



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم



معهد التربية البدنية والرياضية
قسم التربية البدنية والرياضية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية
" تخصص نشاط بدني رياضي ترويحي "

الثقافة الصحية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية

دراسة ميدانية في بعض المؤسسات التربوية في ولاية مستغانم

تحت الإشراف:

- د قرقوز محمد

من إعداد:

- ميلود حقيقي

السنة الجامعية: 2022/2021



الإهداء

بسم الله و الحمد لله الذي هو وفقنا لإنهاء هذا العمل
نهدي ثمرة جهدنا إلى كل من مدنا بالمساعدة سواء من قريب أو
من بعيد.....

إلى الوالدين الكريمين اللذين كانا الدافع الأسمى لنا لطلب العلم،
فكل جهد وكل مثابرة هي رد صغير لهما أمام كل ما قدماه لناو
من عطاء واحتواء .خاصة الوالد رحمه الله و اسكنه فسيح جناته

.

وإلى جميع أفراد أسرتنا أخواتنا كل واحد بإسمه لا نخص أحدا
منهم بالذكر...

وإلى الأستاذ المشرف "د. قزقوز محمد نهدي له هذه المذكرة
كعربون امتنان لمتابعته لسير هذا البحث.

والى كل دفعة تخصص نشاط بدني وتروحي، وإلى كل أساتذة
الدفعة

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على اشرف الأنبياء
والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن تبعه بإحسان
على يوم الدين، أما بعد...

فإننا أشكر الله سبحانه وتعالى على فضله حيث أتاح لنا إنجاز
هذا العمل بفضلله فله الحمد أولاً وأخراً، وعلمي أن الفشل تجربة
تسبق النجاح فاللهم أعطني نجاحاً لا أفقد به تواضعي وإذا
أعطيتني تواضعاً فلا تفقدني به الاعتزاز بنفسي...

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الوالدين على عطائهما وتشجيعهما
و خاصة الوالد رحمه الله و اسكنه فسيح جناته لنا ومساندتهما لنا
في كل خطوة خطوناها طيلة المسار الدراسي والجامعي.

كما أتقدم بالشكر والعرفان للأستاذ المشرف على كل ما قدمه
لنا من نصائح وتوجيهات منهجية وعلمية ...

الشكر أيضا لكل أساتذة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية
والرياضية بجامعة مستغانم

ميلود

الملخص :

إذا من خلال دراستنا تم توصل لوجود علاقة طردية كلما ارتفع الثقافة النفسية ارتفع متغير الصحة النفسية. فمفهوم الصحة النفسية يعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع الآخرين من حوله، أي يشعر بالرضا التام عن سلوكياته اللفظية والعملية المباشرة وغير المباشرة، وقدرته على التكيف والعيش بسلام في مجتمع .

الكلمات المفتاحية :

الثقافة النفسية - الصحة النفسية - سلوكيات اللفظية والعملية - التكيف - المجتمع

Summary :

So, through our study, a positive relationship was found, the higher the psychological culture, the higher the mental health variable. The concept of mental health means the individual's ability to be compatible with himself and with others around him, that is, he feels complete satisfaction with his verbal and practical behaviors, direct and indirect, and his ability to adapt and live in peace in a society.

key words :

Psychological culture - mental health - verbal and practical behaviors - adaptation - society

قائمة المحتويات

الشكر والعرفان

الإهداء

أ..... قائمة الجداول

ب..... قائمة الأشكال

1..... مقدمة

الفصل التمهيدي: الإطار العام للبحث

1- مشكلة البحث:

2- الفرضيات:

3- أهداف البحث:

4- أهمية الدراسة:

5- مصطلحات البحث:

6- الدراسات السابقة:

الجانب النظري

الفصل الأول: الصحة النفسية

16..... التمهيد:

1- علم الصحة النفسية Mental Hygiene

2- مفهوم الصحة النفسية:

3- علم النفس والصحة النفسية

4-	تحديد بعض المفاهيم	20
5-	أهداف وأهمية الصحة النفسية	21
6-	العوامل المؤثرة على الصحة النفسية:	23
7-	مستويات الصحة النفسية:	24
8-	محكات الصحة النفسية:	25
9-	النظريات المفسرة للصحة النفسية	26
9-	مظاهر الصحة النفسية:	30
	خاتمة الفصل:	32

الفصل الثاني: الثقافة النفسية

	تمهيد	35
1-	مفهوم الثقافة الصحية:	36
2-	أهداف الثقافة الصحية	37
3-	مقاربة نشأة الثقافة الصحية	38
4-	أنواع الثقافة الصحية:	39
5-	مستويات التثقيف الصحي	41
6-	صفات المثقف الصحي	42
	خلاصة	43

الفصل الثالث: أساتذة التربية البدنية والرياضية

- تمهيد: 46
- 1- أستاذ التربية البدنية والرياضية : 47
- 2- دور المدرس الحديث: 48
- 3- شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضية : 48
- 4- الصفات التي يجب توفرها في مدرس التربية البدنية والرياضية الكفاء : 49
- 5- إعداد مدرس التربية البدنية والرياضية 50
- 6- مسؤوليات أستاذ التربية البدنية والرياضية: 51
- 7- الأستاذ و تأثيراته في التدريس: 52
- 8- واجبات أستاذ التربية البدنية والرياضية الوظيفية: 53
- 9- كفاءات أستاذ التربية البدنية والرياضية والأداء التعليمي له : 54
- 10- صفات مدرس التربية البدنية والرياضية : 56
- 11- دور أستاذ التربية البدنية والرياضية وسلوكاته : 56
- 12- حاجات أستاذ التربية البدنية والرياضية: 58
- خلاصة : 59

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للبحث

- تمهيد: 64
- 1- الدراسة الاستطلاعية: 65

2-	منهج البحث:	65
3-	مجتمع وعينة البحث:	66
4-	مجالات البحث:	70
5-	متغيرات البحث:	71
6-	أدوات البحث:	71
7-	حساب الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:	72

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث

	تمهيد	77
1-	عرض وتحليل ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة	78
2-	مناقشة فرضيات الدراسة:	84
3-	الاستنتاج:	88
	خاتمة	89
	قائمة المراجع باللغة العربية	91
	Bibliographie	91
	الملاحق	92

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
67	يبين خصائص العينة حسب متغير السن	رقم (01)
68	يبين خصائص العينة حسب متغير الجنس	رقم (02)
69	يخصائص العينة حسب متغير الخبرة	رقم (03)
73	يبين نتائج معاملات الثبات والصدق الذاتي لمقياسي الثقافة الصحية والصحة النفسية	رقم (04)
84	يبين العلاقة بين الصحة النفسية والثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية	رقم (05)
86	يبين طبيعة الفروق في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس	رقم (06)
87	يبين طبيعة الفروق في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس	رقم (07)
88	يبين طبيعة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس	رقم (08)
90	يبين طبيعة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس	رقم (09)

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
81	دائرة نسبة تبين خصائص العينة حسب متغير السن	رقم (01)
82	دائرة نسبية تبين خصائص العينة حسب متغير الجنس	رقم (02)
83	يخصائص العينة حسب متغير الخبرة	رقم (03)
86	يبين العلاقة بين الصحة النفسية والثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية	رقم (04)
87	يبين مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس	رقم (05)
88	يبين مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس	رقم (06)
90	يبين مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس	رقم (07)
91	يبين مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس	رقم (08)

مقدمة

من أهم المراحل التي يجتازها أستاذ التربية البدنية والرياضية هي مرحلة مسيرته العلمية نظرا للضغوطات النفسية والمهنية والتي قد تسبب له صعوبة التكيف والتأقلم السوي مع متطلبات تدريسه، وقد يمتد ذلك ليمس أساليب تعامله مع حياته، وتشكل كل هذه العوامل المؤشرات التي قد تضر بصحته النفسية، فكل ما كان الأستاذ يتمتع نفسيا بصحة أي خالي من الاستقرار الداخلي وكل أنواع الاضطرابات كلما كان أستاذا متوافقا وناجحا، ونقصد بهذا أن توفر السلامة والأمن الداخلي والصحة النفسية يوفر لنا ويوسع مجالات التعلم، وطلبه بطريقة سليمة ومرغوب فيها والعمل بيدها وتقديمها في أحسن صور، فقدرة أستاذ التربية البدنية والرياضية على تحقيق التوافق بين مطالب مكوناته النفسية الداخلية ومطالب بيئته يجعله أقل عرضة للأمراض النفسية ومشكلات سوء التوافق النفسي الذي ينعكس عليه سلبا ويمس بعض الجوانب منها التعليمي والتكويني والنفسي والانفعالي، وهذا راجع إلى صحته النفسية، ومن ذلك أصبح موضوع الصحة النفسية يهتم بهذا المجال بشكل متزايد سواء على المستوى الفردي أو الجماعي.

وتتأثر الصحة النفسية بأساليب حياتية تتعلق بمدى قدرة الأستاذ على أن يكون على دراية بكيفية تحقيق سلامته النفسية والجسدية وهذا يتطلب الاعتماد على توجهات ثقافية، فالثقافة والعادات والقيم واتجاهات الأفكار تشكل نوع من السلوكيات التي قد تحافظ على الصحة النفسية ان كانت سوية وقد تدمرها إن كانت شاذة وغير مرغوب فيها، وتعتبر الثقافة الصحية واحدة من أهم برامج التنمية الصحية للمجتمع بصفة عامة لما تسبب في زيادة ورفع السلامة الصحية لدى الفرد من خلال تعديل و تطوير السلوك الصحي لمساعدتهم

على تحقيق السلامة و الكفاية البدنية و النفسية و والاجتماعية و العقلية (منال، 2007،

صفحة 11).

فقياس مستوى الصحي للمجتمع ينطلق من قياس مدى تحقق الثقافة الصحية لديهم، وهذا ما يشمل أستاذ التربية البدنية والرياضية أيضا كونه فرد في مجتمع تربوي تعليمي يمثل الصورة التربوية للمؤسسة التربوية والتي تهدف لتعزيز لدى التلاميذ أساليب تعامل وتكيف مع الحياة أيا بشكل صحي تماشيا مع تدريسهم وتعليمهم، فالثقافة الصحية مؤشر عن سلوكيات والاتجاهات التي يتبناها الفرد لتنمية ذاته.

لذا جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على ما مدى تحقق كل من الصحة النفسية والثافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية ودراسة العلاقة بينهما.

وقد قسم بحثنا كالتالي: فصل تمهيدي، جانب نظري وجانب تطبيقي: الفصل التمهيدي يحتوي على الإشكالية مع تحديد الفرضيات وتبيان أهمية وأهداف البحث وأسباب اختيار الموضوع وكذلك تحديد المفاهيم والمصطلحات وفي الأخير الدراسات السابقة والمرتبطة بالموضوع مع التعليق عليها وأوجه الاختلاف والتشابه والاستفادة منها.

باب نظري تناول كل من متغيرات البحث (الصحة النفسية/ الثقافة الصحية/ وأستاذ التربية البدنية والرياضية) وباب تطبيقي تناولنا فيه اجراءات البحث الميدانية المقسمة الى دراسة أساسية ودراسة استطلاعية، مختتمين البحث بفصل عرض وتحليل ومناقشة فرضيات البحث.

الفصل التمهيدي:

التعريف بالبحث

1- مشكلة البحث:

يواجه الفرد في حياته العديد من المواقف الضاغطة والتي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها وأحداث تنطوي على الكثير من مصادر القلق و عوامل الخطر التهديد في مجالات الحياة كافة، وقد انعكست آثار تلك المواقف الضاغطة على معظم شخصية الفرد بحيث لا يوجد إنسان تخلو حياته من الضغوط بحيث هذه الأخيرة أصبحت جزءا مركزيا وأساسيا في حياتنا اليومية والتي بدورها تترك آثار سلبية على السلوك العام لتلك المجتمعات وعلى الأفراد بشكل خاص.

فالحياة في عالم اليوم هي حياة الرعب والقلق واضطراب وهوس وحروب وقتال وتحطيم العلاقات الإنسانية، إن سلوك الإنسان وتصرفاته تقترن بتصوراته للحياة ونظرته إلى الأشياء والأمور التي تحيط به فعلى ذلك تكون أعماله خصائص وردود أفعاله والتطور السريع التي تشهده حياتنا، وكلما زادت ضغوطات الحياة تضررت الصحة النفسية لدى الفرد، والصحة النفسية لها أهمية في حياة الإنسان لما تحقق له توازن في طرق عيشه وتكيفه مع ذاته وجسده والواقع فقد عرفها دستور منظمة الصحة العالمية: "أنها حالة كاملة من العافية الجسمية والعقلية والاجتماعية"، وليس لمجرد غياب مرض أو الإعاقة، ويمثل هذا المصطلح بالتالي نوعا من التطلعات الإنسانية كتأهيل المضطرب عقليا، والوقاية من الاضطرابات العقلية، وخفض التوتر في عالم تسوده الصراعات والوصول إلى حالة من العافية والرفاه، تمكن الفرد من القيام بوظائفه بمستوى مناسب مع إمكانياته الجسمية والعقلية. (الحجازي، 2004، صفحة 26)

ويقف مدى تحقق الصحة النفسية لدى مدى تمتع المجتمع والفرد بقدر واعي من الثقافة التي تشكل مجموعة من السلوكيات التي تحقق أساليب تعامل صحية معينة، فالثقافة الصحية وفرت للإنسان المعرفة العلمية التي تؤكد بأن الصحة ليست قضية مجردة قائمة

بذاتها بل هي محصلة ونتيجة لعوامل أخرى كثيرة متداخلة ومتشابكة التأثير مثل: مستوى دخل الأفراد، المستوى التعليمي، والوضع الاجتماعي والنفسي... الخ. ولهذا فإن الثقافة الصحية لها دور كبير في حل المشاكل الصحية السائدة وطرق الوقاية منها والسيطرة عليها للنهوض بمستوى صحي جيد وتحسين نوعية الحياة وزيادة عمر الإنسان. هذا ما جعل الارتقاء بالمستوى الصحي للمواطنين هدفا عاما بالنسبة لأي دولة وذلك من خلال وضعها لخطط تنموية واجتماعية واقتصادية، لأنه من غير الممكن تحقيق التنمية دون تحسين وتطوير الأوضاع الصحية للأفراد الذين يعتبرون العنصر الأساسي في تحقيقها. فالتنمية عملية واعية وهادفة تسعى للرفع من قدرات الفرد للتأثير على مسار وظروف المستقبل من خلال إحداث تغيرات هامة في الظروف الحياتية، خاصة في الهياكل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية القائمة في المجتمع المتخلف لبلوغ مستويات أعلى (بوشعال، 2020، صفحة 05)

كما يؤكد بهاء الدين سلامة (2007) أن الثقافة الصحية تعمل على حث الأفراد لحماية أنفسهم من البيئة والأفراد، وتقديم كافة المعلومات المتعلقة بالأمراض المنتشرة في البيئة المحيطة، وحث الأفراد على الامتناع عن قيام أي عمل يضرهم ويضر الآخرين (سلامة، 2004، صفحة 127) وتؤكد منظمة الصحة العالمية أن حدوث معظم الإصابات يرجع في حقيقة الأمر الى اتباع النواحي الصحية وخاصة عند ممارسة الرياضة أو العمل البدني، المتمثلة في المحافظة على السلامة البدنية والجسدية. (بكاي، 2021، صفحة 12)

ونشر الثقافة الصحية في المجتمع يقع على عاتق الأسرة والمؤسسات التربوية، إذ تلعب المؤسسات التعليمية مثل الابتدائي والمتوسط والثانوي دورا هاما في تربية التلاميذ نفسيا وتعليميا وصحيا، ويقع ذلك على عاتق كل طاقم المؤسسة التربوية خاصة الأساتذة، ويعد أستاذ التربية البدنية والرياضية النموذج التعليمي الأول بعد الأسرة لتلميذ وفي حالة ما كانت صحته النفسية مضطربة فإن ذلك قد يؤثر على مردوده المهني، ومن هنا تظهر لنا

أهمية دراسة كل من مستوى الثقافة النفسية والصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية، ولذا جاءت دراستنا هذه محاولين فيها تسليط الضوء على اثر وعلاقة الثقافة الصحية على الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية، ولهذا طرحنا التساؤل التالي:

- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الثقافة الصحية والصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية؟

1-1- التساؤلات الفرعية:

- ومن التساؤل العام تم طرح مجموعة من التساؤلات الجزئية على النحو التالي:
- 1 هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تبعا لمتغير الجنس ؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تبعا لمتغير الجنس ؟
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تبعا لمتغير الخبرة
 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تبعا لمتغير الخبرة ؟

2- الفرضيات:

للإجابة على الأسئلة المطروحة تم إقتراح الفرضيات التالية:

2-1- الفرضية العامة:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الثقافة الصحية والصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية.

2-1- الفرضيات الفرعية:

- ومن التساءل العام تم طرح مجموعة من التساؤلات الجزئية على النحو التالي:
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تبعا لمتغير الجنس .
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تبعا لمتغير الجنس .
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تبعا لمتغير الخبرة.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تبعا لمتغير الخبرة .

3-أهداف البحث:

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

3-1- الهدف العام:

- الكشف عن مدى تمتع أستاذ التربية البدنية والرياضية بكل من مستويات الصحة النفسية والثقافة الصحية
- الكشف عن نوع العلاقة اما طردية او عكسية بين كلا المتغيرين الثقافة الصحية والصحة النفسية

3-2- الأهداف الفرعية:

- 1- الكشف عن مدى وجود فروق في تحقق مستويات الصحة النفسية والثقافة الصحية لدى أساتذة التربية الرياضية والبدنية تبعاً لمتغير الجنس والخبرة
- 2- الكشف عن ما إذا كان أستاذ التربية البدنية والرياضية يعاني من اختلالات في احد المحاور الأربعة الاكتئاب، القلق، العداءة، الوسواس القهري
- 3- الكشف عن مدى تمتع أستاذ التربية البدنية والرياضية بمجموعة من السلوكيات الصحية.

4-أهمية الدراسة:

تظهر أهمية بحثنا في أنه يربط كل من مجال علم النفس العيادي والصحي ومجال علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بتناوله لمتغيرين مهمين وهما الصحة النفسية والتي تقوم عليها التوازن النفسي السوي للفرد في عدة محاور انطلاقاً من محكات يحددها دليل الإحصائي للتخيص الاضطرابات النفسية، والثقافة الصحية التي تعد برنامجاً صحياً ثرياً يحقق تنمية الصحة لدى الإنسان.

وبما أن أستاذ التربية البدنية والرياضية يعد من إهم فئات المجتمع من خلال تأدية دور فعال في تحقيق السلامة النفسية وتحفيز علة ممارسة النشاط البدني والذي يدخل أيضاً ضمن ممارسات الثقافة الصحية، فتمتعه بمستوى معين من الثقافة الصحية والصحة النفسية يساهم في جعله متكيفاً أكثر ومحققاً أكثر لأدواره.

وتظهر أهمية بحثنا من خلال ما يقدمه من الناحيتين العملية والعلمية.

- 4-1- الأهمية العلمية: تظهر في تقديم سند نظري عن الصحة النفسية والثقافة الصحية وذلك بتقديم خلفية نظرية لكليهما .

