

الوعي الصحي (الغذائي- البدني) لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بنادي جازان

ملخص الدراسة:

مشكلة الدراسة وأهميتها:

إيجاد الحلول التي تساعد بعض ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا للوصول الوعي الصحي حيث تبين أن بعضهم لا يمتلك وعيا صحيا كبيرا ويهمل المبادئ الأساسية في الحفاظ على الصحة حيث بعضهم يدخن والبعض لا يقوم بفحوصات طبية والبعض الآخر لا يهتم بالوجبات الغذائية الأساسية وغيرها من السلوكيات الصحية السلبية، وبالتالي إمكانية تعرضهم للإصابات للحالات المرضية المختلفة. وهذا ما دفع (الباحث) للقيام بهذا البحث على شريحة هامة من شرائح المجتمع المتمثلة في ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا للتعرف على مستوى الوعي الصحي لديهم .

هدف الدراسة: معرفة مستوى الوعي الصحي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان. منهج البحث: المنهج الوصفي وتكونت عينة البحث: من ذوي الاحتياجات الخاصة بنادي مدينة جازان وعددهم (٢٥٠). ومن أهم الاستنتاجات- الملاحظ لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أنهم يفضلون الحمية الغذائية بدلا من الممارسة الرياضية لإتقاص الوزن وأيضا الممارسة الرياضية بشكل فردي .

ومن التوصيات: تثقيف ذوي الاحتياجات الخاصة بأهمية ممارسة الرياضة وأثرها الإيجابي الذي يعود على صحة الجسم والعقل والحالة النفسية.

Study Summary:

Study problem and importance:

Finding solutions that help some people with special needs to move to health awareness, where it turns out that some of them do not have a great health awareness and neglect the basic principles in the maintenance of health, some of them smoke, some do not perform medical examinations and others do not care about basic diets and other negative health behaviors, The possibility of injury to various medical conditions. This is what prompted the researcher to carry out this research on an important segment of the society of people with special needs, in order to identify their level of health awareness.

Objective of the study: To know the level of health awareness of people with special needs in Jazan. Research Methodology: Descriptive Methodology The research sample consisted of those with special needs in the city of Jazan, 250.

Among the most important findings, Sports practice to lose weight and also sports practice individually.

Among the recommendations: educating people with special needs about the importance of exercise and its positive impact on the health of the body, mind and mental state

مقدمة الدراسة:

لقد خلق الله الكائنات الحية (الإنسان والحيوان والنبات) وميزها عن غيرها من الجماد ببعض الخصائص الحيوية المهمة التي تلمسها في التنفس والحركة والنمو والتكاثر والإحساس وغيرها، وحتى تؤدي هذه الوظائف بالصورة التي تضمن استمرار الحياة لا بد من الغذاء الذي يساعد في بناء الأنسجة اللازمة لنمو الجسم، وتعويض ما يتلف من الخلايا والأنسجة، ومقاومة الأمراض والوقاية منها، كما أنها تعطيه الطاقة اللازم للحركة والنشاط وتوجد علاقة وطيدة بين الصحة والغذاء، فلا توجد صحة بدون غذاء، وإذا كان الغذاء الجيد هو أساس الصحة الجيدة فإن تناول الغذاء بطرق غير صحيحة أو بكميات غير مناسبة أو من نوعيات غير متكاملة يؤدي إلى خلل عام بالصحة وكثيرا ما ينتج عنه الإصابة بالأمراض كما أن الاهتمام بتغذية الإنسان يجب أن يتعدى الوقاية من أمراض سوء التغذية أو يعالج هذه الأمراض إلى بناء الجسم بذاته وحتى يبني الجسم بشكل سليم يجب أن يتغذى بشكل كامل ذلك بأن يحتوي الغذاء على كل العناصر الغذائية وذوي الاحتياجات الخاصة فئة تحتاج إلى برامج تتماشى مع خصائصهم وسماتهم حيث تحتاج إلى مزيد من الرعاية الصحية والصبر والاهتمام حتى تتحقق الفائدة المرجوة، ومن هنا كان التوجه نحو الاهتمام بهذه الفئة التي تعد جزءا من المجتمع ولهم حق الحياة كغيرهم . (١)

وتشير وزارة الصحة (٢٠٠٨م) في المملكة العربية السعودية إلى ضرورة ربط مفهوم الصحة العامة باللياقة البدنية ذلك لوجود علاقة بين مختلف مكونات اللياقة البدنية والصحة وأن أداء التمارين البدنية بصورة منظمة له علاقة وطيدة بتقليل أخطار الإصابة بأمراض القلب والجهاز التنفسي، وكذلك التقليل من الاضطرابات الذهنية والتغلب على الضغوط اليومية، واللياقة البدنية تتحدد بمعايير وراثية ولها علاقة بدرجة النمو للفرد، وتعد الوسيلة الرياضية لتحسين مستويات اللياقة البدنية وبالتالي زيادة مستوى صحة الفرد وتقليل احتمالية إصابته بأمراض العصر المختلفة. (١١)

وفي دراسة أعدتها مجلة الرياضة والعلوم الطبية (٢٠١١) أشارت إلى مدى ارتباط نمو الحياة العامة مع صحة الجسم في المملكة المتحدة. وقد أظهرت الدراسة وجود عوائق خارجية مثل نقص الوقت وقلة مستوى الوعي الصحي كإحدى العوامل الرئيسية التي تؤثر سلبا على صحة الجسم.

ويشير ظاهر (٢٠٠٤) أن مفهوم التثقيف والوعي الصحي يعني تثقيف الأفراد وإثارة وعيهم لغرض تغيير سلوكهم وعاداتهم خاصة في حالة انتشار الأمراض داخل المجتمع،

وكذلك غرس العادات والتقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي وتطوره مثل ممارسة الرياضة والتغذية الصحية والعادات القوامية السليمة والصحة مطلب أساسي وهدف استراتيجي تسعى دول العالم ومنظّماته وأفراده إلى بلوغه، وتعمل جاهدة على تحقيقه من أجل حياة صحية سليمة، وتبرز قضية الوعي الصحي واكتسابه ونشره كأحد الأهداف الرئيسية للتربية الصحية في عصر التقدم التكنولوجي والصناعي مما يتعرض فيه الفرد من مخاطر صحية وبيئية متزايدة. ومن ضمن ما يقاس به تقدم الأمم والشعوب ارتفاع مستوى الوعي الصحي بين أفرادها، فالوعي الصحي يمثل أحد المؤشرات الرئيسية التي يعتمد عليها الباحثون والدارسون في تصنيف المجتمعات ولهذا يجب أن يلقي عناية مخططة لها ومقصودة شأنه في ذلك شأن العملية التعليمية (٤)،

ويعرف عبد الرحمن قنديل ١٩٩٠ الوعي الصحي أنه السلوك الإيجابي الذي يؤثر إيجابيا على الصحة والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة. (٦)

ويذكر أن الشخص الواعي صحياً هو الشخص المثالي المتمتع بدرجات ومستويات عالية من الصحة التي تشمل التكامل البدني، العقلي، النفسي، الاجتماعي والصحي، وأن ممارسة الأنشطة الرياضية تعمل على الوقاية من أهم الأمراض العصرية مثل مرض السكري وأمراض القلب وأمراض الجهاز التنفسي والسمنة والوزن الزائد والتشوهات القوامية، باعتبار أن الجانب الصحي يشتمل على جانبين أساسيين هما الثقافة الصحية والتي تتمثل في اكتساب المعارف والمعلومات الصحية، والوعي الصحي الذي يتمثل في ممارسة وتطبيق تلك المعارف والمعلومات في الواقع العملي (٨).

مشكلة الدراسة وأهميتها:

إن التغذية الجيدة المحسوبة بالسرعات الحرارية وفق الجهد البدني المبذول في المنافسة أو التدريب في الفعاليات الرياضية كافة تجعل تحرر الطاقة سهلاً وميسوراً وفقاً لاحتياجاتنا لها، فالغذاء الذي نتناوله يمد أجسامنا بالطاقة سواء للأعمال اليومية الحياتية أو الجهد المضاف كوننا رياضيين ممارسين لفعالية ما، إذ تلعب التغذية أهمية خاصة في كل من الصحة الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية بصفة عامة وللرياضيين بصفة خاصة. ومن الدراسات السابقة والأبحاث ظهرت مشكلة البحث وهي

إيجاد بعض الحلول التي تساعد في رفع المستوى البدني لبناء الأساس للمستويات الرياضية الجيدة والتميز ورفع مستوى الأداء والتغلب على الاضطرابات النفسية .

