

نمط الحياة وعلاقته بمستوي فيتامين (د) والكالسيوم والحاله الصحيه لكبار السن

أ.م.د. عمرو سعيد إبراهيم أحمد محمد
أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية
- جامعه بنها

المقدمة ومشكلة البحث: -

لقد أصبح الإنسان في الوقت الحاضر يعتمد اعتمادا كلياً علي الأجهزة والمعدات الألكترونية في كل أعماله ، مما غير نمط وأسلوب حياته ، ومن ثم أصبح لزاماً عليه أن يقوم بجهد بدني تعويضي يحافظ علي صفاته التي يجب أن يتصف بها ، ولهذا أصبحت الرياضة ضرورة من ضروريات الحياة العصرية إذا ما أراد الإنسان العصري الواعي أن يحافظ علي نعمة الصحة التي وهبها الله له .

ويذكر زكي محمد حسن (٢٠١٠م) أن ممارسة الرياضة تعمل علي تقوية القلب وزيادة كفاءة مما يزيد من سرعة ضربات القلب بنسبة (٦٥-٨٥%) من المعدل الأقصى للقلب وزيادة فاعلية الأكسجين داخل العضلات وكذلك تنمية كثافة العظام وقلة التعرض للأصابات (٧ : ٣٠٩) وأيضاً ممارسة الرياضة تساعد علي زيادة قوة العظام والعضلات وزيادة معدل التمثيل الغذائي وحرق الدهون وذلك لتحرير فيتامين (د) المحتبس بالخلايا الدهنية بالجسم وتدعيمة لزيادة درجة امتصاص الكالسيوم بالجسم للوصول لدرجة صحية عالية وكذلك يعمل علي الاقلال من أضرار حدوث مرض التصلب المتعدد وهو مرض مضر بالأعصاب يحدث نتيجة خفض في مستوي فيتامين (د) وكذلك الوقاية من الأضطرابات الهضمية وأمراض الكبد وخطر الأصابة بأمراض السرطان . (١٤ : ٢١٢-٢١٣)

ويشير عصام ابو النجا (٢٠١٨م) أن الطفل يقضي يومه الدراسي بالمدرسه وبالتالي ينتظم وقت الطعام وفقاً للبيئة الجديدة وكذلك تأثير الزملاء وقد يكون تأثير المعلم أقوى من تأثير الأباء في النصيح والأرشاد وتتميز هذه المرحلة بحصول الطفل علي المعروف اليومي والحريه في شراء الطعام من المطاعم المدرسيه ، وعادة يتناول أطفال المدارس حوالي ٢٥ % من كمية الكالوري اليومية الكلية من السكريات البسيطة ومن المشكلات المهمة التي تواجه الأباء عدم وجود الوقت الكافي للأطفال في سن

المدرسة لكي يجلسوا لتناول الطعام ، فالطفل في هذه المرحلة يكون مشغول بنشاطات أخرى . (٩ : ١٥٩)

ويذكر **أحمد توفيق حجازي (٢٠١١م)** أن التغذية والنظم الصحية للغذاء تعد إحدى الركائز الأساسية في الوقاية والعلاج لكثير من الأمراض فهي تخلق النظام الغذائي المتوازن لوقاية الإنسان وفي حالات نقص فيتامين (د) نتيجة نقص التغذية أو قلة التعرض للشمس قد يحدث نقص في امتصاص الكالسيوم وعدم تناول كمية مناسبة من الكالسيوم فإن الجسم يضطر إلي سحب الكالسيوم من مخزونه بالعظام والأسنان ولذلك فإن التغذية تلعب دورا هاما في توفير مصادر غنية بفيتامين (د) . (٣ : ١٠٩-١١٠)

ويشير **أيمن الحسيني (٢٠١٠م)** أن فيتامين (د) من الفيتامينات التي تذوب في الدهون ويسمي فيتامين الصحة والجمال وهو من أهم مصادر أشعة الشمس ويستخدم للحفاظ علي صحة العظام وامتصاص الكالسيوم بشكل فعال ويحسن من وظائف الجسم الحيوية ورفع خطر الصابة بالأمراض المتعددة ، ويتم الحصول علي فيتامين (د) بالتعرض للأشعة الشمس بالإضافة إلي بعض المصادر الغذائية الغنية بفيتامين (د) حيث يحتاج الإنسان من (٤٠٠-٦٠٠) وحدة دولية يوميا وتختلف فكلما زاد العمر زاد الاحتياج لعدد الوحدات وتناول فيتامين (د) بالمعدل الكافي مع ممارسة الرياضة بشكل يومي يحسن من أداء الأشخاص وخاصة في تقليل الأجهاد البدني وخفض خطر الإصابة بأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم . (٥ : ١٢٦-١٢٧)

ويذكر **أجوستيني (٢٠١٩م)** أهمية وظائف فيتامين (د) حيث يعمل كهرمون علي نقل الجينات والبروتين من مكان إلي مكان بالجسم ويقوم بدعم امتصاص الكالسيوم والفوسفات والعمليات الهامة لصحة العظام حيث يحفز خلايا الأمعاء الدقيقة لامتصاصهم من الطعام ففي حاله افتقار نسبة الكالسيوم من (١٠-١٥%) من الأمتصاص ففيتامين (د) يساعد علي الوصول إلي (٣٠-٨٠%) من نسبة الأمتصاص للحفاظ علي خلايا العظام . (١ : ٢٨٥)

ويذكر **أيمن الحسيني (٢٠١٠م)** أن نقص فيتامين "د" يمثل خطورة للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية ومع تطور نقصة أصبح مؤشرا بيولوجيا رئيسيا لزيادة معدلات الأمراض القلبية الوعائية ، كما أن مستقبلات فيتامين "د" في العديد من الأنسجة واثبتت الدراسات تدني مستوياته في المصل لدى ٣٠ : ٥٠% من الأشخاص الأصحاء البالغين علي مستوى العالم كما أنه من الناحية البايوكيميائية توجد علاقة بين نقص فيتامين "د" ومستويات أداء الجهد البدني والإجهاد التأكسدي مما يراعى مع كبار السن عند تناول جرعات المكملات من فيتامين "د" بصورة مقننة عن طريق فيتامين "د" ٢ ergocalciferol و فيتامين "د" ٣ cholecalciferol وتشير بعض

الدراسات العلمية ان نقص هذا الفيتامين من الممكن أن يؤثر على العضلات ، كما أن هيدروكسي فيتامين د^٣ في الوظائف الحيوية لكبار السن مثل توفير نام الرنين - أنجيو تنسين - الألدوستيرين " والجهاز المناعي وتجفيز إطلاق السيتو كينات الإلتهابية .وهذه الأبحاث من الجانب البيوكيميائية توضح خطورة نقص هذا الفيتامين في الدم لدى كبار السن من عينة البحث .(٥: ٣٩)

ويشير أحمد إسماعيل (٢٠١٤م) أن الناحية البيوكيميائية علاقة فيتامين "د" بإنزيم "الفوسفاتيز" والذي يعتبر مقياس لمعدل الفيتامين في الدم حيث ترتفع نسبة او معدلة في بلازما الدم لدى كبار السن المصابون بهشاشة العظام وايضا الأطفال المصابون بمرض الكساح ، وتمثل أعراض نقص الفيتامين في كبار السن في حدوث تشنجات قوية نتيجة انخفاض نسبة الكالسيوم في بلازما الدم لدى كبار السن ، ومن الناحية البيوكيميائية أن الإكثار من تناول الفيتامين لدى كبار السن والذين غالبا ماينسون اويتذكرون لتناولهم الفيتامين ويتناولونه أكثر من مرة فيتعرضون لسمية هذا الفيتامين وتظهر عليهم بعض الأعراض مثل الإسهال / فقدان الوزن بكثرة / كثرة الإدراج البولي / خاصة في حالة "POLYNURIA" ، وتتضح العلاقة البيوكيميائية في الطريقة المثلى لوجود نقص في فيتامين"د" الى النشاط الإنزيمي لإنزيم " الفوسفاتيز القلوي .(٢: ١٩)

وتكمن مشكله البحث في ظهور مشكلات صحية بسبب قلة الحركة وعدم الوعي الغذائي السليم لدي كبار السن مما يسبب إهمال هؤلاء الافراد في تعويض الكميات المفقودة من الكالسيوم مما يستدعي للجسم سحب مخزون الكالسيوم من العظام والأسنان لأستخدامه في مواقع أخرى للجسم وضعف صلابه العظام التي يسببها نقص في مستوي فيتامين (د) الذي يسبب نقصه في ضعف امتصاص الكالسيوم بالجسم وايضا عدم التعرض الكافي لأشعة الشمس وايضا مع ممارسه الرياضة وعدم تناول القدر الكافي من فيتامين (د) من الغذاء ومن هذا الأتجاه رأي الباحث إجراء الدراسه الحاليه .

