

برنامج تثقيف صحي وأثره على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الأهلي

أ.د/ علاء سيد نبيه

أستاذ الصحة الرياضية بقسم علوم الصحة الرياضية
كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة حلوان

أ.د/ اشرف نبيه ابراهيم

أستاذ الصحة الرياضية بقسم علوم الصحة الرياضية
كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة حلوان

الباحث/ محمد حسن ورداني حسن

باحث دكتوراه بقسم علوم الصحة الرياضية
كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة حلوان

Doi: 10.21608/jsbsh.2024.332600.2848

المقدمة ومشكلة البحث:

تعتبر الصحة العامة Public Health أحد فروع العلوم التي تدرس كيفية تطوير وترقية الحياة الطبيعية للإنسان سواء من ناحية دراسة الأمراض ومسبباتها وطرق انتقالها وكيفية الوقاية منها أو ما يتعلق بنشر الوعي الصحي والاهتمام بصحة البيئة ومكافحة الأخطار الصحية ومعالجتها، كما أن الصحة العامة تعتبر علم اجتماعي يربط الطب بالنواحي الاجتماعية ويعتني بالرعاية الصحية لأفراد المجتمع، والصحة من القضايا الأساسية التي حظيت باهتمام كبير من قبل العلماء من مختلف التخصصات والمجالات. (٤: ٢٢: ٢٥)

تعد الصحة ضرورة من ضروريات الحياة الفردية والاجتماعية والتربوية وفي مفهومنا تعتبر عملية إعداد الفرد للحياة في مختلف نواحيها مما يعطي للتربية الصحية العناية الكبيرة شأنها باقي المجالات الأخرى ذات الأهمية في حياة الإنسان وهي جزء من الحياة العامة المتمثلة بالمعلومات واكتسابها والخبرات والمهارات والاتجاهات والتي تستهدف جميعها في النهاية إلى إعداد الفرد في المجتمع ليكون مؤثراً فيه.

ومما تجدر الإشارة إليه إن دخول النشاطات الرياضية والبدنية والمهارية والحركية إلا دليل على أهمية الحياة الصحية للفرد مما يؤهل الفرد لأداء دوره كما إن هناك من يرى إن التربية الرياضية والتربية الصحية منظوراً واحداً من حيث الاهتمام الصحي للفرد والارتقاء بالجانب البدني إضافة إلى وضع البرامج الخاصة بالجوانب الصحية وفي كافة مجالات الحياة مما أدى إلى الاهتمام بالرغبات والميول والاتجاهات بحيث أصبحت التربية الصحية جزءاً مهماً وأساسياً من حياة الأفراد. (٥: ٥٩)

التثقيف الصحي هي جزءاً هاماً من التربية العامة وذلك لإكساب أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع والاستفادة منها على أكمل وجه ، وتزويدهم بالخبرات الصحية المختلفة المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم وتعديل سلوكهم لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية، أن الثقافة هي القدرة على تنوير العقول والارتفاع بالمستوى الفكري للمواطن وحمايته وتحسينه ضد أية أفكار ضارة قد تنزلق به وتوقعه في برائن تيارات غريبة عليه وعلى وطنه تتحطم معها كل طموحاته وأمانيه اتجاه نفسه وبلده. (٧ : ٤٩)

المستوى الصحي في المجتمع غير ثابت بل هو في حالة ديناميكية متحركة ، لان المرض ينتج من تفاعل عدة قوى ، ويكون المستوى الصحي محصلة او نتيجة التفاعل الذي ينشأ بين هذه العوامل فإذا تغلبت الحالة او العوامل السلبية ظهرت الحالة المرضية . كما أن التربية والثقافة لها دور هام في تزويد الفرد بمعلومات هامة وعن طرق الوقاية من الأمراض ، كذلك في تزويده بأنواع من المعرفة والممارسات العملية المرتبطة بطرق إعداد وطهي الطعام وحفظ المواد الغذائية ، حيث أن تلك الطرق قد تزيد أو تنقص من القيمة الغذائية لهذه الأغذية . (١٢ : ٥٦ : ٦٠)

يشير بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧) إلى أن التثقيف الصحي هي الإلمام بالمعلومات والبيانات والحقائق الصحية والتي ترتبط بالصحة والمرض ، ولكن قد لا يستخدمها الفرد في حياته أو يستفيد بها ، وهي على ذلك تبقى كثافة صحية دون أن تؤثر في حياة وسلوك الفرد ، كما يشير بأنها تلعب دور هام وفعال في تعريف أفراد المجتمع بالأمراض الشائعة وطرق الوقاية منها والاهتمام بالمناعة الطبيعية ضد الأمراض لدي الأطفال والعمل على تتميتها، كما إن التثقيف الصحي توضح طرق التعامل مع المرض للوصول إلى أفضل حالات الجسم وتعمل على تغيير السلوك الصحي للفرد، فعندما يأخذ الفرد بأسباب العلاج المبكر ينفذ حياته ويحد من العواقب الوخيمة التي تترتب على إهمال أو بطئ علاج المرض أو الإصابة، والتثقيف الصحي هي أيضا تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين . (٧ : ٢٢-٢٥)

