

# تأثير برنامج للنشاط الرياضي والصحي على اللياقة الصحية للاعبين كرة القدم

الدكتور/ عمرو سعيد ابراهيم

الدكتور/ السيد عبد المرضى السيد

الدكتور/ محمود سعيد محمود

الباحث/ كرم البدرى فرغل هاشم

ملخص البحث باللغة العربية:

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج للنشاط الرياضي والصحي على مستوى اللياقة الصحية للاعبين كرة القدم، واستخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة هذا البحث من خلال التصميم التجريبي الذي يعتمد على القياس القبلي والبعدي لمجموعة واحدة، كما قام الباحث باختيار عينة البحث من نادي سوهاج الرياضي ومركز شباب مدينة سوهاج بالطريقة العمدية والبالغ عددهم (٣٨) لاعب بنسبة مئوية ٣٢.٢٠٪، وقد تم اختيار (١٨) لاعب لإجراء الدراسة الاستطلاعية عليهم و(٢٠) لاعب لإجراء الدراسة الأساسية، وأشارت أهم النتائج إلى:

١- برنامج النشاط الرياضي الصحي المقترح له تأثير ايجابي على مستوى تحسن اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة.

٣- توجد نسب تحسن في مستوى تحسن اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة.

ثانياً: التوصيات:

استناداً إلى ما اشارت اليه نتائج البحث يوصي الباحث بالآتي:

١- ضرورة استخدام برنامج النشاط الرياضي والصحي المقترح في تحسن اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة لما له من فائدة كبيرة للاعبين في رفع مستوى اللياقة الصحية.

٢- إجراء المزيد من الدراسات باستخدام البرامج الصحية الرياضية على عينات مختلفة ومراحل سنية مختلفة.

٣- ضرورة الاهتمام بناشئي كرة القدم في المرحلة السنية تحت ١٩ سنة على الوجه الاكمل ومن جميع الجوانب الصحية والرياضية والوقائية وغيرها من الجوانب.

٤- دعوة الباحثين إلى تصميم مقاييس خاصة بالبرامج الصحية الرياضية للمراحل التدريبية المختلفة وكذلك للفئات المختلفة من اجل الوقوف على مستوى الحالة الصحية الرياضية في المجتمع وتنميتها.



### Summary of the research in English:

The research aims to identify the effect of a program of sports and health activity on the level of health fitness of football players. The researcher used the experimental method as it suits the nature of this research through an experimental design that relies on pre- and post-measurement for one group. The researcher also selected the research sample from the Sohag Sports Club and the Sohag Sports Center. The youth of the city of Sohag, numbering (38) players, with a percentage of 32.20%, were intentionally conducted. (18) players were chosen to conduct the exploratory study on them, and (20) players were chosen to conduct the basic study. The most important results indicated:

1- The proposed healthy sports activity program has a positive impact on the level of improvement in health fitness for football players under 19 years of age.

3- There are rates of improvement in the level of health fitness improvement for football players under 19 years of age.

#### Second: Recommendations:

Based on what the research results indicated, the researcher recommends the following:

1- It is necessary to use the proposed sports and health activity program to improve the health fitness of football players under 19 years of age, because of its great benefit to the players in raising the level of health fitness.

2- Conduct further studies using health sports programs on different samples and different age stages.

3- The need to pay full attention to football youth in the under-19 age group, in all health, sports, preventive and other aspects.

4- Calling on researchers to design standards for sports health programs for different training stages as well as for different groups in order to determine the level of sports health status in society and its development.

#### المقدمة ومشكلة البحث:

إن دعم الدولة للرياضة أدي الى زيادة نسبة الممارسين للرياضة بصفة مستمرة، مما ادي الى زيادة الحاجة إلى وجود برامج صحية رياضية مختلفة ايضاً، بالإضافة إلى ضرورة توفر برامج تدخل ناجحة، واستراتيجيات تتناسب مع الناشئين، مع معرفة المهارات التي ينبغي أن تستهدفها هذه البرامج لزيادة فرص التحسن لتساعدهم على التكيف والاندماج إلى أقصى ما تمكنهم قدراتهم واستعداداتهم.

ويشير **عصام جمال** (٢٠١٥) أن الصحة تبدأ بمعلومات وحقائق وبيانات عن الصحة والمرض فإن عدم استخدام الفرد لها وتطبيق ذلك في حياته تبقى كلمات لا تزيد عن كونها شعارات فقط، فالمؤسسات الرياضية لابد ان تعمل على اكتساب اعضائها المعلومات الأفضل لصحتهم وتزويدهم بالخبرات الصحية المختلفة بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم وتعديل سلوكهم لمساعدتهم في تحقيق السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية. (١١ : ٢١)

يُعد الوعي الصحي أحد تلك الإجراءات الاحترازية المهمة التي ينبغي تتميتها لدى الفرد من أجل المحافظة على صحته وصحة الآخرين ووقايتهم من الأمراض المختلفة وتحقيق النمو الصحي المتكامل. فالوعي الصحي وسيلة فعالة وهامة تقوم على أسس علمية وعملية لما لها من دور هام في تحسن مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع عن طريق إكسابهم المعلومات التي تتناسب ومستوى تفكيرهم، وبذلك يصبحون قادرين على إدراك طبيعة الظروف الصحية المفيدة لهم، ومتعاونين مع ما يجري حولهم من أمور صحية. (١ : ١٤)

وأن النشاط البدني يساعد على تحسين الصحة العامة، الا ان البرامج المقننة للأنشطة البدنية تعد أفضل وخصوصاً كونها تساعد الرياضيين على الالتزام بجرعات محددة من النشاط البدني تكون كفيلة بتحقيق اغلب الفوائد الصحية المرجوة من الانتظام على ممارسة النشاط البدني. (١٦ : ١٢٠ - ١٣٥)

كما تساعد التمرينات البدنية على تخلي الافراد عن العادات غير الصحية كالتدخين وتعاطي الكحول، وتحسن الوعي لديهم نتيجة تطور القدرات البدنية والعقلية، حيث ان الحيوية والنشاط غالباً ما تقلل الاكتئاب وتكسب الفرد نظرة أجمل نحو الحياة. (١٢ : ٩٥)