أهداف البحث :

يهدف البحث الى التعرف على :

- نمط الحياة لكبار السن .
- العلاقة بين نمط الحياة ومستوى فيتامين (د) وعنصر الكالسيوم لدى كبار السن .
- نمط الحياة والحالة الصحية (نسبة الدهون - مؤشر كتلة الجسم) لدى كبار السن .

تساؤلات البحث: -

- ما هو نمط الحياة لكبار السن؟
- ما العلاقة بين نمط الحياة ومستوى فيتامين (د) والكالسيوم بالدم لدى كبار السن؟
- ما العلاقة بين نمط الحياة والحالة الصحية (نسبة الدهون - مؤشر كتلة الجسم) لدى كبار السن؟

مصطلحات البحث: -

- **نمط الحياة:** هو طريقة الفرد في الحياة العامه ، مشتملة علي السلوكيات الغذائية والصحية والغير صحية وايضا عادات النوم . (تعريف أجري)
- **فيتامين (د):** هو فيتامين يسمى بفيتامين الجمال والصحة حيث يساعد علي امتصاص الكالسيوم والفسفور من الأمعاء وترسيبهم في العظام والأسنان ويعطي حماية لجميع أجهزة الجسم ووظائفه.(١٠ : ٤٤-٤٥)
- **نسبة الدهون بالجسم:** هي دهون الجسم ككل والتي تحتوي على دهون الجسم الأساسية والدهون المخزنة فيه ، وتعتبر الدهون الأساسية في الجسم ضرورية للقيام بالعمليات الحيوية لبقاء الفرد على قيد الحياة . (تعريف أجري)

الدراسات السابقة:

- ١- دراسة برانست جونسون (٢٠٢١م) (٦)
- **عنوان الدراسة:** علاقة فيتامين (د) وصحة العظام والوظائف العضلية في لاعبات كرة القدم النسائية للناشئات .
- **هدف الدراسة:** علاقة فيتامين (د) بصحة العظام ووظائف العضلات ومكونات الجسم والأداء العضلي في التمرين خلال فترات الشتاء الطويلة في السويد للاعبات كرة القدم الناشئات والذين لديهم مشكله في نقص مستوي فيتامين (د) .
- **المنهج المستخدم:** المنهج الوصفي
- **عينة الدراسة:** أشتملت علي (٦٠) لاعبة كرة قدم الناشئات من سن (١٣-١٦) سنه .
- **أهم النتائج المستخلصة:** عند اعطاء فيتامين (د) كمثل غذائي عن طريق الغذاء قام بخفض وتحسن التعب العضلي وتحسن العظام والوظائف الفسيولوجية بالجسم ومرونه الركبة بالجري والمشي يوميا لمدة (٣) شهور وتحسن النسبة بالدم .

٢- دراسة ساجابولي كاتيس (٢٠٢١م) (٨)

- عنوان الدراسة : إنتشار نقص فيتامين (د) في لاعبي الهوكي المحترمين .
- هدف الدراسة : الهدف إجراء استعراض لتحديد إنتشار نقص مستوي فيتامين (د) وعدم كفايته لدي اللاعبين المحترفين للهوكي وأن هناك نسبة عالية من اللاعبين من لديهم معاناة من النقص للفيامين .
- المنهج المستخدم : المنهج الوصفي
- عينة الدراسة : أشتملت علي (٤) مجموعات علي أساس مستويات فيتامين (د) في الدم .
- أهم النتائج المستخلصة : مقارنة المجموعات للرياضيين الذين لديهم مستويات كافية من فيتامين (د) أقدم من الرياضيين الذين يعانون من عدم الكافية والاستنتاج أنه علي الرغم من ممارسة الرياضة بفصل الشتاء وقضاء وقت كبير من الوقت والتدريب في الداخل ولاعبي الهوكي المحترفين عنهم لديهم مستويات منخفضة من نقص فيتامين (د) .

٣- دراسة أجوستيني (٢٠١٩م) (١)

- عنوان الدراسة : التوعية حول فيتامين (د) وأنتشار المكملات ومجموع تناول فيتامين (د) المتوقع عند الرياضيين الجامعيين .
- هدف الدراسة : تهدف إلي دراسته الوعي حول أهميه فيتامين (د) عن طلبه الجامعه من الرياضيين وتقييم علاقه بين هذا الوعي وتناول الفيامين من مصادر خارجيه .
- المنهج المستخدم : المنهج التجريبي
- عينة الدراسة : أشتملت علي (٨١) من الذكور والأناث الرياضيين والذين قد أجابوا علي الأستبيان .
- أهم النتائج المستخلصة : أوضحت أن الذكور والأناث كان لديهم معدل نقص بأهميه الفيامين بنسبه (٢٠%) للذكور و (٢٥%) للأناث .

٤- دراسة نجلاء فتحي (٢٠١٩م) (١٢)

- عنوان الدراسة : تأثير ممارسه الرياضه والنظام الغذائي علي مستوي فيتامين (د) وبعض المتغيرات الفسيولوجية والبيوكيميائية لدي السيدات .
- هدف الدراسة : تأثير ممارسة النشاط الرياضي والنظام الغذائي علي تحسن نسبة فيتامين (د) والكالسيوم ومؤشر كتلة الجسم ونسبة الدهون لدي السيدات .
- المنهج المستخدم : المنهج التجريبي

- **عينة الدراسة :** أشتملت علي (٢٠) سيدة من غير الرياضيين الأصحاء تراوحت أعمارهن ما بين (٣٠-٤٠) عام .
- **أهم النتائج المستخلصة :** أدى البرنامج الرياضي والنظام الغذائي إل تحسين مستوي فيتامين (د) ونسبة الكالسيوم وأيضا تحسين في القياسات مكونات الجسم والمتغيرات الفسيولوجية .
- **٥- دراسة ملك نواز وآخرون (٢٠١٨م) (١١)**
- **عنوان الدراسة :** حالات فيتامين (د) في العلاقة مع التمثيل الغذائي والتعرض لأشعة الشمس والسمنة وعوامل نمط الحياة وصحة العظام بين النساء السعوديات قبل انقطاع الطمث .
- **هدف الدراسة :** تحديد من لديهم نقص فيتامين (د) مع فحص المحددات المحتملة لأستهلاك فيتامين (د) وتحديد المصادر الغذائية له ودراسة ارتباط فيتامين (د) وتناول الكالسيوم والعلاقة بينهم حول التعرض لأشعة الشمس وارتباط ذلك بالمستوي لفيتامين (د) بالدم .
- **المنهج المستخدم :** المنهج الوصفي
- **عينة الدراسة :** أشتملت علي (١١٠) من النساء وتم إعطائهم مكملات فيتامين (د) لمدة شهرين .
- **أهم النتائج المستخلصة :** تحسين كثافة العظام ونسبة فيتامين (د) وانخفاض في مؤشر كتلة الجسم BMI والتوعية للنساء السعوديات لأهمية التعرض للشمس والحفاظ علي صحتهن .
- **٦- دراسة أحمد إسماعيل (٢٠١٤م) (٢)**
- **عنوان الدراسة :** فيتامين (د) في الأطفال المصريين المصابين بالسمنة وعلاقته بمقاومه وحساسيه الأنسولين .
- **هدف الدراسة :** تهدف الدراسة لتقييم (٢٥) حاله هيدروكسي فيتامين (د) في الأطفال والمراهقين المصريين المصابين بالسمنة ومدى تأثير مثل هذا النقص إذا كان موجود علي أبيض الجلوكوز وهي دراسته مقطعية أجريت بمستشفى جامعة القاهرة .
- **المنهج المستخدم :** المنهج الوصفي

- **عينة الدراسة** : أشتملت علي (٥٠) من الأطفال والمراهقين الذين يعانون من البدانة نسبة كتلة الجسم (٨٥%) و (٥٠) من الأطفال الذين لا يعانون من البدانة كمجموعة ضابطة وتم فحصهم بدنيا وعمل قياسات أنثروبومترية وتحاليل لفيتامين (د) بالدم .
- **أهم النتائج المستخلصة** : وجد أن (٢٥) طفل مصابين بالبدانه منخفض لديهم فيتامين (د) بالمقارنة بالمجموعة الضابطة .

