

تأثير برنامج ترويحى رياضى على جوده الحياه لمرضى سرطان الثدي

م.د/ محمد السيد إسماعيل إبراهيم

مدرس دكتور بقسم الترويح الرياضى - كلية التربية الرياضية - جامعة دمياط

مقدمة ومشكلة البحث

يواجه الإنسان في الحياه المعاصره كثيرا من الأحداث التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها أو مهدده له من بينها أمراض العصر المزمنه، ويُعد مرض السرطان من أمراض العصر المزمنه، ويوجد أكثر من مائه نوع من السرطان، ومن بينها سرطان الثدي فهو أحد أنواع الأمراض السرطانيه التي تظهر عاده علي أنسجه الثدي، وهو من أكثر الحالات المرضيه التي تخيف السيدات، فهو ورم خبيث ينتج من خلال تطور الخلايا في الثدي ويعني عدم إنتظام نمو وتكاثر الخلايا التي تنشأ في أنسجه الثدي ومجموعه الخلايا المصابه والتي تنقسم وتتضاعف بسرعه، يمكن أن تشكل قطعه أو كتله من الأنسجه الإضافيه تدعي الأورام، ويمكن لهذه الخلايا ان تنفصل وتنتشر في الجسم من منطقه إلي اخري، والجدير بالذكر أن بعض الدراسات تشير إلي ان واحده من ثماني نساء حول العالم قد تصاب به في مرحله ما في حياتها. (16: 22)

والإصابة بسرطان الثدي حدث صادم ومخيف يعمل علي تغيير عالم المصابه به بما ينتج عنه تغييرات سلبيه تؤثر في حياه المصابه واسرتها علي جميع المستويات، خاصه المستوي النفسي والاجتماعي، إذ يهدد السرطان حياه المريضه، حيث يسبب لها حاله من الفوضى والخوف والإنكسار والقلق والحزن والإكتئاب والإنطوائيه ورفض الذات وتدهور حاله النفسيه ومن ثم عدم الرضا عن الحياه، وبهذا يصعب رؤيه مريض سرطان مستقر نفسيا، بل يبقى في حاله إضطراب نفسي مستمر جراء التفكير الدائم بالمرض والنتائج المتوقعه. (24)

ويُعد معدل إصابة السيدات في مصر بسرطان الثدي معدل مرتفع، حيث كشفت اللجنه العليا لعلاج الأورام بوزاره الصحه المصريه أن نسبه الإصابة بسرطان الثدي في مصر تقدر بـ 35.1% من إجمالي الأورام التي تصيب السيدات ، وبمعدل 23 الف حاله أورام ثدي جديده كل عام، علي الرغم من وجود الأساليب الوقائيه للحد من بعض مخاطر الإصابة بسرطان الثدي، إلا ان تلك الأساليب لا يمكنها التخلص من معظم الحالات ، إذ يوجد حالات لا يجري تشخيصها إلا في مراحل متاخره. (23)

وتتداخل جوده الحياه من المنظور النفسي مع أبعاد جوده الحياه من وجهات النظر الأخرى، فمن منظور الصحه البدنيه تذهب بعض الدراسات إلي أن جوده الحياه تصبح مفهوما محوريا لتطوير وزيادة فاعليه التدخلات العلاجيه للحالات المرضيه، ولتحقيق هذا المفهوم لا بد من توفير مقومات العناية الجيده ومعالجه الأثار النفسيه التي عاده ما تصاحب تلك الأمراض

المزمنه.

فترتبط جوده الحياه إرتباطا إيجابيا مع إشباع الحاجات النفسيه والإجتماعيه، ويعتمد ذلك علي الحكم الشخصي للفرد المبني علي معايير انتقائها بناء علي الجوانب المعرفيه لديه، الأمر الذي يحدد درجه شعوره بالفرح والمرح والسعاده والطمأنينه وإقباله علي الحياه بحيويه نتيجته تقبله لذاته وعلاقته الإجتماعيه وإشباع حاجاته، ويعد رضا الفرد عن حياته مؤشرا لصحته النفسيه، ومن السمات الإيجابيه للشخصيه التي تساعد علي زياده مشاعر التقبل والإحساس بالأمن والطمأنينه وبناء توجه إيجابي نحو المستقبل.(24)

وحسب (Delawell et all(1995) فإن مصطلح جوده الحياه يستخدم لتحديد الأثار الجسميه والإجتماعيه لمرض ما علي حياه الفرد، بمعنى تحديد اثار وعواقب الأمراض المزمنه والمستعصيه علي مختلف جوانب الحياه: الجسميه ، والنفسيه، والإجتماعيه، والمهنيه، وأثار الأدوية والعلاج، كما أن مفهوم جوده الحياه يشمل صورته الصحه المدركه من قبل المريض ذاته، بمعنى إدراك المريض لوضعه الصحي وهي تقدير ذاتي لتقييم وضع الحياه المرتبط بالصحه، كما هي أيضا تحديد الخدمات التي بإمكانها تحسين ظروف حياه المريض وضمان حياه متوازنه.(24)

وتلعب ممارسه الأنشطة الترويحيه الرياضيه دور حيوي في تفريغ الألم وخفض مستوي القلق وتأكيد المفهوم الإيجابي للذات والدعم النفسي وتحسين جوده الحياه والراحه وتدعيم العلاقات الإجتماعيه والتواصل الإجتماعي، ولها العديد من الفوائد الصحيه والبدنيه والعقليه والإجتماعيه والنفسيه، فهي تعمل علي الحد والوقايه من أمراض السرطان.(10: 83)،(9: 338)(11: 122)

وأضاف كمال درويش، وامين الخولي (2001م) أن الأنشطة والبرامج الترويحيه تسهم بشكل كبير في تخفيف حده التوتر، ومن هنا أصبح الأهتمام بالأنشطه الترويحيه خاصه لغرض العلاج والاستشفاء والنقاهاه أحد الجوانب المهمه لدي أهل الخبره والمتخصصين، حيث يتمكن المريض من إزاله الضجر وتقليل عوامل القلق وتوفير فرص العلاقات الإجتماعيه وتحسين معني الحياه، وإعاده تأهيل المصابين نفسيا وعصبيا.(6: 198)

ولاحظ الباحث من خلال إحتكاكه بحالات مريضه بسرطان الثدي عن قرب أن سرطان الثدي يهدد حياه المريضه، ويسبب لها حاله من الخوف والقلق والحزن، ولهذا يصعب رؤيه مريضه الثدي مستقره نفسيا بل تبقي في حاله إضطراب نفسي نتيجته للتفكير الدائم بالمرض والنتائج المتوقعه، ويؤثر عليها في إقامه علاقات إجتماعيه مع المحيطين بها نتيجته للحساسيه الزائده وشعورها بالخلج والإحراج نتيجته إستئصال جزئي أو كلي للثدي، مما يسبب للمريضه

إنعدام الثقة بالنفس، ورفض الذات.

ويؤكد ذلك **Kreitler** وآخرون (2007م) علي تندي نوعيه الحياه لدي مرضي السرطان، فيؤدي المرض وعلاجه إلي جملة من المضاعفات تستمر في التأثير علي حياه المرضي حتي بعد مرور سنوات من التشخيص والعلاج. (21)

ومن هنا ومن منطلق أن جوده الحياه أصبحت مطلبا ملحا في هذا الزمن، أصبح من الضروري أن ندعم مرضي السرطان بتوفير برامج ترويحيه بمراكز الأورام مع العلاج العضوي جنبا إلي جنب، وأن نساعدهم علي كيفية تحقيق جوده الحياه والتعايش مع المرض.

ولقد تعددت الأطر المرجعية والدراسات العلمية التي اشارت إلي إنخفاض في التقييم النفسي والمعرفي ونوعيه الحياه لمرضي سرطان الثدي وزيادة في التدهور النفسي والعصبي أثناء مراحل العلاج المختلفه، كدراسه **Costanzo** وآخرون (2012م) (5)، ودراسه **Yoo** وآخرون (2010م) (7).

