

دوافع النشاط البدني لدى كبار السن في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد covid-19

أ.م.د. محمود سيد هاشم

المقدمة ومشكلة البحث

البشر في جميع أنحاء العالم أصبحوا يعيشون عمر أطول من ذي قبل، ومن المتوقع أن يزيد مجموع عدد سكان العالم الذين تبلغ أعمارهم (60) سنة فأكثر من (900) مليون نسمة في إحصاء عام 2015 إلى مليار نسمة بحلول عام 2050. (WHO) وبحسب البيانات الواردة في تنقيح عام 2019 من تقرير التوقعات السكانية في العالم، فمع حلول عام 2050 سيكون (16%) من عدد سكان العالم (واحداً من كل ستة أفراد في العالم) أكبر من سن (65) سنة، أي بزيادة (7%) (واحداً من كل 11 فرد) عن عام 2019، أما في أوروبا وأمريكا الشمالية، فالمتوقع أن يكون ربع سكانها ممن هم فوق سن (65) سنة، وكان عام 2018 هو أول عام في التاريخ على الصعيد العالمي يزيد فيه عدد المسنين فوق سن (65) عن عدد الأطفال دون الخامسة، كما أن من المتوقع أن يزيد عدد من هم فوق سن (80) ثلاثة أضعاف (من 143 مليوناً في 2019 إلى 426 مليوناً في عام 2050)، وهي إحصاءات تمثل تحدياً كبيراً لكل العالم. (United National)

على المستوى البيولوجي تحدث مظاهر الشيخوخة بين كبار السن نتيجة تراكم العديد من الأضرار الجزيئية في الخلايا بمرور الوقت ويؤدي ذلك إلى انخفاض تدريجي في القدرات البدنية والعقلية، وتزايد احتمالات المرض والوفاة، ولكن تلك التغيرات ليست تغيرات خطية ولا ثابتة، وصلتها بعمر الفرد بالسنوات صلة غير ثابتة أيضاً. وبينما يتمتع بعض من تبلغ أعمارهم (70) سنة بصحة جيدة وبأداء جيد إلى أبعد حد، وبالمقارنة فإن آخرين في سن (70) سنة يعتبرهم الوهن ويحتاجون إلى مساعدة الغير. (WHO)

وبالإضافة إلى تأثيرات التغيرات البيولوجية يرى الباحث أنه توجد صلة بين مظاهر الشيخوخة وبين التحولات الحياتية الأخرى، كالتقاعد عن العمل، ووفاة الأصدقاء وشركاء الحياة، وقلة الدخل المادي، وكلها عوامل تؤثر نفسياً وبدنياً وصحياً على كبار السن.

وبين تأثيرات التغيرات البيولوجية على كبار السن وفقاً لما جاء عن منظمة الصحة العالمية، والتأثيرات الأخرى الموازية مع التقدم في العمر، يجدر الإشارة أن كبار السن هم أكثر عرضة للمرض من غيرهم الأصغر سناً.

وفي عام 2013 تم تشخيص (49.5%) من كبار السن في الصين بمرض مزمن واحد على الأقل، وفي عام 2015 وضعت اللجنة الوطنية الصينية للصحة وتنظيم الأسرة استراتيجية وطنية للشيخوخة والصحة وخطط التنفيذ لتحسين صحة كبار السن في الصين، من خلال برامج

الوقاية التي تقلل من الإصابة المبكرة للأمراض المزمنة، وتزيد من الرفاهية وجودة الحياة، وتتمش الاستراتيجية الأساسية للخطة في تعزيز أنماط الحياة الصحية من خلال التنقيف بشأن النظم الغذائية المغذية، والإقلاع عن التدخين، والمشاركة في النشاط البدني. (WHO) وقد أظهرت نتائج بعض الدراسات في هذا الشأن أن التمارين المنتظمة تمنع الأمراض المزمنة في منتصف العمر (54-64 سنة) وكبار السن في أعمار أكبر. (Hughes SL, et al, 2011, 51) (US, 2016) (Warburton DER, et al, 2006, 174) ويواجه العالم في الوقت الحالي مرض فيروس كورونا (COVID-19) الناجم عن عدوى متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (SARS-CoV-2) وأول ظهوره في ووهان في ديسمبر 2019.

(Huang C, et al,)

(2020, 395)

واستناداً إلى البيانات الإحصائية المبكرة للصين، فإن معدل الوفيات في الحالات المصابة الذين تزيد أعمارهم عن (60) عاماً أعلى بكثير من إجمالي حالات الوفاة في المصابين، فقد وصلت إلى (14.8%) بين المصابين أكبر من (80) عاماً، و (8%) بين المصابين من (70-79) سنة، (3.6%) بين المصابين من (60-69) سنة. (Guan WJ, et al, 2020, 25)

ويتم تشخيص المرضى بفيروس كورونا المستجد COVID-19 وفقاً للأعراض التي تم التبليغ عنها في معظم الدول التي بها حالات إصابة، في الحمى (47%) والسعال الجاف (25%) والتهاب الحلق (16%) والضعف العام (6%) والألم (5%).

وقد أثبتت نتائج بعض البحوث والدراسات العلمية أن ممارسة النشاط البدني لكبار السن بصورة منتظمة يقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية (Macera CA, et al, 2003, 49)، وارتفاع ضغط الدم وزيادة كوليسترول الدم الضار (Myers J, et al, 2002, 346)، وداء السكري من النوع الثاني (Warburton DER, et al, 2001, 26)، كما يعد النشاط البدني علاجاً لمنع وتأجيل ظهور الأمراض المزمنة، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية (Franklin BA, et al, 2003, 18)، والسكري (Gregg EW, et al, 2003, 163)، وضعف وظائف الكلى (Hawkins MS, et al, 2011, 43)، بالإضافة أن النشاط البدني يقلل من خطر الإصابة من حدوث السقوط المتكرر (Nelson M, et al, 2007, 116)، والإعاقات الحركية (Pahor M, et al, 2014, 311).

وعلى الرغم من فوائد ممارسة النشاط البدني على كبار السن (Genton L, et al,)

30, 2011)، لا تزال أنماط الحياة الخاملة شائعة بينهم خاصة الفئات ذات الدخل المنخفض (Hallal PC, et al, 2012, 380)، وكبار السن أصحاب مستويات التعليم الأقل (Muntner P, et al, 2005, 95)، مما يعزى إلى ارتفاع خطر الإصابة بالأمراض المزمنة. وفي ظل الظروف الراهنة من سيطرة وباء كورونا المستجد COVID-19 على العالم، وأن خطر التعرض للعدوى ينتشر بين كل الأعمار وأن أسباب النجاة بين المصابين تكمن بشكل أساسي حتى الآن في مستوى المناعة الفطرية للجسم وقدرته على تكوين أجسام مضادة للفيروس لمنع من الانتشار في الرئتين، ومن ثم فإن كبار السن حول العالم هم الأكثر عرضة للوفاة بالمقارنة بالمصابين الأصغر سناً نظراً لأن الكثيرين من كبار السن مصابين بالعديد من الأمراض، الأمر الذي يضعف مناعتهم في مواجهة العدوى، ومن ثم يرى الباحث أهمية التعرف على دوافع كبار السن تجاه ممارسة النشاط البدني كوسيلة علمية للكشف عن مستويات الوعي لدى كبار السن سواء الممارسين للنشاط البدني أو غير الممارسين فيما يخص أهمية النشاط البدني في الوقاية من المرض ودعم مناعة الجسم.

