

دراسة مقارنة لمستوى الوعي الصحي للاعبين المستويات العليا بين بعض الألعاب الجماعية والفردية

أ.د. ناهده عبد زيد الدليمي كلية التربية الرياضية - جامعة بابل

م.د. رائد مهوس زغير كلية العلوم (وحدة النشاط الرياضي) - جامعة بغداد

م.م. يحيى علوان منهل كلية التربية الرياضية - جامعة بغداد

ملخص البحث :

هدف البحث إلى إعداد مقياس لمستوى الوعي الصحي ، فضلاً عن التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية والفردية ، كذلك إيجاد الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى اللاعبين بين بعض الألعاب الجماعية والفردية ، وتطرق الباحثون في الدراسات النظرية مفهوم الوعي الصحي والعوامل المؤثرة في الصحة العامة ، واتبع الباحثون المنهج الوصفي بأسلوبيه المسحي والمقارنة لملائمة وطبيعة أهداف البحث ، وأجري البحث على لاعبي المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية والفردية ، إذ بلغ العدد الكلي لمجتمع البحث (١٥٥) لاعباً ، في حين بلغت عينة البحث (١٠٥) لاعبا ، وبهذا شكلت نسبة مئوية مقدارها (٦٧.٧٤%) واجري البحث في المدة من ٢٠١٣/٥/١ ولغاية ٢٠١٣/١٠/١ ، وقام الباحثون بإعداد مقياس خاص للوعي الصحي للتعرف على مستوى الوعي الصحي وتم عرضها على السادة الخبراء والمختصين ، وبعد استطلاع آرائهم تم إجراء بعض التعديلات عليه ومن ثم إجراء الأسس العلمية له الصدق والثبات والموضوعية ، فضلاً عن استعمال الوسائل الإحصائية المناسبة ومنها الوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية ومعامل الاختلاف وقانون (t) للعينات المستقلة وقانون تحليل التباين (f) ، وفي ضوء النتائج المستحصلة توصل الباحثون إلى استنتاجات عدة كان أهمها تمتع أغلبية لاعبي المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية والفردية بمستوى وعي صحي جيد، وفي ضوء هذه الاستنتاجات أوصى الباحثون بضرورة الاهتمام بالجانب الصحي للاعبين في المستويات العليا للألعاب الجماعية والفردية مع التأكيد على ضرورة الاهتمام الكبير في توضيح ونشر الوعي الصحي في مختلف الأنشطة والألعاب الرياضية المختلفة .

١- التعريف بالبحث :

١-١ مقدمة البحث وأهميته :

الإنسان غاية التنمية ووسيلتها والمحافظة على صحته تعد واجباً أساسياً له ولمجمعه، وأن تمتع الأفراد بأعلى مستوى من الصحة يمكن الوصول إليه يُعد حقاً من حقوقهم الأساسية ، وذلك بالعمل على حمايتهم ورعايتهم صحياً ونفسياً ، وتلبية حاجاتهم ومتطلباتهم المختلفة ومساعدتهم على النمو الشامل المتكامل ، والصحة هي هدف رئيس للتربية ، فالتربية الصحية من أولى الأهداف التي يسعى الجميع إلى تحقيقها، فهي عملية فنية لها مبادئها وأسسها التربوية، إذ تبدأ مع مرحلة الطفولة ، وتستمر في جميع مراحل الحياة ، فتسعى إلى إكساب الأفراد مجموعة من

المعلومات والخبرات بالأساليب التربوية المناسبة ، بهدف التأثير على معارف الأفراد واتجاهاتهم وسلوكهم وإكسابهم عادات صحية سليمة تساعدهم على النمو السليم .

وترتبط التربية الصحية بالتربية الرياضية بعلاقة وثيقة إذ إن كليهما يهتم بتنمية شخصية الفرد تنمية متزنة وشاملة ويظهر ذلك من خلال توضيح مفهوم كل منهما ، إذ تعني التربية الرياضية بأنها جزء من التربية العامة والتي من أهدافها تنمية شخصية الفرد من كافة الجوانب(عقليا وبدنيا ونفسيا واجتماعيا) ويتم ذلك من خلال ممارسة الألعاب أو الأنشطة الرياضية وبإشراف قيادة واعية، أما الصحة فهي حالة من السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية، علاوة على الخلو من المرض أو الإعاقة ، ومن خلال ما تم عرضه من المفهومين يتضح أن كليهما جزء من التربية العامة ، لذا يأتي لاهتمام بالوعي الصحي منسجما مع النظرة الكلية إلى التربية بأنها أداة تربية الأفراد تربية متزنة وشاملة من الجوانب الجسمية والعقلية والنفسية ويمكن من خلالها التخلص من العديد من المشاكل التي يتعرض لها الأفراد ، مثل ضعف الوعي الصحي لديهم .

وتكمن أهمية البحث في التعرف على مستوى الوعي الصحي للاعبين المستويات العليا في الألعاب الجماعية والفردية من خلال مناهج التدريب الرياضي ، والدخول في الدورات التدريبية في أثناء التدريب والمنافسة مما قد يسهم في اكتسابهم المفاهيم الصحية تجاه البيئة التدريبية كونهم شريحة مهمة وأعلى مرحلة تدريبية فيها يتمتع اللاعب بقبالية عالية للتشكيل واكتساب العادات والاتجاهات والسلوكيات الصحيحة ومن ثم زيادة الوعي بصحتهم .

٢-١ مشكلة البحث :

من خلال استطلاع الباحثون في المجال الرياضي وجدوا لم تحظى دراسة الوعي الصحي الخاص بلاعبين المستويات العليا بشكل كافي وذلك من خلال قلة البحوث والدراسات في هذا المجال ، الأمر الذي لوحظ أن معظم لاعبي المستويات العليا في الألعاب الجماعية والفردية قد لا يكون لديهم وعي كامل في صحتهم وسلوكهم الصحي ، فضلاً عن قلة تكليف اختصاصاً طبياً في متابعة الجوانب الصحية لدى اللاعبين والاهتمام بسلوكهم الصحي وبالتالي فإن بعض المدربين يقومون بتطبيق المناهج التدريبية من دون متابعة المستوى الصحي للاعبين ولا عن اتجاهاتهم الصحية مما يؤدي إلى حدوث العديد من الإصابات البدنية والوظيفية وقد حدثت بالفعل تعرض بعض اللاعبين إلى رفع الكفاءة البدنية بشكل غير طبيعي في أثناء التدريب أو المنافسة الرياضية مما يؤدي إلى زيادة الإجهاد والتعب على عمل الأجهزة الوظيفية الداخلية والذي يؤدي إلى حدوث مضاعفات كثيرة ، لذا لا بد من التعرف على الوعي الصحي واتجاهاته لدى لاعبي المستويات العليا ، لكي يستطيع المدربون مراعاة الحالة الصحية للاعب قبل الشروع في إعطاء الوحدات التدريبية .