4-2- الأهمية العملية: تقديم نتائج مرتبطة بدراسة هذا الجانب النفسي واثراء المكتبات الجامعية، وتقديم توصيات من خلالها يتم التطرق اكثر لربط الصحة النفسية بعدة متغيرات تهدف للحفاظ على سلامة الفرد، وخصيصا أستاذ التربية الرياضية والبدنية.

5- مصطلحات البحث:

5-1- تعريف أستاذ التربية البدنية والرياضية:

5-1-1- تعريف الاصطلاحي

حسب النظرية التقليدية يقتصر على أنه مجرد ملقن للمعلومات، لكن التقدم الحضاري جعل من مهنته جزءا من التربية والأستاذ بالدرجة الأولى مربّي، ويعرف أستاذ التربية والبدنية على أنه: 'هو الشخص والمحافظ يميل إلى التخطيط ويأخذ شؤون الحياة المناسبة، ويساعد الآخرين على بناء شخصيته السوية. (وصل، 1981، صفحة 81).

5-1-2- تعريف الإجرائي:

من خلال التعري توصلنا إلى أن أستاذ التربية البدنية والرياضية هو ذلك الشخص الذي تربطه علاقة مع تلاميذ في المؤسسات التربوية وويساهم في التحصيل الرياضي الجيد، وفي توجيههم في حصة التربية البدنية والرياضية.

5-2- الصحة النفسية:

5-2-1- التعريف الاصطلاحي

عرفها "حامد عبد السلام زهران": على أنها حالة دائمة نسبيا ويكون فيها فر متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا، واجتماعيا) أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانيته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة. (زهران ا.، 2005، صفحة 09)

5-2-2- التعريف الإجرائي للصحة النفسية:

هي الدرجة التي يتحصل عليها أساتذة التربية البدنية والرياضية في أبعاد مقياس الصحة النفسية المستخدمة في الدراسة، والتي هي:، الوسواس القهري، الإكتئاب، القلق، العداوة.

5-3-3- الثقافة الصحية

5-3-1- التعريف الاصطلاحي:

الثقافة الصحية جزء من الثقافة العامة ، والتي تقتصر بأن يعيش الفرد في بيئة الحياة الحديثة بشكل أفضل، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تقيما لمخدمات الصحية المتاحة في المجتمع ، والاستفادة من ذلك على أكمل وجه و كذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات و الإرشادات الصحية المتعلقة بالصحة النفسية والبدنية بغرض التأثير الفعال عليها من خلال تعديل و تطوير السلوك الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة و الكفاية البدنية و النفسية و والاجتماعية و العقلية (منال، 2007، صفحة 11).

5-3-2- التعريف الاجرائي

هي الدرجة التي يتحصل عليها أساتذة التربية البدنية والرياضية في مستويات مقياس الثقافة الصحية، وهي أساليب تساعد على العيش بسلوكيات وأساليب صحية.

6- الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة النتائج العلمية التي تثري الدراسات القادمة من خلال إعطاء نموذج منهجي يساعد الباحث في رسم الشكل المنهجي لبحثه انطلاقا من تفسير أيضا نتائج بحثه مقارنة بنتائج الدراسات السابقة، هناك بعض الدراسات السابقة التي تناولت مواضيع مقارنة من موضوع بحثنا والتي تهدف إلى دراسة كل من الصحة النفسية دراسات تناولت الثقافة الصحية لكن في حدود علم الباحث لا توجد دراسة ربطت كل من المتغيرين لدراسة

الأثر أو العلاقة لدى مجتمع عينة دراستنا ولكن سنعرض كالتالي بعض الدراسات التي وجدت مشابهة لدراستنا:

6-1- الدراسة الأولى: (بكاي، 2021): دراسة تحت عنوان " الثقافة الصحية أستاذ التربية البدنية و الرياضية و انعكاس ذلك على استارة دافعية التلميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في المرحلة الثانوية". هدفت الدراسة إلى الكشف عن الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية و انعكاس ذلك على استثارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في المرحلة الثانوية ، وقد تم بناء الدراسة في إطارها النظري والتطبيقي: الثقافة الصحية و استاذ التربية البدنية و الطور الثانوي ،استخدم فيها المنهج الوصفي لملائمته الدراسة .حيث تكونت عينة الدراسة من 30 استاذ ، طبقت عليهم استبانة تكونت مف 22 سؤال موزعة على 3 مجالات :

- الثقافة الصحية الشخصية
- الثقافة الصحية الوقائية
- الثقافة الصحية المهنية

وقد جرى التحقق من الخصائص السيكمترية. وقد اشارت النتائج الدراسة الى ختلاف درجات الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية و الرياضية لطور الثانوي وفقا لمحاوره الدراسة وجاء في المرتبة الاولى الثقافة الصحية المهنية يمينا في الترتيب الثقافة الصحة الشخصية ثم الوقائية. و ازدياد دافعية التلميذ لممارسة النشاط البدني في محور الثقافة الصحية المهنية و غياب دافعتهم في المجالات الأخرى .

6-2- الدراسة الثانية: (عماد الدين طويل، 2021) تحت عنوان الصحة النفسية وعلاقتها بمواجهة الضغوط المهنية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية، هدفت الدراسة التي بين أيدينا إلى معرفة العلاقة بين الضغوط المهنية و الصحة النفسية لأساتذة التربية البدنية

والرياضية في الطور الثانوي، ولأجل ذلك اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي ، حيث بلغت عينة الدراسة 20 أستاذًا في التربية البدنية والرياضية، واعتمدنا على مقياس الضغوط المهنية وكذا مقياس الصحة النفسية، كما استعملنا لجمع البيانات المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري اختبار (ت) كمعامل الارتباط بيرسون للوصول الى نتائج دقيقة وتحليلها ومناقشتها ثم مقارنتها بفرضيات البحث، و توصلنا من خلال هذه الدراسة ان هناك :

- وجود ضغوط مهنية فيما يخص الامكانيات المادية للمؤسسة لدى الأستاذ أثرت في انخفاض مستوى الصحة النفسية لديه
- عدم وجود فرق دال احصائيا بين أبعاد الصحة النفسية وبعدي الضغوط المهنية (العمل مع التلميذ ، التوجيه التربوي) لشعور الأستاذ بالمسؤولية حيث يغلب عليه الطابع الخدماتي والانساني لتقديم خدمات للمجتمع والصرامة والجدية في العمل .
- ووجود ضغوط ضعيفة عند بعد الراتب الشهري للأستاذ راجع للمستوى المعيشي المكلف وما يقابله من جهد كبير في العمل الذي يؤثر على الحالة النفسية له
- عدم تعرض أستاذ التربية البدنية والرياضية لضغوط مهنية في مرحلة التعليم الثانوي .

4-6- الدراسة الثالثة: (تومات عبد الرزاق، 2021) تحت عنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لأساتذة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي. (دراسة ميدانية على مستوى بعض ثانويات ولاية المسيلة) . هدفت الدراسة إلى فحص طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والأداء الرياضي والوظيفي لأساتذة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي في ظل والكشف عن مستوى الصحة النفسية لديهم وكذا مستوي ادائهم كما اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي وقد اشتملت عينة الدراسة على (20) أساتذة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي لولاية المسيلة. خلال موسم 2018/2019).

وقد تمثلت أدوات الدراسة التي استعان بها الباحث في الأدوات التالية: مقياس الصحة النفسية. إستبيان تقييم الأداء الوظيفي. وتمت المعالجة الإحصائية عن طريق الرزمة الإحصائية فتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أساتذة التربية البدنية والرياضية يتمتعون بالصحة النفسية. وانه توجد مستويات متباينة للأداء الرياضي والوظيفي لأساتذة التربية البدنية والرياضية في كل من (تخطيط الدرس، تنفيذ الدرس، التقويم، تنظيم وإدارة الفصل). وجد مستويات متباينة للأداء الوظيفي لأساتذة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي ومن أهم الاقتراحات: البحث في النماذج الأخرى التي تناولت علاقة الصحة النفسية بالأداء. وإجراء دراسات في موضوع الصحة النفسية لأساتذة التربية البدنية و الرياضية في المستويات الأخرى (متوسط، مراكز التكوين و الجامعة) ونقترح أن يكون مقياس الصحة النفسية الذي أعدناه نموذجا يمكن الإعتماد عليه في الدراسات العملية و في تحديد مستوى الصحة النفسية لأساتذة التربية البدنية والرياضية. كلمات مفتاحية: الصحة النفسية-الأداء-الاستاذ-التربية البدنية والرياضية

7- التعليق على الدراسات السابقة

بينت الدراسات السابقة والمشابهة الى نتائج متقاربة بحيث اتفقت اغلبها على تبين أهمية الثقافة الصحية من جهة وأهمية الصحة النفسية من جهة أخرى، من خلال بحثنا وفي حدود علمنا لم نجد دراسة تناولت كلا المتغيرين معا من خلال الدراسات السابقة التي عرضت سنحاول استخراج كل من أوجه التشابه والاختلاف.

أ- أوجه التشابه من الدراسات السابقة والمثابفة:

- ◀ التعرف على كل من متغير الثقافة الصحية والصحة النفسية نظريا.
- ◀ تبين أهمية البالغة لضرورة تمتع أستاذ التربية البدنية والرياضية بالصحة النفسية
- ◀ الاستفادة من تفهم مشكلة البحث .
- ◀ اختيار الأدوات والاختيارات الخاصة بالبحث إذ إعتدت أغلبها على بناء إستبيانات .
- ◀ الاسترشاد بنتائجها للبحث على ضوء نتائج الدراسات المثابفة.

ب- أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

تتمثل أوجه الاختلاف بين هذه الدراسة والدراسات السابقة في النقاط التالية:

- اختيار العينة تباينت بين تلاميذ وأساتذة التربية البدنية والرياضية
- البيئة التي طبقت فيها الدراسة اختلفت من ولاية لأخرى من طور تعليمي لآخر .
- الاعتماد على مقياس الصحة النفسية ومقياس الثقافة الصحية لكن في صور مختلفة.
- الفئة العمرية للأساتذة اختلفت وكذا التوزيع في متغير الجنس، والسن والأقدمية.
- اختيار المنهج المستخدم الذي تباين بين وصفي ووصفي تحليلي.
- زمان ومكان اجراء الدراسة.

الباب الأول

الدراسة النظرية

الفصل الأول

الصحة النفسية

تمهيد:

الصحة النفسية من الأمور الهامة التي ينبغي أن يوليها الفرد والمجتمع على حد سواء العناية اللازمة بها، كما أن المشكلات النفسية تنتشر وتزداد حدتها مما جعل من موضوع الصحة النفسية لهدف مساعدة الأشخاص على تنمية قدراتهم وتحسين ظروف معيشتهم ومواجهة الصعوبات والأزمات بأساليب سوية وتوافقية، حتى يتمكنوا من العيش حياة سعيدة، لذلك يربط الكثير من الباحثون بين الصحة النفسية والتوافق النفسي، فمن خلال هذا الفصل سنتطرق بشكل أوضح عن الصحة النفسية.

1- علم الصحة النفسية Mental Hygiene

علم الصحة النفسية هو علم تطبيقي يستهدف مكافحة ومواجهة الاضطرابات العقلية والنفسية بكافة صورها وأنواعها ودرجاتها في كافة الحالات الخفية أو الغير خفية منها بالإضافة إلى الضعف العقلي ويهدف إلى وقاية الناس منها، وتزويدهم بالمعلومات للمحافظة على صحتهم النفسية، كما يقوم بتتوير الناس وإسداد النصح والرشد لهم ومساعدتهم على مواجهة مشاكلهم وفهمها وحلها بطرق سليمة وصحية. (جبل، 1996، صفحة 14)

وكان علم الصحة النفسية يهتم بالوقاية من الأمراض النفسية وتقديم النصح للناس، كما أنه أيضا يقدم الطرق العلاجية لعلاج الأمراض النفسية، كما أن لهذا العلم عدة جوانب نظرية وتطبيقية ووقائية، الجانب النظري يهتم بمعرفة الكيفية التي ينمو بها السلوك السوي والعوامل التي تجعله ينحرف عن مساره ويخرج إلى حدود اللاسواء أو الانحراف، وربما يمثل هذا الجانب أكثر في علم النفس الإكلينيكي والجانب الوقائي يعتمد على تقديم الإستشارة لمن يحتاجها ومساعدة الأفراد على مواجهة المشكلات التي تقابلهم سواء في المجال الأسري أو المجال المهني أو المجال الاجتماعي.

أي أن هذا الجانب من الصحة النفسية يتعامل مع الأسوياء أو العاديين ويساعدهم على مواجهة المشاكل حتى لا تتحول هذه المشكلات في حالة الفشل في مواجهتها إلى ضغوط وتوترات على الأفراد إذا نعلم الصحة النفسية هو دراسة تطبيقية للصحة النفسية والعمليات التوافق النفسي في اضطرابات الوظيفية توضح أصولها في الطفولة المبكرة وكذلك صلته بعلم النفس الاجتماعي الذي يستهدف إلى تحسين العلاقات الإنسانية بين الناس عمل الإجراءات العلمية التي يقوم بها هذا العلم بتتوير الآباء والأمهات وتبصيرهم بما يحقق الصحة النفسية وتنظيم المدارس المختلفة بما يتماشى مع مبادئ الصحة النفسية ونشر

العيادات بمختلف أنواعها لتحقيق العلاج النفسي بطريقة مختلفة. (شريت، 2004، صفحة 15)

2- مفهوم الصحة النفسية:

يوجد للصحة النفسية معاني كثيرة منها:

• سلامة الأفراد من الأعراض المرضية.

- الصحة النفسية تعني القدرة على التوافق مع نفسه ورضاه عن نفسه وتوافقه مع المجتمع الذي يعيش فيه وسلامة الفرد من الصراعات الداخلية وقدرته على التكيف مع الوسط الذي يعيش فيه مع متغيرات البيئة المادية والاجتماعية من حوله.

- لقد عرف حامد زهران علم الصحة النفسية على أنه : الدراسة العلمية للصحة النفسية وعملية التوافق النفسي وما يؤدي إليها وما يحققها وما يعوقها وما يحدث من مشكلات واضطرابات وأمراض نفسية ودراسة أسبابها وتشخيصها وعالجها والوقاية منها .أي مع نفسه ومع بيئته واجتماعياً وهي حالة عقلية انفعالية دائمة نسبياً ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخر يكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش في سالمه وسالم (زهران ح.، 2011) بتصرف.

- الصحة النفسية هي الحالة التي يتسم فيها الشخص بالخلق القويم والكفاءة والكفاية والالتزان والسلوك السوي (عادي) وتكامل الشخصية والقدرة على مواجهة الحياة وضغوطها، ويستطيع التغلب على أزماتها (منسي، 1998، صفحة 16)

إذا يمكن القول في النهاية أن مفهوم الصحة النفسية يعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع الآخرين من حوله، أي يشعر بالرضا التام عن سلوكياته اللفظية والعملية المباشرة وغير المباشرة، وقدرته على التكيف والعيش بسلام في مجتمع الذي يعيش فيه وعمله

التوافق هذه قد تكون على مستوى البيولوجيا أو سيكولوجية أو اجتماعية. (المرجع السابق، صفحة 18).

يرى لاجش (Lagache، 1972) بأن مفهوم الصحة النفسية يتعلق بالفرد نفسه ويمدى قدرته في مختلف الميادين الفكرية والعلمية ومع اعتبار متطلبات الوسط الخارجي. (عباس، 1989، صفحة 127)

3- علم النفس والصحة النفسية

يعد علم النفس من العلوم الحديثة نسبياً والذي يعود إلى بدايات القرن العشرين، حيث أسهم كثير من العلوم في تمايزه عن غيره من العلوم الأخرى والتي رفدت هذال اعلم بكثير من الإنجازات التي كان لها الأثر الكبير في تكوين الإطار النظري الزافر بالبحوث النظرية والعلمية في مجال دراسات السلوك الإنساني.

كما استطاع أن يجد لنفسه مجموعة من النظريات التي أصبحت قادرة من على تفسير السلوك البشري وبرهنت على صدق وصحة هذه الفرضيات من خلال قدرتها على تطبيق نظرياتها السايكولوجية وإخضاعها للممارسة الميدانية.

وقد حاول الكثير من العلماء إعادة تاريخ علم النفس إلى الفترة التي أصبح فيه علماً تجريبياً يعتمد على البحث والتجريب المتعلق بمظاهر السلوك وتفسيره والإفادة من ذلك إفادة تطبيقية وإن ربط تاريخ علم النفس بهذه الفترة لا يعني إغفال دور التطورات القديمة عن العقل والروح والتي سبقت هذه التجارب كما لا يعني الدور الأول لهذا العلم وعلاقته بالصحة النفسية (الداهري، 2010، صفحة 9)

4- تحديد بعض المفاهيم

4-1- علم الصحة النفسية Mental Hygiene:

علم الصحة النفسية: هو الدراسة العلمية للصحة النفسية وعملية التوافق النفسي، ما يؤدي إليها وما يحققها، وما يعوقها وما يحدث من مشكلات واضطرابات وأمراض نفسية ودراسة أسبابها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها.

إن علم النفس بصفة عامة يدرس السلوك في سواءه وإنحرافه وعلم النفس يخدم علم الصحة النفسية من خلال دراساته العلمية عن طريق الوقاية والعلاج.

4-2- الصحة النفسية Mental Health:

إن الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا، ويكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، شخصا وانفعاليا، واجتماعيا، أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام.

4-3- المرض النفسي Mental Illness:

يمكن تعريف المرض النفسي بأنه اضطراب وظيفي في الشخصية نفسي المنشأ، يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في السلوك الشخص فيعيق توافقه النفسي ويعيق حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه. (زهران ع.، 1987، صفحة 09)

والمرض النفسي أنواع ودرجات فقد يكون خفيفا يضيف بعض الغرابة على شخصية المريض وسلوكه وقد يكون شديدا حتى أنه قد يدفع المريض إلى القتل أو الانتحار، وتتباين أعراض المرض النفسي، تباينا كبيرا من المبالغة في الأناقة إلى الانفصال عن

الواقع والعيش في عالم الخيال ويتوقف علاج المرض النفسي على نوعه ومدته وحدته.
(حواجة، 2010، صفحة 29)

5- أهداف وأهمية الصحة النفسية

5-1- أهداف الصحة النفسية:

تزويد الأخصائي النفسي بالمعلومات التي تمكنه من:

- رفع مستوى الصحة النفسية للأفراد.
- إدراك العلاقة الدالة بين التوافق النفسي للفرد وجوانب شخصيته.
- توجيه وإرشاد الفرد نفسياً وتربوياً.
- إدراك أبعاد المفاهيم والمصطلحات العامة المستخدمة في الصحة النفسية.
- الأمراض النفسية وسبيل تشخيصها وعلاجها.
- أسباب الأمراض النفسية والانحرافات السلوكية العامة للفرد. (عطية، 2014، صفحة

(22)

5-2- أهمية الصحة النفسية:

يؤثر غياب الصحة النفسيّة عن حياة الأفراد في العلاقات مع الآخرين ومع الذات، كما يترك أثراً سلبياً في أدائهم لأعمالهم ونشاطاتهم اليومية، كما يظهر الأثر السلبي في الصحة البدنيّة والعقليّة للأفراد. تساهم الصحة النفسية في الحفاظ على جودة الحياة الهانئة؛ وبهذا تترك الصحة النفسيّة السيئة أثراً سلبياً على ممارسة الحياة الفضلى، وبذلك تصاب الصحة الجسديّة بضرر، ومن الجدير بالذكر أن للسعادة النفسيّة صلة وثيقة بالصحة النفسيّة للإنسان، حيث تظهر السمة الإيجابية بإيصال الفرد إلى أعلى المستويات التعزيزيّة للصحة النفسيّة (حياوي، 2012)

تعد أهمية الصحة النفسية في حياة الأفراد فهي تبحث في تكوينهم، وفي علاجهم، وفي وقايتهم من العيوب السلوكية أو النفسية في مراحل نموهم المختلفة، وهذا ما أشار إليه "عبد الحميد الشاذلي" حيث ذكر أن حياة الأفراد الخالية من التوترات والاضطرابات والصراعات المستمرة، تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين من حوله، وبالتالي تحقق توافقه الشخصي ونموه الاجتماعي السوي، وهذا ما أشار إليه "صلاح حسن الدامري" حيث ذكر أن الإنسان المتمتع بصفة نفسية يتميز بالالتزام الانفعالي والهدوء في تصرفاته مع الآخرين مما يؤدي إلى قبوله لديهم (أي الآخرين كما أنه يمكن أكثر من غيره على تكوين علاقاته الاجتماعية السوية، والتفاعل الجاد مع الآخرين، كما أن الصحة النفسية تجعل الفرد قادر على التحكم في بعواففه وانفعالاته وبالتالي تجعله يسلك السلوك السوي.

