

ملخص البحث

تأثير استخدام أنشطة ترويحية على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن

* م.د/ عبدالله سعيد علي محمد فراج

يهدف البحث الى التعرف على تأثير استخدام أنشطة ترويحية على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن واستخدم الباحث المنهج التجريبي للقياس القبلي البعدي لمجموعة تجريبية واحدة واشتمل مجتمع البحث على كبار السن الموجودين بدور المسنين بمحافظة القاهرة والمقيمين اقامه كامل داخل تلك الدور وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من المسنين مما تراوح أعمارهم (60:65) سنة والموجودين في دار رسالة لرعاية المسنين بمدينة السادس من أكتوبر بمحافظة القاهرة والبالغ عددهم (23) تم استخراج مجموعة تجريبية قوامها (15) مسن هذا بالإضافة إلى (8) مسنين لأجراء التجربة الاستطلاعية للبحث وكانت من اهم النتائج أدى البرنامج الترويحي المقترح إلى تحسن في مستوى درجة جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن.

Abstract of the research

The impact of using recreational activities on the level of social quality of life among the elderly

*Prof. Dr. Abdullah Saeed Ali Muhammad Farag

The research aims to identify the impact of using recreational activities on the level of social quality of life among the elderly. The researcher used the experimental method for pre-post measurement for one experimental group. The research community included the elderly in nursing homes in Cairo Governorate and those residing in those homes for the entire period. The research sample was selected intentionally from the elderly whose ages ranged from (60:65) years and who were in the Risala Home for the Care of the Elderly in the Sixth of October City in Cairo Governorate, numbering (23). An experimental group of (15) elderly people was extracted, in addition to (8) elderly people to conduct the exploratory experiment of the research. One of the most important results was that the proposed recreational program led to an improvement in the level of social quality of life among the elderly.

تأثير استخدام أنشطة ترويحية على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن

* م.د/ عبدالله سعيد علي محمد فراج

المقدمة ومشكلة البحث

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

حيث أن فتور حيوية الحياة وفعاليتها يضيف نوعاً من الحزن والقنوط بالنسبة للمسن وخاصة عندما يشعر بفارق التغيرات التي تحدث له مع مرور الزمن وعلى كافة الأصعدة والميادين وقد يكون من أشد هذه المتغيرات وطأة عليه ومن أكثرها مدعاة للحزن والعزلة هو انعدام حالة التفاعل مع الأسرة والمجتمع الذي يحيا فيه. (25:8)(41:16)

وأن من بين الأسباب التي تؤدي إلى إكتئاب المسنين هي تلك المتعلقة بالتغيرات الفسيولوجية والوظيفية والتي تحدث في هذه المرحلة العمرية (60-70) سنة والمتخذة خط الانحدار السالب في العمليات الوظيفية لأجهزة الجسم المختلفة. (58:14)(55:22)

وعلى الرغم من أهمية الرياضة لكل الأعمار والتي تؤكد نتائج الأبحاث والدراسات طوال الوقت فإن الكثيرين ينظرون إليها كنوع من الرفاهية وقليلون هم من يتخذونها أسلوب حياة ويدأومون على ممارستها بشكل منتظم وبالرغم من أهميتها للجميع فإن ممارسة الرياضة بالنسبة لكبار السن تأخذ أهمية خاصة وتصبح ضرورة يجب الحرص عليها من أجل حياة أفضل لكبار السن. (22:23)(95:17)

فمن أهم المشكلات التي يعاني منها كبار السن فقدان قدرتهم على الاعتماد على النفس وبممارسة التمارين الرياضية بانتظام والحصول على درجة مناسبة من اللياقة البدنية يستطيع كبار السن تلبية متطلبات حياتهم اليومية دون الحاجة إلى مساعدة أحد وعلى عكس الاعتقاد السائد بأن التمارين الرياضية غير ملائمة للأفراد في السن الكبيرة نظراً لتراجع قواهم الجسدية وزيادة إمكانية تعرضهم للإصابة أثناء ممارسة الرياضة. (74:11)

أن أكتئاب المسنين يمثل بحد ذاته مشكلة طبية ونفسية واجتماعية فمن الناحية الطبية يكون الاكتئاب جزءاً من منظومة مرضية متعددة الأركان وهذا ينعكس على صعوبة التشخيص والعلاج. (74:1)(55:15)

