

تصميم مقياس للسلوك الصحي الغذائي لدى طلاب المرحلة الثانوية الرياضيين بدولة الكويت

*د/ خالد رجاى ابنيان المويزرى

المقدمة ومشكلة البحث :

تعد مرحلة التعليم الثانوي إحدى مراحل النمو الرئيسية التي يصابها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية والاجتماعية والنفسية، والتي تؤدي لحدوث العديد من المشكلات التي تعيق التوافق مع أسرته ومجتمعه بوجه عام، وتؤثر على حالته النفسية والاجتماعية بوجه خاص، والتي لا يستطيع عادةً أن يتجنبها أو يتخلص منها ولكنه يستطيع أن يقاومها بنجاح ويحد منها ويتعامل معها بإيجابية عن طريق التأقلم السريع والجيد مع المجتمع بحيث يعيش حياة اجتماعية هادئة.

يرى "الجوير وآخرون Allgower et All" (٢٠٠١م) أن مسألة السلوك الصحي وتنميته تحل أهمية متزايدة، ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسمية فحسب وإنما بالجوانب النفسية أيضاً، وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في فهم الصحة وتنميتها، وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي. (٢٢٧: ١٤)

ويشير "ريسشكي وآخرون Reschke et All" (٢٠٠٤م) إلى أن الصحة لم تعد مفهوماً سلبياً يمكن تحقيقها في كل الأحوال، بل أصبحت مفهوماً ديناميكياً، يحتاج إلى بذل الجهد من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها. ومن أجل ذلك تعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية السلبية والإيجابية والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي، الخطوة الأولى نحو إيجاد سبل التنمية الصحية والعمل على تطويرها، وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من أجل العمل على تعديلها الأمر الذي ينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنمية الصحة وتطوير برامج الوقاية المناسبة. (٢١: ١٨٠)

وهذا يتوافق مع ما تتادي به "منظمة الصحة العالمية WHO" على أهمية "نمط الحياة الصحي" وضرورة تحسين سلوكيات نمط الحياة لجميع الفئات العمرية من الجنسين. والتي أكدت إحصائياتها أن (٦٠%) من جودة صحة الفرد تعتمد على سلوكه ونمط حياته، الأمر الذي يستدعي ضرورة تطوير البرامج النفسية والصحية لاكتشاف عوامل الخطر على الصحة والأسباب السلوكية المسببة للمرض والتي يمكن التأثير فيها اجتماعياً والتغلب عليها. (٢٠: ٢٠٤)

*دكتوراه الفلسفة في التربية البدنية- موجهة تربية بدنية- دولة الكويت.

كما يرى "برونسون **Brownson, C.**" (٢٠٠٧م) أن أي مجتمع بحاجة ماسة للتوعية بقواعد السلوك الصحي ومعرفة الضار والنافع منه حتى يسير وفقاً لدستور صحي سليم، فالنشاط اليومي للإفراد يتطلب سلامة النواحي الوظيفية لأجهزة الجسم لتجنب أي قصور أو خلل يؤثر على شخصية الفرد وسلوكه وبالتالي قدرته للارتقاء بمستواه في جميع المجالات والذي يمكنه أن يصبح عائقاً لتحقيق دور الفرد في الحياة فالإنسان شاباً أو كهلاً لا يمكن أن يستمتع بالحياة إلا بقدر ما يمتلك من صحة، وما يتبع من سلوك صحي للمحافظة على هذه الصحة. (٦:١٥)

ويتفق كلاً من "جيساي **Juthay**" (٢٠٠٤م)، "بهاء الدين إبراهيم سلامة" (٢٠١١م) على أن التأثير في تصرفات الفرد وإتباعه السلوك الصحي السليم في حياته وإكسابه العادات الصحية التي تحافظ على صحته وتساعد على الوقاية من الأمراض أهم من إكسابه للمعلومات الصحية لا يقينه بقدر ما تتحول هذه المعلومات إلى سلوك وخبرات واقعية في حياته فالمعرفة لا تعني السلوك ولكنها ضرورية للسلوك. (٣٦:١٧)(٩٥:٥)

ويرى "محمد السيد الأمين" (٢٠٠٧م) أن التغذية ليست الأطعمة الغنية بالسعرات الحرارية (كالورى) بل تلك التي تحتوي جميع العناصر اللازمة للجسم بتناسق واطزان طبيعيين فالغذاء الأقرب إلي الطبيعة يمنح الراحة والهدوء في حين أن الغذاء المتباعد عن الطبيعة يجعل الإنسان (عصبياً) غير هادئ دائم البحث عن شيء لا يعرفه جائعاً إليه. (١٧٦:١٢)

