

## الوعي الصحي الرياضي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط

### sports health awareness among middle school pupils

صليحة القص<sup>1\*</sup>، شريفة بن غذفة<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة باتنة 1، (الجزائر)، elguessaliha@gmail.com

<sup>2</sup> جامعة محمد مين دباغين سطيف 2 (الجزائر)، benghedfa@gmail.com

تاريخ القبول: 2021/11/25

تاريخ الإرسال: 2021/10/15

#### ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي الرياضي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط، بالإضافة إلى محاولة تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي الرياضي لدى التلاميذ تبعاً لمتغيرات الجنس ومستوى التحصيل الدراسي. وهذا بإتباع خطوات المنهج الوصفي المقارن، وتمثلت أداة الدراسة في استبيان مُعد من طرف الباحثين والمكون من 17 فقرة والذي طبق على عينة قوامها 85 تلميذ وهو المجموع الكلي لتلاميذ السنة الثالثة بمتوسطة سيود علي ببلدية عين التوتة بولاية باتنة، إلا أن العينة النهائية بلغت 77 تلميذ بعد استبعاد الاستبيانات غير الصالحة. وبعد جمع البيانات عولجت باستخدام برنامج SPSS 19. وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج منها: أن متوسط درجات الوعي الصحي الرياضي مرتفع لدى أفراد عينة الدراسة. وأنه لا توجد فروق بين متوسطات درجات الوعي الصحي الرياضي لدى أفراد العينة تعزى لمتغيري الجنس ومستوى التحصيل الدراسي.

كلمات مفتاحية: وعي صحي؛ وعي رياضي؛ تلاميذ؛ تعليم متوسط.

#### **Abstract:**

The current study aimed to identify the level of sports health awareness among middle school pupils. In addition to identifying the differences in the level of sports health awareness according to gender and overall average variables, by following the steps of compare descriptive method, the study applied a questionnaire prepared by the researchers and consisting of 17 items, which was applied to a sample of 85 pupils; which is the total number of third-year pupils at Sioud Ali middle school in Ain Touta (Batna). But The final sample consisted of 77 pupils after exclude incomplete questionnaires. After data collection, it was treated with SPSS 19 software package. The study reached that: the pupils had high levels of sports health awareness ,and There were no statistically significant differences between the mean scores of sports health awareness among the sample due to gender and overall average.

**Keywords:** health awareness; sports health awareness; pupils; middle school.

### 1- مقدمة:

تكتسب دراسة الوعي الصحي الرياضي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة أهمية كبيرة خاصة في ظل زيادة انتشار الأمراض في مراحل مبكرة من العمر، وما يترتب على ذلك من زيادة التمويل الاقتصادي والصحي من طرف الدولة للتخفيف من خطورة الموضوع والتحكم في نتائجه. كما أن العلاقة بين ممارسة الأنشطة الرياضية والصحة النفسية والعقلية والاجتماعية أصبحت علاقة واضحة وهي تسمح بفهم التفاعل الحاصل بين الجسد والبدني، ويمكن تطوير هذا التفاعل بشكله الايجابي في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة.

وتعد مرحلة المراهقة من أهم مراحل حياة الإنسان ، فمن خلالها يمكن تحديد الخصائص الاجتماعية والنفسية والصحية للفرد، لذا يحتاج المراهق في هذه المرحلة إلى عناية خاصة في جميع المجالات خاصة الصحية منها؛ مثل التركيز على المشكلات الصحية والسلوكيات غير الصحية وأسباب المرض والوفيات من أجل وضع برامج وقائية وعلاجية لتفادي أي مشكلات صحية حاضرا ومستقبلا. ومواجهه تلك القضايا والمشكلات الصحية لا يمكن أن تتم عن طريق توفير الرعاية الصحية فقط ، بل لابد أن تدعم هذه الرعاية بتربية صحية تساعد الفرد على مواجهه هذه المشكلات وتوعيته وتثقيفه لأخذ الإجراءات الوقائية الواجب إتباعها للتحكم أو التقليل من انتشار هذه الأمراض أو المشكلات الصحية.

وتعتبر المدارس من أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية لتنمية الوعي حول المخاطر الصحية لأنها تمثل وسطا رئيسيا لتعزيز صحة التلاميذ ولزيادة الثقافة الصحية حول السلوكيات الوقائية وبالتالي تنمية الوعي الصحي لديهم، لأن محاولة تغيير السلوك عن طريق المعارف والمهارات وحدها لا يكفي لتحقيق التغيرات المنشودة المضمونة الاستمرار، بل يجب على مؤسسات التنشئة الاجتماعية وعلى رأسها المدرسة تشجيع السلوكيات الصحية والتي من أهمها ممارسة الأنشطة البدنية لتصبح عادات سلوكية تمارس عن طواعية وبكل قناعة محققة بذلك مواطننا يتمتع بصحة جيدة قادرا على العمل والإنتاج مساهما في تنمية مجتمعه. وقد أثبتت العديد من الدراسات أن اتجاهات التلاميذ والطلبة نحو ممارسة النشاط الرياضي ايجابية (زايد، 1983؛ هاردين، 1991؛ زومبنج، 1992؛ الخاجة، 2001؛ حفصاوي، 2008؛ جابر، 2009؛ الجفري، 2014)، وعليه فالاستعدادات موجودة لتنمية وعي صحي رياضي لدى هؤلاء التلاميذ. وهذا ما تحاول الدراسة الحالية معالجته من خلال أنها تهدف إلى قياس درجة الوعي الصحي الرياضي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، أي التعرف على مدى وعي أفراد العينة بالجانب الصحي عند ممارستهم للرياضة. وكذا كشف الفروق إن وجدت بين متوسطات درجات الوعي الصحي الرياضي لدى التلاميذ حسب الجنس ومستوى التحصيل الدراسي (ضعيف؛ متوسط، مرتفع).

