



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس "مستغانم"

معهد التربية البدنية والرياضية



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر قسم نشاط بدني مكيف

تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف وصحة

بعنوان:

دراسة مدى ارتباط الوعي الصحي بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ الابتدائي

دراسة ميدانية أجريت في إبتدائيات بولاية تلمسان على تلاميذ الذكور من 9 الى 13
سنة

تحت إشراف الأستاذ:

سيفي بلقاسم

من اعداد الطالب:

خضير محمد نور الإسلام

السنة الجامعية: 2024/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الشكر والتقدير

احمد الله واشكره على نعمه التي لا تعد ولا تحصى، وكل ما أفعله من خير فمن توفيقه سبحانه وتعالى.

واشكر أبي وأمي على كل ما قدماه لي من عون مادي او معنوي.

واشكر أستاذي سيفي بلقاسم على توجيهاته وإفاداته القيمة.

واشكر جميع أساتذة المعهد الذين استفدنا من علمهم وخبرتهم.

واشكر جميع من يعمل في المعهد ويقدم خدمة طيبة.

الإهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على اشرف المرسلين وعلى
آله وصحبه أجمعين ومن تبعهم بإحسان الى يوم الدين.

أما بعد

فأهدي هذا العمل المتواضع الى

من جعل الله برهما مقرونا بتوحيده وعباده الى أمي الغالية التي
صبرت وتأذت من اجلنا حتى ترانا نكبر بين أحضانها، والى أبي
الغالي الذي سهر وتعب من اجل ان يوفر لنا كل ما نحتاجه وكلف
نفسه فوق طاقته حتى نسعد ولا نشعر بالنقص.

والى أخي الصغير مهدي علاء الدين والى أختي الصغيرة شيما.

الى جميع أفراد عائلتي.

ملخص البحث:

عنوان الدراسة "مدى ارتباط الوعي الصحي بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ الابتدائي الذكور من 9 الى 13 سنة".

هدفت الدراسة الى تحديد ومعرفة مستوى التلاميذ في الوعي الصحي بالإضافة الى معرفة هل توجد علاقة ارتباطيه بين الوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية، وقد قام الطالب بافتراض ان مستوى الوعي الصحي عند التلاميذ متوسط وانه توجد علاقة ارتباطيه بين الوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وكانت عينة البحث مكونة من 33 تلميذ ذكور يدرسون في المدرسة الابتدائية تتراوح أعمارهم من 9 الى 13 سنة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وطبقت عليهم الدراسة الرئيسية التي استخدم فيها استبيان الوعي الصحي المكون من أربعة محاور والاختبارات البدنية الخاصة بقياس اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

ومن أهم النتائج المتحصل عليها ان مستوى الوعي الصحي متوسط عند التلاميذ وانه لا توجد علاقة ارتباطيه بين الوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة. ومنه يوصي الطالب بالاهتمام بمستوى الوعي الصحي عند تلاميذ الابتدائي وكذلك بمستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

الكلمات المفتاحية: الوعي الصحي، عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، تلاميذ الابتدائية.

Research Summary:

The title of the study is “The extent to which health awareness is related to health–related elements of physical fitness among primary school students from 9 to 13 years old.”

The study aimed to determine and know the students’ level of health awareness in addition to finding out whether there is a correlation between physical awareness and the elements of physical fitness. The student assumed that the level of health awareness among the students is average and that there is a correlation between health awareness and the elements of physical fitness related to health. The research sample consisted of 33 students studying in primary school, aged from 9 to 13 years, who were selected randomly, and the main experiment was applied to them in which a health awareness questionnaire consisting of four parts and physical tests to measure health–related physical fitness were used.

One of the most important results obtained is that the level of health awareness among students is average and that there is no correlation between health awareness and the health–related elements of physical fitness. It recommends that students pay attention to the level of health awareness among primary school students, as well as the level of physical fitness elements related to health.

Keywords: health awareness, health–related elements of physical fitness, primary school students.

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
44	عدد الفقرات بالنسبة للمحاور	1
45	طريقة التنقيط في الاستبيان	2
46	الدرجات المعيارية لاختبار النصف كوبر جري 6 دقائق	3
50	نتائج ثبات الاستبيان بطريقة إعادة الاختبار	4
51	نتائج ثبات المحاور بطريقة إعادة الاختبار	5
52	نتائج ثبات اختبار اللياقة القلبية التنفسية	6
52	نتائج ثبات اختبار التحمل العضلي	7
53	نتائج ثبات اختبار التركيب الجسمي	8
53	نتائج اختبار المرونة	9
57	مستوى التلاميذ في الوعي الصحي	10
58	مستوى الوعي عند التلاميذ في محور التغذية	11
59	مستوى الوعي عند التلاميذ في محور النشاط البدني	12
60	مستوى الوعي عند التلاميذ في محور الصحة الشخصية	13
61	مستوى الوعي عند التلاميذ القوام	14
63	معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لاستبيان الوعي الصحي وقيم اختبار اللياقة القلبية التنفسية	15
63	معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لاستبيان الوعي الصحي وقيم اختبار التحمل العضلي	16
64	معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لاستبيان الوعي الصحي وقيم اختبار التركيب الجسمي	17
65	معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لاستبيان الوعي الصحي وقيم اختبار المرونة	18

قائمة الأشكال البيانية

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
44	عدد الفقرات بالنسبة للمحاور	1
47	مؤشر كتلة الجسم بالنسبة للعمر الأولاد من 2 إلى 20 سنة	2
58	مستوى الوعي الصحي عند التلاميذ بالنسبة لأعلى قيمة وادنى قيمة	3
59	مستوى الوعي في محور التغذية عند التلاميذ بالنسبة لأعلى قيمة وادنى قيمة	4
60	مستوى الوعي في محور النشاط البدني عند التلاميذ بالنسبة لأعلى قيمة وادنى قيمة	5
61	مستوى الوعي في محور الصحة الشخصية عند التلاميذ بالنسبة لأعلى قيمة وادنى قيمة	6
62	مستوى الوعي في محور في القوام عند التلاميذ بالنسبة لأعلى قيمة وادنى قيمة	7
62	النسب المئوية لدرجات المحاور المكونة للاستبيان	8

الصفحة	قائمة المحتويات
(أ)	البسمة
(ب)	الشكر والتقدير
(ج)	الاهداء
(د)	الملخص
(هـ)	قائمة الجداول
(ر)	قائمة الأشكال
التعريف بالبحث	
1	1- المقدمة
2	2- مشكلة البحث
3	3- أهداف البحث
4	4- فرضيات البحث
5	5- أهمية البحث
5	6- مصطلحات البحث
7	7- الدراسات السابقة
الدراسة النظرية	
الفصل الأول: الوعي الصحي	
16	تمهيد
16	1-1- تعريف الصحة
16	1-2- تعريف الوعي الصحي
17	1-3- درجات الصحة ومستوياتها
18	1-4- أهمية الوعي الصحي

19	5-1- مجالات الوعي الصحي
20	7-1- المؤسسات التي تنشر الوعي الصحي
20	1-7-1- الأسرة
21	2-7-1- المدرسة
21	3-7-1- مواقع العمل
21	4-7-1- ووسائل الإعلام
22	8-1- مستويات التثقيف الصحي
23	الخلاصة
الفصل الثاني: عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وخصائص الفئة العمرية	
25	تمهيد
25	1-2- مفهوم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
25	2-2- مكونات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
26	1-2-2- اللياقة القلبية التنفسية
26	2-2-2- اللياقة العضلية الهيكلية
27	3-2-2- التركيب الجسمي
27	4-2-2- المرونة
28	3-2- طرق قياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
28	1-3-2- طرق قياس اللياقة القلبية التنفسية
30	2-3-2- طرق قياس اللياقة العضلية
32	3-3-2- طرق قياس التركيب الجسمي
32	4-3-2- طرق قياس المرونة
35	4-2- طرق تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
35	1-4-2- طرق تنمية اللياقة القلبية التنفسية

37	2-4-2- طرق تنمية اللياقة العضلية
37	2-4-3- طرق تنمية المرونة
38	الخلاصة
الدراسة التطبيقية	
الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية	
41	التمهيد
41	1-1 المنهج المستخدم
41	1-2- مجتمع البحث وعينته
42	1-3- متغيرات الدراسة
42	1-4- الضبط الإجرائي لمتغيرات الدراسة
43	1-5- مجالات الدراسة
44	1-6- الأدوات المستخدمة في البحث
44	1-6-1- استبيان الوعي الصحي
45	1-6-2- اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
47	1-7- الدراسة الاستطلاعية
48	1-8- الأسس العلمية لأدوات البحث
50	1-8-1- ثبات الاختبارات
53	1-8-2- صدق الاختبارات
54	1-8-3- الموضوعية
54	1-9- الدراسة الرئيسية
54	1-10- الوسائل الإحصائية
55	الخلاصة
الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	

57	تمهيد
57	1-2- عرض وتحليل النتائج
57	1-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى
62	2-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية
63	3-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة
64	4-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة
65	5-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة
66	2-2- الاستنتاجات
67	3-2- مناقشة نتائج الفرضيات
67	1-3-2- مناقشة نتائج الفرضية الأولى
67	2-3-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية
68	3-3-2- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة
69	4-3-2- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة
69	5-3-2- مناقشة نتائج الفرضية الخامسة
70	4-2- الاقتراحات والتوصيات
71	6-2- الخلاصة العامة
73	المصادر والمراجع
78	الملاحق

التعريف بالبحث

المقدمة:

الصحة هي مصطلح يمثل الشغل الشاغل لجميع الدول والمؤسسات والمنظمات على مر الأزمنة، فبتوفير جو تسوده الصحة يصبح الفرد قادرا على الإبداع والإنتاج وتحقيق ما هو مطلوب منه على أكمل وجه. وقد صرح "إبراهيم الصالحين حسن الصالحين" و"حسين الشيخ احمد" في دراستهما (الصالحين، 2020، صفحة 15) بأن الصحة تمثل مطلبا أساسيا وهدفا استراتيجيا تسعى كل دول العالم ومنظماته وأفراده الى تحقيقه وهذا من اجل حيات صحية لكل فرد في المجتمع.

ومن المعلوم أن الصحة تحتاج الى مؤشرات يجب ظهورها على الفرد، حتى يتم تصنيفه من ذوي الصحة الجيدة، ومما لاشك فيه أن من أهم هذه المؤشرات هو تواجد عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وبحكم أن هذا المتغير المذكور سابقا هو من بين أهم المؤشرات الدالة على تواجد الصحة، فوجب تتبع الأسباب التي لها علاقة وارتباط به.

وقد كان نظام الحياة قديما من سعي ونشاط وحركة متواصلة الى تغذيه تعتمد على مكونات طبيعية من ابرز الأسباب التي جعلت أفراد ذلك الزمان يتمتعون بلياقة وصحة جيدة رغم قلة الإمكانيات، أما في زمننا أصبح الإنسان يسعى الى الرفاهية المبالغ فيها مما أدى الى نقشي أمراض جديدة معاصرة وقد أشار العربي محمد في دراسته (محمد ا.، 2018/2019) "أن الرفاهية والمدنية التي ننعيم بها كان لها ضريبة قاسية على صحتنا فانتشرت السمنة وأمراض الضغط والسكر وضغوط النفسية ونحوها...".

وقد صرحت منظمة الصحة العالمية أنها ستسعى مع مساعدة الحكومات لبلوغ الغاية العالمية التي تتعلق بتقليل معدلات الخمول البدني بنسبة تصل الى 15 بالمائة عند حلول عام 2030 وهذا يكون باتخاذ إجراءات من قبيل تنفيذ مجموعة الأدوات السياساتية آكتيف للمساعدة على زيادة عدد الذين يمارسون النشاط البدني بشكل يومي. (العالمية، 2019)

ومما سبق نفهم انه وجب التقليل او الحد من السلوكيات الغير مرغوب فيها، حتى نتوصل الى معايير الصحة المطلوبة، وهذا لا يمكن تحقيقه إلا بنشر الوعي الصحي بين جميع شرائح المجتمع بدون استثناء. ويرى رشيد عبد القوي في دراسته (القوي، 2018/2019) أن الوعي الصحي أصبح ضرورة حتمية في هذا العصر، وهذا بسبب المشكلات الصحية المتراكمة والتي تتزايد يوما عن يوم

فقد أصبح من الضروري على الأفراد والمؤسسات وهيئات العمل نشر الوعي الصحي عن طريق مختلف مؤسسات المجتمع ابتداء من الأسرة فالمدرسة ثم وسائل الإعلام..... الى آخره.

ومنه فان الوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة يعدان ركنين أساسيين في مجال الصحة العام، وكذلك عدم إهمال أي شريحة من هذا المجتمع يعد من أهم المحاور لتحقيق شمولية الصحة العامة في المجتمع، ومن بين أهم الفئات التي تحتاج الى ترسيخ ثقافة الوعي الصحي في ذاتها هي فئة الأطفال فكما يقول المثل " التعلم من الصغر كنقش على الحجر". وقد أوصى كل من جعفر فارس العرجان وهيثم محمد عواد النادر في دراستهما (النادر، صفحة 193)ب "العمل على ضرورة تقييم مؤشرات النمو الهيكلي واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بشكل دوري لدى الأطفال في بداية العام الدراسي ووضع خطط على مستوى المدارس لرفع وتطوير اللياقة البدنية مع ضرورة إشعار أولياء الأمور بذلك لإحداث نوع من التناغم بين المدرسة والأسرة لمراقبة السلوكيات الغذائية والصحية لدى الأطفال".

وفي هذه الدراسة سيجاول الطالب الكشف عن مستوى الوعي الصحي لهذه الفئة وعن مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وتوضيح طبيعة الارتباط بينهما.

2- مشكلة الدراسة

تعد المشاكل الصحية من الأزمات التي تعيق المجتمع على النهوض في كافة القطاعات، إذ أنها تستنزف العديد من طاقاته وتبثأ عجلة تقدمه. فقد صرحت منظمة الصحة العالمية بأن الأمراض غير السارية مثل داء السكري والسرطان وأمراض القلب مجتمعة تحصد أرواح أكثر من 70 بالمائة من سكان العالم. (العالمية، 2019)، وقد أشار يوسف لازم كماش بأن الفرد لا يمكنه ممارسة حياته وتأدية نشاطاته الاعتيادية إذا لم يكن يتمتع بالحصاة (كماش، 2015)

وعلى ضوء هذه الإشارات يمكننا القول بأن الصحة ضرورية لبناء المجتمع، وان السبل التي تحققها مثل امتلاك الوعي الصحي بمختلف محاوره التغذوية والنشاط البدني والصحو الشخصية والقوام وبالإضافة الى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ومختلف مكوناتها من لياقة قلبية تنفسية الى

لياقة عضلية وتركيب جسمي ومرونة تعتبر أساسا يجب الاهتمام به وتحقيقه عند كافة الفئات العمرية وبالخصوص فئة الأطفال لأنهم يعتبرون وقود المستقبل للمجتمع ومن خلال المقابلات اليومية لطالب مع هذه الفئة بحكم عمله معهم وإطلاعه على بعض المراجع التي تتحدث على أهمية التنشئة للطفل وأنه من الضروري غرس السلوكيات السليمة فيه بالإضافة الى تحاور مع مختصين في ميدان التربية والخروج بنتائج تؤكد انه يجب الحرص على تعليم الطفل المعلومات الصحية الصحيحة بالإضافة الى الاهتمام بجانب لياقته خاصة التي ترتبط بصحته العامة، رأى الطالب انه من الضروري تحديد مستوى الوعي الصحي لهذه الفئة وكذلك تحديد طبيعة العلاقة بين أهم متغيرين مرتبطين بالصحة العامة وهما الوعي الصحي واللياقة البدنية المرتبطة بالحصّة.

وانطلاقا مما سبق قام الطالب بطرح الأسئلة التالية:

السؤال الرئيسي

هل توجد علاقة بين الوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة ؟

الأسئلة الفرعية

كيف هو مستوى الوعي الصحي عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة؟

هل توجد علاقة بين الوعي الصحي واللياقة القلبية التنفسية عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة؟

هل توجد علاقة بين الوعي الصحي والتحمل العضلي عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة؟

هل توجد علاقة بين الوعي الصحي والتركيب الجسمي عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة؟

هل توجد علاقة بين الوعي الصحي والمرونة عند تلاميذ الابتدائي من عمر 9 الى 13 سنة؟

3- أهداف الدراسة

- الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.
- تحديد مدى الارتباط بين الوعي الصحي واللياقة القلبية التنفسية عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.
- تحديد مدى الارتباط بين الوعي الصحي والتحمل العضلي عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.
- تحديد مدى الارتباط بين الوعي الصحي والتركيب الجسمي عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.
- تحديد مدى الارتباط بين الوعي الصحي والمرونة عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.

4- فرضيات البحث

الفرض الرئيسي

توجد علاقة بين مستوى الوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.

الفرضيات الفرعية

- مستوى الوعي الصحي متوسط عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.
- توجد علاقة بين الوعي الصحي واللياقة القلبية التنفسية عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.
- توجد علاقة بين الوعي الصحي والتحمل العضلي عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.
- توجد علاقة بين الوعي الصحي والتركيب الجسمي عند تلاميذ الابتدائية من عمر 9 الى 13 سنة.

توجد علاقة بين الوعي الصحي والمرونة عند تلاميذ الابتدائي من عمر 9 الى 13 سنة.

5- أهمية البحث

تكمل أهمية البحث في كونه موجها لشريحة من المجتمع تحتاج الى جرعة من الوعي الصحي وهذا البحث يحاول الكشف عن مستواهم في امتلاك المعلومات الصحية وتطبيقها على ارض الواقع بالإضافة الى ان هذا البحث يسعى الى إثبات مدى أهمية تواجد هذا الوعي الصحي عند هذه الفئة، وسيحاول البحث توضيح طبيعة العلاقة بين الوعي الصحي واحد أهم مؤشرات الصحة العامة الذي هو عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وهذا كله حتى لا يتم إهمال توعية هذه الفئة وتعليمها المعارف الصحيحة المبنية على أسس علمية حتى تترجم لنا على شكل السلوكيات قيومة تؤدي الى بناء طفل متكامل فكريا وبدنيا، فهذا البحث يسعى الى تسليط الأضواء على هذه الفئة حتى يتم إيجاد وسائل وطرق تساهم في تنمية الوعي السليم للطفل ومراقبة لياقته ومؤشرات صحته بشكل مستمر ومتواصل بالإضافة الى تحديد نقائص ان وجدت في مستوى الوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة من اجل ان تكون البرامج والمناهج المصممة مستقبلا مبنية على تجارب علمية لزيادة الدقة في تحديد الأهداف التي تحتاجها هذه الفئة .

6- مصطلحات البحث

6-1- مفهوم الوعي الصحي:

أولا التعريف النظري:

"مفهوم الوعي الصحي يعني إدراك ومعرفة الأفراد والجماعات للحقائق الصحية السليمة والسعي لممارستها في الحياة اليومية للوقاية من الأمراض". (الحضبي، 2019، صفحة 117)

"يقصد به إلمام فرد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية، وإحساسهم نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال من خلال تحويل الحقائق الصحية السليمة الى عادات سلوكية تمارس بتلقائية دون أدنى تفكير" (العيون، 2013، صفحة 23) .

ثانيا التعريف الإجرائي:

يقصد به مستوى التلميذ في تطبيق المعلومات و السلوكيات الصحية السليمة الموجودة في فقرات الاستبيان الموجه لهم.

6-2- مفهوم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

أولا: التعريف النظري:

يعرف حازم النهار وآخرون في (واخرون، 2010) نقلا عن سعد محمد عبد الجيد في دراسته (المجيد، 2021/2020) أن عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة "مصطلح يشير الى قدرة الفرد على تنفيذ الأعمال اليومية الواجبة عليه بحيوية ونشاط بدون حدوث تعب شديد لا يتناسب مع الجهد المبذول في العمل، وبحيث يتبقى للفرد مقدار من الطاقة يستطيع ان يستخدمه في شغل وقت فراغه، ومواجهة متطلبات حالات الطوارئ غير المتوقعة" (واخرون، 2010).

