



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابو بكر بلقايد تلمسان



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

رسالة التخرج لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع

تخصص الإحصاء الاجتماعي الموسومة ب:

**المتغيرات الاجتماعية والصحية المؤثرة في الاقبال
على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي**

دراسة ميدانية بالمركب المتعدد الرياضات "العقيد لطفي" والمسبح الاولبي "أحمد الغازي" بتلمسان

تحت إشراف:

أ. د حمزة الشريف علي

إعداد الطالب:

عبد الله عبد القادر

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا	جامعة تلمسان	أستاذ محاضر (أ)	د. بن تامي رضا
مشرفا ومقررا	جامعة تلمسان	أستاذ التعليم العالي	أ.د حمزة الشريف علي
عضوا ومناقشا	جامعة تلمسان	أستاذ محاضر (أ)	د. باي بوعلام
عضوا ومناقشا	جامعة تلمسان	أستاذ محاضر (ب)	د. زرقة لطفي

السنة الجامعية: 2016/2015



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابو بكر بلقايد تلمسان



كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

رسالة التخرج لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع

تخصص الإحصاء الاجتماعي الموسومة ب:

المتغيرات الاجتماعية والصحية المؤثرة في الاقبال

على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي

دراسة ميدانية بالمركب المتعدد الرياضات "العقيد لطفي" والمسبح الاولمبي "أحمد الغازي" بتلمسان

نعت إشراف:

أ. د حمزة شريف علي

إعداد الطالب:

عبد الله عبد القادر

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا	جامعة تلمسان	أستاذ محاضر (أ)	د. بن تامي رضا
مشرفا ومقررا	جامعة تلمسان	أستاذ التعليم العالي	أ.د حمزة الشريف علي
عضوا و مناقشا	جامعة تلمسان	أستاذ محاضر (أ)	د. باي بوعلام
عضوا و مناقشا	جامعة تلمسان	أستاذ محاضر (أ)	د. زرقة لطفي

السنة الجامعية: 2016/2015



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



"...إِنِّي رَأَيْتُ أَنَّهُ مَا كَتَبَ أَحَدُهُمْ فِي يَوْمِهِ كِتَابًا إِلَّا قَالَ فِي غَدِهِ، لَوْ غُيِّرَ هَذَا لَكَانَ أَحْسَنَ وَلَوْ زِيدَ ذَلِكَ لَكَانَ يُسْتَحْسَنُ، وَلَوْ قُدِّمَ هَذَا لَكَانَ أَفْضَلَ، وَلَوْ تُرِكَ ذَلِكَ لَكَانَ أَجْمَلَ، وَ هَذَا مِنْ أَعْظَمِ الْعِبَرِ، وَ هُوَ دَلِيلٌ عَلَى اسْتِيْلَاءِ النَّقْصِ عَلَى جُمْلَةِ الْبَشَرِ".

تنسب هذه المقولة إلى عماد الدين الأصفهاني



اهداء

إلى الوالدين العزيزين أطال الله في عمرهما وجزاهما عنا احسن الجزاء

الى زوجتي و ابني الغالي "محمد أمين".

الى كل الأخوة و الأخوات الذين لا أحصي لهم فضلا

دون ان انسى ابناؤهم جميعا

الى الاساتذة الافاضل، الذين صبروا معنا طوال المشوار الدراسي

الى كل الاصدقاء و الاحباب، خصوصا رفقاء الدراسة و زملاء العمل

الى كل من ساعدني في اتمام هذا العمل من قريب أو بعيد

الى كل من احبهم قلبي و نسيهم قلبي

الى هؤلاء جميعا اهدي ثمرة هذا العمل المتواضع

عبد الله عبد القادر



شكر و تعبير

"... رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت عليا و علي والدي و أن
أعمل صالحا ترضاه و أدخلني برحمتك في عبادك الصالحين"
سورة النمل الآية - 19 -

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات و الصلاة والسلام على الرحمة المهداة، محمد سيد
الخلق و حبيب الحق القائل: " لا يشكر الناس من لا يشكر الله".

في البداية يسرني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف: **علي حمزة شريف**
على كل ما قدمه من دعم و صبر و توجيه و ملاحظات قيمة، من اجل إتمام هذا العمل
العلمي المتواضع، الشكر الموصول كذلك إلى كل الأساتذة الكرام الذين لم ييخلوا علينا
بالنصح و التوجيه.

كما أتقدم بالشكر والعرفان إلى كل من ساعدني في إنجاز هذه الرسالة من قريب أو بعيد،
و لو بكلمة طيبة، و أخص بالذكر زملائي في العمل الذين ساعدوني في توزيع و جمع
الاستبيانات و المعطيات الخام

عبد الله عبد القادر



فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
أ	1- مقدمة عامة
الفصل التمهيدي	
01	1- أهداف الدراسة
01	2- أسباب اختيار الموضوع
02	3- أهمية الموضوع
02	4- صعوبات الدراسة
02	5- الدراسات السابقة
06	6- الإشكالية
07	7- الفرضيات
08	8- مصطلحات الدراسة
الفصل الأول: النشاط الرياضي و أنشطة الترويح في وقت الفراغ	
12	تمهيد
13	I – النشاط الرياضي
13	I – 1 مفهوم النشاط الرياضي
15	I – 2 أنواع النشاط الرياضي
15	I – 2-1 من حيث استعمال الأكسجين
15	I – 2-1-1 النشاط الرياضي الهوائي
15	I – 2-1-2 النشاط الرياضي اللاهوائي
16	I – 2-2 من حيث الغاية
16	I – 2-2-1 النشاط الرياضي التنافسي
16	I – 2-2-2 النشاط الرياضي الترويحي
17	I – 2-2-3 النشاط الرياضي العلاجي أو التكميلي
17	I – 3 الوظائف الاجتماعية للنشاط الرياضي
17	I – 3-1 الوظيفة النفسية والاجتماعية
18	I – 3-2 الوظيفة التربوية
18	I – 3-3 الرياضة أداة للتنشئة الاجتماعية
19	I – 3-4 الرياضة أداة للتماسك والوحدة الوطنية

19	I – 3-5- الرياضه أداة للحراك الاجتماعي
20	I – 3-6- الرياضه أداة للضبط الاجتماعي
20	I – 4- أهمية النشاط الرياضي في العالم المعاصر
22	I – 5- تنظيم النشاط الرياضي في الجزائر
25	II – الترويج و أوقات الفراغ
25	II – 1- مفهوم الترويج و وقت الفراغ
25	II – 1-1- مفهوم وقت الفراغ
25	II – 1-2- مفهوم الترويج
27	II – 2- أنواع الأنشطة الترويجية
30	II – 3- أهداف الترويج
31	II – 4- أهمية الترويج
34	II – 5- أهم النظريات التي تناولت موضوع الترويج
34	II – 5-1- نظرية الطاقة الفائضة
34	II – 5-2- نظرية الإعداد للحياة
35	II – 5-3- نظرية الإعادة و التلخيص
35	II – 5-4- نظرية الترويج
35	II – 5-5- نظرية الاستجمام
35	II – 5-6- نظرية الغريزة
36	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: المتغيرات الاجتماعية و الصحية المؤثرة على النشاط الرياضي	
38	تمهيد
39	I – الأسرة
39	I – 1- مفهوم الأسرة
40	I – 2- أنواع الأسرة
40	I – 2-1- الأسرة النووية
41	I – 2-2- الأسرة الممتدة
41	I – 2-3- الأسرة المتعددة
41	I – 3- وظائف الأسرة
41	I – 3-1- الوظيفة الجنسية
42	I – 3-2- وظيفة الإنجاب
42	I – 3-3- الوظيفة الاقتصادية

42	I – 3-4- وظيفة التنشئة الاجتماعية
43	II – جماعة الأصدقاء
43	II – 1- تعريف الجماعة
44	II – 2- أنواع الجماعة
45	II – 2- 1- الجماعة الأولية و الثانوية
45	II – 2- 2- الجماعات الرسمية و الغير رسمية
46	II – 2- 1- الجماعات الدائمة و الغير دائمة
46	II – 2- 1- الجماعة الصداقة (الأصدقاء)
46	II – 3- تأثير جماعة الأصدقاء على الفرد
47	III – ضغوط العمل
47	III – 1- مفهوم ضغوط العمل
49	III – 2- مصادر ضغوط العمل
49	III – 2- 1- مصادر ضغوط العمل المرتبطة ببيئة العمل
51	III – 2- 1- مصادر ضغوط العمل المرتبطة بالعامل نفسه
52	III – 3- أساليب التعامل مع ضغوط العمل
52	III – 3- 1- أساليب التعامل مع ضغوط العمل على مستوى الفرد
54	III – 3- 2- أساليب التعامل مع ضغوط العمل على مستوى المنظمة
57	IV – الإعلام الرياضي
57	IV – 1- تعريف الإعلام الرياضي.
58	IV – 2- أنواع الإعلام الرياضي و تأثيراته.
58	IV – 2- 1- أنواع الإعلام الرياضي
58	IV – 2- 2- تأثيرات الإعلام الرياضي
62	IV – 3- أهمية الإعلام الرياضي.
62	IV – 4- أهداف الإعلام الرياضي.
64	V – الصحة
64	V – 1- مفهوم الصحة و المرض
64	V – 1- 1- مفهوم المرض
65	V – 2- 1- مفهوم الصحة
67	V – 2- أهمية الوعي الصحي
68	V – 3- علاقة الرياضة بالصحة
69	V – 4- الأمراض المزمنة و النشاط البدني الرياضي

70	V – 1-4- النشاط البدني وأمراض القلب
72	V – 2-4- النشاط الرياضي وداء السكري
74	V – 3-4- النشاط البدني وداء السمنة
77	V – 4-4- النشاط الرياضي وارتفاع ضغط الدم
78	V – 5-4- النشاط الرياضي وأمراض السرطان
80	V – 6-4- النشاط الرياضي والتهاب المفاصل
83	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة و مناقشة النتائج	
85	تمهيد
86	I – الإجراءات المنهجية للدراسة
86	I – 1- المنهج المستخدم في الدراسة
86	I – 2- مجالات الدراسة (المجال الزمني، المكاني و البشري)
89	I – 3- التقنيات المستخدم في الدراسة
89	I – 4- متغيرات الدراسة
90	I – 5- الأساليب الإحصائية المستعملة
91	II – خصائص عينة الدراسة
116	III – اختبار الفرضيات
135	IV – استنتاجات عامة
138	VI – الخاتمة
140	VII – قائمة المراجع والمصادر
149	VIII – الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1-2	تصنيف الوزن لدى البالغين وفقا لمؤشر كتلة الجسم:	75
1-3	توزيع مجتمع الدراسة حسب الجنس و المنشأة الرياضية	88
2-3	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس و المنشأة الرياضية	89
3-3	توزيع العينة حسب السن	91
4-3	خصائص سن المبحوثين	92
5-3	توزيع العينة حسب المستوى الدراسي و الجنس	92
6-3	توزيع العينة حسب الحالة العائلية و الجنس	94
7-3	توزيع العينة حسب المستوى التعليمي لأزواج و زوجات المبحوثين	94
8-3	توزيع العينة حسب نوع الأسرة	95
9-3	توزيع العينة حسب الوضعية المهنية و الجنس	95
10-3	توزيع العينة حسب طبيعة العمل	97
11-3	توزيع العينة حسب مكان الإقامة	99
12-3	توزيع العينة حسب المسافة بين مكان الإقامة و منشأتين الرياضيتين	99
13-3	متوسط بعد مكان السكن على مكان ممارسة الرياضة	100
14-3	توزيع أفراد العينة الذين يسكنون ما بين 0 و 9 كلم عن المنشأتين الرياضيتين	100
15-3	توزيع أفراد العينة حسب صعوبة التنقل إلى الوجدتين الرياضيتين	101
16-3	توزيع أفراد العينة حسب نوع النشاط الرياضي الممارس	102
17-3	توزيع أفراد العينة حسب الانتظام في ممارسة النشاط الرياضي	104
18-3	توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات ممارسة الرياضة في الأسبوع	105
19-3	توزيع أفراد العينة حسب مدة الحصة التدريبية الواحدة	106
20-3	توزيع العينة حسب الفترة التي تمارس فيها النشاطات الرياضية	107
21-3	توزيع العينة حسب المحاور الأساسية في البحث	109
22-3	توزيع العينة حسب الأصدقاء الذين يشاركونهم ممارسة الرياضة	111
23-3	توزيع وسائل الإعلام حسب درجة التأثير في رأي المبحوثين	112
24-3	توزيع المبحوثين المصابين بمرضين مزمنين	112
25-3	توزيع المبحوثين حسب الهدف من ممارسة النشاط الرياضي	113

قائمة الجداول (تابع)

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
26-3	توزيع المبحوثين حسب الجنس و متغير تحسين مظهر الجسم	114
27-3	ملخص مشاهدات العلاقة بين الممارسة المنتظمة للرياضة و تشجيع الأسرة	116
28-3	تقاطع ممارسة الرياضة بانتظام مع تشجيع الأسرة	117
29-3	اختبار كاي مربع (χ^2) Tests du Khi-deux	118
30-3	معامل Phi و معامل V de Cramer	119
31-3	ملخص مشاهدات العلاقة بين ممارسة الرياضة بانتظام و ضغط العمل	120
32-3	تقاطع ممارسة الرياضة بانتظام مع ضغط العمل	121
33-3	اختبار كاي مربع (χ^2) Tests du Khi-deux	122
34-3	معامل التوافق (C) de contingence Coefficient	122
35-3	ملخص مشاهدات العلاقة بين ممارسة الرياضة بانتظام و تشجيع الأصدقاء	123
36-3	تقاطع ممارسة الرياضة بانتظام مع تشجيع الأصدقاء	124
37-3	اختبار كاي مربع (χ^2) Tests du Khi-deux	125
38-3	معامل Phi و معامل V de Cramer	126
39-3	ملخص مشاهدات العلاقة بين ممارسة الرياضة بانتظام و تشجيع الأصدقاء	127
40-3	تقاطع ممارسة الرياضة بانتظام مع تأثير وسائل الإعلام الرياضي	128
41-3	اختبار كاي مربع (χ^2) Tests du Khi-deux	128
42-3	معامل Phi و معامل V de Cramer	128
43-3	ملخص مشاهدات العلاقة الأمراض المزمنة و ممارسة الرياضة من اجل العلاج	129
44-3	تقاطع ممارسة الرياضة من اجل العلاج و الإصابة بمرض مزمن	130
45-3	اختبار كاي مربع (χ^2) Tests du Khi-deux	131
46-3	معامل Phi و معامل V de Cramer	131
47-3	تقاطع ممارسة الرياضة قبل الإصابة بالمرض مع نصيحة الطبيب	132
48-3	قاطع الإصابة بمرض مزمن مع الشعور بالتحسن بعد ممارسة النشاط الرياضي	133
49-3	اختبار كاي مربع (χ^2) Tests du Khi-deux	134
50-3	معامل Phi و معامل V de Cramer و معامل التوافق C	134

قائمة الأشكال البيانية

الرقم	عنوان الأشكال البيانية	الصفحة
3-1	رسم بياني يمثل المستوى الدراسي لدى المبحوثين	93
3-2	الوضعية المهنية لدى أفراد العينة	96
3-3	توزيع العينة حسب طبيعة العمل	97
3-4	رسم بياني يوضح توزيع العينة حسب الجنس و طبيعة العمل	98
3-5	توزيع أفراد العينة الذين يجدون صعوبة في التنقل الى الوحدات الرياضية	101
3-6	توزيع أفراد العينة حسب الجنس و النوع النشاط الرياضي الممارس	103
3-7	توزيع أفراد العينة حسب الانتظام من عدمه في ممارسة الرياضة	104
3-8	توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات ممارسة النشاط الرياضي في الأسبوع	105
3-9	توزيع أفراد العينة حسب مدة الحصة التدريبية الواحدة	107
3-10	توزيع أفراد العينة حسب فترة ممارسة النشاط الرياضي	108
3-11	ترتيب أهداف الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي حسب رأي المبحوثين	115
3-12	توزيع أفراد العينة حسب الانتظام في ممارسة الرياضة و تشجيع الأصدقاء	124
3-13	ترتيب وسائل الإعلام الرياضي حسب الأفضلية في رأي المبحوثين	127
3-14	توزيع العينة حسب الإصابة بالمرض و ممارسة الرياضة قبل و بعد المرض	132

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
150	الهيكل التنظيمي لديوان مركب المتعدد الرياضات OPOW	الملحق 01
151	توزيع العينة حسب الفئة العمرية، الجنس، مكان ممارسة الرياضة ونوع الرياضة الممارسة	الملحق 02
152	Signification de la valeur « C » Coefficient de Contingence	الملحق 03
153	توزيع أفراد العينة حسب طبيعة العمل	الملحق 04
154	الاستبيان	الملحق 05

قائمة الاختصارات و الرموز

الدلالة	الاختصار/ الرمز
American Association for Health, Physical Education, and Recreation	AAHPER
Body Mass Index	BMI
Indice de Masse Corporelle	IMC
Institut National de la Sante et de la Recherche Médicale	INSERM
Glucose Tolerance Test	GTT
Organisation Mondiale de da Santé	OMS
Office du Parc Omnisports de Wilaya	OPOW
World Health Organization	WHO

المقدمة

تعتبر الرياضة من بين الأنشطة التي عرفها الإنسان منذ القدم و عبر مختلف الحضارات، حيث اهتم بها لعدة اعتبارات منها العسكرية سواء لغرض دفاعي أو توسعي، أو تنافسية لإظهار القدرات الجسمية و التباهي بها، أو كطريقة تربوية لتلقين القيم و المبادئ الأخلاقية، كما وظفت كشكل من أشكال الترويح في أوقات الفراغ.

و الأنشطة الرياضية الترويحية من بين أهم أنشطة الترويح التي تساعد في تنمية الفرد تنمية شاملة من جميع النواحي، و الحفاظ على لياقته البدنية من أجل مواجهة أعباء الحياة، و التمتع بالصحة و العافية و تأخير سن الشيخوخة، لذا أصبحت ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية مطلباً ضروريا تسعى أغلبية الدول و المجتمعات لتحقيقه، و ذلك من خلال تشييد المنشآت الرياضية و وضع برامج و استراتيجيات من شأنها تشجيع الأفراد على ممارسة هذا النوع من الأنشطة، خصوصا في ظل التطور التكنولوجي الهائل و كثرة المخترعات و تعويض الآلة لليد العاملة، الأمر الذي انجر عليه تقليص الجهد العضلي المبذول من قبل الأفراد و كثرة أوقات الفراغ، و ترتب على ذلك عدة مخلفات أهمها اختلال في التوازن الاجتماعي و النفسي لدى الأفراد، و ظهور الكثير من الأمراض النفسية و الاجتماعية و العضوية خصوصا المتعلقة بالخمول البدني.

و تعد الجزائر واحدة من بين الدول التي تعمل جاهدة على نشر ثقافة ممارسة النشاط الرياضي الترويحي و تعميمها على كامل فئات المجتمع، من خلال ما تقدمه من دعم مادي و معنوي لكل القطاعات المعنية كقطاع الشباب و الرياضة، التربية و التعليم، التعليم العالي، و الجماعات المحلية....، إلا أن ظاهرة الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تحكمتها عدة دوافع و متغيرات متداخلة و متشعبة، لذا جاءت هذه الدراسة لمحاولة الكشف على بعض من المتغيرات الاجتماعية و الصحية التي تلعب دور في الإقبال على ممارسة مثل هذا النوع من الأنشطة. و سعيا للإلمام بجوانب الموضوع قسمنا هذا العمل إلى ثلاثة فصول إضافة إلى فصل تمهيدي تناولنا فيه أهداف الدراسة، أسباب اختيار هذا الموضوع، أهمية الموضوع، صياغة الإشكالية و الفرضيات، بما فيها الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية، الدراسات السابقة و مصطلحات الدراسة.

أما الفصل الأول فخصصناه للنشاط الرياضي، الترويح و أوقات الفراغ، و تعرضنا فيه إلى نقاط عدة منها التعريفات المتعلقة بهذه المفاهيم، أنواعها و كذا أهميتها، كما تطرقنا إلى الوظائف

الاجتماعية للنشاط الرياضي، و كيفية تنظيمه في الجزائر، و كذا بعض النظريات التي تحدثت عن موضوع الترويج و وقت الفراغ.

بالنسبة للفصل الثاني فقد خصصناه للمتغيرات المتعلقة بالدراسة و أوردنا فيه ثلاث محاور أساسية، أولها الوسط الاجتماعي الذي تطرقنا فيه إلى كل من مفهوم الأسرة، أنواعها و وظائفها، ثم مفهوم الجماعة، أنواعها و تأثير جماعة الرفاق، ثم مفهوم ضغط العمل، مصادره و كيفية التعامل معه. أما ثاني المحاور فهو مخصص للإعلام الرياضي، حيث جاء فيه تعريف الإعلام الرياضي، أنواعه، تأثيراته و أهميته في العالم المعاصر. أما المحور الثالث فخصصناه للجانب الصحي و تناولنا فيه مفهوم الصحة و المرض، أهمية الوعي الصحي و علاقة النشاط البدني و الرياضي بالصحة و الأمراض المزمنة.

بالنسبة للفصل الثالث و الأخير فخصصناه للدراسة الميدانية و يتضمن الإجراءات المنهجية للدراسة، المتمثلة في المنهج المستخدم، مجالات الدراسة، كيفية اختيار العينة و التقنيات المتبعة و الأساليب الإحصائية المستعملة، و يتضمن كذلك عرض و تحليل النتائج المتحصل عليها، و محاولة تفسيرها على ضوء الفرضيات المقترحة، إضافة إلى النتائج العامة للدراسة، ثم ختمنا هذا البحث بخاتمة أوردنا فيها أهم ما جاء في البحث، بالإضافة إلى بعض النقاط التي نرى أنها تستوجب الأخذ بعين الاعتبار من قبل الجهات المعنية.

الفصل التمهيدي

1- أهداف الدراسة

2- أسباب اختيار الموضوع

3- أهمية الموضوع

4- صعوبات الدراسة

5- الدراسات السابقة

6- الإشكالية

7- الفرضيات

8- مصطلحات الدراسة

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة أساسا إلى محاولة الكشف عن مدى تأثير بعض المتغيرات الاجتماعية و الصحية في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، عند الأفراد الوافدين على المركب المتعدد الرياضات " العقيد لطفي" و المسبح الاولمبي "أحمد الغازي" من الفئة العمرية 25 سنة فأكثر، و ذلك من خلال محاولة الإجابة عن التساؤلات التي طرحتها إشكالية البحث.

بصيغة أخرى يهدف هذا البحث إلى معرفة مدى تأثير الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد من أسرة، جماعة الأصدقاء و ضغوط العمل، في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي. و كذا معرفة مدى إسهام الإعلام الرياضي في تشجيع هذه الشريحة من المجتمع على ممارسة هذا النوع من الرياضة. إضافة إلى معرفة مدى تأثير الحالة الصحية للمصابين بالأمراض المزمنة على مزاوله الرياضة.

أسباب اختيار الموضوع

تعود أسباب اختيار هذا الموضوع المتمثل في دراسة وصفية حول المتغيرات الاجتماعية و الصحية المؤثرة في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، إلى أسباب ذاتية و أخرى موضوعية، تتمثل فيما يلي:

أ- الأسباب الذاتية

✓ الملاحظة المتكررة للإقبال اليومي على ممارسة الرياضة من جميع شرائح المجتمع، و ذلك كوني أنتهي إلى قطاع الشباب و الرياضة بولاية تلمسان، الشيء الذي يسمح لي بمعايشة هذه الظاهرة يوميا، و هذا ما أثار فضولي لمعرفة ما وراء إقبال الأفراد على ممارسة الرياضة.

✓ محاولة تناول الظاهرة بالدراسة لإرضاء الفضول العلمي، من خلال توظيف بعض الأساليب الإحصائية التي تناولناها في هذا التخصص، حتى نتمكن من إخضاع الظواهر الاجتماعية للقياس و التحليل.

ب- الأسباب الموضوعية

✓ تقصي حقيقة و واقع بعض العوامل التي تدفع بالفرد إلى ممارسة الرياضة الترويحية في المجتمع التلمساني، خصوصا لدى الفئة العمرية التي تزيد عن 25 سنة، باعتبار أن منهم الموظفين، العمال، المهنيين و المتقاعدين...، (بمعنى يوجد تنوع في هذه الفئة).

✓ تسليط الضوء على بعض الجوانب التي لم تتطرق إليها الدراسات السابقة - على حد علمي - في هذا المجال، خصوصا ما تعلق بهذا النوع من الرياضة وبهذه الشريحة من المجتمع.

أهمية الدراسة

تستمد هذه الدراسة أهميتها من كون أن ظاهرة ممارسة الرياضة أصبحت ظاهرة حضارية تتحدد من خلالها درجة تقدم الأمم والشعوب، ودرجة الوعي الصحي والثقافي لدى الأفراد، ومن هنا تتجلى أهمية معرفة العلاقة الموجودة بين بعض المتغيرات التي تحيط بالأفراد، خصوصا الاجتماعية منها والجانب الصحي، مع ظاهرة الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

أضف إلى ذلك محاولة إعطاء تفسير علمي لهذه الظاهرة الاجتماعية من خلال استخدام أساليب إحصائية تساعد على إظهار درجة تفاوت تأثير المتغيرات المقصودة في هذه الدراسة على ظاهرة الممارسة الرياضية.

صعوبات الدراسة

أهم الصعوبات التي واجهتني في دراستي هذه، هي قلة المراجع التي تتناول موضع النشاط الرياضي، خصوصا على مستوى جامعة تلمسان، هذا ما اضطرني إلى التوجه نحو المعاهد المتخصصة في التربية البدنية والرياضية (كمعهد مستغانم)، من أجل إثراء الجانب النظري، أضف إلى ذلك قلة الدراسات الأكاديمية التي اهتمت بهذا الموضوع، خصوصا من الجانب السوسولوجي.

الدراسات السابقة

لقد اهتمت العديد من الدراسات العلمية بموضوع ممارسة الأنشطة الرياضية، خصوصا عند بعض الفئات كالأطفال و التلاميذ بجميع الأطوار أو عند الطلبة الجامعيين أو عند المعاقين وأصحاب الاحتياجات الخاصة، كم اهتمت بشكل كبير بالرياضة التنافسية، أما موضوع النشاط الرياضي الترويحي عند الفئة العمرية 25 سنة فما فوق، فهي قليلة جدا على حد علمي، وفيما يلي استعراض لأهم الدراسات التي ترتبط بموضوع هذه الدراسة.

1 - دراسة صبياد الحاج بعنوان: "دوافع ممارسة النشاط الرياضي الترويحي عند المواطن الجزائري

على ضوء متغير الجنس، العمر و المؤهل العلمي"، تدخل هذه الدراسة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في التربية البدنية و الرياضية، تخصص رياضة و صحة، سنة 2012/2013، و قد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى دوافع ممارسة النشاط الرياضي الترويحي لدى المواطن الجزائري الممارس على مستوى المركبات الرياضية لبعض ولايات الغرب الجزائري (وهران، مستغانم، غليزان)، بحيث اشتملت عينة الدراسة على 420 شخص (210 ذكور، 210 إناث) تتراوح أعمارهم ما بين 20 سنة فما فوق، بالطريقة العشوائية، كما استخدم المنهج الوصفي معتمدا على تقنية الاستمارة، التي قسمها إلى ستة محاور أساسية: دافع اللياقة البدنية و الصحية، دافع اجتماعية، دافع نفسية، دافع السمات الإرادية و الأخلاقية، دافع الميول الرياضية و أخيرا دوافع عقلية. و قد خلصت هذه الدراسة إلى الاستنتاجات التالية:

- المستوى الكلي لدرجة الدوافع عند المواطنين الجزائريين الممارسين للترويح الرياضي جاء معبرا في جميع مجالات الدوافع، و في ما يتعلق بترتيب مجالات الدوافع كانت دوافع السمات الإرادية و الأخلاقية في المرتبة الأولى ثم تليها على الترتيب دوافع اللياقة البدنية و الصحية، الدوافع العقلية، دوافع الميول الرياضية، الدوافع الاجتماعية، الدوافع النفسية

- توجد فروق في دوافع ممارسة النشاط الرياضي الترويحي بين الذكور و الإناث ولصالح الذكور حيث اتضح الفرق في جميع مجالات الدوافع ما عدا في مجالين فقط هما دوافع السمات الإرادية و الأخلاقية، الدوافع النفسية، حيث اشترك الجنسين معا.

- بالنسبة للمستوى العلمي، فإن الذكور من ذوي المستوى دون البكالوريا كانوا في المرتبة الأولى، أما الإناث فالمرتبة الأولى كانت من عادت ذوات مستوى البكالوريا.

2- دراسة عبد الباسط عبد الحافظ بعنوان: "دوافع ممارسة النشاط الرياضي عند مرتادي مدينة الحسين للشباب" أقيمت هذه الدراسة بالأردن سنة 2008، و قد هدفت إلى معرفة أهم دوافع ممارسة النشاط الرياضي عند مرتادي مدينة الحسين للشباب من جهة، و اختلاف هذه الدوافع تبعا لمتغير الجنس و المؤهل الأكاديمي، الحالة الاجتماعية، العمر، عدد مرات ممارسة النشاط الرياضي و مستوى الدخل الشهري من جهة أخرى، و استخدم الباحث المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، كما استخدم تقنية الاستبيان مكونة من 66 فقرة، بالنسبة لعينة الدراسة فقد بلغت 46

شخص وزعت عليهم بطريقة قصدية بتاريخ: 2008/11/13 ما بين الخامسة والسابعة والنصف

صباحا، و أشارت نتائج الدراسة إلى أن دوافع ممارسة النشاط الرياضي لدى افراد العينة حسب أهميتها جاءت على النحو التالي: الدوافع المتعلقة بالإمكانات المادية و التسهيلات (78.77%)، دوافع اللياقة البدنية و الصحية (71.15%)، الدوافع عقلية (65.54%)، دوافع الميول الرياضية (64.86%)، دوافع السمات الإرادية و الأخلاقية (63.62%)، دوافع نفسية (59.43%)، دوافع اجتماعية (41.79%)، كما ان دوافع ممارسة النشاط الرياضي غير متساوية بين الذكور و الاناث في محوري الدوافع الاجتماعية و دوافع الميول الرياضية.

3- دراسة رضوان بن جدو بعيط (2012/2011) بعنوان: "الممارسة الرياضية في وقت الفراغ ودورها في تفعيل أداء عمل الفريق داخل المؤسسات الاقتصادية بالصحراء الجزائرية - دراسة ميدانية حول مديرية الإنتاج بمؤسسة سوناطراك-حاسي الرمل"، هذه الدراسة عبارة عن أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضية تخصص: النشاط البدني و الرياضي التربوي

تحت إشراف: أ.د. بن عكي محند آكلي، و كان الهدف من هذه الدراسة هو معرفة إلى أي مدى يمكن اعتبار الممارسة الرياضية في وقت الفراغ دافعا لتحقيق ديناميكية عمل الفريق في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية، وكذا تحديد العلاقة الارتباطية بين ممارسة الرياضة في وقت الفراغ و أداء فرق العمل و بين خصائصهم (السن، الرتبة، الوظيفة، المؤهل العلمي، الأقدمية، عدد المرؤوسين)، و قد استخدم الباحث المنهج الوصفي في دراسته هذه، معتمدا على تقنية الاستمارة التي وزعت على أفراد العينة بالطريقة العشوائية البسيطة، حيث تكونت العينة من 300 عامل بمؤسسة سوناطراك-حاسي الرمل. في الأخير توصل الباحث إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة الرياضة في أوقات الفراغ و تطبيق أسلوب فريق العمل. و من بين المؤشرات الأساسية لعمل الفريق التي تتأثر بممارسة الرياضة وجد الباحث: القيادة، الاتصال، الجو الاجتماعي داخل البيئة الإدارية.

4- دراسة قام بها مرصد الترفيه (الترويج) مع مديرية الترفيه بوزارة التعليم، الترفيه و الرياضة بمقاطعة كيبك الكندية سنة 2006 تحت عنوان: " مسح مقاطعة كيبك للأنشطة البدنية، الرياضية و الترويج: الدوافع، العوائق و التزام المتطوعين".

(Enquête québécoise sur les activités physiques, sportives et de loisir: motivations, contraintes et engagement bénévole.)

مست هذه الدراسة 1946 شخص أعمارهم من 15 سنة فما فوق منها 1554 شخص من الوسط الحضري، 392 من الوسط الريفي، وقد تمت عن طريق المحادثة الهاتفية بطريقة عشوائية، و قد هدفت الى معرفة أهم الدوافع و العوائق التي تجعل الفرد يمارس الرياضة الترويحية و لو مرة في السنة. وقد أسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية:

- أهم دوافع ممارسة الرياضة الترويحية بالترتيب: المتعة- العافية و الصحة- الاسترخاء و تغيير الأفكار- اللياقة البدنية- تحسين مظهر الجسم، فقدان الوزن- تعلم أشياء جديدة- تكوين معارف جدد- الإثارة.

- أهم عوائق ممارسة الرياضة الترويحية بالترتيب: قلة الوقت- نقص الطاقة أو التعب- نقص الاهتمام أو الحافز- توقيت النشاطات- الكلفة العالية للنشاطات- الإصابة أو الإعاقة- نقص المعلومات- التخوف من الإصابة- النفور و كراهية العرق.

- أهم تصريحات المتطوعين في تأطير ممارسة الرياضة الترويحية بالترتيب: الشعور بالمنفعة- أهمية الحصول على التدريب- التعارف- تكوين صداقات جدد- ثقل النشاطات- الإحساس المتزايد بنقص وتيرة النشاط- التخوف من المسؤولية المدنية و القانونية.

و استنتجت في الأخير أن دافع المتعة و دافع العافية و الصحة يمثلان ثلثي الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي لمقاطعة كيبيك الكندية، و أن عامل نقص الوقت يعتبر أهم عائق بنسبة 74%.

5- دراسة فتحي بوخاري بعنوان: "مساهمة الإعلام الرياضي المكتوب في نشر الثقافة الرياضية المرتبطة بالصحة" و هي عبارة عن بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية تخصص الرياضة و الصحة، جامعة عبد الحميد ابن باديس بولاية مستغانم، معهد التربية البدنية والرياضية، تحت إشراف: د. عثمان بن برنو، سنة 2013/2012. هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة الإعلام الرياضي المكتوب في نشر الثقافة الرياضية المرتبطة بالصحة، و كذا مدى أهمية الإعلام الرياضي في نشر الثقافة الرياضية التنافسية و الترويحية. و قد استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، معتمدا على أداة الاستبيان التي قسمها إلى ثلاث محاور أساسية: محور يتعلق بمدى إقبال المواطن على الصحافة الرياضية المكتوبة، محور يتعلق بمساهمة الإعلام الرياضي في نشر الثقافة الرياضية التنافسية، و آخر لنشر الثقافة الرياضية

الترويحية، و استهدف الباحث المجتمع المستغني الذي بلغ 704000 نسمة في التعداد الأخير، و اختيار منه عينة بحثه بالطريقة العشوائية المنتظمة، حيث بلغت 1000 شخص (877 ذكر، 123 أنثى). وقد أسفرت الدراسة على انه يوجد إقبال كبير على الإعلام الرياضي المكتوب باختلاف أنواعه، و أن الإعلام الرياضي المكتوب لا يتناول مواضيع تهم جميع شرائح المجتمع، بل يتحيز لبعض التخصصات، كما انه لا يهتم كثيرا بالرياضة المدرسية و لا برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة، و لا برياضة المرأة، كما أن جل المبحوثين يرون أن هذا النوع من الإعلام لا يعمل على نشر ثقافة الرياضة للجميع، و لا يدعم بحوث المختصين في الرياضة و الصحة، و لا يشجع على ممارسة الرياضة في وقت الفراغ.

الإشكالية:

لقد أصبحت ممارسة الرياضة في العصر الحالي ظاهرة حضارية لها تأثيرها الفعال و مداها الواسع و تعقيداتها، كما أنها ظاهرة اجتماعية تخدم عدة مجالات كالترفيه ، الاقتصاد، السياسة، الصحة العمومية، وسائل الإعلام و الاتصال و العلاقات الدولية.....الخ، بل إن مداها تعدى ذلك حيث نجدها داخل كل أسرة، فمن الصعب اليوم أن تجد فردا غير مهتم بشكل أو بآخر بالرياضة، فهي تربية رياضية خلال مرحلة الدراسة، أو ترويحية خلال أوقات الفراغ أو رياضة تنافسية للنخبة أو يستمتع بها من خلال المشاهدة و التشجيع مع أفراد الأسرة أو رفقة الأصدقاء.

و قد اهتمت الجزائر كغيرها من دول العالم بالرياضة و ذلك منذ استقلالها، حيث شيدت منشآت رياضية و مركبات جوارية في مختلف أنحاء الوطن، قصد تشجيع مختلف شرائح المجتمع على ممارسة الرياضة، كما قامت بتأسيس هيآت رياضية و اتحاديات و جمعيات و إعداد مخططات من اجل تطوير الرياضة ، كما قامت بسن قوانين من شأنها تنظيم مختلف الأنشطة البدنية و الرياضية و تطويرها و ترقيتها، و من ضمن هذه الأنشطة نجد الممارسة الجماهيرية أو ما يعرف بالرياضة للجميع، هذه الأخيرة تهدف إلى تنظيم التربية البدنية و التسلية الرياضية الترفيهية الحرة أو المنظمة لفائدة اكبر عدد ممكن من المواطنين دون تمييز في السن أو الجنس ، كما تهدف إلى دمج الشباب اجتماعيا و مكافحة الآفات الاجتماعية و كذا ترقية الصحة العمومية. و هذا في ظل التطور التكنولوجي و كثرة المخترعات و الأجهزة التي يسرت على الفرد كل جهد بدني كان يبذله، فصار الجهد العضلي للإنسان في

حده الأدنى الأمر الذي انعكس في شكل سلبيات صحية وساعد على ظهور أمراض تتعلق بنمط الحياة الحديثة. (الخولي، 1996، ص 77).

وتعتبر ممارسة الرياضة في وقت الفراغ أحد أهم النشاطات الترفيهية و الترويحية لما لها من نتائج ايجابية على حياة الفرد، فهي تساعد في اعادة بعث الطاقة وتجديدها و الابتعاد عن الروتين اليومي. وهذا ما تؤكدده عدة دراسات حسب عطيات محمد خطاب (1990، ص 157)، حيث تتفق جميعها على ان ممارسة الرياضة الترويحية من أهم العوامل التي تعمل على الارتقاء بالمستوى الصحي و البدني و تكسب القوام الجيد، و تمنح الفرد السعادة و السرور و المرح و الانفعالات الايجابية السارة، و تجعله قادرا على العمل و الانتاج و الدفاع عن الوطن، كما تسهم في النمو الشامل للفرد.

و الملاحظ اليوم ازدياد عدد الممارسين في شتى المجالات الرياضية حيث يتنافس و يندفع إليها الرجال و النساء، الأطفال و الشيوخ، الأصحاء و المرضى و حتى المعاقين. و من الواضح أن هناك عدة عوامل و متغيرات مختلفة لها تأثير في الإقبال على ممارسة الرياضة خاصة الترويحية، هذا النوع من الرياضة الذي لم يحظى باهتمام كبير في الدراسات الاكاديمية خصوصا عند فئة الموظفين، العمال و المتقاعدين. و هذا ما يستوجب البحث و الدراسة، إلا أن التعرض لمختلف العوامل و المتغيرات يتطلب وقتا طويلا و جهدا كبيرا، لذا اكتفت هذه الدراسة فقط ببعض المتغيرات الاجتماعية و الصحية، و من خلال ما سبق ذكره و قصد تقصي الحقيقة ميدانيا قمنا، بصياغة السؤال الرئيسي كالتالي:

ما مدى تأثير المتغيرات الاجتماعية و الصحية في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي؟

و حتى نتمكن من تحديد جوانب الموضوع قمنا بطرح الأسئلة الفرعية التالية:

- هل للوسط الاجتماعي تأثير في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي؟.
- هل يلعب الإعلام الرياضي دورا مهما في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ؟.
- هل للأمراض المزمنة تأثير في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ؟.

الفرضية العامة:

تؤثر المتغيرات الاجتماعية و الصحية بدرجة كبيرة في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

الفرضيات الجزئية:

- يؤثر الوسط الاجتماعي في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.
- يلعب الإعلام الرياضي دورا هاما في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.
- تدفع الأمراض المزمنة بأصحابها إلى مزاولة النشاط الرياضي من اجل تحسين حالاتهم الصحية.

مصطلحات الدراسة

المتغيرات

المتغيرات عبارة عن مشاهدة يمكن أن تأخذ قيمة كمية أو نوعية، و هذه القيم متغيرة و ليست ثابتة، و يعبر البعض عن المتغير بالعنصر أو العامل، و قد تتصف المشاهدة الخاصة بالمتغير بالاستمرار أو بالاتصال كالمسافة، الوزن، السن و سنوات التعليم، و قد تكون صفة المتغير منفصلة كالنوع، الجنسية، اللون و الدين ... إلخ. (http://tthanyan.blogspot.com/2013/07/blog-post_9187.html).

وينحدر المتغير من المفهوم أو المؤشرات، و يجعل بالتالي الظاهرة قابلة للقياس، يمكن قياس المتغير عن طريق القياس التصنيفي أو عن طريق القياس العددي (موريس، 2004، ص 168).

و قد يشتمل الاستخدام الواسع لمصطلح المتغير حسب ما جاء في كتاب المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية (1985، ص506)، على بعض الخصائص المميزة التي لا يمكن قياسها بطريقة حسابية أو رياضية، مثال ذلك، الجنس و القبيلة، طالما أن أي كائن إنساني لا بد أن يكون عضوا في احد الجنسين و منتميا لقبيلة من القبائل.

و في دراستنا هذه، نقصد بالمتغيرات الاجتماعية و الصحية تلك العوامل التي تؤثر بشكل أو بآخر في سلوك الأفراد اتجاه ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، و حددناها في الوسط الاجتماعي، الإعلام الرياضي و الجانب الصحي للفرد الممارس للرياضة الترويحية، خاصة من لديهم أمراض مزمنة.

الوسط الاجتماعي

يعرفه نخبة من الأساتذة في كتاب المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية (1985، ص290) على انه بيئة الإنسان الاجتماعية، و يستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى أن البشر عندما يستجيبون لبيئتهم (أي يتأثرون بها)، فإنهم لا يستجيبون للمنبهات المادية فقط، وإنما يتأثرون في الوقت نفسه بما يحيط بها من مظاهر اجتماعية، تشتمل على معايير الآخرين و توقعاتهم و خاصة في المواقف التي يندمجون فيها.

و من المعلوم أن الفرد ينتقل عبر مراحل حياته من وسط إلى آخر، و في كل بيئة قد تنشأ لديه علاقات جديدة تؤثر في سلوكه، و هذه الأوساط متعددة، فالوسط الأول الذي ينشأ فيه الفرد هو أسرته ثم ينتقل منها إلى المدرسة ثم إلى العمل، كما أن مجتمع الرفاق و الأصدقاء له تأثير على الفرد.

و قد حددنا في هذه الدراسة ثلاثة أوساط اجتماعية لنرى مدى تأثيرها على سلوك الفرد اتجاه ممارسة الرياضة و تتمثل هذه الأوساط في: الوسط الأسري، جماعة الأصدقاء أو الرفاق و كذا بيئة العمل و تحديدا ضغوط العمل.

الرياضة الترويحية

تعد الرياضة الترويحية أو رياضة وقت الفراغ من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة و الراحة الشاملة للفرد بالإضافة إلى أهميته في تنمية الشخصية تنمية كلية تتعلق بالنواحي الجسمية و الصحية و العقلية و الاجتماعية. (الحسن، 2005، ص145).

و نقصد برياضة الترويح أو الترويح الرياضي في دراستنا، ذلك النوع من النشاطات البدنية الرياضية التي يشترك فيها الأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 25 سنة، خلال الساعات الحرة بعيدا عن العمل و الواجبات اليومية، من أجل الترويح و المتعة و تجديد الطاقات و بحثا عن اكتساب الصحة.

الإعلام الرياضي

يقصد بالإعلام الرياضي عملية نشر الأخبار و المعلومات و الحقائق الرياضية و شرح القواعد و القوانين الخاصة بالألعاب و الأنشطة للجمهور من اجل نشر الثقافة الرياضية بين الأفراد و تنمية الوعي الرياضي بينهم. (الحشوش، 2013، ص 136). و قد يكون هذا الإعلام مكتوبا أو مسموعا أو مرئيا.

الأمراض المزمنة

الأمراض المزمنة هي تلك التي تظهر و تبقى و التي لا يمكن علاجها بشكل نهائي، و بما أن خيار علاج هذه الحالات غير ممكن، فإن الخيار الثاني المتوفر هو في مراقبتها والسيطرة عليها، وهذا هو أقل ما يمكن فعله حتى لا تزداد الحال سوءا.

الفصل الأول

النشاط الرياضي و أنشطة الترويج في وقت الفراغ

تمهيد

I – النشاط الرياضي

- I – 1- مفهوم النشاط الرياضي
- I – 2- أنواع النشاط الرياضي
- I – 3- الوظائف الاجتماعية للنشاط الرياضي
- I – 4- أهمية النشاط الرياضي في العالم المعاصر
- I – 5- تنظيم النشاط الرياضي في الجزائر

II – الترويج في وقت الفراغ

- II – 1- مفهوم الترويج ووقت الفراغ
- II – 2- أنواع الأنشطة الترويجية
- II – 3- أهداف الترويج
- II – 4- أهمية الترويج
- II – 5- أهم النظريات التي تناولت موضوع الترويج

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر الأنشطة البدنية بصفة عامة و الأنشطة الرياضية الترويحية بصفة خاصة من السلوكات الاجتماعية المهمة في حياة الأفراد، حيث تلعب دورا كبيرا في إعداد الفرد و ذلك بتزويده بمهارات واسعة وخبرات كبيرة تسمح له بالتكيف مع ما يحيط به في الحياة اليومية، و تحتل ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية مكانة خاصة في المجتمعات المعاصرة، فهي ذات أهمية بالغة في تطوير و تنمية الشخصية و الترفيه على النفس، و تقوية العضلات و تحسين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، و تعمل على تخفيف حدة التوترات و الانفعالات و الضغوطات التي تواجه الموظفين و العمال و حتى الطلبة من كلا الجنسين، و ترتبط ممارسة الأنشطة الرياضية بنشاط اجتماعي آخر لا يقل أهمية عن الأول، و هو موضوع الترويح و وقت الفراغ الذي يعتبر ضرورة اجتماعية لا بد من إشباعها، و لهذا الغرض سنحاول أن نتطرق في هذا الفصل إلى بعض الجوانب المتعلقة بالموضوعين، بحيث خصصنا المبحث الأول للنشاط الرياضي بصفة عامة، تحدثنا فيه عن المفهوم، الأنواع، الوظائف الاجتماعية للرياضة، أهميته في عالم اليوم و كذا تنظيمه في الجزائر، و خصصنا المبحث الثاني للترويح و أوقات الفراغ و نتناول فيه المفهوم، أهم النظريات المتعلقة بالترويح و وقت الفراغ، الأنواع و الأهمية.

I - النشاط الرياضي

I-1- مفهوم النشاط الرياضي

قبل التطرق لمفهوم النشاط الرياضي لابد من أن نخرج على مفهوم النشاط البدني من أجل التمييز بينهما.

فالنشاط البدني بمفهومه العريض هو تعبير عام فضفاض، يتسع ليشمل كل ألوان النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام، وهو مفهوم أنثروبولوجي أكثر منه اجتماعي، لأن النشاط البدني جزء مكمل، ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبني الإنسان فهو يتغلغل في كل المظاهر والأنشطة الحياتية اليومية الاجتماعية. ولقد اعتاد بعض الباحثين على استخدام تعبير النشاط البدني، وكانوا يقصدون به المجال الكلي الإجمالي لحركة الإنسان بشكل عام، وقليل منهم كان يقصد به عملية التدريب والتنشيط في مقابل الكسل والوهن والخمول. (الخولي، 1996، ص 16).

وتعرفه منظمة الصحة العالمية على أنه: أي حركة جسمية تنتج عن تقلص العضلات الهيكلية مؤدية إلى استهلاك الطاقة. ويمكن للنشاط البدني أن يشتمل على مجموعة واسعة من الأنشطة المتعلقة بنمط الحياة والرياضة والتمارين. (منظمة الصحة العالمية، 2014، ص 9).

أما الرياضة فهي أحد الأشكال الراقية للمظاهرة الحركية لدى الإنسان، وهي طور متقدم من الألعاب، وهي الأكثر تنظيماً، والأرفع مهارة. وكلمة رياضة في اللغة الفرنسية sport مشتقة من الفرنسية القديمة desport من الفعل القديم se déporter والذي يعني التسلية و اللهو و المرح. (Bodin D. & Héas S., 2002, p 45).

ويرى الخولي (1996، ص 25) أن الأصل الإيمولوجي للرياضة هو Disport، ومعناها التحويل والتغيير، ولقد حملت معناها ومضمونها من الناس عندما يحولون مشاغلهم و اهتماماتهم بالعمل إلى التسلية والترويج من خلال الرياضة.

وهناك تعريفات عديدة و مختلفة للرياضة، غير أن الكثير من الباحثين يعتقد أنها غير متناقضة، بل هي متكاملة، تعكس و تجسد الجوانب المختلفة لمظاهرة الرياضة، و التركيز على جانب من جوانبها قد يؤدي الى الفهم الخاطئ للرياضة كمفهوم و كممارسة. (خضور، 1994، ص 8). و سنعرض فيما يلي بعضاً من هذه التعريفات.

