

تأثير برنامج ترويحى مع التدليك بالطمى على الحد من آلام القدمين

وتحسين جودة الحياة لدى كبار السن

دكتور / سعد فتح الله محمد العالم	دكتور/ إيمان عبدالعزيز عبدالوهاب	دكتور/ شيماء عبدالنبي عبدالحفيز
استاذ تدرييب العاب القوى – كلية التربية الرياضية للبنين – جامعة الاسكندرية	استاذ مساعد بقسم الترويح – كلية التربية الرياضية للبنات – جامعة الاسكندرية	استاذ مساعد بقسم العلوم الصحية – كلية التربية الرياضية للبنات – جامعة الاسكندرية

المقدمة ومشكلة البحث

يمثل كبار السن شريحة كبيرة ومنتامية من السكان، إلا أن كبار السن يتعرضون في الكثير من الأحيان للتمييز والإهمال والاستبعاد وغير ذلك من الانتهاكات الأخرى، وأن الزيادة في أعداد كبار السن على مستوى العالم أدى إلى ضرورة توفير الدعم والخدمات لتلبية حاجتهم، ويعتبر إهتمام الشعوب بكبار السن ضئيل للغاية وهذا أدى إلى احتياج هذه الفئة إلى الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية مما دفع العديد من الباحثين إلى دراسة مرحلة الشيخوخة وفهم مشكلاتها والجوانب الايجابية والسلبية لتقديم الرعاية المناسبة. وفي الأونة الأخيرة كانت هناك زيادة كبيرة في الأبحاث المتعلقة بنوعية الحياة لكبار السن، ولا ينبغي أن يكون هذا مفاجئاً لأن العديد من كبار السن الذين يصابون بأمراض مزمنة يفضلون نوعية الحياة على طول العمر، ومن خلال مقاييس نوعية الحياة المتعلقة بصحة المرضى فإن هناك اتفاق بين الأطباء على أن الحالة الوظيفية وجودة الحياة الصحية للمشاركين لها دور فعال في الفهم الكامل لعملية المرض والرعاية العامة لكبار السن. (٤٨)

وتعتبر مرحلة الشيخوخة من المراحل التي تقل فيها الوظائف البدنية والإدراكية وتتقلص العلاقات الاجتماعية، حيث ترتبط العلاقات الاجتماعية بشكل إيجابي مع الحالة الصحية على مدى العمر، والمشاكل الصحية عند كبار السن تقلل من الرفاهية الذاتية وجودة الحياة، وبالتالي فإن تحديد العوامل التي تساعد في زيادة العلاقات الاجتماعية والحالة الصحية مثل الأنشطة الترويحية قد تؤدي إلى زيادة العلاقة بين العلاقات الاجتماعية والصحة. (٣١)، (٣٠)، (٤٦)

ويصاحب كبار السن تغيرات فسيولوجية وبدنية حيث لا يستطيع تجنب هذه التغيرات والتخلص منها ولكن يمكن مقاومتها بنجاح والحد منها والتعامل معها بإيجابية عن طريق التأقلم الجيد مع المجتمع بحيث يعيش حياة اجتماعية و نفسية هادئة. (٢٠ : ٦٤)

وهناك تغيرات تظهر لدى كبار السن في المشي مثل إنخفاض سرعة المشي وطول الخطوة وزيادة زمن الارتكاز الزوجي، وبالملاحظة فإن السبب الذي يجعل كبار السن الأصحاء يسيرون بشكل أبطأ ويتخذون خطوات أقصر ليس مفهوماً جيداً، حيث تشير بعض الدراسات إلى أن هناك عدد من العوامل الفسيولوجية

المساهمة بما في ذلك انخفاض القوة ونطاق الحركة وانخفاض وظائف التوازن وفقدان حدة البصر. (٤١) ويشير ديفيتا وهورتوباجي DeVita, P., & Hortobagyi, T (٢٠٠٠) إلى وجود أساس عصبي عضلي في الآليات التي تسبب تغيرات في المشي لدى كبار السن الذين يعانون من ضعف الأطراف السفلية بالإضافة الى وجود بعض الأمراض مثل التهاب المفاصل. (٣٣) ويوضح رايلي وآخرون Riley, P et al (٢٠٠١) أن الانخفاض في سرعة الخطوة يرجع إلى انخفاض طول الخطوة بدلاً من الإيقاع ويرتبط ذلك بانخفاض في قوة مفصل الكاحل في الوضع المتأخر بمشي أبطأ بشكل عام وأن ضعف الثني الأمامي في الكاحل قد يكون سبباً في المشية البطيئة وأن قوة ثني الكاحل الأمامي تزيد عندما يُطلب من كبار السن المشي بسرعة. (٤٩) بينما يشير هايسدورف وآخرون Hausdorff J et al (٢٠٠١) أن السمات المميزة لشكل المشي المرتبطة بالعمر هي الانخفاض الكبير في إنتاج قوة الكاحل خلال الجزء الأخير من مرحلة الوقوف وهذه التغييرات هي على الأرجح نتيجة للضعف المرتبط بالعمر في قدرة الكاحل على توليد الطاقة نتيجة لضعف العضلات القابضة الأمامية مما يحد من سرعة المشي وطول الخطوة، وقد يساهم في التباين الكبير في خصائص الخطوات التي تم ربطها بالسقوط لدى كبار السن. (٣٨)

وتعتبر إصابات القدم من أشهر الإصابات التي يتعرض لها كبار السن، حيث تتعرض القدم إلى إصابات عديدة بسبب إمتصاصها للصدمات الناتجة من الإجهادات التي تسببها حركات الجسم كالمشي أو الجري أو الوقوف طويلاً، وأن القدم هي التي تستلم وتوزع وزن الجسم أثناء الانتقال الديناميكي. (١١ : ٤٥٣) حيث تشير ميرفت السيد يوسف (٢٠١٣) أن القدم من أهم مكونات الجهازين العظمي والعضلي في جسم الإنسان، فهي القاعدة الأساسية التي يرتكز عليها الجسم، وتشكل دور فعال في أداء الفرد لأي نشاط حركي، ونتيجة لزيادة الحمل النقلي على الهيكل العظمي للقدم فإن ثقل الجسم قد يشكل ضغطاً كبيراً على مفاصل وأربطة وأوتار القدم مما يعرضها لحدوث الإصابات. (٢٥ : ٥٧)

والسنوات الأخيرة شهدت تطوراً كبيراً في الوسائل والتقنيات المستخدمة في العلاج الطبيعي وذلك لكون هذا العلاج سهل ومفيد ولا يترتب عليه أعراض جانبية عند استخدامه لدى كافة المراحل العمرية ومختلف أنواع الإصابات التي يتعرض لها الأشخاص خلال الممارسات والأنشطة اليومية، ومن هذه الوسائل التدليك بالطمي وحمامات وأحواض الطمي، ويمكن استخدام الطمي أو الطين لعلاج الكثير من الأمراض الروماتيزمية المزمنة ويستخدم على هيئة حمامات (غمس الجسم في الوحل) وعلى هيئة ماسكات أو على هيئة دهانات في أماكن مؤلمة بالجسم كالمفاصل والآم الظهر والعمود الفقري، ويعتبر العلاج بالطمي إنتعاش للروح وإضفاء السعادة للجسم نظراً لما يرفعه من الألم. (٨ : ٥١)، (١١ : ١٧٠)

حيث يمتلك الطين العديد من الخصائص العلاجية للإنسان فهو مسكن قوى للألم، يعمل على زيادة حرارة الجسم وتحسين الدورة الدموية وزيادة سرعة النبض مما يؤدي إلى مطاطية العضلات والحيوية في الجسم

وتحسين العمليات الأيضية في العضاريف، كما أن الطين يعتبر مذيّب ومضاد موضعي للإلتهابات ويحسن عمل الخلايا العظمية للمفاصل وزيادة إنتاج السائل داخل المفصل. (٢ : ٢ - ٥٢)

والتدليك هو عبارة عن مجموعة حركات خاصة موضوعة على أسس علمية هدفها إيصال جرعات محسوبة من التنبهات الميكانيكية فوق سطح الجسم المراد تقويته ورفع قابلية المقاومة فيه لإعادة وظائفه، وتؤدي الحركات بواسطة يد المدلك أو بواسطة الأجهزة المستخدمة، وهناك ستة أنواع رئيسة لحركات التدليك تكون منفصلة أو مركبة وهي التدليك المسحي، العجني، النقري، الاهتزازي، الارتعاشي. (١٢ : ١٥٣)، (١٤ : ١٣ - ٣٨)

ويعتبر كبار السن من الفئات قليلة الحركة ومعظمهم لا يمارس أى أنشطة رياضية مما يعرضهم لكثير التشوهات القوامية كإنحناء الظهر وإصابات المفاصل والأربطة والأوتار وخاصة إصابات الطرف السفلي كآلام باطن القدم وأسفل الكعب. (١٢ : ١٧٥) وبذلك فإن الاهتمام بصحة كبار السن والمحافظة على سلامتهم وتأهيلهم باستخدام الوسائل المناسبة كالتدليك هو أمر هام للتمتع بالصحة والسعادة حيث تشمل الشيخوخة الناجحة أبعاد متعددة للصحة بما في ذلك السلامة البدنية والوظيفية والاجتماعية والنفسية، وبعد الحفاظ على مستوى عالٍ من جودة الحياة في سن متقدمة مصدر قلق متزايد للصحة العامة مع إستمرار زيادة أعداد كبار السن.

وتمثل جودة الحياة الإحساس الإيجابي لدى الفرد بارتفاع الرضا عن الذات والحياة بشكل عام، وتعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة على أنها إدراك الفرد لحياته وثقافته والقيم التي يعيش فيها ومدى تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية والنفسية والاجتماعية والشخصية وعلاقته بالبيئة. (٥٥) وأن مقومات جودة الحياة من منظور منظمة الصحة العالمية لها عدة عناصر وهي الصحة الجسدية (القدرة على القيام بوظائف وحالة الجسم مثل اللياقة البدنية) والصحة النفسية (القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها والشعور بالسعادة والراحة النفسية) والصحة الروحية (تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للوصول إلى الرضا مع النفس) والصحة العقلية (تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح والشعور بالمسؤولية والقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات) والصحة الاجتماعية (القدرة على إقامة العلاقات والاتصال والتواصل مع الآخرين والإحترام المتبادل) والصحة المجتمعية (القدرة على إقامة العلاقة مع الآخرين وفق محيط الفرد من أشخاص وقوانين وأنظمة). (٥١)

وتعتبر الحالة الصحية والوظيفية والدعم الاجتماعي خاصة دعم الأسرة والأصدقاء والعلاقات الاجتماعية من بين العوامل المهمة التي تؤثر على جودة الحياة لدى كبار السن وأن أهم العوامل التي تفسر الاختلاف في جودة الحياة لدى كبار السن هي العلاقات الشخصية والحالة الصحية والنشاط البدني. (٢٧) وأنه ينبغي

تشجيع كبار السن على المشاركة في الأنشطة الترويحية طوال حياتهم للحفاظ على الرفاهية والصحة البدنية والمشاركة الاجتماعية. (٤٣ : ٤٥١)

وأن الترويج يسهم في تحقيق السعادة للإنسان ويعمل على تطوير الصحة البدنية والعقلية وترقية انفعالاته والاسهام في رفع الروح المعنوية والشعور بالأمان لدى الفرد. (١٨ : ٥٧) وأن الأنشطة الترويحية تعتبر حاجة أساسية لكل الأشخاص وضرورية للصحة العقلية والبدنية وتساعد على تأهيل الفرد وتعليم المهارات الاجتماعية وتساعد على حل المشاكل للأفراد المشتركين في الأنشطة وتعديل سلوكهم وتنمية قدراتهم ومواهبهم في التعبير عن الذات والابتكار أثناء ممارسة الأنشطة الترويحية. (٢٨ : ٨٩)

