

جامعة آكلي محند أولحاج - البويرة -
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة
الليسانس (L.M.D) في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم : التدريب الرياضي

الموضوع :

مدى وعي لاعبي كرة القدم تجاه سلامة الغذاء

دراسة ميدانية لبعض فرق قسم الولائي بولاية البويرة

الأستاذ المشرف:

* برجم رضوان

من إعداد الطلبة:

❖ مكيد رابح

❖ شنوفي أيوب عبد السلام

❖ خيذري محمد

السنة الجامعية: 2016/2015

كلمة شكر

نشكر الله عز وجل الذي وفقنا في إنجاز هذا البحث المتواضع كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى الذي أشرفه على هذا العمل منذ البداية و الذي لم يبخل علينا بمعلوماته القيمة و نصائحه و توجيهاته السريفة إلى الأستاذ الدكتور " برجم رضوان " المشرف الرسمي على هذا البحث كما نشكر كل من ساهم في إنجاز هذا البحث من قريب أو بعيد. كما لا ننسى الأخ حميد والأخ توفيق اللذان ساهما أيضا في إنجاز هذه المذكرة.

دعاء

يا ربه لا تجعلني أصاب بالغرور إذا نجحت
وبالياس إذا أخفقت

ول ذكرني دائما أن الإخفاق هو التجربة التي تسبق النجاح
يا ربه إذ أعطيتني تواضعا فلا تأخذ اعتزازي بكرامتي
وإذا أساء للناس فيا ربه امنحني شجاعة الاعتذار
وإذا أساء إلي الناس فامنحني شجاعة العفو
"أمين يا ربه العالمين"

إهداء

بسم الله أبتدئ كلامي وشكري بالصلاة والسلام على أحسن خلقه و أجمل بني آدم خلقا أزين وأحلي عباراتي وتحياتي ، وحمدا للذي خلق العلم وجعله الملائكة تفرش أجنحتها سلاما وهناء لطالبه ، ينطق لساني ويشرح فؤادي وترفع يدي لرب السموات السبع لولا رضاه وتسهيلا منه ما كنت لأكمل عملي ومذكرتي هذه التي أردت من خلالها أن أجسد الشيء القليل من العلم الواسع و العلوم النيرة ومن خلالها أيضا أن أتقدم بالشكر الجزيل و الامتتان الكثير لكل من وقف بجانبني وشجعني بمختلف الوسائل والطرق تقديمها .

فإلى من أحبني بدون مقابل سهر الليالي يدعوان لي ويرجوان هنائي ونجاحي ورضي على ولم يبخلا عني والدي الحبيبين أطال الله عمرهما ، وإلى أخواتي و أخي .

إلى كل عائلة مكيد ، وإلى جداي العزيزان رموز التاريخ العريق . وإلى أعمامي ، وخالاتي ، وأخوالي الأعزاء وخاصة محبو بتي ريماء ، والشكر الجزيل لأصدقائي في هذا العمل الجاد الذين أرجوا لهم كل النجاح و الهناء شنوفي أيوب عبد السلام وخيزري محمد . و إلى أصحابي ورفقاء دربي منذ الأمد أخوتي في الله أحبائي بوعزيز سفيان ، غالمي أمير ، مكيد بدر الدين ، مكيد سمير ، بوعزيز أحمد

كذلك أصدقائي في الجامعة قواس خالد، عويشات سعيد، محمدي فاروق، وكل أصدقاء حي 5 جويلية و سي حميدو وكل أصدقاء الفاييبوك .

أخيرا وليس أخرا إلى أستاذي و المشرف على سير مذكرتي منذ بدايته، الشكر الجزيل الذي ليس له مثل لك أستاذ برجم رضوان .

و شكرا لكل من حمله قلبي وذاكرتي وتحمله أسطر ورقلي حبر قلبي .

. الحمد لله الذي وفقني لهذا

أحواكم رابع



إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى روح أبي الغالية الذي سهر الليالي من أجلي وإلى

الذي سماني وهواني واتبعه فرباني رحمه الله و تحفر له.

اهدي ثمرة جهدي إلى من عطرت حياتي

وابهجتها إلى من كانت السند لي في كل شدة

إلى من أرفقتني طيلة دربي بدعوات الخير

فأخلى كلمة نطق بها اللسان "أمي الحبيبة" أطال الله في عمرها

إلى من قاسموني مشوار العمر أخواني الأعمام:

زكرياء وأيمن الذي أتمنا لهم كل النجاح في حياتهم

إلى كل عائلة شنوفي و العمري و جميع الأهل و الأقارب

إلى كل الأصدقاء وأخص بالذكر : عماد، محمد، أيوب، سفيان، رشيد، خليل، آدم، عصام،

عيسى، زهير، أيمن، عمر، ليامين، براهيم، يوسف، فطيمة، الأستاذة حمري ورئيس الجمعية

"محمد لجلح"

وإلى من قاسموني الأربع سنوات من الدراسة الأخوة و الأصدقاء: زكرياء، صلاح

الدين، عبد الكريم، رابع و محمد اللذان شاركاني في هذا العمل

إلى كل طلبة المعهد وأخص بالذكر الفوج O1 تدريبه رياضي

وإلى كل من نسامه قلبي و لم ينسامه قلبي.



أيوب

إهداء

بسم الله أبتدىء كلامي وشكري بالصلاة والسلام على أحسن خلقه و أجمل بني آدم خلقا أزين وأحلي عباراتي وتحياتي ، وحمدا للذي خلق العلم وجعله الملائكة تفرش أجنحتها سلاما وهناءا لطالبه ، ينطق لساني ويشرح فؤادي وترفع يدي لرب السموات السبع لولا رضاه وتسهيلا منه ما كنت لأكمل عملي ومذكرتي هذه التي أردت من خلالها أن أجسد الشيء القليل من العلم الواسع و العلوم النيرة ومن خلالها أيضا أن أتقدم بالشكر الجزيل و الامتتان الكثير لكل من وقف بجانبني وشجعني بمختلف الوسائل والطرق تقديمها .

فإلى من أحبني بدون مقابل سهر الليالي يدعون لي ويرجون هنائي ونجاحي ورضي على ولم يبخلا عني والدي الحبيين أطال الله عمرهما ، وإلى أخواتي و أخي .

إلى كل عائلة **خيذري** ، وإلى جدي العزيزان رموز التاريخ العريق . وإلى أعمامي ، وخالاتي ، وأخوالي الأعزاء ، والشكر الجزيل لأصدقائي في هذا العمل الجاد الذين أرجوا لهم كل النجاح و الهناء شنوفي أيوب عبد السلام وخيذري محمد . و إلى أصحابي ورفقاء دربي منذ الأمد أخوتي في الله أحبائي

كذلك أصدقائي في الجامعة قواس خالد، عويشات سعيد، محمدي فاروق، ليامين مبارك، وكل اصدقاء حي جدي عبد القادر

أخيرا وليس أخرا إلى أستاذي و المشرف على سير مذكرتي منذ بداته، الشكر الجزيل الذي ليس له مثل لك أستاذ برجم رضوان

وشكرا لكل من حملة قلبي وذاكرتي وتحمله أسطر ورقي حبر قلبي.

خيذري محمد



محتوي البحث

رقم الصفحة	الموضوع
أ	- شكر وعرقان.
ب	- إهداء.
ج	-إهداء 02.
د	-إهداء 03.
هـ	- ملخص البحث.
و	- قائمة الجداول.
ز	- قائمة الأشكال.
ي	- ملخص الدراسة.
م	- مقدمة.
الجانب التمهيدي: الإطار العام للدراسة.	
02	1-الإشكالية.
04	2-الفرضيات.
04	2-1-الفرضية العامة.
04	2-2-الفرضية الجزئية.
04	3- أسباب اختيار الموضوع.
04	4- أهمية البحث.
04	5- أهداف البحث.
05	6-الدراسات السابقة والمثابفة.
07	7-تحديد المفاهيم والمصطلحات.
الجانب النظري.	
الفصل الأول: الصحة و السلوك الصحي والغذائي	
10	تمهيد.
	1-بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة.
	1-1- التربية الصحية.

	1-2-2- التثقيف الصحي.
	2- أهداف التربية الصحية.
	3- مفهوم السلوك الصحي.
	4- أشكال السلوك الصحي.
	4-1- السلوك الصحي الوقائي.
	4-2- السلوك المرضي .
	4-3- سلوك دور المرض.
	المحور الثاني: السلوك الغذائي
	1- السلوك الغذائي.
	1-1- مفهوم السلوك الغذائي.
	2- علاقة الغذاء بالصحة.
	3- علاقة التغذية بالأداء الرياضي.
	4- خطوات التنظيم الغذائي.
18	خلاصة.
	الفصل الثاني: العادات الغذائية
20	تمهيد
	1- تعريف العادات الغذائية
	2- الأغذية التقليدية
	3- العوامل الاجتماعية
	3-1- المستوى التعليمي
	3-2- الموقع الجغرافي
	3-3- الاعتقادات الغذائية
	3-4- المناسبات الاجتماعية
	3-5- السفر والسياحة
	4- العوامل الاقتصادية
	4-1- سعر الغذاء
	5- العوامل الدينية
	6- العوامل النفسية
	7- العوامل الفسيولوجية

	1-7 - الجنس والعمر
	2-7 -مرحلة الطفولة
	3-7 - المراهقة
	4-7 -تذوق الطعام
	5-7 -الإصابة بالأمراض
	6-7 - الحساسية الغذائية
	7-7 -الوراثة
27	الخلاصة
	الفصل الثالث:لاعب كرة القدم
29	تمهيد
	1- تعريف كرة القدم
	1-1- التعريف اللغوي
	1-2- التعريف الاصطلاحي
	1-3- التعريف الإجرائي
	2- مدارس كرة القدم
	3- المبادئ الأساسية لكرة القدم
	4- صفات لاعب كرة القدم
	4-1- الصفات البدنية
	4-2- الصفات الفيزيولوجية
	4-3- الصفات النفسية
	4-3-1- التركيز
	4-3-2- الانتباه
	4-3-3- التصور العقلي
	4-3-4- الثقة بالنفس
	4-5- الاسترخاء
	5- قواعد كرة القدم
	5-1- المساواة
	5-2- السلامة
	5-3- التسلية

	6- قوانين كرة القدم
	6-1- ميدان اللعب
	6-2- الكرة
	6-3- مهمات اللاعبين
	6-4- عدد اللاعبين
	6-5- الحكام
	6-6- مراقبو الخطوط
	6-7- مدة اللعب
	6-8- بداية اللعب
	6-9- الكرة في اللعب أو خارج اللعب
	6-10- طريقة تسجيل الهدف
	6-11- التسلل
	6-12- الأخطاء وسوء السلوك
	6-13- الضربة الحرة
	6-14- ضربة الجزاء
	6-15- رمية التماس
	6-16- ضربة المرمى
	6-17- الضربة الركنية
	7- طرق اللعب في كرة القدم
	7-1- طريقة الظهير الثالث
	7-2- طريقة 4-2-4
	7-3- طريقة متوسط الهجوم المتأخر M.M
	7-4- طريقة 3-3-4
	7-5- طريقة 3-3-4
	7-6- الطريقة الدفاعية الايطالية
	7-7- الطريقة الشاملة
	7-8- الطريقة الهرمية
39	خلاصة
	الجانب التطبيقي.

	الفصل الرابع: الطرق المنهجية للبحث.
42	تمهيد
	1- الدراسة الاستطلاعية
	2- المنهج المتبع
	3- تحديد المتغيرات
	3-1- المتغير المستقل
	3-2- المتغير التابع
	4- مجتمع الدراسة
	5- عينة الدراسة
	6- مجالات البحث
	6-1- المجال البشري
	6-2- المجال الزمني
	6-3- المجال المكاني
	7- أدوات البحث
	7-1- الاستبيان الموجه للاعبين
	8- الأسس العلمية للأداة
	8-1- صدق المقياس
	8-2- الثبات
	8-3- الموضوعية
	9- الوسائل الإحصائية
	9-1- طريقة النسب المئوية
	9-2- اختبار كا ²
47	الخلاصة
	الفصل الخامس: مناقشة و تحليل النتائج
49	تمهيد
	1- عرض وتحليل النتائج
	1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى
	1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية
	1-3- عرض نتائج الفرضية الثالث

	2- مناقشة الفرضيات
	2-1- مناقشة الفرضية الأولى
	2-2- مناقشة الفرضية الثانية
	2-3- مناقشة الفرضية الثالثة
70	3- الاستنتاج العام
	الخاتمة
	اقتراحات و فرضيات مستقبلية
	البيبلوغرافيا.
	الملاحق

قائمة الجداول

رقم الصفحة	العنوان	رقم الجدول
50	يبيّن معرفة ما إذا كان اللاعب يعتمد على مصادر في اختيار غذائه	01
51	يبيّن ما إذا كان اللاعبون يقلدون الآخرين في عملية اختيار الغذاء	02
52	يبيّن ما إذا كان للأصدقاء دور في تغيير عملية اختيار الغذاء	03
53	يبيّن ما إذا كان للعادات والتقاليد داخل الأسرة علاقة بتغيير اتجاه نحو اختيار الغذاء	04
54	يبيّن ما إذا كان للوسط الاجتماعي دور في تغيير اتجاه سلوك الغذاء	05
55	يبيّن ما إذا كانت البيئة تساعد اللاعب في اختيار الغذاء المناسب	06
56	يبيّن إذا كان اللاعب يتناول وجبات خارج أوقات الغذاء	07
57	يبيّن معرفة ما إذا كان اللاعب يتبع برامج غذائية خاصة	08
58	يبيّن ما إذا كان للنادي دور في تحديد البرنامج الغذائي	09
59	يبيّن معرفة ما إذا كان على علم بالمكونات التي يتناولها	10
60	يبيّن ما إذا كانت الدورات والمنافسات الخارجية تساعد اللاعب في اختيار الغذاء	11
61	يبيّن ما إذا كان اللاعب يستشير طبيب الفريق	12
62	يبيّن معرفة ما إذا كان اللاعب يمارس نشاط غير كرة القدم	13
63	يبيّن ما إذا كان للاعب حساسية من بعض الأغذية	14
64	يبيّن ما إذا كانت للأسعار علاقة في اختيار الغذاء	15
65	يبيّن معرفة ما إذا كان التنوq يساعد في اختيار الغذاء	16
66	يبيّن ما إذا كانت الحالة النفسية تؤثر في اللاعب في عملية اختياره للغذاء	17
67	يبيّن ما إذا كان اللاعب يأخذ مكملات غذائية عند ممارسة الرياضة	18

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	العنوان	رقم الشكل
50	يمثل نوع اختيار الغذاء	01
51	يمثل مدى تقليد اللاعبين للمحيطين بهم	02
52	يمثل دور الأصدقاء في تغير عملية اختيار الغذاء	03
53	يمثل تقاليد الأسرة في تغيير اختيار الغذاء	04
54	يمثل دور الوسط الاجتماعي في تغير اتجاه سلوك الغذاء	05
55	يمثل مدى مساعدة البيئة في اختيار الغذاء المناسب	06
56	يمثل تناول الوجبات خارج أوقات الغذاء	07
57	يمثل البرنامج الغذائي المتبع	08
58	يمثل البرنامج الغذاء المحدد من طرف النادي	09
59	يمثل نسبة قراءة مكونات الغذاء	10
60	يمثل مدى مساعدة الدورات والمنافسات في اختيار الغذاء	11
61	يمثل مدى استشارة طبيب الفريق	12
62	يمثل نسبة ممارسة نشاط آخر خارج كرة القدم	13
63	يمثل نسبة حساسية اللاعبين تجاه بعض الأغذية	14
64	يمثل علاقة الأسعار في اختيار الغذاء المناسب	15
65	يمثل دور التذوق في عملية اختيار الطعام	16
66	يمثل مدى تأثير الحالة النفسية في اختيار الطعام	17
67	يمثل نسبة اللاعبين اللذين يأخذون مكملات غذائية	18

ملخص البحث

✚ **عنوان الدراسة:** *مدى وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء * .
✚ **هدف الدراسة:** دراسة وتحليل شخصية لاعب كرة القدم و العلاقة نحو لغذاء و سلامة الغذاء، وتطوير سلوكه .

✚ **مشكلة الدراسة:** هل هناك دراية ووعي لدى الرياضيين تجاه سلامة الغذاء؟
✓ **التساؤل العام:** هل هناك دراية ووعي لدى الرياضيين تجاه سلامة الغذاء ؟
✓ **الاسئلة الجزئية:**

- 1- هل للعوامل الاجتماعية علاقة بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء ؟
- 2- هل سلوك اللاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء ؟
- 3- هل الحالة الاقتصادية والنفسية تساهم في وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء ؟

✚ **فرضيات الدراسة:**

فرضية العامة: هناك دراية ووعي لدى الرياضيين تجاه سلامة الغذاء
الفرضيات الجزئية:

- نعم للعوامل الاجتماعية علاقة بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء .
 - نعم سلوك اللاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء .
 - نعم الحالة الاقتصادية والنفسية تساهم في وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء .
- **إجراءات الدراسة الميدانية:**

✚ **العينة:**

شملت عينة البحث على لاعبي كرة القدم، صنف أكابر على مستوى ولاية البويرة والبالغ عددهم (381) لاعب موزعين على جميع أقطار الولاية في (16) فريق، حسب إحصائيات رابطة كرة القدم لولاية البويرة 2016/2015 وحتى تكون العينة المختارة مؤسسة منهجيا وذات نتائج أكثر صدق وموضوعية فقد تم أخذ نسبة % 30 من المجموع الكلي لأفراد مجتمع البحث بطريقة عشوائية منتظمة لنحصل في الأخير على (05) اندية .

المجال الزمني والمكاني: تمت الدراسة على مستوى خمسة فرق من ولاية البويرة للقسم الولائي "صنف أكابر" وكانت الدراسة الميدانية قد امتدت 2015/11/01 الى 2016/01/11 (الجانب النظري) ،ومن 2016/03/03 الى 2016/05/03 (الجانب التطبيقي) .

✚ **المنهج:** المنهج المستخدم هو المنهج الوصفي .

- **الأدوات المستعملة في الدراسة:**

الاستبيان: وكانت استمارة الاستبيان موجهة للاعبين .

- **النتائج المتوصل إليها:**



- 1- للعوامل الاجتماعية علاقة بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء
- 2- سلوك اللاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء
- 3- الحالة الاقتصادية والنفسية تساهم في وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء



تعتبر رياضة كرة القدم من أهم النشاطات الرياضية التي مارسها الإنسان على مر العصور والأزمنة وهذا منذ ظهورها عند الانجليز إلى غاية ممارستها بشكل الحالي، حيث عرفت تطورات هامة والدليل على ذلك مكانة اللعبة والشعبية الكبيرة التي تلقاها في مختلف أنحاء العالم، حيث أصبحت هذه الرياضة مصدراً للمتعة والفرحة على حد سواء .

تعد الصحة من المواضيع الهامة في حياة الفرد وتزداد أهمية الصحة بالنسبة للرياضيين إذ يرجع الفضل في معظم النجاحات التي حققتها الرياضة في العالم إلى الاهتمام بكل الجوانب المحيطة بعملية التدريب سواء منها البدنية، المهارية، الخططية ولعل الجوانب البدنية تحمل في طياتها كل ما هو متعلق بجسم الرياضي من خلال حالته الصحية والفسولوجية إذ تسعى كل النوادي الرياضية وفي جميع الرياضات إلى تحسين مستوى الأداء الرياضي وذلك بالتركيز على الجوانب الصحية والوظيفية، حيث كانت البدايات تركز على الجانب البدني فقط في عملية التحضير للمنافسات، لكن مع زيادة حدة المنافسات بات من الضروري التفكير والاهتمام بجميع الجوانب التي تتعلق باللاعب والتي تؤثر في مستواه.

