

تأثير برنامج بدني - صحي - نفسي في بعض المتغيرات الوظيفية وتحسين المزاج لكبار السن

م.د. عذراء عدنان محمود

وزارة التربية / الكرخ الاولى

afrah_e@yahoo.com

الكلمات المفتاحية: المتغيرات الوظيفية ، تحسين المزاج ، كبار السن

ملخص البحث

يقع على عاتق المجتمع بمؤسساته المختلفة مسؤولية تقديم كل ما من شأنه أن يساهم في العيش الكريم والصحي لفئة المسنين وما يهمننا في هذا المجال ما الذي يساهم به المجتمع الرياضي ومؤسساته في تطبيق المناهج العلمية التدريبية الخاصة بكبار السن والتي تعمل على الارتقاء بلياقتهم الصحية والبدنية والنفسية، لذا هدفت الدراسة الى اعداد برنامج بدني - صحي - نفسي يتلاءم وطبيعة العينة، ومن ثم معرفة تأثير هذا البرنامج في بعض المتغيرات الفسيولوجية وتحسين المزاج لدى عينة البحث ، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي على مجتمع يتألف من (44) من الرجال بأعمار (60-65) سنة والمصابين بأمراض العصر (السكر والكولسترول) والاكثاب المتوسط ، وقد بلغ عدد العينة النهائي (20) شخص اذ بلغت النسبة المئوية (45.45%) من المجتمع الاصل، وبعد ان أجريت لهم الاختبارات القبلية ومن ثم تطبيق البرنامج وبعدها الاختبارات البعدية تم جمع النتائج ومعالجتها احصائياً ، وقد توصلت الباحثة الى ان البرنامج المقترح له الأثر الفعال في تطور المتغيرات الوظيفية قيد الدراسة وتحسين المزاج، واوصت الباحثة على التشجيع في تعميم مناهج اللياقة البدنية والصحية والنفسية في المؤسسات والاندية الرياضية والاجتماعية كافة لما لها من دور وأهمية بالغة في الصحة العامة.



Effect of physical–health–psychological program in some functional variables and improve the mood of the elderly

Abstract

It is incumbent on the community various institutions the responsibility for providing of all that would contribute to a decent and healthy living for elderly, our concern in this field is the contribution of the athletic community and its institutions in the application of scientific training curricula for the elderly, which works to improve their fitness, physical and psychological health, therefore, this study aims at the preparation of a physical, Health , and psychological program in a way that suits the nature of the sample, and then to know the impact of this program on some physiological variables ,physical efficiency, and finally to improve the mood among the research sample.

The researchers used the experimental approach to the community which consists of (44) of men aged (60–65) years old that suffer from the era diseases such as diabetes, cholesterol, and intermediate depression. The final number of the sample is (20) persons, which equals to percentage of (45.45 %) of the original community. The results were collected and statistically treated after conducting the pre–tests, applying the program, and conducting post–tests on the research sample.

The researchers have concluded that the proposed program has an effective impact on the development of physiological variables under the study, physical competence, and on the improvement of the mood. The researchers have recommended the circulation of curricula of physical, health, and psychological fitness in all sports clubs and social institutions due to their major role and importance in the public health.

Key words: physiological variables , mood improvement, elderly

1- المقدمة:

لم تعد التربية البدنية اليوم قاصرة على العلوم التربوية والرياضية التي تهتم بتدريب الانشطة الرياضية بل أصبحت ذات دور بارز في الوقاية والعلاج نتيجةً لزيادة الوعي البدني والصحي والنفسي وبالأخص الاكتئاب لأن هذه الظاهرة باتت أكثر ملاحظة بسبب ازدياد الضغوط الاجتماعية والنفسية على الافراد، ويمكن لمشاعر الاكتئاب ان تعيق الافراد عن التكيف النسبي وعن التقدم في المجالات الحياتية المختلفة اذ يعد الاكتئاب من اكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً بعد القلق وهذه الاضطرابات قد تتحول الى اعراض جسدية ونفسية تعيق الفرد عن تحقيق درجة من التكيف الامثل في علاقته بنفسه وبالآخرين، وعلى الرغم من ان الدول النامية ما زالت تتمتع بهرم سكاني شبابي الا ان نسب المسنين فيها يتجه نحو الارتفاع، ومن هنا كانت الحاجة الملحة الى توفر اداة مقننة تساعد على تحديد شدة الاكتئاب وبما انه لا توجد دراسة في العراق على حد علم الباحثة تبحث عن الاكتئاب في المراحل العمرية (60-65) سنة ومن ثم فهي تعد مساهمة في توفير اداة مقننة على البيئة العراقية تساعد الباحثين في التشخيص الفردي وان الحاجة الملحة الى دراسة احتياجات المسنين البدنية والنفسية والصحية كونهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض وجوانب القصور الذاتي التي تشمل الكثير من الخصائص الصحية، وقد ظهرت الحاجة الى نوع من النشاط البدني الذي يتناسب مع متطلبات واحتياجات هذه الفئة العمرية وكيفية التغلب على سلبياتها من خلال تغيير اسلوب الحياة والانتظام بصورة مستمرة في ممارسة هذه الانشطة، وتعد رعاية المسنين ضرورة ولزماً علينا ان نقدم مساعدتنا لمن افنوا عمرهم في خدمة المجتمع، وتعد تمارينات الأيروبيك من التمارين العلاجية فهي تعد أحد وسائل الطب المتكامل المستخدمة في العلاج إذ أثبتت الدراسات ان لها تأثيراً فسيولوجياً وبدنياً ونفسياً فعالاً على جسم الانسان.

ومن هنا جاءت أهمية البحث في اعداد برنامج بدني - صحي - نفسي لحاجة كبار السن الى الرعاية الصحية وذلك بسبب ضعف قوتهم وقدرتهم الجسمية وتزداد حاجة المسن إلى برامج الرعاية الصحية البدنية منها والنفسية كلما تقدم به العمر ، وتعد برامج الرعاية الصحية من أكثر البرامج فعالية وتأثيراً إذ تحتوي على أنواع عدة من التمارين العلاجية وبما إن مفهوم اللياقة الصحية لا يقتصر على مجرد خلو الفرد من المرض أو جوانب العجز أو القصور إذ إن الصحة هي حالة السلامة والكفاية العقلية والبدنية والنفسية والاجتماعية وتعرف تأثير البرنامج المقترح في بعض المتغيرات الفسيولوجية وتحسين المزاج لدى كبار السن بأعمار (60-65) سنة مما قد يوفر لنا لغة مشتركة بين علماء الطب والفسيولوجيا من ناحية وعلماء التربية البدنية من ناحية أخرى.

وتقع على عاتق المجتمع بمؤسساته المختلفة مسؤولية تقديم كل ما من شأنه أن يسهم في العيش الكريم لفئة المسنين سواء كان ذلك بتوفير الكفاية الاقتصادية أو الرعاية الصحية أو الاجتماعية، وما يهمننا في هذا المجال ما الذي يمكن أن يسهم به المجتمع الرياضي ومؤسساته المسؤولة في وضع مناهج بدنية ونفسية تفتح أفقاً جديدة أمامهم وتمدهم بثقافة بدنية وتساعدهم على الخروج من عزلتهم المفروضة عليهم، وتسلط الضوء على هذه الشريحة وصولاً إلى إعادة تفعيل دورهم في المجتمع، وإن مشكلة البحث تتجلى في تطبيق المناهج العلمية التأهيلية الخاصة بكبار السن والتي تعمل على الارتقاء بلياقتهم البدنية والصحية والنفسية وقد عملت الباحثة بالتركيز على جانبين أساسيين الأول يتمثل في التوصل إلى نوع الرياضة المناسبة لهذه المرحلة العمرية والجانب الآخر هو رؤية الجانب البدني والصحي والنفسي لهم، ومن خلال خبرة الباحثة لاحظوا ضرورة العمل على تقنين برامج خاصة بهذه الفئة العمرية لخصوصية حالتهم البدنية والصحية والنفسية واعداد برنامج بدني - صحي - نفسي لكبار السن كخطوة جديدة للعاملين في المجال الرياضي للخوض في مشاكل المجتمع ودور النشاط البدني في التوصل للحلول المناسبة. وهدف البحث تقنين وتطبيق مقياس أرون بيك للاكتئاب على البيئة العراقية. وتعرف بعض المتغيرات الفسيولوجية لدى عينة البحث. والتعرف على شدة الاكتئاب لدى عينة البحث، كذلك إعداد برنامج تدريبي (بدني-صحي-نفسية) يتلاءم وطبيعة العينة، وتعرف تأثير البرنامج التأهيلي في المتغيرات الفسيولوجية قيد الدراسة وتحسين المزاج (الاكتئاب المتوسط) لدى عينة البحث.

