



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

الرمز:

القسم : التربية البدنية

الشعبة: النشاط البدني الرياضي التربوي

التخصص: النشاط البدني الرياضي المدرسي

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدي فئة المراهقين
المتدرسين من 16 إلى 18 سنة
"دراسة ميدانية على مستوى بعض ثانويات ولاية المسيلة"

إشراف الاستاذ:

أ. د/ بن نجمة نور الدين

اعداد الطالب:

قدور مراد

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر:

قال تعالى: ﴿وَإِذ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾ الآية 7. "سورة إبراهيم"
في البداية نشكر المنان على ما تفضل به علينا من جود، وفضل وإحسان، مولانا وخالقنا
وولينا في دنيانا، وآخرتنا نشكره على نعمة الإيمان
ونعمة التوفيق لإنجاز هذا البحث المتواضع
ونعمة العطاء بعد الحرمان.
ثم نتوجه بالشكر، و العرفان، و جزيل الامتنان إلى أستاذنا الكريم
"بن نجمة نور الدين"
لتفضله الإشراف على هذه المذكرة، و على ما قدمه من توجيهات، وإرشادات
ونصائح جزاه الله عنا كل خير.
نشكر الزميلة الدكتورة خاوي عفاف على كل الاضافات والمساعدة.
كما نشكر كل من مد لنا يد العون من قريب أو من بعيد.
وفي الأخير لا يسعنا إلا ندعوا الله عز وجل أن يرزقنا السداد، والرشاد، والعفاف، والغنى

إهداء:

الحمد لله وكفى، والصلاة والسلام على نبيه المصطفى أما بعد
أهدي ثمرة جهدي هذه إلى من كلله الله بالهيبة والوقار، إلى من أحمل اسمه
بكل افتخار والدي العزيز
إلى أعز ما أملك في هذا الوجود إلى معنى الحب والعطف والحنان أمي الغالية
إلى كل أخواتي وأزواجهم وأولادهم
إلى جميع الأقارب صغارا وكبارا
إلى أعز وأعلى الناس على قلبي الأخوين - سليم - حمزة، إلى كل زملائي
في العمل بالمركز النفسي البيداغوجي 2.
إلى من له الفضل الكبير في تعبيد الطريق للدراسة بتعاونه في مجال
العمل أخي وسندي الأستاذ بن خالد يوسف.
إلى كل من ساندني بمساعدته في إنجاز هذا العمل
إلى كل من علمني حرفا، إلى كل طلاب العلم وزملائي في الدراسة

قائمة المحتويات

	شكر
	إهداء
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	الملخص باللغة العربية
	الملخص باللغة الإنجليزية
أ	مقدمة
الجانب المنهجي	
الصفحة	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
5	1-1- إشكالية الدراسة
8	1-2- فرضيات الدراسة
9	1-3- أهمية الدراسة
9	1-4- أهداف الدراسة
9	1-5- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
11	1-6- الدراسات السابقة
16	1-7- مميزات الدراسة الحالية
الجانب النظري	
الصفحة	الفصل الثاني : الأنشطة البدنية والرياضية
19	تمهيد
20	2-1- ماهية النشاط البدني والرياضي
20	2-1-1- تعريف النشاط
20	2-1-2- مفهوم النشاط البدني الرياضي
20	2-1-3- تعريف النشاط الرياضي
21	2-1-4- تعريف النشاط البدني
21	2-2- أنواع النشاط البدني
23	2-3- أهداف النشاط البدني
23	2-4- وظائف النشاط البدني الرياضي
25	2-5- خصائص النشاط البدني الرياضي

25	6-2- الأسس العلمية للنشاط البدني والرياضي
26	7-2- هرم النشاط البدني
27	8-2- أثر النشاط البدني الرياضي في حياة المراهق
28	9-2- علاقة ودور الأنشطة البدنية الرياضية على الصحة
29	خلاصة
الصفحة	الفصل الثالث: السلوك الصحي
31	تمهيد
32	3-1- ماهية السلوك الصحي
33	3-2- علاقة السلوك بالصحة
34	3-3- أهمية السلوكيات الصحية
34	3-4- أبعاد السلوك الصحي
35	3-5- النماذج النظرية المفسرة للسلوك الصحي
41	3-6- العوامل المؤثرة في السلوك الصحي
41	3-7- الآفات الاجتماعية
45	3-8- التغذية الصحية
46	3-9- القوام
50	خلاصة
الصفحة	الفصل الرابع : خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة)
52	تمهيد
53	4-1- تعريف المراهقة
54	4-2- مراحل المراهقة
54	4-3- خصائص المراهقة
55	4-4- أشكال المراهقة
57	4-5- الاتجاهات المختلفة في دراسة المراهقة
60	4-6- خصائص المراحل العمرية (16-17-18) سنة:
63	4-7- مشكلات المراهقة
65	خلاصة
	الجانب التطبيقي
الصفحة	الفصل الخامس: منهجية الدراسة
68	تمهيد

69	1-5- الدراسة الاستطلاعية
69	2-5- منهج الدراسة
69	3-5- متغيرات الدراسة
69	4-5- مجتمع وعينة الدراسة
72	5-5- أساليب جمع البيانات (أدوات جمع البيانات)
72	6-5- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (الصدق، الثبات، الموضوعية)
74	7-5- تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية
75	8-5- خطوات إجراء الدراسة الميدانية
76	خلاصة
الصفحة	الفصل السادس: عرض وتحليل النتائج
78	تمهيد
79	1-6- عرض النتائج
79	2-6- تحليل النتائج
87	3-6- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
94	خلاصة
الصفحة	الفصل السابع: الاستنتاجات والاقتراحات
96	1-7- الاستنتاج العام
96	2-7- الاقتراحات والفرضيات المستقبلية
	قائمة المصادر والمراجع
	قائمة الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	رقم الجدول	عنوان الجدول
60	01	جدول يوضح متوسطات الطول و الوزن طبقا لنتائج الإدارة العامة للصحة المدرسية
70	02	جدول يوضح ثانويات وعدد أساتذة مجتمع الدراسة
71	03	جدول يوضح خصائص العينة من حيث مصدرها
73	04	جدول يوضح ثبات استبيان مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة عن طريق ألفا كرونباخ
73	05	جدول يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل
75	06	جدول يوضح مستويات محاور الاستبيان
79	07	جدول يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغير محل الدراسة
81	08	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات افراد العينة على المحور الأول
83	09	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات افراد العينة على المحور الثاني
85	10	جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات افراد العينة على المحور الثالث
87	11	جدول يوضح مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.
89	12	جدول يوضح مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.
91	13	جدول يوضح مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.
93	14	جدول يوضح مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

قائمة الأشكال

الصفحة	رقم الشكل	عنوان الشكل
26	01	هرم النشاط البدني
36	02	نموذج المعتقدات المتعلقة بالصحة لدى بيكر Becker
38	03	ملخص نظرية السلوك المبرر وفقا ل Davis. Bagozzi & Warshaw
80	04	شكل يوضح التوزيع الطبيعي لبيانات متغير مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة
82	05	شكل يوضح ترتيب عبارات المحور الأول حسب متوسطاتها الحسابية
84	06	شكل يوضح ترتيب عبارات المحور الثاني حسب متوسطاتها الحسابية
86	07	شكل يوضح ترتيب عبارات المحور الثالث حسب متوسطاتها الحسابية

المخلص باللغة العربية:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيسي وهو معرفة مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة، واستخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي.

استخدم الطالب الباحث في تنفيذ الدراسة الحالية استبيان من إعداد الباحث على طريقة ليكرت ثلاثي التدرج، و تكونت عينة الدراسة من (26) أستاذ لمادة التربية البدنية والرياضية من المرحلة الثانوية.

كما تم تطبيق الاستبيان في حدود مكانية في بعض ثانويات ولاية المسيلة البالغ عددهم 18 ثانوية، وفي حدود زمنية امتدت من 4 ماي 2023 إلى غاية جوان 2023.

أسفرت نتائج الدراسة على مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة، وخلصت النتائج إلى ما يلي:

- الأنشطة البدنية والرياضية تساهم بشكل إيجابي وعال في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة

-الأنشطة البدنية والرياضية تساهم بشكل إيجابي وعال في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة

- الأنشطة البدنية والرياضية تساهم بشكل إيجابي وعال في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة.

الكلمات المفتاحية:

الأنشطة البدنية والرياضية، السلوك الصحي، المراهقة.

الملخص باللغة الإنجليزية:

The current study aims to achieve a main goal, which is to know the contribution of physical and sports activities in promoting healthy behavior among schooled adolescents aged 16–18 years. The researcher used the descriptive approach in his study.

In the implementation of the current study, the student researcher used a questionnaire prepared by the researcher using the three–graded Likert method. The study sample consisted of (26) teachers of physical education and sports from the secondary stage.

The questionnaire was also applied within spatial limits in some of the 18 secondary schools in the state of M'sila, and within time limits that extended from May 4, 2023 to June 2023.

The results of the study revealed the contribution of physical and sports activities in promoting healthy behavior among schooled adolescents aged 16–18 years. The results concluded the following:

- Physical and sports activities contribute positively and highly to the prevention of social ills among schooled adolescents aged 16–18 years.
- Physical and sports activities contribute positively and highly to the orientation towards healthy nutrition among schooled adolescents aged 16–18 years.
- Physical and sports activities contribute positively and highly to the care of the body among schooled adolescents aged 16–18 years.

key words:

Physical and sports activities, healthy behavior, adolescence

مقدمة:

طراً تطور كبير في العقود الأخيرة على مفهوم الرياضة ومزاولة التمارين الرياضية والحاجة لمزاومتها من قبل كلا الجنسين بل أصبحت حاجة وضرورة للفوائد المختلفة التي تعود على الصحة، و تشير الإحصاءات إلى ارتفاع نسبة الإصابة بأمراض العصر لدى الأفراد الذين ينخفض لديهم مستوى النشاط البدني والرياضي، ولذلك نجد في الدول المتقدمة أعدادا كبيرة من الناس تمارس النشاطات الرياضية المختلفة ، والتي تتناسب مع أعمارهم بغرض اكتساب اللياقة البدنية، فالممارسة الرياضية لم تعد تقتصر على الرياضيين فقط بل امتدت للأفراد العاديين. (أحمد بن عبد الرحمن وعلي بن محمد، 2017، ص 15).

والسلوك الصحي عملية تربوية لا يقاس مدى نجاحها بمقدار ما يستوعبه الأفراد من معلومات ومعارف وحقائق صحية أو بارتباط هذه المعارف لوجدانهم وإنما يقاس بمقدار ما يطبقونه من هذه المعلومات في حياتهم العملية.. كما أن السلوك الصحي جزء هام من التربية العامة ولا بد من الاهتمام به وذلك عن طريق التعلم المقصود أو التعلم غير المقصود من الآباء والكبار. (أحمد بن عبد الرحمن، علي بن محمد، 2017، ص 98).

ولذلك أصبح النشاط البدني الرياضي مجالا كبيرا يتسابق فيه الكثير من العلماء و المتخصصين بدراستهم و بحوثهم لتطوير و النهوض و الوصول إلى أقصى استفادة للبشرية من هذا المجال، وهو من أهم العوامل للحفاظ و النهوض بالصحة العامة و التي تعتبر مقياسا لتقدم الأمم ، فتقدم الأمم يتأسس على تقدم صحة شعوبها، و هي أيضا أساس المحافظة على قدرات الشباب والاستفادة منها وتوفيرها فيما يعود بالمنفعة الخاصة و العامة، ويهدف النشاط البدني الرياضي إلى تنمية قدرات الفرد الجسمية ،و العقلية وسماته الوجدانية والاجتماعية ،حتى يستطيع كوحدة متكاملة أن يؤثر في المجتمع ويتأثر به. (نور محمد وآخرون، 2021)

ونظرا لأهمية ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية وما لها من تأثيرات فعالة على النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والصحية تم ادراجها ضمن البرامج التعليمية وفي كل الأطوار الثلاث، حيث أصبحت مادة تدرس كباقي المواد في المؤسسات التعليمية، وأصبحت تمثل خيارا تربويا من شأنه أن يخلق بيئة تربوية خالية إلى حد كبير من القيود الاجتماعية والنفسية والصحية، ويستطيع الفرد أن يحقق أسى طموحاته ويستغل أقصى حد ممكن لقدراته بتطوير الاستعدادات والسلوكات الصحية التي تنعكس إيجابا على الشخصية المرغوبة والمقبولة في المجتمع، ولقد توصل العلماء أن هناك فترة هامة في حياة الفرد ربما تظهر فيها مشاكل من ناحية السلوكات الصحية، والتي تتمثل في السن من 16 إلى 18 سنة أي مرحلة المراهقة المتوسطة كونها مرحلة خاصة بحيث يمر فيها المراهق بتغيرات فيسيولوجية ونفسية وأيضا تتفتح فيها قدراته ورغباته وميولاته التي يكتسب فيها العادات السلوكية كما تعتبر مرحلة نمو لكل الجوانب.

جاءت هذه الدراسة لمحاولة إضافة ولو الجزء القليل لهذا المجال ومحاولة البحث عن مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين (16-18 سنة).

بحيث تطرقنا في الجانب المنهجي الذي به فصل الاطار العام للدراسة الذي هو بدور اشتمل على التعريف بالبحث بمختلف جوانبه من حيث إشكالية الدراسة وفرضيات الدراسة وأهمية الدراسة وأهداف الدراسة وتحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة وكذا الدراسات السابقة ومميزات الدراسة الحالية.

أما الجانب النظري للدراسة قسم إلى ثلاث فصول ففي الفصل الثاني تطرقنا إلى الأنشطة البدنية والرياضية و تناولنا فيه تعاريف النشاط البدني الرياضي، أنواعه وأهدافه وظائف النشاط البدني الرياضي وخصائصه والأسس العلمية له بالإضافة إلى هرم النشاط البدني وأثر النشاط البدني الرياضي في حياة المراهق وعلاقة ودور الأنشطة البدنية والرياضية على الصحة، أما في الفصل الثالث تطرقنا إلى السلوك الصحي الذي تناولنا فيه تعاريف حول السلوك الصحي و علاقة السلوك بالصحة وأهمية السلوكات الصحية، و أبعاد السلوك الصحي وأشرنا كذلك الى النماذج النظرية المفسرة للسلوك الصحي والعوامل المؤثرة في السلوك الصحي وتطرقنا إلى الآفات الاجتماعية وكذا التغذية الصحية وأيضاً القوام، أما في الفصل الرابع فقد تضمن خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة) وتطرقنا فيه إلى تعريف المراهقة ومراحل المراهقة ثم خصائص المراهقة وبعدها مباشرة أشكال المراهقة ويليها الاتجاهات المختلفة في دراسة المراهقة وكذلك خصائص المراحل العمرية (16-17-18 سنة) بالإضافة إلى مشكلات المراهقة

أما الجانب التطبيقي للدراسة فقد قسم إلى ثلاث فصول، الفصل الخامس منهجية الدراسة والذي تضمن الدراسة الاستطلاعية ومنهج الدراسة ومتغيرات الدراسة ثم مجتمع وعينة الدراسة يليها مباشرة أساليب جمع البيانات والخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة ثم تصميم الدراسة والمعالجة الاحصائية وأخيراً خطوات اجراء الدراسة الميدانية، أما الفصل السادس مثل في عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة الذي تضمن عرض النتائج وتحليل النتائج ثم مناقشة النتائج في ظل الفرضيات، أما الفصل السابع تناولنا فيه الاستنتاجات والاقتراحات والفرضيات المستقبلية.

الجانب المنهجي



الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة



1-1- إشكالية الدراسة:

تعتبر التربية البدنية والرياضية إحدى فروع التربية الأساسية التي تستمد نظرياتها من العلوم المختلفة وتستخدم عن طريق النشاط البدني المختار الموجه المنظم لإعداد الأفراد إعداد متكامل مع ما يتلاءم مع حاجاته، ولقد أصبحت التربية البدنية والرياضية محط اهتمام كل الشعوب، إذ لا يكاد أي مجتمع أن يخلو من شكل من أشكالها، وأنها تشكل بنظمها وقواعدها ميدانا هاما وواسعا من ميادين التربية العامة وعنصرا أساسيا لإعداد الفرد في بناء المجتمع إعداد فكريا، عاطفيا وبدنيا عبر أطوار حياته وتمكنه من تحقيق الصفات الخلقية كالإنتظام والاحترام. (محمود أحمد، 2002، ص90).

ولم تعد الصحة موضوعاً طبياً بحتاً بل ظاهرة اجتماعية و قد أدى تغير خريطة الأمراض و ظهور الأمراض المزمنة إلى تغيير فهمنا للصحة و المحددات النفسية و الاجتماعية و الديموغرافية المتفاعلة معها، و من الغريب حقاً أن لا نجد في أي قاموس نفسي فرنسي تعريفا للصحة إلا على أساس الصحة العقلية، إن أحدث تعريف للصحة في رأي Fischer هو كونها: " طريقة تعبير أو معيشة و خبرة لدى الفرد، حيث تتعاقد الحياة النفسية و الاجتماعية مع الوظائف البيولوجية لتحقيق الرفاهية (الشعور بالعافية) و التي تمكن الإنسان من العيش بطريقة مرضية"، إن إدراك البشر للعلاقة بين الصحة و السلوك قديم و ضارب في أعماق التاريخ، حيث تعلم الإنسان البدائي كيف يتجنب عوامل الخطر سواء في بيئته أو التي يتسبب فيها بنفسه مثل عدم معالجة الجروح أو تناول مواد سامة (رمضان زعطوط، 2005، ص22).

ولقد اهتمت العلوم التربوية بالتربية العامة نظرا لما تسعى إليه من أهداف بناءة تساعد الفرد في بناء شخصيته من جميع الجوانب سواءا كانت عقلية ، نفسية أو اجتماعية... و باعتبار التربية البدنية جزء من التربية العامة و جزءا لا يتجزأ منها ومادة دراسية تساهم من خلال الأنشطة البدنية و الرياضية الممارسة في تنمية مؤهلات المتعلم عن طريق إكسابه مهارات نفسية اجتماعية و بدنية إضافة إلى المكتسبات المعرفية، (محمود أحمد، 2002، ص90).

حيث يعد النشاط البدني الرياضي من أهم المواضيع والبيادين التي لقيت اهتماما كثيرا في عصرنا الحالي الذي أضحى فيه هذا الأخير جزءا لا يمكن الاستغناء عنه، ولقد أصبح ظاهرة ضرورية للإعداد الفكري والفعلي والتربوي والنفسي والاجتماعي، ووسيلة للترويح والترفيه والتعلم حتى أن أصبح وسيلة علاج يتخذها الأخصائيين و يلجؤا إليها من أجل التخفيف من الاضطرابات النفسية والاجتماعية للفرد (محمد محسن، 1997، ص10).

وتشير الدراسات إلى الأثر الذي تحدثه ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على السلوك الصحي في كل من أبعاد العناية بالصحة والصحة العامة والبعد النفسي الاجتماعي للصحة وذلك من خلال زيادة الوعي الصحي لتغيير السلوك والعناية بالجسم (رمضان زعطوط، 2005، ص22).

وهذا ما أثبتته دراسة ريوح الصالح، وحريري سليم وعيسى الهادي تحت عنوان دراسة السلوك الصحي لتلاميذ المرحلة الثانوية من خلال ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية، وكذلك الدور الذي تلعبه في الحد من السلوكيات الصحية الخطرة كالتوجه نحو الآفات الاجتماعية وهذا ما أكده قاسمي محمد في دراسته حول مساهمة الأنشطة الرياضية في حماية الشباب من الآفات الاجتماعية، وكذا صغيري رايح في دراسته دور النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من ظاهرة الإدمان على المخدرات.

إن أول باحث ربط بين السلوك و الصحة هو (Palmore1970) ، في دراسته على عينة من 268 متطوعاً تراوحت أعمارهم بين 60 و94 سنة كجزء من مشروع الدراسة التتبعية Duke، ووجد الباحث علاقة دالة بين النشاط الرياضي و الوزن و تجنب التدخين و بين انخفاض نسبة الأمراض و الوفيات لمدة 3 سنوات ثم 10 سنوات من بداية الدراسة كما قام Prett سنة 1971 بدراسة العلاقة بين مستوى الصحة و السلوك على عينة من 401 امرأة مستعملاً استبياناً يتكون من 76 بند موزعاً على أهم السلوكيات التي يعتقد أنها تعزز الصحة و تنميها مثل النوم لفترة كافية، و الغذاء الصحي و الرياضة، ووقاية الأسنان و عدم التدخين او تناول الكحول. (رمضان زعطوط، 2005، ص22)

وخلص إلى أن العلاقة بين مستوى الصحة و هذه السلوكيات دالة و لكنها ضعيفة (Higginson، 1999)، إلا أن هذه النتيجة غير المقنعة نظراً لطبيعة العينة جعلت الباحثين يركزون على الدراسات التتبعية، وجاءت أولى النتائج من مخبر السكان في California حيث قام الباحثون بتتبع عينة من 6928 فرداً من سكان Alameda بداية من 1965 ، و هدفت الدراسة إلى استكشاف مستوى صحة السكان في علاقته بالوضع الصحي و السلوك و العادات الصحية، و دلت النتائج الأولى سنة 1972 على ارتباط دال و قوي بين هذه المتغيرات.(رمضان زعطوط، 2005 ، ص23)

لقد اتفق أغلب الباحثين أن السلوكيات الصحية تحمل طابع الفردية، وأن كل سلوك صحي يرتبط بنتائج صحية معينة، هذا ما تؤكدته أغلب الدراسات التي توصلت أن معظم السلوكيات الصحية ترتبط ارتباطاً ضعيف وغير دال بين بعضها البعض، حيث لا يعتبر الفرد الذي يسلك سلوك صحي معين أنه من الضروري أن يتبع جميع السلوكيات الصحية الأخرى، فمثلاً شخص يضع حزام الأمان لا يعني أنه لا يدخن أو أنه يمارس النشاطات البدنية بانتظام، من أجل ذلك فالسلوك الصحي لا يعرف من خلال نوع واحد من المواقف بل نتيجة لعدد اتجاهات ومواقف مختلفة جداً، وبالتالي فتبني سلوك صحي معين لا يرتبط بالضرورة بممارسات صحية أخرى، فضلاً عن ذلك فإن السلوكيات الصحية ليست مهمة فقط من

أجل الوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة ولكنها غالبا ما تمثل العادات الخاصة بالأفراد، فهي سلوكيات يتم اختيارها ووضعها موضع التنفيذ حتى تصبح عادة، وبالتالي فالعادة الصحية هي السلوك المتعلق بالصحة والذي يتم تأسيسه بحزم و يقام تلقائيا في كثير من الأحيان ودون تفكير (سمية حربوش، 2019، ص239).

ومعرفة أنماط السلوك الصحي وهذا ما أثبتته دراسة عبد السلام زاوي التي دفعت الدراسة إلى أنماط السلوك الصحي لدى الرياضيين وكذلك معرفة اتجاهات السلوك الصحي لديهم ومن خلال ذلك معرفة تأثيرات السلوكيات الصحية للاعبين على مستوى الأداء الرياضي.

و موضوع الصحة والسلوك الصحي هدف عالمي، وغاية اجتماعية نبيلة تسعى مختلف الدول بأفرادها إلى مستويات عالية منها، فالحياة في عالم سريع ودائم التغيير تفرز العديد والجديد من المشاكل الصحية، وتعتبر الممارسة الرياضية بأنشطتها التي تتميز بالحركة، وسيلة من الوسائل المهمة في التفرغ عن الطاقات الزائدة، والتعبير عن الذات والوجود، وبناء الشخصية المتزنة والمتكاملة لفئة المراهقين المتمدرسين، فهي تنمي مداركهم العقلية والانفعالية والاجتماعية، وتساهم في فهم الممارسات السلوكية المعززة بالصحة، وفكرة الارتقاء بالسلوك الصحي تساهم في رفع الغموض عن عدو الإنسان المتمثل في المرض والتركيز على الفرد في مسؤوليته عن صحته الشخصية لأن هذا سيؤدي بالنتيجة على إدراك عوامل الخطر والتصدي لها في وقت مبكر من الأمراض والعلل البدنية وتحسين الحالة النفسية ومن ثم المحافظة على جسم الإنسان (بن صافية لحسن، شريط محمد ، 2019 ، ص5).

وباعتبار المراهقة من أدق مراحل النمو التي يمر بها الفرد نظرا ملا تتصف به من تغييرات جذرية وسريعة تنعكس أثارها على مظاهر النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي و النفسي، فهي أكثر المراحل إثارة للدارسين في مجال العلوم النفسية والاجتماعية، ملا لها من طبيعة خاصة من حيث اتساع مساحتها التي تحوي جملة من التغييرات البدنية والنفسية والانفعالية تكون بمثابة بناء جديد قد تفتح، فإن أغلب الدراسات في مجال الصحة اتخذت هذه الفئة العمرية (المراهقة) بمثابة أرضية تقاس عليها خصوبتها من أجل التنبؤ بظهور سلوكيات صحية جيدة.

كما ويمكن استصلاحها من خلال برامج التوعية وتعديل السلوك إن كانت منتجة لسلوكيات صحية غير جيدة. من أجل ذلك اهتم اغلب الدارسين في المجال بدراسة السلوكيات الصحية وكل المتعلقات المرتبطة بها على المراهقين، وقد اظفرت هذه البحوث والدراسات إلى التوصل إلى ملامح شامل خاص بالصحة لدى المراهق في ظل الأبعاد الاجتماعية والثقافية والاقتصادية وحتى الفكرية والشخصية. (Demeulemeester.R, 2008, p. 36)

ومن كل هذا وذاك يتضح أن دوافع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية التي لها تأثير أكبر على إقبال تلاميذ الطور الثانوي على الأنشطة الرياضية في حصة التربية البدنية والرياضية، مما يساهم بطريقة وأخرى في تعزيز السلوك الصحي لدى تلاميذ الطور الثانوي.

ونحن نعلم أن فترة المراهقة جد حساسة للتلاميذ المتمدرسين من ناحية السلوكات الصحية، لهذا في هذه الدراسة سنحاول إبراز مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية على تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين، فهل تساهم الأنشطة البدنية والرياضية فعليا في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين؟

التساؤل العام

هل تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

التساؤلات الفرعية:

* هل تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

* هل تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

* هل تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

1-2- الفرضيات:

الفرضية العامة:

- تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

الفرضيات الجزئية:

- تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

- تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

- تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

1-3- أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: تكمن أهمية الدراسة في توضيح مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي للمراهقين المتدربين فئة (16- 18 سنة)، وإبراز دور السلوك الصحي وتبني سلوكيات صحية سليمة وتأثيرها الإيجابي على المجتمعات و حياة الأفراد بشكل خاص، وتسلط الضوء على فئة المراهقين المتدربين وما يعانونه من مشاكل صحية وبدنية نظرا لفاعليتها ودورها المهم.

ويتوقع للدراسة الحالية أن تقدم عدة إسهامات على المستويين النظري والتطبيقي، فأما إسهاماتها على المستوى العلمي النظري بتقديم معارف ومعلومات حول أهمية الأنشطة البدنية والرياضية في المجال الصحي وإبراز أهمية السلوك الصحي للفرد والمجتمع.

الأهمية التطبيقية: يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في تفعيل برامج الرعاية والخدمات الإرشادية وفي مجال الرعاية الصحية والاجتماعية، كما أنها تساهم في تنمية وتعزيز السلوكيات الصحية للمراهقين المتدربين (16-18 سنة) من خلال ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية.

1-4- أهداف الدراسة:

و تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

- إبراز مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي للمراهقين المتدربين (16- 18 سنة).

-إبراز أهمية السلوك الصحي لدى المراهقين المتدربين.

- إبراز مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية و التوجه نحو التغذية الصحية وكذا العناية بالقوام.

- نشر ثقافة التربية الصحية في الوسط المدرسي من خلال الأنشطة البدنية والرياضية.

1-5-1- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة

1-5-1- النشاط البدني الرياضي:

يعرفه "مات فيف" بأنه نشاط ذو شكل خاص وجوهر المنافسة المنظمة من أجل قياس القدرات وضمان أقصى تحديد لها وذلك فعلا ما يميز النشاط البدني بأنه التدريب البدني بهدف تحقيق أفضل نتيجة ممكنة في المنافسة لا من أجل الفرد الرياضي وإنما من أجل النشاط في حد ذاته (أمين أنور، 1996، ص 25).

يرى "بيوشر بنشالز" بأن النشاط الرياضي هو ذلك الجزء المتكامل من التربية العامة، وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح اللائق من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وذلك عن طريق ممارسة مختلف ألوان النشاط (محمد عوض ، فيصل ياسين ، 1992، ص 9).

التعريف الإجرائي: هي مجموع الأنشطة البدنية والرياضية الفردية والجماعية المقررة في منهاج مادة التربية البدنية والرياضية المعتمد للتدريس من قبل وزارة التربية الوطنية ، وتكون عن طريق تمرينات والعباب بدنية ورياضية يقوم بها أستاذ التربية البدنية في حصة التربية البدنية، وينفذها تلاميذ الطور الثانوي وفق توقيت زمني ضمن التوقيت الأسبوعي.

-1-5-2- السلوك الصحي:

يعرف تايلور السلوك الصحي بكونه السلوك الذي يقوم به الأفراد للحفاظ على صحتهم وتنميتها، (زعطوط رمضان، 2005، ص10).

يعرف قوشمان Gauchman السلوك الصحي بأنه " تجسيد الفرد لمعتقداته وتوقعاته، واندفاعاته وإدراكاته، وعناصر معرفية وشخصية أخرى والتي من شأنها أن تساعد في الحفاظ على الصحة، تجديدها وتحسينها. (David Gauchman.1997. p10) "

التعريف الإجرائي: السلوك الصحي هو السلوكيات الصحية التي يمارسها المراهقين المتمدرسين (16-18)، والإدراك الواعي والخبرات المنظمة التي تنعكس ايجابيا على صحتهم.

-1-5-3-المراهقة:

لغة: راهق الغلام، فهو مراهق إذا قارب الاحتلام، والمراهق هو الغلام الذي قد قارب الحلم، وجارية مراهقة. ويقال: جارية راهقة وغلام راهق، وذلك ابن العشر إلى إحدى عشرة (ابن منظور وجمال الدين بن مكرم، 1997، ص 130).

اصطلاحا: بمعناها العام هي المرحلة التي تصل الطفولة المتأخرة بالرشد، وهي بهذا المعنى تمتد عند البنات والبنين حتى تصل إلى اكتمال الرشد أي حتى يصل عمر الفرد إلى 21سنة. وهكذا يدل معناها الخاص على ما يسميه العلماء بقبيل البلوغ.(فؤاد البهي السيد، 1956، ص194)

المراهقة هي مرحلة الانتقال من الطفولة (مرحلة الاعداد لمرحلة المراهقة) إلى مرحلة الرشد والنضج. فالمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد. (حامد عبد السلام زهران، 1986، ص289)

التعريف الاجرائي: مرحلة مهمة في حياة الفرد لأنها تصل سن الطفولة بسن الرشد ،كما تحدث فيها مجموعة من التغيرات الجسمية والانفعالية والاجتماعية حيث يعيش فيها المراهق بعض الأحيان صعوبات التكيف والتوافق الذي يؤدي به إلى البحث عن الحلول فقد يصل إليها أحيانا، وقد لا يصل إليها تارة أخرى رغم جهوده التي يبذلها لإشباع حاجاته الأساسية، وهي مرحلة تؤثر بصورة بالغة على حياة الفرد في المراحل التالية من عمره.