ونظراً لأهمية الحالة الصحية والسلامة الغذائية في الأداء الرياضي أثناء التدريبات والمنافسات فإن عملية التدريب إذا لم تستند إلى أسس علمية حديثة قد تسبب للرياضي العديد من المشاكل خاصة على المستوى البدني والوظيفي ويحافظ بها اللاعب على مستواه من جهة وتجنب الإصابات الرياضية التي تهدد مشواره الرياضي من جهة أخرى، ويرى " محمد حسن علاوي" أن من العوامل الجسمية التي لها تأثير على الأداء الرياضي هي الأسس الوظيفية لأجهزة الجسم إذ أن النشاط الرياضي وخاصة في رياضة المستويات العالمية يتطلب سلامة النواحي الوظيفية لأجهزة الجسم المختلفة¹ ويظهر الاهتمام بالجوانب الصحية عند الرياضيين من خلال السلوكات التي تعطي فكرة حول مدى الوعي الصحي للرياضي وتعرف هذه السلوكات بالسلوكات الصحية التي قد تؤثر بشكل سلبي أو ايجابي على الحالة الصحية العامة للفرد الرياضي.

تعد الثقافة الرياضة لكل من المدرب والرياضي والقائمين على العملية الرياضية في كافة أنواعها من الضروريات والأولويات التي تعد بمثابة الركيزة الأساسية للعملية التدريبية ، فالتدريب ليس حجم ، شدة وكثافة تدريبية وإنما هناك بعض الأساسيات والتي يعد الغذاء واحد منها ، أن عدم المعرفة بالتغذية الخاصة للرياضة ونوع النشاط الممارس قد تؤدي إلى نتائج عكسية وقد تؤدي إلى بعض الأمراض وعليه فقد نخسر الرياضي وصحته بعد خسارة الانجاز .

أن التغذية الجيدة المحسوبة بالسرعات الحرارية على وفق الجهد البدني المبذول في المنافسة أو التدريب في الفعاليات الرياضية كافة تجعل تحرر الطاقة سهلاً وميسوراً وفقاً لاحتياجاتنا لها، فالغذاء الذي نتناوله يمد أجسامنا بالطاقة سواء للأعمال اليومية الحياتية أو الجهد المضاف كوننا رياضيين ممارسين لفعالية ما ، إذ تلعب التغذية أهمية خاصة في كل من الصحة الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية بصفة عامة وللرياضيين بصفة خاصة ، وتعد التغذية المتوازنة والمتكاملة أساساً في بناء الأساس للمستويات الرياضية الجيدة والتميزة بالتغذية السليمة تؤدي

¹ محمد حسن علاوي :سيكولوجية التدريب والمنافسات، دار المعارف، القاهرة، 1995،ص27

إلى رفع المستوى البدني ، المهاري ، الخططي ، أما التغذية الخاطئة تؤدي إلى اضطرابات في الصحة العامة والذي يؤدي إلى خفض مستوى الأداء وظهور التعب مبكراً خلال التدريب أو المنافسة.

وتناولنا في موضوعنا هذا مدى وعي لاعب كرة قدم تجاه سلامة الغذاء -صنف اكابر-وكانت الدراسة الميدانية أجريت على بعض فرق قسم الولائي هواة لولاية البويرة.لذلك قسمنا بحثنا إلى جانبين، جانب نظري وجانب تطبيقي، وتطرقنا في الجانب النظري إلى ثلاثة فصول، الفصل الأول: يدرس الصحة و السلوك الصحي و الغذائي و الفصل الثاني يدرس العادات الغذائية و الفصل الثالث يدرس لاعب كرة القدم وقبله تطرقنا إلى الجانب التمهيدي الذي يحتوي على إشكالية البحث وذلك من خلال السؤال العام التالي: هل هناك دراية ووعي لدى الرياضيين تجاه سلامة الغذاء ؟ وأيضا أسئلة جزئية واقترحنا حلول مؤقتة وذلك من خلال الفرضية العامة والجزئية، وأما الجانب التطبيقي فقسمناه إلى فصلين، فصل رابع تناولنا فيه منهجية البحث واجراءته الميدانية والفصل الخامس ففيه عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

1 - الإشكالية :

ازداد الاهتمام في الآونة الأخيرة بالرياضة والرياضيين وقامت معظم الدول برصد مبالغ ضخمة في سبيل تحقيق أفضل النتائج الرياضية ، كما وضعت العديد من البرامج للنهوض بالحركة الرياضية في هذه الدول ، ولكن بالرغم من كل ذلك فإن النواحي الصحية بصفة عامة والغذائية بصفة خاصة لم تعط الاهتمام الكافي في هذه البرامج ، وهذا بدوره أثر سلبيا على الحركة الرياضية .

إن الانجاز الرياضي والتغذية الصحية أمران مرتبطان بعضهما البعض ، فلا تكفي التمارين الرياضية لوحدها لتحقيق النتائج المرجوة ، ولا تكفي التغذية لوحدها لتحقيق الانجاز المطلوب ، وكثيرا ما تكون التغذية الخاطئة أحد أسباب الإخفاق الرياضي ، وهناك العديد من الرياضيين الذين يملكون المواهب الفذة ، ولكن نظرا لسوء تغذيتهم فإن عطاءهم يكون مخيبا للآمال ، ومعنى ذلك أن الرياضي يجب أن يولى عناية خاصة بحالته الصحية وتغذيته حتى يمكنه أن يحقق أفضل الانجازات ، وهذا لا يتم إلا إذا توفرت له المعلومات السليمة عن التغذية الصحية .

وهناك بعض الاعتقادات والممارسات الغذائية الخاطئة التي تؤثر على عطاء الرياضي ، ومما يدعو إلى الأسف أن هذه الاعتقادات منتشرة بين قطاع كبير من الرياضيين والمدربين والمسؤولين عن البرامج الرياضية .

و من خلال الخبرة الميدانية للباحثين في المجال الرياضي لوحظ أن معظم الأندية الرياضية لا تعطي للسلوك الصحي للاعبين أي اهتمام، ناهيك عن أنها لا تكلف اختصاصيا طبيا في متابعة الجوانب الصحية للاعبين وبالتالي فإن المدربين يقومون بتطبيق المناهج التدريبية دون أي فكرة عن المستوى الصحي للاعب ولا عن اتجاهاته الصحية مما يؤدي إلى حدوث العديد من الإصابات البدنية والوظيفية.

وقد حدث بالفعل أن تعرض بعض الرياضيين إلى حالات الوفاة المفاجئة أثناء المنافسة الرياضية نتيجة الجهد العالي المبذول الذي يزيد من القابليات البدنية والصحية للرياضيين مما يؤدي إلى زيادة الإجهاد على عمل الأجهزة الوظيفية الداخلية ويؤدي إلى حدوث مضاعفات قاتلة.

لذا لا بد من التعرف على السلوك الصحي واتجاهاته للرياضيين لكي يستطيع المدربون مراعاة الحالة الصحية للاعب قبل الشروع في إعطائه الجرعات التدريبية.

من واقع نتائج الدراسات السابقة، التي أكدت غالبيتها على ضعف المعرفة الصحية، وتدني مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين وربطت ذلك بمقررات الأحياء والعلوم ، ومن خلال ما يشاهد في ملاعبنا من مظاهر سلوكية غير صحية بين الرياضيين، ومن قلة في معرفتهم الصحية (وكما لاحظ الباحث ذلك من خلال عمله كمعلم لمادة الأحياء في المرحلة الثانوية) ، فظاهرة التدخين بين الرياضيين منتشرة بشكل كبير ، وعدم الاهتمام بالصحة الشخصية ، وتناول الأطعمة، والمشروبات غير الصحية، وغير المفيدة ، وانتشار السمنة، إلى غير ذلك .كلها أمور تدعونا إلى العودة مرة أخرى إلى هذه المقررات ، وإعادة النظر في علاقتها بالتربية الصحية، ومدى فاعلية، وقدرة المحتوى الصحي الذي تتضمنه في إكساب الوعي الصحي لهؤلاء التلاميذ.

ولذلك يرى الباحث أن الخطوة الأولى تتمثل في توضيح طبيعة العلاقة بين ما يتعلمه الرياضيين في مقررات علم الأحياء من موضوعات تتضمن مفاهيم ، وحقائق صحية ، وبين ما ينتج عن هذه الدراسة من اكتساب الرياضيين لخبرات متنوعة تتمثل في المعارف ، والاتجاهات الصحية السليمة ، والتي تقودهم إلى اكتساب الوعي الصحي السليم، ومن هنا فإن مشكلة هذه الدراسة تتحدد في السؤال التالي: هل هناك دراية ووعي لدى الرياضيين تجاه سلامة الغذاء ؟

التساؤلات الجزئية :

- 1- هل للعوامل الاجتماعية علاقة بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء ؟
- 2- هل سلوك اللاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء ؟
- 3- هل الحالة الاقتصادية والنفسية تساهم في وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء ؟

2 - الفرضيات الدراسة :

الفرضية العامة : هناك دراية ووعي لدى الرياضيين تجاه سلامة الغذاء

الفرضيات الجزئية :

- 1- نعم للعوامل الاجتماعية علاقة بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء
- 2- نعم سلوك اللاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء
- 3- نعم الحالة الاقتصادية والنفسية تساهم في وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء

3 - أسباب اختيار الموضوع :

- تناسبه مع إمكانياتنا
- القيمة العلمية لموضوع البحث
- إثراء مكتبة الجامعة وتوفير البحوث لدفعات القادمة
- تقديم المساعدة لفتح مجالات جديدة لهذه الدراسة
- معرفة مدى وعي اللاعبين تجاه سلامة الغذاء

4 - أهمية البحث :

• **الجانب العلمي :** - فتح آفاق جديدة للبحث وترك المجال مفتوح أمام الطلبة لإثراء هذه المواضيع ومدى أهميته

- إضافة مرجع علمي مهم للمكتبة الجامعية الجزائرية بوجه عام واللاعبين بوجه خاص للرفع من قدراتهم المعرفة وبالتالي تسهيل عملية إعداد برنامج غذائي متكامل

• **الجانب العملي (التطبيقي) :** - توضيح مدى تأثير سلامة الغذاء على لاعبي كرة القدم

- الكشف عن سلامة السلوك الصحي والغذائي للاعب

5 - أهداف البحث :

- تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في الملاعب بعد دراسة الموضوعات الصحية الواردة في مقرر الأحياء وعلاقة ذلك باتجاهاتهم الصحية ، وذلك من خلال ما يلي:

- 1 - التعرف على الحالة النفسية
- 2 - التعرف على الحالة الغذائية
- 3 - التعرف على مستوى اللاعب
- 4- التعرف على وعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء
- 5- الوقاية من الإصابات

6- الدراسات المرتبطة بالبحث:

بعد إطلاعنا على حقل الدراسات السابقة لموضوع مدى وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء، من الموضوعات التي أولى لها الباحثون في علم النفس الرياضي اهتماما كبيرا، باعتبارها حسبهم عاملا حاسما في أداء لاعب كرة القدم وهناك عدة أبحاث منها المطابقة ومنها المشابهة التي تناولت موضوع بحثنا نذكر منها :

6-1- الدراسات المشابهة:

6-1-1- الدراسة الأولى:

وهذه الدراسة كانت تحت عنوان "السلوك الصحي وعلاقته بالاتجاهات نحو الصحة لدى لاعبي كرة القدم" والتي قام بها الطالب: "بلبول موسى" في الموسم 2014/2015. وهي عبارة عن أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية. حيث كانت الإشكالية على الشكل التالي:

- هل توجد علاقة ارتباطية بين السلوكات الصحية والاتجاهات نحو الصحة عند لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية ؟

وكانت من وراءها أهداف معينة وهي كالآتي:

-فهم العلاقة بين السلوك الصحي والاتجاه نحو الصحة.

-السلوكات المتعلقة بالتدخين والكحول والمنشطات وعلاقتها بالاتجاه نحو الصحة لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية.

-الممارسة الصحية الايجابية وعلاقتها بالاتجاه نحو الصحة لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية.

-السلوكات المتعلقة بعبادات التغذية والطعام وعلاقتها بالاتجاه نحو الصحة لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية.

-السلوكات المتعلقة باتخاذ الإجراءات الصحية والوقائية وعلاقتها بالاتجاه نحو الصحة لدى لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية

-التعرف على اتجاهات لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية نحو الصحة. وقد كانت الفرضية كالتالي:

توجد علاقة ارتباطية بين السلوكات الصحية والاتجاهات نحو الصحة عند لاعبي البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية

حيث اتبع المنهج الوصفي في دراسته لمجتمع البحث المتمثل في التعرف على العلاقة بين السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة لدى لاعبي أندية البطولة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية. ولقد تم اختيار العينة عشوائياً أي دون ترتيب مسبق، وذلك قصد تعميم النتائج فيما بعد، و تمثلت أداة الاختبار في "الاستبيان" لأنه أكثر ملائمة لطبيعة البحث.

6-1-2- الدراسة الثانية :

دراسة مازن عبد الهادي أحمد وآخرون " 2008 السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين " هدفت الدراسة إلى التعرف على أنماط السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين في كرة اليد وكرة الطائرة وكرة القدم وكرة السلة

حيث تكونت عينة الدراسة من 140 لاعب من جميع الفعاليات الرياضية المذكورة.

ولقد أعتد الباحثون على المنهج الوصفي بأسلوب الدراسات المسحية

كما استخدم الباحثون أدوات البحث المتمثلة في مقياسي السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة وتوصلوا في الأخير إلى النتائج التالية:

-ارتفاع نسبة الرياضيين الذين يتناولون المواد المنبهة.

-وجود نسبة عالية من اللاعبين الذين يدخنون السجائر

-انخفاض نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الكحول أو أحد المواد المخدرة.

-وجود نسبة عالية من أفراد العينة الذين جربوا تناول المنشطات

-انخفاض واضح في نسبة الرياضيين الذين يحافظون أو يلتزمون بالممارسات الصحية الايجابية (النوم، تنظيف الأسنان)

-عدم التزام نسبة عالية من الرياضيين بالأسس الصحية لعادات التغذية والطعام.

-انخفاض نسبة الرياضيين الذين يتخذون إجراءات صحية وقائية.

6-1-3 المرجع الثالث:

دراسة سامر جميل رضوان وكونرادريشكة " 2001 السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة دراسة مقارنة بين طلاب سوريين وألمان "

هدفت هذه الدراسة إلى:

- التعرف المبدئي إلى أنماط السلوك الصحي لدى طلاب كلية التربية في جامعة دمشق واتجاهاتهم الصحية ومقارنتها مع نتائج دراسات أجنبية.

- الكشف عن وجود خصائص ثقافية تميز السلوك الصحي لدى عينة الدراسة وعينة ألمانية.

- مقارنة السلوك الصحي والاتجاهات نحوه بين الطلاب السوريين والألمان.

- اشتملت عينة الدراسة على 300 مفحوص كان بينهم 201 أنثى (67 %) و 99 ذكر (33%)
ولقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي

- كما استخدم في هذه الدراسة استبيان السلوك الصحي Health-Behavior Survey وهو عبارة عن استبيان لقياس السلوك الصحي استخدم للمرة الأولى في دراسة بتمويل من لجنة الأوروبية Steptoe&Wardle حيث أظهرت الدراسة وجود بعض الخصائص المميزة للعينة السّورية، بعضها منم للصحة مثل تناول الفاكهة والنوم عدد كاف من الساعات وتنظيف الأسنان وأخرى غير صحية مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وفحص الصدر.

7 - تحديد المصطلحات والمفاهيم :

السلوك الصحي:

في معظم المصادر والمراجع مفهوم السلوك الصحي يأتي ضمن مفهوم التربية الصحية لأن مركز اهتمام هذا الأخير

هو تحديد السلوك الصحي المثالي والملائم مع الإشارة إلى السلوكات الصحية.

التعريف الاصطلاحي:

يعرف Gochman 1997-1982 السلوك الصحي بأنه يخص أولئك الأشخاص الذين يتميزون مثلا بقناعات، توقعات، دوافع، قيم، إدراكات ومعارف كخصائص شخصية تشتمل على حالات عاطفية شعورية وميزات وأنماط سلوكية واضحة، أفعال وعادات مرتبطة بصيانة، استعادة وتحسين الصحة.

التعريف الإجرائي:

ونقصد به في بحثنا هذا بأنه السلوك الذي يبديه لاعب البطولة المحترفة الثانية الجزائرية لكرة القدم إزاء الموضوعات الصحية الجيدة منها والسيئة.

التغذية : هي علم دراسة مكونات ما يتطلبه جسم الانسان من المواد الغذائية اللازمة، ومدى الاستفادة منها طبقا للعديد من المتغيرات.

التغذية الصحية : هي التي تمد الجسم بسعرات حرارية كافية، والعناصر الغذائية اللازمة لوظائف الأعضاء وصحة الجسم.

الوعي الصحي:

يعرفه سلامة 1417 هـ بأنه "مفهوم يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات، والحقائق الصحية وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم، وصحة غيرهم ، وهو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم، والإقناع، وتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير

***كرة القدم:**

***التعريف اللغوي :** كرة القدم football هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم ، فالأمريكيون يعتبرونها بما يسمى عندهم بالـ"Regby" أو كرة القدم الأمريكية أما كرة القدم المعروفة والتي سنتحدث عنها تسمى Soccer¹

***التعريف الاصطلاحي :** كرة القدم هي رياضة جماعية ، تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها رومي جميل : "كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع"²

***التعريف الإجرائي :** كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف، كما تلعب بين فريقين يتألف كل منهما من 11 لاعبا، تلعب بواسطة كرة منفوخة فوق أرضية مستطيلة، في نهاية كل طرف من طرفيها مرمى ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين ويشرف على تحكيم المباراة حكم وسط، وحكمان للتماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة، وفترة راحة مدتها 15 دقيقة، وإذا انتهت المباراة بالتعادل " في حالة مقابلات الكأس " فيكون هناك شوطين إضافيين وقت كل منهما 15 دقيقة، وفي حالة التعادل في الشوطين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء لفصل بين الفريقين .

¹ رومي جميل "كرة القدم" ،دار النفاص،بيروت(لبنان) ،ط1986،1

² رومي جميل،نفس المرجع ص12

الفصل الأول

الصحة و السلوك الصحي و الغذائي

تمهيد:

يعتبر الاهتمام بصحة الأفراد من الأولويات التي توليها الدول الأهمية البالغة وتخصص لها المبالغ الضخمة من أجل الحصول على أفراد أصحاء وليس فقط من الناحية البدنية فقط ولكن من النواحي الاجتماعية والعقلية ولا يعني ذلك خلوهم من المرض فقط كما أكدت منظمة الصحة العالمية.

ولا يمكن الحفاظ على هذا المكسب الثمين وهو الصحة ولا تتميته ولا تطويره إلا عن طريق درجة الوعي الصحي والرعاية الصحية، سواء الخارجية أو الرعاية الذاتية المتمثلة في السلوك الصحي الذي يقوم به الفرد من أجل الحفاظ على صحته، لذلك يقال فرد صحيح يساهم في رفع المستوى الأدائي في كل المجالات

ولقد أوردنا في هذا الفصل بعض المفاهيم المتداخلة مع السلوك الصحي ولعل أهمها الصحة أو الصحة العامة كما يطلق عليها، وتعريف السلوك الصحي وأشكال السلوك الصحي ثم مناهج الصحة والصحة النفسية وفي الأخير تطرقنا لأهم النظريات والنماذج المفسرة للسلوك الصحي.

1- بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة :**1-1- التربية الصحية:**

يعرفها غريفيث 1972 Griffiths "التربية الصحية تحاول سد الثغرة الموجودة بين ما يعرفه الفرد فيما يخص الممارسات الصحية الأفضل وما يمارسه الفرد حالياً¹

أما غرين 1980 Green "التربية الصحية توحيد المعرفة بالخبرات بهدف تسهيل تأقلم الفرد وبشكل إرادي مع سلوكيات تقضي إلى الصحة²

1-2- التثقيف الصحي:

قد يبدو للبعض أن التثقيف الصحي يعني شيئاً مَن فرض الأمر على الناس متناسين أن الهدف الأساسي منه هو الإرشاد والتوجيه وأن الهدف منه هو الوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه كل فرد على استعداد نفسيًا وعاطفيًا لأن يتجاوب مع الإرشادات الصحية. والجدير بالذكر أن نوضح الفرق بين العادة الصحية والممارسة الصحية حيث أن العادة هي ما يؤديه الفرد بلا تفكير أو شعور نتيجة كثرة تكراره، أما الممارسة فهي ما يفعله الفرد عن قصد نابع من تمسكه بقيم معينة ويمكن أن تتحول الممارسات الصحية السليمة إلى عادة تؤدي بلا شعور نتيجة كثرة التكرار. ويعرفه " سمير محمد سعد الله "التثقيف الصحي بأنه "عملية تربية لتثقيف المجتمع وفئاتها عن طريق اشتراكه إيجابياً فيحل مشاكله الصحية³، كما أنها لا بد أن يبدأ من خلال :

- الحصول على المعلومات الصحية السليمة.
- تكوين اتجاهات صحية سليمة.
- تكوين عادات وممارسات صحية حميدة.

2- أهداف التربية الصحية:

- يشير " بهاء الدين إبراهيم سلامة" إلى أن التربية الصحية ترتبط بعدة أهداف منها :
- العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفاً لكل منهم، ويتوقف ذلك على النظم الاجتماعية القائمة، ومستوى التعليم في المجتمع والحالة الاقتصادية وعلى مدى ارتباط الأفراد بوطنهم وحبهم له ويتضح ذلك من خلال مساعدتهم للقائمين على برامج الصحة العامة في المجتمع والتعاون معهم في وضع برامج لخدمة صحة المجتمع .
 - العمل على تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام، وخاصة فيما يتعلق بصحة الطفل وصحة المنزل والعناية بالتغذية السليمة من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع.

¹ GlanzK and others.:health behavior and health education, theory, research and practice, 4ed, Jossey-Bass, San Francisco, 2008, p10

² Ibid, p10

³ سمير محمد سعد الله: أهمية التثقيف الصحي، وزارة الصحة والسكان، الإدارة العامة للثقافة والإعلام الصحي، القاهرة، 1999 ص37

- العمل على تنمية وإنجاح المشروعات الصحية في المجتمع ،وذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسؤولين وتفهمهم للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز تلك المشروعات وذلك من خلال محافظتهم عليها والاستفادة منها في العلاج ، واقتراح ما يجدونه مناسباً لتحسين أداء تلك المشروعات

- العمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع والذي بدوره سوف يساعد على تفهمهم للمسئوليات الملقاة عليهم نحوى الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من المواطنين

3- مفهوم السلوك الصحي:

في معظم المصادر والمراجع لا توجد تعريف محددة خاصة بالسلوك الصحي، ولكن في معظمها تأتي ضمن تعريف التربية الصحية، لأن مركز اهتمام هذا الأخير هو تحديد السلوك الصحي المثالي والملائم مع الإشارة إلى السلوكيات الصحية السيئة وكيفية تفاديها، وبهذا تكون التربية الصحية تسعى لهدف عام وهو تعديل سلوك الفرد الصحي قدر الإمكان للحصول على صحة مثالية وبالتالي تكون كفاءة الفرد بعد هذا في أعلى مستوياتها مثلاً تزداد كفاءة وفعالية الفرد العمل، الدراسة أو الرياضة...

ولكن هذا لا يمنع بسرد بعض التعاريف التي توضح بشكل أساسي معنى مفهوم السلوك الصحي وكيف أنه يختلف عن السلوكيات التي يقوم بها الفرد في حياته اليومية

4 - أشكال السلوك الصحي :

لقد اعتمد Gochman في تعريفه هذا على أشكال وأنواع السلوك الصحي التي يقوم بها الفرد خلال حياته والتي يمكن مشاهدتها بشكل واضح لأنها تعبر عن شعورية تظهر من خلال أفعاله، ولقد كان اقتراح هذه الأشكال من السلوك الصحي من طرف Kasl and Cobb في مقال مشترك بينهم 1966⁴ وقسمت إلى ثلاثة أشكال هي:

4-1- السلوك الصحي الوقائي:

أي فعل يقوم به الفرد يشعر من خلاله بأنه في الحالة الصحية الطبيعية، يهدف من خلاله إلى الوقاية أو الاكتشاف المبكر للمرض في حالة عدم وجود أعراض المرض.

4-2- السلوك المرضي :

أي فعل يقوم به الفرد يدرك من خلاله أنه مريض ثم الحالة الصحية ومن ثم يكتشف العلاج أو الدواء المناسب.

4-3- سلوك دور المرض:

أي فعل يقوم به الفرد يعتبر نفسه من خلاله أنه مريض من أجل الحصول على حالة جيدة، بحيث تتضمن هذه الحالة إجراءات طبية علاجية، وبشكل عام تشمل الكثير من السلوكيات المرتبطة بالمرض وتؤدي إلى الإعفاء من بعض المسؤوليات المعتادة)⁵

⁴ كمال عبد الحميد إسماعيل وأبو العلا عبد الفتاح: الثقافة الصحية للرياضيين، ط1 ، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002 ص45ص46

المحور الثاني:

1- السلوك الغذائي:

1-1- مفهوم السلوك الغذائي:

أفضل سلوك غذائي يبدأ مع العائلة، لأن الرياضي يعيد النظر في العادات الغذائية بحكم ابتعاده على العائلة، لذلك من الضروري إعلام الرياضي بالعادات الغذائية الجيدة والسيئة في أسرع وقت ممكن، خاصة من طرف المختص في التغذية الرياضية الذي يرافق عادتا طبيب الفريق.

ويتداخل السلوك الغذائي مع التعليم الغذائي الذي هو عملية توظيف التأثيرات الإيجابية لتشجيع الأكل الصحي والتي من المرجح أن تكون أكثر فائدة من برنامج يستخدم نهج التحذير بالخوف.⁶ فالمدرّب الرياضي لديه فرصة أفضل للتأثير على السلوك التغذوي للرياضي من خلال التأكيد على العلاقة بين التغذية والأداء الأمثل للرياضي والانتعاش، بدلا من غرس الشعور بالذنب والخوف مع تحذيرات حول ما يجب تفادي، وذلك باستمرار في تعزيز " ما يجب القيام به"، وتناقص حوار حول " ما لا تفعل "ستساعد الرياضيين الشباب على تعلم نهجا متقائلا إلى التغذية. وإذ تؤكد فوائد فورية أو على المدى القصير هو أيضا أكثر احتمالا أن تكون فعالة أكثر من مجرد ربط الرسالة التغذوية مع نتائج بعيدة الأمد.

كما أن تعدد الاختيارات بالنسبة للرياضي سوف تساعد على ضمان النجاح. فمثلا الرياضي يستجيب بشكل أسرع إذا أعطي عدد من الخيارات التي من شأنها أن تؤدي إلى التغييرات الغذائية الإيجابية، وهذا ما يحدث مع المدرّب عندما يشجع الرياضيين على اختيار أهدافهم الغذائية الخاصة والممارسات مما يزيد من إحساسهم بالملكية والمسؤولية عن خياراتهم الغذائية، وسوف يكون مدرّب رياضي نجاح أكثر إذا قدم عدد من الخيارات الغذائية، وجميعها تكون مفيدة، بدلا من توجيهه نحو تغيير غذائي واحد ومعين، فمثلا يمكن للمدرّب الرياضي حسب معرفته من أن يقترح على الرياضيين تحديد بعض الخيارات كأن يوصي بتناول كمية كافية من المياه المعدنية، تناول أكبر قدر من الخضّر الطازجة غير المطهية استهلاك الفواكه الغنية بفيتامين C إلى غير ذلك من الخيارات المتعددة حسب الظروف المحيطة، ثم السماح للرياضي باختيار أي من هذه الأهداف والانطلاق ثم التركيز على واحدة منها.

وفي هذا الصدد يوجز محمد محمد الحماحمي كيف يمكن أن تتحقق التربية الغذائية للرياضيين بغرض التطبيق العملي للمعطيات النظرية للتغذية وتنمية المفاهيم الإيجابية المتعلقة بأساليب التغذية الجيدة وذلك في النقاط التالية⁷ :

⁵ Glanz K and others, op cit, p14

⁶ Robert M. Hackman, Jane E. Kutra, Susan M. Geertsen: The Athletic Trainer's Role in Modifying Nutritional Behaviors of Adolescent Athletes: Putting Theory into Practice, Journal of Athletic Training, Volume 27, No 3, 1992, p262.

⁷ -محمد محمدالحماحمي :التغذية والصحة للحياة والرياضة، مركز الكتاب للنشر، ط1 ، القاهرة، مصر، 2000 ، ص 317 ص316

- الإلمام بمكونات الأغذية من حيث قيمتها الحرارية (valeur énergétique) ونوعيتها والنسب المئوية للجسم من البروتينات والكربوهيدرات والدهون والفيتامينات والمعادن.
 - معرفة دور العناصر الغذائية في الجسم وأهمية كل عنصر من تلك العناصر لحياة الإنسان، وأهم الأعراض الناجمة عن النقص في واحد من هذه الأغذية.
 - معرفة كيفية تحديد الاحتياجات اليومية للجسم من تلك العناصر الغذائية وفقا لعدة متغيرات، مثل تحديد الاحتياجات وفقا لنوع الرياضة الممارسة والحالة الصحية وأسلوب الحياة.
 - إدراك لعديد من الظروف المؤثرة في تغذية الرياضيين كالظروف البيولوجية، النفسية، الاقتصادية والثقافية و التذوق .
 - التغلب على العديد من الأخطاء التي يرتكبها بعض الرياضيين في حياتهم الغذائية مثل النقص أو الزيادة في الطاقة وعدم مراعاة التوازن بين نسب الطاقة الكلية في الوجبات اليومية وفقا للتوصيات المقررة للرياضيين.
 - تناول السكريات يشكل زائد عن المعدل المقرر .
 - تناول الزائد من الدهون عن الكميات المقررة في الوجبات اليومية مع عدم مراعاة التوازن في نسبة الدهون الحيوانية
 - نقص في تناول عناصر الحديد والمغنيزيوم نتيجة عدم تناول الأغذية المحتوية عليهما بالكميات التي توفر للجسم حاجاته من هذين العنصرين.
 - عدم تناول كميات مناسبة من السوائل في اليوم بما يلبي احتياجات الجسم منها أو يتمشى مع المجهود البدني المبذول أو حالة التدريب أو المنافسات.
 - تناول المكملات الغذائية دون استشارة أخصائي التغذية.
- ولكن، رغم كل التوجيهات الغذائية التي يتلقاها الرياضي ومختلف الطرق المتبعة في تحسين سلوكه الغذائي، فإن الرياضي يعود بشكل سريع إلى عاداته الغذائية حتى وأن كانت غير صحية ولا تتماشى مع نوع النشاط الرياضي، أو فترة المنافسة أو الاسترجاع⁸

2- علاقة الغذاء بالصحة:

أكد المهتمين في مجال الصحة والتغذية على الأثر الايجابي الذي تحدثه التغذية في حياة الفرد، ولقد أكدت وزارة الصحة في بريطانيا عام 1947 على أن التغذية هي عماد الصحة العامة للأفراد.

حيث ذكرت روز Rose بأن صحة الإنسان تتأثر بالعديد من العوامل المتداخلة والتي من أهمها الهواء النقي وعدم التلوث البيئي، الاسترخاء النفسي والعصبي، ممارسة النشاط البدني والرياضة، والتغذية التي تعد من أهم تلك العوامل .

كما أشار ماك كولم Mc Colum عام 1920 إلى أن التغذية يجب أن تهتم ببناء جسم الإنسان، وتوفير الصحة له وألا يقتصر دورها على الوقاية من أمراض سوء التغذية أو معالجة الأمراض الناتجة عنها والتي تكون بسبب تناول أغذية غير متكاملة أو غير متوازنة إما بزيادة أو نقص واحد أو أكثر من العناصر الغذائية الأساسية لنمو الجسم والضرورية للمحافظة على صحته.

وكذلك أشار هوبكنز Hopkins إلى أن للتغذية أثر إيجابي في حياة الإنسان، وأكد على أهميتها في تحقيق الكفاية الصحية له، وكان ذلك في عام 1931 م، ولذا نصح بأهمية اهتمام الإنسان بالتغذية من أجل تمتعه بالصحة نظرا لأنها تحتوي على جميع العناصر الأساسية التي تحقق له ذلك⁹

كما أن هناك عدة دراسات تؤكد على العلاقة الموجودة بين نوع الغذاء وصحة الأفراد والعلاقة بين الغذاء والنمو وزيادة الطول والوزن والصحة البدنية.

3- علاقة التغذية بالأداء الرياضي:

يعتبر اتخاذ الخيارات الغذائية بما يتماشى مع الأداء البدني والعقلي الأمثل هو جزء لا يتجزأ من برنامج التدريب الرياضي. إذ أن هناك تأثير كبير للتغذية على الأداء الرياضي، وذلك لأن النظم الفسيولوجية والبيوكيميائية مستمرة في النمو، وتظهر هنا الحاجة الضرورية لدعم خارجي من الأنسجة لأحداث نمو أكبر مما سيكون عليه في مرحلة البلوغ. لكن لسوء الحظ، فإن معظم الرياضيين يجعل من بين خياراته الغذائية خيارات سيئة بانتظام. وبالتالي يمكن للمدربين الرياضيين توفير خيارات جيدة مع الأدلة اللازمة لتعزيز الأداء والتعافي من الإصابة وهذا لا يمكن تحقيقه إلا من خلال حسن اختيار برنامج غذائي . كما انها يمكن تحفيزهم لدمج التغذية الجيدة في برنامج التدريب الشامل.

قد تتعرض حالات الرياضيين الغذائية والصحية للخطر بسبب سوء التغذية أو نتيجة الممارسات الغير صحية عند اختيار الأغذية، وعدم كفاية المعرفة الغذائية، والتناول المتكرر للأغذية غير المناسبة مثل المكملات الغذائية، وهنا يجب التركيز على شيء هام وهو أن البعض قد يستهلكون السرعات الحرارية الكافية لكن قد تكون الوجبات الغذائية ناقصة نسبيا في المغذيات الدقيقة أو المعادن مثل الحديد و المغنيزيوم،

⁹محمد محمدالحمامي :مرجع سابق، ص54

الصوديوم والبوتاسيوم ، الفوسفور والكالسيوم والتي هي ضرورية لأداء أمثل في مجال الرياضة أو لدعم النمو البدني العادي¹⁰.

في العديد من الرياضات التي يهيمن عليها الذكور، ارتبط التلاعب بالوزن مع الممارسات الغذائية غير الموصى بها ، مثل فقدان الوزن السريع المستخدمة في المصارعة، وزيادة كبيرة في الجسم الشامل في كرة القدم، إذ أن المزيج من المطالب المادية العالية والقيود الغذائية يضع العديد من الرياضيين في خطر كبير من نقص التغذية وإمكانية تطوير اضطراب في الأكل.

وقد تؤثر بعض الجوانب النفسية للفرد على سلوكه الغذائي ولعل أهم هذه الجوانب هي معتقدات الرياضي حول جسده إذ يمكن أن تشكل تحفيز لسلوكه الغذائي والعمل على المحافظة عليه .ويمكن لصورة الجسم الايجابية بناء الثقة بالنفس ومساعدة الرياضي على تحقيق الأهداف بما يتفق مع الأداء الرياضي الأمثل ونمط حياة صحي، من ناحية أخرى، الاستياء من صورة الجسم أو صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤدي إلى تدمير السلوكيات الذاتية، صورة الجسد هي قضية عاطفية مكثفة مع العديد من الرياضيين .كيف يرون أنفسهم وكيف يفكرون أن يراهم الآخرون وهذا له تأثير عميق في الخيارات الغذائية الخاصة بهم .

قد يتعرض الرياضيين المراهقين لتأثيرات فسيولوجية ونفس واجتماعية بسبب التغذية غير الصحية، كما أن الزيادات الكبيرة في النمو الجسدي والتطور يؤدي إلى زيادة الطلب على الفيتامينات والمعادن والبروتين، والطاقة .كما أن التغيرات النفسية والاجتماعية مثل البحث عن الاستقلال والهوية، والحرص على المظهر، وأنماط الحياة النشطة يمكن أن يكون لها تأثير قوي على العناصر المغذية.

لقد بين أحد الباحثين أن سبب الأداء الضعيف كذلك لدى بعض الرياضيين الذين يتناولون كميات كبيرة من الدهون في غذائهم يرجع إلى العوامل التالية:

- أن تكلفة الطاقة الحرارية تكون عالية عندما يعتمد الجسم على حرق الدهون كمصدر أساسي للطاقة
- في خلال عملية حرق الدهون في الجسم تنتج أجسام تسمى بالأسيتون ولقد وجد أن مردود الرياضي يقل عندما يقوم الجسم بالتخلص من هذه الأجسام.
- تناول كميات كبيرة من الدهون وتقليل كمية المواد النشوية قد يؤدي إلى هبوط السكر في الدم وهذا يؤثر على الأداء الرياضي¹¹

4- خطوات التنظيم الغذائي:

1 Robert M. Hackmam, Jane E. Kutra, Susan M. Geertsen, opcit, p263

¹¹ عبد الرحمان المصيقر: تغذية الرياضي "التغذية السليمة لتحقيق أفضل إنجاز رياضي"، ط1 ، مؤسسة أمحمدي، البحرين، 1989 ،

- تحديد الوزن المثالي.
- تحديد كمية السعرات الحرارية اللازمة يوميا.
- توزيع كمية الغذاء المسموح بها يوميا (السعرات الحرارية) على العناصر الغذائية المختلفة ثم على الوجبات الرئيسية والوجبات الخفيفة.
- تحويل العناصر الغذائية إلى بدائل غذائية.
- استعمال قائمة البدائل الغذائية لاختيار نوع وكمية الطعام لكل وجبة ووضع الوصفة الغذائية باستعمال أخصائي التغذية.

حيث أن السعر الحراري هو مقياس كمية الحرارة الناتجة عن احتراق الطعام:

1- غ كربوهيدرات (سكريات) يعطي 4 سعرات حرارية

1- غ بروتينات يعطي 4 سعرات حرارية

1- غ دهون يعطي 9 سعرات حرارية¹²

¹² يوسف لازم كماش: التغذية والنشاط الرياضي، ط1 ، دار دجلة، عمان، الأردن، 2011 ، ص63

خلاصة:

لقد وجد أنه من الأهمية بمكان تفسير السلوكات الصحية وغير الصحية التي يتبناها الرياضي بإحدى النظريات المفسرة كما تم توضيحه في هذا الفصل، ولعل المتأمل في هذا الفصل يجد الكثير من النظريات والنماذج وما هذا إلا دليل على الاهتمام البالغ لعلماء الصحة والصحة النفسية بموضوع السلوكات الصحية وكيفية الحفاظ على هذه السلوكات وما هي طرق نقل هذه السلوكات عبر الأجيال لمواصلة للحصول في النهاية على فرد سوي وصحيح من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية وليس فقط أن يكون الجسم خالي من جميع الأمراض .

لابد من التفكير بشكل جدي في عملية التنقيف الصحي والوعي الصحي للرياضيين الذي يعتبر الحجر الأساس في بناء فريق رياضي، وهذا يرجع لمتطلبات الرياضة سواء البدنية أو العقلية وكذا الاجتماعية، ولا يمكن التركيز فقط على الجوانب البدنية كما كان ينظر إليها من قبل بل هي كل هذه المكونات التي تترجم في شكل سلوكات صحية .