يبدأ الاهتمام بالصحة النفسية وبشكل خاص في مراحل الطفولة حيث تشير بعض الدراسات إلى أنّ سوء الصحة النفسية عند الأمهات قد يؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية عند الأطفال وقد يتعرض الطفل إلى اضطرابات في المزاج بشكل متكرر، لذا من المهم دعم الأطفال نفسيًا من قبل الأفراد المحيطين بهم، وتكم أهمية الصحة النفسية في شعور الفرد بالإنجاز سواء كان ذلك بإنجازات كبيرة مثل الحصول على ترقية في العمل، أو عند القيام ببعض المهام البسيطة مثل ترتيب المنزل. (طويل، 2022)

ومن ناحية أخرى لا تتعلق الصحة النفسية الجيدة فقط بالعمل والإنتاجية بل بإيجاد الشخص وقتًا للقيام بالأمر الممتع والأنشطة المختلفة، وبالتركيز على أهمية الصحة النفسية وتأثيرها الكبير على حياة الفرد، ينصح الخبراء بممارسة اليقظة الذهنية والتي تهتم بحصر الانتباه والتفكير بالشيء المحدد الذي يقوم به الشخص في اللحظة الحالية، مما يساعده على تجنب التفكير بالماضي أو المستقبل والذي يرتبط غالبًا بمشاعر القلق والاكتئاب، ويمكن لأي شخص أن يمر بفترة من الإحباط والشعور بالخوف والتوتر، لكن من المهم العودة إلى حالة من الاتزان في غضون أيام قليلة وإلا فإن المشكلة قد تتطور إلى

الإصابة بأمراض عقلية ومشاكل تحتاج لرعاية طبية ونفسية، لذا دائما ما يشار إلى أهمية الصحة النفسية، وأهمية اتباع طرق الوقاية والحصول على الاستشارة والعلاج قبل تفاقم المشكلة (طويل، 2022)

6- العوامل المؤثرة على الصحة النفسية:

تتأثر الصحة النفسية بعوامل نذكر منها كالتالي: (لوازعي، 2021، صفحة 06)

6-1- الأسرة:

اتفق العلماء على ان الأسرة هي البيئة التكوينية الأولى للطفل وأكثرها **تأثيرا** **لإتمام** نمو لشخصيته في السنوات الخمسة الأولى من حياة الطفل هي الأساس أيضا لأنها متواجدة معه في مراحل العمرية وانطلاقا منها تكسب اتجاهاته وأنماطه السلوكية والتي ستستمر الى أزمدة متقدمة، فتهدف إلى تنشئة الأسوياء والسليمين و متوافقين مع أنفسهم ومع ذل في حلة ما كانت الأسرة غير سوية يصدر منها أطفال غير اسوياء، ويعانون من التنشئة الأسرية حولهم، وذلك نتيجة لاكتساب بعض القواعد والأنماط الغير المرغوب فيها في بعض السلوكيات **غير** توافقية وتكون في نفس الوقت غير مرغوب فيها من الاسرة؛ كالأذية المفرطة، وعدم تحمل المسؤولية، وغيرها.

6-2- المدرسة:

تعد المدرسة الهيئة أو المؤسسة التعليمية الرسمية التي ينتقل إليها الطفل في عمر محدد، ويذهب الطفل إلى المدرسة وهو مزود بالقيم والمعايير والاتجاهات النفسية والاجتماعية والسياسية؛ إذ تعمل المدرسة على توسيع دائرة ما اكتسبه الطفل في المنزل من خلال منظمة مدرسية، وفي المدرسة يتفاعل الطفل مع أصدقائه ومعلميه في البيئة بطريقة

قد تلعب دوراً إما سلبياً أو إيجاباً فالبينة المدرسية التي قد تؤثر على الصحة النفسية له. (لوازعي، 2021، صفحة 07)

6-3- العمل:

إن طبيعة العمل الذي يزاوله الفرد قد تؤثر على صحته النفسية من خلال العوامل التي تحيط بظروف العمل، كأن يعمل مثلاً في دوامات طويلة بدون انقطاع أو كأن يتعرض للعمل تحت حرارة الجسم فالعوامل المرتبطة بالعمل والتي قد تخلق مشكلة في نوع تكيف وتأقلم الفرد مع بيئة عمله قد تخلق مشاكل صحية جسدية ونفسية، بدون أن ننسى البيئة البشرية التي يعمل وسطها والتي يعتبر امتداداً لها، فالعمل مع الأفراد قد يخلق مشكلة نفسية إن لم يكن هنالك توافق وتواصل اجتماعي سوي.

7- مستويات الصحة النفسية:

تنقسم مستويات الصحة النفسية إلى 05 مستويات يتوزع فيها الأفراد حسب درجة القوة والضعف في مكونات وسمات شخصياتهم

المستوى الراقى (العالي)

المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط)

- المستوى فوق المتوسط

- مستوى أقل من المتوسط

- المستوى المنخفض

ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جداً، وعددهم أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي، إنهم يمثلون خطراً على أنفسهم وعلى الآخرين، ويتطلبون العزل في المؤسسات الخاصة.

8- محكات الصحة النفسية:

8-1- المحك الإحصائي:

هو اتجاه يقوم على المعنى الإحصائي لخصائص الإنسانية، كالطول أو الوزن أو الذكاء... الخ، وفي هذه الحالة يقال بأن السواء أو الصحة النفسية هي الحالة التي لا تتحرف كثيرا عن المتوسط أو الحالة التي تدخل ضمن خصائص الأغلبية سليمة أم غير سليمة

8-2- التوافق مع الجماعة :

وهو قريب من المعنى الإحصائي بمعنى خضوع الفرد واتفاقه مع الجماعة أو المجتمع الذي يعيش فيه (المغربي، 1992، صفحة 08)

8-3- محك القيم و الأخلاقيات المثالية:

أي القول بسمات خلقية أو اجتماعية رفيعة كالكرم والبر والمسالمة والتقوى والزهد، والإنجاز في العمل.

8-4- محك التشخيص السيكاتري :

ويؤخذ هذا المحك أن وسائله متنوعة وغير ثابتة في أحيان كثيرة، كما قد يحدث تناقض ما في يتعلق بوجود أعراض المرض بين الأسوياء وأحيانا بدرجة اكبر .

8-5- محك المقاييس (الاختبار):

يؤخذ على هذا المحك افتقار المقاييس التي تقدم تصور اساسي لطبيعة الصحة النفسية، والذي منه تشتق أسئلة الإختبارات أو المقاييس، و الصحة النفسية ذات بعد واحد أو ابعاد مختلفة هذا فضلا عن ان صدق المقاييس وثباتها موضوع نقد بالنسبة لكثير من المقاييس والإختبارات، كذلك يؤخذ عليها اعتمادها على التقدير اللفظي من المفحوص وهو امر يبعدها كثيرا عن الموضوعية. (المغربي، 1992، صفحة 09)

9- النظريات المفسرة للصحة النفسية

لقد تعددت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ الاضطرابات النفسية والعصابية في ميدان علم النفس وهي كالتالي:

9-1- المدرسة التحليلية:

يرى فرويد مؤسس المدرسة التحليلية في علم النفس أن الفرد الذي يستطيع أن يحقق الصحة النفسية لذاته هو شخص القادر على منح الحب والعمر المنتج عموماً وتتمثل الصحة النفسية من وجهة فرويد في القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الوقائع الاجتماعي، كما تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الهو والانا الأعلى (جامع، 2021، صفحة 02).

ويرى فرويد أن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية ذلك لأنه في حالة صراع التشاؤمية لفرويد، ورأى أن الإنسان يستطيع أن يتغلب على الشعور بالنقص ويحقق الصحة النفسية عن طريق:

-الميل الاجتماعي والعيش مع الآخرين.

-التنشئة الاجتماعية الصحية.

-وضع أهداف محددة والعمل على تحقيقها بالشكل الذي يسهم في تكوين الشخصية متماسكة قادرة على مواجهة الصعوبات.

وأكد فروم أيضاً على أهمية دور العوامل الاجتماعية في تحقيق صحة النفسية وأوضح أن الإنسان خيره وأن المجتمع غير التسلطي يعمل على بناء شخصيته، قادرة على الحب وعلى توظيف إمكانياتها وتحقيق العدل.

أما إريكسون فقد أسس النظرية النفسية اجتماعية في النمو ورأى أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على مواجهة مشكلات مرحلة النمو التي يمر بها بنجاح،

وأوضح إريكسون أن الصحة النفسية في مرحلة العمرية معينة تساعد الفرد في تحقيق التكيف النفسي في المراحل العمرية التالية، أما كارين هورني فتتمثل الصحة النفسية حسب رأيها في إدراك الذات وتحقيقها ومقدرة على إضفاء التكامل بين معظم الحاجات النفسية. (جامع، 2021)

9-2- المدرسة السلوكية:

ترى هذه المدرسة أن السلوك ينشأ من البيئة وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة، بمعنى أنه إذا وجد الدافع والمثير حدثت الاستجابة (السلوك)، ولكي يقوى الربط بين المثير والاستجابة لا بد من التعزيز، أما إذا تكررت الاستجابة دون تعزيز كان ذلك عاملاً على إضعاف الرابطة بين المثير واستجابة أي إضعاف التعلم.

وتقرر هذه المدرسة أن الناس يقومون بسلوك سوي معين لأنهم بهذا الشكل تتجه للتعزيز. إن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة.... استجابات بعيدة عن القلق والتوتر وعليه يتخلص مفهوم الصحة النفسية وفقاً لهذه الرؤية في قدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها هذه البيئة، وقد وجهت انتقادات عديدة لهذه المدرسة ومن أهمها التركيز على أهمية التعزيز الخارجي والدوافع الخارجية للسلوك الإنساني وعدم اهتمامها بالتفكير والعواطف والشعور وانعكاس ذلك على هذا السلوك.

وبحسب هذه النظرية فإن الاضطراب النفسي ينتج عندما يفشل في استيعاب وتنظيم الخبرات الحسية العقلية التي يمر بها، إضافة إلى الفشل في التنمية، المفهوم الواقعي للذات، ووضع الخطط التي تتلائم معه، لذلك أفضل طريقة برأي روجرز هي لتفسير السلوك هي تنمية مفهوم الذات واقعي موجب، حيث بينت الدراسات أن مفهوم الذات يكون مشوهاً بعيداً عن الواقع لدى مرضى عقلياً، وأن من أهم أسباب الاضطراب النفسي هو

الإحباط حيث انه يعوق مفهوم الذات، ويهدد إشباع الحاجات الأساسية للفرد، كما إن انضمام لخبرة جيدة لديه لا تتوافق مع الخبرات السابقة لديه والتي تجعله في حالة اضطراب نفسي، وخطوات الإرشاد النفسي عند روجرز هي استكشاف و السلبية والايجابية في شخصية المسترشد لكي يفهم شخصيته ويستغل الجوانب الايجابية منها لتحقيق أهدافه. (جنادي، 2020، صفحة 45)

9-3- نظرية الجاشطالت:

يعتبر كل من كوهلر وكوفكا وفرتهيمر من أبرز رواد النظرية الجاشطالية الأوائل من مطلع القرن العشرين، ويرى هؤلاء العلماء أن تعلم السلوك يحدث نتيجة الإدراك الكلي للموقف وليس نتيجة لإدراك أجزاء لمواقف منفصلة، وتقوم هذه النظرية على الأفكار التالية:

أ- الكل أو الجشطلت:

يرى علماء هذه المدرسة أن تعاملنا مع الأشياء من حولنا يخضع بالدرجة الأولى للإدراك الكلي أو الكليات تتكون من مجموعة من العناصر اتحدت مع بعضها البعض أو انتظمت بشكل معين بحيث فقدت خصائصها الفردية الأصلية وأصبح هناك خصائص جديدة.

ب- قانون إدراك في الجشطلت: وهي عملية تنظيم المدخلات في خبرات لها معنى وإدراك في هذه المدرسة وله قوانين متعددة تحكمه.

9-6- المدرسة المعرفية

تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات المعرفية المناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات، وعليه فإن الشخص المتمتع بالصحة النفسية فرد قادر

على استخدام إستراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية وأن لا يسمح لليأس بالتسلل إلى النفسية للفرد تكون في حريته في اختيار قيم تحدد إطار حياته.

بالمعنى حياة تتشكل من سلسلة من التناقضات وعليه يعيشها أو يعايشها كما تأتي الرياح، ونلاحظ تأثر الطرف الأول بمبادئ علم النفس فقد ظهر من بين المنشغلين بعلم النفس عدد من المتحدثين بالوجودية نذكر منهم (ماي لينج-وفرانكل) وعلى الرغم من وجود بعض الاختلافات بينهم إلا أنهم يتركون في إطار عام، حيث يؤكدون على فردية الإنسان وقيمه والصراع في سبيل الوصول إلى معنى وجودة في الوصول إلى تنظيم معين من قيم يختاره بإرادته لاكتشاف ذاته وممارسة حياته كما يراها وكما يختارها.

وخلاصة القول أنهما يريان في المرض النفسي سيطرة ردود الفعل الانفعالية السلبية على الشخص وسلوكه، وتعود ردود الفعل هذه إلى نظام من الافتراضات المعرفية الخاطئة تبعا لـ أليس، وأن نظام الأفكار الآلية المتركز على نواه من نظام المعتقدات العميقة حول الذات والعالم، وتبعا لبيك الإنسان يقع صريع المعاناة والاضطراب والاكتئاب والقلق نتيجة لخلل في نظام المعتقدات العميقة حول الذات والعالم والآخرين وينتج عن هذا كله نظام واقعي علائقي. (جنادي، 2020)

8- الصحة النفسية والمرض النفسي:

الصحة النفسية والمرض أو الاضطراب النفسي لا يفهم أحدهما إلا بالعودة إلى الآخر والاختلاف في الموجود بين المفهومين هو مجرد اختلاف في الدرجة وليس في النوع، إذ يرى كولمان (Colman، 1972) أنه لا يوجد نموذج مثالي يساعدنا في التفريق الحاد بين الصحة النفسية والمرض النفسي، وابتعد من ذلك يذهب 'عزيز فريد' إلى حد القول بأن الصحة النفسية هو أمر نسبي تختلف معاييرها باختلاف البيئات الحاضرة والثقافة واتجاهها ومذهبها وتقديرها.

وإن كنا لا نتفق مع هذا القول باعتباره أن الإسلام قد وضع في أبعد الحدود موازين الحق والباطل ومعايير السواء والشذوذ يمكن للفرد أن يلتزم بقيمتها مصادقا لقوله تعالى " قد جاءكم من الله نور وكتاب مبين يهدي به الله من اتبع رضوانه سبيل الإسلام ويخرجهم من الظلمات إلى النور بإذنه ويهديهم إلى صراط مستقيم'.المائدة (آية 15-16)

9- مظاهر الصحة النفسية:

للصحة النفسية مجموعة من الخصائص والمظاهر السلوكية يمكن إجمالها بالمظاهر التالية : (مناع، 2015، صفحة 171)

- الاتجاه نحو الذات ويشمل مفهوم واقعي موضوعي عن الذات وإحساس بالسوية
- تحقيق الذات ويعني استخدام الفرد لقدراته وإمكانياته وتوجيهها نحو المستقبل .
- تكامل الشخصية ويعني الاتساق بين جوانب الشخصية والمقدرة على مواجهة الشدائد وتحمل الإحباط.
- التوجه الذاتي (التلقائية - الإستقلالية) ويعني تحديد الفرد لأهدافه بما يتفق مع حاجاته وتعديلها بسهولة عند الضرورة.
- ادراك الواقع ويعني التحرر من مسايرة الواقع دائماً، و الحساسية الاجتماعية المعقولة.
- السيطرة على البيئة وتعني الكفاءة في الحب واللعب والعلاقات الاجتماعية وحل المشكلات بطريقة فعالة .
- الشعور بالكفاءة والثقة بالنفس ويعني إحساس الفرد بأن لديه من الإمكانيات ما يجعله قادراً على العطاء والمواجهة.

- المقدرة على التفاعل الاجتماعي وتعني القدرة على تكوين علاقات إنسانية مشبعة وإيجابية.
- النضج الإنفعالي والمقدرة على ضبط النفس ويعني الثبات وعدم التناقض الانفعالي وعدم التذبذب الانفعالي إزاء المواقف المتشابهة.
- المقدرة على توظيف الطاقات والإمكانات ويعني الإقبال على الحياة بنشاط ومثابرة وتخطيط.
- الخلو النسبي من الأعراض العصابية ويعني الخلو من الأنماط السلوكية المصاحبة للاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والقلق والتوتر النفسي .
- تبني إطار قيمي و إنساني ويعني تبني إطار من القيم الإنسانية والإلتزام بها مثل العدل والأمانة والصدق والوفاء والمساندة.
- الإقبال على الحياة مع الشعور بالسعادة والرضا. (مناع، 2015، صفحة 172)

خاتمة الفصل:

يعتبر الإنسان هو البنية الأساسية في المجتمع وجوهر بناءه، فإن الإنسان السوي هو مصدر النهضة و الفكر والتقدم، ولكي يقوم الفرد بأداء واجباته ومهامه الذاتية والاجتماعية على أكمل وجه لا بد أن يكون متمتعاً بصحة نفسية عالية تخلو من الاضطرابات والمشاكل التي تؤثر بشكل سلبي في بذله وعطاءه وإنجازاته، فالفرد المصاب باضطراب أو الخلل النفسي له اثر سلبي يعود على ذاته وعلى الآخرين من حوله فيقف عائقاً في وجه تقدمه وإنجازاته، ولذا ظهرت الأهمية الكبيرة لدراسة الصحة النفسية التي تصل بالفرد إلى الانسجام والتوافق النفسي والقدرة العالية على الإنتاجية والسعادة والعطاء.

