

تأثير برنامج حركي مقترح على  
بعض مؤشرات الكفاءة الصحية وعلاقتها بمقومات جودة الحياة لدى السيدات في  
مرحلة منتصف العمر

\* د/ دعاء كمال محمد توفيق

المقدمة ومشكلة البحث:

زاد اهتمام الباحثين بمفهوم جودة الحياة Quality of Life concept كمفهوم إيجابي مرتبط بعلم النفس ، والذي جاء استجابة إلى أهمية النظرة الإيجابية إلى حياة الأفراد كبديل للتركيز الكبير الذي أولاه علماء النفس للجوانب السلبية من حياة الأفراد. وجودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ونسبي يختلف من شخص لآخر من الناحيتين النظرية والتطبيقية وفق المعايير التي يعتمدها الأفراد لتقويم الحياة ومطالبها، والتي غالباً ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة كالقدرة على التفكير واتخاذ القرار وإدارة الظروف المحيطة، والصحة الجسمية والنفسية وغيرها، و التي يحدد من خلالها الأفراد الأشياء المهمة التي تحقق سعادتهم في الحياة. ( 7 : 87-93 )

و تتضمن مقومات جودة الحياة الوظائف الجسمية المتمثلة في انجاز الأنشطة اليومية والوظائف النفسية المتمثلة في الأفكار والانفعالات والنشاط الاجتماعي والبيئي والرضا عن الحياة بشكل عام فهي بذلك تمثل الصحة البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية. (31 : 317)

وبهذا لا يقتصر مفهوم الصحة على الصحة الجسمية فقط بل يشمل الصحة النفسية والاجتماعية والعقلية حيث يؤثر كلا منهم ويتأثر بالأخر فالعقل السليم في الجسم السليم محققاً بذلك مقومات جودة الحياة ، فالفرد الذي يتمتع بالصحة الكاملة هو الذي تعتبر حواسه وأعضائه وأجهزته سليمة ويتميز بالنشاط والحيوية ويمكنه بذل مجهود ويتحمل الجهد الزائد دون أن يمرض وإذا أصابه التعب يعود لحالته الطبيعية سريعاً بالإضافة إلى قدرته على مقاومة الأمراض (8 : 8)

فالفرد الذي يتمتع بالصحة صحيح البدن خال من الأمراض قادر على التعلم واكتساب الخبرات والعمل والإنتاج ومتمتعاً بالاستقرار النفسي ويستطيع تحمل تبعات الحياة ويواجه مصاعبها ومتطلباتها قادر على التعامل والتفاعل مع الآخرين ، فهو بذلك متمتع بجودة الحياة (6 : 40، 41)

\* مدرس بقسم التمرينات والجمباز والتعبير الحركي - بكلية التربية الرياضية بنات - جامعة الزقازيق.

وتمثل مرحلة منتصف العمر منعطف هام في حياة المرأة فهي سنوات تشهد تغيرات وظيفية هامة وهي مرحلة تمتد لما يتراوح بين 6-8 سنوات تعاني المرأة خلالها حوالي 150 عرضا صحيا منها عدم انتظام الدورة الشهرية ، متاعب مجرى البول والمسالك التناسلية ، نقص المشاعر الجنسية، زيادة ضربات القلب، القلق ، العصبية ، الاكتئاب ، تغير المزاج ، الصداع وزيادة الوزن الأمر الذي يفقد الحياة مباهجها وهي مرحلة تحتاج الى ادراك ووعي وتفهم.

وتشير منى الصواف وقتيبة الحلبي (2001م) (18) أن مرحلة منتصف العمر من حياة المرأة تتصف بالاضطرابات المزاجية والنفسية والقلق وكثرة الشكاوى من أوجاع وألم في الجسم قد ترجع الى أسباب عضوية أو نفسية أو حتى خيالية في بعض الأحيان والتي تكون السبب الرئيسي في عدم شعورها بجودة صحتها البدنية والنفسية حيث تعتبر الصحة المرأة الحقيقية التي يمكن من خلالها أن ينعكس الجمال الطبيعي للمرأة. (18 : 103)

وتعتبر ممارسة النشاط الحركي من أفضل الوسائل لتنمية الصحة العامة للأفراد وتنمية أجهزة الجسم المختلفة حيث تحسن من مستوى كفاءة الجهازين الدوري والتنفسي وتزيد قدرة تحمل القلب والأوعية الدموية وتحدث تغيرات فسيولوجية هامة وهذا ما تحتاجه السيدات متوسطات الأعمار حيث يحدث انخفاض ملحوظ في كفاءة السيدة في هذه المرحلة العمرية ويزداد هذا الانخفاض لدى السيدات غير الممارسات للنشاط الرياضي (16 : 19) (28 : 269)

ولا يقف تأثير النشاط الحركي عند حد رفع كفاءة الأجهزة الحيوية للجسم بل يتعدى ذلك الى تنمية القدرات البدنية والعقلية والفيولوجية وأيضا يساعد على الاستقرار النفسي للسيدة حيث يساعدها على استعادة الشكل الأفضل لقوامها. (8 : 6)

فالتربية الرياضية بأنشطتها الحركية المختلفة والمتنوعة تهدف الى التنمية الشاملة كما انها تلعب دورا هاما في الوصول بالفرد الى علامات الصحة النفسية التي تتضح في قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية سليمة تتسم بالتعاون والتسامح ولها أكبر الأثر في الشعور بصفاء النفس والتوازن النفسي والاجتماعي ، بالإضافة الى التأثير الايجابي على صحة الفرد البدنية والذي يظهر في تطوير وتحسين الوظائف الحيوية لأجهزة الجسم المختلفة ووسيلتها في ذلك ممارسة الأنشطة البدنية المتنوعة. (17 : 83)

والتعبير الحركي يشكل جانبا هاما من الأنشطة الحركية التي تساهم بقدر كبير في خفض القلق وإزالته كما انه يساعد على استقرار النفس وتوافق الفرد مع نفسه ومع الآخرين وقد ذكر

بوتشر "Bucher" (1979م) (26) أن تدريبات التعبير الحركى بأنواعه المختلفة تؤثر بصورة واضحة فى بناء الجسم وتشكيله واكتساب القوام الجيد ورفع مستوى اللياقة البدنية والصحية. ( 26 : 148 )

فالتعبير الحركى بأنواعه المختلفة يعتبر من الأنشطة الحركية التى تعبر عن أفكار الفرد وانفعالاته وتحرره من التوتر العصبى ومشاعر القلق سواء كان طفلا أو شابا أو كهلا فعن طريقه يستطيع الفرد أن يعبر تعبيراً خلافاً عن شعوره تجاه الآخرين وتجاه بيئته وأيضاً عن مظاهر حضارته ، كما أن التعبير الحركى يمنح الفرد الفرصة للانطلاق العاطفى والتعبير الحر عن كوامن النفس من خلال الحركة فى حدود إمكانياته الطبيعية مستخدماً الجسم كأداة . (28 : 12) (33:138)

ويذكر أسامة راتب ،ابراهيم عبد ربه(1998م) (5) أن ممارسة النشاط الحركى يؤدى الى زيادة مصادر الانفعالات الايجابية كالسعادة والحماس والتحدى والاستمتاع حيث ثبت وجود علاقة بين درجة السعادة وممارسة النشاط الرياضى على كفاية الذات والحصول على فرص أكبر للاتصال الاجتماعى.(5 : 25 )

ونظراً لما تعانيه المرأة من ضغوط حياتية مستمرة ومشكلات صحية مختلفة قد تؤثر بشكل سلبى على الحالة الصحية والنفسية والمزاجية والاجتماعية للمرأة ، ولما كانت المرأة هى المسئول الأول عن الأسرة وتنشئتها وتنشئتها اجتماعية وصحية ونفسية سوية وسليمة ، الأمر الذى دعى الباحثة الى ضرورة الاهتمام بصحة المرأة النفسية والبدنية والاجتماعية من خلال تصميم برنامج حركى مقترح تأخذ به بيد المرأة فى هذه المرحلة كمحاولة لتحسين مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية لديها لتساعدها على أعانتها على ما تواجهه من متاعب بدنية و مشكلات نفسية وفسولوجية تعيقها عن أداء متطلبات حياتها وتعينها على اقبالها على ممارسة واجباتها اليومية بحيوية ونشاط وتساعدها على التكيف مع المجتمع الذى تعيش فيه ويؤدى ذلك الى استقرارها النفسى فينعكس على حياتها بشكل عام وبالتالي تشعر بالرضا عن الحياة وتصل الى مقومات جودة الحياة التى تتمناها .