1-6- الدراسات السابقة:

- 1- دراسة حربوش سمية 2018/ 2019: تحت عنوان " محددات الصحة ومظاهر السلوك الصحي"، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في فرع علم النفس ، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف.
 - المنهج المتبع: المنهج الذي انتهجه الباحث في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي.
 - مجتمع وعينة الدراسة : بلغ حجم عينة الدراسة 1138 مراهق(387 ذكور و 571 إناث)، تم إنتقاؤها بطريقة عرضية: تراوحت أعمارهم بين 18 و 21 سنة، تم إلغاء 191 فرد (123 ذكور و 68 إناث) عند معالجة البيانات لعدم إجابتهم على جميع محاور الاستبيان.
 - الأدوات المستعملة في الدراسة: تم الاعتماد في هذه الدراسة على استمارة استبيان كأداء للبحث .
 - الأساليب الإحصائية المستخدمة: اعتمد الباحث على التحليلات الإحصائية التالية: معامل ألفا كرونباخ معامل سبيرمان وقوتمان لتقدير الثبات، ومن الناحية الاحصائية تم الاعتماد على حساب النسب المئوية و المتوسطات الحسابية.
 - نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الاستبيان (المحاور المتعلقة بالسلوكيات الصحية) أن أنماط ومظاهر السلوك الصحي الخاصة بأفراد العينة على مستوى الشعور بالرفاهية أو العافية النفسية بأن المراهقون غير راضون عن مظاهرهم الخارجية ويعانون من الإجهاد والضغط في الدراسة وفي المنزل وحياتهم بصورة عامة ويعانون من الاحباط بشأن بعض الأمور وباكتئاب قليل، أما سلوك التغذية والأكل لدى المراهقين فيتناول المراهقون الوجبات الخفيفة والسريعة ولا يهتمون بالتقليل من كمية الملح والدهون في الأطعمة ولا يتناولون الخضر الطازجة يوميا، والسلوك البدني والخمول لا يمارس المراهقون الرياضات ذات الأطر المنظمة ولا تمارين رياضة شخصية، وبالنسبة لسلوك التدخين واستهلاك الشمة 41% من المراهقين المدخنين المنتظمين و 37% دخنوا السجائر على الأقل مرة واحدة، وبخصوص سلوك استهلاك الكحول 14% من المراهقين جربوا شرب الكحول، وبالنسبة لسلوك تعاطي المخدرات 9.7% من المراهقين يتعاطون المخدرات و 2% منهم تعاطونها لمرة واحدة فقط، أما سلوك السياقة لدى المراهقين يستخدم المراهقون حزام الأمان ويحترم إشارة المرور ولا تفوق سرعتهم السرعة المحدودة.
- 2- دراسة صغيري رابح 2007/2008: تحت عنوان " دور النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من ظاهرة الادمان على المخدرات، مذكرة ماجيستير في نظريات ومنهجية التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر .
 - المنهج المتبع: استجابة لموضوع البحث والإشكال المطروح الذي يتطلب جمع معلومات ووصف الظاهرة كما هي استخدم الباحث المنهج الوصفي.

- مجتمع الدراسة وعينة البحث: حيث بلغ عدد أفراد عينة بحثنا 43 فردا، و بما أن الدراسة هي دراسة مسحية أي أفراد العينة يساوي أفراد المجتمع، فإن عينة البحث تمثل المجتمع الأصلي للدراسة، وهي تتكون من اربع مجموعات، المجموعة الأولى هي القائمين على العلاج داخل المركز، والمجموعة الثانية هي المدمنين وعددهم 43 فرد، أما المجموعة الثالثة هي المختصين في المركز، أما المجموعة الرابعة فتمثلت في رئيس المركز فرانز فانون بالبليدة.

- الأدوات المستعملة في الدراسة: تم الاعتماد في هذه الدراسة على استمارة استبيان لجمع البيانات الميدانية، وكذا المقابلة، تم استخدام مقابلتين مقابلة مع مدير المركز فرانز فانون بالبليدة ومقابلة مع مختصين داخل المركز بمختلف تخصصاتهم.

- الأساليب الإحصائية المستخدمة: اعتمد الباحث في تحليل الاستبيانات من خلال ما يلي: النسب المئوية، طريقة كا²، الوسط الحسابي، المنوال، الوسيط، الانحراف الربيعي

- نتائج الدراسة: من خلال ملاحظة وتحليل نتائج الاستبيان والمقابلة تبين لنا بوضوح رأي القائمين على العلاج والمدمنين وكذلك المختصين ورئيس المركز، والتمثل في إجماعهم على ان للنشاط الرياضي الترويجي دور في التقليل من ظاهرة الإدمان على المخدرات.

3- دراسة قاسمي محمد 2021 / 2022: تحت عنوان "مساهمة الأنشطة الرياضية في حماية الشباب من الآفات الاجتماعية. مذكرة ماستر في علم الاجتماع، جامعة أحمد درارية - أدرار-الجزائر.

-المنهج المتبع: استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي لطبيعة المشكلة المطلوب دراستها. -مجتمع الدراسة: إن مجتمع الدراسة متعلق بمساهمة الأنشطة الرياضية في حماية الشباب من الآفات الاجتماعية وبالتالي فإن مجتمع البحث يمثل جميع الأساتذة الذين يبلغ عددهم 30 حسب المعلومات المتحصل عليها.

-عينة الدراسة: قد تم استعمال العينة الاحتمالية البسيطة في هذه الدراسة واقتصرت على الشباب لسهولة الاتصال.

-الأدوات المستعملة في الدراسة: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على استمارة استبيان قصد الوصول إلى كشف الحقائق التي بنيت عليها الدراسة.

-الأساليب الإحصائية المستخدمة: اعتمدت الدراسة على معالجة البيانات الكمية بواسطة قانون النسبة المئوية.

- نتائج الدراسة: تبين من خلال الاستبيان أن معظم المبحوثين يمارسون الرياضة وهم يؤمنون بأن النشاط الرياضي له فائدة للجسم وهو ما يبين أن للمبحوثين ثقافة صحية ورياضية، وهناك دور للرياضة في الحد من الإقبال على الآفات الاجتماعية، كون أن جل الذين يمارسون الرياضة يدركون قيمة الصحة البدنية،

ويصعب عليهم الجمع بين الرياضة والدخول في نفق الآفات الاجتماعية. وهناك فئة كبيرة من المبحوثين يرون أن الرياضة تحد من تعاطي المخدرات وشرب الدخان، و يرون أن الآفات الاجتماعية لها تأثيرات سلبية على الصحة النفسية والبدنية للإنسان بين ملن يرى أنها مضرّة ومن يرى أنها سيئة ومن يرى أنها خطيرة كلها عبارات تدل على تداعيات سلبية على الجانب النفسي والبدني للإنسان.

4- دراسة ميسون أمين الثبيات 2015/ 2016: "السلوك الصحي لدى طلبة المراهقة المبكرة وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي وتنظيم الوقت" مذكرة ماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة مؤتة، الأردن.

-المنهج المتبع: اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي.

-مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة الصفوف (السادس والسابع والثامن والتاسع) في مدارس مديرية التربية والتعليم للواء القصر والبالغ عددهم (2429) طالبا وطالبة.

-عينة الدراسة: تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة على مستوى المدرسة بحيث بلغت (371) طالباً وطالبة وقد شكلت العينة ما نسبته (15%) تقريباً من مجتمع الدراسة.

-الأدوات المستعملة في الدراسة: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على ثلاث مقاييس هم مقياس السلوك الصحي، مقياس الامن النفسي، مقياس تنظيم الوقت.

-الأساليب الإحصائية المستخدمة: استخدم الباحث مجموعة من الأساليب تمثلت في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، معامل ارتباط بيرسون، اختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

- نتائج الدراسة: اتضح من خلال النتائج أن مستوى السلوك الصحي والشعور بالأمن النفسي وتنظيم الوقت لدى طلبة المراهقة جاء متوسطاً، كما تبين وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين السلوك الصحي وأبعاده وتنظيم الوقت والأمن النفسي، وقد تبين أنه لا يوجد اختلاف ذا دلالة احصائية بين السلوك الصحي والأمن النفسي وتنظيم الوقت لدى طلبة المراهقة.

5- دراسة العوي لخضر، زرايبي عبد الرؤوف 2020/ 2021: " ممارسة النشاط الرياضي المدرسي وانعكاساته على الصحة العامة للتلميذ في ظل جائحة كورونا"، مذكرة ماستر في النشاط البدني التربوي، جامعة محمد بوضياف -المسيلة-، الجزائر.

-المنهج المتبع: استعمل الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

-مجتمع الدراسة: تمثل مجتمع البحث في أساتذة التربية البدنية والرياضية لولاية المسيلة يقدر عددهم ب 130 أساتذة.

-عينة الدراسة: قام الباحث باختيار عينة بحث بطريقة مقصودة (منتظمة) وشملت 29 أساتذة من متوسطات ولاية المسيلة.

- الأدوات المستعملة في الدراسة: اعتمد الباحث في دراسته على الاستبيان.
- الأساليب الإحصائية المستخدمة: لمعالجة الاستبيان قام الباحث بأساليب تمثلت في الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، النسب المئوية، معامل الارتباط بيرسون
- نتائج الدراسة: تمثلت فيما يلي، أن فيروس كورونا أجبر أستاذ التربية البدنية على إعادة النظر في عاداته الصحية وأن لجائحة الكورونا تأثير على ممارسة النشاط الرياضي المدرسي وله وانعكاس على الصحة العامة للتلميذ، تم التوصل الى أن لأستاذ التربية البدنية ثقافة صحية تتأقلم والوضع الصحي الحالي.
- 6- دراسة مزوز غوثي 2013/2014:** "فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الوعي الغذائي لدى ممارسي الأنشطة البدنية الرياضية من تلاميذ المرحلة الثانوية، مذكرة ماجستير في الرياضة والصحة، جامعة عبدالحميد بن باديس-مستغانم.-
- منهج الدراسة: استخدم الباحث في هذه الدراسة منهجين، المنهج الوصفي، والمنهج التجريبي، كل واحد منهما أستخدم في المجال الخاص به .
- مجتمع الدراسة: مثل مجتمع البحث التلاميذ الذين يمارسون نشاط بدني رياضي بانتظام ويزاولون دراستهم في ثانويات مدينة سعيدة، وبلغ عددهم 198 تلميذ رياضي من الذكور فقط ، ينشطون في مخلف التخصصات الرياضية.
- عينة الدراسة: عينة البحث المسحي تكونت هذه العينة من 80 تلميذ رياضي من الذكور فقط، وتكونت عينة الدراسة التجريبية من 24 تلميذ رياضي تم اختيارهم بطريقة مقصودة وهم كل التلاميذ الذين خضعوا للدراسة المسحية في ثانويتي عبد المؤمن وطنجاوي.
- الأدوات المستعملة في الدراسة: اعتمد الطالب الباحث في دراسته على أدوات بغرض جمع المعلومات و البيانات وتمثلت في المقابلة الشخصية مع مجموعة من الدكاترة والأساتذة في معهد التربية البدنية والرياضية بمستغانم، وكذا الاستبيان.
- الأساليب الإحصائية المستخدمة: استخدم الباحث الحزمة الإحصائية للبيانات الوصفية على البرنامج الإحصائي SPSS 20. وذلك لحساب كلا من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، التكرارات والنسب المئوية، وكذلك معامل الارتباط بيرسون واختبار "ت" للاختبارات القبلية و البعدية لتطبيق البرنامج الإرشادي.
- نتائج الدراسة: تبين أن النظام الغذائي المتبع من طرف التلاميذ الرياضيين لا يحترم الكثير من الوصايا الغذائية الصادرة عن المنظمات والجهات الصحية المختصة، وعليه نقول أن فرضية البحث الأولى قد تحققت، وإثبات وجود علاقة ذات دلالة إحصائية يبين الممارسات الغذائية ومستوى الوعي

الغذائي عند التلاميذ الرياضيين في مرحلة الثانوية والتي قدر معاملها ودرجة ثقة عالية وعليه نقول أن فرضية البحث الثالثة قد تحققت، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الحسابية و لصالح الاختيار البعدي وهذا ما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح في رفع مستوى الوعي الغذائي لعينة البحث.

7- دراسة سعدي محمد يونس وطرية عادل: 2022/2021 "الوعي القوامي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة خلال حصة التربية البدنية والرياضية"، مذكرة ماستر تخصص تدريب رياضي نخبوي، جامعة محمد خيضر - بسكرة.

- منهج الدراسة: قام الباحث باختيار المنهج الوصفي الذي يعتمد على جمع البيانات الميدانية ومن أحسن طرق البحث

-مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع البحث في الدراسة من 322 تلميذ و تلميذة من مختلف متوسطات ولاية بسكرة.

-عينة الدراسة: احتوى البحث على عينة تمثلت في 100 تلميذ وتلميذة من مختلف متوسطات ولاية بسكرة.

-الأدوات المستعملة في الدراسة: اعتمد الطالب الباحث في دراسته على أدوات بغرض جمع المعلومات و البيانات وتمثلت في الاستبيان.

-الأساليب الإحصائية المستخدمة: اعتمد الطالب الباحث في دراسته على وسائل احصائية تمثلت في اختبار كا تربيع، معامل الارتباط البسيط لبيرسون.

- نتائج الدراسة: تبين من خلال النتائج أنه لا توجد بعض الانحرافات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة اثناء ممارستهم للنشاط خلال حصة التربية البدنية والرياضية. مما يعني ان الفرضية الأولى غير محققة، ويستطيع التلميذ التمييز بين القوام السليم والقوام المنحرف خلال حصة التربية البدنية والرياضية.، مما يعني ان الفرضية الثانية محققة. وأن التلميذ يمارس نشاطاته اليومية بالشكل الصحيح من خلال حصة التربية البدنية والرياضية، مما يعني ان الفرضية الثالثة محققة.

1-6-1- التعليق حول الدراسات السابقة:

تدل الدراسات السابقة التي تمت مراجعتها على أهمية موضوع الدراسة الحالية، وقد تحقق للباحث جملة من الفوائد يمكن إجمالها فيما يلي:

-تحديد الجوانب التي سبق بحثها من موضوع الدراسة، والجوانب التي لم تبحث من قبل، ليتسنى للباحث أن يبدأ من حيث انتهى غيره من الباحثين.

- المساعدة في تحديد مشكلة الدراسة، وبيان أهمية الدراسة ومبرر إجرائها.

-الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالإطار النظري، وتدعيم بنائه، وتوجيه الباحث إلى كثير من المراجع.

- المساعدة في اختيار المنهج الملائم وأداة الدراسة المناسبة والإسهام في بنائها، والاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في مناقشة النتائج التي ستتوصل إليها الدراسة الحالية.

1-7- مميزات الدراسة الحالية:

إن لهذه الدراسة مجموعة من المميزات نذكر منها ما يلي:

- أهمية الأنشطة البدنية والرياضية وانعكاساتها على تعزيز السلوك الصحي للمراهقين المتمدرسين
 - أهمية تكمن في توظيف واستثمار الأستاذ جملة من الأنشطة الرياضية لتعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين.
 - الحدثة التي تميز هذه الدراسة وقلة البحوث التي تناولت هذا الموضوع .
 - تسليط الضوء في هذه الدراسة عن بعض السلوكيات الصحية والغير صحية التي تصدر عن المراهقين المتمدرسين.
- أهمية الدراسة في الوضع الصحي الحالي بما يتميز به من أفات صحية على غرار جائحة كورونا.

الجانب النظري



الفصل الثاني:

الأنشطة البدنية والرياضية



تمهيد:

يعد النشاط البدني الرياضي ميدان حيوي له دور كبير في تكوين التلاميذ من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية الصحية و الاجتماعية، وذلك عن طريق جميع ألوان النشاط البدني الرياضي بغرض تحقيق المهام المطلوبة من خلال تزويده بخبرات ومهارات واسعة تمكنه من التكيف مع مجتمعه وتحسين أدائه وبناء شخصيته من جميع النواحي، فلا تقتصر مساهمة النشاط البدني والرياضي على اكتساب المهارات الرياضية فقط بل تعدى إلى أبعد من ذلك وشمل أيضا اكتساب الفرد السلوك الصحي السليم الذي يجنبه الوقوع في المشاكل الصحية التي قد تسبب له المعانات الجسدية والنفسية.

2-1-1- ماهية النشاط البدني الرياضي:

2-1-1-1- تعريف النشاط:

ويقصد به هو كل عملية عقلية أو سلوكية أو بيولوجية متوقفة على طاقة الكائن الحي وتمتاز بالتلقائية أكثر منها الاستجابة (أحمد زكي، 1982، ص08) ويعرف أيضا بأنه وسيلة تربية تتضمن ممارسات موجهة يتم من خلالها إشباع حاجات الفرد ودوافعه وذلك من خلال تهيئة المرافق التي يقابلها الفرد في حياته اليومية. (محمد الحماحي، أمين أنور، 1990، ص29)

2-1-1-2- مفهوم النشاط البدني الرياضي:

يرجع ظهور النشاطات البدنية الرياضية إلى العصر الحديث بالمدرسة وكان مفهومها الأول يعرف "بالتدريب البدني" وذلك لكون أهدافها كانت محدودة إذ تقتصر فقط على اكتساب التلميذ للصحة البدنية وبالتالي البيئة الجسمية. ونظرا لأهمية النشاط ليس فقط بالمدرسة جلب الأنظار وبدأت النية جادة في تطويره، إذ أخذ التدريب يركز على أسس ونظريات علمية مما جعله يأخذ بعدا آخر وذلك حين استبدل مصطلح التدريب البدني بالنشاط البدني الرياضي.

وما زاد النشاط أهمية اعتباره أساس عملية التربية وميدانا من ميادينها إذ يلعب دورا كبيرا في إعداد الفرد الصالح حين يزوده بمهارات واسعة وخبرات كثيرة تسمح له بالتكيف مع مجتمعه الذي يعيش فيه. كما نجد أن النشاط البدني الرياضي قد تتجاوز حدود الجسم، ليشمل آفاق الفكر والإدراك والمشاعر، والإحساسات والانفعالات، والدوافع الشخصي، وهو ما يبين صورة أوضح أن النشاط بهذا المفهوم قد خرج عن نطلق العضلات والجري، وهذا ما اعتبره علم النفس هو حرية الجسم عن طريق النشاط البدني. والنشاط البدني الرياضي "هو ممارسة ذاتية حرة أو موجهة تسهم في تنمية وتطوير مهارات الفرد وقدراته تعد استجابات حركية لمثيرات تختار نوعا وتمارس وتدار للحصول على العائد منها" (مكارم حلمي أبو هرجة وآخرون، 2002، ص73).

2-1-1-3- تعريف النشاط الرياضي : هو النشاط الذي يسهم في تحقيق النمو الجسمي للطالب يؤثر في

جوانب النمو الأخرى.

تعريف (مامسر) والذي عرف الأنشطة الرياضية بأنها "نظام تربوي قائم بذاته يهدف إلى تنمية الفرد تنمية متكاملة بإكسابه اللياقة البدنية العامة ، وصقل قواه العقلية والفكرية وتهذيب سلوكه العام وضبط مظاهره الانفعالية والنفسية وتعديل ميوله ونزعاته الطفولية و توجيه دوافعه الأولية بالقيم والمبادئ الاجتماعية المقبولة وبالتالي النمو بالقيم والمعايير الأخلاقية الحميدة. (عبد العزيز بن حسيبي، 2019، ص40)

تعرف أيضا على أنها " ما يمارسه الطالب من (على أنها مهارات حركية ، العاب ترويحية ، قصص حركية) ، وما يقدم له من برامج ثقافية مرتبطة بالمجال الرياضي ، بصورة فردية أو جماعية ، داخل أو خارج المدرسة تحت اشراف منظم لتحقيق هدف تربوي" ، كما وعرفت الأنشطة الرياضية على انها "الجزء المتكامل من العملية التربوية التي تثري وتوافق الجوانب البدنية والعقلية والاجتماعية والوجدانية لشخصية الفرد بشكل رئيسي عبر النشاط المباشر عن طريق ممارسة الأنشطة البدنية. (عبد العزيز بن حضيري، 2019، ص58، 59).

2-1-4- تعريف النشاط البدني:

كلمة النشاط البدني تعبير يقصد به المجال الكلي لحركة الإنسان ، وكذلك عملية التدريب والتنشيط والترص في مقابل الخمول والوهن والكسل ، وفي الواقع فإن النشاط البدني في مفهومه العريض هو تعبير شامل لكل النشاطات البدنية التي يقوم بها الإنسان والتي يستعمل فيها بدنه بشكل عام ولقد استعمل بعض العلماء النشاط البدني على اعتبار أنه المجال الرئيسي الشامل على ألوان وأشكال أو أطوار الثقافة البدنية للإنسان ومن هؤلاء نجد : " لارسون LARSON " الذي اعتبر أن النشاط البدني بمنزلة النظام الرئيسي تتدرج ضمنه كل الأنظمة الفرعية الأخرى. (أمين أنور ، 1996 ، ص22)

يرى "شارل مان" بأنه ذلك الجزء من التربية العامة الذي يهتم عن طريق النشاط الذي يستخدم الجهاز الحركي للجسم، والذي ينتج عنه اكتساب الفرد بعض الاتجاهات السلوكية. (محمد عوض ، فيصل ياسين ، 1992 ، ص 13)

ويرى عمرو بدران أن النشاط البدني الرياضي بأشكاله هو " ذلك النشاط الحركي الذي يمارسه الإنسان ممارسة إيجابية (فردية أو جماعية) وفقا لقوانين وقواعد معترف بها، بحيث يحدث تغيرات بدنية، عقلية، اجتماعية ونفسية تمكنه من التكيف مع أقرانه والبيئة المحيطة به". (رمضان ياسين، 2008، ص55)

2-2- أنواع النشاط البدني الرياضي:

عند الحديث عن نواحي النشاط الرياضي ،لابد من الإشارة إلى أن هناك نشاط فردي يمارسه الفرد وحده وهو ذلك النشاط الذي يمارسه دون الاستعانة بالآخرين، في تأديته ومن بين أنواع هذا النشاط (الملاكمة ، ركوب الخيل ، المصارعة ، المبارزة ،السباحة ،العاب القوى ، رمي الرمح ،رمي القرص تمرينات الجمباز)، وأما النشاط الآخر فيمارسه الفرد داخل الجماعة و هو ما يسمى بنشاط الفرق و من أمثله كرة السلة ،كرة اليد ، كرة الطائرة ، فرق التتابع في السباحة و الجري ، ورياضة الهوكي. كما ويمكن تقسيم أنواع النشاط من ناحية أخرى وهي الطريقة التي يؤدي بها هذا النشاط وهي كما يلي : (عبد العزيز بن حضيري، 2019، ص67)

2-2-1- ألعاب هادئة:

لا تحتاج إلى مجهود جسماني يقوم به الفرد وحده أو مع أقرانه في جو هادي ومكان محدود كقاعة الألعاب الداخلية، أو إحدى الفرق وأغلب ما تكون هذه الألعاب للراحة بعد الجهد المبذول طول اليوم.

2-2-2- ألعاب بسيطة:

ترجع بساطتها إلى خلوها من التفاصيل وكثرة القواعد وتتمثل في شكل أناشيد وقصص مقرونة ببعض الحركات البسيطة، التي تناسب الأطفال.

2-2-3- ألعاب المنافسة:

تحتاج إلى مهارة وتوافق عضلي عصبي ومجهود جسماني يتناسب ونوع هذه الألعاب، يتنافس فيها الأفراد فرديا وجماعيا.

إذا بما أن المنافسة يشترط توفر خصمين أو متنافسين فلا بد من توفير جميع الشروط من قبل أحد المتنافسين من أجل تحقيق الفوز. (عبد العزيز بن حضير، 2019، ص 67)

فقد رأى الخولي (بأنه يمكن تقسيم الأنشطة الرياضية بطرق كثيرة ، وذلك بالاستناد على عدد من الأسس التصنيفية وعلى سبيل المثال ، عدد الممارسين (فردي - زوجي - جماعي)، طبيعة الوسط (ملعب - ماء - جليد)، الأداة المستخدمة (كرات- مضارب- أسلحة)، توقيت الممارسة (صيفية- شوية)، بالإضافة إلى تقسيم الأنشطة الرياضية إلى:

2-2-4- الفردية:

* الجمباز ، السباحة ، والغطس .

* مسابقات الميدان والمضمار (ألعاب القوى).

* رياضات فردية شتوية (التزلج على الجليد، الجري على الجليد).

* رياضات فردية أخرى (الجولف، رفع الأثقال، الرماية، القوس والسهم)

2-2-5- الزوجية :

* المنازلات (المبارزة- الملاكمة - المصارعة - الجودو .)

* ألعاب المضرب (التنس - تنس الطاولة - الريشة الطائرة).

2-2-6- الجماعية:

* الألعاب (كرة القدم- كرة السلة- كرة اليد- كرة الطائرة).

* رياضات مائية (كرة املاء- التجديف). (عبد العزيز بن حضير، 2019، ص 68 69)

2-3- أهداف النشاط البدني:

تتمثل أهم أهداف النشاط البدني فيما يلي:

- ✓ اكتساب القدرة على العمل في حياته اليومية دون التعب والإرهاق.
- ✓ فرصة الاستمتاع بأوقات الفراغ ومناشط الترويح .
- ✓ النشاط البدني أصبح مطلباً للعمال الماهرين في الصناعة وزيادة الإنتاج.
- ✓ تحقيق التكيف الاجتماعي، والاتجاهات المرغوب فيها كالتعاون، احترام الغير والأخلاق السامية .
- ✓ تمكن الفرد من الدفاع عن النفس وزيادة فرص الأمان.
- ✓ اكتساب اللياقة البدنية من حيث القوام والقدرة المعتدلين.
- ✓ اكتساب الصحة الجيدة لعامة الجسم للتمتع بها.
- ✓ تنمي مفهوم الذات وتكسب الثقة بالنفس.
- ✓ الزيادة في قدرة التركيز، الإدراك، الملاحظة، التصور، التخيل، الابتكار.
- ✓ رفع كفاءة الأجهزة الحيوية للفرد كجهاز الدورة الدموية، الجهاز التنفسي، وذلك من أجل تقوية عضلات القلب والرئتين، كما يزيد من كفاءتها الوظيفية (أمين أنور ، 1996 ،ص22)

2-4- وظائف النشاط البدني الرياضي:

2-4-1- النشاط البدني الرياضي لشغل أوقات الفراغ:

إذا أردنا أن يكون قويا و سليما في بنيته، عاملا للخير متطلعا لغد أفضل فلا بد أن نعمل على استغلال أوقات الفراغ وتحويله من وقت ضائع إلى وقت نافع ومفيد تتعكس فوائده على كل افراد المجتمع. قد يكون النشاط البدني الرياضي أحسن مصدر لكل الناس الذين يودون الاستفادة على الأقل من وقت فراغهم من نشاط بناء يعود عليهم بالصحة والعافية رغما وجود الكثير من الأنشطة المفيدة ، كالرسم والنحت وقيادة السيارات وغيرها، إلا أنه يجب أن تكون بديلة للنشاط الرياضي، والوسيلة الوحيدة لتنمية الكفاءة البدنية والحركية اللازمة للحياة المتدفقة ولكن أن تكون هذه الأنشطة وسائل مساعدة لشغل أوقات الفراغ بطريقة مفيدة. (ابراهيم رحمة، 1998، ص124)

وهكذا يساهم النشاط البدني الرياضي في حسن استغلال وقت الفراغ وحل إحدى مشكلات العصر الخطيرة الكثيرة من المدمنين على الكحول والمخدرات، كان سبب إدمانهم عدم استغلال اوقات الفراغ.

2-4-2-النشاط البدني الرياضي لتنشيط الذهن:

إن الفرد الذي يقبل على النشاط البدني بحيوية وصدق، ويكون في حالة تهيأ عقلي أفضل من الإنسان الذي يركن إلى الكسل والخمول من حيث تكافؤ العوامل الأخرى المؤثرة على النشاط الذهني مثل: الثقافة، السن ، الجنس، كما يبدو منطقيا أن الممارسين للأنشطة الرياضية فإن القدرة العقلية في المجالات الرياضية زاخرة بالمواقف التي تتطلب ادراكا بصريا للحركة، الأمر الذي يؤدي إلى تنمية و تطوير القدرة

،وبالتالي تطوير التفكير و الذكاء العام و هذا يعني بوضوح عام ان النشاط الرياضي يساهم في إنعاش الذهن واستخدامه استخداما أكثر فائدة و تأثير، بالإضافة إلى أن ألوان النشاط الرياضي ليست مقتصرة على الناحية البدنية فقط ، بل يصاحبها اكتساب الكثير من المعلومات والمعارف ذات الأهمية البالغة في تنمية الثقافة العامة. (ابراهيم رحمة، 1998، ص124)

2-4-3- النشاط البدني الرياضي لتنمية التفكير:

إن للأداء الرياضي جانبين، جانب فكري يتمثل في التفكير في الحركة قبل أدائها وتحديد غرضها ومسارها " القوة، السرعة، الاتجاه " وهذا التحديد العقلي هو ما يسمى بالتوقع الحركي إلى المداومة الفكرية الرياضية وجانب آخر عملي وهو يتعلق بتطبيق الحركة فعليا كما فكر الفرد، وصاغها عقليا على ضوء اقتضاه المسبق للعلاقات الكائنات بين الوسيلة و الهدف، وهو ما يسمى بالإيقاع الحركي. والمؤكد أن التفكير المسبق للحركة و مدى صياغة العقل وأبعادها هو الذي يتوقف عليها نجاحه، فكما كان التفكير سليم كان الأداء محقق نجاح لأغراضه وأهدافه و العكس صحيح، فالأداء الرياضي لا يتم بصورة آلية ولكنه يتأسس على التفكير الذي يؤثر فيه و يتبين الأثر به، وهناك تكمن أهمية الأنشطة الرياضية في تنمية التفكير.

2-4-4- النشاط البدني لدعم مقومات الإنسان لمتابعة الحياة الحديثة:

يحتل النشاط الرياضي مكانة بارزة بين الوسائل الترويحية الهادفة التي تساهم بدرجة كبيرة في تحقيق الحياة المتوازنة، والتخلص من حدة التوتر العصبي، ذلك أن الفرد حينما يستغرق في الأداء الرياضي الذي يكون يمارسه أو يتراخى تبعا منقبضة التوتر الذي يشد أعصابه، و يرى " RYDON " أن السرعة المتزايدة للحياة الحديثة يمكن أن تخفف وطأتها عن طريق النشاط البدني و أن الملاعب والساحات والشواطئ بمثابة معامل ممتازة يستطيع أن يمارس فيها التحكم في عواطفه و يطرح القلق جانبا ويشعر بالثقة النابعة من قلبه. (ابراهيم رحمة، 1998، ص124)

2-4-5- النشاط البدني الرياضي لإثراء العلاقات الاجتماعية:

النشاط البدني الرياضي هو الذي يتخذ مركبة العناية في مجالها للفرد نطاق العضلات البارزة والمنافسة المستعصية، و الفرد الذي يعرف من خلال الرياضة ذاتها و يتحكم فيها ويتغلب فيها ويطوعها في خدمة الآخرين والنشاط الرياضي لا يقتصر على تقديم وسائل تتيح للشباب فرص الاقتراب من بعضهم فقط ولكنه يساعد هؤلاء الشباب على التكيف الاجتماعي و اثراء العلاقات الاجتماعية والروح الرياضية ليست في المجال الرياضي فحسب، بل في مجال الحياة داخل المجتمع. (ابراهيم رحمة، 1998، ص124)

2-4-6- النشاط البدني الرياضي لصيانة الصحة و تحسينها:

إن المجهود البدني الذي كان يقوم به الإنسان وحتى المجهودات البدنية الاعتيادية فهي محدودة ومتكررة وهذا جعلها تفقد الإنسان مرونته وحساسيته قدرته على مقاومته الأمراض مثل السمنة ويشتكى من أمراض

لم يكن يشنكي منها من قبل مثل أمراض الدورة الدموية، الجهاز العصبي، الأمراض النفسية ، لقد استطاع الطب أن يسيطر على معظم العضال، ولكنه وقف حائرا أمام الكثير منها و الراجعة من انتقال الإنسان من حياة النشاط والحركة إلى حياة الكسل والخمول ،مما جعله يتجه إلى المزيد من التحليل البدني و بالتالي عدم القدرة على النهوض بواجباته الأساسية لأن ذلك يتطلب منه قدرا كبيرا من اللياقة البدنية التي تمكنه من القيام بهذه الواجبات. (ابراهيم رحمة، 1998، ص124)

2-5- خصائص النشاط البدني الرياضي :

يتميز النشاط البدني الرياضي بعدة خصائص متنوعة منها:

✓ النشاط البدني الرياضي عبارة عن نشاط اجتماعي، وهو يعبر عن تلاقي كل متطلبات الفرد مع متطلبات المجتمع.

✓ خلال النشاط البدني الرياضي يلعب البدن وحركاته الدور الأساسي.

✓ أصبحت الصور التي يتم بها النشاط الرياضي هو التدريب ثم التنافس.

✓ يحتاج التدريب والمنافسة الرياضية أهم أركان النشاط الرياضي إلى درجة كبيرة من المتطلبات والأعباء البدنية، يؤثر المجهود الكبير على سير العمليات النفسية للفرد لأنها تتطلب درجة عالية من الانتباه والتركيز.

✓ لا يوجد أي نوع من أنواع نشاط الإنسان من أثر واضح للفوز والهزيمة أو النجاح أو الفشل بصورة واضحة مباشرة مثلما يظهره النشاط الرياضي باستقطاب جمهور غفير من المشاهدين الأمر الذي لا يحدث كثيرا في فروع الحياة. (عبد العزيز بن حضير، 2019، ص69، 70)

2-6- الأسس العلمية للنشاط البدني والرياضي:

اعتبر المختصين في الميدان الرياضي أن لأي نشاط أسس يرتكز عليها، بحيث تعتبر كمقومات للنشاط لا تخرج عن ما يحيط بالإنسان في مختلف الميادين الخاصة العلمية منها وهو ما يجعلهم لا يفصلون الأسس التالية كقاعدة للنشاط البدني.

2-6-1- الأسس البيولوجية: المقصود بها طبيعة عمل العضلات أثناء النشاط البدني الرياضي إضافة إلى مختلف الأجهزة الأخرى التي تزوده بالطاقة كالجهاز الدوري، التنفسي، العظمي.