وتعتبر الأنشطة والبرامج الترويحية من أهم طرق علاج مشكلة وقت الفراغ لدى المسنين والتي تساعد المسن على استثمار أوقات فراغه بشكل مثمر، وأن حرمان المسن من مزاولته النشاط هو أخطر العوامل المدمرة لحياته حيث ينبغي على دور الرعاية توفير برامج الرعاية الصحية والنفسية للمسنين وتوفير برامج لممارسة الهوايات والأنشطة والبرامج الترويحية التي تضمن للمسّن شغل وقت فراغه والاستمتاع بحياته. (١٠ : ٢٦٣)، (٧ : ٢٤٣) حيث يتفق كلا من ديب وجيستي Depp CA, Jeste DV (٢٠٠٦) وبوتنير وفويلكل Buettner L, Voelkl JE (٢٠٠٦) أن الاشتراك في الأنشطة الترويحية ترتبط بالعديد من مكونات الشيخوخة الناجحة كالصحة البدنية والرفاهية وفاعلية الترويج في دعم الصحة ونوعية وجودة الحياة لكبار السن وتؤكد العديد من الدراسات أن ممارسة النشاط والاشتراك في الأنشطة الترويحية يمكن أن يمنع ويساعد في علاج العديد من الحالات الطبية الأكثر شيوعًا عند كبار السن. (٣٢)، (٢٩)

ومن خلال ما سبق يتضح لنا أهمية رعاية وتأهيل كبار السن من خلال ممارسة الأنشطة الترويحية مع التدليك بالطمي الذي يساعد في تأهيل وتحسين الأداء الحركي والوظيفي للقدم وتحسين الحالة الصحية للوصول إلى مستوى مناسب في جودة الحياة لكبار السن، وهذا ما دفع الباحثون إلى إجراء هذه الدراسة للتعرف على تأثير البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على تحسين جودة الحياة والحد من آلام القدمين لدى كبار السن.

أهداف البحث.

- ١- التعرف على تأثير البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على تنمية بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن.
- ٢- التعرف على تأثير البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على تقليل مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن.

٣- التعرف على تأثير البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على تحسين جودة الحياة لدى كبار السن.

فروض البحث.

- ١- يؤثر البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى ايجابياً على بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن.
- ٢- يؤثر البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى ايجابياً على مستوى الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن.
- ٣- يؤثر البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى ايجابياً على جودة الحياة لدى كبار السن.

إجراءات البحث.

منهج البحث : استخدام الباحثون المنهج التجريبي بتصميم مجموعة تجريبية واحدة باستخدام القياس القبلى البعدى وذلك لملائمته لطبيعة البحث.

مجالات البحث.

- **المجال المكاني:** تم تطبيق البحث فى مركز الرمل التأهيلي بمحافظة الإسكندرية.
- **المجال الزمنى:** تم إجراء وتطبيق البحث خلال الفترة من ١ مايو إلى ٣٠ يونيو ٢٠٢٣م.
- **المجال البشرى:** الرجال كبار السن بمركز الرمل التأهيلي بمحافظة الإسكندرية.

عينة البحث.

تم إختيار عينة البحث بالطريقة العمدية لعدد (١٨) من الرجال كبار السن بمركز الرمل التأهيلي بمحافظة الإسكندرية، وتم تقسيمهم بواقع عدد (١٠) رجال لإجراء الدراسة الإستطلاعية وعدد (٨) رجال للدراسة الأساسية (تطبيق البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى قيد البحث) وقد راعى الباحثون فى إختيار عينة البحث من الرجال كبار السن الشروط الآتية:-

- أن يكون من الرجال كبار السن فى المرحلة السنية من ٦٠ إلى ٦٥ سنة.
- أن يكون من الذين يعانون من آلام مفصل الكاحل.
- أن يكون لا يخضع لأى برامج ترويحية أو تأهيلية أخرى خلال فترة تطبيق البحث.
- الموافقة والإنتظام على لإشتراك فى البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى قيد البحث.
-

ثالثاً :- التوصيف الإحصائي وتجانس عينة البحث الأساسية.

قام الباحثون بإجراء التوصيف الإحصائي في القياس القبلي للتعرف على التجانس بين أفراد عينة البحث في بعض القدرات البدنية ومستوى درجة الألم للفهم وجوده الحياة لكبار السن.

جدول (١) التوصيف الاحصائي في بعض القدرات البدنية لمفصل الكاحل لكبار السن (ن = ٨)

القدرات البدنية		أقل قيمة	أعلى قيمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفلطح
المدى الحركي (درجة)	البسط	١١٠	١١٥	١١٢.١٣	٢.٠٣١	٠.٥٩٥	١.٢٤٩-
	القبض	١٠٥	١١٠	١٠٨.٢٥	١.٦٦٩	١.٠١٤-	٠.٩٩٤
القوة العضلية (كجم)	البسط	٢٠	٢٥	٢٢.٥٠	٢.٠٧٠	٠.٠٠٠	١.٧٩٢-
	القبض	١٠	١٥	١٢.٥٠	١.٩٢٧	٠.٠٠٠	١.٠١١-

يتضح من جدول (١) أقل وأعلى قيمة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري في بعض القدرات البدنية لمفصل الكاحل، حيث جاءت معاملات الالتواء تقترب من الصفر ومعاملات التفلطح تنحصر ما بين (٣±) مما يدل على اعتدالية القيم وتجانس عينة البحث من كبار السن.

جدول (٢) التوصيف الاحصائي في درجة الألم القدم لكبار السن (ن = ٨)

م	مستوى درجة الألم والتهاب مفصل الكاحل	أقل قيمة	أعلى قيمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفلطح
١	درجة شدة الألم (درجة)	٥	٨	٦.١٣	١.١٢٦	٠.٤٨٨	٠.٩٨٩-
٢	تحليل الالتهاب CRP (Less 6 IU/mL)	١٠	٢٤	١٧.١٣	٤.٨٨٣	٠.١٠١-	١.١٤١-

يتضح من جدول (٢) أقل وأعلى قيمة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري في مستوى درجة الألم والتهاب مفصل الكاحل، حيث جاءت معاملات الالتواء تقترب من الصفر ومعاملات التفلطح تنحصر ما بين (٣±) مما يدل على اعتدالية القيم وتجانس عينة البحث من كبار السن.

جدول (٣) التوصيف الاحصائي في محاور مقياس جودة الحياة لكبار السن (ن = ٨)

م	محاور مقياس جودة الحياة	أقل قيمة	أعلى قيمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفلطح
١	المحور الأول: جودة الصحة العامة.	١٤	٣٠	٢٠.٨٨	٤.٨٨٣	٠.٧١٩	٠.٩٤٩
٢	المحور الثاني: جودة الحياة النفسية.	١٢	٢٠	١٦.١٣	٢.٩٩٧	٠.٠٣٣-	١.٦٣٩-
٣	المحور الثالث: جودة الحياة الاجتماعية.	١٢	٣٢	١٩.٥٠	٧.٥٤٠	٠.٩٠٦	٠.٨٩٥-
٤	المحور الرابع: جودة شغل الوقت وإدارته.	١٦	٢٧	٢١.٥٠	٤.١٠٦	٠.٠٠٠	١.٥٩٦-

يتضح من جدول (٣) أقل وأعلى قيمة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري في محاور مقياس جودة الحياة، حيث جاءت معاملات الالتواء تقترب من الصفر ومعاملات التفلطح تنحصر ما بين (٣±) مما يدل على اعتدالية القيم وتجانس عينة البحث من كبار السن.

القياسات المستخدمة في البحث.

قام الباحثون بالإطلاع على الدراسات والبحوث العلمية المرتبطة بموضوع البحث وذلك لتحديد القياسات التي تحقق الأهداف وتتاسب عينة البحث من كبار السن وهي كالتالي:-

أولاً:- قياسات بعض القدرات البدنية لمفصل الكاحل.

- قياس المدى الحركي (البسط - القبض) (درجة)

- قياس القوة العضلية (البسط - القبض) (كجم)

ثانياً :- قياسات مستوى الألم والتهاب مفصل الكاحل.

- درجة شدة الألم (درجة)

- تحليل الالتهاب CRP (Less 6 IU/mL)

ثالثاً :- مقياس جودة الحياة لكبار السن... مرفق رقم (٢)

إعتمد الباحثون على مقياس جودة الحياة لكبار السن بعد الإطلاع على الدراسات والبحوث المرتبطة (٤)،

(٥)، (١٥)، (٢١) للوصول إلى المقياس النهائي لجودة الحياة لعينة البحث من كبار السن.

ويتكون المقياس من عدد (٣١) عبارة موزعة على عدد (٤) محاور وهي (جودة الصحة العامة، جودة الحياة النفسية، جودة الحياة الاجتماعية، جودة شغل الوقت وإدارته) وقد تم تحديد طريقة الاجابة على عبارات المقياس وفقاً لتقدير مقياس ليكارت الخماسي (قوى جداً، قوى، متوسط، ضعيف، ضعيف جداً) والتي تقابل الدرجات (٥، ٤، ٣، ٢، ١)، ثم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية لتحديد المعاملات العلمية والخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لكبار السن.

المعاملات العلمية لأدوات الدراسة.

قام الباحث بتحديد المعاملات العلمية والخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لكبار السن وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية وقوامها (١٢) رجل من مجتمع البحث، حيث تم تحديد الصدق والثبات للمقياس على النحو التالي:-

أولاً: صدق المقياس: تم تحديد الصدق لمقياس جودة الحياة لكبار السن بطريقة الصدق التكويني (الإتساق الداخلي) والذي يوضح إرتباط درجة المحور بالدرجة الكلية للمقياس، وطريقة المقارنة الطرفية بين بيانات الطرف الأعلى والأدنى بإستخدام دلالة إختبار "ت" ومعامل الصدق التمييزي.

جدول (٤) دلالة معامل الارتباط "ر" بين درجة المحور والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لدى كبار السن

(ن=١٠)

م	محاور مقياس جودة الحياة	معامل الارتباط "ر"
١	المحور الأول: جودة الصحة العامة.	٠.٨٩٨**
٢	المحور الثاني: جودة الحياة النفسية.	٠.٧٥٥*
٣	المحور الثالث: جودة الحياة الاجتماعية.	٠.٨٩٦**
٤	المحور الرابع: جودة شغل الوقت وإدارته.	٠.٦٣٩*

* الدلالة الاحصائية "ر" الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٠.٥٧٦ ، ** عند مستوى ٠.٠١ = ٠.٧٠٨

يتضح من جدول (٤) وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية في قيمة "ر" المحسوبة بين درجة المحور بالدرجة الكلية للمقياس والتي تراوحت ما بين (٠.٦٣٩ : ٠.٨٩٨) وهى قيمة مرتفعة وذات دلالة إحصائية تدل على الصدق في مقياس جودة الحياة لكبار السن.