من هنا تبرز أهمية الدراسة؛ من حيث أنه لا تتوفر دراسات سابقة ( في حدود إطلاع الباحثين) تقيس متغير الوعي الصحي الرياضي لدى التلاميذ، فأغلب الدراسات تقيس الإتجاهات نحو ممارسة النشاط الرياضي، كما أن ممارسة النشاط البدني تسمح بتنشيط جميع أجزاء الجسم وتحفظ صحة الفرد، وتحسن من مزاجه وصحته النفسية والاجتماعية، كما يزيد من تقديره لذاته وهذا ما يمكن تحقيقه في مرحلة التعليم المتوسط فهي مرحلة دراسية مهمة يمكن فيها للتلاميذ اكتساب معلومات مهمة عن النشاط الرياضي وطرق ممارسته الصحيحة. خاصة و أن التلاميذ في هذه المرحلة يمرون بمرحلة نمو مهمة وهي مرحلة المراهقة المبكرة وبداية المرحلة المراهقة الوسطى، وهي مرحلة تتميز بتغير فسيولوجي مهم يحتاج إلى نشاط رياضي خاص وبشكل حذر. ومن خلال ما تم طرحه تحاول الدراسة الحالية الإجابة على التساؤل التالي: هل يلم أفراد العينة بمعلومات كافية عن مدى أهمية ممارسة الأنشطة الرياضية، وهل يختلف التلاميذ في درجات الوعي الصحي الرياضي حسب الجنس ودرجات تحصيلهم الدراسي؟ وعليه يمكن صياغة فرضيات الدراسة كما يأتي:

1. مستوى الوعي الصحي الرياضي لدى أفراد العينة مرتفع .
2. توجد فروق دالة إحصائية عند 0.05 بين متوسطات درجات الوعي الصحي الرياضي حسب جنس التلاميذ.
3. توجد فروق دالة إحصائية عند 0.05 بين متوسطات درجات الوعي الصحي الرياضي تبعا لدرجات تحصيلهم الدراسي.

## 2- الإطار النظري:

### 1-2- تعريف المصطلحات:

هناك عدة مصطلحات لها علاقة بمفهوم الوعي الصحي الرياضي نوردتها فيما يلي:  
- الصحة: ترى منظمة الصحة العالمية أن الصحة عبارة عن: "حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من المرض والعاهة" (المليحي، 1991، 83). وعرف العالم بركنز (Perkins) الصحة بأنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم ، وان حالة التوازن هذه تنتج من تكييف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها. ( أبو هولا ، و البلوي، 2006)

من خلال هذا التعريف تتضح أهمية الصحة البدنية، حيث بدأ التعريف بذكر الصحة البدنية قبل أبعاد الصحة الأخرى، وهذا ما يجعل منها بعدا أساسيا في تقييم الحالة الصحية للفرد، ونعتبر الأفراد الذين يكونون قادرين على مواجهة عقبات وصددمات الحياة، وحل مشكلاتهم بإيجابية بأنهم يتمتعون بصحة نفسية وبدنية طيبة أو جيدة.

## 2-1-1 تعريف الصحة البدنية:

يقصد بالصحة البدنية تمتع الفرد بالعمليات الحيوية السليمة لوظائف الجسم ، وكذلك الخلو من العيوب والتشوهات البدنية والتمتع باللياقة البدنية العامة والقوام السليم، ليتمكن الفرد من العمل والإنتاج وأداء المهام التي توكل إليه بصورة طيبة مناسبة . وتعتبر الصحة البدنية أحد المكونات الرئيسية للصحة العامة للفرد ومن علاماتها المميزة ما يلي:

- الجسم متناسق.
- الشبهية الطبيعية.
- انتظام الوظائف الحيوية بالجسم مثل النوم والهضم وازان سلامة وحركات الجسم.
- معدلات طبيعية في نبض القلب وضغط الدم.
- أداء المجهود البدني المناسب للسن والجنس.
- زيادة تدريجية في الوزن للشباب والبالغين. (كامل، 1427 هـ، صفحة 3-4)

## 2-1-2 الثقافة الصحية:

الثقافة الصحية "تعني تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين".(سلامة،22،2001) فالتثقيف الصحي عملية تربوية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي بتزويد الفرد بالمعلومات والخبرات ، بقصد التأثير في معرفته وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه كي تساعده على الحياة الصحية السليمة، بالإضافة إلى أنها جميع الخبرات التي تستطيع المدرسة أن توفرها لتلاميذها سواء داخلها أو خارجها بقصد تحقيق النمو الشامل لهم.(محمد ويسري،1995، صفحة 95)

والهدف من تقديم المعلومات ليس حشو عقول الناس بها فقط، ولكن تحويلها إلى عادات صحية من شأنها تحسين الحالة الصحية البدنية للإنسان بكل جوانبها، النفسية والاجتماعية، وبهذا يصبح الإنسان قادرا على اتخاذ قرارات فردية حول صحته دون انتظار ذلك من الآخرين ( مؤسسات الصحة العمومية، الأقارب، المدرسة...الخ).