- الرياضة حسب بيير دي كوبرتان **Pierre de coubertin** : "هي ممارسة طوعية و اعتيادية للتمارين العضلية المكثفة بدافع الرغبة في التقدم و ليس خوفا من ارتفاع المخاطر".
(Vaugrand, 1999, p 40), (Bodin, Héas, 2002, p 45)
 - و حسب جورج مانين **Georges Magnane** فالرياضة: " هي نشاط ترفيهي أين تكون الهيمنة و يكون البحث عن القوة البدنية، بالمشاركة في اللعب و العمل، و تستوجب قواعد و مؤسسات خاصة، و هي قابلة للتحويل إلى نشاط محترف". (Bodin D. & Héas S., 2002, pp43-44)
 - و يعرفها لوشن، سيج (**Luschen, Sage**) بأنها: «نشاط مفعم باللعب، تنافسي، داخلي و خارجي المردود أو العائد، يتضمن أفراداً أو فرقاً تشترك في مسابقة، و تقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية، والخطط». (الخولي، 1996، ص 25)
 - الرياضة من أعمق المظاهر الحضارية في التاريخ الإنساني و أقومها، و ربما كانت مظهرا من مظاهر تفوق الإنسان على الطبيعة و إظهار قدرته اللامحدودة في أن يكون " أقوى، أعلى، أسرع " كما هو شعار الألعاب الاولمبية. (خضور، 1994، ص 08).
 - الرياضة هي اللعب المنظم و هي بهذا المعنى حاجة أساسية من حاجات الإنسان يتحتم عليه أن يمارسها، كما يمارس الأكل و الشرب و غيرها من حاجاته الضرورية. (فاخر، 1975).
- وتتميز الرياضة عن بقية ألوان النشاط البدني بالاندماج البدني الخالص، و بكمية الطاقة المستهلكة، كما أنها تخضع لقواعد دقيقة و منظمة، هذه القواعد تكونت على مدى التاريخ سواء قديماً جداً أو حديثاً، كما تعتمد على عناصر أخرى كالخطط وطرق اللعب.
- و في بعض الأحيان تذكر بعض الأنشطة على أنها رياضة كمسابقات النرد و الشطرنج و ما إلى ذلك، و يرى بعض الباحثين، أن النشاط الرياضي لا يحدث فقط إلا في سياق ثقافي – الاجتماعي، بل إن بعد الطبيعة يدخل أيضاً في الرياضة، بمعنى أن المسابقة الرياضية قد لا تكون بالضرورة ضد أفراد أو جماعات ولكن ضد عوامل طبيعية، ففي تسلق الجبال أو الروديو (الروديو Rodeo : رياضة أمريكية يحاول المتنافس فيها البقاء أطول وقت فوق صهوة حصان بري غير مدرب) ، و ركوب الأمواج، يتم استبدال المنافس بشيء طبيعي كجبل أو حصان بري أو موجة بحرية. (الخولي، 1996، ص 26).

I - 2 - أنواع النشاط الرياضي

هناك عدة تقسيمات للنشاط الرياضي، تعتمد على أمور مختلفة، من هذه التقسيمات:

I - 2 - 1 - من حيث استعمال الأكسجين

ينقسم النشاط البدني من ناحية استعمال الأوكسجين وكميته داخل العضلات، إلى هوائي، ولا هوائي:

I - 2 - 1 - 1 - نشاط بدني رياضي هوائي

النشاط البدني الهوائي هو ذلك النشاط البدني المعتدل الشدة، الذي يمكن للشخص من الاستمرار في أداءه بشكل متواصل لعدة دقائق، بدون الشعور بتعب ملحوظ يمنعه من الاستمرار فيه. وهو نشاط بدني يتميز بوتيرة مستمرة، مثل المشي السريع، الهرولة، الجري، ركوب الدراجة الثابتة أو العادية، السباحة، و نط الحبل، وما شابه ذلك، (طويل، 1998، ص 26). و كلمة هوائي إغريقية الأصل تعني استخدام الأكسجين في عمليات إنتاج الطاقة للعضلات، وليس لها علاقة بالهواء الطلق كما يعتقد البعض (كاظم، 2004، ص 47). و من المعروف أن الأنشطة الهوائية تعد مفيدة لصحة القلب والأوعية الدموية، ولخفض ضغط الدم الشرياني المرتفع، وللوقاية من داء السكري والتحكم فيه، كما أنها تستخدم بشكل رئيسي في برامج تخفيف الوزن وخفض نسبة الشحوم في الجسم. وتشير التوصيات الصحية إلى أن على الفرد ممارسة نشاط بدني هوائي معتدل الشدة بما لا يقل عن 30 دقيقة في اليوم في معظم أيام الأسبوع إن لم يكن كلها. (الهزاع، 2008، ص 859)

I - 2 - 1 - 2 - نشاط بدني رياضي لا هوائي

يتطلب هذا النوع من النشاط البدني استهلاك مصادر الطاقة في غياب الأوكسجين الكافي، وتتجدد مصادر الطاقة هذه بمجرد أن يتوقف الفرد عن النشاط، وهو نشاط مرتفع الشدة، لا يمكن الاستمرار في أداءه إلا لفترة قصيرة، تدوم بعض الدقائق. مثل الجري السريع (سباق 100 متر)، القفز العالي، رمي الجلة و رفع الأثقال... (طويل، 1998، ص 27). و يتميز هذا النوع بتمارين ذات كثافة كافية لتحفيز عملية الأيض اللاهوائي (إستهلاك الطاقة اللاهوائية). ويمارسها الرياضيون من أجل تعزيز قوتهم وسرعتهم. (Wikipedia.org).

I- 2- 2- من حيث الغاية

وينقسم النشاط الرياضي من حيث الغاية من ممارسته إلى تنافسي، ترويحي وعلاجي:

I- 2- 2- 1 - نشاط رياضي تنافسي

يستخدم تعبير المنافسة استخداماً واسعاً وعريضاً في الأوساط الرياضية، والتعبير منافس أو متنافس غالباً ما يكون بديلاً أو مرادفاً لكلمة رياضي، كما يستخدم التعبير منافسة هو الآخر كاسم بديل للمسابقة. ولقد دأب الباحثون على تعريف المنافسة بشكل عام من خلال وصف عملياتها، ويقصد بالمنافسة عندما يكافح اثنان أو أكثر في سبيل شيء ما أو لتحقيق هدف معين.

و النشاط الرياضي التنافسي يتعلق باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة، ويعتمد على التدريب العلمي السليم، وتقدّم المعدات، والطب الرياضي الحديث في قطاع الرياضة التنافسية للأصحاء أو المعاقين، وهذا النوع من النشاط البدني الرياضي هو الذي يساهم في تطور الأرقام القياسية في كل الرياضات، بالإضافة إلى تطوير العلوم الرياضية والطبية، مثل علم التدريب و الميكانيكا الحيوية، وعلم النفس الرياضي. وتوضع في هذا النوع قواعد وقوانين الأداء، والتي يجب الالتزام بها لتوفير عدالة المنافسة الرياضية، ويسمح للأفراد بإظهار مشاعرهم التنافسية، التي يعمد الكثير إلى إخفائها في الحياة اليومية. وهناك رأي مفاده أنه حتى الخاسر ينال بعض أهدافه، مثل الاستمتاع بروح المنافسة بحد ذاتها ومتعة بذل الجهد البدني. ورغم النقد الموجه للمنافسة، إلا أنها تعتبر الأساس المتين الذي تقوم عليه الرياضة، وتستخدم لرفع المستوى البدني والصحي، وإضفاء الروح المعنوية العالية للأفراد، ولأجل التباهي والتفاخر والاعتزاز القومي (الخولي، 1996، ص ص 162-163).

I- 2- 2- 2 - نشاط رياضي ترويحي

يعد الترويح الرياضي أو رياضة وقت الفراغ، من الأركان الأساسية في برامج الترويح وذلك لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة و الراحة الشاملة للفرد، وأهميته في تنمية الشخصية تنمية كلية تتعلق بالنواحي الجسمية و الصحية و العقلية و الاجتماعية. (إحسان، 2005، ص 145). بالإضافة إلى تحسين عمل كافة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعظلي والعصبي (رحمة، 1998، ص 09). كما يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى إتاحة الفرصة للاسترخاء، و إزالة التوتر، تعزيز الترابط و التماسك الاجتماعي. حيث أشار إلياس و دننج **Elias & Dunning** (1970) إلى أن هناك أكثر من معنى للرياضة يتصل بمفهوم الترويح.

- أولا : البحث عن الإثارة و مضاعف درجة الاستثارة و التوتر، على عكس ما هو متوقع. و يعقب أمين أنور الخولي على هذا المعنى لأنه تجاهل الاسترخاء و إزالة التوتر الذي يتحقق بعد ممارسة النشاط الرياضي و بعد أن تصل الاستثارة إلى قمته.
- ثانيا : اكتساب بعض القيم و الفوائد البدنية و الصحية كاللياقة البدنية و المهارة الحركية و التنفيس عن الطاقات البدنية و النفسية.
- ثالثا : الشعور بالحضور الاجتماعي و بمشاعر التضامن و التوحد ولو مؤقتاً. (الخولي، 1996، ص ص 155-156).

I- 2- 3- 2 - نشاط رياضي علاجي أو تكميلي

يحتل النشاط البدني الرياضي جانبا هاما في المجال الطبي الرياضي، و نقصد به الذي يمارس في المراكز العلاجية، أو المراكز الخاصة بفئة المسنين أو المعاقين، لأغراض بدنية أو نفسية، لإعادة تأهيل المرضى، و المعاقين و الخاضعين للعمليات الجراحية، أو بعد نزع الجبس بالنسبة للمصابين بالكسور. و ظهر هذا النوع من النشاط البدني الرياضي خاصة بعد الحرب العالمية الثانية في تأهيل المصابين في العمود الفقري، و النخاع الشوكي، مثل مرضى الشلل النصفي، و الشلل الرباعي. وقد أدى الانعكاس الايجابي بممارسة الرياضة لتأهيل المعاقين إلى نتائج جيدة من الناحية البدنية، و النفسية و الاجتماعية، مما يسهل للكثير من الخاضعين لهذا النوع من العلاج الرجوع إلى حياتهم العادية بعد الخروج من المستشفيات، و مراكز التأهيل. (حجاج، 2010، ص 22)

I- 3 - الوظائف الاجتماعية للنشاط الرياضي

I- 3 - 1 - الوظيفة النفسية و الاجتماعية

تخلق الممارسة الرياضية حالة من الاستقرار و الاتزان العاطفي لدى الفرد، كما تنمي فيه روح الاستعداد لتمكينه من أداء دوره في المجتمع بشكل فعال و متميز، و تخلق لديه شعور بالدافعية و المثابرة على العمل بفعالية و بروح ايجابية تمكنه من ضبط انفعالاته النفسية و القدرة على حسن التصرف في المواقف الصعبة التي تتطلب اتزاناً نفسياً و اجتماعياً، و بجانب هذه الصفات و الخصائص التي تنميها الرياضة نجد أنها تسهم أيضاً في خلق المشاعر التي تتسم بالجمالية و الإبداع، و

المهارات و المعلومات الخاصة باللياقة البدنية و الحركية، و تنمية العلاقات الاجتماعية (نفس المرجع، ص 168).

I - 3 - 4 - الرياضة أداة للتماسك والوحدة والوطنية

يكتسب الفرد منذ نعومة أظافره الكثير من خلال الألعاب و الرياضات، و من ضمن ما يكتسبه الشعور بالانتماء إلى جماعة اللعب أو الفريق أو النادي الذي ينتهي إليه، و الانتماء مطلب اجتماعي و حاجة نفسية اجتماعية، لا ينبغي تجاهلها، لأن البديل هو الإنسان اللامنتهي المغترب الذي لا يتفاعل مع مجتمعه و لا يعمل على النهوض به، لأنه يفتقر إلى مشاعر التوحد و الانتماء العميق لهذا المجتمع، و تبني الجماعة الصغيرة ممثلة في الفريق الرياضي أولى قواعد هذا الانتماء، فهم يلتفون حول رموز هذا الفريق سواء كان رئيس الفريق أو شعار الفريق أو النادي أو حتى لون القميص الموحد الذي يرتدونه و الذي يعبر عن توحيد هويتهم و انتمائهم، و سرعان ما تتكون الوشائج و الصلات الاجتماعية الداخلية بأعضاء الفريق الواحد، و الذي يجتمع على مشاعر موجة المنافسة الخارجية عبر مشاعر التوحد و التماسك، حيث يتم التواصل داخل الفريق من خلال المعطيات الثقافية و الاجتماعية القومية، لغة و معايير اجتماعية و أخلاق و آداب، فتتمو مشاعر الاعتزاز بالقومية و الوطنية و التي تتدرج من حب الفريق أو النادي و التضحية في سبيله إلى حب الوطن و الذود عن ترابه. (الخولي، 1996، ص 105).

I - 3 - 5 - الرياضة أداة للحراك الاجتماعي

مفهوم التدرج أو الحراك الاجتماعي يقصد به التغير في وضع الفرد من خلال نظام التصنيف الطبقي الاجتماعي، و الحراك قد يكون لأعلى حيث يرتقي الفرد درجات السلم الاجتماعي لأعلى فيحرز مرتبة أعلى مما كان عليها و قد يكون الحراك لأسفل فينزل درجات السلم الاجتماعي و يحتل مرتبة أقل من تلك التي كان عليها. و مثال للحراك لأعلى في الرياضة، ذلك اللاعب الذي ينتقل من الهواية إلى الاحتراف، أو من اللعب لناد مغموور إلى اللعب لناد مشهور، حيث يعزز مكانته الاجتماعية من خلال نجاحاته الرياضية، و التي يمكن أن تعمم، بمعنى إمكانية الاستخدام الموسع لإنجازاته و علاقاته التي أتاحها له مكانته الرياضية لإحراز مكانة أو وظيفة أو أموال ما كان لينالها من دون مكانته الرياضية الجديدة و التي ارتقى إليها. و الحراك لأسفل في الرياضة مثال له ذلك الرياضي المحترف الذي اعتزل الرياضة لكبر السن أو الإصابة أو لأي سبب من أسباب هبوط المستوى، حيث تتخلخل مكانته الاجتماعية من خلال عوامل هبوط المستوى

سألقة الذكر، الأمر الذي ينعكس في شكل نقص في المكانة أو الوظيفة أو الأموال بسبب الحراك لأسفل. (الخولي، 1996، 212). وهناك من الباحثين من يرى أنه يمكن التنبؤ بمكانة الفرد ووضعه الاجتماعي أو الطبقي من خلال تحديد نوع الرياضة التي يمارسها أو يشاهدها (عويس، الهلالي، 2005، ص 132).

I - 3 - 6 - الرياضة اداة للضبط الاجتماعي

يشير مصطلح الضبط الاجتماعي إلى الآليات أو العمليات المجتمعية والسياسية التي تنظم سلوك الفرد والجماعة في محاولة للوصول إلى الامتثال والمطابقة مع قواعد مجتمع معين أو حكومة أو فئة اجتماعية، و يمارس بأشكال مختلفة (رسمية و غير رسمية)، و يهدف الى ضمان استقرار النظام الاجتماعي و استمراره و تطوره،(عويس، الهلالي، 2005، ص 323). لذى تسعى المجتمعات دائما إلى إيجاد الوسائل الهادفة لتوحيد جهود أبنائها عن طريق تنظيم و توحيد و توجيه ميولهم و رغباتهم و اهتماماتهم المختلفة، و الاستفادة و الاستثمار الصحيح لأوقات الفراغ، من خلال إنشاء مؤسسات رياضية و شبانية التي تعنى بالنشاطات و الفعاليات و البرامج الرياضية، الاجتماعية، الثقافية و الترويحية. و لا شك في أن الرياضة واحدة من ابرز هذه النشاطات التي تمارس في هذه المؤسسات و التي يكون لها اتجاهات ايجابية مشتركة لدى الأفراد بحيث تتحقق من خلالها الأهداف المطلوبة التي تستوجبها المصلحة الاجتماعية و تتطلبها طبيعة نظام المجتمع، فهذه المؤسسات و الأندية الرياضية و مراكز الشباب من شأنها غرس الكثير من القيم و الضوابط الاجتماعية في أفراد المجتمع، و هي أداة بالغة أهمية في بنائهم الثقافي و الرياضي و الاجتماعي. (العبادي، المصرف، العزاوي، 1989، ص 68).

I - 4 - أهمية النشاط الرياضي في العالم المعاصر

لقد برز الاهتمام بالرياضة خلال المائة سنة المنصرمة نتيجة لعدد من الظروف الاقتصادية- الاجتماعية والتغيرات الثقافية - الاجتماعية العميقة التي وقعت إبان تلك الفترة، ولقد كان الترويج الفعلي لنجاح الرياضة في إحياء الألعاب الأولمبية وإقامة أول دورة أولمبية حديثة عام 1896. ولعل النجاح المتتالي والتقدم الهائل في إقامة هذه الدورات من العوامل العامة التي أثارت الاهتمام بالرياضة على كل المستويات، وساعد في ذلك الدور المهم الذي لعبته وسائل الإعلام في تقديم الرياضة للعامة وتبسيط مفاهيمها وتشكيل اتجاهات إيجابية نحوها، وظهور الاهتمامات المتزايدة نحو اكتساب اللياقة البدنية وضبط الوزن و القوام المشقوق، بالإضافة إلى تغلغل الثقافة البدنية في مختلف النظم والأنساق الاجتماعية، مع اعتبارات مهمة كعوامل التغير الثقافي والاجتماعي و نمو القوى العاملة في المجتمعات

وإضافة الطابع الاجتماعي على العمل وظروف الحياة، وقد تأثرت الرياضة والأنشطة البدنية بهذه التغيرات في مجملها حتى أضحت نظرة هذا العصر واتجاهاته نحو الرياضة والثقافة البدنية مختلفة تماماً عن العصور الماضية. كما وضعت أهداف جديدة للرياضة وللتنشيط البدنية في ظل رياح التغيير الثقافي والتي كان من أهم ملامحها زيادة الاعتماد على تقنيات الإنتاج المتقدمة مما أثمر وقت فراغ أكثر يحتاج إلى شغله بالنشاط. (الخولي، 1996، ص 30). وقد ترتب على هذا التغيير والتقدم التكنولوجي كثرة الخمول البدني وقلة الحركة فأصبح الإنسان أكثر قابلية للإصابة بأمراض العصر مثل السمنة، السكري، أمراض القلب وتصلب الشرايين وضغط الدم وتيبس المفاصل وغيرها.

و من هنا برز دور المنظمات العالمية في الاهتمام بالنشاط البدني و الرياضي، فلقد قامت جمعية الصحة العالمية باعتماد إستراتيجية عالمية بشأن نظام التغذية و النشاط البدني و الصحة، في ماي من عام 2004، هذه الإستراتيجية تقدّم توصيات للدول الأعضاء و لمنظمة الصحة العالمية والشركاء الدوليين والقطاع الخاص و المجتمع المدني و المنظمات غير الحكومية، بشأن تعزيز النظم الغذائية الصحية و ممارسة النشاط البدني بانتظام. و بنفس القدر من الأهمية، أقرت جمعية الصحة العالمية في عام 2013 خطة العمل العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية للفترة 2013-2020، والتي تتضمن مجموعة من الإجراءات المتعلقة بالدول الأعضاء والشركاء الدوليين وأمانة منظمة الصحة العالمية، لتعزيز النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني (www.who.int/dietphysicalactivity/ar).

كما قامت منظمة الأمم المتحدة خلال المنتدى الثالث المعني بالرياضة و التنمية و السلام، المنعقد في مقر الأمم المتحدة في نيويورك يومي 5/6 جويلية 2013، باقتراح يوم عالمي للرياضة و النشاط البدني ، و ذلك من خلال الوثيقة رقم: 38 / EX / 192 التي تؤكد فيها أن الرياضة عامل من عوامل التنمية الاجتماعية و البشرية، لا سيما في مجالات التعليم و الصحة. وتؤكد الإعلان أيضا عن الحاجة إلى مواصلة تعزيز دور الرياضة و النشاط البدني، من أجل حياة صحية و من أجل بناء عالم يسوده السلام. و أثناء انعقاد الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ: 23 أوت 2013 في دورتها 67، و من خلال القرار: A / 67 / 296 أعلنت عن اليوم العالمي للرياضة من أجل التنمية و السلام، الذي سيحتفل به يوم 6 ابريل من كل سنة. (UNESCO, 2013).

I- 5 - تنظيم النشاط الرياضي في الجزائر

كانت الرياضة في الجزائر قبل الاستقلال تخضع لقانون 1901، و كانت محصورة في بعض التخصصات ككرة القدم، الملاكمة و العدو، بينما الاختصاصات الأخرى كانت خاصة بالمستعمرين، هذا التمييز يعكس سياسة الظلم و التهميش التي كان يمارسها المستعمر على الشعب الجزائري، و بعد الاستقلال أصبحت الرياضة في الجزائر تستلزم كغيرها من الميادين البحث عن الحلول لمختلف المشاكل المتعلقة بالتسيير، التأطير، التمويل، التعليم (التكوين)، التنشيط و الوسائل.

و قد خضعت الحركة الوطنية الرياضية الى عدة نصوص و قوانين خلال مسارها التاريخي بعد الاستقلال، فمن المرسوم رقم: 63-354 الصادر بتاريخ: 10 جويلية 1963 الذي يعتبر امتداد لقانون 1901 إلى غاية الأمر رقم: 76-81 بتاريخ: 22 سبتمبر 1976 المتعلق بقانون التربية البدنية و الرياضية الذي يمثل القاعدة الأساسية للنشاطات الرياضية الوطنية، وفقا للسياسة العامة للدولة، في هذه المرحلة مست الممارسة الرياضية جميع القطاعات و كل الطبقات الاجتماعية، و تميزت بالمجهودات التي بذلتها الدولة من أجل تطوير الرياضة الجماهيرية (الرياضة للجميع)، و الاهتمام بتنظيم و تعميم التربية البدنية و الرياضية (في المدرسة، الثانوية، الجامعة و في عالم الشغل و في البلديات و كذا الجيش الوطني الشعبي)، تكوين المؤطرين، ترميم و تهيئة المنشآت الموروثة من الفترة الاستعمارية، تطبيق برامج إنشاء مركبات متعددة الرياضات على مستوى الولايات، و كذا بناء مركبات اولمبية من اجل احتضان العاب البحر الأبيض المتوسط و الألعاب الإفريقية، بالإضافة إلى التكفل الفعلي بالفرق الوطنية. ثم جاء الإصلاح الرياضي سنة 1977 الذي شمل التكفل بالجمعيات الرياضية، الرياضيين، تكوين الإطارات و بناء منشآت رياضية جديدة. كما يعتبر هذا الإصلاح نقطة حاسمة في تاريخ الرياضة الوطنية و ذلك من خلال وضع محاور رئيسية للمفهوم الجديد للتنظيم الرياضي. و من بين النتائج المرصية المسجلة في هذه الفترة:

- مشاركة الجزائر في مختلف التظاهرات الرياضية الدولية.
 - النتائج الجيدة المسجلة من طرف الفرق الوطنية و الجمعيات الرياضية.
 - خلق المجالس البلدية للرياضة و منحها امتيازات واسعة.
- بعد ذلك جاء القانون رقم: 89-03 الصادر بتاريخ: 14 فيفري 1989 المتعلق بتنظيم و تطوير النظام الوطني للثقافة البدنية و الرياضية. و أهم ما ميز هذه الفترة هو إعادة بعث و تنشيط الرياضة المدرسية و تطوير ممارسة الرياضة الجوارية في مراكز التأهيل و الأوساط الخاصة. لكن هذا القانون كان محل

نقد لأنه لم يواكب التحولات السريعة التي عرفتها الجزائر آنذاك في مختلف الميادين السياسية، الاقتصادية والاجتماعية. (MJS, 1993 , p p 22-23-24)

و كنتيجة حتمية للتحولات التي شهدتها الجزائر جاء الأمر رقم: 09-95 الصادر بتاريخ: 25 فيفري 1995 المتعلق بتوجيه المنظومة الوطنية للتربية البدنية و الرياضية و تنظيمها و تطويرها. و الذي ألغى أحكام القانون رقم: 03-89 المذكور أعلاه، و ذلك من اجل تجسيد المخطط الوطني للتنمية الرياضية، و لمواكبة التغيرات و التطورات التي يشهدها المجتمع الجزائري، و قد أكد هذا الأمر على أهمية و ضرورة ممارسة التربية البدنية و الرياضية، و ذلك من خلال الأهداف و الأحكام العامة الواردة في المادة(2) من هذا الأمر و المتمثلة في:

- تفتح شخصية المواطنين فكريا و تهيئتهم بدنيا و المحافظة على صحتهم.
- تربية الشبيبة و ترقيةها اجتماعيا و ثقافيا.
- تعزيز التراث الوطني الثقافي و الرياضي.
- تطوير مثل التقارب و الصداقة و التضامن باعتبارها عوامل التماسك الوطني.
- محاربة الأمراض الاجتماعية بترقية القيم الأخلاقية المرتبطة بالخلق الرياضي.
- التمثيل المشرف للوطن في محافل المنافسات الرياضية الدولية.

و فيما يتعلق بأشكال الممارسات البدنية و الرياضية فقد حدد هذا القانون أربعة أشكال في المادة(4):

- 1- التربية البدنية و الرياضية.
 - 2- النشاط البدني و الرياضي الترفيهي.
 - 3- رياضة المنافسة.
 - 4- رياضة النخبة و ذات المستوى العالي. (الأمر رقم: 09-95، 1995، ص ص 7-8)
- و في سنة 2004 صدر القانون رقم: 10-04 المؤرخ بتاريخ: 14 أوت 2004 المتعلق بالتربية البدنية و الرياضية الذي جاء من اجل تغطية النقائص، و الثغرات، و السلبيات التي كانت موجودة في محتوى الأمر رقم: 09-95 المذكور آنفا، و أهم ما ميز هذا القانون هو حصر النشاط الرياضي في ثلاثة أشكال:
- 1- التربية البدنية و الرياضية.
 - 2- الرياضة للجميع.
 - 3- رياضة النخبة و المستوى العالي.

كما تميز بإضفاء صفة الإلزامية على تعليم التربية البدنية و الرياضية في أوساط التعليم و التكوين العالين، و في المؤسسات الخاصة بالأشخاص المعاقين و ذوي العاهات، و في أوساط إعادة التربية و الوقاية، وكذا المؤسسات العقابية، كما اهتم أكثر بالرياضة للجميع من خلال إنشاء اتحادية وطنية للرياضة للجميع و أخرى للرياضة و العمل، و ذلك من أجل تشجيع أكبر عدد من المواطنين على ممارسة الرياضة الترفيهية الحرة أو المنظمة وكذا تشجيع العمال على ممارسة الرياضة. (القانون رقم: 10-04، 2004، ص ص 9-13). كما عرفت هذه الفترة زيادة في عدد المنشآت الرياضية خاصة الجوارية منها (المركبات الرياضية الجوارية، الميادين الرياضية الجوارية)، و زيادة في عدد الإطارات المتخصصة خرجي المعاهد و المراكز المتخصصة في التكوين الرياضي.

و تخضع التربية البدنية و الرياضية اليوم للقانون رقم: 05-13 الصادر بتاريخ: 23 جويلية 2013، المتعلق بتنظيم الأنشطة البدنية و الرياضية و تطويرها، الذي جاء لتدارك ما غفلت عليه القوانين و النصوص السابقة، و من أجل تلبية حاجيات و متطلبات الوقت الراهن، كما يوضح السياسة الوطنية للرياضة التي تعتبر الإطار المرجعي في وضع الاستراتيجيات و البرامج لتطوير الأنشطة الرياضية و توجيهها، فمن جملة ما جاء به، هو تحديد أشكال الأنشطة البدنية و الرياضية بحسب طبيعتها و كثافتها و برامجها و أهدافها و شروط تنفيذها، وتنظم حسب المادة (13) كما يأتي :

- 1- التربية البدنية و الرياضية.
- 2- الرياضة العسكرية.
- 3- رياضة المنافسة.
- 4- الرياضة للجميع.
- 5- الألعاب و الرياضات التقليدية.
- 6- الرياضة المدرسية و الرياضة الجامعية.
- 7- رياضة الأشخاص المعوقين.
- 8- رياضة النخبة و المستوى العالي.
- 9- الرياضة في عالم الشغل.

وقد اهتم كذلك خلافا لما سبقه من قوانين، بظاهرة العنف المتفشية في ملاعبنا، بحيث خصها بعدد من المواد من شأنها مكافحة هذه الظاهرة و الوقاية منها داخل المنشآت الرياضية، كما شدد العقوبات من خلال الأحكام التأديبية و الأحكام الجزائية، على كل المخلفات التي تمس أمن المواطنين أو تنظيم المظاهرات الرياضية أو سيرها. (القانون رقم 05-13، ص 5، ص 25، ص 30).

II – الترويح و أوقات الفراغ

II – 1- مفهوم الترويح و وقت الفراغ

يرتبط الترويح ارتباطا وثيقا بوقت الفراغ، فلكي يكون النشاط ترويحيا ينبغي أن يمارس في وقت الفراغ وليس في وقت العمل، لذا ارتأينا أن نعرج على مفهوم وقت الفراغ قبل التطرق إلى مفهوم الترويح.

II – 1-1- مفهوم وقت الفراغ

هناك تعاريف متعددة لوقت الفراغ، أو كما يسميه البعض " الوقت الحر " و من جملة هذه التعريف، ما جاءت به عطيات خطاب (1990، ص 10-11) لبعض المهتمين بهذا الميدان منها ما يلي:

يرى " نويمير Nemeyer " أن وقت الفراغ " هو الوقت الذي نتحرر فيه من القيود الرسمية أو التي يفرضها علينا عملنا الوظيفي الرسمي "

يشير " محمد عادل خطاب " إلى أن وقت الفراغ " هو الوقت الحر الذي يفعل فيه الإنسان ما يشاء. "

يرى " هانهارت Hanhart " أن كل نشاط لا يتعلق بمجال وقت العمل أو وقت النوم ما هو إلا وقت فراغ. "

تشير دائرة معارف العلوم الاجتماعية إلى أن وقت الفراغ: " هو الوقت الذي يتحرر فيه الفرد من المهام الملزم بأدائها بصورة مباشرة أو غير مباشرة نظير أجر معين. و هذا يعني أن وقت الفراغ هو الوقت الزائد عن حاجة العمل الذي يقوم به الفرد لغرض كسب العيش. "

يعرف " برات Pratt " وقت الفراغ بأنه: " الوقت الحر المتبقي من الاربع و العشرين ساعة بعد حذف الوقت الذي يحتاجه الانسان لضروريات الحياة اليومية بما في ذلك النوم و يقضيه الفرد في راحة و هدوء يستغله حسبما يريد "

و يعرف " ربلتز Roblitz " وقت الفراغ تعريفا إجرائيا بأنه " الوقت الذي يتبقى بعد طرح ساعات العمل الإجباري أو الدراسة الإجبارية للفرد، و وقت النوم ليلا، و الوقت الضروري لأداء الواجبات اليومية الضرورية. "

ويتضح من التعاريف السابقة لوقت الفراغ أن معظمها يكاد يتفق على أن وقت الفراغ هو الوقت الحر الذي لا يرتبط بضرورة أداء واجب معين والذي يتحرر فيه الإنسان من التزامات و ضرورات الحياة، وتكون له حرية قضائية كيفما يريد و يرغب.

II - 1 - 2 مفهوم الترويح

تجدر الإشارة هنا إلى أن الكتب التي تعتمد على المراجع المتحدثة بالانجليزية تستعمل مصطلح *Recréation, Leisure* للتعبير عن الترويح، أما المراجع المتحدثة باللغة الفرنسية تستعمل مصطلح *Loisir* ويقابله في اللغة العربية وقت الفراغ، التسلية، الترويح، الترفيه، لذا يستخدم مصطلح الترويح في الغالب بمعنى قريب من مصطلح وقت الفراغ، خاصة في سياقات الثقافة الغربية. ويستعمل للإشارة إلى أنواع معينة من الأنشطة لا تأخذ شكلا واحدا وإنما يجمع بينها المتعة والحرية كمفاهيم أساسية ملازمة لهذه الأنشطة. وقد تعددت التعاريف التي تناولت موضوع الترويح بتعدد التخصصات التي اهتمت به و من بين هذه التعريفات نجد:

يعرفه أمين أنور الخولي (1996، ص 153) على انه "حالة انفعالية تنتج من شعور الفرد بالوجود الطيب في الحياة و الرضا، ويتصف بمشاعر إيجابية، كالإنجاز والإجادة، الانتعاش، القبول، النجاح، قيمة الذات، البهجة، وهو بذلك يدعم الصورة الإيجابية لذات الفرد، كما أنه يحقق الأغراض الشخصية، والتغذية الراجعة من الآخرين، ويتخذ الترويح أنشطة مستقلة لوقت الفراغ تكون مقبولة اجتماعياً".

ويرى درويش و الخولي، (2001، ص 118) أن الأصل الالتيمولوجي لكلمة ترويح *Recréation* أنها كلمة مركبة من جزءين *Re* يعني إعادة، و *Création* تعني الخلق، أي أن المعنى الحرفي للكلمة هو إعادة الخلق، وهو معنى مجازي يقصد به التجديد و الانتعاش كنواتج لممارسة الترويح.

و تعرفه الموسوعة العربية العالمية (1999، ص 265) بأنه كل نشاط يؤديه الناس طواعية ، طلبا للمتعة الشخصية أو الاسترخاء أو إشباعا للرغبة الشخصية في أوقات فراغهم. و يحتاج الناس - بصفة عامة- للمشاركة في نوع من أنواع الترويح كفترة راحة أو استجمام من نمطية (روتين) العمل أو عناء الدراسة. و يأخذ الترويح أشكالا كثيرة مختلفة ويحدث في مواقع عديدة، تبعا لاختيار الفرد.(الموسوعة العربية العالمية، 1999، ص 265).

يعرفه جوفر دومازيدي (1962) *Joffre Dumazidier* في كتابه *Ver Une Civilisation Du Loisir?* على انه مجموعة من الأنشطة التي يمارسها الفرد طوعا، سواء من أجل الاسترخاء، المتعة أو تطوير مهاراته أو مشاركاته الاجتماعية الاختيارية أو قدراته الإبداعية، بعد الانتهاء من جميع التزاماته نحو العمل، الأسرة و الالتزامات الاجتماعية، و حدد له ثلاث وظائف: وظيفة الاسترخاء، وظيفة المتعة و التسلية و وظيفة تنمية الشخصية. (<http://eduka.free.fr/eps/capeps/ecrit1/loisir.pdf>)

و يعرفه احسان محمد الحسن، (2005، ص 141)، على النحو التالي: "الترويح هو نشاط اختياري ممتع للفرد و مقبول من المجتمع يمارس خلال أوقات الفراغ و يسهم في بناء الفرد و تنميته تنمية كلية و شاملة لها أهميتها لتطوير المجتمع الكبير و تحقيق أهدافه العليا.

و يعرفه بتلر Petler على أنه نوع من أنواع النشاطات التي تمارس في وقت الفراغ والتي يختارها الفرد بدافع شخصي لممارستها، بحيث تكون من نواتجها اكتسابه العديد من القيم البدنية و الخلقية و الإجتماعية و المعرفية. (درويش، حماحي، 1997، ص 55)

يعرفه كراوس Kraus على أنه تلك الأوجه من النشاط أو الخبرات التي تنتج عن وقت الفراغ ، والتي يتم إختيارها وفقا لإرادة الفرد وذلك بغرض تحقيق السرور و المتعة لذاته و اكتساب للعديد من القيم الشخصية و الإجتماعية. (الحماحي و عايدة، 2006، ص 29).

و الترويح هو سلوك اجتماعي يقوم به العمال، أيا كانت مكانتهم من الإنتاج خارج التزاماتهم المنتظمة لوظائفهم، من أجل الترفيه و الراحة. (J. Sumpf, M. Hugues, 1973, p 164).

II - 2- أنواع الأنشطة الترويحية

هناك العديد من الأنشطة الترويحية التي يمكن ممارستها في وقت الفراغ، و قد اختلف العلماء بالنسبة لتصنيف هذه الأنشطة، فمنهم من يرى أنه يوجد تداخل في أوجه الأنشطة الترويحية مما يصعب حصرها و تحديدها، وفيما يلي محاولة لعرض أهم تلك التصنيفات:

تصنف من حيث الفعالية إلى:

- نشاط تروحي فعال: و يدل على النشاطات الترويحية المبدعة كالرياضة و الغناء و الرسم و صيد الأسماك...إلخ.

- نشاط تروحي غير فعال: و هو نشاط غير عملي يقف صاحبه موقف المتفرج أو المستمع. و يصنفها ربلتز (Roblitz) على الشكل التالي:

أ- الأنشطة الإيجابية: و هي تتمثل في الأنشطة التي يشترك فيها الفرد ويمارسها بصورة إيجابية، مثل ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة أو الرسم أو العزف على الآلات الموسيقية.

ب- الأنشطة الاستقبالية: و يقصد بها استقبال الفرد لنشاط خارجي عن طريق الحواس ، كما هو الحال في القراءة أو مشاهدة التلفزيون أو مشاهدة المباريات الرياضية في الملاعب.

ج-الأنشطة السلبية: ويقصد بها الأنشطة التي لا يبذل فيها الفرد أي جهد سواء عضلي أو فكري مثل النوم أو الاسترخاء. (هدى، ماهر، 2008، ص 119).

ويصنفها ناش Nash نقلا عن درويش و الحماحي (1997، ص ص 31-32) إلى:

- 1- الأنشطة الابتكارية: تتمثل في التأليف، الاختراع، إبتكار النماذج والتصميمات والعروض.
- 2- الأنشطة الايجابية: والتي تتيح للفرد المشاركة الفعلية في النشاط و تحقيق التنمية الذاتية للفرد، و من أهمها: المباريات و المسابقات الرياضية، التمثيل المسرحي، العزف الموسيقي، الخدمات البيئية، المعسكرات، الرحلات، الرسم، لعب الشطرنج، الفنون.
- 3- الأنشطة الوجدانية: والتي تسمح بالمشاركة الوجدانية للفرد من خلال الاستمتاع و تتمثل في: قراءة القصص و الروايات، مشاهدة الأفلام و المسرحيات و التمثيلات و كذا التلفزيون، والاستماع إلى البرامج الإذاعية، الاستماع إلى الموسيقى و مشاهدة البرامج و المسابقات الرياضية، زيارة المعارض و المتاحف.
- 4- الأنشطة السلبية: والتي تتيح للفرد ممارسة النشاط الترويحي أو الاستمتاع بها، و من ثم فان ذلك المستوى لا يرقى إلى درجة التأثير الانفعالي أو الوجداني في الفرد و من أهمها: لقاء الأقراب و الأصدقاء، التسلية و الترفيه، اللهو واستهلاك الوقت، تبادل الحديث مع الآخرين، الجلوس حول المائدة.
- 5- الأنشطة التي تلحق الأذى أو الضرر بالفرد: كتعاطي المخدرات و شرب الخمر، لعب الميسرو ارتكاب أفعال غير تربوية و غير اخلاقية.
- 6- الأنشطة التي تلحق الأذى أو الضرر بالمجتمع: كارتكاب الجرائم، التطرف، أعمال العنف و الشغب.

في حين قسم الترويح علماء آخرون طبقاً لأنواعها و أهدافها كالآتي:

- الترويح الرياضي: يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز من أهمية كبرى في المنعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة للشخصية من النواحي البدنية والصحية والعقلية والاجتماعية،(خطاب، 1990، ص61)، كما يمكن تنظيم مناشطه وفقا لأهداف و احتياجات و اهتمامات الأفراد و الجماعات، و بذلك نجد أن الاشتراك في تلك المناشط يتأثر بالعناصر التالية: المستوى المهاري، السن، الجنس، الحالة البدنية، و الحالة الصحية للفرد، و تشمل على الألعاب ذات التنظيم البسيط، الرياضات الفردية، الزوجية، رياضات الفرق. و يقسمه ليونارد سيللي Leonard Sealey إلى مجموعات رئيسية كالآتي:

- الرياضات الجماعية: مثل كرة القدم، السلة، اليد، الكرة الطائرة...

- الرياضات الفردية: المشي، الجري، السباحة، المصارعة...

- رياضات الشتاء: التزلج على الجليد...

- الرياضات المائية: كالسباحة، كرة الماء، التجديف... الخ (الحماحي، عايدة، 2006، ص ص 84-87).

- الترويح الثقافي : يلعب هذا النوع من الترويح دورا أساسيا في تنمية شخصية الإنسان وتفتحها، ويساهم في إدماج الفرد في بيئته الاجتماعية ويشتمل على القراءة، الكتابة، حلقات المناقشة و الدراسة، الراديو و التلفزيون. (خطاب، 1990، ص ص 45-47).

- الترويح الفني : يطلق البعض على الأنشطة الترويحية الفنية مصطلح الهوايات الفنية، وهي أنشطة ترويحية ايجابية تمنح الفرد الإحساس بالجمال و الإبداع و الابتكار و التذوق الفني و تعمل على إكسابه القدرات و المهارات الفنية و تنمي المعلومات، و تشتمل على: هواية جمع الطوايع و العملات و الأشياء الأثرية و هواية تعلم التصوير و فن الديكور و علم الطيور و النبات و هوايات الابتكار مثل فن الخزف و النحت و الرسم و الأشغال اليدوية، و هوايات الفنون التشكيلية بأنواعها. (خطاب، 1990، ص 48).

- الترويح الاجتماعي : يساهم الترويح الاجتماعي في إيجاد فرص التفاعل بين الأفراد و الجماعات و توثيق العلاقات و الروابط بينهم في جو يتميز بالمرح و السرور و البعد عن الشكليات و الرسميات، (خطاب، 1990، ص 52)، كالمشاركة في الجمعيات الثقافية و الاجتماعية و الزيارات و الحفلات، الولائم. (هدى، ماهر، 2008، ص 119).

- الترويح الخلوي : المقصود بالترويح الخلوي هو ذلك النوع الذي تشمل برامجه مختلف أوجه النشاطات التي تتم بعيدا عن الأماكن المغلقة و تتمثل في: رحلات الخلاء و التمتع بجمال الطبيعة، الزهات البرية و البحرية و هوايات الصيد و غيرها. (الحماحي، عايدة، 2006، ص 101).

- الترويح العلاجي: ذكرت بعض الدراسات أن العلاج الطبي إذا ما اقترن ببرنامج ترويحي فان فترة مكوث المريض في المستشفى ستقل، كما أن ذلك يقلل بصورة واضحة من كم الأدوية التي يستعملها المريض، فقد أشار الباحث جوزيف وولف J. Wolf و هو الرئيس السابق للكلية الأمريكية للطب الرياضي و مدير مستشفى القلب، إلى أن برنامجا ترويحيا خاصا من شأنه أن يقصر فترة البقاء في المستشفى بنسبة 15 %، كما أكد أن أدوية النقاهاة و مهدئات التوتر العصبي للمرضى ممن يعانون من أعراض إدمانية، قد انخفضت بنسبة 35% من بين المرضى الذين قد شاركوا في برنامج الترويح.

(درويش، الخولي، 2001، ص 198). كما يعتبر الترويح العلاجي بمثابة خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك و لتنشيط و نمو وتطور الشخصية. و له قيمة وقائية و علاجية لا ينكرها الأطباء. فالترويح من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية على التخلص من الانقباضات النفسية، و بالتالي استعادة الثقة بالنفس و تقبل الآخرين لهم، و يجعلهم أكثر سعادة و تعاوناً، و يساهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض الربو وشلل الأطفال و حركات إعادة التأهيل، و قد أصبح الترويح العلاجي معترفاً به في معظم المستشفيات و خاصة في الدول المتقدمة.

- الترويح التجاري : هو مجموعة الأنشطة الترويحية التي يتمتع بها الفرد نظير مقابل مادي ويرى البعض أن الترويح التجاري يدخل في نطاقه السينما والمسرح ...، وغيرها من المؤسسات الترويحية التجارية الأخرى، وهو يعتبر تجارة رابحة لأصحاب رأس المال. في المجتمعات الاشتراكية التي تعتبر العديد من المؤسسات الترويحية التجارية السابق ذكرها مؤسسات لخدمة جميع أفراد الشعب و رعايتهم للمساعدة في تنميتهم تنمية شاملة، و هي ملك للدولة و تستغلها لصالح الشعب وليس لصالح صاحب رأس المال. (خطاب، 1990، ص ص 64-66).

II – 3- أهداف الترويح في وقت الفراغ

يمكن تلخيص أهم أهداف الترويح في وقت الفراغ فيما يلي:

-إكتساب و تنمية الصحة البدنية: يلعب الترويح و خاصة الترويح الرياضي و المعسكرات و التجوال و الترحال دوراً هاماً في عملية إكتساب الصحة البدنية إذ يساهم في تنمية أعضاء الجسم و قيامها بوظائفها على أكمل وجه و يعمل على إكتساب الفرد القدرات و المهارات الحركية كالقوة و السرعة و التحمل و المرونة و الرشاقة و التوازن، كما يكسب الفرد اللياقة البدنية و الوظيفية.

-إكتساب و تنمية الصحة النفسية " العقلية ": فالأنشطة الترويحية على إختلاف ألوانها تساهم بدرجة ملحوظة في تفرغ الانفعالات المكبوتة لدى الفرد و تعمل على تخفيف درجات القلق و التوتر النفسي و تمنح الفرد السعادة و السرور و الرضا النفسي و كلها عوامل تزيد من قدرة الفرد على التكيف في حياته مع المجتمع.

- إكتساب السمات الخلقية و الإجتماعية: و السمات الخلقية هي جملة السمات التي يتميز بها الفرد من حيث انه عضو في جماعة ، فالخلق مظهر إجتماعي مكتسب يتأسس بالدرجة الأولى على سمات تفرها الجماعة و تبدو واضحة وشبه ثابتة في سلوك الفرد مما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تسهم في إكتساب الفرد السمات الخلقية و الإجتماعية و تنميها مثل تقوية العلاقات بين الأفراد و بين الفرد و الجماعة، وإحترام الغير و المودة و الصداقة و الأخوة و الثقة بالآخرين و الولاء للمجتمع و إنكار الذات و التعاون و حب العمل و أداء الواجب و التطوع للخدمات الإجتماعية.

- إكتساب خبرات معرفية : تسهم الأنشطة الترويحية في اكساب الفرد معارف و معلومات في مخلف المجالات، فالأنشطة الترويحية الفنية تمنح الفرد معارف و معلومات و قدرات و مهارات عن الموسيقى أو الرسم أو النحت و غير ذلك من مجالات الهوايات المختلفة و الأنشطة الترويحية الثقافية تزيد من معارف و معلومات و مدركات الفرد العامة و الخاصة و الأنشطة الرياضية تكسب الفرد معارف و قدرات جديدة و أنشطة متعددة. (خطاب، 1990، ص ص 26-27).

II - 4- أهمية الترويح

يعد الترويح مظهر من مظاهر النشاط الإنساني وله دور هام في تحقيق التوازن بين العمل و الراحة، وله إسهاماته في تحقيق السعادة للإنسان وتشير الجمعية الأمريكية للصحة و التربية البدنية و الترويح (AAHPER) إلى إسهامات الترويح في الحياة العصرية، في النقاط التالية:

- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات.

- تطوير الصحة البدنية و الصحة الانفعالية و الصحة العقلية للفرد.

- التحرر من الضغوط و التوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية.

- توفير حياة شخصية و عائلية فاخرة بالسعادة و بالاستقرار .

- تنمية و دعم القيم الديمقراطية. (الحماحي و عايدة، 2006، ص 34).

كما أن للترويح دور هام في إشباع حاجات الفرد و بخاصة تلك التي لا يمكن إشباعها من خلال العمل أو في أثناء أوقات الارتباط أو الالتزام بواجبات معينة، و ذلك حتى يتمكن من تحقيق أو إعادة التوازن النفسي للفرد المشارك في الأنشطة الترويحية، كما تظهر أهمية الترويح للإنسان في عدة جوانب أهمها:

II - 1-4 - الأهمية البدنية و الفسيولوجية:

- لممارسة أنشطة الترويح البدني أو الترويح الرياضي بانتظام العديد من التأثيرات الايجابية على الفرد المشارك في هذه الانشطة و تتمثل تلك التأثيرات في:
- الحصول على القوام المعتدل و الرشيق و البعد عن النمط البدين و ذلك من خلال أداء التمرينات و المناشط البدنية و ممارسة بعض الألعاب و الرياضات.
 - زيادة مرونة و كفاءة مفاصل الجسم و زيادة حجم العظام و تحسين كفاءتها و معالجة الآم المفاصل و الظهر.
 - تطوير اللياقة البدنية و المحافظة على مستوى لائق من عناصرها و ذلك كالقوة و الجلد العضلي و السرعة و التوافق العصبي و العضلي، و زيادة المقاومة الطبيعية للأمراض.
 - رفع كفاءة عمل الجهازين الدوري و التنفسي حيث يتكيف كل منها مع متطلبات المجهود البدني مما يؤدي إلى زيادة حجم عضلة القلب و قوتها و المحافظة على المعدل الطبيعي لكل من النبض و ضغط الدم.
 - الاقلال من احتمال الإصابة بأمراض القلب و الأوعية الدموية و ذلك من خلال الوقاية من البدانة و من ترسبات الدهون على جدار الأوعية الدموية و ذلك كالكوليسترول الضار (LDL) و الدهون الثلاثية Triglycerides، مما يقلل من فرص الإصابة بأمراض تصلب الشرايين و الجلطة الدموية، و كذلك من التوتر النفسي و العصبي الذي يعد عاملا من العوامل المؤدية إلى الإصابة بتلك الأمراض.
 - التخلص من الطاقة الزائدة من احتياجات الفرد، مما يساهم في تحقيق الاسترخاء البدني و العصبي للجسم و تجديد النشاط و حيوية الفرد.
 - الوقاية من التعب الذهني حيث أن ممارسة مناشط الترويح الرياضي تؤدي إلى التخلص من الإرهاق الذهني و تجديد نشاط و حيوية الفرد، مما يساعده على زيادة إنتاجه في العمل.

II - 2-4 - الأهمية الاجتماعية:

- تنمية القيم الاجتماعية المرغوبة و ذلك كالتعاون و احترام القانون و احترام الغير و احترام المواعيد و خدمة الآخرين.
- تكوين و توطيد الصداقات و ذلك من خلال المشاركة في جماعات اللعب أو في جماعات الهوايات مما يتيح الفرص للتعرف و التقارب بين الأفراد و الجماعات.

- الشعور بالانتماء و الولاء للجماعة و ذلك من خلال العمل على مشاركة الجماعة في مناشطها و العمل على التعاون في تحقيق أهداف الجماعة التي ينتمي إليها الفرد.
- تنمية القدرة على التفاهم مع الآخرين و احترام آرائهم و ذلك من خلال المشاركة في المناشط الثقافية التي تعتمد على الحوار و الاستماع و تبادل الرأي بين الأفراد ، أو المناقشات بوجه عام.
- التدريب على القيادة و ذلك من خلال تبادل الأدوار في الجماعات و التعاون فيما بين أعضائها على تحقيق أهداف جماعات الترويج.
- تقدير العمل الجماعي من خلال مساهمة كل عضو في الجماعة على أداء دوره في تنظيم و تنفيذ المناشط المختلفة للترويج، و التعاون و النجاح في تحقيق الأهداف التي تسعى الجماعة إلى تحقيقها.