التعليق على الدراسات السابقة: -

- عرض الباحث (٦) دراسات سابقة ومن خلال عرض الدراسات السابقة يتضح ما يلي: -
- **الهدف**: تناولت أغلب الدراسات أن معظم اللاعبين والتلاميذ ليس لديهم وعى غذائي وتناول الأطعمة الجاهزة برغم كل مشكلاتها وأضرارها وعدم تناول وجبه الإفطار وعدم ممارسة الرياضة بشكل منتظم وأيضا عدم التعرض للأشعة الشمس بصورة مستمرة وصحيحة بالتالي نقص فيتامين (د) والكالسيوم لديهم .
- **المنهج المستخدم**: استخدمت أغلب الدراسات المنهجان التجريبي والوصفي باعتبارهما أنسب المناهج لمثل هذه الدراسات.
- **العينة**: تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة وفقاً للنوع والعدد.
- **أدوات جمع البيانات**: استخدمت أغلب الدراسات البرامج المختلفة سواء الغذائية أو البرامج الرياضية وقد استفاد الباحث من الدراسات المرجعية في تحديد أنسب وسائل جمع بيانات الدراسة الحالية وسوف يستخدم الباحث جهاز تحليل مكونات الجسم (body composition) analyzer لجمع بيانات هذه الدراسة

اجراءات البحث:

- **منهج البحث** : استخدم الباحث المنهج الوصفي بالاسلوب المسحي لمناسبة لطبيعة البحث .
- **مجتمع البحث** : يتكون مجتمع البحث من جميع كبار السن الاعضاء بنادى بنها الرياضى للمرحلة السنية من (٤٥ : ٥٥) سنة وعددهم (٤٢٠) فرد ، والذين يمثلون نسبة (٩.٣٣%) من إجمالي أعضاء نادى بنها الذين عددهم (٤٥٠٠) عضو .
- **عينة البحث** : قام الباحث باختيار عينة عمدية قدرها (٣٢) فرد من كبار السن من الاعضاء المترددين على نادى بنها الرياضى، والذين وافقوا على اجراء الاختبارات عليهم ، ويرجع صغر حجم العينة لارتفاع تكاليف التحاليل المعملية .

وتم تقسيم العينة على النحو الآتي :-

- عينة الدراسة الاستطلاعية : قوامها (١٢) فرد بغرض تقنين مقياس نمط الحياه والمتغيرات البيوكيميائية والصحية لإجراء معاملات الصدق والثبات بنسبة ٣٣.٣٣% من العينة الكلية ، ومن خارج العينة الاساسية .
- عينة الدراسة الأساسية : قوامها (٢٠) فرد بغرض تطبيق مقياس نمط الحياه وقياس المتغيرات البيوكيميائية والصحية بنسبة ٦٦.٦٧% من العينة الكلية، وهذا ما يوضحه جدول (١)

جدول رقم (١)

عينة البحث الكلية موزعة وفقا لكل من العينة الاستطلاعية والعينة الاساسية

العينة الأساسية		العينة الاستطلاعية		عينة البحث		مجتمع البحث	فئات البحث
النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد		
٦٢.٥%	20	٣٧.٥%	12	٧.٦٢%	32	٤٢٠	كبار السن بنادى بنها الرياضى
٦٢.٥%	20	٣٧.٥%	12	٧.٦٢%	32	٤٢٠	المجموع

شروط اختيار عينة البحث :-

- المرحلة السنوية من (٤٥ : ٥٥) سنة .
- موافقتهم على تطبيق مقياس نمط الحياة والقياسات البيوكيميائية والصحية عليهم .

جدول (٢)

الدلالات الإحصائية لعينة البحث في متغير السن

ن = ٣٢

معامل التقلطح	معامل الالتواء	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط الحسابى	وحدة القياس	الدلالات الإحصائية المتغيرات
-0.87	0.20	0.76	51	51.50	سنة	السن

يتضح من جدول (٢) والخاص بتجانس بيانات عينة البحث فى متغير السن أن البيانات الخاصة بعينة البحث الكلية معتدلة وغير مشتتة وتنسجم بالتوزيع الطبيعي للعينة ، حيث ان قيمة معامل الالتواء كانت (٠.٢٠). وهذه القيمة تقترب من الصفر ، كما بلغ معامل التقلطح (-٠.٨٧) وهذا يعنى أن تذبذب المنحنى الإعتدالى

يعتبر مقبولا وفي المتوسط وليس متذبذبا لأعلى ولا لأسفل مما يؤكد تشابه أفراد مجموعة البحث في متغير السن

ادوات جمع البيانات:

- مقياس نمط الحياه لكبار السن من (إعداد الباحث)
- القياسات البيوكيميائية قيد البحث (فيتامين د Vitamin D - كالسيوم Total calcium) باستخدام الاختبارات المعملية
- الاختبارات الصحية (نسبة الدهون - مؤشر كتلة الجسم) باستخدام جهاز تحليل مكونات الجسم مرفق رقم (٢)

اولا: مقياس نمط الحياه لكبار السن :

قام الباحث بتصميم مقياس نمط الحياه مرفق رقم (٣) لافراد عينة البحث الموضحة بجدول رقم (١) كأداة اساسية لجمع البيانات بهدف معرفة نمط الحياه وعلاقته بمستوي فيتامين (د) والكالسيوم والحالة الصحية لكبار السن.

، وقد اتبع الباحث الخطوات التالية لبناء مقياس نمط الحياه:

- الاطلاع علي المراجع العلمية والدراسات المرتبطة بموضوع البحث
- اجراء مقابلة شخصية مع بعض من كبار السن.

المعاملات العلمية لمقياس نمط الحياه:

الصدق:

لكي يتوصل الباحث إلى صدق مقياس نمط الحياه قام بالاعتماد على:

صدق المحتوى:

قام الباحث بعرض عبارات المقياس على مجموعة من السادة الخبراء المتخصصين في مجال العلوم الصحية والذي تتوافر فيهم شروط الحصول على درجة الدكتوراة والبالغ عددهم (١٣) خبير مرفق رقم (١) لاستطلاع آراءهم في الاتي :

- التأكد من كفاية ومناسبة العبارات للمقياس
- التأكد من سلامة الصياغة ووضوح العبارة.
- اضافة او حذف او تعديل او دمج العبارات.

ويوضح جدول رقم (٣) التكرارات والنسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول كل عبارة من عبارات مقياس نمط الحياه.

