

A Comparative Study of the Quality of Life of Elderly Attendees at Hussein Sports City Based on Demographic Variables

دراسة مقارنة لجودة الحياة لدى مرتادي مدينة الحسين الرياضية كبار السن تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية

Qusai Al-Yasen^{1*}, Rosol Atiyat².

¹Ministry of Education, Amman, Jordan.

²The University of Jordan, Amman, Jordan.

ARTICLE INFO

Article history:

Received 15 Aug 2020

Accepted 15 Dec 2020

Published 01 Jan 2022

*Corresponding author:

Ministry of Education, Amman, Jordan.

Email: alyasenqusai@gmail.com.

Abstract

This study aimed to determine the quality of life of elderly visitors at Hussein Sports City and to compare it according to various demographic variables. The study sample consisted of men and women aged 60 years and older who attended the Hussein City for Youth in the Amman Governorate, totaling 42 individuals. The World Health Organization's quality of life measure, WHOQOL-BREF (1998), was used for the assessment. The findings indicated that the quality of life for elderly men was higher than that for women, and elderly individuals living outside the capital reported a higher quality of life compared to those residing in the capital. The researchers recommend encouraging elderly individuals to participate in physical activities to maintain a high level of physical, psychological, social, and environmental quality of life.

Keywords: Quality of Life, Elderly Visitors, Al Hussein Sports City.

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستوى جودة الحياة لدى مرتادي مدينة الحسين الرياضية كبار السن ومقارنة جودة الحياة تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية، وتكونت عينة الدراسة من الرجال و السيدات مرتادي مدينة الحسين للشباب في محافظة عمان والتي تزيد أعمارهم عن ٦٠ سنة، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، حيث تكونت عينة الدراسة من (٤٢) فرد، تم استخدام مقياس جودة الحياة المترجم والمصمم من قبل منظمة الصحة العالمية (WHOQOL 1998) وأشارت نتائج الدراسة أن جودة الحياة لدى كبار السن مرتادي مدينة الحسين للشباب جاء بمستوى متوسط، وأن جودة الحياة بالنسبة للرجال كبار السن أعلى من السيدات، وبالنسبة لسكان خارج العاصمة كبار السن أعلى من سكان العاصمة، وأوصى الباحثان إلى حث وتشجيع الكبار في السن على الإشتراك في الأنشطة البدنية للمحافظة على جودة حياة جسمية ونفسية واجتماعية وبيئية بمستوى عالي.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، كبار السن، مدينة الحسين الرياضية.

١,١ الإطار النظري والدراسات السابقة

حظيت الأنشطة البدنية باهتمام الأفراد لما لها من فوائد بدنية ونفسية، كما تكسب الممارس تكيفات واستجابات فسيولوجية لمختلف أجهزة الجسم الحيوية، وكذلك الإحساس بالمتعة والانتعاش والحيوية (Meshari & Al Ali, 2016).

حيث أن الإنسان يحتاج إلى النشاط البدني لتنمية وظائفه الحركية والحيوية و المحافظة عليها في مستوى عالٍ، إذ ان الشخص الممارس للنشاط البدني يمتاز بالصحة البدنية والعقلية الجيدة التي تمكنه من القيام بمتطلبات الحياة سواء في عمله ام حياته بسهولة كما تجنبه الإصابة بكثير من الأمراض وأهمها أمراض قلة الحركة (Lee et al., 2013).

فكلما تقدم الإنسان بالعمر كلما كان بحاجة أكثر للنشاط البدني حيث أن مستوى اللياقة البدنية للشخص ينخفض بنسبة (١٠٪) في العمر (٣٥-٣٩) سنة مقارنة بسن ذروة اللياقة عند العمر ٢٠ سنة، حيث أن كبار السن الذين يسلكون نمط حياة صحي (Healthy Lifestyle) يظهرون بشكل أصغر ب ٣٠ عاماً من الناحية البدنية، وكذلك الوقاية من أمراض قلة الحركة. وأن المشاركة المنتظمة في النشاط البدني يعمل على زيادة السعادة ويقلل من الاكتئاب والقلق ويزيد من إنتاجية الفرد (Crocker et al., 2003).

وتساعد الأنشطة البدنية في التخلص من الإجهاد كما تخفض من الضغط على العظام وتقلل من فرص الإصابة هذا فضلاً عن دورها الهام في رفع مستوى اللياقة البدنية من خلال تحسين مستوى القوة العضلية والتحمل والمرونة والتوازن والتوافق والرشاقة (Heywood et al., 2017).

وكذلك تساعد الجسم البشري في مقاومة الأمراض بالإضافة إلى الراحة النفسية التي يعيشها الفرد وتدفق الدم للعضلات العاملة يكسب القلب والرئتين وبقية أعضاء الجسم كفاءة ومقدرة وسلامة تكون بمثابة الوقاية والمناعة الطبيعية من جراء النشاط الحركي (Al Hamdani, 2016).

وتزداد كفاءة الإنسان البدنية بوجه عام، وكفاءة أجهزته الحيوية بشكل خاص وتتأثران كلما تقدم الإنسان في العمر لذا فإن لكل شخص الجهد المناسب له حفاظاً على الصحة العامة وكفاءة البدن والأجهزة الحيوية لتستمر في العمل والعطاء دون خلل أو إرهاق، وتلعب الوراثة والبيئة والتعليم والعادات الصحية دوراً هاماً في جودة الحياة التي يعيشها الفرد (Anoky et al., 2012).

تعد جودة الحياة من المتطلبات الأساسية في الوقت الحاضر لتحقيق الصحة النفسية حيث يرى كل من بيتر وميشن (Peter, M. & Machin, 2006) أن جودة الحياة هي درجة الإستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال واشباع الحاجات والرضا عن الحياة. فضلاً عن مدى إدراك الفرد لجوانب حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمانية الإيجابية وتوافقه مع القيم السائدة في المجتمع (Al-Mansi & Kazem, 2010).

وتختلف جودة الحياة لدى كبار السن حيث أن السعادة تضعف مع التقدم بالعمر، وتتأثر بالصحة والدعم الاجتماعي وتتأثر أيضاً بالمتغيرات التي يتعرض لها في جوانب الحياة المتعددة فالفرد في أثناء عملية التكيف يستجيب لنوعين من المتطلبات، متطلبات خارجية، وأخرى داخلية، فالمتطلبات الخارجية تشير إلى متطلبات البيئة الخارجية، ومتطلبات الأشخاص الآخرين في هذه البيئة، أما المتطلبات الداخلية فتشير إلى الحاجات الجسمانية، إضافة إلى الحاجات الاجتماعية مثل: الحاجة إلى رفقة الآخرين، والقبول الاجتماعي، والإحساس بتقدير الذات، والتقدير الاجتماعي، والحاجة إلى الحب (Al-Atrash, 2000).

