



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المركز الجامعي أحمد بن يحيى الونشريسي بتيسمسيلت
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية
والرياضية

تخصص: التربية والحركة
الموضوع:

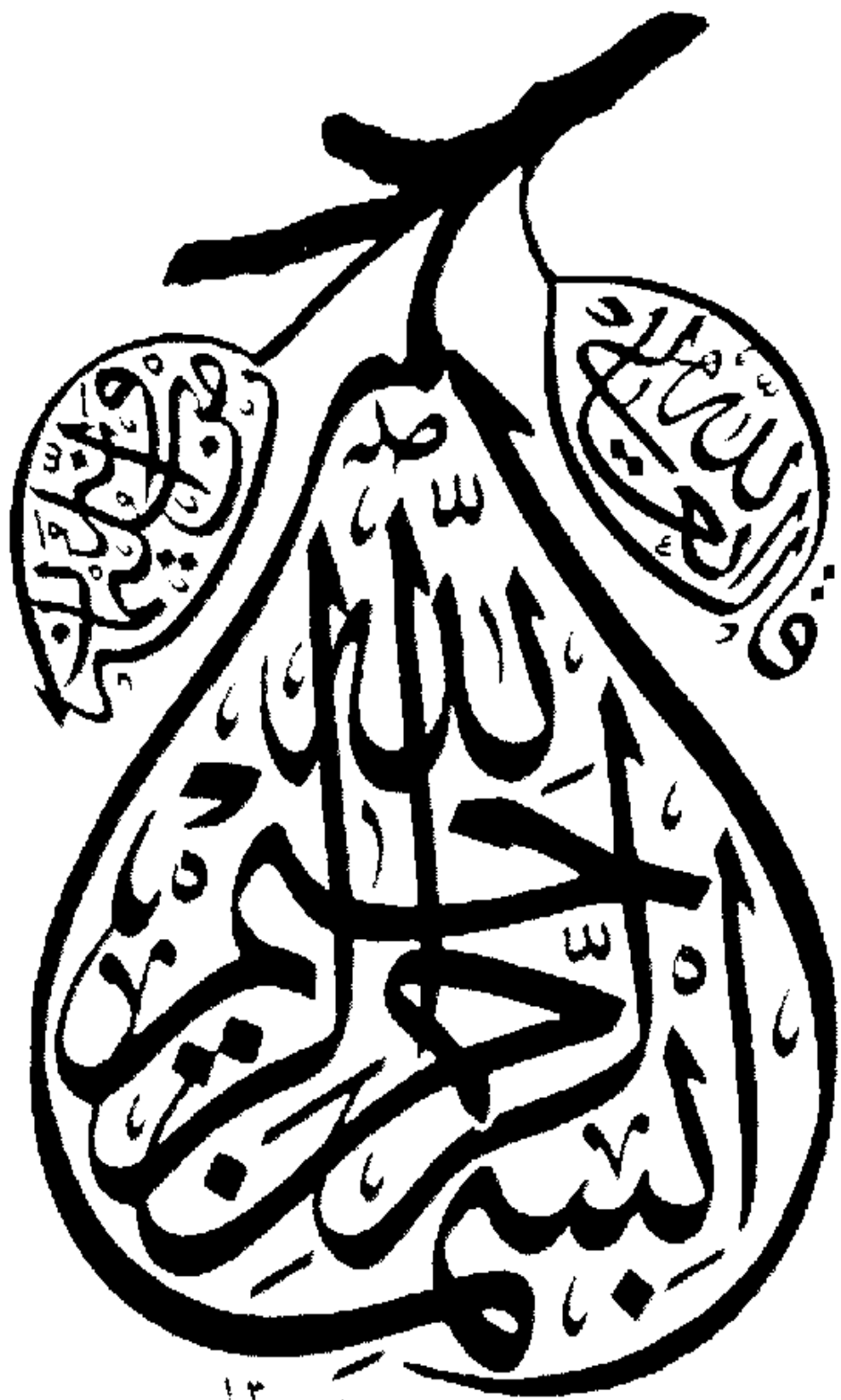
أداء طلبة اللي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي وانعكاسه على الوعي الصحي

دراسة مسحية أجريت على الطلبة الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي للاقامتين الجامعتين -ذكور، إناث- بتيسمسيلت

تحت إشراف:
- نحال حميد

من إعداد الطالبتين:
- زوكـل فاطـمة
- مسكـف حـورية

السنة الجامعية: _____
2015 - 2014



۴۳
سید علی رفیعی

كلمة شكر

الشكر والحمد لله الواحد الأحد كثيراً طيباً مباركاً القائل في محكم كتابه: « رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ

الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ {19} »

سورة النمل الآية 19

والصلاة والسلام على رسول الله صلى الله عليه وسلم القائل « من لم يشكر الناس لم يشكر الله ».

نشكر الله عز وجل الذي أنعم علينا من قوة وصبر وساعدنا على إتمام رسالتنا، وتفضل علينا ووفقنا بإتمام

هذا العمل...

كما نتقدم بالشكر والتقدير والعرفان بالجميل إلى الأستاذ المشرف "نحال حميد" على ما بذله وبينده

من سعة صدره، ورحاب خاطره، وكريم طبعه، توجيهها وتسديداً لأفكارنا، بدءاً بتدريسنا وانتهاءً بإتمام

رسالتنا على يده إشرافاً، فقد كان لنا أخصاً كريماً سهل لنا الطريق، وأفادنا بعلمه، ورفعته خلقه...

حيث وجهنا حين الخطأ وشجعنا حين الصواب فكان بذلك نعم المشرف ونعم الأستاذ.

إلى من رحل عنا في عز عطائه وترك فراغاً لم ولن يملأه أحد إلى عصفور الجنة إن شاء الله "عبد المجيد

شعلال" رحمه الله.

إلى تلك القلوب الطيبة "كل الأساتذة الذين درسونا طيلة مرحلة الدراسة، وخاصة أساتذة معهد علوم

وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بتيسمسيلت" نثر بين أيديهم كلمات الشكر عليها توفي لكل منهم

حقه على ما بذلوه من أجلنا من إزالة للعقبات ورفع للمعنويات في طريق إنجاز هاته الدراسة.

ولا ننسى كل من قدم لنا يد المساعدة من الزملاء والأصدقاء من قريب أو بعيد فألف شكر لكل هؤلاء

وجزاهم الله ألف خير.

فاطمة- حورية

الاهـ داء

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا، والقائل في محكم تنزيله "وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ..."

سورة إبراهيم الآية 07

ها هو فجر جديد من حياتنا...يوم تخرجنا...فما أسرع الأيام وما اسعد القلوب...وها نحن تقطف إحدى ثمرات النجاح، وهي تخرجنا في انتظار المزيد ياذن الله...

هنا سوف نضع لكل من ترك بصمة في حياتنا وغير مجراها وعمق في توسيع مداركنا العلمية والعقلية...

قال الله تعالى: وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا... " سورة الإسراء الآية 23

إلى اللذان هما قلنا فيها ما كفيناها، إلى نور دربنا وسر وجودنا إلى اللذان لم ولن نجد ما يكفيهما من الكلام...

إلى التي سهرت الليالي لننام ملء أجنافنا...إلى منبع الحب والحنان...إلى أعلى النساء في الوجود...إلى قرة أعيننا "أمهاتنا"

إلى من علمونا مبادئ الحياة وقيمتها...إلى رمز العز والشموخ...إلى الذين كانوا يزيدون في عزيمتنا وقوتنا أتم "آباءنا"

إليكم نبعث أرق تحية ونردد لكم بأننا نجبكم من كل قلوبنا.

إلى من جمعنا معهم ظلمة الرحم...إلى القدوة الحسنة...والمرجع الأمثل...إلى من تحملوا المصاعب والمتاعب من أجلنا...إلى إخوتنا

وأخواتنا.

إلى كل الأهل والأقارب كبيراً وصغيراً

إلى الكتاكيت

إلى كل الأصدقاء والأحباب

إلى من جمعني معهم أيام الدراسة.

دون أن ننسى إلى كل الأساتذة وخاصةً بن سميشة العيد.

إلى كل من تعرفهم من قريب أو بعيد.

إلى كل من أدركهم القلب ولم يدركهم القلم.

إلى قارئ هذا الإهداء.

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة حمدنا.

فاطمة- حورية

قائمة الجداول

الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
83	يوضح توزيع عينة البحث تبعاً لمتغيرات الدراسة.	01
85	يوضح مجالات الاستبانة وأرقام كل من العبارات الايجابية والسلبية وعدد العبارات في كل مجال.	02
86	يوضح كل من معامل الارتباط بين المجالات والدرجة الكلية.	03
87	يوضح كل من معاملات الثبات لمجالات الدراسة والدرجة الكلية للأداة حسب معادلة ألفا كرونباخ.	04
92	يوضح كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والاتجاه للمجال الصحي.	05
94	يوضح كل من الخط السيكلولوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي لعبارة مجال التغذية.	06
95	يوضح كل من الخط السيكلولوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي لبعد الصحة الشخصية.	07
96	يوضح كل من الخط السيكلولوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي لبعد ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.	08
97	يوضح كل من الخط السيكلولوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي لبعد القوام.	09
98	يوضح كل من الخط السيكلولوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي لمجال الوعي الصحي.	10
100	يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في بعد التغذية تبعاً لمتغير الجنس.	11
101	يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في بعد التغذية تبعاً لمتغير الجنس.	12
102	يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في بعد ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تبعاً لمتغير الجنس.	13
103	يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في بعد القوام تبعاً لمتغير الجنس.	14
104	يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في بعد التغذية تبعاً للتخصص.	15
105	يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في بعد الصحة الشخصية تبعاً للتخصص.	16
106	يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في بعد ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تبعاً للتخصص.	17
107	يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في بعد القوام تبعاً للتخصص.	18

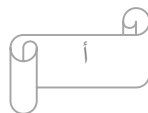
مقدمة:

يعتبر التعليم العالي من أهم المراحل التعليمية، وهو ينال بمستوياته المختلفة كثيرا من العناية والاهتمام في معظم دول العالم، لما يؤديه من دور هام في مجال التنمية البشرية والاجتماعية والاقتصادية، حيث تتفاعل الجامعات مع المجتمع، في بحث حاجاته وتوفير متطلباته.