كما يشير "عبد العزيز بن إبراهيم العثيمين" (٢٠٠٨م) إلى أن الصحة الجيدة للفرد تعتمد على تناوله الطعام الجيد، ويعني ذلك تناول مقدار كافٍ من أنواع الطعام المختلفة، حيث لا يوجد طعام واحد يحتوي على جميع العناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم، ولا يوجد عنصر غذائي أهم من الآخر، فلكل عنصرٍ غذائي فوائد معينة يقدمها للجسم، ويبدأ تناول الطعام الصحي بالاختيار الجيد للأطعمة المختلفة، وبما يتفق مع عاداتنا وتقاليدينا والظروف التي نعيش فيها، كما أن لإعداد الطعام مبادئ وخطوات أساسية يجب الانتباه لها، وتجنب جميع السلوكيات الخاطئة التي يمكن أن تؤدي إلى المرض. (٦٢:٨)

ومن خلال تحليل الباحث لنتائج الدراسات العلمية كدراسة "إسماعيل محمد علي" (٢٠٠٥م) (١)، "إيمان حسين، حنان سلمان" (٢٠١٢م) (٢)، "شيرين جابر بسطويسي" (٢٠٠٦م) (٧) والتي أشارت نتائجها إلى أهمية السلوكيات الغذائية في تحسين الحالة الصحية

للفرد، كما أظهرت العديد من المنشورات أن ممارسة السلوكيات الصحية خلال أسلوب الحياة يقلل من حدوث المرض ويقلل من معدل الوفيات. (٢٢: ٢٢٤) (٢٣: ١٠٨٣)

ومن خلال ما سبق يرى الباحث أن أسلوب التغذية وطبيعة ودينامية العلاقات الاجتماعية والسلوكيات الفردية وطرق استثمار أوقات الفراغ تعد أهم أسس يمكن من خلالها تحديد طبيعة نمط السلوك الصحي في حال تميزت طبيعة ممارسة تلك السلوكيات بالإيجابية، كما يرى الباحث أن الغذاء والنشاط البدني لهما تأثير كبير في تجنب كبير السن لزيادة الوزن والحد من خطر الإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية وتحسين الحالة الصحية لكبير السن بوجه عام.

الأمر الذي دفع الباحث لتصميم مقياس للسلوكيات الصحية الغذائية تلاميذ المرحلة الثانوية من الممارسين المنتظمين في الرياضة للتعرف على السلوكيات الغذائية الصحية لهذه الفئة العمرية الهامة حتى يمكن دعم وتنمية السلوكيات الصحية، والتأكيد على الآثار السلبية للسلوكيات الخطرة والعمل على تغييرها لدعم الحالة الصحية العامة للأفراد.

أهداف البحث.

١- بناء مقياس للسلوكيات الصحية الغذائية لطلاب المدارس الثانوية بدولة الكويت.

٢- التعرف على السلوكيات الصحية الغذائية للرياضيين

تساؤلات البحث.

من أجل تحقيق أهداف البحث يجب الإجابة على التساؤلات الآتية:

- هل يمكن بناء مقياس للسلوكيات الصحية الغذائية لطلاب المدارس الثانوية الرياضيين؟

- ما هي السلوكيات الصحية الغذائية لطلاب المدارس الثانوية الرياضيين؟

بعض المصطلحات الواردة في البحث.

- العادات الغذائية **Dietary habits**.

هي الطرق المتبعة في اختيار وتناول واستعمال الأغذية المتوفرة وهي تشمل جميع عمليات إنتاج الغذاء وتخزينه وتصنيعه وتوزيعه وتناوله (١٧: ٨٠).

- الثقافة الغذائية **Food culture**.

هو عملية إعلامية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات غذائية صحية سليمة، من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع والحد من انتشار الأمراض (١٠: ٣).

- السلوكيات الغذائية Dietary behaviors.

الممارسات والسلوكيات اليومية والتي يقوم بها الشخص في التعامل مع الغذاء أثناء الإعداد أو في أسلوب تناول كما وكيفاً (١٠:٦٢) خطة وإجراءات البحث.

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي للدراسات المسحية نظراً لملائمته لطبيعة وأهداف ومشكلة هذه الدراسة وتساؤلاتها.

مجتمع البحث:

تمثل مجتمع البحث في طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت المشاركين في برامج الرياضة للجميع بدولة الكويت، والتي تتراوح أعمارهم من (١٥ - ١٧) سنة.

عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريق العمدية بالمرحلة الثانوية بدولة الكويت، والتي تتراوح أعمارهم من (١٥ - ١٧) سنة بإجمالي (٢٤٧) ومقسمة إلى:

عينة تقنين المقياس المقترح:

بواقع (١٠٠) من تلاميذ المرحلة الثانوية وذلك لبناء المقياس المقترح وأجراء المعاملات العلمية.

العينة الأساسية:

وعددهم (١٤٧) من المرحلة الثانوية المنتظمين في الممارسة الرياضية من المشاركين ببرامج الرياضة للجميع كما هو موضح بجدولي (١)، (٢)

جدول (١)

توزيع أفراد عينة البحث (ن=٢٤٧)

م	عينة البحث	الإجمالي	النسبة المئوية
١	عينة التقنين.	١٠٠	٥٣.١٩%
٢	عينة الدراسة الأساسية.	٨٨	٤٦.٨٠%
	المجموع	١٨٨	١٠٠%

يتضح من جدول (١) توزيع أفراد عينة البحث والبالغ عددها (١٨٨) من تلاميذ المرحلة الثانوية من إجمالي عينة البحث.

أدوات جمع البيانات :

إعتمد الباحث على مقياس السلوكيات الصحية الغذائية تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين المقترح (إعداد الباحث) في التوصل للنتائج الخاصة بهذه الدراسة. والذي مر بالمراحل التالية :

- **المسح المرجعي :** للكتب والدراسات والبحوث، المواقع الإلكترونية المرتبطة بالسلوكيات الغذائية والتربية الصحية المدرسية على شبكة المعلومات الدولية، لتحديد الأبعاد الرئيسية وعبارات المقياس المقترحة.
- **تحديد أبعاد المقياس:** تم عرض إستمارة استطلاع للرأي على السادة الخبراء من المتخصصين في (الصحة الرياضية) وعددهم (٩) خبراء تضمن على (٧) أبعاد هي (الغذاء الصحي - المشاركات الرياضية- المحافظة على الغذاء في جماعة- النشاط الحركي- تناول مكملات الغذاء- الالتزام بالتعليمات الطبية- السلوك الصحي العام)، مرفق (٢). ولقد إرتضى الباحث نسبة (٧٥٪) لقبولها وبذلك يصبح أجمالي الأبعاد المستخدمة في المقياس (٤) أبعاد بعد حذف (٣) أبعاد هم على الترتيب البعد الثاني " المشاركات الرياضية "، البعد الثالث " المحافظة على الغذاء في جماعة " البعد الخامس " تناول مكملات الغذاء" كما هو موضح بجدول (٣) مرفق (٥).
- **تحديد العبارات المقترحة للمقياس :** عُرض المقياس في صورته الأولية على السادة الخبراء، لإجراء عمليات التعديل أو الحذف أو الإضافة، واشتمل المقياس على عدد (٦٢) عبارة موزعة على (٤) أبعاد بواقع (١٨) عبارة للبعد الأول "الغذاء الصحي"، (١٥) عبارة للبعد الثاني " النشاط الحركي"، (١٦) عبارة للبعد الثالث " الالتزام بالتعليمات الطبية"، (١٣) عبارة للبعد الرابع "السلوك الصحي العام" مرفق (٣)، كما هو موضح بجدول (٤) مرفق (٥). ولقد إرتضى الباحث نسبة (٧٥٪) لقبولها.
- **بعد تعديلات السادة الخبراء وصل عدد عبارات المقياس المقترح (٥١) عبارة موزعة على (٤) أبعاد بواقع (١٥) عبارة للبعد الأول، (١٠) عبارات للبعد الثاني، (١٤) عبارة للبعد الثالث، (١٢) عبارة للبعد الرابع. كما هو موضح بجدول (٥) مرفق (٥).**

المعاملات الإحصائية لمقياس مقياس السلوكيات الصحية الغذائية لتلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين المقترح:

- الصدق :