أما من الناحية الاجتماعية فأنها تكمن في تزايد أعداد المسنين في الوقت الحاضر يرافقه تزايد انشغال الأبناء عنهم بأعباء الحياة المختلفة مما يضيف هذا أن يكون المسن عبئاً آخر عليهم وهذا الأمر قد

* مدرس دكتور بقسم رياضة كبار السن بكلية التربية الرياضية للبنين جامعة حلوان

يشعره بالعزلة حيث لم يعد أحد بحاجة إليه وهذا ما ينعكس سلباً على شعوره الذاتي وبالتالي على تقديره لذاته. (7:2)

أما من الناحية النفسية فأن المسن يشعر ويتعاش مع مشاعر الفقد سوءاً تلك المتعلقة بفقدان الزوج أو الأصدقاء وخاصة أصدقاء صباه ورشده وكذلك فقدان الوظيفة والقدرة على الكسب وفقدان الهدف من الحياة وخاصة وهو يشعر بقرب نهايته المحتومة. (105:4)(98:19)

أن صور الأكتئاب لدى المسنين غالباً ما تكون مختلطة مع أعراض جسمانية مثل سوء التغذية وأضطرابات الجهاز الهضمي وعته الشيخوخة، حيث نجدهم غالباً ما يشكون من مناطق متعددة من الجسم ويفقدون الشهية للطعام والشراب فيصابون بالضعف وهذه ما قد يؤدي إلى الشرود والوجوم في هيئته وحالته العامة. (77:21)

وتكمن أهمية الدراسة الحالية من خلال ما يشكله مرض الأكتئاب بصورة عامة من أخطار على المجتمع وبدرجات متفاوتة، حيث يؤكد كولن (Cohen, 2003) أن خطر الأكتئاب في درجاته المرضية لأثقل أهمية عن خطر الأمراض الجسمية الشائعة والشديدة كأمراض الأوعية الدموية والقلب. (114:12)

وأن فرص الشفاء من الأمراض الجسمية واختلال الوظائف العضوية والتي غالباً ما يعاني منها المسنين تأخذ زمناً أطول إذا كانت مصحوبة بالأكتئاب في حين تزداد فرص الشفاء والعلاج السريع حينما يكون المريض من النوع المتفائل والمبتهج. (153:6).

وقد يكون هذا راجعاً في حقيقة الأمر إلى أن المسنين ميالون إلى تضخيم إحساسهم بالألم مع عدم الرغبة في متابعة العلاج الطبي أو الالتزام بالخطط العلاجية وتناول الأدوية ، وهذا ما ينعكس سلباً على فرص الشفاء من الأمراض التي يعانون منها. (78:7)

وتشير بيانات بعض الدراسات إلى أن من بين (50 . 60 %) من المسنين يعانون من اكتئاب الشيخوخة وهذا ما يدفع في حقيقة الأمر للعمل والبحث للتعرف على الطبيعة السيكلوجية للمسنين وتشخيص أبعادها وكذلك دراسة السلبيات النفسية المصاحبة لها مما يساعد على معرفة الأسلوب الأمثل للتعامل مع هذه الشريحة. (108:9)(201:20)

ويعتبر الشعور بجودة الحياة يُعد أمراً نسبياً ، لأنه يرتبط ببعض العوامل الذاتية مثل المفهوم الايجابي للذات ، و الرضا عن الحياة و عن العمل ، و الحالة الاجتماعية ، و السعادة التي يشعر بها الفرد ، كما يرتبط ببعض العوامل الموضوعية مثل الإمكانيات المادية المتاحة، و الدخل ، و نظافة البيئة ، الحالة الصحية ، و الحالة السكنية و الوظيفية ، و مستوى التعليم (5:10)

وان التكيف مع الآثار الجسدية، والنفسية والاجتماعية يشكل تحدياً كبيراً لكثير من المسنين، ويرتبط مع الرضا عن الحياة ويعدّ التدهور العام في القدرات البدنية، والحسية والمعرفية أبرز ما يميز النمو في