يؤدي الكولسترول دوراً كبيراً في إبقاء الدهون بشكل سائل في بلازما الدم إذ يمنع ارتباط السلاسل الطويلة للأحماض الدهنية التي ترتبط بعضها مع بعض بقوة ارتباط كيميائية (Arthur Vander and others:1998: 41)

يعد الكبد والأمعاء الدقيقة العضوان المسؤولان عن تكوين الكولسترول، ويكون الجسم يومياً تقريباً 2000 ملي غرام من الكولسترول غير غذائية المصدر ولا يستطيع الجسم تكسير الكولسترول ولكن يستطيع الكبد تحويله إلى أملاح صفراء إذ تختزن وترتكز في الحويصلة المرارية (الشلبي: 2000: 33-34).

وتتراوح نسبة الكولسترول في بلازما الإنسان البالغ الطبيعي (150-250) ملي غرام لكل 100 سم³ ويزيد تركيزه عند الإفراط في تناول الدهون الحيوانية (جللو : 2002: 26). وللكولسترول وظائف هامة وعديدة في الجسم إذ يعد مكوناً أساسياً للأملاح الصفراء ولفيتامين (D) ولهرمونات الغدة الكظرية والهرمونات الجنسية ولأغشية الخلايا كما يسهل من امتصاص الأحماض الدهنية في الأمعاء وكذلك ينقل الأحماض الدهنية في الدم إلى كل خلايا الجسم

للإفادة منها بالإضافة لأهميته الكبيرة للدماغ والانسجة العصبية إذ يستخدم كموصل للإشارات التي يصدرها المخ (حجازي: 1999: 20-23).

يتولد داء السكري في معظم الحالات من نقص افراز الانسولين من خلايا بيتا في جزيرات لانغرهانس (Islets of Langerhans) في البنكرياس (هول: 1997: 1181) ، حيث ان الانسولين يعزز من نقل السكريات الى معظم خلايا الجسم (ما عدا خلايا الدم كما ذكرنا) بنفس الطريقة التي يؤثر بها على نقل السكريات واستعمالها في الخلايا العضلية كمولد للطاقة بينما يكبت استعمال الدهون لتوليد الطاقة ونقل السكريات الى الخلايا الشحمية ضروري لتوفير جزيء الغليسرول من جزيء الدهن لذلك وبهذه الطريقة غير المباشرة يعزز الانسولين من ترسب الدهن في هذه الخلايا على المدى الطويل (احمد: 2010: 137-138). وللوراثة دور كبير في الاصابة بهذا المرض حيث تكون خلايا بيتا اكثر استعداداً للتدمير بالفيروسات أو بتوليد اضرار مناعية ذاتية ضد خلايا بيتا فيؤدي ذلك الى اتلافها، كما ان للسمنة دور ايضاً في الاصابة بداء السكري. وتتراوح نسبة السكر في بلازما الانسان البالغ الطبيعي (80-90) ملغم/مل في الصباح قبل الفطور (هول: 1997: 1181).