## 2-1-3 تعريف الوعي الصحي:

" هو مفهوم يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم. وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والإقناع، أي أن الوعي هو تحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير".(سلامة، 2001، صفحة 23)

والوعي الصحي (Health Awareness) هو السلوك الإيجابي والذي يؤثر إيجابياً على الصحة، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكانياته. (خلفي، 2013)

ويبدأ الوعي الصحي باكتساب الفرد الحقائق الصحية، والتي تتحول إلى شعور وجداني من خلال اتجاهات صحية معينة، تتكون لديه وتؤثر في النهاية على ممارساته وعاداته الصحية والتي تظهر على هيئة سلوكيات صحية سليمة فالسلوك الصحي اليومي ما هو إلا انعكاس إيجابي لمعرفة الإنسان واتجاهاته حول المواضيع المتعلقة بالصحة حسب المرحلة العمرية التي يكون فيها، لذا تتجه البرامج الصحية الحديثة إلى التركيز على طبيعة المرحلة العمرية ومتطلباتها وحاجاتها من أجل التأثير الإيجابي على مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد.

#### 2-1-4 الوعي الصحي الرياضي:

إن مرحلة الطفولة المبكرة، التي تمتد من بعد السنة الثانية إلى السنة الخامسة من العمر، تعد فترة مهمة لتطوير المهارات الحركية لدى الطفل وتنمية السلوك الحركي الإيجابي لديه. خلال هذه المرحلة، يرتبط التطور الحركي للطفل ارتباطاً وثيقاً بكل من تطوره المعرفي والوجداني والاجتماعي. أثناء هذه المرحلة الحاسمة من حياة الطفل تبدأ المهارات الحركية الأساسية بالتطور التدريجي، وفي حالة إجادة هذه المهارات الحركية في الصغر، يمكن للطفل فيما بعد، أن يتطور لديه التوافق الحركي مع الممارسة المنتظمة للأنشطة البدنية. إن اكتساب المهارات الحركية الأساسية وامتلاك التوافق الحركي يتطلب أن يمر الطفل بخبرات وتجارب حركية متعددة، ضمن برامج موجبة، غير أننا نلاحظ في بعض مجتمعاتنا العربية، أن المهارات الحركية الأساسية لدى العديد من الأطفال لا تتطور بالشكل المناسب، مما يعني أنهم لن يمتلكوا بالطبع التوافق الحركي المطلوب لممارسة أنشطة بدنية متقدمة في المستقبل.

من المعلوم أن النشاط الحركي في الصغر يساعد كثيراً في تطور الجهاز العصبي لدى الطفل، فالطفل يولد ولديه ما يقارب ١٠٠ مليار خلية عصبية، بدون أي زيادة في تلك الخلايا مع تقدمه في العمر، لكن ما يحدث هو أن النشاط الحركي يزيد من عدد المشابك العصبية، وهي نقاط التوصيل فيما بين تلك الخلايا العصبية، مما يساهم في تطوير وسيلة التواصل ونقل الإشارات والمعلومات فيما بين الخلايا العصبية، وبالتالي حدوث تطور في الجهاز العصبي للطفل" (الهزاع، 2006، صفحة 13-14).

أما في فترة المراهقة فيؤثر النمو السريع كثيراً على صحة الصبية من الجنسين، حيث تنمو الأطراف بمعدل أسرع، كما أن التغيرات التي تطرأ على الجسم وخاصة لدى الفتيات، تدفعهن

إلى البعد عن النشاط الحركي. الأمر الذي يؤثر على الصحة العامة في أهم مراحل العمر. ومزاولة الرياضة للمراهقين أمر غاية في الأهمية لتوجيه طاقاتهم نحو عمل صحي مفيد وتخليصهم من مشاكل هذه المرحلة. وبذلك نضمن لهم قدرا كافيا من التوازن الاجتماعي والنفسي، العاطفي والبدني " (عبد الوهاب، 1995، صفحة 63- 64)

" إن الحفاظ على صحة جيدة للمتمدرس شرط أساسي لنمو فيزيقي وذهني يمكن أن يرهن كل مستقبل الطفل. بكل تأكيد فإن نسبة مرضية الطفل بين 5 و 15 سنة ضعيفة، ولكن اضطرابات خفيفة و أمراضا دون مخاطر يمكن أن تؤدي إلى اختلال التوازن الواقعي في حياة المتمدرس، وبشكل خاص فنتائج الغيابات المتكررة أو الممتدة يمكن أن تكون وخيمة". " ينبغي وصل ضرورات النمو بضرورات التمدرس... لا بد من الاعتراف بأنه يصعب في هذا المجال وضع كل شروط التوازن الجيد موضوعيا، و أن الجهل على صعيد الحاجات الكلية شبه كلي؛ وفي المقابل فإن الرياضة في جميع أشكالها لها ضرورات محددة، ويجب أن تشكل جزءا مكملا للأنشطة المدرسية، ويمكنها وحدها أن تنقل شروط تطور فيزيقي متناغم سواء فيما يتعلق بالتدريب على الجهد الفيزيقي أو فيما يرتبط باكتساب المخططات (السكيمات) النفسية المحركة و الشاملة التي تمكن من استعمال جيد للجسم كله. فحياتنا المستقرة لا تسمح بفرصة تلقائية لكل هذه التمارين، وينبغي إعادة خلقها من خلال الرياضة " ( دوبيس وميالاري، 2005، صفحة 87-88).

