



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

القسم: التربية البدنية

الرمز:

الشعبة: نشاط بدني رياضي تربوي

التخصص: النشاط البدني الرياضي المدرسي

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة (ماستر)

مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز

السلوك الصحي لدى تلاميذ الطور المتوسط

(دراسة ميدانية لبعض متوسطات ولاية المسيلة)

إشراف الاستاذ:

د. بن نجمة نورالدين

إعداد الطالب:

- سعادة نور

- بحري عز الدين

السنة الجامعية:

2022/2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الأهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

"قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون" صدق الله العظيم

إلهي لا يطيب الليل إلا بشركك و لا يطيب النهار إلا بطاعتك

و لا تطيب اللحظات إلا بذكرك و لا تطيب الآخرة إلا بعفوك

و لا تطيب الجنة إلا برؤيتك

و الصلاة و السلام على من بلغ الرسالة و أدى الأمانة و نصح الأمة

نبي الرحمة سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من كلله الله بالهيبة و الوقار إلى من علمني العطاء بدون انتظار

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار أرجوا من الله إن يمد في عمره ليرى

ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار إلى الغالي أبي العزيز.

إلى ملاكي في الحياة إلى معنى الحب و الوفاء و معنى الحنان

و التفاني إلى بسمه الحياة و سر الوجود إلى من كان دعائها

سر نجاحي إلى أغلى الحبايب أمي الحبيبة .

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة و النفوس البريئة إلى رياحين حياتي

إلى إخوتي و أخواتي

إلى إخوتي التي لم تلههم أمي .. أصدقائي وعشيرتي

إلى أساتذتي الأفاضل

إلى كل من يعرفني

إلى كل من يحمل اسمي

أقدم هذا العمل

نور

عز الدين

الشكر

الحمد والشكر لله الذي أثار لنا درب العلم و المعرفة

وأعاننا على أداء هذا الواجب و وفقنا إلى انجاز هذا

العمل،ولا بد لنا و نحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية

من وقفة نعود بها إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع أساتذتنا

الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين جهودا جبارة في بناء جيل الغد لتبعث

الأمة من جديد لذا أقدم أسمى آيات الشكر و العرفان لأساتذتي الكرام

وأخص بالتقدير و الشكر الأستاذ الدكتور “بن نجمة نورالدين”

فهرس المحتويات

3	..... الاهداء والشكر
9	..... قائمة الجداول
أ	..... مقدمة

الجانب المنهجي: الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

4	..... 1- إشكالية الدراسة
7	..... 3- فرضيات الدراسة
8	..... 4- أهداف الدراسة
8	..... 5- أهمية الدراسة
8	..... 6- تحديد المفاهيم والمصطلحات
9	..... 7- أسباب اختيار الموضوع
10	..... 8- الدراسات السابقة والمثابهة

الإطار النظري

الفصل الثاني: التربية البدنية والرياضية

16	..... تمهيد
17	..... 1-1- مفهوم التربية البدنية
17	..... 1-2- مفهوم التربية الرياضية
18	..... 1-3- الفرق بين التربية البدنية والتربية الرياضية
18	..... 1-4- مفهوم التربية البدنية والرياضية
19	..... 1-5- طبيعة التربية البدنية والرياضية

- 19-1- أهمية التربية البدنية والرياضية..... 19
- 20-1- أهداف التربية البدنية والرياضية..... 20
- 21-1- مفهوم حصة التربية البدنية والرياضية..... 21
- 22-1- تقسيم حصة التربية البدنية والرياضية..... 22
- 22-1- حصة التربية البدنية والرياضة في الطور المتوسط..... 22
- 23-1- خصائص نمو تلاميذ الطور المتوسط..... 23
- 23-1- مميزات التلميذ المراهق في هذه المرحلة..... 23
- 23-1- واجبات المدرس تجاه التلميذ المراهق في هذه المرحلة..... 23
- 24-1- تقسيم الأهداف في حصة التربية البدنية والرياضية..... 24
- 24-1- المبادئ الأساسية لإنجاز حصة تعليمية..... 24
- 25-1- توجيهات خاصة بمختلف مراحل التعليم في الطور المتوسط..... 25
- 26-1- أهداف الأنشطة الرياضية المقدمة في حصة التربية البدنية والرياضية..... 26
- 26-1- دور حصة التربية البدنية والرياضية في الحد من التقلبات السلوكية للمراهق..... 26
- 28-1- خلاصة الفصل..... 28

الفصل الثالث: السلوك الصحي

- 30-1- تمهيد..... 30
- 31-1- أولاً: مفهوم الصحة..... 31
- 31-1- تعريف الصحة..... 31
- 33-1-1- الصحة النفسية..... 33
- 35-1-2-1- المفهوم العضوي للصحة..... 35

36	1-3-العوامل المؤثرة على الصحة
36	2-موارد الحفاظ على الصحة
36	2-1- الموارد التنظيمية
37	2-2- الموارد الشخصية
37	ثانيا: السلوك الصحي
37	1- مفهوم السلوك الصحي
38	2-أبعاد السلوك الصحي:
39	3-نماذج تفسير السلوك الصحي
41	ثالثا: التثقيف الصحي
41	1- تعريف التثقيف الصحي
41	2- تعريف عملية تغير السلوك الصحي
42	3- أهداف التثقيف الصحي
43	رابعا: الإسلام والسلوك الصحي
46	خلاصة الفصل

الجانب التطبيقي: الفصل الرابع: مهجية الدراسة

48	تمهيد
49	1-الدراسة الاستطلاعية
49	2-المنهج المتبع في الدراسة
49	3-مجتمع وعينة الدراسة
50	4-أدوات جمع البيانات والمعلومات

الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج ومناقشتها وتفسيرها

55..... عرض وتحليل ومناقشة الفرضيات -

الفصل السادس: الاستنتاجات والاقتراحات

64..... استنتاجات واقتراحات

67..... قائمة المصادر والمراجع

69..... الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
62	يوضح درجة ثبات الاستثمارة بمعامل ألفا كرومباخ	1
65	يمثل توزيع العينة حسب الجنس	2
66	يمثل توزيع العينة حسب الخبرة المهنية	3
67	يمثل توزيع العينة حسب السن	4
68	يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للبيانات الأولية	5
69	يوضح مناقشة وتحليل نتائج المحور الاول من الاستثمارة الموجهة للأساتذة	6
70	يوضح مناقشة وتحليل نتائج المحور الثاني من الاستثمارة الموجهة للأساتذة	7
71	يوضح مناقشة وتحليل نتائج المحور الثالث من الاستثمارة الموجهة للأساتذة	8
72	يوضح مناقشة وتحليل الفرضية العامة من الاستثمارة الموجهة للأساتذة	9

قائمة الأشكال

الصفحة	الشكل	الرقم
65	يمثل توزيع العينة حسب الجنس	1
66	يمثل توزيع العينة حسب الخبرة المهنية	2
67	يمثل توزيع العينة حسب السن	3

الملخص عربي:

جاءت هذه الدراسة بعنوان دراسة السلوك الصحي لتلاميذ المرحلة الثانوية من خلال ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية، حيث هدفت إلى التعرف على مدى مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ المتوسط، كما هدفت إلى التعرف على مدى مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ المتوسط، أيضا حاولت معرفة مدى تأثير ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على السلوك الصحي لتلاميذ الطور المتوسط.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يصنف ضمن مناهج البحث المتبعة، أما عن عينة الدراسة فتمحورت حول عينة عشوائية تقدر ب 25 أستاذ في الطور المتوسط واعتمد الطالبان في دراستهم على استمارة الاستبيان، حيث خرجت بعدة استنتاجات كما يلي :

➤ مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ الطور المتوسط.

➤ مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط.

➤ مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط.

➤ يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي العام لدى تلاميذ الطور المتوسط.

الكلمات المفتاحية: التربية البدنية والرياضية- السلوك الصحي - الطور المتوسط.

Summary:

This study came under the title of studying the health behavior of secondary school students through the practice of physical and sports activities. Enhancing mental health behavior among middle school students, I also tried to find out the effect of physical and sports activities on the health behavior of middle school students.

The study relied on the descriptive approach, which is classified within the research methods followed. As for the study sample, it revolved around a random sample estimated at 25 professors in the intermediate stage. The students relied in their studies on the questionnaire form, which came out with several conclusions as follows:

□ The contribution of physical education and sports teachers in a positive way to promoting healthy physical behavior among middle school students.

□ The positive contribution of physical education and sports teachers in promoting mental health behavior among middle school students.

□ The positive contribution of physical education and sports teachers in promoting healthy social behavior among middle school students.

□ Physical education and sports teachers contribute to promoting the general health behavior of middle school students.

Keywords: physical education and sports – healthy behavior – intermediate stage.

حقبة

مقدمة:

ظلت علاقة التربية الصحية بالتربية البدنية غير واضحة المعالم لفترة طويلة، وتتضح تلك العلاقة شيئاً فشيئاً لدى بعض القائمين على التربية البدنية إلا أنها في نفس الوقت غير واضحة لدى البعض الآخر.

ومن الملاحظ في مجال التربية والتعليم حالياً أن مديري كثير من المدارس يرى أن برامج التربية الرياضية بالمدرسة تفي باحتياجات التلاميذ الصحية من ممارسة دروس التربية الرياضية وبعض الأنشطة الداخلية بالمدرسة.

إلا أن الواقع العملي في مدارسنا يؤكد على أن التربية البدنية المدرسية لم تأخذ بعد حقها من العناية والاهتمام من قبل المسؤولين عن التربية والتعليم، حيث نتفق جميعاً على مدى هذا القصور الشديد، والذي يصل في كثير من الأحيان إلى الانعدام بالنسبة للمنشآت الرياضية (ملاعب - صالات) أو بالنسبة للتجهيزات المختلفة (أدوات رياضية - أجهزة رياضية)، هذا بالإضافة إلى أن عدد دروس التربية الرياضية في المدارس يعد قليلاً جداً ولا يمكن أن يحقق أي من أهداف التدريس في المدارس.

وما نلاحظه أيضاً في الواقع العملي هو أن الكثير يعتقد أن ميدان التربية يؤهل الفرد للعمل في مجال التربية الصحية، ويعتقد آخرون أن التربية والتربية الصحية برنامجان متحداً لأنهما يعبران عن شيء واحد هو الاهتمام بتربية الأفراد.

ويمكننا القول في هذا المجال أنه في حالة الإعداد الصحيح المدرسي للتربية الرياضية في الكليات المختلفة، وفي حالة ضمان أن يعمل في مدرسة تتوافر فيها جميع الإمكانيات والمنشآت الرياضية، وفي حالة اقتناع مدير المدرسة بأهمية رسالة التربية الرياضية في إعداد الناشئ، في هذه الحالة يستطيع مدرس التربية الرياضية القيام بدور هام جداً في نشر الوعي الصحي وتعليم السلوك الصحي السليم من خلال درس التربية الرياضية والأنشطة المختلفة التي تتم في المدرسة، وخاصة إذا كان هذا المدرس يتمتع بصحة جيدة ولديه من المهارات الحركية ما يمكنه من القيام برسالته، وكذلك إذا تمتع بسلوك صحي سليم يحرص على إتباعه أمام التلاميذ.

وفي هذا الصدد ومن أجل التعمق أكثر في موضوع دراستنا الحالية، ارتأينا أن نقسم بحثنا إلى الخطة التالية:

الجانب المنهجي: وقمنا من خلاله بتحديد إشكالية البحث وصياغة فرضياته مع توضيح أهمية البحث وتحديد أهدافه التي ساعدتنا في تحديد متغيرات البحث التي قمنا بتعريف مصطلحاتها على حدي، لنختم هذا الجانب بعرض أهم الدراسات السابقة والمشابهة لموضوعنا وكذا تفسيرها والتعليق عليها.

الجانب النظري: قمنا بتقسيمه إلى فصلين، الأول خصصناه للحديث والتعمق أكثر عن موضوع التربية البدنية والرياضية في الطور المتوسط، أما الفصل الثاني فخصصناه للحديث عن موضوع السلوك الصحي.

الجانب التطبيقي: وتم تقسيمه إلى إطار للدراسة الميدانية التي قمنا بها من أجل التعرف على عينة البحث وكذا الوسائل المعتمدة، وبالتالي قياس ثبات وصدق الاستمارة، وإطار خاص بتفسير وتحليل نتائج الدراسة بعد توزيع الأداة وجمع نتائجها وتفرغها على برنامج SPSS الخاص بالتحليل الإحصائي.

وفي الختام قمنا بعرض أهم الاستنتاجات والاقتراحات التي قمنا بجمعها من خلال تحليل فرضيات دراستنا والتأكد من صحتها، لنختم دراستنا بخاتمة جامعة وشاملة لأهم ما تطرقنا إليه في بحثنا الحالي.

الجانب المنهجي

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة:

إن السلوك الصحي يحتل أهمية متزايدة ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسدية فحسب، وإنما بالجوانب النفسية أيضا، وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة حدوث تحولات كبيرة في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين في فهم الصحة وتميبتها، وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي.

كما أصبحت مفهوما ديناميكيا، يحتاج جهدا من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها، ومن أجل ذلك تعد دراسة مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى تلاميذ سواء من الناحية الجسدية النفسية والاجتماعية ، وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من أجل العمل على تعديلها؛ الأمر الذي ينعكس في النهاية على النمو الصحي العام ، والتخطيط لتنمية الصحة، وتطوير برامج الوقاية المناسبة والنوعية، وهذا ما يتوافق مع ما أدلت به منظمة الصحة العالمية من أجل تطوير برامج نفسية وصحية لاكتشاف عوامل الخطر على الصحة، والأسباب السلوكية البنيوية المسببة للمرض التي يمكن التأثير فيها اجتماعيا، والتغلب عليها.(رضوان، وريشكة، 2001)، يجب العمل على النهوض بكل ما هو من شأنه نشر التربية البدنية للحصول على أقصى فائدة تربوية وصحية في نفس الوقت .(هنية محمود الكاشف، 2004، ص19).

كما يرى عبد الحميد شرف أن الهدف الرئيسي للتربية البدنية والرياضية هو "تنمية شاملة متزنة للفرد وتعديل سلوكه ليتكيف مع مجتمعه ومحيطه ". (عبد الحميد شرف، 2000، ص22).

كما يعتبر تقويم العادات والسلوكيات غير المرغوبة واستبدالها بعادات و سلوكيات صحية من أهم أهداف التنقيف الصحي، بتغيير مفاهيم الناس وقيمهم فيما يتعلق بالصحة والمرض، ومساعدتهم على إدراك مفهوم الصحة الحديث، بحيث يساهموا في الفعاليات الصحية بأنفسهم ودون تحريك خارجي، وأن تصبح الصحة هي غاية المجتمع ككل وذلك بإدراك أهمية الحفاظ عليها، ورفع مستوى الخدمات الصحية قصد جلب الأفراد لها والاستفادة منها فعليا.(عصام الصفدي وآخرون، 2001، ص170) .

وقد أثبتت البحوث العلمية أن هناك ارتباطاً إيجابياً قوياً بين الرعاية الجيدة في الطفولة المبكرة ونوعية الحياة عند النضج، كما أن نمو الطفل وحدة لا تتجزأ، حيث أن العقل السليم والجسم السليم والصحة النفسية والاجتماعية السليمة أوجه متكاملة من النمو تشكل معاً النمو التربوي المطلوب ، كما أن المؤسسات التربوية والإعلامية والتقدم التكنولوجي تساعد على تكوين إستراتيجية متكاملة من حيث التخطيط والإدارة ورعاية الجوانب الصحية والاجتماعية والتعليمية والتشريعية والثقافية، كما تسهم في رعاية التلاميذ داخل المدارس التربوية. (مشروع تطوير وتنمية الطفولة المبكرة في مصر، 2005).

إن الرعاية الصحية من أهم الجوانب التي يجب توفيرها للتلاميذ، سواءً موهوبين أو عاديين وتتم من خلال تعويدهم على العادات الصحية السليمة ومراعاة النظافة والوقاية من الأمراض. (سليمان، 1999). يجب إتاحة الفرصة لكل شخص لكي يكتسب القيم التي توفرها التربية البدنية والرياضية وذلك بأن يشترك في الأنشطة المختارة تبعاً لميوله للحفاظ على صحته الجسدية والنفسية والاجتماعية

والمظهر الحاسم للصحة هو الشعور الشخصي بالعافية والسعادة والسرور، أو بتعبير آخر هي ليست مجرد الحالة الموضوعية، وإنما الحالة الشخصية التي تتجلى فيها القيم الاجتماعية والنفسية والمحيطية. (عبد الكافي كفاي، 2007، ص 7.23).

كما أن الأمراض المعدية تكثر بين الأطفال الذين يسلكون سلوكاً غير صحي حيث أن إصابة الطفل بالأمراض تقلل من قدرته على التحصيل وتعطل الطاقات الكامنة التي تؤدي إلى الإبداع، لذا فمن واجب المدرسة في مرحلة التعليم الابتدائي والمتوسط غرس العادات السليمة في التلاميذ بكافة الطرق الممكنة للمحافظة على صحتهم.