مرحلة كبار السن وتشير العديد من الدراسات أن كبار السن في دور الرعاية الإيوائية، تجمعهم سلوكيات العزلة، والابتعاد عن الحياة ، وهذا يفضي إلى سوء وضع المسن، وإصابته بالأمراض وخاصة الاكتئاب فكبار السن بحاجة إلى الدعم الاجتماعي، والتحدي، والاحترام، وفهم الذات، والتقبل وصنع القرار. (74:3) ويؤكد دننلون (Dunnellon 2012م) على أهمية ما تقدمه دور الرعاية من خدمات للمسنين في تحسين الشعور بالرضا عن الحياة لديهم، فهي تهئ لهم الانخراط في علاقات اجتماعية جديدة. (34:13)

وترى الباحثة أنه قد يصاحب المرحلة السنية لكبار السن من 60-70 سنة بعض التغيرات النفسية كنتيجة لانخفاض دخل الفرد الشهري وتضييق دائرة علاقاته الاجتماعية لتبعده عن الزملاء والأصدقاء فهو يعيش مرحلة يطلق عليها " انخفاض التناول والعزلة النفسية" حيث الجلوس الدائم في البيت وقلة الحركة نظرا لعدم وجود ارتباطات حيوية بالمسن فنجد ان الساعة البيولوجية داخل المسن تختل ، فتبدأ متاعبه الصحية ويفقد تدريجيا القدرة على تقدير الزمن ومع إحساسه الزائد بأنه لم يعد منتجا وأنه أصبح عبئا على أسرته فتؤدي هذه المشاعر الى الوحدة والعزلة وانخفاض مستوى التناول مما يؤدي الى الشعور بضيق الحياة وهذا ما أكدته كلا من صالح محمد الصغير (2008م) (4)، محمد تماضر طه (2006م) (8)

ومن خلال ما اطلعت علي الباحثة من الدراسات والتي اشارت الى علاقة الاكتئاب بالتفاعل مع المجتمع والاسرة، والتي اشارت نتائجهم الى ارتباط مستوى الاكتئاب بالتغيرات الشخصية للفرد، ولما للمسن من دور هام في المجتمع المصري ، وان الاهتمام بالنواحي النفسية لديهم يعد من الامور التي تحظى باهتمام جميع الباحثين دفعت الباحثة الى القيام بهذه الدراسة للتعرف على تأثير برنامج العاب ترويحية جماعية على مستوى جودة الحياة الاجتماعية والاكتئاب النفسي لدى كبار السن

هدف البحث:-

يهدف البحث الى التعرف على تاثير استخدام أنشطة ترويحية على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن.

فروض البحث

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن ولصالح مجموعة البحث.

بعض المصطلحات الواردة في البحث:

المسن:

أنهم مجموعة من الأفراد من كلا الجنسين وتتحدد أعمارهم من (60) سنة فأكثر. (12:5)

جودة الحياة الاجتماعية :

شعور الفرد بالرضا و السعادة و قدرته علي أشباع حاجاته الصحية و النفسية و الاجتماعية و حسن إدارته لوقت الفراغ والاستفادة منه.(4:2)

خطة واجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحث المنهج التجريبي للقياس القبلي البعدي لمجموعة تجريبية واحدة

مجتمع البحث

اشتمل مجتمع البحث على كبار السن الموجودين بدور المسنين بمحافظة القاهرة والمقيمين اقامه كامل داخل تلك الدور .

عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من المسنين مما تراوح أعمارهم (60:65) سنة والموجودين في دار رسالة لرعاية المسنين بمدينة السادس من أكتوبر بمحافظة القاهرة والبالغ عددهم (23) تم استخراج مجموعة تجريبية قوامها (15) مسن هذا بالإضافة إلى (8) مسنين لأجراء التجربة الاستطلاعية للبحث.

تجانس عينة البحث

جدول(1)

تجانس عينة البحث في مستوى الاكتئاب النفسي وجودة

الحياة الاجتماعية لدى كبار السن عينة البحث

ن=38

المتغيرات	الاختبارات	وحدة القياس	المتوسط	الانحراف	الوسيط	الالتواء
جودة الحياة الاجتماعية	السعادة الاجتماعية	درجة	2.28	0.63	2.25	0.21
	العلاقات الاجتماعية	درجة	3.11	0.52	3.10	0.52
	الطمأنينة النفسية	درجة	2.11	0.52	2.10	0.17
	الاستقرار الاجتماعي	درجة	2.26	0.52	2.25	0.36
	التقدير الاجتماعي	درجة	2.51	0.52	2.50	0.147
	الدرجة الكلية للمقياس	درجة	12.27	1.52	12.20	0.51

يتضح من جدول (1) أن قيم معاملات الالتواء في مستوى جودة الحياة قيد البحث قد انحصرت ما بين $(3 \pm)$ وهذا يشير إلى أن التوزيعات تقترب من الاعتدالية في كل الاختبارات مما يدل على تجانس عينة البحث.

