

بناء مقياس مقنن للصحة الشخصية لممارسي الرياضة وعلاقته بمصادر الحصول على المعلومات الصحية ببعض الاندية الصحية

*د/ هاني محمد حجر (٤)

مقدمة ومشكلة البحث :

تعد صحة الفرد من اهم المسائل التي يركز عليها كل عمل سواء اكان عقليا ام بدنيا اذ ادركت المجتمعات الحديثة ان النشاط البدني اصبح ضرورة لكون الانسان المعاصر يحبى حياه خامله نتيجة لقله النشاط الحركي وزيادة الاعباء الفكرية والضغط النفسية حيث تعد الصحة حاله التوازن الناتجة من تكيف الفرد تجاه العوامل المحيطة المؤثرة التي يتعرض لها وذلك بهدف المحافظة على سلامه الجسم ومن اجل تنفيذ المتطلبات اليومية .
ولقد بات عالمنا اليوم يختلف عن عالم الامس المنغلق على نفسه، اذ لم تعد المعرفة وخاصة الصحية منها وفقاً أو حجراً على الصفوة من المثقفين بل اكتشف اليوم كل شخص ذاته ، وعرف قيمة نفسه وحقوق حياته ويسعى دوماً الى التجاوب الكبير مع كل ما يحدث في هذا العالم الفسيح من اكتشافات ونظريات وطرق صحية سليمة في معالجة النفس وتقويم كيانه وحاله ،ونشر المعرفة الصحية بين افراد عائلته واقارنه ،حيث بات اهتمام افراد المجتمع بالمعرفة الصحية ونواحي الطب مذهلاً حقا(٣:١).

يعتبر موضوع الصحة من اهم الموضوعات العلمية في المجال الرياضي ، فالصحة هي اغلى ما يملكه الانسان ، والرياضة هي سلاح ذو حدين فاذا مورست الرياضة مع اغفال الجانب الصحي ينتج عن ذلك اضرار صحية لها خطورتها على حياة الفرد ، والرياضة تمارس من اجل هدفين اولهما من اجل الصحة والوقاية من الامراض ، والثاني هو ممارسة الرياضة من اجل البطولة (٧ : ٢) .

يشير كل من **مدحت قاسم** و**أحمد عبد الفتاح** (٢٠٠٤م) أن الصحة تعتبر بالنسبة للإنسان من أهم الأشياء في حياته فهي تأتي في المرتبة الأولى بالنسبة لأولياته في الحياة ، فصحة الإنسان يمكن تشبيهها بخط الانحدار الذي يميل من أعلى إلى أسفل فعندما تقع الصحة في نقطة أعلى الخط تكون حياة الفرد كلها نشاط وحيوية، وعندما ما تكون الصحة في نقطة على الخط في الاتجاه الأسفل تكون حياة الفرد في خطر وتتوقف معظم انشطته حياته.(٩ : ٥)
وبناء الجسم والارتقاء بعناصر اللياقة البدنية يتطلب استخدام او التردد على المنشآت الرياضية ومن ضمنها النوادي الصحية التي انتشرت في الآونة الأخيرة بصوره كبيره واصبح الاقبال عليها يزداد يوميا بعد يوم بسبب الوعي الصحي لدى رواد هذه الأندية واهميه ممارسه الرياضية تحت اشراف متخصص لكى تكون الفائدة تامه وبشكل علمي وقد تتنوع وتتعدد المسميات لهذه الأندية فمنها(مراكز اللياقة البدنية، مراكز الكفاءة البدنية، الأندية الصحية) وتختلف طبيعة المترددين على الأندية الصحية تبعا لتباين برامجها وامكانياتها واختلاف اماكن تواجدها والاختلاف تبعا لذلك في طبيعة المترددين عليها.

يشير لي وتاسنج Lee, Tasng (٢٠٠٤م) أن الوعي الصحي عملية تربوية لا يقاس مدي نجاحها بمقدار ما يستوعبه الأفراد من معلومات ومعارف وحقائق صحية ، وإنما يقاس بمقدار ما يطبقونه من هذه المعلومات في حياتهم العملية (١٥ : ٢٦) .

وإذا كانت الصحة تبدأ بمعلومات وحقائق وبيانات عن الصحة والمرض فان 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 والمفاهيم الافضل لصحتهم وتزويدهم بالخبرات الصحية المختلفة بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم وتعديل سلوكهم لمساعدتهم في تحقيق السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية (٥ : ٢١).

أشارت بعض الدراسات أن قلة الوعي الصحي وعدم وجود مصادر جيدة للمعلومات الصحية ، يعد من عوامل الخطورة للإصابة بالكثير من الأمراض مثل السمنة لدى الاطفال والمراهقين بالإضافة الى الأمراض التي تنتقل عن طريق العدوى دون وعى صحتي عن هذه الأمراض وخطورتها.(١٢ : ٥٧)(١٨ : ٧٩)

ومن خلال عمل الباحث في مجال الصحة الرياضية والاندية الصحية وملاحظته الدائمة لمرئادي هذه الاندية لاحظ ان هناك مجموعة كبيرة منهم تفتقر لبعض الممارسات والسلوكيات الصحية التي يقومون بها وانها تبتعد في كثير من الاحيان الى ما يجب ان يعرفونه من معلومات ومعارف وسلوكيات عن زملائهم الرياضيين داخل هذه الاندية - وفي حدود علم الباحث - وما تمكن من الاطلاع عليه من المراجع العلمية والدراسات التي اجريت في هذا المجال وجد ان معظمها ارتبطت بالرياضيين فقط والتغذية وبرامج انقاص الوزن مما دعا الباحث الى اجراء هذه الدراسة لعلها تضيف جديد في مجال الصحة الشخصية للممارسين ، وتوضح اهميتها في انها تقوم ببناء مقياس مقنن للصحة الشخصية لغير الممارسين للنشاط البدني بانتظام ليكون اداه في يد مدربي مراكز الاندية الصحية وذلك للعمل على دراسة وتقييم مؤشر الصحة العامة والجانب الصحي وعلى المستوى الشخصي من اجل انجاح برامج الممارسة الرياضية والترويج وانشطته وقت الفراغ بالاندية الصحية .

اهداف البحث :

يهدف البحث الى التعرف على مستوى الصحة الشخصية ومصادر الحصول على المعلومات الصحية للممارسين للرياضة بالاندية الصحية وذلك من خلال:

- ١- تصميم مقياس مقنن للصحة الشخصية لممارسي الرياضة بالاندية الصحية.
- ٢- التعرف على مستوى الصحة الشخصية لممارسي الرياضة بالاندية الصحية.
- ٣- التعرف على مصادر الحصول على المعلومات الصحية لممارسي الرياضة بالاندية الصحية.

تساؤلات البحث:

بناء على اهداف البحث امكن للباحث وضع التساؤلات التالية:

- ١- ما مستوى الصحة الشخصية لممارسي الرياضة عينة البحث ؟
- ٢- ما اهم مصادر الحصول على المعلومات الصحية لممارسي الرياضة عينة البحث ؟
- ٣- هل توجد علاقة بين مستوى الصحة الشخصية ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لممارسي الرياضة عينة البحث ؟

المصطلحات المستخدمة في البحث

الصحة الشخصية:

هي كافة الممارسات التي يقوم بها الفرد من اجل المحافظة على صحته من النواحي البدنية ، والنفسية، والاجتماعية، ليصبح فردا صحيح الجسم والذهن ، قادرا على العمل والعطاء ، ويختلف الافراد في ممارسة الصحة تبعا لمستوى معرفتهم ، ونظرة الفرد لنفسه والعوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية (٤: ٥٣) (٦: ٣).

ممارسي الرياضة :

مجموعه من الافراد المواظبون على ممارسه انواع من الانشطة الرياضية التي يفضلونها داخل الاندية

الصحية (إجرائي)

مصادر الحصول على المعلومات الصحية:

هي تلك المصادر التي يحصل من خلالها الافراد على المعارف والمعلومات الصحية سواء كانت مصادر مكتوبة او مسموعة او الكترونيه او عن طريق القدوة المتمثلة في الاسرة والمدرسة (إجرائي) .

الأندية الصحية :

عبارة عن مكان مجهز بعدة أنشطة بدنية وصحية بغرض الارتقاء بالناحية البدنية والصحية والنفسية ولسد حاجة عجز الأندية الكبرى عن تقديم الأنشطة لعدد كبير من المواطنين ذوي الاحتياجات الصحية مثل (إنقاص الوزن - التأهيل الحركي - اللياقة البدنية - الاستشفاء - قضاء وقت الفراغ في عمل نافع) وهذه الأندية أصبحت تابعة لأفراد أو شركات ومؤسسات ، أي أنها مراكز خاصة غير تابعة للأندية أو الرقابة الحكومية ، وقد أصبحت سلعة ضرورية للكثير من الفئات ومجالا من مجالات الاستثمار في مصر ودول العالم. (٩: ١٢).

