقلل من نسبة التشتت الذهني بشكل ملحوظ؛ فهي تساعد على رفع مستوى العمليات العقلية والذهنية.
- تؤخر سن الشيخوخة، وتقي من أمراضها كالخرف، والزهايمر.

• رابعاً: الفوائد الاجتماعية للأنشطة البدنية الرياضية

- تقلل من حدة المشكلات الاجتماعية كالشعور بالوحدة والعزلة عن حياة المجتمع.
- تزيد من قدرتهم على الاندماج مع المجتمع والآخرين.
- تساعد على بناء صداقات وتقوية العلاقات الاجتماعية.
- اكتساب مهارات ومعارف جديدة.
- تقضي على أوقات الفراغ والتخلص من الروتين اليومي المعتاد.
- تُكسب صفات حميدة كالصبر والمثابرة والإرادة.
- توفير حياة منظمة تتسم بالحركة والنشاط والحيوية.

كما تشير العديد من الدراسات إلى أن ممارسة التمارين الرياضية والنشاط البدني على وتيرة معتدلة قد تساعد في التقليل من خطر الإصابة بمرض الزهايمر الذي يهدد كبار السن حيث إن النشاط البدني يساعد الدماغ ليس فقط عن طريق الحفاظ على

تدفق الدم بشكل جيد ولكن عن طريق زيادة إفرازات المواد الكيميائية التي تحمي الدماغ أيضاً. بالإضافة إلى ذلك، فإن النشاط البدني يساعد على الحد من التقلصات في خلايا المخ والذي يحدث مع الشيخوخة. لذلك فإن ممارسة الرياضة وغيرها من أنواع النشاط البدني يمكن أن تساعد في المحافظة على نشاط المخ، خصوصاً لمن لديهم زيادة في خطر الإصابة بمرض الزهايمر، لذا فإن ممارسة الرياضة بشكل منتظم لمدة 30 دقيقة - خمسة أيام في الأسبوعي يساعد في:

- المحافظة على القدرة الذهنية الجيدة ومهارات التعلم لدى الأفراد الأصحاء.
- تحسين الذاكرة والمنطق ومهارات التفكير (الوظيفة المعرفية) للأشخاص الذين يعانون من مرض الزهايمر الخفيف أو الضعف الإدراكي المعتدل.
- تأخير بداية مرض الزهايمر عند الأشخاص المعرضين للإصابة بالمرض أو التقليل من تقدم المرض.

ثانياً: الأنشطة البدنية الرياضية المناسبة لكبار السن

يجب أن يفي النشاط البدني الرياضي باحتياجات كبير السن. ومن المهم أن نشرح لكبار السن الفائدة أو المكتسبات من المشاركة في التمارين البدنية الرياضية، في البداية يمكن أن يكون من الصعب إقناع كبار السن بتبني طرق نشطة وأكثر حركة في حياتهم، وربما يحتاجون إلى إقناع بأن السن ليس عقبة في طريق التمارين البدنية، وكلما تدربوا للمحافظة على قدرتهم على الحركة زاد استمتاعهم بالاستقلال البدني والتفاعل مع الآخرين، ويمكن استخدام الأمثلة العملية في توضيح الزيادات اليومية الممكنة للتمارين البدنية مثل استخدام السلالم بدلاً عن المصعد وإظهار الفوائد المادية التي يمكن أن يحصل عليها.

وهناك طريقة أخرى في تشجيع التمارين وهي البحث عن شكل النشاط الرياضي الذي كان قد أعجب الشخص في سنوات حياته الأولى مما يساهم في تحفيزه بصورة أكبر لممارسة رياضته المفضلة، والشيخوخة الجيدة والتي يساهم النشاط البدني الرياضي فيها تحدي يحمل جوائزه للذين يستعدون لمواجهةها أن الأنشطة البدنية الرياضية مُفيدةٌ لكلِّ الأعمار وتعد سلاحاً ضرورياً لكبار السن لمحاربة الشيخوخة والأمراض.

إن الطاقة لدى كبار السن تكون أقل بكثير من طاقة الشباب، لذلك هناك بعض التمارين المناسبة لكبار السن لها فوائد كثيرة وعديدة من أهمها الحفاظ على القدرات الذهنيّة، والحفاظ على الطاقة، والحفاظ على مستوى أداء وظائف الأجهزة الجسميّة المختلفة، وأيضاً هي فرصة للاستمتاع والتمتع بالحياة، حيث إنّ ممارسة الرياضة بشكلٍ منتظم يساعد كبار السن على تقليل الإصابة بأمراض الشرايين والقلب والمخ والسرطان.

وقبل توضيح الأنشطة البدنية الرياضية التي تتناسب مع كبار السن نستعرض في البداية توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن مستويات الأنشطة الرياضية الموصى بها لأجل صحة الفئات العمرية فوق 65 عاماً، وذلك في الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط الرياضي حيث توصي بضرورة ممارسة الأشخاص البالغين 65 عاماً أو أكثر 150 دقيقة على الأقل من النشاط الرياضي المعتدل الشدة وتوزيعها على مدار الأسبوع، أو 75 دقيقة من النشاط الرياضي المرتفع الشدة وتوزيعها على مدار الأسبوع، أو مزيج من النشاط الرياضي المعتدل الشدة والمرتفع الشدة، وممارسة التمرينات الهوائية في نوبات مدة كل منها 10 دقائق على الأقل؛ لجني المزيد من الفوائد الصحية، وينبغي لمن هم من هذه الفئة العمرية زيادة النشاط الهوائي المعتدل الشدة إلى 300 دقيقة كل أسبوع، أو ممارسة 150 دقيقة من النشاط الرياضي الهوائي المرتفع الشدة كل أسبوع، أو مزيج من النشاط الرياضي المعتدل والمرتفع الشدة، وينبغي لمن هم من هذه الفئة العمرية قلبي الحركة ممارسة النشاط الرياضي 3 مرات أسبوعياً أو أكثر لتعزيز التوازن، والوقاية من السقوط، وممارسة أنشطة المقاومة (أنشطة تقوية العضلات) التي تشمل المجموعات العضلية الرئيسة يومين أو أكثر في الأسبوع، ويستطيع كبار السن ممارسة الأنشطة الرياضية بالقدر الذي تسمح به قدراتهم وحالتهم الصحية، والانضمام إلى الأندية الصحية والقيام بكافة الأنشطة الموجودة في النادي حيث إن الاستمرار بممارسة التمارين الرياضية بانتظام من شأنه أن يكون مفيداً لكبار السن.

ووفقاً لوكالة معاهد الصحة الوطنية في الولايات المتحدة، National Institutes of Health -NIH، تظهر الدراسات أن ممارسة تدريبات اللياقة والأنشطة البدنية الرياضية يوصى بها لجميع الأعمار، وأن كبار السن يمكنهم الاستفادة كثيراً من

القيام بتمارين اللياقة البدنية بشكل تدريجي ومنضبط ، ولكن قبل الشروع بممارسة الأنشطة البدنية الرياضية للجنسين لابد من مراعاة الأمور التالية:

1. مراجعة الطبيب المختص وعمل فحص شامل؛ لمعرفة الصحة العامة لكبير السن، وبالتفصيل معرفة حالة القلب ومدى القدرة على التحمل، ويشمل الفحص اختبار اللياقة البدنية لكبير السن وهذا الاختبار يشمل مقدار الحركة والقوة والقدرة على التحمل، ويفيد هذا الفحص في تحديد الأنشطة الرياضية المناسبة لحالة كبير السن، وفي وجود مشكلة معينة مثل المرض يجب شرح لماذا ينصح بأنواع محددة من التمارين الرياضية بينما يجب تجنب أخرى (والتي يمكن أن تكون قاسية).
2. الاهتمام بالتغذية الصحية والبعد عن تناول الأطعمة الجاهزة والغنية بالدهون المشبعة، والحرص على تناول الخضروات والفواكه والعصائر الطازجة، والبعد عن تناول المشروبات بكثرة سواء الساخنة أو الباردة التي تؤثر على لياقة الفرد، وبالتالي تؤثر سلباً على ممارسته للرياضة.
3. اختيار التمارين الرياضية المناسبة لمساعدة المصابين بالسمنة من كبار السن في التغلب على الإعاقة في التنقل، حيث تعتبر السمنة عائقاً كبيراً في ممارسة وأداء الرياضة نظراً للإرهاق والتعب الشديد الذي يبذله الفرد في أداء التمارين.
4. الامتناع عن الإدمان والتعاطي على (التدخين، الكحول، الكافيين) حيث إن الإدمان له تأثير سلبي على مستوى أداء الفرد وذلك بسبب زياد التهيج في جهازه العصبي.
5. تنظيم الوقت ونمط المعيشة اليومي حيث يتعذر الكثير عن عدم ممارسة الأنشطة الرياضية والبدنية لأسباب عديدة منها ضيق الوقت والانشغال وعدم التفرغ أو عدم القدرة على الذهاب إلى نادٍ رياضي أو ممارسة الرياضة بالمنزل.
6. اتباع الإرشادات والمحاذير الصحية لممارسة الأنشطة البدنية الرياضية لكبار السن: حيث قسم الباحث "Straugen berg" الحالات المرضية الممنوع فيها ممارسة الرياضة لكبار السن إلى حالات مطلقة وحالات نسبية وهي كالاتي:

• أولاً: حالات مطلقة يمنع فيها تماماً من ممارسة أي نشاط رياضي

- الالتهابات الحادة والأمراض المعدية.

- الخلل الشديد في وظائف الكبد والكلية.
- الضيق الشديد في الشريان التاجي.
- الخلل الشديد في وظائف الرئة.
- عدم انتظام ضربات القلب الذي يتأثر بممارسة الرياضة.
- التذبذب الشديد في مستوى السكر.
- الجلطات الحديثة بالدورة الدموية.

• ثانياً: حالات نسبية تعتمد على الحالة الصحية العامة لكبير السن

- عدم انتظام ضربات القلب الذي لا يتأثر بممارسة الرياضة.
- دوالي الساقين الشديدة.
- حالات تشوه المفاصل الشديدة.
- منظم ضربات القلب الصناعي المثبت.
- تناول بعض الأدوية والعقاقير التي قد تسبب أعراضاً جانبية تتأثر بممارسة الرياضة.

7. عند البدء في ممارسة تمارين كبار السن لابد من اتباع إرشادات عامة واتخاذ بعض الاحتياطات حتى يتم الاستفادة منها دون التعرض للأخطار، ومن هذه الاحتياطات:

- عدم اهمال الإحماء والاسترخاء قبل وبعد كل نشاط من الأنشطة الرياضية لضمان منع الضرر بالمفاصل.
- اختبار الإجهاد عند البدء في التدريبات الرياضية عن طريق اختبار الكلام، ويكون من خلال محادثة كبير السن أثناء التمرين، وهذا الاختبار يساعد في معرفة مدى ملاءمة التمرين لكبير السن، فإن تحدث بارتياح أثناء ممارسته سيكون ملائماً ومناسباً له والعكس صحيح.
- لابد من التدرج في التمارين والتدريبات الرياضية فتكون البداية بالبسيطة والبطيئة إلى الأشد والأسرع، كما يجب على المسن التوقف فوراً عند شعوره بالإرهاق أو التعب.

- عند ممارسة الرياضة في الهواء الطلق يجب اختيار الوقت المناسب بحيث تتجنب الحرارة الشديدة أو الطقس المتقلب.

- إذا اضطر الشخص للتوقف عن أداء التمرينات لفترة، لا يعود لنفس المستوى الذي انتهى منه، بل من الضروري التراجع درجة أو درجتين حتى يعود إلى مستواه السابق.

- إذا ظهرت عليك بعض الأعراض غير الطبيعية مثل الزيادة في ضربات القلب أو الشعور بالإرهاق أو الصداع المتكرر أثناء ممارسة التمارين الرياضية من الضروري التوقف واستشارة الطبيب.

- اختيار ملابس مريحة واسعة وقطنية، تجنباً لأي حساسية أو طفح جلدي.

- شرب كميات مناسبة وكافية من الماء والعصائر الطازجة يومياً مع تجنب شرب مشروبات الطاقة نهائياً، وينصح بالتقليل من المشروبات الغازية بقدر الإمكان.

ونستعرض فيما يلي بعض الأنشطة التي تتناسب مع احتياجات كبار السن فوق الستين، والتي تساعد على اجتياز كل المشاعر السلبية، وتحمي أجسامهم من العديد من الأمراض الشائع الإصابة بها في هذه المرحلة من العمر، وكيف يمكن تنظيم الوقت والاستفادة منه لتكون هذه المرحلة من أمتع مراحل العمر. ويمكن تقسيم الأنشطة الرياضية إلى ثلاثة أقسام رئيسية:

1. نشاط بدني قليل الكثافة: وهي الحركة اليومية المعتادة سواء داخل المنزل مثل الوضوء والصلاة، التنقل والحركة في المنزل، الطبخ، التنظيف، الاستحمام وما إلى ذلك، أو خارج المنزل مثل الذهاب للتسوق، زيارة الأهل، الرحلات العائلية الخارجية ونحوه.

2. نشاط بدني متوسط الكثافة: وهي الحركة بغرض ممارسة نشاط رياضي ويمكن أن تمارس في الأماكن المفتوحة أو المغلقة مثل المشي، ممارسة التمارين المائية، جلسات التدليك والعلاج الطبيعي، أعمال الحدائق والزراعة وما شابهها.

3. نشاط بدني عالي الكثافة: غالباً ما تتم ممارسته في الهواء الطلق أو الأماكن المتخصصة كالأندية والمراكز الرياضية مثل الجري، لعب كرة القدم، السباحة، ركوب الدراجة الهوائية، رفع الأثقال، صعود المرتفعات وغيرها وبالإضافة إلى ما سبق.

ويرى المعهد الوطني للشيخوخة أهمية ممارسة التمارين التالية لكونها تغطي احتياجات كبار السن من الأنشطة البدنية اللازمة لمرحلة الشيخوخة وتتميز بإمكانية ممارستها داخل المنزل أو خارجه وهي:

1. تمارين القوة: وتعمل على تطوير عملية التمثيل الغذائي والعضلات وتساعد على الحفاظ على الوزن والسيطرة على نسبة السكر في الدم مثل:

- رفع الأثقال ذات الأوزان الخفيفة والمتوسطة.
- تمارين الرفع (push-ups) يمكن ممارستها أمام الجدار كنوع من التسهيل لكبار السن
- ممارسة الوقوف والجلوس.

2. تمارين التوازن: وتحافظ على توازن الجسم وترفع من مقاومته للسقوط أو الانزلاق مثل:

- الرياضة باستخدام كرة التوازن المطاطية.
- التقاط الكرات (الرمي والالتقاط).
- رفع الذراعين أو أحد الساقين والتوازن بينهما.

3. تمارين المرونة: وتعمل على مرونة المفاصل وتخفيف آلامها والتخلص من تيبس العضلات وخشونتها ومنع الالتواءات مثل:

- تمارين المد والإطالة للجسم.
- تحريك المعصمين والقدمين بشكل دائري.
- تدوير العنق والأكتاف بحركات متتابعة.
- تقنيات التنفس الصحيح والاسترخاء كاليوغا.

4. تمارين المقاومة: وتساعد على تحسين التكوين البدني وخاصة القلب والأوعية الدموية والرئوية مثل:

- السباحة.

- المشي، الهرولة، الجري.
 - صعود السلالم.
 - ركوب الدراجة الهوائية.
 - التمارين الرياضية الهوائية "الإيروبيكس".
- ومن أفضل تمارين كبار السن من التمارين السابقة ما يلي:
- المشي والجري الخفيف من الرياضات المفضلة للجميع، فهي لا تحتاج إلى قدرات خاصة، بل يمكن أن يمارسها الجميع كل بقدر استطاعته.
 - لعب التنس والسباحة من الرياضات المفضلة لمن يستطيع أداءها.
 - من التمرينات الهامة لكبار السن تمرينات المد والإطالة لأنها تساعد على التخلص من تيبس العضلات وخشونتها، ومنها لف العنق، ودوران الكتفين، وتحريك المعصمين والقدمين. إذا كانت قدرات الجسم على ممارسة الرياضة محدودة في هذه المرحلة.
 - يمكن أداء مجموعة تمارين على المقعد من وضع الجلوس تتضمن تمرينات للذراعين والرجلين والجذع.
 - يعتبر صعود ونزول السلم من التمرينات الهامة، ويجب المواظبة عليها للحفاظ على مرونة المفاصل واللياقة البدنية بشكل عام.
 - تمرينات "الإيروبيكس" من الرياضات المحببة للنساء عموماً ولسن الستين خاصة، ولهذه الرياضة تأثير جيد على تحسين ضربات القلب والجهاز التنفسي، كما تساعد على فقد المزيد من الدهون وزيادة معدلات حرق السعرات.
 - ليس هناك أنشطة بدنية معينة للأشخاص الذين يعانون أو المعرضين لخطر الإصابة بمرض الزهايمر. ولكن من أجل الصحة البدنية بصورة عامة، أظهرت الدراسات أن أنواع التمارين الثلاثة التي ينبغي أن تُدرج ضمن البرنامج الروتيني هي: التمارين الرياضية المنتظمة، تمارين القوة والوزن والمقاومة، تمارين المرونة والتوازن.

القسم الثالث: أدوار المجتمع نحو تشجيع كبار السن على ممارسة الرياضة

أولاً: دور الأسرة في تحفيز كبار السن على ممارسة الرياضة

تلعب الأسرة دوراً هاماً في تحفيز كبار السن على ممارسة الرياضة، وتغيير الحياة الروتينية التي اعتاد عليها على مر السنين، حيث يميل كبار السن إلى الركود وقلة الحركة، حيث قد يجلس ساعات طويلة أمام التلفاز دون أي نشاط بدني يتطلب الحركة، وهنا يأتي دور الأسرة في تحفيز كبار السن على ممارسة الرياضة وتغيير نمط الحياة من الركود إلى الحركة والنشاط.

وهناك العديد من الطرق التي يمكن أن تشجع كبار السن على ممارسة الرياضة. وسوف نتناول هنا أهم هذه الطرق:

- من المهم أن يقوم أفراد الأسرة بجعل ممارسة الرياضة بالنسبة لكبار السن جزءاً من الروتين اليومي، حيث يقوم أفراد الأسرة بمشاركة كبار السن الرياضة بشكل جماعي مع ضرورة اختيار الأنشطة الرياضية المناسبة لإمكانات وقدرات كبار السن.

- أن يقوم أفراد الأسرة بتحفيز كبار السن على ممارسة الرياضة، مع التنويه لهم على أهمية الرياضة، ولكن من دون القيام بالضغط عليهم؛ حتى لا يشعروا بالنفور من ممارسة الرياضة.

- على أفراد الأسرة تشجيع كبار السن على استبدال ركوب السيارة بممارسة رياضة المشي إلى الأماكن القريبة حيث إن هذه من العادات الصحية التي تؤدي إلى زيادة الحركة والنشاط الجسماني.

- من المهم جداً أن يقوم أفراد الأسرة بقضاء بعض الوقت مع كبار السن خارج المنزل، وذلك لإبعاد كبار السن عن حياة الركود التي اعتاد عليها أمام التلفاز.

- لا بد أن يقوم أفراد الأسرة بسؤال كبار السن عن الأنشطة الرياضية التي يميلون لممارستها مما يسهل عملية تشجيعهم بطريقة كبيرة.

- على أفراد الأسرة تهيئة المنزل وتوفير المستلزمات التي يحتاجها كبار السن، وهنا لا بد لهم من الاختيار الصحيح للأجهزة الرياضية واللياقة البدنية المنزلية؛ ففي معظم الأحيان قد لا تسمح البيئة الخارجية بممارسة الرياضة وذلك بسبب حرارة

الجو خاصة في دول الخليج العربي، أو عدم وجود الوقت الكافي للذهاب للأندية الرياضية.

- كما يجب على أفراد الأسرة الاهتمام بصحة كبير السن من خلال برنامج غذائي وصحي وضرورة توعيتهم صحياً وثقافياً وعمل الفحص الدوري كل ستة أشهر مع استشارة الأطباء المختصين.