أدوات جمع البيانات :

(أ) الأدوات والأجهزة المستخدمة:

- جهاز الرستاميتير لقياس كل من الطول والوزن لأفراد عينة البحث.
- ساعة إيقاف لقياس معدل النبض (نبض / ق) .
- كرات طبية + احبال + كرات ملونة + اطواق

(ب) استمارة جمع البيانات:

- استمارة قياس مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن. (اعداد أمني الصفتي 2015م)
- استمارة استطلاع اراء الخبراء حول البرنامج الترويجي المقترح. (اعداد الباحث)

الدراسة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بتطبيق التجربة الاستطلاعية على عدد (8) مسنين من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية في الفترة من (19 / 5 / 2021) قبل إجراء الدراسة الأساسية، وكان الهدف من هذه الدراسة :

التعرف على الصعوبات التي تواجه الباحثة أثناء التطبيق العملي للعمل على تذليلها قبل البدء في التجربة الأساسية .

تحديد ميعاد التدريب ومدى مناسيته للعينة ولظروف العمل .

إجراء المعاملات العلمية للبحث.

المعاملات العلمية للمقياس المستخدمة في البحث

أولاً: مقياس جودة الحياة الاجتماعية

قامت بأعدادها ايمان الصفتي (2015م) وتتكون استمارة جودة الحياة الاجتماعية من (30) فقرة موزعة على خمسة محاور وهي السعادة الاجتماعية ويتكون المجال من (7) فقرات والعلاقات الاجتماعية تتكون من (8) فقرات والطمأنينة النفسية تتكون المجال من (5) فقرات والاستقرار الاجتماعي يتكون المجال من (5) فقرات والتقدير الاجتماعي يتكون من (5) فقرات.

أولاً: الصدق

جدول (2)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس جودة الحياة الاجتماعية والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه"

ن = 8

السعادة الاجتماعية			العلاقات الاجتماعية			الطمأنينة النفسية			الاستقرار الاجتماعي			التقدير الاجتماعي		
رقم العبارة	معامل الارتباط	الدالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدالة
1	64.0	دال	1	73.0	دال	1	69.0	دال	1	0.64	دال	1	66.0	دال
2	72.0	دال	2	77.0	دال	2	68.0	دال	2	69.0	دال	2	69.0	دال
3	76.0	دال	3	71.0	دال	3	73.0	دال	3	64.0	دال	3	68.0	دال
4	76.0	دال	4	0.087	دال	4	77.0	دال	4	65.0	دال	4	73.0	دال
5	79.0	دال	5	73.0	دال	5	71.0	دال	5	0.64	دال	5	0.67	دال
6	78.0	دال	6	85.0	دال									
7	73.0	دال	7	83.0	دال									
			8	0.88	دال									

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.707$

يتضح من جدول (2) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع الدرجات الكلية للأبعاد المقياس المقترح لقياس جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن كانت اكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يدل على أن وجود ارتباط بين عبارات المقياس وبين محاور المقياس.

جدول (3)

معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد لمقياس جودة الحياة الاجتماعية

ن = 8

والدرجة الكلية للمقياس

م	المحاور	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدالة
1	السعادة الاجتماعية	7	0.992	دال
2	العلاقات الاجتماعية	8	0.932	دال
3	الطمأنينة النفسية	5	0.921	دال
4	الاستقرار الاجتماعي	5	0.911	دال
5	التقدير الاجتماعي	5	0.927	دال

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 707.0$

يتضح من جدول (3) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 مما يدل على صدق المقياس لما وضع من اجله.

ثانياً الثبات:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ Alpha ، وهو ثبات اتجاهات عينة الدراسة تجاه الظاهرة البحثية وعدم تغير استجابات أي فرد إذا أعيد تطبيق المقياس عليه مرة أخرى في

نفس ظروف التطبيق الأول ، وكلما اقتربت قيمة معامل ألفا من الواحد الصحيح زاد ثبات المقياس وأكد ذلك على صدق المقياس أيضًا لأن كل اختبار ثابت والجدول التالي يوضح ثبات المقياس.