2-6-2- الأسس النفسية: هي كل الصفات الخلقية والإرادية والعرفية والإدارية لشخصية الفرد و دوافعه وانفعالاته، وهي تساعد على تحليل أهم نواحي النشاط الرياضي من خلال السلوك. كما تساهم في التحليل الدقيق للعمليات المرتبطة بالنشاط الرياضي، إضافة إلى مساعدة في الإعداد الجيد والمناسب والتدريب الحركي المناسب. (محمد حسن علاوي، 1994، ص12)

2-6-3- الأسس الاجتماعية: ويقصد بها العمل الجماعي، التعاون، الألفة، الاهتمام بأداء الآخرين و يمكن لهذه الصفات تنميتها من خلال أوجه النشاطات الرياضية المختلفة.

2-7- هرم النشاط البدني :

يعتبر هرم النشاط البدني مدخلا هاما لفهم احتياجاتك من النشاط البدني وتنمية لياقتك الصحية، ويتضمن الهرم أربع مستويات، ويتوقع زيادة تكرار المستويات التي تقترب من قاعدة الهرم وتقل التكرارات مع الاقتراب من قمة الهرم، حيث تمثلت هذه المستويات في :

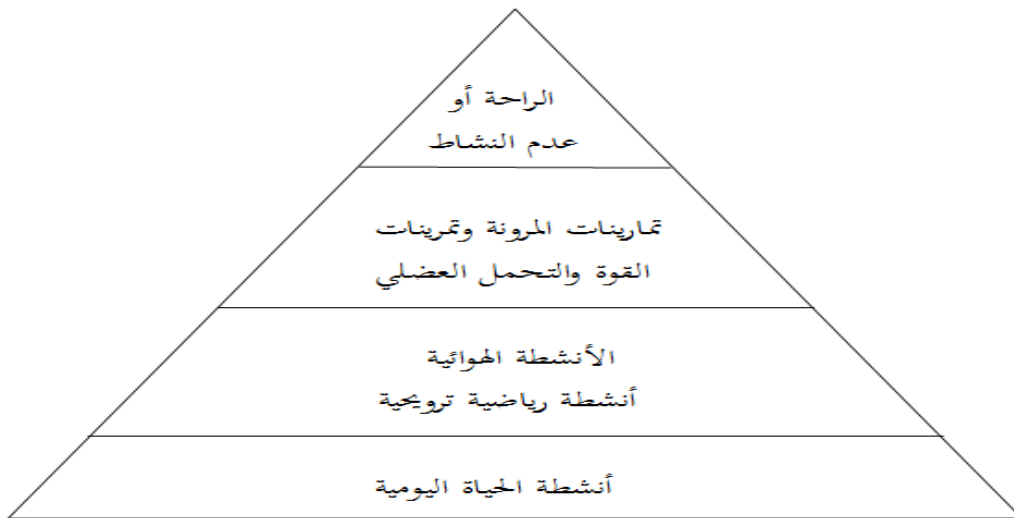
2-7-1- المستوى الأول : يمثل قاعدة الهرم الأكثر اتساعا ويتضمن أنشطة الحياة اليومية مثل : المشي إلى العمل ، ممارسة الأعمال اليدوية بالمنزل. (كامل راتب ، 2004 ، ص36)

2-7-2- المستوى الثاني : يمثل الأنشطة الهوائية حيث الأداء لفترات طويلة نسبيا دون توقف مثل: المشي والهرولة والجري، التمرينات الهوائية، وهذه التمرينات الهوائية تحتاج تنميتها والتدريب عليها معظم أيام الأسبوع، وتساهم بدرجة أساسية في تنمية لياقة الجهاز الدوري التنفسي فضلا عن المساعدة في خفض نسبة دهون الجسم وتنمية بعض جوانب اللياقة الأخرى. (كامل راتب ، 2004 ، ص36)

2-7-3- المستوى الثالث : لهرم النشاط البدني تمرينات المطاطية لتنمية المرونة، تمرينات القوة وتحمل القوة وتأتي أهمية تمرينات المطاطية لتنمية المرونة نظرا لأن الأنشطة المتضمنة في المستويين الأول والثاني لقاعدة هرم النشاط البدني، تساهم غالبا في تطوير وتنمية المرونة، ويجب أداء تمرينات المطاطية والمرونة بواقع ثلاثة أيام على الأقل في الأسبوع لتحقيق أفضل النتائج.

2-7-4- المستوى الرابع : يأتي في قمة هرم النشاط البدني مستوى الراحة وعدم النشاط البدني ومن ذلك النوم، حيث يعتبر أهم عوامل الراحة وفترة إصلاح وصيانة لأجهزة الجسم حتى لا تتآكل خلاياه أو يصاب الإنسان بضعف في قدراته الذهنية، كما أن النوم ضروري للحصول على الاتزان النفسي وتفريغ الانفعالات ومساعدة الجسم على استجماع طاقته البدنية بكفاءة وفعالية. (كامل راتب، 2004 ، ص37)

الشكل رقم 01: يوضح هرم النشاط البدني



2-8- أثر النشاط البدني الرياضي في حياة المراهق:

الحقيقة التي لا شك فيها أن الجسم وحدة متكاملة ، يرتبط عمل كل جزء فيها بعمل الأجزاء الأخرى أشد أنواع المعرفة فائدة للمراهق هو ما يتصل بجسمه وخصوصا ما يتعمق بحركته، هناك أسس أخرى تؤثر في جسم المراهق، منها التغذية والراحة، ولكن لو تحرينا الأمر لوجدنا أن الحركة هي أهمها وخصوصا بعد هذا التطور العظيم في نمو الفرد وحركته بعد سيطرته على الآلة وتطويعها لخدمته في قضاء حاجته فأصفه قليل الحركة، والمراهق مثله مثل أي إنسان أصبحت حركته محدودة ، وبالتالي كادت أن تتعدم خاصة عندما انتشرت وسائل الترفيه المختلفة ولا نعجب إذا رأينا المراهقين كثيرا ما يعانون من الصراع والأرق ومن الأمراض الروماتيزمية والعصبية والقلبية، و ليس مصادفة أن تنتشر بينهم الأمراض النفسية والاضطرابات السلوكية بهذا الشكل المرعب، والسبب في هذا واضح لا يحتاج إلى إثبات، فمعظم المراهقين قليلو الحركة، وإن تحركوا لقضاء حوائجهم الضرورية اللازمة لحياتهم فإن حركاتهم تكون في أضيق الحدود وعلى مدى جد قصير، مما ينتج وبالتالي حدوث الضرر على أجسادهم، وهذا ما يشير إلى ضرورة القيام بالنشاط البدني الرياضي، عند المراهق حتى يتسنى له إبعاد كل الأمراض والممل التي غالبا ما تصيب جسده. (نور محمد وآخرون، 2021، ص 19)

ففي حركة اللعبة الجماعية التي يلعبها المراهق مع أقرانه في المجموعة، يتعلم فيها التعاون والنظام والطاعة وإنكار الذات في سبيل المجموعة ككل، وفي اللعبة الفردية التي ينازل فيها الفرد زملائه يتعلم الشجاعة والصبر وحسن التصرف والاعتماد على النفس، وتصحيح الخطأ الذي يقع فيه فتزداد مداركه وتقوي شخصيته وتتلور.

لذلك فإن الحركة بنوعها تؤثر في جسم المراهق بدنيا وعقليا وروحيا، وممارسة الرياضة في سن المراهقة لا تقل فائدتها عن فائدة التغذية، والملعب لا يقل عن المدرسة أهمية في تعليم المراهقين السلوك الحسن والمبادئ القومية، فمن ناحية التدريب فقد حددوا ذلك شروطا عدة منها:

- أن تؤدي التمارين حسب تدرج خاص.
- حيث يبدأ بالسهل منها فالأصعب ثم ينتهي بالسهل. (نور محمد وآخرون، 2021، ص 19)
- عليه أن يراعي في اختيارها قدرة المراهق، وأول الخطوات هي الحركة.
- أن يتيح للمراهق اختيار اللعبة التي يميل إليها ، فلا تفرض عليه لعبة بعينها بل يجب أن تضم أوقات التدريب وأن تساعد على أسس لعبته المختارة ، وأن نبين له نقاط الخطأ في أعباه حتى يتركها ويصوبها والأفضل أن يكون تدريبه على لعبة ما بإشراف مدرب فني أخصائي.
- يجب أن يوضع في الاعتبار أن الاقتصاد على حركة اللعبة في تربية جسم المراهق غير كاف، إذ لا بد أن ندفعه إلى القيام بأداء التمرينات البدنية لأنها الأساس في تقويم الجسم واعتدال القامة وتكوينها،

والمراهق أكثر الناس حاجة إلى الحركة، والنشاط الرياضي وسيلة لتمضية أوقات الفراغ مع الأصدقاء، بعيدا عن الأهل والمنزل.

فالنشاط البدني الرياضي زيادة على أنه ينمي الفرد المراهق من الناحية الجسمية فله دور آخر وهو وسيلة للقضاء على الملل ووقت الفراغ، ووسيلة ناجحة كذلك لرد كثيرا من الأخطاء في سن المراهقة وكثيرا ما يكتسب المراهق عن طريقه مهارات جديدة ناجحة في الحياة، كما أن الترويح عن نفس المراهق في أداء النشاط الرياضي وسيلة لتجديد الحيوية والتقدم بالصحة وتقوية التوافق العضلي والعصبي وعلاج العيوب الخلقية الجسمانية الناتجة عن أوضاع جسمه الخاطئة في أعماله اليومية أو المهنية (نور محمد وآخرون، 2021، ص 19، 20)

2-9- علاقة ودور الأنشطة البدنية الرياضية على الصحة:

أكدت البحوث العلمية والدراسات أن الصحة واكتساب الثقافة الصحية هي من أهم النتائج وفوائد الممارسة المنظمة للنشاط البدني.

حيث أن في العصر الحديث أصبحت الرياضة والنشاط البدني الوصفة الأولية والمهمة لأغلب الحالات المرضية المتصلة بقصور الوظائف القلبية، الوعائية، الوظائف التنفسية، فصال عن أمراض السمنة، وضعف العضلات.

فالنشاط البدني الرياضي يساعد على تخفيض نسبة الدهون في الجسم، خفض الكوليسترول في الدم الذي يسبب أمراض القلب والأوعية الدموية، وكذلك يساهم في خفض التوترات والضغوط الانفعالية ومحاربة التدخين والكحوليات.

يمكن القول أن انخفاض مستوى اللياقة البدنية هو المشكل الصحي الذي يكلف خسارة مادية وإنسانية كبيرة. (تريرات محسن وبونابي سيف الدين، 2022، ص 21)

إن الخلو من المرض والعناية الطبية كالاهتمام بالتغذية الجيدة والكافية، الانتباه والانحرافات القوامية كلها من المتطلبات الضرورية المسبقة للياقة البدنية والصحية دون أن ننسى الأدوات المستعملة التي تلعب دورا هاما في الصحة. (ابراهيم رحمة، 1998، ص 82)

فالتمرينات لها دورها العلاجي في تخفيض آلام منطقة الظهر وضمور العضلات وكذلك تساعد في علاج تصلب المفاصل والتأهيل لحالات ما بعد الجراحة.

في العصر الحديث اتخذ النشاط البدني أبعادا جديدة بعد انتشار حركة اللياقة من أجل الصحة والتي أخذت أشكالا متعددة منها التمرينات الهوائية التي زاولها الناس وخاصة من أوروبا وأمريكا بهدف صحي بشكل أساسي. (د أمين أنور الخولي، 1996، ص 59)

خلاصة:

مما سبق نصل لنقول أن للنشاط البدني الرياضي دور بالغ الأهمية في حياة الإنسان ولا يمكن الاستغناء عنه ، لما له فائدة تخص تنمية الكفاءة البدنية وما يتصل بها من قيم صحية التي تساهم في تكوين فرد صالح وتكسبه لياقة بدنية تأهله للقيام بواجباته ومواجهة متطلبات الحياة، وكذلك تأثيره على الناحية العقلية والاجتماعية وكذلك الانفعالية، فيعمل على تربية الفرد تربية متكاملة بما يحقق السعادة والصحة الجيدة عن طريق ممارسة النشاط هدفه الأول حركة الجسم ، ويمارسه الفرد أو الجماعة على شكل تدريبات أو تمارين أو أنشطة هادفة مختلفة أو منافسات في مختلف الألعاب الرياضية .

الفصل الثالث:

السلوك الصحي



تمهيد:

لقد أثبتت العديد من الأبحاث في مجالات مختلفة منها علم نفس الصحة، الطب السلوكي وعلم الأوبئة السلوكية... الخ أن جهل الأفراد للعلاقة بين المشكلات الصحية من جهة ونمط السلوك من جهة أخرى يمكن أن يعرضهم لمخاطر صحية في المستقبل فلا شك إذن أن للعوامل السلوكية دورا رئيسيا في نشأة المرض وتطوره .

ويعتقد دائما أن السلوكات الصحية مجموعة من التصرفات التي ننخرط فيها بشكل قصدي لتحقيق الصحة الجيدة أو للحفاظ عليها أو لتحسينها، إضافة إلى التصرفات التي نؤديها لنفي أنفسنا من الأمراض، ولذلك أصبحت السلوكات الصحية من الموضوعات الهامة، لأنه ينبغي تشجيع الأفراد على ممارستها لتعزيز فرصتهم في البقاء بصحة جيدة لفترة زمنية أطول.

3-1-1- ماهية السلوك الصحي:

3-1-1-1- تعريف الصحة:

ترى هيئة الصحة العالمية بأن الصحة هي حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست خلو الفرد من المرض والعجز فقط.

فيما يرى آخرون بأن الصحة هي حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم وأن حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، وأن تكيف الجسم عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه. (يوسف لازم ، 2015، ص18-19)

والصحة كما عرفتها (منظمة الصحة العالمية) "ليست مجرد غياب الاعتلال أو المرض وإنما تعني أيضا الشعور بالحال الجيدة والوضع الحسن والكامل في القوى العقلية والبدنية والنفسية والاجتماعية". وبعبارة اخرى تعني سلامة الفرد من الناحية البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد خلو جسمه من المرض والعاةة." (أحمد بن عبد الرحمن، وعلي بن محمد، 2017، ص16)

3-1-2- تعريف السلوك:

يشير مصطلح السلوك إلى التصرفات الصادرة عن الكائن الحي، وعلى هذا عرف عدد من الباحثين السلوك تعريفاً يشتمل على السلوك الظاهر القابل للملاحظة، والسلوك غير الظاهر (غير الملاحظ)، وعلى هذا يعرف السلوك على أنه كل ما يصدر عن الكائن الحي (الإنسان) من نشاط، سواء كان يلاحظه الآخرون أم لا يلاحظه الآخرون، وقد يلاحظه الفرد نفسه أثناء تفاعله مع البيئة. (طه عبد العظيم، 2008، ص19)

والسلوك الانساني في مفهومه البسيط هو عبارة عن الأنشطة والتفاعلات التي يقوم بها الفرد لتحقيق غايات معينة، فتكون بعض هذه الغايات مقصودة ومخططة وبعضها بسيط وغير شعوري، كما يوجد سلوك إيجابي يهدف إلى تحقيق أغراض مقبولة يوافق عليها المجتمع وتتبع لنظام معين، نجد أن هناك سلوك سلبي يسعى أيضا إلى تحقيق أغراض معينة ولكن المجتمع لا يوافق عليها أو على الطريقة والمنهج المتبع في تحقيقها. (حسين حسن، 2005، ص47)

3-1-3- تعريف السلوك الصحي:

إن السلوك الصحي هو مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية ويعرف السلوك الصحي على انه كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد. (القص صليحة، 2016، ص120)

السلوك الصحي هو التصرف المؤدي إلى تأثير (إيجابي أو سلبي) على صحة الفرد. (هناة أحمد، 2012، ص24)

يعرف سرافينو (Srafino, 1994) السلوك الصحي على أنه "أي نشاط يمارسه الفرد بهدف الوقاية من المرض أو لغرض التعرف على المرض أو تشخيصه في مرحلة مبكرة.

وتوصل (Noeldner, 1989) إلى أن المقصود بالسلوك الصحي هو كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية لدى الفرد. (يخلف عثمان، 2001، ص20)

السلوك الصحي هو مجموعة السلوكيات التي يمارسها الفرد للحفاظ على مستوى صحي مناسب انطلاقاً من نظرية الاختيار ونظريات النظم، والتي تنظر إلى الصحة العامة للفرد كمحصلة لتكامل جميع جوانب الفرد الجسمية والعقلية والانفعالية والحركية. على اعتبار أن صحة الطالب هي من خلال قيام جميع أجهزة الجسم بوظائفها على أكمل وجه وألفه وانسجام. (القص صليحة، 2016، ص121)

3-2- علاقة السلوك بالصحة:

لم يعد فهم الصحة يقتصر على فهم البعد العضوي الحيوي فقط وإنما أصبحنا ننظر إليه على أنه تداخل عوامل ثلاثة هي: العضوية الحيوية و النفسية السلوكية و الاجتماعية.

وإن التعريف الشامل للسلوك ليعطينا فهماً أفضل لعلاقته بالصحة وسلامتها. فيعرف السلوك بأنه كل ما يصدر عن الإنسان من فكر ومواقف وعواطف وأفعال. ومن هذا التعريف ندرك كيف يرتبط السلوك ببعض جوانب الصحة، و يعطينا كذلك طريقة للتدخل و تعديل السلوك عن طريق تغيير بعض الأفكار أو المواقف أو الأفعال (السلوك = فكر + مواقف + كلام + عواطف + أفعال).

ويحاول مكتب شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية والتي من أولوياتها رفع المستوى الصحي لشعوب البلاد الأعضاء فيها، يحاول أن يطرح من جديد معادلة علاقة السلوك بالصحة، في محاولة للاستفادة من الرصيد البشري أو الإنساني للوقاية من الأمراض و حفظ الصحة و لعلاجها من الأمراض إن وجدت. و ينطلق هذا التوجه من الحقيقة الهامة والتي أثبتتها الكثير من الأبحاث الطبية، و ما توفر لنا من معلومات هائلة عن العلاقة الوثيقة للسلوك الإنساني بكل الأمراض تقريباً، البوائية منها. و لشرح علاقة السلوك بالصحة يفيد أن نذكر من جوانب هذه العلاقة الأمور التالية: (بطاط نور الدين، 2018، ص58)

3-2-1- طبيعة بعض الأمراض و التي كلها تتأثر بالسلوك الإنساني: أمراض القلب والأوعية الدموية، السرطانات والأورام (كالناتجة عن دخان السجائر)، الأمراض المتعلقة بالحمية الغذائية كالكسري والسمنة، الإدمانات، الأمراض المتنقلة بالاتصال الجنسي، العرصة للإصابة بالالتهابات، حوادث السير والطرق، حوادث الجروح والإصابات الرياضية.

3-2-2- طبيعة بعض السلوكيات الوثيقة الصلة بالصحة والأمراض: نمط الحياة كالنظافة وغيرها، طبيعة الاستفادة من النظام الطبي أو الصحي المتوفر، طبيعة طلب الخدمة الطبية و العلاجية، حسن التعاون مع النصائح الطبية و منها تناول العلاج الموصوف، بعض السلوكيات المرتبطة بنسبة مرتفعة من المخاطر. (بطاط نور الدين، 2018، ص58)

ومعظم النجاحات التي حققتها الإنسانية في مجالات الصحة العامة للشعوب إنما قامت من خلال تقليل مخاطر التعرض للإصابة بالأمراض كتحسين شروط نظافة ماء الشرب في العالم، وكتحسين مستوى المجاري المائية في القرنين التاسع عشر والعشرين، الأمر الذي حقق الوقاية من وقوع الكثير من الأمراض وخاصة الوبائية منها". (بطاط نور الدين، 2018، ص58)

3-3- أهمية السلوكيات الصحية:

إن أهمية السلوك الصحي جعلت منه هدفاً لنظريات كثيرة ونماذج تفسيرية محاولة فهم هذا السلوك واستكشاف محدداته، مثل نظرية المعرفة الاجتماعية لباندورا (Bandura) ونموذج المعتقدات الصحية لبيكير (Beker)، ونظرية الدافعية للحماية لروجرز (Rogers)، ونظرية الفعل المعقول أو المبرر لفيشبين (Fishbein)، وتظهر هذه النظريات أن هناك مجموعة من المتغيرات المتفاعلة مع السلوك الصحي من أهمها:

- مفهوم الاتجاهات والمقاصد السلوكية الكامنة وراء السلوك.

- المعايير والقيم التي يضعها الشخص أو يتواجد تحت تأثيرها، خاصة المرتبطة منها بمعتقداته وممارساته كما تظهر في سلوكه التديني.

كما تبرز أهمية السلوك الصحي من جوانب أخرى، كما يلي:

3-3-1- تنمية الصحة والحفاظ عليها.

3-3-2- الوقاية من الأمراض وعلاجها.

3-3-3- تحديد أنماط السلوك الخطرة.

3-3-4- تحديد أسباب اضطرابات الصحة وتشخيصها.

3-3-5- إعادة التأهيل، وتحسين نظام الإمداد الصحي. (ميسون أمين، 2016، ص10)

3-4- أبعاد السلوك الصحي:

3-4-1- حدد كاسل وكوب (Cobb et Kassel) ثلاث أنماط من السلوك الصحي تتمثل في :

3-4-1-1- السلوك الصحي الوقائي: يرمز السلوك الصحي إلى تلك النشاطات التي يقوم بها الأفراد

الذين يعتقدون أنهم أحسن للمحافظة على مستوى صحي جيد أي أن السلوك الصحي الوقائي هو كل نشاط يقوم به الفرد ويعتقد انه مناسب للوقاية وتجنب المرض في المرحلة التي تسبق الأعراض المرضية.

قد برهن برسلو وزملاءه (Bresslo et al 1972) أن هناك ستة سلوكيات يومية تؤثر على الحالة الصحية للفرد وتساهم في الوقاية من الأمراض وتتمثل في : مدة النوم، عادات التغذية المنتظمة، التكرار، الاعتدال في الأكل، إدارة الوزن، الراحة الجسمية المتمثلة في ممارسة الرياضة- السباحة والمشي، الالتزام

بأخذ العطل، عدم شرب الكحول وعدم التدخين. (شهرزاد نوار، 2014، ص194)

3-4-1-2- السلوك المرضي: أثبتت الدراسات التي أجريت في النصف الثاني من القرن العشرين بشكل خاص أهمية السن والجنس في السلوك المرضي وكذا ارتباطه بالعرق وبالمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية الاقتصادية التي تؤثر في سرعة ظهور الأعراض، وتوصل ميكانيك (1995 Mekanik) في دراسته للمحددات الشخصية للسلوك المرضي إلى أن هذه الأخيرة تنشأ من أسباب معقدة تتضمن التركيبات البيولوجية قبل المرض، طبيعة العرض، المؤثرات الموقفية والحوافز الخاصة بنظام العناية الذاتية، وبذلك فإن الطبقة المتوسطة والمنخفضة هي أكثر ميلا إلى التأخر في السعي للعناية الصحية المختصة مع وجود أعراض خطيرة. (شهرزاد نوار، 2014، ص194)

3-4-1-3- سلوك لعب دور المريض: ظهر مصطلح سلوك لعب دور المرض من خلال أعمال بارسونز (Barsonz) والذي اعتبر نشاط يمارسه الفرد بغية الوصول إلى الأحسن، وهو يتضمن تلقي العلاج من المصالح الطبية وبعض مظاهر إعفاء الفرد من بعض المسؤوليات، و حدد بارسونز (Barsonz) دور سلوك المرض بأربع خصائص رئيسية تتمثل في:

- الفرد المريض حر أو معفى من تحمل الأدوار الاجتماعية الطبيعية.
- أن الفرد ليس مسؤولاً عن المشكل أو المأزق .

- الفرد المريض يحتاج للمعالجة للكسب الحسن. (شهرزاد نوار، 2014، ص195)

- يسعى الفرد المريض في دور المرض إلى المساعدة الكافية والتعاون لنيل العناية الطبية الحسنة.

3-4-2- وأعطى (سارافينو Sarafino) تقسيما آخر للسلوك الصحي يتمثل في:

3-4-2-1- البعد الوقائي: ويتضمن الممارسات التي من شأنها أن تحمي الإنسان من خطر الإصابة بالمرض كالحصول على التلقيح ضد مرض معين مثلا أو مراجعة الطبيب بانتظام لإجراء الفحوص الدورية.

3-4-2-2- بعد الحفاظ على الصحة: يشير إلى الممارسات الصحية التي من شأنها أن تحافظ على صحة الأفراد بالإقبال على الأكل الصحي مثلا أو تنفيذ سلوكات صحية أخرى منصوص بها.

3-4-2-3- بعد الارتقاء بالصحة (Health promotion): يشمل كل الممارسات الصحية التي من شأنها أن تعمل على تنمية الصحة و الارتقاء بها إلى أعلى مستويات ممكنة من خلال النشاط البدني وممارسة الرياضة بشكل منتظم ك دائم. (سارة بوكري، 2019، ص15)

3-5- النماذج النظرية المفسرة للسلوك الصحي:

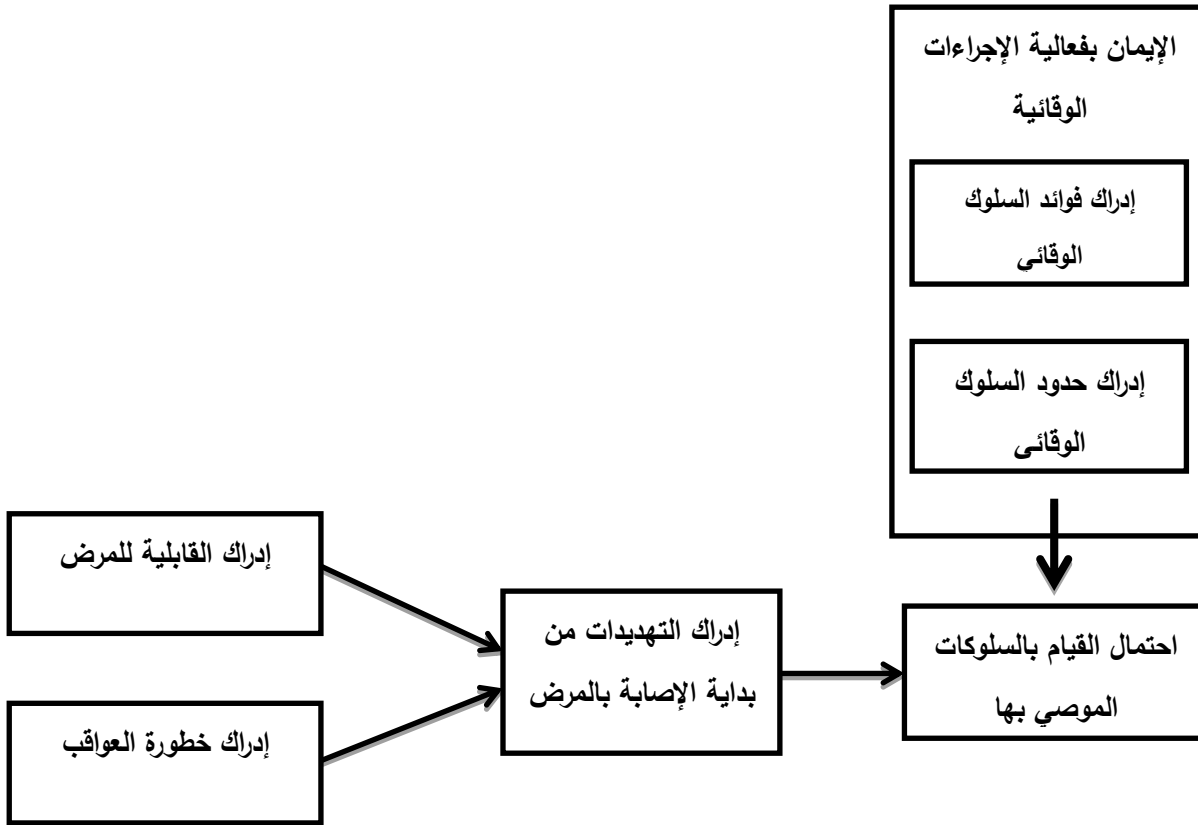
3-5-1- نظرية المعتقدات أو الفتاعة الصحية: لروزينستوك (Rosenstock، 1966) وبيكر (Becker، 1974): تنظر هذه النظرية للتصرفات الإنسانية بأنها محددة منطقياً، حيث يعتبر السلوك الصحي في هذه النظرية وظيفة لعمليات الاختيار الفردية القائمة على أساس الحسابات الذاتية للفوائد والتكاليف، ويتم هنا افتراض وجود قابلية مترابطة للتنبؤ بالاتجاهات المتعلقة بالصحة، وتسهم القناعات

الصحية التي ترتبط مع المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية والظروف الموقفية في بناء أو تشكيل قرار منطقي وإحصائي وفردى من أجل القيام بسلوك صحي أو اتخاذ إجراءات تأمين صحي (ميسون أمين، 2016، ص 11).

ويعتبر هذا النموذج من النماذج الأكثر شيوعاً في الأوساط الصحية، حيث يعتمد عليه إلى حد كبير في تفسير بعض الممارسة الصحية الوقائية، حيث يسعى إلى تحديد المبادئ أو العوامل التي تتحكم في سلوك الفرد الوقائي بمعنى آخر أنه النموذج الذي يحاول التنبؤ بتصرفاته في المواقف الصحية المختلفة.

ويتم تنفيذ مثل هذا السلوك على وجه الخصوص عندما تتوفر الشروط التالية:

- عندما يدرك الفرد ويقتنع أن عدم ممارسته للنشاط الصحي الوقائي سيعرضه لخطر الإصابة بمرض.
- وقد تكون هناك عواقب وخيمة لامتناع الفرد عن اتخاذ إجراءات وقائية.
- الفوائد المتوقعة أهم بكثير من التكلفة.
- أن تتوفر قناعة ذاتية أن ممارسة النشاط الوقائي ستسفر عن نتائج الايجابية المتوقعة.
- أن تتوفر دوافع داخلية وخارجية تغذي السلوك الصحي الوقائي وتعزيزه (سارة بوكري، 2019، ص 17)



الشكل رقم (02) يوضح نموذج المعتقدات المتعلقة بالصحة لدى بيكر Becker عام 1975

المرجع: حريوش سمية، 2019، ص 130

3-5-2- نظرية التحكم أو الضبط الصحي:

اعتمدت نظرية التحكم أو الضبط الصحي في نشأتها مع بداية الثمانينات على احد أبعاد نظرية العزو وهو البعد الداخلي مقابل البعد الخارجي في نشأة أسلوب العزو، وذلك من خلال تطبيق هذا البعد في مجال الصحة للتحدث عن مفهوم مركز التحكم الصحي. (عثمان يخلف، 2001، 33)

يشير مفهوم مركز التحكم عامة والذي جاء به روتر (Rotter، 1966) إلى كيفية إدراك الأفراد لمدى قدرتهم على التحكم في النتائج المرتبطة بسلوكاتهم، فهذا المفهوم يعتبر من المتغيرات ذات الأهمية في التأثير على الصحة النفسية والجسدية، حيث يرتبط البعد الخارجي لمركز التحكم بكل من العصابية والقلق والسلبية في التفاعل الاجتماعي، بينما يزيد مستوى التوافق الاجتماعي كلما كان مركز التحكم داخليا (عثمان يخلف، 2001، 33)

وحسب نظرية التحكم الصحي فان هناك بعدين أيضا لمركز ضبط الصحة والتحكم فيها بعد داخلي وآخر خارجي، حيث يعتقد أصحاب مركز التحكم الصحي الداخلي أن حماية صحتهم والارتقاء بها هي مسؤولية تقع عليهم وحدهم بما يقومون به من ممارسات سلوكية صحية وقائية. على عكس أصحاب مركز التحكم الصحي الخارجي الذين يرون أن الصحة تتأثر بعوامل خارجية كالحظ، وان حماية صحة الأفراد وترقيتها تقع على عاتق العاملين في مجال الصحة.