ثانيا التعريف الإجرائي:

تعتبر مدى قدرة الفرد على تطبيق الاختبارات المتعلقة باللياقة القلبية التنفسية والتحمل العضلي والتركيب الجسمي.

6-3- مفهوم التلميذ:

أولا التعريف النظري

"التلميذ هو ذلك الفاعل الاجتماعي الذي تبنى على أساسه العملية التربوية بما تتضمنه من ممارسات بيداغوجية". (عوكي، 2018، صفحة 62).

ثانيا التعريف الإجرائي

يمكن القول بأنهم عبارة عن أشخاص لديهم قدرات معرفية وخصائص محدد جعلتهم يزاولون الدراسة بشكل نظامي في احد المنظومات التربوية التعليمية أما بالنسبة لدراسة الطالب فهم الأفراد الذين يدرسون في المرحلة الابتدائية بشكل نظامي وتتراوح أعمارهم بين 9 الى 13 سنة.

7- الدراسات السابقة والبحوث المشابهة

7-1- دراسة العربي محمد 2019/2018 (مجد ا.، 2019/2018): بعنوان " الوعي الصحي وعلاقته بالاتجاهات نحو ممارسة النشاط واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة". هدفت الدراسة الى تحديد طبيعة العلاقة بين الوعي الصحي والاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني من جهة وعناصر اللياقة البدنية من جهة أخرى، بالإضافة الى تحديد الفروق في متغيرات الدراسة تبعا الى المستوى والمدينة.

وأجريت الدراسة على عينة قوامها 394 طالب من الطلبة الذكور بقسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية تتراوح أعمارهم من سن 18 الى 25 سنة، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية. وتم استخدام المنهج الوصفي

وكانت أدوات الدراسة استبيان الوعي الصحي ومقياس كنيون للاتجاهات نحو النشاط البدني والاختبارات البدنية الخاصة باللياقة البدنية المرتبطة بالصحة "بطارية معهد كوبر كلفورنيا" ومن أهم النتائج المتوصل إليها وجود علاقة ترضية ضعيفة بين الوعي الصحي والاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني بالإضافة الى وجود علاقة ضعيفة بين الوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بإستثناء مؤشر كتلة الجسم وقوت عضلات البطن وتحملها.

8-2- دراسة رشيد عبد القوي 2019/2018 (القوي، 2019/2018): بعنوان "مستوى الوعي الصحي وعلاقته بالحفاظ على الوزن الطبيعي لدى طلبة الجامعة". هدفت الدراسة الى معرفت الفروق في الوعي الصحي بين طلبة السنة الثانية ليسانس وثالثة ليسانس حسب عدة متغيرات.

وقد تم إجراء الدراسة على عينة قوامها 475 طالب من جامعة الجليلي بونعامة خميس مليانة، أعمارهم تتراوح ما بين 19 و25 سنة.

وقد تم استخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي العلائقي.

وقد تم استخدام كأدوات لدراسة استبانة الوعي الصحي واختبار مؤشر كتلة الجسم.

ومن بين أهم النتائج المتوصل إليها أن مستوى الوعي الصحي العام لطلبة السنة الثانية والثالثة ليسانس في جامعة الجلالى بونعامه خميس مليانه مرتفع نسبيا. وأيضا الطلبة الذين لديهم وزن طبيعى يتمتعون بمستوى وعي صحي أفضل من الطلبة ذوي الوزن النحيف، والوزن الزائد، والنحيف. (القوى، 2018/2019)

8-3- دراسة مي أبو هاشم محمد (2018) (محمد م.، 2018): بعنوان والوعي الصحي وعلاقته ببعض دلالات النمو البدني لطلاب المرحلة الإعدادية. هدفت الدراسة الى التعرف على الوعي الصحي وعلاقته ببعض دلالات النمو البدني لطلاب المرحلة الإعدادية.

تم إجراء الدراسة على عينة قوامها 100 تلميذ من مدرسة الناصرية الإعدادية بمدينة الزقازيق بالإضافة الى 50 تلميذ من اجل الدراسة الاستطلاعية.

وقد استخدم المنهج الوصفي في الدراسة.

وكانت أدوات الدراسة

مقياس الوعي الصحي واختبارات قياس تمثلت في اختبار تحمل الجري ذهابا وإيابا واختبارات تركيب الجسم البشري (سمك النسيج الدهني) ومؤشر كتلة الجسم BMI.

ومن بين أهم النتائج المتوصل إليها انه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الوعي الصحي والدلالات الصحية لمتغيرات النمو البدني لعينة البحث. وأيضا انه توجد فروق بين المتميزين وغير المتميزين في مستوى الوعي الصحي.

8-4- دراسة بن شعيب احمد (2018) (احمد ب.، 2018): بعنوان "مقارنة لعناصر

اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة حسب متغير الفئة العمرية، الجنس ونوع النشاط البدني الرياضي

لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية 9-11 سنة". هدفت الدراسة الى التعرف على الفروق بين التلاميذ في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة حسب عدة متغيرات.

كانت عينة الدراسة 304 تلميذ من المدارس الابتدائية وقد تم تقسيم العينة الى مجموعتين لغرض المقارنة بينهم.

تم استخدام المنهج الوصفي

وقد تم استخدام الأدوات التالية في الدراسة بطارية اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

ومن بين أهم النتائج المتوصل إليها توجد فروق دالة احصائياً بين التلاميذ في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (اللياقة القلبية التنفسية-اللياقة العضلية الهيكلية-التركيب الجسمي) حسب متغير الفئة العمرية لصالح الفئة الأكبر وحسب متغير الجنس لصالح الذكور وحسب متغير النشاط البدني لصالح الأنشطة الفردية.

من أهم التوصيات العمل على تطوير برامج تنمية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. (احمد ب.، 2018)

8-5- دراسة سميرة احمد قنديل ونيفين مصطفى حافظ ومواهب إبراهيم عياد ورباب

مصطفى كامل (2019) (كامل، 2019): بعنوان تقييم الوعي والسلوك الصحي لتلاميذ المرحلة الابتدائية ببعض مدارس إدارة وسط التعليمية- بالإسكندرية. هدفت الدراسة قياس الوعي والسلوك الصحي (الشخصي والغذائي والقوامي والبيئي والوقائي) لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ودراسة العلاقات الإحصائية بين كل من الوعي والسلوك الصحي بمحاورهما المختلفة والمتغيرات البحثية.

أجريت الدراسة على عينة قوامها 592 تلميذ من الصف السادس ابتدائي بإدارة وسط التعليمية.

قد تم استخدام استبيان كأداة للبحث من اجل جمع البيانات في الدراسة الميدانية.

من أهم النتائج المتحصل عليها وجود اقتران معنوي بين كل من الوعي والسلوك الصحي (الشخصي والغذائي والقوامي والبيئي والوقائي والكلبي)، ونوع جنس التلميذ، لصالح الإناث. ووجود علاقات ارتباطية طردية قوية بين كل من درجات الوعي الصحي بمحاوره والسلوك الصحي بمحاوره.

8-6- دراسة إبراهيم الصالحين حسن الصالحين وحسين الشيخ احمد (2020):

(احمد ا.، 2020): بعنوان "مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة سبها". هدفت الدراسة الى تحديد مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة سبها والى معرفة الفروق في مستوى الوعي الصحي وفقا لبعض المتغيرات.

أجريت الدراسة على عينة قوامها 150 طالب موزعين على ثلاثة كليات كلية الأدب وكلية العلو وكلية التربية البدنية يدرسون في السنة الرابعة.

المنهج المتبع في الدراسة هو النهج الوصفي بالأسلوب المسحي.

قد تم استخدام الأدوات التالية استبانة الوعي الصحي

من أهم النتائج المتوصل إليها ان مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة في جامعة سبها كان متوسط. وانه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة سبها تبعا لمتغير الجنس ولصالح الطالبات، ومتغير الكلية لصالح كلية التربية البدنية.

من أهم التوصيات ضرورة التركيز على نشر الوعي الصحي في جميع مؤسسات الجامعة من خلال وسائل الإعلام المختلفة والحديثة من اجل الارتقاء بالوعي الصحي. (احمد ا.، 2020)

8-7- دراسة أسامه الجهني (2020) (الجهني، 2020): بعنوان "علاقة مستويات

اللياقة القلبية التنفسية بمؤشر كتلة الجسم والمرحلة الدراسية للطلاب بالمملكة السعودية". هدفت الدراسة الى معرفة مستويات اللياقة القلبية التنفسية عند طلاب المدارس المتوسط والثانوية، بالإضافة الى تحديد العلاقة بين اللياقة القلبية التنفسية ومؤشر كتلة الجسم.

أجريت الدراسة على عينة قوامها 162 طالبا منهم 40 طالبا من الثانوية ثم اختياريهم بالطريقة العمدية من ثلاث مدارس بالرياض مدرستين من المرحلة المتوسطة ومدرسة من المرحلة الثانوية.

استعمل في الدراسة الأدوات التالية اختبارات لقياس الصفات الجسمية واختبار لقياس اللياقة القلبية التنفسية.

أهم النتائج المتوصل إليها انخفاض مستويات اللياقة القلبية التنفسية لدى عينة الدراسة ووجود علاقة عكسية بين مستوى اللياقة القلبية التنفسية والعمر.

من أهم التوصيات المصرح بها في الدراسة تقديم برامج توعوية مدرية وأسرية تبين العلاقة الإيجابية التي تربط اللياقة القلبية التنفسية بالصحة العامة لدى المهارقين الشباب في المرحلتين المتوسط والثانوي.

8-8- دراسة بختاوي أبو بكر (2022/2021) (بكر، 2022/2021): بعنوان "نماذج لتطوير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة التوسط بالجزائر" هدفت الدراسة الى الكشف على اثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على تلاميذ المرحلة المتوسطة من 12 الى 15 سنة بالجزائر.

أجريت الدراسة على عينة قوامها 144 تلميذ ينتمون الى المرحلة المتوسطة لسنة الدراسة 2022/2021 بعمر من 12 الى 15 سنة والعينة الاستطلاعية كانت 16 تلميذ.

تم استخدام المنهج التجريبي

استعملت الأدوات التالية استمارة تحكيم وأجهزت قياس والبرنامج الرياضي المقترح لتطوير مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

من أهم النتائج المتوصل إليها انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي للعينة التجريبية في اختبار الجري وفي اختبار الضغط بالذراعين وفي اختبار الجلوس من الرقود مع ثني الركبتين لصالح الاختبار البعدي.

ومن أهم الاقتراحات تقييم مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بشكل دوري.

8-2- التعليق على الدراسات السابقة:

لقد استفاد الطالب كثيرا من هذه الدراسات خصوصا في النقاط المشتركة والمتغيرات المشابهة، إذ أنها وضحت له كيفية البناء النظري لهذه المتغيرات بالإضافة الى انتقاء الأدوات وتصميمها والتعديل فيها لتتناسب مع خصوصيات وطبيعة البحث، وقد غلب استخدام المنهج الوصفي وخاصة بالأسلوب المسحي على هذه الدراسات وذلك لأنه الأنسب في مثل هذه الدراسات إلا دراسة بختاوي ابوبكر 2022/2021 فهي استعمل فيها المنهج التجريبي، واتجهت الدراسات الى تحديد مستوى الوعي الصحي او تحديد عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة او بعد دلالات النمو ولم تكتفي بعض الدراسات بتحديد المستوى او التطرق الى متغير واحد فقط بل قامت بدراسة مدى الارتباط بين هذه المتغيرات مثل دراسة "العربي محمد 2019/2018" ودراسة "مي أبو هاشم محمد 2018".

أما الأدوات التي استخدمتها الدراسات فعند التطرق الى متغير الوعي الصحي اتفقت الدراسات في استخدامها لإستبانة الوعي الصحي، وأيضا عند التطرق لمتغير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعددت الاختبارات الخاصة بالقياس في كل الدراسات لكن في المجمل هي متفقة على اختيار اختبارات ميدانية في شكل بطارية لقياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

أما من ناحية النتائج المتوصل إليها فأغلبية الدراسات التي تطرقت للارتباط بين المتغيرين اتفقوا على أن هناك علاقة قوية بين الوعي الصحي ومؤشر كتلة الجسم، بالإضافة الى ان بعض النتائج في الدراسات كانت في نفس الاتجاه وهي انه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الوعي الصحي حسب بعض المتغيرات وهذا أيضا ظهر حتى في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة إذ أن بعض النتائج ذهبت الى انه توجد فروق دالة حسب بعض المتغيرات.

8-3- نقد الدراسات السابقة والمشابهة:

لقد اهتمت بعض الدراسات بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والبعض الآخر بالوعي الصحي إلا دراسة "محمد العربي 2019/2018" فهي اهتمت بالوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة معا وهذا ما اتفقت فيه مع دراسة الطالب، بالإضافة أن جميع الدراسات التي تطرقت الى الوعي الصحي اتجهت الى تطبيقه على فئة عمرية كبيرة وغالبا كانت نفس الفئة طلاب جامعيين إلا دراسة "مي أبو هاشم محمد 2018" فهي وجهت استبانة الوعي الصحي الى تلاميذ الإعدادية وهذا ما كادت تتفق فيه مع دراسة الطالب إذ أن هذه الدراسة وجهت الى أطفال الابتدائي من 9 الى 13 سنة وهم متقاربون مع تلامذة الإعدادي بالإضافة الى أن الاستبانة الخاصة بالوعي الصحي في اغلب الدراسات كانت كتابية أما في هذه الدراسة قد كانت على شكل مقابلة لضمان فهم الأسئلة والحصول على نتائج أكثر دقة، بالإضافة الى ان هناك بعض الدراسات السابقة لم تتطرق لتحديد العلاقة بين الوعي الصحي و اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة أما التي قامت بتحديد العلاقة فقد اختار بعضها احد عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة او بعضها فقط مثل دراسة "عبد الرشيد القوي 2019/2018" تطرقت الى العلاقة بين الوعي الصحة والوزن الطبيعي فقط عل عكس دراسة "محمد العربي 2019/2018" فهي قامت بحديد العلاقة بين الوعي الصحي وجميع عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وهذا ما اتفقت فيه أيضا مع دراسة الطالب.

الباب الأول:

الدراسة النظرية للبحث

الفصل الأول: الوعي الصحي

تمهيد:

لقد شهد العالم تقدماً سريعاً في شتى الميادين مما جعل الخدمات التي تقدم للعامة بالغة الرفاهية، وهذا ما أحدث نقصاً في الحركة والنشاط اليومي بالإضافة إلى خلل في التوازن الغذائي، وغيرها من الأمور المرتبطة بالصحة، ومنه تفتت العديد من الأمراض المرتبطة بهذه السلوكيات غير السليمة، وهذا لا يعني أن نتخلى عن هذا التقدم وعن توفير الخدمات بشكل واسع، بل علينا نشر ما يقينا من الوقوع أفعال خاطئة مضرّة بصحتنا العامة ومن المعلوم إن أفضل سبيل لنشر الوقاية بين الناس هو نشر الوعي الصحي بينهم بجميع محاوره من تغذية إلى نشاط بدني ورياضي إلى صحة شخصية وغيرها

1-1- تعريف صحة

"ويمكن تعريف الصحة على أنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة التي يعيش بها ذلك الجسم." (غنيم، صفحة 9).

1-2- تعريف الوعي الصحي

"مدى تشبع الطلبة أفراد عينة الدراسة بالعادات والممارسات الصحية السليمة وتطبيقها لمواجهة المشكلات الصحية المقابلة، من خلال تبني نمط حياة وممارسات صحية تؤدي إلى رفع مستوى الوعي الصحي للمجتمع" (محمد ا.، 2018/2019، صفحة 7)

يعد الوعي الصحي وسيلة لتعزيز الصحة فهو من العوامل التي تجعل الإنسان يتمتع بالصحة وهو الحجر الأساسي لتغيير سلوك الفرد والمجتمع نحو الأفضل، وذلك لأن تحقيق الصحة للجميع يحتاج إلى التثقيف الصحي قبل الاعتماد على الإنجاز الطبي، وهذا يزيد من أهمية حدوث تغيير في سلوك الفرد ونمط حياته. (غزوز، 2020)

"فالوعي الصحي هو تنمية الثقافة الخاصة بصحة المجتمع وتنمية المعرفة الصحيحة مثل كيفية التعامل مع الأمراض وأساليب الوقاية منها، ومعرفة السلوكيات الصحية الصحيحة والبعد عن

العادات الضارة، بما يكفل للأفراد حياة صحية سليمة وتبني نمط حياة جديد يركز على الجوانب المفيدة لصحة العامة". (الرحمن ر.، 2021)

1-3-3- درجات الصحة ومستوياتها

من تعريف الصحة المذكور سالفاً عن منظمة الصحة العالمية بأنها حالة وفي الواقع هي عبارة عن متغير من وقت الى الثاني فهي ليست ثابتة على نفس المفهوم في كل وقت، لان الصحة تتأثر بعدة عوامل وهي دائمة التغير، وعليه فإن الصحة تتفاضل من أعلى مستوى وهو الصحة المثالية الى أدنى مستوى وهو الاحتضار وبينهما عدة درجات من الصحة. (غنيم، صفحة 13).

وانطلاق من هذا التأسيس يمكن وضع مستويات للصحة كالآتي:

1-3-3-1- الصحة المثالية: وهو عبارة عن المستوى الذي جعلته منظمة الصحة العالمية

كتعريف للحصة إذ انه تحقيق السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، وهو مستوى ليس من السهل تحقيقه بالنسبة لجميع الأفراد.

1-3-3-2- الصحة الإيجابية: وهذا المستوى يتمثل في امتلاك الفرد درجة من الصحة تجعله

قادراً على مواجهة المواقف والمشاكل البسيطة التي قد تطرأ عليه كالصعود الى طابق مرتفع او حل بعض مشكلات التي تحتاج الى تفكير ذهني او مواجهة بعض الحوادث الاجتماعية، وهذا يكون دون ظهور أية علامات مرضية.

1-3-3-3- الصحة المتوسطة: في هذا المستوى يكون الفرد بدون أمراض لكنه لا يمتلك تلك

الدرجة من الصحة التي تؤهله الى حل المشاكل والمواقف كما الذي قبله، ومثل هذا الفرد يكون أكثر عرضة للالتزامات والأمراض.

1-3-4- المرض غير الظاهر (الكامن): هنا يكون الفرد مريضا لكن مرضه غير ظاهر وليس لديه أية أعراض او علامات تدل على المرض إذ انه يون في مرحلة مبكرة من المرض ولا يتم اكتشاف المرض إلا بواسطة الكشف الطبية المخصصة لذلك، مثلا كضغط الدم او السكري او الأورام.

1-3-5- المرض الظاهر: وفي هذا المستوى يكون الفرد مريضا مرضا أعراضه ظاهرة، ويكون ملتزما بزيارة الطبيب وتناول الدواء، مثل أمراض الحمى والأنفلونزا.

1-3-6- مستوى الاحتضار: في هذه الحالة يكون الفرد مريضا مرضا خطيرا وحالته الصحية متدهورة وتسوء باستمرار الى درجة أنها قد تكون سببا في وفاته. (غنيم، صفحة 13 و 14)

1-4- أهمية الوعي الصحي:

امتلاك الوعي الصحي يعني أن يفهم الفرد العادات السليمة الصحية ويلتزم بالسلوكيات المناسبة، بما يؤهله لحماية نفسه وغيره من المشاكل الصحية والأمراض المنتشرة، ويحاول استغلال كل الخدمات الطبية والوقائية المتوفرة بمجتمعه، وعليه فهم واستيعاب المعلومات التي تتعلق بالقضايا الصحية المعاصرة، حتى يستطيع المشاركة بشكل فعال ضمن مجتمعه للحد من هذه المشاكل الصحية التي قد تكون خطيرة جدا في غياب الوعي الصحي، وهذا يحقق توازنا صحيا ينعكس أثره الإيجابي على صحة الفرد والمجتمع. (القادر، الوعي الصحي ومدرستنا، 2023).

