

تقييم جاهزية المجتمع السعودي لممارسة النشاط البدني ومستوى النشاط

البدني لدى عينه من المتقاعدين في المملكة العربية السعودية

إعداد

أ / نسيم محمد عبد الرحمن عيد  
كلية علوم الرياضة - لياقة بدنية - جامعة جدة  
د. هالة عبد العزيز الطرابلسي  
كلية علوم الرياضة - جامعة جدة

---



### ملخص الدراسة

يوفر النشاط البدني العديد من الفوائد منها تحسين نوعية الحياة وتعزيز الصحة لأفراد المجتمع. تهدف هذه الدراسة إلى تقييم جاهزية المجتمع السعودي لممارسة النشاط البدني ومستوى النشاط البدني للمتقاعدين. تم استخدام المنهج الوصفي، تكونت عينة من ٣٤١ فرد ٥٥.١% ذكور و ٤٤.٩% إناث تراوح العمر بين ٥٥-٦٤ سنة تم استخدام استبيان PAR-Q لمدى الجاهزية وشيفرد لقياس النشاط لجمع البيانات. تم عمل تحليلات بيرسون وكا٢و انوفا. توصلت الدراسة الى ان ٥٦% ذو نشاط بدني منخفض. وجود علاقة عكسية بين العمر ومستوى الجاهزية. وجود فروق ذات دلالة إحصائية للجنس في مستوى الجاهزية عند ٠.٠١. نوصي بتشجيع المتقاعدين على زيادة أنشطتهم وتحديد الأنشطة التي يمكن الوصول إليها والامنة ورفع الكفاءة الذاتية لممارسة الرياضة.

**الكلمات المفتاحية:** النشاط البدني، الجاهزية.

**Evaluation of the readiness to adopt physical activity and the level of physical activity among retirees in Saudi Arabia**

Dr. Hela Abdel Aziz Traboulsi<sup>1</sup>, Naseem Muhammad Eid<sup>2</sup>

<sup>1</sup> College of Sports Science and Physical Activity - University of Jeddah.

<sup>2</sup>College of Sports Science - University of Jeddah.

**Abstract**

Physical activity is a powerful preventive of It improve life quality and health. The purpose of this study was to investigate the relationship between the physical activity readiness and the physical-activity level of retirees in a sample of 341 individuals 55-64y. Use (PAR-Q) .and The Questionnaire GSLTPAQ The data were analyzed using Pearson and Chi<sup>2</sup> and ANOVA .The results showed a low activity level of 56% of the population .A negative correlations were statistically significant between age and the readiness to activity (0.01) Age was inversely proportional to the readiness and then to the level of activity ,In addition ,a significant differences between women's and men in Readiness (0.01) Retirees should be encouraged to increase their facilitating activities and Identifying activities that are accessible and safe and raise the self-efficacy to exercise

**Keywords:** Physical activity, readiness

## مقدمة الدراسة

تعد الصحة مقياس حقيقي واساسي لاستمرارية الحياة، حيث لا يمكن للفرد ممارسة حياته وتأدية نشاطاته الاعتيادية دون تمتعه بالصحة السليمة والكاملة(كماش، ٢٠١٥) وهي قدرة الفرد على الوقاية من الامراض واطالة الحياة والارتقاء بالسلامة البدنية (ونسلو، ١٩٢٠). وهي شاملة لجميع النواحي الجسدية والعقلية والاجتماعية للمحافظة على ذات الفرد والانتفاع بها وعلى من يعولهم وعلى المجتمع الذي ينتمى اليه الفرد، فالصحة حالة من الاستعداد لممارسة النشاط البدني لضمان البقاء الشخصي والانجاز وتأمين سلامة العلاقات الانسانية للمجتمع (رشدي، ١٩٩٧).

ارتبط مفهوم الصحة في العديد من الدراسات العلمية بالحركة والنشاط البدني، حيث كلما زاد النشاط البدني كلما تمتع الفرد بصحة أفضل (سلامة، ١٩٩٧)، ويعد النشاط البدني من اهم الصور التي تعبر عن الحياة والفاعلية والحركة والديناميكية في حياة الفرد وصحته فهي وسيلة للوصول الى جسد سليم معافى قوى قادر على الإنجاز والاعتماد على النفس والاستقلالية ومقاومة بعض الامراض المزمنة وهو تعبير فضفاض يشمل العديد من الأنشطة التي يقوم بها الانسان ببذنة (الحسنات، ٢٠٠٩).

وفي المقابل فان قلة النشاط البدني " الخمول " يؤثر سلبا على الصحة ونوعية الحياة للفرد حيث ان الخمول الجسدي يعد تحد صحي عالمي يعترض سبيل التنمية البشرية( الرملي، 1991) تم تحديد الخمول البدني كعامل خطر رئيسي للوفيات في العالم (٦٪ من الوفيات على مستوى العالم) " ويعد عامل رئيسي ينتج عنه العديد من الامراض الغير معدية مثل " امراض القلب، الاوعية الدموية بنسبة ٣٠% - بعض أنواع السرطان بنسبة (٢١-٢٧%) - السكري نسبة ٢٧% " و رابع سبب للوفاة المبكرة بعدد ٣.٢ مليون حالة وفاة في كل عام ( منظمة الصحة العالمية ، 2010)، لذلك تعتبر الممارسة المنتظمة للنشاط البدني ضرورة و امر أساسي للوقاية من الامراض غير المعدية وتحسين مستوى الصحة وتقليل خطر الوفاة المبكر والاعاقة والحفاظ على جودة الحياة خلال مراحل الحياة المختلفة منذ الطفولة الى الشيخوخة لما لها من فوائد "فسيولوجية و سيكولوجية و اجتماعية) تنعكس على صحة الفرد والمجتمع (رشدي، ١٩٩٧).

العمل هو احدى صور النشاط البدني ينتقل الفرد من مرحلة العمل (قطاع عام " حكومي " - قطاع خاص) الى مرحلة التقاعد، والتي لم تعد مقصورة على الافراد البالغ عمرهم ستون عام (Gendell M. 1990) يشكل التقاعد انتقال رئيسي في حياة الفرد حيث يرتبط بالعديد من التغيرات في نظام الحياة المعتاد يشمل الجوانب الاجتماعية للفرد والدخل الشهري ووفرة الوقت و عدم تنظيمه مما يؤثر في سلوك الفرد وانشطته (Kim, 2002)

ويعرف التقاعد بانها النقطة التي يتوقف الشخص فيها عن العمل تماما، وهي نقطة تحول في حياة كل من التحق بركب العمل. (ابو حميد، 2008)

البعض يجد نفسه يعيش فراغ كبير وفقدان للشغف في الحياة فيصبح كالأرض اليباس التي لا خضرة فيها، فينزل ويصيب حياته الخمول والكسل ويمضي الساعات في ركود وجلوس وملل فيكون التقاعد ذو تأثير سلبي فلا يتقبله ولا يتكيف مع الواقع، ولا يدرك ان نهاية الحياة الوظيفية لا بد ان تكون التقاعد (يماني ، التقاعد مرحلة جديدة من العمر)، وهذا التغيير في نمط الحياة وما قد يتبعه من انخفاض في مستوى ممارسة النشاط البدني قد لا يخلو من مخاطر صحية تنعكس سلبا على الفرد والمجتمع كما اكدت العديد من الدراسات العلمية عن وجود علاقة وثيقة بين انخفاض النشاط البدني وبين الكثير من امراض العصر. (Mazzeo R.& ١٩٩٨)

يتيح تقييم مدى استعداد وجاهزية المجتمع لممارسة النشاط البدني تصورا ونموذجا للقيام بالتقويم اللازم من خلال تحديد نقاط القوة والضعف والقيام بالتحسين او التعزيز والتمكين لتغيير السلوك من عدم الممارسة الى الممارسة حيث ان الوعي يساهم في تعزيز قدرات المجتمع للتغيير وتعزيز الحياة الصحية وصياغة التوصيات اللازمة لتغيير السلوك الى السلوك الأفضل  
(Stanley L. ٢٠١٤) (Inka Barnett,& ٢٠١٢)

وذلك للارتقاء بصحة المجتمع السعودي وتحسين جودة الحياة وتعزيز مشاركة المجتمع في الأنشطة الرياضية تحقيقا لرؤية المملكة ٢٠٣٠.

