



وزارة التعليم والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:.....

القسم: الإعلام والاتصال الرياضي

الرمز:.....

الشعبة: اعلام واتصال رياضي

التخصص: اعلام رياضي سمعي بصري

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

تحديد مستويات معيارية لدرجات الوعي الصحي لدى  
طلبة الإعلام والاتصال الرياضي

دراسة ميدانية على طلبة قسم الإعلام والاتصال الرياضي بجامعة المسيلة

إشراف الأستاذ:

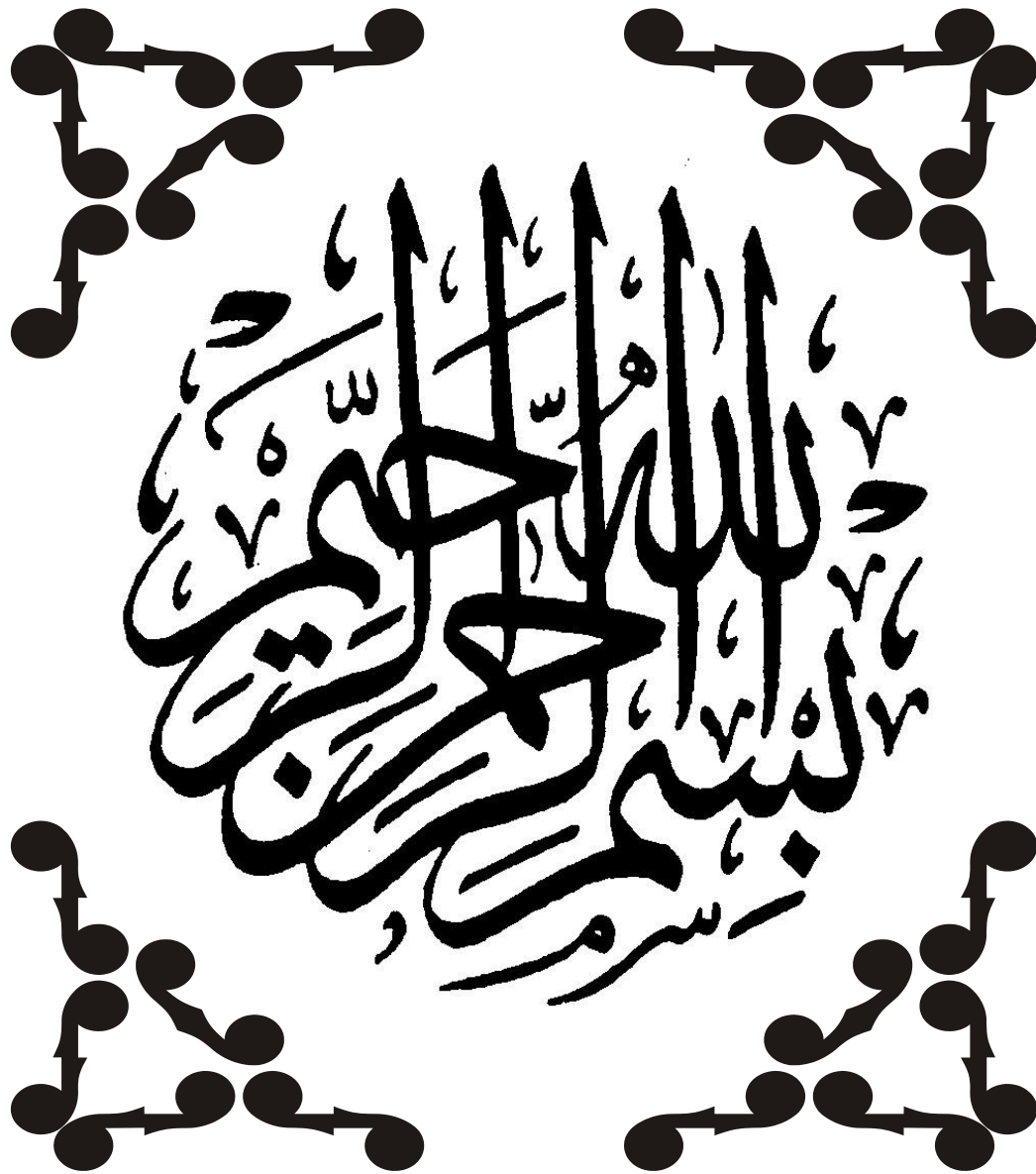
أحمد لبشيري

إعداد الطالب:

حساني إلياس

السنة الجامعية: 2023/2022





# شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

الحمد لله الذي أعانني وأمدني بالعزم والتصميم والمثابرة لإتمام هذا العمل المتواضع الذي أرجو أن يكون إسهاماً جديداً في ميادين العلم والمعرفة ولا يسعني في هذا المقام إلا أن أتقدم بالشكر إلى أساتذتي الأفاضل فكانوا لي خير عون فأناروا طريقي وأرشدوني إلى العمل الصائب والنهج السليم ليكتمل هذا العمل

وأتقدم بالشكر الجزيل لأستاذي الفاضل أ/د احمد لبشيري الذي وسعني صبراً في ساعات عمله وأوقات راحته وتابعني خطوة بخطوة بالنصح والإرشاد فلمت فيه تواضع العلماء وحسن الإخاء ونفاذ البصيرة ونيل الخلق إلى من علمني أن للعلم قداسة خاصة إلى غيم العطاء الذي أتيت هذه الحروف من أصابعي إلى مرشدي ومخلصي أدامك الله فخراً وعزاً وشرفاً.

وما أحسب أنني معطياً له حقه بهذه الكلمات فجزاء الله خير الجزاء والشكر موصول إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد وكذلك لأفراد العينة الذين شاركوا في إنجاز هذه الدراسة

## إهداء

إلى من شجعني على المثابرة طوال عمري، إلى الرجل الأبرز في حياتي

(والدي العزيز)

إلى من بها أعلو، وعليها أرتكز، إلى القلب المعطاء

(والدي الحبيبة)

إلى من بذلوا جهداً في مساعدتي وكانوا خير سندٍ

(إخواني وأخواتي)

إلى أسرتي إلى أصدقائي وزملائي ....

إلى كل من ساهم ولو بحرف في حياتي الدراسية....

إلى كل هؤلاء: أهدي هذا العمل، الذي أسأل الله تعالى أن يتقبله خالصاً...

## فهرس المحتويات

أ	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ شكر وعرفان</li> <li>❖ إهداء</li> <li>❖ قائمة المحتويات</li> <li>❖ قائمة الجداول</li> <li>❖ الملخص باللغة العربية</li> <li>❖ الملخص باللغة الإنجليزية</li> <li>❖ مقدمة</li> </ul>
<b>الجانب التمهيدي</b>	
الصفحة	<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b>
4	1.الإشكالية
5	2.فرضيات الدراسة
5	3.اهداف الدراسة
5	4.اهمية الدراسة
6	5.تحديد المفاهيم والمصطلحات
7	6.الدراسات السابقة والمشابهة
8	7.التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الثاني: الوعي الصحي في المجال الرياضي</b>	
11	تمهيد
12	1.مفهوم الوعي الصحي
12	2.أنواع الوعي الصحي
12	3.مجالات الوعي الصحي
14	4.اهداف نشر الوعي الصحي
14	5.مكونات الوعي الصحي
14	6.أهمية الوعي الصحي
15	7/مصادر المعرفة الصحية
16	خلاصة
<b>الفصل الثالث: التقييم والدرجات المعيارية في المجال الرياضي</b>	
18	تمهيد

19	1. مفهوم التقييم
19	2. اهداف التقييم
20	3. خصائص التقييم
20	4. اهمية التقييم
20	5. أنواع التقييم
21	6. الدرجات المعيارية
21	7. خصائص الدرجات المعيارية
22	8. معايير الدرجات المعيارية
23	خلاصة
<b>الجانب التطبيقي</b>	
<b>الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة</b>	
26	تمهيد
27	1. الدراسة الاستطلاعية
27	2. منهج الدراسة
27	3. متغيرات الدراسة
28	4. مجتمع وعينة الدراسة
28	5. أدوات الدراسة
29	6. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة
30	7. الوسائل الإحصائية المستخدمة
30	8. إجراءات التطبيق الميداني
31	خلاصة
<b>الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج</b>	
33	1. عرض النتائج الوصفية المرتبطة بمتغيرات الدراسة
37	2. عرض تحديد المستويات المعيارية في نتائج الوعي الصحي لدى عينة الدراسة
40	3. عرض نتائج الفروق (اختبار Anova) في الوعي الصحي حسب متغير المستوى الدراسي
44	4. مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج المتوصل إليها
47	5. نتائج الدراسة
48	6. اقتراحات
49	خاتمة
قائمة المصادر والمراجع	

## قائمة الجداول

ص	عنوان الجدول
28	الجدول رقم (01) يمثل وصف لأبعاد وارقام عبارات مقياس الوعي الصحي
29	الجدول رقم (02) يمثل مفتاح تصحيح البدائل الخاصة بمقياس الوعي الصحي
29	الجدول رقم (03) يمثل قيم معامل الصدق الذاتي لمقياس الوعي الصحي
30	الجدول رقم (04) يمثل قيم معامل الثبات لمقياس الوعي الصحي
33	الجدول رقم (05) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجات الكلية لأبعاد الوعي الصحي
33	الجدول رقم (06) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي حسب المستوى الدراسي
34	الجدول رقم (07) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعد التغذية الصحية حسب المستوى الدراسي
35	الجدول رقم (08) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعد مجال الصحة الشخصية حسب المستوى الدراسي
35	الجدول رقم (09) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعد ممارسة النشاط الرياضي حسب المستوى الدراسي
36	الجدول رقم (10) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعد القوام حسب المستوى الدراسي
37	الجدول رقم (11) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي لدى عينة الدراسة
37	الجدول رقم (12) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعد التغذية الصحية لدى عينة الدراسة
38	الجدول رقم (13) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعد مجال الصحة الشخصية لدى عينة الدراسة
39	الجدول رقم (14) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعد ممارسة النشاط الرياضي لدى عينة الدراسة
39	الجدول رقم (15) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعد القوام لدى عينة الدراسة
40	الجدول رقم (16) يمثل اختبار Levene لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي
40	الجدول رقم (17) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لمقياس الوعي

	الصحي حسب متغير المستوى الدراسي
41	الجدول رقم (18) يمثل اختبار Levene لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة الكلية لبعء التغذية الصحية
41	الجدول رقم (19) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لبعء التغذية الصحية حسب متغير المستوى الدراسي
42	الجدول رقم (20) يمثل اختبار Levene لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة الكلية لبعء مجال الصحة الشخصية
42	الجدول رقم (21) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لبعء مجال الصحة الشخصية حسب متغير المستوى الدراسي
43	الجدول رقم (22) يمثل اختبار Levene لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة الكلية لبعء مجال الصحة الشخصية
43	الجدول رقم (23) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لبعء ممارسة النشاط الرياضي حسب متغير المستوى الدراسي
44	الجدول رقم (24) يمثل اختبار Levene لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة الكلية لبعء القوام
44	الجدول رقم (25) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لبعء القوام حسب متغير المستوى الدراسي

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة لتحديد مستويات معيارية لدرجات الوعي الصحي لدى طلبة الاعلام والاتصال الرياضي بجامعة محمد بوضياف المسيلة، حيث تم اختيار عينة بطريقة قصدية والتي تدخل ضمن المعاينة غير الاحتمالية، وبغية التوصل إلى النتائج استخدمنا مقياس الوعي الصحي والذي يتكون من اربعة، كل هذه الاجراءات ضمن المنهج الوصفي أبعاد، وللوصول الى النتائج استخدمنا مجموعة من الاساليب الاحصائية تمثلت في الدرجة المعيارية التائية واختبار تحليل التباين احادي الاتجاه لعرف الفروق في الوعي الصحي حسب متغير المستوى الدراسي.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج أن مستوى العينة في درجات الوعي الصحي ضمن المستوى الجيد جدا مقارنة بالنسب المقررة في التوزيع الاعتدالي ، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في نتائج الوعي الصحي بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

**الكلمات المفتاحية:** الوعي الصحي - المستويات المعيارية - التقييم.

## Abstract:

This study aimed to determine standard levels of degrees of health awareness among students of media and sports communication at the University of Mohamed Boudiaf M'sila, where a sample was chosen in an intentional way, which falls within the non-probability sampling, and in order to reach the results, we used the measure of health awareness, which consists of four All these measures are within the descriptive approach. In order to reach the results, we used a set of statistical methods represented in the second standard degree and the one-way analysis of variance test to identify the differences in health awareness according to the variable of the academic level. And that there were no statistically significant differences In the results of health awareness among students of media and sports communication due to the variable of academic level

**Keywords :** health awareness - standard levels - assessment.

إن التقدم والتطور الحضاري الذي وصل إليه إنسان في هذا العصر وما نتج عنه من مشاكل صحية واجتماعية نتيجة التواصل الإنساني في المراكز الحيوية كالمدارس والجامعات والمعاهد، وهذا ما يجعل المعرفة بما يتعلق بالعلوم التي تتعلق بحياة الإنسان من حيث الجسم والعقل حتى يتمكن من حمايتها خاصة أن هذه الأماكن قابلة لانتشار الأمراض والأوبئة نتيجة الاحتكاك الدائم للطلبة داخل الصفوف أو المطاعم أو السكنات، وإن هذه الثقافة وهذه المعرفة الصحية ليست سهلة يكفي أن تنتشر في الوسائل الإعلامية وإنما هي عملية صعبة تتعلق بتغيير السلوك الفردي من خلال اكتساب ثقافة صحية تمكنه من تغيير سلوكاته القديمة إلى سلوكات جديدة تهدف إلى تبني سلوك صحي وسليم من خلال رفع عملية الوعي الصحي التي تتمثل في تزويد الأفراد بمجموعة من الأنشطة والسلوكات وإكسابهم مجموعة من الخبرات التي قد تحد فيهم بعض التغيرات في ميولاتهم ومعارفهم السابقة، وذلك بتطبيق بعض النظريات السلوكية والتربوية أو من خلال استخدام الوسائل الحديثة في عالم الاتصال كالتلفزيون والإنترنت بإنتاج برامج توعوية صحية ونشرها وتوجيه المجتمع أو الفئة الاجتماعية المقصودة بالعملية التوعوية الصحية (محمد جوهري وآخرون 1992 ص 101)، وقد سارت خطة هذه الدراسة بالطريقة التالية:

**الفصل الأول:** وهو الجانب التمهيدي حيث تعرضت فيه إلى الإشكالية والتعريف بها ثم تناولت الفرضيات من حيث المستوى الصحي لطلبة الاعلام والاتصال الرياضي ثم هل توجد فروق في مستوى الوعي الصحي للطلبة ثم ماهي مصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة الاعلام والاتصال الرياضي وبعدها تطرقنا إلى الأهداف من هذه الدراسة والتي تولت فيها كل المتغيرات المرتبطة بهذا الإطار المنهجي للدراسة.