لقد بينت نتائج البحوث والدراسات التي تبنت نظرية التحكم الصحي أن هناك علاقة دالة بين ممارسة السلوكيات المرتبطة بالصحة وبين مركز التحكم الصحي، حيث أشارت هذه النتائج إلى أن مركز التحكم الصحي الداخلي يرفع من مستوى الاستعداد والرغبة في ممارسة السلوكيات الصحية الوقائية على عكس أصحاب مركز التحكم الخارجي، وأن مركز التحكم الداخلي لا يواجه فقط السلوك الصحي الوقائي، بل يعمل أيضا على تفعيل أسلوب المواجهة أو التعامل مع وضعية المرض. (شهرزاد نوار، 2014، ص200)

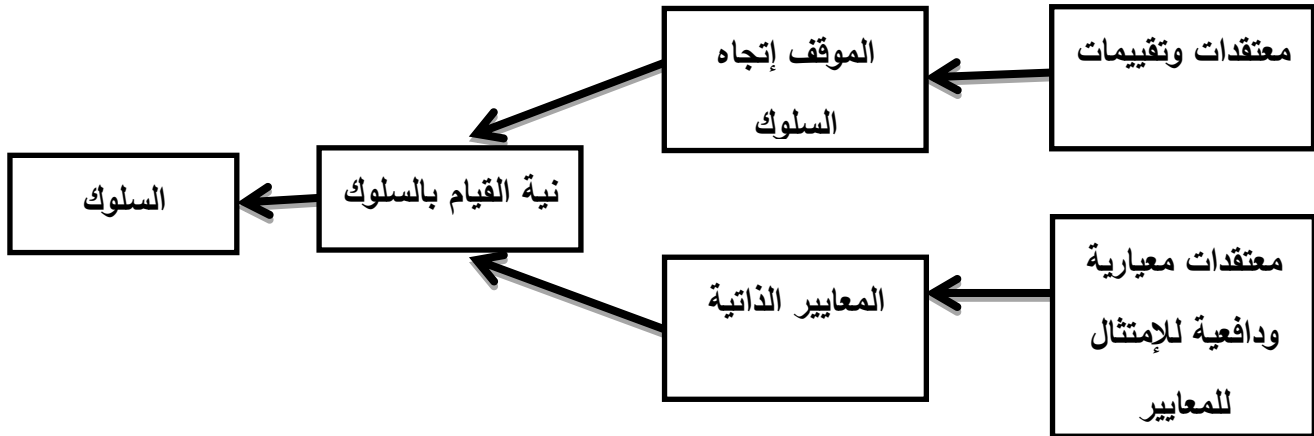
إن نظرية مركز التحكم الصحي حتى وان برهنت على قوتها من خلال استخداماتها الواسعة في شرح العلاقة بين الصحة والسلوك في مجالات التربية الصحية والوقاية والتعامل مع وضعيات المرض، إلا أنها لم تخل من الانتقادات. ولعل أبرزها ما يتعلق ببعدي مركز التحكم الداخلي والخارجي اللذان يظهران في النظرية وكأنهما قطبين منفصلين، بمعنى إما أن يكون الفرد ذو بعد داخلي في مركز تحكمه الصحي وبشكل دائم زمنيا بنسبة مطلقة من الثبات، وإما أن يكون ذو بعد خارجي وهو ما لا يتطابق دائما مع الواقع. لذلك يرى الباحثون ضرورة النظر إلى مركز التحكم كمتصل واحد طرفاه الجانبيان هما الضبط أو التحكم الداخلي و الخارجي، وان الأفراد يقعون على نقاط ومواضع بينهما فينتج عن ذلك أن عددا قليلا منهم هم ذو توجه داخلي أو خارجي بدرجة كبيرة وثابتة نسبيا. (شهرزاد نوار، 2014، ص ص200-201)

3-5-3- نظرية السلوك المبرر أو المعقول: ل Fishbein & Ajzen عام 1975

تأتي نظرية السلوك المبرر أو الفعل المبرر TRA ضمن نظريات علم النفس الاجتماعي، والتي طورها كل من Fishbein & Ajzen عام 1975، حيث جاءت لتحديد الروابط بين المعتقدات والمواقف والمعايير، والنوايا وسلوكيات الأفراد فوفقا لهذه النظرية فإن سلوك الفرد يتم تحديده من خلال نيته لإصدار سلوك معين، وهذه النية بدورها تتحدد من خلال موقف الفرد ومعاييره الذاتية المتعلقة بالسلوك، والتي يعرفها كل من Fishbein & Ajzen على أنها إدراكات الفرد حول حقيقة معظم الأشخاص المهمين بالنسبة إليه، واعتقاداتهم حول قيام الفرد أو عدم قيامه بسلوك معينة. (حريوش سمية، 2019، ص 133) وبإختصار، نية القيام بسلوك = موقف الفرد + معاييره الذاتية

كما وتوضح نظرية السلوك المبرر TRA أن موقف الفرد اتجاه السلوك يتحدد من خلال معتقداته لعواقب السلوك الصادر عنه وكذا من خلال تقييمه لهذه العواقب، هذه المعتقدات التي تمثل احتمال شخصي حول حقيقة أداء سلوك معين والذي سوف ينتج عنه نتائج محددة.

وبالتالي فهذه النظرية تقوم على أساس مسلمة مفادها أن المؤثرات الخارجية تؤثر على المواقف وذلك من خلال التعديل والتغيير بنية المعتقدات الخاصة بالفرد، التي بدورها (النية) تتحدد من خلال المعتقدات المعيارية للفرد ودافعيته للامتثال للمعايير، فضلا عن ذلك فهذه النظرية تفترض أيضا أن جميع العوامل المؤثرة على السلوك يكون تأثيرها غير مباشر، وذلك من خلال التأثير على المواقف والمعايير الذاتية للفرد. (حريوش سمية، 2019، ص 134)



الشكل رقم (3) ملخص نظرية السلوك المبرر وفقا ل Davis. Bagozzi & Warshaw

3-5-4- نموذج دافع الحفاظ على الصحة:

هو نموذج دافع الحفاظ على الصحة أو نظرية دافع الحماية لروجرز، فيقوم هذا النموذج على التمثل المعرفي للمعلومات المهددة للصحة واتخاذ القرارات بالقيام بإجراءات ملائمة، بمعنى القيام بأنماط السلوك الصحي ويمكننا في هذا النموذج التفريق بين المركبات الأربعة:

- الدرجة المدركة من الخطورة المتعلقة بتهديد الصحة. (سارة بوكري، 2019، ص 19)

- القابلية المدركة للإصابة بهذه التهديدات الصحية.
 - الفاعلية المدركة لإجراء ما لأجل الوقاية أو إزالة التهديد الصحي.
 - توقعات الكفاءة الذاتية، أي الكفاءة الذاتية لصد الخطر.
- وتسهم هذه المركبات في تشكيل طلائع ممارسة لسلوك الصحي، واستنادا إلى نظرية الفعل المعقول يفترض أن مثل هذه النوايا تمكن من التنبؤ الأفضل الممكن للسلوك الفعلي. (سارة بوكري، 2019، ص19)
- وكل واحدة من هذه المتغيرات تعطي مكان لعمليات التقييم المعرفية الموافقة، والتي ستصبح وسيط في تغيير الإتجاهات. والحافز إتجاه الحماية هو نتيجة عمليتين معرفيتين
- تقييم التهديد : مقارنة بين المساواة المدركة للمرض و الهشاشة المدركة بالنسبة للمرض المدروس
 - تقييم قدرة الفرد على مواجهة التهديد .
- تقييم التهديد وتقييم قدرة الفرد على مواجهة التهديد يتأثران بمصادر معلومات داخلية (متغيرات الشخصية والتجارب السابقة) وبمصادر معلومات تأتي من المحيط (إقناع لفظي وتعلم عن طريق الملاحظة) ويجب الأخذ بعين الإعتبار أن تقييم التهديد يأتي قبل تقييم القدرة على مواجهة التهديد نتيجة هذه العمليات التقييمية هي قرار بدء، إتمام أو إنهاء سلوك وقائي ما. (القص صليحة، 2016، ص 134)
- هذه النظرية تأخذ في الحسبان متغير وسيط بين المعتقدات و السلوك و هو الحافز للحماية ، و المتغير المستقل نوعيا في الدراسات على نظرية الدافع للحماية هو مقدار المقاصد السلوكية.
- ولقد استعملت هذه النظرية بتوسع للتأثير والتنبؤ بمختلف السلوكيات الصحية مثل:
- تخفيض إستهلاك الكحول.
 - إتباع أنماط حياة أكثر صحية.
 - الإنضمام إلى أنظمة طبية.
 - الحماية والكشف المبكر ضد السرطان
 - القيام بتمارين رياضية (القص صليحة، 2016، ص135)
- 3-5-5- نظرية فعالية الذات:**

يرى باندورا أن بناء شخصية الفرد تتكون من التوقعات و الأهداف والمطامع و فعالية الذات حيث تعمل هذه الأبنية بشكل تفاعلي عن طريق التعلم بالملاحظة و الذي يتم في ضوء مفاهيم المنبه و الاستجابة و التدعيم و يؤكد على أن سلوك الفرد يحدد من خلال الاعتقاد أكثر من المعطيات الواقعية . أي أننا نتصرف ليس طبقا للواقع و لكن طبق لإدراكنا لهذا الواقع.

فالإنسان لا يستجيب للمثيرات البيئية فحسب و لكنه يتفاعل معها ويكون مفاهيم حولها تؤثر في سلوكه ، حيث أن التغيير و حل المشكلات يبدأ من إدراكها و تفسيرها و ليس من تغيير هذه الظروف البيئية نفسها بطريقة مباشرة. (القص صليحة، 2016، ص ص 141، 142)

وهناك ثلاث آليات أساسية متداخلة وراء نموذج باندورا وهي:

أ- **العمليات الإبدالية:** يقصد بها أن جميع الظواهر التعليمية الناجحة عن التجربة المباشرة يمكنها أن تحدث على أساس تبادلي من خلال ملاحظة سلوك الآخرين ونتائجه على الشخص الملاحظ .

ب- **العمليات المعرفية:** ويقصد بها باندورا Bandura أن التمثيل الرمزي القائم على الاستدلال من الأحداث الخارجية ضروري لتفسير التنوع الكبير لعمل الإنسان وهذه العمليات المعرفية هامة في التعلم الإنساني .

ج- **عمليات التنظيم الذاتي:** ويقصد بها باندورا Bandura أن الأشخاص يستطيعون تنظيم سلوكياتهم إلى حد كبير طريق تصور النتائج التي قد يولدونها هم بأنفسهم. كما يمكن تفسير الكثير من التغييرات المصاحبة لإجراء الإشراف عن طريق عمليات التنظيم الذاتي وليس عن طريق الرابطة بين المثير والاستجابة. ووفقا لهذه النظرية يمكن أن نتوقع ممارسة أو التعلم الصحي عندما تتوفر قناعة لدى الفرد انه سينجح كبيرة و هذه النظرية هي الأكثر استعمالا في الدراسة و البحث عن المحددات النفسية الاجتماعية و السلوك الاجتماعي. (عبد العزيز مفتاح، 2010 :ص 33-36)

3-5-6- النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي:

يطرح نموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي فكرة تفاعل العوامل البيولوجية، النفسية والاجتماعية معا. وتعد هذه العملية التفاعلية هي المحدد لحدوث المرض وتطوره والشفاء منه، فقد طور أنجل النموذج "البيولوجي النفسي الاجتماعي أن الجانب البيولوجي للأفراد بإعتبارهم كائنات بيولوجية يحدد الكثير من سلوكياتهم، إضافة أيضا الأفكار والمشاعر لما لها من تأثير جوهري على ما يفعله الأفراد". أما غايمي فقد يرى أنه لا يوجد أي إشارة مرضية أو مريض أو ظرف يمكن أن يرجع إلى مؤثر واحد فقط، بل ذكر أن هذه المؤثرات الثلاث (البيولوجية، النفسية، الاجتماعية) تكاد تكون متساوية نسبيا في تأثيرها على كل الحالات المرضية في جميع الأوقات، ودعا كل من جيل وستيرلنج إلى ضرورة أن تكون عناوين البحوث المستقبلية مهتمة بالخصائص البيولوجية والنفسية والاجتماعية في آن واحد، لتكون في وضع يمكننا من فهم كيفية تفاعل هذه الخصائص. (شويخ هناء، د سنة، ص 31)

3-5-7- نموذج التربية الصحية لبرسيد:

يعتبر جرين (1974) Green رائد في مجال التربية الصحية، ولقد صاغ نموذجا نظريا يعرف بنموذج الإعداد أو برسيد modele de precede حول كيفية التخطيط للصحة الجيدة او الارتقاء بصحة المجتمعات إلى أعلى مستوى.

يرى جرين Green أن الصحة الجيدة مرتبطة بشكل قوي ومباشر بالبيئة المحيطة بالفرد والعادات الصحية التي يمارسها، واستطاع تحديد مجموعة من متغيرات أو عوامل يفترض أنها تتحكم أو تضبط في نشأة أو ممارسة مظاهر السلوك الصحي وتتمثل هذه العوامل في:

1- عوامل أو متغيرات الاستعداد: تتضمن هذه العوامل المتغيرات المعرفية مثل المعارف الصحية والقيم والاتجاهات والمعتقدات الصحية والوعي الصحي، وتشكل هذه المتغيرات الهدف التقليدي لبرامج التربية الصحية والتي غالبا ما تسعى من خلال تغيير هذه المكونات المعرفية إلى دفع الفرد لممارسة الأنشطة والعادات الصحية السليمة. (شهرزاد نوار، 2014، ص203)

2- عوامل أو متغيرات التنفيذ : وتشمل الكفاءة والمهارات التي تساعد في تنفيذ النشاط الصحي المرغوب فيه كمرقبة مستوى ضغط الدم أو مراقبة الكولسترول أو تعلم السباحة، وبمعنى عوامل أو متغيرات الكفاءة تعمل على تأهيل الفرد وتزويده بالمهارات الحياتية السليمة لتمكينه من تحقيق مستوى صحي جيد.

3- عوامل أو متغيرات التعزيز: وتشمل جميع العوامل الاجتماعية والثقافة التي يمكن أن تؤثر ايجابيا أو سلبيا على سلوك الفرد وعاداته الصحية وعوامل التنشئة الاجتماعية الأخرى كسلوك المربين أو المصلحين. (شهرزاد نواره، 2014، ص203)

3-6- العوامل المؤثرة في السلوك الصحي:

- العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن، الجنس، تاريخ الحالة، المعارف، المهارات، الاتجاهات ..الخ).
- العوامل المتعلقة بالجماعة والمجتمع(المهنة، التأهيل أو التعليم، توقعات السلوك، الدعم الاجتماعي.....الخ).

- العوامل الاجتماعية الثقافية (العروض المتوفرة، سهولة استخدام والوصول إلى مراكز الخدمات الصحية بمعنى التربية والتوعية الصحية، منظومات القيم الدينية والعقائدية، الأنظمة القانونية)

- عوامل المحيط المادي (الطقس، الطبيعة، البنى التحتية) (سارة بوكري، 2019، ص 20)

3-7- الآفات الاجتماعية:

3-7-1- تعريف الآفات الاجتماعية:

هي تلك السلوكيات غير المقبولة التي يقوم بها الفرد داخل مجتمع ما لا فتضر به ، أولا ، ثم بمجتمعه ثانيا ، و بانتشار هذه السلوكيات بين مجموعة كبيرة من أفراد المجتمع الواحد ، تصبح آفة تؤرق جميع أفراده سواء هؤلاء الذين يقومون بها ، أو بالذين يتضررون منها دون القيام بها لأنها ببساطة تضر بجميع أفراد المجتمع على حد سواء. و سميت الآفة بهذا الاسم لأنها، تضر بالفرد و المجتمع، سواء قام بها أم لم يقم بها. (قاسمي محمد، 2022، ص 32)

3-7-2-أنواع الآفات الاجتماعية:

3-7-2-1-المخدرات:

أ- **تعريف المخدرات:** هي كل ما يشوش أو يخدر العقل وقد ينام الفرد من خلال تعاطيه، وهو كل مادة محببة أو منشطة أو مهلوسة، استعملت في غير غرضها وحجمها الصحيح ودون مسؤولية أو رقابة طبية. (رجب محمد، 2000، ص 29)

تعرف المخدرات على أنها أي مادة طبيعية أو كيميائية تحدث عند تعاطي الإنسان لها أو استعمالها تغيرا في شخصيته أو وظائف جسمه أو سلوكه. كما تعرف بأنها " كل مادة خام أو مستحضرة ذات تأثير منبه أو مخدر تؤدي إلى إلحاق الضرر بالفرد والمجتمع. (قاسمي محمد، 2022، ص 39)

ب- **أنواع المخدرات:**

- النوع الأول: مواد مخدرة طبيعية وهي من أصل نباتي مثل (الحشيش والأفيون والكوكا والقات).
- النوع الثاني: مواد مخدرة تصنعية وهي التي تستخلص من المواد الطبيعية وتجري عليها عمليات كيميائية لتصبح في صورة أشد تركيزا وأثرا مثل (المورفين والهيروين والكوكايين).
- النوع الثالث: مواد مخدرة تخليقية وهي عقاقير من مواد كيميائية لها نفس تأثير المواد المخدرة الطبيعية والتصنيعية، وتصنع على شكل (كبسولات السيكنال) أو منبه مثل (حبوب الكيناجو، والأمفيتامين) أو مهدئ ك(الفاليوم) ومنها ما هو مهلوس مثل عقار (إل.إس. دي). (عبد الرحمن الحراملة و محمد جباري، 2017، ص 220)

ج- الآثار الصحية والنفسية للمخدرات:

هناك آثار صحية و نفسية تصيب من يتعاطون المخدرات سواء كانت مخدرات كبرى أو مخدرات صغرى، ولأن ثقافة الإنسان قاصرة فالإنسان الذي يتعاطى المخدرات لا يذهب إلى الطبيب من جهة العيب في ثقافته المجتمع، لذا فإنه يوجد مرضى تكتب لهم بعض العلاجات النفسية التي يحتاجونها وقت المرض لكن بعد شفائهم من المرض يلجؤون إلى تعاطي بعض العقاقير من مشتقات (الديازيام والرستيل، ..الخ) بكميات كبيرة حتى يشعرون بالراحة والطمأنينة ولكن في حالة عدم توفر هذه العقاقير يشعر المريض بالسلبيات كالعصبية والانفعالات وهذه علامة من علامات الإدمان، لذا فإنه يجب ان تعيد الحكومات مبادرتها بمنع بيع هذه الأشياء من قبل الصيدليات إل بوصفة طبية من أحد الأطباء المتخصصين في ماجل الأمراض النفسية والعصبية وكذلك بمنع بيع هذه الأصناف في مخازن الأدوية (الجملة). (عبد الرحمن الحراملة و محمد جباري، 2017، ص ص 223 224)

3-7-2-2-التدخين:

أ- **تعريف التدخين:** يعرف التدخين بأنه عملية استنشاق الأبخرة الناتجة عن حرق بعض أنواع المواد النباتية؛ مثل التبغ، أو الماريجوانا، أو الحشيش ، إلا أن التبغ هو المتعارف عليه عادة، ويتم ذلك

باستخدام بعض الأدوات مثل السجارة أو الغليون، ويشار إلى أن التبغ يحتوي على مادة النيكوتين التي تسبب الإدمان ويمكن أن يكون لها تأثيرات نفسية محفزة ومهدئة، وهذا ما يجعل العديد من الناس يدمنون على التدخين رغم أضراره العديدة على صحتهم، ورغم أنه مرفوض في العديد من المجتمعات. (رجب محمد، 2000، ص52)

ب- التدخين والرياضة:

التدخين والرياضة كلاهما يؤثران على الجسم وصحته، حيث أن الرياضة تؤثر إيجاباً ولكن التدخين يؤثر سلباً على الجسم مما يقلل من قدرته على ممارسة الرياضة وغيرها من الأنشطة. أما فيما يخص العلاقة بين التدخين والرياضة، يؤثر التدخين على صحة وقدرة الإنسان البدنية، إذ إنه يقلل من قدرته على التحمل وممارسة الرياضة والأنشطة، وذلك لأنه يؤثر سلباً على صحة الجسم ويضعفه.

هل تساعد الرياضة في التخفيف من التدخين؟

إن التدخين والرياضة يؤثران على بعضهما البعض، إذ يمكن الحد من التدخين من خلال ممارسة الرياضة:

- ممارسة الرياضة يقلل من التوتر والذي يعد أحد الأسباب الرئيسية لبدء التدخين.
- الحفاظ على النشاط البدني وممارسة الرياضة بانتظام يمكن أن يقلل من أعراض انسحاب النيكوتين عند تقليل عدد مرات التدخين أو إيقافه. (رجب محمد، 2000، ص ص54،56)
- ممارسة الرياضة تساعد في صرف انتباهك عن الرغبة الشديدة في التدخين وتقليل حدتها.

ج- تأثير التدخين على الأداء الرياضي:

- يسبب التدخين تأثيرات طويلة الأمد على القدرة على أداء التمارين والنشاط البدني، إليك أبرزها:
- يسبب التدخين زيادة الإصابة خلال ممارسة الرياضة بمقدار الضعف تقريبا مقارنة مع غير المدخنين.
- يضعف التدخين الأداء البدني، ويقلل من القدرة على التحمل وممارسة الرياضة.
- يضعف التدخين قوة العضلات ويقلل مرونتها.
- يصاب المدخنين بضيق التنفس 3 مرات أكثر من غير المدخنين، مما يجعل ممارسة الرياضة بشكل طبيعي أصعب بالنسبة لهم.
- يزيد التدخين من خطورة الإصابة بهشاشة العظام، وذلك يضعف من أدائك الرياضي.
- يزيد التدخين من احتمالية الإصابة بالتهابات المفاصل، مما يسبب الألم خلال ممارسة الرياضة.
- يؤخر التدخين التئام العديد من الإصابات الرياضية الشائعة، فتتطلب مزيد من الوقت للشفاء بعد الإصابة أو عدم التعافي على الإطلاق. (قاسمي محمد، 2022، ص ص 54 55)

- يعاني الأشخاص المدخنين من نزلات البرد والتهاب الحلق والتهابات الجهاز التنفسي كل عام بشكل أكبر من غير المدخنين مما يؤثر على ممارستهم للرياضة. (قاسمي محمد، 2022، ص 55)

3-2-7-3- الكحول:

أ- ما المقصود بالكحولية والشرب المشكل؟

مازالت العوامل التي تساهم في حدوث الكحولية والشرب المشكل غامضة، فالشرب المشكل والكحولية يتضمنان أنماطا سلوكية متنوعة ومحددة وعادة ما يستخدم مصطلح الكحولية ليشير إلى الشخص الذي لديه إدمان جسدي على الكحول، وهؤلاء الأفراد يظهرون أعراضا انسحابية عندما يحاولون الامتناع عن الشرب، ويطورون قدرة عالية على التحمل. كما أن قدرتهم على التحكم بسلوكهم فيما يتعلق بشرب الكحول محدودة، أما أولئك الذين يشكل سلوكياتهم في تناول الكحول مشكلة سلوكية، فقد لا تكون لديهم هذه الأعراض، ولكنهم قد يتعرضون لمواجهة مشاكل جوهريّة على المستويات الاجتماعية، والنفسية، والطبية، تنشأ عن تناول الكحول. (شيلي تايلور، 2008، ص 242)

ويستند تعريف الشرب المشكل، والكحولية، إلى تحديد مجموعة محددة من السلوكيات تتراوح من أبسطها وهو الشرب المشكل، إلى أكثرها شدة وهو الإدمان وتشمل هذه الأنماط الرغبة في تناول الكحول بشكل يومي، وعدم القدرة على التوقف عن الشرب، والقيام بجهود متكررة للتحكم بالشرب، عن طريق الامتناع المؤقت أو الاقتصار على شرب الكحول في أوقات محددة من اليوم، والشرب النهيم للكحول، وإستهلاك كميات كبيرة منها من حين لآخر، وفقدان الذاكرة في حالة السكر، والاستمرار بالشرب بالرغم من المشاكل الصحية المعروفة التي تتسبب عن الكحول، وتناول الكحول غير مصنع. (شيلي تايلور، 2008، ص 142)

ب- الرياضة والكحول:

لا تمارس الرياضة بعد شرب الكحول لأنه:

- يسهم في حصول التجفاف، واستقلاب غير طبيعي للكربوهيدرات- وهي عوائق كبيرة لأي رياضي. للكحول تأثير مدر للبول لأنه يثبط تحرير الهرمون المضاد للإدرار من الغدة النخامية.

- يحصل على الأسبكية من الناحية الاستقلابية، بحيث يحدث تباطؤ أو إعاقة للإنتاج الطبيعي للغلوكوز والجليكوجين أحيانا فيما يعالج الجسم أمر الكحول، وذلك في الوقت الذي يحتاج في الرياضي إلى مخزون كامل من الطاقة لاستعمالها كوقود.

- يسلب من الجسم الحديد والزنك والبوتاسيوم وفيتامين ب والمغنيزيوم، ويتداخل في امتصاص الكالسيوم من الأمعاء ويعيق تمثله في العظام.

- يمكن أن تؤدي ممارسة الرياضة بعد شرب الكحول إلى تسريع حدوث اضطراب في ضربات القلب. (نديم المصري، 2001، ص 114)

3-8- التذنية الصحية:

3-8-1- تعريف التذنية: هي جميع العمليات الحيوية التي يمر بها الغذاء منذ بداية عملية المضغ إلى عمليات الإخراج من الجسم بعد مروره بعملية الهضم في المعدة والامتصاص في الأمعاء والنقل عن طريق الدم لوصول العناصر الغذائية التي تم امتصاصها إلى خلايا الجسم المختلفة حتى يمكن للجسم الاستفادة منها.

ويعرف يورجان فيكنيه التذنية بأنها مجموعة العمليات التي بفضلها يحصل الكائن الحي على العناصر الأساسية للحياة و التوازن . (يوسف لازم، 2011، ص13)

3-8-2- التذنية الصحية: هي عملية إمداد الجسم بالعناصر الغذائية الضرورية لإمداده باحتياجاته من الطاقة اللازمة لنمو و الحركة و كذلك تقوية جهازه المناعي و مقاومة الأمراض.

والغذاء هو المادة (حيوانية - نباتية) التي يتناولها الكائن الحي من خلال جهازه الهضمي لاستعمالها في نمو جسمه و وقايتها والمحافظة عليه. (محمد الحماحي، 2000، ص29)

3-8-3- أهمية التذنية :

لقد حددت المنظمة العالمية للصحة الأهمية التالية للتذنية، وهي:

- الاحتفاظ بالجسم في حالة صحية جيدة.

- المحافظة على الجنس البشري.

- أداء العمل المنتج وبتفؤل.

ويرى عصام عويصة أنه يمكن تلخيص أهم الوظائف التي يمكن أن تؤديها العناصر الغذائية في اجسم الانسان، وفقا لما يلي:

- إمداد الجسم بالطاقة اللازمة للقيام بأوجه النشاط المختلفة. (محمد الحماحي، 2000، ص29)

- تزويد الجسم بالمواد اللازمة لبناء الأنسجة الجديدة وصيانة وتجديد التالف منها.

- ضرورة لتنظيم العمليات الحيوية (وظائف الجسم) داخل الجسم.

-وقاية الجسم من الأمراض المعدية برفع مستوى أداء الجهاز المناعي لدى الإنسان. (محمد الحماحي، د سنة، ص30).

3-8-4- الثقافة الغذائية وعلاقتها بالتربية الغذائية:

إن للثقافة الغذائية وعلاقتها بالتربية الغذائية دور هام في تحديد مدى استفادة الفرد من عملية التذنية، وفي اختيار نوع وكم الغذاء وفق احتياجاته اليومية الضرورية وفي تحديد كم الاحتياج من الغذاء وفق العديد من المتغيرات والتي أهمها مرحلة النمو، ومرحلة الشيخوخة، والحالة الصحية، طبيعة العمل، أو النشاط الذي يؤديه الفرد، الإصابة بالأمراض، الظروف المناخية. كما أن للثقافة الغذائية والتربية الغذائية دور هام في تزويد الفرد بمعلومات هامة عن وظائف الغذاء وفق عناصره وعن طريق الوقاية من

الأمراض، وكذلك في تزويده بأنواع من المعرفة المرتبطة بطرق إعداد وطهي الطعام وحفظ المواد الغذائية، إذ أن تلك الطرق قد تزيد من النقص في الصحة الغذائية لهذه الأغذية. (عبد الرحمن الحراملة و محمد جباري، 2017 ص ص 104 105)

- 3-8-5- التغذية و النشاط البدني الرياضي:** تحتوي الوجبة الغذائية الكاملة على ستة عناصر هي الكربوهيدرات و الدهون و البروتين و الفيتامينات و الأملاح المعدنية والماء، وهذه المواد الغذائية يستخدمها الجسم لقيامه بوظائفه الحيوية المختلفة التي يمكن تقسيمها كما يلي:
- المحافظة على أنسجة الجسم و تجديدها. (مزوز غوثي، 2014، ص 38)
 - تنظيم آلاف التفاعلات الكيميائية داخل الخلايا.
 - إنتاج الطاقة اللازمة للانقباض العضلي
 - توصيل الإشارات العصبية.
 - إفرازات الغدد الداخلية.
 - بناء مختلف المركبات التي تصبح من مكونات الجسم.
 - النمو و التكاثر.

هذه العمليات المختلفة التي يستفيد بها الجسم من خلال التحولات الكيميائية للمواد الغذائية بحيث تصبح مواد سهلة بسيطة هي ما يطلق عليها التمثيل الغذائي. (مزوز غوثي، 2014، ص 38)

3-9- القوام:

3-9-1- تعريف القوام:

يعرف فيشر القوام بأنه " الوضع العمودي الذي يمر به خط الجاذبية الأرضية (من كاحل القدم إلى مفصل الركبة إلى مفصل الفخذ إلى مفصل الكتف حتى الأذن) وأي خروج عن هذا الخط يعد انحرافاً" ويعرف بارو ماك جي Barrow Gee Mc القوام بأنه "علاقة تنظيمية لأجزاء الجسم المختلفة، تسمح باتزان الأجزاء على قاعدة ارتكازها، لتعطي جسماً لائقاً في أداء وظيفته. (عبد الرحمن الحراملة و محمد جباري، 2017، ص 148)

يرى ديفيد ميلر (1998) أن القوام المعتدل يتطلب أن يكون كل جزء من أجزاء الجسم في تناسق فيما بينهم وأن يكون هناك توازن بين القوى بأقل مجهود لتعطي الدعم والمساندة لبعضها البعض دون أي إجهاد أو توتر على العضلات والأربطة والمفاصل.

ويعرفه جون موتاج (1997) أن القوام الجيد هو وضع أجزاء الجسم المختلفة مع الأجزاء الأخرى بحيث تتعاون كل الأجزاء لدعم وصيانة الجسم ضد الضغوط وحفظ العضلات و المفاصل وأجهزة الجسم المختلفة في وضعها الطبيعي. (سعدي محمد، طرية عادل، 2022، ص 14)

3-9-2- أثر القوام السليم على الفرد:

أ- من الناحية الصحية:

- اكتساب الفرد الصحة الجيدة لأن الأجهزة الحيوية الداخلية تستطيع القيام بوظائفها بدرجة كبيرة من الكفاءة لتواجدها في الوضع الطبيعي لها مثل الرئتين والكبد والأمعاء .
- تأخر ظهور التعب عند الفرد حيث ان الوضع السليم لأي أداء حركي يقلل من المجهود والطاقة المبذولة .(سعدي محمد، طرية عادل، 2022،ص20)

ب- من الناحية الجمالية:

- يعتبر القوام السليم انعكاسا لصورة الفرد المتكاملة.
- يعطى صاحبه الإحساس بالكمال والمظهر اللائق كما يساعده في أداء حركاته بطريقة منسقة يظهر فيها التوافق بين أعضاء الجسم المختلفة .