يعد التعرف على مستوى النشاط البدني احدى المؤشرات الهامة حيث اعتبر ممارسة النشاط البدني من أول المؤشرات الصحية من بين عشر مؤشرات تم تحديدها انها ذات تأثير على صحة الفرد في "ناس أصحاء عام ٢٠١٠م" (Healthy people 2010) والتي تساهم في توفير المعلومات التشخيصية حول المخاطر الصحية التي قد تواجه افراد المجتمع واكتشاف ظاهرة الخمول البدني مما يساعد في وضع البرامج التوعوية والتثقيفية لرفع مستوى ممارسة النشاط البدني ورفع الكفاءة الصحية للفرد والمجتمع.

ومن هذا المنطلق تكمن أهمية اجراء هذه الدراسة والتي من خلالها يتم التعرف على مدى الجاهزية لممارسة النشاط البدني لدى عينة من المجتمع السعودي ومستوى النشاط البدني للمتقاعدين في المملكة العربية السعودية.

### مشكلة الدراسة

يشكل التقاعد منعطفا حادا في حياة الفرد وتنتج عنه بعض التغييرات التي تنعكس على جميع جوانب الفرد الحياتية والفسولوجية والبيولوجية والحركية، قد يرتبط التقاعد

بالخمول وقلة الحركة والنشاط البدني، أكدت العديد من المنظمات الدولية على الدور الإيجابي لممارسة النشاط البدني لما له من فوائد صحية عديدة وفي المقابل ترتبط قلة الحركة والخمول بمخاطر عديدة منها الوفاة والمرض والعجز وذلك كما أكد (المركز الأمريكي لمكافحة الأمراض والوقاية منها CDC ١٩٩٥م). حيث أصبح مفهوم النشاط البدني ومزاولة التمارين البدنية ذو أهمية بالغة وضرورية لمختلف الأعمار ولكلا الجنسين ، و يشير (الهزاع وآخرون، ٢٠٠٤م) ان الاعتقاد السائد حالياً في الأوساط العلمية والطبية ان الآثار الصحية المترتبة جراء الخمول على الفرد والمجتمع تفوق الآثار الناتجة من زيادة معدل الكوليسترول في الدم او من ارتفاع ضغط الدم الشرياني ، نظرا لان نسبة الخاملين بدنيا في المجتمع تتجاوز نسبة المصابين بارتفاع ضغط الدم او بزيادة الكوليسترول او نسبة المدخنين ( الحسنات، ٢٠٠٨ ) ، ويعد الرصد ومتابعة مستويات النشاط البدني بصورة دورية ومنتظمة يساعد على تحديد نمط النشاط البدني لأفراد المجتمع وبذلك يساعد على اكتشاف ظاهرة الخمول البدني ومعالجتها بالتدخل السلوكي والتوعية با أهمية النشاط البدني ( Maecara&Pratt 2000 ) من هذا المنطلق فقد ظهرت ضرورة اجراء هذه الدراسة التي من خلالها يتم التعرف على مدى الجاهزية لممارسة الأداء البدني ومستوى النشاط البدني لعينة من المتقاعدين.

### أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على:

- ١- التعرف على مدى الجاهزية لممارسة الاداء البدني.
- ٢- التعرف على مستوى النشاط البدني بعد الانتقال الى التقاعد.
- ٣- التعرف على الفروق في مدى الجاهزية ومستوى النشاط البدني تبعا لمتغير الجنس والعمر.

### أسئلة الدراسة

- ١- ما مدى الجاهزية لممارسة النشاط البدني لعينة الدراسة.
- ٢- ما مستوى النشاط البدني لدى افراد العينة.
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للجاهزية ومستوى النشاط البدني تبعا للمتغيرات.

### أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة من خلال النتائج التي يوفرها البحث من حيث معرفة مدى الجاهزية لممارسة النشاط البدني ومستوى النشاط البدني الحالي لعينة من المتقاعدين من المجتمع السعودي بحيث تساهم هذه الدراسة في توفير البيانات الأساسية عن مدى انتشار النشاط البدني او الخمول لدى المجتمع ومراقبة ومتابعه نمط النشاط البدني لدى الأفراد تبعاً للعمر

ومدى قدرة الافراد وجاهزيتهم للممارسة النشاط البدني مما يتيح التدخل والتعزيز الفعال بأهمية النشاط البدني للارتقاء بصحة الفرد والمجتمع. ومن هذا المنطلق نجد ان قيمة أي بحث تكمن في أن يحقق الهدف الذي يسعى لتحقيقه.

### أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة من خلال النتائج التي يوفرها البحث من حيث تحديد مدى جاهزية المجتمع لممارسة الأنشطة البدنية وتحديد مستوى النشاط البدني بعد الانتقال الى التقاعد وذلك نظرا يرتبط النشاط البدني بشكل إيجابي بنوعية الحياة المتعلقة بالصحة و لتأثير عدم النشاط البدني على صحة الفرد والمجتمع : «النشاط البدني امر اساسي للوقاية من الامراض غير المعدية وتحسين مستوى الصحة وتقليل خطر الوفاة المبكر والاعاقة والحفاظ على جودة الحياة عبر جميع المراحل بدءا من الطفولة ووصولاً الى الشيخوخة حيث تكمن أهمية الدراسة في من خلال نشر الوعي الثقافي الصحي لممارسة النشاط الرياضي بما يضمن إيمان الفرد بأن التمرين البدني يعمل كطب وقائي في مواجهة العديد من الأمراض وعوامل الخمول البدني والتخوف من الزيادة السريعة لعدد من ضحايا الأزمات القلبية وضغط الدم والسمنة والسكري التي تهدد نسبة كبيرة من أفراد المجتمع مما يسهم في رفع مستوى إعدادهم مما يصب في خدمة الحي والمجتمع ككل. وتزويدهم بالمعارف والمعلومات المرتبطة باللياقة البدنية والنشاط البدني. إن حداثة الموضوع وقلة الدراسات العربية والأجنبية حول الكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية والنشاط البدني لدى مشرفي الأندية. إن قيمة أي بحث تكمن في أن يحقق الهدف الذي يسعى لتحقيقه.