وهذا ما دفع الباحث إلي وضع برنامج تروحي رياضي من أجل تحسين جوده الحياه للسيدات مرضي سرطان الثدي، حيث أن آثار هذا المرض الخبيث تدوم لفترة طويله، وتستلزم علي المريض التكيف معها فالبرنامج التروحي الرياضي يسمح بتكيف أفضل مع متطلبات المرض وتطوراته المفاجئه وتقليل الضغط النفسي المصاحب للمرض.

هدف البحث:

يهدف البحث إلي التعرف علي تأثير برنامج تروحي رياضي علي أبعاد مقياس جوده الحياه للسيدات مرضي سرطان الثدي.

فروض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين (القبلي - البعدي) في أبعاد مقياس جوده الحياه لصالح القياس البعدي لدي السيدات مرضي سرطان الثدي.

مصطلحات البحث:

البرنامج التروحي الرياضي:

هو مجموعة من الأنشطة الترويحية الرياضييه المنظمه تتم تحت إشراف رائد تروحي، وتمارس في جو من البهجه والسعاده لفترة زمنييه محدده، بغرض مساعدة الأعضاء المشتركين لتحقيق أقصى درجة من السعادة والرضا الشخصي والمرح، من خلال الممارسه الترويحيه في أوقات فراغهم. (تعريف إجرائي).

جوده الحياه:

هي مجموعه إستجابات الفرد التي تعكس إتجاهاته الإيجابيه أو السلبيه نحو الحياه

بأبعادها، ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها، ودافعيته للتحرك بإيجابيه نحو تحقيقها، وقدرته على التفاوض، وشعوره بالسعادة، ورضاه عن حياته بشكل عام.(5: 194)
مرض سرطان الثدي:

هو النمو غير الطبيعي لخلايا الثدي حيث تنمو هذه الخلايا بطريقة غير مسيطر عليها من قبل الجسم وإذا لم تعالج في الوقت المناسب تنتشر إلى مناطق أخرى من الجسم وعاده تتجمع في العضو الذي تظهر في المراحل الأولى معطيه أعراضا معينه.(2: 9)
الدراسات المرتبطة:

1- قامت سلمى عبد الوهاب و فاطمه غريب (2019م) بدراسة بعنوان " المشي الترويحي وعلاقته بتحقيق السعادة النفسية لمرضى سرطان الثدي"، بهدف التعرف على المشي الترويحي وعلاقته بتحقيق السعادة النفسية لمرضى سرطان الثدي، واستخدم الباحثان المنهج التجريبي، واستخدم مقياس المشي الترويحي ومقياس السعادة النفسية كأدوات لجمع البيانات على عينة قوامها (100) سيده ، وكان من أهم نتائجها وجود علاقه إرتباطيه داله إحصائيا بين المشي الترويحي وتحقيق السعادة النفسية لمرضى سرطان الثدي(12).

2- قامت إخلص مصباح (2018م) بدراسة بعنوان "تأثير برنامج ترويحي لتخفيف حده الإكتئاب لمرضى سرطان الثدي"، بهدف تخفيف حده الإكتئاب لمرضى سرطان الثدي من خلال برنامج ترويحي، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، وكان من أهم نتائجها أن البرنامج الترويحي العلاجي أثر إيجابي على عينه البحث وأنخفض مستوي الإكتئاب لدي مرضي سرطان الثدي(1).

3- قام محمد أحمد (2016م) بدراسة بعنوان " تأثير برنامج ألعاب ترويحيه علي بعض المتغيرات النفسية والإستجابات المناعيه لدي الأطفال المصابين بالسرطان"، بهدف وضع برنامج للألعاب الترويحيه يتناسب مع الأطفال لمصابين بسرطان الغدد الليمفاويه في مرحله العلاج الإشعاعي للتعرف على تأثيره علي بعض المتغيرات النفسية وبعض الإستجابات المناعيه، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، وكان من أهم نتائجها أن البرنامج الترويحي ساهم في خفض مستوي الإكتئاب لدي الأطفال وساهم في رفع مستوي الأمن النفسي لديهم(8).

4- قام أحمد شوقي (2015م) بدراسة بعنوان "برنامج ألعاب ترفيهيه لتحسين نوعيه الحياه للأطفال المصابين بالسرطان"، بهدف تحسين جوده الحياه لدي أطفال مرضي السرطان من خلال برنامج ألعاب ترويحيه، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، وكان من أهم نتائجها أن برنامج الألعاب الترويحيه له تأثير إيجابي في تحسين جوده الحياه لدي أطفال مرضي

السرطان(13).

5- قام **Costanzo** وآخرون (2012م) بدراسة بعنوان "ردود الناجيين من السرطان علي الضغوطات اليومية؛ الآثار المترتبة علي جوده الحياه"، بهدف إستكشاف إستجابات المصابين بالسرطان للكروب والمنغصات اليومية واثّر ذلك علي نوعيه حياتهم، واستخدم الباحثين تحليل الكورتيزول عن طريق اللعاب لعينه قوامها (111) مريض لقياس الاستجابه للكرب ومقارنتها بعينه مماثله من الأصحاء، وكان من أهم نتائجها وجود آثار سلبية علي مزاج المرضي يشير إلي أهميه التكفل النفسي بهؤلاء المرضي للتخفيف من الوجدانات السالبة لديهم وتقبل الذات (18).

6- قامت **Yanez** وآخرون (2011م) بدراسة بعنوان " نوعيه الحياه بين مرضي سرطان الثدي اللاتينيات"، بهدف مراجعه الدراسات التي تناولت نوعيه الحياه لدي المصابات بسرطان الثدي لدي المريضات من أصل لاتيني في الولايات المتحدة، وتم إختيار (20) دراسه من بين 375 مقال تم العثور عليها بعضها نوعي والأخر كمي وتم التركيز علي الجوانب الجسديه ، والنفسيه ، والإجتماعيه والجنسيه لنوعيه الحياه، وكان من أهم نتائجها إنخفاض نوعيه الحياه النفسيه لدي المريضات وغياب التقييم المتعلق بالحياه الجنسيه (14).

7- قام **Yoo** وآخرون (2010م) بدراسة بعنوان " سرطان الثدي لدي النساء المسنات والدعم الإجتماعي لحالات السرطان"، بهدف التعرف علي دور الدعم الإجتماعي لدي المصابات بمرض سرطان الثدي المتقدمات في السن، وهي دراسه كيفيه علي عينه قوامها (47) مريضه، وكان من أهم نتائجها أن المصابات بسرطان الثدي يواجهن تحديات كثيره مرتبطه بالصحه بالإضافة لخوفهم الشديد من العجز والموت والفقد الذي يشعرون به في الحياه لذلك فان الرفع من جوده الحياه لديهم عبر التشجيع وتتميه الإعتماد علي الذات ضروره ملحه (20).

8- قام **Mazanec** وآخرون (2010م) بدراسة بعنوان "العلاقه بين التفاؤل وجوده الحياه لدي مرضي السرطان اللذين تم تشخيصهم حديثاً"، بهدف التعرف علي علاقته بين التفاؤل ونوعيه الحياه لدي المصابين بالسرطان، واستخدم الباحثين بطاريه مكونه من مقاييس نفسيه إجتماعيه علي عينه قوامها (163) مريض، وكان من أهم نتائجها إرتباط التفاؤل بنوعيه الحياه وبالقلق والإكتئاب، ولم يكن التفاؤل عاملا تنبؤيا بنوعيه الحياه المرتبطه بالصحه، وارتبطت الوجدانات السالبة (القلق والإكتئاب) بإنخفاض نوعيه الحياه (22).

9- قام **Gao** (2010م) بدراسة بعنوان "الإضطراب النفسي في السرطان من البقاء علي قيد الحياه إلي نهايه العمر؛ الإنتشار والعوامل المصاحبه والأعراض"، بهدف التعرف علي

الكرب النفسي لدي الناجيين أو الباقين علي قيد الحياه من مرضي السرطان إلي نهايه العمر، واستخدم الباحث لقياس الكرب GHQ12 علي عينه قوامها (200) مريضه من العيادات الخاصه ، و(364) مريضه من المجتمع العام، و(150) من مصلحه العلاج التلطيفي، وكان من أهم نتائجها وصول نسبه الكرب النفسي إلي 24% في العيادات الخاصه، و16.5% في المجتمع العام، وارتفعت بشكل محسوس إلي 59.3% في مصلحه العلاج التلطيفي ووجدت فروق معتبره في الكرب النفسي حسب نوعيه وموضع السرطان(19).

