

المعتقدات الصحية لدى لاعبي كرة القدم بمحافظة القاهرة

أ.د/ نهال صلاح الدين سليمان(*)

أ.د/ جيهان يحيى محمود عفيفي(**)

الباحثة/ دينا إبراهيم محمد علي(***)

مقدمة ومشكلة البحث:

إزدادت الأبحاث الطبية والنفسية التي تحاول دراسة علاقة أنماط السلوك البشري بصحة الفرد سواء كانت النفسية أو العضوية، وأكدت أغلب الأبحاث على وجود ارتباط كبير بين تصرفاتنا الشخصية والحالة الصحية التي نعيشها، وبالتالي فإن الأمراض التي نعاني منها تعود أسبابها في الغالب إلي السلوكيات والعادات الصحية غير السليمة. ويظهر هذا الإهتمام جليا في تطور أساليب الوقاية من الأمراض، حيث أدركت الدول أن ما تصرفه من أموال طائلة على المراكز الصحية لا يجدي نفعاً إذا لم يكن هناك قناعة لدى أفراد هذه الدول بوجود المحافظة علي الصحة.

ويتقدم العلم ظهرت عدة تخصصات تعالج هذا الارتباط بشكل أو بآخر. منها الطب السلوكي، الطب الوقائي، علم الأوبئة السلوكية، علم النفس المرضي الإجتماعي، علم النفس البيئي، الطب النفسي ... إلخ.

وهكذا أصبح السلوك من أهم العوامل المسببة للأمراض والذي يجب أخذه بعين الاعتبار كمتغير يمكن من خلاله التنبؤ أو التحكم في ديناميكية تطور الأمراض.

وقد أشارت بعض الدراسات إلي علاقة النمط السلوكي بالأمراض التي يعاني منها أصحاب هذا السلوك. فقد جاء في دراسة ميدانية لقياس الأمية البيئية بين الشباب والتي إنطلقت من فرض أن التلوث قضية سلوكية بحتة قوامها تربية الفرد وتكوين عاداته، فكانت النتائج أن نسبة (٦٠,٥%) من العينة يعتقدون أن الفرد هو المسئول عن حدوث التلوث، كما كشفت الدراسة عن وجود بعض العادات السلوكية الفردية الصحية إلا أنها بنسب قليلة بين أفراد العينة. (١: ٢٠٧-٢٠٩)

ويسهم علم الصحة في تحديد أنماط السلوك وتحديد أسباب الإضطرابات الصحية وتشخيصها، وفي إعادة التأهيل وعلم الصحة يهتم بجوانب السلوكيات الصحية الآتية:

١- تنمية الصحة والحفاظ عليها.

٢- الوقاية ومعالجة الأمراض.

(*) استاذ علم النفس الرياضي ورئيس قسم العلوم التربوية والإجتماعية بكلية التربية الرياضية للبنات - جامعة الزقازيق.

(**) أستاذ التربية الصحية ورئيس قسم العلوم الصحية بكلية التربية الرياضية للبنات - جامعة الزقازيق.

(***) الباحثة.

٣- تحديد أنماط السلوك الخطرة.

٤- تحديد أسباب إضطرابات الصحة وتشخيصها.

٥- إعادة التأهيل.

٦- تحسين نظم الإمداد الصحي.

وهذا التطور السريع في علم الصحة أدى إلي تطوير كثير من البرامج الوقائية ذات القيمة العملية وبالخصوص في المجال الرياضي لما له من تطبيقات عملية واقعية بالإضافة إلي كون جميع البرامج التدريبية في جميع الفعاليات الرياضية تعتمد كلياً علي صحة الفرد الرياضي، وكلما كانت هذه الصحة بحالة جيدة إستطعنا تطبيق مفردات البرامج بشكل صحيح.

إن صحة الرياضي لا تعني مجرد غياب المرض عن اللاعب فقط وإنما هي قدرة اللاعبين علي الإستغلال الكامل لكفاياتهم البدنية والوظيفية والذهنية من أجل الوصول إلي أعلى المستويات الرياضية والتغلب على العوامل المسببة للضرر في الصحة والمرض.

وعلى وفق هذا المنظور لم تعد الصحة المرتبطة بالمجال الرياضي (الصحة الرياضي) تفهم على أنها حالة من الإحساس المثالي الظاهري وإنما هي كفاءة الفرد الرياضي وغير الرياضي المستمدة من التشخيص العلمي الطبي الدقيق مما يتيح للاعب التصرف بقدرة عالية بدنياً وعقلياً ومهارياً في التدريب والمنافسة الرياضية فضلاً عن التغلب على جميع الظروف التي تواجهه من خلال متطلبات الحياة والعمل. (٩: ٤٤٣-٤٤٥)

ولقد ظهرت عدة محاولات على شكل نماذج ونظريات حاولت وضع نماذج مفسرة للسلوك الصحي، ولعل أهم النماذج المعروفة والأكثر إستخداماً في مجال علم نفس الصحة هو نموذج المعتقدات الصحية لـ Rosenstock.

وقد ظهر هذا النموذج في بداية الخمسينيات من القرن الماضي من قبل علماء النفس الإجتماعي الذين يعملون في مصالح الخدمات الصحية في أمريكا، وقد طور البرنامج رد على فشل برامج الصحة في علاج عدة أمراض كالسل، وقد كان النموذج يركز على السلوكيات الوقائية لدي الأفراد وكان مجدياً في مجال التطعيم والوقاية بصفة عامة، ثم بعد ذلك طور النموذج للتنبؤ وتفسير السلوكيات المتعلقة بالصحة، ولقد إتفق معظم العلماء على أن نموذج المعتقدات الصحية هو أفضل النماذج لدراسة السلوك الصحي وذلك لأنه نتيجة لدراسة نظرية وتطبيقية دقيقة، كما أنه يتضمن معظم ما توصلت إليه دراسات السلوك الصحي من نتائج ويعرض عمليات وتفاعلات محددة تربط ما بين المتغيرات الإجتماعية والسلوك الصحي الفردي.

ويقوم نموذج المعتقدات الصحية على أساس نظرية نفسية سلوكية مفادها أن سلوك الشخص يتحدد عن طريق دوافع داخلية تدفع الفرد نحو تحقيق أكبر قدر من الحاجات أو الأهداف الخارجية، وهو يمثل إتجاه يرتكز على نتائج التوقع على أساس القيمة، كما أنه إتجاه يحاول وصف عملية إتخاذ القرار

كسلوك يكون مصحوب بحالة التردد أم عدم الثقة، ويرى إمكانية التنبؤ بالسلوك عن طريق قيمة مجموعة الأهداف التي يرغب الفرد في تحقيقها، وعن توقعات الفرد ذاته بأن سلوكاً معيناً سوف يحقق هذه الأهداف. (٢: ٣٤)

وبفرض نموذج Rosenstock أن الناس عادة لا يحاولون إتخاذ إجراء الوقاية من المرض أو مقاومته إلا إذا كان لديهم حد أدنى من الدوافع الصحية والثقافية الصحية، وكانوا يرون أن احتمال تعرضهم للمرض وتهديده لهم هو احتمال قائم وبالتالي يفتننون بجدوى محاولة الوقاية والعلاج، ويتضمن هذا النموذج مبادئ هي:

- إستعداد الفرد القيام بسلوك صحي معين يحدد هو نتاجه وآثاره.
 - تقييم الفرد لفائدة هذا السلوك المقترح ومقارنة هذه الفائدة بما يرتبط بهذا السلوك من تكاليف وأضرار أو معوقات جسمية أو إجتماعية.
 - وجود مثير لسلوك يدفعه نحو البحث عن السلوك الصحي المناسب، قد يكون المثير داخليا (الأعراض المرضية) أو خارجياً (وسائل الإعلام).
- ويتلخص تفسير السلوك الصحي أو السلوك المرضي عن طريق نموذج المعتقدات الصحية في نقطتين أساسيتين:

- أن السلوك الصحي للفرد تجاه مشكلة صحية معينة تتحدد عن طريق ما يراه الفرد من احتمالات تعرضه لهذه المشكلة (المرض).
 - أن السلوك يتحدد من خلال صراع الأهداف والدوافع وأن هذا السلوك يتجه أو يتبع أقوى الدوافع وأكثرها قيمة في رأي الفرد وعلى الرغم أن العوامل الديموغرافية والإجتماعية والشخصية المتنوعة تؤثر على الدوافع والخبرات والمعلومات الصحية للشخص فإنها لا تعتبر أسباباً مباشرة للسلوك الصحي وإنما تعتبر عوامل تؤثر في أبعاد المعتقدات حسب نموذج المعتقدات الصحية الذي يحدد السلوك الصحي ويتم تنفيذ السلوك الصحي عندما تتوفر الشرط الآتية:
 - عندما يدرك الفرد ويقتنع أن عدم ممارسة النشاط الصحي الوقائي سيعرضه لخطر الإصابة بالمرض (التهديد المدرك).
 - قد تكون هناك عواقب وخيمة لإمتناع الفرد إتخاذ إجراءات وقائية (الشدة المدركة).
 - أن تكون هناك فوائد متوقعة تعقب إتخاذ إجراءات وقائية (الفوائد المدركة).
 - أن تكون الفوائد المتوقعة أهم من التكلفة.
 - أن تتوفر قناعة ذاتية أن ممارسة النشاط الوقائي سيؤدي إلي نتائج إيجابية متوقعة.
 - أن تتوفر دوافع داخلية تغذي السلوك الصحي الوقائي وتعززه. (١٢: ٣٢)
- ويعد نموذج المعتقدات الصحية أداة مؤثرة في إستحداث وتغيير السلوكيات والممارسات؛ إذ أنه المصدر للمعلومات وذا أهمية في بناء الفرد وتكوينه المعرفي والوجداني والسلوكي، حيث يعمل على

زيادة رصيده من المعلومات والخبرات التي تنسخ مواقفه وآرائه وسلوكياته، ومن خلاله نستطيع أن نتنبأ ببعض الظروف التي يغير فيها الأفراد من سلوكياتهم المرتبطة بصحتهم، لذلك فإن مدركات الفرد تؤدي دوراً هاماً في تغيير سلوكه الخطر وإنخراطه في ممارسة السلوكيات الصحية التي تقلل من التهديدات التي يمكن أن يتعرض لها (١)، ويتفق كلاً من ذلك "آن هاس وأندرو ستبتيو وجايمس Andrew Steptoe, James F" (٢٠٠٤م) (٤)، حيث يؤكد على وجود علاقة بين المعتقدات الصحية وسلوكيات النشاط البدني والسمنة، كما تناول "جونسون وماكليود وليام ولورا كينيدي وماكليود كاثرين C. Shant, hi Johnson, William Mcleod, Laura Kennedy, Katherine Mcleod" (٢٠٠٧م) (٦)، أن نموذج المعتقدات الصحية أساسي لتغيير السلوك ولمواجهة والتصدي للتهديدات الصحية.