ومن خلال المقابلات الشخصية مع بعض ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا حول السلوك الصحي والوعي الصحي تبين أن بعضهم لا يمتلك وعيا صحيا كبيرا ويهمل المبادئ الأساسية في الحفاظ على الصحة حيث بعضهم يدخن والبعض لا يقوم بفحوصات طبية والبعض الآخر لا يهتم بالوجبات الغذائية الأساسية والوجبات الكاملة وغيرها من السلوكيات الصحية السلبية، وبالتالي إمكانية تعرضهم للإصابات للحالات المرضية المختلفة. وهذا ما دفع (الباحث) للقيام بهذا البحث على شريحة هامة من شرائح المجتمع المتمثلة في ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا للتعرف على مستوى الوعي الصحي لديهم .

ويشير العلماء إلى وجود علاقة بين السلوك الصحي والمستوى الصحي للفرد، فكلما ارتفع المستوى الصحي للفرد ارتفع سلوكه الصحي والعكس، وذوي الاحتياجات الخاصة فئة تحتاج إلى برامج تتماشى مع خصائصهم وسماتهم حيث تحتاج إلى مزيد من الرعاية الصحية والصبر والاهتمام حتى تتحقق الفائدة المرجوة . (١)

ومن خلال اطلاع الباحث على الدراسات ذات العلاقة بالوعي الصحي مثل دراسات القدومي (٢٠٠٥)، والعلوي (٢٠٠١)، والطنطاوي (١٩٩٧)، باعتبارها تناولت المستوى الصحي بشكل عام، مع قلة الدراسات حول فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في هذا المجال مما دفع الباحث للقيام بإجراء الدراسة الحالية على شريحة هامة من شرائح المجتمع المتمثلة في فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان بالسعودية للتعرف على مستوى الوعي الصحي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان بالمملكة العربية السعودية.

هدف الدراسة:

- معرفة مستوى الوعي الصحي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان .

مصطلحات الدراسة:

مفهوم الوعي الصحي: هو تطبيق العادات الصحية المرغوبة في حياة الشخص اليومية، ويعرف بأنه إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة المجتمع وهي الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والافتتاح، وتحويل كل الممارسات الصحية الى عادات وسلوكيات يومية .(٥)

الدراسات المرتبطة:

٢- دراسة القدومي (٢٠٠٥)

موضوعها مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى الالدية العربية للكرة الطائرة. هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى الالدية العربية للكرة الطائرة. حيث استخدم المنهج الوصفي على عينة من ٩٠ (لاعبا) مشاركين في البطولة العربية ٢٢ بالأردن، ومن أهم النتائج أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عاليا (١٠)

٣- دراسة رانيا مصطفى جاب الله (٢٠٠٨)

موضوعها الفروق في الوعي الصحي لطلبة جامعة طنطا في ظل متغيرات المستوى الاقتصادي والاجتماعي في ريف مصر، يهدف البحث الى التعرف على الفروق في الوعي الصحي لدى الطلبة في ظل متغيرات المستوى الاقتصادي والاجتماعي. واستخدم المنهج الوصفي على عينة قوامها ٥٠٠٠ طالب وطالبة من ١٤ كلية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها: مقياس الوعي أدى الى حدوث تطور للطلبة من ناحية الوعي الصحي مقارنة زملائهم (٥)

٤- دراسة عماد عبد الخالق، مؤيد شناعة، قيس نكريات وسليمان العمدة (٢٠١١)

موضوعها مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس. وهدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة جامعته النجاح الوطنية والقدس، وطبق المنهج الوصفي على عينة قوامها (٨٠٠) طالب وطالبة. (٥٠٠) طالبا وطالبة بجامعة النجاح الوطنية، (٣٠٠) طالبا وطالبة بجامعة القدس وطبق استبانة الوعي الصحي المتكونة من ٣٢ عبارة. (٩)

الاطار النظري للدراسة:

التغذية:

ان التغذية مهمة لكل من الرجال والنساء في جميع الأعمار الذين يرغبون في تحسين الصحة والأداء. وتشمل القضايا الرئيسية المتعلقة بالتغذية في مجال الرياضة السيطرة على الوزن، وتكوين الجسم، وتحميل الكربوهيدرات، والترطيب، واضطرابات الأكل، والمكملات، على سبيل المثال لا الحصر، يتم مراجعة إرشادات التغذية الرياضية العامة والاهتمامات الخاصة بالرياضة.

تشمل التغذية الرياضية عدة مواضيع بما في ذلك احتياجات الطاقة والمغذيات والسوائل للرياضيين وتقييم تكوين الجسم واستراتيجيات تغيير الوزن واحتياجات المغذيات الخاصة أثناء التدريب والمنافسة واستخدام من المكملات الغذائية والمساعدات مولد الطاقة.

والأشخاص النشطون يحتاجون إلى المزيد من الطاقة للحفاظ على كتلة الأنسجة الخالية من الدهون، وللوظيفة المناعية والتناسلية، وللأداء الرياضي الأمثل، قد يكون من الصعب تلبية احتياجات السرعات الحرارية لبعض الرياضيين، خاصة في تلك الرياضات التي تكون فيها ممارسة انقاص الوزن الحاد والماخذ المقيدة شائعة. عندما يكون مدخول الطاقة محدوداً، يستخدم الجسم الأنسجة الدهنية للطاقة، مما يؤدي إلى فقدان القوة والأداء.

يجب التنوع في مصادر البروتينات بمقدار معين بسبب أن الزيادة تتحول إلى دهون ولا تؤدي لبناء عضلي (إيمان صديق، أيمن علي وآخرون، ١٤٣٤). (٢)

وهناك فوائد للممارسة الرياضية (الرياضية) على المدى القصير وهي: زيادة نبضات القلب مما يؤدي إلى تدفق الدم المحمل بالأكسجين . وأيضاً من فوائدها على المدى البعيد تقوية الجهاز الدوري والقلب والشرايين ومنع الإصابة بأمراض تصلب الشرايين، تخفيف آلام المفاصل والروماتيزم، التقليل من الإصابة بأمراض الشيخوخة، التخفيف من اضطرابات الدورة الشهرية، تحسين اللياقة البدنية والعضلية والتحمل والقوام، التنفس بعمق يزيد من كمية الأكسجين والطاقة وتنظيف الرئة، الإقلال من الدهون المخزنة بالجسم، تحسين نمط النوم ومنع الأرق، تحسين المزاج والسلوك والإقلال من فقد العناصر المعدنية .

وتعتبر الكربوهيدرات المصدر الأول للطاقة اللازمة لنشاط العضلات لأنها سريعة الاحتراق وتوجد في الفاكهة والعسل والحبوب والبطاطس والأرز والخبز وتناول

الوجبات الغذائية الغنية بالكربوهيدرات له فوائد تتعدى مهمة إمداد العضلات بالطاقة وتساعد الرياضيين على تجنب تناول الأغذية الدهنية. (٣)

وعند الانتهاء من الرياضة يجب إمداد الجسم بالاحتياطي من الكربوهيدرات وإلا سوف تتوقف عملية تجديد النشاط في تلك العضلات وعلية ينصح بتناول وجبة التعويض الغذائي مباشرة بعد التمرين وهيه عبارة عن عصائر طبيعية أو الفاكهة الطازجة مثل الموز والبسكويتات الغنية بالقمح.

أما بالنسبة إلى الدهون فهي تشكل عقبة في طريق بناء العضلات ويعتبر الجسم الدهون مصدرا للطاقة على المدى البعيد، إذ إن خزن الشحوم أسهل من خزن البروتينات والكربوهيدرات، وهذا يفسر سبب تراكم الشحوم حول الخصر لدى الرجال وزائدين الوزن، كما إن التمارين الرياضية لا تنفع في تحويل الشحوم إلى نسيج عضلي ولا بد للرياضي أن يصب هدفه في خفض نسبة الشحوم في الجسم. (٢)

إن احتياجات الرياضيين من الكربوهيدرات تختلف حسب احتياجات الطاقة كما ذكر حسب الرياضة وجنس الرياضي، تتراوح التوصيات من ٦ إلى ١٠ جم / كجم من كتلة الجسم يوميا مع الأهداف المتمثلة في الحفاظ على مستويات الجلوكوز في الدم أثناء التمرين، واستبدال الجليكوجين في العضلات. في الواقع، استبدال الجليكوجين العضلي أمر حيوي للانتعاش من جلسة تدريبية واحدة إلى أخرى لتحقيق أقصى قدر من مكاسب التدريب. من المهم تناول وجبات خفيفة من الكربوهيدرات المغذية مباشرة بعد التدريب لبدء عملية إعادة التزود بالوقود(١٧).

