

تأثير البيئة المحيطة على المشاركة في النشاط البدني بين كبار السن

The effect of the surrounding environment on participation in physical activity
among the elderly

أ.د. محمود سيد هاشم علي¹

mahmoudhashim88@gmail.com

كلية العلوم بجامعة حضرة الباطن، المملكة العربية السعودية

ملخص:

يهدف البحث للتعرف على العوامل البيئية المحيطة بكبار السن في جمهورية مصر العربية وتأثيرها على مشاركتهم في النشاط البدني، واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة (687) من كبار السن فوق 60 سنة، وتمثلت أداة جمع البيانات في استمارة استبيان من إعداد الباحث تتضمن عدد من المحاور المرتبطة بـ " متغيرات الإقامة، متغيرات صحية وبدنية، متغيرات اجتماعية ونفسية، وسائل الإعلام، السياسات والإجراءات الحكومية"، ومن أهم نتائج البحث عدم توفر أندية ومراكز رياضية توفر النشاط البدني لكبار السن أهم ما تأثرات متغيرت الإقامة، ضعف البصر، ضعف المناعة الطبيعية، السقوط المتكرر أهم تأثيرات المتغيرات الصحية والبدنية، عدم دعم الأسرة لممارسة النشاط البدني أهم تأثيرات المتغيرات الاجتماعية والنفسية، عدم توفير محتوى إعلامي يتناول رياضة كبار السن سواء في الإذاعة أو التلفزيون أو الصحافة أهم تأثيرات وسائل الإعلام، عدم تخصيص فعاليات بدنية أو مبادرات لكبار السن، وعدم توفير الكتب والنشرات المعنية بالنشاط البدني أهم تأثيرات السياسات والإجراءات الحكومية، وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير السن في كل من (المحور الأول: متغيرات الإقامة)، (المحور الثاني: متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث: متغيرات اجتماعية ونفسية) وذلك لصالح أفراد العينة من (70+) سنة، وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير ممارسة النشاط البدني في كل من (المحور الأول: متغيرات الإقامة)، لصالح الممارسين للنشاط البدني بانتظام، (المحور الثاني: متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث: متغيرات اجتماعية ونفسية) وذلك لصالح غير الممارسين للنشاط البدني ويتطلعون للممارسة.

الكلمات المفتاحية: تشيخ السكان، الشيخوخة، الأساتذة.

Abstract:

The research aims to identify the environmental factors surrounding the elderly in the Arab Republic of Egypt and their impact on their participation in physical activity. The researcher used the descriptive approach on a sample (687) of the elderly over 60 years old. The data collection tool was a questionnaire prepared by the researcher that includes a number of axes. Associated with each of

¹ - المؤلف المرسل أ.د. محمود سيد هاشم علي الايميل mahmoudhashim88@gmail.com

"residence variables, health and physical variables, social and psychological variables, media, government policies and procedures", and one of the most important results of the research is the lack of sports clubs and centers that provide physical activity for the elderly, the most important effects of residence variables, visual impairment, weak natural immunity, Frequent falls are the most important effects of health and physical variables, the family's lack of support for physical activity, the most important effects of social and psychological variables, the lack of media content that deals with the sport of the elderly, whether on radio, television or the press, the most important effects of the media, the lack of allocating physical activities or initiatives for the elderly, and the lack of Providing brochures and pamphlets on physical activity, the most important effects of government policies and procedures, and the presence of statistically significant differences between the members of the research sample according to the age variable in each m. N (first axis: residence variables), (second axis: health and physical variables), (third axis: social and psychological variables) for the benefit of the sample members of (+70) years, and there are statistically significant differences between the research sample members according to the variable of physical activity In each of (the first axis: variables of residence), in favor of those who regularly engage in physical activity, (the second axis: health and physical variables), (the third axis: social and psychological variables) in favor of those who do not engage in physical activity and look forward to exercise.

Keywords: Population aging, aging, professors.

المقدمة ومشكلة البحث

العالم يشيخ سريعاً .. فمعظم بلدان العالم تشهد نمواً في أعداد كبار السن بين سكانها، ومن المتوقع أن تكون الشيخوخة واحدة من أبرز التحولات الاجتماعية في منتصف القرن الحالي، كونها سوف تؤثر في جميع قطاعات المجتمع والطلب على السلع والخدمات وخاصة خدمات مثل السكن والنقل والحماية الاجتماعية والصحة والرياضة.

وفي دراسات شيخوخة الإنسان تم التأكيد على التغيرات في الديموغرافيا التي تركز على "شيخوخة السكان"، وهو اتجاه يميز المجتمعات الصناعية طوال القرن الماضي ولكن في العقود الأخيرة، أصبحت شيخوخة السكان ظاهرة عالمية، وهي أهم نتيجة لعملية تعرف باسم التحول الديموغرافي والذي يتضمن بعداً الأول يتمثل في انخفاض الخصوبة الذي يؤدي إلى انخفاض نسبة الشباب بين السكان، والثاني انخفاض معدل الوفيات مما يعني إطالة العمر الافتراضي للأفراد.

وقد لفت "جان بورجوا بيشات" 1979م Jean Bourgeois Pichat الانتباه إلى عمليتين في الشيخوخة تعكسان البُعدين للتحول الديموغرافي، أما العملية الأولى هي شيخوخة القاعدة والتي تحدث عندما تنخفض الخصوبة وبالتالي تنخفض نسبة الأطفال، والعملية الثانية هي شيخوخة القمة وتحدث عندما تزداد نسبة كبار السن على الأرجح بسبب انخفاض معدل الوفيات في الأعمار الأكبر. (Prakash, I.J., 1997, 396)

ويرى الباحث أن أهمية كبار السن تكمن في كونهم المساهمين الأكبر في التنمية ولذا وجب على الحكومات أن تعمل على توفير بيئة اجتماعية وصحية لهم من أجل العيش باستقلالية وكرامة، وخلال السنوات المقبلة، ستواجه كثير الدول خاصة النامية منها ضغوطاً سياسية ومالية خاصة في نظم الرعاية الصحية والبدنية والمعاشات التقاعدية وإتاحة الحماية الاجتماعية لكبار السن.

وعلى الصعيد العالمي فإن أسرع الشرائح الاجتماعية نمواً هي شريحة فوق 65، وبحسب البيانات الواردة في تنقيح 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 الـ 80 ثلاثة أضعاف (من 143 مليوناً في 2019 إلى 426 مليوناً في عام 2050).

والصادر في تقرير الأمم المتحدة عام 2019م أن تعداد كبار السن فوق 65 سنة عالمياً بلغ 702900000 سبعمائة واثنين مليون وتسعمائة ألف فوق 65 سنة عام 2019م، والمتوقع أن يسجل زيادة أكثر من الضعف في عام 2050م ليصل إلى مليار وخمسمائة وثمانية وأربعين مليون وتسعمائة ألف فوق 65 سنة، ويعد هذا الإحصاء مؤشراً على ظاهر تشيخ السكان، وعليه

ساهمت المنظمات العالمية في رسم خطط العمل الدولية فيما يتعلق بكبار السن منذ بدايات الثمانينيات من القرن الماضي بغرض توفير بيئة أكثر أمان وسلامة لكبار السن في مختلف دول العالم. (world population prospects, 2019)

وأصبحت الشيخوخة الصحية والنشطة هدفاً هاماً من أهداف السياسة التي أقرتها منظمة الصحة العالمية والاتحاد الأوروبي (WHO, 2002)، حيث أن النشاط البدني جانباً أساسياً من جوانب الشيخوخة النشطة من خلال دوره في الحفاظ على الصحة الوظيفية والبدنية في سن متقدمة (Piercy KL, et. Al, 2018, 320)، بالإضافة إلى أن النشاط البدني يشكل عنصراً حيوياً في العديد من الأنشطة الاجتماعية والمجتمعية وحتى المعرفية (Rantanen T, et. Al, 2019, 24)، ويُعرّف النشاط البدني بأنه أي حركة جسدية تحركها عضلات الهيكل العظمي وتتطلب استهلاك الطاقة، ومع التقدم في العمر تتخفض عادةً حجم الحركة البدنية لدى الفرد، في حين أن الأنشطة البدنية الخفيفة مثل المشي من أجل التنقل والقيام بالمهام الحياتية تصبح أكثر شيوعاً (Fishman E, et. Alm 2015, 10)، لكن من المهم توفير ظروف مناسبة لممارسة الأنشطة البدنية لكبار السن.

ووفقاً للنموذج الاجتماعي والبيولوجي للشيخوخة (Lawton MP, et. Al, 1973, 619)، فإن الانخفاض في القدرات البدنية والمعرفية الذي يحدث لكبار السن يجعلهم أكثر عرضة للتحديات والمشكلات في البيئة المحيطة، وبالتالي يحدث لهم في الغالب انخفاض في مستويات النشاط البدني (Tsai LT, et. Al, 2013, 13)، (Portegijs E, et. Al, 2017, 69)، ويمكن اعتبار نشاط المشي أكثر الأنشطة البدنية انتشاراً خاصة بين أوساط كبار السن، فعادة يزاول كبار السن نشاط المشي خارج المنزل وفي نطاق محدود وأماكن قريبة سواء بغرض المشي أو لقضاء بعض الاحتياجات الحياتية.

وتقر سياسات البيئات والمجتمعات الصديقة للمسنين بالصلة الوثيقة بين بيئة الجوار المباشرة وما يمكنه أن توفره من نشاط بدني لكبار السن، ودعت منظمات مثل منظمة الصحة العالمية والاتحاد الأوروبي (WHO, 2015) إلى تصميم البيئات الصديقة للمسنين والتي تستهدف توفير عدد كبير من الإجراءات والسياسات والإمكانات التي تعزز الحالة النشطة لكبار السن، ويتم تفسير البيئة الصديقة لكبار السن على أنها بيئات خالية من العوائق (Global Age-Friendly Cities, 2007) (Buffel T,) (Phillipson C. A, 2018, 173).