ج- من الناحية النفسية:

- يزيد القوام السليم من شعور المرء بالثقة بالنفس وقوة شخصيته .
- يعكس القوام السليم مدى ما يتمتع به الفرد من شخصية سوية بين زملائه .
- ومن أجل هذا اهتم علماء وخبراء التربية الرياضية في الدول المتقدمة بالقوام و وضعوا له المناهج والبرامج لوقايته والعناية به في المراحل السنية المختلفة. (سعدي محمد، طرية عادل، 2022،ص20)

3-9-3- التربية القوامية والتربية الرياضية:

يعتبر القوام السليم أحد أهم مكونات الصحة، ولذلك تهتم المؤسسات التربوية في الدول الناهضة بنشر الرياضة بين التلاميذ و إتاحة الفرصة لهم لممارستها وفقا لأسس علمية، لأن الهدف الأساسي من ممارسة الرياضة يجب أن يكون تحسين الصحة والمحافظة على القوام السليم لدى الأفراد، ومن الأهمية بمكان أن يكون للأطفال الدور المرموق في جميع عمليات الاهتمام بالقوام واكسابهم تربية قوامية تستمر معهم في غدهم ، فهم عدة المستقبل وأمل الأمة في حاضرها السعيد ومستقبلها المشرق. (زكي محمد، 2010 ، ص 56)

وفى سبيل ذلك يجب ألا يغيب عن المربي الرياضي هذه الأمور:

- يتعرض الجهاز العظمى للطفل لتغيرات مستمرة خلال مراحل نموه، ولذلك يجب الحرص عند التعامل مع أجسام الأطفال والابتعاد عن كل ما يضر بهم، وتشجيع كل ما يقويها حتى يصبحوا أقوياء مالكين قواما معتدلا سليما خاليا من الانحرافات.
- الاهتمام بأن يكتسب الطفل عادات قوامية سليمة خلال هذه الفترة مثل عادات عدم حمل الحقيبة في يد واحدة والجلوس الى المكتب جلسة صحيحة وعدم لبس احذية ضيقة. (سعدي محمد، طرية عادل، 2022،ص23)

- العناية بالتغذية المتكاملة للطفل وخاصة تلك التي يتأثر نموه بعد حصوله عليها.
- إتاحة الفرصة للأطفال لممارسة نشاطات رياضية مناسبة تساعد على تنشيط اجهزتهم الحيوية، وتقوية عضلاتهم، وخاصة تلك الناصبة للعمود الفقري.
- الاهتمام براحة الطفل بعد أداء المجهود، وعدم تركه لممارسة النشاط لمدة طويلة دون الالتفاف الى مقدار ما اصابه من اجهاد وتعب.
- ويمكن اجمال ذلك في ان يضع المربي الرياضي وأولياء الأمور في حسابانهم أن أهم ما يحتاج اليه الفرد في مرحلة النمو هو (الطعام الكامل - النوم المريح - الهواء النقي - أشعة الشمس المشرقة - البيئة السعيدة - إتاحة الفرصة لممارسة الرياضة - اكتساب العادات الصحية السليمة). (سعدي محمد، طرية عادل، 2022، ص23)

3-9-4- تأثيرالنشاط البدني على القوام:

- 3-9-4-1- تأثيره على النمو:** تتوقف عملية النمو على كمية الغذاء التي تصل لأجزاء الجسم المختلفة، وتتوقف عملية التمثيل الغذائي التي تتم داخل خاليا الجسم على أوجه النشاط البدني الذي يقوم به الجسم فالحركة الدائمة تساعد الدورة الدموية على زيادة سرعتها وبذلك يستطيع الجسم أن يمتص المواد الغذائية التي يحملها الدم إلى هذه الأنسجة لكي تساعد في عملية النمو.
- 3-9-4-2- تأثيره على الجهاز الدوري:** يتأثر الجهاز الدوري وخاصة عضلة القلب بالحركة والنشاط البدني المنظم فتزداد هذه العضلة اللاإرادية قوة. وبذلك تزداد كمية الدم التي يدفعها القلب وتقل سرعة ضربات القلب. (عبد الرحمن الحراملة و محمد جباري، 2017، ص149)
- 3-9-4-3- تأثيره على الجهاز التنفسي:** للنشاط الرياضي آثاره الهامة على الجهاز التنفسي، فيزداد كفاءة وعمق التنفس وتكون سرعة التنفس أكثر بطنًا كما تزداد المساحة التي يتعرض فيها الدم للأوكسجين وتزداد حركة عضلة الحجاب الحاجز.
- 3-9-4-4- تأثيره على الجهاز العضلي:** ممارسة النشاط الرياضي لها آثار متعددة على الجهاز العضلي ومن هذه الآثار ما يأتي:

- زيادة سمك وقوة غالف الليفة العضلية و المقطع العرضي للعضلة.
- تنمو وتقوى كمية النسيج الضام داخل العضلة.
- يزداد حجم العضلة بزيادة حجم أليافها وليس بزيادة عددها.
- تكتسب العضلة عنصر الجلد.
- تحدث تغيرات كيميائية في العضلة تساعد على العمل بكفاءة.
- يسهل مرور الإشارة العصبية خلال نهاية العصب الحركي في الليفة العضلية .

وفضلا عن ذلك تتأثر أيضا جميع أجهزة الجسم الداخلية بالنشاط البدني، وخاصة الغدد الصماء فيتعدل إفراز هرموناتها حسب المعدل الفسيولوجي للجسم. وتتوقف عملية النشاط البدني على سلامة الجهاز العصبي ، إذ أنه القوة التي تسيطر على أجهزة الجسم سواء الجهاز العضلي أو الأجهزة الأخرى. (عبد الرحمن الحراملة و محمد جباري، 2017، ص ص 149 150)

خلاصة:

يعد السلوك الصحي كغيره من السلوكيات التي يقوم الفرد باكتسابها وذلك عن طريق خبراته الشخصية نتيجة تفاعله مع الآخرين ومع ما يحيط به من كل الجوانب الاجتماعية الاقتصادية والتعليمية... الخ. وتساهم دراسة السلوكيات الصحية في الفهم الأفضل للمتغيرات المساعدة على الحفاظ على الصحة وتجنب السلوكيات المسببة للخطر أو لمضاعفات المرض، وبذلك تبني سلوكيات وقائية مخططة يمكن للباحثين في هذا المجال تسطيرها وفق النماذج والتوجهات النظرية.

الفصل الرابع:

خصائص مرحلة المراهقة

(16-18 سنة)



تمهيد :

يمر الانسان في حياته بمراحل نمو متعددة، فمن طفولة إلى مراهقة، إلى مرحلة النضج و البلوغ و لكل مرحلة منها صفاتها المعينة، و خصائصها المميزة التي تعرف بها من غيرها من مراحل النمو المختلفة، يكتسب الفرد في كل منها أبعادا مختلفة في جميع مظاهر النمو، و التي تبدو آثارها الملموسة في سلوكه و تصرفاته، و في كفاءته الجسمية ، و العقلية ، و الاجتماعية و الروحية، و تعد المراهقة من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة التي تتسم بالتجدد المستمر، والترقي في معارج الصعود نحو الكمال الإنساني الرشيد، ومكمن الخطر في هذه المرحلة التي تنتقل بالإنسان من الطفولة إلى الرشد، هي التغيرات في مظاهر النمو المختلفة (الجسمية والفسولوجية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والدينية والخلقية)، ولما يتعرض الإنسان فيها إلى صراعات متعددة، داخلية وخارجية وتظهر فيها بعض المشكلات السلوكية منها السلوك العدوانى، السلوك الصحى، الآفات الاجتماعية ، المشكلات المرتبطة بالغذاء، المشاكل المتعلقة بالقوام، الانحرافات الجنسية..... ونظرا لما تتميز به هذه المرحلة فقد تم التعرض للمراهقة من عدة جوانب في هذا الفصل.

4-1- تعريف المراهقة:

4-1-1- لغة:

المراهقة من الفعل رهق : والذي يعني لغة الخفة والسفه، ويطلق على جهل في الإنسان، وخفة عقله، وأيضا الرهق: اللحاق، ويقال راهق الغلام فهو مراهق إذا قارب الاحتلام. (ابن منظور، 1990، 128)

إن المراهقة تفيد معنى الاقتراب أو الدنو من اللحم، وبذلك يؤكد علماء الفقه هذا المعنى في قولهم رهق بمعنى غشي أو لحق أو دنى من اللحم، فالمراهق بهذا المعنى هو الفرد الذي يدنو من اللحم، واكتمال النضج. (فؤاد البهي، 1956، ص194)

4-1-2- اصطلاحا:

في اللغة الأجنبية adolescence مشتق من اللغة اللاتينية adolescentia والفعل معناه كبر" والمراهقة هي المرحلة التي ينتقل فيها الكائن الحي من الطفولة إلى الرشد، أي أن المراهقة هي الانتقال من الاتكالية إلى الاعتماد على الذات.

أما في اللغة العربية فالمراهقة تعني الاقتراب أو الدنو، فحين نقول راهق الغلام، فهو مراهق، أي أنه قارب الاحتلام، واللحم هو قدرة المراهق على الإنجاب. (سليم مريم، 2002، 375)

المراهقة هي مرحلة الانتقال من مرحلة الطفولة (مرحلة الإعداد) لمرحلة المراهقة إلى مرحلة الرشد والنضج وبناء على ذلك فإن مرحلة المراهقة تعد مرحلة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة والتي حددها أغلب علماء النفس في الفترة بين (12-20) سنة وتعد هذه الفترة فترة إعداد النضج والرشد ويعبرها المراهق بتطورات وتغيرات جسمية ونفسية. (محمد ملحم، 2012، ص334)

- " المراهقة هي مرحلة العمر التي تتوسط بين الطفولة ذلك إكتمال الرجولة و الأنوثة ، و ذلك بمعنى النمو الجسمي. ذلك تحسب بدايتها عادة ببداية البلوغ الجنسي الذي يتفاوت بين الأفراد تفاوتاً واسعاً. يصل - في الأحوال العادية- إلى نحو خمس سنوات بين أول المبكرين ذلك آخر المتأخرين.... و تعتبر مرحلة المراهقة أهم مراحل النمو في حياة الفرد، و إن لم تكن أهمها على الإطلاق حتى إن بعض علماء النفس يعتبرونها بدء ميلاد جديد للفرد و تقع هذه المرحلة في فترة ما بين البلوغ الجنسي و الرشد، حيث تلي مرحلة الطفولة المتأخرة و تسبق الرشد، و تختلف بداية هذه المرحلة و نهايتها باختلاف الأفراد والجماعات إختلافا كبيرا ، كذلك تختلف من دولة إلى أخرى ، و من الريف إلى الحضر. (مصطفى زيدان، 1990، ص155)

الفصل الرابع: خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة)

4-2- مراحل المراهقة:

أقسامها كما جاءت في كتاب " علم نفس النمو للطفولة والمراهقة" لمؤلفه حامد عبد السلام:

4-2-1- المراهقة المبكرة (12-14) سنة:

تمتد منذ بدء النمو السريع الذي يصاحب البلوغ حوالي سنة إلى سنتين بعد البلوغ لاستقرار التغيرات البيولوجية الجديدة عند الفرد. (عبد السلام زهران، 1995، ص328)

4-2-2- المراهقة الوسطى (15 إلى 18) سنة:

تعتبر المرحلة الوسطى من أهم مراحل المراهقة، حيث ينتقل فيها المراهق من المرحلة الأساسية إلى المرحلة الثانوية، بحيث يكتسب فيها الشعور بالنضج والاستقلال والميل إلى تكوين عاطفة مع شخص آخر وفي هذه المرحلة يتم النضج المتمثل في النمو الجنسي، العقلي، الاجتماعي، الانفعالي والفيزيولوجي والنفسي، لهذا فهي تسمى قلب المراهقة وفيها تتضح كل المظاهر المميزة لها بصفة عامة. فالمرهقون والمرهقات في هذه المرحلة يعلقون أهمية كبيرة على النمو الجنسي والاهتمام الشديد بالمظهر الخارجي وكذا الصحة الجسمية وهذا ما نجده واضحا عند تلاميذ الثانوية باختلاف سنهم، كما تتميز بسرعة نمو الذكاء، لتصبح حركات المراهق أكثر توافقا وانسجاما وملائمة.

4-2-3- المراهقة المتأخرة (18-21) سنة:

يطلق عليها بالذات مرحلة الشباب، حيث أنها تعتبر مرحلة اتخاذ القرارات الحاسمة التي يتخذ فيها اختيار مهنة المستقبل وكذلك اختيار الزواج أو العزوف، وفيها يصل النمو إلى مرحلة النضج الجسمي ويتجه نحو الثبات الانفعالي والتبلور لبعض العواطف الشخصية مثل الاعتناء بالمظهر الخارجي. (عبد السلام زهران، 1995، ص328)

4-3- خصائص المراهقة:

يمكن تلخيص خصائص فترة المراهقة فيما يلي:

- فترة تغيرات شاملة وسريعة في نواحي النفس والجسد والعقل والروح.
- تعتمد على المجتمع فهي قد تطول وتقصر، وذلك بحسب حضارة المجتمع وطبيعة الأدوار الملقاة على عاتق الفرد، فالمرهق ابن بيئته. (رشيد الأعظمي، 2012، ص380)
- فترة انتقال من الطفولة إلى الرشد وهو ما يعني أن القلق والاضطراب ليس حتميين. و يميز "هول" المراهقة بخصائص أبرزها:
- أنها مرحلة الأزمات والاضطرابات وسن العواصف.
- أنها مرحلة الإفراط في المثالية وانتشار عبادة الأبطال والتعلق بالأهداف.
- مرحلة الثورة على القديم والتقاليد البالية. (مريم سليم، 2002، ص380)
- مرحلة الانفعالات الحادة والعواطف والحب والميل إلى الجنس الآخر والصدافة.

الفصل الرابع: خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة)

- أنها مرحلة الشك والنقد الذاتي والأحاسيس المفرطة.
- أنها مرحلة انحلال الروابط بين عوامل "الأنا" المختلفة التي تشكل تماسكا. (مريم سليم، 2002، ص380)

4-4- أشكال المراهقة:

أثبتت البحوث العلمية أن للمراهقة أشكالا متعددة وصورا تتباين بتباين الثقافات، وتختلف باختلاف الظروف والعادات الاجتماعية والأدوار التي يقوم بها المراهقون في مجتمعهم، و تتخذ مرحلة المراهقة عدة أشكال هي كالتالي:

4-4-1- المراهقة المتوافقة:

ومن سماتها الهدوء والاعتدال والابتعاد عن صفات العنف، والتوترات والانفعالات الحادة، بالإضافة إلى التوافق مع الوالدين وكذا الأسرة والمجتمع الخارجي ومن سماتها أيضا الاستقرار والإشباع المتوازن للطلبات والابتعاد نهائيا عن الخيال وأحلام اليقظة، إضافة إلى عدم المعاناة من الشكوك حول أمور الدين .
ومن العوامل المؤثرة فيها :

- المعاملة الأسرية السليمة التي تتسم بالحرية والفهم واحترام رغبات المراهق
- حرية التصرف في الأمور الخاصة، وتوفير الثقة والصراحة بين الوالدين والمراهق في مناقشة مشاكله.
- شغل أوقات الفراغ بالنشاط الاجتماعي والرياضي والتفوق الدراسي والشعور بالأمن والاستقرار والراحة النفسية.

- الانصراف بالطاقة إلى الرياضة والثقافة. (ميخائيل معوض، 1994، ص438)

4-4-2- المراهقة الانسحابية (المنطوية):

ومن مميزاتها الانطواء والاكنتاب والعزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص، ونقص المجالات الخارجية والاقتصر على أنواع النشاط الانطوائي وكتابة المذكرات التي يدور معظمها حول الاتصالات والنقد والتفكير المتمركز حول الذات ومشكلات الحياة ونقد النظم الاجتماعية والثورة على تربية الوالدين ومحاولة النجاح الدراسي والاستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان والحاجات غير المشبعة، والاسراف في الجنسية الذاتية والاتجاه إلى النزعة الدينية المتطرفة بحثا عن الراحة النفسية والخلاص من مشاعر الذنب. (عبد السلام زهران، 1995، ص226)

ومن العوامل المؤثرة فيها: عدم مناسبة الجو النفسي في الأسرة والأخطاء الأسرية التي منها التسلط وسيطرة الوالدين والحماية الزائدة وما يصاحب ذلك من إنكار لشخصية المراهق وتركز قيم الأسرة حول النجاح الدراسي مما يثير قلق الأسرة وقلق المراهق وجهل الوالدين و توجيههما السيئ فيما يتعلق بوضع المراهق الخاص في الأسرة و ترتيبه بين أخوته كأن يكون الولد الأكبر أو الأصغر أو الوحيد وما لكل من أوضاع خاصة، وضعف المستوى الاقتصادي- الاجتماعي وعدم ممارسة النشاط الرياضي، والتزمت

الفصل الرابع: خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة)

والرجعية والمغالاة في اتجاهات الأسرة و الفشل الدراسي والتخلف في التكون الجسمي وسوء الحالة الصحية، وعدم إشباع الحاجة إلى التقدير وتحمل المسؤولية والجذب العاطفي التام وانعدام التوجيه المناسب. (عبد السلام زهران، 1995، ص226)

4-4-3- المراهقة العدوانية (المتمردة):

من مميزاتها الثورة والتمرد ضد الأسرة والمدرسة والسلطة، الانحرافات الجنسية، العدوان على الإخوة والزملاء، تحطيم أدوات المنزل بسبب الشعور بالظلم، نقص التقدير، الاستغراق في أحلام اليقظة والتأخر الدراسي، ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة:

- التربية الضاغطة وتسلط قسوة القائمين على تربية المراهق.
- الصحبة السيئة.

- تركيز الأسرة على النواحي الدراسية فقط دون الاهتمام بباقي الجوانب.

- خطأ الوالدين في توجيه المراهق.

- نقص إشباع حاجات وميول المراهق. (عبد السلام زهران، 1995، ص226)

4-4-4- المراهقة المنحرفة:

يتم فيها سلوك المراهق بالانحلال الخلقي التام والانهياب النفسي بالإضافة إلى السلوك المضاد للمجتمع، وبلوغ الذروة في سوء التوافق والبعد عن المعايير الاجتماعية في السلوك، وهذا ليس معناه أن المراهق يظهر بشكل معين من الأشكال وذلك لإمكانية جمع بعض الحالات بين ملامح شكلين أو أكثر نظرا لكون شكل المراهقة تتغير حسب الظروف والعوامل المؤثرة فيه. (ميخائيل معوض، 1994، ص439)

العوامل المؤثرة فيها :

- المرور بتجارب حياتية تتخللها مشاكل عويصة.

- المرور بخبرات وتجارب وصدمات عاطفية عنيفة.

- قصور الرقابة الأسرية أو تخاذلها أو ضعفها.

- القسوة الشديدة في المعاملة.

- تجاهل الأسرة لرغبات المراهق وميولاته وحاجاته.

- التدليل المفرط.

- الصحبة المنحرفة.

- الشعور بالنقص، و الفشل الدراسي.

- الحالة الاقتصادية للأسرة. (ميخائيل معوض، 1994، ص439)

الفصل الرابع: خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة)

4-5-الاتجاهات المختلفة في دراسة المراهقة :

4-5-1- الاتجاه البيولوجي في سيكولوجية المراهقة :

مؤسس هذا الاتجاه هو ستانلي هول (G Stanley Hall) الذي وضع مؤلفين كبيرين عن المراهقة سنة 1904 هذا الاتجاه في صورته المتطرفة يذهب إلى القول بأن التغيرات السلوكية التي تحدث خلال المراهقة تخضع كلية لسلسلة من العوامل الفسيولوجية التي تحدث نتيجة إفرازات الغدد و يمكن تلخيص نظرية " هول " Hall على النحو التالي: (مصطفى زيدان ، 1990 ، ص 157)

- إن هناك فروقا ملحوظة بين سلوك المراهق، و سلوك طفل المرحلة السابقة و سلوك أبناء المرحلة التالية . و من هنا يمكن النظر إلى مرحلة المراهقة على أنها ميلاد جديد يطرأ على شخصية الفرد . فهناك التغيرات السريعة الملحوظة التي تظهر في ذلك الوقت و التي تحول شخصية الطفل إلى شخصية جديدة كل الجدة مختلفة كل الاختلاف .

- هذه التغيرات تعتبر نتيجة النضج، و التغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على الغدد و من حيث هي كذلك، فإن نتائجها النفسية تكون متشابهة و عامة عند جميع المراهقين .

- و لما كانت هذه الفترة بمثابة ميلاد جديد للمراهق، فإن التغيرات التي تحدث تكون غير مستقرة و لا يمكن التنبؤ بها بسلوكه، كما تكون الفترة كلها فترة ضغط و توتر أو فترة عاصفة و شدة (Stormant Stress) نتيجة السرعة في التغيرات، و الطبيعة الضاغطة لناحية التوافق في هذه المرحلة. (مصطفى زيدان، 1990، ص 158)

والدراسات البيولوجية للمراهقة ركزت على عمليات النمو الجسمية والجنسية الى جانب الملاحظات الطبية معتبرة أن الحياة النفسية عن المراهقين يحددها النمو البيولوجي والتغيرات الخارجية والداخلية التي تحدث في مرحلة المراهقة لها تأثير كبير وعميق في تحديد شخصية المراهق. (مريم سليم، 2002، ص379) فهو يركز على المحددات الداخلية للسلوك، ويشير إلى أن المراهقة تمثل مرحلة تغيير شديد مصحوب بالضرورة بالتوترات وصعوبات في التكيف وأن التغيرات الفسيولوجية تمثل عاملا أساسيا في خلق هذه التوترات والصعوبات. (محمد ملحم ، 2012م ص70)

4-5-2- الاتجاهات النفسية:

تركز هذه الاتجاهات ليس فقط على النمو الجنسي والجسمي، بل على ما يصاحب هذا النمو من تأثيرات على نمو المراهق وسموكة، فتمرض هوية المراهق وميولاته المتناقضة وصراعات النفسية وقلقه الجنسي، تتألف جميعها في هذه المرحلة عوامل أساسية كانهيار توازنه كيميا واضطراب علاقات مع ذاته ومع الآخرين، فهذا الانهيار في التوازن البيولوجي والنفسي وظهور الوظائف الجديدة في حياة الكائن هو مظهر من مظاهر ما يطلق عليه أزمة المراهقة....، ولقد تبنى "فرويد" مع الكثير من أتباعه في نظريته إلى المراهقة المنطلقات التالية: (مريم سليم، 2002، ص381)

الفصل الرابع: خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة)

- أن المراهقة هي ظاهرة عالمية.
- في مرحلة المراهقة تحيي من جديد مشكلات الطفولة .
- ويعتبر "فرويد" أن مشكلة-الكمون- تمتد من حوالي السنة السادسة من العمر إلى عتاق البلوغ حيث تتميز هذه المرحلة بالبلوغ الذي سيرتبط بالنضج الجنسي حيث تحدث من جرائه مجموعة من الاضطرابات في الحياة الجنسية وحتى في مجالات السلوك الاجتماعي حيث يعاني المراهق من انبعاث جديد للصرعات الأوديبيية وبهذا المعنى يصبح البلوغ إعادة للمرحلة الأوديبيية وانخراطا حقيقيا للكائن في مجتمع الراشدين. (مريم سليم، 2002، ص381-382)
- إضافة إلى فرويد هناك العالم "ليفين" من خلال عرض نظرية المجال حيث يركز فيها على التفاعل بين المحددات الداخلية والخارجية للسلوك، كما يركز بصفة عامة على عامل الصراع أثناء الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، وأن لهذا الانتقال الحاصل أوجه عديدة من أهمها:
- أن الفرد في هذه الفترة يتغير من حيث انتمائه للجماعة فبعد أن كان طفلا أصبح كبيرا وراشدا يرغب في التخلص من كل الأمور التي تشده إلى الطفولة ولاشك أن هذا التحول تبدوا آثاره على سلوك صاحبه.
- إن الفرد في انتقاله من الطفولة إلى الرشد يواجه مستقبلا غامضا لا يملك عنه ما يوضحه وقد يؤدي هذا الغموض غالبا إلى صراعات نفسية متنوعة قد ينتج عنها اضطراب في سلوكه وتصرفاته.
- بسبب النضج الجنسي الذي يتم في هذه المرحلة ومصاحباته الأخرى تصبح نظرة الفرد إلى جسمه كنظرية إلى منطقة مجهولة وقد يؤدي هذا الشعور إلى عدم الثقة بالنفس وما ينتج عنها من تردد وصراع وعدوان. (صالح الداھري 2005، ص 120)
- إن انتقال المراهق إلى مجالات أوسع من ذي قبل تثير عنده الرغبة في الاطلاع تتجلى في ميله إلى السفر والأنشطة الجديدة ... ولا يحدث ذلك في إطار زمني محدد بالأيام أو الأسابيع بل قد يمتد ذلك إلى سنين وقد تواجهه هذه الأهداف حالات غموض، خاصة وأنهم يلمسون تناقض حادا يقع فيه الكثير باستمرار في مختلف مجالات الحياة هذا يؤدي إلى حالات شديدة من التوترات والصعوبات التي تزداد كلما زاد عجزهم عن التميز الدقيق لطبيعتها.
- طبيعة الانتقال من الطفولة إلى المراهقة فقد يكون ذلك عدد الصغار وفي نفس الوقت غير متأكد من قبوله من قبل الراشدين، ذلك بسبب ما يصفه الراشدون من عقبات أمام انتقاله له وقد يؤدي به هذا إلى أن يعيش حالات من عدم الاستقرار والتذبذب بين شدة الخجل والانطواء. وبين الثورة والعدوان. (صالح الداھري، 2005، ص 120)

4-5-3- الاتجاه الأنثروبولوجي و الاجتماعي في سيكولوجية المراهقة :

ظهرت أهمية البيئة و الثقافة في تنوع دوافع السلوك المحددة تحديدا بيولوجيا في ميدان الدراسات الأنثروبولوجية ففي الدراسات التي قامت بها " مرجريت ميد" سنة 1925 م على قبائل السامو (Samoo) حيث أوضحت هذه الدراسات أن المشكلات التي تواجه المراهقين تختلف من ثقافة إلى أخرى بشكل يجعل الانتقال إلى مرحلة الشباب و الرجولة يتم بصورة أكثر أو أقل تعقيدا، أو أكثر أو أقل صراعا. و مثل هذه الدراسة تجعل من الضروري القيام ببحوث و دراسات مقارنة بين ثقافات مختلفة و أزمنة مختلفة و أن تفكر في مشكلات المراهق على ضوء بيئته الاجتماعية و الثقافية لأن هذه التغيرات الاجتماعية و الثقافية تتعكس بالضرورة على مشكلات المراهق الذي يمر بمرحلة عدم استقرار . (مصطفى زيدان، 1990، ص158،157)

كما ذكرت " ميد" عن المراهقة في السامو (إن المراهقة هناك تعتبر فترة سرور و بهجة و خلو من الشدة و التوتر). ففي هذه الشعوب تعتبر الفترة الواقعة بين النضج و الدخول في مستويات الرجال قصيرة و متقاربة فليس على المراهق أن ينتظر سنوات طويلة كي يصبح أهلا لتحمل مسؤولية الكبار و حقوقهم و واجباتهم. (مصطفى زيدان، 1990 ، ص 157 ، 158)

هذا الاتجاه يؤكد أن طبيعة الفرد و شخصيته و أزمته و مشكلاته تأتي من انعكاسات القيم الاجتماعية مفاهيمها و أساليب الحياة و أنماطها في البيت أو في المدرسة أو في المجتمع العام وان الاختلافات القائمة بين الأفراد في المجتمع الواحد أو في المجتمعات المختلفة تعود إلى متغيرات حضارية و ثقافية . ومن أهم ما استند إليه هذا الاتجاه هو الدراسات التي أجراها بعض علماء الأنثروبولوجيا في أطر ثقافية متباينة ومن أبرزها هذه الدراسات دراسة "بانديا" و "ميد" حيث يركز على أن المحددات الخارجية لسلوك المحددات الاجتماعية و الثقافية و القيم المكتسبة ومن خلال الدراسات التي قامت بها "ميد" والتي حاولت بها توضيح ما إذا كانت سلوكيات المراهقة سلوكيات عامة و شائعة لدى المراهقين أم انعكاس لظروف بيئته مختلفة فقد أكدت أن المراهقة تتكون و ترتبط بالبيئة الاجتماعية حيث لاحظت هذه الباحثة أثناء دراستها التي أجرتها على بعض القبائل البدائية أن المراهقين بيم يواجهون أزمات أو صراعات شديدة على عكس المجتمعات المتقدمة .

وقد أوضحت الدراسات الأنثروبولوجية عددا من الحقائق تمثلت في:

-إن المراهقة ليست بالضرورة أزمة في كل المجتمعات بل إنها مرحلة تعكس البيئة الاجتماعية من خلال سلوكيات واتجاهات المراهق. (محمد ملحم ، 2012، ص80)

المراهقة لا تأخذ شكلا واحدا ولا نمطا ثانيا بل هي تختلف باختلاف البيئة الاجتماعية التي ينشأ فيها المراهق حيث تساهم البيئة بشكل فعال في تحديد أشكال المراهقة بكل ما تحتويه من أزمات و توترات.

الفصل الرابع: خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة)

فترة المراهقة فترة نسبية ويصعب معها وضع نظرية لتفسير جميع جوانبها في مجتمع من المجتمعات (محمد ملحم ، 2012، ص80)

4-6- خصائص المراحل العمرية (16-17-18)سنة:

4-6-1- القدرات الحركية:

في هذه المرحلة نجد تطورا في كل من القوة العظمى والقوة المميزة بالسرعة حيث يظهر ذلك بوضوح في كثير من المهارات الأساسية كالعدو والوثب، بينما يلزم ذلك تباطؤ نسبي في حمل تحمل القوة بالنسبة للمراهقين.

إن تطور عنصر القوة بالنسبة للذراعين في هذه المرحلة لا يحظى بتقدم يذكر وبالرغم من ذلك كله تعتبر تلك المرحلة وخصوصا نهايتها أحسن مرحلة تشهد تطورا في مجال القوة العضلية، وهذا ما نلاحظه على مستويات لاعبين فئة الأواسط(المراهقين). (بسطويسي أحمد، 1996، ص182-183)

تصبح حركات المراهق أكثر توافقا وانسجاما، ويزداد نشاطه وقوته، ويزداد اتقان المهارات الحركية مثل العزف على الآلات الموسيقية والكتابة على الآلة الكاتبة والألعاب الرياضية.

أما بالنسبة للفروق بين الجنسين يلحق البنون بالبنات من حيث نمو القوة والمهارات الحركية ويسبقونهن ويتفوقون عليهن ويظل الحال كذلك بعد ذلك، ويلاحظ أن نقص الرغبة ونقص القدرة على المشاركة في برامج التربية الرياضية ترتبط بسمات مثل الخجل والحساسية وعدم تحمل الاحباط أو الهزيمة.(عبد السلام زهران، 1986، ص239-240)

جدول رقم (01) يوضح متوسطات الطول و الوزن طبقا لنتائج الإدارة العامة للصحة المدرسية. (حسن علاوي)

السن	الجنس	متوسط الطول (سم)	متوسط الوزن (كغ)
16 سنة	بنين	164.6	54.2
	بنات	157.5	52.4
17 سنة	بنين	167.7	58.5
	بنات	157.8	53.8
18 سنة	بنين	169.3	60.4
	بنات	158.8	54.3
19 سنة	بنين	170.0	62.5
	بنات	158.8	54.4

4-6-2- الخصائص الفيزيولوجية :

تتأثر الأجهزة الدموية والعصبية والهضمية بالمظاهر الأساسية للنمو في هذه المرحلة وتفسر بمعالماً الظاهرة لنمو هذه الأجهزة عن التباين الشديد الذي يؤدي إلى اختلاف حياة الفرد في بعض نواحيها . وتنمو كذلك المعدة وتزداد سعتها خلال هذه المرحلة زيادة كبيرة، وتنعكس آثار هذه الزيادة على رغبة الفرد الملحة في الطعام لحاجته إلى كمية كبيرة من الغذاء، هذا ويختلف نمو الجهاز العصبي عن نمو الأجهزة الأخرى في بعض النواحي وذلك لأن الخلايا العصبية التي تكون هذا الجهاز تولد مع الطفل مكتملة في عددها، ولا تؤثر في النمو بمراحله المختلفة، هذا بالإضافة إلى توازن غددي مميز الذي يلعب دوراً كبيراً في التكامل بين الوظائف الفيزيولوجية الحركية الحسية والانفعالية للفرد. (بسطويسي أحمد، 1996، ص182)

أما بالنسبة لكل من النبض وضغط الدم فنلاحظ هبوط نسبياً ملحوظاً في النبض الطبيعي مع زيادته بعد مجهودات قصوى، دليل على تحسن ملحوظ في التحمل الدوري التنفسي، مع ارتفاع قليل جداً في ضغط الدم، مما يؤكد تحسن التحمل في هذه المرحلة وهو انخفاض نسبة استهلاك الأوكسجين عند الجنسين مع وجود فارق كبير لصالح الأولاد. (بسطويسي أحمد، 1996، ص182)

4-6-3- الخصائص المورفولوجية:

من الخصائص المورفولوجية للمراهقين ازدياد الطول والوزن، وكذلك ازدياد الحواس دقة وإرهافاً كاللمس والذوق، والسمع، كما تتميز هذه المرحلة بتحسّن الحالة الصحية للفرد . إن الطول يزداد بدرجة واضحة جداً عند الذكر وحتى سن 19 سنة تقريباً، كما يزداد الوزن بدرجة أوضح كذلك، كما تتحدد الملامح النهائية والأنماط الجسمية المميزة للفرد في هذه المرحلة التي تتعدد حيث يأخذ الجسم بصفة عامة والوجه بصفة خاصة تشكيلها المميز. (بسطويسي أحمد، 1996، ص183)

4-6-4- الخصائص الاجتماعية:

بالنسبة للأسرة فالفرد يتأثر بنموه الاجتماعي بعلاقته بوالديه فالفرد المدلل في طفولته يظل طفلاً مدللاً في مراهقته، فيعجز عن الاعتماد على نفسه، ويتقهقر أو ينهار أمام كل أزمة تواجهه، ويشعر بالنقص عندما لا تجاب له رغباته، والطفل المنبوذ في طفولته يثور في مراهقته ويميل إلى المشاجرة والخصومة ويحاول جذب انتباه الآخرين بفرط نشاطه وحركته. وكذلك بالجوانب النفسية المهيم على أسرته، والعلاقات القائمة بين أهله، ويكتسب اتجاهاته النفسية بتقليده لأبيه وأهله وذويه، بتكرار خبراته العائلية الأولى وتعميمها، وبانفعالاته الحادة التي تسيطر على الجو الذي يحيط به، وكذا النظام النفسي يختلف الفرد في مراهقته من علاقته بالأسرة، واتصاله المباشر بها، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة له أثر عميق على سلوك المراهقين وعلى نموهم الاجتماعي، ذلك لأن لكل طبقة من الطبقات الاجتماعية أسلوباً معيناً في الحياة، ونمطاً خاصاً في السلوك (فؤاد البهي، 1956، ص257-258-260)

أما بالنسبة للبيئة الاجتماعية والمدرسية فهي أكثر تباينا وأتساعا من البيئة المنزلية، وأشد خضوعا لتطورات المجتمع الخارجي من البيت وأسرع تأثيرا واستجابة لهذه التطورات، فهي لا تترك آثارها القوية على اتجاهات الأجيال المقبلة وعاداتهم وأرائهم، ذلك لأنها الجسر الذي يعبر الأجيال من المنزل إلى المجتمع الواسع، وتكفل المدرسة للمراهق ألوان مختلفة من النشاط الاجتماعي الذي يساعد على سرعة النمو واكتمال النضج، فهي تجمع بينه وبين أقرانه وأترابه، فيميل إلى بعضهم وينفر من البعض الآخر، ويقارن مكانته التحصيلية والاجتماعية بمكانتهم ويتأثر بفكرهم عنه. (فؤاد البهي، 1956، ص258-260)

كما يتأثر المراهق في نموه الاجتماعي بعلاقته بمدرسته، ويمدى نفوره منهم أو حبه لهم، وتصطبب هذه العلاقات بألوان مختلفة وترجع في جوهرها إلى شخصية المدرس ونلاحظ على المراهق اهتمامه باختيار الأصدقاء والميل إلى الانضمام على جماعات مختلطة من الجنسين، ويحدث تغيير كبير للأصدقاء بقصد الوصول إلى أفضل وسط اجتماعي، ويميل الفرد إلى اختيار أصدقائه من بين هؤلاء الذين يشبعون حاجاتهم الشخصية والاجتماعية ويشبهونه في السمات والميول، ويكملون نواحي القوة والضعف لديه، ويزداد ولاء الفرد لجماعة الأصدقاء ويتمسك بالصحة بدرجة ملحوظة، ولا يرضى المراهق أن توجه إليه الأوامر والنواهي والنصائح أمام رفاقه.