جدول (٥) دلالة اختبار "ت" ومعامل الصدق التمييزي بين بيانات الطرف الأعلى والأدنى في محاور مقياس جودة

الحياة لكبار السن (ن = ١٠)

م	محاور مقياس جودة الحياة	الطرف الأعلى (ن = ٥)		الطرف الأدنى (ن = ٥)		قيمة "ت" المحسوبة	معامل الصدق التمييزي
		ع±	س-	ع±	س-		
١	المحور الأول: جودة الصحة العامة.	٤.٠٩	٢٧.٢٠	١٨.٢٠	٢.٧٧	٤.٠٧**	٠.٨٢١
٢	المحور الثاني: جودة الحياة النفسية.	٠.٨٤	١٧.٨٠	١٢.٨٠	١.٦٤	٦.٠٦**	٠.٩٠٦
٣	المحور الثالث: جودة الحياة الاجتماعية.	٣.٦٣	٢٦.٨٠	١٤.٤٠	١.٥٢	٧.٠٤**	٠.٩٢٨
٤	المحور الرابع: جودة شغل الوقت وإدارته.	١.١٠	٢٥.٨٠	١٩.٠٠	٢.٧٤	٥.١٦**	٠.٨٧٧
	الدرجة الكلية للمقياس	٨.٠٨	٩٤.٤٠	٦٧.٦٠	٩.١٥	٤.٩١**	٠.٨٦٦

* معنوية "ت" الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.٣٠٦ ، ** عند مستوى ٠.٠١ = ٣.٣٥٥

يتضح من جدول (٥) وجود فروق ذات دلالة احصائية في قيمة "ت" المحسوبة بين بيانات الطرف الأعلى والأدنى في محاور مقياس جودة الحياة، وتراوحت قيم معامل الصدق التمييزي ما بين (٠.٨٢١ : ٠.٩٢٨) وهى قيم مرتفعة مما يؤكد الصدق والقدرة على التمييز بين المستويات المختلفة في محاور مقياس جودة الحياة لكبار السن.

ثانياً: ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات مقياس جودة الحياة لكبار السن عن طريق حساب معامل الثبات لإعادة التطبيق ومعامل الفا لكرونباخ والتجزئة النصفية.

جدول (٦) دلالة معامل الثبات في محاور مقياس جودة الحياة لكبار السن (ن = ١٠)

م	محاور مقياس جودة الحياة	التطبيق الأول		إعادة التطبيق		معامل الثبات	
		س ⁻	ع±	س ⁻	ع±	إعادة التطبيق	الفا لكرونباخ
١	المحور الأول: جودة الصحة العامة.	٢٢.٧٠	٥.٧٧	٢١.٥٠	٥.٠٦	**٠.٩٠٣	٠.٨٠٥
٢	المحور الثاني: جودة الحياة النفسية.	١٥.٣٠	٢.٩١	١٤.٥٠	٢.٩٢	**٠.٨١٩	٠.٦٢١
٣	المحور الثالث: جودة الحياة الاجتماعية.	٢٠.٦٠	٧.٠٤	١٩.٦٠	٦.٤٨	**٠.٩٢٣	٠.٩٠٦
٤	المحور الرابع: جودة شغل الوقت وإدارته.	٢٢.٤٠	٤.٠٩	٢١.٢٠	٣.٦٥	**٠.٨٢٩	٠.٦٤٢
الدرجة الكلية للمقياس		٨١.٠٠	١٦.٣٠	٧٦.٨٠	١٣.٣٦	**٠.٨٥٥	٠.٨٧٧

* الدلالة الاحصائية "ر" الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٠.٥٧٦، ** عند مستوى ٠.٠١ = ٠.٧٠٨

يتضح من جدول (٦) وجود دلالة إحصائية في قيمة معامل الثبات لإعادة التطبيق في محاور المقياس حيث بلغت قيمة معامل الثبات (٠.٨٥٥) وتراوحت في المحاور ما بين (٠.٨١٩ : ٠.٩٢٦) وبلغت قيمة الثبات بمعامل الفا لكرونباخ (٠.٨٧٧) وتراوحت قيمته في المحاور ما بين (٠.٦٢١ : ٠.٩٠٦) وهي قيم عالية اكبر من ٠.٦ وتقترب من الواحد الصحيح مما يدل على الثبات في مقياس جودة الحياة لكبار السن.

الدرجة الصغرى والعظمى لمقياس جودة الحياة لكبار السن.

من خلال نتائج الدراسة الإستطلاعية وتحديد الصدق والثبات لمقياس مقياس جودة الحياة للسيدات كبار السن تم حساب الدرجة الكلية للمقياس ودرجة كل محور والنهاية الصغرى والعظمى في محاور مقياس جودة الحياة لكبار السن.

جدول (٧) الدرجة الصغرى والعظمى في مقياس جودة الحياة لكبار السن

م	محاور مقياس جودة الحياة	عدد العبارات	الدرجة الصغرى	الدرجة العظمى
١	المحور الأول: جودة الصحة العامة.	٨	٨	٤٠
٢	المحور الثاني: جودة الحياة النفسية.	٦	٦	٣٠
٣	المحور الثالث: جودة الحياة الاجتماعية.	٨	٨	٤٠
٤	المحور الرابع: جودة شغل الوقت وإدارته.	٩	٩	٤٥
الدرجة الكلية للمقياس		٣١	٣١	١٥٥

يتضح من جدول (٧) عدد العبارات والدرجة الصغرى والعظمى في المقياس، حيث بلغت الدرجة الصغرى والعظمى في المحور الأول (٨، ٤٠) المحور الثاني (٦، ٣٠) المحور الثالث (٨، ٤٠) المحور الرابع (٩، ٤٥) والدرجة الكلية (٣١، ١٥٥) في مقياس جودة الحياة لكبار السن.

البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي لكبار السن... مرفق رقم (٣)

قام الباحثون بتطبيق البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على عينة البحث من الرجال كبار السن خلال الفترة من ١ مايو ٢٠٢٣م الى ٣٠ يونيو ٢٠٢٣م وذلك بعد الحصول على الموافقة الادارية من مركز الرمل التأهيلي بمحافظة الاسكندرية... مرفق رقم (١) وإجراء المقابلات الشخصية مع أفراد عينة البحث من الرجال كبار السن وإجراء القياسات القبلية مع التأكد من الموافقة على الاشتراك فى البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي قيد البحث.

ويهدف البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي لكبار السن إلى تحسين القدرات الحركية والوظيفية والحد من آلام القدمين من خلال استعادة المدى الحركى وتنمية القوة العضلية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل والتخلص من آلام القدمين وترغيب كبار السن فى ممارسة الأنشطة الترويحية للمحافظة على الصحة العامة والحالة النفسية والاجتماعية لتحقيق مستوى مقبول فى جودة الحياة لدى كبار السن وذلك من خلال البرنامج المقترح لمدة شهرين بواقع جلستين فى الاسبوع الواحد ليصل عدد الجلسات الى (١٦) جلسة خلال البرنامج ويتراوح ويصل زمن الجلسة إلى ٩٠ دقيقة وتتكون الجلسة النحو التالى :-

الجزء التمهيدي (١٥ دقائق) يهدف الى الاحماء وتهيئة الجسم من خلال بعض الانشطة الترويحية الرياضية التى تساعد على تنشيط الدورة الدموية بالجسم.

الجزء الأساسى (٦٠ دقيقة) يهدف الى تطبيق البرنامج الترويحي والتمارين التأهيلية والتدليك بالطمي لعينة البحث من كبار السن.

الجزء الختامى (١٥ دقيقة) يهدف الى التهدئة والاسترخاء والتواصل الاجتماعى لتحسين جودة الحياة من خلال بعض الانشطة الترويحية الاجتماعية والثقافية والفنية لكبار السن.

مراحل البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي لكبار السن.

قام الباحثون بتقسيم البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي لكبار السن الى ثلاثة مراحل يتدرج فيها شدة التمرينات واداء الانواع المختلفة من التدليك بالطمي والانشطة الترويحية التى تحقيق أهداف البرنامج وتنقسم المراحل الى ما يلى:-

المرحلة الأولى: تهدف المرحلة الى تنشيط الدورة الدموية بالجسم واستعادة المدى الحركى لمفصل الكاحل عن طريق التمرينات السلبيه الحرة بالادوات وبدون أدوات وتشجيع كبار السن على المشاركة بحيوية ونشاط فى الأنشطة الترويحية المتنوعة، وتستمر المرحلة لمدة اسبوعين (٤) جلسات وتتراوح الشدة ما بين (٣٠% : ٤٠%).

المرحلة الثانية: تهدف المرحلة الى الحد من الإلتهابات فى مفصل الكاحل وتحسين القوة العضلية ومرونة المفصل وإطالة العضلات العاملة على القدمونلك من خلال تمرينات القوة العضلية والمرونة والاطالة بالاضافة إلى الانشطة والألعاب الترويحية التى تسهم فى تنمية العناصر البدنية ورفع الروح المعنوية والشعور بالسعادة والتمتع بالصحة العامة، وتستمر المرحلة لمدة اسبوعين (٤) جلسات وتتراوح الشدة ما بين (٤٠% : ٥٠%).

المرحلة الثالثة: تهدف المرحلة الى زيادة القوة العضلية وإطالة العضلات ومرونة المفصل وزيادة تنشيط الدورة الدموية واستعادة الكفاءة الوظيفية للقدم من خلال الانواع المختلفة للتدليك واستخدام الادوات المختلفة مع الانشطة الترويحية التى تعمل على رفع الروح المعنوية وإدخال البهجة والسرور وزيادة التقارب بين عينة البحث من كبار السن خلال الأنشطة الاجتماعية والثقافية والفنية والرياضية للشعور بالسعادة والتمتع بالإقبال على الحياة، وتستمر هذه المرحلة لمدة شهر (٨) جلسات وتتراوح الشدة ما بين (٥٠% : ٦٠%).

المعالجات الاحصائية: تمت معالجة البيانات باستخدام البرنامج الاحصائى IBM SPSS Statistics 20 للحصول على المعالجات الاحصائية التالية (النسبة المئوية، المتوسط الحسابى، الوسيط، الانحراف المعياري، معامل الإلتواء، معامل التفلطح، اختبار "ت" الفروق، اختبار "ت" للعينات المستقلة، معامل الارتباط "ر" لبيرسون، مربع ايتا، حجم التأثير)

عرض ومناقشة النتائج.

يتناول الباحثون عرض النتائج التي تم التوصل إليها بعد تطبيق البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على السيدات كبار السن، ثم يتبع ذلك مناقشة النتائج وتفسيرها فى ضوء الأهداف والفروض وذلك على النحو التالى:-

أولاً : عرض ومناقشة الفرض الأول.

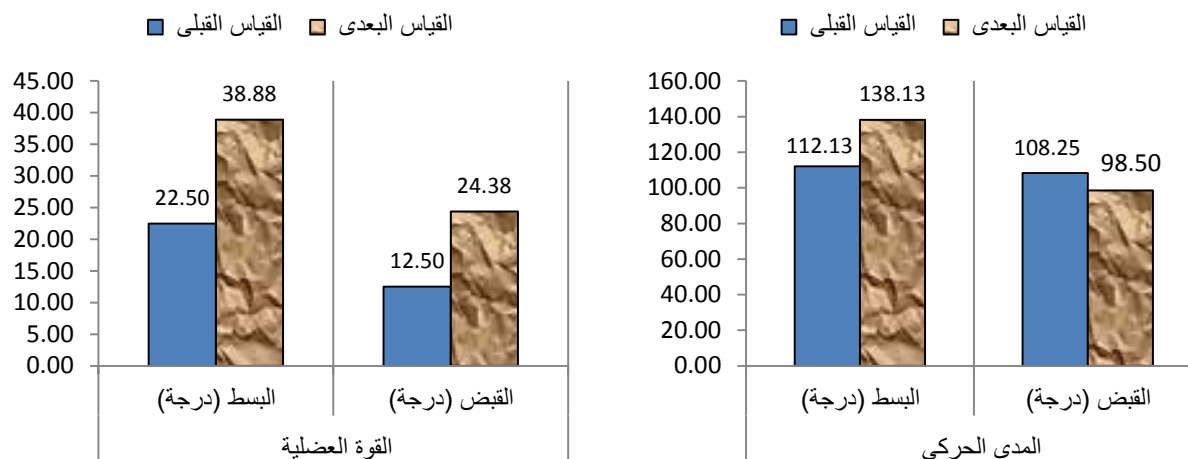
ينص الفرض الأول على (يؤثر البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى ايجابياً على بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن) وللتحقق من صحة الفرض من خلال عرض النتائج التالية ومناقشتها.

