

جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الصحي للرياضيين

الدكتور/ أسامة صلاح فؤاد

الدكتور/ هاني محمد زكريا

الدكتور/ ايهاب محمد عماد الدين

الباحث/ احمد سمير محمد ابراهيم

ملخص البحث باللغة العربية:

يهدف البحث إلى التعرف على جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الصحي للرياضيين، واستخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة البحث وتحقيق أهدافه، كما تم اختيار العينة ممثلة للمجتمع الاصلي قوامها ٢٣٠ لاعب ولاعبة (٢٠٠ أساسى، ٣٠ أستطلاع) باستخدام الطريقة العشوائية، وأشارت اهم النتائج الى:

- ١- أن مستوى جودة الحياة للرياضيين تراوحت المتوسطات الحسابية المرجحة لأبعاد المقياس بين (٢.٢٥ : ٢.٣٧) حيث كان البعد الثالث (المؤشرات الذهنية) فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابى مرجح قدره (٢.٣٧) وبدرجة استجابة (كبيرة)، بينما جاء البعد الاول (المؤشرات الانفعالية) فى المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابى مرجح قدره (٢.٢٥) وبدرجة إستجابة (متوسطة)، بينما بلغ المتوسط الحسابى المرجح للمجموع الكلى للمقياس (٢.٣٢) وبدرجة إستجابة (متوسطة).
- ٢- مستوى السلوك الصحي للرياضيين حيث تراوحت المتوسطات الحسابية المرجحة لأبعاد المقياس بين (٢.٣١ : ٢.٥٤) حيث كان البعد الاول (الصحة الشخصية) فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابى مرجح قدره (٢.٥٤) وفى اتجاه الإستجابة (دائما)، بينما جاء البعد الخامس (السلوك النفسى والاجتماعى) فى المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابى مرجح قدره (٢.٣١) وفى اتجاه الإستجابة (غالبا)، بينما بلغ المتوسط الحسابى المرجح للمجموع الكلى للمقياس (٢.٤١) وفى اتجاه الإستجابة (دائما).
- ٣- وجود فروق دالة إحصائية فى أبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلى للمقياس بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبي الرياضات الجماعية، حيث تراوحت قيم "ت" المحسوبة بين (١٠.٢ : ٥.٩) وكانت جميع القيم المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وهذا يوضح زيادة مستوى جودة الحياة للاعبى الرياضات الجماعية عن لاعبي الرياضات الفردية في بعد المؤشرات الإجتماعية والمجموع الكلى للمقياس، كما وجد

زيادة مستوى جودة الحياة للاعبى الرياضات الفردية عن لاعبى الرياضات الجماعية في بعدي(المؤشرات الانفعالية، المؤشرات الذهنية).

٤- وجود فروق دالة إحصائية فى أبعاد مقياس السلوك الصحي والمجموع الكلي للمقياس بين لاعبى الرياضات الفردية ولاعبى الرياضات الجماعية، حيث تراوحت قيم "ت" المحسوبة بين (-١٤ : -٥.٤) وكانت جميع القيم المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وهذا يوضح زيادة مستوى السلوك الصحي للاعبى الرياضات الجماعية عن لاعبى الرياضات الفردية فى أبعاد السلوك الصحي (الصحة الشخصية، السلوك الصحي الغذائي، السلوك الصحي القوامي، السلوك الصحي الرياضي، السلوك النفسي والاجتماعي) والمجموع الكلي لمقياس السلوك الصحي.

٥- وجود علاقة ارتباطية طردية بين(أبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلي للمقياس، أبعاد مقياس السلوك الصحي والمجموع الكلي للمقياس) حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط المحسوبة بين (٠.٧٥ : ٠.٩٥) وكانت القيم المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥).

Research summary in English :

The research aims to identify the quality of life and its relationship to the healthy behavior of athletes, and the researcher used the descriptive approach to suit the nature of the research and achieve its goals.

- 1- The level of quality of life for the athletes. The weighted arithmetic averages for the dimensions of the scale ranged between (2.25: 2.37) , where the third dimension (mental indicators) ranked first with a weighted arithmetic average of (2.37) and with a (large) response degree, while the first dimension came (emotional indicators.) ranked last with a weighted arithmetic mean of (2.25) and a (medium) response score, while the weighted arithmetic mean of the total sum of the scale was (2.32) with a (medium) response score.
- 2-- The level of healthy behavior of the athletes, where the weighted arithmetic means of the dimensions of the scale ranged between (2.31: 2.54) , where the first dimension (personal health) ranked first with a weighted arithmetic mean of (2.54) and in the direction of response (always) , while the fifth dimension (psychological behavior) came and Social) ranked last with a weighted arithmetic mean of (2.31) in the direction of response (mostly) , while the weighted arithmetic mean of the total sum of the scale was (2.41) in the direction of response (always).

- 3- There are statistically significant differences in the dimensions of the quality-of-life measure and the total sum of the measure between individual sports players and team sports players, where the calculated "t" values ranged between (-10.2: 5.9) and all the calculated values were greater than the value of (t) (table at a significant level). 0.05) , and this indicates an increase in the level of quality of life for team sports players over individual sports players in the social indicators dimension and the total sum of the scale.
- 4- There are statistically significant differences in the dimensions of the health behavior scale and the total sum of the scale between individual sports players and team sports players, where the calculated "T" values ranged between (-14: -5.4) and all the calculated values were greater than the tabular (T) value at a significant level ((0.05) and this indicates an increase in the level of healthy behavior for team sports players than for individual sports players in the dimensions of health behavior (personal health, nutritional health behavior, physical health behavior, sports health behavior, psychological and social behavior) and the total sum of the health behavior scale.
- 5- There is a direct correlation between (the dimensions of the quality of life scale and the total sum of the scale, the dimensions of the healthy behavior scale and the total sum of the scale) where the calculated correlation coefficient values ranged between (0.75: 0.95) and the calculated values were greater than the tabular value at a significant level (0.05).

مقدمة ومشكلة البحث:

برزت مشكلة البحث الحالي من خلال التعامل والتفاعل اليومي ولسنوات طويلة في مجال العمل الرياضي مع مجموعة كبيرة ومتنوعة من اللاعبين، حيث لاحظ الباحث ان الكثير منهم يعانون من ثبات المستوى او عدم التقدم رغم التدريب الجيد دون النظر إلى أسلوب المعيشة وجميع جوانب حياتهم التي يعيشونها مما ينعكس ذلك على جوانب حياتهم الاجتماعية والتربوية والنفسية والرياضية، مما دعى الباحث للبحث عن متغير يهتم بدراسة تقييم الافراد لمستوى حياتهم في سياق الاطار النفسي والاجتماعي والغذائي والشخصي الذي يعيشون فيه، ويسلط الضوء على حقيقة قناعاتهم وتقييمهم لجوانب حياتهم اليومية الشخصية والاجتماعية والغذائية والرياضية، ويبرز هنا موضوع جودة الحياة الذي يعد هدفا أساسيا ومثال اعلى لكل فرد في المجتمع يأمل ان يحققه بدرجة ما، ولاسيما ناشئى الرياضيين، وخصوصا ضمن التوجه الجديد الذي يهتم بالجوانب الايجابية التي تهدف الى الحصول على ناشئىين ولاعبين فى الرياضة ذو طابع متميز والتي تؤدي الى التوجه الايجابي الفاعل نحو الحياة والانجاز والتميز،

وتحقيق نجاحات أو إنجازات مهمة أو ضرورية له. وبصفة عامة تعد جودة الحياة في حد ذاتها متغير يكون لو إنعكاسات إيجابية على حياة الفرد، فإدراك الفرد وتقييمه لجودة حياته بصورة إيجابية أو بمستوى مرتفع في جميع مراحل عمره تكسبه القدرة على تقييم المواقف المختلفة وحل الأزمات وتحقيق التوافق النفسى والاجتماعي مع نفسه ومن حوله وعدم التخوف من المرحلة التي يعيشها، والاقبال على الحياة أكثر من الذي يدرك أو يقيم جودة حياته بصورة سلبية أو بمستوى منخفض.

حيث أن التقدم العلمي الذي يشهده العالم في الوقت الحاضر يعد احد الأسباب الرئيسية في تقدم الحياة البشرية وفي مختلف مجالاتها، وان هذا التقدم لا يتم إلا من خلال دراسة علمية معتمده على علوم عده مترابطة فيما بينها ومرتبطة بالمجال الرياضي، وهذا ما ساهم في تقدم الحركة الرياضية، وان من بين هذه العلوم المساهمة في تطوير المستوى الرياضي وعند مختلف الفئات الرياضية ولدى جميع المشاركين في المنافسات الرياضية هو علم النفس الرياضي، إذ أن التطور الذي يشهده المجال الرياضي يعد مرآه في تطور جميع الالعاب الرياضية منطلقين من تطور الرياضي نفسه من خلال دراسة الجوانب الشخصية المميزة لو، إذ أن ممارسة الالعاب الرياضية تساهم في إعداد الفرد إعدادا شاملا يتضمن الجوانب البدنية والمهارية والفكرية والاجتماعية، ومن اجل الوقوف عند ذلك جاءت أهمية البحث لتحديد سمات الرياضيين الشخصية عن غير الرياضيين والوقوف عند أوجه التشابه والاختلاف فيما بينهما لمساعدة مدربي الالعاب الرياضية من اختيار لاعبيهم من الطلاب وفقا لما يتميز به الرياضيين من سمات متميزة لتساعد ومن خلال كشف وتحديد الواقع النفسي المكون في داخل نفسية كل من يمارس الالعاب الرياضية أو لم يمارسها في تطوير الحركة الرياضية في داخل الكليات أو على مستوى الجامعة والجامعات العراقية. (١٧ : ٢٠١)

حيث شهدت الحياة المعاصرة تغيراً في نواحي متعددة إذ يواكب العالم تقدماً تقنياً يصاحبه انفجار سكاني ومعرفي وهناك إجماع بين العديد من الباحثين على أن تكنولوجيا الاتصال الحديثة وفي مقدمتها شبكة الانترنت قد فتحت عصراً جديداً من عصور الاتصال والتفاعل بين البشر في وفرة المعلومات والمعارف التي تقدمها لمستخدميها ومنها الجانب الصحي. (٣٩ : ٥٥)

فصحة الفرد من المقومات الاساسية للمجتمع وهي مطالب الحياة وضرورة من ضروريات التنمية وإذا كان الانسان هو غاية التنمية ووسيلتها فإن المحافظة علي صحته تعد واجباً اساسياً له ولمجتمعها، والصحة تعني تمتع الفرد بحالة جيدة من الناحية الجسمانية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من الامراض والعاهات. (٣٩ : ٦٧)

وترى سميعة خليل (٢٠٠٤م) أن اختيار وسائل تنمية الوعي الصحي تعتمد على احتياجات الأفراد وقدرتهم والمستوى الثقافي ولكي نحصل على تأثير أفضل لابد من إتباع أكثر من طريقة ووسيلة في نفس الوقت وإجراء الممارسات الصحية للتحفيز على إتباع السلوك الصحيح واتخاذ القرارات المناسبة لان الحقائق النظرية المجردة نادراً ما تكون كافية للتأثير في سلوكيات الآخرين. (٢١: ٢١-٢٢)

تعتبر الصحة في مجالات التربية البدنية والرياضية من أهم العوامل التي تعتمد عليها الممارسة الرياضية، الصحة وكما نرى في هذا التعريف فإن الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية هي المكونات الأساسية لتمتع الفرد بالصحة، وقد اعتبر هذا التعريف بمثابة هدف يسعى إلي تحقيقه كل العاملين والمسؤولين عن الصحة، حيث تعتبر هذه المكونات بالنسبة للصحة مثل عناصر الطيف الضوئي بالنسبة للضوء الأبيض، بمعنى أنه إذا نقص أي مكون من هذه المكونات الثلاثة ينتج عن ذلك عدم تكامل الصحة. (١٣: ١٩)

وتعتبر جودة الحياة عن مجموعة من المعايير الخاصة بالأداء الممتاز والتي لا تقبل المناقشة أو الجدل، ويشير هذا إلى أن الأفراد يتعلمون من خلال خبراتهم أن يميزون بين الجودة العالية والجودة المنخفضة عن طريق استخدام مجموعة من المعايير التي تميز بين النوعين من الجودة ومن الناحية اللغوية يرتبط مفهوم الجودة QUALITY بالكلمة اللاتينية QUATTAS وهي تعني طبيعة الفرد أو طبيعة الشيء، وتعني القدرة والإتقان، كما تعني الجودة حسب قاموس أكسفورد: الدرجة العالية من النوعية أو القيمة. (٢٠: ٢٢٣)

أما مسألة السلوك الصحي وتنميته لها أهمية متزايدة ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسدية فحسب وإنما بالجوانب النفسية أيضا وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقات الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين في فهم الصحة وتنميتها وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي ولم تعد الصحة مفهوماً سلبياً يمكن تحقيقها في كل الأحوال بل أصبحت مفهوماً ديناميكياً يحتاج إلى بذل جهد من قبل الفرد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها ومن اجل ذلك تعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة والتنموية لها والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي الخطوة الأولى نحو إيجاد الموارد التنموية للصحة والعمل على تطويرها وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من اجل العمل على تعديلها الأمر الذي ينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنمية الصحة وتطوير برامج الوقاية المناسبة والتوعية. (٤٢: ٤)

ويعتبر أيضا التصرف الصحي السليم للأفراد في المواقف الصحية المختلفة فيما يتعلق بصحتهم الشخصية وصحة المجتمع ككل. (٨: ٤٧)

ويرى **عبدالرحمن عبيد** وجه الارتباط بين جودة الحياة والسلوك الصحى ومدى التأثير إيجابيا على الصحة العامة للفرد بما فى ذلك حفظ القوام وعدم حدوث أى تشوهات وعلاج ما يحدث منها، وزيادة ورفع مستوى اللياقة البدنية بتنمية عناصرها المختلفة، وتحسين عمل الأجهزة الوظيفية فى الجسم، وزيادة كفاءة عمليات النمو والنواحي العقلية والنفسية والاجتماعية وبالتالي الارتقاء بمستوى الحالة الصحية للفرد ليصبح مواطن صالح تزيد كفاءته فى عمله ويزداد إنتاجه ويقل فرص إصابته بزيادة المناعة الطبيعية لديه وبوقايته من الأمراض وتخلصه من حالات القلق والتوتر الاكتئاب. (٢٣: ٣٨-٤١)

وترتبط الرياضة بالصحة العامة للفرد ارتباطا وثيقا حيث أن النشاط الرياضى يحقق النمو المتكامل من النواحي البدنية والاجتماعية والعقلية، كما يحقق ممارسة النشاط الرياضى سواء كان تشغل أوقات الفراغ أو فى مجال التدريب للوصول للمستويات التنافسية العالمية، إشباع للرغبات وسعادة نفسية وشعور بالارتياح وتحقيق الذات مما يساعد على الاتزان النفسى للفرد بالإضافة إلى تحسين العمل الوظيفى لأجهزة الجسم المختلفة مثل الجهاز الدورى التنفسى والجهاز العضلى والجهاز العصبى. (١٢: ٢٢-٢٣)

