



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم التربية وعلم الحركة



مذكرة لنيل شهادة الليسانس في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

تحت عنوان

## دور الثقافة الصحية في تفادي الإصابات الرياضية لدى تلاميذه التعليم المتوسط (15-11 سنة)

دراسة وصفية بالأسلوب المسحي

الأستاذ المشرف:

د. رقيق مدني

إعداد الطالب:

مناد عبد الله

الموسم الجامعي: 2022 - 2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي جَعَلَ الْمَوْتَ  
وَالْحَيَاةَ وَالَّذِي  
يُعِيدُ النَّاسَ  
وَالَّذِي جَعَلَ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي جَعَلَ الْمَوْتَ  
وَالْحَيَاةَ وَالَّذِي  
يُعِيدُ النَّاسَ  
وَالَّذِي جَعَلَ

# شكر

الحمد لله والصلوة والسلام على سيدنا محمد وعلى  
آله وصحبه أجمعين .وبعد:

بعد أن من الله علي بنعمته وقد منحني الصبر  
والقوة في إتمام هذه المذكرة أتقدم بجزيل الشكر  
والامتنان إلى السيد المشرف لإشرافه على  
المذكرة ودعمه المعنوي وتوصياته القيمة وآراءه  
السديدة وما قدمه من جهد ومتابعة لي فجزاه الله  
عني خير الجزاء.

كما أتقدم بخالص الشكر المسبق للسادة أعضاء  
لجنة المناقشة لقبولهم في مناقشة وتقويم هذا  
العمل.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى كل من ساعدني في  
إتمام الدراسة سواء من قريب أو من بعيد



اهدي ثمرة جهدي إلى:

إلى منبع العطاء والتضحية والصبر إلى من  
كان دعاءها سر نجاحي والدتي الحبيبة

حفظها الله وأطال في عمرها

إلى من رباني ورعاني صغيرا والذي العزيز  
حفظه الله وأطال في عمره

إلى الإخوة والأخوات حفظهم الله

إلى كل من مد لي العون والمساعدة

إلى جميع أساتذتي الأفاضل

أصدقائي وزملائي الأعزاء

## المحتويات

كلمة شكر وعرافان

إهداء

قائمة المحتويات

قائمة الأشكال

قائمة الجداول

ملخص باللغة العربية

ملخص باللغة الإنجليزية

الصفحة	
<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b>	
1	1- مقدمة
2	2- مشكلة البحث
4	3- فرضيات البحث
4	4- أهداف البحث
5	5- أهمية البحث
6	6- تحديد مفاهيم ومصطلحات
9	7- الدراسات السابقة
16	8- التعليق على الدراسات السابقة
17	9- أهم النتائج
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: الإصابات</b>	
20	تمهيد
21	1- مفهوم الإصابة
22	2- تصنيفات الإصابات المختلفة وتدرجها
23	3- 3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي
27	4- الوقاية من الإصابات
28	5- أنواع الإصابات عند التلاميذ في حصة التربية البدنية والرياضية
32	خلاصة
<b>الفصل الثاني: الثقافة الصحية</b>	
34	تمهيد
35	1- مفهوم الثقافة الصحية
36	2- أسباب تطور مفهوم الثقافة الصحية
36	3- أهداف الثقافة الصحية
37	4- أهمية التنقيف الصحي
39	5- مجالات الثقافة الصحية وسبل تحقيقها
41	6- أسس الثقافة الصحية

42	7- فلسفة الثقافة الصحية
44	8- أسس الثقافة الصحية
45	9- أحكام عامة
51	الخلاصة
الفصل الثالث: التعليم المتوسط	
الفصل الأول: التعليم المتوسط	
53	تمهيد
54	1 - مفهوم التعليم
55	2 - النظام المدرسي في الجزائر
55	3 - مرحلة التعليم المتوسط
58	4- المراقبة
59	6- المراقبة المبكرة
65	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية	
68	تمهيد
68	1- منهج البحث
68	2- مجتمع البحث
69	3- مجالات البحث
69	4- أدوات البحث
70	5- الدراسة الاستطلاعية
71	6- الأسس العلمية للبحث
72	7- التجربة الأساسية
72	8- صعوبة البحث
73	الخلاصة
الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	

75	1 - عرض تحليل النتائج
100	2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
الفصل الثالث: الاستنتاجات والاقتراحات	
106	1 - الاستنتاجات
107	2- الاقتراحات والتوصيات
110	- الخاتمة
112	- المصادر والمراجع
117	- الملاحق

### قائمة الجداول

الصفحة	رقم الجدول	عنوان الجدول
64	01	يبيّن نتائج معاملات الثبات والصدق الذاتي للاستبيان المطبق على عينة التجربة الاستطلاعية
65	02	يوضح توزيع المبحوثين حول متغير المؤسسة
66	03	يوضح توزيع المبحوثين حول متغير السنة
67	04	يوضح توزيع المبحوثين حول متغير الجنس
68	05	توزيع المبحوثين حول بمراقبة طبية تخص المؤشرات الفيسيولوجية
70	06	يوضح توزيع المبحوثين حول المدة الزمنية المخصصة لنومك
71	07	يوضح توزيع المبحوثين حول تقوم بمتابعة ومراقبة وزنك كلما سنحت الفرصة لذلك
72	08	توزيع المبحوثين حول قاعات التدريس مناسبة لراحة التلاميذ من الناحية الصحية
73	09	توزيع المبحوثين حول ترى ان مؤسستك مهياًة بالوسائل لتوفير الراحة للتلاميذ خلال أوقات الدراسة



75	10	توزيع المبحوثين حول سبق لمؤسستكم ان قامت بندوات تكوينية أو تحسيسية خاصة بالثقافة الطبية الوقائية للوقاية من الإصابات داخل المؤسسة المخاطر المحتملة
76	11	توزيع المبحوثين حول تتوفر داخل لمؤسستكم منشورات خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات والمخاطر المحتملة
77	12	يوضح توزيع المبحوثين حول تحرص على نظافتك الشخصية كل أسبوع على الأقل "تقليم الأظافر" كي لا تتسبب إصابات عن طريق الاحتكاك مع زملائك
79	13	يوضح توزيع المبحوثين حول ترى ان التهيئة داخل المؤسسة ومحيطها " نوعية الأرضية، دعامات السلام، العتاد....." لا يشكل أي خطر للتعرض لإصابات
80	14	يوضح توزيع المبحوثين حول يساهم أستاذ التربية البدنية والرياضية في تعليمكم الطريقة الصحيحة للجري والتسخين لتجنب الإصابة بتشنجات و إصابات خلال الحصة
81	15	توزيع المبحوثين حول ان مستوى العائلة المادي يسمح لك بتناول غذاء صحي
83	16	يوضح توزيع المبحوثين حول يخضعون لنظام نصف داخلي في المؤسسة التي تدرسون فيها
84	17	يوضح توزيع المبحوثين حول تتناول مأكولات خارج البيت في مطاعم الأكل السريع
85	18	يوضح توزيع المبحوثين حول تتبع نظام غذائي يساهم في الحفاظ على صحتك ويمدك بالطاقة اللازمة للقيام بمختلف الانشطة داخل المؤسسة
86	19	يوضح توزيع المبحوثين حول سبق لك وان تعرضت الى اصابة او حادث داخل المؤسسة
87	20	يوضح توزيع المبحوثين حول نوعه
88	21	يوضح توزيع المبحوثين حول يمكنك تحديد السبب الرئيسي الذي ادى الى اصابتك

90	22	يوضح توزيع المبحوثين حول وجود بمؤسستكم ادوات الاسعافات الاولية ووسائل اخمد الحرائق
91	23	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط ومعامل الصدق و sig للفرضية الجزئية الرئيسية
92	24	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط و معامل الصدق و sig للفرضية الجزئية الاولى
95	25	يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و معامل الارتباط و معامل الصدق و sig للفرضية الجزئية الثانية
95	26	يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و معامل الارتباط و معامل الصدق و sig للفرضية الجزئية الثالثة
96	27	يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و معامل الارتباط و معامل الصدق و sig للفرضية الجزئية الرابعة

قائمة الأشكال:

الصفحة	رقم الشكل	عنوان الشكل
65	01	شكل يبين توزيع المبحوثين حول متغير المؤسسة
66	02	شكل يبين توزيع المبحوثين حول متغير السنة
67	03	شكل يبين توزيع المبحوثين حول متغير الجنس
68	04	شكل يبين توزيع المبحوثين حول بمراقبة طبية تخص المؤشرات الفيسيولوجية
69	05	شكل يبين توزيع المبحوثين حول المدة الزمنية المخصصة لنومك
70	06	شكل يبين توزيع المبحوثين حول تقوم بمتابعة ومراقبة وزنك كلما سنحت الفرصة لذلك
71	07	شكل يبين توزيع المبحوثين حول قاعات التدريس مناسبة لراحة التلاميذ من الناحية الصحية

73	08	شكل يبين توزيع المبحوثين حول ترى ان مؤسستك مهياة بالوسائل لتوفير الراحة للتلاميذ خلال اوقات الدراسة
74	09	شكل يبين توزيع المبحوثين حول سبق لمؤسستكم ان قامت بندوات تكوينية او تحسيسية خاصة بالثقافة الطبية الوقائية للوقاية من الاصابات داخل المؤسسة المخاطر المحتملة
75	10	شكل يبين توزيع المبحوثين حول تتوفر داخل لمؤسستكم منشورات خاصة بالوقاية من مختلف الاصابات و المخاطر المحتملة
77	11	شكل يبين توزيع المبحوثين حول تحرص على نظافتك الشخصية كل اسبوع على الاقل "تقليم الاظافر" كي لا تتسبب اصابات عن طريق الاحتكاك مع زملائك
78	12	شكل يبين توزيع المبحوثين حول ترى ان التهيئة داخل المؤسسة و محيطها " نوعية الارضية،دعامات السلالم، العتاد....." لا يشكل أي خطر للتعرض لاصابات
79	13	شكل يبين توزيع المبحوثين حول يساهم استاذ التربية البدنية و الرياضية في تعليمكم الطريقة الصحيحة للجري و التسخين لتجنب الاصابة بتشنجات و اصابات خلال الحصة
81	14	شكل يبين توزيع المبحوثين حول ان مستوى العائلة المادي يسمح لك بتناول غذاء صحي
82	15	شكل يبين توزيع المبحوثين حول يخضعون لنظام نصف داخلي في المؤسسة التي تدرسون فيها
83	16	شكل يبين توزيع المبحوثين حول تتناول مأكولات خارج البيت في مطاعم الاكل السريع
84	17	شكل يبين توزيع المبحوثين حول تتبع نظام غذائي يساهم في الحفاظ على صحتك و يمدك بالطاقة اللازمة للقيام بمختلف الانشطة داخل المؤسسة

86	18	شكل يبين توزيع المبحوثين حول سبق لك و ان تعرضت الى اصابة او حادث داخل المؤسسة
87	19	شكل يبين توزيع المبحوثين حول نوعه
88 89	20	شكل يبين توزيع المبحوثين حول يمكنك تحديد السبب الرئيسي الذي ادى الى اصابتك
90	21	شكل يبين توزيع المبحوثين حول وجود بمؤسستكم ادوات الاسعافات الاولية و وسائل اخماد الحرائق

## المُلخَّص باللغة العربية

**عنوان الدراسة:** واقع الثقافة الصحية والوعي الوقائي لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط (11-15 سنة).

يرفع التثقيف الصحي من وعي الأفراد وتحسين حياتهم عن طريق تنمية معارفهم وتغيير اتجاههم وعاداتهم وسلوكياتهم ولا تتوقف مسؤولية المؤسسة التربوية عند العناية بالناحية الأكاديمية والعقلية فقط. ولكنها معنية أيضا بالصحة والبدن والنفوس فضلا عن كون التفوق الأكاديمي جزء لا يتجزأ من الصحة والسلامة البدنية

وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الثقافة الصحية والوعي الوقائي ودورها في تفادي الإصابات الرياضية لدى تلاميذ المدارس وتلاميذ المرحلة المتوسطة بشكل خاص (11-15 سنة). ولتحقيق هذا الهدف وفهم مستوى الوعي والمعرفة الصحية لدى التلاميذ في هذه الفئة العمرية وللتأكد من هذه الفرضية استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي نظرا لطبيعة البحث وتحديد نقاط القوة والبحث في تلك الثقافة الصحية. بغية تحسينها وتعزيزها وقد استخدمنا في دراستنا الاستبيان كأداة لجمع المعلومات الذي وجه لعينة من التلاميذ بعدما استوفى الشروط العلمية. إذ طبق على 55 تلميذ من مؤسستين مختلفتين في مدينة مستغانم حيث تم اختيارهم عشوائيا. واهم ما توصلنا إليه هو إن الثقافة الصحية والوعي الوقائي له دور فعال لتفادي الإصابات الرياضية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بصفة خاصة وكذا المراحل الأخرى، ولها دور أيضا في الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية للتلاميذ وتحسين السلوكيات والتقليل من الأمراض. ويوصي الباحث في الأخير على لزوم تضمين مفهوم الثقافة الصحية والنشاط البدني والسلامة الشخصية والعادات الصحية الجيدة والوقاية من الأمراض.

## الكلمات المفتاحية :

- الثقافة الصحية. الوعي الوقائي. الإصابات. المراهقة. التعليم. المرحلة المتوسطة

### **The summary is in English**

Study title: The reality of health culture and preventive awareness among middle school students (11-15 years old)

Health education raises individuals' awareness and improves their lives by developing their knowledge and changing their attitudes ,The responsibility of the educational institution does not limit itself to taking care of the academic and mental aspects only. Rather, it is also concerned with health, body and soul, in addition to the fact that academic excellence is an integral part of health and physical safety.

This study aimed to identify the reality of health culture and preventive awareness and their role in avoiding sports injuries among school students and middle school students in particular (11-15 years old)

To achieve this goal and understand the level of health awareness and knowledge among students in this age group, and to confirm this hypothesis, the researcher used the descriptive survey method due to the nature of the research and identifying the strengths and research in that health culture, in order to fortify and enhance it. In our study, we used the questionnaire as tools to collect information that was directed to a sample of students. After fulfilling the academic requirements, it was applied to 55 students from two different institutions in the city of Mostaganem, where they were randomly selected

The most important thing we have achieved is that health culture and preventive awareness have an effective role in avoiding sports injuries

among middle school students in particular, as well as other stages. It also has a role in maintaining the physical and psychological health of students, improving behaviors, and reducing diseases. Finally, the researcher recommends the need to include the concept of health culture, physical activity, personal safety, good health habits, and disease prevention

key words :

- Health culture. Preventive awareness . Injuries . adolescence . education . Intermediate stage.

## 1- مقدمة البحث:

يعد موضوع الثقافة الصحية بمختلف فروعها وصيغها من الموضوعات التي شغلت ومازالت تشغل الرأي العام على المستوى العالم بالنظر إلى أهميتها والحاجة إليها من طرف الجميع والتي تمثل الوسيلة الوحيدة لتدعيم ثقافة الأمن والسلامة لدى المواطنين.

وتعتبر الثقافة الصحية أحد أهم أنواع التربية التي تهدف إلى وقاية الأفراد وحمايتهم وإعدادهم للمجتمع للتمتع بأقصى قدر ممكن من الراحة والطمأنينة والصحة خلال مختلف مراحل عمرهم والتي يكون فيها عرضة للعديد من الأمراض والحوادث التي تؤثر مباشرة على مختلف مظاهر نموهم البدني والحركي والعقلي، ....

ولذلك تهتم الأمم المتقدمة بالرعاية الصحية لأطفالها لتضمن ثروة بشرية قادرة على العمل والتطور في المستقبل، لذلك اهتمت اهتماما بالغا بمجال الثقافة الصحية بتقديم الرعاية الصحية للأطفال خاصة في المراحل العمرية الأولى المختلفة متن التطعيم والتأمين الصحي. وتسعى مختلف المجتمعات إلى رفع المستوى الصحي لديها عن طريق المعلومات الصحية والتوسع في تقديمها وكذلك عن طريق نشر برامج التربية الصحية والصحة المدرسية، وإدراجها في مختلف برامج التكوين المعتمدة وهذا من أجل دعم وتعزيز الوعي الوقائي للتلاميذ وتوفير البيئة الصحية السليمة والتي يجب أن تراعى فيها كل شروط وظروف السلامة. مما يساعدهم في الإلمام بالمعلومات الهامة والأسس العلمية والعملية التي يجب إتباعها والتقييد بها في مختلف الحالات والوضعيات لتفادي التعرض للأمراض ومختلف الحوادث التي قد تصيبهم بالعديد من الإصابات والتي تؤثر سلبا على مسارهم التعليمي والشخصي.

وعلى هذا الأساس يعتبر مؤشر الصحة المدرسية أداة للتقييم الذاتي والتخطيط، التي تُمكن مدراء المدارس من تحديد نقاط القوة والضعف في سياسات وبرامج الصحة والسلامة المدرسية، ووضع خطة عمل لتحسين صحة وسلامة التلاميذ، وإتاحة الفرصة لكل من المعلمين، والآباء، والتلاميذ، والمجتمع للمشاركة في تحسين الخدمات المدرسية المقدمة للتلاميذ في هذا الجانب



فلا خيار للمجتمع إلا إذا جعل من السلامة الصحية أحد أولوياته سوى أن يتبع الطرق الصحيحة والمناهج العملية والعلمية التي تساهم في إثراء مستوى الوعي الوقائي للأفراد والذي لا محال سوف يساعدهم على تقادي العديد من الإصابات والأزمات الصحية التي من الممكن تمثل نهاية لحياته أو عجزه لقدر الله.

وقد تم تقسيم الجانب النظري قسم إلى ثلاثة فصول هما:

الفصل الأول: الثقافة الصحية

الفصل الثاني: الإصابات

الفصل الثالث: التعليم المتوسط

الجانب التطبيقي قسم إلى ثلاث فصول هي:

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

الفصل الثاني: مناقشة النتائج

الفصل الثالث: الاستنتاجات والتوصيات

## 2- مشكلة البحث:

إن العملية التربوية عملية متكاملة وشاملة بمدخلاتها ومخرجاتها، فهي تهدف إلى إخراج الفرد وبنائه بناء متكاملًا بعقله وجسده معًا لكي يقوم بدوره وهو على قاعدة سليمة في معرفته وسلوكه واتجاهاته، فبالرغم من تقدم العلوم الصحية وتطورها إلى أنها مازالت عاجزة عن إيجاد حلول وعلاجات مناسبة لمختلف الأمراض والإصابات الخطيرة التي يتعرض لها الإنسان خصوصًا أن الناس أصبحوا يعتمدون على كافة وسائل الراحة والرفاهية في العصر الحالي وقلة الحركة مما أدى إلى ظهور مشاكل صحية عصرية جديدة كالسكري وارتفاع ضغط الدم. إضافة إلى الإفراط في استعمال واستخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة، والتي تؤدي إلى ظهور العديد من المشاكل الجسمية والإصابات والتي تؤثر على الصحة العامة للأفراد خاصة عند إهمالها وتكرارها والتي قد تكون سببًا مباشرًا في ظهور العديد من العاهات الجسمية والتي تحد من قدرات ومهارات التلاميذ

خلال مساره الدراسي .ويجب الإشارة هنا إلى تأثير البيئة والثقافة السائدة في الآونة الأخيرة تمثل أحد الأسباب المباشرة في ظهور العديد من العادات الغير الصحية؛ كإهمال ممارسة الرياضة، والإكثار من تناول الطعام في المناسبات، الترويج المضلل للسلع والغير صالحة للاستخدام البشري كما أثبتت العديد من الدراسات في هذا الجانب، إضافة إلى تسجيل مجموعة من الأمراض التي يزداد انتشارها في الموسم الدراسي بين الأطفال المتدرسين خاصة وان الأطفال يمضون ما يقارب 8 ساعات يوميا في حيز مكاني محدود ككتلة ساكنة مما يجعلهم عرضة للعديد من الأمراض.

وعلى هذا الأساس عكفت السلطات المعنية على اتخاذ العديد من الإجراءات التنظيمية وتدعيم الآليات الوطنية للرعاية الصحية في الوسط المدرسي تكريسا للحق في الصحة والذي تؤكدته التعليمه الوزارية المشتركة رقم 02 المؤرخة في 28 ماي 2000 المتعلقة بمهام والتزامات أطباء الصحة المدرسية والتي تعني بكل الجوانب المتعلقة بالصحة الأطفال كالفحص الطبي ومتابعة الحالات المرضية الخاصة ومراقبة التلاميذ على مدار السنة بالتنسيق مع السلطات الإدارية للمؤسسة.

.ويمثل القرار -410- المتضمن تأسيس المجلس الصحي للمؤسسة التعليمية أحدها والذي يعني بكل الشروط التنظيمية والوسائل المادية والبشرية التي تساعد على ضمان الأمن والسلامة البدنية والنفسية للتلاميذ داخل الفضاء المدرسي. إضافة إلى ترقية دور وحدة الكشف والمتابعة الصحية " U.D.S" في تعزيز حقوق الطفل من وقاية وعلاج وتنقيف صحي في الوسط المدرسي.

. ومن خلال ما سبق ذكره، تبدو الحاجة ماسة إلى بيئة صحية سليمة ووقائية في الوسط المدرسي، والتي يجب أن تتوفر فيها جميع الشروط التنظيمية والوقائية والتي يجب أن تجعل من الوعي الوقائي أحد أولوياتها لتدعيم الثقافة الصحية والوقائية لدى تلميذنا.

وبناء على ما سبق ذكره، نرثي إلى طرح الإشكال التالي:

هل تساهم الثقافة الصحية والوعي الوقائي في الحفاظ على الصحة الجسمية للتلاميذ وتفادي الإصابات الرياضية.

وللإجابة على هذا السؤال تم طرح التساؤلات التالية:

- هل هناك علاقة بين الثقافة الصحية والتغذية السليمة لدى التلاميذ.
- هل هناك علاقة بين الثقافة الصحية وتجنب الإصابات وتقليلها عند التلاميذ.
- هل مستوى الثقافة الصحية والوعي الوقائي جيد عند التلاميذ.
- ما مستوى الراحة الجسمية عند التلاميذ.

### 3- الفرضيات:

الفرضية الرئيسية:

تساهم الثقافة الصحية والوعي الوقائي في الحفاظ على الصحة الجسمية للتلاميذ وتفادي الإصابات الرياضية.

الفرضيات الجزئية:

- هناك علاقة بين الثقافة الصحية والتغذية السليمة لدى التلاميذ.
- هناك علاقة بين الثقافة الصحية وتقليل الإصابات وتجنبها عند التلاميذ.
- مستوى الثقافة الصحية والوعي الوقائي منخفض عند التلاميذ.
- مستوى الراحة الجسمية متوسط عند التلاميذ.

### 4- أهداف البحث:

أ-الهدف العام:

التعرف على مدى مساهمة الثقافة الصحية والوعي الوقائي في تفادي الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الطور المتوسط.

ب-الأهداف الجزئية:

- الكشف عن مستوى الثقافة الصحية للتلاميذ مرحلة التعليم المتوسط.
- التعرف على الطرق والآليات المتبعة لزيادة الوعي الوقائي للعينة البحث.
- التعرف على وسائل الأمن والسلامة المتبعة للوقاية من مختلف الحوادث والإصابات.
- الكشف عن الإصابات والحوادث التي يتعرض لها الأطفال المعنيين بالدراسة.
- اقتراح بعض الحلول والإجراءات الميدانية لزيادة نسبة الوعي الوقائي لدى التلاميذ.

#### 5- أهمية البحث:

تستند أهمية كل دراسة على المصطلحات والمفاهيم الإجرائية التي تتعامل معها، وتتمحور داستنا حول الثقافة الصحية والوعي الوقائي الذي أصبح أمر محتوم ولا بد منه في حياتنا اليومية خاصة مع الانتشار الواسع للأمراض والحوادث المختلفة .و بحكم الخبرة الميدانية للباحث والذي يعمل بميدان الصحة واتصالنا بمصالح الصحة المدرسية (UDS) وجدنا أن هناك عديد الإصابات والحوادث تقع في الوسط المدرسي مما استدعى إلى إجراء هذه الدراسة ميدانيا، لذا تمحور موضوع بحثنا حول أهمية الثقافة الصحية في تفادي الإصابات لدى تلاميذ التعليم المتوسط (11-15 سنة)، حيث يعتبر ذو أهمية كبيرة ويمكن أن يساهم في تحقيق العديد من الفوائد التالية:

➤ تعزيز الوعي والمعرفة: يساعد البحث في زيادة الوعي والمعرفة بين الجمهور المعني، بما في ذلك المعلمين وأولياء الأمور والمسؤولين التعليميين، حول أهمية الثقافة الصحية

للتلاميذ في هذه الفئة العمرية. يمكن أن يتضمن البحث مراجعة الأدلة العلمية الموجودة والأبحاث السابقة في هذا المجال لتوفير معلومات شاملة وموثوقة.

➤ توجيه السياسات والإجراءات: يمكن أن يساعد البحث في توجيه وتطوير السياسات والإجراءات المتعلقة بالثقافة الصحية في المدارس والمجتمعات التعليمية. قد يؤدي البحث إلى توصيات حول التدريب المستمر للمعلمين وتضمين محتوى الثقافة الصحية في المناهج الدراسية وتعزيز التعاون مع أولياء الأمور لتعزيز الوعي والممارسات الصحية للتلاميذ.

➤ تعزيز التغيير في السلوك: من خلال دراسة أهمية الثقافة الصحية وتأثيرها على تفادي الإصابات، يمكن للبحث أن يساهم في تغيير سلوك الطلاب نحو ممارسات صحية. يمكن أن توجه نتائج البحث برامج التوعية والتثقيف لتلاميذ التعليم المتوسط وتوفير استراتيجيات فعالة لتشجيع السلوك الصحي.