هدف البحث

يهدف البحث إلى التعرف على دوافع النشاط البدني لدى كبار السن في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19، وذلك من خلال التعرف على :

- دوافع النشاط البدني المرتبطة بالحالة البدنية لكبار السن.
- دوافع النشاط البدني المرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية لكبار السن.
- دوافع النشاط البدني المرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم لكبار السن.
- الفروق بين استجابات عينة البحث في محاور القائمة وفقاً لمنغيرات "السن، نوع الجنس، الحالة الاجتماعية، ومستوى التعليم".

التعريف ببعض المصطلحات الواردة بالبحث

فيروس كورونا المستجد COVID-19

"مرض معد يسببه فيروس كورونا المكتشف مؤخراً. يصيب الجهاز التنفسي للإنسان وينتقل عبر الأنف والعين والفم وقد يظهر معه أعراض السعال والحمى وضيق التنفس" (WHO)

كبار السن

"يطلق مصطلح كبير السن على الشخص الذي تتجه قوته للانخفاض، مع تعرضه للإصابة بكثرة الأمراض وشعوره بالتعب ونقص القدرة على الانتاج" (كمال عبد الحميد، محمد صبحي، 2009، 28)

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته لطبيعة البحث.

مجتمع البحث

يشمل كبار السن في المملكة العربية السعودية (+60 سنة) وفقاً لآخر إحصاء لتعداد كبار السن على موقع الهيئة العامة للإحصاء والذي بلغ (1333615) مليون وثلاثمائة ووثلاثة وثلاثون ألف وستمائة وخمسة عشر كبير سن فوق (60) سنة. (مرفق "6") (الهيئة العامة للإحصاء، 2019، 35)

عينة البحث

عينة شبكية "كرة الثلج" وقد استخدم الباحث هذا الأسلوب نظراً لفرض الحظر في جميع أنحاء المملكة العربية السعودية، وهو حال معظم دول العالم بسبب انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19، وتمثلت عينة البحث الأساسية في عدد (478) من كبار السن السعوديين (+60 عام)، والجدول التالي يوضح توصيف عينة البحث وفقاً للمتغيرات الديموغرافية.

جدول (1) : توصيف عينة البحث وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (ن = 478)

م	المتغيرات	العدد	%	الالتواء
1	الجنس	ذكر	77.4	1.32
		أنثى	22.6	
2	السن	60 - أقل من 65	29.9	0.05
		65 - أقل من 70	43.1	
		فوق 70	27	
7	الحالة الاجتماعية	متزوج	77.8	1.89
		أرمل	15.7	
		مطلق	6.5	
8	مستوى التعليم	أقل من المتوسط	22.4	0.44
		متوسط	21.1	
		مؤهل عالي	44.6	
		دراسات عليا	11.9	

يتضح من جدول (1) أن قيم الالتواء لمتغيرات البحث الديموغرافية انحصرت بين (3±) وبالتالي فإن العينة تمثل مجتمعاً اعتدالياً طبيعياً متجانساً في هذه المتغيرات. أدوات جمع البيانات

قام الباحث ببناء قائمة الدوافع للنشاط البدني لكبار السن في ظل جائحة فيروس كورونا

المستجد لتحقيق الهدف من البحث. ولقد اتبع الباحث في بناء قائمة دوافع النشاط البدني لكبار السن في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد، في ضوء الخطوات العلمية التالية :

- **المسح المرجعي** للتقارير والإحصاءات العالمية والكتب والدراسات المرجعية، لتحديد المحاور الرئيسية ومفردات قائمة الدوافع للنشاط البدني لكبار السن في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد.

- استطلاع رأي على الخبراء المتخصصين في مجالات علم النفس والترويح والاجتماع الرياضي والصحة، وعددهم (5 خبراء) مرفق (1)، وتضمن استطلاع الرأي عدد (6) أسئلة استباقية وعدد (1) سؤال ختامي يهدف إلى ترتيب أهمية المحاور بالنسبة لأفراد عينة البحث، وعدد (3) محاور، و(4) متغيرات ديموغرافية، وعدد(1) تصور لميزان النقدي، وجاءت نتائج استطلاع الرأي بالموافقة بنسبة 100% على الأسئلة الاستباقية والسؤال الختامي وعلى المحاور والمتغيرات، وميزان التقدير المقترح لاستجابات عينة البحث، مرفق (2).

- عرض القائمة في صورتها الأولية على السادة الخبراء، للتعرف على نسب الاتفاق والرفض على عبارات محاور القائمة، واشتملت القائمة على عدد (74) مفردة موزعة على (3) محاور، ووصل عدد المفردات في القائمة بعد العرض على السادة الخبراء إلى (69) مفردة موزعة على (3) محاور، (مرفق "3").

المعاملات الإحصائية للاستبيان

- **الصدق** : إضافة إلى صدق المحكمين، تم إيجاد الاتساق الداخلي لمحاور ومفردات القائمة من خلال التطبيق على عينة استطلاعية من المجتمع الأصلي وخارج العينة الأساسية للبحث وعددهم (30)، وقد حققت مفردات القائمة قيم ارتباط تراوحت بين (0.825 - 0.362)، وتم استبعاد عدد (2) مفردة من المحور الثاني لم تحقق قيم الارتباط. مرفق (4). وبذلك أصبح عدد المفردات النهائية في محاور القائمة (67) مفردة، مرفق (5).

- **الثبات** : تم استخدام معامل "ألفا كرونباخ Alpha Cronbach's" للتحقق من ثبات مفردات القائمة، وقد حققت محاور القائمة قيم ارتباط تراوحت بين (0.711 - 0.568)، مرفق (4)

- بعد إجراء معاملات الصدق على القائمة وصل عدد المفردات النهائية في محاور القائمة (67) عبارة، مرفق (5).

الدراسة الميدانية

-تم تطبيق القائمة على عينة استطلاعية عددها (30) من كبار السن (+ 60 سنة) من خارج عينة البحث الأساسية، في الفترة 15 إلى 20 مارس 2020، وتم التطبيق على العينة الأساسية للبحث وعددهم (478) من كبار السن (+ 60 سنة) بواقع (370 رجال) و (108) سيدات في الفترة من 30 مارس إلى 20 أبريل 2020م، وكانت التطبيق عن طريق القائمة الإلكترونية وتم الاعتماد على قواعد البيانات بجامعة حفر الباطن في ارسال الاستمارة عن طريق البريد الإلكتروني وطلب توجيهها لمن هم (+ 60 سنة).

-إجمالي الاستجابات على القائمة الإلكترونية (814)، تم تصفيتهم من خلال الاسئلة الاستباقية للاستبيان كالتالي، (692) يمارسون النشاط البدني بانتظام في الوقت الحالي، (122) غير ممارسين، من أصل (692) فإن (419) يمارسون النشاط البدني بانتظام قبل انتشار الفيروس، (273) يمارسون النشاط البدني بانتظام بعد انتشار الفيروس، ومن أصل (273) فإن (239) منهم أكدوا أن جائحة كورونا سبب في اهتمامهم بممارسة النشاط البدني، (34) أكدوا أن انتشار الفيروس ليس سبب في اهتمامهم بالممارسة، ومن أصل (419) الممارسين للنشاط البدني قبل انتشار الفيروس منهم (196) أكدوا بأن جائحة كورونا زادت اهتمامهم بالانتظام في الممارسة، و (223) لم يكن لانتشار الفيروس تأثير على زيادة اهتمامهم بالنشاط البدني، ومن أصل (122) أكدوا بأنهم لا يمارسون النشاط البدني بانتظام خلال الوقت الحالي قد أجابوا على آخر سؤال استباقي (هل ستغير وجهة نظرك وتبدأ في ممارسة النشاط البدني لتقوية مناعتك؟) بأن (43) منهم سوف يمارسون النشاط البدني، (79) أجابوا ب (لا).