جدول رقم (٣)

التكرارات والنسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول كل عبارة من عبارات مقياس نمط الحياه

ن = ١٣

النسبة المئوية	التكرار	م	النسبة المئوية	التكرار	م	النسبة المئوية	التكرار	م	النسبة المئوية	التكرار	م
المحور الرابع			المحور الثالث			المحور الثاني			المحور الاول		
%١٠٠	١٣	١	%١٠٠	١٣	١	%١٠٠	١٣	١	%١٠٠	١٣	١
%١٠٠	١٣	٢	%١٠٠	١٣	٢	%١٠٠	١٣	٢	%١٠٠	١٣	٢
%٩٢.٣٠	١٢	٣	%١٠٠	١٣	٣	%١٠٠	١٣	٣	%١٠٠	١٣	٣
%١٠٠	١٣	٤	%١٠٠	١٣	٤	%١٠٠	١٣	٤	%١٠٠	١٣	٤
%١٠٠	١٣	٥	%١٠٠	١٣	٥	%١٠٠	١٣	٥	%١٠٠	١٣	٥
%٣٨.٤٦	٥	٦	%١٠٠	١٣	٦	%١٠٠	١٣	٦	%١٠٠	١٣	٦
%١٠٠	١٣	٧	%١٠٠	١٣	٧	%١٠٠	١٣	٧	%٣٨.٤٦	٥	٧
%١٠٠	١٣	٨	%١٠٠	١٣	٨	%٨٤.٦٢	١١	٨	%١٠٠	١٣	٨
%١٠٠	١٣	٩	%١٠٠	١٣	٩	%١٠٠	١٣	٩	%١٠٠	١٣	٩
			%١٠٠	١٣	١٠	%١٠٠	١٣	١٠	%١٠٠	١٣	١٠
						%١٠٠	١٣	١١	%١٠٠	١٣	١١
						%١٠٠	١٣	١٢	%١٠٠	١٣	١٢
						%١٠٠	١٣	١٣	%٣٠.٧٨	٤	١٣
						%٩٢.٣٠	١٢	١٤	%١٠٠	١٣	١٤
						%١٠٠	١٣	١٥	%١٠٠	١٣	١٥
						%١٠٠	١٣	١٦	%١٠٠	١٣	١٦
						%١٠٠	١٣	١٧			
						%١٠٠	١٣	١٨			
						%٩٢.٣٠	١٢	١٩			

يتضح من جدول رقم (٣) التكرارات والنسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول كل عبارة من عبارات مقياس نمط الحياه والتي تراوحت ما بين (٣٠.٧٨% : ١٠٠%) وقد ارتضى الباحث بنسبة اتفاق بلغت (٨٤%) فأكثر.

وبناء على آراء السادة الخبراء تم تعديل عبارات المقياس وهذا ما يوضحه جدول (٤)

جدول (٤)

التعديلات التي تمت بمقياس نمط الحياه

العبارة بعد التعديل	نوع التعديل	العبارة قبل التعديل	رقم العبارة	
----- -----	حذف	اشعر بالالم فى مفاصل الرجلين وقلة الحركة	٧	الاول
----- -----	حذف	وزنى زائد عن الطبيعى	١٣	
----- -----	حذف	أعطي لوزني أهمية كبيرة	٦	الرابع

وبناء علي التعديلات التي تمت بمقياس نمط الحياه من حذف بعض العبارات، قد بلغ عدد عبارات استمارة مقياس نمط الحياه بعد التعديل (٥١) عبارة
صدق الاتساق الداخلي :

تم التأكد من صدق عبارات مقياس نمط الحياه بحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية للمقياس وهذا ما يوضحه جدول (٤) .

جدول (٥)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

ن = ١٢

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
المحور الرابع		المحور الثالث		المحور الثاني		المحور الاول	
٠.٧٤	١	٠.٧٣	١	٠.٧٨	١	٠.٧٠	١
٠.٧٦	٢	٠.٧٥	٢	٠.٧٨	٢	٠.٨١	٢
٠.٨١	٣	٠.٧٦	٣	٠.٧٤	٣	٠.٩٠	٣
٠.٧٠	٤	٠.٨٤	٤	٠.٧٢	٤	٠.٧٤	٤
٠.٩٠	٥	٠.٨٦	٥	٠.٨٨	٥	٠.٨٥	٥
٠.٨٥	٦	٠.٨٤	٦	٠.٨٤	٦	٠.٩٥	٦
٠.٧٦	٧	٠.٩٥	٧	٠.٩٢	٧	٠.٧٤	٧
٠.٨٢	٨	٠.٨٢	٨	٠.٧٨	٨	٠.٨٢	٨
		٠.٧٤	٩	٠.٦٨	٩	٠.٨٦	٩

		٠.٨٦	١٠	٠.٨٨	١٠	٠.٨٤	١٠
				٠.٩٠	١١	٠.٨٢	١١
				٠.٨٠	١٢	٠.٨١	١٢
				٠.٧٢	١٣	٠.٨٦	١٣
				٠.٨٨	١٤	٠.٩٢	١٤
				٠.٧٦	١٥		
				٠.٨٦	١٦		
				٠.٧٤	١٧		
				٠.٧٢	١٨		
				٠.٨٥	١٩		

* دال إحصائياً عند ٠.٠٥ (معامل ارتباط بيرسون الجدولي = ٠.٥٥٣)

يتضح من الجدول ارقام (٥) أن معاملات الارتباط بين كل عبارة والمجموع الكلي للمقياس ذات دلالة احصائية .

النتائج:

تم التحقق من النتائج باستخدام معامل ألفا كرونباخ لإيجاد ثبات عبارات المقياس وهذا ما يوضحه جدول رقم (٦).

جدول (٦)

معامل ثبات ألفا كرونباخ لعبارات مقياس نمط الحياه

ن = ١٢

معامل ثبات ألفا كرونباخ في حالة حذف	رقم العبارة	معامل ثبات ألفا كرونباخ في حالة حذف	رقم العبارة	معامل ثبات ألفا كرونباخ في حالة حذف	رقم العبارة	معامل ثبات ألفا كرونباخ في حالة حذف	رقم العبارة
المحور الرابع		المحور الثالث		المحور الثاني		المحور الاول	
٠.٩٠١	١	٠.٧٤٨	١	٠.٨٣٤	١	٠.٧٠٨	١
٠.٨٤٧	٢	٠.٨٩٥	٢	٠.٧١٤	٢	٠.٧٩٥	٢
٠.٨٠٠	٣	٠.٧٨٠	٣	٠.٨٣٥	٣	٠.٧٨٤	٣
٠.٧٩٣	٤	٠.٨٩٩	٤	٠.٨٣٥	٤	٠.٧٩٠	٤
٠.٧٩٤	٥	٠.٨٩٩	٥	٠.٧٨٠	٥	٠.٨٨٨	٥
٠.٧٩٤	٦	٠.٨٩٩	٦	٠.٩٠٠	٦	٠.٧٩٣	٦

٠.٨٢٦	٧	٠.٧٩٥	٧	٠.٨٢٠	٧	٠.٨٦٣	٧
٠.٨١٤	٨	٠.٧٩٣	٨	٠.٨٠٩	٨	٠.٧٩٠	٨
		٠.٧٩٣	٩	٠.٨٥٥	٩	٠.٨٧٤	٩
		٠.٧٩٦	١٠	٠.٨٣٣	١٠	٠.٧٩٦	١٠
				٠.٨٤٤	١١	٠.٧٩٢	١١
				٠.٨٤٥	١٢	٠.٨٦٤	١٢
				٠.٧٦٩	١٣	٠.٧٩٣	١٣
				٠.٨٣٥	١٤	٠.٧٨٤	١٤
				٠.٨٦٢	١٥		
				٠.٨٢٦	١٦		
				٠.٧٨٤	١٧		
				٠.٨٦٠	١٨		
				٠.٨٦٥	١٩		

معامل الفا كرونباخ ≤ ٠.٧٠

يتضح من جدول رقم (٦) أن معامل ثبات عبارات المقياس مقبول (أكبر من ٠.٧٠) مما يدل على ثبات عبارات المقياس وان أي حذف أي عبارة سيؤثر سلبا على ثبات المقياس.