وذلك من خلال تكريس جهودها في إعداد الطالب والطالبات من الشباب الذين تعتمد عليهم الشعوب في نهضتها وبنائها، وعلى الرغم من أن الجامعات في الجزائر تقوم بدور كبير في تزويد المجتمع بأفراد مؤهلين ومدربين، إلا أنها مازالت تعاني من بعض التحديات والصعوبات المشار إليها في جميع اللقاءات الفكرية والملتقيات الوطنية التي تضمنت أن طلاب الجامعات لا يزالون يفتقدون إلى بناء الشخصية وهناك حاجة إلى إعادة تأهيلهم وأن التعليم وتدريب الطالب الجامعي بحاجة إلى أن يأخذ حظا أكبر من الاهتمام والملاحظ أن أهمية العناية بالطلبة الجامعيين باعتبارهم العناصر البشرية الرئيسية المساهمة في عملية البناء والتطور، وعليها تعقد الكثير من الآمال لتحقيق طموحات وأمال المجتمع.

أصبحت الكثير من حياة الكثير في علمنا تعتمد على ما توفره الحضارة لنا من وسائل الراحة والرفاهية الجسمانية، فأصبحت الحركة قليلة والنشاط البدني لا وجود لو إلا في نطاق ضيق، إضافة للضغوط النفسية والمشاكل اليومية، مما يؤدي إلى حياة تكثر فيها نسبة المخاطر الصحية.

ويمكن القول أن الرياضة تعد احد أوجه النشاط الإنساني التي تساهم بقدر كبير في التقليل من هذه المخاطر السلبية في المجتمع كالعنف والروتين والأمراض النفسية كالقلق والإكتئاب، فبعض المجتمعات اهتمت بهذا المجال لاعتبارات عسكرية والبعض الآخر مارس الرياضة لشغل وقت الفراغ والبعض الآخر كشكل من أشكال الترويح، بينما وظفت الرياضة في حضارات أخرى كطريقة تربية مفيدة ببرامج وأهداف جد هادفة.



وفي العصر الحديث تم التطرق إلى الرياضة بجل مجالاتها يحددها الشمول وأصبح من الصعب تجاهل مغزى هذا النشاط المتنامي بعد أن بدأت أبعاده الاجتماعية والثقافية والنفسية تتضح وضل أحسن وسيلة للاحتفاظ بالصحة واللياقة ومنها تنامي التنشئة الاجتماعية وبناء شخصية اجتماعية متوازنة، ونقصد بالنشاط البدني الرياضي المجال الكلي والإجمالي لحركة الإنسان ويعتبر شامل لكل النشاطات البدنية التي يقوم بها الفرد، والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام.

يمارس الأفراد الكثير من الفعاليات الترويحية خلال وقت الفراغ، ولعل من أهم هذه الفعاليات الرياضية بنوعيتها الفردي والجماعي، فأصبحت ظاهرة الترويح من النظم الاجتماعية التي يتألف منها المجتمع، وكأحد مظاهر السلوك الحضاري للفرد، واتفق علماء الرياضة والترويح على أن اللعب هو اللب الأساسي لهاتين الظاهرتين، لذلك كانت أهميته كبيرة في الحياة الاجتماعية، ولاسيما بعد تنظيمه إلى ما يسمى الآن الأنشطة الترويحية.

وبهذا القدر يساهم النشاط الرياضي الترويحي داخل الجامعة أو خارجها في تحقيق التوازن والتكيف الاجتماعي للطلبة وخاصة من حيث العلاقات والاتصال والتواصل فيما بينهم وكذلك مجال لصقل الاهتمامات والرغبات وترقية المهارات وخلق جو من التنافس الشريف النظيف وتحقيق الهدف السامي وهو الرضا في تأكيد الروابط الروحية والعقلية والجسمية للطلاب وبهذا يعد هذا المجال فرصة لتأكيد الذات، وبالتالي مزاولة الأنشطة الرياضية المختلفة خارج الجامعة. ويتضح مما سبق أهمية ممارسة النشاط الترويحي الرياضي وانعكاساته الإيجابية على الفرد (الطلبة) بدنياً، نفسياً، عقلياً، اجتماعياً وتربوياً، ونظراً لهذه الأهمية أصبحت مؤسسات مجتمعات العصر الحديث تضعه ضمن أولوياتها التنظيمية في كافة المستويات (التربوية، التعليمية، الاجتماعية، الإصلاحية.. وغيرها) وذلك وصولاً إلى منظومة متكاملة للنشاط الترويحي الرياضي وما يعول عليه من نتائج، فأهمية الترويح الرياضي لا تركز أو تقتصر على النشاط في حد ذاته، ولكن باعتباره وسيلة مهمة لإعداد النشء وإكسابه المعايير المرغوبة لتكوين مجتمع أفضل.

وتعد المؤسسات التربوية التعليمية عامة والجامعات والكليات منها على وجه الخصوص من أبرز مؤسسات المجتمع التي يفترض أنها تولى عناية بأهمية الأنشطة الترويجية ونشرها ثقافياً، ليس فقط انطلاقاً مما تحقّقه هذه الأنشطة من أهداف، بل أيضاً لأهمية الفئات التي تضمها الجامعات والكليات (طلاب) التي تعول عليها في الإنتاج والرقى والتقدم في المجتمع.

فالشباب بحاجة إلى إشباع عدة حاجات، ومنها الحاجات البدنية، الحاجات النفسية، الحاجات الاجتماعية... وغيرها وتعد الحاجة إلى الترويج واستثمار وقت الفراغ في كل ما هو مفيد إحدى أهم تلك الحاجات التي يواجهها الشباب في هذه المرحلة الجامعية، وتعتبر ممارسة الأنشطة الترويجية الرياضية سواء داخل الجامعة أو خارجها من أبرز تلك المناشط التي تساعد الشاب الجامعي على اكتشاف إمكانياته وقدراته، والمساهمة في إشباع حاجاته البدنية، النفسية والاجتماعية... وغيرها، وذلك لما تمثله هذه الممارسة من مصدر لتأكيد الذات، وتخفيف التوتر وحدة القلق، وتهذيب السلوك)

فالوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالأمراض المختلفة، بل يؤدي إلى تمتعهم بالصحة الجيدة عقلياً وجسدياً، ولا يخفى ما لهذا من أثر طيب في توفير ما قد ينفق من المال العام على علاج الأمراض ومكافحة الأوبئة، كذلك فإن تمتع الفرد بالصحة الجيدة يجعله أقدر على الإنتاج، وتؤدي وفرة الإنتاج إلى الرخاء الاقتصادي والرفاهة الاجتماعية، ومن هذا المنطلق فإن ما ينفق على برامج التوعية الصحية يعتبر من قبيل الاستثمار الاقتصادي الجيد، ذلك لأنه على قدر ما ينفق المجتمع من المال العام على برامج التوعية ووسائل نشر الوعي الصحي على قدر ما يرتد ذلك عليه على شكل ثروة بشرية ثمينة وغالية يناط بها أعباء الإنتاج ومسؤولية الخدمات في المجتمع.

لذا ينبغي أن تشمل عملية التوعية الصحية جميع مجالات الحياة فلا تقتصر على جانب واحد دون غيره، فيتعين أن يوفرها المنزل، وهنا تقع على الأم بالذات مسؤولية كبرى فيغرس القيم والعادات الصحية في أبنائها وتعويدهم على

السلوك الصحي، وعلى الالتزام بالنظافة الشخصية والعامة، ويتعين أن تحرص المدرسة على أداء رسالتها في نشر الوعي الصحي بين طلابها بحيث يشبون على العادات الصحية الجيدة.

وبالمثل فإن لكل من الجامعة والمؤسسات الإعلامية ومؤسسات العمل والإنتاج دورا رئيسيا في بث الوعي الصحي وغرسه وترسيخه وتأصيله في نفوس أبناء المجتمع، بل المجتمع برمته مطالب بأن يسهم في نشر الوعي الصحي وتدريب الناس على الالتزام بالقواعد الصحية السليمة.

وبما أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي قد تنعكس على مستوى الوعي الصحي لهذه الشريحة الهامة من المجتمع وهي فئة الطلبة الجامعيين المقيمين والتي من أجلها نقوم بهذه الدراسة وتناولت: اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي وانعكاسه على الوعي الصحي، وهو موضوع يكتسي أهمية بالغة، وما نراه من تطور ورفق لهذا البلد إلا بفئة الشباب، وإيماننا منا بأن الطالب الجامعي هو الركيزة الرئيسية للمجتمع، مما تحتم علينا البحث عن أحدث وأنجع الطرق التي تمكننا من تسليط الضوء على هذه المجتمعات الصغيرة وهي الجامعات (الإقامات) والعمل على تحسين ظروف الجامعة والرفع من مستوى الوعي الصحي للطلبة كي نستطيع إعدادهم ورعايتهم تربويا ونفسيا واجتماعيا وصحيا.

وسوف نركز في هذه الدراسة على الوعي الصحي لدى طلبة الحي الجامعي من حيث اتجاههم نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

وتطرقنا في هذه الدراسة إلى بابين رئيسيين: خصصنا الباب الأول للدراسة النظرية والباب الثاني للدراسة الميدانية.

الباب الأول: خاص بالدراسة النظرية ويتكون من ثلاث فصول.

الفصل الأول: اتجاه طلبة الحي الجامعي ومن خلاله تطرقنا لمختلف التعاريف وتحدثنا عن النظريات المفسرة للاتجاه، مفهومه، عوامل تكوينه، مراحل، وظائفه والأهمية مروراً بتعريف الطالب الجامعي وخصائصه وأهمية دراسة الشباب.

الفصل الثاني: خصص هذا الفصل لدراسة النشاط الرياضي الترويحي من حيث الأهمية، الأغراض، الأنواع والأهداف.

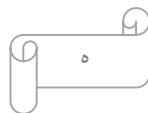
الفصل الثالث: خصص هذا الفصل لدراسة الوعي الصحي من خلال التطرق إلى الوعي الصحي، مجالاته، المستويات الصحية وطرق ووسائل الثقافة الصحية.

الباب الثاني: خاص بالدراسة الميدانية ويتكون من فصلين.

الفصل الأول: خصص هذا الفصل للإجراءات المنهجية العلمية للبحث لعرض منهج الدراسة ومجتمعها وعينتها والأداة المستعملة في الدراسة ومجالات وصعوبات هذه الدراسة.

الفصل الثاني: خصص هذا الفصل لعرض وتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضيات المقترحة.

ومن هنا جاءت فكرة هذه الدراسة للوقوف على اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي وانعكاسه على الوعي الصحي.





المشكلة:

إن الصحة موضوع الساعة الذي يحظى بالاهتمام البالغ سواء على المستوى المحلي، أو على المستوى العالمي بوجود منظمات وهيئات عالمية في هذا المجال، ليس من السهل تحقيق وعي صحي في مجتمع يختلف فيه الأفراد من حيث المستوى الثقافي، والمعيشي.