الفصل الثاني

الثقافة الصحية

تمهيد

في ظل تزامن ظهور الجائحات الصحية والمشكلات النفسية، وتعالى الضغوطات الحياتية والنفسية والمهنية، وتعدد مصادر الغذاء الصحي والغير الصحي، جاء مفهوم الثقافة الصحية ليبين أهمية الحفاظ والوقاية من أي نوع من أشكال إلحاق الضرر بالصحة الجسدية والنفسية والعقلية، فالثقافة الصحية مفهوم واسع سنحاول التطرق اليه في هذا الفصل بتناول ماهيته وما مظاهره ومعوقاته وعوامل التحلي بها وعدة عناصر بحث تعطي خلفية نظرية موجزة حول هذا المتغير.

1- مفهوم الثقافة الصحية:

1-1- الصحة:

يعتبر مفهوم الصحة إحدى المفاهيم الأساسية التي نالت الكثير من الاهتمام والدراسة على يدي العلماء والطباء، ولقد تزايد الوعي لدى الفرد في السنوات الأخيرة بأهمية الصحة كوسيلة لتنمية لمجتمع وتقدمه. وقد ساهم لاهتمام المتزايد بموضوع الصحة في إعطاء تصورات جديدة تختلف عن التصورات لكلاسيكية معروفة باقتصارها في تعريف الصحة على أنها حالة الخلو من الأمراض وأعراضه، وقد انبثقت لمفاهيم الجديدة للصحة من فكرة التفريق بين الإصابة بالمرض وبين وضعية المرض، أي بين الحدث البيولوجي لمتميز بالتغيرات الفسيولوجية أو البيوكيميائية وبين الخبرة الذاتية الناتجة عن تفاعل الفرد ككائن بيولوجي مع محيطه في حالة لإصابة بالمرضة وينظر للصحة - حسب منظمة الصحة العالمية دوماً - على أنها مجموعة من البعاد والمصادر (شخصية، جسمية، اجتماعية) والتي تسمح للفرد بتحقيق طموحاته وإشباع رغباته، وهي ثنائية الاتجاه (غياب المرض، ووجود حالات إيجابية (قير، 2020، صفحة 337)

(كما يذكر هوريلمان (Hurrelmann 1995) أن الصحة هي عبارة عن حالة من الاحساس الذاتي الموضوعي عند شخص ما، وتكون هذه الحالة موجودة عندما تتناسب مجالات النمو الجسدية والنفسية الاجتماعية للفرد مع إمكانياته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة، " إنها حالة من التوازن الواجب تحقيقها في كل لحظة من لحظات الحياة. إنها النتيجة الراهنة لبناء كفايات التصرف والحفاظ عليها التي يمارسها الإنسان نفسه."

1-2- الثقافة الصحية:

هي خلاصة التجارب والخبرات التي عاشها الأفراد في الماضي المشتملة على ما تعرضوا له من أزمات وما حددوه من أساليب وما تمسكوا به من قيم ومعايير وما نظموا من علاقات، وبهذا المعنى تعد الثقافة الصحية أساس الوجود الإنساني للفرد والمجتمع الذي ينتمي اليه. ُ ان الثقافة الصحية هي نظم من القيم والأفكار التي تجسد بطريقة واعية وغير واعية وانها ليست مجموعة صارمة من السلوكيات ولكنها نسق لين من تنظم المشاعر فالشكل الثقافي للفرد يساعده على التكيف، وهناك عوامل مثل التغذية واللغة والمعتقدات وعدة عوامل قد تؤثر على الثقافة الصحية (حربوش، 2021، صفحة 101)

وتبدأ الثقافة الصحية داخل اي مجتمع من منطلقات اساسية تنتجها الهيئات المسؤولة عن القطاع الصحي، والضبط من جانبها التوعوي و التثقيفي، والوقائي الموجه للأفراد بشكل خاص، حيث يشمل جوانب عديدة و مختلفة، هذا ويظهر دور مؤسسات اجتماعية اخرى تقوم بنفس الدور، و يتأثر الافراد داخل المجتمع كمؤسسات التنشئة لاجتماعية، في نقل مجموعة الى مستوى اعلى من الثقافة الصحية، اين تقوم هذه الأخيرة باكسابهم مجموعة من المعلومات تتناسب مع مستوى ثقافتهم وحاجاتهم ورغباتهم واثرائهم أيضا ب المعلومات من جهة اخرى . (زراعي، 2018، صفحة 181)

2- أهداف الثقافة الصحية

تهدف الثقافة الصحية إلى تحقيق مجموعة من التوصيات نوجزها كالتالي:
(Committee، صفحة 47)

➤ العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة و المرض و محاولة أن تكون الصحة هدفاً لكل منيم، و يتوقف تحقيق ذلك على عدة عوامل من بينها النظم

الاجتماعية القائمة، و كذلك على مستوى التعميم في هذا المجتمع، كما تتوقف على الحالة الاقتصادية وذلك من خلال مساعدتهم على اعداد وتحقيق برامج الصحة العامة في المجتمع و محاولة التعاون فيما يخططون لو من برامج لصالح خدمة صحة المجتمع .

◀ العمل على تغيير اتجاهات و سموك و عادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة و المجتمع بشكل عام، و خاصة فيما يتعمق بصحة الألم الحامل و المرضع وصحة الطفل، وصحة المنزل و العناية بالتغذية السميمة، وطرق التصرف في حالات الاصابات البسيطة، و في حالة المرض و جميع الأعمال التي يشارك فيها كل أب و أم بطريقة إيجابية من أجل رفع المستوى الصحي في المجتمع .

◀ العمل على تنمية و إنجاح المشروعات الصحية في المجتمع، و ذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسؤولين و تقييم الأهداف التي من تم إنشاء المشروعات ويتضح ذلك من خلال الاسافادة منها في العلاج، واقتراح ما يجدونو مناسباً لتحسين أداء تلك المشروعات. (Committee)

3- مقارنة نشأة الثقافة الصحية

إن المقاربة التي تنشأ منها الثقافة التي لا تحدث صدفة بل هي نتاج تراكمات صنعتها وعملت على تثبيتها بيئة (الفرد وفهمها هو بطريقة معينة حتى أصبحت شيئاً ثابتاً مميزاً لديه، وكما تؤكد سالمة علي عبود فالبيئة: "الثقافية تلعب دوراً كبيراً في تحديد نوع وطبيعة الطفولة ومواصفاتها، وكل فرد هو نتاج البيئة الثقافية التي تكون شخصيته بتفاصيلها الكبيرة والصغيرة"، فالبيئة التي عشنا فيها هي ذاتها التي جعلتنا نؤمن بأشياء دون أخرى. إن هذه البيئة تمثل المهد الأول الذي تترعرع فيه ثقافة أي فرد، فالثقافة موجودة أصال في نطاق

يتضمن كل ما يراه ويشعر به ويلمسه أي فرد داخل الجماعة (ثقافة مادية أو معنوية)، وفي انتظار أي فرد جديد يدخل الجماعة. (سالمه، 2009، صفحة 19)

إن هذه البيئة تجعل الطفل يجد نفسه يولد كما تقول إيناس محمد غزال " :والدة ثقافية حيث يتحول إلى كائن اجتماعي ثقافي، فحين يولد تتلقفه ثقافة مليئة بالمعارف والأفكار والعادات والتقاليد والقيم والفنون وغيرها من المقومات الثقافية التي تكونت عبر مر العصور السابقة والتي تؤثر بدورها في سلوكه تجاه المواقف المختلفة التي يواجهها في حياته."

إن البيئة التي نعيش فيها هي ما يعلمنا مضار ومنافع ما نأكله، ما نمارسه من أنشطة، كيفية الوقاية من الأوبئة والصابات وو... ببساطة إن بيئة صناعة الثقافة الصحية ليست شيئاً سهل المنال، بل يجب فيه قيام كل مؤسسات التنشئة الاجتماعية (الأسرة ، المدرسة، المسجد، مؤسسات الدولة، العالم... (بأدورها المنوطة بها) اتجاه النشئ. (غزال، 2001، صفحة 85)

4- أنواع الثقافة الصحية:

التثقيف الصحي عملية إعالمية هدفها حث الناس على تبين منط حياة وممارسات صحية سليمة، ومساعدة الناس على لتحسين سلوكهم مبا حيفظ صحتهم، والسعي المتواصل لتعزيز صحة الفرد والمجتمع، ومحاولة منع أو التقليل من حدوث الأمراض، وهو عملية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي من خلال تزويد الفرد بالمعلومات ، بقصد التأثير في معرفته و ميوله وسلوكه، للحفاظ على صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه، فالتثقيف الصحي هو جمموع الأنشطة الهادفة الى الارتقاء بالمعارف الصحية وبناء لاتجاهات الصحية وغرس السلوكيات الصحية للفرد والمجتمع (العراقية، 2021)

وتتنوع مجالات التثقيف الصحي ونذكرها كما جاء بها (برايان، 2013، الصفحات 56-

(58)

4-1- التثقيف الصحي العام:

ويعني التثقيف الصحي الموجه للمجتمعات ككل وبكافة قطاعاته ، و يعد من أهم جمالها التثقيف الصحي إذ أن الوسائل المستعملة فيه من مزايع أو تلفاز وغيرها من الوسائل لاعلامية تصل إلى أغلب أفراد المجتمعات، كما أن المخاطبة تكون لكل المجتمعت، وبالتالي تتضح أهمية التعرف على خصائص المجتمعات لموجهة للتثقيف والمشاكل الصحية الدائمة والأولويات منها، مع حسن اختيار المادة الملائمة، واستعمال اللغة التي يفهمها الناس، والبد من انتقاء الطريقة أو الوسيلة المناسبة لكل جتمع، فالمجتمعات البدوية أو القروية حتى نتاج الأساليب اختلف عن تلك التي تناسب المجتمع وهكذا.

4-2- التثقيف الصحي المدرسي:

تمثل المدارس مكانا جيدا للتثقيف الصحي حيث يشكل الأطفال في عمر لمدرسة في أغلب البلدان حول ربع السكان، ويربز لاهتمام بالمدرسة كمكان للتثقيف الصحي لسهولة الوصول إلى وجودهم بين جدران لمدارس، ولعل خير مثال على نجاح التثقيف الصحي من خلال لمدارس، البرنامج التعليمي والصحي للطفل. حيث يقوم البرنامج على نشاطات وقائية علاجية مبسطة يتم شرحها وتعليمها للأطفال، بواسطة معلمهم حيث ينقلونها الى بيوتهم وعائلاتهم في القرية أو الحي. (براين، 2013)

4-3- التثقيف الصحي الغذائي:

يعتبر الغذاء من أهم العوامل التي تؤثر سلبا أو ايجابا على حياة الانسان، فالافراط والتفريط في التغذية يؤذيان الى المشاكل الصحية، فقلة الغذاء للأطفال الأمهات تؤدي إلى ضعف المناعة والنمو، أما الكبار فنقص الغذاء يؤثر على أدائهم وإنتاجيتهم.

4-3- الصحي للمرضى:

التثقيف الصحي للمرضى يعد أمراً لازماً في المؤسسات الصحية من مستشفيات ومراكز صحية، فهو جزء لا يتجزأ من عمل أي مستشفى أو مركز صحي، فكما المريضة بحاجة أن يقدم له العالج فمن الطبيعي أيضاً أن يقدم له النصيح والتوعية الصحية الالزمة و أن يزود بالمعلومات لتي تقيده، وهناك أسباب كثيرة تدعو للحرص على هذا التثقيف الصحي، أولها أن الفرصة مواتية ومتاحة لمثل هذا النشاط حيث أن المرض يأتون بأنفسهم لهذه مؤسسات الصحية مما يسهل لاتصال بينهم، كما أن وضع تلك لمؤسسات يسمح بهذا النشاط ومهياً له، ففيها توجد الأماكن لمهياة للتثقيف الصحي والوسائل السمعية والبصرية التي تساعد على ذلك، و يوجد العديد من الطرق والوسائل املتاحة للتثقيف الصحي للمرضى واملراجعني، فهناك لمصقات والنشرات والعروض الايضاحية والأحاديث الصحية، ودراسة اختلافات مع استعمال الفيديو والتلفزيون. (برايان، 2013، صفحة 86)

5- مستويات التثقيف الصحي

مستويات التثقيف الصحي تبين النقاط الآتية المستويات الثلاثة للتثقيف الصحي: التثقيف الصحي الأولي: يهدف إلى رفع الوعي الصحي، والوقاية من الأمراض، وتحسين الحياة عن طريق التوجه إلى الأشخاص السليمين من الأمراض، ولا يوجد لديهم أي عامل خطر ممكن أن يؤدي لأصابتهم بالأمراض، على سبيل المثال: تثقيف وتوعية الشباب حول مخاطر المخدرات والإدمان. التثقيف الصحي الثانوي: يوجه إلى أولئك الذين لديهم عوامل خطورة، لكنهم لم يصابوا بعد بالأمراض؛ بهدف منع حصولها؛ فعلى سبيل المثال: توجيه الشخص الذي يدخن، ولكنه لم يصب بعد بسرطان الرئة. التثقيف الصحي الثالثي: يهدف هذا المستوى من التثقيف إلى تمكين المصابين بالإعاقات، والأمراض المزمنة التي لا يرجى

شفائها من الحد من تفاقم المشكلة، والتعايش مع الأمراض بجميع الإمكانات الجسدية، والعقلية، والنفسية.

6- صفات المثقف الصحي

- مراعاة الأخلاق، فيما يتعلق بالمسؤوليات الاجتماعية والخدمات المقدمة إلى الآخرين.
 - توفير رعاية دقيقة وكافية ومبنية على الدلائل الصحية.
 - ممارسة الرعاية الصحية الوقائية.
 - التركيز على الرعاية التي تتمحور حول علاقات الأفراد وعائلاتهم.
 - الحرص على مراعاة المحددات المتعددة للصحة في أثناء تقديم الرعاية.
 - أن يكون المختص مُراعياً وعلى دراية بالاختلافات والاعتبارات الثقافية، منفتحاً على مجتمع متنوع.
 - يجيد استخدام التكنولوجيا بنحو مناسب وفعال.
 - أن يكون حاضراً في الميدان ويواصل النهوض بالتعليم.
- ويمكن للثقافة الصحية أن تحسن من نتائج العلاجات في العديد من الأوضاع والحالات. فمثلاً، تثقيف المرضى الذين يعانون من بتر في الأطراف يكون فعالاً، خصوصاً عندما يتقرب فريق الرعاية الصحية المتمثل بالمرضى، وطبيب الرعاية الأولية، ومختص الأطراف الصناعية، ومختص العلاج الطبيعي، والمعالج النفسي، وغيرهم... إلى المريض من جميع النواحي. ولقد أثبتت مجاميع الدعم فاعليتها في التعامل مع الاكتئاب، الذي قد تواجهه هذه الفئة من المرضى. كما ساهمت عملية تثقيف المريض قبل دخوله إلى العملية، بالتسهيل عليه في اتخاذ القرار. من طريق إعلامه بالأعراض والنتائج المتعلقة بالألم وفقدان الأطراف والقيود الوظيفية، التي من الممكن مواجهتها بعد البتر

خلاصة

إن موضوع الثقافة الصحية أضحى في وقتنا الحالي شيئاً أساسياً تزهو به الأمم في العالم المتقدم، ولكن في مجتمعاتنا العربية مجرد حبر على ورق، والسبب هو تنصل كل مؤسسات التنشئة الاجتماعية من مهامها المنوطة بها في هذا الموضوع. طبعاً فكل ركن من مؤسسات التنشئة الاجتماعية يرمي بالكرة إلى مثيله، فمؤسسات الإعلام تجد أن الفرد العربي غير واعي بالمواضيع الصحية الرئيسية التي تؤثر على حياته ولذلك تزوده فقط بالمواضيع الساذجة الهجينة بالصحة (تغيير مالمح الجسم، التخسيس غير الطبيعي) وهو الأمر ذاته لدى المؤسسات التعليمية التي اكتفت فقط بتدريس المناهج المستوردة من العالم الغربي .

الفصل الثالث

أستاذ التربية البدنية والرياضية

تمهيد:

يعتبر صلاح المجتمع من صلاح الأستاذ الذي يقود الأجيال فتربية الأستاذ وأخلاقه هو بالدرجة الأولى البداية السليمة لإصلاح التعليم بصفة عامة ، في أي مجتمع من المجتمعات، فالأستاذ هو حلقة وصل بين البرنامج التعليمي والمتعلم وذلك من خلال نقل المعلومات والمهارات المختلفة، فإذا كان إعدادة جيدا إنعكس إيجابا على عطائه وإبداعه ويؤثر إيجابا على شخصية المتعلم وطريقة تفكيره، فالأستاذ واجبات ومسؤوليات عليه القيام بها على أكمل وجه وذلك من خلال عملية التفاعل بينه وبين التلاميذ ومجموع المعلومات والقيم والاتجاهات التربوية التي ينبغي تحقيقها في فترة زمنية محددة .

1- أستاذ التربية البدنية والرياضية :

هو أكثر الأساتذة تأثيراً على التلاميذ فلا يقتصر دوره على تقديم أوجه الأنشطة البدنية المتعددة، بل له دور أكبر من ذلك فهو يعمل على تقديم الواجبات التربوية من خلال الأنشطة الرياضية التي تهدف إلى تنمية وتشكيل القيم والأخلاق الرفيعة للتلاميذ، وهذا ما يساعد على اكتساب التلاميذ القدرات البدنية والعلاقات الاجتماعية و الإتجاهات والميول الإيجابية (خولي، 2005، صفحة 33)

إن مدرس التربية البدنية والرياضية يعد مصمماً لبيئة التعليم يرى "ويليام كلارك" أنه هو الذي يبتدع الأنظمة التعليمية ويحدد أهداف الدرس ويقوم بإعداد الموافق التعليمية والتربوية. ويقرر الاستراتيجية التي يسير عليها المتعلم ليتم التفاعل بينه وبين المعطيات هذه الموافق التعليمية لكي يتم التعلم وكذلك يحدد مستويات الأداء المراد انجازها من قبل الى ان مكونات المهنة المتعلم، وأساليب تقويم الأداء هذا ويشير بونبوار التربوية من خلال وحدتها وعلاقتها المترابطة وتعطي لنشاط المدرس اتجاهها محددا وتطبع عملية بأسلوب المربي ،لذا فالاختبار المهني لدور وظيفي متخصص يتطلب وجود ارتباط بين طبيعة هذا الدور ومتطلباته من قدرات وكفاءات تخصص مناسبة.

