



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه LMD في الرياضة و الصحة النفسية

للأشخاص المسنين

بعنوان:

توظيف أنشطة بدنية مكيفة لتحسين بعض عناصر اللياقة

البدنية و جودة الحياة لكبار السن (60-70) سنة

بحث تجريبي أجري على كبار السن المقيمين بدار الاشخاص المسنين - تيارت

الطالب الباحث:

➤ بن صخرية الطيب

اعضاء لجنة المناقشة :

رئيسا	جامعة مستغانم	أستاذ التعليم العالي	- أ.د عتوتي نو الدين
مقررا	جامعة مستغانم	أستاذ التعليم العالي	- أ.د بن زيدان حسين
مقررا مساعدا	جامعة مستغانم	أستاذ محاضر " أ "	- د. جغدم بن ذهبية
مناقشا	جامعة مستغانم	أستاذ محاضر " أ "	- د. حمودي عايدة
مناقشا	جامعة وهران	أستاذ التعليم العالي	- أ.د مهدي محمد
مناقشا	جامعة وهران	أستاذ محاضر " أ "	- د. كرامة أحمد

السنة الدراسية : 2019 / 2020 م

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

" و قل إعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون "

الهي لا يطيب الليل الا بشكرك ولا يطيب النهار الا بطاعتك ...ولا تطيب اللحضات الا بذكرك
.... ولا تطيب الآخرة الا بعفوك ...ولا تطيب الجنة الا برويتك الله جل جلاله .

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ...ونصح الأمة ...إلى نبي الرحمة ونور العلمين
...سيدنا محمد صل الله عليه وسلم .

إلى السيدة التي أوقدت شعلة نجاحي إلى من علمتني الاخلاق الفاضلة أى من تحت
قديمها الجنان اليك ونعمة من انعم الله أمي الحبيبة . ألى سندي وقوتي وملاذي بعد الله
.....أبي العزيز الى سر نجاحي وتفوقي الى مرشدي ودليلي الى قدوتي ..الى من
افنى صحته وشبابه من اجلنا ..الى صاحب اجمل الاخلاق الى الذي لم يبخل بشئ
مادي او معنوي من اجل نجاحي وتفوقي بارك الله فيك ابي العزيز واطال الله في
عمرك .والى مشرف الذي هو استاذي ودليلي وقدوتي الذي وجهني وساندي وحفزني
ولم يبخل علي باي شئ من اجل انجاز هذا العمل العلمي شكرا بروفسيور بن زيدان
حسين.

الى زوجتي الغالية والى ابنائي واحبائي قرة عيني بن عودة محمد الامين والهام
فاطمة لى كل اخوتي :.والى ارواح اجدادي وجداتي والى اعمامي وعماتي واخوالي
وخالاتي والى اصدقائي حسين ومصطفى وعبد الله ومراد و ابوبكر والى كل
المسنين والمسنين القاطنين بدار الاشخاص المسنين تيارت الى زملائي في العمل
سباقا بدار الاشخاص المسنين بتيارت والى كل زملائي في العمل بثانوية المشري
الميسوم بالرحوية والى كل اساتذة وعمال طلبة معهد ت.ب.ر

كلمة شكر

بسم الله الرحمن الرحيم

(رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ
صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ)

نحمد الله ونشكره الذي هدانا وعلمنا ما لم نعلم ، ونصلي ونسلم على صفوة خلقه عملا بقوله

صل الله عليه وسلم " لا يشكر الله من لم يشكر الناس "

يسرني ان اتقد باسمى عبارات الثناء والعرفان الى وطني الغالي الجزائر الذي علمني ووفر لي وسائل العلم ...والى جميع الشهداء والمجاهدين الذي نحن نعم بالحريه التي كان ثمنها دمائهم الطاهرة ، رحمة الله عليهم ،والى كل جزائري مسلم غيور على وطننا الحبيب الجزائر .

ويسرني ان اتقدم باسمى عبارات الالثناء والعرفان لكل من مد لي يد المساعدة في انجاز هذا العمل و إنجازحه سواء من قريب او بعيد ،الى والديا الذين لم يبخلا بالدعم المادي والمعنوي الى اخوتي واصدقائي مصطفى حسين صغير وابوبكر وعبد الله و ، والى من كان لي خير موجه وخير معين المشرف الاستاذ الدكتور : بن زيدان حسين ، والى مدير دار الاشخاص المسنين بتيارت والى كل اساتذة وعمال معهد التربية بدني بمستغانم .الى اخوتي والى عمال دار الاشخاص المسنين بتيارت .وفي الاخير تحية شكر و عرفان الى كل من ساهم في تلقينا ولو بكلمة او راي في مختلف الاطوار الدراسية .

" كن عالما .. فان لم تستطع فكن متعلما .. فان لم تستطع فأحب العلماء ...فإن لم تستطع فلا

تبغضهم " .

الملخص :

توظيف أنشطة بدنية مكيفة لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية و جودة الحياة لكبار السن (60-70) سنة

يهدف البحث إلى اقتراح برنامج أنشطة بدنية مكيفة لتحسين عناصر اللياقة البدنية و جودة الحياة لدى كبار السن لأهميتها في تحقيق الاستقلالية. حيث استخدم المنهج التجريبي ذو المجموعتين على عينة من كبار السن رجال 60-70 سنة، قوامها 34 مسن مقيم بدار الأشخاص المسنين لولاية تيارت. شملت الاختبارات بطارية اختبار اللياقة لدى كبار السن ل Rikli, C. Jessie Jones and Roberta E. ومقياس جودة الحياة لكبار السن ل بشرى اسماعيل أحمد. بعد المعالجة الإحصائية للنتائج. أسفرت النتائج إلى:

- وجود فروق دالة إحصائية بين الاختبارات القبليّة والبعدية للعينة التجريبية.

- وجود فروق دالة إحصائية بين الاختبارات البعدية البعدية للعينتين.

وهذا يؤكد إلى ان النشاط البدني المكيف له تأثير في تحسين عناصر اللياقة البدنية و جودة الحياة لدى كبار السن .

الكلمات المفتاحية: أنشطة بدنية مكيفة - عناصر اللياقة البدنية - جودة الحياة - كبار السن

Abstract

The use of adapted physical activities to improve the fitness elements and Quality of life of the elderly (60-70) years

This research aims to propose an adapted physical activities program to improve some fitness elements and Quality of life among old people's according to its importance in achieving independence. Thus, an experimental method was applied to two samples of 34 elderly men aged between 60-70 years old resident in the nursing home in Tiaret city. The tests included a battery of elderly fitness and With the quality of life scale for the elderly by Bouchera Ismail Ahmed.. After the statistical treatment of the results .The results led to statistically significant differences between the pre and post-tests on the experimental sample.

The results led to statistically significant differences between the pre and post-tests on the to two samples .

After obtaining the results we have concluded that the adaptive physical activity has a positive effect in improving the fitness elements and Quality of life for the elderly

Keywords: Adapted physical activities-Fitness elements - Quality of life -Elderly

Résumé

L'utilisation d'activités physiques adaptées pour améliorer les éléments de la condition physique et la qualité de vie des personnes âgées (60-70) ans

Cette recherche vise à proposer un programme d'activités physiques adapté pour améliorer certains éléments de la condition physique et la qualité de vie des personnes âgées, en fonction de son importance pour l'indépendance. Ainsi, une méthode expérimentale a été appliquée à deux échantillons de 34 hommes âgés de 60 à 70 ans résidant dans la maison des personnes âgées de la ville de Tiaret. Les tests comprenaient un test de batterie de fitness pour personnes âgées pour Rikli, C. Jessie Jones et Roberta E ... et l'échelle de qualité de vie des personnes âgées par Bouchera Ismail Ahmed.. Après le traitement statistique des résultats. Les résultats ont conduit à des différences statistiquement significatives entre les pré-tests et les post-tests sur l'échantillon expérimental.

Les résultats ont conduit à des différences statistiquement significatives entre les pré-tests et les post-tests sur deux échantillons.

Après avoir obtenu les résultats, nous avons conclu que l'activité physique adaptative avait un effet positif sur l'amélioration de la condition physique et de la qualité de vie des personnes âgées.

Les Mots-clés: Activités physiques adaptées - Éléments de condition physique - Qualité de vie - Personnes âgées.

المحتويات

الرقم	العنوان	الصفحة
	الإهداء	أ
	الشكر و التقدير	ب
	ملخص البحث	ج
	المحتوى	د
	قائمة الجداول	هـ
	قائمة الرسومات و الأشكال البيانية	و
التعريف بالبحث		
01	مقدمة	01
04	مشكلة البحث	02
08	أهداف البحث	03
09	فرضيات البحث	04
09	فرضيات البحث	1-4
09	الفرضيات الاحصائية	2-4
09	أهمية البحث	5
09	الجانب العلمي	1-5
10	الجانب العملي	2-5
10	مصطلحات البحث	6
12	الدراسات المشابهة	7
الباب الأول - الدراسة النظرية		
مقدمة الباب الاول		
الفصل الأول - خصائص المرحلة العمرية		
37	تمهيد	

38	تقسيم مراحل النمو	1
38	التقسيم الالهي لمراحل النمو	1-1
38	مفهوم الشيخوخة	2-1
38	المعنى اللغوي للشيخوخة	-2-1 -1
38	اجرائيا	-2-1 -2
39	التغيرات البيولوجية	-3-1
39	خصائص المرحلة العمرية (60-70) سنة	-3-1
39	الخصائص الفسيولوجية	-3-1 -1
39	تغير عمليات الايض الحيوي	-1-3-1 -1
40	التغير الخلوي	-1-3-1 -2
40	التغير في دفع الدم وضغطه	-1-3-1 -3
42	التغير في التحمل الدوري التنفسي	-1-3-1 -4
43	التغير في السعة الهوائية للرئتين	-1-3-1 -5
43	التغير في القوة العضلية	-1-3-1 -6
44	الخصائص العقلية	-4-1
45	الخصائص الانفعالية	-4-1 -1
45	الخصائص الاجتماعية	-4-1 -2
46	الخصائص النفسية	-4-1 -3
47	فوائد التمارين البدنية للمسنين	02
50	خاتمة الفصل الاول	

الفصل الثاني - النشاط البدني المكيف		
52	تمهيد	
52	تعريف النشاط البدني	01
52	تعريف النشاط البدني المكيف	02
52	تعريف stor	1-2
52	إجراءات	2-2
53	التمرين الرياضي	3-2
53	بعض خصوصيات كبار السن	3
53	طبيعة النشاط البدني لكبار السن	1-3
53	النشاط البدني الأساسي او القاعدي	2-3
54	أهم أربعة أنواع رئيسية من التمارين الرياضية الضرورية التي يحتاجها كبار السن	3-3
54	أنشطة التحمل	1-3-3
54	تمارين التقوية	2-3-3
54	تمارين التمطيط	3-3-3
54	تمارين التوازن	4-3-3
54	تصنيف أنواع الأنشطة البدنية	4
54	الأنشطة البدنية الهوائية	1-4
55	تمارين تقوية العضلية	2-4
56	تمارين الإطالة	3-4
56	تمارين التوازن	4-4
56	التغيرات المرافقة للمسنين وعلاقتها بممارسة النشاط البدني	5
57	الفوائد الفسيولوجية للنشاط البدني للمسنين	1-5
57	تأثير النشاط البدني على الجهاز الدوري التنفسي عند المسنين	1-1-5
58	تأثير النشاط البدني على القوة العضلية والتحمل عند المسنين	2-1-5
59	تأثير و الفوائد النشاط البدني على تحسن مرونة مفاصل و مطاطية عضلات عند المسنين	3-1-5
60	تأثير النشاط البدني على التوازن عند المسنين	4-1-5
62	تأثير النشاط البدني على كثافة العظام عند المسنين	5-1-5
62	الفوائد النفسية والعقلية للنشاط البدني للمسنين	2-5

64	العامل الطبيعي	1-2-5
64	العامل النفسي	2-2-5
66	الفوائد الاجتماعية للنشاط البدني للمسنين	3-5
70	التمارين البدنية لمقاومة الشيخوخة	6
71	اهمية تمارين القوة والمرونة للمسنين	1-6
72	تنظيم تدريبات القوة عند المسنين	2-6
73	طريقة المشي الصحيحة	1-2-6
73	استخدام الكرة الطبية	3-2-6
75	تدريبات كبار السن في حوض (حمامات) السباحة	4-2-6
76	الصلاة خير رياضة للمسنين	7
77	خاتمة الفصل الثاني	
الفصل الثالث - اللياقة البدنية		
79	تمهيد	
79	مفهوم وتعريف اللياقة البدنية	1
80	اللياقة البدنية الوظيفية لكبار السن	1-1
80	اللياقة البدنية للمسنين	2-1
81	مكونات اللياقة البدنية الوظيفية لكبار السن (اللياقة البدنية لكبار السن)	2
81	تعريف القوة العضلية	1-2
82	أنواع القوة العضلية	1-1-2
83	أهمية القوة العضلية	2-1-2
84	القوة والعمر	3-1-2
85	إجابيات اكتساب القوة العضلية	4-1-2
85	التحمل الهوائي	2-2
86	أنواع القدرات الهوائية	1-2-2
86	اهمية القدرات الهوائية	2-2-2
87	السعة الحيوية	3-2-2
87	المرونة	3-2
88	أنواع المرونة	1-3-2

88	المرونة الثابتة	-3-2 1-1
88	المرونة المتحركة	-3-2 2-1
89	التغيرات في المرونة	2-3-2
90	أهمية المرونة	3-3-2
90	التوازن	4-2
91	انواع التوازن	1-4-2
91	التوازن الثابت	-4-2 1-1
91	التوازن الحركي	-4-2 2-1
91	أهمية التوازن	2-4-2
93	تركيب الجسم	3
93	مفهوم تركيب الجسم	1-3
94	أهمية تركيب الجسم	2-3
94	إرتباط الحالة الصحية بتركيب الجسم	3-3
95	ارتباط الاداء الرياضي بتركيب الجسم	4-3
95	تركيب الجسم و الوقاية من الاصابات	5-3
96	تركيب الجسم و عملية النمو	6-3
96	الانتقاء و تركيب الجسم	7-3
96	مكونات تركيب الجسم	8-3
97	تأثير السن على تركيب الجسم	9-3
98	مكونات اللياقة البدنية	4
98	التقسيمات الفسيولوجية لمكونات اللياقة البدنية	1-4
99	أولا تقسيم ((جتمان))،	1-1-4
100	ثانيا : تقسيم ((شاركي))	2-1-4
101	ثالثا : تقسيم ((لامب))	3-1-4
103	رابعا تقسيم ((فوكس)) وآخرين	4-1-4
103	الكفاءة الوظيفية	-4-1-4 1

104	نوعية الحياة (جودة الحياة)	-1-4 2-4
104	اللياقة البدنية للمسنين	5
105	الأنشطة الهوائية والمسنين	1-5
105	الأنشطة اللاهوائية والمسنين	2-5
106	خلاصة	
الفصل الرابع - جودة الحياة		
108	تمهيد	
108	مفهوم جودة الحياة	01
111	تعريف جودة الحياة	02
115	مجالات جودة الحياة	03
115	أدوات قياس جودة الحياة	04
119	(منغصات/معوقات؛إمكانيات/قدرات) جودة الحياة	05
120	تأثير الشيخوخة على جودة الحياة	06
122	جودة الحياة عند كبار السن	07
124	كيف تكون شيخوخة ناجحة(ذات جودة)	08
125	مقدار النشاط البدني الفعال وعلاقته بجودة الحياة لكبار السن	09
128	خلاصة	
الباب الثاني - الدراسة التطبيقية		
مقدمة الباب الثاني		
الفصل الأول - الدراسة الاستطلاعية		
132	تمهيد	
132	الدراسة الاستطلاعية	01
132	الدراسة الاستطلاعية الأولى : (مجموعة الإختبارات والمقاييس المقترحة)	1-1
133	الدراسة الاستطلاعية الثانية :دراسة صدق وثبات بطارية الاختبار بعض عناصر اللياقة البدنية لكبار السن	2-1
133	تقنين البطارية الاختبار على البيئة الجزائرية	1-2-1
134	حساب صدق وثبات الاختبار على البيئة الجزائرية ، وذلك عن طريق حساب الاتساق الداخلي عن طريق معادلة كرونباخ الفا	2

135	الثبات	3
136	صدق الاختبار	4
138	موضوعية الاختبار	5
139	الدراسة الاستطلاعية الثالثة :دراسة صدق وثبات مقياس جودة الحياة للمسنين ل بشرى إسماعيل أحمد (2009)	6
139	تقنين المقياس على البيئة الجزائرية	1-6
140	حساب صدق وثبات مقياس جودة حياة المسنين على البيئة الجزائرية ، وذلك عن طريق حساب الاتساق الداخلي عن طريق معادلة كرونباخ الفا	7
141	الثبات	3-7
142	صدق الاختبار	4-7
144	موضوعية الاختبار	5-7
146	خاتمة	
الفصل الثاني - منهجية البحث و الإجراءات الميدانية		
148	تمهيد	
148	منهج البحث	01
149	مجتمع عينة البحث	2-1
149	العينة	1-2-1
149	الضبط الإجرائي للمتغيرات	2
149	المتغير المستقل	1-2
149	تعريف المتغير المستقل	1-1-2
149	تحديد المتغير المستقل	2-1-2
150	المتغير التابع	2-2
150	تعريف المتغير التابع	1-2-2
150	تحديد المتغير التابع	2-2-2
150	المتغيرات الحرجة	3-2
150	تعريف المتغيرات المحرجة او دخيلة	1-3-2
150	الضبط الإجرائي للمتغيرات المحرجة	2-3-2
151	مجالات البحث	3
151	المجال البشري	1-3

152	المجال المكاني	2-3
152	المجال الزمني	3-3
153	أدوات البحث	4
154	مواصفات الاختبارات المستخدمة	5
154	القياسات الجسمية	1-5
154	اختبار الوزن	2-5
155	بطارية اختبار اللياقة لدى الكبار (القوة -التحمل التنفسي- المرونة- التوازن) لريكلي و جونسون (2002)	4-5
156	الوقوف من على الكرسي والجلوس في 30 ثانية	1-4-5
156	لّي الذراعين	2-4-5
157	المشي في 06 دقائق	3-4-5
157	إختبار الوقوف لدقيقة	4-4-5
157	القعود على الكرسي و الوصول	5-4-5
158	حك الظهر	6-4-5
159	رفع القدم و الانطلاق	7-4-5
159	مقياس جودة الحياة	6
159	محور الصحة الجسمية	1-6
160	محور العلاقات الاجتماعية	2-6
160	محور البيئة	3-6
160	محور الصحة النفسية	4-6
160	محور الصحة الروحية	5-6
160	تصحيح المقياس	6-6
163	الفريق المساعد	7
163	الأجهزة المستخدمة	8
164	البرنامج الرياضي المقترح	9
164	مكونات البرنامج الرياضي المقترح لعينة البحث	1-9
165	الأنشطة المحتواة في البرنامج	2-9
165	الوسائل المستعملة	1-2-9
165	نوع التمارين	2-2-9
165	الأنشطة المحتواة في البرنامج	3-9

165	بالنسبة للتحمل الدوري التنفسي	1-3-9
166	بالنسبة للقوة العضلية	2-3-9
167	شدة التمارين المحتواة في البرنامج:	4-9
167	منهج التمرينات المقترحة في البرنامج	5-9
168	الدراسات الإحصائية	10
168	الوسائل الإحصائية	1-10
171	صعوبات البحث	11
172	خاتمة	
الفصل الثالث - عرض و مناقشة نتائج عينة البحث		
174	تمهيد	
175	عرض و مناقشة نتائج التوزيع الإعتدالي باستخدام بعض مقاييس النزعة المركزية والتشتت والإلتواء	1
179	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي لعينتي البحث في بطارية اختبار عناصر اللياقة البدنية للمسنين	2
181	عرض و مناقشة نتائج الاختبار القبلي لعينتي البحث لمقياس جودة الحياة	3
182	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي للعينة الضابطة في بطارية اختبار عناصر اللياقة البدنية للمسنين	4
183	عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية والبعدي للعينة الضابطة لمقياس جودة الحياة	5
184	عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية والبعدي للعينة التجريبية	6
185	عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية والبعدي للعينة التجريبية في مقياس جودة الحياة	7
186	عرض ومناقشة نتائج إختبار قوة الاطراف السفلى	8
189	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قوة الاطراف العليا	9
191	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قدرة التحمل التنفسي	10
193	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قدرة التحمل التنفسي للاماكن الصغيرة	11
195	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في	12

	إختبار مرونة الاطراف السفلى	
197	عرض ومناقشة نتائج الاختبار مرونة الاطراف العليا	13
199	عرض ومناقشة الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار التوازن الحركي	14
201	عرض ومناقشة نتائج إختبار البعد الاول الصحة الجسمية في مقياس (جودة الحياة)	15
204	عرض ومناقشة نتائج إختبار البعد الثاني العلاقات الاجتماعية في مقياس (جودة الحياة)	16
207	عرض ومناقشة نتائج البعد الثالث البيئة في مقياس (جودة الحياة):	17
209	عرض ومناقشة نتائج البعد الرابع الصحة النفسية في مقياس (جودة الحياة)	18
212	عرض ومناقشة نتائج البعد الخامس الصحة الروحية في مقياس (جودة الحياة)	19
215	عرض ومناقشة نتائج مقياس جودة الحياة كلي بجميع أبعاده	20
219	عرض ومناقشة نتائج الإختبار البعدي لعينتي البحث في بطارية الإختبار	21
224	عرض و مناقشة نتائج الاختبار البعدي لعينتي البحث لمقياس جودة الحياة	22
227	الاستنتاجات	23
228	مناقشة الفرضيات	24
228	مناقشة الفرضية الأولى	1-24
229	مناقشة الفرضية الثانية	2-24
230	خلاصة عامة	25
230	الاقتراحات	26
232	المصادر و المراجع	
	الملاحق	
	-	

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
42	معدل استهلاك الأوكسجين النسبي لدى الرجال ذوي النشاط الطبيعي	01
117	ادوات القياس العامة الرئيسية لجودة الحياة (مقتبسة من عند Bruchon-Schweitzer)	02
120	منغصات/معوقات؛ إمكانيات/قد رات تحقيق جودة الحياة	03
135	نتائج بحساب صدق وثبات الاختبار على البيئة الجزائرية ، وذلك عن طريق حساب الاتساق الداخلي	04
137	صدق وثبات بطارية الاختبارات	05
140	حساب صدق وثبات مقياس جودة حياة المسنين على البيئة الجزائرية ، وذلك عن طريق حساب الاتساق الداخلي	06
143	صدق وثبات الاختبارات مقياس جودة الحياة	07
160	مقياس جودة الحياة	08
164	التوزيع الزمني الاسبوعي للبرنامج الرياضي المكيف	09
175	عرض و مناقشة نتائج التوزيع الإعتدالي باستخدام بعض مقاييس النزعة المركزية والتشتت والإلتواء	10
180	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي لعينتي البحث في بطارية اختبار عناصر اللياقة البدنية للمسنين	11
181	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي لعينتي البحث في مقياس جودة الحياة لكبار السن .	12
182	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدى للعينة الضابطة في بطارية اختبار عناصر اللياقة البدنية للمسنين	13
183	عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية والبعدى للعينة الضابطة في مقياس جودة الحياة للمسنين	14
184	عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية والبعدى للعينة التجريبية بالنسبة لبطارية الاختبار	15
185	عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية والبعدى للعينة التجريبية في مقياس جودة الحياة	16
186	عرض ومناقشة نتائج إختبار قوة الاطراف السفلى	17

189	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قوة الاطراف العليا	18
191	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قدرة التحمل التنفسي	19
193	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قدرة التحمل التنفسي للاماكن الصغيرة	20
195	عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار مرونة الاطراف السفلى	21
197	عرض ومناقشة نتائج الاختبار مرونة الاطراف العليا	22
199	عرض ومناقشة الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار التوازن الحركي	23
201	عرض ومناقشة نتائج إختبار البعد الاول الصحة الجسمية في مقياس (جودة الحياة):	24
204	عرض ومناقشة نتائج إختبار البعد الثاني العلاقات الاجتماعية في مقياس (جودة الحياة):	25
207	عرض ومناقشة نتائج البعد الثالث البيئة في مقياس (جودة الحياة):	26
209	عرض ومناقشة نتائج البعد الرابع الصحة النفسية في مقياس (جودة الحياة):	27
212	عرض ومناقشة نتائج البعد الخامس الصحة الروحية في مقياس (جودة الحياة):	28
215	عرض ومناقشة نتائج مقياس جودة الحياة كلي بجميع ابعاده	29
219	عرض ومناقشة نتائج الإختبار البعدي لعينتي البحث بالنسبة لبطارية الاختبار	30
224	عرض ومناقشة نتائج الاختبار البعدي لعينتي البحث في ابعاد مقياس جودة الحياة للمسنين.	31

قائمة الرسومات و الأشكال البيانية

الصفحة	عنوان الرسم أو الشكل	الرقم
187	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار قوة الاطراف السفلى.	01
190	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار قوة الاطراف العليا	02
192	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار قوة الاطراف العليا	03
194	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار قدرة التحمل التنفسي للامكان الصغيرة	04
196	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار مرونة الاطراف السفلى	05
198	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار مرونة الاطراف	06
200	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار التوازن الحركي	07
202	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار البعد الاول الصحة الجسمية في مقياس (جودة الحياة)	08
205	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار البعد الثاني العلاقات الاجتماعية في مقياس (جودة الحياة)	09
208	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار البعد الثالث البيئة في مقياس (جودة الحياة)	10
210	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار البعد الرابع الصحة النفسية في مقياس (جودة الحياة)	11
213	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار البعد الخامس الصحة الروحية في مقياس (جودة الحياة)	12

216	الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحث في مقياس جودة الحياة كلي بجميع أبعاده	13
-----	--	----

التعريف بالبحث

1- المقدمة :

و بما ان الشيخوخة مرحلة من مراحل الحياة اذ انطلقت فهي تسري وبطريقة غير ملحوظة مثل الوقت ، وهي اذ ظهرت لا تنتظر للخلف ولا ترجع الى الشباب . وهي ليست مرضا ، وانما هي مرحلة يطرأ للانسان فيها تغيرات فسيولوجية الى حالة اخرى لا تكون بأحسن من التي قبلها لان الحالة الجديدة يصاحبها ضمور في عدة اعضاء من الجسم ، ونقص ظاهر للقوة الحيوية تذهب معه مظاهر القوة والشباب ثم تنتهي كما ينتهي كل شيء . (ابراهيم 2014، 98-99) ،

في حين تشير إحصائيات الديوان الوطني للإحصاء بالجزائر فيما يخص التركيبة السكانية من ناحية العمر إلى استمرار الارتفاع في نسبة فئة الأشخاص الذين يقل سنهم عن 5 سنوات،و التي تطورت من 11,4 % إلى 11,6 % ما بين 2013 و 2014 كما عرفت أيضا نسبة فئة السكان الذين يقل سنهم عن 15 سنة ارتفاعا ، حيث انتقلت من 28,1% إلى 28,4 % خلال نفس الفترة. كما واصلت نسبة الفئة السكانية في سن النشاط الاقتصادي(15-59 سنة) انخفاضها، حيث تراجعت من 64,0 % إلى 63,6% في الفترة ما بين 2012 و 2013 و 3 لتبلغ 63,1 % في سنة 2014 ، ويشير أيضا الديوان الوطني للإحصاء بالجزائر الى مواصلة نسبة الأشخاص التي تتجاوز سنها 60 سنة زيادة حيث تطورت من 8,3 % إلى 8,5 % ما بين سنتي 2013 و 2014 أي ما يعادل 3 334 000 نسمة. (الديوان الوطني للإحصائيات، 2016)

واستنادا الى منشورات لجنة السكان التابعة للأمم المتحدة حول السكان فان هذا التطور مرشح للمواصلة في الارتفاع خلال الاعوام المقبلة (الأمم المتحدة المجموعة الإحصائية لمنطقة الاسكواالأمم المتحدة 2011) ويتوقع ان يصل عددهم بالتقدير عند 12 مليون بحوالي عام 2045 أي بتطور وارتفاع 10 ملايين في خلال الأربعين السنة القادمة علما أنه في عام 2009 وصل عددهم إلى 2 مليون شخص، وبلغ عدد كبار السن في الجزائر سنة 2011 3.5 مليون شخص (وكالة الانباء الجزائرية 2011)

ومع هذا التطور الملحوظ في تزايد عدد المسنين تواجه دول العلم بصفة عامة والجزائر بصفة خاصة تحديات في التكفل الانسب بهاته الشريحة من المجتمع وذلك بزيادة الاعباء المالية على عاتق الدولة التي تتمثل في الرعاية الصحية والضمان الاجتماعي .

و حتى تتحسن اللياقة البدنية لكبار السن بتحضيرهم بدنيا حتى يكونوا قادرين على مواجهة متطلبات الحياة اليومية بسهولة ويسر - و بأيسر مجهود متاح و يكون ذلك بالعمل على تلقينهم عادات حركية صحية تتاسب ما هو مرجوا منهم من عمل - بدون الإحتياج إلى مساعدة الاخرين - و أن تكون التمرينات البدنية المقترحة لهم تصبوا إلى : إطالة العضلات و إكتساب درجة مناسبة من الاتزان و مرونة المفاصل ، بالإضافة الى التوافق العضلي العصبي و تحسين التركيز و الإنتباه و سرعة رد الفعل .
(صدقي، 2005، صفحة 134)

ان ممارسة الرياضة بصورة مثالية ومستمرة معترف بها من طرف المختصين ، بانه احد الشروط الهامة في المحافظة على الصحة ، وكذا تحسين اللياقة البدنية والقدرات العقلية كالذاكرة القريبة ، فالقاعدة المعروفة ان العقل السليم في الجسم السليم . فمن يحافظ على لياقته و صحته سوف يظل عقله سليما ومعافى طول عمره (ابراهيم، 2014، صفحة 157).

و تربط بعض التعاريف بين ظروف الحياة العامة و بين اللياقة البدنية حيث يذكر كل من ابو العلا احمد عبد الفتاح و أحمد نصر الدين 2003 تعريفين لكل من لامب و فوكس حيث يعرفها لامب 1984lamb بأنها : ((القدرة على مواجهة التحديات البدنية العادية للحياة و التحديات الطارئة)) . ويعرفها فوكس و آخرون Fox et al 1987 اللياقة البدنية بأنها :الكفاءة الفسيولوجية أو الوظيفية التي تسمح بتحسين نوعية(جودة) الحياة. (لدين، 2003، الصفحات 13-14)

ويشر ايضا كل من ابو العلا احمد عبد الفتاح و أحمد نصر الدين 2003 عن ((فوكس)) وآخرين . Fox et al 1987 في التقسيم الذي توصل إليه "Fox" et al

لمكونات اللياقة البدنية والذي يعد من افضل التقسيمات وضوحا وشمولا ، ومؤدى هذا التقسيم ان جودة الحياة تعتبر احد اهم مكونات اللياقة البدنية .

وعن جودة الحياة يذكر ((فوكس 1987)) إلى الاتجاه التطبيقي لاحد مكونات اللياقة البدنية وارتباطها بالحياة العامة للأشخاص ، و يفسر ذلك قدرة الفرد على تنفيذ متطلبات الحياة اليومية الملقاة على عاتقه بسهولة ويسر ، ومقاومة التعب ، والشعور الإيجابي نحو الحياة ، بالإضافة إلى الاحساس بالتمتع عند المشاركة في أداء الأنشطة الرياضية . (الدين ا.، فسيولوجيا اللياقة البدنية، 2003، صفحة 24)

ويذكر باتريك لوغ 2007 عن لماكولي وآخرون 1995 انه ومع ذلك ، يمكن ملاحظة بعض الخصائص عند ممارسي النشاط البدني هو ان أكبر قدر من النشاط البدني يتوافق مع أعلى مستوى من جودة الحياة ، كما تم قياسه من خلال الاستبيانات المختلفة. يتوافق هذا المستوى مع النشاط البدني المكثف: 60 دقيقة على الأقل أسبوعياً من النشاط البدني مما يؤدي إلى إنفاق طاقة لمدة 20 دقيقة على الأقل لكل حصة ؛ كما ان العلاقة بين النشاط البدني ونوعية الحياة تزداد قوة كلما تمت ممارسة النشاط البدني لفترة طويلة وفقاً) (laure, 2007, p. 205)

ولقد ثبت من خلال الدراسات والبحوث بان مزاوله الانشطة الرياضية في وقت الفراغ من اهم الاسباب التي تساعد على تطوير المستوى الصحي والبدني وتكسب القوام الجيد وتعطي الفرد السعادة والسرور والمرح والانفعالات الايجابية السارة وتجعله قادرا على العمل والانتاج (ابراهيم، 2014، الصفحات 262-263)

وعلى ضوء ما ذكر آنفا يحاول الطالب الباحث القيام بهذه الدراسة على هذه الفئة من كبار السن، وذلك من خلال توظيف برنامج أنشطة بدنية مكيمة لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية وجودة الحياة عند كبار السن ، وذلك لأهمية الانشطة البدنية المكيمة لتحسين اللياقة البدنية و كذا تحسين نوعية و جودة الحياة عند كبار السن .

وعليه قسم البحث الى بايين الباب الاول يتعلق بالجانب النظري ويحتوي على أربعة فصول : الفصل الاول تحت مسمى الفصل الاول تحت مسمى كبار السن

(الخصائص و الاحتياجات)، اما الفصل الثاني الأنشطة البدنية المكيفة، اما الفصل الثالث يخص اللياقة البدنية، و الفصل الرابع خاص بجودة الحياة. اما الباب الثاني المتعلق بالجانب التطبيقي فيحتوي على ثلاثة فصول: الفصل الاول منهجية البحث وإجراءاته الميدانية، والفصل الثاني خاص الدراسة الاستطلاعية، أما الفصل الثالث مرتبط بتحليل ومناقشة النتائج وصولا الى الاستنتاجات والتوصيات.

2-مشكلة البحث:

تشير نتائج بعض الدراسات العلمية الحديثة الى ان اسلوب الحياة الاقل حركة (بسبب التطور التكنولوجي والحياة المعاصرة) تكلف دول العالم الكثير من الالتزامات المالية التي تنفق على امراض قلة الحركة و تقتناء الادوية كل عام ، حتى على مستوى الشخص كفرد فانه بإمكانه ان يتجنب الكثير من الامراض المتعلقة بنقص الحركة وذلك بممارسة التمرينات التي تهدف الى تحسين اللياقة البدنية بصفة دائمة ، و الرياضة باعتبارها سبب في توازن و انشراح تعتبر بدون شك احسن علاج ضد التوترات والضغوط والإجهاد لحياتنا المعاصرة ، كما انها وسيلة ايجابية للتخلص من الإرهاق الفكري والإجهاد العصبي ، و اداة تعويضية للإسراف الذي نعيشه ، و عنصرا وقائيا للصحة البدنية والمعنوية ومن اجل ذلك -يشترط : اشراك الرياضة دائما في حياتنا الاجتماعية فبعض غرامات من التربية البدنية الوقائية دائما ما تكون ذات فعالية للمحافظة على الصحة اكثر من أطنان من الادوية لإسعادنا في جميع الازمنة.

(ابراهيم، 2014، صفحة 254)

كما يشير موقع منظمة الصحة العالمية ان خسارة و ضعف في القدرة على اداء حركات بسيطة و مهمة في الحياة اليومية عند كبار السن مثل المشي صعود الدرج ، و الوقوف من الكرسي، الانحناء ، الركوع ، الجري يكون بسبب الانحدار الكبير في عناصر اللياقة البدنية القوة، المرونة ، التحمل و التوازن و يؤدي كل هذا الي فقدان استقلالية كبار السن و ارتفاع احتمالات تعرضهم لمخاطر السقوط على سبيل المثال الذي يعتبر من اهم اسباب الاعاقة وفقدان الحياة عند فئة كبار السن ، إذ تُشير

الإحصائيات أن واحداً من كل ثلاثة كبار السن يحدث له سقوط واحد كل سنة و ذلك بسبب فقدان توازن جسمه . و تُذكر هذه الإحصائيات أن ما بين 20% إلى 30% من هذه الحوادث ينتج عنها جروح وكسور في الورك وإصابات في الرأس كما يتطور الالم في المفاصل بسبب انخفاض في المرونة و تمثل حالات السقوط ثاني أهم أسباب الوفيات الناجمة عن الإصابات العرضية أو غير المتعمدة في جميع أنحاء العالم.. (منظمة الصحة العالمية، 2018)

إن تمتع الشخص باللياقة البدنية الجيدة يساعده على الاداء و الوفاء بمتطلبات الاعمال في الحياة اليومية ويعتبر اهم المؤشرات للصحة النموذجية . ولقد تاكد من خلال الدراسات العلمية و البحوث بان ممارسة الانشطة الرياضية في اوقات الفراغ من اهم الاسباب التي تعمل على تطوير المستوى الصحي والبدني وتكسب القوام الجيد وتعطي الفرد والانفعالات الايجابية السارة و السعادة والسرور والمرح وتجعله قادرا على العمل والانتاج . وترتبط الرياضة ارتباط وثيق بالترويح فقد ولدت الرياضة في كنف الترويح و الذي يعتبر من اقدم النظم الاجتماعية ارتباطا بالرياضة كمتعة وتسلية و نشاط ترويحي في وقت فراغه. (ابراهيم، 2014، الصفحات 261-264)

إن التدريبات المنتظمة للياقة البدنية بإمكانها ان تحسن القوة العضلية و المرونة المفصلية إضافة الى قوة التحمل ، و كما يتميز كبار السن بالتحدد الحركي في المفاصل ، لذا يجب التركيز على الانشطة التي تتضمن اوسع مدى يمكن ان تصله الحركة في المفصل ، ومع هذه الفئة العمرية يجب اتباع النمطية الثابتة لانها افضل طريقة و ملائمة و لكنها اقل نجاحا للوصول الى مرونة كبيرة في المفاصل . كما يجب ان تحتوي التدريبات تمارين المقاومة سواء كانت مع الاثقال او المقاومة باستعمال الاجهزة او الالعاب الجمناستيكية ، علما ان تدريبات القوة تحفز كثافة العظم و تحسن قابلية العظم وتطور قابلية كبار السن للقيام بواجباته اليومية ، كما تساعد على نشاط لاطول فترة زمنية ممكنة مما يحقق لكبار السن إستقلاليتهم ، وكذلك تزيد تمارين القوة من توازن الجسم وحركته ... (ابراهيم، 2014، صفحة 204)

وبالاستمرار على برنامج منتظم لتحسين اللياقة البدنية يساهم في جعل عمرنا الحيوي اقل كثيرا عن العمر السني ، ويقول العالم كاسك في الدراسة التي اجراها عام 1993 إن الرجال الذين التزموا ببرنامج منتظم لتمارين قوة التحمل (كالمشي و السباحة وركوب الدرجات) كانوا قادرين على منع من 9 بالمائة -15 بالمائة من الانحدار المتوقع في الكفاءة البدنية لاجسامهم وقوة تحملهم للتمارين والاجهاد مما خفض من عمرهم الحيوي . (ابراهيم، 2014، صفحة 286)

لقد كان اهتمام الباحثين في كيفية مساعدة كبار السن على اضافة سنوات الى حياتهم وبما انه هاته المرحلة من حياة الانسان معرضة لبعض الامراض الجسدية والنفسية مثل القلق و الاكتئاب التي تجعل المسن يحس بان حياته لا معنى لها ، رد فعلها يعكس بالتأكيد شعار الجمعية الوطنية الامريكية لعلم الشيخوخة ، التي دعت الى تحسين جودة حياة المسنين ووضعت شعار لأجل هذا الغرض تحت شعار "إضافة الحياة إلى سنوات ، وليس فقط سنوات أخرى في الحياة." . (W. Jack Rejeski, 2001, p. 23)

إن كثيرا ما يصاحب الشيخوخة انخفاض في الميول لممارسة الأنشطة البدنية و / أو الرياضية ، مما يحد من الرغبة في بذل مجهود بدني. و تحت تأثير تقليص ممارسة النشاط البدني تتدهور جودة الحياة ، و تتراجع القدرات الوظيفية ، ويزداد شكل الجسم سوءا، وتبدأ بعض ردود الفعل الوقائية ، ويزيد زمن رد الفعل ، كما يزيد خطر السقوط ، وانخفاض وظائف المخ ، كما ان انخفاض اليقظة يصبح ملموسا ، و تظهر الأمراض المزمنة ، ليستقر تدريجيا في دائر مغلقة وبشكل حتمي. الطريقة الوحيدة لكسر هذه الدائرة ، أو حتى لتجنب أن تكون مغلقة بشكل دائم ، هي ممارسة التمرينات البدنية وتناول الطعام الصحي لأطول فترة ممكنة.(Paillard, 2009, p. 25)

كما صار من المقبول الآن على نطاق واسع أن النشاط البدني يحسن صحة ورفاهية ونوعية (جودة) حياة السكان. ويعرف النشاط البدني على أنه يعني أي حركة

جسدية تنتجها عضلات الهيكل العضلي تؤدي إلى زيادة كبيرة في إنفاق الطاقة أعلى من نفقات الطاقة في الراحة. كما يشمل جميع الحركات التي تتم في الحياة اليومية ولا يقتصر على الممارسة الترفيهية أو الرياضية الوحيدة. ويتم تعريف اللياقة البدنية على أنها الحد الأدنى من التدريب البدني والنفسي المطلوب لمتطلبات النشاط البدني. (laure, 2007, p. 286)

و في هذا الصدد تطرقت بعض الدراسات السابقة الى توضيح اهمية النشاط البدني الرياضي المكيف لكبار السن مثل دراسة كل من Kyeong-Min-JungChoi وYaeSohng 2018 تحت عنوان آثار برنامج تمارين الجلوس من على الأرض على اللياقة البدنية ، والاكتئاب ، والنوم لدى كبار السن ودراسة كل من BoonlerstOutayanik و اخرون 2017 تحت عنوان آثار برنامج النشاط البدني على الحالة التغذوية واللياقة البدنية ذات الصلة بالصحة لكبار السن التايلانديين .و دراسة كل من Renan Kohler1 و اخرون 2016 تحت عنوان آثار كل من الشيخوخة وممارسة النشاط البدني على اللياقة القلبية التنفسية عند النساء المسنات ودراسة كل من Juliana MonteiroCandeloro و FátimaAparecidaCaromano 2007 تحت عنوان تأثير برنامج المعالجة المائية على المرونة والقوة العضلية للمسنين. ودراسة Elavsky S1 2005.تحت عنوان :آثار النشاط البدني في تعزيز جودة الحياة على المدى الطويل من الحياة عند كبار السن: فعالية، واحترام، والتأثيرات العاطفية. و دراسة McAuley E1,Konopack JF, Motl RW, Morris KS, Doerksen SE, Rosengren KR. 2006 تحت عنوان دور النشاط البدني في تحسين نوعية الحياة لدى كبار السن: تأثير الحالة الصحية والكفاءة الذاتية ،كان الغرض من هذه دراسة هو: الأدوار التي يقوم بها النشاط البدني، والحالة الصحية، وفعالية الذات في(QOL) جودة الحياة العالمية لكبار السن (الرضا عن الحياة) في عينة من كبار السن من النساء السود والبيض. ودراسة دراسة بن شميصة العيد (2018) تحت عنوان تأثير ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية على الأمن النفسي وجودة الحياة لدى كبار السن و دراسة دراسة

بلعيدوني مصطفى 2017 التي كان موضوعها برنامج رياضي مقترح واثره على بعض المتغيرات البدنية والنفسية لكبار السن .

ومن خلال الزيارة الميدانية الى بعض ديار الأشخاص المسنين و المقابلات التي مع بعض الأطباء و المختصين، والإطلاع على بعض المصادر والمراجع العلمية. ولكون افتقار ديار المسنين لممارسة الأنشطة البدنية والحركية ك القوة والرونة وتوازن والتحمل وضعف القدرات الحركية وبعض المشكلات النفسية لديهم ك القلق والاكتئاب والخوف ،فقد جاء اهتمامنا ورغبتنا في القيام بهذا البحث الذي موضوعه توظيف برنامج أنشطة بدنية مكيمة لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية وجودة الحياة لدى كبار السن 60- 70 سنة . وعليه يتم طرح التساؤلات التالية:

-هل يؤثر توظيف أنشطة بدنية مكيمة في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية وجودة الحياة قيد البحث لدى كبار السن 60- 70 سنة؟

وعليه نطرح الاسئلة الفرعية التالية :

-هل يؤثر توظيف أنشطة بدنية مكيمة في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية قيد البحث لدى كبار السن 60- 70 سنة؟

-هل يؤثر توظيف أنشطة بدنية مكيمة في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن 60- 70 سنة

3-أهداف البحث:

- اقتراح وتوظيف برنامج أنشطة بدنية مكيمة لصالح كبار السن (60-70) سنة.

- تحديد تأثير البرنامج المقترح على بعض عناصر اللياقة البدنية قيد البحث لدى كبار السن.

-تحديد تأثير البرنامج المقترح على متغير جودة الحياة لدى كبار السن.

-تحديد الانشطة البدنية المكيمة المناسبة لكبار السن.

4-فرياضات البحث:

الفرض العام : يفترض الطالب الباحث ان :

- يساهم برنامج أنشطة بدنية مكيفة في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية وجودة الحياة لدى كبار السن (60-70) سنة

4-1- فرضيات البحث :

يؤثر برنامج أنشطة البدنية المكيفة في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية لدى كبار السن (60-70) سنة.

يؤثر برنامج أنشطة البدنية المكيفة في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن (60-70) سنة

4-2- الفرضيات الاحصائية :

*هناك فروق دالة احصائيا بين الاختبار القبلي و البعدي لبعض عناصر اللياقة البدنية و هو لصالح الاختبار البعدي في المجموعة التجريبية .

*هناك فروق دالة احصائيا بين المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعض عناصر اللياقة البدنية لصالح المجموعة التجريبية .

*هناك فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي و البعدي في مقياس جودة الحياة و هي لصالح القياس البعدي لمجموعة التجريبية .

*هناك فروق دالة احصائيا بين المجموعتين الضابطة و التجريبية في القياس البعدي في مقياس جودة الحياة لصالح المجموعة التجريبية .

5-أهمية البحث:

وتكمن أهمية في جانبين هما :

5-1- الجانب العلمي :

-يعتبر البحث العلمي مرجع مهم في المكتبة الجزائرية بصفة عامة وللأساتذة المختصين في ميدان الرياضة والصحة النفسية عند العمر الثالث (كبار السن) بصفة خاصة .

-إبراز الاسس العلمية الحديثة المستخدمة في مجال النشاط البدني .

5-2- الجانب العملي :

-تتخصر أهمية البحث عن مساهمة برنامج الأنشطة البدنية المكيفة في تحسين

بعض عناصر اللياقة البدنية وجودة الحياة لدى كبار السن .

6-مصطلحات البحث:

النشاط البدني: هو أي حركة جسدية تنتج عن تقلص عضلات الهيكل العظمي

وتؤدي الى زيادة كبيرة في انفاق الطاقة مقارنة بنفقات الراحة .وفقا لمنظمة الصحة

العالمية يمكن ملاحظة النشاط البدني في ممارسة مهنة ، اثناء الانشطة الترفيهية ، و

الاعمال المنزلية ، أو الانشطة الرياضية . (laure, 2007, p. 13)

إجرائيا: مجموعة من التمارين الحركية تمارس حسب القدرات البدنية للفرد.

النشاط البدني المكيف:

اصطلاحا: يعرف ستور النشاط البدني المكيف بانه : كل الحركات ووالتمارينات

وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف اشخاص محددين في قدراتهم من

الناحية البدنية ، الحسية ، العقلية وذلك بسبب او بفعل تلف او اصابة بعض الوظائف

الجسمية الكبرى. (العزة، 2009، صفحة 194)

إجرائيا : النشاط البدني المكيف هو مجموعة النشطة البدنية ورياضية التي يتم

تعديلها وتكييفها بما يتماشى مع ذوي الاحتياجات الخاصة و كبار السن حسب

الخصائص الجسمية .

اللياقة البدنية :

اصطلاحا: تعرف منظمة الصحة العالمية اللياقة البدنية بانها : المقدرة على اداء

عمل عضلي على نحو مرض (الدين ا.، 2003، صفحة 13)

كما يعرفها ابو العلا احمد عبد الفتاح و احمد نصر الدين (2003) نقلا عن

فوكس وآخرون 1987 بانها :الكفاءة الفسيولوجية او الوظيفية التي تسمح بتحسين

نوعية الحياة . (الدين ا.، 2003، صفحة 14)

اجرائيا: هي مستوى الحالة البدنية التي يعتمد عليها كبار السن في مكونات اللياقة البدنية الخاصة بمرحلته العمرية والتي يتم قياسها بأجهزة القياس والاختبارات العلمية ومقارنتها بالمستوي الامثل او عبارة عن قدرة كبار السن وكفاءته البدنية للقيام بدوره في هذه الحياة دون إجهاد أو تعب وحتى يقف استقلاليتته.

جودة الحياة:

اصطلاحا: ترى كاورلاريف وآخرون(2006) أن جودة الحياة النفسية تتمثل " في الإحساسا لإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على : ارتفاع مستويات رضى المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدره وذات قيمة ومعنى بالنسبة له ، استقلاليتته في تحديد وجهة ومسار حياته و اقامته واستمراره في علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين ، كما ترتبط جودة الحياة النفسية بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة و الطمأنينة النفسية." (حلاوة، 2010، صفحة 4)

-كما تعرفها منظمة الامم المتحدة بانها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليتته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته. (laure, 2007, p. 197)

التعريف الإجرائي لجودة الحياة :

هي مجموعة الابعاد التي يمكن ملاحظتها و قياسها المباشر من خلال مقياس جودة الحياة للمسنين لبشرى خليل وهي الدرجة التي يحصل عليها المسن من خلال هذا المقياس.

المسن: هو كل فرد أصبح عاجزاً عن رعاية وخدمة نفسه إثر تقدمه في العمر وليس بسبب إعاقة أو ما يشبهها.

إجرائيا: هو كل شخص تجاوز عمره الـ 60 عاما.

7-الدراسات المشابهة:

تعتبر الدراسات المشابهة من أهم المحاور التي يجب على الباحث أن يتناولها بحثه من خلالها حيث أنه يستعملها للحكم و المقارنة و الإثراء و النفي .

7-1-الدراسات المشابهة العربية :

7-1-1-دراسة ثروت الحسروني 2011

تأثير النشاط البدني على جودة حياة المسنين في بيروت.

الهدف :تهدف الدراسة الى معرفة تأثير النشاط البدني على جودة الحياة لدي المسنين في بيروت.

الادوات :اما عينة الدراسة شملت 112 امرأة و 87 رجلا يعيشون في بيروت ، وشارك فيها 200 شخص تتراوح أعمارهم بين 64 و 80 ، كما استخدم الباحث المنهج الوصفي ، استخدم الباحث استبيان يتضمن 3 محاور.المحور الأول خاص البيانات الشخصية(السن، الطول، الوزن و الوظيفة و الحالة الصحية).المحور الثاني خاص بالنشاطات البدنية :المحورالثالث خاص بجودة الحياة .

النتائج :هذا وأسفرت الدراسة على % 50.5 من المسنين لديهم افراط في السمنة.

و % 19 لديهم زيادة في الوزن .زيادة الوزن أكثر انتشارا عند الرجال مقارنة بالنساء معدل النشاط البدني وجودة الحياة متوسط 15.1%)

وأخيرا جودة الحياة هي أقل بكثير في الرجال مقارنة بالنساء(0.05)

الاستنتاجات :ترتبط درجة النشاط البدني وجودة الحياة سلبا بالمعلمات الأنتروبومترية وترتبط ارتباطا إيجابيا مع بعضها.

7-1-2-دراسة كل من فاتح مازي , طاهر ظاهر (2013)

الترويح الوقائي العلاجي للأنشطة الرياضية وأثره في تحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لسن ما بعد الأربعين (40 . 50) سنة.

الهدف: استهدفت هذه الدراسة إلى قياس بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للفئة المدروسة ومعرفة اثر الترويح الوقائي العلاجي للأنشطة الرياضية على بعض عناصر اللياقة بدنية المرتبطة بالصحة لسن ما بعد الأربعين (40 . 50) سنة الأدوات :. وقد استخدم الباحثان المنهج التجريبي ، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (20) ممارسا لفئة ما بعد الأربعين سنة ، وقسمت العينة إلى مجموعتين متجانستين (10) للمجموعة التجريبية و(10) للمجموعة الضابطة ، وتم جمع البيانات من خلال الاختبار القبلي والبعدي لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وللتوصل إلى مؤشرات كمية تساعد في التحليل والتفسير ، تمت المعالجة الإحصائية باستخدام ستودنت.

النتائج : أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث التجريبية والضابطة وهي لصالح العينة التجريبية عند مستوى دلالة 0 ، 05.

الاستنتاجات : وهذا يعني الأثر الإيجابي للترويح الوقائي العلاجي للأنشطة الرياضية في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لسن ما بعد الأربعين (40 . 50) سنة .

7-1-3-دراسة كل من أبو حمادة، سماح يحيى خليل 2015

فاعلية برنامج إرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لدى كبار السن في محافظة غزة.

الهدف : هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى مدى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لدى كبار السن بمحافظة غزة.

الادوات : ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة باستخدام المنهج شبه التجريبي الذي حاولت من خلاله التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لدى كبار السن بمحافظة غزة. كما اشتملت عينة الدراسة على (24) مسنة من المسنات المترددات على نادي بيت جدونا بمحافظة غزة، تقع أعمارهن ما بين 60-70 عاماً، منهم (12) مسنة يمثلن العينة التجريبية، و(12) مسنة يمثلن العينة الضابطة. واستخدمت الباحثة الأدوات التالية بهدف التحقق من فرضيات الدراسة: أولاً: مقياس جودة الحياة لكبار السن : إعداد الباحثة. ثانياً: البرنامج الإرشادي لتحسين مستوى جودة الحياة لدى كبار السن: إعداد الباحثة.

النتائج : كما أظهرت الدراسة النتائج الآتية: 1. وجود فروق دالة إحصائية في جودة الحياة بين المجموعتين الضابطة، والتجريبية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. 2. وجود فروق دالة إحصائية في جودة الحياة بين القياسين القبلي، والبعدي لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي. 3. عدم وجود فروق دالة إحصائية في جودة الحياة بين القياسين البعدي، والتتبعي لدى المجموعة التجريبية.

7-1-4-دراسة كل من مناد فوضيل ، اسلمى النورية ، الشيخ صافي ، بن سي

قدور حبيب 2016

تقنين أنشطة التحمل الهوائي في تحسين بعض القدرات البدنية والفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (60-50) سنة

الهدف : هدفت الدراسة الى التعرف على دور أنشطة التحمل الهوائي المقننة في تحسين بعض القدرات البدنية و الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50-60 سنة في اوقات الفراغ .

الغرض : وقد عينة الدراسة من مجموعة من كبار السن (50-60 سنة و بلغ عددها 20 تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة (10) و تجريبية (10) و لقد تم اختيارهم بالطريقة عشوائية، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي، وتمثلت أداة الدراسة في اختبارات ميدانية

النتائج : و اهم ما خلصت اليه الدراسة هو وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند 0.05) بين نتائج الاختبارات البعدية على مستوى القدرات البدنية و الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن و لصالح العينة التجريبية.

الاستنتاجات : الانتظام في ممارسة أنشطة التحمل الهوائي المقننة في تحسين بعض القدرات البدنية و الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50-60)سنة في أوقات الفراغ. ضرورة إجراء الاختبارات البدنية والفسيولوجية لمعرفة مستويات القدرات البدنية والفسيولوجية المرتبطة بالصحة لمختلف شرائح المجتمع .

1-5-1-دراسة بلعيدوني مصطفى (2017) (اطروحة دكتوراه غير منشورة)

برنامج رياضي مقترح واثره على بعض المتغيرات البدنية والنفسية لكبار السن

الهدف :تهدف الدراسة الى التعرف على تاثير ممارسة البرنامج الرياضي المقترح لبعض المتغيرات البدنية والنفسية عند كبار السن ، وان تساهم محتويات البرنامج البدني الرياضي ، وزمن ادائه في احداث التغيرات البدنية والنفسية

الادوات : وعليه افترض الباحث ان البرنامج الرياضي المقترح يؤثر ايجابيا على بعض القياسات البدنية وفي درجة قياس الشعور بالسعادة لكبار السن 50-60سنة .كما اشتملت عينت البحث على 20 ممارس موزعين على مجموعتين احدهما ضابطة

و الاخرى تجريبية .طبق البرنامج الرياضي المقترح لمدة ثلاثة اشهر (12) اسبوع على العينة التجريبية بمعدل (03) حصص في الاسبوع مدة الحصة 60 دقيقة .

النتائج : توصلت هاته الدراسة في في نهاية برنامجها الرياضي المقترح الذي اثر ايجابيا في الاختبارات البدنية والنفسية المستعملة (مؤشر كتلة الجسم ، ضربات القلب في الراحة ، المشي السريع لمسافة 2000م ، مرونة الجذع ، قوة الذراعين ، مقياس الشعور بالسعادة لكبار السن عند المجموعة التجريبية عكس المجموعة الظابطة التي اعتمدن على نشاط البدني الحر الغير الموجه .

الاستنتاجات : كان تحسن في الاختبارات المستخدمة (مرونة ، جذع ، وقوة

الذراعين)

6-1-7-دراسة بن شميصة العيد 2018

تأثير ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية على الأمن النفسي وجودة الحياة لدى كبار السن

الهدف :هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستويات كل من الأمن النفسي وجودة الحياة لدى كبار السن الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية.

الادوات : وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي المسحي، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد استبيان للأمن النفسي واستبيان لجودة الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (25) ممارس للأنشطة الترويحية الرياضية من كبار السن.

النتائج : وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن مستوى الأمن النفسي بلغ الوزن النسبي (72%) مما يعني توفره بدرجة عالية لدى كبار السن، وبلغ الوزن النسبي (54%) لمستوى جودة الحياة لدى كبار السن، وهذا يعني توفرها بدرجة متوسطة.

الاستنتاجات : يوصي الباحث بالتوعية بأهمية النشاط الترويحي الرياضي لكبار السن بهدف تحقيق التكيف النفسي، وتحقيق الذات والأمان، وتفريغ الطاقة النفسية، وتفعيل العلاقات الاجتماعية الإيجابية لدى كبار السن لما لها من تأثير قوى ومباشر على عوامل الاحتياجات النفسية والاجتماعية

-7-1-7- دراسة : صياد, الحاج(2018)

فاعلية بعض الأنشطة الترويحية الرياضية في تحسين التوافق النفسي والرضا عن الحياة لدى كبار السن.

ملخص:

الهدف : يهدف البحث إلى معرفة مدى فاعلية بعض الأنشطة الترويحية الرياضية في تحسين التوافق النفسي والرضا عن الحياة عند كبار السن،

الطريقة : افترضنا الفرض العلمي التالي : يساهم البرنامج الترويحي الرياضي إيجابا على الحالة النفسية (التوافق النفسي والرضا عن الحياة) و ذلك للإجابة على السؤال التالي : هل تؤثر الأنشطة الترويحية الرياضية المقترحة في تحسين التوافق النفسي والرضا عن الحياة عند كبار السن، و لهذا الغرض إستعنا بعينة قوامها 20 ممارسا تتراوح أعمارهم من 50 الى 60 سنة تنشط على مستوى المركب الرياضي الرائد فراج بمستغانم ، مقسمين إلى مجموعتين تجريبية و ضابطة ، اختيرت بطريقة عمدية من مجتمع الأصلي،حيث استخدمنا المنهج التجريبي ، وتمت الاستعانة بالوسائل الإحصائية التالية : المتوسط الحسابي ، الانحراف المعياري ، معامل الارتباط ، صدق الاختبار ، معامل دلالة الفروق * ت * .

النتائج : وبعد مناقشة النتائج تم التوصل إلى أن الأنشطة الترويحية الرياضية المقترحة ساهمت في تحسين التوافق النفسي والرضا عن الحياة لدى العينة التجريبية

الاستنتاجات : وخلصت الدراسة الى مجموعة من التوصيات أهمها الدور الايجابي الذي يلعبه النشاط الترويحي الرياضي في تحسين الحالة النفسية لدى كبار السن وذلك

يتأتى بالاستثمار الجيد لأوقات فراغهم وتسطير برامج ترويحوية الرياضية من طرف مختصين بالإضافة الى فضاءات رياضية مكيفة ومعدة لهذه الفئ

7-2- الدراسات المشابهة الاجنبية :

7-2-1- دراسة كل من و اللافسكي و مكايي ، موتل ، كنوباك ، ماركيز ، جيغوم

،دينر (2005) McAuley E, Motl RW, Konopack JF, Marquez Elavsky S

DX, Hu L, Jerome GJ, Diener E

النشاط البدني يعزز جودة على المدى الطويل من الحياة في كبار السن: فعالية، واحترام، والتأثيرات العاطفية.

الهدف:

درسنا آثار التوسط من المتغيرات النفسية على العلاقة بين النشاط البدني و QOL العالمية (الرضا عن الحياة) في البالغين الأكبر سنا خلال فترة 4 سنوات.

أساليب:

المشاركون (N = 174) ، M العمر = 66.7 سنة) الانتهاء من البطارية من التدابير النفسية والاجتماعية في مة من 1 الى 5 سنوات **النتائج:**

وأشار تحليل لوحة أجريت في إطار النمذجة التغير أن النشاط البدني كان وثيق الصلة الكفاءة الذاتية والجسدية احترام الذات، وتؤثر إيجابيا في 1 سنة، وبالتالي، مستويات أعلى من الكفاءة الذاتية وتؤثر إيجابيا ارتبطت مع مستويات أعلى من QOL. وأشارت التحليلات إلى أن التغيرات في النشاط البدني خلال فترة 4 سنوات

كانت مرتبطة الزيادات في جسدي احترام الذات وتأثير إيجابي، ولكن الإيجابية الوحيدة تؤثر تأثيرا مباشرا تحسينات في QOL جودة الحياة .

الاستنتاجات:

والنتائج تدعم الموقف الذي آثار النشاط البدني على QOL هي في جزء بوساطة النتائج النفسية المتوسطة وأن النشاط البدني يمكن أن يكون لها آثار طويلة الأجل على رفاهية.

2-2-7- دراسة: ماك أولي وكونوباك ، موتل ، موريس ، دوكسن ، روزنجر (2006)
McAuley E¹, Konopack JF, Motl RW, Morris KS, Doerksen SE, Rosengren
KR.

النشاط البدني ونوعية الحياة لدى كبار السن: تأثير الحالة الصحية والكفاءة الذاتية.

الهدف: درسنا الأدوار التي تقوم بها النشاط البدني، والحالة الصحية، وفعالية الذات في QOL العالمية (الرضا عن الحياة) في عينة من كبار السن من النساء السود والبيض.

طريقة:

المشاركون (N = 249)، Mالعمر = 68.12 سنة) الانتهاء مؤشرات متعددة من النشاط البدني، والكفاءة الذاتية، والحالة الصحية، و QOL في الأساس من المحاكمة المرتقبة لمدة 24 شهرا. دراسة نمذجة المعادلة الهيكلية نوبة من 3 نماذج من النشاط البدني والعلاقة. QOL.

النتائج:

وأشارت التحليلات أن العلاقات بين النشاط البدني و QOL، الكفاءة الذاتية و QOL كانت جميع غير المباشرة. على وجه التحديد، أثرت النشاط البدني فعالية الذات و QOL من خلال الحالة الصحية الجسدية والعقلية، والتي أثرت بدورها QOL العالمية.

الاستنتاجات:

النتائج التي توصلنا إليها تدعم النموذج المعرفي الاجتماعي للعلاقة النشاط البدني مع QOL. وأوصت بإجراء اختبارات لاحقة من العلاقات المفترضة عبر الزمن.

