



واقع البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الصحية في محافظات شمال فلسطين – دراسة
تقييمية للأعضاء المنتسبين

The Reality of Service Programs in Health Sports Clubs in the Governorates of
Northern Palestine - an Evaluation Study for Affiliated Members

فاتن راتب عمر الزير*

Faten Rateb Omar Alzeer

قسم التربية الرياضية، جامعة فلسطين التقنية – فرع رام الله، فلسطين

Department of physical education, PTUK University, Ramallah, Palestine

تاريخ النشر: 2021/xx/xx

تاريخ القبول: 2022/03/20

تاريخ الإستلام: 2021/12/03

المستخلص: سعت الدراسة التعرف إلى واقع الخدمات في الأندية الرياضية الصحية الفلسطينية الخاصة، ومدى مساهمتها في تحديد البرامج الخدمانية من خلال البرامج التي تقدمها لروادها وكذلك التعرف إلى تقديرات أفراد عينة الدراسة في تقويم البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الخاصة من وجهة نظر الأعضاء المنتسبين باختلاف متغيرات النوع الاجتماعي، العُمُر، المؤهل العلمي، صفة الاشتراك، فترة الاشتراك. وتكوّن مجتمع الدراسة من الأعضاء المنتسبين للأندية الخاصة في المحافظات الشمالية والبالغ عددهم (554) عضواً كما أشارت لذلك سجلات الأندية، وقامت الباحثة ببناء استبانة كأداة للدراسة تضمنت (40) فقرة، موزعة على أربعة محاور هي: (البعد الاجتماعي، البعد الرياضي، البعد الاقتصادي، البعد الصحي)، وقد تم تطبيق الاستبانة على عينة عشوائية طبقية قوامها (90) منتسب ومنتسبة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته وطبيعة الدراسة. وأظهرت النتائج أن قيمة المتوسط الحسابي للاستجابة بلغ (3.63)، وحاز على المرتبة الأولى مجال البعد الصحي (3.78)، وحل بالمرتبة الثانية مجال البعد الرياضي (3.70)، وجاء بالمرتبة الثالثة مجال البعد الاجتماعي (3.54) وحل بالمرتبة الرابعة مجال البعد الاقتصادي (3.52). كما دلّت النتائج على أنه لا توجد فروق في تقويم البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الخاصة تبعاً لمتغير العمر، بينما كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية في البعد الاقتصادي بين الذكور والإناث ولصالح الذكور، ووجدت فروق ذات دلالة إحصائية في البعد الرياضي بين عضو دائم وعضو مؤقت ولصالح العضو الدائم، كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي في مجالات البعد الرياضي والبعد الاقتصادي والبعد الصحي بينما كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في مجال البعد الاجتماعي. وأوصت الدراسة بتشجيع الاشتراك العائلي في الأندية الرياضية الصحية لزيادة أعداد المشتركين، وتوفير الأجهزة الرياضية الكافية بما يتناسب وأعداد المشتركين.

الكلمات المفتاحية: الرياضة والصحة، الأندية الرياضية الصحية الخاصة، إدارة البرامج الخدمانية، فلسطين.

Abstract: The study sought to identify the reality of services in private Palestinian sports health clubs, and the extent of their contribution to defining service programs through the programs they provide to their patrons, as well as to identify the estimates of the study sample members in evaluating service programs in private sports clubs from the point of view of affiliated members with different variables of gender, age, Academic qualification, participation status. Period of participation . The study community consisted of (554) members affiliated with private clubs in the northern governorates, as indicated by the club records. The health dimension), and the questionnaire was applied to a stratified random sample of

(90) male and female members, and the researcher used the descriptive analytical method for its suitability and the nature of the study. The results showed that the arithmetic mean value of the response amounted to (3.63), and the health dimension came in first place (3.78), the sports dimension came in second place (3.70), the social dimension came in third place (3.54), and the economic dimension came in fourth place (3.52). The results also indicated that there were no differences in evaluating service programs in private sports clubs according to the age variable, while there were statistically significant differences in the economic dimension between males and females and in favor of males. Statistically significant differences found in the sports dimension between a permanent member and a temporary member in favor of the permanent member. The results also showed that there were no statistically significant differences attributed to the educational qualification variable in the fields of the sports and economic and the health dimensions, while there were statistically significant differences in the field of the social dimension. The study recommended encouraging family participation in health sports clubs to increase the number of participants, and providing sufficient sports equipment in proportion to the number of participants.

Keywords: Sports and health, private sports health clubs, service program management, Palestine.

المقدمة:

اتسمت حياة الانسان المعاصر بالخمول وقلة الحركة، وزادت الأعباء الفكرية والضغوطات النفسية التي أثقلت على كاهل الفرد في المجتمعات الحديثة، ومع ظهور أمراض قلة الحركة أصبح لزاماً عليه ممارسة الأنشطة الرياضية للحفاظ على صحته الجسدية والنفسية والعقلية، وقد أصبح من الثابت علمياً فوائد ممارسة الأنشطة البدنية وتأثيراتها الايجابية على صحة الأفراد فقد توصلت دراسة (حيري، 2021) بأن ممارسة الأنشطة الرياضية المنظمة قد حسّن من مستوى دسك الدم والقياسات الجسمية وضغط الدم والدهون لدى مرضى السكري من الأطفال، وأكدت نتائج دراسة (تركي، 2016) و (أبو بكر، 2020) بأن ممارسة الأنشطة البدنية قد حسّن من واقع الحياة والرضا عنها لمرضى السكري، فانعكس ذلك على زيادة اقبال الأفراد على ارتياد الأندية الصحية (الجييم) لتحقيق الفوائد المختلفة، وفي هذا الصدد أكدت دراسة (Dang et al., 2021) بأن الأندية الصحية (الجييم) لا تعد مكاناً لممارسة التمرينات البدنية فقط وتحقيق الفائدة الصحية، بل مكاناً اجتماعياً يوفر المتعة والسعادة للأفراد ويحسن من الصحة النفسية، وأشار (جير، 2017) في دراسته بأن هنالك إقبال متزايد من قبل الأفراد للاشتراك في الأندية الصحية لشغل وقت الفراغ ولتحقيق الصحة واللياقة البدنية وتحسين التوازن النفسي.

