

## تأثير برنامج تمارينات في تخفيف حدة توهم المرض لدى المسنات بمحافظة الغربية

\* أ.م.د/ داليا السيد عنتر

### مقدمة ومشكلة البحث:

يمر الانسان بمراحل متعددة في رحلته الدنيوية ، فينشأ وليداً ضعيفاً ، ثم شاباً قوياً ، ثم شيخاً ضعيفاً ، فالشيخ يتصف بالضعف وحاجته إلى الآخرين . ففي الحديث النبوي يقول صلى الله عليه وسلم " اللهم إني أعوذ بك من العجز والكسل والجبن والهزم . (١٥ : ٢٥) (١٧) فالمرس هو ذلك الشخص الذي تتجه قوته للانخفاض ، مع تعرضه للإصابة بكثرة الامراض وشعوره بالتعب ونقص القدرة على الإنتاج ، كما يعرف اجتماعياً على أساس التغيرات البيولوجية وعدم البيولوجية في المراكز والأدوار المهنية والصحية والاجتماعية ، التي من شأنها التأثير في إدراك الآخرين وما يؤدي إليه ذلك من طرق مختلفة للتفاعل معه ، مما يؤثر على تصور المسن لذاته وعمره الزمني وسلوكه. (١٥ : ٢٨)

أصبح الاهتمام برياضات كبار السن من الإتجاهات الحديثة ويبدو ذلك واضحاً من إهتمام قطاع الرياضة للجميع الذي أتاح فرص متنوعة لكبار السن لممارسة الأنشطة الرياضية . كما ساهم في توفير الإمكانيات المناسبة لدعم هذه المناشط . (١ : ٢)

بدأت دراسة المسنين والاهتمام بهم وبمشكلاتهم تمثل مكاناً بارزاً واهتماماً متزايداً في السنوات الأخيرة ، ويرجع ذلك إلى تزايد نسبة المسنين فالدول المتقدمة والنامية بشكل واضح فعلى المستوى العالمي بلغ عددهم (٧٠٣ مليون) مسن تبلغ اعمارهم ٥٦ عاماً أو أكثر في عام ٢٠١٩ م ، وعلو مدى العقود الثلاثة القادمة من المتوقع أن يتضاعف هدد كبار السن ليصل لأكثر من (١,٥ مليار) شخص في عام ٢٠٥٠ م ، وأمام هذا التضخم جاء الاهتمام بهذه الفئة العمرية من جانب العلماء والباحثين في كافة المجالات سواء الطبية أو النفسية أو الاجتماعية .... وبناء على هذا خصصت الجمعية العامة للأمم المتحدة " عام ( ١٩٩٩ م ) عاماً دولياً للمسنين وأطلقت بهذه المناسبة شعار (نحو مجتمع لكل الأعمار) واختارت يوم الأول من اكتوبر من كل عام يوماً عالمياً للمسنين

\* أستاذ مساعد بقسم الجمناز والتمرينات والتعبير الحركي والعروض الرياضية – كلية التربية الرياضية – جامعة طنطا.

واتخذت شعار ( مواصلة المسنين لنشاطهم ضمان لصحتهم). (٣: ١٣١) (٢٢) (٣١).

وتعد مرحلة الشيخوخة إحدى مراحل النمو الأساسية والتي يصاحب كبر السن فيها تغيرات فالشكل العام للجسم وتغيرات بيولوجية وفسولوجية وبيوكيميائية وتغيرات في الحواس وفي الأداء الحركي وتغيرات نفسية واجتماعية وعقلية لا يستطيع المسن عادة أن يتجنب هذه التغيرات أو التخلص منها حيث أنها تعرضه للعديد من المشكلات التي تعوق توافقه مع أسرته ومجتمعه بوجه عام وتؤثر على حالته النفسية والاجتماعية. ولكنه في بعض الأحيان يحاول أن يقاومها ويحد منها ويتعامل معها بإيجابية عن طريق التأقلم السريع والجيد مع المجتمع بحيث يعيش حياة إجتماعية ونفسية هادئة . (١٨ : ١١٢) (١٨ : ٣٠) (٨ : ١٦٥) (١٥ : ١٦ - ٢٤) (١٢ : ٢٢) (٣٠ : ٨٧٨) (١١ : ٢٣) (٤ : ٧٩) (٢٠ : ١٤)

وترتبط مشاكل المسنين بالعديد من العوامل النفسية والاجتماعية والحالة الاقتصادية والتقاعد عن العمل ففي دراسة هيلز وأرجيلي **Hills & Argyle** (٢٠١١م) تبين أن الأفراد كبار السن المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية أكثر شعوراً بالوحدة والعزلة وكثيراً من حالات الاكتئاب من كبار السن المقيمين مع الأسرة والأصدقاء ، كما تبين من نتائج دراسة **خازي بول وآخرون** **Khazae , Pool,et., al** (٢٠١٥م) أن الحالة النفسية والشعور بالسعادة والتوجه والإقبال على الحياة وتحمل الضغوط الحياتية لدى كبار السن يتوقف على حجم الأسرة والأصدقاء حيث أنهما من العوامل المؤثرة على المسنين والمرتبطة بمشاكلهم وتعتبر التغيرات السلبية التي تطرأ على دينامية الروابط الأسرية أحد أهم العوامل المؤثرة على المسنين وتوافقهم النفسي والاجتماعي ، فذهاب الآباء المسنين لدور الرعاية هو أحد أهم أشكال هذه التغيرات السلبية.

(٢٥ : ٥٢٥ - ٥٣٣) (٢٦ : ٢٢-٤٧)

ويشير **صالح قاسم** (٢٠٠٥م) إن عناية الفرد واهتمامه بالأمر الصحية عامة أمر طبيعي في معظم الناس وهذه العناية في حدود معقولة ، أما إذا ازدادت هذه العناية في الأمور الصحية عن الحدود الطبيعية فإن ذلك يعد أمر غير طبيعي ينم عن توفر الاستعداد في نفس الفرد إلى الاتجاه نحو المرض وهذا ما يسمى بالسوساس المرضي الذي يعرف ( بتوهم المرض) وهو أحد

الاضطرابات النفسية ويتصف هذا الاضطراب بأن ينشغل الشخص بشكل مفرط بصحته ، ولديه قلق مزائد بشأن إصابته بالأمراض . ( ١٠ : ٤٣٩ )