وتعد البيئة الصحية من أهم عوامل الصحة والمرض سواء كان هذا فى الاطفال أو الكبار وقد تؤدى البيئة غير الصحية إلى انتشارالامراض الاخرى البدنية أو البيئية أو الاجتماعية. كما تعتبر البيئة الصحية للرياضيين هى كل مايحيط من عوامل بيئية مرتبطة بالنشاط الرياضى الذى يمارسه اللاعب وتشمل على (ملاعب، مناخ، أدوات وأجهزة، تغذية) (٤٠: ٢)

تعتبر معرفة السلوك الصحى للرياضى، من المعلومات ذات الأهمية القصوى لكل إنسان بصفة عامة، وللرياضيين بصفة خاصة، حيث إن مراعاة هذه العوامل و العمل على تطبيقها بدقة متناهية، يؤدى بالضرورة إلى تحسين وتقوية الصحة الشخصية، ويرفع كفاءة التدريب الرياضى كما أنه يعتبر من الوسائل المساعدة فى الوصول إلى المستويات الرياضية العليا، لذلك فأن أهم الواجبات الرئيسية للصحة الشخصية للرياضيين هى وضع سلوكيات صحية تعمل على حماية الصحة، وترفع من المستوى الصحى وتمنع حدوث الأمراض وتقلل من تكرارها فى حالة حدوثها. (٣: ٢٥١)

ويشير **محمد الحماحمى** نقلا عن فرويد أن اللعب والرياضة ليس العامل الأهم فى التعليم بل الأهم هو كيفية استخدام كوسائط للتربية وتطوير السلوك الصحى. (٣١: ٤٧)

كما يؤكد **ريتشاردسون بى ايتل** (٢٠٠٨) م على أن الرياضة تساعد على التنمية الاجتماعية والشخصية من خلال تطوير مهارات القيادة وبناء الفريق. (٤٥: ١٨٧)

ويذكر مدحت قاسم وأحمد عبد الفتاح (٢٠٠٤) أن الصحة تعتبر بالنسبة للإنسان من أهم الأشياء في حياته وهي تأتي في المرتبة الأولى بالنسبة لأولياته في الحياة، فصحّة الانسان يمكن تشبيها بخط الانحدار الذي يميل من أعلى إلى أسفل فعندما تقع الصحة في نقطة في أعلى الخط تكون حياة الفرد كلها نشاط وحيوية وسعادة وعندما تكون الصحة في نقطة على الخط في الاتجاه لأسفل فقد تتوقف معظم أنشطة حياته. (١٦ : ٥)

يشير Mckenzie, J., Neiger, B., Thackeray , R. ماكينزي جى ونيجر بى (٢٠١٣م) إلي أن التثقيف الصحى عملية تعليم وتعلم يتم من خلالها تعديل السلوك الصحى للوصول إلى حالة صحية أفضل، وقد كان التثقيف الصحى فى السابق يقتصر على إرشاد المرضى، ولكن مع التطور الحاصل فى جميع جوانب الحياة حدث تطور مفهوم التثقيف الصحى وأصبح هدفه الاساسى رفع المستوى الصحى والاجتماعى للفرد والمجتمع، وأصبح بالتالى التثقيف الصحى من أهم مجالات الصحة العامة الحديثة، ومن أهم أهداف التثقيف الصحى تغيير مفاهيم الافراد وفهم مايتعلق بالصحة ومساعدتهم على أدراك مفهوم الصحة الحديث، وكذلك تقويم العادات والسلوكيات الغير مرغوب فيها بعادات وسلوكيات صحيحة، ولتحقيق أهداف التثقيف الصحى لابد من أن يكون شامل لجميع الجوانب المحيطة بالفرد، مثل اهتمامه بالصحة الشخصية واتباع العادات السليمة فى الأكل والشرب والنظافة والاهتمام بالتغذية السليمة وممارسة الأسس الوقائية من الأمراض ومكافحتها. (٤٣ : ٣ - ٤)

ويرى محمود منسى وعلى كاظم (٢٠٠٦م) إن الشعور بجودة الحياة يمثل أمراً نسبياً، لأنه يرتبط ببعض العوامل الذاتية مثل المفهوم الايجابى للذات والرضا عن الحياة والعمل والحالة الاجتماعية والسعادة التى يشعر بها الفرد (٣٦ : ٦٣-٧٨).

ويشير إليها مجدى حبيب (٢٠٠٦م) بأنها درجة إحساس الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته فى النواحي النفسية و المعرفية و الابداعية والثقافية و الرياضية والشخصية والجسمية و النسيق بينها مع تهيئة المناخ المزاجى والانفعالى المناسبين للعمل والانجاز والتعلم المتصل للعادات والمهارات والاتجاهات وكذلك تعلم حل المشكلات وأساليب التوافق والتكيف وتبنى منظور التحسن المستمر للأداء كأسلوب حياة وتلبية الفرد لاحتياجاته ورغباته بالقدر المتوازن واستمرارية فى توليد الافكار والاهتمام بالابداع والابتكار والتعلم التعاونى بما ينمى مهاراته النفسية والاجتماعية (٣٠ : ٨٤).

ويشير علاوى أن أهمية التفاوض فى الرياضة تساعد على توقع أحداث حسنة فى المنافسة الرياضية (٣٤ : ٧٣).

وتتضح جودة الحياة النفسية في المجال الرياضي من خلال صعوبة تفسير عدم استقرار أداء الرياضي عند الاشتراك في المنافسات في ضوء القدرات البدنية والمهارية والخطئية نظراً لأنها تتميز بالاستقرار وعدم التغير خلال فترات قصيرة وإنما يفسر ذلك بعدم استقرار العوامل النفسية.

(١: ٢٧٢)

أشار أسامة راتب (٢٠٠٥م) إلى بعض التوجهات لجعل الممارسة الرياضية خبرة استمتاع من خلال أكساب الرياضي مهارات تستثير قدراته، تجنب إصدار التعليمات باستمرار أثناء الأداء لإتاحة فرصة الاندماج في اللعب، تخصيص وقت لتقييم الأداء لإبعاد اللاعب عن ضغوط التقييم المستمر لتركيزه في الأداء، دعم التفاعل الاجتماعي الممتع لتنمية روح التعاون والانتماء بين أعضاء الفريق. (٦: ٢١٠)

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الصحي للرياضيين من

خلال التعرف على:

- ١- مستوى جودة الحياة للرياضيين.
- ٢- مستوى السلوك الصحي للرياضيين.
- ٣- الفروق في مستوى جودة الحياة بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبي الرياضات الجماعية.
- ٤- الفروق في مستوى السلوك الصحي بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبي الرياضات الجماعية.
- ٥- العلاقة بين جودة الحياة ومستوى السلوك الصحي للرياضيين.

فروض البحث:

- ١- مستوى جودة الحياة للرياضيين.
- ٢- مستوى السلوك الصحي للرياضيين.
- ٣- توجد فروق دالة احصائياً في مستوى جودة الحياة بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبي الرياضات الجماعية.
- ٤- توجد فروق دالة احصائياً في مستوى السلوك الصحي بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبي الرياضات الجماعية.
- ٥- العلاقة بين جودة الحياة ومستوى السلوك الصحي للرياضيين.

تعريفات البحث:

١- جودة الحياة: - Life Quality

هي حسن توظيف إمكانيات الفرد العقلية والصحية والابداعية وإثراء وجدانه ليرتقى بعواطفه ومشاعره وقيمة الانسانية وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجودة المجتمع. (٣٥: ٢٧٧-٢٨٨)

٢- السلوك الصحي: - healthy behavior

هو كل ما يصدر من الفرد من أفعال وأقوال ترتبط بممارساته الصحية. (٣٣: ٩)

٣- الصحة: - Health

عرفتها منظمة الصحة العالمية World health organization (w. h. o) مفهوم الصحة أنها حالة السلامة والكفاية البدنية و العقلية و الاجتماعية و النفسية الكاملة وليس مجرد خلو من المرض أو العجز. (١٢: ٤٤)

٤- الرياضيين: - athletes

هم الذين يشتركون في البطولات والمنافسات المحلية والدولية لمحاولة الارتقاء بالمستوى الرياضى وتحقيق أفضل إنجازات ممكنة ويتراوح أعمارهم ما بين ١٥ - ٢٢ سنة من الجنسين في مختلف الأنشطة الرياضية. (٣٨: ٨-٩)

القراءات النظرية:

جودة الحياة:

يرتبط مفهوم جودة الحياة فى أدبيات المجال بمفهوم جودة الحياة النفسية، فقد أصبحت بؤرة تركيز كثير من البحوث والدراسات، وتكمن جودة الحياة داخل الخبرة الذاتية للشخص، ويشير دينير إلا أن جودة الحياة ببساطة شديدة تقوم لردة فعله للحياة، سواء تجسد فى الرضا عن الحياة (التقويمات المعرفية) أو الوجدان (ردة الفعل الانفعالى المستمر) بظروف الحياة ولمدى توافر فرص الاشباع وتحقيق الاحتياجات. (٣٢: ٢٥٧)

كما أن مفهوم جودة الحياة متعدد الابعاد ونسبى يختلف من شخص إلى آخر من الناحيتين النظرية والتطبيقية وفق المعايير التى يعتمدها لتقويم الحياة ومطالبها والتى غالبا ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم فى تحديد مقومات جودة الحياة كالقدرة على التفكير وأخذ القرار، بالقدرة على التحكم، وإدارة الظروف المحيطة، والصحة الجسمية والنفسية والظروف الاقتصادية

والمعتقدات الدينية والقيم الثقافية والحضارات التي يحدد من خلالها الافراد الاشياء المهمة التي تحقق سعادتهم في الحياة.(١٨ : ١٤٦)

وفى هذا السياق، أصبح ينظر لأدراك الفرد لجودة حياته من المنظور النفسي كقضية تتداخل مع إبعاد جودة الحياة من المنظورات الأخرى، بأعتبارها من العوامل الأساسية المساعدة في حسن استثمار ما لدى الفرد من طاقات وإمكانات، تؤثر بصورة مباشرة على سعادة وتكيفه وأستقراره ومدى إيجابيته أو إعاقته عن أداء أدوار الطبيعية في الحياة. (٢٠ : ٢١٧)

كما حددها منسى وكاظم ستة مكونات لجودة الحياة، بعد مراجعتهم لبعض المقاييس الاجنبية التي بلغ عددها ٧ مقاييس والمكونات هي:

- ١- جودة الصحة العامة.
- ٢- جودة الحياة الاسرية والاجتماعية.
- ٣- جودة التعليم والدراسة.
- ٤- جودة العواطف (الجانب الوجداني).
- ٥- جودة الصحة النفسية.
- ٦- جودة شغل وقت الفراغ وإدارته.

ولدى مراجعة الادب التربوي يلاحظ أن العديد من الدراسات الاجنبية وقله من الدراسات العربية أجريت حول جودة الحياة. وقد نشأ الاهتمام بدراسة نوعية الحياة كمفهوم مرتبط بعلم النفس الايجابي والذي جاء أستجابة لتأكيد العلماء أهمية تبني نظرة إيجابية للحياة بلا من التركيز المفرط على الجوانب السلبية منها. مع الاهتمام المتزايد بالجوانب الايجابية في الشخصية ظهر متغير جودة الحياة، واتسع ليشمل الصحة الجسمية والنفسية، والرضا عن الحياة والتعليم والدراسة، والحياة الاسرية والاجتماعية. (٢٥ : ٦٧)

ويقصد بجودة الحياة هي شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقى الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية، مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه. (٢٥ : ٦٥)

السلوك الصحي:

تلعب سلوكياتنا وعاداتنا اليومية في الأكل والنوم واللباس والغسل والحركة دورا كبيرا على صحتنا ويؤكد ذلك العديد من البحوث التي وردت وسترد في هذه الدراسة، لهذا حاول العلماء تعريف السلوك الصحي بعدة عبارات إلا أنهم اتفقوا على أنه: - نمط من السلوك يقوم به الفرد للحفاظ على صحته.

ويعرفه سارفينو Sarafino بأنه "أي نشاط يمارسه الفرد بهدف الوقاية من المرض لغرض التعرف على المرض أو تشخيصه في المرحلة المبكرة". (٢٤ : ٢٠)

عملية السلوك التربوية لا تنتهي الى سلوك وممارسة لا يمكن الحكم عليها بانها قد حققت اغراضها كاملة، لذلك فإن التربية الصحية لا يقاس مدى نجاحها بمقدار ما استوعبه الاشخاص من معلومات ومعارف وحقائق الصحة والمرض، او بارتباط هذه المعارف بوجودهم بينما يقاس ما يطبقونه من هذه المعلومات في حياتهم العلمية وطريقة تصرفهم في حالة حدوث مشكلة صحية وسلوكهم الصحي بصفة عامة (٢٨ : ١٥).

فإن انخفاض المستوي الصحي لا يرجع فقط إلي نقص الخدمات الصحية الوقائية منها والعلاجية بقدر ما يرجع إلي عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ علي صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الاخرين، ولا بد ان يكون الفرد مزوداً بقدر من الثقافة الصحية يمكنه من إدراك ماقد يهدده من الأخطار الصحية ومعرفة العادات والاتجاهات الصحية التي تقيه هو وغيره من الأمراض فيجعل سلوكه وعاداته وأنماط تصرفاته تتفق مع ما يحميه هو ومجتمعه من أخطار صحية. (٢٢ : ٣٩)

ولا يمكن لأهداف الصحة العامة أن تتحقق في أي مجتمع دون المشاركة الإيجابية من الأفراد، ولكن تلك المشاركة من جانب الأفراد هناك مسؤوليات ومهام تقع على عاتق العاملين في مجال الصحة العامة لكي ترفع الأفراد وتحثهم على القيام بمسئولياتهم تجاه صحتهم، ويتم ذلك عن طريق التربية الصحية. (٥ : ٢)

ويأتي التنقيف الصحي كأحد روافد الصحة بهذا المفهوم، لأن الوصول إلى هذا المفهوم المتكامل للصحة لا يقع على عاتق جهات الرعاية الصحية وحدها، ولكنه يشمل مسؤولية الأفراد أيضا ومن هنا فان التنقيف الصحي يساعد هؤلاء الأفراد على تحمل مسؤوليتهم لتحقيق الصحة بمعناها الواسع. (٩ : ٥٢)

السلوك الصحي يعرف على أنه مجموعة أنماط السلوك العلنية والإجراءات والعادات التي تتعلق بالحفاظ على الصحة واستعادتها وتحسينها ويستند إلى بناء تقييمات سابقة لقياس السلوكيات ذات الصلة بالصحة مثل المعتقدات والتوقعات والدوافع والقيم والتصورات المعرفية وسمات الشخصية. (١٩ : ٢٨٦)

ويعرف على أنه مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية ويعرف السلوك الصحي كذلك على أنه كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد. (٢٦ : ١٠٤)

كما يعرف بأنه: كل ما يصدر عن الفرد من تصرفات وحركات وأفعال أو نشاط.

