



عنوان المداخلة: إسهامات الممارسة الرياضية في تحسين مستوى الوعي الصحي لدى المتحدي الإعاقة الحركية
محور المداخلة: الممارسة الرياضية ودورها في تعزيز برامج التربية والثقافة الصحية

د. بن زيدان حسين د. مقراني جمال د. حجار خرفان محمد

الرتبة: أستاذ محاضر أ

معهد التربية البدنية والرياضية جامعة مستغانم - الجزائر

ملخص المداخلة:

يهدف البحث إلى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط الرياضي وهذا قصد توضيح مدى إسهامات الممارسة الرياضية في تحسين وتنمية الوعي الصحي المحافظة على الصحة لدى الأفراد، زيادة على مقارنة مستوى الوعي الصحي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي. حيث تم استخدام المنهج الوصفي على عينة قوامها فردا 80 مارسا للنشاط الرياضي (ألعاب القوى، السباحة، كرة السلة على الكراسي) و80 فردا غير ممارس للنشاط الرياضي من بعض الولايات (مستغانم، سعيدة، عين تموشنت، غليزان). بدولة الجزائر خلال موسم 2016/2017.

و من الأدوات المستخدمة في البحث مقياس الوعي الصحي والذي شمل 05 المجالات (الوعي الصحي الشخصي، الوعي الصحي الغذائي، الوعي الصحي الوقائي، الوعي الصحي الرياضي، الوعي الصحي البيئي). و بعد المعالجة الإحصائية للنتائج الخام توصل الباحثون إلى:

- إن الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط الرياضي لديهم مستوى وعي صحي عالي.
- إن الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية غير الممارسين للنشاط الرياضي لديهم مستوى وعي صحي متوسط.
- توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي بين الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين وغير الممارسين لصالح عينة الممارسين للنشاط الرياضي في جميع المجالات قيد البحث.

الكلمات الدالة: الممارسة الرياضية، الوعي الصحي، المتحدي الإعاقة الحركية، النشاط الرياضي.



* مقدمة:

أصبح موضوع الصحة والوعي الصحي هدف عالمي، وغاية اجتماعية نبيلة تسعى مختلف الدول بأفرادها إلى مستويات عالية منها، فالحياة في عالم سريع ودائم التغيير تفرز العديد والجديد من المشاكل الصحية الغير قابل للحل، فالتكنولوجيا الحديثة توفر حلولاً للعديد من المشاكل الصحية الجديدة التي لا يمكن التغاضي عنها. (محمود، 1975، ص131). حيث يشير ظاهر (2004) أن مفهوم التنقيف و الوعي الصحي يعني تنقيف الأفراد وإثارة وعيهم لغرض تغيير سلوكهم وعاداتهم خاصة في حالة انتشار الأمراض داخل المجتمع، وكذلك غرس العادات والتقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي وتطوره مثل ممارسة النشاط الرياضي والتغذية الصحية والعادات القوامية السليمة، وإن مسألة اللعب في الوعي الصحي والنجاح في تأسيسه لدى الأفراد له علاقة وثيقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصيتهم، ولهذا فإن هذه المسألة يجب أن تلقى عناية مخطط لها ومقصودة شأنها في ذلك العملية التعليمية النظامية في أي مستوى دراسي، ويعرف قنديل عبد الرحمن (1990) الوعي الصحي أنه السلوك الايجابي الذي يؤثر ايجابيا على الصحة والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية بصورة مستمرة، تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية المتكاملة التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكانياته (قنديل، 1990، ص02).

ويذكر أن الشخص الواعي صحياً هو الشخص المثالي المتمتع بدرجات ومستويات عالية من الصحة المتمثلة بالتكامل البدني، العقلي، النفسي، الاجتماعي والصحي، وأن ممارسة الأنشطة الرياضية تعمل على الوقاية من أهم الأمراض العصرية مثل مرض السكري وأمراض القلب وأمراض الجهاز التنفسي والسمنة والوزن الزائد والتشوهات القوامية، باعتبار أن الجانب الصحي يشتمل على جانبين أساسيين هما الثقافة الصحية والتي تتمثل في اكتساب المعارف والمعلومات الصحية، والوعي الصحي الذي يتمثل في ممارسة وتطبيق تلك المعارف والمعلومات في الواقع العملي (جلال، 2005، ص77).