جدول (٨) دلالة اختبار "ت" بين القياس القبلى والبعدى فى بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن (ن = ٨)

نسبة الفرق %	قيمة "ت" المحسوبة	الفرق		القياس البعدى		القياس القبلى		القدرات البدنية	
		ع±	س-	ع±	س-	ع±	س-		
٢٣.١٩	**٤٥.٨٦	١.٦٠	٢٦.٠٠	١.٩٦	١٣٨.١٣	٢.٠٣	١١٢.١٣	البسط	المدى الحركى (درجة)
٩.٠١	**٢١.٥٢-	١.٢٨	٩.٧٥-	١.٦٠	٩٨.٥٠	١.٦٧	١٠٨.٢٥	القبض	
٧٢.٧٨	**٢٨.٩٨	١.٦٠	١٦.٣٨	١.١٣	٣٨.٨٨	٢.٠٧	٢٢.٥٠	البسط	القوة العضلية (كجم)
٩٥.٠٠	**١٨.٥٨	١.٨١	١١.٨٨	٠.٧٤	٢٤.٣٨	١.٩٣	١٢.٥٠	القبض	

*معنوية " ت " الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.٣٦٥ ، ** عند مستوى ٠.٠١ = ٣.٤٩٩

يتضح من جدول (٨) وشكل (١) وجود فروق ذات دلالة احصائية فى قيمة " ت " المحسوبة بين القياس القبلى والبعدى فى بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن، حيث جاء الفرق فى المدى الحركى لمفصل الكاحل (البسط والقبض) بنسبة (٢٣.١٩% ، ٩.٠١%) والقوة العضلية لمفصل الكاحل (البسط والقبض) بنسبة (٧٢.٧٨% ، ٩٥%) لصالح القياس البعدى لكبار السن.



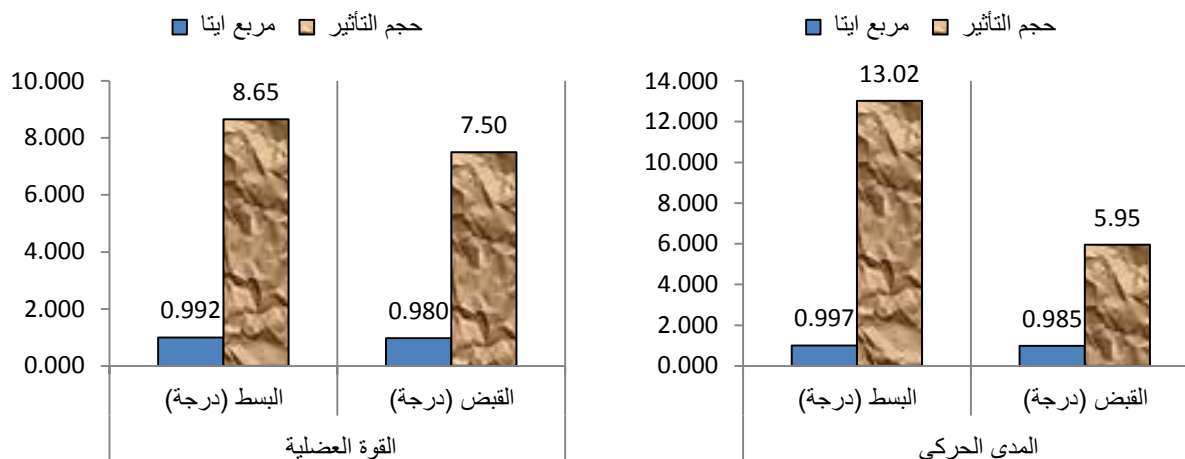
شكل (١) المتوسط الحسابي بين القياس القبلي والبعدي في بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن

جدول (٩) مربع ايتا وحجم تأثير البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن (ن = ٨)

مقدار حجم التأثير	التأثير		معامل الارتباط "ر"	قيمة "ت" المحسوبة	القدرات البدنية	
	قيمة حجم التأثير	مربع ايتا "ايتا"			البسط	القبض
مرتفع	١٣.٠٢	٠.٩٩٧	٠.٦٧٨	٤٥.٨٦	المدى الحركي (درجة)	القبض
مرتفع	٥.٩٥	٠.٩٨٥	٠.٦٩٤	٢١.٥٢	المدى الحركي (درجة)	البسط
مرتفع	٨.٦٥	٠.٩٩٢	٠.٦٤٣	٢٨.٩٨	القوة العضلية (كجم)	البسط
مرتفع	٧.٥٠	٠.٩٨٠	٠.٣٤٩	١٨.٥٨	القوة العضلية (كجم)	القبض

* مربع ايتا = أقل من ٠.٠٩ ضعيف، أكبر من ٠.١٤ مرتفع
* حجم التأثير = ٠.٢ ضعيف، ٠.٥ متوسط، ٠.٨ مرتفع

يتضح من جدول (٩) وشكل (٢) تأثير البرنامج التأهيلي مع التدليك بالطمى على الترويحى مع التدليك بالطمى على بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن جاء مرتفع، حيث تراوحت قيم حجم التأثير ما بين (٥.٩٥ : ١٣.٠٢) وقيم مربع ايتا ما بين (٠.٩٩٧، ٠.٩٨٠) وهى قيم عالية أكبر من ٠.١٤ مما يدل على فاعلية البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على تنمية بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن.



شكل (٢) مربع ايتنا وحجم تأثير البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن

ومن خلال عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على تنمية بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن يتضح لنا أن البرنامج المقترح قيد البحث أدى إلى تحسين المدى الحركى وذلك بزيادة زاوية مفصل الكاحل عند البسط بنسبة (٢٣.١٩%) وتقليل الزاوية عند القبض بنسبة (٩.٠١%) وزيادة القوة العضلية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل أثناء البسط بنسبة (٧٢.٧٨%) والعضلات العاملة أثناء القبض بنسبة (٩٥%) حيث جاء تأثير البرنامج على المدى الحركى والقوة العضلية بمقدار مرتفع مما يدل على فاعلية البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على تنمية بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن.

ويرجع ذلك التحسن إلى محتوى البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى من التدريبات باستخدام الادوات المتنوعة الموجهه إلى تقوية العضلات العاملة على مفصل الكاحل مع تدريبات المدى الحركى التى أدت الى تنمية القوة العضلية وزيادة المدى الحركى للمفصل بالإضافة إلى جلسات التدليك بالطمى التى تعمل على تنشيط الدورة الدموية فى العضلات العاملة وتحسين أداء المفصل مما يعود على زيادة القوة العضلية والمدى الحركى لمفصل الكاحل لدى كبار السن.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة كوينج يانج Qingguang, Z., et al (٢٠١٦) التى تناولت دراسة تأثير التدليك الصينى (توي نا) على قوة العضلات متساوية الحركة لدى مرضى التهاب مفاصل الركبة، وهو أشهر علاجات الطب الصينى التقليدى لالتهاب مفصل الركبة وذلك بواقع ثلاث جلسات اسبوعياً لمدة اسبوعين حيث أظهرت النتائج أن العلاج بالتدليك الصينى أدى إلى تحسن كبير في مستوى آلام الركبة وتحسين القوة العضلية للعضلات القابضة والباسطة للركبة ولكن لم يظهر تحسن كبير في مستوى المدى

الحركى للمفصل. (٤٧) ودراسة جونج وانتي وآخرون Gong, W., et al (٢٠١١) لتأثير تحريك مفصل الكاحل على مدى حركة مفصل الكاحل والحفاظ على التوازن لدى السيدات كبار السن حيث أظهرت النتائج تحسن كبير في المدى الحركى لمفصل الكاحل والقدرة على الحفاظ على التوازن لدى السيدات كبار السن بعد تحريك مفصل الكاحل. (٣٧)

وتتفق النتائج أيضا مع ما يشير اليه بارك جينوك Park, J., et al (٢٠١٧) أن استخدام التدليك على عضلات الساق العاملة على مفصل الكاحل لطلاب الجامعة الأصحاء أدى إلى فاعلية في تعزيز وظيفة المرونة والتوازن لمفصل الكاحل وبذلك يمكن اعتبار تطبيق تدليك العضلات العاملة على مفصل الكاحل وسيلة مناسبة لتحسين القدرة على التوازن. (٤٤)

وتشير نتائج دراسة ويلفسون وآخرون Wolfson, L., et al (١٩٩٦) في التعرف على فوائد تدريبات التوازن والقوة لدى كبار السن لمدة ثلاثة أشهر من التدريب المكثف ثم تدريبات تاي تشي، حيث أظهرت النتائج أن تدريبات التوازن والقوة أدت الى تحسين القدرة على التوازن والقوة العضلية من خلال تحسن أداء حركات الطرف السفلى وسرعة المشى المعتادة، واستمرت المكاسب فى التوازن والسرعة بعد ستة أشهر من ممارسة رياضة تاي تشي لكبار السن. (٥٨)

ودراسة حسين صادقى وآخرون Sadeghi H., et al (٢٠١٦) عن تأثير تدليك القدمين الانعكاسي لمدة ثمانية أسابيع على توازن مفصل الكاحل لدى الرجال كبار السن قد يحسن التوازن الثابت والديناميكي والاستقبال الحسى العميق فى مفصل الكاحل. (٥٢) وأشارت دراسة لوجينونج واونج بنشونج Laojeenwong, P., & Eungpinichpong, W. (٢٠١٨) أن استخدام تدليك القدم بقشر جوز الهند على عتبة ألم الضغط وقوة عضلات قبض القدم لدى عدد ثلاثة عشر متطوعاً يتمتعون بصحة جيدة ممن يعملون فى وضعية الوقوف وحصلوا على جلسة لتدليك القدمين مدتها خمسة دقائق باستخدام قشور جوز الهند، وجاءت النتائج أن التدليك يرفع عتبة ألم الضغط فى القدمين ويوفر جهداً أفضل لإنقباض عضلات القدم. (٤٠)

حيث تكمن أهمية التدليك فى انه وسيلة إتصال مباشر لتأهيل الإصابات حيث إنه يؤثر إيجابياً بواسطة الحركات العاملة على العضلات حول المفاصل مما يؤدي إلى مرونة الأربطة وتنشيط الدورة الدموية فى المفاصل والأنسجة المحيطة بها وزيادة المدى الحركى وتقوية المحفظة الليفية والأوتار، وتحسين إمداد المفاصل والأنسجة بالتغذية من خلال إستخدام المواد الطبيعية كالزيوت أو الطمى. (١ : ٢١٤)، (١٣ : ١٧٩) ويتفق ذلك مع النتائج التى توصلنا اليها أن التدليك بالطمى أدى إلى تحسن القوة العضلية والمدى الحركى لمفصل الكاحل مما يعود على توازن المفصل وزيادة القدرة على ثبات الجسم فى الوقوف والحركة

نظراً لاستخدام الأدوات المختلفة لتحريك المفصل في الاتجاهات المختلفة والتمارين الألعاب الترويحية التي ساهمت في تحسين أداء مفصل الكاحل لدى كبار السن.

