

علاقة السلوك الغذائي بالإصابات الرياضية لدى فئة المراهقين (15-18) سنة - دراسة ميدانية متمحورة حول تلاميذ الطور التعليم الثانوي بالثانوية الرياضية بالدرارية - الجزائر

**The relationship of nutritional behaviour to sport injuries among teenagers (15-18) years - Field study on secondary school student at the sport high school in Dzeria-Algeria**

رضوان برجم\*

جامعة البويرة، مخبر العلوم الحديثة في علوم الأنشطة البدنية والرياضية، الجزائر،  
r.berredjem@univ-bouira.dz

تاريخ الاستلام: 2022/07/13؛ تاريخ القبول: 2022/12/20؛ تاريخ النشر: 2022/12/31

ملخص:

هدفت الدراسة الى التعرف على السلوكيات الغذائية لدى اللاعبين المراهقين، مع تعديل السلوكيات الغذائية الخاطئة لدى المراهقين وذلك من أجل التقليل من الإصابات لديهم، والعمل على إظهار السلوكيات الغذائية الصحيحة والمناسبة لدى فئة المراهقين. واستجابة لطبيعة الدراسة اعتمدنا المنهج الوصفي التحليلي بأسلوبه المسحي وذلك لملاءمته لطبيعة هذه الدراسة وأهدافها. ولقد تم تحديد أفراد مجتمع البحث الذي يضم جميع التلاميذ في الثانوية الوطنية الرياضية بدارية من كلا الجنسين وفي جميع المستويات الثلاث في كل الاختصاصات الرياضية الجماعية منها والفردية، وقد بلغ عددهم 343 تلميذ وتلميذة خلال الموسم الدراسي 2016/2017، فكان اختيار العينة من المجتمع الأصلي بطريقة عشوائية طبقية، والتي ضمت في دراستنا هذه 105 تلميذ وتلميذة وهذا كمرحلة نهائية. وقصد الرفع والتحسين من السلوك الغذائي للتلاميذ نقترح ما يلي: تكليف اختصاصي غذائي في متابعة الجوانب الغذائية للتلاميذ، ضرورة إجراء التلاميذ لفحوصات طبية دورية للتعرف على حالتهم الصحية بدقة، تقديم

مجالات ومنشورات وبرامج إرشادية لتوعية التلاميذ بأهمية الوقاية الصحية، العمل على توضيح التأثير السلوك الغذائي في تقليل أو الزيادة من حدوث الإصابات الرياضية.

أما النتائج التي جاءت على هامش الدراسة فكانت كالآتي: أغلب أفراد عينة الدراسة لا يفضلون أكل الخضر والفواكه الطازجة واللحوم بشكل منتظم مع التفضيل نسبة عالية من الملح وتجنب المواد الغذائية الغنية بالدهون والتركيز على تناول الوجبات السريعة، مع ملاحظة عدم الانتظام في تناول الوجبات اليومية واهمال الإفطار في الصباح.

كلمات مفتاحية: السلوك الغذائي؛ الإصابات الرياضية؛ المرحلة العمرية (15-18) سنة.

### **Abstract:**

This study aimed to identify the nutritional behaviors of teenge players and modify the wrong nutritional behaviors in order to reduce their injuries and work an showing the appropriate nutritional behaviors among teenges. In this study we reled on the dexriptive analytical method due to its suitalality. To the nature and the objectives of this study.

This research included all the studente of national secondary school in drieria of both sexes, at all three levels an in all sports displines esther collective o individual.

Their number reached 343 students during the academic year of 2016/2017. the Selection of the sample from the original community was in a stratified random manner which included 105 student as the final stage. And to improve the students nutritional behavior we suggest the following instractions: Assigning a dietician to fllow up students nutritional aspect,

It is necessary for student to do a periodic midical examinations to know their nutritional condition accuratly. Providing leaflets, magazines and guidance programs to educate students about the importance of health prevention.

Work on clarifying the impact of nutritional behavior in reducing an increasing the incidence of sports injuries. The results of this study

are as follows:

Most of respondents did not prefer to eat vegetable fruits and meat regularly. they Prefer a high quantity of salt. they avoid food which we rish in fats. they prefer to fast food and they do not eat regullan daily meals and neglect this breakfast.

**Key words:** nutritional behavior; Sports injuries; teengers category (15-18) years.

### 1. الإشكالية:

تعد الإصابة الرياضية من المشكلات الأساسية التي تواجه عملية تقدم المستويات الرياضية وانتقالها من مستوى إلى آخر، إن قلة إلمام فئة من اللاعبين والمدربين بأسباب الإصابات وكيفية تجنب حدوثها يدفع اللاعبين في أحيانا كثيرة إلى الوقوع في أخطاء قد تكون تكتيكية أو تكتيكية أو سوء تنظيم في حمل التدريب أو قلة في تهيئة أجهزة الجسم الداخلية والخارجية وعدم استعداد الجهاز الهيكلي لتقبل الجهد الذي يقع على عاتق الرياضي، ولا تقتصر الإصابات على المستويات العليا ولكنها تتمثل في جميع المستويات وقد تحدث الإصابة في التمرين أو في المباراة أو في الدروس العملية وحتى في ممارسة النشاط الترويحي الخفيف، وتختلف نسبة حدوث هذه الإصابات وأنواعها ويختلف ارتباطها مع نوع الفعالية الممارسة، لذا ينبغي أن نضع في اعتبارنا دائما مبدأ سلامة اللاعب أولا ووضع كافة الإمكانيات لمنع حدوث أو تكرار الإصابات للحد من خطورتها وذلك عن طريق اتخاذ كافة التدابير اللازمة أثناء التدريب والمباريات والاستعداد التام لتقديم الإسعافات الفورية عند حدوث الإصابة لأن إهمال وسائل الإسعاف الفوري وقت حدوث الإصابة البسيطة والتي تلعب دور حيوي وهام تؤدي إلى عواقب سيئة ويمكن تتضاعف خطورتها في تحديد المستقبل الرياضي للاعب<sup>(1)</sup>.

