

## تقييم مستوى الوعي الصحي لأخصائي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية

أ.د/ محمد محمد عبد السلام

أستاذ دكتور ورئيس قسم رياضة كبار السن  
كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة- جامعة حلوان.

أ.د/ عبد العزيز سعيد عبد العزيز

أستاذ الصحة الرياضية بقسم علوم الصحة الرياضية  
كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة- جامعة حلوان  
الباحث/ أسامه أحمد عبده محمد

دارس بقسم علوم الصحة الرياضية شعبة (الصحة الرياضية  
كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة- جامعة حلوان

Doi: 10.21608/jsbsh.2024.279110.2690

### المقدمة ومشكلة البحث.

أن الصحة لم تعد مفهوماً ثابتاً يمكن تحقيقها في كل الأحوال، بل أصبحت مفهوماً متحركاً، يحتاج إلى بذل الجهد من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها، ومن أجل ذلك تعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية السلبية والإيجابية والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي، الخطوة الأولى نحو إيجاد سبل التنمية الصحية والعمل على تطويرها، وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من أجل العمل على تعديلها الأمر الذي ينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنمية الصحة وتطوير برامج الوقاية المناسبة .

وهذا يتوافق مع ما تنادي به "منظمة الصحة العالمية WHO" (٢٠١٥م) على أهمية نمط الحياة الصحي" وضرورة تحسين سلوكيات نمط الحياة لجميع الفئات العمرية من الجنسين. والتي أكدت إحصائياتها أن (٦٠٪) من جودة صحة الفرد تعتمد على مستوى وعيه وسلوكه ونمط حياته، الأمر الذي يستدعي ضرورة تطوير البرامج النفسية والصحية لاكتشاف عوامل الخطر على الصحة والأسباب السلوكية المسببة للمرض والتي يمكن التأثير فيها اجتماعياً والتغلب عليها (٢٧ : ٢٠٤).

كما يرى "برونسون C., Brownson" (٢٠١٩م) أن أي مجتمع بحاجة ماسة للتوعية بقواعد السلوك الصحي ومعرفة الضار والنافع منه حتى يسير وفقاً لدستور صحي سليم، فالنشاط اليومي للأفراد يتطلب سلامة النواحي الوظيفية لأجهزة الجسم لتجنب أي قصور أو خلل يؤثر على شخصية الفرد وسلوكه وبالتالي قدرته للارتقاء بمستواه في جميع المجالات والذي يمكنه أن يصبح عائقاً لتحقيق دور الفرد في الحياة فالإنسان شاباً أو كهلاً لا يمكن أن يستمتع بالحياة إلا بقدر ما يمتلك من صحة، وما يتبع به من سلوك صحي للمحافظة على صحته (١٩ : ٦).

ويتفق " بهاء الدين إبراهيم سلامة" (٢٠١١م)، مع ما أورده "جيساي Juthay" (٢٠٠٤م) على أن التأثير في تصرفات الفرد وإتباعه السلوك الصحي السليم في حياته وإكسابه العادات الصحية التي تحافظ على صحته وتساعد على الوقاية من الأمراض أهم من إكسابه للمعلومات الصحية والتي قد لا تقيده بقدر ما تتحول هذه المعلومات إلى سلوك وخبرات واقعية في حياته فالمعرفة لا تعنى السلوك ولكنها ضرورية للسلوك (٩٥:٥)(٣٦:٢٤) .

ويشير "خوسيه أ. سانتياغو Jose A.Santiago" (٢٠١٨م) إلى أن الثقافة الصحية ليس معناها اختزان الفرد لبعض المعلومات بل مساعدته علي أن يتصرف في سلوكه ويتحكم في بيئته التي يعيش فيها ، فالفرد لا يتم تثقيفه تثقيفاً صحيحاً ملائماً ما لم يترتب علي ذلك تغيير تصرفاته وعاداته مما يجعل سلوكه الصحي سليماً، فلذلك يجب ان يلم الفرد بالمعلومات الخاصة بالسلوك المطلوب فاذا لم يتفهم السلوك المطلوب في كاهه نواحي الحياة والمتعلق بالصحة العامة فلا مفر من استمراره في السلوك الغير صحي (٢٣ : ٢٥٦) .

بينما أشار " بهاء الدين إبراهيم سلامة" (١٩٩٧م) إلى أن الوعي الصحي للرياضيين هو الامام بالمعلومات واحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الاطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقناع ، ويعني الوعي الصحي ايضاً ان تتحول تلك الممارسات الصحية الي عادات بلا شعور أو تفكير وبمعني اخر، الوعي الصحي هو الهدف الذي يجب ان نسعى اليه ونتوصل اليه لا أن نبقى المعلومات الصحية كثقافة صحيه فقط (٦ : ٢٢)

وتشير "مالينا ، ليتلي Malina, R. & little, B." (٢٠١٨م) إلى أن النشاط البدني يعد أحد أهم الوسائل الإيجابية لتحسين الصحة العامة وإستثمار وقت فراغ كبار السن وتأخير أعراض الشيخوخة والحد من الإصابة ببعض الأمراض ، حيث أصبح النشاط البدني عنصراً أساسياً من جدول أعمال الصحة العامة والذي زاد الاهتمام به في السنوات الأخيرة (٢٥ : ٣٧٣).

ونتائج دراسة كلاً من " فوكس Fox" (٢٠١٨م) ، "بيتل Beutel" (٢٠٢٠م) في أن ممارسة النشاط البدني تؤثر على الحالة النفسية لكبار السن والتي تنعكس أثارها الايجابية على الصحة النفسية فهي تهيئ لهم الفرص المواتية للإنخراط في علاقات إجتماعية جديدة ، واستثمار وقت الفراغ والحياة النشطة والإتجاهات الايجابية للحياة وتجنب الضغوط والعزلة وبالتالي إلى تحسين نوعية الحياة لكبار السن نحو الأفضل. (٢١ : ٢١٠) (١٧ : ٣٤)

ومن خلال تحليل ما سبق يرى الباحث أن ممارسة النشاط البدني بانتظام والحصول علي درجة مناسبة من اللياقة البدنية ، تجعل كبار السن قادرين على تلبية متطلبات حياتهم اليومية دون الحاجة إلي مساعدة من أحد ، وتأتي هذه الدراسة في محاولة للتأكيد على أهمية مواصلة كبار السن للمشاركة في النشاط البدني ، وعلى أهمية استمرار إرتباط كبار السن بمجتمعهم ، من خلال النشاط البدني كأحد

البدائل الفعالة للأدوار والنشاطات التي فقدها، فقيام كبار السن ببعض الأنشطة البدنية يعتبر أمراً ضرورياً لزيادة رضاهم عن الحياة وقناعتهم بها. وذلك من منطلق أن النشاط البدني أصبح عنصراً أساسياً في جدول أعمال الصحة العامة لكبار السن وزاد الاهتمام به في السنوات الأخيرة .

الأمر الذي دفع الباحث بمحاوله دراسة مستوى الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية ووصف الوضع الراهن من خلال تحديد مستوى الوعي الصحي لديهم حتي يتم وضع برامج تثقيفية ودورات تدريبية وبرامج التوجيه والارشاد الصحي والرياضي لهم حتي يتثنى لهم القيام بمهام عملهم في دعم الحياة الصحية لكبار السن من الممارسين للأنشطة البدنية بالأندية الرياضية بكفاءة وفاعلية.

### أهمية البحث والحاجة إليه.

بعد الاطلاع علي المجلد الخاص بالرسائل العلمية لقسم علوم الصحة الرياضية بكليات التربية الرياضية ببعض الجامعات المختلفة ، وحصر إتجاهات هذه الرسائل ، وأيضاً الاطلاع علي العديد من المراجع العلمية ببنك المعرفة المصري ، وأيضاً إتحاد مكنتبات الجامعات المصرية ، قد تكون هذه الدراسة وعلي حد علم الباحث :

- ١- تعد هذه الدراسة إستجابة للإتجاهات المعاصرة في مجال رعاية كبار السن إستناداً لحركة إعداد الكوادر القادرة على تخطيط وتنفيذ وتقويم برامج الصحة الرياضية لكبار السن .
- ٢- تحديد جوانب القصور في المعلومات والمعارف المرتبطة بالجوانب الصحية التطبيقية لدى أخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية.
- ٣- القاء الضوء على العلاقة بين مستوى الوعي الصحي لدى أخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية وبعض المتغيرات قيد البحث.
- ٤- تحديد البرامج التثقيفية والدورات التدريبية اللازمة للتغلب على جوانب القصور في مستوى الوعي الصحي لدى أخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية.

### هدف البحث.

يهدف البحث إلى تقييم مستوى الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية.

### تساؤل البحث.

- ما مستوى الوعي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية؟

المصطلحات العلمية المستخدمة.

### - كبار السن Elderly

تلك المرحلة العمرية الممتدة ما بعد ٦٠ عاماً والتي يتعرض خلالها الفرد إلى سلسلة من التغيرات تبدأ بتباطؤ أو انحدار أو تقلص للأداء والوظائف الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية (١١ : ٢١).

**الوعي Awareness -**

هو حاله عقلية وسلوكية تتكون خلال المعطيات الحياتية سواء كانت تاريخية او معاصره علي المستويين الاجتماعي والفردى حيث تنعكس هذه الحاله علي الفعل الاجتماعي للفرد والمجتمع ككل تجاه المعطيات الحياتية المعاشة (١٣ : ٢٢١).

**الوعي الصحي Healthy awareness -**

يقصد به إمام الافراد بالحقائق والمعلومات الصحية وايضا احساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من الافراد (٦ : ٤١).

الدراسات المرجعية.