الدراسات المرتبطة:

١-دراسة مدحت قاسم عبدالرازق (٢٠٠٨م) (١٠) وتهدف الدراسة الى التعرف على اهم المفاهيم الصحية وممارسه السلوك الصحي عند الناشئين في الأندية الصحية واستخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي وبلغت عينه البحث ١٢٠ رياضي ممن تتراوح اعمارهم (١٥:١٨) عام تم اختيارهم بطريقه عشوائية من ١٠ انديه رياضيه وتوصل الباحث الى ان الكثير من الرياضيين يفتقرون للسلوكيات والمعلومات الكافية عن نظام الحياه اليومية ، وان المجتمع الرياضي يحتاج الى الحث على الممارسات الصحية واكتساب العادات الصحية السليمة، ويرى كذلك انه يجب على الكثير من الرياضيين الاهتمام بنظافة المتعلقات الشخصية وبعض الاشتراطات الصحية لهم.

٢- دراسة براونسون وآخرون **Beownson R.ert al (2007) (١٣)** وتهدف الدراسة إلي فحص تأثير نشر برامج موثقة لرفع مستوي النشاط البدني والوعي الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية واستخدم الباحثون المنهج التجريبي لفحص التغيرات الناتجة عن النشر في ثمان ولايات وتم استخدام باقي الولايات كمجموعة ضابطة للمقارنة وكان العدد عند البداية (١٥٤) وعند المتابعة (١٢٤) و قد أسفرت النتائج عن ارتفاع مستويات النشاط البدني والوعي الصحي كنتيجة للنشر وارتفاع المستويات بين المستجيبين الحضر مقارنة بمؤسسات الولايات ، السمات المرتبطة بالوعي أكثر ميلاً للارتفاع بين المؤسسات الريف.

٣- دراسة Haskell wL et al (2007) (١٤) وهدفت الدراسة الى تحديد وثيقه تشتمل على انواع وكميات من النشاط البدني التي يحتاج اليها البالغين لتحسين الصحة والحفاظ عليها ،اشترك في اعدادها فريق من الخبراء من العلماء والاطباء ،والوبائيات ،وأخصائي الرياضة واخصائي الصحة العامة بكلية الطب الرياضي الأمريكية ومراكز مكافحه الامراض والوقاية ،وقد استخدمت في اعداد هذه الوثيقة مجموعه من البيانات العلمية ،بما فيها البحوث الأولية ومقالات وادله علميه جديده متعلقة بالصحة والنشاط البدني وتوصلت الدراسة الى ضرورة ممارسه النشاط البدني لمدته لا تقل عن ٣٠ دقيقه لمدته ثلاث الى خمسة ايام كل اسبوع .

٤-دراسة Nelson ME et al (٢٠٠٧) (١٦) وهدفت الدراسة الى تحديد انواع وكميات من النشاط البدني المطلوب لتحسين صحة البالغين العامة والعلوم السلوكية وعلم الاوبئة، وممارسة العلوم والطب ،وعلم الشيخوخة، واستعراض النظم القائمة ومدى التوافق في الاراء والبيانات والادلة ذات الصلة من البحوث الاولية والمقالات والمراجع المستخدمة العملية وتوصية الكلية الامريكية للطب الرياضي ، وتوصلت نتائج الدراسة الى ان النشاط البدني للبالغين يجب ان يعتمد على التدريبات الهوائية للياقة البدنية والانشطة التي تحافظ على زيادة المرونة وممارسة تمارين التوازن للحد من خطر السقوط.

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحث المنهج الوصفي (بالأسلوب المسحي) لملائمته لطبيعة البحث وأهدافه وتساؤلاته.

مجتمع وعينة البحث:

مجتمع البحث:

ويمثله كل الأندية الصحية الخاصة بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية وعددهم (٩٠) نادى صحى.

عينة البحث:

تم اختيار العينة بالطريقة العمدية من مرطادي الاندية الصحية غير الرياضيين بواقع (٥٦٧) ممارس تتراوح اعمارهم من (٢٠-٤٨) سنة وقد تم اختيارهم من (١٧) نادى بنسبة (١٥,٣%)، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين المجموعة الأولى عينة البحث الاساسية وعددهم ٤٨٠ لاعب والمجموعة الثانية الاستطلاعية للبناء والتقنين وعددهم ٥٠ لاعب ، وتم استبعاد عدد ٣٧ لاعب لعدم استكمال عبارات المقياس .

شروط اختيار العينة :

- موافقة افراد العينة على الاشتراك في البحث طواعية.
- أن يكون عدد المترددين على النادي لا يقل عن ٥٠ ممارس على مدار الشهر.
- موافقة مدير النادي الصحي أو المسؤولين عنه على إجراء الدراسة والتعاون مع الباحث.

أدوات ووسائل جمع البيانات

تحقيقاً لأهداف البحث، قام الباحث باستعراض الدراسات العلمية والمراجع العربية والأجنبية وشبكة المعلومات الدولية واستطلاع رأي الخبراء لاختيار الأدوات الملائمة لطبيعة البحث ووقع اختيار الباحث على:

أ- المسح المرجعي للكتب والمراجع العلمية والدراسات العربية والأجنبية المرتبطة.

ب- المقابلة الشخصية لمديري ومدربي الاندية الصحية وعينة البحث .

ج- شبكة المعلومات الدولية (الانترنت).

د- الاستبيان: قام الباحث بتصميم استمارة مقياس مقنن للصحة الشخصية لممارسي الرياضة بحيث تشتمل على المحاور الخاصة بالبحث، وعرضها على الخبراء المتخصصين في مجال الاختبارات والقياس والصحة الرياضية لإبداء الرأي بالإضافة أو الحذف أو التعديل وعددهم (٨) خبراء (مرفق ١).

- خطوات بناء المقياس

يهدف البحث إلى بناء مقياس مقنن للتعرف على مستوى الصحة الشخصية وعلاقته بمصادر الحصول على المعلومات الصحية للممارسين مرتادي الأندية الصحية ، وفي ضوء ما التزم به الباحث من منهج علمي وعينة البحث وبعد الاطلاع على الأبحاث والمراجع العلمية والدراسات السابقة المتعلقة بالمقياس قام الباحث بتصميم ثلاث استمارات الأولى خاصة بالمحاور في صورتها المبدئية مرفق (٢) والثانية خاصة بالعبارات في صورتها المبدئية مرفق (٣) والثالث خاصة بمصادر الحصول على المعلومات الصحية في صورتها المبدئية مرفق (٤) وذلك بهدف العرض على الخبراء لإبداء الرأي بالإضافة أو الحذف أو التعديل .

- تحليل موضوع البحث وتحديد المحاور

تم عرض المحاور المقترحة على الخبراء لإبداء الرأي حول ملائمتها ووضوحها ومناسبتها لموضوع البحث من حيث المحتوى والمضمون ومدى مناسبتها للتطبيق على عينة الدراسة وقد تم اعتماد المحاور التي تم الموافقة عليها بنسبة (٨٠%) فأكثر من الخبراء واشتملت الدراسة بعد التعديل على عدد (٧) محور في قياس الصحة الشخصية (مرفق ٥).

- تحديد العبارات تحت كل محور

بعد أن توصل الباحث للشكل النهائي لمحاور مقياس الصحة الشخصية ، قام الباحث بصياغة مجموعة من العبارات التي تتناسب بصورة مبدئية مع كل محور تمهيداً لعرضها علي السادة الخبراء مرفق (٣) حيث بلغ عدد عبارات مقياس الصحة الشخصية في صورته الأولية (٧٤) عبارة ، ولقد راعي الباحث الأسلوب العلمي في صياغة العبارات من حيث الفهم والوضوح والبعد عن العبارات صعبة الفهم، وتم عرض تلك العبارات علي السادة الخبراء في الفترة من ٢٥/٦/٢٠١٦م إلي ٦/٦/٢٠١٦ م وذلك لإبداء آرائهم حول العبارات المقترحة من حيث مدى مناسبتها للمحاور وذلك بالإضافة أو التعديل أو الحذف، وبناءً علي ذلك قام الباحث بإجراء التعديلات والإضافة والحذف التي اقترحها الخبراء حيث تم حذف عدد (٢٤) عبارة من مقياس الصحة الشخصية ، ليصبح العدد النهائي لمجموع العبارات (٥٤) مرفق (٦) .