وكما تقدم السن في عمر الفرد، فهي لاتعني مجرد التغيرات البيولوجية أو الفسيولوجية فحسب، ولكنها تعني أيضاً تغيرات نفسية واجتماعية تتمثل في موقف المجتمع منه ومدى القيود عليه (Bilal & Abdel-Razzaq, 2009).

في ضوء ما سبق ونظراً لأهمية ممارسة الأنشطة الرياضية لكبار السن، والمساعدة في تحسين تكيفهم في الحياة تظهر أهمية إجراء الدراسة الحالية.

قام عبدالرازق (2007) Abdel Razek بدراسة هدفت التعرف إلى تأثير استخدام برنامج تمارين للياقة الصحية على درجة التركيز والضغط وجودة الحياة لكبار السن، حيث تكونت عينة الدراسة من ١٥ فرد تراوحت أعمارهم (٦٠-٥٠) سنة في أحد مراكز اللياقة البدنية في القاهرة مصر خضعوا للبرنامج المقترح للياقة الصحية لكبار السن، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتم استخدام اختبارات فسيولوجية واختبارات اللياقة البدنية، ومقياس جودة الحياة، واختبار الضغوط، واختبار درجة التركيز، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن برنامج التمارين المقترح أدى إلى ارتفاع الكفاءة البدنية ويزيد من الشعور والإحساس بالمتعة وتحسين جودة الحياة ويقلل من ضغوط الحياة.

وقام بلال وعبدالرزاق (2009) Bilal & Abdul Razzaq بدراسة هدفت التعرف إلى فعالية الممارسة الترويحية على تخفيف حدة القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى كبار السن، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٢٦) مفحوص من الجنسين يمثلون (٧٢) رجل و(٥٤) سيدة ومن تتراوح أعمارهم بين (٦٠-٥٥) سنة من المشاركين من أعضاء نادي الصيد المصري خضعوا لبرنامج تروحي، استخدم الباحثان المنهج الوصفي، وتم استخدام مقياس القلق الاجتماعي ومقياس (UCLA) للوحدة النفسية، وأشارت نتائج الدراسة بأن الممارسة الترويحية أدت إلى تخفيف حدة القلق الاجتماعي وتخفيف الشعور بالوحدة النفسية لكبار السن من الجنسين.

وقام حسين وعبد اليمه (2011) Hussein & Abdul Yamah هدفت التعرف إلى مستوى التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٢٠) طالب من طلبة كلية التربية الرياضية جامعة كربلاء، استخدم الباحثان المنهج الوصفي، تم استخدام مقياس (التوافق النفسي والاجتماعي، وتقدير الذات للطلبة)، وأظهرت النتائج بأن هناك فروق معنوية في واقع التوافق النفسي والاجتماعي لطلبة كلية التربية الرياضية مما يدل على اختلاف مستوياتهم وقدراتهم وامكانياتهم.

وقام أنوكي وآخرون (2012) Anoky et al. بدراسة هدفت التعرف إلى جودة الحياة المرتبط بالصحة وعلاقتها بمستوى النشاط البدني، وتكونت عينة الدراسة من (٥٥٣٧) شخص من المملكة المتحدة تراوحت أعمارهم (٦٠-٤٠) سنة، استخدم الباحثون المنهج الوصفي، وتم استخدام مقياس جودة الحياة المرتبط بالصحة (HRQoL)، ومقياس للأنشطة البدنية التي يتم ممارستها، وأشارت نتائج الدراسة بوجود علاقة بين جودة الحياة المرتبطة بالصحة ومستوى النشاط البدني.

وأجرى قنديل ومحمد (2012) Qandil & Muhammad دراسة هدفت التعرف إلى تأثير تمارين الجيروتونيك على بعض المتغيرات البدنية والفسيولوجية والشعور بجودة الحياة للسيدات في المرحلة السنية من (٤٠-٤٥) سنة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) سيدة تم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ مجموعة تجريبية تكونت من (١٠) سيدات خضعت لبرنامج تمارين الجيروتونيك، ومجموعة ضابطة تكونت من (١٠) سيدات خضعت لبرنامج تمارين هوائية، تم استخدام مجموعة من الاختبارات البدنية والاختبارات الفسيولوجية، ومقياس جودة الحياة، وأشارت نتائج الدراسة بأن تطبيق برنامج تمارين الجيروتونيك قد أدى إلى شعور إيجابي بجودة الحياة للسيدات من (٤٠-٤٥) سيدات.

وقامت توفيق (2014) Tawfiq بدراسة هدفت التعرف إلى تأثير برنامج حركي مقترح على بعض مؤشر الكفاءة الصحية وعلاقتها بمقومات جودة الحياة لدى السيدات في مرحلة منتصف العمر، حيث تكونت عينة الدراسة من (٤٨) سيدة مصرية تراوحت أعمارهم (٥٥-٤٥) سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية (٢٤) سيدات خضعت لبرنامج التعبير الحركية، والمجموعة الضابطة (٢٤) سيدة، تم استخدام مؤشر الكفاءة الصحية والمكون من (المؤشرات البدنية، والمؤشرات النفسية، والمؤشرات النفسية، والمؤشرات الفسيولوجية)، ومقياس مقومات جودة الحياة (مقياس منظمة الصحة العالمية)، وأشارت نتائج الدراسة بوجود أثر إيجابي لبرنامج التعبير الحركي في رفع مؤشرات الكفاءة الصحية البدنية كالمرونة والرشاقة والتوافق والمؤشرات النفسية المتمثلة في التكيف النفسي والاجتماعي، وتحسين الشعور بمدى جودة الحياة.

وقام صن وآخرون (2015) Sun et al. هدفت التعرف على مستوى جودة الحياة والتكيف الاجتماعي وفقا لبعض المتغيرات الديموغرافية، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٧١٤) فرد متوسط أعمارهم (٥٣,٧) سنة، قاموا بالإجابة على مقياس جودة الحياة والعوامل الاجتماعية والنفسية، حيث أشارت نتائج الدراسة بوجود أثر إيجابي لممارسة الأنشطة البدنية والمحافظة على أسلوب حياة صحي على تحسين جودة الحياة والتكيف النفسي والاجتماعي للأفراد.

وقام العرجان (2015) Al Arjan بدراسة هدفت التعرف إلى مستوى الوعي الصحي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين في الأردن أعمارهم فوق (٦٠) سنة في مدينة عمان، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٤٠٠) فرد بواقع (١٨٤٥) فرد من الذكور، و (١٥٥٥) فرد من الإناث، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من ضمن الأفراد المشاركين والصحية في الفترة الزمنية الممتدة (٢٠١٢-٢٠١٤)، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وتم استخدام مقياس الوعي الصحي ومقياس الرضا عن الحياة، وأشارت نتائج الدراسة بوجود علاقة بين الوعي الصحي والرضا عن الحياة.