كما تؤكد **الهام إسماعيل** (٢٠٠٤) أن البيئة المحيطة بالفرد لها تأثير كبير على صحته وسلوكه العام فالإنسان يعيش في بيئته وهو في صراع دائم بينه وبين العوامل التي تؤثر علي صحته ولولا يقظته ورعايته الصحية ومحاولاته المستمرة لحماية نفسه ضد هذه العوامل بشتى الطرق لتعرض لمختلف الأخطار الصحية. (٤ : ٤٥)

واللياقة الصحية من منظور الصحة البدنية تشتمل على مكونات أربعة هي (اللياقة القلبية \_ اللياقة العضلية \_ لياقة مفاصل الجسم \_ لياقة التركيب الجسماني) كما أن الكفاءة الوظيفية للجهاز الدوري والتنفسي أحد المكونات الأساسية والهامة للياقة البدنية ويجب أن يكون هدفاً لأي برنامج لرفع مستوى اللياقة الصحية للأفراد. (٢ : ٣٤٢)

ويذكر **عبد الحميد الشاعر** وآخرون (٢٠٠٥) ان انخفاض المستوي الصحي لا يرجع فقط الى نقص الخدمات الصحية الوقائية ومنها والعلاجية بقدر ما يرجع الى عدم معرفة الفرد

كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية وصحة الآخرين. (٩ : ٣٩)

ولقد لاحظ الباحث من خلال زيارة العديد من الأندية الرياضية بمحافظة سوهاج وإجراء المقابلات الشخصية مع مدربي الألعاب المختلفة بصفة خاصة ومديري الأندية الرياضية بصفة عامة حيث انه لاعب سابق بنادي سوهاج الرياضي وكذلك مدرب في العديد من الأندية بمحافظة سوهاج، ان هناك العديد من المشكلات الصحية التي تواجه الناشئين تحت ١٩ سنة مثل التمزقات والالتواء والسمنة في بعض الحالات بالإضافة إلى فقدان العضلات وضعف العظام وهناك بعض الحالات التي تعرضت لارتفاع الكوليسترول أو السكتات الدماغية وارجع الباحث ذلك الى قيام الشباب في هذه المرحلة السنية بممارسة الألعاب الالكترونية والجلوس فترات طويلة على الهواتف النقالة أو مشاهدة التلفزيون مما يؤدي إلى قلة الحركة، بالإضافة إلى تطور التكنولوجيا وتوفرها على الحد من حركة الناشئين، فمثلاً تغني وسائل النقل الحديثة مثل السيارات والقطارات عن المشي، وذلك يري الباحث ان هناك مشكلة كبيرة تواجه الناشئين في هذه المرحلة السنية وعدم حلها او إيجاد حلول لها قد يزيد من احتمالية الإصابة بالموت المبكر.

وهذا ما دفع الباحث الى عمل مسح مرجعي للعديد من الدراسات السابقة في مجال البرامج الصحية او الصحية الرياضية مثل دراسة "اسراء جلال معوض" (٢٠٢٣م) (٣)، ودراسة "أمينه عبد الله كمال" (٢٠٢٣م) (٥)، ودراسة "ناصر مصطفى عبد الرسول" (٢٠٢٢م) (١٣)، ودراسة "خالد رجاء المويصري" (٢٠٢١م) (٨)، ودراسة "كوري إتش وآخرون Ann Romero, et al" (٢٠١٨م) (١٥) والتي اكدت نتائجها على فاعليتها في رفع مستوى القدرات البدنية واللياقة الصحية لدي افراد عينة البحث.

ويعتبر تحسين مستوى اللياقة الصحية من أهم أهداف التربية الرياضية، لما لها من ارتباط إيجابي بالعديد من المجالات الحيوية، كالتحصيل العلمي والنمو البدني والصحة البدنية والعقلية والاجتماعية والنفسية.

ومن خلال الاستعراض المرجعي لبحوث البرامج الصحية والرياضية لدى الناشئين تحت ١٩ سنة، ومن خلال البحث في شبكة المعلومات في البيئة العربية والأجنبية وفي حدود قراءات الباحث تبين له على حد علمه ندرة الدراسات التي تناولت تأثير برنامج صحي رياضي على اللياقة الصحية للناشئين، ولقد كان هذا في حد ذاته أحد الدوافع التي وجهت الباحث إلى دراسة هذه المشكلة.

### - هدف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج للنشاط الرياضي والصحي على مستوى اللياقة الصحية للاعبين كرة القدم.

### - فروض البحث:

1. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث في مستوى اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة لصالح القياس البعدي.
2. توجد نسب تحسن بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث في مستوى اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة.

### - مصطلحات البحث:

#### ١- السلوك الصحي:

هو جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية ويعرف السلوك الصحي على أنه كل انماط السلوك التي تهدف الى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد. (٦ : ٨٩)

#### ٢- اللياقة الصحية:

هي "قدرة أجهزة الجسم القلب والرئتان والاعوية الدموية والعضلات على ان تعمل بكفاءة وان تكون قادرة على المشاركة في أنشطة متنوعة دون تعب مفرط". (٧ : ٣٣)

### - الدراسات المرجعية:

١- دراسة "اسراء جلال معوض" (٢٠٢٣م) (٣) والتي استهدفت التعرف على التعرف على تأثير برنامج صحي رياضي بمصاحبة مركب غذائي على بعض المتغيرات الصحية للسيدات بعد انقطاع دورة الطمث، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من (٢٠) سيدة، واستخدمت الباحثة الاختبارات البدنية واختبارات المتغيرات الصحية لجمع البيانات، ومن أهم النتائج: ساهم البرنامج صحي رياضي بمصاحبة مركب غذائي على رفع المستوى بعض المتغيرات الصحية للسيدات بعد انقطاع دورة الطمث.

