

## اثر استخدام بعض الوسائل التوضيحية لبرنامج تثقيفي على تحسين السلوك الصحي لناشئي كرة القدم

e.alqallali@zu.edu.ly

ا.د.ك / عصام محمد القلاي

ملخص:

مرحلة الطفولة من اهم مراحل النمو في حياة الانسان، ولا يختلف علماء النفس والتربية علي ضرورة العناية بالطفل واهمية تربيته واكسابه العديد من المهارة والمعلومات العامة والعادات الصحية السليمة في هذه المرحلة العمرية وتعد دراسة وفهم الممارسات السلوكيات المضرة بالصحة والداعمة لها والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي الخطوة الأولى نحو إيجاد الموارد المساعدة على تنمية الصحة وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة والعمل على تعديلها وانعكاس ذلك على النمو الصحي.

كما ان الهدف من التثقيف الصحي هو مساعدة الأفراد والمجتمعات على النهوض بمستواهم الصحي.

أجريت هذه الدراسة على اللاعبين الناشئين لكرة القدم اشتملت عينة على (60) لاعب وتم استخدام بعض الوسائل والأجهزة التوضيحية لتثقيف افراد العينة.

وكانت اهم النتائج أن لاعبي كرة القدم الناشئين يلتزمون بعدم التدخين وتناول المنشطات ويتناولون المواد المنبهة بشكل مرتفع

يتضح هناك بعض السلوكيات السلبية في محور الاجراءات الصحية الوقائية

**ABSTRACT:**

Childhood is one of the most important stages of development in a person's life. Psychologists and educators do not disagree on the necessity of taking care of the child and the importance of raising him and providing him with many skills, general information, and sound health habits at this age stage.

Studying and understanding practices, behaviors that are harmful to health, those that support it, attitudes toward health, and healthy behavior is the first step towards finding resources that help develop health, identifying factors and trends that hinder health, working to modify them, and reflecting this on healthy growth.

The goal of health education is to help individuals and communities improve their level of health.

This study was conducted on emerging football players. The sample included (60) players

Some illustrative methods and devices were used to educate the sample members.

The most important results were that young football players abstained from smoking and taking stimulants and consumed high levels of stimulants

It is clear that there are some negative behaviors in the context of preventive health measures

**المقدمة:**

لقد خلق الله تعالى الإنسان، وهب له الجسم ليحقق به أهدافه وغاياته في الحياة، فهو نعمة من نعم الله عليه والعادات السلوكية الصحية التي يمارسها من المتغيرات الرئيسية المؤثرة في حالته الصحية.

مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو في حياة الإنسان، ولا يختلف علماء النفس والتربية على ضرورة العناية بالطفل وأهمية تربيته وإكسابه العديد من المهارات والمعلومات العامة والعادات الصحية السليمة في هذه المرحلة العمرية. (12:46)

وقد شهد العالم تطور سريع في كافة مجالات الحياة وبالرغم من التطور التكنولوجي الموجود في المجتمع إلا أن الفرد يتعرض لكثير من المشاكل الصحية الحاصلة عن التطور واستعمال الإنسان للألة في جميع أعماله ومناشطه اليومية حيث تؤكد منظمة الصحة العالمية في تقريرها لعام 2004 تزايد الأخطار المرتبطة بحالة الفرد والمتمثلة في

صعوبة ممارسة النشاط البدني وبالتالي زيادة الأمراض الناتجة عن ذلك وأهمها زيادة الوزن نتيجة النظام الغذائي الخاطئ والعادات الصحية السيئة . (5:106)

وتعد دراسة وفهم الممارسات السلوكيات المضرة بالصحة والداعمة لها والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي الخطوة الأولى نحو إيجاد الموارد المساعدة على تنمية الصحة وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة والعمل على تعديلها وانعكاس ذلك على النمو الصحي وتنميته . ( 5 : 122 )

كما ان الهدف من التثقيف الصحي هو مساعدة الأفراد والمجتمعات على النهوض بمستواهم الصحي من خلال الشخص والاعتماد على الذات وهذا يشمل توجيههم إلى السلوك الصحي السليم للمحافظة على صحتهم ويقاس نجاح التثقيف الصحي بالالتزام بالسلوك الصحي السليم.

كما أن انخفاض المستوى الصحي لا يرجع فقط إلى نقص الخدمات الصحية الوقائية منها والعلاجية بقدر ما يرجع إلى عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين، ولابد أن يكون الفرد مزوداً بقدر من الثقافة الصحية يمكنه من إدراك ما قد يحدده من الاخطار الصحية ومعرفة العادات والاتجاهات الصحية التي تقيه هو وغيره من الأمراض فيجعل سلوكه وعاداته وأنماط تصرفاته تتفق مع ما يحميه هو ومجتمعه من أخطار صحية. (4 : 39)

وهناك أهمية كبيرة للجوانب الصحية والعادات الإيجابية وخصوصاً عند ممارسة النشاط الرياضي وما يجب اتباعه من ناحية النظافة الشخصية يؤدي إلى اكتساب العادات الصحية الإيجابية والتعود عليها وعوامل الأمان والسلامة وممارسة العادات الصحية السليمة وتجنب العادات الضارة للمارسين يجنبهم حدوث الامراض والإصابات الرياضية وكذلك الصحة الشخصية للرياضي وتجنب الأمراض.