2-2-7-3- دراسة مل من جوليانا مونتيرو كانديلورو و فاطيمة اباريسيدا
كارومانو (2007) Fátima Aparecida , Juliana Monteiro Candeloro
Caromano

تأثير برنامج المعالجة المائية على المرونة والقوة العضلية للمسنين

الهدف: تقييم تأثير برنامج المعالجة المائية على المرونة والقوة العضلية للنساء المسنات المستقرة.

الادوات : الاشخاص: 31 من كبار السن ، صحية ومستقرة ، الذين تتراوح

أعمارهم بين 65-70 سنة (16 في المجموعة التجريبية و 15 في المجموعة الضابطة). الإجراءات: تم إجراء اختبارات عضلة قوة من قبل myometry عضلات الطرف العلوي، وانخفاض الجذع وعقدت تقييم الفوتوغرافي من المرونة باستخدام فترة الاختبار وثني الجذع، قبل وبعد البرنامج، الذي يتألف من 28 جلسات وقد تم تطبيقها لمدة 14 أسبوع متتالية. تم تنظيم التمارين البدنية في سبعة مستويات من الصعوبة ، تم اختيارها للحصول على المرونة والقوة العضلية.

النتائج: كان هناك انخفاض ذو دلالة إحصائية في ثني الجذع الأمامي من -

15.4 % ، مما يعني انخفاض متوسط من 19.3 سم (± 22.4) بعيدا عن عملية الإسكاء من الزند؟ الميل الجانبي الوحشي و 4.2 % من التحسن في اختبار جناحيها ، مما يعني زيادة متوسط في الإصبع إلى مسافة 4.7 سم (± 4.5). في عضلات البطن، والأرداف العضلة القطنية كان هناك أي تغييرات ذات دلالة إحصائية في قوة وعضلات الفخذ، وأوتار الركبة، العضلة ذات الرأسين، الصدرية الدالية الكبرى والمتوسطة والمتوسطة تم الحصول عليها تحسن ملحوظ إحصائيا.

الاستنتاجات: كان برنامج المعالجة المائية المقترحة فعالة لتحسين المرونة والقوة

العضلية جزئيا للشابات الذين شاركوا في الدراسة. نتائجا متوافقة مع تلك الموجودة في دراسات التربة المماثلة.

Nathalie béland (2007) -4-2-7 دراسة نتالي بلاند

عنوان البحث: أثر برنامج دوري تدريبي على مسافة مشى منجزة لدى الاشخاص المسنين من 55 سنة و مافوق.

مشكلة البحث: هل البرنامج الدوري التدريبي يدمج مختلف عناصر القدرات البدنية والمهارات الحركية المحتمل أن تحسن القدرة الوظيفية على مستوى المشي لدى كبار السن من 55 سنة و ما فوق؟

هدف الدراسة: وكان الهدف من هذه الدراسة التعرف على العوامل المحددة و المحركات الفسيولوجية التي تعمل على تحسين القدرة على المشي لدى كبار السن . باستخدام برنامج دوري تدريب من جزئيين، جزء خاص بالمشي وجزء خاص بالعضلات ، و معرفة هل للبرنامج اثر في تحسين المشي .
فرضية البحث: برنامج دوري تدريبي يحسن القدرة الوظيفية المقاسة بالمسافة المقطوعة أثناء اختبار المشي ل 6 دقائق .

منهج البحث : استخدم البرنامج التجريبي ، تم تقييمهم باختبار القدرات الوظيفية و يتبع بعد ذلك ببرنامج دوري تدريبي موزع على 6 اسابيع، كانت اختبارات القدرات الوظيفية : اختبار الكرسي ، اختبار السلم ، ونصف القرفصاء، التوازن الثابت بعيون مفتوحة ومغلقة، زمن رد الفعل، واختبار قوة قبضة اليد و 6 دقائق سيرا على الأقدام .

- عينة البحث: أجريه الدراسة على 27 شخص مسن يتراوح اعمارهم بين 55 - 75 سنة يطبق البرنامج في ساعات تدريبهم الاعتيادي و قد وزعت العينات على أساس تطوعي بين المجموعة الضابطة والمجموعة

التجريبية على أساس مشاركة الاشخاص في برنامج التدريب .الأشخاص الغير الراغبين في المشاركة في البرنامج وضعوا افي المجموعة الضابطة .

النتائج: كان هناك اختلاف كبير في مرحلة ما قبل و بعد الاختبار بعد المسافة المقطوعة خلال اختبار المشي 6 دقائق .البرنامج الدوري التدريبي هو أداة مفيدة لتطوير المشي في كبار السن .

7-2-5- دراسة كل من جيمينز، مارتينز غارسيا ،مولينغو ، جاغاتاشوا ، ماركيز ،
جونزاليز جالوجو، خينينز (2009)

،Martínez–García R ،Molinero O ،Garatachea N1

Márquez S ،González–Gallego J ،Jiménez–Jiménez R

مشاعر الرفاهية لدى المسنين: العلاقة بالنشاط البدني والوظيفة البدنية..

الهدف: من البحث هو التحقيق في عينة من المسنين الإسبان ما إذا كانت مقاييس

النشاط البدني والوظيفة الجسدية مرتبطة بمشاعر الرفاهية ، وما إذا كان مستوى

الاعتماد هو وسيط في علاقة الرفاه والنشاط البدني والوظيفة الجسدية .

الادوات: كانت العينة عبارة عن فوج من 151 من كبار السن (89 امرأة و 62 رجلاً

، تتراوح أعمارهم بين 60-98 سنة) من شمال إسبانيا. أكمل المشاركون

الاستطلاعات بما في ذلك الخصائص الديموغرافية ، وقياسات النشاط البدني (Yale

Physical Activity Survey ، YPAS) ، وأنشطة مفيدة للحياة اليومية (مؤشر

بارتل ، BI) ورفاهية (مقياس الرفاه النفسي ، من الإسبانية: Escala de Bienestar

Psicológico = EBP). تم قياس مكونات الوظيفة المادية من خلال اختبار اللياقة

العليا (SFT).

النتائج : كانت قوة الجسم العليا والسفلى ، التوازن الديناميكي ، التحمل الهوائي ،

نفقات الطاقة الأسبوعية المبلغ عنها ذاتيا والنشاط البدني الكلي مترابطة بشكل كبير

مع كل من الرفاهية المادية والموضوعية. كانت جميع مكونات الوظيفة الفيزيائية

تضعف بشكل كبير في الأشخاص المعالين عند مقارنتها بالأفراد المستقلين من نفس

الجنس وفئة النشاط البدني. وقد لوحظت اختلافات كبيرة أيضا في الرفاهية الذاتية بين

الأفراد الأقل اعتمادا أو مستقلة نشطة.

الاستنتاجات: ترتبط الوظيفة البدنية والنشاط البدني بمشاعر الرفاه ، وتؤكد النتائج

التأثيرات الوظيفية والنفسية الإيجابية للنشاط البدني في المواد التابعة.

7-2-6-دراسة كل من هوليا دونات تونا،مهتاب مالكو،غزانفر
 أكساكوغلو2009:Gazanfer Aksakoglu,Mehtap Malko,Tun Hulya Donat

تأثير العمر ومستوى النشاط البدني على اللياقة الوظيفية لدى كبار السن من الصعب التمييز بين آثار العمر ومستوى النشاط البدني في مستوى اللياقة البدنية الوظيفي لدى كبار السن.

الهدف: من هذه الدراسة هو تحديد آثار العمر ومستوى النشاط البدني على بعض معايير اللياقة البدنية الوظيفية في كبار السن الذين يعيشون في المجتمع المحلي **الطريقة:** من كبار السن (111 من الإناث ؛ 118 من الذكور) الذين تتراوح أعمارهم بين 65-87 سنة يعيشون في بلدية بلشوبا قسمت إلى مجموعتين: المسنين الشباب (65-69 سنة) والمسنين (70 سنة أو أكثر). تم استخدام "استبيان استدعاء النشاط البدني لمدة سبعة أيام" لتقدير مستوى النشاط البدني (PAL). شمل تقييم اللياقة البدنية الوظيفي مؤشر كتلة الجسم (BMI) ، وقوة الجسم المنخفضة (LBS) ، والتوازن الديناميكي ، والتحمل الهوائي.

النتائج: كان كبار السن من الشباب أسوأ بكثير فيما يتعلق بمؤشر كتلة الجسم وأفضل بكثير فيما يتعلق بـ LBS ، التوازن الديناميكي ، والتحمل الهوائي من كبار السن ؛ في المقابل ، لم تؤثر PAL على أي من معايير اللياقة البدنية الوظيفية. أظهر كبار السن الصغار مؤشر كتلة الجسم أسوأ من كبار السن عندما كانت الفئات العمرية أقل نشاطاً. أظهر كبار السن الشباب رضاء أفضل وتوازن ديناميكي من كبار السن عندما كانت المجموعات العمرية أكثر نشاطاً. أظهر كبار السن الشباب التحمل الهوائية أفضل بكثير من كبار السن في كل من الفئات العمرية أقل وأكثر نشاطاً.

الاستنتاجات: تؤكد هذه الدراسة أن العمر يؤثر على اللياقة الوظيفية ، في حين أن PAL لا تفعل ذلك. ومع ذلك ، فإن كونك أكثر نشاطاً مفيداً للمسنين الشباب فيما يتعلق بمقياس كتلة الجسم ، و LBS ، والتوازن الديناميكي.

7-2-7-دراسة جونفيار أولي (2011) Geneviève ouellet

عنوان الدراسة: أثر برنامج تدريبي مكيف و منفرد من اثني عشرة أسبوعا على القدرات الوظيفية للمسنين المستقلين.

هدف الدراسة: هذه الدراسة تهدف الى ملاحظة و مقارنة آثار برنامج تدريبي لنشاط بدني مكيف ومتخصص على جودة الحياة والقدرات الوظيفية لكبار السن المستقلين.

فرضية البحث : البرنامج البدني المكيف المتخصص يؤثر إيجابيا على القدرات الوظيفية للمسنين المستقلين.

عينة الدراسة 37 : مسن مقسم الى 3 مجموعات، مجموعتين تجريبيتين و مجموعة ضابطة متوسط اعمارهم 70 سنة.

منهج الدراسة: استخدم المنهج التجريبي، قسمة العينات الي 3 مجموعات، التجريبية تتكون من 12 مسن، يشاركوا في برنامج مكيف وخاص، يحتوي على تمارين خاصة بكل مسن اعتمادا على اختبارات اللياقة البدنية، 3 حصص في الأسبوع لمدة 12 اسبوع ، المجموعة الثانية ضابطة تتكون من 12 مسن لا يشاركوا في أي برنامج ، و المجموعة الثالثة تجريبية تشارك في برنامج تدريبي (الوضع- التوازن- 3 حصص اسبوعيا لمدة 60 دقيقة اسبوعيا لمدة 12 اسبوع . كل المجموعات يقوموا (PIED الحركة باختبار قبلي وبعدي.

النتائج : النتائج الأولية تظهر أن البرنامج التدريبي المكيف و المخصص له فوائد متواضعة ، و هنا كفروق دالة احصائيا في اختبارات القوة العضلية و في المجموعة الثالثة هناك فروق دالة احصائيا في اختبار timed up and go.

7-2-8- دراسة كل من دينغ هاي هيهي و اكسين يانغ (2012)-Ding

HaiYuaHui-XinYangb

تأثير التدخل تاي تشي على التوازن في كبار السن من الذكور

الهدف: كان الغرض من هذه الدراسة هو دراسة آثار تداخل ممارسة تاي تشي لمدة 24 أسبوعًا على التوازن والتغيرات الجسدية الأخرى مثل المرونة وفترة التفاعل (RT) بين الذكور الأصحاء.

الادوات: تم تجنيد 38 من الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 55-65 سنة دون تجربة تاي تشي السابقة من المجتمع المحلي في شنغهاي ، الصين. تم إجراء جلسة تمارين تاي تشي لمدة 60 دقيقة ثلاث مرات في الأسبوع لمدة 24 أسبوعًا. تم قياس التغيرات في RT ، والمرونة والتوازن الجلوس والقدرة على الوصول (توازن ثابت مع عيون مفتوحة ومغلقة على التوالي) قبل وبعد تدخل تاي تشي.

النتائج: بعد تدخل تاي تشي لمدة 24 أسبوعًا ، انخفض اختيار $(p < 0.05)$ RT ، وتحسنت مرونة الجلوس والارتقاء $(P < 0.01)$ على الاختبار القبلي (7.8 ± 6.2) مقابل (7.1 ± 3.0) سم). تغير طول الوصلة والمساحة وسعة انحراف المحور السيني وأداء اتساع الانحراف للمحور الصادي بشكل ملحوظ بعد التدخل بموقف القدم المزدوج مع فتح العينين $(p < 0.05)$. وأظهرت مدة التأرجح والمساحة وسرعة الميل المتوسط انخفاضًا كبيرًا إحصائيًا بعد التدخل بموقف القدم المزدوج مع إغلاق العينين. في موقف قدم واحد مع حالة مفتوحة العينين ، أظهر طول التأثير وسرعة التأثير متوسط انخفاض ذات دلالة إحصائية $(P < 0.05)$.

الاستنتاج: كان لتدريبات تمارين تاي تشي لمدة 24 أسبوعًا تأثيرًا إيجابيًا على التحكم في التوازن بين الذكور الأكبر سنًا.

7-2-9- دراسة كل من رينان كوهلر 1 بريسيليا روراتو، أنا لورا فيليبي براغا،

رودريغو باومان فيلهو، ماريسا بغيسكيلا كغوز (2016)

, Ana Laura Felipe Braga, Priscila Rorato, Renan Kohler

Maressa Priscila Krause, Rodrigo Baumann Velho

آثار الشيخوخة وممارسة البدنية على اللياقة القلبية التنفسية عند النساء المسنات

الهدف: حللت الدراسة الحالية آثار التشيخ الزمني وممارسة التمارين الرياضية بانتظام

(PRE) على اللياقة القلبية التنفسية (CRF) من النساء المسنات.

الادوات: تم إجراء دراسة وصفية لـ 78 مشاركًا ، مع تصميم طولي وتقييم أولي في عام

2005 والثاني في عام 2011. حددت PRE المجموعات على أنها غير نشطة (I) ،

غير فعالة بما فيه الكفاية (IA) ، ونشطة بشكل فعال (SA). اختبار ستة دقائق سيرًا

على الأقدام قياس CRF. تم استخدام MANOVA مع التداوير المتكررة للتحقق من

تأثير الوقت ومجموعات PRE على ($p < 0.05$) CRF.

النتائج: تم تصنيف المشاركين على أنهم يتمتعون بمستوى اجتماعي اقتصادي

منخفض وأنهم يعانون من زيادة الوزن. أظهرت شركة MANOVA تأثير الوقت

($F_{1,74} = 30.134$ ؛ $p < 0.05$) والمجموعات ($F_{2,74} = 3.729$ ؛ p

< 0.05) ، بدون تفاعل ($F_{2,74} = 0.811$ ؛ $p > 0.05$). أشار تحليل آخر إلى أن

تأثير الوقت كان كبيرًا بين جميع المجموعات ($t = 3.786$ ، $p < 0.05$ ؛ $t =$

2.597 ، $p < 0.05$ ؛ $t = 3.191$ ، $p < 0.05$ ، SA) ؛ وكان تأثير المجموعة مهمًا

فقط بين المجموعتين I و SA في التقييم الثاني (التقييم الأول: $F_{2,76} = 1.712$ ؛

$p > 0.05$ ؛ التقييم الثاني: $F_{2,77} = 3.239$ ؛ $p < 0.05$ ؛ post Tcey:

المجموعة الأولى مقابل ($AS = P < 0.05$). تم العثور على انخفاض أصغر في

CRF في مجموعة SA (8.0 ٪) ، تليها IA (10.3 ٪) وأنا (14.3 ٪) مجموعات.

الاستنتاجات: أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن النساء المسنات اللواتي يمارسن تمارين رياضية بشكل منتظم كان لهن انخفاض أقل في CRF من أولئك الذين كانوا غير نشطين. هذا يشير إلى أن PRE في المستويات الموصى بها للأغراض الصحية يمكن أن يخفف من تأثير الشيخوخة على نموذج الإبلاغ الموحد.

7-2-10- دراسة كل من ميشال روزبارا زيجنيوا بوغيسيك ، دانيال بيسيواتو(2017):

Michał Rozpara, Zbigniew Borysiuk, Daniel Puciato

جودة الحياة والنشاط البدني لدى السكان الأكبر سنًا في سن العمل **الهدف:** يمكن أن يكون النشاط البدني وسيلة فعالة للوقاية والعلاج للعديد من الاضطرابات النفسية. كما يمكن أن يكون لها تأثير كبير على جودة حياة كبار السن في سن العمل. كان الهدف من هذه الدراسة هو تقييم العلاقات بين جودة الحياة والنشاط البدني لدى كبار السن في سن العمل من فروتسواف في بولندا.

الادوات: شملت مجموعة الدراسة 1013 شخصًا ، من بينهم 565 امرأة و 448 رجلاً ، تتراوح أعمارهم بين 55-64 سنة (59.1 ± 2.9 سنة). أخذت الدراسة شكل استبيان. قام المشاركون بتقييم نشاطهم البدني ونوعية حياتهم باستخدام النسخة القصيرة من الاستبيان الدولي للنشاط البدني (IPAQ-SF) وجودة حياة منظمة الصحة العالمية (WHOQOL-BREF) ، على التوالي.

النتائج: وقد أظهر المجيبون الذين كانت شدة نشاطهم البدني الأعلى ، أعلى مؤشرات الجودة العامة للحياة ، والحالة الصحية المتصورة ، ونوعية الحياة في المجالات البدنية والنفسية والاجتماعية والبيئية. وعلاوة على ذلك ، زادت احتمالات التقييم العالي لنوعية الحياة بشكل عام مع ارتفاع مستويات النشاط البدني للمستجيبين.

استنتاجات: كما يجب أن تتضمن برامج تحسين نوعية الحياة زيادة مكونات النشاط البدني.

الكلمات الرئيسية: النشاط البدني ، IPAQ-SF ، نوعية الحياة ، WHOQOL-BREF ، بيئة المدينة الكبيرة

7-2-11-دراسة كل من بوريسيك ، روزبارا ، بيسيواتو (2018) Puciato D،

Borysiuk Z،Rozpara M

النشاط البدني كمحدد لنوعية الحياة لدى الأشخاص في سن العمل في فروتسواف ، بولندا
ملخص :يمكن أن يسهم النشاط البدني المنتظم بشكل كبير في تحسين اللياقة البدنية
والأداء، والحد من مخاطر الإصابة ببعض الأمراض المهنية ، ونتيجة لذلك تحسين
عام في جودة الحياة من حيث الحالة الصحية. كان
الهدف :من هذه المقالة هو تقييم العلاقات بين جودة الحياة والنشاط البدني لسكان في
سن العمل.

الطريقة: تضم المادة الدراسية 4460 من سكان مدينة فروتسواف في بولندا (2129
رجلاً و 2331 امرأة) تتراوح أعمارهم بين 18-64 سنة. كانت الدراسة عبارة عن
استبيان تم إجراؤه باستخدام نموذج الاستبيان الدولي للنشاط البدني (IPAQ-SF)
واستبيانات جودة حياة منظمة الصحة العالمية (WHOQOL-BREF).

النتيجة :تم العثور على أعلى مستويات الجودة الشاملة للحياة ومجالاتها الأربعة
الخاصة (الجسدية والنفسية والاجتماعية والبيئية) ، فضلاً عن الظروف الصحية
المدركة بين المشاركين الأكثر نشاطاً من الناحية البدنية. وعلاوة على ذلك ، فقد تبين
أن احتمالات التقييم العالي لنوعية الحياة العامة المتصورة تزداد مع زيادة مستويات
النشاط البدني.

الاستنتاجات : يجب أن تتضمن الأنشطة التي تهدف إلى تحسين نوعية الحياة
للأشخاص في سن العمل برامج تعزز تطوير النشاط البدني.

7-2-12-دراسة كل من يونغ شويكيونغ وياسوهنغب (2018)

JungChoiaKyeong-YaeSohngb

آثار برنامج تمارين الجلوس على الأرض على اللياقة البدنية ، والاكتئاب ، والنوم لدى
كبار السن.

الهدف :يقضي كبار السن الذين يعانون من تدهور الصحة ومستويات النشاط
المحدودة معظم أوقات فراغهم على الأرض ؛ هذا يدل على الحاجة إلى برامج وقائية

لزيادة إمكانية الوصول إلى ممارسة الرياضة. قمنا بتطوير برنامج تمارين للأرضية (FSEP) لهم وفحص تأثيره.

الادوات: تم استخدام مقارنة عشوائية لتصميم ما قبل الاختبار وبعده مع 77 مشاركًا تم تعيينهم إما لمجموعة تمرين (عدد = 39 في ثلاث مجموعات) أو مجموعة تحكم (عدد = 38 في ثلاث مجموعات) في ستة مراكز اجتماعية رفيعة المستوى. تضمنت العينة النهائية 33 مشاركًا أكملوا اختبار FSEP لمدة 12 أسبوعًا ، و 30 مشاركًا في الرقابة. شاركت مجموعة التمرين في FSEP أربعة أيام في الأسبوع. وقد تم تزويدهم بتعليمات مباشرة وأشرطة فيديو على التوالي لمدة يومين بواسطة متطوع من الأقران في مركز المجتمع الرئيسي الذي ينتمي إليه المشاركون.

النتائج: كشف التحليل المعدّل أن فعالية الـ FSEP لمدة 12 أسبوعًا كانت فعالة بشكل كبير في تعزيز قوة العضلات ($p < 0.005$) ومرونة الكتف ($p = 0.001$) ، باستثناء قوة العضلات غير المسيطرة على جانب المعصم ومرونة الكتف. وعلاوة على ذلك ، خفضت الاكتئاب ($E = 0.001$) ، ولكن ليس له تأثير كبير على نوعية النوم ($E = 0.087$).

استنتاج: يجب تبني خطة التأمين الصحي (FSEP) كبرنامج لتعزيز الصحة في المراكز المجتمعية العليا لكبار السن الكوريين الجنوبيين.

7-3- التعليق على الدراسات المشابهة :

من خلال العرض السابق للدراسات المشابهة لموضوع البحث و التي تمكن الباحث من الحصول عليها من خلال المسح المرجعي و جمع مجموعة من المواضيع المتعلقة بدراستنا ، حيث اجريت هذه الدراسات و البحوث في الفترة الممتدة بين 2005 و 2018 وكان عددها 21 دراسة و بحث اجريت منها 9 دراسة و بحث في البيئة العربية ، و 12 دراسة في البيئة الاجنبية .و فيما يلي تحليل هاته الدراسات من حيث هدف الدراسة ، المنهج المستخدم ، و العينة وادوات البحث و أهم النتائج المستخلصة و ذلك لتوضيح مدى الاستفادة منها في الدراسة الحالية .

7-3-1-أوجه التشابه:

7-3-1-1-أوجه التشابه من حيث الهدف: تتشابه دراسة من حيث الهدف الخاص ب تأثير النشاط البدني المكيف في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية مع دراسة كل من كل من فاتح مزارى و طاهر طاهر (2013) ، دراسة كل من اسلمى نورية وبن نابي هوارى (2013) ، دراسة بلعيدونى مصطفى (2017) ، دراسة مل من جوليانا مونتيرو كانديلورو و فاطيمة اباريسيدا كارومانو (2007) Juliana Fátima Aparecida Caromano, Monteiro Candeloro ، دراسة نتالى بلاند ، Nathalie béland(2007)

، دراسة كل من هوليا دونات تونا،مهتاب مالكو ،غزانفر أكساكوغلو 2009:Mehtap Malko,Hulya DonatTun, دراسة جونفيار أولي (2011) Geneviève ouellet ، دراسة كل من دينغ هاي هيهي و اكسين يانغ (2012) Ding-HaiYuaHui-، دراسة كل من رينان كوهلر 1 بريسيلا روراتو، أنا لورا فيليبي براغا، رودريغو باومان فيلهو، ماريسا بغيسكيلا كغوز (2016) Priscila , Renan Kohler , Rodrigo Baumann Velho , Ana Laura Felipe Braga,Rorato ، دراسة كل من يونغ شويباكيونغ وياسوهنغب Maressa Priscila Krause ، دراسة كل من يونغ شويباكيونغ وياسوهنغب (2018) .JungChoiaKyeong-YaeSohngb

*تتشابه دراسة من حيث الهدف الخاص ب تأثير النشاط البدني المكيف في تحسين جودة الحياة مع دراسة كل من دراسة ثروت الحسروني 2011 ، دراسة كل من أبو حمادة، سماح يحيى خليل 2015 ، دراسة كل من عامرة سميرة .مأمون عبد الكريم 2015 ، دراسة بن شميصة العيد 2018 ، دراسة : صياد، الحاج 2018 ، دراسة كل

من و اللافسكي و مكابلي ، موتل ، كنوباك ، ماركيز ، جيجوم ،دينر (2005) Elavsky

¹, McAuley E, Motl RW, Konopack JF, Marquez DX, Hu L, Jerome S GJ, Diener E ، دراسة :ماك أولي وكونوباك ، موتل ، موريس ، دوكنس ، روزنجر (2006)

McAuley E¹, Konopack JF, Motl RW, Morris KS, Doerksen SE, Rosengren KR ، دراسة كل من جيمينز، مارتينز غارسيا ،مولينغو ، جاغاتاشوا ، ماركيث ، جونزاليز جالوجو، خينينيز (2009) Jiménez–Martínez–García R، Molinero O ، Garatachea N1، Márquez S، González–Gallego J، Jiménez R ، ZbigniewBorysiuk، Daniel Puciato:(2017) ، دانيال بيسيأتو ، MichałRozpara ، دراسة كل من بوريثيك ، روزبارا ، بيسيأتو (2018) Puciato D:، Borysiuk Z، Rozpara M .

7-3-1-2- أوجه التشابه من حيث المنهج المستخدم: تتشابه دراسة من حيث المنهج التجريبي المستخدم ذو المجموعتين الظابطة والتجريبية في الدراسة مع دراسة كل من دراسة كل من فاتح مزارى ، طاهر طاهر 2013 ، دراسة كل من اسلمى نورية وبن نابي هوارى 2013 ، دراسة كل من مناد فوضيل ، اسلمى النورية ، الشيخ صافي ، بن سي قدور حبيب 2016 ، دراسة بلعيدوني مصطفى 2017 ، صياد، الحاج 2018 ، دراسة مل من جوليانا مونتيرو كانديلورو و فاطيمة اباريسيدا كارومانو(2007) Fátima Aparecida ، Juliana Monteiro Candeloro ، Caromano ، دراسة نتالي بلاند (2007) Nathalie béland ، دراسة جونفيار أولي (2011) Geneviève ouellet ، دراسة كل من يونغ شويباكيونغ وياسوهنغب (2018) JungChoiaKyeong–YaeSohngb .

7-3-1-3- أوجه التشابه من حيث العينة: تتشابه دراستنا مع كل الدراسات السابقة في فيما يخص المرحلة السنوية بالنسبة للعينة باستثناء دراسة كل من فاتح مزارى ، طاهر طاهر (2013) الترويج الوقائي العلاجي للأنشطة الرياضية وأثره في تحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لسن ما بعد الأربعين (40 . 50) سنة. دراسة كل من بوريثيك ، روزبارا ، بيسيأتو (2018) Borysiuk Z، Rozpara M ، Puciato D:، النشاط البدني كمحدد لنوعية الحياة لدى الأشخاص في سن العمل في فروتسواف ، بولندا

7-3-2-1- أوجه الاختلاف من حيث المنهج المستخدم :المنهج المستخدم في دراستنا دراسة هو المنهج التجريبي ذو المجموعتين الضابطة والتجريبية ويختلف ذلك مع المناهج المستخدمة التي كانت تتنوع بين وصفي ومسحي في الدراسة التالية كل من دراسة كل من دراسة ثروت الحسروني 2011 ، دراسة كل من أبو حمادة، سماح يحيى خليل 2015 ، دراسة بن شميسة العيد 2018 ، دراسة كل من و اللافسكي و مكايي ، موتل ، كنوباك ، ماركيز ، جيغوم ،دينر(2005) ¹, McAuley E, Motl RW, Konopack JF, Marquez DX, Hu Elavsky S ، دراسة :ماك أولي وكونوباك ، موتل ، موريس ، دوكنس ، روزنجر (2006) McAuley E¹, Konopack JF, Motl RW, Morris KS, Doerksen SE, Rosengren KR ، دراسة كل من جيمينز، مارتينز غارسيا ،مولينغو ، جاغاتاشوا ، ماركيز ، جونزاليز جالوجو، خينينيز (2009) Molinero ، Garatachea N1 ، González-Gallego ، Jiménez-Jiménez R ،Martínez-García R ،O J، Márquez S ، دراسة كل من هوليا دونات تونا،مهتاب مالكو،غزانفر أكساكوغلو 2009 Gazanfer Aksakoglu,Mehtap Malko,Tun Hulya Donat :دراسة كل من رينان كوهلر 1 بريسيلا روراتو، أنا لورا فيليبي براغا، رودريغو باومان فيلهو، ماريسا بغيسكيلا كغوز 2016 Ana Laura , Priscila Rorato, Renan Kohler Maressa Priscila Krause, Rodrigo Baumann Velho ,Felipe Braga ، دراسة كل من ميشال روزبارا زييجنياو بوغيسيك ، دانيال بيسيأتو (2017) Daniel Puciato ، Michał Rozpara ,ZbigniewBorysiuk ، دراسة كل من بوريستيك ، روزبارا ، بيسيأتو (2018) Borysiuk Z.,Rozpara M ،Puciato D .

7-3-2-2- أوجه الاختلاف من حيث عدد العينة العينة :تختلف دراستنا مع كل الدراسات السابقة في فيما يخص حجم العينة ويتفاوت هذا الاختلاف من اختلاف بسيط بالنسبة الى حجم عينة دراستنا الى اختلاف كبير حسب طبيعة كل دراسة .

7-3-2-3- أوجه الاختلاف من حيث أدوات البحث : تختلف دراستنا مع كل الدراسات السابقة في فيما يخص أدوات البحث سواء في متغير التابع الاول المسمى

بعض عناصر اللياقة البدنية والذي كان يقاس باختبارات بدنية مختلفة واحيانا باستبيان خاص بالنشاط البدني هذا من جهة أو المتغير التابع الثاني المسمى جودة الحياة حيث تم قياسه في بعض الدراسات باستبيان وفي بعض الدراسات السابقة الاخرى بمقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية .

7-4- نقاط الاستفادة من الدراسات السابقة :

- الاستفادة من نتائج الدراسات في وضع التسؤلات و فروض البحث و في تدعيم مشكلة البحث .
- الاستدلال بنتائج تلك الدراسات في البحث و أيضا في التعليق على نتائج الدراسة الحالية .
- حيث أكدت هاته الدراسات والبحث على :
- إعداد برامج أنشطة بدنية رياضية مكيفة تبعا لخصائص المرحلة العمرية لكبار السن
- الاهتمام بجوانب اللياقة البدنية وكذا جودة الحياة لكبار السن .
- استخدام وسائل وادوات للمساعدة على اداء التمارين البدنية والرياضية .

الباب الأول

الدراسة النظرية

- مقدمة الباب الأول.
- الفصل الأول: كبار السن (الخصائص و الاحتياجات).
- الفصل الثاني: الأنشطة البدنية المكيفة.
- الفصل الثالث: اللياقة البدنية.
- الفصل الرابع: جودة الحياة.

مقدمة الباب الأول:

لقد تم تقسيم هذا الباب إلى أربع فصول، حيث الفصل الأول يشمل خصائص و مميزات الأشخاص المسنين و ذلك بالامام بكل ما يتعلق بالمرحلة العمرية 60-70 سنة، أما الفصل الثاني، فسيتطرق فيه الباحث للنشاط البدني المكيف و ذلك من خلال التطرق إلى تعريفه و أهميته للأشخاص المسنين ، كما سوف يتطرق أيضا في الفصل الثالث إلى اللياقة البدنية، مفهومها و تعريفها و تقسيماتها و أهميتها للمسنين ، أما الفصل الرابع فسيشمل جودة الحياة بمفهومها و تعريفها و انعكاساتها على الحياة اليومية للمسنين .

الفصل الأول

خصائص المرحلة العمرية

تمهيد:

إن وصول كبار السن لمرحلة الشيخوخة هو تغير طبيعي في حياة الانسان ، أي أنها تطور فسيولوجي شأنها شأن مرحلة الطفولة والبلوغ والشباب ثم الكهولة ، و قد يفسر هذا التغير الفسيولوجي بأنه نتيجة التحول الذي يطرأ على أنسجة كبار السن وخلاياه . كما يقول المثل الألماني (الحياة تبدأ بعد أو مع الستين) ، هاته الحكمة صحيحة ، إذا عرف كبار السن كيف يعيشون ، وكيف ينظمون حياتهم ويمارسونها صورة صحيحة وسليمة ، وكيف يتفدوا بانفسهم الدخول في مشكلات نفسية خطيرة أهمها الاكتئاب أو الاحساس بالمرارة تجاه الماضي والحاضر .

فالنشاط البدني المكيف لكبار السن - نشاط حر ينصح ان يكون أداء مستمر من حيث التوقيت و الحمل و شدة التكرار للحركات وسرعتها حسب الصحة والقابلية البدنية والحالة النفسية لكل فرد كبير في السن .

1- تقسيم مراحل النمو :**1-1- التقسيم الالهي لمراحل النمو :**

بالرغم من تباين آراء الأكاديميين حول تقسيم مراحل نمو الإنسان بتباين العناصر التي تبنى عليها وحدة المعيارية في حساب هاته المراحل وما تحتويه من عمر ايكرونولوجي زمني واخر عقلي وتربوي إلا أن العمر الزمني الاكرونولوجي يعتبر الاساس في تحديدها كما يجب عدم الاعتماد عليه لوحده لانه لا يتوفر على كامل الصلاحية برغم الاكثار في استخداماته وانتشاره من ناحية العملية في معالجة شتى مشكلات.

1-2- مفهوم الشيخوخة :**1-2-1- المعنى اللغوي للشيخوخة :**

شاخ الإنسان شيخا و شيخوخة : منصب الشيخ و موضع ممارسة سلطته (الشيخ) من أدرك الشيخوخة وهي غالبا عند الخمسين ، وهو فوق الكهل ودون الهرم وهو ذو المكانة من علم أو فضل أو رياسة. (مجمع، 1990، صفحة 355)

ومن ناحية اخرى يوصف كبار السن بأولئك الاشخاص الذين وصلوا الى سن التقاعد ممن تتراوح اعمارهم ما بين (60-75) عاما و ممن يعانون انخفاضا واضحا في بعض جوانب الكفاءة الاجتماعية . (إبراهيم، 2014، صفحة 81)

1-2-2-1- اجرائيا: هو كل شخص تجاوز عمره ال60 عاما.

ويعرف الطالب الباحث ان كبار السن هو كل شخص تقدم في العمر فوق 60 عام و تتجلى عليه الانخفاض في البنية الجسمية و انخفاض في وظائف الاعضاء و تكبر عنده مخاطر التعرض لبعض المشاكل النفسية والاجتماعية .

1-3-1- التغيرات البيولوجية:

إن العامل الاساسي الذي يؤدي الى هاته التغيرات هو حصول عمليات فسيولوجية معقدة . ومن أهم هذه العمليات نوع من التغير الكيميائي يحدث في مادة الكولاجين و هي المادة البروتينية التي تكون في كل اعضاء الجسم مثل : النسيج الضام و العظام والالياف العضلية و جدران الاوعية الدموية ، فهاته المادة تخسر مرونتها عند كبار السن، وتخسر الاعضاء بسبب لذلك قدرتها على استعادة حجمها و شكلها ، و نتيجة التغير في كمية الكولاجين إلى ارتفاع ترسيب أملاح الكالسيوم في الانسجة وخصوصا في جدران الشرايين ، ويينتج عن ذلك تصلبها ، بحيث تصير أشبه بأنايب من العظم . (كمال عبد الحميد إسماعيل، 2009، صفحة 39)

و يعرف نشوان عبد الله نشوان كبار السن بأنهم ذوي مرحلة عمرية متأخرة تنطلق من العام الستين يؤثر فيها فسيولوجية الشخص و ثقافته و البيئة الاجتماعية و الاقتصادية التي يحيا فيها ويتفاعل معها وتتباين هذه المرحلة على مختلف مستوياتهم بين الأفراد. (نشوان، 2010، صفحة 145)

1-3-1- خصائص المرحلة العمرية (60-70) سنة

1-3-1-1- الخصائص الفسيولوجية :

إن جسم الانسان يتغير و تتغير أعضائه تبعا لسن الفرد وتطوره من الطفولة إلى المراهقة و الرشد ثم الكبر وبما أن وظائف اللاعضاء تتركز على تكوين الجسم فإنها تتغير من عمر لآخر ومن مرحلة لأخرى وتتجلى أهم التغيرات الفسيولوجية التي تحدث لكبار السن في الخصائص التالية (بريقع، 2000، صفحة 19)

1-3-1-1-1- تغير عمليات الايض الحيوي:

إن عملية الايض تحتوي على عمليتي البناء الحيوي والهدم الحيوي ، ولهذا الايض صلة مباشرة بمدى قدرة الجسم على تجديد نفسه .وتقاس هذه العملية بالسعر في الساعة بالنسبة لوحدة المساحة الجسمية .

وتتطلب هاته العملية ضعيفة جدا عند الولادة ثم يزداد مستواها و تزداد سرعتها في الشهر الاول بعد الولادة وتستمر كذلك حتى اتمام السنة الاولى ، ثم تتطور من 25 سعرا الى 50 سعرا في السنة الخامسة ثم تستقر سرعتها نوعا ما عند الرشد ويصبح مساويا 38.5 سعرا في الساعة للذكور و 39.5 سعرا في الساعة بالنسبة للاناث و ذلك في المدى الزمني الذي يمتد من 20-30 سنة ، ثم يهبط هذا المعدل بعد ذلك الى 35 سعرا في السن 70 و يظل في هبوط حتى نهاية العمر . (بريقع، 2000، الصفحات 24-25)

1-3-1-2- التغير الخلوي :

إن خلايا جسم الانسان تتشأ في حالة معادلة فسيولوجية أو استقرار فسيولوجي دقيق وهذا ما يترك الجسم لا يسمح بأي تعديل و لو بمقدار بسيط فيه بحيث يعمل على إصلاحه مباشرة وهذا في مراحل الإنسان المختلفة ومع التقدم في العمر ينقص هذا الثبات وهذا ناتج عن عدم استطاعت الجسم على الاحتفاظ بحياة الخلية لعمرها الافتراضي بحيث ينتج عنه شيخوخة الخلية و موتها وهناك الامثلة الكثيرة عن ذلك منها ضعف عضلة القلب و بالتالي انخفاض كمية الدم التي تغذي الجسم و عدم الاحتفاظ بالمستوى الطبيعي للسكر و الأملاح في الدم . (قناوي، 1987، صفحة 21، 22)

كما يحدث فقدان لخلايا الجسم كلما كان تقدم في العمر اضافة الى انخفاض في وزن الأعضاء و كمية الماء في الجسم بحوالي 8% وزيادة كتلة الدهن بحوالي 16% بعد عمر الخمسين .(فرحات، 1998، صفحة 234)

1-3-1-3- التغير في دفع الدم وضغطه :

إن معدل الضغط الدموي يرتفع عند كبار السن مقارنة بالشباب و الاطفال و ذلك عند القيام بنفس العمل بمستوى معادل . كما ان مرونة الشرايين تصبح ضعيفة عند

المسنين و تظهر امراض تصلب الشرايين و انسداد الشريان التاجي . و في كثير من الاحيان يرتفع كل من الضغط الدموي الانقباضي و الانبساطي كلما زاد العمر ، وتظهر البحوث في هذا الميدان على أن الرجال الاصحاء عادة لا يظهرون اي تغيير في ضغط الدم عندهم حتى عمر الاربعين ، وأحيانا حتى في عمر السبعين وقد لوحظ ان تجاوب الجهاز الدوري للتمرين الرياضي يرتفع كلما تقدم العمر الا انه الضغط الدموي الانقباضي يرتفع من 200 الى 220 مليمتر زئبق عند الرجال الاصحاء الذين لا يقومون بأي نوع من الأنشطة . كما ان الضغط الدموي عند الاشخاص الذين يقل عمرهم عن 50 عام يبلغ حوالي 150 ملم /زئبق للضغط الانقباضي و 90 ملم/زئبق للضغط الانبساطي و أي زيادة عن ذلك تعتبر حالة مرضية .أما بعد سن 50 عام فإن كل من ضغطي الدم بنوعيه يرتفع ويصبح طبيعيا عندما يكون 170 ملم /زئبق للضغط الانقباضي و 95 ملم /زئبق للضغط الانبساطي ، و كذلك يتاثر النبض بتقدم السن فيصل الى حوالي من 65 الى 75 نبضة /ق. (بريق، 2000، الصفحات 23-24)و تظهر البحوث العلمية الفوائد الصحية للتمارين و الأنشطة البدنية لكبار السن بحيث التمرين البدني يجعل القلب أكثر فاعلية في تلبية متطلبات الحركة العنيفة بعدد أقل من النبضات وهذا لأنه يضخ كمية أكبر من الدم في كل انقباضة.(الفتاح، 2004، صفحة 156) من خلال ما ذكر سابقا يتضح للطالب الباحث بأنه كلما زاد التقدم في العمر كلما تغير عمل القلب بشكل كبير إلا أن مزولة الاداء لرياضي و الأنشطة البدنية و نخص بالذكر أنشطة التحمل الهوائي بانتظام تعمل على تحسين كفاءة القلب و الدورة الدموية بشكل افضل حتى يضمن تدفق الدم بشكل جيد ما يقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب و الشرايين التاجية.

1-3-1-4-التغير في التحمل الدوري التنفسي:

تنتج الكثير من التغيرات بسبب التقدم في السن و يعتبر التغير في التحمل الدوري التنفسي من أبرزها بحيث يصاحب التقدم في العمر هبوط نسبي في كفاءة القلب و الرئتين ومعدل الدفع القلبي و معدل استهلاك الأوكسجين و يعتبر "سيد روبنسون Sid Robinson 1970" أول من قام بدراسة عن التقدم في العمر وعناصر اللياقة الفسيولوجية و البدنية حيث أوضح أن معدل استهلاك الأوكسجين ينخفض بدءا من سن 25 وحتى 75 عاما وتشير نتائج البحوث أجريت على كبار السن لمعرفة معدلات انخفاض استهلاك الأوكسجين مع التقدم في العمر ولقد بينت أن متوسط الانخفاض بلغ حوالي 0.8% حتى 1.1% لكل عام (سلامة، 2002، صفحة 46، 47)،

من خلال ما تم تناوله يتضح بأن كلما تم التقدم في العمر كلما اثر ذلك بصفة كبيرة على فسيولوجية الجسم و خاصة التحمل الدور التنفسي و كذا معدل استهلاك الأوكسجين وما يفقم من خطورة ذلك هو عدم ممارسة الأنشطة البدنية إذ تعتبر هذه الأخيرة حاجزا يقي من الإنحدار المتوقع في الكفاءة البدنية. (الفتاح، 2004، صفحة 156)

جدول رقم (01) يبين معدل استهلاك الأوكسجين النسبي لدى الرجال ذوي النشاط الطبيعي. (الفتاح، 2004، صفحة 156)

العمر بالسنة	معدل استهلاك الأوكسجين النسبي (مليتر/كجم/ق)	النسبة المئوية للتغير
25	47.7	00 %
35	43.1	9.6 %
45	39.5	17.2 %
52	38.4	19.5 %
63	34.5	27.7 %
		46.5 %

	25.5	75
--	------	----

1-3-1-5-التغير في السعة الهوائية للرئتين :

في مرحلة الشيخوخة نجد بأن القفص الصدري يصيبه بعض الضمور فيضيق وبذلك تقل قابليته للاتساع وهذا ما يحد من سعة التنفس و ينقص كمية الهواء الداخل للرئتين و يجعل القلب يعمل بأقصى قوته كما أن نسبة الهواء في عملية الشهيق الزفير تقل و تصل قدرة الإنسان على التنفس في انخفاض حتى يصل الشخص إلى شيخوخته فتتقص هذه القوة إلى (35%) عما كانت عليه في لرشد. (قناوي، 1987، صفحة 47،23)، وتشير نتائج البحوث التي أجريت في هذا المجال إلى أن نسبة الانخفاض قد تبلغ 18% إلى 22% من السعة الكلية للرئتين ثم تزداد إلى 30% عندما يصل السن إلى 60 عاما. (سلامة، 2002، صفحة 51).

ويتبين من خلال ماتم تناوله بأن قدرة الرئتين و كفاءتهما تنقص كلما تقدم الانسان بالعمر بالاخص كبار السن نتيجة الانخفاض المستمر في مقدرة المسن على الاحتفاظ باللياقة في حالة جيدة إلا أنه بممارسة الأنشطة البدنية و خاصة التحمل الهوائي الذي يهدف الى تحسين تكيف و كفاءة الجهاز التنفسي كما يعمل هذا الأخير على تاخير هذا الضعف.

1-3-1-6-التغير في القوة العضلية :

أن القوة العضلية تبدأ ضعيفة في مرحلة الطفولة و تصل الى اقصاها في مرحلة الرشد ، ثم تبدأ في الانخفاض كلما اقترب العمر الشخص من الشيخوخة . وقد لوحظ من خلال البحوث في هذا المجال أن عضلات الانسان في السبعين من عمره تضمّر بنسبة 40 بالمائة كذلك يضمّر الكبد ب 50 بالمائة تقريبا ، كما تختفي بعض الخلايا،

و قد اثبتت البحوث ايضا ان التدريب البدني هو العامل الاساسي القادر وحده على ايقاف عملية الضمور . (بريقع، 2000، صفحة 27)

كما يدرك اغلبية المسنين التدهور في الاداء الحركي و ذلك من حيث انهم ابطا حركة و اقل تازرا و اضغف ثقة في حركاتهم مقارنة بما كانوا عليه في مراحل العمر السابقة .فبالنسبة للقوة ، وجد ان الانخفاض في قوة قبضة اليد باعتبارها المؤشر العام لقوة الجسم - تصل الى 17 بالمائة من معدلها الاقصى في سن الستين (60) سنة .فالعضلات تضمر في مرحلة الشيخوخة تبعا لزيادة العمر الزمني وتقل مرونتها بسبب التغييرات الفسيولوجية و العضوية في خلاياها ، و بذلك تتاثر الجوانب الحركية تبعا لهذا الضمور و الجمود ، وتتاثر قوة العضلات في سرعة انقباضها و امتدادها و بذلك تضعف القوة العضلية للفرد . (كمال عبد الحميد إسماعيل، 2009، صفحة 39)

ومن خلال ما تطرق إليه الباحث يتجلى بوضوح أن أهم التغييرات التي تطرأ خلال هذه المرحلة تشمل كل الخصائص و قدرات كبار السن الفسيولوجية و البدنية ، ومن اجل ذلك لابد من الاعتناء بكبار السن في هذه المرحلة الحساسة من خلال ما بينته البحوث أن الأنشطة البدنية المكيفة والرياضية هي الطريقة الوحيدة لإيقاف عمليات الضمور والانحدار الناتجة عن التقدم في العمر .

1-4- الخصائص العقلية:

تتجلى أهم مظاهر التدهور للوظائف العقلية لدى كبار السن من خلال ضعف الذاكرة والنسيان كما تتناقص القدرة على عمليات الإدراك وتتأثر عملياته كما أن خلايا المخ تحدث عليها تغييرات تؤثر على نشاطها وفاعليتها بسبب الكبر وسوء التغذية، ومن هنا يبرز دور النشاط البدني الذي يرمي إلى الاسترخاء والتحرر من التوتر العصبي والابتعاد عن العزلة والانطواء لدى كبار السن (نشوان، 2010، صفحة 152)

ومن خلال تطرق الباحث للخصائص العقلية لكبار السن يتجلى لنا بأن أداء كبار السن بالأنشطة البدنية المكيفة يؤثر بشكل كبير في تحسين صحته العقلية كما يضع كبير السن في وضع مريح و مستقر بالنسبة البيئة التي يعيش فيها.

1-4-1- الخصائص الانفعالية:

تعد مرحلة الشيخوخة الهادئة المتكاملة من أسعد أيام احياة الناجحة الحافلة التي تضمن لصاحبها مزيد من المحبة والاحترام ، إذا عرف الفرد المسن كيف يوائم بين نفسه وحياته في هذه المرحلة . فنجد ان لكل من الشباب و الشيخوخة مقدار من السعادة و معاييرها التكوينية النفسية المتكاملة فكمال الشاب يكون في اندفاعه و انتاجه ونشاطه ، وكمال الشيخ يكون في تفكيره ووقاره و حكمته .عادة ماتكون النواحي الانفعالية عند كبار السن متأثرة بالمراحل السنية السابقة ، و كذلك بالخصائص الفسيولوجية المميزة لها ، كما تتأثر أيضا بالظروف الاجتماعية الجديدة التي بدأ الفرد يعيشها . (بريقع، 2000، الصفحات 31-32)

1-4-2- الخصائص الاجتماعية:

أما أبرز ما تتصف به التغيرات الاجتماعية لدى كبار السن ، تقلص علاقاتهم الاجتماعية ، اذ تنحصر على الاصدقاء القدامى ومن يسكن بجوارهم نظرا لصعوبة تنقلاتهم ، بسبب التغيرات الجسمية و الى اسباب اخرى قد يكون منها ، فقدان زملاء العمل و موت الاقارب و الاصدقاء ورفيق العمر (الزوج) .كما يجد من مشاركتهم الاجتماعية ضعف الصحة والاحوال المالية و الاتجاهات الاجتماعية غير الملائمة نحوهم .كما ينتج عن هذا التغيير مظهر جديد في حياة المسن الا وهو : الفراغ و العزلة و ذلك بسبب للانسحاب المتبادل بين المسن و المجتمع الذي يؤدي الى انحصار الاتصال بالمجتمع و الى تدهور المشاركة الاجتماعية لديه ، وهذه المظاهر الجديدة في الحياة المسن تساعد على ظهور المتغيرات النفسية . (كمال عبد الحميد إسماعيل، 2009، صفحة 41)

ومن خلال ما ذكر يتجلى بأن الدور الإيجابي للأنشطة البدنية المكيفة لا ينحصر في الناحية البدنية فحسب بل يتخطاه إلى ما هو أفضل من ذلك متمثلاً في قدرة على كبار السن على فرض وجودهم داخل كياناتهم الاجتماعي.

1-4-3- الخصائص النفسية :

تحدث عدة اضطراب نفسية للمسن يمكن تحديدها في:

- إن انفعالات المسنين تتسم بالذاتية وعدم القدرة على التحكم في الانفعالات تحكما صحيحا .
- العناد و صلابة الرأي .
- الميل إلى المديح و الإطراء و التشجيع.
- حدوث القلق و الكآبة و هذا لعدم وجود المتنافس لانفعالاتهم كما كانوا من قبل.

- التميز بالشك و الريبة من الآخرين و عدم الثقة بهم.

- يغلب على انفعالات المسن التعصب الذي يقوم في جوهره على أساس فنجد المسن يتعصب لجيله و لعواطفه وإلى كل ما يمد إليه بصلة، كما أنه يحس بالاضطهاد ما يقوده إلى الإحساس بالفشل. (الشاذلي، 2001، صفحة 14،15،16،17)

وتلعب الأنشطة البدنية الهوائية دورا هاما في الاستقرار النفسي و هذا ما أشار إليه (مكلوي وأخرون) على ضرورة اختبار علاقة النشاط البدني بالعناصر الايجابية للحالة النفسية لتقدير الذات بحيث تم التوصل إلى العلاقة الايجابية للحالة الصحية النفسية. (نشوان، 2010، صفحة 152)

ومن خلال ما تم ذكره استخلص الطالب الباحث بأن الابتعاد عن المشاركة و الحيوية و استغلال أوقات الفراغ لدى كبار السن قد يؤدي بهم إلى مصاعب هم في

غنى عنها و هذا لا يكون إلا بممارسة الرياضة و الأنشطة ابدنية المكيفة في جو ملائم يرجع بالامان والاستمتاع و الصحة على كبار السن.

2- فوائد التمارين البدنية للمسنين:

- التمارين البدنية تخفض من مخاطر البدانة الوراثية بنسبة 40 بالمائة
- التمارين البدنية تعيد بناء اجزاء من الدماغ
- التمارين البدنية للتخلص من الوزن الزائد (إبراهيم، 2014، صفحة 238)
- تحسن وظائف الدورة الدموية والتنفس وزيادة القدرة على التحمل .
- زيادة قوة وتمتسك العضلات وزيادة مرنة الاوتار والمفاصل وتقوية العظام
- تحسن عملية الهضم وقلة الامساك وتفرغ القلون .
- التحسن في المظهر العام و التحكم في الوزن و زيادة النشاط البدني والحيوي .
- الثقة بالنفس وتحسن الحالة العامة و الاستمتاع بالحياة و المرح و السعادة .
- الشفاء من الامراض والعمليات الجراحية .
- تحسن الحركة والرشاقة و عدم التعرض للسقوط
- الاعتماد على النفس
- الوقاية من الامراض الاكثر انتشارا .(صبري، 2004، صفحة 21)
- زيادة مستوى الطاقة في الجسم (فوزي الخصري، 1997، صفحة 07)
- الحد من خطر الإصابة بأمراض القلق .
- ارتخاء الجسم والأعصاب .
- المساعدة على تحسين المزاج .
- تحسين الدورة الدموية .

إذ أصبح حالياً يمكن للإنسان أن يعيش لأطول مدة ممكنة حياة صحية بفضل ممارسة الرياضة والنشاط الحركي، وقد أثبتت الدراسات أن التدريب المنتظم يمكن أن يؤثر إيجابياً على معدل الشيخوخة لدى الإنسان ، وسوف يزداد في الآونة المقبلة عدد الأفراد فوق عمر الستين عاماً بفضل اتجاه الأفراد إلى ممارسة الرياضة بهدف الصحة ولقد تزايدت نسب اشتراك المسنين في برامج اللياقة البدنية في الآونة الأخيرة ، وذلك لإدراكهم مدى العلاقة التي تربط بين النزعة المتزايدة نحو الاشتراك في برامج التدريب وبين ما أثبتته الأدلة التي تؤشر فوائد التمارين البدنية في التخفيف من أعراض الشيخوخة." إن النشاط البدني هو العلاج والوقاية للعديد من الأمراض القاتلة أو التي تسبب العجز للإنسان ، ومن هذه الأمراض أمراض القلب والسرطان والجلطات الدموية وارتفاع ضغط الدم وأمراض الرئتين والسكري وهشاشة العظام وغيرها ، كما أن هناك العديد من الدراسات الطبية والعلمية في مجال الأمراض الوبائية تؤكد على وجود دليل قاطع وقوي يؤيد استخدام النشاط البدني والحركي كأسلوب وقائي وعلاجي للعديد من الأمراض السالفة الذكر دون حدوث أي مشاكل جانبية ".(احمد عبد الفتاح، 1995، صفحة 134)

" إن ممارسة الأنشطة البدنية المنخفضة الشدة إلى الأنشطة البدنية متوسطة الشدة مثل المشي والعمل في طريقة المنزل يساعد على خفض الكوليسترول عالي الكثافة (LDL) وخفض ضغط الدم وخفض وزن الجسم وزيادة صرف الطاقة وتحسن القوام والتخلص من الأرق إلى جانب تحسين الحالة النفسية للفرد ، كما أن الأنشطة ابدنية متوسطة الشدة تساعد على تحسين عمل القلب ، ويقترح أنه لتحسين الحالة الصحية للفرد فإنه عليه أن يمارس نشاطاً بدنياً لمدة ثلاثين دقيقة أو أكثر يومياً وبمعدل 3 مرات في الأسبوع". (احمد عبد الفتاح، 1995)

تعد التمارين البدنية والانشطة البدنية و الرياضية المكيفة جد مهمة لصحة الجيدة و حياة ذات جودة، كما يعتبر التمرين و الاداء الحركي أساس حياة ممتعة ، وصارت مجتمعاتنا العصرية التي صارت تعتمد على الآلة محل العضلة وأتلفت الاجسام الجسم بسبب غياب التمارين البدنية .يتعرض جسمنا للصدأ أكثر من تعرضه للتهاك ، ويعتبر التمرين البدني علاجاً شافياً لصدأ الجسم والروح ، ويجب أن تكون هذه التمرينات مكثفة ومستديمة لكي تكون ذات فعالية ، كما يجب أن تكون ممارستها بصورة تدريجية ، ومتكورة لكي تعطي ثمارها وخاصة اليوم ، حيث ألغى الانسان المجهود العضلي من حياته اليومية نتيجة تطور العلوم والتقنيات .إن الانشطة البدنية تؤدي الى تغيرات حيوية قابلة لتخفيض مخاطر التجلط عن طريق تصريف أعداد كبيرة من أنزيم (فيبرينولازFibrinolase) الذي له مفعول إذابة جلطة الدم .كما تؤدي التمرينات البدنية الى زيادة عدد الكريات الدم الحمراء (ناقلات الاوكسجين) (إبراهيم، 2014، الصفحات 239-240)

خاتمة:

ليس من العجيب انخفاض في القدرات الوظيفية لمختلف الأعضاء عند كبار السن بل العجيب و الغير المستحب ان يبتعد كبار السن عن ممارسة الانشطة البدنية الكيفة والرياضة في هاته المرحلة العمرية التي هي بامس الحاجة لمختلف التمارين البدنية المكيفة حتى تسهم في الحد من تدهور وتراجع في القدرات الوظيفية لمختلف اعضاء كبار السن ، و يجب أن لا يشكل هذا عائقا نحو ممارسة الأنشطة البدنية وخاصة الهوائية منها لأن ممارستها رجع بالايجاب على صحة كبار السن ويحسن من جودة حياتهم ويزيد في درجة استقلاليتهم .

الفصل الثاني

النشاط البدني المكيف

تمهيد:

لقد أصبحت ممارسة الرياضة والانشطة البدنية المكيفة امرا حتميا لصحة الانسان البدنية والنفسية، كما اضحى يوصي به العديد من الأخصائيين في مجال الرياضي والمجال الطبي لما لهما تأثير هام على الجسم الانسان، وخصوصا لدى المسنين لما يصاحب هذه المرحلة من تراجع وظيفي لمختلف أعضاء الجسم، فالنشاط البدني المقنن يساعد تخفيف من بعض اثار هذه المرحلة العمرية الغير مرغوبة كما يساعد على تحسين اللياقة البدنية وجودة الحياة وخصوصا تلك التي تتعلق ب قلة الحركة والخمول البدني.

1-تعريف النشاط البدني:

يعني حركة الجسم بواسطة العضلات الهيكلية بما يؤدي إلى صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة أثناء الراحة ، ويدخل ضمن هذا التعريف جميع الأنشطة البدنية الحياتية كالقيام بالأعمال البدنية اليومية من مشي وحركة وتنقل وصعود الدرج ، أو العمل البدني في المنزل أو الحديقة المنزلية ، أو القيام بأي نشاط بدني رياضي أو حركي أو ترويحي ، وعليه فالنشاط البدني هو سلوك يؤديه الفرد بغرض العمل أو الترويح أو العلاج أو الوقاية سواء كان ذلك عفويا أو مخططا له . (احمد عبد الفتاح، 1995، صفحة 132)

2-تعريف النشاط البدني المكيف :

1-2-تعريف stor : يعرف ستور النشاط البدني المكيف بانه : كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف اشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ، الحسية ، العقلية وذلك بسبب او بفعل تلف او اصابة بعض الوظائف الجسمية الكبرى. (العزة، 2009، صفحة 194)

2-2-إجرائيا : هو الانشطة التي تم تعديلها لتلائم قدرات الرجال المسنون .

ويعرفها الطالب الباحث أنها مجموعة الأنشطة البدنية، و التمرينات والحركات الرياضية التي تم تعديلها لتلائم قدرات الجسمية لكبار السن.

2-3- التمرين الرياضي :

هو مجموعة من الحركات المنظمة ومخططة معدة خصيصا لتحسين و المحافظة على الشكل أو الصحة (laure, 2007, p. 13) ويعرف الطالب الباحث التمرين الرياضي بأنه مجموعة من التمرينات البدنية التي تتسم بالسهولة وتهدف الى اطالة العضلات ، مع تنويع التمرينات وشمولها لمختلف مناطق الجسم وكذا الاهتمام بالمفاصل الكبيرة والصغيرة على سواء.

3- بعض خصوصيات كبار السن:**3-1- طبيعة النشاط البدني لكبار السن :**

يعتمد النشاط البدني لكبار السن على عدة أمور مختلفة من بينها : قدراتهم الوظيفية. و تضم :

- النشاط الترفيهي :البيستة ، النجارة والحرف الأخرى
- النشاط التطوعي :التنقل ، التكفل بعمل كجزء من جمعية
- النشاط المهني :لأولئك الذين لم يتقاعدوا بعد
- النشاط المنزلي:النظافة ، الكي ، تحضير الوجبات الغذائية .
- نشاط بدني بدون مؤطر:المشي، جولات سياحية ، التخيم
- النشاط البدني المؤطر:ويكون في النادي او الجمعيات الرياضية الخاصة بكبار السن.

3-2- النشاط البدني الأساسي او القاعدي :

الاستيقاظ والاستلقاء في السرير ؛ الغسل جيدا. لباس الملابس، التحرك في المنزل، صعودا ونزولا على الدرج. أكل ؛ شرب.
إن فئة المسنين أكثر من الفئات العمرية الأخرى من حيث حاجتهم الى تمارين؛ فمن الضروري عدم التقليل من مفهوم النشاط البدني لديهم و حصره في الأنشطة الرياضية الخاضعة للإشراف فقط. فقد أظهر كل من struk و ross (2006) ان كافة الفوائد بالنسبة لكبار السن الضعفاء والمحدودين في تحركاتهم تكمن في

التدريبات البدنية المنتظمة على أساس الإجراءات اليومية ؛و الحركات في المنزل و تنقل بين السرير وكرسي. إلخ (laure, 2007, p. 77)

3-3- أهم أربعة أنواع رئيسية من التمارين الرياضية الضرورية التي يحتاجها كبار السن :

3-3-1--أنشطة التحمل : مثل المشي السباحة وركوب الدرجات التي تساهم في الحفاظ على القوة و تحسين صحة القلب و جهاز الدوران .

3-3-2--تمارين التقوية: والتي تبني أنسجة العضلات المرتبطة بالتقدم في العمر .

3-3-3-تمارين التمثيط :والغرض منها الحفاظ على ليونة الجسم ومرونته .

3-3-4--تمارين التوازن : الغرض منها تقليل إحتمال السقوط أثناء الحركة .

(إبراهيم، 2014، الصفحات 220-221)

4- تصنيف أنواع الأنشطة البدنية :

4-1- الأنشطة البدنية الهوائية :

هي الأنشطة البدنية المعتدلة الشدة الذي يمكن للفرد الاستمرار في ممارستها بشكل متواصل لأكثر من عدة دقائق ، بدون الشعور بتعب ملحوظ يمنعه من الاستمرار فيها ، وهي أنشطة بدنية تتميز بوتيرة مستمرة مثل : المشي السريع ، والهولة والجري وركوب الدراجة الثابتة او العادية ، والسباحة ونط الحبل والتمارين الإيقاعية وما شابه ذلك من أنشطة رياضية مثل : ممارسة كرة السلة ، كرة اليد ، التنس الأرضي ، الاسكواش ، الريشة الطائرة وكلمة الهوائية إفريقية الأصل تعني استخدام الأكسجين في عمليات إنتاج الطاقة للعضلات ، وليس لها علاقة بالهواء الطلق كما يعتقد البعض ، ومن 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 .
(منصور ، 2000، صفحة 160)

ويذكر أبو العلا أحمد عبد الفتاح و أحمد نصر الدين(2003) عن شاركي (1984) مجمل ذلك في عبارة مهمة و مؤثرة يقول فيها:

((إن اللياقة الهوائية يمكنها أن تضيف الحياة الى سنوات عمرك ، وليس مجرد إضافة مزيد من السنوات لعمرك)) .(أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، أحمد نصر الدين، 2003، صفحة 20)

وبضيف الباحث ان هاته العبارة التي ذكرها ((شاركي1984)) لا دليل قاطع أن اللياقة البدنية بصفة عامة واللياقة الهوائية بصفة خاصة تلعب دور كبير في تحسين جودة الحياة خصوصا عند فئة كبار السن.