### إجراءات الدراسة

#### منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته طبيعة الدراسة.

#### مجتمع الدراسة

اشتمل مجتمع الدراسة على المتقاعدين السعوديين الذين تتراوح أعمارهم من اقل من ٥٥ الى اقل من ٦٥ وبالغ عددهم (٣٤١) فرد

#### عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٤١) متقاعد ومتقاعدة.

#### مجالات الدراسة

تمثلت مجالات الدراسة الحالية في الآتي  
المجال البشري: المتقاعدين الذكور والإناث.



**المجال المكاني:** تم إجراء هذه الدراسة في منطقة مكة المكرمة – المملكة العربية السعودية.

**المجال الزماني:** تم إجراء هذه الدراسة بداية شهر ديسمبر من العام ٢٠١٩م.

### أدوات البحث

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة لجمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة باعتبارها أنسب أدوات البحث العلمي التي تتفق مع معطيات الدراسة، وتحقيق أهدافها للحصول على معلومات وحقائق مرتبطة وتعتبر الاستبانة "إحدى الطرق الشائعة للحصول على الحقائق، وجمع البيانات من الظروف والأساليب القائمة بالفعل، وتعتمد هذه الدراسة وعلى المنهج المتبع فيها، وأهداف الدراسة وتساؤلاتها، والوقت المسموح لها والإمكانيات المادية المتاحة، تم التوصل إلى إن الأداة الأكثر ملائمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة هي "الاستبانة".

وتكونت من استبانتان هما:

١- استبانة لتحديد مدى الجاهزية لممارسة النشاط البدني (PAR-Q) التي تم

تنقيحها عام ٢٠٠٢م.

٢- استبانة التمارين وقت الفراغ "leisure-time physical activity"

Godin-Shephard لقياس مستوى النشاط البدني.

للتأكد من صدق وثبات الاستبانة قام الباحث بما يلي:

- ١- عرض الاستبانة على عدد من المحكمين.
- ٢- قياس الصدق الداخلي للاستبانة (الثبات) حيث استخدم طريقة إعادة الاختيار من خلال تطبيق الأداة على (٣٠) فرداً من أفراد عينة البحث ومن ثم إعادة التطبيق عليهم مرة أخرى وبعد ذلك تم احتساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين وقد اتضح من خلال نتائج الاختيار أن هناك ارتباطاً دالاً احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) فأقل بين التطبيقين وعلى جميع الفقرات مما يدل على ثبات أداة الدراسة بدرجة عالية. وتم استخدام المعاملات الإحصائية التالية:

- النسبة المئوية
- الانحراف المعياري
- المتوسط الحسابي
- التكرارات
- اختبار T للعينات المستقلة
- اختبار ANOVA
- معامل الارتباط

• اختبار كا<sup>٢</sup>

أساليب معالجة البيانات:  
تمت معالجة بيانات الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية (SPSS) وقد تم استخدام بعض الأساليب الإحصائية لوصف وتحليل بيانات الدراسة مثل الجداول التكرارية والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل بيرسون وكما لقياس الارتباط بين متغيرات الدراسة.

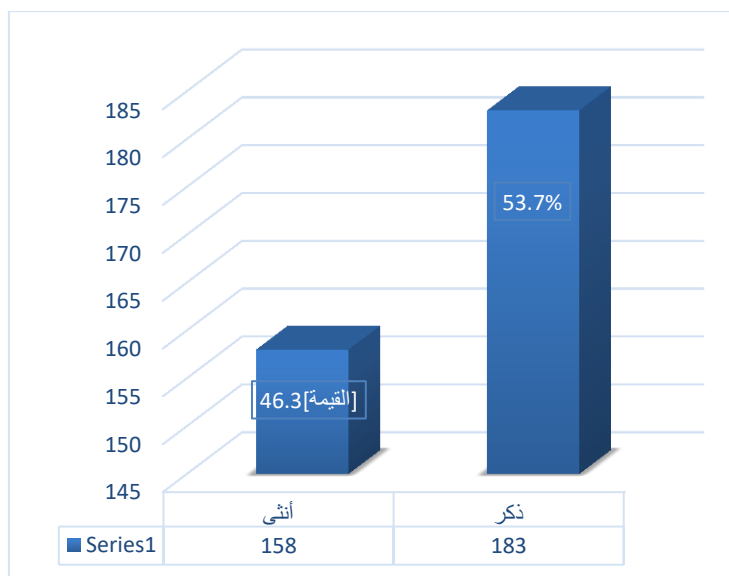
تحليل النتائج:

متغيرات الدراسة:

جدول رقم (١) توزيع افراد العينة حسب متغير الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
46.3	158	أنثى
53.7	183	ذكر
100%	341	المجموع

يتبين من خلال الجدول أن نسبة الاناث بلغت ٤٦% والذكور ٥٤%

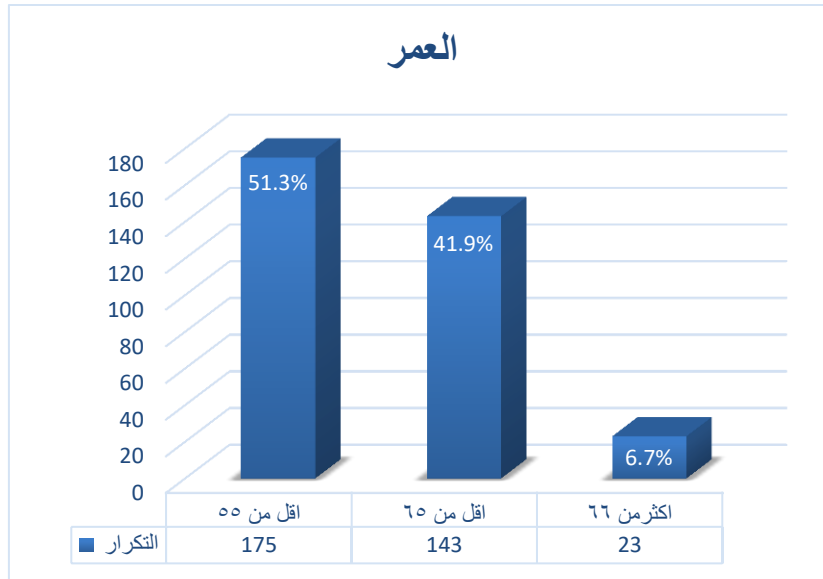


العمر:

الجدول (٢) نتائج التكرارات والنسب المئوية لمتغير العمر

العمر	التكرار	النسبة
55 من أقل	175	51.3
65 من أقل	143	41.9
66 أكثر من	23	6.7
المجموع	341	100%

يتبين من خلال الجدول (٢) أن نسبة الأعمار (٥٥ فأقل) كانت الاعلى بنسبة ٥١% والعمر ٦٦ فأكثر الأقل نسبة وبلغت ٧% تقريبا.