والسلوك الصحي من السلوكيات التي يكتسبها اللاعبون عن طريق خبراتهم وعاداتهم اليومية، وغياب ثقافة السلوك الصحي تؤدي إلى تهديد صحتهم من خلال عدم استغلال الكفاءة البدنية والوظيفية والذهنية والنفسية بالصورة الصحيحة . (9:78)

ويرى الباحث أن صحة اللاعبين لا تعني مجرد غياب المرض وإنما هي قدرة اللاعبين على الاستغلال الكامل لكفاياتهم البدنية والوظيفية والذهنية من أجل الوصول إلى أعلى المستويات الرياضية والتغلب على العوامل المسببة للضرر

#### مشكلة البحث:

من خلال خبرة الباحث الميدانية في مجال تدريب الناشئين والمجال الأكاديمي لاحظ ان اللاعبين الناشئين وبعض المدربين والمهتمين بهذه الفئة يفتقرون الي الامام ببعض الجوانب الصحية من سلوك ومعلومات وثقافة غذائية فاللاعب الناشئ يحتاج الى برنامج غذائي صحي لتعويض ما يفقده من عناصر غذائية اثناء ممارسة النشاط الرياضي أيضا يجب ان يكون لديه المام ببعض الجوانب الخاصة بسلوك الصحي الي جانب المرفقين له.

ويشير كل مازن عبدالهادي واخرون ( 2008 ) إلى أن جهل الإنسان بالسلوك الصحي السليم يرجع إلى عدم معرفة الفرد للعادات والاتجاهات الصحية التي تقيه وتقي غيره من الأمراض ويضيف إلى ان هناك من المشكلات الصحية ما لا يمكن التحكم فيها بدون الاعتماد على فهم الفرد وإدراكه وافتراض المسؤولية الشخصية فيه مثل نظام الغذاء والعمل والراحة والنوم واللعب والأمان والانتفاع بالخدمات الصحية في المجتمع والمدرسة كل هذه الأمور وغيرها لا يمكن أن تحل إلا عن طريق فهم الفرد لها وتكوين اتجاهات إيجابية لديه عن طريق التنقيف الصحي ثم الممارسة السليمة. (10: 44)

كما ان الهدف من التنقيف الصحي هو مساعدة الأفراد والمجتمعات على النهوض بمستواهم الصحي من خلال الشخص والاعتماد على الذات وهذا يشمل توجيههم إلى السلوك الصحي السليم للمحافظة على صحتهم ويقاس نجاح التنقيف الصحي بالالتزام بالسلوك الصحي السليم.

ويوضح بهاء الدين سلامة (1989) أن التنقيف الصحي جزء هام في التربية العامة ولا بد من الاهتمام وخاصة للأطفال في من 8 - 14 سنة وقد يتخيل البعض أن التنقيف الصحي ما هو إلا معلومات تفرض على الفرد وهذا المفهوم غير سليم حيث أن الهدف الأساسي في التنقيف الصحي هو الارشاد والتوجيه حيث ان الثقافة الصحية تعني تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين.

(4: 32-33)

أنه من الضروري تنمية العادات الصحية في الطفل قبل أن يكبر ويكون أكبر  
لأسباب العلمية التي تبنى عليه هذه العادات ومع نمو الطفل فتوضح بالتدرج المعلومة التي  
تبنى عليها العادة الصحية.

إن فلسفة السلوك الصحي تتطلب أن يكون اللاعب على مستوى عالي من الوعي  
بالعادات والمعتقدات الصحية لتجنب الأمراض التي تقف حائلاً دون تطور اللاعبين  
باستخدام قدراتهم البدنية و المهارية و الخططية والنفسية بهدف رفع مستوى الصحة النفسية  
والبدنية على حد سواء.

#### أهمية البحث

تكمن أهمية البحث في:

- استخدام بعض الوسائل التوضيحية الكمبيوتر والصور التوضيحية
- التعرف على مستوى السلوك الصحي لدى اللاعبين الناشئين.
- تحديد نقاط الضعف التي تحتاج لمعالجة في مجال السلوك الصحي لدى اللاعبين  
الناشئين.
- اكتساب معارف جديدة وتحسين المعلومات عن السلوك الصحي لدى اللاعبين الناشئين

#### هدف البحث:

يهدف البحث الى التعرف على إثر استخدام بعض الوسائل التوضيحية لبرنامج  
تنقيفي على تحسين السلوك الصحي لناشئي كرة القدم

#### تساؤلات البحث:

ما هو أثر استخدام بعض الوسائل التوضيحية لبرنامج تنقيفي على تحسين السلوك  
الصحي لدى ناشئي كرة القدم.

#### الدراسات المشابهة:

دراسة احمد محمد عبد السلام وعاصم صابر راشد (2003) (2)

دراسة بعنوان "اثر برنامج في التربية الصحية على اكتساب الثقافة الصحية لتلاميذ  
المرحلة الابتدائية".

- الهدف من الدراسة :** يهدف البحث الى اعداد برنامج تربية صحية ودراسة اثره على الثقافة الصحية لتلاميذ الصفوف الثلاثة الاولى من المرحلة الابتدائية .
- منهج البحث :** المنهج المسحي - التجريبي .
- عينة البحث :** 120 تلميذ وتلميذه من مدارس محافظة اسبوط الابتدائية
- ادوات جمع البيانات :** المراجع والبحوث العلمية - المقابلة الشخصية .
- نتائج الدراسة :** ان تدريس برنامج التربية الصحية المقترح لتلاميذ الصفوف الثلاثة الاولى من المرحلة الابتدائية قد ادى الى تحسين مستوى الثقافة الصحية لديهم .
- دراسة مازن عبد الهادي أحمد وآخرون (2008) ( 10 ) .**
- بعنوان :** السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين .
- الأهداف:** التعرف على أنماط واتجاهات السلوك الصحي لأفراد عينة البحث
- العينة :** بلغ عدد أفراد العينة (140) لاعباً من لاعبي (كرة القدم ، الطائرة ، واليد والسلة )
- المنهج :** استخدم الباحثون المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي وذلك لملائمته لطبيعة البحث وأهدافه
- أهم النتائج:** قلة نسبة العينة الذين يلتزمون بالممارسات الصحية الإيجابية وغياب الالتزام بالعادات الغذائية الصحية ووجود نسب عالية من المدخنين
- دراسة أحمد محمد الشافعي (2010) ( 1 )**
- بعنوان :** دراسة تقييمية للسلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين .
- الأهداف :** تهدف الدراسة الى تقويم السلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين رياضياً من خلال التعرف على مستوى السلوك الصحي (الشخصي . الغذائي . البيئي . الرياضي . الوقائي . القوامي ) .
- المنهج :** استخدم الباحث المنهج الوصفي بالطريقة المسحية .
- العينة :** بلغ عدد أفراد العينة (100) طالب من مدرسة الموهوبين رياضياً بمدينة نصر بالقاهرة وتم إختيار العينة بالطريقة العمدية .
- أهم النتائج :** ارتفاع مستوى السلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين رياضياً .