كما اهتمت بعض الدراسات كدراسة عقيل مسلم عبد الحسين وآخرون (2012) دراسة عماد عبد الحق وآخرون (2011) ودراسة سوزان دريد أحمد زنكنة (2009)، دراسة علي بن حسن (2003) و دراسة القدومي عبد الناصر (2005) ودراسة رانيا مصطفى (2008) إلى دراسة مستوى الوعي الصحي ومصادره عند عينات مختلفة كالتلاميذ والرياضيين. ومن خلال المقابلات الشخصية مع بعض الأفراد من ذوي القدرات الحركية الخاصة (المتحدي الإعاقة الحركية) حول السلوك الصحي والوعي الصحي تبين أن بعضهم لديه نقص في الوعي الصحي نتيجة إهمال المبادئ الأساسية في الحفاظ على الصحة، حيث أن بعضهم يدخن والبعض لا يقوم بفحوصات طبية والبعض الآخر لا يهتم بالوجبات الغذائية الأساسية والوجبات الكاملة وغيرها من السلوكات الصحية السلبية، وبالتالي إمكانية تعرضهم للإصابات للحالات المرضية المختلفة. وهذا ما دفع بالباحثين إلى معرفة مدى إسهامات ممارسة الأنشطة الرياضية في تحسين مستوى الوعي الصحي لدى المتحدي الإعاقة الحركية.



- أهداف البحث:

- معرفة مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي.
- كشف الفروق في مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي.

- فرضيات البحث:

- مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط الرياضي عالي.
- مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية غير الممارسين للنشاط الرياضي متوسط.
- توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي.

- مصطلحات البحث:

- **الوعي الصحي:** هو تطبيق العادات الصحية المرغوبة في حياة الشخص اليومية، ويعرف بأنه إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضًا إحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وهو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والإقناع، وتحولت كل الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير (سلام، 1992، ص32). ويعرفه الباحثون أنه مدى إلمام الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية بمجموعة من العادات والممارسات الصحية الصحيحة والقدرة على التصرف الصحيح تجاه المشكلات الصحية التي تقابلهم.

- **المتحدي الإعاقة الحركية:** هو الشخص الذي يعاني من درجة العجز البدني أو سبب يعيق حركته و نشاطه نتيجة لخلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفته العادية، وبالتالي تؤثر على العملية التعليمية و ممارسة حياته بصفة عادية (إبراهيم، 1998، ص96). ويعرفه الباحثون انه الشخص الذي يتحدى حالة الإعاقة الحركية لديه بممارسة مناشط الحياة اليومية منها الاجتماعية والرياضية.

* الوسائل والمناهج:

- **منهج البحث:** تم استخدام المنهج الوصفي وذلك لملاءمته وطبيعة المشكلة المطروحة.

- **مجتمع وعينة البحث:** يتمثل مجتمع البحث في الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية، أما عينة البحث شملت الأفراد المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط الرياضي والمقدرة بـ 80 رياضيا منخرطين في أنشطة كرة السلة على الكراسي المتحركة، ألعاب القوى والسباحة بكل من ولايات مستغانم، عين تموشنت، سعيدة و غليزان (الجزائر)، في حين عينة غير الممارسين للنشاط الرياضي بلغ عددها 80 فردا موزعة على نفس الولايات السابقة بالتساوي.



- مجالات البحث:

- **المجال البشري:** شملت عينة البحث 160 فردا من المتحدي الإعاقة الحركية موزعين كما يلي:

- 80 فردا من الممارسين للنشاط الرياضي و 80 فردا من غير الممارسين للنشاط الرياضي.

- **المجال المكاني:** تم إجراء خطوات الجانب التطبيقي بكل من الفرق (مستغانم، عين تموشنت، سعيدة، غليزان) بالنسبة للأفراد المتحدي الإعاقة الحركية ، وكذلك المعاقين حركيا غير الممارسين للنشاط الرياضي من نفس الولايات المذكورة.

- **المجال الزمني:** تم انجاز خطوات الجانب التطبيقي من 06 جانفي 2017 إلى 30 أفريل 2017

- **أداة البحث:** مقياس الوعي الصحي .

- **الهدف:** معرفة مستوى الوعي الصحي عند عينة البحث .