- تحديد مصادر الحصول على المعلومات الصحية:

تم عرض المصادر المقترحة على الخبراء لإبداء الرأي حول ملائمتها ووضوحها ومناسبتها لموضوع البحث من حيث المحتوى والمضمون ومدى مناسبتها للتطبيق على عينة الدراسة وقد تم اعتماد المصادر التي تم الموافقة عليها بنسبة (٨٠%) فأكثر من الخبراء واشتملت الدراسة بعد التعديل على عدد (٩) مصادر للحصول على المعلومات الصحية (مرفق ٧).

تعليمات الإجابة على المقياس:

١- تم وضع تعليمات كاملة وواضحة للممارسين عينة البحث كالاتي (قراءة العبارة بدقة - عدم ترك عبارة بدون إجابة - لا تعتمد علي التخمين - تتم الإجابة بنفس الورقة) .

٢- حساب زمن الإجابة علي الاختبار

تم تحديد زمن أداء الاختبار من حساب الزمن التجريبي ويوضح جدول رقم (١) حساب زمن الاختبار حيث تم تحديد زمن الاجابة ب(٢٠)دقيقة .

جدول (١)

حساب زمن أداء الاستبيان

الزمن المناسب	المجموع	الزمن التجريبي		زمن الاستبيان (بالدقيقة)
		إجابة أول ممارس	إجابة آخر ممارس	
٢٠ ق	٤٠ ق	١٥ ق	٢٥ ق	

حساب المعاملات العلمية للاختبار:

أولاً : صدق المقياس

١- صدق المحكمين :

استخدم الباحث صدق المحكمين وذلك بعرض المقياس علي ثمانية من الخبراء وذلك من الفترة ١ / ٧ / ٢٠١٦م إلي ٧ / ٢٠١٦م ، بغرض استطلاع آرائهم في مدي مناسبة العبارات لمحاور المقياس مع مراعاة قبول العبارة التي يوافق عليها الخبراء بنسبة ٨٠% فاكثُر مرفق(٦) .

٢- الصدق باستخدام الاتساق الداخلي للعبارات والمحاور :

للتحقق من مدي تمثيل العبارات لمقياس الصحة الشخصية ومدي ارتباط كلاً منها بالمقياس ككل ومدي ارتباط كل محور من المحاور بالمقياس ككل ، قام الباحث بتطبيق المقياس علي عينة عشوائية قوامها (٥٠) ممارس من داخل مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأصلي وذلك من الفترة ١٥ / ٧ / ٢٠١٦م إلي ٣٠ / ٧ / ٢٠١٦م وذلك لحساب صدق الاتساق الداخلي بين كل عبارة ومجموع المحور وبين كل عبارة والمجموع الكلي للمحاور وهذا ما يوضحه جدول (٢) في مقياس الصحة الشخصية .

جدول (٢)

يوضح ارتباط عبارات المقياس مع محاور الاستبانة ومع إجمالي الاستبانة

ترتيب المحور	مستل العبرة	ارتباط العبرة		ترتيب المحور	مستل العبرة
		بالمحور	بالاستبانة		
(الأول) نظافة الجسم والفم	١	.920**	.907**	الغذاء والوزن المتوازن	٢٧
	٢	.979**	.959**		٢٨
	٣	.972**	.962**		٢٩
	٤	.846**	.817**		٣٠
	٥	.962**	.948**		٣١
(الثاني) الملابس	٦	.917**	.939**	٣٢	
	٧	.776**	.685**	٣٣	
	٨	.883**	.820**	٣٤	
	٩	.964**	.944**	٣٥	

.917**	.937**	٣٦	صحة (السادس) وسلامة الجسم	.917**	.872**	١٠	والاحذية الرياضية
.945**	.954**	٣٧		.931**	.962**	١١	
.800**	.759**	٣٨		.956**	.920**	١٢	
.916**	.879**	٣٩		.885**	.927**	١٣	(الثالث) النوم والراحة
.907**	.898**	٤٠		.934**	.954**	١٤	
.899**	.910**	٤١		.929**	.937**	١٥	
.933**	.954**	٤٢		.921**	.949**	١٦	
.925**	.945**	٤٣		.945**	.950**	١٧	(الرابع) النشاط البدني
.952**	.962**	٤٤		.880**	.909**	١٨	
.938**	.957**	٤٥		.954**	.964**	١٩	(السابع) الحالة الاجتماعية والنفسية
.931**	.903**	٤٦	.954**	.934**	٢٠		
.757**	.711**	٤٧	.939**	.956**	٢١		
.826**	.905**	٤٨	.902**	.933**	٢٢		
.755**	.688**	٤٩	.963**	.948**	٢٣		
.934**	.950**	٥٠	.925**	.934**	٢٤		
.940**	.953**	٥١	.945**	.945**	٢٥		
.895**	.936**	٥٢	.906**	.935**	٢٦		
.950**	.927**	٥٣					
.867**	.905**	٥٤					

** تعني أن قيمة معامل الارتباط دالة عند ٠.٠١.

يتضح من الجدول (٢) أن هناك ارتباطاً طردياً قوياً بين عبارات المحور الأول ومجموع المحور حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين العبارات ومجموع المحور (٠.٨٤٦-٠.٩٧٩) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) كما يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً طردياً قوياً بين عبارات المحور الثاني ومجموع المحور حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين العبارات ومجموع المحور (٠.٧٧٦-٠.٩٦٤) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) ، كما يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً طردياً قوياً بين عبارات المحور الثالث ومجموع المحور حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين العبارات ومجموع المحور (٠.٩٠٩-٠.٩٥) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) كما يتضح من الجدول ، أن هناك ارتباطاً طردياً قوياً بين عبارات المحور الرابع ومجموع المحور حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين العبارات ومجموع المحور (٠.٩٣٣-٠.٩٦٤) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) كما يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً طردياً قوياً بين عبارات المحور الخامس ومجموع المحور حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين العبارات ومجموع المحور (٠.٨٤٨-٠.٩٧٥) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) كما يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً طردياً قوياً بين عبارات المحور السادس ومجموع المحور حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين العبارات ومجموع المحور (٠.٧٥٩-٠.٩٦٢) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) كما يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً طردياً قوياً بين عبارات المحور السابع ومجموع المحور حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين العبارات ومجموع المحور (٠.٦٨٨-٠.٩٥٣) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١).

كما يتضح من الجدول أن هناك ارتباطاً طردياً قوياً بين جميع عبارات الاستبانة ومجموع الاستبانة حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين العبارات ومجموع الاستبانة (٠.٦٨٥-٠.٩٦٣) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) مما يؤكد صدق المقياس.

ثانياً: حساب ثبات الاختبار

تم حساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة تطبيق الاختبار:

تم تطبيق الاختبار على عينة عشوائية من مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية وكان قوامها (٥٠) ممارس واجرى عليهم تطبيق الاستبيان واعادة تطبيقه بفارق زمني سبعة ايام من التطبيق الاول وذلك في الفترة ١٥ / ٧ / ٢٠١٦م إلى ٣٠ / ٧ / ٢٠١٦م والجدول التالي (٤،٣) توضح معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمقياسين.

جدول (٣)

معامل ارتباط بيرسون بين تطبيق المقياس الخاص بالصحة الشخصية وإعادة تطبيقه

المحور	التطبيق	العدد	المتوسط	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الأول	الأول	٥٠	14.84	.993	.000 دالة
	الثاني		14.86		
الثاني	الأول	٥٠	20.24	.995	.000 دالة
	الثاني		20.14		
الثالث	الأول	٥٠	9.64	.956	.000 دالة
	الثاني		9.70		
الرابع	الأول	٥٠	18.30	.998	.000 دالة
	الثاني		18.24		
الخامس	الأول	٥٠	24.68	.998	.000 دالة
	الثاني		24.58		
السادس	الأول	٥٠	16.22	.993	.000 دالة
	الثاني		16.20		
السابع	الأول	٥٠	18.94	.969	.000 دالة
	الثاني		18.84		
المجموع	الأول	٥٠	122.86	.998	.000 دالة
	الثاني		122.56		

يتضح من جدول (٣) أن هناك ارتباط طردي قوي بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس الخاص بالصحة الشخصية ومحاوره، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠.٩٥٦ - ٠.٩٩٨) وجميعها دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥) مما يؤكد صدق وثبات المقياس.