التثقيف الصحي من أهم برامج التنمية الصحية للمجتمع بصفة عامة ، بإسهامها في زيادة الإنتاج ورفع المستوى الاقتصادي ، فإذا أردنا أن نعرف عند قياس المستوى الصحي لأي مجتمع فإن ذلك يتم من خلال قياس مستوى ثقافته الصحية لأنها مؤشر لسلوكه واتجاهاته وفكره الصحي ، فالثقافة في جوهرها تنمية للإنسان ، وأثر لتفاعله مع البيئة بجميع متغيراتها والعوامل المؤثرة فيها ، فالتثقيف مرتبط بحياة الأمة وتماسكها وإقرار مكانتها بين الأمم ، وهي تعتبر من أهم الأركان في قضية الرعاية الصحية نظرا للتطور العلمي والتكنولوجي المستمر في المجال الصحي ، فهي بدورها لها تأثير عميق في شخصية الفرد وسلوكه ، كما تساعد علي زيادة المعرفة الصحية ، كما تعتبر من أهم مراحل عملية التربية الصحية ، والوسيلة الفعالة لتزويد أفراد المجتمع بالمعلومات الصحية ، حيث تعد جزء من التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة

للمجتمع ووسيلة أساسية لتحقيق الصحة للمجتمع (١٢: ٣٠)

مفهوم جودة الحياة المرتبط بالصحة يشمل العديد من الجوانب ذات التأثير على الصحة سواء الجسدية أو العقلية وجودة الحياة المصطلح الذي تطور منذ ثمانينيات القرن الماضي يعد مؤشراً للاحتياجات غير الملباة ونقاطاً للتدخل، وتوضح كيفية قياس الجودة المتعلقة بالصحة لدى الأفراد والمجتمعات، وأهمية ذلك في مراقبة الصحة العامة، وعند الحديث عن جودة الحياة (QOL) يوجد العديد من الأسئلة التي تبحث عن إجابات منها كيف تقيّم حياتك؟ هل تشعر بالرضى عن نفسك وعن حياتك؟ هل تشعر بالرضى عن حالتك الصحية وعن مدى صحة البيئة المحيطة بك؟ هل رغبة الإنسان في تحقيق المزيد في حياته دوماً، أم تعكس سخطاً، أم رغبة مشروعة نحو حياة أفضل جودة، ولذلك نجد ان مفهوم جودة الحياة (QOL) هو مفهوم واسع متعدد الأبعاد يتضمن عادةً تقييمات ذاتية لكل من الجوانب الإيجابية والسلبية للحياة.

(٦: ٢٦: ٢٨)

وتشير منظمة الصحة العالمية على تحسين جودة الحياة للأفراد وذلك من ناحية الصحة الجسمية والصحة البدنية ومزاولة النشاط البدني ولتحقيق جودة الحياة يجب ان يتمتع الافراد بصحة جيدة، وهذا ليس معناه انعدام المرض ولكن اتباع نمط حياة يتسم بالإيجابية كممارسة النشاط الرياضي.

(18: ٥٨)

تشير الإصدارات المبكرة من مقاييس جودة الحياة المتعلقة بالرعاية الصحية إلى تقييمات بسيطة للقدرات البدنية بواسطة مقيم خارجي (كأن يكون المريض قادراً على النهوض وتناول الطعام والشراب والعناية بالنظافة الشخصية دون أي مساعدة من الآخرين)، أو حتى بالنسبة إلى مقياس واحد (كالزاوية التي يمكن أن ينثني بها أحد الأطراف). (١٤)

يقر المفهوم الحالي لجودة الحياة المتعلقة بالصحة بأن الأشخاص يقرّون بحالتهم الفعلية بالنسبة لتوقعاتهم الشخصية. [مصدر طبي غير موثوق به] يمكن أن يختلف هذا الأخير بمرور الوقت، ويتفاعل مع التأثيرات الخارجية مثل طول المرض وشدته، ودعم الأسرة، وغير ذلك. (١٥)

وجد أن تصنيف المرضى والأطباء لنفس الموقف الموضوعي يختلف اختلافاً كبيراً، كما هو الحال مع أي حالة تنطوي على وجهات نظر متعددة. يجري حالياً تقييم جودة الحياة المتعلقة بالصحة باستخدام استبيانات المرضى في معظم الأحيان، وتكون غالباً متعددة الأبعاد وتغطي الجوانب الجسدية والاجتماعية والعاطفية والمعرفية والعمل أو الدور، وربما الجوانب الروحية بالإضافة إلى مجموعة متنوعة من الأعراض المرتبطة بالمرض، وكذلك الآثار الجانبية الناجمة عن العلاج، والتأثير المالي للحالات الطبية. رغم استخدام جودة الحياة المتعلقة بالصحة في كثير من الأحيان بالتبادل مع مقياس الحالة الصحية، إلا أن كليهما يقيس مفاهيم مختلفة. (١٦)

يرى محمد الحماحمي (٢٠٠٠) ان المحافظة على الصحة وتقويتها لدى أفراد المجتمع من

الواجبات الأساسية للتربية البدنية، وتلك الحالة التي يوجد عليها الجسم البشري، عندما تتوازن فيها جميع وظائفه مع تأثير عوامل البيئة الخارجية مع عدم وجود تغيرات مرضية، ويجري تحديد الحالة الصحية على أساس التشخيص الذاتي، والتشخيص الموضوعي، والذات لا تتطابق نتائجهما عادة، ويمكن ملاحظة خطأ التشخيص الذاتي في حالة عدم ظهور أعراض حقيقية للإصابة بالأمراض، وتتأثر صحة الإنسان بالعديد من العوامل المتداخلة والتي من أهمها الهواء النقي وعدم التلوث البيئي والاسترخاء النفسي والعصبي وممارسة الأنشطة البدنية والرياضية والتغذية. (١١: ٩٨)