٢- دراسة "أمينة عبد الله كمال" (٢٠٢٣م) (٥) والتي استهدفت التعرف على تأثير برنامج حركي - صحي علي بعض المتغيرات البدنية والمهارات الحياتية لدي تلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من (١٥) طفل وطفلة، واستخدمت الباحثة الاختبارات البدنية واختبارات المتغيرات الفسيولوجية ومقياس المهارات الحياتية

وسيلة لجمع البيانات، ومن أهم النتائج: - ساهم البرنامج الرياضي في رفع مستوى القدرات البدنية لدي عينة البحث وزيادة السرعة والمرونة والتوافق والرشاقة وغيرها من عناصر اللياقة البدنية، البرنامج الرياضي المقترح له تأثير ايجابي في تعديل وتحسين وتطوير المهارات الحياتية الصحية لدي الأطفال ذوي الهمم القابلين للتعلم بشكل مباشر وغير مباشر سواء عن طريق الألعاب الصغيرة والقصص الحركية أو عن طريق زيادة مستوى اللياقة البدنية لدي عينة البحث مما يسهل عليهم القيام بالمهارات الحياتية الصحية.

٣- دراسة "ناصر مصطفى عبد الرسول" (٢٠٢٢م) (١٣) والتي استهدفت التعرف على تأثير برنامج رياضي صحي على إنقاص الوزن وتحسين بعض المتغيرات الفسيولوجية والبدنية لكبار السن المصابين بالسمنة بدولة الكويت، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من (٣٠) سيدة، واستخدم الباحث الاختبارات البدنية واختبارات المتغيرات الفسيولوجية لجمع البيانات، ومن أهم النتائج: تحسن مستوى المتغيرات المورفولوجية ونسبة الدهون لكبار السن المصابين بالسمنة بدولة الكويت، تحسن مستوى القدرات البدنية، انقاص الوزن ادى الى تطوير اللياقة البدنية لكبار السن المصابين بالسمنة بدولة الكويت.

٤- دراسة "خالد رجاء المويزي" (٢٠٢١م) (٨) والتي استهدفت التعرف على تأثير برنامج رياضي صحي على بعض الدلالات الصحية لمكونات الدم ومستوى اللياقة الصحية لدي المدخنين بدولة الكويت، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من (٣٠) طالباً، واستخدم الباحث الاختبارات البدنية واختبارات المتغيرات الفسيولوجية لجمع البيانات، ومن أهم النتائج: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات القلبية والبعديّة للعينات الثلاثة في مستوى بعض مكونات كرات الدم الحمراء، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القلبية والبعديّة للعينات الثلاثة في مستوى اللياقة الصحية.

٥- دراسة "كوري إتش وآخرون Ann Romero, et al" (٢٠١٨م) (١٥) والتي استهدفت تحديد وتقييم الموارد التي يستخدمها طلاب الجامعات عند ممارسة سلوك البحث عن المعلومات الصحية وتحديد ودراسة المفاهيم والسلوكيات المتعلقة باعتماد الأدوات عبر الإنترنت، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكونت عينة البحث من طلاب من تسع أقسام من الفصول الصحية في جامعة نيوجرسي الحكومية، واستخدم الباحث استبيان المعلومات الصحية لجمع البيانات، ومن أهم النتائج: الطلاب كانوا أكثر عرضة لاستخدام الإنترنت في كثير من الأحيان أو دائماً للحصول على المعلومات الصحية، وأن الإناث أكثر عرضة لاستخدام الإنترنت للحصول على المعلومات الصحية واستشارة أخصائي صحي أو طبي وتأكيد المعلومات الصحية الي يجدها لدى أخصائي صحي أو طبي، وأن الإناث يقضون وقتاً أطول على وسائل التواصل الاجتماعي

مقارنة بالرجال، وأن الطلاب غير البيض أكثر عرضه وبشكل كبير لاستخدام الإنترنت للعثور على المعلومات الصحية، بينما الطلاب البيض يقضون وقت أقل بكثير على الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي.

- إجراءات البحث:

- منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة هذا البحث من خلال التصميم التجريبي الذي يعتمد على القياس القبلي والبعدي لمجموعة واحدة.

- مجتمع وعينة البحث:

اشتمل مجتمع البحث على ناشئي كرة القدم بأندية مدينة سوهاج (نادي سوهاج الرياضي ومركز شباب مدينة سوهاج) والتي تتراوح أعمارهم تحت ١٩ سنة والبالغ عددهم (١١٨) لاعب، وقام الباحث باختيار عينة البحث من نادي سوهاج الرياضي ومركز شباب مدينة سوهاج بالطريقة العمدية والبالغ عددهم (٣٨) لاعب بنسبة مئوية ٣٢.٢٠٪، وقد تم اختيار (١٨) لاعب لإجراء الدراسة الاستطلاعية عليهم و(٢٠) لاعب لإجراء الدراسة الأساسية.

- اعتدالية توزيع العينة:

للتحقق من اعتدالية توزيع افراد العينة قام الباحث بإجراء القياسات الإحصائية الخاصة بعينة البحث (٣٨) لاعب وذلك بإيجاد معاملات الالتواء للمتغيرات الأساسية (السن - الطول - الوزن - العمر التدريبي) واللياقة الصحية للرياضيين، وجدول (١) يبين ذلك:

### جدول (١)

#### توصيف عينة البحث

ن=٣٨

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
السن الطول الوزن	سنة	١٧,٥٢	٠,٢٨	١٧,٤٠	١,٢٩
	سم	١٦٠,١٦	٤,٦٦	١٥٩,٥٠	٠,٤٢
	كجم	٦٠,١٨	٤,٣٧	٦٠,٠٠	٠,١٢
العمر التدريبي قوة القبضة يمين قوة القبضة يسار التحمل العضلي التحمل العضلي التحمل الدوري النفسي المرونة نسبة الدهون	سنة	٥,٥١	٠,٢٤	٥,٥٠	٠,١٣
	كجم	٧,٩٥	٠,٧٣	٨,٠٠	٠,٢١
	كجم	٧,٦٣	٠,٨٢	٨,٠٠	١,٣٥
	عدد	١٩,٣٦	١,٢٤	١٩,٥٠	٠,٣٤
	عدد	١٢,٩٢	١,٠٨	١٣,٠٠	٠,٢٢
	ثانية	٦٠,٤٥	١,٣٣	٦٠,٠٠	١,٠٢
	سم	٣,٥٧	٠,٤٤	٣,٥٠	٠,٤٨
%	٢٤,٧٦	١,٠٠	٢٥,٠٠	٠,٧٢	

يوضح جدول (١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة معامل الالتواء لعينة البحث في متغيرات النمو (السن - الطول - الوزن) والعمر التدريبي واللياقة الصحية للرياضيين،



حيث يتضح أن قيم معاملات الالتواء لعينة البحث انحصرت ما بين (+3) الأمر الذي يشير إلى اعتدالية توزيع العينة وتجانسها في هذه المتغيرات.