جدول (٤)

معامل ارتباط بيرسون بين تطبيق المقياس الخاص بمصادر الحصول على المعلومات الصحية وإعادة تطبيقه

المصدر	التطبيق	العدد	المتوسط	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
وسائل الإعلام المختلفة	الأول	٥٠	2.7059	.925	.000 دالة
	الثاني		2.7255		
مدربي الأندية الصحية	الأول	٥٠	2.6078	.785	.000 دالة
	الثاني		2.5882		
الموضوعات التي درستها في مراحل التعليم السابقة	الأول	٥٠	2.5686	.787	.000 دالة
	الثاني		2.4902		
الأصدقاء والأقرباء	الأول	٥٠	2.5686	.897	.000 دالة
	الثاني		2.4902		

.000 دالة	.897	2.5686	٥٠	الأول	القراءة الذاتية للكتب الصحية المختلفة
		2.4902		الثاني	
.000 دالة	.716	2.8039	٥٠	الأول	الزيارات المستمرة للأندية الصحية
		2.6863		الثاني	
.000 دالة	.853	2.5686	٥٠	الأول	الاسرة
		2.4510		الثاني	
.000 دالة	.874	2.5490	٥٠	الأول	الندوات الصحية
		2.4314		الثاني	
.000 دالة	.824	2.6078	٥٠	الأول	الإنترنت (شبكة المعلومات الدولية)
		2.4706		الثاني	

يتضح من جدول (٤) أن هناك ارتباط طردي قوي بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس الخاص بمصادر الحصول على المعلومات الصحية حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠.٧١٦ - ٠.٩٢٥) وجميعها دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥) مما يؤكد صدق وثبات مقياس مصادر الحصول على المعلومات الصحية.

المقياس في صورته النهائية:

في ضوء ما سبق عرضه في إعداد المقياس وبعد التأكد من المعاملات العلمية (الصدق - الثبات) توصل الباحث إلى المقياس في صورته النهائية وكان على النحو التالي:

أ - مقياس الصحة الشخصية لممارسي الرياضة:

يتكون من (٧) محاور تضم (٥٤) عبارة على النحو التالي:

- ١- نظافة الجسم والفم (٦) عبارات.
- ٢- الملابس والاحذية الرياضية (٨) عبارات.
- ٣- النوم والراحة (٤) عبارات.
- ٤- النشاط البدني (٨) عبارات.
- ٥- التغذية والوزن المتوازن (١٣) عبارات.
- ٦- صحة وسلامة الجسم (٧) عبارات
- ٧- الحالة الاجتماعية والنفسية (٨) عبارات.

ب- مصادر الحصول على المعلومات الصحية

يتكون من (٩) مصادر على النحو التالي:

- ١-الزيارات المستمرة للأندية الصحية. ٢-وسائل الإعلام المختلفة.
- ٣- الإنترنت (شبكة المعلومات الدولية). ٤- مدربي الأندية الصحية.
- ٥- الأصدقاء والاقرباء .
- ٦- القراءة الذاتية للكتب الصحية .
- ٧- الأسرة.
- ٨ - الندوات الصحية.
- ٩- الموضوعات التي دراستها في مراحل التعليم السابقة.

الدراسة الأساسية :

تم تطبيق المقياس في صورته النهائية على عينة البحث الأساسية خلال الفترة من ٥ / ٨ / ٢٠١٦م إلى ١٥ / ٩ / ٢٠١٦م ، وعددهم (٤٨٠) من مرتادي الاندية الرياضية ، وذلك بعد إجراء مقابلات مع أفراد العينة وتعريفهم بأهمية المقياس والتأكد على سرية المعلومات وأنها لن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي فقط .

المنهج الإحصائي :

قام الباحث بتفريغ البيانات وتجميعها في جداول لحصر التكرارات ولمعالجة بياناتها إحصائياً وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) الإصدار (٢٢) وقد استخدم الباحث

الاساليب الإحصائية التالية :

- النسبة المئوية في حساب التكرارات .
- زمن الاختبار .
- المتوسط الحسابي .
- الانحراف المعياري .
- معامل ارتباط بيرسون .
- مربع إيتا (η^2) لمعرفة حجم الأثر .
- اختبار التاء المعتمد t - test

عرض النتائج وتفسيرها:

جدول (٥)

استجابات أفراد العينة في محاور البحث الرئيسة لمقياس الصحة الشخصية
ن = ٤٨٠

م	المحور	متوسط الأوزان النسبية لعبارات المحور	النسبة المئوية لدرجة الموافقة على المحور	ترتيب المحور حسب متوسط الأوزان النسبية	درجة الموافقة على كل محور من محاور الاستبانة ومجموعها
١	نظافة الجسم والفم	٢.٥٧٩	٨٥.٩٧	٢	كبيرة
٢	الملابس والاحذية الرياضية	٢.٦٧٩	٨٩.٣٠٥٨	١	كبيرة
٣	النوم والراحة	٢.٣٣٥	٧٧.٨٤٧	٥	متوسطة
٤	النشاط البدني	٢.٠١٧	٦٧.٢٤	٧	متوسطة
٥	التغذية والوزن المتوازن	٢.٤٣٧٥	٨١.٢٥	٤	كبيرة
٦	صحة وسلامة الجسم	٢.٥٧٤	٨٥.٧٩٨	٣	كبيرة
٧	الحالة الاجتماعية والنفسية	٢.٢٤٤	٧٤.٨٠١	٦	متوسطة
	إجمالي المقياس	٢.٣٥	٧٨.٣٣٣		كبيرة

يتضح من جدول (٥) أن مجمل المحاور ذات موافقة كبيرة من وجهة نظر عينة البحث وكان ترتيبها كالتالي المحور الثاني الخاص بالملابس والاحذية الرياضية بنسبة ٨٩.٣٠٥٨% ، ثم المحور الأول الخاص بنظافة الجسم والفم بنسبة ٨٥.٩٧% ، يليه المحور السادس الخاص بصحة وسلامة الجسم بنسبة ٨٥.٧٩٨% ، ثم المحور الخامس الخاص بالتغذية والوزن المتوازن بنسبة ٨١.٢٥% ، يليه المحور الثالث الخاص بالنوم والراحة بنسبة ٧٧.٨٤٧% ، ثم المحور السابع الخاص بالحالة الاجتماعية والنفسية بنسبة ٧٤.٨٠١% ، وفي المرتبة الأخيرة المحور الرابع الخاص بالنشاط البدني بنسبة ٦٧.٢٤%

جدول (٦)
الانحراف المعياري والوزن النسبي لعبارات محور نظافة الجسم والفم (ن=٤٨٠)

م	العبارة	درجة الاستجابة			الانحراف المعياري	الوزن النسبي	ترتيب العبارات حسب الوزن النسبي
		موافق	إلى حد ما	غير موافق			
1	أهتم بنظافة الأسنان واستخدام المعجون وفرشاة بانتظام.	272	120	88	.77738	2.3833	6
		56.7%	25.0%	18.3%			
2	أهتم بنظافة شعري دائماً.	360	72	48	.65452	2.6500	2
		75.0%	15.0%	10.0%			
3	أهتم بغسل يدي قبل وبعد الأكل.	372	48	60	.69173	2.6500	3
		77.5%	10.0%	12.5%			
4	أحرص على الاستحمام يومياً بالماء والصابون.	424	36	20	.46589	2.8417	1
		88.3%	7.5%	4.2%			
5	أهتم بتقليم الأظافر حيث أنها من سنن الفطرة	308	128	44	.65706	2.5500	4
		64.2%	26.7%	9.2%			
6	استخدم مزيل رائحة العرق.	276	120	84	.76892	2.4000	5
		57.5%	25.0%	17.5%			
متوسط الأوزان النسبية لعبارات المحور الأول					٢.٥٧٩		

يتضح من جدول (٦) أن العبارات من (١-٦) الخاصة بنظافة الجسم وقعت في نطاق الموافقة الكبيرة، حيث تتراوح أوزانها النسبية بين (2.3833) و(2.8417) وبلغ متوسط استجابة أفراد العينة على المحور ككل (٢.٥٧٩). ويتضح من الجدول أن أكثر العبارات موافقة العبارة رقم (4)، (2)، حيث وقعت العبارتان في نطاق الموافقة بدرجة كبيرة، وذلك حسب ترتيب الوزن النسبي وهما على الترتيب:

- أحرص على الاستحمام يومياً بالماء والصابون بتقدير رقمي (2.8417) كبير
- أهتم بنظافة شعري دائماً، بتقدير رقمي (2.65) كبير.

و يتضح كذلك أن أقل العبارات موافقة من وجهة نظر عينة الدراسة العبارتان (1)، (6) وهما على الترتيب:

- أهتم بنظافة الأسنان واستخدام المعجون وفرشاة بانتظام بتقدير رقمي (2.3833) كبير.
- استخدم مزيل رائحة العرق، بتقدير رقمي (2.4) كبير.