II - 4 - 3- الأهمية النفسية:

- اشباع الميول و الدوافع المرتبطة باللعب و بالهوايات مما يسهم في تحقيق الرضا النفسي للفرد عن مشاركته في مناشط الترويج.
- تحقيق السرور و السعادة في الحياة من خلال إقبال الفرد على المشاركة في مناشط الترويج، مما يؤدي إلى تخلصه من عناء العمل و من أعباء الالتزامات أو من الارتباطات الأسرية أو الاجتماعية، و من ثم إحساسه بالسرور و السعادة لذلك و لاستمتاعه بنشاطه.
- تنمية الصحة الانفعالية للفرد و إعادة توازنه النفسي من خلال مشاركته في مناشط الترويج التي تسهم في تخلصه أو الإقلال من التوتر النفسي و من درجة القلق و حدة الاكتئاب لديه، كما تسهم في إشباع ميوله و حاجاته، و ذلك من خلال اللعب و الهوايات، مما يدخل عليه البهجة و السرور.
- زيادة القدرة على الانجاز و اثبات الذات من خلال التعامل مع التجارب و المواقف و الخبرات التي يواجهها الفرد في مختلف النشاطات. (الحماحي و عايدة، 2006، ص ص 37-40).
- تنمية الثقة بالنفس و التحرر من الخوف نتيجة للمشاركة الناجحة للفرد في مناشط الترويج و من خلال المشاركة في مناشط المنافسة و المغامرة و إشباع دوافعه نحوها مما يشعره أيضا بالاستقرار و الأمان.
- التعبير عن الذات من خلال المشاركة في أداء العديد من مناشط الترويج كاللعب أو الرسم أو الكتابة أو التأليف أو في الأداء التشكيلي، مما يسهم في تقدير الذات و في تنمية الابتكار و الإبداع لدى الفرد.

- التخلص من الميول العدوانية وذلك من خلال إشباعها عن طريق مناشط الترويح وبخاصة الترويح الرياضي حيث يمكن للفرد من المشاركة في الرياضات القتالية كالكراتيه والجودو... وهي مناشط يقرها المجتمع. (هدى، ماهر، 2008، ص 117).

II - 5 - أهم النظريات التي تناولت موضوع الترويح

من الصعب حصر كل الآراء حول نظريات الترويح ومفهومه بسبب تعدد العوامل المتأثرة به في الحياة الاجتماعية المعقدة، إلا أنه يمكن تحديد أهم النظريات المستخلصة من الدراسات والتجارب العديدة التي تمت في هذا المجال في الآتي:

II - 5 - 1- نظرية الطاقة الفائضة (سبنسر و شيلر): أشهر رواد هذه النظرية فريدريك شيلر Friedrich Schiller (1805-1759) و هيربرت سبنسر Herbert Spencer (1903-1820)، و تشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد و نتيجة لذلك توجد قوة فائضة و وقت فائض لا تستخدمان في تزويد احتياجات الفرد و لذلك فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة و نتيجة لذلك فقد تراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة و يزداد تراكمها و بالتالي تضغط حتى تصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ لهذه الطاقة و اللعب و سيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة و من جهة ثانية فان اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده و تأثيراته العصبية نتيجة واجباته المهنية و الاجتماعية - و هنا يعتبر اللعب وسيلة ضرورية للتوازن الانساني و النفسي مع غيره من مجالات الترويح المختلفة. (هدى، ماهر، 2008، ص 121).

II - 5 - 2- نظرية الاعداد للحياة: حيث يرى كارل جروس Karl Groos (1946-1861) الذي نادى بهذه النظرية بان اللعب و ممارسة الهوايات الترويحية ما هي إلا دافع عام لتمارين الغرائز الضرورية للبقاء على حياة البالغين حيث يقول أن الطفل في قيامه باللعب يعد نفسه للحياة المستقبلية فالبنيت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، و الولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة. فاللعب ظاهرة طبيعية للنمو و التطور و يعد جزءا من التكوين العام للإنسان و الحيوان، و قد لوحظ أن الألعاب التي يقوم بها صغار كل فصيلة من الحيوانات، فالحق قد يمارس ألعاب المطاردة ففي لعبه يطارد كرات الخيوط الصوفية و يتبعها و لا يمل من ذلك بل يتلذذ إذ أنه يتدرب على اصطياد

الفئران فحياته المستقبلية تتوقف على قدرته على الصيد. و الطفل الإنسان عندما يقوم بحركات الزحف و المشي و الجري و الوثب و القفز و الرمي فإنه يتدرب على المهارات الأساسية التي سوف يكون في حاجة إليها مستقبلا. (القرة غولي، إبراهيم، 2001، ص 121).

II - 3-5 - نظرية الإعادة و التلخيص: يرى ستانلي هال (1844-1924) Stanley Hall الذي وضع النظرية أن ممارسة اللعب و الهوايات ما هي إلا تمثيل لخبرات و مراحل مر بها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة - إذا فاللعب و الهوايات ما هي إلا إعادة و تلخيص لما مر به الإنسان أثناء تطوره - فهو يرى أن الطفل الذي يتسلق الأشجار يستعيد مرحلة من مراحل تطوره الأولى.

II - 4 - 5 - نظرية الترويح: يؤكد جوتس موث (1839-1759) Guts Muths الرائد الأول للتربية البدنية في ألمانيا القيمة الترويحية للعب في كتابه (ألعاب للتدريب و الترويح للجسم و العقل) و يفترض في نظريته هذه أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة - و يقصد بالراحة إزالة الإرهاق و التعب البدني و العصبي بدءا من الاسترخاء في البيت أو الحديقة أو الشاطئ و مرورا بالسفر و الرحلات و الألعاب الرياضية فكل هذا يعتبر خير علاج للتخلص من الإرهاق النفسي و الضجر الناتج عن رتابة العمل و المناطق الضيقة و مزعجاتها.

II - 5-5 - نظرية الاستجمام: من رواد هذه النظرية لازاروس (1824-1903) Moritz Lazarus و هي تشبه إلى حد كبير نظرية الترويح فهي تحث الأفراد على الخروج للخلاء و ممارسة الأنشطة الترويحية المختلفة كالصيد و السباحة و المعسكرات (مخيمات) و ذلك للقضاء على الإرهاق الناتج عن أسلوب العمل الشاق و الممل و الذي يعتمد عادة على استخدام العضلات الدقيقة لليدين و اليدين.

II - 5-6 - نظرية الغريزة: و تعتمد هذه النظرية على أن للبشر اتجاهات غريزية نحو النشاط و اللعب و أنهما جزء من التكوين العام للإنسان و ظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه منذ بدء الطفولة و حتى آخر العمر. (هدى، ماهر، 2008، ص ص 121-122).

خلاصة

من خلال ما تطرق إليه في هذا الفصل، نستنتج أن النشاط الرياضي الترويحي يسهم بشكل كبير في تحسين حياة الأفراد و الجماعات، فهو يساهم في التربية العامة للأفراد، كما يؤثر بشكل ايجابي على سلوكيات و اتجاهات و صحة الفرد النفسية و الجسدية، و يساعد على التخفيف أو التخلص من حدة التوترات و الضغوطات اليومية التي يواجهها الفرد، و يؤهله ليكون مواطنًا صالحًا و نافعًا في مجتمعه، و حتى يُقبل الفرد على ممارسة النشاط الرياضي، لابد له من غاية يأمل الوصول إليها و عوامل تدفعه للإقبال على ممارسة مثل هذه النشاطات، لذا سنحاول الكشف عن بعض هذه العوامل أو المتغيرات في الاتي من هذا بحثنا.

الفصل الثاني

المتغيرات الاجتماعية و الصحية المؤثرة على النشاط الرياضي

- تمهيد

I – الأسرة

I – 1- مفهوم الأسرة

I – 2- أنواع الأسرة

I – 3- وظائف الأسرة

II – جماعة الأصدقاء

II – 1- مفهوم الجماعة

II – 2- أنواع الجماعة

II – 3- تأثير جماعة الأصدقاء على الفرد

III – ضغوط العمل

III – 1- تعريف ضغوط العمل

III – 2- مصادر ضغوط العمل

III – 3- أساليب التعامل مع ضغوط العمل

IV – الإعلام الرياضي

IV – 1- تعريف الإعلام الرياضي.

IV – 2- أنواع الإعلام الرياضي وتأثيراته.

IV – 3- أهمية الإعلام الرياضي.

IV – 4- أهداف الإعلام الرياضي.

V – الصحة

V – 1- مفهوم الصحة و المرض

V – 2- أهمية الوعي الصحي

V – 3- علاقة الرياضة بالصحة

V – 4- الأمراض المزمنة و النشاط البدني الرياضي

- خلاصة الفصل

تمهيد

يمر الفرد في حياته بعدة مراحل خلال نموه، فمن طفل إلى مراهق إلى إنسان راشد و بالغ، و كل مرحلة يجد نفسه في وسط يتأثر و يؤثر فيه، فمن الأسرة إلى المدرسة إلى الجامعة ثم ينتقل إلى ميدان العمل، و قد ينتقل إلى هذا الأخير في سن مبكر، و خلال هذه المراحل ينسج علاقات اجتماعية لأن الإنسان اجتماعي بطبعه، تجعله ينتمي إلى جماعة من الجماعات المختلفة المكونة للمجتمع، كما انه يواجه في حياته ضغوطات مختلفة منها الاجتماعية و المهنية...، قد تؤثر على حياته و على صحته النفسية أو الجسدية، فتجده يبحث عن السبل التي يجابه بها التوترات و الضغوطات و ما يترتب عليها من أمراض نفسية و حتى العضوية منها. و من بين هذه السبل نجد ممارسة الرياضة الترويحية التي تساعد كثيرا في التخفيف من حدة الضغوطات و التوترات و التي يهتدي إليها الفرد أو يقبل عليها بتأثير من عدة عوامل، و سنحاول خلال هذا الفصل التعرض لبعض العوامل أو المتغيرات التي نفترض أنها تؤثر في توجه الفرد نحو ممارسة الرياضة الترويحية، و سنتطرق فيه إلى المتغيرات الاجتماعية و الصحية و ندرج فيها الوسط الأسري، جماعة الرفاق، ضغوطات الوسط المهني و كذا تأثير الإعلام الرياضي، و نختم بالجانب الصحي.

I - الأسرة

I-1 مفهوم الأسرة

تعد الأسرة الخلية الأساسية للمجتمع بإجماع العلماء و المفكرين و الباحثين المهتمين بهذا الميدان، رغم تعدد و اختلاف و تنوع تعريفاتها بحسب المكان و الزمان والنظم و الأعراف، و من ضمن هذه التعريفات نجد:

الأسرة في اللغة هي أهل بيت الإنسان و عشيرته، و أصل الأسرة الدرع الحصينة، و أطلقت على أهل بيت الرجل لأنه يتقوى بهم، و جمعها أسر. (وجدي، 1971، ص 277).
يعرفها الأستاذ مصطفى بوتفنوشت: المؤسسة الأساسية التي تمثل رجل أو عدد من الرجال يعيشون زوجيا مع امرأة أو عدد من النساء ومعهم الخلف الأحياء وأقارب آخرين وكذلك الخدم. (M. Boutefnouchet, 1982, p 14).

و يعرف ايميل دوركايم (E. Durkheim) بأنها هيئة اجتماعية ذات طابع قانوني وأخلاقي، ويلتزم أفرادها من زوج وزوجة وأبناء بجملة من الواجبات، والتي من بينها تحمل الآباء بشؤون أبنائهم والتكفل بهم. (A. Beitone, 2000, P 173).

ويعرفها معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية (1982، ص 152). على أنها: "الوحدة الاجتماعية الأولى التي تهدف إلى المحافظة على النوع الإنساني، وتقوم على المقتضيات التي يرتضيها العقل الجماعي و القواعد التي تقررها المجتمعات المختلفة، ويعتبر نظام الأسرة نواة المجتمع لذلك كان أساسا لجميع النظم".

وتعرف الأسرة أو العائلة على أنها شخصان أو أكثر يعيشون معا و يرتبطون من خلال الدم، الزواج أو التبني، و هي تمثل جماعة بيولوجية اجتماعية نظامية تتكون من رجل و امرأة (تقوم بينهما رابطة زوجية) و أبنائهما. (مصلح، 1999، ص 209).

و يعرف معجم علم الاجتماع الأسرة على انها عبارة عن جماعة من الأفراد يرتبطون معا بروابط الزواج، الدم، أو التبني، و يكون هناك تفاعل بين الزوج و الزوجة، بين الأب و الأم، بين الأبوين و الأطفال، بين الإخوة، الأخوات و الآباء، وهذا يخلق نوعا من التجمع أكثر تماسك و محددًا بسمات خاصة. (J. Sumpf, M. Hugues, 1973, p 131).

و الأسرة وفقا لتعريف ميردوك (G. Murdock) هي عبارة عن جماعة اجتماعية تتميز بمكان إقامة مشترك، و تعاون اقتصادي، و وظيفة تكاثرية، و يوجد بين اثنين من أعضائها على الأقل علاقة جنسية يعترف بها المجتمع. و تتكون الأسرة، على الأقل، من ذكر بالغ، و أنثى بالغة، و طفل سواء من نسلها أو بالتبني. (القصير، 1999، ص 35).

و تعرفها سناء الخولي (1999، ص 37)، بأنها "جماعة اجتماعية دائمة و نظام اجتماعي رئيسي، و ليست الأسرة أساس وجود المجتمع فحسب، بل هي مصدر الأخلاق و الدعامة الأولى لضبط السلوك و الإطار الذي يتلقى فيه الإنسان أول دروس الحياة الاجتماعية".
يعرفها عالم الاجتماع أوغست كونت (A. Comte) بأنها الخلية الأولى في جسم المجتمع، و أنها النقطة الأولى التي يبدأ منها التطور، و أنها الوسط الطبيعي الاجتماعي الذي ترعرع فيه الفرد. (بيومي، ناصر، 2003، ص 20).

و حسب الموسوعة العربية العالمية، (المجلد الأول، 1999، ص 759)، فان الأسرة هي جماعة من الأفراد المرتبطين بصلة قرى، سواء أعاشوا تحت سقف واحد أم لم يعيشوا. كما تشير كلمة الأسرة إلى أسلاف الشخص وأقاربه. و تقوم الأسر على صلة القرابة، أي أن أعضاء الأسرة ينتمون إليها من خلال الزواج والولادة. وعلى الرغم من ذلك، فإن بعض الجماعات التي لا تتأسس على صلة قرابة تعد نفسها أسرا لاشتراكها في منزل واحد مثلا، أو لوجود بعض الروابط الوجدانية بن أفرادها، كما أن الأطفال الرئائب و والديهم يعدون أنفسهم أسرة واحدة.

I- 2 أنواع الأسرة

تختلف أنواع الأسر باختلاف المجتمعات الإنسانية، و لا يوجد أي مجتمع يقتصر على نمط واحد فقط من الأسر لا يعرف سواه، بل تتنوع الأنماط الأسرية حسب المناطق الجغرافية، و الظروف الاقتصادية، والاجتماعية، و الثقافية داخل كل مجتمع. و من بين أهم أنواع الأسر نجد:

أ- الأسرة النووية: يعرفها أنتوني غدنز (A. Giddens) على أنها تمثل ذكرا و أنثى بالغين يعيشان معا تحت سقف واحد مع ما لديهما من أطفال عن طريق الإنجاب أو التبني (غدنز، 2005، ص 254). كما يطلق عليها أيضا اسم الأسرة الزوجية أو اسم الأسرة البسيطة، و هي أصغر وحدة قرابية في المجتمع، و تتألف من الزوج و الزوجة و أولادهما غير المتزوجين يسكنون معا في مسكن واحد، تجمعهم التزامات

متبادلة اقتصادية واجتماعية وقانونية، وهي بحق ظاهرة إنسانية عالمية إذ ثبت وجودها في كل مراحل التطور البشرية، وتعتبر النمط المميز للأسرة في المجتمع المعاصر.

ب- الأسرة الممتدة: تتكون الأسرة الممتدة من عدة أجيال وتضم الأب والأم وأولادهما غير المتزوجين، والمتزوجين مع زوجاتهم وأطفالهم، وتمتد في كثير من الأحيان لتشمل أخت الأب الأرملة أو العازبة مع أبويه المسنين، ويعيشون جميعاً في منزل واحد، (القصير، 1999، ص 53)، يتأسسه رب الأسرة ويدير شؤونه العامة والخاصة، تقوم بينهم التزامات متبادلة وتشكل هذه الأسرة وحدة اقتصادية تسيطر على الملكية وعلى الوظائف والأعمال الاقتصادية التي يزاولها أفرادها، وغالبا ما يشترك أفرادها في ممارسة مهنة رئيسية واحدة، (...) فلا غرابة أن تكون لإيديولوجيتهم ومعتقداتهم الفكرية الأثر الكبير في تحديد معالم سلوكهم الاجتماعي، وتحقيق وحدتهم النفسية والاجتماعية. (إحسان، 1985، ص 49).

ج- الأسرة التعددية أو المتعددة: وهي التي تتكون من ارتباط أسرتين صغيرتين أو أكثر عن طريق الزيجات الجمعية، كالرجل المتزوج بأكثر من امرأة في وقت واحد ويوجد هذا النوع في المجتمعات التي تبيح تعدد الزوجات مثل الأقطار العربية والبلدان الإفريقية، (احمد سالم الأحمر، 2004، ص 19)، وهذا ما أكده ميردوك (G. Murdock) من خلال الدراسة الحقلية التي قام بها على عينة مكونة من (234) مجتمعا أن نظام تعدد الزوجات يسود في المجتمعات ذات الحضارة الإسلامية، وفي القارة الإفريقية. (القصير، 1999، ص 57).

I - 3 وظائف الأسرة

يرى بعض العلماء المهتمون بالأسرة أن وظائفها تطورت منذ العصور القديمة حتى العصر الحديث، من الاتساع والكبر إلى الضيق والصغر، حيث كانت الأسرة و حتى عهد قريب، تقوم بكل الوظائف التي تحتاج إليها، وبمرور الزمن وتقدم المجتمعات، ظهرت مؤسسات متخصصة في كثير من الوظائف التي كانت تقوم بها الأسرة، مما ساعد على تقليص دور هذه الأخيرة في معظم تلك الوظائف، و أصبحت الأسرة الحديثة لا تقوم إلا بوظائف محدودة، يلخصها جورج ميردوك (G.Murdock) حسب أحمد سالم الأحمر (2004، ص 51-55) في أربعة وظائف هي:

I - 3- 1 الوظيفة الجنسية: الأسرة توفر إطارا ملائما للأفراد لإشباع حاجاتهم ورغباتهم الجنسية، غير أن الحاجة إلى الإشباع الجنسي، لا يعتبر عاملا كافيا لنشوء الأسرة، واستمرار العلاقات الزوجية في كل

المجتمعات، كما أن هناك ثقافات ومجتمعات كثيرة تسمح لأفرادها بإقامة علاقات جنسية قبل الزواج أو خارج نطاقه.

I - 3- 2 وظيفة الإنجاب: ترتبط هذه الوظيفة بسابقتها ارتباطا وثيقا، حيث يرى علماء الاجتماع أن الأسرة هي الخلية الأساسية المسؤولة عن تزويد المجتمع بأعضاء جدد، أو تعويض الأفراد الذين ماتوا أو هاجروا، وهي بذلك تعمل على استمرارية الحياة من جيل إلى جيل، وتعمل على تطعيم قوة العمل بطاقات جديدة، و القيام بهذه الوظيفة يتطلب تنظيم النشاط الجنسي الذي لا يكون مشروعا و لا مقبولا اجتماعيا و نتاجه شرعيا إلا عندما يتم بين الزوج و الزوجة.

I - 3- 3 الوظيفة الاقتصادية: لقد تقلص دور الأسرة في الإنتاج الاقتصادي في المجتمعات المتقدمة صناعيا، و تحولت في الغالب من وحدة إنتاجية إلى وحدة استهلاكية، إلا أنها لا تزال تشارك بأفرادها في عملية الإنتاج، مما أدى إلى زيادة دخلها، و قد ترتب على هذا أن أصبح للأسرة دور واضحا في استهلاك المنتجات. كما أن لدخول المرأة ميدان العمل أثر واضح في زيادة الكسب المادي، (القصير، 1999، ص 70-71)، مما أدى إلى خلق نظاما لتبادل المصالح وتبادل المساعدات الاقتصادية و المادية بين مختلف الأعضاء. و يعد تقسيم العمل بين الرجال و النساء من جهة، و بين الكبار والصغار من جهة أخرى، إحدى سمات هذا التكافل الاقتصادي داخل الأسرة في غالب المجتمعات.

I - 3- 4 وظيفة التنشئة الاجتماعية: وهذه الوظيفة هي ذات أبعاد ثقافية -اجتماعية، و نفسية و تربوية، تتضمن عمليات تعلم السلوك، القيم، و المعايير، و المواقف، و العادات و التقاليد، و المهارات. فالأسرة هي التي تتولى تنشئة الطفل، و خاصة في أولى مراحل نموه، و هي التي تقدم له الدعم و الحماية اللازمة، و تعمل على إشباع حاجاته العاطفية و المادية، و فيها تتشكل سمات شخصيته.

و في هذا الصدد يرى عالم الاجتماع الألماني رينيه كونيغ (René König) أن الميلاد البيولوجي للفرد ليس هو الأمر الحاسم في وجوده واستمراره، و إنما العامل الحاسم هو "الميلاد الثاني" أي تكوينه كشخصية اجتماعية ثقافية تنتمي إلى مجتمع بعينه، و تدين بثقافة بذاتها، و الأسرة ككل هي صاحبة الفضل في تحقيق هذا "الميلاد الثاني" فيما نطلق عليه عملية التنشئة الاجتماعية. (القصير، 1999، ص 72).

كما يضيف عبد القادر القصير في كتابه الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية (1999، ص 70-76) وظائف أخرى للأسرة منها: وظيفة منح المكانة الاجتماعية، ممارسة الضبط الاجتماعي، الإشباع العاطفي و وظيفة تنظيم أنشطة الترويح و الترفيه، بالنسبة لهذه الوظيفة الأخيرة، تقوم الأسرة بدور

كبير في تنظيم أنشطة الترويح و الترفيه لأعضائها، وذلك لأهمية هذه الأنشطة في تحقيق تكامل الأسرة من جهة، و في تيسير عملية التنشئة الاجتماعية، ودعم مقوماتها من جهة أخرى، كما يؤكد عدد من الباحثين أن الأسرة المعاصرة تجد مجالاً أوسع لتنظيم أنشطة الترويح و الفراغ لأفرادها. و من جملة الأنشطة الترويحية التي تنظمها الأسرة نجد:

- ممارسة بعض الألعاب و الأنشطة المسلية.
- استقبال الأقارب و الأصدقاء و الجيران لقضاء وقت فراغ ممتع.
- الاحتفال بالمناسبات المختلفة كالأعياد الدينية و غيرها.
- تنظيم رحلات أو نزاهات عائلية في أيام العطل.
- ممارسة بعض الأنشطة الرياضية و منها التمرينات الرياضية الصباحية.

II – جماعة الرفاق

II – 1 تعريف الجماعة

كثيرة هي التعريفات التي تناولت مفهوم الجماعة و من بين التعريفات نجد: يرى إحسان محمد الحسن، (2005، ص36) أن الجماعة مهما يكون نوعها تتكون من أفراد تربطهم علاقات و مشاعر محددة، و تجمعهم مصالح و قيم و مقاييس و أهداف مشتركة، و المجتمع يتكون من جماعات ذات أغراض و نظم و أحجام مختلفة.

و يعرفها كمال الدسوقي في كتابه (ديناميكيات الجماعة في علم الاجتماع و علم النفس الاجتماعي) نقلا عن حيمود (2010، ص 65)، على انها "وحدة اجتماعية تتكون من عدد من الأفراد يشغلون قليلا أو كثيرا علاقات، مراكز، وادوار محددة بالنسبة لبعضهم البعض، و لديها جهاز من القيم و المعايير الخاصة بها، ينظم سلوك الأفراد الأعضاء فيها، على الأقل في الأمور التي تؤثر في الجماعة"

كما يرى أن للجماعة خصائص مميزة يمكن إدراجها في ما يلي:

- تتكون الجماعة من شخصين أو أكثر.
- تحوي ميول وقيم مشتركة، و متفق عليها.
- بها نمط تفاعل ثابت و منظم ذو مستويين، مستوى محدد من خلال عمليات فعلية تخضع للملاحظة كالاتشارك و الانتماء، و مستوى ضمني من خلال الشعور لتبعية الارتباط بقيمة أو قيم مشتركة.

وتعرف الجماعة أيضا بأنها وحدة اجتماعية تتكون من فردين أو أكثر، بينهم تفاعل اجتماعي وعلاقات اجتماعية و صداقات و نشاط متبادل تتحدد بناء عليه أدوار كل فرد فيها وفق معاييرها و قيمها، و ذلك لإشباع حاجات و رغبات هؤلاء الأعضاء بغية تحقيق أهداف الجماعة. (زناتي، 2013، ص 215).

و الجماعة في مفهومها الإجتماعي يجب أن تتميز بالدينامية، أي التفاعل بين أعضائها بحيث يتأثر كل فرد بهذا التفاعل و يؤثر فيه. و يؤيد كبرت ليفن K. lewin هذا المفهوم حيث يتخذ التفاعل الذي يبني على التشابه بين الأعضاء في الإتجاهات و الأهداف و الدوافع ، حيث يتخذ هذا التفاعل أساسا للجماعة، و الجماعة بشكلها الاجتماعي تتوافر فيها عدة شروط و هي:

- وجود فردين أو أكثر يشتركون في معايير وقيم موحدة.
- أن تعمل الجماعة على إشباع حاجات أعضائها.
- وجود هدف مشترك واضح لهذه الجماعة.
- معرفة كل فرد لدوره و تشابك هذه الأدوار في تفاعل ديناميكي.
- أن تخضع سلوكيات و تصرفات الأعضاء للقيم و المعايير السائدة في الجماعة. (عويس-الهلاي، 2005 ، ص233).

II – 2 أنواع الجماعة

توجد انواع عديدة للجماعات و إن كانت تبدو منفصلة في تقسيمها من الناحية النظرية إلا أنها متداخلة من الناحية العملية، فيمكن لجماعة أن تشترك في أهدافها مع جماعة أخرى، كما يمكن ان يجمع الفرد بين عضوية في أكثر من جماعة، و قد أمكن تصنيف الجماعات من وجهة نظر الكتاب و الباحثين إلى تصنيفات عديدة. (زناتي، 2013، ص222).

و يرى خير الدين على عويس و عصام الهلاي (2005، ص 235-236)، أن التقسيم الأكثر شيوعا و استخداما للجماعات، و الذي يجمع معظم و جهات النظر هو تقسيم الجماعات إلى ثلاث أنماط كبرى هي: الجماعات الأولية و الثانوية، الجماعات الرسمية و الغير الرسمية، الجماعات الدائمة و الغير دائمة.

II – 2- 1 الجماعات الاولية و الثانوية:

الجماعة الأولية هي الجماعة التي تتميز العلاقات بين أعضائها بالاستمرار و شدة الارتباط و هي تبنى على أساس العلاقة وجها لوجه، و يستدل عليها من استخدام كلمة (نحن) بدل (أنا) و هي بذلك تؤثر في سلوك و معتقدات الأفراد و في تكوينهم النفسي، و من أهم نماذجها جماعة الأسرة و الأصدقاء.

و تعتبر بقية الجماعات التي يشترك فيها الفرد من الجماعات الثانوية، فهي تتميز بكبر العدد و زيادة البعد المكاني و قلة فترات الدوام بجانب سطحية العلاقات و سيادة الضوابط الرسمية بين أعضائها. و في هذا الصدد يعطي إحسان محمد الحسن (2005، ص 36-37) تعريفا للجماعة الأولية و الجماعة الثانوية، بحيث يقول ان الجماعة الأولية تتكون من عدد صغير من الأفراد تربطهم علاقات حميمية مبنية على الود و التفاهم و المحبة و الألفة و الانسجام. و تتميز هذه الجماعة بصفة الاستمرارية و التفاعل المشترك بين الأفراد و قدرتها على تحقيق أهدافهم من خلال التعاون و التآزر فيما بينهم و يتحقق ذلك بفضل الأفكار و المبادئ و القيم و المثل المتشابهة التي يعتمدونها. و تتجسد الجماعة الاولية بالعائلة أو جماعة اللعب أو الشلة التي يكونها الأفراد في الجماعات الثانوية أو المنظمات الاجتماعية أو الصداقة.

أما الجماعة الثانوية تتكون من عدة جماعات أولية، و هي تتميز بكبر حجمها و سيطرة العلاقات الاجتماعية الرسمية عليها التي تنظمها قوانين المؤسسة التي تكتنفها. و ان الانتماء لها لا يتميز بصفة الاستمرارية كما هي الحالة في الجماعة الأولية، و تتجسد الجماعة الثانوية في كافة المنظمات الاجتماعية التي يتكون منها البناء الاجتماعي كالمدرسة، الجوامع و النوادي (الجمعيات).

II – 2- 2 الجماعات الرسمية و الغير الرسمية:

تعتبر الجماعة رسمية إذا كان لكل فرد فيها دور محدد و مكتوب، و أن يكون سلوك الاعضاء كما هو متوقع منهم، فالجماعة الرسمية لها تنظيم دائم ثابت محدد البناء، مثل جماعة العمل لذلك فان الجماعات الرسمية تصبح ذات تأثير محدود و ضعيف على الفرد. و تعتبر بقية الجماعات غير رسمية، و هي بذلك جماعات اختيارية أي يشترك فيها الفرد إراديا و هي بذلك ذات تأثير قوي على اتجاهاته و سلوكه.

II – 2-3 الجماعات الدائمة وغير الدائمة:

و الدوام هو الفترة التي تستمر فيها العلاقات القائمة بين الأفراد، و هي تختلف بالطبع من جماعة لأخرى، كما تمتاز درجة الاتصال في الجماعات الدائمة بالاستمرار و التكرار و شدة الارتباط مثل جماعة النادي و جماعة الطائفة. أما الجماعات غير الدائمة فهي جماعات ليس بين أفرادها أي رابطة سيكولوجية سواء الالتفات حول مثير ما، فهي سرعان ما تتجمع و تتفرق، و تتميز الجماعات غير الدائمة بوحدة الدافع و تشابه الاستجابات و ضعف الشعور بالمسؤولية الفردية.

II – 2-4 جماعة الصداقة (الأصدقاء)

ما يهمننا في بحثنا هذا هي جماعة الصداقة أو الأصدقاء التي تدخل ضمن الجماعة الأولية و الجماعة الغير رسمية، و التي تتكون و تتجسد في إطار علاقات الصداقة، هذه الأخيرة التي يعرفها أسامة سعد أبو سريع (1993، ص 27) أنها علاقة اجتماعية وثيقة و دائمة، بين شخصين أو أكثر، تقوم على تماثل الاتجاهات بصفة خاصة، و تحمل دلالات بالغة الأهمية تمس توافق الفرد و استقرار الجماعة.

و يعرف عامر مصباح (2003، ص 218) جماعة الرفاق على انها: "تنظيم اجتماعي تلقائي في غالب الأحيان ينشأ بدافع الحاجة الاجتماعية للفرد التي لم تشبع في الأوساط الاجتماعية الأخرى، و غالبا ما يجد الفرد الراحة النفسية و الشعور بالأمن و الطمأنينة عندما يكون بين أفرادها، بل يستطيع أن يعبر عن شخصيته و أفكاره. فهي إذن مجتمع تلقائي لم يقم أحد بتنظيمه، و لم توضع له قواعد أو قوانين، و ميزته هي أنه يستلب قلوب أفرادها و يستوعب بسرعة كل فرد جديد ينضم إليه".

و تنشأ جماعة الصداقة بسبب وجود تجاذب و تشابه في خصائص الأفراد كالاتهامات المشتركة و المعتقدات و التقارب في السن، و غالبا ما يمتد التفاعل بين أعضاء هذه الجماعات إلى قضاء الوقت مع بعضهم خارج نطاق العمل. (ناصر، 2012، ص 59). و من أمثلة ذلك التقاء عدد من العمال كل أسبوع مرتين أو أكثر لممارسة الأنشطة الرياضية.

II – 3 تأثير جماعة الأصدقاء على الفرد

تقوم جماعة الصداقة أو الرفاق كما يسميها البعض بدور هام في حياة الفرد عبر مراحل عمره، (طفل، مراهق، راشد)، فحسب علي عويس و المهلالي (2005، ص 163)، فهي تؤثر في معاييرها الاجتماعية و

- تمكنه من القيام بأدوار اجتماعية متعددة لا تتيسر له خارجها، و يتوقف مدى تأثر الفرد بجماعة الرفاق على درجة ولائه لها و مدى تقبله لمعاييرها و قيمها. و يتلخص أثر جماعة الرفاق فيما يلي
- نمو الشخصية بصفة عامة مع اكتساب نمطها من الجماعة.
 - مساعدة الفرد على تحقيق أهم مطالب النمو الاجتماعي والذي يمثل الاستقلال والاعتماد على النفس.
 - مساعدة الفرد في تكوين ذاته.
 - إكساب الفرد أنواعا متعددة من الخبرات في العلاقات الاجتماعية.
 - تصحيح التطرف أو الانحراف في السلوك بين أعضائها.

و يتفق المهتمون بدراسة السلوك الإنساني، على أن الصداقة تلعب دورا مهما في تحقيق التوازن النفسي للأفراد خاصة إذا كانت جماعة الأصدقاء متكيفة اجتماعيا. و قلما يصاب الأفراد الذين يتوفرون على علاقات صداقة مع أشخاص عديدين باضطرابات نفسية وعقلية. (عباس نور الدين، http://www.aljabriabed.net/n13_04nuraddin.htm).

III – ضغوط العمل

III – 1 مفهوم ضغوط العمل

لقد تعددت مفاهيم ضغوط العمل واختلفت وفقاً لاتجاهات ومدارس الباحثين والكتاب، فلا يوجد هناك تعريف محدد ودقيق لهذا المفهوم يتفق عليه الجميع، وذلك بحكم تباين التخصصات وتنوع الأفكار والآراء واختلاف طريقة تناولهم و دراستهم لموضوع ضغوط العمل، فمنهم من عرفها على أساس البيئة الخارجية المحيطة بالفرد، ومنهم من عرفها على أساس مدى استجابة الفرد للمؤثرات والقوى الخارجية المسببة للضغوط، و يرى آخرون أن الضغوط هي نتاج التفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة به. (السعد، درويش، 2008، ص 71).

يشير المعجم الوجيز (1989، ص 381) إلى أن الأصل اللغوي لكلمة الضغط هو " ضغطه ضغطاً" أي عصره وزحمه، و ضغط الكلام أي بالغ في إيجازه، و ضغط عليه أي شدد و ضيق، و الضغط في الطب هو ضغط الدم الذي يحدثه تيار الدم على جدران الأوعية الدموية، و في الهندسة هو القوة الواقعة على حدة المساحات في الاتجاه العمودي عليها، و في الطبيعة الضغط الذي يتركز على نقطة معينة بفعل الثقل الذي يحدثه عمود الهواء على هذه النقطة و يؤثر عليها في جميع الاتجاهات.

كما جاء في معجم لسان العرب لابن منظور (1968، ص 342)، الضَّغَطُ و الضَّغَطَةُ: عصر شيء إلى شيء، ضَغَطَهُ يَضْغَطُهُ ضَغْطًا: زَحَمَهُ إلى حَائِطٍ أو نحوهِ، و يقال ضَغَطَهُ إذا عَصَرَهُ و ضَيَّقَ عَلَيْهِ و قَهَرَهُ.

أما في مجال العمل فيعرف ضغط العمل بأنه "الاستجابات الجسمية والنفسية التي تحدث عندما تتجاوز متطلبات الوظيفة أو العمل قدرات وإمكانات وحاجات العامل أو الموظف، ومن ثم يترتب عليها آثارا سلبية على صحته" (طه ، وسلامة، 2006 ، ص216).

و يعرف كذلك على انه مجموعة من الانفعالات التي تحصل للعمال عند مواجهتهم لمتطلبات و احتياجات مهنية، لا تتوافق مع معرفتهم وإمكاناتهم التي تعيق استعداداتهم لمواجهة هذه الانفعالات. (S. Leka, A. Griffiths, T. Cox, 2004, p3).

وتعرف كذلك بأنها مجموعة من المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد التي ينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل، أو في حالتهم النفسية و الجسمانية، أو في أدائهم لأعمالهم نتيجة تفاعل الأفراد في بيئة عملهم التي تحوي الضغوط. (عبد الباقي، 2001، ص283).

ويقصد بضغط العمل " تلك الظروف الدينامكية التي يواجه الفرد فيها فرصا تتضمن مكاسب محتمله له، وقيود تحد من قدراته على تحقيق ما يرغبه، ومطالب قد تنسب في خسارته وفقد لما يرغب في تحقيقه"، كما يعرف لوتانز Luthans الضغوط بأنها " تلك الاستجابة التي يقوم بها الأفراد للتكيف مع موقف خارجي والتي ينشأ عنها انحرافات جسدية ونفسية وسلوكية لأعضاء التنظيم ومحاولة الفرد التكيف و التعايش مع البيئة المحيطة به، فانه يستجيب لمطالبها ببذل مجهودات بدنية وذهنية ونفسية بشكل قد ينتج عنه آثار بدنية وذهنية وانفعالية متبانية مثل التوتر و الخوف و ارتفاع ضغط الدم، والإجهاد.(الجزيري، 2003، ص 250).

و لضغوط العمل آثارها الجسمية والعقلية والنفسية، وقائمة التأثيرات طويلة ويصعب حصرها. فالآثار الجسمية تنتج عن تأثير كافة أجهزة الجسم، و ينتج عنها أمراض القلب وقرح المعدة والقولون العصبي، بالإضافة لزيادة نسبة حدوث مرض السكر ومضاعفاته، ويتأثر جهاز المناعة وزيادة معدل حدوث السرطانات. و التأثيرات النفسية تشمل الاكتئاب واضطرابات النوم ، بينما تقع اضطرابات الذاكرة و يحدث الاختلال في الوظائف العقلية (الأحمدي، 2002، ص 91).

وتجدر الإشارة كذلك إلى أن مفهوم الضغوط يرتبط بمفاهيم أخرى أهمها: الإجهاد، الأزيمة، الإحباط، القلق، الاحتراق النفسي. (عاشور، 2012، ص ص 189-190).

III – 2 مصادر ضغوط العمل

يرى المهتمون بموضع ضغوط العمل أن هناك تعدد وتنوع في مصادر ومسببات ضغوط العمل التي تؤثر على سلوك الفرد، و تنعكس على أداءه و مردوديته في العمل، كما يوجد تباين في تصنيف هذه المصادر والمسببات. ونظرا لطبيعة بحثنا الذي لا يتطلب التعمق والغوص في تفاصيل مصادر ضغوط العمل، سنحاول التطرق إلى المصادر المرتبطة ببيئة العمل، و المصادر المرتبطة بالفرد العامل نفسه.

III – 2-1 مصادر ضغوط العمل المرتبطة ببيئة العمل

أ- طبيعة العمل: إن طبيعة العمل الذي يقوم به الفرد من حيث مدى تنوع الواجبات المطلوبة أو مدى أهمية العمل و كميته و نوعية المعلومات المرتدة من تقييم الأداء، كلها من العوامل التي من المحتمل أن تكون مصدرا أساسيا للإحساس بالضغوط (العميان، 2005، ص 163). و في دراسة قام بها المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنية (NIOSH) سنة 1978 عن مستوى الضغط لأكثر من 130 مهنة، تبين أن هناك مهناً تعاني من مستوى عال من ضغط العمل أكثر من غيرها، و في مقدمة هذه المهن حسب ترتيبها مهنة المدير و السكرتير و المشرف و مدير المكتب، و تبين أن بعض المهن تتعرض لمستوى منخفض من الضغوط مثل مهنة العامل الزراعي و الخادمة. (عسكر، 1988، ص 11).

ب- غموض الدور: و يقصد به عدم وضوح الدور الذي يقوم به الفرد داخل العمل و ذلك عند غياب المعلومات الكافية، أو عندما تقدم له معلومات مغلوطة، أو عندما تكون الأهداف المراد تحقيقها غير واضحة، أو عندما لا تتناسب توقعات الفرد مع المسؤوليات المرتبطة بالدور الذي يقوم به، و هو ما يعرف بالتوقعات غير الواقعية اتجاه دور معين و التي تولد لدى الفرد فكرة غير مطابقة عما كان ينتظره أثناء قيامه لهذا الدور، كذلك يحدث غموض الدور حينما لا يعلم الفرد حقيقة ما المطلوب منه على وجه الدقة للقيام بعمله. (هيجان، 1998، ص 171).

ج- صراع الدور: ينشأ صراع الدور نتيجة التعارض و الاختلاف بين توقعات العاملين من التنظيم، و توقعات التنظيم من العاملين، أو عندما تكون مطالب العمل متناقضة. (عاشور، 2012، ص 195). و يقصد به كذلك التعارض بين الواجبات و الممارسات و المسؤوليات التي تصدر في وقت واحد من

الرئيس المباشر للموظف، أو من تعدد التوجيهات عندما يكون الرؤساء المشرفون أكثر من شخص مما يشعره بعدم الاستقرار و يجعله يقع تحت ضغوط مستمرة تستلزم إعادة توفيقها للتخلص من الضغط. و يعطي هيجان (1998، ص 177-178)، عدة صور من صراع الدور في المنظمات تتكون من العناصر الآتية:

- تعارض أولويات مطالب العمل.

- تعارض حاجات الفرد مع متطلبات المنظمة.

- تعارض مطالب الزملاء مع تعليمات المنظمة.

- تعارض قيم الفرد مع قيم المنظمة التي يعمل بها.

د- كمية ونوعية العمل (عبء العمل): هناك علاقة بين الأعباء التي يتضمنها الدور وشعور الفرد بالضغط، وعبء العمل هو كمية ونوعية العمل اللتان يطلب من الفرد إنجازهما في وقت محدد، و يقصد بالعبء الكمي تعدد المهام المسندة للفرد أو عدم كفاية الوقت لانجاز المهام الموكلة اليه، بحيث يحتاج الى وقت أطول، أما العبء النوعي فيقصد به افتقار العامل للمهارات اللازمة لانجاز مهامه، أو لانجاز أعمال أكبر من قدرته سواء من الناحية الجسمية أو العقلية، (عاشور، 2012، ص 194).

هـ- الظروف المادية للعمل: إن إختلال ظروف العمل المادية من تهوية، إضاءة، رطوبة، درجة حرارة عالية، ضوضاء، أو التعامل مع مواد كيميائية كالغازات يمكن أن تؤدي إلى الشعور بعدم مناسبة العمل و ظروفه. و نظرا للإرتباط الوثيق بين هذه الأمور و صحة و سلامة الفرد البدنية فإنها يمكن أن تكون مصدرا أساسيا من مصادر ضغوط العمل (العميان، 2005، ص 165).

و- العمليات التنظيمية: يقصد بالعمليات التنظيمية تلك الممارسات الإدارية التي تستهدف توجيه و تنسيق جهود الأفراد نحو تحقيق أهداف المنظمة، حيث أنه إذا تم ممارسة هذه العمليات بشكل جيد، يؤدي إلى تحسين العلاقة بين الفرد العامل و المنظمة التي ينتمي إليها، أما إذا كانت هذه العمليات تمارس بشيء من التعسف و العشوائية فإنها ستكون بلا شك مصدرا من مصادر ضغوط العمل و التي قد تؤدي إلى التباطؤ في الأداء و اللامبالاة، و من جملة العمليات التنظيمية نجد اتخاذ القرارات، الاتصال، تقويم الأداء، الدوافع و الحوافز و الأجور. (عاشور، 2012، ص 193).

III - 2-2 - مصادر ضغوط العمل المرتبطة بالعامل نفسه

هناك مجموعة من العوامل الشخصية التي تسبب في شعور الأفراد بالضغط من عدمه، و من أهم هذه العوامل:

1- اختلاف شخصية الفرد كمسبب للشعور بضغط العمل: قد تكون الضغوط الموجودة في بيئة العمل واحدة، إلا أن الشخصية المختلفة للأفراد هي التي تعطي الفرصة للفرد بأنه يشعر بالضغط دون شخص آخر.

2- اختلاف قدرات الأفراد: تتفاوت القدرات من فرد إلى آخر، و يلعب ذلك دورا في تفاوت الشعور بضغط العمل، ومن هذه القدرات:

أ - القدرة على تحمل الأعباء والمهام الصعبة.

ب- القدرة على تحمل المسؤولية وقد تكون مسؤولية الإشراف على الآخرين والمسئولية عن أشياء مادية للأفراد.

ج - القدرة على التعامل والتأقلم مع الضغوط: فبعض الأفراد لديهم القدرة على التكيف مع ضغوط العمل، و مع أن مصادر الضغوط واحدة إلا أن لها ردود فعل مختلفة من جانب الأفراد.

د - مدى إدراك الفرد للضغوط: فالأفراد يختلفون في مدى إدراكهم للضغوط من حولهم، ويرجع ذلك إلى التفاوت بين المعاني المدركة بواسطة الأفراد و مدى فهمهم وتفسيرهم لها. (عبد الباقي، 2003، ص 336).

3- مركز التحكم في الأحداث (داخلي أو خارجي): توجد بعض الأدلة التي تربط بين اعتقاد الفرد في مدى تحكمه وسيطرته على الأحداث المحيطة به وبين الشعور بضغط العمل. فمركز التحكم الداخلي يعني أن الفرد يعتقد انه يستطيع التحكم والسيطرة على الأحداث المحيطة به بدرجة كبيرة، في حين أن مركز التحكم الخارجي يعني أن الفرد يعتقد أن ما يحدث له يتحدد بعوامل وقوى خارجة عن تحكمه وسيطرته مثل الحظ و الفرصة. (عسكر، 1988، ص 18).

4- الأحداث الضاغطة في حياة الفرد: يتعرض الفرد من حين لآخر إلى أحداث في حياته الشخصية تمثل قدرا من الإثارة والضغط النفسي وهذه الأحداث بما تسببه من توتر ينتقل تأثيرها إلى العمل، فوفاة الزوج أو الزوجة أو الطلاق أو مرض احد الأبناء وغيرها من الأحداث المؤلمة يمكن أن تساعد على زيادة إحساس الفرد بالضغط الواقعة عليه. (العميان، 2005، ص 162).

5- العلاقات الشخصية: من متطلبات أداء العمل تكوين العديد من العلاقات الشخصية، إلا أن أطراف هذه العلاقات قد يسيئوا استغلالها، مما يؤدي إلى تميز هذه العلاقات بالعدوانية، أو الصراعات أو وجود

مناورات سياسية ترهق أحد أطراف العلاقة، كما قد تؤدي بعض العلاقات إلى الإساءة إلى الحرية الشخصية أو عدم الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية، وقد يزيد حجم العلاقات الشخصية بدرجة عالية إلى الحد الذي يمثل إثارة عالية لا يمكن تحملها، وقد تقل هذه العلاقات بدرجة كبيرة إلى الحد الذي يمثل انفصال و اغتراب من قبل الفرد (ماهر، 2002، ص 406).

6- الحالة النفسية والبدنية: أي نوع من التوتر يصاحبه نوع من التغيرات البدنية الظاهرة و التغيرات الفسيولوجية الداخلية، أي عندما يمر الفرد بحالة من الضغط فإنه من الممكن أن يتلمس آثار هذه الحالة على ما يجري في جسمه من زيادة ضربات القلب، و زيادة ارتفاع ضغط الدم، وزيادة معدل التنفس، وتصيب العرق، وجفاف الحلق، و تتطور تلك الآثار الناجمة عن ضغط العمل ببطء محدثة نتائج فسيولوجية واضطرابات نفسية و سلوكية. (هيجان، 1998، ص 257).

III - 3 أساليب التعامل مع ضغوط العمل

تشير البحوث إلى وجود العديد من أساليب التعامل مع ضغوط العمل، سواء على مستوى المنظمة أو على مستوى الفرد، و سنتطرق فيما يلي إلى بعض أهم هذه الأساليب.

III – 1-3 أساليب التعامل مع ضغوط العمل على مستوى الفرد

يستطيع الفردي التعامل مع ضغوط العمل بوسائل و طرق عديدة من أهمها:

أ- التعامل مع ضغوط العمل من خلال التمارين الرياضية

يرى عبد الرحمن هيجان نقلا عن محمد طاهر طعيلي، (2010، ص 77) أن التمارين البدنية من أكثر الوسائل فعالية في تخفيف حدة ضغوط العمل، ذلك أن هذه التمارين لا تعمل فقط على إبعاد الفرد عن الأعمال أو المثيرات التي تجلب له الضغوط، بل أنها تنقله إلى مثير آخر أكثر ايجابية بالنسبة له، كما أنها تساعد على التخلص من التوتر الشديد، و يوجد العديد من التمارين التي يمكن أن يمارسها الشخص في التخفيف من حدة التوتر الناجمة عن الضغوط، على أن أفضلها تلك التمارين التي تساعد على تحسين الصحة العامة، وذلك من خلال مساعدة الجسم على إلتقاط أكبر كمية من الأوكسجين وتحسين عمل الدورة الدموية وتقوية عضلات القلب، والمساعدة في الحيلولة دون وقوع اضطرابات قلبية. و يرى مشعان (1994، ص 321-322) أن الاهتمام بالتمارين الرياضية أصبح

موضحة العصر، لدرجة أنه أصبح من العادي أن نجد بعض الشركات التي تهتم بالبرامج الرياضية، تنشئ نادياً أو قاعة خاصة للتمارين الرياضية داخل مباني العمل. كما يمكن القول أنه من الثابت أن للحالة البدنية الجيدة دور كبير في مواجهة الآثار السلبية لضغوط العمل، حيث تؤدي ممارسة الرياضة إلى إكساب جسم الإنسان مناعة تساعد في مواجهة الضغوط، فمن المعروف أن الشخص الذي يمارس الرياضة باستمرار و انتظام تكون قدرته في تحمل الأعباء العمل الجسدية و النفسية أكثر من الشخص الذي لا يمارس الرياضة، ضف إلى ذلك أن هذه الأخيرة تعتبر وسيلة جيدة للتركيز و الاسترخاء و صرف العقل عن المتاعب و التوتر.

ب- التعامل مع ضغوط العمل من خلال التأمل

يمكن تعريف التأمل علي أنه النظر إلي داخل الذات، و من خلال هذا الأسلوب يمكن للفرد أن يحقق الراحة النفسية و الجسدية التي تتيح له إمكانية تجاوز المواقف الضاغطة التي يتعرض لها يوميا داخل العمل و خارجه، كما يساعده التأمل في الوصول إلى حالة من الصفاء الذهني و هو ما قد يؤدي إلى انخفاض معدلات الإصابة بأمراض القلب و ضغط الدم و السكري...إلخ. (ماهر، 2003، ص414).