وحرصاً على إكتساب اللاعب الصحة الجيدة وتمتعه بها فكان لزاماً علينا الإهتمام بدراسة المعتقدات الصحية لدى اللاعبين ومدى علاقتها بالسلوك الصحي وذلك محاولة للوصول إلي الصحة المثالية للاعبين لمساعدتهم للإرتقاء بالأداء الرياضي والوصول إلي أعلى المستويات في الأداء.

هدف البحث:

يهدف البحث إلي التعرف على قياس المعتقدات الصحية لدى لاعبي الدوري الممتاز في كرة

القدم.

تساؤل البحث:

١- ما مستوى المعتقدات الصحية لدى اللاعبين عينة البحث؟

مصطلحات البحث:

• المعتقد الصحي:

المعتقدات هي التقييمات الإيجابية أو السلبية التي يقوم بها الناس نحو الأشياء والتي تكون أشياء ملموسة، أو أشخاصاً، أو أفكاراً موجودة، أو مواقف ووجهات نظر حول شئ معين، كما تعتبر وحدات البناء للإتجاهات، بمعنى أن مجموعة المعتقدات تشكل إتجاهات الفرد نحو الشئ. (٨)

• كرة القدم:

هي لعبة جماعية تتم بين فريقين، كل فريق من احد عشر لاعبا، يستعملون كرة منفوخة مستديرة، ذات مقياس عالمي محدد، في ملعب مستطيل ذو أبعاد محددة، في كل طرف من طرفيه مرمى الهدف، ويحاول كل فريق إدخال الكرة فيه على حارس المرمى للحصول على هدف. (٧: ٥٠)

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية

١- قامت **جيهان يحيى محمود (٢٠١٥م)** (٦) بدراسة بهدف قياس المعتقدات الصحية لدى الرياضيين عينة البحث والتعرف على العلاقة بين المعتقدات الصحية للاعبين والسلوك الصحي لديهم، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، على عينة قدرها (١٦٤) لاعب من اللاعبين تحت (٢٠) سنة، وأظهرت النتائج أنه تمتاز عينة البحث من اللاعبين بمستوى مرتفع من المعتقدات الصحية الإيجابية، توجد علاقة إيجابية بين المعتقدات الصحية لعينة البحث والسلوك الصحي لديهم.

٢- دراسة قامت بها **سناء عيسى الداغستاني (٢٠١٠م)** (٨) بهدف بناء وقياس المعتقدات الصحية التعويضية لدى موظفي الدولة، وقد شملت الدراسة عينة قوامها (٢٠٠) موظف وموظفة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية: (هناك فروق دالة في المعتقدات الصحية على وفق متغير النوع لصالح الإناث، لم يكن هناك فروق دالة حسب متغير التحصيل الدراسي، إن أفراد العينة ليس لديهم تنظيم ذاتي صحي، ليس هناك فروقاً دالة في التنظيم الذاتي الصحي وفقاً لمتغير النوع، هناك فروقاً في التنظيم الذاتي الصحي حسب التحصيل الدراسي).

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

١- قام (١٠) **Anne, Steptoe & James (٢٠٠٤)** بدراسة بهدف الكشف عن العلاقة بين قلة النشاط البدني والسمنة والمعتقدات الصحية باختلاف الثقافات ومستوى التنمية الاقتصادية، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، على عينة قوامها (١٩٢٩٨) من طلاب الجامعات من (٢٣) دولة وكانت النتائج كما يلي: توجد علاقة ارتباطية قوية بين المعتقدات الصحية والسلوك الصحي باختلاف الثقافات، توجد علاقة ارتباطية قوية بين المعتقدات الصحية والانتشار والخمول في وقت الفراغ باختلاف التنمية الاقتصادية بين البلدان، توجد علاقة إيجابية بين المعرفة الصحية واحتمال النشاط البدني في وقت الفراغ بارتفاع المعتقدات الصحية.

٢- قام (١١) **Knauper, Rabiau, Cohen & Patrician (٢٠٠٤)** بدراسة بهدف تصميم مقياس للمعتقدات الصحية التعويضية للطلاب، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، على عينة قوامها (١٠) طلاب وكانت النتائج كما يلي: إن المقياس يرتبط بصورة مباشرة مع سلوكيات المخاطرة بالصحة ضمنها معتقدات غير عقلانية حيث إن التمسك بالسلوك الصحي التعويضي قد يعيق الطلبة عن اكتساب سلوك صحي لحياتهم على سبيل المثال تقليل الوزن والتمارين الرياضية.

التعليق على الدراسات السابقة:

١- اتفقت جميع الدراسات المرجعية على استخدام المنهج الوصفي في دراساتهم باعتباره ضرورياً وانسب المناهج لمثل طبيعة هذه الدراسات التي توضح أهمية التعرف على المعتقدات الصحية في الرياضات المختلفة التي اهتمت بها البحوث والدراسات وتنوع ما بينها في كيفية التنمية والاساليب المستخدمة وأهمية كل منها في تحقيق الهدف منه.

٢- اتفقت معظم الدراسات المرجعية على الهدف منها وهو التعرف على المعتقدات الصحية، ومنها دراسة كلاً من (٤١) (٢٠٠٤) Anne, Steptoe & James، سناء عيسى الداغستاني (٢٠١٠م) (٢٢)، جيهان يحيى محمود (٢٠١٥م) (٧)، وتوصلت الباحثة لهدف بحثها هو التعرف على المعتقدات الصحية لدى اللاعبين.

الإستفادة من الدراسات السابقة:

- تفهم الباحثة حدود مشكلة البحث الحالية بعمق.
- ساعدت الباحثة في صياغة أهداف وتساؤلات البحث.
- رسم خريطة بحثية وتحديد إجراءاتها بدقة.
- ساعدت الباحثة في اختيار عينة البحث والمنهج وأدوات ووسائل جمع البيانات.
- توجيه الباحثة لكيفية عرض وتحليل وتفسير البيانات.
- ساعدت الباحثة الوقوف على المعالجات الإحصائية المناسبة لطبيعة متغيرات وأهداف وتساؤلات هذا البحث.

إجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بخطواته، وإجراءاته وذلك لملائمته لطبيعة البحث.

مجتمع البحث:

اشتمل مجتمع البحث على لاعبي أندية الدوري الممتاز لكرة القدم الموسم النهائي والمسجلين بالإتحاد المصري لكرة القدم والذي بلغ عددهم (١٥٠) لاعب موزعين على (٦) أندية بمحافظة القاهرة.

عينة البحث:

تم إختيار العينة بالطريقة العشوائية من لاعبي أندية (نادي المقاولون - حرس الحدود - الاسماعيلي - نادي زد - الترسانة - الزمالك) بمحافظة القاهرة واشتمل كل نادي على (٢٥) لاعب، ليلعب عددهم (١٥٠) لاعب من الأندية، وتمثلت عينة البحث الأساسية في عدد (٥٠) لاعب من لاعبي كرة القدم، وتم اختيار عينة استطلاعية وعددها (١٠٠) لاعب من أندية (نادي المقاولون - حرس الحدود - الاسماعيلي - نادي زد - الترسانة - الزمالك) أيضاً.

جدول (١)

تحديد عينة البحث الأساسية والاستطلاعية من عينة البحث

عينة الدراسة الاستطلاعية		عينة الدراسة الأساسية		العينة الكلية	
%	العدد	%	العدد	%	العدد
٦٦,٦٧	١٠٠	٣٣,٣٣	٥٠	١٠٠	١٥٠

أدوات جمع البيانات:

استخدمت الباحثة الأدوات التالية لجمع البيانات الخاصة بهذا البحث وكانت كالتالي:

- قياس المعتقدات الصحية عن طريق مقياس المعتقدات الصحية.

مقياس المعتقدات الصحية: ملحق (٣)

قامت الباحثة بعمل مسح للإطار المرجعي للبحث من خلال المراجع والأبحاث وما تم الحصول عليه من شبكة المعلومات الدولية (الانترنت) وذلك للحصول على أحدث الدراسات من هيئات عالمية، كما قامت بمقابلة الدكتور جيهان يحيى، المتخصص بقسم العلوم الصحية وبعد المحاورة تم تحديد المحاور الأساسية للمعتقدات الصحية لدى لاعبي كرة القدم. وقد وضعت الباحثة (٣) محاور أساسية هي:

- المعتقدات الصحية الغذائية.

- المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة.

- المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية.

عرض المحاور المقترحة لمقياس الالتزام الصحي على السادة الخبراء.

قامت الباحثة بعرض المحاور المقترحة على عدد (١٠) خبراء من السادة المتخصصين ملحق

(١)، لإبداء آرائهم حول المحاور المقترحة لمقياس المعتقدات الصحية ملحق(٢). ومن خلال عرض

الجدول يتضح الأهمية النسبية لاستجابات الخبراء حول المحاور المقترحة لمقياس المعتقدات الصحية.