### دراسة عبد الأمير محمد المتروك (2008) (9)

بعنوان : دراسة للسلوك الصحي والإصابات الرياضية للاعبين بعض الأنشطة الرياضية في دولة الكويت .

الأهداف : التعرف على السلوك الصحي للاعبين بعض أنشطة الرياضات المائية (سباحة . غطس . كرة ماء ) بدولة الكويت والعلاقة بين السلوك الصحي والإصابات الرياضية .

المنهج : استخدم الباحثون المنهج الوصفي بأسلوب المسح .

العينة : بلغ عدد أفراد العينة (372) لاعباً ومدرباً وأخصائياً للعلاج الطبيعي بدولة الكويت.

أهم النتائج : اختلاف وتباين في الآراء للنشاط الواحد وبين الأنشطة الثلاثة في جميع الإصابات الرياضية فيما عدا بعض الإصابات ودرجاتها.

#### إجراءات البحث

#### 1.3 منهج البحث

استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي وذلك لملائمته لطبيعة وأهداف البحث.

#### 2.3 مجتمع البحث

يتمثل مجتمع البحث من لاعبي كرة القدم الناشئين بمدينة الزاوية البالغ عددهم (60) لاعباً

#### 3.3 عينة البحث:

اشتملت عينة البحث على 50 لاعباً من لاعبي ناشئين كرة القدم بمدينة الزاوية تم اختيارهم بالطريقة العمدية موزعين كالاتي (25) لاعبا في عمر 13 سنة ، (25) لاعبا 14 سنة .

### 4.3 مجالات البحث

- المجال البشري : لاعبي كرة القدم الناشئين بأكاديميات اساريا - العين - جو دائم .
- المجال الزمني: الفترة من ، 2023/6/1 إلى 2023/8/1 .
- المجال المكاني: أكاديمية مدينة الزاوية للناشئين.

جدول (1) يبين توزيع العينة والعدد الكلي

العدد الكلي	الدراسة الأساسية		العينة الاستطلاعية		سنة 14		سنة 13	
	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد
60	%50	50	%12	10	%44	25	%44	25
%100								

يتضح من جدول (1) والخاص بتوزيع العينة والعدد الكلي حيث بلغت عينة البحث (60) لاعباً (25) لأعبين 13 سنة، (25) لأعبين 14 سنة، (10) لاعبين للدراسة الاستطلاعية.

أدوات جمع البيانات :

صدق المقياس: -

قام الباحث بمسح مرجعي للعديد من للدراسات والمراجع لمرتبطة والمشابهة بالدراسة و عرضها على الخبراء والمحكمين والبالغ عددهم (5) لاستخراج صدق المحكمين والجدول (2) يوضح ذلك .

جدول (2) التكرار والنسبة المئوية والأهمية النسبية لاستطلاع رأى الخبراء فى مدى مناسبة عبارات محاور

مقياس السلوك الصحي لدى ناشئي كرة القدم ن = 5

المحاور	العبارات	مناسب		مناسب الى حد ما		غير مناسب		الأهمية النسبية
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
العادات الغذائية	أتناول وجبة الإفطار يومياً بانتظام	90.00	5	10.00	1	0.00	0	90.00
	أقوم بإضافة نسب عالية من الأملاح إلى طعامي	100.00	6	0.00	0	0.00	0	100.00
	أتناول الخضار والفواكه الطازجة والغنية بالألياف	80.00	4	20.00	2	0.00	0	90.00
	أقلل من تناول الأغذية الغنية بالسكر الأبيض	80.00	4	20.00	2	0.00	0	90.00
لمنبهات التدخين	أدخن السجائر أو الأرقيلة	80.00	4	20.00	2	0.00	0	90.00
	أشرب المواد المنبهة (الشاي أو القهوة)	100.00	5	0.00	1	0.00	0	100.00



