

السلوك الصحي لدى الرياضيين دراسة لبعض أفرقة الرابطة الوطنية هواة لكرة القدم بالشرق الجزائري

جامعة سوق أهراس- الجزائر

أ.بلبول موسى

ملخص البحث:

السلوك الصحي يعتبر مؤشر حيوي يدل على الجوانب الصحية للفرد ومدى اهتمام هذا الأخير بالصحة إما عن طريق الوقاية بإتباع سلوكات ايجابية تعمل على ترقية الصحة أو تجنب سلوكات الخطر وهذا يتم خلال العمليات الإدراكية للفرد لكل مفردات الجوانب الصحية، وبالتالي إذا كانت الاهتمام بالسلوك الصحي الايجابي ضروري بالنسبة للأفراد غير الممارسين للرياضة فهو أكثر من ضروري بالنسبة للأفراد الرياضيين في مختلف الرياضات لاسيما رياضة كرة القدم التي أخذت شعبية كبيرة في العالم وبالتالي زاد الاهتمام بجميع الجوانب المحيطة بلاعب كرة القدم على غرار الجوانب الصحية. أن الهدف من هذه الدراسة هو كشف اللثام على بعض السلوكات الصحية التي يتبعها حقيقتاً لاعب كرة القدم في الجزائر لعنا نجد حل لمعضلة النكسات الرياضية والمستوى المتدني في البطولات الوطنية التي قد تعزى إلى قلة الاهتمام بالجوانب الصحية وعدم إعطائها القدر الكافي من الأهمية سواء في البحوث العلمية أو في البرامج السنوية قبل وأثناء وبعد التدريبات. حيث شارك في هذه الدراسة 42 لاعب كرة قدم ينشطون في الرابطة الوطنية للهواة، إذ تم الإجابة على أسئلة الاستبيان المكون من 22 سؤال موزعة على ثلاث مجالات أو أبعاد، حيث أنه بعد عرض ومناقشة النتائج أظهرت وجود سلوكات متعلقة بالتدخين والكحول والمنشطات في حين كانت هناك اتجاهات لافتة للانتباه فيما يخص القهوة والمنبهات، كما أظهرت النتائج وجود سلوكات متعلقة بالممارسة الصحية الايجابية مثل النوم لمدة كافية في اليوم تعادل أو تفوق 08 ساعات وأيضا تنظيف الأسنان على الأقل مرتين في اليوم، ولكن عينة الدراسة في أغلبها تجهل معني اختبارات القوام وعدم استعمال واقيات من الشمس. أما في المجال المتعلق بعادات التغذية والطعام فكانت معظم العينة لهم سلوكات غذائية ايجابية مثل تناول اللحوم على الأقل ثلاث مرات في الأسبوع وأيضا تناول الفواكه والخضر بنسبة كبيرة في اليوم ولكن أغلب أفراد العينة يعملون على إضافة كميات كبيرة من الملح للطعام.

Résume :

les comportements du santé sont considéré comme vital indiquant les aspects de la santé de l'individu et l'intérêt de la santé-ci soit par la prévention de comportements

positifs suivants travaillent à améliorer la santé ou éviter le danger des comportements et c'est à travers les processus cognitifs de l'individu pour chacun des aspects de la santé de vocabulaire, et donc si le comportement de la santé une attention positive nécessaire pour les membres non pratiquants de ce sport est plus que nécessaire pour les athlètes des individus dans différents sports, notamment le football, qui a eu très populaire dans le monde et donc une plus grande attention à tous les aspects entourant joueur de football comme les aspects de la santé. Le but de cette étude est de détecter le voile sur certains comportements de santé suivie vraiment par le joueur de football en Algérie pourrait trouver une solution au dilemme du sport revers et un faible niveau dans les championnats nationaux, qui peut être attribuable au manque d'attention aux aspects sanitaires et ne pas donner assez d'importance à la fois dans la recherche scientifique ou dans les programmes annuels, avant, pendant et après l'entraînement. les participants à cette étude 42 joueurs de football actif dans l'Association nationale pour les amateurs, comme cela a été la réponse au questionnaire composé de 22 questions réparties sur trois domaines ou dimensions, comme il après la présentation et la discussion des résultats a montré la présence de comportements liés au tabagisme, à l'alcool et stéroïdes alors qu'il y avait des tendances notable en ce qui concerne le café et stimulants, et les résultats montrent la présence de comportements liés à la pratique de la santé positive comme dormir suffisamment longtemps dans le match d'aujourd'hui ou dépasser 08 heures et également de se brosser les dents au moins deux fois par jour, mais l'échantillon de l'étude pour la plupart, ignorent sur les textures tests et les essais de non-utilisation des protecteurs du soleil. Dans le domaine des habitudes alimentaires et la nourriture étaient plus l'échantillon les comportements positifs alimentaires tels que manger de la viande au moins trois fois par semaine et aussi manger des fruits et légumes par une grande marge dans la journée, mais la plupart des répondants travaillent pour ajouter de grandes quantités de sel pour la nourriture.