وقام مشاري والعلي (2016) Meshary and Ali بدراسة هدفت التعرف إلى أثر برنامج تمارين مائية مقترح على جودة الحياة لدى متوسطي العمر (٣٥-٤٥) سنة من السيدات، وتكونت عينة الدراسة من (٢٥) سيدة من العاملات في بعض مؤسسات الدولة بالكويت خضعوا لبرنامج التمارين المائية، تم استخدام مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية (WHO-QOL) والمكون من أربع مجالات (مجال القيم البدنية، ومجال القيم النفسية، ومجال القيم الاجتماعية، ومجال القيم البيئية)، وأشارت نتائج الدراسة بوجود أثر إيجابي للتمارين المائية على مجالات جودة الحياة لدى السيدات متوسطي العمر.

وقام ماتسومتو وآخرون (2016) Matsumoto et al. بدراسة هدفت التعرف إلى تأثير التمارين المائية بعد الإصابة بالجلطات على تحسين النواحي الوظيفية للطرف السفلي وجودة الحياة، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٢٠) شخص مصاب بالجلطات في الطرف السفلي في إنجلترا، استخدم الباحثون المنهج التجريبي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، المجموعة الأولى تجريبية خضعت للتمارين المائية وللإسعاف الطبي، والمجموعة الثانية ضابطة خضعت للعلاج الطبي فقط، تم استخدام مقياس الصحة العالمي للنواحي الوظيفية ومقياس جودة الحياة (QOL)، وأشارت نتائج الدراسة بوجود أثر إيجابي للتمارين المائية على تحسين النواحي الوظيفية للطرف السفلي وجودة الحياة.

وقام هوستن (2016) Houston et al. بدراسة هدفت التعرف إلى مستوى جودة الحياة (HRQOL) لدى الرياضيين وغير الرياضيين، وكذلك التعرف على مستوى جودة الحياة (HRQOL) لدى الرياضيين وغير الرياضيين المصابين، تم عرض مجموعة من الدراسات، والتي أشارت بتمتع الرياضيين بجودة حياة أعلى من غير الرياضيين، وأن الرياضيين المصابين تكون جودة الحياة لديهم أقل من غير المصابين وأن الاهتمام بالأبعاد جودة الحياة تقلل من تعرض الرياضيين للإصابة.

وقام دانسكي وآخرون (2017) Dunsky et al. بدراسة هدفت التعرف إلى أثر التمارين الهوائية وتمارين باستخدام الكرة السويسرية (Swiss Ball) على تحسين التوازن وجودة الحياة، تكونت عينة الدراسة من (٤٢) امرأة، تم تقسيمه إلى مجموعتان تجريبية (٢٨) امرأة خضعوا لبرنامج التمارين الهوائية وتمارين كرة التوازن، ومجموعة ضابطة (١٤) امرأة اشتركوا في دورة لتعليم الخذف، تم استخدام مجموعة من اختبارات التوازن ومقياس جودة الحياة، وأشارت نتائج الدراسة بوجود أثر إيجابي للتمارين الهوائية وتمارين باستخدام الكرة السويسرية (Swiss Ball) على تحسين التوازن وجودة الحياة.

وقام كل من كنوكس ومورس (2017) Knox & Muros بدراسة هدفت التعرف إلى نمط السلوك اليومي وتقييم الذات وعلاقته بجودة الحياة والتكيف النفسي والاجتماعي لدى المراهقين، حيث تكونت عينة الدراسة (٤٥٦) مراهقاً في إسبانيا، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي تم استخدام مقياس لنمط السلوك اليومي، ومقياس لتقدير الذات ومقياس جودة الحياة المرتبط بالصحة (HRQoL)، وأشارت نتائج الدراسة بأن نمط السلوك اليومي المتمسم بالغذاء المنظم وممارسة النشاط البدني له علاقة بتقدير ذات وتكيف نفسي واجتماعي عالي لدى المراهقين.

وقام فونتييل (2017) Fontvieille et al. بدراسة هدفت التعرف إلى أثر التدريب طويل المدى والمكمل الفيتو استروجين (Phytoestrogen) على جودة الحياة والتكيف العقلي والنفسي في التقليل من أعراض سن اليأس، تكونت عينة الدراسة من (٣١) امرأة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية (١٥) امرأة خضعوا لتدريبات بدنية (هوائية وبالمقاومات) واخذ المكمل الفيتو استروجين (Phytoestrogen) لمدة سنة، ومجموعة ضابطة (١٦) امرأة خضعوا لتدريبات بدنية (هوائية وبالمقاومات) مع مكمل وهمي (دون مكمل)، تم قياس نسبة الدهون والكتلة العضلية، واستخدم مقياس للتكيف العقلي والنفسي، ومقياس جودة الحياة، وأشارت نتائج الدراسة بأن التدريب البدني طويل المدى المتداخل مع المكمل الفيتو استروجين (Phytoestrogen) يؤدي إلى تحسين جودة الحياة والتكيف النفسي والعقلي.

تشابهت الدراسة الحالية مع كل من دراسة (Houston؛ Matsumoto et al., 2016؛ Meshary & Ali, 2016) باستخدام مقياس جودة الحياة المعد من منظمة الصحة العالمية (1998) (HRQOL).

كما اختلفت مع معظم الدراسات السابقة بأنها عرضت العينة لبرنامج معين و معرفة اثره على جودة الحياة لديهم، كما اختلفت مع دراسة العرجان (Al Arjan, 2015) بأنها تبعا لمستوى الوعي الصحي وليس بعض المتغيرات الديموغرافية. واستنتج الباحثان من خلال الدراسات ان ممارسة الانشطة الرياضية تساعد على تحسين جودة الحياة سواء لكبار السن او مراهقين او حتى المرضى والمصابين.

واستفاد الباحثان من الدراسات السابقة بكيفية اختيار المتغيرات الديموغرافية التي من الممكن ان يكون لها الاثر المباشر على جودة الحياة لدى كبار السن مثل دراسة صن واخرون (Sun et al., 2015).

١,٣ ما يميز الدراسة الحالية

- قلة الدراسات السابقة في الوطن العربي التي تناولت كبار السن (٦٠) سنة فاكثر.
- ربط مقياس جودة الحياة ببعض المتغيرات الديموغرافية.