(٣ : ١٥)

أهمية السلوك الصحي:

- ✓ نشر الوعي الصحي بين الرياضيين المبتدئين.
- ✓ إنشاء جيل جديد من الرياضيين ذو لياقة عالية وكذلك ثقافة صحية.
- ✓ تعريف المتدربين العادات والسلوكيات والمعارف والخبرات الصحية الخاطئة للرياضيين لتقويمها.
- ✓ إبراز أهمية أساليب التكنولوجيا بين المدربين المصريين لتحسين أداء تعلم المهارات الرياضية.
- ✓ زيادة الثقافة الصحية بين اللاعبين المبتدئين في كافة جوانب الرياضة.
- ✓ تعريف أولياء الامور بمستوي السلوك الصحي لأبنائهم حتي يتسني لهم التوجه إلي الخبراء النفسي لمعالجة السلوكيات الخاطئة منها.

أهداف السلوك الصحي: تتحدد اهداف التربية الصحية فيما يلي:

- ✓ العمل على تغيير مفاهيم الافراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة ان تكون الصحة هدفهم.
- ✓ العمل لتغيير اتجاهات وسلوك الافراد لتحسين مستوى صحة الفرد والاسرة والمجتمع بشكل عام.
- ✓ العمل علي تنمية وانجاح المشروعات الصحية في المجتمع.
- ✓ العمل علي نشر الوعي الصحي بين افراد المجتمع. (١٤ : ٣٢-٣٣)

الرياضيين:

التوجيه والإرشاد النفسي عملية إنسانية تتم بين المربي الرياضي واللاعب، وتقوم على رغبة اللاعب، ويلجأ إليها لتحقيق ذاته، وحل مشكلاته، والتوافق مع البيئة المحيطة به من خلال إستراتيجيات مناسبة لتحقيق الأداء الأقصى، والصحة النفسية المثلى.

يقصد بالتوجيه والإرشاد النفسي في التدريب والمنافسة تقديم بعض الخدمات النفسية التي تساعد اللاعب وجماعة الفريق الرياضي على مواجهة الصعوبات أو المشكلات التي تعوق توافقهم وتطوير مستوى أدائهم.

الرياضيين: هم الاشخاص الذين لديهم القدرة البدنية وقوة التحمل وخفة الحركة فوق المتوسط، وبالتالي هم مناسبين للأنشطة البدنية والمنافسة، في سياقات أكثر تحديداً، هم رياضيون يمارسون ألعاب القوى، أو المشاركين في الألعاب الأولمبية وغيرها من الأحداث الرياضية والفنية مثل الألعاب الاحترافية. هناك عدة معايير لاختيار أفضل عداء، أحد الاركان الثلاثة للرياضي هو التحمل، القوة والسرعة وخفة الحركة. (٤٧)

الدراسات المرجعية:

١- دراسة جراد محمد الأمين (٢٠١٥) (١٥) بعنوان مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية، هدفت الدراسة لمقارنة ومعرفة مستوى الوعي الصحي عند التلاميذ على مستوى الثانويات في بلدية بسكرة وتم استخدام المنهج الوصفي على عينة مكونة من ٩٠ تلميذ على مستوى ٤ ثانويات مقسمة إلى ٤٥ تلميذ يمارسون التربية الرياضية والبدنية، وتصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين أفضل وأعلى من الغير ممارسين لحصة التربية البدنية و الرياضية.

٢- دراسة "خديجة على" (٢٠١٥) (١٦) بعنوان جودة الحياة وعلاقتها بالرضا لدى الطالب الجامعي، هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والرضا عن التخصص الدراسي لدى الطالب الجامعي، ثم إجراء الدراسة على عينة قوامها (١٠٠) طالب وطالبة من المقبلين عالتخرج، حيث توصلت الدراسة للنتائج التالية: - أنه توجد علاقة دالة إحصائيا بين جودة الحياة والرضا عن التخصص الدراسي لدى الطلاب وفي جودة الحياة لاتوجد علاقة بين الذكور والاناث في الرضا عن جودة الحياة، وتوجد فروق في الرضا بين طلاب العلوم الاجتماعية والانسانية وطلبة كلية العلوم والتكنولوجيا في الرضا.

٣- دراسة "فوزية داهم" (٢٠١٥) (٢٩) بعنوان جودة الحياة وعلاقتها بقلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، استخدام الباحث المنهج على عينة قوامها (٨٠) تلميذ وتلميذة ثم اختبارهم بطريقة عشوائية طبقية وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: - وجود مستوى لكل من جودة الحياة وقلق الامتحان لدى أفراد العينة، لاتوجد علاقة بين جودة الحياة والافكار إلا عقلانية المرتبطة بقلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، لاتوجد فروق دالة إحصائيا في جودة الحياة لدى أفراد العينة تعزى لمتغير النوع والشعبة، توجد فروق بين ذات دلالة إحصائيا في الافكار الالاعقلانية المرتبطة بقلق الامتحان لدى أفراد العينة تبعا لمتغير النوع والشعبة.

٤- دراسة "إسماعيل احمد عبدالله الحارثي" (٢٠١٤م) (٧) بعنوان "مستوي السلوك الصحي لطلاب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي ومدى تأثره بمتغيرات الكلية والمستوي أدارسي للطلاب والدخل الاقتصادي للأسرة ومستوي تعليم الوالدين، وكانت عينة الدراسة من ١٢٠٠ طالبا من جامعة أم القرى ن واستخدم الباحث المنهج الوصفي الدراسات المسحية لملائمة لطبيعة الدراسة وكانت أهم النتائج أن مستوى السلوك الصحي لدي طلاب مرحلة البكالوريوس بجامعة أم القرى كان

ضمن المستوي المتوسط، وضرورة توفير قواعد بيانات لإدارة الخدمات الصحية لطلاب الجامعة.

٥- دراسة "السيد كامل الشربيني منصور" (٢٠١٤) (١٠) بعنوان جودة الحياة وعلاقتها بالذكاء الانفعالي وسمه ما وراء المزاج والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية، أستخدم الباحث المنهج الوصفي تكونت العينة من (٤٠٣) طالب وطالبة بكلية التربية بالعريش جامعة قناة السويس بالقسمين العلمي والادبي، أكدت الدراسة على وجود فروق دالة إحصائياً في متوسط درجات مجموعتي الطلاب الإناث والذكور في جودة الحياة، وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات مجموعتي طلاب القسم العلمي والادبي، وجود فروق دالة إحصائياً في مجموعة الطلاب تبعاً لاختلاف أعمارهم، وجود فروق دالة بين منخفضي ومرتفعي جودة الحياة.

٦- دراسة بسنت محمد مصطفى (٢٠١٤) (١١) بعنوان أبعاد السلوك الصحي المنبئة ببعض مؤشرات الصحة النفسية والبدنية لدى المسنين هدفت الدراسة إلى الكشف عن مختلف أبعاد السلوك الصحي الإيجابية التي ترتبط بمستوى الصحة النفسية لدى المسنين، حيث تم استخدام المنهج الوصفي المقارن واشتملت عينة الدراسة على (٩٩) مسن، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس السلوك الصحي، مقياس الكفاءة الذاتية، مقياس التفاؤل والتقدير الذاتي من إعدادها، وانتهت الدراسة إلى جملة من النتائج وجود علاقة إيجابية بين أبعاد السوك الصحي ومؤشرات الصحة النفسية والجسمية، وجود علاقة سلبية بين السلوك الصحي وعدد من الأمراض الصحية لدى المسنين.

٧- دراسة " أحمد محمد عادل حامد الشافعي " (٢٠١٠م) (٤) وعنوانها " دراسة تقييمية لسلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين " وتهدف الدراسة إلى تقويم السلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين من خلال التعرف علي مستوى السلوك الصحي(الشخصي- الغذائي- البيئي - الرياضي - الوقائي القوامي). باستخدام المنهج الوصفي (دراسة مسحية) كما أجريت الدراسة علي عينة قوامها (١٠٠) طالب من الطلاب الملتحقون بمدرسة الموهوبين رياضياً بمدينة نصر بمحافظة القاهرة للعام الدراسي (٢٠٠٨/٢٠٠٩) من المراحل السنوية من الصف الاول الاعدادي إلي الصف الثالث الثانوي. ومن أدوات جمع البيانات استخدام المقياس وكانت أهم النتائج ارتفاع مستوى السلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين رياضياً حيث انحصرت النتائج ما بين (٥.٩٧%) كأكبر نسبة مئوية في محور السلوك الصحي القوامي.

٨- دراسة **Piejko and Nowak** (٢٠١٧) (٤٤) حول: (نوعية الحياة والسلوكيات الصحية لطلاب جامعة العصر الثالث (U3A) هدفت الدراسة إلى تقييم العلاقات بين جودة الحياة والسلوكيات الصحية و قد بلغت العينة (٢١٧) بينهم (١٩٤) إمراة و(٢٣) رجلا وكانت أهم النتائج: وجود علاقة إرتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة و شدة السلوكيات الصحية لكبار السن.

٩- دراسة **Verónica Varela-Mato & others** (٢٠١٢) (٤٦) بعنوان نمط الحياة والصحة بين طلاب جامعة أسبانيا، واستهدفت الدراسة تحليل أنماط الحياة لطلبة جامعة أسبانيا، وتحديد الاختلافات وفقا لنوع الجنس والمستوى الاكاديمي وأعتمد الباحثون على أستبيان للتعرف على نمط الحياة الصحي للطلاب وتم التطبيق على ٣مجموعات الاولى التي درست مواد متعلقة بالصحة، والثانية التي درست مواد تعليمية، والثالثة درست مواد مهنية أخرى، واهتمت الدراسة بقياس مستويات النشاط البدني ومعدلات استهلاك الكحول والمواد المخدرة، الاضطرابات الغذائية في ضوء متغيري الجنس والانضباط الاكاديمي، ومن أهم نتائج الدراسة أن ٢٧.٤% فقط من الطلاب تميزوا بمستويات بدنية مرتفعة في حين أن ١٤.٩% منهم يعانون من الاضطرابات الغذائية، وكانت السيدات أقل نشاطاً من الرجال وتميزوا بكثرة الجلوس وتناول المواد الكحولية بصورة أكبر مقارنة بالرجال، وأشارت نتائج التحليل أن ثلث العينة أستخدموا موادكحولية ومخدرة، وأن الطلاب الذين يدرسون في مجالات الصحة والرياضة كانوا أفضل من حيث السلوكيات الصحية الحياتية.

١٠- دراسة **Elo, I, culhane, t & Jennifer, f** (٢٠١٠) (٤١) هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير برنامج في التربية الصحية على المعرفة والسلوك والمهارات الصحية لدى طلبة المرحلة الأساسية بين الذكور والإناث، وقد استخدم الباحث المنهج البنائي لبناء البرنامج والأسلوب التجريبي لمعرفة تأثير البرنامج، وقد طبق البرنامج على عينة عشوائية مكونة من ٢٤٠٧ طالبا وطالبة، وقد أعد الباحثين استبانته لجمع البيانات وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث، والى رفع مستوى السلوك الصحي لديهم.

إجراءات البحث:

منهج البحث: استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة البحث وتحقيق أهدافه.

مجتمع البحث: اشتمل مجتمع البحث على اللاعبين الناشئين من سن ١٢-١٦ سنة في بعض الألعاب الفردية والجماعية بأندية محافظة القاهرة والحيرة.

عينة البحث: تم اختيار العينة ممثلة للمجتمع الاصلي قوامها ٢٣٠ لاعب ولاعبة (٢٠٠ أساسى، ٣٠ أستطلاعى) باستخدام الطريقة العشوائية.

وتمثل عينة البحث في:

ألعاب جماعية			ألعاب فردية		
٣٨٤٠	كرة قدم	١	٥٦	سباحة	١
١٤	كرة يد	٢	١٦	كاراتيه	٢
١٦	كرة سلة	٣	١٠	جمباز	٣
١٧	كرة طائرة	٤	١٠	تايكونندو	٤
١٣	كرة ماء	٥	٨	جودو	٥
١٠٠	الاجمالي		١٠٠	الاجمالي	

وسائل وأدوات جمع البيانات:

- ✓ المقابلة الشخصية: قام الباحث بعمل مقابلات عديدة مع السادة الخبراء وأساتذة علوم الصحة الرياضية من أجل اعداد استمارة الاستبيان في صورة جيدة، وكذلك قام الباحث بعمل مقابلة مع اللاعبين عينة البحث للحصول على المعلومات الكافية لتطبيق استمارة الاستبيان.
 - ✓ المسح المرجعي: قام الباحث بعمل مسح مرجعي للدراسات والبحوث السابقة في مجال التربية الصحية بغرض إعداد عدة محاور عن السلوكيات الصحية والنفسية.
 - ✓ استمارة الإستهبيان: قام الباحث بأستخدام مقياس جودة الحياة النفسية (إعداد/منى مختار المرسي عبد العزيز) ومقياس السلوك الصحى (إعداد/محمد محمود الشاذلى)
- التوصيف الإحصائى لمتغيرات الطول والوزن والسن للاعبى الرياضات المختلفة:

جدول (١)

التوصيف الإحصائى لمتغيرات السن والوزن والطول للرياضيين قيد البحث

ن=٢٣٠

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
الطول	سم	١٦٣	١٦٢	٤,٩	٠,٦
الوزن	كجم	٧٠,٤	٧٠	٤,٢	٠,٣
السن	سنة	١٦,٧	١٧	١,١	٠,٨-

يوضح جدول (١) أن قيم معاملات الالتواء لمتغيرات السن والوزن والطول تراوحت بين (٠.٨- : ٠.٦) أى أنها تقع بين $3 \pm$ مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعى للبيانات.

التوصيف الإحصائي لأبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلي للمقياس للرياضيين:

جدول (٢)

التوصيف الإحصائي لأبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلي للمقياس

للرياضيين قيد البحث

ن = ٢٣٠

الأبعاد	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
مؤشرات إنفعالية	٤٥,٦	٤٥,٦	٦,٨	٠
مؤشرات إجتماعية	٥١,١	٥٨	١١,٧	١,٨-
مؤشرات ذهنية	٢٦,٦	٢٧	٥,٤	٠,٢-
المجموع الكلي للمقياس	١٢٣,٣	١٢٥	١٣,٣	٠,٤-

يوضح جدول (٢) أن قيم معاملات الالتواء لأبعاد مقياس جودة الحياة للرياضيين والمجموع الكلي للمقياس تراوحت بين (-١.٨ : ٠) أي أنها تقع بين ± 3 مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي لبيانات المقياس.

التوصيف الإحصائي لأبعاد مقياس السلوك الصحي والمجموع الكلي للمقياس

للرياضيين قيد البحث.

ن = ٢٣٠

الأبعاد	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
الصحة الشخصية	١٧,٧	١٩	٢,٨	١,٤-
السلوك الصحي الغذائي	١٩,٢	١٩	٣	٠,٢
السلوك الصحي القوامي	١٧,١	١٨	٢,٧	١-
السلوك الصحي الرياضي	١٦,٢	١٥	٣,٥	١
السلوك النفسي والإجتماعي	١٦,٢	١٧	٣,٤	٠,٧-
المجموع الكلي للمقياس	٨٦,٤	٨٧	٩,٢	٠,٢-

يوضح جدول (٣) أن قيم معاملات الالتواء لأبعاد مقياس السلوك الصحي للرياضيين والمجموع الكلي للمقياس تراوحت بين (-١.٤ : ١) أي أنها تقع بين ± 3 مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي لبيانات المقياس.