ولجماعة النظائر أثر في النمو الاجتماعي بحيث تتكون جماعة النظائر في المراهقة من أفراد تتقارب أعمارهم الزمنية والعقلية، يؤلفون فيما بينهم وحدة متماسكة، يميزها إطار اجتماعي خاص، وأسلوب معين في الحياة، وتؤثر تأثيرا قويا على سلوك كل فرد من أفرادها. (فؤاد البهي، 1956، ص261-262)

4-6-5- الخصائص الفكرية:

إن الفرد يميل إلى الجدل ومحاولة الفهم والإقناع كذلك ينظر إلى نفسه على أنه دخل عالم الكبار، كما يمكنه التخطيط فيما يرتبط بتنفيذ الأهداف الطويلة المدى والتواريخ والوقت يصبح عموما لديه، كما يكتسب الفكر الاستقلالي والابتكاري.

يرى "جيلفورد 1959م" أن الابتكار يتضمن الوصول إلى النتائج عن طريق مختلف الطرق المطروحة ويتضمن الابتكار الإبداع، والتنوع، والغنى في الأفكار والنظرة الجديدة للأشياء والاستجابات الجديدة. (أمين الخولي وجمال الدين الشافعي، 2000، ص220)

4-6-6- الخصائص الانفعالية: (عبد السلام زهران، 1986، ص247)

تظل الانفعالات التي قوية يلونها الحماس، وتتطور مشاعر الحب حيث يتضح الميل نحو الجنس الآخر، ويميل المراهق إلى التركيز على عدد محدود من أفراد الجنس الآخر ثم على واحد فقط، ويخبر المراهق الفرح والسرور عندما يشعر بالقبول والتوافق الاجتماعي وعندما يشبع حاجاته إلى الحب والمحبة، ومن أهم ما يجلب الفرح والسرور في المراهقة النجاح الدراسي والتوافق الانفعالي بصفة عامة، وقضاء وقت

الفصل الرابع: خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة)

الفراغ بطريقة بناءة عن الملل والحياة الرتيبة، و تلاحظ الحساسية الانفعالية حيث لا يستطيع المراهق غالبا التحكم في مظاهره الخارجية لحالته الانفعالية، ويرجع ذلك إلى عدم التوافق مع البيئة المحيطة به ممثلة في الأسرة والمدرسة والمجتمع حيث يدرك المراهق أن طريقة معاملة الآخرين له لا تتناسب مع ما وصل إليه من نضج ما طرأ عليه من تغيير، فيفسر مساعدة الآخرين على أنها تدخل في شؤونه وتقليل من شأنه، وترجع الحساسية الانفعالية أيضا إلى عجز المراهق المالي الذي يقف دون تحقيق رغباته.

وتنظّل ثنائية المشاعر أو التناقض الوجداني في هذه المرحلة. وقد يصل الحال بالمراهق أن يشعر بالتمزق بين الإعجاب والكرهية وبين الانجذاب والنفور لنفس الشيء والموقف.

ويتعرض بعض المراهقين لحالات الاكتئاب واليأس والقنوط والانطواء والحزن والآلام النفسية نتيجة لما يلقونه من إحباط وصراع بين الدوافع وبين تقاليد المجتمع ومعاييرها، والصراع الناتج عن اعتداده بنفسه وبين خضوعه للمجتمع الخارجي.

تكون البنات أكثر من البنين اندماجا في الخيال والهرب إلى عالم الخيال أحلام اليقظة كمخرج من القلق، ويميل البنون أكثر من البنات إلى تغطية مشاعر القلق بسلوك خارجي مثل العنف ويكونون أكثر رغبة من البنات في معرفة كيفية ضبط الغضب والعدوان. (عبد السلام زهران، 1986، ص 247-248-249)

4-7-7- مشكلات المراهقة:

تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة صعبة نتيجة لطبيعة المرحلة نفسها حيث تتولد فيها بعض المشكلات نذكرها:

4-7-7-1- المشكلات الصحية الجسمية:

التي نجد فيها التعب والصراع الشديد، العيوب الجسمية مثل حب الشباب، وتكون ردة فعل المراهق إزاء هذه العيوب متمثلة في التوتر والقلق والتوتر في العلاقات بينه وبين أقرانه.

4-7-7-2- المشكلات الاقتصادية:

والتي تؤثر على المراهق كضعف المستوى الاقتصادي الذي يترتب عنه عدم القدرة على إشباع حاجاته ، وتلبية مطالبه ، كما يعتبر تدخل الوالدين حول كيفية إنفاق المراهق لنقوده من أكثر المشكلات شيوعا ويظهر ذلك في :

- رغبة شديدة في الاستقلال والتصرف بالمال كيفما يريد .

- ضعف الحالة المالية للمراهق .

- الخلافات الأسرية في تنظيم الشؤون المالية .

- عدم الاستقرار المالي للأسرة . (محمد ملحم ، 2004، ص 385).

الفصل الرابع: خصائص مرحلة المراهقة (16-18 سنة)

4-7-3-المشكلات المدرسية:

هي التي تتعلق بعلاقة الطالب المراهق بمدرسية وزملائه وبالمواد الدراسية والمشكلات التي ترتبط بالتحصيل الدراسي، وطريقة الحفظ والاسترجاع ومن هذه المشكلات نجد :

- قلق الامتحانات .

- المقررات الدراسية وعدم ارتباط معظمها بواقع المراهق الحياتية

- عدم القدرة على تنظيم الوقت. (محمد ملحم، 2004، ص356)

4-4-7-المشكلات الاجتماعية:

وتشير إلى عدم قدرة المراهق على تحقيق التكيف والانسجام مع الوسيط الذي يعيش فيه ويسير الخبير الاجتماعي (المجذوب إلى أن هناك بعض المشكلات التي تظهر في مرحلة المراهقة مثل:

- الانحرافات الجنسية:

- الميل الجنسي للأفراد من نفس الجنس وعدم التوافق مع البيئة.

- انحرافات الأحداث مثل الاعتداء والسرقة ، وهذه الانحرافات تحدث نتيجة حرمان المراهق في المنزل و

- المدرسة من العطف والحنان والرعاية والإشراف وعدم إشباع رغباته (قلي عبد الله ، 2006، ص64)

خلاصة:

تعتبر فعلا مرحلة المراهقة مرحلة حرجة بالنسبة للفرد والمجتمع نظرا لما يحدث للمراهق من تحولات من جميع النواحي وخصوصا من الناحية الجسمية، الاجتماعية والناحية النفسية... إلخ وذلك إلى غاية سن الرشد، ونظرا لما ينجم عن هذه التحولات من مشاكل وعقبات تعكر حياة المراهق ولذلك فإنه من المهم عدم تركه يواجه هذه الصعاب، ويبحث المراهق عن تكوين شخصية سوية متوافقة تعمل لصالح المجتمع وبنائه و تميزه عن الآخرين. ولهذا من الضروري متابعة ومراقبة المراهق والأخذ بيده وتوجيهه توجيهها صحيحا حتى يتم نموه ويكتمل نضجه اكتمالا سليما ويتمكن من تخطي هذه الصعوبات واجتياز هذه الفترة العمرية بدون أي مشاكل تضر به وتؤدي به إلى أفعال غير سوية وسلوكات صحية سلبية غير مرغوب فيها تؤدي بصاحبها إلى التهلكة.

الجانب التطبيقي



الفصل الخامس:

منهجية الدراسة



تمهيد:

إن منهجية البحث العلمي تعني الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة المطروحة، و الهدف من البحوث العلمية بشكل عام هو الكشف عن الحقائق الكامنة وراء المواضيع التي تعالجها، و تكمن قيمة هذه البحوث و أهميتها في التحكم في المنهجية المتبعة فيه، ذلك أن الموضوع و مهما كانت طبيعته لا يخضع إلى الدراسة العلمية إلا بعد أن يتمكن الباحث من الضبط الدقيق للإطار المنهجي ويتناول هذا الفصل شرحا إلى عناصر التصميم الخاصة بالبحث الحالي بداية من الدراسة الاستطلاعية ووصف لمنهج الدراسة ، و متغيرات الدراسة و مجتمع و أفراد عينة الدراسة بالإضافة إلى أداة الدراسة المستخدمة وطريقة إعدادها ، و خصائصها السيكومترية من صدق و ثبات و موضوعية ، كما يتضمن هذا الفصل تصميم الدراسة و المعالجة الإحصائية التي اعتمدت في تحليل الدراسة، و أخيرا خطوات اجراء الدراسة الميدانية .

5-1- الدراسة الاستطلاعية:

- تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى جمع البيانات الخاصة بموضوع الدراسة ومعلومات عن العينة.
- التأكد من ملائمة أداة الدراسة لأفراد عينة البحث .
- فحص الخصائص السيكومترية (الصدق - الثبات - الموضوعية) .
- التواصل مع مديرية التربية من أجل معرفة العدد الإجمالي لثانويات ولاية المسيلة.
- معرفة ظروف المجتمع وكذا حصر المجتمع الإحصائي ومعرفة عدد أساتذة مادة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي.
- بناء أداة البحث متمثلة في استبيان خاص ب "مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة"
- اعتمدت في إعداد الاستبيان على عدد من الدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع، وعلى عدد من المقاييس والاستبيانات التي تحاول قياس تلك المتغيرات.
- توزيع الاستبيان في صورته الأولى على عينة من أساتذة التربية البدنية والرياضية للطور الثانوي المتواجدة ببعض ثانويات ولاية المسيلة والمقدر عددهم 12 أستاذ أخذوا من مجتمع الدراسة وخارج عينته الأساسية، قصد التأكد من ثباته.

5-2- منهج الدراسة:

- المنهج هو الطريقة التي يتوصل بها الإنسان بكيفية عملية منطقية منسقة مع الواقع أي إدراك الحقيقة التي كان يجهلها ، وهو السبيل إلى اكتساب المعرفة اليقينية (عبد الرحمان العيسوي ، 1997، ص 13).
- المنهج العلمي المستخدم في انجاز هذه الدراسة هو المنهج الوصفي لكونه يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها كفيها أو كميًا.

5-3- متغيرات الدراسة:

- **المتغير المستقل:** هو الذي يؤدي في وضعيته إلى إحداث تغيير وذلك عن طريق التأثير في قيم متغيرات أخرى تكون ذات صلة بها، ويتمثل المتغير المستقل في دراستنا في الأنشطة البدنية والرياضية.
- **المتغير التابع:** يؤثر فيه المتغير المستقل وهو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع (حسن علاوي، كامل راتب، 1999، ص 219)، ويتمثل المتغير التابع في دراستنا الحالية في السلوك الصحي.

5-4- مجتمع وعينة الدراسة :

- 4-4 - 1 - مجتمع الدراسة:** يقصد بمجتمع الدراسة هو الجزء الذي نسقط عليه الدراسة وهو مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة والذي تركز عليه الملاحظات، وبالنسبة للدراسة الحالية

الفصل الخامس: منهجية الدراسة

فمجتمع الدراسة يتمثل في أساتذة التربية البدنية لثانويات مدينة المسيلة وبعض الدوائر والبلديات المجاورة والذي بلغ عددهم 56 أستاذ.

جدول رقم (02): يوضح ثانويات وعدد أساتذة مجتمع الدراسة			
الرقم	اسم الثانوية	البلدية	عدد الأساتذة
01	عثمان بن عفان	المسيلة	03
02	أحمد بن محمد يحيى المقرئ	المسيلة	03
03	إبراهيم ابن الأغلب التميمي	المسيلة	03
04	عبد الله بن مسعود	المسيلة	02
05	صلاح الدين الأيوبي	المسيلة	03
06	عبد المجيد مزيان	المسيلة	03
07	محمد الشريف مساعدي	المسيلة	03
08	عبد المجيد علاهم	المسيلة	04
09	زغبة الدراجي	المسيلة	03
10	جابر بن حيان	المسيلة	03
11	سعودي عبد الحميد	المسيلة	03
12	المجاهد صحراوي نورالدين	المسيلة	02
13	المجاهد أحمد الغازي	المسيلة	03
14	جربوع الحاج	الشلال	02
15	سالم سالم	المعاريف	01
16	خطوطي سد الجير	خطوطي سد الجير	02
17	الشريف الإدريسي	حمام الضلعة	03
18	فايد السعيد	حمام الضلعة	02
19	عبد الحميد بن باديس - الحوران	حمام الضلعة	02
20	تيطوم يحيى	ونوغة	02
21	جودي أحمد - المكن	ونوغة	02
22	المجاهد جعيجع جلول	تارمونت	02
56	المصدر: مديرية التربية لولاية المسيلة	المجموع	56

الفصل الخامس: منهجية الدراسة

4-4-2 - عينة الدراسة: تم اختيار عينة الدراسة على حسب إمكانية الباحث وعلى طبيعة الإمكانيات المادية وسهولة التنقل بالإضافة إلى القرب من الثانويات ودراسة جميع أفراد المجتمع، حيث تمثلت في 26 أستاذ في مادة التربية البدنية والرياضية مختار بطريقة عشوائية من 18 ثانوية التابعة لمكتب المسيلة والجدول التالي يوضح كيفية اختيار العينة.

جدول رقم(03): يوضح خصائص العينة من حيث مصدرها.			
الرقم	اسم الثانوية	البلدية	عدد الأساتذة (العينة)
01	عثمان بن عفان	المسيلة	02
02	أحمد بن محمد يحي المكري	المسيلة	03
03	إبراهيم ابن الأغلب التميمي	المسيلة	02
04	عبد الله بن مسعود	المسيلة	01
05	صلاح الدين الأيوبي	المسيلة	02
06	محمد الشريف مساعدي	المسيلة	01
07	عبد المجيد مزيان	المسيلة	01
08	جابر بن حيان	المسيلة	02
09	سعودي عبد الحميد	المسيلة	01
10	زغبة الدراجي	المسيلة	01
11	المجاهد أحمد الغازي	المسيلة	01
12	عبد المجيد علاهم	المسيلة	02
13	المجاهد صحراوي نورالدين	المسيلة	02
14	الشريف الادريسي	حمام الضلعة	01
15	فايد السعيد	حمام الضلعة	01
16	جربوع الحاج	الشلال	01
17	المجاهد جعيجع جلول	تارمونت	01
18	تيطوم يحي	ونوغة	01
		المجموع	26

5-5-أساليب جمع البيانات (أدوات جمع البيانات):

- الاستبيان:

ويعرف بمجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين ، يتم وضعها ،في استمارة ترسل للأشخاص المعنيين بالبريد أو يجري تسليمها باليد للحصول على اجوبة الأسئلة الواردة فيها ،وبواسطتها يمكن التوصل الى حقائق جديدة عن الموضوع والتأكد من معلومات متعارف عليها لكنها غير مدعمة بحقائق. (فوزي عبد الله، 1986، ص 201)

ولغرض جمع البيانات وللتأكد من صحة الفرضيات المقدمة بموضوع الدراسة، واستجابة لطبيعتها ارتأينا إلى إعداد استبيان على طريقة ليكرت ثلاثي التدرج كأداء للدراسة يتعرض من خلاله استطلاع رأي المفحوص في مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، يضم 39 عبارة مقسم على ثلاث محاور ، بحيث يجيب المفحوص على كل عبارة باختيار واحد من الإجابات الثلاث و المتمثلة في:

- دائما.

- أحيانا.

- أبدا .

وقد تم إعداد بنود الاستبيان على ضوء أهداف الدراسة، حيث يتشكل من ثلاثة (03) محاور أساسية تمثل مختلف متغيرات البحث وهي على النحو التالي :

- الآفات الاجتماعية: ويتكون هذا البعد من (15) سؤال يبدأ من 1 إلى 15.

- التغذية الصحية: ويتكون هذا البعد من (12) سؤال يبدأ من 16 إلى 27.

- العناية بالقوام: ويتكون هذا البعد من (12) بندا يبدأ من 28 إلى 39.

5-6- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (الصدق، الثبات، الموضوعية)

لقياس ثبات وصدق إستبيان مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة قمنا بما يلي:

أ/ الثبات: ألفا كرونباخ:

من أجل حساب معامل الثبات، قام الباحثان بتوزيع استمارات الاستبيان على عينة التجربة الاستطلاعية البالغ قوامها 12 أستاذ والتي تم استبعادها من عينة الدراسة الأساسية.

تم حساب ثبات هذا الاستبيان عن طريق التناسق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ القائمة على أساس حساب معدل الارتباطات بين عبارات الاستبيان ككل حيث بلغ 0.93، ومنه نستطيع القول بأن قيمة الثبات بالنسبة لهذا الاستبيان مقبولة.

كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (04) يوضح ثبات استبيان مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة عن طريق ألفا كرونباخ		
عدد العبارات	ألفا كرونباخ	عبارات الاستبيان ككل
39	0,936	

ب/ الصدق:

أ- **صدق المحكمين:** وللتأكد من صدق الأداة (الاستبيان) قمت بعرضه على خمسة (05) دكاتره محكمين في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، تخصص التربية البدنية وقد أبدوا موافقتهم على المصطلحات داخل العبارات وكذا صياغتها وانسجامها مع المحاور، وتمثلت نسبة الاتفاق 100% وملائمتها للعينة المتمثلة في أساتذة التربية البدنية والرياضية للطور الثانوي.

ب- **صدق الاتساق الداخلي:** لمعرفة صدق الاتساق الداخلي و الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للاستبيان ككل تم حساب الارتباط بين الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل حيث جاءت هي الأخرى كلها دالة إحصائياً حيث بلغت قيمة إرتباط الدرجة الكلية للمحور الاول مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل (0.96)، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثاني مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل فقد بلغ (0.93)، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثالث مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل فقد بلغ (0.93) . وهذا يعني أن الاستبيان صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (05) يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل	
الدرجة الكلية	المحاور والدرجة الكلية
0,960**	المحور الأول (مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة)
0,931**	المحور الثاني (مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة)
0,938**	المحور الثالث (مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة)
** الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.01).	

ج- الموضوعية:

إن الاستبيان المستخدم في هذه الدراسة سهل ومتفق عليه من طرف أغلب المحكمين أغلب المختصين في هذا المجال كما انه مطبق في اغلب الدراسات المشابهة، ومن خلال ما سبق نستخلص أن الاستبيان الذي طبقناه يتميز بصدق وثبات عال وموضوعية كبيرة مما يجعله مناسباً ومحققاً لأهداف البحث.

5-7 - تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية:

المعالجة تمت بواسطة برنامج نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية spss.v26 الذي أتاح لنا عدة طرق التي من خلالها ساعدتنا على التحليل الجيد نذكرها على النحو التالي:

- المتوسط الحسابي:

للتعرف على متوسط إجابات المبحوثين حول الاستبيان ومقارنتها بالوسط الافتراضي.

- الانحراف المعياري:

للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة، كلما إقتربت من الصفر كانت الاجابات مركزة وغير مشتته والنتائج تكون أكثر مصداقية، ويفيد أيضا في ترتيب الفقرات لصالح الأقل تشتتا عند تساوي المتوسط الحسابي المرجح بينهما.

- المتوسط النظري (2):

للتعرف على إستجابات أفراد العينة.

- معامل الارتباط بيرسون:

للتعرف على مدى صدق عبارات الاستبيان وتناسقها (الصدق والاتساق الداخلي لأداة الدراسة)

- معامل ألفا كرونباخ:

لحساب الثبات بالنسبة للأداة المستخدمة.

- اختبار التوزيع الطبيعي (الاختبارات الاعتدالية) كولموغروف - سميرونوف / شابيرو - ويلك:

لمعرفة نوع توزيع البيانات للعينة محل الدراسة.

- اختبار t للعينة الواحدة: بغرض التأكد من مدى وجود الدلالة الإحصائية لاختبار فرضيات الدراسة.

حيث أن تقسيم الدرجات لكل عبارة من عبارات الاستبيان كانت كمايلي:

أبدا	أحيانا	دائما
1	2	3

-المدى:

تم تحديد مستويات الاستبيان عن طريق حساب طول الفئة كما يلي:

طول الفئة = أعلى درجة - أدنى درجة/ عدد البدائل كما يلي: $0.66 = \frac{3-1}{2} = 3/2 = 1.5$

الفصل الخامس: منهجية الدراسة

ثم إضافة طول الفئة لأول درجة على البدائل وصولاً إلى الدرجة 3، كما تم تحديد مستويات كل محور في الجدول التالي:

الجدول رقم (06) يوضح مستويات محاور الاستبيان			
مستوى الموافقة	المجال بالنسبة للعبارات	مقياس لكرت	مستويات كل محور والدرجة الكلية
المستوى المنخفض	[1,66-1]	أبداً	ضرب عدد عبارات كل محور في كل من هذه المجالات الثلاث 12/ 12/ 15
المستوى المتوسط	[2,33-1,67]	أحياناً	ضرب عدد عبارات الاستبيان ككل في كل من هذه المجالات الثلاث
المستوى المرتفع	[3-2,34]	دائماً	

5-8 - خطوات إجراء الدراسة الميدانية:

بعد أن تم الانتهاء من الجانب النظري الذي ساعد على تكوين خلفية علمية للدراسة، قام الباحث بالإجراءات التالية:

- بناء استبيان من قبل الباحث.
- إختيار عينة الدراسة وتطبيق الأداة على أفراد العينة الإستطلاعية الذي بلغ عددهم 12 أستاذ.
- التأكد من صدق وثبات الأداة.
- التقرب من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة المسيلة والقيام بأخذ تسهيل مهمة من طرف رئيس قسم التربية البدنية.
- التقرب من مكتب التكوين بمديرية التربية لولاية المسيلة والقيام بأخذ ترخيص بالدراسة الميدانية.
- طبع الإستمارة بصورتها النهائية وتوزيعها على العينة الأصلية التي بلغ عدد أفرادها 26 أستاذ للتربية البدنية والرياضية تم إختيارهم بطريقة عشوائية من 18 ثانوية التابعة لمكتب المسيلة حيث كانت طريقة توزيع الاستبيانات ورقية وحرصت على توزيعها شخصياً دون اللجوء إلى الاستبيان الإلكتروني أو مساعدة الأشخاص بوسائل التواصل الإجتماعي.
- جمع الاستمارات الموزعة وتفرغها ومعالجتها بواسطة برنامج نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية spss.v26

خلاصة:

تم في هذا الفصل عرض كل ما يتعلق بمنهجية الدراسة، انطلاقاً من المنهج المستخدم وطرق اختيار العينة ووصفها، والإجراءات التي اتبعتها الباحثة، دراسة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وعرض الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة فروض الدراسة، وسيحاول الباحث في الفصل الموالي مناقشة الفرضيات وتفسير النتائج.



الفصل السادس:
عرض وتحليل ومناقشة
النتائج

تمهيد:

إن طبيعة المشكلة التي يطرحها بحثنا تستوجب علينا التأكد من صحة أو عدم صحة الفرضيات التي قدمناها بداية دراستنا لذا وجب علينا القيام بدراسة ميدانية بالإضافة إلى الدراسة النظرية، لأن كل بحث يشترط تأكيده ميدانياً.

وللقيام بالبحث الميداني وجب علينا القيام ببعض الإجراءات التي تساهم في ضبط الموضوع وجعله منهجياً وذو قيمة علمية من خلال معالجة كل حيثياته من حيث الدراسة الأولية والأسس العلمية للمنهج المتبع في الدراسة، وبعد تطبيق عينة الدراسة وجمع البيانات سنحاول في هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة.

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

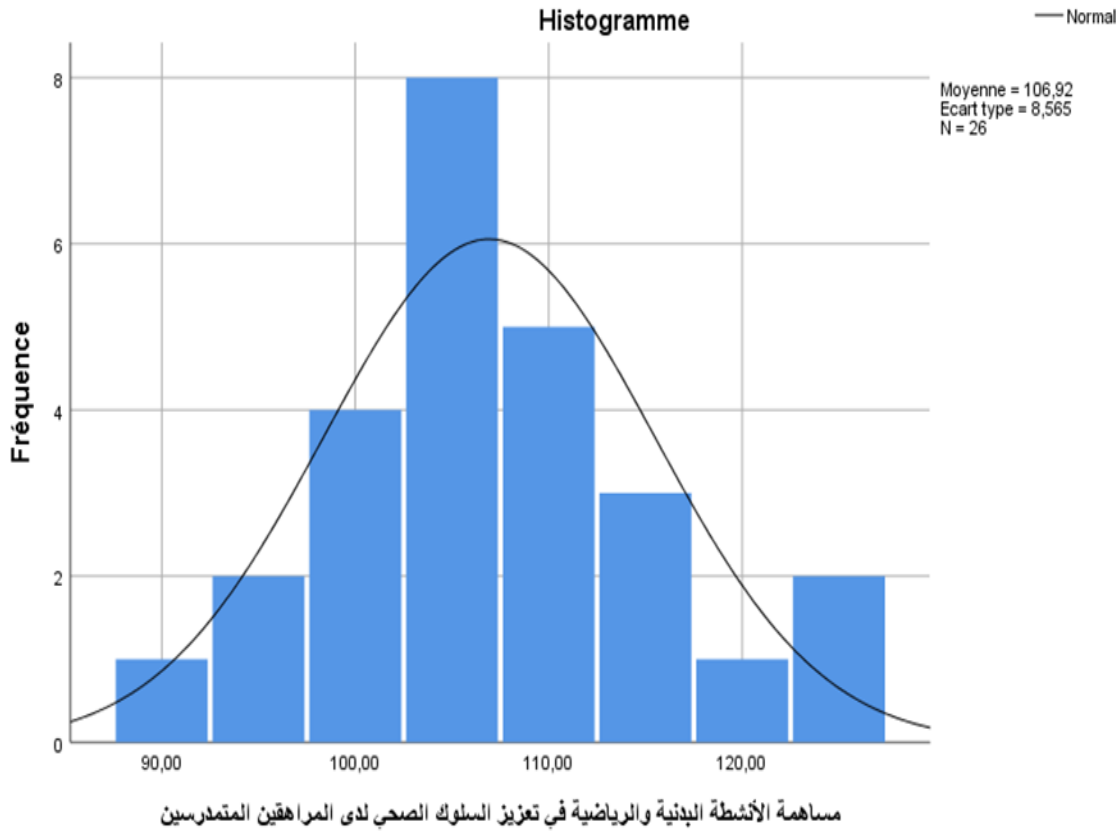
7-1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

قبل البدء في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة وجب أولاً التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغير محل الدراسة الحالية والمتمثل في مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (07) يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغير محل الدراسة

القرار	Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov ^a			المتغيرات
	درجة المعنوية sig	درجة الحرية	الإحصاءات	درجة المعنوية Sig	درجة الحرية	الإحصاءات	
غير دال	90,000	26	0,978	0,200*	26	0,127	مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16- 18 سنة

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيم اختبار كولموغوروف، سميرونوف، واختبار شابيرو، ويليك، أن كل القيم بالنسبة للمتغير محل الدراسة وهو متغير (مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، حيث نلاحظ ان بيانات المتغير جاءت غير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، وبالتالي فإن بيانات المتغير تتوزع توزيعاً طبيعياً، وبما أن بيانات المتغير تتوزع توزيعاً طبيعياً فإنه يمكن استخدام الأساليب الإحصائية البارامترية في معالجة فرضية الدراسة الحالية كما هو موضح في الشكل التالي:



شكل رقم (04): يوضح التوزيع الطبيعي لبيانات متغير مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

- المعيار:

- منخفض [1,66-1]

- متوسط [2,33-1,67]

- مرتفع [3-2,34]

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-1- بالنسبة لعبارات المحور الأول: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، تم ترتيب عبارات المحور الأول حسب درجة تشبعها عن طريق استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، فكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول رقم (08): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على المحور الأول

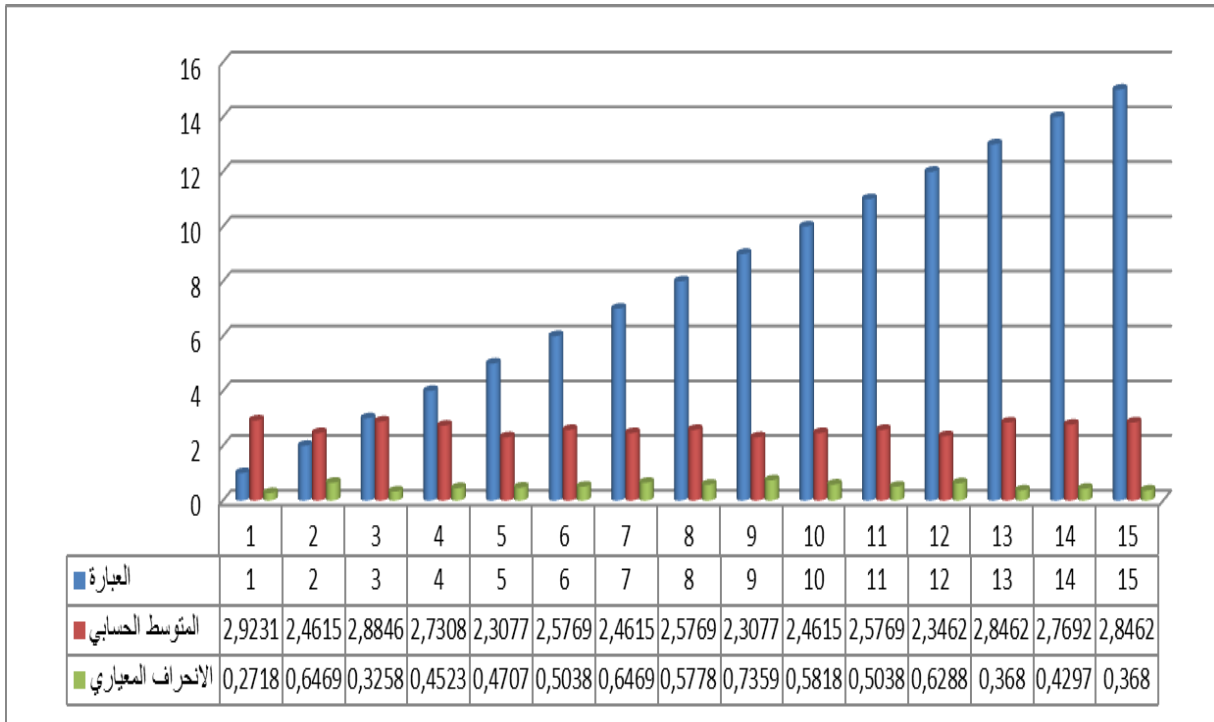
الرقم	عبارات المحور الأول (مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين (16-18 سنة)	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	أوصي التلاميذ بضرورة ممارسة الرياضة ومتابعة النوادي الرياضية.	26	2,9231	0,27175
02	محتوى الأنشطة البدنية الحالي يساهم في الحد من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	26	2,4615	0,64689
03	ممارسة النشاط البدني والرياضي تبعد التلاميذ المتمدرسين عن الآفات الاجتماعية.	26	2,8846	0,32581
04	عند اختياري لمحتوى النشاط الرياضي أراعي مدى تأثيره على السلوك الصحي لدى التلاميذ.	26	2,7308	0,45234
05	أطرق إلى الآفات الاجتماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية.	26	2,3077	0,47068
06	الممارسة الرياضية هي الوسيلة الفعالة للوقاية الاجتماعية.	26	2,5769	0,50383
07	التخلي عن ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية سبب انتشار الآفات الاجتماعية.	26	2,4615	0,64689
08	الأنشطة البدنية والرياضية تساهم في الإقلاع عن التدخين.	26	2,5769	0,57779
09	ممارسة الأنشطة الرياضية تساهم في التعرف على التلاميذ الذين لديهم ميول نحو الانحراف.	26	2,3077	0,73589
10	أثناء ممارسة الأنشطة البدنية أنبه إلى التأثيرات الخطيرة للآفات الاجتماعية.	26	2,4615	0,58177
11	أقوم بإرشاد التلاميذ الذين لديهم ميولات نحو الآفات الاجتماعية.	26	2,5769	0,50383
12	يساعد محتوى المنهاج التربوي في الوقاية من الآفات الاجتماعية.	26	2,3462	0,62880
13	أعتقد أنه من الأهمية القصوى ممارسة الأنشطة الرياضية التي تعزز السلوك الصحي.	26	2,8462	0,36795
14	الأنشطة البدنية والرياضية علاج نفسي للتلاميذ المنحرفين.	26	2,7692	0,42967
15	أنصح التلاميذ بالإقلاع عن تعاطي المخدرات.	26	2,8462	0,36795

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المستخرجة من إستجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات المحور الأول تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، نلاحظ أن كل العبارات في تشبعاتها عن طريق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كانت مرتفعة فكلها تنتمي إلى المجال المرتفع (2.34 - 3)، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للمحور الأول بين [2,9231-2,3462].