### - وسائل وأدوات جمع البيانات:

#### ١- متغيرات النمو:

أ- العمر الزمني - الوزن - الطول

#### ٢- قياس اللياقة الصحية:

قام الباحث بإجراء مسح مرجعي للدراسات المرجعية والمراجع العلمية المتخصصة التي تناولت اللياقة الصحية والاختبارات التي تقيسها لإجراء اعتدالية لتوزيع افراد عينة البحث وكذلك لتحديد مدى تأثير البرنامج النشاط الرياضي والصحي على افراد عينة البحث، وتوصل الباحث الى عدد من الاختبارات، وهي:

- اختبار قوة القبضة اليمنى
- اختبار قوة القبضة اليسرى
- اختبار الانبطاح المائل من الوقوف
- اختبار ثني ومد الذراعين
- اختبار منحني التعب لكارسون
- اختبار ثني الجذع للأمام من الوقوف
- نسبة دهون الجسم
- لقياس القوة العضلية
- لقياس القوة العضلية
- لقياس التحمل العضلي
- لقياس التحمل العضلي
- لقياس التحمل الدوري التنفسي
- لقياس المرونة
- لقياس نسبة الدهون بالجسم مرفق (٢)

### الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية في الفترة من السبت ٢٠٢٣/٧/١م إلى الاثنين ٢٠٢٣/٧/١٠م على عينة اختيرت بالطريقة العشوائية من اللاعبين من مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية وقوامها (١٨) لاعب، حيث قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية للتعرف على النواحي الإدارية والفنية والتنظيمية الخاصة بالبحث، والتأكد من المعاملات العلمية للاختبار (الثبات - الصدق).

المعاملات العلمية (الصدق - الثبات):

#### ١- الصدق:

تم حساب صدق اختبارات اللياقة الصحية قيد البحث عن طريق صدق المقارنة الطرفية، وذلك على عينة استطلاعية ممثلة لمجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية وعددهم (١٨) لاعب وتم ترتيب درجاتهم تصاعدياً لتحديد الربيع الأعلى وعددهم (٥) لاعبين والربيع الأدنى وعددهم (٥) لاعبين وتم حساب دلالة الفروق بينهما في الاختبار، وجدول (٢) يوضح ذلك.



## جدول (٢)

### دلالة الفروق بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى في

#### اختبارات اللياقة الصحية ن = ٢٠ = ٥

الاختبارات	الربيع الأعلى		الربيع الأدنى		U	w	قيمة Z	احتمالية الخطأ
	ع	م	ع	م				
اختبار الانبطاح المائل من الوقوف	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٣.٠٠	١٥.٠٠	٠.٠٠	١٥.٠٠	٢.٧١٢	٠.٠٠٨
اختبار ثني ومد الذراعين	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٣.٠٠	١٥.٠٠	٠.٠٠	١٥.٠٠	٢.٧٣٩	٠.٠٠٧
اختبار منحنى التعب لكارسون	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٣.٠٠	١٥.٠٠	٠.٠٠	١٥.٠٠	٢.٧٨٥	٠.٠٠٥
اختبار ثني الجذع للأمام من الوقوف	٨.٠٠	٤٠.٠٠	٣.٠٠	١٥.٠٠	٠.٠٠	١٥.٠٠	٢.٧٤٢	٠.٠٠٦

يتضح من جدول (٢) وجود فروق دالة إحصائية بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى في اختبارات اللياقة الصحية قيد البحث وفي اتجاه الربيع الأعلى، حيث ان جميع قيم احتمالية الخطأ أصغر من مستوي الدلالة ٠.٠٥ مما يشير الى صدق الاختبارين وقدرتهم على التمييز بين المجموعات.

#### ٢- الثبات:

قام الباحث بحساب الثبات باستخدام طريقة تطبيق الاختبار وإعادة التطبيق بفارق زمني ثلاث ايام وذلك على العينة الاستطلاعية وعددها (١٨) لاعب من نفس مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية، وجدول (٣) يبين معاملات ثبات اختبارات اللياقة الصحية قيد البحث.

## جدول (٣)

### المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة معامل الارتباط بين التطبيق

#### الأول والثاني لاختبارات اللياقة الصحية ن = ١٨

الاختبارات	وحدة القياس	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		معامل الارتباط
		ع±	م	ع±	م	
اختبار الانبطاح المائل من الوقوف	عدد	١٩.٧٢	١.١٨	١٩.٨٩	٠.٩٦	* ٠.٩٠
اختبار ثني ومد الذراعين	عدد	١٢.٧٨	١.٠٦	١٢.٨٩	٠.٩٠	* ٠.٩٦
اختبار منحنى التعب لكارسون	درجة	٦٠.٢٨	١.٢٣	٦٠.٣٩	١.٢٠	* ٠.٩٢
اختبار ثني الجذع للأمام من الوقوف	سم	٣.٦٤	٠.٤١	٣.٦٧	٠.٤٢	* ٠.٩٦

\* قيمة (r) عند مستوى عند ٠,٠٥ = ٠,٥٧٦

يوضح جدول (٣) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لاختبارات اللياقة الصحية، حيث يتضح وجود علاقة ارتباطية دالة

إحصائياً بين التطبيق الأول والثاني لاختبارات اللياقة الصحية قيد الدراسة الأمر الذي يشير إلى ثبات الاختبارات المستخدمة قيد البحث.