**أما في الفصل الثاني:** تناولت فيه الجانب النظري الذي يتكون من تمهيد يتناول الموضوع من جانبه النظري ثم تطرقت إلى تعريف الوعي الصحي وأنواعه ثم تطرقت إلى مجالات الوعي الصحي والذي تمثل في العناصر التالية: الصحة الشخصية التغذية الأمان والإسعافات الأولية و الصحة العقلية والنفسية الأمراض والوقاية منها، ثم تناولت بعد ذلك أهداف نشر الوعي الصحي ومكوناته وأهميته، وبعد ذلك تناولت مصادر الحصول على المعلومات من خلال عمليات التلقي والملاحظة والتجربة وانتهى الفصل الأول بخلاصة شملت عناصر الفصل كلها.

## مقدمة

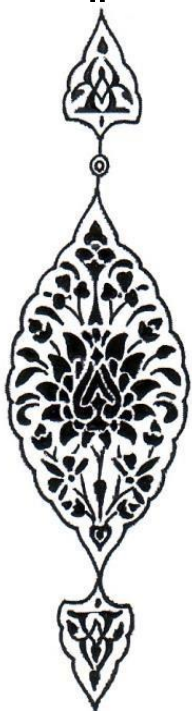
---

أما في الفصل الثالث: من الجانب النظري تناولت فيه التقييم تعريف التقييم واهداف التقييم وخصائص التقييم واهمية تقييم وانواعه وخالصة عامة عن التقييم والدرجات المعيارية وخصائص الدرجة المعيارية ومعايير الدرجات المعيارية.

أما الجانب التطبيقي: فشمّل فصلين الرابع والخامس وقد احتوى الفصل الرابع على الإجراءات المنهجية للدراسة حيث تم التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية من خلال عينتها، أدواتها وحدودها ثم التطرق إلى خطوات الدراسة وصولاً إلى الدراسة الأساسية وجمع البيانات ومعالجتها إحصائياً، وانتهت الدراسة بالفصل الخامس الذي شمل عرض النتائج ومناقشتها وتحليلها، خاتمة ثم توصيات واقتراحات.

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة



## 1/الإشكالية:

غاية الإنسان التنمية ووسيلتها والمحافظة على صحته تعد واجبا أساسيا له ولمجتمعه وإن تمتع الأفراد بأعلى مستوى من الصحة يمكن الوصول إليه يعد حقاً من حقوقهم الأساسية وذلك بالعمل على حمايتهم ورعايتهم صحيا ونفسيا وتلبية حاجاتهم ومتطلباتهم المختلفة ومساعدتهم على النمو الشامل المتكامل، والصحة هي هدف رئيسي للتربية، فالتربية الصحية من أولى الأهداف التي يسعى الجميع إلى تحقيقها فهمة عملية لها مبادئها وأسسها التربوية، إذ تبدأ مع مرحلة الطفولة وتستمر في جميع مراحل الحياة فتسعى إلى إكساب الأفراد مجموعة من المعلومات والمكتسبات بالأساليب التربوية المناسبة بهدف التأثير على معارف الأفراد واتجاهاتهم وسلوكهم وإكسابهم عادات صحية سليمة تساعدهم على النمو السليم، كما هي عملية تربوية يتحقق عن طريقها رفع مستوى الوعي الصحي وذلك من خلال تغيير معارف الناس وعاداتهم وسلوكهم واتجاهاتهم إلى أنواع أخرى من المعارف والسلوكات والعادات والاتجاهات التي تؤدي إلى الوقاية من الأمراض وتمكنهم من صيانة صحتهم وتساعدهم في حل مشكلاتهم الصحية.

ويرى "محمد الجوهري" أن الوعي الصحي هو إدراك للمعارف والحقائق الصحية والأهداف الصحية للسلوك الصحي أي أنه عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع (محمد جوهري وآخرون، 1992، ص 290)

وتبرز قضية الوعي الصحي واكتسابه ونشره كأحد الأولويات والأهداف الرئيسية الصحية في زمن توشي الكثير من المؤشرات بتدني الصحة العامة وانتشار الأمراض التي يعرفها المجتمع المعاصر حيث ساهمت فيها وبشكل كبير العوامل الاجتماعية والثقافية الناتجة عن الثغرات والتحولت الاجتماعية والاقتصادية التي أثرت على نمط وجودة الحياة مثل الخمول البدني والأنظمة الغذائية، وما إلى ذلك من التغييرات التي تتسع وتتزايد بازدياد تسارع عجلة التقدم التقني والصناعي إذ أثرت وبشكل مباشر على الصحة الفردية والجماعية وهو الأمر الذي جعل الكثير من الدول تركز جهودها للتغلب على هذه المشكلات.

كما يكتسي مفهوم السلوك الصحي وتنميته أهمية متزايدة ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسدية فقط وإنما الجوانب النفسية والاجتماعية أيضاً، فالسلوك الذي يتبعه الإنسان في حياته سليما كان أم خاطئاً يؤثر على الصحة إما بتحسينها أو الإساءة إليها، فطريق الصحة محفوف بالسلوكات السليمة وغير الصحية على التوالي والمجتمع الذي نعيش فيه إما أن يسهل أو يصعب تغيير السلوكات (الداغستان والمغني، 2010، ص )، و نشير أن عملية التثقيف الصحي تعد أصعب من ذلك حيث أنها تهدف إلى تغيير سلوكيات الأفراد الصحية والتأثر بها، إذ أنه ليس من الضروري أن يؤدي نشر المعلومات فحسب إلى التأثير في سلوك الفرد، وتحاول عملية التثقيف الصحي دفع الوعي الصحي بتزويد الأفراد بالمعلومات

والخبرات بهدف التأثير في ميولهم ومعرفتهم وسلوكهم الصحي الخاص بهم وبالمجتمع، فالثقف الصحي هو مجموعة من الأنشطة التي تهدف إلى رفع المعرفة الصحية وغرس السلوكيات الصحية في الأفراد والمجتمعات. (أحمد حسن عودة الغانمي، 2012، ص 7)

وتعد مشكلة الوعي الصحي بشكل عام أحد المشكلات الإجتماعية لتأثيرها في سلامة المجتمع وأمنه وقد يشير إلى فشل المجتمع في رعاية أبنائه وتوجيههم ومن هنا يمكن لنا تحديد المشكلة وذلك من خلال الإجابة على السؤال التالي:

◀ ما هو مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي؟

2/فرضيات الدراسة:

1.2/ الفرضية العامة:

❖ تتحدد المستويات المعيارية التائية للدرجات الكلية للوعي الصحي لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي ضمن المستوى الجيد وفق نسب التوزيع الاعتنالي.

2.2/ الفرضيات الجزئية:

◀ توجد فروق ذات دلالة احصائية في نتائج الوعي الصحي بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

◀ يتحدد المستوى المعياري التائي لأبعاد الوعي الصحي لدى عينة الدراسة ضمن المستوى الجيد وفق نسب التوزيع الاعتنالي.

3/ أهداف الدراسة:

ل التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الاعلام والاتصال الرياضي.

ل التعرف على مصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة الاعلام والاتصال الرياضي.

ل التعرف على الفروق في درجات الوعي الصحي بين طلبة الاعلام والاتصال الرياضي.

4/ أهمية الدراسة:

❖ القدرة على تحديد مستويات معيارية في الوعي الصحي لدى طلبة الاعلام والاتصال الرياضي ومقارنته بالمحكات الإحصائية الخاصة بالمستويات العامة.

❖ للوعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الفرد و الجماعة على حد سواء، وذلك لأن المجتمع القوي الصحيح يتكون من أفراد أقوياء وأصحاء.

❖ تزداد أهمية الوعي الصحي في هذا العصر بالذات بحكم ازدياد الكثافة السكانية في معظم المجتمعات.

## 5/ تحديد المفاهيم والمصطلحات:

**1.5/المستويات المعيارية:** يعد مفهوم معايير الاختبار من المفاهيم الأساسية المتعلقة بتفسير درجات الاختبارات مرجعية الجماعة أو المعيار فالدرجة التي يحصل عليها فرد في اختبار ما والتي تسمى الدرجة الخام لا يكون لها معنى ويصعب تفسيرها ولا تصلح للمقارنة مع درجته في اختبارات أخرى أو مع درجة شخص آخر على الاختبار نفسه أو في اختبارات أخرى ما لم يتم إسنادها إلى نظام مرجعي فهذا النظام هو الذي يسمع باستخلاص معلومات مفيدة من درجات الاختبار إذ يشير مصطلح المعايير إلى متوسط جماعة معينة من الأفراد على أحد الاختبارات تسمى باسم (الجماعة المعيارية Norm group).

والمقصود بالمستويات المعيارية هي قيم تحويل الدرجات الخام وتستخدم في مقارنة مستوى أداء فرد معين بمستوى أداء المجموعة التي ينتمي إليها وذلك عن طريق انحراف أي درجة عن المتوسط الحسابي لتلك المجموعة إذ إن درجة الفرد التي يحصل عليها في اختبار ما ( الدرجة الخام ) ليس لها معنى بحد ذاتها ولا تصلح للمقارنة مع درجته في اختبارات أخرى أو مع درجة شخص آخر على الاختبار نفسه أو على اختبارات أخرى إلا إن يتم تحويلها إلى درجات معيارية فالمعايير إذن مهمة لأنها عبرت عن كيفية أداء الآخرين على الاختبار فتوفر بذلك أساساً للمقارنة ، ومن الخطأ فهم الدرجات المعيارية على إنها مستويات ذلك أن الدرجات المعيارية معلومات تدلنا عن كيفية الأداء للأفراد في حين أن المستويات معلومات تدلنا على ما يجب أن يؤديه الأفراد(سلمان عكاب سرحان،2012/2013،ص5)، كذلك يشار على أنها هي المعايير القياسية التي تستخدم لتحديد الحالة النسبية للدرجات الخام بغرض تفسير هذه الدرجات وتقويم نتائجها. (مفتاح يوسف، عثمانى عبد القادر،2021، ص362).

**2.5/التقييم:** إنّ عملية التقييم هي عبارة عن نشاط إداري يقيس بدقة مدى تحقيق الأهداف والغايات المطلوبة، ويتمحور حول نشاطين رئيسيين يتابعان عملية التنفيذ، ويرصدان الأخطاء فيها، ويقدمان تقريراً بذلك لاتخاذ القرار المناسب بشأنها، وتشكل المرحلة ما قبل الأخيرة من مراحل وضع استراتيجية إدارة الموارد البشرية، حيث نطرح في هذه المرحلة سؤال هل حققنا الهدف، وتتطلب الإجابة على هذا السؤال فحماً دقيقاً لآلية العمل وخطواته، بصورة تضمن قياس الأداء الذي يتيح فرصة المقارنة الحقيقية بين الأداء المخطط له مسبقاً والأداء الفعلي، وتحديد الانحرافات.

**3.5/الوعي الصحي:** ويقصد به عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة، كما يقصد به أيضاً جانب من الصحة العامة الذي يتعامل مع المشاركة المتضمنة والفعالة للأفراد في حل مشكلاتهم الصحية (ربوح صالح واخرون،2018، ص228)

## 6/ الدراسات السابقة والمثابفة:

❖ دراسة دين زيدان، حسين مقراني، جمال سيفي بلقاسم (2016/2015): هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى المصرية الطلبة المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي قصد توضيح. الممارسة الرياضية في المحافظة على الصحة وتم استخدام المنهج الوصفي على عينة قوامها 100 معاق حركيا منهم 50 ممارس للنشاط الرياضي من بعض الولايات (مستغانم - معيدة - عين تيموشنت - غليزان) بدولة الجزائر ومن الأدوات المستخدمة في البحث مقياس الوعي الصحي وبعد المعالجة الإحصائية النتائج المتوصل إليها المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي على الكراسي المتحركة لديهم وعي صحي عال مقارنة بالمعاقين حركيا غير الممارسين.

❖ دراسة جراد محمد الامين (2016-2015): هدفت هذه الدراسة للمقارنة ومعرفة مستوى الوعي الصحي بين تلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية، دراسة ميدانية على مستوى بعض الثانويات في بلدية بسكرة استخدمت كأداة للدراسة والاستبيان على عينة تمثلت في 90 تلميذ على مستوى 4 ثانويات مقسمة إلى 45 تلميذ يمارسون البدنية والرياضية و 45 غير ممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية، حيث اثبتت النتائج وجود فروقات لصالح الممارسين التربية البدنية والرياضية.