-ومن ثم أصبح عينة البحث الأساسية للباحث هي (239، 196، 43) بإجمالي (478).

عرض وتفسير النتائج

جدول (2) : التكرار والمجموع التقديري والوزن النسبي و قيمة (ك²) والترتيب لمفردات المحور الأول "دوافع مرتبطة بالحالة البدنية

لكبار السن" (ن = 478)

م	المفردات	موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق		المجموع التقديري	الوزن النسبي	قيمة (كا)	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك				
1	الوصول لجسم رياضي	46.2	221	25.1	120	28.7	137	1040	72.52	36.71	13
2	الظهور بمظهر أصغر سناً	43.7	209	22.8	109	33.5	160	1005	70.08	31.39	16
3	امتلاك عضلات أقوى	28.9	138	24.7	118	46.4	222	872	60.81	38.23	22
4	تلبية نصائح الطبيب في الحفاظ على القوة البدنية	65.9	315	20.7	99	13.4	64	1207	84.17	231.97	1
5	المحافظة على مرونة الجسم	43.5	208	28	134	28.5	136	1028	71.69	22.31	14

5	120.81	75.80	1087	28.5	136	15.7	75	55.9	267	العمل على إنقاص أو الحفاظ على الوزن	6
6	106.12	75.45	1082	28.2	135	17.2	82	54.6	261	زيادة قدراتي البدنية على التحمل	7
10	95.03	72.87	1045	33.1	158	15.3	73	51.7	247	تحسين المظهر الخارجي للجسم	8
9	102.88	74.13	1063	31	148	15.7	75	53.3	255	أن أصبح أقوى بدنياً	9
20	21.14	66.39	952	38.7	185	23.4	112	37.9	181	التغلب على قلة الحركة بسبب التواجد طويلاً بالمنزل	10
8	73.93	74.62	1070	27.6	132	20.9	100	51.5	246	الشعور بالتحسن في الحالة البدنية	11
4	98.23	76.15	1092	25.9	124	19.7	94	54.4	260	القيام بمهام لم أكن قادر على تنفيذها	12
15	54.73	70.22	1007	35.4	169	18.6	89	46	220	رؤية الآخرين لي أنني بصحة جيدة	13
19	76.82	66.60	955	42.9	205	14.4	69	42.7	204	تحسين شهيتي تجاه تناول الغذاء	14
18	18.53	68.27	979	35.4	169	24.5	117	40.2	192	تحسين مستويات التوازن للوقاية من خطر السقوط	15
21	32.29	66.04	947	404	193	21.1	101	38.5	184	تأخير مظاهر الشيخوخة على الجسم	16
2	150.14	77.68	1114	25.9	124	51.1	72	59	282	أن أكون مستقلاً دون الحاجة لمساعدة الآخرين	17
11	42.56	72.66	1042	29.1	139	23.8	114	47.1	225	تأخير ضعف كتلة العضلات بالجسم	18
17	35.97	68.76	986	36.4	174	20.9	100	42.7	204	التقليل من الشعور بالتعب البدني	19
11	63.39	72.66	1042	31.2	149	19.7	94	49.2	235	خفض حدة آلام المفاصل	20
3	142.35	77.48	1111	25.9	124	15.7	75	58.4	279	تجنب استخدام أدوات مساعدة في الحركة	21
7	95.2	75.10	1077	28.2	135	18.2	87	53.6	256	الحد من فرص كسور العظام	22

* قيمة (كا) الجدولية عند مستوى معنوية $(0.05) = 5.99$

ينتضح من جدول (2) استجابات عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) من الممارسين للنشاط البدني بانتظام في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19 على مفردات المحور الأول (دوافع مرتبطة بالحالة البدنية لكبار السن).

جدول (3) : التكرار والمجموع التقديري والوزن النسبي و (كا²) والترتيب لمفردات المحور الثاني 'دوافع مرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية لكبار السن' (ن = 478)

الترتيب	قيمة (كا)	الوزن النسبي	المجموع التقديري	غير موافق		موافق إلى حد ما		موافق		المفردات	م
				%	ك	%	ك	%	ك		
9	43.69	67.92	974	38.5	184	19.2	92	42.3	202	خفض الشعور بالتوتر	1
1	201.56	80.47	1154	22.2	106	14.2	68	63.6	304	الاستمتاع بأبني بأفضل حال بين الآخرين	2
12	26.79	66.53	954	39.1	187	22.2	106	38.7	185	الحد من الشعور بالعزلة	3

2	67.56	73.85	1059	28.9	138	20.7	99	50.4	241	كسر حدة الشعور بالملل	4
9	93.91	67.92	974	41.8	200	12.6	60	45.6	218	الشعور بالرضا عن النفس	5
15	47.28	65.62	941	42.3	202	18.6	89	39.1	187	الاستمتاع بتحدي الذات	6
19	26.11	63.88	916	42.5	203	23.4	112	34.1	163	الوصول للنوم العميق	7
13	60.91	66.18	949	42.5	203	16.5	79	41	196	مكافحة التدهور المعرفي	8
22	58.17	59.27	850	49.6	237	23	110	27.4	131	تقليل الشعور بالقلق	9
23	57.49	59.07	847	49.6	237	23.6	113	26.8	128	تحسين القدرة على التعلم والتذكر	10
4	68.75	71.97	1032	33.1	158	18	86	49	234	خفض الشعور بالاكنتاب	11
7	9.16	68.48	982	33.5	160	27.6	132	38.9	186	تحسين الحالة المزاجية	12
20	67.09	63.18	906	46.9	224	16.7	80	36.4	174	الوصول لحالة من الاسترخاء والصفاء الذهني	13
18	19.09	64.02	918	41.4	198	25.1	120	33.5	160	تحقيق تفاعل اجتماعي أفضل مع الآخرين	14
6	40.95	69.60	998	35.4	169	20.5	98	44.1	211	الشعور بالانجاز الإيجابي	15
21	45.07	60.46	867	47.5	227	23.6	113	28.9	138	تتمية الشعور بالقدرة والثقة بالنفس	16
5	24.31	69.67	999	33.5	160	24.1	115	42.5	203	الاستمتاع بأداء مهام الحياة اليومية بشكل مستقل	17
11	0.431	66.81	958	32.4	155	34.7	166	32.8	157	التغلب على الأفكار السلبية المحبطة	18
16	14.39	64.92	931	39.7	190	25.7	123	34.5	165	ألا أكون عبء على الآخرين	19
17	90	64.64	927	46.4	222	13.2	63	40.4	193	الشعور بالحيوية والنشاط	20
14	127.94	65.76	943	46.9	224	9	43	44.1	211	الاستمتاع بوقت الفراغ	21
8	53.98	68.41	981	38.5	184	17.8	85	43.7	209	الحياة في إطار نمط صحي	22
3	23.38	72.11	1034	27.4	131	28.9	138	43.7	209	الشعور بالتفاؤل والأمل في الحياة	23

* قيمة كا² الجدولية عند مستوى معنوية (0.05) = 5.99

يتضح من جدول (3) استجابات عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) من الممارسين للنشاط البدني بانتظام في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19 على مفردات المحور الثاني (دوافع مرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية لكبار السن).