خطوات بناء المقياس:

أ- **تحديد محاور المقياس:** من خلال دراسة وتحليل المراجع والدراسات والبحوث وأستعراض أبعاد ومكونات جودة الحياة، إلى ثلاث أبعاد هي مؤشرات (إنفعالية - إجتماعية - ذهنية) ووضع تعريف لها.

تعرف أنها " المؤشرات الانفعالية والاجتماعية والذهنية التي تسهم في تحقيق الرضا والسعادة والتفاؤل من اجل الوصول لقمّة الاداء الرياضى.

- **مؤشرات انفعالية:** المشاعر السارة وغير السارة للرياضي المرتبطة بمدى معرفته بقدراته وإمكاناته وتقبل ذاته التي قد تؤثر إيجابياً أو سلباً على الكفاءة فى مستوى الاداء.

- **مؤشرات اجتماعية:** استعداد الرياضى لتكوين علاقات اجتماعية ناجحة والعمل بروح الفريق والاستماع إلى وجهات نظر المدرب وزملاء الفريق والاستعداد لتقديم المساندة المطلوبة والانصياع للمعايير التي تحكم السلوك المجتمعى لتحقيق افضل أداء.

- **مؤشرات ذهنية:** قدرة الرياضى فى السيطرة على أفكاره أثناء التنافس والادراك الكلى للموقف التنافسي ومرونة التفكير بإيجابية وتقبل الجديد من أساليب التدريب.

ب- **تحديد عبارات كل بعد** تم التوصل لعدد من العبارات تحت كل بعد تتناسب مع مفهومه وتم عرض المقياس على ثلاثة خبراء من أساتذة علم النفس الرياضى.

ج- **بعد العرض على الخبراء:** أصبح المقياس مكون من ٣ أبعاد (٥٣) عبارة وتم وضع ميزان تقدير ثلاثى استجاباته هى تنطبق العبارة بدرجة (كبيرة، متوسطة، منخفضة) ودرجتها على التوالى (١، ٢، ٣) وتم اعداد صفحة التعليمات وتطبيق المقياس على ٢٠٠ رياضى بغرض حساب المعاملات العلمية

اجراءات تقنين مقياس جودة الحياة للرياضيين

للتحقق من الشروط العلمية للمقياس قام الباحث بحساب صدق المقياس كالاتى:

أ- صدق الإتساق الداخلى

قام الباحث بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلى للعبارات الذى تمثله، وبذلك يتحقق صدق التكوين الفرضي على أساس افتراض أن الدرجات الفرعية تعد مؤشرا جيدا للدرجة الكلية.

أولاً: صدق الإتساق الداخلي لأبعاد مقياس جودة الحياة للرياضيين

جدول (٤)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الأول (مؤشرات إنفعالية)

(ن = ٣٠)

م	العبارات	قيمة (ر) المحسوبة	القيمة الإحتمالية
١	أشعر بالرضا عن أدائي عند اشتراكي في المنافسة.	**٠,٩٤	٠,٠
٢	أتفاءل بالانتماء لهذا النادي.	**٠,٩٠	٠,٠
٣	أستمتع بالتدريبات مما يخففني على الانتظام في التدريب.	**٠,٩٥	٠,٠
٤	أحزن إذا فشلت في أداء التدريبات الصعبة.	**٠,٧٢	٠,٠
٥	أمتلى سعادة عند تنفيذ الواجبات الخططية بنجاح.	**٠,٧٣	٠,٠
٦	أحرص على استقرار مستوى أدائي ببذل الجهد.	**٠,٩١	٠,٠
٧	أميل للتفاؤل قبل بداية كل منافسة.	**٠,٩٤	٠,٠
٨	أتميز بالاصرار على بذل أقصى جهد في المنافسة.	**٠,٩٤	٠,٠
٩	لدى أمل في تحقيق الفوز حتى آخر دقيقة في المباراة.	**٠,٩٠	٠,٠
١٠	أتميز بالنشاط طوال فترة المنافسة.	**٠,٩١	٠,٠
١١	أستمتع بالمنافسة حتى آخر لحظة فيها.	**٠,٩٤	٠,٠
١٢	أشعر بالحماس كلما أقرب موعد المنافسة.	**٠,٩٠	٠,٠
١٣	أستطيع مواصلة التدريب دون ملل.	**٠,٩٤	٠,٠
١٤	أواجه أخطائي بشجاعة في المنافسة والتدريب.	**٠,٩٤	٠,٠
١٥	أشعر براحة نفسية في الملعب.	**٠,٩٧	٠,٠
١٦	لا أتردد في القيام بأى مهام تدريبية أكلف بها.	**٠,٩٥	٠,٠
١٧	أتفاءل بالفوز لثقتي في قدراتي كلاعب.	**٠,٩٦	٠,٠
١٨	أستقبل كل انتقادات المدرب بصدر رحب.	**٠,٨٨	٠,٠
١٩	أتميز بالهدوء عندما يكون من حولي متوترين.	**٠,٨٢	٠,٠
٢٠	أتمتع بلباقة وهدوء أثناء حوار المدرب معي.	**٠,٧٠	٠,٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠,٣٦١

يوضح جدول (٤) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠,٧٠ : ٠,٩٧) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) كما أن القيم الإحتمالية المحسوبة أقل من مستوى



المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن البعد الأول وهو (مؤشرات إنفعالية).

جدول (٥)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الثاني (مؤشرات إجتماعية)

(ن = ٣٠)

القيمة الإحتمالية	قيمة (ر) المحسوبة	العبارات	م
٠,٠	**٠,٩٤	أهتم بمشاكل زملائي وأحاول مساعدتهم.	٢١
٠,٠	**٠,٨٩	أسعى لاكتساب احترام وتقدير المنافس.	٢٢
٠,٠	**٠,٨٦	ممارسة الرياضة تتيح لي فرصة تكوين صداقات.	٢٣
٠,٠	**٠,٩٤	أحرص على مشاركة مشاعر زملائي.	٢٤
٠,٠	**٠,٨٩	أميل على مشاركة زملائي في المناسبات المختلفة.	٢٥
٠,٠	**٠,٨٦	أسارع لمساعدة زملائي في التدريب.	٢٦
٠,٠	**٠,٩٤	أميل للانضمام للتدريب الجماعي.	٢٧
٠,٠	**٠,٨٢	أحرص على التعامل الإيجابي مع من حولي.	٢٨
٠,٠	**٠,٦٦	أتفهم مشاعر الآخرين عند تعرضهم للهزيمة.	٢٩
٠,٠	**٠,٦٨	أساند أعضاء الفريق عند اتخاذ قرارات حاسمة.	٣٠
٠,٠	**٠,٧٢	أستمع لمشاكل زملائي الشخصية في الفريق.	٣١
٠,٠	**٠,٨١	أتعاطف مع زملائي عند تعرضهم لمواقف محرجة.	٣٢
٠,٠	**٠,٧١	أكافح مع زملائي لتحقيق أهداف الفريق.	٣٣
٠,٠	**٠,٩١	أتمنى النجاح والتفوق لكل من حولي.	٣٤
٠,٠	**٠,٩٢	أبدل وأضحى من أجل فريقى.	٣٥
٠,٠	**٠,٩٠	أقدم المساعدة لزملائي في الملعب دون طلب منهم.	٣٦
٠,٠	**٠,٩١	أحسن الظن بالآخرين.	٣٧
٠,٠	**٠,٧٣	أتمتع بعلاقات قوية مع الآخرين.	٣٨
٠,٠	**٠,٧٧	أحترم آراء الآخرين حتى لو كان نقد لادائي.	٣٩
٠,٠	**٠,٧٥	أستطيع التأثير في الآخرين وحثهم على الفوز.	٤٠
٠,٠	**٠,٨٢	لدى شخصية مؤثرة فيمن حولي.	٤١
٠,٠	**٠,٩٤	لدى القدرة على قيادة الفريق في التدريب وامنافسة.	٤٢

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠,٣٦١

يوضح جدول (٥) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠.٦٦ : ٠.٩٤) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) كما أن القيم الإحصائية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن البعد الثاني وهو (مؤشرات إجتماعية).

جدول (٦)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الثالث (مؤشرات ذهنية)

(ن = ٣٠)

م	العبارات	قيمة (ر) المحسوبة	القيمة الإحصائية
٤٣	أفكر بشكل إيجابي قبل المباراة.	**٠,٨٢	٠,٠
٤٤	أركز انتباهي على الأداء وبذل الجهد.	**٠,٨٣	٠,٠
٤٥	أتصور خطط اللعب قبل المنافسة.	**٠,٨٠	٠,٠
٤٦	أدرك نقاط القوة في أدائي وأحاول تطويرها.	**٠,٩٢	٠,٠
٤٧	أسترجع خطط اللعب الصعبة في المواقف الحرجة.	**٠,٩١	٠,٠
٤٨	أستوعب كل ما يدور في الملعب في اللحظات الحرجة من المباراة.	**٠,٩٣	٠,٠
٤٩	أحلل نقاط القوة ونقاط ضعف المنافس.	**٠,٩٥	٠,٠
٥٠	أربط بين الأفكار لتحقيق فكرة أداء جديدة.	**٠,٨٩	٠,٠
٥١	أسترجع تعليمات المدرب قبل المنافسة.	**٠,٨٨	٠,٠
٥٢	أتحمل مسؤولية قراراتي في الملعب.	**٠,٩١	٠,٠
٥٣	أتمهل في اتخاذ القرارات التي تتعلق بمستقبلي كرياضي.	**٠,٩٠	٠,٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠,٣٦١

يوضح جدول (٦) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠.٨٠ : ٠.٩٥) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) كما أن القيم الإحصائية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن البعد الثالث وهو (مؤشرات ذهنية).

جدول (٧)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة للرياضيين
($n = 30$)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	القيمة الإحتمالية
١	مؤشرات إنفعالية	**٠,٩٦	٠,٠
٢	مؤشرات إجتماعية	**٠,٩٠	٠,٠
٣	مؤشرات ذهنية	**٠,٩٢	٠,٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠,٣٦١

يوضح جدول (٧) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة أبعاد المقياس والدرجة الكلية لهذا المقياس دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠,٩٠): (٠,٩٦) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، كما أن القيم الإحتمالية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق الأبعاد في التعبير عن مقياس جودة الحياة للرياضيين.

(٢) الثبات:

قام الباحث بحساب معامل ثبات مقياس جودة الحياة للرياضيين عن طريق الآتى:

أ- معامل " ألفا " وفقاً لتعديل كرونباخ

قام الباحث بحساب معامل " ألفا " وفقاً لتعديل كرونباخ، وذلك على عينة التقنين من نفس مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية، والجدول التالي يوضح قيم معاملات الثبات باستخدام معامل " ألفا كرونباخ ":

جدول (٨)

معامل ثبات مقياس جودة الحياة للرياضيين باستخدام معامل ألفا كرونباخ

$n = 30$

م	الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ
١	مؤشرات إنفعالية	**٠,٩٣
٢	مؤشرات إجتماعية	**٠,٩٠
٣	مؤشرات ذهنية	**٠,٩٢
	المجموع	**٠,٩٦

يوضح جدول (٨) أن جميع أبعاد مقياس جودة الحياة للرياضيين والمجموع الكلي للمقياس تتمتع بقيم مقبولة لمعامل ألفا كرونباخ مما يدل على ثبات المقياس.

ب- التجزئة النصفية باستخدام معادلة جتمان

جدول (٩)

معامل ثبات مقياس جودة الحياة للرياضيين للرياضيين باستخدام معادلة جتمان

ن = ٣٠

م	الأبعاد	معامل الثبات
١	مؤشرات إنفعالية	**٠,٩٧
٢	مؤشرات إجتماعية	**٠,٩٤
٣	مؤشرات ذهنية	**٠,٩٥
	المجموع	**٠,٩١

يوضح جدول (٩) أن جميع أبعاد مقياس جودة الحياة للرياضيين تتمتع بقيم مقبولة لمعامل الثبات باستخدام معادلة جتمان مما يدل على ثبات المقياس.

ج- التطبيق وإعادة التطبيق

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال تطبيقه على عينة البحث الإستطلاعية وكان قوامها (٣٠) رياضي من لاعبي الرياضات المختلفة ثم إعادة تطبيقه على نفس العينة بعد فترة زمنية قدرها أسبوعين.

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس جودة الحياة للرياضيين

ن = ٣٠

م	الأبعاد	معاملات الارتباط
١	مؤشرات إنفعالية	**٠,٨٢
٢	مؤشرات إجتماعية	**٠,٨١
٣	مؤشرات ذهنية	**٠,٨٩
	المجموع	**٠,٨٨

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠,٣٦١

يوضح جدول (١٠) وجود ارتباط طردي قوي بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لمقياس جودة الحياة للرياضيين في أبعاد المقياس والمجموع الكلي للمقياس حيث كانت قيم (ر) المحسوبة

تتراوح ما بين (٠.٨١ : ٠.٨٩) وجميعها أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ مما يدل على ثبات المقياس.

إجراءات تقنين مقياس السلوك الصحي للرياضيين

للتحقق من الشروط العلمية للمقياس قام الباحث بحساب صدق المقياس كالاتي:

(١) الصدق:

للتحقق من الشروط العلمية للمقياس قام الباحث بحساب صدق المقياس كالاتي:

أ- صدق المحتوى

قام الباحث بتحليل الدراسات والمراجع العلمية لتحديد الأبعاد واقتراح عبارات تحت كل بعد، وعرضها على السادة الخبراء وقد تراوحت النسب المئوية لأراء الخبراء في عبارات مقياس السلوك الصحي للرياضيين في صورته الأولية بين (٧٠٪ : ٩٠٪)، وقد ارتضى الباحث نسبة (٨٠٪) لقبول العبارة، لذلك قام الباحث بقبول جميع عبارات المقياس.

ب- صدق الإتساق الداخلي

قام الباحث بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي للعبارات الذى تمثله، وبذلك يتحقق صدق التكوين الفرضي على أساس افتراض أن الدرجات الفرعية تعد مؤشرا جيدا للدرجة الكلية.

أولا: صدق الإتساق الداخلى لأبعاد مقياس السلوك الصحي للرياضيين:

جدول (١١)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الأول (الصحة الشخصية)

(ن = ٣٠)

م	العبارات	قيمة (ر) الحسوبة	القيمة الإحتمالية
١	أنام من (٦ - ٨) ساعات يوميا خلال الموسم الرياضي	٠,٦١**	٠,٠
٢	أغسل يدي قبل وبعد تناول الأطعمة المختلفة	٠,٦٧**	٠,٠
٣	أهتم بمظهرى ونظافة جسمى	٠,٨٧**	٠,٠
٤	أحافظ على الفحص الطبي السريري الدوري	٠,٩١**	٠,٠
٥	أنام مبكرا وأستيقظ مبكرا خلال الموسم الرياضي	٠,٨٩**	٠,٠
٦	أحرص على عدم استخدام الأدوات الشخصية الخاصة بزملائي	٠,٧٤**	٠,٠
٧	أتبع الإجراءات اللازمة عندما أعاني من أي ألم	٠,٩١**	٠,٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠.٣٦١

يوضح جدول (١١) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠.٦١ : ٠.٩١) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) كما أن القيم الإحتمالية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن البعد الأول وهو (الصحة الشخصية).