وتُظهر نتائج بعض الدراسات المتخصصة أن جودة المشي الرديئة والإضاءة غير الكافية تُحد بشكل كبير من حركة كبار السن (MoranM, 2014, et. Al, 79)، على العكس من ذلك تؤثر البيئة الجذابة بشكل إيجابي على تعزيز حركة كبار السن خارج المنزل كتوافر المتاجر والمتنزهات والمناطق الخضراء (Rantakokko M, et. Al, 2015, 27)، (Davis MG, et. Al,) (2011, 116).

بشكل عام تم إثبات الارتباطات بين العوامل البيئية التي تعوق أو تسهل الحركة والنشاط البدني في الهواء الطلق خاصة في الأماكن المجاورة للمنزل (Barnett DW, et. Al, 2017, 103).

وقد أظهرت نتائج بعض الدراسات التي أجريت على الحركة والنشاط البدني مثل المشي وركوب الدراجات، واستخدام أجهزة تعقب GPS، أن كبار السن يترددون على الخدمات المجاورة للحي الذين يسكنون فيه والتي تكون على مسافات بحد أقصى 500 متر أو 1 كيلو متر من المنزل، لذلك من الممكن أن تساهم الخدمات البيئية الجذابة للحركة والنشاط في تعزيز ميول كبار السن على البقاء نشطين (Prins RG, et. Al, 2014, 127)، (Hinrichs T, et. Al, 2019, 83).

ويرى الباحث أنه وبالإضافة إلى أهمية أن تتوافر وسائل الترويج الرياضي بالقرب من البيئة السكنية لكبار السن كحافز لهم نحو النشاط البدني، إلى أنه توجد عدة عوامل أخرى تساهم في دعم اتجاهات كبار السن نحو النشاط البدني، وهي الحالة الصحية والبدنية، والحالة الاجتماعية والنفسية لكبار السن، وقد جاءت أهم نتائج دراسة "محمود سيد هاشم 2013م" أن أهم التحديات التي تواجه ممارسة كبار السن للنشاط البدني هي تحديات صحية منها "ضعف البصر، الشعور بالإجهاد نتيجة ضعف مستويات اللياقة البدنية"، وتحديات اجتماعية تتمثل في "عدم توفر التشجيع الأسري، وأنه لا يتوفر تشجيع الأصدقاء لممارسة النشاط البدني"، ومن ثم يرى الباحث أن البيئة المحيطة بكبار السن لها تأثير كبير في تعزيز مستويات النشاط البدني، خاصة وأن كبار السن في مصر لا يحظون بفرص كبيرة لممارسة النشاط البدني.

وعلى حد علم الباحث فإن بحوث رياضة كبار السن على المستوى العربي لم تتطرق لدراسة هذا الموضوع، ومن ثم يسعى هذا البحث إلى دراسة البيئة المحيطة بكبار السن ومدى تأثيرها في مستويات النشاط البدني كمحاولة لدعم القرار للمؤسسات والهيئات المسؤولة عن تعزيز البيئة الصحية النشطة للمجتمع تجاه توفير وسائل ترويح رياضية تدعم الممارسة المنتظمة لكبار السن وكافة فئات المجتمع.

هدف البحث

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير البيئة المحيطة بكبار السن على المشارك في النشاط البدني، من خلال التعرف على تأثير كلاً من :

- متغيرات الإقامة (طبيعة المسكن، الحي السكني، مدينة الإقامة)
- المتغيرات الصحية والبدنية
- المتغيرات الاجتماعية والنفسية
- وسائل الإعلام
- السياسات والإجراءات الحكومية
- الفروق بين استجابات عينة البحث في محاور الاستبيان وفقاً لمتغيرات " نوع الجنس، السن، مدينة الإقامة، مستويات ممارسة النشاط البدني".

التعريف ببعض المصطلحات الواردة بالبحث

كبار السن : "كل شخص تجاوز الستون عاماً" (WHO)

البيئة المحيطة : "كل ما يحيط بكبار السن ويمكنه أن يحدث تأثيراً قد يكون إيجابياً أو سلبياً في أسلوب حياته وممارسته للأنشطة المتنوعة" (تعريف الباحث)

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته لطبيعة البحث.

مجتمع البحث

يشمل كبار السن في مصر (+60 سنة)، وتعدادهم (7960246) سبعة مليون وتسعمائة وستون ألف ومائتان وستة وأربعون نسمة، من إجمالي تعداد السكان في مصر لعام 2020م والذي بلغ (100604140) مائة مليون وستمائة وأربعة ألف ومائة وأربعون نسمة، أي بنسبة بلغت (7.9%) من إجمالي السكان، وفقاً لآخر إحصاء للسكان (مرفق "3") (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء المصري، 2020م).

عينة البحث

عينة شبكية "كرة الثلج" واستخدم الباحث هذا الأسلوب العلمي في الوصول لعينة البحث في عدد من محافظات مصر مستخدماً وسائل التواصل الاجتماعي وقواعد بيانات البريد الإلكتروني، وتمثلت إجمالي عينة البحث في عدد (879) من كبار السن المصريين (+60 عام)، والجدول التالي يوضح توصيف عينة البحث وفقاً للمتغيرات الديموغرافية.

جدول (1) : توصيف إجمالي عينة البحث وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (ن = 879)

م	المتغيرات	العدد	%	الالتواء
---	-----------	-------	---	----------

1	نوع الجنس	رجال	563	64.05	0.587
		سيدات	316	35.95	
2	السن	60 - لأقل من 65	418	47.55	0.576
		65 - لأقل من 70	380	43.23	
		فوق 70	71	8.08	
3	مدينة الإقامة	القاهرة	248	28.21	0.748
		الجيزة	315	35.84	
		الأسكندرية	141	16.04	
		بني سويف	89	10.13	
		الاسماعيلية	86	9.78	
4	ممارسة النشاط البدني	أمارس بانتظام	64	7.28	0.067
		أمارس أحياناً	347	39.48	
		لا أمارس. وأفكر في الممارسة	276	31.40	
		لا أمارس . ولا أرغب في الممارسة	192	21.84	

- يتضح من جدول (1) أن قيم الالتواء لمتغيرات البحث الديموغرافية انحصرت بين (3±) وبالتالي فإن إجمالي العينة تمثل مجتمعاً اعتدالياً طبيعياً متجانساً في هذه المتغيرات.
- ويتضح أن المتغيرات الديموغرافية لإجمالي عينة البحث تم تحديدها وفقاً لأربعة أسئلة أولية هي (نوع الجنس، السن، مدينة الإقامة، ممارسة في النشاط البدني)، وقد حدد الباحث وفقاً لطبيعة الإجابة على السؤال الرابع (ممارسة النشاط البدني) أن يتم استكمال الإجابة على محاور الاستبيان أو الاكتفاء بالإجابة على أسئلة محددة خارج الاستبيان وهي أسئلة (أسباب عدم الرغبة في الممارسة البدنية).
- حيث حدد الباحث أن إجابة عينة البحث من كبار السن على السؤال الرابع ب (أمارس بانتظام أو أمارس أحياناً أو لا أمارس وأفكر في الممارسة) تستوجب عليهم استكمال الإجابة على محاور الاستبيان، في حين كانت إجابة كبار السن على هذا السؤال ب (لا أمارس ولا أرغب في الممارسة) تستوجب عليهم الإجابة على أسئلة أسباب عدم الرغبة في الممارسة فقط دون الاستبيان.
- بناءً عليه فقد أكمل الاستجابة على الاستبيان عدد (687) من كبار السن وهم يمثلون (عينة البحث الأساسية)، بينما أجاب على أسئلة عدم الرغبة في ممارسة النشاط البدني عدد (192) من كبار السن ليصبح إجمالي عينة البحث (879)، والجدول التالي يوضح توصيف عينة البحث الأساسية التي أكملت الإجابة على الاستبيان.

جدول (2) : توصيف عينة البحث الأساسية وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (ن = 687)

م	المتغيرات	العدد	%	الالتواء
1	نوع الجنس	رجال	63.46	0.560
		سيدات	36.54	
2	السن	60 - لأقل من 65	53.9	0.680
		65 - لأقل من 70	41.2	
		فوق 70	4.9	
3	مدينة الإقامة	القاهرة	31	0.916
		الجيزة	37.6	
		الأسكندرية	15.4	
		بني سويف	7.6	
		الاسماعيلية	8.4	
4	ممارسة النشاط البدني	أمارس بانتظام	14.8	0.363 -
		أمارس أحياناً	46.1	
		لا أمارس. وأفكر في الممارسة	39	

- يتضح من جدول (2) أن قيم الالتواء لمتغيرات البحث الديموغرافية انحصرت بين (3±) وبالتالي فإن عينة البحث الأساسية تمثل مجتمعاً اعتدالياً طبيعياً متجانساً في هذه المتغيرات.

أدوات جمع البيانات

- قام الباحث بتصميم استمارة استبيان للتعرف على تأثير البيئة المحيطة على مشاركة كبار السن في النشاط البدني، وقد اتبع الباحث الخطوات العلمية التالية في بناء الاستمارة :
- **المسح المرجعي** للتقارير والإحصاءات العالمية والكتب والدراسات المرجعية، لتحديد المحاور الرئيسية وعبارات الاستبيان.
 - **المعاملات الإحصائية للاستبيان وتمثلت في :**
 - **الصدق :** تم إيجاد الاتساق الداخلي لمحاور وعبارات الاستبيان من خلال التطبيق على عينة استطلاعية من المجتمع الأصلي وخارج العينة الأساسية للبحث وعددهم (30)، وقد حققت عبارات الاستبيان قيم ارتباط تراوحت بين (0.379 - 0.824)، وجميع عبارات استمارة الاستبيان حققت ارتباط، مرفق (1).
 - **الثبات :** تم استخدام معامل "ألفا كرونباخ Alpha Cronbach's" للتحقق من ثبات عبارات الاستمارة، وقد حققت محاور الاستمارة قيم ارتباط تراوحت بين (0.574 - 0.719)، مرفق (1).
 - بعد إجراء معاملات الصدق على الاستمارة وصل عدد العبارات النهائية في محاور الاستمارة (108) عبارة، مرفق (2).

