

فاعلية برنامج ترويحي رياضي على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن

أ.م.د. / أماني محمد الصفتي (**)

المقدمة ومشكلة البحث

لقد أصبح مصطلح الرياضة للجميع موضع اهتمام الكثير من العاملين في المجال الرياضي بعد ما أصبحت الممارسة الرياضية ليست فقط من اجل التنافس وإنما من اجل الصحة واللياقة كما أنها لم تعد قاصرة على فئة صغار السن والشباب من الممارسين فقط بل اتسعت دائرة الممارسة لتشمل جميع الفئات ومنها كبار السن.

تعد مرحلة الشيخوخة من أكثر المراحل العمرية التي تنبؤ الإنسان بقرب أجله والتي يكتنفها بصورة عامة نوع من الاضطرابات على المستوى الفسيولوجي والسيكولوجي والذي يتمثل بالخمول والعجز والعزلة والحزن والفراغ الكبير. (٤٨:١٥) (٩٨:٢٧)

ويذكر كلا من "كمال عبد الحميد" "محمد صبحي" (٢٠٠٩م) أن كبار السن يصاحبه تغيرات فسيولوجية وبدنية ولا يستطيع المسن عادة أن يتجنب هذه التغيرات أو التخلص منها ولكنه يستطيع أن يقاومها بنجاح ويحد منها ويتعامل معها بإيجابية عن طريق التأقلم السريع والجيد مع المجتمع بحيث يعيش حياه اجتماعية ونفسية واقتصادية هادئة. (٩: ٦٤)

ويتفق كلا من مدحت عبد الرزق، أحمد عبد الفتاح (٢٠٠٢م)، شرتن Christen (٢٠٠٣م) زكية فتحي (٢٠٠٤م)، محمد عجرمة (٢٠٠٥م) أنه تعد المرحلة السنوية (٦٠-٧٠) سنة من المراحل السنوية الهامة في حياة الفرد وهى محطة هامة يتحول فيها نمط وشكل الحياة تحولا جذريا، لذا من الضروري

(**) أستاذ مساعد بقسم الترويحي الرياضي - كلية التربية الرياضية - جامعة طنطا

أن يعيش الفرد ما تبقى من عمره محاولاً أن يبقى الوضع على ما هو عليه لأطول فترة ممكنة دون أن يتدهور وهو ما يتم تحقيقه عن طريق ممارسة الرياضة وخاصة المشي والتدريبات الهوائية وتدريبات الاسترخاء وانغماس الفرد في المجتمع عن طريق اكتساب صداقات جديدة تشترك معه في نفس الاهتمامات، لذا من المهم أن يعمل الجميع على تحول كبار السن من أفراد كسالى خاملين منعزلين إلى أفراد يتميزون بالنشاط والحيوية والصحة. (١٣: ١٥٠) (١١٢: ٢٠) (٣: ١٩٨) (٤١: ١٢).

حيث أن فتور حيوية الحياة يضيف نوعاً من الحزن والقنوط بالنسبة للمسن وخاصة عندما يشعر بفارق التغيرات التي تحدث له مع مرور الزمن وعلى كافة الأصعدة والميادين وقد يكون من أشد هذه المتغيرات وطأة عليه ومن أكثرها مدعاة للحزن والعزلة هو انعدام حالة التفاعل مع الأسرة والمجتمع الذي يحيا فيه. (٢٥: ١٠)

ويذكر "ديفيد هل David H" (٢٠٠٣م) أنه على الرغم من أهمية الرياضة لكل الأعمار والتي تؤكد نتائج الأبحاث والدراسات طوال الوقت فإن الكثيرين ينظرون إليها كنوع من الرفاهية وقليلون هم من يتخذونها أسلوب حياة ويداومون على ممارستها بشكل منتظم وبالرغم من أهميتها للجميع فإن ممارسة الرياضة بالنسبة لكبار السن تأخذ أهمية خاصة وتصبح ضرورة يجب الحرص عليها من أجل حياة أفضل لكبار السن. (٢٨: ٢٢)

فمن أهم المشكلات التي يعاني منها كبار السن فقدان قدرتهم على الاعتماد على النفس في ممارسة التمارين الرياضية بانتظام والحصول على درجة مناسبة من اللياقة البدنية يستطيع كبار السن تلبية متطلبات حياتهم اليومية دون الحاجة إلى مساعدة أحد وعلي عكس الاعتقاد السائد بأن التمارين الرياضية غير ملائمة للأفراد في السن الكبيرة نظراً لتراجع قواهم الجسدية وزيادة إمكانية تعرضهم للإصابة أثناء ممارسة الرياضة. (٤٧: ٢١)

ويعتبر التكيف مع الآثار الجسدية، والنفسية والاجتماعية يشكل تحدياً كبيراً لكثير من المسنين، ويرتبط مع الرضا عن الحياة ويعدّ التدهور العام في القدرات البدنية، والحسية والمعرفية أبرز ما يميز النمو في مرحلة كبار السن وتشير العديد من الدراسات أن كبار السن في دور الرعاية الإيوائية، تجمعهم سلوكيات العزلة، والابتعاد عن الحياة، وهذا يفضي إلى سوء وضع المسن، وإصابته بالأمراض وخاصة الاكتئاب فكبار السن بحاجة إلى الدعم الاجتماعي، والتحدي، والاحترام، وفهم الذات، والتقبل وصنع القرار. (١٦:٧٤)

إن الشعور بجودة الحياة يُعدّ أمراً نسبياً، لأنه يرتبط ببعض العوامل الذاتية مثل المفهوم الايجابي للذات، والرضا عن الحياة وعن العمل، والحالة الاجتماعية، والسعادة التي يشعر بها الفرد، كما يرتبط ببعض العوامل الموضوعية مثل الإمكانيات المادية المتاحة، والدخل، ونظافة البيئة، الحالة الصحية، والحالة السكنية والوظيفية، ومستوى التعليم. (٢٤:٥)

ويؤكد "بيتل **Beutel**" (٢٠١٠م) على أهمية ما تقدمه دور الرعاية من خدمات للمسنين في تحسين الشعور بالرضا عن الحياة لديهم، فهي تهيئ لهم الانخراط في علاقات اجتماعية جديدة. (١٨:٤٣)

وتتفق كلا من "خديجة علي" (٢٠١٢م)، محمد رمضان" (٢٠٠٨م) أن ما تقدمه دور الرعاية في مجال المشاركة بأنشطة أوقات الفراغ، يسهم في التقليل من مستوى الاكتئاب، ويرفع من مستوى الرضا عن الحياة، وإدراكهم لقدرتهم على التحكم في ضبط حياتهم. (٢:٧٤) (١١:٩٣)

ومن خلال ما سبق قامت الباحثة بهذه الدراسة في محاولة منها إلى التعرف على فاعلية برنامج تروحي رياضي على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن في محاولة منها إلى الارتقاء بمستوى الصفات النفسية لدى كبار السن للوصول بهم إلى مرحلة الاعتماد على النفس في تحقيق احتياجاتهم.

