

دراسة المدركات الصحية للاعبين كرة القدم بمحافظة بني سويف

*أ.د/حنان علي حسنين

**م.م.د/أحمد كمال عبد العزيز

***أ/محمود محمد أحمد جمعه

مقدمة البحث :

دائما ما يحتاج الممارسين الي توجيهات ونصائح لرفع وعيهم عن المدركات الصحية وتأثيرها علي الممارسين ومن العوامل الأساسية التي تساهم في رفع المستوي الصحي وتعديل العادات الصحية لدي الممارسين هو اهتمام المدرب الرياضي والآباء بنشر المدركات الصحية السليمة ومعرفة مدي تأثيرها علي الممارسين فيحتاج الممارسين الي النصائح التي تتعلق بالصحة الشخصية وتشمل العناية بنظافة الجسم وارتداء الملابس الرياضية المناسبة وكيفية الوقاية من الامراض المحتمل الإصابة بها وكيفية تلاقي المشاكل الصحية المرتبطة بالنشاط الرياضي والغذاء الجيد والسلامة والامان للممارسين مع التوجه السليم لاتباع العادات الصحية السليمة وتكوين السلوك الصحي البدني لدي الممارسين في الأنشطة الرياضية. (١٥:٣)

فيجب ان يتمسك الممارسين بالمدركات الصحية وخاصة في النظام الغذائي وتعتبر المدركات الصحية اتجاه عقلي انعكاسي يمكن الممارس من ادراكه لذاته والبيئة المحيطة به ، ويتضمن ذلك ادراك الممارس للوظائف العقلية والجسمية ووعيه بالأشياء وبالعالم الخارجي وايضا ادراكه لذاته داخل الفرق الرياضية.(١٧:١٢)

وتعد المفاهيم والمدركات الصحية احد الجوانب الهامة بالنسبة للممارسين بصفه عامه وبالنسبة للاعبين علي وجه الخصوص ، ذلك لان اللاعب في حاجه هامه الي اسلوب غذائي جيد سواء قبل او اثناء او بعد المنافسة يساعده

* أستاذ التربية الصحة ورئيس قسم العلوم الحيوية والصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية جامعة حلوان.

** أستاذ علوم الحركة الرياضية المساعد بقسم علوم الحركة الرياضية بكلية التربية الرياضية بني سويف.

*** أخصائي تأهيل حركي وبدني وإصابات رياضية وباحث بقسم علوم الصحة بكلية التربية الرياضية

جامعة بني سويف.

علي تحقيق الإنجاز الرياضي ، ولن يأتي ذلك الا من خلال وعي كامل بأهمية نوع الغذاء وحجمه والموعد المحدد له ، وتأسس هذا علي تكوين اتجاهات او مدركات ايجابية لدي اللاعبين عن طريق الإلمام بالمعارف والمعلومات والحقائق الصحية . (٢ : ١٥)

وقد اشار العديد من العلماء علي ان النجاح الحقيقي للاعب يتأكد في المجتمع بين الممارسة للنشاط والمعرفة ، وان التقدم في العمر قد يبعد الرياضي ولكنة لا يبعد بينة وبين المعرفة ، اي ان اللاعب يستطيع الاحتفاظ بالمعارف والمعلومات مدة اطول من احتفاظه بمستواه البدني والمهاري بمعنى ان المجال المعرفي يجب ان يسير جنباً الي جنب مع المجال النفسي والحركي والعاطفي وضرورة ان يلم كل للاعب بالمعلومات والمعارف الصحية التي تخص مرحلته السنية وعلي المدرب ان يكون ملماً بالمدرجات الصحية ومعرفة مدي تأثيرها علي اللاعب (٤ : ١٥)

مشكلة البحث :

من خلال اطلاع الباحث على المراجع والدراسات العلمية ومن خلال عمله كمدرّب كرة قدم و كذلك من خلال ملاحظة الدائمة للاعبين اثناء التدريب والمسابقات والمنافسات والبطولات الرياضية وجد ان قلة المعرفة والفهم لأسس ومدركات الصحة يرجع تأثيرها بالسلب علي الممارسين فيؤدي الي تدهور وقصور النواحي البدنية والصحية عند الممارسين كما يؤدي الي إصابة اللاعبين ببعض الأمراض التي يمكن تجنبها عن طريق التعرف علي المدرجات الصحية السليمة، وقد يؤدي سوء المعرفة و الفهم الي اتباع اللاعب لبعض انماط السلوك غير المجدي كنتيجة لقصر معرفته وفهمهم لبعض المدرجات والاسس الصحية لدي للاعبي كرة القدم ، وفي حدود علم الباحث قد لاحظ ان الدراسات التي طبقت علي للاعبي كره القدم كانت خاصة بالبرامج الغذائية ولم تتعرض للمدرجات الصحية لدي للاعبي كره القدم .