الدراسة الميدانية

- تم تطبيق الاستمارة على عينة استطلاعية عددها (30) من كبار السن (60+ سنة) من خارج عينة البحث الأساسية، في الفترة 25 إلى 30 يونيو 2021م، وتم تطبيق استمارة الاستبيان على العينة الأساسية للبحث وعددهم (687) من كبار السن (60+ سنة) بواقع (436 رجال) و (251 سيدات) في الفترة من 11 يوليو إلى 28 يوليو 2021م، وكان التطبيق عن طريق الاستمارة الإلكترونية وتم الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي (تويتر، فيس بوك، الواتس آب، البريد الإلكتروني) في إرسال الاستمارة بغرض الاستجابة عليها وطلب توجيهها لمن هم (60+ سنة).

عرض وتفسير النتائج

جدول (3) : التكرار والمجموع التقديري والوزن النسبي و قيمة (كا²) والترتيب لعبارات

المحور الأول "متغيرات الإقامة" (ن = 687)

م	العبارات	ينطبق		ينطبق إلى حد ما		لا ينطبق		المجموع التقديري	الوزن النسبي	قيمة (كا ²)	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	أمتلك مساحة كافية في مسكني تسمح لي بالحركة والمشي بحرية	125	18.20	122	17.76	440	64.05	1059	51.38	291.64	15
2	أمتلك في مسكني أجهزة تساعدني على ممارسة أنشطة بدنية متنوعة	91	13.25	67	9.75	529	77.00	936	45.41	590.78	23
3	أقوم بأعمال البستنة "تهديب الحديقة" في منزلي	60	8.73	161	23.44	466	67.83	968	46.97	390.19	17
4	أضطر إلى صعود ونزول الدرج في مسكني	246	35.81	151	21.98	290	42.21	1330	64.53	44.08	1
5	أمتلك في مسكني حمام سباحة كبير	46	6.70	26	3.78	615	89.52	805	39.06	976.83	33
6	يوجد نادي أو مركز يوفر ممارسة النشاط البدني لكبار السن	105	15.28	137	19.94	445	64.77	1034	50.17	307.84	16
7	مواقع المواقف الخاصة بالسيارات متوفرة	91	13.25	99	14.41	497	72.34	968	46.97	470.6	17
8	توجد حديقة جذابة بالقرب من مسكني	46	6.70	84	12.23	557	81.08	863	41.87	707.85	29
9	تتوفر مقاعد عامة للجلوس في معظم شوارع الحي	57	8.30	69	10.04	561	81.66	870	42.21	722.31	28
10	توجد أرصفة خاصة بالسير في شوارع الحي	67	9.75	108	15.72	512	74.53	929	45.08	528.27	26
11	أرصفة السير عريضة وتستوعب المارة	73	10.63	94	13.68	520	75.69	927	44.98	555.64	27
12	أرصفة السير مستوية ولا يوجد بها حفر	84	12.23	112	16.30	491	71.47	967	46.92	451.35	19
13	ارتفاع الحواف الخاصة بأرصفة السير مناسبة	87	12.66	99	14.41	501	72.93	960	46.58	484.93	20
14	يوجد مزلقان للكراسي المتحركة في أرصفة السير	70	10.19	105	15.28	512	74.53	932	45.22	527.28	25
15	أسطح أرصفة السير خشنة ولا تسبب الإزلاق	146	21.25	106	15.43	435	63.32	1085	52.64	281.46	12
16	تصطف السيارات بعيداً عن أرصفة السير	175	25.47	116	16.89	396	57.64	1153	55.94	190.28	8
17	جميع شوارع الحي بها إشارات مرور	70	10.19	107	15.57	510	74.24	934	45.32	520.2	24
18	أشعر بالأمان في حال فكرت الخروج للسير في شوارع الحي	190	27.66	120	17.47	377	54.88	1187	57.59	154.18	6
19	الإضاءة بشوارع الحي ليلاً جيدة	179	26.06	109	15.87	399	58.08	1154	55.99	200	7
20	توجد مسارات خاصة بالدراجات الهوائية بشوارع الحي	63	9.17	50	7.28	574	83.55	863	41.87	780.01	29
21	المسافة بين منزلي وأقرب سوق أو محال تجارية أقل من 500م	214	31.15	92	13.39	381	55.46	1207	58.56	183.83	3
22	تتميز شوارع الحي بأنها نظيفة باستمرار	159	23.14	102	14.85	426	62.01	1107	53.71	261.3	11
23	تخلو الشوارع المجاورة من الحيوانات مثل "الكلاب، القطط، الجربوع، ..."	145	21.11	97	14.12	445	64.77	1074	52.11	310.64	13
24	توجد دورات مياه عامة في الشوارع المجاورة	70	10.19	24	3.49	593	86.32	851	41.29	872.5	31
25	الطقس أغلب الأوقات جيد ويساعد على ممارسة النشاط البدني	151	21.98	144	20.96	392	57.06	1133	54.97	174.14	9
26	أماكن جذابة لتعزيز الرغبة في ممارسة النشاط البدني	126	18.34	128	18.63	433	63.03	1067	51.77	272.6	14
27	تشجير الشوارع والاستمرار في رعايتها	203	29.55	113	16.45	371	54.00	1206	58.52	149.76	4
28	ممشى بالقرب من مسطح مائي "بحر، بحيرة، شاطئ، ..."	94	13.68	67	9.75	526	76.56	942	45.71	579.38	22
29	الحفاظ على البيئة نظيفة وخالية من ملوثات الهواء	189	27.51	133	19.36	365	53.13	1198	58.13	128	5
30	أندية ومراكز رياضية توفر النشاط البدني لكبار السن	203	29.55	144	20.96	340	49.49	1237	60.02	88.31	2
31	التواصل مع كبار السن بهدف تعزيز صحتهم البدنية	52	7.57	41	5.97	594	86.46	832	40.37	872.92	32
32	دمج كبار السن في صنع القرار فيما يخص النشاط البدني	101	14.70	65	9.46	521	75.84	954	46.29	561.33	21
33	تسهيل الوصول لأماكن ممارسة النشاط البدني	173	25.18	91	13.25	423	61.57	1124	54.54	261.21	10

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

يتضح من جدول (3) استجابات عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الأول (متغيرات الإقامة).

جدول (4) : التكرار والمجموع التقديري والوزن النسبي و (كا²) والترتيب لعبارات
المحور الثاني " متغيرات صحية وبدنية " (ن = 687)

م	العبارات	ينطبق		ينطبق إلى حد ما		لا ينطبق		المجموع التقديري	الوزن النسبي	قيمة (كا ²)	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ضعف البصر	297	43.23	157	22.85	233	33.92	1438	69.77	42.9	1
2	ضعف المناعة الطبيعية	304	44.25	143	20.82	240	34.93	1438	69.77	57.39	1
3	داء السكري	214	31.15	76	11.06	397	57.79	1191	57.79	226.45	14
4	هشاشة العظام	231	33.62	149	21.69	307	44.69	1298	62.98	54.53	5
5	أمراض الكبد	110	16.01	37	5.39	540	78.60	944	45.80	645.18	19
6	أمراض الكلى	93	13.54	79	11.50	515	74.96	925	44.88	536.21	21
7	ارتفاع ضغط الدم	240	34.93	107	15.57	340	49.49	1274	61.81	119.33	8
8	التهاب المفاصل	234	34.06	100	14.56	353	51.38	1255	60.89	139.92	9
9	السلس البولي	107	15.57	52	7.57	528	76.86	953	46.24	592.2	17
10	ضعف السمع	262	38.14	64	9.32	361	52.55	1275	61.86	199.73	7
11	آلام أسفل الظهر	226	32.90	77	11.21	384	55.90	1216	59.00	205.84	12
12	أجريت عملية جراحية حرجة من قبل	202	29.40	88	12.81	397	57.79	1179	57.21	213.25	16
13	الكوليسترول	222	32.31	70	10.19	395	57.50	1201	58.27	230.94	13
14	الزبو / حاد	75	10.92	92	13.39	520	75.69	929	45.08	555.31	20
15	السرطان / حالة متأخرة	48	6.99	16	2.33	623	90.68	799	38.77	1019.07	23
16	ضعف عضلات الجسم	242	35.23	73	10.63	372	54.15	1244	60.36	196.31	10
17	التعب الشديد في حال بذل أي جهد	192	27.95	113	16.45	382	55.60	1184	57.45	166.96	15
18	السمنة وزيادة الوزن	226	32.90	140	20.38	321	46.72	1279	62.06	71.59	6
19	انحرافات قوامية	226	32.90	104	15.14	357	51.97	1243	60.31	139.82	11
20	السقوط المتكرر	305	44.40	127	18.49	265	38.57	1424	69.09	73.61	3
21	لياقة بدنية منخفضة جداً	298	43.38	111	16.16	278	40.47	1394	67.64	92.08	6
22	الحاجة إلى كرسي متحرك بشكل دائم من أجل التنقل	35	5.09	156	22.71	496	72.20	913	44.30	498.93	22
23	الحاجة إلى عصا بشكل دائم لمساعدتي على المشي	100	14.56	58	8.44	529	77.00	945	45.85	593.37	18

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

يتضح من جدول (4) استجابات عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الثاني (متغيرات صحية

وبدنية).