00.00	100.00	6	0.00	0	00.0	0	أتناول المشروبات الكحولية	
90.00	0.00	0	20.00	2	80.00	4	أتناول المواد المنشطة	
90.00	0.00	0	20.00	2	80.00	4	أتناول وجبات خفيفة بين الوجبات الرئيسية	
100.00	0.00	0	0.00	0	100.00	6	أحرص على تنظيف أسناني بشكل منتظم	الممارسات الصحية الإيجابية
100.00	0.00	0	0.00	0	100.00	6	أنام وقت كافي 7—8 ساعات	
90.00	0.00	0	20.00	2	80.00	4	أخضع لاختبارات تشوهات القوام	
90.00	0.00	0	20.00	2	80.00	4	أستخدم أدوات للوقاية من أشعة الشمس	
100.00	0.00	0	0.00	0	100.00	6	أقوم بالإجراءات اللازمة عندما تعاني من أي ألم	الإجراءات الصحية الوقائية
100.00	0.00	0	0.00	0	100.00	6	أحافظ على أداء العبادات المختلفة	
90.00	0.00	0	20.00	1	80.00	5	أراجع المستشفى بشكل دوري لإجراء فحوصات وقائية	
100.00	0.00	0	0.00	0	100.00	6	أحافظ على الفحص الطبي الدوري كل سنة	
90.00	0.00	0	20.00	1	80.00	5	أراجع طبيب الأسنان بشكل منتظم	
60.00	60.00	4	0.00	0	040.00	2	أخذ الإجراءات اللازمة للوقاية من الأمراض المعدية	
100.00	0.00	0	0.00	0	100.00	6	أستخدم أدوات وأغراض الآخرين الشخصية	
60.00	60.00	4	0.00	0	40.00	2	أحافظ على المستوى الطبيعي لضغط الدم	
90.00	0.00	0	20.00	1	80.00	5	أجري تحاليل لفقر الدم والسكر	
90.00	0.00	0	20.00	2	80.00	4	أتناول العقاقير المنومة	
60.00	60.00	4	0.00	0	40.00	2	أتابع برامج التثقيف الصحي على شاشة التلفاز	
100.00	0.00	0	0.00	0	100.00	6	أراعي بدقة التعليمات المرفقة مع الدواء الذي يصفه الطبيب	
90.00	0.00	0	20.00	1	80.00	5	أجري تحاليل دورية لفحص الدم والبول	

جدول (2) الأهمية النسبية لموافقة رأى الخبراء في مدى مناسبة عبارات محاور السلوك الصحي تراوحت ما بين (00.00 % إلى 100%) وأن الباحث ارتضى بالعبارات التي حصلت على نسبة موافقة 72% فما فوق.

### ثبات المقياس :-

للتحقق من ثبات المقياس قام الباحث بتطبيق المقياس على 10 لاعبين من خارج عينة الدراسة الأصلية ثم قاموا باستخراج معامل الثبات بطريقة ألفا لكرونباك

جدول (3) معامل ألفا لكرونباك لعبارات محاور السلوك الصحي ن=10

المحاور	معامل ألفا لكرونباك للمحاور	معامل ألفا لكرونباك للاستمارة ككل
التدخين والمنبهات	0.97	0.88
العادات الغذائية	0.89	
الممارسات الصحية	0.88	
الإجراءات الصحية الوقائية	0.93	

يتضح من جدول ( 3 ) أن معامل ثبات عبارات محاور مقياس السلوك الصحي لألفا لكرونباك قد تراوحت بين ( 0.88 إلى 0.97 ) وهذه القيم أكبر من 0.60 مما يؤكد أن العبارات تتجانس فيما بينها وتتسم بالثبات ويعد ان تأكد الباحثون بأنها تتمتع بمعايير علمية جيدة تم تطبيقها على العينة الأساسية.

### محاور وعبارات المقياس .

- المحور الأول ( التدخين والمنبهات ) وبه 3 عبارات.
  - المحور الثاني ( العادات الغذائية ) وبه 8 عبارات .
  - المحور الثالث ( الممارسات الصحية ) وبه 4 عبارات.
  - المحور الرابع ( الإجراءات الصحية الوقائية ) وبه 10 عبارات .
- وبهذا بلغ عدد عبارات المحور ( 25 ) عبارة منها ( 7 ) عبارات سلبية، ( 18 ) عبارات إيجابية موزعة كالتالي :-

جدول رقم ( 4 ) يوضح العبارات السلبية في مقياس السلوك الصحي

المحور	رقم العبارة
المحور الأول التدخين والمنبهات	1 ، 2 ، 3
المحور الثاني العادات الغذائية	2 ، 8

المحور الثالث الممارسات الصحية	لا توجد
المحور الرابع الإجراءات الصحية والوقائية	6 ، 8

### تصحيح المقياس :

تتم الإجابة على عبارات المقياس بوحدة من الإجابات ( نعم ، أحياناً . لا ) فالعبارات الايجابية تعطى درجات نعم = 3 ، أحياناً = 2 ، لا = 1 بينما في العبارات السلبية نعم = 1 ، أحياناً = 2 ، لا = 3 حيث أن عدد العبارات في المقياس (25) عبارة ليكون إجمالي مجموع المقياس 75 درجة وكلما حصل المفحوص على درجة قريبة من الـ 75 درجة تدل على درجة السلوك الصحي.

### الدراسة الاستطلاعية :

قام الباحث بإجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها (10) لاعبين من مجتمع البحث وخارج عينة الدراسة بتاريخ 2023/5/20 وذلك بهدف الوصول إلى :

1- مدى تفهم عينة الدراسة للعبارات.

2- التعرف على طريقة تفرغ البيانات.

وقد تم التوصل إلى :

1- وضوح وتفهم عينة الدراسة الاستطلاعية لمعظم العبارات.

2- الوصول إلى استمارة تفرغ البيانات.

### الدراسة الأساسية

قام الباحث بإجراء الدراسة الأساسية على (50) لاعباً من ناشئي كرة القدم بمدينة الزاوية موزعين كالاتي (25) لاعبين تحت 13 سنة ، (25) لاعبين 14 سنة . حيث تم توزيع استمارة الاستبيان الخاصة بالسلوك الصحي يوم الخميس الموافق 2023/6/1 وتم استلام الاستمارة بعد الإجابة عليها مباشرة ، ثم البدء في عرض المحاضرات التثقيفية بالعرض بالكمبيوتر والصور والملصقات حيث كانت أيام المحاضرات التثقيفية أيام الأحد والثلاثاء من كل أسبوع زمن الحصة (40) دقيقة واستمر البرنامج الي غاية يوم الأحد 2023/7/30 وتم إعادة توزيع الاستمارة يوم الثلاثاء الموافق 2023/8/1 للإجابة عليها وتفرغها .