ويضيف السيد فهمي ( ٢٠١٠م ) أنه من الطبيعي أن يشعر الفرد بالقلق على صحته عموماً ، ولكن ما يثير قلق علماء النفس هو إنشغال الفرد بصحته انشغالاً مبالغاً فيه مع إقتناعه بوجود مرض خطير لديه أو خلل في بعض أجهزة جسمه وهذا يؤثر على حالتهم النفسية. ويؤكد على ذلك دراسة (حسن عبدالمعطي) أن الأفراد كلما تقدموا فالعمر زاد مستوى القلق لديهم وان قلق المسنين مصدره أربعة جوانب تشيع في حياة المسنين وهي " قلق الصحة - قلق التقاعد - قلق الانفصال والاحساس بالوحدة - قلق الموت " . (٩ : ١٨٣) (١٣ : ٧١ ، ٧٢)

ويشير أسامه كامل راتب ( ٢٠٠٤م ) إلى أن كبار السن يزداد احتياجهم إلى ممارسة البرامج البدنية المنتظمة Life Style ، لأنها تساعدهم على القيام بمتطلبات الحياة اليومية بجهد أقل مع رفع الكفاءة الوظيفية لأعضاء الجسم المختلفة ، كما تسهم في تحسين نوعية الحياة لكبار السن.

( ٢ : ٨٠ )

وترى إنجي بل Inge Bell أن النساء يجب أن يتحملن شيخ الشيخوخة وكبر السن أسرع من الرجال ، لأن التعريف الثقافي لكبر السن يعطي للرجال امتيازات محددة : نفسيه وجنسية واقتصادية بالمقارنة للنساء والخوف من الشيخوخة وكبر السن بين العديد من النساء له أساس من الحقيقة ، حيث إن المجتمع يحرمهن من العديد من الحقوق عندما يضعهن في قائمة المسنات لاعتبارات عمرية وغير عمرية نتيجة لذلك تخفي كثير من النساء أعمارهن.( ١٣ : ١٣ )

ومن خلال مشاركة الباحثة في بعض الزيارات لدور المسنين بمحافظة الغربية ومن خلال مشاركتها في أحد البرامج المنظمة من قبل كلية التربية الرياضية جامعة طنطا داخل إحدى دور المسنين لاحظت وجود بعض المشكلات النفسية والصحية التي تعاني منها السيدات المسنات مما كان يمثل حائلاً بينهم وبين المشاركة في الأنشطة المنظمة والمقدمة اليهن وذلك نتيجة اعتقادهن عدم قدرتهن على المشاركة في تلك الأنشطة وإحساسهن بالمرض ، وبعد الإطلاع والبحث وجدت الباحثة العديد من الدراسات التي تهتم بدراسة أهمية ممارسة الأنشطة الترويحية لتطوير الصحة البدنية والنفسية للمسنين والتي تؤدي إلى أن يكون الفرد أكثر سعادة وتحملاً لضغوط الحياة وأن لها

تأثيراً ايجابياً على الصحة النفسية للمسنين ، وحيث أن المسنين من أكثر الفئات الأكثر عرضة للشعور بالتوهم المرضي وجدت الباحثة أهمية دراسة تأثير ممارسة التمرينات في تخفيف حدة توهم المرض خاصة لدى المسنات حيث أنه لحد علم الباحثة لم تتطرق إي من تلك الدراسات لدراسة تأثير التمرينات على هذا الجانب بالنسبة للمسنات.

### هدف البحث:

يهدف البحث إلى بناء برنامج تمرينات لتخفيف حدة توهم المرض لدى المسنات بمحافظة الغربية.

### فرض البحث :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس القبلي والقياس البعدي في تخفيف حدة توهم المرض لدى المسنات بمحافظة الغربية لصالح القياس البعدي.

### مصطلحات البحث :

- **المسن** : هو الشخص الذي تتجه قوته للإنخفاض ، ومع تعرض للإصابة بكثير من الأمراض وشعوره بالتعب ونقص القدرة على الإنتاج . ( ١٥ : ٢٨ )
- **توهم المرض** : الانشغال الدائم للفرد باحتمال الإصابة أو بمرض ما ، وانشغال الشخص بصحته بشكل مفرط وتفسيراته الغير واقعية للأعراض الجسدية ، مما يؤدي إلى الخوف والقلق الشديد بالرغم أن الفحص الجسدي يؤكد عدم وجود مرض. ( ١٩ : ١٦ )
- **برنامج التمرينات للمسنات** : مجموعة من الحركات والأوضاع المنظمة والمختارة بما يتناسب مع قدرات واحتياجات السيدات المسنات لمدة زمنية محددة بهدف التخلص من القلق خاصة قلق المرض والشعور بالسعادة والاسترخاء . ( تعريف إجرائي).

### إجراءات البحث:

### منهج البحث :

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي لمجموعة تجريبية واحدة بإجراء القياس القبلي والقياس البعدي وذلك لملائمته لطبيعة البحث .

### مجتمع وعينة البحث :

اشتمل مجتمع البحث على المسنات بدار السعادة للمسنات بمدينة طنطا والبالغ عددهن (٣٤) سيدة. وتم اختيار عينة البحث الأساسية بالطريقة العمدية حيث بلغ عددهن (٢٠) سيدة بنسبة (٥٨,٨٢%) من حجم المجتمع الأصلي ، وقد تم اختيار (٨) سيدات كعينة استطلاعية بنسبة (٢٣,٥٣%) .

الأسباب التي دعت الباحثة لاختيار عينة الدراسة الأساسية :

ولقد تم اختيار العينة بطريقة عمدية وذلك للأسباب الآتية:

- أن يكونوا مقيمين في دار المسنين.
- الحالة الصحية متوسطة.
- أن تكون لديها الرغبة في الاشتراك بالبرنامج..
- أن يكون أعمارهن فوق ٦٠ عاماً.
- أن يكون المستوي الاقتصادي والاجتماعي متوسط.

### جدول ( ١ )

#### توصيف مجتمع وعينة البحث

العينة الاستطلاعية		العينة الأساسية		المجتمع الأصلي	
العدد	%	العدد	%	العدد	%
٨	٢٣,٥٣	٢٠	٥٨,٨٢	٣٤	١٠٠

#### التوصيف الإحصائي لعينة البحث:

للتأكد من وقوع أفراد عينة البحث تحت المنحنى الإعتدالي ، قامت الباحثة بإجراء اعتدالية التوزيع بين أفراد عينة البحث في بعض المتغيرات المختارة والتي من الممكن أن تؤثر على نتائج الدراسة.:

- المتغيرات الأساسية " معدلات النمو " (الطول ، الوزن ، السن).
- مقياس توهم المرض لدى المسنين.