الفصل الثاني

العادات الغذائية

تمهيد:

أدى التغير الاقتصادي والاجتماعي السريع في العقدين الماضيين إلى تغيرات كبيرة في العادات الغذائية للمجتمع، وهذا بدوره انعكس على الحالة الصحية والتغذوية . وقد ساعد ارتفاع مستوى الفرد إلى الرفاهية والاعتماد على الخدم والمربيات والتنقل بالسيارات مما ساهم في تقليل الحركة . ونتيجة التطور الكبير في جميع المجالات والانفتاح على العالم انتقلت العديد من العادات الغذائية المختلفة إلى المجتمع مثل الوجبات السريعة المليئة بالدهون والكولسترول .وبعد أن كان اللبن والتمر والخبز الأسمر أهم الأغذية في الماضي أصبح تناول البروتين الحيواني مثل اللحوم الحمراء والدجاج وزيادة تناول الدهون والحلويات والشكولاتة في الحاضر وأصبح الجيل الجديد لا يتناول الفواكه والخضروات الطازجة إلا نادرا وقد حل مكانها المشروبات الغازية وشرائح البطاطس المقلية والشكولاته والتي أصبحت من الأغذية الرئيسية، إضافة إلى الوجبات الخفيفة التي يتم تناولها عدة مرات في اليوم، وهي أغذية فقيرة في قيمتها الغذائية ولا توفر المتطلبات الغذائية اليومية.

والعادات الغذائية تعبير عن مظاهر السلوك الجماعي المتكرر في إعداد وتناول الطعام , وهي تعتمد على مزيج من العوامل النفسية والاجتماعية وتختلف من حيث مدى شيوعها وانتشارها، فبعضها خاص بسود مناطق معينة أو مجموعات وبعضها عام يسود المجتمع كله ولكل مجتمع عاداته الغذائية التي تنسجم مع قيمه ومبادئه من ناحية الخير والشر والحلال والحرام والصح والخطأ.

وترجع أهمية العادات الغذائية من الناحية الصحية إلى أنها من العوامل الهامة التي تساعد على تلافي انتشار سوء التغذية خاصة في المجتمعات النامية.

1- تعريف العادات الغذائية :

هي السلوك أو الطرق المتبعة في اعداد وتناول الغذاء وهي تبدأ من فترة انتاج أو حصاد الغذاء وحتى تناوله وتعتمد على مزيج من العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية .
وفي تعريف آخر فالعادات الغذائية هي الطرق المتبعة في اختيار وتناول واستعمال الأغذية المتوفرة وهي تشمل جميع عمليات انتاج الغذاء وتخزينه وتصنيعه وتوزيعه .

2-الأغذية التقليدية :

يقصد بالأغذية التقليدية Traditional Foods تلك الأغذية التي تحضر من مكونات غذائية محلية المنشأ وتدخل في تكوين الوجبات الغذائية للأفراد أو المجتمعات، وهي غالبا ما ترتبط ارتباطا وثيقا بتاريخهم والبيئة التي نشأوا فيها.
العوامل المؤثرة في العادات الغذائية.

أدى التغير الاقتصادي والاجتماعي السريع في العقدين الماضيين إلى تغيرات كبيرة في العادات الغذائية للمجتمع السعودي . وهذا بدوره انعكس على الحالة الصحية والتغذوية . وقد ساعد ارتفاع مستوى الفرد إلى الرفاهية والاعتماد على الخدم والمربيات والتنقل بالسيارات مما ساهم في تقليل الحركة . ونتيجة التطور الكبير في جميع المجالات والانفتاح على العالم انتقلت العديد من العادات الغذائية المختلفة إلى المجتمع السعودي مثل الوجبات السريعة المليئة بالدهون والكولسترول. وبعد أن كان اللبن والتمر والخبز الأسمر أهم الأغذية في الماضي أصبح تناول البروتين الحيواني مثل اللحوم الحمراء والدجاج وزيادة تناول الدهون والحلويات والشكولاتة في الحاضر أصبح الحيل الجديد لا يتناول الفواكه والخضروات الطازجة إلا نادرا وقد حل مكانها المشروبات الغازية وشرايح البطاطس المقلية والشكولاته والتي أصبحت من الأغذية الرئيسية إضافة إلى الوجبات الخفيفة التي يتم تناولها عدة مرات في اليوم وهي أغذية فقيرة في قيمتها الغذائية ولا توفر المتطلبات الغذائية اليومية.

والعادات الغذائية تعبير عن مظاهر السلوك الجماعي المتكرر في إعداد وتناول الطعام وهي تعتمد على مزيج من العوامل النفسية والاجتماعية وتختلف من حيث مدى شيوعها وانتشارها فبعضها خاص بسود مناطق معينة أو مجموعات وبعضها عام يسود المجتمع كله ولكل مجتمع عاداته الغذائية التي تتسجم مع قيمه ومبادئه من ناحية الخير والشر والحلال والحرام والصح والخطأ.

وترجع أهمية العادات الغذائية من الناحية الصحية إلى أنها من العوامل الهامة التي تساعد على تلافي انتشار سوء التغذية خاصة في المجتمعات النامية¹.

3- العوامل الاجتماعية:

¹ جامعة الملك عبد العزيز بجدة، كلية الاقتصاد المنزلي، قسم الغذاء و التغذية.

يتميز الإنسان عن غيره من الكائنات الحية بأنه يعيش في مجال إجتماعي يتأثر به ويؤثر فيه وهو في هذا يستطيع أن يتعلم أنماطا سلوكية تساعده على التكيف وأهم العوامل الاجتماعية التي تؤثر على العادات الغذائية ما يلي:

3-1- المستوى التعليمي :

تعتبر الأمية أحد العوامل التي تعيق تطوير وتحسين العادات وأنماط السلوكيات الغذائية والاستهلاكية كما أنها تعمل على انتشار العديد من الخرافات الغذائية وتحول دون إتباع الأساليب الصحية عند تناول الغذاء والأخذ بأسباب حمايته من التلوث ويؤثر ارتفاع المستوى التعليمي للأمهات تأثيرا كبيرا على الوعي الغذائي لهن وبالتالي على نمط الاستهلاك الغذائي والعادات الغذائية للأسرة، وقد أثبتت الدراسات أن العمر ومستوى التعليم أكثر تأثيرا على العادات الغذائية واستهلاك الغذاء من العوامل الأخرى، وأن السيدات ذوات المستوى التعليمي المحدود يتناولن كميات أقل من مصادر البروتين الجيدة مثل اللحوم والدواجن وكميات أكبر من السكريات مقارنة بالسيدات ذوات المستوى التعليمي المرتفع، وعموما يقع على عاتق المرأة السعودية مسئولية تطوير الأنماط الغذائية في مجتمعها وفقا لما يتاح لها من معلومات وممارسات عصرية مع ما يتاح لها من موارد اقتصادية ميسرة..

3-2- الموقع الجغرافي :

يحدد الموقع الجغرافي للمنطقة نمط استهلاك الغذاء فيها، فالدول المطلة على البحار غالبا ما يتناول سكانها المنتجات البحرية في حين تعتمد الدول التي لا تطل على البحار على المنتجات الحيوانية وبصفة عامة فإن الغذاء الرئيسي في الشرق الأوسط يعتمد على القمح والأرز والذرة والفاصوليا وفي آسيا يعتمد على الأرز والقمح.

وتؤثر جغرافية إنتاج الغذاء في معدلات الاستهلاك والعادات الغذائية حيث تنخفض أسعار المواد الغذائية في مناطق الإنتاج خاصة مع عدم توفر وسائل المواصلات التي تساعد على نقل المواد الغذائية إلى مناطق الاستهلاك وعلى العكس من ذلك فإن توفر وسائل نقل المواد الغذائية وتطور طرق حفظها وسرعة توزيعها أدى إلى توفر المواد الغذائية في مختلف مناطق وبلاد العالم ونظرة سريعة لأحد الأسواق تتأكد هذه الظاهرة حيث تتوفر المواد الغذائية من كافة بلاد العالم ومن مختلف القارات هذا أدى إلى تشجيع المستهلك على تجربة المواد الغذائية الجديدة التي أعجبت البعض فاقبل عليها وأصبحت جزءا أساسيا من وجبته الغذائية.

3-3 - الاعتقادات الغذائية:

المعتقدات الغذائية مركب معقد من الصعب تتبعه فكثير من الاعتقادات انتقلت من جيل إلى آخر وتغيرت مع التغير الثقافي للمجتمع ومعظم الاعتقادات الغذائية مرتبطة بالديانات والسر والخرافات، وتعتبر الاعتقادات الغذائية مهمة في تناول أو رفض بعض الأغذية فبينما يقبل احد المجتمعات على بعض الأغذية فأنها قد تكون مرفوضة

في بعض المجتمعات الأخرى، وهناك الكثير من الخرافات المنتشرة في أنحاء كثيرة من العالم حول تأثير الأغذية على الإصابة بالأمراض أو الشفاء منها.²

3-4- المناسبات الاجتماعية:

يعتبر الزفاف من أهم المناسبات الاجتماعية في كل البلاد العربية، وتختلف العادات الغذائية المرتبطة بالزفاف من بلد لآخر وإن اتفقت جميعاً في شئ واحد وهو الإفراط في تقديم الأطعمة والولائم وأصبحت حفلات الزفاف وسيلة للمباهاة والتفاخر بين الأسر وتقوم معظم الأسر بتقديم ولائم ضخمة تنحرف فيها الذبائح ويتوقف عددها على إمكانيات الأسرة المادية ومستواها الاجتماعي.

وتتصف الأسرة السعودية بصفة حميدة اتصف بها العرب منذ قديم الزمان وهي حب إكرام الضيف ، ويتجلى ذلك في إقامة الولائم الصغيرة والكبيرة كمظهر من مظاهر الاحتفاء بالضيف وإكرامه، والتي تقدم فيها أنواع متعددة من الأطعمة بكميات كبيرة . أما عند حدوث وفاة فقد جرت العادة تقديم بعض الأغذية والمشروبات عند تقديم واجب العزاء، وتختلف نوعية الأغذية المقدمة من بلد لآخر كذلك تختلف المناطق الحضرية عن المناطق الريفية في نفس البلد وهي تتراوح بين الشاي والقهوة وأنواع مختلفة من الأرز واللحم والأطباق المالحة والحلوة، كما تقام الولائم في مناسبات اجتماعية أخرى منها ولادة طفل جديد والنجاح... الخ.

3-5- السفر والسياحة :

يعد السفر والسياحة من العوامل الاجتماعية المؤثرة في العادات الغذائية فعند سفر الإنسان من بلد لآخرى فإن أول ما يبحث عنه هو تناول الوجبات الشعبية في البلد التي يزوره ، وعادة ما تختلف الأطعمة السائدة في مختلف بلاد العالم من حيث مكوناتها وطعمها واستخدام التوابل في تحضيرها وطريقة طهيها وتقديمها ، ونظراً لارتفاع الدخل تنشط السياحة الخارجية خلال الصيف إلى جميع دول العالم ونتيجة للاختلاط بهذه الشعوب يكتسب المسافر بعض العادات الغذائية الجديدة ويتعلم طرق إعداد وطهي بعض الأصناف ، كما شجع وجود العمالة الوافدة للتجار على توفير الأغذية المناسبة لكل نوع منهم خاصة تلك السائدة في بلادهم الأصلية مما شجع المواطنين على تجربة هذه الأطعمة والإقبال عليها.

وتؤثر المربيات والخادمتان في المنازل في العادات الغذائية ونوعية الأطعمة المتناولة وخاصة في وجبتي الإفطار والعشاء التي تنوعت بدرجة كبيرة وأصبحت أكثر ارتباطاً بالأنماط الغذائية الوافدة.

4- العوامل الاقتصادية :

² جامعة الملك عبد العزيز بجدة ،كلية الاقتصاد المنزلي،قسم الغذاء و التغذية

للعوامل الاقتصادية دورا هاما في تحديد عاداتنا الغذائية وتقرير نوعية الأغذية المتناولة، ويؤثر الدخل تأثيرا مباشرا في زيادة القدرة الشرائية للأسرة ، وغالبا ما تقترن الزيادة في الدخل بتوفر المزيد من الغذاء وتعدد أنواعه ووجود فرص للاختيار وتؤخذ الأذواق والرغبات الفردية بعين الاعتبار ، وفيما يلي عرضا لأهم العوامل الاقتصادية:

1-4 - سعر الغذاء :

هناك علاقة قوية بين سعر الغذاء ونمط الاستهلاك ، فكما ارتفع السعر قل الطلب على بعض الأطعمة وازداد على الأطعمة الأرخص سعرا وظهرت بدائل أخرى ، ولكن ذلك ليس قاعدة عامة فبالرغم من ارتفاع الأسعار لبعض الأغذية مثل الأرز إلا أنه مازال الطعام الأساسي في الوجبات الغذائية وهذا يساهم في دعم الدولة لهذه السلع ، فخلال العقود الماضية فرضت الكثير من الحكومات أسعار ثابتة على المواد الغذائية والمحاصيل الزراعية بل وشاركت العديد من الحكومات في تسويق المنتجات الزراعية والغذائية وكانت المحصلة سلبية للمنتج والمستهلك ، فالمنتج يرفض هذه الأسعار التي تتيح له هامشا ضيقا للربح مما يخرج البعض من دائرة الإنتاج ويتوقف عن ممارسة أنشطته الاقتصادية، أما المستهلك فلم يكن راضيا عن انخفاض جودة الأغذية التي تباع ولا عن اختفائها أحيانا من الأسواق ولا عن زيادة الأسعار إذا ما أراد الحصول على منتجات غذائية عالية الجودة.³

5- العوامل الدينية :

تعتبر الديانة التي يعتنقها المجتمع هي الأساس الذي تتبع منه القيم ومن العوامل المؤثرة في العادات الغذائية كما ذكر سابقا فهي تحدد نوع الغذاء المتناول وتؤثر في السياسات الغذائية ، ومثال ذلك تحقق الدول العربية من ذبح اللحوم والدواجن المستوردة طبقا لأصول الشريعة الإسلامية. والإسلام لم يكتف بالنص على المحرمات بل تعدى ذلك إلى تعليم الفرد العادات الغذائية السليمة قبل تناول الطعام واثناؤه وبعده.

وتتأثر العديد من العادات الغذائية بالمناسبات الدينية بدرجة كبيرة ويتناول الأفراد وجبات غذائية خاصة في هذه المناسبات مثل شهر رمضان وعيد الفطر والأضحى.

6- العوامل النفسية:

علاقة الإنسان بالطعام وتكون عادات غذائية تبدأ من الأيام الأولى من ولادته فوضعه على ثدي أمه بعد سويغات من ولادته تنمي لديه عادة الرضاعة الطبيعية ، وتنظيم الأم لوجباته الغذائية تغرس فيه عادة الأكل بانتظام ، وإن إجبار الطفل باستمرار لإكمال طعامه تولد لديه عادة حب أو كره الطعام ، كما ترتبط بعض العادات الغذائية الخاطئة بمشاكل نفسية ارتبطت بتناول الطعام كعادة كره شرب الحليب وتناول طبق السلطة أو الفاكهة وكثرة تناول الشيكولاته وغيرها من العادات السائدة

³ مصيقربد الرحمن واخرون(1997)،الغذاء و التغذية (لبنان، اكاديميا انترناشيونال: لم تذكر الطبعة)

كما يرتبط عادة الإفراط في تناول الطعام عند المراهقين إلى تعويض النقص في الدرجات أو عدم التألف مع الأقران أو الشعور بالوحدة وعدم السعادة والاكتئاب.

وتؤثر الحالات النفسية على العادات الغذائية فالتوتر والقلق غالبا ما يؤديان إلى كثرة تناول القهوة والشاي والسجائر وقد يتطور الأمر إلى تعاطي الكحول والمخدرات لتخفيف حدة التوتر ، كما يشعر الفرد بالأمان إذا تناول أطعمة معينة ، وتذكر الأطعمة الشعبية بالمناسبات الأسرية الخاصة وتشعر بالارتياح النفسي والحنين إلى جو الأسرة.

7- العوامل الفسيولوجية :

تؤثر العمليات الفسيولوجية تأثيرا مباشرا على سلوك الفرد ومن تلك العوامل:

7-1 - الجنس والعمر:

تنمو العادات الغذائية مع الفرد منذ طفولته فالأسرة توفر للطفل البيئة المناسبة ليتعلم كيف وماذا يأكل وهي المسئولة عن نضج العادات الغذائية السليمة ومقاومة الضغوط النفسية والبيئية والبيولوجية والاستمتاع بالحياة أطول فترة ممكنة.

وقد أظهرت الدراسات انخفاض في معدل التمثيل القاعدي مع تقدم العمر ويرجع ذلك إلى للاختلاف في أسلوب الحياة حيث يميل الشخص لان يكون أكثر راحة ويقل نشاطه ، وبالتالي تقل الطاقة المستهلكة بالنسبة لوزن الجسم وقد يزداد الوزن نتيجة العادات المتأصلة منذ الصغر.⁴

7-2 -مرحلة الطفولة:

عادة الطفل حتى سن المدرسة يأكل أي طعام يقدم له دون الاستفسار أو السؤال عن ذلك الطعام خاصة إذا ترك في مجموعة صغيرة وتركت له حرية الاختيار لان توفير الأغذية المناسبة له وعدم الإلحاح أو الضغط عليه غالبا يؤدي إلى تعويده على تناول جميع أصناف الأطعمة وبكميات مناسبة تقي باحتياجاته الغذائية اليومية ، وبصفة عامة وجد أن تناول الأولاد للطعام اكبر من البنات في هذه المرحلة فالأولاد يتناولون اللحوم أكثر من البنات بعد السنة الأولى من العمر.

7-3 - المراهقة :

تلعب المدرسة دورا كبيرا في تغيير السلوك الغذائي لمعظم الأطفال والاختلاط مع الجماعات يكسب الطفل وبعده المراهق خبرات جديدة ينقلها إلى المنزل .وفي مرحلة المراهقة يحدث تغيير ملموس في السلوك الغذائي للمراهق نتيجة التغيرات الفسيولوجية التي تحدث له إذ يزداد نمو وسعة المعدة وهذا يؤدي إلى زيادة الشهية والإقبال على

⁴ الزهراني مارية(2007)،بحث بعنوان العادات الغذائية و اثرها على السلوك الغذائي(جامعة ام القرى، قسم التغذية و علوم الاطعمة).

الطعام .ويبدأ السلوك الغذائي للإنسان في الاختلاف لان الفتاه تبدأ بالاهتمام بقوامها وإتباع حميات غذائية قد تؤدي إلى ظهور أمراض سوء التغذية.

إن عملية النضج الجنسي والنفسي للمراهق قد تنعكس على عاداته الغذائية فقد يرفض اقتراحات الوالدين ويتناسى وجبة الإفطار ويرفض تناول أنواع من الأطعمة كنوع من إثبات الذات ويتأثر بأصدقائه فتراه يفضل تناول الوجبات السريعة من الأسواق أو مطعم المدرسة وهنا يمكن للأبوين مساعدته في المحافظة على وضعه الغذائي بإعطائه نوعا من الاستقلال والحرية في تناول الطعام.⁵

7-4- تذوق الطعام :

يرتبط السلوك الغذائي وتكوين العادات الغذائية بحاسة الذوق ، فالشخص منذ ولادته تنمو لديه حاسة الذوق مثل الحلو والمر والحامض والمالح ، وتختلف تلك الحاسة من شخص لآخر وكذا من مناسبة لأخرى في نفس الشخص ، وقد أثبتت الدراسات أن الأطفال يمكن أن يتعودوا على روائح الأطعمة المختلفة ويكون تذوقهم أفضل عندما يكونوا بجوار أمهاتهم في المطبخ.

7-5- الإصابة بالأمراض :

تحدث الإصابة بالأمراض بعض التغيرات الفسيولوجية وتؤدي إلى تغيرات في العادات الغذائية ، وهناك العديد من الأمراض التي تحدث على المريض إتباع نظام غذائي خاص يكون بعيدا عن عاداته الغذائية ، ومن هذه الأمراض قرحة المعدة وضغط الدم وتصلب الشرايين والسمنة والسكري، فمريض السكر مثلا يتجنب العديد من الأطعمة المفضلة لديه ومن ثم يحدث له تغيير في عاداته الغذائية.