#### أهداف البحث:

يهدف البحث الى وضع برنامج حركى مقترح ومعرفة تأثيره على :

1- مؤشرات الكفاءة الصحية المتمثلة فى :

- المتغيرات البدنية وتشمل ( المرونة - الرشاقة - التوافق )
- المتغيرات النفسية وتشمل ( التوافق النفسى والاجتماعى )

▪ المتغيرات الفسيولوجية وتشمل (معدل النبض Pulse Rate – ضغط الدم الانقباضى Systolic – ضغط الدم الانبساطى Diastolic – السعة الحيوية المطلقة )

2- مقومات جودة الحياة

3- التعرف على العلاقة بين مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسيولوجية ( قيد البحث ) ومقومات جودة الحياة

فروض البحث:

فى ضوء أهداف البحث تفترض الباحثة ما يلى:

1) توجد فروق دالة احصائيا بين القياسيين القبلى والبعدى بين مجموعتى البحث التجريبية والضابطة فى مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسيولوجية ( قيد البحث ) ولصالح القياس البعدى.

2) توجد فروق دالة احصائيا بين القياسيين القبلى والبعدى بين مجموعتى البحث التجريبية والضابطة فى متغير مقومات جودة الحياة ولصالح القياس البعدى.

3) توجد فروق دالة احصائيا بين القياسيين البعدين لمجموعتى البحث التجريبية والضابطة فى مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسيولوجية ( قيد البحث ) ومقومات جودة الحياة ولصالح المجموعة التجريبية.

4) توجد علاقة ارتباطية موجبة بين مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسيولوجية ( قيد البحث ) ومقومات جودة الحياة.

مصطلحات البحث

الكفاءة الصحية Health Efficiency

"هى حالة من السعادة الجسمية والنفسية والاجتماعية أو انها حالة الاحساس بأن كل شىء على ما يرام" (4: 164)

مقومات جودة الحياة

"هى مجموعة متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية المرتبطة بالحالة الصحية والحالة النفسية للفرد ومدى الاستقلال الذى يتمتع به والعلاقات الاجتماعية الذى يكونها فضلا عن علاقته بالبيئة التى يعيش فيها" (25: 53)

جودة الحياة Quality of Life

"رضا الفرد بقدره فى الحياة والشعور بالراحة والسعادة" (40 : 40)

" قدرة الفرد على أداء الواجبات اليومية الملقاه على عاتقه بسهولة ويسر مع مقاومة الاجهاد والاحساس الايجابي تجاه الحياة " (1 : 25)

### مرحلة منتصف العمر

" هي المرحلة السنية للسيدات التي تتراوح من عمر 45 الى 55 سنة يصاحبها تغيرات فسيولوجية وتقلبات مزاجية وعصبية زائدة تؤدي الى ظهور أعراض جسدية ونفسية واضحة لديهن ". (18 : 95)

### الدراسات المرتبطة

### أولا الدراسات العربية

1- دراسة " نشوى نافع ، سلوى موسى " (2004م) (19): بعنوان " دراسة مقارنة بين تأثير برنامج لتمارين اليوجا وبرنامج للمشى التأملى على بعض الأعراض المصاحبة للسيدات فى مرحلة ما قبل سن انقطاع الخصوبة وعلاقتها بمدى جودة الحياة لديهم " تهدف الدراسة الى بناء مقياس لبعض الأعراض (الجسدية ، الانفعالية ، الأسرية ، الذهنية ) المصاحبة للسيدات فى مرحلة ما قبل سن انقطاع الخصوبة والتعرف على علاقتها بجودة الحياة، وطبقت الدراسة على 45 سيدة تتراوح أعمارهن 45-55 سنة واستخدمت الباحثتان المنهج التجريبي لثلاث مجموعات اثنتين تجريبية والثالثة ضابطة وكان من أهم نتائج الدراسة أن البرنامج المقترح له تأثير ايجابي فى خفض الأعراض المصاحبة للسيدات فى تلك المرحلة ووجود علاقة طردية موجبة بين خفض هذه الأعراض والشعور بجودة الحياة.  
ثانيا الدراسات الأجنبية:

2- دراسة راسل لورى " Russel Lori " (1992م) (36) بعنوان "فاعلية الأداء الحركى الإبداعى والموسيقى فى تحقيق حدة القلق لطلاب الجامعة". تهدف الدراسة إلى التعرف على تأثير الموسيقى والأداء الحركى على تخفيف حدة القلق لدى عينة البحث، استخدم الباحث المنهج التجريبي وطبق الدراسة على عينة من طلاب الجامعة قوامها (78) طالباً ذوى قلق مرتفع وكان من أهم نتائجها أن الموسيقى الهادئة بالإضافة إلى الخيال والابتكار فى الأداء الحركى للطلاب له أثر فى تخفيف حدة القلق منهم

3- دراسة " شانجولد م شيرمان Shangold M. Sherman (1998م) (38) بعنوان " التمرينات وسن اليأس" بهدف التعرف على تأثير التمرينات على المشاكل البدنية والنفسية التى تطرأ على السيدات بعد سن اليأس مثل (الاكتئاب وزيادة الوزن وهشاشة العظام) وطبقت الدراسة على عينة من سيدات ما بعد سن اليأس واستخدم الباحث المنهج التجريبي

لمجموعتين تجريبية وضابطة وكان من أهم نتائج الدراسة أن التمرينات المستخدمة لها تأثير ايجابي على تقليل نسبة الاكتئاب وتحسين بعض المتغيرات الفسيولوجية لعينة البحث.

**إجراءات البحث:**

**أولاً: منهج البحث:**

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة هذا البحث باستخدام التصميم التجريبي ذو القياس القبلي والبعدي لمجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ضابطة.

**ثانياً: مجتمع وعينة البحث:**

اشتمل مجتمع البحث على السيدات الأعضاء في نادي الشرقية بمدينة الزقازيق محافظة الشرقية والذي يبلغ عددهن ( 86 ) سيدة في المرحلة السنية من 45 الى 55 سنة تم اجراء الكشف الطبى عليهن بواسطة طبيب متخصص وذلك للتأكد من قدراتهن الصحية على ممارسة البرنامج المعد من قبل الباحثة تم استبعاد (28) سيدة مابين عدم قدرتهن الصحية على ممارسة البرنامج وعدم الرغبة فى الاشتراك فى البحث، تم سحب عدد (10) سيدات للدراسة الاستطلاعية، وبذلك أصبحت عينة البحث الأساسية (48) سيدة ، تم تقسيمهن إلى مجموعتين الأولى تجريبية والثانية ضابطة قوام كلا منهما (24) سيدة و جدول (1) يوضح توصيف عينة البحث.

### جدول ( 1 )

#### تصنيف أفراد عينة البحث

عينة البحث			إجمالى العينة المسحوبة	العينة المستبعدة	مجتمع البحث	المتغيرات
استطلاعية	ضابطة	تجريبية				
10	24	24	48	28	86	السيدات الأعضاء فى نادى الشرقية بمدينة الزقازيق

#### ضبط متغيرات البحث:

قامت الباحثة بإجراء التجانس لمجتمع البحث والبالغ عددهن (48) سيدة فى متغيرات (الوزن، العمر ، ومؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والاجتماعية (قيد البحث) ومتغير جودة الحياة للتأكد من وقوعها تحت المنحنى الإعتدالى، كما يوضحه جدول ( 2 )

جدول ( 2 )

تجانس عينة البحث (الأساسية - الاستطلاعية) فى المتغيرات قيد البحث (ن = 58)