تحرص إدارة الأندية الصحية على تقديم العديد من الخدمات المختلفة والتي تلبي حاجات المشتركين، فتحرص على توفير الأجهزة الرياضية المختلفة والمتنوعة، والأوزان الحرة وأدوات الحصص الجماعية من فرشاة وصناديق الخطوة (Steps) والحبال وغيرها، وتحرص على تواجد المدربين للإشراف على تدريب المشتركين وعلى تنفيذ الحصص الجماعية المتنوعة، ونسبة كبيرة من الأندية توفر استشارات في التغذية وقياس مكونات الجسم، وبعض الأندية يوفر مكاناً مناسباً لجلسات المساج والجاكوزي والساوناء، وكل هذه الخدمات بهدف إرضاء وتلبية حاجات المشتركين، لتحسين الاقبال عليها كونها مشروعاً تجارياً بالدرجة الأولى، وقد أكد (عبد الرازق، 2012) على أن الأندية الصحية وصلات اللياقة تعتبر من أهم المشاريع الرياضية التي تهدف الى تحقيق الريح المادي، أما (الخولي، 2005) فقد أشار إلى أن أهم المشكلات التي تواجه الأندية الصحية بفنادق القاهرة كان عدم وجود مدرب يشرف على تدريب المشاركين واعتماد المدربين لبرامج تدريبية جاهزة لجميع المشتركين دون مراعاة للفروق الفردية، وقد توصل (Kiani M. & Baharmi, 2021) في دراستهم بأنه يوجد علاقة ايجابية ما بين الأبعاد الجمالية مثل الاضاءة والمساحة والألوان في الأندية الصحية الرياضية وولاء العميل للنادي، وبالتالي المحافظة على استمرارية العميل في النادي، أما (Citation et al., 2016) فقد توصلوا إلى أن

مستوى الخدمة المقدمة في الأندية الصحية الرياضية يعتبر عاملاً حاسماً في الاحتفاظ بالعملاء وعلى مدراء الأندية الصحية مراقبة الخدمات المقدمة سواء من المدربين أم من الموظفين الإداريين للعملاء لضمان الحصول على ثقة ورضا العميل.

كما توصل (Wicakson P. & Apriansih, 2016) بأن جودة الخدمة لها تأثير إيجابي كبير على ولاء المشتركين للنادي الصحي من خلال إرضاء العملاء بمستوى الخدمات المقدمة وبالتالي الحفاظ على استمرارية اشتراكهم في النادي، كذلك أشار (Klian, 2015) بأن جودة الخدمات التي تقدم في الأندية الرياضية الصحية هي العامل الأقوى في التأثير على ولاء العملاء واستمرارهم في الاشتراك في النادي، وأشار (Rozita et al., 2014) بأن كفاءة العاملين في الأندية الرياضية الصحية وقدرتهم على تقديم الخدمات للمشاركين لها علاقة كبيرة برضا المستفيدين عن هذه الخدمات، لذلك جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على واقع البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الصحية الخاصة في محافظات شمال فلسطين من وجهة نظر الأعضاء المنتسبين.

أهداف الدراسة:

1. التعرف إلى واقع البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الصحية الخاصة في محافظات شمال فلسطين من وجهة نظر الأعضاء المنتسبين.
2. التعرف إلى واقع البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الصحية الخاصة في محافظات شمال فلسطين من وجهة نظر الأعضاء المنتسبين باختلاف متغيرات النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، صفة الاشتراك، فترة الاشتراك.

مشكلة الدراسة:

لاحظت الباحثة ازدياد أعداد الأندية الرياضية الخاصة على امتداد الوطن وبمواصفات مختلفة تختلف بحسب طبيعة المنطقة الجغرافية، سواء أكانت في المدن الرئيسية أم في البلدات والضواحي أم القرى أم المخيمات وحتى في التجمعات السكانية، وبحسب إحصاءات (المجلس الأعلى للشباب والرياضة، 2021) فقد بلغ عدد الأندية الصحية (الجيم) ما يقارب (530) نادي في المحافظات الشمالية.

إن الانتشار العشوائي وإنشاء هذه الأندية والذي يهدف بالدرجة الأولى للربح المادي واستغلال رواد هذه الأندية، حتى بدت هذه الأندية ملاصقة لبعضها البعض وتنافس فيما بينها لاجتذاب الأفراد مستغلة الإمكانيات واستخدام الأجهزة الحديثة دونما دراسة لاحتياجاتهم البدنية ومتطلبات العصر ضمن مساحة محصورة محدودة قد لا تراعي البيئة الصحية لممارسة النشاط الرياضي الطوعي بغرض الترويح وتحسين الحالة الصحية، بات لزاماً على الأندية الصحية مراعاة البروتوكول الصحي لمراعاة التباعد في التدريب وبالتالي الحاجة لمساحات أوسع. كما أن التكلفة العالية لبعض هذه الأندية وضع الحواجز أمام الاشتراك الدائم للأفراد فاقتصرت مشاركة بعض الأفراد على ممارسات موسمية وبحسب الوضع المادي ومستوى الدخل، وأحجم البعض عن ممارسة الرياضة بسبب عدم قدرته على تسديد رسوم الاشتراكات، لذلك جاءت هذه الدراسة للتعرف إلى واقع البرامج الخدمانية المقدمة من الأندية الرياضية الخاصة في محافظات شمال فلسطين من وجهة نظر المشتركين فيها.

أسئلة الدراسة:

- 1- ما واقع البرامج الخدمانية للأندية الرياضية الصحية الخاصة في محافظات شمال فلسطين من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة؟

2- ما دلالة تقديرات أفراد عينة الدراسة لواقع البرامج الخدمتية للأندية الرياضية الصحية الخاصة في محافظات شمال فلسطين باختلاف متغيرات النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، صفة الاشتراك، فترة الاشتراك؟.