الصحة تاج فوق رؤوس الاصحاء والرسول صلي الله عليه وسلم أوصى بالصحة والعناية بها ولقد ازدادت اهمية الاهتمام بها، وتمتع الافراد بالصحة هدف يسعى الي تحقيقه كل العاملين والمسؤولين عن هذا المجال والتقدم التكنولوجي في جميع المجالات المختلفة ادي الي قله حركه الانسان وبالتالي قله كفاءته البدنية والفسولوجية مما جعله عرضه للإصابة بالعديد من الامراض والتي تسمى بأمراض قله الحركة مثل امراض القلب والشرايين والسمنة والام أسفل الظهر والسكر وارتفاع ضغط الدم والكولسترول. (١٠: ١٥)

يذكر أسامة رياض وعصام جمال (٢٠١٦م) أن الدول المتقدمة أصبحت تهتم ببرامج الرعاية الصحية حيث إنها من الأسس الرئيسية في نهضة وتقدم ورقي المجتمع. (٥: ٣٥)

يذكر حسن باشا (٢٠١٥) ان الرعاية والسلامة الصحية عنصر مهم وأساسي للمعلمات وتتطلب خلو الجسم من الأمراض وكفاءة جميع أجهزة الجسم، والسلامة الصحية تشمل جميع الجوانب البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية، ويجب أن يكون المعلمين على قدر من التنقيف الصحي التي تتيح لهم المعلومات الصحيحة لتفادي حدوث الإصابات، والمعلم في حاجة إلى عناية صحية دقيقة. (٨: ٣٧)

ووجد الباحثين انه من الضروري لقاء الضوء على ممارسة السلوكيات الصحية وتبرز أهمية مشكلة البحث في توجيه العاملين وقدراتهم وخبراتهم وتوظيفها بالمكان الصحيح وتكامل الفرد جسماً ونفسياً وخلقياً واجتماعياً ومهارياً وسلوكياً لذا كان من واجب الباحثين ومن خلال خبرتهم التعرف على تأثير السلوكيات الصحية على العاملين نظرا للدور الكبير للممارسة الصحية والتي من شأنها الارتقاء بالحالة الصحية للأفراد مما يعود بالتأثير الإيجابي على جودة حياة الافراد

المصطلحات المستخدمة في البحث

التنقيف الصحي health literacy

عرفها احمد ريان (٢٠٠٤م) هي تقديم المعلومات والحقائق الصحية للمواطنين سواء ما تعلق منها بالنصائح الطبية أو التعريف بالأمراض وطرق الوقاية بهدف تحقيق الوعي الصحي للأفراد. (٢: ١٥)

جودة الحياة هي استمتاع الفرد بالحياة والشعور بالسعادة والتفاؤل والتمتع بالصحة الجسمية

والنفسية الإيجابية ورضاه عن حياته في جوانبها المختلفة مما يجعل حياته مليئة بالمعاني الإيجابية .
(٦ : ٢٨٦)

هدف البحث: يهدف البحث الى التعرف على تأثير برنامج للتنقيف الصحي على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الأهلي
فروض البحث

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي في تأثير برنامج للتنقيف الصحي على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الأهلي.
إجراءات البحث:
منهج البحث:

استخدم الباحثين المنهج التجريبي وذلك لملائمته بطبيعة البحث، كما استخدمت التصميم التجريبي بطريقة المجموعة الواحدة بإجراء القياس القبلي والبعدي عليها وذلك لملائمته بطبيعة البحث. مجتمع وعينة البحث:

- يمثل مجتمع البحث بعض العاملين في النادي الأهلي فرع الجزيرة في المرحلة السنية من (٣٥ : ٤٥) سنة، وكان اجمالي عدد العينة (٦٠) عامل، وتم اختيار عينة البحث الأساسية (٤٠) عامل، واختيار عدد (٢٠) عامل لإجراء الدراسة الاستطلاعية، يطبق عليها البرنامج الثقافة الصحية.
شروط اختيار العينة: وقد روعي عند اختيار عينة البحث التالي:

- اعتدالية بيانات عينة البحث.
- ان تكون لديهم الرغبة في التطوع والاشتراك في إجراءات البحث.
- العينة لائقة من الناحية الصحية ولا تعاني من أي امراض مزمنة مثل السكر والضغط والقلب ومشاكل الغدة الدرقية.
اعتدالية بيانات عينة البحث

قام الباحثين بالتأكد من خلو عينة البحث من عيوب التوزيعات الغير اعتدالية في بعض المتغيرات الأساسية (السن، الطول، الوزن الكلي)، جدول (١)، وفي مكونات الجسم (الوزن، كتلة الجسم، نسبة الماء، نسبة البروتين، نسبة المعادن، نسبة الدهون، معدل الايض)، جدول (٢).