ولذلك فإن الطلبة في المراحل الأساسية بحاجة إلى اكتساب المعرفة والمهارات والقيم التي من شأنها تحسين صحتهم، وبالتالي معرفة كيفية وقاية أنفسهم من الأمراض، حيث أن اكتساب هذه المهارات والعادات والاتجاهات الصحية السليمة ينمي الوعي الصحي لديهم، وتجعلهم قادرين على اختيار العادات والممارسات التي تجعل نمط حياتهم صحي خالٍ من شتى الأمراض، ومن أهم جوانب الوعي الصحي التي يجب تنميتها الوعي الصحي الرياضي وهو كم ونوع المعلومات التي يمكن أن يتحصل عليها الفرد حول مواضيع لها علاقة بالأنشطة الرياضية والتي تساعد على اكتساب أنماط سلوكية حركية صحية تقيه من الأمراض والمحافظة على صحته البدنية والنفسية والعقلية كما يطور من خلالها علاقاته الاجتماعية.

## 2-2 ضرورة الوعي الصحي الرياضي داخل المدرسة:

تشير الإحصائيات الصادرة في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن 35 % من وفيات أمراض القلب التاجية، و35 % من وفيات داء السكري، و32 % من وفيات سرطان القولون في الولايات المتحدة الأمريكية تعزى للخمول البدني . كما تبين لنا التقديرات أيضا أن الأمراض المرتبطة بنقص الحركة تتسبب في وفاة أعداد كبيرة من الناس تزيد بمقدار 14 ضعفاً على الوفيات التي يسببها مرض كالإيدز. أما في بريطانيا فيأتي الخمول البدني عامل خطورة لأمراض القلب التاجية بعد ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم، حيث يقدر أن 37 % من وفيات أمراض القلب تعزى للخمول البدني، وفي المقابل فإن التدخين يقود إلى حدوث 19 % من وفيات أمراض القلب التاجية في بريطانيا ويؤدي كل من ارتفاع ضغط الدم والبدانة إلى وقوع ما نسبته 13% . 6% من وفيات أمراض القلب في البلد نفسه على التوالي). (الهزاع، 2004، صفحة 3-4)

ولقد أصبح دور المدارس في الوقاية من تلك الأمراض حيويًا ولا بد من تفعيله على كافة المستويات، ولن يتسنى لنا هذا بسهولة لأن فترة التعليم المتوسط والثانوي هي الفترة المتزامنة مع المراهقة، هذه الفترة الانتقالية من العمر والتي تحمل في طياتها أشد مخاطر المرض والوفاة الناجمة عن أسباب ذات ارتباط وثيق بأنماط الحياة المحفوفة بالمخاطر التي تهدد الصحة، وبسلوكيات الخطر السائدة في أوساط المراهقين كالعادات الغذائية السيئة، الخمول البدني، التدخين والسلوكيات الجنسية الخطرة. وتمثل الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تتغير بإيقاع سريع تحديات كبيرة للمراهق، فيما يتعلق بالانتقال الآمن إلى مرحلة النضج، والذي ينبغي له أن يتم عن طريق انتهاز السلوك الصحي ومقاومة عوامل الخطر، ومن هنا كانت الوقاية من السلوكيات الخطرة وتعزيز الخيارات الصحية بين المراهقين على وجه الخصوص تؤدي إلى نتائج صحية إيجابية. ولذلك تعتبر المراهقة مدخلا واسعا إلى تعزيز الصحة، فالمرهق الذي ينعم بالتربية الصحية اللازمة ويتزود بالوعي الصحي الضروري تتاح له فرصة أفضل ليصبح بالغًا صحيح الجسم ومنتجًا وأهلاً لتحمل المسؤولية وحائزًا للإمكانات التي تتيح له الاضطلاع بالعمل المنتج الناجح .

ويطلق كل من جيسور وجيسور (1993) Jessor & Jessor على هذه المرحلة تسمية " طور الخطر " وتشير هذه التسمية إلى ارتفاع نمط الاستهلاك المليء بالمخاطر وشدته في هذه المرحلة العمرية وإلى الأهمية التنبؤية لأنماط السلوك الخطيرة على الصحة في سن المراهقة. وهذا ما يؤكد أن سن المراهقة هو السن المناسب لتوجيه الإجراءات الوقائية المنمية للصحة والحائة على السلوك الصحي أيضا وبالتالي تشكل هذه السن هدفا مهما للوقاية من السلوكيات الخطرة والضارة بالصحة.(رضوان، 2010)

إذ تعتبر المدرسة من أهم المؤسسات التي يقع على عاتقها المسؤولية الكبيرة نحو فئة كبيرة من أفراد المجتمع والتي تمثل غالبيته، حيث تتعاون مع الأسرة في تربية الطفل في جميع المجالات

## الوعي الصحي الرياضي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط

وخاصة الصحية منها، لأن الأسرة كمؤسسة من مؤسسات التربية الصحية لا تستطيع أحيانا أن تقوم بعملية التربية وحدها نظرا لانتشار الأمية بين الوالدين وضعف المستوى الثقافي والصحي لديهم، ومن هنا يقع على عاتق المدرسة تنمية الفرد ونقل الثقافة من جيل إلى آخر، لأن التربية الصحية لتلاميذ المدارس هو في الحقيقة تربية صحية للأجيال.