وجاءت الدراسة الحالية لألقاء الضوء علي دور تحليل للمدركات الصحية باعتباره من أهم العوامل المؤثرة علي العادات الغذائية للاعبين ودورة في زيادة وتنمية المدركات الصحية ولمعرفة مدى تأثيره علي دلالات الصحة البدنية للاعبين كره القدم بهذا فقد جاءت استكمالاً لما تثيره دراسات الثقافة الغذائية من مشكلات فإن تعديل وتغيير الخبرات المعرفية له اهميته الخاصة لتغيير الاتجاه لموضوع معين، فبعض المدركات المعاكسة قد تكون تشكلت وأخذت صورتها نتيجة لمعلومات خاطئة وإدراك خاطئ لمحتويات وضوح الحقيقة العلمية المتعلقة بموضوع الاتجاه وإتاحة الفرصة أمام اللاعبين لاكتساب خبرة من نوع جديد تعدل من المحتوي المعرفي للاتجاه النقي نحو الموضوع.(١٦:٥)

هدف البحث :

يهدف البحث الي تحليل المدركات الصحية لناشئي كرة القدم بالأندية الرياضية ببني سويف من خلال :

- التعرف علي مدى توافر المعلومات والمفاهيم المرتبطة بالمدركات الصحية لدي ناشئي كرة القدم بمحافظة بني سويف والتي تتمثل في:
 - أ- الصحة الشخصية(العناية بالجسم والقوام)
 - ب-الكشف الطبي الدوري الشامل
 - ج-الوقاية من الأمراض المعدية
 - د-الإسعافات الأولية
 - هـ-الخدمات الصحية العامة
 - و-التغذية
 - ز-الخدمات العلاجية
 - ح-الرعاية الاجتماعية والنفسية

تساؤلات البحث :

- ماهية المعلومات والمفاهيم المرتبطة بالمدركات الصحية السائدة لدي ناشئي كرة القدم بمحافظة بني سويف ؟
- أ) الصحة الشخصية(العناية بالجسم والقوام) ؟

- (ب) الكشف الطبي الدوري الشامل ؟
 (ت) الوقاية من الأمراض المعدية ؟
 (ث) الأسعافات الأولية ؟
 (ج) الخدمات الصحية العامة ؟
 (ح) التغذية ؟
 (خ) الخدمات العلاجية ؟
 (د) الرعاية الاجتماعية والنفسية ؟

بعض المصطلحات الواردة في البحث :

1) **المدركات الصحية (Health perceptions)** : "هي الامام بالمعلومات والبيانات والحقائق الصحية والتي ترتبط بالصحة والمرض ولكن قد لا يستخدمها الفرد في حياته او يستفيد بها ، وهي علي ذلك تبقي كثقافة صحية دون ان تؤثر في حياته وسلوك الفرد". (١ : ١٤)

الدراسات المرتبطة

الدراسات العربية :

- دراسة محمد لطفي محمد إبراهيم (٢٠٠٣م) (٦ : ١٦) بعنوان المدركات الصحية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بالقاهرة الكبرى ، استهدفت الدراسة التعرف على المدركات الصحية لطلبة المرحلة الإعدادية ، وقد استخدم الباحث المنهج المستخدم الوصفي، وقد أختار الباحث عينة من طلاب المرحلة الإعدادية المسجلين بالمدارس الإعدادية طبقا لإحصاء (٢٠٠١-٢٠٠٢) في مدارس محافظة القاهرة ، وقد استخدم جمع البيانات المقابلة الشخصية - اختبار معرفي ، وقد أشارت أهم النتائج إلي بناء اختبار لقياس المدركات لطلاب المرحلة الإعدادية بالقاهرة الكبرى وفقا لأسس علمية لبناء الاختبارات المعرفية في المجال التربوي والنفسي

- دراسة محمود سيد علي احمد (٢٠٠٧ م) (٧ : ١٦) بعنوان المدركات الصحية لمعلم التربية الرياضية في الانشطة الرياضية المدرسية - دراسة تحليلية ، واستهدفت الدراسة التعرف علي المدركات الصحية ومدى انتشارها

لدي معلمي التربية الرياضية وطلاب المرحلة الاعدادية بمحافظة الفيوم، وتحليل هذه المدركات فيما يختص بالمعلمين في الانشطة الرياضية المدرسية ، وقد أختار الباحث العينة (٩٠٠) طالب تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من طلاب مدارس الاعدادية من ٦ إدارات بمحافظه الفيوم ، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي ، وقد أشارت أهم النتائج إلي الاعداد الزائد داخل الفصل يضر بالصحة العامة ، لابد من اخذ فترة راحة كافية بعد الاصابة ، تعويد التلاميذ علي الجلوس الصحيح داخل الفصل يعد عادة صحية سليمة

الدراسات المرتبطة الأجنبية

- دراسة دامسجارد واخرون (damsgar&et al 2001) (١١ : ١٧) بعنوان القياسات ونسبة التكوين الجسمي في الاطفال من سن(٩:١٣)سنة من الممارسين للرياضات التنافسية، واستهدفت التعرف علي القياسات ونسبة التكوين الجسمي في الاطفال من سن (٩:١٣)سنة من الممارسين للرياضات التنافسية ، وقد أختار الباحث عينة (١٨٣) طفل في رياضات السباحة وكرة اليد والجمباز والتنس الارضي ، وقد استخدم الباحثون المنهج الوصفي ، وقد أشارت أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة أنه لا يوجد اختلاف في التكوين الجسمي لدي الجنسين في مختلف اللعبات ولكنها اكثر وضوحا في الاتاث علي الاولاد فذلك يتم اختيار الاطفال الممارسة هذه الرياضات علي اساس التكوين الجسمي.