جدول (3)

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

ن=8

م	البُعد	معامل ألفا
1	الوعي بالذات	*733.0
2	التفكير الانفعالي	*756.0
3	الاتجاه العاطفي	*725.0
4	الثبات الانفعالي	*0.679
5	فن العلاقات	*0.688

قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 707.0$

يوضح الجدول (3) أن معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس جودة الحياة الاجتماعية، قد تراوحت بين (0.679 ، 0.756) مما يعني أن جميع الأبعاد تتمتع بمعاملات ثبات مقبولة ومرضية، وأن الثبات يتأثر بعدد العبارات وعدد أفراد العينة.

البرنامج التروحي المقترح

هدف البرنامج

يهدف البرنامج المقترح الى التعرف تأثير برنامج العاب تروحية جماعية على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن.

اسس وضع البرنامج المقترح

راع الباحث توافر الشروط التالية عند وضع البرنامج المقترح :

- ملائمة البرنامج لعينة البحث .
- مرونة البرنامج .
- مناسبة البرنامج للحالة الصحية للمسنين عينة البحث.
- مراعاة الفروق الفردية للعينة لذا لم يتم توحيد زمن العمل لجميع مفردات العينة.
- ملائمة تمارين الإحماء والتهدة لطبيعة سن وقدرات العينة .
- مناسبة الادوات المستخدمة لقدرات واستعدادات المسنين.
- التوقف مباشرة عند الإحساس بالتعب أو عدم الاتزان أو شد عضلي أثناء التطبيق.
- تقليل سرعة المشي عند الشعور بالتعب أو الإرهاق لمستوى السرعة المقترحة في بداية الوحدة التروحية .

خطوات وضع البرنامج :

- بعد الإطلاع على المراجع والدراسات المرتبطة بموضوع البحث قامت الباحثة بوضع تصور للبرنامج ، وقد تم عرضه على السادة الخبراء مرفق (4) وأسفر ذلك على ما يلي :
- الزمن الكلي للبرنامج ثلاث شهور بواقع (3) وحدات ترويحية في الأسبوع .
 - زمن الوحدة الترويحية (40) دقيقة مقسمة كالآتي:-
 - أ: الاحماء (10)
 - ب: الجزء الرئيسي (30)
 - ج: الختام (10)
 - قسم البرنامج إلى ثلاث مراحل للتدرج بشدة الحمل على النحو التالي :

محتوي البرنامج الترويحي الرياضي المقترح:

لتحقيق الهدف من البرنامج الترويحي تم وضع محتوى البرنامج في مجموعه من الوحدات التي تهدف إلى تحسين النواحي البدنية داخل برنامج الترويح الرياضي ولقد تم تقسيم محتوى كل وحدة على النحو التالي:

أ- الجزء التمهيدي:

والذي يهدف إلى:

- 1- إعداد الجسم وتهيئته بدنيا وفسولوجيا ونفسيا لتقبل العمل في المرحلة التالية .
- 2- محاولة الوصول إلى أحسن الطرق للانتقال للجزء التالي مع إدخال روح المرح في التعليمات ليكون هناك إنطباع سار للمشاركين .
- 3- زيادة الأنشطة الترويحية تدريجيا.
- 4- الإعداد الجيد لتلافي الاصابات التي قد يتعرض إليها المسن ومن الممكن أن تتمثل تمارينات الإحماء في الأشكال التالية :

- تمارينات الاحماء

ب- الجزء الرئيسي :

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

- المرحلة الاولى : اشتملت على كثير من التمارينات البدنية الحرة والتمارين بالأدوات والتي تزيد من كفاءة عمل العضلات الكبيرة كعضلات الذراعين والرجلين والجذع والبطن والرقبة .
- المرحلة الثانية : اشتملت على كثير من الالعاب الترويحية .

ج - الجزء الختامي:

قد راعت الباحثة أن يعقب الجزء الرئيسي فترة تهدئة متدرجة وذلك بإستخدام المشي والمرجحات والجري الخفيف وتهدف الي :

- الوصول بحالة الجسم الي ما كان عليه في حالة الراحة .
- اختيار الالعاب بحيث تزيد من أهتمام الفرد ولا تبعده علي أدائها بل تعمل علي إمكانية قيامه بأدائها مرة أخرى بنفسه وشعور المسن بالتشويق حتى ينتظر المرة القادمة.