٢. مشكلة الدراسة وأسئلتها

من المسلم به أن ممارسة النشاط الحركي أصبح من المتطلبات الأساسية الهامة للإنسان في حياتنا اليومية المعاصرة لكثرة المشاكل الحياتية المليئة بالتوتر والضغوط النفسية المتلاحقة في كل مكان وزمان والتي أبعدته عن الاهتمام بحالته البدنية و الصحية أو الاهتمام بشكل جسده وقوامه الذي قد يكون عقبة أمامه في بعض المواقف الحياتية الحركية أو النفسية أو المزاجية، وإن التقدم بالسن يمثل مرحلة لمتغيرات كثيرة في حياة الفرد مثل التغيرات في العائلة وفي موقع العمل ونمط الحياة والتي تؤثر في كبار السن بطرق متغايرة، وهي ظاهرة نفسية واجتماعية وبيولوجية معقدة، وتؤثر فيها عوامل صحية وبيئية واقتصادية وثقافية وحياتية متعددة ومتشابكة ويحدد مفهوم الشيخوخة بمرحلة العمر الزمني، حيث تم اعتماد سن (٦٠) عام بداية لهذه المرحلة، وتحدد المرحلة بالتغيرات البيولوجية والتي تعتبر تغيرات تدريجية بطيئة تزيد فيها الاضطرابات النفسية والاجتماعية ونقص النشاط والاهتمامات والانحدار في الكفاءة والتقاعد عن العمل (Al-shauareb, 2012)، انبثقت مشكلة هذه الدراسة كون الباحثان من مرتادي مدينة الحسين للشباب بشكل مستمر وملاحظتها أن كبار السن المشاركين في الأنشطة الرياضية يتمتعون بجودة حياة جيدة ولديهم القدرة على التكيف مع الآخرين ويمتازون بنواحي نفسية إيجابية وكذلك لديهم قابلية على بناء روابط اجتماعية مع الأفراد الآخرين ومن خلال الرجوع للعديد من الدراسات السابقة لم يتمكن الباحثان من معرفة الارتباط بين العوامل الديموغرافية وجودة الحياة، وأثرها في المستوى لدى كبار السن.

٢,١ أسئلة الدراسة

سعت الدراسة الى الإجابة عن التساؤلات الآتية

١. ما مستوى جودة الحياة لدى مرتادي مدينة الحسين الرياضية كبار السن؟
٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$ في مستوى جودة الحياة لدى مرتادي مدينة الحسين الرياضية كبار السن تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، ومكان السكن، ومستوى الدخل)؟

٣. أهمية وأهداف الدراسة

٣,١ أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة في :

١. إلقاء الضوء على مفهوم جودة الحياة لدى كبار السن والمقياس المقنن من قبل منظمة الصحة العالمية World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment والمترجم للغة العربية والمعد لتقييم جودة الحياة.
٢. التعرف الى الدور الإيجابي للانتظام بممارسة الأنشطة الرياضية في تحسين جودة الحياة لدى كبار السن.
٣. تناول الدراسة فئة مهمة جداً في المجتمع وهي فئة كبار السن فوق (٦٠) سنة.
٤. من المتوقع أن تلفت هذه الدراسة اهتمام المسؤولين عن المرافق الترويحية والرياضية العامة، والمسؤولين عموماً عن الصحة المجتمعية وخصوصاً لكبار العمر، وذلك من خلال العمل على تهيئة المرافق الرياضية والترويحية العامة، ومعرفة احتياجاتهم الرياضية أو المشكلات التي تواجههم خلال ممارستها للأنشطة الرياضية، وبالوقت نفسه تذليل الصعوبات اللوجستية التي تواجههم أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية.
٥. من المؤمل أن تسهم هذه الدراسة في نشر الثقافة الرياضية وأهمية الرياضة وانشطتها المختلفة الصحية والنفسية والاجتماعية على مختلف شرائح المجتمع وخصوصاً لدى كبار العمر، وتعزيز مشاركة أكبر عدد ممكن من هذه الفئة في الأنشطة الرياضية.
٦. فتح أفق لإجراء دراسات مستقبلية لمقارنة أنشطة رياضية مختلفة وأثرها على جودة الحياة لكبار السن.

٣,٢ أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى:

١. مستوى جودة الحياة لدى مرتادي مدينة الحسين الرياضية كبار السن.
٢. مقارنة مستوى جودة الحياة لدى مرتادي مدينة الحسين الرياضية كبار السن تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، ومكان السكن، ومستوى الدخل).

٤. التعريفات الإجرائية

جودة الحياة

شعور الفرد بالرضا والسعادة من خلال إقامة علاقات أسرية مستمرة وتمتعته بصحة جسمية ونفسية وتشمل القيم التالية:

- القيم النفسية: شعور الفرد بالاستقرار النفسي والسلامة العقلية والشعور بالسعادة، وخلوه من الأمراض النفسية، وانخفاض القلق والاكتئاب.
- القيم الجسمية: وهي تمتع الفرد بالسلامة الجسدية واكتمال الكفاءة البدنية من الخلو من الأمراض، وقدرته على التعايش مع الآلام، والنوم والشهية، والقدرة الجنسية.
- القيم الاجتماعية: القدرة على تكوين العلاقات الشخصية فضلاً عن ممارسة الأنشطة الترفيهية.
- القيم البيئية: الرضا بظروف الحياة المادية والعمل ومكان السكن (Hartani, 2014; Peter & Machin, 2006).

كبار السن

الشخص الذي يواجه مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية، التي تؤثر على حياته بشكل مباشر نتيجة التقدم بالعمر، والذي يزيد عمرهم عن (٦٠) سنة (Yong et al., 2014).

الديموغرافيا Demography

المعروفة بعلم السَّكان؛ هي عبارة عن دراسة لمجموعة من خصائص السَّكان، وهي الخصائص الكميَّة، ومنها الكثافة السكانية، والتَّوزيع، والنموّ، والحجم، وهيكلية السَّكان، بالإضافة إلى الخصائص النوعية، ومنها العوامل الاجتماعية، مثل: التَّربية، والتعليم، والتَّغذية، والثَّروة. وتُعرَّف الديموغرافيا بأنَّها الإحصاءات التي تشمل الدَّخل، والمواليد، والوفيات، وغيرها ممَّا يُساهم في توضيح التَّغيُّرات البشريَّة (Al Arjan, 2015).

٥. حدود ومحددات الدراسة

- الحد الزمنيَّة: تم إجراء هذه الدراسة وجمع بياناتها في العام (٢٠١٩)، ما بين الفترة (٢٠١٩/١٠/١) و (٢٠١٩/١١/١٥).
- الحد البشريَّة: المرتادين لمدينة الحسين للشباب كبار السن والتي تزيد أعمارهم عن (٦٠) سنة.
- الحد المكانية: مدينة الحسين للشباب، محافظة عمان/ المملكة الأردنية الهاشمية.

٦. الطريقة

٦,١ منهجية الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته طبيعة الدراسة.