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	الوسيط	معامل الإلتواء
العمر الزمنى	سنة	47.641	4.157	47.000	0.259
الوزن	كجم	76.165	3.670	76.000	0.135
المرونة	سم	2.681	1.621	2.500	0.335
الرشاقة	ثانية	15.010	1.014	15.000	0.030
التوافق	ثانية	14.847	1.063	14.500	0.979
البعد الجسمى	درجة	41.293	1.351	42.000	1.570-
البعد النفسى	درجة	45.138	1.220	45.000	0.339
البعد الأسرى	درجة	46.793	1.321	47.000	0.470-
البعد الاجتماعى	درجة	39.690	1.012	40.000	0.919-
البعد الانسجامى	درجة	36.897	0.986	37.000	0.313-
الدرجة الكلية للتوافق النفسى والاجتماعى	درجة	209.810	2.868	210.00	0.199-
الضغط الانقباضى	مم/زئبق	127.871	3.530	127.00	0.740
الضغط الانبساطى	مم/زئبق	87.638	2.024	87.500	0.205
معدل النبض	نبضة/دقيقة	75.517	1.646	76.000	0.483-
السعة الحيوية المطلقة	سم3	2681.638	6.463	2680.0	0.760
مقومات جودة الحياة	درجة	42.241	4.954	42.000	0.146

مؤشرات الكفاءة الصحية

البدنية

النفسية

الفسولوجية

يتضح من جدول ( 2 ) أن جميع قيم معاملات الإلتواء لمتغيرات العمر الزمنى والوزن ومؤشرات الكفاءة الصحية البدنية و النفسية و الفسيولوجية ومقومات جودة الحياة قيد البحث، تراوحت ما بين ( -1.570 : 0.979 ) أي أنها تتحصر ما بين (  $3 \pm$  ) مما يشير إلى إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في هذه المتغيرات.

أدوات جمع البيانات

استندت الباحثة لجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بهذا البحث إلى الأدوات الآتية:

## أولاً: الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث:

- جهاز الرستاميتير Resta Meter: لقياس طول الجسم مقدرًا بالسنتيمتر وقياس وزن الجسم مقدرًا بالكيلوجرام .
- جهاز الأسبيروميتر Aspero Meter : لقياس السعة الحيوية للرتنين مقدرًا بالمليتر .
- جهاز الضغط سفيجمانوميتر Sphygmanometer: لقياس الضغط الانقباضي والانبساطي و السماعه الطبيه Stethoscope.
- جهاز معدل تردد القلب Pluse Meter: لقياس معدل تردد القلب مقدرًا بعدد النبضات في الدقيقة .
- المسطرة المدرجة Yatd Srick: لقياس مرونة الجذع .
- ساعة إيقاف Stop Watch : لقياس اختبار الجري الزجراجي .
- أطواق Hoop من البلاستيك بقطر متر واحد ، كور بلاستيك ، جهاز تسجيل وشرائط كاسيت عليها موسيقى محببة الى النفس .

## ثانياً اختبارات مؤشرات الكفاءة الصحية ( مرفق 2 )

من خلال اطلاع الباحثة على المراجع العلمية والدراسات المرتبطة ، و البحث على شبكة المعلومات والاستعانة برأى السادة الخبراء فى المجال الرياضى والفسيوولوجى والصحة النفسية (مرفق 1 ) ، أمكن تحديد مؤشرات الكفاءة الصحية واختباراتها المناسبة لعينة البحث ولهدف الدراسة كما يلى :

### 1) المؤشرات البدنية :

- اختبار ثنى الجذع من الوقوف ( لقياس مرونة الجذع مقدرًا بالسنتيمتر ) .
- اختبار الجرى الزجراجي ( لقياس الرشاقة مقدرًا بالثانية ) .
- اختبار الدوائر المرقمة ( لقياس التوافق مقدرًا بالثانية ) .

### 2) المؤشرات النفسية :

- مقياس التوافق النفسى والاجتماعى إعداد على الديب (1988م) (15) ويشمل:  
خمسة أبعاد متضمنة (100 عبارة ) ما بين العبارات الايجابية والسلبية موزعة على الأبعاد كما يلى :

- 1- البعد الجسمى : ويحتوى على (25 عبارة) بينهما (3 عبارات ايجابية ،(22) عبارة سلبية.
- 2- البعد النفسى : ويحتوى على (25 عبارة) بينهما (9 عبارات ايجابية ،(16) عبارة سلبية .
- 3- البعد الأسرى : ويحتوى على (18 عبارة) بينهما (14) عبارة ايجابية ،(4) عبارات سلبية.



4- البعد الاجتماعي : ويحتوى على (18 عبارة) بينهما (12 عبارة ايجابية ،(6 عبارات سلبية.

5- البعد الانسجامي : ويحتوى على (14 عبارة) بينهما (11 عبارة ايجابية ،(3 عبارات سلبية.(مرفق 2)

طريقة تصحيح المقياس:

من خلال ميزان ثلاثى يتمثل فى( نعم - لا - بين بين ) فإذا أجاب الفرد " بالإيجاب " حصل على ثلاث درجات ، وإذا أجاب " بالسالب " حصل على درجة واحدة ،" وإذا كانت الاجابة " بين بين " حصل على درجتين ، ويشمل المقياس خمسة أبعاد فرعية ، (البعد الجسمي والنفسي ) يتكون كلا منهما من (25) عبارة والدرجة القصوى التي يحصل عليها الفرد فيهما هي (75) درجة ، والبعد الأسري والاجتماعي يتكون كلا منهما من (18) عبارة والدرجة القصوى التي يحصل عليها الفرد فيهما هي (54) درجة ، وأخيراً البعد الانسجامي مع المجتمع ككل ويتكون من (14) عبارة والدرجة القصوى التي يحصل عليها الفرد هي (42) درجة ، ومن المعروف أن العبارة التي يجاب عنها بالسالب تحصل على درجة واحدة وذلك في جميع عبارات أبعاد الاختبار(1980م)(15)

3) المؤشرات الفسيولوجية:

- معدل النبض Impulse Rate .

- مستوى ضغط الدم الشرياني ( الانقباطى والانبساطى ) Blood Pressure Artery

- السعة الحيوية Vital capacity

(وقد استعانت الباحثة بطبيب متخصص لاجراء قياسات المؤشرات الفسيولوجية للكفاءة الصحية)

ثالثاً: مقياس مقومات جودة الحياة (مقياس منظمة الصحة العالمية) (41)(مرفق 3 )

استخدمت الباحثة مقياس جودة الحياة (Quality of Life) اعداد منظمة الصحة العالمية (WHO) تعريب بشرى اسماعيل أحمد (2008م)(41) ويتكون المقياس من(26) عبارة وتكون الاجابة على العبارات من خلال ميزان خماسى ( ليس دائماً - بدرجة قليلة - بدرجة متوسطة - كثيراً - بدرجة بالغة ) حيث تتدرج الدرجة التي يحصل عليها المختبر من درجة الى خمس درجات على العبارة ويتراوح الدرجة التي يحصل عليها الفرد فى المقياس ككل ما بين (26) درجة ( تمثل الدرجة الدنيا ، (130) درجة) والتي تمثل الدرجة القصوى التي يحصل عليها الفرد.

## الدراسة الاستطلاعية:

المعاملات العلمية (الصدق - الثبات) في المتغيرات قيد البحث.

### حساب الصدق Validity

تم حساب معامل الصدق عن طريق المقارنة الطرفية للدرجات العالية والدرجات المنخفضة لعينة البحث الأساسية وعددهن (48) سيدة وذلك خلال الفترة من 2 / 2 إلى 16 / 2 / 2013م، كما يوضحه الجدول (3)

### جدول ( 3 )

دلالة الفروق بين الدرجات الأعلى والدرجات الأدنى في المتغيرات قيد البحث

$$12 = 2 = 1 \text{ ن}$$

قيمة "ت"	الدرجات الأدنى		الدرجات الأعلى		وحدة القياس	المتغيرات	
	± ع	س	± ع	س			
*2.143	1.350	2.200	0.724	2.900	سم	المرونة	البدنية
*2.241	1.106	15.600	1.005	14.886	ثانية	الرشاقة	
*2.104	1.247	14.790	0.419	14.200	ثانية	التوافق	
*2.601	1.524	40.700	1.241	41.790	درجة	البعد الجسمي	النفسية
*2.132	1.114	45.000	1.063	45.700	درجة	البعد النفسي	
*2.125	1.434	46.500	1.678	47.500	درجة	البعد الأسرى	
*2.873	1.197	39.300	1.339	40.400	درجة	البعد الاجتماعي	
*2.140	1.317	36.200	0.984	36.950	درجة	البعد الانسجامي	
*6.019	2.789	207.700	2.173	212.340	درجة	الدرجة الكلية للتوافق النفسي والاجتماعي	
*2.137	4.835	132.800	3.793	130.000	مم/زئبق	الضغط الانقباضي	
*2.091	2.239	88.600	2.201	87.200	مم/زئبق	الضغط الانبساطي	
*2.199	2.079	76.800	2.145	75.400	ن/ق	معدل النبض	
*2.329	3.765	2748.200	3.923	2750.900	سم3	السعة الحيوية المطلقة	
*2.284	2.106	47.200	1.816	48.300	درجة	مقومات جودة الحياة	

\* مستوى الدلالة

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.074

يتضح من جدول ( 3 ) وجود فروق دالة إحصائياً بين الدرجات الأعلى والدرجات الأدنى فى جميع المتغيرات المختارة قيد البحث، حيث أن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية مما يدل على صدق تلك المتغيرات قيد البحث.