بعد الإطلاع على بعض المصادر والمراجع والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث ، كذلك بعد اللقاءات المتعددة مع الخبراء المتخصصين في مجال تخصص التربية البدنية والرياضية والفسيولوجيا والتربية الصحية، قام الباحثون بعرض محاور مقياس الوعي الصحي على (10) من السادة الخبراء وذلك لإبداء آرائهم نحو مناسبة تلك المحاور واستبعاد أو إضافة وتعديل ما يروونه مناسبا لطبيعة أداة البحث. (انظر الملحق 01) وفي ضوء ما تقدم تم تحديد المحاور (05 محاور) وعدد العبارات (45 عبارة) كالتالي:

أ- الوعي الصحي الشخصي: يقيس مستوى الوعي الشخصي وعدد فقراته (09 عبارات).

ب- الوعي الصحي الغذائي: يقيس مستوى الوعي الغذائي وعدد فقراته (09 عبارات)

ج- الوعي الصحي الوقائي: يقيس مستوى الوعي الوقائي وعدد فقراته (09 عبارات).

د- الوعي الصحي الرياضي: يقيس مستوى الوعي الرياضي و عدد فقراته (09 عبارات)

هـ- الوعي الصحي البيئي: يقيس مستوى الوعي البيئي وعدد فقراته (09 عبارات).

أما مفتاح التصحيح المعتمد على التدرج الثلاثي لليكرت، بحيث تمثل الدرجة (3) دائما، الدرجة (2) أحيانا والدرجة (01) أبدا كما هي موضحة في الجدول (01).

الجدول (01) يوضح مفتاح التصحيح لأداة البحث

نادرا	أحيانا	دائما
01	02	03



- **تحديد المستويات:** لإيجاد مستوى الدرجات لمقياس الوعي الصحي تم احتساب طول الفئة العددية للأوساط الحسابية الخاصة بالعبارات وللمقياس ككل بطرح مفتاح التصحيح الأصغر من مفتاح التصحيح الأكبر وقسمة الناتج على عدد فئات الأداة فكانت قيمته 0.66، وعليه تكون مدى الدرجات كما هو موضح في الجدول (02):
 $0.66 = 3/(1-3)$ حيث 0.66 عدد ثابت

الجدول (02) يوضح مستوى ومدى الدرجات لمقياس الوعي الصحي

المستويات	عالي	متوسط	منخفض
مدى الدرجات	[2.34-3.00]	[1.67-2.33]	[01-1.66]

- الأسس العلمية للأداة:

الثبات و الصدق: لغرض التأكد من مصداقية أداة البحث، قمنا بإجراء تجربة استطلاعية كدراسة أولية على عينة مقدارها 08 لاعبين من جمعية أمل مستغانم وكان ذلك في 2017/01/20 كمرحلة أولى و بعد أسبوع أعدنا توزيع الأداة على نفس أفراد العينة 2017/01/27، ثم قمنا بحساب معامل الثبات باستخدام معامل بيرسون والنتائج موضحة في الجدول (03) الذي يوضح معامل الثبات والصدق لأداة البحث.

المحاور	حجم العينة	درجة الحرية	معامل الثبات	معامل الصدق	R الجدولية
الوعي الصحي الشخصي	08	07	0.95	0.97	0.66
الوعي الصحي الغذائي			0.93	0.96	
الوعي الصحي الوقائي			0.91	0.95	
الوعي الصحي الرياضي			0.92	0.96	
الوعي الصحي البيئي			0.94	0.97	
الوعي الصحي الكلي			0.93	0.96	

من الجدول (03) نلاحظ أن قيمة معامل الثبات كانت محصورة بين 0.91 و 0.95 وهي أكبر من R الجدولية 0.60 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (ن-1) يساوي 7 ومنه أداة البحث ذات ثبات عالي، كما نلاحظ أن قيمة معامل الصدق انحصرت بين 0.95 و 0.97 وهي أكبر من R الجدولية 0.66 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (ن-1) يساوي 7 ومنه محاور أداة البحث صادقة بدرجة عالية.



- التجربة الأساسية:

تم توزيع مقياس الوعي الصحي على أفراد عينة البحث للإجابة على فقراته بالفترة الممتدة من 2017/02/05 إلى 2017/03/20 بالمدن المذكورة سابقا (مستغانم، عين تموشنت، سعيدة، غليزان) بدولة الجزائر في أماكن تدريباتهم. حيث تم استرجاعها بعد الانتهاء من الإجابة مباشرة. بعد ذلك قمنا بتفريغ البيانات الخام ومعالجتها بمختلف الوسائل الإحصائية المناسبة للخروج بنتائج نهائية تخدم مشكلة البحث.