### جدول ( ٢ )

الدلالات الإحصائية لتوصيف أفراد عينة البحث في المتغيرات الأساسية لبيان اعتدالية البيانات

ن = ٢٠

المتغيرات	الاختبارات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء	التفطح
معدلات النمو	السن	سنة	٦٤,٥٥	١,٤٣	٦٤,٥٠	٠,٤٢٦	٠,٣٣٥
	الوزن	كجم	٩٥,٠٥	٤,٦٥	٩٥,٥٠	-	٠,٨٩٢
	الطول	سم	١٦٣,٥٠	٣,٠٠	١٦٣,٥٠	٠,٠٤٥	٠,٤٢٨
مقياس توهم المرض لدى المسنين	الانشغال المفرط بالصحة	درجة	٢٣,٠٠	٠,٨٦	٢٣,٠٠	٠,٥٥٥	٠,٠٨٠
	الخوف من المرض	درجة	٢١,٠٥	٠,٨٩	٢١,٠٠	٠,٣٩٨	٠,٥٢٦
	معتقدات توهم المرض	درجة	١٧,١٠	٠,٩١	١٧,٠٠	-	٠,٦٥٥
	المجموع الكلي	درجة	٦١,١٥	١,٥٣	٦١,٠٠	٠,٤٠٥	٠,٥٤٣

يتضح من جدول (٢) أن قيم معاملات الالتواء في المتغيرات قيد البحث قد انحصرت ما بين  $(\pm 3)$  حيث تراوحت قيم معامل الالتواء بين  $(-0,814$  إلى  $0,555)$  مما يدل على اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في ( المتغيرات الأساسية ومقياس توهم المرض لدى المسنين ) وخلو البيانات من التوزيعات الغير اعتدالية.

### وسائل جمع البيانات :

- معدلات النمو (السن، الطول، الوزن).
- استبيان توهم المرض للمسنين " إعداد سهام الفقي و أسماء البليطي " مرفق (٢).
- برنامج التمرينات المقترح مرفق (٤).

### معدلات النمو (السن، الطول، الوزن) :

- السن: تم حساب العمر الزمني لأقرب سنة .
- الطول: استخدام شريط قياس الطول (بالسنتمتر).
- الوزن: استخدام الميزان الطبي لقياس الوزن (بالكيلو جرام).

### استبيان توهم المرض للمسنين :

تم اختيار استبيان توهم المرض للمسنين (إعداد سهام الفقي و أسماء البليطي) مرفق (٢) ولذلك لمناسبته لعينة البحث وحدثته حيث اشتمل على ثلاث أبعاد ( محاور ) ممثلة في ( بعد الانشغال المفرط بالصحة ) والذي اشتمل على عدد ٩ عبارات منهم ٣ عبارات اتجاه ايجابي و ٦

عبارات اتجاه سلبي ، ( بعد الخوف من المرض ) والذي اشتمل على ٨ عبارات جميعهم اتجاههم سلبي ، ( بعد معتقدات توهم المرض ) والذي اشتمل على ٧ عبارات منهم عبارة واحدة ذات الاتجاه الايجابي و ٦ عبارات اتجاههم سلبي . باجمالي ٢٤ عبارة تمثل استبيان توهم المرض للمسنين وتم تقدير أوزان العبارات لتقدر ب (٣) إذا كانت الإجابة دائماً ، (٢) إذا كانت الإجابة أحياناً ، (١) إذا كانت الإجابة نادراً علماً بأن اتجاه العبارة بالاستبيان سلبي ، أما إذا كانت العبارة إيجابية فتقدر ب (١) إذا كانت الإجابة دائماً ، (٢) إذا كانت الإجابة أحياناً ، (٣) إذا كانت الإجابة نادراً حيث أن العبارات الإيجابية هي رقم ٣ - ٥ - ٧ في البعد الأول ، والعبارة رقم ٢١ في البعد الثالث.

وقد تم عرض الاستبيان على السادة الخبراء في مجال علم النفس والتمرينات لإبداء الرأي نحو أبعاد وعبارات الاستبيان ، وقد تم الاتفاق بين السادة الخبراء على أن هذا الاستبيان ملائم ويقيس توهم المرض وجدول (٣) وجدول (٤) يوضح ذلك على النحو التالي :

### جدول (٣)

التكرار والنسبة المئوية والأهمية النسبية لآراء السادة الخبراء حول أبعاد استبيان توهم المرض

لدى المسنين ن = ٩

م	الأبعاد	أوافق		لا أوافق		الوزن النسبي	الأهمية النسبية
		ك	%	ك	%		
١	الانشغال المفرط بالصحة	٩	١٠٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٩	١٠٠,٠٠
٢	معتقدات توهم المرض	٧	٧٧,٧٨	٢	٢٢,٢٢	٧	٧٧,٧٨
٣	الخوف من المرض	٨	٨٨,٨٩	١	١١,١١	٨	٨٨,٨٩

يوضح جدول (٣) التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية لآراء السادة الخبراء حول أبعاد الاستبيان حيث تراوحت الآراء ما بين (٧٧,٧٨% - ١٠٠,٠%) ، وقد ارتضت الباحثة بقول الأبعاد الثلاث حيث حصلت على ما يزيد عن ٧٠,٠٠% بناء على رأي السادة الخبراء.

### جدول (٤)

النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول عبارات استبيان توهم المرض لدى المسنين ن = ٩

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث	
م	نسبة الموافقة %	م	نسبة الموافقة %	م	نسبة الموافقة %
١	٨٨,٨٩	١	١٠٠,٠٠	١	١٠٠,٠٠

٨٨,٨٩	٢	٧٧,٧٨	٢	٨٨,٨٩	٢
٧٧,٧٨	٣	٨٨,٨٩	٣	١٠٠,٠٠	٣
٧٧,٧٨	٤	٧٧,٧٨	٤	٨٨,٨٩	٤
٨٨,٨٩	٥	٨٨,٨٩	٥	١٠٠,٠٠	٥
١٠٠,٠٠	٦	١٠٠,٠٠	٦	٧٧,٧٨	٦
٨٨,٨٩	٧	١٠٠,٠٠	٧	٨٨,٨٩	٧
		٨٨,٨٩	٨	١٠٠,٠٠	٨
				٧٧,٧٨	٩

يوضح جدول (٤) النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول عبارات أبعاد الاستبيان حيث تراوحت النسبة المئوية للآراء ما بين (٧٧,٧٨% - ١٠٠,٠%) ، وقد ارتضت الباحثة بقبول العبارات التي حصلت على ما يزيد عن ٧٠,٠٠% بناء على رأي السادة الخبراء ، مما يوضح قبول كل العبارات .