الأدوات المستخدمة في الدراسة:

منهج البحث: المنهج الوصفي

مجتمع وعينة البحث: نوى الاحتياجات الخاصة بنادى مدينة جازان وعددهم (٢٥٠).

أدوات الاستبيان:

- إستمارة البيانات الشخصية والإجتماعية
- إستمارة الوعي الصحي (الرياضى - الغذائى)

مجال الدراسة:

- المجال المكاني: تطبيق هذه الدراسة على نادي نوى الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان.

- المجال الزماني: تم تطبيق هذه الدراسة خلال شهر ديسمبر ٢٠١٨ .
- المجال البشري: ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان.

أدوات ووسائل جمع البيانات:

استطاع الباحث الاستفادة وذلك من خلال جمع البيانات والمعلومات من البحوث والدراسات السابقة والكتب والمراجع العلمية وخبرات الباحث في مجال الصحة الرياضية والممارسة الرياضية والمقابلات الشخصية للخبراء المتخصصين في مجال الصحة العامة والتربية والتربية الرياضية من التربية والتربية الرياضية. وقام الباحث بناء الاستمارتين: الاستمارة الأولى: خاصة بالوعي الصحي الرياضي والاستمارة الثانية للوعي الصحي الغذائي

ومن خلال هذه المعايير السابقة استطاع الباحث بناء المحاور والعبارات داخل استمارتي القياس:

- خطوات بناء الاستبيان .
- تحديد محاور الاستبيان .

وضع استمارتي استبيان احدهما للتعرف على مستوى الوعي الصحي الرياضي لذوى الاحتياجات الخاصة والاخرى للتعرف على مستوى الوعي الصحي الغذائي لذوى الاحتياجات الخاصة وتم عرض محوري الاستبيان على الخبراء المتخصصين والذين تم اختيارهم وفقا للمعايير التالية

- أساتذة من المتخصصين في أقسام الإدارة والصحة العامة والرياضية والتربية الخاصة بكليات التربية والتربية الرياضية.
- أن لا تقل مدة الخبرة عن عدد عشرة سنوات.

ومن خلال ذلك وضع الباحث استمارة استبيان للتعرف على أهم العبارات الخاصة بالوعي الصحي البدني والغذائي وذلك لإبداء الرأي حول ما يلي:

- الموافقة على وجود العبارة أو عدم وجودها .
- الموافقة على صياغة العبارة أو تعديل صياغتها .

الأهمية النسبية لكل محور.

ويوضح جدول(١) آراء الخبراء حول محاور استمارة استبيان التعرف لكل محوري الدراسة .

جدول (١)

ن = ٢٠

م	المحاور	موافق على وجود المحور	موافق الى حد ما على المحور	غير موافق على المحور	الاهمية النسبية للمحور
١	الوعي الصحى الرياضى	١٩	١	-	% ٩٥
٦	الوعي الصحى الغذائى	٢٠	-	-	% ١٠٠

تحديد عبارات المحاور:

من خلال المراجع والدراسات السابقة وآراء الخبراء تم تحديد مجموعة من العبارات التي تعبر عن محاور الاستمارة حيث تم تصنيفها وفقاً للمحاور المنتمية لها وقام الباحث بناء على آراء الخبراء حول أهم المحاور التي يجب أن تشملها استمارة الاستبيان طبقاً للأهمية النسبية لكل محور لتحديد عدد العبارات التي تدرج تحت كل محور على النحو التالي:

استمارة الاستبيان الخاصة بالتعرف على الثقافة الرياضية للفرد:

- المحور الاول: الوعي الصحى الرياضى وعدد عباراته ١١ عبارة.
 - المحور الثانى: الوعي الصحى الغذائى وعدد عباراته ١٣ عبارة.
- وبهذا بلغ عدد العبارات المكونة لاستمارة الاستبيان ٢٤ عبارة- وتم عرضهم مرة اخرى على الخبراء لابداء الرأي حول ما يلي:
- مناسبة العبارة لطبيعة المجال الذي تنتمى اليه .
 - كفاية العبارات للتعبير عن المحور الخاص بها .
 - مدى صياغة العبارات ووضوحها .
 - الموافقة على وجود العبارات أو عدم وجودها .

وبناء على نتيجة آراء الخبراء تم الموافقة على وجود العبارات تحت كل محور مع مراعاة إعادة صياغة وتعديل العبارات وفقاً لآراء الخبراء وبذلك أصبحت العبارات المكونة لاستمارة الاستبيان النهائية عدد ١٦ عبارة على النحو التالي:

- المحور الاول: الوعي الصحى الرياضى وعدد عباراته ٩ عبارات.
- المحور الثانى: الوعي الصحى الغذائى وعدد عباراته ٧ عبارات.

المعاملات العلمية للاستبيان:

- صدق الاستبيان:

استند الباحث في حساب صدق الاستبيان على أنواع الصدق التالية:

صدق المحتوى (صدق المحكمين) .

اعتمد الباحث على صدق المحكمين في التحقيق من صدق الاستبيان والتأكد من أنه يقيس ما وضع من أجله حيث قام الباحث بعرض الاستبيان على عدد ٢٠ من الخبراء المتخصصين في مجالي الثقافة الرياضية والصحة العامة وذلك لابداء رأيهم في محتوى الاستبيان وفي مدى صدق العبارات بالنسبة للمحاور التي تنتمي إليها وأيضا على مدى وضوح معنى العبارات داخل كل محور وقد أجمعوا على أن الاستبيان يحقق الهدف الذي وضع من أجله وبذلك يتحقق للاستبيان صدق المحتوى .

وبعد عرض استمارتي الاستبيان على السادة الخبراء لابداء رأيهم في محاور الدراسة .

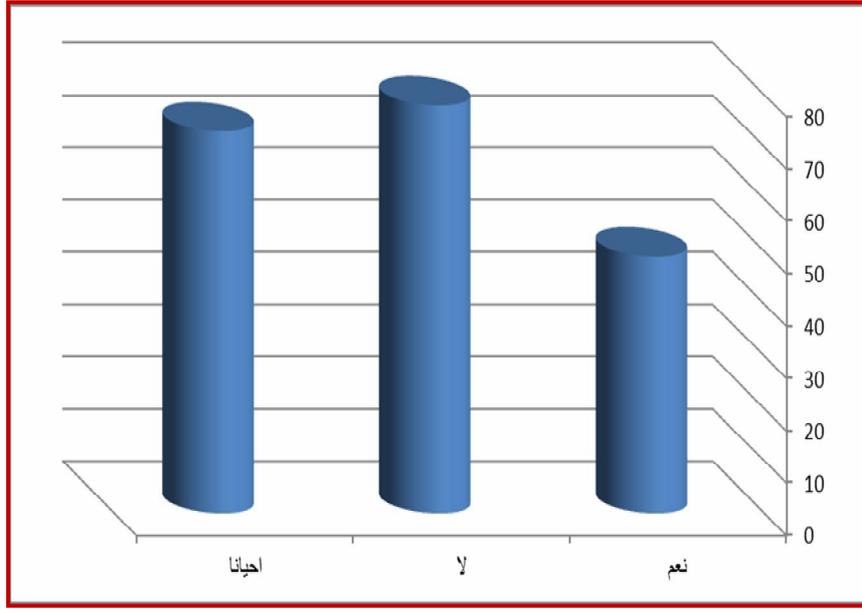
استجاب الباحث لآراء سيادتهم في تعديل وصياغة بعض العبارات وأيضا في ترتيب بعض العبارات الاخرى، وبذلك فقد أقر السادة الخبراء مناسبة المحاور وكذلك العبارات المنتمئة لكل محور لتحقيق أهداف الدراسة لكل من استمارة الاستبيان الخاصة بالتعرف على الثقافة الرياضية للطلاب، واستمارة الاستبيان الخاصة بالتعرف على الوعي الصحي للطلاب