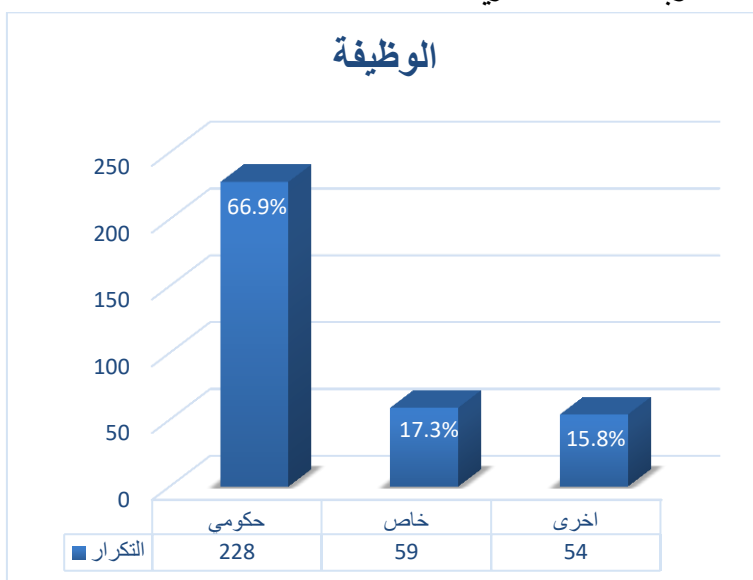


الوظيفة:

الجدول (٣) نتائج التكرارات والنسب المئوية لمتغير الوظيفة

النسبة	التكرار	الوظيفة
66.9	228	حكومي
17.3	59	خاص
15.8	54	أخرى
100%	341	المجموع

يتبين من خلال الجدول (٣) أن الوظيفة الحكومية كانت الأعلى نسبة حيث بلغت ٦٧% وأخرى الأقل نسبة وبلغت ١٦% تقريبا.



ثبات وصدق أدوات الدراسة: من أهم الأسس عند عملية جمع البيانات، هي التأكيد والتثبت من مدى صدق وثبات اداة جمع البيانات؛ وذلك لأن ضعف صدق أو ثبات الأداة يؤدي بالضرورة إلى ضعف صحة وسلامة نتائج الدراسة بأكملها. لذلك تحرص الباحثة على اختيار الأداة ذات الصدق والثبات العاليين. من هذا المنطلق يتعين معرفة مدى صدق وثبات أداة جمع البيانات

أولاً: الثبات: للتحقق من ثبات وهو الذي يعني استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه، أي أن المقياس يعطي نفس النتائج تقريباً إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة تم حساب معامل ألفا كرونباخ والجدول (٤) يبين نتائج ذلك.

جدول (٤) يبين معامل الثبات ألفا كرونباخ

أداة الدراسة	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا كرونباخ
مقياس شيفرد	4	0.656
Par-q	6	0.657

يتبين من خلال الجدول (٤) أن معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس شيفرد بلغ (٠.٦٥٦) وهو معامل ثبات جيد وتفسير انخفاض معامل الثبات قلة عدد الفقرات فهناك ارتباط طردي بين عدد الفقرات ومعامل الثبات. كما بلغ معامل الثبات لاستبانة (PAR-Q) (٠.٦٥٧) وهو ومعامل ثبات جيد ويدل على أن أدوات الدراسة ثابتة وقابلة للتطبيق.

ثانياً: الصدق: للتحقق من صدق أدوات الدراسة تم حساب معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الفقرة والدرجة الكلية والجدول (٥) يبين ذلك.

الجدول (٥) معاملات ارتباط فقرات مقياس النشاط البدني والدرجة الكلية

الفرقة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	الدالة قيمة الاحصائية
1	0.754**	0.00
2	0.796**	0.00
3	0.585**	0.00
4	0.363**	0.00

\*\*دال احصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \geq 0.01$

يتبين من خلال الجدول (٥) وجود ارتباط موجب دال احصائياً بين فقرات المقياس والدرجة الكلية حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠.٣٦٣ - ٠.٧٩٦) وهي معاملات ارتباط جيدة وتدل على تحقق صدق أداة الدراسة. استبانة PAR-Q:

الجدول (٦) معاملات ارتباط فقرات استبانة PAR-Q الجاهزية لممارسة النشاط البدني

لقياس العلاقة بين بنود المحور والدرجة الكلية

الفقرة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	الدلالة قيمة الاحصائية
1	0.408**	0.00
2	0.700**	0.00
3	0.686**	0.00
4	0.625**	0.00
5	0.530**	0.00
6	0.594**	0.00

\*\* دال احصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \geq 0.01$

يتبين من خلال الجدول (٦) وجود ارتباط موجب دال احصائياً بين فقرات استبانة PAR-Q والدرجة الكلية حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠.٤٠٨ - ٠.٧٠٠) وهي معاملات ارتباط مرتفعة وتدل على تحقق صدق أداة الدراسة. جدول رقم (٧) معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين محاور الأداء، بالدرجة الكلية للاستبانة:

معامل ارتباط محاور الأداء بالدرجة الكلية للاستبانة:

المحور	معامل الارتباط
التعرف على مستوى ممارسة الأنشطة البدنية للمتقاعدين	0.656
التعرف على مدى الجاهزية لممارسة الاداء البدني	0.657

يتضح من الجداول السابقة أن قيم معامل الارتباط لكل عبارة من عبارات محاور الاستبانة موجبة، ودالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فاق، وهذا يشير إلى أن عبارات الاستبانة تتمتع بدرجة صدق عالية يمكن الاعتماد في إجراء الدراسة.

#### أسئلة الدراسة

السؤال الأول: ما مدى الجاهزية لممارسة النشاط البدني لعينة الدراسة. تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كما تم استخدام اختبار كاي ٢ والجدول (٨) يبين ذلك

الجدول (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار كاي ٢ لمقياس

#### الجاهزية

الترتيب	الدلالة الإحصائية	اختبار كاي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرار	الإجابة	النسبة المئوية
6	0.000	244.93	٠.266	٠.08	315	نعم	١
					26	لا	
5	0.000	91.874	٠.428	٠.24	259	نعم	٢
					82	لا	
4	0.000	77.915	٠.440	٠.26	252	نعم	٣
					89	لا	
3	0.000	41.528	٠.469	٠.33	230	نعم	٤
					111	لا	
1	0.004	8.238	٠.495	٠.58	144	نعم	٥
					197	لا	
2	0.000	26.466	٠.481	٠.36	218	نعم	٦
					123	لا	
	٠.٠٠٠	134.487	1.551	1.84	الدرجة الكلية		

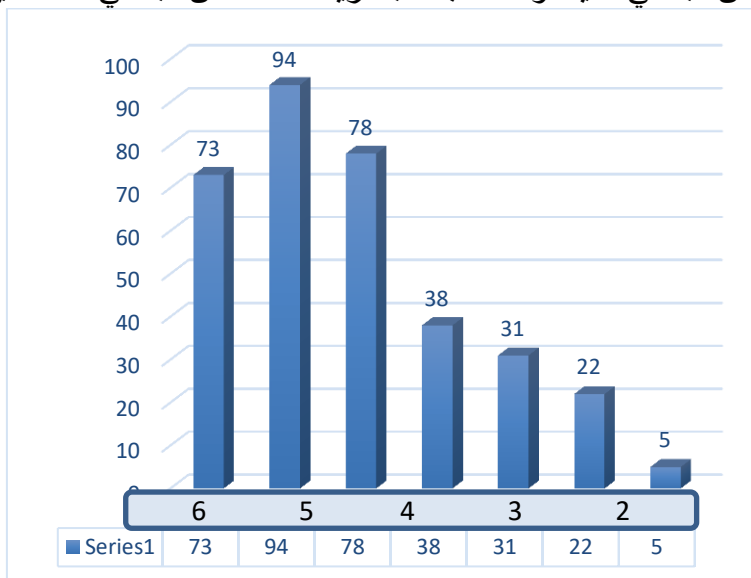
يتبين من خلال الجدول (٨) أن المتوسطات الحسابية تراوحت ما بين (٠.٠٨ - ٠.٥٨) بانحرافات معيارية تراوحت ما بين (٠.٢٦٦ - ٠.٤٩٥). كما بلغ المتوسط

الحسابي للدرجة الكلية (١.٨٤) بانحراف معياري (٠.٩٠٤). كما تبين وجود دلالة احصائية لاختبار مربع كاي ٢ لجميع الفقرات وللدرجة الكلية.