4-2-تمريبات التقوية العضلية :

تعتمد على استخدام أساليب وطرق متقدمة بإستخدام المقاومات والأوزان بغرض تنمية وزيادة القوة ، وتستخدم الاوزان في التدريبات وتأخذ أشكالا شائعة ومتعددة وأجهزة متطورة وهي نفس الوقت تمثل المقاومات اللازمة لتحسين وتنمية القوة .

ومن بين أنواع المقاومات المستخدمة في هذا المجال هو وزن الجسم نفسه أو الأوزان الأخرى ((الدمبلز-البار الحديد)) كما تستخدم الأنابيب المطاطة و بعض أنواع الأرجوميتر ، و يشترط أن تؤدي تمرينات القوة بصورة متصاعدة لإحداث التكيف العضلي اللازم .(سلامة د.، 2009، صفحة 41)

ومما ينبغي الإشارة إليه هو أن تمرينات القوة العضلية باتت في الآونة الأخيرة تكتسب أهمية قصوى لدى الشخص المسن ، ذلك أن تنمية القوة العضلية والتحمل العضلي لديه، تعينه على ممارسة أوجه حياته اليومية ببسر ، كما أن تمرينات القوة العضلية تساعد على الوقاية من هشاشة العظام الذي يزيد انتشارها مع التقدم في العمر ، وتشير التوصيات والإرشادات الصادرة من قبل الهيئات الصحية المعنية

بالطب الرياضي إلى ضرورة ممارسة تمارين تقوية العضلات مرتين في الأسبوع لتحقيق الفائدة المرجوة منها . (سلام، 2005، صفحة 93)

4-3- تمارين الإطالة:

وهي تمارين بدنية غرضها تحسين مرونة العضلات والمفاصل المحيطة بها ، وتسمى تمارين إطالة لأنها تؤدي فعلا إلى إطالة العضلة من خلال مطها ببطء على المدى الحركي للمفصل ، ويستحسن إجراء هذا النوع من التمارين بجميع العضلات المحيطة بالمفاصل الرئيسية في الجسم مثل الكتفين والجذع والوركين والركبتين ، وينبغي التنبيه بضرورة استخدام تمارين الإطالة الساكنة التي يتم من خلالها إطالة العضلة ببطء حتى أقصى مدى حركي ممكن للفصل ، بدون الوصول إلى مرحلة حدوث الألم ، ثم البقاء عند ذلك الوضع لعدة ثواني (5-10ثواني) والعودة مرة أخرى للوضع الابتدائي ، ثم تكرر هذه العملية بمعدل أربع مرات . (الهزاع بن محمد الهزاع، 2009، صفحة 854)

4-4- تمارين التوازن :

يرى البعض ان التوازن هو المقدرة على الاحتفاظ بوضع معين للجسم أثناء الثبات او الحركة ، كما يعتبر مقدرة الفرد على الاحتفاظ بجسمه أو أجزائه المختلفة بوضع معين نتيجة للنشاط التوافقي المعقد لمجموعة من الأجهزة الأنظمة الحيوية الموجودة للعمل ضد تأثيرات قوى الجاذبية . (الشاذلي، 1997، صفحة 56)

5-التغيرات المرافقة للمسنين وعلاقتها بممارسة النشاط البدني :

هناك مجموعة من التغيرات الفسيولوجية والنفسية والعقلية والاجتماعية تحدث للمسن السليم والمريض على حد سواء ، ول يعنى المرض أن يكون عائقا لممارسة الأنشطة البدنية ، حين ذلك يجب مراجعة الطبيب للتأكد من سلامة المسن فسيولوجيا وحركيا وأخذ نصيحته بنوع وشدة النشاط البدني المراد ممارسته لتكون له فوائد إيجابية وفعالة .

وسوف نستعرض أدناه التغيرات وعلاقتها بممارسة النشاط البدني :

5-1-1- الفوائد الفسيولوجية للنشاط البدني للمسنين :

5-1-1- تأثير النشاط البدني على الجهاز الدوري التنفسي عند المسنين:

وتساعد ممارسة التمارين الرياضية في تقوية عضلات القفص الصدري ، وتنشيط الدورة الدموية في الرئة مما يساعد على زيادة كفايتها في توصيل الأوكسجين إلى الدم . (الدنشاري، 1988، الصفحات 67,68)

إن المجهود البدني يزيد في إستهلاك الاوكسجين ويخلق حالة تحفيز نشطة للجهاز التنفسي ، و أثناء المجهود يكون التردد التنفسي قابلا للزيادة ، ويمكن مضاعفته في 2-3 أثناء المشي ، ومضاعفته في 5 أو 6 أثناء تمرين مكثف ، وهكذا فإن حجم الهواء الذي تمت تهويته يصل إلى 110-120 لتر في الدقيقة ، ومن هنا فلإن التمرين البدني يقضي إلى نتائج جيدة في العملية التنفسية من خلال ما يلي :

*يحسن فعالية التهوية ويمدد صلاحية الفسيولوجية لهذا الجهاز بصورة خاصة و يؤخر العجز المبكر للجسم بصورة عامة.

*يسمح بزيادة السعة الرئوية من خلال تقوية العضلات و تلين مفاصل القفص الصدري .

*يساهم في المحافظة على هذه السعة الرئوية مع تقدم العمر .

*يحسن من عمليات التحصيل (مرحلة التنفس) و النقل (عبر الدم) و التسليم (الخلية) للأوكسجين .

وهكذا فإن حجم التهوية الضروري لمجهود بدني مماثل يمكن تخفيضه بدرجة كبيرة مع التدريب البدني ، هذه القدرة على التحصيل و النقل و التسليم التي تمثل السعة الاستهلاكية القصوى من الاوكسجين يمكن تحسينها بنسبة 30 بالمائة من خلال الممارسة المنتظمة للتمارين المكثفة . (إبراهيم، 2014، صفحة 245)

ويؤكد الباحث وبالتوافق مع وجهة راي المختصين على أهمية وفائدة النشاط البدني المكيف لكبار السن و ذلك لتأثيره الإيجابي على الجهاز الدوري التنفسي من

خلال الحافظ على السعة الحيوية للقلب والرئتين وضبط إيقاع القلب والدورة الدموية لديهم .

كما يوصي الباحث على المكانية البالغة الأهمية للأنشطة البدنية المكيفة ولمدة تتراوح بين (30-45 دقيقة) وبمعدل (3) مرات أسبوعياً وذلك لتأثيرها الإيجابي في الحفاظ على لياقة البدنية وجودة حياة كبار السن كبار السن .

5-1-2- تأثير النشاط البدني على القوة العضلية والتحمل عند المسنين :

يبدأ الشخص بعد سن الثلاثين في فقدان من (3-5 %) من المحتوى العضلي في كل عشر سنوات مع زيادة أكبر ما بعد الستين يمكن أن يصل إلى (30%) كل عشر سنوات بعد السبعين وأكثر الضعف يكون في عضلات الجذع والساقين وهي العضلات الهامة لكل أنشطتنا الحركية .

وتساعد التمرينات على زيادة ترويض وتداخل الأنسولين في أماكن استقباله الموجودة في خلايا الأغشية العضلية مما سهل دخول الجلوكوز للعضلات وبيثبت هذا أن الأنسولين هو المسؤول عن نقل الجلوكوز أثناء التمرينات البدنية وأن هذه التمرينات تزيد من تأثيره.

كما أن التمرينات العلاجية المقننة تعمل على قلة الإصابة بأمراض القلب وتزيد الكفاية البدنية .(الدنشاري، 1988، الصفحات 67,68)

يجب أن يتعود كبار السن على وزن الكرة الطبية و الاحساس بمقدار ثقلها ، لذلك يتم التركيز على حمل الكرة الطبية و رفعها في إتجاهات و مستويات مختلفة حيث يشكل ذلك التدريب على تحمل القوة ، و يكون الاداء غالبا من الثبات مع الاستمرار في عملية التنفس بحرية بدون كتم النفس و إن كان يسمح بالكلام خلال أداء التدريب . (حسانين، 2009، صفحة 152)

ويشير الطالب الباحث إلى أن المرجوم النشاط البدني لكبار السن غالبا ما يكون للمحافظة على الأجهزة الوظيفية و بناء عضلات قوية لتمكنهم من القيام بالواجبات الحياة اليومية ومنه تحقيق المتعة والتخلص من الروتين اليومي .

5-1-3- تأثير و الفوائد النشاط البدني على تحسن مرونة مفاصل و مطاطية عضلات عند المسنين :

تزداد الروابط البيئية في الكولاجين بشكل مكثف و هو البروتين الموجود في الانسجة و يسمح باستطالتها مما يعيق قابلية النسيج للتمدد والاستطالة ، و هناك أيضا نقص في بروتين الالستين مما يؤدي الى ضعف خاصية رجوع الأنسجة لوضعها الطبيعي بعد الشد وعامل آخر يضاف الى ذلك و هو قلة حركة المسن مما يزيد من نقص المرونة.

كل هذه العوامل تؤثر على حركة المسن وتعوقها وخاصة في منطقة الرقبة والجدع والحوض وتؤدي أيضا إلى تهديد توازنه ، ومع تقدم السن يقل سمك وغضاريف المفاصل وتتآكل وتصبح حركتها مؤلمة. (إبراهيم، 2014، صفحة 280) تلعب تدريبات إطالة العضلات دورا هاما في رياضة الاوقات الحرة لكبار السن ، حيث تسمح للألياف العضلية للعمل و هي تمتد في ليونة تامة ، كما تعطي الفرصة لحركة المفاصل لأقصى مدى لها (المرونة) و هنا يوجه كبار السن الى أن تدريبات إطالة العضلات هي الدواء لكثير من آلام الظهر و الرقبة و المفاصل فكل تدريب يؤديه المسن يعتبر بمثابة قرص دواء .

و يتم التدريب على إطالة العضلات من خلال ما يلي :

*إرتخاء العضلات قبل البدء في تدريبات إطالتها .

*كثير من تدريبات إطالة العضلات بقدر الإمكان لإكسابها الليونة .

*الأداء المناسب من المسنين خاصة لمناطق الصدر و الظهر مع التركيز على

تقويتها .

*الإطالة الفردية للعضلات ببطء و تركيز بدلا من الضغط ، حيث يتحقق الأداء

نتائج أفضل بكثير من حركات الضغط بقة وسرعة .

*لا تؤدي تدريبات الإطالة بمساعدة زميل .

*يجب ربط أداء تدريبات الإطالة للعضلات بالزفير (لا يكتم النفس).

*الحرص في أداء تدريبات إطالة العضلات.

*يؤدي الجزء الأكبر من تدريبات إطالة العضلات من وضع الجلوس .

*تؤدي تدريبات إطالة العضلات ببطء إلى حد ما ، إذ إن السرعة في أدائها لا يحقق الفرص في إستخدامها .

*الأداء الخاطئ لتدريبات إطالة العضلات يؤدي إلى التعب العضلي و تسبب في حدوث إصابات .

*إختيار بعض من تدريبات إطالة العضلات لأدائها مع التدريبات الصباحية بالمنزل أو في الخلاء . (حسانين، 2009، صفحة 148)

ويرى الباحث أنان انخفاض المرونة لدى كبار السن من الأمور الطبيعية ومستوى الانخفاض متباين بين الأفراد ،بالإضافة الى التقدم في العمر يضاف عامل آخر الى ذلك هو قلة حركة المسن ، مما يزيد من نقص المرونة ، وكل هذه العوامل تؤثر بالسلب على حركة المسن .

5-1-4- تأثير النشاط البدني على التوازن عند المسنين :

انتشرت تمارين في الولايات المتحدة في الفترة الاخيرة دعاية كبيرة لتشجيع كبار السن على ممارسة تمارين التوازن ليتفادوا حوادث الموت بسبب السقوط جراء فقدانهم لإتزانأجسامهم ، إحدى المشاركات كانت مارغوثلوفتينغ (55عام) والتي كانت تعمل كمسؤولة عن قسم المبيعات في إحدى الشركات الكبرى ، وعانت من مشكلات في في كلتا قدميها جعلتها غير قادرة على التوازن عليهما بشكل سليم ، فساعدتها مركز تدريبي في مناهاتن في الاحتفاظ بتوازنها ، حيث مكنها مدرب اللياقة البدنية فيه روبرت ، على التعلم كيفية التوازن .

وكانت البداية من خلال كرة مطاطية جلست عليها مارغوت وحاولت من خلالها البقاء متزنة بكلتا قدميها ، ثم بدأت تمارينات جديدة بالإتزان على قدم واحدة وسط هتافات مشجعة من مدريها ، الذي قال لها متأكد من انك تستطيعين القيام بهذا التمرين ، ، فجمعت مارغوت شجاعتها وحماسة مدريها لتقف على كل قدم مدة 45

ثانية ، وهنا صاح مدربها لقد فعلتها لقد كنت متأكد من ذلك ، ويساهم التوازن لدى كبار السن في تقليل من فرص تعرضهم للموت بسبب السقوط ، فكبار السن لا سيما بعد سن 65 سنة يكون غير قادرين على الاتزان بقدميهما ، مما يرفع فرص سقوطهم بطريقة لا تحتملها اجسادهم ، و يؤكد ديفيد ثورمان طبيب أمراض الاعصاب و المتحدث الرسمي باسم المركز هناك العديد من المشكلات التي تطرا على الجهاز العصبي بمرور الوقت ، فتقدم السن يجعل السيطرة على الأعصاب أَل كثيرا ، لذلك فإن فرصة السقوط تبدو كبيرة عند هذه الفئة ، وأضاف هناك العديد من الاعضاء المسؤولة عن هذا الاتزان ، الأذن الوسطى ، العظام والمفاصل ، الانسجة والاربطة الداخلية ، كل هذه الاشياء تعاني من مشكلات كبيرة مع التقدم في السن ، وقال ثورمان ليس هناك أدلة رسمية على ان القيام بتمارين التوازن يقلل هذه الحوادث ، لكننا نعتقد أنها تساعد بنسبة 50 بالمائة تقريبا على تفادي هذه المشكلات التي تسبب الوفاة . (إبراهيم، 2014، صفحة 236)

وتمارين التوازن تقلل من مخاطر الإصابة نتيجة السقوط ، حيث يعد القوط في الاعمار المتقدمة سببا اساسيا في الاصابات و العجز البدني ، كما يحافظ التمرين على النشاط البدني ويطور القوة العضلية لذا يقلل من احتمال السقوط ، ويحافظ على العضلات والاربطة و الاوتار من الشد والتقصير ، وهذا يساعد على الحركة السهلة ، ويجعلها أكثر مرونة وينعكس ذلك على عمل القلب و الرئتين بشكل ايجابي وكذلك يقلل من إصابات المفاصل . وتساعد التمارين في شعور بالحيوية و النشاط وتجعلهم أقل شعورا بالإرهاق ويستطيعون مواصلة تحديات الحياة بحماس ونشاط أكبر مما تجعل لديهم طاقة لممارسة هواياتهم وتحقيق اهدافهم والاستمتاع بالحياة بشكل افضل . ان التمرين المنتظم للمسنين يتيح فرص الاختلاط والتواصل مع الاخرين وهذا ما يوسع افاق المسن ويشعره بالسيطرة على تفاصيل الحياة اليومية ، كما تمنح التمارين الفرد القوة لمواجهة ضغوط الحياة و تقلل من التعب العضلي و الشد والتوتر و الملل وتساعد الفرد على ان يبدو ويشعر كأنه أصغر عمرا .

لذلك لابد من أن تكون اللياقة البدنية و الحمية الجيدة المنتظمة جزءا من نمط الحياة لكي يحافظ المسن على صحته . (إبراهيم، 2014، صفحة 200)

5-1-5- تأثير النشاط البدني على كثافة العظام عند المسنين :

إن معظم الرجال والنساء والذين يمارسون النشاط البدني باستمرار يتميزون بكثافة العظام مقارنة مع الذين لا يمارسون حياة يومية نشطة ، وهذه الفائدة تستمر حتى سن متأخرة من العمر تصل 70-80 عام ، ويتميز الرياضي المحترف والذي يحافظ على استمرار النشاط البدني حتى سن متأخرة من العمر بكثافة عظيمة أعلى بكثير من المتوسط العام للأفراد لنفس الفئة العمرية ، فالتمارين المستمرة يقدم إشارة آمنة وكافية للمحافظة على زيادة كثافة العظام حتى عند المسنين . (الكيلاني هاشم، 2000، صفحة 56)

ويرى الباحث أن النشاط البدني المكيف المتزامن مع الحمية الغذائية المناسبة يعد من العوامل المهمة في حياة كبار السن لمرضى هشاشة العظام .

وقد أكدت الأبحاث والدراسات أن هناك علاقة قوية وإيجابية بين النشاط البدني وحالات السقوط الأرض، فمثلا في أمريكا وجد أنه خلال عمل التمارين الرياضية الجماعية قلت نسبة حدوث السقطات الأرضية بالنسبة لكبار السن بنسبة (30%) . (النجار عبد الوهاب، 1991، الصفحات 45,42)

وهذا يعطينا صورة واضحة حول أهمية النشاط البدني لإعطاء فصة الاتزان وفاعلية التآزر والانسجام العضلي العصبي من خلال تفاعل الحواس مع المحيط.

5-2- الفوائد النفسية والعقلية للنشاط البدني للمسنين :

إن التأثيرات الإيجابية للنشاط لا تقتصر على الجانب البدني فقط ، بل تتجاوزه أيضاً لتشمل الجانب النفسي للإنسان ، ويؤدي النشاط البدني والرياضي إلى تقليص وتحجيم الروح العدوانية والاندفاعية ، ويشكل عنصراً علاجياً ممتازاً ضد الانطواء الفردي ، يبعث المجهود البدني المنتظم الذي يقوم بتنبيهه و إفراز هرمون الاندورفين في النفوس الإحساس بالراحة ، ويعطي مفعولاً مهدئاً وتعثر هذه الخاصية مهمة جداً أمام

ظروف حياتنا المعاصرة التي تسهم في خلق الأمراض ذات الطابع العصبي المبالغ فيه. كما تعطي التمارين التي تتطلب استنشاق الأوكسجين النقي في الهواء الطلق ، إذا اجتمعت مع التأثيرات الحسنة وأشعة الشمس والمطر انتعشاً للجسم والروح وتسمح للإنسان بالعودة إلى واقع الحياة والقيم الحقيقة الإنسانية. (إبراهيم، 2014، صفحة 252)

يجد الأشخاص الحساسون والموسوسون الذين يواجهون بصورة خاصة مواقف صعبة توازناً عصبياً أفضل من خلال تحسين توازنهم البدني ، كما نجد عدداً من الأمراض الناشئة عن التفاعل بين الظواهر الجسدية والظواهر النفسية أعراض الم منتشرة وآلام في المعدة وخفقان وغيره ، وغالباً ما تختفي بسرعة مع ممارسة التمرين البدني المنتظم . هناك العديد من العلل النفسية والبدنية كان من الواجب العمل على اختفائها لو خصص لكل فرد يوماً ربع ساعة من اجل تنظيف عضلاته (تعبير يقصد به ممارسة التمرين البدني ومهما كانت مهنتنا ومكانتنا الاجتماعية وبرنامجنا اليومي فإنه من الضروري تحديد ربع ساعة وفي كل مكان في المصنع وفي المكاتب وفي الشارع وفي البيت ، مهما كان عمرنا وحالتنا البدنية فإنه من الواجب علينا أن نمارس 15 دقيقة من التربية البدنية) ويمكن للجهات المختصة أن تأخذ بهذا الاقتراح ، حيث تعد له برنامج توعية من خلال وسائل الإعلام المختلفة . (إبراهيم، 2014، صفحة 253)

فالتربية البدنية تسهم في خدمة المزاج الحسن والانشراح والانبساط ومن توطين العلاقات والتفاهم الأخوي ، بالإضافة إلى تقوية صحة الفرد وتفتح شهيته وهكذا فإن الشروط المعنوية والنفسية للعمل قد تحققت بفعلها وتختفي السلبيات أيضاً سواء ما تتصل بالفرد ذاته من إحباط وتشاؤم وعدم ميالة ، أو ما تعلق بين الأفراد ذاتهم من عدم توافق وانسجام وغيره . و لرياضة باعتبارها عامل توازن وانشراح تمثل بدون شك أفضل علاج ضد التوترات والضغوط والإجهاد لحياتنا المعاصرة ، كما أنها تقدم رداً إيجابياً للإرهاق الفكري والإجهاد العصبي ، وعنصراً تعويضاً للإسراف الذي نعيشه

عنصراً وقائياً للصحة البدنية والمعنوية ومن أجل ذلك يتوجب إقحامها كلية في حياتنا الاجتماعية فبعض جرائمات من التربية البدنية الوقائية غالباً ما تكون ذات فعالية للمحافظة على الصحة أكثر من أطنان من الأدوية لإسعادنا في جميع الأزمنة ، حرص الفلاسفة ،العلماء والمعالجون والأدباء الجماهير على ممارسة الرياضة ومدحوا النشاط الرياضي ، وجميعهم استشعروا الحكمة بان العقل السليم في الجسم السليم . (إبراهيم، 2014، صفحة 254)

وهناك جانبان هامان في ممارسة المسن للرياضة يجب توضيحها :

أحدهما طبيعي والثاني نفسي حيث يثار الجدل حولهما وهما :

5-2-1-العامل الطبيعي:يتمثل العامل الطبيعي في قيام المسن بالأعمال اليومية العادية والطبيعية والتي تتضمن تنظيم البيت والحديقة والعناية بالجسم والتغذية والاتصالات الاجتماعية مع الجيران والأصدقاء ، ويجب على المسن تجنب قلة الحركة والخمول حيث يؤدي ذلك إلى إضعاف قيمة الحياة لديه . بناء على ذلك تصبح أنشطة الوقت الحر ذات أهمية كبيرة في توسيع مجال حركة المسن وكذلك توسيع دائرة التعامل مع الآخرين إلى جانب ما تؤكد من إثبات الذات والتمتع بالحياة اليومية السهلة والمبهجة.

5-2-2-العامل النفسي:الحركة هي مفتاح التعامل الفعال للمسن مع العالم من حوله ، وعن طريق الحركة يمكنه أن يصقل خبراته السابقة واكتساب خبرات جديدة . ويشير الخبراء أن السن الذي يمارس الرياضة البدنية بنشاط وحماس ويشارك الجماعة ويتعرف على أصدقاء جدد ويساهم ويشارك في أنشطة متنوعة للوقت الحر . ، ذلك المسن سوف يكتسب الدافع القوي للحياة والسعادة وسوف يسعد نفسه وكذلك الآخرين ، وكلا العاملين - الطبيعي والنفسي - يؤكدان على أهمية المشاركة الرياضية عند كبر السن . هذا ولا تقتصر المشاركة الرياضية الكبار السن على الأصحاء منهم فقط ، ولكن على المرضى ايضا حيث تتضمن رياضة الوقت الحر لكبار السن تمارينات للمرضى وبرامج العلاج الطبيعي لضعاف الحركة ، ، ، لذلك اهتم العلماء

والخبراء برياضة كبار السن من حيث الأهداف والمضمون والأسس التي تقام عليها .
(حسانين، 2009، صفحة 76)

و من بين التأثيرات النفسية الناتجة عن الأنشطة البدنية والترويح للمسن :

-إشباع الميول والدوافع المرتبطة باللعب وبالهوايات مما يسهم في تحقيق الرضا النفسي للفرد عن مشاركته في مناشط الترويح

- تحقيق السرور والسعادة في الحياة من خلال إقبال الفرد على المشاركة في مناشط الترويح ، مما يؤدي إلى تخلصه من عناء العمل وابعاء الالتزامات أو التحرر من الارتباطات الأسرية أو الاجتماعية ، ومن ثم إحساسه بالسرور والسعادة لذلك ولاستمتاعه بنشاطه

- تنمية الصحة الانفعالية للفرد وإعادة توازنه النفسي من خلال مشاركته في مناشط الترويح التي تسهم في تخلصه او الإقلال من التوتر النفسي ومن درجة القلق وحدة الاكتئاب لديه ، كما تسهم في إشباع ميوله وحاجاته ، وذلك من خلال اللعب والهوايات ، مما يدخل عليه البهجة والسرور

- زيادة القدرة على الإنجاز وإثبات الذات وذلك من خلال تحقيق النجاح في التجارب والمواقف والخبرات التي يواجهها الفرد في مواقف النشاط ما يؤدي أيضاً إلى تنمية مفهوم الذات الإيجابي لديه.

-تنمية الثقة بالنفس والتحرر من الخوف نتيجة المشاركة الناجحة للفرد في مناشط الترويح ومن خلال المشاركة في مناشط المنافسة والمغامرة وإشباع دوافعه نحوها ، مما يشعره أيضاً بالاستقرار والأمان

- التعبير عن الذات من خلال المشاركة في أداء العديد من مناشط الترويح كاللعب أو الرسم أو الكتابة أو التأليف او في الأداء التشكيلي ، مما يساهم في تقدير الذات وفي تنمية الابتكار والإبداع 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 والتايكوندو الكونجو فو . . وحتى مناشط يقرها المجتمع ، ما يؤدي إلى التسامي والإعلاء بهذه الميول او الدوافع (إبراهيم، 2014، صفحة 272)

5-3- الفوائد الاجتماعية للنشاط البدني للمسنين :

لقد اجمع الخبراء والعلماء المهتمون بالوراثة والصحة العامة والاجتماع والسياسة والتربية المتخصصون في أنشطة الوقت الحر . . اجمع الجميع على أن ممارسة الرياضة في السن المتأخرة مهمة للغاية .

إن الممارسة المتقنة والمبسطة والمناسبة للرياضة من جانب المسن ليست فقط مهمة للصحة ، ولكنها أيضا وسيلة مناسبة وممتازة لإحداث الاتصالات الاجتماعية بين كبار السن . وهذه من أهم قيم ممارسة الرياضة .

هذا ، ويمكن ملاحظة أن كبار السن الذين تعودوا على ممارسة الرياضة بانتظام في حياتهم ما زالوا يمارسونها وهم كبار السن ، وبنفس القدر من الحماس والانتظام ، حيث تصبح الممارسة الرياضية بالنسبة لهم اهم نشاط يومي لديهم وهؤلاء تجدهم الأكثر في الاندماج مع المجتمع والآخرين . والجدير بالذكر أن ممارسة المسن للرياضة لا يستهدف الوصول الى المستويات العالية أو الاحتراف ، ولكن الهدف هو تحقيق رغبة المسن فيتحقيق الحركة السهلة وشغل الأوقات الحرة بشيء مفيد صحيا واجتماعيا .ولا شك أيضا أن الحركات الرياضية المتقنة في احوالها والمتنوعة في محتوياتها بحيث تناسب الجميع هي الأكثر انتشاراً بين كبار السن .(حسانين، 2009، صفحة 75)

وتجدر الإشارة بأن الخدمات الترويحية والرياضية المقدمة للمسنين لا تعني قضاء وقت الفراغ فقط بل هي وسيلة يمكن من خلالها تحسين صحة المسنين البدنية والنفسية والاجتماعية مما سيؤثر إيجابيا على نظرة المسنين لأنفسهم والمجتمع حولهم . ويتمثل العائد الاجتماعي والعاطفي في انه توجد علاقة بين كل من الرامي والمستقبل وهذه العلاقة لا بد ان تكون على درجة عالية من الارتباط بينهما فقد يؤدي

النشاط الفردي الممارس بشجع إلى رفع الروح المعنوية للفرد كبير السن المشارك فيه ، فتجعله نخوراً بأدائه ، وفي المقابل نجد ان النشاط الجماعي الناجح يؤدي إلى خلق نوع من التعاون فعمد اداء حركتي الرمي واللقد يكون الكل من الدرامي والمستقبل وليلة محددة ، يجب ان يؤديها بعناية ، فكل منهما عليه إتمام مهاراته بنجاح ، وهذا في حد ذاته يؤدي إلى تنمية روح الجماعة وايجاد علاقات مشتركة تملي الرامي مراعاة قدرات زميله المستقبل فيبذل كل مالي جهده من اجل انجاح النشاط ، وعلى الجانب الآخر فإننا نجد المستلم حريص كل الحرص على الا يضيع عمل زميله الرامي هباء أ ، فمن المؤكد ان هذا يعمل على تحسين العلاقة بين المشتركين في النشاط .(بريقع، 2000، صفحة 62)

و من خلال دراسة خاصة بكل من دكتور عفاف عبد المنعم درويش ودكتور محمد جابر بريقع (2000) في هذا المجال وجدنا أن بعض المؤسسات الخاصة بكبار السن تفتقر لوجود علاقة تعاون سواء بين نزلاتها أو مترديها ويسود بينهم جو من الاحتكاك الدائم ، كانتقاد بعضهم البعض ، ويمكن التغلب على مثل هذه المشكلات بممارسة بعض من هذه الأنشطة والتي تعمل على خلق روح التعاون والتألف بينهم وتفهم بعضهم لإحتياجات البعض الآخر كما دللتنا نتائج هذه الدراسة أيضاً على أهمية ممارسة كبار السن لحركتي الرمي واللقف والتي لا تقتصر فائدتها على النواحي البدنية فقط ، وانما تمتد اثارها الايجابية لمساعدتهم اعلى اداء متطلبات الحياة اليومية لهم بسهولة مثل : تناول ملاحه الطعام ، كوب الماء الشاي ، حيث اصبح بإمكانهم أداء مثل هذه الاعمال بدرجة أكبر من التمكن عما كانوا عليه قبل الانتظام في ممارسة هذه الأنشطة فإعتياد ممارسة مثل هذه الأنشطة الرمي ، واللقف) يعمل على تقوية الروابط الاجتماعية لكبار السن هذا بالإضافة إلى زيادة القدرات البدنية ، فنجد ان مثل هذه الانشطة وخاصة الرمي او اللقف تؤكد على عنصرى الدقة المتمثلة في التحكم والتوجيه ، والقدرة العضلية للذراعين . وفي النهاية يتمثل هدف مثل هذه

الانشطة في القضاء على جذور المشاكل الاجتماعية والبدنية والتي يعاني منها الكثير من كبار السن (بريقع، 2000، الصفحات 62-63)

إن مشكلة الوحدة لدى المسنين المنتشرة في كثير من الدول المتقدمة والتي كنا لا نشعرها في المجتمعات العربية ، أصبحت تطفو مظهرها في العصر الذي نعيشه ، فأين ؟ ومتي ؟ وكيف ؟ نعد العدة للتصدي لها فالإحصاءات في ألمانيا على سبيل المثال :

5 % من المسنين يعيشون في بيوت السنين .

20% من المسنين يسكنون مع ذويهم.

50% من المسنين يسكنون بمفردهم.

20% من المسنين يسكنون مع الاسرة والاولاد.

إن افتراض أنه عن طريق رياضية الوقت الحر للمسنين والمسنيات . قد يساعد في معالجة المشكلة قد يكون فرضا متفائلا وقد يؤخذ أو يتفهم بجدية ، ولذا يلزم الأمر العديد من الإجراءات على المستويات السياسية ومقابلات مع الهيئات العاملة في هذا المجال وكذلك مع دور العبادة ، ثم كبار السن أنفسهم . إن رياضة الوقت الحر لكبار السن يمكنها أن تساعد المسنين على التخلص من وحدتهم وانعزالهم وعودتهم إلى الحياة الاجتماعية في مجتمعهم ، وعن طريقه يكتسب كبار السن الكثير من المعارف والقدرات التي تمكنه من استعادة حياته الطبيعية ومشاركة الجماعة والمجتمع بالتقارب والمعاونة كل في مجاله للتوصل لحياة أفضل

في إطار ما سبق ، يتضح أن مشكلة الوحدة لدى المسنين ، ترجع إلى تقصير شديد من المجتمع ، ولعل أكبر المشكلات المسببة لذلك ، عدم وجود حوار إيجابي بين الأجيال وبين الكبار والصغار يسمح بتبادل الأفكار والأدوار . (حسانين، 2009، الصفحات 69-71)

- و من بين التأثيرات الإيجابية الناتجة عن الأنشطة البدنية والترويج للمسئور :
- تنمية القيم الاجتماعية المرغوبة كالتعاون و احترام القانون واحترام الغير واحترام المواعيد واحترام الآخرين ، حيث أن نشاط الترويج الاجتماعي والناشط الجماعية تتيح الفرصة لذلك
 - تكوين وتوطيد الصداقات وذلك من خلال المشاركة في جماعات اللعب او في جماعات الهوايات بما يتيح الفرص التعرف والتقارب بين الأفراد أو بين جماعات وبعضها وتكوين وتوطيد العلاقات بينهم
 - الشعور بالانتماء وولاء للجماعة وذلك من خلال العمل على مشاركة الجماعة في ناشطها والعمل على التعاون في تحقيق أهداف الجماعات التي ينتمي اليها الفرد .
 - تنمية القدرة على التفاهم مع الآخرين واحترام آرائهم وذلك من خلال المشاركة في الناشط الثقافية التي تعتمد على الحوار والاستماع و تبادل الراي بين الأفراد أو المناقشات بوجه عام
 - تنمية العلاقات الإنسانية وذلك من خلال اللقاءات التي تتم في مجال الترويج في أوقات الفراغ وكذلك المشاركة في إحياء العديد من المناسبات الاجتماعية والقومية
 - التدريب على القيادة وذلك من خلال تبادل الأدوار في الجماعات والتعاون فيما بين أعضائها على تحقيق أهداف جماعات الترويج
 - تقدير العمل الجماعي من خلال مساهمة كل عضو في الجماعة على اداء دوره في تنظيم وتنفيذ النشاط المختلفة للترويج ، والتعاون والنجاح في تحقيق الأهداف التي تسعى الجماعة إلى تحقيقها. (إبراهيم، 2014، صفحة 270)

6- التمارين البدنية لمقاومة الشيخوخة :

إذا كانت الشيخوخة أمراً حتمياً لا مفر منه فإنه بالإمكان تغيير بيولوجية العضلات لتتمكن من أداء دورها بحيوية ونشاط حتى الأنفاس الأخيرة ، ويؤكد خبراء الصحة على أن تلك التحسينات الفسيولوجية ممكنة لا عن طريق الأدوية أو المنشطات ، بل عن طريق ممارسة التمارين من 10 إلى 15 عاماً للوراء ، حيث تزيد الحركة من قوة وصلابة العضلات ، وخاصة عند المسن ، حيث ثبت أن ممارسة ثلاث وحدات تدريبية في الأسبوع باستمرار لمدة ثلاثة أشهر تزيد من قدرة العضلات بنسبة تصل من 10% إلى 20% /

هناك أنواع أربعة تمارين من أجل المحافظة على أفضل جودة ممكنة للحياة وهي :

- التمرينات الهوائية .

- التمرينات اللاهوائية .

- تمرينات المرونة .

-تمرينات التوازن

وببساطة فإنه ينبغي أن تتنوع التمرينات بين التمرينات الهوائية واللاهوائية والمرونة المفصلية والإطالة العضلية ، فالتمرينات الهوائية تكيف الدورة الدموية والجهاز التنفسي وتزيد التمرينات اللاهوائية قدرة العضلات الأمر الذي يساعد على الوقاية من مشاكل المفاصل من الإصابات أما تمارين المرونة فتحول دون تصلب المفاصل وقد أظهرت البحوث أن تصلب المفاصل وأوجاعها التي ترافق الشيخوخة غالباً ما تأتي عن إهمال التمرين وليس عن داء إلتهاب المفاصل ، ويعتبر المشي السريع أفضل التمرينات الهوائية وركوب الدراجة الثابتة وتحريك آلة التجديف والسباحة . (احمد عبد الفتاح، 1995، صفحة 158)

6-1- وفيما يلي نذكر اهمية تمارين القوة والمرونة للمسنين :

إن التدريبات المنظمة للياقة البدنية يمكن ان تطور القوة العضلية والمرونة المفصالية اضافة إلى قوة التحمل ، ويتميز المسنون بالتحدد الحركي في المفاصل ، لذا يجب التأكد على الأنشطة التي تتضمن اوسع مدى مكن ان تصله الحركة في المفصل ، ومع هذه الأعمار يجب إتباع النمطية الثابتة لانها افضل طريقة وملائمة ولكنه اقل نجاحا للوصول الى مرونة كبيرة في المفاصل .

كما يجب أن تتضمن التدريبات تمارين المقاومة سواء كانت مع الاثقال او المقاومة باستخدام الأجهزة أو الألعاب اجناساتيكية ، علماً أن تدريبات القوة تحفز كثافة العظم وتطور قابلية الفرد للقيام بواجباته اليومية كما تساعد على النشاط لأطول فترة مما يحقق للمسن استقلاليته ، وكذلك تزيد تمارين القوة من توازن الجسم وحركته امائة إضافة الى زيادة الكثافة العظمية مما يساعد في مقاومة على تحلل العظام (مسامية العظام) والتي تتطور عند الكبار بشكل مرضي، و كما ذكرنا سابقاً أن السقوط يعد أهم الأسباب الأساسية في إصابة و إعاقة المسنين و واحيانا يؤدي إلى وفاتهم وخاصة الأعمار (55 - 79) سنة ويأتي السقوط بالدرجة الثانية بعد حوادث السيارات في وفاة الاشخاص السنين اللين تتراوح أعمارهم بين (80 - 89) سنة ويعزي السبب الرئيسي للسقوط إلى الضعف في العضلات العامة على مفاصل الركبة ومفصل الكاحل اضافة إلى التغييرات العظمية والمفصالية وهذا ما يسبب عدم توازدهم و خاصة اثناء الحركة .

ويمكن تحسين التوازن عند المسنين عن طريق تنفيذ التمرينات الآتية :

- صعود السلم الثابت
- صعود السلم الثابت مع غلق العينين
- صعود السلم المتحرك
- صعد اسلم المتحرك مع غلق العينين

وقد أثبتت الدراسات العلمية وجود علاقة إيجابية بين القوة وكثافة العظم و بينت الدراسات أن الذين لا يمارسوا تدريبات القوة يفقدوا (2بالمائة) من كثافة عظامهم بينما المشتركين في تدريبات القوة لم تتغير لديهم كثافة العظام ، علماً بأن قندان نسبة من كثافة العظام يعد ما أساسياً في تحلل العظام (إبراهيم، 2014، صفحة 204)

6-2-و فيمايلي تنظيم تدريبات القوة عند المسنين :

إن الهدف من تدريبات القوة للمسنين غالباً ما يكون لغرض :

- تنمية القدرات الوظيفية

- الحصول على عضلات قوية

- تحقيق المتعة وسهولة الأداء وعند أداء

وعند أداء تدريبات القوة يجب ملاحظة ما يأتي:

- يجب المحافظة على استمرارية وانسيابية التنفس اثناء تدريبات القوة الخاصة

بالمسنين لأن حبس النفس قد يزيد من ضغط الدم ويخفض معدل النبض مما يشكل خطورة على الصحة

- كما يجب البدء بتمارين الإحماء والانتهاء بالاسترخاء

. أن يكون التدريب بشدة معتدلة ، ويتم تدريب جميع المجاميع العضلية الأساسية

(2 - 3) مرات في الأسبوع ولمدة (20 - 30) دقيقة لكل وحدة

-إعطاء أهمية خاصة للعضلات الآتية (ذات الرؤوس الأربعة الفخذية وأوتار

العضلات الخلفية للفخذ ، عضلات حول الورك لأن هذه العضلات عادة ما تكون ضعيفة عند المسنين كونها ذات أهمية كبيرة في حفظ التوازن

- عند استخدام الأثقال البدء برفع الأثقال الخفيفة (30%- من القابلية القصوى

(80 %من القابلية القصوى) وان الوصول إلى 60 - 80 % من

القابلية القصوى بشير إلى تحسن واضح في قوة العضلات علماً بأن التحسن يظهر

خلال (2 - 3) اسبوع بعد التدريب . (إبراهيم، 2014، صفحة 205)

ومن بين هذه التمارين :

6-2-1 طريقة المشي الصحيحة :

يجب الاقتصاد في حركة المشي ، وكذلك يجب تجنب التراخي في حركة المشي يلزم أن يتفهم المسن أسلوب المشي الصحيح بحيث يتجنب التشنج أو الحركة الزائدة، وفي نفس الوقت يحافظ على انتصاب القوام وعدم التراخي أثناء المشي، وعادة يفترض أن يؤدي المسن 120 خطوة مشي في الدقيقة.

يتم التدريب على المشي مع المحافظة على اعتدال القامة في الصالة بحيث تكون أمشاط القدمين للأمام دائما والنظر للأمام وعدم التراخي ، وفور أن يعلن المدرب المشي في شكل دائرة داخل الصالة يقوم كل مسن بحساب عدد الخطوات التي يؤديها أثناء المشي على أن يتم الحساب على احد القدمين (اليمنى أو اليسرى) في حين يقوم المدرب بحساب الزمن (دقيقة) مع مراعاة أن يتم المشي وفقا للملاحظات السابق ذكرها عن المشي السليم ، يكرر أداء المشي على أن يحاول كل مسن أن يصل بعدد خطواته إلى 120 خطوة في الدقيقة ، وهذا ويلزم مراعاة أن لا يكون تحقيق معدل 120 خطوة على حساب الأداء السليم لحركة المشي ، هذا ويلاحظ أنه من أهم فوائد المشي هي التهيئة البدنية للجسم كله ، كما يجب مراعاة التنفس الطبيعي أثناء المشي . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح م.، 1997، صفحة 89)

6-2-3- استخدام الكرة الطبية:

اغلب كبار السن لا يقبلون على التدريب بالكرة الطبية لتصورهم ان لثقل وزنها وكبر حجم الكرات الكبيرة منها ، قد يؤدي إلى إصابات واطار تيصب اجسامهم ، ولكن التدريب المنظم المعدل بوجهة نظر علمية وغيابه في كل مراحلها ، ا قدرة على أن تخفي هذه الأفكار وتصبح الكرة الطبية المناسبة في الحجم وطبيعة الأداء والغرض من استخدامها من أهم أدوات التدريب البدني لكبار السن ، لذلك يتطلب استخدام الكرة الطبية كاداة لاكساب المسنين الصحة والقوة مرعاة ما يلي :

يكون وزن الكرة الطبية المناسب للمبتدئين من كبار السن كيلو جرام واحد وللمتدربين منهم كيلوجرام كاختيار مناسب للتدريب البدني.

* من الأهمية بمكان تنظيم اوضاع أداء التدريبات بالكرة الطبية ، بحيث لا تسبب اخطاء في رمي الكرة الطبية أو عدم القدرة على استقبالها في إصابة ما ، الأمر الذي يتطلب بالضرورة كون تشكيل كبار السن الأداء التمرير في صفيين متواجهين من مسافات مناسبة في الصف الواحد .

* أو التركيز على تدريبات التمرير والاستقبال بالكرة الطبية مع تعليم الطريقة الصحيحة حتى لا تصاب الأصابع وخاصة في استقبال الكرة الطبية و مناسبة محتوى وطول زمن فترة ساعة التدريب ونوع التدريبات مع الحالة الصحية ومستوى اللياقة البدنية والعمر الزمني والبيولوجي والنفسي للمسنين

* بدء ساعة كل تدريب بالكرة الطبية بالعاب التعود والتأقلم مع الكرة من خلال سباقات درجة الكرة على الأرض أو حملها بطرق مختلفة - أمام البطن أو الصدر أو على الراسي أو خلف الظهر - سواء من الثبات أو من الحركة بالمشي أو الجري أو الوثب ، وما إلى ذلك من تحركات ، وخاصة بالنسبة لكبار السن غير المتدربين .

*البدء بالتهيئة البدنية والارتخاء والتوازن تدريجيا بأسلوب علمي وصولا إلى إعدادهم لأداء التدريبات الأساسية .

* أن تحقق تدريبات الكرة الطبية لكبار السن اكتساب القدرة على الحركة وتعمل على تقوية عضلات الرقبة والظهر والبطن وتحسن من وضع القوام خاصة لكبار السن الذين لم يمارسوا الرياضة قبل ذلك.(حسانين، 2009، صفحة 143)

الهدف من استخدام الكرة الطبية في تدريب كبار السن :يهدف تنفيذ برنامج تدريب كبار السن باستخدام الكرة الطبية إلى تحقيق التهيئة البدنية المثالية والاتزان الحركي بإطالة العضلات وارتخائها وسرعة رد الفعل والسرعة والقوة وما إلى ذلك من مكونات اللياقة البدنية من خلال تدريبات في صورة لعب(حسانين، 2009، صفحة

(144)

6-2-4 تدريبات كبار السن في حوض (حمامات) السباحة :

السياحة واللعب في الماء من أكثر الأنشطة المحببة للمسنين ، فهي مثيرة ومشوقة ومفيدة للصحة ، فالجسم يصبح اخف ورناء والحركات بمقاومات الماء جيدة و تخلف تماما عن التدريبات خارج الماء .

عندما يؤدي المسن التدريبات في الماء يشعر بانسياب الدم في جسمه من القدم إلى الراس ويشعر بالانتعاش والحرية ، كما أن كثيرا من الحركات التي يصعب أداؤها عادة خارج الماء يكون أداؤها ممكنا داخل الماء ، وهذا امر مهم جدا للمسنين .

سؤال التالي وجه لإحدى المسنات بعد درس في حمام السباحة : هل تشعرين بصعوبة التدريبات في الماء ؟ فأجاب نعم ، هذا صحيح فقد نشعر أحيانا بصعوبة في الاداء ولكن يصاحب ذلك متعة كبيرة واستفادة عظيمة لأن مدربنا يعطي الكثير من التدريبات المنوعة لجميع المجموعات العضلية ، وقد شعر بالاجهاد اثناء الجري في الماء ولد المدرب بعوض ذلك بتمارين الاسترخاء ، إن المدرب لا يترك لا عضلة صغيرة او كبير الا اعطى التدريب المناسب لها ، هذا إلى جانب المرح والانتعاش .

قد يشعر بعض المسنين بأن التدريبات مجهدة في الماء ، وقد يتغيب نتيجة لذلك بعض المسنين عن الدرس، وقد يخرج البعض من الحمام بعد فترة من البداية ، عليك كمدرّب أن تعلم أن ذلك السلوك طبيعي جدا ، خفف الأحمال واجلب المسنين مرة أخرى ، واستمر في الأداء بأحمال خفيفة حتى يعتادوها ، ثم ارجع مرة أخرى لزيادة الأحمال تدريجيا ستجد أن الاستجابة افضل خاصة إذا صاحب التمرينات شيئا من الترويح

ابدا بأعداد صغيرة ، ثم اسمح بزيادة العدد بعد ذلك لكون أن الصعبة أحد عوامل النجاح في ممارسة المسنين لأنشطة الماء . أضف إلى وحدة التدريب دائما بعض الألعاب المرحية ، واسمح بشكل تلقائي دون مبالغت في أن يشاكس السنون الود بعضهم البعض دون الوصول إلى ممارسات تعرضهم لخطورة ما او تضايق الاخرين.

(حسانين، 2009، صفحة 249)

7- الصلاة خير رياضة للمسنين :

عندما نتأمل في صفة التمارين البدنية المعطاة لكبار السن نجدها تركز أولاً على المشي وهذا المشي يمارسه المسلم من كبار السن خمس مرات في اليوم ، ونجد أن هناك عدة تمارين رياضية خفيفة ينصح كبير السن بممارستها ومعظمها لا تخرج عن تمارين متشابهة لحركات الصلاة ، فهو ينصح بممارسة تمارين لليدين وهو يمارسها في رفع اليدين في الصلاة وبتمارين الجذع ، وهو يمارسها في الركوع والسجود وبتمارين للرجلين ، وهو يمارسها في النزول والقيام بتمارين الرقبة وهو يمارسها في التسليم .

والصلاة تحفظ صحة قلب كبير السن وأوعيته الدموية سليمة مما يبعد عنه مخاطر الإصابة بنوبات الذبحة الصدرية ، وكذلك حفظ صحة الأوعية الدموية وخاصة المغذية لنسيج الدماغ .

ويمكن القول أن الفوائد الجمة للصلاة على المسنين قبل كل شيء وسيلة اتصال مع الله عز وجل وتفرغ وتنفيس عن الذات وتواصل مع الأقران من رواد المساجد ، وجوانب صحية متعددة مرتبطة بالسلسلة الحركي التي يقوم بها المصلي على وجه الخصوص . (نشوان عبد الله نشوان، 2010، صفحة 155)

-خاتمة:

توجد نظرية علمية متداول بين الاطباء والاختصاصيين الرياضيين والفيزيولوجيين تقول: للمحافظة على صحة جسمك والحصول على قوام رشيق عليك بما يلي : " ثلاثين، خمسة ، صفر" ومعنى هاته الاعداد هي ،ثلاثين دقيقة من المشي السريع يوميا او على الاقل ثلاث مرات في الاسبوع، خمسة انواع من الخضر تأكل في اليوم وذلك من اجل التغذية الجيدة الغنية بالفيتامينات والاملاح المعدنية والالياف النباتية ،وصفر يقصد بها عدم التدخين " ، وهذه الحكمة ان دلت على شيء فإنما تدل على اهمية ممارسة الرياضة والانشطة البدنية المكيفة لفائدتها الكبيرة للصحة وملائمتها لخصائص فئة كبار السن.

الفصل الثالث

اللياقة البدنية

تمهيد :

يعتبر مصطلح اللياقة البدنية من اكثر المصطلحات المتداولة في الساحة الرياضية، ليس على مستوى المختصين في هذا المجال فقط ، بل امتد الى مناقشات عامة الناس، وصار من اهم ما يميز به عنصر التكنولوجيا ان اللياقة البدنية اصبحت مطلبا اساسيا للفرد العادي في مواجهة خطورة الناتجة عن قلة الحركة التي يقوم بها الانسان ...

ولم تعد اللياقة البدنية هدفا يسعى لتحقيقه الرياضيون وحدهم ، بل اصبحت هدفا لتحقيق الصحة من اجل حياة افضل للإنسان ، وانتشار هذا المفهوم ادى الى زيادة الاختلافات حول مصطلح اللياقة البدنية ومكوناتها .

1- مفهوم وتعريف اللياقة البدنية :

حاول الكثير من العلماء تعريف اللياقة البدنية ، و ظهرت عدة تعريفات توضح بكلمات مختصرة المقصود بكلمة اللياقة البدنية ، غير أن الملاحظ في جميع هذه التعريفات أنها ليست متناقضة بقدر ما تكمل بعضها البعض لتعطى في نهاية الامر مفهوما متكاملا للياقة البدنية ، وسوف نستعرض فيما يلي بعض بعضا من تلك التعريفات:

تعرف منظمة الصحة العالمية اللياقة البدنية بأنها : المقدرة على عمل عضلي على نحو مرض . ويتجه بعض العلماء في تعريفهم للياقة البدنية إلى التركيز على الجانب الفسيولوجي .

كما يعرفها ابو العلا احمد عبد الفتاح و احمد نصر الدين (2003) نقلا عن فوكس وآخرون 1987 بانها: ((الكفاءة الفسيولوجية أو الوظيفية التي تسمح بتحسين نوعية الحياة))

ويبرز تركيز بعض التعاريف على الربط بين اللياقة البدنية و ظروف الحياة العامة حيث يشير ابو العلا احمد عبد الفتاح و احمد نصر الدين (2003) نقلا عن ((لامب)) 1984 بأنها : ((القدرة على مواجهة التحديات البدنية العادية للحياة

و التحديات الطارئة)) ويضيف ((محمد صبحي حسنين)) أن اللياقة البدنية هي مدى كفاءة البدن في مواجهة متطلبات الحياة .

و من أكثر التعريفات إنتشارا في الوقت الراهن ذلك التعريف الذي نشره هارسون كلارك(1971) harrisonclarke من جامعة ((أوريجون)) و أقره مجلس الرئيس الأمريكية للتربية البدنية وينص التعريف على أن :

((اللياقة البدنية هي المقدرة على تنفيذ الوجبات اليومية بنشاط ويقظة وبدون تعب مفرط ، مع توافر قدر من الطاقة يسمح بمواصلة العمل و الأداء خلال الوقت الحر ، و لمواجهة الضغوط البدنية في الحالات الطارئة)) (الدين، 2003، الصفحات 13-14)

1-1 اللياقة البدنية الوظيفية لكبار السن : هي القدرة على أداء الأنشطة اليومية العادية بطريقة آمنة ومستقلة دون تعب أو ألم غير مبرر (Rikli, March April 2002, p. 25)

1-2 اللياقة البدنية للمسنين : هي إعداد المسنين بدنيا ليصبحوا قادرين على مواجهة متطلبات حياتهم اليومية بسهولة ويسر - و بأقل مجهود ممكن و ذلك بالعمل على إكسابهم عادات حركية سليمة تناسب ما هو مطلوب منهم من عمل - دون الاحتياج الى معونة الاخرين - و ان تكون التمرينات البدنية المعطاة لهم تهدف الى : إطالة العضلات و مرونة المفاصل و إكتساب درجة مناسبة من الاتزان ، بالإضافة الى التوافق العضلي العصبي و تقوية التركيز و الانتباه و سرعة رد الفعل . (صدقي، 2005، صفحة 134)

ويعرف الطالب الباحث اللياقة البدنية بانها عبارة عن مدى مقدرة البدن في مواجهة التحديات البدنية في الحياة اليومية من اجل تحقيق استقلالية كبار السن و الحصول على انجاز حياة ذات جودة .

2- مكونات اللياقة البدنية الوظيفية لكبار السن (اللياقة البدنية لكبار السن) :
 حدد ريكلي وجونز (Rikli & Jones, 2002) عناصر او مكونات اللياقة البدنية الوظيفية لكبار السن في ما يلي :

- 1/ القوة العضلية.
- 2/ التحمل الهوائي.
- 3/ المرونة.
- 4/ التوازن الديناميكي (خفة الحركة).
- 5/ ومؤشر كتلة الجسم كمكونات متميزة للياقة الوظيفية. (Rikli, March April 2002, p. 25)

2-1- تعريف القوة العضلية :

يركز ((شاركي)) Sharkey 1984 على القاء الضوء حول دور الجهاز العصبي في القوة العضلية حيث يعرفها بأنها :

اقصى جهد يمكن إنتاجه لأداء انقباض عضلي إرادي واحد .
 وكلمة إرادي هنا تعبر عن مدى ع سيطرة وحكم الجهاز العصبي في القوة العضلية، وهذا يعني ان العضلة يمكن أن تنقبض بطريقة أخرى لا إرادية مثلما يحدث عند التنبيه الكهربائي للعضلة.

و يؤكد ((لامب)) Lamb 1984 على أن القوة العضلية هي :

((اقصى مقدار للقوة يمكن للعضلة أدائه في أقصى انقباض عضلي واحد))
 وفي ضوء هذه التعريفات يمكن أن يتحدد مفهوم القوة العضلية في النقاط التالية:

- 1- أن القوة العضلية هي المحصلة الناتجة عن أقصى انقباض عضلي دون تحديد الثابت ام المتحرك.
- 2- أن يكون الانقباض ذا درجة قصوى ويؤدي لمرة واحدة.
- 3- أن يكون الانقباض إراديا اي تحت سيطرة الجهاز العصبي الإرادي.

- ان ترتبط القوة بوجود مقاومة تواجهها سواء كانت هذه المقاومة متمثلة في ثقل خارجي أم ثقل الجسم نفسه ام مقاومة منافس ام مقاومة الاحتكاك . (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 83)

2-1-1- أنواع القوة العضلية :

على الرغم من ان تعريفات القوة العضلية قد ركزت على أنها أقصى انقباض عضلي يمكن تأديته لمرة واحدة ، إلا أن نوعية هذا الانقباض لم تحدد ، فقد يأخذ شكل اقصى انقباض عضلي ثابت ، او اقصى الانقباض عضلي متحرك مع اختلاف اشكال النوع الأخير ، وكما أشرنا سالفاً فإنه لا يمكننا من الناحية التطبيقية عزل مكون القوة العضلية عن مكوني السرعة والتحمل ، ولذا فإنه عند التدريب لتنمية القوة العضلية يجب أن يوضع في الاعتبار نوعية القوة المطلوب تنميتها حيث يمكن في ذلك تحديد ثلاثة أنواع من القوة تنحصر فيما يلي :

- القوة القصوى Maximum Strength :

وهي تعني قدرة الجهاز العصبي العضلي على إنتاج أقصى انقباض عضلي إرادي كما أنها تعني قدرة العضلة في التغلب على مقاومة خارجية أو مواجهتها ، ويتضح من ذلك ان القوة القصوى عندما تستطيع أن تواجه مقاومة كبيرة تسمى في هذه الحالة بالقرعة القصوى الثابتة، ويظهر هذا النوع من القوة عند الاحتفاظ بوضع معين للجسم ضد تأثير الجاذبية الأرضية مثلما يحدث في بعض حركات الجمباز والمصارعة ، وعندما تستطيع القوة القصوى التغلب على المقاومة التي تواجهها فهي في تلك الحالة تسمى بالقوة القصوى المتحركة ، وهذا ما يطلق على رفع الأثقال . (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 84)

- القوة المميزة بالسرعة **StrengthCharacteristic by Speed** :

وهي تعني قدرة الجهاز العصبي العضلي على إنتاج قوة سريعة ، الأمر الذي يتطلب درجة من التوافق في دمج صفة القوة وصفة السرعة في مكون واحد ، وترتبط القوة المميزة بالسرعة بالأنشطة التي تتطلب حركات قوية وسريعة في آن واحد كألعابالوثب والرمي بأنواعه المختلفة والعباد العدو السريع ومهارات ركل الكرة (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 85)

- تحمل القوة **Strength Endurance** :

وتعني قدرة الجهاز العصبي في التغلب على مقاومة معينة لأطول فترة ممكنة في مواجهة التعب ، وعادة ما تتراوح هذه الفترة ما بين 6 ثوان إلى 8 دقائق ، ويظهر هنا النوع من القوة في رياضات التجديف والسباحة والجري ، حيث إن قوة الدفع او الشد تؤدي إلى زيادة المسافة المقطوعة كمحصلة لزيادة السرعة ، وذلك مع الاحتفاظ بدرجة عالية من حمل الأداء خلال تلك الفترة الزمنية المحددة (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 85)

2-1-2- أهمية القوة العضلية :

ترجع أهمية القوة العقلية بالنسبة للرياضيين إلى ارتباطها الوطيد ببعض المكونات المركبة للياقة البدنية كالقدرة Power التي تطلبها طبيعة الأداء في أنشطة الوثب والرمي وضرب الكرة وغطسة البداية في السباحة ، إذ تتطلب تلك الأنشطة إنتاج القوة السريعة أي محصلة القوة X السرعة .

كما ترتبط القوة العضلية بمكون السرعة - وخامة السرعة الانتقالية في الجري والسباحة . حيث إن زيادة قوة دفع القدم للأرض تعمل على زيادة طول خطوة ، الجري ، وتؤدي قوة الشد في السباحة إلى زيادة اندفاع جسم السباح إلى الأمام ، ويؤدي كلا العاملين (زيادة قوة الدفع أو الشد) إلى سرعة قطع المسافة في أقل زمن مكن .

وللقوة العضلية علاقة وطيدة بعنصر التحمل ، وبخاصة عند أداء الأنشطة البدنية التي تتطلب الاستمرار في أداء عمل عضلي قوى كألعاب المصارعة والملاكمة

وغيرها . . و ترتبط القوة العضلية بجانب الصحة العامة للفرد حيث تعمل على تنمية النغمة العضلية للجسم muscularTone، كما أن قوة عضلات الظهر تعمل على لياقة الفرد من التعرض للانزلاق الغضروفي ، وفوة عضلات البطن تساعد على مقاومة ضغط الأحشاء الداخلية ما يمنع ظهور الكرش أو التعرض للآلام أسفل الظهر ، وتمتع الإنسان بدرجة جيدة من القوة العضلية يسهم في وقايته من التعرض للإصابات ويعطى الجسم شكل القوام الجيد .

و القوة العضلية لها تأثيرها الواضح على الناحية النفسية للفرد ، فهي تمنحه درجة جيدة من الثقة بالنفس ، وتفي عليه نوعا من الاتزان الانفعالي ، وتدعم لديه عناصر الشجاعة والجرأة . (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 85)

2-1-3- القوة والعمر:

يتأثر مستوى القوة العضلية بتقدم العمر ليس فقط من جانب التضخم العضلي ، ولكن أيضا بالنسبة للجهاز العصبي ، وتزداد القوة تدريجيا بعد مرحلة البلوغ ، وتستمر هذه الزيادة لتبلغ أقصى معدل لها في المرحلة السنية من 20 إلى 30 سنة ، وذلك قبل أن يبدأ منحنى القوة العضلية في الانخفاض وخاصة بعد عمر 40 سنة ، مع ملاحظة أن مستوى القوة يمر بفترة من الثبات النسبي في تلك المرحلة من العمر ، وهذه الفترة تختلف من شخص لآخر وفق مبدا الفروق الفردية بين الأشخاص الرياضيين وغير الرياضيين ، كما تحكم في ذلك عوامل الوراثة والبيئة وأسلوب حياة الفرد. (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 95)

ويضيف الطالب الباحث ان القوة مثلها مثل كل عناصر اللياقة البدنية والوظائف الفسيولوجية للجسم تتناقص وتتحد مع تقدم في العمر وهذا امر طبيعي ويميز خصائص المرحلة العمرية لكبار السن الا أنه وبمزولة الانشطة البدنية المكيفة تحد من هذا الهبوط في وظائف الاعضاء بل و تتحسن عناصر اللياقة البدنية وتتحق الاستقلالية و جودة الحياة عند هاته الفئة العمرية .

2-1-4 إجابيات اكتساب القوة العضلية :

لاكتساب القوة العضلية عدة اجابيات نوضحها كما يلي :

*تحسين قوة العظام

*تحسين قوة العضلات و الاوتار والاربطة

*تحسين التحمل العضلي

*تحسين القدرة العضلية و التي تتطلبها المهارات الرياضية ، نظرا لان معظم تلك المهارات تتكون من حركات مقذوفة ، اي تؤدي بقوة كبيرة وسرعة عالية في كثير من المهارات .

*تحسين انجاز الاعمال و اطالة فترة العمل (حماد، 2009، صفحة 138)

2-2- التحمل الهوائي :

الجلد الدوري التنفس أو التحمل الدوري التنفسي ، فهو ما يطلق عليه من الوجهة الفسيولوجية التحمل الهوائي لاعتماد العمل العضلي نسبة على اعتماد الأكسجين لإنتاج الطاقة ، وبالمقارنة بين كلمة "هوائية" وكلمة الجهاز "الدوري التنفسي" ، اللتين بنسب التحول إلى كل منهما ، فإن كلمة "الهوائي" يقصد بها عمليات التمثيل الغذائي الهوائية التي تعتمد على استهلاك الأكسجين ، ويدخل ضمن العمليات الفسيولوجية اللازمة لذلك عمليتان أساسان هما : عملية نقل الأكسجين حيث يقوم الجهازان التنفسي والدوري والدم بمهمة نقل الأكسجين إلى العضلات ، والعملية الأخرى هي قيام العضلات باستهلاك ما يصل إليها من الأكسجين لإنتاج الطاقة الهوائية ، ولا يتأثر مستوى الحد الأقصى لاستهلاك الأكسجين لدى الشخص البالغ السليم صحيا بوظائف الجهاز التنفسي الخارجي ، ويختلف ذلك بالنسبة لكبار السن (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 208)

2-2-1- أنواع القدرات الهوائية :

يجب أن يكون واضحاً أننا حينما نتكلم عن القدرة الهوائية فإننا نعني نفس مفهوم التحمل الهوائي ، وهناك كثير من التقسيمات لأنواع التحمل تختلف تبعاً لطبيعة الهدف من التقسيم ، غير أن أهم هذه التقسيمات هي :

- التحمل العام أو القدرة الهوائية العامة
- التحمل الخاص أو القدرة الهوائية الخاصة

- التحمل العام :

هو قدرة الجسم على إنتاج الطاقة الهوائية عند تنفيذ الأنشطة البدنية المختلفة نضلاً عن أداء النشاط الرياضي التخصصي ، وهو يعتبر أساساً مهماً لبرامج الإعداد لجميع الرياضيين سواء كانوا من لاعبي السرعة أو لاعبي التحمل وخاصة في بداية الموسم التدريبي.