٣-١ أهداف البحث : يهدف البحث الحالي إلى :-

- ١- استخدام مقياس لمستوى الوعي الصحي لدى لاعبي المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية والفردية .
- ٢- التعرف على مستوى الوعي الصحي للاعبين المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية والفردية .
- ٣- إيجاد الفروق في مستوى الوعي الصحي للاعبين المستويات العليا بين بعض الألعاب الجماعية والفردية .

١-٤ فرض البحث: يفترض الباحثون :-

١- هنالك فروق دالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي للاعبين المستويات العليا بين بعض الألعاب الجماعية والفردية .

١-٥ مجالات البحث :

١-٥-١ المجال البشري: لاعبو المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية والفردية للموسم الرياضي(٢٠١٢ - ٢٠١٣) .

١-٥-٢ المجال الزمني: المدة من ٢٠١٣/٥/١ ولغاية ٢٠١٣/١٠/١ .

١-٥-٣ المجال المكاني: القاعات والملاعب الرياضية المغلقة والمكشوفة في الأندية الخاصة بهم .

١-٦ تحديد مصطلحات البحث :

١-الوعي: هو"المعرفة والفهم والإدراك والتقدير بمجال معين،مما يساعد الفرد على توجيه سلوكه نحو العناية بهذا المجال".^١

٢-الوعي الصحي: هو" قدرة الفرد على ترجمة المعلومات الصحية إلى سلوكيات صحية سليمة في المواقف الحياتية التي يتعرض لها ، والتي من خلالها يستطيع المحافظة على صحته في حدود الإمكانيات المتاحة".^٢

٢- الدراسات النظرية والدراسات السابقة :

٢-١ الدراسات النظرية :

٢-١-١ مفهوم الوعي الصحي :

هو عملية إعلامية هدفها حث الأفراد على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع ، والحدّ من انتشار الأمراض ،والتنقيف الصحي يحقق هذا الهدف بنشر المفاهيم الصحية السليمة في المجتمع،وتعريف الأفراد بأخطار الأمراض ، وإرشادهم إلى وسائل الوقاية منها، ويُستعان على ذلك بوسائل مختلفة ، مثل اللقاءات المفتوحة مع الناس والمحاضرات والندوات وعرض الأفلام التلفزيونية والسينمائية وتوزيع النشرات الصحية والكتيبات والصحف والمجلات وغيرها من وسائل الإعلام ، إذ أن التنقيف الصحي هو عملية إعلام وحث الناس لتبني نمط حياة وممارسات صحية دائمة وكذلك إدخال تغييرات في البيئة حسب الحاجة من أجل تسهيل هذا الهدف وإجراء تدريبات مهنية وبحوث من أجل الغرض نفسه ، وعليه فالتنقيف الصحي يختص بتغيير وجهات نظر الفرد والمجموعة وسلوكهم لتحسين المستوى الصحي.^٣

وتعد الصحة نتيجة ملموسة وواقعية لعملية التنشئة الاجتماعية الناجحة، إذ تعرف الصحة بأنها "حالة من تكامل الإحساس الجسدي والنفسي والاجتماعي، وليست فقط حالة الخلو من المرض والعاهة".^٤ ، وتكون الصحة موجودة

١- أحمد إبراهيم أحمد.الإدارة المدرسية في الألفية الثالثة ، الإسكندرية، مكتبة المعارف الحديثة ، ٢٠٠٢ ، ص١٢٨.

٢- علاء الدين عليوة.الصحة في المجال الرياضي،الإسكندرية، منشأة المعارف،١٩٩٩، ص١٢٩.

٣- بهاء الدين سلامة.الصحة والتربية الصحية، القاهرة،دار الفكر العربي،١٩٩٦، ص ٨٩.

٤- عباس محمد إبراهيم وشحاتة الرملي.اللياقة والصحة،الأردن،دار الفكر العربي،١٩٩١، ص٦٤.

عندما يتمكن الإنسان من بناء علاقاته الاجتماعية بشكل فعال ويتوقف من التوافق والاندماج مع أفراد مجتمعه وعندما يستطيع تكيف حياته الخاصة مع الظروف المعقدة وهنا يمكن عد الصحة بأنها النتيجة الملموسة والواقعية والصحة حالة من الإحساس الايجابي^١.

ومن خلال ما تقدم يرى الباحثون أن الوعي الصحي هو مدى معرفة اللاعب وفهمه وإدراكه بصحته البدنية والنفسية والاجتماعية تجاه بعض مشكلات البيئة الرياضية المرتبطة بالمواقف الحياتية التي يتعرض لها اللاعب حتى يتمكن من توجيه سلوكياته التوجيه الأمثل تجاه تفاعله مع بيئته الرياضية للعناية بصحته ، ويقصد بالوعي الصحي الدرجة التي يحصل عليها اللاعب على مقياس الوعي الصحي المعد من الباحثين.*

٢-١-٢ العوامل عدة تؤثر في الصحة العامة:^٢

١- إتباع أسلوب الحياة العصرية ، إذ في الآونة الأخيرة من هذه الأغذية الجاهزة والسريعة التحضير ذات المحتوى العالي من الدهون .

٢- انتشار السلوكيات الغذائية البيئية وهنا يتناول الفرد أغذية غير متوازنة من حيث محتواها الطبيعي وتركيبها الكيماوي ، إذ أن لكل فرد في مرحلة من العمر احتياجات غذائية خاصة .

٣- عدم الإلمام بأهمية العناصر المفيدة المتواجدة بالغذاء .

٤- فقر الوعي الغذائي وليس الفقر المادي .

٥- انتشار الغش في الأغذية وهذا عن طريق إضافة العديد من المواد الحافظة ومحسنات الطعم واللون والرائحة إلى بعض الأغذية بكميات تكون ضارة بالصحة .

٦- تناول الفيتامينات والمقويات من دون استشارة الطبيب .

- ويمكن تحديد ثلاثة أهداف رئيسة للوعي الصحي وهي:-^٣

١- توجيه الأفراد لاكتساب المعلومات الصحية.

٢- حث الأفراد على تغيير مفاهيمهم الصحية.

٣- توجيه الأفراد لإتباع السلوك الصحي السليم المرغوب.

٢-١-٣ بعض أساليب زيادة الوعي الصحي:-^٤

١- إلقاء محاضرات في أوقات الراحة .

٢- إعداد وطباعة النشرات والمطويات التي تحت على الوعي الصحي .

١- محمد خميس أبو نمره : الرياضة والصحة، فلسطين ، منشورات جامعة القدس ، مطبعة الحجاوي، ٢٠٠١، ص ٩٢.