10- قام عماد محمد (2007م) بدراسة بعنوان "جودة الحياة وبعض متغيرات الشخصية لدي فئتين من مرضي الألم المزمن مقارنة بأصحاء" ، بهدف معرفة مدي تأثير الألم المزمن (صداع نصفي والتهاب مفاصل) علي جودة الحياة ودافعية الإنجاز وصورة الجسم، مقارنة بمجموعة ضابطة من الأصحاء ومجموعة مرضي آخرين ، تحديد مدي تكرار وكثافة الألم المزمن لدي مجموعتي المرض المزمن، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وأستخدم الباحث مقياس جودة الحياة، ومقياس الدافعية للإنجاز، ومقياس صورة الجسم، ومقياس النظر المرئي لتقدير شدة الألم. الفئة (E) من قائمة كورن لتقييم التهاب المفاصل. الفئة (G) من قائمة كورن لتقييم الصداع النصفي كأدوات لجمع البيانات، وكان من أهم نتائجها تأثير الألم المزمن (صداع نصفي والتهاب مفاصل) علي جودة الحياة ودافعية الإنجاز وصورة الجسم مقارنة بالأصحاء (4).

11- قام Kreitler وآخرون (2007م) بدراسة بعنوان "الإجهاد، والكفاءه الذاتيه، ونوعيه الحياه لدي مرضي السرطان"، بهدف التعرف العلاقه بين الضغط النفسي والفاعليه الذاتيه ونوعيه الحياه لدي مرضي السرطان، وذلك بإختبار نموذج تفاعلي يعتمد متغيرين وسيطين هما الكرب المدرك والكفاءه الذاتيه، وتكونت العينه من (60) مريض، وكان من أهم نتائجها أن مؤشر الكرب الصحي يؤثر في نوعيه الحياه عبر الكرب المدرك، وان الكفاءه المدركه تساعد في خفض الكرب المدرك وبالتالي نرفع من مستوي نوعيه الحياه ، وكذلك فان نوعيه الحياه تتأثر سلبا بالكرب الإجتماعي(21).

إجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج التجريبي بإتباع التصميم التجريبي ذو القياس القبلي والبعدي لمجموعة تجريبية واحدة وذلك لملائمته لطبيعة هذا البحث.

مجتمع وعينة البحث:

يتحدد مجتمع البحث من السيدات مرضي سرطان الثدي بمركز الأورام بجامعة المنصورة _ بمحافظه الدقهليه لعام (2019م) والبالغ عددهم (1243) سيده من مختلف محافظات مصر، وقام الباحث بإختيار عينه البحث بالطريقه العمديه من مجتمع البحث، وذلك بعد موافقه إداره مركز الأورام التابع لجامعه المنصوره، وتم إختيار (20) سيده وهم (المجموعه التجريبيه) من ذوي استئصال جزئي للثدي، وفي مرحله العلاج الهرموني، من مدينه المنصوره، وتم إختيار (80) سيده من مرضي سرطان الثدي كعينه إستطلاعيه من داخل مجتمع البحث ومن خارج عينه البحث الأساسيه.

جدول (1) توصيف عينة البحث.

البرنامج	العينة			م
	النسبة من المجتمع	العدد	نوع العينة	
-	6.44	80	عينة الدراسة الاستطلاعية	1
البرنامج المقترح	1.61	20	عينة الدراسة الأساسية (المجموعة التجريبية)	2
-	91.95	1143	المستبعد	3
-	%100	1243	العينة الكلية للبحث	

شروط اختيار عينة البحث:

- أن تكون السيدات المصابه من محافظه الدقهليه ومن مدينه المنصوره بالتحديد لسهوله تطبيق البرنامج.
- أن تتراوح أعمار السيدات المصابه بمرض سرطان الثدي ما بين (40 : 60) عام.
- أن تكون السيدات في مرحله العلاج الهرموني والتي تاتي عقب مرحله الإستئصال الجزئي أو الكلي للثدي ومرحله العلاج الكيماوي.
- مراعاة الحالة الصحية لعينة البحث بواسطة الطبيب.
- ان تكون السيدات لا يمارسون اية برامج تأهيلية متخصصه خلال تنفيذ البرنامج.
- الرغبة فى المشاركة فى البرنامج بعد توضيح فوائده واجراءاته والإلتزام بمواعيده .

اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث:

للتأكد من تجانس العينة الكلية للبحث (100) سيده (التجريبية + الاستطلاعية) قام الباحث بعمل بعض القياسات، للتأكد من اعتدالية توزيع البيانات بين أفراد العينة في المتغيرات قيد البحث، كما هو موضح في جدول (2).

جدول (2) المتوسطات الحسابية والوسيط والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء للعينات الكلية للبحث في المتغيرات قيد البحث. (ن=100)

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط Mean	الوسيط Median	الانحراف Std. Dev	الالتواء Skewness
الطول	سم	169.00	169.00	3.87	0.00
الوزن	كجم	72.65	72.00	4.45	0.44
السن	سنة	47.70	49.00	5.38	0.72-
مقياس جودة الحياة	درجة	43.12	47.00	7.68	1.52-

يتضح من جدول (2) أن قيم معاملات الالتواء انحصرت بين (-3) و(+3) مما يدل على أن قياسات العينة الكلية للبحث في المتغيرات قيد البحث قد وقعت تحت المنحنى الاعتمادي وهذا يدل على تجانس أفراد عينة البحث الكلية في هذه المتغيرات.
وسائل وأدوات جمع البيانات:

- اعتمد الباحث في جمع البيانات على (المراجع العلمية - الدراسات السابقة - آراء السادة الخبراء). مقياس جودة الحياه إعداد منظمه الصحة العالميه (WHO) تعريب بشري إسماعيل أحمد (2008م) ويتكون المقياس من (26) مفرده.
- برنامج تروحي رياضي لتحسين جودة الحياه لدي السيدات مرضي سرطان الثدي من المترددين علي مركز الأورام بجامعة المنصوره_ (إعداد الباحث).
- جهاز الرستامتر لقياس الطول الكلي للجسم (لأقرب سم).
- ميزان طبي معاير لقياس الوزن (لأقرب كجم).

التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة:

قام الباحث بإجراء الدراسة الإستطلاعية الأولى في الفترة من 2019/6/4 وحتى 2019/6/17م على عدد (80) سيده من مرضي سرطان الثدي بمركز الأورام بجامعة المنصوره من المجتمع الأصلي للبحث وخارج عينة البحث الأساسية، واستهدفت هذه الدراسة إجراء المعاملات العلمية (الصدق- الثبات) لمقياس جودة الحياه مرفق(2).

حساب معامل صدق المقياس:

استخدم الباحث طريقة الاتساق الداخلي، عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين الأبعاد وبعضها، وبين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس كما في جدول (3)، وبين المفردات والأبعاد التي تنتمي إليها، وبين المفردات والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة، كما في جدول (4).

جدول (3) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس جودة الحياة (ن=80)

المحاور	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	الدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول : جوده الحياه العامه		0.557	0.503	0.651	0.671	0.716
البعد الثاني : الصحة الجسديه			0.594	0.811	0.571	0.770
البعد الثالث : الصحة النفسيه				0.787	0.525	0.795
البعد الرابع : البيئه					0.652	0.842
البعد الخامس :العلاقات الإجتماعيه						0.718
الدرجة الكلية للمقياس						

$$r = (0.05, 78) = 0.217$$

يوضح جدول (3) وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05) بين درجة كل بعد وبين الأبعاد، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (4) معاملات الارتباط بين كل مفرده والأبعاد التابعة لها وبين كل مفرده والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة

(ن=80)