- دراسة براوتسون واخرون (2007) (eownson-r.crtal) (١٠ : ١٦) بعنوان تأثير نشر برامج موثقة لرفع مستوي النشاط البدني والوعي الصحي بالولايات المتحدة الامريكية ، واستهدفت التعرف علي العلاقة بين العادات الغذائية والنشاط البدني ودراسة الفرق بين الطلاب والطالبات ، وقد أختار الباحث عينة (٣٤) طالب و (٣٠) طالبة ، وقد استخدم المنهج الوصفي ، وقد أشارت أهم النتائج إلي كان اهمها ان الطلاب لديهم معدل نشاط جسماني أعلي من الطالبات واختلاف البدنيين عن البنات من ناحية مكونات الجسم.

منهج البحث

استخدم الباحثون المنهج الوصفي وذلك لمناسبته لطبيعة الدراسة .

مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث في ناشئى كره القدم المقيدين بالاتحاد المصري لكرة القدم بمحافظة بني سويف خلال الموسم الرياضي ٢٠١٨/٢٠١٩ حيث بلغ عددهم (٥٠٠) وفقا لسجلات الاتحاد المصري لكرة القدم وقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية حيث بلغ قوامها (١٠٠) لاعب كعينة اساسية بنسبة (١٠%) كما تم اختيار عينة استطلاعية من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث بهدف اجراء المعاملات العلمية (الصدق - والثبات) وبلغ عددهم (٥٠) لاعب

أدوات جمع البيانات:

أولاً: المقابلة الشخصية : قام الباحث بإجراء العديد من المقابلات الشخصية مع:

- السادة أعضاء هيئة التدريس بأقسام التدريب الرياضي، علوم الصحة بكليات التربية الرياضية.
- أولياء الأمور لأخذ موافقاتهم.
- السادة مدربي كرة القدم.

ثانياً: استبيان المدركات الصحية لناشئي كرة القدم:

من خلال اطلاع الباحث على العديد من الدراسات والأبحاث تم تصميم الاستبيان للتعرف على المدركات الصحية لدى الناشئين وقد اشتمل الاستبيان على (٨٣) عبارة في صورته الأولية مقسمة على ثمانية أبعاد (الصحة الشخصية (العناية بالجسم والقوام)(١١عباره) - الكشف الطبي الدوري الشامل(٩عبارات) - الوقاية من الامراض المعدية(١٠عبارات) - الإسعافات الأولية(١٠عبارات) - الخدمة الصحية (علاجية - وقائية)(١٠عبارات) - التغذية(١٠عبارات) - الخدمات العلاجية(١١عباره) - الرعاية النفسية(١٣عبارة))، وقد تم عرضه على السادة الخبراء وعددهم (١٠) خبراء في مجال التدريب الرياضي، علوم الصحة بكليات

التربية الرياضية، وبناء على آرائهم واتفاقهم تم التوصل الي الصورة النهائية مرفق (٣).

خطوات تنفيذ البحث:

أولاً: تحديد الهدف من الاستبيان:

- وهو التعرف على علي مدي توافر المعلومات والمفاهيم المرتبطة بالمدركات الصحية لدى الناشئين كرة القدم .

ثانياً: عرض الاستبيان على السادة الخبراء:

تم عرض الاستبيان على السادة الخبراء لإبداء آرائهم في المحاور وعبارات الاستبيان وإجراء التعديلات التي اتفق عليها الخبراء.

ثالثاً: محاور استبيان المدركات الصحية لناشئي كرة القدم:

- الصحة الشخصية (العناية بالجسم والقوام)
- الكشف الطبي الدوري الشامل
- الوقاية من الأمراض المعدية
- الاسعافات الأولية
- الخدمات الصحية العامة
- التغذية
- الخدمات العلاجية
- الرعاية الاجتماعية والنفسية

جدول (١)

استجابة الخبراء على المحاور المقترحة

لاستبيان المشكلات الصفية في التربية الرياضية المدرسية للمرحلة الإعدادية (ن=١٠)