- يجب على الأسرة الجلوس مع كبار السن ومشاركتهم عند مشاهدتهم للمباريات والأنشطة الرياضية خاصة مباريات كرة القدم، والاندماج معهم في الحديث عن الفرق التي يشجعونها أو التنافس معهم مع الفرق الأخرى، حيث يسهم هذا الأمر في تعزيز التقارب معهم في الأمور الرياضية.

ثانياً: دور مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان" في تشجيع كبار السن على ممارسة الرياضة

يهدف مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان" إلى تعزيز الاعتراف بدور كبار السن وإسهاماتهم في التنمية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وتمكينهم ودعم مشاركتهم النشطة في جميع المجالات ونشر الوعي المجتمعي بحقوقهم وقضاياهم الأساسية؛ لهذا فإن مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان" يقدم العديد من الخدمات والبرامج لكبار السن، نذكر منها ما يتعلق بالرياضة والأنشطة البدنية، من أهمها:

1. تحفيز كبار السن على ممارسة الرياضة في الرعاية النهارية لكبار السن (نوادي إحسان):

فالرعاية النهارية عبارة عن برامج عمل ونشاطات مدروسة ومبرمجة لتجديد النشاط وإعادة الحيوية لنفوس كبار السن مرتادي نوادي "إحسان" (الشمال، ازغوى، المطار)، وتشغل أوقات فراغ كبار السن فيما يعود عليهم بالنفع والاستفادة من خبراتهم ومهاراتهم.

وتبدأ فعاليات نادي "إحسان" بالتعاون مع قسم العلاج الوظيفي حيث تقوم المسنات بالنشاط الرياضي وذلك خلال الفترة الصباحية في مدة تتراوح (10) دقائق يتم بها تدريب المسنات على أداء بعض التمارين الرياضية المهمة للجسم، والتي تساعدهم على الحركة وكسب الصحة والحرص والمتابعة لهم من أخصائية العلاج الوظيفي

حتى تكون هناك فوائد صحية على أجسامهم، ويتم استخدام الثير وباند وهو شريط مطاطي يتم خلاله أداء بعض الحركات الرياضية والتمارين. وهذه التمارين التي تتم ممارستها تساعدهم في حياتهم اليومية، وأيضاً يتم إرشاد المسنات وتشجيعهن نحو ممارسة الرياضة بالبيت مع توجيههن ببعض التمارين البسيطة والخفيفة التي تتناسب مع أعمارهم وقدراتهن، بالإضافة إلى تقديم الاستشارات والمحاضرات الصحية التي تهدف إلى رفع مستوى وعي كبار السن بأهمية اللياقة البدنية والمحافظة على النشاط والحركة، والفوائد التي تعود على صحتهم وحياتهم جراء الالتزام بممارسة الأنشطة البدنية المختلفة، والتشجيع على تبني هذا النمط الصحي الرياضي في حياتهم.

2. دمج الرياضة في قسم العلاج الطبيعي:

قسم العلاج الطبيعي بمركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان" يقدم بعض التمارين العلاجية وهي حركية؛ فمع تقدم الأشخاص في السن، وقلّة الحركة يكون المسن عرضة لزيادة الوزن وضعف التوازن والسقوط، وتقل قدرته على الاعتماد على نفسه. وللتغلب على هذه الظواهر السلبية المصاحبة للشيخوخة يشجع قسم العلاج الطبيعي فئة المسنين على الانخراط في أي رياضة أو ممارسة النشاط البدني الذي يتناسب مع حالتهم الصحية، ويتم تزويدهم ببعض التمارين العلاج الطبيعي ذات الحركات البسيطة ليقوموا بأدائها في منازلهم.

3. برنامج "خطوتك بركة":

هو عبارة عن نشاط للمشي الحر الجماعي لفئة كبار السن بمشاركة العاملين في مختلف قطاع الدولة ، وقد أقيم في مرحلته الأولى "خطوتك بركة 1" في مجمع اللاند مارك، وذلك ضمن خدمة شاورني في المركز لكبار السن. وقد جاءت هذه الفعالية بهدف تعزيز دور الصحة الجسدية في استقرار الحالة النفسية لكبار السن ولتحقيق دمجهم في المجتمع؛ الأمر الذي يسهم بشكل كبير في حمايتهم من العزلة الاجتماعية ويشعرهم بوجودهم وبمشاركة المجتمع لهم، ولتحفيز كبار السن على أهمية إدراج رياضة المشي في حياتهم اليومية كنشاط بدني يساعدهم على الاستقرار النفسي .

وفي المرحلة الثانية "خطوتك بركة 2" تم تنظيم الفعالية في سوق الوكرة، وجمعت الفعالية كبار السن من نزلء المركز ومنتسبات نادي "إحسان". وقد شاركت

شخصيات رياضية ومجتمعية كبار السن في المشي الحر حول شاطئ الوكرة؛ لتعزيز ثقافة رياضة المشي وتأكيد أهميتها في تعزيز الصحة النفسية لكبار السن وغيرهم من فئات المجتمع، ولتوعية كبار السن بأهمية المحافظة على صحتهم النفسية من خلال المشي الحر، وجعلها عادة يومية للتخلص من ضغوطات الحياة، ومقاومة أي أعراض نفسية ممكن أن تطرأ على كبير السن خلال مرحلة الشيخوخة.

4. مشاركة المركز باليوم الرياضي:

يشارك مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان" احتفال الدولة باليوم الرياضي والذي يصادف الثلاثاء الثاني من شهر فبراير من كل عام، حيث يحرص المركز على مشاركة الجهات والمؤسسات بالدولة والمجتمع عبر إتاحة الفرصة أمام الجميع لممارسة الأنشطة الرياضية، والسعي لنشر الثقافة الرياضية لزيادة وعي المجتمع بأهمية ممارسة النشاط البدني، والحصول على مؤشرات الممارسة الرياضية بالمجتمع ودرجة إقبال الأفراد عليها.

ويضم البرنامج الرياضي أنشطة مختلفة كلعب تنس الطاولة، وممارسة التمارين الرياضية، وتقديم رياضات بسيطة ومتنوعة تتناسب مع الحضور من كافة الأعمار من موظفي المراكز وأبنائهم. بحيث يشارك فيها الجميع مع كبار السن؛ مما يؤدي إلى تعميق التواصل والتلاحم بين كبار السن والأجيال اللاحقة لهم من الأبناء والأحفاد. أيضاً يصاحب البرنامج وجود عيادة صحية من قسم التمريض بالمركز؛ لقياس الوظائف الحيوية للجمهور، والتوعية الصحية عن أمراض السكري والضغط والأمراض التي تصيب كبار السن وطرق الوقاية منها.

ثالثاً: دور دولة قطر في المجال الرياضي

ركزت الاستراتيجية الوطنية للصحة 2018-2022 لدولة قطر على سبع فئات سكانية ذات أولوية وخمس أولويات على مستوى النظام الصحي. ويعكس اختيار هذه الفئات حرص دولة قطر على الاستثمار في الأجيال الحالية والمقبلة على حدٍ سواء، من ضمن الفئات الأكثر أولوية فئة كبار السن.

ومن هذا المنطلق تبنت دولة قطر نمط حياة صحي من خلال تشجيع المواطنين والمقيمين على ممارسة التمارين الرياضية بانتظام، لا سيما أن معظم الأماكن الرياضية مفتوحة أمام الجمهور، وذلك لمحاولة تشجيع السكان على تغيير نمط الركود والروتين اليومي لأفراد المجتمع، والذي ساعد في نشر بعض الأمراض المزمنة مثل السكر وضغط الدم والكولسترول وغيرها، والتي من الممكن مقاومتها والتقليل من مضاعفاتها عبر ممارسة الرياضة للحد من خطورتها وآثارها الجانبية.

فقد عملت دولة قطر على تذليل كافة الصعوبات والتحديات التي قد تواجه الراغبين في ممارسة الرياضة من كافة الأعمار على حدٍ سواء، ومن مظاهر اهتمام دولة قطر بتشجيع وتحفيز السكان من جميع الأعمار على ممارسة الرياضة ما يلي:

1. الاهتمام بإنشاء الحدائق العامة:

حرصت دولة قطر على إنشاء العديد من الحدائق العامة موزعة حسب البلديات، بحيث تضمن سهولة وصول جميع السكان إليها كُلاً حسب منطقة سكنه. وتُعد هذه الحدائق مكاناً مثالياً لممارسة الأنشطة البدنية بمختلف أنواعها؛ فهناك أجهزة رياضة ومسارات خاصة للمشبي والركض ولركوب الدرجات الهوائية، بالإضافة إلى بقالة صغيرة ومصلى ودورات مياه، هذا يعني أن فيها أغلب ما يحتاجه كبار السن لممارسة النشاط البدني، ومن أشهرها حديقة متحف الفن الإسلامي، وحديقة البدع وحديقة إسباير.

2. دعم المراكز الصحية بالتجهيزات الرياضية:

تتجه استراتيجيات الدولة الصحية نحو إنشاء مراكز صحية تعنى بخدمات الصحة والمعافاة وقد تم إنشاء مجموعة من المراكز الصحية الحديثة مثل مركز لعيب ومركز الثمامة وغيرها، والتي تقدم خدمات الصحة والمعافاة لجميع المواطنين والمقيمين. وتجدر الإشارة إلى أن هذه المراكز الصحية تحتوي على نادٍ رياضي يعني بالرياضة والصحة كما تحتوي على حمام سباحة وصالة للألعاب الرياضية والساونا والمساج؛ مما يساعد على التشجيع نحو الاهتمام بالرياضة وأسلوب الحياة الصحي من خلال وجود المدربين والأطباء وأخصائي التغذية بالإضافة إلى الخدمات الصحية الأخرى. وتتضمن الاستراتيجية خطة لافتتاح مراكز أخرى للصحة والمعافاة تراعي التوزيع الجغرافي في أنحاء الدولة.

3. الاحتفال باليوم الرياضي لدولة قطر:

تولي دولة قطر للجانب الرياضي اهتماماً كبيراً، حيث خصصت له يوماً سُمِّيَ "اليوم الرياضي للدولة" يوافق يوم الثلاثاء من الأسبوع الثاني من شهر فبراير من كل عام، وذلك لإعلاء شأن الرياضة بما تمثله من قيم وفوائد صحية كثيرة، وللتوعية بأهميتها في الحياة اليومية والتشجيع على ممارستها طوال العام، ويحث فيه الجميع على ممارسة الرياضة.

وتتولى الوزارات والأجهزة الحكومية وكافة الجهات العاملة في الدولة بما في ذلك القطاع الخاص، تنظيم فعاليات رياضية وحركية يشارك فيها الجميع صغاراً وكباراً لممارسة رياضات جماعية وفردية بما يتناسب مع أوضاعهم وأعمارهم؛ لتحقيق الوعي بأهمية الرياضة ودورها في حياة الأفراد والمجتمعات. حيث تسعى دولة قطر لإثبات أن الرياضة ليست حكرًا على المحترفين واللاعبين فقط، بل هي حق لكل إنسان أيضاً، وأن الهدف الأساسي لليوم الرياضي هو الترويج للرياضة، واثقاف المجتمع المحلي بالطرق التي تؤدي إلى تقليل المخاطر الصحية مثل أمراض القلب والشرابين والسكري، المرتبطة بأسلوب الحياة قليل الحركة.

4. العمل على إنشاء المرافق والمنشآت الرياضية:

وصل عدد المرافق والمنشآت الرياضية في دولة قطر (150) منشأة ومرفقاً رياضياً أبرزها:

- **مدينة خليفة الأولمبية:** أنشئت في عام 1976 وتشتمل على إستاناد رئيسي لكرة القدم يتسع لـ 50 ألف متفرج، بالإضافة إلى مضمار لألعاب القوى وفقاً للمقاييس الأولمبية وصالة رياضية تتسع لـ 1800 متفرج وملاعب لكرة السلة واليد والطائرة والتنس ومركز للطب الرياضي.

- **أكاديمية إسباير:** تأسست في 2004 لتقدم التدريب الرياضي والتعليم للطلاب الموهوبين رياضياً في قطر. وتقدم هذه الفرصة في بيئة تعليمية ورياضية متميزة لتحضير أبطال الغد من القطريين للتألق الرياضي عالمياً.

- **مجمع خليفة الدولي للتنس والاسكواش:** أنشئ في عام 1992 وهو مجمع رياضي للتنس والإسكواش ذو مواصفات عالمية تقام فيه سنوياً بطولات عالمية في لعبتي

- التنس والاسكواش ولعل أبرزها بطولة قطر، وبطولة "إكسون موبيل" الدولية.
- **مركز الطب الرياضي:** أنشئ عام 1992 ويختص بتوفير الخدمات الصحية ووسائل العلاج السريعة لإصابات اللاعبين.
- **ملعب نادي الدوحة للجولف:** تم إنشاؤه في عام 1997 وهو يتبع لشركة قطر الوطنية للفنادق. وتنظم فيه جميع أنشطة الاتحاد القطري للجولف، وله مواصفات عالمية، وتقام عليه سنوياً منذ عام 1998م بطولة "قطر ماسترز".
- **مجمع حمد للرياضات المائية:** يقع بالقرب من إستاذ خليفة الدولي. صمم هذا المجمع طبقاً للمواصفات الأولمبية والعالمية من حيث أحدث التقنيات والمقاييس المعتمدة، ويحتوي على أحدث الأجهزة والمعدات التي تؤهله لاستضافة البطولات المحلية والعالمية.
- **صالة التنس للسيدات:** تعد صالة التنس للسيدات من أحدث المنشآت الرياضية في قطر، وتضم ملعبين جديدين ومدرجات تم تخصيصها لممارسة السيدات لرياضة التنس.
- **مركز الوجبة لتدريب الفتيات:** تم تجهيز المركز بأجهزة متقدمة لاستقبال النشء وتدريبهن بأحدث الوسائل العلمية في المجال الرياضي.

5. تشجيع الأنشطة الرياضية التراثية:

- تحرص الدولة في مجال الرياضة على إبراز الثقافة القطرية التراثية العريقة التي يعتز بها الجميع، وهناك العديد من هذه الرياضات التي يقبل عليها المواطنون من جميع الأعمار مثل:
- **سباق الهجن:** حيث أن دولة قطر اهتمت كثيراً بسباقات الهجن وأعدت مضامير متخصصة لإقامتها، أبرزها مضمار الشحانية، حيث يتوفر به إمكانيات كبيرة لترويض الهجن وإقامة السباقات.
- **سباق الخيول:** تولي دولة قطر الاهتمام بالخيول وسباقاتها؛ ففي عام 1979 تم تأسيس الاتحاد القطري للفروسية تحت مظلة اللجنة الأولمبية القطرية وهو مرفق ضخم يضم أكثر من 100 إسطنبول توفر أماكن الإقامة لأكثر من 300 من الخيول.

ويضم الميادين الرئيسية والداخلية بالإضافة إلى 3 ميادين للتدريب والتعليم ومناطق الأحماء، وكذلك ميدان عشبي بالإضافة إلى مرافق أخرى.

- **التجديف بالقوارب التقليدية:** وهي تذكير بالتراث والثقافة الرياضية في دولة قطر منذ قديم الزمان، حيث مارس أجدادنا الغوص، والذي كان مصدراً هاماً وأساسياً لكسب العيش والرزق. ورياضة التجديف بالقوارب تلقى الاقبال والتنافس الشديد للمشاركة بها خلال المسابقات، خاصة رياضة الزوارق الشراعية، المنضوية تحت الاتحاد القطري للشراع والتجديف الذي تأسس سنة 2003.

- **رياضة الصيد بالصقور (القص):** من الرياضات المحببة لدى أهل قطر، ويبدأ موسم الصيد عادة مع دخول فصل الشتاء في المنطقة ويستمر حتى انتهائه وهناك مهرجانات خاصة بالصيد بالصقور تقام لعرض الأشكال والأنواع المختلفة.

الفصل الثالث الإطار الميداني للدراسة



أولاً: منهج البحث الميداني وأداته

تعتمد الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ومنهج المسح الاجتماعي بالعينة. حيث ستنتقل من أهم الدراسات السابقة التي تناولت موضوع رياضة كبار السن، وتستعرض أهم الوثائق التي تعنى بشؤون رياضة كبار السن للوصول لتصميم أداة البحث من قبل الباحث على شكل استمارة لجمع المعلومات وأخذ الآراء عن الوضع الراهن لرياضة كبار السن، والرؤى المستقبلية حول ممارسة الرياضة لدى كبار السن.

أدوات جمع البيانات:

- **المسح المرجعي:** للكتب والدارسات والبحوث في مجال رياضة كبار السن، شبكة المعلومات الدولية، لتحديد المحاور الرئيسية وعبارات الاستبيان.
 - **الاستبيان:** وتم استخدام أداة الاستبيان لقياس مستوى ممارسة كبار السن للرياضة في المجتمع القطري ومدى وعيهم بأهميتها من الجنسين، وشمل الاستبيان ثلاثة أقسام متمثلة في:
 - **القسم الأول البيانات الأولية:** يشمل الجنس، العمر، الحالة الزوجية، السكن، الحالة التعليمية، التاريخ الوظيفي، والحالة الصحية.
 - **القسم الثاني:** ممارسة كبار السن للرياضة.
 - **القسم الثالث:** التوجهات الرياضية.
- وقد تمّ عرض الأداة على المتخصصين في مجال البحوث للتأكد من ملاءمة الاستمارة لموضوع الدراسة وأهدافها، قبل البدء بالتطبيق. (انظر الملحق)

ثانياً: مجتمع الدراسة والعينة

تشمل الدراسة الفئات العمرية من 60 عاماً وما فوق من المواطنين القطريين والمقيمين. وتم استخدام العينة العشوائية في البحث من أفراد المجتمع القطري والمقيمين بحيث تكون ممثلة للمجتمع المذكور، وقد تمّ تشكيل قوائم بأماكن تواجد أفراد العينة ومناطقهم. وتمّ أخذ (110) فرداً (60) من الذكور و(50) من الإناث ممثلة لمجتمع الدراسة وتم توزيع الاستبيانات على عينة يتم اختيارها بشكل عشوائي

من المجتمع، وفي اختيار العينة تم مراعاة ضيق الوقت وقلة الموارد المالية والبشرية لذا تم توسيع مستوى الثقة إلى 95% ورفع مستوى الخطأ إلى 90% وعليه كان يجب أخذ 100 شخص من المجتمع الكلي للعينة، كما تم احتساب أخطاء جمع البيانات لدى تم توزيع الاستمارة على 120 شخص مقسمة بالتساوي بين الذكور والإناث.

ثالثاً: نتائج البحث الميداني وتفسيرها

القسم الأول: خصائص العينة

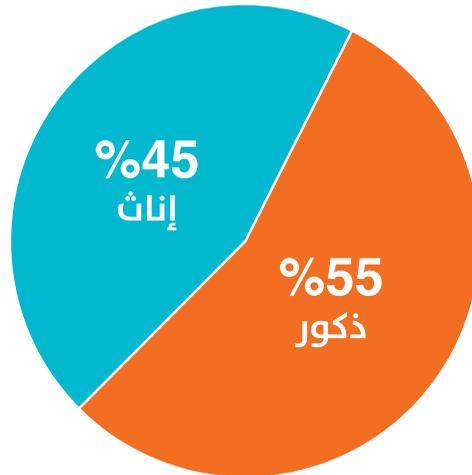
1. العينة من حيث الجنس والعدد:

الجدول (1): التوزيع العددي والنسبي لأفراد العينة حسب العمر والنوع

| الجنس | ذكور | إناث | المجموع |
|--------|------|------|---------|
| العدد | 60 | 50 | 110 |
| النسبة | 55% | 45% | 100% |

يلاحظ من الجدول (1) التوزيع العددي والنسبي لأفراد العينة حسب العمر والنوع؛ أن العينة تتكوّن من 110 فرداً بعد استبعاد الاستمارات والبيانات غير الصالحة. حيث بلغت نسبة الذكور 55% من إجمالي أفراد العينة، والإناث 45% من إجمالي أفراد العينة كما هو واضح في الشكل (1).