**الدراسات باللغة العربية.**

١. قامت " حنان على حسنين ، رانيا مصطفى جاب الله " (٢٠٢٠م) (٧) بدراسة عنوانها " مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طالبات كلية التربية الرياضية للبنات جامعة حلوان (دراسة مقارنة) " وهدفت الدراسة إلى دراسة مقارنة مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طالبات كلية التربية الرياضية للبنات جامعة حلوان ، واستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي على عينة من طالبات الفرقة (الأولى- الرابعة ) بواقع (٤٠٠) طالبة ، وتم استخدام مقياس الوعي الصحي ويشتمل على (٦) محاور هي ( الوعي الصحي الشخصي- الوعي الصحي الغذائي - الوعي الصحي الرياضي- الوعي الصحي القوامي - الوعي الصحي البيئي- الوعي الصحي الوقائي) كوسيلة لجمع البيانات ، وكان من أهم نتائجها توجد فروق دالة احصائيا بين طالبات الفرقة الاولى والفرقة الرابعة في مستوى الوعي الصحي لصالح طالبات الفرقة الرابعة ، كما يوجد ارتباط طردي موجب دال احصائيا في مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى الطالبات.

٢. قام " أمين غسان أحمد " (٢٠٢١م) (٢) بدراسة عنوانها " مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى لاعبي الدرجة الأولى الألعاب الجماعية في الضفة - فلسطين "هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى لاعبي اندية الدرجة الاولى في الالعاب الجماعية في الضفة - فلسطين، وكذلك التعرف إلى العلاقة بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي. والتعرف الفروق في مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى اللاعبين تبعا إلى متغيري اللعبة والمنطقة الجغرافية، أجريت الدراسة على عينة عشوائية طبقية قوامها (١٦٨) لاعبا من اندية الدرجة الاولى في الألعاب الجماعية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي لملائمته لطبيعة الدراسة، وذلك من خلال استخدام الاستبيان كأداة لجمع المعلومات والبيانات، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى لاعبي أندية الدرجة الأولى في الالعاب الجماعية في فلسطين كان

مرتفعاً، حيث كانت النسب المئوية للاستجابة لهما على التوالي (٨٠%، ٦٩%). وأظهرت النتائج أيضاً وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً بين مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون بينهما (٠.٦٤). وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الوعي الصحي ومستوى الوعي الغذائي لدى لاعبي اندية الدرجة الاولى في الالعاب الجماعية في الضفة - فلسطين تعزى إلى متغير اللعبة ولصالح كرة القدم، والمنطقة الجغرافية لصالح الجنوب.

٣. قام "عماد عبد الحق وآخرون" (٢٠٢١م) (١٢) بدراسة عنوانها "مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس" هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، وكذلك التعرف على الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الجامعة والجنس والكلية والمعدل التراكمي للطلبة، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي بأسلوب التحليل والمقارنة على عينة قوامها (٨٠٠) طالباً وطالبة بواقع (٥٠٠) طالباً وطالبة من جامعة النجاح الوطنية، (٣٠٠) طالباً وطالبة من جامعة القدس، واعتمد الباحثون على استبيان قياس الوعي الصحي كوسيلة لجمع البيانات، وكان من أهم نتائجها أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان متوسطاً حيث بلغت النسبة المئوية لإستجابة أفراد العينة على الاستبيان (٦٤.٨٠%)، كما توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات الجامعة ولصالح جامعة القدس، والكلية لصالح الكليات العملية ومتغير الجنس لصالح الطالبات وكذلك لمتغير المعدل التراكمي لصالح المعدل الأعلى.

#### - الدراسات باللغة الأجنبية.

١. قام "باونسون Brawnson" (٢٠١٧م) (١٨) بدراسة عنوانها "تأثير برامج موثقة لرفع مستوى النشاط البدني والوعي الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية" وهدفت الدراسة إلى التعرف على فحص تأثير نشر برامج موثقة لرفع مستوى النشاط البدني والوعي الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة قوامها (١٢٤) مراهق بالمدارس الثانوية بولاية تكساس، واعتمد الباحث على برنامج للنشاط البدني مصحوباً بإرشادات صحية وكان من أهم نتائج الدراسة ارتفاع مستويات النشاط البدني والوعي الصحي لدى عينة البحث من المراهقين.

٢. قام "أونيانغو Onyango" (٢٠٢١م) (٢٦) بدراسة عنوانها "تغيير مفاهيم الصحة والمرض بين الشباب المراهقين في غرب كينيا" وهدفت الدراسة إلى معرفة تأثير برنامج موجه في الوعي الصحي على المفاهيم الصحية والمرضية بين الشباب المراهقين في منطقة بوندو في غرب كينيا واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة شملت (٤٠) مدرسة للمرحلة الثانوية واعتمد الباحث على البرنامج المقترح كوسيلة لجمع البيانات وكان من أهم نتائجها فاعلية البرنامج المقترح في تنمية

الوعي فيما يرتبط بمفاهيم الصحة والمرض.

### إجراءات البحث.

منهج البحث. إستخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب التحليلي لملائمته لتحقيق هدف البحث وطبيعة إجراءاته.

### مجتمع البحث

تمثل مجتمع البحث في أخصائيي رياضة كبار السن والبالغ عددهم (٦٠٥) أخصائي في (٢٨) نادي رياضي بمحافظة القاهرة والجيزة كما هو موضح بجدول (١) .

جدول (١) مجتمع البحث (ن = ٦٠٥)

المجموع	الأنشطة الرياضية				النادي	م
	السباحة	الأندية الصحية	الألعاب الجماعية	الرياضات الفردية		
38	١٦	١٠	٧	٥	النادي الأهلي بالجزيرة	١
37	١٥	١٠	٨	٤	النادي الأهلي فرع مدينة نصر	٢
26	١٠	٨	٥	٣	النادي الأهلي فرع الشيخ زايد	٣
27	١٠	٥	٧	٥	نادي الزمالك	٤
13	٦	-	٣	٤	نادي الترسانة	٥

تابع جدول (١) مجتمع البحث (ن = ٦٠٥)

المجموع	الأنشطة الرياضية				النادي	م
	السباحة	الأندية الصحية	الألعاب الجماعية	الرياضات الفردية		
33	١٢	٦	٨	٧	نادي الصيد بالدقي	٦
17	٦	٣	٤	٤	نادي الصيد بالقطامية	٧
16	٧	٤	٢	٣	نادي الصيد بمدينة زايد	٨
14	٨	-	٤	٢	نادي القاهرة الرياضي	٩
43	١٥	١٠	٨	١٠	نادي الجزيرة	١٠
27	١٠	٧	٥	٥	نادي مدينة ٦ أكتوبر	١١
9	٥	-	٢	٢	نادي مدينة الشيخ زايد	١٢
32	١٠	١٥	٥	٢	نادي النادي	١٣
10	٦	-	٢	٢	نادي حدائق الأهرام	١٤
34	١٠	١٠	٨	٦	نادي وادي دجلة فرع المعادي	١٥
29	١٠	١٠	٥	٤	نادي وادي دجلة فرع أكتوبر ١	١٦
22	٨	٨	٤	٢	نادي وادي دجلة فرع أكتوبر ٢	١٧
12	٤	٣	٢	٣	نادي الزهور الرياضي	١٨
22	٨	٥	٥	٤	نادي هليوبوليس الرياضي	١٩

٢٠	نادى ٦ اكتوبر السلام	٢	٢	٤	٥	13
٢١	نادى الرحاب الرياضى	٥	٢	٥	٤	16
٢٢	نادى الغابة الرياضى	٢	٢	-	٦	10
٢٣	نادى مدينة نصر الرياضى	٤	٥	٥	٨	22
٢٤	نادى المقاولون العرب	٤	٥	٧	١٠	26
٢٥	نادي التوفيقية للتنس	١٠	-	-	١٠	20
٢٦	نادي الطالبيه	١	١	-	٨	10
٢٧	نادي الخمائل	٢	١	٢	٦	11
٢٨	نادي بيجاسوس	٣	١	٤	٨	16
<b>الإجمالي</b>		<b>110</b>	<b>113</b>	<b>141</b>	<b>241</b>	<b>605</b>

يتضح من جدول (١) توزيع أفراد مجتمع البحث والبالغ عددها (٦٠٥) من أخصائيي رياضة كبار السن ، بواقع (١١٠) للرياضات الفردية، (١١٣) للألعاب الجماعية ، (١٤١) بالأندية الصحية ، (٢٤١) بالسباحة موزعين على (٢٨) نادياً رياضياً بمحافظة القاهرة والجيزة.

**ثالثاً: عينة البحث.**

بلغ قوام عينة البحث (٢٧٥) من أخصائيي رياضة كبار السن ، وتم اختيارها بالطريقة العشوائية ، وبلغت عينة البحث المستخدمة في المعاملات العلمية (٥٠) من أخصائيي رياضة كبار السن ، بنسبة (18.18%) من إجمالي المجتمع الأصلي ومن خارج عينة البحث الأساسية ، في حين بلغ قوام عينة البحث الأساسية (٢٢٥) من أخصائيي رياضة كبار السن بنسبة (٨١.٨٢%) من إجمالي المجتمع الأصلي موزعة على النحو التالي كما هو موضح بجدول (٢).