### المعاملات العلمية لاستبيان توهم المرض للمسنين :

قامت الباحثة بحساب المعاملات العلمية (الصدق والثبات) علي النحو التالي :

#### أ- صدق الاستبيان :

لإيجاد صدق الاستبيان تم استخدام صدق الإتساق الداخلي وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين كل عبارة ومجموع البعد على حدا ثم إيجاد معامل الارتباط بين مجموع كل بعد والمجموع الكلي للاستبيان وذلك علي عينة قوامها (٨) سيدات من مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية وذلك يوم السبت الموافق ١٩ / ٦ / ٢٠٢١م وجدول (٥) يوضح معامل الارتباط بين كل عبارته ومجموع البعد الخاص به.

#### جدول (٥)

معامل الارتباط بين كل عبارة ومجموع البعد الخاص به  $n=8$

مفردات الاختبار	معامل الارتباط	مفردات الاختبار	معامل الارتباط	مفردات الاختبار	معامل الارتباط
البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث	
١	٠,٧٩١	١٠	٠,٨٤٦	١٨	٠,٨١٩
٢	٠,٦٩٩	١١	٠,٧٩٢	١٩	٠,٧٣١
٣	٠,٨٠٨	١٢	٠,٨٤٨	٢٠	٠,٧٦٧
٤	٠,٧٣٩	١٣	٠,٧٠١	٢١	٠,٧٥٤
٥	٠,٦٧٨	١٤	٠,٨٥٠	٢٢	٠,٧٤٦
٦	٠,٧١٩	١٥	٠,٧٩٩	٢٣	٠,٧١٥
٧	٠,٧٠٦	١٦	٠,٧٢٧	٢٤	٠,٦٧٢



		٠,٨٢٠	١٧	٠,٧٨٠	٨
				٠,٨٣١	٩

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي معنوية ٠,٠٥ = ٠,٦٦٦

يتضح من جدول (٥) أن جميع قيم معاملات الارتباط المحسوبة دالة بين كل عبارة ومجموع البعد الخاص به حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٦٧٢ - ٠,٨٥٠) وهي قيم أعلى من قيمة (ر) الجدولية عند مستوي معنوية ٠,٠٥ والتي بلغت ٠,٦٦٦

### جدول (٦)

معامل الارتباط بين مجموع كل بعد والمجموع الكلي للإستبيان ن=٨

معامل الارتباط	المحور
٠,٨٠٢	الانشغال المفرط بالصحة
٠,٧٧٣	الخوف من المرض
٠,٨٥٤	معتقدات توهم المرض

قيمة ر الجدولية عند مستوي معنوية ٠,٠٥ = ٠,٦٦٦

وجداول (٦) يوضح معامل الارتباط بين مجموع كل بعد والمجموع الكلي للإستبيان. حيث يتضح أن جميع قيم معاملات الارتباط المحسوبة دالة بين مجموع البعد والمجموع الكلي للإستبيان) وهي قيم أعلى من قيمة (ر) الجدولية عند مستوي معنوية ٠,٠٥ والتي بلغت ٠,٦٦٦  
ثبات الاستبيان :

قامت الباحثة بإجراء الثبات للإستبيان عن طريق تطبيق الإستبيان ثم إعادة تطبيقه -Test Retest بعد مرور (١٠) أيام علي عينة عددها ٨ سيدات من مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية تحت نفس شروط التطبيق الأول فكان التطبيق الأول يوم السبت ٢٠٢١/٦/١٩ م ، وكان التطبيق الثاني يوم الأربعاء الموافق ٢٠٢١/٦/٣٠ م وجدول (٧) يوضح معامل الارتباط .

### جدول (٧)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني في أبعاد إستبيان توهم المرض لدي المسنين  
لبيان معامل الثبات لدي عينة التقنين ن=٨

معامل الارتباط	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		وحدة القياس	المتغير
	ع±	س	ع±	س		
٠,٦٧٥	١,٠٥	٢٢,٧٥	٠,٨٥	٢٣,١٠	درجة	الانشغال المفرط بالصحة
٠,٧٨٤	١,٧١	٢٠,٩٠	١,٠٨	٢١,١٥	درجة	الخوف من المرض
٠,٨٦١	٠,٧٦	١٦,٩٥	١,٢٢	١٧,٣٥	درجة	معتقدات توهم المرض

المجموع الكلي	درجة	٦١,٦٠	٢,٣٠	٦٠,٦٠	٢,٢٧	٠,٧٦٠
---------------	------	-------	------	-------	------	-------

قيمة ر الجدولية عند مستوي ٠,٠٥ = ٠,٦٦٦

يتضح من جدول (٧) وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوي ٠,٠٥ بين التطبيق وإعادة التطبيق الإستهتيان مما يدل علي ثبات الإستهتيان

#### ١- برنامج التمرينات ( قيد البحث ) :

##### هدف البرنامج المقترح :

يهدف برنامج التمرينات المقترح الى :

- تخفيف توهم المرض لدى المسنات .

- إدخال المرح والسرور على أفراد العينة .

##### أسس وضع البرنامج المقترح:

قبل وضع برنامج التمرينات المقترح يجب مراعاة بعض الأسس الواجب توافرها كالتالي:

- ملائمة محتوى البرنامج للمرحلة السنية .

- مراعاة الخصائص البدنية والمهارية والنفسية لهذه المرحلة .

- مراعاة الدقة في إختيار التمرينات.

- مراعاة الفروق الفردية في تشكيل الحمل.

- مراعاة مبدء التدرج في الأداء الحركي.

- مراعاة وجود عنصر الإثارة والتشويق في محتوى البرنامج.

- محاولة إشباع حاجات ورغبات المسنات من الحركة والنشاط.

- التنوع في الموسيقى المصاحبة لتجذب عينة البحث وتجعلهم يستمرون في الأداء دون شعور بالتعب أو الملل.

- التدرج في سرعة الأداء لتجنب الإصابات.

- مراعاة سهولة لغة التواصل مع عينة البحث بالتحدث بأسلوب سهل وبسيط .

- التشجيع المستمر لعينة البحث والثناء على أدائهن باستمرار .