- الوسائل الإحصائية:

- معامل الارتباط بيرسون البسيط - المتوسط الحسابي - الانحراف المعياري - T ستودنت

* النتائج والمناقشة:

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج أداة البحث لدى عينة البحث الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي
الجدول (04) يوضح المتوسطات الحسابية والمستويات في نتائج الوعي الصحي لدى عيني البحث

عينة غير الممارسين		عينة الممارسين		المحاور
المستوى	س	المستوى	س	
متوسط	2.04	عالي	2.85	الوعي الصحي الشخصي
متوسط	2.09	عالي	2.81	الوعي الصحي غدائي
متوسط	1.98	عالي	2.50	الوعي الصحي الوقائي
منخفض	1.59	عالي	2.88	الوعي الصحي الرياضي
متوسط	1.89	متوسط	2.28	الوعي الصحي البيئي
متوسط	1.93	عالي	2.67	الوعي الصحي الكلي

بالنسبة لعينة البحث الممارسة للنشاط الرياضي يتضح من الجدول رقم (04) أن المتوسطات الحسابية تراوحت بين 2.28 كأصغر قيمة و 2.88 كأكبر قيمة، وفيما يتعلق بالدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي لجميع المحاور جاءت بمستوى عالي، حيث بلغ المتوسط الحسابي للاستجابة عليها إلى (2.67) من مجموع استجابات أفراد عينة الممارسين للنشاط الرياضي وهي تنتمي للمجال [2.67 - 3.00].

أما عينة غير الممارسين للنشاط الرياضي يتضح من الجدول رقم (04) أن المتوسطات الحسابية تراوحت بين 1.59 كأصغر قيمة و 2.09 كأكبر. وفيما يتعلق بمستوى الوعي الصحي لجميع المحاور بالنسبة للعينة غير الممارسة للنشاط الرياضي جاء بمستوى متوسط مقارنة بالممارسين للنشاط الرياضي، حيث وصل المتوسط الحسابي للاستجابة عليها إلى (1.93) من مجموع استجابات عينة غير الممارسين للنشاط الرياضي.

2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الوعي الصحي لدى المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي:

الجدول (05): يوضح نتائج دلالة الفروق بين عينتي البحث باستخدام T ستيودنت

المحاور	الوسائل الإحصائية العينة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	دلالة الفروق
الوعي الصحي الشخصي	ممارسون	160	2.85	0.80	8.75	دال
	غير ممارسين		2.15	0.62		
الوعي الصحي الغذائي	ممارسون		2.81	0.80	9.00	دال
	غير ممارسين		2.09	0.54		
الوعي الصحي الوقائي	ممارسون		2.50	0.70	8.66	دال
	غير ممارسين		1.98	0.41		
الوعي الصحي الرياضي	ممارسون		2.88	0.73	14.33	دال
	غير ممارسين		1.59	0.39		
الوعي الصحي البيئي	ممارسون		2.28	0.75	6.42	دال
	غير ممارسين		1.83	0.41		

من خلال مقارنة النتائج المدرجة في الجدول رقم (05) المتعلقة بمقارنة مستويات الوعي الصحي بين عينة المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط الرياضي وعينة المتحدي الإعاقة غير الممارسين للنشاط الرياضي بتطبيق اختبار دلالة الفروق T ستيودنت نلاحظ أن جميع قيم T المحسوبة انحصرت بين 6.42 كأصغر قيمة و 14.33 كأكبر قيمة وهي كلها أكبر من قيمة T الجدولية المقدر بـ 1.98 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (2ن-2) تساوي 158، والتي تشير إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستويات الوعي الصحي بين العينتين ولصالح عينة المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط الرياضي.

*النتائج والمناقشة:

يرى الباحثون من نتائج الجدول (04) و(05) أن عينة المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط الرياضي تكونت لهم ثقافة صحية ووعي صحي من خلال اكتسابهم للمعلومات الصحية من طرف العاملين المحيطين بهم في الفريق خاصة المدرب والطبيب زيادة على الأهل، كذلك عملية التثقيف الشخصي من خلال الإطلاع على الجرائد والمجلات العلمية الورقية وكذا الالكترونية من خلال شبكة الانترنت، كما لا ننسى البرامج الإعلامية والتلفزيونية المرتبطة بالصحة. حيث تجعل الرياضي شخصا واع صحيا من خلال الاستفادة من هذه المعلومات على شكل ممارسات