إجراءات الدراسة:

- 1- تحديد مجتمع وعينة الدراسة.
- 2- إعداد أداة القياس في التحكيم للوصول لصدق المحكمين، وتم استخراج معامل الثبات للأداة.
- 3- تم شرح الاستبيان للمساعدين وعددهم 3 مساعدين موزعين على 3 محافظات.
- 4- توزيع أداة الدراسة على أفراد عينة الدراسة.
- 4- جمع البيانات وترميزها.
- 5- إدخال البيانات للحاسوب ومعالجتها إحصائياً، باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات المناسبة تبعاً لأسئلة الدراسة.
- 6- عرض النتائج ومناقشتها والتوصل إلى الاستنتاجات والتوصيات.

منهج الدراسة:

استُخدم المنهج الوصفي بصورته التحليلية نظراً لملاءمته لأغراض الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تم تحديد مجتمع الدراسة بالأعضاء المنتسبين للأندية الصحية في المحافظات الشمالية والبالغ عددهم (554) عضواً كما أشارت لذلك سجلات الأندية والجدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد مجتمع الدراسة:

الجدول (1): توزيع أفراد مجتمع الدراسة

العدد	المنطقة الجغرافية
175	بيت لحم
225	رام الله
154	نابلس
554	المجموع

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة على عينة عشوائية طبقية قوامها (90) منتسب ومنتسبة من مجتمع الدراسة الأصلي، وقد شملت ثلاثة أندية من ثلاثة محافظات هي:

- محافظة نابلس: من شمال المحافظات الشمالية. (30 منتسب) من أوائل الداخلين إلى النادي.
- محافظة رام الله: من وسط المحافظات الشمالية. (30 منتسب) من أوائل الداخلين إلى النادي.
- محافظة بيت لحم: من جنوب المحافظات الشمالية. (30 منتسب) من أوائل الداخلين إلى النادي.

وقد تم إجراء الدراسة في عام 2021م ووزعت الاستبانة على أفراد عينة الدراسة في الفترة ما بين 8/1 – 8/30/2021م. والجدول رقم (2) يظهر توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها.

الجدول (2): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها.

المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة (%)
الجنس	ذكر	58	64%

36%	32	أنثى	
	90	المجموع	
67%	60	عضو دائم في النادي	صفة الاشتراك
33%	30	عضو مؤقت في النادي	
	90	المجموع	
40%	36	أقل من 20 عام	العمر
50%	45	20-30 عام	
7%	6	أكثر من 30-40 عام	
3%	3	أكثر من 40 عام	
	90	المجموع	
17%	15	ثانوية عامة فأدنى	المؤهل العلمي
13%	12	دبلوم متوسط	
60%	54	بكالوريوس	
10%	9	ماجستير فأعلى	
	90	المجموع	
87%	78	5 سنوات فأقل	فترة الاشتراك في النادي
8%	7	5-9 سنوات	
6%	5	أكثر من 9 سنوات	
	90	المجموع	

أداة الدراسة:

في ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها استخدمت الباحثة الاستبانة التي قامت بتصميمها بالاعتماد على الدراسات السابقة مثل دراسة (عبد الرازق، 2012)، (هلال، 2020) بالإضافة إلى خبرة الباحثة.

صدق وثبات أداة الدراسة:

بعد أن قامت الباحثة بإعداد أداة الدراسة، تم عرضها على (9) محكمين من حملة الدكتوراه والماجستير في التربية الرياضية الرياضية وعلم الاجتماع، ويعملون في مجال التدريس في الجامعات الفلسطينية، ولديهم خبرة في مجالاتهم وذلك لإبداء الرأي حول مدى مناسبة الفقرات لمجالات الدراسة، واختيار الفقرات المناسبة، وحذف الفقرات غير المناسبة، وكانت آراء المحكمين تمثل صدق محتوى الأداة، وتم الأخذ بالتعديلات التي أشار إليها (70%) من المحكمين فأكثر، وبعد إجراء التعديلات تم بناء الاستبانة بصورتها النهائية وشملت:

الجزء الأول للاستبانة: يتعلق بالمعلومات المستجيب الشخصية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، صفة الاشتراك، فترة الاشتراك).

الجزء الثاني: تكون من (40) فقرة تضمنت مجالات واقع البرامج الخدماتية المقدمة في الأندية الصحية، والبالغ عددها ضمن المجالات التالية:

المجال الأول: البعد الاجتماعي وعدد الفقرات (10) فقرات.

المجال الثاني: البعد الرياضي وعدد الفقرات (10) فقرات.

المجال الثالث: البعد الاقتصادي وعدد الفقرات (10) فقرات.

المجال الرابع: البعد الصحي وعدد الفقرات (10) فقرات.

حيث تكون سلم الاستجابة على عبارات أداة الدراسة من (5) استجابات بحسب تدرج ليكرت الخماسي وهي: موافق بشدة (5) درجات، أوافق (4) درجات، لم أكون رأي (3) درجات، لا أوافق (2) درجة، لا أوافق بشدة (1) درجة. وقد تم صياغة عبارات الأداة بصورة إيجابية.

ومن أجل تفسير نتائج الدراسة تم تبني السلم أدناه للمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة، حيث أن استخدام المتوسط الحسابي كمؤشر أقوى من النسب المؤية، علماً أن أعلى استجابة كانت (5) درجات: مرتفع جداً (4.20 - 5)، مرتفع (3.40 - أقل من 4.20)، متوسط (2.60 - أقل من 3.40)، منخفض (1.80 - أقل من 2.60)، منخفض جداً (أقل من 1.80).

ثبات أداة الدراسة:

للتحقق من ثبات أداة الدراسة تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية قوامها (25) مشترك من خارج عينة الدراسة الأساسية باستخدام معادلة كرونباخ ألفا وقد وصلت درجة الثبات الكلية (96%)، وهو معامل ثبات عالي يفي بأغراض الدراسة الحالية.