سادساً : تنفيذ التجربة الأساسية :

1- القياسات القبلية :

قامت الباحثة بإجراء القياسات القبلية لمجموعة البحث (التجريبية) في (2021/6/1) وذلك وفقاً لما يلي :

- مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى المسنين.
- مستوى جودة الاكتئاب لدى المسنين.

2 - تنفيذ البرنامج التروحي:

تم تنفيذ البرنامج الذي تم تصميمه من قبل الباحثة في دار رسالة للخدمات الاجتماعية للمسنين بمدينة السادس من أكتوبر على المجموعة التجريبية في الفترة من 2021/ 6 / 8 إلى 2021/ 8 / 28 لمدة (12) أسبوع بواقع ثلاث وحدات تروحية في الأسبوع (الاحد, الثلاثاء, الخميس).

جدول (4)

نموذج لوحدة تروحية

الوحدة الأولى	الزمن (45) دقيقة	
	الهدف من الوحدة: العلاقات الاجتماعية	
اجزاء الوحدة	الزمن	المحتوي
الجزء التمهيدي	10 دقائق	لعبة كله يتنفذ:
		يرقم الافراد فردي و زوجي و الكل يقف امام الباحثة و عند النداء الكل فيقوم الجميع بتنفيذ الامر , الارقام الفردية الجري الخفيف, الارقام الزوجية الجري عكس الاشارة و هكذا و من يخطئ يجلس و لا يستمر في اللعبة, حتى يتبقى آخر لاعب هو الفائز.
الجزء الرئيسي	30 دقيقة	لعبة تسليم الكرة:
		يتم تشكيل 4 قاطرات كل قطارين مواجهين , و يقوم الفرد الاول من كل قاطرة بمسك الكرة و عند سماع الاشارة يقوموا بقذف الكرة للزميل المواجه في القطار الامامي و الرجوع بسرعة خلف القطار الخاص به و الفريق الفائز هو الذي ينتهي اولاً افراده من تسليم و تسلم الكرة.

لعبة المدرب يقول: يقف الافراد في انتشار حر في مواجهة الباحث و يطلب منهم تلبية الطلب فقط الذي يسبقه كلمة " المدرب يقول " و يبدأ في النداء و طلب حركات متنوعة مثل الجري في المكان و الجري عكس الاشارة و من يخطئ و يؤدي الحركة دون ان تسبقها حكم " المدرب يقول " يجلس و لا يستمر في اللعبة حتى يتبقى آخر لاعب هو الفائز.		
لعبة الارقام. يقوم الافراد بالمشي الحر داخل الملعب ثم تنادي الباحث رقم معين و ليكن (5) و يحاول الافراد تكوين دائرة مكونة من (5) افراد و الافراد الذين بدون مجموعات يخرجوا حتى آخر لاعبين متبقين هم الفائزون.	5 دقائق	الجزء الختامي

القياسات البعدية:

قامت الباحثة بإجراء القياسات البعدية لمجموعة البحث التجريبية وفقاً لما تم إجراؤه في القياسات القبلية وبنفس الأسلوب وذلك في 31 / 8 / 2021 .

المعالجة الإحصائية:

بعد جمع البيانات وتنظيمها تم معالجتها إحصائياً باستخدام :

- المتوسط الحسابي .
- الانحراف المعياري .
- معامل الالتواء .
- معامل الارتباط .
- اختبار "ت" .
- النسب المئوية لمعدلات التغير .

عرض ومناقشة النتائج

جدول (5)

دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن

ن = 15

القياسات	المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت"	الدلالة
			1م	1ع	2م	2ع		
جودة الحياة الاجتماعية	السعادة الاجتماعية	درجة	2.28	0.63	4.18	0.33	3.45	دال
	العلاقات الاجتماعية	درجة	3.11	0.52	5.84	0.2	3.52	دال
	الطمأنينة النفسية	درجة	2.11	0.52	3.95	0.85	3.45	دال
	الاستقرار الاجتماعي	درجة	2.26	0.52	3.78	0.62	3.88	دال
	التقدير الاجتماعي	درجة	2.51	0.52	3.91	0.58	3.65	دال
	الدرجة الكلية للمقياس	درجة	12.27	1.52	21.66	0.66	3.21	دال

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 1.951

يتضح من جدول (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلي والبعدي في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (0.05).