### 3- الإطار المنهجي:

3-1- المنهج المستخدم في الدراسة: تم الاعتماد في دراستنا هاته على المنهج الوصفي المقارن لأنه شكل من أشكال المناهج التي يتم استخدامها في البحث العلمي من أجل إجراء مجموعة من المقارنات بين الظواهر للتعرف على وجه الشبه فيما بينها وكذلك وجه الاختلاف أيضًا، وبالتالي تفسيرها بكل سهولة.

### 3-2- العينة والأدوات:

3-2-1 العينة: وزع الاستبيان المستخدم في الدراسة على عينة البحث التي قدرت بـ 85 تلميذ من تلاميذ السنة الثالثة متوسط بمتوسطة سيود علي ببلدية عين التوتة بولاية باتنة وهو العدد الإجمالي للتلاميذ في هذا المستوى خلال السنة الدراسية 2014/2015، إلا أن العينة النهائية تمثلت في 77 تلميذ وتلميذة بعد استبعاد الإستيبيانات غير الصالحة. وبالتالي فهي تمثل تقريبا 91% من مجموع عدد التلاميذ. وقد اختيرت هذه العينة لدوافع عديدة منها: لأن سنة الثالثة متوسط لا يتضمن محتوى البرنامج التدريسي الخاص بهم على موضوع خاص بالوعي الصحي الرياضي. وباعتبارهم في مرحلة نمو مهمة تسمح بتنمية الوعي الصحي الرياضي لديهم.

جدول (1): خصائص عينة الدراسة

الجنس	العدد	نسبة (%)	المجموع
إناث	40	52	77
ذكور	37	48	

### 3-2-2 الأدوات:

تم استخدام استبيان خاص بالوعي الصحي الرياضي المعد من طرف الباحثين والذي تم بناؤه بالاعتماد على مجموعة من المقاييس الخاصة بالاتجاهات الصحية والوعي الصحي، أهمها:

- مقياس الاتجاهات الصحية علي حسن حسين الأحمدي 2003.
- مقياس الوعي الصحي لعلي رحيم محمد 2007.
- استبانة الوعي الصحي لعماد صالح عبد الحق وزملائه 2012.

ويتألف الاستبيان من 17 عبارة، يتم الإجابة على هذه العبارات من خلال خمس بدائل هي: (أوافق بشدة/ أوافق/ غير متأكد/ غير موافق/ غير موافق بشدة) ويمكن اعتبار أن التلميذ لديه وعي صحي رياضي إذا تحصل على درجة مرتفعة. ويتمتع الاستبيان بدرجة صدق بلغت 0,86. ومعامل ثبات ألفا كرونباخ 0.77.

### 3-3 الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لاختبار صحة الفرضيات المقترحة في الدراسة الحالية تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية التالية: التكرارات، النسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، اختبار T و One way ANOVA لحساب الفروق. . وهذا بالاعتماد على مخرجات الحزمة الإحصائية SPSS.

### 4- النتائج :

#### 1-4 عرض نتائج الفرضية الأولى:

مستوى الوعي الصحي الرياضي لدى أفراد العينة مرتفع .

جدول (2): يوضح عدد أفراد العينة ، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

الانحراف المعياري	المتوسط	أكبر قيمة	أقل قيمة	العدد	درجة الوعي الصحي الرياضي
10.30	68.38	85	17	77	

من خلال الجدول يتضح أن المتوسط الحسابي لدرجات الوعي الصحي الرياضي والذي بلغ 68.38 وهو أكبر من المتوسط الفرضي المقدر بـ 51 مما يعني أن أفراد العينة يلمون بمعلومات كافية حول النشاط الرياضي والذي يدفعهم للممارسة هذه الأنشطة الرياضية، وأغلبها تتمثل في كرة القدم والكراتي والجيمباز وكرة اليد.

#### 2-4 عرض نتائج الفرضية الثانية:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الوعي الصحي الرياضي حسب جنس التلاميذ.

جدول (3): يوضح عدد أفراد العينة والمتوسط الحسابي، الانحراف المعياري ، قيمة

t.test ودلالاتها

الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة
إناث	40	68.03	9.07	0.31	75	0.75
ذكور	37	68.76	11.60			

## الوعي الصحي الرياضي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط

نلاحظ أن عدد أفراد العينة حسب جنسهم متقارب حيث بلغ عدد الإناث 40 تلميذة وعدد الذكور 37 تلميذ. كما يبدو كذلك أن متوسطات درجات أفراد العينة متقاربة هي الأخرى حيث بلغت لدى الإناث 68.03 وقدر الانحراف المعياري بـ 9.07 ولدى الذكور 68.76 بانحراف معياري بلغ 11.60. وبما أن قيمة ت المحسوبة تساوي 0.31 وبمستوى دلالة 0.75 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 فإننا نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل، أي لا توجد فروق في درجات الوعي الصحي بين التلاميذ تعزى لمتغير الجنس.