نتائج الدراسة:

اولا - الوعي الصحي الرياضي لذوى الاحتياجات الخاصة

السؤال (١): هل تجد نفسك ممن يمارسون الرياضة بشكل يومي ؟

الإجابة	نعم	لا	أحيانا
النسبة	%٥١	%٧٢	%٨١

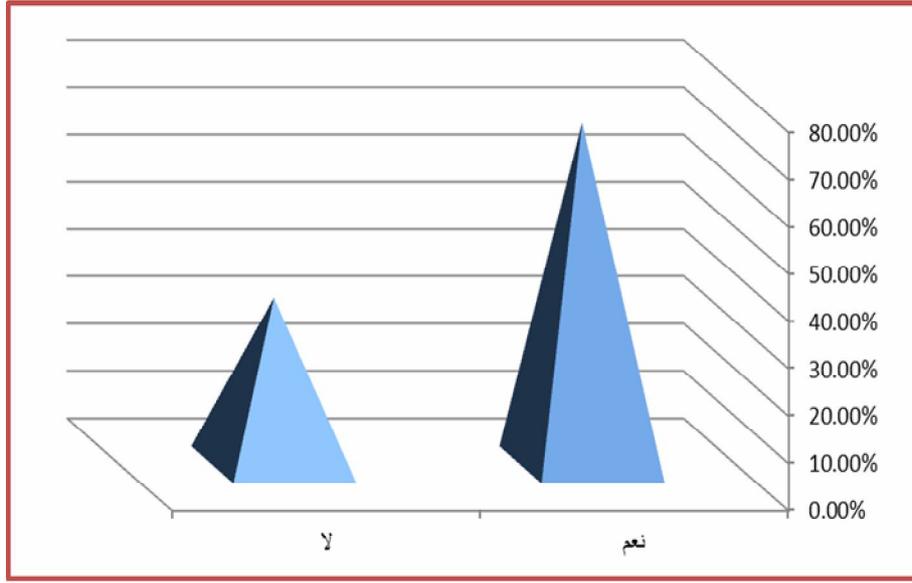


الشكل (١)

يشير الشكل (١) الى ان نسبة عالية من العينة لاتمارس الرياضة ويليها البعض الآخر منهم يمارسها احيانا والمتبقي يمارسون الرياضة بشكل يومي .

الإجابة	نعم	لا
النسبة	70%	30%

السؤال (٢) : هل تريد ممارسة الرياضة ولكنك لاتجد الوقت الكافي لذلك؟

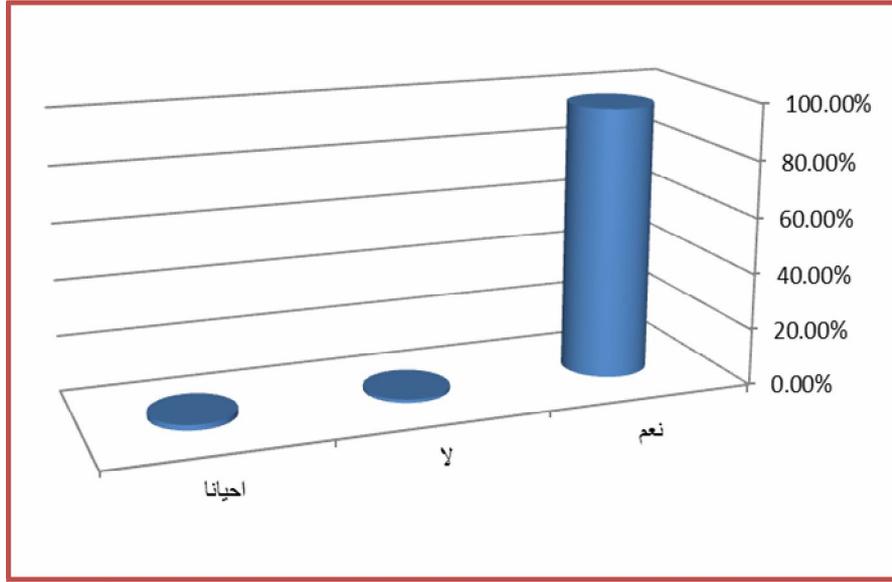


الشكل (٢)

يشير الشكل (٢): الى ان نسبة عالية من ذوى الاحتياجات الخاصة يريدون الالتحاق بممارسة الرياضة ونسبة قليل ممن لا تريد ممارستها .

السؤال (٣): في حال كنت تمارس الرياضة صف شعورك بعد الممارسه ؟

الإجابة	الإيجابي	السلبي	لا أشعر بشيء
النسبة	97.8%	1.2%	2%

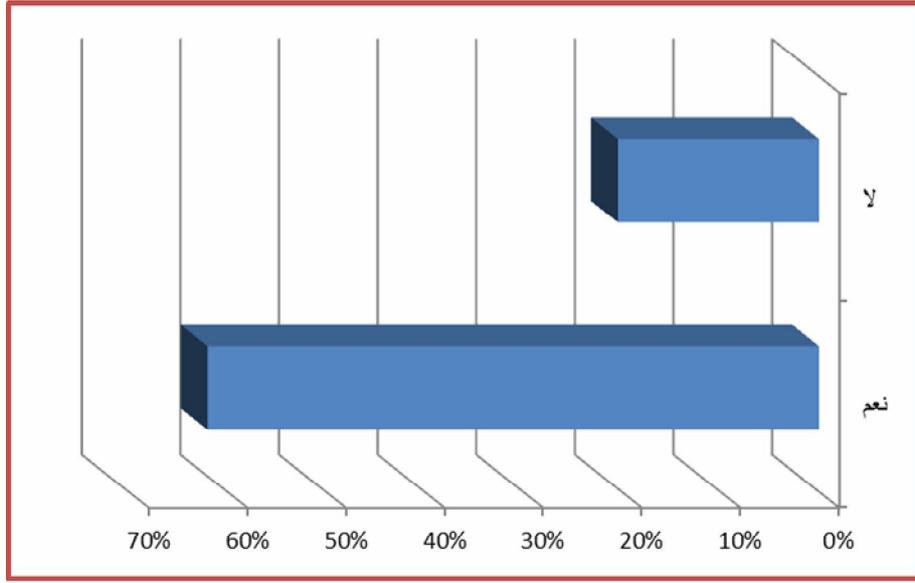


الشكل (٣)

يشير الشكل (٣): إلى أن نسبة عالية من الذوي (ذوي) الاحتياجات الخاصة يشعروا بتحسن بعد ممارسة الرياضة وقليل جدا من يشعر بقلق وتعب وأيضا نسبة قليلة ممن لا يشعرون بشيء بعد ممارسة الرياضة .

السؤال (٤): هل ترى أن الغذاء الصحي بديل عن الرياضة ؟

الاجابة	نعم	لا
النسبة	62%	20.4%

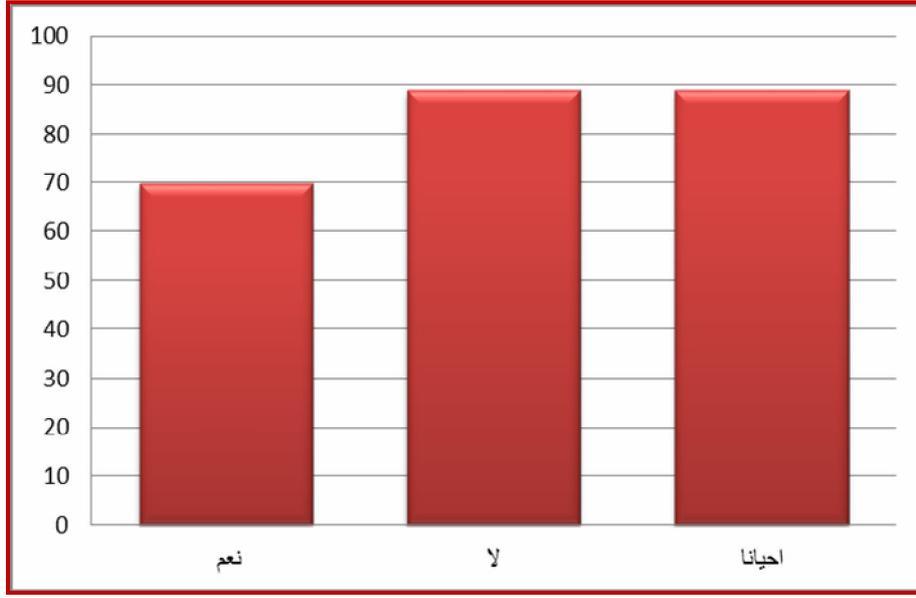


الشكل (٤)

يشير الشكل (٤): إلى ان نسبة عالية من ذوى الاحتياجات الخاصة ترى أن الغذاء الصحي بديل عن ممارسة الرياضة بينما نسبة قليلة لا ترى ذلك .