جدول(٢)

الأهمية النسبية لاستجابات السادة الخبراء حول مناسبة محاور مقياس المعتقدات الصحية

ن = ١٠

م	أسماء المحاور	عدد آراء الاتفاق	النسبة المئوية
١	المعتقدات الصحية الغذائية	١٠	%١٠٠
٢	المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة	٩	%٩٠
٣	المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية	١٠	%١٠٠

يتضح من جدول (٢) الخاص بالأهمية النسبية لاستجابات الخبراء حول محاور مقياس

المعتقدات الصحية لعينة البحث وقد ارتضت الباحثة بنسبة مئوية قدرها ٧٠% لقبول المحور حيث أن

هذه النسبة تعد بمثابة موافقة الخبراء على محاور المقياس وصلاحيه هذه المحاور لقياس المعتقدات الصحية. وبذلك تم تحديد المحاور في صورتها النهائية والتي بلغ عددها (٣) محاور لمقياس المعتقدات الصحية.

تحديد العبارات المكونة لكل محور:

بعد ان توصلت الباحثة للشكل النهائي لمحاور مقياس المعتقدات الصحية قامت بصياغة مجموعة من العبارات التي تتناسب بصورة مبدئية مع كل محور تمهيدا لعرضها على السادة الخبراء حيث بلغ عبارات المقياس في صورته الأولية (٩٨) عبارة ملحق (١).

وقد راعت الباحثة في صياغة العبارات ما يلي:

١- أن تكون العبارات واضحة ومفهومة والابتعاد عن الألفاظ الصعبة.

٢- ألا توحى العبارات بنوع الاستجابة.

٣- عدم الازدواجية للعبارة.

٤- أن تقيس العبارات جانب من جوانب المحور الذي تنتمي إليه.

ثم قامت الباحثة بعرض المحاور بعباراتها على السادة الخبراء للتحقق من مدى انتماء العبارات للمحور الخاص بها. والجدول رقم (٣) يوضح محاور المقياس وعدد عبارات كل محور.

جدول (٣)

محاور المقياس وعدد عبارات كل محور

م	المحاور	عدد عبارات كل محور
١	المعتقدات الصحية الغذائية	٤٦
٢	المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة	٣٨
٣	المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية	١٤
	المجموع	٩٨

المعالجات الإحصائية لآراء الخبراء وإجراء المعالجات الخاصة بكل محور:

قامت الباحثة بتفريغ آراء الخبراء لإجراء التقدير الكمي لعبارات محاور المقياس.

التقدير الكمي لعبارات محاور المقياس:

وذلك عن طريق حساب الخطأ المعياري للنسبة باستخدام المعادلة الآتية:

$$ع \text{ — } = \sqrt{\frac{أ \times ب}{ن}}$$

حيث أن ع خ = الخطأ المعياري

ن

عدد تكرارات الموافقة

أ = نسبة الموافقة =

العدد الكلي للخبراء

ب = نسبة عدم الموافقة = ١ - أ = ن = العدد الكلى للخبراء

ثم قامت الباحثة بحساب حد الدلالة عند (٠,٠٥) = ع × ١,٦٩ ، ثم مقارنة حد الدلالة عند (٠,٠٥) مع (ب) نسبة عدم الموافقة فإذا كانت ب < حد الدلالة عند (٠,٠٥) تحذف العبارة أو تعدل وإذا كانت ب ≥ حد الدلالة عند (٠,٠٥) تبقى العبارة.

والجداول التالية توضح التقدير الكمي للعبارات فى كل محور من محاور المقياس

جدول (٤)

التقدير الكمي لعبارات المحور الأول

(المعتقدات الصحية الغذائية)

م	تكرار الموافقة	تكرار عدم الموافقة	نسبة الموافقة أ	نسبة عدم الموافقة ب	الخطأ المعياري ع خ	حد الدلالة	حالة العبارة
١	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٣	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٤	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٥	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٦	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٧	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٨	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٩	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
١٠	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١١	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٢	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٣	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٤	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٥	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٦	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
١٧	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٨	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٩	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٢٠	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٢١	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٢٢	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى

م	تكرار الموافقة	تكرار عدم الموافقة	نسبة الموافقة أ	نسبة عدم الموافقة ب	الخطأ المعياري ج	حد الدلالة	حالة العبارة
٢٣	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢٤	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٢٥	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢٦	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢٧	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢٨	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٢٩	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٣٠	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣١	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣٢	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣٣	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣٤	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣٥	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣٦	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٣٧	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣٨	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٣٩	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٤٠	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٤١	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٤٢	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٤٣	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٤٤	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٤٥	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٤٦	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى وتنتقل إلى محور الوقاية

يتضح من الجدول تعديل صياغة العبارات أرقام (٢، ٥، ٦، ٧، ٨، ٢٤، ٢٨، ٢٩)، ونقل العبارة

رقم (٤٦) الي محور المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية.

جدول (٥)

التقدير الكمي لعبارات المحور الثاني (المعتقدات الصحية)

حول ممارسة الرياضة

م	تكرار الموافقة	تكرار عدم الموافقة	نسبة الموافقة أ	نسبة عدم الموافقة ب	الخطأ المعياري ج	حد الدلالة	حالة العبارة
١	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٣	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٤	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٥	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٦	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٧	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٨	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٩	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٠	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١١	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
١٢	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
١٣	٣	٧	٠,٣	٠,٧	٠,١٤	٠,٢٤	تُحذف
١٤	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٥	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٦	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٧	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٨	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
١٩	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٢٠	٥	٥	٠,٥	٠,٥	٠,١٦	٠,٢٧	تُحذف
٢١	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢٢	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢٣	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٢٤	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢٥	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٢٦	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٢٧	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٢٨	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٢٩	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتنتقل الي

م	تكرار الموافقة	تكرار عدم الموافقة	نسبة الموافقة أ	نسبة عدم الموافقة ب	الخطأ المعياري ع	حد الدلالة	حالة العبارة
							محور الوقاية
٣٠	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣١	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣٢	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى وتنقل الي محور التغذية
٣٣	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى وتنقل الي محور التغذية
٣٤	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٣٥	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٣٦	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٣٧	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
٣٨	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى وتنقل الي محور الوقاية

يتضح من الجدول حذف العبارات أرقام (١٣، ٢٠) وتعديل صياغة العبارة رقم (٥) ونقل العبارات أرقام (٢٩، ٣٨) إلى محور المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية، ونقل العبارات أرقام (٣٢، ٣٣) إلى محور المعتقدات الصحية الغذائية.

جدول (٦)

التقدير الكمي لعبارات المحور الثالث (المعتقدات الصحية)

حول الوقاية الصحية

م	تكرار الموافقة	تكرار عدم الموافقة	نسبة الموافقة أ	نسبة عدم الموافقة ب	الخطأ المعياري ع	حد الدلالة	حالة العبارة
١	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى وتنقل إلي محور ممارسة الرياضة
٢	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى وتنقل إلي محور التغذية
٣	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى وتنقل إلي محور ممارسة الرياضة
٤	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى

م	تكرار الموافقة	تكرار عدم الموافقة	نسبة الموافقة أ	نسبة عدم الموافقة ب	الخطأ المعياري ج	حد الدلالة	حالة العبارة
٥	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٦	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
٧	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٨	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
٩	١٠	صفر	١	صفر	صفر	صفر	تبقى
١٠	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١١	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٢	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى
١٣	٨	٢	٠,٨	٠,٢	٠,١٣	٠,٢١	تبقى وتعديل
١٤	٩	١	٠,٩	٠,١	٠,٠٩	٠,١٦	تبقى

يتضح من الجدول تعديل صياغة العبارات أرقام (٦، ١٣) ونقل العبارات أرقام (١، ٣) إلي محور المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة، ونقل العبارة رقم (٢) إلي محور المعتقدات الصحية الغذائية.

جدول (٧)

تعديلات السادة الخبراء على عبارات محاور المقياس

المحاور	عدد عبارات المحاور	العبارات المحذوفة أو المنقولة	عبارات تم إضافتها	العدد النهائي للعبارات بعد تعديل السادة الخبراء
المعتقدات الصحية الغذائية	٤٦	(١)	(٣)	٤٨
المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة	٣٨	(١٣، ٢٠، ٢٩، ٣٨، ٣٢، ٣٣)	(٢)	٣٤
المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية	١٤	(٣)	(٣)	١٤

يتضح من الجدول (٧) عبارات محاور المقياس بعد الحذف والإضافة.

- وقد استخلصت الباحثة أن عدد (١٠) عبارة تم حذفهم وعدد (٨) عبارات تم إضافتها وبالتالي أصبح العدد الإجمالي لعبارات المقياس (٩٦) عبارة.
- قامت الباحثة بتوزيع العبارات عشوائيا وتطبيق المقياس في صورته المبدئية على العينة الاستطلاعية لإجراء المعاملات العلمية للمقياس. والجدول رقم (٨) يوضح التوزيع العشوائى لعبارات كل محور من محاور المقياس.