### حساب الثبات Reliability

لتقدير معامل الثبات للاختبارات المستخدمة قامت الباحثة بتطبيق الاختبار واعداد تطبيقه بفواصل زمنى أسبوعين على عينة مكونة من (10) سيدات من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية وتم التطبيق الأول يوم السبت الموافق 2/2/2013م والتطبيق الثانى يوم السبت الموافق 16/2/2013م ، وتم حساب معامل الارتباط بين نتائج التطبيقين الأول والثانى حيث يعبر هذا الارتباط عن معامل الثبات والجدول رقم ( 4 ) يوضح معاملات الثبات للمتغيرات قيد البحث.

جدول ( 4 ) معامل الثبات فى جميع المتغيرات قيد البحث

ن = 10

معامل الارتباط	التطبيق الثانى		التطبيق الأول		وحدة القياس	المتغيرات	
	± ع	س	± ع	س			
*0.798	1.663	2.500	1.350	2.400	سم	المرونة	البدنية
*0.801	1.097	14.910	1.106	15.500	ثانية	الرشاقة	
*0.746	0.966	14.200	1.247	14.660	ثانية	التوافق	
*0.716	0.949	41.100	1.524	40.900	درجة	البعد الجسمى	مؤشرات الكفاءة الصحية النفسية
*0.779	1.160	45.200	1.197	45.100	درجة	البعد النفسى	
*0.824	1.476	47.000	1.434	46.500	درجة	البعد الأسرى	
*0.793	1.155	40.100	1.197	39.900	درجة	البعد الاجتماعى	
*0.755	0.994	36.900	1.317	36.800	درجة	البعد الانسجامى	
*0.726	2.807	211.00	3.360	209.20	درجة	الدرجة الكلية للتوافق النفسى والاجتماعى	
*0.772	4.894	130.300	4.835	130.400	مم/زئبق	الضغط الانقباضى	
*0.741	2.221	87.700	2.150	87.800	مم/زئبق	الضغط الانبساطى	
*0.811	2.062	75.900	2.079	76.100	ن/ق	معدل النبض	
*0.708	3.836	2750.40	3.765	2748.20	سم3	السعة الحيوية المطلقة	
*0.766	2.424	48.100	2.514	47.900	درجة	مقومات جودة الحياة	

\* مستوى الدلالة

قيمة ( ر ) الجدولية عند مستوى 0.05 = 0.632

يتضح من جدول ( 4 ) أن هناك علاقة إرتباطية عالية بين التطبيقين الأول والثانى حيث تراوحت معاملات الارتباط لمتغيرات البحث ما بين (0.708 - 0.824) مما يدل على ثبات المتغيرات قيد البحث.

#### رابعاً: البرنامج الحركى المقترح ( مرفق 4 )

بعد أن قامت الباحثة بدراسة مسحية للمراجع والبحوث العربية والأجنبية التى تناولت كيفية وضع برامج للأنشطة الحركية بصفة عامة ولل سيدات فى المرحلة العمرية من (45-55) سنة بصفة خاصة ، وبعد استطلاع رأى الخبراء والمتخصصين فى مجال التربية الرياضية عامة والتعبير الحركى خاصة وكذا علم النفس (مرفق 1) تم وضع البرنامج المقترح بناء على عدة أسس علمية وعناصر أساسية للتدريب وهى :

- الجزء التمهيدي ( فترة الاحماء )
- الجزء الرئيسى ( فترة التدريب الأساسية )
- الجزء الختامى ( فترة التهدئة )

#### الهدف من البرنامج

يهدف البرنامج الحركى المقترح الى:

1)رفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية ( قيد البحث ) لدى عينة من السيدات فى مرحلة منتصف العمر

2)التعرف على العلاقة بين مؤشرات الكفاءة الصحية و مقومات جودة الحياة

#### أسس وضع البرنامج

روعى عند تصميم البرنامج الحركى المقترح ما يأتى :

- 1-أن يتناسب البرنامج الحركى مع الخصائص السنية لعينة البحث وأن يتماشى مع ميولهن ورغباتهن واحتياجاتهن البدنية والنفسية والاجتماعية والفسولوجية.
- 2-أن يحقق البرنامج الهدف الموضوع من أجله وهو رفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والاجتماعية والتعرف على تأثيرها على مقومات جودة الحياة لعينة البحث .
- 3-أن يشمل البرنامج الحركى المقترح على العديد من الحركات والمهارات الأساسية والرقصات المتنوعة المنتقاه التى من شأنها رفع اللياقة البدنية وزيادة التوافق النفسى والاجتماعى وتحسين المتغيرات الفسيولوجية قيد البحث وتتناسب مع عينة البحث كمبتدئات لم يمارسن الرياضة من قبل .

4- أن يحتوى على تمارين حركية متنوعة باستخدام الأدوات (الأطواق - الكور) تستخدم عضلات الجسم المختلفة كمؤشر هام فى رفع كفاءة أجهزة الجسم عامة .

5- التدرج بالحركات الأساسية من السهل الى الصعب .

6- مرونة البرنامج الحركى المقترح وقبوله للتعديل بما يتناسب مع طبيعة عينة البحث.

7- ادماج التمارين الحركية والمهارات والحركات الأساسية بعضها ببعض والتنويع فى

ايقاعتها من البطيء الى السريع مع التنويع فى نوعية الحركات من خلال الاداء داخل تشكيلات.

8- أن تكون الموسيقى المصاحبة مناسبة للتمارين والحركات المختارة ومحبية للنفس

وتضفى روح المرح والبهجة والسعادة .

محتوى الوحدة التدريبية من البرنامج الحركى المقترح

اشتملت الوحدة التدريبية على الأجزاء الآتية:

(1) الجزء التمهيدي ( الأحماء ) Warm up

بلغ زمن هذا الجزء (5ق) بهدف تهيئة أجهزة الجسم المختلفة للقيام بالنشاط المطلوب ، وقد راعت الباحثة اختيار حركات بسيطة يسهل أدائها مع استخدام الموسيقى المناسبة .

(2) الجزء الرئيسى ( فترة التدريب الأساسية ) Work – out

بلغ زمن هذا الجزء (45ق) طول فترة تطبيق البرنامج بهدف رفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والسيولوجية وهو الهدف الرئيسى للبرنامج ، وتنوع محتوى هذا الجزء فاشتمل على :

▪ الجزء الأول ويتم من خلال أداء تمرينات حركية متنوعة باستخدام الأدوات ( الأطواق - الكور) مع المصاحبة الموسيقية وذلك بهدف تدريب عضلات الجسم المختلفة واكتساب عناصر المرونة والرشاقة والتوافق لرفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والسيولوجية لعينة البحث .