ج- التعامل مع ضغوط العمل من خلال الاستشارة الطبية

يمكن التخفيف من حدة الشعور بضغط العمل من خلال قيام الفرد العامل بزيارات دورية و منتظمة للطبيب ليوقف على تطور حالته النفسية و الجسدية، فالفحص الطبي المنتظم يعتبر وسيلة جيدة للكشف المبكر عن الاضطرابات الصحية التي تحد من قدرة العامل على تحمل ضغوط العمل. (عكاشة، 1999، ص99).

د- التعامل مع ضغوط العمل من خلال ضبط السلوك ذاتيا

وفق هذا الأسلوب يقوم الفرد بالسيطرة على الأشياء التي تسبق السلوك و التي تعيقه، وبذلك يستطيع السيطرة على سلوكه.

هـ- التعامل مع ضغوط العمل من خلال شبكة العلاقات

تشجيع الفرد على الانضمام للجماعات المختلفة و توثيق الصداقة و الشفافية و العلاقات الجيدة مع الزملاء في العمل و خارجه، و هذا من شأنه توفير الدعم و المساندة الإجتماعية للعامل، و بالتالي توفير بيئة عمل هادئة. (حمادات، 2008، ص198).

و- التعامل مع ضغوط العمل من خلال النظام الغذائي

ويقصد بذلك أنواع وكميات الغذاء التي تدخل إلى الجسم، فالغذاء المتكامل ضروري لوظائف أعضاء الجسم ولإعطاء الطاقة والحيوية اللازمة لأداء العمل. (مشعان، 1994، ص322).

III – 2-3 أساليب التعامل مع ضغوط العمل على مستوى المنظمة

تتعدد الأساليب التي يمكن للمنظمة أو المؤسسة استخدامها للتعامل مع ضغوط العمل أو للتقليل من آثارها السلبية، ونذكر منها: التطبيق الجيد لمبادئ الإدارة، تحسين بيئة العمل المادية، المشاركة في اتخاذ القرارات، الكشف عن مسببات ضغوط العمل، الأنشطة العلاجية في بيئة العمل.

أ- التعامل مع ضغوط العمل من خلال التطبيق الجيد لمبادئ الإدارة

يقع كثير من المديرين في أخطاء إدارية تكون سبب مهم لشعور مرؤوسهم بضغط العمل. فتحميل المرؤوسين مسؤولية كبيرة دون إعطائهم السلطة الكافية يعتبر من الأخطاء الشائعة في أوساط الأعمال. كذلك الحال بالنسبة للتوجيه، فقد يحدث وأن يتلقى المرؤوسين أوامر مختلفة من رؤساء مختلفين، أي أن مبدأ وحدة الأمر غير محترم، لذلك فإن المعرفة الجيدة لمبادئ الإدارة و تطبيقها بالشكل الصحيح من شأنه أن يجعل العمل داخل المؤسسة واضح و سهل، ومن ثم يقلل من تعرض الموارد البشرية لضغوط العمل. (ماهر، 2003، ص420).

ب- التعامل مع ضغوط العمل من خلال تحسين بيئة العمل المادية

يجب أن تتوفر البيئة الصحية المناسبة لأداء العمل في أفضل صورة ممكنة، و يركز الباحثون على مجموعة من مسببات الضغوط المادية تدعو الضرورة إلى الاهتمام بها، مثل الأصوات المزعجة للأذان والاهتزازات والإضاءة المبهمة أو الضعيفة والتلوث الذي قد يسبب أمراض الصدر و الحساسية و السرطان و غيره من الأمراض المزمنة و الحيلولة دون وقوع حوادث عمل و تصميم المكاتب و أماكن العمل بصورة تأخذ العوامل الصحية والاجتماعية في الاعتبار و توفر الخصوصية المناسبة لانجاز المهام و توفر أماكن خاصة لممارسة بعض الأنشطة الاجتماعية مثل المكتبة و الملاعب.....الخ. (غربي، 2012، ص 102).

ج- التعامل مع ضغوط العمل من خلال المشاركة في اتخاذ القرارات

يؤدي عدم المشاركة في إتخاذ القرارات، أو البعد عن مراكز إتخاذ القرارات إلى الشعور بالغرابة و ضغوط العمل. و يفيد المديرين أن يشجعوا نظم المشاركة في إتخاذ القرارات. و من أمثلة نظم المشاركة

اللجان، و برامج الشكاوى، و برامج المشاركة في الأرباح، و الملكية المشتركة، و تشجيع الرؤساء في تفويض جزء من سلطاتهم لمؤسسيهم.

د- التعامل مع ضغوط العمل من خلال الكشف عن مسببات ضغوط العمل

يمكن للمدير و أخصائيين شؤون الأفراد من خلال تيقظهم أن يكتشفوا وجود بعض مسببات الضغوط للعمل. و في واقع الأمر يمكن أن نقول أن أشياء كثيرة من حولنا يمكن أن تسبب هذه الضغوط سواء أسباب إنسانية أو جسمانية أو كيميائية موجودة في العمل. فقد يكتشف أحد المديرين أن الضوضاء الموجودة في مكتب مؤوسيه تسبب التوتر و الضغوط لبعضهم، و قد يكتشف أخصائي الأمن الصناعي أن الأبخرة المتصاعدة من بعض المواد أثناء تخزينها تسبب قلق و اضطراب العاملين بالمخازن، و التعرف على مثل هذه المسببات تمكن المديرين على الأخص و الأخصائيين في إدارة الأفراد من إيجاد حلول لها.

هـ- التعامل مع ضغوط العمل من خلال الأنشطة العلاجية في بيئة العمل

تقوم المنظمات التي تعترف بتأثير ضغوط العمل على سلوك عاملها في إنشاء أنظمة علاجية لتخفيف هذه الضغوط عن كاهل العاملين، و من هذه الأنظمة تعيين مستشار نفسي و إجتماعي للعمل، و تخصيص حجرات لممارسة التمرينات الرياضية، و حجرات للتركيز و الإسترخاء، هذا و لقد ارتادت بعض المصانع اليابانية تجربة جديدة في هذا المجال، فقد انشئوا حجرة تسمى (حجرة السلوك العدواني)، تحتوي على أكياس منفوخة تمثل شخصيات (إشارة إلى الأشخاص مصدر الضغوط)، و على الشخص الذي يدخل هذه الحجرة أن يضرب بيده أو بمضرب بعض هذه الأكياس لكي يفرغ مشاعره النفسية السيئة. (مشعان، 1994، ص324-325).

ويضيف حمادات (2008، ص195)، طرق اخرى للتعامل مع ضغوط العمل تتمثل في النقاط التالية:

- تحليل أدوار الأفراد، و توضيحها، بحيث يدرك كل فرد بوضوح مسؤولياته و مهامه و سلطاته و ما هو مطلوب منه.

- إعادة النظر في تصميم الأعمال بما يساعد على إثراء الأعمال من خلال تحسين جوانب العمل الذاتية مثل توفير المزيد من المسؤولية و الاستقلالية و الاعتراف، و فرص التقدم..... إلخ.

- إيجاد مناخ تنظيمي مؤازر للأفراد، من خلال إعادة تصميم الهيكل التنظيمي و العمليات بما يتيح للأفراد قدرا أكبر من الإنتفاع و الإتصالات و المشاركة و اللامركزية، و تفويض السلطة و المرونة.

- المؤازرة الاجتماعية من خلال توفير علاقات إجتماعية إيجابية بين الأفراد، بحيث يشعر الفرد بأن زملائه و رئيسه يؤازرونه و يقدمون له العون و المساعدة و يقدرونه، و يشعر بأنه مقبول منهم، و أنهم يساعدونه في حل مشكلاته، و يشركونه في أنشطتهم مما يبديد شعور الفرد بالعزلة و الإغتراب.
- تخطيط و تطوير المسارات الوظيفية للأفراد، بحيث يكون الفرد على علم و دراية بتدرجه و مساره الوظيفي، و في أي اتجاه هو سائر في مجاله الوظيفي.
- برامج مساعدة العاملين، و تشمل على برامج تعليمية و تدريبية و إرشادية لمساعدة الأفراد و إقناعهم بوجود معالجة لضغوط العمل التي يتعرضون لها.
- مما سبق ذكره يمكن القول أنه لا يوجد هناك أسلوب واحد فعال يمكن أن تلجأ إليه المؤسسات للتخفيف من الآثار السلبية لضغوط العمل، حيث تختلف الأساليب المستخدمة في التعامل مع ضغوط العمل باختلاف نوعية هذه الضغوط وكذا مسبباتها، ونجاح أسلوب دون آخر يتوقف بشكل كبير على صحة نتائج التشخيص لمصادر ضغوط العمل.

IV - الاعلام الرياضي

IV-1- تعريف الإعلام الرياضي

يعتبر الإعلام الرياضي جزء من الإعلام العام، فهو إعلام يختص بمجال واحد و هو المجال الرياضي، حيث يهتم بقضايا و أخبار الرياضة و الرياضيين و بكل ما يتعلق بهذا المجال، و يعمل على إيصالها بصورة واضحة إلى كافة الجماهير. و قد تعددت التعاريف التي تناولت موضوع الإعلام الرياضي إلا أنها لا تختلف في جوهرها، و من ضمن هذه التعريفات نجد:

تعريف خضور (1994، ص 87) الذي يعتبره: "عملية نشر الأخبار والمعلومات والحقائق الرياضية وشرح القواعد والقوانين الخاصة بالألعاب و الأنشطة الرياضية بقصد نشر ثقافة عنصر جذب و استقطاب للنشء و المساهمة في تثقيفهم و إكسابهم المهارات و المعلومات العلمية و الفنية و الرياضية فيصبحون أكثر قدرة على تحقيق قدر من النمو المتكامل".

و يعرف على انه: " ذلك النشاط الإعلامي الذي يختص بتقديم الأخبار المتعلقة أساسا بالرياضة و المرتبطة بما تصنعه الرياضة من أحداث رياضية و التي يدعمها نوع من التفسير و التحليل و أيضا توجيه فئات و شرائح المجتمع المهتمة بالرياضة ". (براهيمي، 2013، ص 31).

كما يعتبر عملية نشر الأخبار و المعلومات و الحقائق الرياضية و شرح القواعد و القوانين الخاصة بالألعاب و الأنشطة الرياضية للجماهير بقصد نشر الثقافة الرياضية بين أفراد المجتمع و تنمية وعيه الرياضي. (عويس و عبد الرحيم، 1998، ص 22 ؛ الشافعي، 2003، ص 37)

و الإعلام في المجال الرياضي هو تلك المنظومة التي تهتم بنشر الأخبار، المعلومات و المعرفة المرتبطة بالمجال الرياضي، و بعرض و تفسير القواعد، القوانين و المبادئ التي تنظم الرياضات والألعاب المختلفة و تحكم المنافسات الرياضية، و التي تهتم بتوضيح الرؤى العلمية و الرياضية و ذلك من خلال وسائل الاتصال و الإعلام الجماهيرية، بغرض نشر الثقافة المرتبطة بهذا المجال لدى المواطنين، و تنمية اتجاهاتهم الايجابية نحو ممارسة أوجه النشاط البدنية والحركية و توجيههم نحو استثمار أوقات الفراغ في متابعة الأحداث الرياضية. (إمام، 1990، ص 19)،

IV-2- أنواع الإعلام الرياضي وتأثيراته

IV-2-1- أنواع الإعلام الرياضي

تصنف أنواع الإعلام الرياضي كالتالي:

✓ الإعلام الرياضي المقروء: وهو الذي يعتمد على الكلمة المكتوبة مثل الصحف والكتب والمجلات والنشرات والملصقات.

✓ الإعلام الرياضي المسموع: وهو الذي يعتمد على سمع الإنسان مثل الراديو وأشرطة التسجيل وكالات الأنباء. هذا النوع من الإعلام رغم تراجع أهميته بعد تطور وسائل الإعلام المرئية، إلا أنه مازال له جمهوره ومميزاته وخصوصياته التي لا تجعل البعض يستغني عنه. (ياسين، 2011، ص 68).

✓ الإعلام الرياضي المرئي: وهو الذي يعتمد على بصر الإنسان مثل السينما والفيديو وشبكة المعلومات (الإنترنت) وأحيانا يطلق عليه اسم الإعلام الرياضي المرئي المسموع لأنه يعتمد على حاسني السمع والبصر في آن واحد.

✓ الإعلام الرياضي الثابت: وهو الذي يتوجه إليه الناس للإطلاع عليه مثل المعارض والمؤتمرات والمسارح. (عويس و عبد الرحيم، 1998، ص 91).

IV-2-2- تأثير الإعلام الرياضي

للإعلام الرياضي أنواع عديدة من التأثيرات يحدثها في الجمهور المتلقي للمعلومات الرياضية، وقد حددت في النقاط التالية:

IV-2-2-1- تغيير الموقف أو الاتجاه الرياضي: ويقصد بالموقف رؤية الإنسان لقضية أو لشخص ما، و شعوره تجاهه، و بناءا على هذا الموقف يبني الإنسان حكمه على الأشخاص الذين يصادفهم، والقضايا التي يتعرض لها. هذا الموقف قد يتغير سلبا أو إيجابا، رفضا أو قبولا، حبا أو كرها، وذلك بناء على المعلومات أو الحثثيات التي تقدم للفرد.

والإعلام الرياضي لديه القدرة من خلال ما يبثه من معلومات رياضية على تغيير النظرة الضيقة من جانب البعض للرياضة، حيث يعتبرونها مضيعة للوقت، من خلال قدرته على تغيير مواقفهم تجاه بعض القضايا الرياضية المعاصرة أو بعض الأشخاص الرياضيين، فيتغير بالتالي حكمهم على هؤلاء الأشخاص

و تلك القضايا. فمثلا حين يمدنا الإعلام الرياضي بمجموعة من الأحداث و المواقف عن إحدى الفرق الرياضية، و ما يظهره أعضاؤها من عنف داخل الملعب، كالاعتراض على قرارات الحكام، أو الاعتداء عليهم، أو الاعتداء على لاعبي الفريق الآخر، أو غير ذلك من مظاهر العنف، تكون النتيجة أن المتلقي لهذه المعلومات قد يغير موقفه اتجاه هذا الفريق، و يصبح هذا الفريق له سمعة غير طيبة، و يقترن اسمه بأحداث العنف أو الشغب داخل الملاعب.

كما أن تغيير المواقف والاتجاهات لا يقتصر على الأفراد و القضايا الرياضية فقط، بل يشمل بعض القيم و السلوكات الرياضية، فكثيرا ما قَبِلَ الناس سلوكا كانوا يرفضونه ويشمئزون منه، وكثيرا ما تخلى الناس عن قيم كانت راسخة، واستبدلوها بقيم دخيلة كانت موضوع استهجان فيما سبق.

IV-2-2-2- تغيير المعرفة الرياضية: المعرفة الرياضية هي مجموع كل المعلومات الرياضية التي لدى الفرد، و تشمل القيم والمعتقدات والمواقف والآراء التي تخص المجال الرياضي وكذلك السلوك الرياضي، فهي بذلك أعم وأشمل من الموقف أو الاتجاه. إن التغيير في المواقف طارئ وعارض سرعان ما يزول بزوال المؤثر، أما التغيير المعرفي فهو بعيد الجذور يمر بعملية تحول بطيئة تستغرق زمنا طويلا، فالإعلام الرياضي يؤثر في تكوين المعرفة الرياضية للأفراد من خلال عملية طويلة المدى، باعتباره أهم مصدر للمعلومات الرياضية، فيقوم باجتثاث الأصول المعرفية القائمة، لموضوع رياضي، أو لقصة رياضية، أو لمجموعة من القضايا الرياضية، و إحلال أصول معرفية رياضية جديدة بدلا منها. فالإعلام الرياضي بما يملكه من إمكانات يستطيع أن يحدث تغييرا في المعرفة الرياضية لدى الجمهور متى استطاع أن يوظف بعض المتغيرات، كشخصية الرياضي وخبرته في بيئته الاجتماعية والرياضية، وتشكيله الثقافي، و نفوذ قوى الضغط الاجتماعي، فيوجهها على إيقاع واحد متناغم يُعجل بتغيير المعرفة الرياضية حسب الاتجاه الذي يريده، سواء ضد ما هو قائم و مناهض له أو مع ما هو قائم و داعم له.

IV-3-2-2- التنشئة الاجتماعية في المجال الرياضي: هناك عدة مؤسسات لها دور في تنشئة الأفراد و تثقيفهم رياضيا و تعليمهم السلوك المقبول اجتماعيا و رياضيا، إضافة إلى تلقيهم المعارف و القيم الرياضية التي تشكل بيئتهم الثقافية و الحضارية، و من هذه المؤسسات نجد: المنزل، المدرسة، فضاءات اللعب... بالإضافة إلى المؤسسات الرياضية كالأندية ومراكز الشباب و غيرها. و الإعلام الرياضي له دور هام في عملية التنشئة، ذلك أنه دخل كل بيت، و خاطب النشء و الشباب و الكبار، و اقتحم كل ميادين الرياضة المختلفة، مروراً بالثقافة إلى الترويج الرياضي.

و كثيرا من الناس يتعامل مع الإعلام الرياضي على أنه مجرد أداة ترفيه أو مصدر للأخبار الرياضية ليس أكثر، تعد هذه النظرة ضيقة، لأن كل ما نسمعه أو نراه أو نقرأه في الإعلام الرياضي، لا يخرج عن إزالة قيمة من القيم السلبية في المجال الرياضي و تثبيت أخرى محلها إيجابية أو ترسيخ شيء قائم والتصدي لآخر قادم وهذا هو المقصود بالتنشئة الاجتماعية في مجال الإعلام الرياضي.

IV-2-2-4- الإثارة الجماعية: من خصائص الإعلام الرياضي قدرته على مخاطبة شرائح عريضة من الجمهور، هذا يمثل وجها من الأوجه الايجابية للإعلام الرياضي. ففي البطولات الرياضية الدولية يقوم الإعلام الرياضي بمهمة الحشد الجماهيري لضمان مؤازرة فرقها الوطنية، حيث يعمل على ايقاض الحس الوطني للجماهير، لدفعها إلى الالتفاف حول الفريق من أجل تحقيق الفوز، هذا ما يسمى بالإثارة الجماعية.

و عملية الإثارة الجماعية التي يقوم بها الإعلام الرياضي يمكن أن تحدث في أي وقت، لكنها أنجح ما تكون في وقت الأزمات، كالسخط الجماهيري الذي يحدث نتيجة هزيمة بعض الفرق وخاصة الفرق القومية، وخروجها من إحدى البطولات الدولية كالتصفيات النهائية لكأس العالم لكرة القدم مثلا. إن حسن التصرف في أوقات الأزمات و القدرة على التعامل مع معطيات وظروف الأزمة يسمى فن إدارة الأزمات، يدخل في هذا الفن توظيف الإعلام الرياضي للتأثير في الجماهير ودفعها في الاتجاه الذي يراد للأزمة أن تسير فيه، أي إثارة الجماهير وتحريكها لتتكيف مع ظروف هذه الأزمة. وحتى يمكن تجنب مثل هذه الأزمات، لا بد أن يتميز الإعلام الرياضي بالموضوعية في تقديمه للمادة الإعلامية، و أن يضع الأمور في نصابها الصحيح بعدم المغالاة والمبالغة فيها، وأن يعمل على تهيئة الجماهير لمثل هذه الأزمات على أساس أن الرياضة فوز وهزيمة، وحتى يكون هناك غالب لا بد وأن يكون هناك مغلوب، فالرياضة مجال للتنافس الشريف تحث على الكفاح وبذل الجهد، أما النتيجة فيكون للتوفيق دور كبير فيها، و هذا هو الهدف الأسمى للرياضة.

IV-2-2-5- الاستثارة العاطفية: الإنسان في موقفه من المثيرات الحسية أو المنبهات الذهنية التي تواجهه يتنازع أمران: المشاعر و العواطف، أو المنطق و العقل، ونستطيع أن نتحدث عن عقل و منطق واحد، و عدة مشاعر و عدد من العواطف، فهناك الحب و الكراهية، الحزن و السعادة، الرضا و الغضب، وغيرها من المشاعر. هذه العواطف الكامنة داخل الفرد يتم استثارتها حينما يفقد العقل أو المنطق دوره في السيطرة عليها، و كثيرا ما يحدث ذلك، والإنسان مهما بذل من جهد لا يستطيع دائما السيطرة

على عواطفه من خلال تحكيم عقله. ويتمتع الإعلام الرياضي بقدرة فائقة في التعامل مع عواطف الإنسان، من خلال استخدامه لأساليب العرض بما تملكه من إمكانات تخاطب الفكر والوجدان، فمثلا يستطيع الإعلام الرياضي أن يجعلنا نتعاطف مع الضحية، بل ونبكي معها حينما يعرض لنا مشاهد المعاناة والألم التي تعرضت لها، كاعتداء الجمهور على حكم إحدى المباريات مما أودى بحياته، أو ما شابه ذلك. و في أحيان أخرى نشعر بالحزن والأسى حينما نقرأ في إحدى الصحف عن رياضي تعرض لإصابة خطيرة تمنعه من ممارسته الرياضة مدى الحياة، فالإعلام الرياضي بما يقدمه لنا من معلومات يجعلنا نحب أو نكره، نشجب أو نتضامن، ندين أو نؤيد.

فمثلا قد يقدم لنا الإعلام الرياضي مبررات لهزيمة فريقنا القومي وخروجه من إحدى البطولات نتيجة لظلم الحكام على الرغم من أن هذه المبررات لا تقوم على سند صحيح، فنجد أنفسنا بناء على تلك المعلومات والمبررات الخاطئة، نكره حكام هذه المباراة، و لا نحزن للأذى الذي قد يتعرضون له من الجماهير، ونتجاهل إدانة أو شجب هذا السلوك الغير الرياضي، بحجة أنهم السبب في هزيمة الفريق وخروجه من البطولة.

IV-2-2-6- الضبط الاجتماعي في المجال الرياضي: يقصد بالضبط الاجتماعي في المجال الرياضي، السلطة غير المرئية التي يحسب الفرد حسابها، سواء كان لاعبا أو مشاهدا أو مدربا أو غير ذلك أثناء إجراء المنافسة الرياضية، فتجده يتصرف بطريقة متفقة مع النظام القائم، بغض النظر عن رضاه أو قناعته بذلك، في ظل عدم رؤية الحكم له إذا كان لاعبا أو مدربا، أو في ظل غياب رجل الأمن بالنسبة للجمهور.

فالإعلام الرياضي بما يملكه من إمكانات و قدرات كبيرة تمكنه من التأثير الإيجابي و الفعال في سلوك المشجعين و اللاعبين على حد سواء، و يتحقق ذلك من خلال مراعاة القيم والتقاليد و الأعراف الرياضية التي قبلها المجتمع الرياضي على مر تاريخه، و ساهم الإعلام الرياضي في نشرها و تثبيتها، مما يجعل الإنسان يتصرف وفقا لهذه المعايير و القيم و الأعراف الرياضية التي تتيح الفرصة للاعبين بالتنافس والإبداع، وللجمهور بالمشاهدة والاستمتاع. و بهذا يكون الإعلام الرياضي أداة من أدوات الضبط الاجتماعي، لكونه ذو طبيعة جماهيرية و ذو تأثير مباشر. (عويس و عبد الرحيم، 1998، ص ص 49-43).

IV -3- أهمية الإعلام الرياضي

تعد وسائل الإعلام من أهم وسائل الاتصال بين أفراد المجتمع الواحد و المجتمعات المتعددة، لاسيما بعد التطور الذي حصل في عالمنا اليوم، وفي جميع أنحاء دول العالم يقوم الإعلام بدور الموجه في أسلوب تكوين وتطوير الثقافة في مختلف أوجه أنشطة المجتمع، و الإعلام الرياضي بوصفه جزء من الإعلام العام له دور مهم في عملية خلق الوعي ورفع مستوى الثقافة الرياضية بين الجماهير، لإيجاد العلاقات الايجابية بين أفراد المجتمع مع النشاط الرياضي بصفته ظاهرة اجتماعية وحضارية مرتبطة بالمجتمع، ولما للرياضة من خصوصية في المجتمع فقد تكونت لها منظومة إعلامية خاصة بها، و يقصد بالمنظومة الإعلامية مجموعة الوسائل الإعلامية المقروءة والمسموعة والمرئية في مجتمع من المجتمعات، و عبر هذه وسائل المختلفة يؤدي الإعلام الرياضي دورا كبيرا في رسم الصورة الجديدة للحركة الرياضية، و يسهم بشكل كبير في إبراز أهمية النشاط الرياضي، من خلال ما تناولته تلك الوسائل من توضيح لمفهوم النشاط الرياضي وأهميته للناس، و دفعهم إلى أن يتحولوا من مشاهدين إلى ممارسين للألعاب طلباً للياقة البدنية والصحة الجسمية، فإن دور وسائل الإعلام الرياضي أصبح أكثر أهمية في تحديد مكان الخلل وتأثير المسارات الصحيحة للنهوض بالقطاع الرياضي باتجاه التربية البدنية لأبناء المجتمع، فضلاً عن دوره في نشر الثقافة البدنية لقطاعات واسعة من الجماهير وصولاً لخلق وعي رياضي متميز يسهم في تطوير الرياضة وتقديمها. (خالد القره غولي، 2008، <http://www.middle-east-online.com/?id=67499>).

IV -4- أهداف الإعلام الرياضي

تتمثل أهداف الإعلام الرياضي فيما يلي:

- نشر الثقافة الرياضية، من خلال تعريف الجمهور بالقواعد و القوانين الخاصة بالألعاب والأنشطة الرياضية المختلفة و التعديلات التي قد تطرأ عليها.
- تثبيت القيم والمبادئ والاتجاهات الرياضية والمحافظة عليها، حيث أن لكل مجتمع نسق قيمي يشكل ويحدد أنماط السلوك الرياضي المتفق مع تلك القيم والمبادئ العامة، لأن التوافق سمة من سمات المجتمع.
- نشر الأخبار و المعلومات و الحقائق المتعلقة بالقضايا و المشكلات الرياضية المعاصرة، و محاولة تفسيرها و التعليق عليها، لكي تكون أمام الرأي العام في المجال الرياضي، و إعطاء الفرصة لاتخاذ ما يراه

من قرارات تجاه هذه القضايا أو تلك المشكلات، وهذه هي أوضح أهداف الإعلام الرياضي التي ترمي إلى توعية الجمهور رياضيا من خلال إمدادهم بالمعلومات المحلية والدولية، وكذا الترويج عن الجمهور وتسليته بالأشكال والطرق التي تخفف عنه صعوبات الحياة اليومية. (عويس و عبد الرحيم، 1998، ص22).

كما يحدد الموجي وآخرون (2005، ص 12) أهداف الإعلام الرياضي في النقاط الآتية:

- إحداث التقارب والانسجام بين الهيئة الرياضية و جماهير المجتمع المحلي والدولي.
- ترسيخ القيم والأخلاق الرياضية والعمل على تنمية روح الفريق.
- نشر الوعي الثقافي الخاص بالألعاب الرياضية وأهميتها.
- تحقيق عائدات اقتصادية ومالية لدعم الجوانب الأخرى في الإعلام.
- تغطية الأحداث الرياضية على نحو مباشر بأعلى درجة ممكنة من المهنية والحيادية.
- الإسهام في التأثير و تطوير الفكر الإعلامي.
- الترويج و الترفيه عن الجمهور وتسليته عن طريق برامج رياضية هادفة.

V- الصحة

V-1- مفهوم الصحة و المرض

V-1-1- مفهوم المرض

المرض في اللغة العرب هو السُّقْمُ نقيض الصحة، يكون للإنسان و الحيوان، يقال مرض فلان مَرَضًا و مَرَضًا، فهو مَرِضٌ و مَرِضٌ و مَرِيضٌ و الأُنثى مَرِيضَةٌ. (ابن المنظور، 1968، ص 231). و يعرف المعجم الوجيز (1989، ص 578) المرض بأنه: كل ما خرج بالكائن الحي عن حد الصحة و الاعتدال من علة أو نفاق أو تقصير في أمر ما.

أما في اللغة الفرنسية نجد كلمة: *Maladie* تعني تغيير و تدهور في صحة و وظائف الكائنات الحية (الحيوانية و النباتية) و يرجع أصلها إلى اللاتينية *Male habitus* و معناها من هو في حالة سيئة. (Petit Larousse, 2005, p 655) .

و يعتبر تعريف المرض تعريفًا دقيقًا أمر في غاية الصعوبة، نظرًا لاختلاف العلوم و المداخل في تفسيرها للمرض، من حيث مفهومه و أسبابه و أنواعه و مراحل... إلخ، فهناك نظرة بيولوجية عضوية، و هناك نظرة نفسية، و هناك من يرجعه إلى أثر عوامل اجتماعية و ثقافية، أو إرجاعه لعوامل بيئية... إلخ (صولة، 2012، ص 133).

و اصطلاحًا يعرف المرض على أنه انحراف أو اختلال في أحد عوامل الصحة الجسمية أو العقلية أو النفسية، يؤدي إلى ظهور اضطراب تظهر له بعض الأعراض، و المرض عملية متطورة مند ابتداء السبب و حتى ظهور المضاعفات، فقد يكون التطور حادًا و سريعًا و قد يكون بطيئًا مزمنًا، كما يمكن أن يكون المرض عامًا يصيب أكثر من عضو واحد أو يكون موضعيًا فتقتصر الإصابة على عضو واحد أو جزء من عضو. (قطيشات، و آخرون، 2002، ص 17).

و يعرف المرض كذلك بأنه الحالة التي يحدث فيها خلل من الناحية العضوية أو العقلية أو الاجتماعية للفرد و من شأنه إعاقة الفرد على مواجهة أقل الحاجات اللازمة لأداء وظيفة مناسبة. (صولة، 2013، ص 8).

و يعرف المرض طبيا بأنه اختلال في الحالة الصحية له علاقة بإصابة في بناء أو وظيفة عضو أو عدة أعضاء. (نادية، 1996، ص 263).

كما يعرف تعريفاً بيولوجياً و اجتماعياً باعتباره حالة اضطراب في الأداء السوي للجسم البشري ككل بما فيه التكيف الشخصي و الاجتماعي جنباً إلى جنب مع الكيان البيولوجي. (المكاوي، 1990، ص 394). و عليه نستطيع أن ننظر للمرض من زاوية معينة على أنه نوع من التكيف البيولوجي، فالمنظور البيولوجي يركز على الأبعاد البيولوجية للمرض و العلاج، و ينظر الى المريض كموضوع مادي يخلو من العقل و الحس و يتجاهل العلاقة بين العقل و الجسم و بين الكائن الفيزيقي و الكائن العقلي للإنسان. (المكاوي، 1990، ص ص 431-432) .

و يرى دوركايم أن المرض يلزم الإنسان بنسب متفاوتة، و لا يوجد إنسان خال من الأمراض، و أن معنى الصحة أن يكون الإنسان في حالة أقل قدر ممكن من الأمراض و أن الإنسان الخالي من الأمراض غير موجود. (خليل، 2006 ، ص 30) .

V -2-1- مفهوم الصحة

تعني الصحة في معجم لسان العرب لابن منظور (1968، ص 507): ذهاب المرض، و هي خلاف السقم، و يقال صحَّ فلان من علته أي قد برأ منها. و هي حالة يكون فيها جسد الإنسان في حال جيدة. (Petit Larousse, 2005, p959) .

و الصحة حالة من انتظام عمل أعضاء الكائن الحي في ظل غياب المرض. (حمود، 2005، ص 16) .

و تعرف الصحة في الجنس البشري بمدى التواصل الفيزيقي و الوجداني و العقلي للشخص و قدرته الاجتماعية في مواجهة بيئته، و كما تعرف الصحة السيئة بوجود المرض فيمكن أن تعرف الصحة الجيدة بغيابه.

و يعرفها بركنز Perkins على أنها: " حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم، و التي تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها للمحافظة على توازنه". (خليل، 2006، ص 26-27) .

أما التعريف الأكثر قبولاً لمعنى الصحة فهو الذي قدمته منظمة الصحة العالمية (OMS) على أنها " حالة من التمام بدنيا و عقليا و اجتماعياً و نفسياً و روحياً و ليست مجرد انعدام المرض أو العجز " أو "حالة من المعافاة الكاملة جسمياً، عقلياً، نفسياً، اجتماعياً و روحياً لا مجرد انتفاء المرض أو العجز" و حسب هذا التعريف الشامل للصحة، فإنه ينبغي التأكيد على حقيقتين: الأولى أن مفهوم الصحة أوسع

من مجرد مكافحة الأمراض و معالجتها و الحيلولة دون حدوث الإعاقات أو ما تقدمه المؤسسات الصحية من رعاية صحية على مختلف المستويات، بل تتعدى لتشمل كل الممارسات اليومية للفرد و المجتمع و التي تؤثر على صحة الإنسان و سلامته، و الحقيقة الثانية أن تعزيز الصحة هو في الأساس مسؤولية الأفراد و المجتمع وليست المؤسسات الصحية و لن تتحقق الصحة، إلا عندما يتمكن الأفراد من خلق و تعزيز ظروف معيشية صحية خلال إتباع أنماط الحياة الصحية لتمكينهم من التمتع بنعمة الصحة و الحفاظ عليها. (الجودر، 2002، ص 2)

ويمكن تعريف الصحة من حيث درجتها أو مستوياتها على أنها مدرج قياس أحد طرفيه الصحة المثالية و الطرف الآخر هو انعدام الصحة أو الموت، و بين الطرفين درجات متفاوتة من الصحة، و عليه تكون درجات الصحة كما يلي:

- ✓ **الصحة المثالية:** هي الحالة التي تتصف بتكامل الصحة البدنية والعقلية و الإجتماعية، وهذا الوضع نظري و نادرا ما يتوفر ضمن ظروف الحياة العادية، لذلك يعتبر بمثابة هدف بعيد لبرامج الصحة العامة.
 - ✓ **الصحة الإيجابية:** فيها تتوفر طاقة ايجابية من الصحة تمكن الفرد أو المجتمع من التصدي للمؤثرات البدنية والعقلية و الإجتماعية، دون ظهور أي علامات أو أعراض مرضية.
 - ✓ **السلامة المتوسطة:** و فيها لا تتوافر طاقة ايجابية من الصحة، تمكن الفرد أو المجتمع من مواجهة المشاكل أو المؤثرات البدنية والعقلية و الإجتماعية، فيسقط الفرد أو المجتمع فريسة للمرض.
 - ✓ **المرض الخفي:** في هذا المستوى لا يشكو المريض من أعراض واضحة أي أن علامات المرض تكون غير ظاهرة، ولكن يمكن الكشف عن المرض عن طريق التحاليل أو الإختبارات الطبية المختلفة أو الفحوص المخبرية.
 - ✓ **المرض الظاهر:** في هذا المستوى تظهر على المريض علامات و أعراض المرض، ويشكو من أعراض مرضية ظاهرة.
 - ✓ **مستوى الإحتظار:** في هذا المستوى تسوء الحالة الصحية للمريض إلى الحد الذي يصعب معها الشفاء، و يصعب على المريض أن يستعيد صحته التي كان يتمتع بها من قبل، فلا تفيد التدخلات الطبية، و من ثم تؤدي إلى نهاية الحياة. (أميرة، 1997، ص 19).
- و يرى سلامة (1997، ص 2) أن الصحة جانبان: جانب يتعلق بالمجتمع و يسمى بالصحة العامة و يقصد بها الظروف الموضوعية للصحة التي ينبغي أن تتوفر في البيئة أو تنظم على أساس عام، كميها

الشرب النقية، والمسكن ذات الشروط الصحية، والمراحيض الصحية، والحدائق والمنتزهات، والمؤسسات الصحية (...) و الأدوية، وغيرها من الخدمات الطبية التي تكفل وسائل العلاج والتشخيص المبكر إلى غير ذلك من المرافق العامة المتعلقة بالصحة. وآخر يتعلق بالفرد ويسمى بالصحة الشخصية. و هي الممارسة الفردية للعادات الصحية في نطاق الظروف العامة التي تكفل للفرد التمتع بالصحة و العافية و يكتسبها الفرد في صورة عادات يمارسها في حياته اليومية.

V-2- أهمية الوعي الصحي

الوعي الصحي مفهوم يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، و أيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، و في هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاختراع، و يعني الوعي الصحي أن تحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور وتفكير. (سلامة، 1997، ص 22).

بمعنى آخر الوعي الصحي هو الهدف الذي يجب أن نسعى للوصول إليه، حتى لا تبقى المعلومات الصحية مجرد ثقافة صحية فقط، و حتى يكون أفراد المجتمع:

أ- قد ألموا بالمعلومات المتصلة بالمستوى الصحي في مجتمعهم، و أن يكونوا قد ألموا بالمشكلات الصحية والأمراض المعدية التي تنتشر في مجتمعهم، و معدل الإصابة بها و أسبابها و طرق إنتقالها و أعراضها و طرق الوقاية منها ووسائل مكافحتها.

ب- قد فهموا و أيقنوا أن حل مشاكلهم الصحية و المحافظة على صحتهم و صحة مجتمعهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية، فالإنسان نفسه يعتبر موطن للمرض نفسه أو لغيره، و إصابة فرد واحد بمرض معين أو إنتشار أي مرض في المجتمع أساسه أصلا تصرف غير صحي لفرد أو أكثر (سلامة، 1997، ص 41).

و يجدر بنا ذكر القول السائد " الصحة تاج فوق رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى". و يقصد به أن الشخص المريض يعرف جيدا قيمة الصحة و التي يراها على شكل تاج على رؤوس الأصحاء، و الإنسان الصحيح لا يعرف قيمة الصحة إلا بعد أن يصيبه المرض، و هنا تكمن أهمية الوعي الصحي في الوقاية من الأمراض، فالوقاية كما قيل خيرا من العلاج.

V-3- علاقة الرياضة بالصحة

إن العلاقة بين الصحة والرياضة علاقة قديمة منذ الأزل وهي أيضا متجددة و متغيرة، لكنها وثيقة الصلة دائما، حيث يؤثر ويتأثر كل عنصر بالآخر، و سواء كانت الممارسة للقاعدة العامة (جميع شرائه المجتمع) أو حتى مستويات البطولة (المستويات التنافسية و النخبة) ، فأثار الرياضة إيجابية و وقائية للصحة النفسية، و صحة القوام و المقدرة على التكيف و إكتساب اللياقة و صحة الجهاز الدوري و التنفسي و القلب و غيره من الأجهزة، و لصحة المرأة و الطفل و المسنين و المعوقين، و تمتد أثارها لاستعادة شفاء المدمن لقدراته. (عليوة، 2006، ص 13).

كما أن ممارسة الرياضة هي واحدة من أفضل الطرق بجانب تنظيم الغذاء، في الوقاية من الأمراض و اكتساب صحة مثالية، غير أن هناك من يبدأ في تنفيذ برنامج رياضي و هناك من يلتمس الأعذار و يؤجل التنفيذ، و يحتاج الفرد عند تنفيذ برنامج الممارسة الرياضية إلى معلومات عن مبادئ الممارسة و حتى الذي لا يمارسها فهو بحاجة إلى ذلك كثيرا، و هو بحاجة إلى أن يعرف مدى تأثير هذه الممارسة على جسم الإنسان إيجابيا. (بدوي، 1998، ص 23).

و لقد إزدادت أهمية علم الصحة في مجال التربية الرياضية بدرجة كبيرة، فقد أصبحت التربية الرياضية من أكثر العوامل أهمية في مجال الحفاظ على الصحة العامة و تقويتها، فيجب أن تدخل التربية الرياضية ضمن برامج الحياة اليومية للفئات العريضة من السكان و لا سيما الأطفال. (الحسنات، 2009، ص7).

كما أن الرياضة تعمل أساسا على تحقيق الصحة بمفهومها الشامل من صحة جسمية و عقلية و نفسية و إجتماعية، فهي غنية بالفرص التي تحقق الصحة بمعناها المتكامل، فالتربية الصحية و الرياضية ترتبط إرتباطا وثيقا و يجب علينا أن نؤكد من خلال العلاقة بين التغذية الجيدة و ما يترتب عليها من قدرة على ممارسة النشاط الرياضي بكفاءة. (بوساق، 2008، ص 44).

و مما لا شك فيه أن كلا من الصحة و الرياضة يسعيان نحو تحقيق أهداف السلامة و الكفاية البدنية و النفسية و الاجتماعية و العقلية للإنسان، و ذلك بغرض إعداده و تربيته بما يتلاءم و يتناسب مع طموحات و آمال المجتمع الذي ينتمي إليه، و على ذلك يمكن استغلال أنشطة التربية البدنية و الرياضية في توجيه المعلومات و المعارف الصحية من كونها مجرد معلومات الى سلوك صحي، بالإضافة إلى أنها تسعى إلى تنمية النواحي النفسية و البدنية و الاجتماعية و العقلية، و ذلك على النحو التالي:

تحقق الرياضة من خلال ممارسة أنشطتها السرور و السعادة بصفة عامة، و الرضا و إشباع الرغبات و الميول بصفة خاصة، و يتضح ذلك عندما يتعلم الفرد مهارة جديدة نافعة كتعلم السباحة أو أي مهارة أخرى (...)، فضلا على أن الفرد يشعر بالبهجة و الفرح عندما يسجل هدفا معيناً في مباراة أو عندما يسجل زمناً معيناً في سباقات العدو أو السباحة أو سباقات الرمي و الوثب وغيرها.

كل ذلك يجعل الفرد يمتلئ بالسعادة و السرور، كما أن النجاح في إحدى هذه المهارات قد يعوض الفرد عن بعض مظاهر الفشل في مجالات أخرى دراسية أو مهنية أو اجتماعية تقابله في حياته، و هذا كله يساعد على تحسين مستوى الصحة النفسية.

و تسهم ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة في تنمية اللياقة البدنية العامة و تحسين الصحة بشكل عام، و تساعد ممارسة تلك الأنشطة في تحسين وظائف أعضاء الجسم المختلفة مثل: الجهاز الدوري - التنفسي- العضلي - الهضمي - العصبي - و كذلك تساعد ممارسة الأنشطة الرياضية على اتزان الجسم و اعتدال القوام و التخلص من بعض المشكلات المؤثرة في الصحة مثلاً: زيادة الوزن أو نقص الوزن حيث أنها تحسن من عمليات الهضم و الامتصاص، و بالتالي تحسن من عمليات التمثيل الغذائي في خلايا الجسم، كل ذلك يؤدي إلى الارتقاء بالحالة الصحية العامة، و هذا بدوره يحسن من مستوى الصحة البدنية.

و تساعد الرياضة من خلال ممارستها على اكتساب الأنماط السلوكية الحميدة و الخبرات المتعددة في نواحي النظام و الطاعة و الالتزام، و كذلك اكتساب الصفات الخلقية الفاضلة، كما تنمي ممارسة الأنشطة الرياضية العلاقات الاجتماعية الطيبة بين الجماعات و الأفراد، مما يجعلهم أكثر قدرة على تقبل المواقف الصعبة في اللعب و خارج اللعب بصدر رحب، كما أن الرياضيين أكثر قدرة على ضبط النفس و كبح جماح الغضب عند الضرورة و التحلي بأنبال الصفات الخلقية في أصعب المواقف، و كل ذلك يساعد على تنمية النواحي الاجتماعية. (بوخاري، 2012، ص 52).

V-4- الأمراض المزمنة و النشاط البدني الرياضي

المرض المزمن هو نوع من أنواع الأمراض، غير أنه يتصف بالاستمرارية. فهو مرض يطول علاجه مدى الحياة، و يتميز عن باقي الأمراض بتطور بطيء دون إتجاه نحو الشفاء، كما هو الحال بالنسبة للمرض الحاد بداية محددة، فتطوره غير محسوس عبر الأشهر و السنوات. فالإزمان مرتبط بمقاومة الجراثيم للعلاج أو بإضطراب مناعي، يتطلب علاجاً دائماً هدفه تصحيح الإضطراب المرضي (Larousse)

(Médicale, 2000, P 205). و هذه الأمراض تتسم بخاصية الإزمان، أي الثبات والاستمرارية. هذا يعني أنها ليست تلك التي تظهر وتختفي مع العلاج. فالأمراض المزمنة هي تلك التي تظهر وتبقى والتي لم تكتشف بعد وسيلة للشفاء منها بصورة نهائية. و بما أن خيار علاج هذه الحالات غير ممكن، فإن الخيار الثاني المتوفر هو في مراقبتها والسيطرة عليها، وهذا هو أقل ما يمكن فعله حتى لا تزداد الحال سوءاً. و من المثير للاهتمام، أن معظم الأمراض التي تقع تحت خانة " الحالات المزمنة " تشترك في خاصية كونها من الأمراض التي يمكن الوقاية منها إلى حدّ كبير. ليس ذلك فحسب، وإنما تشكل هذه الأمراض ما يشبه شبكة من العلاقات السببية، حيث يكون ظهور حالة ما سبباً رئيسياً يمهّد الطريق لظهور حالة مزمنة أخرى. (www.dasmaninstitute.org/ar/highlights/chronic-conditions/chronicity--an-overview).

و ليس المقصود هنا التطرق لجميع الأمراض المزمنة، بل إلى بعض تلك الأمراض المزمنة الشائعة، والتي لها علاقة بالخمول البدني و نسمع عنها دائماً، ومن أهم هذه الحالات نجد: أمراض القلب، داء السكري، السمنة، ضغط الدم، داء المفاصل، السرطان.

V-4-1- النشاط البدني وأمراض القلب

أمراض القلب تشمل مجموعة من الأمراض، أهمها مرض القلب التاجي، وهو عبارة عن قصور دوران الدم في مناطق معينة من عضلة القلب، مما يؤدي إلى الإفقار، والإفقار القلبي يمكن أن يكون بشكل ذبحة صدرية، أو إحتشاء في عضلة القلب، وهناك المرض المخي الوعائي، وهو عبارة عن قصور دوران الدم في الدماغ، وتكون أولى مظاهره في شكل فقد الإحساس والوعي أو السكتة الدماغية، والنوع الأخر هو المرض الوعائي المحيطي، (...). وجميع هذه الأنواع من الأمراض القلبية الوعائية تحدث نتيجة تصلب الشرايين. (مصيقر ، 2009 ، ص 544)

و لا تزال أمراض القلب و الأوعية الدموية تحتل المرتبة الأولى كمسبب للوفاة خاصة في الدول المتقدمة، وقد أظهرت بعض الدراسات الوبائية أن هناك علاقة عكسية بين النشاط الرياضي و أثره على أمراض القلب و الأوعية الدموية.(Expertise collective, 2008, p 151)، لهذا فلا غرابة أن تكون الجهود منصبة من قبل المجتمع الدولي لمعرفة العوامل المؤدية لأمراض القلب وكيفية خفض عوامل الخطورة هذه (OMS, 2002)، ويعد الخمول البدني حالياً عاملاً رئيسياً من عوامل الخطورة المهيأة

لأمراض القلب التاجية. بينما الدراسات و البحوث ان ممارسة النشاط البدني بانتظام تؤدي إلى خفض احتمالات الإصابة بأمراض القلب التاجية، لقد كانت بدايات بحوث النشاط البدني وعلاقته بأمراض القلب التاجية في منتصف الخمسينيات الميلادية على يد الطبيب البريطاني مورس (Morris) وزملاؤه، حيث قام بدراسة معدلات النشاط البدني لدى سائقي حافلات النقل بمدينة لندن وقارنها بمعدلات زملائهم محصلي التذاكر، ولاحظ أن معدلات الإصابة بأمراض القلب التاجية أعلى لدى سائقي الحافلات مقارنة بمحصلي التذاكر، فربط بين معدل الإصابة بأمراض القلب التاجية المنخفض لدى محصلي التذاكر ومستوى نشاطهم البدني، ثم تلا ذلك بحوث أخرى أجراها مورس وزملاؤه على موظفي القطاع العام في لندن وخاصة موظفي البريد. بعد تلك الفترة بقليل قام عالم آخر يدعى بافينبرجر (Paffenbarger) من الولايات المتحدة الأمريكية بدراسات مشابهة شملت عمال السفن في سان فرانسيسكو، حيث قام برصد معدل الإصابة بأمراض القلب التاجية لدى كل من عمال السفن الذين يقومون بجهد بدني في تحميل البضائع وتنزيلها من السفن وزملائهم اللذين يقومون بعمل مكتبي، ثم قام فيما بعد بسلسلة من البحوث الأخرى التي شملت خريجي جامعة هارفارد الأمريكية، حيث كانت خلاصة نتائج بحوث كل من العالمين مورس (Morris) في بريطانيا و بافينبرجر (Paffenbarger) في الولايات المتحدة الأمريكية، هي أن الأشخاص النشيطين بدنياً هم أقل عرضة للإصابة بأمراض القلب التاجية من أقرانهم غير النشيطين بدنياً. (الهزاع، 2004، ص ص 146-147).

ويعتقد أن آلية التحسن البيولوجي الناجمة عن النشاط البدني والمؤدية للوقاية الأولية والثانوية من

أمراض القلب تكمن في العوامل الرئيسية التالية:

- ✓ تحسين إمدادات الأكسجين لعضلة القلب والمحافظة عليها، بما في ذلك خفض مخاطر الإصابة بأمراض القلب التاجية.
 - ✓ انخفاض الإجهاد على عضلة القلب، وبالتالي خفض احتياجها للأكسجين، بما في ذلك خفض ضغط الدم الشرياني.
 - ✓ تحسين وظائف عضلة القلب نفسها، مما يجعلها أكثر كفاءة في ضخ الدم .
 - ✓ زيادة استقرار النشاط الكهربائي لعضلة القلب، مما يخفف من احتمالات اضطرابات النبض.
- (الهزاع 2004، ص 149).

V-4-2- النشاط الرياضي وداء السكري

تُعرف منظمة الصحة العالمية (WHO, 2012) داء السكري على أنه مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج مادة الأنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن استخدام تلك المادة بشكل فعال. والأنسولين هرمون ينظّم مستوى السكر في الدم. وارتفاع مستوى السكر في الدم من الآثار الشائعة التي تحدث جرّاء عدم السيطرة على السكري، وهو يؤدي مع الوقت إلى حدوث أضرار وخيمة في الكثير من أعضاء الجسد، وبخاصة في الأعصاب والأوعية الدموية. كما يقود إلى مضاعفات متعددة في أجهزة الجسم المختلفة، بما في ذلك القلب والكليتين والعينين والأوعية الدموية الطرفية.

و ينقسم داء السكري إلى نوعين رئيسيين هما السكري من النوع الأول: من السمات التي تطبع هذا النوع (الذي كان يُعرف سابقاً باسم السكري المعتمد على الأنسولين، أي يستلزم العلاج بالأنسولين، أو السكري الذي يظهر في مرحلة الطفولة) قلة إنتاج مادة الأنسولين، ويقتضي هذا النمط تعاطي الأنسولين يومياً، ولا يمكن الوقاية منه حسب المعرفة العلمية الحالية. و من أعراض هذا المرض فرط التبول، والشعور بالعطش، والشعور المتواصل بالجوع، و فقدان الوزن، وتغيّر حاسة البصر، والشعور بالتعب، و يمكن أن تظهر هذه الأعراض فجأة .