مقدمة وإشكالية البحث:

تعتبر السلوكيات الصحية وأساليب العيش من الموضوعات المؤثرة بشكل واضح على نوعية الحياة لدى الفرد سواء تم الاهتمام بها أو لا. فالنشاط البدني هو حقا يعتبر عامل حماية من الكثير من الأمراض المزمنة مثل مرض الانسداد القلبي التاجي، ارتفاع ضغط الدم، داء السكري، سرطان القولون، السمنة والضغط النفسية... لذلك في كثير من الأحيان إذا ما اجتمع النشاط البدني مع

سلوكات الترقية الصحية فإن النتيجة تكون ايجابية عن طريق الخفض إلى أبعد حد من احتمال تطور هذه الأمراض المزمنة⁽⁴⁷⁾.

إن للسلوك الصحي ومتابعته أهمية كبيرة لجميع الممارسين للأنشطة الرياضية وتزداد أهمية هذه السلوكيات أكثر بالنسبة للاعبين المنتظمين في التدريبات العالية والشاقة، ولا يتعلق الأمر بالجانب البدني فقط بل يمتد إلى الجوانب النفسية والوظيفية التي لا تقل أهمية عن سابقتها، حيث يرى الباحثون أن صحة الرياضي لا تعني غياب المرض فقط، كما أن الأفراد يختلفون بشكل متباين في السلوكيات الصحية قد ترجع هذه الاختلافات إلى القناعات الصحية التي ترتبط مع المتغيرات الاجتماعية والظروف الموقفية في بناء أو تشكيل قرار منطقي وفردى من أجل القيام بسلوك صحي أو اتخاذ إجراءات تأمين صحي، حيث يذكر محمد حسن علاوي وأبو العلا عبد الفتاح 1984 في هذا الصدد أن تحسين الحالة الصحية من أهم الأهداف للتدريب الرياضي والتربية الرياضية وسيلة هامة يمكن عن طريقها تحقيق هذا الهدف، لكن إذا كان محتوى البرنامج التدريبي خاصة من ناحية الحجم والشدة لا يتماشى مع الحالة الصحية للرياضي فإنه قد يسبب له العديد من الإصابات الرياضية في مختلف أنحاء الجسم لاسيما الأجهزة الوظيفية حيث أكدت العديد من الدراسات والبحوث تأثير التدريب الرياضي على الجهاز القلبي الوعائي والجهاز التنفسي.

ولقد لوحظ بالفعل بعض الحوادث المأساوية التي تعرض لها بعض اللاعبين في المستوى الوطني وحتى العالمي، والتي أدت في بعض الأحيان إلى الموت المفاجئ، وقد تكون أسباب هذه الحوادث الجهد العالي والزيادة في الحمل التدريبي قبل أو أثناء المنافسات الرياضية وهذا الإجهاد يحدث نتيجة الرفع من الجهد بما لا يتوافق مع القابليات البدنية والوظيفية للاعب، وبالتالي تؤثر هذه الحالة على الأجهزة الوظيفية للاعب وتسبب له الكثير من المشاكل قد تكون في شكل إصابات خطيرة قد تبعده عن الملاعب نهائيا أو بشكل إصابات خفيفة تسبب له الانخفاض في مستوى الأداء وقد تؤدي إلى الموت المفاجئ للاعب.

لذا من الأهمية بمكان التعرف على مختلف السلوكات الصحية للرياضي خاصة بالنسبة للمدرب من أجل الشروع في عملية التدريب بما يتماشى مع الحالة الصحية للرياضي.

⁴⁷ Tony T et al, Relationship Between Frequency and Intensity of Physical Activity and Health Behaviors of Adolescents, Journal of School Health, March 2010, Vol. 80, No. 3. 134-140

التساؤل العام:

ما هي طبيعة السلوكيات الصحية عند الرياضيين؟

التساؤلات الجزئية:

- ما طبيعة السلوكيات المتعلقة بالتدخين والكحول والمنشطات لدى الرياضيين؟
- ما طبيعة السلوكيات المتعلقة بالممارسة الصحية الايجابية لدى الرياضيين؟
- ما طبيعة السلوكيات المتعلقة بعادات التغذية والطعام لدى الرياضيين؟

فرضيات الدراسة:**الفرضية العامة:**

هناك سلوكيات صحية ايجابية لدى الرياضيين.