جدول (٨)
• التوزيع العشوائي لعبارات المقياس بعد تعديل الخبراء

م	المحور	أرقام العبارات موزعة عشوائياً	المجموع
١	المعتقدات الصحية الغذائية	١، ٤، ٧، ١٠، ١٣، ١٦، ١٩، ٢٢، ٢٥، ٢٨، ٣١، ٣٤، ٣٧، ٤٠، ٤٢، ٤٤، ٤٦، ٤٨، ٥٠، ٥٢، ٥٤، ٥٦، ٥٨، ٦٠، ٦٢، ٦٤، ٦٦، ٦٨، ٧٠، ٧٢، ٧٤، ٧٦، ٧٨، ٨٠، ٨١، ٨٢، ٨٣، ٨٤، ٨٥، ٨٦، ٨٧، ٨٨، ٨٩، ٩٠، ٩١، ٩٢، ٩٣، ٩٤	٤٨
٢	المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة	٢، ٥، ٨، ١١، ١٤، ١٧، ٢٠، ٢٣، ٢٦، ٢٩، ٣٢، ٣٥، ٣٨، ٤١، ٤٣، ٤٥، ٤٧، ٤٩، ٥١، ٥٣، ٥٥، ٥٧، ٥٩، ٦١، ٦٣، ٦٥، ٦٧، ٦٩، ٧١، ٧٣، ٧٥، ٧٧، ٧٩، ٨١	٣٤
٣	المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية	٣، ٦، ٩، ١٢، ١٥، ١٨، ٢١، ٢٤، ٢٧، ٣٠، ٣٣، ٣٦، ٣٩، ٤٢	١٤
	المجموع		٩٦

خامساً: الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على (١٠٠) لاعب من عينة البحث وخارج العينة الأساسية خلال ٢٠ يوم. من يوم الأربعاء الموافق ٨ / ٢ / ٢٠٢٣ ليوم الثلاثاء الموافق ٢٨ / ٢ / ٢٠٢٣ وكانت تهدف هذه الدراسة إلى الآتي:-

• التأكد من وضوح عبارات المقياس بالنسبة لعينة البحث.

• التأكد من تحقيق المعاملات العلمية للمقياس.

أ. صدق مقياس المعتقدات الصحية

استخدمت الباحثة طريقة الاتساق الداخلي بتطبيق مقياس المعتقدات الصحية على العينة الاستطلاعية (ن=١٠٠) والمختارة من عينة البحث، وإيجاد معاملات الارتباط بين درجات العبارات ومجموع المحور الخاص بها، وكذا بين المحاور والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٩)
معامل الارتباط بين درجة كل عبارة على حدة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه

ن = ١٠٠

م	المحور الأول	المحور الثاني	المحور الثالث
١	٠,٨١٤	٠,٨٢٥	٠,٨١٥
٢	٠,٨٢١	٠,٨٢٣	٠,٨٥٣
٣	٠,٨٠٩	٠,٨٢١	٠,٨٨٦
٤	٠,٨٧٣	٠,٨٢٤	٠,٨٦٤
٥	٠,٧٩٠	٠,٨٢٠	٠,٨٠٨
٦	٠,٨١٦	٠,٨٣٢	٠,٨٤٣
٧	٠,٧٧٤	٠,٨٩٤	٠,٨٠٩
٨	٠,٨٢٣	٠,٧٨٥	٠,٨٣١
٩	٠,٧٧٩	٠,٨٧٩	٠,٨٨٥
١٠	٠,٨٠٧	٠,٧٩٦	٠,٨٠٧
١١	٠,٨٢٤	٠,٨٥٠	٠,٧٨٢
١٢	٠,٨٦٥	٠,٨٩٧	٠,٨٢٦
١٣	٠,٨٧١	٠,٨٥١	٠,٨٠٤
١٤	٠,٨٦٨	٠,٨٧٤	٠,٨٣٠
١٥	٠,٨٠٣	٠,٨٧٧	
١٦	٠,٨٢٩	٠,٧٦٩	
١٧	٠,٨٣٦	٠,٨٥٧	
١٨	٠,٨٤٣	٠,٨٢١	
١٩	٠,٨١٧	٠,٧٤٥	
٢٠	٠,٨٣٤	٠,٧٥٢	
٢١	٠,٨٦٢	٠,٨٣٤	
٢٢	٠,٧٩٦	٠,٨٢٠	
٢٣	٠,٨٧٨	٠,٧٥٦	
٢٤	٠,٨٢٣	٠,٧٤٤	
٢٥	٠,٨١٩	٠,٨٨٢	
٢٦	٠,٨٢٣	٠,٨٦٥	

المحور الثالث	المحور الثاني	المحور الأول	م
	٠,٨٥٧	٠,٨٠٨	٢٧
	٠,٨٦١	٠,٧٦٥	٢٨
	٠,٧٢٣	٠,٨١٢	٢٩
	٠,٨١٦	٠,٧٩٨	٣٠
	٠,٨١٩	٠,٨٧٠	٣١
	٠,٨٤٨	٠,٨١٧	٣٢
	٠,٨٣٢	٠,٨٥٤	٣٣
	٠,٨٨٦	٠,٨٣٨	٣٤
		٠,٨٤١	٣٥
		٠,٨٨٩	٣٦
		٠,٨٩٣	٣٧
		٠,٨٢٨	٣٨
		٠,٧٩٤	٣٩
		٠,٨٧٢	٤٠
		٠,٩٠٩	٤١
		٠,٨٢٨	٤٢
		٠,٧٩٧	٤٣
		٠,٨٤٩	٤٤
		٠,٨١٣	٤٥
		٠,٨٢٥	٤٦
		٠,٨٤٩	٤٧
		٠,٨٤٣	٤٨

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى $0,05 = 0,197$

يتضح من الجدول (٩) وجود علاقة ارتباط دالة بين العبارات والمحاور مما يدل على صدق تمثيل العبارات لمحاورها .

جدول (١٠)

قيم معاملات الارتباط بين درجات كل محور والدرجة الكلية للمقياس
(الاتساق الداخلي لمحاور المقياس)

ن = ٢٠

م	المحاور	عدد العبارات	قيمة ر	الدلالة
١	المعتقدات الصحية الغذائية	٤٨	٠,٨٢٥	دال
٢	المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة	٣٤	٠,٨٧٣	دال
٣	المعتقدات الصحية حول الوقاية	٨	٠,٨٠٤	دال

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى $0,05 = 0,197$

يتضح من جدول (١٠) وجود علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين المحاور والمجموع، مما يدل على صدق المحاور في تمثيل المجموع الكلي للمقياس.
معامل ثبات المقياس:

لإيجاد معامل ثبات محاور المقياس وعددهم (٣) محاور بعباراتهم وعددها (٩٦) عبارة قامت الباحثة باستخدام:

١- طريقة ألفا كرونباخ "Alpha". والجدول (١١) يوضح ذلك.
جدول (١١)

الثبات بمعامل ألفا كرونباخ لمحاور المقياس

ن = ١٠٠

م	المحاور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
١	المعتقدات الصحية الغذائية	٤٨	٠,٨٧٩
٢	المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة	٣٤	٠,٩١٤
٣	المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية	١٤	٠,٨٢٥

يتضح من جدول (١١) أن معاملات الارتباط قد تراوحت ما بين (٠,٨٢٥، ٠,٩١٤) بمعادلة ألفا كرونباخ مما يدل على أن المقياس ذو معامل ثبات عالي.

ويوضح جدول (١٢) محاور المقياس وعدد عبارات كل محور في صورته النهائية.

جدول (١٢)

محاور مقياس المعتقدات الصحية وعدد عبارات كل محور

م	المحاور	عدد العبارات
١	المعتقدات الصحية الغذائية	٤٨
٢	المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة	٣٤
٣	المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية	١٤
المجموع	٣ محاور	٩٦

تعليمات تطبيق المقياس:

- تم استخدام ميزان ثلاثي التقدير (دائماً - أحياناً - أبداً) تتمثل في - دائماً (٣) درجات - أحياناً (٢) درجة - أبداً درجة واحدة وقد بلغت الدرجة الكلية للمقياس (٨٧) درجة وبذلك يكون الحد الأدنى والحد الأقصى لاستجابات عينة البحث على المقياس كالتالي:
 - ٨٧ درجة الحد الأقصى
 - ٢٩ درجة الحد الأدنى
- قد روعى عند صياغة العبارات أن يكون بعضها ايجابياً والبعض الآخر سلبياً.
- مفتاح التصحيح للعبارات الموجبة (٣ - ٢ - ١) أما بالنسبة للسالبة (١ - ٢ - ٣).

الدراسة الأساسية:

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة البحث الأساسية بمحافظة القاهرة في الفترة من ٧ -

٢٠٢٣ / ٣ / ٢٠ .

المعالجات الإحصائية:

قامت الباحثة بعد جمع وتسجيل البيانات الخاصة بالبحث بإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة لتحقيق الأهداف والإجابة على تساؤلات البحث باستخدام القوانين الإحصائية وكذلك الحاسب الآلي باستخدام البرنامج الإحصائي "SPSS" وتم حساب ما يلي:

- معامل ألفا كرونباخ Cronbachs Alpha.
- اختبار دلالة الفروق "كا^٢" Chi - Square.
- النسبة المئوية Percentage.

عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: عرض النتائج:

جدول (١٣)

التكرارات والنسب المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية ومربع كا^٢ لآراء العينة بالنسبة لعبارات (المحور الأول - محور المعتقدات الصحية الغذائية)

ن = ٥٠

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كا ^٢
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار			
١	أتناول البروتين الذي يحتاجه الجسم من الغذاء لأنه أفضل لصحة الجسد أكثر من تناولة من المكملات الغذائية.	٧٢,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	٥	١٣١	٨٧,٣٣٣	٣٤,١١٣
٢	أعتمد على المكملات الغذائية بشكل يومي لتكامل إحتياج الجسم.	١٠,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٣٥	٧٠	٤٦,٦٦٧	٣٠,٩٩٤
٣	أحرص على تناول غذاء مناسب قبل التمرين وبعده لعدم فقد الكتلة العضلية.	١٠,٠٠٠	١١	٢٢,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٣٤	٧١	٤٧,٣٣٣	٢٨,١١٤
٤	أتناول الطعام قبل المباراة بثلاث ساعات لأداء أفضل.	٧٤,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	٥	١٣٢	٨٨,٠٠٠	٣٧,٤٧٣
٥	أتناول الوجبة التي تسبق المباراة خالية من الدهون.	٧٠,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	٦	١٢٩	٨٦,٠٠٠	٣٠,٥١٤
٦	تناولك للطعام بصورة سائلة قبل المباراة يقلل من توترك لسرعة الإستفادة من إمتصاصها.	١٢,٠٠٠	١٢	٢٤,٠٠٠	٣٢	٦٤,٠٠٠	٣٢	٧٤	٤٩,٣٣٣	٢٢,٢٣٦
٧	ألجأ لأخصائي تربية رياضية لصحة أفضل.	١٠,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٣٥	٧٠	٤٦,٦٦٧	٣٠,٩٩٤
٨	أتناول الأكل الصحي أثناء الموسم التدريبي فقط لأداء أفضل.	١٦,٠٠٠	٣٧	٧٤,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	٥	١٠٣	٦٨,٦٦٧	٣٧,٤٧٣
٩	أقوم بتناول الغذاء الصحي كعادات يومية لمناعه أفضل.	٢٠,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	٥	١٠٥	٧٠,٠٠٠	٣٠,٩٩٤
١٠	أتوسع في المعرفة الغذائية لفهم إحتياجات الجسم والقيام بها لصحة أفضل.	١٢,٠٠٠	٣٨	٧٦,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	٦	١٠٠	٦٦,٦٦٧	٤٠,٩٥٢
١١	يمكنني أن أتناول وجبات جديدة قبل المباراة فهي لا	١٠,٠٠٠	١٢	٢٤,٠٠٠	٣٣	٦٦,٠٠٠	٣٣	٧٢	٤٨,٠٠٠	٢٥,٤٧٥

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كا ^٢
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
	تؤثر على حالة الجسم.									
١٢	لا أتناول شرب الكافين لمدة ٧٢ ساعة قبل المباراة لأداء أفضل.	٧	١٤,٠٠٠	٣٨	٧٦,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١,٠٢	٦٨,٠٠٠	٤١,٠٠٧ ٢
١٣	تتناول الخضار المسلوق وعدم تناول البقوليات النيئة قبل المباراة أفضل للاعب.	٣٨	٧٦,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١,٣٣	٨٨,٦٦٧	٤١,٠٠٧ ٢
١٤	تتناول طبق من البطاطس أو المكرونة أو الأرز المسلوق دون أي مواد دهنية أفضل للاعبين.	٦	١٢,٠٠٠	٣٩	٧٨,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١,٠١	٦٧,٣٣٣	٤٤,٩١١ ١
١٥	تتناول قطعة من لحم الدجاج أو السمك الخالي من الدهون قبل المباراة أفضل لصحة الجسم.	٣٩	٧٨,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١,٣٤	٨٩,٣٣٣	٤٤,٩١١ ١
١٦	أتناول كوب من عصير الفواكه الطازجة قبل المباراة لطاقة أفضل.	٣٧	٧٤,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١,٣٢	٨٨,٠٠٠	٣٧,٤٤٧ ٣
١٧	أتناول كوب من لبن الزبادي أو قطعة حلوى بدون كريما قبل المباراة الجيد على الجسم.	٨	١٦,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١,٠١	٦٧,٣٣٣	٣٠,٤٢٧ ٤
١٨	أتناول كمية كافية من السوائل قبل وخلال المباراة لتعويض ما فقده الجسم.	٣٦	٧٢,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١,٣١	٨٧,٣٣٣	٣٤,١١١ ٣
١٩	أتناول المياه الباردة قبل وخلال المباراة أفضل للاعب.	١٠	٢٠,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١,٠٥	٧٠,٠٠٠	٣٠,٤٩٩ ٤
٢٠	أتناول مشروباً من المشروبات البديلة للماء التي تحتوي على كربوهيدرات وأملاح في كل توقف أثناء اللعب لإمداد الجسم بالطاقة.	٧	١٤,٠٠٠	٣٧	٧٤,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١,٠١	٦٧,٣٣٣	٣٧,٤٢٣ ٣
٢١	أتناول وجبة ما قبل المباراة بعناية شديدة لزيادة مخزون الجسم من الكربوهيدرات وتعويض نقص المباراة.	٩	١٨,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١,٠٢	٦٨,٠٠٠	٢٧,٤١٥ ٥
٢٢	أشرب الماء فقط أثناء اللعب فهو كافي دون الحاجة إلي مشروب يحتوي على كربوهيدرات وأملاح معدنية.	٣٩	٧٨,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١,٣٤	٨٩,٣٣٣	٤٤,٩١١ ١
٢٣	أتناول ما يكفي من السوائل بين الشوطين لتعويض ما تم	٣٦	٧٢,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١,٣٠	٨٦,٦٦٧	٣٣,٤٧٥ ٣

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كا ^٢
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
	فقدته أثناء الشوط الأول للاستمرار عليه التدريب بحيوية.									
٢٤	أتناول حوالي ٦٠٠ مليلترا من السوائل بعد المباراة بساعتين إلى ثلاث ساعات لتعويض لكل رطل فقد من الوزن.	٣٤	٦٨٠,٠٠٠	١١	٢٢٠,٠٠٠	٥	١٠٠,٠٠٠	١٢٩	٨٦,٠٠٠	٢٨,٠١١ ٤
٢٥	أقوم بإضافة كلوريد الصوديوم إلي المشروب الذي أتناوله بعد المباراة لترطيب الجسم وتزويده بالماء.	٧	١٤٠,٠٠٠	٩	١٨٠,٠٠٠	٣٤	٦٨٠,٠٠٠	٧٣	٤٨,٦٦٧	٢٧,٠١٥ ٥
٢٦	أتناول الكربوهيدرات بكثرة لأنها المصدر الوحيد للطاقة التي يحتاجها الجسم.	٥	١٠٠,٠٠٠	٧	١٤٠,٠٠٠	٣٨	٧٦,٠٠٠	٦٧	٤٤,٦٦٧	٤١,٠٠٧ ٢
٢٧	أتناول لتراً واحداً من عصير البرتقال ليلة المباراة لأنه يساعد على الهدوء النفسي وتجديد الطاقة.	٨	١٦,٠٠٠	٣٦	٧٢,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٠٢	٦٨,٠٠٠	٣٣,٠٧٥ ٣
٢٨	أتناول العناصر الغذائية اللازمة للجسم فهي كافية للتعافي بكفاءة من الإجهاد وامتداد الجسم بالطاقة.	٣٣	٦٦,٠٠٠	٩	١٨٠,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	١٢٥	٨٣,٣٣٣	٢٤,٠٠٣ ٥
٢٩	أتمتع بدافع نفسي للإلتزام بالبرنامج الغذائي الصحي رغم المجهود والضغط الواقع علي.	١٠	٢٠,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٠٥	٧٠,٠٠٠	٣٠,٠٩٩ ٤
٣٠	أتناول الطعام ببطئ لتحسين الهضم.	٥	١٠,٠٠٠	٩	١٨٠,٠٠٠	٣٦	٧٢,٠٠٠	٦٩	٤٦,٠٠٠	٣٤,٠١١ ٣
٣١	أزن نفسي باستمرار قبل التمرين من أجل بناء وتزويد العضلات ومعرفة كتلة العضلة.	٥	١٠,٠٠٠	٧	١٤٠,٠٠٠	٣٨	٧٦,٠٠٠	٦٧	٤٤,٦٦٧	٤١,٠٠٧ ٢
٣٢	أتناول وجبة من الكربوهيدرات بعد التمرين مباشرة لتساعد العضلات على التعافي وتعويض المخزون المفقود من الغليكوجين.	١٢	٢٤,٠٠٠	٣٢	٦٤,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٠٦	٧٠,٦٦٧	٢٢,٠٢٣ ٦
٣٣	أتناول الواجبات في مواعيد محددة للحفاظ على عملية التمثيل الغذائي وعدم زيادة الوزن.	١٠	٢٠,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٠٥	٧٠,٠٠٠	٣٠,٠٩٩ ٤
٣٤	أتناول وجبة الإفطار في ميعادها في يوم الراحه إذا لم يكن هناك تمرين أو مباراة للحفاظ على الجسم.	٩	١٨,٠٠٠	٣٣	٦٦,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	١٠١	٦٧,٣٣٣	٢٤,٠٠٣ ٥

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كا ^٢
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
٣٥	لا أتناول البيض النيي مع اللبن الطازج لأنه يؤدي لحدوث اضطرابات في الجهاز الهضمي.	٨	١٦,٠٠٠	١٢	٢٤,٠٠٠	٣٠	٦٠,٠٠٠	٧٨	٥٢,٠٠٠	١٦,٤٧٧
٣٦	عادة ما أتناول البيض النيي لأنه بقي من الإصابة بمرض فقر الدم.	٦	١٢,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٧٢	٤٨,٠٠٠	٢٧,٥١٤
٣٧	أتناول السلطه المقطعه قطع كبيرة لتكون ذا قيمة غذائية أعلى للجسم.	٣٥	٧٠,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٢٩	٨٦,٠٠٠	٣٠,٥١٤
٣٨	أخذ الخضار بصورته الطازجة الصحيحة مصدر غني للعديد من المغذيات المهمة للجسم ولتقوية مناعته.	٦	١٢,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	٣٧	٧٤,٠٠٠	٦٩	٤٦,٠٠٠	٣٧,٢٣٣
٣٩	أتناول الفيتامينات لأنها تمنح علاجاً ووقاية من حالات الاكتئاب والقلق والتوتر.	٧	١٤,٠٠٠	٣٨	٧٦,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٠٢	٦٨,٠٠٠	٤١,٠٠٧
٤٠	أتناول الطعام الذي يكون مطهو طهيًا زائدًا لأنه أصح للجسم.	٣٨	٧٦,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٣٣	٨٨,٦٦٧	٤١,٠٠٧
٤١	أتناول المخللات وإضافة الملح بكميات كبيرة لأن ليس لها أضرار.	٨	١٦,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٣٣	٦٦,٠٠٠	٧٥	٥٠,٠٠٠	٢٤,٠٠٣
٤٢	أتناول اللحوم بكثرة لأنها تعطي الجسم قوة هائلة.	٣٠	٦٠,٠٠٠	١٢	٢٤,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	١٢٢	٨١,٣٣٣	١٦,٤٧٧
٤٣	أتناول البيض ذا القشرة البيضاء لأنه أفضل من الناحية الغذائية من البيض بني القشرة للمناعه.	٨	١٦,٠٠٠	٣٧	٧٤,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٠٣	٦٨,٦٦٧	٣٧,٤٧٧
٤٤	أقوم بتناول شربة اللحم في تعد وجبة غذائية كاملة السعرات الحرارية للجسم.	٦	١٢,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٧٢	٤٨,٠٠٠	٢٧,٥١٤
٤٥	أبتعد عن الأطعمة التي تمتص الطاقة من الجسم للحفاظ عليه، مثل الأطعمة المقالية فهي تحتاج لفترة طويلة لهضمها الأمر الذي يجبر الجسم على نقل كمية ملائمة من الدم.	٦	١٢,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	٣٩	٧٨,٠٠٠	٦٧	٤٤,٦٦٧	٤٤,٩١١
٤٦	أُتدرب على معدة فارغة وأقوم بأداء جيد.	٩	١٨,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١٠٢	٦٨,٠٠٠	٢٧,١٥٥