إضافة إلى صدق المحكمين كما هو موضح بجداول (٥) مرفق (٥)، قام الباحث باختبار صدق المقياس عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد، ومعامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح بجداولي (٧)، (٨) مرفق (٥)، باستخدام طريقه "بيرسون Person"، ولقد ارتضى الباحث مستوى دلالة (٠.٠٥) وقيمتها (٠.٠٨٧)، مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس. كما هو موضح بجداول (٧) مرفق (٥)، وذلك بالتطبيق على عينة التقنين والبالغ عددها (١٠٠) من تلاميذ المرحلة الثانوية، وقد حققت عبارات المقياس المقترح قيم معامل ارتباط تراوحت بين (٠.٨٦، ٠.٠١٤) للبعد الأول وتم استبعاد (٣) عبارات أرقام (٤،٧،١٥)، وتراوحت بين (٠.٨٣، ٠.٠١١) للبعد الثاني وتم استبعاد (٣) عبارات أرقام (٧،٩،١٠)، وتراوحت بين (٠.٩٦، ٠.٠٢٠) للبعد الثالث وتم استبعاد (عبارتان) أرقام (١١،١٤)، وتراوحت بين (٠.٨٩، ٠.٠٢٢) للبعد الرابع وتم استبعاد (عبارة) رقم (١١) وبذلك يصل إجمالي عدد العبارات المستبعدة (٩) عبارات لم تحقق قيم الارتباط، وبذلك وصل عدد عبارات المقياس المقترح (٤٢) عبارة موزعة على (٤) أبعاد بواقع (١٢) عبارة للبعد الأول، (٧) عبارات للبعد الثاني، (١٢) عبارة للبعد الثالث، (١١) عبارة للبعد الرابع كما هو موضح بجداول (١٠) مرفق (٥).

- الثبات :

تم استخدام معامل "ألفا كرونباخ Alpha Cronbach's" للتحقق من ثبات المقياس وقد حققت أبعاد المقياس قيم معامل ارتباط تراوحت بين (٠.٦٧٩، ٠.٧٥٦) وهي دالة إحصائياً عند مستوي (٠.٠٥) وذلك يؤكد على أن أبعاد المقياس على درجة مقبولة من الثبات كما هو موضح بجداول (٩) مرفق (٥).

ولقد استخدم الباحث ميزان التقدير الثلاثي (نعم- إلى حد ما- لا) يعبر عنها في استجابات أفراد العينة بميزان تقديري (٣- ٢- ١) للعبارة الإيجابية، (١- ٢- ٣) للعبارة السلبية كما هو موضح بجداول (١١).

- بعد إجراء المعاملات العلمية (الصدق - الثبات) للمقياس المقترح وصل عدد العبارات النهائية للمقياس (٤٢) عبارة، مرفق (٤).

عرض النتائج :

جدول (٢)

التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الأول الغذاء الصحي
تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين (ن = ٨٨)

م	العبارات	نعم ك	إلى حد ما		المجموع التقديري	النسبة المئوية	كا ^٢
			لا ك	ك			
١	أتناول الحلويات لأنها طعمها ممتع.	٢٥	٦٠	٩٩	١٨٤	%٦٩.٦٩	٥٤.٩٨
٢	أتناول اللحوم خاصة الحمراء منها.	٤٢	٣٤	٨٧	١٦٣	%٦١.٧٤	٤٨.٦٥
٣	أتناول المشروبات الغازية لأنه حلو.	٤٨	٣٢	٧٢	١٥٢	%٥٧.٥٧	٤٧.٦٥
٤	أتناول المأكولات الخالية من الملح	٨٤	٧٠	٢٥	١٧٩	%٦٧.٨٠	٤٢.٣٢
٥	أتناول أكل الشحم والدهن	٢١	٧٦	٨٧	١٨٤	%٦٩.٦٩	٤٧.٣٢
٦	أتناول كثيرا الشاي.	٣٦	٨٢	٣٣	١٥١	%٥٧.١٩	٤٢.٦٥
٧	زيادة الوزن لا تقلقني كثيرا	٤٥	٣٠	٨٤	٢١١	%٧٩.٩٢	٤٨.٦٢
٨	أتناول الفواكه والخضار	٩٠	٣٠	٤٣	١٦٣	%٦١.٧٤	٤٦.٣٢
٩	أتناول كميات كثيرة من القهوة	٢٩	٧٠	٧٢	١٧١	%٦٤.٧٧	٤٢.٣٦
١٠	أتناول تناول فطور الصباح يوميا	١٣٥	٣٠	٢٨	١٩٣	%٧٣.١٠	٤٨.٥٢
١١	أتناول الحلويات عقب كل وجبة	٢٥	٧٦	٧٥	١٧٦	%٦٦.٦٦	٤٦.٣٦
١٢	أتناول كثيرا في أكل العجائن	٣١	٣٠	١٢٦	١٨٧	%٧٠.٨٣	٤٨.٣١
	المجموع الكلي للمحور	٦١١	٦٢٠	٨٣١	٢٠٦٢	%٦٥.٠٨	٥١.١٥