7-6- الحساسية الغذائية:

تعد الحساسية الغذائية من الأمراض الشائعة في كثير من الاحيان ، وهناك الكثير من الأطعمة التي تسبب الحساسية وهي تختلف من شخص لآخر ، وتجبره على تغيير عاداته الغذائية والأطعمة المفضلة له مثل السمك واللبن واللحوم والمكسرات والبقول.

7-7- الوراثة:

يظهر دور الوراثة بصورة غير مباشرة في تحديد بعضا من العادات الغذائية ، فقد يرث الفرد بعض الصفات الوراثية مثل غياب بعض الانزيمات.

⁵ الزهراني مارية(2007)، بحث بعنوان العادات الغذائية و اثرها على السلوك الغذائي(جامعة ام القرى، قسم التغذية و علوم الاطعمة)

الخلاصة:

عندما يصبح الغذاء الصحي من العادات التي تلازم الإنسان طيلة حياته، فإن الغذاء الصحي سيحميه من الإصابة بالأمراض. ولكي يصبح الغذاء الصحي جزءاً من حياة الإنسان، لا بدّ له من الإحاطة بالمعلومات الصحيحة، وأن يكون لديه الدافع الذي يجعله يلتزم بالغذاء الصحي.

الفصل الثالث

لاعب كرة القدم

تمهيد :

تعتبر كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارا وشعبية في العالم من حيث عدد اللاعبين والمشاهدين وهي لعبة تتميز بسهولة المهارات النظرية وصعوبة تنفيذها أثناء المنافسة.

وهي من الألعاب القديمة وتاريخها طويل حافظت فيه على حيويتها وقدرتها على استقطاب الجماهير باهتمامهم وممارستها الشعوب بشغف كبير وأعطوها أهمية خاصة فجعلوها جزءا من منهاج التدريب العسكري لما تتميز به من روح المنافسة والنضال.

وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى التعريف بهذه اللعبة وذكر نبذة تاريخية عن تطور كرة القدم في العالم والجزائر ، كما ذكرنا بعض المدارس العريقة لهذه اللعبة ، والمبادئ الأساسية والقوانين المنضمة لها ، وكذا الصفات التي يتميز بها لاعب كرة القدم ، وطرق اللعب في هذه اللعبة .

1- تعريف كرة القدم :

1-1- التعريف اللغوي : كرة القدم football هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم ، فالأمريكيون يعتبرونها بما

يسمى عندهم بالـ"Regby" أو كرة القدم الأمريكية أما كرة القدم المعروفة والتي سنتحدث عنها تسمى Soccer¹

1-2- التعريف الاصطلاحي : كرة القدم هي رياضة جماعية ، تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها

رومي جميل : "كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع"²

1-3- التعريف الإجرائي : كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف ، كما تلعب بين فريقين

يتألف كل منهما من 11 لاعبا ، تلعب بواسطة كرة منفوخة فوق أرضية مستطيلة ، في نهاية كل طرف من طرفها

مرمى ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين ويشرف على تحكيم المباراة

حكم وسط ، وحكمان للتماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة ، وفترة راحة مدتها 15

دقيقة ، وإذا انتهت المباراة بالتعادل " في حالة مقابلات الكأس" فيكون هناك شوطين إضافيين وقت كل منهما 15

دقيقة ، وفي حالة التعادل في الشوطين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء لفصل بين الفريقين .

2- مدارس كرة القدم :

كل مدرسة تتميز عن الأخرى بأنها تتأثر تأثيرا مباشرا من اللاعبين الذين يمارسونها ، وكذلك الشروط الاجتماعية

والاقتصادية والجغرافية التي نشأ فيها .

في كرة القدم نميز المدارس التالية :

1- مدرسة أوروبا الوسطى (النمسا، المجر، التشيك).

2- المدرسة اللاتينية .

3- مدرسة أمريكا الجنوبية³

3- المبادئ الأساسية لكرة القدم :

كرة القدم كأى لعبة من الألعاب لها مبادئها الأساسية المتعددة والتي تعتمد في إتقانها على إتباع الأسلوب السليم

في طرق التدريب .

ويتوقف نجاح أي فريق وتقدمه إلى حد كبير على مدى إتقان أفراده للمبادئ الأساسية للعبة ، إن فريق كرة القدم

الناجح هو الذي يستطيع كل فرد من أفراده أن يؤدي ضربات الكرة على اختلاف أنواعها بخفة ورشاقة ، ويقوم

¹ رومي جميل "كرة القدم" ، دار النفاص، بيروت (لبنان) ، ط1986، ص1.

² رومي جميل، نفس المرجع ص12

³ عبد الرحمن: "سيكولوجية النمو"، دار النهضة العربية، بدون طبعة ، بيروت، 1980، ص72

بالتمرير بدقة وبتوقيت سليم وبمختلف الطرق، ويكتم الكرة بسهولة ويسر، ويستخدم ضرب الكرة بالرأس في المكان والظروف المناسبين، ويحاور عند اللزوم ويتعاون تعاوناً تاماً مع بقية أعضاء الفريق في عمل جماعي منسق.

وصحيح أن لاعب كرة القدم يختلف عن لاعب كرة السلة والطائرة من حيث تخصصه في القيام بدور معين في الملعب سواء في الدفاع أو الهجوم، إلا أن هذا لا يمنع مطلقاً أن يكون لاعب كرة القدم متقناً لجميع المبادئ الأساسية اتقاناً تاماً .

وهذه المبادئ الأساسية لكرة القدم متعددة ومتنوعة، لذلك يجب عدم محاولة تعليمها في مدة قصيرة كما يجب الاهتمام بها دائماً عن طريق تدريب اللاعبين على ناحيتين أو أكثر في كل تمرين وقبل البدء بالعب .

وتقسم المبادئ الأساسية لكرة القدم إلى مايلي⁴

- استقبال الكرة .
- المحاورة بالكرة .
- المهاجمة .
- رمية التماس .
- ضرب الكرة .
- لعب الكرة بالرأس .
- حراسة المرمى .

4- صفات لاعب كرة القدم :

يحتاج لاعب كرة القدم إلى صفات خاصة، تلائم هذه اللعبة وتساعد على الأداء الحركي الجيد في الميدان ومن هذه الخصائص أو المتطلبات هناك أربع متطلبات للاعب كرة القدم، وهي الفنية الخططية والنفسية والبدنية واللاعب الجيد هو الذي يمتلك تكامل خططياً جيداً ومهارياً عالياً والتعدادات النفسية ايجابية مبنية على قابلية بدنية ممتازة والنقص الحاصل في إحدى تلك المتطلبات يمكن أن تعوض في متطلب آخر .

سنركز في بحثنا هذا على متطلبات اللعبة البدنية اعتماداً على معلومات وإحصائيات جمة في الميدان الكروي من خلال دراسات متعددة، تظهر التغيرات الفسيولوجية المقاسة بدقة قبل المباراة والتمرينات أو أثنائهم أو بعدهم .

يمكن تقييم المتطلبات البدنية لكرة القدم من خلال دراسة الصفات الحركية للاعبين وتحليلها خلال المباراة طبقاً للنشاطات المختلفة وطرق لعب اللاعب للمباريات، فان التحليل كان معتمداً على رصد مباريات كثيرة للوصول لتلك الخصائص والإحصائيات المهمة .⁵

⁴ حسن عبد الجواد: "كرة القدم المبادئ الأساسية للاعب الإعدادية لكرة القدم"، دار العام للملايين، ط4، بيروت، 1977

⁵ موقف مجيد المول: "الأعداد الوظيفية لكرة القدم"، مرجع سابق، ص9-10

4-1- الصفات البدنية :

من مميزات كرة القدم أن ممارستها في متناول الجميع مهما كان تكوينهم الجسماني، ولئن اعتقدنا بأن رياضياً مكتمل التكوين الجسماني قوي البنية، جيد التقنية، ذكي، لا تتقصه المعنويات هو اللاعب المثالي فلا نندهش إذا شاهدنا مباراة ضمت وجهاً لوجه لاعبين يختلفون من حيث الشكل والأسلوب، لنتحقق من أن معايير الاختبار لا تركز دوماً على الصفات البدنية، فقد يتفوق لاعب صغير الحجم نشيط ماكر يجيد المراوغة على خصمه القوي الحازم الشريف المخدوع بحركات خصمه غير متوقعة، وذلك ما يضيف صفة العالمية لكرة القدم .

ويتطلب السيطرة في الملعب على الارتكازات الأرضية، ومعرفة تمرير الساق عند التوازن على ساق أخرى من أجل التقاط الكرة، والمحافظة عليها وتوجيهها بتناسق عام وتام.⁶

4-2- الصفات الفيزيولوجية :

تحدد الانجازات لكرة القدم الحديثة بالصفات الفنية والخطية والفيزيولوجية وكذلك النفسية والاجتماعية، وترتبط هذه الحقائق مع بعضها وعن قرب شديد فلا فائدة من الكفاءات الفنية للاعب إذا كانت المعرفة الخطية له قليلة، وخلال لعبه كرة القدم ينفذ اللاعب مجموعة من الحركات مصنفة ما بين الوقوف الكامل إلى الركض بالجهد الأقصى، وهذا ما يجعل تغير الشدة وارد من وقت إلى آخر وهذا السلوك هو الذي يفصل بل يميز كرة القدم عن الألعاب الأخرى فمتطلبات اللعبة الأكثر تعقيداً من أي لعبة فردية أخرى، وتحقق الظروف المثالية فان هذه المتطلبات تكون قريبة لقابلية اللاعب البدنية .

والتي يمكن أن تقسم إلى ما يلي :

- القابلية على الأداء بشدة عالية .
- القابلية على الأداء الركض السريع .
- القابلية على إنتاج القوة (القدرة العالية) خلال وضعية معينة.

4-3- الصفات النفسية :

تعتبر الصفات النفسية أحد جوانب الهامة لتحديد خصائص لاعب كرة القدم وما يمتلكه من السمات الشخصية ومن بين الصفات النفسية نذكر ما يلي :

⁶ محمد رفعت: كرة القدم اللعبة الشعبية العالمية، دار البحار، بدون طبعة، لبنان، 1998، ص 99

4-3-1- التركيز:

يعرف التركيز على أنه "تضييق الانتباه، وتثبيته على مثير معين أو الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد"، ويرى البعض أن مصطلح التركيز يجب أن يقتصر على المعنى التالي: (المقدرة على الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد لفترة من الزمن وغالبا ما تسمى هذه الفترة بمدى الانتباه).

4-3-2- الانتباه:

يعني تركيز العقل على واحدة من بين العديد من الموضوعات الممكنة، أو تركيز العقل على فكرة معينة من بين العديد من الأفكار، ويتضمن الانتباه الانسجام والابتعاد عن بعض الأشياء حتى يتمكن من التعامل بكفاءة مع بعض الموضوعات الأخرى التي يركز عليها الفرد انتباهه، وعكس الانتباه هو حالة الاضطراب والتشويش والتشتت الذهني.⁷

4-3-3- التصور العقلي:

وسيلة عقلية يمكن من خلالها تكوين تصورات الخبرات السابقة أو تصورات جديدة لم تحدث من قبل لغرض الإعداد للأداء، ويطلق هذا النوع من التصورات العقلية الخريطة العقلية، بحيث كلما كانت هذه الخريطة واضحة في عقل اللاعب أمكن لمح إرسال إشارات واضحة للجسم لتحديد ما هو مطلوب.

4-3-4- الثقة بالنفس:

هي توقع النجاح، والأكثر أهمية الاعتقاد في إمكانية التحسن، ولا تتطلب بالضرورة تحقيق المكسب، فبالرغم من عدم تحقيق المكسب أو الفوز يمكن الاحتفاظ بالثقة بالنفس وتوقع تحسن الأداء.⁸

4-3-5- الاسترخاء:

هو الفرصة المتاحة للاعب لإعداد تعبئة طاقته البدنية والعقلية والانفعالية بعد القيام بنشاط، وتظهر مهارات اللاعب للاسترخاء بقدرته على التحكم وسيطرته على أعضاء جسمه المختلفة لمنع حدوث التوتر.⁹

5- قواعد كرة القدم:

إن الجاذبية التي تتمتع بها كرة القدم خاصة في الإطار الحر (المباريات غير الرسمية، ما بين الأحياء)، ترجع أساسا إلى سهولتها الفائقة، فليس ثمة تعقيدات في هذه اللعبة، ومع ذلك فهناك (17) قاعدة لسير هذه اللعبة، هذه القواعد سارت بعدة تعديلات ولكن لازالت باقية إلى الآن.

⁷ يحي كاظم النقيب: "علم النفس الرياضي"، معهد إعداد القادة، بدون طبعة، السعودية 1990، ص 384

⁸ اسامة كامل راتب: "تدريب المهارات النفسية (التطبيقات في المجال الرياضي)"، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 2000، ص 299، 117

⁹ R-tham 'pre'peration psychologique du sportif', vigo, edl, paris 1991 p72

حيث أول سيق للثبات لأول قوانين كرة القدم أسندوا إلى ثلاث مبادئ رئيسية جعلت من اللعبة مجالا واسعا للممارسة من قبل الجميع دون استثناء، وهذه المبادئ حسب سامي الصفار 1982م كما يلي :

5-1- المساواة :

ان قانون اللعبة يمنح لممارسي كرة القدم فرصة متساوية لكي يقوم بعرض مهاراته الفردية، دون أن يتعرض للضرب أو الدفع أو المسك وهي مخالفات يعاقب عليها القانون .

5-2- السلامة :

وهي تعتبر روحا للعبة، بخلاف الخطورة التي كانت عليها في العهود العابرة، فقد وضع القانون حدودا للحفاظ على سلامة وصحة اللاعبين أثناء اللعب مثل تحديد مساحة الملعب وأرضيتها، وتجهيزهم من ملابس وأحذية للتقليل من الإصابات وترك المجال واسعا لإظهار مهارتهم بكفاءة عالية .

5-3- التسلية :

وهي إفراح المجال للحد الأقصى من التسلية والمتعة التي يجدها اللاعب لممارسة اللعبة، فقد منع المشرعون لقانون كرة القدم بعض الحالات والتي تصدر من اللاعبين تجاه بعضهم البعض¹⁰.

6- قوانين كرة القدم :

بالإضافة إلى هذه المبادئ الأساسية هناك 17 قانون يدير اللعبة وهي كالتالي :

6-1- ميدان اللعب :

يكون مستطيل الشكل، لا يتعدى طوله 130م ولا يقل عن 100م، ولا يزيد عرضه عن 100م ولا يقل عن 60م .

6-2- الكرة :

كروية الشكل، غطائها من الجلد لا يزيد محيطها عن 71سم، ولا يقل عن 68سم، أما وزنها لا يتعدى 453غ، ولا يقل عن 359غ .

6-3- مهمات اللاعبين :

لا يسمح لأي لاعب أن يلبس أي شيء يكون فيه خطورة على لاعب آخر .

6-4- عدد اللاعبين :

تلعب بين فريقين، يتكون كل منهما من 11 لاعبا داخل الميدان، وسبعة لاعبين احتياطيين .

¹⁰ سامي الصفار: "كرة القدم"، ج1، بدون طبعة، دار للطباعة و النشر، جامعة الموصل، العراق، 1982م، ص29

6-5- الحكام :

يعتبر صاحب السلطة لمزاولة قوانين اللعبة بتنظيم القانون وتطبيقه .

6-6- مراقبو الخطوط :

يعين للمباراة مراقبان للخطوط وواجبهما أن يبينا خروج الكرة من الملعب، ويجهزان برايات من المؤسسة التي تلعب على أرضها المباراة .

6-7- مدة اللعب :

شوطان متساويان كل منهما 45د، يضاف الى كل شوط وقت ضائع، ولا تزيد فترة الراحة بين الشوتين عن 15د

6-8- بداية اللعب :

يتقدر اختيار نصفي الملعب، وركلة البداية، تحمل على قرعة بقطعة نقدية وللفريق الفائز بالقرعة اختيار إحدى ناحيتي الملعب أو ركلة البداية .

6-9- الكرة في اللعب أو خارج اللعب :

تكون الكرة خارج الملعب عندما تعبر كلها خط المرمى أو التماس، عندها يوقف الحكم اللعب وتكون الكرة في اللعب في جميع الأحوال الأخرى من بدئ المباراة إلى نهايتها .

6-10- طريقة تسجيل الهدف :

يحتسب الهدف كلما تجتاز الكرة كلها خط المرمى بين القائمين وتحت العارضة .¹¹

6-11- التسلل :

يعتبر اللاعب متسللاً إذا كان أقرب من خط مرمى خصمه من الكرة في اللحظة التي تلعب فيها الكرة .

6-12- الأخطاء وسوء السلوك :

يعتبر اللاعب مخطئاً إذا تعمد ارتكاب مخالفة من المخالفات التالية :

- ركل أو محاولة ركل الخصم .
- عرقلة الخصم مثل محاولة إيقاعه باستعمال الساقين أو الانحناء أمامه أو خلفه .
- دفع الخصم بعنف أو بحالة خطيرة .

¹¹ علي خليفة العنشري واخرون: "كرة القدم"، بدون طبعة، الجماهيرية العربية الليبية، 1987، ص255

- الوثب على الخصم .
- ضرب أو محاولة ضرب الخصم باليد .
- مسك الخصم باليد بأي جزء من الذراع .
- يمنع لعب الكرة باليد إلا لحارس المرمى .
- دفع الخصم بالكتف من الخلف إلا إذا اعترض طريقه .¹²

6-13- الضربة الحرة :

حيث تنقسم إلى قسمين :

- مباشرة : وهي التي يجوز فيها إصابة مرمى الفريق المخطئ مباشرة .
- غير مباشرة : وهي التي لا يمكن إحراز هدف بواسطتها إلا إذا لعب الكرة أو لمسها لاعب آخر .

6-14- ضربة الجزاء :

تضرب الكرة من علامات الجزاء، وعند ضربها يجب أن يكون جميع اللاعبين خارج منطقة الجزاء .

6-15- رمية التماس :

عندما تخرج الكرة بكاملها من خط التماس .

6-16- ضربة المرمى :

عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى فيما عدى الجزء الواقع بين القائمين ويكون اخر من لعبها من الفريق الخصم

6-17- الضربة الركنية :

عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى فيما عدى الجزء الواقع بين القائمين ويكون اخر من لعبها من الفريق المدافع.¹³

7- طرق اللعب في كرة القدم :

ان لعبة كرة القدم لعبة جماعية ولذلك فان جميع قدرات اللاعبين ومهاراتهم الفنية تجتمع لتنتهي الى غرض واحد، وهو المصلحة العامة للفريق، ولا بد أن تناسب طريقة اللعب للفريق مع اللياقة البدنية والمستوى الفني والكفاءة الفردية لجميع لاعبي الفريق .

¹² سامي الصفار: "كرة القدم: كرة القدم" مرجع سابق، ص30

¹³ حسن عبد الجواد: "كرة القدم المبادئ الاساسية للاعب العادى لكرة القدم"، مرجع سابق، ص177

7-1- طريقة الظهير الثالث :

هي طريقة شائعة الاستعمال بين الفرق وقد وضعتها انجلترا عام 1958م، لتنظيم دفاع الفريق ضد الهجوم للفرق المنافس، وهي طريقة دفاعية الغرض منها هو الحد من خطورة هجوم الخصم والعمل الأساسي لنجاح هذه الطريقة هو تنظيم العلاقة بين المدافعين لأداء واجبهم كوحدة واحدة متكاملة لإمكان نجاح الفريق.