إن الجهود المبكرة في المنزل والمدرسة يمكن أن تؤدي إلى إكساب الأطفال السلوكيات الصحية وتنمية العادات الصحية المرغوبة، فالتأثيرات الايجابية خلال هذا الوقت تساعد الطفل على تحقيق السلوكيات الصحية الايجابية، وللمدرسة دوراً فعالاً فيما يتعلق بالصحة والمرض فهي تساعد الطفل على معرفة أعراض المرض وكيفية الوقاية والعلاج من هذا المرض. (Phillip, 1998).

إن الممارسة المنتظمة لأي نشاط رياضي له الفضل في تحسين الصحة العامة ومقاومة المرض والسعادة والرفاهية وتأخير الشيخوخة وتناسق الجسم والتحكم في الوزن وتقويم الانحرافات القوامية.

تذكر ألين وديع فوج (2004) أن النشاط الرياضي هو أحد أنماط الحياة الذي يمكن للفرد أن يختاره و يطبقه إذا كانت لياقة حياته و صحته هي الهدف له. وعليه يركز على نمط حياة صحي بمزاولة النشاط المنظم و الغذاء السليم ، فالحياة الصحية يمكن أن تطيل العمر و نظرا لأن العديد من دراسات الطب الوقائي قد أظهرت المزايا الصحية للأنشطة البدنية التي تتوفر عن طريق مزاولة النشاط البدني حيث تبذل الجهود التي تشجع على اللياقة من أجل الصحة.

وتشير أيضا إلى أن عدم ممارسة النشاط الرياضي المنظم يؤدي إلى السمنة التي تعتبر إحدى المشكلات الصحية المرتبطة بعدم ممارسة النشاط البدني والسمنة لا تعني الزيادة في الوزن و لكن تعني زيادة كمية الدهون بالجسم و تقع خطورة السمنة في ارتباطها إحصائيا و فسيولوجيا بأمراض القلب و الاكتئاب و السبب الرئيسي للسمنة هو عدم ممارسة النشاط البدني لأنه يقلل من مشكلات السمنة و يرفع كفاءة الأجهزة الحيوية.

وتعد ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية عاملا مهما في حياة الإنسان كونها تهدف إلى إعداد الفرد ليكون نافعا لمجتمعه، من منطلق أنها تخدمه من عدة نواحي، فمن الناحية البدنية تعمل ممارسة الرياضة على رفع كفاءة الأجهزة الحيوية وتحسين الصحة العامة للجسم، واكتساب اللياقة البدنية وغيرها. ضف إلى ذلك فائدتها من الناحية النفسية وذلك بالحصول على شخصية متزنة تساعده على تخطي مشاكل الحياة وصعوباتها من خلال إخراج رغباته ومكبواته النفسية في ممارسة النشاط الرياضي، و يواجه المراهق صراعا قويا حيث يميل إلى التفكير في المشاكل التي تحيط به وتعتبر الرياضة أحد العوامل التي تساعد المراهق على تجاوز مشكلاته.

وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك و الصحة إلى حدوث تحولات كبيرة ويحتاج إلى جهد وبذل من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها ومن أجل هذا تعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة والمنمية لها والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي الخطوة الأولى نحو إيجاد الموارد المنمية للصحة والعمل على تطويرها، وقد وجد الباحثان *Bebloc et Breslow* بعد متابعة 7 أنماط من السلوكيات الصحية عند عينة من الأفراد في مقاطعة *Alameda* في كاليفورنيا أن نسبة الأمراض تنخفض كلما زادت ممارسة الأفراد للعادات الصحية (الدغستاني والمفتي، د.ت، ص. 82)، وفي دراسة نشرت عام (1998) بمجلة *Ital, cardiol* بإيطاليا لاحظ

الباحثون أن 83.9% من المصابين بجلطة قلبية كانوا من الشباب المدخنين و28% من هؤلاء الشباب كانوا مصابين بارتفاع الكوليسترول في الدم وقد تساءل الباحث إن كان الأمر متعلقاً بأسلوب حياتنا أم لا، لهذا يعد دراسة وفهم السلوكات والعادات السلبية المضرة بالصحة والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي الخطوة الأولى نحو إيجاد آليات التنمية الصحة وتطويرها. وتعد مشكلة السلوك الصحي بشكل عام أحد المشكلات الاجتماعية لتأثيرها في سلامة المجتمع وأمنه.

ومن خلال ما تم ذكره سالفاً يمكن للباحث طرح الإشكالية التالية:

- هل يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي العام لدى تلاميذ الطور المتوسط؟

2- التساؤلات الجزئية:

- هل يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ الطور المتوسط؟

- هل يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط؟

- هل يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط؟.

3- فرضيات الدراسة:

3-1- الفرضية العامة:

يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي العام لدى تلاميذ الطور المتوسط.

3-2- الفرضيات الجزئية:

- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ الطور المتوسط.

- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط.

- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط.

4- أهداف الدراسة:

- التعرف على مدى مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ المتوسط.

- التعرف على مدى مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ المتوسط.

- معرفة مدى تأثير ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على السلوك الصحي لتلاميذ الطور المتوسط.

5- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في دراسة مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط من خلال ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية، حيث أن هذه السلوكيات لا تشكل تهديدا على الصحة الجسمية فقط، بل إن لها مترتبات نفسية واجتماعية قد تتداخل وتتعارض مع إنجاز المهام الموكلة للفرد، ومن ثم فإن تجنب هذه السلوكيات والممارسات من شأنه أن يحسن من الصحة النفسية والجسمية للفرد، ومن ظروف الحياة عموما.

كما تأتي أهمية الدراسة الحالية إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة العمرية، حيث تعتبر من المراحل التي يقع فيها الفرد تحت تهديد أو خطر ممارسة السلوك الصحي السلبي مثل إساءة استخدام الأدوية النفسية والتدخين وكلها ممارسات صحية سلبية من شأنها أن تجعل الفرد أكثر استهدافا لتطوير عادات سلبية أخرى.

6- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

6-1- التربية البدنية والرياضية:

6-1-1- اصطلاحاً: يعرفها فيري Virie بأنها: "جزء لا يتجزأ من التربية العامة، وأنها تشغل إذن دوافع النشاطات الموجودة في كل شخص للتنمية من الناحية العضوية ولافعالية". (إبراهيم مقني، 1996، ص38).

6-1-2- التعريف الإجرائي: هي الجانب المتكامل من التربية يعمل على تنمية الفرد وتكيفه جسمانيا وعقليا واجتماعيا ووجدانيا عن طريق الأنشطة البدنية المختارة التي تتناسب مع مرحلة النمو والتي تمارس بأشراف قيادة صالحة لتحقيق أسمى القيم الانسانية.

6-2- السلوك الصحي:

6-2-1- اصطلاحاً: يعرف فيربر Ferber السلوك الصحي على أنه: "مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها، القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية". ويشير نولدنر Noeldner إلى أن المقصود بالسلوك الصحي: "هو كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد". (سامر جميل ، ص23، 2007)

6-2-2- إجرائياً: هو مجموعة الأنماط السلوكية والمواقف القائمة على الصحة والمرض واستخدام الخدمات الطبية.

6-3- الطور المتوسط:

6-3-1- اصطلاحاً: تعد المرحلة المتوسطة مرحلة فاصلة في حياة الطلاب، ويطلق عليها علماء النفس مصطلح "المراهقة"، ويمكن تعريفها بأنها تلك الفترة الغامضة من الحياة التي تمتد من حياة الطفولة إلى بداية مرحلة ظهور خصائص الأنوثة والرجولة في الأطفال. (كابن لوينج، 1998، ص1)

6-3-2- إجرائياً: مرحلة التعليم المتوسطة هي المرحلة التي تقع ما بين المرحلة الابتدائية التي تمثل بداية سلم التعليم العام والمرحلة الثانوية التي تمثل نهايته، ويلتحق بها التلميذ بعد الحصول على شهادة إتمام الدراسة الابتدائية، ومدة الدراسة في هذه المرحلة أربع سنوات، يعقد في نهايتها امتحان شهادة التعليم المتوسط لينتقل الناجح بعدها مباشرة إلى مرحلة التعليم الثانوي.

7- أسباب اختيار الموضوع:

7-1- الأسباب الذاتية:

- الميول الشخصي لدراسة موضوع السلوك الصحي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- تماشيا مع التخصص الدراسي الحالي.
- الحاجة لهذا النوع من المواضيع خصوصا في الوضع الوبائي الحالي.
- 7-2- الأسباب الموضوعية:
- قلة الدراسات والبحوث العلمية حول هذا الموضوع بالأخص.
- الحاجة الماسة لمعالجة مثل هذه الموضوعات وخصوصا أن مرحلة الطور المتوسط تعتبر مرحلة حساسة ومرحلة انتقالية للتلاميذ بصفة عامة.
- النظر في دور وأهمية أستاذ التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي للتلاميذ.
- 8- الدراسات السابقة والمشابهة:
- الدراسة الأولى: دراسة واردلوستبنتوود لافيو 1997، بعنوان: سلوك الحمية الصحية بين الطلاب الأوروبيين.
- أهداف الدراسة: دراسة سلوك الحمية الصحية بين الطلاب الأوروبيين.
- أدوات الدراسة: استبيان السلوك الصحي.
- عينة الدراسة: 16000 طالب وطالبة من 21 بلد أوروبي.
- نتائج الدراسة:
- وجود انخفاض في مستوى ممارسة العادات الصحية.
- ظهور ارتباطات أحادية المتغير لعادات الحمية الصحية.
- وجود ارتباطات دالة بين السلوك الصحي والجنس والوزن.
- *الدراسة الثانية: دراسة شكري 1999، بعنوان: العلاقة بين أنماط السلوك الصحي وأساليب مواجهة مواقف المشقة.
- أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين أنماط السلوك الصحي وأساليب أخرى لمواجهة مواقف المشقة.
- أدوات الدراسة: مقياس السلوكيات الصحية، مقياس أساليب مواجهة المشقة.
- عينة الدراسة: 200 فردا راشدا.

نتائج الدراسة:

- العناية الصحية الذاتية وتناول الطعام الصحي وممارسة التمرينات الرياضية هي من أهم أساليب مواجهة مواقف المشقة.

*الدراسة الثالثة:دراسة عبد السلام زاوي 2015، بعنوان: أنماط السلوك الصحي لدى الرياضيين ومعرفة اتجاهات السلوك الصحي.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تحديد أنماط السلوك الصحي لدى الرياضيين ومعرفة اتجاهات السلوك الصحي لديهم ومن خلال ذلك معرفة تأثير السلوكيات الصحية للاعبين على مستوى الأداء الرياضي.

مجتمع وعينة الدراسة: 140 لاعب.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي بأسلوب الدراسات المسحية.

نتائج الدراسة:

- وجود نسبة عالية من أفراد العينة الذين يدخنون السجائر وأنواعها.

- ارتفاع نسبة الرياضيين الذين يتناولون المواد المنبهة.

- انخفاض واضح في نسبة أفراد العينة الذين يحافظون أو يلتزمون بالممارسات الصحية الايجابية.

*الدراسة الرابعة:دراسة ريوح صالح و حربي سليم وعيسى الهادي، بعنوان:دراسة السلوك الصحي لتلاميذ المرحلة الثانوية من خلال ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية.

أهداف الدراسة:هدفت الدراسة الى محاولة التعرف على اثر لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على السلوك الصحي لتلاميذ المرحلة الثانوية.

عينة الدراسة:309 تلميذ.

منهج الدراسة:المنهج الوصفي المسحي.

أدوات الدراسة:مقياس السلوك الصحي.

نتائج الدراسة:

- اتجاه تلاميذ المرحلة الثانوية نحو ممارسة النشاط الرياضي كان إيجابيا بالنسبة إليهم في المجال الصحي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي (العناية بالجسم) لدى تلاميذ المرحلة الثانوية من خلال ممارستهم للأنشطة الرياضية.

*الدراسة الخامسة:دراسة (باتل وتايلور Patet et Taylor ، 2002 بعنوان: العوامل التي تؤثر في الالتزام الصحي لمرضى ارتفاع ضغط الدم".

أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة بتسليطها الضوء على مرضى ضغط الدم ومدى التزامهم بالتعليمات الطبية المفيدة لصحتهم.

عينة الدراسة:تم إجراء مسح لعينة من (102) مريض أمريكي مصاب بارتفاع ضغط الدم.

أدوات الدراسة: قام باستعمال أسئلة عبر الهاتف لتقييم تصورات المرضى والضبط المدرك والتزامهم الصحي.

نتائج الدراسة:

أسفرت النتائج على أن معظم المرضى الملتزمين بالعلاج وذلك بنسبة (67.7%) وتم إيجاد علاقة عكسية بين الضبط المدرك والالتزام بالعلاج، إذ أنه كلما كان تصور المريض حول السيطرة على ارتفاع ضغط الدم أكبر كلما كان الالتزام بالدواء أقل.

*الدراسة السادسة: دراسة (بن غدفة، 2007) بعنوان: "السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة بين سكان الريف والمدينة

"أهداف الدراسة: أجريت هذه الدراسة بهدف الكشف عن نوع العلاقة التي تربط متغير السلوك الصحي بنوعية الحياة وكذا إمكانية وجود فروق في درجات هذين المتغيرين حسب بعض المتغيرات المنطقة السكنية والجنس والحالة المدنية والعمل.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي المقارن.

أدوات الدراسة: مقياس السلوك الصحي النسخة الأصلية والتي قامت الباحثة بتعريبه وكذا مقياس نوعية الحياة.

عينة الدراسة: عينة قوامها (317) فرد.

نتائج الدراسة:

أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- هناك علاقة ارتباطيه موجبة ودالة إحصائيا بين السلوك الصحي ونوعية الحياة.

- هناك فروق في درجات السلوك الصحي بين سكان الريف والمدينة.

- هناك فروق في درجات السلوك الصحي بين الأصحاء والمرضى.

*الدراسة السابعة:دراسة (مساني، 2014) بعنوان "الوضع المادي للمريض وانعكاساته على سلوكه الصحي".

أهداف الدراسة:

ذهبت هذه الدراسة إلى معرفة الوضع المادي للمريض وانعكاساته على سلوكه الصحي.

عينة الدراسة:تم استجواب (300) مريض وذلك بتطبيق استمارة المقابلة على مختلف المرضى،

منهج الدراسة:تم الاعتماد على المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: ومن بين النتائج التي تم التوصل إليها أن انخفاض الدخل الشهري للمريض ينعكس سلبا على تصرفاته وممارساته الصحية، كما يوجد علاقة للعوامل الاقتصادية وتأثيرها على الدوافع والخبرات، وكذلك وجود علاقة بين الأسباب التي تجعل المريض يتأخر وتباطئه في استشارة الأطباء، كما توصلت إلى أن الوضع المادي للمريض انعكاسات على سلوكه الصحي.

الدراسة الثامنة: دراسة (الناشري، الساييس وباوزير، 2013) بعنوان: "دراسة عن السلوك الصحي في المجتمع السعودي".

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على الأبعاد الاجتماعية المرتبطة بتبني السلوك الصحي والذي يؤدي إلى انخفاض نسبة الإصابة بالمرض المزمن.

منهج الدراسة:المنهج الوصفي.

أدوات الدراسة:تطبيق أدوات استطلاع الرأي المتمثلة في مقياس السلوك الصحي من إعداد الباحثين.

عينة الدراسة: عينة قوامها (200) فرد.

نتائج الدراسة: وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- هناك علاقة طردية بين الحالة الاقتصادية وبين تبني الفرد سلوكا صحيا يبعده عن الإصابة بالمرض المزمن.
- هناك علاقة طردية بين المستوى التعليمي وتبني الفرد سلوكا صحيا يبعده عن الإصابة بالمرض المزمن.
- هناك علاقة طردية بين النوع وتبني الفرد سلوكا صحيا يبعده عن الإصابة بالمرض المزمن.

8-1- التعليق على الدراسات السابقة:

حظي موضوع السلوك الصحي بشكل عام بالعديد من الدراسات السابقة في العالم كأحد الموضوعات الهامة في علوم الصحة العامة، حيث تناولت بعض دراسات السلوك الصحي من حيث مستوى ممارسته.

كما أجريت بعض الدراسات حول علاقة السلوك الصحي بمتغيرات أخرى كالسلامة العقلية وفعالية الذات، و أساليب مواجهة الفرد المواقف المشقة و المزاجية وسمات الشخصية.

باستعراض الدراسات السابقة يلاحظ أهمية السلوك الصحي كأحد الموضوعات الهامة في الصحة العامة حيث حظي بالعديد من الدراسات على المستوى العالمي، لذا تأتي هذه الدراسة التي يتوقع منها أن تضع حجر الأساس لدراسات لاحقة تسد الفراغ و تعالج النقص، كما يتوقع من الدراسة الحالية أن توفر قاعدة بيانات الإدارة والخدمات والرعاية لتلاميذ المرحلة المتوسطة والتي تساعد في تخطيط البرامج الإرشادية والتثقيفية.