* تعريف إجرائي .

٢- عماد الدين جمال جمعه : الصحة العامة بين الحقيقة والواقع، الإسكندرية، دار الوفاء للطباعة والنشر، ٢٠٠٧ ، ص ١٣-١٩ .

٣- عايد فضل ملحم : الطب الرياضي والفسولوجي، قضايا ومشكلات معاصرة ، الأردن، دار الكندي للطباعة والنشر، ١٩٩٩، ص ١٢١.

٤- فاروق عبد الوهاب السيد. التغذية والرياضة في موضوعات معاصرة في الطب الرياضي وعلوم الحركة ، السعودية ، الاتحاد السعودي للطب الرياضي ، ١٩٨٩، ص ٨٩-١٢٦.

٣- تكثيف البرامج الإذاعية التي تسهم في زيادة الوعي الصحي والممارسات الصحية لدى الأفراد في البيئة المحيطة بالأفراد .

٢-٢ الدراسات السابقة:

٢-٢-١ دراسة عبد النصير قدومي ٢٠٠٩:

(مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة).

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة ، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيري الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي لدى اللاعبين، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (٩٠) لاعبا من المشاركين في بطولة الأندية العربية الثانية والعشرين في الأردن ، وطبق عليها استبانة قياس الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية والتي تكونت من (٥٧) فقرة لقياس الوعي، وعولجت البيانات باستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة ، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عالياً ، إذ وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٨١%)، إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجالات الوعي الصحي، حيث كان أعلى مجال المجال الاجتماعي والتحكم في الضغوط النفسية، بينما لم تكن الفروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغيري الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي والتفاعل بينهما ، كما أظهرت النتائج أن وسائل الإعلام أعلى مصدر للحصول على المعلومات الصحية عند اللاعبين ، وأوصى الباحث بعدة توصيات من أهمها توجيه اللاعبين إلى إجراء فحص طبي شامل كل سنة على الأقل .

٢-٢-٢ دراسة مازن عبد الهادي (وآخرون).^٢

(السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين).

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنماط السلوك الصحي لأفراد عينة البحث ، فضلاً عن التعرف على اتجاهات السلوك الصحي لديهم ، وإجري البحث على عينة من لاعبي الألعاب الجماعية (كرة القدم و كرة السلة والكرة الطائرة وكرة اليد) البالغ عددهم (١٤٠) لاعبا للموسم الرياضي (٢٠٠٧ - ٢٠٠٨)، إذ تم اختيار (١٠) لاعبين لكل لعبة في كل نادي ، واستعمل الباحثون مقياس السلوك الصحي للرياضيين والاتجاه الصحي المتألف من جزأين المعرب إلى اللغة العربية على عينة البحث ، وبعد الحصول على النتائج تم معالجتها إحصائياً وفي ضوء ذلك تم التوصل إلى استنتاجات عدة من أهمها وجود نسبة عالية من أفراد العينة الذين يدخنون السكائر، كذلك انخفاض نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الكحول والمواد المخدرة ، فضلاً عن ارتفاع نسبة الرياضيين الذين يتناولون المواد المنبهة ، وقد أوصى الباحثون

١- عبد النصير قدومي : مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة، مجلة التربية النفسية، ٢٠٠٩.

٢- مازن عبد الهادي (وآخرون). السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين، مجلة علوم التربية الرياضية، العدد السابع، المجلد الأول، جامعة بابل ، كلية التربية الرياضية ، ٢٠٠٩ ، ص ٨٦ .

بضرورة إقامة دورات توعية للرياضيين بأهمية المحافظة على السلوك والعادات الصحية ، وكذلك ضرورة وجود كوادر طبية متخصصة في المؤسسات الرياضية تعتني بأنواع السلوك الصحي .

٣- منهجية البحث وإجراءاته الميدانية :

٣-١ منهج البحث :

استخدم الباحثون المنهج الوصفي بأسلوب المسح والمقارنة .

٣-٢ مجتمع البحث وعينته :

اشتملت مجتمع البحث على اللاعبين المتقدمين للموسم الرياضي (٢٠١٢-٢٠١٣) في بعض الألعاب الجماعية التي هي (الكرة الطائرة وكرة السلة وكرة القدم) وبعدها (١١٠) لاعبا والألعاب الفردية التي هي (التنس الأرضي والشطرنج والريشة الطائرة) وبعدها (٤٥) لاعبا وبهذا بلغ العدد الكلي لمجتمع البحث (١٥٥) لاعبا ، في حين بلغت عينة البحث (١٠٥) لاعبا ، الألعاب الجماعية بعدد (٧٨) لاعبا والألعاب الفردية بعدد (٢٧) وبهذا شكلت نسبة مئوية مقدارها (٦٧.٧٤%) وكما هو مبين في الجدول (١) .

الجدول (١) يبين مجتمع البحث عينته

ت	اللعبة	العدد الكلي	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية للعينة
١	الكرة الطائرة	٢٨	٢٠	%٦٧.٧٤
٢	كرة السلة	٢٤	١٨	
٣	كرة القدم المكشوفة	٥٨	٤٠	
٤	التنس	٢٥	١٥	
٥	الشطرنج	١٠	٥	
٦	الريشة الطائرة	١٠	٧	
	المجموع الكلي	١٥٥	١٠٥	

٣-٣ الوسائل والأدوات المستعملة :

٣-٣-١ الوسائل البحثية: استعمل الباحثون الوسائل البحثية الآتية :-

- المقابلة الشخصية .

- الملاحظة .

- الاستبانة .

- الاختبار والقياس .

٣-٤ تحديد متغيرات البحث:

٣-٤-١ مقياس مستوى الوعي الصحي:

استعمل الباحثون مقياس مستوى الوعي الصحي* الذي يهدف إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى عينة البحث والذي أعده عبد النصير قديمي^١.

٣-٤-٢ التجربة الاستطلاعية :

هي عبارة عن "دراسة تجريبية أولية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة قبل أن يقوم ببحثه بهدف اختيار أساليب البحث وأدواته"^٢. وعلى هذا الأساس تم إجراء التجربة الاستطلاعية بتاريخ ٢٠١٣/٦/١٥ على عينة من لاعبي المستويات العليا والبالغ عددهم (٣٤) لاعبا من مجتمع البحث ، وكان الغرض من التجربة الاستطلاعية هو التعرف على :-

١- الوقت المستغرق للإجابة على المقياس .

٢- مدى استجابة عينة البحث لمحتوى فقرات المقياس .

٣- الصعوبة التي تواجه الباحث في أثناء تنفيذ التجربة الرئيسية .