جدول (١٢)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الثاني (السلوك الصحي الغذائي)

(ن = ٣٠)

م	العبارات	قيمة (ر) المحسوبة	القيمة الإحتمالية
٨	أتناول وجبات الطعام في أوقات منتظمة	**٠,٨٢	٠,٠
٩	أقوم دائماً بغسل الخضروات والفاكهة جيداً قبل أكلها	**٠,٧٤	٠,٠
١٠	أكثر من تناول المشروبات الغازية بعد تناول الوجبات	**٠,٨٨	٠,٠
١١	أستمر في تناول الطعام حتى الشبع التام	**٠,٨٢	٠,٠
١٢	أكثر من تناول الحلويات والسكريات	**٠,٧٦	٠,٠
١٣	أهتم بشرب العصائر الطازجة	**٠,٨٠	٠,٠
١٤	أتناول الطعام بشراهة في مواقف متعددة كشعوري بالسعادة أو الحزن	**٠,٧٣	٠,٠
١٥	أحرص على شرب المياه بصفة مستمرة	**٠,٧٩	٠,٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠.٣٦١

يوضح جدول (١٢) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠.٧٣ : ٠.٨٨) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) كما أن القيم الإحتمالية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن البعد الثاني وهو (السلوك الصحي الغذائي).

جدول (١٣)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي

لدرجات البعد الثالث (السلوك الصحي القوامي)

(ن = ٣٠)

م	العبارات	قيمة (ر) المحسوبة	القيمة الإحتمالية
١٦	أتبع الشروط القوامية الصحيحة عند (الوقوف، الجلوس، النوم،....، إلخ)	**٠,٨٠	٠,٠
١٧	أمارس التدريبات التعويضية لتحسين شكل جسمي بعد أدائي للنشاط الرياضي	*٠,٨٤	٠,٠
١٨	أبتعد عن العادات القوامية الخاطئة التي تؤثر على قوامي	*٠,٧٨	٠,٠
١٩	أرتدي الحذاء الرياضي المناسب عند ممارسة رياضتي المفضلة	**٠,٧٧	٠,٠
٢٠	أتبع الإرشادات القوامية عند (المشي، الجري،....، إلخ)	*٠,٩١	٠,٠
٢١	أحمل حقيبتي الرياضية على الكتفين بصفة مستمرة	**٠,٨٠	٠,٠
٢٢	أتبع العادات القوامية السليمة عند مشاهدة المباريات على (التلفزيون أو الموبايل).	*٠,٨٩	٠,٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠.٣٦١

يوضح جدول (١٣) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠.٧٧ : ٠.٩١) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) كما أن القيم الإحتمالية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن البعد الثالث وهو (السلوك الصحي القوامي).

جدول (١٤)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الرابع (السلوك الصحي الرياضي) (ن = ٣٠)

م	العبارات	قيمة (ر) المحسوبة	القيمة الاحتمالية
٢٣	أحافظ على مواعيد ممارسة النشاط الرياضي	**٠,٩١	٠,٠
٢٤	أرتدي الملابس الرياضية الملائمة للنشاط الرياضي	**٠,٩٠	٠,٠
٢٥	أتبع تعليمات مدربي باتقان	**٠,٧٨	٠,٠
٢٦	أمارس النشاط الرياضي للوقاية من الأمراض المعدية	**٠,٨٦	٠,٠
٢٧	أهتم بنظافة ملابسي الرياضية بصفة مستمرة	**٠,٨٥	٠,٠
٢٨	أمارس رياستي المفضلة في طقس معتدل	**٠,٩٢	٠,٠
٢٩	أحرص على المشاركة في المنافسات الرياضية	**٠,٨٧	٠,٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠,٣٦١

يوضح جدول (١٤) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠,٧٨ : ٠,٩٢) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) كما أن القيم الإحصائية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن البعد الرابع وهو (السلوك الصحي الرياضي).

جدول (١٥)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي لدرجات البعد الخامس (السلوك النفسي والاجتماعي)

(ن = ٣٠)

م	العبارات	قيمة (ر) المحسوبة	القيمة الاحتمالية
٣٠	أساهم في توفير الدعم الاجتماعي لمن يحتاجني من زملائي	**٠,٧٣	٠,٠
٣١	أشعر بالرضا عن ذاتي	**٠,٨٥	٠,٠
٣٢	أجمع المعلومات الضرورية قبل اتخاذ القرار	**٠,٨٤	٠,٠
٣٣	أتمتع بثقة عالية بالنفس	**٠,٧٢	٠,٠
٣٤	أشعر بالسعادة عند مساعدة الآخرين	**٠,٧٦	٠,٠
٣٥	أبتعد عن العنف النفسي والجسدي عند ممارسة النشاط الرياضي	**٠,٨٢	٠,٠
٣٦	أتمتع بعلاقات متميزة مع زملائي سواء داخل الملعب أو خارجه	**٠,٧٣	٠,٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠,٣٦١

يوضح جدول (١٥) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠.٧٢ : ٠.٨٥) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) كما أن القيم الإحصائية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن البعد الخامس وهو (السلوك النفسي والاجتماعي).

جدول (١٦)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي للرياضيين (ن = ٣٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	القيمة الإحصائية
١	الصحة الشخصية	**٠,٨٨	٠,٠
٢	السلوك الصحي الغذائي	**٠,٩١	٠,٠
٣	السلوك الصحي القوامي	**٠,٩٤	٠,٠
٤	السلوك الصحي الرياضي	**٠,٨٦	٠,٠
٥	السلوك النفسية والاجتماعي	**٠,٩٢	٠,٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠,٣٦١

يوضح جدول (١٦) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة أبعاد المقياس والدرجة الكلية لهذا المقياس دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠.٨٦ : ٠.٩٤) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، كما أن القيم الإحصائية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق الأبعاد في التعبير عن مقياس السلوك الصحي للرياضيين.

(٢) الثبات:

قام الباحث بحساب معامل ثبات مقياس السلوك الصحي للرياضيين عن طريق الآتي:

أ- معامل " ألفا " وفقاً لتعديل كرونباخ

قام الباحث بحساب معامل " ألفا " وفقاً لتعديل كرونباخ، وذلك على عينة التقنين من نفس مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية، والجدول التالي يوضح قيم معاملات الثبات باستخدام معامل " ألفا كرونباخ ":

جدول (١٧)

معامل ثبات مقياس السلوك الصحي للرياضيين باستخدام معامل ألفا كرونباخ

 $n = 30$

م	الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ
١	الصحة الشخصية	**٠,٩١
٢	السلوك الصحي الغذائي	**٠,٩٣
٣	السلوك الصحي القوامي	**٠,٩٥
٤	السلوك الصحي الرياضي	**٠,٨٩
٥	السلوك النفسية والاجتماعي	**٠,٩٠
	المجموع	**٠,٩٢

يوضح جدول (١٧) أن جميع أبعاد مقياس السلوك الصحي للرياضيين والمجموع الكلي

للمقياس تتمتع بقيمة مقبولة لمعامل ألفا كرونباخ مما يدل على ثبات المقياس.

ب- التجزئة النصفية باستخدام معادلة جتمان

جدول (١٨)

معامل ثبات مقياس السلوك الصحي للرياضيين للرياضيين

باستخدام معادلة جتمان

 $n = 30$

م	الأبعاد	معامل الثبات
١	الصحة الشخصية	**٠,٨٨
٢	السلوك الصحي الغذائي	**٠,٨٧
٣	السلوك الصحي القوامي	**٠,٩١
٤	السلوك الصحي الرياضي	**٠,٩٢
٥	السلوك النفسية والاجتماعي	**٠,٩٤
	المجموع	**٠,٩٣

يوضح جدول (١٨) أن جميع أبعاد مقياس السلوك الصحي للرياضيين تتمتع بقيمة مقبولة لمعامل

الثبات باستخدام معادلة جتمان مما يدل على ثبات المقياس.

ج- التطبيق وإعادة التطبيق

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال تطبيقه على عينة البحث الإستطلاعية وكان قوامها (٣٠) رياضي من لاعبي الرياضات المختلفة ثم إعادة تطبيقه على نفس العينة بعد فترة زمنية قدرها أسبوعين.

جدول (١٩)

معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس السلوك الصحي للرياضيين

ن = ٣٠

م	الأبعاد	معاملات الارتباط
١	الصحة الشخصية	**٠,٩٠
٢	السلوك الصحي الغذائي	**٠,٩١
٣	السلوك الصحي القوامي	**٠,٩٤
٤	السلوك الصحي الرياضي	**٠,٩٦
٥	السلوك النفسية والاجتماعي	**٠,٨٨
	المجموع	**٠,٩٠

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ٢٨ = ٠,٣٦١

يوضح جدول (١٩) وجود ارتباط طردي قوي بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لمقياس السلوك الصحي للرياضيين في أبعاد المقياس والمجموع الكلي للمقياس حيث كانت قيم (ر) المحسوبة تتراوح ما بين (٠,٨٨ : ٠,٩٦) وجميعها أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ مما يدل على ثبات المقياس.

الأساليب الإحصائية قيد البحث:

- لمعالجة البيانات إحصائياً قام الباحث باستخدام الأساليب الإحصائية التالية: -
- (المتوسط الحسابي - الإنحراف المعياري - الوسيط - معامل الألتواء).
- معامل الارتباط البسيط لبيرسون.
- معامل ألفا كرونباخ.
- التجزئة النصفية باستخدام معادلة جتمان.

عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: عرض النتائج:

- عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الأول والذي ينص على:

" مستوى جودة الحياة للرياضيين "

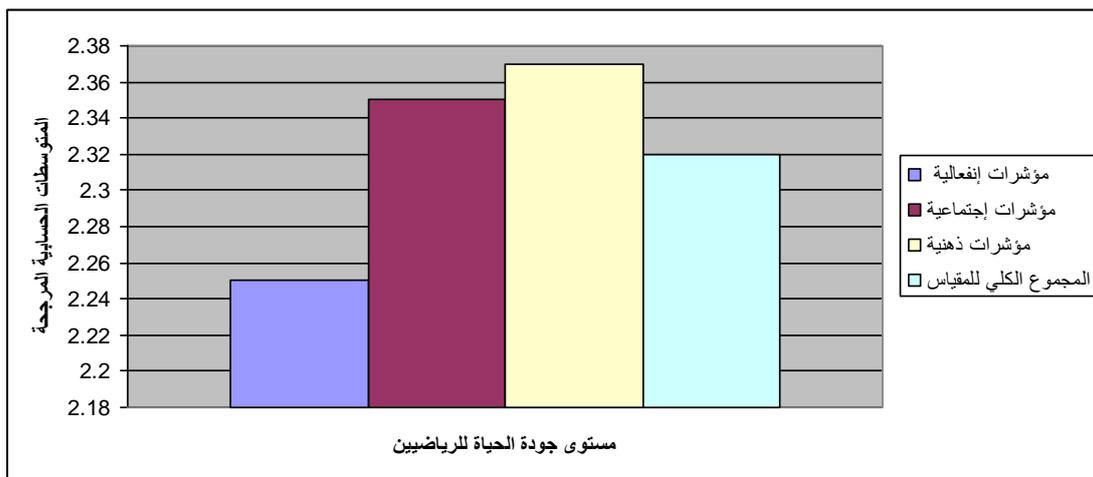
جدول (٢٠)

مستوى جودة الحياة للرياضيين

ن = ٢٠٠

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي المرجح	الإحرف المعياري	الإتجاه العام للإستجابة
١	مؤشرات إنفعالية	٢,٢٥	٠,١٣	متوسطة
٢	مؤشرات إجتماعية	٢,٣٥	٠,٢١	كبير
٣	مؤشرات ذهنية	٢,٣٧	٠,٠٨	كبير
	المجموع الكلي للمقياس	٢,٣٢	٠,٠٦	متوسطة

يوضح جدول (٢٠) مستوى جودة الحياة للرياضيين حيث تراوحت المتوسطات الحسابية المرجحة لأبعاد المقياس بين (٢.٢٥ : ٢.٣٧) حيث كان البعد الثالث (المؤشرات الذهنية) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مرجح قدره (٢.٣٧) وبدرجة استجابة (كبيرة)، بينما جاء البعد الاول (المؤشرات الانفعالية) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي مرجح قدره (٢.٢٥) وبدرجة إستجابة (متوسطة)، بينما بلغ المتوسط الحسابي المرجح للمجموع الكلي للمقياس (٢.٣٢) وبدرجة إستجابة (متوسطة).



شكل (٢)

مستوى جودة الحياة للرياضيين

عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثاني والذي ينص على:

"مستوى السلوك الصحي للرياضيين"

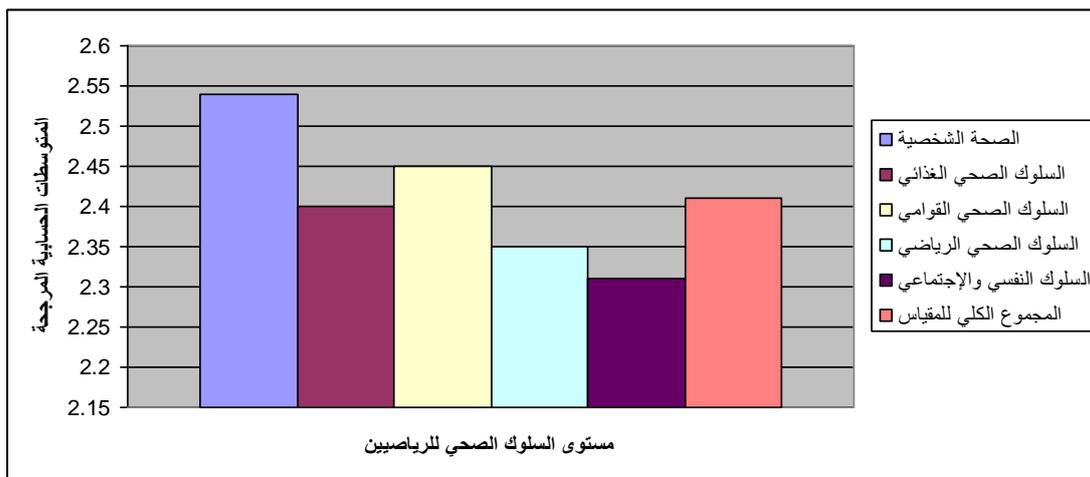
جدول (٢١)

مستوى السلوك الصحي للرياضيين

ن = ٢٠٠

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي المرجح	الإحرف المعياري	الإتجاه العام للإستجابة
١	الصحة الشخصية	٢,٥٤	٠,١٢	دائما
٢	السلوك الصحي الغذائي	٢,٤	٠,٠٦	دائما
٣	السلوك الصحي القوامي	٢,٤٥	٠,١١	دائما
٤	السلوك الصحي الرياضي	٢,٣٥	٠,١٢	دائما
٥	السلوك النفسي والإجتماعي	٢,٣١	٠,٠٩	غالبا
	المجموع الكلي للمقياس	٢,٤١	٠,٠٩	دائما

يوضح جدول (٢١) مستوى السلوك الصحي للرياضيين حيث تراوحت المتوسطات الحسابية المرجحة لأبعاد المقياس بين (٢.٣١ : ٢.٥٤) حيث كان البعد الاول (الصحة الشخصية) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مرجح قدره (٢.٥٤) وفي اتجاه الإستجابة (دائما)، بينما جاء البعد الخامس (السلوك النفسي والاجتماعي) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي مرجح قدره (٢.٣١) وفي اتجاه الإستجابة (غالبا)، بينما بلغ المتوسط الحسابي المرجح للمجموع الكلي للمقياس (٢.٤١) وفي اتجاه الإستجابة (دائما).