وفي هذا السياق يبرز دورهما في مواكبة الحياة الصحية وتغطية جوانبها المختلفة، بشكل يقدم المستمع -وعلى رأسهم الطلبة- معلومات وحقائق وآراء تعمق وعيه الصحي وتدفعه للمشاركة الفعالة في إنجاز المهام والسياسات الصحية، وحتى تحسيسه بضرورة الوقاية من العديد من الأمراض خاصة التي لا يمكن علاجها...

(شعباني مالك: 2005-2006، ص25-26-27)

فالصحة تؤثر على العوامل الاجتماعية والاقتصادية المختلفة كما تتأثر هي بهذه العوامل والمتمثلة في الدخل ومستويات المعيشة والتغذية ومستوى التعليم لذلك فلا ينبغي أن تفهم الصحة بمعزل عن العوامل الأخرى المتصلة بعملية التنمية.

ونظرا لان الفرد يعيش في بيئة كبيرة تضم جانبين مختلفين أحدهما طبيعي والآخر اجتماعي، ولأن العالم الطبيعي يفرز جملة من العوامل التي قد تسبب للفرد مشاكل جسمية ونفسية، وحتى اجتماعية، مثل: الأوبئة والأمراض التي تنتشر في أنحاء المجتمع بسبب أعمال صناعية وزراعية، فإن التثقيف والوعي الصحيين يفرضان نفسيهما بإلحاح كبير، إذ هما من أهم عوامل الحد من انتشار مختلف الأمراض في المجتمع، ووقاية الأفراد منها.

(شعباني مالك: 2005-2006، ص23)

لذا ينبغي أن تشمل عملية التوعية الصحية جميع مجالات الحياة فلا تقتصر على جانب واحد دون غيره، ويتعين أن تحرص الجامعة على أداء رسالتها في نشر الوعي الصحي بين طلابها بحيث يشبون على العادات الصحية الجيدة. وبالمثل فإن لكل من الجامعة والمؤسسات الإعلامية ومؤسسات العمل والإنتاج دورا رئيسيا في بث الوعي الصحي وغرسه وترسيخه وتأصيله في نفوس أبناء المجتمع، بل المجتمع برمته مطالب بأن يسهم في نشر الوعي الصحي وتدريب الناس على الالتزام بالقواعد الصحية السليمة.

(شعباني مالك: 2005-2006، ص25)

مما لا شك فيه أن للثقافة والمعرفة دورا مهما في تنمية الشخصية ونحن نعيش في زمن تتسارع فيه المعلومات حولنا، ولذلك لا بد للإنسان أن يتابع ما يدور حوله من معلومات بالأخص التي تتعلق بالجسم والصحة والعقل والنفس التي



يفترض أن يلم الإنسان ببعض منها، مهما كان مجال عمله ولاسيما طلبة كليات التربية (المرحلة الأخيرة) فهم لا يتعدون سوى خطوات قليلة عن الدخول في مضمار التدريس الفعلي. (م.م. سوزان دريد احمد زنكنة: 2009، ص01)

وليمكن الطلبة من أن يسهموا في حل المشكلات الصحية ينبغي أن يثار وعيهم بهذه المشكلات عن طريق تزويدهم بالحقائق والمعلومات الصحية مع ربطها بحاجاتهم ومستوى خبراتهم ونضجهم. لذا فان الإعداد الوظيفي لطلبة كليات التربية يشكل أهم العناصر في التربية الصحية للطلاب، فالصحة هي أسلوب الحياة وليست موضوع يمكن تدريسه ميكانيكيا، فان لم يكن لدى المدرس الميل والرغبة الأكيدة فانه لن يتمكن من نقل هذا الشعور إلى طلبته. (م.م. سوزان دريد احمد زنكنة: 2009، ص03)

وحتى يتسنى لنا معرفة دور أي منهما في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين فإنه لا بد لنا من إجراء مقارنة بينهما، فبضدها تتميز الأشياء، وحتى يتسنى لنا المقارنة والوصول إلى هدفنا. (شعبي مالك: 2005-2006، ص27) كما تلعب الاتجاهات دورا هاما في حياة الفرد إذ أنها تؤثر كثيرا في سلوكه حيث يمكن النظر إلى الاتجاهات على أساس أنها نوع من أنواع الدوافع الاجتماعية المختلفة والمكتسبة، كما تؤدي الاتجاهات دورا في استجابات الفرد المختلفة للمثيرات المتباينة التي يتعرض لها في حياته اليومية، وقد تكون تلك الاستجابات سلبية أو ايجابية بناء على تقبله أو رفضه لتلك المثيرات. (عصام الدين متولي عبد الله: 2006، ص15)

إن ممارسة النشاط الترويحي الرياضي أصبحت تأخذ أبعاد خطيرة خاصة بغياب الوعي الصحي وبالتالي يؤثر هذا الموقف على التحصيل الدراسي، فمشكلة غياب الوعي الصحي تفرز اليوم تأثيرات سلبية من جميع النواحي الاجتماعية والتربوية، ولاحتكاكنا الدائم مع الطلبة دعتنا الحاجة إلى البحث في هذا الموضوع الحيوي كون هذه الشريحة تتحمل مسؤولية إعداد أجيال واعدة تعد الركيزة الأساسية لبناء المستقبل.

لهذا الغرض جاء بحثنا لتحقيق والنظر في اتجاه الطلبة لهذه المشكلة.

✓ هل اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي له انعكاس ايجابي على الوعي

الصحي؟



الأسئلة الفرعية:

1. ما اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ايجابي من ناحية المجال الصحي؟
2. ما هو مستوى الوعي الصحي (التغذية، الصحة الشخصية، ممارسة النشاط الرياضي الترويحي والقوام) لدى طلبة الأحياء الجامعية الممارسين؟
3. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الحي الجامعي تعزى لمتغيرات (الجنس - التخصص)؟

الفرضيات:

الفرضية العامة:

✓ اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي له انعكاس ايجابي على الوعي الصحي.

الفرضيات الجزئية:

1. اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ايجابي من ناحية المجال الصحي.
2. مستوى الوعي الصحي (التغذية، الصحة الشخصية، ممارسة النشاط الرياضي الترويحي والقوام) عال لدى الطلبة المقيمين الممارسين.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاه طلبة الأحياء الجامعية نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تعزى لمتغيرات (الجنس - التخصص).

أهداف البحث:

- ♦ التعرف على اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.
- ♦ التعرف على مستوى الوعي الصحي.
- ♦ معرفة الفروق في اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي حسب الجنس والتخصص.



أسباب اختيار الموضوع:

أسباب ذاتية:

- ✓ الرغبة في الاحتكاك بالطلبة المقيمين.
- ✓ الفهم الحقيقي لطريقة إقامتهم وتعاملهم مع الطلبة الآخرين خلال مشوارهم الدراسي.

أسباب موضوعية:

- ✓ لإظهار علاقة الارتباط بين ممارسة النشاط الرياضي الترويحي والوعي الصحي.
- ✓ محاولة فهم موضوع الوعي الصحي وعلاقته بالممارسة.
- ✓ جلب اهتمام المقيمين على المجال الصحي نحو النشاط الرياضي الترويحي.
- ✓ الوصول إلى معرفة تأثير النشاط الرياضي الترويحي على الطالب من الجانب الصحي.

أهمية البحث:

من الجانب النظري:

تعتبر من الدراسات المحلية القليلة التي تناولت موضوع الوعي الصحي، والدراسة الأولى من نوعها حسب نظرنا التي تحاول معرفة الفروق المحتملة في اتجاه الطلبة المقيمين الأحياء الجامعية نحو النشاط الرياضي الترويحي وعليه فإنها يمكن أن تسهم في تقديم إضافة معرفية في هذا المجال.

من الجانب التطبيقي:

يمكن أن يستفيد من نتائج هذه الدراسة، القائمون على مؤسسات إعداد ورعاية الشباب في المجتمع الجزائري، مثل: الجامعات، ووزارة الشباب والرياضة، ووزارة الإعلام، وذلك من منطلق أن الجانب الترويحي من الجوانب الأساسية في بناء الشخصية.



تحديد المصطلحات:

الاتجاه: حالة من الاستعداد أو التأهب العصبي والنفسي تؤهل الفرد للاستجابة بأنماط سلوكية محددة، نحو أشخاص أو أفكار أو حوادث أو أوضاع أو أشياء معينة، تؤمن نظاما معقدا تتفاعل فيه مجموعة كبيرة من المتغيرات المتنوعة. (Dwagr, 2006)

تعريف "توماس Thomas" و"زنانكي Znanick": الموقف النفسي للفرد حيال إحدى القيم والمعايير.

(فاطمة المنتصر الكنانى: 2000، ص34)

التعريف الإجرائي: الاتجاه أو ميل الطلبة نحو النشاط الرياضي الترويحي.

الجامعة: مؤسسة تعليمية، تربية وثقافية تضم مجموعة من الطلبة والإطارات الكفاء، والأجهزة العلمية الراقية، تعمل على نشر العلم والمعرفة من خلال القيام بالبحوث النظرية التطبيقية.

طلبة الجامعة: هم الطلبة المسجلون رسميا في مديرية الدراسات في التدرج بالمركز الجامعي ويزاولون دراستهم للفصل الدراسي 2014 - 2015.

الحي الجامعي: هو الوسط الذي يقيم فيه الطلبة خلال دراستهم بالجامعة ويعد مؤسسة اجتماعية وضعتها وزارة التعليم العالي والبحث العلمي لتقديم خدمات اجتماعية متنوعة للطلبة الذين يقيمون بعيدا عن الجامعة.

(منشورة: 2002، ص5)

التعريف الإجرائي: الطالب الجامعي شاب، له خصائصه ومميزاته وحاجاته الخاصة به، يمتاز بنوع من الذكاء ومجموعة من المعارف العلمية، له طموحات وأهداف يتطلع إليها المجتمع، سمحت له شهادته العلمية بأن يتلقى تعليما عاليا في مؤسسة علمية راقية.

ممارسة: لغة مأخوذة من الفعل مارس وتعني: عاجل، زاول طبق عمليا، نفذ، فعل. (جروان السابق: بدون سنة، ص19)

الترويح (Recreation): هو جميع أوجه النشاط البناءة والمقبولة اجتماعيا وعقائديا والتي تؤدي أثناء وقت الفراغ ويتم اختيارها والاشتراك فيها نتيجة لدوافع داخلية وفقا لإرادة الفرد وذلك بغرض اكتساب العديد من القيم الشخصية وتحقيق الرضا والسرور والسعادة من المشاركة ذاتها وليس لدوافع خارجية كالكسب المادي والمعنوي.