الفرضيات الجزئية:

- هناك سلوكيات سلبية متعلقة بالتدخين الكحول والمنشطات لدى الرياضيين.
- هناك سلوكيات ايجابية متعلقة بالممارسة الصحية الايجابية لدى الرياضيين
- هناك سلوكيات سلبية متعلقة بعادات التغذية والطعام لدى الرياضيين

أهداف البحث:

- التعرف على مختلف السلوكيات الصحية المتبعة من طرف الرياضيين.
- فهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة.
- العمل على تحديد العوامل المنمية للسلوكيات الصحية ثم تطويرها.
- العمل على تحديد العوامل المعيقة للسلوكيات الصحية ثم تعديلها.

الدراسات السابقة والمشابهة:

- دراسة ايناس أحمد هتيرة (1999): السلوك الصحي لدى السباحين المشاركين بالدورة العربية الرياضية التاسعة، درجة ماجستير في التربية الرياضية، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

وهدفت الدراسة إلى بناء مقياس للسلوك الصحي لدى السباحين وذلك للتعرف على الصحي لسباحي المنافسات الأردنيين وسباحي المنافسات العرب (غير الأردنيين) السلوك المشاركين بالدورة العربية التاسعة، كما هدفت للتعرف على الفروق في السلوك الصحي لدى السباحين تبعا لمتغير الجنس البلد، وتكونت عينة الدراسة من جميع السباحين والسباحات المسجلين رسميا ضمن سجلات الدورة وبلغ عددهم 82 سباحاً وسباحة، ولقد تم بناء استبيان للتعرف على السلوك الصحي اشتمل على 75 فقرة موزعة على ثلاث محاور هي: السلوك الصحي الشخصي، السلوك الصحي البيئي والسلوك الصحي الغذائي.

ولقد تم استخدام المنهج الوصفي

ومن أهم النتائج أن درجة السلوك الصحي على المحاور مجتمعة كانت بدرجة كبيرة، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في السلوك الصحي الغذائي تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث. وتوصي الباحثة بتطبيق المقياس المستخدم على السباحين بشكل عام وضرورة قيام اللاعبين بالفحص الطبي الشامل والمستمر وكذلك بزيادة التنقيف والوعي الصحي لدى السباحين عن السلوكات الصحية السليمة بالإضافة إلى إعداد نشرات ولوحات إرشادية داخل المسابح لتذكير السباحين بأهمية السلوكيات الصحية وتعميم الفائدة المتحصل عليها من هذه الدراسة.

دراسة مازن عبد الهادي أحمد وآخرون 2008 " السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين"48 هدفت الدراسة إلى التعرف على أنماط السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين في كرة اليد وكرة الطائرة وكرة القدم وكرة السلة، حيث تكونت عينة الدراسة من 140 لاعب من جميع الفعاليات الرياضية المذكورة، وتوصل الى النتائج التالية:

- وجود نسبة عالية من اللاعبين الذين يدخنون السجائر
 - انخفاض نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الكحول أو أحد المواد المخدرة.
 - وجود نسبة عالية من أفراد العينة الذين جربوا تناول المنشطات
 - ارتفاع نسبة الرياضيين الذين يتناولون المواد المنبهة.
 - انخفاض واضح في نسبة الرياضيين الذين يحافظون أو يلتزمون بالممارسات الصحية الايجابية (النوم، تنظيف الأسنان)
 - عدم التزام نسبة عالية من الرياضيين بالأسس الصحية لعادات التغذية والطعام.
 - انخفاض نسبة الرياضيين الذين يتخذون إجراءات صحية وقائية.
- دراسة سامر جميل رضوان وكونراد ريشكة 2001 " السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة دراسة مقارنة بين طلاب سوريين وألمان"49** هدفت هذه الدراسة إلى تحليل السلوك الصحي والاتجاهات الصحية للطلاب من منظور عبر ثقافي بهدف إيجاد فروق عبر ثقافية بين عينة سورية وألمانية.

⁴⁸ مازن عبد الهادي أحمد وآخرون: السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين، مجلة علوم التربية الرياضية، المجلد 1، العدد 7، جامعة بابل، العراق، 2008، ص 86.