### 3-4 عرض نتائج الفرضية الثالثة:

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الوعي الصحي الرياضي تبعاً لدرجات تحصيلهم الدراسي.

جدول(4): يبين نتائج تحليل التباين لدلالة الفروق بين مستويات التحصيل الدراسي في

### درجة الوعي الصحي الرياضي

الدلالة	قيمة F	متوسط	درجات	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.44	0.83	88.5	2	177.144	بين المجموعات
		106.60	74	7888.964	داخل المجموعات
			76	8066.078	المجموع

من خلال النتائج المبينة في الجدول تبين أن قيمة F تساوي 0.831 ومستوى دلالتها 0.440 وهو أكبر من 0.05 وبالتالي نقبل فرض العدم ونرفض الفرض البديل أي لا توجد فروق جوهرية في درجة الوعي الصحي الرياضي لدى التلاميذ أفراد العينة تعزى للمستوى التحصيل الدراسي الذي ينتمون إليه.

### 5- مناقشة:

أصبحت الأنترنت توفر العديد من المصادر المعلوماتية المتنوعة، أين يستطيع المراهق البحث عن ما يهمه من معلومات حول مختلف المجالات، ومنها المعلومات الخاصة بالأنشطة الرياضية خاصة كرة القدم التي أصبحت مؤخراً من اهتمامات الإناث كما الذكور، وهذا ما جعل المتوسط الحسابي مرتفع (68) والذي يعني أن أفراد العينة لديهم معلومات كافية حول النشاطات الرياضية وأنها على علاقة بالصحة البدنية والنفسية والاجتماعية. هذا ما اتفق مع نتائج دراسة الحاجة (2001) التي توصلت فيها إلى وجود اتجاهات إيجابية نحو ممارسة الأنشطة الرياضية لدى طالبات جامعة البحرين كخبرة للصحة واللياقة- لخفض التوتر- كخبرة جمالية- للتفوق الرياضي- كخبرة اجتماعية، وأخيراً كخبرة توتر.

رغم أننا توقعنا وجود فروق بين الذكور والإناث في درجات الوعي الصحي الرياضي لصالح الذكور على أساس نتائج الدراسات السابقة، وعلى أساس أن الذكور يميلون لممارسة الأنشطة الرياضية أكثر، كما أنهم يتمتعون بحرية أكبر في اختيار وممارسة أنواع الرياضة المختلفة، وحتى في تحقيق طموحاتهم الرياضية من الإناث؛ غير أن نتائج الدراسة جاءت مخالفة لذلك، وقد توافقت مع نتائج الدراسة التي قامت بها (Hardin 1991) والتي هدفت من خلالها إلى تفحص العلاقة بين مستوى اللياقة البدنية لطلاب الجامعة والاتجاهات نحو النشاط الرياضي. ولم تكشف الدراسة عن وجود فروق في الاتجاهات نحو النشاط الرياضي بين الذكور والإناث" وقد يرجع هذا إلى تكافؤ الفرص بينهما وعلى جميع الأصعدة.

في حين اختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة زومينج (Xuming 1992) الذي خلص في دراسته التي هدفت إلى التعرف على اتجاهات طلاب الجامعات الصينية نحو النشاط الرياضي إلى أنه توجد فروق في الاتجاهات نحو النشاط الرياضي وفقا لمتغير الجنس وذلك لصالح الإناث، ودراسة زايد (1983) المعنونة بـ "اتجاهات طلبة الجامعة الأمريكية بالقاهرة نحو النشاط الرياضي" وتوصل إلى أنه توجد فروق في الاتجاهات تبعا لمتغير الجنس في بعض أبعاد مقياس الاتجاهات نحو النشاط الرياضي وكما توصلت دراسة حفصاوي وصحراوي (2008) إلى أن أكثر من ثلث تلاميذ المدارس بولاية الجزائر وسط لا يمارسون نشاط بدني كاف للوقاية من الأمراض وتحصيل الفائدة الصحية مع انتشار المشكلة بشكل أكبر وسط الإناث. ويمكن إرجاع هذا الاختلاف إلى كون الدراسات السابقة قاست الاتجاهات كما أنها أجريت في أماكن مختلفة وعلى عينات مختلفة. كما أن إهتمام المراهقين سواء ذكورا أو إناثا في هاته المرحلة بالجمال وباللياقة البدنية (كحاجة من حاجات النمو) مع إمكانية التعلم والاستفادة من شبكة المعلومات حول هاته المواضيع ساهم في عدم وجود فروق في درجات الوعي الصحي الرياضي بين الجنسين. لذا تعتبر مرحلة المراهقة المبكرة مرحلة مهمة لتعليم النشاط البدني البنائي سواء من خلال برامج مثل الرياضة أو برامج تعليمية في الرقص وألعاب الجمباز والسباحة توضع لتزيد من نوعية و/أو كثافة النشاط البدني . ويساعد النشاط البدني البنائي المراهقين في تحقيق تقوية العضلات والقدرة والمرونة ولياقة القلب والأوعية وأيضاً تحقيق وزن صحي والمحافظة عليه. وتشتمل برامج النشاط البدني البنائي على فئتين: برامج التدريب البدني أثناء الدراسة و برامج النشاط البدني غير المنهجية داخل أو خارج المدرسة. وتوجد إرشادات تقييم وتنظيم البرامج المدرسية والاجتماعية لتعزيز النشاط البدني لدى الأطفال والمراهقين. وهذه الإرشادات تعنى بالسياسة والبيئة والتدريب البدني والتثقيف الصحي والنشاطات غير المنهجية واستخدام الوالدين والتدريب الشخصي وخدمات الصحة والبرامج الاجتماعية وبرنامج التقييم. (أدوات النشاط البدني 2014-12-28)