وهو توضيح اي حالة من الحزن وتعكر المزاج والشعور بضيق الصدر والتعب وقلة النشاط وصعوبة النوم وضعف الشهية وفقدان الرغبة الجنسية وعدم الاستمتاع بمباهج الحياة ومسراتها (احمد: 2010: 226).

ومن انواع الاكتئاب الذي يعتمد على حسب طول فترة الحزن واما اذا كان الحزن أثر على الحياة الاجتماعية والمهنية والصحية والنفسية:

❖ الاكتئاب البسيط .

❖ الاكتئاب المتوسط.

❖ الاكتئاب الشديد.

❖ الاكتئاب الشديد جداً. (أبو العزائم: 1999: 63)

والاكتئاب المتوسط والذي هو موضوع بحثنا يعد حالة من حالات تعكر المزاج وفقدان الاستمتاع بمباهج الحياة واللامبالاة وانشغال البال خاصة عندما نواجه ضغوط الحياة وآسيبها ويمكن التخلص منه عن طريق ممارسة النشاط الرياضي والترويحي. (احمد: 2010: 261)

3- منهجية البحث واجراءاته الميدانية:

3-1 منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي للمجموعة الواحدة لملائمته لطبيعة المشكلة المراد بحثها.

3-2 عينة البحث:

تم توزيع استمارة مقياس الاكتئاب على مجموعة من المسنين والبالغ عددهم (89) فرداً ممن يعانون من أمراض العصر (السكر، الكولسترول) وذلك لاختيار عينة البحث ممن يعانون الاكتئاب المتوسط (تعكر المزاج) وبذلك تألف مجتمع البحث من (44) من الرجال بأعمار (60-65) سنة وقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية وبعد استبعاد المشاركين في التجربة الاستطلاعية وغير المنتظمين في التدريب بلغ عدد العينة النهائي (20) شخصاً إذ بلغت النسبة المئوية للعينة 45.45% من المجتمع الأصل. ولتجنب الباحثة العوامل التي تؤثر على نتائج التجربة تم اجراء التجانس لعينة البحث باستخدام معامل الالتواء وكما موضح في الجدول (1).

الجدول (1) تجانس العينة

النتيجة	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	وحدة القياس	المعالم الاحصائية المتغيرات
متجانس	0.16	173	5.14	173.27	سم	الطول
	0.73	80	7.95	81.93	كغم	الوزن

3-3 الوسائل والادوات والاجهزة المستخدمة:

المصادر والمراجع العربية والانكليزية. المقابلات الشخصية لذوي الخبرة والاختصاص. استمارة الخبراء. استمارة تسجيل نتائج المتغيرات الفسيولوجية قيد الدراسة. استمارة مقياس الاكتئاب (Aorn Beck). محرار الكتروني لقياس درجة حرارة المحيط. جهاز الرفلوميتر لتحليل الدم الماني الصنع. جهاز مسجل نوع (sony) مع اقراص (CD) للموسيقى. ساعة يدوية. ساعة توقيت الكترونية نوع Casio يابانية الصنع عدد (3). كاميرة تصوير فديوية نوع (Sony). ميزان طبي نوع (Ketecto) ياباني الصنع عدد(3).

3-4 الاختبارات والقياسات المستخدمة في البحث:

3-4-1 المتغيرات الوظيفية:

تم استخدام المتغيرات الفسيولوجية (السكر والكولسترول) في البحث وذلك عن طريق السحب الوريدي مع التأكيد على أفراد عينة البحث بعدم تناول الطعام من العاشرة مساءً لليوم السابق للاختبار.