هدف البحث

يهدف البحث إلى التعرف على فاعلية برنامج تروحي رياضي على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن.

فروض البحث

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن مجموعة البحث التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن مجموعة البحث الضابطة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين البعدين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن مجموعة البحث التجريبية.

بعض المصطلحات الواردة في البحث:

- المسن: Elderly

عبارة عن مجموعة من الأفراد من كلا الجنسين وتحدد أعمارهم من (٦٠) سنة فأكثر. (٤١:٦)

- جودة الحياة :

شعور الفرد بالرضا والسعادة و قدرته علي أشباع حاجاته الصحية والنفسية والاجتماعية وحسن إدارته لوقت الفراغ والاستفادة منه.(٤١:٧)

الدراسات السابقة:

- دراسة "يوسف موسى مقدادي، أسماء بدري الإبراهيم" (٢٠١٤م) (١٤) بعنوان "الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الرعاية في الأردن"، استهدفت الدراسة التعرف على الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الرعاية في الأردن واستخدم الباحثان المنهج الوصفي واشتملت عينة البحث على (١٤٠) من المسنين والمسنات، منهم ٦٧ من المسنين، و٧٣ من المسنات وكانت من أهم النتائج أن مستوى الصلابة النفسية ومستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين والمسنات منخفض، وأن مستوى الاكتئاب لدى المسنين والمسنات مرتفع.
- دراسة "دونيلان, et al, Donnellan" (٢٠١٢م) (٢٤) بعنوان "العلاقة بين التكيف مع الآثار النفسية والجسدية والاجتماعية، بعد التعرض للسكتة الدماغية، والرضا عن الحياة والاكتئاب". وتكونت عينة الدراسة من (١٠٧) من كبار السن، ودلت نتائج الدراسة إلى أن نوعية الحياة، والرضا عن الحياة عامل هام في التكيف مع الآثار النفسية، والجسدية والاجتماعية، وأن الرضا عن الحياة يرتبط عكسياً مع الاكتئاب، والذي يزيد بدوره الآثار النفسية، والجسدية، والاجتماعية بالاتجاه السلبي.
- دراسة "بانيو, et al, Banue" (٢٠١٢م) (١٧) بعنوان "استهدفت معرفة العلاقة بين بعض أعراض الاكتئاب والقلق والإصابة بالأمراض لدى كبار السن"، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٣٧) ممن تتراوح أعمارهم بين (٧٠-٩٠) عاماً، ودلت نتائج الدراسة على ارتباط عالٍ بين أعراض الاكتئاب والقلق، والإصابة بالأمراض المتعددة، كأمراض القلب، والأوعية الدموية، واضطرابات الغدد الصماء.

- دراسة "باكر, Baker, et al" (١٦) (٢٠١١م) بعنوان "تأثير الاكتئاب والرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي على مدى شعور كبار السن للألم النفسي والجسدي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٧) من المسنين والمسنات، ودلت نتائج الدراسة على أن كبار السن الذين يتمتعون بدرجات منخفضة من الاكتئاب، ولديهم رضا عن حياتهم الشخصية، ويتلقون دعماً اجتماعياً يشعرون بالألم النفسي والجسدي بطريقة تتناسب مع الحدث، بعكس المسنين الذين سجلوا درجات مرتفعة في الاكتئاب، ولا يشعرون بالرضا الحياتي، وينقصهم الدعم الاجتماعي، فإنهم شعروا بالألم الجسدي والنفسي بطريقة لا تتناسب والأحداث التي مروا بها.
- دراسة "بيوتل, Beutel, et al" (٢٠١٠م) (١٨) بعنوان "العلاقة بين الرضا عن الحياة والاكتئاب، والقلق، وعوامل الضعف لدى كبار السن"، وتكونت عينة الدراسة من (٢١٤٤) من المسنين والمسنات. ودلت نتائج الدراسة إلى أن غياب القلق والاكتئاب هو أساس الحفاظ على الرضا عن الحياة، وهذا ينعكس على شعور كبار السن بالقوة والتغلب على مشكلات المرحلة.
- دراسة "خديجة أنور إبراهيم" (٢٠٠٨م) (١) بعنوان "وضع استراتيجية مقترحة للنشاط الترويحي الرياضي للسيدات كبار السن بمدينة أسبوط"، استهدفت الدراسة وضع استراتيجية للنشاط الترويحي الرياضي للسيدات كبار السن واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي واشتملت عينة البحث على (٣٥٠) سيدة وكانت من أهم النتائج أن التوصل إلى استراتيجية للنشاط الترويحي للسيدات يساعد في الاستفادة من الكفاءات العملية للسيدات وان التقييم الدوري للإستراتيجية يساعد في الوصول إلى أفضل البرامج الترويحية للسيدات.

- دراسة "شريف عبد المنعم محمد" (٢٠٠٥م) (٤) بعنوان "تأثير ممارسة الأنشطة الترويحية على بعض الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية لدى كبار السن بمحافظة المنيا"، استهدفت الدراسة التعرف على تأثير ممارسة الأنشطة الترويحية على بعض الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية لدى كبار السن واستخدم الباحث المنهج الوصفي واشتملت عينة البحث على (٣٢) فردا من كبر السن أعمار من (٥٥-٦٠) سنة من محافظة المنيا وكانت من أهم النتائج أن لممارسة الأنشطة الترويحية أدى إلى تحسن في التوافق الاجتماعي كما أدى إلى خفض درجة الاكتئاب كما أدى ممارسة النشاط الترويحي إلى تحسن في القدرات البدنية .

- دراسة "كاميليا زين العابدين عبد الرحمن" (٢٠٠٣م) (٨) بعنوان "تأثير برنامج ترويحي على التوافق النفسي لدى المسنين" استهدفت الدراسة التعرف تصميم برنامج ترويحي رياضي للمسنين والتعرف على تأثير البرنامج الترويحي على التوافق النفسي للمسنين واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام القياس القبلي للمجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ضابطة واشتملت عينة البحث على (٤٠) مسنا أعمار من (٦٥:٦٠) عام وكانت من أهم النتائج أن للبرنامج الترويحي المقترح تأثير ايجابي على مستوى التوافق النفسي للمسنين.

خطة إجراءات البحث :

منهج البحث

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وذلك لملائمة لطبيعة البحث بطريقة القياس القبلي والبعدي للمجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ضابطة.

عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من المسنين مما تراوح أعمارهم (٦٠:٦٥) سنة والموجودين في دور المسنين بمحافظة طنطا والبالغ عددهم (٣٨) مسن وتم تقسيمهم إلى مجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ظابطة قوام كل واحدة (١٥) مسن هذا بالإضافة إلى (٨) مسنين لأجراء التجربة الاستطلاعية للبحث.

تجانس عينة البحث

جدول (١)

تجانس عينة البحث في معدلات النمو لدى كبار السن عينة البحث (ن=٣٨)

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الانحراف	الوسيط	الالتواء
١	الطول	سم	١٦٨.٢	٦.١٨	١٦٨	٠.٠٦٥
٢	السن	سنة	٦٤.٨	١.٢٨	٦٤.٥	٠.١٤
٤	الوزن	كجم	٨٧.٤	٣.١١	٨٧.٠٠	٠.٨٧
٥	مؤشر كتلة الجسم	كجم/م ^٢	٣١.٦٧	٣.٠٩	٣١.٥٠	٠.١٥

يتضح من جدول (١) أن قيم معاملات الالتواء في المتغيرات (الجسمية) قيد البحث قد انحصرت ما بين (± 3) وهذا يشير إلى أن التوزيعات تقترب من الاعتدالية في كل الاختبارات مما يدل على تجانس عينة البحث.

جدول (٢)
دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات البحث (ن = ٣٠)

الدلالة	قيمة "ت"	المجموعة الضابطة ن = ١٥		المجموعة التجريبية ن = ١٥		وحدة القياس	المتغيرات	القياسات
		٢م	٢ع	١م	١ع			
غير دال	١.٢٠	٠.٨٨	٦١.٣	٠.٨٧	٦٠.١٨	سنة	العمر الزمني	الجسمية
غير دال	١.٧٣	٤.٨٦	١٥٧.٥	٤.٢٥	١٥٨.١٥	سم	الطول	
غير دال	٠.٢٩	٤.١٩	٦٣.٢٥	٣.٧٨	٦٩.٢٥	كجم	الوزن	
غير دال	٠.٣٢	٠.٣٢	٢.٢٦	٠.٦٣	٢.٢٨	درجة	السعادة الاجتماعية	جودة الحياة الاجتماعية
غير دال	٠.١٤	٠.٢٥	٣.١٠	٠.٥٢	٣.١١	درجة	العلاقات الاجتماعية	
غير دال	٠.٣٢	٠.٣٢	٢.١٥	٠.٥٢	٢.١١	درجة	الطمأنينة النفسية	
غير دال	٠.١٤	٠.٦٣	٢.٣١	٠.٥٢	٢.٢٦	درجة	الاستقرار الاجتماعي	
غير دال	٠.٦٦	٠.٢٨	٢.٣٨	٠.٥٢	٢.٥١	درجة	التقدير الاجتماعي	
غير دال	٠.٦٣	٠.٣٢	١٢.٢٠	١.٥٢	١٢.٢٧	درجة	الدرجة الكلية للمقياس	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى $0.05 = 2.84$

يتضح من الجدول رقم (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات الجسمية ومستوى جودة الحياة الاجتماعية قيد البحث حيث أن قيم (ت) المحسوبة اقل من قيم (ت) الجدولية ، مما يشير إلى تكافؤ المجموعة التجريبية والضابطة في هذه المتغيرات.

أدوات جمع البيانات :

(أ) الأدوات والأجهزة المستخدمة:

- جهاز الرستاميتير لقياس كل من الطول والوزن لأفراد عينة البحث.
- ساعة إيقاف لقياس معدل النبض (نبض/ق).
- استمارة قياس مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن.

استمارات استطلاع آراء الخبراء والمسح المرجعي:

- مقياس حالة جودة الحياة الاجتماعية. أعداد الباحثة.
- تحديد أبعاد التدريبات الخاصة بالبرنامج الترويج المقترح. أعداد الباحثة.
- * خطوات تصميم استمارة مقياس جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن:

إن الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على فاعلية برنامج ترويجي رياضي على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن ولتحقيق هذه الأهداف فقد استخدمت الباحثة في هذه الدراسة الاستبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والمراجع العلمية توصلت الباحثة استمارة قياس مستوى جودة الحياة الاجتماعية وقد تكونت من سبعة محاور أساسية وهي (السعادة الاجتماعية- العلاقات الاجتماعية- التواصل الاجتماعي- الطمأنينة النفسية- الاستقرار الاجتماعي- التقدير الاجتماعي- التكيف الاجتماعي) وتم عرض المحاور المكونة لاستمارة تحديد مستوى جودة الحياة الاجتماعية على السادة الخبراء وعددهم (١٠) خبراء في مجال الترويج لتحديد مدى مناسبة المحاور لاستمارة قيد البحث:-

جدول (٣)

نسبة آراء الخبراء حول محاور استمارة قياس مستوى جودة الحياة الاجتماعية (ن=١٠)

م	المحاور	التكرارات	النسبة المئوية
١	السعادة الاجتماعية	٩	٩٠%
٢	العلاقات الاجتماعية	١٠	١٠٠%
٣	التواصل الاجتماعي	٥	٥٠%
٤	الطمأنينة النفسية	١٠	١٠٠%
٥	الاستقرار الاجتماعي	١٠	١٠٠%
٦	التقدير الاجتماعي	٨	٨٠%
٧	التكيف الاجتماعي	٥	٥٠%

يتضح من جدول (٣) أنه تراوحت آراء السادة الخبراء حول محاور استمارة قياس جودة الحياة الاجتماعية من (٥٠% إلى ١٠٠%) وقد ارتضت الباحثة نسبة (٨٠%) فما فوق لقبول المحاور المكونة للاستمارة وبذلك تم استبعاد (٢) محاور وهي (التواصل الاجتماعي- التكيف الاجتماعي) وتم الإبقاء على (٥) محاور أساسية لبناء عبارات الاستمارة في صورتها الأولية.

٢- اطلعت الباحثة على العديد من الدراسات والمراجع العلمية (٦)، (٨)، (١٧)، (٢٠)، (٢٢) حول إبعاد وعبارات جودة الحياة الاجتماعية وتم تعدد عبارات مكونة لكل محور حيث ضم محور السعادة الاجتماعية (٩) عبارة، ومحور العلاقات الاجتماعية (١٠) عبارات، ومحور الطمأنينة النفسية (٦) عبارة، واحتل محور الاستقرار الاجتماعي (٨) عبارة، ومحور التقدير الاجتماعي (٥) عبارة، وتم عرض تلك العبارات على السادة الخبراء لتحديد مدى مناسبتها للمحور المكون لاستمارة قياس جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن.