▪ الجزء الثانى ويهدف الى اكتساب عينة البحث المهارات والحركات الأساسية للتعبير الحركى والتي تم انتقائها بعناية للتناسب مع الخصائص المميزة لعينة البحث والمتمثلة فى :

- حركات الانتقال ( المشى - الجرى - الزحلقه )

- الثنى - المد- الدوران - اللفت - الارتداد - المرجمات -الانقباض

▪ الجزء الثالث ويتم من خلال توظيف ما تم اكتسابه من حركات ومهارات أساسية للتعبير الحركى فى تشكيلات مختلفة جماعية وثنائية وفردية داخل جمل حركية صغيرة متنوعة

بمصاحبة الموسيقى المسجلة لتحقيق مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية  
( قيد البحث )

### (3) الجزء الختامي ( التهدئة ) Cool Down

بلغ زمن هذا الجزء (10ق) بهدف عودة الجسم وأجهزته إلى حالته الطبيعية من خلال تنظيم عملية التنفس والإحساس بالتغير الانسيابي للحركة من الانقباض والانبساط .  
الخطة الزمنية للبرنامج :

اشتمل البرنامج الحركي المقترح على (12) وحدة تدريبية ( مرفق 4 ) طبق لمدة (12) أسبوع بواقع وحدة تدريبية واحدة أسبوعية موزعة على ثلاثة وحدات تدريبية يومية وقد استغرق زمن الوحدة التدريبية اليومية (60ق) مقسمة إلى ( 5ق) للجزء التمهيدي ، (45ق) للجزء الرئيسي، ( 10ق) للجزء الختامي .  
تطبيق الدراسة الأساسية  
أولا القياس القبلي:

تم اجراء القياسات القبليّة من يوم السبت الموافق 2013/2/16م الى يوم الثلاثاء الموافق 2013 /2 /18م في جميع متغيرات البحث المتمثلة في مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية قيد البحث ومقياس جودة الحياة.

#### جدول ( 5 )

دلالة الفروق بين نتائج متوسطى القياس القبلي  
للمجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات قيد البحث

ن=1 ن=2 =24

قيمة "ت"	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		وحدة القياس	المتغيرات		
	ع ±	س	ع ±	س				
0.230	1.383	2.500	1.236	2.563	سم	المرونة	البدنية	مؤشرات الكفاءة الصحية
0.371	1.078	15.192	1.091	15.108	ثانية	الرشاقة		
1.317	1.029	14.650	1.240	14.963	ثانية	التوافق		
0.288	1.404	41.333	1.359	41.250	درجة	البعد الجسمي	النفسية	
0.257	1.239	45.167	1.227	45.125	درجة	البعد النفسى		
0.149	1.412	46.917	1.296	46.875	درجة	البعد الأسمى		
0.188	1.042	39.708	1.050	39.667	درجة	البعد الاجتماعى		
0.200	1.018	36.917	0.992	36.875	درجة	البعد الانسجامى		

0.396	2.897	210.041	3.134	209.792	درجة	الدرجة الكلية للتوافق النفسي والاجتماعي	القياسولوجية
0.292	3.738	128.333	3.793	128.104	مم/زئبق	الضغط الانقباضي	
0.388	2.085	87.458	2.039	87.625	مم/زئبق	الضغط الانبساطي	
0.587	1.574	75.292	1.816	75.500	ن/ق	معدل النبض	
0.155	5.154	2749.958	5.186	2750.125	سم3	السعة الحيوية المطلقة	
0.078	5.144	42.875	5.077	42.958	درجة	مقومات جودة الحياة	

\* مستوى الدلالة

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى  $0.05 = 2.021$

يتضح من جدول ( 5 ) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين المجموعتين التجريبية والضابطة في جميع المتغيرات قيد البحث، مما يشير إلي تكافؤ مجموعتي البحث في هذه المتغيرات.

#### تطبيق البرنامج الحركي المقترح:

تم تطبيق البرنامج الحركي المقترح على عينة البحث لمدة ثلاثة أشهر ما يعادل (12) أسبوع بواقع (3) وحدات أسبوعياً . في الفترة من يوم الثلاثاء الموافق 2013/2/19م الى يوم الاثنين الموافق 2013/5/13م، زمن الوحدة التدريبية اليومية (60ق) مقسمة الى (5ق) للجزء التمهيدي ، (45ق) للجزء الرئيسي ،(10ق) للجزء الختامي.

#### القياس البعدي:

قامت الباحثة بإجراء القياسات البعدية في الفترة من يوم الثلاثاء الموافق 2013/ 5/14م الى الخميس 2013/5/16م وقد تم إجراء القياسات البعدية لجميع متغيرات البحث وبنفس الطريقة التي تمت بها القياسات القبلية

#### المعالجات الإحصائية:

استخدمت الباحثة حزمة البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) والذي يشتمل على المعالجات التالية: المتوسط الحسابي Mean ، الانحراف المعياري Stander Devise ، الوسيط، معامل الالتواء، معامل الارتباط، اختبار "ت" T . Tes ، نسب التحسن Percentage.

عرض ومناقشة النتائج  
أولاً: عرض النتائج

جدول ( 6 )

دلالة الفروق بين نتائج متوسطى القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية  
فى متغيرات مؤشرات الكفاءة الصحية ومقومات جودة الحياة قيد البحث

ن = 24

قيمة "ت"	القياس البعدى		القياس القبلى		وحدة القياس	المتغيرات	
	± ع	س	± ع	س			
*5.809	1.268	4.708	1.236	2.563	سم	المرونة	البدنية
*7.857	0.962	12.725	1.091	15.108	ثانية	الرشاقة	
*9.595	1.007	11.767	1.240	14.963	ثانية	التوافق	
*7.423	1.439	44.375	1.359	41.250	درجة	البعد الجسمى	النفسية
*10.781	1.965	50.333	1.227	45.125	درجة	البعد النفسى	
*9.035	2.085	51.500	1.296	46.875	درجة	البعد الأسمى	
*9.401	1.283	42.917	1.050	39.667	درجة	البعد الاجتماعى	
*8.932	1.955	40.958	0.992	36.875	درجة	البعد الانسجامى	
*21.488	3.269	230.083	3.134	209.792	درجة	الدرجة الكلية للتوافق النفسى والاجتماعى	
*4.458	2.670	123.792	3.793	128.104	مم/زئبق	الضغط الانقباضى	
*8.559	2.022	82.500	2.039	87.625	مم/زئبق	الضغط الانبساطى	
*8.934	1.060	71.583	1.816	75.500	ن/ق	معدل النبض	
*6.840	5.030	2759.458	5.186	2750.125	سم3	السعة الحيوية المطلقة	
*9.747	8.286	62.708	5.077	42.958	درجة	مقومات جودة الحياة	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.069 \* مستوى الدلالة

يتضح من جدول ( 6 ) عدم فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 بين نتائج متوسطى القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية فى متغيرات مؤشرات الكفاءة الصحية ومقومات جودة الحياة قيد البحث ولصالح القياس البعدى.



## جدول ( 7 )

دلالة الفروق بين نتائج متوسطى القياسين القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة  
فى متغيرات مؤشرات الكفاءة الصحية ومقومات جودة الحياة قيد البحث

ن = 24

قيمة "ت"	القياس البعدى		القياس القبلى		وحدة القياس	المتغيرات	
	ع ±	س̄	ع ±	س̄			
0.779	0.932	2.771	1.383	2.500	سم	المرونة	البدنية
1.840	0.929	14.646	1.078	15.192	ثانية	الرشاقة	
1.846	1.125	14.063	1.029	14.650	ثانية	التوافق	
0.806	1.335	41.658	1.404	41.333	درجة	البعد الجسمى	النفسية
1.050	1.640	45.617	1.239	45.167	درجة	البعد النفسى	
0.789	1.452	47.250	1.412	46.917	درجة	البعد الأسرى	
0.965	1.693	40.108	1.042	39.708	درجة	البعد الاجتماعى	
0.551	1.498	37.125	1.018	36.917	درجة	البعد الانسجامى	
1.769	3.645	211.758	2.897	210.041	درجة	الدرجة الكلية للتوافق النفسى والاجتماعى	
0.723	3.529	127.558	3.738	128.333	مم/زئبق	الضغط الانقباضى	
1.168	2.027	86.750	2.085	87.458	مم/زئبق	الضغط الانبساطى	
2.028	1.633	74.333	1.574	75.292	ن/ق	معدل النبض	
1.158	4.851	2751.667	5.154	2749.958	سم	السعة الحيوية المطلقة	
1.543	6.501	45.542	5.144	42.875	درجة	مقومات جودة الحياة	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.069 \* مستوى

الدلالة

يتضح من جدول ( 7 ) عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 بين نتائج متوسطى القياسين القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة فى متغيرات مؤشرات الكفاءة الصحية ومقومات جودة الحياة قيد البحث.