(لفاضل: 2002، ص45)



التروييح الرياضي (Recreation Sport):

التعريف الإجرائي: هو ذلك النوع من التروييح الذي تتضمن برامجه الأنشطة الرياضية بأنواعها والتي يمارسها الطلاب في أوقات فراغهم داخل وخارج الجامعة

مفهوم الوعي:

أ. لغة:

وعى: الوَعْيُ: حفظ القلب الشيء، وعى الشيء والحديث يعيه وعيا وأوعاه: حفظه وفهمه وقبله فهو واع، وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وأفهم...
الوَعْيُ: الحافظ الكيس الفقيه.
(ابن منظور: 2000، المجلد 15، ص 245)

ويقصد به كذلك "أي الوعي" العقل الظاهر أو الشعور الظاهر، يقال: "ما لي عنه وعى أي بد".

(المنجد في اللغة والإعلام: 2002، ص 908)

الوعي (Conscience): كمفهوم هو عبارة عن اتجاه عقلي انعكاسي، يمكن الفرد من إدراك ذاته، وإدراك

البيئة المحيطة به، والجماعة التي ينتمي إليها كعضو، بدرجات متفاوتة من الوضوح أو التعقيد، يتضمن وعى الفرد

لوظائفه العقلية والجسمية، ووعيه بالأشياء وبالعالم الخارجي." (فاروق مداس: 2003، ص 296-297)

الوعي الصحي:

عملية تحفيز الطلبة وإقناعهم لتعلم ممارسة صحية صحيحة أو عملية ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة تؤدي إلى رفع المستوى الصحي للطلبة بإتباع الأساليب التربوية المتنوعة.

(Connie : 2001, p25)

إلمام الناس بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وهو الهدف الذي نسعى إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية كثقافة صحية فقط.
<http://www.moeforum.net>, May, 2009

الوعي الصحي: (Health Awareness) السلوك الإيجابي والذي يؤثر إيجابيا على الصحة، والقدرة على

تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته

المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكانياته قنديل 1990 "

(عماد عبد الحق وزملاؤه: 2012، ص 941)



التعريف الإجرائي: ونقصد بالوعي الصحي الدرجة التي يحصل عليها الطالب على استبيان الوعي الصحي المستخدم في الدراسة الحالية.

- المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية بما ينعكس إيجاباً على السلوك الصحي اليومي"، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المتعلم في مقياس الوعي الصحي الدراسات السابقة:

الدراسات المتعلقة بالاتجاه نحو الأنشطة الرياضية الترويحية:

♦ دراسة (غولي) سنة (2001) وعنوانها "اتجاهات الطلبة المعوقين نحو برامج الترويح وعلاقتها ببعض المتغيرات".

الهدف: هدفت إلى تحديد اتجاهات الطلبة المعوقين نحو برامج الترويح وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المنهج: اتبع المنهج الوصفي التحليلي.

النتائج: أشارت النتائج إلى أن:

✓ طبيعة نظرة المعاق لنفسه هي العامل الحاسم في مدى قبول الناس أو رفضهم له.

✓ أن البرامج الترويحية لها دور كبير في مساعدة المعاقين؛ ليعيشوا حياتهم بفاعلية أكثر.

♦ دراسة (أحمد بوسكرة) سنة (2002) عنوانها "أثر النشاط الرياضي الترويحي لدى الأطفال

المتخلفين عقلياً تخلف بسيط بالمراكز النفسية التربوية".

الهدف: محاولة التعرف على أثر النشاط الرياضي الترويحي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً تخلفاً بسيطاً بالمراكز النفسية

التربوية كان السن يتراوح بين 09-12 سنة.

المنهج: استخدم المنهج الوصفي.

الأداة: استخدمت استمارتين موجهتين إلى كل من المربين والأولياء.



النتائج: تعتمد المراكز الطبية البيداغوجية في رعاية الأطفال المرابي ذو مستوى محدود -سنة ثالثة ثانوي- حيث نجد معظم هؤلاء المرابين ليس لديهم فكرة واضحة في كثير من المسائل المتعلقة بجوهر ومضمون تعليمي وتربوي هؤلاء الأطفال على التصرفات الاستقلالية والتأهيل.

كل المراكز الطبية البيداغوجية لا تعتمد في تدريب أطفالها على برامج علمية ممنهجة مسطرة من طرف أخصائيين واجتماعيين ونفسانيين مؤهلين يستمد مبادئه وأسسها من العلوم المتصلة بالتربية كعلم النفس وعلم الاجتماع كعلم النفس الإكلينيكي، سيكولوجية الأطفال... الخ.

♦ **دراسة (عبد الله) سنة (2003) وعنوانها " التوجيه الإسلامي لدور الأسرة في التربية الترويحية".**

الهدف: هدفت الدراسة إلى عرض التوجيه الإسلامي لدور الأسرة في التربية الترويحية، مع توضيح مدى الأزمة التي تمر بها الأسرة العربية بالنسبة للتربية الترويحية.

المنهج: استخدم الباحث المنهج الوصفي النقدي.

النتائج: توصلت الدراسة إلى أن المشكلات التي تعترض دور الأسرة تكمن في غياب المفهوم الصحيح للترويح المرتبط بترائنا وأصالتنا.

وقد حددت الدراسة نوعين من المشكلات التي تعوق قيام الأسرة بدورها التربوي، هما مشكلات ذات طابع اقتصادي، ثم مشكلات ذات طابع ثقافي.

♦ **دراسة (د. كاشف زايد، د. مصطفى الجبالي، د. علي الشعلي) سنة (2004) وعنوانها "اتجاهات**

طلبة جامعة السلطان قابوس نحو النشاط الرياضي وعلاقتها ببعض المتغيرات".

الهدف: هدفت إلى كشف عن اتجاهات طلاب وطالبات جامعة السلطان قابوس الجدد نحو النشاط الرياضي.

الكشف عن علاقة مستوى ممارسة النشاط الرياضي.

المنهج: استخدم المنهج الوصفي.

الأداة: طبق عليهم مقياس كينون للاتجاهات نحو النشاط الرياضي بالإضافة لبيانات خاصة بالمتغيرات التي حددتها الدراسة.

النتائج:



توجد اتجاهات إيجابية لدى طلاب وطالبات جامعة السلطان قابوس نحو النشاط الرياضي، كما أن نسبة كبيرة من طلبة جامعة السلطان قابوس 91,5% يمارسون الرياضة بانتظام.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة الجامعة في اتجاهاتهم نحو أبعاد مقياس كينون للاتجاهات نحو النشاط الرياضي.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اتجاهاتهم نحو النشاط الرياضي

يظهر طلبة جامعة السلطان قابوس اتجاهات إيجابية عالية نحو أبعاد الصحة واللياقة، الخبرة الاجتماعية، الترويح وخفض التوتر، الخبرة الجمالية، ثم المنافسة والتفوق، في حين أن اتجاهاتهم نحو بعد التوتر والمخاطرة تميل نحو السلبية وعدم التفضيل.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الطلبة وفقا لمستوى ممارستهم للأنشطة الرياضية ومستوى متابعتهم للبرامج والأخبار والشؤون الرياضية بوسائل الإعلام المرئية والمقروءة.

♦ دراسة (الجولاني) سنة (2004) وعنوانها "اتجاهات طالبات الجامعة نحو أساليب الترويح في المجتمع العربي".

الهدف: هدفت الدراسة إلى تحديد اتجاهات طالبات الجامعة نحو أساليب الترويح في المجتمع العربي.

المنهج: المنهج المسحي.

الأداة: حيث اشتملت العينة على (120) طالبة جامعية من جامعة الملك فيصل، وقد اعتمدت الاستبانة أداة منهجية للإجابة عن أسئلة الدراسة.

النتائج: أظهرت الدراسة وعي الفتاة العربية بأهمية الأنشطة الترويحية لاستغلال وقت الفراغ، وقد أكدت على ضرورة إنشاء مكتبة ثقافية بالجامعة توفر للطالبات مشاهدة الفيديو والأفلام العلمية كما أن هناك تقارب واضح بين الفرص المتوفرة لشغل أوقات فراغ الطالبات في محيط الجامعة والأنشطة التي يرغبن في ممارستها لشغل أوقات فراغهن فعلا.

♦ دراسة (عمارة نور الدين) سنة (2004) عنوانها "انعكاسات ممارسة النشاط الرياضي الترويحي على قيم العمل لدى متريصي التكوين المهني".

الهدف: معرفة انعكاسات ممارسة النشاط البدني الترويحي على قيم العمل داخل مراكز التكوين المهني والتمهين.

المنهج: استخدم المنهج الوصفي.

الأداة: استبيان للمؤطرين لمعرفة آراءهم حول أهمية النشاط البدني الرياضي الترويحي على مجموعة من القيم.



النتائج: النشاط المفضل الثاني لدى الإناث هو النشاط الرياضي، وهذا يرجع إلى الاهتمام البالغ الذي توليه المؤسسات التربوية إلى النشاط الرياضي التربوي في برامجها التعليمية.

♦ **دراسة (أبو طامع) سنة (2005) وعنوانها "اتجاهات طلبة كلية حضوري التقنية في فلسطين نحو ممارسة النشاط البدني الرياضي".**

الهدف: معرفة اتجاهات طلبة كلية حضوري التقنية في فلسطين نحو ممارسة النشاط البدني والرياضي، إضافة إلى تحديد الفروق في اتجاهات الطلبة تبعاً لمتغير الجنس، والبرنامج الأكاديمي، ونوع التخصص، والمستوى الدراسي، والممارسة الرياضية.

المنهج: المنهج الوصفي.

الأداة: أجريت الدراسة على عينة طبقية قوامها 135 طالب وطالبة، طبق عليها مقياس كينون المعدل لقياس الاتجاهات.

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن اتجاهات الطلبة كانت ايجابية حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة (76%)، إضافة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في اتجاهات الطلبة نحو النشاط الرياضي تعزى لمتغير الجنس، والبرنامج الأكاديمي، والتخصص، أو المستوى الدراسي، بينما كانت الفروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير الممارسة الرياضية ولصالح الرياضيين.

♦ **دراسة (يوسف عشيرة مهدي) سنة (2011) عنوانها "النشاط البدني الرياضي الترويحي ودوره في تفعيل التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة المقيمين داخل الأحياء الجامعية".**

الهدف: معرفة نوع الأنشطة الرياضية التي يرغب الطلبة في ممارستها في وقت الفراغ خلال الأيام الدراسية، ومعرفة واقع ممارسة النشاط الرياضي الترويحي داخل الإقامات الجامعية والخدمات المقدمة داخل الإقامات الجامعية والوقوف عند الأهداف التي تسعى لتحقيقها.