٦,٢ متغيرات الدراسة

١. المتغيرات المستقلة: بعض المتغيرات الديموغرافية منها:

- الجنس (ذكر، انثى).
- مكان السكن (العاصمة عمان، خارج العاصمة عمان).
- مستوى الدخل (١٠٠٠ دينار فمادون، أكثر من ١٠٠٠ دينار).

٢. المتغيرات التابعة

- تتمثل في استجابات افراد عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة المستخدم في الدراسة.

٦,٣ مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من مرتادي مدينة الحسين للشباب في محافظة عمان والتي تزيد أعمارهم عن (٦٠) سنة.

٦,٤ عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية من الرجال والسيدات مرتادي مدينة الحسين للشباب في محافظة عمان والتي تزيد أعمارهم عن (٦٠) سنة، حيث تكونت عينة الدراسة من (٤٢) فرد، والجدول (١) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة.

جدول (١): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة

المتغير الديموغرافي	النوع	العدد	النسبة	المجموعة
الجنس	الرجال	٢٤	٥٧,١%	٤٢
	السيدات	١٨	٤٢,٩%	
مكان السكن	العاصمة	٢٧	٦٤,٣%	٤٢
	خارج العاصمة	١٥	٣٥,٧%	
مستوى الدخل	اقل من ١٠٠٠ دينار	١٩	٤٥,٢%	٤٢
	أكثر من ١٠٠٠ دينار	٢٣	٥٤,٨%	

٦,٥ أدوات الدراسة

– صدق أداة الدراسة

إن مقياس جودة الحياة المختصر والمصمم من قبل منظمة الصحة العالمية (WHOQOL, 1998) والذي قامت بتعريبه أحمد (Ahmed, 2008) ليقدم برفايل مختصر عن مستوى الجودة السائدة في حياة الفرد يتمتع بالصدق حيث تكون المقياس من أربع مجالات وهي كالتالي:

- المجال الأول: جودة الحياة الجسمية واشتملت على فقرات أرقام (٢، ٣، ٤، ١٠، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨).
- المجال الثاني: جودة الحياة النفسية واشتملت على فقرات أرقام (١، ٥، ٦، ٧، ١١، ١٩، ٢٦).
- المجال الثالث: جودة الحياة الاجتماعية واشتملت على فقرات أرقام (٢٠، ٢١، ٢٢).
- المجال الرابع: جودة الحياة البيئية واشتملت على فقرات أرقام (٨، ٩، ١٢، ١٣، ١٤، ٢٣، ٢٤، ٢٥). تم استخدام سلم ليكرت الخماسي للاستجابة على فقرات المقياس: ويقوم الفرد بالاستجابة على فقرات المقياس خماسي التدرج (جيد جداً) (٥ درجات)، جيد (٤ درجات)، متوسط (٣ درجات)، ضعيف (٢ درجة)، ضعيف جداً (١ درجة): تم تحديد ثلاثة مستويات للحكم على جودة الحياة: (١-٢، ٤: مستوى منخفض، ٣، ٧-٢، ٤١: مستوى متوسط، ٥-٣، ٧١: مستوى عالي).
- وتم عكس المقياس للفقرات السلبية قبل معالجة البيانات احصائياً (جيد جداً) (١ درجة)، جيد (٢ درجة)، متوسط (٣ درجات)، ضعيف (٤ درجات)، ضعيف جداً (٥ درجات). وهي الفقرات (٣، ٢٦، ٤).
- كما تم عرض المقياس على عدد من المحكمين من اصحاب الاختصاص وذلك للتأكد من صحة وسلامة عبارات المقياس حيث تم تطبيق المقياس كما هو كونه سبق واستخدم في البيئة المصرية المشابه للبيئة الاردنية.

– ثبات أداة الدراسة

تم استخدام الإتساق الداخلي بحساب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لكل مجال من مجالات المقياس على أفراد عينة الدراسة، والمقياس الكلي والجدول (٢) يبين قيم معامل الثبات.

جدول (٢): المعاملات العلمية لأداة الدراسة

المقياس	المجال	الثبات
جودة الحياة	جودة الحياة الجسمية	٠,٧٩
	جودة الحياة النفسية	٠,٧٨
	جودة الحياة الاجتماعية	٠,٨٩
	جودة الحياة البيئية	٠,٨٤
	المقياس الكلي	٠,٧٨

يبين الجدول (٢) أن مجالات مقياس جودة الحياة تتمتع بقيم ثبات عالية، وتعد هذه القيم مقبولة ومناسبة لأغراض

٦,٦ إجراءات الدراسة

- تم إجراء الدراسة من (٢٠١٩/١٠/١) إلى (٢٠١٩/١١/١٥).
- تم توزيع مقياس جودة الحياة على مرطادي مدينة الحسين للشباب والتي تزيد أعمارهم عن (٦٠) سنة والبالغ عددهم (٤٢) وبعد سؤالهم عن مدة ممارسة النشاط الرياضي حيث أشرت من يجب عن المقياس أن يكون يمارس النشاط الرياضي أكثر من (٣) شهور وأكثر من مرتين أسبوعياً، واحتوى المقياس على صفحتين الصفحة الأولى المعلومات الديموغرافية من حيث (الجنس، ومكان السكن، ومستوى الدخل)، والصفحة الثانية مقياس جودة الحياة.
- تم إجراء الدراسة تحت إشراف الباحثان حيث تم تعريف عينة الدراسة بأهمية وأهداف الدراسة وكيفية الإجابة على مقياس الدراسة وان الاجابات سوف تتعامل بسرية تامة.

– تم تفريغ البيانات وإدخالها على جهاز الحاسوب ومعالجتها إحصائياً باستخدام الرزم الإحصائية Spss.

٦,٧ المعالجة الإحصائية

تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) لاستخراج:

– المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية.

– إختبار ت (Independent t- Test) للعينات المستقلة.

٣. نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: عرض نتائج الدراسة

للإجابة على تساؤل الدراسة الأول والذي ينص (ما مستوى جودة الحياة لدى مرتادي مدينة الحسين الرياضية كبار السن) تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية، والجدول (٣) يبين ذلك.

جدول (٣): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمستوى جودة الحياة ومجالاتها لدى مرتادي مدينة الحسين الرياضية كبار السن ن=٤٢

المقياس	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	ترتيب الأهمية	المستوى
جودة الحياة	جودة الحياة الجسمية	٣,٦٢	٠,٦١	٧٢,٤%	٣	متوسط
	جودة الحياة النفسية	٣,٧٩	٠,٣٦	٧٥,٨%	٢	عالي
	جودة الحياة الاجتماعية	٣,٩١	٠,٣	٧٨,٢%	١	عالي
	جودة الحياة البيئية	٣,٢١	٠,٦٢	٦٤,٢%	٤	متوسط
	المقياس الكلي	٣,٦٣	٠,٢٧	٧٢,٤%		متوسط

يبين الجدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة الكلي حيث جاءت بمستوى متوسط، وأن مجالات جودة الحياة جاءت بالترتيب التالي (جودة الحياة الاجتماعية بمستوى عالي، ثم جودة الحياة النفسية جاءت بمستوى عالي، ثم جودة الحياة الجسمية جاءت بمستوى متوسط، ثم جودة الحياة البيئية بمستوى متوسط).