##### خطوات تصميم البرنامج المقترح ( اجراءات قبل التطبيق ):

- المسح المرجعي والإطلاع على المراجع العلمية والبرامج.
- المقابلات الشخصية مع الخبراء في مجال الترويح وعلم النفس والصحة النفسية والمسؤولين بالدار لتحديد احتياجات المسنات وما يتناسب معهن من تمارينات والوقوف على الحالة الصحية لكل فرد من أفراد العينة.
- تحديد الخطة الزمنية لتطبيق برنامج التمارينات المقترح:
- تحديد الأبعاد الرئيسية للبرنامج المقترح.
- تحديد عدد أيام الوحدات والزمن الكلي لكل وحدة تعليمية.
- تحديد نسب محتويات البرنامج.
- تحديد أهم التمارينات وأنسبها والتي تهدف لتخفيف توهم المرض لدى المسنات (عينة البحث) .
- عرض البرنامج على السادة الخبراء .استمارة استطلاع رأي الخبراء مرفق (٣)
- إجراء التعديلات المقترحة على البرنامج.
- وضع برنامج التمارينات المقترح في صورته النهائية مرفق (٤)
- تحديد القياسات القبلية والبعدي للمتغيرات قيد البحث.

### محتوى برنامج التمارينات المقترح :

**الجزء التمهيدي ( ١٠ ق ) :** وهذا الجزء يهدف لإعداد السيدات المسنات المشاركات في البرنامج إعداداً بدنياً ونفسياً بالقيام ببعض الألعاب الصغيرة أو تمارينات الإحماء البسيطة مع المصاحبة الموسيقية أو الايقاع وذلك لتمكينهن من المشاركة بالجزر الرئيسي في البرنامج دون الشعور بالتعب سريعاً.

**الجزء الرئيسي ( ٣٠ ق ) :** هذا الجزء من البرنامج يهدف إلى تخفيف حدة توهم المرض لدى السيدات المسنات المشاركات في البرنامج من خلال ممارسة مجموعة من التمارينات التي تتناسب مع المرحلة السنية وظروفهم سواء الصحية أو النفسية ووفقاً لأحمال معينة يتم التدرج فيها على قدر استجابتهم وبما يحقق الهدف من البرنامج مع مراعاة استخدام أدوات بسيطة متاحة ويستطيعون استخدامها بدون حدوث أي أضرار .

الجزء الختامي ( ٥ ق ) : هذا الجزء من البرنامج يهدف إلى تهدئة الجسم وإدخال المرح والسرور على نفوسهن .

### الدراسة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية على (٨) سيدات مسنات من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية للبحث في الفترة من يوم السبت الموافق ٢٠٢١/٦/١٩ م إلى يوم الأربعاء الموافق ٢٠٢١/٦/٣٠ م للتعرف على النواحي الإدارية والفنية والتنظيمية الخاصة بالبحث وقد تم تحديدها فيما يلي:

- التأكد من مدى صلاحية المكان المخصص لإجراء التجربة.
  - التأكد من صلاحية الأدوات والأجهزة المستخدمة في الدراسة.
  - التأكد من فهم عينة البحث لعبارات الاستبيان قيد البحث.
  - اكتشاف الصعوبات والأخطاء المحتمل أن تواجه الباحثة أثناء التطبيق والعمل على تلافيها أثناء التطبيق.
  - إجراء المعاملات العلمية على وسائل جمع البيانات المستخدمة بالبحث.
  - التعرف على صلاحية تسلسل أداء التمرينات المستخدمة.
- تحديد الإطار العام لاستخدام البرنامج :

قامت الباحثة بوضع (٣٦) وحدة تعليمية بواقع (٣) وحدات في الإِسبوع وكان زمن الوحدة (٤٥) دقيقة حيث كان الزمن الكلي لتطبيق البرنامج (١٦٢٠) دقيقة أي (٢٧) ساعة.

### جدول (٨)

#### التوزيع الزمني لوحدات البرنامج

م	البيان	التوزيع الزمني
١.	الزمن الكلي لتطبيق البرنامج	ثلاث شهور
٢.	عدد الأسابيع	(١٢) أسبوع
٣.	عدد وحدات البرنامج	(٣٦) وحدة
٤.	عدد الوحدات في الأسبوع	(٣) وحدات
٥.	زمن التطبيق في الوحدة الواحدة	(٤٥) دقيقة
٦.	زمن التطبيق في الأسبوع	(١٣٥) دقيقة
٧.	زمن التطبيق في الشهر	(٥٤٠) دقيقة
٨.	زمن التطبيق في ثلاث شهور	(١٦٢٠) دقيقة بإجمالي (٢٧) ساعة

## جدول (٩)

## التوزيع الزمني لأجزاء الوحدة في البرنامج

م	المحتوي	التوزيع الزمني
١.	زمن الجزء التمهيدي	(١٠) ق
٢.	زمن الجزء الرئيسي	(٣٠) ق
٣.	زمن الجزء الختامي	(٥) ق

وقد تم مراعاة التدرج في شدة الحمل داخل كل وحدة وبالبرنامج ككل حيث تدرجت من الشدة الضعيفة وصولاً للمتوسطة مراعاةً لظروفهم الصحية والبدنية وغيرها. كما تم استخدام تمرينات يسهل على عينة البحث تقبلها وأدائها بما يتلائم مع ظروف المكان وامكانياتهم. مرفق (٤)

**إجراء الدراسة الأساسية :****القياسات القبلية :**

بعد التأكد من المعاملات العلمية (الصدق والثبات) للمتغيرات قيد البحث قامت الباحثة بإجراء القياسات القبلية لعينة البحث الأساسية لمتغيرات البحث قبل تنفيذ البرنامج وذلك يوم السبت الموافق ٢٠٢١/٧/٣ م.

**تنفيذ الدراسة الأساسية :**

وقد تم تطبيق البحث على عينة البحث الأساسية بواقع ثلاث مرات اسبوعياً لمدة (١٢) أسبوع وزمن الوحدة التدريبية كلها (٤٥) دقيقة في الفترة من يوم الاثنين الموافق ٢٠٢١/٧/٥ م الي يوم الاثنين الموافق ٢٠٢١/٩/٢٧ م.

**القياسات البعدية :**

بعد انتهاء الفترة المحددة لتنفيذ البرنامج المقترح قامت الباحثة بإجراء القياسات البعدية لعينة البحث الأساسية في المتغيرات قيد البحث ( تخفيف حدة توهم المرض ) وذلك يوم الأربعاء الموافق ٢٠٢١/٩/٢٩ م وذلك على نفس ما تم إجراؤه ومراعاته في القياسات القبلية.