⁴⁹ سامر جميل رضوان وكونراد ريشكة: السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة دراسة مقارنة بين طلاب سوريين وألمان، مرجع سابق.

استخدم في الدراسة استبيان السلوك الصحي، (Steptoe, 1991) الذي يقيس مظاهر معينة من السلوك الصحي والاتجاهات نحوه. اشتملت عينة الدراسة على 300 مفحوص كان بينهم 201 أنثى (67%) و 99 ذكر (33%).

حيث أظهرت الدراسة وجود بعض الخصائص المميزة للعينة السورية، بعضها منم للصحة مثل تناول الفاكهة والنوم عدد كاف من الساعات وتنظيف الأسنان وأخرى غير صحية مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وفحص الصدر.

المصطلحات والمفاهيم المتعلقة بالبحث:

السلوك الصحي:

يعرف Gochman 1982-1997 السلوك الصحي بأنه يخص " أولئك الأشخاص الذين يتميزون مثلا بقناعات، توقعات، دوافع، قيم، إدراكات ومعارف كخصائص شخصية تشتمل على حالات عاطفية شعورية وميزات وأنماط سلوكية واضحة، أفعال وعادات مرتبطة بصيانة، استعادة وتحسين الصحة"⁽⁵⁰⁾.

تعريف بركيرسون 1993 parkerson and other " السلوك الصحي يرجع لأفعال الأفراد، المجموعات والمنظمات فضلا عن العوامل المحدد لهذه الأفعال، التي تربطها ببعضها ونتائج هذه الأفعال حيث يشمل هذا كله التغيير الاجتماعي، الوعي السياسي والانجازات المحققة، محسنة بذلك المهارات ومعززة لنوعية الحياة. وهذا التعريف مشابه من الناحية العملية لتعريف Gochman والذي يؤكد فيه على الأفراد أكثر بحيث لا يركز في تعريفه على الأفعال أو السلوكيات فقط كما ذكر parkerson في تعريفه ولكن أيضاً على الحالة العقلية والعاطفية (الشعورية) والتي يمكن أن تعطي فكرة صادقة عن سلوك الفرد الصحي"⁽⁵¹⁾.

إجراءات الدراسة:

منهج البحث:

اعتمدنا في بحثنا هذا المنهج الوصفي لملائمته لموضوع وإشكالية البحث.

عينة البحث:

اشتملت عينة الدراسة على عينة عشوائية تضم بعض الأندية التي تنشط في الرابطة الوطنية هواة كرة القدم بالشرق الجزائري ويتعلق الأمر بأندية هي حمراء عنابة، ا-م- خشلة.

أدوات الدراسة:

⁽⁵⁰⁾ نفس المرجع، ص 12.

⁽⁵¹⁾ (Jolley- Bass, San Francisco, 2008, p12. Glanz K and others.:health behavior and health education, theory, research and practice, 4ed, Jossey-

اعتمدنا في دراستنا على مقياس السلوك الصحي
وصف المقياس:

يتضمن المقياس على 22 سؤال، ويقوم أفراد العينة بالإجابة على كل سؤال طبقاً لدرجة انطباقه على حالته، والأسئلة موزعة على أربعة مجالات أو أبعاد هي:
المجال الأول: التدخين والكحول والمنشطات ويضم 04 عبارات، المجال الثاني: الممارسة الصحية الايجابية ويضم 04 عبارات، المجال الثالث: عادات التغذية والطعام ويضم 09 عبارات ، المجال الرابع: اتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية ويضم 05 عبارات.

المعالجة الإحصائية:

تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية:
-النسبة المئوية.
- اختبار كا².
مجالات الدراسة:

المجال البشري: اشتملت العينة على 42 لاعب كرة قدم ينشط في الرابطة الوطنية هواة
المجال الزماني: أجريت هذه الدراسة في الفترة الواقعة بين ديسمبر 2012 إلى فيفري 2013

المجال المكاني: أجريت هذه الدراسة في بعض ولايات الشرق الجزائري سوق أهراس، عنابة، خنشلة.