❖ دراسة عماد عبد الحق، مؤيد شناعة (2012): هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس تبعا للمتغيرات الجامعة والجنس والكلية والمعدل التراكمي لدى الطلبة ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها 800 طالب وطالبة وذلك بواقع 500 طالب وطالبة من جامعة النجاح الوطنية. و 300 طالب وطالبة من جامعة القدس وطبق عليها استبانة قياس الوعي الصحي والتي تكونت من 32 فقرة وبعد جمع البيانات عولجت باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان متوسطاً حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (964.80) إضافة إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً للمتغيرات الجامعة ولصالح جامعة القدس والكلية لصالح الكليات العلمية ومتغير الجنس ولصالح الطالبات وكذلك المتغير الممثل التراكمي ولصالح الممثل الأعلى.

❖ دراسة سوزان دريد احمد (2009): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم ليطم استخدام المنهج الوصفي على طلبة الصف الرابع من قسم الكيمياء والصف الرابع من قسم علوم الحياة في كلية التربية ابن الهيثم سنة (2008-2009) والبالغ عددهم 150 طالبا وطالبة في قسم الكيمياء و 180 طالبا وطالبة في قسم علوم الحياة تضمنت عينة عشوائية وأداة البحث العلمي تطلبت إجراءات البحث بناء على أدلة قياس الوعي الصحي ومصادره وتم

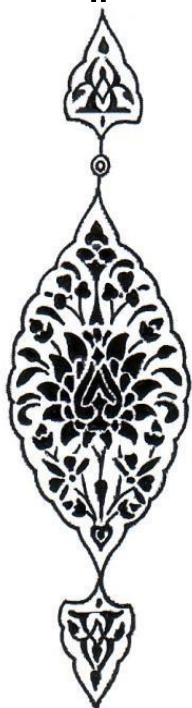
التوصل إلى النتائج التالية: أظهرت النتائج امتلاك عينة البحث لدرجة جيدة من الوعي الصحي ومستوى الوعي الصحي لطلبة قسم الكيمياء كان أعلى من مستوى لدى طلبة قسم علوم الحياة.

❖ دراسة عبد الله، مخايطة ابراهيم، فيصل رواشدة (2003): بعنوان مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات المجتمع في الأردن، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وكانت الأداة عبارة عن اختبار للوعي الصحي من إعداد الباحثين ومن ثم تطبيق هذا الإختبار على عينة الدراسة المكونة من 678 طالبة لمعالجة البيانات ثم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبارات وتحليل التباين والمتعدد، وتوصلت إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى طالبات السنة الثانية كان الأفضل مقارنة بطالبات السنة الأولى وكان لصالح المستوى المعيشي المرتفع على حساب المستوى المتوسط والمنخفض و انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كان أقل من المستوى المقبول.

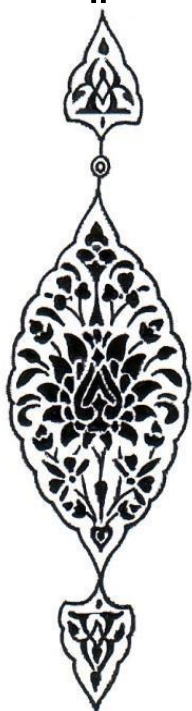
#### 7/ التعليق على الدراسات السابقة والمثابفة:

تعد خطوة مراجعة الدراسات السابقة من أهم الخطوات المعينة على تقليل الصعوبات التي يواجهها الباحث في بحثه، لما لها من إسهامات في تخطيط وتوجيه وضبط متغيراته وأيضاً تستخدم في الحكم والمقارنة والاثبات والنفي، ومن بين الفوائد التي تحصلت عليها الطالب من الدراسات السابقة إلى تحديد المتغيرات البحثية وصياغة الفروض واختيار طريقة تحديد العينة و الاستفادة من الجانب النظري و تحديد المراجع والأساليب الإحصائية التي تخدم الدراسة اضافة إلى استخدامها في مناقشة النتائج.

# الجانب النظري



الفصل الثاني  
الوعي الصحي في  
المجال الرياضي



### تمهيد:

يعد الوعي الصحي إمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يغير الوعي الصحي الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والإقناع ويعني الوعي الصحي أيضاً أن تتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بدون شعور أو تفكير بمعنى آخر الوعي الصحي هو الهدف الذي يجب أن نسعى للتوصل إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية كثقافة فقط.

### 1/ مفهوم الوعي الصحي:

هو إدراك المعارف والحقائق الصحية والأهداف الصحية للسلوك الصحي أي أنه عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع (جوهري وآخرون 1990، ص 29)، وعرفه بأنه أن يدرك الإنسان ما حوله في العالم باستخدام الحواس ليقدم الأشياء والأحداث وتمثل حواس الإنسان أدوات الإدراك التي تسبق عملية الاتصال الذي يؤدي بدوره الى التعليم) (سلامة 1998 ص 189).

كما عرف بأنه المعرفة والفهم والإدراك والتقدير بمجال معين ما قد يؤثر على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال (قنديل، 2001، ص 36)

ويشير أيضا إلى اكتساب المعلومات وإدراك معنى المعرفة واكتساب اتجاه إيجابي نحو المعرفة والوعي المعرفي يتمثل في توفر المعلومات عن ظاهرة أو موضوع معين، أما الوعي الوجداني فيتمثل في تكوين الميول والاتجاهات (أحمد، 1413هـ، ص22)، ومن هنا تستخلص من التعاريف السابقة للوعي الصحي: أنه عبارة عن وعي معرفي بالحقائق والمفاهيم الصحية ينتج عنه وعي وجداني يظهر على هيئة اتجاهات وميول صحية إيجابية مؤديا في النهاية إلى وعي تطبيقي من خلال ممارسات صحية إيجابية.

### 2/ أنواع الوعي: ينبغي أن نميز أيضاً بين الوعي الاجتماعي والوعي الطبقي.

1.2/ الوعي الاجتماعي: الوعي الاجتماعي وعي عام يشتمل على إحاطة أفراد المجتمع بمجمل القضايا الاجتماعية والسياسية والاقتصادية وحتى العلمية التي لها دخل في حياتهم ومن ثم يندرج تحت الوعي الاجتماعي أنواع من الوعي السياسي والوعي الاخلاقي والديني والصحي.

2.2/ الوعي الطبقي: أما الوعي الطبقي فهو إدراك أفراد جماعة ما لموقعهم الطبقي وموقع جماعتهم الطبقي بين مختلف الجماعات الاجتماعية الأخرى وإدراكهم لمصالحهم الطبقيّة ولسبل تحقيق تلك المصالح وضمانها. (بوجلان، 1991، ص 44)

### 3/ مجالات الوعي الصحي:

لا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة ولكن الوعي يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر التي هي ضرورية لكن يكون الإنسان متمتع بصحة جيدة.

### 1.3/ الصحة الشخصية: وتشمل البيئة المنزلية الصحية والنظافة الشخصية والتغذية الصحية ويشمل

هذا المجال النظافة والمشاكل الناتجة عن قلة النظافة الشخصية ونظافة المنزل ونظافة المطاعم والشراب والشارع (الشافعي، 2000، ص 2)

**2.3/ التغذية:** يهدف إلى الوعي الغذائي الأفراد على جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية وهذا المجال لا يشمل الأغذية وأنواعها فقط بل يبحث عن العلاقة بين الغذاء والجسم الحي ويشمل تناول الغذاء وهضمه وامتصاصه وتمثيله في الجسم وما يتيح لذلك لتحرير الطاقة وعمليات النمو والتكاثر وصيانة الأنسجة والإنتاج والتخلص من الفضلات (الشاعر، 2004، ص 13)

**3.3/ الأمان والإسعافات الأولية:** ويهدف إلى توعية الأفراد العناية بأنهم وسلامتهم الشخصية حتى يتعلموا تجنب المخاطر والحوادث الفجائية واتخاذ القرارات الكفيلة بتقليل نسبة الإصابات في حال وقوع الحوادث سواء في المنزل أو المدرسة أو الشارع ويشمل الإسعافات النزيف والحروق واللدغات والكسور والجروح... الخ.

**4.3/ الصحة العقلية والنفسية:** تهدف إلى تحقيق الكفاءة النصية والعقلية لدى الأفراد بغية التحكم في انفعالاتهم الداخلية والتقليل من المؤثرات الخارجية على وجدانه وحمايته من الإصابة بالأمراض النفسية والمحلية.

**5.3/ الأمراض والوقاية منها:** تهدف إلى الوعي بالأمراض وكيفية انتقالها ومنع انتشارها والتعرف على الأمراض المعدية والأمراض غير المعدنية كان العلماء يظنون أن الميكروبات وحدها المسؤولة عن حدوث المرض غير أنه تم التعرف على العوامل الأخرى المسببة أو المساعدة على المرض، وقد تعددت مسببات المرض منها: (المحاسنة 1991، ص 20)

👉 **المسببات الحيوية:** مثل الفيروسات، البكتيريا، الطفيليات.

👉 **المسببات الغذائية:** التي تؤدي قتلها أو زيادتها إلى أمراض مثل زيادة الدهون التي تؤدي إلى السمنة وتصلب الشرايين، نقص الماء بسبب الجفاف في حالات النزلات المعدنية أو الكوليرا (الشاعر وآخرون 2005، ص 16)

👉 **المسببات البيوكيميائية والوظيفية:** التغييرات التركيبية للأنسجة أو الوظيفية، الاختلالات الهرمونية التي تؤدي إلى ظهور اختلالات مرضية.

👉 **المسببات الطبيعية والميكانيكية** تشمل العوامل الطبيعية (الحرارة الضوء، الرطوبة الاشعاعات... الخ)

👉 **المسببات النفسية والاجتماعية:** مثل الضغط، الإحساس بالمسؤولية الايمان... الخ

👉 **المسببات الكيميائية:** تكون خارجية من البيئة مثل التسمم بالرصاص في البطاريات أو داخلية مثل التسمم البولي في حالات مرض الكلى أو التسمم الكبدي.

#### 4/ أهداف نشر الوعي الصحي:

الوعي الصحي كما ذكرناه سابقاً هو أحد الأهداف التي تسعى التربية الصحية إلى تحقيقها من خلال برامجها وأنشطتها المتنوعة وهو الهدف الذي تسعى المجتمعات في الوصول اليه وتحقيقه بين افرادها وهناك عدد من الأهداف يراد تحقيقها والوصول إليها من خلال نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع من المجتمعات تمثلت في ما يلي:

✍ إيجاد مجتمع يكون أفراده قد ألموا بالمعلومات الصحية عن مجتمعهم وألموا بالمشكلات الصحية والأمراض المعدية المنتشرة في مجتمعهم ومعدل الإصابة بها وأسبابها وطرق انتقالها وأعراضها وطرق الوقاية منها ووسائل مكافحتها.

✍ إيجاد مجتمع يكون أفراده قد فهموا وأيقنوا أن حل مشكلاتهم الصحية والمحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية.

✍ إيجاد مجتمع يكون أفراده قد تعرفوا على الخدمات والمنشآت الصحية في مجتمعهم وتقهّموا الغرض من إنشائها وكيفية الانتفاع بها بطريقة منظمة ومجدية.

✍ إيجاد مجتمع يتبع أفراده الإرشادات والعادات الصحية السليمة في كل تصرفاتهم بدافع من شعورهم ورغبتهم ويشتركون إيجابياً في حل مشكلاتهم الصحية (سلامة، 1405هـ، ص 41)

#### 5/ مكونات الوعي الصحي:

من أهم مكونات الوعي الصحي هي مجموعة المعارف التي يكونها الأفراد عن الأمور والقضايا والمشكلات الصحية والأمراض وكما في المشكلات الصحية المزمنة كالتدخين والإدمان والإصابة بالأمراض والسمنة فإن مكافحة ذلك تعتمد على تغيير أنماط الحياة وعادات الأفراد السلوكية في مجالات محددة وحجر الأساس في هذا التغيير هو المعرفة والتي نعنيها هنا مجموعة المعلومات والخبرات والمدرجات التراكمية التي يحصل عليها الإنسان من المصادر الموثوقة حول الحقائق والآراء الصحية والتي تشكل عاملاً مهماً في الوقاية من المرض ورافداً من روافد الصحة وترقيتها (الزكري 1427هـ ، ص 54).

#### 6/ أهمية الوعي الصحي:

✍ تمكن الأفراد من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعده في تفسير الظواهر الصحية وتجعله قادراً على البحث عن أسباب الأمراض وعللها من تجنبها والوقاية منها.

✍ أنها رصيد معرفي يستفيد منه الإنسان من خلال توظيفه لها وقت الحاجة له في اتخاذ القرارات الصحية الصائبة إزاء ما يعترضه ويواجهه من مشكلات صحية.

خلق روح الاعتزاز والتقدير والثقة بالعلم كوسيلة من وسائل الخير وبالعلماء المختصين في الصحة.  
أنه تولد لدى الفرد الرغبة في الاستطلاع وتغرس فيه حب اكتشاف المزيد منها كونها نشاط غير جامد  
يتسم بالتطور المتسارع (العربي ، ص07 المؤتمر العلمي السنوي).

#### 7/ مصادر المعرفة الصحية:

التلقي وهو وصول المعرفة إلى الإنسان نقلاً عن مصادر أخرى غير الشخص نفسه.  
الملاحظة وهي المعرفة الذي يتوصل إليها الإنسان من الواقع مباشرة بحواسه الخمس.  
التجربة وهي التي من خلال التجارب المرضية التي يمر بها الإنسان أو غيره وتصب في مخزونه  
المعرفي فيوظفها للتعرف على الأمراض المستقبلية.  
الأعراض المرضية السابقة.

وتشكل وسائل الإعلام التلفزيون و الأنترنت بالإضافة إلى الاتصال الشخصي بالأطباء و المدرسة والأسرة  
الأصدقاء أهم مصادر المعرفة الصحية وتلعب دوراً مهماً في تطبيق الوعي الصحي حيث قام أحد  
الباحثين (2007) في دراسته عن الحملات الصحية المعتمدة عن وسائل الإعلام أن هذه الحملات لا  
تقل فاعلية على برامج التدخل الوقائي المعتمدة من المدرسة وأنها تكون أكثر نجاحاً عندما تصل إلى  
أكبر شريحة من الجمهور المستهدف وعندما تشهد سلوكاً جديداً تصاحبها إجراءات رادعة وعندما تنتشر  
معلومات جديدة.