للإجابة عن تساؤل الدراسة الثاني والذي ينص (هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$ في مستوى جودة الحياة لدى مرتادي مدينة الحسين الرياضية كبار السن تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، ومكان السكن، ومستوى الدخل)؟ تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار ت (Independent t- Test) للعينات المستقلة والجدول (٤) و (٥) و (٦) يبين ذلك.

جدول (٤): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت لدلالة الفروق في جودة الحياة تبعاً لمتغير الجنس

المقياس	المجال	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
جودة الحياة	جودة الحياة الجسمية	ذكر	٣,٧٧	٠,٦٢	١,٩	٠,٠٦	غير دال
		أنثى	٣,٤٢	٠,٥			
	جودة الحياة النفسية	ذكر	٣,٩٥	٠,٠٩	٣,٩٧	*٠,٠	دال
		أنثى	٣,٥٧	٠,٤٦			
	جودة الحياة الاجتماعية	ذكر	٤	٠,٠١	١,٩٤	٠,٠٦	غير دال
		أنثى	٣,٧٩	٠,٤٤			
	جودة الحياة البيئية	ذكر	٣,٢	٠,٦٩	-	٠,٨٦	غير دال
		أنثى	٣,٢٣	٠,٥٤			

المقياس الكلي	ذكر	٣,٧٣	٠,٢٣	٢,٨	٠,٠*	دال
	أنثى	٣,٥	٠,٢٨			

*دال عند مستوى $\alpha \geq 0,05$

يبين الجدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0,05$ بين الذكور والإناث في مجال جودة الحياة النفسية ومقياس جودة الحياة الكلي لدى كبار السن مرتادي مدينة الحسين للشباب ولصالح الذكور. وعدم وجود فروق دالة احصائيا في مجال جودة الحياة الجسمية ومجال جودة الحياة الاجتماعية ومجال جودة الحياة البيئية تبعا لمتغير الجنس.

جدول (٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبارات لدلالة الفروق في جودة الحياة تبعا لمكان السكن

المقياس	المجال	المتغير الديموغرافي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
جودة الحياة	جودة الحياة	العاصمة	٣,٥٦	٠,٥٧	٠,٩١-	٠,٣٧	غير دال
	الجسمية	خارج العاصمة	٣,٧٤	٠,٦٩			
	جودة الحياة	العاصمة	٣,٦٩	٠,٤١	٢,٣٧-	*٠,٠٢	دال
	النفسية	خارج العاصمة	٣,٩٦	٠,١١			
	جودة الحياة	العاصمة	٣,٨٦	٠,٧٣	١,٤-	٠,٠٧	غير دال
	الاجتماعية	خارج العاصمة	٤	٠,٠١			
	جودة الحياة	العاصمة	٣,١٢	٠,٥٢	١,٢-	٠,٢	غير دال
	البيئية	خارج العاصمة	٣,٣٧	٠,٧٨			
	المقياس الكلي	العاصمة	٣,٥٦	٠,٢٤	٢,٤٧-	*٠,٠٢	دال
		خارج العاصمة	٣,٧٦	٠,٢٧			

*دال عند مستوى $\alpha \geq 0,05$

يبين الجدول (٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين سكان العاصمة وخارج العاصمة أفراد عينة الدراسة في المقياس الكلي لجودة الحياة وفي مجال جودة الحياة النفسية لصالح سكان خارج العاصمة. ولم تكن هناك فروق دالة احصائيا لجودة الحياة الجسمية وجودة الحياة الاجتماعية وجودة الحياة البيئية بين سكان العاصمة عمان وخارج العاصمة عمان.

جدول (٦): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبارات لدلالة الفروق بين في جودة الحياة تبعا لمتغير الدخل المادي

المقياس	المجال	المتغير الديموغرافي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
جودة الحياة	جودة الحياة	اقل من ١٠٠٠ دينار	٣,٦٢	٠,٦٣	٠,٠	١	غير دال
	الجسمية	أكثر من ١٠٠٠ دينار	٣,٦٢	٠,٦١			
	جودة الحياة	اقل من ١٠٠٠ دينار	٣,٨١	٠,٣٧	٠,٣١	٠,٧٥	غير دال
	النفسية	أكثر من ١٠٠٠ دينار	٣,٧٧	٠,٣٥			
	جودة الحياة	اقل من ١٠٠٠ دينار	٣,٩٦	٠,٢٤	١,٠١	٠,٣١	غير دال
	الاجتماعية	أكثر من ١٠٠٠ دينار	٣,٨٦	٠,٣٤			
	جودة الحياة	اقل من ١٠٠٠ دينار	٣,١٢	٠,٤٩	٠,٨٦	٠,٣٩	غير دال
	البيئية	أكثر من ١٠٠٠ دينار	٣,٢٩	٠,٧٢			
	المقياس الكلي	اقل من ١٠٠٠ دينار	٣,٦٣	٠,٢٥	٠,١	٠,٩١	غير دال
		أكثر من ١٠٠٠ دينار	٣,٦٤	٠,٢٩			

*دال عند مستوى $\alpha \geq 0,05$

يبين الجدول (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0,05$ في مقياس جودة الحياة الكلية ومجالاته تبعا للمتغير الديموغرافي مستوى الدخل بين الاكثر من ١٠٠٠ دينار ولاقل من ١٠٠٠ دينار.

٧. نتائج الدراسة ومناقشتها

مناقشة نتائج التساؤل الأول

أظهرت نتائج الجدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة الكلي حيث جاءت بمستوى متوسط، وأن مجالات جودة الحياة جاءت بالترتيب التالي (جودة الحياة الاجتماعية بمستوى عالي، ثم جودة الحياة النفسية جاءت بمستوى عالي، ثم جودة الحياة الجسمية جاءت بمستوى متوسط، ثم جودة الحياة البيئية بمستوى متوسط). ويعزو الباحثان مجال جودة الحياة الاجتماعية جاء بمستوى عالي لأن كبار السن لديهم علاقات أسرية كبيرة في مجتمعاتنا العربية نتيجة للقيم الاجتماعية والدينية بالإضافة إلى العلاقات بين الجيران والأصدقاء وتعدد المناسبات ووجود الدعم والمساندة الاجتماعية وكذلك ان ممارسة الأنشطة الرياضية لدى كبار السن تسمح لهم بإقامة علاقات اجتماعية جديدة ويؤثر هذا بشكل ايجابي على جودة الحياة الاجتماعية.