- التحمل الخاص :

ويقصد به مقدرة اللاعب على مواجهة التعب عند أعلى مستوى وظيفي للتمثيل الغذائي الهوائي الذي يمكن للاعب أن يحققه في نشاطه الرياضي التخصصي ، وتختلف أنواع التحمل الخاص ودرجاته . . حيث يشمل:

- تحمل المسافات الطويلة
- تحمل المسافات المتوسطة
- التحمل الخاص بالألعاب الرياضية (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003،

صفحة 211)

2-2-2- أهمية القدرات الهوائية :

تتميز القدرة الهوائية بأنها لا تتطلب أقصى سرعة أو أقصى قوة الأداء ولكنها تحتاج للاستمرار في الأداء لفترة أطول ، هذا يعني انخفاض شدة الحمل البدني ولذلك فهي تعتبر من أهم الصفات البدنية التي يمكن تنميتها للرياضيين وغير الرياضيين .

ونظرا لأهمية الدور الحيوي الذي يلعبه الجهاز الدوري والجهاز التنفسي فإن القدرة الهوائية أصبحت هي الهدف الرئيسي لجميع برامج اللياقة البدنية من أجل الصحة ، حيث ترتبط بعمليات الوقاية الصحية من أمراض القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي و الوزن والوقاية من السمنة ، وهي ترتبط باللياقة الفسيولوجية والبيوكيميائية حيث تساعد على تحسين مستويات مؤشراتها الأساسية لضغط الدم وتركيز البلازما و تعويض نشاط الأنسولين ، وتقليل جلوكوز الدم ، وتخفيف دهون الجسم ، وخاصة منطقة البطن (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 210).

2-2-3- السعة الحيوية :

وتعتبر السعة الحيوية من اهم المقاييس التي توضح مستوى صحة الفرد لما لها من اهمية في امداد الجسم في الاكسجين ، ويصل معدل الاكسجين الى ذروته في الفترة السنية ما بين العشرين والثلاثين من العمر ، والتي قد لا تتغير حتى سن الاربعين . غير ان السعة الحيوية عادة ماتقل بعد هذا العمر ، بينما حجم الرئة والكلى لا يتغير ، وهذا النقص في السعة الحيوية مرجعه الى قلة مرونة القفص الصدري . (عفاف عبد المنعم درويش، 2000، صفحة 26)

2-3- المرونة:

تعتبر المرونة من مكونات اللياقة الأساسية ، وهي تعنى المدى الحركي لمفصل أو مجموعة من المفاصل ، وتقاس المرونة بأقصى مدى بين بسط وقبض المفصل ، ويعبر عن ذلك إما بدرجة الزاوية او بخط يقاس بالسنتيمتر ، وتختلف المرونة عن مكونات اللياقة البدنية الأخرى من حيث ارتباطها بخصائص الجهاز الحركي المورفو وظيفية . أي البنائية والوظيفية فهي ترتبط بطبيعة المفاصل وحالة الأربطة والأوتار والعضلات والمحافظة الزلائية المحيطة بها ، أي أنها تتأثر بحالة المفصل التشريحية وحالة العضلات العاملة حول هذا المفصل من حيث درجة توترها أو ارتخائها ومدى مطايتها .

ويعبر عن المرونة بعدة مصطلحات في اللغة الإنجليزية بالرغم من عدم اختلاف المعنى العام لهذه المصطلحات مثل :

المرونة Flexibility

الحركية Mobility

المطاطية Stretch

و مدى الحركة (ROM) Range of Movement

2-3-1- أنواع المرونة :

- 2-3-1-1 المرونة الثابتة Static Flexibility :

المرونة الثابتة تبعا لتسميتها تظهر عند اتخاذ القرد لوضع بدني معين والثبات في هذا الرفع بحيث يتطلب ذلك الوصول الى اقصى مدى للمفصل مما يشكل ضغطا على العضلات المحيطة ، وكلما زاد الفرق بين المرونة الثابتة والمتحركة زاد تبعا لذلك احتياطي المرونة ، ومن الطبيعي أن هذا الفارق يحدث خلال عملية التدريب الرياضي كنتيجة لزيادة مدى الحركات النشطة لتحسين مستوى القوة والمرونة للفرد ولذلك فإن تنمية المرونة الثابتة (السلبية) لها تأثير فعال في نمو المرونة المتحركة (الإيجابية) وتشمل المرونة الثابتة أداء الحركات البطيئة للوصول إلى نقطة معينة والثبات عندهذه النقطة بواسطة استغلال ثقل الجسم او بمساعدة الزميل في عملية التثبيت ، ومن هنا جاءتسمية المرونة السالبة حيث يكون دور الفرد سلبيا عند المدى الحركي الذي وصل إليه المفصل.

2-3-1-2 المرونة المتحركة ، Dynamic Flexibility :

وهي تعني القدرة على أداء حركات على المدى الكامل للمفصل بشكل ديناميكي (متحرك) ، ويطلق عليها البعض مسمى المرونة النشطة او المرونة الإيجابية ، ويمكن أن تتم المرونة المتحركة بطريقتين : إحداهما تعتمد على أداء وضع معين يشبه المرونة الثابتة ولكن مع استمرار أداء دفعات حركية في اتجاه زيادة المدى بانقباض العضلات الأساسية ومطاطية العضلات المقابلة

| والطريقة الأخرى تقوم على اساس عمل مرجحات للأطراف حول المفصل على المدى الكامل للحركة ، اي مع استمرار حركة الدوران حول المفصل دون جهد زائد (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 51)

2-3-2- التغيرات في المرونة :

مع التغيرات التي تحدث في تركيب الجسم و خصائصه مع التقدم في العمر تتأثر مرونة المفاصل بسبب التصلب و التوتر الذي يحدث في الانسجة العضلية و في النهايات العضلية المتصلة بالعظام و المعروفة بأوتار العضلات ، و يعتبر النقص في المرونة بشكل عام لدى كبار السن إنما يرجع الى النقص الكيميائي والفيزيائي لدى كبار السن ، و على الرغم من ذلك فقد تبين ان ممارسة التمرينات البدنية لدى كبار السن تساعد على تحسن مستوى المرونة و تكسب العضلات والمفاصل قدرا اكبر من القدرة على الانقباض و الارتخاء خاصة اذا اهتمت برامج التدريب بتدريبات الاطالة و التمدد العضلي و زيادة مدى التمرينات الحركية التي يتلقاها كبار السن . (سلامة، 2009، صفحة 96)

و من اسباب نقص المرونة مع التقدم في السن هو انه تزداد الروابط البيئية في الكولاجين بشكل مكثف و هو البروتين الموجود في الانسجة و يسمح باستطالتها مما يعيق قابلية النسيج للتمدد و الاستطالة ، و هناك ايضا نقصا في بروتين الالستين مما يؤدي الى ضعف خاصية رجوع الانسجة لوضعها الطبيعي بعد الشد وعامل اخر يضاف الى ذلك هو قلة حركة المسن مما يزيد من نقص المرونة (أكرم محمد صبحي محمود العزاوي، 2014، صفحة 280)

2-3-3- أهمية المرونة:

لا توقف أهمية المرونة على دورها في مجال رياضة البطولة فحسب ، بل إنها تعتبر مكونا اساسا وهدفا عاما تسعى إلى تحقيقه برامج اللياقة البدنية من اجل الصحة ويمكن استعراض أهمية المرونة بصفة عامة في النقاط التالية :

- 1 - تعتبر المرونة من العوامل الوقائية المهمة للإصابة بآلام أسفل الظهر
- 2 - تعمل تمارين المرونة على الوقاية من الإصابات التي يتعرض لها الرياضيون كالشد والتمزق والخلع وغيرها.
- 3 - ترتبط المرونة ببعض المكونات البدنية الأخرى كالقوة والسرعة.
- 4 ترتبط المرونة بكفاءة الأداء الحركية بما توفره من سعة وسهولة في الحركة.
- 5- تساعد المرونة على ازالة التعب (طويل المدى) الذي تسببه بعض التمارين العضلية المركزية.
- 6- تعمل تمارين المرونة على وقاية المفاصل عند اداء العمل العضلي التكراري لفترة طويلة مفاصل الركين.
- 7-تساعد المرونة في تعلم المهارات الحركية التي تتطلب اتخاذ اوضاع معينة او اداء مهارات لمدة حركي معين.
- 8- تؤدي المرونة إلى الاقتصاد في الجهد والطاقة المبذولة عند الأداء الحركي
- 9- المرونة تحدد من خطورة التعرض لتشوهات القوامية.
- 10- تساعد المرونة على اكتساب اللاعب لبعض السمات النفسية كالثقة بالنفس و الشجاعة (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، الصفحات 51-53)

2-4-التوازن :

يعرفه محمد حسن علاوي ، ونصر الدين رضوان (1998) بأنه " قدرة الفرد على الاحتفاظ بثبات الجسم في اوضاع مختلفة اثناء الوقوف أو الحركة . (رضوان، 1998، صفحة 93) ويعرفه أحمد أبو خاطر وعلى فهمي السيك (1946) بأنه "

القدرة على الاحتفاظ بوضع معين للجسم النساء اثناء الثبات أو الحركة (البيك، 1996،
صفحة 451)

ومن التعريفات السابقة يستخلص الباحث ان التوازن هو مقدرة الفرد على
الاحتفاظ بجسمه في مختلف الاوضاع سواء طان ذلك من الثبات أو الحركة.

2-4-1- أنواع التوازن :

ينقسم التوازن الى نوعين هما التوازن الثابت والتوازن المتحرك

2-4-1-1- التوازن الثابت:

هو التوازن الذي يحدث أثناء ثبات الجسم ، ويعرفه " جونسون Johnson او
نيلسون Nelson انه القدرة البدنية التي تمكن الفرد من الاحتفاظ بجسمه بوضع
ساكن ويعرف بكونه العائلة المحافظة على وضع الجسم في حالة ثبات.

2-4-1-2- التوازن الحركي :

وهو الاتزان المصاحب لحركة الجسم ويعرفه جوسون و نيلسون بكونه 'القدرة
على الاحتفاظ بالتوازن أثناء الحركة' ويعرفه أحرون أنه " المحافظة على وضع الجسم
عند أداء الحركات " (حسنين، 1995، صفحة 334)

ويستخلص الباحث ان التوازن الحركي هو قدرة الفرد في المحافظة على وضع

الجسم في حالة الحركة

2-4-2- أهمية التوازن :

التوازن قدرة هامة تلعب دورا هاما في حياتنا اليومية ، و في مجال الانشطة
البدنية و الحركية والرياضية ، فهو مكون هام في أداء المهارات الحركية الاساسية
كالوقوف والمشي الخ ، كذلك في معظم الانشطة الرياضية التي تتطلب الوقوف او
الحركة فوق حيز ضيق .فالتوازن مكون هام في ممارسة الجمباز والتمرينات والباليه و
غيرها من الانشطة ، حيث أشارت الدراسات التي قام بها عبد الرحمن حافظ إسماعيل
الى ارتباط التوازن بالعديد من القدرات العضلية ، كما أشارت بعض الدراسات إلى أن
التوازن يعتبر من أكثر المكونات البدنية من حيث القدرة على التنبؤ بالنواحي العقلية

كما أثبت سكوت Scolt وجود علاقة عالية بين التوازن والاحساس الحركي مما جعله يوصى بضرورة أن تتضمن اي بطارية حركيه اختبارات التوازن . و نظرا لكون التوازن يعتبر احد المكونات اللازمة لمعظم الأنشطة لمعظم الانشطة الحركية والرياضية فان الرياضيين يتميزون في هذا المكون عن أقرانهم غير الرياضيين ، ونظرا لتعدد الأنشطة التي يتوافق استخدمها على درجة ما يتمتع به الفرد من صفة التوازن ، فان العلماء قد وضعوا في تقسيمهم للمهارات الحركية قسما كاملا لمهارات التوازن اطلق عليه مهارات الاحتفاظ بالتوازن . (حسنين، 1995، صفحة 334)

وبستخلص الطالب الباحث ان تنمية التوازن بنوعيه لدى فئة كبار السن له دور وأهمية كبيرة من اجل قيام هاته الفئة ذات المرحلة العمرية الحساسة بأعمالها اليومية الحياتية بكل جودة واستقلالية.

-مناطق التوازن في الجسم :

توجد عدة مناطق بالجسم تتوقف عليها مسؤولية الاحتفاظ بالتوازن لدى الفرد

وهي:

-القدمان :

القدمان تمثلان قاعدة اتزان الجسم ، و حدوث أي إصابات فيهما يضعف من

توازن الفرد

- حاسة النظر :

أثبتت البحوث أنه من السهل أن يحتفظ الفرد بتوازنه إذا ركز نظره على اشياء

ثابتة اكثر من تركيزه على اشياء متحركة . وقد وجد أن تحديد هدف ثابت على بعد

سته (6) امتار يساعد على تحقيق التوازن بشكل أفضل .

- النهايات العصبية الحسية والأوتار الموجودة في نهاية العضلات :

تعتمد على ادراك المؤثرات الخارجية وكفاءاتها في درجة استقبالها لهذه المؤثرات يكسب الشعور بالحركة والتميز بين الشد والارتخاء والتوفيق بينهما .

- الأذن الداخلية :

يقول كارل بنهارت " Karl Bernhardt " تقع حاسة التوازن في القنوات شبه الدائرية للأذن الداخلية " ، وتتبع الأعضاء الحسية بواسطة حركة الرأس ، كما انها ضرورية في استمرار توازن الجسم في جميع حركاته ، وقد وجد هيلين Whelan أربعة عوامل التوازن نتيجة تطبيق اختبار باس Bass للتوازن وهي الاستجابة الحركية في التوازن الثابت والقنوات الرأسية النصف الدائرية والحساسية العامة للقنوات و العينين .
(حسنين، 1995، صفحة 334)

3- تركيب الجسم :

3-1- مفهوم تركيب الجسم :

إن طريقة أنماط الاجسام أو قوائم الطول و الوزن لا تعطي البيانات الحقيقية عن طبيعة الاجسام من حيث درجة السمنة أو النحافة او العضلية بصورة موضوعية يمكن تحديدها و تتبعها و تقويمها بصورة مستمرة وموضوعية ، كما ان تغييرات وزن الجسم ليس ضروريا ان ترتبط بتغييرات زيادة او نقص الانسجة الدهنية بصفة خاصة ، مالم يتم القياس المباشر لمقدار الدهن أو العضلات بالجسم .و من خلال تحديد تركيب الجسم وتقديرنسبة مكوناته بعضها إلى بعض يمكن الحصول على البيانات الحقيقية امعبرة عن الحالة البدنية والصحة ، وقد اعتبر تركيب الجسم ضمن المكونات الاساسية للياقة البدنية الأساس منذ عام 1980 بناء على تحديد الاتحاد الامريكي للصحة والتربية والترويح والرقص AAHPERD وقد أكد على ذلك المؤتمر الدولي للتدريب واللياقة والصحة عام 1988 ، وفي الحقيقة أن نسبة الدهن والنسيج العضلي لهما علاقة وثيقة بكافة مكونات اللياقة البدنية الاخرى يؤثر كل منها يتأثرا بالأخر ، فعلى سبيل المثال بعض مكونات اللياقة الشبه كالقدرات الهوائية واللاهوائية والمرونة ،

كما تؤثر زيادة النسيج العضلي إيجابيا على زيادة القوة العضلية والتحمل العضلي .
(ابو العلا احمد عبد الفتاح، 2003، صفحة 79)

3-2- أهمية تركيب الجسم :

لا تقل درجة أهمية تركيب الجسم عن باقي مكونات اللياقة البدنية من اجل الصحة ، أو اللياقة البدنية من أجل تطوير مستوى الاداء الرياضي ، ومن خلال تناول كلا المجالين يتضح مدى اهمية تركيب الجسم كمكون حيوي من مكونات اللياقة البدنية ، و يتضح ذلك من خلال الجوانب التالية :

3-3- إرتباط الحالة الصحية بتركيب الجسم :

يرتبط تركيب الجسم بالصحة العامة للجميع الافراد ، فزيادة السمنة أو زيادة النحافة تعني المزيد من المشكلات الصحية للفرد ، و الانخفاض الواضح في مستوى لياقته البدنية ، و السمنة و حدها تعتبر مصدرا أساسيا للكثير من الامراض مثل ارتفاع ضغط الدم و امراض القلب و السكر و أمراض الكلى ، كما أنها تسبب حملا زائدا على مفاصل الجسم ، والنحافة الزائدة ايضا لها أضرارها الصحية و البدنية و النفسية ، فهي دائما تصاحب بضعفي الجسم عامة وضعف العضلات بما لا يسمح للفرد بإمكانية اداء الاعمال و الوجبات اليومية التي تتطلب منه قدرا من القوة او التحمل العضلي .

و من الناحية النفسية فكما هو معروف أن زيادة السمنة أو زيادة النحافة تمثل عبئا نفسيا يتحمله الفرد ويجعله غير راض عن ذاته ، ولذلك يسعى الجميع إلى تحقيق تركيب الجسم اللائق من خلال برامج التدريب الرياضي بهدف التخلص من السمنة الزائدة او لزيادة النسيج العضلي .

3-4- ارتباط الاداء الرياضي بتركيب الجسم :

يرتبط مستوى الاداء الرياضي في مختلف الانشطة الرياضية بدرجة كبيرة بنوعية تركيب الجسم ، حيث تختلف طبيعة الاجسام و نسب الدهن والعضلات بها تبعا لنوعية النشاط الرياضي التخصصي ، فقد تتطلب طبيعة الاداء في بعض الانشطة الرياضي زيادة كتلة الجسم بما في ذلك النسيج العضلي و الدهني ، و يلاحظ ذلك في رياضات المصارعة للأوزان الثقيلة ورمي القرص و المطرقة و دفع الجلة ، و تتطلب بعض الانشطة الرياضية زيادة واضحة في النسيج العضلي كرفع الاثقال و الجمباز ، و قد تقل نسبة الدهن بدرجة واضحة في بعض الانشطة الاخرى مثل جري المسافات الطويلة .

وترجع هذه الاختلافات في طبيعة الجسم الى الفروق الفردية بين الافراد في الطول والوزن ونمط الجسم واطوال العظام وتوزيع ثقل الجسم ، وتتأثر كافة هذه النواحي بالعامل الوراثي بالإضافة الى تأثير البيئة بما في ذلك نوعية التدريب الرياضي و طبيعة حياة الفرد و الحالة الغذائية .

3-5- تركيب الجسم و الوقاية من الاصابات :

لقد بدا واضحا ان لتركيب الجسم دورا اساسيا في الوقاية من الاصابات ، وعلى سبيل المثال فإن زيادة السمنة تعني صعوبة في الحركة وفقدان لصفة الرشاقة و المرونة لصعوبة تحريك اطراف الجسم على المدى الكامل للمفصل ، و كل هذه العوامل تساعد على حدوث الاصابات ، و يتعرض الاشخاص المصابون بالنفخات أيضا للإصابة نظرا لنقص الكيبر للدهون بأجسامهم حيث تعمل الدهون على حماية الجسم و تخفيف الصدمات الخارجية على أجزائه المختلفة مما يقلل من فرص الإصابة ، كم أن الدهون الداخلية تعمل كوسائد لوقاية الاعضاء إلى خطورة الارتجاج ، و أحيانا قد تتحرك هذه الاعضاء عن مواضعها نتيجة نقص الدهون أو نتيجة الافراط في عمليات إنقاص الوزن بطريقة غير مقننة . (ابو العلا احمد عبد الفتاح، 2003، صفحة 71)

3-6- تركيب الجسم و عملية النمو :

يظهر استعداد الفرد للسمنة من خلال مراحل نموه الاولى ، فحتى عمر 16 عاما تكون سمنة الفرد على حساب زيادة عدد الخلايا الدهنية من جهته و زيادة حجم كل خلية من جهة أخرى ، ثم بعد ذلك تكون السمنة على حسب الخلايا فقط دون عددها ، و لذا فان المحافظة على جسم الطفل خلال مراحل نموه الاولى تعتبر عاملا مهما لوقايته من السمنة ، نظرا لتأثير ذلك على نسبة الزيادة في عدد الخلايا الدهنية و خاصة قبل سن 16 سنة مما يقلل من احتمالات السمنة خلال سنوات العمر التالية .

و المحافظة على شكل و تركيب جسم الطفل يتم من خلال العناية بتوجيهه لممارسة الرياضة بشكل منتظم منذ مراحل نموه الاولى ، و مساعدته على أن تتكون لديه عادة الاهتمام بتركيب الجسم لتكوين اتجاه سليم لديه نحو الوقاية من السمنة .

(ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003)

3-7- الانتقاء و تركيب الجسم :

عندما نصل الى تركيب دقيق لتركيب الجسم ، فإن ذلك يمكن ان يسهم بشكل جيد في عملية إنتقاء الافراد للممارسة الرياضة المناسبة ، كما يمكن أن يسهم ايضا في الانتقاء للمهن المختلفة التي تتطلب مواصفات بدنية معينة ، و إستخدام معيار تركيب الجسم في تلك الحالات يكون أفضل بكثير من الاعتماد على قوائم الطول و الوزن ، إذ أن تركيب الجسم يساعد على متابعة التغيرات الجسدية لهؤلاء الافراد و التعرف على مدى تأثير ممارسة التدريب الرياضي عليهم بشكل دقيق و موضوعي .

3-8- مكونات تركيب الجسم :

يتكون الجسم عادة من عدة أنسجة مختلفة معظمها أنسجة عظمية و عضلية ودهنية تشكل أجهزة الجسم المختلفة ، و حيث أن النسيج العظمي يتميز بالثبات تقريبا تحت تأثير التدريب ، فإن معظم التركيز يكون حول الانسجة العضلية والدهنية لسرعة تأثرها -زيادة أو نقصانا - بحركة الانسان ونشاطه ، و قد اتفق على ان يشتمل تركي الجسم عادة على مكونين أساسيين هما :

دهن الجسم Body Fat .

كتلة الجسم بدون دهون (LMB) Lean Body Mass . (ابو العلاء أحمد عبد
افتاح، 2003، صفحة 73)

3-9- تأثير السن على تركيب الجسم :

تحدث عدة تغيرات على نسب تركيب الجسم خلال مراحل العمر المختلفة ،
فبينما تكون نسبة الدهن صغيرة لدى الاطفال لتتراوح بين 10-15 بالمائة للبينين وتزيد
عن ذلك قليلا لدى البنات ، و مع نقص نشاط الاولاد خلال فترة البلوغ تزداد نسبة
الدهون لتصل الى حوالي 15-20 بالمائة من وزن الجسم فتتعادل في ذلك مع نسبة
الدهن لدى البالغين في عمر 20-30 سنة ، و بعد عمر 25 سنة تفقد خلايا الجسم
كل 10 سنوات حوالي 4 بالمائة من قدراتها على التمثيل الغذائي ، و بذلك إذا إستمر
الانسان يتناول كمية الغذاء نفسها فإن ذلك يتسبب عادة في زيادة نسبة الدهن مع
التقدم في السن ، وتصل هذه الزيادة في مقدارها ما بين 5-10 كيلو جرامات خلال
المرحلة المتوسطة من العمر (40-50) سنة و مع نهاية المرحلة السنية 55-60 سنة
يبدأ وزن الجسم في التناقص نتيجة نقص المكونات الاساسية للعظام و العضلات ،
أي أن ذلك يكون على حساب وزن الجسم بدون الدهن أكثر من إنخفاض وزن الدهن
، في حين ترجع الزيادة في وزن الجسم مع التقدم في العمر للأفراد الغير الرياضيين
إلى زيادة كتلة الدهن أكثر من زيادة النسيج العضلي ، غير أن إنخفاض وزن الجسم
يرجع أصلا إلى نقص كلا المكونين : الدهن وغير الدهن (العضلات والعظام) (ابو
العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 77)

4- مكونات اللياقة البدنية :

ويحاول محمد صبحي حسانين ، 1979 أن يحسم الخلافات الجارية حول هذا الموضوع بعد مسحه للعديد من المراجع العلمية المتخصصة التي تضمنت آراء ثلاثين عالما من الغرب والشرق وانتهى إلى ترتيب مكونات اللياقة البدنية - أو كما أسماها ((مكونات الأداء البدني)) - وكان ترتيبها كالآتي:

– القوة العضلية ال MuscularStrengi

– الجلد Endurance

– المرونة Flexibility

– الرشاقة Agility

– السرعة Speed

– التوافق Co - ordination

– التوازن Balance A

– القدرة العضلية – Muscular Power

– الدقة Accuracy

– زمن رد الفعل Reaction time (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003،

صفحة 18)

4-1- التقسيمات الفسيولوجية لمكونات اللياقة البدنية :

ينظر علماء فسيولوجيا الرياضة الى مكونات اللياقة البدنية من اتجاه آخر لا يعتمد على مجرد الخصائص الخارجية المميزة للأداء ، بل يمتد ويزداد تعمقا في الجسم الإنساني ، ويتم ذلك من خلال التحليل الوظيفي للعمليات الفسيولوجية المختلفة التي تسبب الشكل الخارجي للجسم أو الناتج البدني كمكون من مكونات اللياقة البدنية .

و على سبيل المثال نجد أن القدرة على العدو السريع لمسافة قصيرة يعبر عنه من الشكل الخارجي بصفة السرعة ، والقدرة على الوثب عاليا بأقصى سرعة وقوة مما

يعبر عنه بصفة القدرة العضلية كمحصلة لعلميتي القوة و السرعة ، فاذا ما نظرنا الى العمليات الفسيولوجية وراء هذين العنصرين تلاحظ أن ذلك يرتبط اساسا بنوعية الطاقة المسببة للانقباض العضلي المؤدي لذلك الناتج البدني الخارجي في شكل سرعة أو قدرة ويوضع مثل هذا النوع من العمل البدني تحت مسمى ((العمل اللاهوائي)) ، نسبة إلى أنه يحتاج إلى طاقة لاهوائية أي بدون الاعتماد على الأكسجين ، واذا ما كانت نوعية العمل العضلي تتطلب الاستمرار في الأداء لفترة زمنية طويلة كسباحة المسافات الطويلة وجريا الماراثون ... فإنه يرفع تحت مسمى ((التحمل)) ، ومن الوجهة الفسيولوجية يطلق عليه مصطلح التحمل الهوائي ، نظرا لاعتماده على إنتاج الطاقة عن طريق عمليات الأكسدة أي باستخدام الأكسجين وهكذا ارتبطت مكونات اللياقة البدنية بطبيعة العمليات الفسيولوجية المسببة لها، و فيما يلي سنتناول بشيء من تلك التقسيمات الفسيولوجية (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 18)

- 4-1-1 أولا تقسيم ((جتمان))، Gattman 1988:

واشار كل من ابو العلاء أحمد عبد افتاح، احمد نصر الدين (2003) بناء على المفهوم الذي توصل إليه ((نوبل)) اللياقة البدنية من أجل الصحة فقد أوضح ((جتمان)) ، 1988 أن هذا النوع من اللياقة البدنية يضم المكونات التالية :

1- وظيفة الجهازين الدوري والتنفسي - Cardiovascular

Respiratory Function

2- تركيب الجسم Body Composition

3- المرونة Flexibility

4- القوة العضلية Muscular Strength -

5- التحمل العضلي Muscular Endurance (ابو العلاء أحمد عبد افتاح،

2003، صفحة 19)

4-1-2-ثانيا : تقسيم ((شاركي)) ، 1984 Sharkey :

و يضيف كل من ابو العلاء أحمد عبد افتاح, احمد نصر الدين (2003) ان ((شاركي)) يركز على تقسيم مكونات اللياقة البدنية إلى مكونين مركبين هما :

1 - اللياقة الهوائية Aerobic Fitness :

و يقصد باللياقة الهوائية ((قدرة الجسم على استنشاق ونقل واستهلاك الأوكسجين)) وترجع أهمية هذا النوع من اللياقة إلى اشتراك عدة أجهزة فسيولوجية في الجسم لها علاقتها الوثيقة بصحة الإنسان بشكل عام ، حيث تحسن الدورة الدموية وعمليات النفس وتقل خطورة التعرض لأمراض القلب ويتحسن التمثيل الغذائي للدهون فلا يتعرض الشخص للزيادة السريعة في وزن الجسم.

من ناحية أخرى فإن اكتساب الفرد لهذا النوع من اللياقة يؤدي إلى تقوية العضلات والأوتار والأربطة والعظام وتحسين حركة المفاصل ، كما يعمل على خفض مستوى التوتر والضغط والتعب ، وتتحسن السمات الشخصية للفرد فتزداد لديه درجة الاتزان الاعلى والثقة بالنفس . ويلخص شاركي مجمل ذلك في عبارة مهمة ومؤثرة يقول فيها : ((إن اللياقة الهوائية يمكنها أن تضيف الحياة إلى سنوات عمرك ، وليس مجرد إضافة مزيد من السنوات لعمرك)) .

2- اللياقة العضلية Muscular Fitness :

بري ((شاركي)) ، أن اللياقة العضلية عبارة عن مصطلح يضم عناصر القوة والتحمل او المرونة ، كما يرى أنه إذا كانت اللياقة الهوائية تحقق للفرد الصحة ، فإن اللياقة العضلية اتحقق له ذاتيته ، فتمنحه الشكل الجيد للقوام ، وتعمل على وقايته من آلام أسفل الظهر التي يتعرض لها أقرانه . وخاصة مع تقدم العمر - كما انها تهيء للفرد فرص الاحتفاظ بمستوى من اللياقة والكفاءة لأداء الأعمال المختلفة لأطول فترة من العمر .

ومن الملاحظ أن تقسيم مكونات اللياقة البدنية بهذا الشكل يركز على الأنشطة والرياضات ذات الإنتاج الهوائي للطاقة فقط ، دون الإشارة إلى النوع الآخر)

اللاهوائي) وقد يرجع ذلك إلى تركيز ((شاركي)) على اللياقة البدنية من جانب علاقتها بالحياة والصحة العامة للفرد . (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 20)

4-1-3-ثالثا : تقسيم ((لامب)) 1981 :

و يقر كل من ابو العلاء أحمد عبد افتاح, احمد نصر الدين(2003) ان ((لامب)) يعتبر من ابرز علماء فسيولوجيا الرياضة اللذين اوضحوا أهمية الدور الحيوي لعمليات التمثيل الغذائي احد الجوانب الرئيسية للياقة البدنية، ومن خلال تحليل مؤلفاته العديدة يمكن التوصل إلى تحديد مكونات اللياقة البدنية من وجهة نظره في العناصر التالية :

1- التحمل الهوائي : Aerobic endurance :

ويعني قدرة الجسم على استهلاك اكبر قدر من الاكسجين خلال وحدة زمنية معينة ، وبالتالي إنتاج طاقة حركية تمكن الفرد من الاستمرار في الأداء البدني لفترة طويلة مع تأخر ظهور التعب .

وتختلف أساليب التدريب لتنمية التحمل الهوائي للرياضيين بقصد إعدادهم للمنافسات الرياضية عن تلك الأساليب التي تتبع بالنسبة للأفراد العاديين الذين يهدفون إلى تحسين مستوى صحتهم العامة ، فلكل طريقة التدريب الخاصة به .

2 - العتبة الفارقة اللاهوائية : Anaerobic threshold :

يطلق مصطلح العتبة الفارقة اللاهوائية على مستوى شدة الحمل البدني التي يزيد عندها معدل انتقال حامض اللاكتيك من العضلات إلى الدم بدرجة تزيد عن معدل التخلص منه .

ويتميز لاعبو التحمل بدرجة عالية في قدرتهم على التخلص من حامض اللاكتيك عند مقارنتهم بلاعبي رياضات السرعة والقوة ، اي انهم يتميزون بتأخر ظهور العتبة الفارقة اللاهوائية ، وبذلك يمكن تعريف كفاءة العتبة الفارقة اللاهوائية للفرد بأنها : ((قدرة العضلات على العمل مع كفاءة الأنظمة الخاصة بتخليص الجسم من حامض اللاكتيك الناتج عن ذلك ٣))

3 - القدرة اللاهوائية Anaerobic power:

تعرف القدرة اللاهوائية بانها : ((القدرة على اداء أقصى انقباض عضلي في اقل زمن ممكن تراوح مكنه من 5 إلى 10 ثوان عن طريق الأنشطة اللاهوائي للطاقة)). وينطبق ذلك المفهوم على مكون القدرة البدنية من حيث حاجة بعض الأنشطة البدنية إلى الأداء السريع القوى لفترة زمنية قصيرة جدا كرياضات العدو والرمي والوثب

4-الكفاءة اللاهوائية AnaerobicCapacity :

و تعرف بأنها : قدرة الفرد على الاستمرار في تكرار انقباضات عضلية قوية تعتمد بالنسبة للاعبي الرياضات اللاهوائية :

أ-يتراكم الاكتيك سريعا من العضلات

ب- زيادة كبية في نسبة الاكتيك في الدم .

ج-يصعب التخلص من اللاكتيك .

د-تظهر العتبة الفارقة الالهوائية .

هـ-يتعرض اللاعب سريعا للتعب بالنسبة للاعبي الرياضات الهوائية :

أ-يتراكم اللاكتيك في العضلات بكمية اقل .

ب-زيادة اقل في نسبة اللاكتيك بالدم .

ج-كفاءة الانظمة الحيوية تمكن اللاعب من سرعة التخلص من اللاكتيك .

د-يستمر اللاعب في المجهود فترة اطول .

و إضافة إلى هذا التقسيم لمكونات اللياقة البدنية الذي يقوم على اساس عمليات التمثيل الغذائي ونظم انتاج الطاقة الهوائية واللاهوائية ، فإنه يمكن ان يضاف مكونان اخران هما :

5- القوة العضلية

6- تركيب الجسم (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 21)

4-1-4- رابعا تقسيم ((فوكس)) وآخرين . Fox et al 1987

يشير كل من ابو العلاء أحمد عبد افتاح, احمد نصر الدين (2003) على ان التقسيم الذي توصل إليه Fox et al "Fox" لمكونات اللياقة البدنية يعد من افضل التقسيمات وضوحا وشمولا ، ومؤدى هذا التقسيم ان اللياقة البدنية تضم المكونات الاتية:

4-1-4-1 - الكفاءة الوظيفية Functional Capacity

وتشتمل على عدة أنواع من اللياقة هي:

أ - اللياقة العضلية **Muscular Fitness** : وتتكون من :

* القوة العضلية Muscular Strength

* التحمل العضلي Muscular endurance

* مرونة المفاصل Joints Flexibility

ب - اللياقة الدورية التنفسية **Cardiorespiratory Fitness**:

وهي قدرة الجهازين الدوري والتنفسي على توجيه الأوكسجين إلى العضلات العاملة لاستهلاكه اثناء العمل البدني الذي يؤدي لمدة طويلة .

ج - اللياقة الغذائية **Nutritional Fitness**:

وترتبط بمدى ملائمة النظام الغذائي لمتطلبات البدنية وانعكاس ذلك في شكل النمو المثالي للجسم والوقاية من الأمراض والتحكم في وزن الجسم

د - اللياقة الذهنية والانفعالية Mental and Emotional Fitness :

وتعنى قدرة الفرد على مواجهة الضغوط الذهنية والانفعالية التي يتعرض لها خلال ظروف حياته اليومية ، وما يصاحب ذلك من قلق وتوتر وفقد الشهية .

هـ - اللياقة الحركية Motor Fitness :

وهي ذلك النوع من اللياقة الذي يرتبط بمستوى اداء المهارات البدنية أو الحركية التي يتطلبها نوع معين من الانشطة الرياضية لتحقيق مستوى عال من الأداء ، وهي مزيج من المهارة الحركية وبعض مكونات اللياقة الأخرى ، كالتحمل والقوة والرشاقة والمرونة والتوازن والتوافق .

4-1-4-2 - نوعية الحياة (جودة الحياة) Quality of life :

وفي هذا الصدد يشير ((فوكس)) إلى الاتجاه التطبيقي لمكونات اللياقة البدنية وارتباطها بالحياة العامة للفرد ، وذلك يعني قدرة الفرد على اداء الواجبات اليومية الملقاة على عاتقه بسهولة ويسر ، ومقاومة الإجهاد ، والإحساس الإيجابي تجاه الحياة ، بالإضافة إلى الشعور بالاستمتاع عند المشاركة في أداء الأنشطة الرياضية . (ابو العلاء أحمد عبد افتاح، 2003، صفحة 24)

5- اللياقة البدنية للمسنين :

هي إعداد المسنين بدنيا ليصبحوا قادرين على مواجهة متطلبات الحياة اليومية - بسهولة ويسر - و بأقل مجهود ممكن و ذلك بالعمل على إكسابهم عادات حركية سليمة تناسب ما هو مطلوب منهم من عمل - دون الإحتياج إلى معونة الآخرين - و أن تكون التمرينات البدنية المعطاة لهم تهدف إلى : إطالة العضلات و مرونة المفاصل و إكتساب درجة مناسبة من الاتزان ، بالإضافة الى التوافق العضلي العصبي و تقوية التركيز و الإنتباه و سرعة رد الفعل . (صدقي، 2005، صفحة

(134)

و تؤدي الانشطة البدنية بطريقتين :

-الهوائية aerobics

-اللاهوائية aerobics

5-1- الأنشطة الهوائية والمسنين:

و تؤدي بالعمل الاوكسجيني - أي أن عملية التنفس أثناء الاداء تكون مستمرة و متواصلة ولا يتم كتم النفس - و يستمر الاداء لفترة طويلة نسبيا ..كالمشي و الهرولة والجري لمسافات متوسطة و طويلة نسبيا .. كالمشي و الهرولة والجري لمسافات متوسطة وطويلة والسباحة و الكرة الطائرة وغيرها من الانشطة الحركية الرياضية و كذلك الحركات اللازمة للحياة اليومية كصعود السلالم و أداء بعض الاعمال المنزلية .

5-2- الأنشطة اللاهوائية والمسنين :

و قد يطلق عليها ((الأيزومترية)) وهي التي تعتمد أساسا على الانقباضات العضلية الثابتة .. كما هو الحال في رياضة رفع الاثقال و الجري لمسافات قصيرة ، والمسنون المصابون بارتفاع الضغط الدموي يجب ان لا يتدربوا بالطريقة اللاهوائية لأنها تتسبب في زيادة كبيرة لإرتفاع ضغط الدم الانقباضي والانبساطي معا ، مما يسبب عبئا إضافيا على عضلة القلب ، و يجب ان يتم تعاملهم بحذر مع التدريبات اللاهوائية التي تهدف الى السرعة و القدرة والقوة .

أما الانشطة الهوائية فهي تناسب المسنين و لها فائدة كبيرة لمرضى القلب و الاوعية الدموية.

خلاصة :

تمثل اللياقة البدنية قاعدة اساسية للأداء الرياضي في مجالي الرياضة التنافسية و الرياضة من اجل الصحة ، مما جعلها تستحوذ مكانة متميزة لدى المختصين ، وعلى مر العصور لم تفقد اللياقة البدنية جاذبيتها بالرغم من ظهور العديد من المصطلحات التي تصف الحالة البدنية والصحية للفرد .

و مما ساعد على الا يفقد مصطلح اللياقة البدنية جاذبيته هو ذلك التطور الذي لازم هذا المصطلح وابرز مكوناته و مجالاته المختلفة ، وظهر فيه جليا اتساع النطاق التطبيقي لمفهوم اللياقة البدنية امام هذا الكم الهائل من المصطلحات الطارئة التي كان من الممكن بتعددتها ان تغطي عليه.

الفصل الرابع

جودة الحياة

تمهيد:

لا تقتصر جودة الحياة في تحقيق الرضا والسعادة والراحة النفسية وكذا الدخل الجيد فقط في حياة كبار السن بل تتعداه لتشمل عدة جوانب مؤثرة في حياة كبار السن. إذ تحتوي جودة الحياة على ستة مجالات رئيسية لوصف الجوانب الأساسية لجودة الحياة في منظور ما بين الثقافات وفق ما اقترحت المنظمة الصحة العالمية - مجال بدني. - مجال نفسي. - درجة من الاستقلال. - العلاقات الاجتماعية. - البيئة. - المعتقدات الشخصية والروحانية.

اذن الجودة الحياة هي اضافة حياة الى سنوات العمر وليس اضافة ارقام صماء اضافية للعمر فقط .

1- مفهوم جودة الحياة:

يرتبط مفهوم جودة الحياة Quality of Life في أدبيات المجال بمفهوم جودة الحياة النفسية Psychological Well-being ، فقد أصبح موضوع جودة الحياة أو جودة الصحة النفسية في السنوات الأخيرة بؤرة تركيز الكثير من البحوث والدراسات ، وتكمن جودة الحياة داخل الخبرة الذاتية للشخص. (حلاوة، 2010، صفحة 02)

كما يشير دينيرو دينير (1995) إلى أن جودة الحياة هي " ببساطة شديدة تقييم الشخص لرد فعله للحياة ، سواء تجسد في الرضى عن الحياة (التقييمات المعرفية) او الوجدان (رد الفعل الانفعالي المستمر) بظروف الحياة و لمدى توافر فرص إشباع و تحقيق الاحتياجات " (Diener E. ,, 1995, pp. 10-19) ويضيف دينير وآخرون (1999) دراساته في مجال جودة الحياة النفسية مؤكدا على أن جودة الحياة النفسية ترتبط بمحاولة رصد " كيف يدرك أو يقدر الناس مختلف جوانب حياتهم النفسية ؟ على سبيل المثال الى أي مدى يشعر الناس بقدرتهم على السيطرة على

حياتهم الشخصية ؟ الى أي مدى يشعر الناس أن لحياتهم الشخصية معنى وقيمة ؟ الى أي مدى يشعر الناس بامتلاكهم علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين (Diener E. S., 1999, pp. 276-302) و مشيراً الى هذا المنظور يسمى منظور جودة الحياة النفسية و يؤسس على ما يعرف ب الصحة النفسية الايجابية بدلا من التركيز على الخلل او المرض النفسي الامر الذي يتطابق مع توجهات علم النفس الايجابي.

و هذا الاهتمام من قبل المختصين في شتى المجالات يعكس أهمية هذا المفهوم وتأثيره على مختلف الجوانب النفسية؛ فالجودة، هي انعكاس للمستوى النفسي ونوعيته، وإن ما بلغه الإنسان اليوم من مقومات الرقي والتحضر، تعكس بلا شك مستوى معين من جودة الحياة. وهكذا فإن الجودة هي هدف جميع المكونات النفسية. يقصد بجودة الحياة بشكل عام: جودة خصائص الإنسان من حيث تكوينه الجسدي والنفسي والمعرفي، ودرجة توافقه مع ذاته ومع الآخرين، وتكوينه الاجتماعي والأخلاقي. ومن الناحية اللغوية، فالجودة ، أصلها الفعل الثلاثي "جود"، والجيد طبقاً لابن منظور، نقيض الرديء، وجاد بالشيء جودة، وجودة أي صار جيداً. وبهذا يرتبط مفهوم الجودة بالتميز والاتساق والحصول على محكات ومستويات محددة مسبقاً (مهدي م.، 2006، الصفحات 63-78)

وعلى الرغم من أن مفهوم الجودة يُطلق أساساً على الجانب المادي والتكنولوجي، لكن يمكن استخدامه للدلالة على بناء الإنسان ووظيفته ووجدانه، وجودة الإنسان هي حُسن توظيف إمكانياته العقلية والإبداعية، وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الإنسانية، وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجودة المجتمع.

وتشير الأدبيات النفسية، إلى صعوبة صياغة تعريف محدد لجودة الحياة (Titman, 1997, pp. 597-606). فعلى الرغم من شيوع استخدامه إلا أنه لا

يزال غير واضح ويتسم بالغموض (سعيد، 2006) . و طبقا (الأشول، 2005، الصفحات 3-11) تكمن أسباب الصعوبة إلى الأسباب الآتية:

- حداثة المفهوم على مستوى التناول العلمي.
- تطرق هذا المفهوم للاستخدام في العديد من العلوم، حيث يستخدم أحيانا للتعبير عن الرقي في مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لأفراد المجتمع، كما يستخدم للتعبير عن إدراك الأفراد لمدى قدرة هذه الخدمات على إشباع حاجاتهم.
- لا يرتبط هذه المفهوم بمجال محدد من مجالات الحياة، أو بفرع من فروع العلم، إنما هو مفهوم موزع بين الباحثين والعلماء على اختلاف تخصصاتهم، والملفت للنظر أن أصحاب كل تخصص يرون أنهم الأحق باستخدامه سواء كان تخصصهم علم الاجتماع أو الطب بفروعه المختلفة، أو العلوم البيئية أو الاقتصادية.

ويرى الطالب الباحث أن هناك العديد من المفاهيم و الادوات لتقييم و قياس جودة الحياة ومع ذلك يجب استبعاد المناهج والطرق التي تركز على الاكتئاب و بعض التصورات المختلفة التي لا تزال قائمة ، فالجودة الذاتية بمكوناتها على حد سواء المعرفية و العاطفية تتوافق مع جميع التقييمات للأشياء الفردية و السلبية و الايجابية التي تقوم بها في حياتك . إن شعور كبار السن بجودة حياتهم مع تقدمهم في السن وليس زيادة آمالهم في الحياة مع مرافقة المشاكل البدنية و النفسية والبيئية وكذا الاجتماعية والروحية في يومياتهم وماتبقى من اعمارهم ، كل هذا لا يتأتى الا بمعرفتهم بجودة الحياة وأهميتها وكيفية تحسينها وتطويرها عن طريق مزاوله الانشطة البدنية المكيفة و ذلك لتحسين وتطوير حياتهم الشخصية والبدنية والاجتماعية والبيئية والروحية وبالتالي لراحتهم النفسية و بذلك تتحقق جودة الحياة مع تحسن هاته الابعاد

الخمسة لجودة الحياة بدل من حالات القلق المتداول و الضعف والعزلة مع كل ما محتمل أن يواجهونه في حياتهم اليومية.

2-تعريف جودة الحياة :

بسبب تعدد تعريفات مفهوم جودة الحياة وتنوع السياقات التي يستخدم فيها هذا المفهوم ، يتعين على الباحثين التحديد الدقيق لطبيعته وخصائصه في ضوء هدف البحث الذي يقومون به .

وعادة ما يتم تعريف مفهوم جودة الحياة في ضوء بعدين أساسيين لكل منهما مؤشرات معينة : البعد الذاتي ، والبعد الموضوعي .(حلاوة، 2010، صفحة 2) إلا أن غالبية الباحثين ركزوا على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة ، ويتضمن البعد الموضوعي لجودة الحياة مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر مثل : أوضاع العمل ، مستوى الدخل ، المكانة الاجتماعية الاقتصادية ، وحجم المساندة المتاح من شبكة العلاقات الاجتماعية. (Bishop M. 201-212, pp. 201, 2001, P.-& و قد اهتم الكثير من علماء النفس بدراسة الخبرات الذاتية الايجابية والسمات الشخصية الايجابية والعادات الإيجابية لأنها تؤدي إلى تحسين جودة الحياة ، وتجعل الحياة قيمة وتحول دون الاعراض المرضية التي تنشأ عندما لا يكون الحياة معنى (Seligman, 2000, pp. 5-14) .

كما ترى كاورل رايف وآخرون (2006) أن جودة الحياة النفسية تتمثل " في الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على : ارتفاع مستويات رضى المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدره وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، استقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته وإقامته واستمراره في علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين ،

كما ترتبط جودة الحياة النفسية بكل من الإحساس العام بالسعادة و السكينة والطمأنينة النفسية." (حلاوة، 2010، صفحة 4)

تعريف بنومى وباتريك وبوشنيل : كما أن كل من بو نومي وباتريك وبوشنيل (Bonoin, 2000) قد اكدوا على أن جودة الحياة مفهوما واسعا يتأثر بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية و الموضوعية ، مرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد ، ومدى الاستقلال الذي يتمتع به ، و العلاقات الاجتماعية التي يكونها ، فضلا عن علاقته بالبيئة التي يعيش فيها (Bonoin, 2000, p. 12) .

تعريف عبد الفتاح وحسين(2006) : الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال ، وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة ، و إدراك الفرد لقوى ومضامين حياته وشعوره بمعنى الحياة الى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وإحساسه بالسعادة وصولا إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في مجتمعه. (سعيد، 2006، الصفحات 187-270)

ويضيف منسي وكاظم (2006): شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه. (مهدي، 2006، الصفحات 63-78)

تعريف مسعود امحمد(2015): جودة الحياة تتضمن الاستمتاع بالظروف المادية و الإحساس بحسن الحال، و إشباع الحاجات ، و الرضا عن الحياة ، والحياد العاطفية الأيجابية الى جانب الصحة الجسمية الإيجابية، واحساسه بمعنى السعادة وصولا إلى عيش حياة متوافقة بن جوهر الإنسان و القيم السائدة في المجتمع. (امحمد، 2015، صفحة 205)

ويشير كلا من تايلر و بيجدون في تعريفهما إلى جودة الحياة ، بأنها عبارة عن دراسة إحصائية لقياس مدى الشعور بالراحة التي تتوفر عند الإنسان ، من خلال خبرته الحياتية في هذا العالم . (مريم، 2013، الصفحات 71-76)

"كما تعرف ايضا جودة الحياة بأنها درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته في النواحي النفسية، والمعرفية، والإبداعية، والثقافية، والرياضية، والشخصية، والجسمية، والتنسيق بينها، مع تهيئة المناخ المزاجي والانفعالي المناسبين للعمل والإنجاز، والتعلم المتصل للعادات والمهارات والاتجاهات، وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف، وتبني منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة، وتلبية الفرد لاحتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن، واستمرارية في توليد الأفكار والاهتمام بالإبداع والابتكار والتعلم التعاوني بما ينمي مهاراته النفسية والاجتماعية (حبيب،، 2006، صفحة 84)

و تعرفها منظمة الامم المتحدة (1995) بانها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليتة، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته. (laure, 2007, p. 197) وهذا التعريف تم تبنيه في الدراسة الحالية .

وبالإضافة إلى تعريف منظمة الصحة العالمية، هناك العديد من الطرق الأخرى للنظر و تصور اتجودة الحياة ، و التي غالبا ما تكون مختلف بشكل كبير ، لدرجة أن هو مفهوم شامل (Vlek and Coll 1998) فالبعض يقارنها و يساوي بينها وبين الرفاهية أو الرضا أو السعادة ، مثل أودري و هيرمان Ourdy و Hermand (2002). (laure, 2007, p. 198) و بالنسبة للآخرين ، مثل (Kovac 1996) ، (Launois 1996) ، (Campbell and Coll 1976) أو (Millat 1996) ، جودة الحياة هي:

- ظاهرة يعيشها الانسان فعلا خلال تطوره و نموه
- شعور بالرفاهية ، و انفعالات متوازنة ، و تكامل و اندماج اجتماعي مُرضي ، و حالة بدنية جيدة.
- تحكم شخصي للفردف الدرجة التي ترضي بها احتياجاته ، في مختلف مجالات الحياة ، راضون. لذلك ، إذن ، ظاهرة نفسية تعتمد على الخبرة الفردية في الحياة.
- الإدراك الذاتي لحالة الفرد البدنية (الوظيفة العضوية) ، و العاطفية (الحالة النفسية) و الاجتماعية (القدرة على التفاعل مع الآخرين) . (laure, 2007, p. 198)

تجدر الإشارة إلى أن المنشورات المختلفة المتعلقة بها نادرا ما تحدد مفهوم جودة الحياة. النقطة الوحيدة التي يبدو أنها توافق في الآراء بين مختلف المؤلفين هي أنها مفهوم ذو أبعاد أو مكونات عديدة ، لا سيما الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية و البيئية ، بل أيضاً فردية. كما قدم كابلان و بوش (1982) مفهوم "نوعية الحياة المتعلقة بالصحة" لأنهما اعتبرا الصحة تأثيرا رئيسيا على جودة الحياة بشكل عام. (laure, 2007, p. 198)

ويعرف الطالب الباحث جودة الحياة بأنها مدى احساس كبار السن في التطور الملاحظ في عدة جوانب من حياتهم على الصعيد البدني والاجتماعي ، النفسي و كذا البيئي و الروحي و ايضا التحسن والمحافظة على استقلاليتهم ، فتطور مستوى البيئة التي يعيش فيها كبار السن من كل نواحي ، جعل الانتقال من تفكير في زيادة الامل في الحياة الى البحث عن الشعور بالرفاه والتتعم في حياته .

3-مجالات جودة الحياة :

لقد اقترحت المنظمة الصحة العالمية ستة مجالات رئيسية لوصف الجوانب الأساسية لجودة الحياة في منظور ما بين الثقافات :

1-مجال مادي.

2-مجال نفسي.

3-درجة من الاستقلال.

4-العلاقات الاجتماعية.

5-البيئة.

6-المعتقدات الشخصية والروحانية. (laure, 2007, pp. 197-198)

4- أدوات قياس جودة الحياة :

يشمل ادوات قياس جودة الحياة مجموعة من البيانات الموضوعية وتقييم الذاتي للحياة في شكل تقدير ورضا من قبل الشخص ، مقارنة بما يعتبره ممكنا او مثاليا .و لقد تم تحقق أكثر من خمسين نوعا من أدوات قياس جودة الحياة ، و التي معظمها باللغة الإنجليزية. ويستخدمها البعض دوليا بعد الترجمة ، مثل WHOQoI أو استبيان القصير Form-36Health.

و يصف الجدول رقم (01) الادوات العامة الرئيسية لقياس جودة الحياة وفقا لبروشون شفيتزر 2002. (laure, 2007, p. 199)

وكما يشير ريزو وسبيتز 2002 فان تفسير التدابير وخاصة تلك التي يتم تنفيذها بواسطة ادوات مقاييس واستبيانات الجنيسة ، يكون في بعض الاحيان امرا صعبا . وكما يشير ريزو وسبيتز (2002) ، فإن تفسير القياسات ، لا سيما تلك المصنوعة من الأدوات المشابهة ، يكون في بعض الأحيان امرا صعبا. وبالفعل ، فإن المكون الشخصي الذاتي الذي تحتوي عليه هذه ادوات القياس (على سبيل المثال ، تقييم الشعور بالرفاهية) يجعل المقارنات بين الأشخاص أو بين مجموعات من الافراد صعبة . (laure, 2007, p. 199)

جدول رقم (02) يوضح ادوات القياس العامة الرئيسية لجودة الحياة (مقتبسة من عند (Bruchon-Schweitzer)

استكشاف الابعاد					عدد العنا صر	ادوات
اخرى	وسائل الرفاهية	العلاقات الاجتماعية	الصحة البدنية	الصحة النفسية		
	الانشطة المهنية الممكنة	علاقات الاجتماعية	الصحة البدنية الم التنقل علاج الذاتي	المزاج	16	جودة الحياة الاوربية The EuroQ ol

						Group 1990 Brooks et coll 2003
الاهتمام بالصحة القلق من كل شئ	نشاطات ترويحية متنوعة	العلاقات العامة النشاطات الجماعية العلاقة مع الاصدقاء العلاقة مع العائلة	التنقل التعب النوم الانشطة اليومية	الاهتمام العاطفي	42	الملف الشخصي لجودة الحياة الشخصية Gérin et coll 1991
الصحة العامة المتصورة		العلاقة مع الاخرين	الانشطة البدنية القيود الوظيفية الالام البدني	الصحة النفسية القيود. النفسية حيوية.	36	نموذج قصير - استبيان من 36 حول

				الصحة النفسية		المسح الصحي Gande k .1998
الجانب الروحي	البيئة) الموارد المالية، الحرية المنزل، الترويح، (الخ	العلاقات الاجتماعية	الصحة البدنية الاستقلالية (التنقل، الانشطة اليومية، القدرة على العمل، الخ)	استقلالية الصحة البدنية (التنقل) الانشطة اليومية، القدرة على العمل، الخ)	10 0	WHO QOL-100WH O.1993

(laure, 2007, p. 200)

وقد تم تخصيص عدد قليل من الدراسات لتحليل آثار النشاط البدني على جودة الحياة ، بالإضافة إلى أنها غالباً ما تكون مكرسة للأفراد الذين يعانون من امراض . أدوات القياس المستخدمة هي إما عامة أو مخصصة لمرض معين. وبالتالي يصعب مقارنة النتائج التي تنتجها الدراسات المختلفة .

5- (منغصات/معوقات؛إمكانيات/قدرات) جودة الحياة :

يتضمن البناء النفسي لكل من مكامن القوة و بواطن ضعف هذا امر مسلم به . فإذا نظرنا إلى بواطن الضعف او القصور من جهة السياق الاجتماعي الثقافي العام الذي يعيش فيها لإنسان.

من جهة أخرى لا يمكن تحديد مجموعة من الظروف التي قد تحول لتحقيق الإنسان لأحلامه وطموحاته بل ايضا قد تسبب كفا أو كما مكون لمكامن القوة التي لديه في نفس الوقت .وتجدر الإشارة إلي أن غالبية مواقف الرعاية والتعليم تركز بصورة مبالغ فيها في الحقيقة على حل المشكلة أو مشكلات الشخص هذا أمر محمود وايجابي نعم لكن إذا أردنا أن نحسن جودة الحياة الشخصية للإنسان علينا أن لا نركز فقط على المشكلات (بواطن الضعف) بل يتعين التركيز كذلك على كل أبعاد الحياة واستخدام وتوظيف مكامن القوة و كافة الإمكانيات المتاحة لتحسين نوعية أو جودة الحياة الشخصية له.

يجب عند وصف مكامن القوة و بواطن الضعف انطلاقا من دلالة عنوان هذه الفقرة (منغصات/معوقات؛إمكانيات/قدرات) أن نميز بين الظروف و الظروف الخارجية.

و يقصد بالظروف الداخلية الخصائص البدنية كالنفسية كالاقتصادية للفرد ، أما الظروف الخارجية فيقصد بها تلك العوامل المرتبطة بتأثيرات الآخرين أو البيئة التي يعيش فيها ذلك الشخص .و يوضح الجدول رقم (03) بعض الأمثلة.

جدول رقم (03) منغصات/معوقات؛ إمكانيات/قدرات تحقيق جودة الحياة.

الامكانيات /القدرات	المنغصات /المعوقات	
المهارات/الخبرات الحياتية الاجابية /الحالة الزاجية الذهنية الايجابية وروح الدعابة والمرح	المرض/الاعاقات/الخبارا ت الحياتية السلبية	الظروف الداخيلية
توافر مختلف مصادر المساندة الاجتماعية والانفعالية وتعدد المانحين لها /توافر ناذج رعاية جيدة او طبية	نقص المساندة الاجتماعية والانفعالية /ظروف الحياة او المعيشة السيئة	الظروف الخارجية

(حلاوة، 2010، الصفحات 23-24)

6- تأثير الشيخوخة على جودة الحياة :

لقد أدت زيادة في متوسط العمر المتوقع لكبار السن الى ظهور مفهوم مهم في مجال الرعاية الصحية لكبار السن يسمى ب: جودة الحياة .
ظهر مفهوم جودة الحياة في الستينيات بالولايات المتحدة. في عام 1962 ، حيث نشر ماسلو كتابًا بعنوان "نحو علم نفس الوجود" ، وأنشأ نظرية مفادها أن جودة الحياة ستستند إلى تلبية الاحتياجات الإنسانية الأساسية. ومع ذلك ، فإن هذا المفهوم متعدد العوامل لا يعرف تعريفًا توافقيًا. حيث هناك هناك ثلاثة تيارات تحده :

1- جودة الحياة البيئية.

2 -جودة الحياة الصحية.

3 -جودة الحياة تغطي جميع مجالات الحياة. -33 (Corten, 1993, pp.

47)

لقد ظهر التيار الأول في العلوم المتعلقة بالسياسة ، وهو يهتم بمعايير الحياة الموضوعية مثل الدخل أو مكان الحياة.