### المعالجات الإحصائية

- النسبة المئوية.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري
- ت الفروق
- معامل الفا لكرونباك (18)

### عرض النتائج

عرض نتائج السلوك الصحي لدى اللاعبين الناشئين سيتم عرض النتائج وفقاً لنسبة الموافقة حيث أن الموافقة ( بنعم) في العبارات الإيجابية هي الأفضل بينما تكون الإجابة (لا) في العبارات السلبية هي الأفضل وفقاً لتصحيح المقياس الموضح سابقاً .

جدول (5) نسبة الموافقة على العبارات الخاصة بمقياس السلوك الصحي بمحور (التدخين والمنبهات

والمنشطات) ن=50

ت	العبارة	نعم		أحياناً		لا		نسبة الموافقة الكلية	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار				
1	أدخن السجائر أو النارجيلة	0.0	0	0.0	0	100.0	60	%100	1	2.95	0.22
2	أشرب المواد المنبهة ( القهوة أو الشاي)	4.5	2	54.5	24	40.9	18	68.15	2	2.2	0.62

ان أعلى نسبة موافقة كانت ( أدخن السجائر أو الارقيلة ) بنسبة موافقة (100%) وبمتوسط حسابي (2.95) وانحراف معياري (0.22) وأن أقل نسبة موافقة كانت أشرب المواد المنبهة (الشاي أو القهوة) بنسبة موافقة بلغت (68.15%) . وبمتوسط حسابي (2.2) وانحراف معياري (0.62)

جدول رقم (6) نسبة الموافقة على عبارات مقياس السلوك الصحي (العادات الغذائية) ن = 50

ت	العبارة	نعم		أحياناً		لا		نسبة الموافقة الكلية	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار				
1	اتناول وجبة الإفطار يومياً بانتظام	93.3	55	10.6	5	0.0	0	55.59	1	2.9	0.51

0.72	42.	4	76.57	57.4	27	93.3	91	5.3	3	إضافة نسب عالية من الأملاح البيضاء إلى طعامي	2
10.6	72.	2	88.9	0.9	1	.212	11	76.9	43	أتناول الخضار والفواكه الطازجة والغنية بالألياف	3
0.62	71.	7	50.07	16.7	6	75.5	32	15.7	5	أتناول القليل من الأغذية الغنية بالسكر الأبيض	4
10.6	32.	3	77.19	2.1	1	42.7	12	55.3	26	أحرص على التنوع في الأغذية التي أتناولها	5
30.7	32.	5	66.5	9.5	4	47.5	20	41.9	17	أجنب تناول المشروبات الغنية بالسكريات الحرارية	6
20.7	2	6	59	12.8	5	55.4	21	31.8	13	أحرص على التقليل من الأغذية الغنية بالزيوت والدهون الحيوانية	7
50.8	81.	8	34.8	21.4	6	7.28	8	48.0	31	أتناول وجبات خفيفة بين الوجبات الرئيسية	8

يتضح من جدول (6) الخاص بنسبة بالموافقة على عبارات مقياس السلوك الصحي (العادات الغذائية) إن أعلى نسبة موافقة كانت (أتناول وجبة الإفطار يومياً بانتظام) بنسبة موافقة بلغت (93.55%) وبمتوسط حسابي (2.9) وانحراف معياري (0.51) وإن أقل نسبة موافقة كانت (أتناول وجبات خفيفة بين الوجبات الرئيسية) بنسبة (34.8) ومتوسط حسابي (1.8) وانحراف معياري (0.85)

جدول (7) نسب الموافقة على عبارات مقياس السلوك الصحي بمحور (الممارسات الصحية الإيجابية) ن=50

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	نسبة الموافقة الكلية	لا		أحياناً		نعم		العبارات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
0.56	2.8	1	87.65	1.8	1	18.3	9	179.	34	أحرص على تنظيف أسناني بشكل منتظم
0.76	2.5	2	81.3	6.3	3	25.0	12	68.8	33	أنام وقت كافي 7-8 ساعات
0.46	1.2	4	9.6	89.5	81	89.	3	.01	1	أخضع لاختبارات تشوهات القوام
0.68	1.4	3	34.6	65.4	17	0.0	0	34.6	9	أستخدم أدوات للوقاية من أشعة الشمس

يتضح من جدول رقم (7) الخاص بنسبة الموافقة الكلية على عبارات مقياس السلوك الصحي بمحور (الممارسات الصحية الإيجابية) أن أعلى نسبة موافقة كانت (حسابي(2.8) وانحراف معياري (0.56) ) وإن أقل نسبة موافقة بلغت (87.65%) ومتوسط القوام) بنسبة موافقة (9.6%) ومتوسط حسابي(1.4) وانحراف معياري (0.46) .

جدول (8) نسبة الموافقة الكلية على عبارات مقياس السلوك الصحي (الإجراءات الصحية الوقائية) ن=50

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	نسبة الموافقة الكلية	لا		أحياناً		نعم		العبرة	ت
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
0.76	2.05	5	84	4.0	2	24.0	12	72.0	36	اجراء الكشف اللازم عندما اعاني من أي الألم	1
0.82	1.6	4	84.6	0.0	0	30.8	16	69.2	36	أحافظ على أداء العبادات المختلفة	2
0.77	2.2	9	42	35.5	11	45.2	14	19.4	6	أراجع المستشفى بشكل دوري لإجراء فحوصات وقائية	3
0.60	1.4	7	57.9	15.8	6	52.6	20	31.6	12	أحافظ على الفحص الطبي الدوري كل سنة	4
0.75	1.35	10	9.1	81.8	18	18.2	4	0.0	0	أراجع طبيب الأسنان بشكل منتظم	5
0.75	1.6	2	90.9	81.8	45	18.2	10	0.0	0	أستخدم أدوات وأغراض الآخرين الشخصية	6
0.79	2	6	64.15	17.9	7	35.9	14	46.2	18	أجري تحاليل لفقر الدم والسكر	7
0.62	2.8	1	98.8	98.3	57	0.0	0	1.7	1	أتناول العقاقير المنومة	8
0.61	2.5	3	88.65	1.9	1	18.9	10	79.2	42	أراعي الدقة في التعليمات المرفقة مع الدواء الذي يصفه الطبيب	9
0.70	1.8	8	45.45	27.3	9	54.5	18	18.2	6	أجري تحاليل دورية لفحص الدم والبول	10