الشكل (1): التوزيع النسبي لأفراد العينة حسب النوع



2. الخصائص الأولية للعيينة:

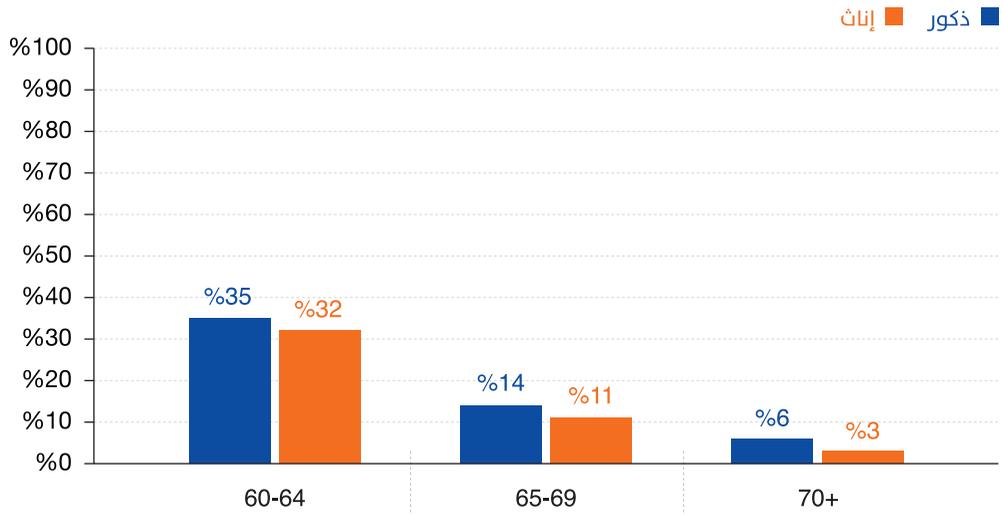
الجدول (2): الخصائص الأولية لأفراد العينة حسب العمر والنوع

| المتغير | ذكور | إناث | | |
|--------------------------------------|-------|-------|------------------|---------------|
| 64-60 | %34.5 | %31.8 | العمر | السؤال الأول |
| 70-65 | %13.6 | %10.9 | | |
| +71 | %6.4 | %2.7 | | |
| أعزب/ أعزباء | %0.0 | %0.0 | الحالة الزوجية | السؤال الثاني |
| متزوج/ متزوجة | %47.3 | %37.3 | | |
| مطلق/ مطلقة | %3.6 | %2.7 | | |
| أرمل/ أرملة | %3.6 | %5.5 | السكن | السؤال الثالث |
| مع زوجته وأبنائه | %11.8 | %14.5 | | |
| مع الأسرة الممتدة | %39.1 | %29.1 | | |
| لوحده في سكن مستقل | %3.6 | %1.8 | الحالة التعليمية | السؤال الرابع |
| أمي | %0.9 | %4.5 | | |
| يقراً ويكتب | %19.1 | %17.3 | | |
| دون الجامعي | %30.9 | %23.6 | الحالة الصحية | السؤال الخامس |
| جامعي وما فوق | %3.6 | %0.0 | | |
| سليم صحياً | %33.6 | %30.0 | | |
| يعاني من أمراض الشيخوخة | %20.9 | %13.6 | | |
| يعاني من مرض يمنعه من ممارسة الرياضة | %0.0 | %1.8 | | |

نلاحظ من خلال الجدول (2) ما يلي:

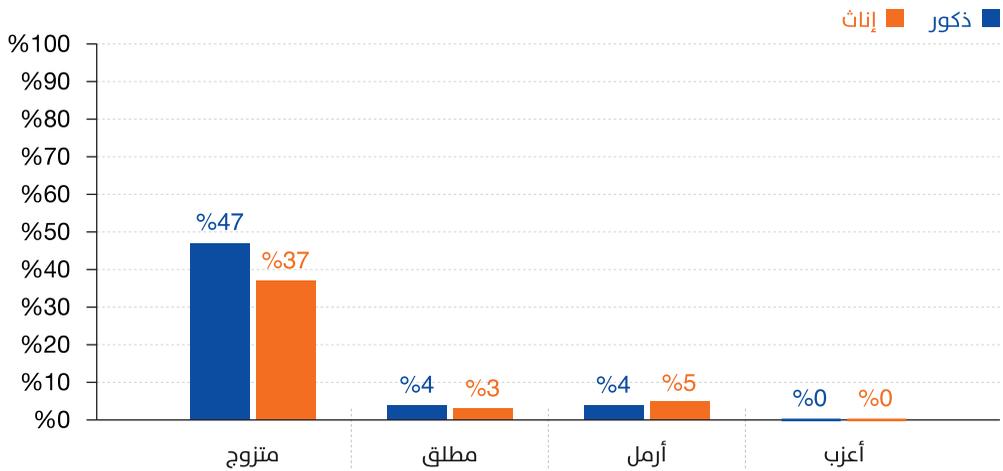
1. **الخصائص الأولية لأفراد العينة حسب العمر:** شكلت الفئة العمرية (60-64 سنة) من الجنسين الشريحة الأكبر من أفراد العينة، حيث بلغت نسبة الذكور 35%، والإناث 32% من أفراد العينة، وحلت في المرتبة الثانية الفئة العمرية (65-69) حيث شكلت نسبة 14% من الذكور، و11% من الإناث، وجاءت الفئة العمرية 70 عاماً وما فوق في المرتبة الأخيرة، حيث بلغت نسبة الذكور 6% ونسبة الإناث 3%، كما هو واضح في الشكل (2).

الشكل (2): التوزيع النسبي لأفراد العينة حسب العمر والنوع



2. الخصائص الأولية لأفراد العينة حسب الحالة الزوجية: أتت النتائج الخاصة بالحالة الزوجية على النحو التالي 47% من الذكور و37% من الإناث من فئة المتزوجين، فشكلت النسبة الكبرى لأفراد العينة بمجموع 84%، وجاءت بقية الفئات على النحو التالي: فئة المطلقين من أفراد العينة 4% من الذكور و3% من الإناث، وفئة الأرمال 4% من الذكور و3% من الإناث، ويلاحظ ذلك في الشكل (3).

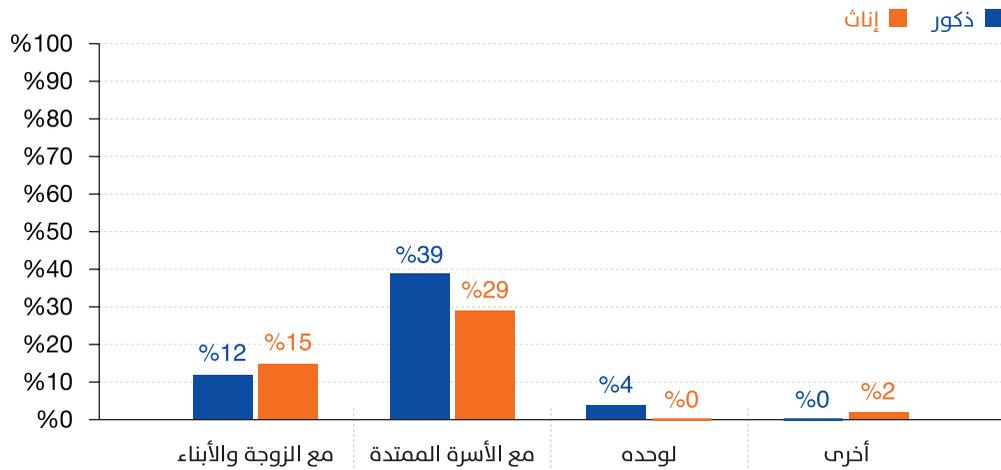
الشكل (3): التوزيع النسبي للحالة الزوجية لأفراد العينة حسب النوع



3. الخصائص الأولية لأفراد العينة حسب الوضع المعيشي (السكن): جاءت النتائج

الخاصة بالوضع المعيشي لأفراد العينة أن 12% من الذكور و15% من الإناث يقطنون مع الزوجة والأبناء، في حين هناك 39% من الذكور و29% من الإناث يقطنون مع الأسرة الممتدة، ويقطن 4% من الذكور بمفردهم، وعليه فإن 68% من أفراد العينة يسكنون مع الأسرة الممتدة والمقصود بها الأبناء والأحفاد و27% منهم يسكن مع الزوج أو الزوجة والأبناء فقط.

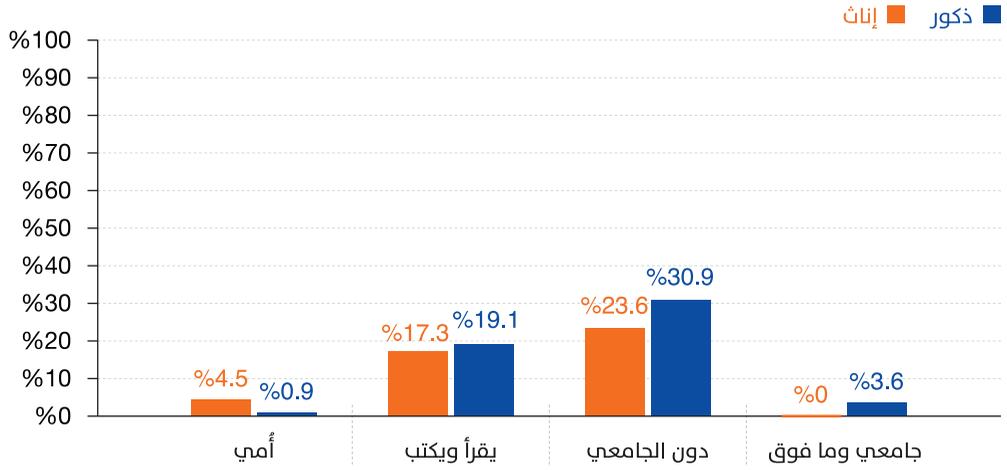
الشكل (4): التوزيع النسبي لسكن أفراد العينة من الذكور والإناث حسب النوع



4. الخصائص الأولية لأفراد العينة حسب الحالة التعليمية: بينت النتائج الخاصة

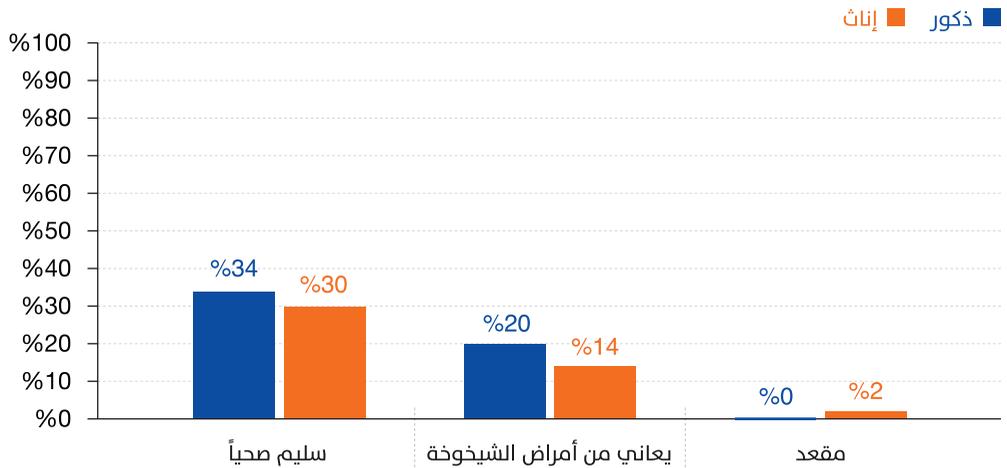
بالحالة التعليمية لأفراد العينة في الجدول (2) أن فئة الذين يقرأون ويكتبون هم النسبة الأعلى من أفراد العينة؛ حيث بلغت نسبة الذكور 19% والإناث 17% من مجموع أفراد العينة، بينما بلغ 1% من الذكور و5% من الإناث من الأميين، كما أن 31% من الذكور و24% من الإناث مستواهم التعليمي دون الجامعي أي يتراوح بين الابتدائي والإعدادي والثانوي، إضافة إلى ذلك 4% من الذكور أنهم المرحلة الجامعية أو ما فوقها.

الشكل (5): التوزيع النسبي للحالة التعليمية لأفراد العينة حسب النوع



5. الخصائص الأولية لأفراد العينة حسب الحالة الصحية: بالنسبة للحالة الصحية لأفراد العينة فبلغت نسبة الذين لا يعانون من الأمراض ما يقارب 64% من أفراد العينة، و34% منهم يعانون من أمراض الشيخوخة والتي تتمثل في الضغط والسكر وغيرها، كما أن ما يقارب 2% من الإناث يعانون من صعوبات خاصة تمنعهم من ممارسة الرياضة، أنظر الشكل (6).

الشكل (6): يوضح التوزيع النسبي للحالة الصحية لأفراد العينة حسب النوع



القسم الثاني: ممارسة كبار السن للرياضة

في القسم الثاني من الاستمارة تم سؤال أفراد العينة عن ممارستهم للرياضة المنتظمة لإلقاء الضوء على نسبة الممارسين للرياضة إلى غير الممارسين لها ومعرفة الأسباب لعدم ممارسة الرياضة والحوافز لممارسة الرياضة.

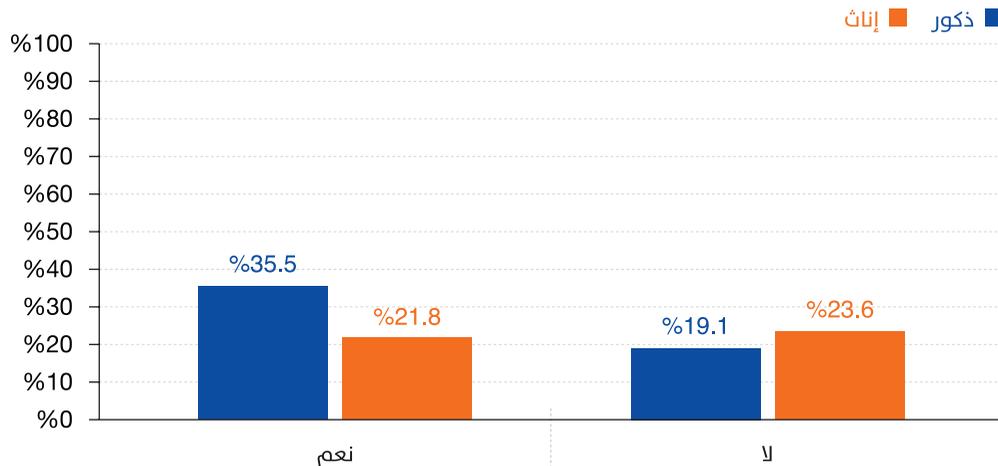
1. مدى ممارسة الرياضة بشكل منتظم:

الجدول (3): ممارسة أفراد العينة للرياضة بشكل منتظم حسب العمر والنوع

| ممارسة الرياضة | | | | |
|----------------|-------|-------|-------|-------|
| العمر | ذكور | | إناث | |
| | نعم | لا | نعم | لا |
| 64-60 | 24.5% | 10% | 15.5% | 16.4% |
| 69-65 | 8.2% | 5.5% | 5.5% | 5.5% |
| +70 | 2.7% | 3.6% | 1.8% | 1.8% |
| المجموع | 35.5% | 19.1% | 21.8% | 23.6% |

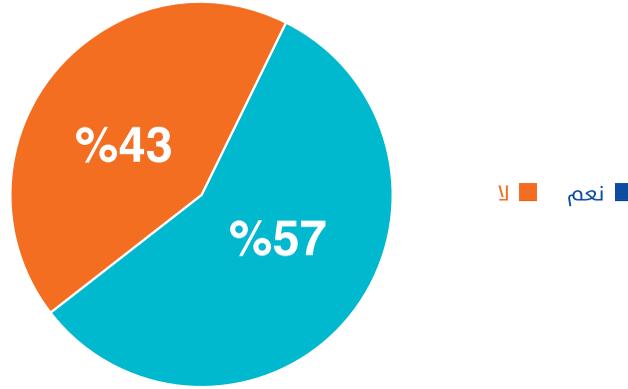
يوضح الجدول (3) مدى ممارسة أفراد العينة للرياضة بشكل منتظم حيث تبين أن 36% من الذكور يمارسون الرياضة بشكل منتظم 24.5% منهم ممن هم من الفئة العمرية (64-60) و8.2% منهم ممن هم في الفئة العمرية (65-69)، وشكلت نسبة الإناث اللاتي يمارسن الرياضة بشكل منتظم ما يقارب 22%، تركزت 16% منهن في الفئة العمرية (64-60)، بينما هناك 43% من أفراد العينة لا يمارسون الرياضة منهم 24% إناث و19% من الذكور، أنظر الشكل (7).

الشكل (7): ممارسة أفراد العينة للرياضة بشكل منتظم حسب النوع



وبناء على النتائج، تم تقسيم أفراد العينة في القسم الثاني من الاستمارة إلى قسمين؛ قسم ممارس للرياضة وقسم غير ممارس للرياضة كما هو واضح في الشكل (8).

الشكل (8): نسبة الممارسين للرياضة من أفراد العينة



2. مدى الرغبة في ممارسة الرياضة:

الجدول (4): التوزيع النسبي لمدى الرغبة في ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| الرغبة في ممارسة الرياضة | | | | |
|--------------------------|-------|-------|-------|------|
| العمر | ذكور | إناث | ذكور | إناث |
| | نعم | نعم | لا | لا |
| 64-60 | 14.9% | 21.3% | 8.5% | 17% |
| 69-65 | 8.5% | 12.8% | 4.3% | 0% |
| +70 | 8.5% | 4.3% | 0% | 0% |
| المجموع | 31.9% | 38.3% | 12.8% | 17% |

ومن خلال الجدول (4) تبين عند سؤال أفراد العينة عن مدى رغبتهم في ممارسة الرياضة أن 38% من الإناث و32% من الذكور لديهم الرغبة في ممارسة الرياضة حيث شكلت الفئة العمرية (64-60) النسبة الكبرى، حيث بلغت نسبة الراغبين من الذكور 15% ومن الإناث 21%، وجاءت الفئة العمرية (69-65) في المرتبة الثانية حيث بلغت نسبة الراغبين في ممارسة الرياضة 9% من الذكور، و13% من الإناث، كما أن هناك 17% من الإناث و13% من الذكور لا رغبة لديهم في ممارسة الرياضة، أنظر الشكل (9).