ومن خلال نتائج هذه الدراسات تقوم الجهات المسؤولة عن الإعلام الصحي ببناء تصميم حملاتها  
الإعلامية بحيث تتمكن من معرفة نوع الرسالة والوسيلة والجمهور المستهدف وطبيعة وأنسب الوسائل له  
وبالتالي تحويل دور وسائل الإعلام في المجال الصحي من دور الناقل للأخبار الصحية إلى دور مشارك  
في المجتمع لاسيما وأن الدراسات تؤكد أن العالم سيشهد خلال السنوات القادمة ارتفاعاً كبيراً في  
احتياجات الرعاية الصحية (العربي، 2007 ،ص646).

## خلاصة:

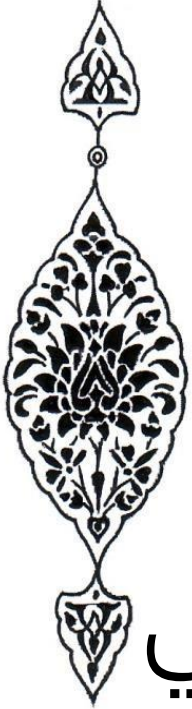
يعتبر الوعي الصحي وسيلة فعالة والأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة الجميع لأنها من مجالات الصحة العامة وأحد فروعها الرئيسية بهدف تغيير العادات والمفاهيم والاتجاهات والممارسات الصحية دون أن ننسى الهدف الأسمى وهو تحقيق السعادة للمجتمع عن طريق تحريكه للعمل لتحسين أحوالهم من جميع النواحي وتحقيق السلامة البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية، لذا يجب تقديم رسالة في نشر الوعي الصحي بين الطلبة. الترسخ العادات الصحية لأنها تلعب دوراً فعالاً في بث الوعي الصحي وغرسه وتعويدهم على السلوك الصحي وعلى الالتزام بالنظافة العامة والشخصية وبالتالي تطوير الوعي الصحي.

الفصل الثالث

التقييم والدرجات

المعيارية

في ا لمجال الرياضي



### تمهيد:

سينصب اهتمامنا في هذا الفصل على محاولة تقديم بعض المفاهيم لعملية للتقييم واهدافها و ثم خصائصها واهميتها ، بالاضافة الى التطرق الى انواع التقييم ومن ثم سنتعرف على الدرجات المعيارية ، كما سنقدم خصائص الدرجات المعيارية ، وفي نهاية الفصل سنعرض معايير الدرجات المعيارية.

### 1/ مفهوم التقييم:

التقييم في اللغة كما عرف هو تقدير قيمة العمل أو مستوى الشيء، وقيم الوضع أي استعرض نتائجه وما حققه من تقدم، وقرر قيمة تلك النتائج.

وإصطلاحاً عرفه جيمس بأنه عبارة عن عملية متطورة باستمرار التقييم وإدارة كل من السلوك والنتائج في مكان العمل.

ويرى "حافظ" أن التقييم في التربية الرياضية هو تقدير الشيء حسب قيمته ومقدار نفعه بالنسبة للجهد الذي يبذل في تحقيقه.

كما يشير التقييم إلى أنه فإنه عملية محددة زمنياً وتحاول أن تقيم منهجياً وموضوعياً ملاءمة البرامج والمشاريع الجارية والمنجزة وأدائها ومدى نجاحها وبحري التقييم للإجابة على أسئلة محددة لإرشاد صناع القرار أو مديري ومسؤولي البرامج، وتقديم معلومات عما إذا كانت النظريات والفرضيات الأساسية المستخدمة في وضع البرامج الصحيحة، وما نجح منها وما لم ينجح، وأسباب ذلك".

وعرفه جواد بأنه عملية تستخدم التحكم على مدى نجاح مشروع أو برنامج معين في تحقيق الأهداف المرسومة له قبل اقرار وتنفيذ ذلك المشروع أو البرنامج، كما أنه يستخدم أيضاً لمقارنة النتائج المحققة من تنفيذ البرنامج مع النتائج المتوقعة منه لمعرفة جدول استمرار البرنامج قيد التقييم، وهذا يعني أن التقييم يمكن أن يسبق التنفيذ أو يصاحبه أو يأتي بعده.

وأما الزهران فقد عرفت التقييم في التربية الرياضية بأنه العملية التي يمكن عن طريقها التعرف على درجة تحقيق الأهداف المرسومة.

و التقييم عبارة عن عملية أو مسعى منظم لفهم أهمية الأنشطة التي تم تنفيذها من حيث الطريقة التي تم التنفيذ بها ومن حيث الأثر النهائي الذي أحدثه تطبيق البرنامج على المشاركين وفي ضوء هذه التعريفات يتضح أن تقييم برامج الأنشطة الرياضية هو العملية التي تطبق بعض الاجراءات للتعرف على مدى تحقيق هذه البرامج لأهدافها، وصلتها بمتطلبات ذوي التحديات الخاصة وفعاليتها وأثرها النهائي عليها.

### 2/ أهداف التقييم:

ليس التقييم هدفاً في ذاته، وإنما فيما يعكسه من نتائج حول واقع أداء البرامج والأنشطة التي يتم تقييمها، فالتقييم هو الأداة التي يمكن من خلال نتائجها الحكم على البرامج أو المشاريع المنفذة، واتخاذ القرارات حول استمراريتها أو تطويرها.

### 3/ خصائص التقييم:

يتسم التقييم بعدد من الخصائص التي تميز إجراءاته وتنفيذه، وفي هذا العدد يرى البنا أن وجهة النظر في عملية التقييم تؤكد على خاصية مهمة وهي العلاقة المتبادلة الموجودة بين التقييم وتنفيذ البرنامج أو المشروع، فالتقييم ليس منفصلاً، ولا يمثل إضافة عن البرنامج الذي يتم تقييمه، ولكنه جزء منه منذ بداية العمل، فالتخطيط والتقييم والتنفيذ تمثل جميعها أجزاء متكاملة، وتعمل بشكل أفضل عندما تعمل معاً، وأشار سعد إلى أن عملية التقييم تتميز بالخصائص التالية:

- ✍ التقييم يعد أداة للقياس
- ✍ التقييم عملية للحكم على المهنية في الأداء وتنفيذ البرامج.
- ✍ التقييم عملية للربط بين الاداء والاهداف
- ✍ التقييم عملية مساعدة وسابقة لاتخاذ القرارات بشأن البرامج التي تم تقييمها.

### 4/ أهمية التقييم :

للتقييم أهمية كبيرة في كافة المؤسسات والمنظمات على اختلاف مستوياتها وتخصصاتها ومجال عملها، إذ أن في أي مؤسسة يقوم عملها في وضع أهداف ووجود خطة لتحقيق هذه الاهداف، وتكون بحاجة إلى تقييم النتائج للتعرف على مدى تحقيق الاهداف وتنفيذ فوق ما هو مرسوم لها، وهذا من أسس نجاح إدارة المؤسسات، إذ في ضوء نتائج علمية يتم وضع التصورات لتعزيز النتائج الإيجابية و تحديد أهمية الاستمرار في البرامج أو التحول فيها أو تغيير بعض الأهداف أو المسارات، أو اتخاذ قرارات معينة، أو الاستفادة من النتائج عند وضع الخطط الجديدة للبرامج والانشطة

وأشار إلى أن أهمية التقييم تتضح في دوره في معرفة وقياس مدى مطابقة ما تم انجازه من أعمال لما كان مخططاً لإتمام تنفيذه من خلال التخطيط المسبق لذلك.

وأوضح أن أهمية التقييم تتضح في دراسة الآثار التي تحدث نتيجة تدخل بعض العوامل، والظروف التي ساهمت في نجاح أو فشل الاهداف بغرض اكتشاف نقاط القوة لتدعيمها واكتشاف نقاط الضعف والقضاء عليها وذلك لتحقيق أقصى مدى من النجاح للأهداف الموضوعه.

### 5/ أنواع التقييم:

❖ **التقييم التمهيدي:** هو عملية التقييم التي تتم قبل تجريب برنامج ما للحصول على معلومات أساسية حول عناصره المختلفة ، وفي حالات كثيرة يكون لهذه المعلومات الاساسية دور مهم عند تطبيق التجربة بمراحلها المختلفة في التقييم بالنسبة لواقع الذين يتم تقييمهم ، وان دور هذا التقويم يكون في معرفة

الظروف كلها داخلة في البرنامج بم في ذلك المقومون وذلك بالتعرف على معلوماتهم (معارفهم) واتجاهاتهم ومهاراتهم وسلوكهم، الامر الذي يعطي أنواع التغييرات المتوقعة.

❖ **التقييم التطويري أو البنائي:** وهو يحدث في أثناء تكون أو تشكل البرنامج , وهدفه تقديم تغذية راجعة أثناء عملية التنفيذ , ومعرفة مدى تقدم الاداء .

❖ **التقييم النهائي أو الختامي:** التقييم النهائي هو ذلك التقييم الذي يستعمل للحكم على برنامج ما من أجل اتخاذ قرار حوله للاستمرار فيه أو إيقافه.

❖ **التقييم التتبعي:** الغرض الرئيس من هذا النوع من التقييم هو تحديد الاثار المستمرة للبرنامج أو قياس الاثار البعيدة للبرنامج، ويمكن أن يتحقق ذلك عن طريق الاتصال بالجهات التي التحق بها الذين طبق عليهم البرنامج لمعرفة مدى كفاءتهم وان كان البرنامج تدريبيًا فيكون الاتصال من أجل معرفة مقدار التطور الذي حصل في عملهم، ويمكن استعمال الاستفتاءات والمقابلات لهذا الغرض.

#### 6/ الدرجة المعيارية :

الدرجة المعيارية من ضمن الدرجات التي تشتق عن طريق تحويل كل الدرجات الخام أو مجتمع إلى درجات أخرى يطلق اسم الدرجات المشتقة أو الدرجات المحولة هذه الأخيرة يكون لها متوسط حسابي خاص و ثابت أيضا، معنى هذه الدرجات المعيارية تعتبر وحدة قياس معيارية قانونية تتأسس على المتوسط الحسابي و انحراف المعياري للدرجات الخام التي يتم الحصول عليها نتيجة تطبيق الإختبار على العينة أو المجتمع الأصلي (محمد نصر الدين رضوان و آخرون، ص221)

والدرجة المعيارية هي الدرجة التي تعبر عن انحرافات الدرجات عن وسطها الحسابي مقدرة بوحدات الانحراف المعياري. متوسط الدرجة المعيارية صفر وانحرافها المعياري (1). تمتد قيم الدرجات المعيارية من غالباً من الدرجة (-3) إلى وحتى (3+)

#### 7/ خصائص الدرجة المعيارية:

- ❖ متوسط الدرجة المعيارية صفر وانحرافها المعياري (1).
- ❖ تمتد قيم الدرجات المعيارية من غالباً من الدرجة (-3) إلى وحتى (3+).
- ❖ تدل عن الانحرافات المعيارية التي تبعتها درجة الطالب عن متوسط درجات مجموعته؛ أي كلما ابتعدت درجة الطالب المعيارية عن الصفر كان دليلاً على اختلافه عن بقية زملائه، وكلما اقتربت من الصفر كان دليل على اقترابه من نتائج زملائه.

❖ تدل على الجهة التي تقع فيها الدرجة؛ فإذا كانت الدرجة المعيارية للطالب موجبة، يعني ذلك ان درجته أكبر من متوسط المجموعة، وبالتالي تقع على يمين المتوسط. أما إذا كان سالبة، فتعني ان درجة الطالب أقل من متوسط المجموعة، وبالتالي تقع على يسار المتوسط.

#### 8/معايير الدرجة المعيارية:

معايير الدرجة المعيارية هي عبارة عن طريقة كشف الوضع النسبي للطالب داخل مجموعة من الطلاب عن طريق إظهار كيف نبتعد الدرجة الخام التي عليها الطالب من الإختبار عن معدل درجات المجموعة، حيث يتطلب هذا الإجراء استخدام الدرجات المعيارية (نفس المرجع ، ص 181).

## خلاصة:

إن عملية تقييم البرنامج التدريبي توصف في الكثير من الأحيان بأنها التدريب نفسه وذلك بسبب الأهمية التي تلعبها، وبالرغم من كثرة الدراسات التي تناولت التدريب والبرامج التدريبية إلا أن عملية التقييم تبقى صعبة للعديد من العوامل المرتبطة بالمدرّب والمتدرّب والعملية التدريبية ككل، ولأنه من الصعب الفصل بين مختلف مراحل التدريب لأنها كل متكامل فإن الإهتمام بتقييم العملية التدريبية خاصة من حيث الوسائل المستخدمة والمعايير التي يمكن الحكم بها على نجاح التدريب تبقى نسبية وتحتاج الكثير من الدراسات في هذا المجال لتطويرها بما يخدم أهداف المنظمة .

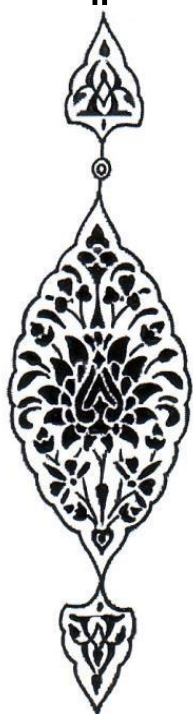
# الجانب التطبيقي



الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية

للدراصة



### تمهيد:

يشكل هذا الفصل العمود الفقري لتصميم وبناء بحث علمي حيث نقوم في هذا الجزء بالإحاطة بالموضوع من الجانب التطبيقي من خلال القيام بالدراسة الميدانية وذلك عن طريق توزيع مقياس الوعي الصحي على أفراد العينة المختارة ، إضافة إلى تحديد المعاملات العلمية لأداة الدراسة والمتغيرات المرتبطة بها ووصولاً إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة وإجراءات التطبيق الميداني.