جدول ( 8 )

دلالة الفروق الإحصائية بين نتائج القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة  
فى متغيرات مؤشرات الكفاءة الصحية ومقومات جودة الحياة قيد البحث

ن=1ن=2=24

قيمة "ت"	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		وحدة القياس	المتغيرات	
	ع ±	س	ع ±	س			
*8.348	0.932	2.771	1.268	4.708	سم	المرونة	البدنية
*9.742	0.929	14.646	0.962	12.725	ثانية	الرشاقة	
*10.314	1.125	14.063	1.007	11.767	ثانية	التوافق	
*9.388	1.335	41.658	1.439	44.375	درجة	البعد الجسمى	النفسية
*12.497	1.640	45.617	1.965	50.333	درجة	البعد النفسى	
*11.345	1.452	47.250	2.085	51.500	درجة	البعد الأسرى	
*8.969	1.693	40.108	1.283	42.917	درجة	البعد الاجتماعى	
*10.555	1.498	37.125	1.955	40.958	درجة	البعد الانسجامى	
*25.384	3.645	211.758	3.269	230.083	درجة	الدرجة الكلية للتوافق النفسى والاجتماعى	
*5.772	3.529	127.558	2.670	123.792	مم/زئبق	الضغط الانقباضى	
*10.068	2.027	86.750	2.022	82.500	مم/زئبق	الضغط الانبساطى	
*9.580	1.633	74.333	1.060	71.583	ن/ق	معدل النبض	
*7.562	4.851	2751.667	5.030	2759.458	سم3	السعة الحيوية المطلقة	
*11.055	6.501	45.542	8.286	62.708	درجة	مقومات جودة الحياة	

\* مستوى الدلالة

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.021

يتضح من جدول ( 8 ) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة فى متغيرات مؤشرات الكفاءة الصحية ومقومات جودة الحياة قيد البحث ولصالح المجموعة التجريبية.

## جدول ( 9 )

نسب تحسن القياس البعدى عن القبلى للمجموعتين التجريبية والضابطة فى متغيرات البحث

المجموعة الضابطة ن = 24		المجموعة التجريبية ن = 24			المتغيرات	
نسب التحسن %	بعدى	قبلى	نسب التحسن %	بعدى		قبلى
10.84	2.771	2.500	83.69	4.708	2.563	المرونة
3.73	14.646	15.192	18.73	12.725	15.108	الرشاقة
4.17	14.063	14.650	27.16	11.767	14.963	التوافق
0.79	41.658	41.333	7.58	44.375	41.250	البعد الجسمى
0.99	45.617	45.167	11.54	50.333	45.125	البعد النفسى
0.71	47.250	46.917	9.87	51.500	46.875	البعد الأسرى
1.01	40.108	39.708	8.19	42.917	39.667	البعد الاجتماعى
0.56	37.125	36.917	11.07	40.958	36.875	البعد الانسجامى
0.82	211.758	210.041	9.67	230.083	209.792	الدرجة الكلية للتوافق النفسى والاجتماعى
0.61	127.558	128.333	3.48	123.792	128.104	الضغط الانقباضى
0.82	86.750	87.458	6.21	82.500	87.625	الضغط الانبساطى
1.29	74.333	75.292	5.47	71.583	75.500	معدل النبض
0.06	2751.667	2749.958	0.34	2759.458	2750.125	السعة الحيوية المطلقة
6.22	45.542	42.875	45.98	62.708	42.958	مقومات جودة الحياة

مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والسيولوجية

يتضح من جدول ( 9 ) وجود نسب التحسن بين القياسين القبلى والبعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة فى متغيرات مؤشرات الكفاءة الصحية ومقومات جودة الحياة لصالح القياس البعدى لكلا المجموعتين.

## جدول (10)

العلاقة الارتباطية بين مؤشرات الكفاءة الصحية ومقومات جودة الحياة

المتغيرات	مقومات جودة الحياة	مستوى الدلالة عند 0.05
المرونة	0.418	دال
الرشاقة	-0.223	غير دال
التوافق	-0.520	دال
البعد الجسمي	0.619	دال
البعد النفسي	0.818	دال
البعد الأسرى	0.719	دال
البعد الاجتماعى	0.693	دال
البعد الانسجامى	0.610	دال
الضغط الانقباضى	-0.013	غير دال
الضغط الانبساطى	-0.579	دال
معدل النبض	-0.405	دال
السعة الحيوية المطلقة	0.475	دال

يتضح من جدول (10) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى معنوية 0.05 فى متغيرات مؤشرات الكفاءة الصحية ومتغير مقومات جودة الحياة فى جميع المتغيرات ما عدا متغير الرشاقة والتوافق فهناك علاقة طردية سالبة بين تلك المتغيرين وبين متغير مقومات جودة الحياة.

## مناقشة النتائج :

يتضح من جدول رقم (6) وجود فروق دالة احصائيا بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية ولصالح القياس البعدي في متغير مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والاجتماعية ومقومات جودة الحياة ( قيد البحث ) ، بينما يوضح جدول (7) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في متغيرات البحث ، و يظهر جدول (9) نسب التحسن لدى كلا من المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات البحث وبمقارنة نسب التحسن لكلا من المجموعتين نجد تميز المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة بشكل واضح في جميع متغيرات البحث المتمثلة في مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية ومتغير جودة الحياة وتعزو الباحثة ذلك الى طبيعة البرنامج الحركي المقترح الذي طبق على المجموعة التجريبية دون الضابطة وما يحتويه من تمرينات حركية متنوعة باستخدام الأدوات (الأطواق - الكور) وكذلك الأوضاع والحركات الأساسية الخاصة بالتعبير الحركي وربطها مع بعضها البعض في شكل جمل حركية متنوعة مستخدمة تشكيلات مختلفة ومتنوعة مع استخدام الايقاع والموسيقى المحببة الى النفس وكل ذلك كان له الأثر الايجابي في رفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية ومتغير جودة الحياة . وتشير "صفية محى الدين وسامية ربيع" (2002م) (14) أن للتعبير الحركي دور فعال في تربية الفرد بدنيا ونفسيا واجتماعيا فهو يعمل على تنمية الثقة بالنفس وتحسين اللياقة الصحية والبدنية ، حيث تتأسس فلسفة الرقص على أن تجعل الفرد يعبر عن ذاته وينمي اتصاله بالآخرين وفهمه للأفكار والمشاعر والأحاسيس بطريقة وأسلوب جذاب . (14 : 134 ، 135) فضلا على أن الحركات المختلفة في الرقص لها تأثير كبير على الناحية الفسيولوجية في رفع كفاءة أجهزة الجسم المختلفة فمهما كانت هذه الحركات بسيطة وسهلة فانها تزيد من كفاءة الجسم وقدرته على الأداء بأقل مجهود ممكن ، كما تعمل على تنمية وتطوير القدرات البدنية والصحة العامة فهي تساعد في تنمية صفات اجتماعية ايجابية مثل الشعور بالمسؤولية والتعاون والعرفان بالجميل والرغبة المستمرة في العمل الجاد وتعطى الفرد شعورا بالرضا النفسى . (3 : 65) (14 : 136)

وهذا يتفق مع نتائج دراسة كلا من دعاء كمال(2013م) (9) ، زينب الاسكندراني وأمال يوسف(2001م) (11) ، وسها فكرى(1995م) (13) ، هناء عفيفى ووفاء الميحي(1991م) (20) ، في أن برامج التعبير الحركي أحد الأساليب الفعالة لخفض التوتر والقلق والاضطراب النفسى والمخاوف والاكنتئاب والغضب والعدوانية كما تحسن من تقدير الذات الايجابي والتوافق

الاجتماعى والنفسى والقبول الاجتماعى والوظائف الذهنية والقدرة على حل المشكلات واتخاذ القرار كما أن له العديد من الفوائد البدنية والصحية فهى تساعد على تطوير عمل العضلات والمفاصل والتمثيل الغذائى وفقدان الوزن وتحسين معدل النبض والضغط

وتشير نتائج البحث ايضا الى وجود نسبة تحسن ضئيلة جدا فى متغيرات البحث لدى المجموعة الضابطة ولكنها لا تعطى دلالات احصائية وترجع الباحثة ذلك التحسن الضئيل لما تقوم به المرأة من مجهود بدنى سلبى خلال يومها من خلال قيامها بمتطلباتها اليومية المعتادة . ويشير آرثر وأخرون " Arthur et al" (1977م) (22) أن مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والفسىولوجية تقل فى حالة من لا يمارسون الرياضة عند سن الثلاثين وعلى العكس فان ممارسى النشاط الرياضى يمكنهم الاحتفاظ بأقصى كفاءة بدنية وفسىولوجية وكذلك النفسية عند سن الأربعين .