جدول (5) : التكرار والمجموع التقديري والوزن النسبي و (كا²) والترتيب لعبارات

المحور الثالث " متغيرات اجتماعية ونفسية " (ن = 687)

م	العبارات	ينطبق		ينطبق إلى حد ما		لا ينطبق		المجموع التقديري	الوزن النسبي	قيمة (كا ²)	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك				
1	أمتلك أصدقاء بنفس المرحلة العمرية في الحوار	40.17	276	21.69	149	38.14	262	1388	67.35	42.45	17
2	أتلقي التشجيع من أفراد أسرتي لممارسة النشاط البدني	28.38	195	16.30	112	40.76	280	1189	57.69	164.39	25
3	بعض أصدقائي يمارسون النشاط البدني	36.54	251	14.85	102	48.62	334	1291	62.64	120.69	23
4	أمتلك وقت حر كافٍ لممارسة أنشطة مثل النشاط البدني	69.43	477	8.59	59	21.98	151	1700	82.48	421.35	1
5	أفكر باستمرار في تنفيذ برنامج للنشاط البدني	43.67	300	15.57	107	40.76	280	1394	67.64	98.37	16
6	بعض أفراد أسرتي يمارسون النشاط البدني	50.95	350	17.47	120	31.59	217	1507	73.12	116.45	3
7	أقبل فكرة مساعدة الآخرين إن لزم الأمر خلال النشاط البدني	43.09	296	21.40	147	35.52	244	1426	69.19	49.95	8
8	أرى أن الحياة بدون النشاط البدني تعتبر روتين سيئ	60.26	414	9.75	67	29.99	206	1582	76.76	266.37	2
9	في أغلب الأوقات أعيش وسط الأهل والأسرة	45.12	310	13.39	92	41.48	285	1399	67.88	124.31	13
10	أحرص على أداء احتياجاتي اليومية بنفسني	48.18	331	12.08	83	39.74	273	1432	69.48	146.97	7
11	الحركة والنشاط البدني أفضل من الجلوس في المنزل طويلاً	46.43	319	10.77	74	42.79	294	1399	67.88	158.73	13
12	أرى أن فقدان شخص عزيز لا يؤثر في الدافع لممارسة النشاط البدني	41.63	286	13.68	94	44.69	307	1353	65.65	120.34	21
13	من الأفضل أن تكون ممارسة النشاط البدني في جماعات رياضية	45.41	312	12.52	86	42.07	289	1397	67.78	135.1	15
14	تكوين العلاقات والصداقات الجديدة من أهم مزايا النشاط البدني	49.05	337	11.35	78	39.59	272	1439	69.82	158.58	6
15	تتزايد الرغبة في النشاط البدني في حال توافرت وسائل الممارسة	48.18	331	13.25	91	38.57	265	1440	69.87	134.25	5
16	الشعور بالسعادة نتيجة حتمية تحدث لكل من يمارس النشاط البدني	47.74	328	10.33	71	41.92	288	1414	68.61	167.01	9
17	يجب ألا يشعر الفرد بالإحباط من ضعف قدراته البدنية	43.67	300	11.50	79	44.83	308	1366	66.28	147.52	20
18	يمكن لكل فرد أن يبدأ في النشاط البدني أيًا كان عمره	33.77	232	8.15	56	58.08	399	1207	58.56	256.93	24
19	أقبل فكرة أن أرتدي الزي الرياضي خلال الممارسة البدنية	48.03	330	8.73	60	43.23	297	1407	68.27	189.46	11
20	النشاط البدني يضيف لسنوات العمر الحياة والاستمتاع	42.21	290	17.61	121	40.17	276	1388	67.35	76.83	17
21	أثق في كوني قادر على تنمية قدراتي ومهاراتي البدنية	43.52	299	12.52	86	43.96	302	1371	66.52	133.97	19
22	أقبل نظرة المجتمع المحيط في حال مارست النشاط البدني	44.83	308	15.28	105	39.74	273	1409	68.36	101.18	10
23	أقبل احتمالية الإصابة في حال مارست النشاط البدني	53.28	366	10.63	73	36.10	248	1492	72.39	189.81	4
24	ممارسة النشاط البدني يساعد في علاج الاكتئاب	43.81	301	16.89	116	39.30	270	1405	68.17	85.74	12
25	ممارسة النشاط البدني أفضل طرق التخلص من الشعور بالممل	34.21	235	22.56	155	43.23	297	1312	63.66	44.26	22

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

يتضح من جدول (5) استجابات عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الثالث (متغيرات اجتماعية

ونفسية).

جدول (6) : التكرار والمجموع التقديري والوزن النسبي و (كا²) والترتيب لعبارات
المحور الرابع " وسائل الإعلام " (ن = 687)

م	العبارات	ينطبق		ينطبق إلى حد ما		لا أعرف		المجموع التقديري	الوزن النسبي	قيمة (كا ²)	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	برامج تلفزيونية لرياضة كبار السن	102	14.85	62	9.02	523	76.13	953	46.24	569.67	6
2	برامج إذاعية لرياضة كبار السن	131	19.07	70	10.19	486	70.74	1019	49.44	440.76	1
3	أخبار صحفية دورية عن رياضة كبار السن	45	6.55	82	11.94	560	81.51	859	41.68	720.64	13
4	الحديث عن فوائد النشاط البدني لكبار السن	119	17.32	61	8.88	507	73.80	986	47.84	513.57	3
5	شرح مواصفات نمط الحياة الصحي لكبار السن	107	15.57	59	8.59	521	75.84	960	46.58	563.53	5
6	تصحيح المفاهيم الخاطئة عن النشاط البدني لدى كبار السن	81	11.79	60	8.73	546	79.48	909	44.10	659.19	8
7	تسليط الضوء على النماذج الرياضية الوطنية من كبار السن	77	11.21	32	4.66	578	84.13	873	42.36	802.25	10
8	التعريف بنماذج الأنشطة البدنية المناسبة لكبار السن	75	10.92	30	4.37	582	84.72	867	42.07	820.64	11
9	توضيح الاشتراطات الصحية لممارسة النشاط البدني لكبار السن	78	11.35	32	4.66	577	83.99	875	42.46	797.88	9
10	استضافة عدد من كبار السن الرياضيين وغير الرياضيين للحديث عن احتياجاتهم البدنية	40	5.82	23	3.35	624	90.83	790	38.33	1022.63	15
11	عرض لبعض الفعاليات الرياضية التي يشارك فيها كبار السن	64	9.32	48	6.99	575	83.70	863	41.87	784.73	12
12	عرض التجارب الدولية الناجحة في رياضة كبار السن	111	16.16	44	6.40	532	77.44	953	46.24	611.17	6
13	التأكيد أنه لم يفت الأوان على كبار السن لممارسة النشاط البدني	101	14.70	72	10.48	514	74.82	961	46.63	533.88	4
14	عرض نماذج الممارسة البدنية التي تناسب كبار السن	119	17.32	76	11.06	492	71.62	1001	48.57	457.11	2
15	إعلان نتائج البحوث العلمية المرتبطة بأهمية النشاط البدني لكبار السن	36	5.24	38	5.53	613	89.23	797	38.67	965.88	14

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

يتضح من جدول (6) استجابات عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الرابع (وسائل الإعلام).

جدول (7) : التكرار والمجموع التقديري والوزن النسبي و (كا²) والترتيب لعبارات

المحور الخامس " السياسات والإجراءات الحكومية " (ن = 687)

م	العبارات	ينطبق		ينطبق إلى حد ما		لا أعرف		المجموع التقديري	الوزن النسبي	قيمة (كا ²)	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك				
1	تأسيس اتحاد أو جمعية أو لجنة أو رابطة لرياضة كبار السن	40	5.82	128	18.63	519	75.55	895	43.43	567.78	8
2	إطلاق مبادرات معنية بالنشاط البدني لكبار السن	189	27.51	201	29.26	297	43.23	1266	61.43	30.6	2
3	إعداد نشرات أو كتيبات عن رياضة كبار السن	188	27.37	103	14.99	396	57.64	1166	56.57	198.45	3
4	تخصيص أماكن لكبار السن لمزاولة النشاط البدني	48	6.99	61	8.88	578	84.13	844	40.95	798.19	10
5	اعتماد خصم لكبار السن على رسوم زيارة "المعالم السياحية، الحدائق، المتنزعات، ..."	174	25.33	67	9.75	446	64.92	1102	53.47	333.44	4
6	اعتماد خصم لكبار السن على عضوية الأندية أو المراكز الرياضية	36	5.24	65	9.46	586	85.30	824	39.98	836.66	11
7	إقامة فعاليات مجمعة للممارسة البدنية لكبار السن	126	18.34	86	12.52	475	69.14	1025	49.73	399.89	5
8	اعتماد خصم على شراء الملابس والأدوات والأجهزة الرياضية	20	2.91	73	10.63	594	86.46	800	38.82	878.79	12
9	تخصيص جوائز لكبار السن النشيطين بدنياً	56	8.15	77	11.21	554	80.64	876	42.50	692.83	9
10	تخصيص فعاليات بدنية في اليوم العالمي للمسنين	230	33.48	120	17.47	337	49.05	1267	61.48	102.82	1
11	توفير وسائل لمساعدة كبار السن في الأماكن العامة لممارسة النشاط البدني "مشي، مساند، ..."	96	13.97	108	15.72	483	70.31	987	47.89	422.91	6
12	فتح نافذة تواصل الكترونية للرد على استفسارات كبار السن عن النشاط البدني	70	10.19	134	19.51	483	70.31	961	46.63	431.54	7

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

يتضح من جدول (7) استجابات عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الخامس (السياسات

والإجراءات الحكومية).

جدول (8) : دلالة الفروق في محاور استمارة الاستبيان

وفقاً لمتغير نوع الجنس (ن = 687)

م	محاور استمارة الاستمارة	الرجال (ن = 436)		السيدات (ن = 251)		قيمة (ت)	الدلالة
		ع	م	ع	م		
1	متغيرات الإقامة	49.03	6.92	49.72	7.57	1.222	غير دال
2	متغيرات صحية وبدنية	39.34	8.43	39.11	8.48	0.337	غير دال
3	متغيرات اجتماعية ونفسية	50.92	9.66	51.42	9.61	0.661	غير دال
4	وسائل الإعلام	26.08	7.02	26.47	7.27	0.681	غير دال
5	السياسات والإجراءات الحكومية	18.44	4.6	17.69	4.36	2.088	دال

قيمة (ت) عند مستوي (0.05) = 1.960

يتضح من جدول (8) أن قيمة (ت) جاءت غير دالة فيما يرتبط باستجابات عينة البحث على محاور الاستمارة وفقاً لمتغير نوع الجنس "السيدات - الرجال"، فيما عدا المحور الخامس "السياسات والإجراءات الحكومية" جاءت دالة وذلك لصالح عينة الرجال من كبار السن.