م	العبارات	مناسب		غير مناسب	
		النسبة	العدد	النسبة	العدد
١	الصحة الشخصية (العناية بالجسم والقوام)	١٠٠%	١٠	٠%	٠
٢	الكشف الطبي الدوري الشامل	١٠٠%	١٠	٠%	٠
٣	الوقاية من الأمراض المعدية	١٠٠%	١٠	٠%	٠
٤	الاسعافات الأولية	١٠٠%	١٠	٠%	٠
٥	الخدمات الصحية العامة	١٠٠%	١٠	٠%	٠
٦	التغذية	١٠٠%	١٠	٠%	٠
٧	الخدمات العلاجية	١٠٠%	١٠	٠%	٠
٨	الرعاية الاجتماعية والنفسية	١٠٠%	١٠	٠%	٠
	الإجمالي	١٠٠%	٨٣	٠%	٠

يوضح جدول (١) آراء الخبراء في المحاور المختلفة لاستبيان المدركات الصحية ويتضح من الجدول أن نسب الموافقة على محاور الاستبيان (الصحة الشخصية - الكشف الطبي الدوري الشامل - الوقاية من الامراض المعدية - الإسعافات الأولية - الخدمة الصحية - التغذية - الخدمات العلاجية - الرعاية النفسية) كانت (١٠٠%) غير مناسب و(٠%) مناسب؛ وقد تم الاتفاق على ما عرض من عبارات داخل المحاور المنتمية إليها حيث بلغت عبارات الاستبيان (٨٣) عبارة موزعة كما في الجدول السابق.

وقد راعى الباحث عند صياغة وتحديد العبارات ما يلي:

- صياغة العبارات بأسلوب واضح.
- أن تخدم العبارة اتجاه وهدف المحور.
- التسلسل المنطقي للعبارات.
- تناسب عدد العبارات في كل محور.
- ألا توحى العبارة بأي استجابة للمستجيب.

سادسا: الدراسة الاستطلاعية

قام الباحث بتطبيق الاستبيان على العينة الاستطلاعية خلال الفترة من (٢٠١٨/٧/١٥م) وحتى (٢٠١٨/٨/١٥م) وتم حساب المعاملات العلمية للاستبيان قيد البحث خلال الفترة من (٢٠١٨/٨/١٠م) وحتى (٢٠١٨/٩/١٥م) وفقا لما يلي:

الصدق

صدق الاتساق الداخلي

تم حساب صدق الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل الارتباط بين كل عبارة ومجموع درجات المحور المنتمية إليه ثم معامل الارتباط بين العبارات ومجموع درجات المحور والدرجة الكلية للاستبيان وكانت النتيجة وفقا لما يلي:

جدول (٢)

معامل الارتباط بين العبارات والمحاور والمجموع الكلي (ن=٥٠)

المحاور الكليات	المحور الأول		المحور الثاني		المحور الثالث		المحور الرابع		المحور الخامس		المحور السادس		المحور السابع		المحور الثامن	
	المحور	الكلي	المحور	الكلي	المحور	الكلي	المحور	الكلي	المحور	الكلي	المحور	الكلي	المحور	الكلي	المحور	الكلي
١	٠,٧٣	٠,٨١	٠,٥٠	٠,٨٣	٠,٦٨	٠,٧٨	٠,٨١	٠,٨١	٠,٧٦	٠,٦٥	٠,٨٦	٠,٧٨	٠,٧٣	٠,٤٥	٠,٩٣	٠,٨٩
٢	٠,٤٩	٠,٨٨	٠,٣٠	٠,٨٩	٠,٤٩	٠,٨٨	٠,٦٩	٠,٧٨	٠,٧٠	٠,٧٨	٠,٨٦	٠,٨٣	٠,٨٠	٠,٨٨	٠,٥٣	٠,٩٠
٣	٠,٩٢	٠,٩٤	٠,٥٣	٠,٥٢	٠,٩١	٠,٩٤	٠,٩٠	٠,٩٤	٠,٣٣	٠,٨٨	٠,٨١	٠,٨٨	٠,٨٤	٠,٩٤	٠,٥٠	٠,٤٥
٤	٠,٨٨	٠,٩٠	٠,٨٢	٠,٩٠	٠,٦٣	٠,٦٢	٠,٨٨	٠,٨٤	٠,٨١	٠,٩٠	٠,٨٦	٠,٧٨	٠,٥٤	٠,٤٥	٠,٧٩	٠,٣٦
٥	٠,٧٧	٠,٧٨	٠,٦٥	٠,٦٣	٠,٧٣	٠,٧٨	٠,٨٨	٠,٨٤	٠,٤١	٠,٧٦	٠,٦٥	٠,٧٣	٠,٧٨	٠,٧٨	٠,٨٥	٠,٧٨
٦	٠,٨٦	٠,٨٨	٠,٧٦	٠,٨٨	٠,٨٨	٠,٨٨	٠,٨١	٠,٨٣	٠,٨٣	٠,٨٨	٠,٨٨	٠,٨٩	٠,٦١	٠,٦٤	٠,٦٦	٠,٨٨
٧	٠,٦٩	٠,٦٥	٠,٣٩	٠,٣٥	٠,٩١	٠,٩٤	٠,٤٩	٠,٤٥	٠,٣٨	٠,٦٥	٠,٨٦	٠,٨٣	٠,٧٧	٠,٨٣	٠,٤٣	٠,٦٥
٨	٠,٤٦	٠,٤٥	٠,٢٨	٠,٤٠	٠,٣٠	٠,٩٠	٠,٣٤	٠,٤٥	٠,٨٦	٠,٨١	٠,٩٢	٠,٩٤	٠,٥٥	٠,٤٠	٠,٧٩	٠,٤٥
٩	٠,٧٩	٠,٨٣	٠,٧٦	٠,٨٣	٠,٨٠	٠,٨٣	٠,٨١	٠,٨٣	٠,٦٨	٠,٦٥	٠,٨٦	٠,٨٣	٠,٧٧	٠,٨٣	٠,٩٤	٠,٧٨
١٠	٠,٩٢	٠,٩٤	—	—	٠,٨٢	٠,٨١	٠,٨٨	٠,٨٤	٠,٨٠	٠,٨٧	٠,٣٣	٠,٤٥	٠,٦١	٠,٦٢	٠,٩٤	٠,٩٤
١١	٠,٩٠	٠,٩٢	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	٠,٩٢	٠,٩٢
١٢	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	٠,٧٦	٠,٩٢
١٣	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	٠,٨٥	٠,٦٧
المجموع	٠,٩٩	٠,٩٤	٠,٩٧	٠,٩٥	٠,٩٦	٠,٩٤	٠,٩٥	٠,٩٦	٠,٩٥	٠,٩٦	٠,٩٤	٠,٩٥	٠,٩٥	٠,٩٥	٠,٩٦	٠,٩٦