جدول (٢) التوصيف الإحصائي لعينة البحث (الإستطلاعية - الأساسية) (ن = ٢٧٥)

م	عينة البحث	العينة الإستطلاعية (ن=٥٠)		العينة الأساسية (ن=٢٢٥)		النسبة المئوية
		ن	%	ن	%	
١	الرياضات الفردية	٩	١٨%	39	١٧.٣٣%	١٧.٤٦%
٢	الألعاب الجماعية	١٠	٢٠%	45	٢٠%	٢٠%
٣	الأندية الصحية	١٢	٢٤%	63	٢٨%	٢٧.٢٧%
٤	السباحة	١٩	٣٨%	78	٣٤.٦٧%	٣٥.٢٧%
<b>المجموع</b>		<b>٥٠</b>	<b>١٨.١٨%</b>	<b>٢٢٥</b>	<b>٨١.٨٢%</b>	<b>١٠٠%</b>

يتضح من جدول (٢) أن إجمالي عينة البحث بلغ (٢٧٥) من أخصائيي رياضة كبار السن ، بواقع (٥٠) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة إستطلاعية وبنسبة بلغت (١٨.١٨%) من إجمالي عينة البحث ، (٢٢٥) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة أساسية وبنسبة بلغت (٨١.٨٢%) من إجمالي عينة البحث موزعة على (٤) مجموعات على النحو التالي :

• **المجموعة الأولى :** أخصائيي رياضة كبار السن للرياضات الفردية بواقع (٤٨) من أخصائيي رياضة

- كبار السن وبنسبة بلغت (١٧.٤٦%)، بواقع (٩) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة إستطلاعية بنسبة بلغت (١٨%) ، (٣٩) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة أساسية بنسبة بلغت (١٧.٣٣%).
- **المجموعة الثانية:** أخصائيي رياضة كبار السن للألعاب الجماعية بواقع (٥٥) من أخصائيي رياضة كبار السن وبنسبة بلغت (٢٠%) من إجمالي عينة البحث ، بواقع (١٠) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة إستطلاعية بنسبة بلغت (٢٠%) ، وبواقع (٤٥) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة أساسية بنسبة بلغت (٢٠%) .
- **المجموعة الثالثة:** أخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الصحية بواقع (٧٥) من أخصائيي رياضة كبار السن بنسبة بلغت (٢٧.٢٧%) من إجمالي عينة البحث ، بواقع (١٢) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة إستطلاعية بنسبة بلغت (٢٤%) ، وبواقع (٦٣) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة أساسية بنسبة بلغت (٢٨%) .
- **المجموعة الرابعة:** أخصائيي رياضة كبار السن للسباحة بواقع (٩٧) من أخصائيي رياضة كبار السن بنسبة بلغت (٣٥.٢٧%) من إجمالي عينة البحث ، بواقع (١٩) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة إستطلاعية بنسبة بلغت (٣٨%) ، وبواقع (٧٨) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة أساسية بنسبة بلغت (٣٤.٦٧%) .

#### أدوات جمع البيانات

إعتمد الباحث على استمارة الاستبيان لتحديد مستوي الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية (إعداد الباحث) مرفق(٥). كوسيلة لجمع البيانات الخاصة بهذه الدراسة ، وذلك من خلال اتباع الخطوات العلمية التالية في تصميمه لأداة جمع البيانات :

خطوات بناء القائمة المقترحة.

(١) خطوات بناء استمارة الاستبيان لتحديد مستوي الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية: واعتمد الباحث في بناء استمارة الاستبيان لتحديد مستوي الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية على ما يلي:

١. **تحليل المحتوى :** حيث تم دراسة وتحليل المراجع والكتب العلمية والدراسات المرجعية المتعلقة بموضوع الثقافة الصحية والسلوك الصحي بوجه عام ، والوعي الصحي بوجه خاص وبلغ عددها (٢٠) دراسة مرجعية لتحديد محاور الوعي الصحي التي تناولتها تلك الدراسات وقد ارتضى الباحث نسبة (٧٠%) كنسبة إتفاق لمحاور الوعي الصحي كما هو موضح بجدول (٣) .

جدول (٣) تحليل المحتوى العلمي للدراسات المرجعية التي تناولت الوعي الصحي (ن=٢٠)

م	مسمى المحور	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق %
١	الوعي الصحي الوقائي	١٧	٨٥%
٢	الوعي الصحي الشخصي	٢٠	١٠٠%
٣	الوعي الصحي البيئي	١٥	٧٥%
٤	الوعي الصحي الغذائي	١٥	٧٥%
٥	الوعي الصحي الرياضي	١٥	٧٥%
٦	الوعي الصحي القوامي	٨	٤٠%
٧	الأمن والسلامة	٥	٢٥%
٨	الوعي الصحي الإجتماعي	٥	٢٥%
٩	الوعي الصحي النفسي	٦	٣٠%

يتضح من جدول (٣) أن نسبة الإتفاق للمحاور وفقاً لتحليل المحتوى العلمي للدراسات المرجعية التي تناولت الوعي الصحي مرفق (٢) ، تراوحت بين (٢٥%-١٠٠%) ، وأن المحاور ( الثاني " الوعي الصحي الشخصي" - الأول "الوعي الصحي الوقائي" - الثالث " الوعي الصحي البيئي" - الرابع " الوعي الصحي الغذائي" - الخامس " الوعي الصحي الرياضي" ) ، وقد حصلت على نسبة إتفاق (٧٠%) فأكثر والتي تم قبولها.

٢. تحديد أبعاد ومحاور الإستبيان وميزان التقدير المقترح: قام الباحث بتحديد أبعاد ومحاور الإستبيان المقترحة وكذلك ميزان التقدير المقترح وعرضها على السادة الخبراء مرفق (١) ، وتم حساب الأهمية النسبية لكل محور من المحاور المقترحة والقبول عند نسبة (٧٠%) فأكثر مرفق (٣) . كما هو موضح بالجدول (٤) ، وكذلك إقتراح ميزان التقدير الملائم لتلك الدراسة كما هو موضح بجدول (٥) جدول (٤) الأهمية النسبية للبعد الثاني "الوعي الصحي" وفقاً لاستطلاع رأى السادة الخبراء(ن=٩)

م	مسمى المحور	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق %
١	الوعي الصحي الوقائي	٨	٨٨.٨٩%
٢	الوعي الصحي الشخصي	٩	١٠٠%
٣	الوعي الصحي البيئي	٨	٨٨.٨٩%
٤	الوعي الصحي الغذائي	٩	١٠٠%
٥	الوعي الصحي الرياضي	٩	١٠٠%
٦	الوعي الصحي القوامي	٤	٤٤.٤٤%
٧	الأمن والسلامة	٤	٤٤.٤٤%
٨	الوعي الصحي الإجتماعي	٣	٣٣.٣٣%
٩	الوعي الصحي النفسي	٤	٤٤.٤٤%

يتضح من جدول (٤) أن نسبة الإتفاق للبعد الثاني "الوعي الصحي" وفقاً لاستطلاع رأى السادة الخبراء تراوحت بين (٣٣.٣٣%-١٠٠%) ، من حيث المحور (الأول- الثاني- الثالث- الرابع-

الخامس) وقد حصلت على نسبة إتفاق (٧٠٪) فأكثر والتي تم قبولها ، بينما تم إستبعاد المحور السادس " الوعي الصحي القومي " ، والمحور السابع " الأمن والسلامة " ، المحور الثامن " الوعي الصحي الإجتماعي " ، المحور التاسع " الوعي الصحي النفسي " وبذلك يصل عدد محاور البعد الثاني "الوعي الصحي" (٥) محاور.

جدول (٥) نسبة إتفاق السادة الخبراء على ميزان التقدير المقترح للإستبيان (ن=٩)

م	الميزان	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق.٪
الأول	ثلاثي (نعم - إلى حد ما - لا).	٦	٦٦.٦٧٪
الثاني	رباعي (موافق بدرجة كبيرة جداً - موافق بدرجة كبيرة - موافق إلى حد ما - غير موافق).	٢	٢٢.٢٢٪
الثالث	خماسي (موافق بدرجة كبيرة جداً - موافق بدرجة كبيرة - موافق إلى حد ما - غير موافق إلى حد ما - غير موافق).	١	١١.١١٪

يتضح من جدول (٥) أن ميزان التقدير الملائم للإستبيان المقترح هو "ميزان التقدير الثلاثي" (نعم - إلى حد ما - لا) ، وذلك وفقاً لرأي السادة الخبراء والذي حصل على نسبة (٦٦.٦٧٪).

٣. تحديد العبارات المقترحة للإستبيان: وذلك من خلال وضع عدد مناسب من العبارات التي تتناول الوعي الصحي لاختصاصي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية، حيث راعى "الباحث" عند اختيار تلك العبارات أن يكون للعبارة معنى واحد محدد ، استقلالية كل عبارة عن غيرها من العبارات بالإستبيان المقترح، صياغة العبارات بطريقة تقريرية والابتعاد عن استخدام أسلوب نفي النفي، استبعاد العبارات البديهية والمعقدة.

- حيث بلغ عدد العبارات بالإستبيان المقترح في صورته الأولية مرفق (٤) على (١١٩) عبارة، موزعة على أبعادها ومحاورها كما هو موضح بجدول (٦) .

جدول (٦) محاور الإستبيان وعدد عبارات كل محور في صورته الأولية

م	المحور	عدد العبارات
الأول	الوعي الصحي الشخصي	٢٣
الثاني	الوعي الصحي الوقائي	٢٣
الثالث	الوعي الصحي البيئي	٢٢
الرابع	الوعي الصحي الغذائي	٢١
الخامس	الوعي الصحي الرياضي	٣٠
	إجمالي عدد العبارات	١١٩

يتضح من جدول (٦) أن مجموع عدد العبارات بالإستبيان المقترح في صورته الأولية مرفق (٤) بلغ (١١٩) عبارة موزعة على النحو التالي: (٢٣) عبارة المحور الأول " الوعي الصحي الشخصي " ، (٢٣) عبارة للمحور الثاني " الوعي الصحي الوقائي " ، (٢٢) عبارة للمحور الثالث " الوعي الصحي

البيئي " ، (٢١) عبارة للمحور الرابع " الوعي الصحي الغذائي " ، (٣٠) عبارة للمحور الخامس " الوعي الصحي الرياضي " .