وتشير نتائج العديد من الدراسات إلى أهمية أنواع التدليك المختلفة في تحسين بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على المفاصل، حيث توضح نتائج دراسة الحسيني وآخرون Hosseini, S. et al (٢٠١٣) أن التدليك وتحريك القدمين والكاحلين أدى إلى تحسين التوازن من خلال زمن الوقوف على قدم واحدة ومسافة التحرك الجانبي لدى كبار السن. (٣٩) ودراسة سيفاك وزورا Svaic, V., & Zura, N (٢٠١٥) أن التدليك التايلاندي أدى إلى تحسن ملحوظ بعد الجلسة الفردية وبعد العلاج لمدة اسبوعين، ويعتبر تدليك القدم التايلاندي علاج بديل قابل للتطبيق لأداء وتحسين التوازن وتقليل وروم القدم وزيادة الإحساس بالقدم لدى مرضى السكري من كبار السن. (٥٤)

وبذلك نجد أن استخدام الأنواع المختلفة من التدليك لها فوائد وتأثير مباشر على تحسين قدرة وتوازن وأداء مفصل الكاحل لدى كبار السن حيث يشير تيفانى فيلد Field, T. (٢٠١٦) أن العديد من الدراسات أثبتت أن العلاج بالتدليك له آثار مفيدة على حالات مختلفة بما في ذلك التهاب المفاصل والألم العضلي الليفي وارتفاع ضغط الدم وأمراض المناعة الذاتية بما في ذلك بعض مشاكل الشيخوخة. (٣٥) حيث ان النشاط البدني يقل لدى المسنين وتتضاءل الأنسجة العضلية بشكل كبير ومن المرجح أن تكون الهياكل العظمية أكثر هشاشة وعرضة لخطر الكسر ويكون هناك بطء في الدورة الدموية والليمفاوية. (٥٤) وأن التدليك يلعب دوراً كبيراً في النشاط الحيوي بالجسم حيث يؤدي إلى تنشيط الدورة الدموية والليمفاوية ويزيد النشاط الحيوي لعناصر طبقات الجلد العميقة. (٢٣ : ١٤٧) ومن خلال ذلك يتضح لنا أهمية التدليك في تحسين أداء مفصل الكاحل لدى كبار السن.

ومما سبق من عرض ومناقشة النتائج الخاصة بتأثير البرنامج الترويجي مع التدليك بالطمي على تحسين بعض القدرات البدنية لمفصل الكاحل لدى كبار السن يتضح لنا تحقق وصحة الفرض الأول والذي ينص على (يؤثر البرنامج الترويجي مع التدليك بالطمي ايجابياً على بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن).

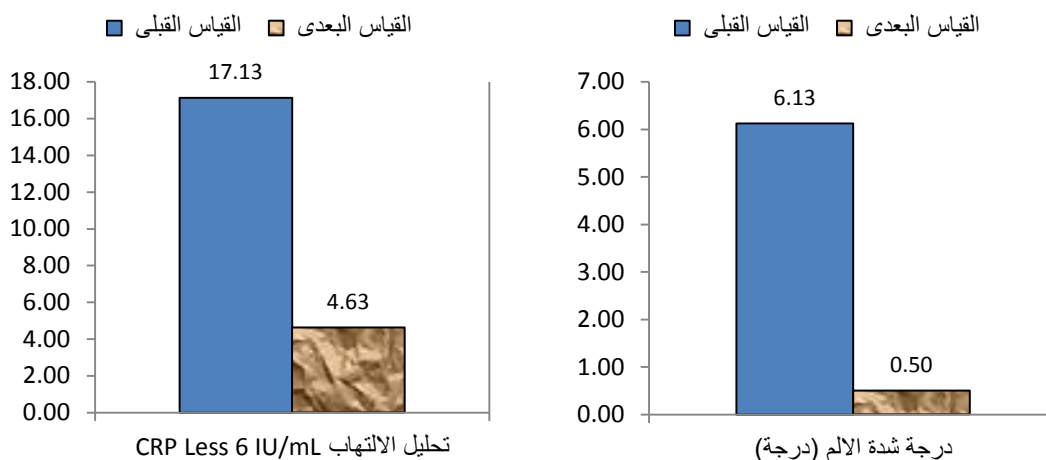
ثانياً : عرض ومناقشة الفرض الثاني.

ينص الفرض الثاني على (يؤثر البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى ايجابياً على مستوى الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن) وللتحقق من صحة الفرض من خلال عرض النتائج التالية ومناقشتها.
جدول (١٠) دلالة اختبار "ت" بين القياس القبلى والبعدى فى مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن (ن = ٨)

م	مستوى درجة الألم والتهاب مفصل الكاحل	القياس القبلى		القياس البعدى		الفرق		قيمة "ت" المحسوبة	نسبة الفرق %
		ع±	س-	ع±	س-	ع±	س-		
١	درجة شدة الالم (درجة)	١.١٣	٦.١٣	٠.٥٠	٠.٧٦	٠.٥٢	٥.٦٣-	٣٠.٧٤-	٩١.٨٤
٢	تحليل الالتهاب CRP (Less 6) (IU/mL)	٤.٨٨	١٧.١٣	٤.٦٣	٢.٣٩	٣.٦٣	١٢.٥-	٩.٧٥-	٧٢.٩٩

*معنوية " ت " الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.٣٦٥، **عند مستوى ٠.٠١ = ٣.٤٩٩

يتضح من جدول (١٠) وشكل (٣) وجود فروق ذات دلالة احصائية فى قيمة " ت " المحسوبة بين القياس القبلى والبعدى فى مستوى درجة الألم والحد من التهاب مفصل الكاحل، حيث جاء الفرق فى مستوى شدة الألم بنسبة (٩١.٨٤%) وتحليل الالتهاب CRP بنسبة (٧٢.٩٩%) لصالح القياس البعدى لكبار السن.



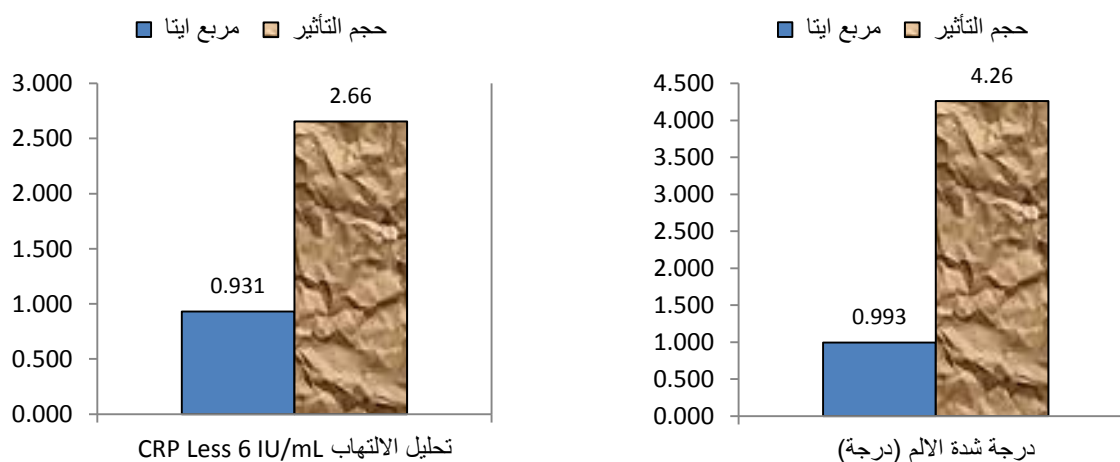
شكل (٣) المتوسط الحسابى بين القياس القبلى والبعدى فى مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن

جدول (١١) مربع ايتا وحجم تأثير البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن (ن = ٨)

م	مستوى درجة الألم والتهاب مفصل الكاحل	قيمة "ت" المحسوبة	معامل الارتباط "ر"	التأثير	
				مربع ايتا "ايتا"	قيمة حجم التأثير
١	درجة شدة الألم (درجة)	٣٠.٧٤-	٠.٩٢٣	٠.٩٩٣	٤.٢٦
٢	تحليل الالتهاب CRP (Less 6 IU/mL)	٩.٧٥-	٠.٧٠٣	٠.٩٣١	٢.٦٦

* مربع ايتا = أقل من ٠.٠٩ ضعيف، أكبر من ٠.١٤ مرتفع
* حجم التأثير = ٠.٢ ضعيف، ٠.٥ متوسط، ٠.٨ مرتفع

يتضح من جدول (١١) وشكل (٤) تأثير البرنامج التأهيلي مع التدليك بالطمى على الترويحى مع التدليك بالطمى على مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن السن جاء مرتفع، حيث تراوحت قيم حجم التأثير ما بين (٢.٦٦ : ٤.٢٦) وقيم مربع ايتا ما بين (٠.٩٣١، ٠.٩٩٣) وهى قيم عالية أكبر من ٠.١٤ مما يدل على فاعلية البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على تقليل مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن.



شكل (٤) مربع ايتا وحجم تأثير البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن

ومن خلال عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن يتضح لنا أن البرنامج المقترح قيد البحث أدى إلى تقليل درجة الشعور بالألم بنسبة (٩١.٨٤%) وتقليل درجة التهاب المفصل بنسبة (٧٢.٩٩%) وجاء تأثير البرنامج على الشعور

بالألم ودرجة الالتهاب بمقدار مرتفع مما يدل على فاعلية البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على تحسين مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة بينجسيوان وآخرون (Peungsuwan, P., et al (٢٠١٤) أن التمرينات التايلاندية مع التدليك التقليدي أدى الى تأثيرات مفيدة على مستوى درجة الالم وجودة الحياة لدى كبار السن الذين يعانون من التهاب مفصل الركبة. (٤٥)

ومن خلال النتائج التى توصلنا اليها نجد أن الانواع المختلفة من التدليك بجانب التدريبات والوسائل الاخرى فعالة فى تقليل درجة الالم والتهاب المفاصل حيث تشير دراسة مهريان وآخرون Mehrabian, H. et al (٢٠١٢) أن ممارسة التمارين المائية لمدة ثمانية أسابيع أدى الى تخفيف درجة الشعور بالألم فى الركبة وتحسين الوظائف الحركية اليومية وتحسين جودة ونوعية الحياة بشكل ملحوظ بعد انتهاء البرنامج التدريبي. (٤٢) ويمكن تقليل مستوى درجة الألم والتهاب المفاصل لدى كبار السن باستخدام بعض الوسائل منها التدليك، ويمكن ذلك عن طريق العلاج بالتدليك واليوغا والتاي تشي، وهناك بروتوكولات فعالة باستخدام العلاج بالتدليك ليس فقط في تقليل الألم ولكن أيضاً في زيادة المدى الحركى للمفصل. (٣٤)

ويشير كلا من حسان جعفر (٢٠٠٨) وأحمد داود (٢٠٢٠) أن التدليك بالطين له تاثيرات علاجية من خلال التأثير الحراري والسعة الحرارية العالية والتوصيل الحراري الذى يجعل الطين يضغط على جلد المريض ويدفع الدم من الأوعية الدقيقة مما يعمل على زيادة سرعة الدورة الدموية وانتشار المواد والعناصر الطبيعية المتراكمة للطين من خلال الجلد والتي تؤثر كعلاج آمن وسريع وذو تأثير فعال. (٢ : ٢٠٩)، (٦ : ٥٠)

ويؤكد مدحت قاسم وأحمد عبد الفتاح (٢٠١٥) أن الدراسات أثبتت أن حركات التدليك المتقنة لها القدرة على إحداث عدة تأثيرات إنعكاسية على نهايات الأعصاب والقدرة على حفظ وتجديد حيوية الأعصاب وإزالة الإلتهابات العصبية مما يعمل على تسكين الآلام العصبية والمساعدة على تخفيف التوتر العصبى. (٢٣ : ١٤٧) كما يشير سريوس عزيز وآخرون (Azizi, S. et al (٢٠٢٠) أن التمارين المائية مفيدة لعلاج التهاب مفاصل الركبة على المدى القصير وأن أداء التمرينات يقلل الألم الذاتي لالتهاب المفاصل وتحسن الملحوظة في مشية وتوازن المرضى أيضا بالاضافة إلى زيادة نوعية وجودة الحياة لدى كبار السن. (٢٦)

ومما سبق من عرض ومناقشة النتائج الخاصة بتأثير البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن يتضح لنا تحقق وصحة الفرض الثانى والذى ينص على (يؤثر البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى ايجابياً على مستوى الألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن).