- برنامج النشاط الرياضي والصحي:

#### ١- الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الحالي الى تحسين اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم من خلال برنامج النشاط الرياضي والصحي، وذلك من خلال:

١- تحسين الكفاءة العامة للجسم وتنشيطه ومحاولة استعادة الكفاءة البدنية للاعبين.

٢- تنشيط الدورة الدموية للجسم عن طريق البرنامج المقترح.

٣- تجنب فقدان القوة العضلية والتحمل والمرونة من خلال تمارينات المقاومة.

٤- معرفة مظاهر الإرهاق الزائد أو الضعف أو الخمول، الدوار أو التقلص العضلي خلال أو بعد الفترة التدريبية.

#### ٢- أسس وضع البرنامج:

١- أن يشتمل البرنامج على التدريبات التي تستخدم العضلات الكبيرة مع الإقلاع من استخدام النظام اللاهوائي بنسب كبيرة أثناء تطبيق البرنامج منعاً للإجهاد.

٢- البدء ببعض التمارينات الهوائية في الاحماء ثم الانتقال الى التمارينات شدة متوسطة بنسب يتم تحديدها حسب حالة الفروق الفردية.

٣- لا بد ان يكون التدريب بمستوي منخفض الشدة ثم التدرج ليصبح متوسط الشدة محد أقصى للبرنامج.

٤- ان يشتمل البرنامج على تمارين سهلة بحيث يكون تنفيذها في اضيق الأماكن وفي مختلف أوضاع اللاعب.

٥- تبدأ شدة الحمل بالتدرج حيث تراوحت الشدة بين (٦٥% - ٩٠%) وتراوحت التكرارات ما بين (١٠-٢٥) تكرار والمجموعات ثلاث مجموعات.

٦- مراعاة عدم الوصول الى الحمل الزائد واصابة اللاعبين.

٧- مراعاة الفروق الفردية بين اللاعبين وخاصة في عدد مرات تكرار التمرين.

### ٣- محتوى برنامج النشاط الرياضي والصحي:

#### ١- الجانب الصحي:

لتحديد الباحث للمحتوي الصحي للاعبين قام بالاطلاع على العديد من الدراسات السابقة والكتب والمراجع العلمية لتحديد أهم الجوانب الصحية والتي تتناسب مع المرحلة السنية للاعبين، وراعي الباحث إمكانية الإضافة والحذف بما يناسب رأي الخبير مرفق (٣)، وتم عرضها على خبراء في مجال علوم الصحة والتدريب مرفق (١)، وتوصل الباحث الى (الوعي بالصحة الشخصية - الوعي بالصحة الغذائية - الوعي بالصحة الرياضية - الوعي بالصحة الوقائية - الوعي بالإصابات الرياضية - الوعي بالإسعافات الأولية).

#### ٢- جانب النشاط الرياضي:

قام الباحث بعمل مسح مرجعي لعدد من البرامج الصحية الرياضية، وكذلك المراجع المتخصصة وتوصل الباحث إلى عدد من تدريبات الوثبات والصناديق لتنمية الجانب الرياضي، ثم قام الباحث بوضع هذه التدريبات المقترحة داخل استمارة استطلاع رأي الخبراء مرفق (٤)، وروعي فيها الإضافة والحذف بما يتناسب مع رأي الخبراء وتم تحديد درجة اتفاق ٨٠٪ على الأقل، وتمت موافقة الخبراء عليها.

#### ٤- الإطار الزمني لتنفيذ الجانب الصحي:

بعد أن قام الباحث بتحديد الأسس العامة للبرنامج وتم استطلاع رأي الخبراء لتحديد الفترة الكلية للبرنامج وعدد الوحدات الصحية الرياضية في الأسبوع وزمن كل وحدة صحية رياضية مرفق (٥)

#### جدول (٤)

التوزيع الزمني لمحتويات البرنامج نشاط الرياضي والصحي المقترح طبقاً لآراء الخبراء

م	البيان	التوزيع الزمني
١	عدد الاسبوع	٨ أسابيع
٢	عدد الوحدات البرنامج الصحي رياضي	٣٢ وحدة
٣	عدد الوحدات البرنامج الصحي رياضي في الأسبوع	٤ وحدات
٤	عدد الوحدات الصحية في البرنامج	٨ وحدات
٥	عدد الوحدات الرياضية في البرنامج	٢٤ وحدة
٦	زمن التطبيق في الوحدة الواحدة	٦٠ق
٧	زمن التطبيق في الاسبوع	٢٤٠ق
٨	الزمن الكلي لتطبيق البرنامج الصحي رياضي	١٩٢٠ق



وتفاصيل الوحدة الصحية الرياضية كالتالي:

### ١- الجانب الصحي:

يتم تنفيذ الجانب الصحي من خلال وحدات، وذلك بواقع لقاء اسبوعياً لمدة شهرين (٨) أسابيع وبذلك يتضمن البرنامج (٨) وحدة، وزمن تنفيذ الوحدة (٦٠) دقيقة وتفاصيل الوحدة على النحو التالي:

#### ١- الجزء التمهيدي ومدته (١٠) دقائق:

ويتضمن التعريف بمحتوي الوحدة وذلك في الوحدة الاولى وتم إضافة مراجعة على ما سبق شرحه في الوحدة السابقة في الوحدات التالية.

#### ٢- الجزء الرئيسي ومدته (٤٥) دقيقة:

ويتضمن محتوى الجانب الصحي موزع على ٨ أسابيع تحتوي شرح مادة علمية للجزء الصحي مدعومة بالصور الثابتة وبعض الفيديوهات وكذلك عرض البوربوينت.

#### ٣- الجزء الختامي (٥) دقائق

ويتضمن فتح حوار للمناقشة مع اللاعبين في محتوى الجزء الرئيسي الذي تم شرحه والرد على تساؤلات اللاعبين لأي جزء يحتاج لمزيد من الايضاح مع التقييم الشفوي للاعبين.