السؤال (٥) : هل تمارس رياضة المشي على الاقل؟

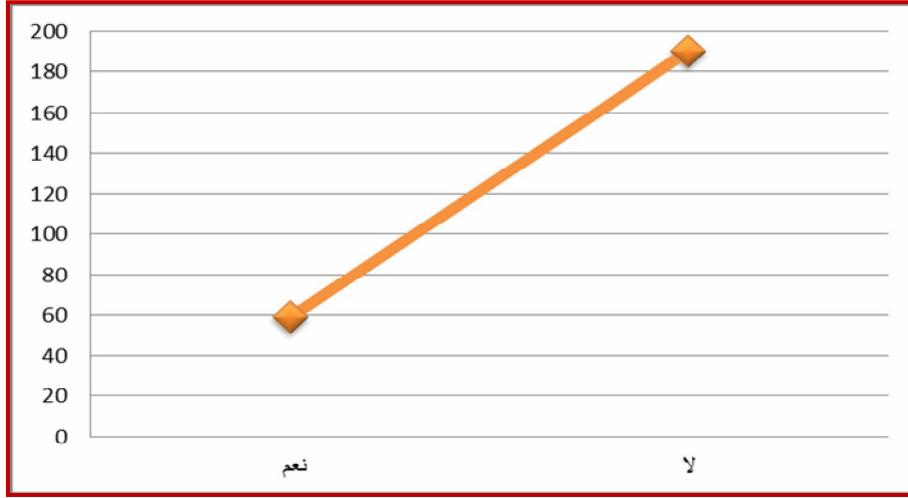
الإجابة	نعم	لا	أحيانا
النسبة	28 %	36 %	36 %



الشكل (٥)

يشير الشكل(٥): أن نسبة ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يمارسون رياضة المشي وهي 28% ومن لا يمارسون رياضة المشي (36 %)
السؤال (٦): هل انت مشترك في النادي الرياضي اخر؟

الإجابة	نعم	لا
النسبة	24%	76%

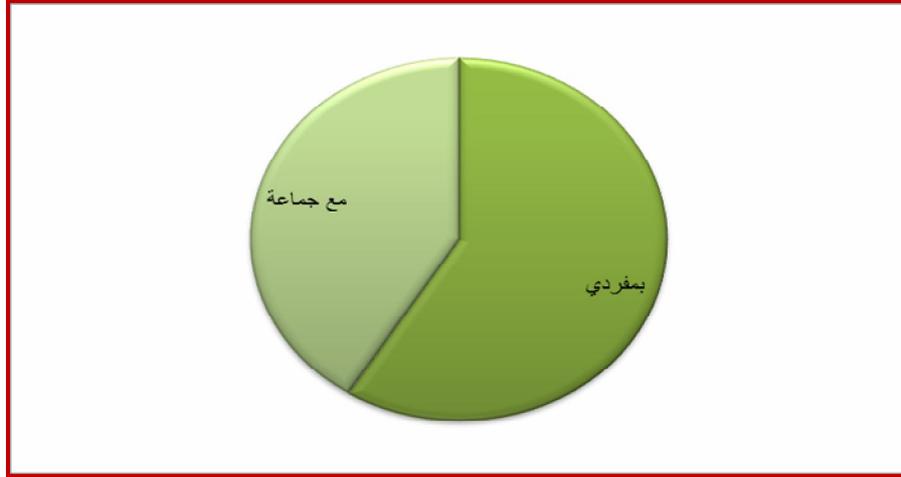


شكل (٦)

يشير الشكل (٦): على أن غالبية ذوي الاحتياجات الخاصة غير مشتركين في أنشطة رياضية أخرى.

السؤال (٧): هل تحب ان تمارس الرياضة بمفردك ام مع جماعة؟

مع جماعة	بمفردك	الإجابة
%41	%59	النسبة

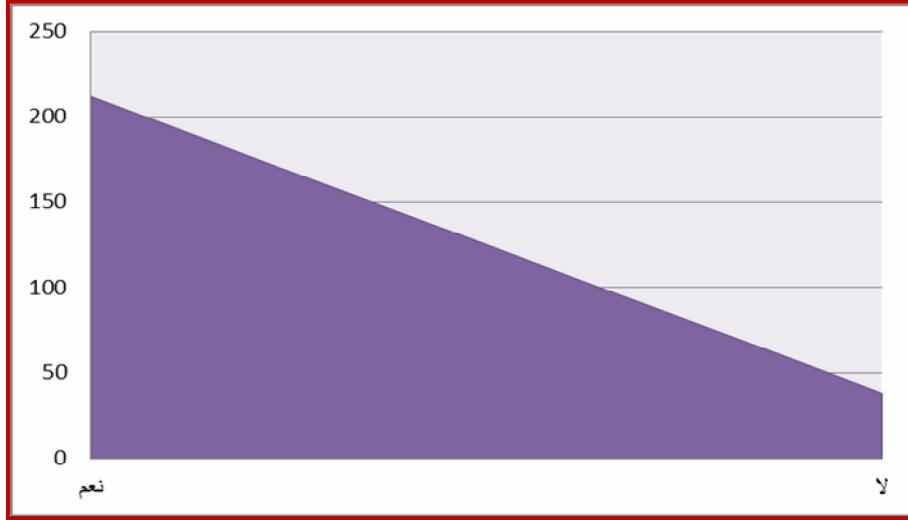


شكل (٧)

يشير الشكل (٧): أن معظم ذوي الاحتياجات الخاصة يفضلون ممارسة الرياضة بمفردهم.

السؤال (٨) : هل تعتقد ان الرياضة تؤثر على الحالة النفسية للرياضي؟

الإجابة	نعم	لا
النسبة	%85	% 15

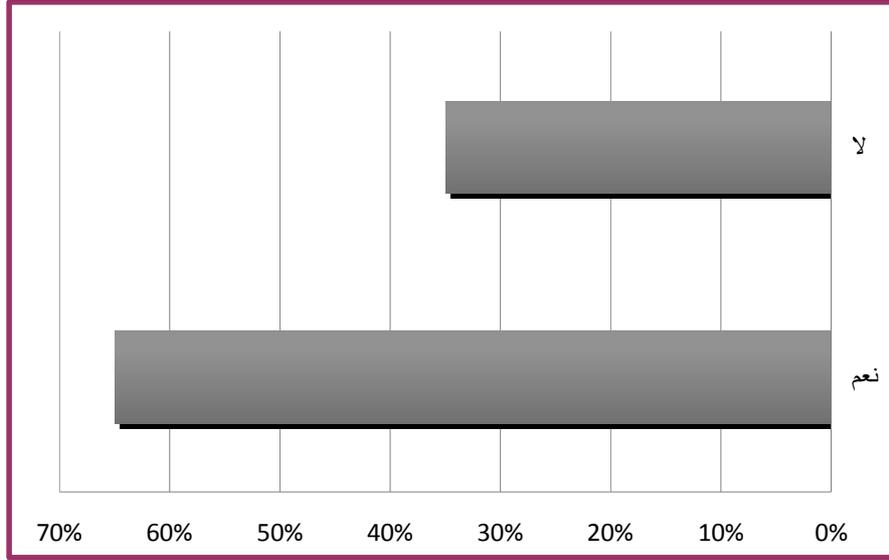


شكل (٨)

يشير شكل (٨): إلى ازدياد الوعي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بأن الرياضة تؤثر بشكل جيد على الحالة النفسية للرياضي.