الرفع من مستوى فعاليات الطالب الجامعي المختلفة لمواجهة مطالب بيئته المادية والاجتماعية.

المنهج: المنهج الوصفي (الطريقة المسحية).

الأداة: مقياس التوافق النفسي والاجتماعي.



النتائج: ممارسة النشاط الرياضي الترويحي للمقيم بالحي الجامعي تساعد على تحسين بعض السلوكيات الشخصية وإخضاعهم لنشاط رياضي ترويحي وتنمية الكثير من العوامل والمظاهر النفسية الاجتماعية.

♦ **دراسة (علي الجفري) سنة (2013) وعنوانها "اتجاهات طلبة جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية نحو ممارسة النشاط البدني".**

الهدف: التعرف إلى اتجاهات طلبة جامعة الملك عبد العزيز نحو ممارسة النشاط البدني.

المنهج: استخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي.

الأداة: استخدم الباحث الاستبانة كوسيلة لجمع البيانات، واشتملت على أربعة مجالات رئيسية هي: اثر النشاط البدني على الناحية الصحية، على الناحية الاجتماعية، على الناحية النفسية وعلى الناحية العلمية.

النتائج: أشارت إلى عدم وجود فروق في اتجاهات الطلاب تبعاً إلى متغير مؤشر كتلة الجسم ومتغير المعدل التراكمي، بينما أظهرت النتائج وجود فروق في الاتجاهات على المجال الصحي تبعاً إلى متغير الجنس ولصالح الذكور.

الدراسات المتعلقة بالوعي الصحي:

♦ **دراسة (قحطان) سنة (2003) عنوانها "أسلوب مدرسي الأحياء واتجاهاتهم الصحية وعلاقتها بالوعي الصحي لطلابهم".**

الهدف: هدفت الدراسة إلى معرفة أسلوب مدرسي الأحياء واتجاهاتهم الصحية وعلاقتها بالوعي الصحي لطلابهم

المنهج: المنهج الوصفي.

الأداة: مقياس الاتجاه الصحي، ومقياس الوعي الصحي.

النتائج: وجدت علاقة وثيقة بين مستوى الأسلوب التدريسي لمدرسي الأحياء (الإنسان وصحته) والوعي

الصحي لطلابهم بمعامل ارتباط سيرمان مقداره (0,85). كما وجد علاقة وثيقة بين مستوى الاتجاه الصحي لمدرسي

الأحياء (الإنسان وصحته) والوعي الصحي لطلابهم بمعامل ارتباط سيرمان مقداره (0,71).

♦ **دراسة (القدومي، عبدالناصر عبدالرحيم) سنة (2005) "مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة".**



الهدف: التعرف على مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيري الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي لدى اللاعبين.

المنهج: استخدم المنهج الوصفي.

الأداة: استبانة قياس الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية.

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان عالياً، حيث وصلت النسبة المثوية للاستجابة إلى (81%)، بينما لم تكن الفروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغيري الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي والتفاعل بينهما، كما أظهرت النتائج أن وسائل الإعلام سجلت أعلى مصدر للحصول على المعلومات الصحية عند اللاعبين.

♦ دراسة (شعباني مالك) سنة (2006) عنوانها "دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى

الطالب الجامعي".

الهدف: تعتبر هذه الدراسة كمطلب مكمل لنيل شهادة الدكتوراه في علم اجتماع التنمية.

- التحكم في الخطوات المنهجية للبحث العلمي والتعمق أكثر فيها، والجمع بين أكثر من منهجين

في دراستنا هذه.

- تقييم وتحليل دور وفعالية وسائل الإعلام لاسيما الإذاعة المحلية في إبلاغ رسالتها الصحية على الخصوص،

ومدى قدرتها على تعبئة الجماهير وتوعيتهم بمخاطر الأمراض، وتغيير بعض سلوكياتهم السلبية.

- معرفة حجم اهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية، وتحديد نوع المشكلات والقضايا التي تطرحها وتناولها

بالنقاش من خلال حصصها وبرامجها الصحية المختلفة.

- تزويد القراء والمهتمين والسياسة والمفكرين والمختصين بمبادرة معرفية تتصل ببيئتهم الطبيعية والاجتماعية.

- لفت انتباه المسؤولين عن الاتصال بصفة عامة، والتنمية بصفة خاصة بمحاولة تخصيص موارد مالية وتقنية

وبشرية هائلة للإذاعة، لما لها من أثر كبير على التنمية بمختلف مجالاتها، الصحية منها على وجه الخصوص.

- أن يكون هذا البحث لمسة من لمسات علم الاجتماع، سيساهم ولو بالقليل في إثراء هذا التخصص.

المنهج: اختار المنهج المسحي.



الأداة: المقابلة المفتوحة والاستمارة.

النتائج: أن نسبة الاستجابة والاستفادة من النصائح الطيبة التي تقدمها البرامج الصحية بإذاعة الزيبان أكبر منها بإذاعة سيرتا (F.M).

♦ دراسة (د. عماد صالح عبد الحق وآخرون) سنة (2011) وعنوانها "مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس".

الهدف: هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغيرات الجامعة، والجنس، والكلية، والمعدل التراكمي لدى الطلبة.

المنهج: استخدم الباحثون المنهج الوصفي المسحي.

الأداة: وطبق عليها استبانة قياس الوعي الصحي.

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان متوسطاً، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (64.80%)، إضافة إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات الجامعة ولصالح جامعة القدس، والكلية لصالح الكليات العلمية، ومتغير الجنس ولصالح الطالبات، وكذلك لمتغير المعدل التراكمي ولصالح المعدل الأعلى.

♦ دراسة (د. عبد الحلیم خلفي) سنة (2012) عنوانها "اثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتانغست (الجزائر)".

الهدف: هدفت إلى معرفة اثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي.

المنهج: استخدم المنهج الوصفي.

الأداة: باستخدام المقياس الذي طوره عماد عبد الحق وزملاؤه عام (2012)، ومقياس مصدر الضبط الصحي متعدد الأبعاد والستون والذي ترجمه جبالي نور الدين عام 2007.

النتائج: مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي عالي جداً، حيث قدر بـ 81,94%.



- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الوعي الصحي عند مستوى 0.05 ،
ولصالح الإناث، ولا توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين درجات الذكور والإناث في الضبط الصحي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأفراد الذين يزيد عمرهم عن 25 سنة والذين يقل سنهم عن 25 سنة
في كل من مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي عند مستوى 0,05.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة في التخصصات الإنسانية والتخصصات التقنية في كل
من مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي عند مستوى 0,05.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة العزاب والطلبة المتزوجين في مستوى الوعي الصحي عند
مستوى 0.01، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة العزاب والمتزوجين في الضبط الصحي.
- توجد علاقة بين مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي لدى الطلبة بين الذكور والإناث دالة عند مستوى
0,01.



تمهيد:

تؤدي الاتجاهات دورا هاما في استجابات الفرد المختلفة للمثيرات المتباينة التي يتعرض لها في حياته اليومية، وقد تكون استجابات للمثيرات الإيجابية أو السلبية بناء على تقبله أو رفضه لتلك المثيرات، وتنظم الاتجاهات العملية الانفعالية والإدراكية والمعرفية من ناحية وتعمل على توجيه الفرد على اتخاذ السلوك الملائم لدى أفراد الجماعة، كما تساعد الجماعة على اتخاذ القرارات في بعض المواقف الاجتماعية والنفسية بثقة تامة ودون تردد من ناحية أخرى.

تلعب الاتجاهات دورا محوريا في حياة الإنسان، ومن ثم يستحيل أن يكون هناك إنسان بغير اتجاهات معينة، يؤمن بها ويتحمس لها، ويدافع عنها، ويتخذ قراراته بناءا عليها. وبهذا فهي تتحول بفعل استقرارها وثباتها بداخله إلى مكون من مكونات شخصيته، واتجاهات أخرى قد يرفعها بشدة، وثالثة قد يتحمس لها ولا يؤمن بها ولا تحتل عنده أي اهتمام، أو تهيب نفسي.

وستتطرق في هذا الفصل إلى تعريف الاتجاه وخصائصه ومراحل تكوين الاتجاه وبعض طرق قياس الاتجاه، وموضوع الاتجاهات كان ولم يزل من بين الموضوعات المهمة في علم النفس المرتبطة بجوانب النشاط الإنساني، كما تساعد التكيف الاجتماعي وتعمل على إشباع الكثير من الدوافع والحاجات النفسية والاجتماعية.



في الميدان التربوي يمكن القول أن الاتجاه هو استجابة متعلمة ثابتة نسبياً بقبول الشخص أو رفضه لأحد الموضوعات أو أركان العملية التربوية، يعتبر استجابة عامة للفرد إزاء موضوع نفسي معين، وقد نتج عن هذا ظهور تعريفات مختلفة توضح طبيعة الاتجاه ومكوناته.

1- مفهوم الاتجاهات:

- عرفه ترايدس بأنه: "فكرة ذات صبغة انفعالية اتجاه أحد المواقف الاجتماعية". (وهيب مجيد الكبيسي: 2000، ص77)
- يستخدم مصطلح الاتجاه كترجمة عربية لاصطلاح (Attitude) في اللغة الفرنسية والانجليزية، ويبدو أن هربرت سبنسر (H.Spencer) الفيلسوف الإنجليزي كان أول من سبق الكتاب إلى استخدام هذا المصطلح في كتابه "المبادئ الأولى" الصادر 1862. (عبد الرحيم بلعروس: 2001، ص26)
- ويرى علماء النفس أن الاتجاه هو: عملية ذهنية وتركيب عقلي معقد، يخص موضوعات جدلية (جماعية مواقف - شيء ما) حالة منتظمة، وميل مكتسب من خلال التجربة والخبرات السابقة، يتخذ شكلاً إيجابياً أو سلبياً أو الحياد يعبر عنه لفظياً أو حركياً. (بوخديمي كنية: 2002، ص66)
- ويشير مرعي وبالقيس 1984 أن أول من استخدم مصطلح الاتجاه كان الفيلسوف الإنجليزي سبنسر 1962 في كتابه المسمى المبادئ الأولى، حيث قال: أن وصولنا إلى أحكام صحيحة في مسائل مثيرة لكثير من الجدل يعتمد إلى حد كبير على اتجاهنا الذهني فقط.