عرض ومناقشة النتائج:

السؤال 01: المتعلق بتدخين السجائر

Δ f	α	Ki _{2t}	Ki _{2c}	المجموع		ث		ت		ب		أ		الإجابية
				%	f	%	f ₀	%	f ₀	%	f ₀	%	f ₀	
3	0.05	7.81	98.9	100	4	90.4	3	4.7	0	4.7	0	00	0	السؤال
	*	5	7		2	7	8	6	2	6	2		0	

جدول (01) يمثل سلوكيات العينة تجاه تدخين السجائر

بحساب مقدار $K_{i_{2t}}$ المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (3) والتي قدرة بـ 7.815، و $K_{i_{2c}}$ المحسوبة المقدره بـ 98.97 وبما القيمة المحسوبة أكبر بكثير من القيمة المجدولة فإن الفروق ذات دلالة إحصائية وبالتالي أفراد العينة بعيدين عن التدخين بشكل دال إحصائياً.

3	0.05	7.815	34,57	100	42	47.6	2	47.6	2	00	0	4.7	0	السؤال 04
	*		1			2	0	2	0		0	6	2	

جدول (04) يمثل سلوكات العينة بشرب المواد المنبهة (القهوة أو الشاي)

بحساب مقدار K_{i2t} المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (3) والتي قدرة بـ 7.815، و K_{i2c} المحسوبة المقدرة بـ 34,571 وبما القيمة المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة فإن الفروق ذات دلالة إحصائية وبالتالي أفراد العينة بعيدين عن شرب المواد المنبهة (القهوة أو الشاي) بشكل دال إحصائيا.

المجال الثاني: الممارسة الصحية الإيجابية

السؤال 01: المتعلق بالخضوع لاختبارات تشوهات القوام

Δ f	α	K_{i2t}	K_{i2c}	المجموع		ث		ت		ب		أ		الإجابة السؤال 01
				% \sum	f \sum	%	fo	%	fo	%	fo	%	fo	
3	0.05	7.81	67.1	100	42	76.	32	23.8	10		0		00	السؤال 01
		5	2			19		1			0			

جدول (05) يمثل خضوع العينة لاختبارات تشوهات القوام

بحساب مقدار K_{i2t} المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (3) والتي قدرة بـ 7.815، و K_{i2c} المحسوبة المقدرة بـ 67.12 وبما القيمة المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة فإن الفروق ذات دلالة إحصائية وبالتالي أفراد العينة يجهلون معنى اختبارات تشوهات القوام.

السؤال 02: يتعلق بعدد ساعات النوم

Δ f	α	Ki_{2t}	Ki_{2c}	المجموع		ت		ب		أ		الإجابة السؤال
				$\sum\%$	f \sum	%	fo	%	fo	%	fo	
2	*0.05	5,991	2,286	100	42	23.81	10	33.33	14	42.86	18	

جدول (06) يمثل عدد ساعات النوم عند العينة

بحساب مقدار Ki_{2t} الجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (3) والتي قدرة بـ 7.815، و Ki_{2c} المحسوبة المقدرة بـ 2,286 وبما القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولة وبالتالي يتبين أن التكرارات ليست دالة احصائيا ومنه يمكن القول أن أفراد العينة ليس لديهم عدد ساعات نوم متقارب أو متساوي لأنه لا يوجد اختلاف ذو دلالة احصائية فيما يتعلق عدد ساعات النوم في اليوم الواحد.

السؤال 03: يتعلق باستخدام أدوات الوقاية من الشمس

Δ f	α	Ki_{2t}	Ki_{2c}	المجموع		ث		ت		ب		أ		الإجابة السؤال
				%	f \sum	%	fo	%	fo	%	fo			
3	0.05	7.81	55,	100	40	75	3	10	0	15	0	00	0	
	*	5	2				0		4		6		0	

جدول (07) يمثل نسبة استخدام أدوات الوقاية من الشمس عند العينة

بحساب مقدار Ki_{2t} الجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (3) والتي قدرة بـ 7.815، و Ki_{2c} المحسوبة المقدرة بـ 55,2 وبما القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولة فأن الفروق ذات دلالة إحصائية وبالتالي أفراد العينة يختلفون في نسبة استخدام أدوات الوقاية من الشمس بشكل دال إحصائيا.

السؤال 04: يتعلق مرة تنظيف أسنانك في اليوم

Δ f	α	Ki_{2t}	Ki_{2c}	المجموع ع	ث	ت	ب	أ	الإجابة السؤال
---------------	----------	-----------	-----------	--------------	---	---	---	---	-------------------

				%	f	%	fo	%	fo	%	fo	%	fo	
				∑	∑									
3	0.0	7.81	29,2	100	4	00	0	28.5	1	57.1	2	14.2	0	السؤال
	*5	5	38		2		0	7	2	4	4	9	6	

جدول (08) يمثل عدد مرات تنظيف الأسنان

بحساب مقدار Ki_{2t} المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (3) والتي قدرة بـ 7.815، و Ki_{2c} المحسوبة المقدره بـ 29,238 وبما القيمة المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة فأن الفروق ذات دلالة إحصائية وبالتالي أفراد العينة ينظفون أسنانهم مرتين على الأقل في اليوم وهذا بشكل دال إحصائيا.