متغيرات الدراسة:

أ- المتغيرات الوسيطة:

- النوع الاجتماعي وله مستويان هما: ذكر، أنثى.
- العمر وله أربعة مستويات هي: أقل من (20) عام، 20-30 عام، أكثر من 30-40 عام، أكثر من 40 عام.
- المؤهل العلمي: وله أربع مستويات هي: ثانوية عامة فأدنى، دبلوم متوسط، بكالوريوس، ماجستير فأعلى.
- صفة الاشتراك ولها مستويان: عضو دائم في النادي (اشتراك سنوي)، عضو مؤقت في النادي (اشتراك شهري).
- فترة الاشتراك في النادي: ولها ثلاث مستويات هي: 5 سنوات فأقل، 5-9 سنوات، 9 سنوات فأكثر.
- ب- المتغير التابع: ويتمثل في استجابة أفراد عينة الدراسة على استبانة واقع البرامج الخدمية في الأندية الصحية المستخدمة في الدراسة الحالية.

عرض النتائج ومناقشتها:

أولاً: النتائج المتعلقة في السؤال الأول والذي نصّه: "ما واقع البرامج الخدمية للأندية الرياضية الصحية الخاصة في محافظات شمال فلسطين من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة؟"

للإجابة عن السؤال استخدمت المتوسطات الحسابية لكل فقرة ولكل مجال لمستوى واقع البرامج الخدمية للأندية الرياضية الصحية ونتائج الجداول (3)، (4)، (5)، (6)، تبين ذلك ونتائج الجدول (7) تبين خلاصة النتائج المتعلقة في هذا السؤال.

الجدول (3): المتوسطات الحسابية ومستوى التقييم لفقرات البعد الاجتماعي (ن = 90)

التعبير الخاص بالفقرة	المتوسط الحسابي	البعد الاجتماعي
مرتفع	4.00	1 توافق جو العلاقات الاجتماعية مع الطبيعة الشخصية
مرتفع	3.90	2 اتاحة الفرصة لعلاقات ودية بين المشتركين
مرتفع	3.90	3 إضافة خبرات اجتماعية للمشاركين
متوسط	3.17	4 توافر مرافق كافية لقضاء وقت الفراغ
متوسط	2.77	5 السماح باصطحاب أفراد العائلة لتمضية أوقات ممتعة
متوسط	3.18	6 اتاحة الفرصة للأصدقاء التواجد في أوقات محددة
مرتفع	3.46	7 توافر شبكة إنترنت مجانية للتواصل الاجتماعي

إضفاء أجواء الشعور بالسعادة والسرور	4.07	مرتفع	8
توافق أجواء النادي والتندشنة الاجتماعية	3.90	مرتفع	9
السماح بتمضية أوقات إضافية دون ممارسة الأنشطة الرياضية	3.02	متوسط	10
	3.54	مرتفع	

يتضح من الجدول (3) أن درجة واقع البرامج الخدمتية للأندية الرياضية الصحية الخاصة لفقرات البعد الاجتماعي كانت بدرجة مرتفعة على الفقرات (1، 2، 3، 7، 8، 9) حيث بلغ المتوسط الحسابي للاستجابة عليها أكثر من (3.46 - 4.00)، وكانت بدرجة متوسطة على الفقرات (4، 5، 6، 10)، حيث تراوحت قيمة المتوسط الحسابي للاستجابة عليها بين (2.77 - 3.17) وفيما يتعلق في الدرجة الكلية لمجال البعد الاجتماعي كانت الدرجة مرتفعة. حيث وصلت قيمة المتوسط الحسابي (3.54).

الجدول (4): المتوسطات الحسابية ومستوى التقييم لفقرات البعد الرياضي (ن = 90)

البعد الرياضي	المتوسط الحسابي	التعبير الخاص بالفقرة
1	4.23	توافر فعاليات رياضية تلي احتياجات المشتركين
2	3.83	السماح بممارسة النشاط الرياضي في أي وقت
3	3.73	توافر مرافق رياضية كافية
4	3.68	حدائة الأجهزة الرياضية باستمرار
5	3.70	توافر الخدمات والمرافق المكملة للنشاط الرياضي
6	3.07	توافر ملابس رياضية للمشاركين
7	3.89	توجيه المشتركين للأداء الرياضي الصحيح
8	3.86	اهتمام بتوظيف المدربين المؤهلين
9	3.46	تدعيم الرياضة التنافسية
10	3.56	اتاحة الفرصة لممارسة النشاط الرياضي ضمن فريق
	3.70	مرتفع

يتضح من الجدول (4) أن درجة واقع البرامج الخدمتية للأندية الرياضية الصحية الخاصة لفقرات البعد الرياضي كانت مرتفعة جداً على الفقرة (1) بمتوسط حسابي (4.23) ومرتفعة على الفقرات (2، 3، 4، 5، 7، 8، 10) بمتوسط حسابي (3.46 - 3.89)، وكانت بدرجة متوسطة على الفقرة (6) بمتوسط حسابي (3.07)، وفيما يتعلق في الدرجة الكلية لمجال البعد الرياضي كانت الدرجة مرتفعة، حيث وصلت قيمة المتوسط الحسابي (3.70).

الجدول (5): المتوسطات الحسابية ومستوى التقييم لفقرات البعد الاقتصادي (ن = 90)

البعد الاقتصادي	المتوسط الحسابي	التعبير الخاص بالفقرة
1	3.66	تناسب قيمة الاشتراك مع قدرات المشتركين المالية
2	3.36	توافق تقديم الخدمات مع الرسوم المدفوعة
3	3.10	قبول النادي أي طريقة للدفع مقابل الاشتراك
4	3.43	تقبل واقع النادي إيقاف الاشتراك عند المرض أو السفر
5	3.62	تقديم خصومات للاشتراكات العائلية
6	3.51	مراعاة الوضع الاقتصادي في فلسطين
7	3.73	اتاحة الفرصة لكل فرد في المجتمع الاشتراك فيه
8	3.48	توافر ما يلزم في كافيتريا النادي بأسعار مناسبة
9	3.61	تقديم عروض خاصة تتناسب مع الظروف الاقتصادية
10	3.68	تناسب مستوى رسوم النادي والإمكانات المتوفرة فيه
	3.52	مرتفع

يتضح من الجدول (5) أن درجة واقع البرامج الخدمائية للأندية الرياضية الصحية لفقرات البعد الاقتصادي كانت مرتفعة على الفقرات (1، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10) بمتوسط حسابي (3.43 – 3.70)، وكانت بدرجة متوسطة على الفقرات (2، 3) بمتوسط حسابي على التوالي (3.36، 3.10)، وفيما يتعلق في الدرجة الكلية لمجال البعد الاقتصادي كانت الدرجة مرتفعة، حيث وصلت قيمة المتوسط الحسابي (3.52).