7-2- طريقة 4-2-4 :

وهي الطريقة التي نالت بها البرازيل لكأس العالم سنة 1958م، ويجب على الفريق أن يتمتع بلياقة بدنية عالية وحسن التصرف في أداء المهارات المختلفة لأن هذه الطريقة تتطلب التعاون بين الهجوم والدفاع، بحيث يزداد عدد اللاعبين في كلتا الحالتين (الدفاع والهجوم) واشتراك خط الوسط الذي يعمل على تحليل دفاع الخصم.

7-3- طريقة متوسط الهجوم المتأخر M.M :

وفي هذه الطريقة يكون الجناحان ومتوسط الهجوم على خط واحد خلف ساعدي الهجوم المتقدمين الى الأمام، للهجوم بهما على قلب هجوم الخصم، ويجب على متوسط الهجوم سرعة التمريبات المفاجئة وسرعة الجناحين للهروب من ظهري الخصم.¹⁴

7-4- طريقة 3-3-4 :

وتمتاز هذه الطريقة بأنها طريقة دفاعية هجومية وتعتمد أساسا على تحرك اللاعبين وخاصة لاعبي خط الوسط، ومن الممكن للظهير أن يشارك في عملية الهجوم على فريق الخصم وكما أن هذه الطريقة سهلة الدراسة والتدريب.

7-5- طريقة 4-3-3 :

وهي طريقة دفاعية هجومية تستعمل للتغلب على طريقة الظهير الثالث، وينتشر اللعب بها في روسيا وفرنسا، ويكون الفريق بهذه الطريقة في حالة هجوم شديد عندما تتواجد الكرة مع خط الهجوم أو خط الوسط.¹⁵

7-6- الطريقة الدفاعية الايطالية :

وهي طريقة دفاعية بحتة وضعها المدرب الايطالي (هيلينكو هيريرا Helinkou Herea) بغرض سد المرمى أمام المهاجمين (1-4-2-3).

7-7- الطريقة الشاملة :

¹⁴ -علي خليفة العنشري واخرون: "كرة لقدم"، مرجع سابق، ص211

¹⁵ -alainmichel, "foot.balle ,les systèmes de jeu" 2eme edition chiram, paris, 1998, p14-

وهي طريقة هجومية ودفاعية في نفس الوقت حيث تعتمد على جميع اللاعبين في الهجوم وفي الدفاع.

7-8- الطريقة الهرمية :

ظهرت في إنجلترا سنة 1989م وقد سميت هرمية لأن تشكيل اللاعبين الأساسيين في أرض الملعب يشبه هرمًا قمته حارس المرمى وقاعدته خط الهجوم (حارس المرمى، اثنان دفاع، ثلاثة خط وسط، خمسة مهاجمين).¹⁶

¹⁶ -حسين احمد الشافعي: "تاريخ التربية في المجتمعين العربي و الدولي"، منشأة المعارف بالاسكندرية، بدون طبعة، مصر، 1998م، ص23

خلاصة :

ان للتحضير البدني أهمية بالغة أهمية بالغة في تطوير الصفات البدنية للاعب كرة القدم من تحمل، قوة، سرعة، رشاقة ومرونة، ورفع من كفاءة أعضاء وأجهزة الجسم الوظيفية وتكامل أداؤها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة ومستوى التحضير التقني والتكتيكي مرتبط ارتباطا وثيقا بالتحضير البدني والتحضير النفسي وتطوير الصفات البدنية وطرق تطويرها وتدريبها التي قيل عنها في الكثير من المجالات الرياضية والمتخصصة فإنها مازالت تحتاج الى عناية كبيرة نظرا لأهميتها وخصوصيتها في كرة القدم.

تعتبر رياضة كرة القدم اللعبة الأكثر انتشارا في العالم منذ القدم، وليس هناك ما يستدعي الحديث عنها، فأصبحت الرياضة التي تفرض نفسها على كافة الأصعدة، بفضل ما خصص لها من إمكانيات كبير من طرف الدول، التي جعلتها في مقدمة الرياضات التي يجب تطويرها والنهوض بها للوصول إلى المستوى العالمي.

وهذا لا يتسنى إلا إذا عرفنا متطلبات هذه الرياضة، والأکید أن أهم عضو في هذه الرياضة هو اللاعب، ولهذا يجب الاهتمام به ومعرفة الصفات والخصائص التي يجب ان تتوفر فيه، كي يكون دوره ايجابيا في هذه المعادلة، وإعطاء النتائج المرجوة.

الفصل الرابع

الطرق المنهجية للبحث

تمهيد :

عندما يقوم الباحث بدراسة ما فإنه يحاول دوماً أن يحصل على المعلومات الوفيرة التي تمكنه من وصف الظاهرة المراد دراستها وصفاً شاملاً يسمح له بتحديد العلاقات القائمة بين عناصرها من جهة وبينها وبين باقي الظواهر من جهة أخرى، لذلك فإن عليه أن يتبع مجموعة من الخطوات العلمية الدقيقة والمنظمة التي تمكنه من تحقيق أهداف الدراسة وتبدأ هذه الخطوات باختيار منهج البحث الذي يتلاءم مع طبيعة الإشكالية فهذه الأخيرة هي من تحدد نوع المنهج المختار وليس العكس.

ثم يقوم بعد ذلك الباحث بتحديد متغيرات الدراسة وحدودها، قبل أن ينتقل إلى الدراسة الاستطلاعية التي تمكنه من ضبط العينة واختيار وسائل البحث التي تمكنه من جمع أكبر قدر من المعلومات الصادقة حول الظاهرة المراد دراستها، ويشترط في أدوات الدراسة أن تكون صادقة وثابتة، صادقة بمعنى أنها تقيس فعلاً الظاهرة التي وضعت من أجلها وثابتة بمعنى أنها تقيس تلك الظاهرة بدقة عالية.

1- الدراسة الاستطلاعية :

هي عبارة عن دراسة أولية يقوم بها الباحث على عينة قبل قيامه ببحثه بهدف اختيار أساليب البحث وأدواته.¹ ودراستنا قادتنا إلى خمسة (05) نوادي موزعة عبر تراب الولاية وكان الهدف الرئيسي من ورائها هو تحديد العينة واختيار أدوات البحث الملائمة التي تسمح لنا بتحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة ككل.

2- المنهج المتبع :

إن طبيعة دراستنا هذه تتطلب تجميع معلومات وبيانات تسمح لنا بوصف الظاهرة وصفا دقيقا وتفسيرها وإيجاد العلاقات فيما بين عناصرها وهو ما حتم علينا إتباع المنهج الوصفي، إذ أن اختيار منهج الدراسة لا يتم بشكل عشوائي ولا يخضع للأهواء، وإنما هو اختيار موضوعي يعتمد في الأساس على طبيعة الإشكالية المراد دراستها.

وتعد البحوث الإحصائية من أكثر طرق البحث استخداما في مجال البحوث التربوية النفسية والاجتماعية، فهي تمدنا بمعلومات وحقائق ذات قيمة من الظروف والأساليب القائمة بالفعل وعن العلاقة القائمة بين الظواهر المختلفة.²

3- تحديد المتغيرات :

3-1- المتغير المستقل : الوعي لدى اللاعب.

3-2- المتغير التابع : سلامة الغذاء.

4- مجتمع الدراسة:

يضم جميع النوادي الستة عشر (16) لكرة القدم في ولاية البويرة، حيث بلغ عدده 386 لاعب.

¹ الحفيظ، 2000 صفحة 101

² باهي، 2000 صفحة 101

Saison Sportive : 2015-2016 (Réparti en à une seule Division)

DIVISION HONNEUR Senior

N°	Sigle du Club	Dénomination
1	CRBO	Chabab Riadhi Bordj Okhris
2	J.S.C.A.	Jeunesse Sportive Commune AGHBALOU
3	OCA	Olympique commune Adjiba
4	JSA	Jeunesse sportif Adjiba
5	UBM	Union Baladiat Mezdour
6	USCK	Union Sportif Commune Khabouzia
7	DRBK	Riadhi Baladiat Kadiria
8	IRBE	Itihad Riadhi Baladiat ElAsnam
9	JSC	Jeunesse Sportive Chorfa
10	ASTH	ASSOCIATION SPORTIVE TILIOUINE
11	ABRD	AmelRiadhi Baldiat Djebahia
12	JSM	Jeunesse Sportif M'chedallah
13	USMB	UNION SPORTIVE MADINAT BOUIRA
14	WOB	WIDAD OUED EL BERDI
15	BH	CSA BENI HAMDOUNE
16	FCT	Football Club Tamelaht

5- عينة الدراسة :

يعتبر اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل الهامة للبحث، ولا شك أن الباحث يفكر في عينة البحث منذ أن يبدأ في تحديد مشكلة البحث وأهدافها ولأن طبيعة البحث وفروضه وخطته تتحكم في خطوات تنفيذه واختيار أدواته مثل العينة والاستبيان والاختيار اللازم.³

إن الأهداف التي يضعها الباحث لبحثه والإجراءات التي سيستخدمها ستحدد طبيعة العينة التي سيختارها، هل سيأخذها عينة واسعة وممثلة أم عينة محددة ؟ هل سيطبق دراسة على كل الأفراد أم يختار قسما منهم فقط؟.

³ د.ذوقات عوبيدات وآخرون، البحث العلمي-مفهومه أدواته وأساليبه، ط7، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان 2001، ص99

لهذا فقد حاولنا أن نحدد عينة هذه الدراسة، تكون أكثر تمثيل للمجتمع الأصلي مما يمكننا الحصول على نتائج يمكن تعميمها نسبياً، ومن ثم الخروج بنتائج تلازم الحقيقة وتعطي صورة واقعية للميدان المدروس، وقد شملت عينة البحث على لاعبي كرة القدم، صنف أكابر على مستوى ولاية البويرة والبالغ عددهم (381) لاعب موزعين على جميع أقطار الولاية في (16) فريق، حسب إحصائيات رابطة كرة القدم لولاية البويرة 2016/2015 وحتى تكون العينة المختارة مؤسسة منهجياً وذات نتائج أكثر صدق وموضوعية فقد تم أخذ نسبة % 30 من المجموع الكلي لأفراد مجتمع البحث بطريقة عشوائية منتظمة لنحصل في الأخير على (05) اندية .

6-مجالات البحث :

6-1- المجال البشري : 124 لاعب كرة القدم

6-2- المجال الزمني : 2015/11/01 الى 2016/01/11 (الجانب النظري) ،ومن 2016/03/03 الى 2016/05/03 (الجانب التطبيقي) .

6-3- المجال المكاني : توزعت هذه الدراسة عبر خمسة (5) نوادي موزعة عبر تراب ولاية البويرة وهي : بـرج اخريص /المسدور /الخبوزية / العجبية / واد البردي .

7- أدوات البحث :

يقوم الباحث باختيار وسيلة أو أكثر تمكنه من جمع أكبر قدر من المعلومات الدقيقة حول الظاهرة المراد دراستها وفيما يخص بحثنا وبعد التشاور مع الأستاذ المشرف سنقوم باختيار أسلوب الاستبيان الذي يحتوي على مجموعة من الأسئلة الموجهة للاعبين.

7-1- الاستبيان الموجه للاعبين : ويضم العبارات من 01 إلى 18 مقسمة على ثلاثة محاور أساسية وهي :

- المحور الأول : هل للعوامل الاجتماعية علاقة بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء ويضم العبارات من 01 إلى 06.

- المحور الثاني : هل سلوك اللاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء ويضم العبارات من 07 إلى 12.

- المحور الثالث : هل الحالة الاقتصادية والنفسية تساهم في وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء ويضم العبارات من 13 إلى 18.

8- الأسس العلمية للأداة :

8-1- صدق المقياس : وللتحقق من مدى مطابقة الاستبيان لغرض الدراسة ومدى ملاءمته للفروض المطروحة مسبقاً تم عرض المقياس على ثلاث أساتذة محكمين، واستعمل الباحث في دراسته على صدق الظاهري، فوجد انه صادق بنسبة $\sqrt{0.90}$.

8-2- الثبات: وجد ان الاستبيان ثابت بنسبة $R=0.94$ وهو الجذر التربيعي لصدق.

8-3- الموضوعية: لاحظ الباحث ان موضوع الدراسة كان تحت ظروف ملائمة ومنطقية وهذا ما وجدناه في كل من الصدق والثبات.

9- الوسائل الإحصائية :

إن إثبات انعكاس مدى وعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء لدى لاعبي كرة القدم لا يتم عن طريق مناقشة وتحليل الآراء، إنما يتم عن طريق إثبات العلاقة الإحصائية، أي كيف لنا أن نحول النتائج المحصل عليها من خلال الاستبيان إلى قيم عددية ذات دلالة إحصائية.

لغرض الخروج بنتائج موثوق بها علمياً استخدمنا وسائل وطرق حقيقية التي تعالج بها النتائج على أساس فعلي نستند عليها في البحث والاستقصاء وعلى ضوء ذلك استخدمنا ما يلي⁴:

9-1- طريقة النسب المئوية :

$$\text{النسبة المئوية} = 100 \times \frac{\text{عدد التكرارات}}{\text{العدد الكلي للعينة}}$$

- ت : عدد التكرارات

- ع : عدد العينة

- س : النسبة المئوية

- إختبار كا² :

هو عبارة عن طريقة إحصائية للتعبير عن مدى تعارض بين عدة حالات مشاهدة في إثنين أو أكثر من فئة وبين عدة حالات متوقعة في تلك الفئة نفسها، ويمكن التعبير عن قيمة (كا²) المحسوبة كالآتي⁵:

$$\text{التكرارات المشاهدة} - \text{التكرارات المتوقعة} = \text{كا}^2$$

⁴ د.سلمان عكاب الجنابي، حيدر ناجي الشاوي، مبادئ الإحصاء في التربية البدنية والرياضية، ط1، عمان، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2015م/1436هـ، ص61

⁵ د.سلمان عكاب الجنابي، حيدر ناجي الشاوي، نفس المرجع، 2015م/1436هـ، ص216

الخلاصة :

تعتبر تعاليم إجراءات البحث الخطوة الأساسية التي يجب الانطلاق منها لحل المشكلة المطروحة، ويمكن اعتبار هذا الفصل الذي تناولنا فيه منهجية البحث، من بين أهم الفصول ضمنيتها دراستنا هذه، لأنه يحتوى على أهم العناصر الأساسية، التي قادتنا الى احتواء أهم المتغيرات والعوامل التي كان بالإمكان أن تعيق السير الحسن لهذه الدراسة.

ان هذا الفصل، يعتبر بمثابة الدليل أو المرشد الذي ساعدنا على تخطي كل الصعوبات، وبالتالي الوصول الى تحقيق أهداف البحث بسهولة كبيرة.

وتناولنا في هذا الفصل أهم العناصر التي تهتم دراستنا بشكل كبير، منها متغيرات البحث، الدراسة الاستطلاعية، المنهج المتبع، أدوات والوسائل المستعملة... الخ من العناصر التي يعتمد عليها أي باحث في الجانب التطبيقي لدراسته.

الفصل الخامس

عرض وتحليل النتائج

تمهيد:

على الباحث أن يقوم بجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة من خلال الجانب الميداني للتأكد من صحة وخطأ الجانب النظري، وهذا بعد أن يقوم بتبويب البيانات في الجداول البيانية وتحليلها وتفسيرها على ضوء ما جاء في الفرضيات.

وبناء على ذلك لقد تمكنا من خلال الإجراءات المنهجية المتبعة للدراسة من الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول ظاهرة الدراسة، ومن أجل ضمان تحليل هذه النتائج بدقة ووفق ما تقتضيه أهداف الدراسة قمنا بمعالجة تلك النتائج إحصائياً وتفرغ البيانات التي تم الحصول عليها من استمارة الاستبيان في جداول بيانية ثم عرضها و ترجمتها على شكل جداول وأشكال بيانية والتعليق عليها وتحليلها واستخلاص النتائج لكل سؤال على ضوء الفرضيات الجزئية للدراسة ومنه الفرضية العامة للدراسة وفي الأخير تم الوصول للنتيجة العامة للدراسة.

1- عرض وتحليل النتائج:

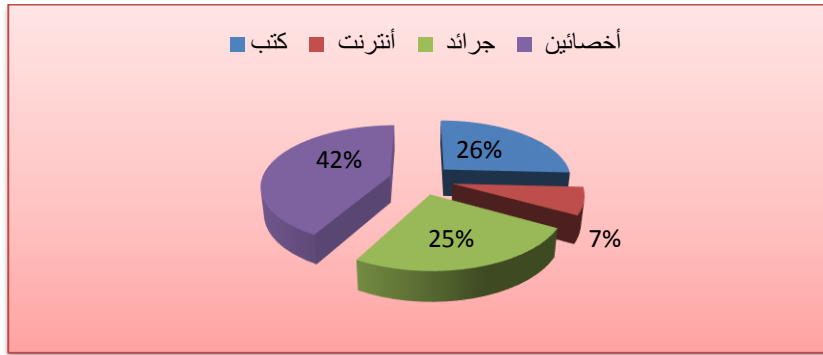
1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى: للعوامل الاجتماعية علاقة بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء.

السؤال الأول : هل هناك مصادر تعتمد عليها في اختيار غذائك ؟

الفرض منه : هو معرفة ما إذا كان اللاعب يعتمد على مصادر في اختيار غذائه

الجدول رقم 01:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
كتب	32	25.80%	29.86	7.82	3	0.05	دالة
انترنت	09	7.25%					
جرائد	31	25%					
أخصائيين	52	41.93%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 01: يمثل نوع اختيار الغذاء

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) ان النسب كانت متفاوتة، فوجد ان النسبة الغالبة لاختيار الغذاء كانت عند الاخصائيين بنسبة 42% و يليها الكتب 26% ثم الجرائد و الانترنت بنسب ضئيلة قدرت بـ: 25% و 7% على التوالي، وعليه نلاحظ ان (ك) المحسوبة اكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (03) ومستوى الدلالة 0.05، وجد انها دالة معنوية و بالتالي عند اختيارنا للغذاء يجب ان تعتمد على الأخصائيين بنسبة اكبر.

الاستنتاج:

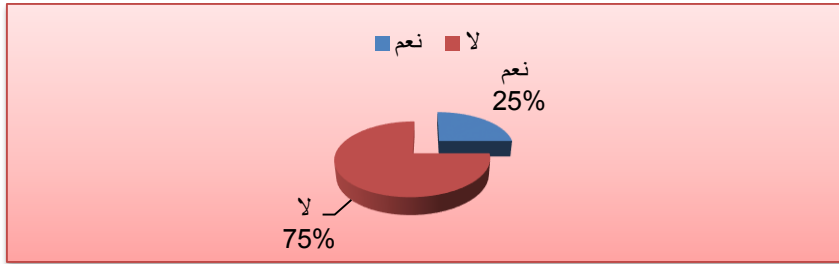
من خلال التحليل الجدول رقم (01) نستنتج: ان معظم اللاعبين يعتمدون على الأخصائيين في اختيار غذائهم.

السؤال الثاني : هل تقلد الآخرين من المحيطين بك في اقتناء الغذاء ؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كان اللاعبون يقلدون الآخرين في عملية اختيار الغذاء .

الجدول رقم 02:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	31	%25	31	3.84	1	0.05	دالة
لا	93	%75					
المجموع	124	%100					



التمثيل البياني رقم 02: يمثل مدى تقليد اللاعبين للمحيطين بهم

تحليل :

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن النسب كانت متفاوتة ، فنجد أن النسبة الغالبة كانت (لا) بنسبة 75 % ، و(نعم) كانت بنسبة 25 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد انها دالة معنوية و بالتالي عند اقتناء الغذاء يجب أن لا نعتد على تقليد الآخرين.