### 1/ الدراسة الاستطلاعية:

تشكل الدراسة الاستطلاعية عنصراً هاماً لمساعدة الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جوانب دراسته، وهذا من خلال مدى صلاحية الأدوات المستعملة لجمع المعلومات ومعرفة الزمن المناسب والمتطلب لتطبيقه على عيني الدراسة الاستطلاعية والأساسية، وماهي أهم المعوقات التي يمكن أن تواجهه من خلال النتائج المتحصل عليها أولاً، والتي هي البناء الذي يعتمد في تحديد المعالم النهائية للدراسة الأساسية.

حيث تشير إلى أنها الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جوانب الدراسة الميدانية، حيث يقوم الباحث في تنظيم زيارات لميدان الدراسة بهدف الاطلاع على جوانب دراسته الميدانية (رشيد زرواتي 2002، ص23)، وعليه تكون النقاط المراد تحقيقها والمرجوة من الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

- ◀ تحديد أفراد العينة من أجل التعرف على أهم إجراءات التطبيق الميداني.
- ◀ التأكد من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة (الصدق-الثبات).
- ◀ إعداد أرضية تناسب العمل والتنبؤ بالمشاكل المتوقع وقوعها بغية تلافيها.

### 2/ منهج الدراسة:

اعتمد الطالب الباحث على المنهج الوصفي لملائمته طبيعة الدراسة والاشكالية المطروحة فيها، حيث تهدف البحوث في هذا المنهج إلى وصف واقع الشلات والظواهر كما هي أو تحديد الصورة التي يجب أن تكون عليها هذه الظواهر في ظل معايير محددة (محمد عبد العال النعيمي وآخرون، 2015، ص227)، يهدف هذا المنهج إلى التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كماً عن طريق جمع البيانات ومعلومات معينة عن ظاهرة أو مشكلة وتصنيفها وتحليلها واخضاعها للدراسة الدقيقة (البشير أحمد ، والي عبد النور، 2022، ص762).

### 3/ متغيرات الدراسة:

بغية الاستدلال على النتائج المتوصل إليها يجب تحديد المتغيرات التي تشكل العلاقة النسقية بين مكوناتها، وعليه فدراستنا " تحديد مستويات معيارية لدرجات الوعي الصحي لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي هي دراسة ذات متغير واحد وهو المستويات المعيارية للوعي الصحي".

لـ المتغير الأساسي: المستويات المعيارية للوعي الصحي.

#### 4/ مجتمع وعينة الدراسة:

مجتمع البحث هو جميع الأفراد أو الأشخاص أو الأشياء الذين يكونون أو التي تكون موضوع مشكلة البحث، فتحديد مجتمع البحث ووضعها في ذهن الباحث قبل بدء بحثه أو دراسته أمر بالغ الأهمية حتى لا تخرج الاستنتاجات والتوصيات عن حدودها (لبشيري أحمد، 2022، ص 503)، وعليه فمجتمع دراستنا هم طلبة قسم الاعلام والاتصال الرياضي للموسم الجامعي 2022/2023.

ينظر إلى العينة على أنها جزء من كل أو بعض من جميع، وتتخلص فكرة دراسة العينات في أنه إذا كان هدفنا الوصول إلى تعميمات حول ظاهرة معينة فإننا بالطبع لا بد لنا من دراسة بضع حالات (محمد حسن علاوي ، اسامة كامل راتب ، 1999، ص 143)، وقد اختار الباحث عينة قوامها (20) طالب بطريقة قصدية والتي تتدرج ضمن المعاينة غير الاحتمالية.

#### 5/ أدوات الدراسة:

ترتكز كل دراسة على مجموعة من الأسس والأدوات لجمع المعلومات عن موضوع الدراسة وهذا بغية تحقيق اهداف الدراسة (لبشيري أحمد ، والي عبد النور، 2022، ص 763).

وقد اعتمد الطالب على مقياس الوعي الصحي حيث يشير " لبشيري أحمد 2022" نقلا عن "عماد صالح عبد الحق واخرون" أنه قام بإعداد هذا المقياس مجموعة من الباحثين و هذا بغرض تحديد مستويات الوعي الصحي للأفراد، وقد اشتمل المقياس على 4 محاور (مجال التغذية؛ مجال الصحة الشخصية؛ مجال ممارسة النشاط الرياضي؛ مجال القوام) وهي تشكل بذلك أبعاد المقياس والذي تكون من 32 فقرة أو عبارة، وتكون سلم الاستجابة من خمس استجابات هي: درجة عالية جدا (5) درجات، درجة عالية (4) درجات، درجة متوسطة (3) درجات، درجة منخفضة (2) درجة، ودرجة منخفضة جدا درجة واحدة ، وتم صياغة جميع الفقرات بصيغة تعبر عن معنى إيجابي لأنها تعبر عن مستوى الوعي الصحي. ( عماد صالح عبد الحق واخرون، 2012، ص 944)

#### الجدول رقم (01) يمثل وصف لأبعاد وارقام عبارات مقياس الوعي الصحي

أرقام العبارات	الأبعاد
يشمل العبارات من 1 إلى العبارة 8	بعد التغذية الصحية
يشمل العبارات من 9 إلى العبارة 13	بعد مجال الصحة الشخصية
يشمل العبارات من 14 إلى العبارة 22	بعد ممارسة النشاط الرياضي
يشمل العبارات من 23 إلى العبارة 32	بعد القوام

#### 1.5 / مفتاح تصحيح المقياس:

تعتمد هذه الأداة على مفتاح تصحيح ليكرت خماسي، وهي بذلك سلم استجابات للمبحوثين تتدرج وفق مفتاح تصحيح للحصول على الدرجات الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي.

الجدول رقم(02) يمثل مفتاح تصحيح البدائل الخاصة بمقياس الوعي الصحي

نوع الاستجابة					التقييم
درجة منخفضة جدا	درجة منخفضة	درجة متوسطة	درجة عالية	درجة عالية جدا	
1 درجة	2 درجة	3 درجات	4 درجات	5 درجات	

6/ الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

1.6/الصدق:

المقصود بالصدق هو إلى أي درجة يقيس الاختبار ما وضع لقياسه(منذر الضامن،2007، ص 113)، وعليه فقد تم اعتماد الصدق الذاتي ويحسب عن طريق الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

الجدول رقم(03) يمثل قيم معامل الصدق الذاتي لمقياس الوعي الصحي

الأبعاد	معامل الصدق الذاتي
بعد التغذية الصحية	
بعد مجال الصحة الشخصية	
بعد ممارسة النشاط الرياضي	
بعد القوام	
المقياس ككل	

يلاحظ من الجدول اعلاه ان قيم الصدق مرتفعة وهذا ما يدل على أن أداة الدراسة تقيس ما وضعت لأجله.

2.6/ الثبات:

الثبات هو صفة من الصفات التي يجب أن تتصف بها أداة القياس الجيدة، ويقصد بالثبات(ثبات القياس) أي كم تكون علامة اختبار ما متسقة وغير مختلفة من وقت لآخر(علي الفرطوسي واخرون،2015،ص 217)، ويشير الطالب أنه تم حساب معامل الثبات الفا كرونباخ كمعامل ثبات لهذا المقياس وبجميع ابعاده.

الجدول رقم (04) يمثل قيم معامل الثبات لمقياس الوعي الصحي

معامل الثبات الفا كرونباخ	الأبعاد
0.845	بعد التغذية الصحية
0.899	بعد مجال الصحة الشخصية
0.901	بعد ممارسة النشاط الرياضي
0.775	بعد القوام
0.909	المقياس ككل

تبين نتائج الجدول أن مقياس الوعي الصحي يتمتع بدرجة عالية نسبياً من الثبات وهو ما يمكن الطالب من استخدامه وفق متطلبات المعاملات العلمية لأي أداة.

7/ الوسائل الإحصائية المستخدمة:

بغية التحقق من الافتراضات التي طرحناها سابقاً فقد استخدم الطالب برنامج (SPSS) لحساب المعاملات الإحصائية التالية:

➤ الإحصاء الوصفي: وقد تم حساب قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى التباين ومقاييس الشكل (الالتواء والتلطح).

➤ معامل الثبات الفا كرونباخ

➤ الدرجة المعيارية التائية

➤ اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه

8/ إجراءات التطبيق الميداني:

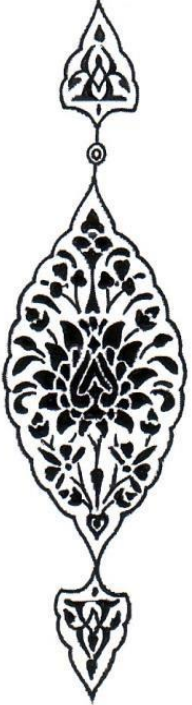
بعد الرجوع إلى الخلفية النظرية والدراسات السابقة والمشابهة وقبل الشروع في التطبيق الأساسي للدراسة أجرينا الدراسة الاستطلاعية التي فيها استكشاف وتحديد عينة الدراسة ومن خلالها قمنا بتحديد إجراءات التطبيق العملي والعلمي.

بعدها قمنا بالتأكد من صدق أداة الدراسة وثباته، بعدها قام الطالب باختيار العينة وتحديدتها ثم توزيع المقياس على أفراد العينة، وقد تم ذلك وفقاً لطلب الإجابة من الطلبة لأنهم المؤهلون لتزويدنا بهذه المعلومات، وفي الأخير مراجعة إجابات الطلبة والتأكد من أنهم أجابوا على جميع الفقرات وسجلوا جميع البيانات الخاصة.

## خلاصة:

نستخلص مما سبق أنه لا دراسة علمية دون منهج وأن لكل دراسة علمية منهجية يتبعها الباحث خاصة به لضمان نجاحها تتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث ولا بد أن تتوفر لديه أدوات البحث مختارة بدقة من عينة ومتغيرات والطرق الإحصائية... الخ، حيث يعتبر العمل بالمنهجية أمراً ضرورياً في البحوث العلمية الحديثة قصد ربح الوقت والوصول إلى النتائج المؤكدة بحيث تكون خالية من الغموض والتناقضات.

الفصل الخامس  
عرض وتحليل ومناقشة  
النتائج



1/ عرض النتائج الوصفية المرتبطة بمتغيرات الدراسة:

1.1/ عرض قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجات الكلية لأبعاد الوعي الصحي:

الجدول رقم(05) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجات الكلية لأبعاد الوعي الصحي

التباين	الاتواء	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المؤشرات الإحصائية
18.684	-0.063	4.322	32.50	بعد التغذية الصحية
5.776	-1.038	2.403	22.75	بعد مجال الصحة الشخصية
25.158	-0.531	5.015	39.00	بعد ممارسة النشاط الرياضي
28.576	-0.329	5.345	43.05	بعد القوام
216.642	-0.093	14.718	137.30	الدرجة الكلية للمقياس

يبين الجدول اعلاه كل قيم المتغيرات الاحصائية الوصفية الخاصة بالدرجات الكلية لأبعاد الوعي الصحي والدرجة الكلية للمقياس، والتي تعطي للباحث صورة عن كل القيم المتعلقة بمقاييس النزعة المركزية ومقاييس التشتت والشكل، ومن جهة أخرى فقد كانت قيم المتوسطات الحسابية في نتائج أبعاد الوعي الصحي ضمن المجالات (22.75-43.05) وبانحراف معياري ضمن حدود (2.403-5.345)، أما بخصوص المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي فقد بلغ (137.30) وبانحراف معياري يساوي (14.718).

كما أن قيم الاتواء لكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي ضمن المجال المحدد لها نظريا (±3) ضف إلى ذلك قيم التباين كل المتغيرات السابقة الذكر بغية معرفة أهم الخصائص الوصفية الكمية والكيفية عن نتائج عينة الدراسة بهدف تطبيق مجموعة من الاختبارات الاستدلالية.

2.1/ عرض قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي حسب المستوى

الدراسي:

الجدول رقم(06) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي حسب

المستوى الدراسي

أعلى قيمة	أقل قيمة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المستوى الدراسي	المؤشرات الإحصائية
147.00	114.00	13.141	135.80	ثانية ليسانس	الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي
155.00	120.00	12.110	133.66	أولى ماستر	
159.00	113.00	17.699	140.55	ثانية ماستر	

يبين الجدول اعلاه كل قيم المتغيرات الاحصائية الوصفية الخاصة بالدرجات الكلية لمقياس الوعي الصحي حسب المستوى الدراسي، حيث تم استخراج هذه القيم بناء على متغير المستوى الدراسي، حيث بلغ المتوسط الحسابي (135.80) لطلبة السنة الثانية ليسانس (ن=6) وبانحراف معياري (13.141)، كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الثانية ليسانس وكانت (114 درجة) و(147 درجة) على التوالي، أما بخصوص طلبة السنة الأولى ماستر (ن=5) فقد بلغ المتوسط الحسابي (133.66) وبانحراف معياري يساوي (12.110) كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الأولى ماستر وكانت (120 درجة) و(155 درجة) على التوالي، ومن جهة أخرى بلغ المتوسط الحسابي (135.80) لطلبة السنة الثانية ماستر (ن=9)، كل هذه المؤشرات هي قاعدة لحساب الاختبارات للاستدلال على النتائج المتوصل اليها مقابل الفروض المطروحة مسبقاً.