جدول (4) : التكرار والمجموع التقديري والوزن النسبي و (كا²) والترتيب لمفردات

المحور الثاني 'دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم لكبار السن' (ن = 478)

الترتيب	قيمة (كا ²)	الوزن النسبي	المجموع التقديري	غير موافق		موافق إلى حد ما		موافق		المفردات	م
				%	ك	%	ك	%	ك		
10	70.55	70.85	1016	35.4	169	16.7	80	47.9	229	تقوية المناعة الذاتية "الغذرية" للجسم	1

2	150.63	78.94	1132	22.8	109	17.6	84	59.6	285	تقليل خطر الإصابة بالعدوى	2
15	35.41	66.67	956	39.7	190	20.5	98	39.7	190	المساعدة في التعافي من المرض أو الإصابة	3
20	59.87	61.51	882	48.1	230	19.2	92	32.6	156	حرق أفضل للسعرات الحرارية بالجسم	4
17	44.49	65.76	943	41.8	200	19	91	39.1	187	المساعدة على إنتاج الأنسولين الطبيعي بالجسم	5
9	39.32	71.41	1024	31.6	151	22.6	108	45.8	219	تحسين وظائف الكبد	6
16	56.35	66.39	952	41.8	200	17.2	82	41	196	خفض احتمالات حدوث هشاشة العظام	7
11	106.77	69.25	993	40.4	193	11.5	55	48.1	230	تحسين وظائف الكلى	8
14	27.95	67.15	963	38.3	183	22	105	39.7	190	تحسين سريان الدم بالجسم	9
18	32.04	64.44	924	42.5	203	21.8	104	35.8	171	تقليل نسب الكوليسترول الضار (LDL)	10
8	48.71	72.87	1045	29.3	140	22.8	109	47.9	229	خفض فرص الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية	11
12	32.45	69.04	990	35.6	170	21.8	104	42.7	204	التخلص من تراكم الدهون بالجسم	12
22	102.05	56.97	817	54.8	262	19.5	93	25.7	123	تحسين وظائف الجهاز التنفسي	13
4	66.61	74.90	1074	26.2	125	23	110	50.8	243	الحد من مخاطر أمراض التمثيل الغذائي	14
7	89.08	73.29	1051	31.8	152	16.5	79	51.7	247	تكوين مضادات للالتهابات على الجسم	15
6	94.57	73.57	1055	31.6	151	16.1	77	52.3	250	الوقاية من مرض السكري "النوع الثاني"	16
13	6.78	67.29	965	35.1	168	27.8	133	37	177	تأخير بدايات حدوث الخرف والزهايمر	17
1	171.53	80.20	1150	20.9	100	17.6	84	61.5	294	الوقاية من مشكلات سوء التغذية	18
3	152.09	78.66	1128	23.6	113	16.7	80	59.6	285	تحسين اللياقة القلبية التنفسية	19
21	76.47	60.88	873	50	239	17.4	83	32.6	156	الإقلال من تناول الأدوية	20
18	4.03	64.44	924	37.7	180	31.4	150	31	148	تحسين معدلات الاستشفاء من الإصابة أو العدوى	21
5	34.65	73.99	1061	22.6	108	32.8	157	44.6	213	تقليل فرص الإصابة بمرض السرطان	22

* قيمة χ^2 الجدولية عند مستوى معنوية $(0.05) = 5.99$

يتضح من جدول (4) استجابات عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) من الممارسين للنشاط البدني بانتظام في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19 على مفردات المحور الثالث (دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم لكبار السن).

جدول (5) : دلالة الفروق بين محاور القائمة وفقا لمتغير نوع الجنس (ن = 478)

م	محاور استمارة القائمة	الرجال (ن = 370)		السيدات (ن = 108)		قيمة (ت)	الدلالة
		ع	م	ع	م		
1	دوافع مرتبطة بالحالة البدنية	48.58	9.12	44.72	7.68	3.99	دال
2	دوافع مرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية	47.06	10.26	43.34	9.37	3.38	دال
3	دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم	44.55	6.58	40.9	6.63	5.07	دال

قيمة (ت) عند مستوي $(0.05) = 1.960$

يتضح من جدول (5) أن قيمة (ت) جاءت دالة بين استجابات عينة البحث على محاور القائمة وفقاً لمتغير نوع الجنس "السيدات - الرجال"، وذلك لصالح عينة الرجال من كبار السن. جدول (6) : تحليل التباين بين عينة البحث على محاور القائمة وفقاً لمتغير السن (ن = 478)

محاور القائمة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
دوافع مرتبطة بالحالة البدنية	بين المجموعات	617.06	2	308.53	3.9	دال
	داخل المجموعات	37602.35	475	79.16		
	المجموع	38219.41	477			
دوافع مرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية	بين المجموعات	609.5	2	304.75	2.97	غير دال
	داخل المجموعات	48768.99	475	102.67		
	المجموع	49378.49	477			
دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم	بين المجموعات	1093.83	2	546.91	12.55	دال
	داخل المجموعات	20708.82	475	43.6		
	المجموع	21802.64	477			

* قيمة (ف) الجدولية عند درجتى حرية (2، 475) ومستوي معنوية (0.05) = 3.04

يتضح من جدول (6) أن قيمة (ف) المحسوبة جاءت غير دالة في المحور الأول، في حين جاءت قيمة (ف) المحسوبة دالة عند مستوي (0.05) على كل من المحاور (الأول والثالث)، لذا سوف يستخدم الباحث اختبار أقل فرق معنوي لإيجاد اتجاه الفروق.

جدول (7) : دلالة الفروق بين عينة البحث على المحاور (الأول والثالث) في القائمة وفقاً لمتغير السن باستخدام اختبار أقل فرق معنوي "LSD" (ن = 478)

محاور استمارة القائمة	المتوسطات الحسابية	العينة / السن	العينة وفقاً لمتغير السن	
			60 لأقل من 65 سنة	65 لأقل من 70 سنة
دوافع مرتبطة بالحالة البدنية	49.43	60 لأقل من 65 سنة	2.58	2.28
	46.85	65 لأقل من 70 سنة		0.31
	47.16	أكبر من 70 سنة		
دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم	45.98	60 لأقل من 65 سنة	2.88	3.75
	43.1	65 لأقل من 70 سنة		0.87
	42.23	أكبر من 70 سنة		

يتضح من جدول (7) وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير السن في كل من (المحور الأول: دوافع مرتبطة بالحالة البدنية)، (المحور الثالث: دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم)، وذلك لصالح أفراد العينة من (60 لأقل من 65) سنة. جدول (8) : تحليل التباين بين عينة البحث على محاور استمارة القائمة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية (ن = 478)

محاور القائمة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
---------------	--------------	----------------	-------------	----------------------	----------	---------

غير دال	1.06	85.27	2	170.54	بين المجموعات	دوافع مرتبطة بالحالة البدنية
		80.1	475	38048.87	داخل المجموعات	
			477	38219.41	المجموع	
غير دال	0.05	5.6	2	11.2	بين المجموعات	دوافع مرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية
		103.93	475	49367.29	داخل المجموعات	
			477	49378.49	المجموع	
دال	3.22	145.84	2	291.68	بين المجموعات	دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم
		45.29	475	21510.97	داخل المجموعات	
			477	21802.64	المجموع	

* قيمة (ف) الجدولية عند درجتى حرية (2، 475) ومستوي معنوية (0.05) = 3.04

يتضح من جدول (8) أن قيمة (ف) المحسوبة جاءت غير دالة في المحورين (الأول والثاني)، في حين جاءت قيمة (ف) المحسوبة دالة عند مستوي (0.05) في المحور (الثالث) لذا سوف يستخدم الباحث اختبار أقل فرق معنوي لإيجاد اتجاه الفروق.