معاملات ارتباط بُعد (جوده الحياه العامه)			معاملات ارتباط بُعد (الصحة الجسديه)		
م	مع البعد	مع الدرجة الكلية	م	مع البعد	مع الدرجة الكلية
1	0.667	0.758	3	0.607	0.717
2	0.392	0.475	4	0.481	0.504
معاملات ارتباط بُعد (البيئه)			10	0.424	0.505
م	مع البعد	مع الدرجة الكلية	15	0.756	0.867
8	0.373	0.402	16	0.391	0.414
9	0.388	0.435	17	0.424	0.565
12	0.545	0.611	18	0.375	0.442
13	0.048	0.154	معاملات ارتباط بُعد (الصحة النفسيه)		
14	0.357	0.456	م	مع البعد	مع الدرجة الكلية
23	0.47	0.099	5	0.405	0.425
24	0.331	0.497	6	0.469	0.499
25	0.328	0.419	7	0.707	0.717
معاملات ارتباط بُعد (العلاقات الإجتماعيه)			11	0.472	0.537
م	مع البعد	مع الدرجة الكلية	19	0.405	0.565
20	0.345	0.414	26	0.475	0.594
21	0.087	0.194			
22	0.374	0.449			

$$r = (0.05, 78) = 0.217$$

يوضح جدول (4) وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05) بين

درجة كل مفردة والأبعاد التابعة لها، وبين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس، فيما عدا المفردات (13، 21، 23) فكانت غيردالة إحصائياً. حساب معامل ثبات المقياس:

اتبع الباحث طريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون، ومعادلة جتمان؛ بالإضافة إلى معامل ثبات "ألفا كرونباخ"، وتعطي معامل اتساق داخلي لبنية المقياس، كما في جدول (5)، بالإضافة إلى التعرف على المفردات التي تؤدي إلى خفض أو رفع معامل الثبات الكلي لأداة المقياس عند حذفها.

جدول (5) ثبات مقياس جودة الحياة بطريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ

ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية		المقياس
	جتمان	سبيرمان براون	
0.882	0.835	0.822	مقياس جودة الحياة

يتضح من جدول (5) أن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية تراوح ما بين (0.822) و(0.835)، وأن معامل ثبات ألفا كرونباخ يساوي (0.882)، مما يدل على أن المقياس قيد البحث ذو معامل ثبات عال.

- وقد بلغ عدد مفردات الصورة النهائية للمقياس (23) مفردة مرفق (3) موزعه علي خمس أبعاد كما هو بجدول (6)، وتكون الإجابة علي المفردات من خلال ميزان خماسي حيث تتدرج الدرجة التي يحصل عليها المُختبر في المفردة الواحد من درجه إلي خمس درجات في المفردات السلبية والعكس في المفردات الإيجابية وتتراوح الدرجة التي يحصل عليها المُختبر في المقياس ككل ما بين (23درجه) تمثل الدرجة الدنيا، و(15درجه) والتي تمثل الدرجة القصوي التي يحصل عليها المُختبر.

جدول (6) يوضح أبعاد مقياس جودة الحياة والمفردات الخاصة بكل بُعد

م	البُعد	أرقام المفردات
1	جودة الحياة العامه	2-1
2	الصحة الجسديه	17-16-15-14-10-4-3
3	الصحة النفسيه	23-18-11-7-6-5
4	البيئه	22-21-13-12-9-8
5	العلاقات الإجتماعيه	20-19

البرنامج الترويحي الرياضي (المقترح):

هدف البرنامج:

تحسين مستوى جوده الحياه للسيدات مرضي سرطان الثدي المترددين على مركز الأورام بجامعة المنصورة - بمحافظة الدقهلية.

الأسس العلمية لوضع البرنامج الترويحي الرياضي (المقترح) لعينة البحث:

- أن يتناسب محتوى البرنامج مع الهدف الذى وضع من أجله.
- أن تتماشى الألعاب الترويحية مع ميول واتجاهات وقدرات عينة البحث (مرضي سرطان الثدي).
- مراعاة اختيار الألعاب الترويحية البسيطة المناسبة للسيدات مرضي سرطان الثدي.
- أن تكون الألعاب الترويحية جذابة ومشوقة وتخلق جو من المرح والسعادة والسرور، وذلك لوفع مستوى جوده الحياه لأفراد عينة البحث.
- أن يشتمل محتوى البرنامج على (تمرينات إحماء، تمرينات تهدئة).
- أن يكون زمن الوحدة مناسباً لخصائص العينة (مرضي سرطان الثدي).
- التنوع في الألعاب الترويحية والتمرينات لتشمل جميع أجزاء الجسم.
- أن يحتوي علي بعض الألعاب التنافسيه لتتميه روح التنافس لديهم.
- أن يتسم البرنامج بالمرونة بحيث يمكن التعديل في بعض أجزائه ومكوناته وفقاً للحالة البدنية والصحية لأفراد عينه البحث.
- أن يحتوي علي أنشطه جماعيه تساعد السيدات علي التفاعل والإنخراط في الجماعه.
- مراعاة عامل الأمن والسلامة حتى تكون أوجه النشاط المختارة مناسبة لمستوى الحالة الصحية لمرضي سرطان الثدي.

إجراءات تحديد وحدات البرنامج المقترح:

قام الباحث باعداد محتوى البرنامج المقترح للألعاب الترويحية الرياضيه مرفق (4)، ثم تم عرضه على مجموعة من السادة الخبراء فى مجال التروييح الرياضى - مرفق (1) - وذلك لإبداء آرائهم فى مدى إمكانية تحقيق البرنامج لأهدافه ومناسبته للعينة.

التوزيع الزمنى لمحتوى البرنامج:

يشتمل البرنامج الترويحي الرياضي على (8) أسابيع بواقع (3) وحدات ترويحية

أسبوعياً؛ وبلغ زمن الوحدة (45) دقيقة وبهذا يكون إجمالي عدد الوحدات (24) وحدة.
أجزاء الوحدة الترويحية اليومية:

- الجزء التمهيدي: وبلغ زمنه (10) دقائق، ويتم بغرض تهيئة العضلات العاملة، ورفع درجة حرارة الجسم، الوقاية من الإصابات أثناء ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية، ويتضمن هذا الجزء تمارينات (المشى، الهرولة، الجرى، المرونة، الإطالة).
- الجزء الرئيسى: وبلغ زمنه (30) دقيقة تشتمل على أنشطة وألعاب ترويحية رياضية.
- الجزء الختامى: وبلغ زمنه (5) دقائق، ويحتوى على تمارينات التنفس والاسترخاء والتهدئة، وذلك لعودة الجسم إلى حالته الطبيعية مرة أخرى.

الدراسة الإستطلاعية الثانية:

قام الباحث بإجراء الدراسة الإستطلاعية الثانية فى الفترة من 2019/6/25 وحتى 2019/6/27م على عدد (20) سيده من مرضي سرطان الثدي من المجتمع الأسمى للبحث وخارج عينة البحث الأساسية، واستهدفت تطبيق وحدتين من وحدات البرنامج المقترح على أفراد العينة الإستطلاعية، وذلك للتأكد من ملائمة محتوى البرنامج من ألعاب ترويحية رياضية، وزمن الوحدة، وكذلك تدريب المساعدين على كيفية المشاركة فى تطبيق وحدات البرنامج، وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن صلاحية البرنامج الترويحي الرياضي على أفراد العينة الأساسية.

القياس القبلى:

قام الباحث بإجراء القياسات القبليه علي عينة البحث الأساسية يوم الثلاثاء 2019/7/2، وكانت القياسات القبليه لمستوي جوده الحياه لدي السيدات مصابي سرطان الثدي المترددين علي مركز الأورام بجامعة المنصوره.

تطبيق البرنامج الترويحي الرياضي (الدراسة الأساسية):

بعد التأكد من توافر الشروط الإداريه والعلميه والطيبه قام الباحث بتطبيق البرنامج الترويحي الرياضي -مرفق (4)- على عينة الدراسة الأساسية وذلك فى الفترة 2019/7/7م إلى 2019/8/29م لمدة (8) أسابيع بواقع (3) وحدات أسبوعية، ومدته الوحده (45) دقيقة.