إعداد مفتاح تصحيح مقياس نمط الحياه مرفق رقم (٤)

اعتمد الباحث في تحديد استجابات مقياس الاضطرابات الغذائية على (ميزان ليكرت الثلاثي) والذي يتمثل في (موافق -الى حد ما- غير موافق) وقد اعطت الاستجابات (٣ ، ٢ ، ١) وبذلك تكون الدرجة الصغرى للمقياس = ٥١ درجة والدرجة العظمى للمقياس = ١٥٣ درجة . ومن خلال تحديد العبارات في اتجاه المقياس وعكس اتجاه المقياس واستخدام مفتاح التصحيح الثلاثي (موافق -الى حد ما- غير موافق) تم توزيع الدرجة كما هو موضح في جدول (٧)

جدول (٧)

تحديد مفتاح التصحيح الثلاثي للمقياس

لا	الى حد ما	نعم	نوع العبارة
٣	٢	١	عكس اتجاه المحور
١	٢	٣	في اتجاه المحور

حيث تحتسب الدرجة طبقا لما يلي :

في حالة العبارات الايجابية تعبر (لا) على انخفاض مستوى نمط الحياه ، (الى حد ما) على ان نمط الحياه بدرجة متوسطة ، أما (نعم) فهي تدل على ارتفاع درجة نمط الحياه والعكس بالنسبة للعبارات السلبية ويوضح جدول (٨) الحد الأدنى والأقصى للدرجات في المقياس

جدول (٨)

الحد الأدنى والأقصى للدرجة الكلية للمقياس

م	المقياس	الحد الأدنى للدرجة	الحد الأقصى للدرجة
١	مقياس الاضطرابات الغذائية	٥١	١٥٣

ويوضح جدول (٩) ارقام العبارات في اتجاه المقياس وارقام العبارات عكس اتجاه المقياس

جدول (٩)

أرقام العبارات في اتجاه المحور وعكس اتجاه المحور في كل محور

م	المحاور	أرقام العبارات في اتجاه المحور	أرقام العبارات عكس اتجاه المحور
١	المحور الأول: نمط الحياه	١٢، ١١، ١٠، ٩، ٧، ٦، ٣، ٢، ١ ١٤،	١٣، ٨، ٥، ٤
٢	المحور الثاني: العادات الغذائية	١٤، ١٣، ١٢، ١٠، ٩، ٧، ٥، ٤ ١٩، ١٧، ١٦، ١٥،	١٨، ١١، ٨، ٦، ٣، ٢، ١
٣	المحور الثالث: جودة النوم	١٠، ٨، ٥، ٤	٩، ٧، ٦، ٣، ٢، ١
٤	المحور الرابع: العادات الصحية	٨، ٧، ٦، ٥، ٤، ٢، ١	٣

وضع معايير للمقياس :

استخدم الباحث الدرجة التائية المعدلة لوضع درجات معيارية للمقياس لتحويل الدرجة الخام إلى درجات معيارية كما هو موضح بجدول (١٠) ، وقد استخلصت هذه الدرجات المعيارية من التطبيق على العينة الأساسية للبحث وقد استخدم الباحث المعادلة التالية

$$\text{الدرجة التائية (المعيارية المعدلة لثورنديك)} = \frac{\text{الدرجة الخام} - \text{المتوسط}}{\text{الانحراف المعياري}} \times ٥٠$$

جدول (١٠)

الدرجة التائية (المعيارية التائية المعدلة لثورنديك) لدرجات المقياس الخام

ن = ٢٠

الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة الخام
٥٣.٩٧	132	٤٦.٠٥	105	٣٨.١٤	78	٢٤.٠٦	51
٥٤.٨٥	135	٤٦.٩٣	108	٣٩.٠٢	81	٢٥.٨٢	54
٥٥.٧٣	138	٤٧.٨١	111	٣٩.٩	84	٢٨.٤٦	57
٥٦.٦١	141	٤٨.٦٩	114	٤٠.٧٨	87	٣١.١	60
٥٧.٤٩	143	٤٩.٥٧	117	٤١.٦٥	90	٣٢.٨٦	63
٥٨.٣٧	146	٥٠.٤٥	120	٤٢.٥٣	93	٣٣.٧٤	66
٦٠.١٣	149	٥١.٣٣	123	٤٣.٤١	96	٣٤.٦٢	69
٦١.٨٩	152	٥٢.٢١	126	٤٤.٢٩	99	٣٦.٣٨	72
		٥٣.٠٩	129	٤٥.١٧	102	٣٧.٢٦	75

جدول (١١)

مفتاح تصحيح الدرجة المعيارية لمقياس نمط الحياه

الدرجة التائية	مستوى نمط الحياه
٦١.٨٩ - ٤٦.٠٥	نمط حياه صحي
٤٥.١٧ - ٢٤.٠٦	نمط حياه غير صحي

ثانيا :المتغيرات البيوكيميائية والصحية :

المتغيرات البيوكيميائية قيد البحث :-

▪ فيتامين د Vitamin D

▪ كالسيوم Total calcium

المتغيرات الصحية قيد البحث :-

▪ نسبة الدهون

▪ مؤشر كتلة الجسم

وقد قام الباحث بقياس المتغيرات الصحية باستخدام جهاز تحليل مكونات الجسم body composition مرفق رقم (٠).

كما استعان الباحث بعدد (٢) فني معمل تحاليل طبية لأخذ عينات الدم (صورة دم كاملة CBC) من عينة البحث وحفظها بالأسلوب المناسب حتى لا تحدث فيها أي تغيرات تؤثر في نتائج التحليل لنقلها إلي المعمل لإجراء التحاليل المطلوبة .

جدول (١٢)

الدلالات الإحصائية لعينة البحث في المتغيرات البيوكيميائية والصحية قيد البحث .

ن = ٢٠

المتغيرات	الدلالات الإحصائية	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفلطح
فيتامين د Vitamin D		Ng/ml	21.63	21.5	6.45	-0.125	-0.784
كالسيوم Total calcium		Mg/dl	6.85	7.00	1.85	1.154	1.470
نسبة الدهون		Kg	31.75	31.50	7.65	0.254	1.050
مؤشر كتلة الجسم		Kg/m2	28.05	28.00	6.54	0.951	0.895

يتضح من جدول (١٢) والخاص بتجانس بيانات عينة البحث في المتغيرات البيوكيميائية والصحية أن البيانات الخاصة بعينة البحث الكلية معتدلة وغير مشتتة وتنتم بالتوزيع الطبيعي للعينة ، حيث ان قيم معامل الالتواء تتراوح ما بين (-٠.١٢٥) الى (١.١٥٤). وهذه القيمه تقترب من الصفر ، كما بلغ معامل التفلطح ما بين (-٠.٧٨٤) إلى (١.٤٧٠) وهذا يعنى أن تذبذب المنحنى الإعتدالى يعتبر مقبولا وفى المتوسط وليس متذبذبا لأعلى ولا لأسفل مما يؤكد تشابه أفراد مجموعة البحث في المتغيرات البيوكيميائية والصحية

المعالجات الإحصائية المستخدمة:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- الوسيط.
- معامل الالتواء.
- معامل التفلطح.
- اختبار T-test لحساب دلالة الفروق
- التكرار والنسبة المئوية.

عرض ومناقشة النتائج

جدول (١٣)

التكرار والنسبة المئوية والدلالات الإحصائية الخاصة بعبارات نمط الحياة لكبار السن

ن=٢٠

نسبة الموافقة %	المتوسط الحسابي	لاوافق		إلى حد ما		موافق		الدلالات الإحصائية	م
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
								المحور الأول: نمط الحياة	
52.50%	2.05	35.00%	7	25.00%	5	40.00%	8	أتمتع بصحة نفسيه سليمة	١
47.50%	1.95	35.00%	7	35.00%	7	30.00%	6	أمارس العادات الصحية السليمة	٢
52.50%	2.05	40.00%	8	15.00%	3	45.00%	9	أأخذ الإجراءات الوقائية لمكافحة الأمراض	٣
40.00%	1.8	50.00%	10	20.00%	4	30.00%	6	نومي غير كافي	٤
42.50%	1.85	45.00%	9	25.00%	5	30.00%	6	اسهر كثيرا	٥
65.00%	2.3	15.00%	3	40.00%	8	45.00%	9	أنام يوميا ٨ ساعات	٦
42.50%	1.85	35.00%	7	45.00%	9	20.00%	4	أقوم باستخدام الدش البارد أو استخدام الثلج كنوع من الاستشفاء	٧
37.50%	1.75	45.00%	9	35.00%	7	20.00%	4	أقضى وقت كثير في مشاهد التلفزيون خلال اليوم	٨
35.00%	1.7	50.00%	10	30.00%	6	20.00%	4	أحرص علي ممارسة الرياضة بانتظام خلال اليوم	٩
72.50%	2.45	10.00%	2	35.00%	7	55.00%	11	اعتنى بالنظافة والصحة الشخصية	١٠
60.00%	2.2	20.00%	4	40.00%	8	40.00%	8	أحرص على الذهاب للطبيب عند شعوري بأي أعراض مرضية	١١
67.50%	2.35	20.00%	4	25.00%	5	55.00%	11	أشعر بالنشاط والحيوية أثناء ممارسة النشاط اليومي	١٢
40.00%	1.8	40.00%	8	40.00%	8	20.00%	4	أقضى وقت كثيرا في مشاهدة الموبايل خلال اليوم	١٣
32.50%	1.65	55.00%	11	25.00%	5	20.00%	4	استخدم وسائل المواصلات في قضاء المشاوير	١٤