جدول (9) : دلالة الفروق بين عينة البحث على محاور (الثالث) في القائمة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية باستخدام اختبار أقل فرق معنوي "LSD" (ن = 478)

محاور استمارة القائمة	المتوسطات الحسابية	العينة / ممارسة النشاط البدني	العينة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية	
			مطلق	أرمل
دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم	44.08	متزوج	2.98	0.99
	43.08	أرمل		
	41.1	مطلق		

يتضح من جدول (9) وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية في (المحور الثالث) : دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم، وذلك لصالح أفراد عينة البحث من المتزوجين.

جدول (10) : تحليل التباين بين عينة البحث على محاور استمارة القائمة وفقاً لمتغير مستويات التعليم (ن = 478)

محاور القائمة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
دوافع مرتبطة بالحالة البدنية	بين المجموعات	613.37	3	204.46	2.58	غير دال
	داخل المجموعات	37606.04	474	79.34		
	المجموع	38219.41	477			
دوافع مرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية	بين المجموعات	200.19	3	66.73	0.64	غير دال
	داخل المجموعات	49178.3	474	103.75		
	المجموع	49378.49	477			
دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم	بين المجموعات	394.18	3	131.39	2.91	دال
	داخل المجموعات	21408.46	474	45.17		
	المجموع	21802.64	477			

* قيمة (ف) الجدولية عند درجتي حرية (3، 474) ومستوي معنوية (0.05) = 2.65
يتضح من جدول (10) أن قيمة (ف) المحسوبة جاءت غير دالة في المحورين (الأول والثاني)، في حين جاءت قيمة (ف) المحسوبة دالة عند مستوي (0.05) في المحور (الثالث) لذا سوف يستخدم الباحث اختبار أقل فرق معنوي لإيجاد اتجاه الفروق.

جدول (11) : دلالة الفروق بين عينة البحث على محاور (الثالث) في القائمة وفقاً لمتغير مستويات التعليم باستخدام اختبار أقل فرق معنوي "LSD" (ن = 478)

محاور استمارة القائمة	المتوسطات الحسابية	مستويات التعليم	العينة وفقاً لمتغير مستويات التعليم		
			تعليم أقل من المتوسط	تعليم متوسط	تعاليم عالي
دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم	43.92	تعليم أقل من المتوسط	1.54	1.08	0.52
	44.44	تعليم متوسط	1.02	1.6	
	42.84	تعاليم عالي	2.62		
	45.46	دراسات عليا			

يتضح من جدول (11) وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية في (المحور الثالث : دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم)، وذلك لصالح أفراد عينة البحث أصحاب التعليم "الدراسات العليا".

جدول (12) : التكرار والنسب المئوية للسؤال عن ممارسة النشاط البدني بانتظام في الوقت الحالي (ن = 814)

م	السؤال الأول	نعم		لا		المجموع الكلي	
		ك	%	ك	%	ك	%
1	في الوقت الحالي أمارس النشاط البدني بانتظام	692	85	122	15	814	100%

يتضح من جدول (12) إجمالي كبار السن (+60 سنة) ممن قام بالاستجابة على الأسئلة الاستباقية للقائمة، جاءت الاستجابة على السؤال الأول والذي يهدف التعرف على دوافع كبار السن في الوقت الراهن لممارسة النشاط البدني من عدمه، وجاءت الاستجابات بأن (692) من كبار السن يمارسون النشاط البدني بانتظام في الوقت الراهن بنسبة (85%) من إجمالي الاستجابات من كبار السن الذين وصل إليهم القائمة من خلال البريد الإلكتروني، وأن (122) من كبار السن بنسبة (15%) كانت استجاباتهم بأنهم لا يمارسون النشاط البدني في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19.

- جاءت إشارة الباحث إلى كبار السن في استجاباتهم على الأسئلة الاستباقية : إذا كانت إجابتك على السؤال (1) (نعم) انتقل للسؤال (2)، وإذا كانت إجابتك (لا) انتقل للسؤال (5).

جدول (13) : التكرار والنسب المئوية للسؤال عن ممارسة النشاط البدني بانتظام قبل ظهور فيروس كورونا المستجد (ن = 692)

م	السؤال الثاني	نعم		لا		مجموع استجابات السؤال الثاني	
		ك	%	ك	%	ك	%
2	أمارس النشاط البدني بانتظام قبل ظهور فيروس كورونا المستجد	419	51.5	273	33.5	692	85

يتضح من جدول (13) أن استجابات كبار السن (60+ سنة) من المنتظمين في ممارسة النشاط البدني في الوقت الراهن، جاءت بأن (419) منهم بنسبة (51.5%) من إجمالي الاستجابات على الأسئلة الاستباقية يمارسون النشاط البدني قبل ظهور الفيروس، وأن (273) منهم بنسبة (39.5%) من إجمالي الاستجابات على الأسئلة الاستباقية أجابوا بأنهم يمارسون النشاط البدني بعد ظهور جائحة الفيروس.

- جاءت إشارة الباحث إلى كبار السن في استجاباتهم على الأسئلة الاستباقية : إذا كانت إجابتك على السؤال (2) (نعم) انتقل للسؤال (4)، وإذا كانت إجابتك (لا) انتقل للسؤال (3).

جدول (14) : التكرار والنسب المئوية للسؤال عن هل جائحة كورونا سبب للاهتمام بممارسة النشاط البدني؟ (ن = 273)

م	السؤال الثالث	نعم		لا		مجموع استجابات السؤال الثالث	
		ك	%	ك	%	ك	%
3	جائحة كورونا سبب في أن أهتم بممارسة النشاط البدني	239	29.4	34	4.2	273	33.5

يتضح من جدول (14) أن استجابات كبار السن (60+ سنة) من الممارسين للنشاط البدني بانتظام في الوقت الراهن بعد ظهور وانتشار الفيروس، جاءت بأن (239) منهم بنسبة 29.4% من إجمالي الاستجابات على الأسئلة الاستباقية يمارسون النشاط البدني الآن بسبب ظهور الفيروس، وأن (34) منهم بنسبة 4.2% من إجمالي الاستجابات على الأسئلة الاستباقية أكدوا بأن جائحة كورونا ليست السبب في اهتمامهم بممارسة النشاط البدني في الوقت الحالي.

جدول (15) : التكرار والنسب المئوية للسؤال عن هل جائحة كورونا الحالية تزيد من الحرص على الانتظام في النشاط البدني؟ (ن = 419)

م	السؤال الرابع	نعم		لا		مجموع استجابات السؤال الرابع	
		ك	%	ك	%	ك	%
4	جائحة كورونا الحالية تزيد من حرصي على الانتظام في النشاط البدني	196	24.1	223	27.4	419	51.5

يتضح من جدول (15) أن استجابات كبار السن (60+ سنة) من الممارسين للنشاط البدني بانتظام في الوقت الراهن وقبل ظهور وانتشار الفيروس، جاءت بأن (196) منهم بنسبة

(24.1%) من إجمالي الاستجابات على الأسئلة الاستباقية قد زاد حرصهم على الانتظام في ممارسة النشاط البدني الآن بسبب ظهور الفيروس، وأن (223) منهم بنسبة (27.4%) من إجمالي الاستجابات على الأسئلة الاستباقية لم يكن لظهور الفيروس تأثيراً في حرصهم على الاستمرار في ممارسة النشاط البدني بانتظام.