وظهر التيار الثاني من المجتمع الطبي ، ولا يزال هذا التيار في عملية التقييم والقياس الموضوعي لمؤشر الصحة. و بدوره هذا التيار سيؤدي إلى التفكير في الآثار المترتبة على الاضطرابات الوظيفية على الصحة. والأهم من ذلك هو الوظائف البدنية التي سيتم أخذها في الاعتبار من خلال التنقل والقدرة على تحمل وانجاز أنشطة الحياة اليومية حتى لو كانت ذات بعد نفسي (مثل القدرة العلائقية) والأبعاد الاجتماعية (مثل عدم القدرة على العمل)

وأخيراً ، يعتمد التيار المفاهيمي الثالث والأخير الخارج من مجال علم النفس الاجتماعي على نهج السعادة المعبر عنها (Bradburn, 1969). بافتراض التوازن بين التأثيرات الإيجابية (مثل المتعة والديناميكية) والتأثيرات السلبية (مثل القلق ، الحزن). وبالتالي ، من أجل تحديد جودة الحياة ، فإن قبول بعد ذاتي أمر مهم لأنه يسمح بمراعاة جميع مجالات الحياة ذات الصلة بالفرد. (Bradburn, 1969) و هكذا ، في عام 1993 ، قدمت منظمة الصحة العالمية تعريفا عاما لجودة الحياة والذي مفاده هو: سيكون "تصور الفرد لمكانه في الوجود ، في سياق نظم الثقافة والقيمة الذي يعيش فيه فيما يتعلق بأهدافه وتوقعاته ومعاييره ومخاوفه". (BIGOT, 2017, p. 23)

بالنسبة لـ لوبلاج في عام 1999 ، جودة الحياة هي مفهوم واسع النطاق يتأثر بطريقة معقدة بالصحة البدنية للشخص، وحالته النفسية ، ومستواه من الاستقلال ، وعلاقاته الاجتماعية وعلاقته بالعناصر الأساسية في بيئته. ثم يأخذ بعد البدني مكانا هاما في المفهوم جودة الحياة .في الواقع ، لكي يكون الشخص قادرعلى التوافق مع بيئته ، من الضروري أن كون قادر على التفاعل معها، وبالتالي فإن الحركة هي عامل مهم جدا لها تأثير لا ينكر على جودة الحياة . (BIGOT, 2017, p. 23)

نتفق على تعريف جودة الحياة المرتبطة بالصحة ، يبدو أن الصحة البدنية (القدرات الوظيفية المستخدمة في الحياة اليومية) عامل مهم على أن يؤخذ في الاعتبار. لفهم تأثير الشيخوخة على نوعية الحياة ، وبشكل أعم على الصحة ، يبدو من الضروري النظر إلى التغيرات في اللياقة البدنية والوظائف المختلفة التي يمكن أن تؤثر على الحياة اليومية للشخص المسن.. (BIGOT, 2017, p. 24)

7- جودة الحياة عند كبار السن :

إن العناية بالأشخاص المسنين الضعفاء يجب أن يكون حلا سريعا وهذا حتى يمكن مساعدتهم ربما في الحفاظ على استقلالية. كما قد يؤدي الفشل في تولي مسؤولية الأشخاص المسنين على الفور إلى وضعهم في مؤسسات طبية طويلة الأجل. هذه التدابير التي يكون لها تكلفة عالية على عاتق الضمان الاجتماعي. في الواقع إن الإقامة في مؤسسة طبية لمدة طويلة الأجل ستكلف المجتمع أكثر بكثير من التكاليف المترتبة على حقوق المالية التي كان قد يتقاضها المربي البدني أوالأخصائي الرياضي لهاته الفئة التي تركز نفسها للصيانة الفسيولوجية للأشخاص المسنين الذين ما زالوا مستقلين ومعتمدين على انفسهم. وبالإضافة إلى ذلك ، فإن تأثير الرعاية الاجتماعية والبشرية لكبار السن فيما يتعلق بجودة حياتهم غير متناسب مقارنة بما هو موظف في

مؤسسات الطبية.. يمكننا أن نتساءل عن العمر المناسب الذي يحتاج فيه الأشخاص المسنين لرعايتهم. بشكل عام ، يصبح الشخص المتقدم في السن ضعيفا من اللحظة التي تتراجع فيها قدراته الوظيفية، وهذا طالما أنه لم يعوض بشكل كامل أو جزئي عن هذه الانحدارات الوظيفية. (Paillard, 2009, p. 22)

كما ان الشيخوخة هي بالتأكيد مستقلة عن الأمراض ، ولكن الحساسية للأمراض معينة تزداد مع تقدم في السن. و لا يزال من الصعب عند كبار السن تحديد أجزاء من آثار الشيخوخة الطبيعية وحصاة آثار التدهور المكتسب عن طريق الامراض أو البيئة. وبالإضافة الى انه هناك عوامل أخرى مثل البدانة ، واستهلاك الكحول ، والتدخين ، ومستوى التلوث البيئي ، والحالة الاجتماعية المهنية ، ومستوى الدخل ، يساهم في زيادة أو تخفيف الآثار الضارة للشيخوخة. إضافة إلى ذلك ، فإن العوامل النفسية (الرفاه) جودة الحياة (الراحة) لا يمكن اهمالها في متوسط العمر المتوقع للفرد . (Paillard, 2009, p. 24)

تطور الظروف المعيشية للأشخاص المسنين، و نمط الحياة المستقر غير النشط و نقص التمارين العضلية يسرعان من تدهور الوظائف الفسيولوجية الرئيسية ويميزان نمط حياة كبار السن نسبيا. وكثيرا ما يصاحب الشيخوخة أيضا انخفاض في الميل لممارسة الأنشطة البدنية و / أو الرياضية ، مما يحد من الرغبة في بذل مجهود بدني. و بسبب نقص ممارسة النشاط البدني تتدهور جودة الحياة ، و تتراجع القدرات الوظيفية ، ويزداد شكل الجسم سوءا، وتبدأ بعض ردود الفعل الوقائية ، ويزيد زمن رد الفعل ، كما يزيد خطر السقوط ، وانخفاض وظائف المخ ، كما ان انخفاض اليقظة يصبح ملموسا ، و تظهر الأمراض المزمنة ، ليتسقر تدريجيا في دائر مغلقة وبشكل حتمي. الطريقة الوحيدة لكسر هذه الدائرة ، أو حتى لتجنب أن تكون مغلقة بشكل دائم

، هي ممارسة التمرينات البدنية وتناول الطعام الصحي لأطول فترة ممكنة.
(Paillard, 2009, p. 25)

و بالنسبة لكثير من الناس ، يصاحب الشيخوخة انخفاض في الأداء الإدراكي وجودة الحياة والرفاهية. ومع ذلك ، فقد أظهرت الدراسات الحديثة أن بعض العوامل البيئية ، مثل الحفاظ على أسلوب حياة نشط وممارسة التمارين الرياضية بانتظام ، يمكن أن تخفف من هذه الآثار الضارة للشيخوخة . (Colcombe, 2004, pp. 316-321)

8- كيف تكون شيخوخة ناجحة(ذات جودة) :

يمكن ان يكون النشاط البدني وسيلة لمكافحة فقدان الاستقلالية البدنية و الفسيولوجية والعقلية والنفسية. كما يجب قبل كل شيء إستخدام برامج الانشطة البدنية لمكافحة تدهور القدرة الوظيفية من اجل تحسين جودة حياة الاشخاص المسنين وتأخير دخولهم في التبعية وفقدان الاستقلال . تساعد التمارين البدنية على الحفاظ على صحة جيدة و تطوير الرفاهية النفسية للمسنين . كما تشجع الانشطة البدنية و الرياضية كبار السن على المشاركة في الانشطة الاجتماعية ، و تحسين وظائفهم الفسيولوجية و المعرفية ، و تؤدي الى زيادة احترام الذات من خلال العلاقات مع الاخرين . بالإضافة الى ذلك فانها تحسن النوم عند الاشخاص المسنين الذين يشكون من الارق المعتدل .
(Paillard, 2009, p. 25)

الأنشطة البدنية والرياضية هي مفيدة لمكافحة أمراض الجهاز التنفسي القلب والأوعية الدموية، و التمثيل الغذائي والنفسي، وبعض الأمراض المفصلية ... ممارسة بعض التمرينات العضلات تلعب دورا ايجابي في مكافحة ارتفاع ضغط الدم، و ارتفاع الكوليسترول، والسكري، والسمنة، وهشاشة العظام ... لاحظ عدد من الوفيات بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية أو الجهاز التنفسي سوفيكون متناسبا عكسيا مع كمية

النشاط البدني أو قيمة الطاقة المبذولة (مثل المشي وتسلق السلام). على مستوى العضلات والعظام. و على المستوى الحركي، الأشخاص كبار السن النشطين و يقومون بتدريب الرياضي ، تتطور لديهم سرعة ردود الفعل التي تسمح لهم بالتمسك لتجنب الإصابة بسبب فقدان التوازن (على سبيل المثال، عندما تتعثرون). إذا وقعت .
(Paillard, 2009, p. 26)

9-مقدار النشاط البدني الفعال وعلاقته بجودة الحياة لكبار السن :

من الصعب تحديد مقدار النشاط البدني الذي يمكن أن يؤدي إلى مستوى أفضل في مستوى جودة الحياة. من ناحية ، لا يمكن مقارنة الدراسات مع بعضها البعض نظراً لبروتوكولاتها المختلفة (واصفات النشاط البدني ، أداة قياس جودة الحياة) ، عمر الأشخاص المختبرين ، إلخ. من ناحية أخرى ، فإن الجودة الحياة تتضمن درجة من الذاتية تجعل من الصعب ليس فقط مقارنة الأشخاص ، ولكن أيضاً وقبل كل شيء تطوير "معياري" لنوعية الحياة ، ينطبق على الجميع . (laure, 2007, p. 204)

ومع ذلك ، يمكن ملاحظة بعض الخصائص عند ممارسي النشاط البدني هو ان أكبر قدر من النشاط البدني يتوافق مع أعلى مستوى من جودة الحياة ، كما تم قياسه من خلال الاستبيانات المختلفة. على سبيل المثال ، في أعمال Vuillemin et al. كما ذكر أعلاه ، يتوافق هذا المستوى مع النشاط البدني المكثف: 60 دقيقة على الأقل أسبوعياً من النشاط البدني مما يؤدي إلى إنفاق طاقة لمدة 20 دقيقة على الأقل لكل جلسة ؛ العلاقة بين النشاط البدني ونوعية الحياة تزداد قوة كلما تمت ممارسة النشاط البدني لفترة طويلة وفقاً لماكولي وآخرون. (1995) (laure, 2007, p. 205)

كما يجب تشجيع كبار السن ، خاصةً الأكبر منهم ، والذي يلاحظ يتزايد عددهم في جميع أنحاء العالم ، على أن يعيشوا حياة نشطة بدنياً من أجل الحفاظ على

استقلال الحركة والاستقلال الشخصي ، للحد من المخاطر من صدمة الجسم ، وتعزيز التغذية الجيدة. كما يسهل ذلك الدور الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية. (laure, 2007, p. 283)

كما صار من المقبول الآن على نطاق واسع أن النشاط البدني من المرجح أن يحسن صحة ورفاهية وجود حياة الأشخاص. ويعرف النشاط البدني على أنه يعني أي حركة جسدية تنتجها عضلات الهيكل العظمي تؤدي إلى زيادة كبيرة في إنفاق الطاقة أعلى من نفقات الطاقة في الراحة. يشمل جميع الحركات التي تتم في الحياة اليومية ولا يقتصر على الممارسة الترفيهية أو الرياضية الوحيدة. ويتم تعريف اللياقة البدنية على أنها الحد الأدنى من التدريب البدني والنفسي المطلوب لمتطلبات النشاط البدني. (laure, 2007, p. 286)

و من خلال تحسين الصورة الذاتية ، نلاحظ الرفاه العام على المدى الطويل. بالإضافة إلى ذلك ، تساعد ممارسة النشاط البدني على كسر العزلة الاجتماعية التي يعاني منها العديد من كبار السن. في الواقع ، تتم هذه الممارسة في الغالب داخل جمعية أو بين الأصدقاء والجيران ؛ وبالتالي فإنه يدمج الشخص في وضع علائقي يعطي معنى وقيمة لجهات الاتصال الاجتماعية والالتزام. من المهم محاربة تحيزات بعض كبار السن الذين يقولون إنهم لم يعودوا يرغبون في ممارسة الرياضة بحجة أنهم كبار السن. يجب أن تمكن الرياضة المسنين من إعادة الاستثمار في المجتمع ، وبالتالي تحسين الصورة التي لديهم عن أنفسهم. إن ممارسة النشاط البدني بانتظام ، قبل كل شيء ، هو الاستمرار في الحركة اليومية والمشية والخروج قدر المستطاع. بشكل بشكل عام ، الشيء المهم هو ليس كثافة أو صعوبة هذه الأنشطة ، بل انتظامها (Puisieux, 2006)

وحتى في حالات وجود امراض يمكن ان يكون النشاط البدني مفيد ويكون اكثر تاثير بصفة عامة على جودة الحياة و القدرة على التكيف مع احداث الحياة . (laure, 2007, p. 288)

ولتعزيز دافعية ممارسة النشاط البدني ، هناك عدة عناصر معينة وضرورية منها : ملاحظة التأثيرات و ابرازها ، وتشجيع الشخص .ويكون نتيجة ذلك الاحساس بالفائدة بسرعة ، خاصة على جودة الحياة و الثقة و احترام الذات ، يضاف الى ذلك متعة ممارسة النشاط البدني وحده او في مجموعة وبالتالي يصبح الشخص فاعلا في صحته و يعدل سلوكه تدريجيا وكذا عادات اسلوب حياته و يعود النشاط البدني في حياته اليومية . (laure, 2007, p. 291)

خلاصة :

يعد مصطلح جودة الحياة من المصطلحات الحديثة في مجال علم النفس الايجابي ، و الذي يمثل بؤرة اهتمام ما يعرف بعلم النفس الإيجابي ، فمواجهة الفرد لمتطلبات الحياة لمرحلة ما ينتج عنه حالة من الرضا عن الحياة نتيجة لمستوى مناسب من جودة الحياة .فجودة الحياة ليست اضافة ارقام الى السنين بل اضافة حياة الى السنين .

الباب الثاني

الدراسة التطبيقية

- مقدمة الباب الثاني.
- الفصل الأول: الدراسة الإستطلاعية.
- الفصل الثاني: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية.
- الفصل الثالث: عرض و مناقشة نتائج عينة البحث.

مقدمة الباب الثاني:

لقد شمل هذا الباب ثلاث فصول حيث الباب الأول سيخصصه الباحث لعرض منهجية البحث و الإجراءات الميدانية و يبين من خلاله المنهج المستخدم الذي يلائم مشكلة البحث، عينة البحث، مجالات البحث، الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث، الشرح لأدوات البحث، الوسائل الإحصائية المعتمدة.

كما سيشمل الفصل الثاني على خطوات الدراسة الاستطلاعية من صدق و ثبات و موضوعية الإختبارات قيد البحث، زيادة على تقنينها، أما الفصل الثالث سيشمل عرض و مناقشة نتائج الإختبارات قيد البحث لدى عينة البحث و كذا استخلاص مجموعة من الاستنتاجات وصولاً إلى الخلاصة العامة، مع إعطاء مجموعة من التوصيات.

الفصل الأول

الدراسة الإستطلاعية

تمهيد:

لقد حرص الباحث خلال هذا الفصل على تحديد طبقا لطبيعة البحث ومتطلبات انجازه الميدانية اهم الادوات التي بالإمكان استخدامها قصد الحصول على قدر من المعلومات تفي بالاعراض المنشودة و في هذا السياق فان الافراد الذين يقصدهم البحث هم كبار السن المقيمين بدار الاشخاص المسنين 60-70 سنة

1-الدراسة الاستطلاعية: من أجل تفادي الأخطاء وكشف جوانب وصعوبات البحث.

1-1-الدراسة الاستطلاعية الأولى : (مجموعة الإختبارات والمقاييس المقترحة)

الخطوة الأولى: تم تحكيم وعرض الإختبارات والمقاييس المقترحة و قد كانت عبر واجراء البحث باستطلاع رأي الخبراء والمختصين ، إضافة الى الاعتماد على المصادر والمراجع والدراسات السابقة والمثابفة بغرض التحليل والتفكير المنطقي لأهم عناصر اللياقة البدنية المهمة في جودة حياة عند كبار السن وتحديد أهم الإختبارات الخاصة بقياسهما ، التي سوف تتناولها الدراسة ، وامتدت هاته المرحلة من ديسمبر 2015 الى 2016. في هاته النقطة يشير الطالب الباحث انه تم الاستعانة ب الدراسات السابقة والمثابفة .

الاتصال بدار الاشخاص المسنين في ولاية تيارت قصد السماح لنا بمعرفة ان كان المسنين المقيمين بهذا المركز يمارسون اي أنشطة بدنية او رياضية او ترفيهية وهو الامر الذي كان منعدما رغم توفر الالتهجيزات الخاصة بذلك.وهذا بعد تسليمها طلب تسهيل المهمة الممنوح لنا من طرف معهد التربية البدنية والرياضية بمستغانم.

الذهاب الى دار الاشخاص المسنين في ولاية تيارت والقيام بالإجراءات التالية:

تحديد كامل المسنين الذين بإمكانهم ممارسة النشاط البدني الرياضي خلال

ملفاتهم الطبية على مستوى المؤسسة .

و مما تم ذكر اعلاه وغيره من المبادئ والأساسيات تم أعداد مجموعة من الاختبارات والمقاييس المقترحة في شكل استمارة .

وعلي تم عرض الاستمارة الخاصة بترشيح الاختبارات على مجموعة من المحكمين والخبراء اهل الاختصاص بهدف تحديد ادق الاختبارات المقننة والتقي بالغرض ، وبعد جمع الاستمارات الموزعة شرع الباحث في إستخلاص من هذا الاستطلاع العلمي تحديد الاختبارات المناسبة .

إستند الباحث من نتائج هاته الاستمارات على رأي حسن علاوي ونصر الدين رضوان بحيث يذكران أن " كل مكون أو مهارة خاصة تحصل على نسبة تكرارات تقل عن 25 % من المجموع الكلي للآراء تستبعد من التجربة المقصودة " . (رضوان م.، 1988، صفحة 329)

1-2-1- الدراسة الإستطلاعية الثانية :دراسة صدق وثبات بطارية الاختبار بعض

عناصر اللياقة البدنية لكبار السن

1-2-1-1- تقنين البطارية الاختبار على البيئة الجزائرية :

رغم تعريب بطارية الاختبار التي عنوانها " measuring functional fitness of older " من اللغة الانجليزية الى العربية من طرف الباحث وبلاستعانة بمترجمين مختصين كانت نتيجة الترجمة الحرفية هو " قياس اللياقة الوظيفية لكبار السن " وهذا لا يتناسب مع المعنى المقصود الذي يقصد به " قياس عناصر اللياقة البدنية المهمة في حياة كبار السن من اجل توظيفها في حياتهم اليومية " ، كما انه معنى " اللياقة البدنية الوظيفية " يوجد في المصطلحات العلمية للياقة البدنية يقصد به اللياقة وظائف الاعضاء ، ولا يوجد ترجمة اوسم علمي معرب لعناصر اللياقة الخاصة بكبار السن او عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بوظائف الحياة اليومية لكبار السن . و

عناصر اللياقة البدنية المهمة في حياة كبار السن من اجل توظيفها في حياتهم اليومية functional fitness of older تتكون من اربعة عناصر (04) هي :- التحمل التنفسي -القوة -المرونة -التوازن .

لذى ارتأى الباحث و بمعية الخبراء واهل الاختصاص بتعريب وتسمية "functional fitness of older" "اللياقة البدنية المرتبطة بوظائف الحياة اليومية لكبار السن " وتتكون من اربعة عناصر هي : القوة -التحمل التنفسي - المرونة -التوازن .

-إستعان الطالب الباحث بمجموعة من الاساتذة ذوي الاختصاص ، وذلك لتحديد مدى ملائمة وحدات بطارية الاختبار لعينة البحث الحالي .مع وضع علامة (+) امام الاختبار الغير الملائم ، وكان إجماع الاساتذة على أن وحدات البطارية كلها ملائمة للعينة في المجتمع الجزائري .

2- حساب صدق وثبات الاختبار على البيئة الجزائرية ، وذلك عن طريق حساب الاتساق الداخلي عن طريق معادلة كرونباخ الفا :

بعد تعريب بطارية الاختبار قام الباحث بحساب صدق وثبات الاختبار على البيئة الجزائرية ، وذلك عن طريق حساب الاتساق الداخلي عن طريق معادلة كرونباخ الفا لبيان مدى انسجام وتناغم نتائج افراد العينة على بطارية الاختبار من عدمه ، وقد اجري حساب الاتساق الداخلي عن طريق معادلة كرونباخ الفا على نتائج عينة قدرها 38 شخص تتراوح اعمارهم ما بين 60 و70 سنة يقومون بدار الاشخاص المسنين لولاية غليزان وهم ليسوا نفس عينة التي سوف تجرى عليها التجربة الرئيسية .

جدول رقم (04) يوضح نتائج حساب صدق وثبات الاختبار على البيئة الجزائرية ، وذلك عن طريق حساب الاتساق الداخلي

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
كرونباخ الفا	عدد عناصر بطارية الاختبار
0,224	07

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (04) تبين ان الاتساق الداخلي للاختبارات المتحصل عليه حسابيا بدت منخفضة ، وتميزت بعدم الثبات بين الاختبارات حيث بلغت قيمة كرونباخ الفا 0.224 وهي قيمة منخفضة .

وعليه يستخلص الطالب الباحث ان وجود اتساق داخلي منخفض بين الاختبارات المكونة لبطارية الاختبار قيد البحث يدل على ان كل منها يقيس ظاهرة لا يقيسها الاخر ، لذلك لا يمكن الاستغناء عن أحدهما وهذا ما يقتضي وجودهم في مجموعة الاختبارات قيد البحث ويتفق ذلك مع ما ذكره محمد صبحي حسانين نقلا عن ماك كلوي حيث يذكر أن " التكنيك الإحصائي لإختبار وحدات الإختبارات (البطارية) يشترط أن تكون الارتباطات البينية بين وحدات الاختبارات المقترحة منخفضة " .
(حسانين، 1996، صفحة 376)

و لكي يتم استخدام وتطبيق بعض الاختبارات ينبغي أن يتم مراعاة العديد من الشروط أو الأسس العلمية وهي كما يلي :

3-الثبات :

يقول مقدم عبد الحفيظ أن ثبات الاختبار هو مدى الدقة والاتساق واستقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين.

كما يقول " فان راني " عن ثبات الاختبار : يعتبر الاختبار ثابتا إذا كان يعطي نفس النتائج إذا ما تكرر على نفس المفحوصين وتحت نفس الشروط. (محمد حسن علاوي، 2000، صفحة 86)

ويعتبر أسلوب الثبات عن طريق الاختبار ، إعادة الاختبار من أكثر طرق إيجاد معامل الثبات صلاحية بالنسبة لاختبارات الأداء في التربية البدنية والرياضية ويصطلح عليه البعض بمعامل الاستقرار (محمد صبحي حسنين، 1987، صفحة 197) وفي هذا الشأن يؤكد كل من محمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين أن درجة العلاقة بين المتغيرين تظهر مقدار الارتباط بينهما بحيث إذا بلغت "ر" قيمة (+1) أو (-1) فان هذا الارتباط يعني وجود ارتباط تام أما إذا بلغت "ر" قيمة (0.95) أو (0.88) فإن هذا يعني وجود ارتباط عالي . (محمد حسن علاوي، 2000، صفحة 223)

4- صدق الاختبار :

يشير محمد صبحي حسنين إلى أن صدق الاختبار يشير إلى الدرجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع من أجله فالاختبار الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها .

ويقاس صدق الاختبار بقياس الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار .(محمد صبحي حسنين، 1987، صفحة 153)

واستبعادا لأية متغيرات أخرى مؤثرة امتدت الفترة الزمنية بين الاختبار القبلي والبعدي خلال التجربة الاستطلاعية لمدة أسبوع من 2017/05/20 ال 2017/05/30 ودون أن يمارس المفحوصين لأية نشاطات رياضية داخل المؤسسة طيلة الفترة الزمنية البينية ، وبعد انتهاء أداء الاختبارات البدنية القبلية والبعدي للتجربة

الاستطلاعية على حسب مواصفاتها المحددة قام الطالب الباحث بتحويل الدرجات الخام المحصل عليها إلى درجات معيارية باستخدام معامل الارتباط لبيرسون في برنامج SPSS نسخة 20.

وأفرزت هذه المعالجة الإحصائية عن مجموعة من النتائج يوجزها الطالب الباحث في الجدول التالي :

الجدول رقم (05) يوضح صدق وثبات بطارية الاختبارات.

صدق الاختبار	ثباتا لاختبار	الدلالة الإحصائية	Sig	درجة الحرية	حجم العينة	
0.97	0.95	0.01	0.00	09	10	عدد مرات الوقوف من على الكرسي والجلوس في 30 ثانية
0.96	0.93		0.00			عدد الحركات لي الذراع (لفة في 30 ثانية)
0.99	0.99		0.00			عدد الامتار التي يستطيع مشيها في 06 دقائق
0.99	0.99		0.00			الوقوف 02 دقيقتين/ عدد مرات رفع كل ركبة بدون التقدم (الخطوات) في 02 دقيقتين
0.98	0.98		0.00			القعود على الكرسي ولمس اصابع رجل/ عدد السنتمرات بين اصابع اليد الممتدة ورؤوس اصابع القدم
0.99	0.99		0.00			حك الظهر/ عدد السنتمرات (مسافة) بين الاصابع الوسطى لليد التي تصل فوق الظهر واصابع الوسطى اليد فوق
0.99	0.99		0.00			

						منتصف الظهر
			0			رفع القدم و الانطلاق / عدد الثواني (المدة) التي يمشيتها انطلاقاً من وقوفه من الكرسي ثم يدور ويعود ويجلس في الكرسي
	0.86					
	0.92					

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (05) تبين ان نتائج الاختبارات المتحصل عليها حسابيا بدت عالية ، وتميزت بالثبات حيث بلغت أدنى قيمة محسوبة لمعامل الارتباط بارسون 0.86 أما أعلى قيمة فقد بلغت 0.99 عند مستوى الدلالة 0.01 و درجة حرية "9" وقد بلغت قيمة sig 0.00 بالنسبة لكل الاختبارات وهي اصغر من مستوى الدلالة 0.01 مما تشير إلى مدارتباط نتائج الاختبارات القبلي والبعدي وهذا الأخير يؤكد على ثبات وصدق جميع الاختبارات المستخدمة.

5- موضوعية الاختبار :

ان الاختبارات المستخدمة في هذا البحث سهلة الفهم وغير قابلة للتاويل وبعيدة عن التقويم الذاتي اذ ان الاختبرات ذات موضوعية جيدة تعني عدم تغير المحكمين ، وان هذه الاختبارات تعطي نفس النتائج مهما كان القائم بالتحكيم ، ويذكر بارو وماك جي بان الموضوعية " تعطي نفس النتائج مهما كان القائم بالتحكيم ، ويذكر بارو وماك جي بان الموضوعية " درجة إتساق بين درجات الافراد مختلفتين لنفس القياس ، ويعبر عنه معامل الارتباط " ، يقصد بالموضوعية التحرر من التحيز أو التعصب ، وعدم إدخال العوامل الشخصية فيما يصدر الباحث من أحكام . (عبد الرحمان محمد عيسوي، 2003، صفحة 332)

كما يقصد بها وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار وحساب الدرجات والنتائج الخاصة به .(محمد حسن علاوي، 2000، صفحة 86)

وفي هذا السياق لأجل السير الحسن للتجربة حرص الطالب الباحث في إطار الموضوعية على الأسس التالية :

مدى وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق الأختبار وحساب الدرجات أو النتائج الخاصة به ، وفي هذا السياق استخدم الطالب الباحث مجموعة من الاختبارات السهلة والواضحة وكذلك حساب الدرجات على مستوى كل اختبار بعيدا عن الصعوبة والغموض.

أما لغة التعامل في إطار عرض وتوجيه المختبرين فقد تميزت بالبساطة .
وبالنسبة لفترة الراحة البينية فقد توقفت على طبيعة ومتطلبات كل اختبار وكانت كلها كافية بالنسبة للمختبرات للتعبير عن قدراتهم في كل اختبار .
وفقا لخطوات المنهجية العلمية في إجراء البحوث العلمية وبهدف الوصول إلى نتائج دقيقة ومضبوطة للاختبارات واعطاء مصداقية وموضوعية للبحث قام الطالب الباحث على التجربة الاستطلاعية حيث أشرف بنفسه على إجراءها على عينة مكونة من 10 أشخاص مسنين (رجال تتراوح أعمارهم ما بين 60 و70 سنة) بدار الاشخاص المسنين بولاية غليزان تم اختيارهم بالطريقة العشوائية وفيما بعد تم استبعادهم من التجربة الأساسية .

6-الدراسة الاستطلاعية الثالثة :دراسة صدق وثبات مقياس جودة الحياة

للمسنين ل بشرى إسماعيل أحمد (2009)

6-1-تقنين المقياس على البيئة الجزائرية :

رغم تعريب المقياس الا انه بقي يستمد ثباته وصدقه من المجتمع المصري ،
لذى يرى الطالب الباحث إعداده وتقنيته ليوافق المجتمع الجزائري ومن اجل هذا
اتخذت الاجراءات التالية :

-قام الطالب الباحث بفحص المقياس في صورته الاصلية وبعد تعريبه في البيئة
العربية المصرية و من ذلك ظهر مبدئيا ثبات وصدق المقياس على البيئة الجزائرية
--إستعان الطالب الباحث بمجموعة من الاساتذة ذوي الاختصاص ، وذلك
لتحديد مدى ملائمة وحدات المقياس لعينة البحث الحالي .مع وضع علامة (+) امام
الاختبارالغير الملائم ، وكان إجماع الاساتذة على أن وحدات المقياس كلها ملائمة
للمجتمع العربي سواء كان مصري او جزائري .

**7- حساب صدق وثبات مقياس جودة حياة المسنين على البيئة الجزائرية ،
وذلك عن طريق حساب الاتساق الداخلي عن طريق معادلة كرونباخ الفا :**

تم التأكد من ثبات مقياس جودة الحياة للمسنين عن طريق حساب الاتساق
الداخلي للعبارات المكونة للمقياس باستخدام معادلة كرونباخ الفا لبيان مدى انسجام
وتناغم استجابات افراد العينة على المقياس، وقد اجري حساب الاتساق الداخلي عن
طريق معادلة كرونباخ الفا على نتائج عينة قدرها 38 شخص تتراوح اعمارهم ما بين
60 و70 سنة يقمون بدار الاشخاص المسنين لولاية غليزان من 2017/05/20 الى
2017/05/30 وهم ليسوا نفس عينة التي سوف تجرى عليها التجربة الرئيسية .

**جدول رقم (06) يوضح نتائج حساب صدق وثبات مقياس جودة حياة المسنين
على البيئة الجزائرية ، وذلك عن طريق حساب الاتساق الداخلي**

الابعاد	عدد العبارات	الثبات
الصحة الجسمية	08	0.80
العلاقات الاجتماعية	03	0.98
البيئة	08	0.80

0.81	11	الصحة النفسية
0.71	08	الصحة الروحية
0.82	38	الكلي

جدول رقم (06) من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (06) تبين لنا ثبات المقيس عن طريق حساب الاتساق الداخلي للفقرات بإستخدام معادلة كرونباخ الفا لبيان مدى إنسجام وتناغم إستجابات أفراد العينة على المقياس وقد تراوح الثبات مابين محاور مابين (0.71 - 0.98) وهذا يدل على ثبات العال للاداة .

أما بالنسبة لثبات الكلي للاداة فق وصل الى (0.82) مما يدل على أن هناك ثبات عال بين محاورالمقياس . ويعني ذلك أن هذه الأداة لو أعيد تطبيقها على نفس الأفراد أكثر من مرة لكانت النتائج متطابقة بشكل كامل تقريبا إذ يطلق على نتائجها بأنها ثابتة ، كما يوضحها الجدول رقم (08) .

و لكي يتم استخدام وتطبيق بعض الاختبارات ينبغي أن يتم مراعاة العديد من الشروط أو الأسس العلمية وهي كما يلي :

7-3- الثبات :

يقول مقدم عبد الحفيظ أن ثبات الاختبار هو مدى الدقة والاتساق واستقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين.

كما يقول " فان راني " عن ثبات الاختبار : يعتبر الاختبار ثابتا إذا كان يعطي نفس النتائج إذا ما تكرر على نفس المفحوصين وتحت نفس الشروط. (محمد حسن علاوي، 2000، صفحة 86)

ويعتبر أسلوب الثبات عن طريق الاختبار ، إعادة الاختبار من أكثر طرق إيجاد معامل الثبات صلاحية بالنسبة لاختبارات الأداء في التربية البدنية والرياضية ويصطلح عليه البعض بمعامل الاستقرار (محمد صبحي حسنين، 1987، صفحة

(197) وفي هذا الشأن يؤكد كل من محمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين أن درجة العلاقة بين المتغيرين تظهر مقدار الارتباط بينهما بحيث إذا بلغت "ر" قيمة (+1) أو (-1) فإن هذا الارتباط يعني وجود ارتباط تام أما إذا بلغت "ر" قيمة (0.95) أو (0.88) فإن هذا يعني وجود ارتباط عالي . (محمد حسن علاوي، 2000، صفحة 223)

4- صدق الاختبار :

يشير محمد صبحي حسنين إلى أن صدق الاختبار يشير إلى الدرجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع من أجله فالاختبار الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها .

ويقاس صدق الاختبار بقياس الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار .(محمد صبحي حسنين، 1987، صفحة 153)

واستبعادا لأية متغيرات أخرى مؤثرة امتدت الفترة الزمنية بين الاختبار القبلي والبعدي خلال التجربة الاستطلاعية لمدة أسبوع من 2017/05/20 ال 2017/05/30 ودون أن يمارس المفحوصين لأية نشاطات رياضية داخل المؤسسة طيلة الفترة الزمنية البينية ، وبعد انتهاء أداء الاختبارات البدنية القبلية والبعدي للتجربة الاستطلاعية على حسب مواصفاتها المحددة قام الطالب الباحث بتحويل الدرجات الخام المحصل عليها إلى درجات معيارية باستخدام معامل الارتباط لسبارمان في برنامج spss نسخة 20.

وأفرزت هذه المعالجة الإحصائية عن مجموعة من النتائج يوجزها الطالب الباحث في الجدول التالي :

الجدول رقم (07) يوضح صدق وثبات الاختبارات مقياس جودة الحياة .

الابعاد	حجم عينة	درجة لحرية	ig	الدلالة الإحصائية	ثبات الاختبار	صدقا لاختبار
البعد الاول : الصحة الجسمية	38	37	.00	0.01	0.92	0.95
البعد الثاني :العلاقات الاجتماعية			.00		0.90	0.94
البعد الثالث : البيئة			.00		0.88	0.93
البعد الرابع :الصحة النفسية			.00		0.93	0.96
البعد الخامس :الصحة الروحية			.00		0.83	0.91
الدرجة الكلية			.00		0.89	0.94

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (07) تبين ان أن نتائج الاختبارات المتحصل عليها حسابيا بدت عالية ، وتميزت بالثبات حيث بلغت أدنى قيمة محسوبة

لمعامل الارتباط سيارمان 0.83 أما أعلى قيمة فقد بلغت 0.93 ، أما القيمة الكلية فقد بلغت 0.89 عند مستوى الدلالة 0.01 و درجة حرية "37" وقد بلغت قيمة sig 0.00 بالنسبة لكل الاختبارات وهي اصغر من مستوى الدلالة 0.01 مما تشير إلى مديارتباط نتائج الاختبارات القبلي والبعدي وهذا الأخير يؤكد على ثبات وصدق جميع محاور المقياس المستخدمة .

7-5- موضوعية الاختبار :

ان الاختبارات المستخدمة في هذا البحث سهلة الفهم وغير قابلة للتاويل وبعيدة عن التقويم الذاتي اذ ان الاختبرات ذات موضوعية جيدة تعني عدم تغير المحكمين ، وان هذه الاختبارات تعطي نفس النتائج مهما كان القائم بالتحكيم ، ويذكر بارو وماك جي بان الموضوعية " تعطي نفس النتائج مهما كان القائم بالتحكيم ، ويذكر بارو وماك جي بان الموضوعية " درجة إتساق بين درجات الافراد مختلفتين لنفس القياس ، ويعبر عنه معامل الارتباط " ، يقصد بالموضوعية التحرر من التحيز أو التعصب ، وعدم إدخال العوامل الشخصية فيما يصدر الباحث من أحكام . (عبد الرحمان محمد عيسوي، 2003، صفحة 332)

كما يقصد بها وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار وحساب الدرجات والنتائج الخاصة به .(محمد حسن علاوي، 2000، صفحة 86)

وفي هذا السياق لأجل السير الحسن للتجربة حرص الطالب الباحث في إطار الموضوعية على الأسس التالية

مدى وضوح العبارات الخاصة بتطبيق المقياس وحساب الدرجات أو النتائج الخاصة به ، وفي هذا السياق استخدم الطالب الباحث مجموعة من العبارات السهلة

والواضحة وكذلك درجة تقييم على مستوى كل عبارة ومحور بعيدا عن الصعوبة والغموض .

أما لغة التعامل في إطار عرض وتوجيه المختبرين فقد تميزت بالبساطة .
وبالنسبة لفترة الراحة البينية فقد توقفت على طبيعة ومتطلبات كل اختبار وكانت كلها كافية بالنسبة للمختبرات للتعبير عن قدراتهم في كل اختبار.
وفقا لخطوات المنهجية العلمية في إجراء البحوث العلمية وبهدف الوصول إلى نتائج دقيقة ومضبوطة للاختبارات واعطاء مصداقية وموضوعية للبحث قام الطالب الباحث على التجربة الاستطلاعية حيث أشرف بنفسه على إجرائها على عينة مكونة من 38 شخص مسن (رجال تتراوح أعمارهم ما بين (60 و70 سنة) بدار الاشخاص المسنين بولاية غليزان ،وفيما بعد تم استبعادهم من التجربة الأساسية .

خاتمة:

تعد الدراسة الاستطلاعية من اهم مراحل البحث العلمي التي ينبغي على الباحث الالتزام بها قصد جمع اكبر قدر من المعلومات والحقائق التي تخدم موضوع البحث و كذلك الى تحقيق بعض الاغراض العلمية وهذا بناء الوسائل المستخدمة و في ظل المنهج المتبع .

الفصل الثاني

منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

تمهيد:

إن البحوث العلمية مهما كانت اتجاهاتها وانواعها،تحتاج على منهجية علمية للوصول الى اهم نتائج البحث قصد الدراسة وبالتالي تقديم وتزويد المعرفة العلمية بأشياء جديدة ، ان طبيعة مشكلة البحث هي التي تحدد لنا منهجية العلمية التي تساعدنا في معالجتها ،والموضوع الذي نحن بصدد دراسته يحتاج الى كثير من الدقة والوضوح في عملية تنظيم واعداد واجراء الخطوات الاجرائية الميدانية للخوض في تجربة البحث الرئيسية ،وبالتالي الوقوف على اهم الخطوات مفادها التقليل من الازعاج واستغلال الجيد للوقت والجهد ، انطلاقا من اختيار المنهج الملائم لمشكلة البحث وطرق اختيار عينة البحث الى انتقاء الوسائل والادوات المتصلة بطبيعة تجربة البحث.

1-منهج البحث :

إن المنهج في البحث العلمي يقصد به مجموعة من القواعد والأسس التي يتم وضعها من أجل الوصول إلى حقيقة معينة (عمار بحوش و محمد نبات، 1995، صفحة 89) حيث اعتمد الطالب الباحث على المنهج التجريبي بغية انجاز بحثه على نحو أفضل ، إن المنهج التجريبي هو من أنسب المناهج العلمية المستخدمة في تحديد أسباب الظاهرة المطروحة وإيجاد حلول لها (عثمان م.، 2000، صفحة 18)، وفي هذا الشأن يتطرق الطالب الباحث إلى استخدام وسائل جمع المعلومات كالزيارات الميدانية والمقابلات الشخصية مع بعض الخبراء والمختصين من أجل التحكيم والوقوف على صحة الأدوات المستخدمة واقتصرت العملية التجريبية على (نشاط البدني المكيف) اقتراح مجموعة من الرياضات والانشطة اليومية وكذا التمارين البدنية المكيفة حسب اعمارهم .

وفي هذه الدراسة استخدم الباحث التصميم التجريبي ذوالمجموعتين ضابطة و تجربيه بإجراء القياس القبلي ثم تطبيق البرنامج الرياضي و بعدها اجراء القياس البعدي.

1-2-1- مجتمع عينة البحث :

يعرف عبد العزيز فهمي العينة على أنها " معلومات من عدد من الوحدات التي تسحب من المجتمع الإحصائي موضوع الدراسة بحيث تكون ممثلة تمثيلا صادقا لصفات هذا المجتمع . (فهمي، 1998، صفحة 95) و تمثل مجتمع البحث في مجموعة من الأشخاص المسنين المقيمين بدار الاشخاص المسنين لولاية تيارت و غليزان ، ويتكون مجتمع الاصل للدراسة 72 مسن ، 38 بدار الاشخاص المسنين لغليزان و 34 مسن لدار الاشخاص المسنين بتيارت ،

1-2-1-1- العينة : وقد شملت عينة البحث على 34 رجل مسن 17 مسن عينة

ضابطة و 17 مسن عينة تجريبية تتراوح أعمارهم من 60-70 سنة و قد تم اختيارهم بطريقة عشوائية مقيمون بدار الاشخاص المسنين لولاية تيارت .

2- الضبط الإجرائي للمتغيرات :

إن أي موضوع من المواضيع الخاضعة للدراسة يتوفر على متغيرين أولهما متغير مستقل والآخر المتغير التابع ، إضافة إلى المتغيرات الحرجة .

2-1- المتغير المستقل :

2-1-1- تعريف المتغير المستقل : هو الأداة التي يؤدي التغير في قيمتها إلى

إحداث التغير وذلك عن طريق التأثير في قيم متغيرات أخرى ذات صلة.

2-1-2- تحديد المتغير المستقل : هو أنشطة بدنية مكيفة.

2-2- المتغير التابع :

1-2-2- تعريف المتغير التابع : هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم متغيرات أخرى ، بحيث أنه كلما أحدث تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر النتائج على قيم المتغير التابع . (نوار مجيد الطالب، 1997، صفحة 76)

2-2-2- تحديد المتغير التابع : - بعض عناصر اللياقة البدنية -وجود الحياة

2-3- المتغيرات المحرجة :

1-3-2- تعريف المتغيرات المحرجة او دخيلة : هي نوع من المتغيرات الذي لا يدخل في تصميم البحث، و لا يخضع لسيطرة الباحث، و لكن يؤثر في نتائج البحث تأثيرا غير مرغوب فيه، ولا يستطيع الباحث ملاحظة المتغير الدخيل أو قياسه، لكن يفترض وجود عدد من المتغيرات الدخيلة و تؤخذ بعين الاعتبار عند مناقشة النتائج و تفسيرها ، و عليه يجب تحديد هذه المتغيرات و السيطرة عليها (مكاوي، 1987، صفحة 137)

2-3-2- الضبط الإجرائي للمتغيرات المحرجة :

إن الدراسة الميدانية تتطلب ضبطا للمتغيرات قصد التحكم فيها من جهة وعزل بقية المتغيرات من جهة أخرى ، كما يذكر محمد حسن علاوي وأسامة كمال راتب " يصعب على الباحث أن يتعرض على المسببات الحقيقية للنتائج بدون ممارسة الباحث إجراءات الضبط الصحيحة . (محمد حسن علاوي أسامة كامل راتب، 1987، صفحة 243)

وانطلاقا من هذا الاعتبار عمل الطالب الباحث على ضبط متغيرات البحث

والتي تمثلت فيما يلي :

- استبعاد الحالات الحرجة التي تحتاج الى عناية طبية خاصة.
- جميع افراد العينة من غير المدخنين.
- تم اختيار الاختبارات بعد الاطلاع على مجموعة من المصادر وعلاوة على ذلك اعتمدنا على مجموعة من الدكاترة والأساتذة ، كما قام الباحث على تطبيقها .
- لقد قام الطالب الباحث بمراعاة عدم تغيير وسائل القياس المستخدمة خلال مراحل التنفيذ للاختبارات القبلية والبعدية
- مراعاة تجانس العينة من حيث الطول والوزن والسن والدخل الشهري .
- الاختبارات المستخدمة كلها كانت سهلة ولا تتطلب إمكانيات ضخمة أو معقدة.
- استبعاد المصابين بأي مرض مثل ، السكر ،باركينسون ، الزهايمر .
- أفراد العينة من نفس الجنس (رجال) .
- التأكد من سلامة العتاد المستخدم (عداد إلكتروني ، ميزان ، شريط متري طبي، جهاز قياس معدل النبض ،مقايض ذات وزن 3.5 ، شواخص ، مقاعد) .
- إبعاد الأشخاص الذين أجريت عليهم التجربة الاستطلاعية
- توحيد توقيت ومكان إجراء الاختبارات القبلية والبعدية للعينة .
- توحيد وجبات الغذاء طيلة مدة اجراء التجربة الرئيسية

3- مجالات البحث :

3-1- المجال البشري :

- تمثلت عينة المختبرين الذي استهدفهم البحث في رجال مسنين تتراوح أعمارهم بين 60-70 سنة مقيمون بدار الاشخاص المسنين لولاية تيارت ، حيث بلغ عددهم 17 رجل مسن يمثل العينة التجريبية ، و 17 رجل مسن يمثل العينة الضابطة .

3-2- المجال المكاني :

أنجز البرنامج المقترح بدار المسنين لولاية تيارت ، قاعة الرياضة المجهزة الخاصة بالمركز ، ساحة المركز ، حديقة المركز ، المسبح الاولمبي لولاية تيارت ، مركز تربية الخيول والفروسية شاوشاوة تيارت، قرية الالعاب تيارت .

3-3- المجال الزمني :

لقد امتدت فترة العمل التجريبي على ثلاث مراحل أساسية :

المرحلة الأولى: فترة تثمين مشكلة البحث و البحث عن الاختبارات حسب

الأغراض المراد قياسها وامتدت من:

14-10-2015 إلى غاية 10-11-2016 .

المرحلة الثانية : وتمثلت هذه المرحلة في تطبيق التجربة الاستطلاعية وامتدت

من:

20-05-2017 إلى 30-05-2017 .

المرحلة الثالثة : وتمثلت هذه المرحلة في تطبيق التجربة الأساسية وامتدت من:

10-07-2017 إلى غاية 09-12-2017.

الاختبارات القبليّة :

تم إجراء الاختبارات والقياسات القبليّة لعينة البحث في قاعة رياضية داخل

المركز وذلك في الأيام (08-09) -07-2017 وقد عمد الطالب الباحث إلى تقسيم

الاختبارات والقياسات إلى محطتين رئيسيتين كما يأتي :

اليوم الأول : 08-07-2017 .

الفترة الصباحية :

قياس الوزن .

قياس الطول .

اجراء الاختبارات الخاصة ب بطارية الاختبار .

اليوم الثاني: 09-07-2017.

الفترة الصباحية :

توزيع مقياس جودة الحياة .

الاختبارات البعدية :

تم إجراء الاختبارات والقياسات البعدية في نفس القاعة التي أجريت فيها الاختبارات والقياسات القبلية وذلك في الأيام (10-11) - 2017-12 وكذلك عمد الطالب الباحث إلى تقسيم الاختبارات البعدية محطتين رئيسيتين كما في الاختبارات القبلية.

4-أدوات البحث :

تعتبر الأدوات التي يستخدمها الباحث في جمع البيانات المرتبطة بموضوع البحث من أهم الخطوات وتعتبر المحور الأساسي والضروري في الدراسة .(عطاء الله أحمد، 2006)

- المصادر والمراجع العربية والأجنبية :

قصد الإحاطة الكلية والإلمام النظري بموضوع البحث قام الطالب بالاعتماد على كل ما يتوفر لديه من مصادر ومراجع باللغتين العربية والأجنبية ، زيادة على المجالات وشبكة الانترنت كما تم الاستعانة والاعتماد على الدراسات السابقة .

- المقابلات الشخصية :

وهي محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع آخر أو مع أفراد بهدف الحصول على أنواع من المعلومات لاستخدامها في البحث العلمي أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص .

وفي هذا السياق قام الطالب الباحث بلقاءات شخصية مباشرة مع مجموعة من الدكاترة والأساتذة بغرض الأخذ بأرائهم والاستفادة من خبراتهم في انجاز هذا البحث العلمي .

- الاختبارات والقياسات :

من أهم الوسائل استخداما في مجال التدريب الرياضي خاصة في البحوث التجريبية ، فهي من أنجح الطرق للوصول إلى نتائج دقيقة ، وعليه اعتمد الطالب على بطارية مقننة تقيس اللياقة البدنية خاصة بكار السن لدى عينة البحث إضافة إلى مقياس جودة الحياة الخاص بكار السن خاص بمنظمة الصحة العالمية ومعرب ومعدل على حسب البيئة العربية بعض القياسات الوظيفية المرتبطة بموضوع الدراسة ، كما تم عرض هذه الاختبارات على الخبراء للترشيح .

5- مواصفات الاختبارات المستخدمة :

5-1- القياسات الجسمية :

5-2- اختبار الوزن :

الغرض :قياس الوزن .

الأدوات :ميزان طبي.

مواصفات الأداء :يقف المختبر فوق الميزان بهدوء وبعد ثبات المؤشر يسجل له

الوزن بالكيلوغرام .

التوجيهات : يجب نزع كل الملابس الثقيلة والالتزام بالثبات دون الحركة فوق

الميزان الطبي

5-3- قياس الطول:

الأدوات : قياسه بجهاز الأستاديو متر المدرج والذي يتكون من جزئين هما:

1. قائم عمودي من الخشب مدرج بوحدات السننيمتر والمليمتر.
2. لوحة أفقية من الخشب مثبتة بالقائم العمودي وتتحرك عليه من الأعلى الى الأسفل والعكس ، بحيث تضل بوضع أفقي موازي للرأس ليعطي قراءة دقيقة للقياس الطول.

. مواصفات الاختبار : يقف المفحوص معتدل القامة أمام الجهاز ، ويكون الردفان والظهر والعقبان ملاصقين للقائم العمودي للجهاز ، بهدف الوصول بالقامة الى الطول الحقيقي لها ثم تؤخذ القراءة للوحة وتسجل بالسننيمتر لأقرب 0,1 سم (الهزاع 2001).

ملاحظة : عدم قياس الطول بعد الاستيقاظ مباشرة لأنه ليس الطول الحقيقي للإنسان .

كما استخدم الطالب الباحث في هذه الدراسة مجموعة من الاختبارات وهي كالتالي:

5-4-بطارية اختبار اللياقة لدى الكبار (القوة -التحمل التنفسي- المرونة-

التوازن)ل ريكلي و جونسون (2002): (Rikli RE J.، Measuring functional، 2002)

الغرض : قياس بعض عناصر اللياقة البدنية لكبار السن

الادوات: مكان مناسب للمشى ومحدد المسافة - كرونو متر - صافرة - ائقال

باوزان محددة كراسي - شواخص - شريط قياس متري

5-4-1- الوقوف من على الكرسي والجلوس في 30 ثانية:

قوة الاطراف السفلى

الهدف :

تقييم قوة الجسم الدنيا، المطلوبة في عدة نشاطات كالصعود في السلام، المشى

النهوض من الكرسي، النزول من حوض الاستحمام ، أو النزول من السيارة.

الوصف: عدد النهوض الوقوف الكلي المنجز في 30 ثانية مع طي اليدين على

الصدر.

منطقة الخطورة :

أقل من 8 وقفات بدون مساعدة للرجال و النساء.

5-4-2- لي الذراعين :

قوة الاطراف العليا

الهدف :

تقييم قوة الجسم العليا المطلوبة في الأداء المألوف و نشاطات تشمل رفع و حمل

أشياء كالبقالة ، الحقائب و الأحفاد.

الوصف:

عدد ليّ اليدين المنجز في 30 ثانية مع حمل ثقل 2.27 كغ للنساء و 3.63

كغ للرجال.

منطقة الخطورة :

أقل من 11 لية بطريقة صحيحة للرجال و النساء.

5-4-3- المشي في 06 دقائق :

قدرة التحمل التنفسي

الهدف :

تقييم قدرة التحمل التنفسية ، و التي هي مهمة في المشي للمسافات، صعود السلالم ،التسوق ، و السياحة أثناء العطل.

الوصف:

عدد الياردات/ الامتار التي يستطاع مشيها في 6 دقائق حوالي 50 يارد(45.7متر) في الدورة.(5 يارد = 4.57 امتار).

منطقة الخطورة :

أقل من 350 يارد للرجال و النساء.

5-4-4-إختبار الوقوف لدقيقة :

قدرة التحمل التنفسي لاماكن الصغيرة

الهدف:إختبار بديل قدرة التحمل التنفسية، للاستعمال في الاماكن الصغيرة

المحدودة أو حينما يمنع الخروج لسبب سوء الاحوال الجوية نختبر المشي لـ 6 دقائق.

الوصف : عدد الوقفات الكلية المنجزة في دقيقتين، رفع كل ركبة الى نقطة وسط بين

الرضفة (عظمة رأس الركبة) و قمة الحرقف (عظم الورك). النتيجة هي عدد المرات

التي تصل فيها الركبة اليمنى الى الارتفاع المطلوب.

منطقة الخطورة: أقل من 65 خطوة للرجال و النساء.

5-4-5- القعود على الكرسي و الوصول:

مرونة الاطراف العليا

الهدف: تقييم المرونة الدنيا للجسم (الاطراف السفلية)، المهمة في الوقوف الجيد ، لأنماط المشي العادي ومختلف الحركات كالجولس على السرير و الخروج من حوض الاستحمام أو السيارة.

الوصف: من الوقوف على حافة الكرسي مع ساقين ممتدتين الى الامام و الأيدي تصل الى أصابع الرجلين، عدد الانشآت أو السنتمرات (+ أو -) بين أصابع ممتدة و رؤوس أصابع القدم.

منطقة الخطورة:

الرجال أقل (-) من 4 انش أو اكثر .

النساء : أقل (-) من 2 انش أو اكثر

5-4-6-حك الظهر :

مرونة الاطراف العليا

الهدف : تقييم مرونة الجهة العليا للجسم (الأكتاف) ، و التي هي مهمة في مختلف الأشغال كتمشيط شعر أحدهم، لبس ملابس علوية و الوصول وشد حزام الامان.

الوصف: مع يد تصل فوق الظهر و أخرى فوق منتصف الظهر، عدد الانشآت (السنتمرات) بين الاصابع الوسطى الممدودة (+ أو -).

منطقة الخطورة :

الرجال أقل (-) من 4 انش أو اكثر .

النساء : أقل (-) من 2 انش أو اكثر

5-4-7- رفع القدم و الانطلاق:

التوازن الحركي

الهدف: تقييم الرشاقة / ديناميكية التوازن ، و التي هي مهمة بالنسبة للنشاطات التي تتطلب مناورات سريعة، كالنزل أو الصعود في الحافلة في الوقت المناسب أو الوصول الى شئ ما في المطبخ، للذهاب الى الحمام أو الاجابة على الهاتف.

الوصف: من وضعية جلوس يقف و يمشي 8 أقدام (2.44 م) ، ثم يدور ويمشي الى غاية الكرسي ثم يجلس في عدد ثواني محدود جدا .

منطقة الخطورة :

أكثر من 9 ثواني.

6- مقياس جودة الحياة :

مقياس جودة الحياة للمسنين ل بشرى إسماعيل احمد (2009) (أحمد،

(2013)

قامت الدكتورة باعداد مقياس جودة الحياة للمسنين لعدم وجود مقياس لجودة الحياة في ابيئة العربية خاص بالمسنين وذلك في حدود علم دكتورة ، وذلك من خلال اطلاعها على التراث النظري لجودة حياة و الدراسات السابقة ، استطاعت تحديد ابعاد مقياس جودة الحياة للمسنين .

يتكون هذا المقياس من 38 فقرة موزعة علي خمسة أبعاد فرعية هي :

6-1- محور الصحة الجسمية :

ويتكون هذا البعد من 8 فقرات هي التي أرقامها 1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5 ، 6 ، 7 ،

، 8 .

6-2- محور العلاقات الاجتماعية :

ويتكون من 3 فقرات هي الفقرات رقم 9 ، 10 ، 11 .

6-3- محور البيئة :

ويشتمل علي 8 فقرات ، هي 12 ، 13 ، 14 ، 15 ، 16 ، 17 ، 18 ، 19

6-4- محور الصحة النفسية :

ويتضمن 11 عبارة أرقامها 20 ، 21 ، 22 ، 23 ، 24 ، 25 ، 26 ، 27 ،

28 ، 29 ، 30

6-5- محور الصحة الروحية :

ويتكون من 8 عبارات هي العبارات 31 ، 32 ، 33 ، 34 ، 35 ، 36 ، 37 ،

38 ،

6-6- تصحيح المقياس :

يجيب المفحوص علي هذا المقياس باستخدام مقياس متدرج من ثلاث نقاط)

كثيراً ، أحياناً ، نادراً) ، وتقدر الدرجات بإعطاء (3 ، 2 ، 1) التي تقابل

الاستجابات الثلاثة السابقة علي الترتيب ، وفي حالة العبارات السلبية تعكس الدرجات

(1 ، 2 ، 3) ، وقد بلغ عدد العبارات السلبية 11 عبارة ، وهي العبارات رقم 2 ،

3 ، 4 ، 12 ، 19 ، 23 ، 25 ، 26 ، 28 ، 29 ، 30 .

الرقم	العبارات	كثيراً	أحياناً	نادراً
01	أشعر بالحيوية والنشاط			
02	تتكرر إصابتي بنزلات البرد.			
03	أعاني من بعض الألام في جسمي .			

			أعاني من ضعف في النظر .	04
			صحتي على مايرام .	05
			أقبل ما طرأ علي من تغيرات جسمية بسبب الشيخوخة .	06
			نادرا ما أصاب بالأمراض .	07
			غذائي متكامل وصحي .	08
			أجري أشعة وفحوصات طبية للإطمئنان على صحتي .	09
			لدي أصدقاء مخلصين .	10
			أنا راضي عن علاقاتي مع الآخرين .	11
			أرضي عن مساعدة أصدقائي لي .	12
			لا أجد من أثق به من أفراد أسرتي .	13
			أشارك أسرتي في المناسبات .	14
			أحصل على المساندة من أسرتي .	15
			أشعر بالتفاهم مع أسرتي .	16
			دخلني الشهري لا يكفي ما أحتاج إليه .	17
			أنا راض عن الخدمات الصحية التي يقدمها لي المجتمع .	18
			أنا راض عن المكان الذي أسكن فيه .	19
			لا أجد صعوبة في ركوب المواصلات .	20
			البيئة التي أعيش فيها مليئة بالتلوث .	21
			أنا راض عن نفسي .	22

			أفتخر بهدوء أعصابي في المشكلات .	23
			لا أخاف من المستقبل .	24
			أقلق لتدهور حالتي الصحية .	25
			أشعر بالأمان في الحياة .	26
			أنا قلق من الموت.	27
			أشعر بأنني وحيد.	28
			أواجه المشاكل بقوة وهدوء .	29
			مخاوفي تقيدني وتسيطر علي .	30
			أفكر كثيرا في الماضي .	31
			تمر علي أوقات أشعر فيها بالحزن بدون سبب.	32
			أحافظ على الصلاة في وقتها .	33
			حياتي نعمة من الخالق وكل لحظة فيها تستحق الحياة	34
			العطف هو مبدئي في تعاملاتي مع الآخرين .	35
			أتفكر فيحكمة الخالق وعظمته .	36
			أأخذ العظة والعبرة من المحن والآلام التي تواجهني والآخرين .	37
			أعتمد على الثقة والإيمان بالله عند مواجهة المشاكل .	38

الجدول رقم (08) مقياس جودة الحياة

7- الفريق المساعد:

عند تخطيط البحث لا يقوم الباحث فقط بتحديد ما الذي سوف يحدث، بل يجب أن تقرر أيضا من الذي سيقوم بالتنفيذ. فأى فرد يقوم بمعاونة الباحث بأي طريقة فانه بذلك حقيقة يساعد في إدارة البحث سواء كان زميلا أو مدريا فينبغي اعتباره مساعدا للبحث (علاوي، 1987، صفحة 41).

تكون الفريق المساعد من:

-مديرة المركز

طبيبة المركز.

ممرضين بالمركز اربعة (04)

الأخصائية الاجتماعية والنفسية .

المربين خاصين بالمسنين يعملون في المركز اربعة (04) .

02 طلبة ليسانس

مدرب رياضة كراتي حزام اسود

مدير المسبح الاولمبي تيارت

8- الأجهزة المستخدمة :

. جهاز لقياس الوزن (ميزان طبي) .

. ساعة توقيت .

. جهاز طبي لقياس لقياس الطول .

. ائقال ذات وزن 3.5كلغ. .

. شريط قياس طبي .

شريط متري لقياس المسافات

مقاعد

شواخص

قلم

سلم ملتسق بالحائط .

كرات جيم .

سلام ارضية .

كرات طبية اوزان مختلفة

9- البرنامج الرياضي المقترح:

هو مجموعة من التمارين البدنية المنتقاة على أسس علمية من حيث الشدة والحمل والراحة وخصائص المرحلة العمرية. وتمثلت العملية التجريبية على نشاط البدني المكيف والذي تكون من مجموعة من الرياضات والانشطة اليومية وكذا التمارين البدنية المكيفة حسب اعمارهم

9-1- مكونات البرنامج الرياضي المقترح لعينة البحث :

مدة البرنامج وتوقيته

مدة البرنامج : 22 أسبوع بمعدل 03 حصص في الأسبوع.

جدول رقم (09) يبين التوزيع الزمني الاسبوعي للبرنامج الرياضي المكيف

مدة الحصّة	التوقيت	الأيام
50 د	من 09 صباحا إلى 09 و50د	الاربعاء
	من 09 صباحا إلى 09 و50د	السبت
	من 09 صباحا إلى 09 و50 د	الاثنين

9-2- الأنشطة المحتواة في البرنامج :

9-2-1- الوسائل المستعملة:

- السير المتحرك
- دراجة ثابتة
- دراجة ثابتة بمقود
- حبل
- سجاد للاستعمال الرياضي
- سلم مثبت في قاعة الرياضة للاستعمال الرياضي.
- كرات طبية اوزان 2كلغ و 3 كلغ
- سلم مفروش على الارض
- مقاعد (كراسي)
- مسبح اولمبي
- شواخص
- حلقات

9-2-2- نوع التمارين:

- فردية
- جماعية

9-3- الأنشطة المحتواة في البرنامج:

9-3-1- بالنسبة للتحمل الدوري التنفسي:

- المشي السريع جولة في مركز تربية الخيول والفروسي بتيارت
- الجري الخفيف.

- الهرولة.

- الجري الخفيف على سير المتحرك

- الدراجة الثابتة

- اعمال بستنة

- تايشي شوان

9-3-2- بالنسبة للقوة العضلية :

- الجلوس والوقوف بدون مساعدة

- الجلوس والوقوف عن طريق مساعدة السلم الثابت (مسك سلم)

- تبادل رفع الرجلين عاليا مع الرقود.

- الوصول إلى الجلوس الطويل من الرقود

- الوصول لوضع الانبطاح المائل من الانبطاح.

- تبادل رفع الركبتين للأمام من الوقوف . (الوقوف على رجل واحدة).

- لعبة شدة الحبل (فوق سجاد رياضي لامتصاص الصدمات.)

- رفع الذراعين بشكل متوازي مع الكتف ابتداء من مدة 10 ثا

- القفز فوق سلم ارضي

- تبادل كرات الطبية

- تمارين عضلية بكرات جيم من وضعية الجلوس عليها والرقود

- سباحة زائد تمارين في المسبح الاولمبي لولاية تيارت

- تمارين تايشي شوان مكيمة لتحسين القوة والتحمل الدوري والتوازن والمرونة

- تمارين سويدية مكيمة

- تمارين البلايتيس

المرونة : -تمارين التمطية - والمرونة تايشي شوان

التوازن : -تمارين التوازن - زائد تايشي شوان

9-4- شدة التمارين المحتواة في البرنامج :

تكون شدة التمارين المحتواة في البرنامج معدلة الشدة حيث تتدرج من 30% إلى

70% :

-نبض القلب الأقصى في تمارين المشي والهرولة والجري الخفيف

-الجهد الأقصى في تمارين التقوية العضلية .

كما اتخذ الطالب الباحث أسلوب التدرج والتموج في شدة التدريب معدل القلب

القصوي = 220 - العمر بالسنوات

9-5- منهج التمرينات المقترحة في البرنامج :

أعد الطالب الباحث منهج للتمرينات المكيفة المقترحة خاصة باللياقة البدنية

وجودة الحياة وبأعمار (60-70) سنة مستعنيين بآراء الخبراء والمختصين في مجال

التدريب الرياضي والمصادر العربية والأجنبية وقد استغرقت مدة تنفيذ الدراسة 22

أسبوع بواقع 3 وحدات تدريبية أسبوعياً ، وبلغ عدد الوحدات التدريبية 66 وحدة تدريبية

، حيث عمد الباحث إلى تطبيقها ابتداءً من يوم الاثنين الموافق ل 2017.07.10

، إلى غاية يوم السبت الموافق ل 2017.12.09 والتي كانت موزعة بالتناوب بين أيام

الأسبوع (الأربعاء السبت ، الإثنين).

استخدم الطالب الباحث مبدأ التدرج والتموج في شدة التدريب حيث استخدم

الحمل المنخفض 30% بالأسبوع الأول والثاني والثالث وفي الأسبوع الرابع والخامس

والسادس استخدم الباحث حمل معتدل الشدة 50% أما في الأسبوع السابع فقد استخدم

الباحثان الحمل المتوسط الشدة 70% أما التكرارات فقد اعتمد الباحث على مستويات

درجات الشدة بما يتناسب مع كل شكل من هذه الأشكال وإمكانيات أفراد العينة ، كما استخدم أسلوب التدريب الذي يتناسب هذه الأشكال المستخدمة ، (التمرينات الخاصة بالجهاز الدوري التنفسي ، بعض التمرينات البسيطة الخاصة بالقوة ، التمرينات الخاصة بالمرونة ، التمرينات الخاصة بالتوازن) ويرى الباحث أنه يجب التدرج في الحمل التدريبي من حيث الشدة والكثافة .

10- الدراسات الإحصائية :

ما من عمل يتضمن تحليل ومناقشة أرقام إلا ويستعمل الإحصاء كأداة في التعرف على الفروق والاختلافات ما بين الأرقام المسجلة، وذلك لكونه وسيلة فعالة لا يمكن لأي باحث الاستغناء عنها وبما أن بحثنا يتضمن تحليل ومناقشة البيانات المجمعة من الاستبيانات الموزعة و كذا اختبارات .

اعتمد الطالب الباحث على بعض القوانين الإحصائية التالية :

10-1- الوسائل الإحصائية :

من أهم الوسائل الإحصائية المستعملة في هذا البحث هي :

المتوسط الحسابي .