السؤال (٩): هل يجب الإحماء قبل أداء النشاط الرياضي ؟

الإجابة	نعم	لا
النسبة	%٦٥	%٣٥



الشكل (٩)

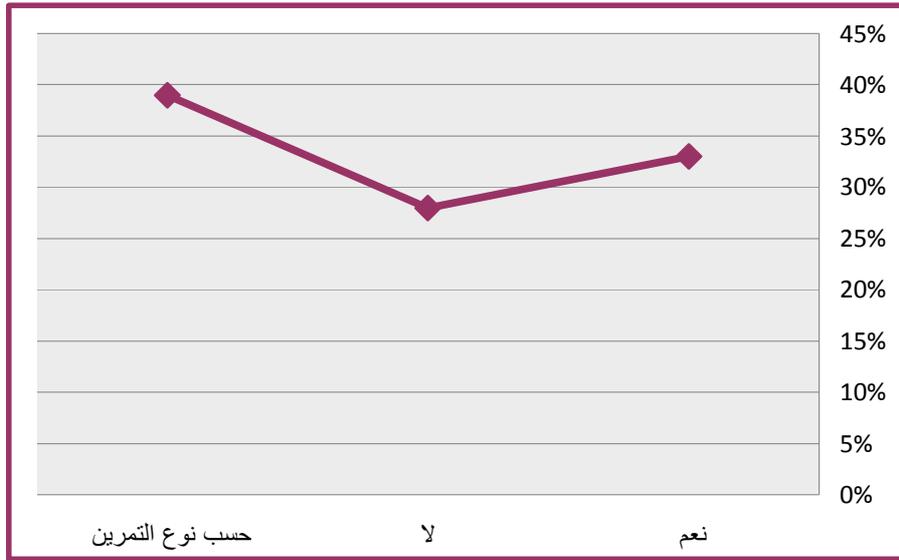
١. يشير الشكل (٩) إلى أن (35%) من ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان بـ (نعم) فهم يوافقون على ضروره الإحماء قبل الرياضة، في حين أن (65%) منهم لا يوافقوا على ذلك .

ثانيا- الوعي الصحي الغذائي لذوي الاحتياجات الخاصة

٢. تتكون هذه الاستمارة من ٧ أسئلة، الهدف منها قياس مدى الوعي الغذائي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان.

السؤال (١) : هل هناك ضرر من ممارسة الرياضة دون تناول الطعام على معدة خالية خاصة في الصباح ؟

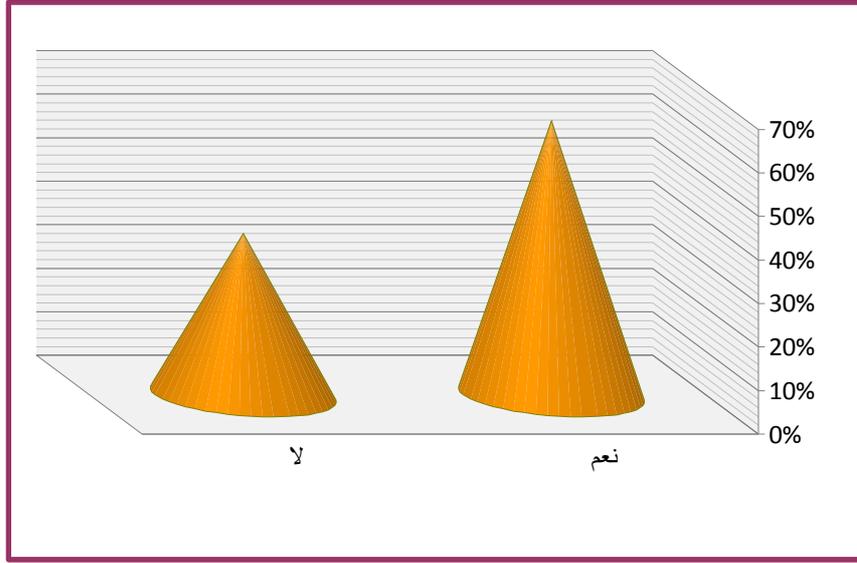
الإجابة	نعم	لا	حسب نوع التمرين
النسبة	33%	28%	39%



الشكل (١٠)

يشير الشكل (١٠) : إلى أن (٣٩%) ذوي الاحتياجات الخاصة يعتقدون أن نوع التمرين له علاقة بممارسة الرياضة على معدة خالية أو العكس، بينما (٣٣%) يعتقدون أنه يوجد ضرر من ممارسة الرياضة على معدة خالية خصوصا في الصباح، وأقل نسبة تتمثل في (٢٨%) ترى أنه لا يوجد ضرر من ذلك أبدا. السؤال (٢): هل يمكن شرب كميات وفيرة من السوائل خلال ممارسة التمارين الرياضية؟

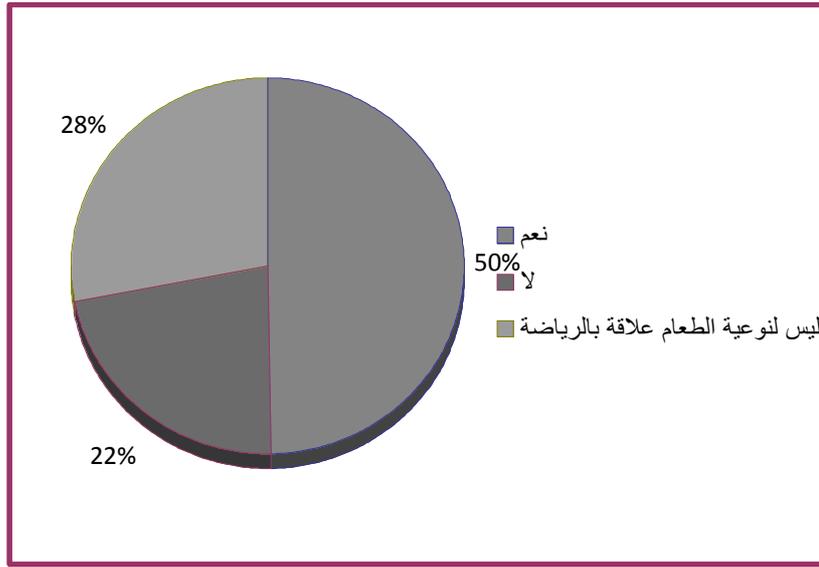
الاجابه	نعم	لا
النسبة	٦٣%	٣٧%



الشكل (٢)

يشير الشكل (١١) : إلى أن نسبة (٦٣%) ذوي الاحتياجات الخاصة يعتقدون ان شرب كميات كافية من السوائل خلال ممارسة الرياضة مهم، بينما النسبة الأخرى (٣٧%) يعتقدو أن ذلك يؤدي لسرعة التعب وهي أقل نسبة.
السؤال (٣): هل هناك أطعمة مثالية أستطيع تناولها قبل البدء في التمارين الرياضية ؟

الإجابة	نعم	لا	ليس لنوعية الطعام علاقة بالرياضة
النسبة	٥٠%	٢٢%	٢٨%



الشكل (١٢)

يشير الشكل (١٢) : إلى أن (٥٠%) من ذوي الاحتياجات الخاصة يعتقدون أنه يوجد أطعمة مثالية يمكن تناولها قبل بدء التمارين الرياضية، بينما نسبة (٢٨%) يعتقدو أنه ليس لنوعية الطعام علاقة بالرياضة، وتتمثل أقل نسبة في (٢٢%) إلى أنه لا يوجد أي أطعمه مثالية يمكن تناولها قبل أداء التمرين الرياضي .