- جاءت إشارة الباحث إلى كبار السن في استجاباتهم على الأسئلة الاستباقية : إذا كانت إجابتك على السؤال (4) (نعم) أكمل القائمة، وإذا كانت إجابتك (لا) لا تكمل القائمة.

جدول (16) : التكرار والنسب المئوية للسؤال عن هل تغيير وجهة النظر والبدء في ممارسة النشاط البدني لتقوية مناعتك (ن = 122)

م	السؤال الخامس	نعم		لا		مجموع استجابات السؤال الخامس	
		ك	%	ك	%	ك	%
5	هل ستغير وجهة نظرك وتبدأ في ممارسة النشاط البدني لتقوية مناعتك	43	5.3	79	9.7	122	15%

يتضح من جدول (16) أن استجابات كبار السن (+60 سنة) من غير الممارسين للنشاط البدني في الوقت الراهن، على السؤال الخامس والمعني بالتعرف على مدى تغير دوافعهم تجاه ممارسة النشاط البدني بعد قراءة القائمة، وجاءت استجابات (43) منهم بنسبة (5.3%) من إجمالي الاستجابات على الأسئلة الاستباقية بأنهم سوف يمارسون النشاط البدني في الوقت الراهن بسبب ظهور الفيروس، وأن (79) منهم بنسبة (9.7%) من إجمالي الاستجابات على الأسئلة الاستباقية لن يمارسون النشاط البدني، وقد خصص لهم الباحث سؤال مفتوح للتعرف على أسباب عدم رغبتهم في ممارسة النشاط البدني، وسوف يقوم الباحث بإجراء تحليل المضمون على تلك الأسباب.

ويشير الباحث أنه تم تحديد إجمالي عينة البحث من خلال نتائج إجمالي استجابات كبار السن (+ 60 سنة) على الأسئلة الاستباقية، والتي جاء كالتالي : عدد (239) من كبار السن (+ 60 سنة) الذي أكدوا في استجاباتهم على السؤال الاستباقي الثالث بأن جائحة كورونا سبب في أن أهتم بممارسة النشاط البدني، عدد (196) من كبار السن (+ 60 سنة) الذي أكدوا في استجاباتهم على السؤال الاستباقي الرابع بأن جائحة كورونا الحالية تزيد من حرصي على الانتظام في النشاط البدني، وعدد (43) من كبار السن (+ 60 سنة) الذي أكدوا في استجاباتهم على السؤال الاستباقي الخامس بأنهم سوف يغيرون وجهة نظرهم ويبدأون في ممارسة النشاط البدني لتقوية مناعتهم، وبذلك وصل إجمالي عينة البحث الأساسية إلى (478) من كبار السن + 60 سنة).

جدول (17) : تحليل المضمون للسؤال عن أسباب عدم الرغبة أو القدرة على ممارسة النشاط البدني (ن = 79)

الترتيب	%	ك	أسباب عدم ممارسة النشاط البدني
6	7.59	6	أسباب تتعلق بعدم الوعي بأهمية الرياضة
2	22.78	18	أسباب تتعلق بعدم توفر مساعدة أو رفقه
1	26.58	21	أسباب تتعلق بعدم معرفة أنواع النشاط البدني المناسب
5	11.39	9	أسباب تتعلق بالمدرجات الخاطئة عن ممارسة النشاط البدني
4	13.92	11	أسباب تتعلق بالناحية الصحية والشعور بالألم
3	17.72	14	أسباب تتعلق بضعف القدرات البدنية
	%100	79	الإجمالي

يتضح من جدول (17) تحليل المضمون لاستجابات كبار السن (+ 60 سنة) وعددهم (79) بنسبة (9.7%) من من إجمالي كبار السن الذين قاموا بالاستجابة على الأسئلة الاستباقية، وجاءت نتائج تحليل المضمون أن أسباب عدم رغبتهم في ممارسة النشاط البدني تتعلق بعدة أسباب جاء في الترتيب الأول : أسباب تتعلق بعدم معرفتهم لأنواع النشاط البدني المناسب لأعمارهم ونوع الجنس وطبيعة الحالة البدنية والصحية، وفي الترتيب الثاني : أسباب تتعلق بعدم وجود صديق أو أحد من أفراد الأسرة أو الأقراب يمكن أن يشجعهم أو يساعدهم على ممارسة النشاط البدني، وفي الترتيب الثالث : أسباب تتعلق بوجود بعض الإعاقات البدنية وضعف شديد في عضلات الجسم، وفي الترتيب الرابع : أسباب تتعلق بالإصابة ببعض الأمراض المزمنة (القلب والأوعية الدموية - السكري - أمراض الكلى - هشاشة العظام)، وفي الترتيب الخامس : أسباب تتعلق بأرائهم الخاطئة أن النشاط البدني لا يصلح لكبار السن وأن يتسبب في حدوث كسور وآلام مزمنة، وفي الترتيب السادس والأخير : أسباب تتعلق بعدم الوعي بأهمية الرياضة وأن ليس لها تأثير إيجابي لمن يمارسها.

جدول (18) الأهمية النسبية لمحاور القائمة وفقاً لاستجابات عينة البحث (ن = 478)

الترتيب	%	ك	محاور القائمة
2	30.8	147	دوافع مرتبطة بالحالة البدنية
3	22.6	108	دوافع مرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية
1	46.7	223	دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم
	%100	478	الإجمالي

يتضح من جدول (18) الأهمية النسبية لمحاور القائمة وفقاً لآراء عينة البحث وجاءت نتائج استجابات العينة بأن الأولوية في الأهمية بالنسبة لكبار السن (+ 60 سنة) الممارسين للنشاط البدني هي تحقيق الدوافع التي ترتبط بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم، يليها الدوافع التي ترتبط بالحالة البدنية، وتأتي الدوافع المرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية في آخر أولويات كبار السن.

مناقشة النتائج

يتضح من جدول (2) نتائج استجابات أفراد عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على مفردات المحور الأول (دوافع النشاط البدني لكبار السن والمرتبطة بالحالة البدنية)، وقد جاءت أعلى دلالات لقيمة (كا²) تجاه الاستجابة بالموافقة وبنسبة مئوية (+ 70%) بالترتيب على المفردات التالية : تلبية نصائح الطبيب في الحفاظ على القوة البدنية، أن أكون مستقلاً دون الحاجة لمساعدة الآخرين، تجنب استخدام أدوات مساعدة في الحركة، القيام بمهام لم أكن قادر على تنفيذها، العمل على إنقاص أو الحفاظ على الوزن، زيادة قدراتي البدنية على التحمل، الحد من فرص كسور العظام، الشعور بالتحسن في الحالة البدنية، أن أصبح أقوى بدنياً، تحسين المظهر الخارجي للجسم، تأخير ضعف كتلة العضلات بالجسم، خفض حدة آلام المفاصل، الوصول لجسم رياضي، المحافظة على مرونة الجسم، رؤية الآخرين لي أنني بصحة جيدة، الظهور بمظهر أصغر سناً.

يتضح من جدول (3) نتائج استجابات أفراد عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على مفردات المحور الأول (دوافع النشاط البدني لكبار السن والمرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية)، وقد جاءت أعلى دلالات لقيمة (كا²) تجاه الاستجابة بالموافقة وبنسبة مئوية (+ 70%) بالترتيب على المفردات التالية : الاستمتاع بأنني بأفضل حال بين الآخرين، كسر حدة الشعور بالملل، الشعور بالتفاؤل والأمل في الحياة، خفض الشعور بالاكتئاب.