شكل (٣) مستوى السلوك الصحي للرياضيين

عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثالث والذي ينص على:

" توجد فروق دالة احصائية في مستوى جودة الحياة بين لاعبي الرياضات الفردية

ولاعبي الرياضات الجماعية "

جدول (٢٢)

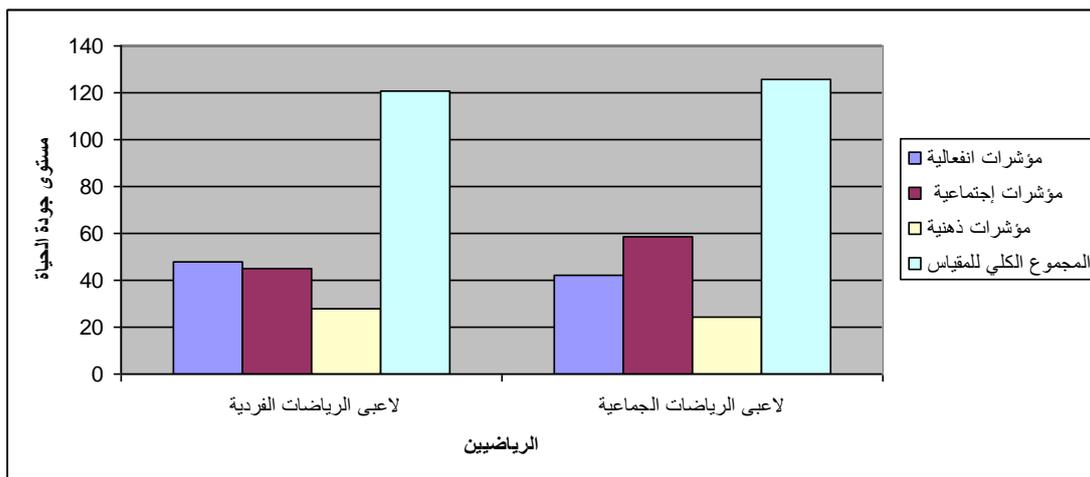
دلالة الفروق في أبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلي للمقياس بين لاعبي الرياضات الفردية وللاعبي الرياضات الجماعية

(ن = ١ = ٢ = ١٠٠)

م	الأبعاد	العينة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسطين	قيمة " ت " المحسوبة
١	مؤشرات إنفعالية	لاعبي الرياضات الفردية	١٠٠	٤٧,٧	٥,٣	٥,٢	*٥,٩
		لاعبي الرياضات الجماعية	١٠٠	٤٢,٥	٦,٩		
٢	مؤشرات إجتماعية	لاعبي الرياضات الفردية	١٠٠	٤٤,٩	١٢	١٣,٦-	*١٠,٢-
		لاعبي الرياضات الجماعية	١٠٠	٥٨,٥	٥,٩		
٣	مؤشرات ذهنية	لاعبي الرياضات الفردية	١٠٠	٢٧,٨	٤,٨	٣,٣	*٤,٥
		لاعبي الرياضات الجماعية	١٠٠	٢٤,٥	٥,٣		
	المجموع الكلي للمقياس	لاعبي الرياضات الفردية	١٠٠	١٢٠,٤	١٤,٦	٥,١-	*٢,٨-
		لاعبي الرياضات الجماعية	١٠٠	١٢٥,٥	١١,١		

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجة حرية ١٩٨ = ١,٩٦٢

يوضح جدول (٢٢) وجود فروق دالة إحصائية في أبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلي للمقياس بين لاعبي الرياضات الفردية وللاعبي الرياضات الجماعية، حيث تراوحت قيم " ت " المحسوبة بين (-١٠.٢ : ٥.٩) وكانت جميع القيم المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وهذا يوضح زيادة مستوى جودة الحياة للاعبين الرياضات الجماعية عن لاعبي الرياضات الفردية في بعد المؤشرات الإجتماعية والمجموع الكلي للمقياس، كما وجد زيادة مستوى جودة الحياة للاعبين الرياضات الفردية عن لاعبي الرياضات الجماعية في بعدي (المؤشرات الانفعالية، المؤشرات الذهنية).



شكل (٤)

الفروق في أبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلي للمقياس بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبة الرياضات الجماعية

عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الرابع والذي ينص على:

" توجد فروق دالة احصائياً في مستوى السلوك الصحي بين لاعبي الرياضات الفردية

ولاعبة الرياضات الجماعية "

جدول (٢٣)

دلالة الفروق في أبعاد مقياس السلوك الصحي والمجموع الكلي للمقياس

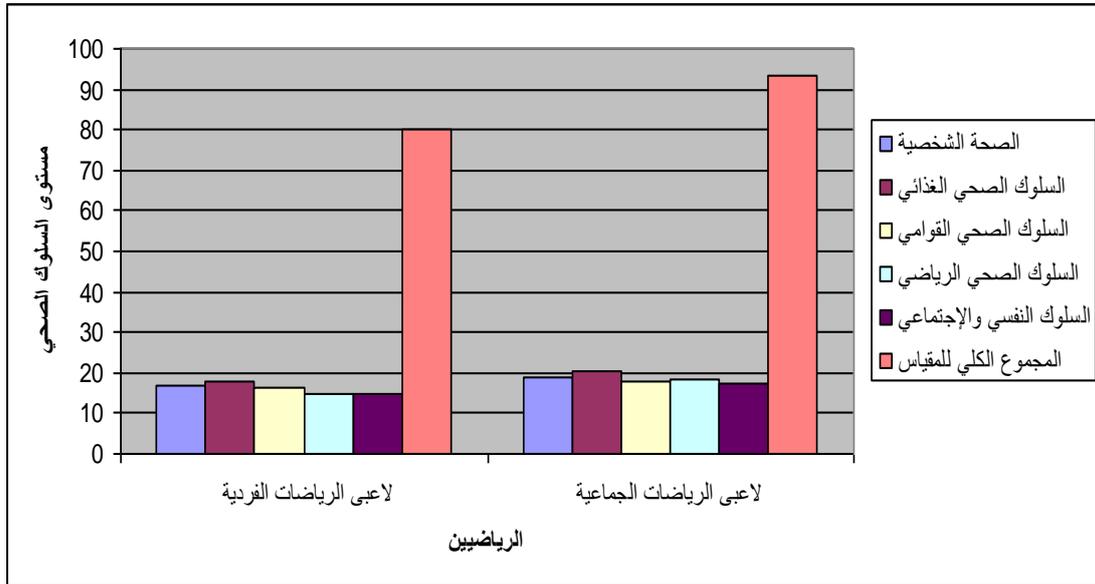
بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبة الرياضات الجماعية

(ن = ٢ = ١٠٠)

م	الأبعاد	العينة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسطين	قيمة "ت المحسوبة"
١	الصحة الشخصية	لاعبة الرياضات الفردية	١٠٠	١٦,٦	٢,٨	٢,٤-	*٦,٧-
		لاعبة الرياضات الجماعية	١٠٠	١٩	٢,١		
٢	السلوك الصحي الغذائي	لاعبة الرياضات الفردية	١٠٠	١٨,١	٢,٨	٢,٢-	*٥,٧-
		لاعبة الرياضات الجماعية	١٠٠	٢٠,٣	٢,٨		
٣	السلوك الصحي القوامي	لاعبة الرياضات الفردية	١٠٠	١٦,٢	٢,٤	١,٩-	*٥,٤-
		لاعبة الرياضات الجماعية	١٠٠	١٨,١	٢,٦		
٤	السلوك الصحي الرياضي	لاعبة الرياضات الفردية	١٠٠	١٤,٦	٢,٨	٣,٧-	*٩,٥-
		لاعبة الرياضات الجماعية	١٠٠	١٨,٣	٢,٨		
٥	السلوك النفسي والاجتماعي	لاعبة الرياضات الفردية	١٠٠	١٤,٨	٣,٨	٢,٧-	*٦,١-
		لاعبة الرياضات الجماعية	١٠٠	١٧,٥	٢,٢		
١٤-	المجموع الكلي للمقياس	لاعبة الرياضات الفردية	١٠٠	٨٠,٣	٧,٥	١٢,٩-	١٤-
		لاعبة الرياضات الجماعية	١٠٠	٩٣,٢	٥,٤		

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجة حرية ١٩٨ = ١,٩٦٢

يوضح جدول (٢٣) وجود فروق دالة إحصائية في أبعاد مقياس السلوك الصحي والمجموع الكلي للمقياس بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبي الرياضات الجماعية، حيث تراوحت قيم "ت" المحسوبة بين (-١٤ : -٥.٤) وكانت جميع القيم المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وهذا يوضح زيادة مستوى السلوك الصحي للاعبي الرياضات الجماعية عن لاعبي الرياضات الفردية في أبعاد السلوك الصحي (الصحة الشخصية، السلوك الصحي الغذائي، السلوك الصحي القوامي، السلوك الصحي الرياضي، السلوك النفسي والاجتماعي) والمجموع الكلي لمقياس السلوك الصحي.



شكل (٥)

الفروق في أبعاد مقياس السلوك الصحي والمجموع الكلي للمقياس بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبي الرياضات الجماعية

عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الخامس والذي ينص على:

" العلاقة بين جودة الحياة ومستوى السلوك الصحي للرياضيين "

جدول (٢٤)

العلاقة الإرتباطية بين مستوى المهارات النفسية ومؤشرات التحكم القوامي للاعبين الرياضات الفردية والجماعية

ن=١٢٠

المجموع الكلي للمقياس	أبعاد مقياس جودة الحياة			جودة الحياة السلوك الصحي
	مؤشرات ذهنية	مؤشرات اجتماعية	مؤشرات انفعالية	
**٠,٩٢	**٠,٨٩	**٠,٨٩	**٠,٨٨	الصحة الشخصية
**٠,٩٠	**٠,٧٥	**٠,٩٢	**٠,٩٢	السلوك الصحي الغذائي
**٠,٩١	**٠,٧٦	**٠,٩٠	**٠,٩٠	السلوك الصحي القوامي
**٠,٩٥	**٠,٨٢	**٠,٩٢	**٠,٨٨	السلوك الصحي الرياضي
**٠,٩٣	**٠,٨٧	**٠,٨٦	**٠,٨٦	السلوك النفسي والاجتماعي
**٠,٩٤	**٠,٩٣	**٠,٧٨	**٠,٩٥	المجموع الكلي للمقياس

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ١٩٨ = ٠,١٣٨

يوضح جدول (٢٤) وجود علاقة ارتباطية طردية بين (أبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلي للمقياس، أبعاد مقياس السلوك الصحي والمجموع الكلي للمقياس) حيث تراوحت قيم

معاملات الإرتباط المحسوبة بين (٠,٧٥ : ٠,٩٥) وكانت القيم المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

ثانيا: مناقشة النتائج:

- يتضح من خلال الجدول رقم (٤) ويشمل البعد الاول (المؤشرات الانفعالية) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً وتراوحت بين (٠,٧٠ : ٠,٩٧) مما يدل على صدق أتساق العبارات وبالتالي سهولتها في التعبير عن المؤشرات الانفعالية، ويؤكد هذا السيد كامل الشربيني منصور (٢٠١٤) في جودة الحياة وعلاقتها بالنكاه الانفعالي وسمه ماوراء المزاج والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية، ونتج عنها أن هناك فروق دالة إحصائياً بين الذكور والاناث في الانفعالات وايضاً وجود فروق دالة إحصائياً تبعاً لاختلافات العمرية، مما يحدث فروق في ارتفاع او انخفاض مستوى جودة الحياة.

كما يشير إليها محمد عبدالله إبراهيم وسيدة عبد الرحيم الصديق (٢٠٠٦) في دراسة بعنوان الأنشطة الرياضية في جودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس ولتحقيق أهداف الدراسة قاموا بتحري الخصائص السيكومترية لمقياس جودة الحياة لكازم ومنسي (٢٠٠٦) وتم التحقق من صدق الاتساق الداخلي.

- **يوضح جدول رقم (٥) البعد الثاني وهو (المؤشرات الاجتماعية) التي أوضحت ان قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (٠.٦٦ : ٠.٩٤) التي دلت على مدى اتساق العبارات وصدقها في التعبير عن المؤشرات الاجتماعية، حيث تناولها كاظم والبهادلي (٢٠٠٦) في مستوى جودة الحياة لدى طلاب الجامعة، وأثبتت الدراسة ارتفاع مستوى جودة الحياة الاجتماعية والاسرية وكانت متوسطة في الجانب النفسي والعاطفي، وأشارت ايضا لوجود فروق دالة إحصائيا في متغير البلد والنوع وبين النوع والتخصص.**

ويؤكدها محمد مطر عراك (٢٠١٠) في مستوى الوعي لدى طلبة التربية البدنية في جامعة مثنى للسنة الدراسية ٢٠١٠ واعتمدوا على تطبيق مقياس الوعي الصحي، وكانت النتيجة ان مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المرحلتين الاساسيتين الاولى والثانية في كلية التربية الرياضية مختلف، وأن هناك تباين في المصادر التي يحصل من خلالها طلبة كلية التربية الرياضية على المعلومات الصحية.

- **يوضح جدول رقم (٦) البعد الثالث (المؤشرات الذهنية) وجد أن جميع قيم معاملات الارتباط اجميع العبارات تتراوح بين (٠.٨٠ : ٠.٩٥) مما يؤكد ذلك على صدق العبارات وأتصالها وارتباطها بالواقع، وتتناول ذلك فوزية داهم (٢٠١٥) في جودة الحياة وعلاقتها بقلق الامتحانات لدى التلاميذ وقد توصلت إلى وجود مستوى لكل من جودة الحياة وقلق الامتحانات لدى أفراد العينة، لاتوجد علاقة بين جودة الحياة والافكار اللاعقلانية المرتبطة بقلق الامتحانات، لاتوجد فروق دالة إحصائيا في جودة الحياة لدى العينة لمتغير النوع والشعبة، حيث توجد فروق بين ذات دلالة إحصائيا في الافكار اللاعقلانية المرتبطة بقلق الامتحان لدى العينة تبعا لمتغير النوع والشعبة.**

وتتفق في هذا الصدد خديجة على (٢٠١٥) أن جودة الحياة وعلاقتها بالرضا لدى الطالب الجامعي، هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والرضا عن التخصص الدراسي لدى الطالب الجامعي حيث توصلت إلى أنه توجد علاقة دالة إحصائيا بين جودة الحياة والرضا عن التخصص الدراسي لدى الطلاب وفي جودة الحياة لاتوجد علاقة بين الذكور والاناث في الرضا عن جودة الحياة، وتوجد فروق في الرضا بين طلاب العلوم الاجتماعية والانسانية وطلبة كلية العلوم والتكنولوجيا في الرضا.