قيمة "ر" الجدولية عند درجة حرية ٤٨ ومستوى (٠,٠٥) = ٠,٢٨٨

يوضح جدول (٢) أن معامل ارتباط العبارات في جميع المحاور بمجموع درجات المحور المنتمة إليه والمجموع الكلي وأيضاً ارتباط المحور بالدرجة الكلية للاستبيان تراوحت بين (٠,٣ : ٠,٩٩) وهي أكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يشير إلى دلالة معامل الارتباط عند مستوى معنوية (٠,٠٥) ويشير إلى اتساق هذه العبارات مع المحور المنتمي إليه وبالتالي صدقها.

سابعاً: الثبات:

قام الباحث باستخدام طريقتي (الفا - كرونباخ والتجزئة النصفية) لحساب

ثبات الاستبيان.

جدول (٣)

قيم معامل ألفا-كرونباخ لمحاور الاستبيان (ن=٥٠)

م	المحاور	معامل ألفا-كرونباخ	
		التجزئة النصفية	النصف الأول
١	الصحة الشخصية (العناية بالجسم والقوام)	٠,٧٩	٠,٧٢
٢	الكشف الطبي الدوري الشامل	٠,٥٨	٠,٥٤
٣	الوقاية من الأمراض المعدية	٠,٨٥	٠,٨٧
٤	الاسعافات الأولية	٠,٨٨	٠,٨٧
٥	الخدمات الصحية العامة	٠,٧٥	٠,٧١
٦	التغذية	٠,٧٨	٠,٧٩
٧	الخدمات العلاجية	٠,٦٩	٠,٦٥
٨	الرعاية الاجتماعية والنفسية	٠,٦٢	٠,٥٧

قيمة "ر" الجدولية عند درجة حرية ٤٨ ومستوى (٠,٠٥) = ٠,٢٣١

يوضح جدول (٣) معامل ألفا-كرونباخ والتجزئة النصفية لمحاور الاستبيان ويتضح من الجدول أن قيمة معامل ألفا كرونباخ تراوحت بين (٠,٧٩) و (٠,٩٢) وقيم التجزئة النصفية للنصف الأول تراوحت بين (٠,٥٤) و (٠,٨٧)، وقيم التجزئة النصفية للنصف الأول تراوحت بين (٠,٥٨) و (٠,٨٨) وهي معاملات قوية مما يشير إلى ثبات الاستبيان.

ثامنا: وضع شروط وتعليمات الاستبيان:

قام الباحث بوضع تعليمات وشروط تطبيق الاستبيان:

- ١- يتكون الاستبيان من (٨٣) عبارة موزعة على ثماني محاور.
- ٢- يهدف الاستبيان إلى استخلاص المدركات الصحية.
- ٣- الاستبيان غير محدد بوقت.
- ٤- قم باختيار الاستجابة الأنسب وفقا لوجهة نظرك فلا توجد استجابة صحيحة وأخرى خاطئة.
- ٥- قم باختيار استجابة واحدة فقط لكل عبارة بوضع علامة (√).
- ٦- يجب الاستجابة على جميع العبارات.

عاشراً: تطبيق البحث:

تم تطبيق البحث على العينة الأساسية خلال الفترة من (١٥/١٠/٢٠١٨) وحتى (١٥/١١/٢٠١٨).