يتضح من جدول (4) نتائج استجابات أفراد عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على مفردات المحور الأول (دوافع النشاط البدني لكبار السن والمرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم)، وقد جاءت أعلى دلالات لقيمة (كا²) تجاه الاستجابة بالموافقة وبنسبة مئوية (+ 70%) بالترتيب على المفردات التالية : الوقاية من مشكلات سوء التغذية، تقليل خطر الإصابة بالعدوى، تحسين اللياقة القلبية التنفسية، الحد من

مخاطر أمراض التمثيل الغذائي، تقليل فرص الإصابة بمرض السرطان، الوقاية من مرض السكري "النوع الثاني"، تكوين مضادات للالتهابات على الجسم، خفض فرص الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، تحسين وظائف الكبد، تقوية المناعة الذاتية "الفطرية" للجسم.

يوفر الانخراط في نشاط بدني منتظم العديد من الفوائد الصحية الفسيولوجية والمعرفية والنفسية لدى كبار السن. (Cavanagh P, et al, 1998, 30)

كما يمكن للتمارين المعتادة أن تقلل من آثار الأمراض المصاحبة للتقدم في السن مثل مرض باركنسون، وارتفاع ضغط الدم، وهشاشة العظام، ومرض ألزهايمر، وإطالة متوسط العمر المتوقع النشط من خلال تعزيز الصحة البدنية والعقلية الشاملة ونوعية الحياة. (Bean JF, et

(al, 2004, 85

كما أثبتت نتائج العديد من الأبحاث العلمية العديد من الفوائد الصحية والنفسية للنشاط البدني وممارسة الرياضة لدى كبار السن؛ وقد ارتبطت المستويات الإيجابية في ممارسة النشاط البدني بصحة بدنية أفضل، وانخفاض مؤشرات الالتهابات. (Kohut M. L. et al, 2006,) (20

وصحة نفسية أكثر إيجابية، مثال انخفاض مستويات القلق وأعراض الاكتئاب (McHugh J. E. , 2012, 17)، وخفض خطر الإصابة بمرض الزهايمر، كما أوضحت التجارب اليومية لممارسة النشاط البدني أنها توفر فرص الإحساى بالرفاهية اليومية، والصحة المدركة وجودة النوم. (Boyle P. A. Yu L, 2012, 78)

كما يتضح من جدول (5) وجود فروق دالة إحصائية بين استجابات عينة البحث في محاور القائمة الثلاث وفقاً لمتغير نوع الجنس لصالح الرجال.

كما يتضح من جدول (7) وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير السن في كل من (المحور الأول: دوافع مرتبطة بالحالة البدنية)، (المحور الثالث : دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم)، وذلك لصالح أفراد العينة من 60 لأقل من 65 سنة.

وفي دراسة (Sari Aaltonen, et al, 2019) والتي هدفت التعرف على دوافع النشاط البدني بين كبار السن وفقاً لمتغيرات السن ونوع الجنس، وجاءت الدوافع الأكثر شيوعاً للنشاط البدني بين كبار السن هي اللياقة البدنية، والحفاظ على الصحة، والرفاهية النفسية، وكانت وفقاً لمتغير نوع الجنس لصالح الرجال من كبار السن، كما جاءت دوافع كبار السن تجاه النشاط البدني فيما يتربط بانقاص الوزن وتقوية العضلات للحد من السقوط وفقاً لمتغير السن لعينة البحث الأصغر سناً.

ويرجع الباحث السبب في أن اتجاه دوافع ممارسة النشاط البدني جاءت لصالح الرجال إلى طبيعة العادات والتقاليد في المملكة العربية السعودية والتي تحد من ممارسة النشاط البدني للمرأة، والمتوقع أن يتغير الوضع قريباً في إطار دعم تمكين رياضة المرأة التي تشهدها المملكة خلال الفترة الحالية.

ويتضح من جدول (9) وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية

في (المحور الثالث : دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم)، وذلك لصالح أفراد عينة البحث من المتروجين.

كما يتضح من جدول (10) وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية في (المحور الثالث : دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم)، وذلك لصالح أفراد عينة البحث أصحاب التعليم "الدراسات العليا". وقد أثبتت نتائج دراسة (Shirley Musich, 2017, et al,) والتي هدفت التعرف على فوائد النشاط البدني معتدل الشدة على الناحية الصحية العامة لكبار السن، وجاءت اهم فوائد النشاط البدني المرتبطة بالحالة الصحية في الحد من انتشار الحالات المزمنة الشائعة، وتحسين الصحة العقلية، وانخفاض التدهور المعرفي. كما تم إثبات الفوائد الصحية للنشاط البدني لكبار السن في الحد من انتشار الحالات المزمنة الشائعة، مثال أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري من النوع الثاني، ارتفاع ضغط الدم.

(Almeida OP, 2014,) (Soares-Miranda L, 2016, 133)

(48)

النشاط البدني هو عامل وقائي للأمراض غير المعدية مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكتة الدماغية، ومرض السكري من النوع الثاني، وبعض أنواع مرض السرطان (WHO) وممارسة النشاط البدني تحقق مستويات أفضل من الصحة العقلية (Schuch F. B., et al, 2016, 77)، والتأخير في بداية أعراض الخرف (Livingston G. et al, 2017, 390)، وتحسين جودة الحياة (Das P., Horton R. 2012, 380). وفي دراسة (Peijie Chen, 2020, et al,) بعنوان مرض الفيروس التاجي - COVID-19 والحاجة إلى الحفاظ على النشاط البدني المنتظم مع اتخاذ الاحتياطات، والذي أكدت نتائجه بأن النشاط البدني لجميع الفئات العمرية له أهمية كبيرة في دعم الحالة الصحية وتقوية المناعة الفطرية للجسم.

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

في ضوء هدف البحث، وفي نطاق عينة البحث، والتحليل الإحصائي المستخدم، وما تم التوصل إليه من نتائج، تمثلت استنتاجات البحث فيما يلي :

- أهم دوافع النشاط البدني لكبار السن (+ 60 سنة) والمرتبطة بالحالة البدنية تتمثل في : تلبية نصائح الطبيب في الحفاظ على القوة البدنية، أن أكون مستقلاً دون الحاجة لمساعدة الآخرين، تجنب استخدام أدوات مساعدة في الحركة، القيام بمهام لم أكن قادر على تنفيذها، العمل على إنقاص أو الحفاظ على الوزن، زيادة قدراتي البدنية على

- التحمل، الحد من فرص كسور العظام.
- أهم دوافع النشاط البدني لكبار السن (+ 60 سنة) والمرتبطة بالحالة النفسية والاجتماعية تتمثل في : الاستمتاع بأنني بأفضل حال بين الآخرين، كسر حدة الشعور بالملل، الشعور بالتفاؤل والأمل في الحياة، خفض الشعور بالاكتئاب.
 - أهم دوافع النشاط البدني لكبار السن (+ 60 سنة) والمرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم تتمثل في : الوقاية من مشكلات سوء التغذية، تقليل خطر الإصابة بالعدوى، تحسين اللياقة القلبية التنفسية، الحد من مخاطر أمراض التمثيل الغذائي، تقليل فرص الإصابة بمرض السرطان، الوقاية من مرض السكري "النوع الثاني"، تكوين مضادات للالتهابات على الجسم، خفض فرص الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، تحسين وظائف الكبد، تقوية المناعة الذاتية "الفطرية" للجسم.
 - وجود فروق دالة إحصائياً بين عينة البحث في محاور القائمة وفقاً لمتغير نوع الجنس لصالح الرجال.
 - وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير السن في كل من (المحور الأول: دوافع مرتبطة بالحالة البدنية)، (المحور الثالث: دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم)، وذلك لصالح أفراد العينة من (60) لأقل من (65) سنة.
 - وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية في (المحور الثالث: دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم)، وذلك لصالح أفراد عينة البحث من المتزوجين.
 - وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية في (المحور الثالث: دوافع مرتبطة بالحالة الصحية ودعم مناعة الجسم)، وذلك لصالح أفراد عينة البحث أصحاب التعليم "الدراسات العليا".