ومن تظهر الحاجة إلى هذا العنصر الذي ال نستطيع الاستغناء عنه نظرا للمهام التي يقوم بها في العملية التربوية التعليمية، «فمدرس التربية البدنية والرياضية الناجح هو من استطاع أن يستملي التلميذ لنشاط التربية البدنية والرياضية ويؤثر فيهم بالقيم والمثل، ون يأتي ذلك إلى إذا كان هو شخصا مزودا بالعلم والمعرفة وأصول مادته، قادرا على تفهم طبيعة التلميذ مقدار الموافق المختلفة» (المنصور ، 1891، صفحة 07)

2- دور المدرس الحديث:

إن دور المدرس الحديث هو الإرشاد وهذا يتطلب عدة صفات منها التخطيط والتوجيه ، والتقويم بعملية التدريس أما دور المدرس التقليدي فيظهر عليه الانضباط المطلق بينما المدرس الحديث يتميز بالإنفتاح و الانضباط الأقل ، فأدوار المدرس التقليدي لها صلة بعملية ترتكز على القيادة وأدوار المدارس الحديثة يرتكز على عمليات التخطيط وأهمية النسبية للأدوار الموضحة في الشكل التالي :

1-2: دور المدرس اتجاه التلاميذ:

- يمكن تلخيص دور مدرس التربية البدنية والرياضية اتجاه التلاميذ وفقا لما يلي :
- * القدرة على فهم خصائص نمو التلاميذ البدنية والعقلية والإنفعالية والاجتماعية والنفسية .
- * المساهمة في النمو الشامل المتزن الذي يساعد على ممارسة الحيلة العملية .
- * مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ في جميع الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية .
- * اكتشاف ما لدى التلاميذ من مواهب رياضية وتشجيعهم على تنمية هذه المواهب .
- * تنفيذ منهج التربية البدنية والرياضية
- * التعاون مع ادارة المدرسة وأعضاء هيئة التدريس في حل مشاكل الطلبة .
- * الاشراف على النشاط الرياضي وتوجيه كل تلميذ لما يرغبه .
- * عمل تقويم دوري للتلاميذ.

3- شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضية :

3-1- لشخصية التربوية للأستاذ:

نظرا للتطور التربوي المتواصل لكل من عمليتي التعليم والتعلم يجب علينا إذا أن نراعي الجوانب الخاصة للتلميذ ، لأنه هو العنصر الأهم في العملية التعليمية ، وذلك يكون من الناحية النفسية والبدنية والاجتماعية بالطرق المدروسة والهادفة في التعليم ويدخل

العمل المهم للأستاذ في امتلاك الوسائل المادية والمعرفية الملائمة لمعالجة هذه المجالات الخاصة بالمتعلم ، ويفترض على الأستاذ التركيز على جانبي النمو والتكيف كأهداف لتحقيق الغايات المنشودة بالتنسيق مع البرامج والدروس، كما كان للأستاذ تأثيرا كبيرا على جانب القيم والأخلاق (مجلة التربية 1981 ص 79/80) .

3-2- الشخصية القيادية للأستاذ:

يرى ويليامز أن دور المعلم في التربية البدنية والرياضية له دور على النمو الاجتماعي والعاطفي للتلميذ ومن الواجب أن يدرك الأستاذ حساسية التلاميذ والمشاكل التي يعانون منها والفروق الفردية الخاصة والمختلفة أثناء العملية التعليمية. وقد أشار " عدنان جلون الى ما اتفق عليه العديد من العلماء في المجالات القيادية على ضرورة توفير الموصفات التالية في القيادة وهي : موصفات فطرية ،موصفات اجتماعية ،موصفات علمية ،موصفات عقلية ، وتوفر هذه الصفات يعطي المجتمع مدرسا وقائدا أفضل ومن الجانب الديني يذكر القرآن الكريم في وصفه للقائد والقيادة في أكثر من موضع ومناسبة موضحا الأسس القيادية الصحيحة حيث وصف الله تعالى رسول هذه الأمة محمد صلى الله عليه وسلم بأوصاف قيادية نذكر منها " ادع إلى سبيل ربك بالحكمة والموعظة الحسنة وجادلهم بالتتي هي أحسن " (المرجع السابق مجلة التربية والتكوين)

4- الصفات التي يجب توفرها في مدرس التربية البدنية والرياضية الكفاء :

- ينبغي أن تتوفر في مدرس التربية البدنية والرياضية صفات معينة من أهمها :
- أن تكون شخصيته قوية لكي تؤثر في نفوس النشء ومن ثم في سلوكهم .
- أن يكون معدا إعدادا مهنيا للوصول بالتربية الرياضية لأرقى مستوى .
- أن يكون ذو نشأة ثقافية واسعة .
- أن تكون علاقته مع التلاميذ وزملائه والآخرين علاقة مهنية فعالة .

- أن تكون لديه القدرة على أن يوضح للآخرين ماهية التربية الرياضية وأهميتها في مجتمعنا الحديث
- أن يبدي رغبة في العمل مع كل التلاميذ وليس مع الموهوبين فقط .
- أن يكون قدوة حسنة يقتدى بها التلاميذ ويبث فيهم روح الرياضة الحقيقية (عزمي، 2004، صفحة 21)

4-1- شخصية الأستاذ القيادية

يقول "أرنولد" أن أستاذ التربية البدنية والرياضية يعتبر قائداً لحد كبير بحكم سنه وتخصصه، كما يعتبر الوحيد من بين هيئة التدريس الذي يتعامل مع البعد الغريزي للطفل وهو اللعب، كما زادت وسائ ل الإعلام من فرض شخصية الأستاذ كقائد في أيامنا هذه ويعتقد "ويليامز" أن دور معلم التربية البدنية والرياضية فعال جداً وذلك إيجاباً وسلباً، بالنظر إلى أن الطفل يطبق ما يتعلمه من أسرته ومدرسته ومجتمعه . ولقد توصلت "جنجر بالي" أن الوصف الغالب للقيادات الناجحة هو أنهم أناس يعطون الآخرين إحساساً بالارتياح، ولديهم القدرة على إشعارهم بالأمان والانتماء وبعض الاهتمام . (خولي، 2005، صفحة 33)

5- إعداد مدرس التربية البدنية والرياضية

: لإعداد مدرس التربية البدنية والرياضية يجب الاهتمام وتوافر الجوانب الثلاثة التالية :

5-1: الإعداد الثقافي العام:

يعد شرطاً أساسياً وضرورياً لتحقيق كفاءة المدرس لأنه مسؤول عن الأجيال لكسب تقدمهم ، كما أن الإعداد الثقافي المبني على أسس علمية سليمة يعتبر هدفاً وركناً هاماً من أركان وظيفته ، وعلى المدرس أن يلم إماماً جيداً باللغة الفرنسية لأنها أدواته ويفضل أن يلم بلغة أجنبية واحدة على الأقل ليكون أستاذ التربية البدنية والرياضية مرجعاً ثقافياً لتلاميذه .

5-2: الإعداد الأكاديمي:

يعتبر ذات أهمية كبيرة للمدرس فعليه أن يلم بفروع تخصصه النظرية والعملية لأنه من أهم شروط النجاح في أي مهنة هو الإلمام بالعام والدقيق بمادة التخصص.

5-3: الإعداد المهني التربوي:

يعتبر الجمع بين المهنة والاداء فهما جيدا وإلمامه بالنواحي الشخصية العامة ذو أهمية كبيرة في إعداد له لمدرس التربية البدنية والرياضية فشخصية المعلم وقوة تعمقه في طرق تدريس واستخدام الوسائل التعليمية التي تتماشى مع الموقف الذي يؤهله إلى أن يكون مدرسا على درجة عالية من الإعداد المهني التربوي الجيد (أحمد، 2006، صفحة 65)

6- مسؤوليات أستاذ التربية البدنية والرياضية:

6-1- فهم أهداف التربية البدنية والرياضية:

يتحتم على أستاذ التربية البدنية والرياضية فهم أهداف مهنة التربية البدنية والرياضة سواء كانت طويلة المدى أم أغراض مباشرة ،فإن معرفة المدرس للأهداف التي يسعى إلى تحقيقها تجعله قادرا على النجاح في عمله اليومي وإذا ما عرف أغراض التربية البدنية والرياضية جيدا تمكن من عمل تخطيط سليم لبرامجها .

6-2- تخطيط برنامج التربية البدنية والرياضية:

المسؤولية الثانية لمدرس التربية البدنية والرياضية هي تخطيط برنامج التربية البدنية والرياضية وإدارته في ضوء الأغراض وهذا يعني الاهتمام بإعتبارات أولها وأهمها :

- إحتياجات ورغبة الأفراد الذين يوضع البرنامج من أجلهم ويراعى عند وضع البرنامج ضرورة تعدد أوجه النشاط وهناك عدة عوامل تدخل في تحديد الوقت الذي يخصص لكل من هذه الأنشطة مثل "العمر" كذلك يجب أن يضع نصب عينه عدد المدرسين والأدوات وحجم الفصل، وعدد التلاميذ، والأحوال المناخية .

- كذلك يجب مراعاة القدرات العقلية والجسمية للمشاركين وتوفير عامل الأمان والسلامة ومن البديهي أن يتناسب مع المراحل التعليمية المختلفة. (مداح، 2016)

7- الأستاذ و تأثيراته في التدريس:

عندما يتحدث المرء عن التدريس فانه يذهب مباشرة إلى مصطلح إنساني نطلق عليه عادة المدرس أو الأستاذ صانع التدريس وأداته الفنية التنفيذية، حيث يصعب في معظم الأحوال عمليا ومنطقيا فصل المصطلحين عن بعضهما البعض أو فهم أحدهما دون الرجوع للآخر والتعرف عليه، ومن هذه المؤثرات التي تعمل على التأثير على سلوك الأستاذ في عمله ما يلي:

7-1- مؤثرات الخلفية الاجتماعية: إن للحياة الاجتماعية وما تتصف به من خصائص ونظم ثقافية، إدارية، سياسية، اقتصادية ومعاملات، وما تمليه على الأستاذ من قيم وممارسات وأساليب تفاعل مع الآخرين عموما ومع التلاميذ خاصة لها الأثر البالغ في البنية الاجتماعية لأستاذ التربية البدنية والرياضية، كما يجب أن لا نهمل جانب الحياة الأسرية الخاصة من حيث مستواها الاقتصادي المعيشي، ووظيفتها الاجتماعية، ومدى تقييمها للعلم والأساتذة
ثم مدى استقرار حياتها اليومية.

7-2- مؤثرات الخلفية الشخصية والوظيفية:

وتشمل العمر والجنس، القيم والأخلاقيات الخاصة، الصحة العامة، وكذا نوع الخبرات الشخصية السابقة، نوع التأهيل الوظيفي والذكاء العام والخاص؛ كما تشمل الصفات النفسية مثل الاعتماد على الذات المرونة، الوقار، الاتزان، التعاون، الموضوعية الالتزام الخلقي، المرح العام والحيوية والنشاط، والاستقرار النفسي. أما الخصائص الشخصية الوظيفية فتتمثل في الرغبة الفطرية في التدريس، الالتزام الفطري بآدابه والانتماء لأسرة التدريس، تشجيع العلاقة الإنسانية، حب المساعدة ورعاية الآخرين، معرفة حدود الذات، تحمل المسؤولية، حب المبادرة والتجديد والمواظبة والمحافظة على المواعيد، الكفاية اللغوية الخاصة بالاتصال والمظهر العام المناسب (زياد، 1986، صفحة 54)

8- واجبات أستاذ التربية البدنية والرياضية الوظيفية:

8-1- الواجبات العامة:

تشكل الواجبات العامة لأستاذ التربية البدنية والرياضية جزء لا يتجزء من مجموع واجباته المهنية في المؤسسة التي يعمل بها وهي في نفس الوقت تعتبر النشاطات والفعاليات التي يبديها إتجاه المؤسسة في سياق العملية التعليمية المدرسية ولقد أبرزت دراسة أمريكية أن مديري المؤسسات يتوقعون من مدرس التربية البدنية والرياضية الجديد ما يلي :

- لديه شخصية قوية تتسم بالأخلاق والإتزان .
- يعد إعدادا جيدا لتدريس التربية البدنية والرياضية .
- يتميز بخلفية عريضة من الثقافة العامة .
- يستوعب المعلومات المتصلة بنمو الأطفال وتطورهم كأسس لخبرات التعليم .
- لديه قابلية للنمو المهني الفعال والعمل الجاد المستمر لتحسين مستواه المهني .
- لديه الرغبة في العمل مع التلاميذ وليس مع الرياضيين الموهوبين فقط .

8-2- الواجبات الخاصة:

إلى جانب الواجبات العامة توجد واجبات خاصة به ، يتوقع أن يؤديها من خلال تحمله بعض المسؤوليات الخاصة بالمؤسسة ، وهي متصلة بالتدريس اليومي في المدرسة ، وفي نفس الوقت تعتبر من الواجب متكاملة في تقدير عمل المدرس بالمدرسة ومنها :

- حضور إجتماعات هيئة التدريس وإجتماعات القسم ولقاءات تقييم التلاميذ وفقا للخطة الموضوعية .

- تنمية واسعة للمهارات الحركية والقدرات البدنية لدى التلاميذ .
- تقرير قدرات الطلبة في مقرراتهم المدرسية .
- الإشراف على التلاميذ عند تكليفهم بأي مسؤولية (خولي، 2005)

9- كفاءات أستاذ التربية البدنية والرياضية والأداء التعليمي له :

9-1: الكفاءة المهنية:

يشير التعبير للكفاءة المهنية إلى القدرات والقابليات التي تتيح للفرد الإستمرار في أداء مهام وأنشطة في تخصصه المهني ، بنجاح وإقتدار في أقل زمن ممكن وبأقل قدر من الجهد والتكاليف .

9-2: الكفاءات التدريسية :

- أن يكون قادرا على عرض المهارات الحركية بطريقة علمية سليمة .
- أن يكون قادرا على إثارة الدافعية لدى التلاميذ إتجاه الموضوع مراد تعلمه .
- أن يكون قادرا على إستخدام الوسائل التعليمية ووسائل التكنولوجيا الحديثة . (خولي أ.، 1996، صفحة 147)

9-3: الكفاءة العلمية :

- أن يكون حاصل على المؤهل التربوي .
- يجب أن يكون أبا قبل أن يكون معلما واحترام شؤون الآخرين .

- احترام مهنة التدريس واحترام العاملين بها .
- أن يكون مثالا للمواطن الصالح خلقا وصحة وعلمًا .
- وقد حدد المختصون الكفاءات التدريسية والتدريسية الواجب توفرها في المعلم بسبب حالات رئيسية وهي كالتالي:

أ/ الكفاءة الأكاديمية والنمو المهني : وتتمثل في مجموعة من النقاط وتتجلى فيما يلي:

- اتقان مادة التخصص .
- اتقان مادة التخصص الفرعي .
- متابعة ما يستجد في مجال التخصص .
- متابعة ما يستجد في المجالات التربوية . (خولي أ.، 1996)

ب/ كفاءات تخطيط التدريس : وهي كالتالي :

- صيانة أهداف الدرس بطريقة إجرائية (سلوكية) .
- تصنيف أهداف الدرس في المجال الوجداني .
- تحديد الخبرات اللازمة لتحقيق أهداف الدرس .
- تحديد طرق الدرس المناسبة لتحقيق أهداف الدرس .
- اختيار وسائل التقويم المناسبة لتحقيق أهداف التدريس .
- تصنيف أهداف الدرس في المجال المعرفي
- تصنيف أهداف الدرس في المجال الحس حركي (مهارى) .
- تحديد الوسائل التعليمية المرتبطة بالدرس .
- كتابة خطة الدرس في مجال منطقي يتضمن أهم عناصر الخطة .
- تقدير التوقيت المخصص لإجراء الدرس وكذلك توقيت مناسب لإنهاء الدرس .
- الإحتياطات والإعتبارات للأمان والسلامة في الدرس .
- مراجعة قواعد اللعب المتصلة بالرياضة موضوع الدرس .

- إعداد نقاط أساسية من الخطوات التعليمية المدرجة .
- تقييم المهارات المتعلمة والتقدير الهائل المعرفي والإنفعالي (خولي 1996، صفحة 147)

10- صفات مدرس التربية البدنية والرياضية :

10-1- في دراسة مجلس المدارس في إنجلترا أفادت أن صفات مدرس التربية البدنية والرياضية نالت أعلى ترتيب بين عينة كبيرة وعينة صغيرة بين المدرسين والمدرسات بالترتيب :

- القدرة على كسب احترام وثقة التلاميذ .
 - القابلية على توصيل الأفكار .
 - مستوى عال من الأمانة والإستقامة .
 - القدرة على اكتساب الثقة .
 - التمكن المعرفي للمادة .
- وهناك ايضا صفات للمدرس الكفاء الناجح لأنه يجب أن يكون ذكيا قادرا من الناحية العقلية على استكمال الشروط الخاصة للإلتحاق بمهنة تدريس التربية البدنية والرياضية وأن يكون متكامل اجتماعيا وعلى فهم القوى الاجتماعية التي تسير العالم اليوم ، والفهم والبناء الاجتماعي للمجتمع الذي يعيش فيه وأن يكون محبوبا ومرغوبا ويجب أن يعمل مع جمع الشرائح أطفالا أو كبارا ، وأن يكون قادرا من الناحية المهنية ويحدد الأهداف ويرسم الخطط ويدير وينظم التعليم والتدريب لتحقيق الأهداف (المرجع السابق لخولي ص 180)

11- دور أستاذ التربية البدنية والرياضية وسلوكاته :

11-1: الدور التوجيهي:

إن التخطيط للدرس شيء وتنفيذ الخطط وتوجيه التعليم شيء آخر ولو أن الشئيين مرتبطين معا، فكيف ينفذ المدرس تخطيطه للدرس ، وتوجيه التعليم وجهة سليمة ، وما الطرق

التي يوجه بها التلاميذ لكي يتعلموا ويحقق الأهداف الموضوعية فيحصلوا على النتائج التي يريدونها إن المدرس يشرح المعلومات للتلاميذ ويوضحها بحيث يفهمونها والشرح فن جميل ولكن فن يمكن أن نتعلمه بالدرس والمثابة وكثير من المدرسين البارزين قد أجادوه ،والشرح يبدأ بأن يتعرف المعلم على موقع كل تلميذ ومستواه من فهم المعلومات ،ثم يربط شرحه بخبرات المتعلم السابقة وما تحصل عليه من معرفة يجعل المسألة موضع الشرح إلى أجزاء بسيطة ويركز على هذه الأجزاء مستعملا لغة سهلة من غير إطناب متجنباً الدوران والتعقيد ،ولقد أجمع المربون على معاونة التلاميذ في التعلم مهمة من مهام المدرس

11-2- الدور النفسي:

المقصود به هو ذلك الإهتمام الذي توليه التربية البدنية والرياضية للصحة النفسية للتلميذ التي تعتبر بمثابة أهم العوامل لبناء الشخصية الناضجة السوية ،وإن علم النفس الحديث إهتم بالطفل كما إهتم بالطفل بالإعتبارات النفسية التي تؤثر على الطفل بعد ولادته حيث ينفصل ويحتاج الى تعهد ورعاية وتربية ،وقد حدد علم النفس حاجة الطفل إلى الحب والعطف والحرية والشعور بالنجاح وكذلك الحاجة الى التعرف واكتساب مهارات حركية جديدة ولهذا فإن التربية تدخل في إعتبارها خصائص نمو الطفل بإعداد البرامج التعليمية (غاين، 1989)

11-3: الدور التربوي:

على مدرس التربية البدنية والرياضية أن يسلك الطريقة المثلى لنقل المعلومات الى التلاميذ التي تناسبهم وتساير مدى نضجهم ووعيهم ،وعليه أن يلاحظ سلوكه وتصرفاته أثناء الدرس أو غير أوقات الدرس ،لأن التلاميذ يتخذون المثل الأعلى الذي يتقيدون به ويقلدونه ومن واجب المدرس أن يأخذ خطوات ايجابية في تربية تلاميذه وذلك عن طريق

ارشادهم وأن تكون توجيهاته موجة توجيهها تربويا صحيح وأخيرا فإن الحقيقة الثابتة أن مصدر الأستاذ الناجح وهو أنه قبل كل شيء إنسان قادر على التأثير بصورة بناءة في حياة الناشئين من خلال درس التربية البدنية والرياضية الذي يعتبر الفرصة السامحة للأستاذ لبث مفاهيم اجتماعية وتهذيب النفس بصورة مستمرة وتشجيع السلوكات الحميدة ومحاولة لتبصير الناشئ بذاته على أمل أن يدرك هو لنفسه المسافة الفاصلة بينه وبين القيم وينطلق لتحقيق هذه الأخيرة (غايان، 1989، صفحة 67)

12- حاجات أستاذ التربية البدنية والرياضية:

لكل عامل مهما كانت مهمته حاجات أساسية لا بد من توفيرها حتى يضمن التوافق النفسي والمهني والشيء الذي يشجعه على تأدية مهامه على أكمل وجه وبدونها لا يمكنه الوصول إلى الطمأنينة والراحة النفسية.