الجدول (6): المتوسطات الحسابية ومستوى التقييم لفقرات البعد الصحي (ن = 90)

البعد الصحي	المتوسط الحسابي	التعبير الخاص بالفقرة
1 ممارسة النشاط الرياضي في جو صحي	4.30	مرتفع جداً
2 توافر الأمن والسلامة لممارسة النشاط الرياضي	4.19	مرتفع
3 حصول النادي على ترخيص من وزارة الصحة	4.18	مرتفع
4 توافر استشارات في التغذية	3.89	مرتفع
5 تواجد عاملو النظافة على مدار الساعة	3.69	مرتفع
6 توافر خدمة الأجهزة في النادي للمصابين	3.53	مرتفع
7 تواجد طبيب يري الحالات الطارئة	3.59	مرتفع
8 توافر ممارسة الأنشطة لذوي الاحتياجات الخاصة	3.30	موافق
9 توافر أخصائي للإصابات الرياضية	3.68	مرتفع
10 تقديم برامج تأهيلية لحالات المرض	3.44	مرتفع
	3.78	مرتفع

يتضح من الجدول (6) أن درجة واقع البرامج الخدمائية للأندية الرياضية الصحية لفقرات البعد الصحي كانت مرتفعة جداً على الفقرة رقم (1) بمتوسط حسابي (4.30)، ومرتفعة على الفقرات (2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10) بمتوسط حسابي (3.30 – 4.19) وفيما يتعلق في الدرجة الكلية لمجال البعد الصحي كانت الدرجة مرتفعة، حيث وصلت قيمة المتوسط الحسابي (3.78).

خلاصة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

الجدول (7): ملخص ترتيب الأبعاد حسب متوسطات كل بعد من الأبعاد

البعد	الترتيب	العلامة المتوسطة
البعد الاجتماعي	3	3.54
البعد الرياضي	2	3.70
البعد الاقتصادي	4	3.52
البعد الصحي	1	3.78
الدرجة الكلية		3.63

يتضح من الجدول (7) أن الدرجة الكلية لواقع البرامج الخدمائية للأندية الرياضية الصحية الخاصة كانت مرتفعة، حيث وصلت قيمة المتوسط الحسابي للاستجابة (3.63)، حصل مجال البعد الصحي على المرتبة الأولى، وتعزى هذه النتيجة لاهتمام الشباب بأهمية الوقاية من أمراض العصر كالسمنة والسكري وضغط الدم، وقد أشار (عبد المعطي، 2019) في دراسته بأن هنالك تزايد في أعداد المترادين للأندية الصحية لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية بهدف الوقاية من الأمراض المرتبطة بقلة الحركة وللتخلص من الأمراض النفسية الناجمة عن ضغوط الحياة مثل الاكتئاب والتوتر، وجاء البعد الرياضي في المركز الثاني، وتعزى هذه النتيجة لتحقيق أهمية البعد الصحي وأن ممارسة النشاط الرياضي هو الوسيلة لذلك، وقد اختلفت نتائج الدراسة الحالية فيما يخص البعد الرياضي مع دراسة (هلاي، 2020) والتي توصلت إلى عدم كفاية الأجهزة والأدوات الرياضية في الأندية الرياضية بما يتناسب مع أعداد المشتركين، واختلفت

كذلك مع دراسة (نادي، 2006) والتي توصلت إلى عدم توفر الأجهزة والأدوات الرياضية ذات المواصفات الفنية السليمة لممارسة الأنشطة الرياضية، وجاء البعد الاجتماعي في المرتبة الثالثة وذلك لصغر سن الممارسين حيث شكلت فئة الشباب ولغاية عمر (30) سنة أي ما نسبته (90%) من مجموع أفراد العينة، واحتل البعد الاقتصادي المرتبة الرابعة، وتعزو الباحثة ذلك لاعتدال الرسوم الشهرية وعدم المغالاة فيها، وقد اختلفت نتائج الدراسة الحالية فيما يتعلق برسوم الاشتراك الشهري مع دراسة (عمرو، 2021) والتي توصلت بأن سعر الاشتراك الشهري للنادي لم يكن مناسباً مع معظم فئات المستفيدين، واتفقت مع دراسة (عبد الرزاق، 2012) في تحسين النادي الرياضي الصحي للجانب الاجتماعي وتكوين العلاقات الاجتماعية بين الأفراد المنتسبين، ويحسن من الحالة النفسية للمشارك ويشعر بالسعادة عند ممارسته للنشاط الرياضي في النادي الرياضي الصحي، وأن الأندية الصحية هي مكان مناسب لتحسين الجانب الصحي وليس تمضية لوقت الفراغ.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي نصّه: "ما دلالة تقديرات أفراد عينة الدراسة لواقع البرامج الخدمانية للأندية الرياضية الصحية الخاصة في محافظات شمال فلسطين باختلاف متغيرات النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، صفة الاشتراك، فترة الاشتراك؟"

للإجابة عن متغير النوع الاجتماعي تم استخدام اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين Independent Groups T-test، ونتائج الجدول رقم (8) تبين ذلك.

الجدول (8): نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق في تقويم البرامج الخدمانية للأندية الرياضية الخاصة في محافظات شمال فلسطين تبعاً إلى متغير النوع الاجتماعي

المجالات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	ذكر	58	3.6052	.64520	1.43	0.156
	أنثى	32	3.4094	.57606		
البعد الرياضي	ذكر	58	3.8259	.86725	1.89	0.062
	أنثى	32	3.4719	.81922		
البعد الاقتصادي	ذكر	58	3.6483	.78812	2.088	0.04
	أنثى	32	3.2813	.81693		
البعد الصحي	ذكر	58	3.8897	.81406	1.598	0.114
	أنثى	32	3.5781	1.00346		
الدرجة الكلية	ذكر	58	3.7422	.66733	2.03	0.045
	أنثى	32	3.4352	.72180		

يتضح من الجدول (8) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 = \alpha$) في واقع البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الصحية الخاصة في البعد الاقتصادي بين الذكور والإناث ولصالح الذكور، وتعزى هذه النتيجة إلى القدرة الاقتصادية للذكور وخبرتهم في الحياة، وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (Chiu L. & Cheah, 2014) والتي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في جودة الخدمات الرياضية المقدمة للمشاركين، كذلك اختلفت مع دراسة (فتوح، 2018) والتي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجة الرضا عن الخدمات الترويحية في الأندية الرياضية، كذلك اختلفت مع دراسة (هاللي، 2020) والتي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في تقديراتهم لجودة الخدمات الرياضية المقدمة في الأندية الرياضية.