٣-٤-٤ الأسس العلمية للمقياس :

٣-٤-٤-١ صدق المقياس:

يعد الصدق من الشروط والأسس العلمية للاختبار الجيد ، إذ أن الصدق يعني " أن الاختبار يقيس ما وضع لأجل قياسه ولا يقيس شيئاً آخر"^٣ ، وقد تم التحقق من صدق المقياس من خلال إيجاد الصدق الظاهري وذلك من خلال عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المختصين* في مجالات علم النفس الرياضي والعلوم التربوية والنفسية والعلوم الطبية والصحية الذين اتفقوا بنسبة (١٠٠%) على فقرات المقياس المكون من (٤٨) فقرة ، وتتكون بدائل الإجابة على هذه الفقرات على ثلاثة بدائل هي (دائماً، أحياناً، نادراً) وتكون درجاتها كالتالي (٣، ٢، ١) ، وبهذا تكون الدرجة العليا للمقياس (١٤٤) والدرجة الدنيا للمقياس هي (٤٨) .

٣-٤-٤-٢ ثبات المقياس :

إن الثبات هو الذي "يعطي نتائج متقاربة أو النتائج نفسها إذ طبق أكثر من مرة في ظروف متماثلة"^٤ ، ولغرض معرفة درجة ثبات المقياس قام الباحثون بتطبيقه من خلال توزيع المقياس على أفراد عينة التجربة الاستطلاعية والبالغة (٣٤) لاعبا من مجتمع البحث ومن خلال معرفة مدى درجة ثبات المقياس، تم تطبيق معادلة معامل الارتباط (بيرسون) بين التطبيق الأول الذي اجري بتاريخ ٢٠١٣/٦/١٥ والتطبيق الثاني الذي اجري بتاريخ ٢٠١٣/٦/٢١

* ينظر الملحق (١).

١- عبد النصير قديمي : مصدر سبق ذكره، ٢٠٠٩، ص ١٢٢.

٢- مجمع اللغة العربية. معجم علم النفس والتربية، ج ١، القاهرة ، الهيئة العامة لشؤون الطابع ، ١٩٨٤ ، ص ٧١.

٣- مصطفى باهي. المعاملات العلمية والعملية بين النظرية والتطبيق ، ط ١ ، القاهرة ، مركز الكتاب للنشر ، ١٩٩٩ ، ص ٢٣ .

* ينظر الملحق (٢).

٤- عامر فهمي وهشام عامر . مبادئ القياس والتقويم في التربية ، ط ٣ ، عمان ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٥ ، ص ١٤٥ .

وذلك بعد توزيع المقياس مرة ثانية أي بعد مرور سبعة أيام وبظروف التطبيق الأول نفسها تم الحصول على درجة ثبات البالغة (٠.٩٥) ، وان ارتفاع هذه القيمة تؤكد على مدى ثبات المقياس .

٣-٤-٤-٣ الموضوعية :

وتعد احد الأسس العلمية في مجال البحوث العلمية ، وتتضمن عدم تدخل العوامل الشخصية والتحيز في وضع الاختبارات أو الفقرات المعنية في البحث، كما ترتبط الموضوعية بطريقة التصحيح أكثر من ارتباطها بالاختبار نفسه، ويرفق لكل اختبار طريقة التصحيح التي تشمل الإجابات الصحيحة أو الخاطئة ويطلق عليها دليل تصحيح الأخطاء" ، وتكون المقياس التي يشتمل على مفردات الاختيار من متعدد مثالا موضوعيا سواء اجري يدويا أم آليا لان تصحيحها واستخراج نتائجها لا يتأثران بذاتية المصححين المستعملين مفاتيح التصحيح .

٣-٤-٥ التجربة الرئيسية :

بعد إعداد أداة البحث بشكل نهائي وبعد تحديد العينة الأصلية والبالغ مجموعها (١٠٥) لاعبا ، طبق المقياس بصيغته النهائية ، وقد وزعت الاستمارات الخاصة بالمقياس بأسلوب الاتصال المباشر من الباحثين ، إذ قاموا بشرح أهداف البحث لأفراد العينة مع التأكيد على ضرورة الإجابة عن جميع فقرات المقياس بصدق ، وقد استغرق زمن الإجابة على المقياس بين (٢٠-٢٥) دقيقة لكل لاعب .

٣-٥ الوسائل الإحصائية :

استعمل الباحثون الوسائل الإحصائية الآتية :- (*)

- الوسط الحسابي .
- الانحراف المعياري .
- اختبار (t) للعينات المستقلة الغير متساوية العدد .
- معامل الاختلاف .
- معامل الارتباط بيرسون .
- تحليل التباين .
- اقل فرق معنوي L.S.D للمجموعات الغير متساوية العدد .
- الوسط الفرضي .

(*) تم الاعتماد على المراجع الآتية لاستخدام الوسائل الإحصائية :

- محمد جاسم الياسري ، مروان عبد المجيد . الأساليب الإحصائية في مجالات البحوث التربوية ، ط ١ ، عمان ، مؤسسة الوراق ، ص ١٥٠
- وديع ياسين التكريتي ، حسن محمد العبيدي . التطبيقات الإحصائية واستخدامات الحاسوب في بحوث التربية الرياضية ، الموصل ، دار الكتب ، ١٩٩٩ ، ص ١٠٢ ، ١٥٥ ، ١٨٧ ، ٢٧٢ - ٢٧٦ .

٤- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها :

بعد إكمال إجراءات وضع أداة البحث وهي (مقياس مستوى الوعي الصحي) وبعد الانتهاء من التطبيق النهائي لهذا المقياس على عينة البحث، تم معالجة البيانات التي تم الحصول عليها، ومن ثم عرضها وتحليلها ومناقشتها ، وكما يأتي :-

٤-١ عرض نتائج مستوى الوعي الصحي لدى عينة البحث وتحليلها ومناقشتها.

٤-١-١ عرض نتائج التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى عينة البحث وتحليلها :

لغرض تحقيق الهدف الثاني للبحث ألا وهو التعرف على مستويات لاعبي المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية والفردية في مقياس الوعي الصحي قام الباحثون بتطبيق المقياس على العينة الأساسية وبالغمة (١٠٥) لاعبا من الألعاب الجماعية (الكرة الطائرة وكرة السلة وكرة القدم) والألعاب الفردية (التنس والشطرنج والريشة الطائرة)، إذ تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات اللاعبين على المقياس ، ومن ثم التعرف على الأوساط الحسابية المحسوبة والانحرافات المعيارية والوسط الفرضي ومعامل الاختلاف لمستوى الوعي الصحي ولكل لعبة على حدة ، وكما هو مبين في الجدول (٢) .