وجاء بالترتيب الثاني مجال جودة الحياة النفسية بمستوى عالي ويعزو الباحثان ذلك لارتفاع النواحي النفسية كالشعور بالسعادة ومباهج الحياة للأفراد الذين يمارسون الأنشطة البدنية حيث أن أفراد عينة الدراسة ممن يمارسون النشاط الرياضي، للشعور بالنواحي الجسمية والصحية المرتفعة مما ينعكس على النواحي النفسية لديهم، وكذلك كبار السن يكون لديهم ضغوطات اقل مقارنة بالشباب من حيث ضغوط العمل او اعباء الحياة اليومية من دراسة واسرة وغيرها من الضغوط التي قد تؤثر عليهم مما ادى الى ان ينعموا كبار السن بجودة حياة نفسية بمستوى عالي، وجاء بالترتيب الثالث مجال جودة الحياة الجسمية بمستوى متوسط ويعزو الباحثان ذلك لأثر ممارسة النشاط الرياضي بشكل إيجابي على الأفراد كبار السن، وجاء بالترتيب الرابع مجال جودة الحياة البيئية بمستوى متوسط ويعزو الباحثان ذلك إلى أن المؤسسات الحكومية قد توفر الرعاية الطبية والصحية لبعض الفئات كبار السن مما يشعرهم بنواحي بيئية إيجابية صحية. وهذا اتفق مع دراسة كل (2007, Abdel Razek & Muhammad) بوجود أثر إيجابي لممارسة الأنشطة البدنية على جودة الحياة لدى كبار العمر.

مناقشة نتائج التساؤل الثاني

أظهرت نتائج الجدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$) بين الذكور والإناث في مجال جودة الحياة النفسية ومقياس جودة الحياة الكلي لدى كبار السن مرتادي مدينة الحسين للشباب ولصالح الذكور، ويعزو الباحثان ذلك بأن كبار السن الذكور يشعرون بنواحي صحية وجسمية أفضل من الإناث مما ينعكس على حالتهم النفسية وكذلك الذكور يمارسون النشاط البدني بشكل اكبر من الاناث في مجتمعاتنا العربية وكذلك الذكور يكون لديهم علاقات اجتماعية اكثر من الاناث.

أظهرت نتائج الجدول (٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين سكان العاصمة وخارج العاصمة أفراد عينة الدراسة في المقياس الكلي لجودة الحياة وفي مجال جودة الحياة النفسية لصالح سكان خارج العاصمة، ويعزو الباحثان ذلك بأن سكان خارج العاصمة يشعرون بفسحة الحياة والابتعاد عن ضجيج وأزمة العاصمة والضوضاء والتلوث البيئي الموجود بالعاصمة عمان حيث ان السكن خارج العاصمة عمان يؤثر على الحالة النفسية حيث يتمتع سكان خارج العاصمة عمان بجودة حياة افضل نظرا لما تتمتع فيه هذه المناطق من هدوء وراحة نفسية.

أظهرت نتائج الجدول (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$) في مقياس جودة الحياة الكلية ومجالاته تبعاً للمتغير الديموغرافي مستوى الدخل ويعزو الباحثان ذلك قد لا يكون هناك أثر للدخل المادي على جودة الحياة، لان كبار السن اقل متطلبات للحياة من الناحية المادية وكذلك قد يكون هناك دعم مادي من افراد الاسرة للوالدين مما يحسن من مستوى المعيشة لديهم وهذا يساعد على تحسين جودة الحياة لديهم.

وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من قام عبد الرازق (2007, Abdel Razek؛ Anoky et al., 2012؛ Sun et al., 2015؛ Al Arjan, 2015) التي أظهرت ان لا تأثير كبير لمستوى دخل كبار السن بجودة الحياة.

في ضوء نتائج هذه الدراسة فقد أستنتج الباحثان ما يلي:

١. ان الاشخاص الذين يقطنون خارج العاصمة وابتعادهم عن الضجيج يشعرون بفسحة الحياة وجودة حياة عالية.
٢. لا علاقة لمستوى الدخل بجودة الحياة لدى كبار السن، وهذا عكس التوقعات التي من الممكن ان يكون له اثر كبير في تحديد مستوى جودة الحياة.
٣. اظهر أفراد عينة الدراسة عن تمتعهم بجودة في الحياة على مختلف جوانب حياتهم (الاجتماعية، النفسية، الجسمية والبيئية) اليومية نتيجة ممارستهم للأنشطة الرياضية.

٨. التوصيات

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من استنتاجات يوصي الباحثان بما يلي:

١. تشجيع كبار السن على السكن خارج العاصمة والابتعاد عن الضجيج حتى يشعرون بجودة حياة اعلى.
٢. زيادة الحرص على الاستمرار بالأنشطة الرياضية لكبار السن للمحافظة على الشعور بجودة حياة عالية.
٣. حث كبار السن على ممارسة الانشطة الرياضية بشكل منتظم لما لها من اثر ايجابي على جودة الحياة من النواحي الجسمية والاجتماعية والنفسية.
٤. حث الاناث من كبار السن على زيادة ممارسة النشاط البدني لتمتع بمستوى عالي من جودة الحياة مقارنة بالذكور.

بيان تضارب المصالح

يقر جميع المؤلفين أنه ليس لديهم أي تضارب في المصالح.

المراجع

- الأطرش، شهلا. (٢٠٠٠). مصادر الضغط النفسي واستراتيجيات التوافق. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- بلال، محمد وعبد الرزاق، وليد. (٢٠٠٩). فعالية الممارسة الترويحية على تخفيف حدة القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة النفسية لدى كبار السن. المؤتمر العلمي الدولي الرابع لكلية التربية الرياضية جامعة أسيوط (الاتجاهات الحديثة لعلوم الرياضة في ضوء سوق العمل)، مصر، ٢، ٢٩٠-٣١٤.
- توفيق، دعاء. (٢٠١٤). تأثير برنامج حركي مقترح على بعض مؤشرات الكفاءة الصحية وعلاقتها بمقومات جودة الحياة لدى السيدات في مرحلة منتصف العمر. المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة، (٧٠)، ١٦٩-١٩٦.
- حسين، علي، وعبد اليمه، حسين. (٢٠١١). التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات لدى طلاب كلية التربية الرياضية جامعة كربلاء. مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، ١١ (٣)، ١٧٨-٢١٨.
- الحمداي، دريد. (٢٠١٦). الأسس والمفاهيم العلمية الحديثة في تعليم وتدريب السباحة. أربيل: مطبعة جامعة صلاح الدين.
- عبد الرزاق، مدحت قاسم. (٢٠٠٧). تأثير استخدام برنامج تمرينات للياقة الصحية على درجة التركيز والضغط وجودة الحياة لكبار السن. مجلة الرياضة (علوم الرياضة)، مصر، ٢٧، ٢١٥-٢٣٩.
- العرجان، جعفر. (٢٠١٥). مستوى الوعي الصحي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين في الأردن أعمارهم فوق (٦٠) سنة في مدينة عمان. مجلة المنارة للبحوث والدراسات، جامعة آل البيت.
- قنديل، محروس، ومحمد، طلعت. (٢٠١٢). تأثير تمرينات الجير وتونيك على بعض المتغيرات البدنية والفسولوجية والشعور بجودة الحياة للسيدات في المرحلة السنوية من (٤٠-٤٥) سنة. المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضة، (١٩)، ٢٣٥-٢٠٠.