جدول (١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للمتغيرات الوصفية (ن=٤٠)

| المتغيرات | م | ع | ل |
|-----------|----------|----------|-------|
| السن | 39.6500 | 3.12599 | .157 |
| الطول | 174.0250 | 2.91317 | .341 |
| الوزن | 75.2750 | 16.53123 | -.183 |

يتضح من جدول (١) انه انحصر معامل الالتواء ما بين (+٣،-٣) للمتغيرات الوصفية مما يدل على اعتدالية البيانات
 جدول (٢) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للاستجابات على ابعاد
 استمارة جودة الحياه في القياس القبلي (ن=٤٠)

| الابعاد | م | ع | ل |
|----------------|----------|---------|--------|
| الصحي | 18.6000 | 1.31656 | -0.051 |
| الجسمي | 11.9500 | 1.01147 | .887 |
| النفسي | 11.9500 | 1.43133 | .147 |
| الاجتماعي | 17.3750 | 1.49679 | .327 |
| البيئي | 19.0000 | 1.85362 | .458 |
| الغذائي | 18.8500 | 1.70294 | 1.263 |
| النشاط الرياضي | 13.6750 | 1.32795 | .570 |
| الدرجة الكلية | 111.4000 | 5.96055 | .662 |

يتضح من جدول (٢) انه انحصر معامل الالتواء ما بين (+٣،-٣) للأبعاد استمارة جودة
 الحياه في القياس القبلي ، مما يدل على اعتدالية البيانات
 مجالات البحث

المجال الجغرافي : تم تطبيق اجراءات البحث في نادي المعلمين بمحافظة الجيزة

المجال الزمني : تم اجراء الدراسة الاستطلاعية يوم السبت ١٨-٥-٢٠٢٤ ، وطبقت قياسات البحث
 "الدراسة الأساسية" في الفترة من يوم الاثنين ١-٦-٢٠٢٤م وحتى يوم الاحد ١-٩-٢٠٢٤م
 وسائل وأدوات جمع البيانات:

تطلبت طبيعة هذه الدراسة استخدام عدة وسائل لجمع البيانات وهي على النحو التالي :

المقابلة الشخصية : حيث تمت المقابلة الشخصية للباحث مع السادة الخبراء وعددهم ١٠ لعرض
 استمارة الاستبيان . مرفق (١)

استمارات البحث

- إستمارة إستبيان جودة الحياة

خطوات بناء استبيان جودة الحياة:

- تحديد الهدف من الإستبيان بناء على هدف البحث الرئيسي .
- المسح المرجعي للدراسات السابقة المرتبطة والمتخصصة وكذلك المراجع العلمية ذات صلة
 بموضوع البحث وتحليل محتواها .
- تحديد محاور وعبارات استبيان إستبيان جودة الحياة من خلال إستمارة إستطلاع رأي الخبراء
- عرض استمارة إستبيان جودة الحياة في صورته المبدئية على الخبراء.

- تقنين استمارة من خلال اجراء المعاملات العلمية لها من حيث الصدق والثبات لتأكد من صلاحيتها لتطبيق وقياس نتائج برنامج التنقيف الصحي .

حساب المعاملات العلمية للاستمارة :

أولاً : حساب معامل الصدق : (صدق الاتساق الداخلي)

جدول (٣) قيم الارتباط بين درجة كل عبارة والبعد التي تنتمي اليه (ن=٢٠)

| م | الصحي | الجسمي | النفسي | الاجتماعي | البيئي | الغذائي | النشاط الرياضي |
|----|--------|--------|--------|-----------|--------|---------|----------------|
| ١ | 0.611* | 0.709* | 0.189 | 0.519* | 0.708* | 0.904* | 0.487* |
| ٢ | 0.702* | 0.488* | 0.500* | 0.901* | 0.634* | 0.655* | 0.710* |
| ٣ | 0.510* | 0.793* | 0.781* | 0.844* | 0.800* | 0.718* | 0.911* |
| ٤ | 0.492* | 0.621* | 0.693* | 0.585* | 0.674* | 0.684* | 0.688* |
| ٥ | 0.700* | 0.477* | 0.677* | 0.666* | 0.455* | 0.913* | 0.705* |
| ٦ | 0.578* | 0.692* | 0.595* | 0.362 | 0.704* | 0.589* | 0.286 |
| ٧ | 0.466* | 0.757* | 0.895* | 0.891* | 0.588* | 0.571* | 0.466* |
| ٨ | 0.599* | 0.600* | 0.499* | 0.681* | 0.744* | 0.477* | 0.671* |
| ٩ | 0.631* | 0.534* | 0.284 | 0.589* | 0.606* | 0.706* | 0.907* |
| ١٠ | 0.538* | 0.222 | 0.467* | 0.479* | 0.908* | 0.506* | 0.619* |
| ١١ | 0.488* | 0.710* | 0.704* | | 0.691* | 0.499* | |
| ١٢ | 0.600* | | 0.119 | | 0.865* | 0.587* | |
| ١٣ | | | | | | 0.811* | |

*الدلالة عند مستوى (٠.٠٥) = (٠.٤٤٤)

يتضح من جدول (٣) انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة كل عبارة والبعد التي

تنتمي اليه ، عدا (٦) عبارات لا يوجد ارتباط دال احصائيا بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للبعد

جدول (٤)

قيم الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستمارة (ن=٢٠)

| م | البعد | " ر " |
|---|----------------|--------|
| ١ | الصحي | 0.903* |
| ٢ | الجسمي | 0.873* |
| ٣ | النفسي | 0.795* |
| ٤ | الاجتماعي | 0.777* |
| ٥ | البيئي | 0.839* |
| ٦ | الغذائي | 0.694* |
| ٧ | النشاط الرياضي | 0.924* |

*الدلالة عند مستوى (٠.٠٥) = (٠.٤٤٤)