الإنحراف المعياري .

معامل الارتباط البسيط لبيرسون وسبارمان .

معامل الالتواء .

اختبار ت ستيودنت لعينتين .

اختبار كرونباخ الفا لحساب الثبات

من أجل فهم كيفية استعمالها يكون توضيحها كالتالي :

النسبة المئوية :

المتوسط الحسابي :

$$س = \frac{\text{مج س}}{ن} \dots\dots (ابراهيم،، 1999، صفحة 135)$$

حيث أن

س : هو المتوسط الحسابي المراد حسابه .

مج : مجموعة قيم س .

ن : عدد قيم س . (رضوان م،، 2002، صفحة 138)

معامل الالتواء :

$$\text{معامل الالتواء} = \frac{\text{المتوسط الحسابي} - \text{المنوال}}{\text{المعياري الانحراف}}$$

المنوال = 3. الوسيط - 2. المتوسط (حسنين، 2000، صفحة 79)

الانحراف المعياري :

$$ع = \sqrt{\frac{\sum (س - \bar{س})^2}{ن}} \dots\dots (الحكيم، 2004، صفحة 146)$$

حيث أن :

ع : الانحراف المعياري.

س : درجات معيارية.

س : المتوسط الحسابي .

ن : عدد الأفراد .

مج : اختصار لكلمة مجموع .

معامل الارتباط لبيرسون :

نكتب معادلة الارتباط لبيرسون كالتالي :

$$r = \frac{n \text{مج}(\text{س.ص}) - (\text{مج س})(\text{مج.ص})}{\sqrt{(n \text{س}^2 \text{مج} - (\text{مج س})^2) \cdot (\text{ص}^2 \text{مج} - (\text{مج ص})^2)}} \dots \text{(الشربيني، 1995، صفحة 132)}$$

حيث أن :

- مج س : مجموع قيم الاختبار (س) .
- مج ص : مجموع قيم إعادة الاختبار .
- مج س² : مجموع مربعات قيم الاختبار س .
- مج ص² : مجموع مربعات قيم إعادة الاختبار .
- (مج س²) : مربع مجموع قيم الاختبار س .
- (مج ص²) : مربع مجموع قيم إعادة الاختبار ص .
- مج (س.ص) : مجموع القيم بين الاختبار القبلي س والاختبار البعدي ص
- ن : عدد أفراد العينة .

صدق الاختبار :

صدق الاختبار = معامل الثبات (حسانين، ، 1995، ص192)

دلالة الفروق بين متوسطين مرتبطين بحيث:

$$t = \frac{\bar{m} - \bar{c}}{\sqrt{\frac{\sum (f - m)^2}{n-1}}}$$

حيث: م ف هي متوسط الفروق =

ح²ف: مجموع مربعات انحرافات الفروق عن متوسط تلك الفروق.

ن : هو عدد أفراد العينة. (ن-1): درجة الحرية.

و تحسب ت الجدولية من خلال الجدول الإحصائي الخاص و هذا عند مستوى
الدلالة 0,05 و درجة الحرية (ن-1).

11- صعوبات البحث:

تمثلت صعوبات البحث في:

ندرة الكتب والمراجع الخاصة بالنشاط البدني عند المسنين.

خاتمة:

تتاول الطالب الباحث في هذا الفصل إلى منهجية البحث واجراءاته الميدانية. تعرضنا إلى مختلف مراحلها من أجل التحضير للدراسة الأساسية ، هذه الأخيرة تناولت التدابير و الإجراءات الهامة المتخذة قصد ضبط متغيرات البحث ، و كما تحدث الطالب الباحث ايضا في هذا الفصل بتوضيح المنهج واهم اجراءاته الميدانية بداية من تحديد منهج البحث الى العينة و المجتمع الاصل وتقنين الاختبارات الى الاساليب الاحصائية واهم الصعوبات وذلك من اجل بناء قاعدة علمية صحيحة يعتمد عليها البحث في المستقبل فيأخذ من محاسني وتتجنب اخطائي إيمننا منا بأن الكمال لله وتشجيعا منا للوصول الى الافضل دائما .

الفصل الثالث

عرض و مناقشة نتائج عينة البحث

تمهيد:

إن النتائج الخام المتوصل إليها من استعمال أي وسيلة لجمع البيانات وجلب المعلومات ليس لها أي مدلول مالم تعرض و تحلل هذه النتائج تحليلا دقيقا يسمح من استنباط الحقائق ، و عليه سيتطرق الطالب الباحث في هذا الفصل الثالث إلى تحليل كل البيانات الخام المحصل عليها من الاختبارات لمقابلتها بالفرضيات و الخروج بأهم الاستنتاجات التي توصل إليها من خلال الدراسة الأساسية ، و منبعتها مناقشة فرضيات البحث و مقارنتها مع الدراسات النظرية قصد تدعيم النتائج المحصل عليها .

1- عرض و مناقشة نتائج التوزيع الإعتدالي باستخدام بعض مقاييس النزعة المركزية والتشتت والإلتواء

1-الجدول رقم(10) يبين عرض و مناقشة نتائج التوزيع الإعتدالي باستخدام بعض مقاييس النزعة المركزية والتشتت والإلتواء:

معامل الإلتواء	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط الحسابي	ن	الدلالات الاحصائية المتغيرات	
1.326-	0.787	3.24	70	67.82	17	العينة التجريبية	السن (سنة)
1.061-	0.868	3.58	69.00	67.24	17	العينة الضابطة	
1.136-	0.579	3.37	69.00	67.53	34	مجموعة البحث الكلية	
0.773-	1.42	5.86	78.00	75.76	17	العينة التجريبية	الوزن (كلغ)
0.541-	1.112	4.85	77.00	75.82	17	العينة الضابطة	
0.684-	0.889	5.18	78.00	75.94	34	مجموعة البحث الكلية	
1.152-	0.008	0.33	1.77	1.76	17	العينة التجريبية	الطول (سم)
0.542-	0.005	0.23	1.76	1.75	17	العينة الضابطة	
0.733-	0.004	0.02	1.76	1.75	34	مجموعة البحث الكلية	

0.251-	0.296	1.21	8.00	8.12	17	العينة التجريبية	عدد مرات الوقوف من على الكرسي والجلوس في 30 ثانية
0.095-	0.274	1.13	8.00	8.18	17	العينة الضابطة	
0.179-	0.199	1.158	08.00	8.15	34	مجموعة البحث الكلية	
0.00	0.332	1.369	10.00	10.00	17	العينة التجريبية	عدد الحركات لي الذراع (لفة) في 30 ثانية
0.209	0.356	1.468	10.00	9.82	17	العينة الضابطة	
0.096	0.240	1.401	10.00	9.91	34	مجموعة البحث الكلية	
1.535-	15.74 6	64.92 1	440.00	424.27	17	العينة التجريبية	عدد الامتار التي يستطيع مشيها في 06 دقائق
1.526-	15.80 2	65.15	440.00	424.35	17	العينة الضابطة	
1.457-	10.98 4	64.04	440.00	424.41	34	مجموعة البحث الكلية	
1.072-	3.124	12.87	65.00	58.35	17	العينة التجريبية	الوقوف 02 دقيقة عدد مرات رفع كل ركبة بدون التقدم (الخطوات) في 02د
0.951-	2.724	11.23	65.00	59.06	17	العينة الضابطة	
0.993-	2.042	11.90	65.00	58.71	34	مجموعة البحث الكلية	

0.230-	1.106	4.56	14.00-	15.06-	17	العينة التجريبية	لنعود على الكرسي ولم اصابع رجل /عدد
0.255-	0.933	3.848	14.00-	15.06-	17	العينة الضابطة	السننيمترات بين اصابع اليد
0.230-	0.713	4.156	14.00-	15.06-	34	مجموعة البحث الكلية	الممتدقورؤوس اصابع القدم
1.234-	1.280	5.278	15.00-	15.88-	17	العينة التجريبية	حك الظهر/عدد السننيمترات (مسافة)بين الاصابع
1.180-	1.118	4.608	15.00-	15.88-	17	العينة الضابطة	الوسطى لليد التي تصل فوق الظهر واصابع
0.184-	0.837	4.87	15.00-	15.88-	34	مجموعة البحث الكلية	الوسطى اليد فوق منتصف الظهر
0.00	0.420	1.732	11.00	11.00	17	العينة التجريبية	رفع القدم والانطلاق/عدد
0.464-	0.374	1.541	11.00	11.00	17	العينة الضابطة	الثواني (المدة) التي يمشيها انطلاقا من
0.184-	0.277	1.614	11.00	11.00	34	مجموعة البحث الكلية	وقوفه من الكرسي ثم يدور ويعود ويجلس في الكرسي

0.395	0.507	2.09	13.00	13.41	17	العينة التجريبية	المحور الاول الصحة الجسمية
0.598	0.578	2.38	13.00	13.23	17	العينة الضابطة	
0.474	0.379	2.21	13.00	13.32	34	مجموعة البحث الكلية	
0.00	0.121	0.50	4.00	4.00	17	العينة التجريبية	المحور الثاني العلاقات الاجتماعية
0.051-	0.134	0.55	4.00	3.94	17	العينة الضابطة	
0.047-	0.089	0.52	4.00	3.97	34	مجموعة البحث الكلية	
-0.514	0.32	1.32	0.71	16.41	17	العينة التجريبية	المحور الثالث البيئة
0.031	0.241	0.99	16.00	16.35	17	العينة الضابطة	
0.044	0.172	1.00	16.00	16.32	34	مجموعة البحث الكلية	
0.397	0.675	2.78	19.00	19.52	17	العينة التجريبية	المحور الرابع الصحة النفسية
1.191	0.647	2.66	19.00	19.64	17	العينة الضابطة	
0.728	0.460	2.68	19.00	19.58	34	مجموعة البحث الكلية	
0.374-	0.641	2.64	20.00	19.11	17	العينة التجريبية	المحور الخامس

0.452-	0.537	2.21	21.00	19.82	17	العينة الضابطة	الصحة الروحية
0.455-	0.416	2.42	20.00	19.47	34	مجموعة البحث الكلية	

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (10) تبين ان جميع القياسات تدخل ضمن المنحنى الاعتدالي حيث ان قيمة معامل الالتواء المحسوبة جاءت محصورة ضمن المجال (-3،+3) ، نظرا لان ادني قيمة بلغت (-1.53) بينما أعلى قيمة بلغت (+1.19) و هذا عند كل من العينة الضابطة و العينة التجريبية و كذا العينة الكلية (الضابطة والتجريبية) ، مما يدل على أن هذه البيانات موزعة توزيعا اعتداليا .

2- عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي لعينتي البحث في بطارية اختبار

عناصر اللياقة البدنية للمسنين:

بغرض اصدار احكام موضوعية عن طبيعة التجانس الموجود بين عينتي البحث الضابطة والتجريبية من خلال مجموع نتائج الاختبارات القبلية لعينتي البحث ، قام الطالب الباحث على معالجة مجموع الدرجات الخام المتحصل عليها وذلك باستخدام اختبار الدلالة ت نظرا لوجود عينتين فقط والذي بدوره يقدم لنا أسلوبا إحصائيا مناسباً للمقارنة بين متوسطات النتائج ومن ثم إصدار أحكام حول دلالة الفروق .

2-1 الجدول رقم (11) يبين عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي لعينتي البحث في بطارية اختبار عناصر اللياقة البدنية للمسنين .

دلالة الفروق	Sig	ت المحسوبة	العينة التجريبية		العينة الضابطة		المقاييس الاحصائية الاختبارات	
			1ع	1س	1ع	1س		
غير دال	0.885	0.14	1.21	8.12	1.13	8.18	قوة الاطراف السفلى	بطارية اختبار اللياقة البدنية لكبار السن
غير دال	0.996	0.36	1.36	10.00	1.46	9.82	قوة الاطراف العليا	
غير دال	0.996	0.005	64.92	424.47	65.15	424.35	قدرة التحمل التنفسي	
غير دال	0.866	0.17	12.87	58.35	11.23	59.06	قدرة التحمل التنفسي للاماكن الصغيرة	
غير دال	1.000	0.00	4.56	-15.06	3.84	-15.06	مرونة الاطراف السفلى	
غير دال	1.00	0.00	5.27	-15.88	4.60	-15.88	مرونة الاطراف العليا	
غير دال	1.00	0.00	1.73	11.00	1.54	11.00	التوازن الحركي	

على ضوء النتائج المتبينة أعلاه في الجدول (11) يتضح لنا مايلي : لقد إتضح من خلال المعالجة الإحصائية لمجموع النتائج الخام القبلية لعينتي البحث بإستخدام إختبار الدلالة " ت " وكما هي موضحة في الجدول رقم (11) أن جميع قيم " ت " والتي تراوحت بين 0.00 كأصغر قيمة الى 0.36 كأكبر قيمة عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05، كما كانت جميع قيم sig تتراوح بين 0.855 كأصغر قيمة الى 1.000 كأبر قيمة ، حيث نرى ان اصغر قيمة من sig اكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، مما يؤكد عدم وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات ، أي الفروق

الحاصلة بين المتوسطات ليست لها دلالة إحصائية ، وبالتالي فإن هذا التحليل الاحصائي يؤكد على مدى التجانس القائم بين عيني البحث .

3- عرض و مناقشة نتائج الاختبار القبلي لعيني البحث لمقياس جودة الحياة :
3-1-الجدول رقم (12) يبين عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي لعيني البحث في مقياس جودة الحياة لكبار السن .

المقياس	البعد (5)	البعد (4) الصحة النفسية	البعد (3) البيئة	البعد (2) العلاقات الاجتماعية	البعد (1) الصحة الجسمية	الإبعاد المقاييس الاحصائية	
ككل <td>19.82</td> <td>19.64</td> <td>16.35</td> <td>3.94</td> <td>13.23</td> <td>س1</td> <td rowspan="3">العينة الظمبط</td>	19.82	19.64	16.35	3.94	13.23	س1	العينة الظمبط
	0.76	2.66	0.99	0.55	2.38	ع1	
منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	منخفض	مستوى التقييم	
	19.11	19.52	16.29	4.00	13.41	س2	العينة التجريبية
	0.75	2.78	1.04	0.50	2.09	ع2	
منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	منخفض	مستوى التقييم	
	0.84	0.12	0.16	0.32	0.22	ت المحسوبة	
	0.405	0.901	0.868	0.784	0.820	Sig	
غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	دلالة الفروق	

على ضوء النتائج المبينة أعلاه (الجدول12) يتضح لنا من خلال المعالجة الإحصائية لمجموع النتائج الخام القبلية لعيني البحث بإستخدام إختبار الدلالة "ت"، أن جميع قيم "ت" والتي تراوحت بين 0.12 كأصغر قيمة الى 0.84 كأكبر قيمة عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05، كما كانت جميع قيم sig تتراوح بين 0.405 كأصغر قيمة

الى 0.901 كأبر قيمة ، حيث نرى ان اصغر قيمة من sig اكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، مما يؤكد عدم وجود على ضوء النتائج المتبينة أعلاه يتضح لنا ما يلي : لقد إتضح من خلال المعالجة الإحصائية لمجموع النتائج الخام القبلية لعينتي البحث بإستخدام إختبار الدلالة " ت " وكما هي موضحة في الجدول رقم (12) أن جميع قيم " ت " والتي تراوحت بين 0.12 فروق معنوية بين هذه المتوسطات ، أي الفروق الحاصلة بين المتوسطات ليست لها دلالة إحصائية ، وبالتالي فإن هذا التحليل الاحصائي يؤكد على مدى التجانس القائم بين عينتي البحث .

4- عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي للعينة الضابطة في بطارية اختبار عناصر اللياقة البدنية للمسنين

4-1-الجدول رقم (13) يبين عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي للعينة الضابطة في بطارية اختبار عناصر اللياقة البدنية للمسنين .

دلالة الفروق	Sig	ت المحسوبة	الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		المقاييس الاحصائية الاختبارات	بطارية اختبار اللياقة البدنية لكبار السن
			1ع	1س	1ع	1س		
غير دال	0.668	0.43	1.25	8.24	1.13	8.18	قوة الاطراف السفلى	
غير دال	1.000	0.00	1.42	9.82	1.46	9.82	قوة الاطراف العليا	
غير دال	0.597	0.53	63.59	423.76	65.15	424.35	قدرة التحمل التنفسي	
غير دال	0.431	0.80	10.85	58.82	11.23	59.06	قدرة التحمل التنفسي للامكان الصغيرة	
غير دال	0.431	0.80	3.74	15.18-	3.84	15.06-	مرونة الاطراف السفلى	
غير دال	0.668	0.43	4.43	15.94-	4.60	15.88-	مرونة الاطراف العليا	
غير دال	0.750	0.32	1.43	11.06	1.54	11.00	التوازن الحركي	

5- عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبليّة والبديّ للعينة الظابطة لمقياس جودة الحياة
5-1- الجدول رقم (14) يبين عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبليّة والبديّ للعينة
الظابطة في مقياس جودة الحياة للمسنين :

المقياس	البعد (5)	البعد (4)	البعد (3)	البعد (2)	البعد (1)	الأبعاد المقاييس الإحصائية	
كل	الصحة الروحية	الصحة النفسية	البيئة	العلاقات الاجتماعية	الصحة الجسمية	س1	الاختبار القبلي للعينة
73.00	19.82	19.64	16.35	3.94	13.23	ع1	
منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	منخفض	مستوى التقييم	
72.64	19.76	19.52	16.47	3.82	13.05	س2	الاختبار البدي للعينة
2.99	2.10	2.62	0.79	0.52	2.33	ع2	
منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	منخفض	مستوى التقييم	
2.07	0.56	1.46	1.00	1.46	1.37	ت المحسوبة	
0.055	0.579	0.163	0.332	0.163	0.188	Sig	
غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	دلالة الفروق	

6- عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية والبعدي للعينة التجريبية بالنسبة لبطارية الاختبار :
 6-1 جدول رقم (15) يبين عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية والبعدي للعينة التجريبية
 بالنسبة لبطارية الاختبار :

دلالة الفروق	Sig	ت المحسوبة	الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		المقاييس الاحصائية الاختبارات	بطارية اختبار اللياقة البدنية ل كبار السن
			1ع	1س	1ع	1س		
دال	0.000	14.25	2.27	15.82	1.21	8.12	قوة الاطراف السفلى	
دال	0.000	19.77	3.95	27.47	1.36	10.00	قوة الاطراف العليا	
دال	0.000	30.87	112.3	878.24	64.92	424.47	قدرة التحمل التنفسي	
دال	0.000	27.71	41.68	261.41	12.87	58.35	قدرة التحمل التنفسي للاماكن صغيرة	
دال	0.000	13.97	4.02	3.12	4.56	15.06-	مرونة الاطراف السفلى	
دال	0.000	18.53	3.89	0.24	5.27	15.88-	مرونة الاطراف العليا	
دال	0.000	14.08	0.88	5.18	1.73	11.00	التوازن الحركي	

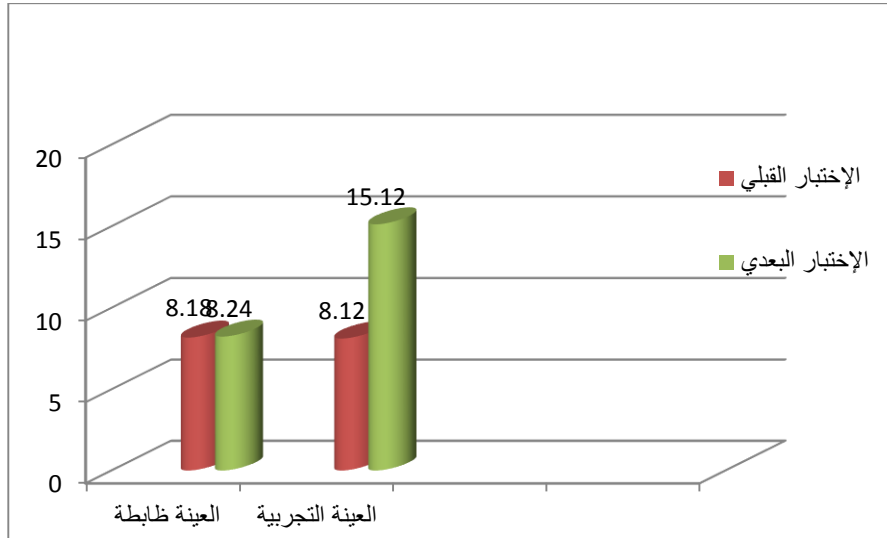
8- عرض ومناقشة نتائج إختبار قوة الاطراف السفلى

8-1-الجدول رقم (17) يبين عرض ومناقشة نتائج إختبار قوة الاطراف السفلى:

المقاييس الاحصائية الاختبارات	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	1س	1ع	1س	1ع			
العينة الضابطة	8.18	1.13	8.24	1.25	0.43	0.668	غير دال
العينة التجريبية	8.12	1.21	15.82	2.27	14.25	0.000	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (17) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار قوة الاطراف السفلى قد بلغت 8.18 وقيمة الانحراف المعياري 1.13 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 8.24 و إنحراف معياري 1.25 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 0.43 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.668 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائيا بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القلبية متوسطا حسابيا يقدر ب 8.12 وإنحرافا معياريا ب 1.21 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 15.82 وبلغ الإنحراف المعياري 2.27 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 14.25 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائيا فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (01) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديتين لعينتي البحث في اختبار قوة الاطراف السفلى.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (17) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار قوة الاطراف السفلى لصالح الإختبار البعدي ، عكس العينة الظابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائيا بين إختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (01) . ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة التي تعزز قوة الاطراف السفلية عن طريق السباحة وبعض التمارين السويدية وكذا تمارين الوقوف والجلوس من على الكرسي بشكل متكرر ثلاثة ايام في الاسبوع لمدة 05 اشهر تقريبا وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة EvaKennisMS^a و اخرون2013(Eva Kennis, 2013, pp. 2054-2060) والتي كانت نتائجها أن البرنامج تدريب القوة المكيف والمخصص للمسنين لمدة عام يؤدي لتحسن في أداء العضلات لدى كبار السن له فوائد في تحسين القوة،وتجلى ذلك في فروق دالة احصائيا . و أكدت العديد من الدراسات أن هاته الفئة تحتاج للرعاية والاهتمام وبامكانها مجابهة

التدهور البدني بما فيه نقص حجم العضلات وقوتها الناتج عن التقدم في السن بممارسة الانشطة البدنية المكيفة حسب خصائص هاته الفئة حتى يتسنى لها الحفاظ و تعزيز القوة العضلية مثل دراسة كل من ¹BoonlerstOutayanik و آخرون (Boonlerst 1 Outayanik، مارس 2017) و دراسة كل من PedrodeCamargoGuizelini (2018) وآخرون التي قامت بتحليل عشر 10 دراسات اثبتت كلها ان الانشطة البدنية والرياضية المكيفة للمسنين تساهم في تحسين وتعزيز القوة العضلية لدى هاته الفئة. كان الغرض الرئيسي من هذه الدراسة هو مراجعة الأدبيات بشكل منهجي للدراسات المتعلقة بتأثير تدريب المقاومة على قوة العضلات و RFD في الأشخاص المسنين. تم إجراء بحث في الأدب في قواعد البيانات الإلكترونية الرئيسية من البداية وحتى مارس 2017. تم العثور على الدراسات بما في ذلك الأفراد الصحيين مع متوسط العمر ≤ 60 سنة، والتي تصف تأثير تدريب المقاومة على RFD وقوة العضلات مؤهلة. تم حساب النتائج على أنها الفرق في النسبة المئوية للتغير بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية (% التغير) وتم تقديم البيانات على أنها حدود ثقة بنسبة 95%. (CoelhoGrecoa، فيفري 2018)

كما يشير سلام، محمد عجرمة صدقي أن تمارينات القوة العضلية باتت في الآونة الأخيرة تكتسب أهمية قصوى لدى الشخص المسن ، ذلك أن تنمية القوة العضلية والتحمل العضلي لديه، تعينه على ممارسة أوجه حياته اليومية بيسر ، كما أن تمارينات القوة العضلية تساعد على الوقاية من هشاشة العظام الذي يزيد انتشارها مع التقدم في العمر ، وتشير التوصيات والإرشادات الصادرة من قبل الهيئات الصحية المعنية بالطب الرياضي إلى ضرورة ممارسة تمارينات تقوية العضلات مرتين في الأسبوع لتحقيق الفائدة المرجوة منها . (سلام، 2005، صفحة 93)

حيث يرى الباحث ان تطبيق البرنامج التدريبي الذي اعتمد على الانشطة البدنية المكيفة و الذي اشتمل على احوال تدريبية مقننة استندت على اسس علمية من حجم وشدة وراحة تتناسب مع القدرات والامكانيات البدنية لافراد العينة والتي توزعت على كل اجزاء الجسم (ذراعين رجلين جذع واكتاف) إذ كان لذلك اثر ايجابي في تعزيز قوة الاطراف السفلية لافراد عينة البحث .

ويذكر محمد علي احمد القط ان المناهج التدريبية يقاس نجاحها بمدى التقدم الذي يحققه الفرد الرياضي في نوع النشاط الرياضي الممارس من خلال المستوى المهاري و البدني والوظيفي وهذا يعتمد على التكيف الذي يحققه الفرد مع المنهج التدريبي .(القط، 1999، صفحة 12)

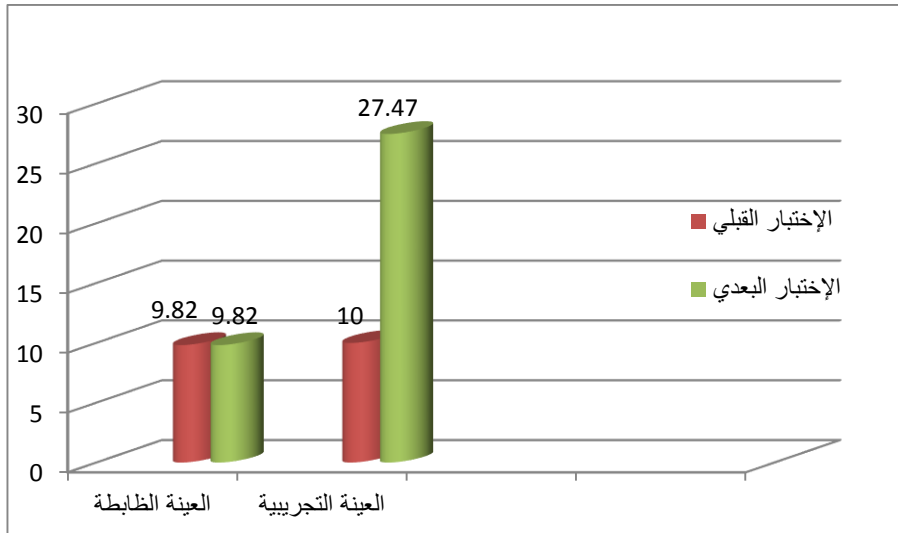
9- عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في اختبار قوة الاطراف العليا
9-1- جدول رقم (18) يوضح عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في اختبار قوة الاطراف العليا

المقاييس الاحصائية الاختبارات	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	1س	1ع	1س	1ع			
العينة الضابطة	9.82	1.46	9.82	1.42	0.00	1.000	غير دال
العينة التجريبية	10.00	1.36	27.47	3.95	19.77	0.000	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (18) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القبلية لإختبار قوة الاطراف العليا قد بلغت 9.82 وقيمة الانحراف المعياري 1.46 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 9.82 و إنحراف معياري 1.42 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 0.00 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 1.000 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائيا بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القبلية متوسطا حسابيا يقدر ب 10.00 و إنحرافا معياريا ب 1.36 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي

27.47 وبلغ الإنحراف المعياري 3.95 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 19.77 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة 0.000sig وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائيا فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (02) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للاختبارات القبليّة والبعديّة لعينتي البحث في اختبار قوة الاطراف العليا

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في اختبار قوة الاطراف العليا لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائية بين اختبار القبلي والبعدي ، و كما يتضح في الاعمدة البيانية للشكل رقم (02) أن البرنامج المقترح والذي اشتمل على أنشطة بدنية مكيفة أعطى اثرا ايجابيا على العينة التجريبية التي كانت قيد البحث و ذلك ما نراه من خلال مستوى التحصيل الذي يبرزه الاختبار المستخدم عكس العينة الضابطة. ويعزو الطالب الباحث ذلك إلى نوعية الأنشطة البدنية المكيفة التي وضفت على العينة التجريبية كما موضح في الشكل رقم (04) . ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى توظيف الأنشطة البدنية المكيفة التي تعزز قوة الاطراف العلوية عن طريق السباحة

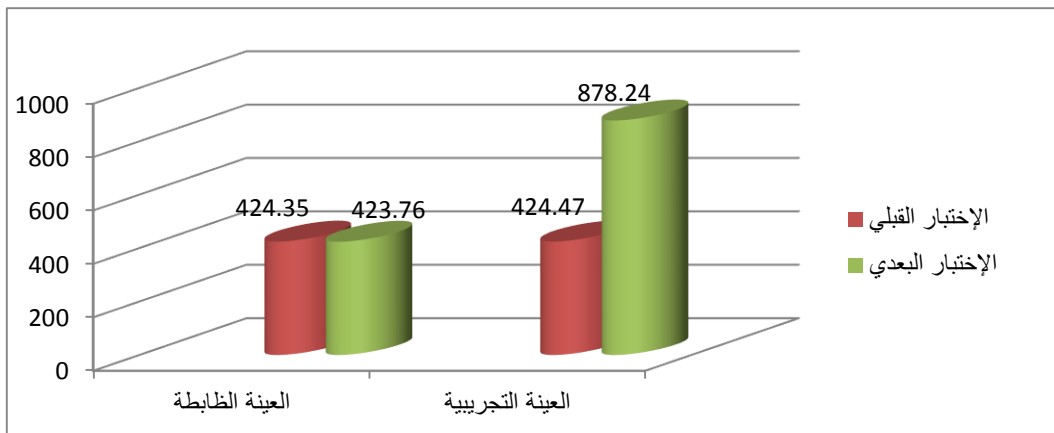
وبعض التمارين السويدية وكذا تمارين بالكرة الطبية بشكل متكرر ثلاثة ايام في الاسبوع لمدة 05 اشهر تقريبا وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة Min-JungChoia و Kyeong-YaeSohngb (Min-JungChoiaKyeong-YaeSohngb) جوان 2018، الصفحات 116-121) والتي كانت نتائجها أن البرنامج تدريب القوة المكيف والمخصص للمسنين لمدة عام يؤدي لتحسن في أداء العضلات لدى كبار السن له فوائد في تحسين القوة، وتجلي ذلك في فروق دالة احصائيا . و أكدت العديد من الدراسات أن فئة كبار السن اذا ما قدم لها وممارسة أنشطة بدنية مكيفة حسب خصائص مرحلتها العمرية تحتاج للرعاية والاهتمام فبإمكانها إيقاف ضعفها البدني وتعزيز حجم العضلاتها وقوتها الناتج عن خصوصية مرحلتهم العمرية مثل دراسة كل من EvaKennisMSa و اخرون 2013 (Eva Kennis, 2013, pp. 2054-2060) ، ودراسة كل من بلعيدوني مصطفى 2017 .

10- عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قدرة التحمل التنفسي
10-جدول رقم (19) يوضح عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قدرة التحمل التنفسي:

المقاييس الاحصائية الاختبارات	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	1س	1ع	1س	1ع			
العينة الضابطة	424.35	65.15	423.76	63.59	0.53	0.597	غير دال
العينة التجريبية	424.47	64.92	878.24	112.3	30.87	0.000	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (19) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار قدرة التحمل التنفسي قد بلغت 424.35 وقيمة الانحراف المعياري 65.15 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 423.76 و إنحراف معياري 63.59 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 0.53 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.597 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائيا بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القبلية متوسطا حسابيا يقدر ب 424.47 وانحرافا معياريا ب 64.92 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 878.24 وبلغ الانحراف المعياري 112.3، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 30.87 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة 0.000sig وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائيا فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (03) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديتين لعينتي البحث في قدرة التحمل التنفسي:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار قدرة التحمل التنفسي لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائية بين اختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (03) . ويرجع الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة كما يرجع الباحث تلك ايضا الى التنوع في الانشطة والتمارين البدنية والمكيفة حسب خصائص المرحلة العمرية للعينة . وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة Renan Kohler و اخرون (Krause., اوت2016) والتي أكدت ان التمارين البدنية المكيفة مثل الجري الخفيف والمشي السريع والسباحة مفيدة وتساعد في تحسين اللياقة القلبية التنفسية لدى كبار السن كما تؤكد العديد من الدراسات ان هاته الفئة تحتاج الى

الممارسة الانشطة البدنية والتمارين الرياضية من اجل المحافظة على اللياقة البدنية بما فيها اللياقة التنفسية المعروف عنها انخفاضها وتدهورها مع التقدم في السن و عدم ممارسة الانشطة البدنية مثل دراسة Maria Fernanda Bottino Roma وآخرون (Roma، وآخرون، جوان 2013) ودراسة كل من BoonlerstOutayanik و آخرون (Boonlerst 1 Outayanik، مارس 2017)

ويذكر كل من، أد أكرم محمد صبحي محمود -أد مروان عبد المجيد إبراهيم التمارين الأوكسجينية هي الأفضل لأنها تجعل الرئتين و الأوعية الدموية تعمل لمدة (20-30 دقيقة) بإستمرار ، كذلك ممارسة بعض النشاطات الهوائية الأوكسجينية مثل (السير الطويل والنزهة ، والعمل في الحديقة) وغيرها تعوض عندما لا يستطيع المسن و لأسباب مرضية ممارسة التمارين الهوائية . (إبراهيم، 2014)

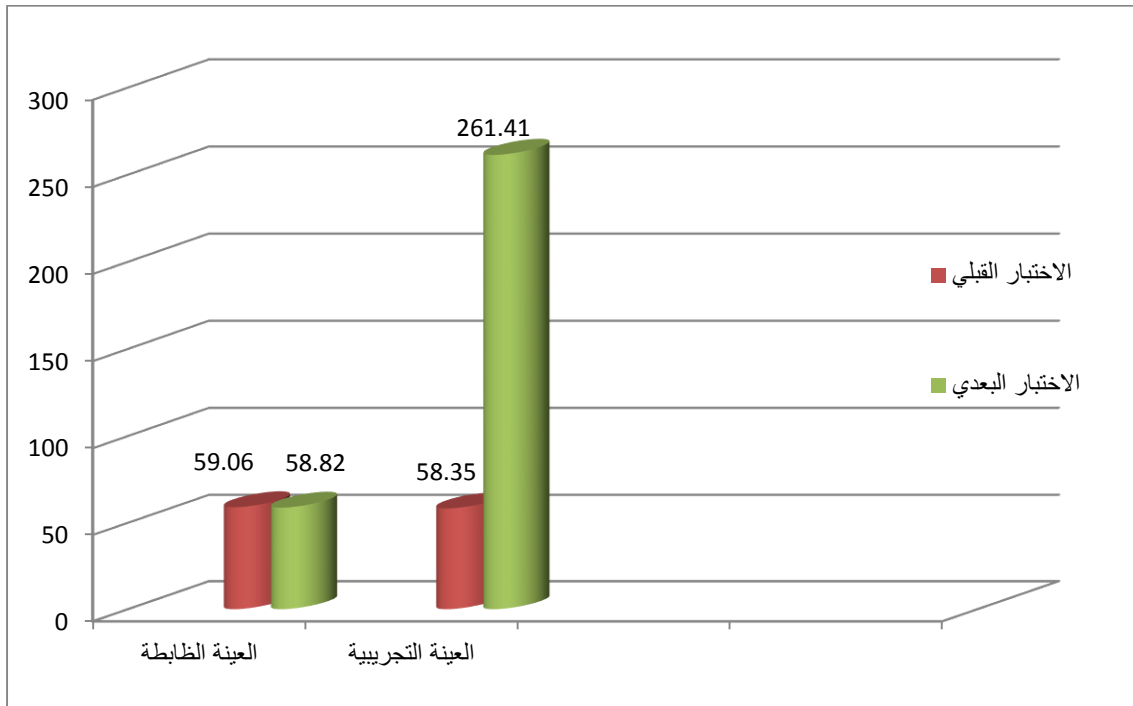
11- عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قدرة التحمل التنفسي للاماكن الصغيرة

11-1- جدول رقم (20) يوضح عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار قدرة التحمل التنفسي للاماكن الصغيرة

المقاييس الاحصائية الاختبارات	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	1س	1ع	1س	1ع			
العينة الضابطة	59.06	11.23	58.82	10.85	0.80	0.431	غير دال
العينة التجريبية	58.35	12.87	261.41	41.68	27.71	0.000	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (20) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية قدرة التحمل التنفسي للاماكن الصغيرة قد بلغت 59.06 وقيمة الانحراف المعياري 11.23 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 58.82 و إنحراف معياري 10.85، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 0.80 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.431 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائياً بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القبلية متوسطا حسابيا يقدر ب 58.35 وانحرافا معياريا ب 12.87 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 261.41 وبلغ الانحراف المعياري 41.68، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 27.71 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائيا فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (04) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية والبعديتين لعينتي البحثي اختبار قدرة التحمل التنفسي للامكان الصغيرة نلاحظ من خلال الجدول رقم (20) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار قدرة التحمل التنفسي للامكان الصغيرة لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائية بين اختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (04) . ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة و المتنوعة و التي تتلائم مع خصائص المرحلة العمرية لكبار السن و كما هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل

رقم (06). وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة I N Arshinta وآخرون (I N Arshinta، 2018) والتي أكدت ان التمارين البدنية المكيفة مثل الجري الخفيف والمشي السريع والسباحة مفيدة وتساعد في تحسين اللياقة القلبية التنفسية لدى كبار السن كما تؤكد العديد من الدراسات ان هاته الفئة تحتاج الى الممارسة الانشطة البدنية والتمارين الرياضية من اجل المحافظة على اللياقة البدنية بما فيها اللياقة التنفسية المعروف عنها انخفاضها مع التقدم في السن و عدم ممارسة الانشطة البدنية مثل دراسة Renan Kohler وآخرون (Krause., اوت(2016 و دراسة Maria Fernanda Bottino Roma وآخرون (Roma، Outayanik 1، مارس 2017) ودراسة كل من BoonlerstOutayanik وآخرون (Boonlerst 2013) ودراسة كل من BoonlerstOutayanik وآخرون (Boonlerst 2017)

ويذكر عادل علي حسنانه لا يختلف اثنان على أهمية ممارسة الفرد للرياضة بل على العكس اتفق الجميع من مؤسسات وأفراد على نتائجها الايجابية ، فهي تحافظ على كفاءة وعمل العضلات والأربطة وحيوية الجهاز التنفسي. (عادل علي حسن، 1990، صفحة 5)

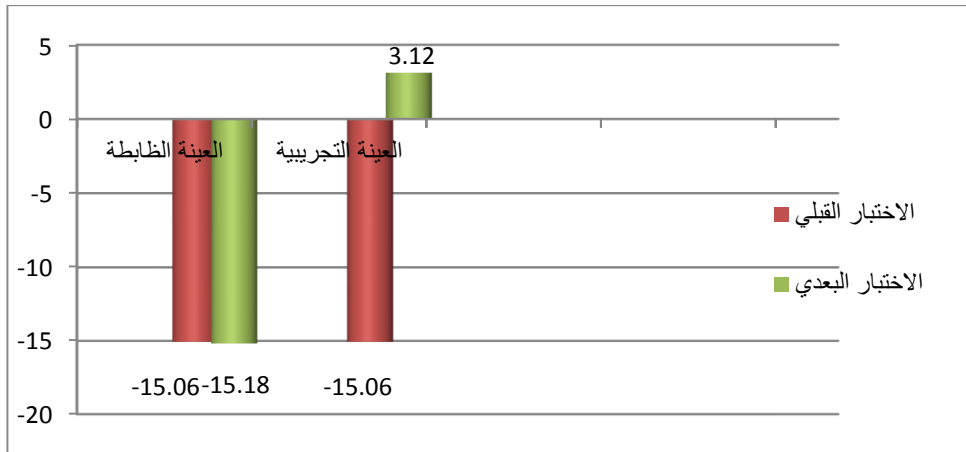
12- عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار مرونة الاطراف السفلى
12- جدول رقم (21) يوضح عرض ومناقشة نتائج الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار مرونة الاطراف السفلى

المقاييس الاحصائية الاختبارات	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	1س	1ع	1س	1ع			
العينة الضابطة	15.06-	3.84	15.18-	3.74	0.80	0.431	غير دال
العينة التجريبية	15.06-	4.56	3.12	4.02	13.97	0.000	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (21) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار مرونة الاطراف السفلى قد بلغت - 15.06 وقيمة الانحراف المعياري 3.84 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها -15.18 و إنحراف معياري 3.74، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 0.80 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.431 وهي أكبر من مستوى الدلالة

0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائياً بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القبلية متوسطاً حسابياً يقدر ب - 15.06 وانحرافاً معيارياً ب 4.56 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي + 3.12 وبلغ الإنحراف المعياري 4.02 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 13.97 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة $0.000sig$ وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال إحصائياً فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي



الشكل البياني رقم (05) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية والبعديتين لعينتي البحث في اختبار مرونة الأطراف السفلى

نلاحظ من خلال الجدول رقم (21) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في اختبار مرونة الأطراف السفلى لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة إحصائية بين اختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو مبين في الأعمدة البيانية للشكل رقم (05) . ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى توظيف الأنشطة البدنية المكيفة التي وتمارين المرونة طيلة مدة تطبيق البرنامج مما انعكس ايجاباً على حياة كبار السن ، حيث تساعد تمارين المرونة والاطالة وكذا ممارسة السباحة وبعض تمارين وحركات مكيفة من رياضة التايشي في تحسين

المرونة والإطالة وهذا ما يتوافق مع العديد من الدراسات مثل دراسة كل من Caromano FA وCandeloro JM والتي خلصت الى ان برنامج المعالجة المائية المقترحة الفعالة لتحسين المرونة والقوة العضلية جزئياً عند المسنات الذين شاركوا في الدراسة. (JM و FA، اوت 2007). و دراسة Maria Fernanda Bottino Roma واخرون (RomaI، وآخرون، جوان 2013).

وشير كل من, د كمال عبد الحميد إسماعيل و د محمد صبيح حسانيناه تلعب تدريبات إطالة العضلات دورا هاما في رياضة الاوقات الحرة لكبار السن ، حيث تسمح للألياف العضلية للعمل و هي تمتد في ليونة تامة ، كما تعطي الفرصة لحركة المفاصل لأقصى مدى لها (المرونة) و هنا يوجه كبار السن الى أن تدريبات إطالة العضلات هي الدواء لكثير من آلام الظهر و الرقبة و المفاصل فكل تدريب يؤديه المسن يعتبر بمثابة قرص دواء .(حسانين، 2009، صفحة 148)

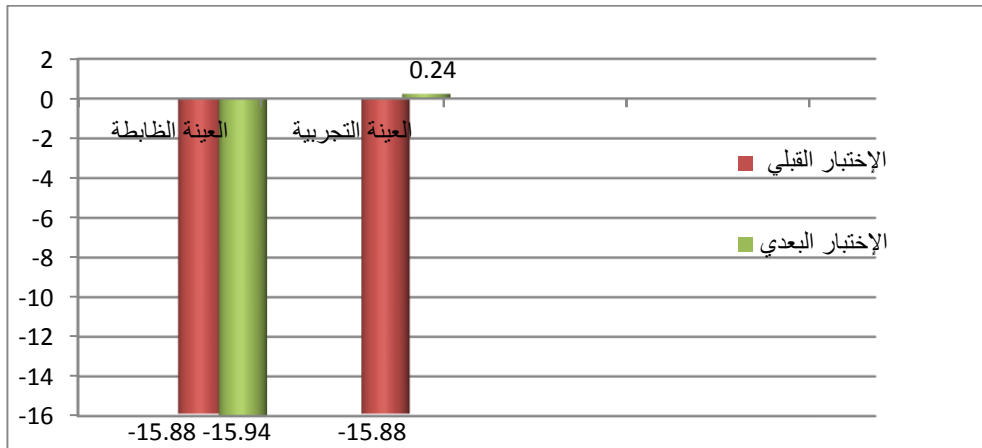
13- عرض ومناقشة نتائج الاختبار مرونة الاطراف العليا

13-1- جدول رقم (22) يوضح عرض ومناقشة نتائج الاختبار مرونة الاطراف العليا

المقاييس الإحصائية الاختبارات	الاختبار القلبي		الاختبار البعدي		ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	س1	ع1	س1	ع1			
العينة الضابطة	15.88-	4.60	15.94-	4.43	0.43	0.668	غير دال
العينة التجريبية	15.88-	5.27	0.24	3.89	18.53	0.000	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (22) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار مرونة الاطراف العليا قد بلغت - 15.88 وقيمة الانحراف المعياري 4.60 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها -15.94 و إنحراف معياري 4.43 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 0.43 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.668 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائياً بين الاختبار القلبي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القبلية متوسطا حسابيا يقدر ب - 15.88 وانحرافا معياريا ب 5.27 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي + 0.24 وبلغ الإنحراف المعياري 3.89، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 18.35 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة 0.000_{sig} وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائيا فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (06) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبليّة والبعديّة لعينتي البحث في إختبار مرونة الاطراف

نلاحظ من خلال الجدول رقم (22) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار مرونة الاطراف لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائيان بين اختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو ميبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (06). ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة وتمارين المرونة طيلة مدة تطبيق البرنامج مما انعكس ايجابا على على حياة كبار السن ، حيث تساعد تمارين المرونة والاطالة وكذا ممارسة السباحة وبعض تمارين وحركات مكيفة من رياضة التايشي في تحسين المرونة والاطالة وهذا ما يتوافق مع نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة كل من Min-JungChoi وKyeong-YaeSohng (Min-JungChoi & Kyeong-YaeSohng, 2018، الصفحات 116-

121) والتي كانت نتائجها أن البرنامج تدريب القوة المكيف والمخصص للمسنين لمدة عاميؤدي لتحسن في أداء العضلات لدى كبار السن له فوائد في تحسين القوة وتحسين مرونة الكتف ،وتجلى ذلك في فروق دالة احصائيا . و أكدت العديد من الدراسات أن هاته الفئة تحتاج للرعاية والاهتمام و بإمكانها مجابهة التدهور البدني بما فيه نقص في كل من المرونة والاطالة الناتج عن التقدم في السن بممارسة الانشطة البدنية المكيفة حسب خصائص هاته الفئة حتى يتسنى لها الحفاظ و تعزيز المرونة والاطالة مثل دراسة كل من Candeloro JM وCaromano FA والتي خلصت الى ان برنامج المعالجة المائية المقترحة فعالة لتحسين المرونة جزئيا عند المسنات الذين شاركوا في الدراسة. (JM و FA، اوت 2007) .و دراسة Maria Fernanda Bottino Roma وآخرون (RomaI، وآخرون، جوان 2013) .

ويذكر كل من, أد أكرم محمد صبحي محمود -أد مروان عبد المجيد إبراهيم (2014) إن التدريبات المنظمة للياقة البدنية يمكن ان تطور القوة العضلية والمرونة المفصلية اضافة إلى قوة التحمل ، ويتميز المسنون بالتحدد الحركي في المفاصل ، لذا يجب التأكد على الأنشطة التي تتضمن اوسع مدى مكن ان تصله الحركة في المفصل ، ومع هذه الأعمار يجب إتباع النمطية الثابتة لأنها افضل طريقة وملائمة ولكنه اقل نجاحا للوصول الى مرونة كبيرة في المفاصل (إبراهيم، 2014)

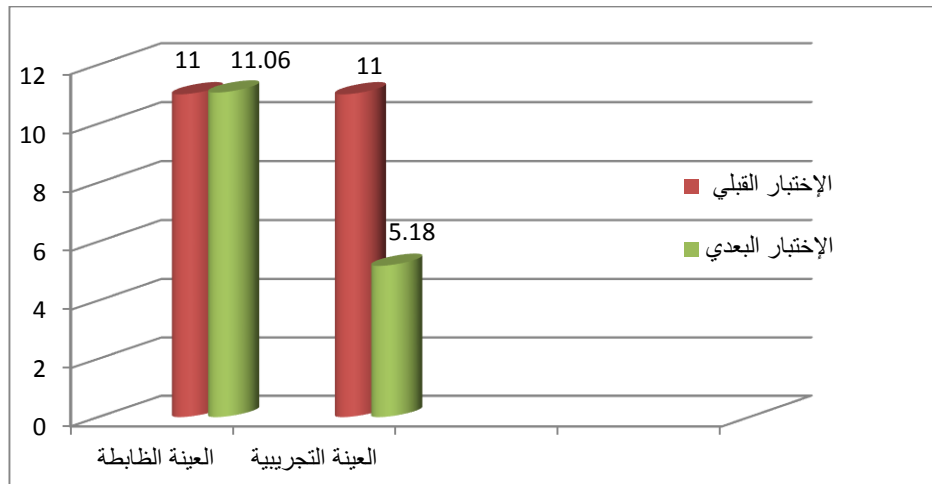
14- عرض ومناقشة الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار التوازن الحركي
14-1- نتائج إختبار جدول رقم (23) يوضح نتائج عرض ومناقشة الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث في إختبار التوازن الحركي

المقاييس الاحصائية الاختبارات	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	1س	1ع	1س	1ع			
العينة الضابطة	11.00	1.54	11.06	1.43	0.32	0.750	غير دال
العينة التجريبية	11.00	1.73	5.18	0.88	14.08	0.000	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (23) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار التوازن الحركي قد بلغت 11.00 وقيمة

الانحراف المعياري 1.54 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 11.06 و إنحراف معياري 1.43، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 0.32 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.750 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائياً بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القبلية متوسطا حسابيا يقدر ب 11.00 و إنحرافا معياريا ب 1.73 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 5.18 وبلغ الإنحراف المعياري 0.88، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 14.08 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائياً فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (07) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية والبعديتين لعينتي البحث في إختبار التوازن الحركي نلاحظ من خلال الجدول رقم (23) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار التوازن الحركي لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائيان بين اختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (07) .

ويرجع الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة والتنوع في استخدام التمرينات البدنية والانشطة الرياضية المكيفة على حسب خصائص المرحلة العمرية بشكل متكرر والتي ساعدت على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية بما فيها التوازن الديناميكي كما هو مبين في نتائج الاختبار المتحصل عليها على عيني البحث ، حيث اكدت العديد من الدراسات ان ممارسة الانشطة البدنية المتنوعة والمكيفة لفئة كبار السن تساهم في تحسين التوازن الديناميكي للجسم مقارنة مع اقرانهم غير ممارسين وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة كل من Ding-HaiYua & Hui-XinYangb, May 2012 والتي كانت نتائجها تدل على ان لتدريبات تمارين تاي تشي لمدة 24 أسبوعاً تأثيراً إيجابياً على التحكم في التوازن بين الذكور الأكبر سناً. و دراسة كل من Maria Fernanda Bottino Roma وآخرون (RomaI، وآخرون، جوان 2013) وكذا دراسة كل من Boonlerst Outayanik وآخرون (Boonlerst Outayanik 1، مارس 2017).

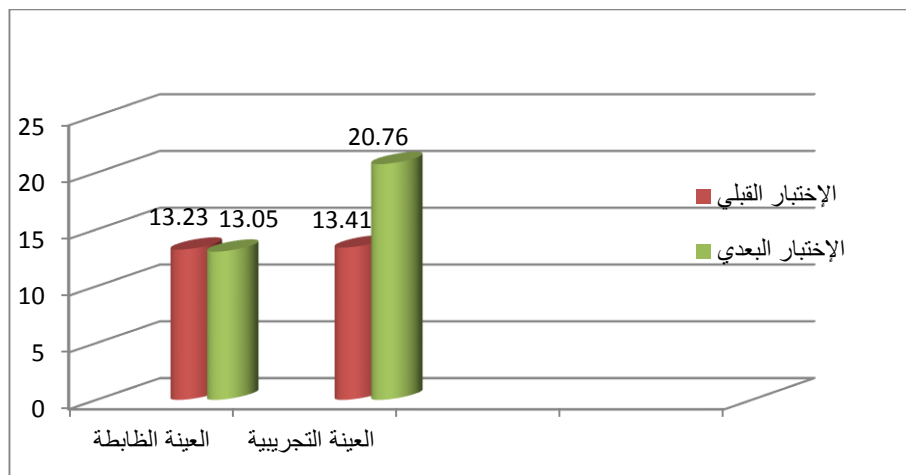
ويقول ثورمان ليس هناك أدلة رسمية على ان القيام بتمارين التوازن يقلل من الحوادث التي تؤدي للوفاة، لكننا نعتقد أنها تساعد بنسبة 50 بالمائة تقريبا على تفادي هذه المشكلات التي تسبب الوفاة. (إبراهيم، 2014، صفحة 236)

15- عرض ومناقشة نتائج إختبار البعد الاول الصحة الجسمية في مقياس (جودة الحياة)
15-1- جدول رقم (24) يوضح عرض ومناقشة نتائج إختبار البعد الاول الصحة الجسمية في مقياس (جودة الحياة):

المقاييس الاحصائية الاختبارات	الاختبار القلبي			الاختبار البعدي			ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	س1	ع1	مستوى التقييم	س1	ع1	مستوى التقييم			
العينة الضابطة	13.23	2.38	منخفض	13.05	2.33	منخفض	1.37	0.188	غير دال
العينة التجريبية	13.41	2.09	منخفض	20.76	1.75	مرتفع	15.93	0.000	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (24) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار البعد الاول الصحة الجسمية في مقياس (جودة الحياة) قد بلغت 13.23 بمستوى تقييم "منخفض" وقيمة الانحراف المعياري 2.38 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 13.05 بمستوى تقييم "منخفض" و إنحراف معياري 2.33 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 1.37 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.188 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائيا بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القلبية متوسطا حسابيا يقدر ب 13.41 بمستوى تقييم "منخفض" وإنحرافا معياريا ب 2.09 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 20.76 بمستوى تقييم " مرتفع" وبلغ الإنحراف المعياري 1.75 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 15.93 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائيا فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (08) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القلبية والبعديتين لعينتي البحث في إختبار البعد الاول الصحة الجسمية في مقياس (جودة الحياة)

نلاحظ من خلال الجدول رقم (24) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار البعد الاول الصحة الجسمية في مقياس (جودة الحياة) لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائيان بين اختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو ميبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (08) . ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى طبيعة الانشطة البدنية المكيفة التي الممارسة من قبل العينة التجريبية ،ويخلص ((شاركي)) مجمل ذلك في عبارة مهمة و مؤثرة يقول فيها : ((إن اللياقة الهوائية يمكنها أن تضيف الحياة الى سنوات عمرك ، وليس مجرد إضافة مزيد من السنوات لعمرك)) .(أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، أحمد نصر الدين، 2003، صفحة 20)

ويضيف الباحث ان هاته العبارة التي ذكرها ((شاركي)) لا دليل قاطع أن اللياقة البدنية بصفة عامة واللياقة الهوائية بصفة خاصة تلعب دور كبير في تحسين جودة الحياة خصوصا عند فئة كبار السن

وفقاً لماكولي وآخرون (1995) يمكن ملاحظة بعض الخصائص عند ممارسي النشاط البدني هو ان أكبر قدر من النشاط البدني يتوافق مع أعلى مستوى من جودة الحياة ، كما تم قياسه من خلال الاستبيانات المختلفة. على سبيل المثال ، في أعمال Vuillemin et al. كما ذكر أعلاه ، يتوافق هذا المستوى مع النشاط البدني المكثف: 60 دقيقة على الأقل أسبوعياً من النشاط البدني مما يؤدي إلى إنفاق طاقة لمدة 20 دقيقة على الأقل لكل جلسة ؛ العلاقة بين النشاط البدني ونوعية الحياة تزداد قوة كلما تمت ممارسة النشاط البدني لفترة طويلة. (laure, 2007, p. 205)

كما يذكر باتريك لوغ 2007 انه صار من المقبول الآن على نطاق واسع أن النشاط البدني من المرجح أن يحسن صحة ورفاهية ونوعية حياة السكان. ويعرف النشاط البدني على أنه يعني أي حركة جسدية تنتجها عضلات الهيكل العضلي تؤدي إلى زيادة كبيرة في إنفاق الطاقة أعلى من نفقات الطاقة في الراحة. يشمل جميع

الحركات التي تتم في الحياة اليومية ولا يقتصر على الممارسة الترفيهية أو الرياضية الوحيدة.و يتم تعريف اللياقة البدنية على أنها الحد الأدنى من التدريب البدني والنفسي المطلوب لمتطلبات النشاط البدني. (laure, 2007, p. 286)

وهذا ما أكدته دراسة كل من. Daniel Puciato, ZbigniewBorysiuk, MichałRozpara تحت عنوان الحياة والنشاط البدني لدى السكان الأكبر سنًا في سن العمل (Daniel Puciato, 2017) ودراسة كل من Daniel Puciato, MichałRozpara , ZbigniewBorysiuk تحت عنوان النشاط البدني كمحدد لجودة الحياة لدى الأشخاص من الفئة العمرية العاملة في فروتسواف ، بولندا..(Daniel Puciato M.، 2018)

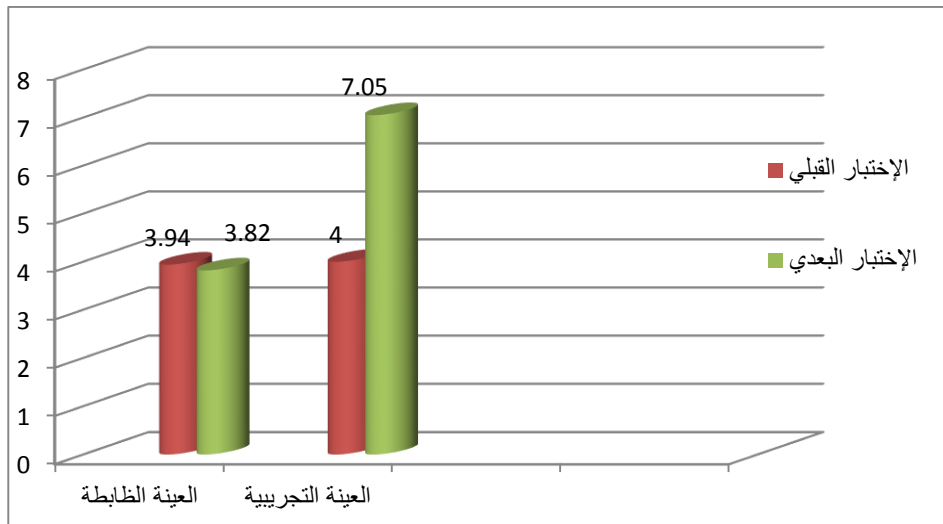
16- عرض ومناقشة نتائج إختبار البعد الثاني العلاقات الاجتماعية في مقياس (جودة الحياة)
16-1- جدول رقم (25) يوضح عرض ومناقشة نتائج إختبار البعد الثاني العلاقات الاجتماعية في مقياس (جودة الحياة):

المقاييس الإحصائية الاختبارات	الاختبار القلبي		الاختبار البعدي			ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	س1	ع1	مستوى التقييم	س1	ع1			
العينة الضابطة	3.94	0.55	منخفض	3.82	0.52	منخفض	0.163	غير دال
العينة التجريبية	4.00	0.50	منخفض	7.05	0.74	مرتفع	0.000	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (25) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار البعد الثاني العلاقات الاجتماعية في مقياس (جودة الحياة) قد بلغت 3.94 بمستوى تقييم "منخفض" وقيمة الانحراف المعياري 0.55 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 3.82 بمستوى تقييم "منخفض" و إنحراف معياري 0.52 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 1.46 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.163 وهي أكبر من مستوى

الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائياً بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القبلية متوسطاً حسابياً يقدر ب 4.00 بمستوى تقييمي "منخفض" وانحرافاً معيارياً ب 0.50 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 7.05 بمستوى تقييمي "مرتفع" وبلغ الانحراف المعياري 0.74، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 14.02 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة 0.000sig وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائياً فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (09) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية والبعديّة لعينتي البحثي إختبار البعد الثاني العلاقات الاجتماعية في مقياس (جودة الحياة) نلاحظ من خلال الجدول رقم (25) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار البعد الثاني العلاقات الاجتماعية في مقياس (جودة الحياة) لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائياً بين اختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (09) . ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى طبيعة الانشطة البدنية المكيفة التي والممارسة من قبل العينة

التجريبية حيث تسهم الأنشطة الجماعية مثل شد الحبل ورمية كرات الطيبة بين الافواج الى تعزيز العلاقات الاجتماعية بين المسنين المقيمين بدار الاشخاص المسنين عكس اقرانهم الذين يشكلون العينة الضابطة .

ويذكر كل من أد أكرم محمد صبحي محمود -أد مروان عبد المجيد إبراهيم انه من بين التأثيرات الاجتماعية الناتجة عن الأنشطة البدنية والترويح للمسن تنمية القيم الاجتماعية المرغوبة كالتعاون و احترام القانون واحترام الغير واحترام المواعيد واحترام الآخرين ، حيث أن مناشط الترويح الاجتماعي والنشاط الجماعية تتيح الفرصة لذلك و تكوين وتوطيد الصداقات وذلك من خلال المشاركة في جماعات اللعب او في جماعات الهوايات بما يتيح الفرص التعارف والتقارب بين الأفراد أو بين جماعات وبعضها وتكوين وتوطيد العلاقات بينهم ، كما تعزز الشعور بالانتماء وولاء للجماعة وذلك من خلال العمل على مشاركة ا لجماعة في نشاطها والعمل على التعاون في تحقيق أهداف الجماعات التي ينتمي اليها الفرد ، اضافة الى ذلك تنمية القدرة على التفاهم مع الآخرين واحترام آرائهم وذلك من خلال المشاركة في المناشط الثقافية التي تعتمد على الحوار والاستماع و تبادل الراي بين الأفراد أو المناقشات بوجه عام ، كما تنمي العلاقات الإنسانية وذلك من خلال اللقاءات التي تتم في مجال الترويح في أوقات الفراغ وكذلك المشاركة في إحياء العديد من المناسبات الاجتماعية والقومية ، وتتيح الأنشطة البدنية ايضا التدريب على القيادة وذلك من خلال تبادل الأدوار في الجماعات والتعاون فيما بين أعضائها على تحقيق أهداف جماعات ، كما تخلق تقدير العمل الجماعي من خلال مساهمة كل عضو في الجماعة على اداء دوره في تنظيم وتنفيذ المناشط المختلفة للترويح ، والتعاون والنجاح في تحقيق الأهداف التي تسعى الجماعة إلى تحقيقها.(إبراهيم، 2014، صفحة 270)

كما يجب تشجيع كبار السن ، خاصة الأكبر منهم ، والذي يلاحظ يتزايد عددهم في جميع أنحاء العالم ، على أن يعيشوا حياة نشطة بدنيًا من أجل الحفاظ على

استقلال الحركة والاستقلال الشخصي ، للحد من المخاطر من صدمة الجسم ، وتعزيز التغذية الجيدة. كما يسهل ذلك الدور الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية.