الشكل (9): التوزيع النسبي لمدى الرغبة في ممارسة الرياضة حسب النوع



3. أسباب عدم ممارسة الرياضة (غير الممارسين للرياضة):

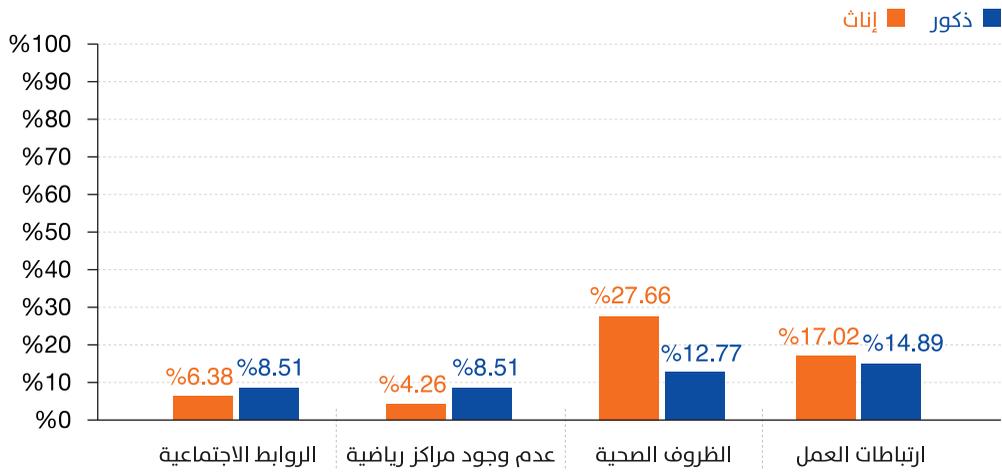
الجدول (5): التوزيع النسبي لأسباب عدم ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| أسباب عدم ممارسة الرياضة | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------|--------------------------------|-------|---------------|-------|--------------------------------------|------|--------------------|------|---------|
| أخرى | | ارتباطات العمل وعدم توفر الوقت | | الظروف الصحية | | عدم وجود مراكز رياضة خاصة بكبار السن | | الروابط الاجتماعية | | العمر |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| %0 | %0 | %12.8 | %12.8 | %12.8 | %2.1 | %6.4 | %4.3 | %6.4 | %4.3 | 64-60 |
| %0 | %0 | %4.3 | %2.1 | %8.5 | %4.3 | %0 | %2.1 | %0 | %4.3 | 69-65 |
| %0 | %0 | %0 | %0 | %4.3 | %6.4 | %0 | %2.1 | %0 | %0 | +70 |
| %0 | %0 | %17 | %14.9 | %25.5 | %12.8 | %6.4 | %8.5 | %6.4 | %8.5 | المجموع |

يبين الجدول (5) أسباب عدم ممارسة بعض أفراد العينة للرياضة حيث بلغت الظروف الصحية لدى الإناث 26% وتركزت في الفئة العمرية (64-60) بنسبة 13%، وتلتها الارتباطات والمسؤوليات وعدم توفر الوقت لممارسة الرياضة بنسبة 17% لدى الإناث، أما الذكور فكانت أعلى نسبة لدى ارتباطات العمل وعدم توفر الوقت الكافي بنسبة 15% منها 13% لدى الفئة العمرية (64-60) وتليها الظروف

الصحية بنسبة 13% متناسبة طردياً مع التزايد بالعمر، وشكلت الظروف الصحية العائق الأكبر لدى الفئة العمرية (+70) بنسبة 6% من الذكور، و4% من الإناث، أما الارتباطات الاجتماعية وعدم توفر مراكز خاصة بكبار السن مثل الذكور 9% والإناث 6% لكل ظرف على حدة.

الشكل (10): أسباب عدم ممارسة الرياضة لدى أفراد العينة حسب النوع



4. معدل ممارسة الرياضة (الممارسون للرياضة):

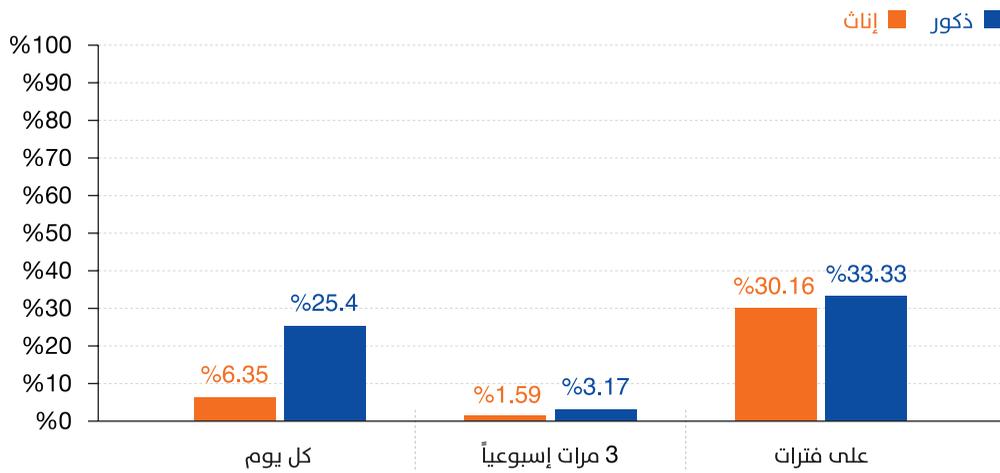
الجدول (6): التوزيع النسبي لمعدل ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| معدل ممارسة الرياضة | | | | | | العمر |
|---------------------|-------|-----------------|------|--------|-------|---------|
| على فترات | | 3 مرات أسبوعياً | | كل يوم | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 23.8% | 27% | 1.6% | 1.6% | 1.6% | 14.3% | 64-60 |
| 4.8% | 4.8% | 0% | 1.6% | 4.8% | 7.9% | 69-65 |
| 1.6% | 1.6% | 0% | 0% | 0% | 3.2% | +70 |
| 30.2% | 33.3% | 1.6% | 3.2% | 6.3% | 25.4% | المجموع |

يبين الجدول (6) التوزيع النسبي لمعدل ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع حيث تم سؤال أفراد العينة من الجنسين عن معدل ممارستهم للرياضة فكانت النتائج أن 33% من الذكور و30% من الإناث يمارسونها على فترات، وتركزت

النسبة الأعلى في الفئة العمرية (60-64) لدى الجنسين، كما أن 25% من الذكور، و6% من الإناث يمارسون الرياضة بشكل يومي، حيث بلغت نسبة الذكور 14% من الفئة العمرية (60-64) وهي النسبة الأعلى بين أفراد العينة و8% في الفئة العمرية (65-69) مما يوضح حرص الذكور على ممارسة الرياضة بشكل منتظم بشكل يومي أكثر من من الإناث.

الشكل (11): التوزيع النسبي لمعدّل ممارسة الرياضة حسب العمر و النوع



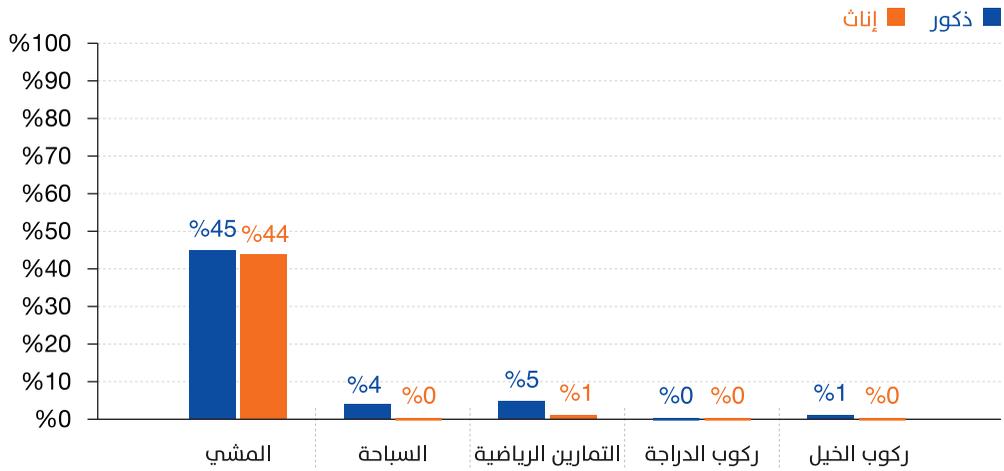
5. نوع النشاط الرياضي الذي يُمارسه كبار السن:

الجدول (7): التوزيع النسبي لنوع النشاط الرياضي الذي يُمارسه كبار السن حسب العمر والنوع

| النشاط الرياضي | | | | | | | | | | العمر |
|----------------|------|------------|------|-------------------|------|---------|------|-------|------|---------|
| ركوب الخيل | | ركوب دراجة | | التمارين الرياضية | | السباحة | | المشي | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0% | 1% | 0% | 0% | 1% | 4% | 0% | 4% | 30% | 26% | 64-60 |
| 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 1% | 0% | 0% | 11% | 13% | 69-65 |
| 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 3% | 6% | +70 |
| 0% | 1% | 0% | 0% | 1% | 5% | 0% | 4% | 44% | 45% | المجموع |

أوضحت نتائج تحليل آراء العينة في الجدول رقم (7) أنّ لرياضة المشي النسبة الأعلى بين جميع الرياضات التي يُمارسها كبار السن من الجنسين في دولة قطر، إذ بلغت 45% من الذكور و44% من الإناث، كما أنّ 4% فقط من الذكور يُمارسون رياضة السباحة و1% فقط منهم يمارسون رياضة ركوب الخيل. ويتضح من النتائج هنا عدم وعي كبار السن بأهمية الرياضات الأخرى المفيدة لصحتهم ولياقتهم؛ لذا لا بد من حث الجهات المختصة على تبني حملة توعوية للتعريف بالرياضات الأخرى، وتمكين كبار السن من ممارستها. أنظر الشكل (12).

الشكل (12): التوزيع النسبي لنوع النشاط الرياضي الذي يُمارسه كبار السن حسب النوع



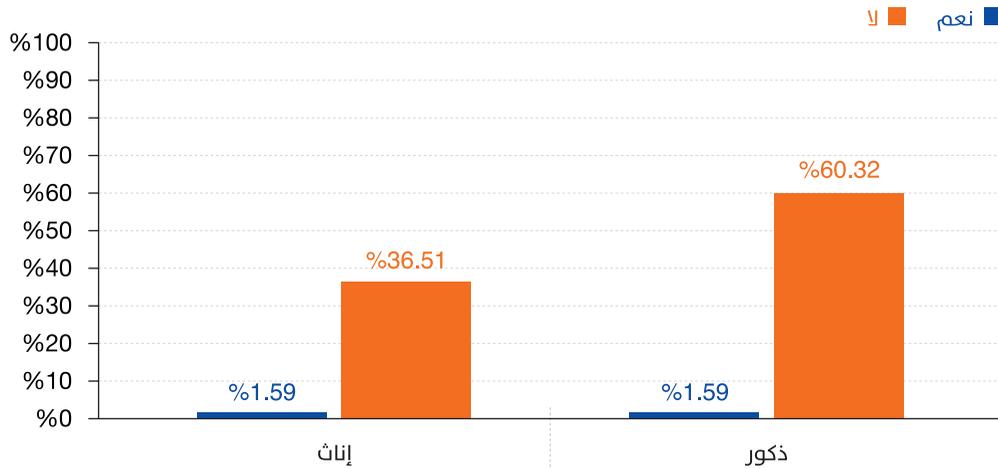
6. نسبة المنتسبين لأي نادٍ رياضي من كبار السن:

الجدول (8): نسبة المنتسبين للأنشطة الرياضية من كبار السن حسب العمر والنوع

| الانتساب لأي نادٍ رياضي | | | | |
|-------------------------|-------|------|------|---------|
| لا | | نعم | | العمر |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 25.4% | 41.3% | 1.6% | 1.6% | 64-60 |
| 9.5% | 14.3% | 0% | 0% | 69-65 |
| 1.6% | 4.8% | 0% | 0% | +70 |
| 36.5% | 60.3% | 1.6% | 1.6% | المجموع |

أظهرت نتائج الجدول (8) أن 97% من أفراد العينة من الجنسين غير منتسبين لأيٍّ من النوادي الرياضيَّة؛ ما يدعونا إلى التركيز على حث كبار السن للانضمام إلى الأندية المتواجدة؛ لما لذلك من أثر إيجابيٍّ على صحتهم، كما إنها تساعد في القضاء على أوقات الفراغ، و فقط 2% لكل من الذكور والإناث من الفئة العمرية (60-64) منتسبين للنادي الرياضي. أنظر الشكل (13).

الشكل (13): نسبة المنتسبين للأندية الرياضية من كبار السن حسب النوع



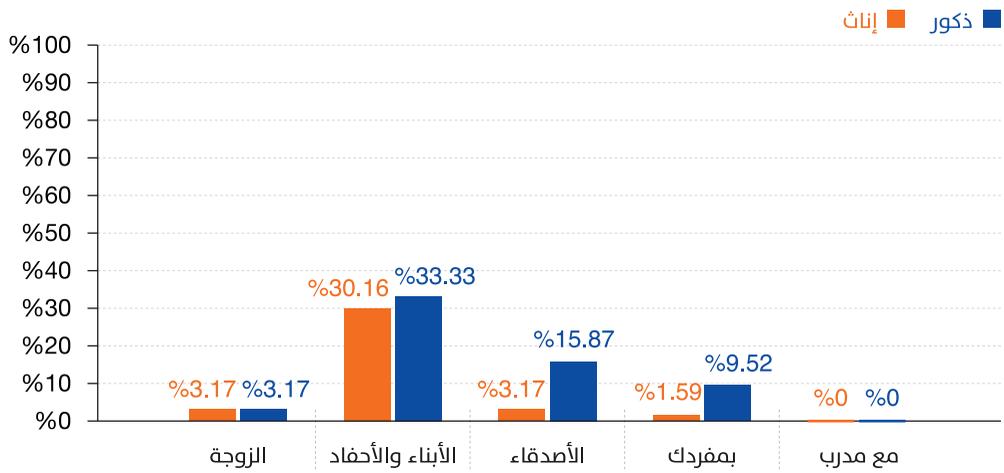
7. مدى الرغبة في مشاركة الآخرين ممارسة الرياضة:

الجدول (9): التوزيع النسبي لمدى الرغبة في مشاركة الآخرين ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| صلة العلاقة | | | | | | | | | | العمر |
|-------------|------|--------|------|----------|-------|------------------|-------|--------|------|---------|
| مع المدرب | | بمفردك | | الأصدقاء | | الأبناء والأحفاد | | الزوجة | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0% | 0% | 1.6% | 1.6% | 3.2% | 12.7% | 20.6% | 25.4% | 1.6% | 3.2% | 64-60 |
| 0% | 0% | 0% | 4.8% | 0% | 3.2% | 7.9% | 6.3% | 1.6% | 0% | 69-65 |
| 0% | 0% | 0% | 3.2% | 0% | 0% | 1.6% | 1.6% | 0% | 0% | +70 |
| 0% | 0% | 1.6% | 9.5% | 3.2% | 15.9% | 30.2% | 33.3% | 3.2% | 3.2% | المجموع |

يبين الجدول (9) نسبة أفراد العيّنة الراغبين في ممارسة الرياضة مع الأبناء والأحفاد، أو الأصدقاء، أو بمفردهم أو مع المدرب، أخذَ الأبناء والأحفاد النسبة الأعلى حيث بلغت 30% لدى الإناث منها 21% للفئة العمرية (60-64) و8% للفئة العمرية (65-69). أما الذكور فإن 33% منهم يفضلون ممارسة الرياضة مع الأبناء أو الأحفاد منهم 25% من الفئة العمرية (60-64) و6% للفئة التي تليها، وتبعتها في النسب 16% للذكور يفضلون ممارسة الرياضة مع الأصدقاء منهم 13% من الفئة العمرية (60-64). كما هو واضح في الشكل (14).

الشكل (14): الرغبة في مشاركة الآخرين ممارسة الرياضة حسب النوع



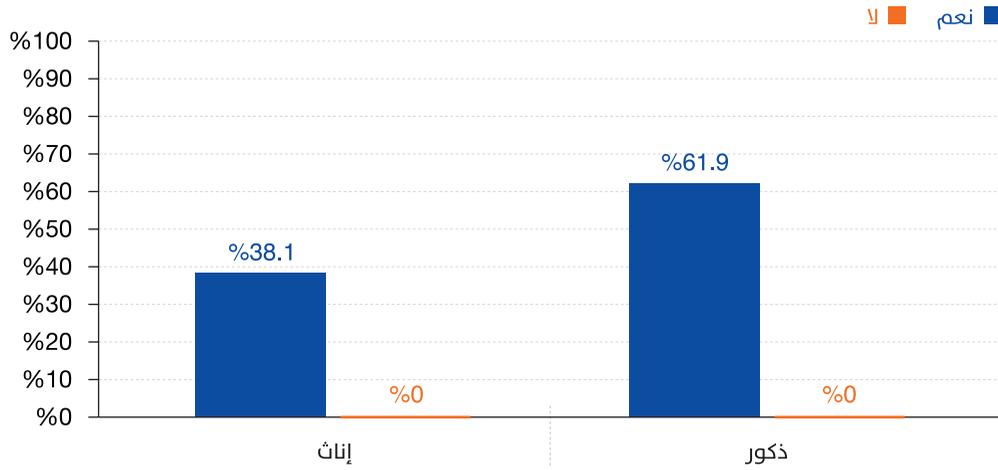
8. الشعور بالفراغ وممارسة الرياضة:

الجدول (10): التوزيع النسبي لنسبة عدم الشعور بالفراغ حين ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| عدم الشعور بالفراغ | | | | |
|--------------------|------|-------|-------|---------|
| لا | | نعم | | العمر |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0% | 0% | 27% | 42.9% | 64-60 |
| 0% | 0% | 9.5% | 14.3% | 69-65 |
| 0% | 0% | 1.6% | 4.8% | +70 |
| 0% | 0% | 38.1% | 61.9% | المجموع |

يوضح الجدول (10) التوزيع النسبي لعدم الشعور بالفراغ عند ممارسة الرياضة حسب النوع حيث بلغت نسبة من لا يشعرون بالفراغ عند ممارستهم للرياضة 62% من الذكور و38% من الإناث وتركزت النسبة الكبرى في الفئة العمرية (60-64) بنسبة 45% من الذكور، و27% من الإناث؛ مما يؤكد دور الرياضة الفعّال في مقاومة الشعور بالفراغ. أنظر الشكل (15).

الشكل (15): التوزيع النسبي لنسبة عدم الشعور بالفراغ حين ممارسة الرياضة حسب النوع



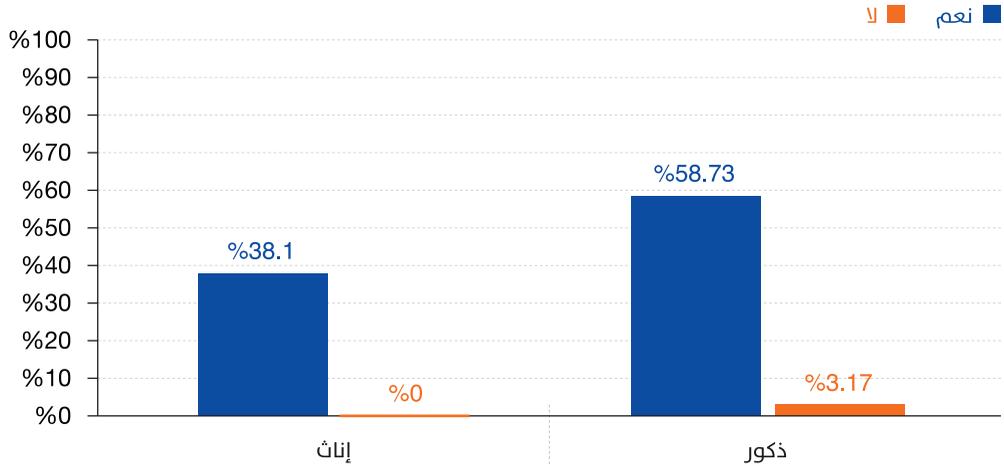
9. مدى كفاية المرافق التي تقدمها الدولة لرياضة كبار السن:

الجدول (10): نسبة كفاية المرافق التي تقدمها الدولة لكبار السن حسب العمر والنوع

| نسبة كفاية المرافق التي تقدمها الدولة | | | | |
|---------------------------------------|------|-------|-------|---------|
| لا | | نعم | | العمر |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0% | 3.2% | 27% | 39.7% | 64-60 |
| 0% | 0% | 9.5% | 14.3% | 69-65 |
| 0% | 0% | 1.6% | 4.8% | +70 |
| 0% | 3.2% | 38.1% | 58.7% | المجموع |

من الملاحظ في الجدول (10) إبداء 59% من الذكور، و38% من الإناث من أفراد العينة رضاهم عمّا تقدّمه الدولة من مرافق تُساعد كبار السن من الجنسين على ممارسة الرياضة، و فقط 3% من الذكور من الفئة العمرية (60-64) يرون عدم كفاية المرافق الخاصة بممارسة الرياضة. أنظر الشكل (16).