يتضح من جدول (٤) انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستمارة مما يدل على مدى صدق الاستمارة وانها صالحة للتطبيق
ثانيا : حساب معامل الثبات : (التجزئة النصفية الفا كرونباخ)

جدول (٥) قيم الفا كرونباخ لحساب ثبات الاستمارة (ن=٢٠)

| البيان | القيمة |
|-----------------------------|--------|
| معامل الارتباط بين الجزئيين | 0,7861 |
| معامل جتمان | 0.9112 |
| معامل الفا للجزء الأول | 0.6941 |
| معامل الفا للجزء الثاني | 0.7022 |

يتضح من جدول (٥) ان قيم معامل الارتباط بين الجزئيين قيم مرضية لقبول ثبات الاستمارة وانها صالحة للتطبيق
الدراسة الأساسية
القياسات القبليّة:

قام الباحثين بإجراء القياس القبلي يوم الخميس ٣٠-٥-٢٠٢٤ قبل تنفيذ البرنامج المقترح.

تطبيق البرنامج:

تم تطبيق البرنامج المقترح على عينة البحث الأساسية من العاملين في النادي الاهلي خلال مدة ٣ شهور بواقع ١٢ اسبوع، وكان تطبيق الوحدات ٢ وحدة في الأسبوع الواحد، بواقع (٢٤) وحدة في الفترة من يوم السبت الموافق الاثنيين ١-٦-٢٠٢٤م وحتى يوم الاحد الموافق ١-٩-٢٠٢٤م وتم تطبيق البرنامج الصحي على المجموعة التجريبية قيد البحث.

القياس البعدي:

تم إجراء القياس البعدي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج المقترح من يوم الاثنيين الموافق ٢-٩-٢٠٢٤م

٢٠٢٤-٩

المعالجات الإحصائية:

استخدم الباحثين برنامج الحزم الإحصائية SPSS لمعالجة البيانات إحصائياً، استعانة بالأساليب

الإحصائية التالية:

- الإحصاء الوصفي.
- دلالة الفروق
- نسبة التحسن %

عرض النتائج ومناقشتها

تناول الباحثين فيما يلي عرض ومناقشة النتائج التفصيلية

جدول (٦) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للاستجابات على ابعاد

استمارة جودة الحياه في القياس البعدي (ن=٤٠)

| المتغيرات | م | ع | ل |
|----------------|----------|---------|--------|
| الصحي | 27.5000 | 2.06311 | -0.369 |
| الجسمي | 19.6250 | 2.04673 | 0.066 |
| النفسي | 20.2750 | 2.03794 | 0.467 |
| الاجتماعي | 22.2250 | 1.76123 | 0.439 |
| البيئي | 29.2000 | 2.06559 | -0.154 |
| الغذائي | 34.7750 | 1.64063 | -0.353 |
| النشاط الرياضي | 27.6750 | 1.22762 | -0.734 |
| الدرجة الكلية | 181.2750 | 4.47206 | -0.226 |

يتضح من جدول (٦) انه تفاوتت قيم المتوسطات الحسابية للاستجابات العينة على ابعاد

استمارة جودة الحياه في القياس البعدي

جدول (٧) الفروق بين القياسين (القبلي / البعدي) للابعاد استمارة جودة الحياه ونسب تحسنها (ن=٤٠)

| الابعاد | قبلي | | بعدي | | ت | الدلالة |
|----------------|----------|---------|----------|---------|--------|---------|
| | ع | م | ع | م | | |
| الصحي | 18.6000 | 1.31656 | 27.5000 | 2.06311 | *29.96 | 0.000 |
| الجسمي | 11.9500 | 1.01147 | 19.6250 | 2.04673 | *25.73 | 0.000 |
| النفسي | 11.9500 | 1.43133 | 20.2750 | 2.03794 | *26.77 | 0.000 |
| الاجتماعي | 17.3750 | 1.49679 | 22.2250 | 1.76123 | *19.05 | 0.000 |
| البيئي | 19.0000 | 1.85362 | 29.2000 | 2.06559 | *26.77 | 0.000 |
| الغذائي | 18.8500 | 1.70294 | 34.7750 | 1.64063 | *50.88 | 0.000 |
| النشاط الرياضي | 13.6750 | 1.32795 | 27.6750 | 1.22762 | *53.70 | 0.000 |
| الدرجة الكلية | 111.4000 | 5.96055 | 181.2750 | 4.47206 | *66.77 | 0.000 |