**المعالجات الإحصائية المستخدمة :**

بعد جمع البيانات وتسجيل القياسات المختلفة للمتغيرات التي استخدمت في هذا البحث تم إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة لتحقيق الأهداف والتأكد من صحة الفروض باستخدام القوانين الإحصائية وكذلك الحاسب الآلي باستخدام البرنامج الإحصائي Excel التابع للحزمة

البرمجية الموثقة Microsoft Office والبرنامج الإحصائي للحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية الذي يرمز له بالرمز Spss وتم حساب :

- المتوسط الحسابي . - الوسيط . - الانحراف المعياري .
- معامل الالتواء . - معامل الارتباط . - معدل التغير ( نسبة التحسن).
- التقلطح . - حجم الأثر . - اختبار دلالة الفروق " ت " للقياسات .

### عرض ومناقشة النتائج :

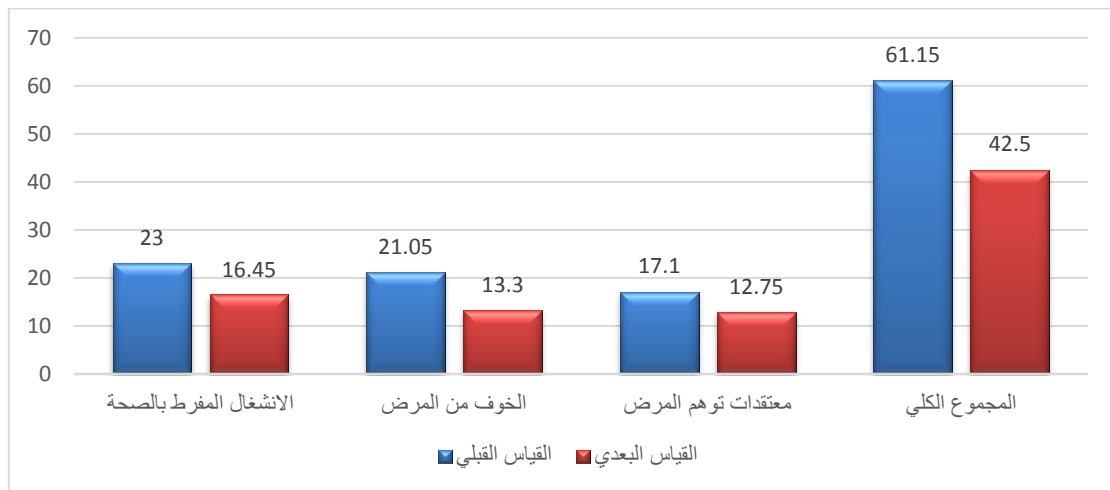
### أولاً. عرض النتائج:

#### جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في الأبعاد والمجموع الكلي لإستبيان توهم المرض لدي المسنين لأفراد العينة (قيد البحث) ن = ٢٠

م	الاختبارات المهنية	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفرق بين المتوسطات	قيمة ت
			س	ع±	س	ع±		
١	الانشغال المفرط بالصحة	درجة	٢٣,٠٠	٠,٨٦	١٦,٤٥	٦,٥٥	٦,٥٥	٣١,٠١
٢	الخوف من المرض	درجة	٢١,٠٥	٠,٨٩	١٣,٣٠	٧,٧٥	٧,٧٥	٣٣,٩٥
٣	معتقدات توهم المرض	درجة	١٧,١٠	٠,٩١	١٢,٧٥	٤,٣٥	٤,٣٥	١٨,٧١
	المجموع الكلي	درجة	٦١,١٥	١,٥٣	٤٢,٥٠	١,٢٤	١٨,٦٥	٤٧,٥١

قيمة "ت" الجدولية عند مستوي معنوية ٠,٠٥ = ٢,٠٩٣



#### شكل (١)

يتضح من جدول (١٠) وشكل (١) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط القياسين (القبلي - البعدي) للمجموعة التجريبية في الأبعاد والمجموع الكلي لتوهم المرض لدي المسنين لأفراد

العينية (قيد البحث) لصالح القياس البعدي حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة بين (١٨,٧١) - (٤٧,٥١) وهذه القيم أعلى من قيمة (ت) الجدولية والتي بلغت (٢,٠٩٣) عند مستوي معنوية ٠,٠٥

### جدول (١١)

قيم حجم الأثر والنسبة المئوية للتحسن في الأبعاد والمجموع الكلي لإستبيان توهم المرض لدي المسنين لأفراد العينة (قيد البحث) ن=٢٠

م	الأبعاد	وحدة القياس	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	الفرق بين المتوسطات	نسبة التحسن	حجم الأثر
١	الانشغال المفرط بالصحة	درجة	٢٣,٠٠	١٦,٤٥	٦,٥٥	٢٨,٤٨	٠,٨٢٧
٢	الخوف من المرض	درجة	٢١,٠٥	١٣,٣٠	٧,٧٥	٣٦,٨٢	٠,٧٧٩
٣	معتقدات توهم المرض	درجة	١٧,١٠	١٢,٧٥	٤,٣٥	٢٥,٤٤	٠,٧٦٣
	المجموع الكلي	درجة	٦١,١٥	٤٢,٥٠	٤٢,٥٠	٣٠,٥٠	٠,٨٣٩

يتضح من جدول (١١) أن نسبة التحسن في الأبعاد والمجموع الكلي لتوهم المرض لدي المسنين لأفراد العينة (قيد البحث) كانت أعلى في بعد الخوف من المرض بنسبة (٣٦,٨٢%) وأقل في بعد معتقدات توهم المرض بنسبة (٢٥,٤٤%) وتراوحت قيمة حجم الأثر بين (٠,٧٦٣) - (٠,٨٣٩) وهي قيم مرتفعة مما يدل علي وجود حجم أثر مرتفع للبرنامج .

### ثانياً. مناقشة النتائج :

في ضوء هدف وفرض البحث ومن واقع البيانات والنتائج التي تم التوصل إليها ومن خلال معالجتها إحصائياً توصلت الباحثة إلي مناقشة النتائج علي النحو التالي :

يتضح من جدول (١٠)، (١١) وشكل (١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس القبلي والقياس البعدي لدى مجموعة البحث التحريبية (عينة البحث) في خفض حدة توهم المرض لدى المسنين لصالح القياس البعدي، حيث أن قيمة اختبار(ت) المحسوبة دالة في جميع المتغيرات، فقد انحصرت قيمة (ت) بين (١٨,٧١) كأصغر قيمة و(٤٧,٥١) كأكبر قيمة ،ونجد أن هذه القيم أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوي معنوية (٠,٠٥) التي تساوي (٢,٠٩٣). وبمقارنة المتوسطات وُجد أن الفروق في خفض حدة توهم المرض لدى المسنين لصالح القياس البعدي.