٤. عرض الاستبيان المقترح في صورته الأولى على السادة الخبراء: تم عرض الصورة الأولى للاستبيان المقترح مرفق (٤) على السادة الخبراء ، والبالغ عددهم (٩) خبراء من الأساتذة والأساتذة المساعدين بقسمي (علوم الصحة الرياضية " شعبة الصحة الرياضية - رياضة كبار السن) بكلية التربية الرياضية للبنين - جامعة حلوان مرفق (١) ، في الفترة من يوم الثلاثاء الموافق (٢٠٢٣/٨/١) إلى يوم الإثنين (٢٠٢٣/٨/٧) ، ومن خلال تحليل آراء السادة الخبراء تم تعديل الإستبيان المقترح ، بعد استبعاد العبارات التي حصلت على نسبة إتفاق أقل من (٧٠٪) .

جدول (٧) محاور الإستبيان وعدد عبارات كل محور بعد إستطلاع رأي السادة الخبراء

م	المحور	عدد العبارات
الأول	الوعي الصحي الشخصي	١٩
الثاني	الوعي الصحي الوقائي	١٨
الثالث	الوعي الصحي البيئي	٢٠
الرابع	الوعي الصحي الغذائي	١٩
الخامس	الوعي الصحي الرياضي	٢٢
إجمالي عدد العبارات		٩٨

يتضح من جدول (٧) أن مجموع عدد العبارات بالإستبيان بعد استطلاع رأي السادة الخبراء ، بلغ (٩٨) عبارة موزعة على النحو التالي (١٩) عبارة للمحور الأول " الوعي الصحي الشخصي " ، (١٨) عبارة للمحور الثاني " الوعي الصحي الوقائي " ، (٢٠) عبارة للمحور الثالث " الوعي الصحي البيئي " ، (١٩) عبارة للمحور الرابع " الوعي الصحي الغذائي " ، (٢٢) عبارة للمحور الخامس " الوعي الصحي الرياضي " .

- وقد استخدم الباحث ميزان التقدير الثلاثي (نعم-إلى حد ما- لا) .  
- ولقد أعطى الباحث ثلاث درجات للاستجابة ب (نعم) ، ودرجتان للاستجابة ب (إلى حد ما) ، درجه واحدة للاستجابة ب (لا) للعبارات الإيجابية ، درجه واحدة للاستجابة ب (نعم) ، ودرجتان للاستجابة ب (إلى حد ما) ، ثلاث درجات للاستجابة ب (لا) للعبارات السلبية.

٥. الدراسة الإستطلاعية: قام الباحث بدراسة استطلاعية على مجموعة من أفراد المجتمع الأصلي ودون أفراد العينة في الفترة من الاثنين الموافق ٢٠٢٣/٨/١٤ إلى الثلاثاء الموافق ٢٠٢٣/٨/٩ ، وبلغ عددهم (٥٠) فرداً ، من غير أفراد العينة الأساسية وقد توصل الباحث من خلال الدراسة إلى وضوح العبارات بإستمارة الاستبيان المقترح وإمكانية قراءتها وفهمها وأنها تمثل مختلف جوانب الوعي الصحي لأخصائيي رياسته كبار السن بالأندية الرياضية ومناسبة الوقت

اللازم لاستيفاء استمارة الاستبيان بحيث لا يتضرر أي فرد من عينة البحث.

٦. المعاملات العلمية للاستبيان المقترح: قام الباحث بحساب ما يلي:-

(أ) معامل الصدق: للتحقق من الشروط العلمية لاستمارة الإستبيان ، قام "الباحث" بحساب الصدق الآتي:

(١) صدق المحتوى :حيث تم عرض استمارة استبيان الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية في صورته الأولى على عدد (٩) خبراء من الأساتذة والأساتذة المساعدين بقسمي (علوم الصحة الرياضية "شعبة الصحة الرياضية - رياضة كبار السن) بكلية التربية الرياضية للبنين - جامعة حلوان مرفق (١) ، وإجراء التعديلات وفقاً لرأي السادة الخبراء .

(٢) صدق الإتساق الداخلي : قام الباحث بإختبار صدق استمارة استبيان الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية ، عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين درجة كل محور والدرجة الكلية لأبعاد الإستبيان، وبين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد باستخدام طريقه "بيرسون Person" ، وقد أرتضى الباحث مستوى دلالة (٠.٠٥) وقيمه (٠.٢٤٣) ، مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي لاستمارة استبيان الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية. كما هو موضح بالجدول من جدول (٨) إلى جدول (١٣) .

جدول (٨) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل محور والدرجة الكلية لمحاور استبيان الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية (ن = ٥٠)

م	المحور	قيمة معامل الارتباط
الأول	الوعي الصحي الشخصي	*٠.٦٢٨
الثاني	الوعي الصحي الوقائي	*٠.٦٦٩
الثالث	الوعي الصحي البيئي	*٠.٤٧٦
الرابع	الوعي الصحي الغذائي	*٠.٤٨٤
الخامس	الوعي الصحي الرياضي	*٠.٤٨١
	المجموع الكلي للمحاور	*٠.٥٤٨

قيمة " ر " الجدولية عند مستوى دلالة مستوى (٠.٠٥) = ٠.٢٤٣

يتضح من جدول (٨) أنه يوجد ارتباط دال إحصائي بين درجة مجموع كل محور ودرجة المجموع الكلي لمحاور الإستبيان عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لاستبيان الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية .

جدول (٩) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للإستبيان  
فيما يرتبط بالمحور الأول " الوعي الصحي الشخصي " (ن = ٥٠)

رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "
١	*٠.٧٨٢	٨	*٠.٧٨٠	١٥	٠.١٧٣
٢	٠.١٧٠	٩	*٠.٨٤٤	١٦	٠.١٩٥
٣	٠.١٤٣	١٠	*٠.٦٢٢	١٧	*٠.٤٨٥
٤	*٠.٦٣٥	١١	*٠.٧٢٦	١٨	*٠.٤٢٨
٥	*٠.٥٢٧	١٢	*٠.٨٨٢	١٩	*٠.٧٧٤
٦	*٠.٨٣٢	١٣	*٠.٤٢٩		
٧	*٠.٧٩١	١٤	*٠.٧٢٥		

قيمة " ر " الجدولية عند مستوى دلالة مستوى ( ٠.٠٥ ) = ٠.٢٤٣

يتضح من جدول (٩) أنه يوجد ارتباط دال إحصائياً بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للإستبيان  
فيما يرتبط بالمحور الأول " الوعي الصحي الشخصي " عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على صدق  
تمثيل العبارة للبعد فيما يقيسه.

حذف العبارات أرقام ( ٢ ، ٣ ، ١٥ ، ١٦ ) ليصل بذلك عدد عبارات المحور الأول  
الوعي الصحي الشخصي " (١٥) عبارة.

جدول (١٠) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للإستبيان

فيما يرتبط بالمحور الثاني " الوعي الصحي الوقائي " (ن = ٥٠)

رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "
١	*٠.٦٣٤	٧	*٠.٧١٧	١٣	*٠.٧٥٢
٢	*٠.٥٥٩	٨	*٠.٧٥٣	١٤	*٠.٨٧٥
٣	*٠.٧٠٥	٩	٠.١٨١	١٥	*٠.٧٥٨
٤	*٠.٦٧٢	١٠	*٠.٨٣٣	١٦	*٠.٨٤
٥	*٠.٧٢٥	١١	*٠.٧٥٦	١٧	*٠.٦٣
٦	٠.١٥٤	١٢	*٠.٧٤٤	١٨	٠.١٤٦

قيمة " ر " الجدولية عند مستوى دلالة مستوى ( ٠.٠٥ ) = ٠.٢٤٣

يتضح من جدول (١٠) أنه يوجد ارتباط دال إحصائياً بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية  
للإستبيان فيما يرتبط بالمحور الثاني " الوعي الصحي الوقائي " عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على  
صدق تمثيل العبارة للبعد فيما يقيسه.

حذف العبارات أرقام ( ٦ ، ٩ ، ١٨ ) ليصل بذلك عدد عبارات المحور الثاني " الوعي الصحي  
الوقائي " (١٥) عبارة.

جدول (١١) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للإستبيان

فيما يرتبط بالمحور الثالث " الوعي الصحي البيئي " (ن = ٥٠)

رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "
١	*.٥٣٢	٨	*.١٢٦	٣/١٣	*.٧٢٢
٢	*.٦٠١	٩	*.٣٩٩	٤/١٣	*.٥٨٩
٣	*.٥٨٤	١٠	*.٤٠٧	٥/١٣	*.٦٣٢
٤	*.٤٤٦	١١	*.٥٦١	٦/١٣	*.١٥٩
٥	*.٥١١	١٢	*.٥١٢	٧/١٣	*.١٧٦
٦	*.٦٣٢	١/١٣	*.٦٠٠	٨/١٣	*.٦٨٢
٧	*.١٥٨	٢/١٣	*.٢٠٠		

قيمة " ر " الجدولية عند مستوى دلالة مستوى (٠.٠٥) = ٠.٢٤٣

يتضح من جدول (١١) أنه يوجد ارتباط دال إحصائياً بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للإستبيان فيما يرتبط بالمحور الثالث " الوعي الصحي البيئي " عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على صدق تمثيل العبارة للبعد فيما يقيسه.

حذف العبارات أرقام (٧، ٨، ١٣، ٢، ٦، ٧/١٣) ليصل بذلك عدد عبارات المحور الثالث " الوعي الصحي البيئي " (١٥) عبارة.

جدول (١٢) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للإستبيان

فيما يرتبط بالمحور الرابع " الوعي الصحي الغذائي " (ن = ٥٠)

رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "
١	*.٤٥٦	٨	*.٥٤٤	١٥	*.٥١١
٢	*.٥٢٦	٩	*.٥٦٦	١٦	*.٦٠٠
٣	*.٤٨٩	١٠	*.٥١٢	١٧	*.٥٦٨
٤	*.٤٥١	١١	*.٤٩٩	١٨	*.٤٩٨
٥	*.٤٠٨	١٢	*.٤٨٥	١٩	*.٥٠٢
٦	*.١٨٠	١٣	*.٣٦٩		
٧	*.٥٢٨	١٤	*.٥٠١		

قيمة " ر " الجدولية عند مستوى دلالة مستوى (٠.٠٥) = ٠.٢٤٣

يتضح من جدول (١٢) أنه يوجد ارتباط دال إحصائياً بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للإستبيان فيما يرتبط بالمحور الرابع " الوعي الصحي الغذائي " عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على صدق تمثيل العبارة للبعد فيما يقيسه.