الشكل (16): التوزيع النسبي لمدى الرضا عن كفاية المرافق التي تقدمها الدولة لممارسة الرياضة حسب النوع



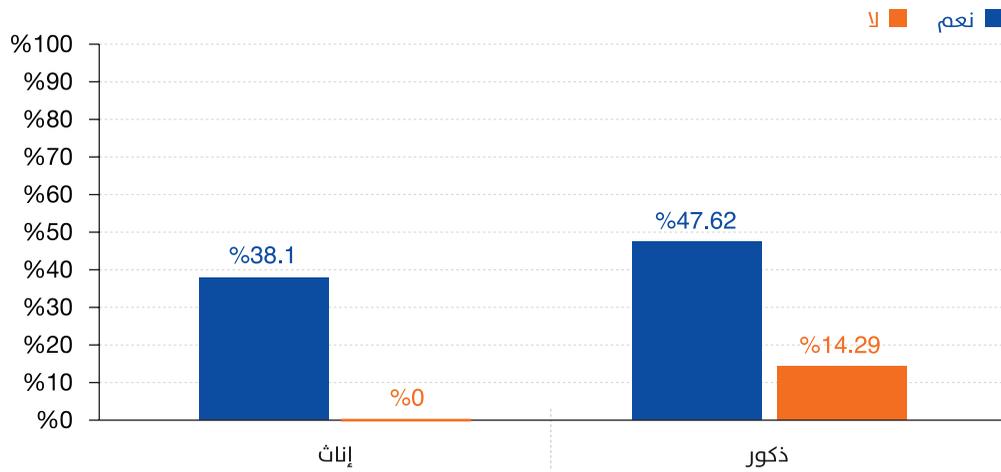
10. إنشاء مراكز رياضية خاصة بكبار السن:

الجدول (11): التوزيع النسبي للرضا في إنشاء مراكز رياضية خاصة بكبار السن

| إنشاء مراكز رياضية خاصة بكبار السن | | | | |
|------------------------------------|-------|-------|-------|---------|
| لا | | نعم | | العمر |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0% | 6.3% | 27% | 36.5% | 64-60 |
| 0% | 4.8% | 9.5% | 5.9% | 69-65 |
| 0% | 3.2% | 1.6% | 1.6% | +70 |
| 0% | 14.3% | 38.1% | 47.6% | المجموع |

تم سؤال كبار السن من أفراد العينة الممارسين للرياضة عن مدى رغبتهم في إنشاء مراكز رياضية خاصة بهم فكانت النتائج إيجابية 48% لدى الذكور، وبنسبة 38% لدى الإناث، منهم 37% من الذكور، و27% من الإناث من الفئة العمرية (64-60)، وتساوت نسبة الذكور والإناث من الفئة العمرية (65-69) بنسبة 10%، كما عبر 14% من الذكور عن عدم رغبتهم في إنشاء مراكز رياضية خاصة بكبار السن، منهم 6% من الفئة العمرية (60-64) و5% من الفئة العمرية (65-69). أنظر الشكل (17).

الشكل (17): التوزيع النسبي للرغبة في إنشاء مراكز رياضية خاصة بكبار السن حسب النوع



القسم الثالث: توجهات أفراد العيّنة

تم قياس توجهات أفراد العيّنة حيال بعض العلاقات الأسريّة والاجتماعية، الصحية، السكنية والوسائل التكنولوجيّة وطرحنا عدداً من الأسئلة على أفراد العيّنة من خلال استمارة البحث التي أُتبعَت بعبارات موافق إلى حدّ كبير، موافق إلى حدّ ما، وغير موافق لمعرفة آرائهم وتوجهاتهم.

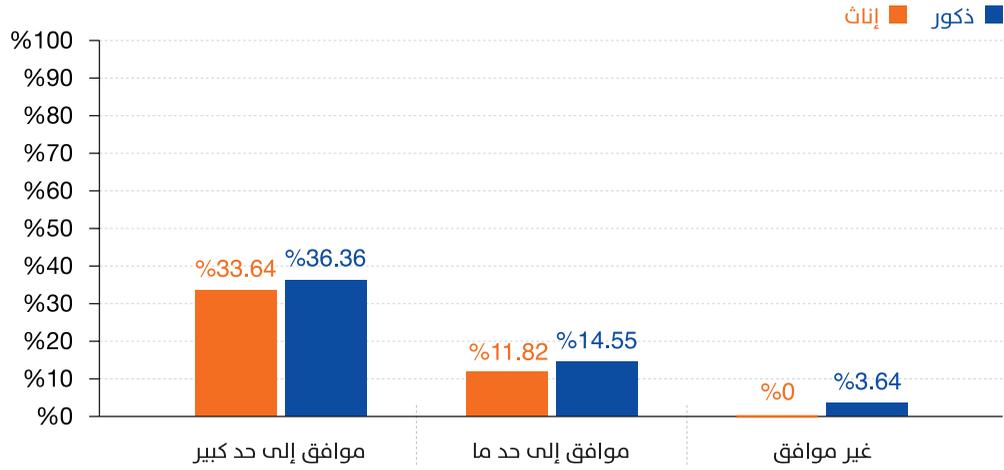
1. ممارسة الرياضة مع الأبناء والأحفاد:

الجدول (13): مدى الشعور بالأمان عند ممارسة الرياضة مع الأبناء أو الأحفاد حسب العمر والنوع

| الشعور بالأمان عند ممارسة الرياضة مع الأبناء أو الأحفاد | | | | | | |
|---|------|------------------|-------|--------------------|-------|---------|
| لا أوافق | | موافق إلى حدّ ما | | موافق إلى حدّ كبير | | العمر |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| %0 | %1.8 | %9.1 | %10 | %22.7 | %22.7 | 64-60 |
| %0 | %0.9 | %2.7 | %3.6 | %8.2 | %9.1 | 69-65 |
| %0 | %0.9 | %0 | %0.9 | %2.7 | %4.5 | +70 |
| %0 | %3.6 | %11.8 | %14.5 | %33.6 | %36.4 | المجموع |

يوضح الجدول (13) أن للأبناء والأحفاد حضورهم في بثّ الأمان في نفوس ذويهم من كبار السنّ، حيث أظهرت العيّنة أنّ 36% من الذكور و34% من الإناث وافقوا بشكل كبير على ذلك منهم 23% لكل من الجنسين في الفئة العمرية (60-64)، و26% من أفراد العينة موافقين إلى حدّ ما على أنّهم يشعرون بأنهم أكثر أماناً عند ممارستهم للرياضة مع أبنائهم أو أحفادهم منهم 10% ذكور من الفئة العمرية (60-64) و9% من الإناث من ذات الفئة، وهذا يؤكّد ضرورة التماسك الاجتماعي وتبادل الأدوار في حماية كبار السن. كما أن الإجابة على السؤال تتوافق مع السؤال السابق في رغبة كبار السن في ممارسة الرياضة مع الأبناء والأحفاد بشكل أكبر من غيرهم. أنظر الشكل (18).

الشكل (18): الشعور بالأمان عند ممارسة الرياضة مع الأبناء والأحفاد حسب النوع



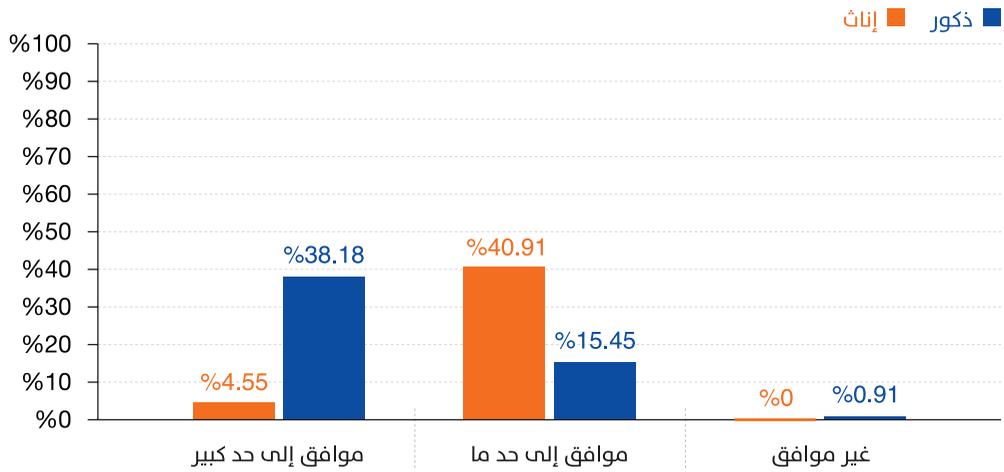
2. مدى سهولة ممارسة الرياضة مع الأصدقاء:

الجدول (14): مدى سهولة ممارسة الرياضة مع الأصدقاء حسب العمر والنوع

| سهولة ممارسة الرياضة مع الأصدقاء | | | | | | العمر |
|----------------------------------|------|-----------------|-------|-------------------|-------|---------|
| لا أوافق | | موافق إلى حد ما | | موافق إلى حد كبير | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0% | 0% | 28.2% | 11.8% | 3.6% | 22.7% | 64-60 |
| 0% | 0.9% | 10% | 3.6% | 0.9% | 9.1% | 69-65 |
| 0% | 0% | 2.7% | 0% | 0% | 6.4% | +70 |
| 0% | 0.9% | 40.9% | 15.5% | 4.5% | 38.2% | المجموع |

يوضح الجدول (14) مدى موافقة أفراد العينة على ما إذا كانت ممارسة الرياضة مع الأصدقاء تسهل القيام بها فكانت النتائج 38% من الذكور موافقين إلى حد كبير، منهم 23% من الفئة العمرية (64-60) و9% من الفئة العمرية (65-69)، بالمقابل 41% من الإناث موافقين إلى حد ما، منهن 28% من الفئة العمرية (64-60) و10% من الفئة العمرية (65-69) و فقط 1% من الذكور من الفئة العمرية (65-69) غير موافقين على أن ممارسة الرياضة مع الأصدقاء تسهل القيام بها. أنظر الشكل (19).

الشكل (19): سهولة ممارسة الرياضة مع الأصدقاء حسب النوع



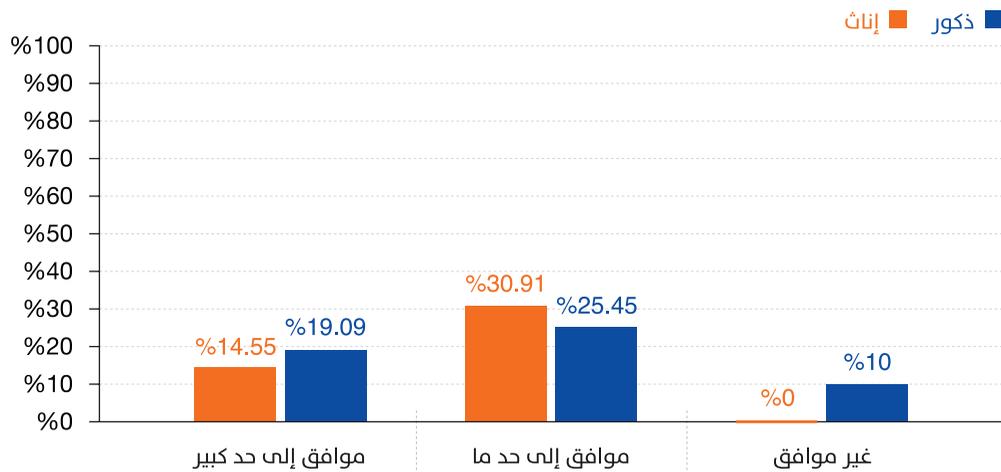
3. تأثير الزيارات الاجتماعية على ممارسة الرياضة:

الجدول (15): التوزيع النسبي لمدى تأثير الزيارات الاجتماعية على ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| الزيارات الاجتماعية تحد من ممارسة الرياضة | | | | | | العمر |
|---|------|-----------------|-------|-------------------|-------|---------|
| لا أوافق | | موافق إلى حد ما | | موافق إلى حد كبير | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0% | 3.6% | 20% | 18.2% | 11.8% | 12.7% | 64-60 |
| 0% | 3.6% | 8.2% | 4.5% | 2.6% | 5.5% | 69-65 |
| 0% | 2.7% | 2.7% | 2.7% | 0% | 0.9% | +70 |
| 0% | 10% | 30.9% | 25.5% | 14.5% | 19.1% | المجموع |

في الجدول (15) عند سؤال أفراد العينة عن مدى تأثير الزيارات الاجتماعية على عدم ممارسة الرياضة كانت النسبة الأعلى للموافقة للمؤشر إلى حد ما بنسبة 26% للذكور، و31% للإناث، مما يجعل الإناث أكثر تواصلًا مع باقي أفراد الأسرة والمجتمع. في حين أنّ الموافقة بشكل كبير بلغت 19% من مجموع الذكور، و15% من نسبة الإناث، وتُظهر الإجابات أيضاً أنه مع التقدم في العمر تقلّ الموافقة إلى حد كبير، مما يعطينا مؤشراً بأن هذه الفئة لا تشارك كثيراً في الزيارات والأنشطة الاجتماعية الأسرية، مما يستدعي ضرورة تعزيز التفاعل والتعامل وإشراك هذه الفئة العمرية في العلاقات والأنشطة الأسرية. أنظر الشكل (20).

الشكل (20): تأثير الزيارات الاجتماعية على ممارسة الرياضة حسب النوع



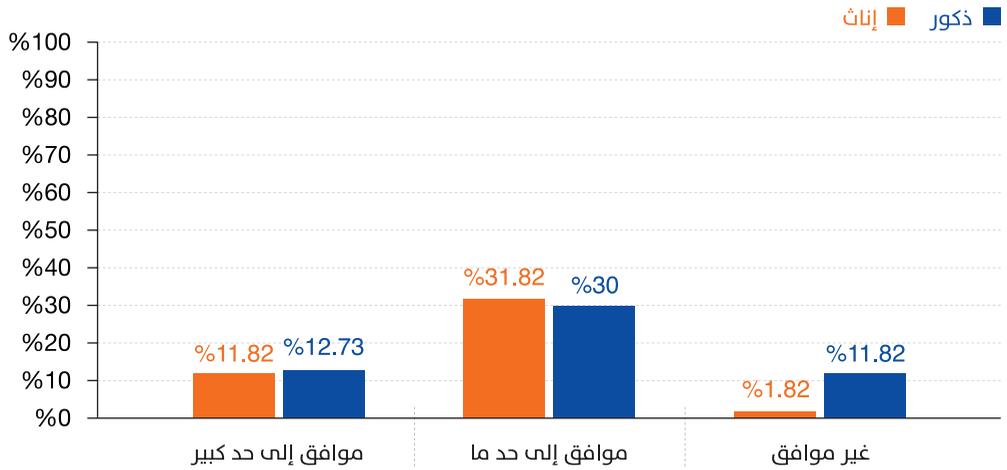
4. مدى الحاجة للتشجيع لممارسة الرياضة:

الجدول (16): الحاجة للتشجيع لممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| الحاجة للتشجيع لممارسة الرياضة | | | | | | العمر |
|--------------------------------|-------|-----------------|-------|-------------------|-------|---------|
| لا أوافق | | موافق إلى حد ما | | موافق إلى حد كبير | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0.9% | 5.5% | 20% | 23.6% | 10.9% | 5.5% | 64-60 |
| 0% | 4.5% | 10% | 4.5% | 0.9% | 4.5% | 69-65 |
| 0.9% | 1.8% | 1.8% | 1.8% | 0% | 2.7% | +70 |
| 1.8% | 11.8% | 31.8% | 30% | 11.8% | 12.7% | المجموع |

توضح النتائج من خلال الجدول (16) أن 13% من الذكور موافقون إلى حد كبير على أنهم بحاجة للتشجيع لممارسة الرياضة، و12% من الإناث شكلت النسبة الأعلى ممنهن 11% من الفئة العمرية (64-60)، في حين تركزت النتائج على المؤشر موافق إلى حد ما، حيث بلغت نسبة الموافقة عند الإناث 32% أعلاها نسبة 20% للفئة العمرية (64-60) و10% للفئة (69-65)، أما الذكور فبلغ إجمالي الموافقة لديهم 30% عند الذكور أعلاها 24% للفئة العمرية (64-60)، ولم يُوافق 12% من الذكور على الحاجة للتشجيع و2% من الإناث. مع تركيز النسب على موافق وموافق إلى حد ما؛ مما يعكس أهمية التشجيع والحث على ممارسة الرياضة لكبار السن. أنظر الشكل (21).

الشكل (21): الحاجة إلى التشجيع لممارسة الرياضة حسب النوع



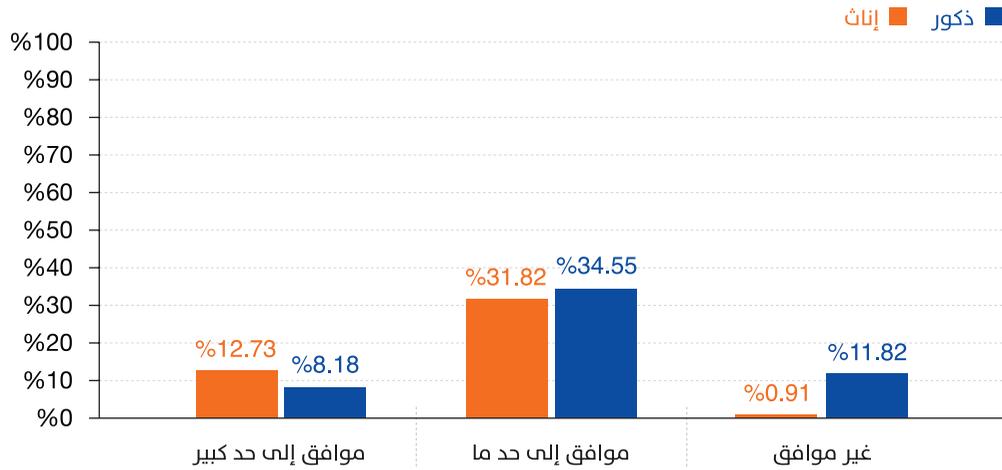
5. تأثير العادات والتقاليد على ممارسة الرياضة:

الجدول (17): تأثير العادات والتقاليد سلبياً على ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| تأثير العادات والتقاليد في ممارسة الرياضة | | | | | | العمر |
|---|-------|-----------------|-------|-------------------|------|---------|
| لا أوافق | | موافق إلى حد ما | | موافق إلى حد كبير | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0.9% | 7.3% | 24.5% | 22.7% | 6.4% | 4.5% | 64-60 |
| 0% | 1.8% | 6.4% | 9.1% | 4.5% | 2.7% | 69-65 |
| 0% | 2.7% | 0.9% | 2.7% | 1.8% | 0.9% | +70 |
| 0.9% | 11.8% | 31.8% | 34.5% | 12.7% | 8.2% | المجموع |

يوضح الجدول (17) نتائج سؤال العينة عما إذا كانت العادات والتقاليد لها دور سلبي في ممارسة الرياضة أو حتى البدء في ممارستها، فكانت النتائج أن 13% من الإناث موافقات إلى حد كبير منهن 6% من الفئة العمرية (64-60) و5% من الفئة العمرية (69-65) أيضاً 32% من الإناث موافقات إلى حد ما، منهن 25% من الفئة العمرية (60-65) و6% من الفئة العمرية (69-65)، أما الذكور فجاءت النسبة الأعلى عند المؤشر موافق إلى حد ما 35% منهم 23% من الفئة العمرية (64-60) و10% من الفئة العمرية (69-65) وتدل النتائج التأثير السلبي للعادات والتقاليد على فئة الإناث أكثر من الذكور. أنظر الشكل (22).