الإطار النظري

الفصل الثاني

التربية البدنية والرياضية

تمهيد:

لقد إهتم علماء التربية منذ مطلع هذا القرن بالأساليب والاتجاهات والعادات التي تساعد المتعلم على النجاح في الدراسة وقد ظهرت لأجل هذه مئات الكتابات التي تتضمن توصيات هامة بكيفية الدراسة السليمة بالإضافة إلى التحولات الجذرية التي تلمس الوجود الأساسي برمته فالتربية ضرورة اجتماعية يحتاجها الفرد لكي يكون في المجتمع الذي يعيش فيه ويتفاعل معه بالإضافة إلى ذلك الأخذ منه وإعطائه، المعارف والمعلومات التي تساعد في بنائه والنهوض بالحياة فيه وهذا في كافة الميادين وخاصة وأنه يمر بمرحلة هامة في حياته وهي فترة المراهقة، وما تضمنه من تربية وصقل لكل مركباته البدنية، النفسية، الفكرية والاجتماعية.

فعلى المربين وخاصة أساتذة التربية البدنية أن يهتموا بالواقع اليومي المعاش بمساعدة المتعلمين، وتحضيرهم بصفة جيدة ومنتزعة، وتكوينهم وترغيبهم في الحياة السليمة والنشطة وحب بذل الجهد، وذلك من خلال إعطاء ثقافة عامة حول التربية البدنية والرياضية التي لا تتحصر في اكتساب مهارات فنية بل تفتح المجال لمعرفة سلوكيات نفعية وتبني مواقف حميدة لتكوين مواطن الغد المتفتح النشط.

1-1- مفهوم التربية البدنية:

إن المقصود بالتربية البدنية والرياضية تلك العملية التربوية التي تتم عن طريق الممارسة الأوجه النشاط التي تنمي و تصون جسم الإنسان فحينما يلعب أو يسبح أو يمشي أو يتدرب أو يمارس لون من ألوان النشاط البدني ذلك يساعده على تقوية جسمه وسلامته الصحية وبذلك فهي عملية التوجيه النشاط البدني يرى فولتمر و اسلنجر أن التربية البدنية جزء من التربية العامة التي تمارس عن طريق النشاط البدني، ويشير شرمان إلى التربية البدنية على أنها جزء من التربية التي تكون عن طريق النشاط الذي يستخدم فيه الجهاز الحركي لجسم الإنسان كو الذي ينتج عنه اكتساب الفرد لبعض إلا اتجاهات السلوكية ومن خلال مجمل التعاريف السابقة التي تعرف التربية البدنية من نواحي مختلفة يمكن القول أن التربية البدنية هي: مجموعة الأساليب والطرق التي تستخدم بطريقة منظمة ومنهجية لتحقيق النمو الفسيولوجي والحركي للفرد. (السمرائي، 1984، ص75).

1-2- مفهوم التربية الرياضية:

يفهم البعض من الناس التربية الرياضية على أنها ممارسة أنواع الرياضة فقط ، والبعض الآخر يظن أنها تنمية القدرات الجسمية فقط ، إلا أنها تتعدى تلك المفاهيم ويمكن توضيح ذلك من خلال التعاريف التالية: | التربية الرياضية هي تربية عن طريق الرياضة".
والتربية تعني بمفهومها العام لجميع العمليات التي يستطيع الفرد بواسطتها تنمية قدراته واتجاهاته وغير ذلك من أشكال القيم الايجابية للسلوك في المجتمع الذي يعيش فيه، (هنية محمود الكاشف، 2004، ص13) فبهذا المعنى فالتربية الرياضية تنمي وتعزز الجوانب الايجابية للسلوك من خلال تربية وتنمية البدن.

انطلاقا من تعريف التربية فالتربية الرياضية هي عملية اكتساب الفرد للمهارات وتعمل على تطوير الخصائص والصفات البدنية، وتكوين العادات الصحية السليمة للفرد، ويعرفها تشارلز بوتشر على أنها "جزء متكامل من التربية العامة وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح من النواحي المختلفة وذلك عن طريق ممارسة أنواع من النشاط البدني". (عبد الحميد ، 2005 ، ص ص17،18)

فهو يرى أن التربية الرياضية أصبحت علم، لأن العلم بمفهومه الحديث يسأوي التجربة فمختلف النظريات الخاصة بالتربية الرياضية حديثا تستمد من تلك البحوث والتجارب التي تقام في المعاهد وكليات التربية الرياضية.

1-3- الفرق بين التربية البدنية والتربية الرياضية:

بين مخ عند تحليل التعاريف السابقة للتربية البدنية والتربية الرياضية، يمكن إيجاد الفرق بينهما فلو نظرنا إلى تعريف تشارلز بوتشر للتربية الرياضية، فإنه يدل على اكتساب صفة التكامل سواء من الناحية العقلية، الانفعالية والاجتماعية، عن طريق ممارسة ألوان الرياضة المختلفة فالشجاعة لا تعود على البدن فقط، ولكن تكتسب نتيجة ممارسة الفرد لبعض المواقف التربوية والتعليمية التي يتعرض لها أثناء ممارسته للرياضة، فهي عبارة عن تربية بدنية ورياضية وبالتالي فالتربية الرياضية أكثر عمقا وأشمل معنى من التربية البدنية، (محمد سعيد ، 2004 ، ص ص 12-13) ولا يختلف عبد الحميد شرف عن الفرق السابق فانطلاقا من نظرية "وحدة الفرد" والتي تقول بأن الفرد ذو أبعاد أربعة رئيسية بدني، عقلي، نفسي واجتماعي؛ فالتربية البدنية تهتم بتطوير البدن دون النظر إلى مظاهر النمو الأخرى أما التربية الرياضية فتجمع تلك الجوانب ولا يمكن تنمية جانب دون أن تتأثر باقي الجوانب. (عبد الحميد شرف، مرجع سابق، ص ص 26-27)

1-4- مفهوم التربية البدنية والرياضية:

إن مفهوم التربية البدنية والرياضية واسع لكنه متعلق مباشرة حسب أهدافه بالتربية العامة أو الشاملة ومنه فهي عملية توجيه للنمو البدني والقوام للإنسان باستخدام التمرينات البدنية والتدابير الصحية وبعض الأساليب الأخرى بغرض اكتساب صفات بدنية ومعرفية ومهارات التي تحقق متطلبات المجتمع أو حاجة الإنسان التربوية، حيث يعرفها فيري على أنها "جزء من التربية العامة و أنها تشمل دوافع النشاطات الموجودة في كل شخص للتنمية من الناحية العضوية والتوافقية الانفعالية". (محمد عوض ، فيصل وسيم ، 1992 ، ص 22)

أما تشارلز بيكر فيري " أن التربية هي جزء متكامل من التربية العامة و ميدان تجريبي هدفه التكوين وذلك عن طريق ألوان النشاط البدني اختيرت بغرض تحقيق مهام. (محمد عوض ، فيصل وسيم ، نفس المصدر، ص 22).

"ويعرفها ناش كما يلي: "التربية البدنية هي جزء من التربية العامة تشغل دوافع النشاط الطبيعي في الفرد لتتميته في النواحي العضوية والتوافقية الانفعالية، بالإضافة إلى كل هذا فإن "التربية البدنية والرياضية هي مجموعة من القيم والمهارات والمعلومات والاتجاهات التي يمكن أن يكسبها برنامج التربية البدنية للأفراد. فهي عملية تربوية تهدف إلى تحسين الأداء الإنساني من خلال الأنشطة البدنية المختارة لتحقيق ذلك فمن خلالها يكتسب الفرد أفضل المهارات البدنية و العقلية و الاجتماعية و اللياقة عبر النشاط البدني. (محمد عوض ، فيصل وسيم ، نفس المصدر، ص23).

1-5- طبيعة التربية البدنية والرياضية:

يمكن النظر إلى مادة التربية البدنية والرياضية من عدة جوانب:

- **التربية البدنية والرياضية كبرنامج:** وهو المنظور القديم للتربية البدنية والرياضية ويعبر عن برامج الأنشطة البدنية التي تتيح الفرصة للتلاميذ للاشتراك في أنشطة حركية منتقاة بتتابع منطقي وعبر وسط تربوي منظم.

- **التربية البدنية والرياضية كنظام تربوي:** ويظهر ذلك من خلال دراسة عدة مباحث وعلوم كعلم وظائف الأعضاء وعلم النفس الرياضي وعلم الاجتماع الرياضي الميكانيكا الحيوية ومناهج وطرق تدريس التربية البدنية والرياضية.

- **التربية البدنية والرياضة كمهنة:** وهذا من خلال العدد المعتبر من الأخصائيين المتخرجين من كليات التربية البدنية والرياضية والمعاهد، والمتوجهين لعملية التدريس، وكذلك بفضل الجهود الرامية إلى منح الفرصة للمؤهلين في هذا المجال لتطوير مناهج وأساليب التدريس، وبالتالي فطبيعة مادة التربية البدنية والرياضية كباقي المواد الدراسية في المدرسة، إلا أن الاختلاف يكمن في المحتوى المقدم على شكل أنشطة حركية وبرامج رياضية.

1-6- أهمية التربية البدنية والرياضية:

أصبحت التربية البدنية والرياضية علما قائما بذاته جمعت بين علم النفس وعلم الاجتماع والاقتصاد والطب وعلم الأحياء حتى أصبحت جزء لا يتجزأ من الحياة العامة لدى الشعوب بمساهمتها في دفع عجلة التقدم في المجتمعات و الرفع من قيمة الدول في كبريات المحافل والمهرجانات، حيث تعتبر جزء من التربية العامة ومظهرا من مظاهر العملية الكلية للتربية، وتعتني

بالجسم مقدار ما تعتني بتنقيف العقل وصقله، ولا تقتصر التربية على حدود المدارس فقط، و لكن المدرسة تمثل المكان الذي تتم فيه أرقى أنواع التربية تنظيماً، فهي المكان الذي يقضي فيه التلاميذ جزءاً كبيراً من وقتهم وهي المكان الذي تجرى فيه المحاولات لتشكيل التلاميذ إلى مواطنين يحافظون على العمل لصالح و خير المجتمع، كما تلعب التربية البدنية والرياضية دوراً هاماً في توفير فرص النمو المناسبة في إعداد النشء إعداداً سليماً متكاملًا من النواحي البدنية والعقلية والنفسية فهي تعتبر عنصراً هاماً في عمليتي النمو والتطور - وبالتالي تتضح أهميتها أيضاً باعتبارها مادة أساسية في المنهج الدراسي المعتمد، وتقر إدارة التربية والتشغيل، على أن التربية البدنية والرياضية تنمي القدرات التنافسية البدنية والثقة لدى التلاميذ، كما تنمي قدرتهم على استخدامها في أداء عدد من الأنشطة، كما تعزز المهارات البدنية ونمو الجسم والمعرفة به في وضع الحركة واكتشاف التلاميذ لقدراتهم ورغباتهم ويختارون النشاط البدني الذي سوف يمارسونه طوال الحياة. (اللجنة الوطنية للمناهج، مرجع سابق، ص 97)

أي أن التربية البدنية والرياضية تهيأ الفرد لتحقيق مسار إيجابي في الحياة.

1-7- أهداف التربية البدنية والرياضية:

بعد انتهاء الدراسة الابتدائية ينتقل التلاميذ والتلميذات إلى مرحلة الدراسة بالإكمالية ومنها الثانوية وهذه المرحلة تتطلب عناية خاصة وتوجيهها سديداً في التحقيق الأهداف الخاصة للتربية البدنية والرياضية، لذا فلا بد للمدرس أن يراعي الأهداف التالية عند وضع الخطة العامة التي يسير بموجبها خلال السنة الدراسية لغرض تمشية النشاط الرياضي، ويمكن تلخيص هذه الأهداف في النقاط التالية: ممارسة الحياة السليمة، وتعريف التلاميذ بحاجات النمو الجسمي في كل مرحلتهم المراهق والبلوغ ودور التربية البدنية والرياضية في تحقيق هذه النجاح لتمتية القوة الجسمية، وصفات المرونة والرشاقة وسرعة التلبية والشجاعة والجلد لرفع مستوى الكفاءة البدنية في كافة الظروف والأحوال. وكما قامت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية بوضع ميثاق للتربية البدنية وفيما يلي بعض النقاط الهامة التي وردت فيه:

- يجب إتاحة الفرصة لكل شخص لكي يكتسب القيم التي توفرها التربية البدنية والرياضية وذلك بأن يشترك في الأنشطة المختارة تبعاً لميوله.

- يجب تشجيع كل شخص على الاشتراك في أوجه النشاط التي تتلائم مع حالته الجسمية ومقدرته وميولاته الاجتماعية.

- يجب العمل على النهوض بكل ما هو من شأنه نشر التربية البدنية للحصول على أقصى فائدة تربوية. (هنية محمود الكاشف، مرجع سابق، ص 19)

كما يرى عبد الحميد شرف أن الهدف الرئيسي للتربية البدنية والرياضية هو "تنمية شاملة متزنة للفرد وتعديل سلوكه ليتكيف مع مجتمعه". (عبد الحميد شرف، مرجع سابق، ص 22)

وهذا الهدف يتحقق من خلال الأغراض التالية:

- مساعدة التلميذ على تبني أي اختيار يواجهه في الحياة والمبادرة في أخذ القرارات وسط الجماعة.

- المساهمة في إدراك العلوم التي لها علاقة بالرياضة، كالبيولوجيا وعلم النفس الرياضي.

- تدعيم المعارف الضرورية لتسيير وتنظيم العمل الذي يفيد في تنظيم وتسيير حياته الطبيعية.

- تطوير العلاقات الاجتماعية وتبني المسؤوليات. (اللجنة الوطنية للمناهج ، مرجع سابق، ص 98)

- تنمية وتأسيس تقدير الذات للتلميذ من خلال تنمية الثقة بالنفس بدنيا ونفسيا، وعبر صورة ومفهوم جديدين للذات الجسمية.

- الارتقاء بالكفاءة البدنية وتمكين التلاميذ من الاشتراك في أنشطة بدنية نافعة. (أمين أنور وجمال الدين ، مرجع سابق، ص 28)

إذن فالتربية البدنية والرياضية كمادة دراسية هي الوحيدة التي تهتم بالتنمية البدنية والمهارية الحركية للتلميذ دون تجاهل لباقي الجوانب التي تبني شخصية التلاميذ.

1-8- مفهوم حصة التربية البدنية والرياضية:

تعتبر حصة التربية البدنية والرياضية أحد أشكال المواد الأكاديمية مثل: علوم الطبيعية والكيمياء واللغة، ولكنها تختلف عن هذه المواد لكونها تمد أيضا الكثير من المعارف والمعلومات التي تغطي الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية، بالإضافة إلى المعلومات التي تغطي الجوانب المعرفية لتكوين جسم الإنسان، وذلك باستخدام الأنشطة البدنية مثل التمرينات والألعاب المختلفة: الجماعية والفردية، والتي تتم تحت الإشراف التربوي للأساتذة أعدوا لهذا الغرض.

وحصة التربية البدنية والرياضية هي الوحدة الصغيرة في البرنامج الدراسي للتربية الرياضية، فالخطة الشاملة لمنهاج التربية البدنية والرياضية في المدرسة تشمل كل أوجه النشاط التي يريد الأستاذ أن يمارسها التلاميذ في هذه المدرسة، وأن يكتسبوا المهارات التي تتضمنها هذه الأنشطة، بالإضافة إلى ما يصاحب ذلك من تعليم مباشر.

من خلال هذين التعريفين نستنتج أن حصة التربية البدنية والرياضية هي الوحدة الأولى برنامج التربية البدنية والرياضية في مختلف المدارس التعليمية والتي من خلالها يتسنى للأستاذ تعليم و تطوير مستوى الجانب الحركي والمهاري لمختلف الفعاليات الرياضية، وذلك في حدود أساليب وطرق تعليمية من تمارين وألعاب بسيطة.

1-9- تقسيم حصة التربية البدنية والرياضية:

هناك تقسيم عام متفق عليه وهو أن الحصة تنقسم بشكل عام إلى جزء تمهيدي، جزء رئيسي وجزء ختامي.

- الجزء التمهيدي: ويشتمل على الإجراءات التنظيمية والإدارية والإحماء.
- الجزء الرئيسي: ويشتمل على النشاط التعليمي والتطبيقي لأغراض الدرس.
- الجزء الختامي: ويشتمل على التهدئة والعودة إلى الفصل.(أمين أنور وجمال الدين الشافعي، مرجع سابق، ص33).

إن هذا التقسيم لا يعني استقلال كل جزء بشكل خاص عن سابقه، فالإحماء لابد أن يرتبط بمضمون الجزء الرئيسي، أي أن يركز على إحماء العضلات والمفاصل التي سيتم التركيز عليها لتحمل أحمال عالية في الجزء الرئيسي، كما أن الجزء الختامي وأنواع النشاطات التي يتم القيام بها تتوقف على كمية ونوع الحمل في الفترة الرئيسية.