1-5- مجالات الوعي الصحي:

نقلا عن (الحضبي، 2019) يرى العويطي (العويطي، 2011) ان للوعي الصحي إحدى عشر مجال وهي كالتالي:

1- مجال التوعية والتثقيف الصحي:

ويشمل اكتساب الأفراد للمعلومات والمبادئ والتوجهات الصحية من خلال ممارسة الأنشطة الصحية المختلفة والمتنوعة.

2- مجال النظافة:

ويشمل النظافة الشخصية كالعناية بنظافة البدن ونظافة اللباس ونظافة ماء الشرب بالإضافة الى قص الأظافر وحلق الشعر.

3- مجال التغذية والغذاء الصحي:

يكون بالاهتمام بالغذاء الصحي وجودته بالإضافة الى حفظ الطعام بشكل سليم والحرص على تنوع مصادر الغذاء بالإضافة صنع التوازن بينها وعدم إهمال أي منها.

4- مجال التربية الرياضية:

يهتم بتزويد الجسم باللياقة البدنية المناسبة بالإضافة الى تنشيط الأجهزة الحيوية وباقي مختلف أجهزة الجسم.

5- مجال المحافظة على المرافق العامة:

ويتمثل في المحافظة على المرافق العامة والابتعاد عن إتلافها وتخريبها.

6- مجال البيئة:

ويهتم بالمحافظة على مكونات البيئة بمختلف أشكالها.

7- مجال الوقاية والحماية:

ويهتم بمعرفة مسببات الأمراض وطرق الوقاية من هذه الأمراض بالإضافة الى مكافحة التدخين والمخدرات وتوفير الأدوات الآمنة بالإضافة الى عزل الأفراد المصابين بالأمراض المعدية.

8- مجال الخدمات الصحية:

ويمل الرعاية الصحية وتوفير الخدمات الصحية بمختلف أشكالها وأنواعها.

9- مجال الصحة الجسمية والنفسية والعقلية:

يشمل هذا المجال تحقيق مطالب هذه الجوانب والبعد عن العلل التي تتسبب في إخلال احد منها ليكون الفرد سليما وفعالاً.

10- مجال الصحة الاجتماعية:

يهتم بالتغيرات التي تحدث للفرد أثناء مروره في مراحل نموه المختلفة وطبيعة العلاقة التي تتماشى مع ذلك التغير وتوجيهها بشكل سليم كغرس المبادئ والقيم الصالحة والبعد عن المفاهيم الخاطئة والشاذة.

11- مجال الصحة الروحية:

وتتعلق بسلامة الجانب الروحي وخلوه من الزيغ والضلال وان يكون على ما يتوافق مع دين الله تعالى وسنة نبينا محمد صلى الله عليه وسلم.

1-6- المؤسسات التي تنشر الوعي الصحي

1-6-1- الأسرة:

الأسرة هي عبارة عن النموذج الرئيسي لتنمية الوعي الصحي السليم وذلك يكون من خلال تطبيق الممارسات والعادات اليومية في المأكل والمشرب والنظافة سواء الشخصية او العامة وتكون في الفرد

الاتصاف بالقيم المرتبطة بالعادات الصحية السليمة، ويظهر هذا في تناول الأطعمة الصحية التي يتم طهيها في البيت حيث تكون خالية من المواد الضارة وغيرها من الإضافات الغذائية الغير مرغوب فيها، بالإضافة الى توفير الفواكه والخضروات حتى ولو بقدر بسيط، وكذلك تجنب قدر الإمكان الأغذية التي تحتوي على كميات كبيرة من الزيوت والدهون المشبعة وأيضاً السكريات) القادر، الوعي الصحي ومدارسنا(2023).

1-6-2- المدرسة:

"ويشكل معلمي المدارس مصدرا على الدرجة عالية من الأهمية في مجال صحة المجتمع، وتحتل المدرسة مكانا بارزا بين المؤسسات الأخرى في مجال تنشئة الأجيال، ويستطيع المعلم أن يقوم بدور موجه صحي وداعية الى التغيير نحو الأفضل، والإدراك الواعي للمفاهيم الصحية لدى المعلمين ينعكس بالتأكيد على إدراك طلبتهم، وبالتالي تمكينهم من اكتساب السلوك الصحي السليم". (مرجي، 2016).

ومما سبق نفهم أن للمدرسة دورا أساسيا في غرس السلوك السوي المبني على الوعي الصحيح، فالمدرسة تكملة وإضافة لما تغرسه الأسرة في الطفل من مبادئ سليمة.

1-6-3- مواقع العمل:

الأماكن التي تحتوي تجمعات بشرية كثيفة متواجدة بشكل متعدد ومتنوع مثل المصانع ومراكز الشباب والمعارض والمطاعم وغيرها من الأماكن، وبالتالي فهي عبارة هن فرصة كبيرة للتربية الصحية، وهذا بشرط أن تكون هذه الأماكن ذات بيئة صحية وسليمة، لا تلحق الضرر بصحة العاملين فيها (غنيم، صفحة 64).

فأماكن العمل بمختلف تخصصاتها يجب أن تكون من بين أبرز الفضائات التي تنشط في نشر الوعي الصحي بين عمالها أولا وبين من يأتونها باستمرار من اجل الخدمات ثانيا.

1-6-4- وسائل الإعلام:

تعد علاقة الإعلام بالتوعية الصحية من موضوعات الإعلام الصحي والوقائي، حيث أنها تهدف الى تكوين وعي صحي ووقائي عام، ومن هذا المنطلق تقوم علاقة الإعلام بالمؤسسات الصحية والعلاقة تكمن ضمن مستويين، هما: مستوى تعاوني ويظهر في الإعلام وذلك بإنتاج برامج صحية ونشرها، بالإضافة الى نشر الثقافة الصحية والوقائية عن طريق الإعلام، أما المستوى الثاني وهو مستوى وظيفي ويظهر في المؤسسة الصحية إذ انه من المفروض على هذه المؤسسات ان تتبنى مخططات التوعية الصحية. (الدليمي، 2019).

1-7-1- مستويات التثقيف الصحي:

1-7-1-1 التثقيف الصحي للأفراد:

وهذا يتم عن طريق تعليمهم الأمور التي تهمهم وتكون مرتبطة بصحتهم مثل مسببات المرض، وأيضاً بتثقيفهم فيما يتعلق بالتغذية وكيف تكون صحية، بالإضافة الى النظافة الشخصية.

1-7-1-2 التثقيف الصحي الأسري:

من خلال غرس السلوكيات الصحية في النفس من خلال الأسرة، وهذا يكون بتكوين السلوك وجعله بمثابة النظام داخل الأسرة، وهذا الأمر له تأثير إيجابي كبير على مستقبل الفرد.

1-7-1-3 التثقيف الصحي للمجموعات:

وهذا المستوى يكون موجهاً لمجموعة من الأفراد تكون لديهم خصائص متشابهة، ويكونون معرضين لمشاكل متعددة تتعلق بالجنس او العمر وغيرها فمثلاً من الممكن أن يشمل أطفال المدارس او الأمهات، او مجموعة من المدخنين.

1-7-1-4 التثقيف الصحي المجتمعي:

وهذا يتم بالاعتماد على وسائل الإعلام، لأنها تعتبر الطريقة المثالية للوصول الى عدد كبير من المواطنين حتى وان اختلفت مستوياتهم وإمكاناتهم. (عبيات، 2017)

الخلاصة

أن الوعي الصحي عبارة عن جرعات من المفاهيم الصحيحة والسلوكيات السوية المتعلقة بالصحة، التي يجب على جميع أفراد المجتمع تبنيها ونشرها في محيطهم، فكل فرد لديه مسؤولية على حسب المهام التي تدرج تحت قدرته فمثلا الوالدين داخل الأسرة عليهم توفير وسط تسوده أفكار وأفعال صحية سليمة حتى ينطلق الطفل منها ويبني تصرفاته عليها، وأيضا على المدرسين في جميع المؤسسات التعليمية الاهتمام بهذا الجانب وذلك بترسيخه في فكر المتعلم بتطبيقه والالتزام به، والمسؤولية لا تنتهي عند هؤلاء الأفراد بحكم ارتباطهم بالتعليم والتربية بل هي متعددة لكل من ينتمي للمجتمع مهما كانت وظيفته او دوره فعليه أن يرفع من مستوى الوعي الصحي الخاص به ويحاول بث هذا الوعي في غيره قدر المستطاع، لأن غياب المعلومات والتصرفات الصحية السليمة يؤدي الى ظهور بدائل محدثة مبنية على طريقة غير علمية تؤدي الى خراب صحة الفرد والمجتمع، وانتشار المعلومات الصحيحة والتصرفات الصحية يساعد في اكتساب الصحة وتجنب الأمراض والوقاية منها بالنسبة للجميع.

الفصل الثاني:

عناصر اللياقة البدنية

المرتبطة بالصحة

تمهيد:

قد أصبح النشاط البدني ضرورة لا يمكن التخلي عنه بسبب نمط الحياة الجديد المبني على نقص الحركة حيث تكاد تتعدم عند البعض، وهذا النقص في الحركة أدى الى أمراض العصر التي انتشرت بشكل كبير في جميع أنحاء العالم، ولتجنب الإنسان هذه الأمراض ويقي نفسه منها عليه دوما أن يراقب عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لديه ويسعى في تميمتها وتحسينها، فهذه الأخير تعد بمثابة المؤشر الذي تطمئن نسبيا على صحة، فالاهتمام بمكوناتها(التركيب الجسمي واللياقة القلبية النفسية واللياقة العضلية والمرونة) يجعل من الفرد بعيدا عن احتمالية الوقوع في الأمراض المعاصرة كالسكري وضغط الدم لذلك وجب دراسة هذه العناصر دراسة مفصلة ومعرفة ماهيتها كيفية قياسها وكيفية تميمتها.

2-1- مفهوم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

"تمثل مقدرة الإنسان الفردية على أداء واجتياز الاختبارات المتعلقة بمدى التحمل الدوري التنفسي، أي اللياقة القلبية، والقوة الخاصة بالعضلات الهيكلية من حيث تحملها ودرجة مرونتها، وهذا ما يعرف باللياقة العضلية الهيكلية إضافة لتركيب الجسدي للإنسان". (الوهادين 2016) ,

"مجموع الصفات البدنية التي يتمكن الفرد بفضلها أداء مختلف النشاطات المنوط بها في أحسن الظروف دون الوصول الى درجة الإجهاد". (محمد ا.، 2018/2019).

2-2- مكونات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

أشار الدكتور فاضل عزيز في كتابه (العزير، 2015) الى انه "جاءت الكلية الأمريكية للطب الرياضي بتصنيف حديث يقوم على ارتباط عناصر اللياقة البدنية بمبدأين، وهما عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (التركيب الجسماني واللياقة القلبية التنفسية واللياقة العضلية الهيكلية والمرونة) والمبدأ الآخر عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالأداء الرياضي الحركي او المهاري (وهي

بالإضافة الى العناصر المرتبطة بالصحة- السرعة والرشاقة والتوافق والتوازن والدقة (.....)".
(العزیز، 2015)

2-2-1- اللياقة القلبية التنفسية:

تعد اللياقة القلبية التنفسية من أهم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وهذا لأن لديها علاقة وطيدة بالقدرات الوظيفية للجهاز الدوري الدموي والرئوي التنفسي وهاذين الجهازين تعد كفاءتهما ضرورية حتى يكون الفرد قادرا على الاستمرار في ممارسة النشاط البدني، ويمكن تعريف اللياقة القلبية التنفسية على أنها مدى مقدرة الجهازين القلبي الدوري والتنفسي على اخذ الأكسجين ونقله ثم تستخلصه خلايا الجسم من أجل إنتاج الطاقة اللازمة لأداء الجهد البدني وكذلك التخلص من فضلات العمليات الايضية التي نتجت بسبب عملية إنتاج الطاقة، وأيضا يمكن إطلاق اسم اللياقة الهوائية او القدرة الهوائية على هذا النوع من اللياقة لأنها تمثل مدى مقدرة الفرد على استعمال الأكسجين داخل خلايا الجسم من اجل توفير الطاقة الكيميائية اللازمة لإحداث الانقباض العضلي، وهذا الأكسجين المستخدم يأتي للجسم عن طريق الهواء الذي يستنشقه الفرد عند أداء التمارين الهوائية وأفضل مؤشر للياقة القلبية التنفسية هو القدرة الهوائية ويستدل عليها بالاستهلاك الأقصى للأكسجين Vo2max. (عزیز، 2015، صفحة 16)

2-2-2- اللياقة العضلية الهيكلية:

هذا العنصر يعد مركبا من عنصرين متعلقين بالعضلات الهيكلية وهما القوة العضلية والتحمل العضلي أما القوة العضلية فهي عبارة عن القوة القصوى التي تنتج عن طريق عضلة معينة او مجموعة عضلية، وهذا يعني بمفهوم آخر اكبر عزم تدوير تستطيع عضلة او مجموعة عضلية احداثه حول المفصل. والتحمل العضلي يعني القدرة على إنتاج قوة عضلية محددة لمدة من الزمن وهذا يتمثل في مقدرة العضلة او مجموعة عضلية على إحداث انقباضات متكررة ومتتالية مع الحفاظ عليها مدة من الزمن. (الدابل، صفحة 11)

2-2-3- التركيب الجسمي:

يعرف التركيب الجسمي في ميدان التربية البدنية على انه نسبة وزن الدهون المتواجدة في الجسم الى الوزن الكلي للجسم، إذ أن الجسم يتركب من عدة أجزاء منها أجزاء شحميه وأخري ليست شحميه مثل العضلات والأنسجة والعظام والماء. وتعتبر زيادة نسبة الشحوم في الجسم أمرا ضارا وذلك لارتباطها الوثيق والمترد مع أمراض نقص الحركة وبحكم أنها خطر على القلب والشرايين بالإضافة تأثيرها السيئ على النشاط والحركة. وذكر كل هذه السلبيات لا يعني ان كل الدهون مضره ويجب غيابها كليا من الجسم بل هناك نسبة من الدهون يحتاج الجسم إليها وذلك لأن كثيرا من أعضاء الجسم تدخل الدهون في تركيبها. أما النسبة المناسبة المقترحة للدهون في الجسم تقدر عند الذكور ب 12-18 بالمئة أما للإناث ب 15-22 بالمئة وهذه الدهون تسمى بالدهون الطبيعية. (الحاج، 2017، صفحة 74 و 75)

2-2-4- المرونة:

تعريف المرونة:

هي قدرة الفرد على تأدية الحركة في أوسع مدى ممكن.

إمكانية الإنسان على القيام بالحركات في المفاصل بأكبر مدى ممكن دون حدوث أي إصابة.

أهمية المرونة:

- إتقان الحركات مع ربح الوقت والجهد.
- نقص في حدوث التمزقات والتشنجات بالنسبة للعضلات والأربطة.
- تساعد في تحسين بعض السمات النفسية.
- تساعد في اكتساب جسم بقوام صحيح دون تشوهات وانحرافات.
- تساعد اللاعب في الجانب المهاري والخططي.
- تأخير ظهور التعب والتعجيل من الاستشفاء.
- الزيادة من جمالية الحركة والانسيابية
- التقليل من احتمالية حدوث الإصابة.

- تساعد في سرعة التعلم الحركي وإتقان الأداء.
- تعجل من إعادة تأهيل المفاصل المصابة واسترجاع الحركات الطبيعية.
- تجعل من الفرد قادرا على إتقان الجانب النقي لمختلف الأنشطة.

تقسيمات المرونة:

أولا بالنسبة لمجال التخصص

لدينا:

- مرونة عامة.
- مرونة خاصة.

بالنسبة لطبيعة المدى الحركي الخاص بالمفصل لدينا:

- مرونة ايجابية.
- مرونة سلبية.

بالنسبة للعمل العضلي تقسم الى:

- مرونة ديناميكية.
- مرونة استاتيكية. (عيسي، صفحة 43 و44 و45).

2-3- طرق قياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

2-3-1- قياس اللياقة القلبية التنفسية

يمكن إجراء قياسات واختبارات على هذا العنصر بطريقتين: (بدون أجهزة او بأجهزة قياس دقيقة مثل الدراجة الأرجومترية)

أولا بدون أجهزة:

قياس نبض الراحة: يعد نبض الراحة من المؤشرات المهمة التي تعبر عن اللياقة البدنية العامة للشخص، فكلما كانت كفاءة القلب والشرابين عالية قادرة على إمداد الأكسجين والمغذيات بشكل جيد كلما كان نبض الراحة منخفضا وهذا يعني لياقة بدنية أفضل وإذا كان العكس فهذا يدل على لياقة أقل، ومعدل نبض الراحة يبقى مجرد مؤشر لكنه مهم جدا.

زمن الاستشفاء: ويعني الوقت الذي يستغرقه المفحوص حتى يعود نبضه الى معدله الطبيعي بعد الانتهاء من التمرين، وهذه الطريقة تتمثل في حساب نبضات القلب مباشرة بعد الانتهاء من التمرين ثم بعد كل دقيقة حتى يعود النبض الى حالته الطبيعية او قريبا منه، وفي هذا الاختبار كلما كان الزمن المستغرق للعودة الى الحالة الطبيعية اقل كلما كانت اللياقة أعلى.

اختبار كوبر: يتم هذا الاختبار بحساب المسافة التي يقطعها الفرد خلال 12 دقيقة بالمشي او بالجري وهنا يتم تقييم لياقة الفرد على حسب المسافة المقطوعة فكلما كانت المسافة أطول كلما اعتبرت لياقة الفرد أفضل، وهناك مستويات موضوعة لهذا الاختبار تراعي السن والجنس.

ثانيا باستخدام الأجهزة

اختبار استراند باستخدام الدراجة الارجومترية:

هذا الاختبار من تصميم عالم فسيولوجيا الرياضة "بير اولف آسترنند" 1960 وهو من الاختبارات التي تقييم كفاءة العمل الهوائي عند الفرد.

التعليمات الخاصة بالاختبار

عند القيام بالجهد المناسب على الدراجة وذلك أثناء التبديل على الدراجة يتم تسجيل النبض كل دقيقة.

يستمر التبديل على الدراجة حتى يصبح النبض على معدل مستقر.

ويمكن الاستعانة بمنظم الإيقاع ليستقر التبديل على عدد دورات معين في الدقيقة، ولكن في حالة ما كانت الدراجة الكهرونية فلا داعي لهذا لأنها تنظم المقاومة الكهرونية مهما كانت سرعة التبديل. ويجب تسجيل كل من مستوى المقاومة بالوات وكذلك معدل نبض القلب وذلك يكون عندما يستقر على مسوا معين.

وهناك جدول يوضح قيم الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين بالمليتر لكل كيلوغرام من وزن الجسم كل دقيقة، وكل فرد يمكنه تقييم مستوى لياقته بجيد جدا او جيد او متوسط او ضعيف او ضعيف جدا حسب تقديرات الجدول. (الوهاب، 1995)

2-3-2- قياس اللياقة العضلية الهيكلية

2-3-2-1- قياس القوة العضلية:

ضغط المسطبة: يقوم المختبر برفع أقصى وزن يقدر عليه مرة واحدة من وضع الرقود وهذا الاختبار يستهدف الجزء الأعلى من عضلات الجسم.

من الضروري وجود شخص مساعد يقف خلف المختبر أثناء الأداء.

تسجيل النتيجة يكون بأخذ أعلى وزن استطاع رفعه وتأخذ نسبته المؤوية من وزن المختبر بالموجب وهناك جدول يوضح الدرجات المعيارية لهذا الاختبار.

ضغط الساقين: يحاول المختبر حمل أعلى وزن يقدر عليه ثم يؤدي به عدة واحدة صحيحة وهذا الاختبار يستهدف عضلات الظهر والساقين.

تسجيل النتيجة يكون بأحد أعلى ثقل محمول ونسبته المؤوية من وزن المختبر.

اختبار قوة القبضة

يمسك المختبر الجهاز بأحد اليدين ثم يقوم بالضغط عليه بأقصى قوة يمتلكها.

والجهاز مصمم بطريقة تجعله كلما كانت شدة قوة القبضة أعلى كلما زادت النتيجة المسجلة سواء كان الجهاز يعمل بطريقة ميكانيكية او الكترونية فالنتيجة العالية ترمز الى قوة قبضة اليد.