وسعت العديد من الدراسات لتفسير لماذا بعض الناس قد يصابون عند ممارسة النشاط البدني والرياضي، وتبنت هذه الدراسات فكرتين رئيسيتين هما أولا السلوك الغذائي المعتمد من طرف الرياضيين في غذائهم اليومي، وثانيا السلوك الصحي الممارس

(1) Martens, R. **Sport competition anxiety test**. Champaign : Huma n Kin Publishers ,1977, p125.

من طرف الرياضيين في حياتهم اليومية، موثقة ومبرزة بأن هذه السلوكيات لها دور كبير في حدوث أو منع ظهور إصابات مختلفة، قد تكون سرطان على سبيل المثال، أو أمراض القلب والأوعية الدموية، أو لمنع الخمول البدني<sup>(1)</sup>.

تعتبر تحديد الجوانب الاجتماعية والمعرفية من الغذاء والصحة للاعبين مع تحديد مناطق الضعف في هذه الجوانب من أهم عوامل الحماية من خطر الإصابة أثناء ممارسة النشاط البدني والرياضي إلى حد ما، علاوة على ذلك، فإن معظم الدراسات السابقة تؤكد أهمية المعرفة الاجتماعية المعتمدة على السلوكيات الغذائية والصحية والتصورات والمعتقدات الشخصية في الوقاية من الإصابات الرياضية<sup>(2)</sup>.

من خلال الخبرة الميدانية للباحث في المجال الرياضي لوحظ أن معظم الأندية الرياضية لا تعطي للسلوك الغذائي للاعبين أي اهتمام، ناهيك عن أنها لا تكلف اختصاصيا غذائيا وطبيا في متابعة الجوانب الغذائية والصحية للاعبين وبالتالي فإن المدربين يقومون بتطبيق المناهج التدريبية دون أي فكرة عن المستوى الغذائي للاعب ولا عن ممارساته الصحية مما يؤدي إلى حدوث العديد من الإصابات البدنية والوظيفية.

وقد حدث بالفعل أن تعرض بعض الرياضيين إلى حالات الوفاة المفاجئة أثناء المنافسة الرياضية نتيجة الجهد العالي المبذول الذي يزيد من القابليات البدنية والصحية للرياضيين مما يؤدي إلى زيادة الإجهاد على عمل الأجهزة الوظيفية الداخلية ويؤدي إلى حدوث مضاعفات قاتلة<sup>(3)</sup>.

لذا لا بد من التعرف على السلوك الغذائي للرياضيين لكي يستطيع المدربون مراعاة المستوى الغذائي والحالة الصحية للاعب قبل الشروع في إعطائه الجرعات التدريبية.

(1) Humphries, D., & Krummel, D. A. **Perceived susceptibility to cardiovascular disease and dietary intake in women.** American Journal of Health Behavior, 1999, p250-260.

(2) Johnston, D . W., Johnston, M. , Pollard, B., Kinmonth, A. , & Mant, D . **Motivation Is Not Enough: Prediction of Risk Behavior Following Diagnosis of Coronary Heart Disease From the Theory of Planned Behavior.** Health Psychology, 2004, p 23.

(3) Conner, M. , & Norman, P. **Predicting health behaviour: Research and practice with social cognition models.** Buckingham: Open University Press, 2005, p178.

من هذا المنطلق سنحاول استخدام الاستدلال المعرفي الاجتماعي اعتمادا على السلوكيات الغذائية لدى الرياضيين عند فئة المراهقين لتقييم احتمال أنهم يواجهون مشاكل غذائية وصحية جراء هذه السلوكيات الممارسة من قبلهم، ونفحص بذلك إمكانية حدوث الإصابة عند كل شخص، تم نقوم بتحديد النقاط السلبية في هذه السلوكيات، والحماية من خطر الإصابة جراء النقاط السلبية من هذه السلوكيات الغذائية.

نظرا لكثرة تعرض الرياضيين خاصة منهم المراهقين إلى أنواع مختلفة من الإصابات الرياضية في مختلف الأطراف من الجسم فقد أثار ذلك الموضوع اهتمام الباحث في محاولة معرفة ما هي تلك الإصابات وأسبابها المباشرة والغير المباشرة، وعلاقة هذه الإصابات بالسلوك الغذائي لدى هؤلاء التلاميذ الرياضيين المراهقين، ومن هذا المنطلق نطرح التساؤل العام التالي:

- هل توجد علاقة ارتباطية بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية - الجزائر؟

### 3. فرضيات الدراسة:

#### الفرضية العامة:

توجد علاقة ارتباطية بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية.