حذف العبارات رقم (٦) ليصل بذلك عدد عبارات المحور الرابع " الوعي الصحي الغذائي " (١٨) عبارة.

جدول (١٣) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للإستبيان

فيما يرتبط بالمحور الخامس " الوعي الصحي الرياضي " (ن = ٥٠)

رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "	رقم العبارة	قيمة " ر "
١	*.٥٢٢	٩	*.١٨٣	٧/١١	*.١٩٩
٢	*.٥٣٨	١٠	*.٥٦٢	٨/١١	*.٥١٢
٣	*.١٨٩	١/١١	*.٦٦٢	٩/١١	*.٥١٩
٤	*.٥٥٤	٢/١١	*.٦٨٢	١٠/١١	*.٤٣٢
٥	*.١٥٣	٣/١١	*.٦٠٨	١١/١١	*.٤٨٨
٦	*.٥٦٦	٤/١١	*.٥٢٩	١٢/١١	*.٦٠٤
٧	*.٥٤٣	٥/١١	*.٤٨٥		
٨	*.٦٠١	٦/١١	*.٤٥١		

قيمة " ر " الجدولية عند مستوى دلالة مستوى (٠.٠٥) = ٠.٢٤٣

يتضح من جدول (١٣) أنه يوجد ارتباط دال إحصائياً بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للإستبيان فيما يرتبط بالمحور الخامس " الوعي الصحي الرياضي " عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على صدق تمثيل العبارة للبعد فيما يقيسه.

حذف العبارات أرقام (٣، ٥، ٩، ٧/١١) ليصل بذلك عدد عبارات المحور الرابع " الوعي الصحي

الغذائي " (١٨) عبارة.

(ب) معامل الثبات : قام "الباحث" باستخدام التجزئة النصفية عن طريق "معامل ألفا Alpha" للثبات

وفقاً للمعادلة الإحصائية لكلاً من " كودر Kuder وريتشاردسون Richardson " ويوضح جدول

(١٤) معامل الثبات بطريقة ألفا.

جدول (١٤) قيم معاملات ألفا Alpha لمحاور استبيان الوعي الصحي

لأخصائي رياضي كبار السن بالأندية الرياضية (ن = ٥٠)

م	المحور	قيم معاملات ألفا Alpha
الأول	الوعي الصحي الشخصي	*.٦٥٧
الثاني	الوعي الصحي الوقائي	*.٦٩٤
الثالث	الوعي الصحي البيئي	*.٥١٤
الرابع	الوعي الصحي الغذائي	*.٥٢٦
الخامس	الوعي الصحي الرياضي	*.٥٣٤
	المجموع الكلي للمحاور	*.٥٨٥

قيمة " ر " الجدولية عند مستوى دلالة مستوى (٠.٠٥) = ٠.٢٤٣

يتضح من جدول (١٤) أن قيم معاملات الثبات بطريقة " ألفا " تراوحت بين (٠.٥١٤، ٠.٦٩٤)

مما يشير إلى أن استبيان الوعي الصحي لأخصائي رياضي كبار السن بالأندية الرياضية على درجة مقبولة من الثبات .

جدول (١٥) محاور الإستبيان وعدد عبارات كل محور في صورتها النهائية

م	المحور	عدد العبارات
الأول	الوعي الصحي الشخصي	١٥
الثاني	الوعي الصحي الوقائي	١٥
الثالث	الوعي الصحي البيئي	١٥
الرابع	الوعي الصحي الغذائي	١٨
الخامس	الوعي الصحي الرياضي	١٨
إجمالي عدد العبارات		٨١

يتضح من جدول (١٥) أن مجموع عدد العبارات بالإستبيان في صورته النهائية ، بلغ (٨١) عبارة مرفق (٥) موزعة على النحو التالي (١٥) عبارة المحور الأول " الوعي الصحي الشخصي " ، (١٥) عبارة للمحور الثاني " الوعي الصحي الوقائي " ، (١٥) عبارة للمحور الثالث " الوعي الصحي البيئي " ، (١٨) عبارة للمحور الرابع " الوعي الصحي الغذائي " ، (١٨) عبارة للمحور الخامس " الوعي الصحي الرياضي " .

جدول (١٦) العبارات السلبية والعبارات الإيجابية بمحاور استبيان الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية

م	المحور	العبارات السلبية	العبارات الإيجابية
١	الوعي الصحي الشخصي	-----	جميع العبارات ايجابية
٢	الوعي الصحي الوقائي	٦-٤-٣-٢	١٥-١٤-١٣-١٢-١١-١٠-٩-٨-٧-٥-١
٣	الوعي الصحي البيئي	٥-٣	١٥-١٤-١٣-١٢-١١-١٠-٩-٨-٧-٦-٤-٢-١
٤	الوعي الصحي الغذائي	١٨-١٧-١٦-١٥-١٠-٥	١٤-١٣-١٢-١١-٩-٨-٧-٦-٤-٣-٢-١
٥	الوعي الصحي الرياضي	٧-٦-٥	١٨-١٧-١٦ ١٥-١٤-١٣-١٢-١١-١٠-٩-٨-٤-٣-٢-١

سادساً : التطبيق الميداني للبحث : قام الباحث بتطبيق استبيان الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية مرفق (٥) على العينة الأساسية قيد الدراسة من أخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية بمحافظة القاهرة والجيزة، في الفترة من الخميس الموافق ١٤ / ٩ / ٢٠٢٣م إلى الجمعة الموافق ٢٤ / ١١ / ٢٠٢٣م، وقد تم تفرغ البيانات في كشوف الحاسب الآلي لمعالجتها إحصائياً.

#### خطة البحث الإحصائية:

اعتمد الباحث في خطة البحث الإحصائية لنتائج البحث على حساب مايلي : (معامل الارتباط بطريقة بيرسون- معامل ألفا " كورنباخ" - المجموع التقديري- النسبة المئوية- كا<sup>٢</sup>) ، ولقد أرتضى الباحث مستوى ( ٠.٠٥ ) لقبول وتفسير نتائج البحث .

## عرض ومناقشة النتائج

قام الباحث بعرض النتائج في جداول احصائية متضمنة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، التكرارات ، المجموع التقديري، النسبة المئوية، الترتيب، ك<sup>٢</sup>، وتفسير ومناقشة النتائج لكل محور على حده .

جدول (٢١) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية والترتيب وكا<sup>٢</sup> لعبارات المحور الخامس " الوعي الصحي الرياضي. (ن=٢٢٥)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع التقديري	النسبة المئوية	الترتيب	كا <sup>٢</sup>
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	أحرص على أداء تمارين الإطالة يومياً.	٤٠	17.8	٩٥	42.2	٩٠	40.0	400	59.26	١٧	*24.7
٢	أخصص بعض الوقت يومياً لممارسة أنشطة رياضية.	١٢٥	٥٥.٦	٩٥	٤٢.٢	٥	١٢٥	570	84.44	١٠	*١٠٤.٠٠
٣	يمكنني تقييم مستوى لياقتي البدنية بسهولة.	١٩٦	٨٧.١	٢٩	١٢.٩	٠	0.0	646	95.70	٤	*298.4
٤	أحرص على الذهاب إلى النوادي الصحية	٢٥	١١.١	١٨٨	٨٣.٦	١٢	5.3	463	68.59	١٦	*256.5
٥	لا أميل إلى كثرة النشاط والحركة.	٤٦	٢٠.٤	٥٥	٢٤.٤	١٢٤	55.1	528	78.22	١٤	*48.6
٦	كثرة المشي تقلقني كثيراً.	٣٣	4.89	٩٢	27.26	١٠٠	44.44	517	76.59	١٥	*35.7
٧	إستخدم المصعد حتى في الأدوار القريبة.	١٠٥	٤٦.٧	٧٧	٣٤.٢	٤٣	19.1	388	57.50	١٨	*25.7
٨	أعرف ان الممارسة الرياضية المنتظمة تسهم في.....										
١/٨	تحسين مستوى حالتي الصحية.	١٨٢	٨٠.٩	٤٣	١٩.١	٠	0.0	632	93.63	٥	*241.3
٢/٨	تقليل نفقات الرعاية الصحية.	١٥٩	٧٠.٧	٦٦	٢٩.٣	٠	0.0	609	90.22	٩	*170.2
٣/٨	تأخير أعراض الشبخوخة.	٢٠٠	٨٨.٩	٢٥	١١.١	٠	0.0	650	96.30	٢	*316.7
٤/٨	الوقاية من الأمراض.	٢٠١	٨٩.٣	٢٤	١٠.٧	٠	0.0	651	96.44	١	*321.4