وهناك جدول يوضح مستويات قوة قبضة اليد حسب الفئات العمرية يمكن مقارنة النتيجة المتحصل عليها مع المستويات المتواجدة في الجدول.

2-3-2-2- قياس التحمل العضلي:

اختبار الضغط الأمامي: يقوم المختبر بأداء هذا التمرين لوقت مفتوح يحتسب له عدد التكرارات التي استطاع القيام بها دفعة واحدة دون التقيد بزمن محدد.

بعد اخذ النتيجة يتم مقارنتها مع مستويات تكون محددة حسب كل فئة عمرية لمعرفة مستواه الفعلي.

اختبار عضلات البطن من وضع الرقود

في هذا الاختبار يقوم المختبر بأداء أكثر عدد من التكرارات يكون قادرا عليه دفعة واحدة في زمن مفتوح، ويتم تسجيل أعلى نتيجة.

بعد اخذ النتيجة يتم مقارنتها مع مستويات تكون محددة حسب كل فئة عمرية لمعرفة مستواه الفعلي.

اختبار العقلة:

في هذا الاختبار يقوم المختبر بالتعلق في العقلة ويكون جسمه متدليا للأسفل، يجب أن تكون قبضة اليدين في شكل متباعد، ثم يرفع جسمه بثني يديه وعليه أن يتجاوز جسمه بالكامل مستوى العقلة ثم يهبط حتى يصل الى مستوى التعلق. وعليه تكرار العمل الى اكبر عدد يستطيع القيام به في وقت مفتوح مع مراعاة عد مرجحة او ثني الساقين.

ويتم التسجيل بأخذ أكثر عدد استطاع المختبر القيام به دفعة واحدة ثم يتم مقارنته بالمستويات الموجودة في الجدول. (حمادة، 2013).

2-3-3- قياس التركيب الجسمي

لتقويم بنية الجسم ينبغي قياس أربعة مؤشرات تتمثل كالآتي:

1. مؤشر كتلة الجسم: وهو وزن الجسم بالكيلو غرام مقسوم على مربع الطول بالمتر.
2. مجموع الطيات الخمس في الجسم: وهي خمسة مناطق في الجسم يتم قياس سماكة الدهون فيها تحت الجلد وهذه المناطق هي:
 - طية عضلة الذراع ثلاثية الرؤوس: يتم قياسها خلف الذراع في الوسط بين الكتف والمرفق.
 - طية عضلة الذراع ثنائية الرؤوس: تكون راحة اليد موجهة للأمام فيتم القياس في منتصف منطقة الذراع بين الكتف والمرفق.
 - طية ما تحت الكتف: ترفع الطية بمقدار 1 سنتيمتر من تحت زاوية الكتف
 - طية أعلى الحوض: يبعد المفحوص يده قليلا وعند الخط النصفى للجسم على بعد 3 سنتيمتر فوق الحوض يتم القياس.
 - طية وسط بطة الساق: يقوم المفحوص بوضع الساق في حالة الارتخاء فوق عتبة تكون مثنية بزاوية 90 درجة فيتم رفع الطية من منتصف بطة الساق للقياس.
3. حزام البطن او الخصر: يتم القياس بواسطة شريط القياس ويكون بشده حول الخصر وعلى المفحوص أن يكون مبعدا يديه عن جسمه ومرتخيا
4. مجموع القياسات الثنائية: يمكن اخذ هاذين القياسين من القياسات الخماسية التي سبق تحصيلها وهما طية ما تحت الكتف و طية أعلى الورك. (حمادة، 2013، صفحة 23 و 24 و 25 و 26)

2-3-4- قياس المرونة

1- اختبار مرونة أسفل الظهر وخلف الفخذ

تعريفه:

هو عبارة عن اختبار يقيس مرونة الفخذ الخلفية، وأسفل الظهر بمعرفة أقصى مدى تستطيع المفاصل والعضلات الوصول إليه.

الهدف من الإختبار:

يهدف الى تحديد مرونة أسفل الظهر والعضلات الخلفية للفخذ.

المواد والإجراءات المطلوبة للإختبار:

- إحماء بسيط قبل البداية
- صندوق حتى يتم وضع المسطرة عليه
- مسطرة للقياس تكون خارجة عن الصندوق بمقدار 40 سنتيمتر
- استمارة ليتم تسجيل النتائج فيها.

2- اختبار مرونة الكتف:

تعريفه:

هو اختبار يقيس مرونة الكتف وذلك بمعرفة أقصى مدى تشريحي تستطيع العضلات والمفاصل تحقيقه.

الهدف من الاختبار:

يعمل هذا الاختبار على قياس مدى قدرة الفرد في تدوير الذراع الى الداخل وتبعيدها مع ثني الذراع الأخرى ودورانها الى الخارج في نفس الوقت.

المواد والإجراءات المطلوبة في الاختبار:

مسطرة او شريط للقياس.

طريقة إجراء الاختبار:

بعد ان يقوم الفرد بالوضعية الصحيحة يقوم المختبر بقياس المسافة الموجودة بين قبضتي الذراعين الخاصة بهذا الفرد الرياضي، أما تحديد المستوى يكون على النحو التالي.

- يأخذ ثلاثة نقاط إذا كانت المسافة بين القبضتين تساوي عرض الكف.
- يأخذ نقطتين إذا كانت المسافة بين القبضتين تساوي كف ونصف.
- يأخذ نقطة واحدة إذا كانت المسافة بين القبضتين اكبر من كف ونصف.
- يأخذ صفر إذا شعر بالألم أثناء الاختبار.

3- اختبار مرونة الظهر:

تعريفه:

هو إختبار لمعرفة مرونة الظهر وتحديد أقصى مدى تشريحي تستطيع العضلات والمفاصل تحقيقه.

الهدف من الاختبار:

معرفة قياس مرونة الظهر وذلك يكون بثني الجذع للخلف.

المواد والإجراءات المطلوبة للاختبار:

الجهاز الخاص بقياس مرونة الظهر وهو عبارة قائم يكون مدرجا وفيه قاعدة تنزلق حول عارضة صغيرة. أما في حالة عدم توفر هذا الجهاز يمك أن يستبدل بمسطرة خشبية او حديدية وجب أن يكون طولها على الأقل 80 سنتيمتر.

طريقة إجراء الاختبار:

- القيام بإحماء خفيف.
- ينبطح المفحوص على بطنه ثم يشبك بين يديه ويضعهما على رقبته.
- يتم وضع الجهاز أمام رأس المفحوص فيحاول رفع كنفه مع ثني ظهره ويجب أن تتم العملية ببطء حتى لا يكون الزخم كمتغير مشوش على النتيجة.
- ترفع العارضة الأمامية حتى تصبح موازية للفك السفلي ثم تقرأ المسافة.
- ويمكن للمفحوص الإعادة مرة أخرى وتسجل له أفضل نتيجة.
- بالإمكان تنفيذ الاختبار قبل الإحماء وإعادته بعد الإحماء.
- يمكن إيجاد العلاقة بين مرونة عضلات الظهر بواسطة ثني الظهر الى الأمام ومرونة عضلات الظهر بواسطة ثني الظهر للخلف وهذا يكون باستخدام ورقة الرسم الباني.

وهناك معايير خاصة بتقييم أداء الرياضي المفحوص بعد أخذ النتيجة. (جعفر، صفحة 13 و14 و15).

2-4- طرق تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

2-4-1- طرق تنمية اللياقة القلبية التنفسية:

لتنمية وتحسين اللياقة القلبية التنفسية، يجب الالتزام بنوعية النشاط البدني الممارس وتأديته عند شدة محددة وبتكرار محدد ولمدة معينة.

نوعية النشاط البدني:

يجب ان يكون النشاط البدني الممارس هوائيا حتى يعمل على تحسين اللياقة القلبية التنفسية والنشاط الهوائي هو الذي يمارس بشدة معتدلة ويكون بإيقاع معين ويكون الفرد فيه قادرا على الممارسة لمدة من الزمن دون أن يوقفه الإجهاد البدني وتسمى هذه الأنشطة بالهوائية لان مصدر الطاقة فيها يكون هوائيا وليس بسبب أنها تمارس في الهواء الطلق كما يظن البعض ومن أمثلة الأنشطة الهوائية الهرولة المشي السريع والجري لأصحاب اللياقة الجيدة ونط الحبل السباحة ركوب الدراجة المتحركة او الثابتة ولعب الألعاب الجماعية مثل كرة القدم وكرة اليد وكرة السلة والاسكواش والتنس والريشة والطائرة.

شدة الممارسة:

لتحسين وتنمية اللياقة القلبية التنفسية يجب أن تكون الأنشطة الممارسة مبرمجة عند شدة محددة وتقدر لدى البالغين حسب التوصيات الحديثة للكلية الأمريكية للطب الرياضي كالآتي:

الشدة تكون من 65 الى 90 بالمئة من ضربات القلب القصوى وأيضا يمكن للذين لديهم نقص في اللياقة البدنية او يكونون مبتدئين البداية بشدة 55 بالمئة من ضربات القلب القصوى ويمكننا معرفة ضربات القلب القصوى بالمعادلة التي تقول 220 ناقص العمر بالسنوات وأيضا يمكن التدرب عند شدة تتراوح من 50 الى 85 بالمئة من احتياطي ضربات القلب القصوى

أما أصحاب اللياقة المنخفضة والمبتدئين يمكنهم العمل في شدة 40 بالمئة من احتياطي ضربات القلب القصوى وكيفية حساب احتياطي ضربات القلب القصوى يكون بالمعادلة التالية ضربات القلب القصوى ناقص ضربات القلب في الراحة.

ولدينا طريقة أخرى وهي أكثر دقة لأنها تراعي ضربات القلب في الراحة وهذه الأخيرة تتغير عند الأفراد بحكم مستوى اللياقة او العمر .

مثال باستخدام الطريقة الثانية: شخص يبلغ من العمر 20 سنة ويريد أن ينمي من اللياقة القلبية التنفسية عن طريق رياضة الدراجة ومستوى نبضات قلبه في الراحة 80 نبضة في الدقيقة.

1. حساب ضربات قلبه القصوى 220 ناقص 20 وتساوي 200 ضربة في الدقيقة.
2. حساب احتياطي ضربات قلبه القصوى 200 ناقص 80 ويساوي 120 ضربة في الدقيقة.
3. حساب الحد الأدنى من ضربات القلب المستهدفة وهو 50 بالمئة من احتياطي ضربات قلبه القصوى وذلك 120 مضروبة في 50 ومقسومة على 100 وتساوي 60 ضربة في الدقيقة.
4. نضيف النتيجة الى ضربات قلبه في الراحة ولدينا 60 زائد 80 وتساوي 140 ضربة في الدقيقة ومنه فإن عليه أن يمارس رياضة ركوب الدراجة عند شدة تجعل نبضات قلبه ترتفع الى 140 ضربة في الدقيقة او أكثر حتى يستطيع تنمية اللياقة القلبية التنفسية.

وعملية استخدام ضربات القلب القصوى او احتياطي ضربات القلب القصوى يعد عملية سهلة جدا فقط على من يريد العمل بها معرفة كيفية حساب ضربات القلب وهذا يكون بتحسس منطقة الشريان الكعبري عند رسغ اليد او منطقة الشريان السباتي الموجود في جانب الرقبة لمدة من الزمن تقدر ب10 ثوان ثم يتم ضرب الناتج في 6 وهذا ما يعطينا معدل ضربات القلب في الدقيقة.

مدة الممارسة وتكرارها:

النشاط البدني الهوائي يجب ممارسته لمدة تتراوح ما بين 20 الى 60 دقيقة في الحصة الواحدة وكما ذكرنا 20 دقيقة تحد الحد الأدنى لزمان الحصة وكن في التوصيات الحديثة الصادرة عن الكلية الأمريكية للطب الرياضي انه يمكن تقسيم العشرين دقيقة الى فترتين مدة كل واحدة 10 دقائق وهذا يسهل على الأفراد الذين لديهم ضيق في وقتهم أما تكرار الحصة في الأسبوع فيكون من 3 الى 5 مرات في الأسبوع. (سلمان، 2019، صفحة 11 و12 و13).

2-4-2- طرق تنمية اللياقة العضلية الهيكلية:

تتكون اللياقة العضلية الهيكلية المرتبطة بالصحة من عنصر القوة العضلية والتحمل العضلي والمرونة المفصلية وهناك العديد من الاستشهاد التي تثبت أن هذه العناصر مهمة جدا للصحة دائما عند تدريب القوة العضلية يجب مراعاة التدرج وزيادة الحمل بشكل تدريجي بالإضافة الى التنوع في التمارين مع تناوب التمارين بن مختلف أجزاء الجسم ومن الضروري البداية بالعضلات الكبيرة ثم الصغيرة ويمكن تنمية القوة العضلية والتحمل العضلي بتطبيق التمارين السويدية حيث انه يمكن تنميتها بواسطة وزن الجسم وفي حالة توفر أجهزة تدريب القوة العضلية والتحمل العضلي فهي جيدة وأكثر أمانا من الأثقال الحرة وأيضا يمكن استخدام الكرات الطبية كوسيلة لتدريب أما المدة والتكرارات لتنمية القوة العضلية والتحمل العضلي من اجل الصحة فمجموعة جرعة واحدة من التدريب كافية فيجب أن يكون عدد التكرارات من 8 الى 12 في كل مجموعة عضلية ويتم ممارستها من 2 الى 3 أيام في الأسبوع. (سلمان، 2019، صفحة 13).

2-4-3- طرق تنمية المرونة:

عند التحدث على تمارين المرونة علينا أن نحدد الهدف منها لان تمارين المرونة لها أهداف عديدة وتنقسم هذه الأهداف الى:

1. العمل على تطوير المرونة السلبية.
2. العمل على تطوير المرونة الإيجابية.
3. تطبيق تمارين المرونة بغرض الإحماء.
4. تطبيق تمارين الإحماء لغرض تطوير المرونة.

الطريقة الثابتة لتطوير المرونة:

في هذه الحالة يتم أداء التمارين شيء خارجي سواء بمساعدة الزميل او الجاذبية الأرضية او بجهاز معين أما مدة الضغط التي تكون من القوة الخارجة فيمكن أن تستمر الى دقيقة او دقيقتين.

مثال: من وضعية الوقوف يقوم المدرب برفع قدم اللاعب في زاوية محددة ويبقيه في تلك الوضعية لمدة دقيقة كاملة.

الطريقة الإيجابية لتطوير المرونة:

في هذه الحالة تؤدي التمارين بدون مساعدة خارجية حيث أن اللاعب يقوم بتأدية التمرين بمفرده. مثال: نفس التمرين السابق لكن هذه المرة دون تدخل المدرب حيث يقوم اللاعب برفع رجله لوحده عند زاوية محددة ويثبتها دون أي مساعدة. (نور، صفحة 7 و8).

الخلاصة:

تعتبر عناصر اللياقة البدنية كلها مهمة وجميعها ترتبط بالصحة العامة للفرد، وتعد الغاية منها جعل الفرد قادرا على أداء مهامه اليومية العادية دون الوصول الى حالات من التعب الشديد، فحتى غايتها مرتبطة بالصحة العامة، لهذا كانت طريقة قياسها وتنميتها مختلفة عن طريقة اللياقة التي تهدف الى الإنجاز وتحطيم الأرقام القياسية، ومن اجل هذا تعد اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للجميع حيث أنها لا تقتصر على فئة النخبة او الشباب بل هي لكافة أفراد المجتمع أي شخص يستطيع المحافظة عليها او تحسينها ومن اجل الوصول مجتمع تسوده الصحة في أغلبية شرائحه.

الباب الثاني: الدراسة التطبيقية

الفصل الأول:

الإجراءات الميدانية

تمهيد:

بعد الانتهاء من التعريف بالبحث والجانب النظري، إذ تم فيه ذكر الخلفية النظرية والتصريح بإشكالية البحث والفرضيات وأهداف هذا البحث، وجب وضع باب ثاني وهو التطبيقي لتفسير هذه النظريات وثبات أو نفي الفرضيات ولمحاولة تحقيق الأهداف والوصول الى النتائج، وفي هذا الفصل سيذكر الطالب جزءا منه لتوضيح الإجراءات الميدانية من منهجية البحث ومجتمعة وعينته وكيف تم اختيارها بالإضافة الى أبعاده والأدوات المستخدمة فيه كإستبيان واختبارات بدنية بالإضافة الى التجربة الاستطلاعية والأسس العلمية والتجربة الرئيسية.

1-1- منهج البحث:

"فالمنهج يعتبر مقياسا لجودة البحث، وهذه الجودة تتوقف على الالتزام بأي المنهج، لأنه ينبني على قواعد، وقوانين، ومضامين ومؤشرات علمية إجرائية محددة تكسب البحث الدقة، والنظامية، والرونق الرفيع. (عناية، 2014، صفحة 17)

وبحكم أن المنهج المتبع مهم جدا لتأطير البحث والوصول الى نتائج أكثر دقة وموضوعية، فاختياره يجب أن يكون دقيقا وملائما لطبيعة الدراسة والأدوات المستخدمة فيها والتجربة الرئيسية الخاصة بها وقد قام الطالب بإتباع المنهج الوصفي لأنه الأنسب لمثل هذه الدراسة.

1-2- مجتمع وعينة البحث:

1-2-1- مجتمع البحث: تمثل في التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين 9 الى 13 سنة الذين يدرسون في الطور الابتدائي الصف الثالث والرابع والخامس لسنة الدراسية 2024/2023 وفي ثلاثة ابتدائيات (بورزيني مكي ومصطفى حسين وقدوسي مصطفى) الموجودة ببلدية مرسى بن مهدي ولاية تلمسان وقد كان عددهم يقدر ب: 200 تلميذ.

1-2-2- عينة البحث:

لقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية ولأنها تناسب الدراسات الوصفية المشابهة لهذه الدراسة، وكان اختيارهم من الابتدائيات الثالثة التي سبق ذكرها في مجتمع البحث وهذا في السنة

الدراسية 2024/2023 وقدرت العينة الكلية للبحث ب 51 تلميذ ذكور تتراوح أعمارهم ما بين 9 الى 13 سنة مقسمين على النحو التالي 28 من اجل الدراسة الاستطلاعية، و33 تلميذ من اجل الدراسة التجريبية.

1-4-4- متغيرات البحث:

1-4-1- المتغير الأول: الوعي الصحي.

1-4-2- المتغير الثاني: عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

1-5-5- الضبط الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

يعد الضبط الإجرائي للمتغيرات من الأساسيات التي يجب مراعاتها قبل تطبيق الدراسة الرئيسية، فهو يساعد في الحصول على نتائج أكثر دقة ويزيل بعض المشوشات التي قد تؤثر على صدق النتائج وثباتها وإمكانية تعميمها.

1-5-1- السن:

قد حرص الطالب على اخذ عينة مجالها الزمني متقارب فكانت العينة التي أجريت عليها الدراسة التجريبية تتراوح أعمارهم من 9 الى 13 سنة، إذ أنهم يمتلكون تقريبا خصائص وقدرات بدنية ونفسية متقاربة.

1-5-2- الجنس:

كانت العينة مكونة من الذكور فقط

1-5-3- المستوى الدراسي:

اختار الطالب تلاميذ الصف الثالث والرابع والخامس للتجربة الرئيسية وكلهم في الطور الابتدائي وتقريبا مستواهم المعرفي متقارب الى حد ما.

1-5-4- الحالة الجسمية:

لم يتم اختيار التلاميذ الذين بهم أمراض مزمنة خطيرة او إعاقات حركية قد تؤثر على النتائج بحكم أنها ستكون قيما طرفية فكانت العينة متجانسة من ناحية الصحة الجسمية.

1-5-5- الوسط:

قد تم اختيار العينة من ابتدائيات متقاربة حيث أن التلاميذ يعيشون في نفس المناخ والتضاريس والتجربة أجريت في نفس المنطقة شمال غرب الجزائر.

1-6- مجالات البحث:

1-6-1- المجال المكاني:

قد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية والتجربة الرئيسة في ثلاثة ملاعب قريبة من التلاميذ بالإضافة الى احد المدارس التابعة لمجتمع البحث (مصطفى حسين).