الجدول (٢) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والوسط الفرضي ومعامل الاختلاف في مستوى الوعي

الصحي لدى أفراد عينة البحث

ت	المعالم الإحصائية الألعاب	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	معامل الاختلاف
١	الكرة الطائرة	١١٩.٢٠	٤.١١	٩٦	٣.٤٨%
٢	كرة السلة	١١٠.٨٣	٤.٥٦		٤.١١%
٣	كرة القدم	١١٢.٧٠	٤.٥٢		٤.٠١%
٤	التنس	١٠٣.٨٧	٥.٦٢		٥.٤١%
٥	الشطرنج	١٠٤	٤.٣٨		٤.٢١%
٦	الريشة الطائرة	١٠٢.٥٧	٣.٩٢		٣.٨٢%

أظهرت النتائج أن قيمة الوسط الحسابي في مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي الكرة الطائرة هي (١١٩.٢٠) وبانحراف معياري (٤.١١) في حين كان الوسط الفرضي (٩٦) وقيمة معامل الاختلاف هي (٣.٤٨%)، أما الوسط الحسابي لدى لاعبي كرة السلة (١١٠.٨٣) وبانحراف معياري (٤.٥٦) في حين كان الوسط الفرضي (٩٦) وقيمة معامل الاختلاف هي (٤.١١%)، في جاءت قيمة الوسط الحسابي لدى لاعبي كرة القدم (١١٢.٧٠) وبانحراف معياري (٤.٥٢) في حين كان الوسط الفرضي (٩٦) وقيمة معامل الاختلاف هي (٤.٠١%) .

أما بالنسبة للألعاب الفردية ظهرت أن قيمة الوسط الحسابي في مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي التنس هي (١٠٣.٨٧) وبانحراف معياري (٥.٦٢) في حين كان الوسط الفرضي (٩٦) وقيمة معامل الاختلاف هي (٥.٤١%)، أما قيمة الوسط الحسابي لدى لاعبي الشطرنج فهي (١٠٤) وبانحراف معياري (٤.٣٨) في حين كان الوسط

الفرضي (٩٦) وقيمة معامل الاختلاف هي (٤.٢١%)، في حين جاءت قيمة الوسط الحسابي لدى لاعبي الريشة الطائرة (١٠٢.٥٧) وبانحراف معياري (٣.٩٢) في حين كان الوسط الفرضي (٩٦) وقيمة معامل الاختلاف هي (٣.٨٢%).

٤-١-٢ عرض نتائج الفروق في مستوى الوعي الصحي بين لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية وتحليلها ومناقشتها:

لغرض تحقيق الهدف الثاني للبحث ألا وهو التعرف على نتائج الفروق في مستوى الوعي الصحي بين لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية ، استعمل الباحثون قانون (t) للعينات المستقلة الغير متساوية العدد ، وكما هو مبين في الجدول (٣) .

الجدول (٣)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوعي الصحي بين لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية

نوع الدلالة	قيمة (t) المحسوبة	الألعاب الفردية		الألعاب الجماعية		الكليات
		ع±	س	ع±	س	
معنوية	١١.٥٩	٤.٣٩	١٠٣.٦٣	٣.٨٦	١١٥.٤٧	مستوى الوعي الصحي

• قيمة (t) الجدولية عند درجة حرية (١٠٣) ومستوى دلالة (٠.٠٥) تساوي (١.٩٨).

أظهرت نتائج الجدول (٣) أن قيمة الوسط الحسابي في مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي الألعاب الجماعية هي (١١٥.٤٧) وبانحراف معياري (٣.٨٦) في حين كان الوسط الحسابي لدى لاعبي الألعاب الفردية هو (١٠٣.٦٣) وبانحراف معياري (٤.٣٩) أما قيمة (t) المحسوبة جاءت بمقدار (١١.٥٩) وهي اكبر من قيمتها الجدولية البالغة (١.٩٨) عند درجة حرية (١٠٣) ومستوى دلالة (٠.٠٥) ولصالح لاعبي الألعاب الجماعية .

٤-١-٣ عرض نتائج الأفضلية في نتائج مستوى الوعي الصحي بين لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية وتحليلها :

من اجل التعرف على الأفضلية في نتائج مستوى الوعي الصحي بين لاعبي المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية والفردية ، استعمل الباحثون قانون تحليل التباين (F) ، وكما هو مبين في الجدول (٤) .

الجدول (٤)

يبين نتائج تحليل التباين (F) في مستوى الوعي الصحي بين لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية

نوع الدلالة	قيمة (F) المحسوبة	متوسط الانحرافات	درجات الحرية	الانحرافات	مصدر التباين	المتغير
معنوي	٢٧.٤٥	٨.٩٢٢	٥	٤٤.٦١	بين المجموعات	مستوى الوعي الصحي
		٠.٣٢٥	٩٩	٣٢.١٨	داخل المجموعات	
			١٠٤		العام	

* قيمة (F) الجدولية (٢.٢٩) عند درجتى حرية (٩٩،٥) وتحت مستوى دلالة (٠.٠٥).

أظهرت نتائج الجدول (٤) أن قيمة (F) المحسوبة في مستوى الوعي الصحي بين لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية هي (٢٧.٤٥) وهي أكبر من قيمة (F) الجدولية البالغة (٢.٢٩) عند درجتي حرية (٩٩,٥) وتحت مستوى دلالة (٠.٠٥)، مما يدل على معنوية الفروق في هذا المتغير مما يستدعي استعمال قانون اقل فرق معنوي (L.S.D).

٤-١-٤ عرض نتائج اقل فرق معنوي (L.S.D) لغرض معرفة أفضلية الفرق مستوى الوعي الصحي لدى عينة البحث :

الجدول (٥)

يبين نتائج اقل فرق معنوي (L.S.D) في مستوى الوعي الصحي بين لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية

نوع الدلالة	قيمة (L.S.D) المحسوبة	قيمة فرق الأوساط الحسابية	الأوساط الحسابية	الألعاب
معنوي	٨.٢٥	٨.٣٧	١١٠.٨٣ - *١١٩.٢٠	الكرة الطائرة- كرة السلة
غير معنوي		٦.٥٠	١١٢.٧٠ - ١١٩.٢٠	الكرة الطائرة- كرة القدم
معنوي		١٥.٣٣	١٠٣.٨٧ - *١١٩.٢٠	الكرة الطائرة- التنس
معنوي		١٥.٢	١٠٤ - *١١٩.٢٠	الكرة الطائرة- الشطرنج
معنوي		١٦.٦٣	١٠٢.٥٧ - *١١٩.٢٠	الكرة الطائرة- الريشة الطائرة
غير معنوي		١.٨٧-	١١٢.٧٠ - ١١٠.٨٣	كرة السلة- كرة القدم
غير معنوي		٦.٩٦	١٠٣.٨٧ - ١١٠.٨٣	كرة السلة- التنس
غير معنوي		٦.٨٣	١٠٤ - ١١٠.٨٣	كرة السلة- الشطرنج
معنوي		٨.٢٦	١٠٢.٥٧ - *١١٠.٨٣	كرة السلة- الريشة الطائرة
معنوي		٩.١٣	١٠٣.٨٧ - *١١٢.٧٠	كرة القدم- التنس
معنوي		٨.٧٠	١٠٤ - *١١٢.٧٠	كرة القدم- الشطرنج
معنوي		١٠.١٣	١٠٢.٥٧ - *١١٢.٧٠	كرة القدم- الريشة الطائرة
غير معنوي		٠.١٣-	١٠٤ - ١٠٣.٨٧	التنس - الشطرنج
غير معنوي		١.٣٠	١٠٢.٥٧ - ١٠٣.٨٧	التنس - الريشة الطائرة
غير معنوي		١.٤٣	١٠٢.٥٧ - ١٠٤	الشطرنج- الريشة الطائرة