للإجابة عن متغير العُمُر تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) والمتوسطات الحسابية، ونتائج الجدولين (9) و (10) توضح ذلك.

الجدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات متغير العُمُر

الدرجة الكلية	البعد الصحي	البعد الاقتصادي	البعد الرياضي	البعد الاجتماعي	المتوسط	العُمُر
3.6833	3.8028	3.5611	3.8139	3.5556	المتوسط	أقل من 20 عام
.58462	.72997	.74538	.68082	.57094	الانحراف	
3.5167	3.6400	3.4467	3.5356	3.4444	المتوسط	20 - 30 عام
.76312	1.00123	.85216	.96204	.66352	الانحراف	
3.8875	4.3833	3.4667	3.9333	3.7667	المتوسط	أقل من 30 - 40 عام
.68388	.76267	.83586	.91141	.57850	الانحراف	
4.2667	4.3667	4.1667	4.3333	4.2000	المتوسط	أكثر من 40 عام
.79425	.77675	1.09697	.98658	.40000	الانحراف	
3.6331	3.7789	3.5178	3.7000	3.5356	المتوسط	الدرجة الكلية
.69895	.89311	.81331	.86284	.62536	الانحراف	

الجدول (10): نتائج تحليل التباين الأحادي في تقويم البرامج الخدمانية للأندية الرياضية الخاصة في محافظات شمال فلسطين تبعاً إلى متغير العُمُر

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	بين المجموعات	2.033	3	.678	1.778	.157
	خلال المجموعات	32.773	86	.381		
	المجموع	34.806	89	1.071		
البعد الرياضي	بين المجموعات	3.214	3	.733	1.461	.231
	خلال المجموعات	63.046	86	.733		
	المجموع	66.260	89	1.071		
البعد الاقتصادي	بين المجموعات	1.574	3	.525	.787	.504
	خلال المجموعات	57.298	86	.666		
	المجموع	58.872	89	1.372		
البعد الصحي	بين المجموعات	4.117	3	.778	1.765	.160
	خلال المجموعات	66.873	86	.778		
	المجموع	70.990	89	1.372		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2.293	3	.764	1.596	.196
	خلال المجموعات	41.186	86	.479		
	المجموع	43.480	89	1.372		

يتضح من الجدول (10) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في واقع البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الصحية الخاصة تبعاً إلى متغير العُمُر، وتعزى هذه النتيجة إلى حداثة الأندية الرياضية الصحية والإقبال عليها لم يتعدى العشرة سنوات الأخيرة، وقد أشار (حماسي وعبد العزيز، 2001) إلى ضرورة أن تعمل الأندية الرياضية على تنوع برامجها وخدماتها التي تقدمها للأعضاء المشتركين حتى تتناسب مع جميع المراحل العمرية وتُشبع حاجاتهم المختلفة.

للإجابة عن متغير المؤهل العلمي استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) والمتوسطات الحسابية، ونتائج الجدولين (11) و(12) توضح ذلك.

الجدول (11): نتائج تحليل التباين الأحادي في واقع البرامج الخدمانية للأندية الرياضية الصحية الخاصة في محافظات شمال فلسطين تبعاً إلى متغير المؤهل العلمي

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسطات الانحرافات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مجال البعد الاجتماعي	بين المجموعات	4.527	3	1.509	4.286	.007
	خلال المجموعات	30.279	86	.352		
	المجموع	34.806	89			
مجال البعد الرياضي	بين المجموعات	5.430	3	1.810	2.559	.060
	خلال المجموعات	60.830	86	.707		
	المجموع	66.260	89			
مجال البعد الاقتصادي	بين المجموعات	3.255	3	1.085	1.678	.178
	خلال المجموعات	55.617	86	.647		
	المجموع	58.872	89			
مجال البعد الصحي	بين المجموعات	4.043	3	1.348	1.731	.167
	خلال المجموعات	66.947	86	.778		
	المجموع	70.990	89			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	3.123	3	1.041	2.218	.092
	خلال المجموعات	40.357	86	.469		
	المجموع	43.480	89			

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05=α)

يتضح من الجدول (11) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في واقع البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الصحية الخاصة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي في مجالات البعد الرياضي والبعد الاقتصادي والبعد الصحي بينما كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في مجال البعد الاجتماعي، ولتحديد مصدر هذه الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية كما هو موضح في الجدول رقم (12).

الجدول (12): نتائج الاختبار البعدي (شيفيه) للفروق البعدية في تقييم البرامج الخدمانية للأندية الرياضية الخاصة في محافظات شمال فلسطين تبعاً إلى متغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	المجال الاجتماعي	المجال الرياضي	المجال الاقتصادي	المجال الصحي
ثانوية عامة	3.1667	3.2800	3.3133	3.6600
دبلوم متوسط	.70272	1.00157	.86921	.89666
بكالوريوس	3.3583	4.0833	3.9000	4.1000
ماجستير	.48140	.74934	.73608	.81240
الدرجة الكلية	3.7130	3.7778	3.5407	3.8278
	.57987	.76001	.77131	.83404
	3.3222	3.4222	3.2111	3.2556
	.61192	1.11779	.97140	1.20220
	3.5356	3.7000	3.5178	3.7789
	.62536	.86284	.81331	.89311

تبين من خلال الجدول (12) أن الفروق المعنوية كانت لصالح البكالوريوس بمتوسط (3.7130) في مؤهل الثانوية العامة (3.1667)، وتعزى هذه النتيجة إلى خبرة حاملي شهادة البكالوريوس وتفاعلهم في الحياة الجامعية لمدة أربعة سنوات يعطيهم أفضلية في تقدير الإجابة على البعد الاجتماعي بحكم أن هناك العديد من المساقات ذات الطابع الاجتماعي.