1-6-2- المجال الزمني

بدأت الدراسة الاستطلاعية يوم الأربعاء 8 ماي 2024 بالإضافة الى يوم الخميس 9 ماي 2024 ويوم الجمعة 10 ماي 2024 ثم انتظر الطالب أسبوعا لإعادة تطبيق الاختبارات وكان ذلك يوم الأربعاء 15 ماي 2024 والخميس 16 ماي 2024 والجمعة 17 ماي 2024. وبعدا قام الطالب بإجراء التجربة الرئيسية يوم السبت 18 ماي 2024 ويوم الأحد 19 ماي 2024.

1-6-3- المجال البشري:

عدد أفراد مجتمع البحث فد بلغ (200) من التلاميذ الذين أعمارهم بين 9 و13 سنة يدرسون في ابتدائيات بلدية مرسى بن مهدي ولاية تلمسان وعينة الدراسة الاستطلاعية قد بلغت 28 تلميذ والتجربة الرئيسية عينتها كانت 33 تلميذ.

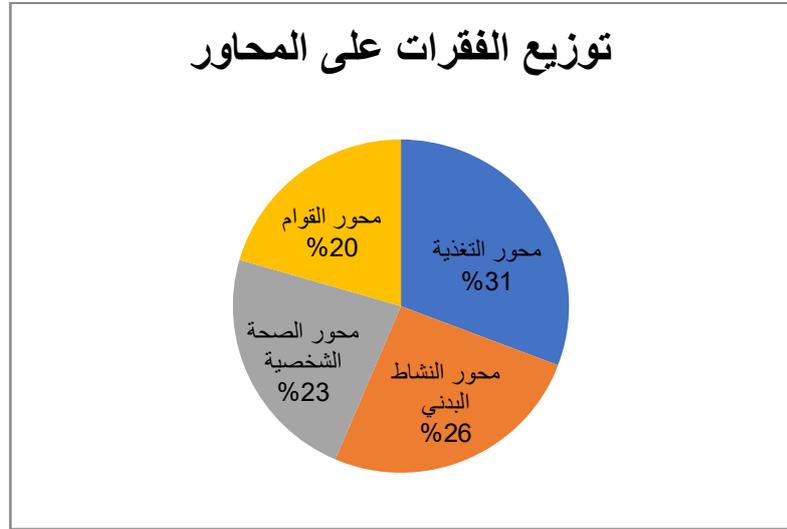
1-6- أذوات البعث:

1-6-1- استبيان الوعى الصفى

عبارة عن أسئلة تهدف الى تحديد مستوى الوعى الصفى تكون فى مجمله من 39 سؤال مقسمة على أربعة محاور وكل محور كان له عدد محدد من الأسئلة كما هو مبين فى الجدول (1)

المحاور	عدد الفقرات
محور التغذية	12
محور النشاط البدنى	10
محور الصحة الشخصية	9
محور القوام	8

الجدول رقم (1) يمثل عدد الفقرات بالنسبة للمحاور.



الشكل البيانى رقم (1) يبين عدد الفقرات بالنسبة للمحاور

طريقة تطبيقه: قد تم إجرائه على شكل مقابلة حيث أن الطالب يسأل التلميذ وهو يجيب لضمان الحصول على نتائج أكثر دقة وموضوعية.

طريقة التسجيل: كان الاستبيان ثلاثيا حيث احتوى على الاختيارات التالية نعم/ أحيانا / لا.

في العبارات الإيجابية "نعم" تقابل ثلاثة نقاط و "أحيانا" نقطتين و "لا" نقطة واحدة.

أما في العبارة السلبية العكس ف "لا" تمثل ثلاثة نقاط و"أحيانا" تمثل نقطتين و "نعم" تمثل نقطة واحدة.

نوع العبارة	نعم	أحيانا	لا
عبارة ايجابية	3	2	1
عبارة سلبية	1	2	3

جدول رقم (2) يمثل طريقة التقيط في الاستبيان.

مستويات الاستبيان: تم وضع ثلاثة مستويات للاستبيان من اجل مقارنة النتائج فيها وكانت هذه المستويات كالآتي

من 39 الى 75 نقطة مستوى محدود.

من 76 الى 101 نقطة مستوى متوسط.

من 102 الى 127 نقطة مستوى مرتفع.

1-6-2- اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

1-6-2-1- اختبار اللياقة القلبية التنفسية:

اسم الاختبار: نصف كوبر او اختبار الجري لمدة 6 دقائق.

الهدف من الاختبار: قياس اللياقة القلبية التنفسية.

طريقة أداء الاختبار: تحدد مساحة ليجري فيها التلميذ عند سماع شارت الانطلاق يبدأ بالجري طيلة 6 دقائق أي حتى ينتهي الوقت المحدد تكون طريقة الجري بشدة متوسطة او عالية نسبيا

حسب قدرة الفرد هو يحدد لكن يجب أن لا يجري بسرعة عالية جدا حتى لا يصبح الاختبار خاصا بقياس التحمل الخاص إذ أن مصدر طاقته يتحول الى لبني هوائي وفي نفس الوقت لا يجري ببطء شديد حتى لا تكون النتائج بعيدة عن الواقع.

طريقة تسجيل في الاختبار: يحتسب للتلميذ اكبر مسافة استطاع قطعها طيلة الستة دقائق.

Distance courue en 6 min. (mètre)	VMA (km/h)	VO2 max. estimée (ml/kg/min)	Aptitude aérobie
700	7,0	< 25	Très Mauvaise
714	7,0	25	Mauvaise
771	7,5	27	
829	8,5	29	
886	9,0	31	
971	10,5	34	Moyenne
1029	10,5	36	
1086	11	38	
1143	11,5	40	
1200	12	42	Bonne
1257	12,5	44	
1343	13,5	47	
1400	14	49	
1457	14,5	51	Exellente
1514	15	53	
1571	15,5	55	
1657	16,5	58	
1714	17	60	Très Performante
1771	17,5	62	
1829	18,5	64	
1886	19	66	
1943	19,5	68	
2000	20	70	
2057	20,5	72	
2114	21	74	

الجدول رقم(3) يمثل الدرجات المعيارية لاختبار النصف كوبر جري 6 دقائق (coachxv, 2021)

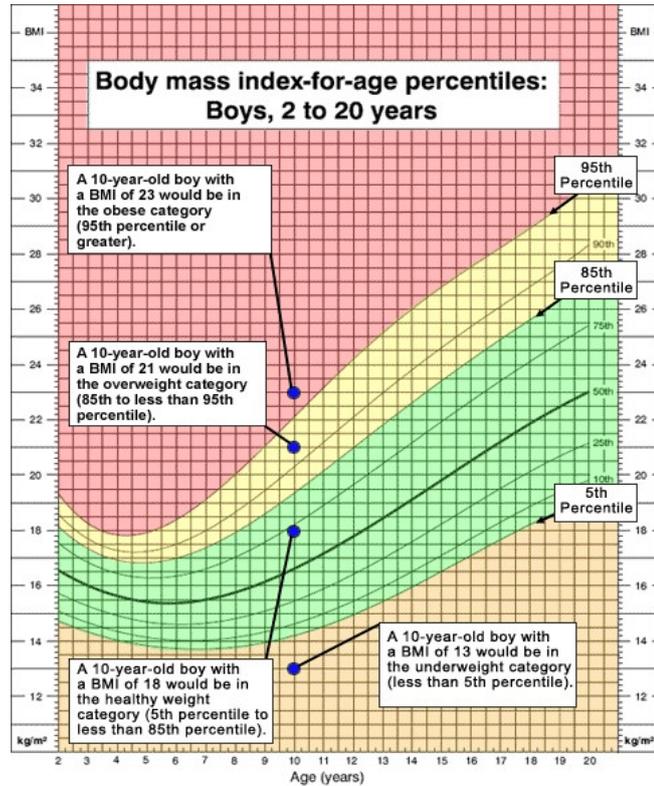
1-6-2-2- اختبار مؤشر كتلة الجسم:

اسم الاختبار: اختبار مؤشر كتلة الجسم تحت 18 سنة BMI

الهدف من الاختبار: معرفة تركيبة الجسم من خلال العلاقة بين الوزن والطول والعمر

طريقة أداء الاختبار: إحضار ميزان لقياس الوزن وشريط او متر لقياس الطول ينزع التلميذ حذاءه يقف فوق الميزان يؤخذ وزنه بالكيلوغرام تم يقف بشكل مستقيم دون حذاء ويؤخذ طوله بالمتر.

طريقة التسجيل في الاختبار: يسجل الوزن بالكيلوغرام ثم الطول بالمتر وعمر الطفل بالسنوات فيتم حساب المعادلة التالية الوزن بالكيلوغرام مضروب في مربع الطول بالمتر والنتيجة المتحصل عليها هي المؤشر الخاص بالتلميذ لكن عند عندما يكون المفحوص اقل من 18 سنة يجب ادخال متغير السن ويكون هذا بالذهاب الى رسم بياني وضعته الهيئات المسؤولة يوضح علاقة المؤشر المتحصل عليه من المعادلة السابقة بالعمر لمعرفة كيفية الحكم على هذا المفحوص.



الشكل رقم(2) يمثل مؤشر كتلة الجسم بالنسبة للعمر الأولاد من 2 إلى 20 سنة (الامراض،
2022)

1-6-2-3- اختبار اللياقة العضلية:

اسم الاختبار: الجلوس من الرقود مع ثني الركبتين.

الهدف من الاختبار: قياس التحمل العضلي

طريقة أداء الاختبار: يرقد التلميذ ثم يتم ثني ركبته في زاوية محددة يضع يديه على صدره ثم يحاول النهوض بكتفيه وجذعه حتى يصبح في وضعية الجلوس ثم يكرر نفس العمل الى أن لا يستطيع إضافة تكرار صحيح.

طريقة تسجيل في الاختبار: يحتسب للتلميذ اكبر عدد استطاع أن يقوم به بشكل صحيح من التكرارات والتكرار الصحيح هو ان ينهض بدون مساعدة يديه الى حد معين ويهبط الى حد معين.

1-6-2-4- اختبار المرونة:

اسم الاختبار: اختبار ثني الجذع للأمام من وضع الجلوس

الهدف من الاختبار: قياس مرونة أسفل الظهر ومطاطية العضلات الخلفية للفخذ.

طريقة أداء الاختبار: يجلس التلميذ ثم يمد رجليه وتوضع مسطرة للقياس فوق صندوق او شيء مرتفع ارتفاعا يناسب التلميذ حتى يقوم بمد يديه نحو الأمام والمسطرة تكون ترقيمة الصفر فيها مع أصابه قديمي التلميذ وجزء منها خلف القدمين والجزء الآخر قبل القدمين فيمد التلميذ يديه وحاول الوصول الى ابعد ترقيمة في المسطرة.

طريقة التسجيل في الاختبار: يحتسب للتلميذ ابعد ترقيمة استطاع الوصول إليها بأطراف أصابع يده وهي ممدودة.

1-7- الدراسة الاستطلاعية:

لقد قام الطالب بالدراسة الاستطلاعية وإجراءها تقريبا كان في ثلاثة مراحل

أولا: مقابلة مدير المدرسة والطلب منه إجراء الاختبارات على التلاميذ وأيضا معاينة المكان والزمان المناسبين لإجراء الاختبارات بالإضافة الى تحديد الأدوات ودراسة العراقيل يمكن مواجهتها خلال تطبيق الاختبارات سواء عند التسجيل او غيرها وبعد ضبط كل هذه الاجراءات المشوشة تم تحديد المكان والزمان والأدوات مع موافقة المدير .

ثانيا: مقابلة التلاميذ والطلب منهم الحضور في ذلك الوقت بعد اخذ إذن من أوليائهم، وأيضا ملاحظة مدى استيعاب التلاميذ للاختبارات ومفهومها وكذلك ملاحظة ما إذا كانت قدراتهم البدنية تتوافق مع بطارية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة التي ستطبق عليهم مع توزيع الاستبيان على بعض الأساتذة لتحكيمه وإعطاء آرائهم اتجاهه.

ثالثا: تطبيق الاختبارات المختارة على العينة الخاصة بالدراسة الاستطلاعية، وكان ذلك في ثلاثة أيام يوم الأربعاء 8 ماي ويوم الخميس 9 ماي ويوم الجمعة 10 ماي 2024 ، في يوم الأربعاء والخميس تم إجراء تطبيق لاستبيان الوعي الصحي واختبار مؤشر كتلة الجسم واختبار المرونة واختبار التحمل العضلي أما يوم الجمعة فتم فيه إجراء اختبار اللياقة القلبية التنفسية، وبعد مرور أسبوع قام الطالب بإعادة تطبيق الاختبارات في المجال الزمني التالي الأربعاء 15 ماي والخميس 16 ماي والجمعة 17 ماي 2024 وراعى الطالب نفس ترتيب الأسبوع الأول للاختبارات يوم الأربعاء والخميس إجراء الاستبيان مع بعض الاختبارات البدنية ويوم الجمعة لاختبار اللياقة القلبية التنفسية.

وكان الغرض من الدراسة الاستطلاعية

- التعرف على العراقيل والمشوشات التي يمكن ان تواجه الطالب خلال تطبيقه للاختبارات وإيجاد حلول لهذه العراقيل.
- التعرف على قدرات التلاميذ البدنية والمعرفية وهل الاختبارات المختارة او المصممة مناسبة لهم وتتوافق مع إمكانياتهم.
- التعرف على الأدوات اللازمة لتطبيق الاختبارات بنجاح بالإضافة معرفة الوقت الذي يحتاجه الطالب لتطبيق الاختبارات والمكان والحيز المناسب لتطبيقها أيضا.
- معرفة ما إذا كان الأولياء يتقبلون مثل هذه التجربة ويسمحون لأبنائهم بالمشاركة فيها.
- استخراج الأسس العلمية للأدوات وإعطائها طابعا علمي.

1-8-1- الأسس العلمية لأدوات البحث:

1-8-1-1- ثبات الاختبارات:

1-8-1-1-1- ثبات الاستبيان:

لحساب مدى ثبات الاستبيان لقد قام الطالب بطريقة إعادة الاختبار وتعد هذه الطريقة من بين أفضل الطرق لتحديد مدى ثبات نتائج الأداة المستخدمة فقد طبق الاستبيان بطريقة المقابلة مع عينة من التلاميذ ثم أعاد تطبيقه بعد مرور أسبوع وحاول ضبط جميع المتغيرات المشوشة قدر الإمكان اذ انه حاول إعادته في نفس الفترة وتحت نفس الظروف، ويتم حساب الارتباط بين النتائج الأولى للاستبيان والنتائج الثانية بواسطة معامل الارتباط بيرسون والنتائج موضحة في الجدول رقم (3)

مستوى الدلالة	قيمة "ر" الجدولية	الصدق الذاتي	قيمة "ر" المحسوبة	الاختبار الثاني	الاختبار الأول
				المتوسط الحسابي 2	المتوسط الحسابي 1

استبيان الوعي الصحي	97.9	98.8	0.89	0.94	0.602	دال احصائيا
---------------------	------	------	------	------	-------	-------------

الجدول رقم(4) يوضح نتائج ثبات الاستبيان بطريقة إعادة الاختبار.

من خلال الجدول رقم (4) نلاحظ أن "ر" المحسوبة التي قدرت ب 0.89 كانت اكبر من "ر" الجدولية التي قدرت ب 0.62 عند مستوى الدلالة 0.05 ومنه يمكننا القول بأن الاستبيان حقق نسبة ثبات عالية ودالة إحصائيا.

-ثبات محاور الاستبيان:

الجدول رقم (5) يبين لنا ثبات محاور الاستبيان كل على حدا يعني ثبات محور التغذية ومحور النشاط البدني ومحور الصحة الشخصية ومحور القوام.

محاور الاستبيان	الاختبار الاول س1	الاختبار الثاني س2	قيمة "ر" المحسوبة	صدق الاختبار	قيمة "ر" الجدولية	مستوى الدلالة
محور النشاط البدني	25.18	24.72	0.684	0.827		
محور الصحة الشخصية	23.18	23.09	0.915	0.956		
محور القوام	21.90	22.36	0.705	0.839		

الجدول رقم(5) يوضح نتائج ثبات المحاور بطريقة إعادة الاعتبار

من خلال الجدول رقم (5) نلاحظ أن قيم "ر" المحسوبة لمحاول الاستبيان تراوح ما بين 0.684 الى 0.915 وكلها اكبر من قيمة "ر" الجدولية التي قدرت ب 0.602 عند مستوى الدلالة 0.05 ومنه يمكن القول أن محاور الاستبيان ثابتة.

1-8-1-2- ثبات اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

كذلك لحساب مدى ثبات الاختبارات المنتقاة لقياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة قام الطالب بطريقة إعادة الاختبار، حيث طبق الاختبار على العينة الاستطلاعية ثم قام بإعادة تطبيقه بعد أسبوع من الزمن، وحاول توفير نفس الظروف عند إعادة الاختبارات البدنية. والنتائج موضحة في الجداول رقم (6) (7) (8) (9)

مستوى الدلالة	قيمة "ر" الجدولية	صدق الاختبار	قيمة "ر" المحسوبة	الاختبار	الاختبار	
				الثاني	الأول	
				س2	س1	
دال احصائيا	0.602	0.942	0.888	1100.15	1082.7	اختبار اللياقة القلبية التنفسية

الجدول رقم (6) يوضح نتائج ثبات اختبار اللياقة القلبية التنفسية بطريقة إعادة الاختبار.

مستوى الدلالة	قيمة "ر" الجدولية	صدق الاختبار	قيمة "ر" المحسوبة	الاختبار	الاختبار	
				الثاني	الأول	
				س2	س1	
دال احصائيا	0.602	0.986	0.974	46.2	42.1	اختبار التحمل العظمية

الجدول رقم (7) يوضح نتائج ثبات اختبار التحمل العظمي بطريقة إعادة الاختبار.

مستوى الدلالة	قيمة "ر" الجدولية	صدق الاختبار	قيمة "ر" المحسوبة	الاختبار	الاختبار	
				الثاني	الأول	
				س2	س1	
دال احصائيا	0.602	0.962	0.926	18.52	19.40	اختبار مؤشر كتلة الجسم

الجدول رقم (8) يوضح نتائج ثبات اختبار مؤشر كتلة الجسم بطريقة إعادة الاختبار.

مستوى الدلالة	قيمة "ر" الجدولية	صدق الاختبار	قيمة "ر" المحسوبة	الاختبار	الاختبار	
				الثاني	الأول	
				س2	س1	
دال احصائيا	0.602	0.983	0.967	-1.9	-1.7	اختبار المرونة

الجدول رقم (9) يوضح نتائج ثبات اختبار المرونة بطريقة إعادة الاختبار.

من خلال الجداول رقم (6) (7) (8) (9) نلاحظ أن قيم "ر" المحسوبة لاختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة كانت تتراوح بين 0.888 و 0.974 وكلها أكبر من "ر" الجدولية التي كانت قيمتها 0.602 عند مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فإن هذه الاختبارات تتمتع بقدر عالي من الثبات.

1-8-2- صدق الاختبارات

1-8-2-1- الصدق الذاتي

وهو عبارة عن الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

أولاً: الصدق الذاتي للاستبيان: كانت نتيجته 0.94 وهي قيمة عالية ويعتبر هذا مؤشراً يدل على توفر الصدق الذاتي في هذا الاختبار.

ثانيا: الصدق الذاتي للاختبارات البدنية: وكانت نتائجه تتراوح ما بين 0.942 و0.986 وهذه القيم كذلك تعتبر عالية مما يدل على أن اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تتمتع بصدق ذاتي مرتفع.

1-8-2-2- صدق المحكمين:

وقد قام به الطالب وكان بتوزيع الاستبيان على أساتذة مختصين ولهم خبرات معينة ترتبط بما هو موجود في الاستبيان والدراسة ككل، وكان عددهم 5 محكمين وهذا من اجل ان يرو ما اذا كانت العبارات التي صاغها الطالب ضمن الاستبيان صالحة لقياس ما صممت من اجله، بالإضافة الى إعطاء رأيهم فيما إذا كانت هذه العبارات مناسبة للفئة العمرية التي ستجرى عليهم الدراسة سواء من الناحية المعرفية او من الناحية الأدبية.