ويتضح من جدول (٤)، (٥)، (٦) مدى الترابط في العلاقة بين جودة الحياة والسلوكيات الصحية والنفسية والاجتماعية والذهنية والوعي الجيد بجوانبها لتأثيرها المباشر على المستوى الرياضي، ويؤكد ذلك **جراد محمداأمين (٢٠١٥)** في دراسته عن مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية، هدفت الدراسة لمقارنة ومعرفة مستوى الوعي الصحي عند التلاميذ على مستوى الثانويات في بلدية بسكرة ممن يمارسون التربية الرياضية والبدنية، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين أفضل وأعلى من الغير ممارسين لحصة التربية البدنية و الرياضية.

(٢٠١٢) نمط الحياة والصحة بين طلاب جامعة **Verónica Varela-Mato & others** ويوضح ذلك أسبانيا واهتمت الدراسة بقياس مستويات النشاط البدني ومعدلات استهلاك الكحول والمواد المخدرة، الاضطرابات الغذائية في ضوء متغيري الجنس والانضباط الاكاديمي، ومن أهم نتائج الدراسة أن ٢٧.٤٪ فقط من الطلاب تميزوا بمستويات بدنية مرتفعة في حين أن ١٤.٩٪ منهم يعانون من الاضطرابات الغذائية، وكانت السيدات أقل نشاطاً من الرجال وتميزوا بكثرة الجلوس وتناول المواد الكحولية بصورة أكبر مقارنة بالرجال، وأشارت نتائج التحليل أن ثلث العينة استخدموا مواد كحولية ومخدرة، وأن الطلاب الذين يدرسون في مجالات الصحة والرياضة كانوا أفضل من حيث السلوكيات الصحية الحياتية.

- **يوضح جدول (١١) البعد الاول من أبعاد مقياس السلوك الصحي للرياضيين وهو (الصحة الشخصية) حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً بين (٠.٦١: ٠.٩١) مما دل على صدق واتساق العبارات في التعبير عن الصحة الشخصية، ويؤكددها "Radwan&Rescke" (٢٠٠٤) في السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان، تهدف إلى تحليل السلوك الصحي والاتجاهات الصحية للطلاب من منظور ثقافي بهدف إيجاد فروق ثقافية بين عينة سورية وألمانية، وكانت نتائج هذه الدراسة وجود بعض الخصائص المميزة للعينة السورية، بعضها مهم للصحة مثل تناول الفاكهة والنوم عدد كاف من الساعات وتنظيف الأسنان وأخرى غير صحيحة مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وفحص الصدر.**

ويشير إليه **عماد أبو القاسم (٢٠٠٢)** في الاتجاهات نحو ممارسة النشاط الرياضي وعلاقتها ببعض العادات والسلوكيات الصحية لدى تلاميذ الصف الأول الثانوي، وتهدف إلى بناء اختبار للعادات والسلوكيات الصحية لتلاميذ المرحلة الثانوية و التعرف على العلاقة بين الاتجاهات نحو ممارسة النشاط الرياضي وبين العادات والسلوكيات الصحية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية وتصل إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الاتجاهات نحو ممارسة النشاط الرياضي وبين

محاور مقياس العادات والسلوكيات الصحية وتوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الاتجاهات نحو ممارسة النشاط الرياضي وبين الدرجة الكلية على مقياس العادات والسلوكيات الصحية.

- **ويوضح جدول (١٢) البعد الثاني (السلوك الصحي الغذائي)** أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائية وتراوح بين (٠.٧٣ : ٠.٨٨) مما أكدت على صدق وأتساق العبارات في التعبير عن البعد الثاني (السلوك الصحي الغذائي)، وأكدتها **منال محمد محمد شحاته (٢٠٠٦)** في تقييم الثقافة الغذائية لدى طلاب وطالبات المرحلة الابتدائية بمدينة الزقازيق وذلك للتعرف علي مصادر تلك الثقافة ومدى مساهمه المصادر المختلفة في نشر الثقافة الغذائية، وكانت أهم النتائج زيادة استجابة الطالبات عن الطلاب، وأوضحت الدراسة بعض العادات الغذائية الغير سليمة لدي عينة الدراسة وهي عدم تناول الوجبات الرئيسية بانتظام حيث بلغت نسبة الذين يتناولون الوجبات الرئيسية بانتظام ٤١.٤٪ من عينة الدراسة وعدم تناول الوجبات الرئيسية مع الاسرة فابلغت ٤٥.٨٪ كما ارتفعت نسبة الذين يتناولون أطعمة بين الوجبات الرئيسية.

كما أكدها **محمد رشاد محمد جاد الله (٢٠٠٤)** في تأثير استخدام بعض وسائل إنقاص الوزن علي بعض المتغيرات الصحية ومستوى الأداء للاعبين الجودو ويهدف البحث إلي التعرف علي تأثير استخدام بعض وسائل إنقاص الوزن علي بعض المتغيرات الصحية ومستوى الأداء للاعبين الجودو، وكانت النتيجة أن إنقاص الوزن عن طريق استخدام الوسائل الصحية السليمة (البرامج الغذائية والرياضة وضبط السعرات الحرارية) إلي الاحتفاظ بالمستوى الصحي دون حدوث أي تغيرات سلبية علي مستوى الأداء والمتغيرات الصحية المختارة.

ويدعمها دراسة **"جتنر Gttner شرمان Sharman سوزان Susan"** في تقييم السلوكيات الصحية والتغذية للسيدات المسننين وتهدف الدراسة إلي دراسة العلاقة بين إدراك الطرق والسلوكيات الصحية و تحليل العلاقة بين الإخطار الغذائية وطرق الإدراك المعرفي والحالة الاجتماعية، ونتج عنها ارتفاع مستوى السلوكيات الصحية والتغذية للسيدات والمسنيين ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الوعي الغذائي ودليل كتلة الجسم.

- **ويوضح جدول (١٣) البعد الثالث (السلوك الصحي القوامي)** حيث أكد ان جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائية وتتراوح بين (٠.٧٧ : ٠.٩١) ويدل ذلك على أتساق كل عبارة مع البعد التي تنتمي إليه، وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن البعد الثالث (السلوك الصحي القوامي)، ويؤكدها دراسة **أحمد محمد عادل حامد الشافعي (٢٠١٠)** في دراسة تقييمية للسلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين، وتهدف الدراسة إلي تقييم السلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين من خلال التعرف علي مستوى السلوك الصحي (الشخصي - الغذائي - البيئي - الرياضي - الوقائي القوامي)، وكانت أهم النتائج ارتفاع مستوى السلوك الصحي لتلاميذ

مدرسة الموهوبين رياضياً حيث انحصرت النتائج ما بين (٥.٩٧%) كأكبر نسبة مئوية في محور السلوك الصحي القوامي.

ويرى إسماعيل احمد عبدالله الحارثي (٢٠١٤) في دراسة بعنوان مستوي السلوك الصحي لطلاب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوي السلوك الصحي ومدى تأثيره بمتغيرات الكلية والمستوي الدراسي للطلاب والدخل الاقتصادي للأسرة ومستوي تعليم الوالدين وكانت أهم النتائج أن مستوي السلوك الصحي لدي طلاب مرحلة البكالوريوس بجامعة أم القرى كان ضمن المستوي المتوسط، وضرورة توفير قواعد بيانات لإدارة الخدمات الصحية لطلاب الجامعة.

- **ويوضح جدول (١٤) البعد الرابع (السلوك الصحي الرياضي) أن قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً وتراوحت بين (٠.٧٨ : ٠.٩٢) مما أكد على صدق وأتساق العبارات في التعبير عن البعد الرابع (السلوك الصحي الرياضي)، حيث أشار مازن عبد الهادي وآخرون (٢٠٠٩) في السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين، وكانت تهدف إلى التعرف على اتجاهات السلوك الصحي لدى لاعبي العاب الجماعية في دولة العراق، وكانت أهم النتائج التي تم التوصل إليها، وجود نسبة عالية من أفراد العينة يدخنون السجائر، كذلك إنخفاض نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الكحول والمواد المخدرة.**

ويؤكد هاني عبد العزيز حميدة محمد " (٢٠٠٥) في بناء مقياس الوعي البيئي الصحي للرياضيين من (١٢ : ١٥) سنة بمحافظة الفيوم، هدفت إلي بناء مقياس للوعي البيئي الصحي للرياضيين من (١٢ : ١٥) سنة والتعرف علي الوعي البيئي الصحي لدي ممارس الانشطة المختلفة من سن (١٢ : ١٥)، حيث ساهمت في التعرف علي أهمية توافر الاشتراطات الصحية في المنشآت الرياضية المفتوحة والمغلقة وحجرات استبدال الملابس ودورات المياه ، دور التغذية في اكتساب الصحة ، الشروط الفنية الصحية للملابس والاحذية والادوات والأجهزة ، درجة الحرارة ودرجة الرطوبة والهواء وتأثيرهم علي صحة الرياضي ، أهمية الصحة الشخصية وعوامل الأمن والسلامة لتجنب الأمراض والأصابات.

ويدعمها محمد رمضان (٢٠٠٤) في تصميم بطاقة لتقويم الصحة الرياضية المدرسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، وهدفت إلي التعرف علي مدى ملائمة بطاقة تقويم الصحة الرياضية المدرسية لتلاميذ المرحلة الابتدائية لطبيعة وإمكانيات المدارس في البيئة المصرية، وأسفرت عن وجود فروق دالة في عناصر اللياقة البدنية بين معظم الفئات السنية من (٦ - ١١) لصالح الفئة السنية الأكبر، ووضع مستويات معيارية لاختبارات اللياقة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية ريف وحضر معاً بمحافظة كفر الشيخ.

- **يوضح جدول (١٥) البعد الخامس (السلوك النفسي والاجتماعي) أن جميع قيم معاملات الارتباط لجميع العبارات دالة إحصائياً وتراوحت بين (٠.٧٢ : ٠.٨٥) مما يدل على صدق وأتساق العبارات في التعبير عن البعد الخامس (السلوك النفسي والاجتماعي)، وأشار إليها ألفغور وآخرون Allgower, & at all (٢٠٠١)**

الأعراض الاكتئابية والدعم الاجتماعي والسلوك الصحي الشخصي، والتعرف على مستوى السلوك الصحي ومستويات الدعم الاجتماعي، حيث ارتبطت الأعراض الاكتئابية بشكل دال مع نقص النشاطات الجسدية وعدم تناول الفطور وعدم انتظام ساعات النوم وعدم استخدام حزام الأمان عند كل من الذكور والإناث، وارتبط الاكتئاب بشكل دال عند النساء مع عدم استخدام كريمات الوقاية من الشمس والتدخين وعدم تناول طعام الفطور، ويحتمل أن تكون هناك علاقة سببية متبادلة بين السلوك الصحي والمزاج الاكتئابية.

ويوضحها **مصطفى (٢٠١٤)** بعنوان أبعاد السلوك الصحي المنبئة ببعض مؤشرات الصحة النفسية والبدنية لدى المسنين هدفت الدراسة إلى الكشف عن مختلف أبعاد السلوك الصحي الإيجابية التي ترتبط بمستوى الصحة النفسية لدى المسنين، باستخدام مقياس السلوك الصحي، مقياس الكفاءة الذاتية، مقياس التفاؤل والتقدير الذاتي من إعدادها، وانتهت الدراسة إلى جملة من النتائج وجود علاقة إيجابية بين أبعاد السلوك الصحي ومؤشرات الصحة النفسية والجسمية، وجود علاقة سلبية بين السلوك الصحي وعدد من الأمراض الصحية لدى المسنين.

ويؤكدها هولهان وموس **Holhan & Mous** أن الشخصية والمساندة الاجتماعية في التصدي للضغوط والتمتع بالصحة النفسية، هدفت الدراسة إلى التعرف على المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية رغم تعرضه للضغوط، وتم تطبيق إستبيان هولمز **HOLLMAZ** "للأحداث الضاغطة ومقياس "موس Mous" للبيئة الأسرية، ومقياس خصائص الشخصية، ومقياس للأعراض السيكوسوماتية والاكتئاب، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن البيئة الأسرية التي تتسم بالدفء والحب والتماسك وحرية التعبير عن الرأي والمشاعر والدعم والتشجيع أثناء التعرض للضغوط تجعل الفرد أكثر صلابة وفعالية وقدرة على المواجهة وأقل اكتئاب، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروق بين الذكور والإناث في متغيرات الشخصية والمساندة الاجتماعية، فالرجال أكثر ثقة بالنفس وأكثر صلابة من النساء.

- ويتضح من جدول (١١)، (١٢)، (١٣)، (١٤)، (١٥) على ضرورة ترابط أبعاد السلوك الصحي من كافة الجوانب والعمل على تمتيتها لأثرها الجانب الصحي لدى اللافراد الرياضيين وتتناول ذلك بعض الدراسات التي تفسر ذلك وتؤكدته دراسة "جوتاي Jotay، وشيمزو Shimizu H، إيشيهارا Ishihara Y، تسوبي Tsubai K، أجواي Ogaw H (٢٠٠٤)" وعنوانها "مقارنة الاتجاهات

الصحية والسلوك الصحي للياباني والامريكي ذو الاسلاف اليابانية والاوربية " وتهدف الدراسة إلي التعرف علي الاتجاهات والسلوك الصحي للياباني والامريكي ذو الاسلاف اليابانية والاوربية. وكانت أهم النتائج أولاً: ان اليابانيون وضعوا أولوية للصحة وكان لديهم اقل اعتقاداً في كفاءة فحوص كشف الصحة. ثانياً: كان لدي الياباني والامريكي مستويات عامة مماثلة من السلوك والاتجاه الصحي.

ويتناولها دراسة واردل وآخرون (٢٠٠٦) سلوك الحماية الصحية بين الطلاب الأوروبيون باستخدام إستبانة السلوك الصحي، وأظهرت نتائج الدراسة وجود انخفاض في مستوى ممارسة العادات الصحية، كما أظهرت علاقة ارتباطية أحادية المتغير لعادات الحماية الصحية، ووجود ارتباطات دالة بين السلوك الصحي والجنس والوزن، والحالة الاجتماعية وقناعات الحماية الصحية، والمعارف الغذائية، ومركز الضبط، وفي التحليل متعدد المتغيرات ارتبط كل من الجنس والحالة الصحية والقناعات الغذائية الصحية بشكل دال على ممارسة العادات الصحية والغذائية.