و النوع الثاني (السكري من النمط 2) يحدث هذا النمط (الذي كان يُسمى سابقاً السكري غير المعتمد على الأنسولين، أي لا يستلزم العلاج بالأنسولين، أو السكري الذي يظهر في مرحلة الكهولة) بسبب استخدام الجسم لمادة الأنسولين بشكل غير فعال. و الجدير بالذكر أنّ 90-95% من حالات السكري المسجّلة في شتى أرجاء العالم هي حالات من النمط 2، الذي يظهر أساساً جرّاء فرط الوزن وقلة النشاط البدني. و في الآونة الأخيرة بدأ هذا النوع من السكري في الانتشار لدى الشباب بعد أن كان قاصراً على الأفراد الذين يتجاوزون منتصف العمر. (الهزاع، 2004 ص 154).

هناك نوع ثالث من داء السكري وهو سكري الحمل يعرفه موقع ويب طب (webteb, 2013) و موقع ويكيبيديا (wikipedia, 2014) على انه السكري الذي تصاب به المرأة خلال فترة الحمل فقط. وهو يماثل النمط الثاني في العديد من الأوجه فعلى سبيل المثال يتشابهان في قلة الأنسولين النسبية وضعف استجابة أنسجة الجسم لمفعول الأنسولين، و يعاني حوالي 2 – 5% من الحوامل من هذا المرض ولكنه يختفي أو تتحسن حالة الأم بعد الولادة. و يمكن الشفاء من سكري الحوامل بصورة

نهائية ولكنه يتطلب مراقبة طبية دقيقة أثناء فترة الحمل، إلا أن حوالي 20 – 50% من الأمهات اللاتي عانين من سكري الحوامل يمكن أن يصابوا بالنوع الثاني في مراحل لاحقة من حياتهم.

و تشير العديد من الدلائل والشواهد العلمية الحديثة إلى دور النشاط البدني في الوقاية من الإصابة بداء السكري من النوع الثاني وفي تأجيل حدوثه لدى الفرد، خاصة الأفراد الذين لديهم الاستعداد للإصابة بهذا الداء، كالذين لديهم تاريخ عائلي قوي للإصابة بالسكري، أو مع التقدم في العمر، أو لدى بعض الفئات العرقية التي ينتشر داء السكري بين أفرادها، أو المصابات بسكري الحمل، أو لدى الخاملين بدنياً. ويرى خبراء من المعهد الوطني للصحة و البحث الطبي الفرنسي (INSERM)، أن الخمول البدني يمثل عند البعض السلوك الرئيسي في الانتشار المتزايد للسكري، حيث توجد روابط وبائية بين داء السكري من النوع 2 و قلة النشاط الرياضي. (Expertise collective, 2008, p 355). وعلى الرغم من أن الاعتقاد بدور النشاط البدني في الوقاية من السكري معروف منذ زمن طويل، إلا أن العقدين الماضيين شهدنا نشر العديد من الدراسات العلمية ذات المنهجية المنضبطة التي أكدت الدور الوقائي للنشاط البدني في منع الإصابة بالسكري أو تأخير حدوثه لدى الفرد.

و من ضمن هذه الدراسات نجد الدراسة الوبائية الموسعة عام 1986 على أكثر من 70 ألف ممرضة أمريكية في الأعمار من 40-65 سنة. استمرت لمدة 8 سنوات لاحقة. أكدت نتائج المتابعة، بعد ضبط العوامل الأخرى المهيأة للإصابة بداء السكري، أن ممارسة النشاط البدني المعتدل الشدة كالمشي أو المرتفع الشدة قد أدى إلى وقاية الممرضات من الإصابة بالسكري من النوع الثاني، حيث كانت نسبة الإصابة بداء السكري لدى الممرضات للنشاط البدني أقل مما هي لدى غير الممرضات.

دراسة أخرى أجريت في عدة مراكز أمريكية، واشتملت على 3234 مشاركاً من الرجال والنساء البدناء في عمر 25 سنة فأكثر، ممن لديهم انخفاض في قدرتهم على تحمل اختبار السكر (GTT). لقد تم تقسيم المشاركين عشوائياً إلى ثلاث مجموعات، الأولى مجموعة النشاط البدني، وقامت بممارسة أنشطة بدنية معتدلة الشدة (مثل المشي السريع) بمعدل 150 دقيقة في الأسبوع مع خفض مقدار ما يتناولونه من الدهون، والهدف كان الوصول إلى انخفاض في وزن الجسم من خلال التغذية وممارسة النشاط البدني. أما المجموعة الثانية فقد تلقت دواءً خافضاً للسكر وهو دواء ميتفورمين (Metformine). وجعلت المجموعة الثالثة مجموعة ضابطة (أي لم تتلقى أي شيء على الإطلاق). لقد أظهرت النتائج أن حالات الإصابة بداء السكري بعد ثلاث سنوات من بدء الدراسة بلغت لدى المجموعة الضابطة 11%، ولدى مجموعة الدواء 7.8 %، بينما هي لدى مجموعة النشاط البدني والتغذية 4.8 %، فيما يعني أن خطر

الإصابة بداء السكري قد انخفض بمقدار يصل إلى حوالي 60% من جراء ممارسة النشاط البدني وإتباع الإرشادات الغذائية.

يتضح مما سبق من الدراسات أن ممارسة قدرًا من النشاط البدني المعتدل الشدة بشكل منتظم بما يعادل 120-200 دقيقة في الأسبوع قد أدى إلى خفض نسبة الإصابة بداء السكري بدرجة ملحوظة، وأن قدرة النشاط الرياضي على منع أو تأخير الإصابة بالسكري تفوق حتى القدرة الدوائية على فعل ذلك.

كما يرى إفي و آخرون (Ivy, et Coll.) في كتابهم: Prevention and treatment of non-insulin-dependent diabetes mellitus أن ممارسة النشاط البدني بانتظام تؤدي إلى زيادة حساسية الخلايا وخاصة العضلية منها لهرمون الأنسولين، مما يجعل خلايا الجسم تمتص الجلوكوز من الدم، مما يساعد في المحافظة على مستوى معقول من السكر في الدم. ويعتقد أن الزيادة الملحوظة في حساسية الخلايا للأنسولين من جراء ممارسة النشاط البدني تستمر لفترة قد تصل إلى 16 ساعة بعد التوقف عن ممارسة النشاط، ثم تبدأ في الاضمحلال، لذا تكمن أهمية الاستمرار في ممارسة النشاط البدني بشكل منتظم بمعدل يتراوح من 3-5 أيام في الأسبوع على الأقل. (الهزاع، 2004، ص 157).

V 4-3- النشاط البدني وداء السمنة

السمنة هي عبارة عن تراكم السعرات الحرارية الزائدة عن احتياج الإنسان، و تخزينها على هيئة دهون، حيث ترسب في أماكن مختلفة تحت الجلد، مما يؤدي إلى زيادة عن الوزن الطبيعي. (المدني، 2005، ص 285). وتعرف منظمة الصحة العالمية (OMS, 2003) السمنة (فرط الوزن) على أنها تراكم الدهون بشكل شاذ ومفرط قد يؤدي إلى الإصابة بالأمراض. (www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ar).

وقد وصف المعهد الوطني للصحة و البحث الطبي الفرنسي (INSERM) وكذا منظمة الصحة العالمية (OMS) الانتشار المتزايد للسمنة على نطاق واسع بـ "الباء"، ويتعلق الأمر في هذه الحالة المثيرة للقلق بالبلدان الصناعية و البلدان النامية، عند البالغين و الشباب على حد سواء. (Expertise collective, 2008, p 355). و تعتبر السمنة مخزنًا لمجموعة كبيرة من الأمراض و مصدر خطورة تهيأ للعديد من الأمراض المزمنة وبعض الاضطرابات المرضية، فلقد وُجد أن السمنة تزيد من خطر الموت المبكر، خصوصًا عندما تكون مصاحبة للداء السكري و ارتفاع ضغط الدم أو ارتفاع الكوليسترول في الدم ولها تبعات نفسية واجتماعية. (مصيقر، 2001، ص 166).

وتشير الدراسات الحديثة إلى أن موقع تراكم الشحوم في الجسم هو الأكثر ارتباطاً بالمخاطر الصحية الناجمة عن السمنة، حيث ثبت أن تراكم الشحوم في منطقة البطن وحول الأحشاء يعد الأكثر خطورة على الصحة، مقارنة بتراكمها في منطقتي الفخذين والأرداف، فتراكم الشحوم في البطن والأحشاء يرتبط بشكل أكبر من غيره بالإصابة بأمراض القلب والشرابين وداء السكري. و يعتقد أن مرد ذلك يعود إلى العلاقة القوية بين تراكم الشحوم داخل البطن والأحشاء وكل من ارتفاع تركيز الدهون في الدم وزيادة مقاومة الخلايا للأنسولين.

إن علاقة النشاط البدني بالسمنة هي علاقة تبادلية، حيث يتأثر كل منهما بالآخر في معظم الحالات، بحيث أن زيادة الطاقة عن طريق الطعام أو انخفاض النشاط البدني أو كلاهما يخل بمعادلة اتزان الطاقة، مما يقود إلى السمنة. كما أن البدانة تؤثر سلباً على اللياقة البدنية التي بدورها تتفاعل بالسلب والإيجاب مع النشاط البدني. (الهزاع، 2004، ص 154).

هناك عدة طرق لقياس السمنة، إلا أن الطريقة الأكثر شيوعاً هي معرفة تناسب وزن الشخص مع طوله، وذلك بحساب ما يسمى بمؤشر كتلة الجسم (IMC) **Indice de Masse Corporelle** الذي يتم حسابه كالآتي:

$$\text{مؤشر كتلة الجسم} = \frac{\text{الوزن بالكيلوغرام}}{\text{مربع الطول بالمتر}}$$

الجدول رقم 1-2: تصنيف الوزن لدى البالغين وفقاً لمؤشر كتلة الجسم

خطر الاعتلال	الصفة	مؤشر كتلة الجسم
منخفض	نحيف	أقل من 20
متوسط	طبيعي	20-24.9
متزايد	زيادة وزن	25-29.9
شديد	سمنة	30-40
بالغ الشدة	سمنة مفرطة	أكثر من 40

(المصدر: سلسلة التقارير الفنية لمنظمة الصحة العالمية 916، 2003، ص 91)

الزيادة التدريجية لوزن الجسم تؤدي حتما إلى السمنة، و على المدى الطويل تؤدي إلى الاختلال في ميزان الطاقة، (Expertise collective, 2008, p 151) و يحظى النشاط البدني منذ القدم بدور واضح ومهم في معادلة اتزان الطاقة، سواء بغرض المحافظة على وزن طبيعي، أو من أجل فقدان شحوم الجسم. ويمكن تلخيص أهم أدوار النشاط البدني في برامج خفض الوزن فيما يلي:

- 1- زيادة استخدام الدهون في الجسم كمصدر للطاقة.
- 2- التقليل من فقدان الكتلة العضلية.
- 3- منع الانخفاض الحاصل في معدل العمليات الحيوية داخل الجسم في الراحة، من جراء الحمية الغذائية.
- 4- يقود النشاط البدني إلى نتيجة أفضل في خفض الوزن على المدى الطويل عند تزامنه مع الحمية، مقارنة بالحمية فقط.

ويعتقد العديد من المختصين أن الدور الحقيقي للنشاط البدني في مكافحة السمنة يكمن في الواقع في الوقاية منها على المدى الطويل، حيث تشير نتائج العديد من البحوث إلى أن انخفاض النشاط البدني لدى البالغين يعد أحد العوامل الرئيسية المهيأة للإصابة بالسمنة. و يبدو أن الطاقة الكلية المطلوب صرفها خلال الأسبوع من أجل المحافظة على الوزن، وعدم زيادته مع التقدم في العمر، تتمثل في ممارسة نشاطاً بدنياً هوائياً يعادل ساعة من الهرولة في الأسبوع أو 3 إلى 4 ساعات من المشي أسبوعياً. ويؤكد أهمية تكثيف مدة ممارسة النشاط البدني الأسبوعية ما جاء في تقرير علمي صادر من الكلية الأمريكية للطب الرياضي بشأن الاستراتيجيات الملائمة لخفض الوزن والوقاية من السمنة، مفاده أنه ينبغي ممارسة نشاطاً بدنياً معتدلاً الشدة يصل في مدته ما بين 200 - 300 دقيقة في الأسبوع بعد فترة من التدرج.

إن دور النشاط البدني في مكافحة السمنة يؤكد ما خلصت إليه نتائج دراسة نشرت حديثاً، قامت بمتابعة مجموعتين من الناس إحداها ممن ازدادت أوزانهم خلال عام، والأخرى لم تتغير أوزانهم خلال الفترة نفسها، وأظهرت النتائج أن الأفراد الذين ازدادت أوزانهم يتميزون بانخفاض الطاقة المصروفة من قبلهم عن طريق النشاط البدني (أي أنهم لا يتحركون كثيراً). وفي دراسة أخرى أجريت على 80 امرأة في الخمسينات من العمر تم تحديد العلاقة بين نسبة الشحوم لديهن ومعدل عدد الخطى التي يمشينها في اليوم، أشارت نتائجها إلى أن نسبة الشحوم في الجسم كانت الأدنى 26.4%، لدى النساء اللاتي يمارسن النشاط البدني بانتظام، ثم ترتفع نسبة الشحوم لتصل إلى 35.1% لدى النساء اللاتي يمارسن النشاط

بشكل أقل. أما نسبة الشحوم لدى النساء اللاتي لا يمارسن أي نشاط بدني على الإطلاق فكانت الأعلى، حيث بلغت 44.2%. (الهزاع، 2004، ص ص 161-162).

V -4-4- النشأط الرلأاضل و إرتفأع ضفط الدم

هو زلأدة قوة دفع القلب للدم، أو زلأدة آجم الدم، و يكون الارتفاع فل مستوى ضفط الدم أكبر عند زلأدة مقاومة الأوعية الدموية لسريان الدم فلها، نألأة ضلق الأوعية أو تصللها. (المدنل و القمصانل، 2001، ص 126). إن الضفط الدمول هو مرض مزمن، آلأ تنفق معظم المعالأم الطبلية فل تعريف الضفط الدمول على أنه "إرتفأع ضفط آدار الفآوة لأن ضفط السائل الذل آأأوه عالل عن المستوى العادل". (Andre D.et Jacques B., 2004, P557) و آأأ ضفط الدم بعامللن أساسللن وهما كمية الدم الذل للضآه القلب فل الدقلقة ومدل مقاومة الشراللن لسلر هذه الكملية اللل آآرل فلها. (الكنذل، 2003، ص 311). وقلأس برقلملن هملأ:

V -1-4-4- الضفط الانقباضل: Systolique: ولسل أيضا الضفط الأعلى، وبلر عن القوة اللل للذللها القلب عند ضآ الدم إلى الأطراف عبر الأوعية، أو الضفط داخل الأوعية فل لآظة انقباض اللطللنل فل القلب بعمللة التقلص العضلل.

V -2-4-4- الضفط الانبساطل: Diastolique: ولسلمله البعض السفلل، أو الأدنى، وبلر عن الضفط فل الأوعية الذل للنآع ارتآاء عضلة القلب، واللل للسمح بعودة الدم إلى داخل القلب. (Bertrand, 1995, P 153.)

و بلر الشخص مصاب بمرض ارتفاع ضفط الدم آسب ما آأأأه منأمة الصآه العاللملة، إذا سجل ضفطه الإنقباضل فوق 140 ملم زئبق وضمطه الإنبساطل فوق المقلأس 90 ملم زئبق، وإذا آكرر ذلك معه بإسآمرار. (الكنذل، 2003، ص 313).

وقأ أثبأأ الدراسات العلملة أن ممارسة النشأط اللدنل آساعد على هبوط الضفط الدمول، و الوقاللة من ظهور مرض ارتفاع ضفط الدم، فؤأ أنه فل وقت الرالآة للآملز الممارسلن للنشأط اللدنل بضمط دمول منآفض بالنسبة لآلر الممارسلن، وهل نألأة منطقللة للوجود انآفاض فل آوالر القلب

(النبض) عند الرياضيين من جهة، ومن جهة أخرى فإن الضربة القلبية عند الرياضيين أفضل منها عند الغير ممارسين للنشاط الرياضي. (غلوم، 1999، ص 52).

ويرى زايد (2007، ص 34) أن للتمارين الرياضية أثرًا فعالًا وواضحًا على ضغط الدم بكل القياسين الانقباضي والانبساطي، وقد دلت التجارب العلمية على أن التمارين الرياضية تساعد على هبوط الضغط بالنسبة لأولئك الأشخاص الذين يعانون من إفراط في ارتفاع ضغطهم. كما أن ممارسة التمرينات البدنية قد أثبتت فاعليتها بناءً على الدراسات التي أوضحت أنه يمكن أن تتخذ كأسلوب وقائي من أجل تجنب ارتفاع ضغط الدم خاصة الأنشطة الرياضية الهوائية (المشي، الهرولة، السباحة، الدراجات..). وهذا ما أثبتته دراسة سليم وسيد سنة 1992 حيث وجدوا متوسط ضغط الدم عند الممارسين لرياضة الجيدو يساوي 72/123 ، وعند لاعبي كرة القدم 70/128. ودراسة سلامة سنة 2000 الذي وجد متوسط ضغط الدم عند غير الرياضيين يساوي 76/130 ، في حين يبلغ عند الممارسين 65/120.

حسب كتلهوت و مساعديه (Ketelhut et coll., 2004) إذا استمر النشاط البدني المنتظم لفترة طويلة وكافية (لمدة 3 سنوات على الأقل)، استمر تحسن ارتفاع ضغط الدم، سواء في الراحة وأثناء بذل الجهد (انخفاض 9.2٪ في الضغط الانقباضي). وتأثيره أي النشاط الرياضي يماثل أو يكون أكبر من تأثير العلاج الوحيد بالأدوية الكيماوية. (Expertise collective, 2008, p 354).

V -4- 5- النشاط الرياضي و أمراض السرطان

السرطان مرض ناجم عن الانقسام العشوائي للخلايا التي تستمر في الانقسام دون تحكم أو كبح تكاثرها اللامتناهي، معرقة الوظائف المفيدة للعضو التي تنتمي إليه. (Cailliez et Verreman, 2004, p 54)

كما يعرف السرطان أو الورم الخبيث عامة على أنه نمو غير طبيعي لمجموعة من الخلايا، تخرج عن النظام العام وتنقسم بشكل عشوائي، وعند تكاثر هذه الخلايا الغير الطبيعية تصبح لها قدرة الغزو أو الانتقال للأعضاء الأخرى السليمة من الجسم. (روزنتال، 2001، ص ص 116-117). و يصيب البشر نحو مائة نوع من أنواع السرطان. وهو المرض الرئيسي الذي يسبب الموت في عديد من دول العالم. يصيب السرطان معظم أنواع الحيوانات والنباتات، كما يصيب البشر. ويهدد السرطان البشر في كافة الأعمار، وخاصة الأشخاص ذوي الأعمار المتوسطة وكبار السن، ويصيب الجنسين على حد سواء

ويمكن ان يحدث المرض في أي جزء من أجزاء البدن كما يمكن أن ينتقل إلى أجزاء أخرى. (الموسوعة العربية العالمية أ، 1999، ص 225)

وتشير العديد من الدراسات إلى وجود ارتباط بين الوقاية من بعض أنواع السرطان والنشاط البدني الرياضي، وخاصة بالنسبة لسرطان القولون وسرطان الثدي. (Expertise collective, 2008, p 409). بالنسبة لسرطان القولون فقد أوضحت الدراسات الوبائية أن الأغذية الفقيرة بالألياف الغذائية والغنية بالدهون تشكل عامل خطر لسرطان القولون. ويعتقد أن الأحماض الدهنية المشبعة هي المسؤولة عن حدوث هذا النوع من السرطان. و في دراسات أخرى وجد أن المشروبات الكحولية، تلعب دورا في تطور هذا النوع من السرطان (مصيقر، 2009، ص 567).

وسرطان القولون هو السرطان الذي نال أكبر عدد من الدراسات المقنعة حول التأثير الجيد للنشاط البدني الرياضي. حيث يؤكد فريدنريش و أورنيستن (Friedenrich et Oreinstein 2002)، أنه يوجد أدلة علمية مقنعة تدل على وجود تأثير جيد ومفيد للنشاط الرياضي في الوقاية من سرطان القولون. ويستند هذا التوصيف على التعاريف المطورة من قبل الصندوق العالمي لأبحاث السرطان والمعهد الأمريكي للبحوث حول السرطان، (مستوى الأدلة العلمية من "مقنع" إلى "محتمل"، "محدود" و "غير كاف") فنجد أنه بين 51 دراسة التي قدمها فريدنريش و أورنيستن (Friedenrich et Oreinstein 2002)، على سرطان القولون والمستقيم، 43 دراسة بينت انخفاض الخطر عند الأشخاص الذين يمارسون النشاط البدني الرياضي، (انخفاض بنسبة 40 إلى 50 %) و من بين 29 دراسة لها تأثير الجرعة و الاستجابة، 25 منها أظهرت أن زيادة مستوى النشاط الرياضي يقترن بانخفاض مخاطر التعرض لسرطان القولون، في المقابل لا يوجد أي تأثير بالنسبة لسرطان المستقيم.

من جهة أخرى درس سلاتري و بوتتر (Slattery et Potter 2002) العلاقة بين النشاط الرياضي وعوامل خطر الإصابة بسرطان القولون (النظام الغذائي، انخفاض استهلاك الخضرو الألياف، زيادة الوزن، التدخين،...) وقد أظهرها الباحثان أن عوامل الخطر لا يمكن أن تكون عوامل غموض أو لبس في الجمع بين النشاط الرياضي و الوقاية من خطر سرطان القولون، بالإضافة إلى أن النشاط الرياضي يبدو أن له تأثير مهم على العوامل الأخرى وبالخصوص على النظام الغذائي و الوزن. (Expertise collective, 2008, pp 409-410.)

أما بالنسبة لسرطان الثدي فهو أكثر السرطانات التي تصيب المرأة في المجتمعات الغنية، إلا أنه أقل من سرطان الرئة في نسبة حدوثه. و يبدو أن هناك بعض العوامل ذات العلاقة بنشوء المرض، مثل

عمر المرأة عند الحمل لأول مرة، و عدد الأولاد لديها. والنساء الفقيرات اللواتي لديهن عدة أطفال ويأكلن غذاء قليل الدهون هن أقل النساء إصابة بهذا الشكل من السرطان. (الموسوعة العربية العالمية أ، 1999، ص 228). وهو يحدث غالبا بعد سن الخمسين، ولكن هذا لا يعني انه قد لا يظهر في سن مبكرة، أيضا من الممكن ظهور هذا المرض لدى الرجال ولكن بنسبة قليلة جدا مقارنة بالنساء. (مصطفى، 2006، ص 50).

وقد أثبتت العديد من الدراسات أن ممارسة النشاط الرياضي يلعب دور كبير في الوقاية من سرطان الثدي، وله تأثير وقائي ذو مستوى "كاف". ففي سنة 2002 قام فريدنريش وأورنيستن Friedenrich et Oreinstein ب 44 دراسة حول سرطان الثدي، 32 منها أظهرت انخفاض الخطر عند النساء اللاتي يمارسن النشاط الرياضي. وفي سنة 2006 قام الباحثان كريك وأبولنين Kruk et Aboulenein ب 64 دراسة، 45 منها أظهرت انخفاض مهم للخطر عند النساء اللاتي يمارسن النشاط الرياضي بانخفاض متوسط بنسبة 30 الى 40%. كل هذه الدراسات أظهرت أن للنشاط الرياضي أثر مهم في خفض خطر الإصابة بسرطان الثدي سواء للنساء اللاتي بلغن سن اليأس أو للاتي لم يبلغنه بعد. وفي تقرير للصندوق العالمي لأبحاث السرطان و المعهد الأمريكي لأبحاث السرطان سنة 2007 بين أن للنشاط البدني تأثير وقائي محتمل على سرطان الثدي للنساء اللاتي بلغن سن اليأس أما النساء اللاتي لم ينقطع عندهن الطمث فان التأثير الوقائي محدود. (Expertise collective, 2008, pp 412-413).

V-4-6- النشاط الرياضي والتهاب المفاصل

تعرف موسوعة لاروس الطبية Encyclopédie Larousse Médical داء التهاب المفاصل (Arthrite) على أنه: أي حالة مؤلمة، حادة أو - في معظم الأحيان - المزمنة التي تعيق حسن سير العمل في الجهاز الحركي. (www.larousse.fr/encyclopedie/medical/arthrite/11362) وتعرف الروماتيزم (Rhumatisme) على أنه: اسم عام لكثير من الظروف المختلفة المتعلقة بالعظام والمفاصل والعضلات والأوتار وكذلك الأعصاب الحسية والحركية، ويتميز بالألم واضطراب وظيفي. (www.larousse.fr/encyclopedie/medical/rhumatisme/15904)

ويعد داء التهاب المفاصل من بين أكثر من مائة مرض تصيب المفاصل. ويعاني ضحايا هذا الداء من الألم والتيبس والانتفاخ في مفاصلهم. ويستخدم مصطلحا التهاب المفاصل والروماتيزم الواحد بديلا

عن الآخر. إلا أن كلمة روماتيزم أكثر عمومية، تشير إلى أنواع عديدة من أمراض المفاصل والعضلات والنسيج الضام. ويوجد نوعان أكثر شيوعاً هما:

إلتهاب المفاصل العظمي: ويسمى أيضاً مرض التهاب المفاصل الأولي أو مرض تآكل المفاصل، وهو الأكثر شيوعاً، يحدث عندما يأخذ المفصل في التآكل. و كثير من كبار السن مصابون بالتهاب المفاصل العظمي، والمفاصل الأكثر تأثراً دائماً هي مفاصل اليدين والوركين والركبتين وأسفل الظهر والعنق، حيث يتحلل الغضروف بين العظمتين جاعلاً تلك العظام تحتك بعضها ببعض. و إلهاب المفاصل العظمي لا يمكن علاجه. ويسعى الأطباء إلى تخفيف الألم ووقاية المريض من أن يصبح معاقاً. و يشتمل العلاج على العقاقير، و لاسيما الأسبرين، وبرامج التمارين الرياضية المعدة خصيصاً لذلك.

إلتهاب المفاصل الروماتيزمي: وهو ثاني الأنواع شيوعاً، وأكثر ضحاياها يكونون بين، سن 20 و 40 سنة، ولكنه قد يصيب أيضاً الأطفال وكبار السن. تكون المفاصل المصابة بالتهاب المفاصل الروماتيزمي ساخنة ومؤلمة وحمراء ومتورمة، و قد يحدث الالتهاب في أي مفصل. وفي كثير من الحالات، ينتشر التهاب المفاصل الروماتيزمي في كل الجسم مسبباً تلفاً للأعضاء والنسيج الضام. وإذا ترك بدون ضبط فإن المفاصل المريضة قد تتببس في النهاية في أوضاع مشوهة وقد يبقى التهاب المفاصل الروماتيزمي طول حياة المريض وقد يختفي فترات متفاوتة من الزمن. ويتضمن العلاج، الراحة، التمارين الرياضية الخاصة، والأسبرين وغيرها من العقاقير. ويمكن إبدال المفصل الذي تلف بشده أو إصلاحه.

و قد يتطلب تخفيف الألم تغيير نمط الحياة الذي يتبعه المريض. يجب أن يحاول المصابون بالروماتيزم الذين يعانون في الوقت ذاته من زيادة الوزن، فقدان هذا الوزن الزائد لأن ذلك يخفف الضغط على المفاصل. و الرياضة مفيدة جداً لتحسين النشاط والحركة وكذلك لتخفيف الضغط والألم ولحماية المفاصل ولمساهمتها في تقوية العضلات. و قد يقترح الطبيب (...) ممارسة النشاط الرياضي الذي لا يجبر المريض على تحمل وزن جسمه، مثل السباحة أو الرياضات الخفيفة. (الموسوعة العربية العالمية ب، 1999، ص 525-526). من جهة أخرى اثبت هان و مساعديه سنة 2006 (Han et Coll.) من خلال دراستين قويتين، أن مخاطر أمراض القلب والأوعية الدموية لدى المرضى المصابين بالروماتيزم و التهاب المفاصل المزمن، تزيد و تتطور بشدة مع مرور الوقت، و أن حالة الالتهاب المزمن لهؤلاء المرضى، تعزز و تدعم عملية تخثر الدم داخل جدار الأوعية الدموية، كما تعيق عملية استرخاء الأوعية الدموية. و في هذا السياق، فإن ممارسة النشاط الرياضي بانتظام تعيد عملية التوازن داخل الأوعية الدموية، كما تساعد على توسيعها. (Expertise collective, 2008, p 297).

كما أن التمارين الرياضية المنتظمة تقوى العضلات حول المفاصل وتعمل على تشحيم المفاصل وتقلل الألم والتصلب وتزيد من قدرة التحمل، حيث يجذب ممارسة رياضة هوائية بشدة متوسطة مع التكرار من 3 إلى 5 مرات في الأسبوع لمدة تتراوح من 30 إلى 60 دقيقة (مع مراعاة التدرج في الزمن) تسبقها تمارين إحماء مع استخدام تمارين المرونة. كما تقي من خشونة المفاصل عن طريق استثارة إفرازات المفاصل (وهي المادة اللزجة الموجودة في المفصل) والمحافظة على عدم جفافها. فالرياضة الهوائية بشكل عام و خصوصا المشي السريع يجنب الفرد التعرض لهذه الأمراض فالمشي يمنع زيادة الضرر وتطور خشونة المفاصل و لكن لا يعالجها، وقد يشعر المصاب في بداية المشي بالألم ولكنها ستزول فيما بعد.

(حميدي سليمان، وآخرون، www.sustech.edu/staff.../20140113111529585.pdf).

الخلاصة

تناولنا في هذا الفصل بعض المتغيرات التي نرى أن لها دور في إقبال الأفراد على ممارسة النشاط الرياضي، فقد تحدثنا عن مفهوم الأسرة أنواعها و الوظائف الأساسية التي تقوم بها، كما تطرقنا إلى مفهوم الجماعة أنواعها و ركزنا على جماعة الرفاق (الأصدقاء)، بعدها انتقلنا إلى ضغوط العمل و كيفية التعامل معها، و بعد ذلك تحدثنا عن الإعلام الرياضي، أنواعه و أهم تأثيراته، و في الأخير تطرقنا إلى مفهوم الصحة و الأمراض المزمنة و علاقتها بممارسة النشاط الرياضي. و ما يمكن استنتاجه من هذا الفصل أن الإنسان حساس لما يحيط به، فهو يتأثر بالمحيط أو الوسط الذي يعيش فيه، و بنمط المعيشة التي يتبعها، فقد يكون النمط المتبع غير صحي فيؤدي به إلى الأمراض و خاصة الأمراض المزمنة أو أمراض العصر التي تنتشر بكثرة في عصرنا الحالي.

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة و مناقشة النتائج

- تمهيد

I – الإجراءات المنهجية للدراسة

I – 1- المنهج المستخدم في الدراسة

I – 2- مجالات الدراسة (المجال الزمني، المكاني و البشري

(

I – 3- التقنيات المستخدم في الدراسة

I – 4- متغيرات الدراسة

I – 5- الأساليب الإحصائية المستعملة

II – خصائص عينة الدراسة

III – اختبار الفرضيات

IV – استنتاجات عامة

تمهيد

يتناول هذا الفصل الجوانب المتعلقة بالإجراءات المنهجية للدراسة و مناقشة النتائج المتوصل إليها، من خلال دراسة ميدانية استهدفت الوافدين على المركب المتعدد الرياضات "العقيد لطفي" و المسبح الاولمبي "أحمد الغازي" الكائنين بولاية تلمسان، حيث سنتطرق إلى المنهج المتبع و تصميم الدراسة و كذا المتغيرات و الأساليب الإحصائية المنتهجة، بالإضافة إلى خصائص العينة المدروسة و مناقشة العلاقة الموجودة بين المتغيرات، و ذلك للإحاطة بجميع جوانب الموضوع و وصف أهم ما يميز عينة الدراسة.

I - الإجراءات المنهجية للدراسة وخصائص العينة

I - 1- المنهج المستخدم في البحث

المنهج هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة والإجابة عن الأسئلة والاستفسارات التي يثيرها موضوع البحث، و هو البرنامج الذي يحدد لنا السبيل للوصول إلى تلك الحقائق و طرق اكتشافها. (محمد شفيق، 2001، ص86).

ويعرفه موريس انجرس (2004، ص36)، على أنه "مجموع الإجراءات والخطوات الدقيقة المتبناة من أجل الوصول إلى نتيجة. ان المنهج في العلم مسألة جوهرية، كما ان الاجراءات المستخدمة أثناء اعداد البحث وتنفيذه هي التي تحدد النتائج".

ولما كانت طبيعة الدراسة هي التي تحدد المنهج المستخدم، فانه وتبعاً لما تم التطرق إليه فان المنهج المعتمد في هذه الدراسة هو المنهج الإحصائي باعتباره يتماشى وطبيعة بحثنا، مع توظيف الإحصاء الوصفي في وصف مميزات و خصائص العينة، وبعض أساليب الإحصاء الاستدلالي من أجل الكشف عن العلاقات الموجودة بين متغيرات الدراسة، و يعد المنهج الإحصائي من بين المناهج العلمية التي أضفت الصبغة العلمية على الأبحاث السياسية والاجتماعية والتي تهتم بدراسة وتحليل الظاهرة الاجتماعية من الناحية الكمية، و هو فرع من الدراسات الرياضية التي تعتمد على جمع المعلومات والبيانات لظواهر معينة وتنظيمها وتبويبها وعرضها جدولياً أو بيانياً ثم تحليلها رياضياً واستخلاص النتائج بشأنها والعمل على تفسيرها (جندي، 2005، ص211-213).

I - 2- مجالات الدراسة

I - 1-2- المجال الزمني

انطلقت هذه الدراسة بعد موافقة المجلس العلمي على هذا الموضوع بتاريخ 2014/02/03. بحيث شرعنا في جمع المادة العلمية الخاصة بالجانب النظري و تحضير اسئلة الاستمارة بتوجيه من الاستاذ المشرف، و بالموازاة مع ذلك قمنا بدراسة استطلاعية دامت قرابة اسبوعين إبتداءً من 2014/03/09 الى غاية 2014/03/20، خلال هذه الفترة أعلمنا مديري الوجدتين الرياضيتين و شرحنا لهما موضوع الدراسة و اخذ موافقتهم المبدئية في توزيع الاستمارات على المترددين على المنشأتين، كما قمنا في هذه المرحلة بالتقرب أكثر من بعض الممارسين وحاولنا معرفة آراءهم بخصوص الموضوع. حيث

ابدى اغليبتهم اهتمامهم بالموضوع، و بعد ضبط محاور الاستمارة و الاسئلة بصفة نهائية، انطلقنا في عملية توزيعها على المترددين على المنشأتين في وقت واحد إبتداء من تاريخ: 2014/04/06 الى غاية 2014/06/26 بمساعدة من بعض الاطارات و الاعوان منهم مستشارين في الرياضة، مدربة ايروبيك و عون وقاية في المركب، أما في المسبح فقد استعنا بحارس حوض سباحة، محاسب اداري، و حارسة حوض سباحة و كان اخر يوم لجمع الاستمارات يوافق: 2014/06/26. و بعد ذلك جاءت المرحلة النهائية المتمثلة في جمع و تصنيف البيانات و تفرغها و جدولتها و تحليلها و تفسيرها، و التي امتدت الى غاية شهر ديسمبر 2014.

I -2-2- المجال المكاني

اجريت هذه الدراسة على مستوى المركب الرياضي المتعدد الرياضات "العقيد لطفي" و المسبح الاولمبي "أحمد الغازي" و هما وحدتان تابعتان الى ديوان المركب المتعدد الرياضات (OPOW) لولاية تلمسان، كما هو موضح في الهيكل التنظيمي في الملحق رقم: 01، و يعود السبب في اختيار منشأتين رياضيتين الى محاولة مس اكبر عدد ممكن من انواع الرياضات، باعتبار ان المركب يضم عدة هياكل رياضية، باستثناء المسبح، فمن ضمن ما يحتويه المركب نجد: مضمار مطاطي لألعاب القوى، قاعة متعددة الرياضات (تمارس فيها كرة اليد، كرة السلة، كرة الطائرة)، قاعة لكمال الاجسام، قاعة الايروبيك، قاعة لرفع الاثقال، ثلاث قاعات للفنون القتالية، ملعب معشوشب طبعيا، و ملعب معشوشب اصطناعيا، ملعب تنس، و حتى لا نهمل رياضة السباحة قمنا بضم المسبح الاولمبي الى الدراسة. هذا الاخير الذي يحتوي على حوضين الاول بعمق واحد متر، مخصص للصغار و المبتدئين، و حوض اخر بعمق مترين و طول 50 متر مخصص للكبار و لمن يتقن رياضة السباحة.

I -3-2- المجال البشري

I -1-3-2- مجتمع الدراسة

استهدفت هذه الدراسة الافراد الوافدين على المركب الرياضي "العقيد لطفي" و المسبح الاولمبي "أحمد الغازي" الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي، و البالغين من العمر 25 سنة فأكثر، بمعنى الشريحة التي يفترض انها انهت مشوارها الدراسي و افرادها إما عمال او متقاعدون او بطلون، و

قد بلغ عدد المسجلين بهاتين المنشأتين: 1391 فرد (مسجل جديد أو أعاد التسجيل) في الفترة من 2014/01/02 الى 2014/05/31، وهم موزعين حسب الجدول التالي:

الجدول رقم 1-3: توزيع مجتمع الدراسة حسب الجنس والمنشأة الرياضية

الذكور	%	الاناث	%	المجموع	%
636	45,72	244	17,54	880	63,26
354	25,45	157	11,29	511	36,74
990	71,17	401	28,83	1391	100

I -2-3-2- عينة الدراسة

نظرا لما يقتضيه البحث من وقت و موارد و تكاليف، لم نستطع مسح كل مجتمع الدراسة، لذي اهدينا الى العينة التي تعرف على انها "جزء او مجموعة فرعية من عناصر مجتمع البحث، تجمع من خلالها المعطيات التي تسمح لنا بالوصول الى التقديرات التي يمكن تعميمها على كل مجتمع البحث الاصيلي" (J.-L. Loubet del Bayle, 2000, p 92). و نظرا لانعدام قاعدة السبر كان لزاما علينا اختيار عينة غير احتمالية، و بما انه يتوفر لدينا بعض المعطيات الرقمية عن مجتمع البحث، اعتمدنا على العينة الحصصية، و التي تسمى كذلك تقنية الاختيار العقلاني، هذه الأخيرة تعتمد على بعض مميزات مجتمع البحث التي نسعى الى اعادة انتاجها في صورة نسب في العينة المأخوذة، و استعمالها يتطلب امتلاك بعض المعطيات الرقمية حول المجتمع الاصيلي (انجرس، 2004، ص 312). و انطلاقا مما سبق ذكره اخذنا ما نسبته 25% من المجتمع الاصيلي اي قرابة 350 فرد، و وزعناهم في شكل حصص مع الحفاظ على نفس النسب المئوية الموزعة في المجتمع الكلي المتعلقة بالجنس و مكان ممارسة النشاط الرياضي، و بهذا حصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم 2-3: توزيع عينة الدراسة حسب الجنس و المنشأة الرياضية

المجموع	الاناث	الذكور	
221	61	160	المركب المتعدد الرياضات
129	40	89	المسيح الاولبي
350	101	249	المجموع

I -3- تقنيات الدراسة

نظرا لطبيعة الدراسة التي تتطلب النزول الى الميدان و تقصي الحقائق، فقد تم الاعتماد على تقنية الملاحظة في عين المكان و تقنية الاستمارة، فالأولى التي تعرف على انها تقنية مباشرة للتقصي تستعمل عادة في مشاهدة مجموعة ما بصفة مباشرة و ذلك بهدف أخذ معلومات كيفية من اجل فهم المواقف و السلوكات، (انجرس، 2004، ص 184)، و قد تم اللجوء اليها خاصة اثناء الدراسة الاستطلاعية، من اجل اخذ فكرة عن الافراد الذين يترددون على الوحدتين الرياضيتين، و الاوقات الاكثر ترددا، أما الثانية أي الاستمارة فهي تقنية مباشرة للتقصي العلمي تستعمل إزاء الافراد، و تسمح باستجوابهم بطريقة موجهة و القيام بسحب كمي بهدف ايجاد علاقات رياضية و القيام بمقارنات رقمية، (انجرس، 2004، ص 204). و لهذا الغرض صممت الاستمارة بشكل بسيط، تتضمن أسئلة مغلقة لتسهيل المهمة على المبحوثين، حيث قسمت الى ثلاث محاور رئيسية:

- المحور الاول: يتضمن البيانات الشخصية للمبحوث.
- المحور الثاني: يتضمن اسئلة تخص المتغيرات الاجتماعية كالأسرة، العمل، الرفاق، الاعلام الرياضي.
- المحور الثالث: يتضمن اسئلة تخص جانب الصحة و الامراض المزمنة ان وجدت.

I -4- متغيرات الدراسة

I -4-1- المتغيرات المستقلة: المتغير المستقل هو العامل المراد معرفة تأثيره في الظاهرة، أو العامل الذي نريد أن نقيس مدى تأثيره على الموقف. (الحشوش، 2013، ص46). و قد حددنا في هذه الدراسة

المتغيرات المستقلة الآتية: تأثير الأسرة، الأصدقاء و الرفقاء، ضغوط العمل، الإعلام الرياضي والصحة (الأمراض المزمنة).

I -4-2- المتغير التابع: هو العامل المراد قياسه، او الظاهرة التي تتغير بتغير العوامل المستقلة. (الحشوش، 2013، ص46). و في دراستنا هذه اعتمدنا على متغيرين تابعين، الأول يتمثل في الانتظام في ممارسة الرياضة، و الثاني يتمثل في تحسن الحالة الصحية بعد ممارسة النشاط الرياضي، و هذا الأخير خصصناه للجانب الصحي.

I - 5- الأساليب الإحصائية المستعملة

لتحقيق أهداف الدراسة و تحليل البيانات التي تم جمعها، قمنا بتقييم الاستبيانات و ترتيبها، بعد ذلك قمنا بعملية ترميز المعطيات و إدخالها إلى الحاسوب باستخدام برنامج خاص بتحليل و معالجة المعطيات الإحصائية و الذي يسمى: المجموعة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package For The Social Sciences) إصدار 20 ، و يرمز له باختصار (SPSS version 20)، و حتى تتمكن من الإجابة على تساؤلات الدراسة و تحديد العلاقات بين المتغيرات، قمنا باستخدام بعض الأساليب الإحصائية الوصفية و التحليلية و المتمثلة في:

- الأساليب الوصفية

- الجداول التكرارية
- النسب المئوية
- المتوسط الحسابي، الربيعات (من مقاييس النزعة المركزية)
- الانحراف المعياري و التباين (من مقاييس التشتت)
- التمثيلات البيانية

- الأساليب التحليلية

- اختبار كاي مربع (χ^2) Tests du Khi-deux
- معامل التوافق (C) Coefficient de contingence
- معامل Phi و معامل V de Cramer
- نموذج الانحدار اللوجستي Régression Logistique

II - خصائص عينة الدراسة

II -1- توزيع العينة حسب السن

الجدول رقم 3-3: توزيع العينة حسب السن

النسبة المئوية	التكرارات	الفئة
18,0	63	29-25
20,3	71	34-30
18,3	64	39-35
15,1	53	44-40
8,9	31	49-45
7,7	27	54-50
6,0	21	59-55
3,4	12	64-60
0,9	3	69-65
0,9	3	74-70
0,6	2	75 فأكثر
100	350	المجموع

يلعب عامل السن دورا مهما في تحديد النشاطات الترويحية و حجمها، وقد أثبتت الدراسات العلمية أنه كلما تقدم الفرد في السن تناقصت نشاطاته الترويحية و تغيرت (بودودة، 2011، ص 342). و هذا ما نلمسه في عينتنا بحيث نلاحظ من خلال جدولنا هذا أن أكبر تكرار يقابل الفئة العمرية 34-30 بنسبة % 20.3 ثم تبدأ هذه النسبة في التناقص كلما زاد التقدم في السن، إلى أن يصل % 0.6 مقابل الفئة العمرية 75 سنة فأكثر، و نلاحظ كذلك أن مجموع تكرارات الأربع فئات الأخيرة أي 60 سنة فأكثر، بمعنى اخر من هم في سن التقاعد يمثلون بالتقريب ثلث تكرارات الفئة العمرية 39-35، هذه الفئة ينتهي اليها متوسط عمر افراد العينة و الذي يساوي 39.80 بالتقريب 40 سنة كما هو مبين في الجدول التالي

الجدول رقم 3-4: خصائص سن المبحوثين

350	Valide	العدد
0	Manquante	
39,80	المتوسط الحسابي (Moyenne)	
10,96	الانحراف المعياري (Ecart-type)	
120,10	التباين (Variance)	
25	أدنى قيمة (Minimum)	
75	أعلى قيمة (Maximum)	
31	25	الربيعات
37	50	
47	75	

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

و بالاعتماد على مقياس الانحراف المعياري الذي يعتبر الأكثر استعمالاً في مقاييس التشتت من أجل معرفة مدى تشتت أفراد العينة حول متوسطها الحسابي، نجده مساوي 10,96 بالتقريب 11 بمعنى أن أغلبية أفراد العينة الذين يمارسون نشاطات ترويحية رياضية تتركز أعمارهم بين 29 سنة و 51 سنة، كما أن 75% من المبحوثين أعمارهم تساوي أو أقل من 47 سنة، أي أن ثلاث أرباع المبحوثين أعمارهم تقل أو تساوي 47 سنة.

II-2- توزيع العينة حسب المستوى الدراسي

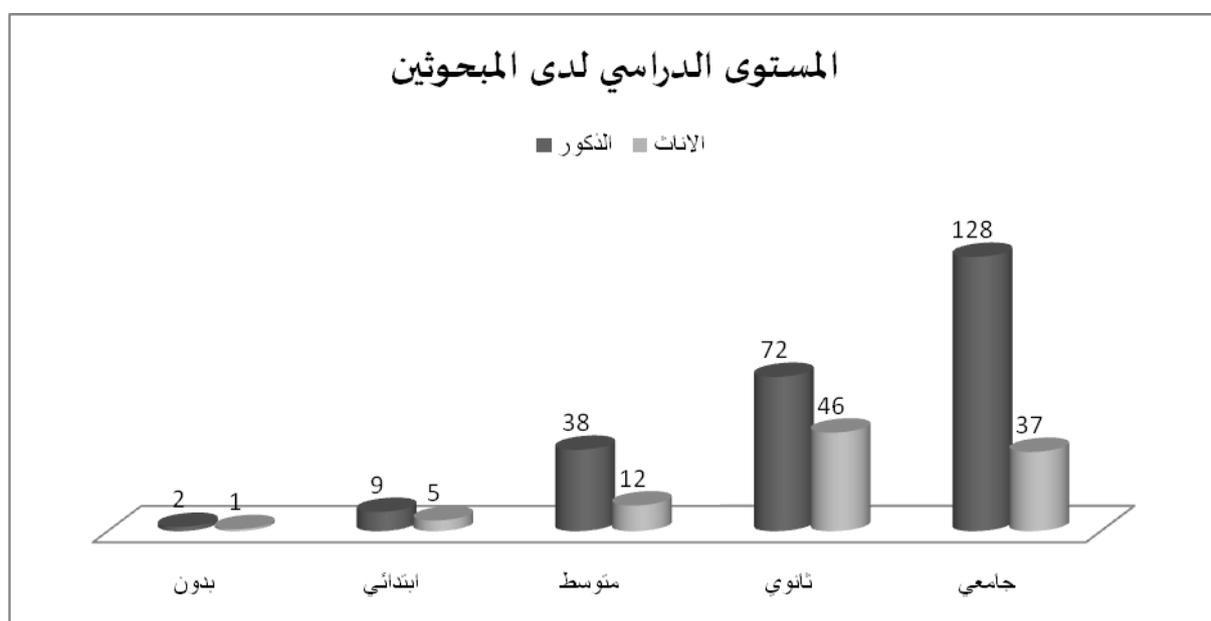
الجدول رقم 3-5: توزيع العينة حسب المستوى الدراسي و الجنس

النسب المئوية	المجموع	الإناث	الذكور	المستوى التعليمي
0,9	3	1	2	بدون
4,0	14	5	9	ابتدائي
14,3	50	12	38	متوسط
33,7	118	46	72	ثانوي
47,1	165	37	128	جامعي
100	350	101	249	المجموع

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20 و برنامج Excel

من خلال الجدول يبدو جليا أن أكبر نسبة من المبحوثين لها مستوى جامعي بمقدار 47,1% أي ما يقارب نصف أفراد العينة و الباقي موزع بين المستويات التعليمية الأخرى، فنجد 33,7% بالنسبة للأصحاب المستوى الثانوي، يليها المستوى المتوسط بنسبة 14,3%، ثم ذوا المستوى الابتدائي بنسبة 4,0%، أما من هم بدون مستوى تعليمي فنسبتهم لا تصل إلى 1%، و الرسم البياني التالي يوضح ذلك.

الشكل رقم 1-3: رسم بياني يمثل المستوى الدراسي لدى المبحوثين



من خلال الرسم البياني نرى أن توزيع أفراد العينة متصاعد من أدنى مستوى إلى المستوى الجامعي، خاصة بالنسبة للذكور بحيث نجد 128 ذكر ذو مستوى جامعي ما نسبته 51.40% أي أكثر من النصف، أما بالنسبة للإناث نسجل أن ذوات المستوى الثانوي أكبر من الجامعيات، حيث نجد 46 أنثى لديها مستوى ثانوي ما نسبته 45% و 37 لديها مستوى جامعي ما نسبته 36,63%. و ما يمكن قوله من خلال هذا أن المستوى التعليمي يلعب دور كبير في توجه الأفراد نحو ممارسة النشاطات الترويحية الرياضية.

II - 3- توزيع العينة حسب الحالة العائلية

الجدول رقم 3-6: توزيع العينة حسب الحالة العائلية والجنس

الحالة العائلية	الإناث	الذكور	مجموع التكرارات	النسب المئوية
أعزب	36	88	124	35,4
متزوج	55	161	216	61,8
مطلق	5	0	5	1,4
أرمل	5	0	5	1,4
المجموع	101	249	350	100

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلبية المبحوثين متزوجين بنسبة قاربت 62 % ، سواءاً بالنسبة للذكور أين نجد 161 فرد متزوج يمثل 64,65 % مقابل 88 أعزب يمثل 35,34 %، أو بالنسبة للإناث 55 متزوجة تمثل 54,45 %، و 36 عازبة و خمسة مطلقات و مثلهن أرامل تمثل 45,55 %، و بالتالي نقول رغم أن المتزوج له التزامات و مسؤوليات أكثر من الأعزب قد تكون سببا في إعاقته عن ممارسة الرياضة إلا أننا نجد هنا أن أغلبية أفراد العينة متزوجين، و يمارسون الترويح الرياضي، و هذا ما يدفعنا للقول أن الزواج لا يمثل عائقا في ممارسة النشاط الرياضي بالنسبة لهؤلاء، بل قد يكون حافزا.