من ناحية أخرى توصلت الدراسة الحالية إلى أنه لا توجد فروق في درجات الوعي الصحي الرياضي حسب مستوى التحصيل الدراسي ( الضعيف، المتوسط، المرتفع)، وهذا ما يتفق مع دراسة الجفري (2014) التي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق في اتجاهات الطلاب تبعاً إلى متغير المعدل التراكمي ومرد هذا أن الرياضة موضوع يمكن أن يكون مشتركاً بين جميع الفئات، ومرحلة النمو، وعليه يعتبرها التلاميذ تسلية وليس لها علاقة بالتحصيل الدراسي، خاصة أن الاختبارات في مادة التربية البدنية تكون تطبيقية وليست كتابية. وهذا ما أثبتته الدراسات والأبحاث أن ممارسة التمارين الرياضية يجب أن يكون أسلوباً للحياة وطريقة مناسبة لمعايشتها الحياة والتمتع بها من خلال خبرات ممارسة الرياضة واللياقة البدنية والمحافظة على الصحة وضبط الوزن والنشاط وليس من خلال الخمول البدني وهو مفهوم يتسق مع التربية مدى الحياة ، ولن يتسنى هذا إلا بتمتع كلا الجنسين بوعي صحي رياضي على اختلاف جنسهم ومستوياتهم التعليمية. فمن خلال دراسة أجرتها جامعة كانساس في أمريكا على عينة من الطلبة الأمريكيين من المرحلة الدراسية الأساسية لمدة ثلاث سنوات بهدف معرفة التغيرات التي يمكن أن تحصل على مستوى التحصيل الدراسي لهم وعلى بعض القياسات الجسمية ومن أهمها مؤشر كتلة الجسم نتيجة لزيادة مستوى الإشتراك في النشاطات البدنية المدرسية قياساً إلى مجموعة ضابطة استنتج أن زيادة مدة الإشتراك في الأنشطة البدنية المدرسية سوف يكون له تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على زيادة مستوى الإنجاز الأكاديمي للطلاب، إضافة إلى وجود تزايد إيجابي في مؤشر كتلة الجسم. (ذيب ميرفت ، 2013، صفحة 95)

وفي الأخير فإن الفرضية الأولى فقط تحققت وهي أن مستوى الوعي الصحي الرياضي لدى التلاميذ مرتفع؛ في حين لم تتحقق الفرضيتين الثانية والثالثة حيث أنه لم تكن هناك فروق في مستوى الوعي الصحي الرياضي حسب جنس التلميذ ومستواه الدراسي.

### 6- خاتمة:

حتى يحقق الوعي الصحي أهدافه يجب أن نحاول ربطه بما يفضله التلاميذ وفق حاجاتهم وميولهم لتشجيعهم على ممارسة النشاط الرياضي. فعن طريق المعاملة الحسنة من طرف المدرس يمكن للتلاميذ الانضباط فيما يخص مواعيد الحصص الرياضية والقيام بالنشاطات البدنية التي تتضمنها، كما أن مدة ووقت الحصة الخاصة بالتربية البدنية يجب أن تلاءم متطلبات التلاميذ مقارنة بالمناهج الأخرى. بالإضافة إلى أن خبرات النجاح والفشل يمكن التلميذ تعلمها من خلال ممارساته للتمارين وخوضه المنافسات الرياضية مع زملائه لكي يتمكن من رفع مستوى طموحه الرياضي وبالتالي رفع مستوى تحصيله الدراسي.

من جهة أخرى فإن عينة الدراسة تعتبر من فئة مرحلة المراهقة المبكرة، ولا يختلف اثنان في أنه من بين المشكلات التي يعانيها - التلميذ المراهق- في هذه المرحلة هي اهتمامه الزائد بجسمه،

ومن المؤكد أنه لا توجد طريقة طبيعية وسليمة للاهتمام بهذا الجانب مثلما تفعله التمارين الرياضية التي تناسهم والتي يحددها طبعاً المشرفون على مادة التربية البدنية في المؤسسات التربوية وهم على الأرجح متخصصون في ذلك. حيث نجد أن التلاميذ الذكور يملون للاهتمام بزيادة قوة عضلاتهم فيما يهتمن الفتيات برشاقة أجسامهن. كما أن الرياضة تساعد وتسمح بنمو اجتماعي ونفسي لا يقل أهمية عن النمو الجسدي؛ إذ أن مختلف الرياضة لا يكون لها متعة إلا إذا مورست في جماعة وهذا ما يسمح بزيادة التفاعل الاجتماعي مع الآخر وتقبله. وعليه فإنه يتعد بالتدرج عن تمرّكه حول ذاته فقط. كما أن خبرات النجاح ستزيد من اعتباره لذات وخبرات الفشل يمكن أن تزيد تعلماته في المجال الاجتماعي والسيكولوجي وبالتالي من عزمته في الاستمرار بدل التوقف لتحقيق الأفضل.