جدول (٧)
الانحراف المعياري والوزن النسبي لعبارات محور الملابس والأحذية الرياضية (ن=٤٨٠)

م	العبارة	درجة الاستجابة			الانحراف المعياري	الوزن النسبي	ترتيب العبارات حسب الوزن النسبي
		موافق	إلى حد ما	غير موافق			
7	لا استخدم أدوات الغير(ملابس - أدوات شخصيه) إطلاقاً.	416	36	28	.52169	2.8083	2
		86.7%	7.5%	5.8%			
8	أهتم بتغيير الملابس بعد بذل أي مجهود خاصة بعد اللعب.	400	80	0	.37307	2.8333	1
		83.3%	16.7%	0%			
9	استخدم المنشفة لتجفيف جسمي بعد الاستحمام.	348	80	52	.67380	2.6167	5
		72.5%	16.7%	10.8%			
10	أفضل ارتداء الملابس القطنية وأبتعد عن لبس الملابس ذات الألياف الصناعية.	220	212	48	.65637	2.3583	7
		45.8%	44.2%	10.0%			
11	أحرص باستمرار على تهوية الأحذية وارتداء جوارب نظيفة.	352	68	60	.69949	2.6083	6
		73.3%	14.2%	12.5%			

8	.83604	2.0500	156	144	180	ك	أهتم بارتداء الملابس المريحة والفضفاضة لجسمي .	12
			32.5%	30.0%	37.5%	%		
3	.65876	2.6833	52	48	380	ك	أفضل ارتداء الملابس الرياضية المناسبة أثناء ممارسة الرياضة	13
			10.8%	10.0%	79.2%	%		
4	.65812	2.6333	48	80	352	ك	ارتدى الحذاء المناسب أثناء ممارسة الرياضة.	14
			10.0%	16.7%	73.3%	%		
			متوسط الأوزان النسبية لعبارات المحور الثاني					
			٢.٥٧٤					

يتضح من نتائج جدول (٧) أن العبارات من (٧-١٤) الخاصة بالملابس والأحذية الرياضية وقعت في نطاق الموافقة الكبيرة ، حيث تتراوح أوزانها النسبية بين (2.0500) و(2.833)، وبلغ متوسط استجابة أفراد العينة على المحور ككل (٢.٥٧٤).

ويتضح من الجدول أن أكثر العبارات موافقة من وجهة نظر عينة البحث العبارتان (8)، (7) وهما على الترتيب :

- أهتم بتغيير الملابس بعد بذل أي مجهود خاصة بعد اللعب بتقدير رقمي (2.8333) كبير.
- لا استخدم أدوات الغير (ملابس - أدوات شخصيه) إطلاقاً بتقدير رقمي (2.8083) كبير.

ويتضح كذلك أن أقل العبارات موافقة من وجهة نظر عينة الدراسة العبارتان (12)، (10) وهما على الترتيب:

- أهتم بلبس الملابس المريحة لجسمي والفضفاضة ، بتقدير رقمي (2.05) متوسط.
- أفضل ارتداء الملابس القطنية وأبتعد عن لبس الملابس ذات الألياف الصناعية ، بتقدير رقمي (2.3583) كبير .

جدول (٨)

الانحراف المعياري والوزن النسبي لعبارات محور النوم والراحة (ن=٤٨٠)

م	العبارة	درجة الاستجابة			الوزن النسبي	الانحراف المعياري	ترتيب العبارات حسب الوزن النسبي
		موافق	إلى حد ما	غير موافق			
15	أحرص على تنظيم مواعيد النوم والاستيقاظ يومياً.	264	188	28	2.4917	.60610	4
		55.0%	39.2%	5.8%			
16	أحرص على النوم مبكراً وأستيقظ مبكراً كي أمارس يومي بنشاط وحيوية.	404	60	16	2.8083	.47123	1
		84.2%	12.5%	3.3%			
17	أنام يومياً في المتوسط من ٧:٨ ساعات.	396	60	24	2.7750	.52435	2
		82.5%	12.5%	5.0%			
18	أتجنب استخدام المهدنات لمساعدتي على النوم .	356	76	48	2.6417	.65637	3
		74.2%	15.8%	10.0%			
		متوسط الأوزان النسبية لعبارات المحور الثالث					
		٢.٦٧٩					

يتضح من نتائج جدول (٨) أن العبارات من (١٥-١٨) الخاصة بالنوم والراحة في نطاق الموافقة الكبيرة حيث تتراوح أوزانها النسبية بين (2.4917) و(2.8083) وبلغ متوسط استجابة أفراد العينة على المحور ككل (٢.٦٧٩).

ويتضح من الجدول أن أكثر العبارات موافقة من وجهة نظر عينة البحث العبارة رقم (16) وهي :

- أحرص على النوم مبكراً وأستيقظ مبكراً كي أمارس يومي بنشاط وحيوية بتقدير رقمي (2.8083) كبير.

ويتضح كذلك أن أقل العبارات موافقة من وجهة نظر عينة الدراسة العبارة (15) وهي:

- أحرص على تنظيم مواعيد النوم والاستيقاظ يومياً ، بتقدير رقمي (2.4917) كبير .

جدول (٩)

الانحراف المعياري والوزن النسبي لعبارات محور النشاط البدني (ن=٤٨٠)

م	العبارة	درجة الاستجابة			الوزن النسبي	الانحراف المعياري	ترتيب العبارات حسب الوزن النسبي
		موافق	إلى حد ما	غير موافق			
19	أفضل أخذ حمام دافئ بعد ممارسة الرياضة.	312	88	80	2.4833	.76438	3
		65.0%	18.3%	16.7%			
20	أمارس الرياضة للحفاظ على الصحة العامة.	312	92	76	2.4917	.75351	2
		65.0%	19.2%	15.8%			
21	أحرص على ممارسة رياضة المشي يومياً.	260	176	44	2.4500	.65706	4
		54.2%	36.7%	9.2%			
22	أفضل ممارسة الرياضة لهدوء النفس والاستذكار.	156	176	148	2.0167	.79648	7
		32.5%	36.7%	30.8%			
23	أفضل ممارسة الرياضة لإكساب المظهر الجمالي والجسم السليم.	356	72	52	2.6333	.67069	1
		74.2%	15.0%	10.8%			
24	أهتم بممارسة الرياضة المناسبة لسني.	292	76	112	2.3750	.83816	5
		60.8%	15.8%	23.3%			
25	أتناول الماء قبل واثاء ممارسة النشاط الرياضي.	228	132	120	2.2250	.82206	6
		47.5%	27.5%	25.0%			
26	استخدم وسائل الاستشفاء بعد ممارسة النشاط(الساونا ،البخار)	176	132	172	2.0083	.85232	8
		36.7%	27.5%	35.8%			
		متوسط الأوزان النسبية لعبارات المحور الرابع			٢.٣٣٥		

يتضح من نتائج جدول (٩) أن العبارات من (١٩-٢٦) الخاصة بالنشاط البدني وقعت في نطاق الموافقة الكبيرة ، حيث تتراوح أوزانها النسبية بين (2.0083) و(2.6333) وبلغ متوسط استجابة أفراد العينة على المحور ككل (٢.٣٣٥). ويتضح من الجدول أن أكثر العبارات موافقة من وجهة نظر عينة البحث العبارتان (23)، (20) وهما على الترتيب :

- أفضل ممارسة الرياضة لإكساب المظهر الجمالي والجسم السليم ، بتقدير رقمي (2.6333) كبير.
- أمارس الرياضة للحفاظ على الصحة العامة بتقدير رقمي (2.4917) كبير.
- ويتضح كذلك أن أقل العبارات موافقة من وجهة نظر عينة الدراسة العبارتان (26)، (22) وهما على الترتيب :
- استخدم وسائل الاستشفاء بعد ممارسة النشاط(الساونا ،البخار) بتقدير رقمي (2.008) متوسط
- أفضل ممارسة الرياضة لهدوء النفس والاستذكار بتقدير رقمي (2.0167) متوسط.