يبين الجدول (٥) نتائج اختبار اقل فرق معنوي (L.S.D) بين لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية، أظهرت النتائج أن قيمة فرق الأوساط الحسابية بين لاعبي الكرة الطائرة وكرة السلة هي (٨.٣٧) وأن قيمة فرق الأوساط الحسابية بين لاعبي الكرة الطائرة والتنس هي (١٥.٣٣)، كذلك أن قيمة فرق الأوساط الحسابية بين لاعبي الكرة الطائرة والشطرنج هي (١٥.٢)، أما قيمة فرق الأوساط الحسابية بين لاعبي الكرة الطائرة الريشة الطائرة هي (١٦.٦٣) وهي قيم أكبر من

قيمة (L.S.D) المحسوبة البالغة (٨.٢٥) مما يدل على معنوية الفرق ولصالح لاعبي الكرة الطائرة ، كذلك أظهرت النتائج أن قيمة فرق الأوساط الحسابية بين لاعبي كرة السلة والريشة الطائرة هي (٨.٢٦) وهي اكبر من قيمة (L.S.D) المحسوبة البالغة (٨.٢٥) مما يدل على معنوية الفرق ولصالح لاعبي كرة السلة، كما اظهر الجدول (٥) أن قيمة فرق الأوساط الحسابية بين لاعبي كرة القدم و التنس هي (٩.١٣)، و أن قيمة فرق الأوساط الحسابية لاعبي كرة القدم الشطرنج هي (٨.٧٠)، كذلك ظهرت قيمة فرق الأوساط الحسابية بين لاعبي كرة القدم الريشة الطائرة هي (١٠.١٣) وهي قيم اكبر من قيمة (L.S.D) المحسوبة البالغة (٨.٢٥) مما يدل على معنوية الفرق ولصالح لاعبي كرة القدم ، أما بقية النتائج فقط أظهرت أن قيم فرق الأوساط الحسابية هي اصغر من قيمة (L.S.D) المحسوبة البالغة (٨.٢٥) مما يدل على أن نوع الدلالة غير معنوية بين لاعبي تلك الألعاب .

٤-٢ مناقشة النتائج :

من خلال ما تم عرضه من نتائج في الجدول (٢) تبين تمتع أغلبية لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية بمقدار جيد في مستوى الوعي الصحي إذ جاءت قيم الأوساط الحسابية اكبر من قيمة الوسط الفرضي لمقياس الوعي الصحي ويعزو الباحثون سبب ذلك إلى اهتمام اللاعب بنفسه بصحته ، فضلاً عن إدراكه لفهم مدى الاهتمام بصحته ، إذ إن اللاعب الواعي صحياً يمكن أن يغير من عادات وممارسات غير صحيحة يقوم بها ، كذلك العائد الاقتصادي للصحة الجسمية والعقلية له من خلال عملية الاحتراف الرياضي يعود عليه وعلى مجتمعه بالنفع على حد سواء ، إذ أن "التمتع بالصحة لدى الفرد يؤدي إلى أن يكون متوافقاً نفسياً وشخصياً واجتماعياً مع نفسه والآخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستثمار قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن".^١

أما الجداول (٣،٤،٥) فتبين وجود فروق معنوية وتفوق واضح في مستوى الوعي الصحي لصالح لاعبي بعض الألعاب الجماعية ، ويعزو الباحثون سبب هذه الفروق والتفوق إلى تبادل المعلومات الصحية بين اللاعبين في الفريق الجماعي ومناقشة الأفكار وكل ما يهم اللاعب بينه وبين زملائه الآخرين ، لذا ارتفع مستوى الوعي الصحي بارتفاع مستوى المشاركة والتعاون بين أعضاء الفريق الواحد ، ولا بد أن يستمر هذا الوعي الصحي إذ لا غنى للفريق عن المشاركة في اتخاذ القرارات لتحقيق الحياة الصحية لأفرادها، وربما تعني هذه المشاركة تحمّل المسؤوليات والقيادة ووضع الأولويات الصحية للاعبين، فضلاً عن أن ارتفاع الروح الاجتماعية بين أعضاء الفريق وتقاربهم في نوع التعاون المفروض من قبل خصوصية اللعبة من شأنه أن يزودهم بالمعلومات العامة صحياً وهذا ما يميزهم في ارتفاع في مستوى الثقافة الصحية عن ما موجود لدى لاعبي بعض الألعاب الفردية اللذين ينقصهم هذا النوع من التقارب الفكري بسبب اعتماد اللاعب على نفسه في الحصول على المعلومات الصحية التي من شأنها ترفع مستوى الوعي الصحي لديه، وعلى أساس ذلك ينبغي الأخذ بعين الاعتبار أن تحسين الأوضاع الصحية للاعب، ورفع مستوى الصحة العامة لديه وللفريق سيظل هدفاً بعيد المنال إذا لم تتكامل كافة الجهود ، وتوجه باتجاه تطوير مستوى الوعي الصحي، لأنه من غير الممكن التفكير برفع مستوى صحة اللاعب بمعزل عن وعيه ومعرفة بالمعلومات والقواعد

١- حامد عبد السلام زهران . الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط٣، القاهرة ، عالم الكتب ، ١٩٨٨، ص٩.

الصحية الأساسية "معرفة الفرد بالمعلومات والقواعد الصحية تمثل الأساس لتشكيل سلوكه واكتسابه للعادات الصحية وممارستها".^١

كما أن الفريق الجماعي يعطي المزيد من الاهتمام لتبادل العادات والممارسات والمعتقدات السائدة ذات العلاقة بالوضع الصحي والبيئي على مستوى المجتمعات المحلية المختلفة ، والاستفادة من ذلك في تحديد الحاجات الصحية والبيئية للاعب والفريق ، ومعالجتها في إطارها المناسب بما يساعد على تطوير وعي اللاعب وممارسته للسلوك الصحي.