➤ تحسين صحة الطلاب: من خلال تعزيز الثقافة الصحية وتفادي الإصابات، يمكن تحسين صحة الطلاب ورفاهيتهم. ستساهم البحوث في تقديم أدلة تدعم أهمية تضمين التدابير الوقائية والتثقيف الصحي في برامج التعليم المتوسط.

➤ بشكل عام، يعمل البحث على توفير أدلة قوية وتركيبية حول أهمية الثقافة الصحية في تفادي الإصابات لدى تلاميذ التعليم المتوسط، وبالتالي يساهم في تحسين صحة الطلاب وتعزيز جودة التعليم والمجتمع ككل.

#### 6- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

في سياق أهمية الثقافة الصحية في تفادي الإصابات لدى تلاميذ الطور المتوسط (11-

15سنة) هناك بعض المفاهيم والمصطلحات المهمة التي يجب توضيحها:

➤ الثقافة الصحية:

لغة: هي سلوك اجتماعي لدى الإنسان، يدل الإنسان على طريقة وصله لحالة من اكتمال السلامة العقلية والبدنية والاجتماعية.

اصطلاحا: تشير الى المعرفة والتفهم الشامل للمفاهيم الصحية والسلوكيات الصحية الايجابية. وتتضمن التوعية بأهمية النظافة الشخصية، والتغذية الصحية، وممارسة النشاط البدني، والنوم الجيد، والتعامل الآمن مع العوامل البيئية والمخاطر الصحية الأخرى.

➤ الوعي الوقائي:

لغة: تعرف نادية محمود الوعي بأنه "نشاط شعوري يصدر عن الفرد نتيجة رد فعل ما وغالبا ما يكون هذا النشاط وجداني مشبعا بالجوانب المعرفية ليس في مستوى التذكر ولكن في مستوى الإدراك" (نادية محمود محمد بن داري، 69، 2002)

ويعرفه إبراهيم سعيد بأنه "حالة من التيقظ في مقابل الغفلة يكتسبها الفرد عن طريق خبرات التفكير والإحساس "

اصطلاحا: يقصد به الفهم السليم لطبيعة البيئة المحيطة بنا ومخاطرها وطرق الوقاية منها والقدرة على التنبؤ بهذه المخاطر والتصرف حيالها بالوسائل المناسبة لمواجهتها والوقاية من مخاطرها انطلاقا من ثقافة المجتمع وعقيدته.

➤ الإصابات:

لغة: تنشق كلمة إصابة من اللاتينية (injury) وهي تعني تلف أي إعاقة للإصابة هي تلف سواء كان التلف مصاحبا أو غير مصاحب بتهتك الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان تأثيرا ميكانيكيا أو عضويا أو كيميائيا.

اصطلاحاً: هي تعرض أنسجة الجسم المختلفة لمؤثرات خارجية أو داخلية تؤدي إلى إحداث تغييرات تشريحية وفسبولوجية في مكان الإصابة مما يعطل عمل أو وظيفة ذلك النسيج. وتشمل الإصابات الجروح، والكسور، والحروق، والتسمم، والإصابات الرياضية، والإصابات المرتبطة بالحوادث المنزلية أو المدرسية.

#### ➤ المراهقة:

لغة: رهبق أي غشي أو لبق أو دنى منه، وراهق الغلام أي قارب الحلم، ترجع كلمة المراهقة إلى الفعل العربي "راهق" الذي يعني الاقتراب من الشيء فراهق الغلام أي قارب الاحتلام فهو مراهق.

اصطلاحاً: تعرف المراهقة على أنها المرحلة الفاصلة بين مرحلتي الطفولة والنضج "الرشد". وقد عرفها الدكتور مصطفى زيدان " كلمة مشتقة من الفعل اللاتيني Adolescere ومعناها النضج الجسمي والعقلي والاجتماعي (العراقي 2016، ص33).

أما في علم النفس المعاصر، فهي المرحلة التي تلي البلوغ، وهي غالباً من الحادية عشر إلى التاسعة عشر أو العشرون.

#### ➤ التعليم:

لغة: يشير مفهوم التعليم بالإنجليزية " Education " إلى التعلم الذي يتم فيه نقل المعرفة والمهارات من خلال التدريس.

اصطلاحاً: هو عملية منظمة تهدف إلى إكساب الشخص المتعلم للأسس العامة البانية للمعرفة، ويتم ذلك بطريقة منظمة ومقصودة وبأهداف محددة ومعروفة.

## ➤ المرحلة المتوسطة:

هي مرحلة دراسية معتمدة من قبل وزارة التربية الوطنية الجزائرية حيث تتوسط ما بين مرحلة التعليم الابتدائي ومرحلة الثانوي.

التعريف الإجرائي: تشير إلى المرحلة التعليمية التي يخضع لها التلاميذ في العمر 11 إلى 15 سنة، وتعتبر فترة حاسمة لتطوير الثقافة الصحية وتعزيز الوعي الصحي لدى التلاميذ.

توضيح هذه المفاهيم والمصطلحات يساعد في فهم أهمية الثقافة الصحية في تفادي الإصابات لدى تلاميذ التعليم المتوسط وكيفية تحقيقها في هذه الفئة العمرية.

### 7- الدراسات السابقة:

#### الدراسة الأولى:

العنوان: علاقة التربية البدنية بالتربية الصحية من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة للتعليم الثانوي.

الطالب: سعاي صهيب.

الشهادة: ماستر 2019.

الجامعة: محمد بوضياف -المسيلة-.

#### الهدف من الدراسة:

- معرفة مدى تمكن أساتذ التربية البدنية والرياضية لأداء مهامه.

- توضيح العلاقة القائمة بين التربية البدنية والتربية الصحية.

- معرفة مدى إدراك الأساتذة لأبعاد التربية الصحية.



## مشكلة الدراسة:

- هل المستوى المعرفي لأساتذة التربية البدنية يسمح بربط العلاقة بين أبعاد التربية الصحية والتربية البدنية أثناء أداءه لمهامه؟

## فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة: المستوى المعرفي لأساتذة التربية البدنية والرياضية يسمح بربط العلاقة بين أبعاد التربية الصحية والتربية البدنية أثناء أدائهم لمهامهم.

## الفرضيات الجزئية:

- أساتذة التربية البدنية والرياضية يربطون العلاقة بين التربية البدنية والتربية الصحية من الجانب البدني الفيزيولوجي.

- أساتذة التربية البدنية والرياضية يربطون العلاقة بين التربية البدنية والتربية الصحية من الجانب النفسي الاجتماعي.

- أساتذة التربية البدنية والرياضية يربطون العلاقة بين التربية البدنية والتربية الصحية من الجانب النقدي الايكولوجي.

## المنهج المتبع في الدراسة: المنهج الوصفي.

الأدوات المستخدمة في الدراسة: الاستبيان.

جاء هذا البحث في فصول:

الفصل الأول: الخلفية النظرية والدراسات السابقة وتناول الفصل الثاني: الإطار العام للدراسة أما الفصل الثالث: الاجراءات الميدانية للدراسة الفصل الرابع: عرض وتحليل وتفسير النتائج الفصل الخامس: استنتاجات واقتراحات

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة:

- اهتمام أساتذة التربية البدنية والرياضية بالجانب البدني الفيزيولوجي والنفسي والاجتماعي وإهمال الجانب الايكولوجي.
- توصلت الباحثة للعديد من التوصيات أهمها:
  - التنسيق بين الأبعاد والجوانب أثناء أداء الأستاذ لمهامه والبيداغوجية.
  - توعية الأساتذة على ضرورة فهم أهمية وأبعاد التربية الصحية.
  - على الأستاذ تجنب انعدام الطرق القديمة في التعليم.
  - إدراك أهمية التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي ودورها في تطوير شخصية التلميذ.

### الدراسة الثانية:

العنوان: مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية.

الطالبة: "جعفر فارس العرجان" و"مرفت عاهد ذيب" و"غازي محمد خير الكيلاني

الشهادة: ماستر 2013

الجامعة: جامعة البلقاء التطبيقية الأردن

لقد قدم كل من "جعفر فارس العرجان" و"مرفت عاهد ذيب" و"غازي محمد خير الكيلاني" في الدراسة التي تمثلت في: "مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية بالأردن"، التي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية الأردن، وتبعاً لمتغيرات الجنس والمستوى الدراسي (سنة أولى، والثانية، والثالثة والرابعة، والتفاعل بينهما).

**موضوع الدراسة: مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية 2013**  
**الإشكالية:** أوضح الباحثون من خلال نتائج بعض الدراسات التي أجريت على المجتمع الأردني على مختلف الشرائح الاجتماعية والفئات العمرية، يتبين وجود ارتفاع في عوامل الخطورة للإصابة بالعديد من الأمراض المرتبطة بقلة الحركة، وهذا الأمر ينعكس سلباً على الصحة العامة وعلى فائترة رعاية تلك الأمراض، مما يؤدي إلى ارتفاع تلك المؤشرات الخطرة بالإطار الشمولي تكاملي في أي مجتمع إلى ضعف وانخفاض مستوى الوعي الصحي العام وإلى ممارسة العديد من العادات السلوكية غير السليمة الممثلة في نمط الحياة والغذاء غير الصحي.

وهذا ما أثار التساؤلات التالية:

ما هو مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية بالأردن؟ وهل يختلف تبعاً لمتغيرات الجنس والمستوى الدراسي (أولى، ثانية، ثالثة، رابعة).  
ما هي أكثر مصادر الحصول على المعلومات الصحية بين طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن؟

**نتائج الدراسة:**

- طرحت هذه الدراسة جملة من النتائج يمكن تلخيصها على النحو التالي:

□ تفعيل مستوى النشاطات الرياضية الموجهة لتنمية وتعزيز الصحة بين الطلبة وإيجاد البيئة اللازمة لذلك وإلى ضرورة إدراج بعض المواد الخاصة بالصحة والغذاء ضمن متطلبات الجامعة الإلزامية للحصول على درجة البكالوريوس.

إيجاد تعاون بين إدارت الجامعات ووزارة الصحة ووزارة الإعلام لتفعيل مستوى الباطم الصحية والتوعوية الموجهة إلى قطاع الشباب الجامعي وإشراك الطلبة فيها.

ضرورة إجراء دراسات دورية للتعرف على التغيرات في مستوى السلوك الصحي للطلبة ثم

القيام بإجراء دراسات مقارنة مع الجامعات الأردنية الأخرى

أوضح الباحثون من خلال هذه الدراسة مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة ومصدر حصولهم على المعلومات الصحية من خلال الاعتماد على النشاطات الرياضية، والحث على التعاون بين الوزارات كوزارة الصحة والإعلام، وهذا من أجل الرفع من مستوى الوعي الصحي لدى مختلف المستويات.

### **التقييم:**

في إطار هذه الدراسة التي قدمها كل من: "جعفر فار العرجان" و"ميرفت عاهد ذيب" و"غازي محمد خير الكيلاني" فإنه يمكن من خلال دراسة الوعي الصحي إيجاد خطط وبرامج لتفعيله وتطويره أن تساهم مستقبلا في الوقاية من العديد من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة والنمط

الحياتي الغير الصحي. وبالتالي فقد كشفت هذه الدراسة أن الجامعات تعتبر بمثابة الفرصة الأخيرة التي يمكن من خلالها أن نحافظ على الصحة وزيادة مستوى التنقيف الصحي والغذائي لعدد كبير من الطلبة من خلال تقديم نشرات توعية وندوات خاصة بالصحة.

### **علاقة الدراسة بالموضوع الحالي:**

تطرح الدراسة السابقة مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى جامعة البلقاء جانبا مهما من جوانب التي يبحث فيها موضوع الدراسة الحالية "الثقافة الصحية والإصابات الرياضية".

وذلك من خلال العمل على رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في مختلف المستويات، بتتبع برامج ونشاطات من أجل تعزيز الصحة بين الطلبة وإكسابهم معلومات صحية أي ثقافة صحية حول الوضع الصحي السائد.

كما كشفت هذه الدراسة على عدة نقاط سوف نقوم من خلال دراستنا الحالية أن نتأكد منها بالإجابة عن فرضيات البحث ووضع النتائج النهائية للدراسة.

حيث أكد الباحثون على ضرورة الاهتمام بمصادر الحصول على المعلومات الصحية التي تساهم في الرفع من مستوى الوعي الصحي، وذلك لأهمية الجانب الصحي وضرورة المحافظة عليه.

### الدراسة الثالثة:

**العنوان:** دور التربية البدنية والرياضية في تعزيز قيم التربية والثقافة الأمنية لدى الطلاب في الجزائر.

**الطالب:** بن عبد الله عبد القادر.

**الشهادة:** بحث علمي 2021.

**الجامعة:** زيان عاشور - الجلفة.

في ضوء الأهداف التربوية التي رسمتها سياسة التعليم في الجزائر وحددت الغاية منها وإكساب المعارف والمهارات المختلفة، وتنمية الاتجاهات السلوكية البناءة، وتطوير المجتمع اقتصادياً واجتماعياً، وثقافياً، وتهيئة الطلاب ليكونوا أعضاء نافعين في بناء مجتمعهم، والتربية البدنية والرياضة من مدخلات النظام التربوي، من أجل التعاون والتضافر مع باقي المناهج في تنمية المواطن الصالح كما جاء في سياسة التعليم.

ومن أجل تحقيق هذا الهدف العام للتربية تهدف التربية البدنية والرياضة إلى تحقيق النمو المتكامل والمتوازن للفرد إلى أقصى ما تسمح به استعداداته وإمكاناته. وتنبثق أهدافها من فلسفة تنظر للطالب على أنه جسم وعقل وروح وعليه فالتربية البدنية والرياضة معنية ببناء الوطن والمواطن. من أجل إعداد الأفراد إعداداً شمولياً علمياً

وجسدياً ومهارياً وعاطفياً، ليكونوا مواطنين صالحين يعملون -وبشكل فاعل -على تلبية حاجاتهم وحاجات مجتمعهم وأن يؤدوا ما للمجتمع عليهم من حقوق وفي الوقت نفسه يتمتعوا بحقوقهم التي كفلها لهم الدستور والقانون. من هذا المنطلق ما القيم التي تتميها مناهج التربية البدنية والرياضة للطلاب في المدارس الجزائرية؟ ما درجة التوافق بين تعزيز برامج التربية والثقافة الأمنية لدى الطلاب التي تقدمها التربية البدنية والرياضة، وقيم التي تقدمها الشريعة الاسلامية؟ ما الآليات المتبعة في تعزيز برامج التربية والثقافة الأمنية من خلال مناهج التربية البدنية والرياضة.

#### الدراسة الرابعة:

العنوان: الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية والرياضية وانعكاس ذلك على استئارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية.

الطالب: بكاي عامر.

الشهادة: ماستر 2021.

الجامعة: محمد بوضياف -المسيلة-.

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية والرياضية وانعكاس ذلك على استئارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية.

وقد تم بناء الدراسة في اطارها النظري وحدتين وهما: الثقافة الصحية واستاذ التربية البدنية والطور الثانوي.

استخدم فيها المنهج الوصفي لملائمته الدراسة، حيث تكونت عينة الدراسة من 30 استاذ، طبقت عليهم استبانة تكونت من 22 سؤال موزعة على 3 مجالات: - الثقافة

الصحية الشخصية - الثقافة الصحية الوقائية - الثقافة الصحية المهنية وقد جرى التحقق من خصائصها السيكو مترية.

وقد اشارت النتائج الدراسة الى اختلاف درجات الثقافة الصحية لأساتذة التربية البدنة والرياضية لطور ثانوي وفقا لمحاوره الدراسة وجاء في المرتبة الأولى الثقافة الصحية المهنية يليها في الترتيب الثقافة الصحة الشخصية ثم الوقائية. وازدياد دافعية التلاميذ لممارسة النشاط البدني في محور الثقافة الصحية المهنية وغياب دافعيتهم في المجالات الاخرى.

كما جاء في أهم مقترحات ضرورة تفعيل دور الأستاذ في مجال التربية الصحية حتى وان اختلف المنهاج، وذلك عن طريق إجراء دورات تدريبية وتنقيفية وادراج مادة الثقافة الصحية ضمن المواد الاساسية للتربي بأستاذ التربية البدنية والرياضية.

#### 8-التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا لبعض الدراسات التي تناولت الثقافة الصحية والوعي الوقائي داخل المؤسسات التربوية، التي قد استفدنا من خلالها في تحديد عينة الدراسة والأداة المستخدمة في جمع البيانات، وأيضا تمكنا من أخذ نظرة حول طبيعة الدراسة ومنهج المتبع بحيث ترى أن هذه الدراسات قد اتفقت في استخدام استمارة الاستبيان لجمع المعلومات وأيضا المنهاج الوصفي المسحي، كما أن هذه الدراسات أكدت على أهمية الوعي الوقائي وضرورة الاهتمام بنشر الثقافة الصحية وتوعية الأفراد بضرورتها رغم النقص الذي تعرفه مجتمعاتنا.

إلا أن هذه الدراسات لم تتطرق إلى العلاقة بين الثقافة الصحية والإصابات داخل المؤسسات التربوية وهذا ما جاءت به دراستنا، كما أن دراستنا قد استهدفت الحوادث والإصابات المدرسية على غرار الدراسات الأخرى.

## 6- أهم النتائج :

دراسات عديدة أظهرت أهمية الثقافة الصحية في تفادي الإصابات لدى تلاميذ التعليم المتوسط (11-15 سنة)، وقد توصلت إلى عدة نتائج مهمة، ومن بينها:

➤ تحسين الوعي الصحي: وجد أن تعزيز الثقافة الصحية يساهم في زيادة الوعي الصحي لدى التلاميذ. يتعلمون عن العوامل التي تؤثر على صحتهم وكيفية تجنب الإصابات من خلال ممارسات صحية وسلوكيات وقائية.

➤ تحسين السلوك الصحي: أظهرت الدراسات أن الثقافة الصحية تساهم في تعزيز السلوك الصحي لدى التلاميذ. يتعلمون عن أهمية التغذية الصحية وممارسة النشاط البدني والحفاظ على النظافة الشخصية وتجنب المواد الضارة، مما يقلل من خطر الإصابات.

➤ تعزيز المسؤولية الصحية: توصلت الدراسات إلى أن الثقافة الصحية تساعد في تعزيز المسؤولية الصحية لدى التلاميذ. يتعلمون أنهم مسؤولون عن صحتهم الشخصية ويتعين عليهم اتخاذ القرارات الصحية المناسبة والحفاظ على سلامتهم وسلامة الآخرين.

➤ تقليل معدلات الإصابات: أظهرت الدراسات أن الثقافة الصحية القوية ترتبط بتقليل معدلات الإصابات بين التلاميذ. بفضل الوعي والمعرفة الصحية، يتبنون سلوكيات وقائية ويتجنبون الممارسات الخطرة التي يمكن أن تؤدي إلى الإصابات.

➤ تأثير إيجابي على الحياة اليومية: يعزز الثقافة الصحية الجودة العامة لحياة التلاميذ في فترة التعليم المتوسط. فعندما يكونون صحيين وخالين من الإصابات، يستطيعون الاستمتاع بالتعلم والمشاركة في الأنشطة الحياتية والاجتماعية بشكل أفضل.

هذه النتائج تؤكد أن الثقافة الصحية لها تأثير كبير على تفادي الإصابات لدى تلاميذ التعليم المتوسط، وتعزز صحتهم وسلامتهم في هذه المرحلة الحياتية من حياتهم.



الجانب النظري

الفصل الأول

الإصابات

## تمهيد

من الشائع حدوث الإصابات الرياضية بين التلاميذ وغيرهم من الأشخاص الذين يشاركون في الألعاب الرياضية. كما يمكن أن تحدث بعض الإصابات التي تُعد تقليدياً من الإصابات الرياضية عند الأشخاص الذين لا يُمارسون الرياضة.

تحمل المشاركة الرياضيَّة دائماً خطر التعرض للإصابة، تزداد فرصة حدوث الإصابات الرياضيَّة عندما لا يقوم الأشخاص بإجراء تمارين الإحماء بشكلٍ مناسب (تمارين رياضيَّة وتمطيط للعضلات بإيقاع مريح قبل البدء بالتمارين المُكثَّف انظر الإحماء).

## 1- مفهوم الإصابة:

تعرف الإصابة على انها تعرض الأنسجة الجسمية المختلفة إلى تأثيرات عوامل خارجية أو داخلية تسبب خلا تشريحيا ووظيفيا مؤقتا أو دائم وفقا لشدة الإصابة. وترتبط بالجهد البدني المبذول وخصوصية متطلبات الأداء في النشاطات الرياضية المختلفة. (إدريس، 2015، صفحة 34)

كما تعرف الإصابة الرياضية على انها تأثير نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج، وتنقسم هذه المؤثرات إلى:

أ- مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة.

ب- مؤثر ذاتي: أي إصابة اللاعب مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء.

ج- مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والملح. (فرج، 2017، صفحة 66)

وينبغي علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية قد تكون إصابة بدنية، أو إصابة نفسية.

1-1- الإصابة البدنية: قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل اصطدام لاعب بآخر منافس، أو ارتطام أداة اللعب كعصا الهوكي مثلا بجسم لاعب منافس، أو سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما في الجمباز مثلا، أو أثناء أداء مهارة حركية في كرة القدم أو كرة اليد وفقد اللاعب لتوازنه وقد تحدث نتيجة لعمليات العدوان الرياضي والعنف أثناء المنافسات الرياضية.

1-2- الإصابة النفسية: الإصابة النفسية هي عبارة عن صدمة نفسية نتيجة لخبرة أو حادث معين مرتب بالمجال الرياضي والتي قد تسفر أو قد لا تسفر عن إصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغيير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوك بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية. (جلال، 2020، صفحة 89)

## 2- تصنيفات الإصابات المختلفة وتدرجها :

توجد عدة مدارس طبية تقسم الإصابات عامة وإصابات الملاعب خاصة إلى عدة مدارس لتسهيل شرح التشخيص وتنفيذ العلاج ومن ذلك ما يلي:

### 2-1- تقسيمات حسب شدة الإصابة:

أ- تقسيمات بسيطة: مثل التقلص العضلي والشد العضلي والملح الخفيف (التمزق في أربطة المفاصل).

ب- إصابات متوسطة الشدة: مثل التمزق غير المصاحب بكسور.

ج- إصابات شديدة: مثل الكسر والخلع والتمزق المصحوب بكسور أو بخلع.

### 2-2- تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة) :

أ- إصابات مفتوحة مثل الجروح أو الحروق.

ب- إصابات مغلقة مثل التمزق العضلي والرضوض، والخلع وغيرها من الإصابات المصحوبة بجرح أو نزيف خارجي.

## 2-3- تقسيمات حسب درجة الإصابة:

أ- إصابة الدرجة الأولى: ويقصد بها الإصابات البسيطة من حيث الخطورة والتي لا تعيق اللاعب أو تمنعه من تكملة المباراة وتشمل حوالي 90% -70 من الإصابات مثل السجاحة والرضوض والتقلصات العضلية.

ب- إصابات الدرجة الثانية: ويقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الأداء الرياضي لفترة حوالي من أسبوع لأسبوعين، وتمثل غالبا حوالي 8% مثل التمزق العضلي وتمزق الأربطة بالمفاصل.

ج- إصابات الدرجة الثالثة: ويقصد بها الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماما عن الاستمرار في الأداء الرياضي مدة لا تقل عن شهر، وهي وإن كانت قليلة الحدوث من 2% -1 إلا انها خطيرة مثل الكسور بأنواعها - الخلع-إصابات غضروف الرقبة - الانزلاق الغضروفي بأنواعه.

## 2-4- تقسيمات حسب السبب:

أ- إصابة أولية أو مباشرة في الملعب نتيجة القيام بمجهود عنيف أو نتيجة حادثة غير متوقعة وهي تمثل النوع الرئيسي للإصابات.

ب- إصابة تابعة وتسبب نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ للإصابة الأولية. (الربيعي، 2011، الصفحات 76-77)

## 3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي:

3-1- التدريب غير العلمي: إذا ما تم التدريب بأسلوب غير علمي ساهم في حدوث الإصابة لما يلي:

أ- **عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية:** الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية عوض جزء منها حتى لا يتسبب ذلك في حدوث إصابات، ففي كرة القدم مثلا إذا اهتم المدرب بتدريبات السرعة وأهمل الرشاقة فإنه قد يعرض اللاعب للإصابة عند أي تغيير لاتجاهات جسمه بصورة مفاجئة، لذلك يلزم الاهتمام بتنمية عناصر اللياقة البدنية العامة كقاعدة تبنى عليها الخاصة واللياقة المهارية واللياقة الخطئية.

ب- **عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب:** فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها في نفس الوقت أثناء الأداء الحركي للرياضي، وأيضا عدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تتطلبها طبيعة الأداء، وإهمال مجموعات عضلية أخرى مما يسبب إصابتها مثل الاهتمام بتدريب عضلات الفخذ الأمامية والوحشية (العضلة ذات أربعة رؤوس فخذية) للاعب كرة القدم وإهمال تدريبات العضلات الإنسية المقربة (الضامة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزقات العضلية. (وسام عبد الحسين وسامر متعب ، 2013، صفحة 28)

ج- **سوء تخطيط البرنامج التدريبي:** سواء كان برنامجا سنويا أو شهريا أو أسبوعيا أو حتى داخل الوحدة التدريبية في الأسبوع التدريبي يوم المباراة، فإن أقصى حمل لاعب 100% من مستواه، والمفروض أن يكون التدريب في اليوم السابق للمباراة خفيفا 20-30% من مستواه، وقد يفضل الراحة في بعض الحالات، أما إذا تدرّب اللاعب تدريبا عنيفا في هذا اليوم فإنه يتعرض للإصابة، كذلك إذا ما حدث خطأ في تخطيط وتنفيذ حمل التدريب (الشدة والحجم التدريبي) داخل الوحدة التدريبية لذا فإنه قد يسبب إصابة اللاعب.