ويذكر لوغ باتريك laure patrick 2007 انه كما صار من المقبول الآن على نطاق واسع أن النشاط البدني من المرجح أن يحسن صحة ورفاهية وجودة حياة الانسان. ويعرف النشاط البدني على أنه يعني أي حركة جسدية تنتجها عضلات الهيكل العضلي تؤدي إلى زيادة كبيرة في إنفاق الطاقة أعلى من نفقات الطاقة في حالة الراحة. كما يشمل جميع الحركات التي تتم في الحياة اليومية ولا يقتصر على الممارسة الترفيهية أو الرياضية فقط. (laure، 2007)

ويضيف بارترريك لوغ 2007 كما يجب تشجيع كبار السن ، خاصةً الأكبر منهم ، والذي يلاحظ يتزايد عددهم في جميع أنحاء العالم ، على أن يعيشوا حياة نشطة بدنيًا من أجل الحفاظ على استقلال الحركة والاستقلال الشخصي ، للحد من المخاطر من صدمة الجسم ، وتعزيز التغذية الجيدة. كما يسهل ذلك الدور الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية. (laure, 2007, p. 283)

17- عرض ومناقشة نتائج البعد الثالث البيئة في مقياس (جودة الحياة):

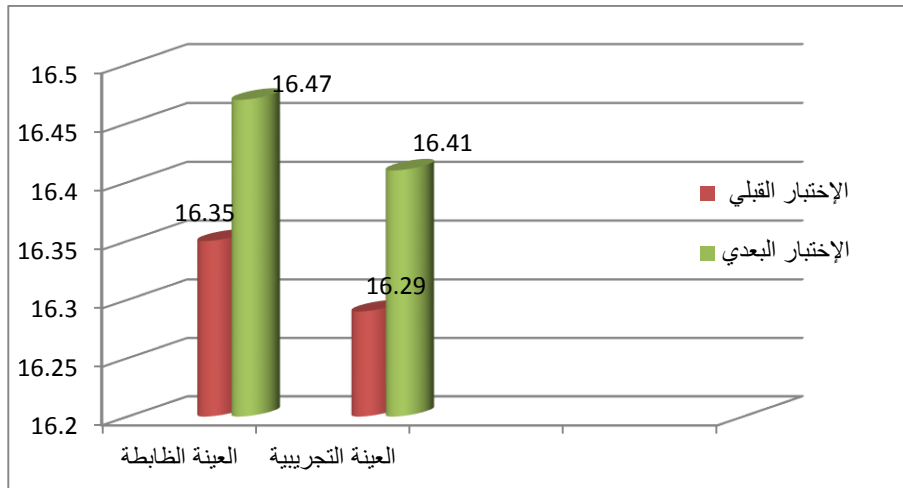
17-1 جدول رقم (26) يوضح عرض ومناقشة نتائج البعد الثالث البيئة في مقياس (جودة الحياة):

المقاييس الاحصائية الاختبارات	الاختبار القلبي			الاختبار البعدي			ت المحسوبة	Sig	دلالة الفروق
	س1	ع1	مستوى التقييم	س1	ع1	مستوى التقييم			
العينة الضابطة	16.35	0.99	مرتفع	16.47	0.79	مرتفع	1.00	0.332	غير دال
العينة التجريبية	16.29	1.04	مرتفع	16.41	1.32	مرتفع	0.48	0.632	غير دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (26) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار المحور الثالث البيئة في مقياس (جودة

الحياة) قد بلغت 16.35 بمستوى تقييمي "مرتفع" وقيمة الانحراف المعياري 0.99 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 16.47 بمستوى تقييمي "مرتفع" و إنحراف معياري 0.79، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 1.00 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.163 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائياً بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة.

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القبلية متوسطا حسابيا يقدر ب 16.29 وإنحرافا معياريا ب 1.04 بمستوى تقييمي "مرتفع" بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 16.41 بمستوى تقييمي "مرتفع" وبلغ الإنحراف المعياري 1.32 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 0.48 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.632 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني عدم وجود فرق دال احصائيا فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية.



الشكل البياني رقم (10) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعدي لعينتي البحث في إختبار البعد الثالث البيئة في مقياس (جودة الحياة) نلاحظ من خلال الجدول رقم (26) أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار البعد الثالث البيئة في مقياس (جودة الحياة) ، مثل العينة الضابطة التي سجلت أيضا عدم وجود فروق

دالة احصائيان بين اختبار القبلي والبعدى ، و الذي هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (10) . ويرجع الطالب الباحث عدم التحسن الظاهر على العينة التجريبية رغم ان مستوى محور البيئة ظهر مرتفع في الاختبار القبلي والبعدى للعينة المتطابطة و التجريبية و يرجع ذلك الى عدم تغيير مكان الإقامة الذي هو بديار الاشخاص المسنين والحفاظ على نفس الخدمات والمرافق الموفرة بإجابتها اكثر من سلبياتها رغم اشتياقهم الى الجو العائلي والحياة الحرة الغير مضبوط بمؤسسات نظامية من حيث الدخول والخروج للمؤسسة وتحديد نشاطات اليومية الحياتية باستعمال زمن محدد ومنظم .

18- عرض ومناقشة نتائج البعد الرابع الصحة النفسية في مقياس (جودة الحياة)

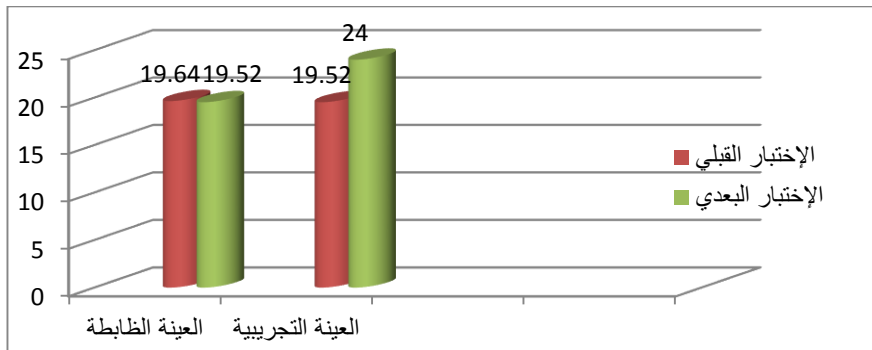
18-1 جدول رقم (27) يوضح عرض ومناقشة نتائج البعد الرابع الصحة النفسية في مقياس

(جودة الحياة):

دلالة الفرق	Sig	ن المحسوبة	الاختبار البعدى			الاختبار القبلي			المقاييس الاحصائية الاختبارات
			مستوى التقييم	1ع	1س	مستوى التقييم	1ع	1س	
غير دال	0.163	1.46	منخفض	2.62	19.52	منخفض	2.66	19.64	العينة الضابطة
دال	0.000	6.66	مرتفع	1.32	24.00	منخفض	2.78	19.52	العينة التجريبية

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (27) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبارالمحور الرابع الصحة النفسية في مقياس (جودة الحياة) قد بلغت 19.64 بمستوى تقييمي "منخفض" وقيمة الانحراف المعياري 2.66 أما في الاختبار البعدى بلغ متوسطها 19.52 بمستوى تقييمي "منخفض" و إنحراف معياري 2.62 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 1.46 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.163 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائيا بين الاختبار القبلي والاختبار البعدى للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القبلية متوسطا حسابيا يقدر ب 19.52 بمستوى تقييمي "منخفض" وانحرافا معياريا ب 2.78 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 24.00 بمستوى تقييمي "مرتفع" وبلغ الإنحراف المعياري 1.32 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 6.66 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة $0.000sig$ وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائيا فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (11) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القبلية والبعديتين لعينتي البحث في إختبار البعد الرابع الصحة النفسية في مقياس (جودة الحياة) نلاحظ من خلال الجدول رقم (27) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار البعد الرابع الصحة النفسية في مقياس (جودة الحياة) لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائية بين إختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (11) . ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى طبيعة الانشطة البدنية المكيفة الموظفة حيث تسهم الانشطة الجماعية مثل شد الحبل ورمية كرات الطيبة بين الافواج و ممارسة بعض التمارين في المسبح الاولمبي وكذا جولات الترويحية بالمشي في مركز تربية الخيول وبعض اعمال البستنة يؤدي الى تحسن النفسية بين المسنين المقيمين بدار الاشخاص المسنين والذين يمثلون العينة التجريبية عكس اقرانهم الذين يشكلون العينة الضابطة .

و يذكر كل من أد أكرم محمد صبحي محمود -أد مروان عبد المجيد إبراهيم 2014 اهم التأثيرات النفسية الناتجة عن الأنشطة البدنية والترويح للمسنمن بينها إشباع الميول والدوافع المرتبطة باللعب والهوايات مما يسهم في تحقيق الرضا النفسي للفرد عن مشاركته في مناشط الترويح و تحقيق السرور والسعادة في الحياة من خلال إقبال الفرد على المشاركة في مناشط الترويح ، مما يؤدي إلى تخلصه من عناء العمل و اعباء الالتزامات أو التحرر من الارتباطات الأسرية أو الاجتماعية ، ومن ثم إحساسه بالسرور والسعادة لذلك ولاستمتاعه بنشاطه ، و كذا تنمية الصحة الانفعالية للفرد وإعادة توازنه النفسي من خلال مشاركته في مناشط الترويح التي تسهم في تخلصه او الإقلال من التوتر النفسي ومن درجة القلق وحدة الاكتئاب لديه ، كما تسهم في إشباع ميوله وحاجاته ، وذلك من خلال اللعب والهوايات ، مما يدخل عليه البهجة والسرور وايضا زيادة القدرة على الإنجاز وإثبات الذات وذلك من خلال تحقيق النجاح في التجارب والمواقف والخبرات التي يواجهها الفرد في مواقف النشاط ما يؤدي أيضاً إلى تنمية مفهوم الذات الإيجابي لديه. وكما تنمي الثقة بالنفس والتحرر من الخوف نتيجة المشاركة الناجحة للفرد في مناشط الترويح ومن خلال المشاركة في مناشط المنافسة والمغامرة وإشباع دوافعه نحوها، مما يشعره أيضاً بالاستقرار والأمان و التعبير عن الذات من خلال المشاركة في أداء العديد من مناشط الترويح كاللعب أو الرسم أو الكتابة أو التأليف او في الأداء التشكيلي، مما يسهم في تقدير الذات وفي تنمية الابتكار والإبداع لدى الفرد . وكما ينتج عنها ايضا 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 والتايكوندو الكونجو فو . . وحتى مناشط يقرها المجتمع ، ما يؤدي إلى التسامي والإعلاء بهذه الميول او الدوافع(إبراهيم، 2014، صفحة 272)

ويذكر Paillard Thierry انه يمكنك ان يكون النشاط البدني وسيلة لمكافحة فقدان الاستقلالية البدنية و الفسيولوجية والعقلية والنفسية. كما يجب قبل كل شئ استخدام

برامج الأنشطة البدنية لمكافحة تدهور القدرة الوظيفية من أجل تحسين جودة حياة الأشخاص المسنين وتأخير دخولهم في التبعية وفقدان الاستقلال. كما أن التمارين البدنية تساعد على الحفاظ على صحة جيدة و تطوير الرفاهية النفسية للمسنين. و كما تشجع الأنشطة البدنية و الرياضية كبار السن على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية ، و تحسين وظائفهم الفسيولوجية و المعرفية ، و تؤدي الى زيادة احترام الذات من خلال العلاقات مع الآخرين . بالإضافة الى ذلك فانها تحسن النوم عند الأشخاص المسنين الذين يشكون من الارق المعتدل ..(Paillard, 2009)

وبضيف بارتريك لوغ 2007 انه ولتعزيز دافعية ممارسة النشاط البدني ، هناك عدة عناصر معينة وضرورية منها : ملاحظة التأثيرات و ابرازها ، وتشجيع الشخص .ويكون نتيجة ذلك الاحساس بالفائدة بسرعة ، خاصة على جودة الحياة و الثقة و احترام الذات ، يضاف الى ذلك متعة ممارسة النشاط البدني وحده او في مجموعة وبالتالي يصبح الشخص فاعلا في صحته و يعدل سلوكه تدريجيا وكذا عادات اسلوب حياته و يعود النشاط البدني في حياته اليومية . (laure, 2007, p. 291)

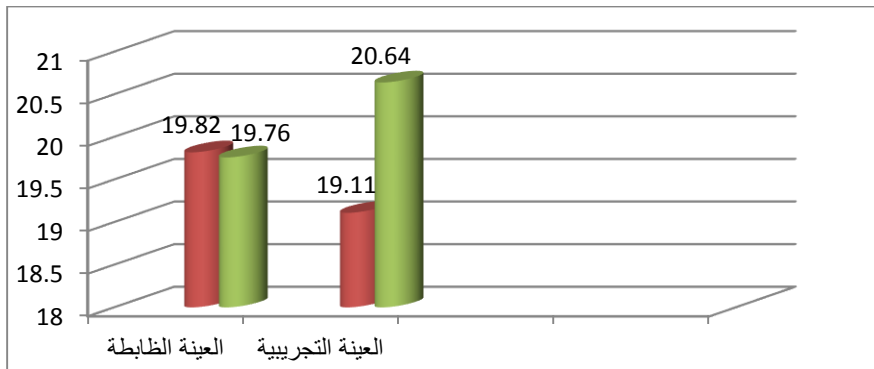
وهذا ما أكدته دراسة كل من. Daniel Puciato, ZbigniewBorysiuk, MichałRozpara تحت عنوان الحياة والنشاط البدني لدى السكان الأكبر سناً في سن العمل (Daniel Puciato، 2017)

19- عرض ومناقشة نتائج البعد الخامس الصحة الروحية في مقياس (جودة الحياة)
1-19- جدول رقم (28) يوضح عرض ومناقشة نتائج البعد الخامس الصحة الروحية في مقياس (جودة الحياة):

المقاييس الاحصائية الاختبارات	الاختبار القلبي			الاختبار البعدي			Sig	دلالة الفروق
	س1	ع1	مستوى التقييم	س1	ع1	مستوى التقييم		
العينة الضابطة	19.82	2.21	مرتفع	19.76	2.10	مرتفع	0.579	غير دال
العينة التجريبية	19.11	2.64	مرتفع	20.64	1.16	مرتفع	0.026	دال

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (28) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار البعد الخامس الصحة الروحية في مقياس (جودة الحياة) قد بلغت 19.82 بمستوى تقييمي "مرتفع" وقيمة الانحراف المعياري 2.21 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 19.76 بمستوى تقييمي "مرتفع" و إنحراف معياري 2.10 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 0.56 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.579 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائياً بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القلبية متوسطا حسابيا يقدر ب 19.11 بمستوى تقييمي "مرتفع" وإنحرافا معياريا ب 2.64 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 20.64 بمستوى تقييمي "مرتفع" وبلغ الإنحراف المعياري 1.16 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 2.44 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.026 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائيا فيما بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .



الشكل البياني رقم (12) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للإختبارات القلبية والبعديّة لعينتي البحث في إختبار البعد الخامس الصحة الروحية في مقياس (جودة الحياة) نلاحظ من خلال الجدول رقم (28) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في إختبار البعد الخامس الصحة الروحية في

مقياس (جودة الحياة) لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائياً بين اختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (12) . ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية وكذا المستوى المرتفع في محور الصحة الروحية عند عيني البحث سواء في الاختبار القبلي او البعدي الى الالتزام بأداء الواجبات الدينية والتي في مقدمتها الصلاة ومايستلزمها من حركات واذكار وقراءة قران لصحة وجوبها .

ويشير عبد الله نشوان انه عندما نتأمل في صفة التمارين البدنية المعطاة لكبار السن نجدها تركز أولاً على المشي وهذا المشي يمارسه المسلم من كبار السن خمس مرات في اليوم ، ونجد أن هناك عدة تمارين رياضية خفيفة ينصح كبير السن بممارستها ومعظمها لا تخرج عن تمارين متشابهة لحركات الصلاة ، فهو ينصح بممارسة تمارين لليدين وهو يمارسها في رفع اليدين في الصلاة وبتمارين الجذع ، وهو يمارسها في الركوع والسجود وبتمارين للرجلين ، وهو يمارسها في النزول والقيام بتمارين الرقبة وهو يمارسها في التسليم . والصلاة تحفظ صحة قلب كبير السن وأوعيته الدموية سليمة مما يبعد عنه مخاطر الإصابة بنوبات الذبحة الصدرية ، وكذلك حفظ صحة الأوعية الدموية وخاصة المغذية لنسيج الدماغ . ويمكن القول أن الفوائد الجمة للصلاة على المسنين قبل كل شيء وسيلة اتصال مع الله عز وجل وتفرغ وتنفيس عن الذات وتواصل مع الأقران من رواد المساجد ، وجوانب صحية متعددة مرتبطة بالسلسلة الحركي التي يقوم بها المصلي على وجه الخصوص . (نشوان عبد الله نشوان، 2010، صفحة 155)

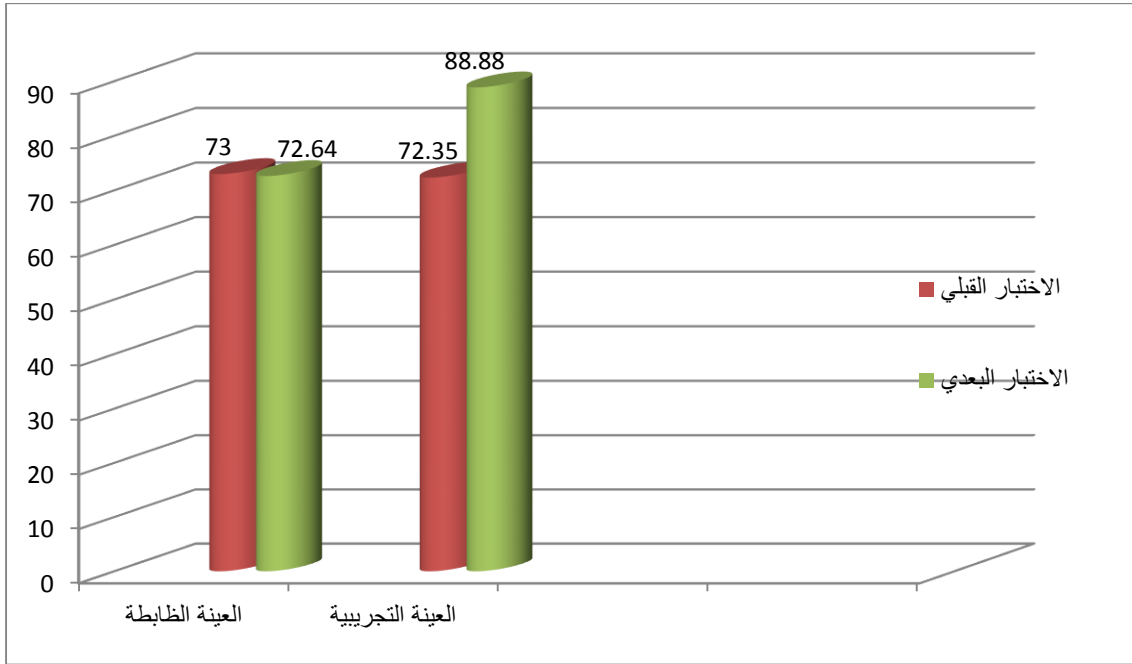
20- عرض ومناقشة نتائج مقياس جودة الحياة كلي بجميع أبعاده

20-1- جدول رقم (29) يوضح عرض ومناقشة نتائج مقياس جودة الحياة كلي بجميع أبعاده :

دلالة الفرق	Sig	ت المحسوبة	الاختبار البعدي			الاختبار القلبي			المقاييس الاحصائية الاختبارات
			مستوى التقييم	1ع	1س	مستوى التقييم	1ع	1س	
غير دال	0.055	2.07	منخفض	2.99	72.64	منخفض	3.12	73.00	العينة الضابطة
دال	0.000	17.73	مرتفع	2.47	88.88	منخفض	3.16	72.35	العينة التجريبية

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (29) تبين أن قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة الضابطة في النتائج القلبية لإختبار البعد الخامس الصحة الروحية في مقياس (جودة الحياة) قد بلغت 73.00 بمستوى تقييمي "منخفض" وقيمة الانحراف المعياري 3.12 أما في الاختبار البعدي بلغ متوسطها 72.64 بمستوى تقييمي "منخفض" و إنحراف معياري 2.99 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 2.07 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.055 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 و هذا يعني عدم وجود فرق دال إحصائياً بين الاختبار القلبي والاختبار البعدي للعينة الضابطة .

أما العينة التجريبية فقد حققت في النتائج القلبية متوسطا حسابيا يقدر ب 72.35 بمستوى تقييمي "منخفض" وإنحرافا معياريا ب 3.16 بينما في نتائج الاختبار البعدي فقد بلغ المتوسط الحسابي 88.88 بمستوى تقييمي "مرتفع" وبلغ الإنحراف المعياري 2.47 ، في حين قدرت قيمة (ت) المحسوبة ب 17.73 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، فيما بلغت قيمة sig 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فرق دال احصائياً فيما بين الاختبار القلبي والاختبار البعدي للعينة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي في مقياس جودة الحياة لدى كبار السن.



الشكل البياني رقم (13) يمثل الأعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للاختبارات القبلي والبعدي لعينتي البحث في مقياس جودة الحياة كلي بجميع أبعاده: نلاحظ من خلال الجدول رقم (28) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي بالنسبة للعينة التجريبية في مقياس جودة الحياة كلي بجميع أبعاده لصالح الاختبار البعدي ، عكس العينة الضابطة التي سجلت عدم وجود فروق دالة احصائيا بين اختبار القبلي والبعدي ، و الذي هو مبين في الاعمدة البيانية للشكل رقم (13) . ويرجع الطالب الباحث التحسن الظاهر على العينة التجريبية الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة التي اثرت ايجابا في تحسن جودة الحياة لدى كبار السن ويذكر تيري بيلارد 2009 كثيرا ما يصاحب الشيخوخة أيضا انخفاض في الميول لممارسة الأنشطة البدنية و / أو الرياضية ، مما يحد من الرغبة في بذل مجهود بدني. و بسبب نقص ممارسة النشاط البدني تتدهور جودة الحياة ، و تتراجع القدرات الوظيفية ، ويزداد شكل الجسم سوءا، وتبدأ بعض ردود الفعل الوقائية ، وويزيد زمن رد الفعل ، كما يزيد خطر السقوط ، وانخفاض وظائف المخ ، كما ان انخفاض اليقظة يصبح ملموسا ، و تظهر الأمراض المزمنة ، ليتستقر تدريجيا في

دائر مغلقة وبشكل حتمي. الطريقة الوحيدة لكسر هذه الدائرة ، أو حتى لتجنب أن تكون مغلقة بشكل دائم ، هي ممارسة التمرينات البدنية وتناول الطعام الصحي لأطول فترة ممكنة. (Paillard, 2009, p. 25)

و يضيف كولومب وآخرون 2004 بالنسبة لكثير من الناس ، يصاحب الشيخوخة انخفاض في الأداء الإدراكي وجودة الحياة والرفاهية. ومع ذلك ، فقد أظهرت الدراسات الحديثة أن بعض العوامل البيئية ، مثل الحفاظ على أسلوب حياة نشط وممارسة التمارين الرياضية بانتظام ، يمكن أن تخفف من هذه الآثار الضارة للشيخوخة . (Colcombe, 2004، الصفحات 316-321)

ويشير فوكس لنوعية الحياة في تعريف للياقة البدنية انها نتيجة المستوى المرتفع للياقة البدنية حيث يعرف ((فوكس)) و آخرون Fox et al 1987 للياقة البدنية بأنها : ((الكفاءة الفسيولوجية أو الوظيفية التي تسمح بتحسين نوعية الحياة)) ، بل وادرجها ك ثاني اقسام اللياقة البدنية وفي هذا الصدد يشير ((فوكس)) إلى الاتجاه التطبيقي لمكونات اللياقة البدنية وأرتباطها بالحياة العامة للفرد ، وذلك يعني قدرة الفرد على اداء الواجبات اليومية الملقاة على عاتقه بسهولة ويسر ، ومقاومة الإجهاد ، والإحساس الإيجابي تجاه الحياة ، بالإضافة إلى الشعور بالاستمتاع عند المشاركة في أداء الأنشطة الرياضية .(الدين ا.، 2003، صفحة 24)

ويذكر تيري بيلارد 2009 يمكنك ان يكون النشاط البدني وسيلة لمكافحة فقدان الاستقلالية البدنية و الفسيولوجية والعقلية والنفسية. كما يجب قبل كل شيء استخدام برامج الأنشطة البدنية لمكافحة تدهور القدرة الوظيفية من اجل تحسين جودة حياة الاشخاص المسنين وتأخير دخولهم في التبعية وفقدان الاستقلال . تساعد التمارين البدنية على الحفاظ على صحة جيدة و تطوير الرفاهية النفسية للمسنين . كما تشجع الأنشطة البدنية و الرياضية كبار السن على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية ، و تحسين وظائفهم الفسيولوجية و المعرفية ، و تؤدي الى زيادة احترام الذات من خلال

العلاقات مع الآخرين . بالإضافة الى ذلك فانها تحسن النوم عند الاشخاص المسنين الذين يشكون من الارق المعتدل . (Paillard, 2009, p. 25)

و يضيف تيري بيلارد 2009 الأنشطة البدنية والرياضية هي مفيدة لمكافحة أمراض الجهاز التنفسي القلب والأوعية الدموية، و التمثيل الغذائي والنفسي، وبعض الأمراض المفصلية ... ممارسة بعض التمرينات العضلات تلعب دورا ايجابي في مكافحة ارتفاع ضغط الدم، و ارتفاع الكوليسترول، والسكري، والسمنة، وهشاشة العظام ... لاحظ عدد من الوفيات بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية أو الجهاز التنفسي سوف يكون متناسبا عكسيا مع كمية النشاط البدني أو قيمة الطاقة المبذولة (مثل المشي وتسلق السلام). على مستوى العضلات والعظام. و على المستوى الحركي، الاشخاص كبار السن النشطين و يقومون بتدريب الرياضي ، تنطویر لديهم سرعة ردود الفعل التي تسمح لهم بالتمسك لتجنب الإصابة بسبب فقدان التوازن (على سبيل المثال، عندما تتعثرون). إذا وقعت . (Paillard, 2009, p. 26)

ويصي باتريك لوغ 2007 بانه يجب تشجيع كبار السن ، خاصةً الأكبر منهم ، والذي يلاحظ يتزايد عددهم في جميع أنحاء العالم ، على أن يعيشوا حياة نشطة بدنياً من أجل الحفاظ على استقلال الحركة والاستقلال الشخصي ، للحد من المخاطر من صدمة الجسم ، وتعزيز التغذية الجيدة. كما يسهل ذلك الدور الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية. (laure, 2007, p. 283)

ويذكر كل من مروان عبد المجيد ابراهيم ومحمد صبحي 2014 انه من بين التأثيرات النفسية الناتجة عن الأنشطة البدنية والترويح للمسئ إشباع الميول والدوافع المرتبطة باللعب وبالهاويات مما يسهم في تحقيق الرضا النفسي للفرد عن مشاركته في مناشط الترويح و تحقيق السرور والسعادة في الحياة من خلال إقبال الفرد على المشاركة في مناشط الترويح ، مما يؤدي إلى تخلصه من عناء العمل واعباء الالتزامات أو التحرر من الارتباطات الأسرية أو الاجتماعية ، ومن ثم إحساسه

بالسرور والسعادة لذلك ولاستمتاعه بنشاطه وكذا تنمية الصحة الانفعالية للفرد وإعادة توازنه النفسي من خلال مشاركته في مناشط الترويج التي تسهم في تخلصه او الإقلال من التوتر النفسي ومن درجة القلق وحدة الاكتاب لديه ، كما تسهم في إشباع ميوله وحاجاته ، وذلك من خلال اللعب والهوايات ، مما يدخل عليه البهجة والسرور، و زيادة القدرة على الإنجاز وإثبات الذات وذلك من خلال تحقيق النجاح في التجارب والمواقف والخبرات التي يواجهها الفرد في مواقف النشاط ما يؤدي أيضاً إلى تنمية مفهوم الذات الإيجابي لديه ، مع تنمية الثقة بالنفس والتحرر من الخوف نتيجة المشاركة الناجحة للفرد في مناشط الترويج ومن خلال المشاركة في مناشط المنافسة والمغامرة وإشباع دوافعه نحوها ، مما يشعره أيضاً بالاستقرار والأمان و التعبير عن الذات من خلال المشاركة في أداء العديد من مناشط الترويج كاللعب أو الرسم أو الكتابة أو التأليف او في الأداء التشكيلي ، مما يساهم في تقدير الذات وفي تنمية الابتكار والإبداع لدى الفرد ، بالإضافة الى التخلص من الميول العدوانية وذلك من خلال إشباعها عن طريق مناشط الترويج وبخاصة الترويج الرياضي حيث يمكن للفرد من المشاركة في الرياضات القتالية كالكراتيه ، والجودو والتايكوندو الكونجو فو . . وحتى مناشط يقرها المجتمع ، ما يؤدي إلى التسامي والإعلاء بهذه الميول او الدوافع (إبراهيم، 2014، صفحة 272)

وهذا ما أكدته دراسة كل من دراسة بن شميصة العيد 2018 ودراسة دراسة ثروت الحسروني 2011

21- عرض ومناقشة نتائج الإختبار البعدي لعينتي البحث بالنسبة لبطارية الإختبار:

21-1-الجدول رقم (30) يبين عرض ومناقشة نتائج الإختبار البعدي لعينتي البحث بالنسبة لبطارية الإختبار:

دلالة الفروق	Sig	N المحسوبة	العينة التجريبية		العينة الضابطة		المقاييس الاحصائية الإختبارات
			1ع	1س	1ع	1س	
دال	0.000	12.06	2.27	15.82	1.25	8.24	قوة الاطراف السفلى

دال	0.0 00	17. 31	3.95	27.47	1.42	9.82	قوة الاطراف العليا
دال	0.0 00	14. 51	112. 31	878.2 4	63.59	423.76	قدرة التحمل التنفسي
دال	0.0 00	19. 39	41.6 8	261.4 1	10.85	58.82	قدرة التحمل التنفسي للاماكن الصغيرة
دال	0.0 00	3.7 1	4.02	3.12	3.74	15.18-	مرونة الاطراف السفلى
دال	0.0 00	11. 29	3.89	0.29	4.43	15.94-	مرونة الاطراف العليا
دال	0.0 00	14. 39	0.88	5.18	1.43	11.06	التوازن الحركي

على ضوء النتائج المتبينة أعلاه يتضح لنا مايلي :

لقد إتضح من خلال المعالجة الإحصائية لمجموع النتائج الخام البعدية لعينتي البحث بإستخدام إختبار الدلالة " ت " وكما هي موضحة في الجدول رقم (30) أن جميع قيم " ت " والتي تراوحت بين 3.71 كأصغر قيمة الى 19.39 كأكبر قيمة عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05، كما كانت جميع قيم sigتساوي 0.000 ، حيث نرى ان قيمة sigأكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، مما يؤكد وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات ، أي أن الفروق الحاصلة بين المتوسطات لها دلالة إحصائية في جميع الاختبارات قيد البحث لصالح العينة التجريبية ، مما يؤكد وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات .

ويرجع الباحث ذلك الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة التي تتناسب مع خصائص المرحلة العمرية لكبار السن والتي أعطت نتائج إجابيه على مستوى عناصر اللياقة البدنية الخاصة بالمسنين مقارنة بالعينة الضابطة.

ويرجع التحسن عند العينة التجريبية افضل بكثير من العينة الضابطة الى التنوع في الأنشطة المستخدمة والمنظمة في شكل حصص متسلسلة والتي إهتمت بنقص لفادح في مستوى بعض اللياقة البدنية المتمثلة في التحمل الدوري التنفسي والقوة والمرونة والتوازن عند كبار السن المقيمون بدار الأشخاص المسنين لولاية تيارت تمثل هذا الاهتمام في المشي السريع والجري الخفيف وكذا بعض التمرين السويدية وتمارين

البيلاكتيس والتايشي والسباحة المكيفة حسب خصائص المرحلة العمرية للمسن مع استخدام بعض الالعاب الرياضية والترويحة ، مقارنة بالعينة الضابطة التي كانت ممارستها عشوائية و بسيطة وغير مدروسة ومضبوطة من قبل مختصين بالتزامن مع مدة التجربة الرئيسية .

وكما يشير الباحث الى التحسن الظاهر على العينة التجريبية إلى توظيف الأنشطة البدنية المكيفة التي تعزز قوة الأطراف السفلية عن طريق السباحة وبعض التمارين السويدية وكذا تمارين الوقوف والجلوس من على الكرسي بشكل متكرر ثلاثة أيام في الأسبوع لمدة 6 أشهر تقريبا وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة EvaKennis و اخرون (2013)(Eva Kennis، 2013) والتي كانت نتائجها أنالبرنامجتدريب القوة المكيف والمخصص للمسنين لمدة عام يؤدي لتحسن في أداء العضلات لدى كبار السنلهفوائد في تحسين القوة،وأكدت العديد من الدراسات أن هاته الفئة تحتاج للرعاية والاهتمام وبإمكانها مجابهة التدهور البدني بما فيه نقص حجم العضلات وقوتها الناتج عن التقدم في السن بممارسة الأنشطة البدنية المكيفة حسب خصائص هاته الفئة حتى يتسنى لها الحفاظ و تعزيز القوة العضلية مثل دراسة كل من BoonlerstOutayanik وأخرون (2017) (Outayanik, et al., 2017) و دراسة كل من PedrodeCamargoGuizelini وأخرون. (CoelhoGrecoa، Effect of resistance training on muscle strength and rate of force development in healthy older adults: A systematic review and meta-analysis، February 2018) التي قامت بتحليل عشر 10 دراسات اثبتت كلها ان الانشطة البدنية والرياضية المكيفة للمسنين تساهم في تحسين وتعزيز القوة العضلية لدى هاته الفئة. كان الغرض الرئيسي من هذه الدراسة هو مراجعة الأدبيات بشكل منهجي للدراسات المتعلقة بتأثير تدريب المقاومة على قوة العضلات في الأشخاص المسنين.

كما يشير سلام, محمد عجرمة صدقي(2005) أن تمارينات القوة العضلية باتت في الآونة الأخيرة تكتسب أهمية قصوى لدى الشخص المسن ، ذلك أن تنمية القوة العضلية والتحمل العضلي لديه، تعينه عل ممارسة أوجه حياته اليومية بيسر، كما أن

تمرنات القوة العضلية تساعد على الوقاية من هشاشة العظام الذي يزيد انتشارها مع التقدم في العمر، وتشير التوصيات والإرشادات الصادرة من قبل الهيئات الصحية المعنية بالطب الرياضي إلى ضرورة ممارسة تمرينات تقوية العضلات مرتين في الأسبوع لتحقيق الفائدة المرجوة منها (سلام و صدقي، 2005)

و يرى الباحث ان تطبيق البرنامج التدريبي الخاصبالأنشطة البدنية المكيفة والذي اشتمل على أحمال بدنية استندت على أسس علمية من حجم وشدة وراحة تتناسب مع القدرات والإمكانات البدنية لأفراد العينة والتي توزعت على كل أجزاء الجسم (ذراعين رجلين جذع واكتاف) إذ كان لذلك اثر ايجابي في تعزيز قوة الأطراف السفلية لأفراد عينة البحث .

ويذكر محمد علي احمد القط (1999) ان المناهج التدريبية يقاس نجاحها بمدى التقدم الذي يحققه الفرد الرياضي في نوع النشاط الرياضي الممارس من خلال المستوى المهاريو البدني والوظيفي وهذا يعتمد على التكيف الذي يحققه الفرد مع المنهج التدريبي.(القط و احمد، 1999)

اما التحسن الظاهر في قوة الأطراف العلوية راجع الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة التي تعزز قوة الأطراف العلوية عن طريق السباحة وبعض التمارين السويدية وكذا تمارين بالكرة الطبية بشكل متكرر ثلاثة ايام في الاسبوع لمدة 6 اشهر تقريبا وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة Min-JungChoi و Kyeong-YaeSohng (2018). (Min- JungChoia & Kyeong-YaeSohngb, June 2018)والتي كانت نتائجها أنالبرنامجتدريب القوة المكيف والمخصص لكبار السن لمدة عام يؤدي لتحسن في أداء العضلات لدى كبار السنلهفوائد في تحسين القوة،وتجلى ذلك في فروق دالة احصائيا . و أكدت العديد من الدراسات أن هاته الفئة تحتاج للرعاية والاهتمام وبإمكانها مجابهة التدهور البدني بما فيه نقص حجم العضلات وقوتها الناتج عن التقدم في السن بممارسة الانشطة البدنية المكيفة حسب خصائص هاته الفئة حتى يتسنى لها الحفاظ و تعزيز القوة العضلية.

وكما يتفق مع نتائج دراسة Renan Kohler و اخرون (2016). (Krause., et al., July/Aug. 2016) والتي اكدت ان التمارين البدنية المكيفة مثل الجري الخفيف والمشي السريع والسباحة مفيدة وتساعد في تحسين اللياقة القلبية التنفسية لدى كبار السن كما تؤكد العديد من الدراسات ان هاته الفئة تحتاج الى الممارسة الانشطة البدنية والتمارين الرياضية من اجل المحافظة على اللياقة البدنية بما فيها اللياقة التنفسية المعروف عنها انخفاضها مع التقدم في السن و عدم ممارسة الانشطة البدنية مثل دراسة (2013) Maria Fernanda Bottino Roma (Maria Fernanda Bottino Roma، وآخرون، Apr-Jun 2013) ودراسة كل من BoonlerstOutayanik (2017) Outayanik، وآخرون، (2017)

ويرجع الباحث التحسن الظاهر في المرونة والاطالة الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة التي وتمارين المرونة طيلة مدة تطبيق البرنامج مما انعكس ايجابا على حياة كبار السن ، حيث تساعد تمارين المرونة والاطالة وكذا ممارسة السباحة وبعض تمارين وحركات مكيفة من رياضة التايشي في تحسين المرونة والاطالة وهذا ما يتوافق مع العديد من الدراسات مثل دراسة كل من Candeloro JM و Caromano (2007) FA. (Candeloro و Caromano، August 2007) والتي خلصت الى ان برنامج المعالجة المائية المقترحة فعالة لتحسين المرونة والقوة العضلية جزئيا عند المسنات واخيرا يمكن القول ان التحسن الظاهر على عينة البحث التجريبية إلى توظيف الانشطة البدنية المكيفة والتنوع في استخدام التمرينات البدنية والأنشطة الرياضية المكيفة على حسب خصائص المرحلة العمرية بشكل متكرر والتي ساعدت على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية بما فيها التوازن الحركي للجسم كما هو مبين في نتائج الاختبار المتحصل عليها على عيني البحث ، حيث أكدت العديد من الدراسات

ممارسة الانشطة البدنية المتنوعة والمكيفة لفئة كبار السن تساهم في تحسين التوازن الديناميكي للجسم وهذا مايتقف مع نتائج دراسة كل من Hui-Ding-HaiYu

XinYang و Ding-HaiYua و Hui-XinYangb (May 2012) والتي كانت نتائجها تدل على ان لتدريبات تمارين تاي تشي لمدة 24 أسبوعًا تأثيرًا إيجابيًا على التحكم في التوازن بين الذكور الأكبر سنًا. و دراسة كل من Maria Fernanda Bottino Roma (2013). (Eva Kennis، 2013) وكذا دراسة كل من BoonlerstOutayanik (2017). (Outayanik، وآخرون، 2017)

22- عرض و مناقشة نتائج الاختبار البعدي لعينتي البحث لمقياس جودة الحياة :

22-1-الجدول رقم (31) يبين عرض ومناقشة نتائج الاختبار البعدي لعينتي البحث في ابعاد مقياس جودة الحياة للمسنين.

المقياس	البعـد(5)	البعـد(4)	البعـد(3)	البعـد(2)	البعـد(1)	الابعـاد المقاييس الاحصائية	
ككل	الصحة الروحية	الصحة النفسية	البيئة	العلاقات الاجتماعية	الصحة الجسمية	س1	العينة
72.64	19.76	19.52	16.47	3.82	13.05	ع1	
2.99	2.10	2.62	0.79	0.52	2.33	مستوى التقييم	العينة
منخفض	مرتفع	منخفض	مرتفع	منخفض	منخفض	س2	
88.88	20.64	24.00	16.41	7.05	20.76	ع2	
2.47	1.16	1.32	1.32	0.74	1.75	مستوى التقييم	
مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	ت المحسوبة	
17.22	0.099	6.27	0.157	14.57	10.89	Sig	
0.000	0.922	0.000	0.877	0.000	0.000	دلالة الفروق	
دال	غير دال	دال	غير دال	دال	دال		

على ضوء النتائج المتبينة أعلاه يتضح لنا مايلي :

لقد إتضح من خلال المعالجة الإحصائية لمجموع النتائج الخام البعدية لعينتي البحث بإستخدام إختبار الدلالة " ت " وكما هي موضحة في الجدول رقم (31) أن جميع قيم " ت " والتي تراوحت بين 6.27 كأصغر قيمة الى 17.22 كأكبر قيمة عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05، كما كانت جميع قيم sigتساوي 0.000 ، حيث نرى ان قيمة sigأكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، مما يؤكد وجود فروق معنوية

بين هذه المتوسطات ، أي أن الفروق الحاصلة بين المتوسطات لها دلالة إحصائية في جميع الاختبارات قيد البحث لصالح العينة التجريبية ، مما يؤكد وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات ، ماعدا البعد الثالث "البيئة" والبعد الخامس "الصحة الروحية" ، حيث كانت قيمت "ت" المحسوبة للبعد الثالث "البيئة" تقدر ب 0.157 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، كما كانت قيمت sig 0.877 ، حيث نرى أن قيمة sig 0.922 اكبر من مستوى الدلالة 0.05 أي عدم وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات ، وقدرت "ت" المحسوبة للبعد الخامس "الصحة الروحية" ب 0.099 عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05 ، كما كانت قيمت sig 0.877 ، حيث نرى أن قيمة sig 0.922 اكبر من مستوى الدلالة 0.05 أي عدم وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات.

كما قدر متوسط الحسابي للبعد الاول الصحة الجسمية للعينة الضابطة ب 13.05 بمستوى تقييمي "منخفض" عكس قيمة المتوسط الحسابي لنفس البعد في العينة التجريبية الذي قدر ب 20.76 بمستوى تقييمي "مرتفع"

كما قدر ايضا متوسط الحسابي للبعد الثاني العلاقات الاجتماعية للعينة الضابط ب 3.82 بمستوى تقييمي "منخفض" عكس قيمة المتوسط الحسابي لنفس البعد في العينة التجريبية الذي قدر ب 7.05 بمستوى تقييمي "مرتفع"

و قدر متوسط الحسابي للبعد الثالث البيئة للعينة الضابط ب 16.47 بمستوى تقييمي "مرتفع" غير مختلف عن قيمة المتوسط الحسابي لنفس البعد في العينة التجريبية الذي قدر ب 16.41 بمستوى تقييمي "مرتفع"

كما قدر ايضا متوسط الحسابي للبعد الرابع الصحة النفسية للعينة الضابط ب 19.52 بمستوى تقييمي "منخفض" عكس قيمة المتوسط الحسابي لنفس البعد في العينة التجريبية الذي قدر ب 24.00 بمستوى تقييمي "مرتفع"

و قدر متوسط الحسابي للبعد الخامس الصحة الروحية للعينة الضابط ب 19.76 بمستوى تقييمي "مرتفع" غير مختلف عن قيمة المتوسط الحسابي لنفس البعد في العينة التجريبية الذي قدر ب 20.64 بمستوى تقييمي "مرتفع". ويرجع الباحث التحسن الظاهر في البعد الاول والثاني والرابع ذلك الى توظيف الانشطة البدنية المكيفة التي تتناسب مع خصائص المرحلة العمرية لكبار السن والتي أعطت نتائج إيجابية مقارنة بالعينة الضابطة ، ماعدا المحور الثالث "البيئة" والبعد الخامس " الصحة الروحية" من مقياس جودة الحياة للمسنين الذين لم يتأثروا بتجربة الرئيسة للدراسة .

ويرجع التحسن عند العينة التجريبية افضل بكثير من العينة الضابطة الى التنوع في الأنشطة البدنية المكيفة المستخدمة والمنظمة في شكل حصص متسلسلة والتي إهتمت بنقص لفادح في مستوى جودة الحياة المتمثلة في خمسة ابعاد وهي الصحة الجسمية والعلاقات الاجتماعية والبيئة والصحة النفسية والصحة الروحية عند كبار السن المقيمون بدار الأشخاص المسنين لولاية تيارت و تمثل هذا الاهتمام في المشي السريع والجري الخفيف وكذا بعض التمرين السويدية وتمارين البيلاتيس والتايشي والسباحة المكيفة حسب خصائص المرحلة العمرية للمسن مع استخدام بعض الالعاب الرياضية والترويقة ، مقارنة بالعينة الضابطة التي كانت ممارستها عشوائية و بسيطة وغير مدروسة ومضبوطة من قبل مختصين بالتزامن مع مدة التجربة الرئيسة .

وهذا ما يتفق مع دراسة كل من دراسة كل من فاتح مزاري , طاهر طاهر (2013)

و دراسة كل من اسلمى نورية وبن نابي هواري (2013)

Daniel Puciato, ZbigniewBorysiuk, MichałRozpara. تحت عنوان الحياة والنشاط البدني لدى السكان الأكبر سناً في سن العمل (Daniel Puciato، 2017) ودراسة كل من Daniel Puciato, MichałRozpara , ZbigniewBorysiuk تحت عنوان النشاط البدني كمحدد لجودة الحياة لدى الأشخاص من الفئة العمرية العاملة في فروتسواف ، بولندا.. (Daniel Puciato M، 2018)

23-الاستنتاجات :

- في حدود إجراءات البحث ، وفي ضوء أهدافه ومن خلال التحليل الإحصائي للنتائج المتحصل عليها أمكن التوصل إلى الاستنتاجات التالية :
- عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الاختبارات القبلية والبعديّة لدى العينة الضابطة في جميع اختبارات عناصر اللياقة البدنية قيد البحث .
 - عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الاختبارات القبلية والبعديّة لدى العينة الضابطة في جميع ابعاد جودة الحياة قيد البحث .
 - و جود فروق دالة احصائيا بين الاختبارات القبلية والبعديّة لدى العينة التجريبية في جميع اختبارات عناصر اللياقة البدنية قيد البحث .
 - و جود فروق دالة احصائيا بين الاختبارات القبلية والبعديّة لدى العينة التجريبية في جميع ابعاد جودة الحياة قيد البحث ، ماعدا البعد الثالث "البيئة" والبعد الخامس "الصحة الروحية" .
 - توجد فروق دالة احصائيا بين العينتين التجريبية والظابطة في القياس البعدي في جميع عناصر اللياقة البدنية و ابعاد جودة الحياة قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية . ماعدا اختبار البعد الثالث "البيئة" والبعد .
 - توظيف الانشطة البدنية المكيفة المقترح أثر ايجابيا على عناصر اللياقة البدنية قيد البحث .
 - توظيف الانشطة البدنية المكيفة المقترح أثر ايجابيا على ابعاد جودة الحياة قيد البحث .
 - إن أسلوب التدرج والتكيف في الحمل التدريبي كان له أثر ايجابي في تحسين اللياقة البدنية و جودة الحياة لدى عينة البحث.
 - مناسبة الانشطة البدنية المكيفة للمسنين و كذا ملائمتها خصوصيات المرحلة العمرية، بالإضافة انها لا تحتاج الى كفاءة او مهارة او امكانات خاصة يصعب توفرها .-مناسبة عدد الوحدات التدريبية في الاسبوع

-افتقار الوعي والثقافة البدنية عند فئة المسنين .

24-مناقشة الفرضيات :

24-1- مناقشة الفرضية الأولى :

لقد افترض الطالب الباحث أنه يؤثر برنامج أنشطة البدنية المكيفة في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية لدى كبار السن (60-70) سنة.

بعد المعالجة الإحصائية لمجموعة النتائج الخام المتحصل عليها باستخدام إختبار الدلالة (ت) ستيودنت بغرض إصدار أحكام موضوعية حول معنوية الفروق الحاصلة بين الاختبارات القبلية والبعديّة لعينة البحث ، فقد أثبتت النتائج أن كل الفروق الحاصلة بين متوسطات نتائج الاختبارات القبلية والبعديّة لعينة البحث كانت لها دلالة إحصائية ولصالح الاختبارات البعديّة ، إذ أن جميع قيم " ت " والتي تراوحت بين 3.71 كأصغر قيمة الى 19.39 كأكبر قيمة عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05، كما كانت جميع قيم sig تساوي 0.000 ، حيث نرى ان قيمة sig اصغر من مستوى الدلالة 0.05 ، مما يؤكد وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات ، أي أن الفروق الحاصلة بين المتوسطات لها دلالة إحصائية في جميع الاختبارات قيد البحث لصالح العينة التجريبية ، مما يؤكد وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات .

والجداول رقم (17،18،19،20،21،22،23،30) توضح لنا ذلك . وهذا ما

أكدته دراسة كل من BoonlerstOutayanik وآخرون (2017) (Outayanik, et al., 2017) ودراسة كل من PedrodeCamargoGuizelini وآخرون. (CoelhoGrecoa، Effect of resistance training on muscle strength and rate of force development in healthy older adults: A systematic review and meta-analysis، February 2018)، أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة على مستوى عناصر اللياقة البدنية لصالح الاختبارات البعديّة .

وبالتالي الفرضية 01 القائلة أنه يؤثر برنامج أنشطة البدنية المكيفة في تحسين

بعض عناصر اللياقة البدنية لدى كبار السن (60-70) سنة قد تحققت .

24-2- مناقشة الفرضية الثانية :

افترض الطالب الباحث أنه يؤثر برنامج أنشطة البدنية المكيفة في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن (60-70) سنة، فبعد المعالجة الإحصائية باستخدام تيودنت لمجموع النتائج الخام المتحصل عليها لغرض إصدار أحكام حول مدى تأثير الأنشطة البدنية المكيفة على تحسين جودة الحياة ، فقد أسفرت النتائج على أن كل الفروق الحاصلة بين متوسطات نتائج الاختبارات القبلية والبعديّة لعينة البحث في كل المحاور كانت لها دلالة إحصائية ولصالح الاختبارات البعدية باستثناء المحور الثالث "البيئة" الذي لم تحصل فيه فروق . و هذا ما نلاحظه في الجداول (24،25،26،27،28،29،31)

إذ أن معظم قيم أن جميع قيم " ت " والتي تراوحت بين 6.27 كأصغر قيمة الى 17.22 كأكبر قيمة عند درجة حرية 16 ومستوى دلالة 0.05، كما كانت جميع قيم sig تساوي 0.000 ، حيث نرى ان قيمة sig اصغر من مستوى الدلالة 0.05 ، مما يؤكد وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات ، أي أن الفروق الحاصلة بين المتوسطات لها دلالة إحصائية في جميع الاختبارات قيد البحث لصالح العينة التجريبية ، مما يؤكد وجود فروق معنوية بين هذه المتوسطات ، ماعدا المحور الثالث "البيئة" .

ويرجع الطالب الباحث ذلك الى تأثير توظيف الأنشطة البدنية المكيفة المختلفة والتي ساهمت في تحسين جودة حياة ، و هذا ما أكدته دراسة كل من Daniel Puciato, ZbigniewBorysiuk, MichałRozpara تحت عنوان الحياة والنشاط البدني لدى السكان الأكبر سنًا في سن العمل (Daniel Puciato، 2017) ودراسة كل من Daniel Puciato, MichałRozpara , ZbigniewBorysiuk تحت عنوان النشاط البدني كمحدد لجودة الحياة لدى الأشخاص من الفئة العمرية العاملة في فروتسواف ، بولندا. (Daniel Puciato M، 2018)

25- خلاصة عامة:

-تلعب الانشطة البدنية المكيفة اذا تم ممارستها بصورة سليمة دورا هاما في تحسين مستوى اللياقة البدنية الخاصة بالمسنين و كذا تحسين جودة حياتهم . كما يجب أن يمارس النشاط الرياضي والبدني المكيف المقنن بصورة فردية لكل شخص على حدة حسب سنه وكفاءته عن طريق إختيار الشدة المناسبة . في حالة ما تم الالتزام بتطبيق البرنامج الرياضي المقترح فانه يوجد إمكانية تحقيق إرتفاع دال في مستوى بعض عناصر اللياقة البدنية . وكذا إمكانية تحقيق إرتفاع دال في مستوى بعض عناصر اللياقة البدنية عند الالتزام بتطبيق البرنامج الرياضي المقترح . وكما يرجى ايضا تحقيق إرتفاع دال في مستوى جودة الحياة عند الالتزام بتطبيق البرنامج الرياضي المقترح . وتساعد عوامل بسيطة مثل مصاحبة الاصدقاء محبوبين للنفس أو الاستماع للمذياع أو التسبيح وقراءة القرآن الكريم على زيادة الدافعية نحو الانتظام في ممارسة النشاط البدني و الرياضي خاصة بالنسبة لكبار السن . كما تسهم ايضا التمارين الهوائية كالمشي السريع والجري الخفيف في الحفاظ على صحة الجهاز الدوري القلبي.

26- الاقتراحات:

يقترح الطالب الباحث ما يلي :

- إستخدام الانشطة البدنية المقترحة في تحسين اللياقة البدنية .
- إستخدام الانشطة البدنية المقترحة في تحسين جودة الحياة .
- الاهتمام بشريحة كبار السن من خلال توفير الإمكانيات والوسائل التي من شأنها تحقيق مستويات عالية من ممارسة النشاط البدني،وتوفير اماكن مناسبة لذلك .
- الاهتمام بنشر الوعي الصحي والرياضي بين جميع افراد الشعب عن طريق وسائل الاعلام المختلفة نحو خطورة الكسل والخمول البدني والطرق والسليمة للتغلب على هذه المشكلة ، وخاصة عند المسنين.

- يوصي الطالب الباحث باجراء دراسات مماثلة على عينات اخرى للنساء وعينات اخرى من مراحل عمرية مختلفة للتعرف اثر ممارسة برامج مختلفة للنشاط الرياضي على مستويات اللياقة البدنية و جودة الحياة.

المصادر و المراجع

- المصادر و المراجع باللغة العربية.
- المراجع من الأنترنت.
- المصادر و المراجع باللغة الأجنبية.

المصادر والمراجع العربية :

القرآن الكريم

- 1-أ.الهزاع بن محمد الهزاع. (2009). موسوعة التغذية .المنامة : مركز البحرين للدراسات والبحوث .
- 2-ابو العلاء عبد افتاح واحمد نصر الدين الدين. (2003). فزيولوجيا اللياقة البدنية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 3-أحمد مشرف ياسر. (1996). اثر برنامج مقترح لتاهيلاالمصابين بالالام العنقية. قناة السويس: جامعة التربية الرياضية بور سعيد.
- 4-أبو العلا عبد الفتاح ،أحمد نصر الدين. (1994). الرياضة وانقاص الوزن. مصر: دار الفكر العربي.
- 5-أحمد نصر الدين سيد. (2003). فسيولوجيا الرياضة ,ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 6-الهزاع بن محمد الهزاع. (2005). السمنة والنشاط البدني. مختبر فسيولوجيا الجهد البدني . جامعة الملك سعود.
- 7-حازم النهار و زوملاؤه. (2010). الرياضة والصحة في حياتنا. عمان الاردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 8-حشمت و محمد صلاح الدين. (2009). بيولوجيا الرياضة والصحة. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- 9-د محمد عجرمة .دصددقى سلامة. (2005). الانشطة الرياضية للمسنين وقاية وعلاج لامراض القلب والاووعية الدموية. القاهرة : مركز الكتاب للنشر .
- 10-سفاري سفيان. (2010). الشايني والكافي عن تمنيظ جسم الانسان. الأكاديمية العراقية للرياضة:
<http://forum.iraqacad.org>
- 11-قسم طب الأطفال مستشفى الملك فهد. (السمنة عند الأطفال). السمنة عند الأطفال. المملكة العربية السعودية:
www.naha.med.sa
- 12-كمال جميل الرضي. (2008,ص162). الرياضة لغير الرياضيين. الأردن.
- 13-مفتي حماد. (2010). اللياقة البدنية للصحة والرياضة. القاهرة: دار الكتاب الحديث ,ط1.
- 14-منظمة الصحة العالمية. (2012). التوصيات العالمية الخاصة بالنشاط البدني المفيد للصحة.
- 15-نشوى سعيد السيد رجب. (2001). دراسة الأنماط الجسمية وعلاقتها بمستوى الأداء المهاري "للمتقدمين لمدرسة الموهوبين رياضيا"رسالة الماجستير. القاهرة: جامعة حلوان ،كلية التربية الرياضية بنات.
- 16-وديع ياسين التكريتي ،ياسين طه الحجار. (2012). الموسوعة الكاملة في الاعداد البدني للنساء. الاسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- 17-حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات. (1998). التربية الرياضية و التروييح للمعاقين - ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.

- 18-د- بهاء الدين ابراهيم سلامة. (2002). الصحة الرياضية و المحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي، ط1. القاهرة : دار الفكر العربي.
- 19-د- عبد الحميد محمد الشاذلي. (2001). التوافق النفسي للمسنين. الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
- 20-د- عبد اللطيف محمد خليفة. (بدون سنة). دراسات في سيكولوجية المسنين. القاهرة: دار غريب للطباعة و النشر.
- 21-د- مدحت قاسم عبد الرزاق ،أحمد محمد عبد الفتاح. (2004). الأندية الصحية ،صحة و لياقة - انقاص الوزن بناء الجسم ، ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 22-د- نشوان عبد الله نشوان. (2010). فن الرياضة و الصحة ، ط1. عمان: دار الحامد.
- 23-د- هدى محمد قناوي. (1987). سيكولوجية المسنين. الإسكندرية: مكر التنمية البشرية و المعلومات.
- 24-عفاف عبد المنعم درويش، محمد جابر بريقع. (2000). الحركة و كبار السن دعوة للمشاركة البدنية، النفسية،العقلية ، الاجتماعية. الإسكندرية: منشأة المعارف.
- 25-مجمع اللغة العربية. (1990). المعجم الوجيز. القاهرة: وزارة التربية و التعليم.
- 26-أ أبو العلا أحمد عبد الفتاح. (2003). فسيولوجيا التدريب والرياضة. القاهرة : دار الفكر العربي .
- 27-الدمنشاري ،عز الدين. (1988). الرياضة والدواء علاقة متبادلة والآثار الايجابية والسلبية . دار المريخ .
- 28-الطارق محمد. (2005). الشيخوخة مرض الرياضة .
- 29-الكيلاي هاشم. (2000). الأسس الفيزيولوجية للتدريبات الرياضية . عمان: مكتبة الفلاح للنشر والتز.
- 30-النجار عبد الوهاب. (1991). آثار التدريب البدني على النمو والتطور البدني .البحرين : علوم التربية الرياضية .
- 31-الله احمد البساطي. (1998). التدريب الرياضي وتطبيقاته. الاسكندرية: منشاء المعارف .
- 32-خ خليل سمعية. (2008). إصابات الرياضيين ووسائل العلاج . العراق: كلية التربية الرياضية للبنات .
- 33-ع عادل علي حسن. (1990). الرياضة والصحة .الاسكندرية : منشأة المعارف .
- 34-ع عباس عبد الفتاح الرملي ، محمد ابراهيم شحاتة. (1990). اللياقة والصحة .القاهرة : دا الفكر العربي .
- 35-ع عصام الحسنات. (2009). علم الصحة الرياضية . الأردن عمان: دار أسامة .
- 36-علاء الدين محمد عليوة. (2008). التمرينات البدنية. الاسكندرية.
- 37-علي بيك. (1984). حمل التدريب. الاسكندرية: مطابع الشروق.
- 38-ف فوزي الخضري. (1997). الطب الرياضي واللياقة البدنية .بيروت : دار الإعلام والعربية .
- 39-م ماهر أحمد عاص. (2000). تأثير برنامج اللياقة البدنية من أجل الصحة في بعض القدرات الجسمية والوظيفية والبدنية . جامعة بغداد .
- 40-محمد حسين علاوي. (1994). علم التدريب الرياضي. مصر: دار المعارف.

- 41- محمد صبحي حسانين أبو العلا أحمد عبد الفتاح. (1997). فيسيولوجيا ومورفولوجيا الرياضي وطرق القياس للتقويم. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 42- محمد نصر الدين رضوان أحمد المتولي منصور. (2000). اللياقة البدنية للجميع. جامعة حلوان.
- 43- مفتي ابراهيم حمادة. (2001). التدريب الرياضي الحديث تخطيط وتطبيق وقيادة. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 44- يوسف لازم كماشة. (2002). اللياقة البدنية للاعبين كرة القدم. عمان: دار الفكر للطباعة و التوزيع.
- 45- يوسف لازم كماشة. (2006). الايسس الفسيولوجية للتدريب في كرة القدم. الاسكندرية: دار الوفاء للطباعة و النشر.
- 46- أحمد شيبات. (2012). الاحصاء الوصفي. الجزائر: جامعة قسنطينة.
- 47- إخلاص محمد عبد الحفيظ و مصطفى حسنين. (2000). تأليف طرق البحث العلمي التحصيل الإحصائي (صفحة 79). القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- 48- حازم نهار وزملاؤه. (2010). الرياضة والصحة في حياتنا . عمان الاردن : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع .
- 49- د-خالد العامري. (2004). تدريبات بناء العضلات وزيادة القوة. دار الفاروق.
- 50- د-هزاع بن محمد الهزاع. (2009). مؤشر كتلة الجسم استخداماته وسوء استعماله. الرياض-المملكة العربية السعودية.
- 51- س سنوسي عبد الكريم. (2011). تأثير التدريب بالألعاب المصغرة في تطوير بعض المهارات الأساسية عند ناشئي كرة القدم أقل من 17 سنة .
- 52- ع عطاء الله أحمد. (2006). أساليب وطرائق التدريس في التربية البدنية والرياضة .الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية .
- 53- علي سلوم جواد الحكيم. (2004). الاحتمارات والقياس الاحصائي الرياضي. القادسية: مطبعة الطيف.
- 54- فاضل كامل مذكور وعمار عباس عطية. (2008). استخدامات معاصرة للقياس والاختبار الوظيفي والبدني. بغداد: مكتبة الشويلي.
- 55- لويس كامل نوار مجيد الطالب. (1997). علم النفس الرياضي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 56- م محمد صبحي حسنين. (1987). القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضة . القاهرة : دار الفكر العربي .
- 57- م محمد صبحي حسنين. (1987). طرق بناء وتطبيق الاختبارات والمقاييس في التربية البدنية والرياضية . القاهرة : دار الفكر العربي .
- 58- محمد حسن علاوي. (1987). التدريب الرياضي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 59- محمد حسن علاوي محمد نصر الدين رضوان. (1994). اختبارات الاداء الحركي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 60- محمد عبد الغني عثمان. (1987). التعلم الحركي و التدريب الرياضي. الكويت: دار العلم للنشر و التوزيع.

- 61- محمد نصر الدين رضوان, محمد حسن علاوي. (2000). القياس في التربية البدنية وعلم النفس الرياضي. القاهرة : دار الفكر العربي .
- 62- مروان عبد المجيد ابراهيم. (1999). تأليف لاسس العلمية و طرق الاحصاء في التربية البدنية و الرياضية. القاهرة : دار الفكر العربي.
- 63- مشرف ياسر أحمد. (1996). أثر برنامج مقترح لتأهيل المصابين بالالام العنقية. قناة السويس: جامعة التربية الرياضية بور سعيد.
- 64- احمد البساطي. (1998). قواعد وأسسب التدريب الرياضي.
- 65- الهزاع محمد الهزاع. (2006). فسيولوجيا الجهد البدني. المملكة العربية السعودية.
- 66- بهاء الدين ابراهيم سلامة. (2002). الصحة الرياضية . القاهرة.
- 67- د- عصام الحسنات. (2009). علم الصحة الرياضية-دار أسامة للنشر والتوزيع. الأردن. عمان.
- 68- دأحمد عبد الفتاح ،د مدحت قاسم. (1995). كتاب الاندية الصحية. القاهرة : دار الفكر العربي.د-الدمنشاوى
- 69- س سميرة محمد خليل. (2006). التربية الصحية للرياضيين . مصر: ناس للطباعة .
- 70- عصام الحسنات. (2009). علم الصحة الرياضية. لأردن. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- 71- كمال عبد الحميد اسماعيل. (2009). رياضة الوقت الحر لكبار السن. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 72- م محمد علي أحمد القط. (1999). وظائف أعضاء التدريب الرياضي. القاهرة : دار الفكر العربي .
- 73- منصور محمد نصر الدين رضوان احمد متولي. (2000). اللياقة البدنية للجميع. جامعة حلوان .
- 74- هشام عدنان الكيلاني. (2006). فسيولوجية الجهد البدني والتدريبات الرياضية. دار حنين للتوزيع.
- 75- الهزاع بن محمد الهزاع. (2002). تحديد نسبة الشحوم لدى الطلاب الجامعيين . جامعة الملك السعود.
- 76- محمد حسين واسامة كامل راتب. (1987). البحث العلمي في المجال الرياضي. القاهرة: دار الفكر العربي.