1-10- حصة التربية البدنية والرياضة في الطور المتوسط:

إن تحديد أهداف أي مادة تعليمية يكون انطلاقاً من خصائص المرحلة السنوية الموافقة لها فتلاميذ المرحلة الابتدائية يختلفون عن تلاميذ المرحلة المتوسطة، وعن طلاب الجامعة وغيرهم، فدراسة مظاهر النمو لأي مرحلة يساعد على تحديد طرق وأساليب التعامل معها.

1-11- خصائص نمو تلاميذ الطور المتوسط:

تعتبر المرحلة المتوسطة المرحلة الأولى للمراهقة وتمتد من (11-15 سنة) ومن أهم مظاهر النمو ما يلي:

- النمو السريع غير المنتظم، فنمو العظام يكون أسرع من نمو العضلات.
- تغير الصوت وشكل الحنجرة وزيادة نمو حجم القلب.
- زيادة نشاط بعض الغدد (مثل النخامية والتناسلية).
- تسبق البنات البنين من جهة النمو الجسمي في تلك المرحلة.
- إن هذه التغيرات تختلف في درجتها من تلميذ لآخر، إلا أنها في عمومها يمكن ملاحظتها من قبل المدرس، وبالتالي يجب عليه مراعاتها.

1-12- مميزات التلميذ المراهق في هذه المرحلة:

- يمكن ملاحظة أهم سلوكيات التلميذ المراهق في المرحلة المتوسطة كما يلي:
- تظهر لديه الميول المختلفة وكذا نمو خياله واتجاه تفكيره إلى الأشياء المجردة.
- الميل إلى التفكير الديني، واتجاهه بصفة مستمرة للمناقشة.
- اعتماده على المنطق أكثر من اعتماده على الذاكرة الآلية.
- الارتباك في السلوك بسبب نموه الجسمي.
- التقرب إلى أصدقائه من نفس الجنس. (محمد سعد زغلول وآخرون، 2002، ص 33، 59)
- قد تصحب هذه المرحلة فترة من عدم ثبات نشاط التلميذ، وما يصاحبها من تذبذب في مستوى الطاقة التي يمكن أن تبذل، الأمر الذي يظهر حالات الصداع ونزيف الأنف والعصبية وظهور حب الشباب لبعضهم. (ناهد محمود سعد ونيللي رمزي فهم، مرجع سابق، ص 209)
- إن معرفة مميزات وخصائص التلميذ في هذه المرحلة ليس إلا لمحاولة توجيه اهتمام الأستاذ نحو تكييف التلميذ لهذه الظروف، وتجاوز هذه المرحلة بصفة إيجابية.

1-13- واجبات المدرس تجاه التلميذ المراهق في هذه المرحلة:

- يجب عليه مراعاة مايلي:
- فصل الجنسين لوجود اختلافات كبيرة في النضج الاجتماعي والجسماني والميول.

- الحث على العناية بالغذاء الذي يقدم للتلميذ من حيث الكم والنوع.
- مراعاة عدم الاختلال بين فترات الراحة والعمل للتلاميذ في تلك المرحلة.
- الاهتمام بالأوضاع السليمة للتلميذ من حيث المشي والجلوس والوقوف.
- توفير الفرص المختلفة أمام التلميذ من أجل إظهار ميوله واستعداداته.
- توجيه التلميذ بحذر حيث أنه يحتاج إلى معاملة خاصة، لأنه يشعر بأنه رجل على درجة كبيرة من النضج. (محمد سعد زغول وآخرون، مرجع سابق، ص، ص 59-60)

فبمراعاة هذه المبادئ يمكن كسب ثقة المراهق وتحويل تلك الاضطرابات والطاقة الزائدة لأوجه النشاط الرياضي المفيد.

1-14- تقسيم الأهداف في حصة التربية البدنية والرياضية:

إن هذا التقسيم تطور مع تطور مفهوم التربية البدنية والرياضية من خلال نظرية وحدة الفرد" وهي النظر إلى الإنسان على أنه وحدة واحدة (بدنية، نفسية عقلية واجتماعية). (عبد الحميد شرف، 2000، ص25)

وهو ما ذهب إليه "بلوم" في تصنيفه للأهداف، والذي يعتبر من أشهر التصنيفات، وقد اتفق الكثير من علماء التربية وعلم النفس والتربية الرياضية على هذا التصنيف، والذي يتألف من ثلاثة مجالات رئيسية:

- **المجال المعرفي (الإدراكي):** وهذا المجال يهتم بالنمو العقلي وتنمية مهارات التفكير، ويقسم إلى ستة مستويات الحفظ والتذكر، الفهم والاستيعاب، التطبيق، التحليل، التركيب والتقييم).
 - **المجال الوجداني (الانفعالي):** وهذا المجال يهتم بالمشاعر والانفعالات وينقسم إلى المستويات التالية الاستقبال، الاستجابة، التقدير، تنظيم القيم وأخيرا تمثيل هذه القيم وتجسيدها).
 - **المجال النفس حركي:** وهو عبارة عن مجموعة المهارات المكتسبة عبر عدة خطوات كما يلي: المحاكاة، التناول والمعالجة، الدقة، الترابط، الإبداع). (محمد سعد زغول وآخرون، 2001، ص37)
- فتقسيم بلوم هذا يتفق مع أغلب التقسيمات، وهو المعمول به كونه يربط بين مختلف نواحي وجوانب الشخصية.

1-15- المبادئ الأساسية لإنجاز حصة تعليمية:

وهي مختلف الأسس التي يجب مراعاته لنجاح الحصة وهي كما يلي:

- تكون مشتقة من الوحدة التعليمية، وتستجيب لهدف تعليمي ينجزه الأستاذ.
- تستدعي سلوكيات التلاميذ الخاضعة للملاحظة والتقييم تستدعي تصرفات تربوية من طرف الأستاذ.

- استعمال وسائل عمل حسب الإمكانيات المتاحة تتناسب وطبيعة التعلم.
- المزج بين المهارات الفنية الرياضية والسلوكيات المراد تحقيقها في إطار تنمية الكفاءة المنتظرة.

- تستجيب لظروف الإنجاز المطابقة للحقيقة الميدان وخصائص النشاط ، ومؤشرات الكفاءة المنتظرة.

- تستدعي العمل النشط والحيوي والمشاركة الفعلية للتلميذ.
- تستجيب لرغبة التكامل وخدمة المواد التعليمية الأخرى، وتساعد على التطلع والاكتشاف والتجربة.(اللجنة الوطنية للمناهج، مرجع سابق، ص.140)

بالإضافة إلى المبادئ المذكورة، يجب الأخذ بعين الاعتبار طبيعة وخصائص التلاميذ الذين سوف يتم تعليمهم، وفقا لمبدأ مراعاة الفروق الفردية.

1-16- توجيهات خاصة بمختلف مراحل التعليم في الطور المتوسط:

• توجيهات خاصة بالسنة أولى وثانية متوسط:

- تعطى الأولوية خلال هذه المرحلة إلى البحث حول سيولة ومحص الحركات ودقتها وتطويرها انطلاقا من الحركات القاعدية المكتسبة خلال مرحلة التعليم الابتدائي.
- اختيار حالات تعليمية ذات طابع نشيط، سياقها الألعاب الهادفة التي تسمح بلعب الدور الإدماجي، الذي يستدعي التعاون والتضامن ويكون الحافز للعمل.

• توجيهات خاصة بالسنتين الثالثة والرابعة:

- تمتاز هذه المرحلة بارتفاع شدة العمل استجابة لاهتمامات التلميذ المتزايدة والمطالب بالقيام بأكثر جهد وأكبر مردود في العمل ، مما يستلزم الارتفاع في نسبة العمل وسرعة تنفيذه ومضاعفة ديناميكية ووتيرة الجهد.

- يسعى التلميذ خلال هذه المرحلة إلى تأكيد مكانته في الجماعة التي ينتمي إليها، ويشعر بالنمو السريع الذي يؤثر على تصرفاته والتي تدفعه إلى ارتكاب أخطاء عشوائية وغير مقصودة، مما يجعله يرتبك عند مواجهة مشكل في ميدان الممارسة، ففي هذه الحالة يحتاج إلى سند يتمثل في اختيار حالات تستدعي الاستقرار والتوازن والطمأنينة).

1-17- أهداف الأنشطة الرياضية المقدمة في حصة التربية البدنية والرياضية:

• الأنشطة الجماعية:

- التعلم عن طريق الأنشطة الجماعية يهدف إلى تنمية المعاشية الجماعية، بحثا عن تدعيم قدرات الاتصال والتكيف الجماعي، التوازن، احترام الغير... الخ.

- تجد هذه القدرات مداها في مختلف مستويات الكفاءة المصاغة والمترجمة في المشروع البيداغوجي، عن طريق أهداف تتماشى والصفات الحميدة المراد غرسها وتنميتها لدى التلميذ، والمتمثلة في لعب أدوار إيجابية ونشطة ضمن الجماعة التي ينتمي إليها.

• الأنشطة الفردية:

تساهم في تنمية الاستقلالية لدى التلميذ التسيير الذاتي وشعوره بروح المسؤولية، وأخذ المعلومات اللازمة للقيام بمهام مسندة إليه.

كما تسمح هذه النشاطات بتنمية قدرات التنقل الصحيح في فضاءات مميزة ، وقدرة تنسيق الحركات البسيطة والشبه معقدة وربطها في الزمان والمكان، والتمكن من تقديرها كمنتوج صحيح وهادف.(اللجنة الوطنية للمناهج، مرجع سابق، ص 96 - 97 - 107).

1-18- دور حصة التربية البدنية والرياضية في الحد من التقلبات السلوكية للمراهق:

تلعب حصة التربية البدنية والرياضية دورا هاما في التقليل من السلوكيات الغير مرغوب فيها والصادرة من التلميذ في مرحلة المراهقة، هذا بفضل حنكة الأستاذ وأساليب تعامله معه من خلال:

- توفير مجموعة كبيرة من الألعاب والرياضات في البرنامج الدراسي.
- توفير الوقت العملي الكافي لتحسين الأداء المهاري.
- استغلال حب التلاميذ للأبطال المشهورين في تحسين الأداء المهاري.
- استخدام أساليب التدريس الحديثة (حل المشكلات، الوسائط المتعددة...).

- العناية بالفروق الفردية. (محمد سعد زغلول وآخرون، مرجع سابق، ص 60)
 - إعطاء أهمية لكل ما يقوم به التلميذ المراهق من نشاط.
 - توقع ظهور سلوكيات غير طبيعية كونها عفوية من أثر اللعب.
 - العمل على إدماج التلاميذ المنعزلين عن الفوج أو جماعة العمل.
 - تجنب الإرهاق والعمل الممل الخالي من المتعة والمنفعة.
 - إعطاء الأولوية للعمل النوعي قبل العمل الكمي.
 - السهر على غرس روح الاجتهاد والمثابرة والتمسك بالأخلاق الحسنة. (اللجنة الوطنية للمناهج، مرجع سابق، ص 101)
- إن ما يصدر من سلوكيات من طرف المراهق، سواء كانت إيجابية أو سلبية فهي ناتجة من مختلف المؤثرات الفسيولوجية والنفسية، وكذلك المثبرات الخارجية المحيطة بعملية التعلم.

خلاصة الفصل:

تلعب التربية البدنية والرياضية دورا كبيرا وفعالا في تكوين شخصية التلميذ المراهق في المرحلة المتوسطة، خاصة وأنها المادة الوحيدة التي تنمي الجوانب المختلفة لشخصيته سواء على المستوى البدني، الذهني النفسي أو الاجتماعي، وبالتالي يجب على أستاذ التربية البدنية والرياضية التخطيط الجيد للدرس ليضمن تحقيق أهدافه فيظل إحساس التلاميذ بالمتعة والرغبة خلال الممارسة، وبالتالي تتضح أهميتها أيضا باعتبارها مادة أساسية في المنهج الدراسي المعتمد، وتقر إدارة التربية والتشغيل، على أن التربية البدنية والرياضية تنمي القدرات التنافسية البدنية والثقة لدى التلاميذ، كما تنمي قدرتهم على استخدامها في أداء عدد من الأنشطة، كما تعزز المهارات البدنية ونمو الجسم والمعرفة به في وضع الحركة واكتشاف التلاميذ لقدراتهم ورغباتهم ويختارون النشاط البدني الذي سوف يمارسونه طوال الحياة.

الفصل الثالث

السلوك الصحي

تمهيد:

في كل مرة يتجدد موضوع التفاعل العميق بين النفس والجسد، يحاول الباحثين وضع حدود للترفة بينهما لكن دون جدوى. ونحن في هذا البحث سنتطرق لهذه الفكرة بطريقة أو بأخرى. خاصة ونحن نعالج موضوع الصحة، إلا أننا في الحقيقة سنحاول التركيز على الصحة الجسدية أكثر من الصحة النفسية. وهذا لطبيعة الموضوع في حد ذاته. وعلى اعتبار أن الصحة أصبحت مؤشر أساسي لقياس مستويات التنمية في جميع المجتمعات فإننا سنحاول التطرق إلى أهم المفاهيم التي لها علاقة بالموضوع من تحليل لمعنى السلوك، والصحة كمفاهيم عامة وأنواع الصحة حسب موضوعاتها ومن ثمة السلوك الصحي، وكيفية الحفاظ على الصحة. وهذا بإتباع عادات صحية توفر الوقاية اللازمة للفرد وحتى للمجتمع ككل.

هذا وعندما كان هناك شبه انقطاع بين المتخصصين في علم النفس، أو الصحة النفسية والمتخصصين في الطب، أو الصحة الجسدية، أصبح الآن التعاون بين الباحثين في التخصصين واقع مفروض وهذا لخدمة المجتمع. فكانت الصحة محل اهتمام علماء النفس وعلماء الاجتماع والأطباء بطبيعة الحال، باعتبارها تمس الفرد في حد ذاته وتؤثر على جميع جوانب الحياة التي يعيشها.

أولاً: مفهوم الصحة:

تعتبر الصحة من أهم الموضوعات التي تشترك في دراستها عدة علوم قصد تطويرها ورفع مستواها لدى الفرد والمجتمع معاً. والصحة العامة أحد فروع العلوم التي تدرس كيفية تطوير وترقية الحياة الصحية للفرد سواء من ناحية دراسة الأمراض ومسبباتها وكيفية الوقاية منها، أو بنشر الوعي والتثقيف الصحي والحفاظ على سلامة البيئة التي يعيش فيها، فتأسست منظمة الصحة العالمية World Health Organization عام 1948 لتفعيل العمل الصحي، وقد أقرت W.H.O التعريف التالي للصحة:

1- تعريف الصحة:

إن الصحة هي: "حالة من اكتمال لياقة الشخص بدنيا وعقليا ونفسيا، واجتماعيا ولا تقتصر على مجرد انعدام المرض أو الداء".

ولقد عرف العالم بركنز Perkins الصحة بأنها حالة التوازن بين وظائف الجسم. وأن هذا التوازن ينتج من تكيف الجسم للعوامل الضارة التي يتعرض لها بصفة مستمرة، كما أكد على أن تكيف الجسم للعوامل الضارة هو عملية إيجابية مستمرة تقوم بها قوى الجسم المختلفة للحفاظ على حالة التوازن. (أيمن مزاهرة، 2000، ص 13)

وتناول هوريلمان Hurrelmann مفهوم الصحة على أساس أنها: "حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما. وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو الجسدية والنفسية، والاجتماعية للشخص متناسبة مع إمكانياته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة".

بالإضافة إلى هذه التعاريف نجد أن أودرس UDRIS وزملائه يعرفون الصحة على أنها ليست حالة ثابتة وإنما عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفيزيولوجية، والنفسية والاجتماعية، وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة. وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض للمحيط الفيزيائي، والبيولوجي، والاجتماعي من جهة أخرى.

وبالتالي يفترض أن يقوم الفرد دائما ببناء وتحقيق صحته، سواء كان الأمر بمعنى الدفاع المناعي، أو بمعنى التكيف مع التغيرات الهادفة لظروف المحيط.

والصحة وفق هذا التعريف عبارة عن مفهوم منظومي وسيروري وعلائقي، وترتكز هذه الرؤية على مظهر الموارد أي على دور عوامل الحماية في الشخصية التي ينبغي تميمتها وتدعيمها، وعلى مهارات وقدرات النمو وعلى الطبيعة الممكنة الكامنة للصحة، ويشير كل من أيرين، فرانسكوفايك وفينتسل (Erben, Franzkowiak, Wenzel) في النقاش العلمي لمفهوم الصحة إلى ثلاث مبادئ تفسير:

- تعتبر الصحة حالة موضوعية قابلة للاختبار الطبي البيولوجي.
- ويمكن اعتبار الصحة بأنها التكيف الأمثل الممكن مع متطلبات المحيط.
- كما ويمكن اعتبارها حدثا سيورريا (تفاعليا) لتحقيق الذات على شكل التعديل الهادف والفعال للبيئة.