### ٢- الجانب الرياضي:

يتضمن محتوى الجانب الرياضي على تدريبات الاحماء وتدريبات الجزء الرئيسي وتدريبات الختام وهي كما يلي:

#### ١- الجزء التمهيدي:

زمن هذا الجزء (١٥) دقيقة، جري لمدة (٨) دقائق + تمرينات إطالة ومرونة لمدة (٧) دقائق، وتهدف الى اعداد اللاعبين بدنياً ونفسياً وكذلك أعضاء وأجهزة الجسم المختلفة وبطريقة منظمة ومرتجة لتحمل أعباء الحمل خلال الجزء الرئيسي.

#### ٢- الجزء الرئيسي:

زمن هذا الجزء (٤٠) دقيقة، يقوم الباحث بتطبيق التدريبات المحددة من جانب الخبراء.

### ٣- الجزء الختامي:

زمن هذا الجزء (٥) دقائق، ويتضمن تمرينات الاسترخاء والتهدئة والإطالة الخفيفة، وتهدف هذه المرحلة الى عودة اللاعبين إلى حالتهم الطبيعية من خلال مجموعة من تدريبات التهدئة.

#### - الدراسة الأساسية:

##### ١- القياس القبلي:

قام الباحث بإجراء القياس القبلي على مجموعة البحث حيث تم قياس مستوى اللياقة الصحية يومي الاربعاء الموافق ٢٠٢٣/٧/١٢م، والخميس الموافق ٢٠٢٣/٧/١٣م طبقاً للمواصفات وشروط الأداء الخاصة بتطبيق المقياس مع توحيد القياسات والقائمين بعملية القياس ووقت القياس.

##### ٢- تنفيذ البرنامج:

قام الباحث بتطبيق البرنامج الصحي الرياضي على عينة البحث من اللاعبين في الفترة من السبت ٢٠٢٣/٧/١٥م حتى الخميس ٢٠٢٣/٩/٧م ولمدة (٨) أسابيع وبواقع (٤) وحدات أسبوعياً وزمن الوحدة (٦٠) دقيقة، وقد تم استخدام البرنامج الصحي الرياضي مع عينة البحث الأساسية، مرفق (٦)، وذلك في ملعب نادي سوهاج الرياضي.

##### ٣- القياس البعدي:

قام الباحث بإجراء القياس البعدي على مجموعة البحث باستخدام قياس مستوى اللياقة الصحية يومي الاحد الموافق ٢٠٢٣/٩/١٠م ويوم الاثنين الموافق ٢٠٢٣/٩/١١م، حيث تم تطبيق نفس القياسات بنفس الظروف والشروط وتم تغريغ البيانات في جداول معدة لذلك تمهيداً لمعالجتها إحصائياً.

#### - المعالجات الإحصائية:

في ضوء اهداف وفروض البحث استخدم الباحث البرنامج الاحصائي (SPSS) لمعالجة البيانات، واستعان الباحث بالأساليب الإحصائية التالية:

المتوسط الحسابي.	الانحراف المعياري.	معامل الالتواء.
الوسيط	معامل الارتباط.	إختبار "ت".

- عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: عرض النتائج:

### جدول (٥)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) بين القياسين القبلي

والبعدي لعينة البحث في اللياقة الصحية ن = ٢٠

الاختبارات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	قيمة "ت"
		ع ±	س	ع ±	س		
اختبار قوة القبضة اليمنى	كجم	٧.٨٠	٠.٧٠	١٠.٥١	٠.٨٩	٢.٧١	*١٠.٤٣
اختبار قوة القبضة اليسرى	كجم	٧.٦٥	٠.٨٨	٩.٧٠	٠.٦١	٢.٠٥	*٨.٣٥
اختبار الانبطاح المائل من الوقوف	عدد	١٩.٠٥	١.٢٣	٢٤.١٨	١.٠٥	٥.١٣	*١٣.٨٣
اختبار ثني ومد الذراعين	عدد	١٣.٠٥	١.١٠	١٦.٥٧	٠.٩٧	٣.٥٢	*١٠.٤٦
اختبار منحني التعب لكارسون	ثانية	٦٠.٦٠	١.٤٣	٧١.٣٩	١.١٢	١٠.٧٩	*٢٥.٨٩
اختبار ثني الجذع للأمام من الوقوف	سم	٣.٥٠	٠.٤٦	٦.٥٣	٠.٣٩	٣.٠٣	*٢١.٩٠
نسبة دهون الجسم	%	٢٤.٤٥	١.١٠	٢١.٨٠	١.٠١	٢.٦٥	*٧.٧٤

\* قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٩٣

يوضح جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لعينة البحث

في اللياقة الصحية.

### جدول (٦)

نسب تحسن القياس البعدي عن القياس القبلي لعينة البحث

في اختبارات اللياقة الصحية

الاختبارات	القبلي	البعدي	نسب التحسن
اختبار قوة القبضة اليمنى	٧.٨٠	١٠.٥١	%٣٤.٧٤
اختبار قوة القبضة اليسرى	٧.٦٥	٩.٧٠	%٢٦.٨٠
اختبار الانبطاح المائل من الوقوف	١٩.٠٥	٢٤.١٨	%٢٦.٩٣
اختبار ثني ومد الذراعين	١٣.٠٥	١٦.٥٧	%٢٦.٩٧
اختبار منحني التعب لكارسون	٦٠.٦٠	٧١.٣٩	%١٧.٨١
اختبار ثني الجذع للأمام من الوقوف	٣.٥٠	٦.٥٣	%٨٦.٥٧
نسبة دهون الجسم	٢٤.٤٥	٢١.٨٠	%١٠.٨٤

يوضح جدول (٦) نسب التحسن لكل من القياس البعدي عن القياس القبلي لعينة البحث

في اختبارات اللياقة الصحية.

## ثانياً: مناقشة النتائج:

تظهر نتائج جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبليّة والبعديّة لأفراد عينة البحث لصالح القياس البعدي في جميع اختبارات اللياقة الصحية، حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عن مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يؤكد على حدوث تحسن في مستوي أداء جميع اختبارات اللياقة الصحية.