د- **عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمناسب**: ويقصد بالإحماء الكافي أداء التدريب أو المباراة والمناسب لهم وبطبيعة الجو مع مراعاة التدرج على اختلاف مراحلها تجنباً لحدوث إصابات. (درويش، 2021، صفحة 87)

هـ- **عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة**: الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنباً لاشتراك اللاعب المصاب أو المريض في التدريب أو في المباريات، ونصح بملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفني للاعب وهل هو طبيعي أم غير طبيعي، لأنه قد يكون هناك خطأ فني في الأداء، وتكراره يتسبب إصابة اللاعب.

و- **سوء اختيار مواعيد التدريب**: قد يسبب ذلك إصابة اللاعب، فمثلاً التدريب وقت الظهيرة في الصيف قد يصيب اللاعب بضربة شمس أو يفقد اللاعب كمية كبيرة من السوائل والأملاح مما يسبب حدوث تقلصات عضلية، ولذلك يفضل تدريب اللاعبين في الصباح الباكر أو في المساء صيفا وعكس ذلك في موسم الشتاء.

3-2- **مخالفة الروح الرياضية**: تعد مخالفة الروح الرياضية من أسباب الإصابات، وهي مخالفة لأهداف نبيلة تسعى الرياضة في تأصيلها في النفوس ليمتد أثرها على الحياة العامة وفلاح المجتمع ويسبب ذلك:

1- **التوجيه النفسي الخاطئ** سواء كان من الأعلام أو المدرب خاصة في مجال كرة القدم حيث يوجه المدرب لاعبيه للعنف والخشونة المتعمدة لإرهاب المنافس مما قد يسبب إصابة اللاعب نفسه أو منافسه المتميز لإبعاده عن الاستمرار لتقدمه مهارياً وفنياً.

2- **الحماس والشحن النفسي** الذي لا لزوم له والمبالغ فيه مما قد يسبب إصابته أو إصابة منافسيه.

3-3- **مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية**: هدف القوانين الرياضية هي حماية



اللاعب وتأمين سلامة أدائه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي إلى حدوث كمهاجمة لاعب مباراة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكتم قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن المواصفات الفنية والقانونية لملايس اللاعبين سبب احتمال إصابتهم. (زياد عيسى، بني سلامة زايد، 2007، صفحة 50)

3-4- عدم الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات الفسيولوجية للاعبين: يجب عند انتقاء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات خاصة بتقييم اللاعبين فسيولوجيا والتي تجري بمراكز الطب الرياضي على أن تعرض على المدرب المؤهل ليتعاون مع أخصائي الطب الرياضي في اختبار اللاعب أو الفريق الجاهز واللائق فنيا من حيث المهارة واللياقة البدنية، وهناك العديد من الحوادث والإصابات التي نتجت من اختيار اللاعب غير اللائق فسيولوجيا وطبيا للاشتراك في المباريات.

3-5- استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة: نقصد هنا الأدوات التي يستخدمها اللاعب في مجال رياضته مثل كرة القدم، مضرب التنس والسلاح في المباراة، فيجب أن يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والأدوات المستخدمة في نشاطه الرياضي، فاستخدام الناشئ لأدوات الكبار خطأ طبي جسيم ينتج عنه العديد من الأضرار الطبية والإصابات.

3-6- الأحذية المستخدمة وأرض الملعب: ونشير هنا إلى معظم تشوهات القدم غير الخلقية وتشمل التشوهات الوظيفية، والتشوهات الستاتيكية في المجال الرياضي تنتج من سوء اختيار الأحذية المناسبة لكل رياضة بما يناسب كل قدم، فالأحذية المناسبة وأرض الملعب تشكل حماية دائمة لقدم اللاعب، ونشير هنا إلى أن هذا الاختيار يشارك

فيه أخصائي الطب الرياضي بإبداء الرأي الفني للاعب والمدرب. (عوض، 2018،  
صفحة 76)

3-7- استخدام اللاعبين للمنشطات: يؤدي استخدام اللاعبين للمنشطات المحرمة قانوناً  
إلى إجهاد فيزيولوجي "وظيفي" يعرضهم للعديد من الإصابات، حيث أنهم سيبدلون  
جهد غير طبيعي "صناعي" غير ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية، كذلك يجب على  
أخصائي الطب الرياضي والمدرب عمل دفتر تدون به إصابات كل لاعب من حيث:

- مكان حدوث الإصابة.
- لحظة الإصابة.
- حالة اللاعب البدنية وقت الإصابة.
- مستوى البطولة التي أصيب فيها اللاعب.
- وصف تفصيلي للحركة التي أدت إلى إصابة اللاعب، وذلك للاستفادة من هذا  
الدفتر عند التشخيص والعلاج والمتابعة. (الضمد، 2017، صفحة 163)

#### 4- الوقاية من الإصابات:

1- الإحماء قبل المباريات : نقص الإحماء يؤثر على فاعلية أجهزة الجسم وقدرة  
العضلة على التكيف، مما يؤدي إلى أداء أقل ويجب أن يشمل الإحماء الجيد ثلاث  
مراحل:

- إطالة العضلات.
- إحماء الجهازين القلبي والتنفسي.
- تمارين التوافق.

2- تجنب الممارسة الرياضية الخاطئة فنيا : أي بدون أسلوب علمي، فالرمح في رمي الرمح مثلا في ألعاب القوى إذا أسئ استعماله يسبب تمزقات وإصابات عضلية بالكتف والكوع.

3- الالتزام بمدة ونوع الراحة المقررة : وهذا كثيرا ما يسارع المدربون إلى إشراك اللاعبين في المباريات دون الالتزام بمدة ونوع الراحة مما يؤدي إلى أضرار ومضاعفات قد تبعد الرياضي لمدة أطول، قد يصل الأمر إلى الاعتزال.

4- الحرص على فترات التدليك : فهو يدخل بشكل وقائي من إصابات الملاعب وكسبيل للإعداد الفني، ويجب تحديد فترات وأنواع التدليك المزمع إجراؤها طوال الخطة التدريبية، وحتى أثناء المنافسات الرياضية. ( يوسف لازم كماش، قاسم حسن حسين، 2011، صفحة 97)

5-أنواع الإصابات عند التلاميذ في حصة التربية البدنية والرياضية:

وبشكل عام، يمكن تقسيم الإصابات الرياضية الوارد حدوثها في حصة التربية البدنية والرياضية إلى أربع فئات:

- الإفراط في الاستعمال.
- رَضَح كليل (مثل، حالات السقوط وتجهيزاتها).
- الكسور وحالات الخلع.
- الالتواءات (إصابات الرباط) وحالات الوثي (إصابات العضلات).

1- الإفراط في الاستعمال: يعد الإفراط في الاستعمال (التآكل المفرط) أحد الأسباب الأكثر شيوعا للإصابات الرياضية، تتجم إصابات الإفراط في الاستعمال عن تقنية خاطئة غالبًا، ولكن قد يواجه الأشخاص الذين يعانون من زيادة الوزن والسمنة زيادة في خطر هذه الإصابات الناجمة عن زيادة الحمل على العظام والمفاصل، ومن الأمثلة على

اتباع أسلوب غير صحيح نجد الجري على نفس الجانب من الطريق، ويؤدي الضرب المتكرر على السطح الأعلى قليلاً بنفس القدم إلى تطبيق قوى مختلفة على الركبتين والوركين الأيمن والأيسر، تزيد هذه الفوارق في القوى من خطر حدوث إصابة في جانب ضرب السطح العلوي وتغيرات القوى المؤثرة في الساق الأخرى، والمخاطرة في حدوث إصابة بها أيضاً. (محمود، 2016، صفحة 87)

يزيد بعض التلاميذ من سرعة أو شدة تمارينهم بسرعة كبيرة، مما يشكل ضغطاً على العضلات، فمثلاً، يحمل بعض العدائين الذين يزيدون السرعة أو المسافة بسرعة كبيرة خلال التدريب ضغطاً على الساقين أو الوركين أو القدمين، يؤدي هذا الإجهاد الزائد غالباً إلى حدوث التواء عضلي وكسور إجهادية في العظام.

يقوم بعض الرياضيين بتدريب مجموعة من العضلات بشكل مفرط دون تقوية المجموعة المقابلة للعضلات، مما يؤدي إلى حدوث عدم توازن يمكن أن يسهم في الإصابة، ويسهم عامل آخر في حدوث إصابات فرط الاستعمال وهو عدم كفاية فترة التعافي بعد التمرين، كما أن بعض الأشخاص لا يتوقفون عن ممارسة الرياضة عند حدوث الألم (العمل رغم الشعور بالألم)، ويؤدي الاستمرار في ممارسة التمارين رغم الشعور بالألم إلى إصابة المزيد من العضلات أو الأنسجة الضامة، مما يؤدي إلى امتداد الضرر وتأخير التعافي، في حين تسمح الراحة بحدوث الشفاء.

2- الرّضح الكليل: يمكن أن يؤدي الرّضح الرياضي غير الكليل إلى حدوث كدمات وحالات ارتجاجات وكسور، ينطوي هذا النوع من الإصابات عادةً على اصطدامات شديدة التأثير مع رياضيين آخرين أو أشياء أخرى (مثل تجهيزات كرة القدم أو اصطدامها بالألواح الجانبية في الهوكي) وحالات السقوط والصدمات المباشرة (مثل، الملاكمة والفنون القتالية).

3-الكسور وحالات الخلع: تعد حالات كسور العظام وخلوع المفاصل من الإصابات الخطيرة التي تحتاج الرعاية الطبية الفورية، فيوجد عند الأشخاص الذين يعانون من هذه الإصابات غالباً تشوه في الأطراف وألم شديد وخلل في وظيفة الطرف أو المفصل، ويجب القيام بالمزيد من التقييم من خلال اختبارات تشخيصية، مثل الأشعة السينية، عندما يشتبه الأشخاص بأنهم مصابون بكسر أو خلع في المفصل، يجب عليهم تجبير الطرف "على حالته الراهنة" دون تحريكه والذهاب إلى قسم الطوارئ. (خليل، 2008، صفحة 56)

فكسور الإجهاد هي شقوق صغيرة في العظام تتجم عن إصابة إجهاد متكررة، ومن الشائع حدوثها في القدمين أو في العظام الطويلة في الساقين، حيث قد لا تتسبب في ظهور أية علامات واضحة للإصابة ولا تظهر دائماً في صورة الأشعة السينية، العرض الوحيد هو الشعور بالألم عندما يحاول الشخص وضع وزنه على القدم المصابة (انظر كسور الإجهاد في القدم).

4-الالتواءات وحالات الوثي: تحدث الالتواءات وحالات الوثي عادةً عند بذل مجهود مفاجئ وقوي، ومن الشائع حدوثها في أثناء الجري، ولاسيماً عند حدوث تغيرات مفاجئة في الاتجاه (مثل، عند تفادي وتجنب المنافسين في كرة القدم)، كما أنه من الشائع حدوث مثل هذه الإصابات في تدريب القوة، وذلك عندما يقوم الأشخاص بتمرير أو إسقاط الأوزان بسرعة بدلاً من التحرك ببطء وسلاسة مع الشد المستمر والمضبوط. (مها حنفي قطب وإخرون، 2008، صفحة 71)



الممارسات والصفات الشخصية المؤثرة  
في العافية

صورة توضح التواء الكاحل



صورة توضح إصابة على مستوى الرأس

صورة توضح إصابة على مستوى الركبة

## خلاصة

تعتبر الإصابات الرياضية كثيرة في ميدان الممارسة الرياضية عامة، فكل منطقة أو جزء من أجزاء الجسم معرضة للإصابات، فمن خلال هذا الفصل حاولنا توضيح كل ما يتعلق بالإصابات الرياضية من خلال تعريفها وأنواعها وطرق تشخيصها وأعراضها وعلاجها والوقاية

# الفصل الثاني الثقافة الصحية



## تمهيد

تعتبر الثقافة الصحية جزء هام من التربية العامة ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة، بل يتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، وكذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم، بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم الصحية، والعمل على تعديل، وتطوير سلوكهم الصحي، لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية.

وهذا ما سنتعرف عليه في هذا الفصل.

## 1- مفهوم الثقافة الصحية:

لا يمكن لأهداف الصحة العامة أن تتحقق في أي مجتمع دون المشاركة الإيجابية من الأفراد، ولكي تتحقق تلك المشاركة من جانب الأفراد هناك مسؤوليات ومهام تقع على عاتق العاملين في مجال الصحة العامة لكي تدفع الأفراد وتحثهم على القيام بمسئولياتهم تجاه صحتهم، ويتم ذلك عن طريق الثقافة الصحية. (صالح، 2015، صفحة 76)

وعلى ذلك تعد الثقافة الصحية من أهم مجالات الصحة العامة الحديثة وتعتبر جزءاً أساسياً لأي برنامج للصحة العامة، ولم تعد الثقافة الصحية عملية ارتجالية، بل أصبحت عملية فنية لها أسسها ومبادئها التربوية.

- الثقافة الصحية عملية تغيير أفكار وأحاسيس وسلوك الأفراد فيما يتعلق بصحتهم.
- الثقافة الصحية عملية تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة تأثيراً حميداً.
- الثقافة الصحية عملية تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية التي تظهر في المجتمع. (علي، 2020، صفحة 80)
- الثقافة الصحية عملية تربوية تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة.
- الثقافة الصحية جزء هام من الثقافة العامة، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، وكذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي

لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية. (الصيرفي، 2016، صفحة 33)

## 2- أسباب تطور مفهوم الثقافة الصحية:

حدث تطور في فلسفة المجتمعات، فبعد أن كانت الثقافة الصحية تقوم على أساس تزويد الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية، أصبحت الآن تعتمد على إتباع أساليب حديثة في تعديل وتغيير اتجاهات وسلوك الأفراد نحو الصحة.

1- استفادت الثقافة الصحية من جميع العلوم الإنسانية التي تعنتي بدراسة السلوك الإنساني من حيث طبيعة وطرق وأساليب تعديله أو تغييره، وذلك لصالح الثقافة الصحية.

2- التطور المستمر في طرق وأساليب الثقافة الصحية التي تسعى إلى مخاطبة كل فئات الشعب، وبالإضافة إلى استخدام وسائل الإعلام المختلفة المرئية والمسموعة والمقروءة اتجهت الثقافة الصحية إلى وسائل جديدة مثل طرق تنظيم المجتمع. (العززي، 2019، صفحة 36)

## 3- أهداف الثقافة الصحية:

➤ العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفاً لكل منهم، ويتوقف تحقيق ذلك على عدة عوامل من بينها النظم الاجتماعية القائمة، وكذلك على مستوى التعليم في هذا المجتمع، كما تتوقف على الحالة الاقتصادية وعلى مدى ارتباط الأفراد بوطنهم وحبهم له، ويتضح ذلك من خلال مساعدتهم للقائمين على برامج الصحة العامة في المجتمع ومحاولة التعاون فيما يخططون له من برامج لصالح خدمة صحة المجتمع.

- العمل على تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام، وخاصة فيما يتعلق بصحة الأم الحامل والمرضع وصحة الطفل، وصحة المنزل والعناية بالتغذية السليمة، وطرق التصرف في حالات الإصابات البسيطة، وفي حالة المرض وجميع الأعمال التي يشارك فيها كل أب وأم بطريقة إيجابية من أجل رفع المستوى الصحي في المجتمع.
- العمل على تنمية وإنجاح المشروعات الصحية في المجتمع، وذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسؤولين وتفهمهم للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز تلك المشروعات، ويتضح ذلك من خلال محافظتهم عليها والاستفادة منها في العلاج، واقتراح ما يجدونه مناسباً لتحسين أداء تلك المشروعات.
- العمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع والذي بدوره سوف يساعد على تفهيمهم للمسئوليات الملقاة عليهم نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من المواطنين. (حسين، 2019، الصفحات 65-66)

#### 4- أهمية التثقيف الصحي:

التثقيف الصحي يعني تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين.

وقد يبدو للبعض أن التثقيف الصحي يعني شيئاً من فرض الأمر على الناس متناسين أن الهدف الأساسي منه هو الإرشاد والتوجيه، وأن الهدف منه هو الوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه كل فرد على استعداد نفسياً وعاطفياً لأن يتجاوب مع الإرشادات الصحية.

تسعى برامج الثقافة الصحية المتنوعة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف العامة ومن هذه الأهداف:

- 1- تكوين الفهم السليم لدى المتعلمين عن الطريقة التي تعمل بها أجهزة الجسم، وكيف يمكن المحافظة عليها، والتمتع بالصحة الجيدة والتمتع بالصحة الجيدة تبعاً لذلك.
- 2- تكوين وتدعيم الاتجاهات الصحية السليمة لدى التلاميذ، ومعالجة ما يصيبهم من انحرافات صحية، وتحقيق النمو الشامل لهم.
- 3- العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض، ومحاولة أن تكون الصحة هدفاً لكلٍ منهم.
- 4- العمل على نشر الوعي الصحي بين سواء للفرد أو المجتمع، والمعين لهم على تفهم المسؤوليات الملقاة عليهم، نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم.
- 5- تشجيع وإنجاح المشروعات الصحية ومساعدتها في تحقيق أغراضها، وهذا يتم بتفهم الأهالي الغرض من هذه المشروعات وتجاوبهم مع أهدافها.
- 6- معرفة العادات السليمة للتغذية والتدريب عليها.
- 7- تقديم المعلومات الكافية عن الأمراض وبالتالي تقليل تكاليف الإصابة وتوفير تكاليف العلاج التي تكون باهظة الثمن مقارنة بتكاليف التوعية والوقاية الزهيدة.
- 8- تغيير ما هو غير صحيح من معارف المتعلمين وعاداتهم وسلوكياتهم إلى أنواع من السلوك، والعادات والاتجاهات، والمعارف الصحية من أجل الوقاية من الأمراض.
- 9- النهوض من المفهوم العلاجي إلى المفهوم الوقائي وخلق مجتمع متفوق صحياً ومعرفة أسباب الأمراض، والإصابات لتجنبها وبالتالي عدم اللجوء إلى العلاج.
- 10- القدرة على المشاركة لمعرفة المشكلات الصحية، لأجل التطوير والمساهمة في تحسين البيئة. (احمرو، 2000، صفحة 99)

## 5-مجالات الثقافة الصحية وسبل تحقيقها:

أ- برامج التربية الصحية النظامية: (ومنها برامج الصحة المدرسية) شهدت العقود الماضية تطورا هائلا وسريعا في المجالات الطبية المختلفة بشقيها الوقائي والعلاجي، مما أسفر عن تحسن الأوضاع الصحية بصورة عامة وخاصة في الدولة المتقدمة.

وبرغم هذه التطورات الايجابية فما زالت دول العالم الثالث تعاني من العديد من المشكلات الصحية مثل أمراض سوء التغذية والأمراض المتوطنة، كما تعاني من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض المعدية وارتفاع معدل الوفيات وخاصة بين الأطفال الرضع وكذلك انخفاض متوسط العمر.

ويعزى تدني المستوى الصحي بالدول النامية إلى عوامل عدة منها ضعف الإمكانيات البشرية والصحية، وكذلك ضعف الوعي الصحي وانتشار العادات الصحية السيئة وعدم إقبال الجمهور على الاستفادة من الخدمات الصحية الموجودة، وتسعى المجتمعات المختلفة إلى رفع المستوى الصحي لديها عن طريق المعلومات الصحية والتوسع في تقديمها وكذلك عن طريق نشر برامج التربية الصحية، ويكمن الدور الهام الذي تقوم به برامج التثقيف الصحي في تقديم المعلومات الصحية السليمة للناس بأسلوب مبسط ، وإثارة اهتمامهم بقضايا الصحة والمشكلات الصحية الموجودة بالمجتمع ، وتعريفهم بالجهود المبذولة لحلها ودفعهم للمشاركة بجهودهم الذاتية في هذا الحل ، وإبدال العادات الصحية السيئة بعادات سليمة. (رشدي قطاش، د. عبد المجيد الشاعر، د. عصام الصفدي، 2020، صفحة 87)

ب- الكلمة المكتوبة: مثل النشرات المكتوبة وتوزيعها على الناس، وكذلك الجرائد والمجلات وهي توزع على نطاق واسع وتعطي فرصة إعادة القراءة لنفس الموضوع أكثر من مرة حتى يتم استيعابه ولكن من عيوبها أنه لا يستفيد منها إلا الذين يعرفون

القراءة أي أنها لا تصلح للأميين وهم غالبية المقصودين بالبرنامج التثقيفي الغير نظامي.

### ج- الصور المرئية:

- مثل الملصقات: وهذه توصل فكرة الرسم المرسوم عليها إلى المتعلمين وغير المتعلمين ولكن قد لا يستطيع كل الأفراد إدراك المعلومات المقصودة بفكرة الرسم.
- الشرائح العلمية: يمكن عرضها بالآلات العرض المكبرة على مجموعة من الناس في قاعة محاضرات أو في ندوات أو اجتماعات وهي تتيح فرصة الشرح والتوضيح أثناء العرض وكذلك تبادل المناقشات والاستفسارات.
- الأفلام السينمائية: للموضوعات العلمية وهذه تفيد كل الأعمار وكل مستويات التعليم وخاصة إذا كانت أفلام ناطقة ويمكن فتح باب المناقشة بعد انتهاء العرض.
- التليفزيون: يجمع الصور المرئية مع الكلمة اللفظية ويوصلها في شكل عرض سينمائي إلى داخل البيوت وتصل المعلومات إلى فئات لا تخرج إلى الندوات أو قاعات المحاضرات مثل رياض البيوت وأطفال وباقي أفراد المنزل وخاصة إذا أحسن اختيار الموضوع المراد إيصاله إلى الجماهير.
- مواقع التثقيف على شبكة الإنترنت. (محمد عوض، مبارك بازهير، 2021، صفحة

(54)

### د- برامج تنمية المجتمع:

وهي برامج تتم في الأوساط الريفية ومجتمعات محدودي الدخل حيث تدمج برامج التربية الصحية مع برامج رفع المستوى الاجتماعي والاقتصادي للسكان وتعتمد هذه الطريقة على إقناع الناس بالفائدة الملموسة التي تعود عليهم من إتباع الفكرة المستحدثة مثل فائدة تطعيم الأطفال ضد الأمراض المعدية وأثر ذلك على صحة الطفل وخفض

معدل وفيات الأطفال وفي هذه البرامج يجب البدء بإقناع قادة المجتمع وأخذهم في صف ممارسة التغيير الجديد بأن يبدووا هم بهذه الممارسة الجديدة وبذلك يحذو باقي أفراد المجتمع حذوهم ويمكن أيضا ترغيب الناس بإعطائهم خدمة يطلبونها مثل إدخال الكهرباء إلى القرية أو بناء مدرسة جديدة ومن خلال ذلك يمكن إدخال الفكرة الجديدة بوسائل الاتصال الجماهيري مثل عرض الأفلام السينمائية التثقيفية في فناء المدرسة بعد الظهر وعقب الندوات وإلقاء المحاضرات. وبذلك تسير برامج التربية الصحية يدا في يد مع برامج رفع المستوى الثقافي العام والمستوى الاجتماعي والاقتصادي وبذلك يمكن تحقيق التغيير السلوكي المطلوب.

ومن ذلك نرى أن الثقافة الصحية تعتبر جزءا لا يتجزأ من برامج تنمية المجتمع ولذلك كان من الضروري تعليمها لكل القائمين بالعمل في مجالات الخدمة الاجتماعية حتى يستطيعوا تطبيق أسس الصحة العامة وغرس مبادئها في المجتمعات المختلفة أثناء ممارستهم لعملهم في تلك المجتمعات. (الأمين، 2018، صفحة 98)

## 6- أسس الثقافة الصحية:

تقوم الثقافة الصحية على عدد من الأسس ومنها:

1- تتوقف الصحة الشخصية على عوامل وراثية وعوامل مكتسبة، فالعوامل المكتسبة تكون من البيئة، وبالنسبة للتلاميذ فإنه يمكن التأثير في العوامل المكتسبة وذلك لتوجيههم إلى الأسلوب الصحيح في حياتهم.

2- التعليم الصحي في المدرسة وتدريب التلاميذ على إتباع الأسلوب الصحي في حياتهم الخاصة يجعل لهم الفائدة في حياتهم ومجتمعهم.

3- التربية الصحية مسؤولية مشتركة بين البيت والمدرسة والمجتمع وإن للآباء دور مهم في إنجاح تلك التربية.