الاستنتاج:

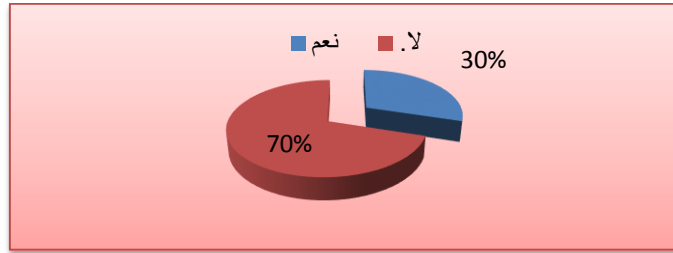
من خلال التحليل الجدول رقم (02) نستنتج: ان معظم اللاعبين لا يقلدون الآخرين في اختيار غذائهم.

السؤال الثالث : هل للأصدقاء دور في تغيير عملية اختيارك للغذاء ؟

الغرض منه : معرفة ما اذا كان للأصدقاء دور في تغيير عملية اختيار الغذاء .

الجدول رقم 03:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	37	29.83%	20.16	3.84	1	0.05	دالة
لا	87	70.16%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 03: يمثل دور الأصدقاء في تغيير عملية اختيار الغذاء

تحليل :

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 30 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 70 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة اكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد انها دالة معنوية و بالتالي ليس للأصدقاء دور كبير في تغيير عملية اختيار الغذاء .

الاستنتاج :

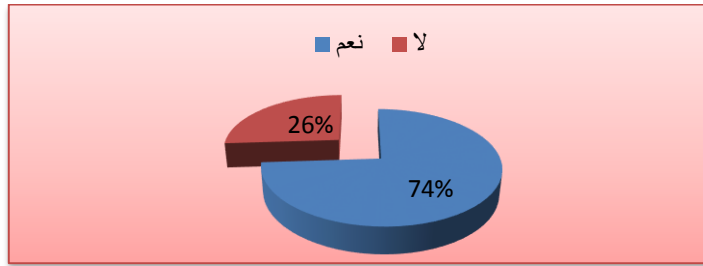
من خلال التحليل الجدول رقم (03) نستنتج: أن الأصدقاء ليس لهم دور في تغيير عملية اختيار الغذاء .

السؤال الرابع : هل لتقاليد أسرته علاقة بتغيير اتجاهه نحو اختياره للغذاء ؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كان للعادات والتقاليد داخل الأسرة علاقة بتغيير اتجاهه نحو اختياره للغذاء

الجدول رقم 04 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	91	73.38%	28.07	3.84	1	0.05	
لا	32	25.80%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 04 : يمثل تقاليد الأسرة في تغيير اختياره للغذاء

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن النسب كانت متفاوتة ، فنجد أن النسبة الغالبة كانت (نعم) بنسبة 74 % ، و(لا) كانت بنسبة 26 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد أنها دالة معنوية و بالتالي لتقاليد أسرة علاقة بتغيير اتجاهه نحو اختياره للغذاء.

الاستنتاج :

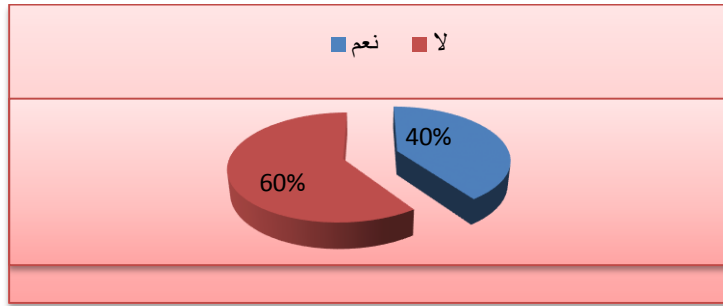
من خلال التحليل الجدول رقم (04) نستنتج: أن لتقاليد الأسرة علاقة بتغيير اتجاهه نحو اختياره للغذاء.

السؤال الخامس : هل للوسط الاجتماعي دور في تغير اتجاه سلوك الغذاء ؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كان للوسط الاجتماعي دور في تغير اتجاه سلوك الغذاء .

الجدول رقم 05 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	50	40.32%	4.64	3.84	1	0.05	دالة
لا	74	59.67%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 05 : يمثل دور الوسط الاجتماعي في تغير اتجاه سلوك الغذاء

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 40 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 60 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد انها دالة معنوية و بالتالي للوسط الاجتماعي دور في تغير اتجاه سلوك الغذاء .

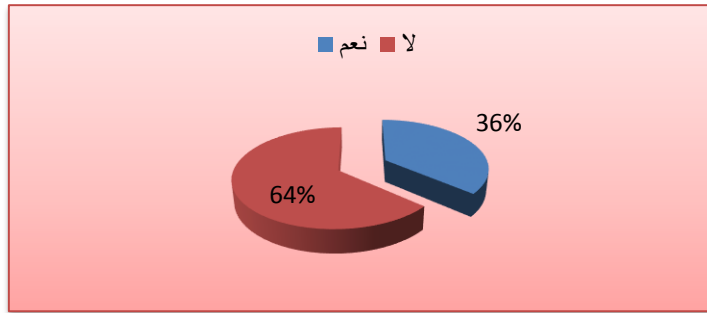
الاستنتاج :

من خلال التحليل الجدول رقم (05) نستنتج: أن للوسط الاجتماعي دور في تغير اتجاه سلوك الغذاء .

السؤال السادس : هل البيئة (المحيط) يساعد في اختيارك الغذاء المناسب ؟
الغرض منه : معرفة ما اذا كانت البيئة تساعد اللاعب في اختيار الغذاء المناسب.

الجدول رقم 06 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	45	36.29%	9.32	3.84	1	0.05	دالة
لا	79	63.70%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 06 : يمثل مدى مساعدة البيئة في اختيار الغذاء المناسب

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 36 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 64 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة اكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد انها دالة معنوية و بالتالي البيئة (المحيط) لا يساعد في اختيارك الغذاء المناسب.

الاستنتاج :

من خلال التحليل الجدول رقم (06) نستنتج: أن البيئة (المحيط) لا تساعد في اختيار الغذاء المناسب.

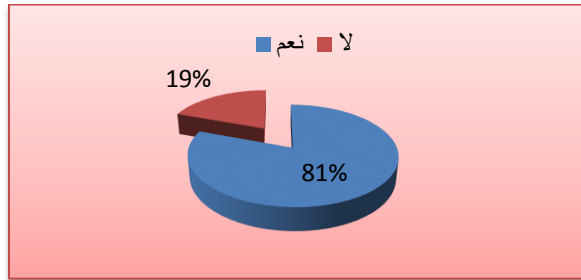
1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية: وهي هل سلوك اللاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء ؟

السؤال السابع : هل تتناول وجبات خارج أوقات الغذاء ؟

الفرض منه : معرفة ما اذا كان اللاعب يتناول وجبات خارج أوقات الغذاء .

الجدول رقم 07 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	100	80.64%	46.58	3.84	1	0.05	دالة
لا	24	19.35%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 07 : يمثل تناول الوجبات خارج أوقات الغذاء

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 81 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 19 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة اكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد انها دالة معنوية و بالتالي يتناول اللاعبون وجبات خارج أوقات الغذاء .

الاستنتاج :

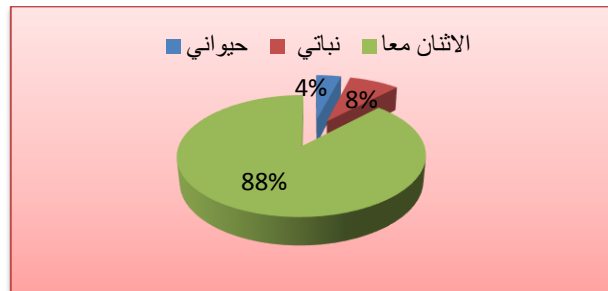
من خلال التحليل الجدول رقم (07) نستنتج: أن نسبة كبيرة من اللاعبين يتناولون وجبات خارج أوقات الغذاء .

السؤال الثامن : هل تتبع برنامج غذائي خاص ؟

الغرض منه : معرفة ما اذا كان اللاعب يتبع برامج غذائية خاصة.

الجدول رقم 08 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
حيواني	05	%4.03	166.46	5.99	2	0.05	دالة
نباتي	09	%8.06					
الاثنان معا	100	%87.90					
المجموع	124	%100					



التمثيل البياني رقم 08: يمثل البرنامج الغذائي المتبع

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (08) ان النسب كانت متفاوتة، فوجد ان النسبة الغالبة لإتباع برنامج غذائي خاص كانت عند الاثنان معا بنسبة 88% و يليها نباتي 8% ثم حيواني بنسبة ضئيلة قدرت بـ: 4% ، وعليه نلاحظ ان (ك) المحسوبة اكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (02) ومستوى الدلالة 0.05، وجد انها دالة معنوية و بالتالي اللاعبون لا يتبعون برنامج غذائي خاص.

الاستنتاج:

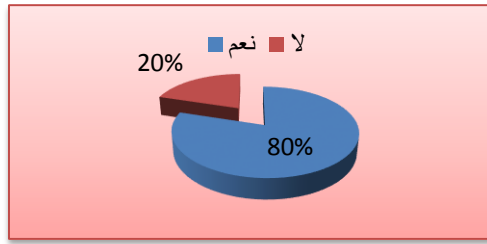
من خلال التحليل الجدول رقم (08) نستنتج: ان معظم اللاعبين يعتمدون على الغذاء المتنوع في برنامجهم الغذائي.

السؤال التاسع : هل النادي يفرض عليك برنامج غذائي محدد ؟

الغرض منه : معرفة ما اذا كان للنادي دور في تحديد البرنامج الغذائي.

الجدول رقم 09 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	99	79.83%	44.16	3.84	1	0.05	دالة
لا	25	20.16%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 09 : يمثل البرنامج الغذاء المحدد من طرف النادي

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 80 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 20 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة اكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد انها دالة معنوية و بالتالي اللاعبون يتبعون برنامج غذائي محدد.

الاستنتاج :

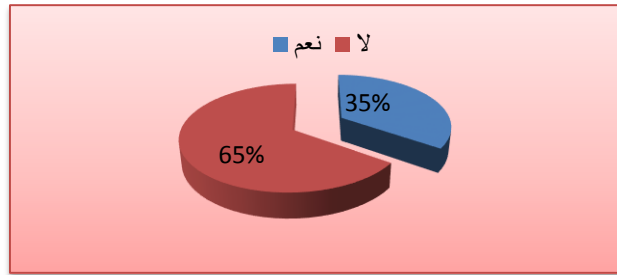
من خلال التحليل الجدول رقم (09) نستنتج: أن النادي يفرض على اللاعبين برنامج غذائي محدد.

السؤال العاشر : هل تقرأ (المكونات- التركيب) الغذاء الذي تتناوله ؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كان على علم بالمكونات التي يتناولها

الجدول رقم 10 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	43	34.67%	11.64	3.84	1	0.05	دالة
لا	81	65.32%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 10 : يمثل نسبة قراءة مكونات الغذاء

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 35 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 65 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد أنها دالة معنوية و بالتالي اللاعبون لا يعلمون (المكونات) الغذاء الذي يتناولونه.

الاستنتاج :

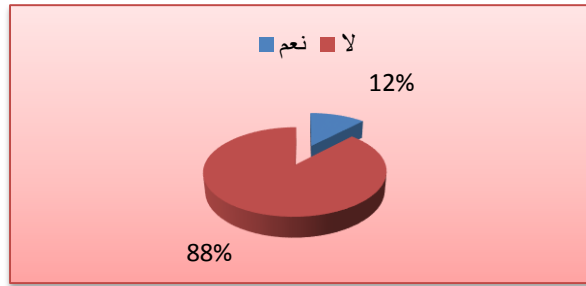
من خلال التحليل الجدول رقم (10) نستنتج: أن معظم اللاعبين لا يقرؤون (المكونات- التركيب) الغذاء الذي يتناولونه.

السؤال الحادي عشر : هل للدورات والمنافسات التدريبية والتكوينية (السفر) تساعد في اختيارك للغذاء؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كانت الدورات والمنافسات الخارجية تساعد اللاعب في اختيار الغذاء .

الجدول رقم 11 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	15	12.09%	71.24	3.84	1	0.05	دالة
لا	109	87.90%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 11 : يمثل مدى مساعدة الدورات والمنافسات في اختيار الغذاء

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 12 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 88 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة اكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد انها دالة معنوية و بالتالي الدورات والمنافسات الخارجية لا تساعد اللاعب في اختيار الغذاء .

الاستنتاج :

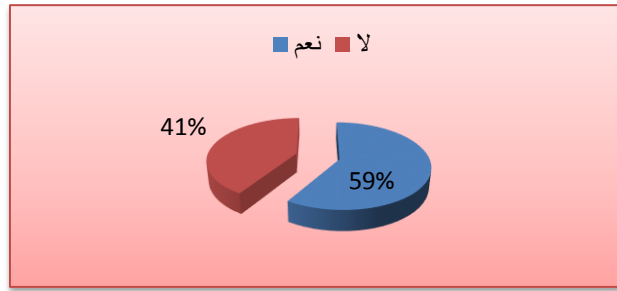
من خلال التحليل الجدول رقم (11) نستنتج: أن الدورات والمنافسات التدريبية والتكوينية (السفر) لا تساعد في اختيارك للغذاء .

السؤال الثاني عشر : هل تستشير طبيب الفريق فيما يخص نوعية الأغذية الواجب تناولها ؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كان اللاعب يستشير طبيب الفريق .

الجدول رقم 12 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	73	%58.87	1.94	3.84	1	0.05	غير دالة
لا	51	%41.12					
المجموع	124	%100					



التمثيل البياني رقم 12 : يمثل مدى استشارة طبيب الفريق

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (12) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 59 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 41 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أصغر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد أنها غير دالة و بالتالي اللاعب يستشير طبيب الفريق .

الاستنتاج :

من خلال التحليل الجدول رقم (12) نستنتج: أن اللاعب يستشير طبيب الفريق فيما يخص نوعية الأغذية الواجب تناولها .

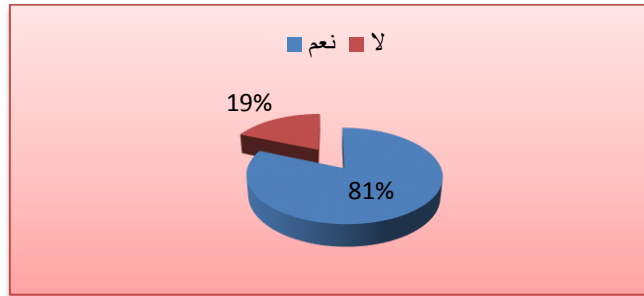
2-3- عرض نتائج الفرضية الثالث : وهي هل الحالة الاقتصادية والنفسية تساهم في وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء ؟

السؤال الثالث عشر : هل تمارس نشاط آخر خارج نشاط كرة القدم ؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كان اللاعب يمارس نشاط غير كرة القدم.

الجدول رقم 13 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	101	81.45%	24.52	3.84	1	0.05	دالة
لا	23	18.54%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 13 : يمثل نسبة ممارسة نشاط آخر خارج كرة القدم

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (13) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 81 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 19 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد أنها دالة معنوية وبالتالي اللاعب يمارس أنشطة خارج نشاط غير كرة القدم.

الاستنتاج :

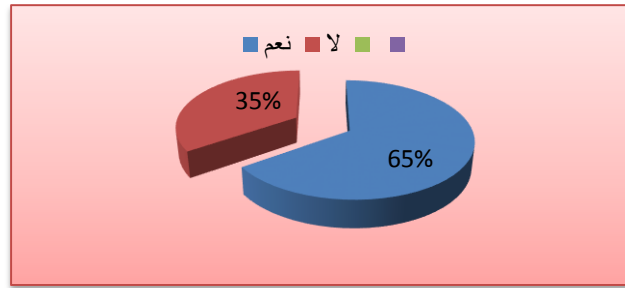
من خلال التحليل الجدول رقم (12) نستنتج: أن اللاعب يمارس نشاط غير كرة القدم.

السؤال الرابع عشر : هل لك حساسية تجاه بعض الأغذية؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كان للاعب حساسية من بعض الأغذية.

الجدول رقم 14 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة الإحصائية	الدالة
نعم	81	65.32%	11.64	3.84	1	0.05	دالة
لا	43	34.67%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 14 : يمثل نسبة حساسية اللاعبين تجاه بعض الأغذية

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 65 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 35 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد أنها دالة معنوية وبالتالي هناك حساسية تجاه بعض الأغذية.

الاستنتاج :

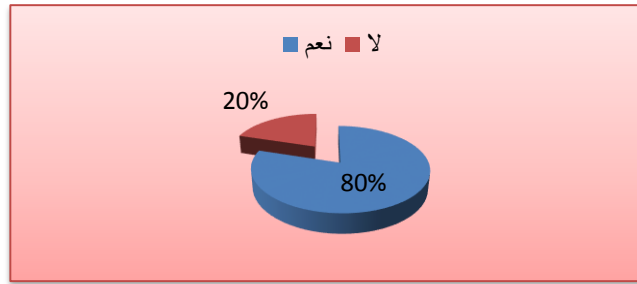
من خلال التحليل الجدول رقم (14) نستنتج: أن هناك حساسية تجاه بعض الأغذية لدى اللاعبين .

السؤال الخامس عشر : هل سعر الوجبات يحد من اختيارك للغذاء المناسب؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كانت للأسعار علاقة في اختيار الغذاء .

الجدول رقم 15 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة الإحصائية	الدالة
نعم	99	79.83%	44.16	3.84	1	0.05	دالة
لا	25	20.16%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 15: يمثل علاقة الأسعار في اختيار الغذاء المناسب

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (15) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 80 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 20 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد أنها دالة معنوية وبالتالي سعر الوجبات يحد من اختيار الغذاء المناسب.

الاستنتاج :

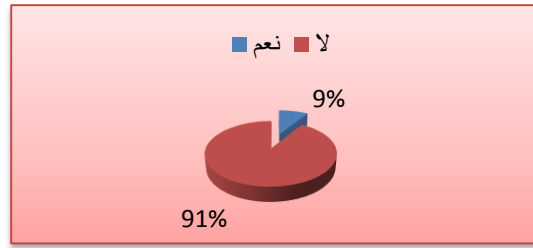
من خلال التحليل الجدول رقم (14) نستنتج: أن للأسعار علاقة في اختيار الغذاء.

السؤال السادس عشر : هل تذوقك للطعام يساعدك في اختيارك للطعام؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كان التذوق يساعد في اختيار الغذاء .

الجدول رقم 16 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	11	8.87%	83.9	3.84	1	0.05	دالة
لا	113	91.12%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 16 : يمثل دور التذوق في عملية اختيار الطعام

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 9 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 91 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد أنها دالة معنوية وبالتالي التذوق لا يساعدك في اختيارك للطعام.

الاستنتاج :

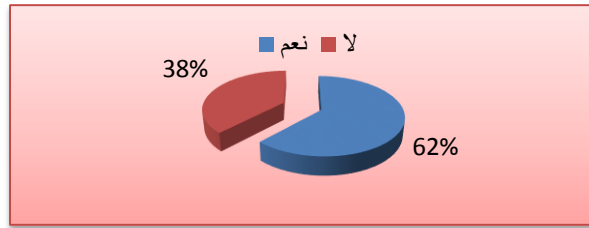
من خلال التحليل الجدول رقم (14) نستنتج: أن التذوق لا يساعد في اختيار الغذاء .

السؤال السابع عشر : هل الحالة النفسية تؤثر في اختيارك للطعام؟

الغرض منه : معرفة ما إذا كانت الحالة النفسية تؤثر في اللاعب في عملية اختياره للغذاء .

الجدول رقم 17 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة الإحصائية	الدلالة الإحصائية
نعم	77	62.09%	7.24	3.84	1	0.05	دالة
لا	47	37.90%					
المجموع	124	100%					



التمثيل البياني رقم 17 : يمثل مدى تأثير الحالة النفسية في اختيار الطعام

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (17) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 62 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 38 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أكبر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد أنها دالة معنوية وبالتالي الحالة النفسية تؤثر في اختيارك للطعام.