جدول (٤)

اتفاق السادة الخبراء حول عبارات استمارة جودة الحياة الاجتماعية (ن = ١٠)

السعادة الاجتماعية			العلاقات الاجتماعية			الطمأنينة النفسية			الاستقرار الاجتماعي			التقدير الاجتماعي		
م	تكرار	النسبة	م	تكرار	النسبة	م	تكرار	النسبة	م	تكرار	النسبة	م	تكرار	النسبة
١	١٠	%١٠٠	١	٤	%٤٠	١	٩	%٩٠	١	٨	%٨٠	١	٩	%٩٠
٢	٩	%٩٠	٢	٨	%٨٠	٢	١٠	%١٠٠	٢	٥	%٥٠	٢	١٠	%١٠٠
٣	٩	%٩٠	٣	٨	%٨٠	٣	٨	%٨٠	٣	١٠	%١٠٠	٣	٨	%٨٠
٤	١٠	%١٠٠	٤	١٠	%١٠٠	٤	٥	%٥٠	٤	٨	%٨٠	٤	٨	%٨٠
٥	٨	%٨٠	٥	١٠	%١٠٠	٥	٨	%٨٠	٥	١٠	%١٠٠	٥	٨	%٨٠
٦	٨	%٨٠	٦	١٠	%١٠٠	٦	٩	%٩٠	٦	١٠	%١٠٠	٦	١٠	%١٠٠
٧	٨	%٨٠	٧	١٠	%١٠٠	٧			٧	٥	%٥٠	٧		
٨	٥	%٥٠	٨	٩	%٩٠	٨			٨	٥	%٥٠	٨		
٩	٥	%٥٠	٩	٩	%٩٠	٩			٩			٩		
			١٠	٥	%٥٠									

يتضح من جدول (٤) أنه انحصرت آراء السادة الخبراء من (٤٠%) إلى (١٠٠%) لعبارات استمارة قياس جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن وقد ارتضت الباحثة نسبة (٨٠%) لقبول العبارات قيد البحث وبذلك تم استبعاد عبارات أرقام (٨-٩) لمحور السعادة الاجتماعية، وعبارات (١-١٠) لمحور العلاقات الاجتماعية، وعبارة رقم (٤) لمحور الطمأنينة النفسية، وعبارات (٢-٧-٨) الاستقرار الاجتماعي، ولم يتم حذف عبارات من محور التقدير الاجتماعي وبذلك أصبحت العبارات المكونة لاستمارة جودة الحياة الاجتماعية تتكون المقياس من (٣٠) فقرة موزعة على خمسة محاور هي:

- أ. السعادة الاجتماعية : يتكون المجال من (٧) فقرات.
- ب. العلاقات الاجتماعية : يتكون المجال من (٨) فقرات.
- ج. الطمأنينة النفسية : يتكون المجال من (٥) فقرات.
- د. الاستقرار الاجتماعي : يتكون المجال من (٥) فقرات.
- و. التقدير الاجتماعي : يتكون المجال من (٥) فقرات.

جدول (٥)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس جودة الحياة الاجتماعية والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه" (ن = ٨)

التقدير الاجتماعي			الاستقرار الاجتماعي			الطمأنينة النفسية			العلاقات الاجتماعية			السعادة الاجتماعية		
الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة
دال	٠.٦٦	١	دال	٠.٦٤	١	دال	٠.٦٩	١	دال	٠.٧٣	١	دال	٠.٦٤	١
دال	٠.٦٩	٢	دال	٠.٦٩	٢	دال	٠.٦٨	٢	دال	٠.٧٧	٢	دال	٠.٧٢	٢
دال	٠.٦٨	٣	دال	٠.٦٤	٣	دال	٠.٧٣	٣	دال	٠.٧١	٣	دال	٠.٧٦	٣
دال	٠.٧٣	٤	دال	٠.٦٥	٤	دال	٠.٧٧	٤	دال	٠.٠٨٧	٤	دال	٠.٧٦	٤
دال	٠.٦٧	٥	دال	٠.٦٤	٥	دال	٠.٧١	٥	دال	٠.٧٣	٥	دال	٠.٧٩	٥
									دال	٠.٨٥	٦	دال	٠.٧٨	٦
									دال	٠.٨٣	٧	دال	٠.٧٣	٧
									دال	٠.٨٨	٨			

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.707$

يتضح من جدول (٥) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع الدرجات الكلية للأبعاد المقياس المقترح لقياس جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن كانت اكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يدل على أن وجود ارتباط بين عبارات المقياس وبين المحاور الخمسة للمقياس.

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد لمقياس جودة الحياة الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس (ن=٨)

م	المحاور	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدالة
١	السعادة الاجتماعية	٧	٠.٩٩٢	دال
٢	العلاقات الاجتماعية	٨	٠.٩٣٢	دال
٣	الطمأنينة النفسية	٥	٠.٩٢١	دال
٤	الاستقرار الاجتماعي	٥	٠.٩١١	دال
٥	التقدير الاجتماعي	٥	٠.٩٢٧	دال

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.707$

يتضح من جدول (٦) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ مما يدل على صدق المقياس لما وضع من أجله.
ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ Alpha ، وهو ثبات إتجاهات عينة الدراسة تجاه الظاهرة البحثية وعدم تغير استجابات أي فرد إذا أعيد تطبيق المقياس عليه مرة أخرى في نفس ظروف التطبيق الأول ، وكلما إقتربت قيمة معامل ألفا من الواحد الصحيح زاد ثبات المقياس وأكد ذلك على صدق المقياس أيضاً لأن كل اختبار ثابت والجدول التالي يوضح ثبات المقياس.

جدول (٧)

الثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ (التجزئة النصفية) لأبعاد مقياس جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن عينة البحث (ن=٨)

م	البعد	معامل الفا
١	الوعي بالذات	*٠.٧٣٣
٢	التفكير الانفعالي	*٠.٧٥٦
٣	الاتجاه العاطفي	*٠.٧٢٥
٤	الثبات الانفعالي	*٠.٦٧٩
٥	فن العلاقات	*٠.٦٨٨

قيمة (ر) الجدولية عند ٠.٠٥ = ٠.٧٠٧

يوضح الجدول (٧) أن معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس جودة الحياة الاجتماعية، قد تراوحت بين (٠.٦٧٩ ، ٠.٧٥٦) مما يعني أن جميع الأبعاد تتمتع بمعاملات ثبات مقبولة ومرضية، وأن الثبات يتأثر بعدد العبارات وعدد أفراد العينة.