٥- الاستنتاجات والتوصيات :

١-٥ الاستنتاجات :

- ١- تمتع أغلبية لاعبي المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية والفردية بمقدار جيد في مستوى الوعي الصحي.
- ٢- تفوق لاعبي المستويات العليا في بعض الألعاب الجماعية في مستوى الوعي الصحي على لاعبي بعض الألعاب الفردية .
- ٣- أفرزت الدراسة المقارنة الأفضلية للاعبي الكرة الطائرة في مستوى الوعي الصحي ضمن بعض الألعاب الجماعية قيد الدراسة .

٣- لا توجد أفضلية للاعبين ضمن بعض الألعاب الفردية قيد الدراسة في مستوى الوعي الصحي .

٥-٢ التوصيات :

- ١- ضرورة الاهتمام بالجانب الصحي للاعبين في المستويات العليا للألعاب الجماعية والفردية .
- ٢- التأكيد على ضرورة الاهتمام الكبير في توضيح ونشر الوعي الصحي في مختلف الأنشطة والألعاب الرياضية المختلفة .
- ٣- من الأهمية بمكان معرفة المستويات الحقيقية في مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي الألعاب الرياضية كافة وبمختلف مستوياتها وفئاتها العمرية .
- ٤- ضرورة الاهتمام بالجانب الصحي للاعبين كافة أسوة بجوانب العملية التدريبية .
- ٥- ضرورة إجراء المقارنات في العديد من متغيرات الصحة العامة بين لاعبي الألعاب الرياضية كافة .
- ٦- إجراء دراسات مقارنة أخرى بين لاعبي ولاعبات (على وفق متغير الجنس) الألعاب الرياضية كافة .
- ٧- إجراء بحوث أخرى متماثلة تتبنى قضية الوعي الصحي ووسائل التنقيف الصحي لدى اللاعبين .

المصادر

- ١- أحمد إبراهيم أحمد : الإدارة المدرسية في الألفية الثالثة ، الإسكندرية، مكتبة المعارف الحديثة، ٢٠٠٢.
- ٢- بهاء الدين سلامة : الصحة والتربية الصحية، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩٦.
- ٣- حامد عبد السلام زهران : الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٣، القاهرة ،عالم الكتب، ١٩٨٨.

١- عبد الوارث عبده الرازجي. الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية ، المجلة العربية للتربية ، تونس ، ١٩٩٩ ، ص١٢٨.

- عامر فهمي وهشام عامر: مبادئ القياس والتقويم في التربية ، ط ٣، عمان، دار الفكر النشر والتوزيع، ٢٠٠٥.
- عايد فضل ملحم : الطب الرياضي والفسيولوجي، قضايا ومشكلات معاصرة، الأردن، دار الكندي للطباعة والنشر، ١٩٩٩.
- عباس محمد إبراهيم وشحاتة الرملي : اللياقة والصحة ، الأردن، دار الفكر العربي، ١٩٩١.
- عبد النصير قدومي : مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة ، مجلة التربية النفسية، ٢٠٠٩.
- عبد الوارث عبده الرازجي : الوعي الصحي لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في الجمهورية اليمنية ، المجلة العربية للتربية ، تونس ، ١٩٩٩.
- علاء الدين عليوة : الصحة في المجال الرياضي ، الإسكندرية ، منشأة المعارف، ١٩٩٩.
- عماد الدين جمال جمعه : الصحة العامة بين الحقيقة والواقع، الإسكندرية، دار الوفاء للطباعة والنشر، ٢٠٠٧.
- فاروق عبد الوهاب السيد : التغذية والرياضة في موضوعات معاصرة في الطب الرياضي وعلوم الحركة، السعودية، الاتحاد السعودي للطب الرياضي، ١٩٨٩.
- محمد خميس أبو نمره : الرياضة والصحة ، فلسطين، منشورات جامعة القدس، مطبعة لحجاوي، ٢٠٠١.
- محمد جاسم الياسري ، مروان عبد المجيد : الأساليب الإحصائية في مجالات البحوث التربوية ، ط ١ ، عمان ، مؤسسة الوراق.
- مجمع اللغة العربية : معجم علم النفس والتربية ، ج ١، القاهرة ، الهيئة العامة لشؤون المطابع، ١٩٨٤.
- مصطفى باهي : المعاملات العلمية والعملية بين النظرية والتطبيق، ط ١، القاهرة ، مركز الكتاب للنشر، ١٩٩٩.
- مازن عبد الهادي (وآخرون) : السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين، مجلة علوم التربية الرياضية، العدد السابع، المجلد الأول، جامعة بابل، كلية التربية الرياضية، ٢٠٠٩.
- وديع ياسين التكريتي وحسن محمد العبيدي : لتطبيقات الإحصائية واستخدامات الحاسوب في بحوث التربية الرياضية، الموصل، دار الكتب، ١٩٩٩ .

الملحق (١)

يبين مقياس الوعي الصحي

عزيزي اللاعب: يروم الباحثون إجراء البحث الموسوم (دراسة وصفية مقارنة لمستوى الوعي الصحي للاعبين المستويات العليا بين بعض الألعاب الجماعية والفردية) ونظرا لكونكم عينة البحث نشكر تفضلكم بالإجابة على فقرات المقياس بكل دقة وشفافية، للتعرف على مستوى الوعي الصحي الذي تملكونه .

عزيزي اللاعب: يرجى قراءة العبارات بشكل دقيق ومن ثم الإجابة عليها وذلك بوضع علامة (✓) إمام الاختيار الذي يناسب، مع عدم ترك أي فقرة من دون إجابة .

شاكرين تعاونكم معنا

الباحثون

أولاً: معلومات عامة :

اسم اللاعب: اختياري العمر: اللعبة: اسم النادي: عدد سنوات التدريب واللعب :
المستوى الدراسي: طبيعة العمل:

ثانياً: مقياس الوعي الصحي :

ت	الفقرات	دائماً	أحياناً	نادراً
١	أراجع الطبيب عند ظهور أية أعراض مرضية لدي.			
٢	ألتزم بتعليمات الطبيب بعد عودتي من الإصابة.			
٣	أهتم بشكل كبير في تمارينات التأهيل بعد الإصابة.			
٤	أهتم بنظافة جسمي واستحم يومياً.			
٥	أقوم بمتابعة نشرات الصحية.			
٦	لدي تاريخ صحي شخصي دقيق احتفظ به.			
٧	أقوم بفحص طبي شامل كل سنة.			
٨	أناقش ذوي الاختصاص بجوانب الصحة العامة.			
٩	أبتعد عن أماكن الضوضاء الإزعاج .			
١٠	أتجنب تعاطي المنشطات الرياضية.			
١١	أتجنب السهر المستمر لمدة طويلة.			
١٢	أستعمل النظارات الشمسية التي تقيني أشعة الشمس.			
١٣	أتناول الفواكه والخضروات الطازجة.			
١٤	أتناول المواد الغذائية متنوعة ومتوازنة.			
١٥	أحافظ على وزن مناسب لي.			
١٦	أتناول الطعام قبل التدريب أو المباراة بثلاث ساعات.			
١٧	أحرص على شرب الماء بكميات كافية في أثناء التدريب أو المباراة.			
١٨	أتناول وجباتي الغذائية في أوقاتها المحددة.			
١٩	أفضل الطعام المسلوق على الطعام المقلي.			
٢٠	أتجنب تناول المخدرات والتوابل .			
٢١	أتجنب شرب الشاي والقهوة بكميات كبيرة.			
٢٢	أحرص على قراءة التعليمات المتعلقة بالسرعات الحرارية عند			