لا شك بأن الإنسان أثناء تعامله مع المواقف والقضايا المختلفة تنطلق في الأساس من اتجاهات إزاء تلك المواقف أو القضايا أو الأشخاص، سواء كانت إيجابية أم سلبية، وهذه التعاملات أو التصرفات المختلفة توحى بأن لديه ميول أو استعدادات ذهنية وعصبية ونفسية متناسقة، نظمته خبراته الشخصية، ومفاهيمه المتعلقة بجوانب مرتبطة بموضوع الاتجاه، تعمل مجتمعة في بلورة أو تكوين نظرة أو رؤية إيجابية أو سلبية نحو موضوع الاتجاه، وفي ضوء ذلك يتخذ القرار الذي اقتنع بأنه الصواب.

- ويرى محمود فتححي عكاشة " أن مفهوم الاتجاه من أكثر المفاهيم المستخدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية غموضاً، ولقد تعددت التعريفات والاستخدامات في ميادين شتى حتى أنه لا يوجد اتفاق عام على تعريف الاتجاه، ولقد تعددت مفاهيم الاتجاهات تعدداً كبيراً، وإن كان هناك شبه اتفاق حول تعريف يتفق على خاصية عامة، وهو



أن الاتجاه هو ميل مؤيد أو مناهض إزاء موضوع أو موضوعات معينة كالأشخاص والفئات الاجتماعية والأشياء المادية".

- وبينما يرى "ألپورت Allport إن القيمة تشير إلى اتجاه عام، فإن أيزنك Eysenck يفرق بين الاتجاه والقيمة والأيدولوجية حيث يرى أن القيم تتضمن عددا من الاتجاهات، بينما تتضمن الأيدولوجية عددا من القيم.

(محمود فتحي عكاشة، محمد شفيق زكي: 2002، ص 119-120)

وبوجه عام نشير إلى أن الاتجاه هو حالة من الاستعداد العقلي والعصبي، تنشأ خلال التجارب والخبرات التي تمر بالإنسان وتؤثر على استجاباته بالموافقة اتجاه موضوعات معينة تجعله يقبل عليها ويفضلها أو أنه يجيد عنها ويرفضها، فهو يضيفي عليها إما معايير موجبة أو سالبة تختلف درجتها حسب قوة انجذابها إليها أو نفورها عنها، وهذه الموضوعات تكون إما أشياء أو أشخاص أو جماعات أو أفكار أو مبادئ.

2- مفاهيم متصلة بالاتجاهات:

2-1 الاتجاه والاعتقاد:

إن المعتقدات تتعلق بالجانب المعرفي أو المعلوماتي، بينما ترتبط الاتجاهات بالجانب الوجداني أو المعرفي، فعلى الرغم أن المعتقدات تسهم في تشكيل وتكوين اتجاهات الفرد، فإنها تنتمي إلى المكون المعرفي بينما تنتمي الاتجاهات إلى المكون الوجداني فقد يعتقد الفرد في موضوع ما لم تتكون عنه بعد مشاعر ايجابية أو سلبية أي أن المعتقدات نحو موضوع ما يمكن أن توجد دون وجود اتجاه نحو هذا الموضوع، والعكس ليس صحيحا.

(عبد اللطيف محمد خليفة: بدون سنة، ص 36)

ويعرف "كرتشفيلد Crutchfield" الاعتقاد بأنه: تنظيم مستقر وثابت للإدراكات والمعارف حول بعض جوانب العالم السيكولوجي للشخص أو هو نمط المعاني التي يضيفها الفرد على احد الأشياء.

(محمد فتحي عكاشة: 2002، ص 121)

إذا فمفهوم الاعتقاد له صلة بمفهوم الاتجاه و هو أضيق منه، يعني مجرد معارف الشخص وتصوراته عن موضوع ما، أو أشخاص بعينهم، ومن ثم فالمعتقد ذو طبيعة معرفية (أو معلوماتية) ولا يتصف بالصفة الانفعالية، بالتالي يشير إلى مكون واحد من مكونات الاتجاه.

2-2 الاتجاه والميل:

يخلط البعض بين مفهومي الاتجاه والميل، وذلك للصلة القوية بينهما، حيث يرتبطان بالجانب الدافعي فلهما خصائص تحدد ما هو متوقع وما هو مرغوب، ولكن يمكن التمييز بين المفهومين في كون الميل يتعلق بالنواحي الذاتية



أو الشخصية التي ليست محلا للخلاف أو النقاش، كأن يميل الفرد لنوع معين من الأطعمة أو شكل من أشكال الملابس أو الديكور، في حين يتعلق الاتجاه بالموضوعات ذات الصبغة الاجتماعية التي يمكن أن يدور حولها نقاش أو يختلف عليها الأشخاص.

كما يرى العلماء أن مفهوم الاتجاه أشمل في معناه من مفهوم الميل حيث يقصرون مفهوم الميل على الجانب الإيجابي نحو موضوعات بعينها في البيئة، وعلى ذلك فإن مقياس الميول يقتصر على جوانب التفضيل وعدم التفضيل فقط، ولا تتعلق بأبعاد القياس أحب وأكره، وهكذا فهم يقصرون الميل على كونه الاتجاه الإيجابي.

(محمد فتحي عكاشة، محمد شفيق زكي : 2002، ص121)

إذا يرتبط مفهوم كل من الميل و الاتجاه ارتباط وثيقا ولكن الاتجاه أوسع في معناه.

3-2 الاتجاه والسلوك:

هناك خلط وغموض في التعامل مع هذين المفهومين، حيث يتعامل البعض مع الاتجاه كسلوك مما ترتب عليه اختلاف بين علماء النفس حول هذه القضية اختلافا واضحا، وتوجد وجهتا نظر فيما يتعلق بهذا الموضوع، ويمكن عرض وجهة نظر كل فريق من الفريقين فيما يلي حسب محمود عكاشة ومحمد زكي:

الفريق الأول:

ويرى هذا الفريق من العلماء والباحثين "Fishbein, Bgaen" أن هناك علاقة وثيقة بين الاتجاه والسلوك، وبالتالي فإذا تيسر لنا معرفة اتجاه الشخص فمن الممكن التنبؤ بسلوكه بدقة ويؤيد هذا الرأي عبد السلام عبد الغفار وأحمد سلامة حيث يؤكدان بأن مفهوم الاتجاه يشير إلى ما بين الاستجابات من اتفاق واتساق يسمح لنا بالتنبؤ باستجابة الفرد لبعض المواقف أو الموضوعات الاجتماعية المعينة، كما يؤكد "Liodman" على وجود علاقة بين الدور الذي يلعبه الفرد والاتجاه الذي اكتسبه.

الفريق الثاني:

"ويرى أصحاب هذا الاتجاه أنه لا توجد علاقة بين الاتجاه والسلوك حيث يرى "بننتجون Pennintagton" أن دراسة الاتجاهات أثبتت أنه لا توجد علاقة قوية بينهم كما يضيف "جاسبرز Jaspars" بأن البحوث والدراسات السابقة تثبت ضعف العلاقة ومن ثم فإنه تؤكد بأن الاتجاه ليس هو المحدد الوحيد للسلوك بل توجد عوامل أخرى مؤثرة مثل العوامل الموقفية.

ويؤيد جليتمان "Gleitman" ذلك بقوله بأن هناك تناقضا كبيرا بين اتجاهات الأفراد المعبر عنها لفظيا وسلوكهم الفعلي.



وهكذا تظل قضية العلاقة بين الاتجاه والسلوك بين مؤيد ومعارض، إلا أنه يصعب علينا إنكار علاقة الاتجاه والسلوك في الوقت الذي لا يمكن فيه الاعتماد كلية على الاتجاه كمحدد وحيد للسلوك.

(محمد فتحي عكاشة، محمد شفيق زكي: 2002، ص 126 - 127)

4-2 النظريات المفسرة للاتجاه:

هناك مجموعة من النظريات الكبرى التي حاولت تفسير الاتجاه، ولكل نظرية من هذه النظريات توجهها ورؤيتها في هذا التفسير .

1-4-2 نظرية التحليل النفسي: تؤكد هذه النظرية أن لاتجاه الفرد دور حيوي في تكوين الأنا، وهذا الأنا يمر بمراحل مختلفة ومتغيرة من النمو منذ الطفولة إلى مرحلة البلوغ، متأثرة بذلك بمحصلة الاتجاهات التي يكونها الفرد نتيجة لحفظ أو عدم حفظ توتراته، وإن اتجاه الفرد نحو الأشياء يحدد دور تلك الأشياء في خفض التوتر الناشئ عن الصراع الداخلي بين متطلبات الهو الغريزية، وبين الأنا الأعلى (الأعراف - المعايير - القيم الاجتماعية...) إذ يتكون اتجاه ايجابي نحو الأشياء التي خفضت التوتر، واتجاه سلبي نحو الأشياء التي صنعت خفض التوتر.

ويمكن الاتجاهات الفرد أن تتغير إذا ما تم دراسة ميكانيزمات الدفاع لديه، والحلول التي تقدمها، وكذلك الأعراض التي من خلالها يخفض من توتراته، ويتم عن طريق إخضاع الفرد لتحليل نفسي.

2-4-2 النظرية السلوكية: لتفسير تكوين الاتجاهات وتغيرها، استخدمت هذه النظرية المبادئ المستمدة من نظريات التعلم، سواء نظريات الارتباط الشرطي أو نظريات التعزيز، فالالاتجاهات هي عادات متعلمة من البيئة، وفق قوانين الارتباط وإشباع الحاجات.

واستخلص "رونزو" من تجارب اشتراطية، أن الاتجاه استجابة متوسطة ومتعلمة، ويمكن تعديلها وتكوينها باستخدام التعزيز اللفظي، وإن استخدام صورة من التعزيز اللفظي الايجابي أو التعزيز اللفظي السلبي للحجج المؤيدة أو المعارضة للرأي يؤدي إلى تغيير في الرأي نحو الحجة التي كانت قريبة زمنيا من التعزيز الايجابي وبعيدة عن التعزيز السلبي، وافترض رونزو أن تغير الرأي يؤدي إلى تغير الاتجاه.

3-4-2 النظرية المعرفية: واهتمت هذه النظرة أساسا في نشر المعلومات الملائمة للاتجاه على البناء المعرفي للفرد، فنظرية الإنسان المعرفي لرونينبوج وأبلسون، تذهب إلى أن الاتجاه حالة وجدانية مع أو ضد، موضوع من



الموضوعات، وإن هذه الوجدانيات ترتبط عادة بمجموعة من المعارف والمعتقدات، وأن الاتجاهات ذات بنية نفسية منطقية.

وعليه فإن أي تغيير في المكون الوجداني للاتجاه سيؤدي إلى تغيير في المكون المعرفي والعكس صحيح.