الشكل (22): تأثير العادات والتقاليد سلبياً في ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع



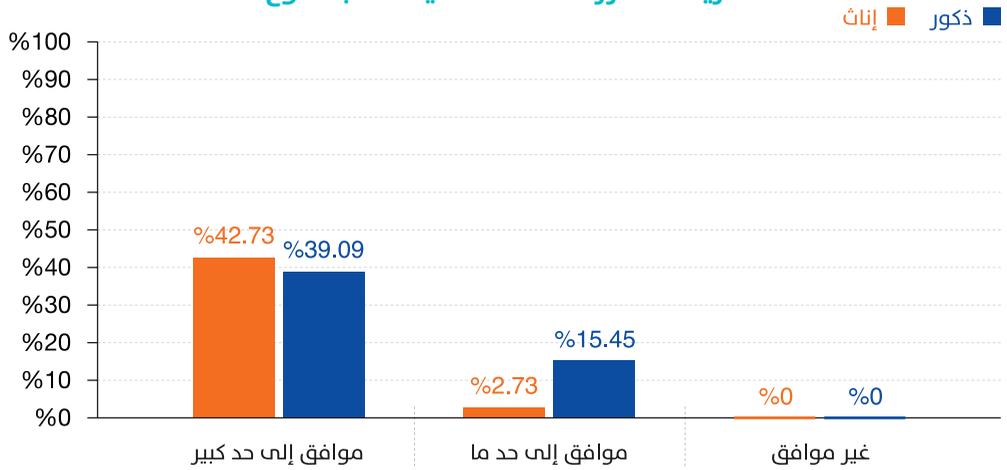
6. مدى القناعة بأن الرياضة تُعزّز الصحة ومدى تأثيرها في تأخير علامات الشيخوخة:

الجدول (18): مدى تعزيز الرياضة للصحة الذهنية حسب العمر

| ممارسة الرياضة والصحة الذهنية | | | | | | العمر |
|-------------------------------|------|-----------------|-------|-------------------|-------|---------|
| غير موافق | | موافق إلى حد ما | | موافق إلى حد كبير | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0% | 0% | 1.8% | 8.2% | 30% | 26.4% | 64-60 |
| 0% | 0% | 0% | 4.5% | 10.9% | 9.1% | 69-65 |
| 0% | 0% | 0.9% | 2.7% | 1.8% | 3.6% | +70 |
| 0% | 0% | 2.7% | 15.5% | 42.7% | 39.1% | المجموع |

جاءت النتائج كما يوضحها الجدول (18) موافقة جميع أفراد العينة على أن للرياضة دوراً في تعزيز الصحة الجسدية والحماية من بعض الأمراض، حيث 82% من أفراد العينة موافقين إلى حد كبير، منهم 39% من الذكور و26% من الفئة العمرية (64-60) كما أن 43% من الإناث منهم 30% من الفئة العمرية (64-60) و11% من الفئة العمرية (69-65). أنظر الشكل (23).

الشكل (23): التوزيع النسبي لمدى القناعة بأن الرياضة تُعزّز الصحة الذهنيّة حسب النوع



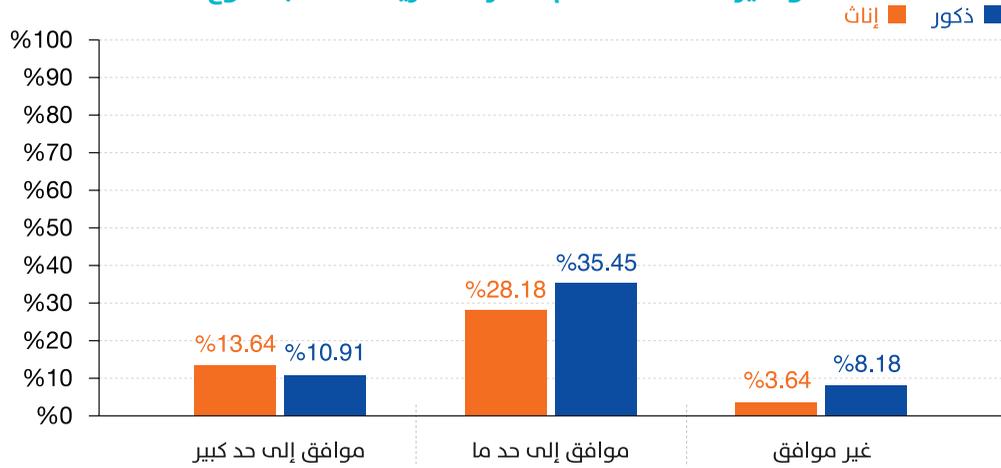
7. عدم وجود مراكز رياضية خاصة بكبار السن وتأثير ذلك على عدم ممارسة الرياضة:

الجدول (19): عدم وجود مراكز رياضية خاصة بكبار السن وتأثيره على عدم ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| عدم وجود مراكز رياضية خاصة بكبار السن يحد من ممارسة الرياضة | | | | | | العمر |
|---|------|------------------|-------|--------------------|-------|---------|
| غير موافق | | موافق إلى حدّ ما | | موافق إلى حدّ كبير | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 2.7% | 3.6% | 19.1% | 23.6% | 10% | 7.3% | 64-60 |
| 0% | 2.7% | 8.2% | 8.2% | 2.7% | 2.7% | 69-65 |
| 0.9% | 1.8% | 0.9% | 3.6% | 0.9% | 0.9% | +70 |
| 3.6% | 8.2% | 28.2% | 35.5% | 13.6% | 10.9% | المجموع |

يبين الجدول (19) مدى تأثير عدم وجود مراكز رياضية خاصة بكبار السن على ممارسة الرياضة حيث بلغت نسبة موافقة أفراد العينة إلى حدّ كبير بنسبة 11% من الذكور، و14% من الإناث، بينما تمثلت النسبة الأعلى عند المؤشر وافق إلى حدّ ما 36% من الذكور، و28% من الإناث على عدم وجود مراكز رياضية خاصة بكبار السن يحد من ممارسة الرياضة، منهم 24% من الذكور و19% من الإناث ضمن الفئة العمرية (64-60)، وهنا أيضاً يتضح التوافق بين الإجابات مع السؤال في القسم الثاني حيث أبدى 86% من أفراد العينة الممارسين للرياضة رغبتهم في وجود نادٍ رياضي خاص بكبار السن. أنظر الشكل (24).

الشكل (24): التوزيع النسبي لعدم وجود مراكز رياضية خاصة بكبار السن وتأثير ذلك على عدم ممارسة الرياضة حسب النوع



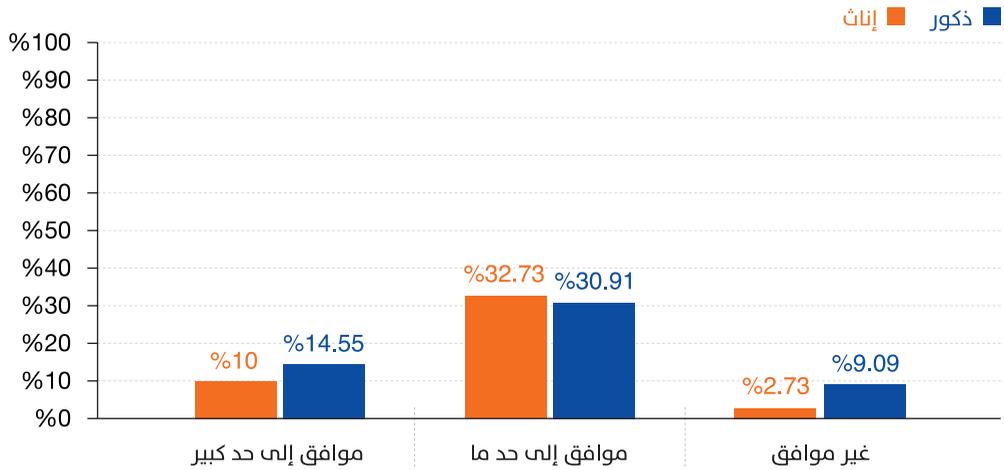
8. المبادرة الشخصية لممارسة الرياضة:

الجدول (20): التوزيع النسبي لمدى المبادرة الشخصية لممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| المبادرة الشخصية لممارسة الرياضة | | | | | | العمر |
|----------------------------------|------|-----------------|-------|-------------------|-------|---------|
| لا أوافق | | موافق إلى حد ما | | موافق إلى حد كبير | | |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0.9% | 3.6% | 23.6% | 21.8% | 7.3% | 9.1% | 64-60 |
| 0% | 3.6% | 9.1% | 4.5% | 1.8% | 5.5% | 69-65 |
| 1.8% | 1.8% | 0% | 4.5% | 0.9% | 0% | +70 |
| 2.7% | 9.1% | 32.7% | 30.9% | 10% | 14.5% | المجموع |

تبين النتائج أن 15% من الذكور يبادرون بأنفسهم بممارسة الرياضة، منهم 9% من الفئة العمرية (64-60) و6% من الفئة العمرية (65-69) أما الإناث فإن 10% منهن موافقات إلى حد كبير على المبادرة بأنفسهن لممارسة الرياضة. وركزت النتائج على المؤشر موافق إلى حد ما حيث بلغت نسبة الذكور 31% ونسبة 33% للإناث، ومن هذه النسبة 22% ذكور من الفئة العمرية (64-60) و24% للإناث من نفس الفئة العمرية، في حين لم يوافق على ذلك 9% من الذكور و3% من الإناث بشكل عام. فالمبادرة لممارسة الرياضة تحتاج إلى عزيمة فردية وتشجيع خارجي. أنظر الشكل (25).

الشكل (25): التوزيع النسبي للمبادرة الشخصية لممارسة الرياضة حسب النوع



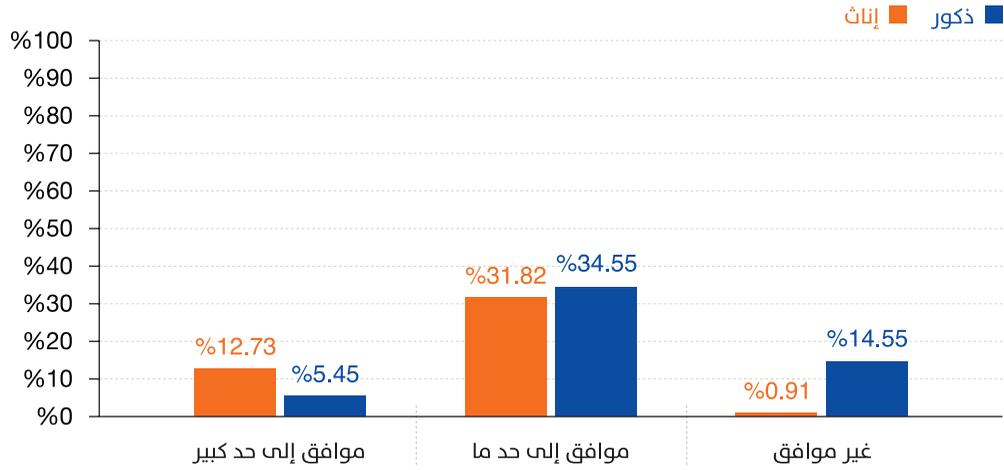
9. مدى تأثير عدم وجود مرافق لممارسة الرياضة في بعض المناطق السكنية:

الجدول (21): عدم توفر المرافق الرياضية لممارسة الرياضة قرب مكان السكن حسب العمر والنوع

| عدم توفر المرافق الرياضية قرب مكان السكن لممارسة الرياضة | | | | | | العمر |
|--|-------|-----------------|-------|-------------------|------|---------|
| لا أوافق | | موافق إلى حد ما | | موافق إلى حد كبير | | |
| أناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0.9% | 8.2% | 22.7% | 23.6% | 8.2% | 2.7% | 64-60 |
| 0% | 4.5% | 7.3% | 8.2% | 3.6% | 0.9% | 69-65 |
| 0% | 1.8% | 1.8% | 2.7% | 0.9% | 1.8% | +70 |
| 0.9% | 14.5% | 31.8% | 34.5% | 12.7% | 5.5% | المجموع |

من خلال الجدول (21) عند سؤال أفراد العينة عن مدى توفر المرافق الرياضية في المناطق السكنية الخاصة بهم جاءت النسبة الأعلى عند المؤشر موافق إلى حد ما، حيث بلغت نسبة موافقة الذكور 35% ونسبة الإناث 32% أن المناطق السكنية الخاصة بهم لا تتوفر بها مرافق رياضية، منهم 24% ذكور و23% إناث من الفئة العمرية (60 - 64) و8% من الذكور و7% من الإناث من الفئة العمرية (65-69). كذلك بلغت نسبة الموافقة إلى حد كبير لأفراد العينة 18%، منهم 13% إناث و5% فقط من الذكور. كما لم يوافق 15% من الذكور على ذلك، منهم 8% من الفئة العمرية (60-64)، ويتضح أن المرافق الرياضية وإن كانت متوفرة فهي لا تناسب الإناث إلى حد كبير.

الشكل (26): التوزيع النسبي لتأثير عدم وجود مرافق لممارسة الرياضة في بعض المناطق السكنية حسب النوع



10. مدى استخدام كبار السن لمرافق الدولة عند ممارسة الرياضة:

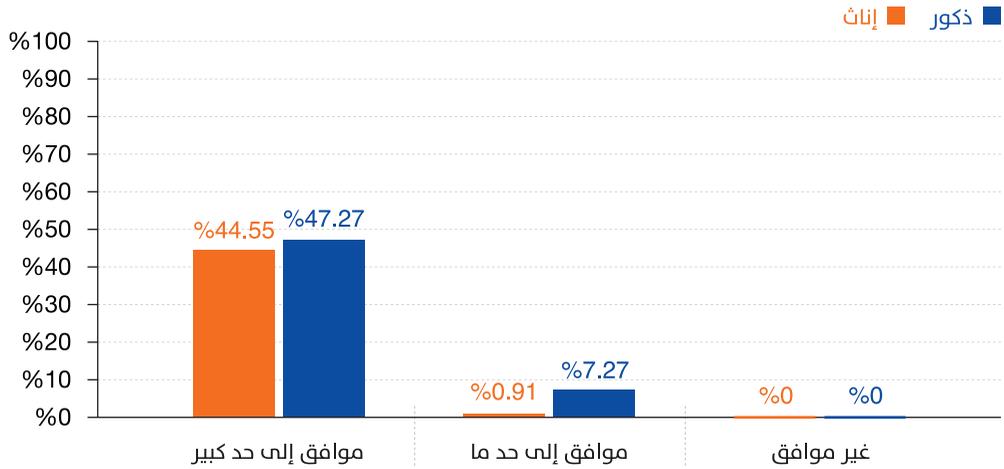
الجدول (22): التوزيع النسبي لمدى استخدام مرافق الدولة في ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| استخدام مرافق الدولة في ممارسة الرياضة | | | | | | |
|--|------|-----------------|------|-------------------|-------|---------|
| لا أوافق | | موافق إلى حد ما | | موافق إلى حد كبير | | العمر |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| 0% | 0% | 0% | 2.7% | 31.8% | 31.8% | 64-60 |
| 0% | 0% | 0.9% | 2.7% | 10% | 10.9% | 69-65 |
| 0% | 0% | 0% | 1.8% | 2.7% | 4.5% | +70 |
| 0.9% | 0.9% | 0.9% | 7.3% | 44.5% | 47.3% | المجموع |

تحرص الدولة على توفير الحدائق والمجمعات في أغلب المناطق السكنية إضافة إلى كورنيش الدولة، وعليه؛ فقد تم سؤال أفراد العينة عما إذا كان من الممكن ممارسة الرياضة والمقصود هنا رياضة المشي بشكل أكبر من غيرها في مرافق الدولة المختلفة، فكانت النتائج أن جميع أفراد العينة موافقون على ذلك، منهم 92% موافقون إلى حد كبير بنسبة 47% للذكور و45% للإناث، حيث تركز النتائج في الفئة العمرية (64-60) بنسب متساوية بلغت 32% للذكور، و32% للإناث، كذلك بلغت نسبة 11% للذكور، و10% للإناث من الفئة العمرية (65-69)، مما يؤكد أن مرافق الدولة

هي مُتنفّس حقيقي لممارسة الرياضة عند كبار السن في دولة قطر، وهذا يدفعنا لأن نعزّز من تواجد تلك المرافق وتوسعتها لتشمل بتغطيتها مناطق أكثر وأماكن أبعد من العاصمة الدوحة ومُحيطها. أنظر الشكل (27).

الشكل (27): التوزيع النسبي لمدى استخدام مرافق الدولة في ممارسة الرياضة حسب النوع



11. مدى تأثير الوسائل التكنولوجية في ممارسة الرياضة:

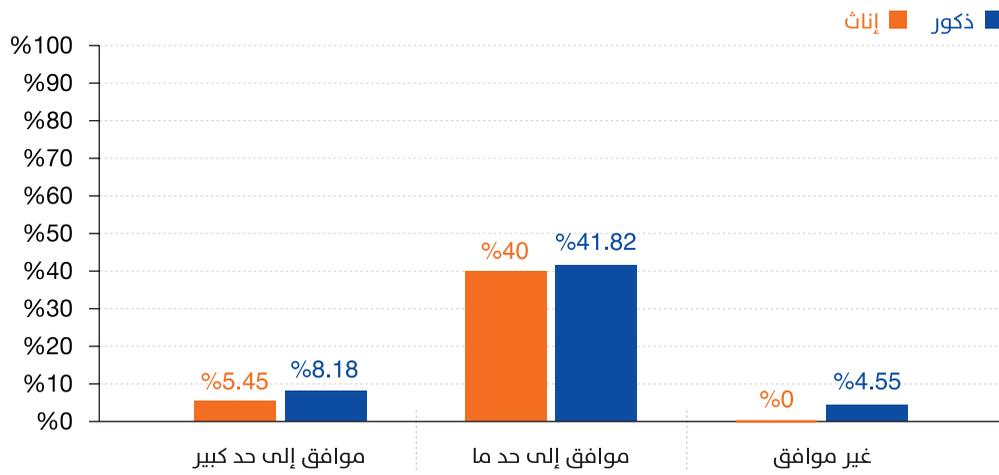
الجدول (23): تأثير الوسائل التكنولوجية على ممارسة الرياضة حسب العمر والنوع

| الوسائل التكنولوجية الحديثة تؤثر على ممارسة الرياضة | | | | | | |
|---|-------|------------------|--------|--------------------|-------|---------|
| لا أوافق | | موافق إلى حدّ ما | | موافق إلى حدّ كبير | | العمر |
| إناث | ذكور | إناث | ذكور | إناث | ذكور | |
| %0 | %2.73 | %27.27 | %26.36 | %4.55 | %5.45 | 64-60 |
| %0 | %1.82 | %10.91 | %10.91 | %0 | %0.91 | 69-65 |
| %0 | %0 | %1.82 | %4.55 | %0.91 | %1.82 | +70 |
| %0 | %4.5 | %40 | %41.8 | %5.5 | %8.2 | المجموع |

تشغل التكنولوجيا حيزاً كبيراً في حياتنا اليومية؛ فأصبحت تدخل في كل جوانب الحياة العلمية والعملية، الترفيهية، الصحية وغيرها، وعليه؛ تم طرح سؤال في الاستبيان لمعرفة هل تلعب التكنولوجيا دوراً سلبياً على ممارسة الرياضة فكان رأي

82% من أفراد العينة بالموافقة إلى حدٍّ ما، منهم 42% من الذكور، و40% من الإناث. وتركزت النسبة الأعلى في الفئة العمرية (60-64) حيث بلغت نسبة 26% للذكور و27% للإناث، بينما وافق إلى حدٍّ كبير 8% من الذكور، و6% من الإناث، و فقط 5% من الذكور غير موافقين على ذلك. ويتضح هنا ميلٌ واضح نحو وجود التكنولوجيا الحديثة في التأثير بشكل سلبي على ممارسة الرياضة لدى كبار السن من الجنسين. أنظر الشكل (28).

الشكل (28): التوزيع النسبي لتأثير الوسائل التكنولوجية على ممارسة الرياضة حسب النوع



خلاصة النتائج والتوصيات

أولاً: خلاصة نتائج الدراسة

- تكوّنت العينة من 110 فرداً بعد استبعاد الاستمارات والبيانات غير الصالحة. مثلاً الذكور 55% من إجمالي أفراد العينة ومثّلت الإناث 45% من إجمالي أفراد العينة.
- ما يقارب 58% من أفراد العينة يمارسون الرياضة بشكل منتظم و42% لا يمارسونها.
- 38% من الإناث و32% من الذكور غير الممارسين للرياضة لديهم الرغبة في ممارستها.
- من أهم تحديات النشاط البدني الرياضي التي تحول دون ممارسة كبار السن للرياضة هي الظروف الصحية لأفراد العينة، وحصلت على نسبة 38%، ثم يليها سبب ضيق الوقت والانشغال بالحياة.
- بلغت نسبة أفراد العينة الممارسين للرياضة 58%، 63% منهم يمارسونها بشكل متقطع و32% بشكل يومي.
- 96% من أفراد العينة غير منتسبين لأي نادي رياضي.
- 30% من الإناث الممارسات للرياضة و33% من الذكور يفضلون ممارستها مع الأبناء والأحفاد.
- 97% من أفراد العينة الممارسين للرياضة راضين عن كفاية المرافق المختلفة في الدولة والتي تساعد كبار السن على ممارسة الرياضة.
- 48% من الذكور و38% من الإناث الممارسين للرياضة أبدوا رغبتهم في إنشاء مراكز رياضية خاصة برياضة كبار السن.
- جميع أفراد العينة الممارسين للرياضة موافقين على أن الرياضة تحدّ من الشعور بالفراغ.
- من توجهات أفراد العينة أن ممارسة الرياضة مع الأبناء والأحفاد تشعرهم بالأمان حيث وافق 70% منهم بشكل كبير على ذلك.
- 38% من الذكور موافقين إلى حدّ كبير على أن ممارسة الرياضة مع الأصدقاء تسهل القيام بها و41% من الإناث موافقين إلى حدّ ما.