مقياس ليكارت : المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان :- ١.٠٠-١.٦٦ (لاوافق) ، ١.٦٧-

٢.٣٣ (إلى حد ما) ، ٢.٣٤-٣.٠٠ (موافق)

تابع جدول (١٣)

التكرار والنسبة المئوية والدلالات الإحصائية الخاصة بعبارة نمط الحياه لكبار السن

ن = ٢٠

م	محتوى العبارة	موافق		إلى حد ما		لاوافق		المتوسط الحسابي	نسبة الموافقة %
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
	المحور الثاني: العادات الغذائية								
١	أتناول القهوة يوميا	10.00%	2	40.00%	8	50.00%	10	1.6	30.00%
٢	أتناول المشروبات الغازية بكثرة	40.00%	8	35.00%	7	25.00%	5	2.15	57.50%
٣	أتناول العشاء قبل النوم مباشرة	55.00%	11	30.00%	6	15.00%	3	2.4	70.00%
٤	أشرب كميات كبيرة من السوائل أثناء وبعد الطعام	55.00%	11	20.00%	4	25.00%	5	2.3	65.00%
٥	أتناول البروتين في الوجبات الغذائية	60.00%	12	20.00%	4	20.00%	4	2.4	70.00%
٦	أتناول الوجبة الغذائية بسرعة في حالة ضيق	20.00%	4	35.00%	7	45.00%	9	1.75	37.50%
٧	أتناول ثلاث وجبات غذائية يوميا وتكون في مواعيد ثابتة	55.00%	11	35.00%	7	10.00%	2	2.45	72.50%
٨	أتناول السكريات بكثرة	30.00%	6	50.00%	10	20.00%	4	2.1	55.00%
٩	أفضل تناول الأغذية الغنية بالكربوهيدرات	60.00%	12	20.00%	4	20.00%	4	2.4	70.00%
١٠	أختار الغذاء على أساس قيمته الغذائية العالية	40.00%	8	30.00%	6	30.00%	6	2.1	55.00%
١١	أتناول المشروبات المنبذة كثيرا	40.00%	8	20.00%	4	40.00%	8	2	50.00%
١٢	أتناول كميات مناسبة من المياه يوميا	55.00%	11	30.00%	6	15.00%	3	2.4	70.00%
١٣	أتناول كميات من الفاكهة يوميا	45.00%	9	15.00%	3	40.00%	8	2.05	52.50%
١٤	أتناول زيت بذرة الكتان الغنية بالأحماض الدهنية غير المشبعة	5.00%	1	0.00%	0	95.00%	19	1.1	5.00%
١٥	أتناول زيت السمك Fish Oil كمصدر لمجموعة أوميغا ٣	5.00%	1	0.00%	0	95.00%	19	1.1	5.00%
١٦	أشرب العصائر الطبيعية بصفة دورية	55.00%	11	30.00%	6	15.00%	3	2.4	70.00%
١٧	أتناول وجباتي الغذائية في توقيتات منتظمة يوميا	40.00%	8	45.00%	9	15.00%	3	2.25	62.50%
١٨	أتناول المعلبات المحفوظة كثيرا	40.00%	8	25.00%	5	35.00%	7	2.05	52.50%
١٩	أتناول الأطعمة التي تحتوي علي الفيتامينات والأملاح المعدنية يوميا	50.00%	10	35.00%	7	15.00%	3	2.35	67.50%

مقياس ليكارت : المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان :- ١.٠٠-١.٦٦ (لاوافق) ، ١.٦٧ -

٢.٣٣ (إلى حد ما) ، ٢.٣٤-٣.٠٠ (موافق)

تابع جدول (١٣)

التكرار والنسبة المئوية والدلالات الإحصائية الخاصة بعبارات نمط الحياه لكبار السن

ن=٢٠

م	محتوى العبارة	موافق		إلى حد ما		لاوافق		المتوسط الحسابي	نسبة الموافقة %
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
	المحور الثالث: جودة النوم								
١	أشعر بالنعاس الشديد خلال النهار	40.00%	8	25.00%	5	35.00%	7	2.05	52.50%
٢	أشعر بالتعب عند الاستيقاظ من النوم	50.00%	10	35.00%	7	15.00%	3	2.35	67.50%
٣	أحتاج إلى النوم خلال النهار	45.00%	9	40.00%	8	15.00%	3	2.3	65.00%
٤	لدى القدرة على النوم لمدة كافية	55.00%	11	25.00%	5	20.00%	4	2.35	67.50%
٥	انام فترة (٨) ساعات في اليوم الواحد	45.00%	9	35.00%	7	20.00%	4	2.25	62.50%
٦	اشاهد احلام المزعجة أثناء النوم	55.00%	11	30.00%	6	15.00%	3	2.4	70.00%
٧	اتوتر وقت الدخول للنوم	65.00%	13	35.00%	7	0.00%	0	2.65	82.50%
٨	استيقظ مبكرا من النوم	55.00%	11	25.00%	5	20.00%	4	2.35	67.50%
٩	استيقظ عدة مرات أثناء النوم	55.00%	11	15.00%	3	30.00%	6	2.25	62.50%
١٠	استمر في النوم وقت طويل	35.00%	7	45.00%	9	20.00%	4	2.15	57.50%
	المحور الرابع: العادات الصحية								
١	اشعر بالنشاط والحيوية اثناء ممارسة النشاط اليومي	40.00%	8	45.00%	9	15.00%	3	2.25	62.50%
٢	استخدم الفرشاة والمعجون بانتظام لغسيل الاسنان	70.00%	14	20.00%	4	10.00%	2	2.6	80.00%
٣	اقوم بالتدخين	70.00%	14	0.00%	0	30.00%	6	2.4	70.00%
٤	امتلك القدرة على اداء الكثير من الاعمال والقيام بواجباتي بصورة جيدة	40.00%	8	45.00%	9	15.00%	3	2.25	62.50%
٥	امارس الرياضة باستمرار	40.00%	8	30.00%	6	30.00%	6	2.1	55.00%
٦	اذهب الى النادي يوميا	35.00%	7	30.00%	6	35.00%	7	2	50.00%
٧	اذهب الى الطبيب مباشرة عند الشعور بالاعياء	20.00%	4	40.00%	8	40.00%	8	1.8	40.00%
٨	اعتمد على الاخرين في عمل الاشياء	40.00%	8	30.00%	6	30.00%	6	2.1	55.00%

مقياس ليكارت : المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان :- ١.٠٠ - ١.٦٦ (لاوافق) ، ١.٦٧ -

٢.٣٣ (إلى حد ما) ، ٢.٣٤ - ٣.٠٠ (موافق)

يتضح من جدول (١٣) والخاص التكرار والنسبة المئوية والدلالات الإحصائية الخاصة بعبارات نمط الحياه لكبار السن حيث تراوحت نسبة الموافقة ما بين (٥% : ٨٢.٥%) وبالتالي يوجد تفاوت في آراء عينة البحث وبناء عليه سيقوم الباحث الباحث بتقسيم عينة البحث الى مجموعتين (احدهما التي حصلت على استجابات عالية ويطلق عليها الباحث المجموعة التي تتميز بنمط صحي والاخرى التي حصلت على استجابات منخفضة ويطلق عليها الباحث المجموعة التي تتميز بنمط غير صحي)

جدول (١٤)

دلالة الفروق بين مجموعة النمط الصحي ومجموعة النمط الغير صحي
في (محاور مقياس نمط الحياه لكبار السن)

ن = ٢٠

قيمة ت	الفرق بين المتوسطين		مجموعة النمط الغير صحي ن=١٢		مجموعة النمط الصحي ن=٨		الدلالات الإحصائية محاور المقياس
	ع±	س	ع±	س	ع±	س	
9.465	1.365	12.917	3.630	18.583	1.512	31.500	المحور الأول: نمط الحياه
13.056	1.200	15.667	2.151	33.083	3.240	48.750	المحور الثاني: العادات الغذائية
14.271	0.616	8.792	1.505	19.583	1.061	28.375	المحور الثالث: جودة النوم
12.748	0.670	8.542	1.443	14.083	1.506	22.625	المحور الرابع: العادات الصحية

*معنوى عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.١٠١

يتضح من نتائج جدول (١٤) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي درجات المجموعة التي تتميز بالنمط الصحي والمجموعه التي تتميز بنمط غير صحي لصالح المجموعة الصحية ، حيث تراوحت قيمة "ت" المحسوبة ما بين (٩.٤٦٥ - ١٤.٢٧١).