ثالثاً : عرض ومناقشة الفرض الثالث.

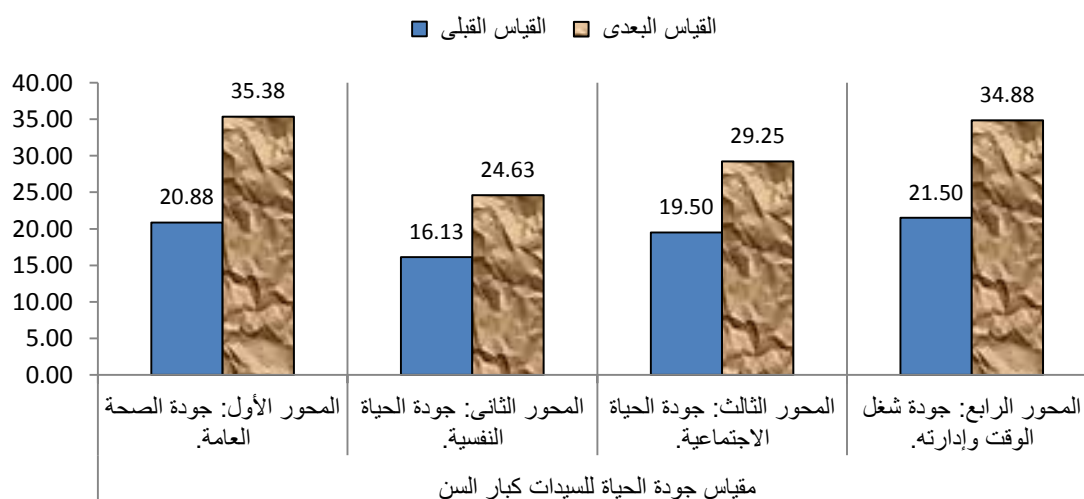
ينص الفرض الثالث على (يؤثر البرنامج الترويحي مع التديك بالطمى ايجابياً على جودة الحياة لدى كبار السن) وللتحقق من صحة الفرض من خلال عرض النتائج التالية ومناقشتها.

جدول (١٢) دلالة اختبار "ت" بين القياس القبلى والبعدى فى محاور مقياس جودة الحياة لكبار السن (ن = ٨)

م	محاور مقياس جودة الحياة	القياس القبلى		القياس البعدى		الفرق		قيمة "ت" المحسوبة	نسبة الفرق %
		ع±	س-	ع±	س-	ع±	س-		
١	المحور الأول: جودة الصحة العامة.	٤.٨٨	٢٠.٨٨	٢.٣٩	٣٥.٣٨	٣.٣٠	١٤.٥٠	**١٢.٤٥	٦٩.٤٦
٢	المحور الثانى: جودة الحياة النفسية.	٣.٠٠	١٦.١٣	١.٣٠	٢٤.٦٣	٢.٨٨	٨.٥٠	**٨.٣٥	٥٢.٧١
٣	المحور الثالث: جودة الحياة الاجتماعية.	٧.٥٤	١٩.٥٠	٥.٨٠	٢٩.٢٥	٥.٩٩	٩.٧٥	**٤.٦٠	٥٠.٠٠
٤	المحور الرابع: جودة شغل الوقت وإدارته.	٤.١١	٢١.٥٠	٣.٠٩	٣٤.٨٨	٣.٦٢	١٣.٣٨	**١٠.٤٤	٦٢.٢١
	الدرجة الكلية للمقياس	١٢.٤٢	٧٨.٠٠	٩.٣٧	١٢٤.١٣	٩.٢٨	٤٦.١٣	**١٤.٠٦	٥٩.١٣

*معنوية "ت" الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.٣٦٥، **عند مستوى ٠.٠١ = ٣.٤٩٩

ينضح من جدول (١٢) وشكل (٥) وجود فروق ذات دلالة احصائية فى قيمة "ت" المحسوبة بين القياس القبلى والبعدى فى محاور مقياس جودة الحياة لكبار السن، حيث جاءت نسبة الفرق فى الدرجة الكلية للمقياس بنسبة (٥٩.١٣%) وتراوحت فى المحاور ما بين (٥٠% : ٦٩.٤٦%) لصالح القياس البعدى لكبار السن.



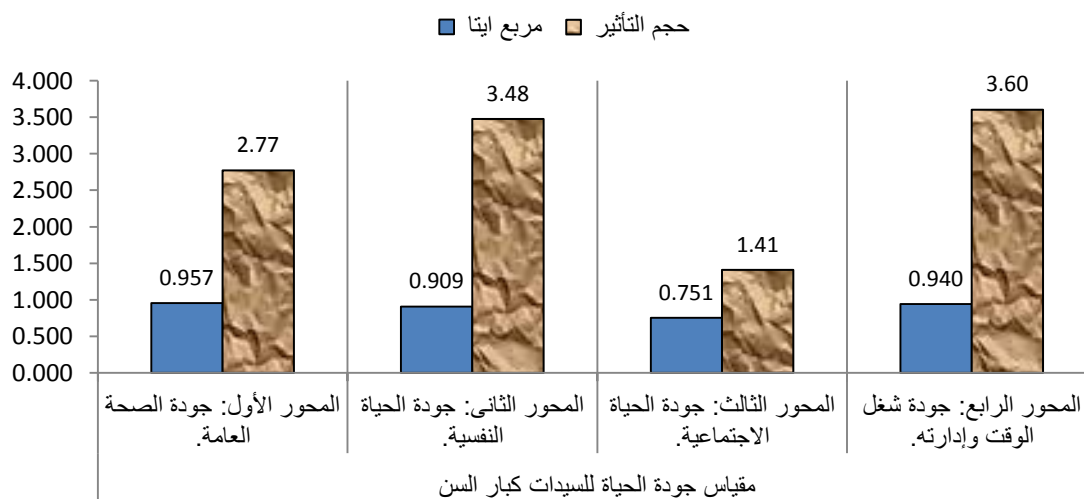
شكل (٥) المتوسط الحسابى بين القياس القبلى والبعدى فى محاور مقياس جودة الحياة لكبار السن

جدول (١٣) مربع ايتا وحجم تأثير البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على جودة الحياة لكبار السن (ن = ٨)

م	محاور مقياس جودة الحياة	قيمة "ت" المحسوبة	معامل الارتباط "ر"	التأثير	
				مربع ايتا "ايتا"	قيمة حجم التأثير
١	المحور الأول: جودة الصحة العامة.	١٢.٤٥	٠.٨٠١	٠.٩٥٧	٢.٧٧
٢	المحور الثاني: جودة الحياة النفسية.	٨.٣٥	٠.٣٠٦	٠.٩٠٩	٣.٤٨
٣	المحور الثالث: جودة الحياة الاجتماعية.	٤.٦٠	٠.٦٢٤	٠.٧٥١	١.٤١
٤	المحور الرابع: جودة شغل الوقت وإدارته.	١٠.٤٤	٠.٥٢٣	٠.٩٤٠	٣.٦٠
	الدرجة الكلية للمقياس	١٤.٠٦	٠.٦٧٠	٠.٩٦٦	٤.٠٤

* مربع ايتا = أقل من ٠.٠٩ ضعيف، أكبر من ٠.١٤ مرتفع
* حجم التأثير = ٠.٢ ضعيف، ٠.٥ متوسط، ٠.٨ مرتفع

يتضح من جدول (١٣) وشكل (٦) تأثير البرنامج التأهيلي مع التدليك بالطمي على الترويحي مع التدليك بالطمي على جودة الحياة لكبار السن جاء مرتفع، حيث تراوحت قيم حجم التأثير ما بين (١.٤١ : ٤.٠٤) وقيم مربع ايتا ما بين (٠.٧٥١، ٠.٩٦٦) وهي قيم عالية أكبر من ٠.١٤ مما يدل على فاعلية البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على تحسين جودة الحياة لكبار السن.



شكل (٦) مربع ايتا وحجم تأثير البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على جودة الحياة لكبار السن

ومن خلال عرض النتائج الخاصة بتأثير البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على تحسين جودة الحياة لدى كبار السن يتضح لنا أن البرنامج المقترح قيد البحث أدى إلى تحسين جودة الحياة وذلك من خلال زيادة جودة الصحة العامة بنسبة (٦٩.٤٦%) وزيادة جودة الحياة النفسية بنسبة (٥٢.٧١%) وزيادة جودة الحياة

الاجتماعية بنسبة (٥٠%) وزيادة جودة شغل الوقت وإدارته بنسبة (٦٢.٢١%) والدرجة الكلية لجودة الحياة بنسبة (٥٩.١٣%) حيث جاء تأثير البرنامج على جودة الحياة بمقدار مرتفع مما يدل على فاعلية البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على تحسين جودة الحياة لدى كبار السن.

وتتفق تلك النتائج مع ما يشير اليه محمود اسماعيل طلبة (٢٠١٠) أن ممارسة الترويح له أهمية خاصة فى تحسين الحالة النفسية والاجتماعية والحيوية التي تساعد على اكتشاف المعنى الحقيقي للحياة وتوجيه سلوك الانسان نحو غايته المنشودة فى عصر كادت أن تفقد فيه الحياة معناها الحقيقي. (٢٢ : ١٥)

ويوضح كوهين Cohen S. (٢٠٠٤) وبوجو شانج وآخرون Po-Ju Chang et al (٢٠١٤) أن العديد من الدراسات تشير إلى أن العلاقات الاجتماعية ترتبط بشكل إيجابي مع الحالة الصحية على مدى العمر، والمشاكل الصحية عند كبار السن تقلل من الرفاهية الذاتية والرضا ونوعية الحياة، وبالتالي فإن تحديد العوامل التي تساعد في زيادة العلاقات الاجتماعية وتعزيز الحالة الصحية مثل الأنشطة الترويحية قد تؤدي إلى زيادة العلاقة بين العلاقات الاجتماعية والصحة. (٣١)، (٤٦)

كما تشير دراسة فراجا وآخرون Fraga, M. J. et al (٢٠١١) أن التمارين البدنية المنتظمة تؤثر بشكل إيجابي على جودة الحياة للسيدات المسنات، وزيادة القدرة الهوائية وتحسن القدرات الوظيفية لأنشطة الحياة اليومية، وأن الأنشطة الترويحية والمشي المنتظم يحسن الجوانب البدنية والاجتماعية والنفسية لكبار السن. (٣٦) ويتفق رونشكى ودابروشى Rowiński, R., & Dąbrowski, A. (٢٠١١) أن الترويح الرياضى يؤدي إلى تحسن اللياقة البدنية وزيادة القدرة على أداء التمارين والأنشطة بشكل ملحوظ وتحسين نوعية وجودة الحياة لدى كبار السن. (٥٠)

ويوضح يجيتر Yigiter K. (٢٠١٣) وفولكار رودر وآخرون Volker Roder, et al (٢٠٠٢) أن الأنشطة الترويحية توفر نمط صحي للحياة والخبرة والتربية البدنية والعقلية وتأكيد الذات والتنمية الاجتماعية، وأن الأنشطة الترويحية هي واحدة من المسببات الأكثر أهمية للنواحي النفسية بسبب هيكلها الذي يحتوي على الاتصال والعلاقات الاجتماعية. (٥٩)، (٥٦)