جدول (6)

دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن

ن = 15

القياسات	المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن
			1م	1ع	2م	2ع		
جودة الحياة الاجتماعية	السعادة الاجتماعية	درجة	2.28	0.63	4.18	0.33	1.90	%83.33
	العلاقات الاجتماعية	درجة	3.11	0.52	5.84	0.2	2.73	%87.78
	الطمأنينة النفسية	درجة	2.11	0.52	3.95	0.85	1.84	%87.20
	الاستقرار الاجتماعي	درجة	2.26	0.52	3.78	0.62	1.52	%67.25
	التقدير الاجتماعي	درجة	2.51	0.52	3.91	0.58	1.40	%55.77
	الدرجة الكلية للمقياس	درجة	12.27	1.52	21.66	0.66	9.39	%76.52

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 1.951

يتضح من جدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية اكبر من قيمتها المحسوبة عند مستوى الدلالة (0.05).

مناقشة النتائج

ويتضح من جدول (6) انه تراوحت نسبة التحسن في استمارة قياس مستوى جودة الحياة الاجتماعية من (55.77%) لمتغير التقدير الاجتماعي الى (87.20%) لمتغير العلاقات الاجتماعية وترجع الباحث تلك النسب الى ان احتواء البرنامج على الانشطة الترويحية الجماعية سهم بشكل اكبر على متغير العلاقات الاجتماعية لمساهمة البرنامج في تدعيم العلاقات بين المسنين والذي ساهم بدور كبير في تحسين الاستقرار النفسي للمسن متمثلا في بعدى (السعادة الاجتماعية- الطمأنينة النفسية) وتفسر الباحث نسبة التحسن في متغير الاستقرار الاجتماعي ، والتقدير الاجتماعي والتي حصل على (67.25%) (55.77%) وهما المحورين الاقل تأثرا بمقارنتهم بباقي محاور استبيان جودة الحياة الاجتماعي وذلك لثبات الانفعالات نسبياً في تلك المرحلة مما ادى الى وجود حالة مقبولة من الاستقرار النفسي، ومذلك بعد المسنين عن العمل الخدم العام ادى الى وجود حالة مقبولة من التقدير الاجتماعي لهؤلاء المجموعة.

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

وفى هذا الصدد يذكر " أيمن صديق " (2001م) أنه للحد من هذه التغيرات التي تصاحب التقدم في العمر يجب الإهتمام بالنشاط البدني خاصة للبالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 55-65 سنة وما فوق، علي أن يشمل النشاط البدني علي أنشطة وقت الفراغ، التنقل مثل (المشي، ركوب الدرجات) الأعمال المنزلية من أجل تحسين اللياقة البدنية، ، والتدهور المعرفي والنفسي(3:149)

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

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

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الاول للبحث والذي ينص على انه فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية في مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن ولصالح مجموعة البحث

الاستنتاجات

- أدى البرنامج الترويحي المقترح إلى تحسن في مستوى درجة جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن.

التوصيات

- 1- تنفيذ البرنامج الترويحي المقترح لتنمية الرضا عن الحياة الاجتماعية لدى المسنين.
- 2- أشارك المسنين بأكبر قدر بالأنشطة الاجتماعية والاستفادة من خبراتهم حيث أن هذا يؤدي إلى تعزيز جودة الحياة الاجتماعية.
- 3- إقامة البرامج الاجتماعية والتي من شأنها التخفيف من حالات الحزن عند المسن.
- 4- اجراء المزيد من الدراسات والبحوث على مستوى المهارات الاجتماعية للمسنين.
- 5- توصي الباحث بتعميم البرنامج المقترح على الاندية ودور المسنين