القياس البعدى:

بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج الترويحي الرياضي، تم إجراء القياس البعدى باستخدام

مقياس جوده الحياه وتطبيقه علي عينه البحث الأساسي يوم الأحد 2019/9/1م.
المعالجات الإحصائية:

استخدم الباحث في المعالجات الإحصائية للبيانات داخل هذه الدراسة برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) *Statistical Package For Social Science* الإصدار (22) مستعيناً بالمعاملات التالية:

1. المتوسط، والوسيط، والانحراف، الإلتواء.
2. التكرارات والنسبة المئوية.
3. معامل ارتباط بيرسون (*Pearson Correlation Coefficient*)
4. التجزئة النصفية لـ"سبيرمان براون" و"جتمان".
5. معامل ثبات "ألفا كرونباخ". (*Cronbach's alpha*)
6. اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين من البيانات (*Paired Sample t-Test*).
7. حجم التأثير (*Effect Size*) باستخدام مربع ايتا (η^2) في حالة اختبار (ت)؛ بالإضافة إلى حجم التأثير (*Effect Size*) باستخدام (*ES*) في حالة اختبار (ت).
8. نسبة التغيير (التحسن) *Change Ratio*

$$\text{نسبة التحسن} = \frac{\text{القياس البعدي} - \text{القياس القبلي}}{\text{القياس القبلي}} \times 100$$

9. نسبة الكسب لماك جوجيان (*McGuigan's Gain Ratio*).
10. نسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" (*Black's Modified Gain Ratio*).
11. النسبة الترجيحية.
12. المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان.
13. كاي² للعينات المستقلة (الجدول المتقاطعة). (*Cross Tabulation*)

عرض ومناقشة النتائج:

ينص الفرض الأول على أنه: "توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة (التجريبية) في (مقياس جودة الحياة) لصالح القياس البعدي"؛ وللتحقق من صحة الفرض الأول استخدم الباحث اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين من البيانات (*Paired Sample tTest*)، لدالة الفروق بين متوسط الدرجات في القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة (التجريبية)، في المتغيرات قيد البحث، كما تم حساب حجم التأثير (*Effect Size*) باستخدام مربع ايتا (η^2) في حالة اختبار (ت)، كما تم حساب حجم التأثير باستخدام (*ES*) ويفسر طبقاً لمحكات كوهين، وللتحقق من فاعلية البرنامج استخدم الباحث نسبة الكسب لـ"ماك جوجيان"

وتكون مقبولة إذا لم تقل قيمة هذه النسبة عن (0.6) بالإضافة إلى نسبة الكسب المعدل لـ"بلاك"
ويكون الحد الفاصل لهذه النسبة هي (1.2)، بالإضافة إلى نسبة التغيير/ التحسن (*Change Ratio*)، كما في جدول (7) و(8)، وشكل (1) وشكل (2).

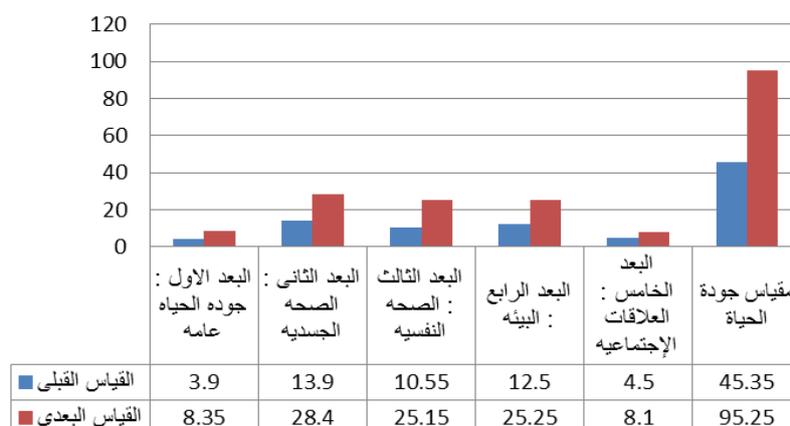
جدول (7) دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة (التجريبية) في أبعاد مقياس جودة الحياة.

(ن=20)

حجم التأثير (ES)	(η ²)	قيمة (ت)	القياس البعدي		القياس القبلي		وحدة القياس	الأبعاد
			الانحراف (ع ±)	المتوسط (س)	الانحراف (ع ±)	المتوسط (س)		
3.1	0.820	9.30	1.35	8.35	1.48	3.90	درجة	البعد الأول : جوده الحياه العامه
5.6	0.966	23.16	2.68	28.40	2.53	13.90	درجة	البعد الثاني : الصحة الجسديه
7.8	0.973	26.33	2.16	25.15	1.54	10.55	درجة	البعد الثالث : الصحة النفسيه
6.5	0.961	21.65	2.02	25.25	1.88	12.50	درجة	البعد الرابع : البيئه
2.6	0.805	8.86	1.21	8.10	1.57	4.50	درجة	البعد الخامس : العلاقات الإجتماعيه
6.9	0.970	24.98	7.71	95.25	6.80	45.35	درجة	مقياس جودة الحياة

ت_ج (19، 0.05) = 2.09

يتضح من جدول (7) وشكل (1) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس جوده الحياه لصالح القياس البعدي، حيث أن قيمة (ت) المحسوبة تراوحت بين (8.86) و (26.33) وهي دالة حيث أنها أكبر من قيمة (ت) الجدولية. ولتحديد الدلالة التطبيقية للمتغير المستقل علي المتغير التابعم حساب حجم التأثير باستخدام مربع ايتا (η²) الذي يعبر عن حجم تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، وتراوحت قيم (η²) بين (0.805) و(0.973) وهذا يدل على حجم تأثير (ضخم *Huge*)؛ وكانت وتراوحت قيم (ES) بين (2.6) و(7.8) وهذا يدل على حجم (ضخم *Huge*).

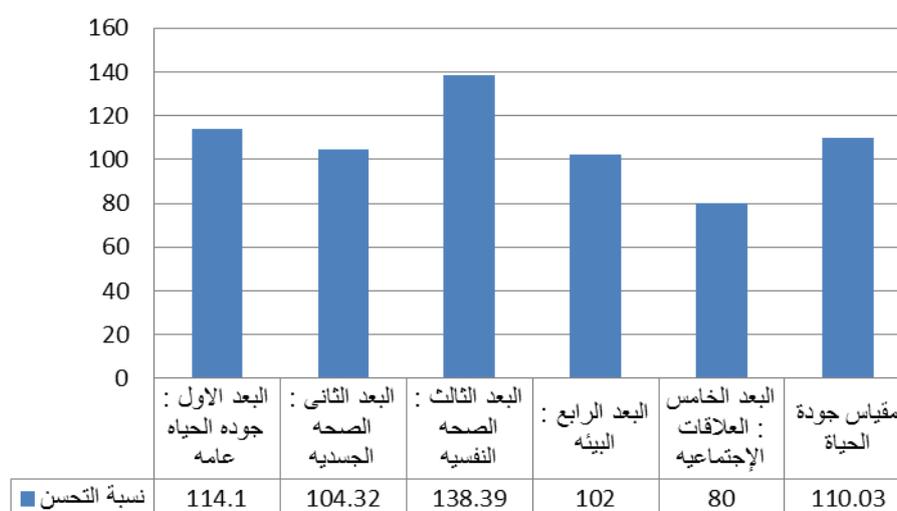


شكل (1) الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة (التجريبية) في مقياس جودة الحياة

جدول (8) نسب التغير ونسبة فاعلية البرنامج لـ "ماك جوجيان" وقيمة (MG)، ونسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" وقيمة (MGBlak) في مقياس جودة الحياة

المتغيرات	وحدة القياس	الدرجة العظمى	القياس القبلي	القياس البعدي	الفرق بين القياسين	نسبة التغير (Change Ratio)	Gain Ratio (MG)	Gain Ratio (MGBlak)
البعد الاول : جوده الحياه العامه	درجة	10	3.90	8.35	4.45	114.10	0.7	1.2
البعد الثاني : الصحة الجسديه	درجة	35	13.90	28.40	14.50	104.32	0.7	1.1
البعد الثالث : الصحة النفسيه	درجة	30	10.55	25.15	14.60	138.39	0.8	1.2
البعد الرابع : البيئه	درجة	30	12.50	25.25	12.75	102.00	0.7	1.2
البعد الخامس : العلاقات الإجتماعيه	درجة	10	4.50	8.10	3.60	80.00	0.7	1.0
مقياس جودة الحياة	درجة	115	45.35	95.25	49.90	110.03	0.7	1.2

يتضح من جدول (8)، وشكل (2) أن قيمة (نسبة التغير) المحسوبة للمجموعه التجريبيه تراوحت بين (80.00) و(138.39) وأن البرنامج فعال بدرجة مناسبة حيث أن قيمة (MG) "ماكجوجيان" أكبر من القيمة التي حددها وهي (0.6)، وأيضا قيمة (MGBlak) "الكسب المعدل لبلاك" تساوي القيمة الفاصلة وهي (1.2)، فيما عدا (البعد الثاني : الصحة الجسديه) و (البعد الخامس : العلاقات الإجتماعيه) فمتوسط الفاعلية.