### 4. أهداف الدراسة:

- التعرف على علاقة السلوك الصحي بالإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية- الجزائر.

- التعرف على السلوكيات الغذائية لدى اللاعبين المراهقين.

- تعديل السلوكيات الغذائية الخاطئة لدى المراهقين وذلك من أجل التقليل من الإصابات لديهم.

### 5. تحديد المفاهيم الإجرائية الأساسية للدراسة:

تضمنت هذه الدراسة العلمية مجموعة من المفاهيم تمثلت في:

1.5. الإصابات الرياضية: ونقصد بها في بحثنا هذا جميع الإصابات التي يتعرض لها تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية بالجزائر والتي تحدث لهم جراء مزاولتهم للنشاطات التطبيقية المقررة عليهم أثناء موسمهم الدراسي.

2.5. السلوك الغذائي: نقصد به في بحثنا هذا الطريقة التي يتبعها التلميذ المراهق في تناول الغذاء اليومي وما يقوم به من نشاط وحركة ويتأثر هذا السلوك بعدة أمور أهمها: نوع الغذاء، العادات الاجتماعية والتقاليد، شخصية المراهق، الحالة الاقتصادية، الحالة الصحية...

6. طرق ومنهجية البحث:

1.6. المنهج المتبع:

انطلاقا من موضوع دراستنا: (علاقة السلوك الغذائي بالإصابات الرياضية لدى فئة المراهقين (15-18) سنة) حيث نتطرق في بحثنا إلى الموضوع وكشف جوانبه وتحديد العلاقة بين عناصره، بغرض توضيح تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع. واستجابة لطبيعة الدراسة اعتمدنا المنهج الوصفي التحليلي بأسلوبه المسحي وذلك لملاءمته لطبيعة هذه الدراسة وأهدافها.

2.6. الدراسة الاستطلاعية:

باعتبار أن دراستنا (علاقة السلوك الغذائي بالإصابات الرياضية لدى فئة المراهقين (15-18) سنة) فكانت بداية المشروع منذ توجيه وإرشاد الأستاذ المشرف ابتداء من شهر نوفمبر 2014، وقد اقتصرت على مجموع أفواج تلاميذ الطور التعليم الثانوي بالثانوية الرياضية بالدرارية – الجزائر، للموسم الدراسي 2016/2017، موزعين حسب متطلبات وخصوصيات كل فوج حسب المستوى و التخصص، ولقد مكنتنا الدراسة الاستطلاعية من معرفة ما يلي:

– معرفة حجم المجتمع الأصلي للدراسة، والتعرف على أفراد المجتمع، مميزاتهم، وخصائصه.

– معرفة مدى صلاحية وتناسب أداة الدراسة مع عينة البحث.

- جمع وتحصيل المعلومات والإحصائيات بطريقة دقيقة.

- التأكيد من مدى فهم الأسئلة المطروحة في المقياسين ومدى صلاحيتها وتماشيها مع متطلبات الدراسة.

- المعرفة المسبقة بظروف إجراء الدراسة الميدانية الأساسية.

هذا ما جعلنا على اتصال بهاته الفئة والاحتكاك بها مباشرة من أجل تفادي الصعوبات والعراقيل التي من شأنها أن تواجهنا، ودراسة كل التقنيات والاحتمالات قصد صياغة فرضية عمل قابل للاختبار ومدى استجابة عينة الدراسة للأهداف.

### 3.6. مجتمع الدراسة:

قد بلغ عددهم 343 تلميذ وتلميذة خلال الموسم الدراسي 2016/2017 والجدول التالي يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب المستوى الدراسي والجنس.

جدول 1: يمثل توزيع مجتمع الدراسة حسب المستوى الدراسي والجنس.

النسبة	المجموع	الجنس		المستوى الدراسي
		مجموع الإناث	مجموع الذكور	
36.15%	124	45	79	السنة الأولى ثانوي
32.95%	113	37	76	السنة الثانية ثانوي
30.90%	106	33	73	السنة الثالثة ثانوي
100%	343	115	228	المجموع الكلي

### 4.6. عينة الدراسة:

كان اختيار العينة من المجتمع الأصلي بطريقة عشوائية طبقية، وذلك كونها من أبسط الطرق لاختيار العينة في حالة مجتمع مكون من طبقات أو فئات، كما أنها تعطي فرص متكافئة لمعظم أفراد العينة والتي ضمت في دراستنا هذه 105 تلميذ وتلميذة وهذا كمرحلة نهائية.

### 5.6. مجالات الدراسة:

- المجال الزمني: تم الشروع في الدراسة انطلاقا من شهر نوفمبر 2014، وامتدت

الدراسة إلى غاية شهر جوان 2017، حيث تم تطبيق الجانب التطبيقي خلال الموسم الدراسي 2016/2017.

- المجال المكاني: تتمحور دراستنا في ولاية الجزائر بالثانوية الوطنية الرياضية بالدرارية.

- المجال البشري: شملت الدراسة جميع تلاميذ الثانوية الرياضية الوطنية لجميع المستويات حيث كان عدد التلاميذ 343 تلميذ وتلميذة.