4- تتجح التربية الصحية في المدارس إذا اهتمت الهيئة الإدارية بالمدرسة، وتوافرت لدى التلاميذ الإمكانيات بالنسبة للبيئة المدرسية، ولهذا أن تعنى المدرسة بتوفير هذه الإمكانيات.(صبحي، 2004، صفحة 15)

#### 7- فلسفة الثقافة الصحية:

إن الثقافة الصحية هي عملية تعلم ولها عدة أهداف كما ورد ذلك في مقدمة البحث حيث يؤكد (فريحات وآخرون) أن التربية الصحية عملية تعليمية تماثل عملية التعليم، وتهدف إلى تغيير المعلومات، والاتجاهات والسلوك، وتكون عملية فعالة يلزم أن تتبع الأساليب الحديثة، فيما يتعلق بطرق اكتساب المعلومات، وتغيير الاتجاهات، وتحويل السلوك، فمفهوم التربية الصحية في تطور وتجدد مستمر بحيث إن وسائلها وأشكالها تتغير بتغير الحياة والنظم الاجتماعية ومفاهيم وظروف المجتمع، وقد حظيت باهتمام العلماء لأنها تتجه أصلاً إلى فكر الإنسان وعاداته وتقاليده، بحيث أنها تعمل على تخليص الناس من العادات والتقاليد القديمة غير السليمة القائمة على أساس الجهل والتخلف الفكري والعلمي والاجتماعي، وبالتالي فهي تسعى إلى تغيير وتصويب هذه الاتجاهات الخاطئة والسلوكيات غير الصحيحة وتقويمها، وخلق أفراد ذوي مستوى عال من الوعي والمعرفة بالحقائق العلمية الخاصة بالصحة.(خضر، 2022، صفحة 151)

ومن ذلك يمكن إجمال مقومات التربية الصحية بمفهومها العلمي في ثلاث نقاط رئيسية:

#### أ - دقة المعلومات وسلامتها:

فمن المعروف أن التراث الثقافي على ما يشتمل عليه من عناصر ايجابية كثيرة لا يكاد يخلو من عناصر سلبية متعددة، ومن أمثلتها المعتقدات الخرافية، كالشعوذة،

وبعض السلوكيات غير الصحية، كالقاء القمامة في الشوارع... الخ، مما لا يصح أن نعتبر عملية تعلمها أو انتقالها من جيل إلى جيل نوعاً من التربية الصحية

ب- ترجمة المعلومات إلى ممارسات سلوكية:

إذ لا بد أن تنعكس المعارف والمعلومات الصحية على سلوكيات الأفراد المستهدفين للتربية الصحية وممارساتهم.

ج - إتباع المنهجية العلمية في نقل التراث الصحي وتنقيته:

وذلك بما يحفظ ذلك التراث من التحريف وبما يضمن خلوه من المعلومات المشوشة والخاطئة والممارسات السلبية.

ولما كانت عملية التربية الصحية عملية تربية، فإنها تستلزم توفر ثلاث حلقات رئيسة هامة تتساند وتتشابك لإنجاح هذه العملية الهامة، وحتى تكون عملية التربية الصحية محققة لأغراضها، فينبغي ألا تقتصر في اكتساب الفرد للسلوك الصحي السليم على جانب واحد من هذه الجوانب الثلاثة وهي:

➤ جانب المعرفة: إذ لا بد أن يقوم تكوين العادات الصحية في حياة الفرد على فهم وإدراك عقلي تام مهما كان مستوى هذا الإدراك من الناحية العملية، فالطفل يحتاج إلى تبسيط الحقائق الصحية حتى يفهمها ويعرفها بعناية، أما المثقف فيمكنه أن يتعرف على الحقائق الصحية من قراءة كتاب عن الصحة وما يتعلق بها.

➤ الوجدان والعاطفة نحو المعرفة والسلوك: فمن الأفضل لكي يتقبل الفرد التربية الصحية أن يجعل العادات الصحية مرتبطة بوجدان الناس ومشاعرهم، فيشعرون بالراحة والطمأنينة حين يمارسونها، وبالضيق حينما يتعذر عليهم عدم تحقيقها لأي سبب من الأسباب، فتعريف الناس بحقائق الصحة شيء له أهميته، ولكنه ليس كل شيء في التربية الصحية لأن التربية الصحية لا تستهدف تغيير معارف

الناس فقط، بل كذلك تغير اتجاهاتهم وسلوكهم وعاداتهم، وهذه الأشياء لا تملئها على الفرد معارفه، وإنما تملئها عليه حاجاته واتجاهاته ومشاعره، وما تفرضه عليه بيئته، ومجتمعها من قيود وتقاليد.

➤ السلوك: ذلك أن العملية التربوية التي لا تنتهي إلى سلوك وممارسة لا يمكن الحكم عليها بأنها قد حققت أغراضها كاملة، لذلك فإن التربية الصحية لا يقاس مدى نجاحها بمقدار ما أستوعبه الأشخاص من معلومات ومعارف وحقائق صحية، أو بارتباط هذه المعارف بوجودهم، إنما يقاس بمقدار ما يطبقونه من هذه المعلومات في حياتهم العملية، وطريقة تعرضهم في حالة حدوث مشكلة صحية في محيطهم وسلوكهم الصحي بصفة عامة. (أحمد مهدي، الكنانى الدجيلي، 2018، الصفحات 87-88)

#### 8-أسس الثقافة الصحية:

تعتبر الثقافة الصحية عملية تقوم على مبادئ علمية تستخدم فرص التعليم المخططة بغية تمكين الأشخاص الذين يعملون فرادى وجماعات من اتخاذ القرارات عن علم ووعي، بشأن المسائل المتعلقة بالصحة، ولهذا فإن للتربية الصحية أسس ومبادئ يلخصها سلامة فيما يلي:

- ضرورة ارتباط برامج التربية الصحية بخصائص النمو المختلفة.
- ضرورة ارتباط برامج التربية الصحية بحياة التلاميذ وبيئتهم.
- ضرورة ارتباط برامج التربية الصحية بحاجات وميول التلاميذ.
- ضرورة استغلال العمليات العقلية العليا في مجال التربية الصحية. (منال كمال عبد الرحمن، علي رشاد عبد المؤمن محمد، 2018، صفحة 90)

## 9- أحكام عامة:

### 9-1- تحديد المهام:

يقوم الأطباء في إطار الحماية الصحية في الوسط المدرسي على وجه الخصوص بضمان النشاطات التالية:

-تشخيص المرض وعلاجه،

-الوقاية العامة والوبائية،

-التربية الصحية،

-تكوين مستخدمي الصحة.

### 9-2 برمجة النشاطات:

يقوم طبيب الصحة المدرسية بالتعاون مع الطبيب المنسق للصحة المدرسية (و/أو طبيب رئيس القطاع الفرعي) ومدراء المؤسسات التربوية المعنية بإعداد البرنامج السنوي لنشاطات الصحة المدرسية وذلك في بداية كل سنة دراسية.

يحدد هذا البرنامج السنوي قائمة الأفواج التي يقترح أطباء الصحة المدرسية إجراء فحوصات للتلاميذ الموجودين بها خلال الزيارات الطبية المنتظمة للكشف، وتشمل على الأقل: كل الأفواج البيداغوجية للأقسام الأربعة المستهدفة (السنة الأولى أساسي، السنة الثانية أساسي، السنة السابعة أساسي والسنة الأولى ثانوي). ويحدد كذلك هذا البرنامج السنوي نشاطات المتابعة، التربية الصحية، التلقيح ومراقبة النظافة والملاءمة الصحية في المؤسسات التربوية التابعة لوحدة الكشف والمتابعة وهذا وفقا للأهداف والمهام المحددة في ميدان الحماية الصحية في الوسط المدرسي.

### 9-3 النشاطات الأخرى:

#### 9-3-1- التلقيح:

يقوم طبيب الصحة المدرسية بتنظيم وتحقيق التلقيح في الوسط المدرسي بالتنسيق مع الطبيب المنسق للصحة المدرسية والطبيب رئيس مصلحة مكافحة انتشار الأوبئة والطب الوقائي ومدراء المؤسسات التربوية التابعة لوحدة الكشف والمتابعة.

#### 9-3-2 التربية الصحية:

تمثل نشاطات التربية الصحية مهمة ذات الأولوية لفريق الصحة المدرسية ويستطيع طبيب الصحة المدرسية وضع برنامج خاص بالتربية الصحية بمشاركة مديري المؤسسات التربوية والمعلمين فيما يخص المشاكل الصحية الموجودة على الصعيد المحلي.

9-3-3 النظافة والملاءمة الصحية في المؤسسات التربوية: إضافة إلى الفحوص الطبية المنتظمة والتكفل بالأمراض المكتشفة، تشكل مراقبة النظافة والملاءمة الصحية في المؤسسات التربوية مهمة دائمة لفريق الصحة المدرسية بالتنسيق مع المكتب البلدي للنظافة.

9-3-4 التربية البدنية والرياضية: في إطار ممارسة التربية البدنية والرياضية بالمؤسسة التربوية، لا يمكن لطبيب الصحة المدرسية تسليم شهادة لإعفاء إلا بعد إجراء فحص طبي للتلميذ والأخذ برأي الطبيب المختص إن دعت الضرورة لذلك.

### 9-3-5 التنسيق بين القطاعات:

إن طبيب الصحة المدرسية بصفته عضو في مجلس الصحة للمدرسة فهو المستشار التقني بهذا المجلس في كل ما يخص صحة الأسرة التربوية، حضوره إلزامي في اجتماعات المجلس.

### 9-3-6 التقييم:

لتقييم نشاطات الصحة المدرسية يرسل طبيب الصحة المدرسية تقريراً شهرياً إلى مصلحة الأوبئة والطب الوقائي بالقطاع الصحي.

### 9-3-7 العطل المدرسية:

خلال العطل المدرسية يقوم طبيب الصحة المدرسية إضافة لعطلته السنوية بإعداد حوصلة وتقارير النشاطات ويضمن كذلك المتابعة لكل التلاميذ الواجب التكفل بهم، كما يلتزم بمتابعة كل الدورات التكوينية المقامة من أجله.

2- حالة خاصة بأطباء الصحة المدرسية الممارسين على مستوى وحدات الكشف والمتابعة الموجودة داخل المؤسسات التربوية:

- يمكن لأطباء الصحة المدرسية بصفقتهم ممارسين طبيين للصحة العمومية أن يكونوا في وضعية نشاط بوحدات



اسم المدرب:

د/ منيرة خالد أحمد بالحرمر

استشارية الطب الوقائي والصحة العامة

### أهداف الدورة

- بنهاية الدورة التدريبية يصبح المتدرب قادراً على:
- معرفة مبادئ وأسس التثقيف الصحي.
- التعرف على وسائل التثقيف الصحي المختلفة للمرضى و أفراد المجتمع.
- كيفية وضع خطة تنفيذية وزمنية لبرامج التثقيف الصحي وكيفية تقويمها.
- استخدام مهارات التواصل والعرض والتقديم في إيصال الرسائل الصحية للمستهدفين.

### الرسوم

50 SR	60 SR	100 SR	120 SR
الطلاب الأعضاء	الطلاب غير الأعضاء	أعضاء الجمعية الممارسين	الممارسين الصحيين غير الأعضاء

تعلن جمعية وعي لصحة المجتمع عن إقامة دورة تدريبية

## أساسيات التثقيف الصحي



2021/07/27-26

6 مساءً

6 CME hours



الهيئة السعودية للتخصصات الصحية  
Saudi Commission for Health Specialties

0550984666

info@waey.sa

@waeysociety

المملكة العربية السعودية - مدينة الرياض - حي النرجس - طريق عثمان بن عفان



## التثقيف الصحي





## خلاصة

بالنظر إلى الثقافة الصحية بمفهومها المعاصر والذي يهدف إلى الارتقاء بصحة الإنسان ومساعدة النشء على اتخاذ القرارات، وتعلم المهارات الضرورية من أجل نجاحها في الحياة كأفراد ناجحين ومستقلين وتشجيعهم على تحمل مسؤولية صحتهم في المستقبل والارتقاء بصحة الإنسان

# الفصل الثالث

## التعليم المتوسط

## تمهيد

يعتبر التعليم في الجزائر أحد أهم القطاعات التي تولي لها الدولة أهمية بالغة من جميع النواحي، سواء من خلال الميزانية التي ترصدها للتعليم سنويا أو من خلال الطاقة البشرية الهائلة التي يضمها القطاع.

حيث يتكون التعليم في الجزائر من التعليم العالي الذي تشرف عليه وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، التعليم الثانوي التعليم المتوسط، والتعليم الابتدائي التي تشرف عليهم وزارة التربية الوطنية، بالإضافة للتكوين المهني التي تشرف عليه وزارة التعليم والتكوين المهنيين .

## 1\_ مفهوم التعليم:

يُعرّف التعليم على أنّه العملية التي تُحدث تغييراً عميقاً ودائماً في تفكير الإنسان وفي قدرته على القيام بالأشياء، وهذا يُلغي المفهوم السطحيّ للتعليم والمتمثّل في الحصول على دورة معيّنة أو مؤهل معيّن؛ فأخذها لا يعني بالضرورة الوصول إلى التعلّم الفعّال -في حال لم تؤثر تلك المؤهلات في نفس الإنسان، ولتقريب الصّورة أكثر، لا يدخل ضمن إطار التعليم قراءة عدّة كتب وفهم ما تحتويها أو الاستماع إلى المحاضرات وفهمها إذا لم يتم دمج ما تمّ قراءته أو الاستماع إليه في الذاكرة أو دون استخدام المعلومات والمهارات في المواقف الحياتية المختلفة.

"What is Education? ", [www.acs.edu.au](http://www.acs.edu.au), Retrieved 8-5-2018.

## التعليم هو إعمال العقل

عرّف العالم الاقتصاديّ ألبرت هيرشمان التّعليم بأنّه انتصار أو غلبة العقل والمصالح على العواطف؛ فالتّعليم هنا يشتمل على القراءة، والبحث، وجمع المعلومات، والتّحليل، والكتابة والمناقشة، كما يعني القدرة على التّفكير بشكلٍ منطقيّ بعيداً عن الحدس والغرائز العاطفية، مع الإشارة إلى أنّ هذا ليس إهمالاً لأهمية العاطفة؛ فالعواطف أيضاً هي نوع من معالجة المعلومات وفقاً لما أشار إليه عالم النّفس جونانان هايت، وهو هنا يفصل بين نوعين من الإدراك العاطفيّ، النّوع الأوّل هو الحدس المتمثّل في مئات الأحكام والقرارات الأخلاقية السريعة التي يُجريها الإنسان يومياً، والنّوع الثّاني هو الاستدلال، والذي يجري بين تلك العمليات التلقائية للحدس وبين العمليات الخاضعة لرقابة الفكر الواعي، والتي تُفسّر غالبية السلوكات التي يقوم بها الإنسان.

، ↑ Anne-Marie Slaughter (11-5-2017), "What Is Education For?"

[www.newamerica.org](http://www.newamerica.org), Retrieved 8-5-2018

## 2\_النظام المدرسي في الجزائر

### أ\_الأساسي (الابتدائي والمتوسط)

نوع المدرسة التي تزود هذا التعليم: المدرسة الأساسية  
مدّة البرنامج: 9 سنوات (5 سنوات ابتدائي + 4 متوسط حسب البرنامج الجديد)  
مدى العمر: من 6 إلى 10 بالنسبة للابتدائي  
من 11 إلى 15 بالنسبة للمتوسط  
شهادة / إجازة ممنوحة: شهادة التعليم المتوسط (ش ت م)

### ب\_ الثانوي العام

نوع المدرسة التي تزود هذا التعليم: مدرسة التعليم الثانوي العام، مدارس ثانوية  
متعددة الاختصاصات  
مدّة البرنامج: 3 سنوات  
مدى العمر: من 16 إلى 18 سنة  
شهادة /إجازة ممنوحة: شهادة التعليم الثانوي (ش ت ث) (بكالوريا التعليم الثانوي)

### ج\_الثانوي التقني

نوع المدرسة التي تزود هذا التعليم: ثانويات التعليم التقني (متقنة)  
مدّة البرنامج: 3 سنوات  
مدى العمر: من 15 إلى 18 سنة  
شهادة /إجازة ممنوحة: بكالوريا تقنية (ب ت ت) (بكالوريا التعليم التقني)

### 3\_مرحلة التعليم المتوسط:

يعد التعليم في مرحلة المتوسط حاسم في حياة الطفل اذ تنمو كفاءته الجسمية والنفسية وتتبلور لديه عمليات التفكير، كالتحليل والتركيب والمقارنة ويكتسب مهارات التعبير المختلفة، وينمو لديه الحس الأخلاقي والاجتماعي. وعليه تعد هذه المرحلة حاسمة في حياته التعليمية ويتجلى مدى تحقيق الأهداف التعليمية.

### 3\_1 مفهوم المرحلة المتوسطة:

تعرف بأنها المرحلة الوسطى من سُلّم التعليم؛ بحيث يسبقه التعليم الابتدائي ويتلوه التعليم الثانوي، ويشغل فترة زمنية تمتد من الثانية عشرة حتى الخامسة عشرة من العمر (عبد العزيز عبد الله السنبل، 1412، صفحة 20).

### 3\_2 مميزات المرحلة المتوسطة:

تحتل المرحلة العمرية لطلاب المرحلة المتوسطة نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة البلوغ، ويتميز تلاميذ هذه المرحلة بالتالي:

اتساع الآفاق العقلية وتعلّم المهارات الأكاديمية، والتقدم نحو النضج العقلي؛ حيث يتحقق واقعيًا من قدراته

تعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب وألوان النشاط المختلفة الملائمة لنضجهم الجسمي

اطراد وضوح فردية الطالب واكتساب اتجاه سليم نحو الذات، ويكون مفهومًا واضحًا عن الذات

اتساع الإدراك للبيئة الاجتماعية والتفاعل النشط معها ومع المدرسة، والانضمام لجماعات جديدة

زيادة الاستقلال عن الوالدين

التقدم نحو النضج الجنسي، والنمو الواضح في كافة مظاهر وجوانب الشخصية

التقدم نحو النضج الانفعالي والاستقلال الانفعالي

التقدم نحو النضج الاجتماعي والتطبع الاجتماعي، واكتساب المعايير السلوكية والاجتماعية،

والاستقلال الاجتماعي، وتحمل المسؤوليات وتوجيه الذات

### 3\_3 أهداف المرحلة المتوسطة:

إن المرحلة المتوسطة لها أهداف خاصة تختلف عن المرحلة السابقة وعن المرحلة اللاحقة، فهي

بالوسط ولها أهدافها العامة التي تشترك فيها أنماط التعليم في الوطن العربي، ومن أهمها:

1\_متابعة عمل المرحلة السابقة، والارتفاع بمستوى النمو من الناحية الجسمية والعقلية والاجتماعية والروحية والوجدانية

2\_إعداد التلاميذ للحياة الناجحة، وتوفير الفرصة المناسبة لتمكين ذوي القدرات والاستعدادات المختلفة لمتابعة التعليم في المراحل اللاحقة، كلٌّ حسب ميوله ورغباته.

3\_معرفة دور التلاميذ في خدمة المدرسة والمجتمع. (سليمان عبد الرحمن، 1421، صفحة 135).

### 3\_4\_أهمية المرحلة المتوسطة:

تعتبر المرحلة المتوسطة واسطة العقد في مراحل التعليم المختلفة، لذلك تمثل بحكم موضعها من السلم التعليمي مرحلة ذات انتقال في حياة التلاميذ (أحمد منير، 1423، صفحة 237)، لعل من العوامل التي تكسب هذه المرحلة أهميتها ما يلي:

1\_إن المرحلة المتوسطة هي التي يجري فيها تثبيت وتوسيع ما حقَّقه المرحلة الابتدائية من تنمية المهارات والمعارف الأساسية.

2\_إنها المرحلة التي يتم فيها إعداد جيل وسط في كفايته وتأهيله وقدراته، يمكنه القيام بمسؤولياته وشق طريقه في الحياة العملية واطلاع طلابها حين تخرُّجهم بأعباء الحياة، أو كسب العيش، أو مواصلتهم دراسة المرحلة الثانوية أو الفنية بأنواعها المختلفة.

3\_إنها المرحلة التي تحدد مستقبل حياة الطالب؛ لأنها تكون بانتهاء مرحلة الطفولة وابتداء سن الفتوة، وما يتبع هذا السن من تغيرات نفسية وجسدية وعقلية وخلقية (أحمد منير، 1423، صفحة، 239) وتعمل على الوفاء بحاجات الطلاب بما يتفق مع خصائص البلوغ.

4\_كما أنها تعطي عناية كبيرة للكشف عن ميول ورغبات الطلاب واستعداداتهم وقدراتهم، كما تقوم بتوجيه هذه الميول والقدرات لما فيه خير لأنفسهم ولمجتمعهم (سليمان الحقييل، 1412، صفحة 135، 136).



#### 4\_المراهقة:

يعتبر سن المراهقة من المراحل العمرية الهامة جداً في حياة الإنسان وذويه، ولها طبيعة خاصة، فهي تمثل مرحلة انتقالية بين الطفولة والبلوغ، ويتم خلالها اكتساب المعارف والمهارات المختلفة، ويتعلم الفرد كيف يتحكم بمشاعره ويدير علاقاته ليتمكنه ذلك من اكتساب هوية خاصة به تجعله جاهزاً لمصاعب الحياة عندما يصبح شخصاً بالغاً.

تحدث خلال فترة المراهقة تغيرات سريعة لا تقتصر فقط على الناحية الجسدية، وإنما تشمل نواحي عديدة مثل التطور العصبي، الذهني، العاطفي، والاجتماعي، وتعتمد هذه التغيرات على الفرد نفسه وعلى البيئة المحيطة به، فليس من الضروري أن يمر كل المراهقين بنفس التغيرات ويمارسوا نفس السلوكيات.

#### 4\_1\_تعريف المراهقة:

هناك العديد من الآراء المختلفة حول تعريف المراهقة، ولكن بشكل عام هناك مفهومين للمراهقة واحد شائع بين الناس، والآخر قام بوضعه علماء النفس، كما أنّ علماء النفس قاموا بتقسيم مرحلة المراهقة إلى العديد من الأقسام، وذلك لأنّ هذه المرحلة لا تنتهي في ليلة وضحاها، كما أنّ على الأهل أيضاً الالتزام بمجموعة من القواعد والمعايير التي تساعد على دعم أبنائهم والحفاظ عليهم جيداً في هذه المرحلة.

#### أ - تعريف المراهقة في علم النفس المراهقة:

هي المرحلة التي تنتقل الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد والبلوغ، وتحدث في هذه المرحلة مجموعة من التغيرات الجسدية والنفسية، ويمكن جمل هذه التغيرات بتغيرات جسمانية ونفسية وعقلية واجتماعية، كما أنّ هذه المرحلة تغيّر الطفلة إلى امرأة والطفل إلى رجل.

#### ب - تعريف المراهقة الشائع:

تعرف على أنها أصعب مرحلة في حياة الفرد حيث يسودها الإحباط والاكتئاب والصداع والتوتر النفسي الشديد، كما يسود هذه المرحلة الأزمات النفسية وصعوبة التوافق بين المراهقين والمحيطين بهم، وتعريف المراهقة هذا أوجدته ودعمته أيضاً بعض الدراسات والبحوث الأمريكية

التي أجريت على أربعة وخمسين ألف مراهق، تمّ عرضهم على أخصائيين نفسيين، وكانت نتائج العرض تدلّ على أنهم يعانون من اضطراب عقلي باستثناء قلة قليلة منهم لا تتجاوز الثلاثة بالمئة، ومن ثمّ انتشر هذا المفهوم بشكل كبير بين الناس والمعلمين.

#### 4\_2\_ مراحل المراهقة:

يمكن تقسيم مرحلة المراهقة إلى ثلاثة مراحل اعتماداً على العمر، وهي:

أ\_ المراهقة المبكرة من عمر 11-14 سنة

ب\_ المراهقة المتوسطة من عمر 15-17 سنة

ج\_ المراهقة المتأخرة من عمر 18-21 سنة

#### 5\_ المراهقة المبكرة:

##### 5\_1\_ تعريف المراهقة المبكرة:

تعرف الفاهد المراهقة المبكرة بقولها: هي مرحلة يتجاوز فيها الأطفال مرحلة الطفولة ويدخلون في سن المراهقة بسن صغيرة، وهو ما يطلق عليه البلوغ العقلي والنفسي، وليس الجسدي.

##### 5\_2\_ علامات المراهقة المبكرة:

وعن علاماتها، فقد أجملتها فيما يلي:

- تمرد الطفل على من حوله، وتقلب مزاجه، فيصبح الولد أكثر شراسة، بينما تكون الفتاة أكثر رقة وعاطفة
- محاولة إثبات الذات، وفرض الرأي في كل صغيرة وكبيرة في المنزل
- تكوين صداقات مقربة، والتقرب من هؤلاء الأصدقاء جداً، وتقليدهم في اللبس وأسلوب الحياة
- يصبح قادراً على انتقاد آبائه دون خجل
- اتباع تصرفات لا تناسب سنه، مثل: الاستماع إلى الأغاني الرومانسية، إضافة إلى الكلام عن الحب والزواج.

### 3\_5\_ خصائص المراهقة:

على الرغم من سهولة اعتماد العمر للحديث عن المراهقة، إلا أن استخدامه من الممكن أن يعبر بدقة فقط عن مدى التغيرات الجسدية المصاحبة لهذه المرحلة.

ومما يجب معرفته أيضاً بخصوص مرحلة مراهقة الفرد، أنه ليس من الضروري أن تتغير كل النواحي بنفس السرعة، فالتطور الجسدي على سبيل المثال غالباً ما يسبق التطور النفسي والاجتماعي.

#### أ\_ التطور الجسدي في سن المراهقة:

يعرف البلوغ على أنه التغيرات الجسدية لمرحلة المراهقة التي تبدأ في الإناث عند عمر 11 عاماً، وفي الذكور عند عمر 13 عاماً، وتحدث بسبب تغيرات الهرمونات التي تبدأ قبل ذلك بسنوات وتسبب حالات من المزاجية أحياناً.

يتم اكتمال النمو الجسدي في أغلب المراهقين في الفترة العمرية ما بين 15 و 17 سنة أي المراهقة المتوسطة، ويقتربون كثيراً من طول وعمر البلوغ، وقد يكون حجمهم أكبر من آبائهم وأمهماتهم ويصبحون قادرين على الإنجاب، ولكنهم ما زالوا يحتاجون للدعم من ذويهم.

على الرغم من أن ترتيب التغيير الحاصل في الخصائص الجسدية في هذه المرحلة يكون بشكل عام متشابهاً بين المراهقين، إلا أن العمر الذي تحدث فيه يختلف بين مراهق وآخر، ويعتمد ذلك على جنس المراهق وعوامل أخرى كالبيئة والتغذية وغيرها.