-المصادر والمراجع الالكترونية :

- 1- البروفيسور عبد الكريم مراح. (11, 10, 2013). موقع الشروق TV. برنامج الصحة للجميع ارتفاع ضغط الدم. تاريخ الاسترداد 6, 2013، من www.echoroukonline.com/live/video/3211.htm.
- 2- منظمة الصحة العالمية. (2013). منظمة الصحة العالمية - المكتب الاقليمي للشرق الاوسط. تاريخ الاسترداد 2013، من <http://www.emro.who.int/ar/media/world-health-day/public-health-problem-factsheet-2013.html>.
- 3- نبوش جمال الدين. (11, 10, 2013). موقع الشروق TV. برنامج الصحة للجميع - ارتفاع ضغط الدم. تاريخ الاسترداد 6, 2013، من www.echoroukonline.com/live/video/3211.html.
- 4- stefansilbernagl .florianlang. (2002). atlas de poche de physiopathologie - paris: flammationmedecin - sciences..
- 5- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007196.htm> - . تم الاسترداد من medlineplus (2014).
- 6- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007196.htm> . تم الاسترداد من medlineplus (2014).
- 7- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007196.htm>. A Angers. (1997).
- 8- Christophe Jeanjean et le Dr Philippe Le Van. (BIMESTRIEL NUMÉRO750 MARS/AVRI, 2002). médecins du sport 50-Spécial -
- 9- Nutrition من www.msport.net/newSite/IMG/doc-265.pdf. تاريخ الاسترداد 03 05, 2014، من
- 10- <http://www.guide2clinics.com/index.php?model=ar&type=16>. (2014). . تم الاسترداد من guide2clinics
- 11- <http://www.guide2clinics.com/index.php?model=ar&type=16>.
- 12- B Bryan . William. (2004). Older Adult Fitness .N Norbert Sil Lamy- .
- 13- <http://www.emro.who.int/ar/media/world-health-day/public-health-problem-factsheet-2013.html>.
- 14- <http://www.guide2clinics.com/index.php?model=ar&type=16>. . تم الاسترداد من guide2clinics (2014).

- 15-<http://www.guide2clinics.com/index.php?model=ar&type=16->
- 16-<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007196.htm> .
.تم الاسترداد من (2014)medlineplus-
- 17-<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007196.htm>.
- 18-Christophe Jeanjean et le Dr Philippe Le Van) .BIMESTRIEL
- NUMÉRO 50 MARS/AVRI, 2002 .(médecins du sport 50-
Spécial Nutrition من تاريخ الاسترداد 03 05, 2014، من
- 15-www.msport.net/newSite/IMG/doc-265.pdf.

المراجع و المصادر باللغة الأجنبية:

1. stefansilbernagl .florianlang .(2002) .atlas de poche de physiopathologieparis . paris:flalammariomedecin - sciences.
2. Thierry Paillard .(2009) .VIEILLISSEMENT ET CONDITION PHYSIQUE .PARIS: ELLIPSES.
3. ZbigniewBorysiuk, MichałRozpara Daniel Puciato .(2017) .Quality of life and physicalactivity in an olderworking-age population .dovepress.1634-1627 ،
4. MSa, Sabine M. Verschueren, PhD, An Bogaerts, PhD, Evelien Van Roie, MSa, Steven Boonen, MD, PhD , Christophe Delecluse, PhD Eva Kennis .(2013) .Long-Term Impact of Strength Training on Muscle StrengthCharacteristics in OlderAdults . Archives of PhysicalMedicine and Rehabilitation.2060-2054 ،
5. patrick laure .(2007) .activités physiques et santé .paris:editions-ellipses.
6. PedrodeCamargoGuizeliniaRafaelAlvesdeAguiarbBeneditoSérgioDenadaiaFabrizioC aputobCamilaCoelhoGrecoa) .February 2018 .(Effect of resistance training on muscle strength and rate of force development in healthyolderadults: A systematicreview and meta-analysis .ELSEVIER ExperimentalGerontology.58-51 ،
7. Renan Kohler1 Krause ،PriscilaRorato ،Ana Laura Felipe Braga ،Rodrigo Baumann Velho. ،MaressaPriscila. ،MaressaPriscila) .July/Aug. 2016 .(Effects of Aging and Exercise on the Cardiorespiratory Fitness of OlderWomen .RevistaBrasileira de Geriatria e Gerontologia.
8. MichałRozpara ,ZbigniewBorysiuk Daniel Puciato .(2018) .PhysicalActivity as a Determinant of Quality of Life in Working-Age People in Wrocław, Poland . International Journal of EnvironmentalResearch and Public Health.
9. Min-JungChoia و ،Kyeong-YaeSohnb) .June 2018 .(The Effects of Floor-seatedExercise Program on Physical Fitness, Depression, and Sleep in OlderAdults: A Cluster RandomizedControlled Trial .International Journal of Gerontology.121-116 ،
10. JM Candeloro و ،FA Caromano) .August 2007 .(Efeitode umprograma de hidroterapia na flexibilidade e na força muscular de idosos .Brazilian Journal of PhysicalTherapy.
11. BoonlerstOutayanik ،Joana Carvalho ،AndreSeabra ،Edwin Rosenberg ، CharoenKrabuanrat ،SakdipatChalermputipong .(2017) .وآخرون. Effects of a PhysicalActivity Intervention Program on NutritionalStatus and Health-RelatedPhysical Fitness in ThaiOlderAdults .Asian Journal of Sports Medicine.
12. stefansilbernagl .florianlang .(2002) .atlas de poche de physiopathologie .paris:flalammariomedecin - sciences.
13. National Institute on Aging) .May .(2015 ,Exercise&PhysicalActivity.
14. patrick laure .(2007) .activités physiques et santé .paris:editions-ellipses.
15. B Bryan . William .(2004) .OlderAdult Fitness .
16. Cunningham D.A ،D.A PATERSON و ،jjRoal C .M ST.Croix .(1997) .model of oxygen tram sport capacity changes for independant living older men and women.
17. Cunningham.D.A . D.H patersonJJKoval C.M St. Croix A .(1997) .Model of oxygen transport capacity changes for independent living older men and women .Can.J APPL PHYSIOL .

18. M Mc Aulay E. Mihak S.L & Bane .(1997) .S.M Ex .
19. Mc pherson B.D. .(1993) .Socio-cultural perspective on aging and physica .Journal of Aging and physical activity.
20. P Pollock .etal .(2000) .circulation.
21. patrick laure .(2007) .activités physique et santé .paris: ellipses.
22. thierry paillard .(2009) .vieillesse et condition physique. paris: ellipses.

23. *C Jessie Jones, R. E. (March April 2002). Measuring functional. The Journal on Active Aging , 24-25-26-27-28-29-30.
24. *Candeloro, J., & Caromano, F. (August 2007). Efeito de um programa de hidroterapia na flexibilidade e na força muscular de idosos. Brazilian Journal of Physical Therapy .
25. *Coelho Grecoa, P. C. (February 2018). Effect of resistance training on muscle strength and rate of force development in
26. healthy older adults: A systematic review and meta-analysis. ELSEVIER Experimental Gerontology , 51-58.
27. *Ding-Hai Yua, & Hui-Xin Yangb. (May 2012). The effect of Tai Chi intervention on balance in older males. Journal of Sport and Health Science , 57-60.
28. *Eva Kennis, M. S. (2013). Long-Term Impact of Strength Training on Muscle Strength Characteristics in Older Adults. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation , 2054-2060.
29. *Krause., R. K., Rorato, P., Braga., A. L., Velho, R. B., Priscila, .. M., & Priscila, .. (July/Aug. 2016). Effects of Aging and Exercise on the Cardiorespiratory Fitness of Older Women. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia .
30. *Maria Fernanda Bottino Roma, Alexandre Leopold Busse, Rosana Aparecida Betoni, Antonio Cesar de Melo, Juwando Kong, Jose Maria Santarem, et al. (2013 Apr-Jun). Effects of resistance training and aerobic exercise in elderly people concerning physical fitness and ability: a prospective clinical trial ; 11(2):. Einstein (São Paulo) , 153–157.
31. *Min-Jung Choia, & Kyeong-Yae Sohngb. (June 2018). The Effects of Floor-seated Exercise Program on Physical Fitness, Depression, and Sleep in Older Adults: A Cluster Randomized Controlled Trial. International Journal of Gerontology , 116-121.
32. *National Institute on Aging. (2015, May). Exercise & Physical Activity .
33. *Outayanik, B., Carvalho, J., Seabra, A., Rosenberg, E., Krabuanrat, C., Chalermputipong, S., et al. (2017). Effects of a Physical Activity Intervention Program on Nutritional Status and Health-Related Physical Fitness in Thai Older Adults. Asian Journal of Sports Medicine .
34. *laure, p. (2007). activités physiques et santé. paris: editions-
35. ellipses

الملاحق

❖ البرنامج المقترح وعينة عن بعض الوحدات التدريبية :

مكونات البرنامج الرياضي المقترح لعينة البحث :

1- مدة البرنامج وتوقيته :

مدة البرنامج : 22 أسبوع بمعدل 03 حصص في الأسبوع.

الأيام	التوقيت	مدة الحصة
الأربعاء	من 09 صباحا إلى 09 و50د	50 د
السبت	من 09 صباحا إلى 09 و50د	
الاثنين	من 09 صباحا إلى 09 و50د	

❖ الأجهزة المستخدمة :

- جهاز لقياس الوزن (ميزان طبي) .
- ساعة توقيت .
- جهاز طبي لقياس لقياس الطول .
- اثقال ذات وزن 3.5كلغ . .
- شريط قياس طبي .
- شريط متري لقياس المسافات
- مقاعد
- شواخص
- قلم
- سلم ملتسقبالحائط .
- كرات جيم .

• سلاام ارضية .

• كرات طبية اوزان مختلفة

البرنامج الرياضي المقترح: هو مجموعة من التمارين البدنية المنتقاة على أسس علمية من حيث الشدة والحمل والراحة وخصائص المرحلة العمرية. وتمثلت العملية التجريبية على نشاط البدني المكيف والذي تكون من مجموعة من الرياضات والانشطة اليومية وكذا التمارين البدنية المكيفة حسب اعمارهم

البرنامج المقترح:

1-8-1- مكونات البرنامج الرياضي المقترح لعينة البحث :

مدة البرنامج وتوقيته

- الأنشطة المحتواة في البرنامج :

الوسائل المستعملة:

-السير المتحرك

-دراجة ثابتة

دراجة ثابتة بمقود

- حبل

- سجاد للاستعمال الرياضي

- سلم مثبت في قاعة الرياضة للاستعمال الرياضي.

- كرات طبية اوزان 2كلغ و 3 كلغ

- سلم مفروش على الارض

- مقاعد (كراسي)

- مسبح اولمبي

- شواخص

- حلقات

نوع التمارين:

-فردية

- جماعية

- الأنشطة المحتواة في البرنامج:

بالنسبة للتحمل الدوري التنفسي:

- المشي السريع جولة في مركز تربية الخيول والفروسي بتيارت

- الجري الخفيف.

الهرولة.

- الجري الخفيف على سير المتحرك

- الدراجة الثابتة

اعمال بستنة

تايشي شوان

•بالنسبة للقوة العضلية:

- الجلوس والوقوف بدون مساعدة

- الجلوس والوقوف عن طريق مساعدة السلم الثابت (مسك سلم)

- تبادل رفع الرجلين عاليا مع الرقود.

- الوصول إلى الجلوس الطويل من الرقود

- الوصول لوضع الانبطاح المائل من الانبطاح.
- تبادل رفع الركبتين للأمام من الوقوف. (الوقوف على رجل واحدة).
- لعبة شدة الحبل (فوق سجاد رياضي لامتصاص الصدمات.)
- رفع الذراعين بشكل متوازي مع الكتف ابتداء من مدة 10 ثا
- القفز فوق سلم ارضي
- تبادل كرات الطبية
- تمارين عضلية بكرات جيم من وضعية الجلوس عليها والرقود
- سباحة زائد تمارين في المسبح الاولمبي لولاية تيارت
- تمارين تايشي شوان مكيعة لتحسين القوة والتحمل الدوري والتوازن والمرونة
- تمارين سويدية مكيعة
- تمارين البلايكتيس

•المرونة : -تمارين التمطية - والمرونة تايشي شوان

التوازن : -تمارين التوازن - زائد تايشي شوان

-3شدة التمارين المحتواة في البرنامج:

تكون شدة التمارين المحتواة في البرنامج معدلة الشدة حيث تتدرج من 30% إلى 70% :

-نبض القلب الأقصى في تمارين المشي والهرولة والجري الخفيف

-الجهد الأقصى في تمارين التقوية العضلية.

كما اتخذ الطالب الباحث أسلوب التدرج والتموج في شدة التدريب

معدل القلب القصوي = 220 - العمر بالسنوات

- منهج التمرينات المقترحة في البرنامج :

أعد الطالب الباحث منهجا للتمرينات المكيفة المقترحة خاصة باللياقة البدنية وجودة الحياة وبأعمار (60-70) سنة مستعينين بآراء الخبراء والمختصين في مجال التدريب الرياضي والمصادر العربية والأجنبية وقد استغرقت مدة تنفيذ الدراسة 22 أسبوع بواقع 3 وحدات تدريبية أسبوعيا ، وبلغ عدد الوحدات التدريبية 66 وحدة تدريبية ، حيث عمد الباحث إلى تطبيقها ابتداء من يوم الاثنين الموافق ل 2017.07.10 ،إلى غاية يوم السبت الموافق ل 2017.12.09 والتي كانت موزعة بالتناوب بين أيام الأسبوع (الأربعاء السبت ، الإثنين).

استخدم الطالب الباحث مبدأ التدرج والتموج في شدة التدريب حيث استخدم الحمل المنخفض 30% بالأسبوع الأول والثاني والثالث وفي الأسبوع الرابع والخامس والسادس استخدم الباحث حمل معتدل الشدة 50% أما في الأسبوع السابع فقد استخدم الباحثان الحمل المتوسط الشدة 70% أما التكرارات فقد اعتمد الباحث على مستويات درجات الشدة بما يتناسب مع كل شكل من هذه الأشكال وإمكانيات أفراد العينة ، كما استخدم أسلوب التدريب الذي يتناسب هذه الأشكال المستخدمة ، (التمرينات الخاصة بالجهاز الدوري التنفسي ، بعض التمرينات البسيطة الخاصة بالقوة ، التمرينات الخاصة بالمرونة ، التمرينات الخاصة بالتوازن) ويرى الباحث أنه يجب التدرج في الحمل التدريبي من حيث الشدة والكثافة ويشير محمد عبد الغني أنه يجب لا بد من العمل على رفع التدريب تدريجيا خلال الخطة التدريبية ويجب ملاحظة التغيير بالحجم وبعد ذلك الشدة ومدة الراحة، إذ يمكن تأمين حدوث التكيف الذي يؤمن حدوث الارتقاء بالمستوى . (عثمان، 1987، صفحة 28

- نموذج لوحدات البرنامج المقترح.

اليوم: السبت.

وقت التمرين: 09 صباحا. الوحدة الأولى

نوع التمرين	الشدة	زمن التمرين	التكرار	المجاميع	الراحة بين التكرارات	الراحة بين المجاميع	زمن الوحدة
○ تمارين السير + هرولة خفيفة	%30	د5					د50
○ تمارين المرونة + تمارين		د3	02				
○ التمطية العضلية .		د6	02			02	
○ مشي خفيف .		د6	03			02	
○ مشي سريع .		د5					
○ تمارين تهدئة واسترخاء							

اليوم: الاربعاء.

وقت التمرين: 09 صباحا.

الوحدة الثالثة

نوع التمرين	الشدة	زمن التمرين	التكرار	المجاميع	الراحة بين التمارين	الراحة بين المجاميع	زمن الوحدة
○ تمارين احماء	%30	د5					د50
○ تمارين والعب مائية في المسبح		د3	02		د1		
○ سباحة		د4	03		د1		
		د6	03		د2		
○ تمارين تهدئة واسترخاء		د5					

اليوم:الاثنين

الوحدة السابعة.

وقت التمرين:09 صباحا

زمن الوحدة	الراحة بين المجموع	الراحة بين التمارين والتكرارات	المجموع	التكرار	زمن التمرين	الشدة	نوع التمرين
					د5		○ تمارين السير + هرولة خفيفة
		د1		02	د3	30 %	○ تمارين المرونة + ○ تمارين التمثية العضلية .
		د1 د3		02 03	د4 د7		○ مشي خفيف . ○ بستنة
د50							○ تمارين تهدئة واسترخاء
					د5		

اليوم: السبت

وقت التمرين: 09 صباحا.

الوحدة السابعة عشر

زمن الوحدة	الراحة بين المجموع	الراحة بين التمارين والتكرارات	المجموع	التكرار	زمن التمرين	الشدة	نوع التمرين
50د					5د	%30	○ تمارين السير + هرولة خفيفة
					4د		○ تمارين المرونة + تمارين التمددية العضلية .
		1د			4د		○ هرولة خفيفة في مركز تربية الخيول .
		03		03	6د		○ جري خفيف في مركز تربية الخيول
	1د						
					5د		○ تمارين تهدئة واسترخاء

اليوم:الاثنين.

وقت التمرين:09 صباحا

.الوحدة الثلاثين

نوع التمرين	الشدة	زمن التمرين	التكرار	المجاميع	الراحة بين التمارين	الراحة بين المجاميع	زمن الوحدة
○ تمارين السير + هرولة خفيفة	%50	د5					د50
○ تمارين المرونة + تمارين التمطية العضلية (لعبة شد الحبل).		د4					
○ العاب ترفيهية هوائية .		د5					
○ مشي سريع		04	02			د1	
○ جري خفيف على سير المتحرك		د07	03			د3	
○ تمارين التقوية العضلية		د1	05				
- تبادل رمي الكرة الطبية مع الزميل . -تبادل رفع الركبتين للأمام من الوقوف (الوقوف على رجل واحدة .) -لعبة شد الحبل من قبل فريقين والثبات لمدة		د1	05		03	د1	
تمارين تهدئة واسترخاء		05					

اليوم: السبت

وقت التمرين: 09 صباحا

الوحدة الثلاثة وثلاثين.

زمن الوحدة	الراحة بين المجاميع	الراحة بين التمارين	المجاميع	التكرار	زمن التمرين	الشدة	نوع التمرين
50د					5د	50%	○ تمارين السير + هرولة خفيفة
					5د		○ تمارين المرونة + تمارين التمثلية العضلية .
		1د		02	4د		○ العاب ترفيهية تعتهد على نظام الهوائي
		1د			04		○ تاييتشي شوان
		3د			07د		○ جري خفيف على سير المتحرك
		1د		07	1د		○ تمارين التقوية العضلية
				07	1د		○ تبادل رمي الكرة الطبية مع الزميل .
		1د		04			○ تبادل رفع الركبتين للأمام من الوقوف) الوقوف على رجل واحدة (.
				05			○ شد الحبل من قبل فريقين باليدين والثبات
							5د

اليوم: الاربعاء

وقت التمرين: 09 صباحا

الوحدة الخمسين

زمن الوحدة	الراحة بين المجموع	الراحة بين التمارين والتكرارات	المجموع	التكرار	زمن التمرين	الشدة	نوع التمرين
50د					5د	%70	○ تمارين السير + هرولة خفيفة
					4د		○ تمارين المرونة + تمارين التغطية العضلية .
		1د		02	4د		○ العاب مائية في السبح .
				03	8		○ سباحة
					5د		○ تمارين تهدئة واسترخاء

النتائج الخام لبطارية اختبار اللياقة البدنية عينة تجريبية اختبار قبلي

العينة	1إ	2إ	3إ	4إ	4إ	5إ	6إ
1ع	7	10	502	68	18-	10-	8
2ع	8	12	479	69	20-	15-	9
3ع	6	11	319	50	17-	11-	11
4ع	6	8	247	38	12-	25-	14
5ع	9	10	440	59	10-	14-	12
6ع	9	10	411	62	11-	17-	13
7ع	10	10	365	67	14-	16-	11
8	9	9	411	32	9-	11-	11
9ع	8	9	457	66	11-	12-	9
10ع	8	12	479	69	20-	15-	12
11ع	9	11	434	40	22-	27-	9
12ع	7	8	457	65	15-	13-	12
13ع	9	11	434	40	22-	26-	10
14ع	7	8	457	65	13-	12-	13
15ع	8	12	479	69	20-	16-	13
16ع	10	10	388	67	9-	17-	10
17ع	8	9	457	66	13-	13-	10

النتائج الخام لبطارية اختبار اللياقة البدنية عينة تجريبية اختباري

العينة	1إ	2إ	3إ	4إ	4إ	5إ	6إ
1ع	17	27	1100	284	0	8	5
2ع	15	34	1000	300	5	3-	4
3ع	12	22	690	210	1-	1	5
4ع	15	20	680	190	4	2-	7
5ع	14	24	940	290	2	2	5
6ع	16	25	910	294	1-	1	6
7ع	17	24	730	260	2-	1	4
8	14	30	860	180	15	2	6
9ع	20	29	870	280	5	4	5
10ع	16	33	980	306	6	4-	4
11ع	15	29	860	220	0	6-	5
12ع	14	29	900	280	2	2	5
13ع	16	28	890	216	1	5-	6
14ع	15	28	910	272	3	3	6
15ع	14	32	960	310	7	5-	4
16ع	18	23	750	266	3	0	5
17ع	21	30	900	286	4	5	6

النتائج الخام لبطارية اختبار اللياقة البدنية عينة ضابطة اختبار قبلي

العينة	1إ	2إ	3إ	4إ	4إ	5إ	6إ
1ع	7	11	500	68	16-	11-	9
2ع	8	12	482	67	17-	15-	8
3ع	7	8	319	50	17-	12-	11
4ع	7	8	247	40	14-	25-	13
5ع	9	9	440	58	9-	16-	12
6ع	10	10	416	62	11-	17-	13
7ع	10	8	365	67	14-	13-	11
8	9	9	411	39	14-	11-	11
9ع	8	9	457	66	11-	12-	9
10ع	8	12	479	69	20-	15-	12
11ع	9	11	434	41	22-	24-	10
12ع	6	8	455	65	15-	13-	12
13ع	9	11	436	45	20-	25-	11
14ع	7	10	457	65	13-	15-	13
15ع	8	12	479	69	20-	16-	12
16ع	9	10	380	65	10-	17-	11
17ع	8	9	457	68	13-	13-	9

النتائج الخام لبطارية اختبار اللياقة البدنية عينة ضابطة اختباربعدي

العينة	1إِ	2إِ	3إِ	4إِ	4إِ	5إِ	6إِ
1ع	7	11	495	66	16-	12-	9
2ع	7	12	487	67	17-	15-	8
3ع	6	9	329	50	17-	11-	12
4ع	7	8	247	42	14-	25-	12
5ع	9	8	431	59	9-	16-	13
6ع	10	10	416	59	11-	17-	12
7ع	10	8	365	66	15-	13-	10
8	9	8	411	39	13-	11-	11
9ع	8	9	455	66	11-	12-	10
10ع	8	12	479	69	21-	15-	11
11ع	9	11	430	40	21-	23-	11
12ع	7	9	456	65	15-	14-	12
13ع	9	11	439	46	20-	25-	11
14ع	7	11	453	64	13-	15-	13
15ع	8	11	479	69	20-	16-	12
16ع	10	10	382	66	11-	17-	12
17ع	9	9	450	67	14-	14-	9

النتائج الخام لمقياس جودة الحياة عينة تجريبية اختبار بعددي

العبارات	1 عي	2 عي	3 عي	4 عي	5 عي	6 عي	7 عي	8 عي	9 عي	10 عي	11 عي	12 عي	13 عي	14 عي	15 عي	16 عي	17 عي
عبارة 1	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	02
عبارة 2	02	03	03	03	02	03	03	02	03	03	03	02	02	03	03	03	03
عبارة 3	03	03	02	03	02	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 4	02	03	01	02	01	03	03	01	02	02	02	01	01	02	02	03	03
عبارة 5	03	03	02	03	03	03	03	02	03	03	03	03	02	03	03	03	03
عبارة 6	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 7	03	03	03	01	02	02	03	03	03	03	01	02	03	03	03	03	02
عبارة 8	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02
عبارة 9	02	01	01	01	02	01	02	02	01	01	01	02	02	01	01	02	01
عبارة 10	02	03	03	03	02	03	03	03	03	03	02	03	03	03	03	03	03
عبارة 11	03	03	03	03	02	02	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	02
عبارة 12	02	02	02	01	03	01	03	02	03	02	03	02	03	03	02	03	03
عبارة 13	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 14	01	01	02	01	01	01	02	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01
عبارة 15	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01
عبارة 16	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 17	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 18	02	03	02	03	02	01	02	03	03	03	02	02	03	03	03	01	02
عبارة 19	01	02	03	03	02	02	03	01	03	01	03	03	02	03	02	03	03
عبارة 20	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 21	02	02	02	01	02	01	02	02	02	02	01	02	02	02	02	02	01
عبارة 22	03	03	02	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 23	02	02	01	01	01	02	01	01	02	02	01	01	01	01	02	01	01
عبارة 24	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	02	03	03	02
عبارة 25	03	02	02	02	02	02	02	02	02	01	02	02	02	02	01	02	02
عبارة 26	02	01	01	02	01	01	01	02	02	02	02	01	02	01	02	01	01
عبارة 27	02	01	02	02	01	03	02	02	01	02	02	01	02	01	02	02	03
عبارة 28	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 29	02	01	01	01	02	02	02	01	01	01	01	02	01	01	01	02	02
عبارة 30	02	02	02	02	02	03	02	02	02	02	03	03	03	03	03	03	02

النتائج الخام مقياس جودة الحياة عينة تجريبية اختبار قبلي

العينات العبارات	1 عي	2 عي	3 عي	4 عي	5 عي	6 عي	7 عي	8 عي	9 عي	10 عي	11 عي	12 عي	13 عي	14 عي	15 عي	16 عي	17 عي
عبارة 1	02	01	01	01	01	02	01	01	01	02	01	01	01	01	02	01	01
عبارة 2	02	02	02	03	01	02	02	01	02	02	02	01	02	02	01	02	02
عبارة 3	01	03	01	02	01	02	01	01	01	02	02	01	01	01	02	01	02
عبارة 4	01	03	01	02	01	02	03	01	02	02	02	01	01	02	02	03	02
عبارة 5	01	03	01	02	02	02	02	01	02	02	02	01	01	02	02	02	02
عبارة 6	01	02	02	01	02	02	01	01	01	02	01	02	01	01	01	01	01
عبارة 7	01	02	01	02	03	02	01	02	02	02	02	03	02	02	02	02	02
عبارة 8	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02
عبارة 9	02	01	01	01	02	01	02	02	01	01	01	02	02	01	01	02	02
عبارة 10	01	02	02	01	01	02	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 11	01	02	01	02	01	01	01	01	01	02	02	01	01	01	02	01	01
عبارة 12	02	02	02	03	03	03	03	03	03	02	03	03	03	03	02	03	03
عبارة 13	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 14	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 15	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 16	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 17	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 18	02	02	02	02	02	01	02	03	03	03	02	01	03	03	03	01	01
عبارة 19	02	02	02	03	03	02	03	02	03	01	03	03	02	03	02	03	03
عبارة 20	01	01	01	02	02	01	01	02	01	02	02	01	02	01	02	01	01
عبارة 21	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02
عبارة 22	01	02	01	01	02	02	01	02	01	02	01	01	02	01	02	01	02
عبارة 23	02	03	02	02	03	03	02	02	02	03	02	03	02	02	03	02	03
عبارة 24	03	02	02	01	02	02	01	03	02	03	01	02	03	02	03	01	02
عبارة 25	01	01	01	01	02	02	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01
عبارة 26	02	02	02	03	01	03	03	03	03	03	03	01	03	03	03	03	03
عبارة 27	03	01	02	01	01	03	02	03	02	02	01	01	03	02	02	01	03
عبارة 28	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 29	02	02	02	02	03	03	02	01	02	02	02	03	01	02	02	02	03
عبارة 30	01	02	01	01	02	03	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	03

النائج الخام لمقياس جودة الحياة عينة ضابطة اختبار قبلي

العينات العبارات	1 عي	2 عي	3 عي	4 عي	5 عي	6 عي	7 عي	8 عي	9 عي	10 عي	11 عي	12 عي	13 عي	14 عي	15 عي	16 عي	17 عي
عبارة 1	02	02	01	01	01	02	01	01	01	02	01	01	01	01	02	01	01
عبارة 2	02	02	02	02	01	02	02	01	02	02	02	01	02	02	01	02	02
عبارة 3	01	03	01	02	01	02	01	01	01	02	02	01	01	01	02	01	03
عبارة 4	01	03	01	02	01	02	02	01	02	02	02	01	02	02	02	02	02
عبارة 5	01	03	01	02	02	02	02	01	02	02	02	01	01	02	02	01	02
عبارة 6	01	02	02	01	02	02	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 7	01	02	03	02	03	02	01	02	02	02	01	01	02	02	02	02	02
عبارة 8	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02
عبارة 9	02	01	01	01	02	01	02	02	01	01	01	02	02	01	01	02	02
عبارة 10	01	02	02	01	01	02	01	01	01	02	02	01	01	01	01	01	01
عبارة 11	01	02	01	01	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	02	01	01
عبارة 12	02	02	02	03	03	03	03	03	03	02	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 13	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 14	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 15	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 16	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 17	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 18	02	02	02	02	02	01	02	03	03	03	02	01	03	03	03	01	01
عبارة 19	02	02	02	03	03	02	02	02	03	01	03	03	02	03	02	03	03
عبارة 20	01	03	03	02	02	01	01	02	01	02	02	01	01	01	02	01	01
عبارة 21	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02
عبارة 22	01	02	01	01	02	02	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	02
عبارة 23	02	03	02	02	03	03	02	02	02	03	02	03	02	02	03	02	03
عبارة 24	03	02	02	01	02	02	01	03	02	03	02	01	03	02	03	01	02
عبارة 25	01	01	01	01	02	02	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01
عبارة 26	02	02	02	03	02	03	03	03	03	03	03	02	03	03	03	03	03
عبارة 27	03	01	02	01	01	03	02	03	02	02	01	01	03	02	02	01	03
عبارة 28	01	02	01	01	01	03	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 29	01	02	02	02	03	03	02	01	02	02	02	03	01	02	02	02	03
عبارة 30	02	02	01	01	02	03	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01

النتائج الخام لمقياس جودة الحياة عينة ضابطة اختبار بعدي

العينات العبارات	1 عي	2 عي	3 عي	4 عي	5 عي	6 عي	7 عي	8 عي	9 عي	10 عي	11 عي	12 عي	13 عي	14 عي	15 عي	16 عي	17 عي
عبارة 1	01	02	01	01	01	02	01	01	01	02	01	01	01	01	02	01	01
عبارة 2	02	02	02	02	01	02	02	01	02	02	02	01	02	02	01	02	02
عبارة 3	01	03	01	02	01	02	01	01	01	02	02	01	01	01	02	01	02
عبارة 4	01	03	01	02	01	02	02	01	02	02	02	01	02	02	02	02	02
عبارة 5	01	03	01	02	02	02	02	01	02	02	02	01	01	02	01	01	02
عبارة 6	01	02	02	01	02	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 7	01	02	03	02	03	02	01	02	02	02	01	01	03	02	02	02	02
عبارة 8	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02
عبارة 9	02	01	01	01	02	01	02	02	01	01	01	02	02	01	01	02	02
عبارة 10	01	02	02	01	01	02	01	01	01	02	02	01	01	01	01	01	01
عبارة 11	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 12	02	02	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 13	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 14	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 15	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 16	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 17	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
عبارة 18	02	02	02	02	02	02	02	03	03	03	02	01	02	03	03	01	01
عبارة 19	02	02	02	03	03	02	02	02	03	01	03	03	02	03	02	03	03
عبارة 20	01	03	03	02	01	01	01	01	01	02	02	01	01	01	02	01	01
عبارة 21	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02	01	02	02	02	02	02	02
عبارة 22	01	02	01	01	02	02	01	02	01	01	01	01	01	01	01	01	02
عبارة 23	02	03	02	02	03	03	02	02	02	03	02	03	02	03	03	02	03
عبارة 24	03	02	02	01	02	02	01	03	02	03	02	01	03	01	03	01	02
عبارة 25	01	01	01	01	02	02	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01
عبارة 26	02	02	02	03	02	03	03	03	03	03	03	02	03	03	03	03	03
عبارة 27	03	01	02	01	01	03	02	03	02	02	01	01	03	02	02	02	03
عبارة 28	01	02	01	01	01	03	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
عبارة 29	01	02	02	02	03	03	02	01	02	02	02	03	01	02	02	02	03
عبارة 30	02	02	01	01	01	03	01	01	01	01	01	02	01	01	01	01	01

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية والرياضية

الموضوع : إستمارة حول تحديد الاختبار الانسب لقياس

بعض عناصر اللياقة البدنية (القوة - التحمل - المرونة - التوازن) عند كبار السن .
السيد الخبيرالمحترم

تحية طيبة وبعد : فخرا وشرفا أن أضع بين أيديكم هاته المجموعة من المقاييس التي تندرج ضمن متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في تخصص الرياضة والصحة النفسية عند الاشخاص المسنين تحت عنوان "توظيف أنشطة بدنية مكيفة لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية و جودة الحياة لكبار السن "

بحث تجريبي سيجرى على المسنين الأصحاء المقيمين بدار الاشخاص المسنين
(60-70) سنة .

ونظرا لما تتمتعون به من خبرة واسعة ودراية في مجال التدريب الرياضي ، يلتبس الطالب الباحث من حضراتكم التكرم بإطلاع على المجموعة من بطارية اختبار واختبرات بغية ترشيح الاختبار الانسب

تفاصيل الدراسة :

* لقد جاء اهتمامنا ورغبتنا في القيام بهذا البحث موضوعه توظيف برنامج أنشطة بدنية مكيفة لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية وجودة الحياة لدى كبار السن 60 - 70 سنة . وعليه يتم طرح التساؤلات التالية:

-هل يساهم توظيف برنامج أنشطة بدنية مكيفة في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية قيد البحث لدى كبار السن 60 - 70 سنة

الطالب الباحث :بن صخرية الطيب
تحت إشراف : د. بن زيدان حسين

Gmail bensakhriatayeb14@gmail.com Té 0777023826

1-بطارية اختبار اللياقة لدى الكبار (القوة -التحمل التنفسي- المرونة- التوازن):
لمحة عامة :

الجدول رقم 1 : المدى العادي لنتائج الرجال ، مع تعريف عادي كنصف 50 بالمائة من النتيجة لكل فرد من كبار السن. الذين يحرزون نتائج أكثر من هذا المدى يعتبرون فوق المعدل بالنسبة لسنهم و الذين يحرزون نتائج أقل من هذا المدى يعتبرون تحت المعدل.

المدى العادي للنتائج - رجال :

94-90	89-85	84-80	79-75	74-70	69-65	64-60 سنة
-8	15 - 10	17 - 11	17 - 12	18 -12	19- 14	الوقوف من الكرسي 12 -7 14 (عدد الوقفات)
19-13	19-13	21-14	21-15	22-16	ليّ الذراع أو لفة الذراع 14-10 17-11 عدد الحركات	
-380	605-445	640-470	680-545	700-560	735-610	المشي في 06دقيقة 500-305 570 عدد اليارد (كم مشى)
-59	103-71	109-73	110-80	116-86	115-87	الخطوات في 02 دقيقة 86-52 91 عدد الخطوات
1.5+-5.5-	2.0+4.0	2.5+-3.5-	3.0+-3.0-	4.0+-2.5-	العود على الكرسي 0.5- -6.5- 0.5+-5.5-	والوصول عدد إنش - و +
- -09.5-	2.0- -9.0-	1.0- -8.0-	1.0- -7.5-	0.0+-6.5-	حك الظهر من الخلف 4.0- -10.5- 3.0- -10- 2.0	

عدد إنش - و +

5.2-7.6	4.6-7.2	4.2-6.0	4.3-7.5	3.8-5.5	الانطلاق
				6.2-10.0	5.3-8.9

الثواني

جريدة حول الشيوخ النشيطين - أبريل و مارس 2002

الادوات: مكان مناسب للمشي ومحدد المسافة - كرونو متر - صافرة - ائقال باوزان محددة
كراسي - شواخص - شريط قياس متري

- الوقوف من على الكرسي والجلوس في 30 ثانية:

الهدف:

تقييم قوة الجسم الدنيا، المطلوبة في عدة نشاطات كالصعود في السلالم، المشي
النهوض من الكرسي، النزول من حوض الاستحمام، أو النزول من السيارة.

الوصف:

عدد النهوض الوقوف الكلي المنجز في 30 ثانية مع طي اليدين على الصدر.

منطقة الخطورة:

أقل من 8 وقفات بدون مساعدة للرجال و النساء.

ليّ الذراعين:

الهدف:

تقييم قوة الجسم العليا المطلوبة في الأداء المألوف و نشاطات تشمل رفع و حمل
أشياء كالبقالة، الحقائب و الأحفاد.

الوصف:

عدد ليّ اليدين المنجز في 30 ثانية مع حمل ثقل 2.27 كغ للنساء و 3.63 كغ للرجال.

منطقة الخطورة :

أقل من 11 لية بطريقة صحيحة للرجال و النساء.

المشي في 06 دقائق :

الهدف :

تقييم قدرة التحمل التنفسية ،و التي هي مهمة في المشي للماسافات، صعود السلالم ،التسوق ، و السياحة أثناء العطل.

الوصف:

عدد اليارات/ الامتار التي يستطاع مشيها في 6 دقائق حوالي 50 يارد(45.7متر) في الدورة.(5 يارد = 4.57 امتار).

منطقة الخطورة :

أقل من 350 يارد للرجال و النساء.

2- إختبار الوقوف لدقيقة :

الهدف:

إختبار بديل قدرة التحمل التنفسية، للاستعمال في الاماكن الصغيرة المحدودة أو حينما يمنع الخروج لسبب سوء الاحوال الجوية نختبر المشي لـ 6 دقائق.

الوصف :

عدد الوقفات الكلية المنجزة في دقيقتين، رفع كل ركبة الى نقطة وسط بين الرضفة (عظمة رأس الركبة) و قمة الحرقف (عظم الورك). النتيجة هي عدد المرات التي

تصل فيها الركبة اليمنى الى الارتفاع المطلوب.

منطقة الخطورة:

أقل من 65 خطوة للرجال و النساء.

العود على الكرسي و الوصول:

الهدف:

تقييم المرونة الدنيا للجسم (الاطراف السفلية)، المهمة في الوقوف الجيد ، لأنماط المشي العادي ومختلف الحركات كالجولس على السرير و الخروج من حوض الاستحمام أو السيارة.

الوصف:

من القوف على حافة الكرسي مع ساقين ممتدتين الى الامام و الأيدي تصل الى أصابع الرجلين، عدد الانشآت أو السننيمترات (+ أو -) بين أصابع ممتدة و رؤوس أصابع القدم.

منطقة الخطورة:

الرجال أقل (-) من 4 انش أو اكثر .

النساء : أقل (-) من 2 انش أو اكثر

بنود اختبار اللياقة البدنية للكبار: لمحة مختصرة : أكمل من الصفحة 29

حك الظهر :

الهدف :

تقييم مرونة الجهة العليا للجسم (الأكتاف) ، و التي هي مهمة في مختلف الأشغال كتمشيط شعر أحدهم، لبس ملابس علوية و الوصول وشد حزام الامان.

الوصف:

مع يد تصل فوق الظهر و أخرى فوق منتصف الظهر، عدد الانشآت (السننيمترات)

بين الاصابع الوسطى الممدودة (+ أو -).

منطقة الخطورة :

الرجال أقل (-) من 4 انش أو أكثر .

النساء : أقل (-) من 2 انش أو أكثر

رفع القدم و الانطلاق:

الهدف:

تقييم الرشاقة / ديناميكية التوازن ، و التي هي مهمة بالنسبة للنشاطات التي تتطلب مناورات سريعة، كالنزول أو الصعود في الحافلة في الوقت المناسب أو الوصول الى شئ ما في المطبخ، للذهاب الى الحمام أو الاجابة على الهاتف.

الوصف : من وضعية جلوس يقف و يمشي 8 أقدام (2.44 م) ، ثم يدور ويمشي الى غاية الكرسي ثم يجلس في عدد ثواني محدود جدا .

منطقة الخطورة :

أكثر من 9 ثواني.

2- اختبار قياس القوة العضلية :

2-1 اختبار قياس قوة القبضة :

الغرض : قياس قوة قبضة اليد

الادوات : جهاز الدينامو متر

مواصفات الاداء : يمسك المختبر بالجهاز في قبضة يده المميزة ثم يقوم بوضعها جانبا بعد ذلك يقوم بوضعها جانبا بعد ذلك يقوم بالضغط بقوة على الجهاز مع ملاحظة عدم لمس الذراع الحامل للجهاز اي جسم خارجي او جسم المختبر نفسه

التعليمات : يؤدي الاختبار من وضع الوقوف مع اداء محاولتين وتؤخذ افضل نتيجة

التسجيل : تسجل للمختبر افضل قراءة للمؤشر مع مراعاة ارجاع المؤشر الى الصفر التدريج عقب كل محاولة

اختبار ثني الذراعين من وضع النبطاح المائل خلال 30 ثانية :

الغرض : قياس قوة عضلات الذراعين والمنكبين

الادوات : ساعة توقيت

موصفات الاداء : من وضع النبطاح المائل يقوم المختبر بثني المرفقين الى ان يلامس الارض بالصدر ثم العودة مرة اخرى لوضع الانبطاح المائل الذي مدته (30 ثانية) على ان يراعي مد وثني الذراعين كاملا .

التسجيل : يسجل للمختبر عدد محاولات الصحيحة التي قام بها

3الاختبارات التي تقيس صفة المرونة :

3-1 اختبار ثني الجذع من الوقوف :

الغرض : قياس مدى مرونة الجذع والفخذ في حركات الثني للامام من وضع الوقوف .

الادوات : مسطرة طولها 50 سم -مقعد او كرسي مرتفع

الاجراءات : المسطرة يكون منتصفها على حافة المقعد والنصف الاخر اسفها ويلاحظ ان نقطة

الصفير تكون على الحافة تكون انحرافات الجزء العلوي بالسالب والجزء السفلي بالموجب .

مواصفات الاداء يتخذ المختبر وضع الوقوف على حافة المقعد بحيث تكون القدمان ملمستان

لجانبي المقياس ، يقوم المختبر بثني الجذع باقى مدى ممكن وبقوة وببطء مع ملاحظة ان تكون

اصابع اليدين في مستوى واحد وان تتحرك موازية للمقياس .

التسجيل : العلامة تطابق اخر مستوى لاصبع اليدين من المسطرة

3-2- اختبارثني الجذع جانبا من وضع الوقوف والذراعين جانبا :

الغرض : قياس مدى مرونة العمود الفقري

الادوات : شريط متري للقياس

مواصفات الاداء : من وضع الوقوف والذراعين بجانب الجسم وضم الركبتين تقاس المسافة بين

الارض وطرف الاصبع الوسطى لليد واعادة العمل من الجهة الاخرى وقياس المسافة وايجاد

الفرق بين الطرفين

التسجيل :قياس المسافة بحيث كلما كان الفرق كبيراً بين الطرفين كانت المرونة جيدة .

4- التحمل التنفسي :

4-1 اختبار كوبر المشي /جري 12 دقيقة

الغرض :تقويم الكفاءة الجهاز الهوائي

الادوات :مكان مناسب للجري ومحدد المسافة - ساعة إيقاف - صافرة

يتم تقويم الاستهلاك الأقصى للاكسجين باستعمال المعادلة التالية :

$$Vo_{2max}=0.022*(x)-10.39$$

X: المسافة المقطوعة بالمتري خلال 12 دقيقة

4-2 اختبار 9 دقائق :

الغرض : تحديد الاستهلاك الأقصى للاكسجين

الادوات : مضمار العاب قوى - شريط قيا المسافة - ميقاتي

موصفات الاداء : ينطلق المختبر من خط الانطلاق لقطع اكبر مسافة ممكنة في ظرف 9

دقائق وتحديد المسافة من اجل التعبير عن نتائج الاختبار بواسطة حساب مؤشر

$$Vo_{2max}(ml/k/min)=22.35*d(km)-11.288*r$$

r: 0.91 للذكور

r: 0.86 للاناث

5-2 التوازن :

5-1 اسم الاختبار :التوازن المتحرك

-الهدف من الاختبار :قياس التوازن من خلال الحركة

-الادوات :ارض مستوية ، مصطبة

-موصفات الاداء :يقوم المختبر بالسير على المقعد الخشبي واليدان جانباً

-التسجيل:

تحسب المحاولة صحيحة في حالة السير على المقعد الخشبي من البداية حتى النهاية دون سقوط.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية والرياضية

الموضوع : تحكيم برنامج بدني مكيف

لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية و جودة الحياة لكبار السن "

السيد الخبيرالمحترم

تحية طيبة وبعد : فخرا وشرفا أن أضع بين أيديكم هذا البرنامج البدني المكيف الذي يندرج ضمن متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في تخصص الرياضة والصحة النفسية عند الاشخاص المسنين تحت عنوان "توظيف أنشطة بدنية مكيفة لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية و جودة الحياة لكبار السن "

بحث تجريبي سيجرى على المسنين الأصحاء المقيمين بدار الاشخاص المسنين (60-70) سنة .

ونظرا لما تتمتعون به من خبرة واسعة ودراية في مجال التدريب الرياضي ، يلتمس الطالب الباحث من حضراتكم التكرم بتحكيم هذا البرنامج الرياضي المكيف لهاته المرحلة العمرية من خلال إطلاعكم على العناصر المعروضة

تحت إشراف : د. بن زيدان حسين

الطالب الباحث : بن صخرية الطيب

Gmail bensakhriatayeb14@gmail.com Té 0777023826

بعض عناصر اللياقة البدنية

الرقم	عناصر اللياقة البدنية
01	التحمل (اللياقة القلبية التنفسية) Fitness cardiorespiratry
02	القوة (اللياقة العضلية الهيكلية) Musculoskeletal Fitness
03	المرونة Flexibilty
04	التوازن

المتغير التابع الثاني :

جودة الحياة :

اصطلاحاً: ترى كاورلاري فوآخرون أن جودة الحياة النفسية تتمثل " :
في الإحساس بالإيجابية بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على :
ارتفاع مستوى ارتضا المرء عن ذاتها ونحوها تمهيداً لعموم سعيها المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرتها ذات قيمة ومعنى بالنسبة له، استقدها لآيتها في تحديد وجهة ومسار حياتها وإقامتها واستمرار هفيعلاقاتها اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين، كما ترتبط جودة الحياة النفسية بكلمنا الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية. "

- كما تعرفها منظمة الصحة العالمية : بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليتها، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته. (laure, 2007, p. 197)

المسن : هوكل فرد أصبح عاجزاً عن رعاية وخدمة نفسه إثر تقدمه في العمر وليس بسبب إعاقة أو ما يشبهها

*** إجراءات البحث الميدانية التي كانت من بين الاسباب ترشيح الأنشطة الرياضية وادخالها ضمن برنامجنا الرياضي المكيف المقترح :**

بعد الزيارات الميدانية لدور الاشخاص المسنين والاحتكاك بالمسنين وكذا الاطعم الساهرة على مساندهم ودعمهم وكذا بعد الاطلاع على العديد من المصادر والمراجع واجراء المقابلات مع الخبراء والاساتذة والمدرين فيما يخص تمارين الرياضة والانشطة البدنية المكيفة الخاصة بالمسنين التي تساعد على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية الضرورية منها لحياة مستقلة مريحة والتي تفيد ايضا في تحسين جودة الحياة المسن ، فقد خلص الباحث الى ترشيح عدد من التمارين والالعاب و الانشطة المختلفة .

- مكونات الوحدات النموذجية المقترحة:

1 خصائص البرنامج :

التعديل	لا اوافق	اوافق	خصائص البرنامج
			1- تستغرق فترة البرنامج حوالي (4 اشهر)
			2 - 3 وحدات تدريبية لكل اسبوع (السبت -الاربعاء-الاثنين-)
			3 - مجموع الوحدات التدريبية (48 وحدة تدريبية)
			4 - يكون زمن الوحدة التدريبية ابتداء من 3 الى 50 دقيقة ك حد اقصى
			5- يكون اعتمادنا في بحثنا على تمارين معتدلة الشدة حيث تتدرج من 30% إلى 80% بالنسبة للقوة (اللياقة العضلية الهيكلية) وابتداء من 60% بالنسبة ل التحمل (اللياقة القلبية التنفسية). كما يتخذ الطالب الباحث أسلوب التدرج والتموج في شدة التمارين. معدل ضربات القلب القصوى = 200 - العمر بالسنوات.

- الحرص على أن يكون التدرج مناسباً لكل مسن
- الاخذ بعين الاعتبار التفاوت في المستوى البدني والعقلي بين المسنين
- التركيز على صحة الاداء الحركي
- ثراء وتنوع محتويات البرنامج الرياضي المكيف المقترح
- الامام البرنامج بكل الجوانب منها الاجتماعية والنفسية والاسس الترويحية التي تساعد على ايجاد جو المرح والسرور والقضاء على الرتابة والروتين اثناء الحصص التدريبية
- برنامج مقنن ومكيف (الشدة ، الحمل ، التكرار ، الراحة) و بما يماشى مع العمر وكذا الجنس (رجال - سيدات)

2- الوسائل المستعملة:

- سجاد للاستعمال الرياضي (tatami)

- دراجة ثابتة

- سلم مثبت في قاعة للاستعمال الرياضي

- أثقال (الأوزان الخفيفة)

- كرة حديدية

- عتاد البستنة

3- المكان : الحرص على تغير الاماكن حتى لايقع الشخص في الروتين والملل

- قاعة الرياضة الخاصة بدار لاشخاص المسنين

- ساحة مؤسسة دار الاشخاص المسنين

- الملعب الخاص بالكرة الحديدية داخل المؤسسة

-الحديقة الخاصة بالمؤسسة

-مركز تربية الخيول والفروسية ب شاوشاوة تيارت

-المسبح الاولمبي بمدينة تيارت

4- نوع التمارين:

- فردية

- جماعية

5- الأنشطة المحتواة في الوحدات النموذجية المقترحة:

غير ملانم	ملانم	الأنشطة المحتواة في الوحدات النموذجية المقترحة
		المشي في الساحة /في الحديقة / في مركز الفروسية
		بعض تمارين تقوية العضلية داخل القاعة
		بعض تمارين المرونة
		بعض تمارين التوازن
		بعض التمارين المنتقاة والمكيفة من رياضة تايشي شوان
		بعض تمارين البيلاتيس
		بعض تمارين السويدية

		لعبة الكرة الحديدية
		البيستة
		العاب رياضية ترويحية
		السباحة

6-التعديل او الاضافة للانشطة الرياضية المقترحة :

شدة النشاط	زمن النشاط وتكراره	نوع النشاط	الرقم
			01
			02
			03
			04

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية والرياضية

الموضوع: إستمارة حول تحديد المقياس الانسب لقياس

جودة الحياة لدى كبار السن مع تعديل عبارات المقياس الانسب بما يتماشى مع خصوصية
البحث والعينة

السيد الخبيرالمحترم

تحية طيبة وبعد : فخرا وشرفا أن أضع بين أيديكم هاته المجموعة من المقاييس التي تدرج ضمن
متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في تخصص الرياضة والصحة النفسية عند الأشخاص المسنين
تحت عنوان "توظيف أنشطة بدنية مكية لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية و جودة
الحياة لكبار السن "

بحث تجريبي سيجرى على المسنين الأصحاء المقيمين بدار الاشخاص المسنين (60-70)
سنة .

ونظرا لما تتمتعون به من خبرة واسعة ودراية في مجال التدريب الرياضي ، يلتبس الطالب الباحث من
حضراتكم التكرم بالإطلاع على المجموعة من المقاييس واختيار المقياس الأنسب ثم حذف او تعديل
الفقرات حسب ما ترونه مناسباً وملائماً لطبيعة العينة .

تفاصيل الدراسة :

* لقد جاء اهتمامناور غبتنا فيالقيام بهذا البحث موضوعه توظيف برنامج أنشطة بدنية مكية لتحسين بعض
عناصر اللياقة البدنية وجودة الحياة لدى كبار السن 60- 70 سنة . وعليه يتم طرح التساؤلات التالية:

-هل يساهم توظيف برنامج أنشطة بدنية مكية في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية قيد البحث لدى
كبار السن 60- 70 سنة

تحت إشراف : د. بن زيدان حسين

الطالب الباحث : بن صخرية الطيب

Gmail bensakhriatayeb14@gmail.com Té 0777023826

مقياس جودة الحياة للمسنين

(إعداد / بشرى اسماعيل أحمد ، 2009)

قامت الباحثة بإعداد مقياس جودة الحياة للمسنين لعدم وجود مقياس لجودة الحياة في البيئة العربية خاص بالمسنين وذلك في حدود علم الباحثة ، ومن خلال الاطلاع علي التراث النظري لجودة الحياة والدراسات السابقة ، استطاعت الباحثة تحديد أبعاد مقياس جودة الحياة للمسنين .

يتكون هذا المقياس من 38 فقرة موزعة علي خمسة أبعاد فرعية هي :

1- الصحة الجسمية :

ويتكون هذا البعد من 8 فقرات هي التي أرقامها 1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 8 .

2- العلاقات الاجتماعية :

ويتكون من 3 فقرات هي الفقرات رقم 9 ، 10 ، 11 .

3- البيئة :

ويشتمل علي 8 فقرات ، هي 12 ، 13 ، 14 ، 15 ، 16 ، 17 ، 18 ، 19 .

4- الصحة النفسية :

ويتضمن 11 عبارة أرقامها 20 ، 21 ، 22 ، 23 ، 24 ، 25 ، 26 ، 27 ، 28 ، 29 ، 30 .

5- الصحة الروحية : ويتكون من 8 عبارات هي العبارات 31 ، 32 ، 33 ، 34 ، 35 ، 36 ، 37 ، 38 .

تصحيح المقياس :

يجيب المفحوص علي هذا المقياس باستخدام مقياس متدرج من ثلاث نقاط (كثيراً ، أحياناً ، نادراً) ، وتقدر الدرجات بإعطاء (3 ، 2 ، 1) التي تقابل الاستجابات الثلاثة السابقة علي الترتيب ، وفي حالة العبارات السلبية تعكس الدرجات (1 ، 2 ، 3) ، وقد بلغ عدد العبارات السلبية 11 عبارة ، وهي العبارات رقم 2 ، 3 ، 4 ، 12 ، 19 ، 23 ، 25 ، 26 ، 28 ، 29 ، 30 .

م	العبارات	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
1	أشعر بالحيوية والنشاط			
2	تتكرر إصابتي بنزلات البرد.			
3	أعاني من بعض الألام في جسمي .			
4	أعاني من ضعف في النظر .			
5	صحتي على مايرام .			

6	أقبل ما طرأ علي من تغيرات جسمية بسبب الشيخوخة .
7	نادرا ما أصاب بالأمراض .
8	غذائي متكامل وصحي .
9	أجري أشعة وفحوصات طبية للإطمئنان على صحتي .
10	لدي أصدقاء مخلصين .
11	أنا راضي عن علاقاتي مع الآخرين .
12	أرضي عن مساعدة أصدقائي لي .
13	لا أجد من أثق به من أفراد أسرتي .
14	أشارك أسرتي في المناسبات .
15	أحصل على المساندة من أسرتي .
16	أشعر بالتفاهم مع أسرتي .
17	دخلني الشهري لا يكفي ما أحتاج إليه .
18	أنا راض عن الخدمات الصحية التي يقدمها لي المجتمع .
19	أنا راض عن المكان الذي أسكن فيه .
20	لا أجد صعوبة في ركوب المواصلات .
21	البيئة التي أعيش فيها مليئة بالتلوث .
22	أنا راض عن نفسي .
23	أفتخر بهدوء أعصابي في المشكلات .
24	لا أخاف من المستقبل .
25	أقلق لتدهور حالتي الصحية .
26	أشعر بالأمان في الحياة .
27	أنا قلق من الموت .
28	أشعر بأنني وحيد .
29	أواجه المشاكل بقوة وهدوء .
30	مخاوفي تقيدني وتسيطر علي .
31	أفكر كثيرا في الماضي .
32	تمر علي أوقات أشعر فيها بالحزن بدون سبب .
33	أحافظ على الصلاة في وقتها .
34	حياتي نعمة من الخالق وكل لحظة فيها تستحق الحياة .
35	العطف هو مبدئي في تعاملاتي مع الآخرين .
36	أتفكر فيحكمة الخالق وعظمته .
37	أخذ العظة والعبرة من المحن والآلام التي تواجهني والآخرين .
38	أعتمد على الثقة والإيمان بالله عند مواجهة المشاكل .
39	ألاحظ وأقدر الجمال في كل شئ .
40	أعيش وأعل وأنا واعيا بحقيقة الفناء .

قائمة الخبراء الذين أجريت معهم المقابلة الشخصية:

الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	الجامعة/المعهد	الرقم
حجار خرفان	دكتور	مستغانم	01
بن سي قدور الحبيب	أ.دكتور	مستغانم	02
بن قلاوز التواتي	أ.دكتور	مستغانم	03
الراوي رياض	أ.دكتور	مستغانم	04
بومسجد عبد القادر	أ.دكتور	مستغانم	05
كوتشوك سي محمد	دكتور	مستغانم	06
عسلي حسين	دكتور	وهران	07
بقيادة جمال الدين	طبيب	مستغانم	08
بن لكحل منصور	دكتور	مستغانم	09
كحلي كمال	دكتور	مستغانم	10
احمد سعيد مطر	دكتور	حلوان - مصر	11
عمرو رشدي سعيد	دكتور	المنصورة - مصر	12
واضح احمد الأمين	دكتور	تيسمسيلت	13
زبشي نور الدين	دكتور	مستغانم	14
نغال محمد	دكتور	تيسمسيلت	15
مختار أمينة	مساعدة اجتماعية	دار الاشخاص المسنين - تيارت	16
بوخرص رمضان	أ.دكتور	مسيلة	17

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التضامن الوطني و الأسرة و قضايا المرأة
مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن
دار الأشخاص المسنين بتيارت
رقم : (29) / د أ م ت / 2017

السيد :
مديرة دار الأشخاص المسنين بتيارت

إلى السيد :
مدير المسبح شبه الأولمبي
بولاية تيارت

الموضوع: ف/ي تخصيص حصة لممارسة نشاط السباحة

لنا الشرف أن نتقدم إلى سيادتكم بطلب تخصيص حصة أسبوعية

لممارسة نشاط السباحة لفائدة الأشخاص المسنين المقيمين بدار الأشخاص المسنين و ذلك
في إطار التكفل البدني والصحي.

و أخيرا تقبلوا منا فائق التقدير و الإحترام.

حرر بتيارت في : 2017/11/05

المديرة



بوزيد بلالي

MERcredi (9H-11H)

↑
AVIS FAVORABLE

رشاد مسني
مخبر المسنين

Rf



Université Abdelhamid Ibn Badis – Mostaganem
Institut d'Education Physiques et Sportive
Sous direction de la post- graduation

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية
نيابة مديرية الدراسات ما بعد التدرج
الرقم 3.19.1... / م.ت.ب.ر. 2016/

مستغانم يوم 2016/04/06

تسهيل مهمة

إلى السيد مدير(ة) الأشخاص المسنين
لولاية تيارت

السلام عليكم سيدي الكريم ...

يرجى منكم سيدي الكريم تسهيل مهمة الطالب " بن صخرية الطيب" من مواليد 1987/02/10

بالرحوية ولاية تيارت، المسجل في السنة الأولى دكتوراه ل.م.د لغرض إنجاز أطروحته.

و في الأخير تقبلوا منا سيدي فائق الاحترام والشكر.

المدير المساعد



معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروية

ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر

الهاتف: 45 421134 (0) 213 + الفاكس: 36 11 42 45 213 +

البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz



Université Abdelhamid Ibn Badis – Mostaganem
Institut d'Education Physiques et Sportive
Sous direction de la post- graduation

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية
نيابة مديرية الدراسات ما بعد التدرج
الرقم ... 193... / م.ت.ب.ر/ 2016

مستغانم يوم 2016/04/06

تسهيل مهمة

إلى السيد مدير(ة) الأشخاص المسنين
لولاية غليزان

السلام عليكم سيدي الكريم ...

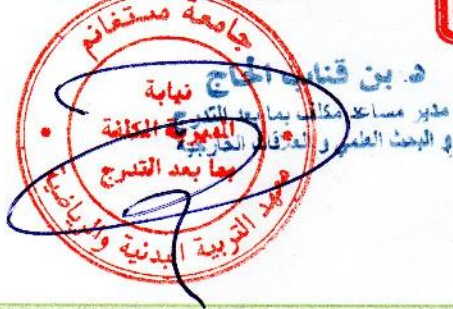
يرجى منكم سيدي الكريم تسهيل مهمة الطالب " بن صخرية الطيب" من مواليد 1987/02/10

بالرحوية ولاية تيارت، المسجل في السنة الأولى دكتوراه ل.م.د لغرض إنجاز أطروحته.

و في الأخير تقبلوا منا سيدي فائق الاحترام والشكر.



المدير المساعد



السيد، بنوعلام محمد، عميد المعهد
السيد، بنوعلام محمد، عميد المعهد
السيد، بنوعلام محمد، عميد المعهد

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة

ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر

الهاتف: 45 421134 (0) 213 + الفاكس: 45 42 11 36 213 +

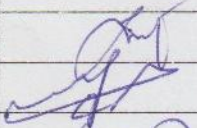
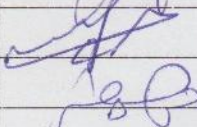
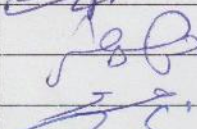
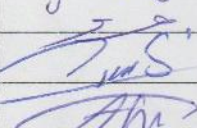
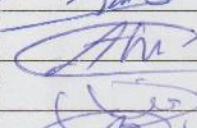
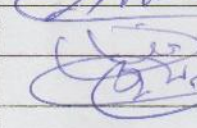
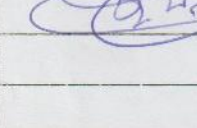
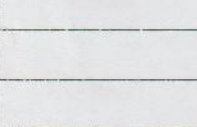
البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قائمة لأسماء الخبراء و المحكمين لترشيح اختبار بعض عناصر اللياقة البدنية لكبار السن

الرقم	الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	الجامعة / المعهد	الإمضاء
01	زبير نور الدين	دكتوراه	مستغانم	
02	والخ الحاج أحمد الأمين	أ.ت.ع	مستغانم	
03	محمد سعيد	م.ت.د	مستغانم	
04	عبد السلام	دكتور	مستغانم	
05	كوتشوك سيد علي	دكتوراه	جامعة مستغانم 000	
06	عبد صمد	دكتور	مستغانم	
07	بقاتة جمال الدين	دكتور	مستغانم	
08	بنالكل محمد	دكتوراه	مستغانم	
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				