1-8-3- الموضوعية:

الموضوعية تتمثل في حصر وتقليص الاختلاف في الفهم لأفراد العينة عينة الدراسة (محمد ا.، 2018/2019).

بالإضافة الى هذا فإن الموضوعية تعني عدم تأثر نتائج الدراسة بالذاتية او عند تغيير المشرفين على الاختبارات، ولتحقيق هذا يجب ان تكون المفردات المكونة للاختبارات سهلة بسيطة ومفهومة وطريقة تسجيل النتائج واضحة وممكنة، وهذا ما اتسمت به الاختبارات التي وضعها الطالب حيث كانت عبارات الاستبان سهلة وبسيطة بالإضافة الى هذا قام الطالب بإجراء الاستبيان على شكل مقابلة حتى يضمن أن التلميذ قد استوعب السؤال وفهم طريقة الإجابة عليه دون أي غموض وكانت الاختيارات للإجابة واضحة لا دخل للمسجل فيها إذ انه يأخذ الإجابة من التلميذ فقط مما جعل طريقة تسجيل النتائج ثابتة، أما بالنسبة لإختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة فقد قان الطالب باختيار اختبارات سبق تقنينها ومتعارف عليها دوليا بأنها موضوعية ومصممة لقياس ما وجدت من اجله وطريقة التسجيل فيها كذلك واضحة لا تحتاج الى ذاتية من المسجل، بالإضافة الى كل هذا فقد اشرف الطالب على الاختبارات بمفرده لضمان موضوعية التسجيل.

1-9- الدراسة الرئيسية:

بعد الانتهاء من الدراسة الاستطلاعية قام الطالب بتطبيق التربة الرئيسية على العينة التجريبية وكان ذلك يوم السبت والأحد 18 و19 ماي 2024 وقد تمت بتطبيق الاستبيان على شكل مقابلة وجمع النتائج، ثم تطبيق الاختبارات البدنية.

1-10- الوسائل الإحصائية

- المتوسط الحسابي
- المدى
- معامل الارتباط بيرسون

وقد استخدم الطالب برنامج الإكسل للحساب.

خلاصة:

حاول الطالب في هذا الفصل توضيح الإجراءات التي تم إتباعها والخطوات التي بها أجريت الدراسة، فتم التطرق الى المنهج المتبع والعينة وكيفية الضبط الإجرائي لها بالإضافة الى ذكر الأدوات المستخدمة وتوضيح كيفية تطبيق الأسس العلمية عليها، وأيضا المجال الزمني الخاص بتطبيقه والمدة التي تطلبتها، ثم تم تبين كيف طبقت في الدراسة الرئيسية على عينة البحث.

الفصل الثاني:

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد:

بعد الانتهاء من الدراسة الاستطلاعية قام الطالب بتطبيق الاختبارات في الدراسة الرئيسية، وقد تم التحصل على البيانات الخام للعينة التجريبية بعد هذه الخطوة يجب معالجة هذه البيانات حسب ما ذكر في الفرضيات حتى تصبح البيانات ذات مدلول يمكن الاستشهاد به على المعارف النظرية، وفي هذا الفصل سيقوم الطالب بعرض تحليل هذه النتائج في طابع معالج حسب تسلسل الفرضيات الخاصة بالدراسة.

2-1- عرض وتحليل النتائج

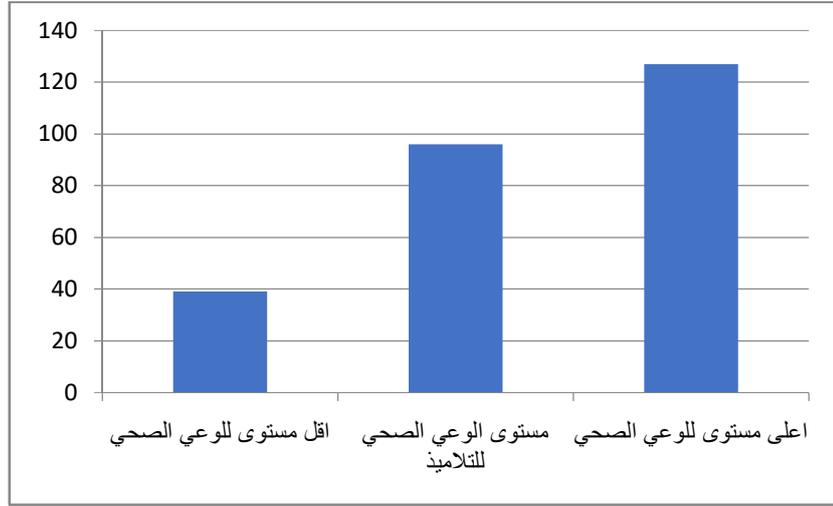
2-1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية: مستوى الوعي الصحي عند تلاميذ المدرسة الابتدائية من سن 9 الى 13 سنة مرتفع.

المستويات الموضوعية للوعي الصحي	مستوى التلاميذ في الوعي الصحي	
منخفض: من 39 الى 75	96.03	مستوى الوعي الصحي
متوسط: من 76 الى 101		
مرتفع من 102 الى 127		

جدول رقم (10) يمثل مستوى التلاميذ في الوعي الصحي

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن مستوى الوعي الصحي عند تلاميذ المدرسة الابتدائية من 9 الى 13 سنة بعد مقارنته مع المستويات الموضوعية للاستبيان أنهم يندرجون داخل المستوى المتوسط قريبا من المستوى المرتفع.

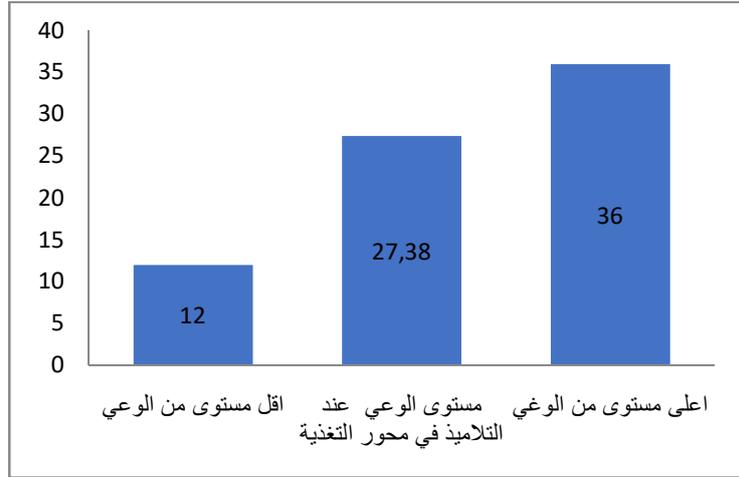


رسم بياني رقم (3) يوضح مستوى الوعي الصحي للتلاميذ بالنسبة لأعلى قيمة وادنى قيمة

مستويات الوعي في محور التغذية	مستوى التلاميذ في الوعي محور التغذية	
منخفض: من 12 الى 20	27.38	مستوى الوعي محور التغذية
متوسط: من 21 الى 28		
مرتفع: من 29 الى 36		

الجدول رقم (11) يمثل مستوى الوعي في محور التغذية بنسبة للتلاميذ.

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن مستوى الوعي في محور التغذية عند تلاميذ المدرسة الابتدائية من 9 الى 13 سنة يقع في المستوى المتوسط وأيضا هو قريب من المستوى المرتفع.

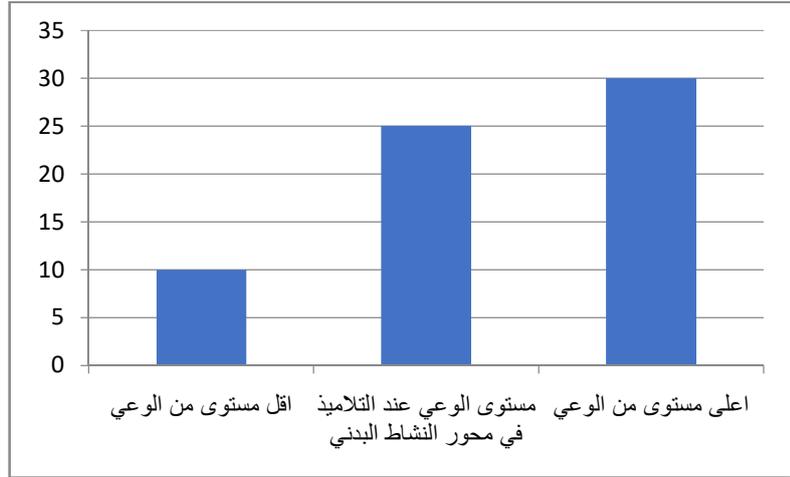


الشكل البياني رقم (4) يوضح مستوى الوعي عند التلاميذ في محور التغذية بالنسبة لأعلى قيمة وادنى قيمة.

مستويات الوعي محور ن.ب.ر	مستوى التلاميذ قي الوعي محور ن.ب.ر	
منخفض: من 10 الى 16	25.03	مستوى الوعي محور ن.ب.ر
متوسط: من 17 الى 23		
مرتفع: من 24 الى 30		

الجدول رقم (12) يمثل مستوى الوعي في محور النشاط البدني بالنسبة للتلاميذ.

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن مستوى الوعي في النشاط البدني عند تلاميذ المدرسة الابتدائية مرتفع بعد مقارنته بالمستويات الخاصة بهذا المحور.

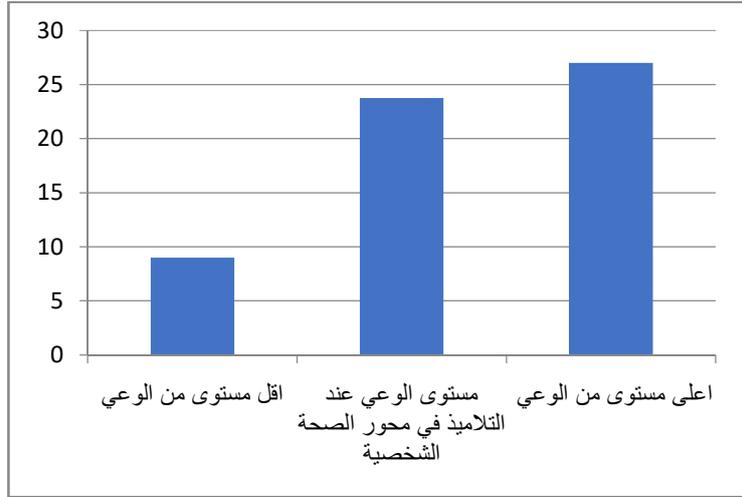


الشكل البياني رقم (5) يوضح مستوى الوعي عند التلاميذ في محور النشاط البدني بالنسبة لأعلى قيمة وادنى قيمة.

مستويات الوعي محور الصحة الشخصية	مستوى التلاميذ في الوعي محور الصحة الشخصية	مستوى الوعي محور الصحة الشخصية
منخفض: من 9 الى 15	23.75	مستوى الوعي محور الصحة الشخصية
متوسط: من 16 الى 21		
مرتفع: من 22 الى 27		

الجدول رقم (13) يمثل مستوى الوعي في محور الصحة الشخصية بالنسبة للتلاميذ

من خلال الجدول رقم (13) نلاحظ ان مستوى الوعي في محور الصحة الشخصي عند تلاميذ المدرسة الابتدائية مرتفع وذلك بعد مقارنته بالمستويات الموضوعة لهذا المحور.

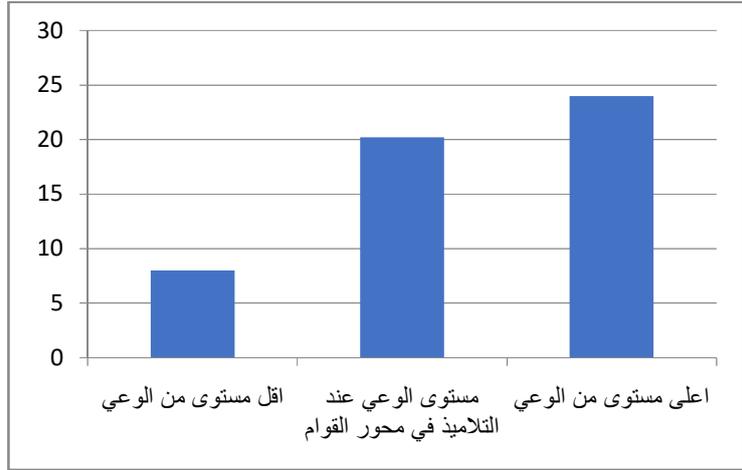


الشكل البياني رقم (6) يمثل مستوى الوعي عند التلاميذ في محور الصحة الشخصية بالنسبة لأعلى قيمة وأدنى قيمة.

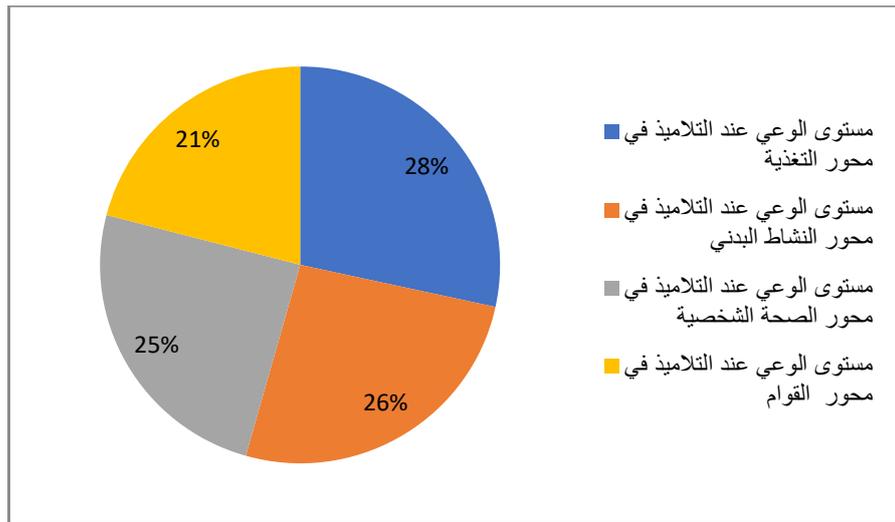
مستويات الوعي محور القوام	مستوى التلاميذ في الوعي محور القوام	
ضعيف: من 8 الى 13	20.2	مستوى الوعي محور القوام
متوسط: من 14 الى 18		
مرتفع: من 19 الى 24		

الجدول رقم (14) يمثل مستوى الوعي في محور القوام بالنسبة للتلاميذ.

من خلال الجدول رقم(14) نلاحظ أن مستوى الوعي في محور القوام عند تلاميذ المدرسة الابتدائية مرتفع بعد مقارنته بالمستويات الموضوعه لهذا المحور .



الشكل البياني رقم (7) يمثل مستوى الوعي عند التلاميذ في محور القوام بالنسبة لأعلى قيمة وادنى قيمة.



شكل بياني رقم (8) يمثل النسب المئوية لدرجات المحاور المكونة للاستبيان.

2-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

نص الفرضية: يوجد ارتباط بين الوعي الصحي واللياقة القلبية التنفسية عند تلاميذ المدرسة الابتدائية من 9 الى 13 سنة.

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة "ر" الجدولية	قيمة "ر" المحسوبة	
غير دال إحصائياً	0.05	ن-2	0.349	0.100	الوعي الصحي
					اللياقة القلبية التنفسية

الجدول رقم (15) يمثل معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لاستبيان الوعي الصحي وقيم اختبار اللياقة القلبية التنفسية.

ومن خلال الجدول رقم (15) نلاحظ أن قيمة "ر" المحسوبة كانت 0.100 وهي أقل من قيمة "ر" الجدولية التي قدرت ب 0.349 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية ن-2 بالإضافة الى هذا فإن قيمة "ر" المحسوبة قريبة جداً من الصفر، وهذا ما يمكن الطالب من القول بأنه لا توجد علاقة بين الدرجة الكلية لاستبيان الوعي الصحي والقيم التي تحصل عليها التلاميذ في اختبار اللياقة القلبية التنفسية الجري لمدة 6 د، ويفسر الطالب أن هذا يعود لعدم اهتمام التلاميذ بالتمارين الهوائية والتي تحتاج الى مقاومة جهد بسيط لمدة زمنية طويلة او متوسطة فتلاميذ المرحلة الابتدائية غالباً هم متعودون على الألعاب والتمارين التي تحتاج الى السرعة او القوة الانفجارية.

2-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

نص الفرضية: يوجد ارتباط بين الوعي الصحي التحمل العضلي عند تلاميذ المدرسة الابتدائية من 9 الى 13 سنة.

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة "ر" الجدولية	قيمة "ر" المحسوبة	
					الوعي الصحي

التحمل العضلي	-0.023	0.349	ن-2	0.05	غير دال إحصائياً
---------------	--------	-------	-----	------	------------------

الجدول رقم(16) يمثل معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لاستبيان الوعي الصحي وقيم اختبار التحمل العضلي.

ومن خلال الجدول رقم(16) نلاحظ أن قيمة "ر" المحسوبة كانت -0.23 وهي اقل من قيمة "ر" الجدولية التي قدرت ب 0.349 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية ن-2 بالإضافة الى هذا فإن قيمة "ر" المحسوبة كانت قريبة جدا من الصفر، وهذا ما يمكن الطالب من القول بأنه لا توجد علاقة بين الدرجة الكلية لاستبيان الوعي الصحي والقيم التي تحصل عليها التلاميذ في اختبار التحمل العضلي الجلوس من وضعية الرقود مع ثني الركبتين، ويرجع الطالب ذلك الى أن التلاميذ في مثل هذه المرحلة العمرية ليسو متعودين على مثل هذه الاختبارات المتعلقة بقياس القوة العضلية او التحمل العضلي وذلك بسبب نقص الوعي بجميع مكونات اللياقة وهذا ما قد يجعل بعض بالتلاميذ غير قادر على المواصلة في الاختبار.

2-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

نص الفرضية: يوجد ارتباط بين الوعي الصحي والتركيب الجسمي عند تلاميذ المدرسة الابتدائية من 9 الى 13 سنة.

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة "ر" الجدولية	قيمة "ر" المحسوبة	
غير دال إحصائياً	0.05	ن-2	0.349	-0.059	الوعي الصحي
					التركيب الجسمي

الجدول رقم (17) يمثل معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للاستبيان وقيم اختبار التركيب الجسمي (مؤشر كتلة الجسم)

ومن خلال الجدول رقم (17) نلاحظ أن قيمة "ر" المحسوبة قدرت ب 0.059- وهي اصغر من قيمة "ر" الجدولية التي كانت تساوي 0.349 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية ن-2 بالإضافة الى أن قيمة "ر" المحسوبة كانت قريبة جدا من الصفر، وهذا يمكن الطالب من القول أنه لا يوجد ارتباط بين الدرجة الكلية للاستبيان و القيم المتحصل عليها من اختبار التركيب الجسمي مؤشر كتلة الجسم، ويرجع الطالب ذلك الى أن نمو الأطفال في هذه المرحلة سريع جدا وكثير التغير مما يعطي صعوبة في الحكم على تركيبة أجسامهم.

2-1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة

نص الفرضية: يوجد ارتباط بين الوعي الصحي والمرونة عند تلاميذ المدرسة الابتدائية من 9 الى 13 سنة.

الدرجة الحرة	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية	قيمة "ر" المحسوبة	قيمة "ر" الجدولية	الوعي الصحي
0.05	ن-2	غير دال إحصائياً	0.100	0.349	المرونة

يمثل الجدول رقم(18) معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للاستبيان وقيم اختبار المرونة.

ومن خلال الجدول رقم(18) نلاحظ أن قيمة "ر" المحسوبة كانت 0.100 وهي اصغر من قيمة "ر" الجدولية التي قدرت ب 0.349 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية ن-2 بالإضافة الى أن قيمة "ر" المحسوبة كانت قريبة من الصفر، وهذا ما يمكن الطالب من القول بأنه لا يوجد ارتباط بين الدرجة الكلية للوعي الصحي و قيم اختبار المرونة مد الذراعين للأمام من وضع الجلوس، ويفسر

الطالب هذا بأ التلاميذ في هذه المرحلة يبدؤون بفقدان المرونة وذلك بسبب نمطية الأنشطة التي يمارسونها وأيضا إهمال التمارين الخاصة بهذا العنصر .