الجدول (٩) التكرارات والنسب المئوية لمستويات الجاهزية

النسب المئوية	التكرارات	المستوى
21.4	73	6
27.6	94	5
22.9	78	4
11.1	38	3
9.1	31	2
6.5	22	1
1.5	5	0

مما يتبين من خلال الجدول (٩) ان من يمتلكون اعلى جاهزية لممارسة النشاط البدني بنسبة ٤٩% من اجمالي العينة واقل نسبة للجاهزية ١.٥% من اجمالي عدد العينة.





السؤال الثاني: ما مدى النشاط البدني لعينة الدراسة. للإجابة عن سؤال الدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كما تم استخدام اختبار كاي ٢ والجدول (١٠) يبين ذلك. ولسهولة الحكم على مستوى النشاط البدني هناك معيار لذلك وهو كالتالي:  $\leq 24$  نشيط، ١٤ - ٢٣ متوسط النشاط، أقل من ١٤ غير نشط المرجع:

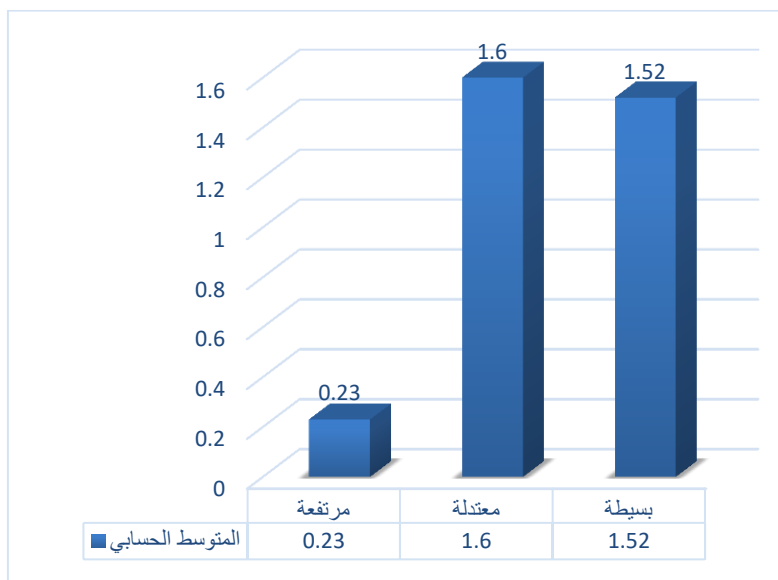
الجدول (١٠) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار كاي ٢

لمقياس النشاط البدني

الدالة الإحصائية	اختبار كاي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الجاهزية
0.000	387.666	٠.567	٠.23	مرتفعة
0.000	290.355	٠.904	1.60	معتدلة
0.000	354.331	٠.880	1.52	بسيطة
0.000	74.768	0.662	1,73	خلال اسبوع واحد وفي وقت فراغك ما مدى ممارستك للأنشطة المنتظمة ولفترة كافية حتى تتعرق بسرعة ضربات القلب)
0.000	2173.326	8.994	14.65	الدرجة الكلية للنشاط البدني

يتبين من خلال الجدول (١٠) أن المتوسط الحسابي للدرجة المرتفعة بلغ (٠.٢٣) بانحراف معياري (٠.٥٦٧). كما بلغ المتوسط الحسابي للدرجة المعتدلة بلغ (١.٦٠)

بانحراف معياري (٠.٩٠٤)، أما المتوسط الحسابي للدرجة البسيطة بلغ (١.٥٢) بانحراف معياري (٠.٨٨٠) وأخيراً بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (١٤.٦٥) بانحراف معياري (٨.٩٩٤) وبالرجوع لمعيار الحكم يتبين أن مستوى النشاط البدني للعينة في المستوى (متوسط النشاط). كما بلغ المتوسط الحسابي ممارسة الأنشطة المنتظمة (١.٧٣). كما تبين وجود دلالة احصائية لاختبار مربع كاي ٢ لجميع الفقرات وللدرجة الكلية.

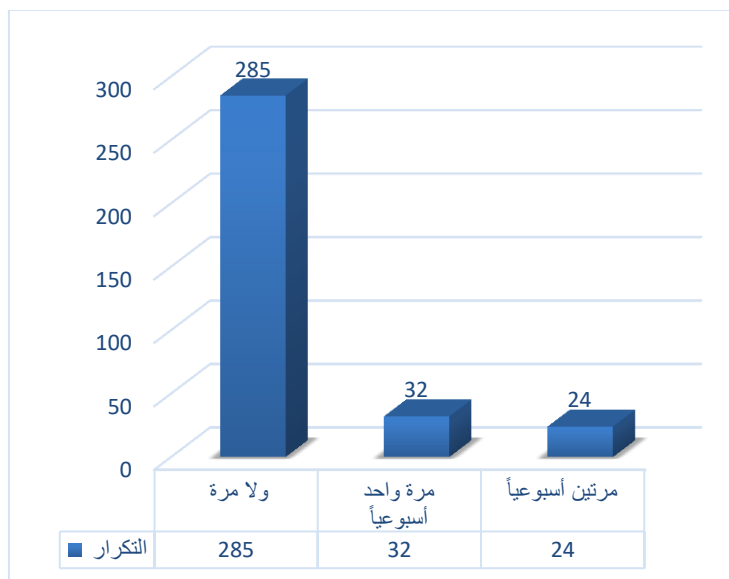


التكرارات والنسب المئوية لفقرات النشاط البدني:

الجدول (١١) نتائج التكرارات والنسب المئوية التمارين الشاقة

النسبة	التكرار	التمارين الشاقة
83.6	285	ولا مرة
9.4	32	مرة واحد أسبوعياً
7.0	24	مرتين أسبوعياً
100%	341	المجموع

يتبين من خلال الجدول (١١) أن التمارين ولا مرة أسبوعياً كانت الأعلى نسبة حيث بلغت ٨٤% ومرتين أسبوعياً الأقل نسبة وبلغت ٧% تقريباً