4-4-2 نظرية التعلم الاجتماعي: يؤكد علماء هذه النظرية ومنهم باندورة والتز على أن الاتجاهات متعلمة من النموذج الاجتماعي ومن المحاكاة، فالوالدين هما أوضح النماذج التي يحاكي الأطفال سلوكهما ويتحدون معها منذ مراحل العمر المبكرة ثم يأتي دور الأقران في المدرسة والمجتمع. (أحمد عبد اللطيف وحيد: 2001، ص52)

3- المكونات الأساسية للاتجاه :

3-1 المكون الإدراكي: يبدأ الفرد في التعرف على محيطه الاجتماعي، وعندئذ يبدأ في تكوين الاتجاهات نحو عناصر ومكونات هذا المحيط، ويتم هذا بادراك المثيرات الخارجية من خلال المواقف التي يعيشها.

3-2 المكون المعرفي (العقلي): هو عبارة عن معلومات وحقائق متوفرة لدى كل فرد عن موضوع الاتجاه، والتي وصلت إلى الفرد إما بواسطة التربية أو التنشئة أو عن طريق التواصل الثقافي والحضاري.

3-3 المكون العاطفي (الانفعالي والوجداني): يشير هذا المكون إلى شعور عام يؤثر في استجابة الفرد، من قبول أو رفض فكرة أو موقف ما، بمعنى أن هذا المكون بالتكوين العاطفي للفرد، فهو يتضمن مشاعر الحب والكراهية المرتبطة بالاتجاه. (أحمد عبد اللطيف وحيد: 2001، ص47)

3-4 المكون السلوكي: عبارة عن استجابات سلوكية يقوم بها الفرد نحو موضوع ما، فالفرد الذي يحمل اتجاه سلبي نحو موضوع ما (مثل جماعة)، فإنه يتحاشى اللقاء معهم، ويعكس ذلك إن كان لديه اتجاه إيجابي نحوهم فإنه يكون مستعد للقائهم والتفاعل معهم. (علي عبد الرحمان إبراهيم الريحان: 2004، ص66)



5- عوامل تكوين الاتجاه:

هناك عوامل كثيرة تؤثر في تكوين الاتجاهات لدى الأفراد ومن هذه العوامل ما يلي:

1-5 عوامل التنشئة الاجتماعية: تلعب التنشئة الاجتماعية والمواقف المختلفة ذات الأهمية الخاصة التي يمر بها الفرد والجماعة على حد سواء، دورا هاما في تكوين الاتجاهات، فهي تنعكس على حياته وتؤدي إلى اكتساب اتجاهات نحو مواضيع معينة. (علي عبد الرحمان إبراهيم الريحان: 2004، ص18)

دور الأسرة: تعتبر الأسرة النواة الأولى في المجتمع، لها عدة وظائف كالإنجاب وتربية الأطفال وعملية الضبط، وتختلف باختلاف عدة متغيرات أهمها: المستوى الثقافي، والظروف المعيشية، ويؤدي هذا الاختلاف إلى اختلاف عملية التنشئة الاجتماعية.

ومع تقدم الطفل في السن واحتكاكه بهذا الوسط الأسري تقوى مداركه، ويحاول معرفة المزيد من الظواهر وفهم ما يحيط به، ويبدأ بطرح الأسئلة على والديه، ويقوم أيضا بتقليد أعمال الكبار ليحقق من خلال هذه العملية ذاته.

دور المدرسة: تعتبر المدرسة ثاني محيط يدخل إلى الفرد بعد الأسرة، واهتم علماء النفس التربوي بالمدرسة وأكدوا بأن التلميذ يلاقي فيها الفرص الكثيرة من أجل المزيد من نموه اللغوي، والفكري، والانفعالي، والاجتماعي، والجسدي، والمزيد من نمو معارفه ومهارته، ويتعلم كيف يعيش داخل الجماعة.

دور الثقافة: تلعب الثقافة العامة السائدة في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد دورا هاما، بما يحتوي من عادات وتقاليد، وقيم، وأعراف، ومعايير، وأصول الحياة السائدة.

التجارب الشخصية: تلعب التجارب الشخصية في المواقف الاجتماعية المختلفة دورا هاما في تكوين الاتجاهات.

تتكون الاتجاهات من خلال عملية التفاعل الاجتماعي. (حامد عبد السلام زهران: بدون سنة، ص141)

البيئة الاقتصادية والسياسية والظروف المعيشية: فالظروف الاقتصادية كالغنى والفقر له دور في أن يعتنق كل فرد أو جماعة مبادئ واتجاهات حيال كل طبقة.



أما دور البيئة السياسية في تكوين الاتجاهات، فيظهر من خلال نظام الحكم وعلاقة الحاكم بالمحكوم، والسياسات المنتهية في علاقات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية، تؤثر على الاتجاهات التي يكونها أفراد الدولة، حول مختلف القضايا التي يواجهونها. (شعبان علي حسين السبيسي: 2001، ص174-175)

6- مراحل تكوين الاتجاه:

يتكون الاتجاه عند الفرد وينمو ويتطور من خلال تفاعل هذا الفرد مع بيئته بعناصرها ومقوماتها وأصولها وعندما يكون الاتجاه ناشئا بهذه الطريقة يمر أثناء تكوينه بمراحل ثلاث هي:

6-1 المرحلة الإدراكية المعرفية: وهي المرحلة التي يدرك فيها الفرد مشيرات البيئة، ويتعرف عليها ويكون لديه رصيد من الخبرة والمعلومات.

وهكذا يتبلور الاتجاه حول أشياء مادية، كالأسرة أو الدار المهادئة، أو حول نوع خاص من الأفراد كالإخوة، والأصدقاء، وحول بعض القيم كالبطولة... إلخ.

6-2 المرحلة التقييمية: وهي المرحلة التي يقيم فيها أداء الفرد نتائج تفاعله مع المشيرات، ويكون التقييم مستندا إلى ذلك الإطار المعرفي الذي كونه الفرد لهذه المشيرات، بالإضافة إلى عدة إطارات أخرى، منها ما هو ذاتي فيه الكثير من الأحاسيس والمشاعر التي تتصل بهذا المثير ما هو موضوعي. (محمد كامل عويضة: 1996، ص116)

6-3 المرحلة التقريرية: وهي المرحلة الأخيرة، والتي يصدر فيها الفرد القرار على نوعية علاقته بهذه العناصر، فإذا كان القرار موجبا كان الاتجاه موجبا، وإذا كان القرار سالبا كان العكس بطبيعة الحال، وتسمى هذه المرحلة بمرحلة ثبوت الميل، فالميل على اختلاف أنواعه ودرجاته يستقر ويثبت على شيء أو موضوع ما، وعندما يتطور إلى اتجاه معين. (حنان سعيد الرحوا: بدون سنة، ص79)

7- خصائص الاتجاه:

وأورد "قطامي" عدة خصائص للاتجاه نذكر منها:

- ♦ أنه يعبر عن مشاعر ذاتية، أكثر من مشاعر موضوعية اتجاه ما يواجهه الفرد.
- ♦ أنه قد يكون محمدا بعناصر وموضوعات، أو يأخذ صفة التعميم. (علي عبد الرحمان الرجحات: 2004، ص19)
- ♦ إن الاتجاهات يمكن قياسها والتنبؤ بها وتقويمها.

♦ الاتجاه يمكن أن يكون إيجابيا أو سلبيا أو محمدا.

♦ الاتجاهات قد تكون قوية أو ضعيفة نحو موضوع ما. (كامل علوان الزبيدي: 2003، ص47)

8- وظائف الاتجاه:

إذا كانت الخبرات السابقة والمعارف والسلوك من المكونات الأساسية للاتجاهات فإن هذه الاتجاهات ستعمل بدون شك على أن يكون سلوك الأفراد موافقا لاتجاهاتهم، أو بمعنى آخر، أن يصبح الاتجاه مؤثرا في سلوك الأفراد، ولذا يمكن القول بأن الاتجاه مؤثر في الاتجاه وفي نفس الوقت متأثرا به ويرى البعض بأن الاتجاه يساعد على سعادة ورفاهية الفرد وذلك من خلال قيامه بالوظائف التالية:

8-1 وظيفة معرفية تنظيمية: إذ تمكن الاتجاهات الفرد من فهم العالم المحيط به لأنها تمدد بإطار دلالة (مرجعي)

يضفي معنى على الأحداث الجارية، مما يجعله قادرا على توقعها وبالتالي يشعر أنه أكثر كفاءة عند التعامل معها، وتقدم دراسات حديثة الدليل على هذه الوظائف، وبعض هذه البحوث يدمج وظيفة الاتجاه الذرائعية مع وظيفتها كمصدر للمعرفة تحت مسمى النفعية. (عبد الحلیم محمود السيد. طريف شوقي فرج عبد المنعم شحاتة محمود: 2004، ص49)

هذه الوظيفة تساعد الفرد على تنظيم معارفه ومدركاته للأمور وللأشياء من حوله وتفسيرها، وتحدد سلوكه، كما أن هذه الوظيفة تدفع إلى الاطلاع على كل الجوانب التي ترتبط بعمله ارتباطا وثيقا، ومعرفة المحيط الذي يعمل فيه، وهذا يساعده في اتخاذ موقف ما، سواء كان إيجابيا أم سلبي تجاه ما يصادفه من مواقف. (محمود سليمان: 2002، ص96)

8-2 وظيفة نفعية: تساعد الاتجاهات الفرد على إنجاز أهداف معينة تمكنه من التكيف والتأقلم مع الجماعة التي

يعيش فيها، ومع الأهداف والمواقف، لأنه يشكل اتجاهات متشابهة للاتجاهات الشخصية الهامة في بيئته، فيشعر بالتجانس مع أعضاء الجماعة، كما أنها تساعد الفرد على قضاء حياة ممتعة ترفع من أهمية المكافآت والثواب، ويقلل من أهمية العقاب، ولذا فالشخص يكون اتجاهها إيجابيا لتكرار المواقف، وبالتالي يتعد عنها لاحقا.