البرنامج المقترح

راعت الباحثة توافر الشروط التالية عند وضع البرنامج المقترح :

- ملائمة البرنامج لعينة البحث.
- مرونة البرنامج.
- مراعاة الفروق الفردية للعينة لذا لم يتم توحيد زمن العمل لجميع مفردات العينة.
- ملائمة تدريبات الإحماء والتهدئة لطبيعة سن وقدرات العينة.
- التوقف مباشرة عند الإحساس بالتعب أو عدم الاتزان أو شد عضلي أثناء التطبيق.
- تقليل سرعة المشي عند الشعور بالتعب أو الإرهاق لمستوى السرعة المقترحة في بداية الوحدة التدريبية.
- التدرج في شدة البرنامج.

خطوات وضع البرنامج :

بعد الإطلاع على المراجع والدراسات المرتبطة بموضوع البحث قامت الباحثة بوضع تصور للبرنامج ، وقد تم عرضه على السادة الخبراء مرفق (٢) وأسفر ذلك على ما يلي :

- الزمن الكلي للبرنامج ثلاث شهور بواقع (٣) وحدات ترويحية في الأسبوع .
- قسم البرنامج إلى ثلاث مراحل للتدرج بشدة الحمل على النحو التالي :

(١) الشهر الأول :

- تتراوح شدة العمل من (٥٠% - ٦٠%) من أقصى نبض.
- الهدف من المرحلة الأولى المشي الحر وهو المشي السهل المريح مع أداء خطوات المشي بشكل صحيح بفرد القامة والنظر للإمام وتبادل الذراعين حركة بدولية تبادلية مع الرجلين وتنظيم التنفس .

(٢) الشهر الثاني :

- تتراوح شدة العمل من (٦٠% - ٦٥%) من أقصى نبض.
- الهدف من المرحلة الثانية المشي بسرعة منتظمة.

(٣) الشهر الثالث :

- تتراوح شدة العمل من (٦٥% - ٧٥%) من أقصى نبض.
 - الهدف من المرحلة الثالثة المشي بسرعة منتظمة مع زيادة مسافة المشي وزيادة السرعة. وذلك عن طريق زيادة في طول الخطوة وسرعة ترددها وتنظيم التنفس كل أربعة خطوات.
- وقد تم تحديد شدة الحمل البدني للوحدات التدريبية خلال مراحل البرنامج بمعدل النبض على النحو التالي :

الحد الأقصى للنبض للوحدة التدريبية (نبض/ق)	الحد الأدنى للنبض للوحدة التدريبية (نبض/ق)	شدة الحمل	المتوسط الحسابي للحد الأقصى (نبض/ق)	مراحل البرنامج
٩٣.١٢	٧٧.٦	%٦٠-٥٠	٧٤	الشهر الأول
١٠٠.٨٨	٩٣.١٢	%٦٥-٦٠	٦٨	الشهر الثاني
١١٦.٤	١٠٠.٨٨	%٧٥-٦٥	٦٣	الشهر الثالث

الدراسة الاستطلاعية :

- قامت الباحثة بتطبيق التجربة الاستطلاعية على عدد (٨) مسنين من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية في الفترة من (٥/٢٥ / ٢٠١٤) قبل إجراء الدراسة الأساسية، وكان الهدف من هذه الدراسة :
- التعرف على الصعوبات التي تواجه الباحث أثناء التطبيق العملي للعمل على تذليلها قبل البدء في التجربة الأساسية.
 - تحديد ميعاد التدريب ومدى مناسبه للعينة ولظروف العمل.

محتوي البرنامج الترويحي الرياضي المقترح:

لتحقيق الهدف من البرنامج تم وضع محتوى البرنامج في مجموعه من الوحدات التي تهدف إلي تحسين النواحي البدنية داخل برنامج الترويح الرياضي ولقد تم تقسيم محتوى كل وحده علي النحو التالي:

أ- الجزء التمهيدي:

والذي يهدف إلي:

١- إعداد الجسم وتهيئته بدنيا وفسولوجيا ونفسيا لتقبل العمل في المرحلة التالية.

٢- محاولة الوصول إلي أحسن الطرق للانتقال للجزء التالي مع إدخال روح المرح في التعليمات ليكون هناك إنطباع سار للمشاركين.

٣- زيادة الأنشطة الترويحية تدريجيا.

٤- الإعداد الجيد لتلافي الاصابات التي قد يتعرض إليها المسن ومن الممكن أن تتمثل تمرينات الإحماء في الأشكال التالية:

- ألعاب صغيرة في شكل مسابقات (مع مصاحبة الموسيقى)

ب- الجزء الرئيسي :

والذي يهدف إلى المحافظة على الحالة البدنية وفسولوجية للمسنين وهذه الفترة من أهم الفترات في البرنامج حيث يحقق محتواها الهدف المطلوب وتكونت من مرحلتين أعطيت تدريجيا علي مدي الفترة الزمنية الكلية للبرنامج وهما كالتالي :

- **المرحلة الاولى :** اشتملت علي كثير من التمرينات البدنية الحرة والتمرينات بالأدوات والتي تزيد من كفاءة عمل العضلات الكبيرة كعضلات الذراعين والرجلين والجذع والبطن والرقبة.

- **المرحلة الثانية :** اشتملت علي كثير من الالعاب الحركية اثناء المشي ويجب ان يتوفر في الجزء الرئيسي ما يلي:

- ١- استخدام الاشكال الحديثة في أداء التمرينات هوائية جماعية .
- ٢- تنوع التمرينات وتغيرها وفقا للمجموعات العضلية العاملة حتي يمكن تلافي تحمل بعض العضلات أو المجموعات العضلية للجهد لمدة طويلة.
- ٣- يتخلل الأداء الحركي للأنشطة الترويحية الرياضية تمرينات للتهدئة والاسترخاء وتمرينات للتنفس كراحة ايجابية نشطة.

ج- الجزء الختامي:

- قد راعت الباحثة أن يعقب فترة التدريب الأساسية فترة تهدئة متدرجة وذلك باستخدام المشي والمرجات والجري الخفيف **وتهدف الي :**
- الوصول بحالة الجسم الي ما كان عليه في حالة الراحة.
 - اختيار التمرينات بحيث تزيد من أهتمام الفرد ولا تبعدة علي أدائها بل تعمل علي إمكانية قيامه بأدائها مرة أخرى بنفسه.

تنفيذ التجربة الأساسية :

١- القياسات القبلية :

- قام الباحث بإجراء القياسات القبلية لمجموعة البحث (التجريبية) في (٢٠١٤/٦/١م) وذلك وفقاً لما يلي :
- قياس الوزن والطول.
 - مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى المسنين.

٢- تنفيذ البرنامج المقترح:

تم تنفيذ البرنامج الذي تم تصميمه من قبل الباحثة في مضمار المشي بنادي الرياضي بكلية التربية الرياضية جامعة طنطا الفترة المسائية الرياضي على المجموعة التجريبية في الفترة من ٢٠١٤/٦/٥ إلى ٢٠١٤/٩/٢١ لمدة (١٢) أسبوع بواقع ثلاث وحدات تدريبية في الأسبوع (السبت، الاثنين، الأربعاء) في تمام الساعة السادسة مساءً، ويقع التدريب تحت نطاق معدل النبض ولا يتخطاه.