تحدث التغيرات الجسدية بسرعة مما قد يسبب القلق لبعض المراهقين بما يتعلق بمظهرهم الخارجي خصوصاً إذا تطورهم الجسدي قبل أو بعد أقرانهم في العمر، لذلك لا بد من طمأننتهم أن هذا أمر طبيعي، فلا توجد في مثل هذه المسائل حدود عمرية فاصلة دقيقة.

تشمل التغيرات الجسدية بداية دورات الحيض ونمو شعر الجسم، والعانة، وتحت الإبطن في الإناث، وتغير الصوت، ونمو شعر تحت الإبطن، والجسم، والعانة، والانتصاب في الذكور.

ينمو المراهقين ذكوراً وإناثاً بسرعة كبيرة، وهذا يستهلك طاقة أكبر من السابق ويجعل المراهقين ينامون لساعات أطول.

ومن المهم الإشارة هنا أيضاً إلى أن طبيعة الأمراض التي قد يصاب بها المراهقون سوف تتأثر ليصبحوا معرضين للأمراض العقلية والتناسلية.

المزيد: اليوم العالمي للصحة العقلية 2018: الشباب والأمراض العقلية في العالم المتغير

### ب\_ التطور الذهني في سن المراهقة:

ينظر المراهقون في البداية إلى العالم حولهم وكل ما فيه بشكل محدد، ويمنحون الأمور تقييماً محدداً، فكل شيء بنظرهم إما صحيح أو خاطئ، ولأنهم لا يفكرون في المستقبل، فهم غالباً يتصرفون بعشوائية ولا يدركون عواقب أفعالهم قبل ممارستها.

يتغير ذلك ببلوغهم المراهقة المتأخرة ليصبحوا قادرين على إدراك خفايا الأمور والإحساس بما يفكر به غيرهم، لكنهم لا يزالون غير قادرين على تطبيق هذه المهارات بشكل منظم، مما يدفعهم إلى التصرف دون تفكير مسبق.

### هناك عدد من الخصائص المميزة للنمو العقلي عند المراهقين، ومن أهمها:

\_ التطور المعرفي، ما يعني تحسن قدرة المراهق على التفكير والعقل بشكل مختلف عما كان عليه في سن 6 إلى 12 سنة، إذ يفكر المراهقون في هذه الفئة العمرية بطريقة أكثر تعقيداً، يُعرف هذا النوع من التفكير أيضاً بالعمليات المنطقية الرسمية.

\_ القدرة على التفكير المجرد، أي التفكير في الاحتمالات للوصول إلى الأسباب، مع تكوين وجهات نظر خاصة بتفكيره والدخول في مقارنات ومناقشات وراء الأفكار أو الآراء.

\_ الانتقال من التفكير الملموس إلى العمليات المنطقية الرسمية، إذ تطور رؤية المراهق الخاصة تجاه العالم والتفكير بطريقة أكثر تعقيداً ليكون قادراً على التفرقة بين الممكن والمستحيل.

\_ مواجهة المشكلات العاطفية بطرق أكثر نضجاً، ما ينعكس على قدرة الطفل على التفكير بطرق معقدة عن طريق النظر في الاحتمالات والحقائق في اتخاذ القرار.

\_ التعبير عن آرائه بحرية تامة، يبدأ المراهق تكوين وجهات نظره الخاصة والتعبير عن أفكاره وآرائه بخصوص عديد من الموضوعات، لذا يجب عليك السمع لطفلك عن الرياضات التي يرغب في ممارستها أو الفرق الرياضية التي يفضلها، وأنواع المظهر الشخصي الجذاب، والقواعد الترويحية التي يجب تغييرها في المدرسة والمنزل كما ينطلق في إصدار تحليلات على نطاق أوسع.

\_ استخدام التفكير المنهجي، في تحديد الأهداف المستقبلية المحتملة (على سبيل المثال، ماذا أريد؟)، كما يفكر ويبدأ وضع خطته الخاصة على المدى الطويل.

\_ التفكير في الاحتمالات المختلفة، إذ يبدأ المراهق تطوير هويته الخاصة ويطرح أسئلة (على سبيل المثال، من أنا؟ ماذا أريد أن أكون عليه مستقبلاً)

### العوامل المؤثرة على النمو العقلي عند المراهق

هناك عدد من العوامل التي تؤثر في النمو العقلي عند المراهق ومنها:

- تعرض المراهق لعوامل خطر، كلما زاد تعرض المراهقين لعوامل الخطر، زاد التأثير بالسلب في صحتهم العقلية بشكل يحد من تطور مهاراتهم العقلية وقدراتهم الفردية المميزة، كما تسهم في رغبة المراهقة تحقيق مزيد من الاستقلالية، والضغط للتوافق مع الأقران، واستكشاف الهوية الجنسية.
- كثرة استخدام التكنولوجيا، تؤدي كثرة التعرض لاستخدام التطبيقات التكنولوجية الحديثة إلى تقادم التباين بين الواقع الذي يعيشه المراهق وتصويراته أو تطلعاته للمستقبل، ما يشكّل أفكاره واتجاهاته.
- جودة حياته المنزلية والعلاقات مع أقرانه، يعتبر العنف (بما في ذلك الأبوة القاسية والبلطجة) والمشكلات الاجتماعية والاقتصادية من المخاطر التي تهدد النمو العقلي عند المراهقون.
- التفاعل مستمر مع العوامل البيئية، لا يقتصر تأثير العالم المحيط بالمراهق في سمات شخصيته وتفكيره، ولكنها أيضاً تؤثر في نموه العقلي وتطوره، فالطفل الذي ينشأ في بيئة مثالية تدفعه لتنمية مهاراته وتوفر له كل الدعم والاهتمام، تنمو قدراته العقلية بشكل أفضل مقارنة بطفل محاط ببيئة مليئة بالإحباط والعنف الأسري والمدرسي.

## ج\_ التطور العاطفي في سن المراهقة:

تعتبر رغبة المراهقين بتأكيد استقلاليتهم من أبرز مطالبهم وأهدافهم في هذه المرحلة، ويأخذ هذا أشكالاً عديدة، مثل عدم إظهار العاطفة، والسلوكيات المثيرة للخلاف، وتجاوز حدودهم، وقضاء وقت أطول مع الأصدقاء، والرغبة في الابتعاد عن الأهل في البعض مع امتلاك مشاعر متضاربة بخصوص التخلي عن أمان العائلة والمنزل.

اقرأ أيضاً: السند والتواصل الإيجابي هو الأساس الذي تحتاجه ابنتك المراهقة

## د\_ التطور العصبي في سن المراهقة:

ترتبط التغيرات العصبية بالهرمونات ويكون الدماغ مسؤولاً عنها، وتشمل التصرفات المتعلقة بالبحث عن السعادة وردود الأفعال العاطفية وتنظيم النوم، بالإضافة إلى اتخاذ القرارات والتنظيم والتخطيط للمستقبل.

## هـ\_ التطور الاجتماعي والنفسي في سن المراهقة:

تتسع دائرة علاقات الأفراد في المراهقين لتخرج عن نطاق عائلاتهم إلى تكوين صداقات مع آخرين من نفس الجنس ومن الجنس الآخر، وأشخاص من مجموعات عرقية أخرى وبالغين كمعلميهم مثلاً.

يمتلك المراهقون في هذه الفترة مشاعر وأفكار متعارضة، فهم يكافحون من أجل استقلاليتهم وبناء شخصيتهم الخاصة بهم، لكنهم في نفس الوقت يميلون إلى تقليد نظرائهم في العمر.



## الخلاصة:

يعتمد الفهم الشامل للمراقبة في المجتمع على معلومات من منظورات مختلفة، تشمل علم النفس، وعلم الأحياء، والتاريخ، وعلم الاجتماع، والتعليم والأنثروبولوجيا. يُنظر إلى المراقبة، ضمن كل هذه المنظورات، على أنها فترة انتقالية بين الطفولة والبلوغ، الغرض الثقافي منها هو إعداد الأطفال لأدوار البالغين. وتعد فترة انتقالات متعددة تشمل التعليم، والتدريب، والتوظيف والبطالة، بالإضافة إلى التحولات من ظروف معيشي.



# الجانب التطبيقي

# الفصل الأول

منهجية البحث وإجراءاته

الميدانية

## تمهيد:

في ضوء العرض السابق للجانب النظري والجانب المنهجي ، ومن خلال ماتم عرضه من أهمية وأهداف البحث، فإننا كباحثين سنحاول في هذه الدراسة التطرق إلى الجانب التطبيقي الذي يهدف إلى التعمق في الدراسة والبحث في جوانبها والى تصميم الدراسة من خلال تحديد المنهج المتبع للدراسة وعينته والأدوات المستخدمة في هذه الدراسة وكذا تحديد الإجراءات العلمية المتبعة والأساليب الإحصائية التي سيتم الاعتماد عليها في تحليل النتائج والتي تبين مدى صحة الفرضيات الموضوعية

### 1. منهج البحث:

تم استخدام المنهج المسحي الوصفي في هذه الدراسة للكشف عن أهمية الثقافة الصحية في تفادي الإصابات لدى تلاميذ التعليم المتوسط (15-11 سنة).

### 2. مجتمع وعينة البحث

#### 2-1 - مجتمع البحث:

يعرف مجتمع البحث أنه " جمع الأفراد أو الأحداث أو الأشياء والذين يكونون موضوع مشكلة البحث يجب أن يشمل مجتمع البحث عن النقاط التالية:  
-احتوائه على جميع الفئات التي تدخل في البحث، ويشمل جميع أفراد المجتمع الأصلي.

-مراعاة عدم تكرار الأشخاص أو بعض عينة البحث

#### 2-2 - عينة البحث:

الكل بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة مجتمع البحث. إن العينة هي النموذج الأولي الذي يعتمد عليه الباحث لإنجاز العمل الميداني فهي جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية، فهي تعتبر جزء من تمت الدراسة على مجموعة من تلاميذ متوسطتي "قورين عبد القادر السوافلية" و"بلعجال محمد سفيسة" والذي بلغ عددهم 100 تلميذ.

### 3. مجالات البحث:

3-1-المجال الزمني: تمت الدراسة خلال شهر فيفري

3-2-المجال المكاني: تمت الدراسة في متوسطتي "قورين عبد القادر السوافلية" و"بلعجال

محمد سفيصة".

3-3- المجال البشري: تمت الدراسة على عدد من تلاميذ المتوسطات (55 تلميذ)

### 4. أدوات البحث:

لغرض إجراء أي دراسة من الدراسات يستلزم ذلك استخدام العديد من الأدوات والمعدات التربوية والمادية والتي هي الأساس في إنجاز دراستنا والمتمثلة في:

- المصادر والمراجع باللغتين العربية والأجنبية.
- الدراسات السابقة والمشابهة لبحثنا.
- المواقع الإلكترونية الخاصة بموضوع دراستنا.
- المنشورات والقرارات الخاصة بوزارة الصحة.
- الطرق الإحصائية.
- الاستمارة الاستبائية.

### ➤ الاستمارة الإستبائية.

لقد تم استخدام في هذه الدراسة استمارة استبائية التي تقيس أهمية الثقافة الصحية في تفادي الاصابات لدى تلاميذه التعليم المتوسط (15-11 سنة)، وقد قسمت الاستمارة إلى 3 محاور وهي كالتالي:

المحور الأول: الراحة الجسدية.

المحور الثاني: الثقافة الصحية والوعي الوقائي.

المحور الثالث: التغذية الصحية.

## المحور الرابع: الإصابات.

### ➤ الطرق الإحصائية:

للإجابة على أسئلة الدراسة تم معالجة البيانات باستخدام العديد من الأساليب الإحصائية المستخرجة (من برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية) SPSS Version 22 وذلك بعد أن تمت عملية جمع البيانات ومن ثم فرزها وترميزها، والأساليب التي تم استخدامها في هذه الدراسة جاءت كالتالي:

- تم استخدام جداول التوزيعات التكرارية والنسب المئوية لتمثيل متغيرات الدراسة والخصائص الديمغرافية والشخصية لأفراد مجتمع الدراسة.

- حساب كل من الوسط الحسابي والانحراف المعياري كمقاييس النزعة المركزية، من أجل وصف متغيرات الدراسة.

- استخدام المتوسط المرجح لتحديد درجة موافقة عينة الدراسة ومستوى تقييمهم لعبارات الاستبيان.

- استخدام المتوسط المرجح لتحديد درجة موافقة عينة الدراسة ومستوى تقييمهم لعبارات الاستبيان.

### 5- الدراسة الاستطلاعية:

تم إعادة ترتيب الأجزاء المختلفة في هذه الدراسة بواسطة الباحث لضمان التنسيق الأمثل والتركيز على النواحي الأساسية. بدايةً، حضر الباحث الفصل الأساسي الذي يتناول منهجية البحث والإجراءات الميدانية المختلفة. تم التركيز في هذا الفصل على الدراسة الاستطلاعية للتحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة. ثم تم وصف منهج الدراسة وتحديد حدودها، بما في ذلك مجتمع الدراسة وكل ما يتعلق بمنهجيتها. وفي النهاية، تم التركيز على المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة، وهذا بهدف تحويل النتائج الرقمية المستحصلة إلى معانٍ لفظية ذات دلالة. يتم

التركيز على جميع هذه الجوانب لأن قيمة وأهمية أي بحث علمي تكمن في التحكم في المنهجية المتبعة فيه.

#### 6- الأسس العلمية للبحث:

**الصدق:** بعد مناقشة الموضوع مع الأستاذ المشرف وأخذ آراء بعض الأساتذة المحكمين حول مدى مناسبة الاستمارة المستخدمة للبحث تمت الموافقة بالأغلبية.

ولمعرفة الصدق الذاتي للاستبيان المستخدم في دراستنا قمنا بحساب الجذر التربيعي لمعامل.

**الثبات:** لقد تم توزيع استمارة الاستبيان على عينة بحثنا (تلاميذ المتوسط) للمرة الأولى، ثم بعد أسبوع تم توزيع نفس استمارة الاستبيان للمرة الثانية على نفس العينة.

**الجدول رقم (01):** يبين نتائج معاملات الثبات والصدق الذاتي للاستبيان المطبق على عينة التجربة الاستطلاعية:

عدد العبارات	الثبات والصدق	محاور الاستبيان
5	0.166	المحور الأول: الراحة الجسدية
5	0.169	المحور الثاني: الثقافة الصحية والوعي الوقائي
5	0.164	المحور الثالث: التغذية الصحية
4	0.149	المحور الرابع: الاصابات
44	0.296	الاستبيان ككل

**الموضوعية:** تحتوي الاستمارة الموجهة للتلاميذ على عبارات سهلة وواضحة كما أنها غير قابلة للتخمين والتقويم الذاتي.

## 8- التجربة الأساسية:

بعد الانتهاء من الدراسة الاستطلاعية أنهى الباحث تحضيراته النهائية للانطلاق في التجربة الأساسية ميدانيا .حيث تم اختيار مكان وعينة البحث حسب ظروف العمل والإمكانات المتاحة ولتسهيل مهمتنا قمنا بالاتصال بأساتذة التربية البدنية قصد توزيع الاستمارة على تلاميذ المرحلة المتوسطة (متوسطتين بمدينة مستغانم) وتم ذلك على مرحلتين خلال الموسم الدراسي، كما قمنا بالاستعانة ببعض الأساتذة المختصين لشرح هذه الاستمارة الاستبائية للتلاميذ قصد شرحها وتسهيل فهم مضمونها والإجابة عليها بكل مصداقية وشفافية، وذلك بهدف ضمان الصدق والثبات خلال جمع النتائج وعرضها وتحليلها ومناقشتها من خلال بحثنا العلمي وكذا المحا فضة على سلامة نتائج البحث وإجراءاته الميدانية .

## 9- صعوبة البحث:

لا يكاد يخلو أي بحث علمي من عقبات لأنه يتطلب التحكم في جميع الظروف المحيطة به بطريقة علمية بحتة، والصعوبات وجب على أي باحث تذليلها ومن بين ما صادفنا في هذا البحث نذكر:

- عدم إرجاع بعض الاستمارات الموجهة للممارسين المختبرين.
- عدم قبول بعض التلاميذ الممارسين الإجابة على هذا الاستبيان إلا بعد إقناعهم.

## الخلاصة:

أعاد الباحث صياغة ترتيب الأجزاء المختلفة في هذه الدراسة لتحقيق التسيق الأمثل والتركيز على الجوانب الأساسية. بدايةً، حضر الباحث الفصل الأساسي الذي يتناول منهجية البحث والإجراءات الميدانية المتبعة. وفي هذا الفصل، تم التركيز على الدراسة الاستطلاعية التي تم فيها التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة. ثم تم وصف منهج الدراسة وتحديد حدودها، بما في ذلك مجتمع الدراسة وكل ما يتعلق بمنهجيتها. وفي النهاية، تم التركيز على المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة، وذلك لترجمة النتائج الرقمية إلى دلالات لفظية ذات معنى. يتم التركيز على هذه الجوانب المختلفة لأن قيمة وأهمية أي بحث علمي تكمن في التحكم في المنهجية المتبعة فيه.



# الفصل الثاني

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

## تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية تكملة للجانب النظري فمحاولة إثبات الدراسة النظرية بالدراسة الميدانية من أهم مساعي البحث العلمي لملئ الفجوة ما بين النظرية والواقع وتتجسد هذه المرحلة من خلال وسائل بحث وجمع بيانات محددة، طبقاً لمنهج معين وبطريقة تحليل وتفسير واضحة للمعطيات التي يتم جمعها على أرض الميدان، بهدف التوصل إلى نتائج ذات قيمة علمية وعملية تعكس وتفسر الحالة التي هي عليها مفردات البحث والواقع الملموس.

## عرض وتحليل النتائج:

### عرض وتحليل البيانات الشخصية:

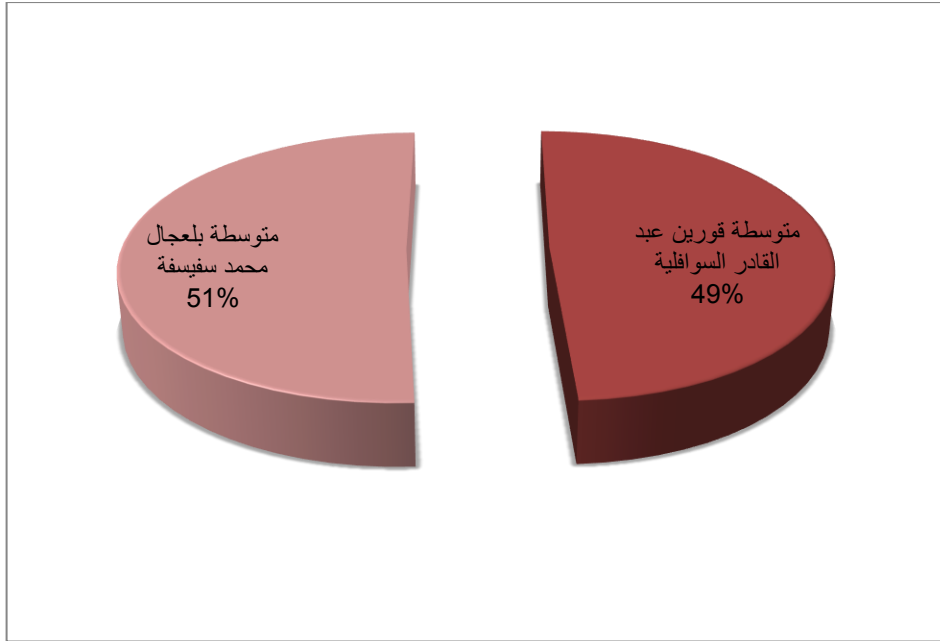
- توزيع المبحوثين حول متغير المؤسسة:

الجدول(02): يوضح توزيع المبحوثين حول متغير المؤسسة

الاحتمالات	التكرار	النسب %
متوسطة قورين عبد القادر السوافلية	27	49,1
متوسطة بلعجال محمد سفيسفة	28	50,9
المجموع	100	%100

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان المبحوثين متوزعين على مؤسسة " متوسطة قورين عبد القادر السوافلية " بتكرار 27 بنسبة %49.1 ثم مؤسسة " متوسطة قورين عبد القادر السوافلية " بتكرار 28 بنسبة %50.9 .



**الشكل رقم (01):** يبين توزيع المبحوثين حول متغير المؤسسة

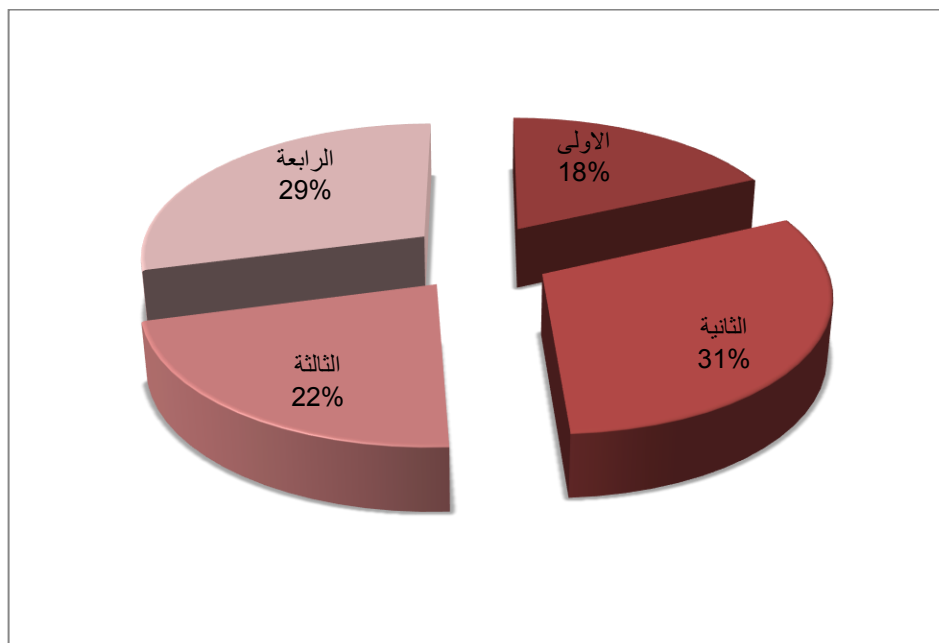
## 2- توزيع المبحوثين حول متغير السنة:

**الجدول (03):** يوضح توزيع المبحوثين حول متغير السنة

النسبة %	التكرار	الاحتمالات
18,2	10	الاولى
30,9	17	الثانية
21,8	12	الثالثة
29,1	16	الرابعة
100,0	55	المجموع

**المصدر:** إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان توزيع المبحوثين حسب السنة مرتب كتالي "سنة ثانية" بتكرار 17 بنسبة 30.9% ثم "سنة رابعة" بتكرار 16 بنسبة 29.1% ثم "سنة الثالثة" بتكرار 12 بنسبة 21.8% ويليهما "سنة الاولى" بتكرار 10 بنسبة 18.2%.



**الشكل رقم (02):** يبين توزيع المبحوثين حول متغير السنة

### 3- توزيع المبحوثين حول متغير الجنس:

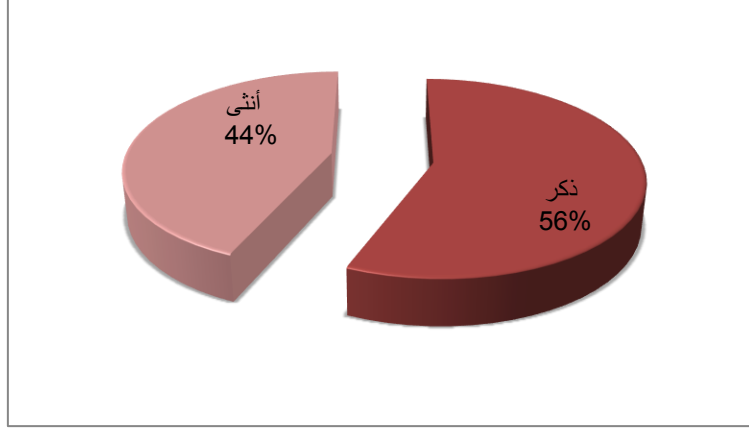
الجدول (04): يوضح توزيع المبحوثين حول متغير الجنس

الاحتمالات	التكرار	النسب %
ذكر	31	56,4
أنثى	24	43,6
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان توزيع المبحوثين حسب الجنس مرتب كالتالي "ذكر" بتكرار 31

بنسبة 56.4% ثم "انثى" بتكرار 24 بنسبة 43.6%.