- 56% من أفراد العينة موافقين إلى حدٍّ ما على أن الزيارات الاجتماعية تحد من ممارسة الرياضة.
- 62% من أفراد العينة موافقين إلى حدٍّ ما على أنهم بحاجة إلى التشجيع لممارسة الرياضة، منهم 32% من الإناث.
- 32% من الإناث موافقين إلى حدٍّ ما على التأثير السلبي للعادات والتقاليد على ممارسة الرياضة و35% من الذكور.
- 64% من أفراد العينة موافقين إلى حدٍّ ما على مبادرتهم لممارسة الرياضة.
- جميع أفراد العينة موافقين على أن الرياضة تعزز الصحة الجسدية منهم 82% موافقين إلى حدٍّ كبير.
- 46% من أفراد العينة موافقين إلى حدٍّ ما على عدم توفر مراكز رياضية خاصة بكبار السن تحد من ممارستهم للرياضة.
- 35% من الذكور و32% من الإناث موافقين إلى حدٍّ ما على عدم وجود مراكز رياضية خاصة بكبار السن في المناطق السكنية الخاصة بهم.
- 92% موافقون إلى حدٍّ كبير على إمكانية استخدام مرافق الدولة المختلفة في ممارسة رياضة المشي.
- 82% من أفراد العينة يرون أن للتكنولوجيا تأثيرها السلبي إلى حدٍّ ما على ممارسة الرياضة.

ثانياً: توصيات الدراسة

- من خلال إجراءات الدراسة والنتائج التي تم التوصل لها؛ توصي الدراسة بما يلي:
1. حث الدولة وصنّاع القرار على تطبيق السياسات والإجراءات التي تُشجّع على اتباع نمط نشاط يومي وتنشر ثقافة رياضة كبار السن إعلامياً وتوعوياً من خلال خلق أنشطة وبرامج رياضية تخص كبار السن وأن تتبنى خطاً تطبيقية ومتابعة تنفيذها على نطاق المراكز الخدمية المعنية بفئة كبار السن؛ حتى يتمكن من تحقيق دمج وإشراك كبار السن بشكل فعال في كافة الفعاليات والأنشطة الرياضية.
 2. إعداد حملات توعوية على نطاق الدولة؛ للتوعية بأهمية النشاط البدني الرياضي لكبار السن بهدف تعديل التصورات الخاطئة لدى البعض، والتي تربط بين ممارسة الرياضة والإصابة، وكذا خجل البعض من نظرة المجتمع.

3. تصميم نماذج استرشادية مصورة من التمرينات البدنية التي تراعي الفروق الفردية بين كبار السن وخاصة أولئك الذين يعانون من الأمراض أو حالات العجز، بحيث يمارسون تلك التمرينات في المنزل من خلال مشاهدتها على جهاز كمبيوتر.
4. تبني وزارة الثقافة والرياضة مشروع إنشاء مدينة ترويحية لكبار السن توفر كافة أشكال الممارسة الإيجابية للأنشطة البدنية الرياضية والترويحية.
5. تشجيع فكرة المركز الصحي الرياضي تحت شعار "الصحة البدنية" لكبار السن بحيث يتيح فرص الرعاية الصحية والرياضية والترويحية وفقاً للاتجاهات العالمية المعاصرة في مجال رياضة كبار السن .
6. دعوة القطاع الخاص لدعم الأنشطة البدنية الرياضية المقدمة لرعاية كبار السن، وتوفير مختلف التسهيلات الخاصة لهم على النحو الذي يعكس امتنان ووفاء المجتمع لكبار السن وتقديره لعطائهم.
7. إنشاء "أندية الفريج" موزعة على جميع مناطق قطر، ويكون أعضاؤها هم سكان الحي السكني؛ لتشجيع كبار السن على ممارسة الرياضة.
8. توسيع دائرة الممارسين للأنشطة البدنية وإشراك أكبر عدد من كبار السن في البرامج والأنشطة الرياضية عن طريق التعاون بين المراكز الرياضية والمؤسسات الخدمية الخاصة بكبار السن.
9. تنظيم دورات تدريبية متقدمة للأفراد العاملين مع كبار السن لزيادة خبراتهم ورفع كفاءة أدائهم؛ وذلك من خلال اطلاعهم على كل ما هو جديد، وتطوير معارفهم وتأهيلهم لاستخدام الأدوات والأجهزة المستحدثة الخاصة بهذه الفئة.
10. إعداد برامج تلفزيونية أو كتيبات إرشادية وتعميمها على الأماكن التي يرتادها كبار السن كالمراكز الصحية والجمعيات التعاونية للمساعدة في توضيح أهمية الممارسة الرياضية لكبار السن وفوائدها وكيفية أدائها بشكل يتناسب مع حالتهم الصحية.
11. ضرورة أن تتبنى كليات التربية الرياضية وضع سياسة إعداد الكوادر الفنية المتخصصة للعمل في مجال رياضة كبار السن.
12. تبادل التجارب والخبرات مع بعض الدول العربية والعالمية التي توفر الدعم والرعاية لكبار السن في المجال الرياضي، والاستفادة من الأنظمة والمواثيق واللوائح الداخلية التي تنظم وتحكم عمل المؤسسات المعنية بكبار السن.

أولاً: المراجع العربية

1. إبراهيم عبد ربه خليفة (2000): رياضة المشي بين الأهمية والتطبيق والاتجاهات المستقبلية، المؤتمر الإقليمي العربي لرعاية المسنين، الجزء الثاني، مركز الرعاية الصحية الاجتماعية للمسنين، جامعة حلوان.
2. أشرف فؤاد حسن شكري (2014): "تأثير برنامج مقترح باستخدام تدريبات المشي المتنوع على تحسين بعض مكونات اللياقة الصحية لدى كبار السن"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة مدينة السادات.
3. إيمان فؤاد هاشم (2018): "تأثير برنامج تروحي صحي نفسي في تخفيف الاكتئاب لدى كبار السن"، مج 11، ع 2، جامعة بابل، العراق.
4. إيناس محمد غانم (2003): المشاركة في الأنشطة الرياضية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والتوافق النفسي لكبار السن، مجلة بحث التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة الزقازيق، ج 26، ع 63.
5. بسام هارون (وآخرون). الرياضة والصحة، ط 1. عمان: دار المسيرة، 1995.
6. جمال السيد تفاحة (2009): الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين، دراسة مقارنة، مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية، المجلد التاسع عشر، العدد الثالث (1).
7. سامي محمد ملحم: مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط 3، دار المسيرة، عمان، الأردن، 2005.
8. سماح سالم، سمر صبحي، أمل جابر (2015): ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المسنين، دار المسيرة للنشر، ط 1.
9. عبد الفتاح عثمان، علي الدين سيد (2000): الخدمة الاجتماعية والفئات الخاصة - المسنون، القاهرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية.
10. عواطف فيصل بياربي (1998): العوامل الأسرية المؤدية لإيداع المسنين دور الرعاية الاجتماعية، المؤتمر العلمي الحادي عشر، المجلد الأول، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
11. كمال عبد الحميد إسماعيل، محمد صبحي حسانين. رياضة الوقت الحر لكبار السن، ط 1، القاهرة، دار الفكر العربي، 2009.
12. ماهر زهران (2019): مفهوم الرياضة، جامعة المنصورة، القاهرة.
13. محمد النوبي محمد علي: الاكتئاب لدى المسنين، الاتجاهات الحديثة في التشخيص والعلاج، ط 1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2012.
14. محمد شعلان (1991): من هم المسنون، ندوة نحو رعاية متكاملة للمسنين، القاهرة.
15. محمد عجرمة، صدقي سلام، الأنشطة الرياضية للمسنين وقاية وعلاج، ط 1، القاهرة، مركز الكتاب للنشر، 2005.
16. محمود طلبة (2010): سيكولوجية الترويح وأوقات الفراغ.
17. نشوى محمد عبد المنعم (2002): تأثير برنامج مقترح للاسترخاء على مستوى القلق لدى كبار السن، جامعة حلوان، المؤتمر الإقليمي العربي الثالث لرعاية المسنين (27-28) أكتوبر، ص 455-475.
18. نشوى محمد عبد المنعم أحمد (2007): تأثير برنامجين مقترحين على جودة الحياة لدى كبار السن من (60-70) سنة، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة، جامعة حلوان.
19. هشام عدنان الكيلاني (2001): أهمية النشاط البدني للمسنين، ندوة المدينة والمسنون، القاهرة.
20. أكرم محمد صبحي محمود، مروان عبد المجيد إبراهيم: الرعاية الشاملة للمسنين (رياضياً، اجتماعياً، صحياً، نفسياً، تأهيل)، دار دجلة، الأردن، ط 1، 2014.
21. د. كمال عبد الحميد إسماعيل، د. محمد صبحي حسانين: رياضة الوقت الحر لكبار السن - دار الفكر العربي، القاهرة، ط 1، 2009.
22. ديباك تشوبرا، رجا أبو شقرا: جسد لا يشيخ وعقل لا يحده زمن - دار العلم للملايين - ط 1، 2003.
23. محمد عجرمة، صدقي سلام: الأنشطة الرياضية للمسنين وقاية وعلاج لأمراض القلب والأوعية الدموية - مركز الكتاب للنشر - القاهرة، ط 1، 2005م.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Akio Kubota, Kazuko Ishikawa-Takata, Toshiki Ohta, (1999-2002): Effect of Daily Physical Activity on Mobility Maintenance in the Elderly, Shizuoka Health Institute & National Institute of Health and Nutrition & National Hospital for Geriatric Medicine, Japan.
2. Callahan, D. (1973). The WHO Definition of 'Health'. The Hastings Center Studies, 1(3), 77-87
3. Heesch, K.C. van Gellecum, Y. R. Burton, N. W. Van Uffelen, J. GZ. And Brown, W.J:” Physical Activity, Walking, and Quality of Life in Women with Depressive Symptoms”. American Journal of Preventive Medicine, Volume 48, (3), 2015
4. Horder, H. Skoog, I. and Frandin, K (2013): “Health-related quality of life in relation to walking habits and fitness: a population-based study of 75-year-old”.
5. Rovio, S., Kareholt, etal.(2007).Work-related physical activity and the risk of dementia and Alzheimer’s disease. International Journal of Psycho Geriatrics,22:884-892.
6. Wirt Z, I (2001): expression and quality of life variables in old Dissertation Abstracts International, 62 (11- B) 5399.
7. McGuire, J. E (2006): “An Investigation Of the effects pf recreation on the levels of self-determination for adolescents and young adults with disabilities”, the University of Utah.
8. Oeppen J, Vaupel JW. Broken (2002): limits to life expectancy. Science 296:1029-1031

ثالثاً: المواقع الإلكترونية

1. <http://qfepc.gov.qa/ar/%d9%85%d9%81%d8%a7%d9%87%d9%8a%d9%85-%d8%b9%d8%a7%d9%85%d8%a9/>
2. <http://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/1875328>
3. <https://www.sciencedaily.com/releases/2014/06/140606091755.htm>
4. http://www.bbc.com/arabic/scienceandtech/2015/05/150515_health_exercise_long_life
5. <https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B1%D9%8A%D8%A7%D8%B6%D8%A9>
6. <http://www.raya.com/news/pages/04c11789-76a0-4aaf-a300-a17f2a64ae69>
7. <http://medical-qatar.com/ar/results/%D8%AE%D8%AF%D9%85%D8%A7%D8%AA-%D8%B1%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D8%A9-%D8%B7%D8%A8%D9%8A%D8%A9-%D9%85%D9%86%D8%B2%D9%84%D9%8A%D8%A9>
8. <http://www.bdnia.com/?p=1488>
9. The Editors of Encyclopedia Britannica, “Old age” (31-1-2018), www.britannica.com
10. World Health Organization, www.who.int
11. National Institute of Aging, <https://www.nia.nih.gov>

الملاحق

- الأنشطة البدنية الرياضية التي يقدمها
مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان"

- استمارة البحث الميداني



الأنشطة البدنية الرياضية التي يقدمها مركز تمكين ورعاية كبار السن "إحسان"

1. تمارين مفصل الفك:

يتأثر مفصل الفك في كثير من الأمراض الروماتزمية ومن أهم الأمراض التي تصيب هذا المفصل الحساس مرض الروماتويد ومرض روماتزم الطفولة، لذلك سنعرض بعض التمارين الرياضية التي سوف تساعد المسن على التقليل من تأثير المرض على هذا المفصل الحيوي.



3. أعلق فمك ثم حاول أن تفتحه بيدك كما هو موضح بالصورة (أنظر السهم). كرر هذا التمرين عدة مرات خلال اليوم.

2. حاول فتح فمك، وبنفس الوقت أن تغلق فمك بيدك كقوة معاكسة لفتح الفم كما هو، ثم حاول أن تفتح فمك (أنظر الصورة). كرر هذا التمرين عدة مرات خلال اليوم.

1. حاول فتح فمك كما هو موضح بالصورة، قم بتحريك الفك السفلي إلى اليمين وإلى اليسار عدة مرات. كرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.

2. تمارين مفصل المرفق:

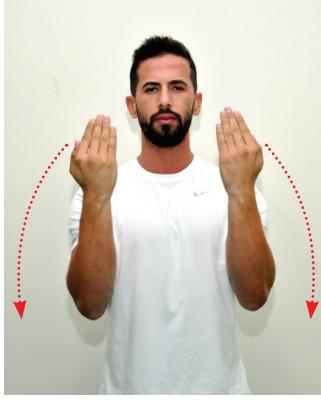
يتأثر مفصل المرفق في كثير من الأمراض الروماتزمية ومن هذه الأمراض مرض الروماتويد والأمراض الناتجة عن الإجهاد المتكرر للأربطة، لذلك سنعرض التمارين الرياضية التي سوف تساعد المسن على التقليل من تأثير المرض على هذا المفصل.

1. في وضع الوقوف اجعل وجهك موجهاً إلى الحائط واجعل يديك مستقيمة عند مفصل المرفق، اجعل أصابع يديك متجهة إلى الأعلى ثم ببطء اجعل يدك تنزلق إلى الأسفل حتى تشعر أن يديك مشدودة ومرفقك مستقيم. استمر على هذا الوضع لمدة 10 ثواني، ثم توقف عن التمرين. كرر عمل التمرين عدة مرات خلال اليوم.

2. في وضع الوقوف، اثني مرفقك ثم افرده، كرر التمرين عدة مرات باليوم.

3. في وضع الوقوف، اثني مرفقك ثم افرده ولكن هذه المرة باستخدام ثقل، إبدأ بثقل خفيف ثم بإمكانك زيادة هذا الثقل تدريجياً، كرر التمرين عدة مرات باليوم.





4. في وضع الوقوف اجعل وجهك موجهاً إلى الحائط واجعل يديك مستقيمة عند مفصل المرفق ومرفق اليد ممدوداً ويديك على الحائط.

5. حاول أن تدفع بيديك جسمك إلى الخلف وحاول أن يكون جسمك مستقيماً، كرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.

6. في وضع الوقوف ضع يدك على الطاولة واجعل يديك مستقيمة عند مفصل المرفق كما هو موضح بالصورة. اجعل أصابع يديك متجهة إلى الخلف. ببطء اضغط على يديك حتى تشعر أن يديك مشدودة ومرفقك مستقيماً. استمر على هذا الوضع لمدة 10 ثواني، ثم توقف عن التمرين. كرر عمل التمرين عدة مرات خلال اليوم.

3. تمارين مفصل الورك:

يتأثر مفصل الورك في كثير من الأمراض الروماتزمية. لذا سنعرض بعض التمارين الرياضية التي سوف تساعد المرضى على التقليل من الألم وتأثير المرض على هذا المفصل، وسوف تساعد هذه التمارين في زيادة مدى حركة المفصل وتزيد من قوة العضلات المحيطة به.



2. استلقي على الأرض على بطنك، حاول أن ترفع رجلك وهي مستقيمة إلى الخلف كما هو موضح بالصورة، استمر على هذا الوضع لعدة ثواني، ثم أنزل رجلك إلى مستوى الأرض. كرر التمرين عدة مرات خلال اليوم، وأعد إجراء التمرين من ناحية الجسم الأخرى.



1. استلقي على الأرض على جانبك، حاول أن ترفع رجلك وهي مستقيمة كما هو موضح بالصورة. استمر على هذا الوضع لمدة عدة ثواني ثم أنزل رجلك إلى مستوى الأرض. أعد التمرين عدة مرات خلال اليوم، وكرر التمرين من ناحية الجسم الأخرى.



3. استلقي على الأرض على ظهرك، وارفع رجليك الاثنتين وهي مستقيمة إلى الأعلى، حاول أن تبعد بين رجليك الاثنتين عن بعضهما البعض قدر المستطاع كما هو موضح بالصورة، استمر على هذا الوضع لمدة عدة ثواني (5-10) ثم أنزل رجليك إلى مستوى الأرض. وكرر عمل التمرين عدة مرات خلال اليوم.



5. استلقي على الأرض على بطنك، واثني ركبتيك ثم حاول أن ترفع رجلك وهي مثنية إلى الخلف كما هو موضح بالصورة، استمر على هذا الوضع لمدة عدة ثواني ثم أنزل رجلك إلى مستوى الأرض. كرر عمل التمرين عدة مرات خلال اليوم، وأعد عمل التمرين من ناحية الجسم الأخرى.



4. في وضع وأنت جالس على كرسي، ارفع رجلك عن الكرسي وتكون ركبتيك مثنية كما هو موضح بالصورة. استمر على هذا الوضع لمدة عدة ثوان (5-10) ثم انزل رجلك عن الكرسي، وكرر عمل التمرين عدة مرات خلال اليوم، وأعد عمل التمرين من ناحية الجسم الأخرى.



8. في وضع الوقوف كما هو موضح بالصورة اجعل رجلاً واحدة مستقيمة، حاول أن تدفع رجلك إلى الجهة الأخرى من الجسم. انظر السهم حتى تصل إلى آخر نقطة تستطيع الوصول إليها، استمر على هذا الوضع لمدة عدة ثواني، ثم أعد رجلك إلى وضع الوقوف. كرر عمل التمرين من الناحية الأخرى من الجسم، وكرره عدة مرات خلال اليوم.



7. في وضع الوقوف كما هو موضح بالصورة اجعل إحدى الرجلين مستقيمة، والأخرى مثنية. ضع يديك على رجلك المثنية حاول أن تدفع بجذع جسمك على رجلك إلى الأسفل الخلف وأن يكون جذع جسمك مستقيماً، ادفع بجذع جسمك تجاه رجلك عدة مرات حتى تصل إلى آخر نقطة تستطيع الوصول إليها، استمر على هذا الوضع لمدة عدة ثواني ثم أعد رجلك إلى وضع الوقوف. كرر عمل التمرين من الناحية الأخرى من الجسم، وكرره عدة مرات خلال اليوم.



6. في وضع الوقوف وأنت ممسك بطرف ظهر الكرسي كما هو موضح بالصورة ورجلك مستقيمة، حاول أن تدفع برجلك إلى الخلف وأن يكون جذع جسمك مستقيماً، ادفع برجلك إلى الخلف ببطء حتى تصل إلى آخر نقطة تستطيع الوصول إليها، استمر على هذا الوضع لمدة عدة ثواني ثم أعد رجلك إلى وضع الوقوف. كرر عمل التمرين عدة مرات خلال اليوم، وكرره باستخدام الرجل الأخرى.