3-4-2 مقياس الاكتئاب:

يتألف مقياس الاكتئاب من (21) فقرة كل فقرة من فقرات المقياس تشير الى محور من محاور الاكتئاب الموجودة في المقياس وهي كالاتي:

1-الحزن، 2-التشاؤم، 3-الفشل السابق، 4-فقدان الاستمتاع، 5-مشاعر الائم، 6-مشاعر العقاب، 7-عدم حب الذات، 8-نقد الذات، 9-تمني الموت، 10-البكاء، 11-التهيج والاستثارة، 12-فقدان الاهتمام او الانسحاب الاجتماعي، 13-التردد في اتخاذ القرار، 14-انعدام القيمة، 15-فقدان الطاقة، 16-تغيرات في نمط النوم، 17-القابلية للغضب أو الانزعاج، 18-تغيرات في الشهية، 19-صعوبة التركيز، 20-الارهاق او الاجهاد، 21-فقدان الاهتمام بالجنس. فضلا عن ان هناك بعدين للمقياس هما:

1-بعد حسدي-وجداني :- مثل (فقدان الاستمتاع والبكاءوالارهاق وفقدان الشهية).

2-بعد معرفي:- مثل (الحزن،التشاؤم،الفشل،وعدم حب الذات).

وقد تم تقنين وتطبيق مقياس أرون بيك (للاكتئاب) يتألف من (21) فقرة بما يتلاءم والبيئة العراقية لكبار السن الذي تتراوح اعمارهم من (60-65) وذلك عن طريق عرضه على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس وعلم النفس الرياضي، وقامت الباحثة بتقنين المقياس وتطبيقه على البيئة العراقية وتم ترتيب العبارات في كل بند على المقياس من اربع نقاط تبدأ من (0-3) وذلك بحسب شدة العرض الذي تمثله وبعد المقياس سهل التطبيق لا يحتاج لأكثر من (10) دقائق للأشخاص العاديين وقد يستغرق تطبيقها وقت أطول في حال كون المسن مكتئبا أو يعاني من كف في الدافعية او نقص في القدرة على اتخاذ القرار.

وقد تم استخراج معاملات الصدق والثبات والموضوعية بالشكل الآتي:

❖ الصدق: يعد الصدق من أهم الجوانب التي يجب أن نتأكد من توافرها في الاختبار قبل استخدامه وبذلك تم استخراج الصدق التلازمي وهو الارتباط الذي يوجد بين الاختبار وبين المحك في نفس الوقت أو في اوقات متقاربة لذا استخرجت الباحثة الصدق التلازمي وذلك عن طريق استخراج معامل الارتباط بين مقياس الاكتئاب وبين مقياس القلق ومقياس العدوانية لمحمد حسن علاوي والمطبق سابقا على البيئة العراقية وظهر ان هناك وجود ارتباطات موجبة ودالة احصائية بين (الاكتئاب والقلق، والاكتئاب والعدوانية) وكانت (0.68) و(0.54) على التوالي.، فضلا عن استخراج الصدق الظاهري وذلك بعد عرض فقرات مقياس الاكتئاب على مجموعة من المختصين وخبراء علم النفس وعلم النفس الرياضي حيث تم الاتفاق من قبلهم على جميع فقرات المقياس.

❖ الثبات: تم حساب معامل الثبات عن طريق اعادة تطبيق المقياس على عينة من كبار السن ممن يعانون من تعكر وتقلب المزاج والبالغ عددهم (84) شخص من غير افراد عينة البحث قيد الدراسة تراوحت اعمارهم (60-65) سنة وقد طبق المقياس على افراد العينة مرتين بفاصل زمني (10) ايام وكان معامل الثبات(0.86%) عند مستوى دلالة (1.01).

❖ الموضوعية: بما انه تم عرض مقياس الاكتئاب لأرون بيك على مجموعة من الخبراء من علماء النفس فان ذلك يثبت الموضوعية للمقياس.