12-1: الحاجات الفيزيولوجية:

الحاجات الأساسية التي تضمن للفرد الإستمرارية في الحياة أو ما يسمى بالحاجات البيولوجية التي لا غنى عنها بالنسبة لأي فرد مهما كانت رتبته ومهامه وقد تتمحور غالبية هذه الحاجات في الأكل والشرب والأمن والملبس والتعب والراحة. إذ بدون توفر هذه الحاجات بالنسبة لأستاذ التربية البدنية وغيره لا يمكن بأي حال من الأحوال الإستمرار في تأدية مهامهم وواجباته.

12-2: الحاجة الى الأمن:

قد يبدع أي شخص في عمل اذ ما توفرت عدة عوامل من بينها الأمن والإطمئنان الذي لا غنى عنهما لأي فرد عامل كون الشعور بالأمن يعطي الراحة للأستاذ الذي يسعى الى تأدية رسالته ،فقد يعطي هذا الأخير الكثير إذ ما شعر بالأمن والسلامة في عمله ،اما

إذا ما افتقد هذا الأخير للأمن ويشعر بأنه مهدد في نفسه وعمله الذي يضمن له قوته وقوة أولاده ، فقد لا يستطيع فعل أي شيء كون نفسيته لا تسمح له بذلك . (غاين، 1989)

12-3: الحاجة الى الإحترام والتقدير:

يعيش الفرد بحسب قدره في المجتمع فإذا أحس بأهميته ودوره أمكنه ذلك من الشعور بالإعتراز والفخر والشيء الذي يشجعه على بذل الكثير وقد ينطبق ذلك على أستاذ التربية البدنية والرياضية والذي هو الآخر يحتاج الى التقدير والاحترام سواء من طرف مدير المؤسسة وكذا الموجه والزملاء وحتى التلاميذ والأولياء ، الشيء الذي يعطيه جرعة إيجابية تدعم الجانب المعنوي لهذا الأخير وتشعره بقدره وقدر المهام المنوطة اليه وبالتالي تدفعه قدما إلى الأمام

12-4: الحاجة إلى تقدير الذات : لقد سبق وتطرقنا الى عرض كيف يتطلب أن تكون

عليه شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضية وما هي أهم الصفات التي يتطلب أن تتوفر في هذا الأخير حتى يمكنه القيام بهذه المهنة على أكمل وجه حيث إذ توفرت مثل تلك الصفات قد تشعر هذا الأخير بالثقة في النفس وتدفعه إلى تقبل نبل المهام الملقاة على عاتقه وبذلك تقبل ذاته بكل ما تحمله هذه الكلمة من معنى عميق في نفسية هذا الأخير (لأبو فلجة، 1989 صفحة 68).

خلاصة :

لقد قمنا في هذا الفصل بتناول تعريفات تخص أستاذ التربية البدنية والرياضية ومجموع الصفات التي يجب أن تتوفر فيه ، وذلك عن طريق ما يقدمه من معلومات ومهارات لإيصال المفاهيم التربوية للمتعلم وتطرقنا الى شخصيته وآثارها على سلوك وفكر المتعلم

أيضا ونظرا لأهمية الأستاذ في نجاح العملية التعليمية كان لابد أن يتحلى بمجموعة من السمات تجعل لديه أداء وظيفي في المستوى وعلى أحسن وجه .

وقمنا بالذكر أيضا أهم واجباته ومسؤولياته وأدائه التعليمي اتجاه مهنته وذلك بإدراكه مسؤولياته التي تمتد خارج نطاق الجماعة إلى المدرسة التي يعمل بها ، وليس المدرسة فحسب بل المجتمع المحيط به أيضا فهو موجود في وسط عليه أن يؤثر فيه بالإيجاب.

الباب الثاني

الدراسة التطبيقية

الفصل الرابع

منهجية البحث وإجراءاتها الميدانية

تمهيد:

إن طبيعة المشكل التي يطرحها بحثنا تستوجب علينا الاجابة على الأسئلة المطروحة ويتم ذلك من خلال التأكد من صحة أو خطأ الفرضيات التي قدمناها في بداية الدراسة، الأمر الذي دفعنا الى القيام بدراسة استطلاعية قبل الشروع في الدراسة الميدانية. وللقيام بالبحث الميداني يتوجب على الباحث تحديد متغيرات البحث بدقة متناهية والعمل على ضبط الموضوع من خلال تحديد أدوات البحث وتحضيرها وفقا لشروط استخدامها بما يتماشى ومواصفات مجتمع وعينة البحث .

1- الدراسة الاستطلاعية:

ويمكن تسميتها بالدراسة التمهيدية، حيث تعتبر أول خطوة من بين خطوات البحث، فهي أساسية لأنها تساعد على اكتشاف كل ما له علاقة بجوانب موضوع البحث وهذا ما يسهل فهم مشكلة البحث.

من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية حاولنا الالمام بجوانب الموضوع، فبعد الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة التي لها صلة بالموضوع، وبعد الرجوع إلى المختصين والخبراء الذين لهم علاقة بموضوع بحثنا، أو المهتمين به للتعرف على آراءهم والاستفادة منها، قمنا بملاحظة الظاهرة قيد الدراسة ميدانيا حيث تنقلنا الى بعض المتوسطات والثانويات في ولاية مستغانم للتعرف على مجتمع البحث والاحتكاك به ودراسة خصائصه الديموغرافية وهي السن والجنس والخبرة، وكذا لتكييف المقياسين على عينة البحث، وهما مقياس الصحة النفسية ومقياس الثقافة الصحية.

2- منهج البحث:

المنهج هو الطريقة التي اتبعناها لتحقيق الهدف المطلوب وهو دراسة كل من علاقة متغير الثقافة الصحية بالصحة النفسية وهو عبارة عن الخيط غير المرئي الذي يشد بحثنا من بدايته إلى نهايته قصد الوصول إلى نتائج معينة، واستخدمنا في هذا البحث المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة الإشكال المطروح حيث يعتبر من أكثر مناهج البحث استخداما وخاصة في مجال البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية والرياضية، ويهتم بجمع أوصاف دقيقة علمية للظواهر والمتغيرين الذين نحن بصدد دراستهما ووصف الوضع الراهن وتفسيره، وكذلك تحديد الممارسات الشائعة والتعرف على الآراء والمعتقدات والاتجاهات عند الأفراد والجماعات، وطرائقها في النمو والتطور، كما يهدف أيضا إلى دراسة العلاقة القائمة بين الظواهر المختلفة (باهي، 2000، صفحة 83) بتصرف

3- مجتمع وعينة البحث:

3-1- مجتمع البحث:

مجتمع البحث هو اختيارنا لمجموعة العناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى، والتي يجري عليها البحث وان المجتمع يعتبر شمول كافة وحدات الظاهرة التي نحن بصدد دراستها، ومجتمع بحثنا هذا يتمثل في أساتذة التربية البدنية والرياضية في المؤسسات التربوية.

3-2- عينة البحث:

العينة في معناها هي مجتمع الدراسة الذي يجمع منه البيانات الميدانية وهي جزء من الكل، وتعني بذلك عدد الأفراد المستخرج من المجتمع المراد دراسته والبالغ عددهم (41) استاذًا، وتستخدم للدلالة على جزء من مفردات المجتمع التي تم اختيارها في الدراسة في أغلب الأحيان وتطبق نتائجها على المجتمع.

3-2-1- كيفية اختيار العينة:

في بحثنا هذا أردنا معرفة علاقة الثقافة الصحية بالصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية، وفي ضوء أهداف البحث وطبيعة الدراسة ولأجل اختبار فرضيات البحث استعملنا عينة أساتذة التربية البدنية والرياضية لولاية مستغانم الذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية حرصا على الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية.

3-2-2- خصائص ومواصفات عينة البحث:

تحتوي عينة البحث على (41) أستاذًا.

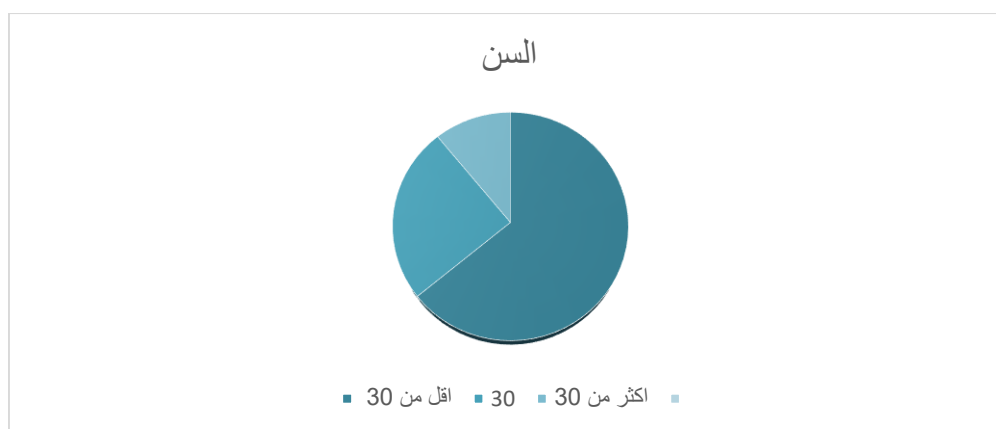
وسنتطرق الى الخصائص لكل من:

- الجنس
- السن والخبرة

أ- خصائص العينة حسب متغير السن

الجدول رقم (01): يوضح خصائص العينة حسب متغير السن

فئة السن	التكرار
أقل من 30 سنة	21
30 سنة	09
أكثر من 30 سنة	11
العينة	41



الشكل رقم (01) دائرة نسبية توضح تقسيم العينة حسب متغير السن

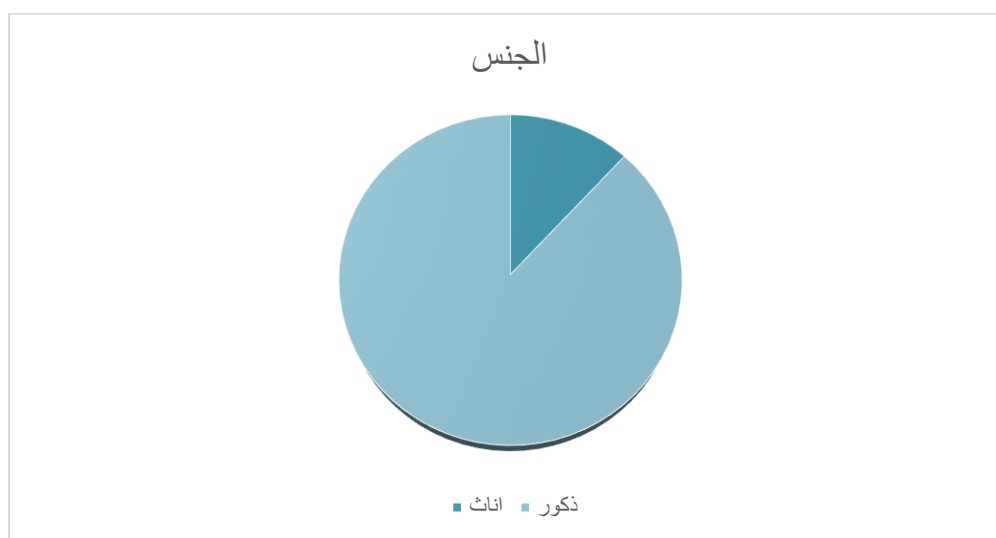
التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول الأول والشكل الأول ان النسبة الأكبر من الأساتذة تم حصرهم في الفئة العمرية اقل من 30 سنة، تليها فئة اكثر من ثلاثين سنة والتي قدرت ب (11) أستاذًا، وفي الختام (09) أستاذًا تتراوح أعمارهم في فئة الثلاثين سنة.

ب- خصائص العينة حسب متغير الجنس

الجدول رقم (02): يوضح خصائص العينة حسب متغير الجنس

التكرار	فئة الجنس
37	إناث
05	ذكور
41	العينة



الشكل رقم (02) دائرة نسبية توضح تقسيم العينة حسب متغير الجنس

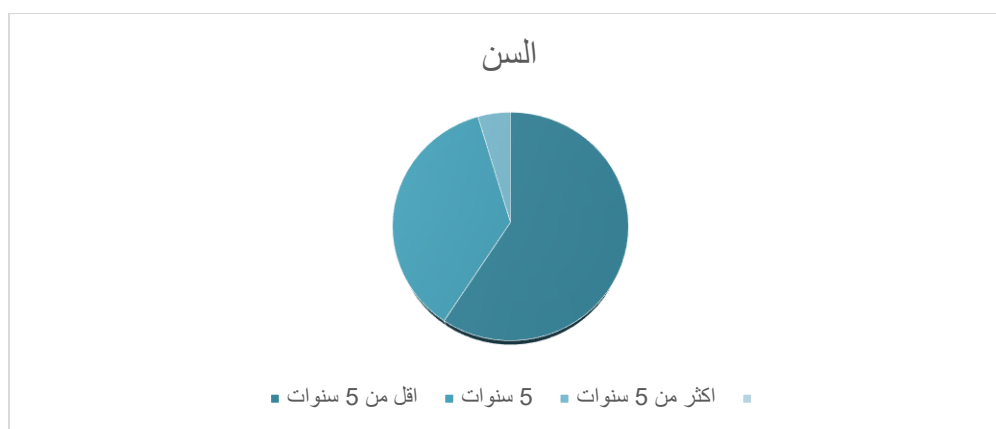
التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) والشكل رقم (02) ان النسبة الأكبر من الأساتذة تم هم ذكور بعدد قدر ب (37) أستاذ تربية البدنية والرياضية، بينما الفئة الأقل كانت لدى الاناث اذ قدر عددهن ب (05) أستاذة تربية البدنية والرياضية.

أ- خصائص العينة حسب متغير الخبرة

الجدول رقم (03): يوضح خصائص العينة حسب متغير الخبرة

الخبرة	التكرار
أقل من 5 سنوات	18
5 سنوات	11
أكثر من 5 سنوات	10
العينة	41



الشكل رقم (03) دائرة نسبية توضح تقسيم العينة حسب متغير الخبرة

التعليق:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) والشكل رقم (03) ان النسبة الأكبر من الأساتذة تم حصرهم في الفئة الخبرة اقل من 5 سنة التي قدرت بمدة تدريس والتي قدر عددهم (18) استاذًا تليها فئة خبرة 5 سنوات تدريس والتي قدرت ب (11) أستاذًا، وفي الختام (10) مضى على تدريسهم وفق متغير الخبرة اكثر من 5 سنوات.

4- مجالات البحث:

4-1- المجال الزمني للدراسة:

بدأت دراستنا من فيفري 2022 حيث قمنا بجمع للمادة العلمية من مختلف المكتبات بالاستناد على المراجع ذات الصلة بموضوع بحثنا وكذا الدراسات السابقة والمثابفة لدراستنا. قمنا بالدراسة الإستطلاعية في يوم 06- 04- 2022 وكان الهدف منها هو التعرف على المجتمع الأصلي للدراسة وإختيار العينة، حيث تم التنقل إلى بعض المتوسطات والثانويات بمستغانم، من أجل توضيح الغرض من الدراسة الاستطلاعية والنتائج المتوقعة في الدراسة وتحديد قنوات الاتصال مع المدرسين. أما الجانب التطبيقي فكان في الفترة الممتدة من 2022/04/12 إلى غاية 2022/05/30، تم خلالها توزيع واسترجاع الاستمارات.

4-2- المجال المكاني:

تم التوجه إلى بعض المتوسطات والثانويات لولاية مستغانم وهي كالتالي:

- ✓ المتوسطات: (قارة مصطفى، متوسطة العربي تبسي مستغانم، ومتوسطة حسن بن خير الدين، ومتوسطة بن زرجب بن عودة)
- ✓ الثانويات: ثانوية زروقي الشيخ بن الدين، ثانوية قابلية صالح، وثانوية ادريس السنوسي وثانوية، بن زرارة خروبة، وثانوية نهج محمد خميسي، والأخيرة ثانوية الاخوين عمار)

وبعد التعرف على مجتمع الدراسة قمنا بتحديد العينة، وقمنا بتوزيع استمارة الاستبيان، وبعد الاجابة على العبارات تم استرجاع الاستمارات الاستبائية من عند المستجوبين، وبالتالي أجريت الدراسة الميدانية بالمؤسسات التربوية لولاية مستغانم.

4-3- المجال البشري:

أجريت الدراسة على عينة قدرت ب (41) أستاذًا تربية البدنية والرياضية أختيروا بطريقة عشوائية من مجتمع الأصلي للدراسة.

5- متغيرات البحث:

انصب التركيز في بحثنا على المتغير المستقل وهو الذي يؤدي في قيمته إلى التأثير في قيم متغيرات أخرى لها علاقة به، والمتغير المستقل في هذه الدراسة هو "الثقافة الصحية"، والمتغير التابع هو الذي تتوقف قيمته على قيم متغيرات أخرى، ومعنى ذلك أن الباحث حينما يحدث تعديلات على قيم المتغير المستقل تظهر نتائج تلك التعديلات على قيم المتغير التابع، وفي هذه الدراسة فهو "الصحة النفسية".

6- أدوات البحث:

يتم تحديد أدوات الدراسة وفقا للموضوع المعالج، حيث "تعتبر الأدوات التي يستخدمها الباحث في جمع البيانات المرتبطة بموضوع البحث من أهم الخطوات وتعتبر المحور الأساسي والضروري في الدراسة). ومنه فقد استخدمنا أدوات ووسائل ومن أهم هذه الوسائل:

6-1- المصادر و المراجع :

ساعدتنا على الإلمام النظري حول موضوع البحث.

6-2- الملاحظة :

تمت ميدانيا في ظروف طبيعية حيث قمنا بملاحظة الظاهرة.

6-3- أداة القياس :

وهما مقياسين محددين ب مقياس الثقافة الصحية ومقياس الصحة النفسية.

أ- مقياس الثقافة الصحية للباحث (أحمد بن محمد، 2017) يتكون الاستبيان في مجمله من 28 عبارة وفق التقسيم الآتي:

- ✓ جزء خاص بالمتغيرات الأساسية الخاصة بالدراسة: مكونة من 7 عبارات.
- ✓ جزء خاص بالثقافة الصحية مكون من 21 عبارة، مقسمة على مجموعة من الأجزاء.