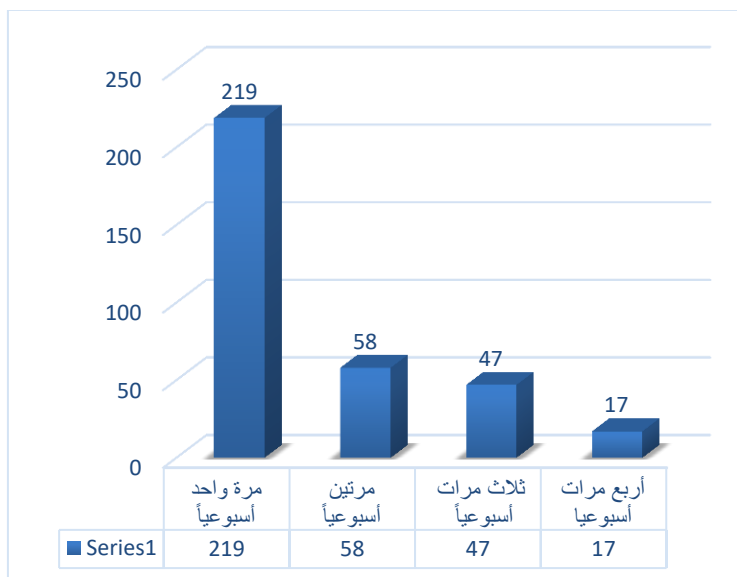


### التمارين المعتدلة:

الجدول (١٢) نتائج التكرارات والنسب المئوية للتمارين المعتدلة

النسبة	التكرار	التمارين المعتدلة
64.2	219	مرة واحد أسبوعياً
17.0	58	مرتين أسبوعياً
13.8	47	ثلاث مرات أسبوعياً
5.0	17	أربع مرات أسبوعياً
100%	341	المجموع

يتبين من خلال الجدول (١٢) أن التمارين الأسبوعية مرة واحد أسبوعياً كانت الأعلى نسبة حيث بلغت ٦٤% وأربع مرات أسبوعياً الأقل نسبة وبلغت ٥%.

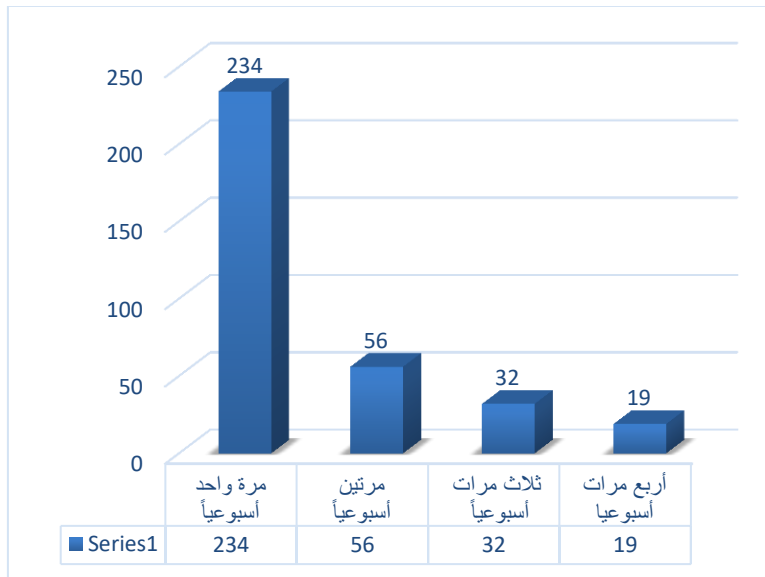


التمارين الخفيفة:

الجدول (١٣) نتائج التكرارات والنسب المئوية للتمارين الخفيفة

النسبة	التكرار	التمارين الخفيفة
68.6	234	مرة واحد أسبوعياً
16.4	56	مرتين أسبوعياً
9.4	32	ثلاث مرات أسبوعياً
5.6	19	أربع مرات أسبوعياً
100%	341	المجموع

يتبين من خلال الجدول (١٣) أن التمارين الأسبوعية مرة واحد أسبوعياً كانت الأعلى نسبة حيث بلغت ٦٩% وأربع مرات أسبوعياً الأقل نسبة وبلغت ٦% تقريبا

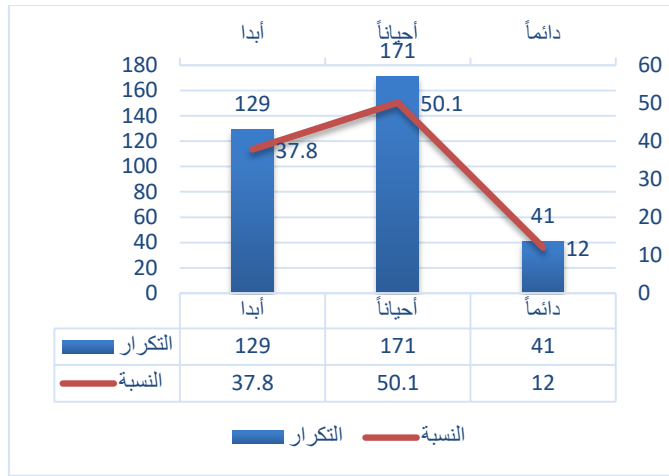


خلال اسبوع واحد وفي وقت فراغك ما مدى ممارستك للأنشطة المنتظمة ولفترة كافية حتى تتعرق (سرعة ضربات القلب)

الجدول (١٤) نتائج التكرارات والنسب المئوية خلال اسبوع واحد وفي وقت فراغك

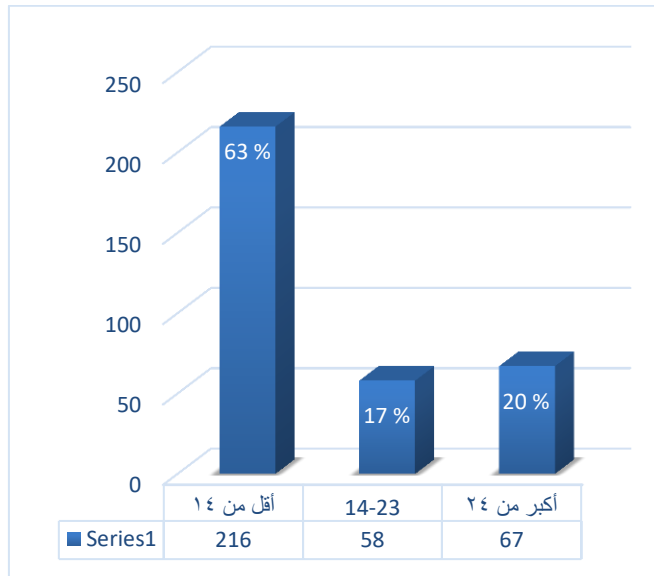
النسبة	التكرار	واحد اسبوع خلال فراغك وقت وفي
37.8	129	أبداً
50.1	171	أحياناً
12.0	41	دائماً
100%	341	المجموع

يتبين من خلال الجدول (١٤) أن في وقت الفراغ كانت الأعلى نسبة هي أبداً حيث بلغت ٦٩% ودائماً الأقل نسبة وبلغت ٩% تقريبا



الجدول (١٥) التكرارات والنسب المئوية لمستويات النشاط البدني

النسب المئوية	التكرارات	المستوى
<b>63%</b>	<b>216</b>	<b>أقل من 14</b>
<b>17%</b>	<b>58</b>	<b>14-23</b>
<b>20%</b>	<b>67</b>	<b>أكبر من 24</b>



حيث بلغت اعلى نسبة لمستوى النشاط البدني المنخفض بنسبة 63% للمتقاعدين واقل نسبة للمستوى المتوسط لممارسة النشاط البدني بنسبة 17%.

السؤال الثالث:

أ- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للجاهزية ومستوى النشاط البدني تبعاً للمتغيرات. للإجابة عن سؤال الدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، كما تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين والجدول (١٦) يبين ذلك.