جدول (١٠)

الانحراف المعياري والوزن النسبي لعبارات محور التغذية والوزن (ن=٤٨٠)

م	العبارة	درجة الاستجابة			الوزن النسبي	الانحراف المعياري	ترتيب العبارات حسب الوزن النسبي
		موافق	إلى حد ما	غير موافق			
27	أتناول وجبة الإفطار المتكاملة يومياً.	396	60	24	2.7750	.52435	6
		82.5%	12.5%	5.0%			
28	غالباً ما أتناول ثلاث وجبات يومياً .	440	28	12	2.8917	.38328	1
		91.7%	5.8%	2.5%			
29	أفضل تناول الغذاء المتوازن	256	132	92	2.3417	.78073	12
		53.3%	27.5%	19.2%			

		والمتنوع (الشامل) .						
8	.74070	2.5500	72	72	336	ك	اهتم بتناول السلطات الخضراء والطازجة يوميا.	30
			15.0%	15.0%	70.0%	%		
5	.51989	2.7833	24	56	400	ك	تناول العصائر الطازجة يوميا يجدد الحيوية والنشاط .	31
			5.0%	11.7%	83.3%	%		
13	.85903	2.2833	128	88	264	ك	اعرف ان عناصر الغذاء الاساسية هي البروتين والكربوهيدرات والدهون.	32
			26.7%	18.3%	55.0%	%		
9	.68201	2.5500	52	112	316	ك	أفضل تناول البروتينات لأنها تساعد على النمو وبناء العضلات .	33
			10.8%	23.3%	65.8%	%		
10	.67069	2.5333	48	128	304	ك	اهتم بتناول الوجبات الغذائية في مواعيد محددة.	34
			10.0%	26.7%	63.3%	%		
7	.61159	2.7083	40	60	380	ك	أفضل تناول وجبة العشاء قبل النوم بفترة كافية.	35
			8.3%	12.5%	79.2%	%		
3	.52169	2.8083	28	36	416	ك	اعتمد على المنتجات النباتية في طعامي	36
			5.8%	7.5%	86.7%	%		
11	.77469	2.4667	84	88	308	ك	اعتمد على البروتين النباتي في طعامي	37
			17.5%	18.3%	64.2%	%		
4	.52169	2.8083	28	36	416	ك	اتبع رجيم غذائي عند شعوري بزيادة وزني	38
			5.8%	7.5%	86.7%	%		
2	.44737	2.8167	12	64	404	ك	أتناول الأطعمة الغنية بالفيتامينات والأملاح المعدنية	39
			2.5%	13.3%	84.2%	%		
			متوسط الأوزان النسبية لعبارات المحور الخامس					
			٢٠١٧					

يتضح من نتائج جدول (١٠) أن العبارات من (٢٧-٣٩) الخاصة بالتغذية والوزن وقعت في نطاق الموافقة المتوسطة، حيث تتراوح أوزانها النسبية بين (2.2833) و(2.8917) وبلغ متوسط استجابة أفراد العينة على المحور ككل (٢٠١٧).

ويتضح من الجدول أن أكثر العبارات موافقة من وجهة نظر عينة البحث العبارات (28)، (39)، (36) وهم على الترتيب :

- غالبا ما أتناول ثلاث وجبات يوميا بتقدير رقمي (2.8917) كبير .
 - أتناول الأطعمة الغنية بالفيتامينات والأملاح المعدنية بتقدير رقمي (2.8167) كبير .
 - اعتمد على المنتجات النباتية في طعامي بتقدير رقمي (2.8083) كبير .
- ويتضح أن أقل العبارات موافقة من وجهة نظر عينة الدراسة العبارات (32)، (29)، (37) وهم على الترتيب :
- أعرف أن عناصر الغذاء الأساسية هي البروتين والكربوهيدرات والدهون بتقدير رقمي (2.2833) متوسط .
 - أفضل تناول الغذاء المتوازن والمتنوع بتقدير رقمي (2.3417) كبير .
 - اعتمد على البروتين النباتي في طعامي بتقدير رقمي (2.4667) كبير .

جدول (١١)

الانحراف المعياري والوزن النسبي لعبارات محور صحة وسلامة الجسم (ن=٨٠)

م	العبارة	درجة الاستجابة			الانحراف المعياري	الوزن النسبي	ترتيب العبارات حسب الوزن النسبي
		موافق	إلى حد ما	غير موافق			
40	أمارس الرياضة لأنها تساعد على توازن عضلات الجسم.	ك	328	64	88	2.5000	1
		%	68.3%	13.3%	18.3%		
41	أمارس الرياضة والتمرينات الرياضية لاكتساب العادات والاتجاهات السلوكية الصحية السليمة.	ك	304	88	88	2.4500	2
		%	63.3%	18.3%	18.3%		
42	أتناول العقاقير والمنشطات التي تنمي جسمي أثناء التدريب.	ك	252	68	160	2.1917	4
		%	52.5%	14.2%	33.3%		
43	أحرص على الإلمام بطرق الإسعافات الأولية.	ك	180	132	168	2.0250	7
		%	37.5%	27.5%	35.0%		
44	أحرص على عدم التدخين.	ك	244	48	188	2.1167	6
		%	50.8%	10.0%	39.2%		
45	أراجع الطبيب المختص عند شعوري بأي عارض غير طبيعي.	ك	220	128	132	2.1833	5
		%	45.8%	26.7%	27.5%		
46	أعود إلى التدريب عند الإحساس بالشفاء من الإصابة قبل معاودة الطبيب.	ك	248	100	132	2.2417	3
		%	51.7%	20.8%	27.5%		
		متوسط الأوزان النسبية لعبارات المحور السادس			٢.٢٤٤		

يتضح من نتائج جدول (١١) أن العبارات من (٤٠-٤٦) الخاصة بصحة وسلامة الجسم وقعت في نطاق الموافقة المتوسطة ، حيث تتراوح أوزانها النسبية بين (2.0250) و(2.5000) وبلغ متوسط استجابة أفراد العينة على المحور ككل (٢.٢٤٤).

ويتضح من الجدول أن أكثر العبارات موافقة من وجهة نظر عينة البحث عبارتان (40)، (41) وهما على الترتيب :

- أمارس الرياضة لأنها تساعد على توازن عضلات الجسم بتقدير رقمي (2.5) كبير
- أمارس الرياضة والتمرينات الرياضية لاكتساب العادات والاتجاهات السلوكية الصحية السليمة ، بتقدير رقمي (2.45) كبير

ويتضح كذلك أن أقل العبارات موافقة من وجهة نظر عينة البحث عبارتان (43)، (44) وهما على الترتيب :

- أحرص على الإلمام بطرق الإسعافات الأولية ، بتقدير رقمي (2.025) متوسط
- أحرص على عدم التدخين بتقدير رقمي (2.1167) متوسط.

جدول (١٢)

الانحراف المعياري والوزن النسبي لعبارات محور الحالة الاجتماعية والنفسية (ن=٤٨٠)

م	العبارة	درجة الاستجابة			الانحراف المعياري	الوزن النسبي	ترتيب العبارات حسب الوزن النسبي
		موافق	إلى حد ما	غير موافق			
47	أتعاون مع زملائي أثناء ممارسة النشاط الرياضي.	ك	420	36	24	2.8250	1
		%	87.5%	7.5%	5.0%		
48	أمارس التدريبات بشكل منفرد.	ك	168	88	224	1.8833	8
		%	35.0%	18.3%	46.7%		
49	أساعد زملائي أثناء التعرض للإصابة.	ك	404	60	16	2.8083	2
		%	84.2%	12.5%	3.3%		
50	أهتم بممارسة الرياضة في وقت الفراغ.	ك	324	72	84	2.5000	4
		%	67.5%	15.0%	17.5%		
51	لا احتاج إلى مدرب داخل صالة التدريب.	ك	264	88	128	2.2833	5
		%	55.0%	18.3%	26.7%		
52	أكون علاقات اجتماعية مع المشتركين بالنادي الذي أمارس فيه النشاط	ك	244	108	128	2.2417	6
		%	50.8%	22.5%	26.7%		
53	تساعدني الرياضة على التركيز في عملي.	ك	384	60	36	2.7250	3
		%	80.0%	12.5%	7.5%		
54	استطيع التفكير بجدية بعد ممارستي الرياضة	ك	212	168	100	2.2333	7
		%	44.2%	35.0%	20.8%		
		متوسط الأوزان النسبية لعبارات المحور السابع			٢.٤٣٧٥		

يتضح من نتائج جدول (١٢) أن العبارات من (٤٧-٥٤) الخاصة بالحالة الاجتماعية والنفسية وقعت في نطاق الموافقة الكبيرة حيث تتراوح أوزانها النسبية بين (1.8833) و(2.8250) وبلغ متوسط استجابة أفراد العينة على المحور ككل (٢.٤٣٧٥).

و يتضح من الجدول أن أكثر العبارات موافقة من وجهة نظر عينة البحث العبارتان (47)، (49) وهما على الترتيب إلى:

- أتعاون مع زملائي أثناء ممارسة النشاط الرياضي ، بتقدير رقمي (2.825) كبير
- أساعد زملائي أثناء التعرض للإصابة بتقدير رقمي (2.8083) كبير
- ويتضح كذلك أن أقل العبارات موافقة من وجهة نظر عينة البحث العبارتان (65)، (63) وهما على الترتيب :
- أمارس التدريبات بشكل منفرد، بتقدير رقمي (1.8833) متوسط .
- استطيع التفكير بجدية بعد ممارستي الرياضة بتقدير رقمي (2.2333) متوسط .