ب- مقياس الصحة النفسية: للباحث أبو الهين (1992) ويتضمن 24 عبارة موزعة على 4 عوامل:

- ✓ مرتبطة بالوسواس القهري 6 عبارة
- ✓ الاكتئاب 6 عبارات
- ✓ القلق 6 عبارات
- ✓ العداوة 6 عبارات

6-3-1- إجراءات التطبيق الميداني للمقياسين:

قمنا بتسليمهما للأساتذة التربية البدنية والرياضية من أجل الاطلاع عليه جيدا والإجابة عليه بعد التأكد من عدم وجود صعوبة لديهم في استيعاب وفهم مضمون الأسئلة الموجهة لهم. ومما اتضح أيضا أن الإجابة على الأسئلة كانت تستغرق في العموم والمتوسط (من 05د إلى 10د).

7- حساب الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

شروط قياس الأداة العلمية:

أ/ الثبات: من أجل حساب معامل الثبات، قام الباحثان بتوزيع استمارات المقياس على عينة التجربة الاستطلاعية البالغ قوامها 15 أستاذًا والتي تم استبعادها من عينة الدراسة الأساسية ثم قمنا بتوزيعه مرة أخرى بعد مرور أسبوعين ومن خلال هذا تم معرفة درجة ثبات الأداة.

الصدق الذاتي:

لمعرفة الصدق الذاتي للمقياس المستخدم في دراستنا قمنا بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، والجدول رقم (04) يبين نتائج معاملات الثبات والصدق الذاتي للمقياس المطبق على عينة التجربة الاستطلاعية:

جدول رقم (04): يبين نتائج معاملات الثبات والصدق الذاتي لمقياس الدراسة (مقياس الصحة النفسية) و (مقياس ثقافة الصحة)

الصدق الذاتي	الثبات	
0.96	0.92	الثقافة الصحية
0.94	0.89	الصحة النفسية

من خلال الجدول رقم (04) نلاحظ أن قيمة معامل الثبات لمقياسي الدراسة بلغت 0.92- 0.89 على التوالي، فيما قدرت قيمة الصدق الذاتي بـ 0.96، 0.94 وهذا ما يعني أن مقياسي الدراسة يتمتعان بمعامل صدق وثبات عاليين.

6- الأساليب الإحصائية:

بعد جمع كل الاستمارات وعددها 41، تتم العملية بحساب : معامل الارتباط بيرسن.

وذلك باستخدام الحزمة الإحصائية .spss 23

خلاصة:

نستخلص من هذا الفصل بأن الإجراءات الميدانية مهمة جدا في أي بحث علمي وأنه بواسطة الدراسة الإستطلاعية يمكن التأكد من صلاحية الأداة المستخدمة وصعوبات الدراسة الميدانية، وكذلك بالنسبة للمنهج المتبع في الدراسة الذي بدوره يقودنا إلى إختيار مجتمع وعينة الدراسة وبه تتحدد طبيعة أدوات جمع البيانات والمعلومات ومنه القيام بالإجراءات التطبيقية الميدانية للأداة وبداية تجسيد الأساليب الإحصائية وتطبيق القوانين الخاصة بذلك، ومنه المرور إلى الفصل الخاص بعرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

إن عملية عرض النتائج وتحليلها له أهمية بالغة في الدراسة الميدانية، حيث يتم التعرف على مدى تحقيق الفرضيات أو عدم تحقيقها، وسنحاول في هذا الفصل من خلال عرض النتائج ومناقشتها على ضوء الفرضيات، وما أتيح لنا من تراث نظري ودراسات سابقة، التوصل إلى إثبات الفرضيات أو نفيها.

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة

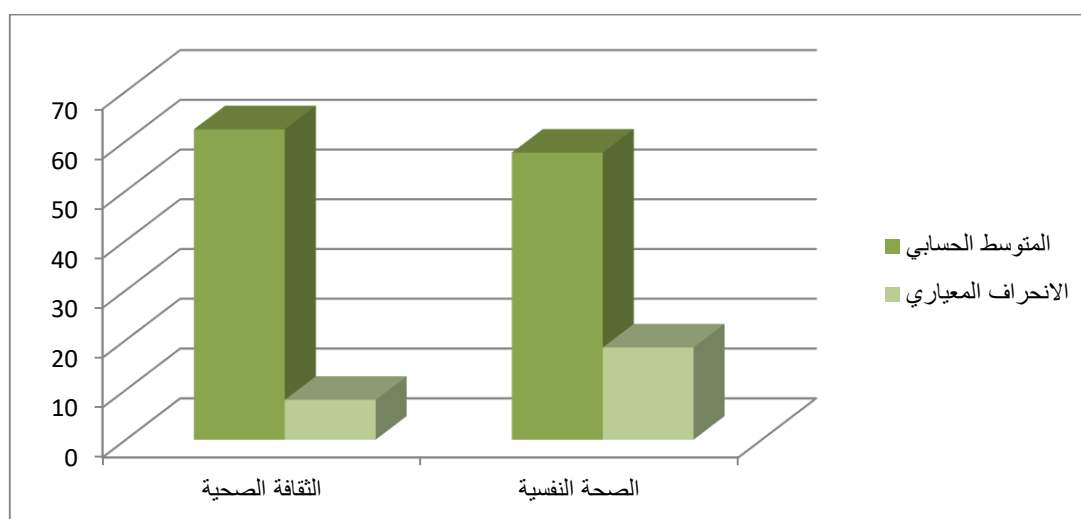
1-1- التحقق من الفرضية العامة: توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والثقافة

الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية.

لتحديد طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون والجداول التالية توضح ذلك:

جدول 06: يبين العلاقة بين الصحة النفسية والثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة بيرسون المحتسبة	قيمة احتمالية اختبار بيرسون (sig)	درجة الحرية	نسبة الخطأ
62.37	7.99	-0.32	0.04	41	0.05
57.68	18.50				
الثقافة الصحية					
الصحة النفسية					



شكل رقم (05) يبين مستوى أساتذة التربية البدنية والرياضية في الصحة النفسية والثقافة الصحية

من خلال الجدول 06 نلاحظ أن قيمة احتمالية بيرسون المحتسبة والبالغة 0.04 أقل من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على وجود علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية

والثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وطبيعة هذه العلاقة عكسية والإشارة السالبة لقيمة بيرسون المحتسبة (-0.32) تدل على ذلك.

1-2- التحقق من الفرضية الجزئية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى

الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تعزى لمتغير الجنس.

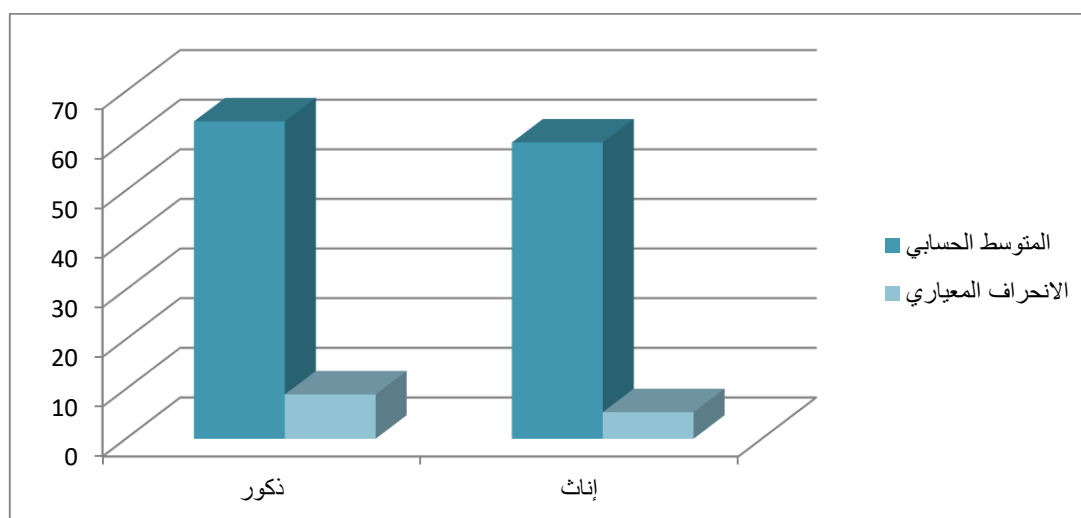
لتحديد طبيعة الفروق في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية

والرياضية وفق متغير الجنس تم استخدام اختبار ت والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (07): يبين طبيعة الفروق في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة

التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس

دلالة اختبار الفرق	نسبة الخطأ	قيمة احتمالية اختبار ت (sig)	احتمالية اختبار فيشر	إناث		ذكور	
				م.م	م.م	م.م	م.م
غير دال	0.05	0.10	0.004	5.34	59.67	8.91	63.92



شكل رقم (06): مستوى أساتذة التربية البدنية والرياضية في الثقافة الصحية وفقا لمتغير الجنس

من خلال الجدول 07 نلاحظ أن قيمة احتمالية اختبار فيشر والبالغة 0.004 أقل

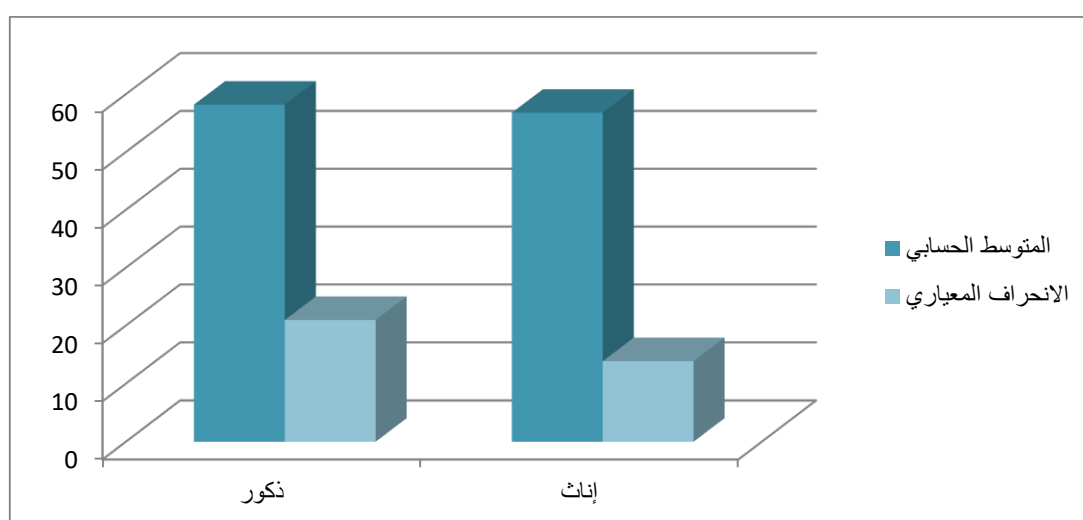
من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على أن نتائج مجموعتي الذكور والإناث غير

متجانستين في التباين، كما نلاحظ أن احتمالية اختبار ت والمقدرة ب 0.10 أكبر من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمتغير الجنس.

1-3- التحقق من الفرضية الجزئية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تعزى لمتغير الجنس. لتحديد طبيعة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفق متغير الجنس تم استخدام اختبار ت والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (08) يبين طبيعة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الجنس

دلالة اختبار الفرق	نسبة الخطأ	قيمة احتمالية اختبار ت (sig)	احتمالية اختبار فيشر	إناث		ذكور	
				م.ا	م.ت	م.ا	م.ت
غير دال	0.05	0.82	0.01	13.86	56.80	20.96	58.19



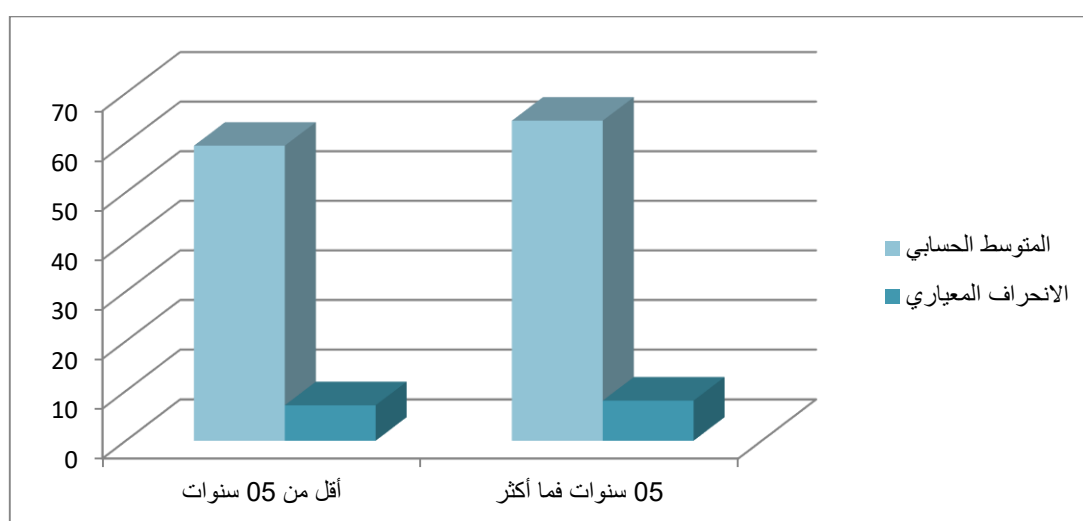
شكل رقم 07 يبين مستوى أساتذة التربية البدنية والرياضية في الصحة النفسية وفقا لمتغير الجنس

من خلال الجدول 08 نلاحظ أن قيمة احتمالية اختبار فيشر والبالغة 0.01 أقل من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على أن نتائج مجموعتي الذكور والإناث غير متجانستين في التباين، كما نلاحظ أن احتمالية اختبار ت والمقدرة بـ 0.82 أكبر من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

1-4-4- التحقق من الفرضية الجزئية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تعزى لمتغير الخبرة. لتحديد طبيعة الفروق في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفق متغير الخبرة تم استخدام اختبار ت والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم 9 يبين طبيعة الفروق في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الخبرة

أقل من 05 سنوات	05 سنوات فما أكثر	اختبار فيشر	قيمة احتمالية اختبار ت (sig)	نسبة الخطأ	دلالة
م.ت	م.ا	م.ت	م.ا	م.ت	م.ا
59.41	7.12	64.46	8.05	0.19	0.045
				0.05	دال



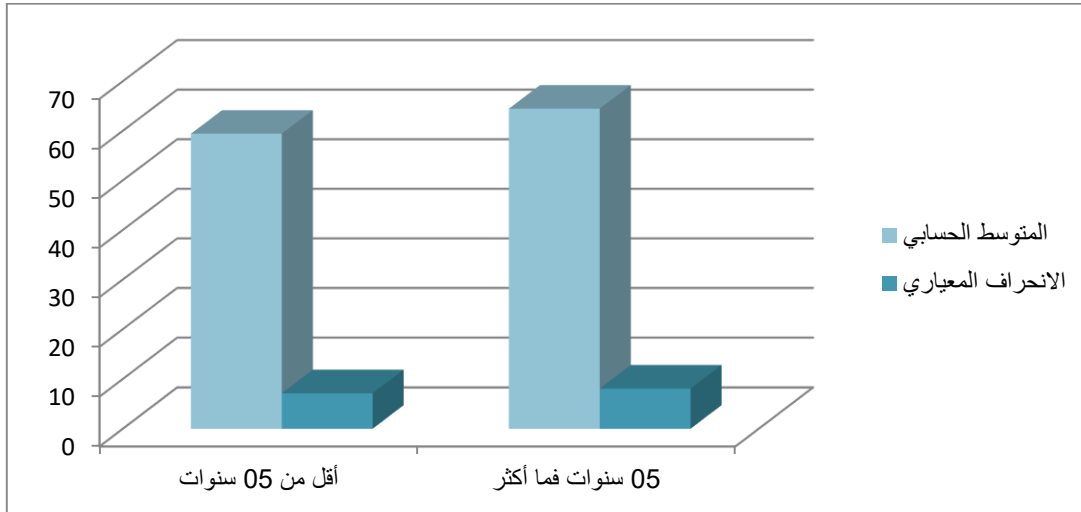
شكل رقم 8 يبين مستوى أساتذة التربية البدنية والرياضية في الثقافة الصحية وفقا لمتغير الخبرة

من خلال الجدول 9 نلاحظ أن قيمة احتمالية اختبار فيشر والبالغة 0.19 أكبر من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على أن نتائج مجموعتي الأساتذة الذين تقل خبرتهم عن 05 سنوات والذين تساوي أو تفوق خبرتهم 05 سنوات متجانستين في التباين، كما نلاحظ أن احتمالية اختبارات والمقدرة بـ 0.045 أقل من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمتغير الخبرة، لصالح الأساتذة الذين تساوي أو تفوق خبرتهم 05 سنوات لأن قيمة المتوسط الحسابي لهم في الثقافة الصحية أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للأساتذة الذين تقل خبرتهم عن 05 سنوات.

1-5- التحقق من الفرضية الجزئية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية تعزى لمتغير الخبرة. لتحديد طبيعة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفق متغير الخبرة تم استخدام اختبارات والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم 10 يبين طبيعة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية وفقا لمتغير الخبرة

أقل من 05 سنوات		05 سنوات فما أكثر		احتمالية اختبار فيشر	قيمة احتمالية اختبار (sig)	نسبة الخطأ	دلالة اختبار الفرق
م.ت	م.ا	م.ت	م.ا				
62.71	19.14	54.13	17.56	0.19	0.15	0.05	غير دال



شكل رقم 09: يبين مستوى أساتذة التربية البدنية والرياضية في الصحة النفسية وفقا لمتغير الخبرة

من خلال الجدول 10 نلاحظ أن قيمة احتمالية اختبار فيشر والبالغة 0.19 أكبر من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على أن نتائج مجموعتي الأساتذة الذين تقل خبرتهم عن 05 سنوات والذين تساوي أو تفوق خبرتهم 05 سنوات متجانستين في التباين، كما نلاحظ أن احتمالية اختبار ت والمقدرة بـ 0.15 أكبر من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الخبرة.

2- مناقشة فرضيات الدراسة:

2-1- مناقشة الفرضية العامة

والتي تنص على أن هنالك علاقة ارتباطية بين الثقافة الصحية وبين الصحة النفسية، وذلك من خلال نتائج الجدول رقم 06 والشكل رقم 06، أين أظهرت النتائج أن الدلالة قدرت ب 0.5 وهي التي تدل على أن صحة الفرضية الارتباطية قد تحققت احصائياً.

وانطلاقاً من الخلفية النظرية سنكتفي بها لأنه في حدود علمنا لم نجد ولا دراسة تطابق في عنوانها عنوان دراستها ولا في نتائجها وعليه سنكتفي بمناقشة وتفسير هذه النظرية انطلاقاً من النظرية المرجعية، في عام 2013، وافقت جمعية الصحة العالمية على "خطة عمل شاملة للصحة النفسية للفترة 2013-2020". وتمثل الخطة التزاماً من جميع الدول الأعضاء في المنظمة باتخاذ إجراءات محددة لتحسين الصحة النفسية والإسهام في تحقيق مجموعة من الأهداف العالمية.