وترى الباحثة أن الاستمرار والانتظام فى أداء البرنامج الحركى المقترح من قبل عينة البحث لمدة ( 12 ) أسبوع ، وما يحتويه البرنامج من تمارين حركية لجميع اجزاء الجسم منها التمارين الحرة المتمثلة فى الحركات الأساسية للتعبير الحركى ، والتمارين الحركية بأدوات باستخدام الطوق والكور من الثبات والحركة فى مستويات مختلفة واتجاهات متنوعة كان له التأثير الواضح فى تحسين مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسىولوجية .

وهذا ما يشير اليه أسامة راتب و ابراهيم خليفة (1998م) ( 5 ) ان الانتظام فى التدريب على البرامج الحركية يؤثر على القلب والجهاز التنفسى ، حيث يتحسن حالة القلب عن طريق اتساع حجراته وزيادة حجم النبض ونتيجة لذلك ينخفض معدل دقات القلب أثناء الراحة ويتحسن بذلك كفاءته الصحية .

ويتفق هذا مع ما أشار اليه دراسة نشوى نافع وسلوى موسى ( 2004م ) ( 19 ) ودراسة الى أن السيدات اللاتي تتراوح أعمارهن من 44الى 55 سنة وممارسات للانشطة الرياضية سواء المشى أو التمارين الرياضية أو الرقص زادت لديهم عناصر اللياقة البدنية والنفسية والفسىولوجية مقارنة بالسيدات الغير ممارسات.

ومن العرض السابق يتضح تحقق الفرض الأول جزئيا والذي ينص على انه :

" توجد فروق دالة احصائيا بين القياسين القبلى والبعدى لكلا من مجموعتى البحث التجريبية والضابطة فى مؤشرات الكفاءة الصحية ( قيد البحث ) لصالح القياس البعدى ."

وترى الباحثة أن نتيجة لتحسن مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والاجتماعية ( قيد البحث ) انعكس على جودة الحياة لدى عينة البحث ، فالفرد الذى يتمتع باللياقة البدنية والصحية

يشعر بالسعادة والمتعة والطمأنينة وينعكس على حياته بشكل عام فيقبل على يومه بايجابية وبشكل فعال

كما ترى الباحثة أن للبرنامج الحركى أثر ايجابى فى تحسن جودة الحياة لدى عينة البحث نتيجة للمشاركة الايجابية فى البرنامج والخروج من نمطية الحياة اليومية باتباع نشاط حركى راقص متنوع من خلال أداء جمل حركية متنوعة وتدريبات حركية مختلفة مع المصاحبة الموسيقية التى تضى روح من المتعة والبهجة .

ويرى أبو العلا عبد الفتاح ،أحمد نصر الدين (1994م)(2) أن نتيجة ممارسة الأفراد لنشاط الرياضى بصفة عامة يساعد على خفض مستوى القلق والاحباط وزيادة الثقة بالنفس وزيادة التوافق النفسى والاجتماعى وتحسن الحالة المزاجية

وقد اتفق كلا من سميث "Smith" (2002م)(39) والبرينى "Albertini" (2004م)(21) وبيرج (2005م)(24) انه يمكن تحسين جودة الحياة من خلال تقديم بعض البرامج التى تعمل على زيادة المشاركة الايجابية للأفراد فى أنشطة مختلفة تكسبهم مهارات اجتماعية مختلفة وتخرجهم من نمطية الحياة الروتينية .

وتشير زينب شقير ( 1999م)(10) ويشير كومنز "Cummins" (1996م)(30) ودونفان "Donvan" (1998م)(31) أن جودة الحياة تشير الى الصحة الجيدة أو السعادة أو الرضا عن الحياة أو الصحة النفسية ، فالفرد الذى يتمتع بمؤشرات الصحة النفسية من ثقة بالنفس والتكيف النفسى والاجتماعى والسلوك الايجابى وتقدير الذات والتواصل الاجتماعى وقادر على انجاز الأنشطة اليومية ومتمتع بالنشاط الاجتماعى والقدرة على التفكير و اتخاذ القرار يتمتع بذلك بجودة الحياة .

ويرى ليتمان "Leitman" (1999م)(35) أن الفرد الذى يتمتع بالصحة البدنية والنفسية والاجتماعية يمتلك شخصية متزنة تصدر عنها استجابات متلائمة لطبيعة المواقف ويمتلك القدرة على مواجهة كل ما هو جديد ويتصف بالمرونة ولديه القدرة على التحكم فى انفعالاته فهذا لا يتعدى مقومات جودة الحياة.

وقد اتفق دراسة كلا من شالوك "Shalok" (2004م) (37) ليتمان "Leitman" (1999م)(35) أن تحقيق جودة الحياة يعتمد بشكل كبير على رفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية وخفض بعض التناقضات بين الفرد وبيئته والتغلب على العقبات وتذليل الصعوبات.

وترى الباحثة أن نتائج الدراسة تؤكد بعضها البعض حيث يتفق التحسن في مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية مع التحسن في نتائج مقياس جودة الحياة ، ويتفق هذا مع ما أشارت اليه نتائج جدول (9) الخاص بمعامل الارتباط بين مؤشرات الكفاءة الصحية وجودة الحياة والذي يشير الى انه كلما تحسنت مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية لدى عينة البحث كلما ازاد احساسهم بمدى جودة الحياة لديهم

ومن العرض السابق يتضح تحقق الفرض الثانى جزئيا والثالث والرابع كليا والذي ينص على انه :

" توجد فروق دالة احصائيا بين القياسين القبلى والبعدى لكلا من مجموعتى البحث التجريبية والضابطة فى جودة الحياة ( قيد البحث ) لصالح القياس البعدى ."

"توجد فروق دالة احصائيا بين القياسيين البعدين لمجموعتى البحث التجريبية والضابطة فى مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية ( قيد البحث) ومقومات جودة الحياة ولصالح المجموعة التجريبية."

"توجد علاقة ارتباطية موجبة بين مؤشرات الكفاءة الصحية ( قيد البحث) ومقومات جودة الحياة."

الاستخلاصات:

فى ضوء طبيعة البحث وأهدافه وعرض ومناقشة النتائج أمكن التوصل الى:

- أن البرنامج المقترح لتعبير الحركى له تأثيرات ايجابية فى رفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية كالمرونة والرشاقة والتوافق والمؤشرات النفسية المتمثلة فى التكيف النفسى والاجتماعى حيث زادت معدلات نسب التغير بين القياسات القبلية والبعدية لدى السيدات عينة البحث
- أن البرنامج المقترح لتعبير الحركى له تأثيرات ايجابية فى رفع مؤشرات الكفاءة الصحية الفسيولوجية فى تحسين معدل النبض والضغط الانقباضى والانبساطى والسعة الحيوية حيث زادت معدلات نسب التغير بين القياسات القبلية والبعدية لدى السيدات عينة البحث
- أن البرنامج المقترح لتعبير الحركى له تأثيرات ايجابية فى رفع الشعور بمدى جودة الحياة حيث زادت معدلات نسب التغير بين القياسات القبلية والبعدية لدى السيدات عينة البحث
- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين رفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية قيد البحث والشعور بمدى جودة الحياة.