جدول (9) : تحليل التباين بين عينة البحث في محاور استمارة الاستبيان وفقاً لمتغير السن (ن = 687)

محاور الاستمارة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
متغيرات الإقامة	بين المجموعات	307.43	2	153.72	3.01	دال
	داخل المجموعات	34907.35	684	51.03		
	المجموع	35214.78	686			
متغيرات صحية وبدنية	بين المجموعات	5298.84	2	2649.42	41.5	دال
	داخل المجموعات	43621.58	684	63.77		
	المجموع	48920.42	686			
متغيرات اجتماعية ونفسية	بين المجموعات	6674.1	2	3337.05	40.01	دال
	داخل المجموعات	57056.77	684	83.42		
	المجموع	63730.87	686			
وسائل الإعلام	بين المجموعات	32.205	2	16.1	0.318	غير دال
	داخل المجموعات	34618.72	684	50.61		
	المجموع	34650.93	686			
السياسات والإجراءات الحكومية	بين المجموعات	54.52	2	27.26	1.33	غير دال
	داخل المجموعات	14007.23	684	20.48		
	المجموع	14061.75	686			

* قيمة (ف) الجدولية عند درجتي حرية (2، 684) ومستوي مغنوية (0.05) = 3.01

يتضح من جدول (9) أن قيمة (ف) المحسوبة جاءت غير دالة في كلاً من المحورين الثالث والرابع، في حين جاءت قيمة (ف) المحسوبة دالة عند مستوي (0.05) في كلاً من (المحور الأول : متغيرات الإقامة)، (المحور الثاني : متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث : متغيرات اجتماعية ونفسية)، لذا سوف يستخدم الباحث اختبار أقل فرق مغنوي لإيجاد اتجاه الفروق.

جدول (10) : دلالة الفروق بين عينة البحث وفقاً لمتغير السن

باستخدام اختبار أقل فرق مغنوي "LSD" (ن = 687)

العينة وفقاً لمتغير السن			العينة وفقاً لمتغير السن	المتوسطات الحسابية	محاور استمارة الاستمارة
فوق 70 سنة	65 لأقل من 70 سنة	60 لأقل من 65 سنة			
2.55	0.58		60 لأقل من 65 سنة	49.39	متغيرات الإقامة
3.13			65 لأقل من 70 سنة	48.81	
			فوق 70 سنة	51.94	
12.37	0.74		60 لأقل من 65 سنة	43.26	متغيرات صحية وبدنية
13.12			65 لأقل من 70 سنة	42.39	
			فوق 70 سنة	58.5	
7.59	6.05		60 لأقل من 65 سنة	48.23	متغيرات اجتماعية ونفسية
1.54			65 لأقل من 70 سنة	54.29	
			فوق 70 سنة	55.82	

يتضح من جدول (10) وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير السن في كلاً من (المحور الأول: متغيرات الإقامة)، (المحور الثاني: متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث: متغيرات اجتماعية ونفسية) وذلك لصالح أفراد العينة من (فوق 70 سنة).

جدول (11) : تحليل التباين بين عينة البحث في محاور استمارة الاستبيان

وفقاً لمتغير مدينة الإقامة (ن = 687)

محاور الاستمارة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
متغيرات الإقامة	بين المجموعات	80.84	4	20.21	0.392	غير دال
	داخل المجموعات	35133.94	682	51.52		
	المجموع	35214.78	686			
متغيرات صحية وبدنية	بين المجموعات	349.35	4	87.34	1.226	غير دال
	داخل المجموعات	48571.07	682	71.22		
	المجموع	48920.42	686			
متغيرات اجتماعية ونفسية	بين المجموعات	251.37	4	62.84	0.675	غير دال
	داخل المجموعات	63479.5	682	93.08		
	المجموع	63730.87	686			
وسائل الإعلام	بين المجموعات	41.74	4	10.44	0.206	غير دال
	داخل المجموعات	34609.19	682	50.75		
	المجموع	34650.93	686			
السياسات والإجراءات الحكومية	بين المجموعات	54.72	4	13.68	0.666	غير دال
	داخل المجموعات	14007.03	682	20.54		
	المجموع	14061.75	686			

* قيمة (ف) الجدولية عند درجتي حرية (4، 682) ومستوي مغنوية (0.05) = 2.39

يتضح من جدول (11) أن قيمة (ف) المحسوبة جاءت غير دالة عند مستوي (0.05) في جميع محاور الاستبيان وفقاً لمتغير مدينة الإقامة.

جدول (12) : تحليل التباين بين عينة البحث في محاور استمارة الاستبيان

وفقاً لمتغير ممارسة النشاط البدني (ن = 687)

محاور الاستمارة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
متغيرات الإقامة	بين المجموعات	699.49	2	349.74	6.93	دال
	داخل المجموعات	34515.29	684	50.46		
	المجموع	35214.78	686			
متغيرات صحية وبدنية	بين المجموعات	1658.1	2	829.05	11.1	دال
	داخل المجموعات	47262.32	684	69.1		
	المجموع	48920.4	686			
متغيرات اجتماعية ونفسية	بين المجموعات	727.83	2	363.917	3.95	دال
	داخل المجموعات	63003.03	684	92.11		
	المجموع	63730.87	686			
وسائل الإعلام	بين المجموعات	159.83	2	79.92	1.59	غير دال
	داخل المجموعات	34491.09	684	50.43		
	المجموع	34650.93	686			

السياسات والإجراءات الحكومية	بين المجموعات	4.94	2	2.47	0.12	غير دال
		14056.82	684	20.55		
		14061.75	686			

* قيمة (ف) الجدولية عند درجتي حرية (2، 684) ومستوي معنوية (0.05) = 3.01

يتضح من جدول (12) أن قيمة (ف) المحسوبة جاءت غير دالة عند مستوي (0.05) في المحورين الرابع والخامس، في حين جاءت قيمة (ف) المحسوبة دالة عند مستوي معنوية (0.05) في كلاً من (المحور الأول : متغيرات الإقامة)، (المحور الثاني : متغيرات صحية وبدنية) (المحور الثالث : متغيرات اجتماعية ونفسية)، لذا سوف يستخدم الباحث اختبار أقل فرق معنوي لإيجاد اتجاه الفروق.

جدول (13) : دلالة الفروق بين عينة البحث وفقاً لمتغير ممارسة النشاط البدني

باستخدام اختبار أقل فرق معنوي "LSD" (ن = 687)

محاور استمارة الاستمارة	المتوسطات الحسابية	العينة وفقاً لمتغير السن	العينة وفقاً لمتغير السن		
			أمارس بانتظام	أمارس أحياناً	لا أمارس وأفكر في الممارسة
متغيرات الإقامة	51.51	أمارس بانتظام		2.23	3.08
	49.28	أمارس أحياناً			0.85
	48.43	لا أمارس وأفكر في الممارسة			
متغيرات صحية وبدنية	39.42	أمارس بانتظام		3.89	4.68
	43.85	أمارس أحياناً			0.79
	45.04	لا أمارس وأفكر في الممارسة			
متغيرات اجتماعية ونفسية	48.63	أمارس بانتظام		2.88	2.91
	51.51	أمارس أحياناً			0.38
	51.55	لا أمارس وأفكر في الممارسة			

يتضح من جدول (13) وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير ممارسة النشاط البدني في (المحور الأول : متغيرات الإقامة) لصالح الممارسين للنشاط البدني بانتظام، كما جاءت الفروق دالة إحصائية بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير ممارسة النشاط البدني في كلاً من (المحور الثاني : متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث : متغيرات اجتماعية ونفسية) ولصالح غير الممارسين للنشاط البدني ويتطلعون للممارسة.

جدول (14) : التكرارات والنسب المئوية

لأسئلة أسباب عدم الرغبة في ممارسة النشاط البدني (ن = 192)

م	السؤال الأول	ينطبق		ينطبق إلى حد ما		لا ينطبق	
		ك	%	ك	%	ك	%
1	لأنني أتقل باستمرار باستخدام كرسي متحرك	51	26.56	37	19.27	104	54.17
2	رأيت أن ممارسة النشاط البدني مضيعة للوقت	56	29.17	87	45.31	49	25.52
3	من المؤكد أنه لا توجد أنشطة بدنية مناسبة لكبار السن	122	63.54	33	17.19	37	19.27
4	لأن لياقتي البدنية ضعيفة ولن تساعدني على الممارسة	127	66.15	42	21.88	23	11.98
5	النشاط البدني لا يدخل في نطاق اهتماماتي	72	37.50	105	54.69	15	7.81
6	لأن ممارسة النشاط البدني تتطلب تكلفة مادية عالية	106	55.21	53	27.60	33	17.19
7	أرى أن ممارسة النشاط البدني لا تفيد كبار السن في شيء	102	53.13	49	25.52	41	21.35
8	لأنني أشعر بالحرج بمجرد التفكير أنني أمارس نشاط بدني	117	60.94	65	33.85	10	5.21
9	رأيت أن النشاط البدني يصلح فقط للفئات العمرية الأقل في السن	111	57.81	70	36.46	11	5.73

10	لأنني أعاني مرض مزمن مثال "القلب والأوعية الدموية، السمنة، التهاب المفاصل، السكري..."	97	50.52	43	20.40	52	27.08
11	لأن النشاط البدني قد يلحق بكبار السن أضرار بدنية مثال "السقوط، الكسور، التهاب المفاصل..."	105	54.69	58	30.21	29	15.10
12	لأن النشاط البدني قد يلحق بكبار السن أضرار صحية مثال "ضغط الدم، صعوبة النوم، الوفاة..."	88	45.83	62	32.29	42	21.88

يتضح من جدول (14) والخاص باستجابات عدد (192) من كبار السن على أسباب عدم الرغبة في ممارسة النشاط البدني.