- مما سبق تناولنا العديد من الدراسات التي توضح مدى الاهتمام بجودة الحياة وعناصرها وأرتباطهم المباشر بالسلوك الصحي مما يؤدي إلى مستوى جيد من الوعي بالسلوكيات الصحية والنفسية والبدنية والاجتماعية والمتطلبات الأساسية لجودة الحياة، مما يجعل ذلك ركن رئيسي لانتعاشه في الرياضة وبناء الرياضيين،

وتثبت دراسة Piejko and Nowak (٢٠١٧) حول: (نوعية الحياة والسلوكيات الصحية لطلاب جامعة العصر الثالث (U3A) هدفت الدراسة إلى تقييم العلاقات بين جودة الحياة والسلوكيات الصحية، وكانت أهم النتائج: وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة و شدة السلوكيات الصحية لكبار السن.

ويتناول بن غدفة (٢٠٠٧) السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة بين سكان الريف والمدينة، أجريت هذه الدراسة بواسطة المنهج الوصفي المقارن وتطبيق مقياس السلوك الصحي النسخة الأصلية، وأكدت الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية بين السلوك الصحي ونوعية الحياة، هناك فروق في درجات السلوك الصحي بين سكان الريف والمدينة، هناك فروق في درجات السلوك الصحي بين الأصحاء والمرضى.

الاستنتاجات:

في ضوء اهداف البحث وفروضه وفي حدود طبيعة العينة وخصائصها والمنهج المستخدم والاجراءات التي اتبعها الباحث وبعد عرض النتائج وتفسيرها وما توصل إليه الباحث من نتائج

استنتج مايلي:

١- أن مستوى جودة الحياة للرياضيين تراوحت المتوسطات الحسابية المرجحة لأبعاد المقياس بين (٢.٢٥ : ٢.٣٧) حيث كان البعد الثالث (المؤشرات الذهنية) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مرجح قدره (٢.٣٧) وبدرجة استجابة (كبيرة)، بينما جاء البعد الاول (المؤشرات الانفعالية) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي مرجح قدره (٢.٢٥) وبدرجة إستجابة (متوسطة)، بينما بلغ المتوسط الحسابي المرجح للمجموع الكلي للمقياس (٢.٣٢) وبدرجة إستجابة (متوسطة).

٢- مستوى السلوك الصحي للرياضيين حيث تراوحت المتوسطات الحسابية المرجحة لأبعاد المقياس بين (٢.٣١ : ٢.٥٤) حيث كان البعد الاول (الصحة الشخصية) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مرجح قدره (٢.٥٤) وفي اتجاه الإستجابة (دائما)، بينما جاء البعد الخامس (السلوك النفسي والاجتماعي) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي مرجح قدره (٢.٣١) وفي اتجاه الإستجابة (غالبا)، بينما بلغ المتوسط الحسابي المرجح للمجموع الكلي للمقياس (٢.٤١) وفي اتجاه الإستجابة (دائما).

٣- وجود فروق دالة إحصائية في أبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلي للمقياس بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبي الرياضات الجماعية، حيث تراوحت قيم "ت" المحسوبة بين (-١٠.٢ : ٥.٩) وكانت جميع القيم المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، وهذا يوضح زيادة مستوى جودة الحياة للاعبي الرياضات الجماعية عن لاعبي الرياضات الفردية في بعد المؤشرات الاجتماعية والمجموع الكلي للمقياس، كما وجد زيادة مستوى جودة الحياة للاعبي الرياضات الفردية عن لاعبي الرياضات الجماعية في بعدي (المؤشرات الانفعالية، المؤشرات الذهنية).

٤- وجود فروق دالة إحصائية في أبعاد مقياس السلوك الصحي والمجموع الكلي للمقياس بين لاعبي الرياضات الفردية ولاعبي الرياضات الجماعية، حيث تراوحت قيم "ت" المحسوبة بين (-١٤ : ٥.٤) وكانت جميع القيم المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وهذا يوضح زيادة مستوى السلوك الصحي للاعبي الرياضات الجماعية عن لاعبي الرياضات الفردية في أبعاد السلوك الصحي (الصحة الشخصية، السلوك الصحي الغذائي،

السلوك الصحي القوامي، السلوك الصحي الرياضي، السلوك النفسي والاجتماعي) والمجموع الكلي لمقياس السلوك الصحي.

٥- وجود علاقة ارتباطية طردية بين (أبعاد مقياس جودة الحياة والمجموع الكلي للمقياس، أبعاد مقياس السلوك الصحي والمجموع الكلي للمقياس) حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط المحسوبة بين (٠.٧٥ : ٠.٩٥) وكانت القيم المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥).

ثانياً: التوصيات:

فى ضوء أهداف البحث والتساؤلات والنتائج والاستنتاجات وفى حدود العينة ومجتمع البحث يوصي الباحث بالآتى:

- ١- دراسة مستوى جودة الحياة للرياضيين جيداً لتطويره والعمل النهوض به.
- ٢- الاهتمام بالسلوك الصحى للرياضيين فى كافة الجوانب وتقويمه للاستفادة منه بصورة مناسبة.
- ٣- العمل على تحسين الفروق بين لاعبي الرياضات الفردية والجماعية فى النواحي الاجتماعية والانفعالية والذهنية.
- ٤- دعم وتنمية السلوكيات الصحية السليمة للاعبين الرياضات الجماعية والفردية فى كافة الجوانب الشخصية والغذائية والقوامية والرياضية ونبذ السلوكيات الخاطئة لشدة تأثيرها على الاداء الرياضى.
- ٥- العمل تحسين جودة الحياة بصفة عامة للاستفادة من علاقتها بتحسين السلوك الصحى بصورة خاصة ومدى انعكاسه بصورة ايجابية على المستوى الرياضى.
- ٦- تطبيق مقياس جودة الحياة ومقياس السلوك الصحى على الرياضيين بمحافظة مصر.

المراجع

اولا: المراجع العربية: -

- ١- ابراهيم عبد ربه خليفة وآخرون (٢٠٠٩م) : علم النفس الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢- أحمد أمين فوزي (٢٠٠٣م) : مبادئ علم النفس الرياضي " المفاهيم والتطبيقات ". الطبعة الاولى، دار الفكر العربي، كلية التربية الرياضية، جامعة الاسكندرية.
- ٣- أحمد عزت راجح (١٩٩٧م) : أصول علم النفس الطبعة الثانية، دار المعارف.
- ٤- أحمد محمد عبد السلام (٢٠٠٠م) : " بناء مقياس للسلوك الصحي للطلاب المعلم بكلية التربية والتربية الرياضية " بحث علمي، المجلة العلمية للتربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، جمهورية مصر العربية.
- ٥- أحمد محمد عادل حامد الشافعي (٢٠١٠م) : " دراسة تقييمية للسلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين رياضياً بمدينة نصر بمحافظة القاهرة "، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة طنطا.
- ٦- أسامة كامل راتب (٢٠٠٥م) : الاعداد النفسى للناشئين، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٧- إسماعيل احمد عبدالله الحارثي (٢٠١٤م) : " مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات "، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، جامعة ام القرى.
- ٨- إقبال فتح الله نور الدين (١٩٩٨م) : معلومات طلبة المدارس الثانوية بالإسكندرية عن العقاقير المسنيه للاعتماد واستعمالها , رسالة ماجستير , المعهد العالي للتمريض.
- ٩- الجمعية المصرية لنشر المعارف والثقافة (١٩٩١م) : " الدليل الصحي للأسرة "، تم إصدار هذا المنشور بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي لشرق البحر المتوسط، الاسكندرية.
- ١٠- السيد كامل الشربيني منصور (٢٠١٤م) : جودة الحياة وعلاقتها بالذكاء الانفعالي وسمه ما وراء المزاج والعوامل الخمسة الكبرى فى الشخصية والقلق، كلية التربية بالعرش، جامعة قناة السويس.
- ١١- بسنت محمد مصطفى (٢٠١٤م) : أبعاد السلوك الصحي المنبئة ببعض مؤشرات الصحة النفسية والبدنية لدى المسنين، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، القاهرة.
- ١٢- بهاء الدين إبراهيم سلامة (١٩٩٢م) : "الجوانب الصحية في التربية الرياضية"، ط١، دار الفكر العربي، القاهرة.

- ١٣- بهاء الدين إبراهيم سلامة (١٩٩٧م) : الصحة والتربية الصحية، ط١، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ١٤- بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠١١م) : "الصحة الشخصية والتربية الصحية"، ط١، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ١٥- جراد محمد الامين (٢٠١٥م) : مستوى الوعي الصحى بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية، دراسة ميدانية على مستوى بعض الثانويات ببلديه بسكرة، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر.
- ١٦- خديجة على (٢٠١٥م) : جودة الحياة وعلاقتها بالرضا عن التخصص الدراسي لدى الطالب الجامعى، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة الوادى.
- ١٧- رائد عبد الأمير عباس (٢٠١٣م) : السمات الشخصية لدى الرياضيين وغير الرياضيين، مجلة كلية التربية الاساسية، العدد ١٠، كلية التربية الرياضية، جامعة بابل.
- ١٨- رغداء على (٢٠١٢م) : جودة الحياة لدى طلبة جامعتى دمشق و تشرين، مجلة جامعة دمشق، المجلد ٢٨، العدد الاول.
- ١٩- رقية المحاسنة وسامى الختاتنة (٢٠٢٠م) : فعالية برنامج إرشادي انتقائي في تنمية السلوك الصحي لدى المراهقين المصابين بمرض السكري في محافظة الكرك، مجلة كلية التربية، ج ١، العدد ١٨.
- ٢٠- سلاف مشرى (٢٠١٤م) : جودة الحياة من منظور علم النفس الايجابى، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد ٠٨، سبتمبر، جامعة الوادى، الجزائر.
- ٢١- سميعه خليل محمد (٢٠٠٤م) : التربية الصحية للرياضيين , كلية تربية رياضية بنات جامعة بغداد.
- ٢٢- عادل علي حسن (١٩٩٥م) : "الرياضة والصحة"، منشأة المعارف بالاسكندرية، جمهورية مصر العربية.
- ٢٣- عبد الرحمن عبيد مصيقر (٢٠٠٣م) : التغذية الصحية لطلبة المدارس، السلسلة الثقافية للاتحاد السعودي للتربية البدنية والرياضة، العدد ١١، الاتحاد السعودي للتربية البدنية والرياضة، الرياض، السعودية.
- ٢٤- عثمان يخلف، (٢٠٠١م) : علم نفس الصحة الأسس النفسية والسلوكية للصحة، ط١، الدوحة، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع.
- ٢٥- على مهدي كاظم، محمود عبد الحليم منسي (٢٠٠٦م) : مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة أيام ١٧-١٨-١٩ ديسمبر، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

- ٢٦- **عماد أبو القاسم (٢٠٠٢م)** : الاتجاهات نحو ممارسة النشاط الرياضي وعلاقتها ببعض العادات والسلوكيات الصحية لدى تلاميذ الصف الأول الثانوي , المؤتمر العلمي بكلية التربية الرياضية، بأبي قير، جامعة الإسكندرية.
- ٢٧- **عيسى عبد الغنى الشماس(٢٠٠٦م)** : " مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس " جامعة دمشق، كلية التربية المجلد الرابع، العدد الأول.
- ٢٨- **فتحي ندا، مجدي وكوك (١٩٩٩م)** : "التربية الصحية"، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، الطبعة الثالثة.
- ٢٩- **فوزية داهم (٢٠١٥م)** : جودة الحياة وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية المرتبطة بقلق الامتحانات لدى التلاميذ السنة الثالثة ثانوي، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الشهيد حمه، لحضر الوادى.
- ٣٠- **مجدي عبدالكريم حبيب(٢٠٠٦م)** : فاعلية استخدام تقنيات المعلومات فى تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة (ص٧٩- ١٠٠). جامعة السلطان قابوس سلطنة عمان ١٧-١٩ ديسمبر.
- ٣١- **محمد الحماحمى (١٩٩٩م)** : فلسفة اللعب، الطبعة الاولى، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- ٣٢- **محمد السعيد أبو حلاوة، عاطف سعد الشربيني (٢٠١٦م)** : علم النفس الايجابى نشأته وتطورة ونماذج قضاياه، ط١، عالم الكتب، القاهرة.
- ٣٣- **محمد السيد الامين(١٩٨٦م)** : دراسة بعض الاساليب السلوكية المرتبطة بالمجال الصحى وعلاقته ببعض المتغيرات الفسيولوجية والانتروبومترية، رسالة دكتوراه كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان.
- ٣٤- **محمد حسن علاوى (١٩٩٨م)** : موسوعة الاختبارات النفسية للرياضيين، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- ٣٥- **محمد عبدالله إبراهيم وسيدة عبد الرحيم الصديق(٢٠٠٦م)** : دور الانشطة الرياضية فى جودة الحياة لدى طلبة جامعة دمشق، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة أيام١٧-١٩ ديسمبر جامعة السلطان قابوس سلطنة عمان(ص٢٧٧-٢٨٨).
- ٣٦- **محمود عبدالحليم منسي؛ على كاظم (٢٠٠٦م)** : مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة (ص ص ٦٣ - ٧٨). جامعة السلطان قابوس- سلطنة عمان، ١٧-١٩ ديسمبر.
- ٣٧- **مدحت قاسم، أحمد عبد الفتاح(٢٠٠٤م)** : الاندية الصحية، القاهرة، دار الفكر العربى.
- ٣٨- **منى مختار المرسي عبد العزيز(٢٠١٦م)** : مقياس جودة الحياة النفسية للرياضيين، مركز الكتاب للنشر، الطبعة الاولى.

٣٩- ناهد محمد شعبان (٢٠٠٢م) : " مسرح العرائس كمدخل للتثقيف الغذائي لدي أطفال الرياض " رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا، جمهورية مصر العربية.

٤٠- هانى عبد العزيز حميده (٢٠٠٥م) : بناء مقياس الوعي البيئي الصحى للرياضيين من (١٢ - ١٥) سنة بمحافظة الفيوم رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية الرياضية للبنين جامعة حلوان.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

- 41- **Elo, I, culhane, t & Jennifer,f** (2010) : The impact of the program in health education on the knowledge and behavior of health and skills of the students in the basic stage between males and females, An introduction to theory and research.
- 42- **Konrad Reschke, Samer Rudwan** (2001) : health Behavior and attitudes towards healthA comparative study between Syrian and German Students Universty of Leipzig.
- 43- **Mckenzie, J., Neiger, B., Thackeray,R.** (2013) : Health education can also be seen as preventive medicine (marcus2012). Health education and health promotion.Planning ,Implementing , & Evaluating Health promotion programs. (pp.3-4). 5th edition. San Francisco, CA: pearson Edcation, Inc.
- 44- **Piejko, Laura. Nowak, Zbigniew.** (2017) : The quality of life and health behaviors of students of , the University of the Third Age (U3A). Gerontologia Polska. 2017; 25: 235-241.
- 45- **Richardson, P. A. et al** (2008) : Physical and psychohogical characteristics of young children in sports: a descriptive profile. Physical Educator, 37 (4) 187 ،191.
- 46- **Verónica varela-mato &others**(2012) : 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.

ثالثا: مراجع من شبكة الانترنت :

- 47- <https://www.aaspsa.com/2015/01/24/first-activity/>