*قيمة كا^٢ الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) = ١.٦٥

يتضح من جدول (٢) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢
لعبارات البعد الأول الغذاء الصحي تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين حيث جاءت قيمة (كا^٢)
أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجاءت النسبة المئوية ما بين
(٥٧.٥٧%) للعبارة رقم (٤) الى (٧٣.١٠%) للعبارة رقم (١٠)

جدول (٣)

التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الثاني الاتجاه نحو
النشاط الحركي تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين (ن = ٨٨)

م	العبارات	نعم ك	إلى حد ما		المجموع التقديري	النسبة المئوية	كا ^٢
			لا ك	ك			
١	لا أميل إلى كثرة ممارسة أكثر من نشاط رياضي	٢١	٣٠	١٠٨	١٥٩	%٦٠.٢٢	٤٩.٣٢
٢	أتمنى ممارسة الرياضة مرتين على الأقل أسبوعيا	١٣٥	٤٠	٣	١٧٨	%٦٧.٤٢	٤٧.٦٢
٣	أفضل استعمال وسائل النقل على المشي	٤١	٣٠	٩٦	١٦٧	%٦٣.٢٥	٤٧.٦٩
٤	كثرة المشي غير محببة لدى	٣٥	٨٠	٣٩	١٥٤	%٥٨.٣٣	٤٥.٩٨
٥	أفضل التنقل بوسائل المواصلات حتى لو المسافات بسيطة	٣٨	٣٠	١٠٥	١٧٣	%٦٥.٥٣	٤٣.٦٥

تابع جدول (٣)
التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا٢ لعبارات البعد الثاني الاتجاه نحو
(ن = ٨٨) النشاط الحركي تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين

م	العبارات	نعم ك	إلى حد ما ك	لا ك	المجموع التقديري	النسبة المئوية	كا٢
٧	استخدم المصعد حتى في الادوار القريبة.	٥١	٣٠	٦٦	١٤٧	٥٥.٦٨%	٤٢.٣٢
	المجموع الكلي للمحور	٤٢٦	٢٨٠	٤٥٠	١١٥٦	٦٢.٥٥%	٤٩.٥٢

*قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) = ١.٦٥

يتضح من جدول (٥) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا٢
لعبارات البعد الثاني الاتجاه نحو النشاط الحركي للرجال تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين
حيث جاءت قيمة (كا٢) اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجاءت النسبة
المئوية ما بين (٥٥.٦٨%) للعبارة رقم (٧) الى (٦٧.٢٥%) للعبارة رقم (٢)

جدول (٤)

التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا٢ لعبارات البعد الثالث التزام
التعليمات الطبية تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين (ن = ٨٨)

م	العبارات	نعم ك	إلى حد ما ك	لا ك	المجموع التقديري	النسبة المئوية	كا٢
٢	لا أحب انتظام الحمية في تخسيس الوزن	١٥٣	٣٢	٢١	٢٠٦	٧٨.٠٣%	٤٨.٦٢
٣	أحب الالتزام بالكشف الدوري لاطباء الاسنان	٤٨	٣٤	٦٩	١٥١	٥٧.١٩%	٤٢.٣٢
٤	لا التزم بالبعد على المأكولات التي تسبب السمنة	٤٥	٢٤	٩٣	١٦٢	٦١.٣٦%	٤٤.٦٩
٥	اتناول المشروبات الخاصة بالطاقة	٤٨	٣٠	٧٥	١٥٣	٥٧.٩٥%	٤٤.٨٧
٦	اسعى الى اجراء تحليل وقياسات دورية	٥١	٢٠	٨١	١٥٢	٥٧.٥٧%	٤٦.٦٣
٧	أفضل عدم الذهاب الى الأطباء في المرض حتى لو اشتد	٤٨	٢٢	٨٧	١٥٧	٥٩.٤٦%	٤٧.٣٦ ٢
٨	اتبع الوصفات العلاجية اكثر من الذهاب للأطباء	٣٥	٦٢	٢٢	١١٩	٤٥.٠٧%	٤٦.٢١
٩	لا أحب تناول مصل الأنفلونزا خلال فترة بداية الشتاء	٢٨	٥٠	١٠٥	١٨٣	٦٩.٣١%	٤٧.٩٨
١٠	التعليمات الطبية اعتقد انها عائق في الحياة	٢٦	٥٢	١٠٨	١٨٦	٧٠.٤٥%	٥١.٣٢
١١	منتظم في عمل الكشف الدوري كل (٣) شهور.	١٣٥	٣٢	٢٧	١٩٤	٧٣.٤٨%	٤٧.٦٢
١٢	اراقب وزن جسمي بشكل دقيق.	١٥٦	٣٤	١٩	٢٠٩	٧٩.١٦%	٤٢.٣٢
	المجموع الكلي للمحور	٨١٨	٤٢٢	٧٩١	٢٠٣١	٦٤.١٠%	٤٩.٢١