جدول (١٣)

الانحراف المعياري والوزن النسبي لمصادر الحصول على المعلومات الصحية (ن=٤٨٠)

م	المصادر	درجة الاستجابة			الانحراف المعياري	الوزن النسبي	ترتيب المصادر حسب الوزن النسبي
		موافق	إلى حد ما	غير موافق			
1	وسائل الإعلام المختلفة	ك	440	20	20	2.8750	2
		%	91.7%	4.2%	4.2%		
2	مدربي الأندية الصحية	ك	412	32	36	2.7833	4
		%	85.8%	6.7%	7.5%		
3	الموضوعات التي درستها في	ك	252	60	168	2.1750	8
		%	52.5%	12.5%	35.0%		

مراحل التعليم السابقة								
5	.68790	2.6667	60	40	380	ك	الأصدقاء والأقارب المقربين	4
			12.5%	8.3%	79.2%	%		
6	.82683	2.4667	104	48	328	ك	القراءة الذاتية للكتب الصحية المختلفة.	5
			21.7%	10.0%	68.3%	%		
1	.35588	2.9167	12	16	452	ك	الزيارات المستمرة للأندية الصحية والاحتكاك بالآخرين.	6
			2.5%	3.3%	94.2%	%		
7	.87456	2.3083	132	68	280	ك	الأسرة	7
			27.5%	14.2%	58.3%	%		
9	.91138	1.7667	268	56	156	ك	الندوات الصحية	8
			55.8%	11.7%	32.5%	%		
3	.55736	2.8	36	24	420	ك	الإنترنت (شبكة المعلومات الدولية)	9
			7.5%	5.0%	87.5%	%		

يتضح من نتائج الجدول (١٣) أن مصادر الحصول على المعلومات الصحية (٩-١) وقعت ما بين كبيرة ومتوسطة حيث تتراوح أوزانها النسبية بين (1.7667) و(2.9167) .

ويتضح من الجدول أن ترتيب أراء عينة البحث حول مصادر حصولهم على المعلومات الصحية هو :

١- الزيارات المستمرة للأندية الصحية والاحتكاك بالآخرين بتقدير رقمي(2.916) كبير .

٢- وسائل الإعلام المختلفة بتقدير رقمي (2.875) كبير .

٣- الإنترنت (شبكة المعلومات الدولية) ، بتقدير رقمي (2.8) كبير .

٤- مدربي الأندية الصحية بتقدير رقمي (2.783) كبير .

٥- الأصدقاء والاقارب بتقدير رقمي (2.666) كبير .

٦- القراءة الذاتية للكتب الصحية المختلفة بتقدير رقمي (2.466) كبير .

٧- الأسرة، بتقدير رقمي (2.3083) متوسط .

٨- الموضوعات التي درستها في مراحل التعليم السابقة بتقدير رقمي (2.175) متوسط .

٩- الندوات الصحية بتقدير رقمي (1.7667) متوسط .

جدول (١٤)

ارتباط محاور مقياس الصحة الشخصية بمصادر الحصول على المعلومات الصحية

المحاور المصادر	المحور الأول	المحور الثاني	المحور الثالث	المحور الرابع	المحور الخامس	المحور السادس	المحور السابع	مجموع الاستبانة
١- وسائل الإعلام المختلفة	.585**	.707**	.799**	.533**	.746**	.438**	.600**	.627**
٢- مدربي الأندية الصحية	.747**	.863**	.898**	.691**	.876**	.590**	.750**	.777**
٣- الموضوعات التي درستها في مراحل التعليم السابقة	.873**	.788**	.743**	.933**	.805**	.972**	.900**	.894**
٤- الأصدقاء والاقارب	.882**	.935**	.921**	.816**	.931**	.734**	.859**	.880**
٥- القراءة الذاتية للكتب الصحية المختلفة	.950**	.913**	.865**	.933**	.914**	.905**	.922**	.940**
٦- الزيارات	.490**	.593**	.718**	.439**	.645**	.361**	.514**	.531**

								المستمرة للأندية الصحية
٧-	.936**	.928**	.964**	.868**	.953**	.816**	.864**	.944**
٨-	.685**	.736**	.775**	.560**	.747**	.524**	.610**	.611**
٩-	.746**	.714**	.553**	.849**	.656**	.872**	.843**	.720**

مستوى معنوية عند (٠.٠٥).

يتضح من جدول (١٤) :

- ارتباط مقياس الصحة الشخصية مع مصادر الحصول على المعلومات الصحية ارتباطاً طردياً ما بين متوسط إلى قوي، حيث بلغ معامل الارتباط بين مقياس الصحة الشخصية والمصدر الخامس الخاص بالقراءة الذاتية للكتب الصحية المختلفة (0.94^{**}) بينما ارتبط نفس المقياس مع المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية (0.531^{**}).
- ارتباط المحور الأول الخاص بنظافة الجسم والفم مع مصادر الحصول على المعلومات الصحية ارتباطاً طردياً ما بين متوسط إلى قوي، حيث بلغ معامل الارتباط بين محور وسائل الإعلام المختلفة والمصدر الخامس الخاص بالقراءة الذاتية للكتب الصحية المختلفة (0.950^{**}) بينما ارتبط نفس المحور مع المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية (0.490^{**}).
- ارتباط المحور الثاني الخاص بالملابس والأحذية الرياضية مع مصادر الحصول على المعلومات الصحية ارتباطاً طردياً ما بين متوسط إلى قوي، حيث بلغ معامل الارتباط بين محور الملابس والأحذية الرياضية والمصدر الرابع الخاص بالأصدقاء والاقارب (0.921^{**}) بينما ارتبط نفس المحور مع المصدر الثامن الخاص بالندوات الصحية (0.524^{**}).
- ارتباط المحور الثالث الخاص بالنوم والراحة مع مصادر الحصول على المعلومات الصحية ارتباطاً طردياً ما بين متوسط إلى قوي، حيث بلغ معامل الارتباط بين محور النوم والراحة والمصدر السابع الخاص بالأسرة (0.953^{**}) بينما ارتبط نفس المحور مع المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية (0.439^{**}).
- ارتباط المحور الرابع الخاص بالنشاط البدني مع مصادر الحصول على المعلومات الصحية ارتباطاً طردياً ما بين متوسط إلى قوي، حيث بلغ معامل الارتباط بين محور النشاط البدني والمصدر الرابع الخاص بالأصدقاء والاقارب (0.931^{**}) بينما ارتبط نفس المحور مع المصدر الثامن الخاص بالندوات الصحية (0.56^{**}).
- ارتباط المحور الخامس الخاص بالتغذية والوزن المتوازن مع مصادر الحصول على المعلومات الصحية ارتباطاً طردياً ما بين متوسط إلى قوي، حيث بلغ معامل الارتباط بين محور التغذية والوزن المتوازن والمصدر السابع الخاص بالأسرة (0.928^{**}) بينما ارتبط نفس المحور مع المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية (0.514^{**}).
- ارتباط المحور السادس الخاص بصحة وسلامة الجسم مع مصادر الحصول على المعلومات الصحية ارتباطاً طردياً ما بين متوسط إلى قوي، حيث بلغ معامل الارتباط بين محور صحة وسلامة الجسم والمصدر الرابع الخاص بالأصدقاء والاقارب (0.935^{**}) بينما ارتبط نفس المحور مع المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية (0.593^{**}).

- ارتباط المحور السابع الخاص بالحالة الاجتماعية والنفسية مع مصادر الحصول على المعلومات الصحية ارتباطاً طردياً ما بين متوسط إلى قوي، حيث بلغ معامل الارتباط بين محور الحالة الاجتماعية والنفسية والمصدر الثالث الخاص بالموضوعات التي درستها في مراحل التعليم السابقة (0.972^{**}) بينما ارتبط نفس المحور مع المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية (0.361^{**}).

جدول (١٥)

حجم أثر مصادر الحصول على المعلومات الصحية على محاور

مقياس الصحة الشخصية ومجموعها

المحاور المصادر	المحور الأول	المحور الثاني	المحور الثالث	المحور الرابع	المحور الخامس	المحور السادس	المحور السابع	مجموع الاستبانة
وسائل الإعلام المختلفة	.794	.886	.926	.803	.971	.361	.909	.424
مدربي الأندية الصحية	.890	.949	.931	.923	.970	.654	.952	.635
الموضوعات التي درستها في مراحل التعليم السابقة	.945	.901	.915	.985	.984	.877	.970	.817
الإنترنت (شبكة المعلومات الدولية)	.971	.979	.927	.943	.988	.969	.972	.788
القراءة الذاتية للكتب الصحية المختلفة	.953	.887	.910	.972	.975	.245	.979	.883
الزيارات المستمرة للأندية الصحية	.686	.931	.951	.544	.966	.977	.894	.312
الأسرة	.965	.932	.936	.965	.620	.932	.959	.885
الندوات الصحية	.542	.968	.580	.972	.964	.575	.972	.508
الأصدقاء والاقارب	.932	.886	.922	.920	.971	.361	.926	.585

يتضح من جدول (١٥) أن أكثر مصدر مؤثر على مجموع مقياس الصحة الشخصية هو المصدر السابع الخاص بالأسرة حيث بلغ مربع إيتا (η^2) (0.885) بينما كان أقل المصادر تأثيراً على المقياس هو المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية حيث بلغ η^2 للمصدر بنفس القيمة (0.312).