تابع جدول (٢١) التكرارات والمجموع التقديري والنسبة المئوية والترتيب وكما<sup>٢</sup> لعبارات المحور الخامس " الوعي الصحي الرياضي. (ن=٢٢٥)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع التقديري	النسبة المئوية	الترتيب	كا <sup>٢</sup>
		%	ك	%	ك	%	ك				
٨	أعرف ان الممارسة الرياضية المنتظمة تسهم في.....										
٥/٨	مساعدتي على النوم بشكل أفضل.	١٢٨	٥٦.٩	٨٠	٣٥.٦	١٧	٧.٦	561	83.11	١٢	*82.6
٦/٨	مساعدتي على الحفاظ على مظهر جسمي.	١٨٧	٨٣.١	٣٣	١٤.٧	٥	٢.٢	632	93.63	٥ مكرر	*256.1
٧/٨	تنمية لياقتي البدنية.	١٨٤	٨١.٨	٣٥	١٥.٦	٦	٢.٧	628	93.04	٧	*243.2
٨/٨	الحفاظ على وزني.	١٨١	٨٠.٤	٣٧	١٦.٤	٧	٣.١	624	92.44	٨	*230.7
٩/٨	تحقيق الشعور بالسعادة.	١٣٥	٦٠.٠	٦٨	٣٠.٢	٢٢	٩.٨	563	83.41	١١	*86.1
١٠/٨	تخفيف الضغط والتوتر.	١٠٤	٤٦.٢	١١٠	٤٨.٩	١١	٤.٩	543	80.44	١٣	*82.2
١١/٨	إشباع رغبتني للمنافسة.	٢٠١	٨٩.٣	٢٠	٨.٩	٤	١.٨	647	95.85	٣	*319.2

قيمة (كا<sup>٢</sup>) عند مستوي (٠,٠٥) = (٥.٩٩)

يتضح من جدول (٢١) أن النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث لعبارات المحور الخامس " الوعي الصحي الرياضي " تراوحت بين (٥٧.٥٠%-٩٦.٤٤%) ، وجاءت قيمة (كا<sup>٢</sup>) المحسوبة لجميع العبارات أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

حيث جاءت قيم (كا<sup>٢</sup>) دالة احصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥) على عبارات المحور الخامس ولصالح الاستجابة ب نعم علي العبارات ارقام (٢، ٣، ٧، ١/٨، ٢/٨، ٣/٨، ٤/٨، ٥/٨، ٦/٨، ٧/٨، ٨/٨، ٩/٨، ١٠/٨، ١١/٨) ، كما جاءت قيم مربع كا دالة احصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥) على عبارات المحور الخامس ولصالح الاستجابة ب الي حد ما علي العبارات (١، ٤) ، كما جاءت قيم (كا<sup>٢</sup>) دالة احصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥) على عبارات المحور الخامس ولصالح الاستجابة ب لا علي العبارات أرقام (٥، ٦) .

قام الباحث بتحديد مستويات الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية وذلك من خلال استخراج الدرجات التائية T.Scores أو ما يعرف بالدرجات المعيارية المعدلة Derived Standard Scores وذلك لحساب المعايير من الدرجات الخام، وهذا الإجراء يتيح إمكانية تفسير الدرجة على الاستبيان بصورة دقيقة، والجدول (٣٤) يوضح الدرجات الخام لأفراد عينة البحث ومقابلاتها التائية والمعيارية ، الجدول (٣٥) يوضح المستويات التقديرية لدرجات الوعي الصحي لدي أخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية.

جدول (٢٢) الدرجات الخام والدرجة المعيارية والتائية لدرجات عينة البحث علي استبيان الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية

الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية	الدرجات الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية	الدرجات الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية
125	-2.03	29.67	166	-0.67	43.30	205	0.63	56.27
129	-1.90	31.00	167	-0.64	43.64	206	0.66	56.60
131	-1.83	31.67	169	-0.57	44.30	207	0.69	56.94
135	-1.70	33.00	170	-0.54	44.63	208	0.73	57.27
138	-1.60	34.00	172	-0.47	45.30	213	0.89	58.93
139	-1.57	34.33	173	-0.44	45.63	214	0.93	59.26
140	-1.53	34.66	175	-0.37	46.30	216	0.99	59.93
142	-1.47	35.33	177	-0.30	46.96	217	1.03	60.26
143	-1.43	35.66	178	-0.27	47.29	219	1.09	60.93
144	-1.40	35.99	179	-0.24	47.63	221	1.16	61.59
146	-1.33	36.66	180	-0.20	47.96	225	1.29	62.92
147	-1.30	36.99	185	-0.04	49.62	226	1.33	63.25
148	-1.27	37.32	186	0.00	49.95	228	1.39	63.92

تابع جدول (٢٢) الدرجات الخام والدرجة المعيارية والثانية لدرجات عينة البحث  
على استبيان الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية

الدرجة الثانية	الدرجة المعيارية	الدرجات الخام	الدرجة الثانية	الدرجة المعيارية	الدرجات الخام	الدرجة الثانية	الدرجة المعيارية	الدرجات الخام
64.25	1.43	229	50.29	0.03	187	37.65	-1.23	149
64.92	1.49	231	50.62	0.06	188	37.99	-1.20	150
65.91	1.59	234	51.28	0.13	190	38.98	-1.10	153
66.25	1.62	235	51.62	0.16	191	39.32	-1.07	154
66.91	1.69	237	52.28	0.23	193	39.65	-1.04	155
67.91	1.79	240	53.28	0.33	196	40.31	-0.97	157
68.24	1.82	241	53.61	0.36	197	40.64	-0.94	158
68.57	1.86	242	53.94	0.39	198	40.98	-0.90	159
69.24	1.92	244	54.28	0.43	199	41.31	-0.87	160
70.57	2.06	248	54.28	0.43	199	41.64	-0.84	161
71.23	2.12	250	54.61	0.46	200	42.64	-0.74	164
71.90	2.19	252	55.61	0.56	203	42.97	-0.70	165
							= ع ٣٠.٠٧	=س ١٩٦.١٤

جدول (٢٣) المستويات التقديرية لدرجات الوعي الصحي لدى أخصائيي  
رياضة كبار السن بالأندية الرياضية.

النسبة المئوية	عدد الافراد	مستوي الوعي الصحي	الدرجة الخام
12.0	٢٧	جيد جداً	( ٢١٩ ) فاكثراً
36.9	٨٣	جيد	( ٢١٨ - ١٨٨ )
18.7	٤٢	متوسط	( ١٨٧ - ١٥٧ )
20.0	٤٥	مقبول	( ١٥٦ - ١٢٦ )
12.4	٢٨	ضعيف	(١٢٥) فاقلاً
%١٠٠	٢٢٥	العدد والنسبة	

ينضح من جدول (٢٣) المستويات التقديرية لدرجات عينة البحث على الاستبيان والتي تضمنت  
(٥) مستويات تقديرية وبمقارنة متوسط درجة الاستبيان والذي بلغ (١٩٦.١٤) درجة بالمستويات السابقة  
إتضح أنه يقع عند الدرجة (٢١٨ - ١٨٨) وأمام المستوي "جيد" .  
- مناقشة نتائج :

يرى الباحث من خلال تحليل إستجابات عينة البحث جدول (١٧) أن أخصائيي رياضة كبار  
السن بالأندية الرياضية يتمتعون بالمعلومات والمعارف التي تعكس الفهم الواضح لسلامته وصحته

الشخصية والتي تتطلب الاستحمام يومياً والاهتمام بسلامة وصحة الفم والأسنان ، وإرتداء الملابس المناسبة لحالة الجو ، والتي تستثير الجوانب الوجدانية لدى أخصائيي رياضه كبار السن بالأندية الرياضية نحو ضرورة متابعة حالتهم الصحية مع المختصين والقدرة على تقويم السلوك نحو الأفضل ، الأمر الذي ينعكس على السلوكيات الشخصية الصحية من حيث الاستيقاظ في موعد ثابت يومياً والحرص على أخذ وقت الراحة الكافي من خلال النوم يومياً من ٦ - ٨ ساعات ، واختيار الأطعمة الطبيعية والخالية من المواد الحافظة والإهتمام بقراءة الملصقات الغذائية مع كل عملية شراء لضمان سلامة صحته الشخصية.

ويتفق مع ما سبق نتائج دراسة "شاهنده محمود بدير" (٢٠٢١م) إلى أن إنتشار الأمراض بأنواعها وأشكالها وانخفاض المستوى لا يعود بالضرورة إلى نقص الخدمات الصحية الوقائية منها والعلاجية بقدر ما يعود إلى إفتقاد أفراده كيفية الحفاظ على صحتهم وعدم معرفتهم كيف يسلكون السلوك الصحي السليم ويؤدي بهم إلى الوقاية من المرض والمحافظة على الصحة، وعليه يجب أن يكون الفرد مزوداً بالقدر المناسب من الثقافة الصحية والتي تمكنه من إدراك ما يهدده من أخطار صحية (٩: ٨٥٨).

كما تتفق "هويدا محمد الأتري" (٢٠١٦م) في أن مجال الوعي الصحي الشخصي ينبغي أن يتأسس على تعزيز صحة الفرد وذلك من خلال الاهتمام بكل ما يتعلق بالصحة والنظافة الشخصية وفترات النوم المناسبة وممارسة الأنشطة الرياضية والترويحية لإستثمار أوقات الفراغ، بطريقة إيجابية لتقوية الجسم ورفع معدل اللياقة البدنية العامة، وكذلك الاهتمام بإجراء التحاليل الطبية والدورية وكل ما من شأنه المحافظة على الصحة العامة للفرد (١٦: ٣١).

ويرى الباحث من خلال تحليل إستجابات عينة البحث جدول (١٨) أن أخصائيي رياضه كبار السن بالأندية الرياضية يتمتعون بالمعلومات والمعارف التي تعكس الفهم الواضح لأهمية التواجد في الأماكن جيدة التهوية والحرص على الإبتعاد عن عوامل مسببة للتلوث البيئي مثل الإبتعاد عن أماكن رش المبيدات الحشرية ، فضلاً عن معرفة الأمراض الموسمية التي قد تصيب الأفراد وأكثرهم عرضه للإصابة وسبل الوقاية والسلامة، والتي تستثير الجوانب الوجدانية لدى أخصائيي رياضه كبار السن بالأندية الرياضية نحو أهمية إجراء التحاليل الطبية وإرتداء الكمامات في الأماكن المزدحمة والحرص على تطبيق الحمية الغذائية تحت إشراف وتوجيه الطبيب المختص ، والتي تتعكس على سلوك أخصائيي رياضه كبار السن بالأندية الرياضية في الحفاظ على الوزن المثالي من منطلق أن الأخصائي يمثل القدوة لكبار السن المترددين على الأندية الرياضية والمشاركين في الأنشطة الرياضية تحت إشرافه فهو المسئول الأول عن تنفيذ تلك الأنشطة الرياضية.