من جدول (8) يتضح ان بنسبة الموافقة على عبارات مقياس السلوك الصحي بمحور (الإجراءات الصحية الوقائية) أن أعلى نسبة موافقة كانت (أتناول العقاقير المنومة) بنسبة موافقة (98.8%) ومتوسط حسابي(2.8) وانحراف معياري (0.62) ) وأن أقل نسبة

موافقة كانت ( أراجع طبيب الأسنان بشكل منتظم) بنسبة موافقة بلغت (9.1%) ومتوسط حسابي (1.35) وانحراف معياري(0.75)

جدول (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) في مستوى السلوك الصحي لعينة البحث سن 13 و 14 سنة

السنوات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ( ت ) المحسوبة	مستوى الدلالة
13 سنة	23.27	5.98	0.479	0.589
14 سنة	20.58	5.30		

ينتضح من الجدول (9) والخاص بالفروق في مستوى السلوك الصحي(التدخين والمنبهات ، العادات الغذائية ، الممارسات الصحية الإيجابية ) لدى لاعبي كرة القدم الناشئين (13 سنة) (14 سنة) مايلي : بلغ المتوسط الحسابي للعينة تسن 13 سنة (23.27) وانحراف معياري (5.98) وبلغ المتوسط الحسابي للعينة سن 14 سنة (20.58) وانحراف معياري (5.30) حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة (0.479) وبمستوى دلالة (0.589) بالتالي لاتوجد فروق ذات دلالة معنوية

#### مناقشة النتائج :

ينتضح من جدول (5) والخاص بنسبة الموافقة على عبارات مقياس السلوك الصحي بمحور ( التدخين والمنبهات والمنشطات ) أن أقل نسبة موافقة كانت ( أدخن السجائر أو الأرقيلة ) بنسبة موافقة (0.0%) وأن أعلى نسبة موافقة كانت أشرب المواد المنبهة (الشاي والقهوة) بنسبة موافقة بلغت (68.15%) . وبلغ المتوسط الحسابي ( 2.72 ) والانحراف المعياري (0.52) ويرجع الباحث ذلك إلى التزام لاعبي مدارس الناشئين الزاوية بالسلوك الصحي الإيجابي من خلال الالتزام بعدم تدخين السجائر أو الأرقيلة وإدراك الرياضيين لمخاطر تناول المواد المنشطة لأن ذلك يؤثر على اللياقة البدنية والوظيفية حيث يذكر سامي الصفار وآخرون (1990) (8) أن على الرياضي الامتناع عن التدخين لما له من أضرار جسمية على صحته لذا ينصح الباحث بالابتعاد عن كل أنواع التدخين كالسجائر أو الأرقيلة حفاظاً على صحة اللاعب وتحقيقاً لأفضل المستويات التنافسية و ما

أشار إليه جبرين مناصرة (2008) (6) عن النواحي السلبية للمنشطات والتي تعتبر من المواد المحظورة طبياً ويعاقب عليها الاتحاد الدولي واللجنة الاولمبية بحرمان اللاعب من ممارسة النشاط الرياضي وسحب أي انجاز قد قام بتحقيقه ولكن بلغت نسبة الذين يتناولون المواد المنبهة كانت عالية قليلاً ويعزوا الباحث ذلك إلى اعتقاد لاعبو مدارس الناشئين أن شرب المنبهات من الأمور غير الممنوعة وهذا يعتبر من السلوكيات الصحية السلبية لعدم إدراكهم الأضرار الصحية من تناول المواد المنبهة فوق المعدل المخصص وعدم الالتزام بنصائح وإرشادات المختص الصحي ويرى الباحث أن على الرياضي عدم الإكثار أو الإفلاع عن تناول المنبهات والاستعاضة عنها بمواد ذات قيمة غذائية تفيد الجسم حيث يؤكد سامي الصفار وآخرون (1990) (6) أن الإفراط في استهلاك المنبهات يعرض الرياضيين لهبوط اللياقة البدنية وما أشار إليه أيلين وديع فرج (2007) (3) أن لعبة كرة القدم من الألعاب المرهقة المليئة بالحركة والنشاط لذلك يجب على اللاعب الابتعاد عن السلوكيات الصحية السلبية التي قد يمارسها في حياته اليومية من خلال تجنب أماكن التدخين لوصول اللاعبين إلى أعلى المستويات .