II - 4- توزيع العينة حسب المستوى التعليمي لأزواج و زوجات المبحوثين

الجدول رقم 3-7: توزيع العينة حسب المستوى التعليمي لأزواج و زوجات المبحوثين

المستوى التعليمي	أزواج المبحوثات	زوجات المبحوثين	المجموع	النسب المئوية
بدون	1	13	14	6,5
ابتدائي	1	7	8	3,7
متوسط	8	19	27	12,5
ثانوي	21	68	89	41,2
جامعي	24	54	78	36,1

المجموع 55 161 216 100

نعتقد أن المستوى التعليمي لأزواج و زوجات المبحوثين يلعب دور مهم في تشجيعهم على ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية، لذا خصصنا له سؤال في الاستبيان الذي أعدناه، من أجل استظهار مستوياتهم التعليمية، فكانت النتائج كما هو مبين في الجدول السابق، حيث سجلنا أعلى النسب عند المستوى الجامعي ب 36,10 % و المستوى الثانوي ب 41,2 % ، أما المستويات الأخرى فكانت بنسب متدنية، تراوحت بين 12.5 % لأصحاب المستوى المتوسط، 3.7 % لأصحاب المستوى الابتدائي، 6.5 % من الذين لا مستوى تعليمي لديهم، وهذا ينعكس إيجابا على أفراد العينة.

II - 5- توزيع العينة حسب نوع الأسرة

الجدول رقم 3-8: توزيع العينة حسب نوع الأسرة

نوع الأسرة	التكرارات	النسب المئوية
أسرة ممتدة	185	52,9
أسرة نووية	157	44,9
بدون إجابة	8	2,2
المجموع	350	100

يبين لنا هذا الجدول أن عدد الأسر الممتدة غلب على عدد الأسر النووية، فالنوع الأول يمثل نسبة 52,9 % و النوع الثاني يمثل 44,9 %، أما الذين امتنعوا عن الإجابة نسبتهم 2,2 %، من هنا يتضح أن أغلبية المبحوثين ينتمون إلى أسر ممتدة، أي أن عينة المجتمع لا تزال تحافظ على الطابع التقليدي للأسرة الجزائرية بنسبة كبيرة.

II - 6- توزيع العينة حسب الوضعية المهنية

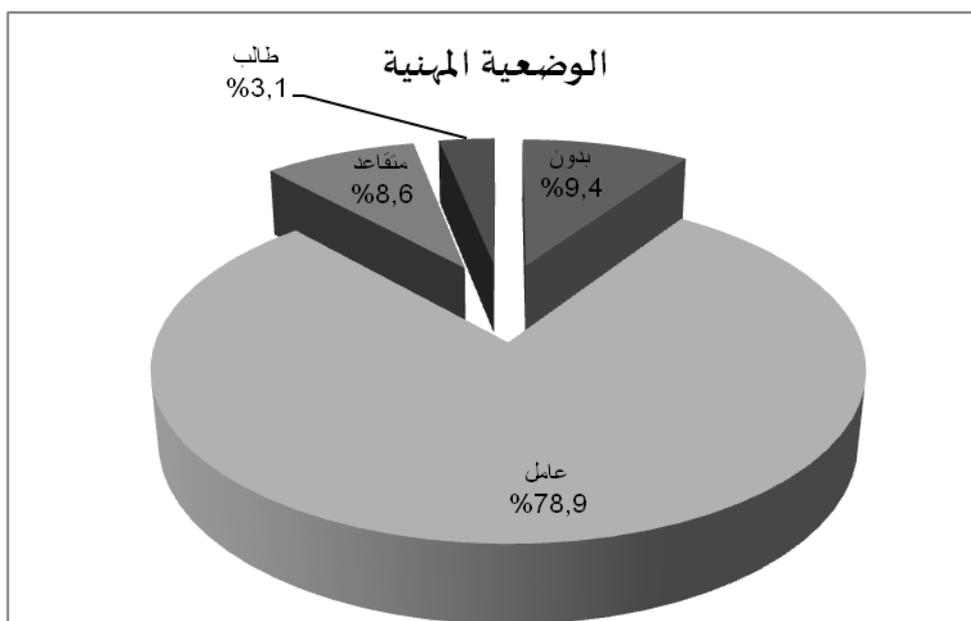
الجدول رقم 3-9: توزيع العينة حسب الوضعية المهنية و الجنس

الوضعية المهنية	الإناث	الذكور	مجموع	النسب المئوية
بدون	25	8	33	9,4
عامل	57	219	<u>276</u>	78,9
متقاعد	12	18	30	8,6
طالب	7	4	11	3,1

100	350	249	101	المجموع
-----	-----	-----	-----	---------

هذا الجدول يبين لنا توزيع عينة البحث حسب الوضعية المهنية، فيتضح من خلاله أن 276 من أفراد العينة عمال، أي ما يقارب 79 % من مجموع المبحوثين، و هي نسبة عالية جدا مقارنة بنسبة البطالين التي تمثل 9,4 % ، و نسبة المتقاعدين التي تمثل نسبة 8,6 %، و نسبة الطلبة 3,1 % والتي لم يكن من المتوقع أن نجد من بين المبحوثين طلبة، و الشكل الموالي يعطي صورة أكثر وضوحا.

الشكل رقم 3-2: الوضعية المهنية لدى أفراد العينة



أما إذا تحدثنا عن توزيع العينة بالنسبة لمتغير الجنس و الوضعية المهنية، فبالعودة إلى الجدول السابق، يمكن القول أن النساء العاطلات عن العمل أو الماكثات بالبيت عددهن 25 من مجموع 33 ، بصيغة أخرى 75,75 % من البطالين (من هم بدون عمل) نساء، و 24,25 % رجال، بالنسبة للطلبة فالإناث أكثر من الذكور (7 إناث و 4 ذكور)، أما في ما يخص العمال و المتقاعدين فعدد الرجال أكبر من عدد النساء، حيث نجد 219 عامل من جنس ذكر من مجموع 276 عامل، و 18 متقاعد من مجموع 30 يمثلون الذكور.

II - 7- توزيع العينة حسب طبيعة العمل

لا شك أن لطبيعة و عدد ساعات العمل اثر واضح في كيفية استغلال وقت الفراغ و أنواع النشاطات الممارسة، لذا حاولنا معرفة طبيعة عمل أفراد عينة البحث، و قد جمعنا كل الوظائف و الأعمال المتعلقة بالمبحوثين في الملحق رقم: (04)، و اكتفينا هنا بالتمييز بين الموظفين و أصحاب الأعمال

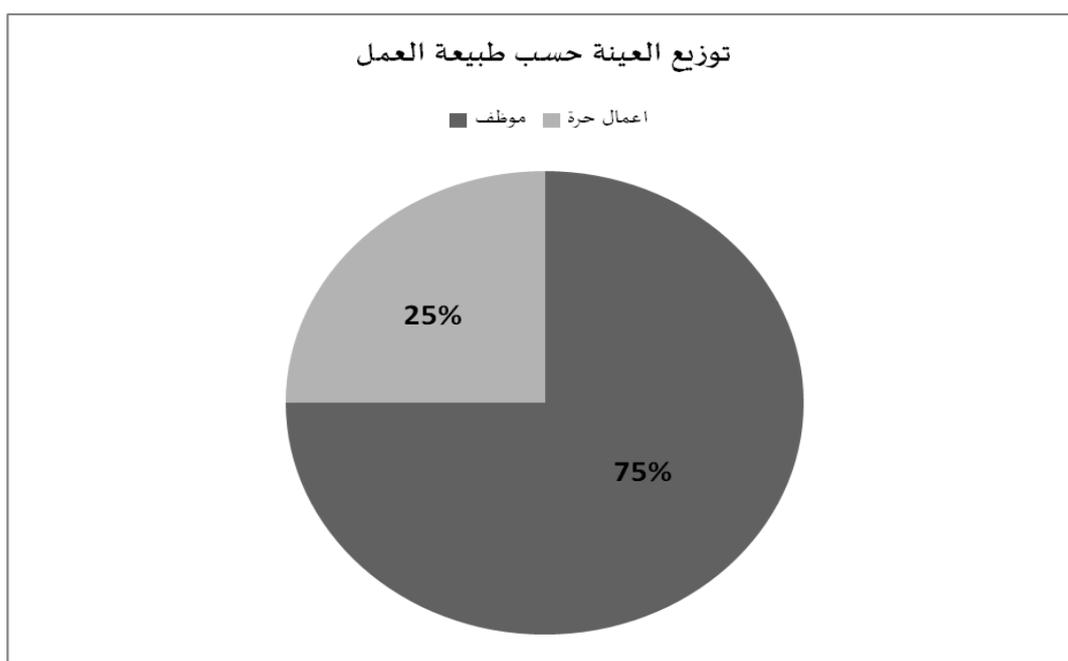
الحرّة، لما لهما من تمايز في عدد ساعات العمل وكذا ضغوط العمل، وبعد تفرّغ البيانات تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم 3-10: توزيع العينة حسب طبيعة العمل

النسب المئوية	التكرارات	طبيعة العمل
75	207	موظف
25	69	أعمال حرّة
100	276	المجموع

من خلال الجدول يتضح أن 207 من مجموع 276 عامل هم موظفين مقابل 69 من أصحاب الأعمال، والرسم البياني الموالي المتمثل في الدائرة النسبية يعطي توضيح أكثر.

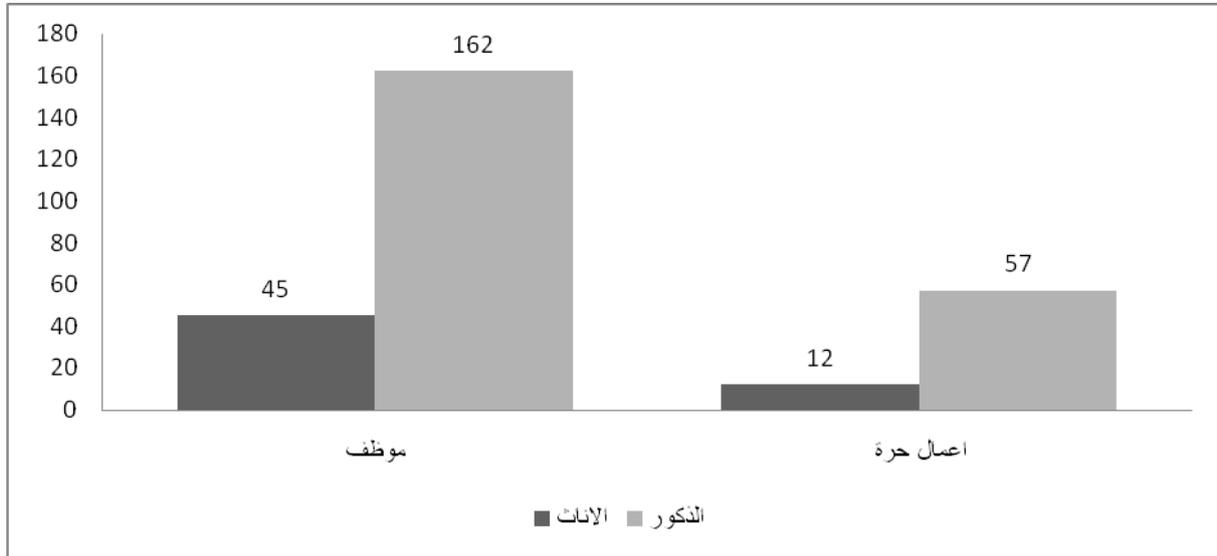
الشكل البياني رقم 3-3: توزيع العينة حسب طبيعة العمل



فمن خلال الرسم البياني يتبين أن ثلاث أرباع العمال (75%) ينتمون إلى الموظفين، ويدخل ضمن زمرة الموظفين كل من الإطارات، الموظفين الأعوان و العمال، سلك الشرطة، سلك الحماية المدنية، سلك التعليم، أساتذة جامعيين و أطباء، أما أصحاب الأعمال الحرّة يمثلون ربع العمال (25%)، ويدخل ضمنهم التجار، الحرفيين، سائقوا سيارات الأجرة و أصحاب نقل البضائع، و

هذا كما أسفرت عليه نتائج تفريغ البيانات الخاصة بسؤال طبيعة العمل، وكما هو مبين في الملحق رقم: (04).

الشكل رقم 3-4: رسم بياني يوضح توزيع العينة حسب الجنس وطبيعة العمل



يساعدنا هذا الشكل على معرفة نسب المبحوثين من الذكور والإناث المنتمين إلى الموظفين و أصحاب الأعمال الحرة، فيتضح أن 162 من الذكور (74%) ينتمون إلى الموظفين، و 57 منهم أي (26%) من أصحاب الأعمال الحرة، بالمقابل نجد 45 من الإناث (79%) ينتمين إلى الموظفين، و 12 من هن اي (21%) ينتمين إلى أصحاب الأعمال الحرة. من زاوية أخرى يمكن القول أن ما نسبته 78% من مجموع الموظفين هم ذكور، يقابله 22% من الإناث و ما نسبته 83% من مجموع أصحاب الأعمال الحرة هم ذكور يقابله 18% من الإناث. هذا يعني أن الأغلبية كانت الذكور سواء بالنسبة للموظفين أو لأصحاب الأعمال الحرة.

II - 8- توزيع العينة حسب مكان الإقامة

يؤثر مكان الإقامة بشكل كبير على تصرفات و سلوكات الأفراد، أي أن له دور كبير في تكوينهم الثقافي، لذا أردنا معرفة كيفية توزيع أفراد العينة على أماكن الإقامة المحددة في الاستبيان، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم 3-11: توزيع العينة حسب مكان الإقامة

مكان الإقامة	الذكور	الإناث	المجموع	النسب المئوية
دوار	-	-	-	-
قرية	35	4	39	11,14
مدينة	214	97	311	88,86
المجموع	249	101	350	100

من خلال الجدول يتبين لنا أن أغلبية المبحوثين يقيمون بالمدينة أي ما نسبته 89 % بالتقريب، و 11 % من المبحوثين يقيمون بالقرى، أما الدوار فلم نجد أيّاً من المبحوثين يقيم بدوار أو بدشرة، وهي نتيجة متوقعة ما دام أن المنشأتين الرياضيتين موجودتين في وسط حضري، والقليل من أفراد العينة من يتكبد عناء التنقل من القرية إلى هاتين المنشأتين للاستفادة من المزايا والخدمات الموجودة بهما. و للتوضيح أكثر، أضفنا متغير المسافة بين مكان الإقامة و مكان ممارسة النشاط الرياضي (المنشأتين الرياضيتين) فجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 3-12: توزيع العينة حسب المسافة بين مكان الإقامة و منشأتين الرياضيتين

المسافة (كلم)	المركب الرياضي		المسيح الاولمي		مجموع		المجموع الكلي	النسبة المئوية
	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث		
09-00	119	32	61	21	180	53	233	71,69
19-10	27	14	13	7	40	21	61	18,77
29-20	5	2	2	3	7	5	12	3,69
39-30	7	3	4	0	11	3	14	4,31
49-40	0	0	2	0	2	0	2	0,62
59-50	0	0	0	1	0	1	1	0,31
69-60	0	1	1	0	1	1	2	0,62
المجموع	158	52	83	32	241	84	325	100

أبرزت النتائج أن أغلبية المبحوثين يقع مكان سكنهم ما بين 0 و 9 كلم على بعد مكان ممارسة النشاط الرياضي، أي ما يقارب 72 % من مجموع المبحوثين، و 18% يسكنون على مسافة تقع ما بين 10 و 19 كلم، و ما يقارب 4% يقيمون على بعد يقع في المجال [29-20] كلم، و 4,3% يبعدون

عن المنشأتين ما بين 30 و 39 كلم، و الباقي نسب لا تتعدى 0,7% في كل مجال، بالنسبة لمتوسط المسافة فهو يقع عند 7,55 كلم كما يبينه الجدول رقم :

الجدول رقم 3-13: متوسط بعد مكان السكن على مكان ممارسة الرياضة

350	Valide	العدد
25	Manquante	
7,55	المتوسط الحسابي (Moyenne)	
0,02	أدنى قيمة (Minimum)	
60	أعلى قيمة (Maximum)	
2	25	الربيعات
5	50	
10	75	

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

فمن خلال هذا الجدول نلاحظ ان 25 من افراد العينة أي الربع يسكنون على بعد 2 كلم من مكان ممارسة النشاط الرياضي، 50 منهم يبعدون 5 كلم، و 75 يبعدون 10كلم، و بالتالي يمكن القول أن كلما زادت المسافة قل عدد الوافدين على المركب الرياضي المتعدد الخدمات و المسبح الاولمبي على حد سواء. و من اجل التدقيق أكثر قمنا بتقسيم المجال الأول إلى مجالين فكانت النتائج كما هو موضح في الجدول الموالي:

الجدول رقم 3-14: توزيع أفراد العينة الذين يسكنون ما بين 0 و 9 كلم عن المنشأتين الرياضيتين

المسافة (كلم)	المركب الرياضي		المسبح الاولمبي		المجموع		النسب المئوية
	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	الذكور	الإناث	
04-00	80	22	43	16	123	38	49,54
09-05	39	10	18	5	57	15	22,15
المجموع	119	32	61	21	180	53	71,69

إذا يتضح ان 161 من مجموع المبحوثين يسكنون على مسافة لا تتعدى 04 كلمترات عن الوجدتين الرياضيتين، أي ما يقارب 50% من أفراد العينة، و 22,15% منهم يقطنون ما بين 05 و 09 كلم، يبقى ما نسبته 28 % يقيمون على بعد 10 كلمترات فأكثر، من مكان ممارسة الرياضة، هذا يسمح لنا

بالقول أن أغلبية الوافدين على المركب الرياضي و المسبح الاولمبي لا يتنقلون مسافات كبيرة لممارسة النشاط الرياضي الترويحي، الشيء الذي يساعدهم على الانتظام و المواظبة في ذلك، أما الذين يقيمون بعيدا في القرى و المدن الصغيرة المجاورة أغلبيتهم من الموظفين، و هم مجبرين على التنقل لأداء وظائفهم، و يغتنمون هذه الفرصة و يخصصون وقتا معيناً لممارسة النشاط الرياضي داخل هاتين الوحدتين.

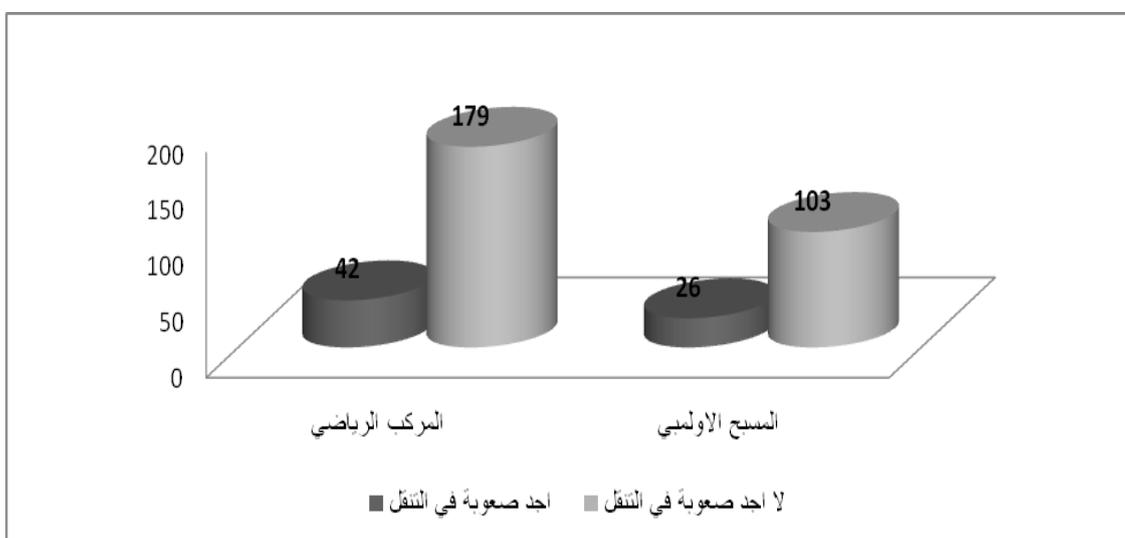
II - 9- توزيع العينة حسب صعوبة التنقل إلى المنشأتين الرياضيتين

الجدول رقم 3-15: توزيع أفراد العينة حسب صعوبة التنقل إلى الوحدتين الرياضيتين

النسب المئوية	المجموع	المسبح الاولمبي	المركب الرياضي	تجد صعوبة في التنقل
19,4	68	26	42	أجد صعوبة في التنقل
80,6	282	103	179	لا أجد صعوبة في التنقل
100	350	129	221	المجموع

قصد التوضيح أكثر لمعطيات الجدولين السابقين اردنا معرفة نسبة المبحثين الذين يجدون صعوبة في التنقل الى مكان ممارسة النشاط الرياضي (الوحدتين الرياضيتين)، فوجدنا ان قرابة 81 % من افراد العينة لا يجدون صعوبة في ذلك، كما هو مبين في الجدول رقم:(3-15)، و 19 من منهم يجدون صعوبة في ذلك و هم موزعون على الوحدتين كما هو مبين في الشكل التالي

الشكل رقم 3-5: توزيع أفراد العينة الذين يجدون صعوبة في التنقل الى الوحدتين الرياضيتين



يبرز الشكل رقم:(3-5)، أن 179 فرد من مجموع الوافدين على المركب الرياضي المتعدد الخدمات لا يجدون صعوبة في التنقل اليه، مقابل 42 منهم يجدون صعوبة في التنقل اليه، و 103 فرد من مجموع الوافدين على المسبح الاولبي لا يجدون صعوبة التنقل، مقابل 26 فرد يجدون صعوبة في التنقل اليه، وبالتالي فان هذه المعطيات تتوافق مع معطيات الجدولين السابقين، مما يؤكد ان مكان الاقامة و بعد المسافة و كذا صعوبة التنقل من عدمه الى مكان ممارسة الرياضة تلعب دوراً كبيراً في الاقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي بهاتين المنشأتين.

II - 10- توزيع أفراد العينة حسب نوع النشاط الرياضي الممارس

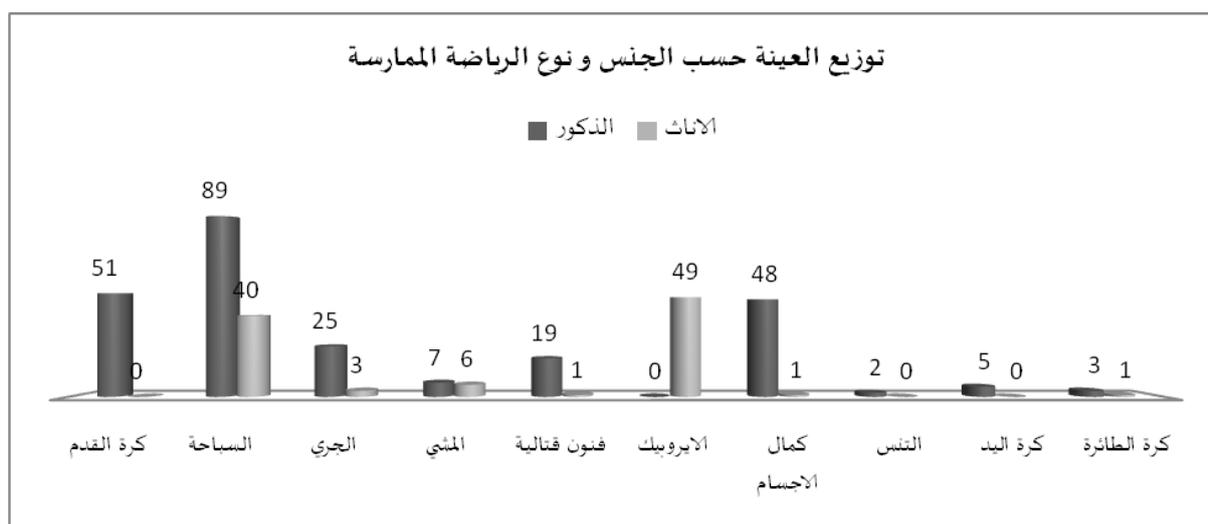
الجدول رقم 3-16: توزيع أفراد العينة حسب نوع النشاط الرياضي الممارس

نوع الرياضة	التكرارات	النسب المئوية
السباحة	129	36,86
كرة القدم	51	14,57
الأيروبيك	49	14,00
كمال الأجسام	49	14,00
الجري	28	8,00
فنون قتالية	20	5,71
المشي	13	3,71
كرة اليد	5	1,43
كرة الطائرة	4	1,14
التنس	2	0,57
المجموع	350	100

يبين لنا هذا الجدول ان اكبر عدد من المبحوثين يمارس رياضة السباحة، بحيث نجد ان 129 فرد من مجموع 350 يمارسون السباحة ما يعادل بالتقريب 37 %، ثم تلمها رياضة كرة القدم بنسبة 14,57 %، هذه الرياضة من المفروض هي الأكثر شعبية و الأكثر ممارسة إلا أنها جاءت في المرتبة الثانية و هذا يمكن إرجاعه إلى عدة أسباب أهمها أن الملعب الرئيسي الموجود بالمركب المتعدد الرياضات مخصص للقاءات الرسمية فقط، و الملعب الإضافي مخصص لتدريب فئات نادي أمل تلمسان بالدرجة الأولى و بعض النوادي و الجمعيات الرياضية و فرق الهواة و مدارس كرة القدم للصغار مما يجعله دائماً مشغولاً، بخلاف بعض العمال و الموظفون الذين يمارسون رياضة كرة القدم في إطار رياضة و

عمل من الذين يرخص لهم التدريب هناك، ثم تليها كلاً من رياضة الأيروبيك ورياضة كمال الأجسام بنسبة متساوية قدرة ب 14 %، ثم نجد رياضة الجري بنسبة 8 %، بعدها رياضة الفنون القتالية بنسبة تقارب 6%، بعدها نجد رياضة المشي بنسبة قاربت 4 %، ونجد في ذيل الترتيب كلا من كرة اليد وكرة الطائرة والتنس، وهذا الترتيب يمكن إرجاعه لميولات المبحوثين.

الشكل رقم 3-6: توزيع أفراد العينة حسب الجنس والنوع النشاط الرياضي الممارس



يظهر هذا الرسم البياني أن رياضة كرة القدم هي رياضة ذكورية في مجتمع بحثنا، بحيث نجد أن كل الذين يمارسون رياضة كرة القدم هم ذكور، و العكس بالنسبة للايروبيك فهي رياضة نسائية محض، و الملاحظة الأخرى التي يمكن تسجيلها في هذا الرسم هي بروز الإناث في رياضتين أساسيتين فقط هما السباحة و الايروبيك، أما الرياضات الأخرى فلا يتعدى مجموع الإناث فيها 6 نساء كما هو الحال بالنسبة لرياضة المشي، و بالنسبة للذكور فقد برزوا بصفة كبيرة في السباحة، كرة القدم، كمال الأجسام، الجري و الفنون القتالية، أما الرياضات الأخرى فالإقبال عليها قليل فقيل جدا فمنعدم في بعض الأحيان، و هذا التوزيع الخاص بالجنس و نوع الرياضة راجع إلى الخصائص التي يمتاز بها مجتمعنا المحافظ.

II - 11- توزيع أفراد العينة حسب الانتظام ممارسة النشاط الرياضي

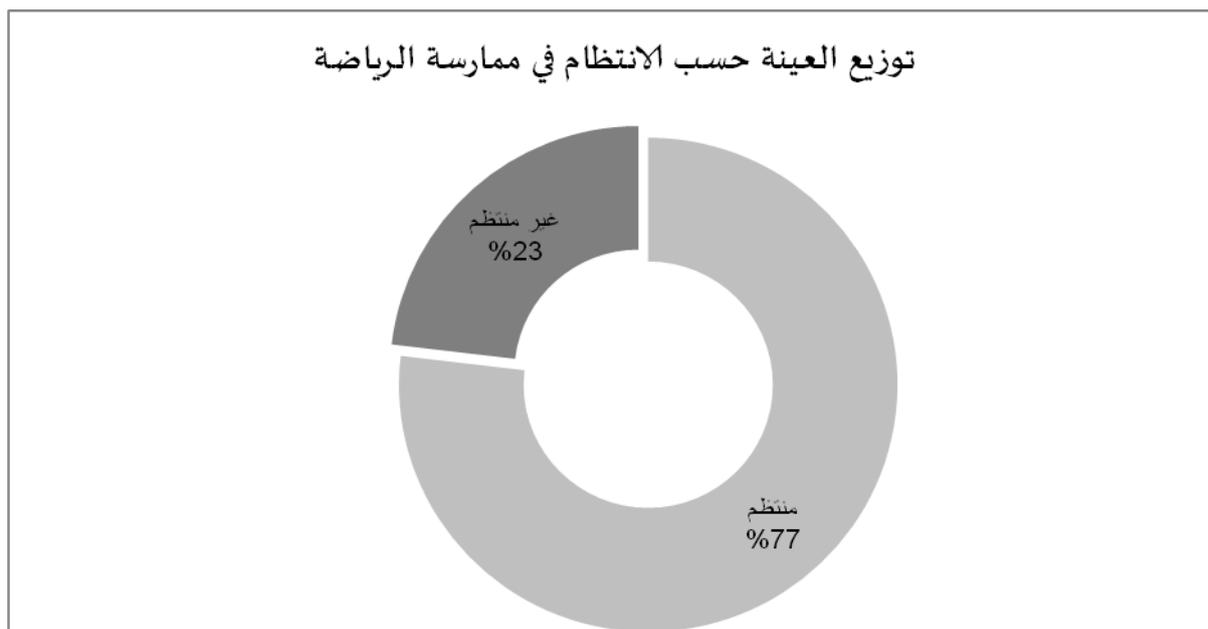
الانتظام في ممارسة الرياضة من الأشياء المطلوبة من اجل الصحة الجيدة و طول فترة الشباب، فقد أثبتت الدراسات أن الإنسان المواظب و المنتظم في ممارسة الرياضة تنعكس بالإيجاب على حياته من عدة نواح، لذا أردنا معرفة مدى انتظام أفراد عينة البحث في ممارسة الرياضة فكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم 3-17: توزيع أفراد العينة حسب الانتظام في ممارسة النشاط الرياضي

النسب المئوية	التكرارات	ممارسة الرياضة بانتظام
76,9	269	منتظم
23,1	81	غير منتظم
100	350	المجموع

من خلال الجدول يتضح ان عدد المبحوثين المنتظمين في ممارسة النشاط الرياضي يمثل ثلاث مرات عدد المبحوثين الغير منتظمين في ذلك، و لتوضيح الصورة اكثر أرفقنا لهذا الجدول الشكل الموالي.

الشكل رقم 3-7: توزيع أفراد العينة حسب الانتظام من عدمه في ممارسة الرياضة



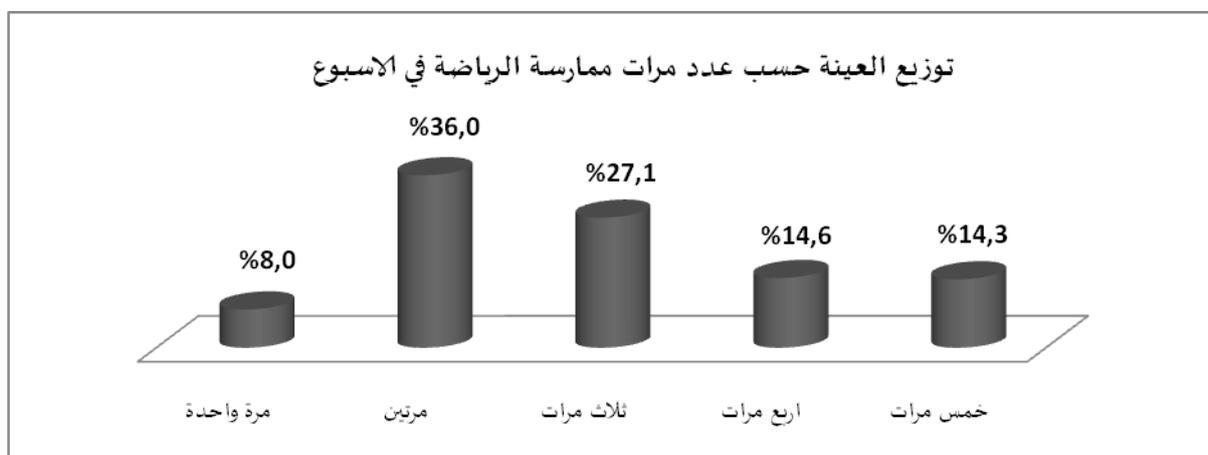
من خلال هذا الشكل يتضح جليا ان اغلبية المبحوثين منتظمين في ممارسة النشاط الرياضي بنسبة تقدر بالتقريب ب77%. و هي نسبة كبيرة بالمقارنة مع النسبة المتبقية التي تمثل 23 % من المبحوثين الغير منتظمين في ممارسة الرياضة، وهذا التوزيع يرتبط بالمستوى الثقافي و درجة الوعي لدى أفراد العينة بأهمية الانتظام و المواظبة على ممارسة النشاط الرياضي، و ما يترتب على ذلك من آثار ايجابية على حياة الفرد.

الجدول رقم 3-18: توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات ممارسة الرياضة في الأسبوع

عدد المرات في الأسبوع	التكرارات	النسب المئوية
مرة واحدة	28	8,0
مرتين	126	36,0
ثلاث مرات	95	27,1
أربع مرات	51	14,6
خمس مرات	50	14,3
المجموع	350	100

بالنسبة لعدد المرات التي يمارس فيها أفراد العينة الرياضة في الأسبوع الواحد، فقد قابل أكبر تكرار (126) ممارسة الرياضة مرتين في الأسبوع، يليها 95 فرد يمارسون الرياضة ثلاث مرات في الأسبوع، و بعدها أربع مرات و خمس مرات بتكرارات متقاربة جدا الفرق بينهما شخص واحد 51 50 على الترتيب، و في الأخير 28 فرد يمارسون الرياضة مرة واحدة في الأسبوع.

الشكل رقم 3-8: توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات ممارسة النشاط الرياضي في الأسبوع



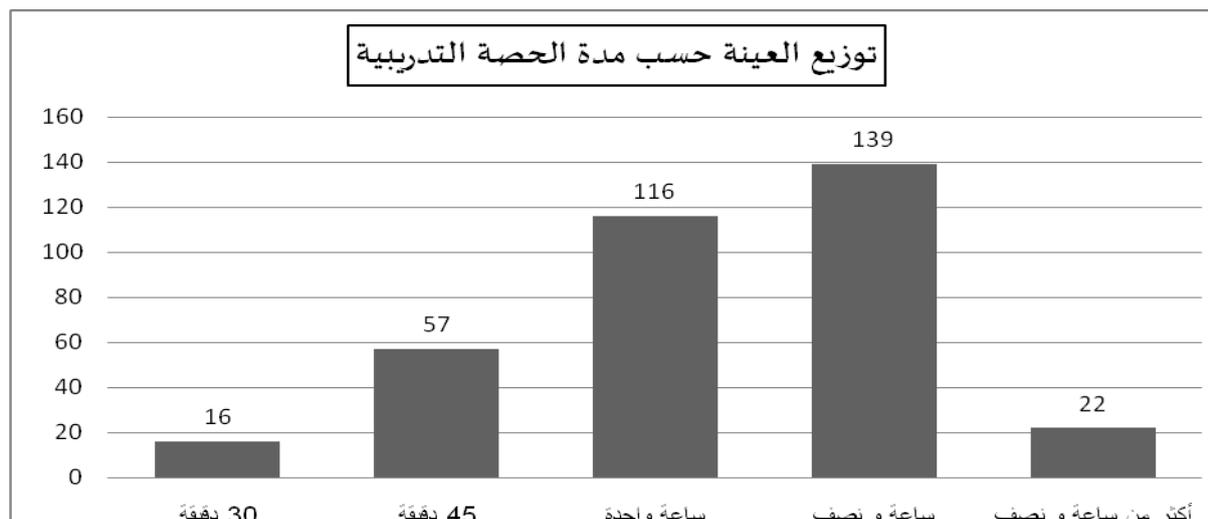
يساعدنا هذا الشكل على التوضيح أكثر في كيفية توزيع المبحوثين على عدد مرات ممارسة النشاط الرياضي في الاسبوع الواحد، فيتضح من خلاله ان اكبر تكرار الممثل ب 126 فرد من افراد العينة يقابل ممارسة الرياضة حصتين في الاسبوع، بمعنى اخر اكثر من ثلث المبحوثين (36%) يكرر ممارسة الرياضة مرتين في الاسبوع، أما الذين يمارسون الرياضة ثلاث مرات في اسبوع فهم يمثلون اكثر من ربع المبحوثين (27%)، ثم يتساوى تقريبا الافراد الذين يكررون ممارسة الرياضة اربع و خمسة مرات في الاسبوع بنسبة تفوق 14% بفارق شخص واحد كما هو مبين في الشكل، و يبقى 28 فرد من الذين يمارسون الرياضة مرة في الاسبوع داخل واحدة من المنشأتين الرياضيتين يمثلون 8 % من المجموع الكلي، ويعود هذا التوزيع لعدة أسباب أهمها الوقت، الإرادة و الحاجة إلى ممارسة الرياضة.

الجدول رقم 3-19: توزيع أفراد العينة حسب مدة الحصة التدريبية الواحدة

النسب المئوية	التكرارات	مدة الحصة التدريبية
4,6	16	30 دقيقة
16,3	57	45 دقيقة
33,1	116	ساعة واحدة
39,7	139	ساعة ونصف
6,3	22	أكثر من ساعة ونصف
100	350	المجموع

تبين معطيات الجدول أن 40% بالتقريب من أفراد العينة يخصصون مدة ساعة و نصف في الحصة التدريبية الواحدة، في حين بلغت نسبة من يستغرقون مدة ساعة واحدة في تديباتهم 33,1%، أما من يبكون 45 دقيقة في الحصة التدريبية الواحدة فبلغت نسبتهم 16,3 %، بالنسبة للذين يدومون أكثر من ساعة و نصف في كل حصة فيمثلون 6,3 %، و آخر نسبة هي لمن يستغرقون 30دقيقة في حصصهم التدريبية حيث بلغت 4,6 % من المجموع، و من بين العوامل التي تلعب دورا كبيرا في مدة الحصة التدريبية و قد وضعنا التكرارات في مدرج كما هو مبين في الشكل التالي من اجل التوضيح أكثر:

الشكل رقم 3-9: توزيع أفراد العينة حسب مدة الحصة التدريبية الواحدة



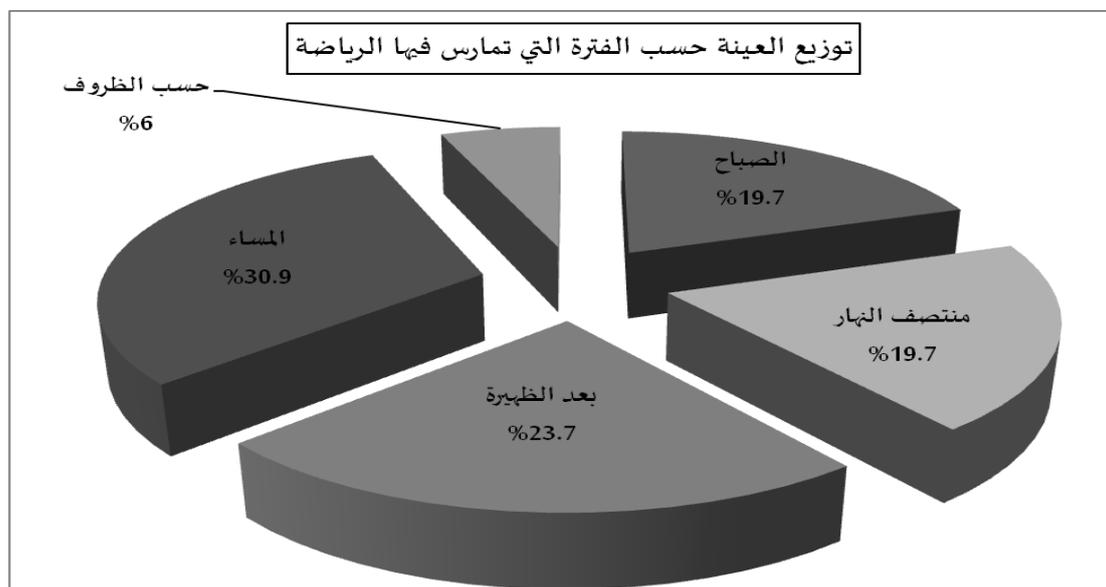
II - 12- توزيع العينة حسب الفترة التي تمارس فيها النشاطات الرياضية

الجدول رقم 3-20: توزيع العينة حسب الفترة التي تمارس فيها النشاطات الرياضية

النسب المئوية	التكرارات	فترة ممارسة النشاط الرياضي
19,7	69	الصباح
19,7	69	منتصف النهار
23,7	83	بعد الظهر
30,9	108	المساء
6,0	21	حسب الظروف
100	350	المجموع

تشير الأرقام المسجلة في هذا الجدول أن فترة المساء هي التي تعرف إقبالا كبيرا مقارنة مع الفترات الأخرى، فنجد أن 108 من المبحوثين يزاولون نشاطاتهم الرياضية في الفترة المسائية، تليها فترة بعد الظهر أين سجلنا 83 فرد من العينة، وتتساوى فترة الصباح ومنتصف النهار في عدد الأشخاص الذين يتمرنون فيها حيث سجلنا 69 فرد، و يبقى 21 فرداً يمارسون النشاط الرياضي في فترات غير ثابتة أي حسب الظروف المتاحة لهم، ويرجع هذا التوزيع إلى الالتزامات و الارتباطات اليومية التي تواجه الفرد. ولتبسيط الصورة أكثر اعتمدنا على الدائرة النسبية في الشكل الموالي حتى يتسنى لنا تجزئتها بحسب النسب المئوية المسجلة في الجدول أعلاه.

الشكل رقم 3-10: توزيع أفراد العينة حسب فترة ممارسة النشاط الرياضي



من خلال هذا الرسم البياني يظهر أن أكثر من نصف الدائرة أي أكثر من 54 % من أفراد العينة يفضلون ممارسة النشاط الرياضي بعد الزوال إلى المساء، و 31 % من بين هؤلاء يفضلون المساء، و هذا يمكن تفسيره على أن أغلب أفراد العينة هم عمال و أغلب العمال يتحررون في هذه الفترة، كذلك الأمر بالنسبة لفترة منتصف النهار البعض من العمال يستغلون هذه الفترة لممارسة الرياضة، أما الفترة الصباحية فمن خلال الاستطلاع و من خلال مدة توزيع الاستبيانات لاحظنا أن جل الوافدين من المسنين و من هم في سن التقاعد .

II - 13- توزيع العينة حسب المحاور الأساسية للبحث

الجدول رقم 3-21: توزيع العينة حسب المحاور الأساسية في البحث

بدون إجابة ذكور إناث	المجموع		الإناث		الذكور		المحاور
	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	
44 30	<u>143</u>	133	26	31	117	102	<u>محور ضغط العمل</u> - هل تتطلب طبيعة عملك جهد بدني كبير؟ - هل تدفعك طبيعة العمل لممارسة الرياضة للتخفيف من ضغط العمل؟
44 30	23	253	5	52	18	201	
	18	332	4	97	14	235	<u>محور الأسرة</u> - هل تشجعك الأسرة على ممارسة الرياضة ؟ - هل يوجد في الأسرة من يمارس الرياضة ؟ - وهل له تأثير في توجيهك نحو ممارسة الرياضة ؟
	117	233	22	79	95	154	
1 1	<u>176</u>	172	45	55	131	117	
	28	322	15	86	13	236	<u>محور الأصدقاء</u> - هل يشجعك الأصدقاء على ممارسة الرياضة ؟ - هل يوجد بين الأصدقاء من يمارس الرياضة ؟ - وهل يشاركونك ممارسة الرياضة ؟
2 2	31	315	18	81	13	234	
2	72	276	26	73	46	203	
	57	291	12	87	45	204	<u>محور وسائل الإعلام</u> - هل لوسائل الإعلام تأثير في توجيهك نحو ممارسة الرياضة ؟ - هل هناك شخصية رياضية معينة تؤثر فيك ؟
2 3	124	221	49	50	75	171	
	<u>263</u>	87	64	37	199	50	<u>محور الصحة</u> - هل تعاني من مرض معين ؟ - هل كنت تمارس الرياضة قبل الإصابة بهذا المرض ؟ - هل وجهك الطبيب نحو ممارسة الرياضة ؟
64 199	37	50	26	11	11	39	
64 199	8	79	3	34	5	45	

يضم هذا الجدول المحاور الأساسية للبحث، المتمثلة في ضغط العمل، الأسرة، الأصدقاء، وسائل الإعلام و الصحة، وقد أوردنا في كل محور أهم الأسئلة التي تساعد في تحديد العلاقة بين هذه المحاور و الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، فبالنسبة لمحور ضغط العمل تظهر الأرقام

الإحصائية أن من بين 276 عامل نجد أن 143 لا تتطلب طبيعة عملهم جهد بدني كبير أي أنهم لا يتعبون بدنيا، و من جملتهم الموظفين الإداريين، الأساتذة الجامعيين، الأطباء ...، و أما الذين يتعبون في أعمالهم و وظائفهم عددهم 133 و من جملتهم التجار، الحرفيين، أعوان الشرطة، أعوان الوقاية و الأمن ...، و بالحديث عن الجنسين نجد أن عدد الإناث اللاتي يتعبن بدنيا (31) أكبر من اللاتي لا يتعبن في أعمالهن بدنيا (26)، و أهم النساء اللاتي يتعبن القائمات بالأعمال الحرة، الأستاذات و الموظفات، أما بالنسبة للذكور فعدد الذين تتطلب طبيعة عملهم جهد بدني كبير (102) أقل من عدد الذين لا يبذلون جهد بدني كبير في أعمالهم (117)، و من بين هؤلاء الموظفين، الأطباء و الأساتذة الجامعيين، و الملحق رقم: 02 نجد فيه التفصيل الدقيق المتعلق بالجنس، طبيعة العمل و الجهد المبذول.

أما بالنسبة للسؤال المتعلق بطبيعة العمل و ممارسة النشاط الرياضي فنجد أن 253 من مجموع 276 عامل (كما هو موضح في الجدول رقم: (3-21))، أي بالتقريب 92% أجابوا بأن طبيعة عملهم تدفعهم لممارسة الرياضة من اجل التخفيف من ضغط العمل، و 23 فقط من أجابوا بأن طبيعة العمل لا يدفعهم إلى ممارسة الرياضة من اجل تخفيف الضغط، و هذا يبين أن لضغط العمل تأثير واضح في إقبال العمال على الوحدتين الرياضيتين من اجل ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

بالنسبة لمحور الأسرة، فقد سجلنا 332 من المجموع المبحوثين تشجعهم أسرهم على ممارسة الرياضة أي ما يقارب 95 %، في حين سجلنا 18 فرد فقط ممن لا تشجعهم أسرهم على ممارسة الرياضة أي 5 % فقط، و من مظاهر تشجيع الأسر كما أفاد به بعض المبحوثين خلال الدراسة الاستطلاعية، نجد التحفيز عن طريق تحضير الملابس الرياضية و كذا تنظيفها المستمر، التذكير بالمواعيد الرياضية، الحديث عن مواضيع تخص الرياضة و أهميتها على الصحة...، أما فيما يخص السؤال المتعلق بممارسة أفراد الأسرة للرياضة، فتبرز النتائج أن 233 فرد أي 66.57 % من المبحوثين يتواجد بين أفراد أسرهم من يمارس نوع من أنواع الرياضة، و هذا يعتبر في حد ذاته حافزا في إقبال المبحوثين على ممارسة الرياضة، و 117 فرد لا يوجد بين أفراد أسرهم من يمارس الرياضة أي ما نسبته 33.43 %، و فيما يتعلق بتأثير أفراد الأسرة الممارسين للرياضة على المبحوثين فقد أفرزت النتائج أن 172 فرد من مجموع 233 يتأثرون في توجههم نحو ممارسة الرياضة بأفراد أسرهم الممارسين للرياضة أي ما نسبته تقريبا 74 %، يبقى 61 فرد من مجموع 233 فرد لا يتأثرون في توجههم نحو الرياضة بذويهم.

أما بخصوص محور الأصدقاء، فتشير الأرقام الإحصائية إلى أن 322 مبحوث أجابوا على السؤال المتعلق بتشجيع الأصدقاء على ممارسة الرياضة بنعم من كلا الجنسين، بمعنى أن 92 % من المبحوثين يشجعهم أصدقاؤهم على ممارسة الرياضة، مقابل 8 % منهم لا يلاقون التشجيع من الأصدقاء، وهذا دليل على أهمية تشجيع الأصدقاء في إقبال أفراد العينة على الرياضة، و من بين المبحوثين نجد أن 315 منهم لديهم أصدقاء يمارسون الرياضة، و 276 منهم يشاركونهم ممارسة الرياضة، و قصد إظهار من هم الأصدقاء الذين يتشاركون معهم الرياضة الترويحية، خصصنا سؤال لهذا الغرض فكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم 3-22: توزيع العينة حسب الأصدقاء الذين يشاركونهم ممارسة الرياضة

من هم الأصدقاء؟	التكرارات	النسب المئوية
أصدقاء الحي	74	21,1
أصدقاء العمل	114	32,6
أصدقاء الحي و العمل	53	15,1
آخرون	37	10,6
لا يوجد	72	20,6
المجموع	350	100

من هذا الجدول يتضح أن أغلبية الأصدقاء هم من زملاء العمل بنسبة 32,6 %، ثم يليهم أصدقاء الحي بنسبة 21,1 %، و يتشاركون النوعين الأول و الثاني بنسبة 15,1 %، بعد ذلك تأتي نسبة 10,6 % من الأصدقاء غير محددين قد يكون من أصدقاء الصغرة أو المدرسة أو غير ذلك.