وتعمل ممارسة الأنشطة الترويحية الى اكتساب مميزات عديدة منها المميزات الفسيولوجية من خلال رفع مستوى الحيوية والتخلص من الضغط العصبي والراحة والاسترخاء ورفع كفاءة أجهزة الجسم المختلفة، والمميزات النفسية التي تتيح الفرصة للشعور بالاطمئنان والأهمية الذاتية وتنمية الثقة بالنفس، والمميزات الاجتماعية التي تعمل على تنمية الفرد من الناحية الاجتماعية كالتعاون وتكوين صداقات جديدة. (١٦ : ٣٧ - ٣٩)، (٢٤ : ٤٧ - ٤٩)

حيث يهدف الترويح إلى اكتساب الحد الأدنى من اللياقة البدنية العامة والوظيفية للأجهزة الحيوية للجسم والمحافظة على القوام المقبول وتنمية الجوانب الصحية والأمان والسلامة للفرد من خلال تهيئة الفرص عن

طريق ممارسة عادات صحية إيجابية وتنمية الخصائص والحاجات النفسية وإيجاد الصلات الاجتماعية وتنمية التدوق لجمال الطبيعة والاستمتاع بها وتنمية إحساس الفرد بالسعادة خلال أوقات الفراغ. (١٩ : ٤٤ – ٤٦)

ومن خلال نتائج البحث نجد أن ممارسة الأنشطة الترويحية مع التدليك بالظمى كان له تأثير إيجابي في تحسين مستوى جودة الحياة لدى كبار السن، ويتفق ذلك مع ما يذكره أكرم العزاوي، مروان عبد المجيد (٢٠١٤) أن ممارسة أنشطة الترويح لها تأثيرات بدنية وفسولوجية وأيضاً تأثيرات اجتماعية تساعد على تنمية القيم الاجتماعية، كما تعمل على تنمية الجانب النفسى من خلال تحقيق الرضا النفسى للفرد والشعور بالسعادة فى الحياة. (٣ : ٢٧١، ٢٧٢)

حيث ينبغي أن تقوم المؤسسات والأندية بتقديم الرعاية لكبار السن على أسس توفر لهم كل ما يحتاجون إليه من رعاية نفسية وروحية واجتماعية وصحية وعلاجية وفى نفس الوقت تعينهم على الاندماج فى أوجه النشاط المختلفة كل حسب حالته الصحية وامكانياته مما يرفع من روحهم المعنوية وثقتهم بأنفسهم. (١٧ : ١٤١)

وتؤكد ذلك كلاً من سماح سالم، سمر صبحى، أمل جابر (٢٠١٥) وحسين رشوان (٢٠١١) أن الاهتمام بكبار السن فى الاندية ودور الرعاية يكون بتقديم البرامج الترويحية لشغل وقت الفراغ التى تتيح الرعاية الاجتماعية وتحسين الصحة البدنية والنفسية وتنمية العلاقات الاجتماعية، والتوسع فى إنشاء العديد من الاندية الخاصة بالمسنين التى تتيح لهم شغل أوقات الفراغ بصورة سليمة من خلال البرامج التى توفرها وتعطى المسن الشعور بالقيمة وأهمية الوجود والاستمتاع بالحياة. (١٠ : ٢٢٦ – ٢٢٨) (٧ : ٢٦٣) ورعاية كبار السن تكون بالاهتمام بالصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية واستغلال وقت الفراغ من خلال الاشتراك فى الأنشطة الترويحية كالرحلات والندوات الثقافية والعلمية والدينية والاشتراك فى الأنشطة الرياضية والاجتماعية التى تعمل على الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة. (٩ : ١٧٦، ٢٢٩)

ويتفق ذلك مع النتائج التى توصلنا إليها ومع نتائج الدراسات المختلفة كدراسة سو لى وشينجر Su CL, Lee CJ, Shinger H. (٢٠١٤) التى توضح أن ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية لها تأثير إيجابي على الصحة البدنية والعقلية لكبار السن وتحسين الصحة البدنية والعقلية يؤدي إلى تأثير إيجابي فى جودة ونوعية الحياة، وان هناك علاقة قوية بين الصحة البدنية والعقلية وجودة الحياة لدى كبار السن. (٥٣) ونتائج دراسة ويلموسون وآخرون Wilhelmson, K. et al (٢٠٠٥) فى التعرف على وجهات نظر كبار السن حول نوعية وجودة الحياة باستخدام سؤال مفتوح عن ما الذى يعتبرونه يشكل نوعية الحياة وجاءت إجاباتهم فى ثمانية فئات، كانت العلاقات الاجتماعية هي الاستجابة الأكثر شيوعاً، تليها الصحة والأنشطة والقدرة الوظيفية والرفاهية والمعتقدات والمواقف الشخصية ومنزلهم وشؤونهم المالية الشخصية، بالإضافة إلى ذلك تم

الاختيار بين أهم ثلاثة عناصر يعتبرونها مهمة لنوعية الحياة، وكانت القدرة الوظيفية تأليها الصحة البدنية والعلاقات الاجتماعية والقدرة على الاستمرار في العيش في المنزل الحالي، وبذلك فان العلاقات الاجتماعية والقدرة الوظيفية والأنشطة تؤثر على نوعية وجودة حياة كبار السن بقدر تأثيرها على الحالة الصحية. (٥٧) ومما سبق من عرض ومناقشة النتائج الخاصة بتأثير البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على تحسين جودة الحياة لدى كبار السن يتضح لنا تحقق وصحة الفرض الثالث والذي ينص على (يؤثر البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي ايجابياً على جودة الحياة لدى كبار السن).

ويرى الباحثون بعد عرض ومناقشة النتائج أن فئة كبار السن من أهم الفئات التي يجب الاهتمام برعايتها سواء في الأندية والمؤسسات ودور الرعاية الخاصة وذلك من خلال تقديم البرامج المتكاملة التي تتناول تحسين قدراتهم البدنية والنفسية وتحسين نوعية وجودة الحياة (الصحة العامة، الحياة النفسية، الحياة الاجتماعية، شغل الوقت وإدارته)، ومن هنا يرى الباحثون ضرورة استخدام الأنشطة الترويحية والتدليك بالطمي في تحسين أداء مفصل الكاحل وتقليل درجة الالتهاب والشعور بالألم وتحسين نوعية وجودة الحياة لدى كبار السن.

الإستنتاجات: في ضوء أهداف البحث توصل الباحثون إلى الإستنتاجات التالية:-

- ١- أدى البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي الى تنمية بعض القدرات البدنية (المدى الحركى والقوة العضلية) للعضلات العاملة على مفصل الكاحل لدى كبار السن.
- ٢- أدى البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي إلى تقليل مستوى الشعور بالألم والحد من آلام القدمين لدى كبار السن.
- ٣- أدى البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي إلى تحسين جودة الحياة (الصحة العامة، جودة الحياة النفسية، جودة الحياة الاجتماعية، جودة شغل الوقت وإدارته) لكبار السن.

التوصيات : في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث يوصي الباحثون بما يلي :-

- ١- ضرورة تطبيق البرنامج الترويحي مع التدليك بالطمي على كبار السن بجمهورية مصر العربية.
- ٢- الأهتمام بتأهيل وتحسين الصحة لكبار السن باستخدام البرامج الترويحية والصحية الموجهة الى تحسين الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية وقضاء وقت الفراغ.
- ٣- إجراء المزيد من الأبحاث باستخدام البرامج الترويحية والصحية على السيدات والرجال فى المؤسسات المختلفة لرعاية كبار السن.

المراجع :-

أولاً - المراجع العربية.

- ١- أحمد حلمى صالح (٢٠٠٩) الدليل فى آلام الظهر والطب البديل، مكتبة مدبولى، الطبعة الأولى، القاهرة.
- ٢- أحمد داود الموصلى (٢٠٢٠) العلاج بالتربة (الطين - الوحل - الرمل)، مكتبة مدبولى، الطبعة الأولى، القاهرة.
- ٣- أكرم محمد العزاوى، مروان عبد المجيد ابراهيم (٢٠١٤) الرعاية الشاملة للمسنين (رياضيا، اجتماعيا، صحيا، نفسيا، تأهيل)، الطبعة الأولى، دار دجل، المملكة الأردنية الهاشمية.
- ٤- أمانى محمد الصفتى (٢٠١٦) فاعلية برنامج ترويحى رياضى على مستوى جودة الحياة الاجتماعية لدى كبار السن، مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، العدد ٤٢ الجزء الثانى، مصر
- ٥- ايمان عبد العزيز عبد الوهاب (٢٠١٨) تأثير برنامج ترويحى على الحد من الشعور بالوحدة النفسية وتحسين الرضا عن الحياة لكبار السن، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة حلوان، العدد ٨٤ الجزء ٢ ص ١٥٢-١٧٥
- ٦- حسان جعفر (٢٠٠٨) التداوى بالأعشاب والزيتوت والطب البديل والحجامة، دار البحار، مكتبة الطب البديل.
- ٧- حسين عبد الحميد رشوان (٢٠١١) الزمن وكبار السن والشيخوخة، مركز الاسكندرية للكتاب.
- ٨- سلوى صقر حسين (٢٠٢٢) تطبيقات عمليه لعلاج أمراض بالطين المكى واللبخات العشبية - شفاء الأسقام بالطب النبوى بين النظرية والتطبيق، دار الاديب للطباعة والنشر والتوزيع.
- ٩- سليم أبو عوض (٢٠٠٧) التوافق النفسى للمسنين، دار أسامه للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- ١٠- سماح سالم سالم، سمر صبحى يوسف، أمل جابر سيد (٢٠١٥) ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المسنين، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الاردن.
- ١١- سميرة محمد خليل (٢٠١٠) العلاج الطبيعى الوسائل والتقنيات، دار الكتب المصرية، القاهرة.
- ١٢- صفاء صفاء الدين الخربوطلى (٢٠١٥) اللياقة القوامية والتدليك، منشأة المعارف، الاسكندرية.
- ١٣- عبد الباسط صديق عبد الجواد (٢٠١٣) الإصابات الرياضيه برنامج التأهيل والعلاج، ماهى للنشر والتوزيع، الإسكندرية.
- ١٤- عبد الرحمن زاهر (٢٠٠٦) : فسيولوجيا التدليك والإستشفاء الرياضى، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

- ١٥- عمرو شعبان حسين زكى (٢٠٢٢) فعالية التأهيل الحركى على جودة الحياة للرياضيين المتعافين من جائحة كورونا، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الاسكندرية.
- ١٦- عوض عبد الله الدرسي (٢٠٠٧) : الموسوعة العلمية التعليمية (فلسفة الترويح ومجالاته)، الطبعة الأولى، ماهر للنشر والتوزيع وخدمات الكمبيوتر، الاسكندرية.
- ١٧- كليبر فهم (٢٠٠٤) الرعاية النفسية والصحية للمسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٨- كمال درويش، محمد الحماحمى (١٩٩٧) رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ، مركز الكتاب للنشر، الطبعة الأولى، القاهرة.
- ١٩- كمال عبد الحميد اسماعيل، عز الدين حسيني سليمان جاد، عبد المحسن مبارك العزمى (٢٠١٢) الترويح الرياضى للشباب، دار الفكر العربى، الطبعة الأولى، القاهرة.
- ٢٠- كمال عبد الحميد اسماعيل، محمد صبحى حسانين (٢٠٠٩) رياضة الوقت الحر لكبار السن، الطبعة الاولى، دار الفكر العربى، القاهرة.
- ٢١- محمد حسن أبو الطيب (٢٠١٩) دراسة مقارنة لجودة الحياة وعلاقتها بالتكيف النفسى والاجتماعي بين ممارسي وغير ممارسي السباحة كبار السن، مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد الرابع والثلاثون، العدد الثالث، الأردن
- ٢٢- محمود اسماعيل طلبه (٢٠١٠) سيكولوجية الترويح وأوقات الفراغ، اسلاميك جرافيك، القاهرة.
- ٢٣- مدحت قاسم عبد الرازق وأحمد محمد عبد الفتاح (٢٠١٥) الإصابات والتدليك تطبيقات عملية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربى، القاهرة.
- ٢٤- منى أحمد الأزهرى (٢٠١٢) الترويح وتربية الأطفال فى الخلاء، مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة الأولى، القاهرة.
- ٢٥- ميرفت السيد يوسف (٢٠١٣) دراسات حول مشكلات الطب الرياضى، الطبعة الثالثة، مكتبة الإشعاع الفنية، الاسكندرية.