6.6. وسائل جمع البيانات: قصد الوصول إلى حلول إشكالية البحث المطروحة وللتحقق من صحة فرضيات هذا البحث لزم إتباع أنجع الطرق وذلك من خلال الدراسة والتفحص، حيث تم استخدام الأدوات التالية:

- المقابلة: استخدمنا المقابلة غير المقننة، حيث التقينا بمجموعة من الأساتذة والدكاترة، وتناقشنا حول موضوع البحث.

- الاختبار: لقد قمنا بمراجعة العديد من الدراسات والبحوث وخاصة في العلوم البيوطبية الرياضية، والتي تناولت كل من السلوك الغذائي والإصابات الرياضية في المجال الرياضي والتربوي، ولقد تحصلنا على ما يلي:

#### \* مقياس السلوك الغذائي:

استخدم الباحث مقياس السلوك الغذائي الذي استخدم للمرة الأولى حسب مازن عبد الهادي أحمد في دراسة بتمويل من اللجنة الأولمبية. ويحتوي المقياس على مظاهر معينة من السلوك الغذائي. وقد وضع هذا المقياس بهدف الحصول على معطيات دقيقة من الشباب الجامعي والرياضي، وفي عام 1997 تم إعداد النسخة العربية من المقياس عن اللغة الألمانية.

#### 9.6. متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: وهو المتغير التجريبي، المتغير المراد معرفة تأثيره على الظاهرة<sup>(1)</sup>، ومنه يجدر بنا الإشارة إلى السلوك الغذائي.

- المتغير التابع: وهو المتغير الناتج من تأثير المتغير التجريبي<sup>(2)</sup>، وفيه تجد الإشارة إلى الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي.

## 10. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة:

### 1.10. الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة:

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف لمعرفة الخصائص الوصفية لمتغيرات الدراسة والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول 2: يمثل الإحصاء الوصفي للدرجة الكلية لمقياس السلوك الغذائي والدرجة الكلية لاستبيان الإصابات الرياضية لدى أفراد عينة الدراسة.

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	حجم العينة
الدرجة الكلية لمقياس السلوك الغذائي.	21.34	3.40	15.93%	105
الدرجة الكلية لاستبيان الإصابات الرياضية.	18.51	1.29	6.97%	105

من خلال الجدول رقم (02) نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي لمقياس السلوك الغذائي بلغت (21.34) وانحرافه المعياري قدر بـ (3.40) وبلغت قيمة معامل الاختلاف له بـ (15.93%) وبما أن قيمة معامل الاختلاف أقل من 30% فإن تشتت الدرجات قليل وبالتالي العينة متجانسة. بينما بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدى العينة نفسها بالنسبة للدرجة الكلية لاستبيان أسباب الإصابات الرياضية (18.51) وانحرافها المعياري قدر بـ (1.29)، في حين بلغت قيمة معامل الاختلاف (6.97%)، وبما أن قيمة معامل الاختلاف أقل من 30% فإن تشتت الدرجات قليل وبالتالي العينة متجانسة.

## 2.10. عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة:

(1) محمد زيان عمر، البحث العلمي مناهجه وتقنياته، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996، ص54.

(2) محمد على محمد، علم الاجتماع والمنهج العلمي، دار المعارف الجامعية الإسكندرية، مصر، 1986، ص48.

- توجد علاقة ارتباطية بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية.

الجدول 3: يوضح معاملات الارتباط بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية.

القرار الإحصائي	القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط r	العينة		غير موافق		غير متأكد		موافق		رقم العبارة
			%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	
غير دال	0.67	0.04	100	105	7.62	8	30.48	32	61.90	65	01
غير دال	0.61	0.05	100	105	17.14	18	31.42	33	51.42	54	02
غير دال	0.78	0.03	100	105	56.19	57	39.05	41	04.76	05	03
غير دال	0.74	0.03	100	105	12.38	13	33.33	35	54.28	57	04
غير دال	0.52	-0.06	100	105	25.71	27	34.28	36	40	42	05
غير دال	0.15	0.14	100	105	3.81	04	23.81	25	72.38	76	06
غير دال	0.94	0.01	100	105	13.33	14	26.66	28	60	63	07
غير دال	0.38	0.09	100	105	00	00	21.66	23	78.10	82	08
غير دال	0.60	0.05	100	105	31.42	33	36.19	38	34	34	09
دال إحصائيا	0.00	-0.28*	100	105	الدرجة الكلية للمقياس السلوك الغذائي.						

\* الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05

من خلال الجدول رقم (03) تبين لنا أن العلاقة الارتباطية بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية قد بلغ معامل ارتباطها (r) فيها (-0.28) عند مستوى الدلالة 0.05 .

للتحقق هذه الفرضية تم حساب معامل الارتباط بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية من خلال الجدول رقم (21) الذي بينت نتائجه بأن هناك ارتباطا في الاتجاه السالب بين السلوك الغذائي وأسباب حدوث الإصابات الرياضية لدى عينة الدراسة المتمثلة في تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية وبالتالي الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 .

حساب معامل التحديد ( $r^2$ ) لمحور السلوك الغذائي وعلاقته بالإصابات الرياضية:

الجدول 4: يوضح قيمة معامل التحديد لمحور السلوك الغذائي وعلاقته بالإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية.