سلوكية، و يدعم بهذا الخصوص قنديل عبد الرحمن (1990) بأن الوعي الصحي عبارة عن ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحيحة إلى أنماط سلوكية والتي يمكن انجازها بأي سلوك ايجابي له ردود و مؤثرات ايجابية على الصحة والقدرة على تطبيقها. كما يوضح أحمد حلمي محمد (1997) على وجود علاقة بين السلوك الصحي والمستوى الصحي للفرد فكما ارتفع المستوى الصحي للفرد ارتفع سلوكه الصحي والعكس، ولان فئة المعاقين حركيا تحتاج إلى مزيد من الرعاية الصحية والاهتمام بها حتى تتحقق الفائدة المرجوة ، ومن هنا كان الاتجاه نحو الاهتمام بهذه الفئة التي تعتبر جزء من المجتمع ولهم حق الحياة كغيرهم (احمد حلمي،1997،ص23).

وتذكر سهير المهندس (1990) نقلاً عن (Miller & More house 1971) أن الفرد في حالة إعاقة إذا قام بنشاط رياضي تتحسن أجهزته الحيوية، وهنا تظهر الحاجة إلى الاهتمام بالبرامج الصحية الرياضية للمعاقين، مما لها من آثار طبيعية على تحسين السلوك الصحي. وهذه النتائج تتضح في أن الوعي الصحي هو تطبيق العادات الصحية المرغوبة في حياة الشخص اليومية. ومن هنا تظهر أهمية الممارسة الرياضية في تنمية وتحسين بعض جوانب الوعي الصحي المتمثلة في الوعي الصحي الشخصي، الوعي الغذائي، الوعي الصحي الرياضي، الوعي الصحي الوقائي، الوعي الصحي البيئي.

ويرجع الباحثون نتائج عينة غير الممارسين للنشاط الرياضي ذلك إلى قلة اهتمامهم بالسلوكات الصحية السليمة. وكذا الابتعاد عن ممارسة الأنشطة الرياضية وعدم الالتزام بها مما يضعف تنمية القدرات والسلوكات الحياتية وإشباع الرغبات الإنسانية بشكل إيجابي. وهذا ما يؤكد على جلال الدين (2005) أنه من الضروري معرفة كل فرد لمبادئ الصحة الشخصية وما لذلك من أهمية لدى ممارسة الرياضة حيث يساعد الالتزام بإتباع هذه المبادئ على ارتفاع المستوى الصحي (جلال،2005،ص77). زيادة إلى جهل الإنسان بالسلوك الصحي السليم إلى عدم معرفة الفرد للعادات والاتجاهات الصحية التي تعمل على وقايتها و وقاية غيره من الأمراض مثل (عدم الاهتمام بالنظافة البدنية، الوجبات الغذائية غير الكاملة، قلة إجراء الفحوصات الطبية الدورية، قلة المحافظة على البيئة، قلة ممارسة النشاط البدني الرياضي المنتظم)،وقد يرجع أيضاً إلى الأفكار الخاطئة والمعتقدات التي لا يمكن نزعها من عقلية الأفراد إلا إذا فهم قدرها وعرف الاتجاهات الصحية السليمة، وذلك لدور التوعية والتثقيف التي تجعل الفرد على علم بالأسباب التي تدعوه لإتباع السلوك الصحي السليم.

ومن هذه النتائج يتبين أن للممارسة الرياضية ولما لها فوائد وإيجابيات صحية على الفرد بدنيا وصحيا ونفسيا واجتماعيا وتربويا. حيث نجد أن ممارسة الأنشطة الرياضية تؤدي إلى تنمية اللياقة وزيادة فاعلية الأجهزة الحيوية فتؤدي العضلات والأعصاب والأجهزة الحيوية دورها بكفاءة حينما يتم تهيئتها لممارسة وظيفتها للحد الأقصى، وحينما لا تمارس هذه الأجهزة النشاط الرياضي فإنها تفقد إلى حد كبير قدرتها على العمل. حيث يشير كمال عبد الحميد وأبو العلا عبد الفتاح (2001) إلى أن العلاقة بين الممارسة الرياضية والصحة لم تكن كما هي الآن من الارتباط والقوة، فالممارسة الرياضية وسيلة من أجل حياة صحية أفضل كما أن الصحة يجب أن تكون هدفا يحافظ عليه ممارس النشاط الرياضي(كمال،2001،ص01)، (Bouchard,2004,p77).