مناقشة النتائج

يتضح من جدول (3) نتائج استجابات أفراد عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الأول (متغيرات الإقامة)، حيث جاءت النسبة المئوية للتكرارات الخاصة باستجابات عينة البحث (لا ينطبق) على عبارات هذا المحور ما بين (42.21% إلى 89.52%)، ومن بينهم جاءت النسبة المئوية لعدد (31 عبارة) من أصل (33 عبارة) هي إجمالي عبارات هذا المحور أعلى من (50%)، كما أوضحت نتائج استجابات عينة البحث على جميع عبارات هذا المحور أن تكرارات اختيار عينة البحث (لا ينطبق) على جميع العبارات جاءت أعلى من الاستجابات الأخرى، الأمر الذي يؤكد بشكل عام أن طبيعة المسكن أو مدينة الإقامة لكبار السن لا تسمح بشكل كبير بممارسة ألوان من النشاط البدني، وما يتوافر لهم في الحي السكني أو مدينة الإقامة لا يشجع على ممارسة النشاط البدني حيث أكدت النتائج على عدم وجود مؤسسات أو حدائق عامة قريبة توفر النشاط البدني، بالإضافة إلى ضعف البنية التحتية وعدم تخصيصها لأماكن أو طرق تسمح بالمشي أو الهرولة أو ركوب الدراجات.

وقد جاءت أعلى دلالات لقيمة (كا²) في المحور الأول على استجابات عينة البحث ونسبة مئوية (+ 60%) بالترتيب على العبارتين أضطر إلى صعود ونزول الدرج في مسكني بنسبة (35.81%) لاختيار (ينطبق)، ونسبة (21.98%) لاختيار (ينطبق إلى حد ما)، ونسبة (42.21%) لاختيار (لا ينطبق)، وعلى عبارة أندية ومراكز رياضية توفر النشاط البدني لكبار السن، بنسبة (29.55%) لاختيار (ينطبق)، ونسبة (20.96%) لاختيار (ينطبق إلى حد ما)، ونسبة (49.49%) لاختيار (لا ينطبق)، الأمر الذي يشير إلى أن أكثر من 50% من عينة البحث تستخدم الدرج في الصعود والنزول، وأن 50% من عينة البحث يقع بالقرب منهم نادي أو مركز رياضي يوفر أنشطة بدنية للجميع.

يتضح من جدول (4) نتائج استجابات أفراد عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الثاني (متغيرات صحية وبدنية)، حيث جاءت أعلى دلالات لقيمة (كا²) في هذا المحور على استجابات عينة البحث تجاه (ينطبق) ونسبة مئوية (+ 60%) بالترتيب على العبارات ضعف البصر بنسبة (43.23%)، ضعف المناعة الطبيعية بنسبة (44.25%)، السقوط المتكرر بنسبة (44.40%)، لياقة بدنية منخفضة جداً بنسبة (43.38%)، والتي تعبر عن المشكلات الصحية والبدنية التي يعاني منها أكبر عدد من كبار السن.

ويعد النشاط البدني دليل واضح على إثبات الفوائد الصحية للممارسين من كبار السن في الحد من انتشار الحالات المزمنة الشائعة، مثال أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري من النوع الثاني، ارتفاع ضغط الدم. (Soares-Miranda L, 2016, 133) (Almeida OP, 2014, 48)

فالنشاط 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, et al, 2020) 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.

يتضح من جدول (5) نتائج استجابات أفراد عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الثالث (متغيرات اجتماعية ونفسية)، حيث جاءت أعلى دلالات لقيمة (كا²) في هذا المحور على استجابات عينة البحث تجاه (ينطبق) وبنسبة مئوية (+ 60%) بالترتيب على العبارات أمتلك وقت حر كافي لممارسة أنشطة مثل النشاط البدني، أرى أن الحياة بدون النشاط البدني تعتبر روتين سيئ، بعض أفراد أسرتي يمارسون النشاط البدني، أقبل احتمالية الإصابة في حال مارست النشاط البدني، تتزايد الرغبة في النشاط البدني في حال توافرت وسائل الممارسة، تكوين العلاقات والصداقات الجديدة من أهم مزايا النشاط البدني، أحرص على أداء احتياجاتي اليومية بنفس، أقبل فكرة مساعدة الآخرين إن لزم الأمر خلال النشاط البدني، الشعور بالسعادة نتيجة حتمية تحدث لكل من يمارس النشاط البدني، أقبل نظرة المجتمع المحيط في حال مارست النشاط البدني، أقبل فكرة أن أرتدي الزي الرياضي خلال الممارسة البدنية، ممارسة النشاط البدني يساعد في علاج الاكتئاب، في أغلب الأوقات أعيش وسط الأهل والأسرة، الحركة والنشاط البدني أفضل من الجلوس في المنزل طويلاً، من الأفضل أن تكون ممارسة النشاط البدني في جماعات رياضية، أفكر باستمرار في تنفيذ برنامج للنشاط البدني، أمتلك أصدقاء بنفس المرحلة العمرية في الجوار، النشاط البدني يضيف لسنوات العمر الحياة والاستمتاع.

ومن ثم يتضح أن الأغلبية من عينة البحث يؤكدون أن لديهم وقت حر كافي لتخصيص حصص للنشاط البدني بالإضافة إلى إيمانهم بأهمية النشاط البدني بأن يكون ضمن أسلوب الحياة اليومية للقضاء على الرتابة والروتين والاكتئاب والشعور بالسعادة، كما أن الأغلبية من عينة البحث لا يعانون من مشكلات اجتماعية تمنع مشاركتهم في النشاط البدني، ولكن بالعكس أكدوا بأن تكوين العلاقات الاجتماعية واحدة من مميزات المشاركة في النشاط البدني، وأنهم لا يخشون نظرة المجتمع لهم في حال انتظموا في ممارسة النشاط البدني أو قاموا بارتداء الزي الرياضي، ومما يؤكد ذلك الإشارة بأنهم يفكرون في تنفيذ برنامج للنشاط البدني، ومن ثم يرى الباحث أن الأغلبية من كبار السن الذي لا يعانون مشكلات صحية أو بدنية كبيرة لديهم الدوافع للانخراط في النشاط البدني، وفقط يحتاج الأمر إلى الاهتمام المؤسسي بتلك الفئة العمرية ومحاولة الوصول لهم من خلال الإعلام والفعاليات المخصصة والتي تناسب حالتهم الصحية والبدنية، الأمر الذي سوف ينعكس على زيادة الطلب على المشاركة في النشاط البدني.

ويوفر 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 الإحساس بالرفاهية اليومية، والصحة المدركة وجودة النوم. (Boyle P. A. Yu L, 2012, 78)

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 يترتب بانقاص الوزن وتقوية العضلات للحد من السقوط وفقاً لمتغير السن لعينة البحث الأصغر سناً.

وقد أثبتت نتائج دراسة (Shirley Musich, et al, 2017) والتي هدفت التعرف على فوائد النشاط البدني معتدل الشدة على الناحية الصحية العامة لكبار السن، وجاءت أهم فوائد النشاط البدني المرتبطة بالحالة الصحية في الحد من انتشار الحالات المزمنة الشائعة، وتحسين الصحة العقلية، وانخفاض التدهور المعرفي.

يتضح من جدول (6) نتائج استجابات أفراد عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الأول (وسائل الإعلام)، وخلالها جاءت النسب المئوية للتكرارات الخاصة باستجابات عينة البحث على الاختيار (لا أعرف) على عبارات هذا المحور ما بين (70.74% إلى 90.83%).

وقد جاءت جميع دلالات قيمة (كا²) في هذا المحور في اتجاه الاستجابة (لا أعرف) في جميع عبارات المحور، الأمر الذي يؤكد عدم التدوال المستمر في وسائل الإعلام المصرية لمعلومات عن رياضة كبار السن في محتواها سواء (التلفزيوني أو الإذاعي أو الصحافي)، وقد أكدت استجابات عينة البحث من كبار السن أنهم لا يعرفون أن البرامج الإذاعية والتلفزيونية والصحافة تقدم أو لا محتوى بختص برياضة كبار السن، أو تسليط الضوء على النماذج الرياضية الوطنية من كبار السن أو التعريف بنماذج الأنشطة البدنية المناسبة لكبار السن، أو أنهم يهتمون باستضافة عدد من كبار السن الرياضيين وغير الرياضيين للحديث عن احتياجاتهم البدنية، أو أنهم يهتمون بعرض لبعض الفعاليات الرياضية التي يشارك فيها كبار السن، أو عرض التجارب الدولية الناجحة في رياضة كبار السن.

يتضح من جدول (7) نتائج استجابات أفراد عينة البحث من كبار السن (+ 60 سنة) على عبارات المحور الخامس (السياسات والإجراءات الحكومية)، وخلالها جاءت النسب المئوية للتكرارات الخاصة باستجابات عينة البحث على الاختيار (لا ينطبق) على عبارات هذا المحور ما بين (43.23% إلى 86.46%).

وقد جاءت جميع دلالات قيمة (كا²) في هذا المحور في اتجاه الاستجابة (لا أعرف) في جميع عبارات المحور، الأمر الذي يؤكد أنه لا توجد سياسات وإجراءات حكومية تعني بدعم رياضة كبار السن، ومن ثم جاءت أبرز النتائج أن كبار السن لا يعرفون تماماً هل يتم تخصيص فعاليات بدنية في اليوم العالمي للمسنين، وليس لديهم معرفة عن إطلاق مبادرات معنية بالنشاط البدني لكبار السن، ولا يتوفر لديهم معلومات عن نشرات أو كتيبات عن رياضة كبار السن، ولا يعرفون هل يتم اعتماد خصم لكبار السن على رسوم زيارة "المعالم السياحية، الحدائق، المنتزهات، ..."، ولا يعرفون عن مدى توفر وسائل لمساعدة كبار السن في الأماكن العامة لممارسة النشاط البدني "مشى، مساند، ..."، وحتى الآن لا يعلم الجميع هل تم تأسيس اتحاد أو جمعية أو لجنة أو رابطة لرياضة كبار السن.