يتضح من جدول (6) الخاص بنسبة الموافقة على عبارات مقياس السلوك الصحي بمحور (العادات الغذائية) أن أقل نسبة موافقة كانت (أتناول وجبات خفيفة بين الوجبات الرئيسية) بنسبة موافقة (14.8%) وأن أعلى نسبة موافقة كانت (أتناول وجبة الإفطار يومياً بانتظام) بنسبة موافقة بلغت (96.55%) وبلغت النسبة المئوية لأفراد العينة الذين يتناولون الخضار والفواكه الطازجة الغنية بالألياف قد بلغت (88.9%) وهي نسبة عالية نظراً لأهمية الكبيرة لتناول الفواكه والخضراوات للرياضيين إذ إن تناول الرياضي للفواكه مثل البرتقال والتفاح وغيرها يعد مرطب ومغذ لجسم الرياضي وكذلك الحال بالنسبة للخضراوات حيث يذكر إيلين وديع فرج (2007) (14) أن لعبة كرة القدم من الألعاب المرهقة المليئة بالحركة والنشاط لذلك يجب على اللاعب الاهتمام بالتغذية الصحية السليمة حيث أن النظام الغذائي والصحي والتمارين المنتظم من العوامل المهمة لوصول اللاعبين إلى أعلى المستويات ويذكر سامي الصفار وآخرون (1990) (6) أن "من الأغذية الواجب زيادتها وتأكيد تناولها يوم المباراة هي الفواكه والخضراوات وذلك لاحتوائها على الفيتامينات بشكل كبير والتي يحتاج إليها الرياضي ، وبلغت نسبة الذين يقللون من تناول الأغذية الغنية بالزيوت والدهون



الحيوانية (59%) وهي نسبة جيدة إذ يجب على الرياضي تجنب الأغذية ذات النسبة العالية من الدهون ، وبلغت نسبة الذين يقومون بأطافة نسبة عالية من الأملاح إلى الأطعمة (23.45%) وهي نسبة مرتفعة جداً ما إذ إن الإكثار من تناول الأملاح يعتبر من السلوكيات السلبية غير الصحية حيث يرى الباحث بضرورة ابتعاد الرياضي عن الأغذية الغنية بالأملاح العالية كونها تسبب العطش وخصوصاً في يوم المباراة وبلغت النسبة المثوية لأفراد العينة الذين يتناولون وجبات خفيفة بين الوجبات الرئيسية (21.4%) وهي نسبة واطئة إذ إن "من الضروري تناول وجبات يراعى فيها إلا تشمل سعرات حرارية أكثر مما يحتاجه الرياضي في أنشطته اليومية ولأن تطور الأداء والانجاز مقرون بالتغذية المنتظمة المطلوبة وأن الإنسان يحتاج إلى طاقة حتى يتمكن من أداء واجباته الرياضية بالشكل الأمثل عند أداء المهارات والحركات الرياضية ويتفق ذلك مع ما أشار إليه وهيثم النادر وآخرون (2014) (13) بأن هناك سلوكيات صحية تحافظ على صحة اللاعب منها تناول وجبات منظمة كالإفطار الصباحي والتمرين المنتظم لوصول اللاعب لأعلى المستويات .

يتضح من جدول (7) الخاص بنسبة الموافقة على عبارات مقياس السلوك الصحي بمحور (الممارسات الصحية الإيجابية) أن أقل نسبة موافقة كانت (أ) خضع لاختبارات تشوهات القوام) بنسبة موافقة (9.5%) وأن أعلى نسبة موافقة كانت (أحرص على تنظيف أسناني بشكل منتظم) بنسبة موافقة بلغت (88.65%) وبلغ المتوسط الحسابي (1.92) والانحراف المعياري (0.92) ويعزو الباحثون ذلك إلى أن اللاعب لا يخضع لاختبارات تشوهات القوام وعدم تنمية هذا السلوك لديه ويعتبر هذا شيء سلبي يؤثر على الحالة الصحية وأداء الأجهزة الوظيفية حيث يشير أن الانحرافات القوامية بالجسم قد تغير من ميكانيكية أداء المهارات الحركية المختلفة وتشتت القوى في مسارات جانبية لا تخدم المهارات المختلفة، ذلك لأن الاداء الرياضي يعبر تعبيراً ديناميكياً عن خصائص الجسم البشري فإذا حدث تغير في هذه الخصائص فإنه بالتالي يؤثر على ديناميكية الحركة ، ويملك الرياضيين اتجاهها ايجابياً نحو تنظيف الأسنان بشكل منتظم حيث ينصح الأطباء بالكشف الدوري للأسنان لإزالة الالتهابات والبؤر الصديدية لما لها من أمراض على العين والقلب وزيادة حدوث السكتة القلبية والدماغية .

يتضح من جدول (8) الخاص بنسبة الموافقة على عبارات مقياس السلوك الصحي بمحور (الإجراءات الصحية الوقائية) أن أقل نسبة موافقة كانت (أنتاول العقاقير المنومة) بنسبة موافقة (1.7 %) وأن أعلى نسبة موافقة كانت (أراعي الدقة في التعليمات المرفقة مع الدواء الذي يصفه الطبيب) بنسبة موافقة بلغت (88.65%) . وبلغ المتوسط الحسابي (1.93) والانحراف المعياري (0.84) . ويعزوا الباحث ذلك إلى أن رياضي كرة القدم الناشئين لا يهتمون ببعض الإجراءات الوقائية منها إجراء التحاليل الدورية للدم والبول وإهمال مراجعة المستشفى بشكل دوري لإجراء فحوص وقائية لإعند الإصابة والتركيز على التدريب والبناء البدني والعضلي فقط حيث يذكر هيثم محمد النادر (2014) (16) إن فلسفة السلوك الصحي تتطلب أن يكون اللاعب على مستوى عالي من الوعي بالعبادات والمعتقدات الصحية لتجنب الأمراض التي تقف حائلاً دون تطور اللاعبين بدنياً ومهارياً ..