النسبة المئوية المتبقية %	النسبة المئوية المشتركة %	معامل التحديد ( $r^2$ )	معامل الارتباط (r)	
92.16	7.84	0.0784	-0.28	مقياس السلوك الغذائي

وبما أن النسبة المشتركة هي ( 7.84 %) بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية، وهذا يعني أن السلوكيات الغذائية الممارسة من قبل تلاميذ الثانوية الرياضية تساهم بنسبة ( 7.84 %) من الأسباب العامة للإصابات الرياضية لديهم، أما النسبة المتبقية ( 92.16 %) فيرجع فيها السبب إلى عوامل أخرى تختلف عن السلوكيات الغذائية الممارسة من قبل تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية.

من خلال النتائج المتوصل إليها نستنتج أنه توجد علاقة ارتباطية بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية وهذه العلاقة هي علاقة عكسية ذات قوة صغيرة.

#### 6.9. مناقشة النتائج:

سيتم في هذا الجزء عرض نتائج هذا البحث المتحصل عليها من تطبيق كل من مقياس السلوك الغذائي واستبانة الإصابات الرياضية في المجال الرياضي وهذا وفقا لأسلوب التحقق من كل فرضية على حدة ومناقشتها في ضوء الإطار النظري للبحث، وفيما يلي نتائج فروض البحث.

#### 1. مناقشة نتائج الفرضية العامة:

تمثلت الفرضية الأولى فيما يلي : "توجد علاقة ارتباطية بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية". وقصد التحقق من نتائج الفرضية الأولى تم الاعتماد على معامل الارتباط (بيرسون) للتأكد من وجود العلاقة الارتباطية بين السلوك الغذائي و الإصابات الرياضية تم حساب معامل التحديد من أجل معرفة قوة العلاقة الإرتباطية التي تجمع بين متغيري الفرضية الأولى.

الجدول 5 : يوضح نوع العلاقة بين السلوك الغذائي و الإصابات الرياضية للعينة

الكلية لدراسة.

طبيعة العلاقة	قيمة معامل التحديد ( $r^2$ )	قيمة معامل الارتباط بيرسون ( $r$ )	علاقة السلوك الغذائي بأسباب الإصابات الرياضية
عكسية ضعيفة	0.0784	-0.28	السلوك الغذائي
			الإصابات الرياضية

من خلال ملاحظتنا لنتائج الجدول رقم (05) تبين لنا أن قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين (السلوك الغذائي، الإصابات الرياضية)، قد بلغت (-0.28) وهي أكبر من قيمة الارتباط الجدولية التي بلغت (0.19) بدرجة حرية 103 وعند مستوى دلالة 0.05، مما يؤكد الدلالة الإحصائية للارتباط وحقيقته بين المتغيرين قيد البحث، ويؤكد ذلك قيمة Sig البالغة 0.004 وهي أقل من 5%، وبما أن قيمة معامل التحديد ( $r^2$ ) هي 0.0784 أي بنسبة ارتباط مشتركة تقدر بـ 7.84%، وهنا يتبين لنا انه توجد علاقة ارتباطية بين متغيري الفرضية الأولى طبيعتها عكسية ضعيفة بمعنى كلما كان السلوك الغذائي الممارس جيد لتلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية كلما قلت نسبة حدوث الإصابات الرياضية لديهم.

وبالتالي هناك علاقة ارتباطية في اتجاه سالب بين السلوك الغذائي لتلاميذ الثانوية الرياضية وأسباب حدوث الإصابات الرياضية لديهم و يمكن تفسير ذلك بأن هناك تأثير كبير للتغذية على صحة الإنسان بصفة عامة والرياضيين بصفة خاصة، وذلك لكون النظم الفسيولوجية والبيوكيميائية للرياضيين المراهقين مستمرة في النمو، وتظهر هنا الحاجة الضرورية لدعم خارجي للأنسجة لأحداث نموا أكبر مما سيكون عليه في مرحلة البلوغ. وبما أن عينة الدراسة تتمثل في تلاميذ مراهقين في الطور الثانوي تتراوح أعمارهم ما بين (15-18) سنة وفي نفس الوقت هم لاعبون ينتمون لنادي مختلفة ويوجد فيهم من يحملون ألوان المنتخبات الوطنية في جميع الرياضات سواء كانت الفردية أو الجماعية فهم يحتاجون إلى برامج غذائية مدروسة تتماشى مع متطلبات الطاقوية للأنشطة الرياضية التي يمارسونها وفي نفس الوقت تلبى حاجات الجسم لاكتمال نمو جميع الأجهزة الوظيفية الحيوية لدى هؤلاء التلاميذ المراهقين. وبما أن هؤلاء التلاميذ هم لاعبون ينشطون في مختلف النوادي والمنتخبات الوطنية فهم معرضون أكثر لإصابات رياضية نظرا لحدثة سنهم ولقلة معرفتهم ببرامج الوقاية من الإصابات الرياضية، ويذكر (Martens, 1981) إن منع الإصابة هو الجانب الأكثر

أهمية في الطب الرياضي كما إن الاهتمام ببرامج الوقاية كفيل بإبعاد اللاعب عن الإصابات في الميدان الرياضي.