عرض النتائج

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال المعالجات الإحصائية لبيانات البحث؛ وسوف توضح الجداول الإحصائية التالية نتائج البحث.

جدول (٤)

دلالة الفروق بين القياس

القبلي والقياس البعدي في أبعاد استبيان المدركات الصحية (ن=١٠٠)

م	المتغير	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	الفرق	الانحراف المعياري للفرق	"ت"
١	الصحة الشخصية (العناية بالجسم والقوام)	١٩,٧٨	٢٧,٦٨	٧,٩	١,٧٢	٤٥,٩٢
٢	الكشف الطبي الدوري الشامل	١٤,٩٩	٢٢,٦٩	٧,٧	١,٣٤	٥٧,٢٦
٣	الوقاية من الأمراض المعدية	١٨,٣٥	٢٦,٤٦	٨,١١	٠,٧٩	١٠٢,٦٥
٤	الاسعافات الأولية	١٧,٤١	٢٤,٨٦	٧,٤٥	١,٦٢	٤٥,٩١
٥	الخدمات الصحية العامة	١٧,٥٤	٢٥,٧٢	٨,١٨	١,١٥	٧١,١٨
٦	التغذية	١٧,٤٨	٢٥,٣	٧,٨٢	١,٦٤	٤٧,٨٢
٧	الخدمات العلاجية	١٧,٧٧	٢٥,٧٦	٧,٩٩	٠,٩٥	٨٤,٢٧
٨	الرعاية الاجتماعية والنفسية	١٩,٠١	٣١,٥٤	١٢,٥٣	٢,٤٠	٥٢,٢٧
٩	المجموع	١٤٢,٣٤	٢١٠,٠١	٦٧,٦٧	٧,٧٨٤	٨٦,٩٣٧

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية ٩٩ ومستوى معنوية ٠,٠٥ = ١,٦٥٨

يتضح من جدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي في جميع محاور الاستبيان.

جدول (٥)

قيم كا٢ للقياسين القبلي والبعدى (ن=١٠٠)

المحور الثاني	المحور الأول		المحور الثاني		المحور الثالث		المحور الرابع		المحور الخامس		المحور السادس		المحور السابع		المحور الثامن	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
١	١,٤٢	٦٤,٨٤	١,٦٠	٦٠,٩٦	١,٦٠	٦٣,١١	١,٤٢	٥٨,٩٦	١,٦٠	٨٣,٥٦	٤,٤٦	٩٠,٢٨	١,٤٢	٦٦,١٦	١,٤٢	٣٥,٥٦
٢	١,٤٢	٦٧	٢,٢٠	٧٢,٢٨	٢,٢٠	٨٩,٢٩	٤,٤٦	٥٨,٩٤	٢,٢٠	٥٦,٦٨	١,٦٠	٦٢,٧٦	١,٤٢	٧٩,٠٤	١,٤٢	٨٢,٨٤
٣	١,٧٩	٥٦,١٦	١,٢٥	٦٣,٦٤	١,٢٥	٤٥,١٢	١,٦٠	٥٦,٩٢	١,٢٥	٧٩,٣٦	٢,٢٠	٦٨,٠٤	٢,٢٠	٩٠,٢٨	٤,٤٦	٨٥,٤٤
٤	١,٦٠	٧٧,٩٦	١,٤٢	٦٢,٠٨	١,٤٢	٩٨	١,٤٢	٨١,٦٤	١,٤٢	٥٥,٥٦	١,٢٥	٨٢,٤٤	١,٦٠	٦٩,٧٦	١,٦٠	٨٥,٩٦
٥	٢,٢٠	٥٢,٣٢	١,٤٩	٩٠,٠٤	١,٤٩	٧٦	١,٤٩	٦٣,٨٤	١,٤٩	٩٩,٤٨	١,٤٢	٧٦,٤٤	٢,٢٠	٩٠,٥٢	٢,٢٠	٦٨,٣٢
٦	١,٢٥	٦٤,٩٢	٢,٩٣	٦٩,١٦	٢,٩٣	٩٢,١٥	١,٤٢	٦٩,٢٤	٢,٩٣	٨٨,٩٢	١,٤٩	٥٩,٥٦	١,٢٥	٧٢,٥٦	١,٢٥	٦٣,٠٨
٧	١,٤٢	٦٦,٣٦	١,٦٠	٨١	١,٦٠	٣٩,٥٢	١,٤٩	٩٠,٢٤	١,٦٠	٨٦,٧٦	٢,٩٣	٨٢,٨٤	٤,٤٦	٨٥,١٢	١,٤٢	٥٦,٩٢
٨	١,٤٩	٦٤,٤٨	١,٦٣	٦٦,٣٦	١,٦٣	٨٣,٠٥	١,٤٩	٤٩,٧٢	١,٦٣	٥٤,٨٨	١,٦٣	٩١,٣٨	١,٤٩	٥١,٥٦	١,٤٩	٥٠,٨٨
٩	٢,٩٣	٧٠,٦٨	١,١٥	٦٤,٤٨	١,١٥	٥٢,٤٥	١,٦٠	٨١,١٢	١,١٥	٤٣,٣٦	١,٦٣	٨٧,١٦	٢,٩٣	٤٩,٤٨	٢,٩٣	٨٣,٠٨
١٠	١,٦٠	٩١,٠٠	-	-	-	٥٥,٨	١,٧٩	٣٩,٩٦	١,٧٩	٨١,٧٧	١,١٥	٧٢,٥٧	١,٦٠	٦١,٧٢	١,٦٠	٨٠,٥٦
١١	١,٦٣	٦٢,٨١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٤١,٥٦
١٢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٨٢,٨٤
١٣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٧٢,٢٤