المجال الثالث: عادات التغذية والطعام

السؤال 01: يتعلق بعدد مرة تتناول اللحوم بأنواعها

Δ	f	α	Ki_{2t}	Ki_{2c}	المجموع		ث		ت		ب		أ		الاجابة
					%	f	%	fo	%	fo	%	fo	%	fo	
					∑	∑									
3		0.05	7.81	31,69	100	4	00	0	00	0	47.6	2	52.3	2	السؤال
	*	5	0		2		0		0	2	0	8	2		

جدول (09) يمثل عدد مرات تناول اللحوم

بحساب مقدار Ki_{2t} المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (3) والتي قدرة بـ 7.815، و Ki_{2c} المحسوبة المقدره بـ 31,690 وبما القيمة المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة فأن الفروق ذات دلالة إحصائية وبالتالي أفراد العينة يأكلون اللحم ثلاث مرات على الأقل في الأسبوع وهذا بشكل دال إحصائيا.

السؤال 02: يتعلق بعدد مرة تتناول الفاكهة أو الخضراوات

Δ f	α	Ki_{2t}	Ki_{2c}	المجموع		ث		ت		ب		أ		الأجوبة السؤال
				%	f	%	fo	%	fo	%	fo	%	fo	
				\sum	\sum									
3	0.05	7.81	51,	100	42	00	0	00	0	33.3	1	66.6	2	السؤال
		5	333				0	0	3	4	6	8		

جدول (10) يمثل عدد مرات تتناول الفاكهة أو الخضراوات

بحساب مقدار Ki_{2t} المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (3) والتي قدرة بـ 7.815، و Ki_{2c} المحسوبة المقدرة بـ 51.333 وبما القيمة المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة فإن الفروق ذات دلالة إحصائية وبالتالي معظم أفراد العينة يأكلون الفاكهة مرة واحدة في اليوم وهذا بشكل دال إحصائياً.

السؤال 03: يتعلق بإضافة الملح إلى الطعام

Δ f	α	Ki_{2t}	Ki_{2c}	المجموع		ث		ت		ب		أ		الأجوبة السؤال
				%	f	%	fo	%	fo	%	fo			
				\sum	\sum									
3	0.05	7.81	08	100	40	10	0	20	0	40	1	30	1	السؤال
	*	5				4		8		6		2		

جدول (11) يمثل إضافة الملح إلى الطعام

بحساب مقدار Ki_{2t} المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (3) والتي قدرة بـ 7.815، و Ki_{2c} المحسوبة المقدرة بـ 08 وبما القيمة المحسوبة أكبر من القيمة المجدولة فإن الفروق ذات دلالة إحصائية وبالتالي أفراد العينة يختلفون بشكل دال إحصائياً في نسبة إضافة الملح إلى الطعام.

مقابلة النتائج بالفرضيات:

الفرضية الأولى: هناك سلوكيات سلبية متعلقة بالتدخين دون الكحول والمنشطات لدى الرياضيين.

من خلال نتائج البحث وبعد حساب Ki_{2t} المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ومقارنته بقيمة Ki_{2c} المحسوبة في أسئلة البعد أو المجال الأول الخاص بسلوكيات غير صحية ويتعلق الأمر بالتدخين والكحول والمنشطات إذ تعتبر هذه السلوكيات كما يؤكد محمد حسن علاوي من بين الأسباب الحقيقية التي تؤثر على الكفاءة البدنية للاعب كما تؤثر على مستوى وظائف الجسم النفس فسيولوجية والتي منها سرعة رد الفعل الحركي، الانتباه، الدقة والتوافق الحركي وما إلى ذلك من متغيرات.