يتمثل الهدف العام لخطة العمل في تعزيز المعافاة النفسية، والوقاية من الاضطرابات النفسية، وتوفير الرعاية، ودعم التعافي، وتعزيز حقوق الإنسان والحد من الوفيات والمراضة والعجز للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية. ويركز على 4 أهداف رئيسية لتحقيق ما يلي:

- تعزيز القيادة الفعالة وتصريف شؤون الصحة النفسية؛
- توفير خدمات الرعاية الصحية الشاملة والمتكاملة التي تستجيب لاحتياجات السكان وخدمات الرعاية الاجتماعية في المرافق الصحية المجتمعية.
- تنفيذ استراتيجيات لتعزيز الصحة النفسية والوقاية؛
- تقوية نظم المعلومات والبيانات والبحوث اللازمة للصحة النفسية.

ويتم إيلاء اهتمام خاص لخطة العمل الخاصة بحماية حقوق الإنسان وتعزيزها، وتقوية المجتمع المدني وتمكينه، وللمكانة المحورية التي تحظى بها الرعاية المجتمعية، من خلال مقارنة هذه الإجراءات مع المجالات الخاصة بالثقافة الصحية وجدنا بأن هذه الأساليب تدخل ضمن هدف التثقيف الصحي العالمي، وانطلاق من هذا التفسير تدهم نتائج الإحصائية للفرضية العامة وعليه يمكن القول بأنها تحققت

2-2- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى والثانية

والتي تنص الأولى على:

- * توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمتغير الجنس.
- * والثانية توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

من خلال النتائج المتوصل إليها تم إيجاد إحصائيا انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدة كل من الاستاذات الاناث والأساتذة الذكور تعزى لمتغير الجنس، حسب اطلاعنا لم نجد دراسة سابقة تدعم صحة ودلالة هذه النتيجة، يعني أن إناث والذكور عموما غالبا ما نجد الاناث والذكور يختلفون في درجات الشدة النفسية وفي ابعاد الصحة النفسية. وفي مستويات الثقافة الصحية.

ويمكن تفسير ذلك إلى أن الشباب يعيش التغير الا الاجتماعي والثقافي المميز كلا للمجتمع بطريقة صراعية لدى كال الجنسين ولكن بطريقة متفاوتة باختلافهما في الجنس، بحيث نجد أن العامل الثقافي؛ بالرغم من أن التغير الاجتماعي والثقافي الذي مس المجتمعات الحديثة جعل من الفروق الرمزية بين الجنسين تتناقص لصالح المساواة، لذا فقد نجد التوافق والصحة النفسية تختلف لديهما أي كلا الاناث والذكور، ولكن في دراستنا هذه نعزي هذه النتيجة لشدة تباين خصائص العينة في متغير الجنس اذ قدر عدد أساتذة التربية البدنية والرياضية ذكور ب 37 عينة، والاناث الاستاذات ب 05 عينة.

2-3- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة

والتي تنص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمتغير الخبر، ولقد توصلنا إحصائياً إلى النتيجة التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمتغير الخبرة، لصالح الأساتذة الذين تساوي أو تفوق خبرتهم 05 سنوات لأن قيمة المتوسط الحسابي لهم في الثقافة الصحية أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للأساتذة الذين تقل خبرتهم عن 05 سنوات.

في حدود علمنا لم نجد دراسة درست إحصائياً فروق في مستوى الثقافة الصحية تبعا لمتغير الخبرة لدى الأساتذة تربية البدنية والرياضية، وعليه سنحاول من خلال وضع بعض الخلفيات النظرية لتوضيح مساهمة عامل الخبرة في تحقيق النضج المعرفي والانفعالي والنفسي والعقلي والذي يجعل الانسان والفرد كلما تعرض للضغوطات النفسية والمشاكل الصحية تتضج لديه الثقافة الصحية وكلما احتك سواء بالجانب المهني او الشخصي او الاجتماعي كلما ادرك أهمية التأقلم والتكيف مع الأوضاع والأمراض النفسية والجسدية.

وأشارت (مجد خضر، 2012) بأن المثقف صحياً: هو الشخص الذي يمتلك كافة المعلومات، والخبرة، والكفاءة المناسبة، من أجل تقديم الشرح المناسب للأشخاص الآخرين، وهو ما قد يفسر بان أستاذ التربية البدنية والرياضية يزداد خبرة كلما زادت عدد سنوات تدريسه وأدائه المهني وهو ما يجعله يكتسب مهارات وخبرات وأساليب تساهم فاذا ما تمتع الأساتذة بمستويات من الثقافة الصحية فيصبحوا بذلك مثقفون صحياً هم مجموعة الأشخاص الذين يسعى المثقف صحياً أن يوصل لهم الرسالة الصحية بشكل مناسب، حتى يتمكنوا من استيعابها، وفهمها، وتطبيقها في حياتهم اليومية.

2-4- مناقشة الفرضية الرابعة:

والتي تنص على على توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الخبرة.

من خلال النتائج المتوصل لها تم إيجاد أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الخبرة.

وهذا ما اتفق مع دراسة (مزراني حليلة، 2020) بحيث اسفرت نتائج دراستها التي طبقتها على المدرسين بأنه لا توجد فروق في الصحة النفسية للمدرسين حسب متغير الأقدمية لديهم (الخبرة).

فالأقدمية تعد سنوات خبرة، وهذا يرجع الى عدم تغير طبيعة العمل بالأسرة التربوية من خلال النظام المعمول به في تأطير الأساتذة وطريقة التعامل والتفاعل معهم او من خلال التفاعل مع الزملاء والإدارة والمدرسين والتلاميذ، كل هذا يفرض العيش في ضغوط نفسية قد تؤثر على الصحة النفسية، وهذا ما اتفقت معه أيضا دراسة (شارف خوجة، 2010)، بأنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية المرتبطة بالضغوط المهنية تعزى لمتغير الأقدمية.

وهذا ما يعزز نتيجة التي توصلنا اليه وعليه لم تحقق فرضيتنا الجزئية الرابعة.

3- الاستنتاج:

من خلال المعطيات النظرية والتطبيقية المتوصل إليها في هذه الدراسة بهدف الكشف عن العلاقة القائمة بين الثقافة الصحية والصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية قوامهم 41 أستاذًا موزعين حسب متغير الجنس والسن والأكاديمية ، وباستخدام المنهج الوصفي الارتباطي وباعتماد على مقياس الثقافة الصحية ومقياس الصحة النفسية، وعلى ضوء المعالجة الإحصائية لفرضيات الدراسة للتأكد من تحققها وعدم تحققها، فإننا وبعد تحليلنا وعرضنا ومناقشتنا لنتائج جداول الدراسة نستنتج على أنه:

- توجد علاقة ارتباطية بين الثقافة الصحية والصحة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية.

وقد تحققت كل الفرضيات الجزئية:

- على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمتغير الجنس.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمتغير الخبرة، لصالح الأساتذة الذين تساوي أو تفوق خبرتهم 05 سنوات لأن قيمة المتوسط الحسابي لهم في الثقافة الصحية أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للأساتذة الذين تقل خبرتهم عن 05 سنوات.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الخبرة

وعلى ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية تجدر الإشارة على أن نتائج الفرضيات التي تم التوصل إليها لا بد أن تكون نقطة إنطلاق للعديد من الدراسات النفسية ودراسات المتعلقة بالصحة النفسية والثقافة النفسية لدى أساتذة التربية البدنية.

خاتمة

من خلال بحثنا يمكن القول بأن الثقافة الصحية بأنها مجموعة من الوسائل، والإجراءات التوعوية المنظمة والمدرسة الموجهة لأفراد المجتمع؛ لتكوين قوة تأثيرية داعمة تعزز من النظرة المجتمعية ككل للقضايا والممارسات الصحية، وتغير الأفكار والمعلومات الخاطئة المتبناة لدى البعض، وتتحول هذه الأفكار بعد ذلك إلى سلوكيات، وهذا الأمر الذي يحسن من الأوضاع الصحية المجتمعية بشكل عام. وبأن أستاذ التربية البدنية والرياضية في حالة ما تمتع بها حقق قدرا من الصحة النفسية في مختلف أبعادها، إذ من خلال دراستنا تم توصل لوجود علاقة طردية كلما ارتفع الثقافة النفسية ارتفع متغير الصحة النفسية. فمفهوم الصحة النفسية يعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع الآخرين من حوله، أي يشعر بالرضا التام عن سلوكياته اللفظية والعملية المباشرة وغير المباشرة، وقدرته على التكيف والعيش بسلام في مجتمع الذي يعيش فيه وعملة التوافق هذه قد تكون على مستوى البيولوجيا أو سيكولوجية أو اجتماعية، وهذا ما تحقق لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية بوجود متغير الثقافة الصحية

قائمة المراجع

Bibliographie

1. Committee, J. (s.d.). on Terminology. American Journal of Health Education.
2. الحجازي ,م .(2004) .الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة .بيروت :المركز الثقافي العربي.
3. الداهري ,ص .أ .(2010) .مبادئ الصحة النفسية .عمان :دار وائل للنشر .
4. العراقية ,و .ا .(2021) .دليل التثقيف الصحي للعاملين في مجال الرقابة الصحية، قسم الرقابة، ط .1العراق :دائرة الصحة العامة.
5. المغربي ,س .(1992) .حول مفهوم الصحة النفسية أو التوافق، (23)، .حول السادسة.08 ,
6. باهي ,إ .م .(2000) .طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي في المجالات التربوية والنفسية والرياضية .القاهرة :مرآز كتاب للنشر .
7. برايان ,أ .(2013) .دور وسائل العالم في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بالرياض .رسالة ماجستير قسم الاعلام كلية الآداب.
8. بكاي ,ع .(2021) .الثقافة الصحية لدى أستاذ التربية البدنية و الرياضية و انعكاس ذلك على استشارة دافعية التلاميذ الثانوي .مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر.12 ,

9. بوشعال ق. (2020). الثقافة الصحية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع الصحي. 05 ,
10. جامع م. ع. (2021). الصحة النفسية المفهوم والاهمية. قسم الارشاد النفسي والتوجيه التربوي.
11. جبل ص. م. (1996). الصحة النفسية. المكتب العلمي للنشر والتوزيع.
12. جنادي م. (2020). الصحة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة الجامعيين. مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي. 45 ,
13. حربوش س. (2021). الثقافة الصحية والمظاهر السلوكيات الصحية لدى المراهقين، (02)مجلة التربية الصحية.
14. حواجة ع. ا. (2010). مفاهيم الأساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي . عمان :دار المستقبل للنشر والتوزيع.
15. حياوي ا. (2012, 10 13). مفهوم الصحة النفسية ومراتبها Récupéré .
SUFموضوع :
https://mawdoo3.com/%D9%85%D9%81%D9%87%D9%88%D9%85_%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9_%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9_%D9%88_%D9%85%D8%B1%D8%A7%D8%AA%D8%A8%D9%87
16. خولي أ. ا. (1996). الشخصية مفهومها سلوكها وعلاقتها بالتعلم. بيروت : المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

17. خولي م. ع. (2005). التربية الرياضية المدرسية " ط . 4 القاهرة :دار الفكر العربي.
18. زراعي ب. (2018). الثقافة الصحية بالمجتمع الجزائري .مجلة الرسالة للدراسات والبحوث النفسية، 181، (02)
19. زهران ا. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط .4عالك كثير للنشر والتوزيع.
20. زهران ح. ع. (2011). الصحة النفسية والعلاج النفسي .القاهرة :عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.
21. زهران ع. ا. (1987). الصحة النفسية والعلاج النفسي .القاهرة :علام الكتب.
22. سالمه ع. ع. (2009). صحافة الطفل في الوطن العربي .القاهرة :دار الفجر في الوطن العربي.
23. سلامة ب. ا. (2004). الصحة الشخصية و التربية الصحية . القاهرة :دار الفكر العربي.
24. شريت ص. م. (2004). الصحة النفسية والتوافق النفسي .الاسكندرية :دار المعرفة الجامعية.
25. طويل ر. (2022, 09 07). أهمية الصحة النفسية Récupéré sur موقع سطور-https://sotor.com/#cite_note-50cdd371_4a3d_46d1_b0ec_4350d0606739-1
26. عباس ف. (1989). إشكالات المعالجة النفسية ط .1بيروت :دار المسيرة.

27. عزمي، م. س. (2004). أساليب تطوير وتنفيذ الدرس . "القاهرة :دار الوفاء .
28. عطية، ع. م. (2014). الصحة النفسية المفهوم، والأهمية والرؤى المستقبلية، ط 1.الدار العالمية للنشر والتوزيع.
29. غايان، أ. ف. (1989). أهداف التربية البدنية والرياضية وطرق تحقيقها . الجزائر :ديوان المطبوعات الجزائرية.
30. غزال، ا. م. (2001). الاعانات التلفزيونية وثقافة الطفل .الاسكندرية :دار الجامعة الجديدة للنشر.
31. قير، ك. (2020). الثقافة الصحية والوعي الصحي قراءة في المفهوم .مجلة التمكين الاجتماعي.
32. لوازي، ر. (2021). ماهية الصحة النفسية والتوافق .مقياس الصحة النفسية والعمل للسنة الثالثة :جامعة الجزائر 2.
33. مداح، ع. خ. (2016). التخطيط التربوي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية .مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في النشاط رياضي مدرسي.
34. مناع، ه. (2015). مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية .دراسات نفسية وتربوية، 171، (15)
35. منال، ع. ا. (2007). اسس الثقافة الصّحة، ط 2.بيروت :مكتبة الرشد.
36. منسي، ح. (1998). الصحة النفسية، دار كندي لنشر والتوزيع، ط 1.عمان : دار كندي لنشر والتوزيع.

الملاحق

ملحق 1: مقياس الثقافة الصحية

عبارات الثقافة الصحية	
جزء اللياقة البدنية والراحة الجسدية	
أنام وقت كافي بحدود 7-8 ساعات يوميا	8
أحرص على عدم السهر لوقت متأخر بشكل يومي لما له من تأثير على صحتي	9
أقوم بمتابعة ومراقبة وزني كلما سنحت لي الفرصة	10
أقوم بفحوصات دورية لدى الطبيب (عام، مختص، الأسنان) كلما سنحت لي الفرصة	11
أحرص على توفير إضاءة مناسبة عندما أدرس لما لها من تأثير على الرؤية.	12
أحرص على الجلوس بالبيت كلما شعرت بأن مرضي ممكن أن يعدي آخرين (حمى، حساسية، زكام..)	13
أمارس التمارين الرياضية خارج إطار الجامعة لأحافظ على صحتي	14
جزء النظافة والوقاية	
أنظف أسناني بشكل منتظم	15
أحرص على استبدال أغطية النوم والأفرشة كل أسبوع على الأقل.	16
أغسل يداي بالماء على الأقل قبل تناول الطعام وبعده	17
أغسل يداي كلما استعملت المرافق الصحية (المرحاض مثلا..)	18

أحرص على تنظيف محيط منزلنا من النفايات بشكل دوري.	19
أحرص على نظافتي الشخصية كل أسبوع على الأقل (تقليم الأظافر، الاستحمام، الحلاقة....)	20
أحرص على توفير وسائل الأمن والسلامة والاسعافات عندما أقوم بأي عمل يدوي في المنزل.	21
جزء التغذية الصحية	
أحرص على تناول الوجبات غير المليئة بالدهون والكوليسترول	22
أحرص على إضافة الملح والسكر لوجباتي باعتدال	23
أحرص على عدم تناول الوجبات المليئة بالتوابل، المخللات، الفلفل الحار..	24
أحرص على عدم تناول الحلويات والشوكولاتة والمشروبات الغازية بشكل مفرط	25
أحرص على تناول الوجبات الغذائية في أماكن تناولها فقط (المائدة، تجنب الوقوف أثناء الأكل..)	26
أحرص على أكل الوجبات الغنية والصحية التي تفيد جسمي.	27
أحرص على الالتزام بالوجبات الرئيسية فقط (تجنب الوجبات السريعة: بيتزا....)	28

ملحق 2: مقياس الصحة النفسية

1	2	3	4	5	1- الصعوبة في تذكر الأشياء .
1	2	3	4	5	2- أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل.
1	2	3	4	5	3- الألم في الصدر والقلب .
1	2	3	4	5	4- الخوف من الأماكن العامة والشوارع .
1	2	3	4	5	5- الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة .
1	2	3	4	5	6- نقد الذات لعمل بعض الأشياء .
1	2	3	4	5	7- أشعر بالارتجاف .
1	2	3	4	5	8- عدم المقدرة على التحكم في الغضب .
1	2	3	4	5	9- أفحص ما أقوم به عدم مرات .
1	2	3	4	5	10- الألم في أسفل الظهر .
1	2	3	4	5	11- الشعور بالخوف .
1	2	3	4	5	12- أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين .
1	2	3	4	5	13- أجد صعوبة في اتخاذ القرارات .
1	2	3	4	5	14- فقدان الأهمية بالأشياء .
1	2	3	4	5	15- زيادة ضربات القلب .
1	2	3	4	5	16- الرغبة في تكسير وتخطيم الأشياء .
1	2	3	4	5	17- الشعور بعدم القدرة على التفكير .
1	2	3	4	5	18- فقدان الأمل في المستقبل .
1	2	3	4	5	19- أشعر بالتوتر .
1	2	3	4	5	20- كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد .
1	2	3	4	5	21- صعوبة التركيز .
1	2	3	4	5	22- النرفزة والانتعاش .
1	2	3	4	5	23- أشعر بأني غير مهم .
1	2	3	4	5	24- الصراخ ورمي الأشياء .

ملحق 03: التحليل ب spss

لعلاقة

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
takafasihiya	62,3659	7,99298	41
sihanfsiya	57,6829	18,49924	41

Correlations

		takafasihiya	sihanfsiya
takafasihiya	Pearson Correlation	1	-,324*
	Sig. (2-tailed)		,039
	N	41	41
sihanfsiya	Pearson Correlation	-,324*	1
	Sig. (2-tailed)	,039	
	N	41	41

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

الفروق وفق الجنس

Group Statistics

jinse	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
takafasihiya male	26	63,9231	8,90808	1,74702
female	15	59,6667	5,34077	1,37898
sihanfsiya male	26	58,1923	20,95904	4,11041
female	15	56,8000	13,85744	3,57797

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
ta Equal variances assumed	9,244	,004	1,679	39	,101	4,25641	2,53458	-,87026	9,38308
ka Equal variances not assumed			1,912	38,895	,063	4,25641	2,22568	-,24584	8,75866
si	6,880	,012	,229	39	,820	1,39231	6,07042	-10,88627	13,67089
ha Equal variances assumed			,255	38,138	,800	1,39231	5,44953	-9,63837	12,42299
nf									
si									
ya									

الفروق وفق متغير الخبرة

Group Statistics

khibra		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
takafasihiya	moins 5 ans	17	59,4118	7,11564	1,72580
	plus 5 ans	24	64,4583	8,05405	1,64403
sihanfsiya	moins 5 ans	17	62,7059	19,14342	4,64296
	plus 5 ans	24	54,1250	17,56061	3,58454

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
									Lower Upper
takafa sihiya	Equal variances assumed	1,747	,194	-2,072	39	,045	-5,04657	2,43551	-9,97285 -,12029
	Equal variances not assumed			-2,117	37,012	,041	-5,04657	2,38353	-9,87600 -,21714
sihanf siya	Equal variances assumed	1,777	,190	1,485	39	,146	8,58088	5,77787	-3,10596 20,26772
	Equal variances not assumed			1,463	32,681	,153	8,58088	5,86567	-3,35734 20,51910