أما بالنسبة لمحور وسائل الإعلام فبالعودة إلى الجدول رقم (3-21)، نلاحظ أن 291 فرد من مجموع أفراد العينة تؤثر وسائل الإعلام في توجيههم نحو ممارسة النشاط الرياضي، أي بنسبة 83 % من المبحوثين، مقابل 17 % لا تؤثر في توجيههم وسائل الإعلام، و 221 من المبحوثين لديهم شخصيات رياضية يتأثرون بها، فمن المعروف أن لكل نوع من الرياضة شخصية بارزة أو نجم بارز يتأثر به الكثير من الناس، و قد يتطور هذا التأثير إلى حد التقليد و هذا ما نلاحظه في مجتمعنا، و في سؤال ذي صلة بهذا المحور أردنا من خلاله معرفة ترتيب وسائل الإعلام الأكثر تأثيرا فكانت النتائج كالآتي:

الجدول رقم 3-23: توزيع وسائل الإعلام حسب درجة التأثير في رأي المبحوثين

النسب المئوية	التكرارات	وسائل الإعلام
74	259	المرئية
16,6	58	المكتوبة
8,8	31	المسموعة
0,6	2	بدون إجابة
100	350	المجموع

يتضح جليا من خلال هذا الجدول أن وسائل الإعلام الأكثر تأثيرا حسب رأي المبحوثين هي وسائل الإعلام المرئية (كالقنوات الفضائية الرياضية مثلا) بنسبة تقدر ب 74%، يأتي بعدها وسائل الإعلام المكتوبة المتمثلة في الجرائد و المجالات خاصة الرياضية منها و ذلك بنسبة 16,6%، في ذيل الترتيب تأتي وسائل الإعلام المسموعة المتمثلة في الإذاعة و الراديو بنسبة 8,8%.

أما فيما يخص محور الصحة فبالرجوع إلى الجدول رقم (3-21)، نشاهد من خلال الأرقام أن 87 فرد من أفراد العينة يعانون من مرض مزمن، أي ما نسبته بالتقريب 25% من المجموع الكلي، بصيغة أخرى ربع المبحوثين ممن يمارسون النشاط الرياضي على مستوى الوجدتين الرياضيتين يعانون من أمراض مزمنة، و على رأس هذه الأخيرة سجلنا 32 حالة مصابة بداء المفاصل المزمن، 13 حالة مصابة بالسمنة، و 9 حالات مصابة بداء السكري، 4 حالات مصابة بالأم الظهر المزمن، 4 حالات أخرى مصابة بضغط الدم، 3 حالات مصابة بالكولستيرول، 3 حالات أخرى مصابة بالسرطان، 5 حالات لم تقم بتحديد نوع المرض و 14 حالة المتبقية من مجموع المرضى يحملون نوعين من الأمراض المزمنة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم 3-24: توزيع المبحوثين المصابين بمرضين مزمنين

المجموع	داء المفاصل +كولستيرول	داء المفاصل +السرطان	داء المفاصل +السمنة	ضغط الدم +كولستيرول	ضغط الدم +السرطان	السكري +ضغط الدم	السكري +السمنة	السكري +كولستيرول	السكري +السرطان	أنواع الأمراض المزمنة	التكرارات
14	1	1	2	2	3	2	1	1	1		

أكبر تكرار في هذا الجدول يوافق مرض ضغط الدم و السرطان معا، و إذا دققنا النظر أكثر نجد ان مرض ضغط الدم هو الذي يتكرر أكثر من الأمراض الأخرى، بحيث يتكرر 7 مرات، ثم يتساوى كل من السكري و مرض السرطان ب 5 مرات، و داء المفاصل و الكوليسترول ب 4 مرات.

أما بالحديث عن توجيه الطبيب للمريض نحو ممارسة الرياضة، فنشاهد في الجدول رقم (3-21)، أن 79 فرد من مجموع المصابين بالأمراض أكدوا أن الطبيب وجههم نحو التمارين الرياضية، و هم يمثلون نسبة 91 %، أما الباقي من المرضى (08 أفراد) يمارسون النشاط الرياضي من دون توجيه الطبيب.

II - 14- توزيع العينة حسب الأهداف المرجوة من وراء ممارسة النشاط الرياضي

من المعلوم أن الأهداف المرجوة من ممارسة الأنشطة الرياضية تتعدد و تختلف في الدرجة من شخص لآخر، لذا ارتأينا أن نخصص سؤال نحدد فيه بعض الأهداف التي نراها ذات أهمية و شائعة بين الوافدين على المنشآت الرياضية لممارسة أحد أنواع الرياضة، فكانت النتائج كما هو مبين في الجدول الموالي:

تجدر الإشارة إلى أن أفراد العينة بإمكانهم وضع عدة أهداف في الدرجة الأولى من مستوى الأهمية في آن واحد.

الجدول رقم 3-25: توزيع المبحوثين حسب الهدف من ممارسة النشاط الرياضي

المجموع	بدون إجابة	مستوى الأهمية			الأهداف
		الدرجة الثالثة	الدرجة الثانية	الدرجة الأولى	
350	48	24	15	263	الوقاية من الأمراض
350	48	18	35	249	رشاقة الجسم
350	65	45	34	206	الخروج من الروتين
350	83	29	37	201	تحقيق السعادة و المرح
350	95	23	41	191	تحسين الأداء في العمل
350	79	45	47	179	تحسين مظهر الجسد
350	106	42	31	171	العلاج
350	142	59	55	94	توطيد العلاقة مع الأصدقاء
350	148	60	60	82	اكتساب أصدقاء جدد

لقد قمنا بترتيب أهداف ممارسة النشاط الرياضي بالنسبة للمبحوثين من أعلى تكرار إلى أقل تكرار مركزين على الدرجة الأولى لأنها تعبر على قدر كبير من الأهمية، أما الدرجة الثانية فهي أقل أهمية من الأولى، و الدرجة الثالثة هي تعبير عن قلة و ضعف الأهمية، فبرجوع إلى الأرقام المسجلة في هذا الجدول يتضح لنا أن ممارسة الرياضة من أجل الوقاية من الأمراض جاءت في مقدمة الترتيب، حيث سجلنا 263 مبحوث من مجموع العينة أدرجوا الوقاية من المرض في الدرجة الأولى، أي ما يزيد عن 75% من أفراد العينة، وهذا يدل على درجة وعي المبحوثين بأهمية ممارسة النشاط الرياضي على الجانب الصحي، ثم يأتي في الترتيب الثاني الاهتمام برشاقة الجسم، بحيث نجد أن 249 من المبحوثين يمارسون الرياضة من أجل اكتساب أجسام رشيقة، تساعدهم على أداء وظائفهم اليومية على أحسن وجه، بعد ذلك تأتي ممارسة الرياضة من أجل الخروج من الروتين اليومي، حيث سجلنا 206 من أفراد العينة يرون أن القضاء على الملل و الضجر الذي يولده الروتين يكون عن طريق ممارسة النشاط الرياضي، في الرتبة الرابعة يأتي تحقيق السعادة و المرح بحيث أن 201 مبحوث يرى أنه من خلال ممارسة النشاط الرياضي يحقق قدرا من السعادة و المرح خصوصا إذا كانت الرياضة التي يمارسها رياضة جماعية رفقت الأصدقاء و الزملاء، أما الذين يرون أن تحسين الأداء في العمل هو من بين الأهداف التي تأتي في الدرجة الأولى كان عددهم 191 مبحوث، أي أن لهؤلاء رغبة في زيادة نشاطهم و حيويتهم من خلال ممارستهم للأنشطة الرياضية حتى يتمكنوا من تحسين أدائهم في العمل، بالنسبة للذين يهتمون بمظهر الجسم، يولونه أهمية كبيرة و يضعونه في الدرجة الأولى من بين الأهداف المرجوة من ممارسة النشاط الرياضي، نجد منهم 179 مبحوث من مجموع المبحوثين، و قصد معرفة أي الجنسين يهتم أكثر بمظهر الجسم قمنا بمقاطعة متغير الجنس مع متغير تحسين مظهر الجسم فكانت النتائج كما هو موضح في الجدول المزدوج التالي:

الجدول رقم 3-26: توزيع المبحوثين حسب الجنس و متغير تحسين مظهر الجسم

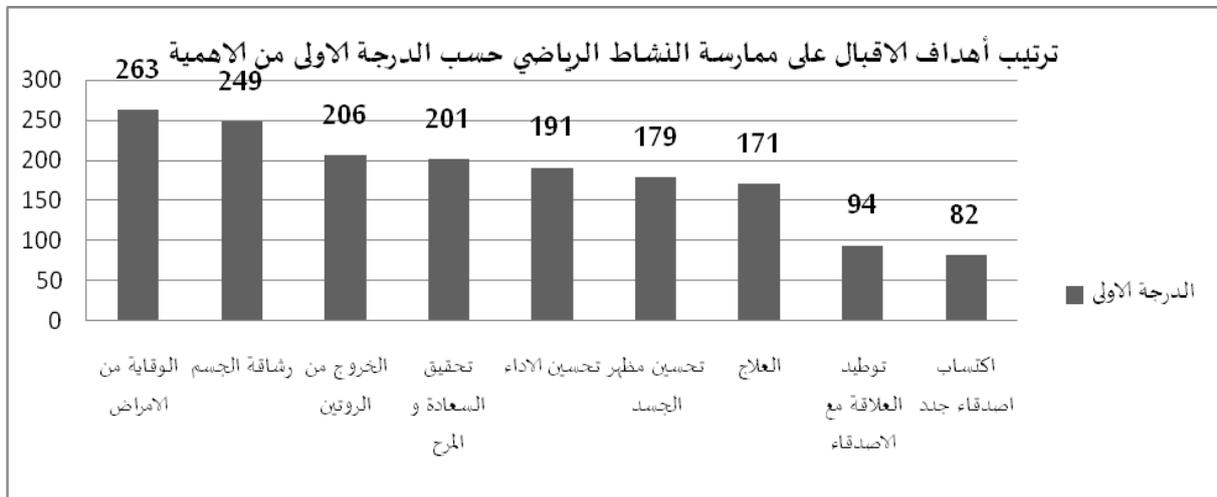
المجموع	ممارس الرياضة من أجل تحسين مظهر الجسم			الجنس	
	بدون إجابة	بالدرجة الثالثة	بالدرجة الثانية		بالدرجة الأولى
101	24	12	12	53	أنثى
249	55	33	35	126	ذكر
350	79	45	47	179	المجموع

يظهر جليا أن أكثر من نصف الإناث (52%) و أكثر من نصف الذكور (~51%) يمارسون الرياضة من اجل تحسين مظهر الجسم، و بالتالي كلا الجنسين يهتم بمظهر الجسم على حد سواء.

بالنسبة للممارسة الرياضية من اجل العلاج، فبالرجوع إلى الجدول رقم:(3-25) نجد أن 171 من المبحوثين يمارس الرياضة من أجل العلاج، هذا العدد أكبر من عدد المبحوثين المصابين بأمراض مزمنة (87)، و هذا ما يجعلنا نعتقد انه يوجد احتمال أن يكون من بين المبحوثين أفراد اخفوا مرضهم، لسبب من الأسباب، أو أنهم حاملين لأمراض غير مزمنة. بعد ذلك تأتي ممارسة الرياضة من أجل توطيد العلاقة مع الأصدقاء، فمن بين جميع المبحوثين يوجد 94 منهم يمارس النشاط الرياضي من أجل توثيق و توطيد أواصر الصداقة مع الأصدقاء و الزملاء لان مكان ممارسة الرياضة يعتبر فضاء خال من رسميات العمل يستطيع الفرد فيه أن يتصرف على طبيعته بعيدا عن الالتزامات الرسمية، كما يسوده جو من التواصل و التفاعل الاجتماعي و روح التعاون خصوصا بالنسبة للرياضيات الجماعية، في مؤخرة الترتيب نجد ممارسة الرياضة من اجل اكتساب أصدقاء جدد، فمن بين المبحوثين سجلنا 82 منهم من يبحث على نسج و تكوين علاقات جديدة من خلال التفاعل مع الأفراد الذين يتشاركون معه ممارسة نوع معين من الرياضات، أو يجمعهم الفضاء المتمثل في المنشأة الرياضية، و يأتي هذا الشعور بدافع الحاجة الاجتماعية للفرد التي لم تشبع في الأوساط الاجتماعية الأخرى.

و الشكل الموالي يعطي صورة أوضح عن ما قلناه عن ترتيب أهداف ممارسة الرياضة بالنسبة للمبحوثين

الشكل رقم 3-11: ترتيب أهداف الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي حسب رأي المبحوثين



III – اختبار الفرضيات

III –1- الفرضية الأولى

- يؤثر الوسط الاجتماعي في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

ويشمل الوسط الاجتماعي في دراستنا هذه على الوسط الأسري، الوسط المهني و وسط الأصدقاء و الرفقة كما سبق و اشرنا إليه في مصطلحات الدراسة في الفصل التمهيدي، وقد حددنا لكل بُعد من هذه الأبعاد الثلاثة مؤشرا واحد كمتغير مستقل.

الوسط الأسري ← تشجيع الأسرة للمبحوث على ممارسة الرياضة

الوسط المهني ← ضغط العمل

وسط الأصدقاء ← تشجيع الأصدقاء للمبحوث على ممارسة الرياضة

III –1-2- العلاقة بين تشجيع الأسرة و الانتظام في ممارسة الرياضة

لمعرفة العلاقة بين تشجيع الأسرة و ممارسة الرياضة الترويحية بانتظام، اعتمدنا على اختبار كاي تربيع (كا²) (χ^2) الذي يعتبر من بين أهم الاختبارات الإحصائية، يساعد على تحديد إذا ما كانت هناك علاقة دالة إحصائية بين متغيرين، و يتابع منطق (كا²) نفترض أن الفرضية الصفرية H_0 تقول أنه لا توجد علاقة بين تشجيع الأسرة و ممارسة الرياضة بانتظام، و للتأكد من هذه الفرضية استعنا ببرنامج SPSS version 20 و كانت النتائج كالآتي:

الجدول رقم 3-27: ملخص مشاهدات العلاقة بين الممارسة المنتظمة للرياضة و تشجيع الأسرة

Observations						
Total		Manquante		Valide		
Pourcent	N	Pourcent	N	Pourcent	N	
100,0%	350	0,0%	0	100,0%	350	ممارس الرياضة بصفة منتظمة * تشجيع الأسرة لممارسة الرياضة

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

هذا الجدول هو الخطوة الأولى من مخرجات برنامج SPSS و يلخص المشاهدات أو الملاحظات الخاصة بتقاطع متغير ممارسة الرياضة الترويحية بانتظام مع متغير تشجيع الأسرة للمبحوث على ممارسة الرياضة، و نسجل من خلاله أن كل المبحوثين قد أجابوا على السؤالين الخاصين بهذين المتغيرين و عددهم 350 مبحوث.

الجدول رقم 3-28: تقاطع ممارسة الرياضة بانتظام مع تشجيع الأسرة

Total	هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟				
	لا	نعم			
332	73	259	Effectif	نعم	هل تشجعك الأسرة على ممارسة الرياضة؟
332	76,8	255,2	Effectif théorique		
100%	22,0%	78,0%	هل تشجعك % compris dans الأسرة على ممارسة الرياضة؟		
18	8	10	Effectif	لا	
18,0	4,2	13,8	Effectif théorique		
100%	44,4%	55,6%	هل تشجعك % compris dans الأسرة على ممارسة الرياضة؟		
350	81	269	Effectif	Total	
350	81,0	269,0	Effectif théorique		
100%	23,1%	76,9%	هل تشجعك % compris dans الأسرة على ممارسة الرياضة؟		

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

هذا الجدول عبارة عن جدول مزدوج (Tableau croisé) يتقاطع فيه متغيرين هما ممارسة الرياضة بصفة منتظمة و تشجيع الأسرة، و يعطينا التكرارات و النسب الخاصة بهذا التقاطع، بحيث نلاحظ من خلاله أن 78 % من مجموع المبحوثين الذين تشجعهم أسرهم على ممارسة الرياضة يواظبون على ذلك، و 22 % منهم غير مواظبين في ممارسة الرياضة، مقابل 55,6% من مجموع المبحوثين الذين لا يلقون تشجيعا من أسرهم على ممارسة الرياضة و يواظبون على ممارستها و عددهم 10 أفراد، أما الذين لا يلقون تشجيعا من أسرهم و لا يواظبون على ممارسة الرياضة عددهم 8 أفراد و يمثلون نسبة 44,4% من مجموع من لا تشجعهم أسرهم على ممارسة الرياضة.

أما بالنسبة للتكرارات أو الأعداد الفعلية (Effectif) و التكرارات أو الأعداد النظرية (Effectif théorique) فهي تساعدنا على حساب (كا²) بحيث أن كاي مربع يساوي مجموع مربع الفرق بين التكرارات الملاحظة و التكرارات النظرية مقسومة على التكرارات النظرية. و تكتب الصيغة الرياضية

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_o - F_t)^2}{F_t}$$

على الشكل التالي:

بحيث أن:

$$\chi^2 = \text{كاي مربع (Chi-carré)}$$

f_o = التكرار الملاحظ (Fréquence Observée de chaque cellule)

f_t = التكرار النظري أو المتوقع (Fréquence Théorique de chaque cellule)

و عند تطبيق هذه الصيغة الرياضية نحصل على نفس قيمة كاي مربع (كا²) الموجودة في الجدول الموالي

الجدول رقم 3-29: اختبار كاي مربع (كا²) (χ^2) Tests du Khi-deux

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	4,841 ^a	1	0,028
Rapport de vraisemblance	4,202	1	0,040
Association linéaire par linéaire	4,827	1	0,028
Nombre d'observations valides	350		

a. 1 cellules (25,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 4,17.
b. Calculé uniquement pour un tableau 2x2

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

من خلال هذا الجدول يتضح لنا أن كاي مربع لبيرسن قيمته 4,841 و هي قيمة دالة احصائيا عند درجة الحرية (1) و مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ، و مستوى الدلالة هنا 0,028، هذه النتائج تسمح لنا برفض الفرضية الصفرية H_0 (فرضية العدم) وبالتالي نقول انه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تشجيع الأسرة و ممارسة الرياضة الترويحية بصفة منتظمة. و من اجل قياس قوة و شدة هذه العلاقة قمنا بتوظيف مؤشرات قياس قوة الرابط (Mesures d'associations) و تسمى كذلك

بمعاملات الاقتران، المتمثلة في معامل V de Cramer و يرمز له بالرمز V و معامل Phi و يرمز له بالرمز Φ و هما يعتمدان في حسابهما على كاي مربع، و تقع قيمتهما بين 0 و 1 بالنسبة للمتغيرات الاسمية (W. Fox, 1999, p170-173-174) وتعطى صيغتهما الرياضية كالتالي:

$$\Phi = \sqrt{\frac{\chi^2}{N}} \quad V = \sqrt{\frac{\chi^2}{(N)MIN(r-1,c-1)}}$$

$V =$ فاي كرامر (V de Cramer)

$\Phi =$ Phi

$\chi^2 =$ كاي مربع (Chi-carré)

$N =$ العدد الإجمالي للحالات (Nombre total de cas)

$r =$ عدد اسطر الجدول (Nombre de lignes)

$c =$ عدد أعمدة الجدول (Nombre de colonnes)

الجدول رقم 3-30: معامل Phi و معامل V de Cramer

Mesures symétriques			
		Valeur	Signification approximée
Nominal par Nominal	Phi	0,118	0,028
	V de Cramer	0,118	0,028
Nombre d'observations valides		350	
a. L'hypothèse nulle n'est pas considérée.			

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

من خلال هذا الجدول يتبين لنا أن قيمة V de Cramer و قيمة Phi متساويتين و تقدران ب 0,118 وهذه القيمة تدل على أن شدة التأثير نوعا ما ضعيفة (انظر الجدول رقم: 3-51 في الملحق)، و بالتالي يمكن القول أن شدة تأثير تشجيع الأسر لذويهم (المبحوثين) على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ضعيفة نوعا ما رغم وجود علاقة بينهما دالة إحصائيا.

III -3-1- العلاقة بين ضغط العمل و الانتظام في ممارسة النشاط الرياضي الترويحي

لتحديد العلاقة بين ممارسة النشاط الرياضي و ضغوطات العمل، استخدمنا معامل التوافق لبيرسون (Le coefficient de contingence de Pearson) الذي يعتبر من بين أهم المقاييس المستخدمة لتحديد العلاقة بين متغيرين كيفيين، ويرمز له بالرمز C و يعطى بالصيغة التالية:

$$C = \sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2 + N}}$$

بحيث أن: χ^2 = كاي مربع (Chi-carré) ؛ N = عدد الحالات

و بالاعتماد دائما على مخرجات برنامج SPSS version 20 كانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم 3-31: ملخص مشاهدات العلاقة بين ممارسة الرياضة بانتظام و ضغط العمل

Observations						
Total		Manquante		Valide		
Pourcent	N	Pourcent	N	Pourcent	N	
100%	350	21,1%	74	78,9%	276	يدفعك ضغط العمل لممارسة الرياضة * ممارسة الرياضة بصفة منتظمة

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

من خلال هذا الجدول الملخص لمشاهدات العلاقة بين ممارسة الرياضة بانتظام و ضغوط العمل، يتبين لنا أن 276 مبحوث من بين مجموع المبحوثين أجابوا على السؤالين المتعلقين بضغط العمل و ممارسة الرياضة بانتظام أي بنسبة بالتقريب 79 %، أما الذين امتنعوا عن الإجابة فيمثلون نسبة 21,1% من مجموع المبحوثين، أي 74 مبحوث. هذه المعطيات إذا ربطناها مع معطيات الجدول رقم:..... يتضح لنا أن 74 مبحوث الذين لم يجيبوا هم ليسوا عمال إنما هم من المتقاعدين أو هم من دون عمل، أما الذين اجبوا (276 مبحوث) فهم من فئة الموظفين أو من أصحاب الأعمال الحرة بصفة عامة هم من فئة العمال.

الجدول رقم 3-32: تقاطع ممارسة الرياضة بانتظام مع ضغط العمل

Total	هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟		Effectif		
	لا	نعم			
253	50	203	Effectif	نعم	هل يدفعك ضغط العمل إلى ممارسة النشاط الرياضي؟
100%	19,8%	80,2%	% compris dans هل يدفعك ضغط العمل إلى ممارسة النشاط الرياضي؟		
91,7%	72,5%	98,1%	% compris dans هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟		
23	19	4	Effectif	لا	هل يدفعك ضغط العمل إلى ممارسة النشاط الرياضي؟
100%	82,6%	17,4%	% compris dans هل يدفعك ضغط العمل إلى ممارسة النشاط الرياضي؟		
8,3%	27,5%	1,9%	% compris dans هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟		
276	69	207	Effectif	Total	
100%	25,0%	75,0%	% compris dans هل يدفعك ضغط العمل إلى ممارسة النشاط الرياضي؟		
100%	100%	100%	% compris dans هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟		

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

تبين الأرقام في هذا الجدول أنه ما يقارب 92 % من العمال يدفعهم ضغط العمل إلى ممارسة الرياضة، و 8 % فقط من يمارسون الرياضة دون أن يدفعهم ضغط العمل إلى ذلك، و من بين من يدفعهم ضغط العمل إلى الرياضة نجد 80 % منهم ينتظمون في ممارسة النشاط الرياضي، و 20 % غير منتظمين في ذلك، أما الذين لا يدفعهم ضغط العمل إلى ممارسة الرياضة نجد منهم بالتقريب 83 % غير منتظمين في ممارسة الرياضة و 17 % منه ينتظمون في ممارسة النشاط الرياضي. بتعبير آخر يمكن القول أن 98 % ممن ينتظمون في ممارسة الرياضة يدفعهم ضغط العمل إلى الرياضة، و 2 % منهم لا يدفعهم ضغط العمل إلى ممارسة الرياضة.

بما أن حساب معامل التوافق يعتمد على حساب كاي مربع كما هو مبين في الصيغة الرياضية السابقة، فلا بد من التعرّيج على حساب هذا الأخير و ذلك كانت نتيجته كما هو موضح في الجدول الموالي.

الجدول رقم 3-33: اختبار كاي مربع (χ^2) (كا²) Tests du Khi-deux

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	44,411 ^a	1	,000
Correction pour la continuité ^b	41,123	1	,000
Rapport de vraisemblance	37,624	1	,000
Association linéaire par linéaire	44,250	1	,000
Nombre d'observations valides	276		

a. 0 cellules (0,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 5,75.
b. Calculé uniquement pour un tableau 2x2

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

إن قيمة كاي المربع حسب معطيات هذا الجدول تساوي 44.41 و هي دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha = 0,05$ و عند درجة الحرية $ddl = 1$ ، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية أو فرضية العدم H_0 (لا توجد علاقة بين ضغط العمل و ممارسة النشاط الرياضي بانتظام)، و نقبل الفرضية البديلة أي أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل و ممارسة النشاط الرياضي بانتظام.

الجدول رقم 3-34: معامل التوافق (C) Coefficient de contingence (C)

Mesures symétriques			
		Valeur	Signification approximée
Nominal par Nominal	Coefficient de contingence	,372	,000
Nombre d'observations valides		276	

a. L'hypothèse nulle n'est pas considérée.

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

معامل التوافق (C) حسب هذا الجدول يساوي بالتقريب 0,4 و هذا يعني ان شدة العلاقة بين ممارسة الرياضة بانتظام و ضغط العمل هي علاقة متوسطة في شدتها، و هذا حسب توزيع قيم معامل التوافق و دلالاته الموجودة في الجدول رقم: 3-51 في الملحق، من خلال ما سبق يمكن القول انه

توجد علاقة دالة إحصائية بين متغير ممارسة النشاط الرياضي بانتظام و متغير ضغط العمل هذه العلاقة متوسطة في شدتها.

III -4-1- العلاقة بين ممارسة النشاط الرياضي بانتظام و تشجيع الأصدقاء

حتى نتأكد من وجود علاقة دالة إحصائية بين تشجيع الأصدقاء و ممارسة النشاط الرياضي بانتظام، اعتمدنا على اختبار كاي مربع (كا²) (χ^2) و افترضنا أن الفرضية الصفرية H₀ تعدم العلاقة بين تشجيع الأصدقاء و ممارسة الرياضة بانتظام، وللتأكد من هذه الفرضية اتبعنا الأسلوب السابق و استعنا ببرنامج SPSS version 20 و كانت النتائج كالآتي:

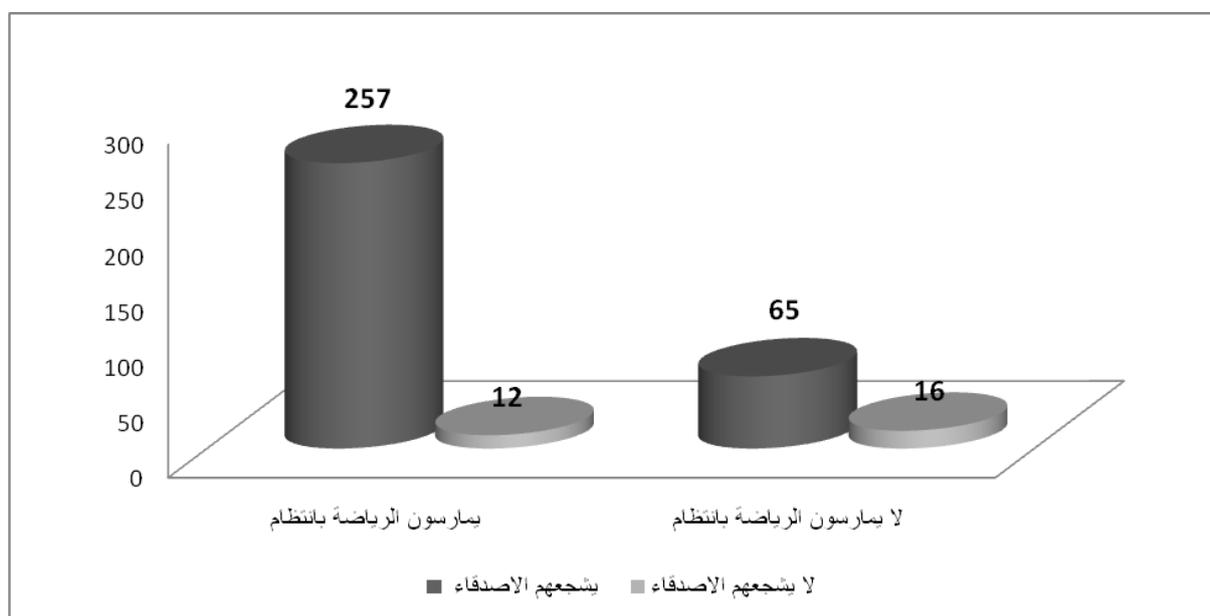
الجدول رقم 3-35: تقاطع ممارسة الرياضة بانتظام مع تشجيع الأصدقاء

Total	هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟				
	لا	نعم			
322	65	257	Effectif	نعم	هل يشجعك الأصدقاء على ممارسة الرياضة؟
322,0	74,5	247,5	Effectif théorique		
100%	20,2%	79,8%	هل يشجعك الأصدقاء على ممارسة الرياضة؟ % compris dans		
<u>92,0%</u>	80,2%	95,5%	هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟ % compris dans		
28	16	12	Effectif	لا	
28,0	6,5	21,5	Effectif théorique		
100%	57,1%	42,9%	هل يشجعك الأصدقاء على ممارسة الرياضة؟ % compris dans		
<u>8,0%</u>	19,8%	4,5%	هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟ % compris dans		
350	81	269	Effectif	Total	
350,0	81,0	269,0	Effectif théorique		
100%	23,1%	76,9%	هل يشجعك الأصدقاء على ممارسة الرياضة؟ % compris dans		
100%	100%	100%	هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟ % compris dans		

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

من خلال معطيات هذا الجدول المزدوج يتضح لنا أن 92% من المبحوثين يشجعهم أصدقاؤهم على ممارسة الرياضة أي 322 مبحوث، و من بين هؤلاء نجد 80% منتظمين في ممارسة النشاط الرياضي أي 257 مبحوث، مقابل 20% غير منتظمين في ممارسة النشاط الرياضي أي 65 مبحوث، أما الذين لا يلقون تشجيعاً من طرف أصدقاؤهم يمثلون 8% من مجموع المبحوثين، من بينهم 57% غير مواظبين على ممارسة النشاط الرياضي، و 43% مواظبين على ذلك، و الرسم البياني الموالي يساعدنا على التوضيح أكثر.

الشكل رقم 3-12: توزيع أفراد العينة حسب الانتظام في ممارسة الرياضة و تشجيع الأصدقاء



الجدول رقم 3-36: اختبار كاي مربع (χ^2) Tests du Khi-deux

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	19,780 ^a	1	,000
Correction pour la continuité ^b	17,757	1	,000
Rapport de vraisemblance	16,539	1	,000
Association linéaire par linéaire	19,724	1	,000
Nombre d'observations valides	350		

a. 0 cellules (0,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 6,48.
b. Calculé uniquement pour un tableau 2x2

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

يتضح من خلال الجدول رقم (3-37) أن قيمة كاي المربع χ^2 تساوي 19,78 وهي دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha = 0,05$ وعند درجة الحرية $ddl = 1$ وهذا يسمح لنا برفض الفرضية الصفرية أو فرضية العدم H_0 ، وتقبل الفرضية البديلة أي أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تشجيع الأصدقاء وممارسة النشاط الرياضي بانتظام.

الجدول رقم 3-37: معامل Phi و معامل V de Cramer

Mesures symétriques			
		Valeur	Signification approximée
Nominal par Nominal	Phi	,238	,000
	V de Cramer	,238	,000
Nombre d'observations valides		350	
a. L'hypothèse nulle n'est pas considérée.			
b. Utilisation de l'erreur standard asymptotique dans l'hypothèse nulle.			

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

بما أن قيمة V de Cramer مساوية لقيمة Phi و تساوي 0,238 و هي تقع 0,2 و 0,5 (0,2 < C < 0,5) فهذا يدل على أن شدة العلاقة متوسطة نوعا ما (انظر الجدول رقم: 3-51 في الملحق)، وبالتالي يمكن القول أن العلاقة بين تشجيع الأصدقاء على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي و مزاولة هذا النشاط بصفة منتظمة هي علاقة دالة إحصائيا متوسطة في شدتها نوعا ما.

III -2- الفرضية الثانية

- يلعب الإعلام الرياضي دورا هاما في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

للتأكد من صحة هذه الفرضية سنعتمد على نموذج الانحدار اللوجستي الذي يعتبر أكثر النماذج شيوعا في تحليل البيانات الوصفية (الكيفية)، وهو أسلوب إحصائي لفحص العلاقة بين متغير تابع ثنائي القيمة (Dichotomique) و متغير واحد أو أكثر من المتغيرات المستقلة، والتي تسمى أحيانا بالمتغيرات المفسرة، أو المصاحبة مهما يكن نوعها (الجضعي، 2005، نقلا عن التلبناني، 2012، ص 190). كما يساعد هذا النموذج على تقدير أو توقع احتمال وقوع الحدث من عدمه، انطلاقا من الاستغلال الأمثل لمعاملات الانحدار اللوجستي.

و في هذا القسم سنحاول تقدير احتمال الانتظام في ممارسة النشاط الرياضي، و تحديد تأثير الإعلام الرياضي على احتمال الانتظام في ممارسة النشاط الرياضي، و نضيف له مؤشر عن وسائل الإعلام وهو نوع وسائل الإعلام الرياضي المفضل لدى المبحوثين.

III -1-2- العلاقة بين تأثير الإعلام الرياضي و الانتظام في ممارسة الرياضة الترويحية

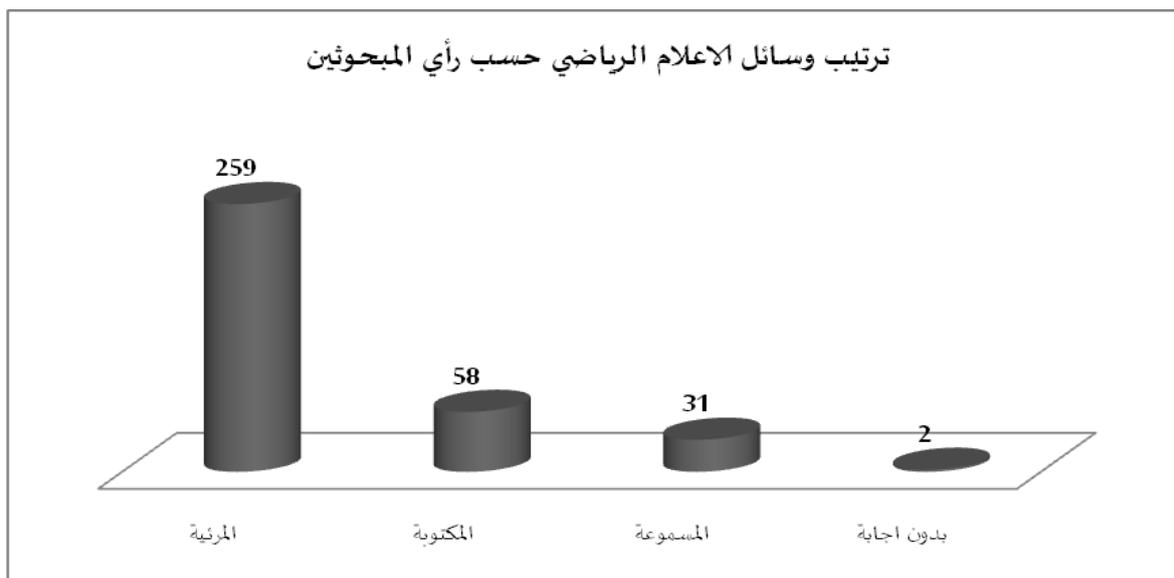
الجدول رقم 3-38: تقاطع ممارسة الرياضة بانتظام مع تأثير وسائل الإعلام الرياضي

Total	هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟				
	لا	نعم			
291	33	258	Effectif	نعم	هل لوسائل الإعلام تأثير في توجيهك نحو ممارسة الرياضة؟
100%	11,3%	<u>88,7%</u>	% compris dans هل لوسائل الإعلام تأثير في توجيهك نحو ممارسة الرياضة؟		
<u>83,6%</u>	40,7%	96,6%	% compris dans هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟		
57	48	9	Effectif	لا	هل لوسائل الإعلام تأثير في توجيهك نحو ممارسة الرياضة؟
100%	<u>84,2%</u>	15,8%	% compris dans هل لوسائل الإعلام تأثير في توجيهك نحو ممارسة الرياضة؟		
<u>16,4%</u>	59,3%	3,4%	% compris dans هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟		
348	81	267	Effectif	Total	
100%	23,3%	76,7%	% compris dans هل لوسائل الإعلام تأثير في توجيهك نحو ممارسة الرياضة؟		
100%	100%	100%	% compris dans هل تمارس الرياضة بصفة منتظمة؟		

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

تبين المعطيات الموجودة في هذا الجدول أن 84 % من أفراد العينة يتأثرون بوسائل الإعلام الرياضي في توجيههم نحو ممارسة الرياضة، و من بين هؤلاء نجد بالتقريب 89 % من ينتظمون في هذا النشاط، مقابل 11% غير منتظمين، أما الذين لا تأثر وسائل الإعلام الرياضي في توجيههم نحو ممارسة الرياضة يمثلون نسبة 16% من مجموع المبحوثين، من بينهم 84 % غير منتظمين في ممارسة النشاط الرياضي، و 16% منهم منتظمين في ذلك. هذا يعني أن أغلبية المبحوثين الذين يمارسون الرياضة بانتظام تأثر وسائل الإعلام الرياضي سواءاً المرئية منها أو المكتوبة أو المسموعة في توجيههم نحو ممارسة الرياضة، و الشكل الموالي يبين توزيع العينة حسب ترتيب أفضلية وسائل الإعلام الرياضي لديهم.

الشكل رقم 3-13: ترتيب وسائل الإعلام الرياضي حسب الأفضلية في رأي المبحوثين



من خلال الشكل نلاحظ أن الإعلام الرياضي المرئي يأتي في مقدمة الترتيب أي انه النوع المفضل لدى أغلبية المبحوثين بنسبة تقدر ب 74 %، يليه الإعلام الرياضي المكتوب المتمثل في الصحف و المجلات سواء الورقية أو الرقمية بنسبة 16% ثم يأتي في مؤخرة الترتيب الإعلام الرياضي المسموع المتمثل في الراديو بنسبة 9 %، و يبقى اثنان من المبحوثين لم يجيبوا على السؤال.

هذا يجعلنا نتساءل هل لنوع الإعلام الرياضي دور في مواظبة المبحوثين على ممارسة النشاط الرياضي؟ من اجل الإجابة على ذلك نلجأ إلى نموذج الانحدار اللوجستي الذي يسمح لنا بدراسة كل من تأثير وسائل الإعلام الرياضي في توجه المبحوثين نحو ممارسة الرياضة، و معرفة إذا كان لنوع الإعلام الرياضي تأثير في مواظبة المبحوثين على ممارسة الرياضة.

III -2-2- تطبيق نموذج الانحدار اللوجستي Régression logistique

الجدول رقم 3-39: المتغيرات خارج المعادلة

Variables hors de l'équation			Score	ddl	Sig.
Etape 0	Variables	تأثير وسائل الإعلام الرياضي	141,727	1	,000
		نوع الإعلام الرياضي المفضل	,190	1	,663
	Statistiques globales		142,872	2	,000

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

يساعدنا الجدول رقم (3-40) كخطوة أولى على معرفة المتغيرات المفسرة الداخلة في المعادلة و التي تساعد على تحسين النموذج، و المتغيرات التي لا تدخل في المعادلة، و من خلاله يتبين أن تأثير وسائل الإعلام لها دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0,05$ ، أما نوع وسائل الإعلام الرياضي فهي لا تدخل في المعادلة لأنها غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 5 %.

الجدول رقم 3-40: اختبار مواصفات النموذج (نموذج الانحدار اللوجستي)

Tests de spécification du modèle			
	Khi-Chi-deux	Ddl	Sig.
Etape	124,026	2	,000
Etape 1 Bloc	124,026	2	,000
Modèle	124,026	2	,000

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

من خلال الجدول رقم (3-41) يتضح ان النموذج ككل دال إحصائياً عند درجة الحرية $ddl=2$ و عند مستوى الدلالة $\alpha = 0,05$ ، حيث أن $sig = 0,000$.

الجدول رقم 3-41: معاملات نموذج الانحدار اللوجستي

Etape	-2log-vraisemblance	R-deux de Cox & Snell	R-deux de Nagelkerke
1	255,500 ^a	,296	,447

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

ما يهمننا في الجدول رقم (3-42) هو معامل R-deux de Nagelkerke الذي يحدد لنا نسبة تفسير المتغير المستقل لحدوث المتغير التابع، حيث يمكننا القول هنا أن تأثير وسائل الإعلام الرياضي تفسر 44% من انتظام المبحوثين في ممارسة النشاط الرياضي.

الجدول رقم 3-42: المتغيرات في المعادلة

Variables dans l'équation						
	A	E.S.	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)
Etape 1 ^a تأثير وسائل الإعلام الرياضي	3,730	,408	83,770	1	,000	41,697
Constante	-2,056	,185	123,731	1	,000	,128

a. Variable(s) entrées à l'étape 1 : تأثير وسائل الإعلام الرياضي.

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

يبين لنا هذا الجدول اتجاه المعاملين A و Exp(B) فمن خلالهما يتحدد اتجاه العلاقة القائمة بين المتغيرات، اذا يتضح أن العلاقة ايجابية بين تأثير وسائل الإعلام الرياضي و المواظبة على ممارسة النشاط الرياضي، هذا يعني ان كل زيادة وحدة (accroissement unitaire) من تأثير وسائل الإعلام الرياضي في توجه المبحوثين نحو ممارسة الرياضة يضاعف في احتمال المواظبة أو الانتظام في ممارسة النشاط الرياضي ب 41,69 بحسب نموذج الانحدار اللوجستي.

هذه النتائج المتوصل إليها تسمح لنا بالقول انه توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تأثير وسائل الإعلام الرياضي مهما يكن نوعها (أي أن النوع ليس له تأثير) على المواظبة أو الانتظام في ممارسة النشاط الرياضي. وبالتالي يمكننا القول أن الفرضية الثانية تحققت، أي أن الإعلام الرياضي يلعب دورا هاما في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

III -3- الفرضية الثالثة

- تدفع الأمراض المزمنة بأصحابها إلى مزاولة النشاط الرياضي من اجل تحسين حالاتهم الصحية.

من اجل التأكد من صحة هذه الفرضية، ربطنا متغير الإصابة بالأمراض المزمنة مع متغير ممارسة النشاط الرياضي من اجل العلاج، ثم ربطناه بمتغير آخر هو الشعور أو الإحساس بتحسن بعد الحصص التدريبية من عدمه.

III -3-1- العلاقة بين الإصابة بالأمراض المزمنة و ممارسة النشاط الرياضي من أجل العلاج

الجدول رقم 3-43: ملخص مشاهدات العلاقة الأمراض المزمنة و ممارسة الرياضة من اجل العلاج

Récapitulatif du traitement des observations					
Observations					
Total		Manquante		Valide	
Pourcent	N	Pourcent	N	Pourcent	N
100,0%	350	0,0%	0	100,0%	350

هل تعاني من مرض معين * تمارس الرياضة من اجل العلاج من الأمراض

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

يبين لنا هذا الجدول أن جميع المبحوثين دون استثناء قد أجابوا عن السؤالين الخاصين بممارسة الرياضة من أجل العلاج و المعانات من مرض مزمن.

الجدول رقم 3-44: تقاطع ممارسة الرياضة من اجل العلاج و الإصابة بمرض مزمن

Total	هل تمارس الرياضة من اجل العلاج من الأمراض؟				Effectif		
	بدون إجابة	بالدرجة الثالثة	بالدرجة الثانية	بالدرجة الأولى			
87	9	7	4	67	Effectif	نعم	هل تعاني من مرض معين؟
100%	10,3%	8,0%	4,6%	77,0%	% compris dans		
24,9%	8,5%	16,7%	12,9%	39,2%	% compris dans		
263	97	35	27	104	Effectif	لا	هل تعاني من مرض معين؟
100%	36,9%	13,3%	10,3%	39,5%	% compris dans		
75,1%	91,5%	83,3%	87,1%	60,8%	% compris dans		
350	106	42	31	171	Effectif	Total	
100%	30,3%	12,0%	8,9%	48,9%	% compris dans		
100%	100%	100%	100%	100%	% compris dans		

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

تبين نتائج هذا الجدول أن 77% من الذين يعانون من أمراض مزمنة يمارسون النشاط الرياضي بالدرجة الأولى من أجل العلاج، و 4,6% منهم بالدرجة الثانية، و 8% منهم بالدرجة الثالثة، (الدرجة الأولى، الدرجة الثانية و الدرجة الثالثة هي مستويات تعبر عن مدى أهمية ممارسة الرياضة من اجل العلاج في نظر المبحوثين)، و هذه النتائج دليل عن درجة وعي المبحوثين بهذه الأهمية، و قد تكون نتيجة توجيه الطبيب كما تشير إليه نتائج الجدول رقم (3-21) حيث نجد أن 91% من المرضى يمارسون الرياضة بتوجيه من الطبيب.

الجدول رقم 3-45: اختبار كاي مربع (χ^2) (كا²) Tests du Khi-deux

Tests du Khi-deux			
	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	37,866 ^a	3	,000
Rapport de vraisemblance	40,251	3	,000
Association linéaire par linéaire	33,923	1	,000
Nombre d'observations valides	350		

a. 0 cellules (0,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 7,71.
b. Calculé uniquement pour un tableau 2x2

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

نتائج اختبار كاي مربع في الجدول رقم (3-45) تبين أنه يساوي 37,86 وهذا يعني أنه دال إحصائياً عند درجة الحرية $ddl=3$ وعند مستوى الدلالة $\alpha=0,05$ ، ومن خلال هذه النتائج نرفض الفرضية الصفرية H_0 أو فرضية العدم، ونقول أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بمرض مزمن وممارسة النشاط الرياضي كعلاج.

ومن أجل معرفة شدة هذه العلاقة نحسب قيمة معامل Phi ومعامل V de Cramer

الجدول رقم 3-46: معامل Phi ومعامل V de Cramer

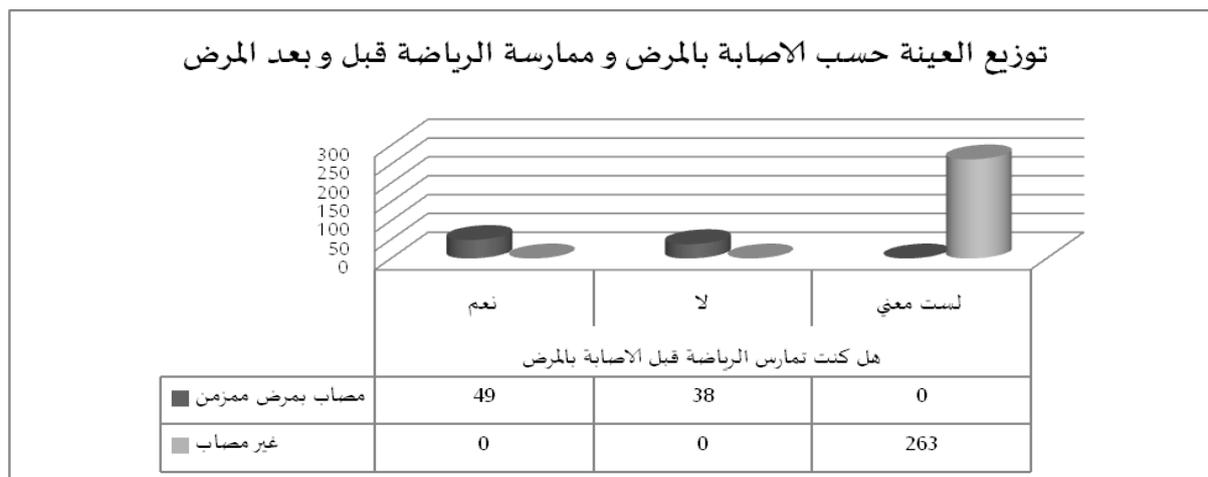
		Valeur	Signification approximée
Nominal par Nominal	Phi	,329	,000
	V de Cramer	,329	,000
Nombre d'observations valides		350	

a. L'hypothèse nulle n'est pas considérée.

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

يمكن القول من خلال نتائج هذا الجدول ان شدة العلاقة الموجودة بين الإصابة بمرض مزمن وممارسة النشاط الرياضي من أجل العلاج هي شدة متوسطة مادام أن قيمة معامل Phi ومعامل V de Cramer محصورة بين 0,2 و 0,5 كما يدل على ذلك الجدول رقم: (3-51) في الملحق، وحتى نقدم صورة أكثر وضوحاً حول هذه العلاقة، ربطنا بين ممارسة الرياضة قبل وبعد الإصابة بالمرض مع الإصابة بالمرض، والرسم البياني الموالي يبين لنا النتائج.

الشكل رقم 3-14: توزيع العينة حسب الإصابة بالمرض و ممارسة الرياضة قبل و بعد المرض



من خلال الشكل رقم:3-14 نلاحظ أن 38 مصاب بمرض مزمن أي ما يعادل بالتقريب 44% من المرضى لم يمارسوا النشاط الرياضي قبل إصابتهم بالمرض، ما يعني أن الإصابة بالمرض كانت السبب وراء إقبالهم على ممارسة النشاط الرياضي، و حتى نتأكد هل كان هذا الإقبال بدافع شخصي أم بنصيحة من الطبيب، ربطنا بين متغير ممارسة الرياضة قبل و بعد الإصابة بالمرض المزمن بمتغير نصيحة الطبيب للمصابين بالأمراض المزمنة، فكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم 3-47: تقاطع ممارسة الرياضة قبل الإصابة بالمرض مع نصيحة الطبيب

Total	هل نصحك الطبيب بممارسة الرياضة؟		Effectif	نعم	هل كنت تمارس الرياضة قبل الإصابة بالمرض؟
	لا	نعم			
49	3	46			
100,0%	6,1%	93,9%	% compris dans		
56,3%	37,5%	58,2%	% compris dans		
38	5	33			
100,0%	13,2%	86,8%	% compris dans		
43,7%	62,5%	41,8%	% compris dans		
87	8	79			
100,0%	9,2%	90,8%	% compris dans		
100,0%	100,0%	100,0%	% compris dans		

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

نلاحظ من خلال الأرقام الموجودة في هذا الجدول رقم (3-47) أن 56 % من المرضى كانوا يمارسون الرياضة قبل الإصابة بالمرض، و 44 % لم يمارسوا الرياضة قبل الإصابة بالمرض، و من بين هؤلاء نجد 33 مريض أي ما يعادل بالتقريب 87 % منهم أصبحوا يمارسون الرياضة بتوجيه أو بنصيحة من الطبيب، و يبقى 5 مرضى فقط (أي 13%) من أصبحوا يمارسون الرياضة بعد الإصابة بالمرض دون توجيه من الطبيب، قد يكون ذلك بدافع شخصي. أما الذين نصحهم الطبيب بممارسة الرياضة بعد المرض وقد كانوا يمارسونها قبل ذلك، فهم يمثلون بالتقريب 94 % من مجموع من كانوا يمارسون الرياضة قبل الإصابة بالمرض، مقابل 6 % مارسوا و يمارسون الرياضة الآن دون توجيه من الطبيب، إذا فمجموع الذين نصحهم الطبيب بمزاولة النشاط الرياضي يمثل بالتقريب 91 % من مجموع المرضى، هذا يعني أن أغلبية المرضى كان إقبالهم على مزاولة النشاط الرياضي بتوجيه من الطبيب من أجل العلاج.