جدول (٨)
نموذج لوحة البرنامج الترويحي

ملاحظات	الوحدة التدريبية	الزمن	أجزاء الوحدة
	تمريبات مرونة وإطالة لعضلات الرجلين والذراعين والرقبة.	١٠ق	الإحماء
- المشي السهل المريح . - أداء خطوات المشي بشكل صحيح ، بفرد القامة والنظر للأمام وتبادل الذراعين بحركة بندولية مع الرجلين وتنظيم التنفس	١٦٠٠ م ٥٠ : ٦٠ % يتراوح من (٨٨.٤ : ٩٣.١٢)	١٨.٣ ق: ٢٠.٤ ق	الجزء الرئيسي المسافة شدة الأداء النبض
- الغرض منه تهدئة الجسم ورجوع معدل النبض وضغط الدم ومعدل التنفس إلى المعدل الطبيعي .	- تمرينات تنفس - تمرينات مرونة	٥ ق	الجزء الختامي التهدئة

القياسات البعدية:

قامت الباحثة بإجراء القياسات البعدية لمجموعة البحث التجريبية وفقاً
لما تم إجراؤه في القياسات القبليّة وبنفس الأسلوب وذلك في ٢٣/٩/٢٠١٤م.
المعالجة الإحصائية:

- بعد جمع البيانات وتنظيمها تم معالجتها إحصائياً باستخدام :
- المتوسط الحسابي .
 - الانحراف المعياري .
 - اختبار "ت" .
 - تحليل التباين Analysis of co-variance
 - النسب المئوية لمعدلات التغير .

عرض ومناقشة النتائج

جدول (٩)

دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن مجموعة البحث التجريبية (ن = ١٥)

الدلالة	قيمة "ت"	نسبة التمسّن	الفروق بين المتوسطين	القياس البعدي		القياس القبلي		وحدة القياس	المتغيرات	القياسات
				٢ع	٢م	١ع	١م			
دال	٣.٤٥	%٨٣.٣٣	١.٩٠	٠.٣٣	٤.١٨	٠.٦٣	٢.٢٨	درجة	السعادة الاجتماعية	جودة الحياة الاجتماعية
دال	٣.٥٢	%٨٧.٧٨	٢.٧٣	٠.٢	٥.٨٤	٠.٥٢	٣.١١	درجة	العلاقات الاجتماعية	الاجتماعية
دال	٣.٤٥	%٨٧.٢٠	١.٨٤	٠.٨٥	٣.٩٥	٠.٥٢	٢.١١	درجة	الطمأنينة النفسية	
دال	٣.٨٨	%٦٧.٢٥	١.٥٢	٠.٦٢	٣.٧٨	٠.٥٢	٢.٢٦	درجة	الاستقرار الاجتماعي	
دال	٣.٦٥	%٥٥.٧٧	١.٤٠	٠.٥٨	٣.٩١	٠.٥٢	٢.٥١	درجة	التقدير الاجتماعي	
دال	٣.٢١	%٧٦.٥٢	٩.٣٩	٠.٦٦	٢١.٦٦	١.٥٢	١٢.٢٧	درجة	الدرجة الكلية للمقياس	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى $0.05 = 1.951$

يتضح من جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلي والبعدي في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن مجموعة البحث الضابطة (ن = ١٥)

الدلالة	قيمة "ت"	نسبة التحسن	الفروق بين المتوسطين	القياس البعدي		القياس القبلي		وحدة القياس	المتغيرات	القياسات
				٢م	٢ع	١م	١ع			
دال	٢.٦٣	%٢٧.٨٤	٠.٦٢	٠.٦٣	٢.٨٨	٠.٣٢	٢.٢٦	درجة	السعادة الاجتماعية	جودة الحياة الاجتماعية
دال	٢.٤١	%٤.٨٣	٠.١٥	٠.٣٢	٣.٢٥	٠.٢٥	٣.١٠	درجة	العلاقات الاجتماعية	
دال	٢.١٧	%٢١.٣٩	٠.٤٦	٠.٥١	٢.٦١	٠.٣٢	٢.١٥	درجة	الطمأنينة النفسية	
دال	٢.٦٥	%٧.٣٥	٠.١٧	٠.٣١	٢.٤٨	٠.٦٣	٢.٣١	درجة	الاستقرار الاجتماعي	
دال	٢.٩٩	%٢٢.٢٦	٠.٥٣	٠.٧٤	٢.٩١	٠.٢٨	٢.٣٨	درجة	التقدير الاجتماعي	
دال	٢.٩٥	%١٥.٨١	١.٩٣	٠.٦٢	١٤.١٣	٠.٣٢	١٢.٢٠	درجة	الدرجة الكلية للمقياس	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى $0.05 = 1.951$

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدي في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

جدول (١١)

دلالة الفروق بين القياسين البعدين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن $n=1$ $n=2$ $\alpha=0.05$

الدلالة	قيمة "ت"	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		وحدة القياس	المتغيرات	القياسات
		٢٤	٢٥	١٤	١٥			
دال	٣.٣٦	٠.٦٣	٢.٨٨	٠.٣٣	٤.١٨	درجة	السعادة الاجتماعية	جودة الحياة الاجتماعية
دال	٣.٥٩	٠.٣٢	٣.٢٥	٠.٢	٥.٨٤	درجة	العلاقات الاجتماعية	
دال	٣.٨٥	٠.٥١	٢.٦١	٠.٨٥	٣.٩٥	درجة	الطمأنينة النفسية	
دال	٣.٤٥	٠.٣١	٢.٤٨	٠.٦٢	٣.٧٨	درجة	الاستقرار الاجتماعي	
دال	٣.٧٤	٠.٧٤	٢.٩١	٠.٥٨	٣.٩١	درجة	التقدير الاجتماعي	
دال	٣.١١	٠.٦٢	١٤.١٣	٠.٦٦	٢١.٦٦	درجة	الدرجة الكلية للمقياس	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى $\alpha=0.05$ = ٢.٨٤

يتضح من جدول (١١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين البعدين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مستوى الاكتئاب النفسي ومستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

مناقشة النتائج

يتضح من جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وترجع الباحثة ذلك التحسن إلى استخدام البرنامج التروحي الرياضي المقترح.