توصيات البحث

من خلال إجراءات البحث والنتائج التي تم التوصل إليها، يوصي الباحث بما يلي :

- يجب على وزارة الإعلام السعودية تبني إنشاء برنامج تلفزيوني رياضي يهتم برياضة كبار السن، وبحيث يعرض أسبوعياً حلقة واحدة على الأقل تتضمن كل ما يرتبط برياضة كبار السن (التمارين البدنية المنزلية المناسبة لكل فئة ولكل حالة صحية، أنواع الألعاب الرياضية المناسبة لتلك الفئة العمرية، إرشادات الأمان والسلامة في ممارسة النشاط البدني، المدركات الخاطئة لدى كبار السن عن ممارسة النشاط البدني، فوائد النشاط البدني لكبار السن).

- إعداد كتيب مطبوع وإلكتروني يتضمن كل ما يرتبط بالرياضة كبار السن "في التوصية الأولى" وبحيث يتم تعمية على موقع وزارة الإعلام والهيئة العامة للرياضة وتوزيعه لجميع العاملين في الدولة قبل بلوغ سن المعاش.

قائمة المراجع العلمية

المراجع باللغة العربية

1. الهيئة العامة للإحصاء 2019 : مسح الخصائص السكانية، المملكة العربية السعودية.
2. كمال عبد الحميد اسماعيل، محمد صبحي حسنين 2009 : رياضة الوقت الحر لكبار السن، القاهرة، دار الفكر العربي.

المراجع باللغة الأجنبية

3. Almeida OP, Khan KM, Hankey GJ, Yeap BB, Golledge J, Flicker L. 2014 : 150 Minutes of vigorous physical activity per week predicts survival and successful aging: a population-based 11-year longitudinal study of 12,201 older Australian men. Br J Sports Med.
4. Bean JF, Vora A, Frontera WR (2004). Benefits of exercise for community-dwelling older adults. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.
5. Buchman Boyle P. A. Yu L. Shah R. C. Wilson R. S. , & Bennett D. A , 2012 : Total daily physical activity and the risk of AD and cognitive decline in older adults, Neurology.
6. Cavanagh P, Evans J, Fiatarone M, Hagberg J, McAuley E. Startzell J (1998). Exercise and physical activity for older adults. Med Sci Sports Exerc; 30
7. Das P., Horton R. 2012 : Rethinking our approach to physical activity. The Lancet.
8. Franklin BA, Swain DP, Shephard RJ. New insights in the prescription of exercise for coronary patients. J Cardiovasc Nurs. 2003;18:116-23.
9. Genton L, Karsegard VL, Chevalley T, Kossovsky MP, Darmon P,

- Richard C. Body composition changes over 9 years in healthy elderly subjects and impact of physical activity. Clin Nutr. 2011;30:436-42.Return
10. Gregg EW, Gerzoff RB, Caspersen CJ, Williamson DF, Narayan KMV. Relationship of walking to mortality among US adults with diabetes. Arch Intern Med. 2003;163:1440-7.
11. Guan WJ , Ni ZY , Hu Y , et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. N Engl J Med 2020 .
12. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. Lancet. 2012;380:247-57.
13. Hawkins MS, Sevick MA, Richardson CR, Fried LF, Arena VC, Kriska AM. Association between physical activity and kidney function: National Health and nutrition examination survey. Med Sci Sports Exerc. 2011;43:1457-64.
14. <https://www.un.org/en/sections/issues-depth/ageing/index.html>.
15. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
16. Huang C , Wang Y , Li X , et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet 2020.
17. Hughes SL, Leith KH, Marquez DX, Moni G, Nguyen HQ, Desai P, et al. Physical activity and older adults: expert consensus for a new research agenda. The Gerontologist. 2011;51:822-32.Return
18. Kohut M. L. et al. 2006 : Aerobic exercise, but not flexibility/resistance exercise, reduces serum IL-18, CRP, and IL-6 independent of beta-blockers, BMI, and psychosocial factors in older adults, Brain, Behavior, and Immunity

19. Livingston G., Sommerlad A., Orgeta V., et al. 2017 : Dementia prevention, intervention, and care. The Lancet.
20. Macera CA, Hootman JM, Sniezek JE. Major public health benefits of physical activity. Arthritis Care Res. 2003;49:122–8.
21. McHugh J. E. , & Lawlor B. A . 2012: Exercise and social support are associated with psychological distress outcomes in a population of community-dwelling older adults, Journal of Health Psychology.
22. Muntner P, Gu D, Wildman RP, Chen J, Qan W, Whelton PK, et al. Prevalence of physical activity among Chinese adults: results from the international collaborative study of cardiovascular disease in Asia. Am J Public Health. 2005;95:1631–6.
23. Myers J, Prakash M, Froelicher V, Do D, Partington S, Atwood JE. Exercise capacity and mortality among men referred for exercise testing. N Engl J Med. 2002;346:793–801.
24. Nelson M, Rejeski W, Blair S, Duncan P, Judge J, King A, et al. Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. Circulation. 2007;116:1094–105.
25. Pahor M, Guralnik JM, Ambrosius WT, Blair S, Bonds DE, Church TS, et al. Effect of structured physical activity on prevention of major mobility disability in older adults: the LIFE study randomized clinical trial. JAMA. 2014;311:2387–96.
26. Peijie Chen, et al, 2020, Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions, Shanghai University of Sport, Shanghai 200438, China.

27. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease: 2019 [https:// www.who.int/ docs/ default-source/ coronaviruse/ who-china-joint-mission-on-covid- 19- final- report](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report) Accessed Mar 5th, 2020.
28. Sari Aaltonen, et al, 2019 : Motives for physical activity in older men and women: A twin study using accelerometer-measured physical activity, Scandinavian Journal of Medicine & Science In Sports published by John Wiley & Sons Ltd.
29. Schuch F. B., Vancampfort D., Richards J., Rosenbaum S., Ward P. B., Stubbs B. 2016 : Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. Journal of Psychiatric Research.
30. Shirley Musich. et al, 2017, The Frequency and Health Benefits of Physical Activity for Older Adults, Advanced Analytics, Optum, Ann Arbor, Michigan.
31. Soares-Miranda L, Siscovick DS, Psaty BM, Longstreth WT Jr, Mozaffarian D Circulation. 2016 : Physical Activity and Risk of Coronary Heart Disease and Stroke in Older Adults: The Cardiovascular Health Study.
32. Suggested citation: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – seventh update, 25 March 2020. Stockholm: ECDC: 2020.
33. US Department of Health and Human Service. Physical Activity Guidelines for Americans. 2008. <https://health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf>. Accessed 1 Nov 2016.
34. Warburton DER, Gledhill N, Quinney A. The effects of changes in musculoskeletal fitness on health. Can J Appl Physiol.

2001;26:161-216.

35. Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: the evidence. Can Med Assoc J. 2006;174:801-9.
36. World Health Organization. 2018 :PA for health. More active people for a healthier world: draft global action plan on PA.
37. World Health Organization. The Impact of Chronic Disease in China. 2006. http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/media/china.pdf?ua=1. Accessed 1 Nov 2016.