لكن النتائج البحث جاءت عكس ما جاء في الفرضية وخاصة في ثلاث أسئلة الأولى المتعلقة بالتدخين والكحول والمنشطات وهي عكس النتائج التي توصل إليها كل من مازن عبد الهادي أحمد وآخرون 2008، أما السؤال الرابع المتعلق بشرب القهوة أو الشاي فكانت النتائج تؤكد على وجود اختلافات في كمية القهوة المشروبة ما بين أفراد العينة حيث أن نسبة 47.62% لا يتناول القهوة أو المواد المنبهة الأخرى ولا مرة في اليوم أما حوالي 47.62% يتناولها على الأقل مرتين في اليوم وهذا يؤثر على الحالة الانفعالية للرياضي وبالتالي تأثيرات على الجوانب النفسية أكثر وهذا النتائج جاءت تقريبا مطابقة لنتائج مازن عبد الهادي أحمد وآخرون 2008.

الفرضية الثانية: هناك سلوكيات متعلقة بالممارسة الصحية الايجابية لدى الرياضيين

من خلال نتائج البحث وبعد حساب Ki_{2t} المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ومقارنته بقيمة Ki_{2c} المحسوبة في أسئلة البعد أو المجال الثاني الخاص بسلوكيات ايجابية ويتعلق الأمر ببعض الممارسات الصحية الايجابية ففيمما يخص اختبارات القوام فأن نسبة 76.19% يجهلون اختبارات القوام وهذه نسبة كبير خاصة عند لاعبي كرة القدم الذي يجب عليه أن يتأكد من قوامه خاصة بعد إجراء أعمال تدريبية كبيرة حيث أن أي خطأ سيؤدي إلى تشوهات في القوام وهذه النتائج مطابقة لتلك النتائج التي توصل لها مازن عبد الهادي أحمد وآخرون.

كما تبين أن نسبة الأفراد الذين يحصلون على كمية نوم كافية في اليوم 76,19% أي ينامون من 7 ساعات فما فوق وهذا مؤشر جيد على أن هذا السلوك ينم على وعي لاعبي كرة القدم بضرورة النوم الجيد وبكمية كافية حتى يتسنى للجسم إعادة بناء المركبات الطاقوية في الجسم والاستعداد للتدريبات أو المنافسات وأيضاً الراحة الذهنية من وراء ذلك. أما فيما يخص استخدام أدوات الوقاية من الشمس فإن نسبة 75% منهم لا يستخدمونها أبداً وهي نسبة عالية وتدل على عدم وعي اللاعبين بضرورة استخدام واقبات الشمس لما لتأثير هذه الأخيرة على الجلد والعينين وبالتالي تؤثر في المستقبل على الوظائف المرتبطة بهاتين الحاستين. أما فيما يخص تنظيف الأسنان فإن نسبة 71,43% ينظفون أسنانهم على الأقل مرتين في اليوم وهذا سلوك إيجابي لأن صحة الأسنان من صحة الجسم. وبالتالي الفرضية مقبولة وتجمع كل الأسئلة على أن هناك سلوكات إيجابية لدى اللاعبين في هذا المجال أو البعد.

الفرضية الثالثة: هناك سلوكات سلبية متعلقة بعادات التغذية والطعام لدى الرياضيين

من خلال نتائج البحث وبعد حساب Ki_{2t} المجدولة عند مستوى الدلالة (0.05) ومقارنته بقيمة Ki_{2c} المحسوبة في أسئلة البعد أو المجال الثالث الخاص بالسلوكات المتعلقة بعادات التغذية والطعام. ففيما يخص مرات تناول اللحوم في اليوم فإن نسبة 52,38% يتناول اللحوم مرة في اليوم ونسبة 47,62% يتناولونه مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع فلو نجتمع النسبيتين فأننا نجد أن معظم اللاعبين يتناولون اللحم على الأقل ثلاث مرات في الأسبوع وهي كمية كافية للجسم لاسترداد الطاقة المصروفة في التمرينات والمنافسات الرياضية ولكن اللحوم لا تكفي لوحدها لأن الجسم يستمد طاقته من أنواع عديدة من الأغذية. أما فيما يخص مرات تناول الفاكهة أو الخضراوات فإن نسبة 66,66% يتناولون الفاكهة والخضر مرة واحدة في اليوم على الأقل ونسبة 33,33% يتناولونها مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع، لو جمع النسبيتين نجد كل أفراد العينة يأكلون كمية لا بأس بها من الفواكه والخضر في الأسبوع وهذا جيد لصحة الجسم وبالتالي معظم علماء التغذية يؤكدون على ضرورات تناول الفواكه والتنوع فيه حيث يوصي الأطباء على ضرورة تناول أربعة أنواع من الفواكه في اليوم. أما فيما يخص إضافة الملح إلى الطعام فإن نسبة 40% يضيفون نسبة عالية من الأملاح على الطعام في حين نجد نسبة 30% تضيف دائماً نسبة عالية