جدول (15)

دلالة الفروق بين المجموعة الصحية والغير صحية لنمط الحياه في المتغيرات البيوكيميائية

قيمة ت	الفرق بين المتوسطين	مجموعة نمط الحياه الغير الصحي ن=١٢		مجموعة نمط الحياه الصحي ن=٨		المتغيرات
		ع±	س	ع±	س	
5.68	4.67	9.23	19.58	7.65	24.25	فيتامين د Vitamin D

3.25	2.70	1.24	5.95	1.58	8.65	Total كالسيوم calcium
------	------	------	------	------	------	--------------------------

* معنوي عند مستوى ٠.٠٥ = ٢.١٠١

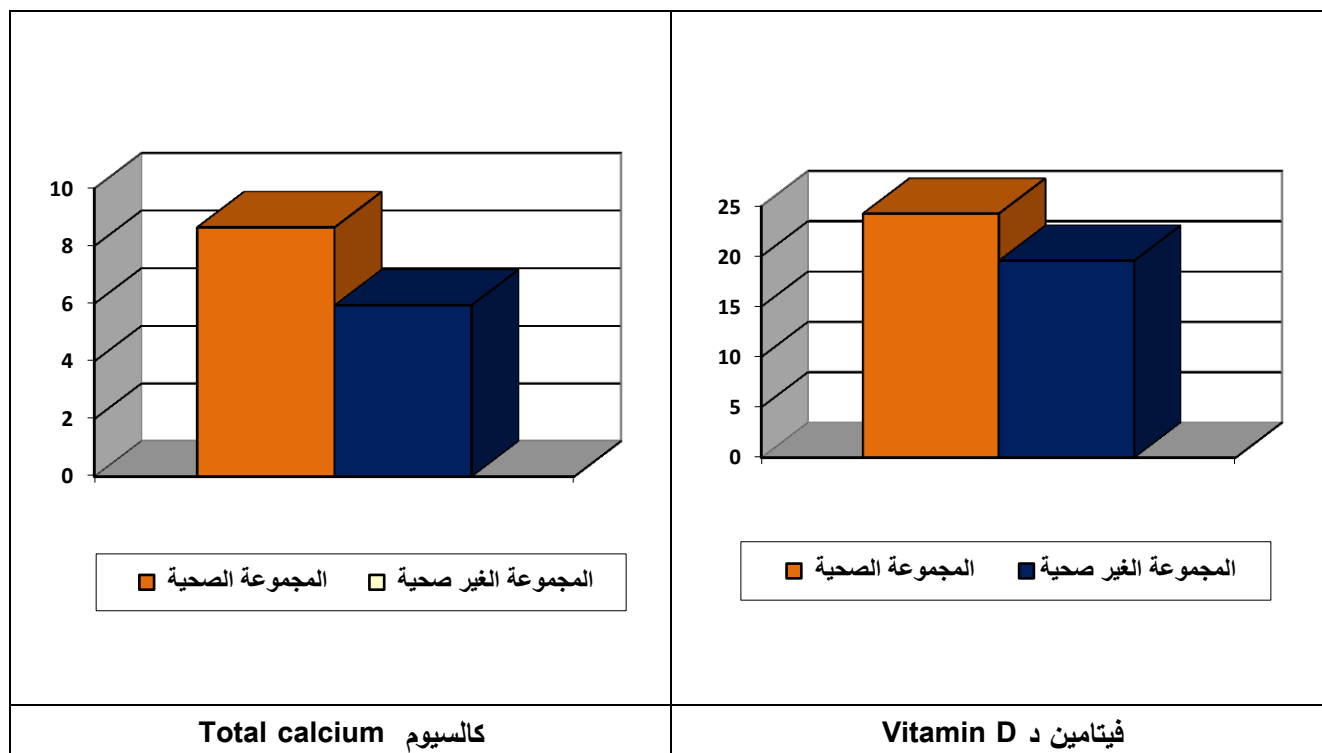
يتضح من نتائج جدول (١٥) والشكل البياني رقم (١) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي درجات المجموعة الصحية والغير صحية في المتغيرات البيوكيميائية لصالح المجموعة المجموعة الصحية ، حيث تراوحت قيمة "ت" المحسوبة ما بين (٣.٢٥ : ٥.٦٨).

وتؤكد نتائج دراسة ملك نواز وآخرون (٢٠١٨م) أن تحسين كثافة العظام ونسبة فيتامين (د) وانخفاض في مؤشر كتلة الجسم BMI والتوعية للنساء السعوديات لأهمية التعرض للشمس والحفاظ علي صحتهن

كما أشارت نتائج دراسة نجلاء فتحي (٢٠١٩م) أنه أدي البرنامج الرياضي والنظام الغذائي إل تحسين مستوي فيتامين (د) ونسبة الكالسيوم وأيضا تحسين في القياسات مكونات الجسم والمتغيرات الفسيولوجية

وأوضحت نتائج دراسة ساجابولي كاتبوس (٢٠٢١م) أن مقارنة المجموعات للرياضيين الذين لديهم مستويات كافية من فيتامين (د) أقدم من الرياضيين الذين يعانون من عدم الكافية والاستنتاج أنه علي الرغم من ممارسة الرياضة بفصل الشتاء وقضاء وقت كبير من الوقت والتدريب في الداخل ولاعب الهوكي المحترفين عنهم لديهم مستويات منخفضة من نقص فيتامين (د)

وأكدت نتائج دراسة برانست جونسون (٢٠٢١م) أنه عند اعطاء فيتامين (د) كمكمل غذائي عن طريق الغذاء قام بخفض وتحسن التعب العضلي وتحسن العظام والوظائف الفسيولوجية بالجسم ومرونة الركبة بالجري والمشي يوميا لمدة (٣) شهور وتحسن النسبة بالدم .



شكل (1) المتوسط الحسابي للمجموعة الصحية والغير صحية في المتغيرات البيوكيميائية

جدول (16)