وترى الباحثة أن ممارسة الرياضة بشكل عام لها دور فعال على النواحي النفسية لدى الممارسين وخاصة كبار السن حيث أن ممارسة التدريبات الجماعية والاحتكاك مع الأقران يولد روح التعاون والبهجة بين الأفراد الممارسين ويقل نسبة الشعور بالوحدة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة "شريف عبد المنعم (٢٠٠٥م) (٤)، محمد تماضر" (٢٠٠٦م) (١٠) إلى أن ممارسة التدريبات الرياضية له اثر ايجابي في الارتقاء بالنواحي النفسية لدى المسنين.

وفي هذا الصدد يذكر "محمد عبد الفتاح" (٢٠٠٨م) أنه للحد من هذه التغيرات التي تصاحب التقدم في العمر يجب الإهتمام بالنشاط البدني خاصة للبالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٥-٦٥ سنة وما فوق، علي أن يشمل النشاط البدني علي أنشطة وقت الفراغ، التنقل مثل (المشي، ركوب الدرجات) الأعمال المنزلية من أجل تحسين اللياقة البدنية، والتدهور المعرفي والنفسى (١١:١٤٩)

وترى الباحثة إن كبر السن وتأثيراته المختلفة ما هو إلا تغيرات طبيعية تصاحب التقدم في العمر وتؤدي إلي تغيرات يتم ملاحظتها في البناء والوظيفة وزيادة في التعرض لضغوط الأمراض التغيرات التي تحدث في الشيخوخة يشترك فيها جميع أنظمة الجسم.

وفي هذا الصدد تتفق كلا من "يوسف مقداي، أسماء بدري" (٢٠١٤م) إن البيئة الأسرية التي تتسم بالدفع، والحب، والتقبل تجعل الفرد أكثر صلابة نفسية، ولديه قدرة وفاعلية على المواجهة، وأقل اكتئاباً، وأن الذكور أكثر صلابة نفسية من الإناث، وترتبط الصلابة النفسية، وكل من تقدير الذات والارتباط الاجتماعي وحول الاكتئاب Depression فقد حاولت العديد من الدراسات معرفة العلاقة الوثيقة بين الاكتئاب والشيخوخة، وأيدت أن

اكتئاب المسنين يعود في الأغلب إلى التغيرات المتعلقة بالتغيرات الفسيولوجية.
(٢:١٤)

مما يحقق الفرض الأول والذي ينص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن مجموعة البحث التجريبية.

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وترجع الباحثة ذلك التحسن إلى مشاركة كبار السن مجموعة البحث التجريبية في الأنشطة الاجتماعية داخل النادي ومقابلة الأعضاء المشتركين بشكل غير منتظم.

وترى الباحثة أنه تعتبر ممارسة الرياضة البدنية بانتظام من أهم الأسلحة الضرورية اللازمة للكبار في الحرب ضد الشيخوخة وأنه مما لا شك فيه أن عدم استخدام الإنسان لعضلاته يؤدي إلى إضعافها وقد أدت منجزات الحضارة الحديثة والمدنية إلى الخمول والكسل فعندما ضمن الإنسان طعامه قلت حركته وأصبح عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة التي كانت نادراً ما تهاجمه عندما كان يعتمد في حياته على حركته العضلية وجهده الجسماني قبل أن يعتمد كلياً على ما تقدمه له التكنولوجيا الحديثة من الوسائل والأجهزة التي وفرت له كل شئ دون أن يبذل جهداً جسمانياً وأن استهلاك الفرد للأكسجين بنسبة ١٪ كل عام بعد أن يتجاوز سن الثلاثين مما يحد من نشاطه مع التقدم في العمر أي أنه يفقد ٣٠٪ من استهلاكه للأكسجين عندما يبلغ سن الستين.

أما الشخص الرياضي الذي يصل إلى سن الستين فإن مزاولته للرياضة البدنية المنتظمة تجعله يستهلك نفس كمية الأكسجين التي يستهلكها شاب في الثلاثين لا يمارس الرياضة البدنية ويستطيع أي إنسان أن يسترجع جميع

وظائف أعضائه الطبيعية لو أنه مارس الرياضة البدنية المنتظمة والمسن الذي بلغ سن الخامسة والسبعين أو الثمانين بإمكانهم أن يستفيدوا من مزولة التمرينات الرياضية المنتظمة رغم بدايتهم لمزاولتها في هذا السن المتأخر وينعكس ذلك في تحسن الصحة العامة ووظائف المخ وزيادة فرص تمتعهم بالحياة ونقل أوزانهم وتزيد حيويتهم وتتحسن شهيتهم ويتمتعون بنوم أفضل.

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الثاني والذي ينص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن مجموعة البحث الضابطة.

يتضح من جدول (١١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين البعدين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وترجع الباحثة ذلك التحسن إلى البرنامج المقترح باستخدام المشي.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن هذه النتيجة منطقية، بحيث يصعب الفصل بين الرضا عن الحياة الاجتماعية، والتوافق النفسي فهما يرتبطان بتأثير متبادل، فحين نقول الرضا عن الحياة، نعني به الجانب النفسي المنعكس في الاكتئاب النفسي والعكس.

وترى الباحثة هذه النتيجة بأن الحاصلين على درجات مرتفعة في مجال الرضا عن الحياة، لديهم شعور بالتفاؤل وحسن الحال كما أنهم راضون عن وجودهم، ويجدون الحياة معطاءة، أما الحاصلون على درجات منخفضة فيكونون متشائمين، ومكتئبين، ومحبطين من وجودهم.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة "خديجة حمو (٢٠١٢م) (٢)، صالح الصغير (٢٠٠٨م) (٥)، عفاف أبو غالي"، جولتان حجازي

(٢٠١٠م) (٧) التي دلت نتائج تلك الدراسات على أن ممارسة الرياضة ترتبط إيجابيا بالرضا عن الحياة.

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الثالث والذي ينص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين البعدين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن مجموعة البحث التجريبية.

الاستنتاجات

- التوصل الى استمارة لقياس مستو جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن.
- أدى البرنامج الترويحي المقترح إلى تحسن في مستوى درجة جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن.
- استخدام البرنامج الترويحي له تأثير أفضل على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن عن التردد على الأندية الاجتماعية فقط.

التوصيات

- ١- تنفيذ البرنامج الترويحي المقترح لتنمية الرضا عن الحياة الاجتماعية لدى المسنين.
- ٢- أشرك المسنين قدر الأماكن بالأنشطة الاجتماعية والاستفادة من خبراتهم حيث أن هذا يؤدي إلى تعزيز تقدير الذات وكذلك خفض درجة التشاؤم والعزلة لديهم وهذا من شأنه التخفيف من الأعراض الاكتئابية
- ٣- إقامة البرامج الاجتماعية والتي من شأنها التخفيف من حالات الحزن عند المسن.
- ٤- اجراء المزيد من الدراسات والبحوث على مستوى المهارات الاجتماعية للمسنين.