في كثير من الدراسات نجد أنها تركز على دراسة الأسباب المباشرة المؤدية للإصابات مثل الإحماء دون التطرق إلى الأسباب الحقيقية الغير مباشرة لحدوث الإصابات مثل العلوم الصحية والتغذية وكذلك علم الحركة، وهذا ما أشارت إليه الجمعية الأمريكية للتدريب الرياضي (NATA) التدريب الرياضي بأنه الفن والمعرفة الخاصة باللياقة والوقاية والتحفيز من الإصابات بكل مستويات التدريب الرياضي والشخص الذي يقدم التدريب الرياضي هو المدرب الرياضي الذي لابد أن يمتلك معلومات واسعة في مجال الطب الرياضي مما يؤهله للدخول في هذا الميدان ووقاية فريقه من التعرض (قدر الإمكان) من الإصابات، فهو يجب أن يكون ملماً بعلوم التشريح الفيزيولوجي، علم الحركة، علم النفس، الفلسفة الرياضية، العلوم الصحية، الفيزياء، والتغذية وكذلك الإسعافات الأولية.

فحسب (سامي الصفار وآخرون، 1990) فإن تطور الأداء والانجاز مقرون بالتغذية المنتظمة المطلوبة وأن الإنسان يحتاج إلى طاقة حتى يتمكن من أداء واجباته الرياضية بالشكل الأمثل وهو يستمد هذه الطاقة من الغذاء إذ أن الغذاء ليس ضرورياً فقط كطاقة للجسم عند أداء المهارات والحركات الرياضية ولكنه مهم جداً لعملية البناء والمحافظة على الخلايا خلال التدريب، فضلاً عن مرحلة المراهقة وخلال النمو السريع للجسم يحتاج الرياضي إلى تغذية كبيرة ومتنوعة تفوق حتى تغذية الرجل البالغ وهذا ما تحتاج إليه أنسجة الجسم المختلفة لمساعدة عملية النمو في هذه المرحلة

لقد جاءت نتائج دراستنا توحى بوجود مؤشرات ايجابية في اختيار التلاميذ للمصدر الأساسي للبروتينات والمتمثلة في اللحوم بأنواعها إذ أن معظم التلاميذ يعتبرون تناول اللحوم من الأساسيات ويجب تناولها على الأقل ثلاث مرات في الأسبوع وهذا وفقاً لبعض علماء التغذية، فحسب نتائج (المؤتمر الدولي بعنوان "نظام غذائي للاعب كرة القدم، دليل على الأكل الصحي والأداء الأمثل"، بمقر الفيفا في زيورخ، 2005) إن تدريب التحمل والمقاومة يمكن أن يعمل على احتياجات الجسم من البروتين يومياً للحد الأقصى 1.2 غرام إلى 1.6 غرام لكل كيلو غرام من وزن الجسم (بالمقارنة مع الكمية الموصى بها لشخص غير ممارس للرياضة وهي 0.8 غرام لكل كيلو غرام من الجسم).

ومن جهة أخرى نسبة كبيرة من هؤلاء التلاميذ يتجنبون المواد الغذائية الغنية بالدهون والكوليسترول، وهذا لاعتقادهم بأن هذه المواد تؤدي إلى زيادة الوزن وتركيزهم بدل ذلك على المواد الغنية بالألياف التي تساهم بشكل كبير في فعالية العمليات الخلوية الهامة التي تحدث داخل الجسم والتي يطلق عليها الأيض الخلوي، فحسب (Charles B. Corbin et all, 2004) من الضروري تناول بعض الكميات من الدهون في الأغذية التي نتناولها يوميا، لأن هذه الأخيرة تحتوي على بعض الفيتامينات مثل فيتامين A, D, E, K، كما أن الدهون تعتبر مصدر طاقي هام في النشاطات البدنية المتغيرة والشديدة منها. وفي هذا الصدد يذكر (ريسان خربيط ، 1991) أن الكوليسترول مادة غذائية هامة عادة يحتاج إليها الرياضي في كثير من الوظائف المعقدة ويحتاج إليها في تكوين أو تخليق الهرمونات في الخلية حتى نقطة معينة بعدها زيادته تسبب خطورة على الصحة وأن لم يحصل إمداد كافٍ من الأحماض الدهنية الأساسية تزيد نسبة الكوليسترول في الشرايين ويؤدي إلى ضيق الأوعية الدموية وانسدادها ويسبب مرض تصلب الشرايين وتتكون مادة الكوليسترول من الدهون وتنتشر في جميع خلايا الجسم وخاصة في خلايا الكبد.

وبالتالي فإن وجود علاقة اتباطية عكسية ضعيفة بين السلوك الغذائي وأسباب الإصابات الرياضية يتفق مع رأي فريق من العلماء والباحثين الذي يرى أنه توجد علاقة عكسية بين السلوك الغذائي و خطر الإصابة بالأمراض بشكل عام، وخطر الوقوع في إصابات رياضية بشكل خاص، حيث ترى روز (Rose, 1947) بأن عامل التغذية تؤثر بشكل مباشر على صحة الفرد، كما أشار ماك كولم (Mc Colum, 1920) إلى أن التغذية يجب أن تهتم ببناء جسم الإنسان، وتوفير الصحة له و الوقاية من أمراض أو معالجة الأمراض الناتجة عنها والتي تكون بسبب تناول أغذية غير متكاملة أو غير متوازنة إما بزيادة أو نقص واحد أو أكثر من العناصر الغذائية الأساسية لنمو الجسم والضرورية للمحافظة على صحته. وكذلك أشار (الحماحمي، 2000) إلى أن للتغذية أثر إيجابي في حياة الإنسان، وأكد على أهميتها في تحقيق الكفاية الصحية والبدنية له. كما أكد (Robert M, 2000) أنه قد تتعرض حالات الرياضيين الغذائية والصحية للخطر نتيجة الممارسات الغير صحية عند اختيار الأغذية، وعدم كفاية المعرفة الغذائية، والتناول المتكرر للأغذية غير المناسبة مثل المكملات الغذائية، كما أكدت (سميعة