يتضح من جدول (8) أن قيمة (ت) جاءت غير دالة فيما يرتبط باستجابات عينة البحث على محاور الاستبيان وفقاً لمتغير نوع الجنس "السيدات - الرجال"، فيما عدا المحور الخامس "السياسات والإجراءات الحكومية" جاءت دالة وذلك لصالح عينة الرجال من كبار السن، ويرجع الباحث السبب في أن الرجال من كبار السن أكثر متابعة للشؤون الحكومية والإدارية في الدولة في المجالات المختلفة سواء من خلال متابعة الصحف أو الإعلام أو وسائل التواصل الاجتماعية وقد يرجع الأمر نتيجة الوفرة في وقت الفراغ لدى الرجال من كبار السن بعد التقاعد أو المعاش.

يتضح من جدول (9) والخاص بتحليل التباين بين عينة البحث في محاور الاستبيان وفقاً لمتغير السن، أن قيمة (ف) المحسوبة جاءت غير دالة في المحورين الرابع والخامس، في حين جاءت قيمة (ف) المحسوبة دالة عند مستوي (0.05) في كلاً من (المحور الأول : متغيرات الإقامة)، (المحور الثاني : متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث : متغيرات اجتماعية ونفسية)،

وقد أظهرت نتائج اختبار أقل فرق معنوي في جدول (10) أن الفروق بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير السن في تلك المحاور جاءت دالة إحصائياً لصالح أفراد العينة من (فوق 70 سنة).

ويعزو الباحث اتجاه الفروق إلى الأعمار السنية +70 سنة هي الأكثر تأثراً بمتغيرات الإقامة من حيث صعوبة التعامل مع البيئة المحيطة بغرض ممارسة النشاط البدني خاصة في حال لم تتوفر الوسائل المعينة لهم للممارسة كالمسارات الخاصة ومقاعد الجلوس العامة، بالإضافة إلى ذلك فإن هذه المرحلة العمرية الأكثر عرضة للأمراض والمشكلات البدنية والنفسية والاجتماعية عن غيرهم الأصغر سناً.

وتأكيداً على أهمية استثمار وقت الفراغ لكبار السن، فقد وضعت منظمة الصحة العالمية مجموعة من المبادئ الخاصة بالنشاط البدني دون النظر لنوع الجنس أو العرق أو الدخل، وأكدت في تقريرها على أهمية النشاط البدني في وقاية كبار السن من أمراض القلب والأوعية الدموية ومرض السكر والسكتة الدماغية والقلول وسرطان الثدي، بشرط ممارسة الأشخاص البالغين 65 عاماً أو أكثر 150 دقيقة على الأقل من النشاط البدني المعتدل الشدة وتوزيعها على مدار الأسبوع. (Kogan L, 2008, 17)

ومن خلال التقارير الصادرة عن الدول المتقدمة في شأن رياضة كبار السن والاشتراطات الصحية لكل ما يرتبط بكبار السن في تلك الدول، تبين أن كافة الدول المتقدمة تُصِّد مبادئ توجيهية خاصة بالنشاط البدني لجميع الفئات العمرية وتحديث سنوياً كلما دعت الحاجة وفقاً لأحدث الدراسات والبحوث والمراجع العلمية، الأمر الذي يؤكد الفهم الكامل للمسؤولين عن أهمية النشاط البدني لكافة الفئات العمرية، وتهدف التوصيات الصادرة من الدول والخاصة بالنشاط البدني لكبار السن إلى إسداء المشورة حول التكرار الموصى به للنشاط وكثافة ووقت وأنواع النشاط البدني اللازمة للحفاظ على الصحة، والوقاية من أمراض القلب التاجية، والسكتة الدماغية، ومرض السكري من النوع الثاني، ومرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD)، وسرطان الثدي، وسرطان القولون، وسرطان الرئة، هشاشة العظام، الخرف والتدهور المعرفي، الاكتئاب وأعراض الاكتئاب. (Dawn A Skelton, et. al, 2018, 6)

يتضح من جدول (11) أن قيمة (ف) المحسوبة جاءت غير دالة عند مستوي (0.05) في جميع محاور الاستبيان وفقاً لمتغير مدينة الإقامة، ويعزو الباحث السبب في عدم وجود الفروق أن كبار السن في مصر يعيشون نفس الأوضاع بشكل كبير سواء من حيث المستويات الاجتماعية والاقتصادية والتوزيع الديموغرافي للإقامة، وانخفاض الإمكانات المادية التي تتوفر لكبار السن في أماكن الإقامة كوسائل مساعدة على ممارسة النشاط البدني، وكذلك تشابه ما يعانيه كبار السن من مشكلات صحية وبدنية، كما أن الإعلام في كافة القنوات المحلية والفضائية لا يمنح رياضة كبار السن الحد الأدنى من الاهتمام.

يتضح من جدول (12) والخاص بتحليل التباين بين استجابات عينة البحث في محاور الاستبيان وفقاً لمتغير ممارسة النشاط البدني، أن قيمة (ف) المحسوبة جاءت غير دالة في المحورين الرابع والخامس، في حين جاءت دالة في كلاً من (المحور الأول : متغيرات الإقامة)، (المحور الثاني : متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث : متغيرات اجتماعية ونفسية)، وقد أظهرت نتائج اختبار أقل فرق معنوي في جدول (13) أن الفروق بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير ممارسة النشاط البدني في تلك المحاور جاءت دالة إحصائياً في (المحور الأول : متغيرات الإقامة) لصالح الممارسين للنشاط البدني بانتظام، وفي كلاً من (المحور الثاني : متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث : متغيرات اجتماعية ونفسية) لصالح غير الممارسين للنشاط البدني ويتطلعون للممارسة. ويعزو الباحث تلك الفروق إلى أن الممارسين للنشاط البدني بانتظام لديهم معرفة أكبر بواقع ما يتوفر في الأحياء السكنية أو مدينة الإقامة من وسائل مساعدة على ممارسة النشاط البدني والتي أشارت النتائج إلى أنها محدودة للغاية، في حين أن الفروق في المحورين الثاني والثالث جاءت لصالح غير الممارسين والمتطلعين للممارسة يعد نتيجة طبيعية نظراً لأن غير الممارسين للنشاط البدني هم الأكثر عرضة للمشكلات الصحية والبدنية والاجتماعية والنفسية.

ويلعب النشاط البدني المنتظم دوراً مهماً في تمكين كبار السن من البقاء فوق العتبات الوظيفية الحرجة من خلال إدارة أعراض المرض، والحد من العوامل المسببة لحدوث السقوط المتكرر، والحفاظ على الصحة النفسية والمعرفية. (Committee

والأدلة العلمية قوية على أن النشاط البدني المنتظم له فوائد صحية كبيرة وواسعة لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 64 عامًا وكبار السن فوق 65 عامًا، ويعد الدليل على الفوائد الصحية أقوى عند كبار السن خاصة النشاط معتدل الشدة. (PAGAC, 2008, 19)

ويجدر الإشارة إلى أن كبار السن + 65 الأكثر نشاطاً أقل في معدلات الوفيات مقارنةً بغيرهم من نفس العمر، وغالباً ما تكون أسباب الوفيات للأقل نشاطاً هي وأمراض القلب التاجية، وارتفاع ضغط الدم، والسكتة الدماغية، والسكري من النوع الثاني، والقرولون السرطان، وسرطان الثدي، حيث أن الممارسة المنتظمة للنشاط البدني تساعد في الحفاظ على مستوى أعلى من اللياقة القلبية التنفسية والعظلية، والحد الأدنى من المؤشرات الحيوية التي تساهم في الوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية، وداء السكري من النوع الثاني، وتعزيز صحة وكثافة العظام. (Paterson D, et. al, 2009, 39)

وأخيراً يتضح من جدول (14) أبرز نتائج استجابات كبار السن غير الممارسين للنشاط البدني والتي توضح أسباب عدم ممارستهم للنشاط البدني وكونهم لا يفكرون في الممارسة البدنية مستقبلاً في أنهم يرون أن لياقتهم البدنية ضعيفة وقد لا تمكنهم من الممارسة، وأنه لا توجد أنشطة بدنية مناسبة لكبار السن، وأن النشاط البدني يصلح فقط للفئات العمرية الأقل في السن، وأن ممارسة النشاط البدني تتطلب تكلفة مادية عالية، إضافة إلى أن ممارسة النشاط البدني لا تفيد كبار السن في شيء، ويتضح أن آراء كبار السن على العبارات السابقة تؤكد على المفاهيم الخاطئة لديهم تجاه طبيعة النشاط البدني وفوائده.

كما أكد 50.52% من كبار السن أنهم يعانون بعض الأمراض ومنها أمراض القلب والأوعية الدموية، السمنة، التهاب المفاصل، السكري وأن تلك الأمراض تحول دون ممارسة النشاط البدني.

وأيضاً يرى 54.69% من كبار السن أنه من أسباب عدم اهتمامهم بممارسة النشاط البدني أن الممارسة قد تسبب السقوط والقصور والتهاب المفاصل.

ولأن 54.17% من بين كبار السن لا يستخدمون الكرسي المتحرك في التنقل مما يعني أن يمتلكون الحد الأدنى من اللياقة البدنية التي تساعدهم في ممارسة عدد كبير من الأنشطة البدنية المناسبة لكبار السن، إضافة إلى أن 19.27% من بينهم يحتاج أحياناً إلى الكرسي المتحرك.