إضافة إلى اكتساب الوعي الصحي الغذائي بإتباع عادات غذائية سليمة لنشر الوعي الغذائي الصحيح ، حيث لا تقاس قيمة الغذاء للإنسان بكمية ما يتناوله أو بمقدار إشباعه للفرد بل تقاس بما تحتويه من المركبات الغذائية التي يحتاج إليها الجسم البشري والتي يأتي في مقدمتها المساعدة على النمو البدني للوقاية من الأمراض لدى الأسوياء وحتى والمعاقين حركيا (كمال ،1999،ص6)، (Rastmanesh,2007,p99)

وما نلاحظه في التميز في اكتساب الوعي الصحي الوقائي وهذا ما يشير إليه سليمان أحمد حجر و محمد السيد محمد (1998) أن إتباع العادات الصحية لوقاية الجسم من المرض وتهيئة الوسائل له ليتمتع بمستوى عال من الصحة والحيوية ويساعد الجسم علي القيام بوظائفه المختلفة بكفاءة عالية (سليمان،1999،ص90)، وهذا ما يعني على أهمية الوقاية من الأمراض المعدية والمتوطنة بالنسبة للأسوياء والمعاقين. كما لا ننسى الوعي الصحي الشخصي والذي يتميز بمعرفة القواعد الصحية الشخصية من المعلومات ذات الأهمية القصوى لكل إنسان بصفة عامة وللرياضيين بصفة خاصة، ومراعاة هذه العوامل والعمل على تطبيقها بدقة متناهية يؤدي بالضرورة إلى تحسين وتقوية الصحة الشخصية. ويعتمد هذا المكون على تقوية صحة الفرد وذلك من خلال الاهتمام بكل ما يتعلق بالصحة والنظافة الشخصية وفترات النوم المناسبة وممارسة الأنشطة الرياضية والترفيهية لشغل أوقات الفراغ بطريقة إيجابية لتقوية الجسم ورفع معدل اللياقة البدنية العامة، وكذلك الاهتمام بأجراء الفحوصات الطبية الدورية (بهاء،1997،ص122). كما تقر إقبال عبد الدايم (1992) أن البيئة المحيطة بالفرد لها أثر كبير علي صحته وسلوكه، لذا فالفرد يعيش في صراع بينه وبين العوامل الخارجية التي تؤثر على صحته، لذلك يجب دعمه ببرامج التوعية الصحية والتي تساعده على تطوير سلوكه الصحي الذي يساعده في التغلب على المخاطر الصحية في البيئة التي يعيش فيها (إقبال،1992،ص1).

كما يمكن إرجاع هذه الفروق بين العينتين إلى النقص الوعي الصحي الناتج عن عدم تطبيق المعلومات الصحية في سلوك واتجاهات المتحدي الإعاقة الحركية غير الممارسين للنشاط الرياضي، وكذلك عدم الإلمام بمشكلات المجتمع الصحية والجهل بمسبباتها وبطرق الوقاية منها وعلاجها.

* خاتمة البحث

يشير الخبراء على وجود علاقة بين السلوك الصحي والمستوى الصحي للفرد، فكلما ارتفع المستوى الصحي للفرد ارتفع سلوكه الصحي والعكس، والمتحدي الإعاقة فئة تحتاج إلى برامج تتماشى مع خصائصهم وسماتهم حيث تحتاج إلى مزيد من الرعاية الصحية والصبر والاهتمام حتى تتحقق الفائدة المرجوة، ومن هنا كان الاتجاه نحو الاهتمام بهذه الفئة والتي تعتبر جزء من المجتمع ولهم حق الحياة كغيرهم.

ومن خلال البحث الحالي الذي هدف إلى إبراز مساهمة الممارسة الرياضية في تحسين الوعي الصحي لدى المتحدي



الإعاقة الحركية ومقارنتها مع عينة غير ممارسة للنشاط الرياضي توصل الباحثون إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى المتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط الرياضي جاء عاليا مقارنة مع عينة المتحدي الإعاقة غير الممارسين للنشاط الرياضي الذي جاء متوسطا. كما دلت النتائج على وجود فروق دالة احصائيا في مستوى الوعي الصحي لعينة الممارسين للنشاط الرياضي. وهذه النتائج تدل على إسهامات الممارسة الرياضية في اكتساب السلوكيات الصحية الايجابية نتيجة امتلاك مستوى وعي صحي عالي لدى الأفراد الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية.