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كا ^٢
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
٤٧	أتناول الماء أثناء التدريب لزيادة شعوري بالراحة، ويمكنني ذلك من أداء التمارين بفعالية أكبر ولفترة أطول.	٣٣	٦٦,٠٠٠	١١	٢٢,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٢٧	٨٤,٦٦ ٧	٢٤,٧٥ ٥
٤٨	أتناول مشروب القرنفل مع الجوزيل لضبط جهاز مناعة الجسم وطرد البرد.	٧	١٤,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٧٣	٤٨,٦٦ ٧	٢٧,١٥ ٥
الدرجة الكلية للمحور										
								٢٤٦٣	٣٤,٢٠ ٨	

قيمة كا^٢ الحرجة عند درجات حرية (٢) ومستوي دلالة (٠,٠٠٥) = ٥,٩٩

يتضح من نتائج جدول (١٣) قيمة كا^٢ المحسوبة لاستجابات أفراد عينة البحث لعبارات (المحور الأول - محور المعتقدات الصحية الغذائية) وهي عبارات جميعها دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٠٥)، حيث تراوحت قيمة كا^٢ المحسوبة بين (١٦,٤٧٧ : ٤٤,٩١١)، كما تراوحت النسبة المئوية للاستجابة ب (نعم) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٨,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة ب (إلى حد ما) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٨,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة ب (لا) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٨,٠٠٠%)، كما تراوحت الأهمية النسبية لآراء عينة البحث في عبارات المحور ما بين (٤٤,٦٦٧% : ٨٩,٣٣٣%).

جدول (١٤)

التكرارات والنسب المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية ومربع كا^٢ لآراء العينة بالنسبة لعبارات (المحور الثاني - محور المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة)

ن = ٥٠

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كا ^٢
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
١	أقوم بالتنمية الشاملة لجميع عضلات وأجهزة الجسم لأداء أفضل.	٣٤	٦٨,٠٠٠	١١	٢٢,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٢٩	٨٦,٠٠٠	٢٨,١١٤
٢	أعمل على إكتساب الخبرات الخطئية وتنمية القدرات العقلية لأداء أفضل.	٣٣	٦٦,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	١٢٥	٨٣,٣٣٣	٢٤,٠٣٥
٣	أراعي الإرتفاع المناسب في حمل التدريب لتجنب الإصابة.	٣٦	٧٢,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٣٠	٨٦,٦٦٧	٣٣,٧٥٣

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كاي ^٢
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
٤	أُتدرب باستمرار وعدم تقطيع فترة التدريب للمحافظة على اللياقة البدنية.	٨	١٦,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١٠١	٦٧,٣٣٣	٣٠,٢٧٤
٥	أُنظم في التدريب للمحافظة على اللياقة البدنية.	٣٢	٦٤,٠٠٠	١٢	٢٤,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٢٦	٨٤,٠٠٠	٢٢,٢٣٦
٦	أربط بين شدة وحجم الحمل لتنمية الصفات البدنية المختلفة وكذلك المهارات الأساسية للوصول لمستوى أعلى.	١١	٢٢,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٠٦	٧٠,٦٦٧	٢٨,١١٤
٧	أختار التمرينات المناسبة حتى تمكني تطوير الصفات البدنية وتجنب الإصابة.	٣٥	٧٠,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٣٠	٨٦,٦٦٧	٣٠,٩٩٤
٨	عند التدريب أربط التدريب بين تدريب المرونة وتدريب القوة لمهارة أعلى.	٣٧	٧٤,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٣٢	٨٨,٠٠٠	٣٧,٤٧٣
٩	أُتدرب على المهارات المركبة أثناء التمرين حتى تتمى بصفة ملحوظة الرشاقة.	٣٤	٦٨,٠٠٠	١١	٢٢,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٢٩	٨٦,٠٠٠	٢٨,١١٤
١٠	أخذ يوم راحة بعد المباراة مباشرة للإستشفاء.	٦	١٢,٠٠٠	٣٨	٧٦,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٠٠	٦٦,٦٦٧	٤٠,٩٥٢
١١	أعتمد في التدريب على المهارات الأساسية فقط لكرة القدم فهي كافية للأداء المهاري.	١٠	٢٠,٠٠٠	٣٣	٦٦,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١٠٣	٦٨,٦٦٧	٢٤,٢٧٥
١٢	لم استسلم للهزيمة ذات يوم أثناء التدريب على المهارة مما أدى لأداء أعلى.	٩	١٨,٠٠٠	٣٦	٧٢,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٠٤	٦٩,٣٣٣	٣٤,١١٣
١٣	أقوم بالتعرف على ميكانيزم (آلية) تعلم المهارات... تكوين الصورة الذهنية للمهارة في ذهني يساعدي على التعلم بسرعه أكثر.	١١	٢٢,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٠٦	٧٠,٦٦٧	٢٨,١١٤
١٤	الخص المهارة من حيث تكوينها لأداء المهاري لتعليمها أسرع.	٦	١٢,٠٠٠	١٢	٢٤,٠٠٠	٣٢	٦٤,٠٠٠	٧٤	٤٩,٣٣٣	٢٢,٢٣٦
١٥	إستخلص البرنامج الحركي للمهارة يساعدي	٣٨	٧٦,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٣٣	٨٨,٦٦٧	٤١,٠٧٢

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كاي ^٢
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
	على آلية تعلم المهارة.									
١٦	أُتدرب على المهارة بوعي ووزن صافي لنتيجة أسرع.	٩	١٨,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١٠٢	٦٨,٠٠٠	٢٧,١٥٥
١٧	أبذل مجهود أكثر للمهارات الأساسية دون غيرها فهي عصب الأداء في كرة القدم فهي تكفني لأداء محترف في الملعب.	٣٣	٦٦,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١٢٦	٨٤,٠٠٠	٢٤,٢٧٥
١٨	أُتدرب على المهارات المتعددة لكرة القدم فهي يكمل كل منها الآخر لأفضل أداء.	٣٥	٧٠,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٢٩	٨٦,٠٠٠	٣٠,٥١٤
١٩	أطور المهارات أن لها علاقة بخطط اللعب مما يساعد على نتيجة أفضل.	٣٨	٧٦,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٣٣	٨٨,٦٦٧	٤١,٠٧٢
٢٠	أطور المهارة في وجود منافس لتطوير الأداء.	٩	١٨,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٠٣	٦٨,٦٦٧	٣٠,٥١٤
٢١	أستخدم الخداع أثناء لعب كرة القدم فهو يكون مقنعا للمدافع المنافس وكسب المباراة.	٣٣	٦٦,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١٢٦	٨٤,٠٠٠	٢٤,٢٧٥
٢٢	أنمي القوة العضلية لكافة أجزاء الجسم وليس الساقين فقط فجميعهما ينمي المهارة.	٣٨	٧٦,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٣٣	٨٨,٦٦٧	٤١,٠٧٢
٢٣	أنمي القوة العضلية الخاصة لكل عضله لنتيجه أفضل.	٣٥	٧٠,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٢٩	٨٦,٠٠٠	٣٠,٥١٤
٢٤	أخطط جيدا للتدريب لتطوير الأداء بصورة مستمرة.	٣٢	٦٤,٠٠٠	١١	٢٢,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١٢٥	٨٣,٣٣٣	٢١,٦٣٦
٢٥	لا أزيد في فترة الراحة بين التمارين فهي تسبب البرد.	٩	١٨,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٠٣	٦٨,٦٦٧	٣٠,٥١٤
٢٦	أمارس التمارين في الجيم أمام المرآة أفضل لتصحيح الأداء الحركي.	٣٦	٧٢,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٣٠	٨٦,٦٦٧	٣٣,٧٥٣
٢٧	قد لا أهتم بالأوضاع الصحيحة للتمرين أثناء التدريب فهي لا تؤثر على الأداء الحركي.	٧	١٤,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٧٣	٤٨,٦٦٧	٢٧,١٥٥