			شرائي للمواد الغذائية.	
			أرتدي الملابس الرياضية المناسبة للحالة الجوية في أثناء التدريب أو المباراة.	٢٣
			أنتعل الحذاء الرياضي المناسب للعبة التي أمارسها.	٢٤
			أتأكد من سلامة الأجهزة والأدوات قبل أن استعملها.	٢٥
			أضع الواقيات في أثناء التدريب أو المباراة.	٢٦
			أتجنب لبس الحلي(الخاتم والعقد والأساور) في أثناء التدريب أو المباراة.	٢٧
			أقوم بإخبار المدرب عن حالتي الصحية بكل صراحة قبل التدريب أو المباراة.	٢٨
			أقوم بالإحماء لمدة كافية قبل البدء في أثناء التدريب أو المباراة.	٢٩
			أتقيد بتعليمات المدرب عند أدائي للتدريبات من دون زيادة أو نقص.	٣٠
			أعرف قدراتي وإمكانياتي ولا أبالغ في أداء التدريبات تجنباً للإصابة.	٣١
			أهتم بأداء تمارينات الإطالة قبل التدريب والتهدة في نهايته.	٣٢
			أترج عند أداء التمارينات البدنية والمهارية من السهل إلى الصعب.	٣٣
			أتعاون مع زملائي في تحقيق الفوز.	٣٤
			أحترم قوانين الفعالية أو اللعبة التي أمارسها.	٣٥
			أنتمائي عال لفريقي.	٣٦
			أفضل المصلحة العامة لفريقي على مصلحتي الشخصية.	٣٧
			أتحمل مسؤولية أخطائي في أثناء التدريب أو المباراة.	٣٨
			أقبل الفوز والخسارة بروح رياضية جيدة.	٣٩
			أشارك زملائي اللاعبين في أفراحهم وأحزانهم.	٤٠
			أنفذ توجيهات وتعليمات رئيس فريقي (كابتن الفريق).	٤١
			أتعامل مع زملائي اللاعبين في الملعب من دون أي عصبية.	٤٢
			أضبط انفعالاتي بحيث لا تؤثر سلباً في الأداء العام لفريقي.	٤٣
			أجد أساليب مناسبة لحل المشكلات التي تواجهني.	٤٤

٤٥	أناقش المشكلات التي تواجهني مع مدربي وزملائي اللاعبين.
٤٦	أخذ قراراتي بعيدا عن القلق النفسي.
٤٧	أقبل قرارات الحكام من دون عصبية حتى وأن كانت خاطئة.
٤٨	أعبر عن انفعالاتي بشكل واضح وصريح.

الملحق (٢)

يبين أسماء السادة الخبراء والمختصين الذي عرض عليهم مقياسي مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي الألعاب الجماعية والفردية

ت	الاسم	التخصص	مكان العمل
١	أ.د. محمود داود سلمان	طرائق تدريس	جامعة بابل-كلية التربية الرياضية
٢	أ.د. ظافر هاشم	طرائق تدريس - العاب مضرب	جامعة بغداد-كلية التربية الرياضية
٣	أ.د. قاسم لزام	تعلم حركي - كرة القدم	جامعة بغداد-كلية التربية الرياضية
٤	أ.د. مازن عبد الهادي	تعلم حركي - الريشة الطائرة	جامعة بابل-كلية التربية الرياضية
٥	أ.د. عامر سعيد جاسم	علم النفس الرياضي-كرة القدم	جامعة بابل-كلية التربية الرياضية
٦	أ.د. حسين ربيع	علم النفس التربوي	جامعة بابل-كلية التربية
٧	أ.د. ياسين علوان	علم النفس التربوي-كرة اليد	جامعة بابل-كلية التربية الرياضية
٨	أ.م.د. حيدر عبد الرضا	علم النفس الرياضي - الكرة الطائرة	جامعة بابل-كلية التربية الرياضية
٩	أ.م.د. عايد حسين	تدريب رياضي - كرة السلة	جامعة بابل-كلية التربية الرياضية
١٠	أ.م.د. سهيل جاسم	تدريب رياضي - الكرة الطائرة	جامعة بابل-كلية التربية الرياضية
١١	أ.م.د. نصر حسين	تدريب رياضي - كرة السلة	جامعة بابل-كلية التربية الرياضية
١٢	أ.م.د. زيدون جواد	فلسفة والطب الرياضي	جامعة بغداد-كلية التربية الرياضية
١٣	أ.م.د. عباس حسين	فلسفة والطب الرياضي	جامعة بابل-كلية التربية الرياضية

Abstract**Descriptive Study to the Level of Health Awareness for Players at Senior Levels Between Some Games Collective and Individual**

A.D.Nahida Abdul Zaid M.D.Raid Mhawes M.M.Yahya Alwan

The research aims to develop a measure of the level of health awareness, as well as identify the level of health awareness among the players at higher levels in some games collective and individual, as well as find differences in the level of health awareness among the players between some games collective and individual, and touched researchers in theoretical studies the concept of health awareness and factors affecting the public health, and follow the researchers descriptive approach survey and comparison to appropriate and the nature of the research objectives, and conducted research on the players at higher levels in some games collective and individual, as the total number of the research community (155) for the player, while the sample (105) as a player, and this formed the percentage of (67.74%) and make search in the duration of the period of 01/05/2013 until 01/10/2013, and the researchers prepare scale special awareness of health to identify the level of health awareness and presented to the gentlemen experts and specialists, and after polled was conducted some amendments to it and then make scientific bases his honesty and consistency and objectivity, as well as the use of statistical methods appropriate, including (mean and standard deviation and the percentage and coefficient of variation and the Law (t) for independent samples and the law of analysis of variance (f) to learn, and in light of the results obtained researchers found several conclusions, the most important enjoy the majority of the players at higher levels in some games collective and individual level health-conscious good, and in the light of these findings researchers recommended the need to address the healthy players in the upper levels of the Games collective and individual, with an emphasis on the need to great interest in understanding and dissemination of health awareness in the various activities various sports and games.