مشاري، كفاء، والعلي، عبد الرحمن. (٢٠١٦). أثر برنامج تمرينات مائية مقترح على جودة الحياة لدى متوسطي العمر من السيدات بدولة الكويت. *المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة*، (٧٧) ج٤، ٢٥٦-٢٧٥.

المنسي، محمد، وكاظم، مهدي. (٢٠١٠). تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة جامعة سلطنة عمان. *مجلة أماربك العلمية*، (١)، ٤١-٦٠.

منظمة الصحة العالمية. (٢٠٠٨). *مقياس جودة الحياة (الصورة المختصرة)*، تعريب بشرى أحمد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

References

- Abdel-Razzaq, M. (2007). The effect of using a health fitness training program on the degree of concentration, stress, and quality of life for the elderly. *Sports Magazine (Sports Science)*, 27, 215–239.
- Al-Arjan, J. (2015). The level of health awareness and its relationship to satisfaction with life among a sample of elderly people in Jordan over the age of 60 years in Amman [Study accepted for publication]. *Al-Manara Journal for Research and Studies*, Al Al-Bayt University.
- Al-Atrash, S. (2000). Sources of stress and compatibility strategies [Unpublished master's thesis]. The University of Jordan, Amman, Jordan.
- Al-Hamdani, D. (2016). *The foundations and modern scientific concepts in swimming education and training*. Erbil: Salahuddin University Press.
- Al-Mansi, M., & Kazem, M. (2010). Development and codification of a quality-of-life measure for students at the University of the Sultanate of Oman. *Amarabak Scientific Journal*, 1(1), 41–60.
- Anokye, N. K., Trueman, P., Green, C., Pavey, T. G., & Taylor, R. S. (2012). Physical activity and health-related quality of life. *BMC Public Health*, 12(1), 1–8.
- Bilal, M., & Abdul-Razzaq, W. (2009). The effectiveness of recreational practice in reducing social anxiety and feeling of psychological loneliness among older people. *The Fourth International Scientific Conference of the Faculty of Physical Education, Assiut University (Modern Trends in Sports Science in the Light of the Labor Market)*, Egypt, 2, 290–314.
- Crocker, P., Sabiston, C., Forrester, S., Kowalski, N., Kowalski, K., & McDonough, M. (2003). Predicting change in physical activity, dietary restraint, and physique anxiety in adolescent girls. *Canadian Journal of Public Health*, 94, 332–337.
- Dunsky, A., Yahalom, T., Arnon, M., & Lidor, R. (2017). The use of step aerobics and the stability ball to improve balance and quality of life in community-dwelling older adults: A randomized exploratory study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 71, 66–74.
- Fontvieille, A., Dionne, I. J., & Riesco, E. (2017). Long-term exercise training and soy isoflavones to improve quality of life and climacteric symptoms. *Climacteric*, 20(3), 233–239.
- Heywood, S., McClelland, J., Mentiplay, B., Geigle, P., Rahmann, A., & Clark, R. (2017). Effectiveness of aquatic exercise in improving lower limb strength in musculoskeletal conditions: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 98(1), 173–186.

- Houston, M. N., Hoch, M. C., & Hoch, J. M. (2016). Health-related quality of life in athletes: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Athletic Training*, 51(6), 442–453.
- Hussein, A., & Abdel-Yamah, H. (2011). Psychological and social compatibility and its relationship to self-esteem among students of the Faculty of Physical Education, University of Karbala. *Al-Qadisiyah Journal of Physical Education Sciences*, 11(3), 178–218.
- Knox, E., & Muros, J. J. (2017). Association of lifestyle behaviors with self-esteem through health-related quality of life in Spanish adolescents. *European Journal of Pediatrics*, 176, 621–628.
- Lee, S. H., Seo, B. D., & Chung, S. M. (2013). The effect of walking exercise on physical fitness and serum lipids in obese middle-aged women: Pilot study. *Journal of Physical Therapy Science*, 25(12), 1533–1536.
- Matsumoto, S., Uema, T., Ikeda, K., Miyara, K., Nishi, T., Noma, T., & Shimodozono, M. (2016). Effect of underwater exercise on lower-extremity function and quality of life in post-stroke patients: A pilot controlled clinical trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 22(8), 635–641.
- Mishari, K., & Al-Ali, A. (2016). The effect of a proposed water exercise program on the quality of life of middle-aged women in the State of Kuwait. *Scientific Journal of Physical Education and Sports Science*, 4(77), 256–275.
- Peter, M., & Machin, D. (2006). *Quality of life: The assessment, analysis, and interpretation of patient-reported outcomes* (2nd ed.). Library of Congress Cataloging in Publication Data.
- Qandil, M., & Mohamed, T. (2012). The effect of gyrotonic exercises on some physical and physiological variables and a sense of quality of life for women in the age group 40–45 years. *Scientific Journal of Physical Education and Sports Sciences*, (19), 200–235.
- Sun, W., Aodeng, S., Tanimoto, Y., Watanabe, M., Han, J., Wang, B., ... & Kono, K. (2015). Quality of life (QOL) of the community-dwelling elderly and associated factors: A population-based study in urban areas of China. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60(2), 311–316.
- Tawfiq, D. (2014). The effect of a proposed movement program on some health efficiency index and its relationship to the determinants of quality of life for middle-aged women. *Scientific Journal of Physical Education and Sports*, (70), 169–196.
- World Health Organization. (2008). *Quality of Life Scale (abbreviated version)*, Arabization by Bushra Ahmed. Cairo: The Anglo-Egyptian Library.
- Yong, M. H., Shin, J. I., Yang, D. J., & Yang, Y. A. (2014). Comparison of physical fitness status between middle-aged and elderly male laborers according to lifestyle behaviors. *Journal of Physical Therapy Science*, 26(12), 1965–1969.