## التوصيات:

- فى ضوء مشكلة البحث وفروضه والنتائج التى توصل اليها البحث توصى الباحثة بما يلى :
- ضرورة استخدام البرنامج المقترح لتعبير الحركى لأفراد تتشابه ظروفهم مع عينة البحث كوسيلة لتحسين ورفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية .
- ضرورة استخدام البرنامج المقترح لتعبير الحركى فى خفض الضغوط التى يتعرض لها كبار السن وكعامل هام للوقاية من أمراض ضغط الدم ووسيلة لتحسين ورفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية والنفسية والفسولوجية
- اهتمام الأندية باعداد مثل هذه البرامج لعلاج كثير من المشكلات النفسية والصحية التى يتعرض كثير من الأفراد
- تأكيد أهمية توفير الأجواء والأنشطة الملائمة بوضع الألعاب والرقصات الشعبية المختلفة والمتنوعة والمحبة كافة الأعمار لتخفيف المشكلات البدنية والنفسية والصحية

## المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

- 1- أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، أحمد نصر الدين (2003م) : " فسيولوجيا اللياقة البدنية " ، دار الفكر العربى ، القاهرة .
- 2- أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، أحمد نصر الدين ( 1994م) : " الرياضة وانقاص الوزن الطريق الى الرشاقة واللياقة " ، دار الفكر العربى ، القاهرة .
- 3- اجلال محمد ابراهيم ، نادية محمد درويش (1988م) : " الرقص الابتكارى الحديث" ، دار الهنا ، القاهرة .
- 4- أحمد محمد عبد الخالق (1991م) : " أصول الصحة النفسية ، ط2 ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية .
- 5- أسامة كامل راتب ، ابراهيم عبد ربه خليفة (1998م) : رياضة المشى - مغل لتحقيق الصحة النفسية والبدنية ، دار الفكر العربى ، القاهرة .
- 6- بهاء الدين ابراهيم سلامة (1985م) : " الجوانب الصحية فى التريية الرياضية " ، دار الفكر العربى ، القاهرة .

- 7- جبر محمد جبر (2005م): "علم النفس الايجابي ، ورقة عمل منشورة ، المؤتمر العلمى الثالث للانماء النفسى التربوى للانسان العربى فى ضوء جودة الحياة ، جامعة الزقازيق ، مصر .
- 8- دعاء عبد العظيم (2004م) : " تأثير برنامج رياضى على بعض محددات الكفاءة الصحية وضغوط أحداث الحياة لسيدات من سن 35 الى 45 سنة " رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية التربية الرياضية بنات ، جامعة الزقازيق ، مصر .
- 9- دعاء كمال محمد (2013م): " الرقص العلاجى وتأثيره على تقدير الذات و بعض الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى عينة من الأطفال الأيتام " بحث منشور ، مجلة الرياضة علوم وفنون ، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان ، القاهرة .
- 10- زينب شقير (1999م) : "سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة .
- 11- زينب محمد الاسكندراني ، أمال محمد يوسف (2001م) : " تأثير برنامجين لعروض التعبير الحركى والارشاد النفسى على القلق الاجتماعى والثقة بالنفس لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالزقازيق " بحث منشور ، مجلة بحوث التربية الشاملة ، النصف الثانى ، كلية التربية الرياضية بنات ، جامعة الزقازيق ، مصر .
- 12- سالى توفيق زكريا (2000م): "تأثير استخدام التمرينات الهوائية فى الوسط المائى على بعض المؤشرات الفسيولوجية والنفسية لكبار السن " رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية بنات ، جامعة حلوان ، القاهرة .
- 13- سها محمد فكرى (1995م) : " تأثير الحركات التعبيرية على بعض المتغيرات النفسية لدى أطفال الجمعية النسائية لتحسين الصحة " ، رسال ماجستير غير منشورة ، جامعة الزقازيق .
- 14- صفية محى الدين وسامية ربيع (2002م) : " الباليه والرقص الحديث " كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان ، القاهرة .
- 15- على محمد الديب (1988م) : " اختبار التوافق الشخصى والاجتماعى " ، مجلة الدراسات التربوية ، المجلد الثالث ، العدد 11 ، المجموعة الرابعة .
- 16- محمد ابراهيم شحاتة ، صباح السيد فاروز ( 1996م ) : " برامج اللياقة البدنية والرياضة للجميع " ، منشأة دار المعارف ، الاسكندرية .
- 17- محمد حسن علاوى(1986م): " موسوعة الألعاب الرياضية " دار المعارف ، القاهرة .

18- منى الصواف ، قتيبة الحلبي (2001م): الصحة النفسية للمرأة العربية ، مؤسسة حورس للنشر والتوزيع .

19- نشوى نافع ، سلوى موسى(2004م): " دراسة مقارنة بين تأثير برنامج لتمارين اليوجا وبرنامج للمشى التأملى على بعض الأعراض المصاحبة للسيدات فى مرحلة ما قبل سن انقطاع الخصوبة وعلاقتها بمدى جودة الحياة لديهم ، بحث منشور ، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية ، كلية التربية الرياضية بنين بالهرم ، جامعة حلوان .

20- هناء عفيفى محمد ، وفاء الماحى ( 1991م) : " أثر الحركات التعبيرية على المخاوف والتكيف الشخصى والاجتماعى لدى تلميذات الحلقة الأولى من التعليم الأساسى " ، بحث منشور ، المجلة العلمية للتربية الرياضية والبدنية ، العدد الأول ، جامعة الاسكندرية .  
ثانياً: المراجع الأجنبية :

21- Albertini, G.(2004) : 'Qualiy of Life of persons with Intellectual Disabilities an ongoing study, Journal of Intellectual Disability research . Vol . 48,pp.464-499.

22- Arthur,S . Daniel, Maclean , Janet ( 1977) : " Encyclopedia of sports science and Medicing .

23- Benham, L.,(2000) : "The Role of Emotional stability in the process of Adjustment to visual Impairment, Dissertation Abstracts International, Vol . 63(4 – c), pp.866.

24- Berg, O.,(2005): "Improving the Quality of Life of Blind Adolescence, United Naton center for Human Settlements.

25- Bonomi, A. E., Patrick, D. L., & Bushnel, D. M. (2000). : "Validation of the United States version of the world health organization quality of life (WHOQOL) measurement. Journal of Clinical Epidemiol, 53, 1-12.

26- Bucher . C.A., & Thaxton. W. A.(1979): Physical Education for children Movement founations and Experiences, New York : Macmillsn publishing co .

27- Byest, Ain, Moyer, J. H : " The natural history of hypertension patients M.sc. thesis, general medicine Mansour university.

28- Carol Hensel (1983) : " Aerobic dance and Exercise book " Chicago, contemporary book S, Inc .

29- Chambers . V.B.,(1981) : "The effects of dance on selected Physiological variables " , Dissertation abstracts international, Vol .41.No:1, January.

30- Cummins, R., (1994): The Comprehensive Quality Of Life Scale: Instrument Development And Psychometric Evaluation On College Staff And Student; Educational & Psychological Measurement, vol. 54 (2), PP.372- 383.

31- Donvan, J.,(1998) : "Reporting on Quality of Life in Randomized controlled trials, Bibliog raphic study, British Medical Journal, Vol .317,pp.1191-1195.

32- Dook, J, Henderson,N. James,C : "Medicaine and Science in sports andExercise (Indiana Polis ind .), 29 (3)Mar 1997.

- 33- Hunt, N., & Marshall, K., (1995):** " Exceptional Children and Youth": An Introduction to Special Education. Boston: Houghton Mifflin Company.
- 34- Johnson, W.D.(1978)** "Comparison of Motor creativity and motor performance of young children," Dissertation Abstracs international Vol ., 38,No: 7,January.
- 35- Leitman, J.,( 1999)** " Can city Quality of Life indicators be objective relevant ?" towards participatory tool for sustaining urban Development . Local Environment .Vol .4 92)pp. 169-181.
- 36- Rusel, Lori (1992):** "Comparisons of cognitive music and angry techniques on Anxiety Redaction with university students ",Journal of college students Development .
- 37- Shalok, P., (2004) :** Need Analysis And Measure Of Quality Of Life Of People Suffering Of Blindness And Deafness, Revue Francophone De La Deficiency Intellectually, Vol.14 (1), PP 5-39.
- 38- Shangold .M &M. Sherman ( 1998) :**"Exercise and Menopause:A time or positive Changes ", physician and sports medicine, New York .
- 39- Smith, R.,(2002) :**" A quality of Life interview for the chronically mentally I11 Evaluation and program planning, Vol . 25, pp. 101-111.
- 40- Taylor, H. R. & Bogdan, R. (1990):** "Quality of life and the individual perspective. In: R. L. Schalock & M. Begab (Eds.), Quality of life perspectives and issues (pp. 27-40). Washington: American Association on Mental Retardation.

ثالثا شبكة المعلومات

**41 WWW. Acofips Library Psychometric** مكتبة المقاييس النفسية