9. استلقي على الأرض على ظهرك، اثني ركبتيك ثم حاول أن تدفع برجلك وهي مثنية إلى الخلف كما هو موضح بالصورة، استمر على هذا الوضع لمدة عدة ثواني ثم أنزل رجلك إلى مستوى الأرض. كرر عمل التمرين عدة مرات خلال اليوم، وكرره من ناحية الجسم الأخرى.



4. تمارين الرقبة:

تتأثر مفاصل الرقبة في كثير من الأمراض الروماتزمية، لذا سنعرض التمارين الرياضية التي يمكن أن تساعد المسن على التقليل من الألم وتخفيف المرض على هذا المفصل المهم.

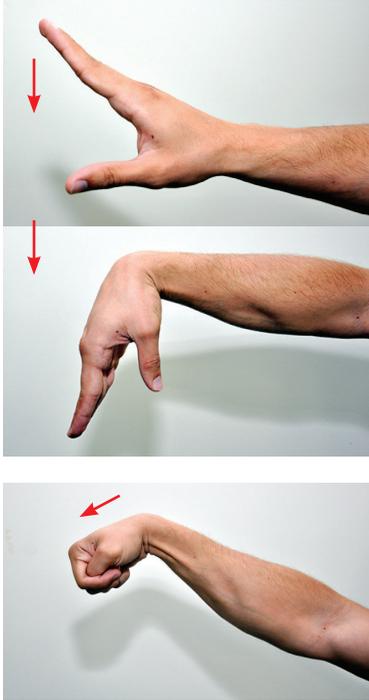


استلقي على ظهرك، وحاول أن ترفع رأسك كما هي موضح بالصورة. حاول أن تبقي رأسك على هذا الوضع لمدة خمس ثوان ثم ارجع رأسك ببطء إلى الأرض، استرح لعدة ثواني، ثم كرر عمل هذا التمرين عدة مرات خلال اليوم.

5. تمارين اليد والأصابع:

تتأثر مفاصل اليد والأصابع في كثير من الأمراض الروماتزمية لذلك سنعرض بعض التمارين الرياضية التي سوف تساعد المرضى على التقليل من الألم وبنفس الوقت لكي يحافظ المريض على وظائف هذه المفاصل المهمة.

• تمارين مفصل الكف:



1. ضع ساعد يدك على طاولة بحيث يمكنك أن تحرك مفصل كفك بحرية كما هو موضح بالصورة. حرك يدك إلى الأسفل أكثر ما تستطيع إليه، استمر على هذا الوضع عدة ثواني ثم كرر التمرين إلى الأعلى. كرر نفس التمرين من الجهة الأخرى من اليد. أعد فعل التمرين عدة مرات خلال اليوم.

2. ضع ساعد يدك على طاولة، اثني كف يديك إلى الأسفل ببطء حتى تصل إلى آخر ما تستطيع إليه كما هو موضح بالصورة (أنظر السهم). استمر على هذا الوضع عدة ثواني (10-15). ثم أعد كفك إلى الوضع المستقيم، كرر نفس التمرين من الجهة الأخرى من اليد. أعد فعل التمرين عدة مرات خلال اليوم.

3. ضع ساعد يدك على طاولة، اثني كف اليد إلى اليمين ببطء حتى تصل إلى آخر ما تستطيع إليه كما هو موضح بالصورة (انظر السهم). استمر على هذا الوضع عدة ثواني (10-15) ثم اثني يدك إلى الجهة الأخرى. كرر نفس التمرين من الجهة الأخرى من اليد. أعد فعل التمرين عدة مرات خلال اليوم.



4. ضع ساعد يدك على طاولة، حاول أن تلف كف اليد إلى اليمين ببطء حتى تصل إلى آخر ما تستطيع إليه كما هو موضح بالصورة (أنظر السهم). استمر على هذا الوضع عدة ثواني (10-15) ثم ارجع الكف في وضع ما قبل التمرين. كرر نفس التمرين من الجهة الأخرى من اليد. أعد فعل التمرين عدة مرات خلال اليوم.



5. في وضع الوقوف، اجعل مرفقك بوضع مستقيم، اضغط بيديك الاثنين ببطء على كفيك كما هو موضح بالصورة على الطاولة (أنظر السهم). استمر على هذا الوضع عدة ثواني (10-15) ثم توقف عن التمرين لعدة ثوانٍ أخرى، أعد فعل التمرين عدة مرات خلال اليوم.

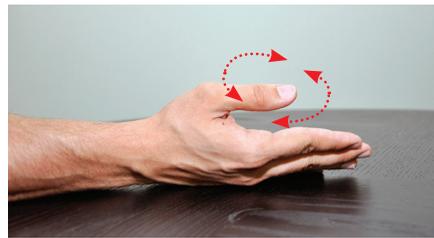


• تمارين أصابع اليد:

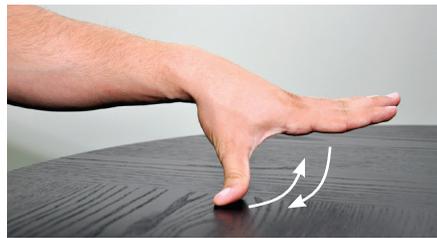
ضع يدك على طاولة، اجعل يدك في وضع القبضة كما هو موضح بالصورة. حرك أصابع يدك إصبع إصبع واجعله في وضع مستقيم. طبق التمرين على جميع أصابع يدك ثم كرره بأصابع اليد الأخرى، وقم بتكرار التمرين عدة مرات خلال اليوم.



• تمارين أصبع الإبهام:



2. ضع ظهر يدك على طاولة، اجعل أصبع الإبهام في وضع كما هو موضح بالصورة. حرك أصابع الإبهام في شكل دائري عدة مرات استمر في الحركة في نفس الاتجاه عدة مرات ثم توقف، أعد الحركة ولكن في الاتجاه المعاكس. كرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.



1. ثبت طرف يدك على الطاولة (من جهة أصبع اليد الصغير) اثني أصبع الإبهام إلى أسفل وإلى أعلى كما هو موضح بالصورة. كرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.

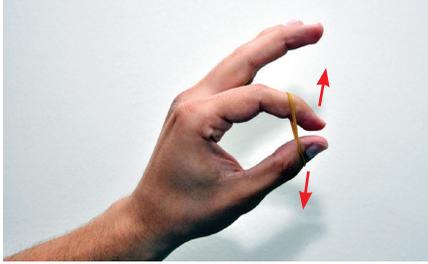


4. حرك أصبع الإبهام واجعله يلامس أطراف الأصابع جميعها بشكل تدريجي في الوضع الموضح بالصورة، استمر في الحركة لعدة مرات ثم توقف. أعد التمرين باليد الأخرى، وكرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.



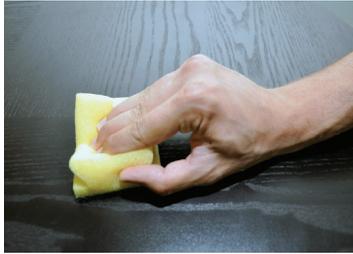
3. اجعل يدك في الوضع الموضح بالصورة، حرك أصبع الإبهام بشكل مستقيم إلى الأعلى ثم إلى الأسفل (انظر السهم)، استمر في الحركة لعد مرات ثم توقف. أعد التمرين باليد الأخرى. وكرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.

• تمرين باستخدام قطعة المطاط:



ضع يدك على طاولة، ضع قطعة المطاط بين أصابعك كما هو موضح بالصورة. فرق بين أصابع يدك لمدة (10-20) ثانية. كرر التمرين على جميع أصابع يدك، ثم كرره بأصابع اليد الأخرى. وقم بتكرار التمرين عدة مرات خلال اليوم.

• تمارين باستخدام قطعة قماش:



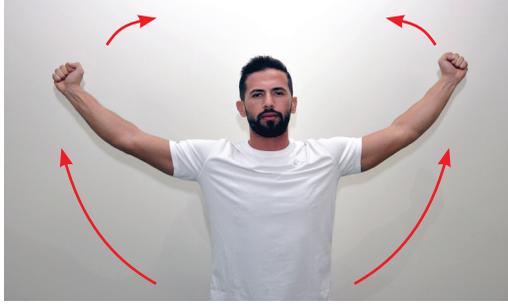
3. ضع قطعة القماش على طاولة، حاول أن تمسك قطعة القماش بأطراف أصابعك كما هو موضح بالصورة. اسحب بأطراف أصابعك قطعة القماش إلى وسط يدك حتى تصل يدك إلى وضع القبضة، ثم افرد أصابعك لوضع ما قبل التمرين. كرر التمرين بيدك الأخرى. وقم بتكراره عدة مرات خلال اليوم.

2. ضع يدك على طاولة، ضع قطعة القماش بين أصابعك كما هو موضح بالصورة. اضغط بأصابعك على قطعة القماش لعدة ثواني (5-10). ثم فك يدك لمدة 5 ثواني لكي تستريح. كرر عمل التمرين بيدك الأخرى. وقم بتكراره عدة مرات خلال اليوم.

1. ضع يدك على طاولة، ضع قطعة القماش بيدك كما هو موضح بالصورة اضغط بأصابعك على قطعة القماش لعدة ثواني (5-10) ثم فك يدك لمدة 5 ثوان لكي تستريح، وكرر عمل التمرين بيدك الأخرى. وكرره عدة مرات خلال اليوم.

6. تمارين الكتف:

يتأثر مفصل الكتف بكثير من الأمراض الروماتزمية؛ لذا سنعرض بعض التمارين الرياضية التي سوف تساعد المرضى على تخفيف الألم، وتقليل تأثير المرض على هذا المفصل المهم، كما ستساعد هذه التمارين في زيادة مدى حركة مفصل الكتف.



2. حرك كتفيك ويديك ببطء كما هو موضح بالصورة.



1. أمسك اليد المصابة باليد السليمة من الخلف كما هو موضح بالصورة، اسحب اليد المصابة برفق تدريجياً وبطء إلى الأعلى (أنظر السهم). كرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.

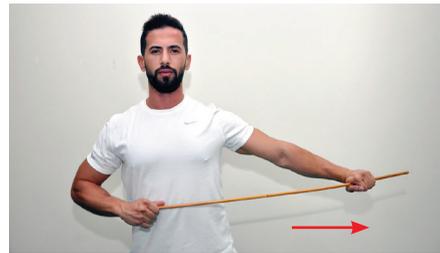


3. في وضع الوقوف بجانب طرفي الباب كما هو موضح بالصورة، أمسك طرفي الباب بيديك الاثنتين، حاول أن تدفع بجسمك إلى الداخل وأن تكون يديك ثابتة على طرفي الباب استمر على هذا الوضع لعدة ثوان ثم ارجع بجسمك إلى الخلف. كرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.

7. تمارين باستخدام العصا:

يتأثر مفصل الكتف بكثير من الأمراض الروماتزمية؛ لذا سنعرض بعض التمارين الرياضية التي سوف تساعد المرضى على تخفيف الألم، وتقليل تأثير المرض على هذا المفصل المهم، كما ستساعد هذه التمارين في زيادة مدى حركة مفصل الكتف.

امسك العصا واجعل ذراعك من عند المرفق بزاوية قدرها 90 درجة ثم ثبت يدك عند المرفق على منطقة الجذع كما هو موضح بالصورة، ادفع بالعصا كما هو بالشكل (لا تجعل مرفق يديك يبتعد عن جسمك). ابق ذراعك على هذا الوضع لمدة (5-10) ثوان، كرر عمل التمرين عدة مرات خلال اليوم.



8. تمرين باستخدام قطعة القماش:



امسك قطعة القماش ثم اسحبها إلى الأعلى كما هو موضح بالصورة. استمر على هذا الوضع لمدة (5-10) ثواني. وكرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.

9. تمارين تزيد من قوة العضلات ومدى الحركة:



احمل ثقلاً بسيطاً كما هو مبين بالصورة، حاول أن تحرك كامل يدك وهي مستقيمة ببطء حتى تصل إلى آخر نقطة تستطيع أن تصله إليها، ثم عد بيدك وهي مستقيمة إلى آخر نقطة تستطيع أن تصلها يدك من الخلف، حرك يدك عدة مرات ثم كرر التمرين من الجهة الأخرى من الجسم. كرر التمرين عدة مرات خلال اليوم.



| | |
|---------------|--|
| رقم الاستمارة | |
| رمز الإدخال | |
| رقم الباحث | |

أهمية ممارسة الرياضة واللياقة البدنية لصحة كبار السن

جميع البيانات المتعلقة بأسماء وهويات الأفراد والأسر سرية،
ولا يجوز استخدامها لأغراض غير أغراض الدراسة والبحث

أخي الفاضل / أختي الفاضلة،
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أنا (يذكر اسم جامع/ جامعة البيانات) مكلف من قبل المؤسسة القطرية لرعاية المسنين "إحسان" باستطلاع رأيك حول بعض الأمور المتعلقة بموضوع ممارسة الرياضة واللياقة البدنية لصحة كبار السن الجسدية وذلك في إطار بحث يجريه المركز، حيث يهدف إلى تحديد العوامل والأسباب التي تؤدي إلى عدم ممارسة كبار السن للرياضة على المستوى الصحي والاجتماعي. يرجى التفضل بالإجابة عن الأسئلة المطروحة بصدق وأمانة.
مع خالص شكرنا لتعاونكم

اسم الباحث (جامع البيانات):

البلدية : الدوحة

أجريت المقابلة بتاريخ: / / 2020

القسم الأول: البيانات الشخصية

| | | | | |
|-------|---|--|--------------------------|-----|
| | 1 | ذكر | الجنس | 101 |
| | 2 | أنثى | | |
| | 1 | 64-61 | العمر | 102 |
| | 2 | 70-65 | | |
| | 3 | 71 وما فوق | | |
| | 1 | عازب/ عازبة | الحالة الزوجية | 103 |
| | 2 | متزوج/ متزوجة | | |
| | 3 | مطلق/ مطلقه | | |
| | 4 | أرمل/ أرملة | | |
| | 1 | مع زوجته وأبنائه | السكن (الوضع المعيشي) | 104 |
| | 2 | مع الأسرة الممتدة (أبنائه وزوجاتهم وأبنائهم) | | |
| | 4 | لوحده في سكن مستقل | | |
| | 5 | غير ذلك، حدد | | |
| | 1 | أمي (لا يقرأ ولا يكتب) | الحالة التعليمية | 105 |
| | 2 | يقرأ ويكتب | | |
| | 3 | ابتدائية | | |
| | 4 | إعدادية | | |
| | 5 | ثانوية/ دبلوم | | |
| | 6 | جامعي وما فوق | | |
| | 1 | يعمل موظف بالحكومة | التاريخ الوظيفي | 106 |
| | 2 | متقاعد | | |
| | 3 | يمارس مهنة حرة (طبيب، مهندس، محاسب، محامي...) | | |
| | 1 | سليم صحياً | الحالة الصحية | 107 |
| | 2 | يعاني من أمراض الشيخوخة المعتادة (مفاصل، سكري، تعب عام...) | | |
| | 3 | يعاني من مرض يقعه عن ممارسة أي نشاط | | |
| | 4 | ذو إعاقة (أذكرها) | | |

القسم الثاني: ممارسة كبار السن للرياضة

| | | | | |
|-------|---|-----|-----------------------------|-----|
| | 1 | نعم | هل تمارس الرياضة بشكل منتظم | 108 |
| | 2 | لا | | |

إذا كانت إجابتك "نعم" انتقل للسؤال (111)

| | | | | |
|-------|---|---|--|-----|
| | 1 | نعم | هل ترغب في ممارسة الرياضة ولكن هناك معوقات تمنعك من ذلك؟ | 109 |
| | 2 | لا | | |
| | 1 | الروابط الاجتماعية تحدّ من ممارسة الرياضة | ما أهم سبب لعدم ممارستك للرياضة؟ | 110 |
| | 2 | عدم وجود مراكز رياضة خاصة بكبار السن في الدولة | | |
| | 3 | الظروف الصحية تحد من ممارسة الرياضة | | |
| | 4 | ارتباطات العمل وعدم توفر الوقت الكافي لممارسة الرياضة | | |
| | 1 | كل يوم | ما معدل ممارسة الرياضة في حياتك؟ | 111 |
| | 2 | 3 مرات أسبوعياً | | |
| | 3 | على فترات | | |

| | | | | |
|-------|---|-------------------|---|-----|
| | 1 | المشي | ما نوع النشاط الرياضي الذي تفضله؟ | 112 |
| | 2 | السباحة | | |
| | 3 | التمارين الرياضية | | |
| | 4 | ركوب الدراجة | | |
| | 5 | ركوب الخيل | | |
| | 1 | نعم | هل أنت مُنتسب لأي من الأندية الرياضيَّة؟ | 113 |
| | 2 | لا | | |
| | 1 | الزوجة | مع من تفضل ممارسة الرياضة؟ | 114 |
| | 2 | الأبناء والأحفاد | | |
| | 3 | الأصدقاء | | |
| | 4 | بمفردك | | |
| | 5 | مع مدرب | | |
| | 1 | نعم | هل ممارسة الرياضة تساعدك على عدم الشعور بالفراغ؟ | 115 |
| | 2 | لا | | |
| | 1 | نعم | هل ما تقدّمه الدولة من مرافق كافية لممارسة الرياضة لدى كبار السن؟ | 116 |
| | 2 | لا | | |
| | 1 | نعم | هل تؤيّد إنشاء مراكز رياضية خاصة بكبار السن؟ | 117 |
| | 2 | لا | | |

القسم الثالث: التوجهات

| | لا أوافق | موافق إلى حدّ ما | موافق إلى حدّ كبير | الآن سأطرح عليك بعض العبارات، أرجو منك أن تخبرني إلى أي حدّ توافق على كل منها (إلى حدّ كبير أم إلى حدّ ما، أم إنك لا توافق عليها) | |
|-------|----------|------------------|--------------------|---|-----|
| | | | | أكثر ما يساعدني ويشعرنني بالأمان ممارسة الرياضة مع أبنائي وأحفادي | 118 |
| | | | | ممارسة الرياضة مع الأصدقاء تسهّل القيام بها | 119 |
| | | | | الزيارات الاجتماعية تحد من ممارستي للرياضة | 120 |
| | | | | أنا بحاجة لمن يشجعني ويساعدني على البدء في ممارسة الرياضة | 121 |
| | | | | العادات والتقاليد تؤثر تأثيراً سلبياً على ممارسة الإناث للرياضة | 122 |
| | | | | ممارسة الرياضة تساعد على تعزيز الصحة وتؤخر من ظهور علامات الشيخوخة وتحمي من الأمراض | 123 |
| | | | | عدم وجود مراكز رياضية خاصة بكبار السن يمنع أو يحد من ممارسة الرياضة بشكل منتظم | 124 |
| | | | | أبادر دائماً بنفسي لممارسة الرياضة وأدعو أصدقائي لممارستها | 125 |
| | | | | أرغب في ممارسة الرياضة ومكان سكني لا تتوفر فيه المرافق المناسبة | 126 |
| | | | | يُمكن ممارسة الرياضة بسهولة باستخدام مرافق الدولة (الحدائق، المجمعات التجارية، الكورنيش...) | 127 |
| | | | | الوسائل التكنولوجية الحديثة وتعدّد مصادر الترفيه ساهم سلباً في ممارسة الرياضة | 128 |



تمكين ورعاية
Empowerment & Care

الاجتماعي Social



تمكين ورعاية
Empowerment & Care

الاجتماعي Social

تأثير ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية على جودة الحياة لكبار السن بدولة قطر

(دراسة ميدانية)

- ☎ | (+974) 4012 1000
- ☎ | (+974) 4455 1717
- 📍 | 24353, Doha - Qatar
- ✉ | media@ehsan.org.qa
- 🐦 | @ehsan_org
- 📺 | ehsan ehsan
- 📷 | Ehsan1_org
- 👤 | ehsan_org
- 🌐 | www.ehsan.org.qa
- 📧 | media@ehsan.org.qa