الشكل رقم(03): يبين توزيع المبحوثين حول متغير الجنس

عرض وتحليل البيانات المحور الاول:

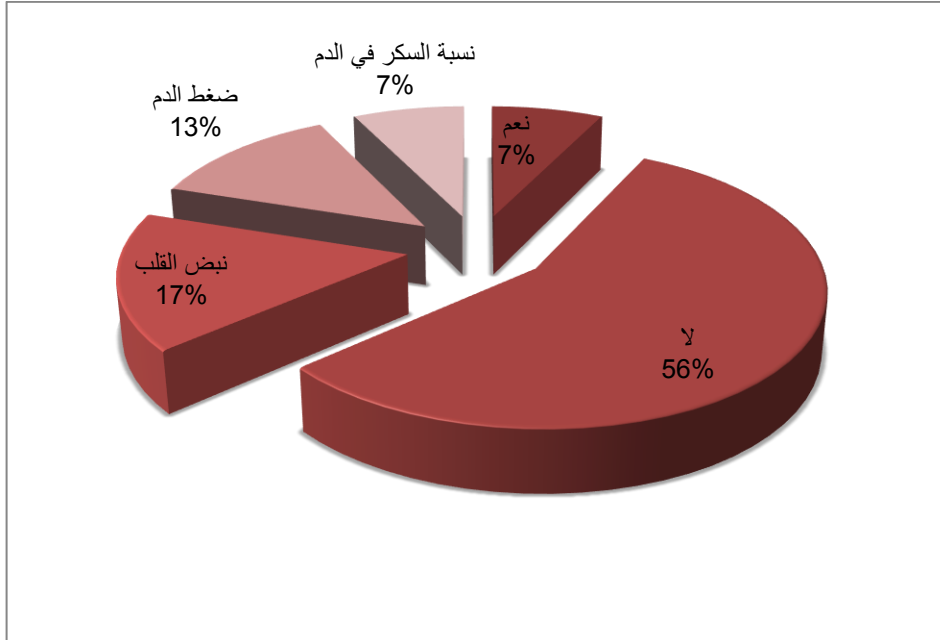
العبارة رقم (01): هل تقوم بمراقبة طبية تخص المؤشرات الفسيولوجية لجسمك

الجدول(05): يوضح توزيع المبحوثين بمراقبة طبية تخص المؤشرات الفسيولوجية

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	4	7,3
لا	31	56,4
نبض القلب	9	16,4
ضغط الدم	7	12,7
نسبة السكر في الدم	4	7,3
المجموع	55	100,0

## المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلب المبحوثين أجابوا على " تقوم بمراقبة طبية تخص المؤشرات الفسيولوجية لجسمك " ب " لا " بتكرار 31 بنسبة 56,4% ثم يليه " نبض القلب " بتكرار 9 بنسبة 16.4% ثم " ضغط الدم" بتكرار 7 ونسبة 12.7% في الاخير الخيارين " نعم ونسبة السكر في الدم " بتكرار 4 ونسبة 7.3%.



**الشكل رقم (04):** يبين توزيع المبحوثين حول بمراقبة طبية تخص المؤشرات

الفسيولوجية

**العبارة رقم (02):** ماهي المدة الزمنية المخصصة لنومك

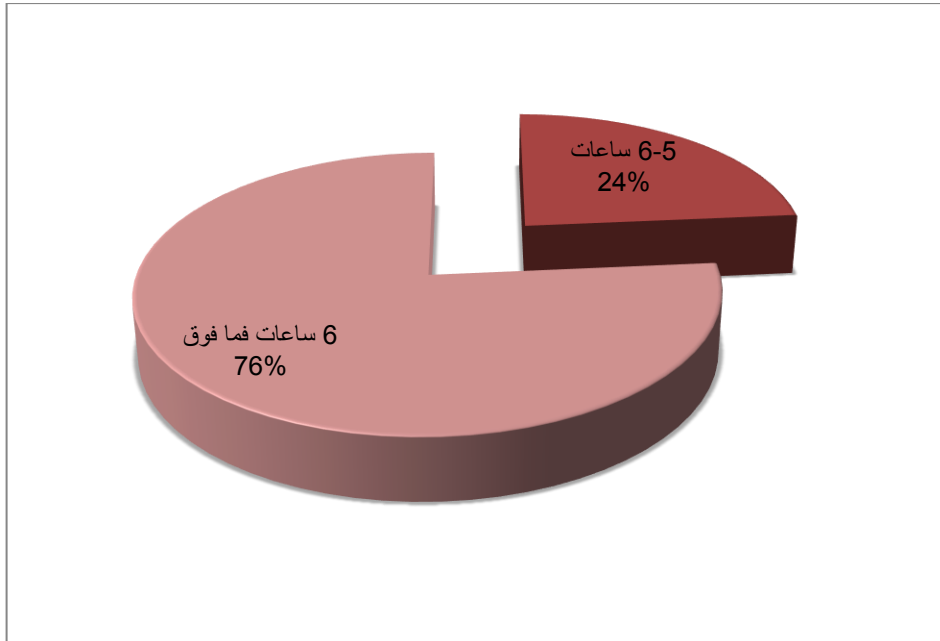
**الجدول (06):** يوضح توزيع المبحوثين المدة الزمنية المخصصة لنومك

الاحتمالات	التكرار	النسب %
5-6 ساعات	13	23,6

76,4	42	6ساعات فما فوق
100,0	55	المجموع

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلب المبحوثين أجابوا على " المدة الزمنية المخصصة لنومك " ب " 6ساعات فما فوق " بتكرار 42 بنسبة 76.4% ثم يليه " 6ساعات فما فوق " بتكرار 13 بنسبة 23.6%.



**الشكل رقم (05):** يبين توزيع المبحوثين حول المدة الزمنية المخصصة لنومك

**العبارة رقم (03):** هل تقوم بمتابعة ومراقبة وزنك كلما سنحت الفرصة لذلك

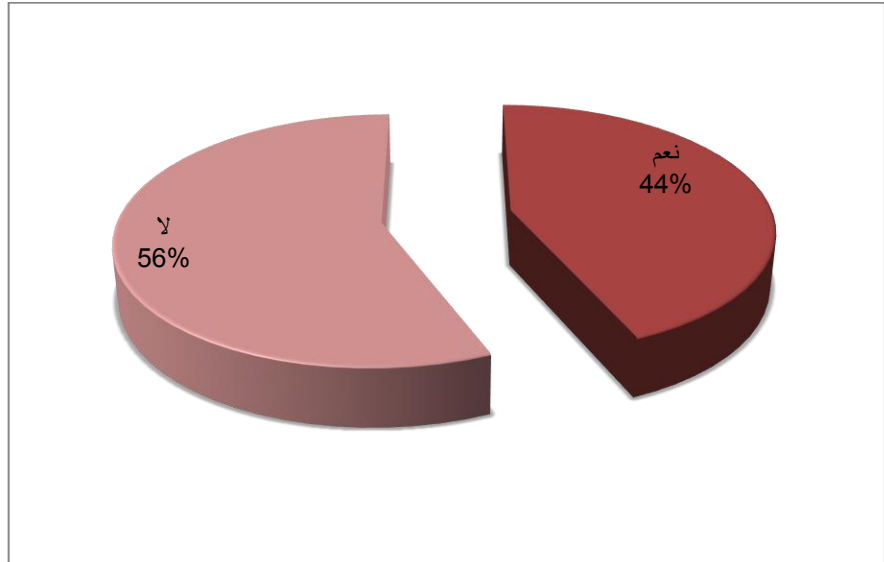
**الجدول (07):** يوضح توزيع المبحوثين تقوم بمتابعة ومراقبة وزنك كلما سنحت الفرصة لذلك

الاحتمالات	التكرار	النسب %
------------	---------	---------

43,6	24	نعم
56,4	31	لا
100,0	55	المجموع

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين اجابو على " هل تقوم بمتابعة و مراقبة وزنك كلما سنحت الفرصة لذلك " ب " لا " بتكرار 31 بنسبة 56.4% ثم يليه " نعم " بتكرار 24 بنسبة 43.6%.



**الشكل رقم (06):** يبين توزيع المبحوثين حول تقوم بمتابعة و مراقبة وزنك كلما

سنحت الفرصة لذلك

**العبارة رقم (04):** هل قاعات التدريس مناسبة لراحة التلاميذ من الناحية

الصحية

**الجدول (08):** يوضح توزيع المبحوثين قاعات التدريس مناسبة لراحة التلاميذ

من الناحية الصحية



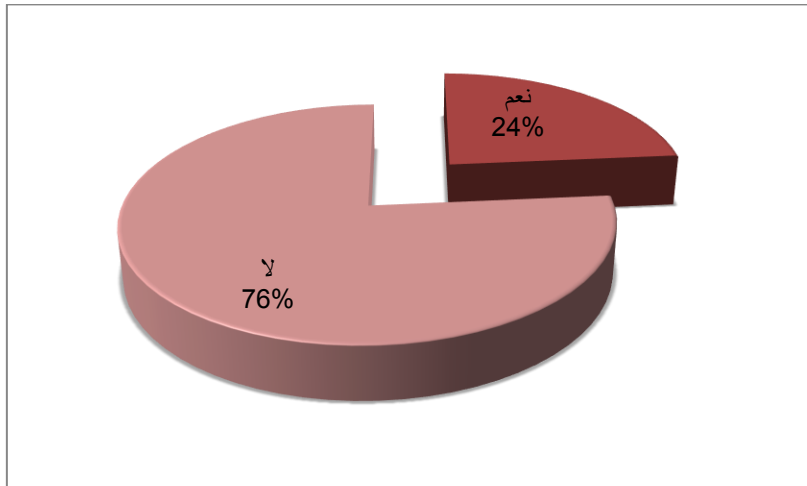
الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	13	23,6
لا	42	76,4
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين اجابو على " هل قاعات التدريس مناسبة لراحة

التلاميذ من الناحية الصحية" ب " لا " بتكرار 42 بنسبة 76.4% ثم يليه " نعم " بتكرار 13

بنسبة 23.6%.



**الشكل رقم(07):** يبين توزيع المبحوثين حول قاعات التدريس مناسبة لراحة التلاميذ من الناحية الصحية

العبارة رقم (05): هل ترى ان مؤسستك مهيأة بالوسائل لتوفير الراحة للتلاميذ

خلال اوقات الدراسة

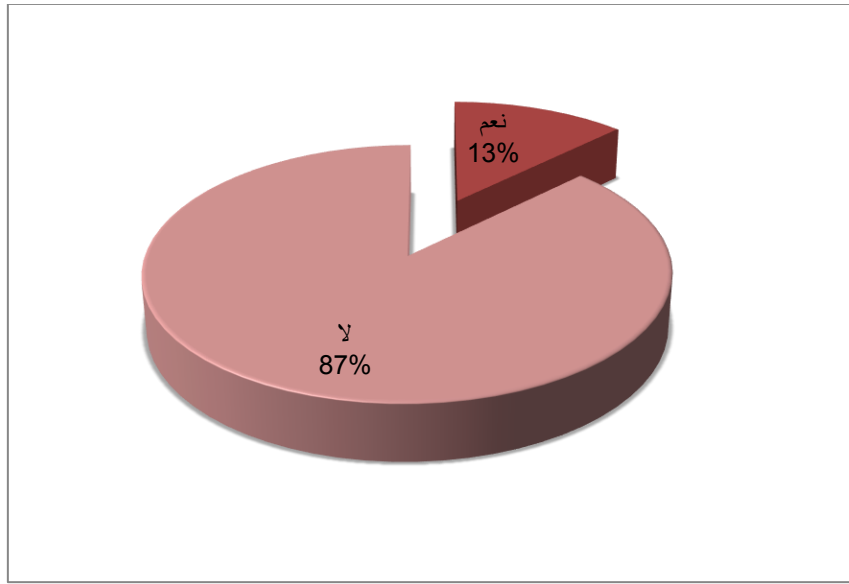
الجدول (09): يوضح توزيع المبحوثين ترى ان مؤسستك مهيأة بالوسائل

لتوفير الراحة للتلاميذ خلال اوقات الدراسة

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	7	12,7
لا	48	87,3
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين اجابو على " هل ترى ان مؤسستك مهياة بالوسائل لتوفير الراحة للتلاميذ خلال اوقات " ب " لا " بتكرار 48 بنسبة 87.3% ثم يليه " نعم " بتكرار 7 بنسبة 12.7%.



**الشكل رقم (08):** يبين توزيع المبحوثين حول ترى ان مؤسستك مهياة بالوسائل

لتوفير الراحة للتلاميذ خلال اوقات الدراسة

## المحور الثاني: الثقافة الصحية والوعي الصحي

العبارة رقم (01): هل سبق لمؤسستكم ان قامت بندوات تكوينية او تحسيسية

خاصة بالثقافة الطبية الوقائية للوقاية من الاصابات داخل المؤسسة المخاطر

المحتملة

الجدول(10): يوضح توزيع المبحوثين سبق لمؤسستكم ان قامت بندوات تكوينية

او تحسيسية خاصة بالثقافة الطبية الوقائية للوقاية من الاصابات داخل المؤسسة

المخاطر المحتملة

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	7	12,7
لا	48	87,3
المجموع	55	100,0

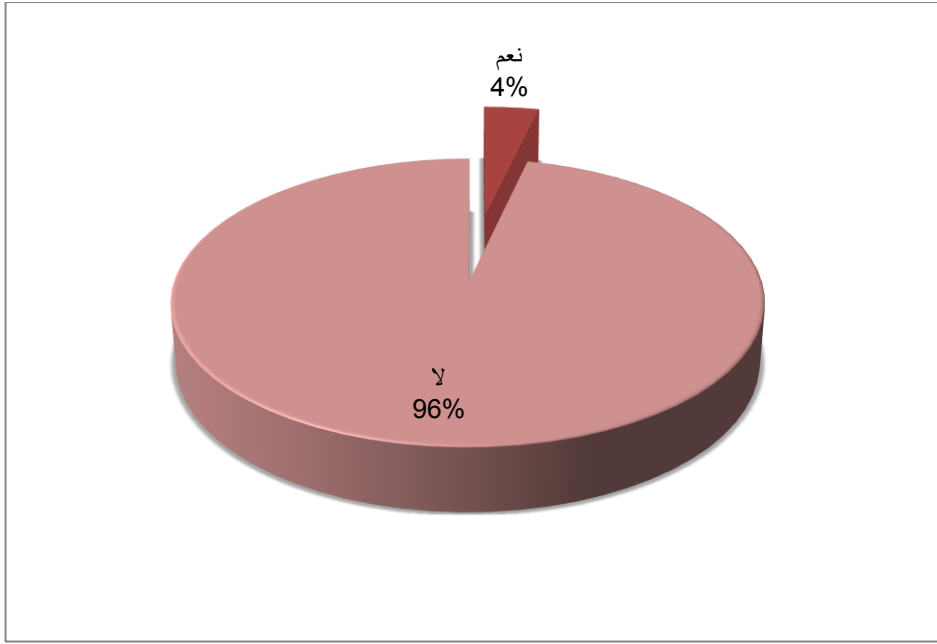
المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين اجابو على " هل سبق لمؤسستكم ان

قامت بندوات تكوينية او تحسيسية خاصة بالثقافة الطبية الوقائية للوقاية من

الاصابات داخل المؤسسة المخاطر المحتملة " ب " لا " بتكرار 48 بنسبة

87.3% ثم يليه " نعم " بتكرار 7 بنسبة 12.7%.



**الشكل رقم (09):** يبين توزيع المبحوثين حول سبق لمؤسستكم ان قامت بندوات

تكوينية او تحسيسية خاصة بالثقافة الطبية الوقائية للوقاية من الاصابات داخل

المؤسسة المخاطر المحتملة

**العبارة رقم (02):** هل تتوفر داخل لمؤسستكم منشورات خاصة بالوقاية من

مختلف الإصابات والمخاطر المحتملة

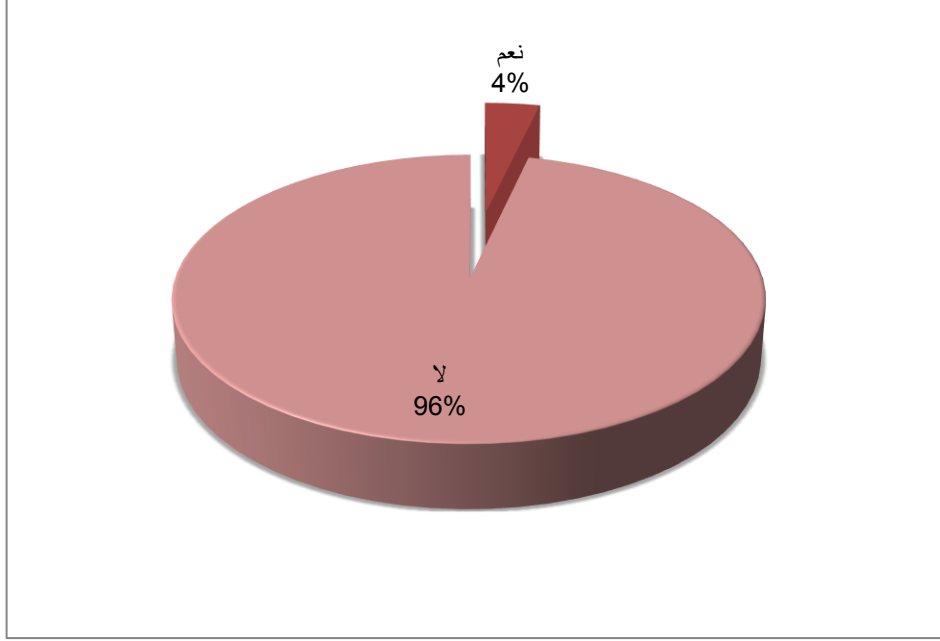
**الجدول (11):** يوضح توزيع المبحوثين تتوفر داخل لمؤسستكم منشورات

خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات والمخاطر المحتملة

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	2	3,6
لا	53	96,4
المجموع	55	100,0

**المصدر:** إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين اجابو على " هل تتوفر داخل لمؤسستكم منشورات خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات والمخاطر المحتملة " ب " لا " بتكرار 53 بنسبة 96.4% ثم يليه " نعم " بتكرار 2 بنسبة 3.6%.



**الشكل رقم(10):** يبين توزيع المبحوثين حول تتوفر داخل لمؤسستكم منشورات

خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات والمخاطر المحتملة

العبارة رقم (03): هل تحرص على نظافتك الشخصية كل اسبوع على الاقل

"تقليم الاظافر" كي لا تتسبب اصابات عن طريق الاحتكاك مع زملائك

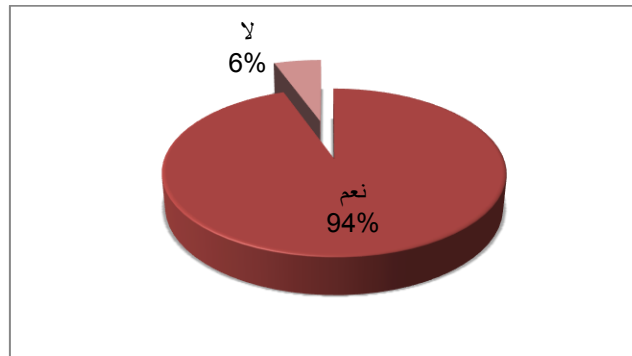
الجدول(12): يوضح توزيع المبحوثين تحرص على نظافتك الشخصية كل اسبوع

على الاقل "تقليم الاظافر" كي لا تتسبب اصابات عن طريق الاحتكاك مع زملائك

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	52	94,5
لا	3	5,5
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين اجابو على " هل تحرص على نظافتك الشخصية كل اسبوع على الاقل "تقليم الاظافر" كي لا تتسبب اصابات عن طريق الاحتكاك مع زملائك " ب " نعم " بتكرار 52 بنسبة 94.5% ثم يليه " لا " بتكرار 3 بنسبة 5.5%.



الشكل رقم(11): يبين توزيع المبحوثين حول تحرص على نظافتك الشخصية

كل اسبوع على الاقل "تقليم الاظافر" كي لا تتسبب اصابات عن طريق

الاحتكاك مع زملائك

العبارة رقم (04): هل ترى ان التهيئة داخل المؤسسة ومحيطها " نوعية

الارضية، دعامات السلام، العتاد....." لا يشكل أي خطر للتعرض

لاصابات

الجدول(13): يوضح توزيع المبحوثين ترى ان التهيئة داخل المؤسسة و

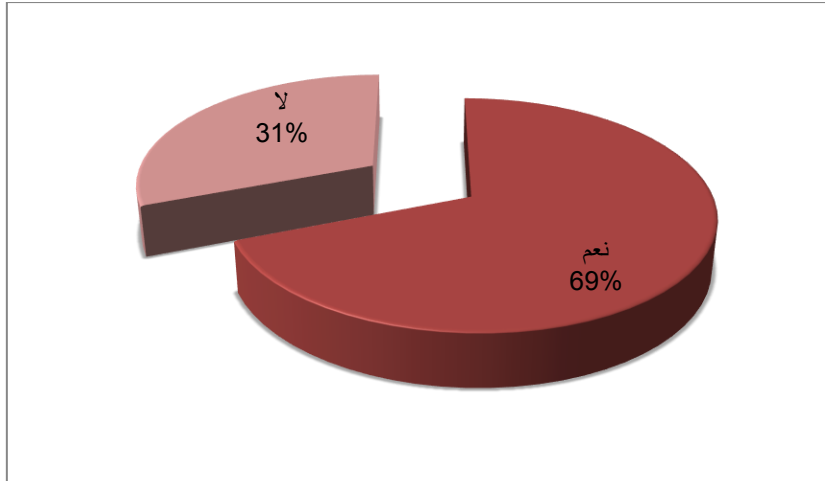
محيطها " نوعية الارضية، دعامات السلام، العتاد....." لا يشكل أي

خطر للتعرض لاصابات

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	38	69,1
لا	17	30,9
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين اجابو على " هل ترى ان التهيئة داخل المؤسسة و محيطها " نوعية الارضية، دعامات السلام، العتاد....." لا يشكل أي خطر للتعرض لاصابات " ب " نعم " بتكرار 38 بنسبة %69.1 ثم يليه " لا" بتكرار 17 بنسبة %30.9.



**الشكل رقم (12):** يبين توزيع المبحوثين حول ترى ان التهيئة داخل المؤسسة و

محيطها " نوعية الارضية، دعامات السلالم، العتاد....." لا يشكل أي

خطر للتعرض لاصابات

العبارة رقم (05): هل يساهم استاذ التربية البدنية والرياضية في تعليمكم

الطريقة الصحيحة للجري والتسخين لتجنب الاصابة بتشنجات واصابات خلال

الحصّة

**الجدول (14):** يوضح توزيع المبحوثين يساهم استاذ التربية البدنية و

الرياضية في تعليمكم الطريقة الصحيحة للجري و التسخين لتجنب الاصابة

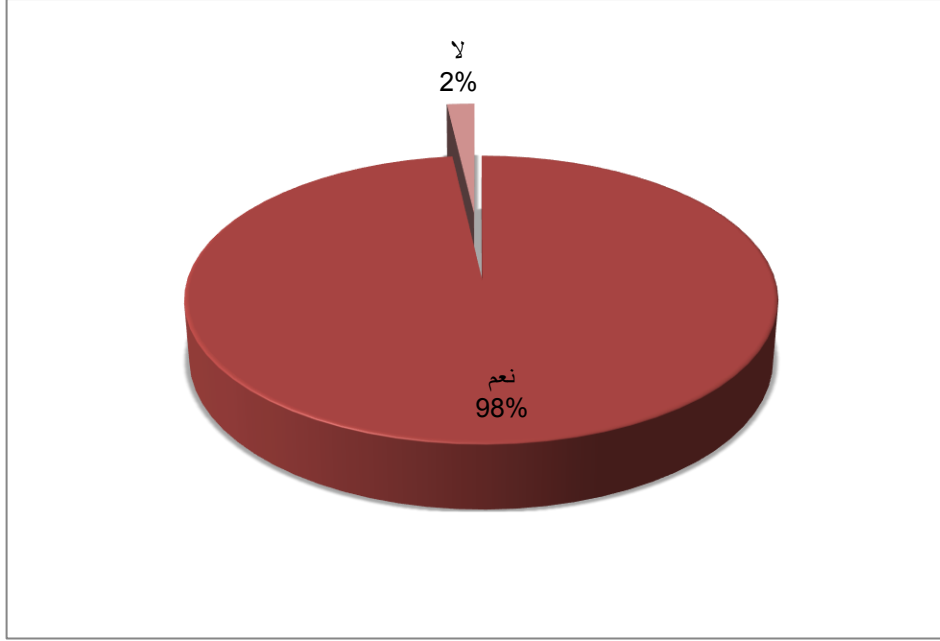
بتشنجات و اصابات خلال الحصّة

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	54	98,2
لا	1	1,8
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS



من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين اجابو على " هل يساهم استاذ التربية البدنية و الرياضية في تعليمكم الطريقة الصحيحة للجري و التسخين لتجنب الاصابة بتشنجات و اصابات خلال الحصة " ب " نعم " بتكرار 54 بنسبة 98.2% ثم يليه " لا" بتكرار 1 بنسبة 1.8%.



**الشكل رقم(13):** يبين توزيع المبحوثين حول يساهم استاذ التربية البدنية و الرياضية في تعليمكم الطريقة الصحيحة للجري و التسخين لتجنب الاصابة بتشنجات و اصابات خلال الحصة

### المحور الثالث: التغذية الصحية

العبارة رقم (01): هل ان مستوى العائلة المادي يسمح لك بتناول غذاء صحي

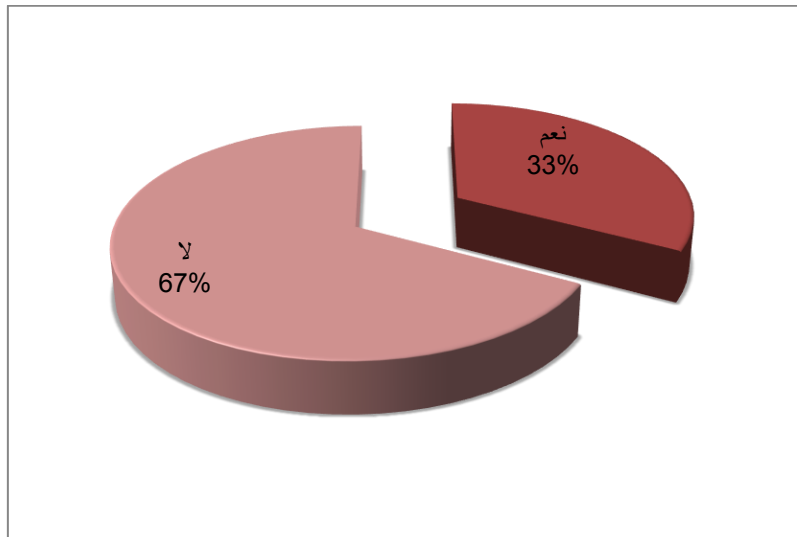
الجدول (15): يوضح توزيع المبحوثين ان مستوى العائلة المادي يسمح لك بتناول

غذاء صحي

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	18	32,7
لا	37	67,3
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين اجابو على " هل ان مستوى العائلة المادي يسمح لك بتناول غذاء صحي " ب " لا" بتكرار 37 بنسبة 67.3% ثم يليه " نعم" بتكرار 18 بنسبة 32.7%.