3-5 التجربة الاستطلاعية:

من اجل تلافي الصعوبات التي قد تواجه الباحثة ومن اجل تعرف كفاءة الفريق المساعد وتعرف المدة اللازمة لا جراء الاختبارات والتحقق من الاسس العلمية لنتائج القياس ولكي يظهر العمل دقيقاً اجريت التجربة الاستطلاعية الأولى (الاختبارات الفسيولوجية قيد الدراسة) المصادف 2016/2/19 في قاعة اللياقة البدنية الجامعة التكنولوجية على عينة من الرجال (من خارج عينة البحث) والبالغ عددهم (3) رجال وتم اجراء التجربة الاستطلاعية الثانية المصادف 2016/2/20 على نفس عينة البحث لتنفيذ مفردات بعض الوحدات تدريبية لغرض اكتشاف نواحي القصور في تطبيق البرنامج.

3-6 خطوات اجراء البحث:

3-6-1 مقياس الاكتئاب:

تم توزيع استمارة مقياس الاكتئاب لأرون بيك وملئها من قبل مجتمع البحث بشكل فردي المصادف 2016/2/14-13 اذ تم جمع الافراد وتقديم لهم شرح موجز عن فقرات المقياس ومن ثم توزيعهم في القاعة للإجابة عن الاستمارة لتجنب تؤثر اي فرد بالفرد الذي بجانبه.

3-6-2 الاختبارات القبلية :

قامت الباحثة بإجراء الاختبارات القبلية لعينة البحث بمساعدة الفريق المساعد المصادف 2016/2/27-26 في قاعة اللياقة البدنية الجامعة التكنولوجية مع تحديد الظروف المشابهة للاختبارات البعدية.

3-6-3 كيفية اعداد البرنامج المقترح وتطبيقه:

قامت الباحثة بإعداد برنامج بدني - صحي -نفسى مع مصاحبة الموسيقى ومن خلال بعض المستجدات والاستفادة من آراء الخبراء، إذ استغرق تنفيذ البرنامج (10) أسابيع من 2016/3/3 ولغاية 2016/5/11 وبواقع (4) وحدات في الاسبوع (3) وحدات تدريبية ووحدة ترفيهية، وتم احتساب الشدة على اساس الزمن او التكرار بحسب التمرين، وتم احتساب الراحة على اساس النبض، وقد تم تنفيذ الوحدات التدريبية في قاعة اللياقة البدنية الجامعة التكنولوجية ونفذت الوحدات الترفيهية من خلال إقامة سفرات في اماكن ترفيهية مختلفة. وقد تراوحت عدد التمرينات في الوحدات التدريبية من 4-7 تمرينات وقد تضمن القسم الرئيس على تمرينات لتحسين المتغيرات البدنية والصحية وقد استغرق زمن تنفيذها من 30-35 د، اما البرنامج النفسي فقد طبق تمرينات التهدئة والاسترخاء مع الموسيقى (القسم الختامي) وايضاً عن طريق تنفيذ الوحدة الترفيهية.

3-6-4 الاختبارات البعدية:

قامت الباحثة بإجراء الاختبارات البعدية على عينة البحث يومي الاحد والاثنين المصادف 12-13/5/2016 في قاعة اللياقة البدنية الجامعة التكنولوجية وتم توزيع استمارة مقياس الاكتئاب وملئها من قبل عينة البحث.

3-7 الوسائل الاحصائية:

اعتمد البرنامج الإحصائي (SPSS) لمعالجة النتائج.

4- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها:

4-1 عرض نتائج المتغيرات الوظيفية وتحليلها ومناقشتها:

الجدول (2) الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة T-test للمتغيرات الوظيفية قيد الدراسة للاختبارين القبلي والبعدى لدى عينة البحث

مستوى الدلالة	قيمة T-test	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الاختبار	وحدة القياس	المعالم الاحصائية المتغيرات
معنوي	7.823	32.96	166	قبلي	ملغم/مل	سكر الدم (Blood Sugar)
		9.1	104	بعدي		
معنوي	12.164	34.71	301.33	قبلي	ملغم/100سم ³	الكولسترول (Cholesterol)
		15.43	216.67	بعدي		