2-2- الاستنتاجات:

بعد إجراء الاختبارات وأخذ النتائج الخام ومعالجتها إحصائيا بواسطة الوسائل الاحصائية المناسبة وفقا للأهداف المسطرة والفرضيات المقترحة في هذا البحث، تمكن الطالب من الوصول الى بعض الاستنتاجات التي مفادها كالآتي:

مستوى الوعي الصحي عند تلامذة الطور الابتدائي متوسط .

مستوى الوعي في محور التغذية عند تلامذة الطور الابتدائي متوسط.

مستوى الوعي في محور النشاط البدني عند تلامذة الطور الابتدائي مرتفع نسبيا.

مستوى الوعي في محور الصحة الشخصية عند تلامذة الطور الابتدائي مرتفع نسبيا.

مستوى الوعي في محور القوام عند تلامذة الطور الابتدائي مرتفع نسبيا.

لا توجد علاقة ارتباطيه بين الدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي واللياقة القلبية التنفسية عند تلامذة الطور الابتدائي.

لا توجد علاقة ارتباطيه بين الدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي والتحمل العضلي عند تلامذة الطور الابتدائي.

لا توجد علاقة ارتباطيه بين الدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي والتركيب الجسمي مؤشر كتلة الجسم عند تلامذة الطور الابتدائي.

لا توجد علاقة ارتباطيه بين الدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي والمرونة عند تلامذة الطور الابتدائي.

2-3-3- مناقشة نتائج الفرضيات:

2-3-1 مناقشة الفرضية الأولى: التي تنص على ان مستوى الوعي الصحي لذا تلاميذ الابتدائية متوسط.

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ ان مستوى الوعي الصحي كان متوسطا بالنسبة الى المستويات الموضوعه للاستبيان، وبالتالي فقد توصل الطالب الى ان تلاميذ الطور الابتدائي كان لهم اهتمام ببعض السلوكيات الصحية وإهمال لأخرى وهذا ما جعل مستواهم يكون متوسط، بالإضافة الى ان الطالب يرجع ذلك الى تعلق التلاميذ ببعض المغذيات غير الصحية كالمثلجات والحلوى وغيرها، بالإضافة الى أنهم ليس لديهم فهم صحيح كامل للأغذية الصحية وهذا ما تفسره نتائج محور التغذية إذ انه كان المحور الوحيد الذي لم يحقق مستوى مرتفعا أما في المقابل جميع المحاور الباقية كان مستواها مرتفع، وهذا التفسير كان مشابها للنتيجة التي توصل إليها عمران عبد القادر ملحم في دراسته (ملحم، 2019) إذ انه عند تحديده لمستوى الوعي الصحي قام بترتيب المحاور حسب درجات العينة الى ان مجال التغذية كان في المرتبة الأخيرة، وعليه فإن الطالب يرى ان السبب في حصول التلاميذ على نسبة متوسطة في الدرجة الكلية لمستوى الوعي الصحي هو نقص وعيهم في مجال التغذية، وهناك العديد من الدراسات التي توصلت الى مستوى وعي صحي متوسط بالنسبة لعينة دراستها فمثلا ما توصل إليه كل من مصطفى خالدي ورابع سعدي في دراستهما (سعدي، 2020) ان نتائج الدراسة كشفت على ان مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة كان متوسطا. وقد توصل أيضا كل من عصام لطرش سيد علي بن عبد الرحمن في دراستهما (الرحمن ع.، 2021) الى ان تلاميذ الطور الثانوي لديهم مستوى وعي صحي يتميز بدرجة متوسطة، بالإضافة الى ان دراسة إبراهيم بن عبد الرحمن الحضيبي (الحضيبي، 2019) تتفق مع هذه النتائج فقد توصل الى ان أفراد عينة الدراسة يعون ويمارسون الوعي الصحي بدرجة متوسطة.

2-3-2 مناقشة الفرضية الثانية: التي تنص على أنه توجد علاقة بين الوعي الصحي واللياقة القلبية التنفسية عند تلاميذ الابتدائي.

من خلال الجدول رقم(15) نلاحظ ان معامل الارتباط قيمته كانت ضعيفة جدا وقريبة من الصفر بالإضافة الى انه لم يتجاوز القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 وكل هذا يدل على انه لا توجد علاقة بين الدرجة الكلية للتلاميذ و القيم التي تحصلوا عليها في اختبار اللياقة القلبية التنفسية وبالتالي فإن الفرضية التي وضعها الطالب لم تتحقق وهذا ما يؤدي الى رفضها ووضع فرضية بديلة تنص على انه لا توجد علاقة بين الوعي الصحي واللياقة القلبية التنفسية عند التلاميذ، ويرى الطالب ان سبب هذه النتيجة يعود الى ان مستواهم في اللياقة القلبية التنفسية كان متوسط قريبا من الضعيف وايضا عدم اهتمام التلاميذ في هذه المرحلة بالأنشطة الهوائية التي تحتاج الى الممارسة مدة زمنية طويلة إذ أنهم يفضلون الأنشطة التي تتميز بالسرعة والتغيير والتنوع، بالإضافة الى أنهم لا يحافظون على الممارسة بشكل مستمر، ويؤكد محمد العربي في دراسته (محمد ا.، 2019/2018) الى انه وجد علاقة عكسية ضعيفة جدا بين الوعي الصحي واللياقة القلبية التنفسية ويرجع هذه النتيجة الى سبب خصوصية الوعي الصحي حيث انه لا تكفي المعرفة النظرية فقط بل يجب تطبيقها على ارض الواقع.

2-3- مناقشة الفرضية الثالثة: التي تنص على انه توجد علاقة بين الوعي الصحي والتحمل العضلي عند تلاميذ الابتدائية.

من خلال الجدول رقم(16) نلاحظ ان معامل الارتباط كانت قيمته ضعيفة جدا ولم تتجاوز القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 بالإضافة الى أنها كانت قريبة جدا من الصفر وهذا يوضح انه لا توجد علاقة بين الوعي الصحي والقيم التي تحصل عليها التلاميذ في اختبار التحمل العضلي وبالتالي فإن الفرضية التي وضعها الطالب لم تتحقق وها يؤدي الى رفضها واستبدالها بفرض بديل ينص على انه لا توجد علاقة بين الوعي الصحي واللياقة العضلية عند تلاميذ الابتدائي، ويرجع الطالب هذا الى أن هناك دوما تخوف من تدريب القوة العضلية او التحمل العضلي للأطفال حتى في أعمار متقدمة كالسن العاشرة او أكثر وهذا ينتج نقصا في الوعي عند الأطفال بماهية القوة العضلية او التحمل العضلي مما يجعل الاختبارات او الممارسات المتعلقة بهذا العنصر غريبة

بالنسبة لهذه الفئة ولربما لا يستطيع البعض أداء أقصى ما يمتلكه من تحمل عضلي في الاختبارات المخصصة لذلك وهذا مما لاشك فيه سيؤثر على النتائج الكلية للعينة.

2-3-4- مناقشة الفرضية الرابعة: التي تنص على انه توجد علاقة بين الوعي الصحي و التركيب الجسمي عند تلاميذ الابتدائي

من خلال الجدول رقم(17) نلاحظ ان معامل الارتباط قيمته كانت ضعيفة جدا وقريبة من الصفر بالإضافة الى انه لم يتجاوز القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 وكل هذا يدل على انه لا توجد علاقة بين الدرجة الكلية للوعي الصحي و القيم التي حصلوا عليها في قياس مؤشر كتلة الجسم وبالتالي فإن الفرضية التي وضعها الطالب لم تتحقق وهذا ما يؤدي الى رفضها ووضع فرضية بديلة تنص على انه لا توجد علاقة بين الوعي الصحي والتركيب الجسمي عند تلاميذ الابتدائي، ويرجع الطالب ذلك الى أن مستواهم كان منخفض وأيضا كون اختبار مؤشر كتلة الجسم وحده لا يعتبر كأداة دقيقة مئة في المئة وخاصة بالنسبة للأطفال لأن لديهم خصوصيات في هذا العنصر، اذ انهم في مرحلة النمو المتسارع والتغير الدائم للوزن والطول لذلك قد وضعت لهم قيم معيارية خاصة بهم لها علاقة بالسن اذ ان مركز السيطرة على الأمراض CDC يشير الى انه "لا يكفي حساب واحد لمؤشر كتلة الجسم بالنسبة للعمر لتقييم حالة الوزن على المدى الطويل لأن طول الأطفال والمراهقين ووزنهم سيتغير مع نموهم". (الامراض، 2022).ومنه فإن تغيرات الطفل المستمرة في النمو قد تؤثر على درجته في نسبة مؤشر كتلة الجسم مما فهم الارتباط بين هذا العنصر وعناصر أخرى صعبا جدا.

2-3-5- مناقشة الفرضية الخامسة: التي تنص على انه توجد علاقة بين الوعي الصحي والمرونة عند تلاميذ الابتدائي.

من خلال الجدول رقم(18) نلاحظ ان معامل الارتباط كانت قيمته اقل من القيمة الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 بالإضافة الى أنها كانت ضعيفة جدا وكانت قريبة من الصفر وهذه المؤشرات

تدل على انه لا توجد علاقة بين الدرجة الكلية للوعي الصحي والقيم التي تحصل عليها التلاميذ في اختبار المرونة وبالتالي فإن الفرضية التي وضعها الطالب لم تتحقق وهذا ما يجعلنا نرفضها ونضع مكانها فرضية بديلة مفادها انه لا توجد علاقة بين الوعي الصحي والمرونة عند تلاميذ الابتدائية، ويرجع الطالب هذا الى الإهمال الكبير لهذا العنصر من قبل الأطفال وذلك لأن التمارين الخاصة به مملّة نوعا ما، بالرغم من ان المرونة تعد نقطة قوة لديهم إذ أن مرحلة الطفولة تعد من المراحل العمرية التي تكون فيها المرونة جيدة، إلا أن إهمال التمارين الخاصة بالمحافظة عليها وتحسينها سيؤدي الى تناقصها عند التقدم في العمر وهذا ما لاحظته الطالب على بعض أفراد العينة التجريبية إذ أنهم مازالوا في سن 10 او 12 سنة الى أن المرونة عندهم بالسالب، وهنا في مثل هذه الحالات التي تغيب فيها جميع المؤثرات الخارجة على هذا العنصر يصبح مرتبطا بأمر جيني ووراثي فقط فبقاء المرونة يصبح معلقا بأمور خارجة عن الوعي والفهم الصحيح للمعارف الصحية بسبب تساوي جزء كبير من أفراد العينة في كونهم لا يطبقون السلوكيات الصحيحة التي تؤثر على المرونة.

4-2- الاقتراحات والتوصيات:

من خلال الدراسة التي أجراها الطالب بجانبها النظري وبتجربتها الرئيسية، وأيضا من خلال الدراسات السابقة التي صبت تقريبا في نفس الموضوع وكانت نتائجها قريبة من نتائج هذه الدراسة يقدم الطالب بعض الاقتراحات والتوصيات التي يمكن ان تكون مفيدة في هذا الباب.

توفير منهج خاص بالتربية الصحية يكون مبنيا على مبادئ وأسس علمية صحيحة موجه لأطفال الابتدائي، وأيضا باقي الفئات العمرية.

توفير وسائل فعالة تعمل على نشر الوعي الصحي بشكل دوري ومستمر في المجتمع عموما وفي المدارس الابتدائية خصوصا بحكمها مكان تجمع الأطفال الذين هم جيل المستقبل.

وضع هيئة مختصة تحرص على قياس الوعي الصحي بمختلف أبعاده عند الأطفال لتحديد النقائص والوقوف عليها لمعالجتها بشكل دقيق.

بناء مناهج وبرامج تدريبية تهدف الى تحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة خصوصا اللياقة القلبية التنفسية عند تلاميذ الابتدائي.

وضع هيئات مختصة تراقب التركيب الجسمي بمختلف قياساته المتعارف عليها ويكون القياس بشكل دوري ومستمر طوال مرحلة الابتدائي.

إجراء دراسات مشابهة على فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من نفس الفئة العمرية وخصوصا ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية البسيطة.

إجراء دراسات تهدف الى بناء برامج تدريبية للياقة البدنية المرتبطة بالصحة مصاحبة لحصص تثقيف صحي تكون طويلة المدى.

2-5- خلاصة عامة:

تعد الصحة مبحثا ضروريا لجميع شعوب العالم، بحكم أنها مرتبطة بسعادة الفرد ونشاطه وإنتاجه وغيرها من الأمور التي تحركه نحو الحياة، ومنه وجب تتبع الأسباب التي تؤدي الى تحقيقها والمحافظة عليها، ومما لا شك فيه ان الوعي الصحي الذي يحقق للفرد معرفة المعلومات الصحية السليمة وتطبيقها على ارض الواقع يعد من بين أهم الوسائل لحفظ الصحة والوقاية من الأمراض الخطيرة، وبالإضافة الى هذا فمن بين أهم المؤشرات المتعارف عليها والتي تدل على تواجد الصحة عند الفرد هي امتلاكه للياقة البدنية وبالخصوص المرتبطة بالصحة منها، ومن هذا المنطلق بدأت فكرة الطالب إذ انه إذا كان الوعي الصحي من الوسائل الضرورية لحفظ الصحة وتواجد عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة يعد من بين المؤشرات المهمة التي تدل على تواجد الصحة العامة فكيف ستكون طبيعة العلاقة بينهم.

فكانت دراسة الطالب بعنوان "مدى ارتباط الوعي الصحي بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عن تلاميذ الابتدائي من 9 الى 13 سنة" وأجريت هذه الدراسة ميدانيا على تلاميذ ببعض إبتدائيات بلدية مرسى بن مهدي ولاية تلمسان.

وقد قام الطالب بتقسيم البحث الى بايين

الباب الأول تمثل في الدراسة النظرية وهو في حد ذاته تم تقسيمه الى فصلين الفصل الأول تطرق فيه الطالب الى الوعي الصحي واهم العناوين المتعلقة به، أما الفصل الثاني فقد تطرق فيه الى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالحصّة فذكر أهم تعريفات وطرق قياسها وتمييزها.

الباب الثاني وقد تمثل في الدراسة الميدانية وأيضا هو في ذاته مقسم الى فصلين الفصل الأول قد تم فيه التحدث عن المنهج المتبع وتحديد متغيرات البحث مع ذكر الضبط الإجرائي لها وتبيين مجالات البحث، بالإضافة الى وصف أدوات البحث التي كان أهمها استبيان الوعي الصحي المكون من أربعة محاور 39 فقرة بالإضافة الى الاختبارات البدنية التي تم اختيارها لقياس اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وقد تم ذكر الدراسة الاستطلاعية مع توضيح الأسس العلمية لهذه الأدوات، والوسائل الإحصائية المستخدمة.

وفي الفصل الثاني فقد تم عرض النتائج وتحليلها مع مناقشة الفرضيات بواسطة النتائج المتوصل إليها وذكر الاستنتاجات التي من بين أهمها ان مستوى الوعي الصحي عند التلاميذ متوسط وانه لا توجد علاقة بين الوعي الصحي وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، ومن ثم ذكر الاقتراحات والتوصيات والخلاصة العامة.

وفي الأخير ذكر المصادر واهم الملاحق.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

- 1- ابراهيم الصالحين حسن الصالحين و حسين الشيخ احمد الصالحين. (2020). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة سبها. مجلة علم الرياضة والعلوم التربوية ، 15.
- 2- ابراهيم الصالحين حسن الصالحين وحسين الشيخ احمد. (2020). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة سبها . مجلة عالم الرياضة والعلوم التربوية العدد الرابع والعشرون .
- 3- ابراهيم بن عبد الرحمن الحضيبي. (2019). دجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم التربوية والنفسية ، 134.
- 4- العربي محمد. (2019/2018). الوعي الصحي وعلاقته بالاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة. مستغانم-البيضاء.
- 5- امال عوكي. (2018). الاسرة اثرها في عملية التحصيل الدراسي للابناء دراسة ميدانية بثانوية 5جويلية 1962 بعنابة. الباحث الاجتماعي ، 62.
- 6- بختاوي ابو بكر. (2022/2021). نماذج لتطوير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة المتوسطة بالجزائر .
- 7- بن شعيب احمد. (2018). مقارنة لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة حسب متغير الفئة العمرية، الجنس ونوع النشاط البدني الرياضي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية 9-11 سنة . مجلة علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي جامعة العلوم والتكنولوجيا محمد بوضياف وهران .
- 8- جعفر فارس العرجان وهيثم محمد عواد النادر. (بلا تاريخ). اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والعزو السلبي وصورة الجسد دراسة مقارنة بين الطلاب البدناء وغير البدناء. مجلة المنظومة الرياضية ، 193.

- 9- حازم النهار واخرون. (2010). *الرياضو والصحة في حياتنا*. عمان الاردن: دار اليازوري.
- 10- حسين جعفر. *اختبارا اللياقة البدنية*.
- 11- خالد تميم الحاج. (2017). *اساسيات التدريب الرياضي*. الجنادرية.
- 12- دانة الوهادين. (13 نوفمبر, 2016). *عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة*. تم الاسترداد من موضوع: <http://www.mawdoo3.com>
- 13- رشيد عبد القوي. (2019/2018). *مستوى الوعي الصحي وعلاقته بالحفاظ على الوزن الطبيعي لدى طلبة الجامعة*.
- 14- رضا حسين محمد عبد الرحمن. (2021). *تنمية الوعي الصحي لدى طلاب التعليم الثانوي الازهري*. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية ، 823.
- 15- سعد محمد عبد المجيد. (2021/2020). *تصميم وبناء نموذج بطارية اختبار لقياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة*.
- 16- سمير احمد ابو العيون. (2013). *الثقافة الصحية*. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 17- سمير عبد القادر خطاب حجازي وابراهيم السيد عيسى غنيم. *التربية الصحية الواقع وسيناريوهات المستقبل*. دار التعليم الجامعي.
- 19- صالح جعفر عيسى نور. *المرونة*.
- 20- عبد الرزاق الدليمي. (2019). *الاعلام المتخصص*. دار اليازوري.
- 21- عبد السلام سعد مرجي. (2016). *اساسيات في الثقافة المهنية*. دار الخليج.
- 22- عبدالعزیز الدایل. *الاجهزة الرياضية المنزلية لتطوير الصحة واللياقة البدنية*.
- 23- عصام عبد القادر. (6 سبتمبر, 2023). *الوعي الصحي ومدارسنا*. تم الاسترداد من اليوم السابع: <http://www.youm7.com>
- 24- عصام عبد القادر. (06, 09 2023). *الوعي الصحي ومدارسنا*. تم الاسترداد من اليوم 7: <http://www.youm7.com>

- 25- عصام لطرش وسيد علي بن عبد الرحمن. (2021). مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية. معارف ، 1345.
- 26- علا عبيات. (8 اغسطس, 2017). الاعلام والتوعية الصحية. تم الاسترداد من موضوع: <http://www.mawdoo3.com>
- 27- علي فلاح سلمان. (2019). دورة التدريب الاساسي للياقة البدنية. المجلس العالمي للعلوم الرياضية في السويد.
- 28- عمران عبد القادر ملحم. (2019). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة. العلوم التربوية ، 611.
- 29- غازي عناية. (2014). البحث العلمي. دار المنهاج للنشر والتوزيع.
- 30- فاروق عبد الوهاب. (1995). الرياضة صحة ولياقة بدنية. دار الشروق.
- 31- فاضل العزيز. (2015). اللياقة البدنية. دار النشر الجنادرية .
- 32- فاضل حسين عزيز. (2015). اللياقة البدنية. الجنادرية.
- 33- ماهر العويطي. (2011). دور معلم المرحلة الثانوية في تعزيز العادات الصحية السليمة لدى الطلبة في ضوء المعايير الاسلامية. غزة، كلية التربية الجامعة الاسلامية.
- 34- محمد عايش ابو صالح وغازي بن قاسم حمادة. (2013). الصحة واللياقة البدنية. محمد عصام عيسي. عناصر اللياقة البدنية.
- 35- مركز السيطرة على الامراض. (24 سبتمبر, 2022). حول مؤشر كتلة الجسم للاطفال والمراهقين . تم الاسترداد من مركز السيطرة على الامراض: <http://www.cdc.com>
- 36- مصطفى خالدي ورابح سعدي. (2020). مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب الجامعيين . مجلة التواصل في العلوم الاجتماعية والانسانية ، 517.
- 37- منظمة الصحة العالمية. (2019). عشر مشاكل صحية ستعالجها المنظمة هذا العام. تم الاسترداد من منظمة الصحة العالمية: <http://www.who.int/ar/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

38- مي ابو هاشم محمد. (2018). الوعي الصحي وعلاقته ببعض دلالات النمو البدني لطلاب المرحلة الاعدادية. *المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية وعلوم الرياضة* .