يتضح من الجدول (9) والخاص بالفروق في مستوى السلوك الصحي (التدخين والمنبهات والمنشطات ، العادات الغذائية ، الممارسات الصحية الإيجابية ) لدى لاعبي كرة القدم في (13 سنة) (14 سنة) مايلي : بلغ المتوسط الحسابي للعينة تحت 13 سنة (22.24) وانحراف معياري (5.96) وبلغ المتوسط الحسابي للعينة تحت 14 سنة (21.56) وانحراف معياري (6.38) ، حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة (0.389) وبمستوى دلالة (0.699) بالتالي لا توجد فروق دلالة معنوية بالتالي يتبين أن لاعبي كرة القدم الناشئين بمدينة الزاوية في سن (13 سنة) (14 سنة) ملتزمون بتطبيق النصائح الصحية التي يقدمها المدرب وأنهم ملتزمون بتطبيق بعض السلوكيات الصحية ولا يلتزمون بتطبيق بعض السلوكيات الصحية الوقائية وخاصة عند التواجد خارج أروقة المدارس منها التدخين السلبي الذي لما له من آثار سلبية على الرياضيين يتمثل في الإصابة ببعض الأمراض وضعف اللياقة البدنية والإجهاد عند الأداء الرياضي لبعض المهارات وإهمال مراجعة المستشفى بشكل دوري لإجراء فحوصات وقائية وإجراء التحاليل الدورية للدم والبول وعدم خضوع اللاعبين لاختبارات تشوهات القوام حيث أن الانحرافات القوامية بالجسم قد تغير من ميكانيكية أداء المهارات الحركية المختلفة وتشتت القوى في مسارات جانبية لا تخدم المهارات المختلفة .

أن غياب ثقافة السلوك الصحي تؤدي إلى تهديد صحتهم من خلال عدم استغلال الكفاءة البدنية والوظيفية والذهنية والنفسية بالصورة الصحيحة وما أشار إليه تايلور وشيلي (2008) (3) من أن فهم السلوكيات المضرة بالصحة يؤثر على النمو الصحي وتنميته وما أكده محمد حسن علاوي (2004) (12) من أن طبيعة المستويات الرياضية العالية تتطلب

من الرياضي استخدام قدراته البدنية والمهارية مع التركيز على الجوانب السلوكية جنباً إلى جنب مع المتطلبات البدنية والمهارية ويتفق ذلك مع دراسة مازن عبدالهادي وآخرون (2008) (10) في غياب الالتزام بالسلوكيات الصحية .

#### الاستنتاجات :

من خلال نتائج ما توصل اليه البحث استنتج الباحث مايلي :

- 1- ان الوسائل التوضيحية كانت فعالة جدا في الرفع من مستوى السلوك الصحي للاعبين.
- 2- أن لاعبي كرة القدم الناشئين يلتزمون بعدم التدخين وتناول المنشطات ويتناولون المواد المنبهة بشكل مرتفع
- 3- يتضح هناك بعض السلوكيات السلبية في محور الاجراءات الصحية الوقائية.
- 4- مستوى السلوك الصحي لدى لاعبي كرة القدم الناشئين بمدينة الزاوية جاء بدرجة مرتفعة في عدم التدخين والسهو.

#### التوصيات:

من خلال نتائج البحث بوصي الباحث بما يلي :

- 1- الاستعانة بالوسائل التوضيحية لتوضيح بعض السلوكيات الصحية لسهولة إيصال المعلومة.
- 2- اجراء الكشف الطبي بشكل دوري.
- 3- الاستعانة بمختصين لإجراء الفحوصات المتعلقة بالقوام.
- 4- الاهتمام بتناول العناصر الغذائية اللازمة لتعويض الفاقد اثناء المجهود البدني .

#### المراجع

1. أحمد محمد الشافعي: دراسة تقويمية للسلوك الصحي لتلاميذ مدارس الموهوبين ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا 2010
- 2-أحمد محمد عبد السلام وعاصم صابر راشد : أثر برنامج للتربية الصحية على اكتساب الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية بحث منشور، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة أسبوط، العدد الخامس عشر، الجزء الثاني، نوفمبر 2003

- 3-إيلين وديع فرج : الجديد في التنس طريق إلى البطولة ،منشأة المعارف ، الإسكندرية 2007،
- 4- بهاء الدين إبراهيم سلامة : : الجوانب الصحية في التربية الرياضية، دار الفكر العربي القاهرة1989.
5. تايلور ،شيلي ترجمة : وسام درويش بريك ،وداود ،فوزي شاکر طعمية ، علم النفس الصحي ، عمان ، دار الحامد للنشر والتوزيع ،2008 م
6. جبرين مناصرة :الأسباب الحقيقية للإصابات الرياضية،المكتبة الوطنية،الأردن ،2008
- 7.سامر جمیل رضوان وكونراد ريشكه: السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة، دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان، مجلة التربية ، العدد 4 ، دمشق، جامعة دمشق، 2001
8. سامي الصفار : أسس التدريب بكرة القدم، بغداد، 1990
9. عبد الأمير المتروك : دراسة للسلوك الصحي والإصابات الرياضية للاعبين بعض الأنشطة الرياضية في دولة الكويت ، رسالة ماجستير غيرمنشورة ،كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الإسكندرية ، 2008 .
10. مازن عبد الهادي وآخرون: السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين ، مجلة علوم التربية البدنية والرياضة ، العدد 7، مجلد 1، 2008.
11. محمد الصبوة ، شيماء المحمود : بعض المتغيرات المعرفية والمزاجية المنبئة بممارسات السلوك الصحي الايجابي والسلبي لدى عينة من طلاب جامعة الكويت ، دراسات عربية في علم النفس ، مصر ، 2007 .
12. محمد حسن علاوي: مدخل إلى علم النفس الرياضي مركز الكتاب للنشر، القاهرة ، 2004 .
13. هيثم محمد النادرو جعفر فارس العرجان :اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ،والعزو السببي
- بشير أحمد العلوان وصورة الجسد دراسة مقارنة بين الطلاب البدناء وغير البدناء" ، مجلة جامعة حلوان ، العدد63 ، الجزء الأول ، 2014 م.
14. وديع ياسين وحسن محمد: التطبيقات الإحصائية واستخدامات الحاسوب في بحوث التربية الرياضية، الموصل، دار الكتب للطباعة والنشر، 1999