ثانياً – المراجع الأجنبية.

- 26- Azizi, S., Dadarkhah, A., Rezasoltani, Z., Raeissadat, S. A., Mofrad, R. K., & Najafi, S. (2020). Randomized controlled trial of aquatic exercise for treatment of knee osteoarthritis in elderly people. *Interventional Medicine and Applied Science*, 11(3), 161–167.

- 27- Bilgili, N., & Arpacı, F. (2014). Quality of life of older adults in Turkey. *Archives of gerontology and geriatrics*, 59(2), 415–421.
- 28- Brenda J, Robertson (2000): *The leisure education of incarcerated youth*, Acadia university wolf Ville, World leisure association, Volumes 3, No 1. New York.
- 29- Buettner L, Voelkl JE. (2006) Special issue on positive aging through activity and therapeutic recreation. *Ther Recreat J.* 40:16–57
- 30- Chen Y, Feeley TH. (2013) Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study. *Journal of Social and Personal Relationships.* 1–21.
- 31- Cohen S. (2004) Social relationships and health. *American Psychologist.* 59(8):676–684.
- 32- Depp CA, Jeste DV (2006) Definitions and predictors of successful aging: a comprehensive review of larger quantitative studies. *Am J Geriatr Psychiatry*, 14:6–20.
- 33- DeVita, P., & Hortobagyi, T. (2000). Age causes a redistribution of joint torques and powers during gait. *Journal of applied physiology*, 88(5), 1804–1811.
- 34- Field, T. (2016) Knee osteoarthritis pain in the elderly can be reduced by massage therapy, yoga and tai chi: a review. *Complementary therapies in clinical practice*, 22, 87–92.
- 35- Field, T. (2016) Massage therapy research review. *Complementary therapies in clinical practice*, 24, 19–31.
- 36- Fraga, M. J., Cader, S. A., Ferreira, M. A., Giani, T. S., & Dantas, E. H. (2011). Aerobic resistance, functional autonomy and quality of life (QoL) of elderly women impacted by a recreation and walking program. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 52(1), e40–e43.
- 37- Gong, W., Park, G. D., & Ma, S. (2011). The influence of ankle joint mobilization on ROM of the ankle joint and maintenance of equilibrium in elderly women. *Journal of Physical Therapy Science*, 23(2), 217–219.
- 38- Hausdorff, J. M., Rios, D. A., & Edelberg, H. K. (2001). Gait variability and fall risk in community-living older adults: a 1-year prospective study. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 82(8), 1050–1056.
- 39- Hosseini, S. M., Nikzad, M., Khademi-Kalantari, K., & Akbarzadeh Baghban, A. (2013). Immediate effect of massage and mobilization of the feet and ankles on balance in the elderly adults. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 2(1), 40–47.

- 40- Laojeenwong, P., & Eungpinichpong, W. (2018). The immediate effects of foot massage with coconut shell on pressure pain threshold and foot grip strength in healthy subjects: a pilot study. *GEOMATE Journal*, 15(50), 14–19.
- 41- McGibbon, C. A. (2003). Toward a better understanding of gait changes with age and disablement: neuromuscular adaptation. *Exercise and sport sciences reviews*, 31(2), 102–108.
- 42- Mehrabian, H., Shojaedin, S. S., Barati, A. H., & Ghasemi, M. (2012). Effects of aquatic exercise on the pain, symptoms, motor performance and quality of life of elderly women with knee osteoarthritis. *Journal of Research in Rehabilitation Sciences*, 8(2), 337–345.
- 43- Paggi M.E., Jopp D., Hertzog C. (2016) The Importance of Leisure Activities in the Relationship between Physical Health and Well-Being in a Life Span Sample, *Gerontology*, 62:450–458
- 44- Park, J., Shim, J., Kim, S., Namgung, S., Ku, I., Cho, M.,... & Roh, H. (2017). Application of massage for ankle joint flexibility and balance. *Journal of physical therapy science*, 29(5), 789–792.
- 45- Peungsuwan, P., Sermcheep, P., Harnmontree, P., Eungpinichpong, W., Puntumetakul, R., Chatchawan, U., & Yamauchi, J. (2014). The effectiveness of Thai exercise with traditional massage on the pain, walking ability and QOL of older people with knee osteoarthritis: a randomized controlled trial in the community. *Journal of physical therapy science*, 26(1), 139–144.
- 46- Po-Ju Chang, Linda Wray, Yeqiang Lin (2014) Social Relationships, Leisure Activity, and Health in Older Adults, *Health Psychol.* 33(6): 516–523.
- 47- Qingguang, Z., Jianhua, L., Min, F., Li, G., Wuquan, S., & Nan, Z. (2016). Effect of Chinese massage (Tui Na) on isokinetic muscle strength in patients with knee osteoarthritis. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 36(3), 314–320.
- 48- Rejeski, W. J., & Mihalko, S. L. (2001). Physical activity and quality of life in older adults. *The Journals of Gerontology Series A: Biological sciences and medical sciences*, 56(suppl_2), 23–35.
- 49- Riley, P. O., Della Croce, U., & Kerrigan, D. C. (2001). Effect of age on lower extremity joint moment contributions to gait speed. *Gait & posture*, 14(3), 264–270.
- 50- Rowiński, R., & Dąbrowski, A. (2011). Physical recreation in the relation of the functional efficiency and the quality of life of elderly people. *Polityka Społeczna*, (38), 44–51.

- 51- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science research*, 35(4), 1103–1119.
- 52- Sadeghi Dehcheshme, H., Tasoujian, E., & Omid, A. R. (2016). The effect of eight weeks foot reflexology massage on balance and ankle joint proprioception error in elderly men. *Journal of Practical Studies of Biosciences in Sport*, 4(8), 123–135.
- 53- Su, C. L., Lee, C. J., & Shinger, H. S. (2014). Effects of involvement in recreational sports on physical and mental health, quality of life of the elderly. *The Anthropologist*, 17(1), 45–52.
- 54- Svaic, V., & Zura, N. (2015) Cryotherapy effects measured by infrared thermography in elderly people with rheumatoid arthritis, *Med Sci Monit Basic Res*. 21: 68–75.
- 55- Utsey, S. O., Chae, M. H., Brown, C. F., & Kelly, D. (2002). Effect of ethnic group membership on ethnic identity, race-related stress, and quality of life. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 8(4), 366.
- 56- Volker Roder, et al (2002) Development of specific social skills training programmes for schizophrenia patients: results of a multicentre study, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Volume 105, Issue 5, Pages 363–371
- 57- Wilhelmson, K., Andersson, C., Waern, M., & Allebeck, P. (2005). Elderly people's perspectives on quality of life. *Ageing & Society*, 25(4), 585–600.
- 58- Wolfson, L., Whipple, R., Derby, C., Judge, J., King, M., Amerman, P.,... & Smyers, D. (1996). Balance and strength training in older adults: intervention gains and Tai Chi maintenance. *Journal of the American Geriatrics Society*, 44(5), 498–506.
- 59- Yigiter K., (2013) : Improving the nursing students' assertiveness skills by participating in recreational physical activities, *International Journal of Sport Studies*. Vol., 3 (3), 258–262.

ملخص البحث

تأثير برنامج ترويحى مع التدليك بالطمى على الحد من آلام القدمين وتحسين جودة الحياة

لدى كبار السن

أ.د / سعد فتح الله محمد العالم استاذ تدريب العاب القوى – كلية التربية الرياضية للبنين – جامعة الاسكندرية	أ.م.د/ إيمان عبدالعزيز عبدالوهاب استاذ مساعد بقسم الترويح – كلية التربية الرياضية للبنات – جامعة الاسكندرية	أ.م.د/ شيماء عبدالنبي عبدالحفيظ استاذ مساعد بقسم العلوم الصحية – كلية التربية الرياضية للبنات – جامعة الاسكندرية
--	--	---

الملخص.

أدت الزيادة فى أعداد كبار السن على مستوى العالم إلى ضرورة توفير الدعم والخدمات والرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية، وفى الأونة الأخيرة كان هناك زيادة كبيرة فى الأبحاث المتعلقة بنوعية الحياة لكبار السن، ويهدف البحث إلى التعرف على تأثير البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى على تنمية بعض القدرات البدنية للعضلات العاملة على مفصل الكاحل وتقليل مستوى درجة الألم والحد من آلام القدمين وتحسين جودة الحياة لدى كبار السن، على عينة قوامها ثمانية من الرجال كبار السن بمركز الرمل التأهيلي بمحافظة الاسكندرية، وتم تطبيق البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى لمدة شهرين بواقع جلستين فى الاسبوع الواحد بعدد (١٦) جلسة ويتراوح زمن الجلسة ٩٠ دقيقة ، وأسفرت النتائج على أن البرنامج الترويحى مع التدليك بالطمى أدى إلى تنمية بعض القدرات البدنية (المدى الحركى والقوة العضلية) للعضلات العاملة على مفصل الكاحل، وتقليل مستوى الشعور بالألم والحد من آلام القدمين، وتحسين جودة الحياة (الصحة العامة ، جودة الحياة النفسية ، جودة الحياة الاجتماعية ، جودة شغل الوقت وإدارته) لكبار السن.

الكلمات المفتاحية: برنامج ترويحى – التدليك بالطمى – جودة الحياة – مفصل الكاحل – كبار السن

Abstract

The effect of a recreational program with mud massage on reducing foot pain and improving the quality of life in the elderly

Dr/ Saad Fathallah Mohamed Elalem

Professor of Athletics Training, Faculty of Physical Education for men, Alexandria University

Dr/ Eman AbdElaziz AbdElwahab

Ass. Professor, Recreation Department, Faculty of Physical Education for girls, Alexandria University

Dr/ Shaymaa AbdElnaby AbdElhafez

Ass. Professor, Health sciences Department, Faculty of Physical Education for girls, Alexandria University

Abstract

The increase in the number of elderly people in the world has led to the need to provide support, services, health, social and psychological care. Recently, there has been a significant increase in research related to the quality of life for the elderly. The research aims to identify the effect of the recreational program with mud massage on the development of some physical abilities. For the muscles working on the ankle joint, reducing the level of pain, reducing foot pain, and improving the quality of life in the elderly, on a sample of eight elderly men at the Raml Rehabilitation Center in Alexandria Governorate, and the recreational program was applied with mud massage for two months, with two sessions per week, with a number of (16) sessions. The duration of the session is 90 minutes. The results showed that the recreational program with mud massage led to the development of some physical abilities (range of motion and muscle strength) of the muscles working on the ankle joint, reducing the level of feeling of pain, reducing foot pain, and improving the quality of life (health). General, psychological quality of life, quality of social life, quality of time occupation and management) for the elderly.