خليل محمد، 2007) على ضرورة مراعاة نظم التغذية السليمة للاعبين وتدعيم ثقافتهم الغذائية والحرص على توفير التغذية المتكاملة عن طريق استشارة أخصائي التغذية الرياضية لتحديد النسب الملائمة لأفراد الفريق مع مراعاة الفروق الفردية ووضع نظم كمية مناسبة لكل فرد، فالنظام الغذائي المتوازن والمتوافق مع النشاط الممارس له تأثيره في منع حدوث الإصابة لأنه يساعد اللاعب في استعادة الشفاء، كما أن تناول غذاء يحوي على قدر كاف من الطاقة وعلى شكل مواد كربوهيدراتية للمحافظة على مخزون الطاقة في العضلات يساعد في منع حدوث التعب.

بناءً على ما تقدم ذكره يمكن القول أن هناك علاقة ارتباطية عكسية بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية ومنه يمكننا القول أنه تحققت صحة الفرضية العامة.

#### استنتاج عام:

حاولنا من خلال هذه الدراسة الكشف عن العلاقة التي تربط بين السلوك الغذائي لتلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية والإصابات الرياضية لديهم، وكذلك معرفة الأسباب الحقيقية وراء حدوث الإصابات الرياضية للتلميذ المراهق وربطها مع سلوكه الغذائي.

ولقد أظهرت نتائج الدراسة تحقق الفرضية العامة التي نصت على وجود علاقة ارتباطية بين السلوك الغذائي والإصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية بالدرارية عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون بالنسبة للفرضية الأولى فطبيعة العلاقة كانت عكسية ضعيفة.

وفي هذا السياق نذكر بأن عبارات مقياس السلوك الغذائي كلها تدعم وتزيد من احتمال تجنب الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي وهذا ما تؤكد العلاقة الارتباطية في الاتجاه السالب بحيث أن درجة أسباب الإصابات الرياضية تنقص كلما ارتفعت درجات عبارات المقياس ولكن ليس بنفس المقدار و يرجع هذا الارتباط إلى التأثير المباشر لهاته السلوكات على صحة التلميذ من خلال الإسهام في تنمية شخصيته وتنمية الجوانب الصحية والتربوية والبدنية، ومن خلال هذه التنمية يقوم بالعمل على تجنب الوقوع في حدوث الإصابات الرياضية انطلاقاً من الأبعاد الثلاثة.

أما النتائج التي جاءت على هامش الدراسة أو ما يعرف بالاستنتاجات النظرية فكانت كالتالي:

1. أغلب أفراد عينة الدراسة لا يفضلون أكل الخضر والفواكه الطازجة واللحوم بشكل منتظم.

2. ملاحظة عدم الانتظام في تناول الوجبات اليومية واهمال الإفطار في الصباح

3. العادات الغذائية لأفراد العينة مقبولة وتحتاج إلى رعاية أكثر.

4. تجنب المواد الغذائية الغنية بالدهون والتركيز على تناول الوجبات السريعة وتفضيل نسبة عالية من الملح.

5. أغلب أفراد العينة لا يدركون أهمية السلوكات والغذائية في الوقاية من الإصابات الرياضية.

#### اقتراحات مستقبلية:

بما أن الهدف الأسمى من ممارسة الرياضة هو رفع الكفاءات البدنية والنفسية في آن واحد وهذا من أجل الحفاظ على صحة الفرد وتنميتها، وبما أن مرحلة المراهقة تمتاز بالحساسية المفرطة وهذا ما يؤدي باختلال السلوكات الغذائية للمراهقين مما قد يضر بصحتهم وتعرضهم إلى حدوث العديد من الإصابات الدنية والوظيفية، وبما أن الهدف من الممارسة الرياضي هو الحفاظ على الصحة العامة للأفراد والعمال على تنميتها، لذا وجب الاهتمام بالسلوك الغذائي للرياضيين لكي يستطيع المدربون مراعاة المستوى الغذائي والحالة الصحية للاعب قبل الشروع في جو التدريبات أو المنافسات. وقصد الرفع والتحسين من السلوك الغذائي للتلاميذ نقترح ما يلي:

1. إقامة دورات توعية لتلاميذ الثانوية الرياضية بالدراسة بأهمية السلوك الغذائي في الحفاظ على الصحة العامة.

2. تكليف اختصاصي غذائي وطبي في متابعة الجوانب الغذائية والصحية للتلاميذ.

3. ضرورة توعية التلاميذ بأهمية التغذية السليمة والفوائد المرجوة من الغذاء من خلال التعريف بمكونات الغذاء ودرها الحيوي في مختلف الأجهزة الوظيفية للجسم.