ما عدى العبارة رقم (05) والتي نصت على: "أطرق إلى الآفات الاجتماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية، وكذا العبارة رقم (09) والتي نصت على: " ممارسة الأنشطة الرياضية تساهم في التعرف على التلاميذ الذين لديهم ميول نحو الانحراف." حيث جاء متوسطهما الحسابي والمقدر بـ (2,3077) في المجال المتوسط (1,67-2,33).

وبالتالي يمكن القول بأن عبارات المحور الأول جاءت عالية أي أن الأنشطة البدنية والرياضية تساهم بشكل إيجابي في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، وبدرجة عالية (مرتفعة) من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، وهذا ما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (05): يوضح ترتيب عبارات المحور الأول حسب متوسطاتها الحسابية

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

7-1-2- بالنسبة لعبارات المحور الثاني: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، تم ترتيب عبارات المحور الثاني حسب درجة تشبعها عن طريق استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، فكانت النتائج كما في الجدول التالي:

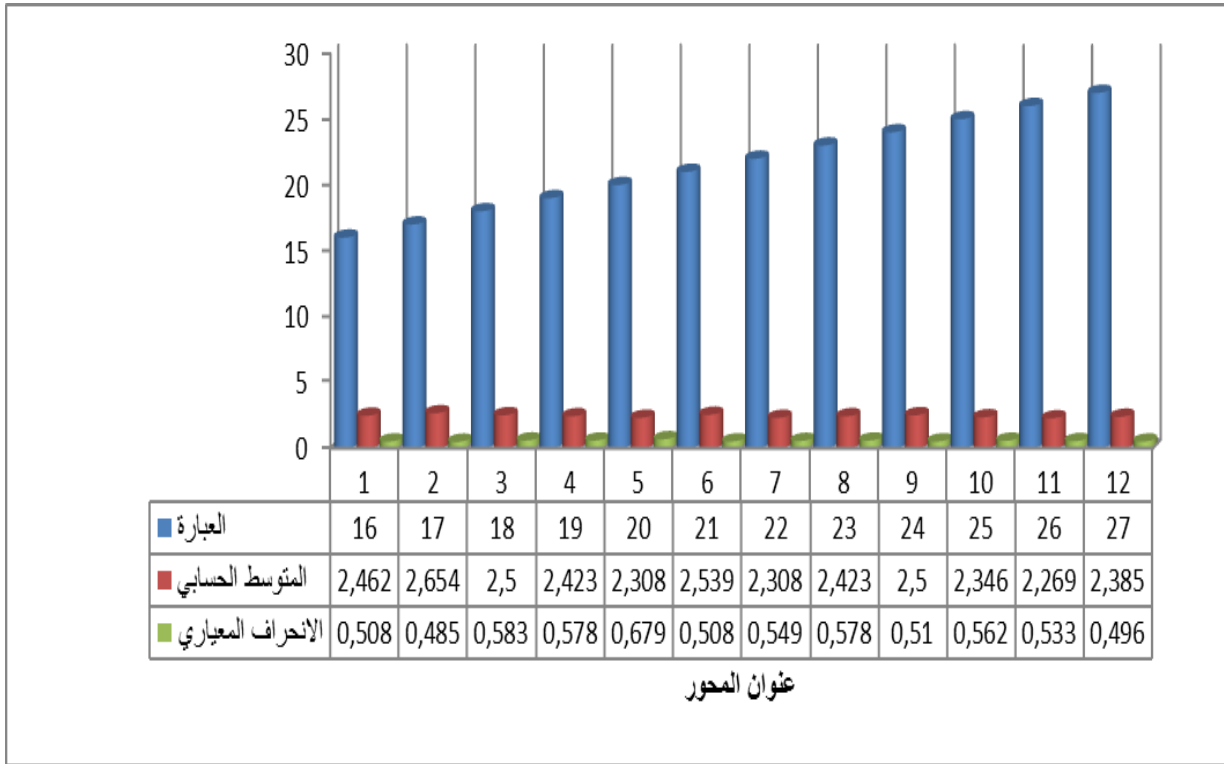
جدول رقم (09): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على المحور الثاني				
الرقم	عبارات المحور الثاني: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
16	أوصي التلاميذ ببذل الجهد من أجل تناول وجباتهم في اوقات منتظمة.	26	2,4615	0,50839
17	أشدد على تناول الأطعمة الصحية.	26	2,6538	0,48516
18	أوصي التلاميذ بعدم الإفراط في الطعام.	26	2,5000	0,58310
19	أطلب من التلاميذ تناول المزيد من المشروبات الطبيعية بعد ممارسة الرياضة.	26	2,4231	0,57779
20	أعلم التلاميذ بضرورة الاهتمام بتناول أطعمة سهلة الهضم.	26	2,3077	0,67937
21	أنبه التلاميذ بضرورة تفادي الأطعمة الخفيفة والوجبات السريعة.	26	2,5385	0,50839
22	أحذر من الإقبال على تناول الأطعمة الدسمة.	26	2,3077	0,54913
23	أطلب من التلاميذ التنوع في المواد الغذائية التي يتناولها.	26	2,4231	0,57779
24	أرشد التلاميذ لتناول الخضروات و الفواكه الطازجة والإبعاد عن الأغذية المعلبة.	26	2,5000	0,50990
25	أنتظر إلى الأغذية السيئة والأمراض الناتجة عنها.	26	2,3462	0,56159
26	أشير إلى ضرورة معرفة التغذية الصحية السليمة فوائدها الصحية.	26	2,2692	0,53349
27	أوصي باتباع نظام غذائي والحفاظ عليه.	26	2,3846	0,49614

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المستخرجة من استجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات المحور الثاني تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، نلاحظ أن كل العبارات في تشبعاتها عن طريق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كانت مرتفعة فكلها تنتمي إلى المجال (2,34-3) حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للمحور الثاني بين [2,3462-2,6538]. ما عدى

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

العبارة رقم (20) والتي نصت على " أعلم التلاميذ بضرورة الاهتمام بتناول أطعمة سهلة الهضم"، وكذا العبارة رقم (22) والتي تضمنت ما يلي " أحذر من الإقبال على تناول الأطعمة الدسمة"، وأيضاً العبارة رقم (26) والتي تمحورت حول " أشير إلى ضرورة معرفة التغذية الصحية السليمة فوائدها الصحية"، حيث جاءت متوسطاتها الحسابية على النحو التالي بـ (2,2692/2,3077/2,3077) في المجال المتوسط (1,67-2,33).

وعموماً يمكن القول بأن عبارات المحور الثاني جاءت عالية أي أن الأنشطة البدنية والرياضية تساهم بشكل إيجابي (مرتفع) في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، وهذا ما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (06) يوضح ترتيب عبارات المحور الثاني حسب متوسطاتها الحسابية

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

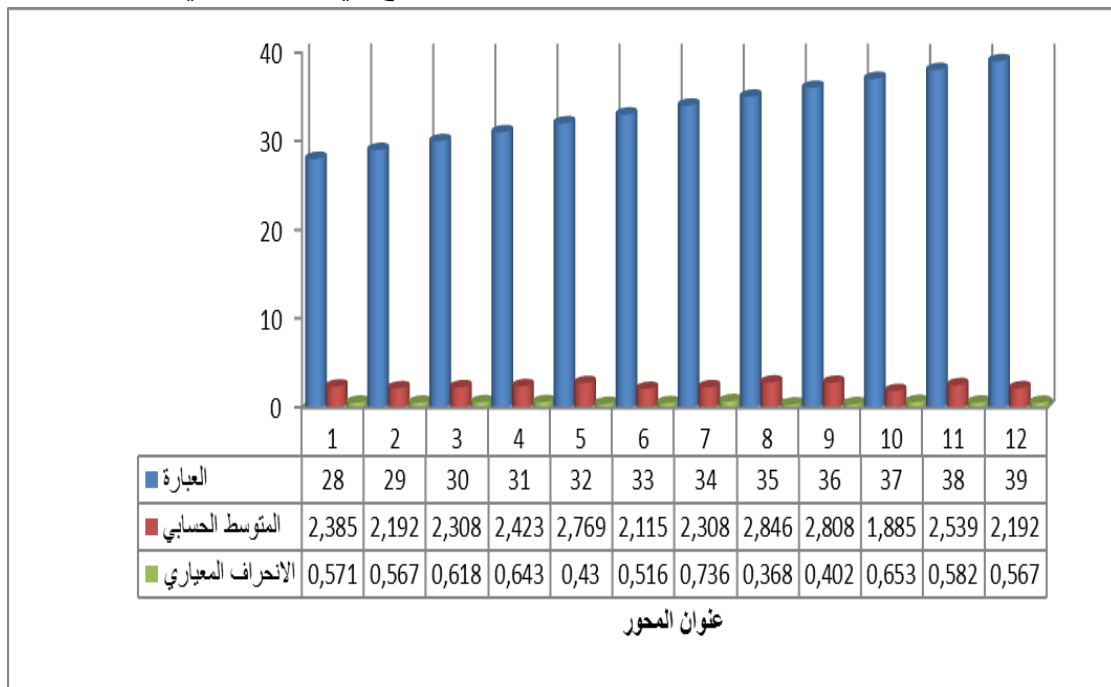
7-1-3- بالنسبة لعبارات المحور الثالث: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، تم ترتيب عبارات المحور الثالث حسب درجة تشبعها عن طريق استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، فكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول رقم (10): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات افراد العينة على المحور الثالث				
الرقم	عبارات المحور الثالث (تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
28	أحرص على شكل و قوام التلاميذ المتمدرسين.	26	2,3846	0,57110
29	أقدم لهم برامج اللياقة البدنية للحفاظ على قوامهم الجسمي.	26	2,1923	0,56704
30	أصادف حالات عديدة من التشوهات الجسمية وسط التلاميذ المتمدرسين.	26	2,3077	0,61769
31	من الأسباب التي تؤدي الى حدوث الانحرافات القوامية هي ممارسة الرياضة بشكل غير سليم.	26	2,4231	0,64331
32	ممارسة الأنشطة الرياضية بشكل صحيح يحافظ على القوام السليم لدى التلاميذ المتمدرسين.	26	2,7692	0,42967
33	أكيف الأنشطة البدنية لتساهم في التخفيف من الوزن الزائد لدى بعض التلاميذ المتمدرسين.	26	2,1154	0,51590
34	يهتم التلاميذ بقوامهم بممارسة الأنشطة البدنية والرياضية	26	2,3077	0,73589
35	الأنشطة البدنية والرياضية تفيد في التعلم الصحيح للحركات السليمة والصحية لجسم التلميذ.	26	2,8462	0,36795
36	الأنشطة البدنية والرياضية تساهم في الحفاظ على الشكل الخارجي للجسم .	26	2,8077	0,40192
37	أبرمج نشاطات لاصفية لتعديل القوام لدى بعض التلاميذ المتمدرسين.	26	1,8846	0,65280
38	تساهم ممارسة الأنشطة الرياضية في التعرف على الانحرافات القوامية لكل تلميذ.	26	2,5385	0,58177
39	أنتظر إلى الانحرافات القوامية خلال حصة التربية البدنية والرياضية.	26	2,1923	0,56704

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المستخرجة من استجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات المحور الثالث تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة، نلاحظ أن كل العبارات في تشبعاتها عن طريق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كانت مرتفعة تنتمي إلى المجال (2.34 - 3)، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للمحور الثالث بين [2,3846-2,8462]. ما عدى العبارات رقم (39/37/34/33/30/29).

العبارة رقم (29) التي نصت على " أقدم لهم برامج اللياقة البدنية للحفاظ على قوامهم الجسمي"، وأيضاً العبارة رقم (30) المتمحورة حول " أصادف حالات عديدة من التشوهات الجسمية وسط التلاميذ المتدرسين"، وكذا العبارة رقم (33) القائلة " كيف الأنشطة البدنية لتساهم في التخفيف من الوزن الزائد لدى بعض التلاميذ المتدرسين"، والعبارة رقم (34) التي نصت على " يهتم التلاميذ بقوامهم بممارسة الأنشطة البدنية والرياضية"، وكذا العبارة رقم (37) التي تتمحور فيما يلي " أبرمج نشاطات لاصفية لتعديل القوام لدى بعض التلاميذ المتدرسين"، والعبارة رقم (39) القائلة " أتطرق إلى الانحرافات القوامية خلال حصة التربية البدنية والرياضية. حيث جاءت متوسطاتها الحسابية في المجال المتوسط (1,67-2,33). وقدرت متوسطاتها على النحو التالي: ب(2,1923/ 2,3077/ 2,1154/ /2,3077 2,1923/1,8846)، وعموماً يمكن القول بأن عبارات المحور الثالث جاءت عالية أي أن الأنشطة البدنية والرياضية تساهم بشكل إيجابي وعال في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة، من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، وهذا ما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (07): يوضح ترتيب عبارات المحور الثالث حسب متوسطاتها الحسابية.

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات:

2-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى: نصت الفرضية الأولى للدراسة على " تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة. وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على المحور الأول من الاستبيان والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (11): يوضح مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.										
المحور الأول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	T	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	26	30	39,0769	3,21152	25	9,07692	14,412	0.000	دال عند 0.01	-34.95 45 المجال المرتفع

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد عينة البحث في المحور الأول بلغ (39,0769) درجة وبانحراف معياري قدره (3,21152) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (16) درجة، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (9,07692) درجة، وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (14,412) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$). كما أن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال المرتفع [45-34.95] ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وبالتالي فإن هذه النتيجة تتفق مع الفرضية الجزئية الأولى للبحث والقائلة " تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، وبدرجة عالية"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وهذا ما أشارت إليه دراسة قاسمي محمد 2022 تحت عنوان "مساهمة الأنشطة الرياضية في حماية الشباب من الآفات الاجتماعية، في عينة مكونة من 30 أستاذ، واعتمد فيها الباحث على المنهج

الوصفي التحليلي، التي هدفت إلى معرفة مدى مساهمة الأنشطة الرياضية والبدنية في وقاية الشباب من مختلف الآفات الاجتماعية ومدى تأثير الأنشطة البدنية والرياضية في إعداد السباب الصالح ومساهمتها في تربية الشباب، وتوضيح مدى أهمية ممارسة النشاط الرياضي نفسيا وبدنيا وإبراز العلاقة التي تربط الأنشطة الرياضية في بناء شخصية الفرد، وبينت نتائجها أن معظم المبحوثين يمارسون الرياضة وهم يؤمنون بأن النشاط الرياضي له فائدة للجسم وهو ما يبين أن للمبحوثين ثقافة صحية ورياضية، وهناك دور للرياضة في الحد من الإقبال على الآفات الاجتماعية، كون أن جل الذين يمارسون الرياضة يدركون قيمة الصحة البدنية، وبصعب عليهم الجمع بين الرياضة والدخول في نفق الآفات الاجتماعية. وهناك فئة كبيرة من المبحوثين يرون أن الرياضة تحد من تعاطي المخدرات وشرب الدخان، و يرون أن الآفات الاجتماعية لها تأثيرات سلبية على الصحة النفسية والبدنية للإنسان بين من يرى أنها مضرّة ومن يرى أنها سيئة ومن يرى أنها خطيرة كلها عبارات تدل على تداعيات سلبية على الجانب النفسي والبدني للإنسان.

وكذا دراسة حربوش سمية سنة 2019 تحت عنوان محددات الصحة ومظاهر السلوك الصحي، في عينة بلغ عددها 1138 مراهق (387 ذكور و 571 إناث)، واتباع المنهج الوصفي في هذه الدراسة، وبينت نتائجها أن بالنسبة لسلوك التدخين واستهلاك الشمة 41% من المراهقين المدخنين المنتظمين و 37% دخنوا السجائر على الأقل مرة واحدة، وبخصوص سلوك استهلاك الحكول 14% من المراهقين جربوا شرب الكحول، وبالنسبة لسلوك تعاطي المخدرات 9.7% من المراهقين يتعاطون المخدرات و 2% منهم تعاطونها لمرة واحدة فقط.

وأیضا تتفق هذه النتيجة مع دراسة صغيري رابح سنة 2008 تحت عنوان دور النشاط الرياضي الترويحي في التقليل من ظاهرة الادمان على المخدرات التي هدفت إلى معرفة الأسباب المؤدية إلى تفشي ظاهرة الادمان على المخدرات في أوساط الشباب وكذا إظهار أهمية ودور النشاط الرياضي الترويحي في الجانب الوقائي والعلاجي ومعرفة الأسباب الحقيقية لعدم ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ومعرفة ثقافة الفرد تجاه المخدرات من خلال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، في عينة بلغ عددها 43 فردا، مستخدما المنهج الوصفي، وبينت نتائجها أن معظم المدمنين وبنسبة كبيرة مارسوا النشاط الرياضي وشاركوا في الأندية الرياضية، وكذلك الهدف من الأنشطة الرياضية الترويحية هدف علاجي وهذا ما أوضحتها النتائج المتحصل عليها من خلال هذه الدراسة بنسبة 100%، وكذا من بين البرامج العلاجية المقدمة في المركز بنسبة 100% تحتوي على الأنشطة الرياضية ومنه نستطيع القول بأن الأنشطة الرياضية أصبح لها دور كبير في البرامج المدرجة في علاج ووقاية المدمن وهو ما يؤكد دور وأهمية الأنشطة الرياضية لهذه الفئة. ومنه نستنتج أن معظم آراء القائمين على العلاج يرون بأن للنشاط الرياضي الترويحي دور وقائي من ظاهرة الادمان على المخدرات.

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

2-2 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية للدراسة على: "تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة"، وللتحقق من صحة الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على المحور الثاني من الاستبيان والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (12): يوضح مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.

المحور الثاني	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	T	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	26	24	29,1154	4,16007	25	5,11538	6,270	0.000	دال عند 0.01	-27.96 36 المجال العالي

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد عينة البحث في المحور الثاني بلغ (29,1154) درجة وانحراف معياري قدره (4,16007) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (24) درجة، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (5,11538) درجة، [وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (6,270) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)]. كما أن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال المرتفع [36-27.96] ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وبالتالي فإن هذه النتيجة تتفق مع الفرضية الجزئية الثانية للبحث والقائلة "تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة" وبدرجة عالية، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حربوش سمية سنة 2019 تحت عنوان محددات الصحة ومظاهر السلوك الصحي، في عينة بلغ عددها 1138 مراهق (387 ذكور و571 إناث)، واتباع المنهج الوصفي في هذه الدراسة وبينت نتائجها إستغناء المراهقين عن وجبة الفطور من خلال نتائج الدراسة، وفيما يتعلق

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

بتناول الوجبات الخفيفة بدلا من الوجبات الكاملة الصحية نجد أن 72% من الجامعيين وأزيد من 39% من الثانويين وما يعادل 51% من المراهقين تاركي الدراسة غالبا ما يتناولون هذا النوع من الوجبات، وأن ما يقارب 23% من طلبة الجامعة وكذا أكثر 50% من تلاميذ الثانوية وأيضا 23% من غير المتدرسين يتناولون هذه الوجبات الخفيفة في بعض الأحيان، وفي حين هناك 4.5% فقط من الجامعيين و10% من الثانويين وأكثر من 26% من غير المتدرسين لا يتناولون هذه الوجبات الخفيفة غير الصحية نهائيا تقريبا. وبخصوص عادات الأكل نجد 9% من الجامعيين و4% من الثانويين وكذا و4% من غير المتدرسين يقللون من الدهون في الطعام، ونجد أيضا 30% من الجامعيين و15% من الثانويين وكذا 17.4% من غير المتدرسين الذين يتناولون الخضر الطازجة كل يوم، وأيضا 45% من الجامعيين و17% من الثانويين وكذا 25.6% من غير المتدرسين الذين يتناولون الفواكه.

كل يوم وجبة الإفطار صباحا كل يوم، أن سلوك التغذية والأكل لدى المراهقين فيتناول المراهقون الوجبات الخفيفة والسريعة ولا يهتمون بالتقليل من كمية الملح والدهون في الأطعمة ولا يتناولون الخضر الطازجة يوميا.

وكذا دراسة مزوز غوثي سنة 2014 المعنونة بفعالية برنامج إرشادي لتنمية الوعي الغذائي لدى ممارسي الأنشطة البدنية الرياضية من تلاميذ المرحلة الثانوية، هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الوعي الغذائي لدى التلاميذ الذين يمارسون أنشطة بدنية بانتظام وكذا في إقتراح برنامج إرشادي وتنقيفي قد يساهم مستقبلا في إثراء أي تدخل في مجال تنمية الوعي الغذائي للرياضيين في بلادنا، أما بالنسبة للعينة توجد عینتين عينة البحث المسحي قدرت ب 80 تلميذ رياضي من الذكور فقط، أما بالنسبة لعينة البحث التجريبي فبلغ عددها 24 تلميذ رياضي بطريقة قصدية، ولقد استخدم الباحث في هذه الدراسة منهجين، المنهج الوصفي والمنهج التجريبي.

حيث توصلت نتائج الدراسة أن معظم التلاميذ الرياضيين يتبعون نظام أربع وجبات في اليوم وهذا ما يدل بأنهم يتناولون وجباتهم في أوقات منتظمة، أما من حيث التنوع في المصادر الغذائية أفراد عينة البحث لا يستهلكون الأغذية بشتى أنواعها، فنجد نقص في معدل استهلاك الحليب ومشتقاته والفواكه والخضر الجافة. وبخصوص مقدار ما يستهلك من ماء عند عينة البحث نجد نسبة 75% يستهلكون كمية لاتزيد على لترين من الماء في اليوم فقط وهذه الكمية تعتبر جيدة في حالة أفراد لا يمارسون نشاط بدني معتبر، ولكن إذا علمنا أن متوسط مدة النشاط أكثر من 60% من أفراد العينة يزيد عن ساعة يوميا فإننا نستنتج أن هذه الكمية غير كافية، حيث أن احتمال الانخفاض الشديد لمستوى السوائل في جسم الرياضي يبقى وارد الأمر الذي يؤدي إلى إعاقة الأداء كما أنه له آثار سلبية على الصحة.

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

2-3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة لهاته الدراسة على: " تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة."، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على المحور الثالث من الاستبيان والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (13): يوضح مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.										
المحور الثالث	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	26	24	28,7692	3,39774	25	4,76923	7,157	0,000	دال عند 0.01	-27.96 36 المجال العالي

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد عينة البحث في المحور الثالث بلغ (28,7692) درجة وبانحراف معياري قدره (3,39774) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (24) درجة، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (4,76923) درجة، [وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (7,157) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)]. كما أن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال المرتفع [27.96-36] ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وبالتالي فإن هذه النتيجة تتفق مع الفرضية الجزئية الثالثة للبحث والقائلة " تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة" وبدرجة عالية ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة سعدي محمد يونس وطرية عادل سنة 2022 تحت عنوان الوعي القوامي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة خلال حصة التربية البدنية والرياضية، التي هدفت إلى معرفة هل توجد بعض الانحرافات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة أثناء ممارستهم للنشاط خلال حصة التربية البدنية

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

والرياضية، وكذا مدى إستطاعة التلميذ التمييز بين القوام السليم والقوام المنحرف، والتعرف على طريقة تعلم التلميذ نشاطاته اليومية بالشكل الصحيح من خلال حصة التربية البدنية والرياضية، وطبعت الدراسة على عينة بلغ عددها 100 تلميذ وتلميذة، ولقد استخدم الباحث المنهج في دراسته المنهج الوصفي.

حيث توصلت نتائج الدراسة إلى أن الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الانحرافات القوامية هي عدم ممارسة الرياضة بشكل سليم، وكذا يمكن للتلاميذ معرفة الذي يعاني من إنحرافات قوامية على مستوى جسمه في حصة التربية البدنية والرياضية وكذا يستطيعون التعرف على القوام السليم لزملائهم في الحصة، وممارسة الرياضة تساهم في التعرف على الانحرافات القوامية لكل تلميذ، وأيضاً حصة التربية البدنية والرياضة تفيد في التعلم الصحيح للحركات السليمة والصحية وتعرفهم على جسمهم وعضلاتهم .

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

3-3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة لهاته الدراسة على: " تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على الاستبيان والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (14): يوضح مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.										
الاستبيان	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	26	78	106,9231	8,56469	25	28,92308	17,219	0,000	دال عند 0.01	90,87] [117- المجال العالي

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستبيان مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد عينة البحث في الاستبيان بلغ (106,9231) درجة وانحراف معياري قدره (8,56469) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (48) درجة، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (28,92308) درجة، [وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (17,219) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$). ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%. كما أن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال المرتفع [90,87-117]] ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وبالتالي فإن هذه النتيجة تؤيد فرضية البحث العامة والقائلة " تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة" وبدرجة عالية ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وهذا يعني أن الأنشطة البدنية والرياضية تساهم في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة" وبدرجة عالية. وعليه نستنتج تحقق الفرضية البحثية.

خلاصة:

من خلال مناقشة الفرضية العامة القائلة " تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة"، والفرضيات الجزئية (تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة ، تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة، تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة). وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها تبين لنا أن للأنشطة البدنية والرياضية تساهم في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتمدرسين وبدرجة مرتفعة، وهذا ما يعني بأن الدراسة ككل تحققت.

الفصل السابع: الإستنتاجات والإقتراحات



7- الاستنتاجات والاقتراحات:

سيتم تقديم وعرض أهم نتائج الدراسة التي توصل إليها الباحث بعد عمليات تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة، والوقوف على مدى مساهمة الأنشطة البدنية و الرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتدرسين (16-18 سنة).

ثم يقوم الباحث بتقديم بضع توصياته المقترحة في ضوء نتائج الدراسة لتحقيق غاية البحث المتمثلة في المساهمات التي تقدمها الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوكات الصحية للمراهقين المتدرسين (16-18 سنة).

7-1- الاستنتاج العام:

من خلال مناقشة نتائج الفرضيات الجزئية وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها تبين لنا أن للأنشطة البدنية والرياضية مساهمة في تعزيز السلوك الصحي لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة، ويظهر هذا من خلال فرضيات الدراسة التي تحققت وبنسبة عالية ومرتفعة وهي كالاتي :

- الأنشطة البدنية والرياضية تساهم بشكل إيجابي وعال في الوقاية من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة

- الأنشطة البدنية والرياضية تساهم بشكل إيجابي وعال في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة

- الأنشطة البدنية والرياضية تساهم بشكل إيجابي وعال في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتدرسين من 16-18 سنة.

7-2- الاقتراحات والفرضيات المستقبلية:

7-2-1- الاقتراحات:

من خلال ما تم التطرق إليه في الجانب النظري واستنادا لنتائج الدراسة المتوصل إليها في الجانب التطبيقي يمكن الخروج بجملة من الاقتراحات التي ستفيد الباحثين في مجال البحث العلمي وهي على النحو التالي:

- توسيع نطاق مهام أستاذة التربية البدنية والرياضية وذلك من خلال إدراج أهداف صحية في المناهج التربوية التي تعمل على تعزيز السلوك الصحي لدى التلاميذ.

- ادراج تخصصات في التربية الصحية على مستوى الجامعات والمعاهد والكليات.

- الاهتمام أكثر بالتربية الصحية وذلك من خلال إعطاء قيمة أكبر لمحتوى المناهج، وإدراج معارف وخبرات مرتبطة بالسلوك الصحي الايجابي .

- ضرورة توعية المجتمع بصفة عامة والأسرة بصفة خاصة بأن الأنشطة البدنية والرياضية وسيلة تربوية فعالة في الحفاظ على الصحة خصوصا في الوسط المدرسي.

- توعية المراهقين المتمدرسين بأهمية ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية داخل المؤسسات التربوية.

- إجراء دورات تكوينية لأساتذة التربية البدنية والرياضية في مجال الصحة المدرسية .

7-2-2- الفرضيات المستقبلية:

من خلال ما تم التطرق إليه وإستنادا للمعطيات التي استخلصناها من خلال هذه الدراسة يمكن طرح فرضيات مستقبلية على النحو التالي:

-مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز الصحة العامة لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18سنة.

- مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الأمراض لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18سنة.

- محتوى منهاج التربية البدنية والرياضية ودوره في تعزيز السلوك الصحي للمراهقين المتمدرسين.

- محتوى منهاج التربية البدنية والرياضية وعلاقته بمفاهيم التربية الصحية في الوسط المدرسي.

قائمة المصادر

و المراجع



المراجع بالعربية

1- الكتب:

- 1- محمود أحمد سيد (2002) : مشكلات النظام التربوي العربي ، ط1 ، دمشق.
- 2- محمد محسن حمص (1997) : المرشد في تدريس التربية البدنية والرياضية، منشأة المعارف، مصر.
- 3- مكارم حلمي أبو هرجة و آخرون(2002) : مدخل التربية الرياضية، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- 4- أمين أنور الخولي (1996) : أصول التربية البدنية والرياضية، المدخل، التاريخ، الفلسفة، دار الفكر العربي، القاهرة
- 5- محمد الحماحمي وأمين أنور الخولي (1990) : أسس بناء برنامج التربية البدنية والرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 6- عبد العزيز بن حضير بن سيفي العروي (2019) : النشاط الرياضي المدرسي بين النظرية والتطبيق، ط1، المدينة المنورة.
- 7- يخلف عثمان (2001) : علم نفس الصحة، الأسس النفسية والسلوكية، ط1، دار الثقافة، قطر.
- 8- أحمد زكي بدوي (1982) : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية إنجليزي فرنسي عربي ، مكتبة لبنان، لبنان.
- 9- أمين أنور الخولي (1996) : الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- 10- حامد عبد السلام زهران (1986) : علم نفس النمو -الطفولة والمراهقة-، دار المعارف
- 11- ابن منظور الافرقي المصري، أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (1990) : لسان العرب، المجلد العاشر ببيروت، دار صادر.
- 12- ابن المنظور أبو الفضل جمال الدين (1997) : لسان العرب، ط3 ، دار صادر للطباعة والنشر، بيروت.
- 13- بسطويسي أحمد (1996) : أسس ونظريات الحركة، ط1، دار الفكر العربي. القاهرة.
- 14- إبراهيم رحمة (1998) : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني والرياضي، ط1 ،دار الفكر للطباعة، والنشر والتوزيع، عمان.
- 15- محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي (1992) : نظريات وطرق التربية البدنية، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- 16- رمضان ياسين (2008) : علم النفس الرياضي، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 17- حامد عبد السلام زهران (1995) : علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، عالم الكتاب، جامعة عين شمس، القاهرة.

- 18- سليم مريم(2002) : علم نفس النمو، ط1، دار النهضة العربية، بيروت.
- 19- محمد حسن علاوي (1994) : علم النفس الرياضي، ط1 ، دار المعارف، القاهرة.
- 20- أسامة كامل راتب (2004) : النشاط البدني و الاسترخاء ، ط1 ، دار الفكر العربي، القاهرة .
- 21- هناء أحمد محمد شويخ (د ت) : علم النفس الصحي، مكتبة الإنجلو المصرية.
- 22- سامي محمد ملحم(2004) : علم نفس النمو - دورة حياة الانسان، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان.
- 23- مصطفى زيدان (1990) : النمو النفسي للطفل و المراهق، ط3 ، دار الشروق ، جدة.
- 24- خليل ميخائيل معوض (1994) : سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة، دار الفكر العربي مصر.
- 25- سعيد رشيد الأعظمي (2012) : أساسيات علم نفس الطفولة والمراهقة، دار جليس الزمان، عمان.
- 26- فؤاد البهي السيد (1956) : الأسس النفسية للنمو ، ط1، دار الفكر العربي، مصر.
- 27- سامي محمد ملحم (2012) : "علم نفس النمو دورة حياة الإنسان، دار الفكر، عمان، ط.2
- 28- صالح الداھري (2005) : مبادئ الصحة النفسية، دار وائل، عمان.
- 29- - يوسف لازم كماش (2015) : الصحة والتربية الصحية الصحة المدرسية والرياضية، ط1، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان.
- 30- أمين فواز الخولي وجمال الدين الشافعي (2000) : مناهج التربية البدنية المعاصرة، ط1، دار الفكر العربي. القاهرة.
- 31- أحمد بن عبد الرحمن الحراملة وعلي بن محمد جباري (2017) : الصحة واللياقة البدنية، ط1، مكتبة المنتبي، الدمام، السعودية.
- 32- طه عبد العظيم حسين (2008) : استراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية.
- 33- حسين حسن سليمان (2005) : السلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، ط1، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
- 34- عبد العزيز مفتاح (2010) : مقدمة في علم نفس الصحة. ط1، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- 35- يوسف لازم كماش. (2011) : التغذية والنشاط الرياضي، ط1، دار دجلة ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.
- 36- زكي محمد محمد حسن (2010) : المنظومة العلمية للتكامل بين الصحة والرياضة. دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- 37- رجب محمد أبو جناح (2000): المخدرات آفة العصر، ط1، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والاعلام.
- 38- محمد محمد الحماحمي (2000): التغذية والصحة للحياة والرياضية، ط1، مركز الكتاب للنشر.