ويتفق مع ما سبق نتائج دراسة " أنوار عبد الله نوري" (٢٠١٨م) في أن دراسة وفهم أنماط

السلوك الصحية، الخطوة الأولى نحو تنمية السلوكيات الصحية والعمل على الحد من خطر السلوكيات الضارة، الأمر الذي ينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنمية الصحة وتطوير برامج الوقاية المناسبة (٣: ٢٠٣).

كما يرى الباحث من خلال تحليل إستجابات عينة البحث جدول (١٩) أن أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية يتمتعون بالمعلومات والمعارف التي تعكس الفهم الواضح لأهمية نظافة منزله وبيئة عمله وعدم الإفراط في إستخدام معطرات الجو وضرورة التخلص من القمامة يومياً وعدم تركها داخل المنزل حتى لو وُضعت في أكياس مغلقة بإحكام ، وكذلك الفهم الواعي لإشترطات لوقاية والسلامة المهنية ، والذي يستثير دافعيته نحو ضرورة توفير بيئة ممارسة صحية وآمنة لكبار السن ، والتي تنعكس على سلوك أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية التخطيط لبيئة آمنة للممارسة الرياضي لكبار السن يتوافر بها عوامل الامن والسلامة في الأدوات والتجهيزات المستخدمة واختيار الأنشطة الملائمة للحالة الصحية والبدنية لكبار السن وذلك لضمان سلامة كبار السن وأمنهم.

ويتفق مع ما سبق " دانييل كلارك Daniel Clark " (٢٠٢٠م) أن الوعي البيئي يمثل الممارسات التي تساعد على حمايتها والحفاظ عليها، وتوعية الآخرين حول نوعية الأخطار التي تسببها الممارسات البشرية الخاطئة، إضافة إلى استبدال الممارسات الخاطئة بأخرى تُفيد المجتمع والبيئة وتساعد في الحفاظ عليها، بالتزامن أيضاً مع محاولة إصلاح الأضرار الناجمة عن الممارسات البيئية الخاطئة (٨: ٢٠).

ويرى الباحث من خلال تحليل إستجابات عينة البحث جدول (٢٠) أن أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية يتوافر لديهم الكثير من المعلومات عن التغذية السليمة من حيث الحرص على ضرورة أن تحتوي الوجبات الغذائية على عناصر الغذاء الست الأساسية ، وأهمية شرب الماء يومياً بما لا يقل عن ١.٥ لتر يومياً وأحرص على تناول الفواكه والخضروات بكثرة لفوائدها الصحية الكثيرة والمتنوعة ، والتي تستثير الجوانب الوجدانية لدى أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية نحو اتباع العادات الصحية السليمة وتجنب العادات الصحية الضارة والحرص على تناول الأطعمة الغنية بالفيتامينات والأملاح المعدنية لصحة أجهزة الجسم الداخلية وأنسجة الجسم الخارجية وذلك وفقاً لإحتياجات جسمه الفعليه ووفقاً لطبيعة الأنشطة الحياتية اليومية، والتي تنعكس على سلوك أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية من خلال اتباع عادات الغذاء السليم من حيث تجنب تناول كميات كثيرة من القهوة ، وعدم تناول وجبات غذائية دسمة قبل النوم مباشرة والابتعاد تماماً عن الوجبات السريعة لما لها من أضرار جسمية على صحته والحرص على تناول الألبان ومشتقاتها وتقليل كميات الحلوى عموماً أو عقب كل وجبة وأحرص على اختيار الأطعمة بعيداً على الدهون وذلك للحفاظ على سلامة القلب ووظائف الكلى وتجنب الاصابة بأمراض ارتفاع نسبة الكوليسترول الضار في الدم والحفاظ على

الوزن المثالي.

ويتفق "محمد السيد الأمين" (٢٠٠٧م) أن التغذية ليست الأطعمة الغنية بالسعرات الحرارية (كالورى) بل تلك التي تحتوي جميع العناصر اللازمة للجسم بتناسق واطزان طبيعيين فالغذاء الأقرب إلى الطبيعة يمنح الراحة والهدوء في حين أن الغذاء المتباعد عن الطبيعة يجعل الإنسان (عصبياً) غير هادئ دائم البحث عن شيء لا يعرفه جائعاً إليه (١٤ : ١٧٦).

كما تتفق نتائج الدراسات العلمية كدراسة "إسماعيل محمد علي" (٢٠٠٥م) (١)، "إيمان حسين، حنان سلمان" (٢٠١٢م) (٤)، "شيرين جابر بسطويسي" (٢٠١٧م) (١٠) والتي اشارت نتائجها إلى أهمية السلوكيات الغذائية في تحسين الحالة الصحية للفرد ، كما أظهرت العديد من المنشورات أن ممارسة السلوكيات الصحية خلال أسلوب الحياة يقلل من حدوث المرض ويقلل من معدل الوفيات.

ويرى الباحث من خلال تحليل إستجابات عينة البحث جدول (٢١) أن أخصائي رياضه كبار السن بالأندية الرياضية يتمتعون بالمعلومات والمعارف عن أهمية الممارسة الرياضية المنتظمة وفائدها على الأرتقاء بالحالة الصحية للفرد وفاعلية برامج الممارسة الرياضية في الحد من العديد من المشكلات الصحية والنفسية والإجتماعية تأخير أعراض الشيخوخة وتقليل نفقات الرعاية الصحية وذلك بما توفره الممارسة الرياضية من بيئة تستثير دافعية أخصائي رياضه كبار السن بالأندية الرياضية في الحفاظ على الوزن المثالي والمظهر الجسمي المناسب ومستوى عال من اللياقة البدنية ، والتي تنعكس على سلوك أخصائي رياضه كبار السن بالأندية الرياضية تخصيص بعض الوقت يومياً لممارسة أنشطة رياضية تحقق الشعور بالسعادة والنوم بشكل أفضل وتخفيف الضغط والتوتر لديهم فضلاً عن امكانية تقييم مستوى اللياقة البدنية والتعرف على المشكلات الصحية التي قد تحد من المشاركة الفعالة في برامج الممارسة الرياضية المنتظمة.

ويتفق مع ما سبق "هيلسترم وآخرون Hellstrem et all" (٢٠٠٩م) أن النشاط البدني يساعد على تحسين الصحة العامة، إلا أن البرامج المقننة للأنشطة البدنية تعد أفضل وخصوصاً كونها تساعد الأفراد بوجه عام وكبار السن بوجه خاص على الإلتزام بجرعات محددة من النشاط البدني تكون كفيلة بتحقيق أغلب الفوائد الصحية المرجوة من الانتظام على ممارسة النشاط البدني (٢٢ : ٥٤٨).

كما يتفق "سمير حسين الأنصاري" (٢٠١٦م) إلى وجود علاقة ايجابية بين ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام والشيخوخة والتي تتضح من خلال المساعدة في الحفاظ على القدرة على العيش بصورة مستقلة من خطر الإصابة بكسور العظام ومن خطر الوفاة من (أمراض القلب، التحكم في مستوى ضغط الدم، الوقاية من سرطان القولون، مرض السكر) والمساعدة في الحفاظ على عظام ومفاصل وعضلات صحية والتحكم في الألم والشعور بالنشاط والحيوية والحفاظ على التوازن وخفة الحركة. (٨ : ٢٢)

كما يرى الباحث من خلال جدول (٢٢) ، (٢٣) وبعد حساب مستويات الوعي الصحي أن

المتوسط الحسابي للوعي الصحي أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية بلغ (١٩٦.١٤) درجة أي أنه يقع عند الدرجة (١٨٨ - ٢١٨) وأمام المستوي "جيد" الأمر الذي يدل على تمتع أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية بمستوى مناسب من حيث الوعي الصحي (الشخصي - الوقائي - البيئي - الغذائي - الرياضي) للقيام بمهام عملهم من حيث تخطيط وتنفيذ وتقويم البرامج الرياضية وبرامج اللياقة البدنية لكبار السن بكفاءة وفاعلية .

وتتفق نتائج دراسة " محمد محمد عبد السلام " (٢٠١٦م) في أن أخصائي رياضه كبار السن ينبغي أن يتسم بالوعي السليم من حيث أن أسلوب التغذية وطبيعة ودينامية العلاقات الاجتماعية والسلوكيات الفردية وطرق استثمار أوقات الفراغ تعد أهم أسس يمكن من خلالها تحديد طبيعة نمط السلوك الصحي في حال تميزت طبيعة ممارسة تلك السلوكيات بالإيجابية، فالغذاء والنشاط البدني لهما تأثير كبير في تجنب كبير السن لزيادة الوزن والحد من خطر الإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية وتحسين الحالة الصحية لكبير السن بوجه عام (١٥: ١٣٢، ١٣٣). الاستنتاجات: في ضوء هدف البحث وفي إطار المنهج العلمي المستخدم، وفي نطاق عينة البحث، وكذلك التحليل الإحصائي، تمكن "الباحث" من التوصل إلى النتائج التالية :

- ١- تميز أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية بمستوى جيد من الوعي الصحي.
  - ٢- تحديد أهم مؤشرات الوعي الصحي لدى أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية وذلك وفقاً لما يلي:
    - الوعي الصحي الشخصي تراوحت نسبته بين (٧٧.٧٨% - ٩٠.٢٢%).
    - الوعي الصحي الوقائي تراوحت نسبته بين (٧٥.٧٠% - ٩٠.٣٧%).
    - الوعي الصحي البيئي تراوحت نسبته بين (٧٦.٥٩% - ٩٦.٣٠%).
    - الوعي الصحي الغذائي تراوحت نسبته بين (٧٥.٨٥% - ٨٤.٣٠%).
    - الوعي الصحي الرياضي تراوحت نسبته بين (٧٦.٥٩% - ٩٦.٤٤%).
- التوصيات : في ضوء ما تم استنتاجه يوصى "الباحث" بما يلي :
- توجيه وإجراء دورات تثقيفية في محاور الصحة المختلفة وبصفه دورية للاخصائيين وذلك للتعرف على كل ما هو جديد في مجال صحة كبار السن تشرف عليها وزاره الشباب والرياضة والمؤسسات العلمية الخاصة بنشاط كبار السن وكليات علوم الرياضة على مستوى الجمهورية.
  - اجراء المزيد من الدراسات للمقارنة مع دول أخرى للإستفادة من خبراتهم وتجاربهم في هذا الميدان.
  - اجراء المزيد من الدراسات للتعرف على مصادر ومعوقات الوعي الصحي أخصائيّ رياضه كبار السن بالأندية الرياضية.