ويرجع الباحث ذلك التقدم بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث في جميع اختبارات اللياقة الصحية إلى البرنامج الصحي الرياضي المعد من قبل الباحث حيث احتوي على تمارين وألعاب مقننة وموجهة لتنمية مكونات اللياقة الصحية الأمر الذي ساعد اللاعبين على المشاركة الإيجابية وبذل الجهد في الأداء بصورة مختصرة لها وفقاً لإمكانياتهم الفسيولوجية والنفسية.

وتتفق هذه النتيجة مع يوسف كماش (٢٠١٧) في أن قيام الفرد بممارسة التمارين الرياضية بشكل مستمر ومنتظم تؤثر بشكل كبير على مستوى الطاقة في الجسم حيث أن ممارسة التمارين الرياضية تؤدي إلى زيادة مستوى الطاقة وزيادة قدرة أجهزة الجسم على امتصاص المواد الغذائية بشكل أكثر فعالية وتزيد عمل وأنشطة أجهزة الجسم كالقلب والرئتين وتجعل الدورة الدموية تتحرك بشكل أسرع بالإضافة إلى أنها تعمل على انخفاض معدل سرعة النبض لدي الإنسان الممارس وذلك تؤكد على أن ممارسة التمارين الرياضية تحافظ على صحة الفرد.

(١٤ : ٩٥)

وتتفق هذه النتائج في ارتفاع مستوى القياس البعدي عن القياس القبلي لمجموعة البحث مع نتائج دراسة كل من "اسراء جلال معوض" (٢٠٢٣) (٣)، ودراسة "أمينه عبد الله كمال" (٢٠٢٣) (٥)، ودراسة "ناصر مصطفى عبد الرسول" (٢٠٢٢) (١٣)، ودراسة "خالد رجاء المويزي" (٢٠٢١) (٨)، ودراسة "كوري إتش واخرون Ann Romero, et al" (٢٠١٨) (١٥) في أن استخدام البرامج الصحية الرياضية أثر ايجابي في مستوى الأداء المهاري والاجتماعي والنفسي والرياضي للاعبين.

وبهذا يتحقق صحة الفرض الأول للبحث والذي ينص على:

" توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث في مستوي اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة لصالح القياس البعدي ."

كما يوضح جدول (٦) نسب تحسن القياس البعدي عن القياس القبلي لأفراد عينة البحث في اللياقة الصحية، حيث يتضح أن متوسط قياس اختبار قوة القبضة اليميني لأفراد عينة البحث في القياس القبلي (٧.٨٠) كجم وفي القياس البعدي (١٠.٥١) كجم بفارق (٢,٧١) كجم ومتوسط نسبة التحسن (٣٤,٧٤%).

وأن متوسط قياس اختبار قوة القبضة اليسرى لأفراد عينة البحث في القياس القبلي (٧.٦٥) كجم وفي القياس البعدي (٩.٧٠) كجم بفارق (٢,٠٥) كجم ومتوسط نسبة التحسن (٢٦,٨٠%).

وأن متوسط قياس اختبار الانبطاح المائل من الوقوف لأفراد عينة البحث في القياس القبلي (١٩.٠٥) عدة وفي القياس البعدي (٢٤.١٨) عدة بفارق (٥,١٣) عدة ومتوسط نسبة التحسن (٢٦,٩٣%).

وأن متوسط قياس اختبار ثني ومد الذراعين لأفراد عينة البحث في القياس القبلي (١٣.٠٥) عدة وفي القياس البعدي (١٦.٥٧) عدة بفارق (٢,٠٥) عدة ومتوسط نسبة التحسن (٢٦,٩٧%).

وأن متوسط قياس اختبار منحنى التعب لكارسون لأفراد عينة البحث في القياس القبلي (٦٠.٦٠) درجة وفي القياس البعدي (٧١.٣٩) درجة بفارق (١٠,٧٩) درجة ومتوسط نسبة التحسن (١٧,٨١%).

وأن متوسط قياس اختبار ثني الجذع للأمام من الوقوف لأفراد عينة البحث في القياس القبلي (٣.٥٠) سم وفي القياس البعدي (٦.٥٣) سم بفارق (٣,٠٣) سم ومتوسط نسبة التحسن (٨٦,٥٧%).

وأن متوسط قياس نسبة دهون الجسم لأفراد عينة البحث في القياس القبلي (٢٤.٤٥) جرام وفي القياس البعدي (٢١.٨٠) جرام بفارق (٢,٦٥) جرام ومتوسط نسبة التحسن (١٠,٨٤%).

مما سبق يتضح وجود نسبة تحسن لأفراد عينة البحث في جميع قياسات في اللياقة الصحية للرياضيين من (١٦-١٨) سنة.

ويرجع الباحث هذه النتيجة الى استخدام افراد عينة البحث البرنامج الصحي رياضي حيث عمل على زيادة الوعي الصحي الرياضي لدي أولياء الأمور من ناحية ومن ناحية اخري لدي اللاعبين وفهمهم مدي الحاجة إلى هذه البرامج التي تعمل على المحافظة على الحالة الصحية لديهم بل الرفع من هذه الحالة، كما انه ساعد على الفهم السليم للبرامج الصحية



الرياضية وتزويدهم بثقافة صحية سليمة وساعدهم على اكتساب المعارف الصحية السليمة والتي ساعدت على رفع مستوى اللياقة الصحية.