*قيمة كا٢ الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) = ١.٦٥

يتضح من جدول (٤) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الثالث التزام بالتعليمات الطبية تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين حيث جاءت قيمة (كا^٢) اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجاءت النسبة المئوية ما بين (٤٥.٠٧%) للعبارة رقم (٨) الى (٧٩.١٦%) للعبارة رقم (١٢)

جدول (٥)

التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الرابع السلوك الصحي العام لتلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين (ن = ٨٨)

م	العبارات	نعم ك	إلى حد ما		لا ك	المجموع التقديري	النسبة المئوية	كا ^٢
			ك	ك				
١	عندما أختار البروتين الحيواني فأني أتناول اللحوم البيضاء والأسماك	٤٨	٣٠	٧٥	١٥٣	٥٧.٩٥%	٥٣.٩٨	
٢	اتناول جبة الإفطار يوميا وبانتظام	١٥٣	٢٤	٢٥	١٨٤	٦٩.٦٩%	٥٤.٦٢	
٣	أكثر من تناول الخضار والفاكهة الطازجة	٢٥	٦٢	٩٦	١٨٣	٦٩.٣١%	٥٨.٦٥	
٤	أكثر من شرب المياه النقية	٣١	٥٠	٩٦	١٧٧	٦٧.٠٤%	٥٤.٢٣	
٥	انوع في الأغذية التي اتناولها	١٢٩	٢٨	٣١	١٨٨	٧١.٢١%	٥٨.٦٢	
٦	أقوم بالإجراءات اللازمة عندما اعاني من اي الألم	٤١	٢٦	١٠٢	١٦٩	٦٤.٠١%	٥٤.٣٢	
٧	احصل على حاجتي الكافية من النوم	٣٨	٢٤	١١٤	١٧٦	٦٦.٦٦%	٥٥.٢١	
٨	احافظ على المستوى الطبيعي لضغط الدم	١٥٠	٦٠	٨	٢١٨	٨٢.٥٧%	٥٧.٦٢	
٩	انظف أسناني بعد تناول الوجبات بشكل ثابت	١٥٦	٦٠	٦	٢٢٢	٨٤.٠٩%	٥٤.٦٣	
١٠	اتخذ الإجراءات اللازمة للوقاية من الامراض المعدية	١٣٥	٤٤	٢١	٢٠٠	٧٥.٧٥%	٥٨.٩٨	
١١	احافظ على الفحص السريري الدوري	٢٥	١٠٠	٣٩	١٦٤	٦١.١٢%	٥٤.٣٢	
المجموع الكلي للمحور								٤٩.٦٥

*قيمة كا^٢ الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) = ١.٦٥

يتضح من جدول (٥) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الرابع السلوك الصحي العام لتلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين حيث جاءت قيمة (كا^٢) اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجاءت النسبة المئوية ما بين (٢٧.٩٥%) للعبارة رقم (١) الى (٨٤.٠٩%) للعبارة رقم (٩)

مناقشة النتائج :

يتضح من جدول (٣) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الأول الغذاء الصحي تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين حيث جاءت قيمة (كا^٢) اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجاءت النسبة المئوية ما بين (٥٧.٥٧%) للعبارة رقم (٤) الى (٧٣.١٠%) للعبارة رقم (١٠).

يتضح من جدول (٤) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الثاني الاتجاه نحو النشاط الحركي للرجال تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين حيث جاءت قيمة (كا^٢) اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجاءت النسبة المئوية ما بين (٥٥.٦٨%) للعبارة رقم (٧) الى (٦٧.٢٥%) للعبارة رقم (٢).

يتضح من جدول (٥) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الثالث التزام بالتعليمات الطبية للرجال تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين حيث جاءت قيمة (كا^٢) اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجاءت النسبة المئوية ما بين (٤٥.٠٧%) للعبارة رقم (٨) الى (٧٩.١٦%) للعبارة رقم (١٢) ويرجع الباحث ذلك النسبة الى طبيعة مرحلة تلاميذ المرحلة الثانوية وما تحمله من تغيرات صحية والتي تسبب العديد من التغيرات والتي تجعل الطلاب اكثر عرضة للالتزام بالتعليمات الطبية وذلك لتجنب تلك الامراض او تخفيفها بحد مناسب متماشيا من الظروف العمرية.