في الأخير يجب التأكيد على الاستمرار في العمل بهدف زيادة الوعي الصحي عامة والوعي الصحي الرياضي خاصة لدى التلاميذ بصفة خاصة والأفراد بصفة عامة، وهذا من خلال الفحص الدوري والمتتابع لجوانب الصحة خاصة منها البدنية. وكذا من خلال برامج التثقيف الصحي التي تناسب كل مرحلة عمرية. ومن خلال النشرات الدورية والمحاضرات التثقيفية، وإقامة المزيد من النشاطات والتجمعات الرياضية التي تعزز العلاقات الاجتماعية بين التلاميذ محلياً ودولياً.

#### قائمة المراجع:

1. أبو هولا مفضي، البلوي خالد (2006). المفاهيم الصحية في مناهج العلوم للمرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية. مجلة جامعة دمشق. 22 (2)، 197-240.
2. الأحمدى، علي. (2003). مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني ثانوي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة . رسالة ماجستير منشورة، جامعة أم القرى، الرياض.
3. الجفري علي (2014). اتجاهات طلبة جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية نحو ممارسة النشاط البدني. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية). 28(8) ، 1900-1922.
4. أدوات النشاط البدني.(د.ت) تم الاسترجاع في 28 ديسمبر، 2014 من: [http://www.acnut.com/v/images/stories/pdf/8\\_1.pdf](http://www.acnut.com/v/images/stories/pdf/8_1.pdf)
5. الهزاع، هزاع، (2004). النشاط البدني في مجابهة الأمراض المزمنة: دور قديم ازداد أهمية في وقتنا الحاضر. المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود.
6. الهزاع، هزاع، (2006). السمنة و النشاط البدني في مرحلة الطفولة المبكرة: ما مدى انتشارهما ؟ وما هي العلاقة بينهما، المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود.
7. المليجي، إبراهيم (1991). الرعاية الطبية و التأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
8. الخاجة، هدى (2001). اتجاهات طالبات جامعة البحرين نحو النشاط البدني دراسة مقارنة. مجلة العلوم التربوية والنفسية جامعة البحرين. 2(1) ، 89-105.

## الوعي الصحي الرياضي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط

9. دوبيس موريس، ميلاري كاستون (2005). علم النفس التربوي. (ترجمة غريب عبد الكريم، فاوار محمد). الدار البيضاء: منشورات عالم التربية.
10. ذيب، ميرفت. (2013). اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وعلاقتها بمستوى التحصيل الدراسي بين الطلاب البدناء وغير البدناء. مجلة دراسات العلوم التربوية، 40 (1)، 94-106.
11. زايد، كاشف (1983). اتجاهات طلبة وطالبات الجامعة الأمريكية بالقاهرة نحو النشاط الرياضي. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة حلوان: القاهرة.
12. زايد كاشف، الجبالي مصطفى والشعيلي علي (2004). اتجاهات طلبة جامعة السلطان قابوس نحو النشاط الرياضي وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة سلسلة الدراسات النفسية والتربوية. (8)، 47-75.
13. حفصاوي، بن يوسف وصحراوي، مراد(2008). المحددات النفسية، البدنية والاجتماعية لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية دراسة مسحية لدى تلاميذ المؤسسات التربوية بولاية الجزائر وسط، الملتقى الدولي الأول: معهد التربية البدنية والرياضية. جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف- الجزائر.
14. كامل، خالد، (1427هـ). الصحة واللياقة البدنية. المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود، قسم التربية البدنية وعلوم الحركة.
15. محمد، سليم ويسري، حسين، (1995). طرق تدريس العلوم وزارة التربية والتعليم، برنامج التأهيل التربوي معلمي المرحلة الابتدائية.
16. محمد، علي، (2007). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية جامعة القادسية. مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية. 2\_1 (6)، 187-207.
17. سلامة، بهاء، (2001). الصحة والتربية الصحية. القاهرة: دار الفكر العربي.
18. عبد الحق، عماد وشناعة، مؤيد ونعيرات، قيس، والعمد، سليمان. (2012). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، 26 (4)، 939-958.
19. عبد الوهاب، فاروق (1995). الرياضة: صحة ولياقة بدنية. القاهرة: دار الشروق.
20. رمزي، جابر، (2009). اتجاهات طلبة المرحلة الثانوية نحو ممارسة الأنشطة الرياضية في مدارس محافظات قطاع غزة. مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية). (1)7، 385 - 417
21. رضوان، سامر(2010). انتشار تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدى عينات من طلاب المدارس الإعدادية والثانوية في مدينة دمشق. تاريخ الاطلاع 28-11/2010 من : <https://arabixiv.org/cm7a/>
22. خلفي، عبد الحليم (2013). أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتمنغست. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. (13)، 269-284.