((المراجع))

أولاً: المراجع العربية:

- ١- **خديجة أنور إبراهيم:** "وضع إستراتيجية مقترحة للنشاط الترويحي الرياضي للسيدات كبار السن بمدينة أسيوط" رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، ٢٠٠٨م.
- ٢- **خديجة حمو على:** "علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالاكثاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدورة العجزة والمقيمين مع زويهم (دراسة مقارنة) رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر، ٢٠١٢م.
- ٣- **زكية أحمد فتحي:** فسيولوجيا التدريب الرياضي، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة، جامعة حلوان، ٢٠٠٤م.
- ٤- **شريف عبد المنعم محمد:** "تأثير ممارسة الأنشطة الترويحية على بعض الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية لدى كبار السن بمحافظة المنيا، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، ٢٠٠٥م.
- ٥- **صالح محمد الصغير:** المحددات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية المؤثرة بمستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين المتعاقدين، (دراسة ميدانية تحليلية بمنطقة الرياض)، بحث علمي منشور، مجلة العلوم التربوية والنفسية، الجامعة الأردنية، ٢٠٠٨م.
- ٦- **عبد الستار محمد إبراهيم:** الاضطرابات المزاجية المرتبطة بتقدم العمر (مدخل ايجابي معرفي متعدد المحاور)، بحث علمي منشور، مجلة شبكة العلوم النفسية والعربية، العدد ٢٠، الأردن، ٢٠٠٨م.
- ٧- **عطاف أبو غالي، جولتان حجازي:** مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلاية النفسية دراسة ميدانية على عينة من

المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة. مجلة جامعة

النجاح للأبحاث: العلوم الإنسانية، ٢٠١٠م.

٨- كاميليا زين العابدين عبد الرحمن: "تأثير برنامج تروحي على التوافق

النفسي لدى المسنين، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية،

جامعة طنطا، ٢٠٠٣م.

٩- كمال عبد الحميد إسماعيل، محمد صبحي حسانين: رياضة الوقت الحر

لكبار السن، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة،

٢٠٠٩م.

١٠- محمد تماضر طه عبد الرحمن: "القلق والأكتئاب لدى المسنين الذين

يعيشون بمفردهم ويرتادون نوادي المسنين وكذلك الذين

يعيشون في دور المسنين، دراسة ميدانية، كلية التربية، جامعة

عين شمس، القاهرة، ٢٠٠٦م.

١١- محمد رمضان عبد الفتاح: "فعالية برنامج ألعاب صغيرة وتمارين هوائية

على بعض متغيرات الجهاز المناعي لدى المسنين، رسالة

ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٨م.

١٢- محمد عجرمة، صدقي سلام: الأنشطة الرياضية للمسنين، وقاية وعلاج

لأمراض القلب والأوعية الدموية، الطبعة الأولى، مركز الكتاب

للنشر، ٢٠٠٥م.

١٣- مدحت عبد الرازق، أحمد عبد الفتاح: الأندية الصحية، دار الفكر

العربي، القاهرة، ٢٠٠٢م.

١٤- يوسف موسى مقداي، أسماء بدري إبراهيم: "الصّابة النفسية

وعلاقتها بالرضا عن الحياة والاكتئاب لدى المسنين والمسنات

المقيمين في دور الرعاية في الأردن، بحث علمي منشور،

مجلة المنارة، المجلد العشرون، العدد الثاني، الأردن،

٢٠١٤م.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 15- Balachandran. M et al (2007):** Life satisfaction and alienation of elderly mals and females". Journal of the Indian Academy of applied psychology, vol. 33 (2), P. 157-160.
- 16-Baker,A., Buchanan, T.Small, J.Hines, D & Whitfield, E. (2011).** Dentifying the Relationship Between Chronic Pain, Depression, and Life Satisfaction in Older, African Americans. Research on Aging, 33 (4), 426-443.
- 17-Baune,T.Smith,E.Reppermund,S.Air,T.Samaras ,K.Lux, O.Brodaty, H.Sachdev, P&Trollor , J.(2012).** Inflammatory Biomarkers Predict Depressive, But Not Anxiety Symptoms During Aging: The Prospective Sydney Memory and Aging Study. Psychoneuroendocrinology, 37 (9), 1521-1530.
- 18-Beutel,E.Glaesmer, H, Wiltink, J, Marian, H & Brahler, E. (2010).** Life Satisfaction, Anxiety, Depression and Resilience Across the Life Span of Men,Aging Male, 13 (1), 32-39.

- 19- Birch K, et al. (2005):** Sport Exercise Physiology, Bio Scientific publishers, U.K.
- 20-Christen. L. Dan (2003):** Sports and Aging Good Life and Adaptation, U.S.A.
- 21-Dall R. et al (2002):** "Plasma Ghrelin Levels During Exercise in Healthy Subjects and in Growth Hormone deficient Patients" European Journal of Endocrinology, Vol (147), Issue (1), 65-70.
- 22-David H, et al (2003):** A Novel player in the Gut-Brain Regulation of Growth Hormone and Energy, News physiol Sci 18: 242-246.
- 23-David R. et al (2009):** Influence of Resistance and Aerobic Exercise on Hunger, Circulating levels of Acylated Ghrelin, and Peptide yy in Healthy Males" Am J. physiol Regul Interg Comp physiol,296, R29-R35.
- 24-Donnellan, C.Hevey, D.Hickey, A&O'Neill, D.(2012).** Adaptation to Stroke Using a Model of Successful Aging. Aging, Neuropsychology & Cognition, 19 (4), 530-547.
- 25- Erthropietin – Hiv (2004):** Health and medical information about Hir and Aids, British National Formulary (46th edition) British Medical Association of Britain , September .

- 26 - **Hellstrem, L., Wahrenberg, H. and Arner, P.** Mechanisms behind gender differences in circulating leptin levels. *J. Intern. Med.*, 247 : 547 – 567 2000
- 27- **Heoksema, S.N., Grayson, C.,& Larson.** Explaining the gender difference in depressive symptoms, *Journal of personality and social psychology*, Vol. 2000
- 28- **Ibrahim, A-S.,& Ibrahim, R. M:** The foundations of human behavior in health and illness. New York, N. Y,: Hearthstone Book; Carlton Press.1996
- 29- **Lovelance, G. C:** Anxiety among recently admitted nursing resist ants, *Aprecursor to clinical depression elderly, suicide Mai*,35,3.2000
- 30- **Rufaie, O.E.F.& Absood,L.G:** Experimental therapeutics in addiction medicine New York, N.Y,: Haworth Press.2004
- 31- **Walsin, L.R** Depressive disc orders, In.J.L. Jacobson, & A. H. Jacobson: (Eds.), *Psychiatric Secrets* Philadelphian, PA: Mosby.2006