أن أكثر مصدر مؤثر على المحور الأول الخاص بنظافة الجسم والفم هو المصدر الرابع الخاص بالإنترنت حيث بلغ (η^2) (0.971) بينما كان أقل المصادر تأثيراً على نفس المحور هو المصدر الثامن الخاص بالندوات الصحية حيث بلغ η^2 (.542).

أن أكثر مصدر مؤثر على المحور الثاني الخاص بالملابس والاحذية الرياضية هو المصدر الرابع الخاص بالإنترنت حيث بلغ (η^2) (0.979) بينما كان أقل المصادر تأثيراً على نفس المحور هو المصدر الأول الخاص بوسائل الإعلام المختلفة والمصدر الثامن الخاص بالندوات الصحية حيث بلغ η^2 للمصدرين بنفس القيمة (0.886).

أن أكثر مصدر مؤثر على المحور الثالث الخاص بالنوم والراحة هو المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية حيث بلغ (η^2) (0.951) بينما كان أقل المصادر تأثيراً على نفس المحور هو المصدر الثامن الخاص بالندوات الصحية حيث بلغ η^2 (.58).

أن أكثر مصدر مؤثر على المحور الرابع الخاص بالنشاط البدني هو المصدر الثالث الخاص بالموضوعات التي درستها في مراحل التعليم السابقة حيث بلغ (η^2) (0.985) بينما كان أقل المصادر تأثيراً على نفس المحور هو المصدر الرابع الخاص بالأصدقاء والاقارب حيث بلغ η^2 (0.544).

أن أكثر مصدر مؤثر على المحور الخامس الخاص بالتغذية والوزن المتوازن هو المصدر الرابع الخاص بالإنترنت حيث بلغ مربع إيتا (η^2) (0.988) بينما كان أقل المصادر تأثيراً على نفس المحور هو المصدر السابع الخاص بالأسرة حيث بلغ η^2 (0.62).

أن أكثر مصدر مؤثر على المحور السادس الخاص بصحة وسلامة الجسم هو المصدر السادس الخاص بالأصدقاء حيث بلغ مربع إيتا (η^2) (0.977) بينما كان أقل المصادر تأثيراً على نفس المحور هو المصدر الخامس الخاص بالندوات حيث بلغ η^2 (0.245).

أن أكثر مصدر مؤثر على المحور السابع الخاص بالحالة الاجتماعية والنفسية هو المصدر الخامس الخاص بالقراءة الذاتية للكتب الصحية المختلفة حيث بلغ مربع إيتا (η^2) (0.971) بينما كان أقل المصادر تأثيراً على نفس المحور هو المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية حيث بلغ η^2 (0.894).

الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات

في ضوء نتائج التحليل الإحصائي وفي نطاق تطبيق التجربة توصل الباحث إلى الآتي:

- ١- ان المقياس التي تم بناؤه قادر على تحديد مستوى الصحة الشخصية للممارسين للرياضة بالأندية الصحية.
- ٢- أكثر مصدر مؤثر على مجموع مقياس الصحة الشخصية هو المصدر السابع الخاص بالأسرة.
- ٣- أقل المصادر تأثيراً على المقياس هو المصدر السادس الخاص بالزيارات المستمرة للأندية الصحية.
- ٤- ارتباط مقياس الصحة الشخصية مع مصادر الحصول على المعلومات الصحية ارتباطاً طردياً ما بين متوسط إلى قوي.
- ٥- افتقار كثير من الممارسين للنشاط الرياضي داخل الاندية الصحية الي كثير من المعلومات الصحية المتعلقة بالملابس والاحذية الرياضية.
- ٦- استفادة كثير من الممارسين لوسائل الحصول على المعلومات الصحية مثل الاسرة وان نقل المعلومات عن طريق الإنترنت هو اكثر الوسائل تأثير والقراءة الذاتية للكتب الصحية المختلفة.
- ٧- عدم متابعة الممارسين للنشاط الرياضي للندوات والاستفادة منها في زيادة وعيهم الصحي.

ثانياً: التوصيات:

- ١- تعميم المقياس الحالي ليكون اداة في يد مدربي الاندية بهدف مساعدة الممارسين للرياضة على اكتساب الثقافة الصحية من المصادر المختلفة.
- ٢- استخدام المقياس موضوع الدراسة في التعرف على الصحة الشخصية للرياضيين.
- ٣- ضرورة اهتمام ادرات الاندية الصحية بالإشراف الصحي والرقابة على انديتهم وتوعية الممارسين داخلها.

٤- استخدام المقياس الحالي لإجراء دراسات مقارنة ، وذلك من خلال تطبيقه على عينات مماثلة ومختلفة لعينة البحث .

٥- اعتماد المقياس الحالي كأداة للكشف عن مستوى الصحة الشخصية للممارسين غير الرياضيين .

المراجع العربية والاجنبية:

اولا: المراجع العربية

- ١- احمد على حسن،
علاء سيد نبيه
التربية الصحية، مكتبة الغد ،٢٠١٤م.
- ٢- الهام اسماعيل شلبي
بانوراما الصحة العامة للجميع ،كلية التربية الرياضية للبنات-جامعة
حلوان.٢٠١٠م.
- ٣- عبد الحميد جابر،
احمد خيرى كاظم
مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار النهضة العربية، القاهرة،
١٩٨٦م، ص٩٦.
- ٤- سليمان احمد حجر
محمد السيد الامين
الاسس العامة للصحة والتربية الصحية، مكتبة الغد، القاهرة،٢٠٠٣م.
- ٥- عصام جمال حسن
على جلال الدين
التربية الصحية ، مركز الكتاب الحديث ،القاهرة،٢٠١٥م.
- ٦- على جلال الدين
الكتاب للنشر، القاهرة،٢٠٠٥م.
- ٧- كمال عبدالحميد
، أبوالعلا عبدالفتاح
الثقافة الصحية للرياضي،دارالفكرالعربي، القاهرة،٢٠٠٦.
- ٨- محمد حسن علاوى،
محمد نصر الدين
القياس في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي، القاهرة، دار الفكر
العربي ، ٢٠٠٠م.
- ٩- مدحت قاسم ، احمد
عبدالفتاح
الاندية الصحية ، القاهرة، دار الفكر العربي،٢٠٠٤م.
- ١٠- مدحت قاسم
المفاهيم الصحية وممارسة السلوك الصحي عند الناشئين في الاندية
الصحية مجلة

- 11- Abdul Basit ، Rubina Hakeem ، M. Zafar Iqbal Hydrie ، M. Yakoob Ahmedanil ، and Qamar Masoodl (2005) .Relationship among Fatness ، Blood Lipids ، and Insulin Resistance in Pakistani Children ، J. Health Ppoul Nutr ، (23) ، 1 ، 34-43.
- 12- - Berg ، I.-M. ، Simons son ، B. ، Brantefors ، B. ، and Ring qvist ، (2001) Prevalence of overweight and obesity in children and adolescents in county in Sweden . Acta Pediatrician ، 90 ، Pp:671-676.
- 13- Brown Son R.C.et al The effect of disseminating evidence – based in

- tervntion that promote physical activity to health departments . Am .J public health)2007)Aug.2g .
- 14- Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, Macera CA, Heath GW, Thompson PD, Bauman A. "physical activity and public health Stanford University School of Medicine Stanford, CA 94305-5705, USA. 2007 Aug :39(8):1423-34
 - 15- Lee AT, Esng KK Health school " program in Hong enhancing positive health behavior for school and teachers ' Jurban health ' 2004
 - 16- Nelson ME et al Rejeski WJ, Blair SN, Duncan PW, Judge JO, King AC, Macera CA, Castaneda-Sceppa C. " Physical activity and Public health in older adults recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association' . John Hancock Center for Physical Activity and Nutrition, Tufts University, Boston, MA, USA. 2007 Aug:39(8):1435-45.
 - 17- Oluwatayo, J., (2012, May). Validity and Reliability Issues in Education Research. Journal of Educational and Social Research, 2(2), 392.
(¹) Best, J. W., & Kahen, J. V., Op. Cit., P. 378.
 - 18- Wennlof ' Anita Hurtig (2005) Cardiovascular Risk Factors in Children ' Department of Medical Nutrition Karolinska Institutet ' Sweden. Published Karolinska University . 91-7140-179-2 ' Stockholm
 - 19- --http://en.wikipedia.org/wiki/human_position.
 - 20- -http://www.mental_health/scripts.