39- هويدا محمد السيد غزوز. (2020). اعتماد الجمهور على مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي اثناء جائحة كورونا. *مجلة البحوث البيئية والطاقة* .

40- يوسف لازم كماش. (2015). *الصحة والتربية الصحية الصحة المدرسية والرياضية*. عمان: دار الخليج.

قائمة الملاحق



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس "مستغانم"

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني المكيف

تخصص نشاط بدني رياضي مكيف وصحة



استمارة استطلاع رأي الأساتذة المحكمين حول عبارات الاستبيان

السلام عليكم ورحمه الله وبركاته تحية طيبة لجميع الأساتذة أما بعد

فإن الدراسة التي سيجريها الطالب هي من اجل نيل متطلبات شهادة السنة الثانية ماستر تخصص نشاط بدني رياضي مكيف وصحة تحت عنوان " دراسة مدى ارتباط الوعي الصحي بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند الأطفال من عمر 08 الى 12 سنة"

تهدف الى إثبات مدى أهمية الوعي الصحي لهذه الفئة العمرية وذلك بتوضيح مدى ارتباطه بأهم مؤشر لصحة العامة وهو تواجد عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

ومنه فإن الطالب يتشرف بإعطائه أرائكم وتوجيهاتكم فيما إذا كانت هذه العبارات مناسبة للكشف عن مستوى الوعي الصحي لهذه الفئة، وأيضا إذا كانت هذه العبارات مناسبة لقدراتهم العقلية والمعرفية.

مع العلم أن الإجابة على أسئلة الاستبيان ستكون على شكل مقابلة حيث أن الطالب يسأل كل طفل على انفراد وهو يجيب، أما خيارات الإجابة فتكون ثلاثية " نعم - أحيانا - لا - "

بالإضافة الى هذا فإن الاستبيان يحتوي على أسئلة إيجابية وأخرى سلبية.

الرجاء وضع علامة + او أي علامة أمام الخانة المناسبة للعبارة

المحور الأول: محور التغذية

الرقم	العبارات	مقبولة	غير مقبولة	تحتاج الى تعديل
1	أتناول وجبة فطور الصباح قبل الذهاب الى المدرسة			
2	أتناول الحلويات بكثرة عند الاستراحة الصباحية للمدرسة			
3	أحب تناول الفواكه عند الاستراحة الصباحية للمدرسة			
4	أتناول الخضار والسلطة الموجودة في وجبة الغداء الخاصة بمطعم المدرسة			
5	دوما أحاول إنهاء الطبق المخصص لي في وجبة المدرسة			
6	أحب أكل الحلوى وشرب المشروبات الغازية بعد الانتهاء من وجبة المدرسة او بعد الأكل في البيت			
7	أفضل الأكل السريع والمطهو في الخارج على أكل البيت			
8	لا أحب الأكل المقلي الذي يحتوي على زيوت كثيرة			
9	لا أتناول الطعام المكشوف المعروض في الشوارع			
10	أحب شرب الماء كثيرا			
11	احرص على مضغ الطعام جيدا قبل بلعه			
12	لا أتناول الطعام عندما يكون ساخنا جدا			
13	أحب تناول الثلجات بكثرة في الجو الحار			
14	أتناول الطعام في كل وقت ليس لدى وقت محدد لطعام			
15	أنام مباشرة بعد تناول وجبة العشاء			

المحور الثاني: النشاط البدني

الرقم	العبارات	مقبولة	غير مقبولة	تحتاج الى تعديل
1	أقوم بحركات بسيطة لتسخين جسمي قبل البداية في ممارسة النشاط الرياضي			
2	أحرص على أن ارتدي الملابس المناسبة لممارسة الرياضة			
3	أتجنب العنف عند ممارستي للألعاب الرياضية			
4	أمارس الرياضة على الأقل ثلاثة مرات في الأسبوع			
5	أواصل ممارسة الرياضة حتى وإن شعرت بألم شديد في جسدي			
6	لا أمارس الرياضة في حالة الإصابة او المرض			
7	أحب المشي لمسافات طويلة			
8	أمارس الرياضة عندما يكون الطقس سيئا			
9	أمارس الرياضة مباشرة بعد تناول الطعام			
10	أحرص دوما على حضور حصة التربية البدنية والرياضية في المدرسة			
11	أمارس الرياضة في الأماكن المخصصة لذلك او التي تكون آمنة			

المحور الثالث: الصحة الشخصية

الرقم	العبارات	مقبولة	غير مقبولة	تحتاج الى تعديل
1	أحرص دوما على تنظيف أسناني			

2	أقوم بقص اضافري كلما أصبحت طويلة		
3	أقوم بغسل يداي قبل تناول الطعام		
4	احرص على ان يكون طعامي نظيفا ومكان تناولي لطعام نظيفا		
5	استحم كلما احتجت الى ذلك خاصة بعد ممارسة الرياضة		
6	دوما افتح نافذة الغرفة حتى يدخل الهواء النقي إليها		
7	اهتم بارتداء الملابس النظيفة والتي تكون مناسبة لمقاسات جسمي		
8	لا أفضل لبس المعاطف الدافئة حتى وإن كان الجو باردا		
9	لا اسهر في الليل و لدي وقت محدد لنوم		
10	أحب النهوض باكرا		

المحور الرابع: القوام

الرقم	العبارات	مقبولة	غير مقبولة	تحتاج الى تعديل
1	عند الجلوس أحاول دوما أن يكون ظهري معتدلا			
2	عند المشي احرص على أن يكون جسمي مستقيما			
3	عندما اكتب او أذاكر لفترات طويلة أحب أن امشي قليلا بين هذه الفترات حتى لا تؤلمي ظهري من كثرة الجلوس			
4	عندما احمل الأغراض دوما أحاول أن اجعل الوزن في الجهة اليمنى مثل الوزن في الجهة اليسرى			
5	أحب أن ارتدي محفظتي على كتف واحد			
6	احرص على ارتداء الملابس الواسعة لأتحرك بسهولة			
7	لا احمل الأوزان الثقيلة التي تكون أكثر من قدرتي			
8	عندما أريد حمل شيء من الأرض اهبط إليه بكل جسمي لا انحني فقط بظهري			

			أقف لوقت طويل بوضعية مائلة	9
			اختار الوسادة المناسبة حتى يكون راسي ورقبتي في وضع صحيح	10

شكل الاستبيان قبل التحكيم وقبل إجراء التجربة الاستطلاعية

المحور الأول: محور التغذية

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	أتناول وجبة فطور الصباح قبل الذهاب الى المدرسة			
2	أتناول الحلويات بكثرة عند الاستراحة الصباحية للمدرسة			
3	أحب تناول الفواكه عند الاستراحة الصباحية للمدرسة			
4	أتناول الخضار والسلطة الموجودة في وجبة الغداء الخاصة بمطعم المدرسة			
5	دوما أحاول إنهاء الطبق المخصص لي في وجبة المدرسة			
6	أحب أكل الحلوى وشرب المشروبات الغازية بعد الانتهاء من وجبة المدرسة او بعد الأكل في البيت			
7	أفضل الأكل السريع والمطهو في الخارج على أكل البيت			
8	لا أحب الأكل المقلي الذي يحتوي على زيوت كثيرة			
9	لا أتناول الطعام المكشوف المعروض في الشوارع			
10	أحب شرب الماء كثيرا			
11	أحرص على مضغ الطعام جيدا قبل بلعه			
12	لا أتناول الطعام عندما يكون ساخنا جدا			
13	أحب تناول الثلجات بكثرة في الجو الحار			
14	أتناول الطعام في كل وقت ليس لدى وقت محدد لطعام			
15	أنام مباشرة بعد تناول وجبة العشاء			

المحور الثاني: النشاط البدني

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
1	أقوم بحركات بسيطة لتسخين جسمي قبل البداية في ممارسة النشاط الرياضي			
2	أحرص على أن ارتدي الملابس المناسبة لممارسة الرياضة			
3	أتجنب العنف عند ممارستي للألعاب الرياضية			
4	أمارس الرياضة على الأقل ثلاثة مرات في الأسبوع			
5	أواصل ممارسة الرياضة حتى وإن شعرت بألم شديد في جسدي			
6	لا أمارس الرياضة في حالة الإصابة او المرض			
7	أحب المشي لمسافات طويلة			
8	أمارس الرياضة عندما يكون الطقس سيئاً			
9	أمارس الرياضة مباشرة بعد تناول الطعام			
10	أحرص دوماً على حضور حصة التربية البدنية والرياضية في المدرسة			
11	أمارس الرياضة في الأماكن المخصصة لذلك او التي تكون آمنة			

المحور الثالث: الصحة الشخصية

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
1	أحرص دوماً على تنظيف أسناني			
2	أقوم بقص اضافري كلما أصبحت طويلة			
3	أقوم بغسل يداي قبل تناول الطعام			

4	احرص على ان يكون طعامي نظيفا ومكان تناولي لطعام نظيفا		
5	استحم كلما احتجت الى ذلك خاصة بعد ممارسة الرياضة		
6	دوما افتح نافذة الغرفة حتى يدخل الهواء النقي إليها		
7	اهتم بارتداء الملابس النظيفة والتي تكون مناسبة لمقاسات جسمي		
8	لا أفضل لبس المعاطف الدافئة حتى وإن كان الجو باردا		
9	لا اسهر في الليل و لدي وقت محدد لنوم		
10	أحب النهوض باكرا		

المحور الرابع: القوام

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	عند الجلوس أحاول دوما أن يكون ظهري معتدلا			
2	عند المشي احرص على أن يكون جسمي مستقيما			
3	عندما اكتب او أذاكر لفترات طويلة أحب أن امشي قليلا بين هذه الفترات حتى لا تؤلمي ظهري من كثرة الجلوس			
4	عندما احمل الأغراض دوما أحاول أن اجعل الوزن في الجهة اليمنى مثل الوزن في الجهة اليسرى			
5	أحب أن ارتدي محفظتي على كتف واحد			
6	احرص على ارتداء الملابس الواسعة لأتحرك بسهولة			
7	لا احمل الأوزان الثقيلة التي تكون أكثر من قدرتي			
8	عندما أريد حمل شيء من الأرض اهبط إليه بكل جسمي لا انحني فقط بظهري			
9	أقف لوقت طويل بوضعية مائلة			
10	اختر الوسادة المناسبة حتى يكون رأسي ورقبتي في وضع صحيح			

شكل الاستبان بعد التحكيم والتجربة الاستطلاعية

المحور الأول: محور التغذية

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	أتناول وجبة فطور الصباح قبل الذهاب الى المدرسة			
2	أتناول الحلويات بكثرة عند الاستراحة الصباحية للمدرسة			
3	أحب تناول الفواكه عند الاستراحة الصباحية للمدرسة			
4	أتناول الخضار والسلطة الموجودة في وجبة الغداء الخاصة بمطعم المدرسة			
5	دوما أحاول إنهاء الطبق المخصص لي في وجبة المدرسة			
6	أحب أكل الحلوى وشرب المشروبات الغازية بعد الانتهاء من وجبة المدرسة او بعد الأكل في البيت			
7	أفضل الأكل السريع والمطهو في الخارج على أكل البيت			
8	أحب شرب الماء كثيرا			
9	احرص على مضغ الطعام جيدا قبل بلعه			
10	أحب تناول المتلجات بكثرة في الجو الحار			
11	أتناول الطعام في كل وقت ليس لدى وقت محدد لطعام			
12	أنام مباشرة بعد تناول وجبة العشاء			

المحور الثاني: النشاط البدني

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
1	أقوم بحركات بسيطة لتسخين جسمي قبل البداية في ممارسة النشاط الرياضي			
2	احرص على أن ارتدي الملابس المناسبة لممارسة الرياضة			
3	أتجنب العنف عند ممارستي للألعاب الرياضية			
4	أمارس الرياضة على الأقل ثلاثة مرات في الأسبوع			
5	لا أمارس الرياضة في حالة الإصابة او المرض			
6	أحب المشي لمسافات طويلة			
7	أمارس الرياضة عندما يكون الطقس سيئا			

			8	أمارس الرياضة مباشرة بعد تناول الطعام
			9	أحرص دوما على حضور حصة التربية البدنية والرياضية في المدرسة
			10	أمارس الرياضة في الأماكن المخصصة لذلك او التي تكون آمنة

المحور الثالث: الصحة الشخصية

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	أحرص دوما على تنظيف أسناني			
2	أقوم بقص اضافري كلما أصبحت طويلة			
3	أقوم بغسل يداي قبل تناول الطعام			
4	أحرص على ان يكون طعامي نظيفا ومكان تناولي لطعام نظيفا			
5	استحم كلما احتجت الى ذلك خاصة بعد ممارسة الرياضة			
6	دوما افتح نافذة الغرفة حتى يدخل الهواء النقي إليها			
7	اهتم بارتداء الملابس النظيفة والتي تكون مناسبة لمقاسات جسمي			
8	لا اسهر في الليل و لدي وقت محدد لنوم			
9	أحب النهوض باكرا			

المحور الرابع: القوام

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	عند الجلوس أحاول دوما أن يكون ظهري معتدلا			
2	عند المشي أحرص على أن يكون جسمي مستقيما			
3	عندما اكتب او أذاكر لفترات طويلة أحب أن امشي قليلا بين هذه الفترات حتى لا تؤلمي ظهري من كثرة الجلوس			
4	أحب أن ارتدي محفظتي على كتف واحد			
5	أحرص على ارتداء الملابس الواسعة لأتحرك بسهولة			
6	عندما أريد حمل شيء من الأرض اهبط إليه بكل جسمي لا انحنى فقط بظهري			

			أقف لوقت طويل بوضعية مائلة	7
			اختار الوسادة المناسبة حتى يكون راسي ورقبتي في وضع صحيح	8

النتائج الخام للتجربة الاستطلاعية
نتائج الاستبيان الاختبار الأول والثاني
محور التغذية

7		6		5		4		3		2		1	
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
2	2	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	3	2
3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
2	1	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1
3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2
28	26	26	26	29	26	24	24	33	32	32	31	25	26

15		14		13		12		11		10		9		8	
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3
2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3
2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2
3	2	3	2	3	3	2	1	1	2	1	1	3	3	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1

3	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
3	1	3	2	3	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2
2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
30	25	29	27	27	27	23	21	23	22	25	24	28	28	29	28

محور النشاط البدني

7		6		5		4		3		2		1	
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1
3	3	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3
3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	2
2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2
3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1
24	25	21	21	23	22	23	25	26	26	26	28	26	24

15		14		13		12		11		10		9		8	
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
2	1	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2
2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3
2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2
23	24	27	23	26	25	26	24	24	21	27	28	24	27	29	28

محور الصحة الشخصية

7		6		5		4		3		2		1	
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
2	2	1	1	2	2	1	1	3	3	2	1	2	2
3	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	1	3	3
3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3
1	1	2	1	2	3	1	1	3	3	1	1	2	3
23	23	20	19	23	25	18	19	26	26	22	21	21	25

15		14		13		12		11		10		9		8	
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	3	2	2
2	3	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3
24	25	25	24	26	23	24	25	21	22	23	22	24	25	26	26

محور القوام

7		6		5		4		3		2		1	
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
3	3	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3
3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2

3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	24	20	19	22	18	19	20	24	24	24	22	21	23

15		14		13		12		11		10		9		8	
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	0	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	23	22	22	24	21	23	22	19	22	22	22	23	24	23	24

النتائج الخام للتجربة الرئيسية

نتائج الاستبيان

12 التلميذ	11 التلميذ	10 التلميذ	9 التلميذ	8 التلميذ	7 التلميذ	6 التلميذ	5 التلميذ	4 التلميذ	3 التلميذ	2 التلميذ	1 التلميذ	
ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت	التغذية	التغذية	التغذية	
2	2	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	1
3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2
1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	3	3
1	1	3	1	1	3	2	2	1	1	3	1	4
2	2	2	3	3	1	1	2	2	3	2	3	5
2	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	6
2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	8
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9
1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	10
3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	1	11
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	12
											ن.ب.ر.	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2

3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3
3	1	3	1	1	3	1	3	3	1	2	1	4
3	3	1	3	3	1	3	2	1	3	3	3	5
3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	6
2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	7
2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	3	3	8
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9
3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	10
											ص.ش	
3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7
1	1	1	1	3	3	2	2	1	3	3	1	8
2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	9
											القوام	
2	1	3	1	1	1	2	2	2	3	2	3	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	6
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	7
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	8

التلميذ 24	التلميذ 23	التلميذ 22	التلميذ 21	التلميذ 20	التلميذ 19	التلميذ 18	التلميذ 17	التلميذ 16	التلميذ 15	التلميذ 14	التلميذ 13	
			ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت	التغذية	
3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1
2	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2
1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	3
2	2	3	3	3	1	1	1	3	1	3	1	4
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5
2	2	1	1	2	3	1	3	2	2	3	2	6
3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	7
3	3	1	3	3	2	8	3	2	2	2	2	8
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	9
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3	3	11
2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	12

3	3	1	1	3	3	3	3	3	9
1	1	3	3	1	1	1	3	2	10
3	3	3	3	3	3	2	3	2	11
3	3	2	2	2	3	3	3	2	12
								ن.ب.ر.	
3	3	3	3	3	3	3	3	1	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
2	1	2	2	3	3	3	3	3	3
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	3	2	2	3	1	3	3	3	5
3	2	3	3	3	3	3	3	2	6
3	2	3	3	3	2	1	3	2	7
2	3	2	2	3	2	2	2	2	8
3	3	3	3	3	3	3	3	3	9
3	3	1	1	3	3	1	1	2	10
								ص.ش.	
2	2	3	3	3	2	3	3	3	1
3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	6
3	3	3	3	3	3	3	3	3	7
1	3	1	1	2	2	1	1	1	8
2	3	3	3	2	1	1	3	3	9
								القوام	
3	2	2	2	3	3	1	3	3	1
3	3	2	2	3	2	3	3	3	2
3	3	2	2	2	2	2	2	2	3
3	3	2	2	2	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	5
1	1	1	1	3	3	3	3	2	6
3	3	2	2	3	1	3	3	3	7
3	3	3	3	3	3	3	3	2	8

نتائج اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

اللياقة القلبية التنفسية	التحمل العضلي	المرونة	العمر	مؤشر كتلة الجسم	
1138	75	-4	10	18.62	1
1037	56	15	9	20.57	2

1077	52	2	11	15.65	3
567	24	0	9	20.94	4
1016	100	15	9	15.45	5
854	25	0	9	19.41	6
813	51	7	10	16.56	7
1098	80	2	9	15.20	8
628	50	-4	10	16.08	9
1057	71	2	11	17.07	10
854	32	13	10	18.55	11
1034	53	5	9	14.98	12
1060	85	7	10	17.53	13
1140	125	-10	10	16.78	14
1260	95	2	10	16.23	15
710	23	-5	10	20.03	16
1105	53	3	9	15.67	17
1260	41	-10	10	17.24	18
1140	70	-7	9	14.83	19
1316	63	0	10	16.81	20
1255	107	-14	11	18.86	21
800	22	-15	10	17.52	22
1040	57	-10	11	17.88	23
820	31	-3	10	20.02	24
760	31	-5	11	14.79	25
1100	63	5	10	15.24	26
860	22	-5	13	26.17	27
1000	32	7	10	21.79	28
1080	50	-5	10	14.67	29
1060	43	4	11	22.04	30
790	68	9	10	20.03	31
1037	95	-2	12	15.14	32
1077	60	-17	12	17.29	33