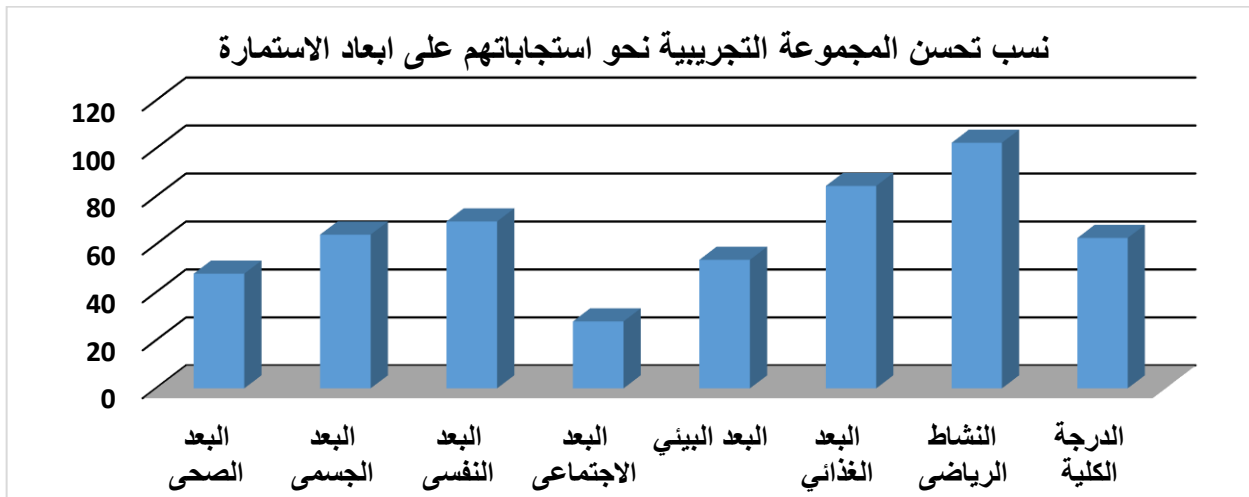
*الدلالة اصغر من ٠.٠٥

جدول (٨)

| المتغيرات | % |
|-----------|------|
| الصحي | 47.8 |
| الجسمي | 64.1 |
| النفسي | 69.6 |
| الاجتماعي | 27.9 |

| | |
|-------|----------------|
| 53.6 | البيئي |
| 84.4 | الغذائي |
| 102.4 | النشاط الرياضي |
| 62.7 | الدرجة الكلية |

يتضح من جدول (٧) ، (٨) انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين لصالح القياس البعدي للاستجابات العينة على ابعاد استمارة جودة الحياه ، كما تفاوتت نسب التحسن فيما بينهما



شكل (١) نسب التحسن للقياسات البعدية في استمارة استبيان جودة الحياة قيد البحث

مناقشة الفرض والذي ينص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي في تأثير برنامج للتنقيف الصحي على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الأهلي.

يتضح من جدول (٦) ، (٧) الخاص بالمعلمين دلالة الفروق الاحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث في عبارات استبيان جودة الحياة وقد تراوحت قيمة ت المحسوبة ما بين (19.05 الى 53.70) مما يشير الى وجود فروق دالة احصائيا بين القياسين لصالح القياس البعدي ، كما تراوحت قيمة نسب معدل التحسن ما بين (27.9% الى 102.4%) و اشارت نتيجة اجمالي الاستبيان ان نسبة التحسن بين القياس القبلي والبعدي لمجموع الاستمارة بلغت 62.7% وذلك لصالح القياس البعدي ، ويتضح من مقارنة استجابة العاملين عينة البحث حول استبيان جودة الحياة في متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي الى وجود فروق بين القياسين لاستجابات العينة حول محاور الاستبيان قيد البحث، لذا فان نتائج العينة تشير الى تحسن جودة الحياة لعينة البحث لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج قيد البحث مما يوضح تطور التنقيف الصحي لجودة الحياة للعاملين في النادي الأهلي، ويرجع الباحثين ذلك التحسن في جودة الحياة لدى مجموعة البحث كنتيجة

لبرنامج التنقيف الصحي المقنن علميا والمطبق على مجموعة البحث وايضا لانتظام مجموعة البحث على مدار فترة تطبيق البرنامج حيث أن البرنامج الذي تم وضعه أحد أهدافه الرئيسية إكساب جودة الحياة للعاملين في النادي الاهلي، وتم وضع وحدات البرنامج ومحتواها بصورة تتناسب مع خصائص واحتياجات العاملين، وذلك لما يحتويه البرنامج من تنوع وتعدد وكذلك لمرونته وسهولته ، بالإضافة إلى التنوع في استخدام الوسائل مختلفة في الشكل والحجم واللون ، واستخدام نماذج محسوسة مع الوضع في الاعتبار الإمكانيات المادية والبشرية المتاحة عند تخطيط البرنامج ، ومراعاة عوامل الأمن والسلامة حيث يتميز البرنامج المقترح بالشمول والتكامل والتوازن في إكساب الثقافة الصحية.

ويرى الباحثين ان تلك النتائج التي توصلت اليها تتفق مع دراسة مروة عبد المؤمن (٢٠١٨م) (١٣) والتي تشير الى في تنمية بعض المفاهيم الصحية كالنظافة الشخصية (الشعر، والوجه، والأيدي، الأظافر، والملبس)، استخدام المراض، المظهر العام، العناية بالملابس. (٣٠٠ : ١٣)

وتتفق نتيجة الدراسة مع ما أكد عليه بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧م) (٧) ان التنقيف الصحي جزء هام من التربية العامة ولا بد من الاهتمام به وذلك عن طريق التعلم المقصود او تعلم غير مقصود من الاباء والكبار.