من الأملاح على الطعام وبالتالي هاتين القيمتين تعتبران مؤشر غير جيد لأن ملح الطعام ليس له نفس الفوائد مع الأملاح المعدنية كما يعتقد البعض بل على العكس من ذلك فإن كميات كبيرة منه تؤدي إلى اختلال في توازن الأملاح داخل الجسم وبالتالي زيادة العطش ومنه إذا لم تعوض كمية الماء فإن الجسم سيتعرض للاجتفاف وهذا يؤثر كثيرا على كفاءة وظائف الجسم وبالتالي الأداء الرياضي سواء في التدريب أو أثناء المنافسات.

والنتائج في هذا المجال جاءت على عكس الفرضية إلا في السؤال الأخير المتعلق بإضافة الأملاح للطعام التي تعتبر سلوك غذائي غير صحي بالنسبة للرياضيين عامة ولاعبي كرة القدم خاصة.

الاستنتاج العام:

من خلال عرض نتائج البحث وتحليلها فإنه يمكن الخروج باستنتاجات مستقاة من التحليل والتفسير لإجابات اللاعبين والتي كانت عن طريق أداة البحث ومنه يمكن أن نستنتج ما يلي:

- نسبة ضئيلة جدا من اللاعبين يتبعون سلوكات غير صحية متعلقة بالتدخين والكحول والمنشطات.
- نسبة كبيرة من اللاعبين يتناولون القهوة والمواد المنبهة على الأقل مرتين في اليوم.
- يتبع اللاعبون عادات صحية ايجابية مثل النوم ساعات كافية وتنظيف الأسنان.
- إهمال اللاعبين لبعض العادات الصحية الايجابية مثل واقبات الشمس.
- جهل اللاعبين ببعض الاختبارات الطبية على غرار اختبارات تشوهات القوام.
- يتمتع اللاعبون بسلوكات غذائية ايجابية مثل تناول اللحوم والخضر والفواكه.
- استعمال اللاعبين لكميات كبيرة من الملح إلى الطعام.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- 1- عثمان يخلف: علم النفس الصحة، الأسس النفسية والسلوكية للصحة، ط1، الدوحة، دار الثقافة للطبع والنشر والتوزيع، 2001.
- 2- ساري أحمد حمدان، نورما عبد الرزاق سليم: اللياقة البدنية والصحية، دار وائل للطباعة والنشر، عمان (الأردن)، ط1، 2001.

- 3- سامر جميل رضوان وكونراد ريشكه: السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة، دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان، مجلة التربية، العدد 4، دمشق، جامعة دمشق، 2001.
- 4- كمال عبد الحميد إسماعيل وأبو العلا عبد الفتاح: الثقافة الصحية للرياضيين، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.
- 5- مازن عبد الهادي أحمد وآخرون: السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين، مجلة علوم التربية الرياضية، المجلد1، العدد7، جامعة بابل، العراق، 2008.
- 6- محمد محمد الحماحمي: التغذية والصحة النفسية، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، 2000.

المراجع باللغة الأجنبية:

- John P. Elder & Guadalupe X. Ayala: theories and intervention approaches to health behavior change in primary care, American journal of preventive medicine, 1999.
- Glanz K and others: health behavior and health education, theory, research and practice, 4ed, Jossey-Bass, San Francisco, 2008.
- Sylvie ROBICHAUD-EKSTRAND et all : LES MODÈLES DE COMPORTEMENTS DE SANTÉ, Recherche en soins infirmiers, Québec, CANADA. N° 64 - mars 2001.
- Tony T et all, Relationship Between Frequency and Intensity of Physical Activity and Health Behaviors of Adolescents, Journal of School Health, March 2010, Vol. 80, No. 3.

عناصر اللياقة البدنية لدى الاطفال في المرحلة الأساسية

-دراسة مقارنة بين الاطفال الصم وغير الصم -

أ.منير التلاحمه/ د.إدريس محمد صقر جرادات الخليل فلسطين

ملخص :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى مستويات بعض عناصر اللياقة البدنية (التحمل الدوري التنفسي ، تحمل القوة ، الرشاقة ، المرونة و مؤشر كتلة الجسم) لدى الأطفال الذكور الصم ومقارنتها مع أقرانهم غير الصم. وتكونت عينة الدراسة من فئتين عمريتين حسب السن (11-13 سنة) و