السؤال (٤): هل نحتاج بعد التمارين الرياضية إلى تناول أطعمة غنية ب؟

العنصر	الكربوهيدرات	البروتين	الدهون	لا يتناول
النسبة	21%	47%	8%	24%

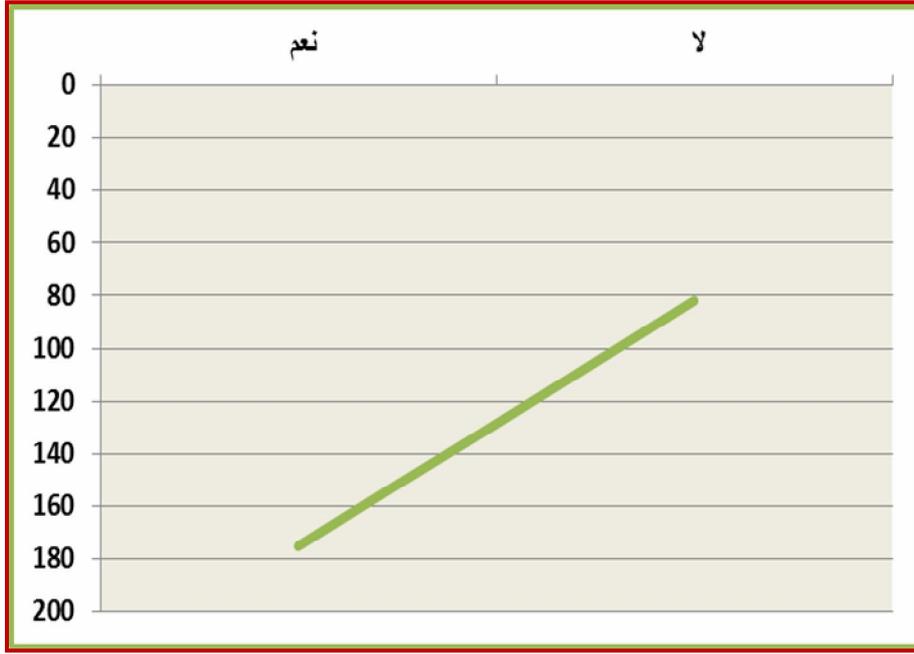


الشكل (٤)

يشير الشكل (٤): أعلى نسبة في تناول الأطعمة للعينة بعد الرياضة تتمثل في البروتينات بنسبة (21%) ومن لا يتناولون شيء بنسبة (47 %)، أما تناول الكربوهيدرات كانت بنسبة (8 %)، أما الدهون فهي النسبة القليلة لا تتجاوز (24%).

السؤال (٥): هل طول فترة التدريب تزيد من فقد الوزن الزائد ؟

الاجابة	نعم	لا
النسبة	68 %	32 %

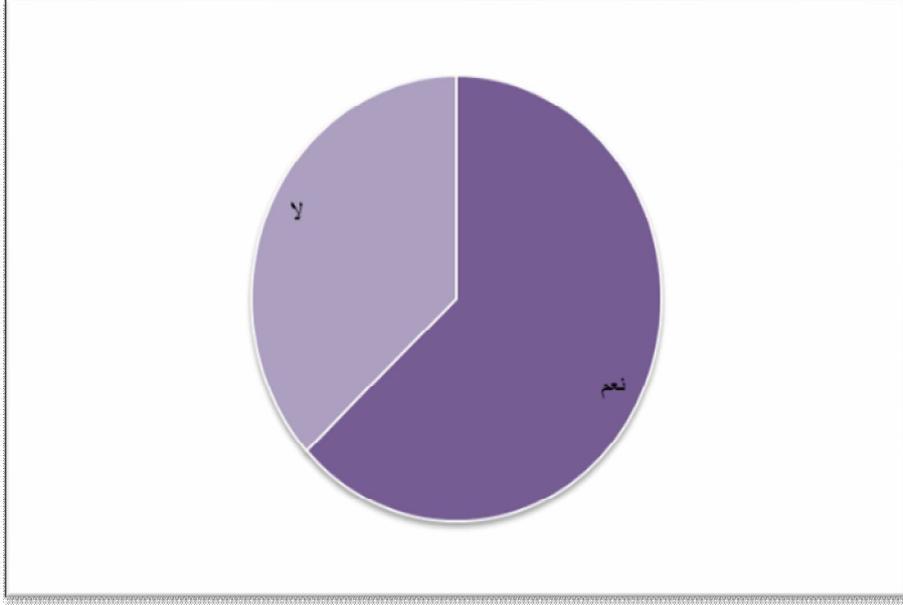


الشكل (٥)

يشير الشكل (٥): طول فترة التدريب تزيد من فقد الوزن الزائد فكانت النسبة الأعلى بين أفراد العينة تشير ب (نعم) بنسبة (68 %)، أما النسبة الأقل كانت تشير ب(لا) بنسبة (32%) .

السؤال (٦): هل التوقف عن الرياضة يحول العضلات إلى دهون ؟

الإجابة	نعم	لا
النسبة	% 63	%37

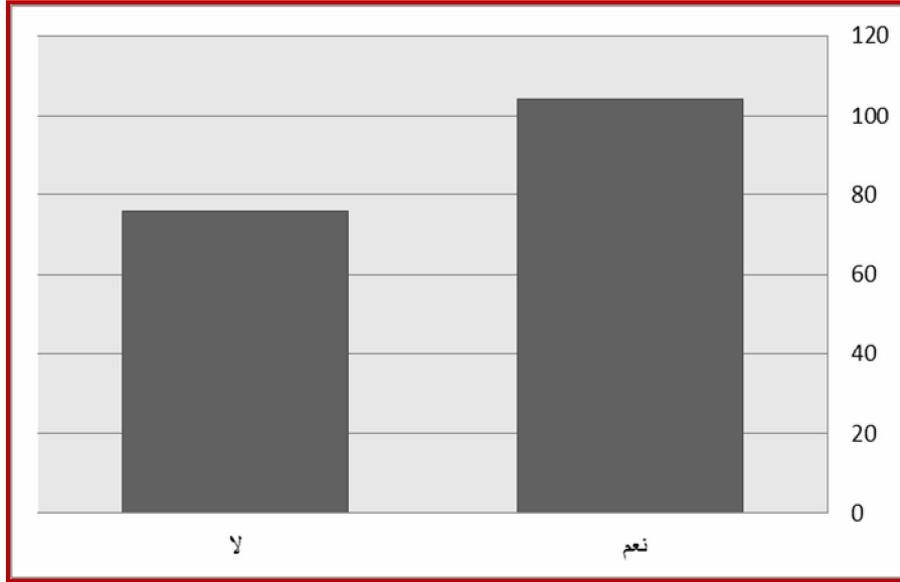


الشكل (٦)

يشير الشكل (٦): التوقف عن الرياضة يحول العضلات إلى دهون فكانت النسبة الأعلى بين تشير ب(نعم) بنسبة (63 %)، أما النسبة الأقل فكانت تشير ب (لا) بنسبة(37 %).

السؤال (٧): هل تناول الوجبات الخفيفة مع الحمام الساخن بعد التمرين مفيد للعضلات؟

الإجابة	النسبة (%)
نعم	58%
لا	42%



الشكل (٧)

يشير الشكل (٧): تناول الوجبات الخفيفة والحمام الساخن بعد التمرين مفيد للعضلات فكانت أعلى نسبة تشير ب (نعم) بنسبة (58%)، والرأي الآخر بأن الحمام الساخن بعد التمرين غير مفيد فكانت أقل نسبة تشير ب (لا) بنسبة (42%) .

ومن خلال تلك النتائج يرى الباحث أن عملية التنقيف الصحي لذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن تستند على الواقع الذي يعيشه المعاق فعلاً، وان تعتمد على النظريات الحديثة، وهي بهذا سوف نخرج من إطار وزارة (التعليم العالي والبحث العلمي مثلاً)، أو مؤسسة خاصة (مثل أندية ذوي الاحتياجات الخاصة)، وإنما ستكون المسؤولية كل أفراد المجتمع، وهذا يعني أن المسؤولية تقع على عاتق المرشدين والعاملين في جميع الحقول الاجتماعية والصحية والتربوية، للاستفادة من كل الفرص المتاحة لديهم، لتضمين (التنقيف الصحي)، في برامجهم وخلال قيامهم بواجباتهم الاعتيادية .

ومع ذلك نجد أن هناك تفاوتاً وتبايناً في مستوى إسهام تلك المصادر في تزويد ذوي الاحتياجات الخاصة بالمهارات الحياتية اللازمة التي تؤهلهم للوصول إلى مستوى عالٍ من الثقافة والوعي الصحي .

وأن المعلومات الصحية جاءت سلبية، مثل ما ذكر من عدم الإحماء قبل الممارسة الرياضية أن (35%) من ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان ب (نعم) فهم

يوافقون على ضروره الإحماء قبل الرياضية، في حين أن (65%) منهم لا يوافقوا على ذلك .