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كا ^٢	
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار				
٢٨	أقوم بالأوضاع الصحيحة للتمرين أثناء التدريب ولا أتهاون بها لتطوير أفضل.	٦٦,٠٠٠	٣٣	٢٠,٠٠٠	١٠	١٤,٠٠٠	٧	١٢٦	٨٤,٠٠٠	٢٤,٢٧٥	
٢٩	ادخن فالتدخين لا يؤثر على أدائي الرياضي ويهدء التوتر لدي.	٢٠,٠٠٠	١٠	١٢,٠٠٠	٦	٦٨,٠٠٠	٣٤	٧٦	٥٠,٦٦٧	٢٧,٥١٤	
٣٠	أعاني عند التدريب بانتظام بسبب مشكلة الوقت لدي مما يزيد من الضغط العصبي لدي.	١٦,٠٠٠	٨	٦٨,٠٠٠	٣٤	١٦,٠٠٠	٨	١٠٠	٦٦,٦٦٧	٢٧,٠٣٥	
٣١	أرتدي الأحذية واللبس الذي يتناسب مع الطقس وطبيعة التمرين لراحة ولياقة أكثر أثناء التدريب.	٧٠,٠٠٠	٣٥	١٨,٠٠٠	٩	١٢,٠٠٠	٦	١٢٩	٨٦,٠٠٠	٣٠,٥١٤	
٣٢	عند حدوث إصابة بسيطة أثناء التمرين أذهب للطبيب والفحص الطبي لإستشفاء أسرع.	٦٤,٠٠٠	٣٢	٢٢,٠٠٠	١١	١٤,٠٠٠	٧	١٢٥	٨٣,٣٣٣	٢١,٦٣٦	
٣٣	أقوم بتوفير وقت مخصص للرياضة يوميا من أجل صحة أفضل وأداء رياضي أعلى.	٢٢,٠٠٠	١١	٦٨,٠٠٠	٣٤	١٠,٠٠٠	٥	١٠٦	٧٠,٦٦٧	٢٨,١١٤	
٣٤	أُتدرب مع مدرب متخصص لأداء أعلى ولياقة أفضل.	٧٠,٠٠٠	٣٥	١٨,٠٠٠	٩	١٢,٠٠٠	٦	١٢٩	٨٦,٠٠٠	٣٠,٥١٤	
الدرجة الكلية للمحور									٢٨٣٤	٥٥,٥٦٩	

قيمة كا^٢ الحرجة عند درجات حرية (٢) ومستوي دلالة (٠,٠٥) = ٥,٩٩

يتضح من نتائج جدول (١٤) قيمة كا^٢ المحسوبة لاستجابات أفراد عينة البحث لعبارات (المحور الثاني - محور المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة) وهي عبارات جميعها دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥)، حيث تراوحت قيمة كا^٢ المحسوبة بين (٢١,٦٣٦ : ٤١,٠٧٢)، كما تراوحت النسبة المئوية للاستجابة ب (نعم) ما بين (١٢,٠٠٠% : ٧٦,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة ب (إلى حد ما) ما بين (١٢,٠٠٠% : ٧٦,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة ب (لا) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٦٨,٠٠٠%)، كما تراوحت الأهمية النسبية لآراء عينة البحث في عبارات المحور ما بين (٤٨,٦٦٧% : ٨٨,٦٦٧%).

جدول (١٥)

التكرارات والنسب المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية ومربع كا^٢ لآراء العينة بالنسبة لعبارات
(المحور الثالث - محور المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية)

ن = ٥٠

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كا ^٢
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
١	أتناول الأغذية المحضرة بطرق بسيطة فهي أفضل من الناحية الغذائية.	٣٢	٦٤,٠٠٠	١٢	٢٤,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٢٦	٨٤,٠٠٠	٢٢,٢٣٦
٢	لم أصل لحد الشبع في غذائي حتى لا أصاب بالسمنة.	٣٥	٧٠,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١٢٨	٨٥,٣٣٣	٣٠,٢٧٤
٣	أتناول حبة تفاح أو كمثرى يومياً لتقوية المناعة.	٦	١٢,٠٠٠	١١	٢٢,٠٠٠	٣٣	٦٦,٠٠٠	٧٣	٤٨,٦٦٧	٢٤,٧٥٥
٤	أتناول الماء كلما شعرت بالحاجة إلى الإرتواء فقط.	٥	١٠,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٧٠	٤٦,٦٦٧	٣٠,٩٩٤
٥	أتبع النصائح اثناء التمرين والأداء الحركي الصحيح قد لا ينتج عنه إصابات.	٣٣	٦٦,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٨	١٦,٠٠٠	١٢٥	٨٣,٠٠٠	٢٤,٠٣٥
٦	أتبع نظام غذائي صحي فهو كافي للوقاية من كثير من الأمراض.	٧	١٤,٠٠٠	٣٢	٦٤,٠٠٠	١١	٢٢,٠٠٠	٩٦	٦٤,٠٠٠	٢١,٦٣٦
٧	أتابع غذائي الصحي مع مختص لنتيجة أفضل.	٣٥	٧٠,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٥	١٠,٠٠٠	١٣٠	٨٦,٦٦٧	٣٠,٩٩٤
٨	أنام مبكراً بعد العشاء وأستيقظ باكراً وقت الفجر لصحة أفضل.	٦	١٢,٠٠٠	١٢	٢٤,٠٠٠	٣٢	٦٤,٠٠٠	٧٤	٤٩,٣٣٣	٢٢,٢٣٦
٩	أتدرب بكتا القدمين لأداء أعلى.	٣٤	٦٨,٠٠٠	١٠	٢٠,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٢٨	٨٥,٣٣٣	٢٧,٥١٤
١٠	المشي صباحاً في الشمس يومياً فهي مفيدة للعظام.	٦	١٢,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٧١	٤٧,٣٣٣	٣٠,٥١٤
١١	أبتعد عن أسباب الأرق والإضاءة قبل النوم.	٩	١٨,٠٠٠	٣٤	٦٨,٠٠٠	٧	١٤,٠٠٠	١٠٢	٦٨,٠٠٠	٢٧,١٥٥
١٢	أقوم بأداء الكشف الطبي الدوري على الجهاز الهضمي يساعد على صحة أفضل.	١٢	٢٤,٠٠٠	٣٢	٦٤,٠٠٠	٦	١٢,٠٠٠	١٠٦	٧٠,٦٦٧	١٨,٧٥٦

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	قيمة كا ^٢
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
١٣	الإستحمام بعد التمرين مباشرة أفضل لصحة البدن.	٨	١٦,٠٠٠	١١	٢٢,٠٠٠	٣١	٦٢,٠٠٠	٧٧	٥١,٣٣٣	٣٠,٥١٤
١٤	أخبر مدربي عند حدوث دوار أو دوخة قبل المباراة لتجنب الضرر لي وللمباراة.	٦	١٢,٠٠٠	٩	١٨,٠٠٠	٣٥	٧٠,٠٠٠	٧١	٤٧,٣٣٣	٣٠,٥١٤
الدرجة الكلية للمحور										
								١٣٧٧	٦٥,٥٧١	

قيمة كا^٢ الحرجة عند درجات حرية (٢) ومستوي دلالة (٠,٠٥) = ٥,٩٩

يتضح من نتائج جدول (١٥) قيمة كا^٢ المحسوبة لاستجابات أفراد عينة البحث لعبارات (المحور الثالث - محور المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية) وهي عبارات جميعها دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥)، حيث تراوحت قيمة كا^٢ المحسوبة بين (١٨,٧٥٦ : ٣٠,٩٩٤)، كما تراوحت النسبة المئوية للاستجابة بـ (نعم) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٠,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة بـ (إلى حد ما) ما بين (١٦,٠٠٠% : ٦٨,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة بـ (لا) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٠,٠٠٠%)، كما تراوحت الأهمية النسبية لآراء عينة البحث في عبارات المحور ما بين (٤٦,٦٦٧% : ٨٦,٦٦٧%).

مناقشة النتائج:

يتضح من نتائج جدول (١٣) قيمة كا^٢ المحسوبة لاستجابات أفراد عينة البحث لعبارات (المحور الأول - محور المعتقدات الصحية الغذائية) وهي عبارات جميعها دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥)، حيث تراوحت قيمة كا^٢ المحسوبة بين (١٦,٤٧٧ : ٤٤,٩١١)، كما تراوحت النسبة المئوية للاستجابة بـ (نعم) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٨,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة بـ (إلى حد ما) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٨,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة بـ (لا) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٨,٠٠٠%)، كما تراوحت الأهمية النسبية لآراء عينة البحث في عبارات المحور ما بين (٤٤,٦٦٧% : ٨٩,٣٣٣%).

كما أظهرت نتائج جدول (١٣) أن جميع عبارات المحور الأول - محور المعتقدات الصحية الغذائية وعددها (٤٨) عبارة وقد حصلت على نسبة مئوية (٧٠%) فأكثر ما عدا العبارات أرقام (٢، ٣، ٦، ٧، ٨، ١٠، ١١، ١٢، ١٤، ١٧، ٢٠، ٢١، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٣٠، ٣١، ٣٤، ٣٥، ٣٦، ٣٨، ٣٩، ٤١، ٤٣، ٤٤، ٤٥، ٤٦، ٤٨).

ترجع الباحثة ذلك الى عدم وعي اللاعبين بالمعتقدات الغذائية الصحيحة وعدم كثرة تناول المواد الغذائية التي تسبب السمنة ، وأهمية تناول الفيتامينات والكربوهيدرات التي تمد الجسم بالطاقة ، كما يجب

عليهن الإهتمام بالتغذية السليمة ، والجانب الآخر إدراكهن وبناء الجسم يحتاج أيضاً الى البروتينات وأحد أهم مصادر البروتينات هو السمك .

وترجع الباحثة هذا الي أن التغذية السليمة المبنية على أسس علمية للأفراد الذين يمارسون النشاط البدني تستهدف ضمان توازن نظام الطاقة لهم وزيادة من القدرة على أداء التمارين بشكل أفضل والتقليل من حدوث تلف في العضلات والإحساس بالآلام أو الإجهاد المزمّن الناتج من التمرين أو اللعب وأداء الرياضة على الوجه الأمثل والمطلوب والحصول على كافة العناصر الغذائية لضمان الصحة الجيدة لهؤلاء الأشخاص.