شكل (2) نسب التغير / (التحسن) للمجموعه (التجريبية) في مقياس جودة الحياة

كما قام الباحث بحساب التكرارات والنسبة الترجيحية والمتوسط الحسابي المرجح بالأوزان

والإتجاه السائد وقيمة (كا2) للفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي كما في جدول(9)،(10)،
(11)، (12)، (13).

جدول (9) نتائج التكرارات والنسب المئوية والنسبة الترجيحية والمتوسط والاتجاه السائد وقيمة (كا2) بين القياس القبلي والبعدي
على (مقياس جودة الحياة) للاستجابات على البعد الأول (جوده الحياه العامه) (ن=20)

م	العبارات	النوع	القياس	الإستجابات					النسبة الترجيحية	المتوسط	الاتجاه السائد	كا2
				5	4	3	2	1				
1	ما هو تقديرك لنوعية الحياة؟	-	القبلي	0	0	3	4	13	30.00	1.50	سئنة جداً	32.00
			البعدي	9	5	6	0	0	83.00	4.15	لا سئنة ولا جيدة	
2	ما هو مدي رضاك عن حالتك الصحية؟	+	القبلي	0	4	7	2	7	48.00	2.40	لا راضي ولا غير راضي	19.15
			البعدي	8	8	4	0	0	84.00	4.20	راضي نوعاً ما	

قيمة كا²ج(4، 0.05) = 9.488

ويتضح من جدول (9) أن بُعد "جوده الحياه العامه" إرتفعت النسب الترجيحية في القياس
البعدي للمفردات (1) ونوعها(-)، (2) ونوعها (+) والتي تنص علي (ما هو تقديرك لنوعية
الحياة؟)، (ما هو مدي رضاك عن حالتك الصحية؟)، حيث حصلت على نسبة ترجيحية
(83.00%)، (84.00)، وحدث تغير في الإتجاه السائد للإستجابات في القياس البعدي يدل
علي إرتفاع مؤشر جوده الحياه لعينه البحث ويرجع الباحث ذلك إلي الدور الإيجابي للبرنامج
الترويحي الرياضي المقترح في تحسين نوعيه الحياه (الجسديه - والنفسيه - والإجتماعيه -
والبيئييه) لدي مرضي سرطان الثدي، ومساعدته البرنامج لمرضي السرطان في زياده المناعه
الطبيعيه للجسم ومقاومه للأمراض، وزياده حبهم وتمسكهم بالحياه وتملك الإراده اللازمه لمكافحه
هذا المرض اللعين، وتحقيق الرضا النفسي لدي عينه البحث عن حاله الصحيه.

ويتفق ذلك مع الدراسات رقم (21)، (19)، (22)، (18) التي تؤكد علي أن مرض
السرطان يؤدي إلي إنخفاض نوعيه الحياه لدي المرضي وإرتفاع الشعور بالقلق والخوف
والإكتئاب، وهذا ما أكدته القياسات القبليه لعينه البحث بإنخفاض نوعيه الحياه وعدم الرضا عن
الحاله الصحيه.

وأكدت الدراسات رقم (12)، (8)، (13)، علي التأثير الإيجابي لبرامج الألعاب الترويحيه
علي تحسين جوده الحياه لدي مرضي السرطان.

جدول (10) نتائج التكرارات والنسب المئوية والنسبة الترجيحية والمتوسط والاتجاه السائد وقيمة (كا) بين القياس القبلي والبعدى على (مقياس جودة الحياة) للاستجابات على البعد الثاني (الصحة الجسديه) (ن=20)

م	العبارات	النوع	القياس	الإستجابات					النسبة الترجيحية	المتوسط	الاتجاه السائد	كا
				5	4	3	2	1				
3	من رأيك إلي أي مدي يمكن أن يؤدي مرضك إلي عجزك عن القيام بالعمل؟	+	القبلي	0	2	3	12	3	3.80	كثيراً	22.04	
			البعدى	3	11	5	1	0	2.20	بدرجة قليلة		
4	حتى تستمر حياتك، ما مقدار الرعاية التي تحتاج إليها؟	+	القبلي	0	2	7	11	0	3.45	كثيراً	13.76	
			البعدى	3	9	6	2	0	2.35	بدرجة قليلة		
10	هل لديك الكفاية و الفاعلية الكافية للقيام بواجبات الحياة اليومية؟	-	القبلي	12	6	2	0	0	1.50	ليس دائماً	40.00	
			البعدى	0	0	0	16	4	4.20	كثيراً		
14	كم أنت قادر علي التنقل هنا وهناك؟	-	القبلي	11	9	0	0	0	1.45	ليس دائماً	40.00	
			البعدى	0	0	0	15	5	4.25	بدرجة بالغة		
15	إلي أي مدي أنت راضي عن نومك؟	-	القبلي	0	17	2	1	0	2.20	سيء نوعاً ما	32.49	
			البعدى	0	1	0	14	5	4.15	جيد نوعاً ما		
16	ما مدي رضاك عن أدائك لواجباتك اليومية؟	-	القبلي	5	13	1	1	0	1.90	سيء نوعاً ما	36.25	
			البعدى	0	0	0	15	5	4.25	راضي جداً		
17	ما مدي رضاك عن قدرتك علي العمل؟	-	القبلي	2	15	2	1	0	2.10	سيء نوعاً ما	33.57	
			البعدى	0	0	0	16	3	4.10	جيد نوعاً ما		

قيمة كا² (4، 0.05) = 9.488

يتضح من جدول (10) أن: أعلى عبارة حصلت علي نسبة ترجيحية في القياس البعدى في بُعد "الصحة الجسديه" هي عبارة (14)، ونوعها (-) والتي تنص علي (كم أنت قادر علي التنقل هنا وهناك؟) وحصلت علي نسبة ترجيحية (85.00%)، وحدث تغير في الإتجاه السائد للإستجابات في القياس البعدى يدل علي إرتفاع مؤشر جودة الحياه لعينه البحث، وأقل عبارة حصلت علي نسبة ترجيحية في القياس البعدى في بُعد "الصحة الجسديه" هي عبارة (3)، ونوعها (+) والتي تنص علي (من رأيك إلي أي مدي يمكن أن يؤدي مرضك إلي عجزك عن القيام بالعمل؟)، وحصلت علي نسبة ترجيحية (44.00%)، وحدث تغير في الإتجاه السائد للإستجابات في القياس البعدى يدل علي إرتفاع مؤشر جودة الحياه لعينه البحث، ويرجع الباحث ذلك إلي إلي الدور الفعال للممارسه الترويحيه في زياده اللياقه البدنيه، ووظائف العضلات، وتتميه المهارات الحركيه للممارسين مما يجعل الفرد الممارس أكثر حيويه وقادر علي ممارسه حياته بشكل طبيعي والتنقل هنا وهناك، والتغلب علي الخمول والعجز الذي قد يحدثه المرض وتداعياته من ضغوط نفسيه تؤثر علي المريض وتوقه عن القيام بعمله أكثر من المرض نفسه.