(٣٣ : ٧)

وعملية تنقيف وتوعية افراد المجتمع من المهمات التي تسعى لتحقيقها المؤسسات العاملة في هذا المجال

وتتفق نتيجة الدراسة مع ما توصل اليه كلا من احمد عاطف محمد (٢٠١٧م) (٣) الى اهمية التنقيف الصحي وتنمية السلوك الصحي والصحة الشخصية ونشر التنقيف الصحي والعناية بنظافة الجسم والمحافظة عليه وان البرامج الصحية لها تأثير ايجابي على افراد المجتمع مما ينعكس على سلوكهم وبالتالي سوف يساعد على تحسين جودة حياتهم. (٣٣ : ٣)

ممارسة الرياضة تعد من العوامل الهامة التي ترفع اللياقة البدنية للأعضاء وتحميهم من العديد من الامراض ومن ناحية اخرى تساهم في النمو الشامل للأعضاء،

ويرى الباحثين ان تلك النتائج التي توصلت اليها تتفق مع دراسة جينسون وكيلتسون (٢٠٠١م)، واليس واخرون (١٩٩٢م) من خلال ابحاثهم ودراساتهم الى أهمية ان تضمن المقررات والبرامج على الصحة العقلية والنفسية ويهدف هذا المجال على تحقيق الكفاءة النفسية والعقلية لدى الافراد بغرض مساعدتهم على التحكم في انفعالاتهم وحمائتهم من الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية.

ويذكر محمد السيد الأمين، أحمد على حسن (٢٠٠٦م) (١٠) أن التغذية السليمة من أهم

المتطلبات التي تؤدي إلى رفع المستوى الصحي الشخصي للأفراد ، كما يحتاج إليها الإنسان حتى وهو في حالة راحة كاملة ، إلا أنه في حالة زيادة كمية المواد الغذائية عن حاجة الجسم البشري ، يؤدي ذلك إلى السمنة ، وإذا نقصت المواد الغذائية عن متطلبات احتياجات الجسم البشري ، يؤدي ذلك إلى النحافة ، كما أن استمرار نقص الطعام في بعض المجتمعات ، قد يؤدي إلى المجاعة ، وإذا توقف إمداد الجسم البشري بالمواد الغذائية بسبب المجاعة ، كان معنى ذلك توقف حياة الإنسان . (١٠ : ١١)

كما يؤكد محمد الحماحمي (٢٠٠٠)(١١) علي ضرورة الاهتمام بالثقافة الغذائية والوعي الصحي وتدعيم الاتجاهات الايجابية نحو الأصول العلمية للتغذية حتى يدرك الإنسان المعاصر أهمية العناصر الغذائية الأساسية لصحته ، وكذلك حتى يلم بأهمية كل عنصر من هذه العناصر الأساسية من تغذيته ومقدار الاحتياج اليومي من كل منها ، وبما تتناسب مع المرحلة السنوية وطبيعة ونوع النشاط والظروف التي تحيط به . (١١ : ٧٧)

يؤكد أحمد اللقاني (١٩٩٥) (١) إلي أن النشاط عبارة عن جهد عقلي أو عضلي يبذله الفرد في سبيل تحقيق هدف ما، فهذا يعني أن ذلك النشاط له مضمون وله خطة يسير فيها بالإضافة إلي أن أداء الفرد يجب أن يقاس لمعرفة ما إذا كان قد نجح في تحقيق الهدف أم لا . (١ : ١٨٥)

كما تري ليلي زهران (٢٠٠٦) (٩) أن النشاط هو الممارسة الذاتية، حرة أو موجهة تسهم إيجابياً في تطوير مهارات وقدرات الفرد. أن النشاط هو كل ما يقوم به الافراد ويمرون به من خبرات وبرامج تخطط لها. (٩ : ٢٣)

ويشير محمود إسماعيل الهاشمي وهاني محمد زكي (٢٠١٤م) (١٢) انه يوجد إحتياجات للطاقة اليومية للأشخاص الأصحاء حسب الفئة العمرية بالسرعات الحرارية وهذه الإحتياجات تختلف من شخص للأخر على حسب نشاطه والأنشطة التي يمارسها وطبيعة عمله وكذلك إحتياجات مرضى الأمراض المزمنة وأمراض الجهاز الهضمي . (١٢ : ٢٠٥-٢٠٤)

وأكدت الدراسات أن ممارسة التمارين الرياضية تحقق الكثير من الفوائد البدنية والنفسية والاجتماعية للطلبة، فمزاولة النشاط البدني يمكن أن يساعد الأطفال والشباب على تحقيق التناسق، وسلامة بناء العظام والعضلات والمفاصل ، ما يساعد على السيطرة على وزن الجسم والتخلص من الوزن الزائد، ورفع كفاءة وظيفة القلب والرئتين. يذكر مسعود غرابية (٢٠١٤م) أن الرياضة تلعب دوراً هاماً في بناء المجتمع حيث تعتنى بصحة الفرد وكيانه وتكسبه مهارة حركية ولياقة بدنية وتؤدي إلى إشباع رغباته وميوله وتحقيق السعادة والسرور مما يؤدي إلى الشعور بالاتزان النفسي والاستقرار الوجداني، لذا فمما لا شك فيه أن كلاً من التربية البدنية والتربية الصحية يسعيان نحو تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية للإنسان ، بغرض إعداده وتربيته بما يتلائم ويتناسب مع

طموحات وآمال المجتمع الذي ينتمى إليه ، وعلى ذلك يمكن استغلال أنشطة التربية الرياضية في توجيه المعلومات والمعارف الصحية من كونها مجرد معلومات إلى سلوك صحي .
ومن خلال النتائج يرى الباحثين ان التنقيف الصحي ساهم في تحسين جودة الحياة للعاملين في النادي الأهلي.
الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها توصل الباحثين إلى:

- يؤثر البرنامج المقترح تأثيراً إيجابياً على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الأهلي.
- التنقيف الصحي له تأثير إيجابي على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الأهلي.