للإجابة عن متغير صفة الاشتراك تم استخدام اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين والمتوسطات الحسابية، ونتائج الجدول (13) توضح ذلك.

الجدول (13): نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق في واقع البرامج الخدمانية للأندية الرياضية الصحية الخاصة في محافظات شمال فلسطين تبعاً إلى متغير صفة الاشتراك

المجالات	صفة الاشتراك	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	مستوى الدلالة
مجال البعد الاجتماعي	عضو دائم	60	3.5983	.62531	1.353	0.179
	عضو مؤقت	30	3.4100	.61664		
مجال البعد الرياضي	عضو دائم	60	3.8467	.84822	2.337	0.022
	عضو مؤقت	30	3.4067	.82918		
مجال البعد الاقتصادي	عضو دائم	60	3.5300	.81017	0.201	0.842
	عضو مؤقت	30	3.4933	.83291		
مجال البعد الصحي	عضو دائم	60	3.8317	.90038	0.791	0.431
	عضو مؤقت	30	3.6733	.88393		
الدرجة الكلية	عضو دائم	60	3.7017	.69550	1.323	0.189
	عضو مؤقت	30	3.4958	.69710		

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)

يتضح من الجدول (13) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في واقع البرامج الخدمانية في الأندية الرياضية الصحية الخاصة في البعد الرياضي (عضو دائم وعضو مؤقت) ولصالح العضو الدائم، وتعزى النتيجة إلى مواظبة العضو الدائم في الممارسة الرياضية أكثر من العضو المؤقت وبالتالي مقدرته الحكم على مستوى واقع البرامج الخدمانية المقدمة في النادي، وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (عبد الرازق، 2012) والتي أشارت إلى أن الانتظام في النادي الرياضي الصحي يعتبر من أهم عوامل الاستفادة من الخدمات المقدمة.

للإجابة عن متغير فترة الاشتراك في النادي تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) والمتوسطات الحسابية، ونتائج الجدولين (14) و(15) توضح ذلك.

الجدول (14): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات متغير فترة الاشتراك في النادي

الاشتراك في النادي	البعد الاجتماعي	البعد الرياضي	البعد الاقتصادي	البعد الصحي	الدرجة الكلية
5 سنوات فأقل	3.5590	3.7269	3.5487	3.8051	3.6599
5-9 سنوات	.62677	.85807	.80077	.89543	.68708
أكثر من 9 سنوات	3.2286	3.5000	3.2857	3.3857	3.3500
5 سنوات فأقل	.62906	.90185	.84346	.85524	.74624
5-9 سنوات	3.6000	3.5600	3.3600	3.9200	3.6100
الانحراف	.60415	1.03102	1.07842	.95237	.88998
المتوسط	3.5356	3.7000	3.5178	3.7789	3.6331
الانحراف	.62536	.86284	.81331	.89311	.69895

الجدول (15): نتائج تحليل التباين الأحادي في تقويم البرامج الخدماتية للأندية الرياضية الخاصة في محافظات شمال فلسطين تبعاً إلى متغير فترة الاشتراك في النادي

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسطات الانحرافات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مجال البعد الاجتماعي	بين المجموعات	.723	2	.362	.923	.401
	خلال المجموعات	34.083	87	.392		
	المجموع	34.806	89			
مجال البعد الرياضي	بين المجموعات	.435	2	.217	.287	.751
	خلال المجموعات	65.825	87	.757		
	المجموع	66.260	89			
مجال البعد الاقتصادي	بين المجموعات	.576	2	.288	.430	.652
	خلال المجموعات	58.295	87	.670		
	المجموع	58.872	89			
مجال البعد الصحي	بين المجموعات	1.235	2	.618	.770	.466
	خلال المجموعات	69.755	87	.802		
	المجموع	70.990	89			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	.620	2	.310	.629	.535
	خلال المجموعات	42.860	87	.493		
	المجموع	43.480	89			

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05=α)

يتضح من الجدول (15) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05=α) في واقع البرامج الخدماتية في الأندية الرياضية الصحية الخاصة تبعاً إلى متغير فترة الاشتراك في النادي، وتعزى هذه النتيجة إلى أن 87% من أفراد عينة الدراسة تقل فترة اشتراكهم عن خمس سنوات وأغلبية المشاركين في هذه الأندية هم من فئة الشباب، وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (عبد الرازق، 2012) والتي توصلت إلى أن الشباب هم أكثر المرتادين للأندية الرياضية الصحية.

الاستنتاجات:

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها تستنتج الباحثة الآتي:

1. الاهتمام بالجانب الصحي والرياضي هو محور اهتمام مرتادي الأندية الرياضية والصحية الخاصة.
2. يولي مرتادو الأندية الرياضية الصحية الذكور أهمية أكبر للجانب الاقتصادي من الإناث.
3. يهتم الأعضاء الدائمين بالبعد الرياضي أكثر من الأعضاء المؤقتين.
4. نظرة الفئات العمرية المختلفة للبرامج الخدماتية للأندية الصحية الخاصة متساوية.
5. يلعب المستوى التعليمي دور في تقييم خدمات الأندية الصحية الرياضية الخاصة في البعد الاجتماعي.

التوصيات:

في ضوء اهداف الدراسة ونتائجها توصي الباحثة بالتوصيات الآتية:

- 1- تشجيع الاشتراك العائلي في الأندية الرياضية الصحية الخاصة لزيادة أعداد المشتركين.