وينظر للصحة في المبادئ النظرية الحديثة إلى أنها حالة فردية من الإحساس بالعافية يكون فيها الفرد قادرا على تحقيق التوازن بطريقة مناسبة بين المتطلبات الجسدية الداخلية والمتطلبات الخارجية للبيئة، ويرى كل من شرودر وشويش (Schroeder et Schech) الصحة من منظور التوازن المثبت للمنظومة المحقق دائما للتناقضات في علاقة الإنسان والمحيط، وتعتبر الصحة عن نوعية تنظيم العلاقة المتناقضة بين الفرد والمحيط.

ويصف أندرسون (Anderson) الصحة في خمسة نقاط:

1. كنتاج ونتيجة.
 2. كطاقة كامنة من أجل تحقيق الأهداف المرجوة أو للقيام بوظائف معينة.
 3. كسيرورة (حدث تفاعلي) حيث تمثل الصحة ظاهرة ديناميكية متغيرة باستمرار.
 4. كشيء، كحالة يعيشها الفرد.
 5. كصفة تميز الفرد ككل، بمعنى اللياقة التي يتمتع بها الفرد وتميزه عن غيره.
- والمظهر الحاسم للصحة هو الشعور الشخصي بالعافية والسعادة والسرور، أو بتعبير آخر هي ليست مجرد الحالة الموضوعية، وإنما الحالة الشخصية التي تتجلى فيها القيم الاجتماعية والنفسية والمحيطية. (عبد الكافي كفاي، 2007، ص 7.23).

ونخلص إلي أن الصحة ليست مجرد صفة تطلق على من لا يعاني من مرض أو مشكل معين، بل هي عملية ديناميكية نسبية مستمرة يمكن للفرد أن يتحكم فيها نسبيا من خلال قناعاته وسلوكياته وإدراكاته لذاته ومحيطه ويمكن الاستدلال عليها من خلال مظاهر الأمن أو الراحة أو من خلال الرضا، أو السخط، أو من خلال انخفاض أو ارتفاع مستوى المعيشة وجودة الحياة.

1-1- الصحة النفسية:

تعرف الصحة النفسية على أنها القدرة على التعامل مع مطالب الحياة اليومية دون أن يرهق الشخص نفسه، أو أن يبذل من طاقته أكثر مما يستطيع، أو ما يتطلب الموقف، ومن ثمة يشعر بأنه كفاء للمواقف المختلفة ويستطيع أن يتعامل معها بإيجابية و بانتظام، وأن يفكر بوضوح، ويسيطر على انفعالاته، ويفي بالتزاماته ويستمتع بالحياة، وتكون له مع أغلب الناس في محيطه علاقات سوية، ومن ثمة يحس بسلام داخلي، ويرضى عن نفسه ويعيش في وفاق معها. ويتبين مما سبق أن الصحة النفسية كالصحة الجسمية لها مقوماتها التي تنهض عليها وهي مقومات بيولوجية (الصحة الجسمية)، ونفسية (التربية والتدريب) واجتماعية (الوعي والتثقيف). (موسوعة الطب النفسي، 1990، مج2، ص.ص 9-10)

1-1-1- أسباب الأمراض النفسية:

رغم الباع الطويل الذي مرت به بحوث علوم النفس هادفة إلى تفسير أسباب الأمراض النفسية. إلا أن الصراع بين النظريات العلمية مازال قائما ليومنا هذا بسبب عدم وجود براهين علمية قاطعة تفصل بين الفريقين، غير أن الحقيقة تكمن في التكامل الطبيعي بين جميع الجوانب التي تمس الفرد منذ أو حتى قبل ولادته، لهذا فإننا سنحاول تلخيص هذه الأسباب في نقطتين مهمتين هما:

أ. الناحية التكوينية: والتي تعتمد على البيولوجيا الوراثية والفسولوجية.

ب. الناحية البيئية: وتكون أسباب الأمراض العصابية هي نتيجة لتفاعل هذه العوامل التكوينية مع البيئة، فلاشك أن العوامل البيئية تؤثر في نمو الفرد، وفي تطوره النفسي والفكري والعضوي والاجتماعي، والوجداني وخلال جميع مراحل الحياة.

والفرد يستجيب لهذه العوامل عن طريق التكيف والتغير، وكذلك عن طريق التفاعل المتبادل الذي يتم بين الفرد وبين عوامل بيئته. (فيصل الزراد، 1984، ص.ص 46-47)

ويفسر الجشطلت الأمراض النفسية على أنها تعود إلى عدة عوامل منها فقدان الاتصال مع البيئة، وهي ترتبط بنقص الوعي، وهذه يمكن أن نأخذ صورتين، الأولى حيث يكون الفرد متشددا في سلوكه بحيث لا يقبل أي جوانب من البيئة، ومن ثمة ينسحب من الاتصال بالبيئة بما فيها الآخرون من البشر، والثانية أنه يحتاج إلى كثير من الموافقة بحيث يفقد ذاته في محاولة استدماج كل شيء وتصبح الذات مستبدلة إلى حد كبير بصورة الذات. (جمعة يوسف، 2001، ص 133)

1-1-2- علاقة الصحة النفسية بالصحة الجسمية:

يمكن تلخيص هذه العلاقة فيما يعرف بالطب النفسي، أين يمكن للأطباء النفسيين التعرف على تأثير الصحة الجسمية والمرض في كل من السلوك السوي وفي المرض النفسي، وحيث أن الاضطرابات الجسمية يمكن أن تختفي في صورة ظروف سلوكية أو طب نفسية، كما تتشابه الاضطرابات النفسية في أعراضها مع بعض الأمراض. فإن الأطباء النفسانيون يدرسون علم الصيدلة النفسية حتى يمكنهم استخدام العقاقير في علاج الأمراض النفسية. (محمد السيد عبد الرحمن، 2000، ص 48)

ومن أمثلة العلاقة بين التوازن النفسي الانفعالي، والتوازن الفسيولوجي الجسمي نذكر ما يلي:

في دراسة قامت بها د. ساندر ليفي Levy وجدت أن خلايا المناعة الطبيعية عند مريضات سرطان الثدي المستسلمات للمرض، واليائسات من العلاج أقل كفاءة ومناعة من خلايا المناعة عند مريضات سرطان الثدي غير المستسلمات للمرض والمتفائلات بالعلاج.

كما وجد د. روبرت Robert أن الغم واليأس والجزع من أهم عوامل الاستهداف المرض القلب.

وأشار السير ويليام أوسلر من خلال دراساته على مرض السل إلى أن علاجهم يعتمد أساسا على تعديل ما في أدمغتهم من أفكار سلبية ومشاعر مؤلمة، وميول عدائية أكثر مما يعتمد على علاج المرض نفسه. (محمد عز الدين توفيق، 2002، ص 337)

وقد تم التركيز مؤخرا على دور أجهزة المناعة في الجسم وعلاقتها بمقاومة الأمراض، وتبين أن اضطراب الحالة النفسية والإصابة بالقلق والتوتر والاكتئاب يؤدي إلى نقص في كفاءة مناعة الجسم وتقلل من مقاومته، فيصبح الشخص عندئذ أكثر عرضة للإصابة بالتهابات الميكروبية والفيروسية والأمراض الأخرى التي ترتبط بمناعة الجسم مثل السرطان. (لظفي الشربيني، 2003، ص32)

1-2-1- المفهوم العضوي للصحة:

قلما نتساءل عن معنى الصحة وجوهرها إلا بعد الإصابة بمرض معين فما هي الصحة وكيف يمكننا الحفاظ عليها؟ تلك هي المسألة التي يهتم بها علم الصحة وللإجابة على هذا السؤال لابد أن نعرض بعض وجهات النظر النفسية لمفهوم الصحة.

1-2-1- مفهوم المنشأ المرضي:

وينطلق هذا الاتجاه السائد في الطب بالدرجة الأولى من ثنائية (الصحة المرض) ويرى أن الإنسان إما أن يكون صحيحا أو مريضا، إما أن يعاني من أعراض معينة وإما لا يعاني منها. وفي هذا الاتجاه يمكن تعريف الصحة من خلال غياب المرض، ومن خلال فهم منشأ الأمراض وتطورها وكيفية علاجها. ويعاب على هذا الاتجاه أنه لم يمكن الإنسان من معرفة الطرق التي من خلالها يظل سليما.

1-2-2- مفهوم المنشأ الصحي:

أما نموذج المنشأ الصحي فينطلق من متصل الصحة والمرض أي أن الإنسان يكون في كل لحظة من لحظات حياته صحيحا بدرجة ما ومريضا بدرجة ما. وبمقدار ما يتجه باتجاه الجانب الصحي على المتصل يكون أكثر صحة وبمقدار ما يتجه نحو الجانب المرضي على المتصل يكون مريضا. ومن هنا فإن السؤال المطروح هو كيف يصبح الناس أكثر صحة وأقل مرضا؟.

وتتلخص وجهة النظر هذه في أنه يصعب على الطب القائم على أساس المنشأ المرضي الإجابة عن معنى الصحة عموما والصحة النفسية بشكل خاص، من خلال الإجابة على السؤال لماذا يمرض الناس؟ وبطرحه لمجموعة من العوامل الوراثية ونمط الحياة غير الصحي، الصراعات ... الخ.

1-3- العوامل المؤثرة على الصحة:

هناك الكثير من العوامل التي تؤثر على صحة الفرد سواء بشكل سلبي أو إيجابي، نوجزها فيما يلي: والوراثة: من المعروف أن الإنسان يولد بصفات جسمية وصحية موروثة من والديه وأجداده كالاستعداد للإصابة بمرض معين، مثل عمى الألوان أو السكر.

والبيئة، وهي جميع الظروف الحيوية والفيزيائية المحيطة بالفرد، من عوامل طبيعية كالمنطقة الجغرافية التي يسكنها وما تتميز به من خصائص، والمجال الحيوي وما يحويه من نباتات وحيوانات، وكذا العوامل الاقتصادية والاجتماعية كالمستوى المعيشي والتقاليد والتربية والوعي، ضف إلى ذلك العادات الشخصية التي يسلكها الفرد في حياته من حيث النظافة وعادات الغذاء والرياضة ... والتدخين. (فايز شكر وآخرون، 1999، صص 3-4)

- **الغذاء:** توافر العناصر الغذائية وتنوعها وتوازنها وكذا طرق الأكل الصحي.
- **طرز الحياة اليومية:** وطبيعة العمل والتوازن في الحركة والرياضة والراحة والترفيه الجسماني والنفساني.
- **الثقافة العامة:** والوعي الصحي بتقهم المشاكل الصحية القائمة والسلوك والعادات ومجابهتها.
- **الخدمات الصحية:** توفر المراكز الخاصة بالرعاية الصحية وارتفاع أو انخفاض مستوى هذه الخدمات والسعي إليها في الوقت المناسب. (أيمن مزاهرة، 2000، صص 13-14)

2- موارد الحفاظ على الصحة:

يمكن التفريق بين نوعين من الموارد: الموارد التنظيمية والموارد الشخصية.

2-1- الموارد التنظيمية:

يقصد بها الظروف الموقعية التي يعدل وينمي ضمنها الفرد قدراته الفردية من خلال المواجهة الفاعلة له مع الإمكانيات القائمة، ويقصد بالموارد التنظيمية شيئين:
أ. **ضبط الموقف:** ويعبر عن كل أنماط السلوك التي يمكن تصنيفها تحت الحاجة الإنسانية الأساسية لأن تكون الأحداث في محيط الفرد شفافة ومفهومة ومسيطر عليها.

ب. **الدعم الاجتماعي:** هو التعامل أو التفاعل الحاصل للموارد بين أعضاء شبكة اجتماعية ما بهدف الحفاظ المتبادل على الإحساس بالعافية وتحسينه.

ويمكن للدعم الاجتماعي أن يمتلك وظيفة إيجابية بالنسبة للتغلب على الإرهاق وللوقاية من الأمراض واضطرابات الإحساس بالعافية وبالنسبة للحفاظ على الصحة.

2-2- الموارد الشخصية:

هي أنماط السلوك الثابتة موقفيا والمرنة في الوقت نفسه، على نحو منظومات القناعة المعرفية لشخص ما، والتي يمكن اعتبارها بناءات شخصية وتنقسم إلى:

أ. **كفاءات التغلب:** بمعنى القدرة على المواجهة أي القيام بتصرف نوعي، كأن يستطيع مرضى الذبحة القلبية أن يتغلبوا على المواقف الحياتية بشكل أفضل إذا ما امتلكوا كفاءات عالية للتوقع.

ب. **القدرة على الاحتمال:** والتي تعكس نمطا معرفيا وسلوكيا وانفعاليا من المقاومة للإرهاق، وتتكون القدرة على التحمل من ثلاثة مركبات وهي: الضبط (بمعنى أن يكون الشخص قادرا على التأثير في أحداث حياته)، والالتزام (تمسكه بمواقف معينة والمشاركة الاجتماعية) والتحدي (متطلبات الحياة تحديات وليست تهديدات).

ج. **التفاؤلية:** تعني التوقعات للعلاقات المدركة بين التصرف والنتيجة.

د. **قناعات الضبط الداخلية:** وتتوفر هذه عندما يدرك الإنسان أن الأحداث التي تعقب تصرفاته غير ناجمة عن سلوكياته وإنما هي محظ الصدفة أو الحظ أو بسبب الآخر.

هـ. **الإحساس بالتماسك:** بمعنى امتلاك الشخص لشعور ديناميكي بالثقة، بحيث ينظم الأحداث المحيطة به داخليا وخارجيا وتكون قابلة للتفسير والتنبؤ. وتتكون من ثلاثة مركبات وهي: القابلية للفهم، التأثير والامتلاء بالمعنى. (سامر رضوان، 2007.7.24)

ثانيا: السلوك الصحي:

1- مفهوم السلوك الصحي:

تلعب سلوكياتنا وعاداتنا اليومية في الأكل والنوم واللباس والغسل والحركة دورا كبيرا على صحتنا ويؤكد ذلك العديد من البحوث التي وردت وسترد في هذه الدراسة. لهذا حاول العلماء تعريف

السلوك الصحي بعدة عبارات إلا أنهم اتفقوا على أنه نمط من السلوك يقوم به الفرد للحفاظ على صحته.

ويعرفه سرافينو Sarafino بأنه: "أي نشاط يمارسه الفرد بهدف الوقاية من المرض أو الغرض التعرف على المرض أو تشخيصه في المرحلة المبكرة. (عثمان يخلف، 2001، ص20)

ويشير السلوك الصحي حسب Ferber فيرير إلى أنه: "مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها القائمة على الصحة والمرض وعلى استخدام الخدمات الطبية".

كما يعرفه نولدنر Noeldner : "كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد".

فأنماط السلوك الصحي تقوم على الإجراءات التي يتخذها الفرد من أجل التعرف المبكر على حدوث الأمراض ومنع حدوثها، وهذا يشتمل على الأنماط السلوكية التي تبدو ملائمة من أجل الحفاظ على الصحة وتتميتها كصفة تميز الفرد ككل، بمعنى اللياقة التي يتمتع بها الفرد وتميزه عن غيره.

ويشير تروشكه Troschker وآخرون إلى خمسة مستويات من عوامل أنماط السلوك الصحي وهي:

- 1-العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة: كالسن، الجنس، المعارف، الاتجاهات ... الخ.
- 2-العوامل المتعلقة بالمجتمع : كالتعليم، المهنة، الدعم الاجتماعي، وتوقعات السلوك. الخ.
- 3-العوامل الاجتماعية والثقافية على مستوى البلديات : بمعنى سهولة الوصول إلى المراكز الصحية والتثقيف الصحي... الخ.

4-العوامل الاجتماعية عموماً: كالعقائد والقيم، الأنظمة القانونية ... الخ.

5-عوامل المحيط المادي : كالطقس والطبيعة وألبنا التحتية ... الخ. (سامر

رضوان، 2007.7.24)

2-أبعاد السلوك الصحي:

السلوك الصحي ثلاثة أبعاد أساسية هي:

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

2-2- بعد الحفاظ على الصحة:

ويشير إلى الممارسات الصحية التي من شأنها أن تحافظ على صحة الفرد كالإقبال على الأكل الصحي مثلا أو تنفيذ سلوكيات صحية أخرى منصح بها.

2-3- بعد الارتقاء بالصحة:

ويشمل كل الممارسات الصحية التي من شأنها أن تعمل على تنمية الصحة والارتقاء بها إلى أعلى مستويات ممكنة من خلال النشاط البدني وممارسة الرياضة بشكل منتظم ودائم. (عثمان يخلف، 2001، ص.ص 20-21)

3- نماذج تفسير السلوك الصحي:

من أهم النماذج المفسرة للسلوك الصحي ثلاثة محاولات جادة لإعطاء تفسير علمي السلوك الصحي:

3-1- نمو القناعات الصحية:

ينظر هذا النموذج للتصرفات الإنسارية بأنها محددة منطقيا، ويعتبر السلوك الصحي في هذا النموذج وظيفة العمليات الاختيار الفردية القائمة على أساس الحسابات الذاتية للفوائد والتكاليف، ويتم هنا افتراض وجود قابلية مترابطة التنبؤ بالاتجاهات المتعلقة بالصحة. والمقصود بهذا النموذج أن اتخاذ القرار بإتباع نمط سلوكي صحي يعود إلى الفوائد أو الخسائر التي ستجني من وراء هذا القرار المبني على قناعة صحية معينة، كأن يقرر شخصا ما عدم التخلي عن التدخين إذا ما اعتبر واقتنع أن صحته غير مهددة بسببه.