- 39- نديم المصري (2001) : الرياضة والغذاء قبل الطبيب والدواء، ط1، دار الفكر، دمشق.
- 40- عبد الرحمان العيسوي (1997) : مناهج البحث العلمي، دار الراتب الجامعية ، الاسكندرية ، مصر.
- 41- محمد حسن علاوي، أسامة كمال راتب (1999) : البحث العلمي في التربية وعلم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- 42- فوزي عبد الله العكس (1986) : المنهاج والاجراءات، العينة ، مطبعة العين الحديثة، الامارات العربية المتحدة.
- 43- شيلي تايلور (2008) : علم النفس الصحي، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن.
- 2- **المجلات والرسائل الجامعية:**
- 1- زعطوط رمضان .(2005). "علاقة الاتجاه نحو السلوك الصحي ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية لدى المرضى المزمين بورقلة"، مذكرة ماجستير، كلية الآداب والعلوم لانسانية، جامعة قاصدي مرياح -ورقلة- الجزائر.
- 2- بن صفية لحسن، شريط محمد الحسن المأمون (2019) : "واقع الاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني الترويحي تحت تأثير العوامل وقت الفراغ في ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية عند طلبة الإقامة الجامعية"، مجلة العلوم والتكنولوجيا للنشاطات البدنية النفسية الاجتماعية والمتغيرات الثقافية، مستغانم، المجلد (16) العدد (3).
- 3- نور محمد وآخرون . (2021) . " دور النشاط البدني الرياضي في تقليل من الضغوط النفسية لدى التلاميذ الطور الثانوي"، مذكرة ليسانس، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة محمد الصديق بن يحي - جيجل-، الجزائر.
- 4- تزيارات محسن ويونابي سيف الدين . (2022) . "دور النشاط البدني والرياضي في تحسين اللياقة البدنية الحركية لدى تلاميذ الطور الثانوي"، مذكرة ليسانس، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة محمد بوضياف - المسيلة -، الجزائر.
- 5- حربوش سميرة.(2019). " محددات الصحة ومظاهر السلوك الصحي"، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين -سطيف- الجزائر.
- 6- بوكري سارة (2019). "مستويات الالتزام بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري"، رسالة ماستر، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرياح- ورقلة-، الجزائر.
- 7- الثبيات ميسون أمين . (2016). "السلوك الصحي لدى طلبة المراهقة المبكرة وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي وتنظيم الوقت"، رسالة ماجستير، قسم الارشاد والتربية الخاصة، جامعة مؤتة.
- 8- القص صليحة .(2016). "فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين"، رسالة دكتوراه ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر- بسكرة-، الجزائر.

9- بطاط نور الدين .(2018). "الفعالية الذاتية وعلاقتها بالإتجاه نحو السلوك الصحي"، رسالة دكتوراه، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر 3، الجزائر .

10- مزوز غوثي .(2014). "فعالية برنامج إرشادي لتنمية الوعي الغذائي لدى ممارسي الأنشطة البدنية الرياضية من تلاميذ المرحلة الثانوية"، مذكرة شهادة الماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية ، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر .

11- سعدي محمد يونس، طرية عادل .(2022). "الوعي القوامي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة خلال حصة التربية البدنية والرياضية"، رسالة ماستر، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة محمد خيضر-بسكرة-الجزائر .

12- قاسمي محمد . (2022) . مساهمة الأنشطة الرياضية في حماية الشباب من الآفات الاجتماعية، رسالة ماستر، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم، جامعة أحمد دراية ولاية أدرار، الجزائر .

3- المراجع الأجنبية

1-Demeulemeester .R, B. (2008). Comportement à risque et santé: agir en milieu scolaire; Programmes et stratégies efficaces .France: INPES : institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

2-Gauchman.D (1997): **handbook of health behavior**, research 3, demography, development and diversity springer,new York .

الملاحق



وزارة التعليم العالي و البحث العلمى
جامعة محمد بوضياف - المسيلة -
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية
استمارة استطلاع رأي الخبراء

الدرجة العلمية:

الأستاذ:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

استكما لمتطلبات الماستر أكاديمى يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان : " مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية فى تعزيز السلوك الصحى لدى فئة المراهقين المتمدرسين (16-18) " ولتحقيق أهداف هذه الدراسة قام الباحث بتصميم هذا الاستبيان المكون من ثلاث محاور: المحور الأول يتعلق بمساهمة الأنشطة البدنية والرياضية فى الحد من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين ، والمحور الثانى متعلق بمساهمة الأنشطة البدنية والرياضية فى التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين ، والمحور الثالث متعلق بمساهمة الأنشطة البدنية والرياضية فى العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين ، ولقد استخدم الباحث مقياسا ثلاثيا مكون من البدائل التالية : دائما - أحيانا - أبدا - ، حيث يتم منح النقاط التالية على الترتيب -3-2-1 .

ونظرا لخبرتكم العلمية والعملية فى هذا المجال نرجو من سيادتكم ابداء رأيكم فى ما يلى :

أولا :مدى مناسبة المحاور المقترحة للاستبيان .

ثانيا :مدى سلامة صياغة العبارات المقترحة.

ثالثا : مدى ارتباط كل عبارة بالمحور نفسه (انتماء العبارة للمحور).

رابعا : حذف أو تعديل أو إضافة عبارات أخرى ترونها مناسبة.

إن تعاونكم و إبداء رأيكم له أهمية بالغة فى مساعدة الباحث على إنجاز هذه الدراسة بشكل أفضل تقبلوا منا فائق الاحترام

و التقدير

السنة الجامعية 2022/2023

الرقم	مدى مناسبة العبارة					مدى إرتباط العبارة بالمحور
	مناسبة	غير مناسبة	أرى التعديل	مرتبطة	غير مرتبطة	
01						المحور 01: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الحد من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.
01						أوصي التلاميذ بضرورة ممارسة الرياضة ومتابعة النوادي الرياضية.
02						محتوى الأنشطة البدنية الحالي يساهم في الحد من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.
02						
03						ممارسة النشاط البدني والرياضي تبعد التلاميذ المتمدرسين عن الآفات الاجتماعية.
03						
04						عند اختياري لمحتوى النشاط الرياضي أراعي مدى تأثيره على السلوك الصحي لدى التلاميذ.
04						
05						أتطرق إلى الآفات الاجتماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية.
05						
06						الممارسة الرياضية هي الوسيلة الفعالة للوقاية من الآفات الاجتماعية.
06						
07						التخلي عن ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية سبب انتشار الآفات الاجتماعية.
07						
08						الأنشطة البدنية والرياضية تساهم في الإقلاع عن التدخين.
08						

					09	ممارسة الأنشطة الرياضية تساهم في التعرف علي التلاميذ الذين لديهم ميول نحو الانحراف.
					09	
					10	أثناء ممارسة الأنشطة البدنية أنه إلى التأثيرات الخطيرة للآفات الاجتماعية.
					10	
					11	أقوم بإرشاد التلاميذ الذين لديهم ميولات نحو الآفات الاجتماعية.
					11	
					12	يساعد محتوى المنهاج التربوي في الوقاية من الآفات الاجتماعية.
					12	
					13	أعتقد أنه من الأهمية القصوى ممارسة الأنشطة الرياضية التي تعزز السلوك الصحي.
					13	
					14	الأنشطة البدنية والرياضية علاج نفسي للتلاميذ المنحرفين.
					14	
					15	أنصح التلاميذ بالإقلاع عن تعاطي المخدرات.
					15	
						إضافة عبارات أخرى ترونها مناسبة.

مدى إرتباط العبارة بالمحور	مدى مناسبة العبارة				المحور 02: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	الرقم
	مرتبطة	غير مرتبطة	أرى التعديل	غير مناسبة		
					أوصي التلاميذ ببذل الجهد من أجل تناول وجباتهم في اوقات منتظمة.	01
						01
					أشدد على تناول الأطعمة الصحية.	02
						02
					أوصي التلاميذ بعدم الإفراط في الطعام.	03
						03
					أطلب من التلاميذ تناول المزيد من المشروبات الطبيعية بعد ممارسة الرياضة.	04
						04
					أعلم التلاميذ بضرورة الاهتمام بتناول أطعمة سهلة الهضم.	05
						05
					أنبه التلاميذ بضرورة تقادي الأطعمة الخفيفة والوجبات السريعة.	06
						06
					أحذر من الإقبال على تناول الأطعمة الدسمة.	07
						07
					أطلب من التلاميذ التنوع في المواد الغذائية التي يتناولها .	08
						08

					أرشد التلاميذ لتناول الخضر والفواكه الطازجة والإبعاد عن الأغذية المعلبة.	09
						09
					أطرق إلى الأغذية السيئة والأمراض الناتجة عنها.	10
						10
					أشير إلى ضرورة معرفة التغذية الصحية السليمة فوائدها الصحية.	11
						11
					أوصي بإتباع نظام غذائي والحفاظ عليه.	12
						12
إضافة عبارات أخرى ترونها مناسبة.						

مدى إرتباط العبارة بالمحور	مدى مناسبة العبارة				المحور 03: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتدرسين	الرقم
	غير مرتبطة	مرتبطة	أرى التعديل	غير مناسبة		
					أحرص على شكل و قوام التلاميذ المتدرسين .	01
						01
					أقدم لهم برامج اللياقة البدنية للحفاظ على قوامهم الجسمي.	02
						02
					أصادف حات عديدة من التشوهات الجسمية وسط التلاميذ المتدرسين.	03
						03
					من الأسباب التي تؤدي الى حدوث الانحرافات القوامية هي ممارسة الرياضة بشكل غير سليم.	04
						04
					ممارسة الأنشطة الرياضة بشكل صحيح يحافظ على القوام السليم لدى التلاميذ المتدرسين.	05
						05
					أكيف الأنشطة البدنية لتساهم في التخفيف من الوزن الزائد لدى بعض التلاميذ المتدرسين.	06
						06
					يهتم التلاميذ بقوامهم بممارسة الأنشطة البدنية والرياضية	07
						07

					الأنشطة البدنية والرياضية تفيد في التعلم الصحيح للحركات السليمة والصحية لجسم التلميذ.	08
						08
					الأنشطة البدنية والرياضية تساهم في الحفاظ على الشكل الخارجي للجسم.	09
						09
					أبرمج نشاطات لا صافية لتعديل القوام لدى بعض التلاميذ المتمدرسين.	10
						10
					تساهم ممارسة الأنشطة الرياضية في التعرف على الانحرافات القوامية لكل تلميذ.	11
						11
					تطرق إلى الانحرافات القوامية خلال حصة التربية البدنية والرياضية.	12
						12
إضافة عبارات أخرى ترونها مناسبة.						



جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية
قسم التربية البدنية و الرياضية
إستمارة التوقيعات للأساتذة المحكمين على

جامعة محمد بوضياف المسيلة
Bouznoune, 34000 - ALGERIA

الاساتيبان الخاص بمساهمة الأنشطة البدنية و الرياضية في تعزيز السلوك الصحي
لدى فئة المراهقين المتمدرسين (16-18)

الإمضاء	الجامعة	الرتبة	اسم الأستاذ
	محمد بوضياف المسيلة	أستاذ	سعود الجبيري
	"	أستاذ	نزيه صالح عبد الرحمان
	" "	أستاذ	بوحزما رحمان
	" "	أستاذ	نورة الدين
	" "	أستاذ	رشيد الدين

تحت إشراف:

هدابن نجمة نور الدين

من إعداد الطالب:

✓ قنور مراد

الموسم الدراسي: 2022/2023

وزارة التعليم العالى و البحث العلمى
جامعة محمد بوضياف - المسيلة -
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية
فرع النشاط البدنى الرياضى المدرسى

إستمارة موجهة لأساتذة التعليم الثانوي

تحية طيبة

فى إطار انجاز بحث لنيل شهادة ماستر أكاديمى بعنوان:

مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية فى تعزيز السلوك الصحى لدى فئة المراهقين
المتدرسين من 16-18 سنة

وبصفتك الشخص المؤهل لتزويدنا بالمعلومات المناسبة لهذا الموضوع، نرجو منكم التعاون معنا من خلال الإجابة على الأسئلة الواردة فى هذه الاستمارة بعناية وتمعن، و أحيطكم علما أن هذه المعلومات التى تدلون بها سوف توظف لغرض علمى و نتعهد بحفظ سريتها.

إن تعاونكم و إجاباتكم لها أهمية بالغة فى مساعدة الباحث على إنجاز هذه الدراسة بشكل أفضل.

ملاحظة: يرجى قراءة كل عبارة فى الصفحات الموالية ثم وضع علامة x أمام الاجابة التى ترونها مناسبة.

ولكم منا فائق احترام والتقدير

البدائل	المحور 01: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في			الرقم
	أبدا	أحيانا	دائما	
			أوصي التلاميذ بضرورة ممارسة الرياضة ومتابعة النوادي الرياضية.	01
			محتوى الأنشطة البدنية الحالي يساهم في الحد من الآفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	02
			ممارسة النشاط البدني والرياضي تبعد التلاميذ المتمدرسين عن الآفات الاجتماعية.	03
			عند اختياري لمحتوى النشاط الرياضي أراعي مدى تأثيره على السموك الصحي لدى التلاميذ.	04
			أتطرق إلى الآفات الاجتماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية.	05
			الممارسة الرياضية هي الوسيلة الفعالة للوقاية من الآفات الاجتماعية.	06
			التخلي عن ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية سبب انتشار الآفات الاجتماعية.	07
			الأنشطة البدنية والرياضية تساهم في الإقلاع عن التدخين.	08
			ممارسة الأنشطة الرياضية تساهم في التعرف على التلاميذ الذين لديهم ميول نحو الانحراف.	09
			أثناء ممارسة الأنشطة البدنية أنه إلى التأثيرات الخطيرة للآفات الاجتماعية	10
			أقوم بإرشاد التلاميذ الذين لديهم ميولات نحو الآفات الاجتماعية.	11
			يساعد محتوى المنهاج التربوي في الوقاية من الآفات الاجتماعية.	12
			أعتقد أنه من الأهمية القصوى ممارسة الأنشطة الرياضية التي تعزز السلوك الصحي.	13
			الأنشطة البدنية والرياضية علاج نفسي للتلاميذ المنحرفين.	14
			أنصح التلاميذ بالإقلاع عن تعاطي المخدرات.	15

البدائل			المحور 02: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.	الرقم
أبدا	أحيانا	دائما		
			أوصي التلاميذ ببذل الجهد من أجل تناول وجباتهم في اوقات منتظمة.	16
			أشدد على تناول الأطعمة الصحية.	17
			أوصي التلاميذ بعدم الإفراط في الطعام.	18
			أطلب من التلاميذ تناول المزيد من المشروبات الطبيعية بعد ممارسة الرياضة.	19
			أعلم التلاميذ بضرورة الاهتمام بتناول أطعمة سهلة الهضم.	20
			أنبه التلاميذ بضرورة تفادي الأطعمة الخفيفة والوجبات السريعة.	21
			أحذر من الإقبال على تناول الأطعمة الدسمة.	22
			أطلب من التلاميذ التنوع في المواد الغذائية التي يتناولها .	23
			أرشد التلاميذ لتناول الخضر و الفواكه الطازجة والإبعاد عن الأغذية المعلبة.	24
			أنتقل إلى الأغذية السيئة والأمراض الناتجة عنها.	25
			أشير إلى ضرورة معرفة التغذية الصحية السليمة فوائدها الصحية.	26
			أوصي باتباع نظام غذائي والحفاظ عليه.	27

البدائل			المحور 03: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين من 16-18 سنة.	الرقم
أبدا	أحيانا	دائما		
			أحرص على شكل و قوام التلاميذ المتمدرسين .	28
			أقدم لهم برامج اللياقة البدنية للحفاظ على قوامهم الجسمي.	29
			أصادف حات عديدة من التشوهات الجسمية وسط التلاميذ المتمدرسين.	30
			من الأسباب التي تؤدي الى حدوث الانحرافات القوامية هي ممارسة الرياضة بشكل غير سليم.	31
			ممارسة الأنشطة الرياضية بشكل صحيح يحافظ على القوام السليم لدى التلاميذ المتمدرسين.	32
			أكيف الأنشطة البدنية لتساهم في التخفيف من الوزن الزائد لدى بعض التلاميذ المتمدرسين.	33
			يهتم التلاميذ بقوامهم بممارسة الأنشطة البدنية والرياضية	34
			الأنشطة البدنية والرياضية تفيد في التعلم الصحيح للحركات السليمة والصحية لجسم التلميذ.	35
			الأنشطة البدنية والرياضية تساهم في الحفاظ على الشكل الخارجي للجسم.	36
			أبرمج نشاطات لا صفية لتعديل القوام لدى بعض التلاميذ المتمدرسين.	37
			تساهم ممارسة الأنشطة الرياضية في التعرف على الانحرافات القوامية لكل تلميذ.	38
			أتطرق إلى الانحرافات القوامية خلال حصة التربية البدنية والرياضية.	39



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique
جامعة محمد بوضياف - المسيلة -
Université Mohamed Boudiaf- M'sila -
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
Institut des Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives
قسم التربية البدنية
Département de l'éducation physique



لمسيلة في: 03 MAI 2023

الرقم: 2023/أ.أ.ب.3

إلى السادة (ة): مدراء ثانويات ولاية المسيلة

طلب التماس مساعدة

في إطار العمل الميداني الذي يقوم طلبة نهاية التخرج المقبلين على نيل شهادة (الليسانس، الماستر) في خلال الموسم الجامعي 2023/2022 فإننا نرجو من سيادتكم المحترمة السماح للطلبة الآتية أسماؤهم التقرب من: مؤسساتكم التربوية الموجودة على مستوى تراب ولاية: بالمسيلة من أجل: إجراء استطلاع رأي خاص بالطلبة المقبلين على التخرج

الرقم	الإسم واللقب	المستوى	الفوج
01	قدور مراد	السنة الثانية ماستر	01



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية
مديرية التربية لولاية المسيلة
تاريخ: 2023/05/08
رقم: 197

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية

ملحق رقم (05)
بنيّة لولاية المسيلة
لدى نور الدين سحراني
لدى الوارد
بتاريخ: 2023/05/08
تحت رقم: 197/2023

مدير التربية

إلى

السيدات والسادة

مديري ثانويات ولاية بلدية - المسيلة -

(للتنفيد)

ثانوية عبد المجيد مزنان المسيلة
وارد يوم: 2023/05/07
بجهد تقديري: 197

ثانوية جابر بن حيان 02
المسيلة
السريسة السوارد
تحت رقم:
بتاريخ:

ثانوية الشويخ سعوي عبد الحميد
حسب 05 جويطة المسيلة
وارد يوم: 2023/05/08
رقم: 197

الرقم: 2023/197

demsila.sfi@gmail.com

الهاتف / الفاكس : 035/35/72/29

مستن العقيد عبد المجيد محلاهم
البريد السوارد
بتاريخ: 2023/05/09
تحت رقم: 225

ترخيص بإجراء دراسة ميدانية

بناء على مراسلة جامعة محمد بوضياف المسيلة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية قسم التربية البدنية تحت

رقم 2023/113 بتاريخ 2023/05/03

يرخص للطالب:

الرقم	اللقب والاسم	تاريخ الإزدياد	رقم التسجيل	الموضوع
01	قدور مراد	1991/09/24 بأولاد دراج	21115064429	تربية بدنية

بالدخول:

الى المؤسسات المذكورة أعلاه خلال الموسم الدراسي 2022/2023 لإجراء دراسة ميدانية في الفترة الممتدة من

2023/05/04 الى غاية 2023/05/30 باستثناء فترة الفروض والاختبارات وأيام العطل

مع احترام الشروط التالية:

- ✓ العمل وفق ما يسمح به القانون وعدم التطرق إلى ما يمس السر المهني .
- ✓ استغلال المعلومات المتحصل عليها خلال التبرص في خدمة الجانب العلمي لا غير .
- ✓ وضع رزنامة عمل لفائدة المترصين من طرف المسئول الاول للمؤسسة المستقبلية خلال الفترة المحددة.
- ✓ مراعاة السير العادي لأنشطة المؤسسة .
- ✓ المطلوب من مسئول مؤسسة الاستقبال اتخاذ كل الترتيبات اللازمة لانجاز العملية في ظروف عادية طبقا للتوجيهات الأتفة الذكر.

ثانوية المجاهد رغبة دراجي بن أحمد
المسيلة
رقم الهاتف: 035.34.52.87

ع/مدير التربية

2023

عن مدير

م.م.م.م.



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

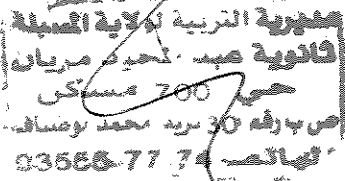
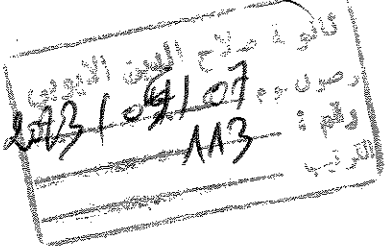
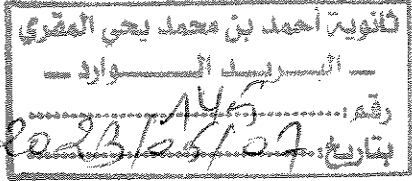
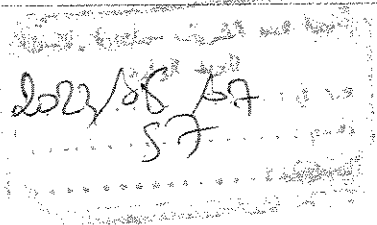
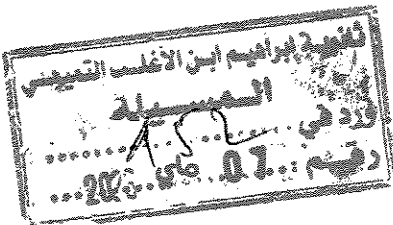
جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

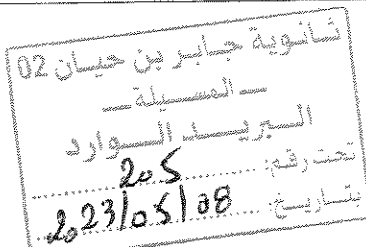
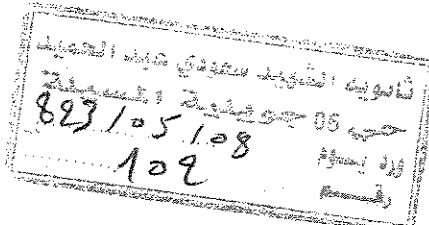
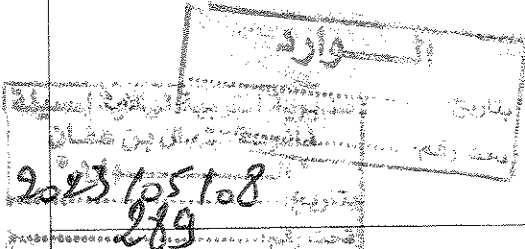
قسم التربية البدنية

عنوان الدراسة: مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين (16-18)

قائمة المؤسسات التي أجريت بها الدراسة

ختم وتوقيع	عدد الأساتذة	اسم المؤسسة
	03	ثانوية عبد الهجيد مزياي
	03	ثانوية صلاح الدين الأيوبي
	03	ثانوية أحمد بن محمد يحيى المقرئ المقرئ بالمسيلة
	03	ثانوية معمر الرقي مسيلة
	03	ثانوية إبراهيم بن الأخطب التميمي بالمسيلة الهاتف : 035-35-95-32 الأمانة (01)

عنوان الدراسة: مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين (16-18)
قائمة المؤسسات التي أجريت بها الدراسة

ختم وتوقيع	عدد الأساتذة	إسم المؤسسة
	03	ثانوية جابر بن حيان 02
	03	ثانوية سعود بن عبد الحميد
	03	ثانوية عثمان بن عفان
	03	ثانوية المعجم أحمد الخازي
	02	مديرية التربية لولاية المسيلة ثانوية الراشد نورالدين صحراوي البريد السوارد بتاريخ: 2023/05/08 تحت رقم: 205
	04	متقن العقيد عبد المجيد علاهم البريد السوارد بتاريخ: 2023/05/08 تحت رقم: 225

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم التربية البدنية

عنوان الدراسة: مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين (16-18)
قائمة المؤسسات التي أجريت بها الدراسة

اسم المؤسسة	عدد الأساتذة	ختم وتوقيع
ثانوية المجاهد جيجع جلول تارمونت رقم: 2023 / 79 رقم الهاتف: 035 32 31 39	02	ثانوية المجاهد جيجع جلول تارمونت رقم: 2023 / 79 رقم الهاتف: 035 32 31 39
	03	
ثانوية فايد السعيد	02	
ثانوية المجاهد جربوع الحاج البيروني السواد بتاريخ: 2022 / 05 / 05 تحت رقم: A51	02	
ثانوية الشهيد تيطوم يحيى بلدية و نوعه	02	

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

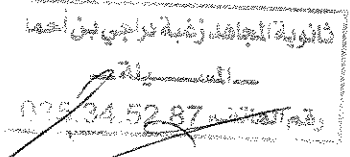
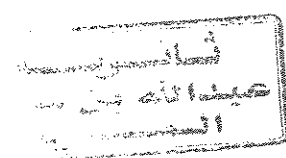
جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم التربية البدنية

عنوان الدراسة: مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين (16-18)

قائمة المؤسسات التي أجريت بها الدراسة

ختم وتوقيع	عدد الأساتذة	إسم المؤسسة
	03	مركز البحوث الرياضية
	02	مركز البحوث الرياضية

ملحق رقم (07): يوضح الخصائص السيكومترية للأداة (الصدق، الثبات)

Corrélations					
		تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين.	تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الأفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	Corrélation de Pearson	1	,862**	,836**	,960**
	Sig. (bilatérale)		0,000	0,001	0,000
	N	12	12	12	12
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	Corrélation de Pearson	,862**	1	,812**	,931**
	Sig. (bilatérale)	0,000		0,001	0,000
	N	12	12	12	12
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين.	Corrélation de Pearson	,836**	,812**	1	,938**
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,001		0,000
	N	12	12	12	12
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين.	Corrélation de Pearson	,960**	,931**	,938**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	
	N	12	12	12	12

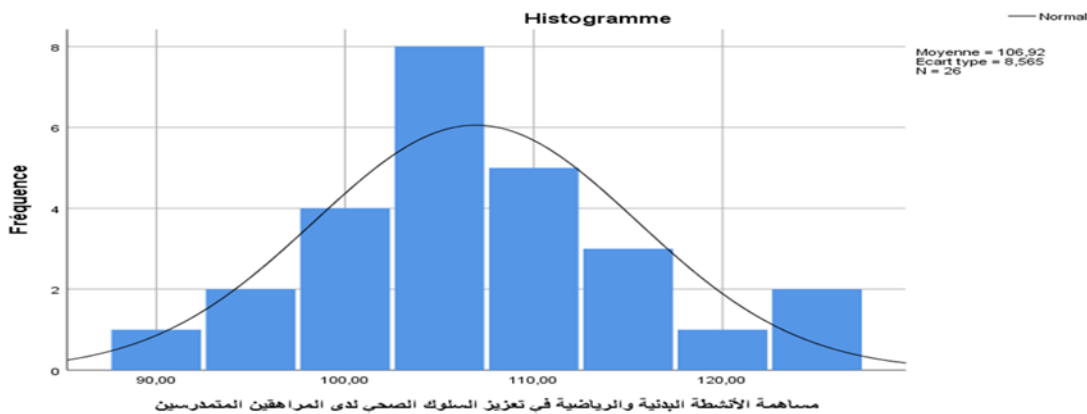
** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,936	39

ملحق رقم (08): يوضح التوزيع الطبيعي للمتغير محل الدراسة

Tests de normalité						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين	0,127	26	,200*	0,978	26	90,000

*. Il s'agit de la borne inférieure de la vraie signification.
a. Correction de signification de Lilliefors



ملحق رقم (09): يوضح الفرضيات (العامة والجزئية)

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الأفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	26	39,0769	3,21152	0,62983

Test sur échantillon unique						
Valeur de test = 30						
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في الوقاية من الأفات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	14,412	25	0,000	9,07692	7,7798	10,3741

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	26	29,1154	4,16007	0,81586

Test sur échantillon unique						
Valeur de test = 24						
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في التوجه نحو التغذية الصحية لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	6,270	25	0,000	5,11538	3,4351	6,7957

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	26	28,7692	3,39774	0,66635

Test sur échantillon unique						
Valeur de test = 24						
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
تساهم الأنشطة البدنية والرياضية في العناية بالقوام لدى فئة المراهقين المتمدرسين.	7,157	25	0,000	4,76923	3,3969	6,1416

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين	26	106,9231	8,56469	1,67967

Test sur échantillon unique						
Valeur de test = 78						
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى المراهقين المتمدرسين	17,219	25	0,000	28,92308	25,4637	32,3824

Statistiques sur échantillon uniques					
مرتفعة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard	
1س	26	2,9231	0,27175	0,05329	
2س	26	2,4615	0,64689	0,12686	
3س	26	2,8846	0,32581	0,06390	
4س	26	2,7308	0,45234	0,08871	
5س	26	2,3077	0,47068	0,09231	
6س	26	2,5769	0,50383	0,09881	
7س	26	2,4615	0,64689	0,12686	
8س	26	2,5769	0,57779	0,11331	
9س	26	2,3077	0,73589	0,14432	
10س	26	2,4615	0,58177	0,11410	
11س	26	2,5769	0,50383	0,09881	
12س	26	2,3462	0,62880	0,12332	
13س	26	2,8462	0,36795	0,07216	
14س	26	2,7692	0,42967	0,08427	
15س	26	2,8462	0,36795	0,07216	

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
16س	26	2,4615	0,50839	0,09970
17س	26	2,6538	0,48516	0,09515
18س	26	2,5000	0,58310	0,11435
19س	26	2,4231	0,57779	0,11331
20س	26	2,3077	0,67937	0,13323
21س	26	2,5385	0,50839	0,09970
22س	26	2,3077	0,54913	0,10769
23س	26	2,4231	0,57779	0,11331
24س	26	2,5000	0,50990	0,10000
25س	26	2,3462	0,56159	0,11014
26س	26	2,2692	0,53349	0,10463
27س	26	2,3846	0,49614	0,09730

Test sur échantillon unique						
	Valeur de test = 2					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
16س	4,629	25	0,000	0,46154	0,2562	0,6669
17س	6,872	25	0,000	0,65385	0,4579	0,8498
18س	4,372	25	0,000	0,50000	0,2645	0,7355
19س	3,734	25	0,001	0,42308	0,1897	0,6565
20س	2,309	25	0,029	0,30769	0,0333	0,5821
21س	5,401	25	0,000	0,53846	0,3331	0,7438
22س	2,857	25	0,008	0,30769	0,0859	0,5295
23س	3,734	25	0,001	0,42308	0,1897	0,6565
24س	5,000	25	0,000	0,50000	0,2940	0,7060
25س	3,143	25	0,004	0,34615	0,1193	0,5730
26س	2,573	25	0,016	0,26923	0,0537	0,4847
27س	3,953	25	0,001	0,38462	0,1842	0,5850

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
28س	26	2,3846	0,57110	0,11200
29س	26	2,1923	0,56704	0,11121
30س	26	2,3077	0,61769	0,12114
31س	26	2,4231	0,64331	0,12616
32س	26	2,7692	0,42967	0,08427
33س	26	2,1154	0,51590	0,10118
34س	26	2,3077	0,73589	0,14432
35س	26	2,8462	0,36795	0,07216
36س	26	2,8077	0,40192	0,07882
37س	26	1,8846	0,65280	0,12803
38س	26	2,5385	0,58177	0,11410
39س	26	2,1923	0,56704	0,11121