قيمة كا٢ عند مستوي (٠,٠٥) = ٥,٩٩

يتضح من جدول (٤) أنه جاءت جميع قيم (كا٢) للقياس البعدى دالة

إحصائيا حيث انحصرت القيم بين (٣٥,٥٦ : ٩٩,٧٢) وهي قيم دالة احصائيا حيث

أنها أكبر من قيمة (كا٢) الجدولية؛ في حين كانت جميع قيم (كا٢) للقياس القبلي

غير دالة إحصائيا حيث انحصرت القيم بين (٠,٤٢ : ٤,٤٦) وهي قيم غير دالة

إحصائيا حيث أنها أصغر من قيمة (كا٢) الجدولية.

ثانيا : تفسير النتائج

من خلال جدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي في جميع محاور الاستبيان؛ ويتضح للباحث مما سبق ان البرنامج المقترح له تأثير إيجابي على عينة البحث من ناشئي كرة القدم في رفع الوعي بالمدرجات الصحية لديهم؛ حيث يساعد الوعي الصحي لدى المدربين والمعلمين على توجيه النشء إلى أفضل الممارسات الصحية للحفاظ على الصحة بصفة عامة وصحة الرياضي بصفة خاصة، حيث ان الوعي الصحي العام لمتطلبات ممارسة النشاط الرياضي علي درجة كبيره من الأهمية حيث يساعد في رفع الكفاءات الفيزيائية للإنسان، فالممارسات والعادات الصحية السليمة تساعد علي الحفاظ علي جسم مثالي وقوام رياضي متناسق يخدم الحياة العامة للفرد والحياة الرياضية بصفة خاصة؛ وهذا ما أكدت عليه بعض الدراسات مثل دراسة مجدي كامل عبدالرحيم ٢٠٠٠ م ، ودراسة بولا بيكر(1994)(PAULA BAKER)

يتضح من جدول (٥) أنه جاءت جميع قيم (كا) للقياس البعدي دالة إحصائيا حيث انحصرت القيم بين (٣٥,٥٦ : ٩٩,٧٢) وهي قيم دالة احصائيا حيث أنها أكبر من قيمة (كا) الجدولية؛ في حين كانت جميع قيم (كا) للقياس القبلي غير دالة إحصائيا حيث انحصرت القيم بين (٠,٤٢ : ٤,٤٦) وهي قيم غير دالة إحصائيا حيث أنها أصغر من قيمة (كا) الجدولية؛ حيث توضح هذه النتائج مدي فاعلية البرنامج المقترح في رفع الوعي بأهمية الصحة الشخصية ودورها في رفع كفاءتهم المهارية والبدنية حيث كون الوعي الصحي لديهم خلفية ذات قيمة لمتطلبات ممارسة النشاط الرياضي؛ وأيضا ضرورة توفير وإقامة ندوات تثقيفية لأسر الناشئين والمدربين لتوعيتهم بأهمية الوقاية من الأمراض المعدية ومدي تأثيره علي مستوي الرياضي بشكل عام والناشئين بشكل خاص، ودور المؤسسة الرياضية في تثقيف الرياضي وعمل الندوات لزيادة الوعي الصحي لديهم وأهمية الغذاء الصحي لرفع كفاءة الجهاز المناعي؛ وكذلك الدور الكبير في الحد من الأصابات ومساعدة الزميل أثناء الإصابة، وهذا ما أكدت عليه بعض الدراسات مثل

دراسة انور عبد الله النوري (٢٠١٠م) ، دراسة دامسجارد واخرون (٢٠٠١) damsgar & et al ، وهذا يجيب عن تساؤلات البحث .