* التوصيات:

- نشر الوعي الصحي في جميع مؤسسات ومراكز ذوي الإعاقة من خلال وسائل الإعلام المختلفة.
- نشر الوعي الرياضي والنفسي لأهمية ممارسة النشاط الرياضي المكيف وتوجيه المجتمع لذلك.
- إقناع الآباء والأمهات بتوجيه أبنائهم نحو ممارسة النشاطات البدنية الرياضية.
- عقد ملتقيات وبرامج عمل حول تنمية الوعي الصحي لذوي الإعاقة والاهتمام بالوعي الصحي في البرامج ذات العلاقة مثل الرياضة والصحة والتربية الصحية والصحة العامة.

* المراجع:

- أحمد حلمي محمد. 1997. التربية الصحية. ط2. القاهرة، دار الفكر للنشر.
- أحمد سلام. 1992. تنمية الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية في دول الخليج، المكتب العربي لدول الخليج، الرياض.
- إقبال عبد الدايم. 1992. أثر تلوث البيئة في المناطق المختلفة على بعض عناصر اللياقة البدنية والمتغيرات الفسيولوجية، مجلة علوم الرياضة، المجلد 4 ع9، مصر، جامعة المنيا، كلية التربية الرياضية.
- القدومي عبد الناصر. 2005. مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة، مجلة العلوم التربوية والنفسية المجلد 6 (1). البحرين، كلية التربية.
- بهاء الدين إبراهيم سلامة. 1997. الجوانب الصحية في التربية الرياضية. القاهرة، دار الفكر العربي.
- حلمي إبراهيم، نلى السيد فرحات. 1998. التربية الرياضية والترويح للمعاقين. القاهرة. دار الفكر العربي.
- رانيا مصطفى محمود جاب الله. 2008. الفروق في الوعي الصحي لطالبات جامعة طنطا في ظل متغيرات المستوى الاقتصادي والاجتماعي في مصر، رسالة ماجستير غير منشورة، مصر. جامعة طنطا.
- سليمان أحمد حجر ، محمد السيد الأمين. 1998. التربية الصحية. القاهرة، مكتبة ومطبعة الغد.



- سوزان دريد أحمد زنكنة. 2009. الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم. مجلة ديالي. ع41. كلية التربية الرياضية. العراق
- ظاهر جعفر. 2004. أسس التغذية الصحية. عمان. دار مجدلاوي للنشر.
- عقيل مسلم عبد الحسين، محمد مطر عراك، جاسم جابر محمد. 2012. الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية - جامعة المثنى. مجلة كلية التربية الأساسية. جامعة بابل. العراق ص351-379.
- علي بن حسن بن حسين الأحمدى. 2003. مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة، ماجستير غير منشورة، كلية التربية، أم القرى، السعودية.
- على جلال الدين. 2005. الصحة الشخصية والاجتماعية للتربية البدنية والرياضة. القاهرة، مركز الكتاب للنشر.
- عماد صالح عبد الحق، مؤيد شناعة، قيس نعيرات، سليمان العمدة. 2012. مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث. (4(26). فلسطين. جامعة النجاح.
- قنديل عبد الرحمن. 1990. التربية الغذائية وتطور الوعي الغذائي لدى أمهات المستقبل، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري وتنشئته ورعايته، مركز دراسات الطفولة، مصر، جامعة عين شمس.
- كمال عبد الحميد إسماعيل، أبو العلا أحمد عبد الفتاح. 2001. الثقافة الصحية للرياضيين. القاهرة، دار الفكر العربي.
- كمال عبد الحميد إسماعيل، أبو العلا أحمد عبد الفتاح، محمد السيد الأمين. 1999. التغذية للرياضيين. القاهرة، مركز الكتاب للنشر.
- محمد الحماحي. 2000. التغذية والصحة والرياضة. القاهرة، مركز الكتاب للنشر.
- محمود طنطاوي دنيا. 1975. التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي. الكويت، دار البحوث العلمية.
- Bouchard.C, R.J. Shephard.2004. The model and key concepts. In Physical Activity, Fitness, and Health, International Proceedings and Consensus Statement, eds. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Rastmanesh.R, Taleban.F.A, Kimiagar. M.2007. Nutritional Knowledge and Attitudes in Athletes with Physical Disabilities, Journal of Athletic Training.42(1).