وترجع الباحثة ذلك التقدم الذي طرأ على عينة البحث لبرنامج التمرينات المقترح والمطبق على المسنات بدار الرعاية من قبل الباحثة بالإضافة لانتظام عينة البحث وحرصهن على المشاركة في البرنامج وانتظارهن لأيام التطبيق حيث كانوا أكثر حماساً وشغف للمشاركة في البرنامج. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه كلا من **تهاني عبدالسلام (٢٠٠١م)** (٦) ، **أمل عبدالعزيز وعبدالرحيم بخيت (٢٠٠١م)** (٥) ، **محمد الحماحي (٢٠٠٢م)** (٢٠) أن ممارسة المسن للأنشطة الرياضية لها تأثير إيجابي على العظام والعضلات حيث تساعد على تقوية المفاصل للطرف السفلي مما يساعد على تحمل وزن الجسم ، ومحاولة إصلاح الانحرافات الناتجة عن تقدم العمر بالإضافة إلى قلة ظهور آلام في الظهر والمفاصل وقلة التعرض لأمراض القلب المختلفة من ذبحة صدرية وتصلب الشرايين كما تساعد على تحسين كفاءة الجهاز العصبي وتحسن الحالة النفسية والمزاجية لكبار السن

وفي هذا الصدد يشير **محمد شحاتة (٢٠٠٥م)** (١٦) أن برامج التمرينات البدنية والرياضية تعتبر ذات قيمة كبيرة في حياة كبار السن ، وتلعب دوراً هاماً في المحافظة على اللياقة البدنية العامة والوقاية من ترهل وزيادة الوزن ، كما أنها خير عون له في الترويح عن النفس والتخفيف من الفلق الناتج عن الضغوط النفسية والحياتية والتوترات العصبية التي يتعرض لها إنسان هذا العصر.

ويؤكد كلاً من **Mosher Ashley (٢٠٠٠م)** (٢٧) ، **جيلي كاسينج Gayle Kassing (٢٠٠٦م)** (٢٤) ، **أجنديلدت Egendeelid (٢٠٠٧م)** (٢٣) ، **فيرو Virou (٢٠٠٨م)** (٢٨) على أن ممارسة الرياضة والأنشطة المحببة بطريقة منتظمة تحل العديد من المشكلات النفسية التي يتعرض لها كبار السن ومنها الضغوط النفسية وحالات الإكتئاب وقلة التوافق النفسي وتؤدي لتوثيق العلاقات والروابط الاجتماعية وزيادة الاعتماد على النفس واشباع الحاجات الضرورية والحاجة إلى الطمأنينة والحب واحترام الذات ، وذلك لسهولة ممارسة البرامج الرياضية المخصصة لهم وملائمتها لاحتياجات وإهتمامات صغار وكبار السن. ويتفق ذلك أيضاً مع دراسة كلاً من **سالي توفيق (٢٠٠٠م)** (٧) و**كاميليا زين العابدين (٢٠٠٣م)** (١٤) بأن ممارسة البرامج الحركية المقننة تحسن الحالة الصحية العامة للمسنين وبالتالي تحسن الحالة البدنية



والكفاءة الوظيفية لأجهزة الجسم وتقليل الدهون بالجسم مما يساهم في تحن التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين.

ومما يوضح تأثير برنامج التمرينات الايجابي على الصحة النفسية للمسنين دراسة كلا من نشعه عذاب وعباس محمود (٢٠١٦م) (٢١) أن البرامج الإرشادية تساعد المسنين على الاهتمام بالصحة وقوة الإرادة والتقبل والعمل على خفض التوهم المرضي لديهم وتشير دراسة ويك وآخرون . . Weck, et al., (٢٠١٢م) (٢٩) والتي ظهرت نتائجها من خلال المقارنة بين المعتقدات اللاعقلانية لدى مرضى توهم المرض وبين القلق لدى الأصحاء ، وتواصلت الى أن مرضى توهم المرض مقارنة بمرضى القلق والأصحاء يعتبرون الأعراض الجسدية أنها مؤشر كارثي.

ومما تقدم ترجع الباحثة نتائج تخفيف حدة توهم المرض للمسنات عينة البحث إلى برنامج التمرينات المقترح وأن تأثيره الإيجابي جاء نتيجة لمشاركة المسنات ( عينة البحث ) في وحدات البرنامج والذي اشتمل على تمرينات متنوعه منظمة متوافقة مع قدرات واحتياجات عينة البحث سواء تمرينات حرة أو بأدوات خفيفة ، بالإضافة إلى إدخال المرح والسعادة في نفوس المسنات ، وكذلك لمجموعة لقاءات ومقابلات لمساعدتهن على تخفيف حدة توهم المرض والتخلص من المشكلات النفسية والتخلص من التعب والتمتع بصحة جيدة حيث يساهم برنامج التمرينات المقترح في صرف انتباه عينة البحث من المسنات عن مخاوفهم من خلال الانشغال بمحتوى البرنامج كما مكنهن من استبعاد الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بمواقف الحياة الضاغطة الراهنة . وبناء عليه فقد أثر البرنامج بصورة ايجابية وفعاله في تخفيف حدة توهم المرض لدى عينة البحث وبذلك تكون الباحثة قد تحققت من فرض البحث الذي ينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس القبلي والقياس البعدي في تخفيف حدة توهم المرض لدى المسنات بمحاظفة الغربية لصالح القياس البعدي" .

### الاستنتاجات والتوصيات :

#### أولاً: الاستنتاجات

مما سبق ذكره وفي ضوء أهداف البحث يمكن استنتاج ما يلي :

- برنامج التمرينات المقترح أدى إلى تخفيف حدة توهم المرض لدى المسنات عينة الدراسة.

- برنامج التمرينات المقترح ساهم بطريقة إيجابية وفعاله في تخفيف حدة توهم المرض لدى المسنات ( عينة الدراسة).
- حقق برنامج التمرينات المقترح نسبة تحسن مرتفعة بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

### ثانياً : التوصيات

- في ضوء ما أسفرت عنه النتائج أمكن للباحثة التوصية بما يلي :
- تطبيق برنامج التمرينات المقترح بدور الرعاية المختلفة وذلك للحد من توهم المرض لدى المسنات.
- وضع المزيد من البرامج المتنوعة للأنشطة المختلفة والتي تؤدي إلى خفض توهم المرض لدى المسنين .
- ضرورة تواجدهم أخصائي تأهيل بدني ونفسي داخل دور رعاية المسنين وتدريبهم بصفة مستمرة لإعداد كوادر رياضية متخصصة في مجال كبار السن متطلعين على كل ما هو حديث في التعامل مع المسنين.
- إجراء المزيد من الدراسات والابحاث العلمية للتعرف على مشكلات المسنين والعمل على إيجاد حلول لها
- توعية كبار السن بفوائد ممارسة الأنشطة الرياضية والتمرينات البدنية بصورة منتظمة.
- إعداد برامج إرشادية توعوية قبل الإحالة للتقاعد وذلك بما يمكنهم من تقبل أنفسهم على نحو ايجابي وتنمية قدراتهم النفسية للتعامل مع التغيرات والضغوط المصاحبة للتقدم في العمر.