يتضح من جدول (٩) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الرابع السلوك الصحي العام للرجال تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين حيث جاءت قيمة (كا^٢) اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجاءت النسبة المئوية ما بين (٢٧.٩٥%) للعبارة رقم (١) الى (٨٤.٠٩%) للعبارة رقم (٩) ويتضح من جدول (١٠) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ لعبارات البعد الرابع السلوك الصحي العام للإناث تلاميذ المرحلة الثانوية الرياضيين حيث جاءت قيمة (كا^٢) اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وجاءت النسبة المئوية ما بين (٥٢.٥٤%) للعبارة رقم (٦) الى (٨٠.٧٩%) للعبارة رقم (٢) ويرجع الباحث ذلك النسبة الى الالتزام الطبي من العينة للحد من المشاكل الصحية تلاميذ المرحلة الثانوية وان انتظام العينة في ممارسة النشاط الرياضي كان له الدافع في تنظيم السلوكيات الصحية لدى عينة البحث.

ويرى الباحث ان مرحلة تلاميذ المرحلة الثانوية إحدى مراحل النمو الرئيسية التي يصاحبها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية والاجتماعية والنفسية، ويترتب على هذه التغيرات ظهور العديد من المشكلات التي قد تؤدي الى تناول المكملات الغذائية بشكل عشوائي أو شرب الكحوليات.

وفي هذا الصدد تقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٥م) أنه يجب الاهتمام بالتغذية السليمة منذ المراحل العمرية الاولى وذلك حتى يبدأ الفرد المرحلة الاساسية وهو في صحة جيدة عقليا وجسديا كما يجب توجيه الافراد إلى ضرورة تناول وجبة الإفطار في المنزل، وتقديم وجبات متوازنة تحقق للفرد احتياجاته من الغذاء.

وإن التغذية تتأثر بعدة متغيرات مثل الدخل المادي أو الأسرة حيث يتم الإقبال على استهلاك الكربوهيدرات رخيصة الثمن في الأسرة ذات الدخل المادي المنخفض وزيادة استهلاك البروتينات في الأسرة ذات الدخل المادي المرتفع. (٥٥:٩)

وفي هذا الصدد يشير شيرين بسطويسي (٢٠٠٦م) أن الثقافة الغذائية من أهم ما يمكن إكسابه للفرد ولذلك فمن الضروري الاهتمام بالثقافة الغذائية في نفس الفرد بصورة مباشرة، والمجال الغذائي في السنوات الأخيرة قد زاد الإهتمام به على المستوى العالمي والقومي وذلك نظراً لقلّة الوعي الغذائي السليم وبالتالي فإن نسبة الأفراد الذين قد يعانون من سوء التغذية ليس بالقليل. (٥٢:٧)

ويرى منال أيوب (٢٠٠٠م) إن التغذية الجيدة ضرورية لنمو وتطور سليمين، وهي ضرورية أيضاً لقيام الفرد بوظائفه الحيوية المختلفة، فالطعام مطلوب لتوفير الطاقة من أجل القيام بأي نشاط وتوفير الدفاع، كما أنه مطلوب لمقاومة المرض والعدوى، ولصيانة وترميم ما يتلف من خلايا الجسم وأنسجته المختلفة. (٢٥:١٤)

وفي هذا الصدد يشير بهاء الدين سلامة (٢٠٠٢م) تبدأ الصحة الجيدة بتناول الطعام الجيد، ويعني ذلك تناول مقدار كافٍ من أنواع الطعام المختلفة، حيث لا يوجد طعام واحد يحتوي على جميع العناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم، ولا يوجد عنصر غذائي أهم من الآخر، فلكل عنصر غذائي فوائد معينة يقدمها للجسم، ويبدأ تناول الطعام الصحي بالاختيار الجيد للأطعمة المختلفة، وبما يتفق مع عاداتنا وتقاليدنا والظروف التي نعيش فيها، كما أن

لإعداد الطعام مبادئ وخطوات أساسية يجب الانتباه لها، وتجنب جميع السلوكيات الخاطئة التي يمكن أن تؤدي بنا إلى المرض. (٤:٦٢)

كما أكدت العديد من الدراسات على أن مستوى اللياقة البدنية تلاميذ المرحلة الثانوية لا يرتبط بحمايته فقط من الأمراض، ولكنه يرتبط بجعل مهام الحياة اليومية أكثر سهولة ويؤثر على الحالة النفسية إيجابياً حيث يحسن الحالة الوجدانية، وتحسين الوظيفة الإدراكية خاصة أن تقدم الرعاية الطبية والصحية أدت إلى خفض معدلات الوفاة على مستوى العالم، وبذلك يعتبر التعرف على مستوى السلوك الصحي الغذائي احد اهم المحددات التي تحسن الحالة الصحية لدى جميع فئات المجتمع.