الشكل رقم (14): يبين توزيع المبحوثين حول ان مستوى العائلة المادي يسمح

لك بتناول غذاء صحي

العبارة رقم (02): هل يخضعون لنظام نصف داخلي في المؤسسة التي

تدرسون فيها

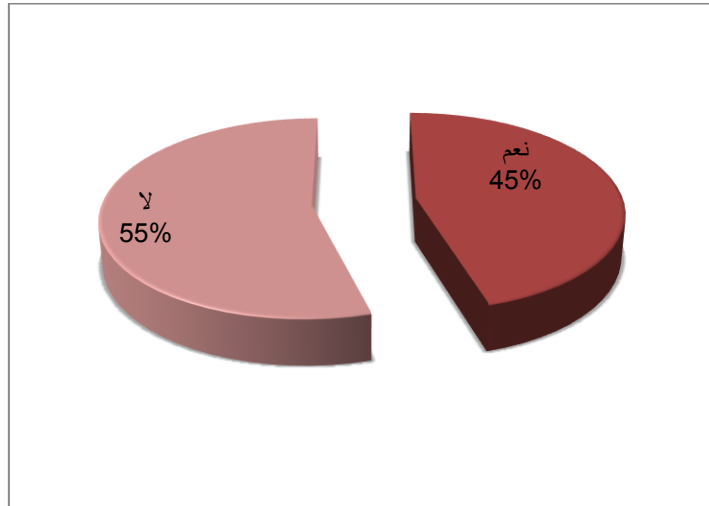
الجدول (16): يوضح توزيع المبحوثين يخضعون لنظام نصف داخلي في

المؤسسة التي تدرسون فيها

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	25	45,5
لا	30	54,5
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين أجابوا على " هل يخضعون لنظام نصف داخلي في المؤسسة التي تدرسون فيها " ب " لا " بتكرار 30 بنسبة 54.5% ثم يليه " نعم" بتكرار 25 بنسبة 45.5%.



الشكل رقم (15): يبين توزيع المبحوثين حول يخضعون لنظام نصف داخلي

في المؤسسة التي تدرسون فيها

العبارة رقم (03): هل تتناول مأكولات خارج البيت في مطاعم الاكل السريع

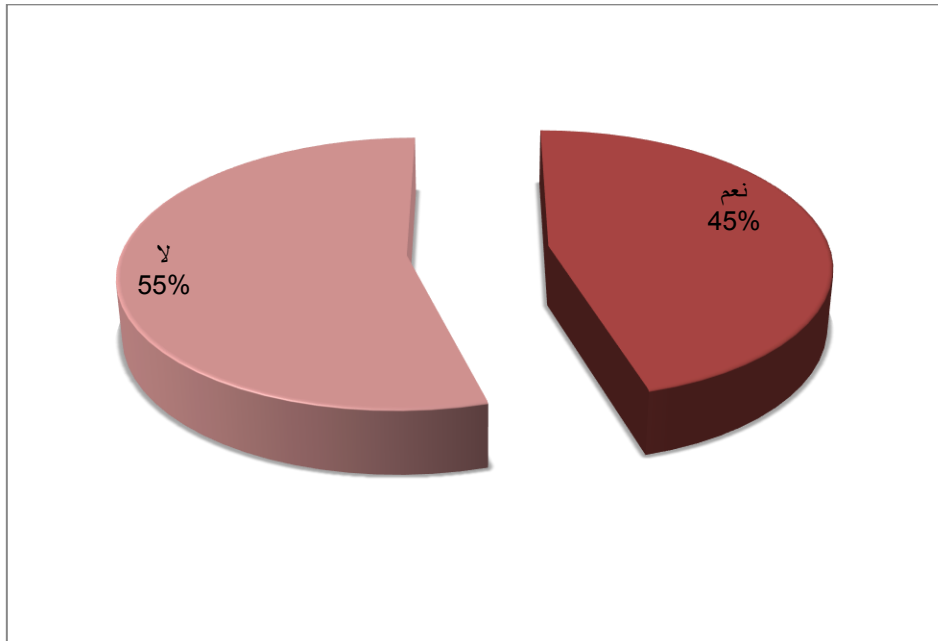
الجدول(17): يوضح توزيع المبحوثين تتناول مأكولات خارج البيت في

#### مطاعم الاكل السريع

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	27	49.1
لا	28	50,9
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين أجابوا على " هل تتناول مأكولات خارج البيت في مطاعم الاكل السريع " ب " لا" بتكرار 28 بنسبة 50.9% ثم يليه " نعم" بتكرار 27 بنسبة 49.1%.



الشكل رقم(16): يبين توزيع المبحوثين حول تتناول مأكولات خارج البيت في

#### مطاعم الاكل السريع

• ما نوعها: اغلب المبحوثين صرحوا بأكلهم "سندويتش"

العبارة رقم (04): ماهي انواع الاغذية المفضلة لديك

اغلب المبحوثين قالو "اللحوم الحمراء" و "ثم" "اللحوم البيضاء" و " الاسماك" و "الخضراوات"

العبارة رقم (05): هل تتبع نظام غذائي يساهم في الحفاظ على صحتك

ويمدك بالطاقة اللازمة للقيام بمختلف الانشطة داخل المؤسسة

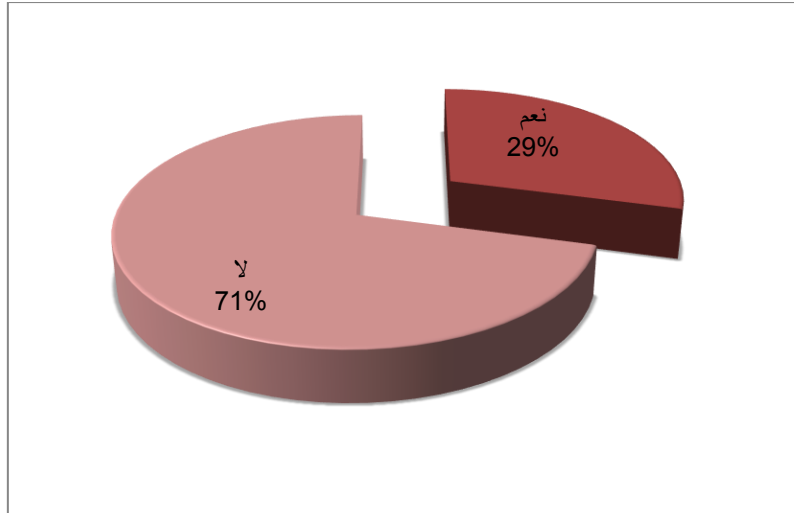
الجدول (18): يوضح توزيع المبحوثين تتبع نظام غذائي يساهم في الحفاظ

على صحتك ويمدك بالطاقة اللازمة للقيام بمختلف الانشطة داخل المؤسسة

الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	16	29,1
لا	39	70,9
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين أجابوا على " هل تتبع نظام غذائي يساهم في الحفاظ على صحتك و يمدك بالطاقة اللازمة للقيام بمختلف الانشطة داخل المؤسسة " ب " لا" بتكرار 39 بنسبة 70.9% ثم يليه " نعم" بتكرار 16 بنسبة 29.1%.



**الشكل رقم (17):** يبين توزيع المبحوثين حول تتبع نظام غذائي يساهم في

الحفاظ على صحتك ويمدك بالطاقة اللازمة للقيام بمختلف الأنشطة داخل

المؤسسة

✚ المحور الرابع: الإصابات

**العبارة رقم (01):** هل سبق لك وان تعرضت الى اصابة او حادث داخل

المؤسسة

**الجدول (19):** يوضح توزيع المبحوثين سبق لك وان تعرضت الى اصابة او

حادث داخل المؤسسة

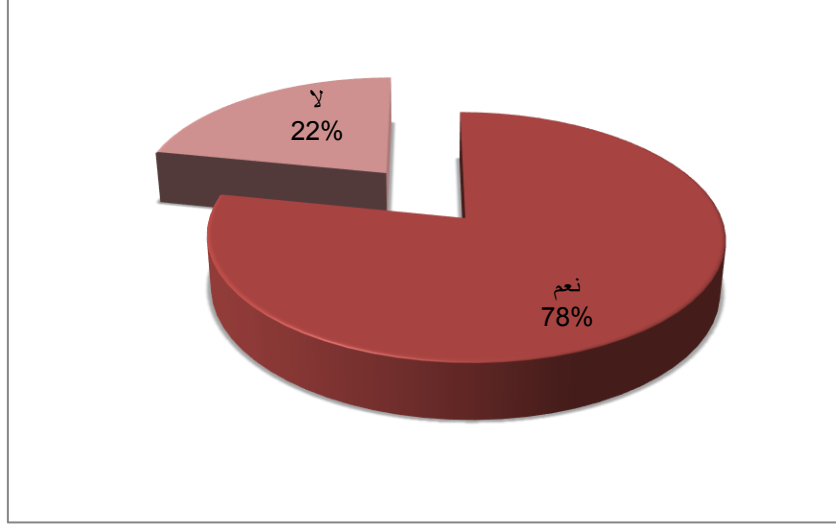
الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	43	78,2
لا	12	21,8
المجموع	55	100,0

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين أجابوا على " هل سبق لك و ان

تعرضت الى اصابة او حادث داخل المؤسسة" ب " نعم" بتكرار 43 بنسبة

78.2% ثم يليه "لا" بتكرار 12 بنسبة 21.8%.



**الشكل رقم (18):** يبين توزيع المبحوثين حول سبق لك و ان تعرضت الى

اصابة او حادث داخل المؤسسة

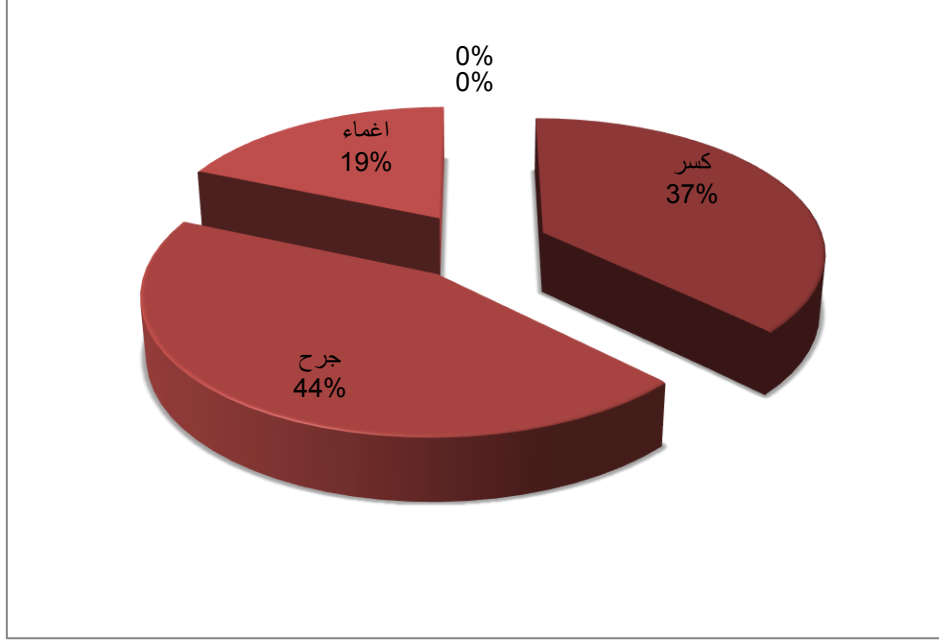
- إذا كانت اجابتك نعم، ما نوعه

**الجدول (20):** يوضح توزيع المبحوثين حول نوعه

النسب %	التكرار	الاحتمالات
29,1	16	كسر
34,5	19	جرح
14,5	8	اغماء
78,2	43	المجموع

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان الاحتمال الاكثر اختيار هو " جرح " بتكرار 19 بنسبة 34.5% ثم " كسر " بتكرار 16 بنسبة 29.1% ثم " اغماء " بتكرار 8 بنسبة 14.5%.



**الشكل رقم (19):** يبين توزيع المبحوثين حول نوعه

**العبارة رقم (02):** هل يمكنك تحديد السبب الرئيسي الذي ادى الى اصابتك

**الجدول (21):** يوضح توزيع المبحوثين حول يمكنك تحديد السبب الرئيسي

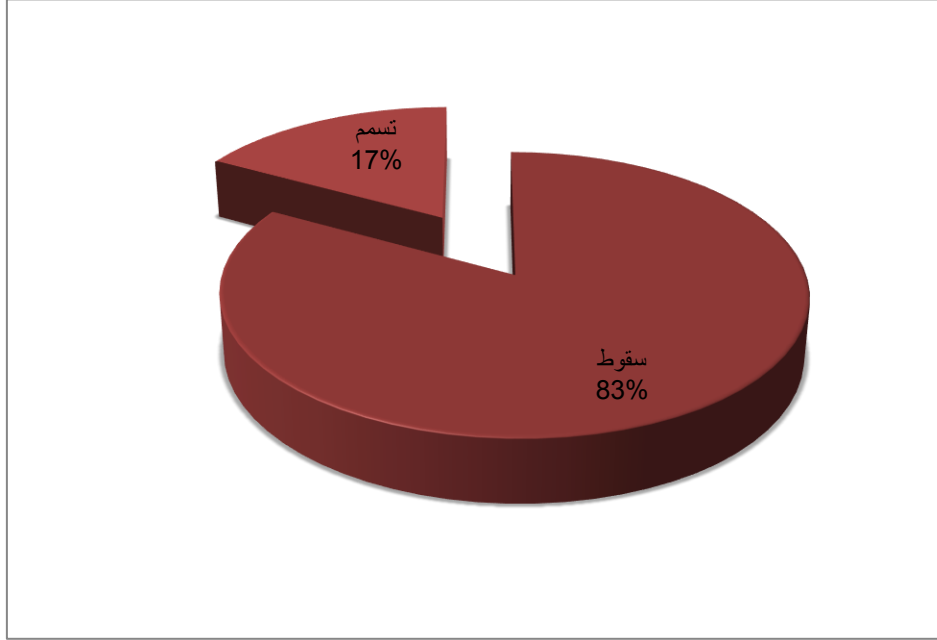
الذي ادى الى اصابتك

الاحتمالات	التكرار	النسب %
سقوط	39	70,9
تسمم	8	14,5
المجموع	47	85,5

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS



من خلال الجدول نلاحظ ان السبب الاكثر اختيار بالنسبة لسبب الاصابة هو " سقوط " بتكرار 39 بنسبة 70.9% ثم " تسمم " بتكرار 8 بنسبة 14.5% اما بقية المبحوثين لم يصرحوا وهم بتكرار 8 بنسبة 14.5%.



**الشكل رقم(20):** يبين توزيع المبحوثين حول يمكنك تحديد السبب الرئيسي الذي ادى الى

اصابتك

**العبارة رقم (03):** هل توجد بمؤسستكم ادوات الاسعافات الاولية ووسائل اخماد الحرائق

**الجدول (22):** يوضح توزيع المبحوثين حول وجود بمؤسستكم ادوات

الاسعافات الاولية ووسائل اخماد الحرائق

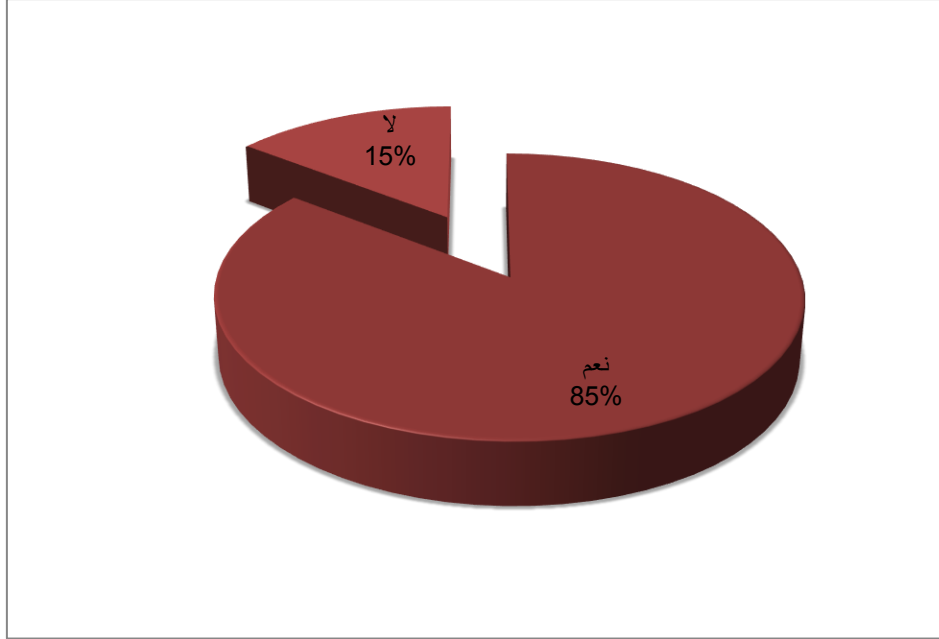
الاحتمالات	التكرار	النسب %
نعم	47	85,5
لا	8	14,5
المجموع	55	100,0

**المصدر:** إعداد الطالبة بالاعتماد على برنامج SPSS

من خلال الجدول نلاحظ ان اغلب المبحوثين صرحوا "توجد بمؤسستكم ادوات

الاسعافات الاولية و وسائل اخمد الحرائق" هو "نعم" بتكرار 47 بنسبة

85.5% اما البقية صرحوا ب " لا " بتكرار 8 بنسبة 14.5%.



**الشكل رقم (21):** يبين توزيع المبحوثين حول وجود بمؤسستكم ادوات الاسعافات الاولية و وسائل اخمد

الحرائق

العبارة رقم (04): هل تعرضت لاي اصابة، ماهي الخطوات التي يجب اتباعها

مباشرة

اغلب المبحوثين صرحوا بضرورة القيام "بالاسعافات الاولية" و "طلب

المساعدة" .....

## 2- المناقشة

### مناقشة النتائج في ظل الفرضيات:

➤ مناقشة الفرضية الرئيسية: والتي مفادها تساهم الثقافة الصحية والوعي

الوقائي في الحفاظ على الصحة الجسمية وتفادي الإصابات لدى التلاميذ.

- الجدول رقم (23): يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و معامل الارتباط و

معامل الصدق و sig للفرضية الجزئية الرئيسية

المقياس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	قيمة "ت"	Sig
ثقافة الصحية و الوعي الوقائي	55	7.218	,7623	,202	-15,844	0.000
الراحة الجسدية		10.290	1,383			

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا

بالنسبة للثقافة الصحية والوعي الوقائي، يبلغ المتوسط الحسابي للعينة 7.218، ويبلغ الانحراف

المعياري 0.7623، بالإضافة إلى ذلك، يوجد معامل ارتباط بقيمة 0.202،

أما بالنسبة للراحة الجسدية، فإن المتوسط الحسابي للعينة هو 10.290، ويبلغ الانحراف المعياري

1.383،

بالنظر إلى قيمة "ت"، التي تبلغ -15.844، وقيمة Sig التي تبلغ 0.000، يتضح أن هناك أثرًا

ذو دلالة إحصائية بين الثقافة الصحية والوعي الوقائي. هذا يعني أن هناك علاقة قوية ومعنوية

بين الثقافة الصحية والوعي الوقائي لدى التلاميذ، تدعم النتائج الفرضية الرئيسية وتشير إلى وجود علاقة إيجابية ومعنوية بين الثقافة الصحية والوعي الوقائي. أيضاً، يبدو أن الطلاب يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة الجسمية.

ومنه نستنتج تحقق الفرضية الرئيسية: والتي مفادها "تساهم الثقافة الصحية والوعي الوقائي في الحفاظ على الصحة الجسمية وتفادي الإصابات لدى التلاميذ.

➤ مناقشة الفرضية الجزئية الأولى: والتي مفادها " هناك علاقة ذات دلالة

إحصائية بين الثقافة الصحية والتغذية الصحية لدى التلاميذ.

-الجدول رقم (24): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط ومعامل

الصدق و Sig للفرضية الجزئية الأولى

المقياس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	قيمة "ت"	Sig
لثقافة الصحية و الوعي الوقائي	55	7,218	,7623	,207	4,984	0.000
التغذية الصحية		6,472	,9785			

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا

بالنسبة للثقافة الصحية والوعي الوقائي، فإن المتوسط الحسابي للعينة هو 7.218، والانحراف المعياري هو 0.7623 ، بالإضافة إلى ذلك، يوجد معامل ارتباط بقيمة 0.207،

أما بالنسبة للتغذية الصحية، فإن المتوسط الحسابي للعينة هو 6.472، والانحراف المعياري هو 0.9785 ، بالنظر إلى قيمة "ت"، التي تبلغ 4.984، وقيمة Sig التي تبلغ 0.000، يتضح أن

هناك أثرًا ذو دلالة إحصائية بين الثقافة الصحية والتغذية الصحية. هذا يعني أن هناك علاقة قوية ومعنوية بين الثقافة الصحية والتغذية الصحية لدى الطلاب.

ومنه نستنتج تحقق الفرضية الجزئية الأولى: والتي مفادها " هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الثقافة الصحية والتغذية الصحية لدى التلاميذ.

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية: والتي مفادها " هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الثقافة الصحية وتجنب الإصابات أو قلة الإصابات لدى التلاميذ.

- الجدول رقم (25): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط ومعامل

الصدق و sig للفرضية الجزئية الثانية

المقياس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	قيمة "ت"	Sig
الثقافة الصحية والوعي الوقائي	40	7,175	,7120	,209	13,671	0.000
		4,975	,8912			
الإصابات						

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا:

بالنسبة للثقافة الصحية والوعي الوقائي، فإن المتوسط الحسابي للعينة هو 7.175، والانحراف المعياري هو 0.7120، بالإضافة إلى ذلك، يوجد معامل ارتباط بقيمة 0.209.

أما بالنسبة للإصابات أو قلة الإصابات، فإن المتوسط الحسابي للعينة هو 4.975، والانحراف المعياري هو 0.8912، بالنظر إلى قيمة "ت"، التي تبلغ 13.671، وقيمة Sig التي تبلغ 0.000، يتضح أن هناك أثرًا ذو دلالة إحصائية بين الثقافة الصحية وتجنب الإصابات أو قلة

الإصابات. هذا يعني أن هناك علاقة قوية ومعنوية بين الثقافة الصحية وتجنب الإصابات أو قلة الإصابات لدى التلاميذ.

ومنه نستنتج تحقق الفرضية الجزئية الثانية: " هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الثقافة الصحية وتجنب الإصابات أو قلة الإصابات لدي الطلاب"

مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة: والتي مفادها " مستوى الثقافة الصحية والوعي الوقائي مرتفع عند الطلاب"

- الجدول رقم (26): يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و معامل الارتباط و

معامل الصدق و sig للفرضية الجزئية الثالثة

المقياس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	Sig
الثقافة الصحية والوعي الوقائي	55	7,2182	,76233	70,221	0.000

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا:

بالنسبة للثقافة الصحية والوعي الوقائي، فإن المتوسط الحسابي للعينة هو 7.2182، والانحراف المعياري هو 0.76233، بالإضافة إلى ذلك، لدينا قيمة "ت" التي تبلغ 70.221 وقيمة Sig التي تبلغ 0.000، بناءً على هذه النتائج، يمكن التأكيد على أن مستوى الثقافة الصحية والوعي الوقائي مرتفع بشكل معنوي لدى الطلاب.

ومنه نستنتج تحقق الفرضية الجزئية الثالثة: والتي مفادها " مستوى الثقافة الصحية والوعي الوقائي مرتفع عند الطلاب"

➤ مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة: والتي مفادها " مستوى الراحة الجسدية عند طلاب المتوسط "

- الجدول رقم (27): يوضح المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و معامل الارتباط ومعامل الصدق و sig للفرضية الجزئية الرابعة

المقياس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	Sig
مستوى الراحة الجسدية	55	10,2909	1,38340	55,168	0.000

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا:

بالنسبة لمستوى الراحة الجسدية، فإن المتوسط الحسابي للعينة هو 10.2909، والانحراف المعياري هو 1.38340، بالإضافة إلى ذلك، لدينا قيمة "ت" التي تبلغ 55.168 وقيمة Sig التي تبلغ 0.000 بناءً على هذه النتائج، يمكن التأكيد على أن مستوى الراحة الجسدية لدى الطلاب متوسط ويوجد تباين في استجاباتهم في هذا الجانب.

ومنه نستنتج تحقق الفرضية الجزئية الرابعة: " مستوى الراحة الجسدية عند الطلاب متوسط "

لاحظ أنه يمكن استخدام معامل الصدق لتقييم صدق المقياس المستخدم في الدراسة، وليس لتقييم صدق الفرضية الجزئية. لذلك، لا يتم ذكر معامل الصدق في النتائج المقدمة.