### 3.1/ عرض قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعء التغذية الصحية حسب المستوى الدراسي:

الجدول رقم (07) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعء التغذية الصحية حسب

#### المستوى الدراسي

المؤشرات الإحصائية	المستوى الدراسي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل قيمة	أعلى قيمة
الدرجة الكلية لبعء التغذية الصحية	ثانية ليسانس	32.20	3.271	28	37
	أولى ماستر	31.33	5.391	25	39
	ثانية ماستر	33.44	4.333	26	39

يوضح الجدول اعلاه كل قيم المتغيرات الاحصائية الوصفية الخاصة بالدرجة الكلية لبعء التغذية الصحية حسب المستوى الدراسي، حيث تم استخراج هذه القيم بناء على متغير المستوى الدراسي، حيث بلغ المتوسط الحسابي (32.20) لطلبة السنة الثانية ليسانس (ن=6) وبانحراف معياري (3.271)، كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الثانية ليسانس وكانت (28 درجة) و(37 درجة) على التوالي، أما بخصوص طلبة السنة الأولى ماستر (ن=5) فقد بلغ المتوسط الحسابي (31.33) وبانحراف معياري يساوي (5.391) كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الأولى ماستر وكانت (25 درجة) و(39 درجة) على التوالي، ومن جهة أخرى بلغ المتوسط الحسابي (33.44) لطلبة السنة الثانية ماستر (ن=9)، كل هذه المؤشرات هي قاعدة لحساب الاختبارات للاستدلال على النتائج المتوصل اليها مقابل الفروض المطروحة مسبقاً.

4.1/ عرض قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعدها مجال الصحة الشخصية حسب المستوى الدراسي:

الجدول رقم (08) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعدها مجال الصحة الشخصية

حسب المستوى الدراسي

المؤشرات الإحصائية	المستوى الدراسي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل قيمة	أعلى قيمة
الدرجة الكلية لبعدها مجال الصحة الشخصية	ثانية ليسانس	22.00	2.345	18	25
	أولى ماستر	22.50	3.016	17	25
	ثانية ماستر	23.33	2.121	20	25

يوضح الجدول اعلاه كل قيم المتغيرات الاحصائية الوصفية الخاصة بالدرجة الكلية لبعدها مجال الصحة الشخصية حسب المستوى الدراسي، حيث تم استخراج هذه القيم بناء على متغير المستوى الدراسي، حيث بلغ المتوسط الحسابي (22.00) لطلبة السنة الثانية ليسانس (ن=6) وانحراف معياري (2.345)، كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الثانية ليسانس وكانت (18 درجة) و(25 درجة) على التوالي، أما بخصوص طلبة السنة الأولى ماستر (ن=5) فقد بلغ المتوسط الحسابي (22.50) وانحراف معياري يساوي (3.016) كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الأولى ماستر وكانت (17 درجة) و(25 درجة) على التوالي، ومن جهة أخرى بلغ المتوسط الحسابي (23.33) لطلبة السنة الثانية ماستر (ن=9)، كل هذه المؤشرات هي قاعدة لحساب الاختبارات للاستدلال على النتائج المتوصل اليها مقابل الفروض المطروحة مسبقا.

5.1/ عرض قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعدها ممارسة النشاط الرياضي حسب المستوى الدراسي:

الجدول رقم (09) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعدها ممارسة النشاط الرياضي

حسب المستوى الدراسي

المؤشرات الإحصائية	المستوى الدراسي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل قيمة	أعلى قيمة
الدرجة الكلية لبعدها ممارسة النشاط الرياضي	ثانية ليسانس	40.80	3.701	36	45
	أولى ماستر	37.00	3.286	32	42
	ثانية ماستر	39.33	6.403	27	45

يوضح الجدول اعلاه كل قيم المتغيرات الاحصائية الوصفية الخاصة بالدرجة الكلية لبعء ممارسة النشاط الرياضي حسب المستوى الدراسي، حيث تم استخراج هذه القيم بناء على متغير المستوى الدراسي، حيث بلغ المتوسط الحسابي (40.80) لطلبة السنة الثانية ليسانس (ن=6) وبانحراف معياري (3.701)، كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الثانية ليسانس وكانت (36 درجة) و(45 درجة) على التوالي، أما بخصوص طلبة السنة الأولى ماستر(ن=5) فقد بلغ المتوسط الحسابي(37.00) وبانحراف معياري يساوي (3.286) كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الأولى ماستر وكانت(32 درجة) و(42 درجة) على التوالي، ومن جهة أخرى بلغ المتوسط الحسابي(39.33) لطلبة السنة الثانية ماستر(ن=9)، كل هذه المؤشرات هي قاعدة لحساب الاختبارات للاستدلال على النتائج المتوصل اليها مقابل الفروض المطروحة مسبقا.

6.1/ عرض قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعء ممارسة النشاط الرياضي حسب المستوى الدراسي:

الجدول رقم(10) يمثل قيم المتغيرات الوصفية الاحصائية للدرجة الكلية لبعء القوام حسب

المستوى الدراسي

المؤشرات الإحصائية	المستوى الدراسي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل قيمة	أعلى قيمة
الدرجة الكلية لبعء القوام	ثانية ليسانس	40.80	5.403	32	46
	أولى ماستر	42.83	3.544	40	49
	ثانية ماستر	44.44	6.326	34	50

يوضح الجدول اعلاه كل قيم المتغيرات الاحصائية الوصفية الخاصة بالدرجة الكلية لبعء القوام حسب المستوى الدراسي، حيث تم استخراج هذه القيم بناء على متغير المستوى الدراسي، حيث بلغ المتوسط الحسابي(40.80) لطلبة السنة الثانية ليسانس (ن=6) وبانحراف معياري (5.403)، كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الثانية ليسانس وكانت(32 درجة) و(46 درجة) على التوالي، أما بخصوص طلبة السنة الأولى ماستر(ن=5) فقد بلغ المتوسط الحسابي(42.83) وبانحراف معياري يساوي (3.544) كما تم تحديد قيم أقل و أعلى قيمة تحصل عليها طلبة الأولى ماستر وكانت(40 درجة) و(49 درجة) على التوالي، ومن جهة أخرى بلغ المتوسط الحسابي(44.44) لطلبة السنة الثانية ماستر(ن=9)، كل هذه المؤشرات هي قاعدة لحساب الاختبارات للاستدلال على النتائج المتوصل اليها مقابل الفروض المطروحة مسبقا.

2/ عرض تحديد المستويات المعيارية في نتائج الوعي الصحي لدى عينة الدراسة:

1.2/ عرض تحديد المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي:

الجدول رقم(11) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي لدى عينة الدراسة

المستويات	الدرجة المعيارية التائية	التكرارات	النسبة المئوية المقررة في التوزيع الطبيعي	النسبة المئوية
ممتاز	80-70	00	2.14	00
جيد جدا	70-60	07	13.59	35
جيد	60-50	06	34.13	30
متوسط	50-40	05	34.13	25
مقبول	40-30	02	13.59	10
ضعيف	30-20	00	2.14	00

إن المشاهد لقيمة المستويات المعيارية التي حددتها الدرجة التائية لنتائج الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي وفق القاعدة الاحصائية لحساب الدرجات التائية والتي تمثل النقطة الحقيقية لتفسير القيم التي تندرج ضمن 6 مستويات بدرجة تائية تتراوح ضمن المجال (20 الى غاية 80)، كما نلاحظ التباين في قيم المستويات المحددة مع النسبة المحددة لها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، ونلاحظ أن أكبر مستويات الوعي الصحي لدى عينة الدراسة هي ضمن المستوى الجيد جدا بما يمثل 35% في النسبة الكلية للعينة وهو ما يقابل عدد طالبة (07) من المجموع الكلي للعينة، كما يمكن مقارنة النسبة المتحصل عليها من التكرارات لهذا المستوى ونلاحظ أنها نسبة أعلى من النسبة للمستوى الذي يقابلها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، وعليه فأغلبية العينة هي ضمن المستويين الجيد جدا والجيد.

2.2/ عرض تحديد المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعد التغذية الصحية:

الجدول رقم(12) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعد التغذية الصحية لدى عينة الدراسة

المستويات	الدرجة المعيارية التائية	التكرارات	النسبة المئوية المقررة في التوزيع الطبيعي	النسبة المئوية
ممتاز	80-70	00	2.14	00
جيد جدا	70-60	07	13.59	35
جيد	60-50	06	34.13	30
متوسط	50-40	04	34.13	20
مقبول	40-30	03	13.59	15
ضعيف	30-20	00	2.14	00

إن المشاهد لقيمة المستويات المعيارية التي حددتها الدرجة التائية لنتائج الدرجة الكلية لبعء التغذية الصحية لدى عينة الدراسة وفق القاعدة الاحصائية لحساب الدرجات التائية والتي تمثل النقطة الحقيقية لتفسير القيم التي تندرج ضمن 6 مستويات بدرجة تائية تتراوح ضمن المجال (20 الى غاية 80)، كما نلاحظ التباين في قيم المستويات المحددة مع النسبة المحددة لها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، ونلاحظ أن أكبر مستويات الوعي الصحي في بعء التغذية الصحية لدى عينة الدراسة هي ضمن المستوى الجيد جدا بما يمثل 35% في النسبة الكلية للعينة وهو ما يقابل عدد طلبة (07) من المجموع الكلي للعينة، كما يمكن مقارنة النسبة المتحصل عليها من التكرارات لهذا المستوى ونلاحظ أنها نسبة أعلى من النسبة للمستوى الذي يقابلها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، وعليه فأغلبية العينة هي ضمن المستويين الجيد جدا والجيد.

### 3.2/ عرض تحديد المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعء مجال الصحة الشخصية:

الجدول رقم(13) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعء مجال الصحة الشخصية

لدى عينة الدراسة

المستويات	الدرجة المعيارية التائية	التكرارات	النسبة المئوية المقررة في التوزيع الطبيعي	النسبة المئوية
ممتاز	80-70	00	2.14	00
جيد جدا	70-60	07	13.59	35
جيد	60-50	05	34.13	25
متوسط	50-40	05	34.13	25
مقبول	40-30	02	13.59	15
ضعيف	30-20	01	2.14	00

إن المشاهد لقيمة المستويات المعيارية التي حددتها الدرجة التائية لنتائج الدرجة الكلية لبعء مجال الصحة الشخصية لدى عينة الدراسة وفق القاعدة الاحصائية لحساب الدرجات التائية والتي تمثل النقطة الحقيقية لتفسير القيم التي تندرج ضمن 6 مستويات بدرجة تائية تتراوح ضمن المجال (20 الى غاية 80)، كما نلاحظ التباين في قيم المستويات المحددة مع النسبة المحددة لها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، ونلاحظ أن أكبر مستويات الوعي الصحي في بعء مجال الصحة الشخصية لدى عينة الدراسة هي ضمن المستوى الجيد جدا بما يمثل 35% في النسبة الكلية للعينة وهو ما يقابل عدد طلبة (07) من المجموع الكلي للعينة، كما يمكن مقارنة النسبة المتحصل عليها من التكرارات لهذا المستوى ونلاحظ أنها نسبة أعلى من النسبة للمستوى الذي يقابلها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، وعليه فأغلبية العينة هي ضمن المستوى الجيد جدا.

### 4.2/ عرض تحديد المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعء ممارسة النشاط الرياضي:

الجدول رقم(14) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعء ممارسة النشاط الرياضي لدى عينة الدراسة

المستويات	الدرجة المعيارية التائية	التكرارات	النسبة المئوية المقررة في التوزيع الطبيعي	النسبة المئوية
ممتاز	80-70	00	2.14	00
جيد جدا	70-60	06	13.59	30
جيد	60-50	10	34.13	50
متوسط	50-40	03	34.13	15
مقبول	40-30	01	13.59	05
ضعيف	30-20	00	2.14	00

إن المشاهد لقيمة المستويات المعيارية التي حددتها الدرجة التائية لنتائج الدرجة الكلية لبعء ممارسة النشاط الرياضي لدى عينة الدراسة وفق القاعدة الاحصائية لحساب الدرجات التائية والتي تمثل النقطة الحقيقية لتفسير القيم التي تندرج ضمن 6 مستويات بدرجة تائية تتراوح ضمن المجال (20) الى غاية (80)، كما نلاحظ التباين في قيم المستويات المحددة مع النسبة المحددة لها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، ونلاحظ أن أكبر مستويات الوعي الصحي في بعء ممارسة النشاط الرياضي لدى عينة الدراسة هي ضمن المستوى الجيد بما يمثل 50% في النسبة الكلية للعينة وهو ما يقابل عدد طلبة (10) من المجموع الكلي للعينة، كما يمكن مقارنة النسبة المتحصل عليها من التكرارات لهذا المستوى ونلاحظ أنها نسبة أعلى من النسبة للمستوى الذي يقابلها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، وعليه فأغلبية العينة هي ضمن المستوى الجيد.

5.2/ عرض تحديد المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعء القوام:

الجدول رقم(15) يمثل المستويات المعيارية في نتائج الدرجة الكلية لبعء القوام

لدى عينة الدراسة

المستويات	الدرجة المعيارية التائية	التكرارات	النسبة المئوية المقررة في التوزيع الطبيعي	النسبة المئوية
ممتاز	80-70	00	2.14	00
جيد جدا	70-60	06	13.59	30
جيد	60-50	07	34.13	35
متوسط	50-40	05	34.13	25
مقبول	40-30	02	13.59	10
ضعيف	30-20	00	2.14	00

إن المشاهد لقيمة المستويات المعيارية التي حددتها الدرجة التائية لنتائج الدرجة الكلية لبعء القوام لدى عينة الدراسة وفق القاعدة الاحصائية لحساب الدرجات التائية والتي تمثل النقطة الحقيقية لتفسير القيم التي تتدرج ضمن 6 مستويات بدرجة تائية تتراوح ضمن المجال (20 الى غاية 80)، كما نلاحظ التباين في قيم المستويات المحددة مع النسبة المحددة لها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، ونلاحظ أن أكبر مستويات الوعي الصحي في بعء القوام لدى عينة الدراسة هي ضمن المستوى الجيد بما يمثل 35% في النسبة الكلية للعينة وهو ما يقابل عدد طلبة (7) من المجموع الكلي للعينة، كما يمكن مقارنة النسبة المتحصل عليها من التكرارات لهذا المستوى ونلاحظ أنها نسبة أعلى من النسبة للمستوى الذي يقابلها في التوزيع الطبيعي الاعتدالي، وعليه فأغلبية العينة هي ضمن المستوى الجيد.