التوصيات:

في ضوء أهداف الدراسة ونتائجها يوصي الباحثين بالآتي:

- الاهتمام بنشر التنقيف الصحي بين أفراد المجتمع.
- الاهتمام بعمل برامج صحية لخدمة جميع فئات المجتمع.
- وضع برامج لنشر السلوك الصحي حيث له تأثير على جودة الحياة.

المراجع العربية والاجنبية

١. أحمد حسين اللقاني (١٩٩٥م). المنهج، الأسس، المكونات، التنظيمات، عالم الكتب، القاهرة، ط٢.
٢. احمد ريان بريان (٢٠٠٤م). دور وسائل الاعلام في التنقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير قسم الاعلام بكلية الآداب، جامعة الملك سعود.
٣. احمد عاطف محمد(٢٠١٧) تأثير برنامج إرشادي لتحسين السلوك الصحي لذوي الاحتياجات الخاصة القابلين للتعلم للمرحلة السنية من ١٢: ١٥ سنة بمحافظة الدقهلية ، ماجستير ، جامعة دمياط .
٤. أحمد محمد، أيمن سليمان (٢٠١١م). الثقافة الصحية، دار المسيرة، عمان.
٥. أسامة رياض ، عصام جمال أبو النجا (٢٠١٦م) . التربية الصحية ، مركز الكتاب الحديث ، القاهرة
٦. ان بولنج ٢٠٠٠. قياس الصحة عرض لمقاييس جودة الحياة ترجمة اد حسين الشحات مجموعة النيل العربية
٧. بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧م). الجوانب الصحية فى التربية الرياضية ، دار الفكر العربي، القاهرة
٨. حسن شمس باشا (٢٠١٥). التنقيف الصحي متعة الحياة دار البشير، القاهرة
٩. ليلي عبد العزيز زهران (٢٠٠٦م). المناهج والبرامج في التربية الرياضية ط٤، دار زهران للنشر
١٠. محمد السيد الأمين، أحمد على حسن (٢٠٠٦م). جوانب في الصحة الرياضية ط٢ ، دار المنار للطباعة ، القاهرة.
١١. محمد محمد الحماحمي (٢٠٠٠م). التغذية والصحة والرياضة ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.
١٢. محمود إسماعيل الهاشمي ، هاني محمد زكي (٢٠١٤م). الرياضة وصحة المجتمع ، مركز الكتاب الحديث للنشر ، القاهرة.
١٣. مروة عبد المؤمن(٢٠١٨) توظيف القصة الرقمية في تنمية بعض المفاهيم الصحية لدى طفل الروضة ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية ، المجلد (٢٦) ، العدد (٣) ، ٢٩٦-٣٢٦
14. [DC - Concept - Health-Related Quality of Life نسخة محفوظة 2020-07-05 على موقع واي باك](https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-133) مشين.
15. Jongen PJ ،Lehnick D ،Sanders E ،Seeldrayers P ،Fredrikson S ،Andersson M ،Speck J (نوفمبر ٢٠١٠). ["Health-related quality of life in relapsing remitting multiple sclerosis patients during treatment with glatiramer acetate: a prospective, observational, international, multi-centre study"](https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-133). Health and Quality of Life Outcomes. ١٣٣ :٨. DOI:10.1186/1477-7525-8-133. PMC:2999586. PMID:21078142.
16. The cancer patient and quality of life'. The Oncologist. ٥-١٢٠ :٢. ج٧. أبريل ٢٠٠٢. DOI:10.1634/theoncologist.7-2-120. PMID:11961195.
17. urckhardt CS ،Anderson KL (أكتوبر ٢٠٠٣). ["The Quality of Life Scale \(QOLS\): reliability, validity, and utilization"](https://doi.org/10.1186/1477-7525-1-60). Health and Quality of Life Outcomes. ٦٠ :١. ج١. DOI:10.1186/1477-7525-1-60. PMC:269997. PMID:14613562
18. World Health Organization (WHO) (2010). Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization, 58

ملخص البحث

برنامج تنقيف صحي وأثره على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الأهلي

أ.د/ علاء سيد نبيه

أ.د/ اشرف نبيه ابراهيم

الباحث/ محمد حسن ورداني حسن

يهدف البحث الى التعرف على تأثير برنامج للتنقيف الصحي على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الأهلي على عينة من العاملين بالنادي الأهلي وعددهم (٤٠) عامل، وتمثلت أداة جمع البيانات في استمارة استبيان جودة الحياة.

واسفرت النتائج الى :

- يؤثر البرنامج المقترح تأثيرا ايجابيا على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الاهلي.
 - التنقيف الصحي له تأثير ايجابي على جودة الحياة لدى العاملين بالنادي الاهلي.
- الكلمات الدالة : التنقيف الصحي- جودة الحياة - النادي الاهلي

Abstract

Health education program and its impact on the quality of life of the employees of the Al Ahly Club**Prof. Alaa Sayed Nabih****Prof. Ashraf Nabih Ibrahim****Researcher. Mohammed Hassan Wardani Hassan**

Research summary: The research aims at identifying the impact of a health education program on the quality of life of NCW employees on a sample of 40 NCW workers. The data collection tool was the quality of life questionnaire form.

The results resulted in:

–The proposed program has a positive impact on the quality of life of the staff of the Community Club.

–Health education has a positive impact on the quality of life of the employees of the Al Ahly Club.

Keywords: Health Education – Quality of Life – Al Ahly Club