ويرى الباحث أنه يمثل الطلاب في مراحل التعليم المختلفة شريحة مهمة من شرائح المجتمع، حيث تظهر عليهم آثار سوء التغذية بسهولة نتيجة اعتمادهم على الوجبات السريعة، ولذلك تجرى العديد من الدراسات الغذائية على هذه الفئة للتعرف على المشاكل الغذائية في المجتمع ويحتاج الفرد إلى تناول كمية كافية من البروتينات ذات القيمة الحيوية العالية، والفيتامينات والعناصر المعدنية من أجل المحافظة على الصحة.

الاستنتاجات:

١- بعد الاطلاع على آراء الخبراء والتحليل العاملي لمقياس السلوكيات الغذائية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية والذي اشتمل على (٤) عوامل اساسية وهي (الغذاء الصحي- النشاط الحركي- الاتجاه نحو السلوك الصحي- السلوك الصحي العام).

٢- انحصرت عبارات المكونة للمقياس على (٤٢) عبارة موزع كالتالي:

- | | | |
|-----|----------------------------|-------------|
| (١) | الغذائي الصحي | (١٢) عبارة. |
| (٢) | النشاط الحركي | (٧) عبارات. |
| (٣) | الالتزام بالتعليمات الطبية | (١٢) عبارة. |
| (٤) | السلوك الصحي العام | (١١) عبارة. |

التوصيات :

- تطبيق مقياس السلوكيات الصحية الغذائية على الرياضيين.
- اجراء المزيد من الدراسات عن السلوكيات الصحية الغذائية ومستوى الحالة الصحية.
- اجراء دراسة تجريبية عن الفروق في السلوكيات الصحية ومستوى النمط الجسماني.

١٣- محمد عجرمة محمد، صدقي سلام (٢٠٠٥): الأنشطة الرياضية للمسنين، وقاية وعلاج
لأمراض القلب والأوعية الدموية، الطبعة الأولى، مركز الكتاب للنشر،

القاهرة. (١١)

١٤- منال طلعت أيوب (٢٠٠٠م): "تأثير كل من التمرينات الهوائية والنظام الغذائي على
نسبة الدهون والكفاءة الفسيولوجية للسيدات من سن ٣٥ - ٤٥ سنة" رسالة

ماجستير، غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان،

القاهرة. (١٢)

١٥- منظمة الصحة العالمية : الكتاب الطبي الجامعي (الغذاء والتغذية)، المكتب الاقليمي

لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ط ٢، اكااديمية انترناشيونال،

٢٠٠٥ م (١٣)

ثانياً: المراجع الأجنبية

16- Allgower, A., Warde, J., Steptoe, A. Depressive Symptoms social support, and personal health behaviours in young men and women Health Psychology, May 2001

17- Brownson,C., :the impact of dissemination of programs documented to raise the level of physical activity health awareness,USA 2007 .

18- Howel :study of experience of health care and healthy behavior and the Chinese in Hull 2003.

19- Juthay and cmzo ,Aicdhar,Tsuby, Agway: comparison of trends in health and healthy behavior for Italy and Americanized with Japanese and European ancestors 2004.

20- Martin, E.A.: Nutrition in oxford and ibb publishing london – Newdelni 2008.

21- Reschke, K., Entwicklung der Konzentration unter Einbezug von Eltern als Mediatoren. In: Reschke, K. (Hrsg.) Zur gesunden Schule unterwegs I, Regensburg: S. Roderer Verlag. 2004.

- 22- **Sanci la, coffey cm, veit fc, carr-gregg m, patton gc, day n, bowes g:** evaluation of the effectiveness of an educational intervention for general practitioners in adolescent health care: randomized controlled trial. *Bmj* 2000, 320 (7229): 224-229
- 23- **Verónica varela-mato & others :** lifestyle and health among spanish university students, faculty of education and sports science, university of vigo, xunqueira campus, *international journal of environmental research and public health* issn 1660-4601, 2012.
- 24- **Walingo MK, Musamali B (2008):** 15Nutrient intake and nutritional status indicators of participant and nonparticipant pupils of a parent-supported school lunch program in Kenya, *journal of nutrition education & behavior*, Sep 2008, Pp 298-304,
- 25- **World Health Organization ,** Tobacco control country profiles for the eastern Mediterranean region , WHO, Regional offices for the eastern Mediterranean , Cairo , 2005