الاستنتاج :

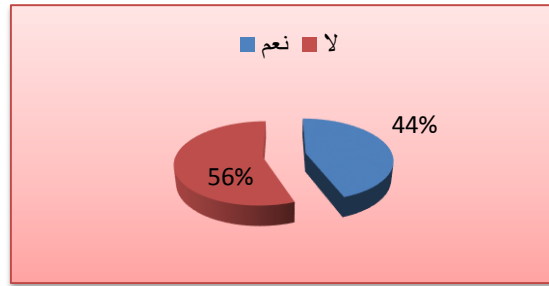
من خلال التحليل الجدول رقم (14) نستنتج: أن الحالة النفسية تؤثر في اللاعب في عملية اختياره للغذاء .

السؤال الثامن عشر : هل يجب أخذ مكملات غذائية إضافية عند ممارسة الرياضة ؟

الغرض منه : معرفة ما اذا كان اللاعب يأخذ مكملات غذائية عند ممارسة الرياضة

الجدول رقم 18 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	55	%44.35	1.58	3.84	1	0.05	غير دالة
لا	69	%55.64					
المجموع	124	%100					



التمثيل البياني رقم 18 : يمثل نسبة اللاعبين الذين يأخذون مكملات غذائية

تحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) أن عدد اللاعبين الذين أجابوا بـ (نعم) تقدر نسبتهم بـ : 44 %، والذين أجابوا بـ (لا) تقدر بـ : 56 %، وعليه نلاحظ أن (ك) المحسوبة أصغر من (ك) الجدولة عند درجة حرية (01) ومستوى الدلالة 0.05، وجد أنها غير دالة وبالتالي لا يأخذ اللاعب مكملات غذائية إضافية عند ممارسة الرياضة.

الاستنتاج :

من خلال التحليل الجدول رقم (14) نستنتج: أن اللاعبين لا يأخذون مكملات غذائية إضافية عند ممارسة الرياضة.

2- مناقشة الفرضيات الجزئية:

تمكنا من خلال نتائج الدراسة الميدانية الوصول الى مجموع من الحقائق المتعلقة بمدى وعي الرياضيين تجاه سلامة الغذاء والمتمثلة أساسا فيما يلي :

2-1- فيما يخص الفرضية الأولى التي مفادها : "للعوامل الاجتماعية علاقة بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء" تشير نتائج الدراسة الميدانية الى أن معظم اللاعبين يعتمدون على الأخصائيين في اختيار غذائهم، ان معظم اللاعبين لا يقلدون الآخرين في اختيار غذائهم، أن الأصدقاء ليس لهم دور في تغيير عملية اختيار الغذاء، أن لتقاليد الأسرة علاقة بتغيير اتجاه نحو اختيار للغذاء، أن للوسط الاجتماعي دور في تغيير اتجاه سلوك الغذاء، أن البيئة (المحيط) لا تساعد في اختيار الغذاء المناسب، وبالتالي تم قبول هذه الفرضية.

2-2- أما الفرضية الثانية التي مفادها : "سلوك اللاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء" حيث تشير نتائج الدراسة الميدانية الى أن نسبة كبيرة من اللاعبين يتناولون وجبات خارج أوقات الغذاء، ان معظم اللاعبين يعتمدون على الغذاء المتنوع في برنامجهم الغذائي، أن النادي يفرض على اللاعبين برنامج غذائي محدد، أن معظم اللاعبين لا يقرؤون (المكونات- التركيب) الغذاء الذي يتناولونه، أن الدورات والمنافسات التدريبية والتكوينية (السفر) لا تساعد في اختيارك للغذاء، أن اللاعب يستشير طبيب الفريق فيما يخص نوعية الأغذية الواجب تناوله، وبالتالي تم قبول هذه الفرضية أيضا.

2-3- أما الفرضية الثالثة التي مفادها : " الحالة الاقتصادية والنفسية تساهم في وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء" حيث تشير نتائج الدراسة الميدانية الى أن اللاعب يمارس نشاط غير كرة القدم، أن هناك حساسية تجاه بعض الأغذية لدى اللاعبين، أن للأسعار علاقة في اختيار الغذاء، أن التذوق لا يساعد في اختيار الغذاء، أن الحالة النفسية تؤثر في اللاعب في عملية اختياره للغذاء، أن اللاعبين لا يأخذون مكملات غذائية إضافية عند ممارسة الرياضة، وبالتالي تم قبول هذه الفرضية أيضا.

2-4- أما الفرضية الرئيسية التي مفادها : " هناك دراية ووعي لدى الرياضيين تجاه سلامة الغذاء ، و لتحقيق من صدقها و صحتها جاءت الفرضيات الجزئية لتبين ذلك:

- الفرضية الجزئية الأولى ← محققة
- الفرضية الثانية ← محققة
- الفرضية الثالثة ← محقق

التحقق	الفرضيات
محقة	الفرضية الجزئية 01: للعوامل الاجتماعية علاقة بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء.
محقة	الفرضية الجزئية 02: سلوك اللاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء.
محقة	الفرضية الجزئية 03: الحالة الاقتصادية والنفسية تساهم في وعي لاعب كرة القدم تجاه سلامة الغذاء.
محقة	الفرضية الرئيسية : هناك دراية ووعي لدى الرياضيين تجاه سلامة الغذاء.

الاستنتاج العام:

من خلال النتائج المتحصل عليها ارتأينا الى طرح ووضع النقاط فوق الحروف و الخروج باستنتاج عام مفاده:

- أن معظم اللاعبين يعتمدون على الأخصائيين في اختيار غذائهم.
- أن معظم اللاعبين لا يقلدون الآخرين في اختيار غذائهم.
- أن الأصدقاء ليس لهم دور في تغيير عملية اختيار الغذاء.
- أن لتقاليد الأسرة علاقة بتغيير اتجاه نحو اختيار للغذاء.
- أن للوسط الاجتماعي دور في تغيير اتجاه سلوك الغذاء.
- أن البيئة (المحيط) لا تساعد في اختيار الغذاء المناسب.
- أن نسبة كبيرة من اللاعبين يتناولون وجبات خارج أوقات الغذاء.
- أن معظم اللاعبين يعتمدون على الغذاء المتنوع في برنامجهم الغذائي.
- أن النادي يفرض على اللاعبين برنامج غذائي محدد.
- أن معظم اللاعبين لا يقرؤون (المكونات - التركيب) الغذاء الذي يتناولونه.
- أن الدورات والمنافسات التدريبية والتكوينية (السفر) لا تساعد في اختيارك للغذاء.
- أن اللاعب يستشير طبيب الفريق فيما يخص نوعية الأغذية الواجب تناوله.
- أن اللاعب يمارس نشاط غير كرة القدم.
- أن هناك حساسية تجاه بعض الأغذية لدى اللاعبين.
- أن للأسعار علاقة في اختيار الغذاء.
- أن التذوق لا يساعد في اختيار الغذاء.
- أن الحالة النفسية تؤثر في اللاعب في عملية اختياره للغذاء.
- أن اللاعبين لا يأخذون مكملات غذائية إضافية عند ممارسة الرياضة.

خاتمة:

من المهم في الوقت الحالي التركيز على مواضيع تخص الجوانب المحيطة بعملية التدريب الرياضي خاصة عندما يتعلق الأمر بمستوى الرابطة الهواة ولعل من أهم الجوانب نجد الجانب الصحي وصحة الرياضي ومن هنا يجب الإشارة إلى ضرورة ربط مفهوم الصحة والسلوك الصحي بالاتجاهات نحو موضوع الصحة، وما يعزز الجوانب الصحية للرياضي هو اتخاذ السلوكات الصحية اللازمة التي تحول بين الرياضي والوقوع في المشاكل الصحية التي تقلل من كفاءته البدنية والمهارية وبالتالي تأثر على المشوار الاحترافي للرياضي.

ولقد وجاءت هذه الدراسة لتكون مكملة لدراسات أخرى وخاصة في مجال السلوك الصحي أو الوعي الصحي وكذا كشف العلاقة بين السلوك الصحي والاتجاه نحو الصحة عند لاعبي البطولة الهواة لكرة القدم الجزائرية لولاية البويرة أثناء المنافسات الرياضية المبرمجة عبر أرجاء الولاية، لذلك يتوجب على المدرب واللاعبين على حد سواء التحلي بالسلوكات الصحية الغذائية منها والايجابية والوقائية والابتعاد عن السلوكات غير الصحية التي من شأنها أن تنهي الحياة الرياضية للاعب، بالإضافة إلى ذلك يجب التعرف المبكر على اتجاهات الرياضيين نحو الصحة من أجل تعديل كل أنماط السلوك الصحي التي لا تخدم الرياضي والنادي الذي ينتمي إليه.

ومن خلال الخطوات المنهجية لهذه الدراسة وبعد تقصي الحقيقة عن طريق وصف الظاهرة التي بين أيدينا خاصة وأن جهود حثيثة في الرياضة عامة والتدريب خاصة تسعى لبناء قاعدة صحيحة تتعلق بكل الجوانب المحيطة بالرياضي لاسيما الكفاءة البدنية والفسولوجية والصحية التي تعتبر الأساس في تنمية الجوانب المهارية لرياضة كرة القدم.

أن النتائج التي توصل لها الباحث من خلال العلاقة بين السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة والمرتبطة بالسلوكات التي توحى بالوعي الصحي للرياضي، والمحصورة في أربعة أبعاد أو محاور والتي تتعلق بالعوامل الاجتماعية وعلاقتها بوعي اللاعب تجاه سلامة الغذاء فكانت توافق الفرضية وأثبتت النتائج وجود علاقة ايجابية بين الممارسات الصحية الايجابية للأفراد العينة واتجاهاتهم نحو الصحة.

أما ما تعلق بسلوك لاعب ينمي وعيه تجاه سلامة الغذاء فكانت متوافقة مع الفرضية الثانية وأثبتت النتائج وجود علاقة بين السلوك الغذائي للأفراد العينة واتجاههم نحو سلامة الغذاء
أما ما تعلق بلاعب كرة القدم فكانت توافق الفرضية وأثبتت النتائج وجود علاقة ايجابية بين السلوك الصحي للأفراد العينة واتجاهاتهم نحو الصحة.

وعموما دلت نتائج دراستنا على وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة. إن النتائج التي تم التوصل لها هي تكملة لبعض الدراسات السابقة وفي نفس الوقت أفاق لدراسات مستقبلية ربما في مستويات أخرى أو لدى شرائح أخرى من المجتمع أو في بيئات تختلف عن البيئة الجزائرية ربما في بلدان عربية أخرى، لذا رجائنا أن تأخذ هذه النتائج بعين الاعتبار سواء من طرف المدرب الرياضي أو من طرف اللاعبين.

التوصيات

وعلى ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج يمكن الخروج بأهم التوصيات التالية :

- 1- إجراء المزيد من البحوث الميدانية المتعلقة بالمستوى المعرفي والتطبيقي لجودة وسلامة الغذاء على مستوى وطني لتوفير معلومات وبيانات عن عادات ومعتقدات وامزجة السكان، وكذا العوامل الإجتماعية والنفسية المؤثرة على مستوى وعيهم الغذائي، وذلك للاستفادة منها في تخطيط سياسيات غذائية تهدف إلى معالجة المشكلات الغذائية والصحية ورفع مستوى الوعي المعرفي الغذائي والوعي التطبيقي لكافة أفراد المجتمع.
- 2- ظهر من نتائج الدراسة اعتماد أغلب المبحوثين على التلفاز في تلقي معلوماتهم التغذوية ، لذا يراعى متابعة ما يقدم من معارف وخبرات من خلال هذه الوسيلة ومحاولة توجيه الأفراد للمعارف الصحيحة لنوعيات الغذاء الصحي السليم وكيفية تطبيق ما يتعلمه من معارف.
- 3- ظهر من نتائج الدراسة أهمية الإتصال الشخصي كطريقة إتصالية للحصول على المعارف التغذوية، لذا يجب العناية بالبرامج التثقيفية الإرشادية الغذائية حتى يمكن تصحيح المفاهيم الغذائية لشريحة كبيرة من الناس.
- 4- ظهر من نتائج الدراسة اعتماد المبحوثين على الكتب في تلقي معلوماتهم التغذوية، لذا يجب تشجيع المتخصصين وجهات الاختصاص لإصدار العديد من الكتب والنشرات بشكل مبسط وتسهيل إقتنائها من قبل المستفيدين.
- 5- الإهتمام بالنشء الجديد ومحاولة تهيئة جيل متعلم يحمل مفاهيم صحيحة عن كيفية إختيار غذائه اليومي وذلك من خلال المناهج التعليمية في المدرسة وبرامج الوسائل الإعلامية المختلفة.
- 6- العمل على تقويم العادات الغذائية للمجتمع مما يساعد على تحسين المستوى الغذائي والصحي لهذا المجتمع، وتطبيق برنامج غذائي شامل وفعال.

السَّلَامُ غَارُ فَنَا

قائمة المراجع بالعربية:

- 1-أحمدي، البحرين، 1989 ، ص09
- 2-اسامة كامل راتب:"تدريب المهارات النفسية(التطبيقات في المجال الرياضي)،دارالفكر العربي،ط1،القاهرة،2000،ص117،299
- 3-الحفيظ، 2000 صفحة 101
- 4-الزهراني مارية(2007)،بحث بعنوان العادات الغذائية و اثرها على السلوك الغذائي(جامعة ام القرى، قسم التغذية و علوم الاطعمة)
- 5-باهي، 2000 صفحة 101
- 6-جامعة الملك عبد العزيز بجدة ،كلية الاقتصاد المنزلي،قسم الغذاء و التغذية
- 7-حسن عبد الجواد:"كرة القدم المبادئ الاساسية للاعبين الاحدديين لكرة القدم"،دار العام للملايين ،ط4، بيروت،1977
- 8-حسن عبد الجواد:"كرة القدم المبادئ الاساسية للاعبين الاحدديين لكرة القدم"،مرجع سابق،ص177
- 9-حسين احمد الشافعي:"تاريخ التربية في المجتمعين العربي و الدولي"،منشأة المعارف بالاسكندرية،بدون طبعة،مصر،1998م،ص23
- 10-ذوقات عوبيدات وآخرون، البحث العلمي-مفهومه أدواته وأساليبه، ط7 ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان 2001 ،ص99
- 11-د.سلمان عكاب الجنابي، حيدر ناجي الشاوي، مبادئ الإحصاء في التربية البدنية والرياضية، ط1، عمان،
- 12- د.سلمان عكاب الجنابي، حيدر ناجي الشاوي، نفس المرجع، 2015م/1436هـ، ص216
- 13-رومي جميل "كرة القدم"، دار النفاص،بيروت(لبنان) ،ط1986،1
- 14-سمير محمد سعد الله:أهمية التنشيط الصحي،وزارة الصحة والسكان، الإدارة العامة للثقافة والإعلام الصحي،القاهرة،1999 ص37
- 15-سامي الصفار:"كرة القدم"،ج1،بدون طبعة،دار للطباعة و النشر،جامعة الموصل،العراق،1982م،ص29
- 16-علي خليفة العنشري وآخرون:"كرة لقدم"،مرجع سابق ،ص211
- 17-عبد الرحمان المصيقر :تغذية الرياضي "التغذية السليمة لتحقيق أفضل إنجاز رياضي"، ط1 ، مؤسسة
- 18-عبد الرحمن:"سيكولوجية النمو"،دار النهضة العربية،بدون طبعة ، بيروت،1980،ص72
- 19-علي خليفة العنشري وآخرون:"كرة القدم"،بدون طبعة،الجمهورية العربية الليبية،1987،ص255

- 20-كمال عبد الحميد إسماعيل وأبو العلا عبد الفتاح :الثقافة الصحية للرياضيين، ط1 ، دار الفكر العربي، القاهرة،2002 ص45ص46
- 21-مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2015م/1436هـ، ص61
- 22-محمد حسن علاوي :سيكولوجية التدريب والمنافسات، دار المعارف، القاهرة،1995،ص27
- 23-محمد محمد الحماحمي :التغذية والصحة للحياة والرياضة، مركز الكتاب للنشر، ط1 ، القاهرة، مصر، 2000 ، ص 317 ص 316
- 24-مصيفر عبد الرحمن واخرون(1997)،الغذاء و التغذية (لبنان، اكاديميا انترناشيونال: لم تذكر الطبعة)
- 25-موقف مجيد المول : "الاعداد الوظيفي لكرة القدم"،مرجع سابق،ص9-10
- 26-محمد رفعت: كرة القدم للعبة الشعبية العالمية"،دار البحار،بدون طبعة،لبنان،1998،ص99
- 27-يحي كاظم النقيب:"علم النفس الرياضي"،معهداعداد القادة ،بدونطبعة،السعودية1990،ص384
- 28-يوسف لازم كماش :التغذية والنشاط الرياضي، ط1 ، دار دجلة، عمان، الأردن، 2011 ، ص 63

قائمة المراجع بالفرنسية:

- 1- alainmichel, ‘‘foot.balle ,les systèmes de jeu’’2eme edition chiram,paris,1998,p14
- 2- Behaviors of Adolescent Athletes: Putting Theory into Practice, Journal of Athletic Training, Volume 27, N0 3, 1992, p262
- 3- Eric Joussellin, La médecine du sport sur le terrain, Masson, paris, 2005, p115
- 4- GlanzK and others.:health behavior and health eductionm,theory, research and practice,4ed, Jossey-Bass, San Francisco,2008, p10
- 5- Ibid, p10
- 6- Glanz K and others, op cit, p14
- 7- Robert M. Hackman,Jane E. Katra, Susan M. Geertsen: The Athletic Trainer's Role in Modifying Nutritional
- 8- Robert M. Hackmam,Jane E. Katra, Susan M. Geertsen,opcit, p263
- 9- R-tham ‘‘pre’peration psychologique du sportif’’,vigo ,edl,paris1991p72

Résumé de la recherche :

Titre de l'étude :

La prise de conscience du joueur de football vis à vis l'hygiène alimentaire.

Objectif :

Le but de notre objectif est d'étudier et d'analyser la personnalité des joueurs de FOOTBALL et la relation en vers la nourriture et l'hygiène alimentaire et le développement de son comportement.

Problématique :

Y a-t-il des connaissances et de conscience chez les sportifs envers l'hygiène alimentaire ?

Hypothèses partielles :

- 1- Est-ce que les facteurs sociaux en des relations avec la conscience du joueur envers l'hygiène alimentaire ?
- 2- Est-ce que le comportement du joueur développe sa conscience envers l'hygiène alimentaire ?
- 3- Est-ce que l'état économique et psychologique contribuent à la conscience du joueur de football envers l'hygiène alimentaire ?

Hypothèses de l'étude :

- 1- Oui les facteurs sociaux en des relations avec la conscience du joueur envers l'hygiène alimentaire.
- 2- Oui le comportement du joueur développe sa conscience envers l'hygiène alimentaire.
- 3- Oui l'état économique et psychologique contribuent à la conscience du joueur de football envers l'hygiène alimentaire.

Etude Théorique :

1^{er} Chapitre : La santé et le comportement hygiénique et alimentaire.

2^{em} Chapitre : Les coutumes alimentaires.

3^{em} Chapitre : Le joueur de football.

Etude Pratique :

- **Echantillon :** a été sélectionné sur la base d'un échantillon aléatoire qui compte 381 joueur de 30%
- **Domaine temporel et spatial :** l'étude a été réalisé au niveau des 5 clubs de football de la League de la wilaya de BOUIRA de la catégorie des séniors dans les périodes allant du 01/01/2015 jusqu'à 11/01/2016 pour (côté théorique) et du 03/03/2016 jusqu'à 03/05/2016 pour (côté pratique).

Approche : l'approche descriptive.

Les instruments utilisés : On a utilisé le questionnaire distribuer aux joueurs

Résultats obtenus :

- 1- Les facteurs sociaux en des relations avec la conscience du joueur envers l'hygiène alimentaire.
- 2- Le comportement du joueur évolue sa conscience envers l'hygiène alimentaire.
- 3- L'état économique et psychologique contribue à la conscience du joueur de football envers l'hygiène alimentaire.