وقد يعود السبب في ذلك إلى إن هذه المؤسسات وبالرغم من برامجها التثقيفية المختلفة، لأنها لم تول التثقيف الصحي الاهتمام الكافي ضمن تلك البرامج، وهذا ما أشار إليه كمال عبد الحميد (٢٠٠١) من أن العلاقة بين الممارسة الرياضية والصحة لم تكن كما هي الآن من الارتباط والقوة فالممارسة الرياضية وسيلة من أجل حياة صحية أفضل كما أن الصحة يجب أن تكون هدفا يحافظ عليه لممارسة الأنشطة الرياضية (١٠)

إضافة إلى ذلك فإن عملية الاكتساب للوعي الصحي باتباعى عادات غذائية سليمة لنشر العامل الصحيح للوعي الصحي الغذائي لأن التغذية السليمة لا تقاس بكمية ما يأكله الإنسان بل بما تحتويه من عناصر يحتاج إليها الفرد ومن ذلك الاحتياج النمو البدني للوقاية من الأمراض للأصحاء وذوي الاحتياجات الخاصة (٨)(١٤) (١٥)(١٦)

واتفقت هذه النتائج عماد وآخرون، ٢٠١١ (٩) رانيا مصطفى ٢٠٠٨ (٥) أن مستوى الوعي الصحي للأشخاص غير الممارسين للنشاط الرياضي كان متوسطا مثل نتائج عينة البحث الحالية مثل ما جاء في النتائج التالية ل ذوى الاحتياجات الخاصة) في العبارة الأولى من المحور الوعي الصحي الرياضي ان نسبة عالية من العينة لاتمارس الرياضة ويليهما البعض الآخر منهم يمارسها احيانا والمتبقي يمارسون الرياضه بشكل يومي .. ويمكن إرجاع ذلك بالدرجة الأولى إلى قلة أو انعدام ممارسة النشاط الرياضي وما يتبعه من قلة ممارسات صحية ايجابية المتمثلة في الشخصية، الغذائية، الوقائية وغيرها من المجالات. أن ممارسة النشاط الرياضي تنمي القدرات، وتشبع الرغبات الإنسانية وتحقق الذات من خلال ممارسة الأنشطة المتنوعة سواء الجماعية أو الفردية بهدف تنمية السلوك الصحي، وهذا ما يبين علاقة ممارسة النشاطات البدنية والرياضية في اكتساب العادات والسلوكيات الصحية السليمة التي تؤدي إلى المحافظة على الصحة العامة (١٢) (١٣)

كما يرجع الباحث ذلك إلى جهل الإنسان بالسلوك الصحي السليم وعدم معرفته للعادات والاتجاهات الصحية التي تعمل على وقايته ووقاية غيره من الأمراض مثل (عدم الاهتمام بالنظافة البدنية، الوجبات الغذائية غير الكاملة، قلة إجراء الفحوصات الطبية الدورية، قلة المحافظة على البيئة، قلة ممارسة النشاط البدني الرياضي المنتظم)، وقد يرجع أيضا إلى الأفكار الخاطئة والمعتقدات التي لا يمكن نزعها من عقلية الأفراد إلا إذا فهم قدرها وعرف الاتجاهات الصحية .

٥- الاستنتاجات والتوصيات:

١-٥ الاستنتاجات:

من خلال النتائج وفي حدود عينة الدراسة والمنهج المستخدم وفي إطار المعالجات الإحصائية، أستنتج الباحث الآتي:

١. التعرف على واقع ومستوى الوعي الصحي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جازان.
٢. يجب التعامل مع مقياس الوعي الصحي عند تطبيقه على أساس الدرجة الكلية، وليس على أساس درجة كل مجال على حده.
٣. الملاحظ لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أنهم يفضلون الحمية الغذائية بدلا من الممارسة الرياضية لإنقاص الوزن وأيضا الممارسة الرياضية بشكل فردي.

٥-٢ التوصيات:

١. نشر الوعي الصحي في جميع مؤسسات ومراكز ذوي الإعاقة من خلال وسائل الإعلام المختلفة (التلفاز، الصحف، والمجلات).
٢. نشر الوعي الرياضي والنفسي لأهمية ممارسة النشاط الرياضي المكيف وتوجيه المجتمع نحو هذا الاتجاه.
٣. تثقيف ذوي الاحتياجات الخاصة بأهمية ممارسة الرياضة وأثرها الإيجابي الذي يعود على صحة البدن والعقل والحالة النفسية.
٤. رفع معدل النشاط والحيوية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بعد الانتهاء من ممارسة التمارين الرياضية.
٥. التوعية إلى ضرورة إجراء فحوصات طبية شاملة بصورة دورية.
٦. ضرورة تعزيز وتطوير وابتكار وسائل لنشر الوعي الصحي بين ذوي الاحتياجات الخاصة.
٧. يجب أن الاهتمام على تنمية أنماط السلوك الصحي الملائم، وإكسابهم ذلك بالانسجام مع التربية الصحية، كونها جزء من التربية العامة.
٨. ضرورة وجود منهج مستقل للتربية الصحية والبدنية يدرس في كليات الجامعة خاص بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.
٩. ضرورة تضافر كل الجهود: (الوزارة، الجامعة، الكلية، العائلة، وسائل الإعلام، مؤسسات المجتمع المدني، لرفع مستوى الوعي الصحي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة).

١٠. التنسيق والتعاون مع الجهات ذات العلاقة، لتدريب وتأهيل كوادر للتثقيف الصحي الغذائي والبدني في الجامعات، وإعداد خطط وبرامج صحية خاصة بها.
١١. استحداث بطاقات تتبعية كأداة لمتابعة تنمية شخصية المعاق الصحية ممثلاً بالصحة الجسدية والنفسية.
١٢. إجراء المزيد من البحوث والدراسات في مجال الوعي الصحي على جميع فئات المجتمع.

المراجع:

١. أحمد حلمي محمد، التربية الصحية، دار الفكر للنشر، القاهرة، ٢٣، ١٩٩٧، ص ٢.
٢. إيمان صديق، أيمن علي وآخرون، . ١٤٣٤. التغذية إكلينيكية، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض.
٣. إيمان صديق، صفاء فايد وآخرون، تغذية الفئات الحساسة، دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض، ١٤٣٣هـ.
٤. جعفر ظاهر، أسس التغذية الصحية، دار مجدلاوي للنشر، عمان، ٢٠٠٤.
٥. رانيا مصطفى محمود جاب الله، الفروق في الوعي الصحي لطالبات جامعة طنطا في ظل متغيرات المستوى الاقتصادي والاجتماعي في مصر، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة طنطا، مصر، ٢٠٠٨.
٦. عبد الرحمن قنديل، التربية الغذائية وتطور الوعي الغذائي لدى أمهات المستقبل، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري وتنشئته ورعايته، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، مصر، المجلد ٢ ، ١٩٩٠.
٧. عبد الناصر عبد الرحيم القدومي، . (٢٠٠٥). مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية لكرة الطائرة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، (كلية التربية) جامعة البحرين، المجلد (٦)، العدد (١)، ٢٢٣-٢٦٣.
٨. على جلال الدين، الصحة الشخصية والاجتماعية للتربية البدنية والرياضة، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ص ٧٧، ٢٠٠٥، ص ٧٧.
٩. عماد صالح عبد الحق، مؤيد شناعة، قيس نعيبر، سليمان العمدة، مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، فلسطين، ٢٠١٢، (٤)، ص ٢٦. ٩٥٥.
١٠. كمال عبد الحميد إسماعيل، أبو العلا أحمد عبد الفتاح، محمد السيد الأمين، التغذية للرياضيين، مركز الكتاب للنشر، ١٩٩٩، ص ٦٠.
١١. وزارة الصحة (٢٠٠٨) التغذية والصحة، ط١، الإدارة العامة للتغذية، المملكة العربية السعودية.

12. L, Champaign. eds, Statement 18 - - Bouchard.C, R.J. Shephard, The model and key concepts. In Physical Activity, Fitness, and Health, International Proceedings and Consensus Statement, eds. Champaign, IL: Human Kinetics. 2004,p77-88
13. laboratory Web site(internet).Beltsville, MD: USDA National Nutrient database for standard Reference, Release 24, USDA website .
14. Nieman DC, KonradM,HensonDA,KennerlyK,Shanely RA, et al.(2012) variance in the acute inflammatory response to prolonged cycling is linked to exercise intensity. J Interferon Cytokine Res 32:12-17.
15. Paras, J., and Anupam, J.," Impact of yoga on physical and mental health of
16. primary school students". International Journal of Physical Education.(2017);; Volume (5) 4, Page(s):66-65
17. Rastmanesh.R, Taleban.F.A, Kimiagar. M, Nutritional Knowledge and Attitudes in Athletes with Physical Disabilities, Journal of Athletic Training,2007, 42)1(:99-105