### المراجع

#### أولاً : بعض المراجع العربية :

١. أحمد محمد عبد السلام (٢٠٠١م) : تقويم برامج الترويج بدور أندية المسنين بمحافظة القاهرة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، مكتبة كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم ، جامعة حلوان ، ٢٠٠١م
٢. أسامة كامل راتب (٢٠٠٤م) : النشاط البدني والاسترخاء " مدخل لمواجهة الضغوط وتحسين

- نوعية الحياة " ، دار الفكر العربي ، القاهرة.
٣. أشرف محمد عطيه (١٩٩٩م) : دور بعض العوامل النفسية والاجتماعية في فاعلية بعض الوظائف لدى المسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين ، المؤتمر الدولي للمسنين ، جامعة عين شمس .
٤. أكرم محمد العزاوي وآخرون ( ٢٠١٤م) : الرعاية الشاملة للمسنين ( رياضياً ، اجتماعياً ، صحياً ، نفسياً ، تأهيل ) ، الطبعة الأولى ، دار دجلة ، المملكة الأردنية الهاشمية.
٥. أمل أنور عبد العزيز وآخرون (٢٠٠١م) : السلوك التقبلي لدى عينة من المسنين ، المؤتمر الدولي للمسنين ، مركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس.
٦. تهاني عبدالسلام محمد (٢٠٠١م) : الترويح والتربية الترويحية ، دار الفكر العربي ، القاهرة.
٧. سالي توفيق زكريا (٢٠٠٠م) : تأثير استخدام التمرينات الهوائية في الوسط المائي على بعض المؤثرات الفسيولوجية والنفسية لكبار السن ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان.
٨. سميرة أحمد عبدالمجيد (٢٠٠٣م) : تغذية الفئات الحساسة ، ط١ ، مكتبة بستان المعرفة
٩. السيد فهمي علي (٢٠١٠م) : الأمراض النفسية والعقلية ، أمراض النفس والجسد ، دار الجامعة ، الإسكندرية.
١٠. صلاح قاسم حسين (٢٠٠٥م) : علم نفس والاضطرابات العقلية والنفسية ، مطبعة جامعة صلاح الدين ، أربيل .
١١. عبد العزيز بن علي الغريب وآخرون (٢٠٠٧) : الحماية الاجتماعية لكبار السن ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض.
١٢. عبداللطيف خليفة (١٩٩٧م) : دراسات في سيكولوجية المسنين ، دار الغريب للطباعة ، القاهرة .

١٣. عبدالمنعم الميلادي (٢٠٠٢م): الأبعاد النفسية للمسنن ، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية.
١٤. كاميليا زين العابدين (٢٠٠٣م) : تأثير برنامج تروحي على التوافق النفسي لدى المسنين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا.
١٥. كمال عبد الحميد اسماعيل وآخرون (٢٠٠٩م) : رياضة الوقت الحر لكبار السن ، دار الفكر العربي ، القاهرة.
١٦. محمد ابراهيم شحاتة (٢٠٠٥م) : برامج اللياقة البدنية للجميع ، ط٢ ، منشأة المعارف ، الإسكندرية.
١٧. محمد عجرمه وآخرون(٢٠٠٥م) : الأنشطة الرياضية للمسنين - وقاية وعلاج لأمراض القلب والأوعية الدموية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.
١٨. محمد على حمدان عويضة (٢٠١٩م) : أزمة توهم المرض وكيفية علاجه في ضوء الشريعة الإسلامية ، المركز العربي للأبحاث والدراسات الإعلامية.
١٩. محمد محمد الحماحمي (٢٠٠٢م) : أصول اللعب والتربية الرياضية والرياضة ، ط٢ ، المركز العربي للنشر والتوزيع ، القاهرة.
٢٠. نشعه كريم عذاب وآخرون (٢٠١٦م) : أثر برنامج إرشادي باستخدام أساليب نظرية بيك الإرشادية في نقص التوهم المرضي لدى المسنين ، بحث منشور ، مجلة كلية التربية الأساسية ، ع (٩٥) ، كلية التربية الأساسية ، جامعة المستنصرية.
٢١. هشام مخلوف عاطف (٢٠٠٣) : الملامح الديموجرافية للمرأة المسنة في مصر ، المؤتمر الإقليمي العربي الرابع لرعاية المسنين " المرأة المسنة في العالم العربي الواقع والمأمول في رعايتها ١٢ - ١٤ اكتوبر " ، جامعة حلوان
- ثانياً : بعض المراجع الأجنبية :
٢٢. Egendeelidt (٢٠٠٧): Their Generation a seal acomputer game ,

- Tounal ٠١. Education Multinidia and HY peumedia.
٢٣. Gayle Kassing (٢٠٠٦) : Into duction to reclamation and ieiuize , conguer , Cataloging Publication data , Human Kinetice.
٢٤. Hills, P., & Argyle, M., (٢٠١١) : Positive moods derived from leisure and their relationship to happiness and personality . personality and individual Differences ٢٥ , P., ٥٢٥-٥٣٣. ) (
٢٥. Khazaee - Pool,et., al (٢٠١٥) : Effects of physical exercise programme on happiness among older people . journal of Psychiatric and mental Health Nursing , ٢٢ , ٤٧. ) (
٢٦. Me Guinn K, Mosher Ashley (٢٠٠٠) : Participation In Recreation Activities And Its Affect On Life Satisfaction In Residential Setting.
٢٧. Virou (٢٠٠٨) : on the usability and dike ability of uintual reality game bas Education : The case of V – EGAGA, computes and Educational.
٢٨. Weck, et al., (٢٠١٢) : Dysfunctional beliefs about symptoms and illness in patients with hypochondriasis. Psychosomatics, ٥٩(٢), ١٤٨-١٥٤.
٢٩. )William , D,Mc & Andle & Franki (٢٠٠١) : " Exercise Physiology Energy , Natration And Human Performance Lippnco William.

- بعض مواقع شبكة المعلومات الدولية ( الإنترنت ) :

٣٠. <https://www.un.org/ar/observances/older-persons-day>