قيمة T-test الجدولية 2.86 تحت مستوى دلالة 0.01 وعند درجة حرية 19

نلاحظ من الجدول (2) الذي يوضح الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة T-test بين الاختبار القبلي والبعدى لصالح الاختبار البعدى في تحسين المتغيرات الفسيولوجية قيد الدراسة وتعزو الباحثة ذلك الى ان البرنامج التدريبي المقترح أحدث انخفاضاً معنوياً في مستوى السكر والكولسترول في الجسم اذ ان الجهد البدني يساعد على حرق السكريات في الجسم من خلال تحويلها الى طاقة اذ ان " العضلات تستعمل كميات كبيرة من الغلوكوز اثناء فترات الجهد البدني المعتدل أو الشديد ولا يحتاج هذا الاستعمال كمية كبيرة من الانسولين" (هول: 1997: 1171-1172). وكذلك فان النشاط البدني المنظم يفود الى انخفاض في الكولسترول الكلي في الجسم وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل اليه (Pescatello & Vanheest) في ان "الكولسترول يميل الى الانخفاض مع المقدار الكبير في الحركة اليومية ويتزامن هذا التغيير مع النشاط البدني المتوسط الشدة" (Pescatello L.S :2000 :93-86):.

4-2 عرض نتائج مقياس الاكتئاب وتحليلها ومناقشتها:

الجدول (3) الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة T-test لمتغير الاكتئاب للاختبارين القبلي والبعدي لدى عينة البحث

المتغير	المعالم الاحصائية	الاختبار	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T-test	مستوى الدلالة
الاكتئاب المتوسط (تعكر المزاج)		القبلي	27.66	2.05	18.72	معنوي
		البعدي	18.86	2.5		

قيمة T-test الجدولية 2.86 تحت مستوى دلالة 0.01 وعند درجة حرية 19

نلاحظ من الجدول (3) ظهور فروق معنوية بين الاختبارين القبلي والبعدي ولصالح الاختبار البعدي وتعزو الباحثة ذلك الى حصول تحسين في المزاج (الاكتئاب المتوسط) نتيجة لاستخدام المنهج (البدني - الصحي - النفسي) فضلاً عن ان الابتعاد عن الاسرة بعض الوقت كالانخراط بالبيئة الطبيعية والاجتماعية معاً فالنزهة كفيلة للاسترخاء العصبي والنفسي وهذا ما اكده محمد حسن علاوي وابو العلا احمد عبد الفتاح بان مزاوله النشاط الرياضي وانتظام التدريب تحسن الحالة المزاجية وتصبح خالية من التوتر، والتخلص من الضغوط النفسية الى حد بعيد. (علاوي وعبد الفتاح: 1984: 24-25)

وان مصاحبة الموسيقى في اثناء تمارين التهدة أحدث تأثيراً ايجابياً في الحالة النفسية للعينة إذ تساعد الموسيقى على تخفيف التوتر وتجعل الفرد أكثر هدوء وانشراحاً وهذا اكده خالدة ابراهيم من ان الاستماع للموسيقى بخاصة في اثناء تمارين الاسترخاء والتهدة يساعد على التغلب على التوتر وعكر المزاج لأنه يمكن للأصوات والنغمات والايقاعات ان تكون بديلاً للدواء او عنصراً مكملاً له، وان للموسيقى علاجاً يتجاوز مع حبة الدواء لأن العلاج الموسيقي احتل موقعاً هاماً في مسيرة الطب الحديث. (احمد: 2010: 179-186)

4-الخاتمة:

ان البرنامج التدريبي المقترح أحدث تأثيراً ايجابياً في المتغيرات الفسيولوجية من حيث انخفاض معدل السكر والكولسترول في الدم لدى المصابين بهذه الامراض من عينة البحث. ان البرنامج التدريبي المقترح أحدث تطوراً في تحسين المزاج لدى عينة البحث، وانشاء مراكز تدريبية تأهيلية وترفيهية لكبار السن، كذلك انشاء برامج تثقيفية لكبار السن تبين مدى اهمية مزاوله الرياضة بكل المراحل العمرية وبالأخص لكبار السن، والتشجيع على تعميم مناهج اللياقة البدنية والصحية والنفسية في المؤسسات والاندية الرياضية والاجتماعية كافة لما لها من دور واهمية بالغة في الصحة العامة.