- 2- توفير الاجهزة الرياضية الكافية بما يتناسب وأعداد المشتركين.
- 3- إيلاء الاهتمام بالمشاركات من أجل زيادة رقعة المشاركة.
- 4- توفير مدربين ومدربات مؤهلين ذوي اختصاص في الأندية الرياضية الصحية الخاصة في فلسطين.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية

- أبو بكر، ديلي (2020). فاعلية النشاط الرياضي المكيف في تحسين مستوى الرضا عن الحياة لدى المصابين بداء السكري (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
- تركي، إسحاق (2016). الممارسة الرياضية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى داء السكري (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
- جبر، هاني (2017). بناء مقياس مقنن للصحة الشخصية لممارسي الرياضة وعلاقته بمصادر الحصول على المعلومات الصحية ببعض الأندية الصحية، مجلة علوم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية، 14(6)، 250-271.
- حماحي، محمد، وعبد العزيز، عابدة (2001). الترويج بين النظرية والتطبيق (ط6). مصر: مركز الكتاب للنشر.
- حبري، إيمان (2021). تأثير برنامج ترويحي رياضي مصحوب بالثقيف الصحي على مستويات السكر والقياسات الجسمية وضغط الدم والدهون لدى الاطفال مرضى السكري في اليمن (أطروحة دكتوراة غير منشورة)، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
- الخولي، كمال (2005). تقويم الأندية الصحية بفنادق القاهرة الكبرى (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الزقازيق، مصر.
- عبد الرازق، مدحت (2012). تقويم إدارة الأندية الصحية وصلات اللياقة البدنية، مجلة الابداع الرياضي، (5)، 247-267.
- عبد المعطي، سعيد (2019). رؤية مستقبلية لجودة الخدمات الترويحية بالمنشآت الشبابية والرياضية من منظور الأمن القومي بمحافظة سيناء (رسالة دكتوراة غير منشورة)، جامعة العريش، مصر.
- فتوح، رضا (2018). جودة الخدمات الترويحية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى الشباب في المجتمعات العمرانية الجديدة (رسالة دكتوراة غير منشورة)، جامعة المنصورة، مصر.
- المجلس الاعلى للشباب والرياضة. (2021). فلسطين.
- نادي، محمد (2006). تقويم البرامج الصحية والرياضية في مراكز الشباب بشمال الصعيد (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة المنيا، مصر.
- عمرو، نافع (2021). التسويق التفاعلي ودوره في تكوين الصورة الذهنية للأندية الصحية والرياضية بمحافظات شمال الصعيد، مجلة علوم الرياضة، (33)، 22-33.
- هلال، عمرو (2020). جودة الخدمات الترويحية الرياضية بأندية محافظة دمياط، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، 78(88)، 177-200.

ثانياً: المراجع العربية المترجمة:

- Abdel-Moati S., (2019). A future vision for the quality of recreational services in youth and sports facilities from the perspective of national security in Sinai Governorate (unpublished PhD thesis), Al-Arish University, Egypt.
- Abdel-Razek M., (2012). Evaluating the management of health clubs and fitness halls, Journal of Sports Creativity, (5), 247-267.

- Abubakar D., (2020). The effectiveness of adapted sports activity in improving the level of life satisfaction among people with diabetes (unpublished master's thesis), University of Mohamed Boudiaf, Algeria.
- Amr N., (2021). Interactive marketing and its role in forming the mental image of health and sports clubs in the governorates of northern Upper Egypt, *Journal of Sports Sciences*, (33), 22-33.
- El-Khouly K., (2005). Evaluation of health clubs in hotels in Greater Cairo (unpublished master's thesis), Zagazig University, Egypt.
- Fattouh R., (2018). The quality of recreational services and its relationship to life satisfaction among young people in the new urban communities (unpublished PhD thesis), Mansoura University, Egypt.
- Hamahmy M. Abdel Aziz A. (2001). *Recreation between theory and practice*, (6th ed.), Egypt, Al-Kitab Center for Publishing.
- Helali A., (2020). The Quality of Recreational Sports Services in Damietta Governorate Clubs, *The Scientific Journal of Physical Education and Sports Science*, 78 (88), 177-200.
- Hiri I. (2021). The effect of a recreational sports program accompanied by health education on sugar levels, anthropometric measurements, blood pressure and lipids among diabetic children in Yemen (Unpublished Ph.D. thesis), Sudan University of Science and Technology, Sudan.
- Jaber H. (2017). Building a codified scale of personal health for sports practitioners and its relationship to sources of obtaining health information in some health clubs, *Journal of Sports Science and Physical Education Applications*, 14 (6), 250-271.
- Nadi M. (2006). Evaluation of health and sports programs in youth centers in northern Upper Egypt (published master's thesis), Minya University, Egypt.
- The Supreme Council for Youth and Sports. (2021). Palestine.
- Turki I. (2016). Sports practice and its relationship to quality of life in diabetes mellitus (unpublished master's thesis), University of Mohamed Boudiaf, Algeria.

ثالثاً: المراجع الأجنبية

- Chiu L. Cheah S., (2014). Assessing sport and recreation programmers service quality at hotels and resorts: Towards enhancing customer participation. *Journal of Taoism and Hospitality Management*, 20(1), 9-20.
- Citation J. Caniels M. Lecontey J., (2016). The impact of perceived service quality on customer loyalty in sports clubs. *International journal of Sport Management Recreation and Tourism*, (24), 42-75.
- Dang V. Nguyen H. Hoang T, Nguyen T. Tran V. Nguyen H. Inguyen N., (2021). Gyms indoor environmental quality and customer emotion: The mediating roles of perceived service quality and perceived psychological safety. *Leisure Studies Journal*.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02614367.2021.1975803>
- Kiani M. Baharmi S., (2021). The relationship between aesthetic dimensions and customer loyalty in gyms. *New Approaches in Sport Sciences (NADSS)*, 2 (14), 39-52.
- Klianh G., (2015). Study of the factors affecting customers loyalty for gym service at K.M center, Vietnam. *International Journal of Scientific Engineering and Research*, 6 (12), 67-76.
- Rozita A. Norzana A. Khairulzaman H. Norlizah A., (2014). Impact of sport complex services towards customer behavioral in Terengganu. *Social and Behavioral Sciences*, (153), 410-418.
- Wicakson P. Aprianingsih A., (2016). The effects of service quality to loyalty intention: the mediating impact of customer satisfaction (case study: Raw fight gym). *Journal of Business and Management*, 5 (1), 59-69.