## قائمة المراجع

## أولاً : المراجع باللغة العربية

١. إسماعيل محمد علي (٢٠٠٥م): دراسة معظم الأطفال المعاقين يعانون من مشاكل تغذية - ٨٠ في المائة من أطفال التوحد لديهم خلل في المعدة والأمعاء، جريدة الشرق الأوسط ، الرياض.
٢. أمين غسان أحمد (٢٠٢١م) : مستوى الوعي الصحي والغذائي لدى لاعبي الدرجة الأولى الألعاب الجماعية في الضفة - فلسطين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين
٣. أنوار عبد الله نوري (٢٠١٨م): أنماط السلوك الصحي لطالبات قسم التربية البدنية والرياضة - دراسة مقارنة ، بحث منشور ، مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية ، المجلد ٤١ ، العدد ٣ ، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسبوط.
٤. إيمان حسين، حنان سلمان(٢٠١٢م) : الوزن والسلوك الغذائي للأعمار(٥- ٢٤) سنة في مدينة بغداد، المؤتمر الدوري الثامن عشر لكليات واقسام التربية الرياضية في العراق، بغداد.
٥. بهاء الدين إبراهيم سلامة(٢٠١١م): الصحة الشخصية والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة.
٦. بهاء الدين سلامه (١٩٩٧م): الصحة والتربية الصحية ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
٧. حنان على حسنين ، رانيا مصطفى جاب الله (٢٠٢٠م): مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طالبات كلية التربية الرياضية للبنات جامعة حلوان ( دراسة مقارنة) ، بحث منشور، مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، المجلد ٥٥ ، العدد ٣ ، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسبوط.
٨. سمير حسين الأنصاري ( ٢٠١٦م): الجديد في مرض السكر، دار الأهرام، القاهرة.
٩. شاهنده محمود بدير (٢٠٢١م): مستوى الوعي الصحي عن الأمراض البوائية في ضوء وباء فيروس كورونا المستجد كوفيد -١٩ لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي ( الابتدائي الإعدادي) في بعض المحافظات المصرية ، بحث منشور ، المجلة التربوية ، العدد ٩٠، الجزء ٢، كلية التربية ، جامعة سوهاج
١٠. شيرين جابر بسطويسي (٢٠١٧م) : فاعلية برنامج في الثقافة الغذائية للأمهات البديلات بالمؤسسات الايوائية لأطفال ما قبل المدرسة بمدينة طنطا ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة طنطا.
١١. طارق على إبراهيم (٢٠٠٨م): فسيولوجيا رياضة كبار السن، دار الوفاء للطباعة، الإسكندرية.

١٢. عماد عبد الحق ، مؤيد شناعة ، قيس نعييرات ، سليمان العماد (٢٠٢١م) : مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس ، بحث منشور ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية) ، مجلد ٣٥ ، الجزء ٤ ، جامعة النجاح ، فلسطين.
١٣. فاطمة الزهراء أمين (٢٠١٩م): علم النفس الصحي مجالاته، نظرياته والمفاهيم المنبثقة عنه، ديوان المطبوعات الجامعي ، الجزائر..
١٤. محمد السيد الأمين (٢٠٠٧م) : الأسس العامة للصحة والتربية الصحية ، مكتبة ومطبعة الغد ، ط٣ ، ٢٠٠٧ م
١٥. محمد محمد عبد السلام (٢٠١٦م) : تصميم مقياس للسلوكيات الصحية والغذائية لكبار السن الرياضيين ، بحث منشور ، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة كلية التربية الرياضية للبنين ، (عدد خاص للمؤتمر العلمي الدولي الـ ١٧ ، اليوبيل الذهبي لعلم النفس الرياضي في مصر والدول العربية ، ١٨-٢٠ نوفمبر ، القاهرة .
١٦. هويدا محمد الأتربي (٢٠١٦م) : التربية الصحية في الجامعات المصرية بين الواقع والممكن (دراسة تطبيقية على جامعة طنطا) ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة طنطا.

#### ثانياً : المراجع باللغة الأجنبية

17. Beutel,E.Glaesmer,H,Wiltink,J, Marian,H & Brahler,E.,(2020): Life Satisfaction Anxiety, Depression and Resilience Across the Life Span of Men, Aging,.
18. Brownson (2017): Impact of documented programs to raise the level of physical activity and health awareness in the United States of America, Scientific production.
19. Brownson , C,. (2019): The impact of dissemination of programs documented to raise the level of physical activity health awareness, USA.
20. Daniel Clark (2020): Why is Environmental Awareness Important? <http://www.engageinlearning.com>.
21. Fox, k-r (2018): "Physical Activity and dimensions of subjective wellbeing in older adults", journal of aging and physical activity. (Champaign, – 111) 10 (1), Jan.

22. Hellstrem, L., Wahrenberg, H. and Arner, P. (2009): Mechanisms behind gender differences in circulating leptin levels. J. Intern. Med., pp 547 – 567.
23. Jose A.Santiago (2018): Physical Activity and Health –Related Fitness Knowledge of Physical Education Teachers ,Rice University ,Houston ,AAHPERD National Convention and Exposition ,Marc,.
24. Juthay and cmzo, Aicdhar, Tsuby, Agway (2004): comparison of trends in health and healthy behavior for Ipany and Americanized with Japanese and European ancestors.
25. Malina, R., & little, B.,(2018) : Physical activity : the present in the context of the past. American Journal of Human Biolog.
26. Onyango, O.W. Aagaard, H.j and Jensen, B. B. (20٢١). Changing perceptions of health and illness among young adolescents in western Kenya Health Education Research, 19(3).pp 326–339.
27. World Health Organization, Tobacco control country profiles for the eastern Mediterranean region, WHO, Regional offices for the eastern Mediterranean, Cairo, 2015.

## ملخص البحث

## تقييم مستوي الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية

أ.د/ محمد محمد عبد السلام

أ.د/ عبد العزيز سعيد عبد العزيز

الباحث/ أسامه أحمد عبده محمد

استهدفت الدراسة تقييم مستوي الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية ، وإستخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب التحليلي على عينة عشوائية بلغت (٢٧٥) من أخصائيي رياضة كبار السن بواقع (٥٠) من أخصائيي رياضة كبار السن كعينة استطلاعية ، في حين بلغ قوام عينة البحث الأساسية (٢٢٥) من أخصائيي رياضة كبار السن ، وإعتمد الباحث على استمارة الاستبيان لتحديد مستوي الوعي الصحي لأخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية من إعداد الباحث) كوسيلة لجمع البيانات ، وكان من أهم نتائجها تميز أخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية بمستوى جيد من الوعي الصحي ، وكذلك تحديد أهم مؤشرات الوعي الصحي لدى أخصائيي رياضة كبار السن بالأندية الرياضية المرتبطة بالوعي الصحي (الشخصي- الوقائي - البيئي- الغذائي- الرياضي) وذلك وفقا لما يلي

- الوعي الصحي الشخصي تراوحت نسبته بين (77.78%-90.22%).
  - الوعي الصحي الوقائي تراوحت نسبته بين (75.70%-90.37%).
  - الوعي الصحي البيئي تراوحت نسبته بين (76.59%-96.30%).
  - الوعي الصحي الغذائي تراوحت نسبته بين (75.85%-84.30%).
  - الوعي الصحي الرياضي تراوحت نسبته بين (76.59%-96.44%).
- الكلمات الدالة: الوعي الصحي - الأخصائي - كبار السن.

**Abstract****Evaluating the level of healthy awareness of the Elderly sports specialist  
in sports clubs**

Prof. Mohamed Mohamed Abdel Salam

Prof. Abdel Aziz Saeed Abdel Aziz

Researcher. Osama Ahmed Abdo Muhammad

The study aimed to evaluate the level of healthy awareness of the Elderly sports specialist in sports clubs, and the researcher used the descriptive approach using the analytical method on a random sample of (275) elderly sports specialists, with (50) elderly sports specialists as an exploratory sample, while the sample size reached The basic research included (225) elderly sports specialists, and the researcher relied on a questionnaire form to determine the level of health awareness of elderly sports specialists in sports clubs (prepared by the researcher) as a means of collecting data, and one of its most important results was that elderly sports specialists in sports clubs distinguished themselves with a good level of awareness. Health, as well as identifying the most important indicators of health awareness among elderly sports specialists in sports clubs related to health awareness (personal preventive environmental nutritional – sports)

- Personal health awareness rate ranged between (77.78%– 90.22%).
- Preventive health awareness rate ranged between (75.70% –90.23%).
- Environmental health awareness rate ranged between (76.59%–96.30%).
- Nutritional health awareness rate ranged between (75.85%–84.30%).
- Sports health awareness rate ranged between (76.59% –96.44%).

**keywords: Health awareness – Specialist – The elderly.**