## الفصل الثالث

### الاستنتاجات والاقتراحات



## استنتاجات:

بعد الدراسة النظرية وبعد عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية توصل الباحث إلى أن الثقافة الصحية لها دور حاسم في تفادي الإصابات لدى تلاميذ التعليم المتوسط في فئة الأعمار (11-15 سنة). وفي هذا السياق إليك بعض النتائج التي تم التوصل إليها:

- أظهرت نتائج الدراسة بأن الثقافة الصحية تمكنت من إنتاج فرد سليم قادر على ممارسة مختلف النشاطات دون تعرض للإصابات والحوادث.
- نستنتج أن الثقافة الصحية تساهم في توعية الأفراد من خلال اكتسابهم لمعارف وخبرات حول صحتهم.
- اتضح من خلال نتائج الدراسة أن مستوى الثقافة الصحية والوعي الوقائي لدى التلاميذ منخفض وبالتالي له تأثير سلبي على سلامتهم وصحتهم.
- أهمية البرامج والحملات التحسيسية في نشر التوعية لدى التلاميذ.
- دور الوعي الصحي في حماية الأفراد من الإصابة بالأمراض والحوادث.
- تعلم التلميذ الممارسات الصحية الأساسية والسليمة مثل غسل اليدين بانتظام وإتباع نظام غذائي متوازن، وممارسة التمارين الرياضية يساعده على تقليل خطر الإصابة بالأمراض المعدية والمشاكل الصحية المختلفة.
- تشجيع التلاميذ على اتخاذ تدابير وقائية للحد من الإصابات المشتركة مثل الكدمات والجروح والكسور، وتشمل هذه التدابير ارتداء معدات السلامة المناسبة عند ممارسة النشاط البدني وتجنب الممارسات الخطرة والغير آمنة.
- تساعد الثقافة الصحية التلاميذ على البحث عن المساعدة والدعم عند الحاجة، وتعزز كذلك الصحة العقلية والخفض من حالات الاضطرابات النفسية

➤ تحفز الثقافة الصحية والوعي الوقائي التلاميذ على اتخاذ نمط حياتي صحي، يشمل نظام غذائي متوازن ونشاط بدني منتظم، والنوم الجيد، بحيث يساهم هذا النمط بتعزيز المناعة وتحسين الصحة العامة.

➤ ووعي التلاميذ بمفهوم السلامة الشخصية وأهميتها في تفادي الإصابات بحيث يكونوا على دراية بمهارات السلامة الأساسية والتعامل الآمن مع مختلف المخاطر المواقف، بحيث يساعد ذلك التلاميذ على اتخاذ قرارات صحيحة وسليمة لتجنب الإصابات والحوادث المختلفة.

باختصار، تعزز الثقافة الصحية والوعي الوقائي الممارسات الصحية السليمة لدى تلاميذ التعليم المتوسط وتساهم في تفادي الإصابات وتحسين صحتهم العامة.

### 📌 اقتراحات وتوصيات:

بعد عرض نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات الجزئية والدراسات السابقة والنتائج العامة التي أفرزتها هذه الدراسة يمكن تحديد جملة من التوصيات والاقتراحات التي من شأنها الاهتمام بالثقافة الصحية وتعزيز الوعي الوقائي نظرا لأهميتها البالغة في تحسين حياة الأفراد والحفاظ على سلامتهم في هذه الفئة العمرية "تلاميذ التعليم المتوسط (15-11 سنة)" في تحسين حياة الأفراد والحفاظ على سلامتهم في هذه الفئة العمرية، تتمثل فيما يلي:

➤ برامج التثقيف الصحي: ينبغي تنفيذ برامج تثقيف صحي شامل في المدارس تركز على الممارسات الصحية الأساسية مثل النظافة الشخصية، والتغذية الصحية، والنشاط البدني، والسلامة الشخصية. يمكن تضمين ورش عمل ومحاضرات تفاعلية لتعزيز الوعي وتعلم المهارات الصحية.

- المناهج المدرسية الصحية: يجب أن تتضمن المناهج المدرسية مكونات صحية تعليمية مهمة تغطي العناية بالجسم والصحة العقلية والسلامة الشخصية. يمكن للمدارس تخصيص وقت لدروس الصحة والتنقيف الصحي لتعزيز المعرفة والمهارات الصحية لدى الطلاب.
  - الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي والتكنولوجيا: يمكن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والتكنولوجيا لنشر المعلومات الصحية وتوعية الطلاب بممارسات الصحة الصحيحة. يمكن إنشاء صفحات ومجموعات خاصة بالصحة على وسائل التواصل الاجتماعي وتوفير محتوى تثقيفي صحي قابل للمشاركة.
  - الأنشطة الخارجية والمشاريع العملية: يمكن تنظيم أنشطة خارجية مثل زيارات للمستشفيات أو المراكز الصحية، وجلسات توعية مع متخصصين في مجال الصحة. كما يمكن تنظيم مشاريع عملية مثل حملات التوعية بالصحة أو إقامة حدائق مدرسية لتعزيز النشاط البدني.
  - التشجيع والمكافآت: ينبغي تشجيع الطلاب وتقدير جهودهم في تبني أسلوب حياة صحي. يمكن تقديم مكافآت صغيرة أو شهادات تقدير للطلاب الذين يبرزون في اتباع الممارسات الصحية والالتزام بالسلامة الشخصية.
  - شراكة مع الأهل: ينبغي تشجيع التواصل المستمر والتعاون مع أولياء الأمور لتعزيز الثقافة الصحية. يمكن توفير موارد صحية للأهل وعقد ورش عمل لتعليمهم الممارسات الصحية وكيفية دعم أطفالهم في الحفاظ على صحتهم.
- توفير بيئة تعليمية صحية وتعزيز الثقافة الصحية يلعب دورًا هامًا في تفادي الإصابات وتعزيز صحة ورفاهية تلاميذ التعليم المتوسط

الخاتمة

## الخاتمة:

بعدما تقدم ذكره في موضوع دراستنا يتضح لنا الدور الفعال الذي تلعبه الثقافة الصحية والوعي الوقائي لدى التلاميذ في الوقاية من الأمراض و الإصابات المختلفة والعمل على تحسين الصحة الجسمية والنفسية والحفاظ عليها .حيث كشفت هذه الدراسة عن مدى وعي التلاميذ فيما يخص حياتهم الصحية والعمل على اكتساب خبرات ومعارف وسلوكيات ايجابية والعمل على تغيير عاداتهم وسلوكياتهم الغير صحية، وانتهاج سلوكيات وعادات صحية سليمة من خلال تلقي هذه المعلومات عبر مختلف وسائل نشر الوعي الصحي كوسائل الإعلام و المنشورات والمؤسسات التربوية بمختلف أطوارها والتنشئة الاجتماعية للأسرة .

والإطار النظري لهذه الدراسة يبرز علاقة المفاهيم التي تناولتها دراسة الثقافة الصحية والوعي الوقائي وعلاقتها بتفادي الإصابات والحوادث الرياضية. في حين تناول الجانب التطبيقي للدراسة اتجاهات وسلوكيات التلاميذ الصحية في حياتهم اليومية وداخل المؤسسة وخارجها، ومدى اكتسابهم لمعارف ووعي صحي وقائي.

# المصادر والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع

1- شهرزاد نوار، كلثوم قبر: الثقافة الصحية والوعي الوقائي ' قراءة في مفهوم الدلالة.ص

" 358-347"

2- بن عمروش فريدة: دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي. ص "671-

"697"

3- مصطفى الشهبى 2003، أحمد الخطيب (المحرر)-معجم الشهابي. ص 324

4- أحمد محمد بدح وآخرون: الثقافة الصحية، دار المسيرة الأردن 2009

5- أيمن مزاهرة: الصحة والسلامة العامة، دار الشروق للتوزيع والنشر الأردن 2000

6- ربحي مصطفى عليان وعثمان محمد غنيم: مناهج وأساليب البحث، 2000،

7- علي لبيك وآخرون: راحة الرياضي.

8- مدحت قاسم: الإصابات والإسعافات الأولية كلية التربية الرياضية جامعة المنصورة 2006

9- محمد السيد شطا: إصابات رياضية والعلاج الطبيعي، دار المعارف بمصر 1976

10- مهى حنفي قطب وآخرون: الإصابات الرياضية والعلاج الحركي 2005

11- وسام عبد الحسين وسامر متعب: التعلم الحركي وتطبيقاته في التربية البدنية

## والرياضية 2013

12- محمد عوض مبارك بازهير: رحلتنا نحو الصحة العامة والمعلوماتية الصحية

## 2021

13- منال عبد الرحمان على رشاد عبد المؤمن محمد: البرامج الغذائية 2018

14- بهاء الدين سلامة: الصحة والتربية الصحية 2007

15- خليل ميخائيل: مشكلات المراهقين في المدن والريف 1994

- 16- موفق الحمداني: أساسيات البحث العلمي
- 17- يوسف لازم كماش: التعلم الحركي والنمو الإنساني 2013
- 18- عصام حمدي الصفي: فسيولوجيا جسم الإنسان دار اليازوري العلمية 2016
- 19- محسن حامد فراج (1990): تنمية الوعي الوقائي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السعودية، المؤتمر العلمي الثالث: مناهج العلوم للقرن الحادي والعشرون رؤية مستقبلية الجمعية المصرية للتربية العلمية.
- 20- موفق الحمداني وآخرون: مناهج البحث العلمي 2005
- 21- جلال أحمد 2008 مبادرة الإحصاء النفسي -تطبيقات وتدريبات عملية على برنامج Spss، القاهرة الدار الدولية للاستشارات الثقافية
- 22- محمد عبيدات وآخرون: منهجية البحث العلمي، القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للطباعة والنشر، ط2، عمان 1999
- 23- ندى عبد الرزاق الخميس: مبادئ التربية الصحية، دار ذات السلاسل، الكويت 1999،
- 24- مذكرات الماستر والدكتوراه:
- 25- بوفريدة عبد الملك-شرايعية جمال: دور الوعي الصحي في الوقاية من الاصابات الرياضية عند لاعبي كرة القدم. ص 122-137
- 26- بن عبد الله عبد القادر -دور التربية البدنية في تعزيز قيم التربية والثقافة الأمنية لدى الطلاب في الجزائر 2021
- 27- سعاد صهيب: علاقة التربية البدنية بالتربية الصحية من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضية للتعليم الثانوي. ماستر 2019



28- بكاي عامر: الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية والرياضية وانعكاس ذلك على

استثارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية

ماستر 2021

29- ماهر إسماعيل صبري، أسامة خير محمد: الوعي الوقائي لدى طلاب المدارس

الثانوية الصناعية وعلاقته بممارستهم لبعض السلوكيات الخطرة. دكتوراه 2007

30- جعفر فارس العرجان ومرفت عاهد ذيب وغازي محمد خير الكلائي: مستوى

الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية 2013

التقارير:

31- اليوم العالمي للصحة العقلية 2018: الشباب والأمراض العقلية في العالم المتغير.

32- البنك الدولي: دعم النظام الصحي الشامل 2019.

33- الموقع الرسمي لوزارة التربية والتعليم

34- البنك الدولي: دعم النظام الصحي الشامل 2019.

35- تقرير البرنامج العربي للتنمية البشرية، 2002

اللغة الأجنبية:

36- Patient Education and counseling for prevention

37- What is Educqtion ? [www.acs.edu.au](http://www.acs.edu.au) Retrieved 8-5-2018

38- Anne-Marie Slaughter(11-05-2017) What is Education for?

39- [www.newamerica.org](http://www.newamerica.org). Retrieved 8-5-2018.

40- <https://www.supermama.me/posts/خصائص-النمو-العقلي-عند-المراهق>

41- Bruchon-shweitzer.M(2002) :psychologie de la santé: Modeles, Concepts et Methodes,edition.DUNOD,Pqris

42- " Adolescent Development", [www.amchp.org](http://www.amchp.org), Retrieved 2021-3-12.

Edited.

43- Brittany Allen, Helen Waterman (2019-03-28), "Stages of Adolescence" , [www.healthychildren.org](http://www.healthychildren.org) , Retrieved 2021-3-13.

Edited.

الملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -  
معهد التربية البدنية والرياضية



## استمارة استبيان

تحت عنوان

# أهمية الثقافة الصحية في تفادي الإصابات خلال درس التربية البدنية والرياضية

أعزائي التلاميذ نرجو منكم الإجابة على أسئلة الاستبيان بكل صدق وموضوعية، علما أن  
اجابتكم تساهم في تسهيل موضوع دراستنا وذلك بوضع X امام الإجابة التي ترونها مناسبة،  
وشكرا

الأستاذ المشرف :

أ . رقيق مدني

إعداد الطالب:

مناد عبد الله

الموسم الجامعي: 2022 - 2023

استبيان:

أهمية الثقافة الصحية في تفادي الإصابات لدى تلاميذه التعليم المتوسط (15-11 سنة)

\* البيانات الشخصية:

1- المؤسسة:

.....

2- السنة:

الاولى  الثانية  الثالثة  الرابعة

3- الجنس:

ذكر  أنثى

المحور الأول: الراحة الجسدية:

1- هل تقوم بمراقبة طبية تخص المؤشرات الفسيولوجية لجسمك؟

نعم  لا   
نبض القلب  ضغط الدم  نسبة السكر في الدم

2- ماهي المدة الزمنية المخصصة لنومك؟

3-4 ساعات  5-6 ساعات  6 ساعات فما فوق

3- هل تقوم بمتابعة ومراقبة وزنك كلما سنحت لك الفرصة لذلك؟

نعم  لا

كم مرة .....

4- هل قاعات التدريس مناسبة لراحة التلاميذ من الناحية الصحية "التهوية، التدفئة، إضاءة،

الشمس...."؟

نعم  لا

5- هل ترى ان مؤسستك مهياًة بالوسائل لتوفير الراحة للتلاميذ خلال أوقات الدراسة "كراسي،

طاولت، سلالم....."؟

نعم  لا

## المحور الثاني: الثقافة الصحية والوعي الوقائي:

1- هل سبق لمؤسستكم ان قامت بندوات تكوينية او تحسيسية خاصة بالثقافة الطبية الوقائية للوقاية من الإصابات داخل المؤسسة؟

نعم  لا

2- هل تتوفر داخل مؤسستكم منشورات خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات والمخاطر المحتملة في "الحرائق، تسرب الغازات، تسمم... الخ"؟

نعم  لا

3- هل تحرص على نظافتك الشخصية كل أسبوع على الأقل "تقليم الاظافر" كي لا تتسبب إصابات عن طريق الاحتكاك مع زملائك؟

نعم  لا

4- هل ترى ان التهيئة داخل المؤسسة ومحيطها "توعية الأرضية، دعامات السلام، العتاد....." لا يشكل أي خطر للتعرض للإصابات؟

نعم  لا

5- هل يساهم أستاذ التربية البدنية والرياضية في تعليمكم الطريقة الصحيحة للجري والتسخين لتجنب الإصابة بتشنجات واصابات خلال الحصة؟

نعم  لا

## المحور الثالث: التغذية الصحية:

1- هل أن مستوى العائلة المادي يسمح لك بتناول غذاء صحي؟

نعم  لا

2- هل تخضعون لنظام النصف داخلي في المؤسسة التي تدرسون فيها؟

نعم  لا

3- هل تتناول مأكولات خارج البيت في مطاعم الأكل السريع؟

نعم  لا

ما نوعها؟ .....

4- ماهي أنواع الأغذية المفضلة لديك؟

.....

5- هل تتبع نظام غذائي يساهم في الحفاظ على صحتك ويمدك بالطاقة اللازمة للقيام بمختلف الأنشطة داخل المؤسسة؟

نعم  لا

## المحور الرابع: الإصابات

1- هل سبق لك وأن تعرضت إلى إصابة أو حادث داخل المؤسسة؟

نعم  لا

إذا كانت اجابتك نعم، ما نوعه؟

كسر  جرح  اغماء

.....  
.....

2- هل يمكنك تحديد السبب الرئيسي الذي أدى الى اصابتك؟

سقوط  تسمم  حريق

.....  
.....

3- هل توجد بمؤسستكم أدوات الإسعافات الأولية ووسائل إخماد الحرائق؟

نعم  لا

4- إذا تعرضت لأي إصابة، ماهي الخطوات التي يجب إتباعها مباشرة؟

..... ➤  
..... ➤  
..... ➤

### Statistiques

		المؤسسة	السنة	الجنس	هل تقوم بمراقبة طبية تخص المؤشرات الفيسيولوجية لجسمك	ماهي المدة الزمنية المخصصة لنومك
N	Valide	55	55	55	55	55
	Manquant	0	0	0	0	0

### Statistiques

		هل تقوم بمتابعة و مراقبة وزنك كلما سنحت الفرصة لذلك	هل قاعات التدريس مناسبة لراحة التلاميذ من الناحية الصحية	هل ترى ان مؤسستك مهياة بالوسائل لتوفير الراحة للتلاميذ خلال اوقات الدراسة	هل سبق لمؤسستكم ان قامت بندوات تكوينية او تحسيسية خاصة بالثقافة الطبية الوقائية للوقاية من الاصابات داخل المؤسسة
N	Valide	55	55	55	55
	Manquant	0	0	0	0

### Statistiques

		هل تتوفر داخل لمؤسستكم منشورات خاصة بالوقاية من مختلف الاصابات المخاطر المحتملة	هل تحرص على نظافتك الشخصية كل اسبوع على الاقل	هل ترى ان التهيئة داخل المؤسسة و محيطها	هل يساهم استاذ التربية البدنية و الرياضية في تعليمكم الطريقة الصحيحة للجري و التسخين لتجنب الاصابة بتشنجات و اصابات خلال الحصة
N	Valide	55	55	55	55
	Manquant	0	0	0	0

### Statistiques

		هل ان مستوى العائلة المادي يسمح لك بتناول غذاء صحي	هل يخضعون لنظام نصف داخلي في المؤسسة التي تدرسون فيها	هل تتناول مأكولات خارج البيت في مطاعم الاكل السريع	ما نوعها	ماهي انواع الاغذية المفضلة لديك
N	Valide	55	55	55	0	0
	Manquant	0	0	0	55	55



### Statistiques

		هل تتبع نظام غذائي يساهم في الحفاظ على صحتك و يمدك بالطاقة اللازمة للقيام بمختلف الأنشطة داخل المؤسسة	هل سبق لك و ان تعرضت الى اصابة او حادث داخل المؤسسة	اذا كانت اجابتك نعم، ما نوعه	هل يمكنك تحديد السبب الرئيسي الذي ادى الى اصابتك
N	Valide	55	55	43	47
	Manquant	0	0	12	8

### Statistiques

		هل توجد بمؤسستكم ادوات الاسعافات الاولية و وسائل اخمد الحرائق	اذا تعرضت لاي اصابة ماهي الخطوات التي يجب اتباعها مباشرة
N	Valide	55	0
	Manquant	0	55

### Table de fréquences

#### المؤسسة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	متوسطة قورين عبد القادر السوافلية	27	49,1	49,1	49,1
	متوسطة بلعجال محمد سفيينة	28	50,9	50,9	100,0
Total		55	100,0	100,0	

السنة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	الاولى	10	18,2	18,2	18,2
	الثانية	17	30,9	30,9	49,1
	الثالثة	12	21,8	21,8	70,9
	الرابعة	16	29,1	29,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	31	56,4	56,4	56,4
	انثى	24	43,6	43,6	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل تقوم بمراقبة طبية تخص المؤشرات الفيسيولوجية لجسمك

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	4	7,3	7,3	7,3
	لا	31	56,4	56,4	63,6
	نبض القلب	9	16,4	16,4	80,0
	ضغط الدم	7	12,7	12,7	92,7
	نسبة السكر في الدم	4	7,3	7,3	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

ماهي المدة الزمنية المخصصة لنومك

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ساعات 5-6	13	23,6	23,6	23,6
	ساعات فما فوق 6	42	76,4	76,4	100,0
Total		55	100,0	100,0	

هل تقوم بمتابعة و مراقبة وزنك كلما سنحت الفرصة لذلك

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	24	43,6	43,6	43,6
	لا	31	56,4	56,4	100,0
Total		55	100,0	100,0	

هل قاعات التدريس مناسبة لراحة التلاميذ من الناحية الصحية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	13	23,6	23,6	23,6
	لا	42	76,4	76,4	100,0
Total		55	100,0	100,0	

هل ترى ان مؤسستك مهياًة بالوسائل لتوفير الراحة للتلاميذ خلال اوقات الدراسة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	20	36,4	36,4	36,4
	لا	35	63,6	63,6	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل سبق لمؤسستكم ان قامت بندوات تكوينية او تحسيسية خاصة بالثقافة الطبية الوقائية للوقاية من الاصابات داخل المؤسسة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	7	12,7	12,7	12,7
	لا	48	87,3	87,3	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل تتوفر داخل لمؤسستكم منشورات خاصة بالوقاية من مختلف الاصاباتو المخاطر المحتملة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	2	3,6	3,6	3,6
	لا	53	96,4	96,4	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل تحرص على نظافتك الشخصية كل اسبوع على الاقل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	52	94,5	94,5	94,5
	لا	3	5,5	5,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل ترى ان التهيئة داخل المؤسسة و محيطها

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	38	69,1	69,1	69,1
	لا	17	30,9	30,9	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل يساهم استاذ التربية البدنية و الرياضية في تعليمكم الطريقة الصحيحة للجري و التسخين لتجنب الاصابة بتشنجات و اصابات خلال الحصة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	54	98,2	98,2	98,2
	لا	1	1,8	1,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل ان مستوى العائلة المادي يسمح لك بتناول غذاء صحي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	18	32,7	32,7	32,7
	لا	37	67,3	67,3	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل يخضعون لنظام نصف داخلي في المؤسسة التي تدرسون فيها

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	25	45,5	45,5	45,5
	لا	30	54,5	54,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل تتناول مأكولات خارج البيت في مطاعم الاكل السريع

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	27	49,1	47,3	47,3
	لا	28	50,9	50,9	98,2
	Total	55	100,0	100,0	

ما نوعها

		Fréquence	Pourcentage
Manquant	Système	55	100,0

ماهي انواع الاغذية المفضلة لديك

		Fréquence	Pourcentage
Manquant	Systeme	55	100,0

هل تتبع نظام غذائي يساهم في الحفاظ على صحتك و يمدك بالطاقة اللازمة للقيام بمختلف الانشطة داخل المؤسسة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	16	29,1	29,1	29,1
	لا	39	70,9	70,9	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

هل سبق لك و ان تعرضت الى اصابة او حادث داخل المؤسسة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	43	78,2	78,2	78,2
	لا	12	21,8	21,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

إذا كانت اجابتك نعم، ما نوعه

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	كسر	16	29,1	37,2	37,2
	جرح	19	34,5	44,2	81,4
	اغماء	8	14,5	18,6	100,0
	Total	43	78,2	100,0	
Manquant	Systeme	12	21,8		
Total		55	100,0		

هل يمكنك تحديد السبب الرئيسي الذي ادى الى اصابتك

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	سقوط	39	70,9	83,0	83,0
	تسمم	8	14,5	17,0	100,0
	Total	47	85,5	100,0	
Manquant	Systeme	8	14,5		
Total		55	100,0		

هل توجد بمؤسستكم ادوات الاسعافات الاولية و وسائل اخمد الحرائق

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	47	85,5	85,5	85,5
	لا	8	14,5	14,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	



إذا تعرضت لأي إصابة ماهي الخطوات التي يجب اتباعها مباشرة

	Fréquence	Pourcentage
Manquant    Système	55	100,0

Votre période d'utilisation temporaire de IBM SPSS Statistics va expirer dans 4577 jours.

GET

FILE='C:\Users\PRO\Desktop\124 جديد.sav'.

DATASET NAME Jeu\_de\_données1 WINDOW=FRONT.

T-TEST PAIRS=2 محور 2 محور 2 محور WITH 4 محور 3 محور 1 محور (PAIRED)

/CRITERIA=CI(.9500)

/MISSING=ANALYSIS.

## Test T

### Remarques

Sortie obtenue	20-JUN-2023 13:07:39	
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\PRO\Desktop\124 جديد 4.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>

	N de lignes dans le fichier de travail	55
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST PAIRS= 2 محور 2 محور 2 محور WITH 3 محور 1 محور 4 محور (PAIRED)  /CRITERIA=CI(.9500)  /MISSING=ANALYSIS.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,16

[Jeu\_de\_données1] C:\Users\PRO\Desktop\124 جديد.sav

### Statistiques des échantillons appariés

		Moyenne	N	Ecart type	Moyenne erreur standard
Paire 1	2 محور	7,2182	55	,76233	,10279
	1 محور	10,2909	55	1,38340	,18654
Paire 2	2 محور	7,2182	55	,76233	,10279
	3 محور	6,4727	55	,97856	,13195
Paire 3	2 محور	7,1750	40	,71208	,11259
	4 محور	4,9750	40	,89120	,14091

### Corrélations des échantillons appariés

		N	Corrélation	Sig.
Paire 1	محور 1 & محور 2	55	,202	,139
Paire 2	محور 3 & محور 2	55	,207	,130
Paire 3	محور 4 & محور 2	40	,209	,195

### Test des échantillons appariés

#### Différences appariées

		Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
Paire 1	محور 1 - محور 2	-3,07273	1,43829	,19394	-3,46155	-2,68390
Paire 2	محور 3 - محور 2	,74545	1,10919	,14956	,44560	1,04531
Paire 3	محور 4 - محور 2	2,20000	1,01779	,16093	1,87449	2,52551

### Test des échantillons appariés

		t	ddl	Sig. (bilatéral)
Paire 1	محور 1 - محور 2	-15,844	54	,000
Paire 2	محور 3 - محور 2	4,984	54	,000
Paire 3	محور 4 - محور 2	13,671	39	,000

T-TEST

/TESTVAL=0

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=محور 2 محور 1

/CRITERIA=CI(.95).

## Test T

### Remarques

Sortie obtenue		20-JUN-2023 13:08:29
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\PRO\Desktop\12 جديد 4.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données1
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	55
	Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante
Observations utilisées		Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST  /TESTVAL=0  /MISSING=ANALYSIS  /VARIABLES=1 محور 2 محور  /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,14

### Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
محور 2	55	7,2182	,76233	,10279
محور 1	55	10,2909	1,38340	,18654

### Test sur échantillon unique

Valeur de test = 0

	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
محور 2	70,221	54	,000	7,21818	7,0121	7,4243
محور 1	55,168	54	,000	10,29091	9,9169	10,6649