الجدول (١٦) نتائج المتوسط الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار ت تبعاً

لمتغير الجنس

المقياس	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار ت	قيمة الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية للنشاط البدني	انثى	13.82	158	13.82	1.57	0.117
	ذكر	15.36	183	15.36		
الدرجة الكلية للجاهزية	انثى	3.8٥	158	2.15	3.49	0.001*
	ذكر	4.42	183	1.57		

\*دال احصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \geq 0.05$

يتبين من خلال الجدول (١٦) عدم وجود فروق دالة احصائياً للدرجة الكلية للنشاط البدني تبعاً لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)، حيث بلغت قيمة اختبار (ت=١.٥٧) وهي قيمة غير دالة احصائياً.

كما تبين من خلال الجدول (١٦) وجود فروق دالة احصائياً للدرجة الكلية للجاهزية تبعاً لمتغير الجنس حيث بلغت قيمة اختبار (ت=٣.٢٩) وهي قيمة دالة احصائياً وكانت الفروق لصالح الذكور بمتوسط حسابي (٤.٤٢).

ب- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للجاهزية ومستوى النشاط البدني تبعاً للعمر. للإجابة عن سؤال الدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي والجدول (١٧) يبين ذلك. الجدول (١٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

المقياس	الفئة العمرية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النشاط البدني	من اقل 55	175	14.95	9.506
	من اقل 65	143	14.43	8.244
	اكثر من 66	23	13.70	9.739
الجاهزية	من اقل 55	175	4.33	1.540
	من اقل 65	143	4.13	1.519
	اكثر من 66	23	3.09	1.443

يتبين من خلال الجدول (١٧) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات الدرجات تبعاً لمتغير العمر ولمعرفة جوهرية هذه الفروق تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي والجدول (١٧) يبين ذلك.



الجدول (١٨) نتائج تحليل التباين الأحادي تبعاً لمتغير العمر

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار ف	الدالة الاحصائية
النشاط البدني	العمر	43.679	2	21.839	0.269	0.764
	الخطأ	27462.386	338	81.250		
	الدرجة الكلية	27506.065	340			
الجاهزية	العمر	31.454	2	15.727	6.763	0.001*
	الخطأ	785.995	338	2.325		
	الدرجة الكلية	817.449	340			

\*دال احصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \geq 0.05$

يتبين من خلال الجدول (١٨) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات الدرجات تبعاً لمتغير العمر للدرجة الكلية للنشاط البدني حيث بلغت قيمة اختبار (ف = ٠.٢٦٩) وهي قيمة غير دالة احصائياً.

كما يتبين من خلال الجدول (١٨) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات الدرجات تبعاً لمتغير العمر للدرجة الكلية للجاهزية حيث بلغت قيمة اختبار (ف = ٦.٧٦٣) وهي قيمة دالة احصائياً

ولمعرفة لصالح من كانت الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للفروق البعدية والجدول (١٩) يبين ذلك.

الجدول (١٩) نتائج اختبار شيفيه للفروق بعدية لمتغير الجاهزية

الدالة الإحصائية	الفروق بين المتوسطات	العمر	
		اقل من 65	اقل من 55
٠.509	0.200	اقل من 65	اقل من 55
٠.001	1.238 *	اكثر من 66	اقل من 55
٠.011	1.038 *	اكثر من 66	اقل من 65

\*دال احصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \geq 0.05$

يتبين من خلال الجدول (١٩) ما يلي:

- عدم وجود فروق بعدية بين العمر أقل من ٥٥ والعمر أقل من ٦٥
- وجود فروق بين العمر أقل من ٥٥ والعمر أكثر من ٦٦ ولصالح العمر ٥٥
- وجود فروق بين العمر أقل من ٦٥ والعمر أكثر من ٦٦ ولصالح العمر أقل من ٦٥.

ت- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للجاهزية ومستوى النشاط البدني تبعا للوظيفة السابقة.

الجدول (٢٠) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

المقياس	الوظيفة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النشاط البدني	حكومي	228	14.29	8.239
	خاص	59	14.02	9.174
	اخرى	54	16.85	11.411
الجاهزية	حكومي	228	4.05	1.55
	خاص	59	4.53	1.61
	اخرى	54	4.22	1.45

يتبين من خلال الجدول (٢٠) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات الدرجات تبعا لمتغير الوظيفة ولمعرفة جوهرية هذه الفروق تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي والجدول (٢١) يبين ذلك.

الجدول (٢١) نتائج تحليل التباين الأحادي تبعا لمتغير الوظيفة

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار ف	الدلالة الاحصائية
النشاط	الوظيفة	315.797	2	157.899	1.963	0.142
	الخطأ	27190.267	338	80.445		

			340	27506.065	الدرجة الكلية	البدني
0.103	2.291	5.467	2	10.934	العمر	الجاهزية
		2.386	338	806.514	الخطأ	
			340	817.449	الدرجة الكلية	

يتبين من خلال الجدول (٢١) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات الدرجات تبعاً لمتغير الوظيفة لمقياس النشاط البدني حيث بلغت قيمة اختبار (ف = ١.٩٦٣) وهي قيمة غير دالة احصائياً.

كما يتبين من خلال الجدول (٢١) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات الدرجات تبعاً لمتغير الوظيفة لمقياس الجاهزية حيث بلغت قيمة اختبار (ف = ٢.٢٩١) وهي قيمة غير دالة احصائياً.

\*معاملات الارتباط بين العمر والنشاط البدني والجاهزية

\*معاملات الارتباط بين الوظيفة والنشاط البدني والجاهزية

الجدول (٢٢) معاملات ارتباط سبيرمان براون بين المتغيرات والنشاط البدني

والجاهزية

الجاهزية	النشاط البدني	المغير
-0.165**	-0.040	العمر
0.211**	0.077	الجنس
-0.072	0.087	الوظيفة

يتبين من خلال الجدول (٢٢) عدم وجود ارتباط بين العمر والنشاط البدني، ووجود ارتباط بين العمر والجاهزية حيث بلغت قيمة (-0.165 = r) وهي قيمة دالة احصائياً، حيث يدل ذلك على أنه كلما زاد العمر قلت الجاهزية والعكس صحيح.

كما تبين من الجدول وجود ارتباط بين الجنس والجاهزية حيث بلغت قيمة  $r = 0.211^{**}$  وهي قيمة دالة احصائياً كما تبين من الجدول عدم وجود ارتباط بين الوظيفة والنشاط البدني والجاهزية.

الجدول (٢٣) معاملات ارتباط بيرسون بين النشاط البدني والجاهزية

الجاهزية	المغير
<b>0.200<sup>**</sup></b>	<b>النشاط البدني</b>

يتبين من خلال الجدول (٢٣) وجود ارتباط طردي بين النشاط البدني والجاهزية، حيث بلغت قيمة  $r = 0.200$  وهي قيمة دالة احصائياً، حيث يدل ذلك على أنه كلما زادت الجاهزية زاد مستوى النشاط البدني والعكس صحيح.

الجدول (٢٤) معاملات ارتباط سبيرمان براون بين العمر والجنس والحالة القلبية

الحالة القلبية	المغير
<b>-0.109</b>	<b>العمر</b>
<b>0.112<sup>*</sup></b>	<b>الجنس</b>

يتبين من خلال الجدول (٢٤) عدم وجود ارتباط بين العمر والحالة القلبية، ووجود ارتباط بين الجنس حيث بلغت قيمة  $r = 0.112$  وهي قيمة دالة احصائياً.