فالوعي الصحي للأفراد يلعب دوراً مهماً في الوقاية من الامراض عن طريق حثهم على التخلي عن العادات والسلوكيات الخاطئة الى اخرى سليمة، وتعتبر الطبقة الفقيرة في المجتمع الاكثر حاجة للتوعية الصحية حيال الامراض التي تتطلب نفقات باهظة والتي غالبا ما تجبرهم على التعايش معها لعدم مقدرتهم على تحمل تكاليفها، اخيراً لا يجب ان ننسى النظافة الشخصية التي اضحت بديهية لا يجب ان يغفلها أحد، صغيرا كان او كبيراً فالنظافة الشخصية، فهي حجر الزاوية في الثقافة الصحية. (١٧)

وتتفق هذه النتيجة مع عبد الله فرغلي أحمد (٢٠٠٣) في ان النشاط الرياضي ينمي القدرات ويشبع الرغبات الإنسانية ويحقق الذات من خلال ممارسة الأنشطة المتنوعة سواء الجماعية أو الفردية أو الرياضيات المائية، بهدف تنمية السلوك الصحي. (١٠: ٢١٣)

وتتفق هذه النتائج في وجود نسب تحسن بين القياس البعدي والقياس القبلي لأفراد عينة البحث مع نتائج دراسة كل من "اسراء جلال معوض" (٢٠٢٣) (٣)، ودراسة "أمينة عبد الله كمال" (٢٠٢٣) (٥)، ودراسة "ناصر مصطفى عبد الرسول" (٢٠٢٢) (١٣)، ودراسة "خالد رجاء المويزي" (٢٠٢١) (٨)، ودراسة "كوري إتش واخرون Ann Romero, et al" (٢٠١٨) (١٥) في أن استخدام البرامج الصحية الرياضية لها تأثير في نسب التحسن بين القياس القبلي والبعدي.

وبهذا يتحقق صحة الفرض الثالث للبحث والذي ينص على:

"توجد نسب تحسن بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأفراد عينة البحث في مستوى اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة".

- الإستخلاصات والتوصيات:

ولاً: الاستخلاصات:

بناء على أهداف البحث وفي حدود العينة وفي ضوء النتائج الاحصائية، توصل الباحث للاستنتاجات التالية:

٢- برنامج النشاط الرياضي الصحي المقترح له تأثير ايجابي على مستوى تحسن اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة.

٣- توجد نسب تحسن في مستوى تحسن اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة.

## ثانياً: التوصيات:

استناداً الى ما اشارت اليه نتائج البحث يوصي الباحث بالآتي:

- ٥- ضرورة استخدام برنامج النشاط الرياضي والصحي المقترح في تحسن اللياقة الصحية لناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة لما له من فائدة كبيرة للاعبين في رفع مستوى اللياقة الصحية.
- ٦- إجراء المزيد من الدراسات باستخدام البرامج الصحية الرياضية على عينات مختلفة ومراحل سنية مختلفة.
- ٧- ضرورة الاهتمام بناشئي كرة القدم في المرحلة السنوية تحت ١٩ سنة على الوجه الاكمل ومن جميع الجوانب الصحية والرياضية والوقائية وغيرها من الجوانب.
- ٨- دعوة الباحثين إلى تصميم مقاييس خاصة بالبرامج الصحية الرياضية للمراحل التدريبية المختلفة وكذلك للفئات المختلفة من اجل الوقوف على مستوى الحالة الصحية الرياضية في المجتمع وتنميتها.
- ٩- يجب وضع برامج صحية رياضية للمجتمع تعتمد أساساً على ضرورة مشاركة المجتمع وكليات التربية الرياضية لزيادة الوعي الصحي الرياضي.
- ١٠- ضرورة الاهتمام بناشئي كرة القدم تحت ١٩ سنة في جميع الجوانب الصحية والرياضية والوقائية وغيرها من الجوانب.

## قائمة المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

١. أحمد محمد بدح، وأيمن سليمان مزاهرة، وزين حسن بدران (٢٠٠٩م): الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الاردن.
٢. أسامة كامل راتب، ابراهيم عبد ربه خليفة (١٩٩٨م): رياضة المشي مدخل لتحقيق الصحة النفسية والبدنية، دار الفكر العربي، القاهرة.
٣. اسراء جلال معوض (٢٠٢٣م): برنامج صحي رياضي بمصاحبة مركب غذائي وتأثيره على بعض المتغيرات الصحية للسيدات بعد انقطاع دورة الطمث، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
٤. الهام إسماعيل شلبي (٢٠٠٤): السلوك الصحي وتحديات العصر، المؤتمر الأول: لقسم علم النفس بجامعة طنطا من ٢٩-٢٧ أبريل
٥. أمينة عبد الله كمال (٢٠٢٣م): تأثير برنامج حركي - صحي على بعض المتغيرات البدنية والمهارات الحياتية لدي تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا.
٦. بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠١م): الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة.
٧. بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠٩م): فسيولوجيا الجهد البدني، دار الفكر العربي، القاهرة.
٨. خالد رجاء الموزيري (٢٠٢١م): تأثير برنامج رياضي صحي على بعض الدلالات الصحية لمكونات الدم ومستوى اللياقة الصحية لدي المدخنين بدولة الكويت، مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة أسبوط، مجلد (٥٦)، العدد (١)، مارس.
٩. عبد الحميد الشاعر واخرون (٢٠٠٥م): الصحة والسلامة العامة، دار البازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
١٠. عبد الله فرغلي أحمد (٢٠٠٣م): منظومة مراكز الشباب التربوية، مركز الشباب للنشر، القاهرة.
١١. عصام جمال حسن (٢٠١٥م): التربية الصحية، مركز الكتاب الحديث، القاهرة.
١٢. محمد عجرمة وصدقي سلام (٢٠٠٥م): الأنشطة الرياضية للمسنين، وقاية وعلاج لأمراض القلب والاعوية الدموية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

١٣. ناصر مصطفى عبد الرسول (٢٠٢٢م): تأثير برنامج رياضي صحي على إنقاص الوزن وتحسين بعض المتغيرات الفسيولوجية والبدنية لكبار السن المصابين بالسمنة بدولة الكويت، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الإسكندرية، مجلد (١٨)، العدد (١٨).

١٤. يوسف لازم كماش (٢٠١٧م): الرياضة والصحة والبيئة، ط٢، دار الخليج، عمان، الأردن.

#### ثانياً: المراجع الاجنبية:

15. Corey H. Basch, Sarah A. Maclean, Rachelle-Ann Romero, and Danna Ethan: **Health information seeking Behavior among College students**, Journal of Community Health, Published on-line: 19 May 2018.
16. Hellstrem, L., Wahrenberg, H. and Arner, P. (2000): **Mechanisms behind gender differences in circulating leptin levels**. J. Intern. Med., 247: 547 – 567.

#### ثالثاً: مواقع الانترنت:

17. <http://www.daralhayat.com/family/articlendah/94616>