المصادر والمراجع:

- ابو العزائم، احمد جمل ، الاكتئاب عند كبار السن. بحث مسحي .مصر، جمعية الصحة النفسية ، 1999م.
- احمد، خالدة إبراهيم، مفاهيم حديثة في علم النفس الرياضي : ط1، (بغداد، دار الكتب والوثائق،2010).
- جللو، لى أكرم ، مقارنة بعض مؤشرات الحالة الصحية بين رياضيي المستويات العليا (السابقين) ومزولي الرياضة الترويحية وغير الرياضيين للأعمار (45-55) سنة. رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية- جامعة بغداد، 2002.
- حجازي، احمد توفيق، الموسوعة الصحية: ط1، (دار اسامة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 1999).
- ثلثي، الهام اسماعيل محمد، اساسيات عامة في الصحة العامة والتربية الصحية للرياضيين: (القاهرة: ب.م، 2000).
- علاوي، محمد حسن وابو العلا احمد عبد الفتاح، فسيولوجيا التدريب الرياضي : (القاهرة ، دار الفكر العربي،1984م).
- هول ،غايتون ، المرجع في الفيزيولوجيا الطبية، ترجمة: صادق الهلالي، ط9: (لبنان، دار اكاديميا انترناشيونال، 1997).
- Arthur Vander and others, Human Physiology. 7th ed.America: McGraw-Hill,1998.
- Mignon M.& Jenesen R.T.: Endocrine Tumors of the pancreas. Farming -ton,CT,S. Karger publishers.Inc.,1995.
- Pescatello L.S., & Vanheest J.L., Physical activity mediates ahealthier body weight in the presence of obesity .Br J sports Med 34,2000

مقياس ارون بيك لقياس الاكتئاب

ت	الفقرات	لا أشعر	نادرا	غالبا	دائما
1	الشعور بالحزن				
2	الشعور بالتشاؤم بالنسبة للمستقبل				
3	أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد				
4	لا أستمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه				
5	الشعور بالذنب				
6	الشعور بأنني قد أتعرض للعقاب				
7	انا غير راضٍ عن نفسي				
8	أنتقد نفسي بسبب ضعفي و أخطائي				
9	الشعور بالضيق من الحياة				
10	أبكي الآن أكثر من ذي قبل				
11	الشعور بالانزعاج هذه الأيام بسهولة				
12	الشعور بالاهتمام بالناس الآخرين				
13	أعاني من صعوبة واضحة في اتخاذ القرارات.				
14	أشعر بالقلق من أنني أبدو أكبر سناً وأقل جاذبية.				
15	أحتاج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما				
16	لا أنام كالمعتاد وأستيقظ مرهقاً في الصباح أكثر من قبل.				
17	الشعور بالتعب والإرهاق أسرع من ذي قبل.				
18	إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد				
19	لم ينقص وزني في الآونة الأخيرة				
20	أصبحت أقل اهتماماً بالجنس من قبل.				
21	لست منشغلاً على صحتي أكثر من ذي قبل				

- إذا كانت الدرجة (6-15) اكتئاب طبيعي وسوف يتلاشى .
- إذا كانت الدرجة (16-24)) اكتئاب بسيط ، يمكنك التغلب عليه.
- إذا كانت الدرجة (25-36)) اكتئاب شديد
- إذا كانت الدرجة (37 فما فوق) شديد جداً.