3/ عرض نتائج الفروق (اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه) في الوعي الصحي حسب متغير المستوى الدراسي:

1.3/ عرض نتائج الفروق (اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه) في الدرجات الكلية لمقياس الوعي الصحي حسب متغير المستوى الدراسي: يستخدم هذا الاختبار لمقارنة ثلاث مجموعات او اكثر وتكون البيانات فيه من النوع الكمي وموزعة توزيعاً طبيعياً، يقوم اختبار تحليل التباين بمقارنة متوسطات جميع المجموعات لمعرفة ما إذا كان الاختلاف بينها هو اختلاف حقيقي ام نتيجة لصدفة.

الجدول رقم (16) يمثل اختبار Levene لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة

الكلية لمقياس الوعي الصحي

المتغيرات الإحصائية	قيمة اختبار F	Df1	Df2	القيمة الاحتمالية SIG
الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي	2.209	2	17	0.140

يمثل الجدول اعلاه نتائج اختبار Levene لتقييم اختبار التجانس بيانات الدراسة حسب متغير المستوى الدراسي وهو احد اهم الشروط الواجب توفرها لاستكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه حيث كانت قيمة اختبار فيشر تساوي (2.209) و باعتبار ان القيمة الاحتمالية تساوي (0.140) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$  وبالتالي نقبل الفرض الصفري الذي يقر بتجانس المجموعات ومنه يمكن استكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه.

الجدول رقم (17) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لمقياس الوعي

الصحي حسب متغير المستوى الدراسي

مصادر التباين	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	قيمة F	القيمة الاحتمالية SIG
بين المجموعات	185.844	2	92.922	0.402	0.675
داخل المجموعات	3930.356	17	231.197		
المجموع	4116.200	19			
مستوى الدلالة 0.05					القرار الإحصائي: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية

يمثل الجدول أعلاه نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه في اختبارات الفروق في درجات مقياس الوعي الصحي حسب متغير المستوى الدراسي، وقد جاءت النتائج بدون دلالة معنوية بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطين حسابيين على الأقل حيث كانت القيمة الاحتمالية (sig) 0.675 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، كما أن قيمة اختبار (F) التي بلغت 0.402 وهي قيمة غير دالة احصائيا دالة ومنه نرفض الفرض البديل و نقبل الفرض الصفري الذي يقر بعدم وجود فروقات جوهرية في الوعي الصحي بين الطلبة حسب متغير المستوى الدراسي.

2.3/ عرض نتائج الفروق(اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه) في الدرجات الكلية لبعء التغذية الصحية حسب متغير المستوى الدراسي:

الجدول رقم(18) يمثل اختبار Levene لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة

الكلية لبعء التغذية الصحية

القيمة الاحتمالية SIG	Df2	Df1	قيمة اختبار F	المتغيرات الإحصائية
0.314	17	2	1.240	بعء التغذية الصحية

يمثل الجدول اعلاه نتائج اختبار Levene لتقييم اختبار التجانس بيانات الدراسة في الدرجة الكلية لبعء التغذية الصحية حسب متغير المستوى الدراسي وهو احد اهم الشروط الواجب توفرها لاستكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه حيث كانت قيمة اختبار فيشر تساوي(1.240) و باعتبار ان القيمة الاحتمالية تساوي (0.314) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$  وبالتالي نقبل الفرض الصفري الذي يقر بتجانس المجموعات ومنه يمكن استكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه.

الجدول رقم (19) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لبعء التغذية الصحية

حسب متغير المستوى الدراسي

القيمة الاحتمالية SIG	قيمة F	متوسط المربعات	Df	مجموع المربعات	مصادر التباين
0.665	0.418	8.322	2	16.644	بين المجموعات
		19.903	17	338.356	داخل المجموعات
			19	355.000	المجموع
القرار الإحصائي: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية			مستوى الدلالة 0.05		

يمثل الجدول أعلاه نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه في اختبارات الفروق في الدرجات الكلية لبعء التغذية الصحية حسب متغير المستوى الدراسي، وقد جاءت النتائج بدون دلالة معنوية بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطين حسابيين على الأقل حيث كانت القيمة الاحتمالية (sig) 0.665 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، كما أن قيمة اختبار (F) التي بلغت 0.418 وهي قيمة

غير دالة احصائيا دالة ومنه نرفض الفرض البديل و نقبل الفرض الصفري الذي يقر بعدم وجود فروقات جوهرية في بعد التغذية الصحية بين الطلبة حسب متغير المستوى الدراسي.

3.3/ عرض نتائج الفروق(اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه) في الدرجات الكلية لبعده مجال الصحة الشخصية حسب متغير المستوى الدراسي:

الجدول رقم(20) يمثل اختبار **Levene** لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة الكلية لبعده مجال الصحة الشخصية

القيمة الاحتمالية SIG	Df2	Df1	قيمة اختبار F	المتغيرات الإحصائية
0.790	17	2	0.239	بعده مجال الصحة الشخصية

يمثل الجدول اعلاه نتائج اختبار **Levene** لتقييم اختبار التجانس بيانات الدراسة في الدرجة الكلية لبعده مجال الصحة الشخصية حسب متغير المستوى الدراسي وهو احد اهم الشروط الواجب توفرها لاستكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه حيث كانت قيمة اختبار فيشر تساوي(0.239) و باعتبار ان القيمة الاحتمالية تساوي (0.790) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$  وبالتالي نقبل الفرض الصفري الذي يقر بتجانس المجموعات ومنه يمكن استكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه.

الجدول رقم (21) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لبعده مجال الصحة الشخصية حسب متغير المستوى الدراسي

القيمة الاحتمالية SIG	قيمة F	متوسط المربعات	Df	مجموع المربعات	مصادر التباين
0.608	0.513	3.125	2	6.250	بين المجموعات
		6.088	17	103.500	داخل المجموعات
			19	109.750	المجموع
القرار الإحصائي: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية			مستوى الدلالة 0.05		

يمثل الجدول أعلاه نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه في اختبارات الفروق في الدرجات الكلية لبعده مجال الصحة الشخصية حسب متغير المستوى الدراسي، وقد جاءت النتائج بدون دلالة معنوية بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطين حسابيين على الأقل حيث كانت القيمة الاحتمالية (sig) 0.608 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، كما أن قيمة اختبار (F) التي بلغت 0.513 وهي قيمة غير دالة احصائيا دالة ومنه نرفض الفرض البديل و نقبل الفرض الصفري الذي يقر بعدم وجود فروقات جوهرية في بعد مجال الصحة الشخصية بين الطلبة حسب متغير المستوى الدراسي.

4.3/ عرض نتائج الفروق(اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه) في الدرجات الكلية لبعده ممارسة النشاط الرياضي حسب متغير المستوى الدراسي:

الجدول رقم(22) يمثل اختبار Levene لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة الكلية لبعده مجال الصحة الشخصية

المتغيرات الإحصائية	قيمة اختبار F	Df1	Df2	القيمة الاحتمالية SIG
بعد ممارسة النشاط الرياضي	1.932	2	17	0.175

يمثل الجدول اعلاه نتائج اختبار Levene لتقييم اختبار التجانس بيانات الدراسة في الدرجة الكلية لبعده ممارسة النشاط الرياضي حسب متغير المستوى الدراسي وهو احد اهم الشروط الواجب توفرها لاستكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه حيث كانت قيمة اختبار فيشر تساوي(1.932) و باعتبار ان القيمة الاحتمالية تساوي (0.175) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$  وبالتالي نقبل الفرض الصفري الذي يقر بتجانس المجموعات ومنه يمكن استكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه.

الجدول رقم (23) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لبعده ممارسة النشاط الرياضي حسب متغير المستوى الدراسي

مصادر التباين	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	قيمة F	القيمة الاحتمالية SIG
بين المجموعات	41.200	2	20.600	0.802	0.465
داخل المجموعات	436.800	17	25.694		
المجموع	478.000	19			
مستوى الدلالة 0.05					القرار الإحصائي: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية

يمثل الجدول أعلاه نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه في اختبارات الفروق في الدرجات الكلية لبعده ممارسة النشاط الرياضي حسب متغير المستوى الدراسي، وقد جاءت النتائج بدون دلالة معنوية بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطين حسابيين على الأقل حيث كانت القيمة الاحتمالية (sig) 0.465 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، كما أن قيمة اختبار (F) التي بلغت 0.802 وهي قيمة غير دالة احصائيا دالة ومنه نرفض الفرض البديل و نقبل الفرض الصفري الذي يقر بعدم وجود فروقات جوهرية في بعد ممارسة النشاط الرياضي بين الطلبة حسب متغير المستوى الدراسي.

5.3/ عرض نتائج الفروق(اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه) في الدرجات الكلية لبعده القوام حسب متغير المستوى الدراسي:

الجدول رقم (24) يمثل اختبار Levene لتقييم شرط تجانس التباين بين المجموعات في الدرجة الكلية لبعده القوام

القيمة الاحتمالية SIG	Df2	Df1	قيمة اختبار F	المتغيرات الإحصائية
0.138	17	2	2.228	بعد القوام

يمثل الجدول أعلاه نتائج اختبار Levene لتقييم اختبار التجانس بيانات الدراسة في الدرجة الكلية لبعده القوام حسب متغير المستوى الدراسي وهو احد اهم الشروط الواجب توفرها لاستكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه حيث كانت قيمة اختبار فيشر تساوي (2.228) و باعتبار ان القيمة الاحتمالية تساوي (0.138) وهي أكبر من مستوى الدلالة  $\alpha = 0.05$  وبالتالي نقبل الفرض الصفري الذي يقر بتجانس المجموعات ومنه يمكن استكمال اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه.

الجدول رقم (25) يمثل نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه للدرجة الكلية لبعده القوام حسب متغير المستوى الدراسي

القيمة الاحتمالية SIG	قيمة F	متوسط المربعات	Df	مجموع المربعات	مصادر التباين
0.495	0.733	21.547	2	43.094	بين المجموعات
		29.403	17	499.856	داخل المجموعات
			19	542.950	المجموع
القرار الإحصائي: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية			مستوى الدلالة 0.05		

يمثل الجدول أعلاه نتائج اختبار تحليل التباين احادي الاتجاه في اختبارات الفروق في الدرجات الكلية لبعده القوام حسب متغير المستوى الدراسي، وقد جاءت النتائج بدون دلالة معنوية بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطين حسابيين على الأقل حيث كانت القيمة الاحتمالية (sig) 0.495 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 ، كما أن قيمة اختبار (F) التي بلغت 0.733 وهي قيمة غير دالة احصائيا دالة ومنه نرفض الفرض البديل و نقبل الفرض الصفري الذي يقر بعدم وجود فروقات جوهرية في بعد القوام بين الطلبة حسب متغير المستوى الدراسي.

4/ مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج المتوصل إليها:

الفرضية الجزئية الأولى:

◀ توجد فروق ذات دلالة احصائية في نتائج الوعي الصحي بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

تتعلق هذه الفرضية من منطلق وجود فروقات بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي في الوعي الصحي مرده إلى المستوى الدراسي، حيث تشير نتائج الجداول (19-21-23-25) والتي تقر بعدم وجود فروقات دالة إحصائياً في أبعاد الوعي الصحي بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي يعزى لمتغير المستوى الدراسي، وهذا ما يتعارض مع دراسة الباحث (محمد العربي 2018) الذي توصل إلى وجود فروقات بين طلبة السنة الأولى والسنة الثالثة ليسانس وأن الفرق لصالح طلبة السنة الثالثة في بعد مجال الصحة الشخصية و ممارسة النشاط الرياضي ضف إلى ذلك بعد القوام، إلا أن دراسة الباحث (محمد مطر عراك واخرون 2012) تتطابق مع الدراسة الحالية في عدم وجود اختلاف في الوعي الصحي بين طلبة المرحلتين الدراسيتين الأولى والثانية في كلية التربية الرياضية بجميع ابعاده، وهذا يتأكد من خلال أن كل المعارف المرتبطة بالوعي الصحي في نفس المستوى لطلبة الإعلام والاتصال الرياضي، حيث يدعم بهذا الخصوص (قنديل، 1990) بأن الوعي الصحي عبارة عن ترجمة المعارف و المعلومات و الخبرات الصحيحة الى انماط سلوكية و التي يمكن انجازها باي سلوك ايجابي له ردود و مؤثرات ايجابية على الصحة و القدرة على تطبيقها (عماد صالح عبد الحق واخرون، 2012، ص5)

#### الفرضية الجزئية الثانية:

يتحدد المستوى المعياري التائي لأبعاد الوعي الصحي لدى عينة الدراسة ضمن المستوى الجيد وفق نسب التوزيع الاعتدالي.

تتعلق هذه الفرضية من منطلق أن المستوى المعياري التائي لأبعاد الوعي الصحي لدى عينة الدراسة هو ضمن المستوى الجيد وفق نسب التوزيع الاعتدالي، حيث تشير نتائج الجداول (12-13-14-15) إلى أن مستوى العينة ضمن المستوى الجيد جدا في كل أبعاد الوعي الصحي، حيث إن تقييم مستويات الوعي الصحي لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي ومنه مستوى سلوكهم الصحي امر بالغ الأهمية لأنه يمكن من معرفة وتقييم مستويات الوعي الصحي ومعايير التقييم التي يخضع لها من اجل تصحيح مسارات التعلم المرتبطة ببرامج تربية من خلال ممارسة الأنشطة البدنية التربوية كما يمكن التقييم من الوصول الى اهم نقاط القوة وتثمينها مع مراعاة نقاط الضعف وتصحيح مساراتها وتلافي الوقوع في نتائجها ومن اجل التوصل الى النتائج التي يمكن من خلالها وضع المستويات المعيارية، حيث يشير "محمد نصر الدين" أن المعايير تعكس المستوى الراض للأفراد ، وبخاصة معايير التحصيل وهي في المجال الرياضي لا تمثل بالضرورة المستويات التي نرغب في الوصول اليها لكونها لا تعكس المستويات القياسية (بن برنو عثمان، 2007، ص 07)

## الفرضية العامة:

❖ تتحدد المستويات المعيارية التائية للدرجات الكلية للوعي الصحي لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي ضمن المستوى الجيد وفق نسب التوزيع الاعتدالي.