ويؤكد ذلك محمد الحماحي وعايده عبد العزيز (2007م) (7)، ان الممارسه الترويحيه تسهم في تحقيق الحاجات النفسيه، وتطوير الصحه البدنيه والإنفعاليه والعقليه للفرد، والتحرر من الضغوط والتوتر العصبي، وتوفير حياه شخصيه وعائليه زاخره بالسعاده والإستقرار .
جدول (11) نتائج التكرارات والنسب المئوية والنسبة الترجيحية والمتوسط والاتجاه السائد وقيمة (كا) بين القياس القبلي والبعدى على (مقياس جودة الحياة) للاستجابات على البعد الثالث (الصحة النفسية) (ن=20)

م	العبارات	النوع	القياس	الإستجابات					النسبة الترجيحية	المتوسط	الاتجاه السائد	كا
				1	2	3	4	5				
5	ما مدي استمتاعك بالحياة؟	-	القبلي	11	6	2	1	0	33.00	1.65	ليس دائماً	36.27
			البعدى	0	0	0	14	6	86.00	4.30	بدرجة بالغة	
6	ما مدي شعورك بوجود معنى لحياتك؟	-	القبلي	6	13	0	1	0	36.00	1.80	بدرجة قليلة	36.27
			البعدى	0	0	0	14	6	86.00	4.30	بدرجة بالغة	
7	إلي أي مدي يمكنك تركيز عقلك ببساطة؟	-	القبلي	11	6	2	1	0	33.00	1.65	ليس دائماً	33.64
			البعدى	0	0	1	12	7	86.00	4.30	بدرجة بالغة	
11	هل أنت متقبل لبنائك الجسدي؟	-	القبلي	12	6	2	0	0	30.00	1.50	سيئ جداً	37.33
			البعدى	0	0	1	12	7	86.00	4.30	جيد جداً	
18	ما مدي رضاك عن نفسك؟	-	القبلي	0	17	2	1	0	44.00	2.20	سيء نوعاً ما	36.24
			البعدى	0	0	0	16	4	84.00	4.20	جيد نوعاً ما	
23	كم مرة شعرت فيها بالحزن ، الاكتئاب ، والقلق؟	+	القبلي	0	1	1	10	8	85.00	4.25	بدرجة بالغة	22.91
			البعدى	4	11	1	4	0	45.00	2.25	بدرجة قليلة	

قيمة كا_c² = (0.05، 4) = 9.488

يتضح من جدول (11): ان في بُعد "الصحة النفسية" أعلى عبارة حصلت علي نسبة ترجيحية في القياس البعدى هي عبارة (11)، ونوعها (-)، والتي تنص علي (هل أنت متقبل لبنائك الجسدي؟)، وحصلت على نسبة ترجيحية (86.00%)، وحدث تغير ملحوظ في الإتجاه السائد للإستجابات في القياس البعدى يدل علي إرتفاع مؤشر جوده الحياه لعينه البحث، ويرجع الباحث ذلك إلي مردود ممارسه الأنشطة الترويحيه علي المرضى في تقبل الذات وحب الحياه وزيادة الثقة بالنفس وتحقيق التوازن النفسي وتفرغ الإنفعالات المكبوتة والقدرة علي التوافق مع التغيرات الذي يواجهها المريض.

ويتفق ذلك مع الدراسات رقم (8)، (18) التي تؤكد علي أن ممارسه الأنشطة الترويحيه تسهم في التكفل النفسي لمرضى السرطان و تقبل الذات.
وأقل عبارة حصلت علي نسبة ترجيحية في القياس البعدى هي عبارة (23)، ونوعها (+)، والتي تنص علي (كم مرة شعرت فيها بالحزن، الاكتئاب، والقلق؟)، وحصلت على نسبة ترجيحية

(45.00%)، وحدث تغير ملحوظ في الإتجاه السائد للإستجابات في القياس البعدي يدل علي إرتفاع مؤشر جوده الحياه لعينه البحث، ويرجع الباحث ذلك إلي أن التأثير الإيجابي للممارسه الترويحيه علي الصحه النفسيه لمرضي السرطان وتحسين المزاج فهي أنشطه تمارس في جو من المرح والسرور وهدفها الرئيسي هو تحقيق السعاده والرضا لدي الممارسين. ويتفق ذلك مع الدراسات رقم (12)، (19)، (14) التي تؤكد علي أهميه الممارسه الترويحيه لمرضي السرطان في تحسين حاله النفسيه ووجود علاقته إرتباطيه بين الممارسه الترويحيه والسعاده وتحسن المزاج لمرضي السرطان.

جدول (12) نتائج التكرارات والنسب المئوية والنسبة الترجيحية والمتوسط والاتجاه السائد وقيمة (كا) بين القياس القبلي والبعدي على (مقياس جودة الحياة) للإستجابات على البعد الرابع (البيئه) (ن=20)

م	العبارات	النوع	القياس	الإستجابات					النسبة الترجيحية	المتوسط	الاتجاه السائد	كا
				1	2	3	4	5				
8	ما مدي شعورك بالأمن في الحياة؟	-	القبلي	12	6	2	0	0	30.00	1.50	ليس دائماً	37.33
			البعدي	0	0	1	14	5	84.00	4.20	كثيراً	
9	ما مدي الاهتمام الصحي في بيئتك الطبيعية؟	-	القبلي	0	12	6	2	0	50.00	2.50	بدرجة قليلة	29.57
			البعدي	0	0	1	14	5	84.00	4.20	كثيراً	
12	هل أنت كفاء لإشباع احتياجاتك؟	-	القبلي	3	14	3	0	0	40.00	2.00	سيئ نوعاً ما	40.00
			البعدي	0	0	0	13	7	87.00	4.35	جيد جداً	
13	إلي أي مدي تتوافر لديك الفرصة للراحة و الاسترخاء؟	-	القبلي	0	13	5	1	1	50.00	2.50	بدرجة قليلة	32.79
			البعدي	0	0	0	13	7	87.00	4.35	بدرجة بالغة	
21	ما هو مدي رضاك عن الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع؟	-	القبلي	0	13	5	2	0	49.00	2.45	سيء نوعاً ما	19.98
			البعدي	0	3	1	13	3	76.00	3.80	جيد نوعاً ما	
22	ما هو مدي رضاك عن مزاجك ورحلاتك؟	-	القبلي	9	11	0	0	0	31.00	1.55	غير راضي أبداً	36.33
			البعدي	0	1	0	10	9	87.00	4.35	راضي جداً	

قيمة كا_ج² = (0.05، 4) = 9.488

يتضح من جدول (12): ان في بعد "البيئه" أعلى عبارة حصلت علي نسبة ترجيحية في القياس البعدي هي عبارة (22)، ونوعها (-)، والتي تنص علي (ما هو مدي رضاك عن مزاجك ورحلاتك؟)، وحصلت على نسبة ترجيحية (87.00%)، وحدث تغير ملحوظ في الإتجاه السائد للإستجابات في القياس البعدي يدل علي إرتفاع مؤشر جوده الحياه لعينه البحث، ويرجع الباحث ذلك إلي فاعليه البرنامج الترويحي الرياضي المقترح في التخلص من الضغوط النفسيه والإكتئاب وتحقيق السعاده النفسيه وتحسين المزاج للمجموعه التجريبيه، والتعامل مع أحداث الحياه علي أنها مصدر للفرح والسرور وزيادة الثقة بالنفس، مما يجعلهم يميلون للتحرر من الضغوط وإشباع الدوافع للمغامره وزيادة قدره علي التنقل هنا وهناك.

ويتفق ذلك مع دراسته رقم (1)، التي تؤكد علي الدور الإيجابي لبرامج الألعاب الترويحية في خفض مستوي الإكتئاب والقلق والخوف لدي مرضي السرطان.
جدول (13) نتائج التكرارات والنسب المئوية والنسبة الترجيحية والمتوسط والاتجاه السائد وقيمة (كا) بين القياس القبلي والبعدي على (مقياس جودة الحياة) للاستجابات على البعد الخامس (العلاقات الإجتماعية) (ن=20)

م	العبارات	النوع	القياس	الإستجابات					النسبة الترجيحية	المتوسط	الاتجاه السائد	كا
				1	2	3	4	5				
19	ما مدي رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	-	القبلي	9	10	0	1	0	33.00	1.65	غير راضي أبدأ	32.73
			البعدي	0	1	0	10	9	87.00	4.35	راضي جداً	
20	كم أنت راضياً عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها لك أصدقائك؟	-	القبلي	0	10	5	3	2	57.00	2.85	لا راضي ولا غير راضي	10.48
			البعدي	0	4	1	11	4	75.00	3.75	جيد نوعاً ما	

يتضح من جدول (13) : ان في بُعد "العلاقات الإجتماعية" أعلى عبارة حصلت علي نسبة ترجيحية في القياس البعدي هي عبارة (19)، ونوعها (-)، والتي تنص علي (ما مدي رضاك عن علاقاتك الشخصية؟)، وحصلت على نسبة ترجيحية (87.00%)، وحدث تغير ملحوظ في الإتجاه السائد للإستجابات في القياس البعدي يدل علي إرتفاع مؤشر جودة الحياه لعينه البحث، ويرجع الباحث ذلك إلي دور البرامج الترويحية كوسيله تربويه هامه في تشكيل السلوك الإجتماعي السوي، وزياده التفاعل الإجتماعي بين أفراد المجموعه الواحده ومواجهه العزله الإجتماعيه، وإشباع الحاجات النفسيه الأمر الذي يؤدي إلي التوافق النفسي والإجتماعي لدي الفرد.