3-2- نموذج الفعل المعقول:

وهنا لا يركز هذا النموذج على السلوك في حد ذاته بل على نوايا هذا السلوك التي تتحدد من خلال عاملين هما:

- الاتجاهات نحو السلوك المشكوك فيه.

- المعيار الذاتي: أي من خلال ضغط التوقعات الناجم عن الآخرين.

وتتجه القناعات الشخصية نحو النتائج الممكنة للسلوك المشكوك فيه ونحو التقييمات أما القناعات المعيارية فتقوم على التوقعات من جانب أشخاص أو مجموعات الإطار المرجعي للشخص بغرض تعديل الاتجاهات أو المعيار الشخصي.

وبالتالي تعديل النوايا ومن ثم السلوك، إذا فلابد من تعديل القناعات أولاً، وقد أضاف "أجزين Adzen" عامل آخر والمتمثل في القابلية الذاتية لضبط التصرف، والتي يقصد بها القناعة بقدرة الشخص على أن يقوم بالفعل بتصرف ما. وطبقاً لنظرية توقعات الكفاءة الذاتية لباندورا Bandora فإن نية الفرد من أجل القيام بالسلوك الصحي لا تتولد إلا عندما يمتلك بالإضافة إلى توقعات النتيجة الممكنة توقعات الكفاءة المطابقة أو المناسبة في الوقت نفسه، أي أنه على الشخص ألا يعتقد فقط أن التدخين مضر بالصحة مثلاً من أجل أن يتوقف عن التدخين، وإنما عليه أن يكون مقتنعاً على أنه قادر على تحمل عملية الإقلاع الصعبة عن التدخين.

3-3- نموذج دافع الحفاظ على الصحة:

ويعرف هذا النموذج باسم دافع الحماية لروجرز Rogers، ويقوم هذا النموذج على التمثيل المعرفي للمعلومات المهددة للصحة واتخاذ القرارات بالقيام بإجراءات ملائمة، بمعنى القيام بأنماط السلوك الصحي.

ويمكننا هذا النموذج من التفريق بين أربع مركبات هي:

أ. الدرجة المدركة للخطورة المتعلقة بتهديد الصحة.

ب. القابلية المدركة للإصابة بهذه التهديدات الصحية.

ج. الفاعلية المدركة لإجراء ما من أجل الوقاية أو إزالة التهديد الصحي.

د. توقعات الكفاءة الذاتية لصد الخطر.

وتسهم هذه المركبات مجتمعة في تشكيل طلائع ممارسة السلوك الصحي ما. واستناداً للنموذج الفعل المعقول يفترض أن مثل هذه النوايا تمكن من التنبؤ الأفضل والممكن للسلوك الفعلي.

(سامر رضوان، 2007.7.24)

ثالثاً: التثقيف الصحي:

1- تعريف التثقيف الصحي:

هو عملية التعلم والتعليم، والتي من خلالها يغير المتعلمون من سلوكهم وذلك للوصول إلى حالة صحية أفضل. (عصام الصفدي، 2001، ص169).

2- تعريف عملية تغير السلوك الصحي:

تعرف على أنها عملية تحسين أو تعديل لعدة سلوكيات غير صحية كنتيجة لتدخل خارجي سواء كان تثقيفياً أو غيره، وكمثال على ذلك مرض تلف الكبد الذي تتم معالجته طبياً وعن طريق تغيير سلوك المريض.

فمن السهل تشخيص المرض وإعطاء الدواء وتناوله، ولكن من الصعب أن تغير سلوك إنسان أدمن على التدخين أو الكحول أو المشروبات الغازية أو قلة الحركة.

ولهذا فإن التثقيف الصحي جاء لمساعدة الناس على اتخاذ قرارات مناسبة بشأن صحتهم مع تذليل المعوقات البيئية والاجتماعية والتي تحول دون إتباعهم السلوك المناسب، وهذا ما يعرف بمصطلح تعزيز الصحة، فلا يمكن مثلاً أن تنتشر ثقافة التطعيم دون توفير اللقاح.

ولقد أثبتت دراسات علمية كثيرة أن عملية تغير السلوك الصحي تقلل من حدوث الأمراض وحدوث المضاعفات الناتجة عن هذه الأمراض بإذن الله.

فالتثقيف الصحي ليس مجرد نشر المعلومات الصحية عن طريق وسائل الإعلام، بل هو أصعب من ذلك لأنه يهدف إلى إحداث تغيير في أنماط سلوكيات الأفراد قد يكون مر عليها سنوات منذ اكتسابها، والدليل على ذلك هم الأطباء المدخنون حيث تبلغ نسبة المدخنين حوالي 40-60%.

فهو إذا جزء من الرعاية الصحية ومجموعة من الخبرات المنظمة والمصممة لتسهيل التبني الإرادي لسلوكيات المعززة لصحة الأفراد والمجتمع، وهو بهذا يتناول جميع المواضيع المتعلقة بالسلوك الصحي أو التي يمكن تجنبها عن طريق التوعية أو تحسين جودة الحياة والارتقاء بالصحة ورفع مستوى الفرد، ومن هذه المواضيع نجد الأمراض المزمنة والمعدية، صحة الأم والطفل، الرياضة، التغذية، المخدرات، الصحة المدرسية والبيئة ... الوقاية ... الخ. (سارة الأسعد، 2007.7.23).

3- أهداف التثقيف الصحي:

ويعتبر تقويم العادات والسلوكيات غير المرغوبة واستبدالها بعادات و سلوكيات صحية من أهم أهداف التثقيف الصحي.

تم تغيير مفاهيم الناس وقيمهم فيما يتعلق بالصحة والمرض، ومساعدتهم على إدراك مفهوم الصحة الحديث، بحيث يساهموا في الفعاليات الصحية بأنفسهم ودون تحريك خارجي، وأن تصبح الصحة هي غاية المجتمع ككل وذلك بإدراك أهمية الحفاظ عليها، ورفع مستوى الخدمات الصحية قصد جلب الأفراد لها والاستفادة منها فعليا. (عصام الصفدي وآخرون، 2001، ص170).

فلو لاحظنا بعض السلوكيات اليومية نجد أنها مهمة جدا في الحفاظ على صحتنا، إلا أننا لا نوليها الاهتمام الكافي، فمثلا عادة النوم أين يقضي الإنسان ربع حياته (25%) في النوم المتوسط إلا أنه لا ينتبه إلى المشاكل أو الاضطرابات التي قد تسببها العادات السيئة في النوم، فالأرق المنتشر بين أفراد المجتمع والذي تصل نسبة حدوثه إلى 15% وتزداد مع تقدم السن إلى 40% نجد أن من بين الأسباب المؤدية له هي أسباب ذات ارتباط وثيق بعاداتنا السلوكية أبسطها تغيير عادات النوم أو عدم إتباع تعليمات النوم الصحي، تناول أدوية مضادة للنوم، أو عدم تقدير الشخص لحاجته من النوم يوميا، والتي تبلغ في المتوسط 7-8 ساعات مع العلم أنها تختلف حسب مراحل النمو. (نظام أبوجلة، 1998، ص من 142-146).

وهناك مثال آخر مرتبط بسلوكياتنا اليومية هو الآخر وبالضبط بالغذاء الذي نتناوله يوميا والمقصود هنا هو مرض الفهم العصبي: فرغم أن هذا الأخير منشأه نفسي، إلا أنه يرجع لنمط سلوكي معين يكون في الغالب الرغبة في تخفيض الوزن وهنا لا ينتبه الفرد إلى حاجات الجسم الطبيعية، وقد يؤدي هذا السلوك من التجويع إلى الموت. وتقدر نسبة هذا الاضطراب في بريطانيا بـ 0.37 إلى 1.60 إصابة في الألف، وتقدر نسبة النسوة اللاتي تتراوح أعمارهن بين 18-45 بـ 1% وتتزايد مع الزمن.

كما أن سلوكيات الأسرة لها تأثير بالغ على صحة الأطفال من هذه الناحية، فالإفراط بالعناية الصحية تؤثر في مدركات الأبناء لمفهوم الصحة وطرق الحفاظ عليها، كالاتمام الزائد بأكلهم وبكم

محدد، أو إرغامهم أو منعهم من الأكل أو عدم تقبل بدانة أبنائهم، كلها سلوكيات تؤدي إلى تعلم أنماط من السلوك الصحي الغذائي الغير سليم. (محمد الحجار، 1989، ص.ص 169-171).

رابعاً: الإسلام والسلوك الصحي:

غير أنه في ديننا الحنيف تراث زاخر عالج منذ القدم مشكل الصحة، والسلوكيات الصحية وحتى الأمراض النفسية والوبائية. وقدم من خلال الآيات القرآنية والحديث النبوي الشريف أمثلة دقيقة ثبتت صحتها. ومازالت ظهر قدرتها على معالجة المشاكل الصحية يوماً بعد يوم. وسنتناول فيما يلي بعض السلوكيات الصحية للوقاية الطبية على سبيل المثال لا الحصر:

1- نظافة البيئة المحيطة بالإنسان: والمقصود هنا نظافة الجسم، المسكن، الطرقات والأحياء أين يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم: "تظفوا أفئيتكم ولا تشبهوا باليهود" ويقول: "إن الله نظيف يحب النظافة" الترميذي، ونهى الرسول (صلى الله عليه وسلم) عن التبول في مناطق الظل لأنها تعتبر جوا ملائماً لنمو وعيش أغلب أنواع البكتيريا وبويضات الديدان لخلوها من تأثير أشعة الشمس.

1- حفظ الطعام والهواء والماء من التلوث: تعتبر السبل الثلاث أسهل طرق انتقال العدوى والمرض، فكما يقال المعدة بيت الداء، وأساليب الغذاء الغير سليمة تؤدي حتماً إلى الإصابة بالمرض كالتيفوئيد والتهاب الكبد الفيروسي، حيث تنقل للمريض عن طريق اللمس، ولهذا نجد أن رسول الله (صلى الله عليه وسلم) خصص اليد اليمنى للأكل والمصافحة، واليسرى لمباشرة الأذى والخلاء، وهي ثقافة صحية في أرقى مستوياتها حتى قبل أن تكتشف الجراثيم الدقيقة.

ومن جهة أخرى فإن تلوث الهواء يؤدي إلى اضطرابات التنفس و الأمراض كالأنفلونزا والسل والحصبة وهنا أيضاً نجد أن رسول الله (صلى الله عليه وسلم) أوصى بعدم النفخ في آنية الأكل والشرب، وتغطيتها كما يغطي الوجه أثناء التثاؤب والعطاس.

سبيل الماء هو الآخر من السبل الناقلة لأمراض الوبائية خاصة إذا كان راكداً، فيعتبر الوسط الملائم لنمو الكثير من البكتيريا كالكوليرا والسالمونيلا ... وبعض الديدان لإكمال دورة حياتها خارج جسم الإنسان، لهذا نهى نبي الأمة عن التبول في الماء الراكد وربط قرب الماء وعدم الشرب من فم السقالات في المليمتر الواحد من اللعاب بلايين الجراثيم، فعندما تخرج هذه الجراثيم من فم الشارب وتصب في السقاء تصبح مصدر شرب للأخرين ولك أن تتصور سرعة وكم انتقال الجراثيم.

1- عزل المرضى والحجر الصحي: وهذا الأدب لم يكن معروفا قبل مجيء نبي الأمة، والغرض منه منع انتشار الأمراض والأوبئة وهذا لقوله صلى الله عليه وسلم: "لابوردن ممرض على مصح"، وقوله أيضا: "إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها وإن كان وقع بأرض وأنتم فيها فلا تخرجوا منها" رواه الشيخان.

2- تجنب أكل لحوم بعض الحيوانات: مثل الكلب والخنزير أو الميتة وشرب دمها، وذلك لأنها ناقلة لكائنات دقيقة خطيرة، ودم الحيوانات الميتة أيضا يسمح بانتشار سريع للطفيليات التي تكون سامة، فالخنزير وحده يصاب بعدد من الأمراض الوبائية لا تقل عن 450 مرضا ويقوم بدور الوسيط لنقل أكثر من 75 مرضا وينقل 27 مرضا إلى الإنسان و 16 مرضا عن طريق تناول لحمه ومنتجاته، وهذا مصداقا لقوله تعالى: "حرمت عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير" المائدة الآية رقم 3. (عبد الجواد الصاوي، 2006.1.6)

3- الصوم كعادة صحية مؤكدة: يقول الرسول صلى الله عليه وسلم: "المؤمن يأكل في معي واحد والمنافق يأكل في سبعة أمعاء" وهذا يعني أن المنافقين يعانون من الشبع الزائد حتى التخمة، وهذا يورث البلادة ويعيب القلب ويكثر البخار في الدماغ، والتقليل من الطعام أو الأكل قدر الحاجة كما يقول عليه السلام: "حسب ابن آدم لقيمات يقمن صلبه" يورث الصفاء والبديهة والخفة، ناهيك عن الأضرار التي يسببها الأكل الزائد عن الحاجة من سمنة ومخاطرها، ومن تكسد مهول من الشحوم ومرض القلب وداء المفاصل، وهذا ما يعانيه 58 مليون أمريكي بسبب البدانة، وتوفي بسببها 300 ألف منهم سنويا، ضف إلى ذلك مرض السكري الذي أصبح شائعا حيث تشير OMS إلى أن نسبة الإصابة به سنة 2000 قد وصلت إلى 24% وتوقعت أن ترتفع إلى ربع سكان العالم سنة 2001 و 300 مليون سنة 2010، وعدد الوفيات بهذا المرض حوالي 50 مليون (1990) كما وجد أن 75% من هذه الوفيات تحدث بسبب مرض القلب الذي يكون السكري سببا له (سامي الموصلي، 2004، ص.ص.125-126-137).

4- الرضاعة كسلوك صحي طبيعي: يحافظ على صحة الأم والطفل معا، فحليب الأم يحتوي على بروتينات أكثر إفادة من الاصطناعي، فقد أشارت التحاليل إلى أنه يحتوي حليب الأم - على الأملاح والبروتينات في مرحلة النمو السريع، وفي المرحلة النهائية يحتوي على الدهون والسكريات،

حيث الحركة والمجهود المتزايد، كما أنه لا يتعرض للتلوث البيئي لأنه يأخذه من مصدره الطبيعي مباشرة، وهذا مصداقا لقوله تعالى: "وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ". البقرة - 233. (عز الدين فراج، 1984، ص19).

خلاصة الفصل:

يعتبر السلوك الصحي كغيره من السلوكيات التي يكتسبها الفرد نتيجة خبراته الشخصية أثناء تفاعله مع الآخرين، ومع ما يحيط به من بيئة فيزيقية واجتماعية، واقتصادية وتعليمية، حيث أن الأطفال يتعلمون سلوكياتهم الصحية من الوالدين والإخوة والأصدقاء، إذ أن غياب الثقافة الصحية عند الأهل ينعكس على الأبناء، فيتبعون القواعد الصحية الغير سليمة مما يؤدي إلى تهديد صحتهم وحياتهم في غالب الأحيان، وهذا يوضح مدى ارتباط عاداتنا الصحية بأساليب ونوعية الحياة التي نعيشها، فتختلف هذه العادات من الريف إلى المدينة وبين طبقة الأغنياء والفقراء، كما تختلف بين المتعلمين والأميين وكذا بين العاملين والبطالين.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

منهجية الدراسة

تمهيد:

بعد دراستنا للجانب النظري الذي تناول الرصيد المعرفي الخاص بموضوع بحثنا والذي احتوى على فصلين وهما على الترتيب:

- التربية البدنية والرياضية.
- السلوك الصحي.

سنحاول الانتقال إلى الجانب التطبيقي قصد دراسة الموضوع دراسة ميدانية حتى نعطي المنهجية العلمية حقها، وكذا التحقق من المعلومات النظرية التي تناولناها في الجانب النظري "ويتم ذلك عن طريق تحليل ومناقشة نتائج الاستبيان الذي وجهناه إلى أساتذة التربية البدنية والرياضية لطور المتوسط.

1- الدراسة الاستطلاعية:

توجه الباحثان إلى بعض متوسطات بلدية المسيلة للقيام بدراسة استطلاعية للتعرف أكثر على مجتمع الدراسة وبالتالي تحديد عينة البحث المراد استخدامها، وكان ذلك بتاريخ 22 مارس 2022. وكان الهدف من الدراسة الاستطلاعية هاته هو:

- جمع البيانات والمعلومات المرتبطة ببحثنا.
- التحقق من مدى صلاحية أداة الدراسة من حيث الأسس العلمية لها.
- تحديد مجتمع البحث حتى يتسنى للباحثين وضع أداة الدراسة.