تنطلق هذه الفرضية من منطلق أن المستوى المعياري التائي في الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي لدى عينة الدراسة هو ضمن المستوى الجيد وفق نسب التوزيع الاعتدالي، حيث تشير نتائج الجدول (11) أن مستوى العينة ضمن المستوى الجيد جداً، يشكل استخلاص مجموعة المستويات المعيارية عنصراً هاماً في تقييم المتغيرات المراد دراستها، وهذا من خلال درجاتها وأنواعها المرتبطة بتوزيع اعتدالي محدد سلفاً، وتتم مقارنة بيانات العينة أو المجتمع مع هذه النسب والتي تمكن القائم على عملية التقييم من تحديد نوع المستوى الذي ينتمي له الأفراد (البشيرى أحمد ، والى عبد النور، 2022، ص760-761) إن تحديد المستوى العام للعينة بناء على المعطيات السابقة يمكننا من استخلاص مجموعة احكام تبنى عليها الحلول الاحصائية والمنهجية المرتبطة بالإشكالية المدروسة وتحديد نقاط التقاطع مع الأهداف العامة لممارسة النشاط البدني الرياضي التربوي كالية لتحقيق الأهداف المرجوة. (البشيرى أحمد ، والى عبد النور، 2022، ص770)، وعلى هذا نقبل تحقق الفرضية العامة مقابل النتائج المتوصل إليها.

5/ نتائج الدراسة:

بعد تحليل وإثراء متغيرات البحث نظرياً، وتطبيق مقياس الدراسة على عينة الدراسة، وبعد جمع البيانات وعرضها ومعالجتها إحصائياً ومناقشة نتائج الدراسة ومقارنتها مع الدراسات السابقة ذات العلاقة توصلنا في حدود عينة الدراسة إلى استنتاج ما يلي:

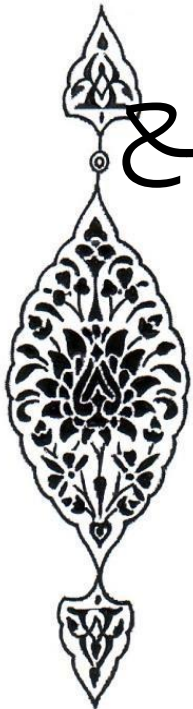
- ❖ تتحدد المستويات المعيارية التائية للدرجات الكلية للوعي الصحي لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي ضمن المستوى الجيد جداً وفق نسب التوزيع الاعتنالي.
- ❖ تتحدد المستويات المعيارية التائية لبعد التغذية الصحية لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي ضمن المستوى الجيد جداً وفق نسب التوزيع الاعتنالي.
- ❖ تتحدد المستويات المعيارية التائية لبعد مجال الصحة الشخصية لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي ضمن المستوى الجيد جداً وفق نسب التوزيع الاعتنالي.
- ❖ تتحدد المستويات المعيارية التائية لبعد ممارسة النشاط الرياضي لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي ضمن المستوى الجيد جداً وفق نسب التوزيع الاعتنالي.
- ❖ تتحدد المستويات المعيارية التائية لبعد القوام لدى طلبة الإعلام والاتصال الرياضي ضمن المستوى الجيد وفق نسب التوزيع الاعتنالي.
- ◀ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في نتائج الوعي الصحي بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
- ◀ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في نتائج بعد التغذية الصحية بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
- ◀ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في نتائج بعد مجال الصحة الشخصية بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
- ◀ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في نتائج بعد ممارسة النشاط الرياضي بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.
- ◀ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في نتائج بعد القوام بين طلبة الإعلام والاتصال الرياضي تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

- ◀ تفعيل مستوى النشاطات الرياضية الموجهة لتنمية وتعزيز الصحة بين الطلبة وإيجاد البيئة اللازمة لذلك.
- ◀ إيجاد تعاون بين إدراك الجامعات ووزارة الصحة ووزارة الإعلام لتفعيل مستوى البرامج الصحية والتوعوية الموجهة لقطاع الشباب الجامعي وإشراك الطلبة فيها .
- ◀ ضرورة إجراء دراسات دورية للتعرف على التغيرات في مستوى السلوك الصحي للطلبة ثم القيام بإجراء دراسات مقارنة مع الجامعات الأخرى.
- ◀ جعل مقرر مادة الصحة العامة مطلب ضروري لكل قسم من أقسام كليات الجامعة .إعطاء مادة الصحة العامة مكانة ومساحة أكبر في المناهج التعليم الجامعي
- ◀ توفير البيانات الصحية المتعلقة بالأمراض والمشكلات الصحية القائمة ووضع أسس مناسبة لتطوير نظام متكامل للمعلومات الصحية يضمن تدفق المعلومات وسهولة الحصول عليها.

## خاتمة:

يتبين مما سبق ذكره في هذه الدراسة أن هذا الموضوع شديد الأهمية لما له علاقة بحياة الإنسان، حيث يلعب الوعي الصحي دورا كبيرا في الحفاظ على الصحة وذلك وفق الطرق الصحيحة التي يأخذها ويستوعبها من تلك البرامج التثقيفية والتي لا بد أن يتدرب عليها مسبقا من اجل التفاعل معها في الحالات التي يلجا إليها فيها، ومنه فان نشر الوعي الصحي له دور كثير الجدل في اخراج النتائج التعليمية القادرة على تنمية وتطوير المجتمع ومن ضمن ذلك نشر مفاهيم الصحة العامة والسلوك اليومي المعزز للصحة ويساعد في إيجاد الخطط والبرامج لتفعيله وتطويره أن يساهم ذلك في الوقاية مستقبلا من العديد من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة بما سوف يتيح للقائمين على الشأن الأكاديمي وتكون الجامعة مراعاة ذلك على التخطيط بعيد المدى ومما يساهم في رفع المستوى الوعي الصحي والبحث عن أفضل السبل والاستراتيجيات لتطويره وتعتبر الجامعات بمثابة الفرصة التي يمكن من خلالها المحافظة على الصحة وزيادة المستوى التثقيف الصحي والغذائي لعدد كبير من الطلبة كما يمكن أن توجه نظر الإدارة الجامعة خاصة عمادة شؤون الطلبة فيها لإيجاد المزيد من النشرات التوعوية والندوات الخاصة بالصحة والبرامج المساندة الأخرى.

# قائمة المصادر والمراجع



## قائمة المصادر والمراجع

### الكتب العربية

- ❖ قنديل أحمد إبراهيم (2001). تأثير التدريس بالوسائط المتعددة على التحصيل الدراسي للعلوم .
- ❖ مادي أحمد صمادي محمد (2011). مقياس السلوك الصحي لطلبة الجامعات الأردنية، المجلة العربية للطب النفسي 22 (1).
- ❖ محمد عبد العال النعيمي، عبد الجبار توفيق البياتي، غازي جمال خليفة(2015): طرق ومناهج البحث العلمي، طبعة مزيدة ومنقحة، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ❖ عماد صالح عبد الحق، مؤيد شناعة، قيس نعيرات، سليمان العمدة(2012): مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث(العلوم الانسانية)، المجلد السادس والأربعون، العدد الرابع.
- ❖ منذر عبد الحميد الضامن(2007): أساسيات البحث العلمي، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ❖ محمد حسن علاوي، أساة كامل راتب: البحث العلمي في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999
- ❖ لبشيري أحمد: التقدير الكمي لمساهمة الوعي الصحي في تحديد المعادلات التنبؤية لاتجاهات التلاميذ نحو ممارسة النشاط البدني الرياضي، مجلة الإبداع الرياضي، المجلد 13، العدد 01، جامعة المسيلة، 2022
- ❖ علي سمسوم الفرطوسي، صادق جعفر، علي مطير: القياس والاختبار والتقويم في المجال الرياضي، المكتبة الوطنية، بغداد، 2015
- ❖ لبشيري أحمد، والي عبد النور: استخلاص مستويات معيارية لدرجات الوعي الصحي لدى التلاميذ الممارسين للنشاط البدني الرياضي التربوي، مجلة المنظومة لرياضية، المجلد 09، العدد 02، جامع الجلفة، 2022
- ❖ عثمان يخلف .(2001). علم النفس الصحة الأسس النفسية والسلوكية للصحة، طلا، الدوحة: دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع
- ❖ عبد الله بوجلال .(1991). الإعلام وقضايا الوعي الاجتماعي في الوطن العربي المستقبل العربي مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، العدد 147.
- ❖ عثمان العربي (2007) البناء الثقافي والاجتماعي للمواطن العربي، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السنوي الـ 13 كلية الإعلام جامعة القاهرة

- ❖ زهير بن أحمد السباعي، حسن بن بلة الأمين. (1998) التثقيف الصحي، مبادله وأساليبه الرياض دار خريجي للنشر والتوزيع.
- ❖ فضة وفاء منذر (2004). التثقيف الصحي في مجالات التمريض، ط2، الأردن مكتبة النشر والتوزيع.
- ❖ دار المسيرة وسلامة بهاء الدين (1405) الجوانب الصحية في التربية الرياضية، ط1، مكة المكرمة المكتلة اليمنية لدار النشر.
- ❖ الشاعر عبد المجيد قطاس رشدي (2004). التغذية الصحية، عمان: البازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- ❖ المحاسنة إحسان على (1991). التربية وأثرها في رفع المستوى الصحي الكويت: دار الفرخ.
- ❖ محمد جوهرى وآخرون. (1992) علم الاجتماع ودراسة الإعلام والاتصال، الإسكندرية دار المعرفة الجامعية.

## المواقع الإلكترونية

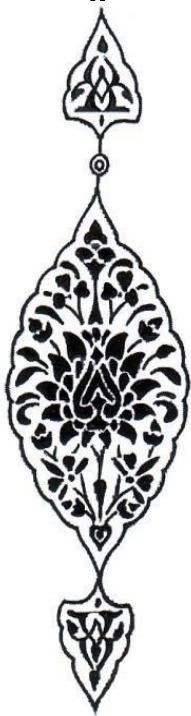
- <https://www.alnyad.com> 2007-07-02
- [www.mawdoo3.com](http://www.mawdoo3.com) (2015-06-10:59)

## المراجع الأجنبية

- François vobret (nd) «< Alcodisme >>, retiré 26 janvier 2009 Esctrait du site: [www.33docovenne.com](http://www.33docovenne.com). France. CHude caeu
- Organisation mondiale de la santé (Avril 2002) «< la sédentarité, une cause majeure de maladies de psychologie sociale EAGOO grenoble >>.
- Organisation mondiale de la santé (2006) «Le tabac mortel sous toutes ses formes >> Bibliothèque de 1 OMS. Genève 27- Suisse.

- P-Bizel (1999) de 1 information sur la maladie à l'éducation du parent l'exemple des personnes en difficulté respiratoire >> in la santé d l'homme N341 num spéciale Mai Juin 1999pp 19.22

# قائمة الملاحق



	N	Mean	Std. Deviation	Variance	Skewness	Kurtosis
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
المحور الأول مجال التغذية	20	32.5000	4.32252	18.684	-.063-	-1.068-
المحور الثاني مجال الصحة الشخصية	20	22.7500	2.40340	5.776	-1.038-	.495
المحور الثالث مجال ممارسة النشاط الرياضي	20	39.0000	5.01576	25.158	-.531-	.018
المحور الرابع مجال القوام	20	43.0500	5.34568	28.576	-.329-	-.585-
الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي	20	137.3000	14.71877	216.642	-.093-	-1.163-
Valid N (listwise)	20					

المستوى الدراسي					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	سنة ثانية ليسانس	5	25.0	25.0	25.0
	سنة أولى ماستر	6	30.0	30.0	55.0
	سنة ثالثة ماستر	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Descriptives						
الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي						
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean	
					Lower Bound	Upper Bound
سنة ثانية ليسانس	5	135.8000	13.14154	5.87707	119.4826	152.1174
سنة أولى ماستر	6	133.6667	12.11060	4.94413	120.9574	146.3760
سنة ثالثة ماستر	9	140.5556	17.69965	5.89988	126.9504	154.1607
Total	20	137.3000	14.71877	3.29122	130.4114	144.1886

Test of Homogeneity of Variances			
الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.209	2	17	.140

ANOVA					
الدرجة الكلية لمقياس الوعي الصحي					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	185.844	2	92.922	.402	.675
Within Groups	3930.356	17	231.197		
Total	4116.200	19			

Test of Homogeneity of Variances				
	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
المحور الأول مجال التغذية	1.240	2	17	.314
المحور الثاني مجال الصحة الشخصية	.239	2	17	.790
المحور الثالث مجال ممارسة النشاط الرياضي	1.932	2	17	.175
المحور الرابع مجال القوام	2.228	2	17	.138

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
المحور الأول مجال التغذية	Between Groups	16.644	2	8.322	.418	.665
	Within Groups	338.356	17	19.903		
	Total	355.000	19			
المحور الثاني مجال الصحة الشخصية	Between Groups	6.250	2	3.125	.513	.608
	Within Groups	103.500	17	6.088		
	Total	109.750	19			
المحور الثالث مجال ممارسة النشاط الرياضي	Between Groups	41.200	2	20.600	.802	.465
	Within Groups	436.800	17	25.694		
	Total	478.000	19			
المحور الرابع مجال القوام	Between Groups	43.094	2	21.547	.733	.495
	Within Groups	499.856	17	29.403		
	Total	542.950	19			