المراجع

- 1- إبراهيم محمود وجيه : مقياس الرضا عن الدراسة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2006م.
- 2- أماني محمد الصفتى: فاعلية برنامج ترويحي رياضي على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن , بحث علمي منشور, مجلة علوم وفنون التربية الرياضية, كلية التربية الرياضية, جامعة أسيوط, 2015م.
- 3- أيمن مصطفى صديق : تقنين مقياس التوجه نحو الحياة، بحث منشور، الندوة العالمية الأولى حول الصحة النفسية في العالم الإسلامي، الجمعية اليمنية للصحة النفسية في الجمهورية اليمنية، أكتوبر 2001م.
- 4- خديجة أنور إبراهيم: " وضع استراتيجية مقترحة للنشاط الترويحي الرياضي للسيدات كبار السن بمدينة أسيوط" رسالة ماجستير, كلية التربية الرياضية, جامعة المنيا, 2008م.
- 5- شريف عبد المنعم محمد " تأثير ممارسة الأنشطة الترويحية على بعض الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية لدى كبار السن بمحافظة المنيا, رسالة ماجستير, كلية التربية الرياضية, جامعة المنيا, 2005م.
- 4- صالح محمد الصغير : المحددات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية المؤثرة بمستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين المتعاقدين , (دراسة ميدانية تحليلية بمنطقة الرياض) , بحث علمي منشور , مجلة العلوم التربوية والنفسية, الجامعة الأردنية, 2008م.
- 6- عويد سلطان المشعان: " دراسة الفروق في الاكتئاب بين المراهقين والشباب الكويتي, المجلة التربوية , المجلد (10)، العدد(37), جامعة الكويت, 2000م.
- 7- كاميليا زين العابدين عبد الرحمن: " تأثير برنامج ترويحي على التوافق النفسي لدى المسنين, رسالة ماجستير, كلية التربية الرياضية , جامعة طنطا , 2003م.
- 8- محمد تماضر طه عبد الرحمن: " القلق والاكتئاب لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم ويرتادون نوادي المسنين وكذلك الذين يعيشون في دور المسنين, دراسة ميدانية, كلية التربية, جامعة عين شمس, القاهرة, 2006م.

- 9-Balachandran. M et al (2007): Life satisfaction and alienation of elderly males and females". Journal of the Indian Academy of applied psychology, vol. 33 (2), P. 157-160.
- 10-Baker, A., Buchanan, T. Small, J. Hines, D & Whitfield, E. (2011). Identifying the Relationship Between Chronic Pain, Depression, and Life Satisfaction in Older, African Americans. Research on Aging, 33 (4), 426-443.
- 11-Beutel, E. Glaesmer, H, Wiltink, J, Marian, H & Brahler, E. (2010). Life Satisfaction, Anxiety, Depression and Resilience Across the Life Span of Men, Aging Male, 13(1), 32-39.
- 12- Cohen, M. : Using motivation theory as a framework for teacher Education. Journal of Teacher Education, 3, 10-13. 2003.
- 13-Donnellan, C. Hevey, D. Hickey, A & O'Neill, D. (2012). Adaptation to Stroke Using a Model of Successful Aging. Aging, Neuropsychology & Cognition, 19 (4), 530-547.
- 14-Felicia A. Huppert, Nick Baylis, Barry Keverne, (2008): The Science of Well-being ISBN 0198567529
- 15-Hina Ahmad Hashmi, Maddy Malhotra (2012) : Correlational Study of Life Satisfaction and Hopelessness Among Adults, Lap Lambert Academic Publishing GmbH KG
- 16- Hoorens, V Self- (2005) favoring biases self-presentation, and self-other asymmetry in social comparison. Journal of Personality, 63, 4, 793-817..
- 17-Michael B. Frisch (2006) : Quality of Life Therapy: Applying a Life Satisfaction Approach to Positive Psychology and Cognitive Therapy
- 18-Regan, P.C., Snyder, M., & Kassin, S.M. (2005). Unrealistic optimism: self-enhancement or person positively. Personality and Social Psychology Bulletin, 31, 10, 1073-1082,
- 19-Routledge, (2011) : Happiness and Well-Being, Routledge ISBN 0415473632
- 20-Scheier M. F & Carver C. S : Optimism coping and health Assessment and implications of generalized outcome expectancies health psychology , 4 , 219 – 247 , 2001.
- 21- Sparks., Shepherd, R., Wieringa, N., & Zimmermann's-Perceived 2012 behavioral control, unrealistic optimism and dietary change: An exploratory study. Appetite,.
- 22- Spinney Press, 2008 : Happiness and Life Satisfaction ISBN 192080186
- 23- Tiger L : Optimism The biology of hope , New York , Simon & Schuster , 2009