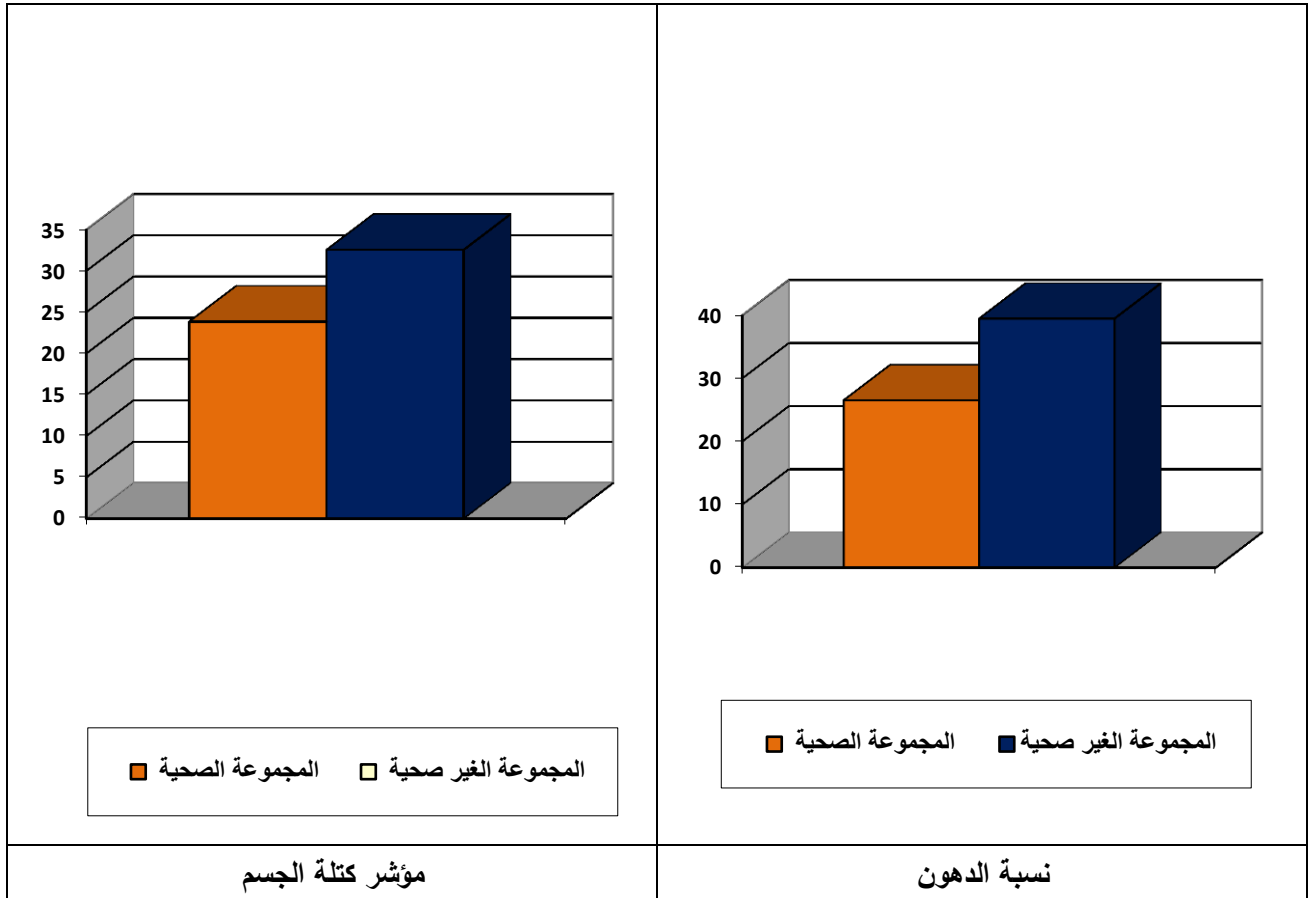
دلالة الفروق بين المجموعة الصحية والغير صحية لنمط الحياة في المتغيرات الصحية

قيمة ت	الفرق بين المتوسطين	مجموعة نمط الحياة الغير الصحي ن=12		مجموعة نمط الحياة الصحي ن=8		المتغيرات
		ع±	س	ع±	س	
		14.65	12.95	8.69	39.47	
7.97	8.70	5.58	32.55	6.54	23.85	مؤشر كتلة الجسم

* معنوي عند مستوى 0.05 = 0.101

يتضح من نتائج جدول (16) والشكل البياني رقم (3) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطي درجات المجموعة الصحية والغير صحية في المتغيرات الصحية لصالح المجموعة الصحية، حيث تراوحت قيمة "ت" المحسوبة ما بين (7.97 : 14.65).

وأكدت نتائج دراسة خالد محمد الصادق (٢٠٠٥) على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين نمط الحياة اليومي وأبعاده ونسبة الدهون ووزن الجسم لدى الشباب الجامعي الأصحاء ، وكانت هذه العلاقة عكسية مع نمط الحياة اليومي وأبعاده (النشاط اليومي ، التغذية ، النوم) والعلاقة طردية مع بعد (التدخين) أى كلما زاد درجة تدخين الطالب أدى إلى انخفاض نسبة الدهون ووزن الجسم لديه



شكل (٢) المتوسط الحسابي للمجموعة الصحية والغير صحية في المتغيرات الصحية

الاستخلاصات

في ضوء ما توصل اليه الباحث من خلال عرض ومناقشة نتائج البحث تم استخلاص الاتي :

- بناء مقياس نمط الحياه لكبار السن والذي يشتمل على اربعة محاور (نمط الحياه ، العادات الغذائية ، جودة النوم ، العادات الصحية)
- المعاملات العلمية لمقياس نمط الحياه تشير الى إمكانية تطبيقه.
- تم التوصل الى مستويات معيارية لمقياس نمط الحياه لكبار السن
- وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين نمط الحياه والمتغيرات البيوكيميائية قيد البحث (فيتامين د Vitamin D - كالسيوم Total calcium)
- وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين نمط الحياه والمتغيرات الصحية قيد البحث (نسبة الدهون - مؤشر كتلة الجسم)

التوصيات :

في ضوء الاستخلاصات التي توصل إليها البحث يوصى الباحث بمايلي:

- استخدام المقياس الذي توصل إليه الباحث كوسيلة علمية لقياس نمط الحياه لدى كبار السن.
- يجب ان تهتم الاندية بتشجيع كبار السن على ممارسة الانشطة الرياضية .
- نشر الوعي بين افراد الشعب عامه وكبار السن خاصة عن طريق وسائل الاعلام المختلفة لتوضيح مدى خطورة السمنة على الصحة العامة ونمط الحياه للفرد.

- نشر التثقيف الصحى والوعى الغذائى والرياضى والسلوكيات والعادات الغذائية الصحية بين كبار السن.
- تخصيص مشرفين رياضيين من الاندية لانتشار رياضة كبار السن فى الاندية

قائمة المراجع

اولا: المراجع العربية

- ١) أجوستيني (٢٠١٩م): التوعية حول فيتامين (د) وانتشار المكملات ومجموع تناول فيتامين (د) المتوقع عند الرياضيين الجامعيين
- ٢) أحمد إسماعيل (٢٠١٤م): فيتامين (د) في الأطفال المصريين المصابين بالسمنة وعلاقته بمقاومه وحساسيه الأنسولين .
- ٣) أحمد توفيق حجازي(٢٠١١) : العلاج بالتغذية ، دارالعلم للثقافة والنشر ، ط ١ ، القاهرة.
- ٤) أماني السيد خضر(٢٠٢١) : أثر العادات الغذائية علي التحصيل الدراسي لطلاب التعليم الأساسي ، ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة المنصورة.
- ٥) أيمن الحسيني(٢٠١٠) : الأغذية المقومة والفيتامينات الضرورية ، منشأة المعارف ، القاهرة.
- ٦) برانست جونسون (٢٠٢١م): علاقة فيتامين (د) وصحة العظام والوظائف العضلية في لاعبات كرة القدم النسائية للناشئات .
- ٧) زكي محمد حسن(٢٠١٠) : المنظومه العلمية للتكامل بين الصحة والرياضية ، دار الكتاب الحديث ، ط ١ ، القاهرة.
- ٨) ساجابولي كاتيوس (٢٠٢١م): إنتشار نقص فيتامين (د) في لاعبي الهوكي المحترمين
- ٩) عصام جمال ابو النجا (٢٠١٨): الموسوعة العلمية في التغذية ، مركز الكتاب الحديث ، القاهرة.

١٠) مازن عليان حسين (٢٠١٦) : الغذاء وصحة الإنسان ، موسوعه غذاؤك دوائك ، المكتبة الأكاديمية.

١١) ملك نواز وآخرون (٢٠١٨م): حالات فيتامين (د) في العلاقة مع التمثيل الغذائي والتعرض لأشعة الشمس والسمنة وعوامل نمط الحياة وصحة العظام بين النساء السعوديات قبل انقطاع الطمث

١٢) نجلاء فتحي (٢٠١٩م): تأثير ممارسه الرياضه والنظام الغذائي علي مستوي فيتامين (د) وبعض المتغيرات الفسيولوجية والبيوكيميائية لدي السيدات .

ثانيا: المراجع الاجنبية

13) American Journal of clinical nutrition : 1043 -1053 Journal article ,2018 .

14) Paptista sardinha , : Motricidade human por tuguese journal of human performance studies lishaa ,july -2010 .

15) Tammy j.ste phenson –wendy j.schiff : Human nutrition , science for healthy living , Mc – Grawhill Education ,2017 .

16) Yamada A,Noda Goseki : Influence of dietary vitamin D deficiency on bone strength , body composition and muscle in ovariec lomized rats fed ahigh-fatdiet Nutrion ,60-87, 2020