III – 2-3- العلاقة بين الإصابة بالأمراض المزمنة و الشعور بتحسن الصحي بعد ممارسة الرياضة

نفترض أن الفرضية الصفرية H_0 (لا توجد علاقة بين الشعور بتحسن صحي بعد ممارسة الرياضة و الإصابة بالأمراض المزمنة) و نتحقق من هذه العلاقة عن طريق اختبار كاي مربع (كا²).

الجدول رقم 3-48: قاطع الإصابة بمرض مزمن مع الشعور بالتحسن بعد ممارسة النشاط الرياضي

Total	هل تشعر بتحسن صحي بعد ممارسة الرياضة؟					
	بدون إجابة	لا	نعم			
87	0	2	85	Effectif	نعم	هل تعاني من مرض معين؟
100,0%	0,0%	2,3%	97,7%	% compris dans هل تعاني من مرض معين		
24,9%	0,0%	66,7%	58,6%	% compris dans هل تشعر بتحسن صحي بعد ممارسة الرياضة		
263	202	1	60	Effectif	لا	هل تعاني من مرض معين؟
100,0%	76,8%	,4%	22,8%	% compris dans هل تعاني من مرض معين		
75,1%	100,0%	33,3%	41,4%	% compris dans هل تشعر بتحسن صحي بعد ممارسة الرياضة		
350	202	3	145	Effectif	Total	هل تعاني من مرض معين؟
100,0%	57,7%	,9%	41,4%	% compris dans هل تعاني من مرض معين		
100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	% compris dans هل تشعر بتحسن صحي بعد ممارسة الرياضة		

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

الأرقام الإحصائية الموجودة في الجدول رقم (3-48) تبين أن 98 % من المرضى يشعرون بتحسن بعد ممارسة النشاط الرياضي و بعد الحصة التدريبية، في حين نجد شخصين فقط من المرضى لا يشعرون بالتحسن بعد مزاولة الرياضة، أما الأصحاء الذين لا يعانون من الأمراض فنجد 77 % منهم لم يجيبوا عن السؤال المتعلق بالتحسن الصحي، و 23% منهم أجابوا ب"نعم" أي أنهم يشعرون بتحسن بعد الحصة التدريبية، و شخص واحد فقط من أجاب ب"لا" أي انه لا يشعر بتحسن بعد ممارسة الرياضة، وهذا لا يعدد أو يمكن إهماله.

الجدول رقم 3-49: اختبار كاي مربع (χ^2) Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	158,125 ^a	2	,000
Rapport de vraisemblance	192,032	2	,000
Association linéaire par linéaire	155,458	1	,000
Nombre d'observations valides	350		

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

تظهر الأرقام الواردة في هذا الجدول أن قيمة كاي مربع (كا) تساوي 158,125 و هو دال إحصائيا عند مستوى دلالة $\alpha = 0,05$ و عند درجة الحرية $ddl=2$ ، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية و نقول أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالأمراض المزمنة و التحسن الصحي بعد ممارسة النشاط الرياضي.

و لمعرفة شدة هذه العلاقة نحسب قيمة معامل Phi و معامل V de Cramer و معامل التوافق C

الجدول رقم 3-50: معامل Phi و معامل V de Cramer و معامل التوافق C

	Valeur	Signification approximée
Nominal par Nominal	Phi	,672 ,000
	V de Cramer	,672 ,000
	Coefficient de contingence	,558 ,000
Nombre d'observations valides		350
a. L'hypothèse nulle n'est pas considérée.		

b. Utilisation de l'erreur standard asymptotique dans l'hypothèse nulle.

المصدر: مخرجات برنامج SPSS version 20

يبدو جليا من خلال هذا الجدول أن قيم معامل Phi و V de Cramer و معامل التوافق C كلها تقع بين 0,5 و 0,8 وهذا يعبر عن قوة العلاقة (انظر الملحق الجدول رقم: (3-51))، و بالتالي نقول أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية قوية في شدتها بين الإصابة بالأمراض المزمنة و الشعور بالتحسن بعد مزاوله النشاط الرياضي.

إذا يمكن القول على ضوء النتائج المتحصل عليها أن الفرضية الثالثة قد تحققت، بمعنى أن الأمراض المزمنة تجعل من حاملها يقدمون على ممارسة النشاط الرياضي بحثا عن تحسين حالاتهم الصحية.

IV – النتائج العامة للدراسة

من خلال المعطيات المتوصل إليها من الدراسة الميدانية و اختبار الفرضيات نستنتج ما يلي:

- تَبَيَّنَ من خلال اختبار الفرضية الأولى أن الوسط الاجتماعي له تأثير ايجابي على المبحوثين في توجيههم نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، بحيث أن العلاقة بين مؤشرات كل من الوسط الأسري، الوسط المهني و وسط الأصدقاء مع مؤشر الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي المتمثل في الانتظام في الممارسة، جاءت كلها دالة إحصائيا، و بدرجات متفاوتة في شدة العلاقة بحيث أن تأثير ضغط العمل جاء في مقدمة الترتيب بشدة قدرة ب 0,4، يليه تأثير وسط الأصدقاء بشدة قدرة ب 0,2 و في مؤخرة الترتيب يأتي تشجيع الأسرة بشدة قدرة ب 0,11، هذا بالاعتماد على مقاييس الاقتران التي تساعد على تحديد شدة العلاقة بين المتغيرات.

- بالنسبة لتأثير ضغط العمل فله علاقة بعدد العمال داخل عينة الدراسة، فهم يمثلون 79% من مجموع المبحوثين، و من بين هؤلاء العمال يوجد 92% من تدفعهم طبيعة أعمالهم إلى ممارسة الرياضة من اجل التخفيف من حدة ضغوط العمل، و تتباين طبيعة العمل بين أنواع الأعمال الحرة المختلفة و الموظفين باختلاف أسلاكهم و القطاعات المنتمين إليها.

- بالنسبة لتأثير وسط الأصدقاء و الرفقة فقد أفاد أغلبية أفراد العينة أنهم يتلقون تشجيعا ايجابيا من أصدقائهم على ممارسة النشاط الرياضي و يمثلون نسبة 92%، و من مظاهر التشجيع نجد مشاركة الأصدقاء لممارسة الرياضة حيث أن 79.3% من المبحوثين يشاركونهم أصدقائهم ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، سواء كانوا أصدقاء الحي أو زملاء العمل أو آخرون (يتشاركون نفس نوع الرياضة).

- بالنسبة لتأثير الوسط الأسري، فإن مؤشر تشجيع الأسرة للأفراد العينة على ممارسة الرياضة له تأثير إيجابي واضح، بحيث أن 95% من المبحوثين أفادوا بأنهم يتلقون تشجيعاً من أفراد الأسرة على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، ومن مظاهر هذا التشجيع نجد أن 67% من المبحوثين يوجد من بين أفراد أسرهم من يمارسون النشاط الرياضي.

و على ضوء ما سبق يمكننا القول أن الفرضية الأولى تحققت، بمعنى أن الوسط الاجتماعي يؤثر في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

- أما بالنسبة لاختبار الفرضية الثانية فقد دلت النتائج على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تأثير الإعلام الرياضي و الانتظام في ممارسة النشاط الرياضي، كما أن 83% من المبحوثين أعربوا عن دور وسائل الإعلام في التأثير على توجههم نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، ومنه نستنتج أن الإعلام الرياضي بأنواعه المختلفة المرئية، المكتوبة و المسموعة يلعب دوراً كبيراً في إقبال الأفراد على ممارسة النشاط الرياضي، ذلك أنه يساعد على نشر المعلومات على أوسع نطاق، كما يساعد على توعية الأفراد بأهمية النشاط الرياضي من خلال ما يقدمه من برامج و حصص رياضية.

و على ضوء هذه النتائج يمكننا القول أن الفرضية الثانية تحققت، أي أن الإعلام الرياضي يلعب دوراً هاماً في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

- أما فيما يخص اختبار الفرضية الثالثة فقد أظهرت النتائج المتحصل عليها أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالمرض المزمن و ممارسة النشاط الرياضي من أجل العلاج، حيث أن 77% من المصابين بالأمراض المزمنة يقبلون على ممارسة النشاط الرياضي من أجل العلاج، هذه العلاقة متوسطة في شدتها بحيث تقدر ب 0.33، و أن 44% من المرضى لم يمارسوا الرياضة قبل إصابتهم بالمرض، و من بين هؤلاء 87% من نصحتهم الطبيب بمزاولة النشاط الرياضي، هذا يعني أن الإصابة بالمرض هي التي جعلتهم يقبلون على ممارسة النشاط الرياضي إما بنصيحة من الطبيب أو انطلاقاً من قناعاتهم الشخصية.

من ناحية أخرى أظهرت النتائج أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية قوية في شدتها بين الإصابة بالمرض المزمن و الشعور بتحسن صحي بعد ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، بحيث أن 98% من أصحاب الأمراض المزمنة يشعرون بتحسن صحي بعد مزاولتهم للنشاط الرياضي الترويحي. هذا يعني أن ممارسة النشاط الرياضي لها دور كبير في تحسن حالة المرضى.

انطلاقاً من هذه النتائج يمكننا القول أن الفرضية الثالثة تحققت، أي أن الأمراض المزمنة تدفع بأصحابها إلى مزاولة النشاط الرياضي من أجل تحسين حالاتهم الصحية.

الخاتمة

تعتبر ممارسة الرياضة الترويحية من بين المطالب التي تسعى إليها العديد من الدول، من اجل الحفاظ على صحة مواطنيها من الناحية الجسدية، النفسية والاجتماعية، ولتحقيق ذلك تحاول هذه الدول جاهدة توفير ما أمكن من الوسائل في سبيل نشر ثقافة الممارسة الرياضية، و ذلك بإعداد المنشآت و سن القوانين و إحياء التظاهرات الرياضية و تطهيرها، إلا أن الإقبال على ممارسة الرياضة الترويحية تحكمه العديد من العوامل و المتغيرات المتداخلة منها الاجتماعية، الثقافية، الاقتصادية و الصحية التي تجعل من الفرد الذي أنهى مشواره الدراسي و انتقل إلى معترك الحياة المهنية، أين يواجه الكثير من الضغوطات الاجتماعية و المهنية و الصحية، يسعى جاهدا إلى البحث عن الوسيلة التي تساعد على التخلص من الضغوطات، و قد أثبتت الدراسات أن ممارسة الرياضة الترويحية من أنجع الوسائل لمجابهة الضغوطات و الحفاظ على الصحة.

و قد حاولنا من خلال دراستنا هذه التي استهدفت الوافدين على المركب المتعدد الرياضات و المسبح الاولمبي تسليط الضوء أو الكشف على بعض المتغيرات التي تؤثر في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، و قد توصلنا في نهاية البحث إلى أن المتغيرات المتمثلة في الوسط الاجتماعي و تحديدا تشجيع الأسرة، الأصدقاء و ضغوط العمل، و كذا تأثير الإعلام الرياضي، بالإضافة إلى الجانب الصحي و تحديدا الأمراض المزمنة، كلها تؤثر في الإقبال على ممارسة النشاط الرياضي الترويحي مع تفاوت في شدة هذا التأثير.

و من خلال ما جمعناه من مادة علمية خاصة بهذا الموضوع، و من خلال ما استقيناه من معاشتنا للمبجوثين، استطعنا أن نسجل في نهاية هذه الدراسة بعض النقاط التي نرى أنه من واجب الجهات المعنية أن تأخذها بعين الاعتبار و تتمثل في الآتي:

- ❖ توفير الهياكل و المنشآت الرياضية ذات المقاييس النوعية و الصحية، و إنشاء وحدات رياضية جوارية داخل التجمعات السكنية بغية تقريبها من المواطن، و ذلك بالاعتماد على دراسات تقنية موضوعية في اختيار أرضية المشاريع . (Choix de Terrain).
- ❖ توفير الشروط الصحية، شروط الأمن و السلامة، الإطارات الرياضية المؤهلة و كذا الوسائل التقنية على مستوى المنشآت الرياضية من اجل تشجيع الإقبال أكثر على ممارسة النشاط الرياضي.
- ❖ على الأسرة أن تعمل جاهدة في زرع حب ممارسة الرياضة في أفرادها، و أن تجعلها ضمن أهداف التنشئة الاجتماعية التي تغرسها في أبنائها.

- ❖ تفعيل دور المجالس البلدية للرياضة، و إعادة النظر في النصوص القانونية الخاصة بها، و تكييفها من اجل توسيع فكرة الرياضة للجميع و الرياضة الجوارية.
 - ❖ تشجيع أسلوب ممارسة الرياضة و العمل (Sport et Travail) لأنها وسيلة تساعد على التخفيف من حدة ضغط العمل، و تساعد على تنمية روح الانتماء، رفع المردودية العمل، توطيد العلاقات و التفاعل بين عمال القطاع الواحد مع بعضهم، و مع عمال مختلف القطاعات.
 - ❖ إحياء التظاهرات الرياضية ذات الطابع الترويحي في الأوساط الاجتماعية، حتى تعم الفائدة جميع الشرائح.
 - ❖ تسطير برامج إعلامية تساعد على نشر الوعي الصحي و الثقافي المتعلق بالرياضة الترويحية و حسن استغلال وقت الفراغ.
 - ❖ الاهتمام أكثر بالجمعيات الرياضية و خاصة جمعيات الرياضة الجوارية، و تسهيل الإجراءات الخاصة بإنشاء هذا النوع من الجمعيات.
 - ❖ الإكثار من الحملات التوعوية و الأيام التحسيسية الرامية إلى تحسيس المواطن بأهمية ممارسة النشاط الرياضي و الفوائد التي يجنيها من ذلك، خاصة المتعلقة بالجانب الصحي و الأمراض المزمنة.
- و في الأخير يبقى موضوع ممارسة النشاط الرياضي مفتوحا للدراسة من جوانب وزوايا أخرى، خاصة ما يتعلق بالنشاط الرياضي الترويحي للفئات و الشرائح التي غفلت عنها الكثير من البحوث الأكاديمية، لأن أغلبية الدراسات المعنية بموضوع الرياضة استهدفت الرياضة التنافسية في أحد الأطوار الدراسية من الابتدائي إلى الجامعة.

قائمة

المراجع و المصادر

المراجع بالعربية

الكتب

- 1 - أسامة سعد أبو سريع، (1993): الصدقة من منظور علم النفس، عالم المعرفة، سلسلة كتب ثقافية شهرية، الكويت.
- 2 - ماهر أحمد، (2002): السلوك التنظيمي، مدخل بناء المهارات، ط8، الدار الجامعية الاسكندرية، مصر.
- 3 - حنان عبد الرحيم الأحمدى، (2002): ضغوط العمل لدى الأطباء، معهد الإدارة العامة، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- 4 - أحمد سالم الأحمر، (2004): علم اجتماع الأسرة، دار الكتاب الجديد، ليبيا المتحدة.
- 5 - خيرى محمد الجزيرى، (2003): أساسيات السلوك الإنساني في التنظيم، ط 3، دار الثقافة العربية، القاهرة.
- 6 - أمل الجودر، (2002): أنماط الحياة الصحية، قسم التثقيف الصحي، وزارة الصحة، مملكة البحرين.
- 7 - إحسان محمد الحسن، (1985): العائلة و القرابة و الزواج دراسة تحليلية في تغير نظم العائلة و القرابة و الزواج في المجتمع العربي، ط2، دار الطليعة، بيروت، لبنان.
- 8 - (2005): علم الاجتماع الرياضي، ط1، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، الاردن.
- 9 - عصام الحسنات. (2009): علم الصحة الرياضية. دار أسامة، ط 1. الأردن:
- 10 - خالد محمد الحشوشى، (2013): علم الاجتماع الرياضي، الطبعة الاولى، مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
- 11 - محمد محمد الحماحي، عايدة عبد العزيز مصطفى، (2006): الترويج بين النظرية والتطبيق، ط4، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر.
- 12 - أمين أنور الخولي، (1996): الرياضة والمجتمع، عالم المعرفة، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب، الكويت.
- 13 - سناء الخولي، (1999): الأسرة و الحياة العائلية، مصر، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.
- 14 - نادية محمد السيد عمر، (1996): علم الاجتماع الطبي المفهوم و المجالات، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- 15 - حسن أحمد الشافعي، (2003): الإعلام في التربية البدنية و الرياضية، دار الوفاء، الإسكندرية، 2003
- 16 - عبد العظيم حسن الطويل، (1998): النشاط البدني و صحة الإنسان، دار الجيل، بيروت، لبنان.

- 17 - جلال العبادي، لؤي المصرف، ايد العزاوي، (1989): علم الاجتماع الرياضي، مطبعة التعليم العالي بالموصل، جامعة بغداد، العراق.
- 18 - إسماعيل القرة غولي، مروان عبد المجيد إبراهيم، (2001): التربية الترويحوية وأوقات الفراغ، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- 19 - عبد القادر القصير، (1999): الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية، دراسة ميدانية في علم الاجتماع الحضري والأسري، ط1، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- 20 - يعقوب يوسف الكندري، (2003): الثقافة والصحة والمرض، رؤية جديدة في الأنثروبولوجيا المعاصرة، مجلس النشر العلمي، الكويت.
- 21 - المدني، خالد علي وقمصاني، طه عبدالله، (2001): الفيتامينات والمعادن بين الصحة والمرض، الطبعة الأولى، دار المدني، جدة، المملكة العربية السعودية.
- 22 - المدني، خالد علي، (2005): التغذية خلال مراحل الحياة، الطبعة الأولى. دار المدني، جدة، المملكة العربية السعودية.
- 23 - علي المكاوي، (1990): علم الاجتماع الطبي، تقديم محمد الجوهري، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- 24 - كوثر السعيد الموجي، عطاء حسن عبد الرحيم، وليد مرسي الصغير، (2007): الإعلام والعلاقات العامة في المجال الرياضي بين النظرية والتطبيق، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- 25 - هزاع بن محمد الهزاع، (2008): النشاط البدني في الصحة والمرض، في موسوعة التغذية، تحرير عبد الرحمان عبيد مصيقر، أكاديمية إنترناسيونال، بيروت، لبنان.
- 26 - إبراهيم إمام، (1990): الإعلام الإذاعي والتلفزيوني، دار المعارف، الطبعة الأولى، لبنان.
- 27 - موريس انجرس، (2004): منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية، ترجمة بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، سعيد سبعون، دار القصة للنشر، الجزائر.
- 28 - عصام بدوي، (1998): الرياضة دواء لكل داء، القاهرة: دار الفكر العربي، ط 1، مصر.
- 29 - محمد أحمد محمد بيومي، عفاف عبد العليم ناصر، (2003): علم الاجتماع العائلي، دراسة التغيرات في الأسرة العربية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- 30 - عبد الناصر جندلي، (2005): تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والاجتماعية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- 31 - طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، (2006): استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، ط1، دار الفكر، عمان.
- 32 - محمد حسن محمد حمادات، (2008): السلوك التنظيمي والتحديات المستقبلية في المؤسسات التربوية، ط1، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

- 33 - أديب خضور، (1994): الإعلام الرياضي، دراسة عملية للتحضير الرياضي في الصحافة والإذاعة والتلفزيون، المكتبة الإعلامية، دمشق، سوريا.
- 34 - عطيات محمد خطاب، (1990): أوقات الفراغ والترويح، دار المعارف، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
- 35 - نجلاء عاطف خليل، (2006): في علم الاجتماع الطبي، ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الانجلو مصرية، مصر.
- 36 - كمال درويش، محمد محمد الحماحي، (1997): رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر.
- 37 - كمال درويش وأمين الخولي، (2001): الترويح وأوقات الفراغ، التاريخ و الفلسفة-الاجتماعيات-البرامج والأنشطة، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- 38 - إبراهيم رحمة، (1998): تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، ط 1، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.
- 39 - سارة روزنتال، (2001): سرطان الثدي، ترجمة فرج الشامي، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان.
- 40 - زايد زياد عيسى، (2007): القلب الرياضي، السلسلة الثقافية الصادرة عن الاتحاد السعودي للتربية البدنية، عدد خاص، رقم (16).
- 41 - محمد ربيع زناتي، (2013): السلوك التنظيمي سلوك الأفراد والجماعات في المنظمات، ط1، مكتبة المتنبي، المملكة العربية السعودية.
- 42 - بهاء الدين إبراهيم سلامة، (1997): الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- 43 - عبد الباقي محمد صلاح الدين، (2001): السلوك الإنساني في المنظمات، الدار الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر.
- 44 - (2003): السلوك التنظيمي مدخل تطبيقي معاصر، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر.
- 45 - محمود فتحي عكاشة، (1999): علم النفس الصناعي، ط1 مطبعة الجمهورية، الإسكندرية، مصر.
- 46 - علاء الدين محمد عليوة، (2006): الصحة الرياضية، الإسكندرية، دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر والتوزيع، مصر.
- 47 - خير الدين علي عويس، عصام الهلالي، (2005): الاجتماع الرياضي، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، مصر.
- 48 - خير الدين علي عويس، عطا حسن عبد الرحمان، (1998): الإعلام الرياضي، ط 1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر.
- 49 - أنتوني غدنز، (2005): علم الاجتماع، ترجمة وتقديم فايز الصيّاغ، ط4، المنظمة العربية للترجمة،

بيروت، لبنان.

- 50 - ياسين فضل ياسين، (2011): الإعلام الرياضي، ط1، دار أسامة للنشر، الأردن.
- 51 - تالا قطيشات، و اخرون، (2002): مبادئ في الصحة والسلامة العامة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- 52 - أبو صالح كاظم، (2004): ممارسة النشاط البدني لطالبات جامعة الملك فيصل، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المملكة العربية السعودية.
- 53 - كاظم جابر أمير غلوم،(1999): الإختبارات والقياسات الفسيولوجية في المجال الرياضي، ط 2، منشورات ذات السلاسل، الكويت.
- 54 - هدى حسن محمود محمد، ماهر حسن محمود محمد،(2008): الترويج وأهميته في التوافق النفسي والاجتماعي لمتحدي الإعاقة الذهنية ، ط1، دار الوركاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.
- 55 - العميان محمود، (2005): السلوك التنظيمي في منظمات الاعمال، ط3، دار وائل للنشر، عمان.
- 56 - عويد سلطان مشعان، (1994): علم النفس الصناعي، ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.
- 57 - عامر مصباح،(2003): التنشئة الاجتماعية والسلوك الإنحرافي لتلاميذ المدرسة الثانوية، دار الأمة، ط1، الجزائر.
- 58 - محمد مصطفى، (2006): الوقاية والعلاج من أمراض السرطان، ط1، دار الأمل، الجيزة، مصر.
- 59 - عبد الرحمن عبيد عوض مصيقر،(2001): أسس التغذية العلاجية، الطبعة الأولى، دار القلم للنشر والتوزيع. دبي، دولة الإمارات العربية المتحدة.
- 60 - عبد الرحمن عبيد عوض مصيقر، (2009): الغذاء والتغذية، أكاديمية إنترناسيونال، لبنان.
- 61 - أميرة منصور يوسف علي، (1997): المدخل الاجتماعي للمجالات الطبية والنفسية، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- 62 - عبد الرحمن بن محمد هيجان،(1998): ضغوط العمل، منهج شامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها، معهد الإدارة العامة، مركز البحوث والدراسات الإدارية، الرياض.
- 63 - محمد فريد وجدي، (1971): دائرة معارف القرن العشرين، ط3، دار المعرفة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

المعاجم والقواميس

- 1 - أبي الفضل جمال الدين بن منظور أ، (1968)، لسان العرب، المجلد الثاني، دار صادر، بيروت، لبنان.
- 2 - أبي الفضل جمال الدين بن منظور ب، (1968)، لسان العرب، المجلد السابع، دار صادر، بيروت، لبنان.
- 3 - احمد زكي بدوي، (1982)، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان.
- 4 - أساتذة متخصصين، (1999)، الموسوعة العربية العالمية، المجلد الثاني، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- 5 - أساتذة متخصصين، (1999)، الموسوعة العربية العالمية، المجلد الثاني عشر، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- 6 - صالح مصلح أحمد، (1999)، الشامل، قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية، ط1، دار عالم الكتب، المملكة العربية السعودية.
- 7 - مجمع اللغة العربية، (1989)، المعجم الوجيز في اللغة العربية، دار التحرير للطبع والنشر، مصر.
- 8 - نخبة من أساتذة علم الاجتماع، (1985)، المرجع في العلوم الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.
- 9 - نخبة من الأساتذة، (1999)، الموسوعة العربية العالمية، المجلد الأول، الطبعة الثانية، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية.
- 10 - نخبة من الأساتذة، (1999)، الموسوعة العربية العالمية، المجلد السادس، الطبعة الثانية، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية.

الرسائل الجامعية

- 1 - شادي إسماعيل التلباني، (2012/2011): دراسة مقارنة بين نموذج الانحدار اللوجستي و نموذج انحدار كوكس لدراسة اهم العوامل الاقتصادية و الديموغرافية المؤثرة على اتجاهات الشباب نحو الصحة الانجابية، رسالة دكتوراه في الإحصاء التطبيقي، إشراف أ.د بلمقدم مصطفى، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير و العلوم التجارية ، جامعة ابوبكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.
- 2 - مبروك براهيمي، (2013-2012): دور الإعلام الرياضي المرئي والمسموع في صنع القرار داخل الهيئات الرياضية العليا، رسالة دكتوراه العلوم في نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضية، تخصص الإعلام الرياضي التربوي، جامعة الجزائر3، الجزائر.

- 3 - فتحي بوخاري، (2013/2012): مساهمة الإعلام الرياضي المكتوب في نشر الثقافة الرياضية المرتبطة بالصحة، رسالة ماجستير، تخصص الرياضة والصحة، معهد التربية البدنية والرياضية، مستغانم.
- 4 - أسماء بوساق (2009/2008): تأثير الإعلام المحلي على تقدير الذات لدى طلبة قسم الإدارة و التسيير الرياضي جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.
- 5 - بومدين حجاج ، (2010/2009): دور النشاط البدني الرياضي في علاج مرض ارتفاع ضغط الدم، رسالة ماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، تحت إشراف: د.حريتي حكيم، معهد التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر.
- 6 - حمود جمال محمد، (2006/2005): تمثيلات المجتمع الجزائري لمرض السرطان مقارنة انثروبولوجية طبية، رسالة ماجستير، اشراف بشير محمد، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان.
- 7 - حيمود احمد، (2010-2009): المكانة الاجتماعية لتلميذ مرحلة التعليم الثانوي وعلاقتها بمفهوم الذات والاتجاهات نحو النشاط البدني الرياضي، رسالة دكتوراه علوم في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، تحت اشراف الاستاذ: لوكيا الهاشي، جامعة منتوري، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم التربية البدنية والرياضية، قسنطينة، الجزائر.
- 8 - فيروز صولة، (2014-2013): المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأسلوب علاجه، رسالة دكتوراه تخصص علم الاجتماع التنموية، إشراف زمام نور الدين. قسم العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- 9 - غربي صابرين، (2012-2011): مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنمية أساليب التعامل الإيجابية مع الضغوط المهنية لدى الممرضين، أطروحة دكتوراه في علم نفس العمل والتنظيم، اشراف، أ.د محمود بوسنة، جامعة الجزائر 2، الجزائر.
- 10 - ناصر يوسف، (2012-2011): تأثير تماسك الفريق الرياضي على مستوى دافعية الإنجاز لدى لاعبي كرة السلة، مذكرة ماجستير في نظريات ومناهج التدريب الرياضي، جامعة عبد الحميد بن باديس، معهد التربية البدنية والرياضية، مستغانم، الجزائر.

المجلات و الدوريات

- 1 - صالح بن عبد الرحمن السعد، مراد بن عمر درويش، (2008)، أسباب ونتائج ضغوط العمل في بيئة المراجعة السعودية دراسة استكشافية، مجلة جامعة الملك عبد العزيز، الاقتصاد والإدارة، العدد(1)، ص 63-108.
- 2 - فيروز صولة، (ديسمبر 2012)، تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية في تفسير المرض وتحديد أنماط العلاج لدى المرضى، مجلة علوم الانسان و المجتمع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 8،

- جامعة بسكرة، الجزائر.
- 3 - محمد طاهر طعيلي، (2010)، ضغوط العمل لدى معلم المدرسة الابتدائية وإستراتيجية التكفل بها، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد خاص بالملتقى الدولي حول المعاناة في العمل، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
- 4 - عاشور خديجة، (2012): ضغوط العمل النظريات والنماذج، مجلة العلوم الإنسانية، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 26، الجزائر.
- 5 - فاخر عاقل، (1975)، الحاجة الى الرياضة، مجلة الرياضة والحياة، العدد 4 شهر أوت، سوريا.
- 6 - عسكر سمير، (1988): متغيرات ضغط العمل: دراسة نظرية وتطبيقية في قطاع المصارف بدولة الإمارات العربية المتحدة، مجلة الإدارة العامة، العدد 60.
- 7 - الهزاع محمد هزاع، (2004)، النشاط البدني والوقاية الأمراض المزمنة، المجلة العربية للغذاء و التغذية العدد 5، مركز البحرين للدراسات والبحوث، مملكة البحرين .
- 8 - منظمة الصحة العالمية، (2003)، النظام الغذائي والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة، سلسلة التقارير الفنية لمنظمة الصحة العالمية 916، جنيف، سويسرا.
- 9 - منظمة الصحة العالمية، (2014)، تعزيز النشاط البدني في إقليم شرق المتوسط طوال العمر، المكتب الاقليمي للشرق المتوسط.

القوانين

- 1 - الأمر رقم 09-95 المؤرخ في 25 رمضان 1415 الموافق 25 فيفري 1995 المتعلق بتوجيه المنظومة الوطنية للتربية البدنية والرياضية وتنظيمها وتطويرها. وزارة الشبيبة والرياضة، الجزائر.
- 2 - القانون رقم 10-04 المؤرخ في 27 جمادى الثانية عام 1425 الموافق 14 أوت 2004 المتعلق بالتربية البدنية والرياضية، وزارة الشباب والرياضة، الجزائر.
- 3 - القانون رقم 05-13 مؤرخ في 14 رمضان 1434 الموافق 23 جويلية 2013، المتعلق بتنظيم الأنشطة البدنية والرياضية، الجريدة الرسمية، العدد 39، السنة خمسون، الجزائر.

المراجع باللغة الفرنسية

- 1 - Alain Beitone , (2000). **Sciences Sociales**, 2^{eme} édition Dalloz édition, Pris, France
- 2 -Andre Domart et Jacques Bourneuf, (2000) **Petit Larousse de la Medecine**.
- 3 -Cailliez, J-C;Verreman, K.(2004), **Dictionnaire de biologie cellulaire et moléculaire** , Edition Elipses, France.
- 4 - Dominique Bodin, Stéphane Héas, (2002), **Introduction a La Sociologie Des Sports** ; Chiron , paris, France.
- 5 -Edmond Bertrand, (1995) **Urgences cardiovasculaires**, O.P.U, Ben Aknoun, Alger.
- 6 -Expertise collective, (2008) **Activité physique, Contextes et effets sur la santé**, Inserm, France.
- 7 -Jean-Louis Loubet del Bayle, (2000) : **Initiation aux méthodes des sciences sociales** , L'Harmattan, Paris – Montréal, France.
- 8 - Joseph Sumpf, Michel Hugues, (1973), **Dictionnaire de la Sociologie**, Librairie Larousse, Paris, France.
- 9 - Henri Vaugrand ,(1999), **Sociologies Du Sport ; Theorie Des Champs Et Theorie Critique** , l'Harmattan , paris , France.
- 10 - Mostafa Boutefnouchet, (1982), **la famillealgérienne évolution et caractéristiques récentes**, société nationale d'édition et de diffusion, Alger.
- 11 -S.Ieka, A. Griffiths, T. Cox, (2004) ,**Organisation du Travail et Stress** ,serie protection de la santé des travailleurs n°3, Institute of Work, Health & Organisation ,Université de Nottingham, Royaume-Uni.
- 12 -Ministère De La Jeunesse Et Des Sports, (1993), **Assise Nationales Sur Le Sport – Les Actes –** Palais Des Nations, Club Des Pins, Alger.
- 13 - UNESCO, (2013), **Proclamation Par Les Nations Unies D'une Journée Internationale Du Sport Et De L'activité Physique**. Conférence Générale 37^e Session, Paris, France.

مواقع الانترنت

-www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ar/

-www.larousse.fr/encyclopedie/medical/arthritis/11362

-www.larousse.fr/encyclopedie/medical/rhumatisme/15904

- www.dasmaninstitute.org/ar/highlights/chronic-conditions/chronicity--an-overview

الأمراض المزمنة - نظرة عامة، 2011 معهد دسمان للسكري

-http://sustech.edu/staff_publications/20140113111529585.pdf

- www.who.int/dietphysicalactivity/ar

-<http://www.webteb.com/article-ويب طب-أنواع مرض السكري وخصائصها>

ويب طب -الاثنين 14,يناير 2013، آخر تعديل -الأربعاء 23,أبريل 2014

-http://ar.wikipedia.org/wiki/-الحوامل_سكري-

- http://www.aljabriabed.net/n13_04nuraddin.htm، عباس نور الدين،

- <http://www.middle-east-online.com/?id=67499>

خالد القره غولي: 2008/09/19، [الإعلام الرياضي وكيفية المعالجة](#)

-<http://eduka.free.fr/eps/capeps/ecrit1/loisir.pdf>.

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:TevVVQtqCAEJ:sustech.edu/staff_publications/20140113111529585.pdf+&cd=1&hl=fr&ct=clnk&gl=dz

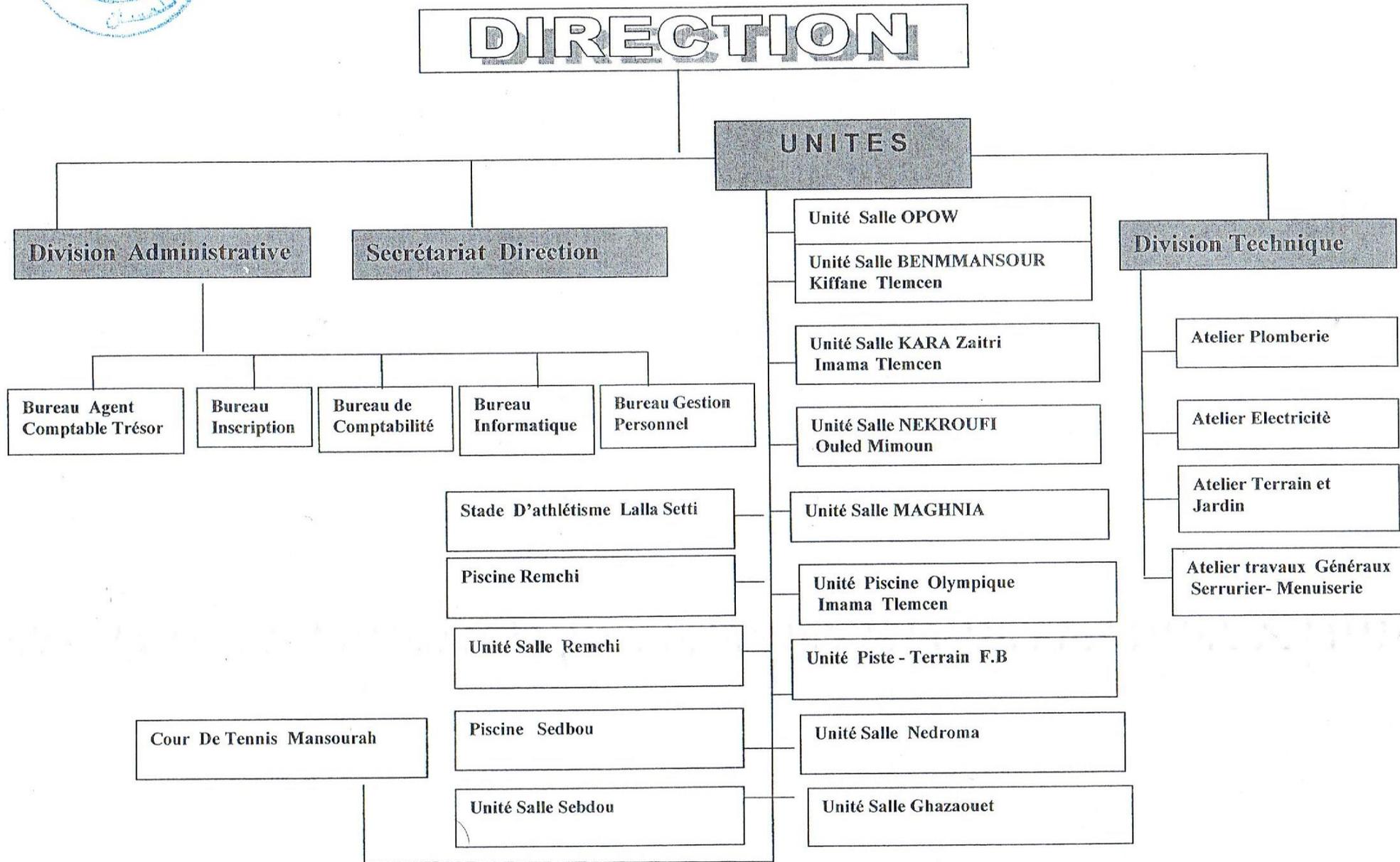
(سمية حميدي سليمان، و اخرون، [ممارسة النشاط البدني والصحة للكبار وامراض العصر](#)، كلية التربية، البدنيه والرياضه جامعه السودان للعلوم والتكنولوجيا).

الملاحق



**OFFICE DU PARC OMNISPORTS AKID LOTFI
TLEMCEN
ORGANISATION ADMINISTRATIVE**

الملحق رقم: 01



المجموع	نوع الرياضة									المكان		الجنس	التكرارات	الفئة العمرية	
	كرة الطائرة	كرة اليد	التنس	كمال الأجسام	الإيروبيك	فنون قتالية	المشي	الجرى	السباحة	كرة القدم	المسبح				المركب
42				12		4		4	18	4	18	24	ذكر	63	29-25
21					9		1		11		11	10	أنثى		
49		1	1	10		4		4	19	10	19	30	ذكر	71	34-30
22				1	9			1	11		11	11	أنثى		
48		2		10		3	1	7	14	11	14	34	ذكر	64	39-35
16	1				5	1	2	2	5		5	11	أنثى		
41	1			8		5	1	5	12	9	12	29	ذكر	53	44-40
12					7		1		4		4	8	أنثى		
21	1			3					7	10	7	14	ذكر	31	49-45
10					7		1		2		2	8	أنثى		
15		1		3		2	2	1	4	2	4	11	ذكر	27	54-50
12					8		1		3		3	9	أنثى		
16	1	1	1	1			1	3	6	2	6	10	ذكر	21	59-55
5					2				3		3	2	أنثى		
10				1		1	2		4	2	4	6	ذكر	12	64-60
2					2						0	2	أنثى		
2									2		2	0	ذكر	3	69-65
1									1		1	0	أنثى		
3									2	1	2	1	ذكر	3	74-70
0											0	0	أنثى		
2								1	1		1	1	ذكر	2	75 فأكثر
0											0	0	أنثى		
350	4	5	2	49	49	20	13	28	129	51	129	221		350	المجموع

Tableau n° (3-51) : Signification de la valeur « C » Coefficient de Contingence

Valeur de C	Signification
$C = 1$	Relation Parfaite entre X et Y
$C > 0,8$	Relation très forte
$0,5 < C < 0,8$	Relation forte
$0,2 < C < 0,5$	Relation d'intensité moyenne
$0 < C < 0,2$	Relation faible
$C = 0$	Relation nulle

Source: <http://fr.slideshare.net/AZIZISouad/coefficient-de-contingence>.

الملحق رقم: 4

توزيع أفراد العينة حسب طبيعة العمل

النسب المئوية	التكرارات	نوع العمل
45	157	موظف
9	32	أعمال حرة أخرى
7	23	تاجر
4	14	سلك الشرطة
0	1	سلك الحماية المدنية
3	12	سلك التعليم
3	10	عون امن ووقاية
3	9	طبيب
2	7	حرفي
1	5	سائق سيارة أجرة
1	4	أستاذ جامعي
1	2	ناقل بضائع
3	11	طالب
6	22	ماكثة بالبيت
3	11	بدون
9	30	متقاعد
100	350	المجموع

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان -

كلية العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم الاجتماع: 2013/2014

استمارة رقم:

استبيان حول موضوع:

المتغيرات الاجتماعية والصحية المؤثرة على ممارسة النشاط الرياضي

دراسة ميدانية بالمركب المتعدد الرياضات " العقيد لطفى " و المسبح الاولمبي " أحمد الغازي " بتلمسان

تحت اشراف:

د. حمز شريف علي

اعداد الطالب:

عبد الله عبد القادر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :

يسعدني أن اضع بين أيديكم هذه الاستمارة لجمع بعض المعلومات التي تخدم أهداف البحث العلمي لانجاز مذكرة ماجستير التي أقوم بإعدادها راجيا منكم التكرم بالاطلاع على كل الاسئلة التي تتضمنها ووضع علامة (x) في المكان المناسب و الذي يعبر عن رأيكم، علما أن إجاباتكم ستكون مفيدة للبحث ، وأنها ستكون موضع العناية والاهتمام والسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض علمية.

شكرا لكم حسن تعاونكم و تجاوبكم .

- 1- الجنس: ذكر انثى
- 2- تاريخ الميلاد:
- 3- المستوى الدراسي: بدون ابتدائي متوسط ثانوي جامعي
- 4- الحالة العائلية: أعزب متزوج مطلق ارمل
- 5- إذا كنت متزوج (ة) المستوى الدراسي للزوج (ة): بدون ابتدائي متوسط ثانوي جامعي
- 6- عدد الاطفال:
- 7- نوع الاسرة: ممتدة نوية
الاسرة الممتدة: تضم زوج + الزوجة + الابناء بالإضافة الى الجد و/او الجدة و/او الاخوان و/او الاعمام (ة)
الاسرة النوية: تضم زوج + زوجة + ابناء
- 8- الوضعية المهنية: بدون عامل متقاعد طالب
- 9- طبيعة العمل: موظف
موظف اعمال حرة
حدد طبيعة الوظيفة:
- 10- التأمين الاجتماعي: مؤمن غير مؤمن
- 11- هل تتطلب طبيعة عملك جهد بدني كبير ؟ : نعم لا
- 12- هل تدفعك طبيعة العمل الى ممارسة الرياضة للتخفيف من ضغط العمل ؟ : نعم لا
- 13- في رأيك هل لممارسة الرياضة تأثير على مردود العمل ؟ : بالاجاب ام بالسلب
- 14- مكان الإقامة: دوار قرية مدينة
- 15- إذا كنت تسكن في مدينة فما نوع الحي الذي تسكن فيه ؟ : حي شعبي حي راقى
- 16- تاريخ أول تسجيل بهذه المنشأة التي تمارس فيها الرياضة؟:

17- كم يبعد مكان الإقامة عن مكان ممارسة النشاط الرياضي؟:

18- هل تجد صعوبة في التنقل الى مكان ممارسة الرياضة؟ :

نعم لا

19- هل تضطر الى استعمال وسيلة نقل للوصول الى مكان ممارسة الرياضة؟ :

نعم لا

20- ألا توجد مرافق رياضية بالقرب من مكان إقامتكم؟ :

نعم لا

في حالة الاجابة ب "نعم"

21- ما نوع المرافق الرياضية الموجودة بالقرب من مكان إقامتكم:

1-
2-
3-
4-

22- نوع النشاط الرياضي الذي تمارسه:

كرة القدم السباحة الجري المشي فنون قتالية
 التنس الايروبيك كمال الاجسام كرة اليد كرة السلة

نوع اخر حدده:

يمكنك وضع علامة (x) في عدة خانات

23- هل انت منخرط في جمعية رياضية أو نادي رياضي؟ :

نعم لا

24- هل مارست رياضة تنافسية في صغرك؟ :

نعم لا

25- هل تمارس النشاط الرياضي بصفة منتظمة؟ :

نعم لا

26- كم مرة في الاسبوع؟ :

مرة مرتين 3 مرات 4 مرات
 5 مرات 6 مرات 7 مرات

27- ماهي المدة التي تستغرقها في الحصة التدريبية الواحدة؟

15 دقيقة 30 دقيقة 45 دقيقة ساعة واحدة ساعة و نصف اكثر من ذلك

28- الفترة التي تمارس فيها النشاط الرياضي:

في الصباح منتصف النهار بعد الظهر في المساء

29- هل تشجعك الاسرة على ممارسة الرياضة؟:

نعم لا

30- هل يوجد في اسرتك من يمارس الرياضة؟:

نعم لا

في حالة الاجابة ب "نعم"

31- ما نوع الرياضة الذي يمارسها:

كرة القدم السباحة الجري المشي فنون قتالية
 التنس الايروبيك كمال الاجسام كرة اليد كرة السلة

نوع اخر حدده:

يمكنك وضع علامة (x) في عدة خانات

- 32- و هل له تأثير في توجيهك نحو ممارسة الرياضة؟
 نعم لا
- 33- هل يوجد من بين أصدقائك من يمارس الرياضة؟
 نعم لا
- 34- هل يشجعك الاصدقاء على ممارسة الرياضة؟
 نعم لا
- 35- من هم الاصدقاء الذين يشاركونك ممارسة الرياضة؟
 أصدقاء الحي زملاء العمل اخرون
- 36- هل يشاركونك الاصدقاء في ممارسة الرياضة؟
 نعم لا
- 37- هل لوسائل الاعلام تأثير في توجيهك نحو ممارسة الرياضة؟
 نعم لا
- 38- في رأيك ما هي وسائل الاعلام الأكثر تأثيراً؟ (رتب الاجابة بوضع الارقم 1-2-3):
 المكتوبة المرئية المسموعة
- 39- مع من تتابع الرياضة المفضلة لديك؟
 افراد الاسرة الاصدقاء بمفردك
- 40- هل هناك شخصية رياضية معينة تؤثر فيك؟
 نعم لا
- 41- في أوقات الفراغ ما هو النشاط المفضل لديك؟
 مشاهدة التلفاز الانترنت المقهى المطالعة النوم و الاسترخاء
- شيء اخر حدده:
- 42- هل تقوم بنوع من هذه السلوكيات؟
 التدخين شرب الكحول تعاطي المخدرات
- يمكنك وضع علامة (x) في عدة خانات
 اذا كنت تقوم بهذه السلوكيات
- 43- هل تساعدك الرياضة على؟
 التقليل من هذه العادة قطعها نهائياً لا شيء
- 44- هل تعاني من مرض معين؟
 نعم لا
- في حالة الاجابة ب نعم.
- 45- ما نوع هذا المرض الذي تعاني منه؟
 السكري ضغط الدم كولستيرول امراض القلب داء المفاصل
- مرض اخر حدد نوعه:
- يمكنك وضع علامة (x) في عدة خانات
- 46- كم كان عمرك عند اكتشافك لهذا المرض؟:
- 47- هل تزور الطبيب بصفة دورية منتظمة؟
 نعم اذا استدعى الامر نادراً

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على بعض المتغيرات الاجتماعية، الثقافية و الصحية التي تفسر ممارسة النشاط الرياضي داخل المجتمع، في الواقع نلاحظ في العالم المعاصر لهفة متزايدة في الإقبال على الرياضة. هذا الإقبال يفسره العديد من المتغيرات، و نجد من بينها المحيط الأسري، المحيط المهني وكذا الجانب الصحي، و علاوة على ذلك فإن مفهوم الرياضة قد تغير بشكل ملحوظ في عالم مليء بالضغوطات اليومية التي تدفع بالأفراد إلى تبني بعض الممارسات والسلوكيات من اجل التخفيف من ثقل الحياة العصرية الصعبة.

و في نهاية هذا البحث المتواضع، وقفنا على بعض الحقائق الهامة، بعد الوصف الإحصائي لمجتمع الدراسة (350 فرد)، و بالاعتماد على الاختبارات و النماذج الإحصائية اكتشفنا علاقة سببية بين ممارسة الرياضة الترويحية كمتغير تابع و مجموعة من المتغيرات المستقلة المفسرة.

الكلمات المفتاحية

النشاط الرياضي الترويحي – الوسط الاجتماعي – الأسرة – الأصدقاء – ضغط العمل – الإعلام الرياضي- الأمراض المزمنة.

Résumé

Le but de cette étude est de mettre la lumière sur quelques variables d'ordre sociologique, culturelles et psychologique qui expliquent la pratique de l'activité sportive au sien de la population. En effet, on observe dans le monde moderne un engouement de plus en plus vérifié pour le sport. Cet engouement s'explique par l'influence d'une multitude de variables. Il y a d'abord l'environnement familial, l'environnement professionnel ainsi que l'aspect de la santé, par ailleurs, il est établi que la conception même de l'activité sportive a changé d'une manière remarquable dans un monde ou le stress quotidien pousse les individus à adopter un comportement visant à décompresser du poids de la vie moderne tant difficile.

Au bout de cette modeste recherche, nous avons pu faire le point sur des réalités pour le moins très importantes. Après avoir procédé à une description statistique de la population étudiée (350 sujet), nous avons établi, via des tests statistique de corrélation et de modélisation des relation causales des liens entre la pratique sportive de loisirs, considérée comme variable dépendante et un environnement de variables considérées comme variables explicative.

Mots-clés

Sports - Loisirs - Milieu Social - Famille - Amis – Stress - Médias - Maladies Chroniques.

Abstract

The purpose of this study is to shed light on some sociological, cultural and psychological variables that explain the practice of the sports activity in the population. Indeed, it is observed, in the modern world, an increasingly infatuation checked for the sports. This craze is due to the influence of a multitude of variables. There is first the family environment, the professional environment as well as the health aspect. Furthermore, it is established that even the concept of sports activity has changed in a remarkable way in a world where daily stress pushes the individuals to adopt a behavior in order to decompress the weight of the modern difficult life.

At the end of this modest research, we were able to review at least very important realities, after conducting a statistical description of the studied population (350 subjects), we have established, via statistical tests of correlation and modeling og causal relationships, links between the practice of sports for leisure, regarded as dependent variable, and an environment of variables considered as explanatory variables.

key words

Sports – Leisure - Social Milieu - Family - Friends - Stress - Media - Chronic Diseases.