4. تقديم مجلات ومنشورات وبرامج إرشادية لتوعية التلاميذ بأهمية الوقاية الصحية.
  5. توعية التلاميذ بالأسباب العامة لحدوث الإصابات الرياضية والعمل على الوقاية منها.
  6. توعية التلاميذ بالمخاطر الناجمة عن السلوكيات الغير الصحية ومختلف الأمراض التي تنشأ من خلال التغذية غير السليمة.
  7. العمل على توضيح التأثير السلوك الغذائي في تقليل أو الزيادة من حدوث الإصابات الرياضية.
  8. ضرورة إجراء بحوث ودراسات من اجل الوصف الدقيق لتأثير السلوكيات الغذائية للرياضيين في حدوث الإصابات الرياضية.
- كما يوصي الباحث بإجراء بحوث مستقبلية تحدد العلاقة ببعض الممارسات الغذائية والصحية والإصابات الرياضية مثلا كاستهلاك المنشطات والتدخين والمكملات الغذائية والمشروبات الطاقة...

### خاتمة:

دراسة الأسباب العامة للإصابات الرياضية وربطها بمتغيرات أخرى تؤثر وتتأثر بها، كانت ولا زالت من بين أهم الميادين الخصبة التي تحتاج إلى المثابرة والاطلاع أكثر من أجل تحقيق الأهداف المرجوة من أي دراسة.

وفي هذا الإطار جاءت دراستنا هاته التي حاولنا فيها التطرق إلى السلوك الغذائي للتلاميذ الذين يمارسون عدة رياضات مع نوادهم وعلاقته بالأسباب العامة لحدوث الإصابات الرياضية، حيث ثم ربط هذا السلوك بعدة سلوكيات تتمثل في الممارسات الغذائية اليومية للتلميذ مثل العادات الغذائية، استعمال المنشطات، التدخين، حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى العلاقة بين هذه السلوكيات بالأسباب العامة لحدوث الإصابات الرياضية.

ومن خلال الدراسة التي قمنا بها والنتائج المتوصل إليها يمكننا القول بأن هناك علاقة واضحة بين السلوك الغذائي والأسباب المباشرة لحدوث الإصابات الرياضية أثناء

ممارسة النشاطات البدنية والرياضية لدى تلاميذ الثانوية الرياضية الوطنية بالدرارية، وهذا راجع إلى عدة عوامل أهمها عدم اهتمام أفراد العينة بهذه السلوكيات بالرغم من إدراك أهميتها، بالإضافة إلى عدم إلزامية بعض من هذه الإجراءات مثل الفحص الطبي الدوري من قبل الثانوية أو النوادي التي ينشط لها هؤلاء التلاميذ، ولعل الملاحظ في هذه المرحلة أن هناك كثيراً من التلاميذ لا يعطون أهمية كبيرة لهذه السلوكيات ولا يدركون علاقتها في حدوث الإصابة ولا حتى من حيث العلاج ولا من حيث المدة اللازمة للشفاء وهذا ما يؤدي بهم في أغلب الحالات إلى تكرار الإصابة من جديد مما يستدعي الانقطاع عن الدراسة لفترة معتبرة قد تؤثر على التحصيل الدراسي والرياضي للتلميذ.

وبناء على ما تقدم خلص الباحث إلى ضرورة إعطاء اهتمام للسلوك الغذائي للتلاميذ وإعطائه رعاية أكبر من حيث توفير الإمكانيات اللازمة لذلك والعمل على تكوين متخصصين مؤهلين من أجل الرعاية الصحية والطبية لهؤلاء التلاميذ .

#### المراجع العربية:

- 1- المدني خالد بن علي، التغذية خلال مراحل الحياة، دار المدني جدة، ط1، السعودية، 2005.
- 2- بهاء الدين سلامة، فسيولوجية الرياضة والأداء البدني لاكتات الدم ، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000.
- 3- حسن محمد أحمد عثمان، مفهوم وأساسيات التغذية عند الرياضي، دار جامعة السودان للنشر والطباعة والتوزيع، السودان، 2011.
- 4- جبرين محمود المناصرة، الأسباب الحقيقية للإصابات الرياضية، المكتبة الوطنية، الأردن، 2009.
- 5- سميرة خليل محمد، الإصابات الرياضية، الأكاديمية الرياضية العراقية، بغداد، 2007.
- 6- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004.
- 7- محمد عادل رشدي، علم إصابة الرياضيين، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 1995.

8- يوسف لازم كماش، التغذية والنشاط الرياضي، ط1، دار دجلة، عمان، الأردن،  
2011.

المراجع الأجنبية:

9- Martens, R.. **Sport compétition anxiety test**. Champaign : Human Kin Publishers ,1977.

10- Humphries, D., & Krummel, D. A. **Perceived susceptibility to cardiovascular disease and dietary intake in women**. American Journal of Health Behavior, 1999.

11- Johnston, D . W., Johnston, M. , Pollard, B., Kinmonth, A. , & Mant, D . **MotivationIs Not Enough**: Prédiction of Risk Behavior Following Diagnosos of Coronary Heart Disease From the Theory of Planned Behavior. Health Psychology, 2004.

12- Conner, M. , & Norman, P. **Predicting health behaviour**: Research and practice with social cognition models. Buckingham: Open University Press, 2005.