1-1- حدود الدراسة:

-**المجال المكاني:** تمحورت الدراسة حول بعض متوسطات بلدية المسيلة (أساتذة التربية البدنية والرياضية).

-**المجال الزمني:** تم تقسيم المجال الزمني الذي قمنا فيه بهذه الدراسة إلى قسمين:

- مجال خاص بالجانب النظري ويمتد من (ديسمبر 2021 إلى 20 مارس 2022).
- أما المجال الخاص بالجانب التطبيقي فيمتد من (22مارس إلى 10ماي 2022) بحيث تم تجهيز استمارة الاستبيان التي تضمنت 3 محاور، وتمت دراستها بشكل يخدم بحثنا وبعد ذلك شرعنا في العمل الميداني.

2- المنهج المتبع في الدراسة:

يعتبر المنهج من العناصر الأساسية والوسائل الهامة التي ينبغي أن تتوفر في أي دراسة، ومن غير المعقول أن يخلوا أي بحث علمي من منهج عن طريقه يصل الباحث إلى التحقق من صحة الفرضيات أو بطلانها، وبهذا تم اعتماد المنهج الوصفي الذي يصنف ضمن مناهج البحث المتبعة.

3-مجتمع وعينة الدراسة:

إعتمد الطالبان في دراسته هاته والتي ارتأت أن يكون المجتمع الأصلي للدراسة هو أساتذة التربية البدنية والرياضية لبعض متوسطات بلدية المسيلة.

3-1- عينة البحث وأسلوب اختيارها:

اعتمد الباحثان على عينة عشوائية تقدر ب 25 أستاذ.

4- أدوات جمع البيانات والمعلومات:

لقد اعتمد الطالبان في دراستهم على استمارة الاستبيان، والتي تم تقسيمها إلى 3 محاور كالتالي:

المحور الأول: السلوك الصحي الجسدي.

المحور الثاني: السلوك الصحي النفسي

المحور الثالث: السلوك الصحي الاجتماعي

1.35 – 0.90	أبدا	1
2.33 – 1.36	أحيانا	2
3.31 – 2.34	دائما	3

اعتمد الطالبان على صدق المحكمين، حيث قاما بتوزيع الاستمارة على 5 أساتذة بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، أين قاموا بتحكيم الاستمارة وذلك عن طريق تعديل ما يجب تعديله والإبقاء على العبارات التي تخدم دراستنا.

4-2- الثبات:

تم توزيع الأداة على 07 أساتذة بغية إجراء التجربة الاستطلاعية حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع البحث وذلك خلال مرحلتين قبلية وبعدية تفصلهما مدة أسبوع واحد، وبعد ذلك تمت المعالجة الإحصائية باستخدام معامل ألفا كرومباخ لحساب معامل الثبات للاستمارة كما يوضحه الجدول التالي:

درجة الثبات	معامل ألفا كرومباخ	
قوي	0.890	استمارة الاستبيان

الجدول رقم (01): يوضح درجة ثبات الاستمارة بمعامل ألفا كرومباخ

5- إجراءات التطبيق الميداني:

كانت بداية العمل الميداني وفقا لما يلي: حيث قام الطالبين بالتوجه الى بعض متوسطات بلدية المسيلة وذلك يوم 27 أبريل 2022 ل يتم توزيع الاستمارات للإجابة الفورية عليها.

ليقوم الطالب بتحليل ومناقشة نتائج الاستمارة بعد ذلك.

- طريقة إعادة الاختبار **test_retest**:

تم توزيع الاستمارة على 10 أفراد، وزع عليهم الاستبيان الأول في 21 أبريل 2022 وبعد أكثر من اسبوع تم توزيع نفس الاستبيان الأول بتاريخ 28 أبريل 2022. توصل الطالبان إلى أن قيمة معامل الثبات بلغت 0.890 وبالتالي يمكن القول أن الأداة ثابتة.

4-5-الموضوعية:

يتم تحقيق شرط الموضوعية لما يقوم مجموعة من المختبرين بتطبيق أداة الدراسة في نفس الوقت يجب أن يحصلوا على نتائج متقاربة ويجب أن تكون تعليمات تطبيق أداة الدراسة سهلة ومفهومة وواضحة كلما كان الثبات عاليا كانت الموضوعية عالية.

6-أساليب المعالجة الإحصائية:

تم تفريغ جميع البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق أدوات البحث، تمهيدا لإدخالها للحاسوب الآلي لإجراء المعالجة الإحصائية المناسبة لتوظيف الحزمة الإحصائية spss.

5-1 استخدام نموذج SPSS في البحث الحالي:

اعتمد الطالبان في هذا البحث بنسبة كبيرة جدا في تحليل البيانات في برنامج SPSS حيث تم إجراء الحسابات اللازمة، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

وكذا اختبار الارتباط البسيط بيرسون، لحساب درجة الارتباط بين مستوى محاور الاستبيان وبعدها تم نقل النتائج المتحصل عليها من برنامج SPSS إلى جداول منظمة على حسب متغيرات البحث كما سيأتي في عرض ومناقشة هذه النتائج .

المعادلة الإحصائية لتحويل التكرارات لنسب مئوية:

$$\text{س-} 100 \% \text{ فإن } x = \text{ع} * 100$$

س

X:النسبة المئوية.

ع:عدد الإجابات (التكرارات)

س:عدد أفراد العينة

-النسب المئوية

-التكرارات

-برامج الأحزمة في العلوم الاجتماعية .SPSS

-معامل الارتباط البسيط بيرسون.

خلاصة:

- يتضح من خلال كل عمل منهجي تم إعداده في هذا الفصل من البحث، أنه بمثابة الخطوة الحقيقية المقصود بها تقريب المداخل النظرية من الميدان، وقد تناولنا ما يلي:
- المنهج المستخدم في الدراسة هو المنهج الوصفي مع التحليل الموظف لتفسير البيانات بشكل علمي للوصول إلى النتائج المقنعة.
 - إن عملية حصر المجالات البشرية والمكانية والزمنية تساعد على ضبط وانتقاء عينة البحث هذه الأخيرة التي تمكننا من دراسة جوانب البحث بصفة ثابتة ومستمرة وبكل موضوعية.
 - تعتبر الأدوات المستخدمة في الدراسة من أهم الأساليب المساعدة على إنجاز أي بحث، وفي بحثنا هذا تم انتقاء مجموعة من الأدوات التقنية هي على الترتيب: الملاحظة، المقابلة، الاستمارة، وفي اعتقادنا أنها كافية لجمع البيانات والمعلومات الخاصة بإظهار الموضوع محل الدراسة وتمكننا من التوصل إلى الحقائق الوافية لتغطية جوانب الدراسة تغطية جيدة.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

7- عرض وتحليل ومناقشة الفرضيات:

المحور الأول: مناقشة وتحليل نتائج البيانات الأولية:

1-1 توزيع العينة حسب الجنس:

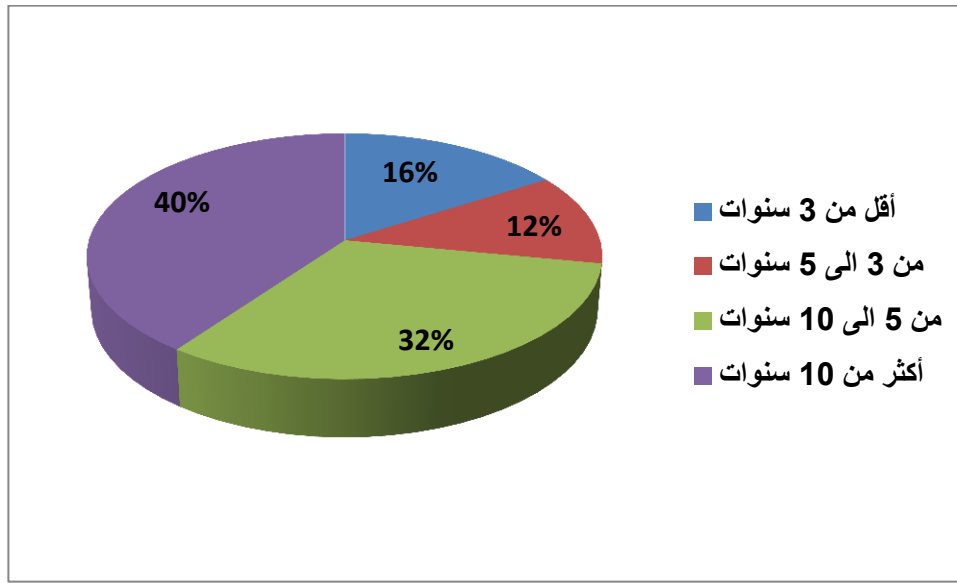
النوع الاجتماعي	ذكر	أنثى	المجموع
العدد	25	00	25
النسبة المئوية	%100	%00	%100

الجدول (02): يمثل توزيع العينة حسب الجنس

1-2- توزيع العينة حسب الخبرة المهنية:

المستوى التعليمي	أقل من 3 سنوات	من 3 الى 5 سنوات	من 5 الى 10 سنوات	أكثر من 10 سنوات	المجموع
العدد	4	3	8	10	25
النسبة	16%	12%	32%	40%	100%

الجدول (03): يمثل توزيع العينة حسب الخبرة المهنية



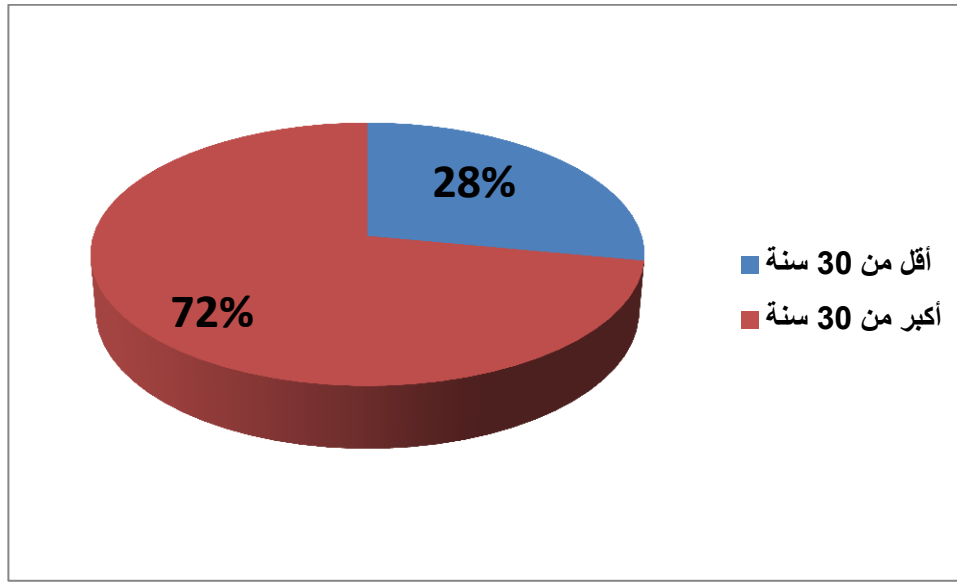
الشكل (02): يمثل توزيع العينة حسب الخبرة المهنية

نلاحظ من خلال الجدول السابق والذي يمثل توزيع العينة حسب الخبرة المهنية، أن الأساتذة الذين تقل خبرتهم في التعليم عن 3 سنوات بلغ عددهم 4 أفراد بنسبة 16%، والذين تنحصر خبرتهم بين 3 الى 5 سنوات 3 أفراد بنسبة 12%، في حين بلغ عدد الأساتذة الذين تنحصر خبرتهم بين 5 الى 10 سنوات 8 أفراد بنسبة 32%، بينما نجد أن أغلبية أفراد العينة من أساتذة تفوق خبرتهم في التعليم 10 سنوات وبلغ عددهم 10 أفراد من أصل 25 فردا بنسبة 40%، وهذا ما يساعدنا في دراستنا حيث ستلعب خبرتهم دورا هاما جدا في الاجابة على عبارات الاستبيان بجدية وخبرة مكتسبة.

1-3- توزيع العينة حسب السن:

السن	أقل من 30 سنة	أكبر من 30 سنة	المجموع
العدد	7	18	25
النسبة	%28	%72	%100

الجدول (04): يمثل توزيع العينة حسب السن



الشكل (03): يمثل توزيع العينة حسب السن

نلاحظ من خلال الجدول السابق والذي يمثل توزيع العينة حسب السن لأفراد العينة، أن أغلبية الأساتذة يفوق سنهم 30 سنة وعددهم 18 فردا بنسبة 72%، بينما باقي أفراد العينة يقل سنهم عن 30 سنة وعددهم 7 أفراد بنسبة 28%.

4-1 حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للبيانات الأولية (الجنس، الخبرة المهنية، السن):

sig	المجالات		الرقم
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.05	0.000	1.00	الجنس 1
0.05	1.098	2.96	الخبرة المهنية 2
0.05	0.458	1.72	السن 3
0.05	0.518	1.89	البيانات الأولية ككل

الجدول (05): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للبيانات الأولية

نلاحظ من خلال الجدول السابق والذي يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للبيانات الأولية، أن المتوسط الحسابي للجنس بلغ 1.00 بانحراف معياري قدر بـ 0.000 بمستوى دلالي 0.05، أما المتوسط الحسابي للخبرة المهنية فبلغ 2.96 بانحراف معياري قدر بـ 1.098 عند مستوى الدلالة 0.05، في حين بلغ المتوسط الحسابي للسن بـ 1.72 بانحراف معياري بلغ 0.458، عند مستوى الدلالة 0.05، وبالتالي نجد أن مجموع المتوسط الحسابي للبيانات الأولية ككل قدر بـ 1.89 بانحراف معياري بلغ 0.518 عند مستوى الدلالة 0.05.

وبالتالي فإنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أسئلة الاستمارة وأجوبة أفراد العينة فيما يخص محور البيانات الأولية الشخصية.

ثانيا/ مناقشة وتحليل النتائج على ضوء فرضيات الدراسة:

2-1- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ الطور المتوسط:

الجدول (06):

إتجاه العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	التكرارات			البنود
				دائما	أحيانا	أبدا	
دائما	0.748	2.32	25	12	9	4	س1
دائما	0.653	2.52	25	15	8	2	س2
أحيانا	0.792	2.28	25	12	8	5	س3
دائما	0.764	2.40	25	14	7	4	س4
دائما	0.852	2.32	25	14	5	6	س5
دائما	0.757	2.36	25	13	8	4	س6
دائما	0.714	2.52	25	16	6	3	س7
أحيانا	0.792	2.28	25	12	8	5	س8
دائما	0.764	2.40	25	14	7	4	س9
دائما	0.852	2.32	25	14	5	6	س10
				المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه العينة	المتوسط العام للمحور ككل
				2.37	0.768	دائما	

الجدول (06): يوضح مناقشة وتحليل نتائج المحور الأول من الاستمارة الموجهة للأساتذة

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن نتائج المحور الأول استنبطت من إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (25) فردا من أساتذة التربية البدنية والرياضية للتعليم المتوسط، حيث انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على البديل "دائما"، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم متمحورة على البديل "أحيانا"، فيما نجد المجموعة الثالثة التي تمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على البديل "أبدا".

ومنه فإن الفرضية الجزئية الأولى تنطلق من اعتقاد ينص على مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ الطور المتوسط ، وانطلاقا من مختلف القراءات للدراسات السابقة والتراث النظري الفكري، والنتائج المتحصل عليها بطرائق إحصائية علمية في الجدول المشار إليه أعلاه فإننا نجد أن قيمة المتوسط الحسابي للمحور الأولقدر بـ 2.37 بانحراف معياري بلغ 0.768 ومنه فإن جميع قيم الاختبار كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، وبالتالي فإن اتجاه العينة للمحور الأول اتجهت جميعها إلى البديل "دائما" ما يثبت صحة الفرضية الأولى.

2-2- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط: الجدول (07):

إتجاه العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	التكرارات			البنود
				دائما	أحيانا	أبدا	
دائما	0.852	2.32	25	14	5	6	س1
أحيانا	0.764	2.00	25	7	11	7	س2
دائما	0.748	2.32	25	12	9	4	س3
دائما	0.653	2.52	25	15	8	2	س4
أحيانا	0.792	2.28	25	12	8	5	س5
دائما	0.764	2.40	25	14	7	4	س6
دائما	0.852	2.32	25	14	5	6	س7
دائما	0.764	2.40	25	14	7	4	س8
دائما	0.852	2.32	25	14	5	6	س9
دائما	0.757	2.36	25	13	8	4	س10
				المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	إتجاه العينة	المتوسط العام للمحور ككل
				0.780	2.32	دائما	

الجدول (07): يوضح مناقشة وتحليل نتائج المحور الثاني من الاستمارة الموجهة للأساتذة من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ أن نتائج المحور الثاني استتبقت من إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (25) فردا من أساتذة التربية البدنية والرياضية للتعليم المتوسط، حيث انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على البديل "دائما"، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم متمحورة على البديل "أحيانا"، فيما نجد المجموعة الثالثة التي تمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على البديل "أبدا".
ومنه فإن الفرضية الجزئية الثانية تنطلق من اعتقاد ينص على مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط، وانطلاقا من مختلف القراءات للدراسات السابقة والتراث النظري الفكري، والنتائج المتحصل عليها بطرائق إحصائية علمية في الجدول المشار إليه أعلاه فإننا نجد أن قيمة المتوسط الحسابي للمحور الثاني يقدر بـ 2.32 بانحراف معياري بلغ 0.780 ومنه فإن جميع قيم الاختبار كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، وبالتالي فإن إتجاه العينة للمحور الثاني اتجهت جميعها إلى البديل "دائما" ما يثبت صحة الفرضية الثانية.