الجدول (٢٥) معاملات ارتباط سبيرمان براون بين العمر والجنس والوظيفة ووجود مشكلة في العظام وفقدان التوازن وهل توجد وصفة طبية للعلاج.

وصفة علاج	تفقد توازنك	مشكلة في العظام	المتغير
<b>-0.402<sup>**</sup></b>	<b>0.048</b>	<b>-0.151<sup>**</sup></b>	<b>العمر</b>
<b>0.098</b>	<b>0.195<sup>**</sup></b>	<b>0.223<sup>**</sup></b>	<b>الجنس</b>
<b>0.151<sup>**</sup></b>	<b>0.016</b>	<b>0.188<sup>*</sup></b>	<b>الوظيفة</b>

<sup>\*\*</sup> دالة عند مستوى ٠.٠١ \* دالة عند مستوى الدلالة ٠.٠٥

يتبين من خلال الجدول (٢٥) وجود ارتباط ذو دلالة احصائية لمتغير العمر مع وجود مشكلة في العظام ووصفة علاج بلغت قيمة ( $r = -0.151^{**}$ ؛  $r = -0.402^{**}$ ) وهي قيمة ذات دلالة احصائية، ووجود ارتباط لمتغير الجنس مع مشكلة في العظام وفقدان التوازن بقيمة ( $r = 0.223^{**}$ ،  $r = 0.195^{**}$ ) وهي قيمة ذات دلالة احصائية، ووجود ارتباط بين متغير الوظيفة مع مشكلة في العظام ووصفة علاج بقيمة ( $r = 0.188^*$ ،  $r = 0.151^{**}$ )، وهي قيمة ذات دلالة احصائية.

#### النتائج:

#### النتائج:

- ١- تبين من خلال نتائج التساؤل الأول ان من يمتلكون اعلى جاهزية لممارسة النشاط البدني بنسبة ٤٩% من افراد العينة الكلية للدراسة وتبعاً لذلك عدد من لا يمتلكون جاهزية لممارسة النشاط البدني ٥١% من العينة الكلية للدراسة.
- ٢- بلغت نسبة النشيط من افراد العينة الكلية ٢٠% والغير نشيط ٦٣% ومتوسط النشاط ١٧%.
- ٣- وجود فروق ذات دلالة احصائية للجاهزية ومستوى النشاط البدني بلغت  $\alpha \leq 0.05$  \*٠.٠٠١ عد مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$  تبعاً لمتغير الجنس حيث جات نتيجة الجاهزية لصالح الذكور بقيمة متوسط حسابي بلغ 4.42.
- وجود فروق دالة احصائية \*0.001 عند مستوى دلالة  $\alpha \geq 0.05$  للجاهزية و متغير العمر ودلت النتائج أيضا الى عدم وجود فروق بعدية من نتائج اختبار شيفيه للعمر اقل من ٥٥ عام والعمر اقل من ٦٥ عام، ووجود فروق داله احصائيا عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$  بين العمر اقل من ٥٥ عام والعمر أكثر من ٦٦ عام لصالح الفئة العمرية ٥٥ عام، ووجود فروق داله احصائيا عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$  بين العمر اقل من ٦٥ عام وأكثر من ٦٦ عام ولصالح العمر اقل من ٦٥ عام.
- عدم وجود فروق دالة احصائيا للجاهزية ومستوى النشاط البدني تبعاً لمتغير الوظيفة.
- ٤- وجود ارتباط سييرمان براون بين العمر والجاهزية حيث بلغت قيمته  $r = -0.165$  وتدل على انه كلما زاد العمر قلت جاهزية الفرد لممارسة النشاط البدني، ووجود ارتباط بين الجنس والجاهزية حيث بلغت قيمة ( $r = 0.211^{**}$ ) وهي قيمة دالة احصائيا كما تبين من الجدول عدم وجود ارتباط بين الوظيفة والنشاط البدني والجاهزية.

وجود ارتباط بيرسون طردي بين النشاط البدني والجاهزية، حيث بلغت قيمة  $r = 0.200^{**}$  وهي قيمة دالة احصائياً، حيث يدل ذلك على أنه كلما زادت الجاهزية زاد مستوى النشاط البدني والعكس صحيح.

وجود ارتباط بيرسون بين الجنس ووجود حالة قلبية بلغت قيمته  $(r = 0.112^*)$  وهي قيمة دالة احصائياً.

وجود ارتباط ذو دلالة احصائية لمتغير العمر مع وجود مشكلة في العظام ووصفة علاج بلغت قيمة  $(r = -0.151^{**}$ ؛  $r = -0.402^{**}$ ) وهي قيمة ذات دلالة احصائية، ووجود ارتباط لمتغير الجنس مع مشكلة في العظام وفقدان التوازن بقيمة  $(r = 0.223^{**}$ ،  $r = 0.195^{**}$ ) وهي قيمة ذات دلالة احصائية، ووجود ارتباط بين متغير الوظيفة مع مشكلة في العظام ووصفة علاج بقيمة  $(r = 0.151^{**}$ ،  $r = 0.188^*$ ) وهي قيمة ذات دلالة احصائية..

### المراجع

- الحسنات، عصام (2008). علم الصحة الرياضية. (ط1). عمان: دار اسامة للنشر.
- رشدي، محمد عادل (1997). الطب الرياضي في الصحة والمرض. (ط1). الاسكندرية: الناشر منشاه المعارف للنشر.
- حمدان، ساري احمد؛ اسليم، نورما عبد الرازق (2016). اللياقة البدنية والصحية. (ط2). عمان: دار وائل للنشر.
- كماش، يوسف لازم (2015). الرياضة واللياقة وصحة الانسان. (ط1). عمان: دار زهران للنشر.
- سلامة، بهاءالدين (1997). الصحة والتربية والصحية. (ط1). القاهرة: دار الفكر العربي.
- الرملي، عباس؛ شحاتة، محمد (1991). اللياقة والصحة. (ط1). القاهرة: دار الفكر العربي.
- ابوحميد، عبد الرحمن بن ابراهيم (2008). خذ التقاعد وابدا الحياة. (ط1). الرياض: دار عالم الكتاب.
- يماني، محمد عبده. التقاعد مرحلة جديدة في العمر.

Godin, G. (2011). The Godin-Shephard leisure-time physical activity questionnaire. *Health & Fitness Journal of Canada*, 4(1), 18-22.

Macera C, Pratt M.(2000): Public Health surveillance of Physical-activity. *Res Qurt Exerc Sport*, 71 (suppl): 97-103.

Gendell M. Retirement age declines again in 1990s, *Mon Labor Rev*, 2001, vol. 124 (pg. 12-21)

Mazzeo R.S., Cavanagh P., Evans W.J. ACSM position stand: exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sports Exerc*. 1998;30(6):992–1008.

Stanley L.R. *Community Readiness for Community Change*. 2nd ed. Tri-Ethnic Center for Prevention Research; Fort Collins, CO, USA: 2014. pp. 1–70.

Inka Barnett, Esther M.F. van Sluijs, David Ogilvie. Physical Activity and Transitioning to Retirement. *Am J Prev Med*. 2012 Sep; 43(3): 329–336.

**J.E. Kim, P. Moen Retirement transitions, gender, and psychological well-being**

*J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 57 (3) (2002), pp. 212-222