ويتضح من نتائج جدول (١٤) قيمة كا^٢ المحسوبة لاستجابات أفراد عينة البحث لعبارات (المحور الثاني - محور المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة) وهي عبارات جميعها دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٠٥)، حيث تراوحت قيمة كا^٢ المحسوبة بين (٢١,٦٣٦ : ٤١,٠٧٢)، كما تراوحت النسبة المئوية للاستجابة ب (نعم) ما بين (١٢,٠٠٠% : ٧٦,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة ب (إلى حد ما) ما بين (١٢,٠٠٠% : ٧٦,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة ب (لا) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٦٨,٠٠٠%)، كما تراوحت الأهمية النسبية لآراء عينة البحث في عبارات المحور ما بين (٤٨,٦٦٧% : ٨٨,٦٦٧%).

وكما أظهرت نتائج جدول (١٤) أن جميع عبارات المحور الثاني - محور المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة وعددها (٢٨) عبارة وقد حصلت على نسبة مئوية (٧٠%) فأكثر ما عدا العبارات أرقام (٤، ١٠، ١١، ١٢، ١٤، ١٦، ٢٠، ٢٥، ٢٧، ٢٩، ٣٠، ٣٤).

وترجع الباحثة ذلك ان لاعبي كرة القدم لا يمارسون الرياضة كل يوم ولكن يمارسونها بشكل عشوائي على الرغم من أهمية الرياضة في المحافظة على الجسم واكتساب الجسم القوام الجيد ويكون اللاعب أقل عرضة لأمراض السمنة وأمراض القلب والأوعية الدموية، مما تحافظ الرياضة على كفاءة الأجهزة الحيوية بالجسم وبالتالي تؤثر على أدائهم للمهارات الأساسية في كرة القدم بكفاءة.

والمعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة يلعب دورا مهما وأساسيا في عملية الوقاية من الامراض والعلاج منها وأن ممارسة الرياضة ترفع المستوى الصحي للأفراد ، ولها دور كبير في رفع الكفاءة أجهزة الجسم والمحافظة على الصحة، وأيضا أن الاحماء الجيد قبل ممارسة الرياضة يعمل على تجنب الإصابات وان المستوى الرياضي العالي يساعد على الوقاية من هشاشة العظام ويكسبك العادات والمعتقدات الصحية الجيدة ، وهذا يتفق مع نتائج دراسة سناء عيسى الداغستاني (٢٠١٠م) (٢٢) إلى أن أفراد العينة ليس لديهم تنظيم ذاتي صحي، وأن هناك فروقا في التنظيم الذاتي الصحي حسب التحصيل الدراسي، كما تشير نتائج آن وستينيو وجيمس Anne, Steptoe & James (٢٠٠٤م) (٤١) إلى أن توجد علاقة ارتباطية قوية بين المعتقدات الصحية والسلوك الصحي باختلاف الثقافات، توجد علاقة ارتباطية قوية بين المعتقدات الصحية والانتشار والخمول في وقت الفراغ باختلاف التنمية

الإقتصادية بين البلدان، توجد علاقة إيجابية بين المعرفة الصحية واحتمال النشاط البدني في وقت الفراغ بارتفاع المعتقدات الصحية.

ويتضح من نتائج جدول (١٥) قيمة كا^٢ المحسوبة لاستجابات أفراد عينة البحث لعبارات (المحور الثالث - محور المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية) وهي عبارات جميعها دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٠٥)، حيث تراوحت قيمة كا^٢ المحسوبة بين (١٨,٧٥٦ : ٣٠,٩٩٤)، كما تراوحت النسبة المئوية للاستجابة بـ (نعم) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٠,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة بـ (إلى حد ما) ما بين (١٦,٠٠٠% : ٦٨,٠٠٠%)، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابة بـ (لا) ما بين (١٠,٠٠٠% : ٧٠,٠٠٠%)، كما تراوحت الأهمية النسبية لآراء عينة البحث في عبارات المحور ما بين (٤٦,٦٦٧% : ٨٦,٦٦٧%).

وكما أظهرت نتائج جدول (١٥) أن جميع عبارات محور المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية وعددها (١٤) عبارة قد حصلت على نسبة مئوية (٧٠%) فأكثر ما عدا العبارات أرقام (٣، ٤، ٦، ١٠، ١١، ١٣، ١٤).

وترجع الباحثة هذا الي ضرورة اتباع بعض التدابير المصاحبة للممارسة الرياضية ، كاتباع نظام غذائي متوازن ، الاهتمام بالنظافة والاستحمام، النوم الصحي، التعامل مع الضغوط النفسية وكل هذه النقاط تتدرج تحت واحد من مجالات الوعي الصحي، وبزيادة الحمل البدني والعصبي والنفسي الذي يؤدي الي ارتفاع المتطلبات علي جسم الرياضيين وكل ذلك يتطلب مختلف العوامل والتوعية الصحية في اعداد الرياضي.

وترجع الباحثة هذا الي أن هذه الأمور ضرورية لابد من التقيد بها وذلك لانها تؤثر على أداء اللاعب فيما بعد ولا بد من تشيف الجسم جيداً واستبدال الملابس المليئة بالعرق وذلك خوفاً من الاصابة بالالتهابات الجلدية والالتهابات البكتيرية، كما أن الإستحمام بالماء والصابون أحد الضروريات اللازمة للمحافظة على نظافة الجسم وأيضاً مفيد في تنشيط العضلات والأعصاب والدورة الدموية لما يفرزه الجسم وما يعلق به من مواد دهنية وغبار وأضمن وسيلة للنظافة هو الاستحمام ، وهذا يتفق مع نتائج دراسة سي بشير(٢٠١٦م) (٢٤) إلى أن توصلت الدراسة إلي أن مرضى الشرايين التاجية لديهم معتقدات صحية سلبية وإتجاه سلبي نحو السلوك الصحي، كما تشير نتائج كناوبر ورابياو وكوهين وباتريشيان **Knauper, Rabiau, Cohen & Patrician** (٢٠٠٤م) (٤٦) إلي إن المقياس يرتبط بصورة مباشرة مع سلوكيات المخاطرة بالصحة ضمنها معتقدات غير عقلانية حيث إن التمسك بالسلوك الصحي التعويضي قد يعيق الطلبة عن اكتساب سلوك صحي لحياتهم على سبيل المثال تقليل الوزن والتمارين الرياضية.

الإستنتاجات والتوصيات

أولاً: الإستنتاجات:

في ضوء عرض النتائج وماقتها ونتائج التحليل الاحصائي وفي حدود عينة البحث تم التوصل الي الاستنتاجات التالية:

- ١- بلغ محور المعتقدات الصحية الغذائية ٣٤،٢٠٨.
- ٢- بلغ مستوى محور المعتقدات الصحية حول ممارسة الرياضة ٥٥،٥٦٩.
- ٣- بلغ مستوى محور المعتقدات الصحية حول الوقاية الصحية ٦٥،٥٧١.

ثانياً: التوصيات:

استناداً إلى نتائج البحث التي توصلت اليها الباحثة وفي حدود عينة البحث، توصي الباحثة

بالآتي:

- تطبيق مقياسي المعتقدات الصحية علي اللاعبين بكرة القدم.
- تطوير برامج تدريبية قائمة علي مبادئ المعتقدات الصحية في الاندية وتوجيه المدربات كمساهمة في رفع الكفاءة والاداء.
- عقد ندوات وورش العمل التي تهدف الي توعية المدربات بأهمية المعتقدات الصحية من أجل التمتع بصحة نفسية سوية وإيجابية.
- إعداد برامج إرشادية لرفع المعتقدات الصحية لدى اللاعبين في مختلف الانشطة الرياضية.
- إجراء دراسات مماثلة للبحث الحالي علي عينات أخرى ومقارنة نتائجها مع نتائج البحث الحالي.
- زيادة الاهتمام بالجانب الصحي خلال اعداد وتدريب اللاعبين للمنافسات الرياضية.

المراجع:

أولاً المراجع العربية:

- ١- إلهام فايق سليمان (٢٠١٥م): عادات العقل وعلاقتها بمظاهر السلوك الإيجابي لدى طلبة جامعة الأزهر - غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر - غزة.
- ٢- جعفر فارس العرجان وآخرون (٢٠١٠م): مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البقاء التطبيقية في الأردن.
- ٣- جودة محمد عواد (٢٠٢١م): التغذية العلاجية المصورة، دار البشير للثقافة والعلوم.
- ٤- جوزيف ميرفي (٢٠٠٧م): قوة عقلك الباطن، الطبعة الثالثة، مكتبة جرير.
- ٥- جون بريفا وترجمة مركز التعريب والبرمجة (١٩٩٩م): الطعام الصحي، الطبعة الأولى، الدار العربية للعلوم.
- ٦- جيهان يحيى محمود (٢٠١٥م): المعتقدات الصحية لدى الرياضيين وعلاقتها بالسلوك الصحي، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة - كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم - جامعة حلوان.
- ٧- خمري يحيى وغنام ضياء الحق (٢٠١٨ - ٢٠١٩م): مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي كرة القدم، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.
- ٨- سناء عيسى الداغستاني (٢٠١٠م): المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بتنظيم الذات الصحي، كلية الآداب، جامعة بغداد.
- ٩- عمرو شريف (٢٠١٧م): ثم صار المخ عقلاً، الطبعة الخامسة، نور للنشر والتوزيع.

ثانياً المراجع الأجنبية:

- ١٠- **Anne, Steptoe, James, Jane Wardle (٢٠٠٤):** Leisure-time physical activity in university students from ٢٣ countries : associations with health beliefs, risk awareness, and national economic development . preventive medicine, ٢٠٠٤, from: <http://www.sciencedirect.com/science>.
- ١١- **Knauper, Rabiau, Cohen & Patrician (٢٠٠٤):** Compensatory Health Beliefs Scale, health beliefs, theory and measurement, Psychology and health, v. ١٩ (٥) pp ٦٠٧-٦٢٤.

ثالثاً مراجع شبكة المعلومات الدولية:

- ١٢- <https://stor.com> تاريخ ٥-١-٢٠٢٣م الساعة ١١،٤٥ مساءً