ومن ثم يرى الباحث أن الأسباب الرئيسية في عدم اهتمام الأغلبية من كبار السن بممارسة النشاط البدني هو الفهم الخاطئ لطبيعة النشاط البدني، وقلة الوعي بأهميته وفوائده على الصحة العامة.

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 ما يؤثر في إمكانية المشاركة في النشاط البدني لكبار السن (+ 60 سنة) والمرتبطة بمتغيرات الإقامة تتمثل في : عدم توفر أندية ومراكز رياضية توفر النشاط البدني لكبار السن.
- أهم ما يؤثر في إمكانية المشاركة في النشاط البدني لكبار السن (+ 60 سنة) والمرتبطة بالمتغيرات الصحية والبدنية تتمثل في : ضعف البصر، ضعف المناعة الطبيعية، السقوط المتكرر.
- أهم ما يؤثر في إمكانية المشاركة في النشاط البدني لكبار السن (+ 60 سنة) والمرتبطة بالمتغيرات الاجتماعية والنفسية تتمثل في : تتميز عينة البحث بالوعي الاجتماعي والنفسي تجاه النشاط البدني إلى حد كبير حيث أنهم أكدوا على امتلاكهم للوقت الحر الكافي لممارسة النشاط البدني وأنهم يجدون النشاط البدني أفضل من روتين الحياة اليومية، إلا أن جزء كبير لا يجد التشجيع على ممارسة النشاط البدني من الأسرة وأن معظم أصدقائهم لا يمارسون النشاط البدني بانتظام.

- أهم ما يؤثر في إمكانية المشاركة في النشاط البدني لكبار السن (+ 60 سنة) والمرتبطة بوسائل الإعلام تتمثل في : عدم توفير محتوى إعلامي يتناول رياضة كبار السن سواء في الإذاعة أو التلفزيون أو الصحافة.
- أهم ما يؤثر في إمكانية المشاركة في النشاط البدني لكبار السن (+ 60 سنة) والمرتبطة بالسياسات والإجراءات الحكومية تتمثل في : عدم تخصيص فعاليات بدنية أو مبادرات لكبار السن، وعدم توفير الكتيبات والنشرات المعنية بالنشاط البدني.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين عينة البحث في محور (السياسات والإجراءات الحكومية) وفقاً لمتغير نوع الجنس لصالح الرجال.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير السن في كل من (المحور الأول: متغيرات الإقامة)، (المحور الثاني: متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث: متغيرات اجتماعية ونفسية) وذلك لصالح أفراد العينة من (+70) سنة. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير مدينة الإقامة في محاور الاستبيان.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير ممارسة النشاط البدني في كل من (المحور الأول: متغيرات الإقامة)، لصالح الممارسين للنشاط البدني بانتظام، (المحور الثاني: متغيرات صحية وبدنية)، (المحور الثالث: متغيرات اجتماعية ونفسية) وذلك لصالح غير الممارسين للنشاط البدني ويتطلعون للممارسة.
- أبرز نتائج استجابات كبار السن غير الممارسين للنشاط البدني والتي توضح أسباب عدم ممارستهم للنشاط البدني وكونهم لا يفكرون في الممارسة البدنية مستقبلاً في أنهم يرون أن لياقتهم البدنية ضعيفة وقد لا تمكنهم من الممارسة، وأنه لا توجد أنشطة بدنية مناسبة لكبار السن، وأن النشاط البدني يصلح فقط للفئات العمرية الأقل في السن، وأن ممارسة النشاط البدني تتطلب تكلفة مادية عالية، إضافة إلى أن ممارسة النشاط البدني لا تفيد كبار السن في شيء.

توصيات البحث

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

- وزارة الإسكان والمرافق والمجمعات العمرانية بالتعاون مع وزارة الشباب والرياضة : يجب توفير الحد الأدنى من الوسائل المعنية على ممارسة كبار السن للنشاط البدني في الأحياء السكنية مثال ممشي، خاص مقاعد للجلوس، أماكن للترفيه.
- قسم رياضة كبار السن بجامعة حلوان بالتعاون مع وزارة الشباب والرياضة : من الأهمية بمكان إعداد محتوى عن النشاط البدني لكبار السن يتضمن "التعريف، الفوائد الصحية والبدنية والاجتماعية والنفسية، نماذج الممارسة البدنية، خطط التدريب" على أن تتولى وزارة الشباب والرياضة الإعلان عنه ليكون مرجعاً لكبار السن.
- وزارة الشباب والرياضة : تبني تأسيس الاتحاد المصري لرياضة الأساتذة أو كبار السن، وبحيث يكون معني بتوفير عدد من اللعاب الرياضية لتلك المرحلة العمرية في محافظات مصر لمواكبة الدول المتقدمة والتي تمتلك جميعات ومنظمات واتحادات معنية برياضة كبار السن منذ الثمانينيات من القرن الماضي.

قائمة المراجع العلمية

المراجع باللغة العربية

1. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء 2020 : تعداد السكان، مصر.

المراجع باللغة الأجنبية

2. 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.
3. Barnett DW, Barnett A, Nathan A, Van Cauwenberg J, Cerin E. Council on Environment and Physical Activity (CEPA) - Older Adults working group. Built environmental correlates of older adults' total physical activity and walking: a systematic review and meta-analysis. Int J Behav Nutr Phys Act. (2017) 14:103. doi: 10.1186/s12966-017-0558-z
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. Buffel T, Phillipson C. A manifesto for the age-friendly movement: developing a new urban agenda. J Aging Soc Policy. (2018) 30:173–92.
7. 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
8. Committee PAGA. 2018 : Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report. In: Services USDoHaH, editor. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
9. Das P., Horton R. 2012 : Rethinking our approach to physical activity. The Lancet.
10. Davis MG, Fox KR, Hillsdon M, Coulson JC, Sharp DJ, Stathi A, et al. Getting out and about in older adults: the nature of daily trips and their association with objectively assessed physical activity. Int J Behav Nutr Phys Act.
11. Dawn A Skelton, et. al, 2018 : UK physical activity guidelines, Review and recommendations for Older Adults (aged 65+ years).
12. Fishman E, Bocker L, Helbich M. Adult active transport in the Netherlands: an analysis of its contribution to physical activity requirements. PLoS ONE. (2015) 10:e0121871.
13. Global Age-Friendly Cities: A Guide. France: World Health Organization (2007).
14. Hinrichs T, Keskinen KE, Pavelka B, Eronen J, Schmidt-Trucksass A, Rantanen T, et al. Perception of parks and trails as mobility facilitators and transportation walking in older adults: a study using digital geographical maps. Aging Clin Exp Res. (2019) 31:673–83.
15. Kogan L. (2008) : "The concept of leisure", Academic Sciences, Moscow.
16. 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
17. Lawton MP, Nahemow L. Ecology and aging process. In: Eisdorfer C, Lawton MP, editors. The Psychology of Adult Development and aging. Washington DC: American Psychology Association (1973). p. 619–74.

18. Livingston G., Sommerlad A., Orgeta V., et al. 2017 : Dementia prevention, intervention, and care. The Lancet.
19. 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.
20. MoranM, Van Cauwenberg J, Hercky-Linnewiel R, Cerin E, Deforche B, Plaut P. Understanding the relationships between the physical environment and physical activity in older adults: a systematic review of qualitative studies. Int J Behav Nutr Phys Act. (2014) 11:79.
21. Paterson D, Warburton D. Physical activity and functional limitations in older adults, 2009 : a systematic review related to Canada's Physical Activity Guidelines. International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity.
22. 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.
23. Physical Activity Guidelines Advisory Committee (PAGAC) 2008 : Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008; Washington, DC: US Department of Health and Human Services.
24. Piercy KL, Troiano RP, Ballard RM, Carlson SA, Fulton JE, Galuska DA, et al. The Physical activity guidelines for Americans. JAMA. (2018) 320:2020–8. doi: 10.1001/jama.2018.14854.
25. Portegijs E, Rantakokko M, Viljanen A, Rantanen T, Iwarsson S. Perceived and objective entrance-related environmental barriers and daily out-of-home mobility in community-dwelling older people. Arch Gerontol Geriatr. (2017) 69–76. doi: 10.1016/j.archger.2016.11.011
26. Prakash, I.J. (1997). Women and Ageing. Indian Journal of Medical Research. 106, pp 396-408.
27. Prins RG, Pierik F, Etman A, Sterkenburg RP, Kamphuis CB, van Lenthe FJ. How many walking and cycling trips made by elderly are beyond commonly used buffer sizes: results from a GPS Study. Health Place. (2014) 27C:127–33.
28. Rantakokko M, Iwarsson S, Portegijs E, Viljanen A, Rantanen T. Associations between environmental characteristics and life-space mobility in community-dwelling older people. J Aging Health. (2015) 27:606–21. doi: 10.1177/0898264314555328
29. Rantanen T, Portegijs E, Kokko K, Rantakokko M, Tormakangas T, Saajanaho M. Developing an assessment method of active aging: university of Jyväskylä active aging scale. J Aging Health. (2019) 31:1002–24. doi: 10.1177/0898264317750449
30. 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.
31. 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.
32. Shirley Musich, et al, 2017, The Frequency and Health Benefits of Physical Activity for Older Adults, Advanced Analytics, Optum, Ann Arbor, Michigan.
33. 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.

34. Tsai LT, Rantakokko M, Portegijs E, Viljanen A, Saajanaho M, Eronen J, et al. Environmental mobility barriers and walking for errands among older people who live alone vs. with others. BMC Public Health. (2013) 13:1054. doi: 10.1186/1471-2458-13-1054
35. United national, department of economic and social affairs, population division (2019). world population prospects 2019.
36. WHO. Global Network of Age-Friendly Cities and Communities. Available online at: http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities_network/en/ (accessed January 07, 2015).
37. World Health Organization. Active Ageing. A Policy Framework. Geneva. Geneva: World Health Organization (2002)