ويتفق ذلك مع الدراسات رقم (4)،(13)، التي تؤكد علي تأثير الأمراض المزمنه علي جوده الحياه الإجتماعيه للمريض، والدور الإيجابي للممارسه الألعاب الترويحيه في تحسين جوده الحياه الإجتماعيه لمرضي السرطان.

وتؤكد ذلك دراسته رقم (20) علي ضروره الدعم الإجتماعي لدي مرضي سرطان الثدي. ،،،،، وبهذا تم التعرف علي دلالة الفروق بين متوسط القياسين القبلي والبعدي للمجموعه التجريبيه في أبعاد جوده الحياه لدي السيدات مرضي سرطان الثدي لصالح القياس البعدي، وبذلك يكون تحقق فرض البحث كلياً.

الاستخلاصات:

في حدود هدف وفروض البحث والنتائج التي تم التوصل إليها، استخلص الباحث ما يلي:

- البرنامج الترويحي الرياضي المقترح له تأثير ايجابي دال احصائياً على أبعاد

- مقياس جوده الحياه لدي السيدات مرضي سرطان الثدي.
- تباين الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لعينه المجموعه التجريبيه في مستوي أبعاد مقياس جوده الحياه ولصالح القياس البعدي.
 - تفوق قيمه مقدار حجم التأثير بين القياسين القبلي والبعدي لعينه المجموعه التجريبيه في مستوي جوده الحياه ولصالح القياس البعدي.

التوصيات:

- فى ضوء النتائج التى تم التوصل إليها، يوصى الباحث بما يلى:
- تطبيق البرنامج الترويحي الرياضي المقترح في مراكز علاج الأورام لتحسين جوده الحياه للسيدات مرضي سرطان الثدي المترددين علي تلك المراكز.
 - تخصيص صالات للألعاب الترويحيه مجهزه بالأدوات وتتناسب مع أعداد المرضي المترددين علي مراكز الأورام.
 - الإهتمام بالتاهيل النفسي لمرضي سرطان الثدي وتعريفهم بكيفيه تحقيق جوده الحياه والتعايش مع المرض.
 - التعاون بين كليات التربيه الرياضيه (قسم الترويح الرياضي) وبين مستشفيات الأورام علي إدخال الجانب الترويحي جنباً إلي جنب مع الجانب العلاجي لما له دور إيجابي في تحسين جوده الحياه والتعايش مع المرض وتحسين الصحه النفسيه لمرضي السرطان.
 - التوعيه الإعلاميه بأهميه ممارسه الأنشطة الرياضيه بصفه عامه والأنشطه الترويحيه بصفه خاصه لما لها من دور إيجابي ومساعد لمرضي السرطان بجانب رحله العلاج في مقاومه هذا المرض اللعين نفسياً وبدنياً واجتماعياً.

قائمة المراجع العربية:

- 1- إخلص مصباح : "تأثير برنامج تروحي لتخفيف حده الإكتئاب لمرضي سرطان الثدي"، رسالة دكتوراه غير منشوره، مكتبه كليه التربيه الرياضيه للبنات، جامعه الإسكندريه، 2018م.
- 2- الخطيب سامي: "السرطان في التاريخ"، مقال، جريده أخبار الخالدي الطبيه، العدد الأول، عمان، الأردن، مستشفى الخالدي، 2002م.
- 3- عبد التواب محمود: "فاعليه برنامج تروحي رياضي علي ترشيد السلوكيات الصحيه للأطفال المعاقين عقليا"، رساله دكتوراه غير منشوره، مكتبه كليه التربيه الرياضيه، جامعه طنطا، 2007م.
- 4- عماد محمد: " جودة الحياة وبعض متغيرات الشخصية لدي فئتين من مرضي الألم المزمن مقارنة بأصحاء"، رساله ماجستير غير منشوره، مكتبه كليه الأداب، جامعه المنوفيه، 2007م.
- 5- عيد محمد: "التدين وعلاقته بجوده الحياه لدي طلاب الجامعه"، رساله دكتوراه غير منشوره، مكتبه كليه البنات للأداب والعلوم والتربيه، جامعه عين شمس، 2014م.
- 6- كمال درويش، وامين الخولي: "الترويح وأوقات الفراغ"، دار الفكر العربي، القاهره، 2001م.
- 7- محمد الحماحي، وعايده عبد العزيز: "الترويح بين النظرية والتطبيق"، مركز الكتاب للنشر، القاهره، 2007م.
- 8- محمد أحمد: " تأثير برنامج العاب تروحيه علي بعض المتغيرات النفسيه والإستجابات المناعيه لدي الأطفال المصابين بالسرطان"، رساله دكتوراه غير منشوره، مكتبه كليه التربيه الرياضيه، جامعه بنها، 2016م.
- 9- محمد عادل: " التمرينات الطبيه وأمراض العصر"، منشاه المعارف، الإسكندريه، 2011م.
- 10- منظمه الصحه العالميه: "البرامج الوطنيه لمكافحة السرطان"، السياسات والإرشادات الإداريه، ط2، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، القاهره، 2006م.
- 11- ساميه حسن: "الترويح العلاجي"، مؤسسه حورس للطبع والنشر، الإسكندريه، 2016م.
- 12- سلمى عبد الوهاب وفاطمه غريب: " المشي التروحي وعلاقته بتحقيق السعاده النفسيه لمرضي سرطان الثدي"، بحث منشور، مجله كليه التربيه الرياضيه، العدد35، جامعه طنطا، 2019م.

قائمة المراجع الأجنبية:

- 13-Ahamed Mohamed shawky (2015): A Recreational Games programe to Improve Qualty of life for children with cancer , The International Journal Of Sport Sciene& Arts(IJSSA),Vol2,p.84-111.
- 14-Betina Yanez,Elizabeth H. Thompson, Annette L.Stanton (2011): Quality Of Life among latina breast cancer patients: a systematic review of the lieterature, j Cancer Surviv 5.191:207.
- 15-Clare Stivenson Debbie Alawlor, Kenneth R.Fox(2004): Exercise interventions For cancer patients: Systemnic review of controlled trials, cancer Causes& Contol.
- 16-Chelf. J .H. Deshler,(2000): Story telling: A strategy for livig and coping with cancer, Cancer Nursing,23:(1).
- 17-Donald P. Braun, Digant Gupta, Edgar D. staren,(2012):Predciting survival in prostate cancer ,the role of quality of life assessment, Support care cancer 20:1267-1274.
- 18-Erin S, Costanzo et al (2012) :Cancer Survivors Responses to Daily Stressors: Implications For Quality of Life ,Health psycho May;31(3):360-370.
- 19-GaoWet al (2010):Psychological distress in cancer from Survivorship to end of life care :prevalence , associated Factors and clinical implications , Eur J Cancer ,doi 10.1016 j.ejca2010.03.033.
- 20-Grace J. Yoo; Ellen G . Levine; Caryn Aviv ;Cheryl Ewing ; Alfred Au (2010): Older Women breast cancer, and social support care cancer 18:1521-1530.
- 21-Shulamith Kreitler et al (2007): Stress,Self-efficacy and Quality of life in caner patients ,psycho-oncology 16:329-341.
- 22-Susan R. Mazanec et al (2010): Thr Relationship Between Optimism and Quality Of life in Newly Diagonosed Cancer patients , cancer Nurs ;33(3): 235-243.

قائمة المراجع عبرالأنترنت:

- 23-<https://m.akhbarelyom.com/news/n/ewdetails/2827076/1>.
- 24-[https://lab. Univ batana.dz /Q.edu3 /](https://lab.Univ batana.dz /Q.edu3 /).