الاستنتاجات :

- المدركات الصحية العامة ومتطلبات ممارسة النشاط الرياضي على درجة كبيرة من الأهمية حيث يساعد في رفع الكفاءات الفيزيائية للجسم البشري
- الممارسات والعادات الصحية السليمة التي تساعد على الحفاظ على جسم مثالي وقوام رياضي متناسق يخدم الحياة العامة والفرد والحياة الرياضية بصفة خاصة

التوصيات :

- ضرورة قياس المدركات الصحية للاعبين لرفع المستوى الثقافي لدى اللاعبين في هذه المرحلة والاهتمام بالوعي الصحي لديهم
- ضرورة اقامة ندوات ودورات تثقيفية توضح أهمية المدركات الصحية ومدى تأثيره على المستوى الرياضي بشكل عام واللاعبين بشكل خاص
- ضرورة توفير متخصصين غذائيين لوضع برامج غذائية للحفاظ على نظام غذائي صحي للاعبين

المراجع

أولا : المراجع باللغة العربية:

- ١ ابو العلا احمد عبدالفتاح
كمال عبدالحميد (٢٠٠١م)
 - ٢ انور عبد الله
النوري (٢٠١٠)
 - ٣ بهاء الدين ابراهيم
سلامة (١٩٩٧م):
القاهرة
 - ٤ مجدي كامل عبدالرحيم
(٢٠٠١م)
- الثقافة الصحية للرياضيين ، دار الفكر العربي ، القاهرة
- المدركات الغذائية وعلاقتها ببعض المتغيرات الصحية للرياضيين بدولة الكويت رسالة ماجستير كلية التربية الرياضية جامعة حلوان
- الجوانب الصحية في التربية الرياضية دار الفكر العربي
- الثقافة الغذائية لأولياء الأمور وعلاقتها بالتكوين الجسماني والأضطرابات الغذائية لطلاب المرحلة

- الإعدادية بمحافظة القاهرة رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، القاهرة،
- ٥ محمد السيد الامين ، احمد حسن (٢٠٠٥م):
جوانب في الصحة الرياضية ، مكتبة دار المنار للطباعة - القاهرة.
- ٦ محمد لطفي محمد ابراهيم (٢٠٠٣م)
المدركات الصحية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بالقاهرة الكبرى، رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية الرياضية للبنين، القاهرة.
- ٧ محمود سيد علي (٢٠٠٧م)
المدركات الصحية لمعلم التربية الرياضية في الأنشطة الرياضية المدرسية ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان
- ٨ محمود عبدالفتاح عنان (١٩٨٣م) :
بناء اختبار معرفي في سياحة المنافسات ، لطلاب كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة تخصص سباحة ، المؤتمر العلمي الرابع دراسات وبحوث التربية الرياضية ترشيد التربية البدنية والرياضية لشباب الجامعات من سن (١٨-٢٥) المجلد الثاني ، الاسكندرية ، جامعة حلوان .
- ٩ منظمة الصحة العالمية (١٩٨٩م)
التثقيف من أجل الصحة، دليل التثقيف الصحي في مجال الرعاية الصحية الأولية ،المكتب الاقليمي لشرق البحر المتوسط -السكندرية.

ثانيا : المراجع باللغة الأجنبية

- 10 Barker paule(1994) Eating attitudes and Behaviors of high performance Female adolescent athletes
- 11 Brow n son, r.c (2007): The effect of disseminating evidenece –asec in terrutiou that promote physical activity to health depart ments , aml public health aug 29.
- 12 Damsgaard r , Petersen gh , miller .g.:body proportions body Benches , composition and pubertal development of g,Matheson children in compitive sports Denmark G(2001): www.nchm.nin.com "body composition for swimmers.
- 13 Huang yc physical activity and health –related physical &Malinarm fitness in goumal of physiology anthropology apply human (2002):

دراسة المدركات الصحية للاعبين كرة القدم بمحافظة بني سويف

قام الباحثون بدراسة بعنوان " دراسة المدركات الصحية لممارس الأنشطة الرياضية " حيث هدف البحث إلى تصميم استبيان للتعرف علي المدركات الصحية السائدة لدي ناشئي كره القدم بمحافظة بني سويف التعرف علي مدي توافر المعلومات والمفاهيم المرتبطة بالمدركات الصحية لدي ناشئي كرة القدم بمحافظة بني سويف والممثلة في (الصحة الشخصية - الكشف الطبي الدوري الشامل - الوقاية من الامراض المعدية - الإسعافات الأولية - الخدمة الصحية - التغذية - الخدمات العلاجية - الرعاية النفسية)، وقد استخدم الباحثون المنهج التجريبي، وكانت عينة البحث (١٠٠) ناشئي كرة القدم كعينة أساسية و(٥٠) ناشئي كعينة استطلاعية، وتم اختيار العينة بالطريقة العمدية، وتم استخدام استبيان المدركات الصحية كأداة البحث الرئيسية.

Study of health perceptions of the practitioner of sports activities

The researchers conducted a study entitled "Study of health perceptions of the practitioner of sports activities," where the goal of the research to design of a questionnaire to identify the perceptions of health prevalent among footballers in Beni Suef Identification of the availability of information and concepts related to the health awareness of the football players in Beni Suef governorate and represented in (personal health - comprehensive medical examination - prevention of infectious diseases - first aid - health service - nutrition - therapeutic services - psychological care). The researchers used the experimental method. The research sample (100) generated football as a basic sample and (50) as a survey sample. The sample was chosen in a deliberate manner. The health perceptions questionnaire was used as the main research tool