2-3- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط:

الجدول (08)

إتجاه العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	التكرارات			البنود
				دائما	أحيانا	أبدا	
دائما	0.714	2.52	25	16	6	3	س1
أحيانا	0.792	2.28	25	12	8	5	س2
أحيانا	0.764	2.0	25	14	7	4	س3
دائما	0.764	2.40	25	14	7	4	س4
دائما	0.852	2.32	25	14	5	6	س5
دائما	0.770	2.48	25	16	5	4	س6
أحيانا	0.764	2.00	25	7	11	7	س7
دائما	0.748	2.32	25	12	9	4	س8
دائما	0.653	2.52	25	15	8	2	س9
أحيانا	0.792	2.28	25	12	8	5	س10
				المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه العينة	المتوسط العام للمحور ككل
				0.761	2.31	دائما	

الجدول (08): يوضح مناقشة وتحليل نتائج المحور الثالث من الاستمارة الموجهة للأساتذة

من خلال الجدول رقم (08) نلاحظ أن نتائج المحور الثالث استتبعت من إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (25) فردا من أساتذة التربية البدنية والرياضية للتعليم المتوسط، حيث انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على البديل "دائما"، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم متمحورة على البديل "أحيانا"، فيما نجد المجموعة الثالثة التي تمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على البديل "أبدا".

ومنه فإن الفرضية الجزئية الثالثة تنطلق من اعتقاد ينص على مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط، وانطلاقا من مختلف القراءات للدراسات السابقة والتراث النظري الفكري، والنتائج المتحصل عليها بطرائق إحصائية علمية في الجدول المشار إليه أعلاه فإننا نجد أن قيمة المتوسط الحسابي للمحور الثالث تقدر بـ 2.31 بانحراف معياري بلغ 0.761 ومنه فإن جميع قيم الاختبار كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، وبالتالي فإن اتجاه العينة للمحور الثالث اتجهت جميعها إلى البديل "دائما" ما يثبت صحة الفرضية الثالثة.

2-4- تحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي العام لدى تلاميذ الطور المتوسط.

الجدول (09)

إتجاه العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	المحاور
دائما	0.768	2.37	25	المحور الأول
	0.780	2.32	25	المحور الثاني
	0.761	2.31	25	المحور الثالث
	0.769	2.33	25	نتيجة الاستمارة ككل

الجدول (09): يوضح مناقشة وتحليل الفرضية العامة من الاستمارة الموجهة للأساتذة

من خلال الجدول رقم (09) نلاحظ أن نتائج الفرضية العامة استتبقت من إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (25) فرداً من أساتذة التربية البدنية والرياضية للتعليم المتوسط، ومن خلال نتائج محاور الاستمارة، حيث انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على البديل "دائماً"، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم متمحورة على البديل "أحياناً"، فيما نجد المجموعة الثالثة التي تمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على البديل "أبداً".

ومنه فإن الفرضية العامة تنطلق من اعتقاد ينص على يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي العام لدى تلاميذ الطور المتوسط، وانطلاقاً من مختلف القراءات للدراسات السابقة والتراث النظري الفكري، والنتائج المتحصل عليها بطرائق إحصائية علمية في الجدول المشار إليه أعلاه فإننا نجد أن قيمة المتوسط الحسابي للفرضية العامة تقدر بـ 2.33 بانحراف معياري

بلغ 0.769 ومنه فإن جميع قيم الاختبار كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05، وبالتالي فإن اتجاه العينة للفرضية العامة اتجهت جميعها إلى البديل "دائماً" ما يثبت صحة الفرضية العامة. وهذا ما أكدته الدراسات السابقة والمشابهة، حيث تشير دراسة شكري 1999، بعنوان: العلاقة بين أنماط السلوك الصحي وأساليب مواجهة مواقف المشقة، والتي هدفت إلى تحديد طبيعة العلاقة بين أنماط السلوك الصحي وأساليب أخرى لمواجهة مواقف المشقة، وأكدت نتائج الدراسة إلى العناية الصحية الذاتية وتناول الطعام الصحي وممارسة التمرينات الرياضية هي من أهم أساليب مواجهة مواقف المشقة.

كما أشارت دراسة عبد السلام زاوي 2015، بعنوان: أنماط السلوك الصحي لدى الرياضيين ومعرفة اتجاهات السلوك الصحي، والتي هدفت إلى تحديد أنماط السلوك الصحي لدى الرياضيين ومعرفة اتجاهات السلوك الصحي لديهم ومن خلال ذلك معرفة تأثير السلوكيات الصحية للاعبين على مستوى الاداء الرياضي، وأكدت الدراسة على وجود نسبة عالية من أفراد العينة الذين يدخنون السجائر وأنواعها، وارتفاع نسبة الرياضيين الذين يتناولون المواد المنبهة مع انخفاض واضح في نسبة أفراد العينة الذين يحافظون أو يلتزمون بالممارسات الصحية الايجابية.

أما دراسة ربوح صالح و حربي سليم وعيسى الهادي، بعنوان: دراسة السلوك الصحي لتلاميذ المرحلة الثانوية من خلال ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية التي هدفت إلى محاولة التعرف على اثر لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على السلوك الصحي لتلاميذ المرحلة الثانوية فأكدت على اتجاه تلاميذ المرحلة الثانوية نحو ممارسة النشاط الرياضي كان إيجابياً بالنسبة إليهم في المجال الصحي، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك الصحي (العناية بالجسم) لدى تلاميذ المرحلة الثانوية من خلال ممارستهم للأنشطة الرياضية.

كل نتائج هذه الدراسات توافقت بشكل أو بآخر مع نتائج دراستنا الحالية وهذا ما يدل على صحة توافق فرضياتنا وصحة النتائج المتوصل إليها.

الفصل السادس

استنتاجات واقتراحات

1/ الاستنتاجات:

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها نستنتج مايلي:

- مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي العام لدى تلاميذ الطور المتوسط.

2/ الاقتراحات:

في ضوء أهداف الدراسة ونتائجها تم وضع التوصيات والاقتراحات التالية:

- ضرورة وضع برامج خاصة للصحة المدرسية تعمم على كل المؤسسات التربوية.
- ضرورة مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي للتلاميذ سواء الجسدي أو النفسي وحتى الاجتماعي.
- إجراء دراسات مشابهة تعمم على باقي المؤسسات التربوية لجميع الأطوار وتخصص أيضا للمدارس والمراكز الخاصة.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. أمين أنور الخولي، جمال الدين الشافعي، (2000)، مناهج التربية البدنية المعاصرة، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
2. أيمن مزاهرة، (2000)، الصحة والسلامة العامة، عمان، دار الشروق.
3. جمعة سد يوسف، (2001)، النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية، القاهرة، دار غريب.
4. سامي أحمد الموصلي، (2004)، الإسلام طبيب أمراض العصر، ط1، دمشق، دار النفائس للطبع والنشر والتوزيع.
5. عباس أحمد صالح السمراني، أحمد بسطويس، طرق تدريس في مجال التربية البدنية والرياضية، بغداد 1984.
6. عبد الحميد شرف، التربية الرياضية والحركية للأطفال الأسوياء ومتحدي الإعاقة، ط2، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2005 .
7. عبد الحميد شرف، تكنولوجيا التعليم في التربية الرياضية، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2000.
8. عثمان يخلف، (2001)، علم نفس الصحة، الأسس النفسية والسلوكية للصحة، ط1، الدوحة، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع.
9. عز الدين فراج، (1984)، الإسلام والوقاية من الأمراض، بيروت، دار الرائد العربي.
10. عصام الصفدي، مروان أبو حويج، عادل العماد، (2001)، العلوم السلوكية والاجتماعية والتربية الصحية، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
11. فايز عبد المقصود شكر، أمان محمد أسعد، أبو القاسم إبراهيم عبد الحليم، (1999)، الصحة المدرسية، ط1، القاهرة، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع.
12. فيصل محمد خيرى الزراد، (1984)، الأمراض العصبية والذهانية والاضطرابات، بيروت، دار القلم.
13. اللجنة الوطنية للمناهج، (2003)، الوثيقة المرافقة لمنهاج السنة الثانية متوسط، مطبعة الديوان الوطني للتعليم والتكوين عن بعد، الجزائر.
14. لطفي الشربيني، (2003)، الطب النفسي ومشكلات الحياة، بيروت، دار النهضة العربية.

15. محمد الحجار، (1989)، الطب السلوكي المعاصر، أبحاث في أهم موضوعات علم النفس الطبي والعلاج السلوكي، بيروت، دار العلم للملايين.
16. محمد السيد عبد الرحمن، (2000)، علم الأمراض النفسية والعقلية: الأسباب، الأعراض، التشخيص، العلاج، القاهرة، دار قباء للنشر والتوزيع والطباعة.
17. محمد سعد زغلول وآخرون، تكنولوجيا التعليم وأساليبها في التربية الرياضية ، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2001.
18. محمد سعد زغلول وآخرون، مدخل التربية الرياضية، بدون طبعة، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2002.
19. محمد سعيد عزمي، أساليب تطوير درس التربية الرياضية في مرحلة التعليم الأساسي بين النظرية والتطبيق، ط1، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004.
20. محمد عز الدين توفيق، (2002)، التأصيل الإسلامي للدراسات النفسية، البحث في النفس الإنسانية من المنظور الإسلامي، ط2، القاهرة، دار السلام للطبع والنشر والتوزيع والترجمة.
21. محمد عوض بسيوني، فيصل وسيم الشاطي، نظريات و طرق التربية و الرياضية، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992.
22. هنية محمود الكاشف، دور التربية الرياضية في تنمية الوعي السياسي، ط1، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004.
- ثانياً: المجالات والموسوعات العلمية:**
1. سامر جميل رضوان (2001)، السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة، دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان، مجلة التربية، العدد4، جامعة دمشق.
2. موسوعة الطب النفسي، (1990)، الكتاب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسياً، عبد المنعم حنفي، القاهرة، مكتبة مدبولي، المج-2.
- ثالثاً: المواقع الإلكترونية:**
1. سارة بنت محمد الأسعد، (2007)، تغيير السلوك الصحي يقلل من الامراض ويزيد من الانتاجية، www.alriyad.com.
2. عبد الجواد الصاوي، (2006)، من إعجاز القرآن والسنة في الطب الوقائي والكائنات الدقيقة: الوقاية من انتشار الأمراض، www.aleijaz.net.
3. عبد الكافي كفاي، (2007)، التنمية اليبية، www.alkafy.maktoobblog.com.

الملاحق

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

إستبيان موجه للأساتذة

أساتذتي الكرام،

في إطار البحث الميداني الذي نقوم به لانجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص التربية الحركية لدى الطفل والمراهق تحت عنوان: "دراسة مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي لدى تلاميذ الطور الابتدائي".

إلى السادة: مدرسي التربية البدنية والرياضية بمرحلة المتوسط، نظرا لمستواكم العلمي وخبرتكم في مجال التعليم في اختصاص التربية البدنية والرياضية يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي يعالج موضوعنا هذا، نرجو منكم الإجابة على المحاور والعبارات بكل صدق وموضوعية وبالتالي تقديم خدمة للبحث التربوي والمدرسة الجزائرية بشكل عام، خاصة مع التغيرات التي أحدثت على ضرورة وجود السلوك الصحي داخل المؤسسات.

ملاحظة: ضع علامة (X) أمام الإجابة التي تعبر تعبيراً صادقا عما تشعر به.

المحور الأول: مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ الطور المتوسط

الرقم	العبارة	دائما	أحيانا	أبدا
1	يقوم طبيب الصحة المدرسية بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ			
2	أستدعي طبيب الصحة المدرسية عند إكتشاف حالات مرضية لدى التلاميذ			
3	يقوم أساتذة التربية البدنية والرياضية بتزويد التلاميذ بمعلومات مبسطة تساعدهم في المحافظة على صحتهم الجسدية			
4	أقوم بدورات تكوينية حول الصحة الجسدية لدى التلاميذ			
5	أدعو بعض الأطباء ومسئولي الصحة لإلقاء محاضرات وعرض أفلام تعالج مشكلات التلاميذ الصحية داخل المؤسسات التربوية			
6	تساعد حصة التربية البدنية والرياضية لدى التلاميذ في الرفع مستوى القدرات الجسدية وتدعم المعدل العام بكونها مادة أساسية			
7	أتابع مع الطبيب المدرسي مستوى صحة التلاميذ ومعدلات نموهم وتطورهم وما يصيبهم من أمراض ومشكلات صحية			
8	أقدم نصائح وتوجيهات حول نوع الأطعمة المقدمة للتلاميذ في المطاعم المدرسية			
9	أقوم بجملات توعية داخل المؤسسات التربوية مع طبيب الصحة المدرسية من أجل تعزيز السلوك الصحي لدى التلاميذ			
10	تساهم حصة التربية البدنية والرياضية لدى التلاميذ في التقليل من بعض السلوكيات العدوانية الصادرة أثناء المنافسة			

المحور الثاني: مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط.

الرقم	العبارة	دائم أ	أحيا نا	أبدا
1	أقوم بدورات تكوينية حول الصحة النفسية لدى التلاميذ			
2	أستدعي مستشار التوجيه عند وجود مشكلة نفسية لدى التلميذ			
3	أعالج المشكلات النفسية التي يصادفها التلاميذ لوحدي			
4	أستخدم الأنشطة الرياضية في علاج المشكلات النفسية التي قد يعاني منها التلاميذ			
	أرى أن أساتذة التربية البدنية والرياضية يساهمون بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط			
6	أنسق مع مستشار التوجيه لعلاج المشكلات النفسية التي يعاني منها التلاميذ			
7	أطلع على أساليب الإرشاد والتوجيه وأستخدمها في علاج المشكلات النفسية لدى التلاميذ			
8	تساهم حصص التربية البدنية والرياضية الحالية في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط.			
9	تساعد حصة التربية البدنية والرياضية لدى التلاميذ في الرفع مستوى القدرات النفسية وتدعم المعدل العام بكونها مادة أساسية			
10	تعمل حصة التربية البدنية والرياضية في تحسين العامل النفسي لدى التلاميذ			

المحور الثالث: مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط

الرقم	العبارة	دائما	أحيانا	أبدا
1	يولي الكثير من الأساتذة أهمية كبرى لسلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط			
2	أوظف الأنشطة البدنية في تعزيز السلوك الصحي لاجتماعي لدى تلاميذ الطور			

			المتوسط	
			تساهم حصص التربية البدنية والرياضية الحالية في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط.	3
			أواجه صعوبات في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط.	4
			يشجع المنهاج الحالي على تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط	6
			أصيغ أهداف تعزز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط	7
			يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي العام لدى تلاميذ الطور المتوسط.	8
			أرى أن أساتذة التربية البدنية والرياضية يساهمون بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط	9
			أرى أن المجهودات المبذولة من طرفي تعزز من السلوك الصحي الاجتماعي	10

ملخص الدراسة:

- عنوان الدراسة: دراسة السلوك الصحي لتلاميذ المرحلة الثانوية من خلال ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية.
- منهج الدراسة: تم اعتماد المنهج الوصفي الذي يصنف ضمن مناهج البحث المتبعة.
- إشكالية الدراسة:
- هل يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي العام لدى تلاميذ الطور المتوسط؟
- الفرضيات الجزئية:
- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- مجتمع وعينة الدراسة:
- إتمد الطالبان في دراستهم هاته والتي ارتأت أن يكون المجتمع الأصلي للدراسة هو أساتذة التربية البدنية والرياضية لبعض متوسطات بلدية المسيلة.
- كما اعتمد الباحثان على عينة عشوائية تقدر ب 25 أستاذ.
- أهداف الدراسة:
- التعرف على مدى مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ المتوسط.
- التعرف على مدى مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ المتوسط.
- معرفة مدى تأثير ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على السلوك الصحي لتلاميذ الطور المتوسط.
- أدوات جمع البيانات والمعلومات: اعتمد الطالبان في دراستهم على استمارة الاستبيان.
- الاستنتاجات:
- مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الجسدي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي النفسي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية بشكل إيجابي في تعزيز السلوك الصحي الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط.
- يساهم أساتذة التربية البدنية والرياضية في تعزيز السلوك الصحي العام لدى تلاميذ الطور المتوسط.

تم بحمد الله