8-3 وظيفة التعبير عن القيم: فالاتجاهات الفرد تعبر عن مفهوم متكامل عن ذاته وتدعمه، مما يمكنه من امتلاك

قيم والتعبير عنها بشكل يحقق له الرضا. (عبد الحلیم محمود السيد. طريف شوقي فرج: 2004، ص49)

8-4 وظيفة الدفاع عن الذات: يواجه الفرد في حياته كثيرا من الضغوط، والصراعات النفسية والاجتماعية،

لذلك يلجأ أحيانا إلى تكوين اتجاهات معينة لتبرير بعض تلك الصراعات الداخلية، للاحتفاظ بكرامته وثقته بنفسه



بمعنى أنه يستخدم هذه الاتجاهات للدفاع عن ذاته ومصالحه وحماية شخصيته، مثلا الموظف الذي فشل عدة مرات في أن يرتقي وظيفيا إلى وظيفة أعلى، سيقنع نفسه بأن الوظيفة الأعلى لم تكن مناسبة لطموحاته أو أنه يطمح إلى شيء آخر، أو أن مسؤولي المؤسسة يحاولون إحباطه خشية من تفوقه عليهم. (بوخمدي كتنة: 2002، ص18)

9- أنواع الاتجاهات:

يمكن لنا أن نتعرف على عدة أنواع من الاتجاهات النفسية وذلك من الناحية الوصفية والوظيفية، وهذا التصنيف يساعد الدارس على تحديد نوعية وشدة الاتجاه النفسي مع العلم بأن الاتجاه الواحد قد يقع في أكثر من تصنيف، وذلك من حيث صفته ومن حيث وظيفته.

ومن هذه الأنواع ما يلي:

9-1 الاتجاه الجمعي: هو ذلك الاتجاه الذي يشترك فيه عدد كبير من أعضاء الجماعة مثل اتجاه نحو نوع خاص من أنواع الرياضات أو نجم رياضي، لكن من الوارد أن يختلف أفراد الجماعة في اتجاههم هذا من حيث الدرجة والشدة. (فؤاد البهي السيد، سعد عبد الرحمان: 2006، ص253)

9-2 الاتجاه العام: الاتجاه العام هو ذلك الاتجاه الذي يشمل كلية الموضوع الذي يتناوله هذا الاتجاه، وذلك بغض النظر عن كونه سالبا أو موجبا، مثل اتجاه الفرد نحو بلد معين فهو يعبر عن الاتجاه السالب نحو ذلك البلد وبذلك يكون الاتجاه السالب نحو ذلك البلد وبذلك يكون الاتجاه العام نحو هذا البلد، ويعتبر هذا الاتجاه أكثر ثباتا واستقرارا من غيره من أنواع الاتجاهات.

9-3 الاتجاه النوعي: فهو الاتجاه الذي ينصب على جزئية من الموضوع الذي يدور حوله الاتجاه مثل اتجاه الفرد نحو فريق كرة قدم بلد معين، حيث يعجب على سبيل المثال بأسلوب لعب الفرد (اتجاه موجب) دون بقية جزئيات الموضوع وهو البلد المعين، وبالتالي فإن سلوكه سوف يتأثر باتجاهه النوعي وهذا النوع من الاتجاهات يعتبر أقل ثباتا من الاتجاه العام فهو يتلاشى نتيجة تكوين اتجاهات نوعية أخرى تتنافر فيما بينها وتؤدي إلى ضعفه.

9-4 الاتجاه الفردي: وهو ذلك الاتجاه الذي يتبناه ويؤكده فرد واحد من أفراد الجماعة وهذا من حيث النوعية أو الدرجة، ومعنى أن الفرد قد يكون لديه اتجاه خاص نحو مدرك يكون في بؤرة اهتمامه هو، ويسمى ذلك اتجاهها فرديا، ويمكن أن نلاحظ هذا الاتجاه بين أفراد الأسرة الواحدة.



5-9 الاتجاه العلني: هو ذلك الاتجاه الذي يسلكه الفرد بمقتضاه في مواقف حياته اليومية دون حرج أو تحفظ وبهذا يمكن القول بأن مثل هذا الاتجاه غالبا وليس دائما يكون متفقا مع معايير الجماعة ونظمها وما يسودها من قيم وضغوط اجتماعية ما يحاول كبتة وكفه وإيقافه ومنع الفرد من أن يعبر عن سلوكه.

6-9 الاتجاه السري: فهو ذلك الاتجاه الذي يحرص الفرد على إخفائه في قرارة نفسه ويميل في كثير من الأحيان إلى إنكاره ظاهريا ولا يسلك بما يمليه عليه هذا الاتجاه، وغالبا ما يكون هذا الاتجاه غير منسجم مع قوانين الجماعة وأعرافها وما يسودها من ضغوط ومعايير. (فؤاد البهي السيد، عبد الرحمان: 2006، ص 258-259)

10 - أهمية الاتجاهات:

يمكن تحديد أهمية الاتجاهات في المجالات التربوية والنفسية كالتالي:

- ♦ أنه لا يوجد مصطلح في الدراسات النفسية أكثر شيوعا من مصطلح الاتجاه لأنه لا ينتمي إلى أي مدرسة نفسية ويتجنب الباحث الخوض في مشكلة تأثيرات البيئة والوراثة.
- ♦ أن معرفة الاتجاه تساعد الشخص في تفسير المواقف والخبرات التي ينمو بها وعلى إعطائها معنى ودلالة، فضلا عن مساعدته على التوافق النفسي والاجتماعي والمهني.
- ♦ أن إقبال الطلبة على التعلم والنشاطات الأخرى وعلاقتهم ببعض الآخر.
- ♦ أن الاتجاهات تشكل العمود الفقري في دراسات علم النفس الاجتماعي.
- ♦ أن الاتجاهات تمثل عنصرا أساسيا في تفسير السلوك والتنبؤ به سواء كان ذلك على الصعيد الفردي أم الجماعة.
- ♦ أن الاتجاهات تحتل مكانا بارزا في دراسات الشخصية وديناميكيات الجماعة. (وهيب مجيد الكبيسي: 2000، ص 77)

11 - قياس الاتجاهات:

هناك العديد من الطرق لقياس الاتجاهات نذكر منها:

طريقة بوجاردس: البعد الاجتماعي.

طريقة ثرستون: المقارنة الزوجية أو المسافات المتساوية.

طريقة جتمان.



طريقة ادوارد وكيليا تريك.

طريقة لازوجود واقرانه: تمايز معاني المفاهيم.

طريقة ليكرت: التي سنقوم أيضا حالتها.

1-11 مقياس التقديرات التجمعية لليكارت "Likert":

في سنة 1932 قدم ليكارت مقياسا جديدا عرف باسمه وتمكن بواسطته أن يتغلب على الصعوبات السابقة في مقياس ثرستون، فهو يتفوق عليه في سهولة إعدادده، وفي ثبات نتائجه، وفي هذه الطريقة يتم جمع عدد كبير من العبارات أو البنود عن الموضوع المراد قياس الاتجاه نحوه.

ويعبّر الفرد عن درجة اتجاهه بالموافقة والمعارضة على ميزان مقسم لخمس نقاط؛ كما أن قيمة كل عبارة اعتمدت على التمييز بين الذين يوافقون من الذين لا يوافقون، ويقترب هذا المقياس من ميزان التقدير البياني، ويمكن توضيحها على النحو التالي:



شكل 01: يوضح ميزان التقدير البياني

"وقد أدخلت على طريقة ليكرت بعض التعديلات، ولاقت قبولا كبيرا ومن هذه التعديلات حذف فئة غير محدد أو محايد وبهذا برغم المستجيب أو المبحوث على الاختيار بين الاستجابات إما الموافقة أو المعارضة. ويمكن الجمع بين طريقتي ثرستون وليكرت، حيث يتم التخلص أولا من العبارات المحايدة في مقياس ثرستون، ثم نطلب من الأفراد الإجابة عنها بطريقة ليكرت، أو نعطي المقياس بطريقة ثرستون ثم نعطي نفس المقياس (بعد حذف العبارات المحايدة) بطريقة ليكرت، وبذلك يحصل كل فرد على درجتين تمثلان عددا أكبر من أبعاد الاتجاه".

(عبد اللطيف محمد خليفة وعبد المنعم شحاته محمود: بدون سنة، ص 101)



12- مفهوم التعليم الجامعي:

تعددت التعاريف بشأن هذا المفهوم الذي يقصد به التعليم على مستوى المؤسسات الجامعية مثل الكليات والتعاهد وعليه فإنه يشير إلى تعميق كم وكيف المعلومات وتحسين مستوى فقه المسلمين في الوسط الذي تلقوا التعليم فيه. (مراد بن أشنهو: 2000، ص272)

13- الوسط الجامعي:

وهو الوسط الاجتماعي بما فيه الحي الجامعي بصفة عامة ليست قاعات للدروس فقط وإنما هي مجتمع متكامل ومتجانس بالإضافة إلى أنها مؤسسة علمية تتيح للراغبين والباحثين عن العلم والمعرفة لكن هذه الأخيرة تجعل هناك قوانين خاصة يسير عليها الطالب الجامعي ليصبح إنسان ناجح في حياته وتساعدته عن تطوير مستوى الأفراد التعليمية والحصول على الشهادات العليا.

14- الطالب الجامعي:

يعد الطالب الجامعي شخص بالغ أو في مرحلة من الرشد داخل الجامعة بعد حصوله على شهادة البكالوريا التي تستطيع بها الانتقال من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعية ولتكوينه الجامعي هناك عدة تخصصات له بإمكانه التسجيل في الشعبة التي تتناسب مع معدله في البكالوريا. (مصطفى صديق: بدون السنة، ص18-19)

15- النشاطات الثقافية العلمية والرياضية:

تعد الإقامة الجامعية الوسط الملائم لممارسة النشاطات الثقافية والرياضية المكملة لثقافة الطالب الجامعي فهي تمنح له في حدود الإمكانيات البشرية والمادية والهيكلية، الوسائل اللازمة لممارسة نشاطات مختلفة ضرورية لراحة الطالب الجسمية والعقلية كما تجعل فضاء حياته الجامعية ممتعا ومفيدا وذا بعد اجتماعي وثقافي.

كما تتوفر الإقامة الجامعية على مرافق رياضية وثقافية تضح تحت تصرف الطالب المقيم بها بغرض الاستفادة منها. (وزارة التعليم العالي والبحث العلمي: ص14-15)



16- الرياضة الجامعية:

يمكن أن تكون رياضة التنشيط أو التسلية ك أي في الواقع لعبة رياضية بإمكان الطلبة تنظيمها مع المنشطين والمسؤولين أثناء وقت الفراغ ويكفي أن يكون نشاطا بدنيا حرا أو مقابلات لا تتطلب فنية أو تنظيمية، رياضة المنافسة تنظم المنافسات لفرق مكونة ومهيأة لإجراء المقابلات مع احترام القانون الرياضي للعبة، يتعلق الأمر برياضيين مهيعين في إطار النادي الرياضي للإقامة الجامعية أو مؤسسة بيداغوجية رياضة المنافسة (الإقامات، الكليات، الجامعات، المراكز الجامعية) تتنافس الفرق على الصعيد الفني واللياقة البدنية على هذا الأساس تأتي أهمية تدعيم وإثراء المقابلات بين الجامعات من اجل التعارف والصدقة ز أبرز التظاهرات الرياضية الألعاب الجامعية، تتمثل هذه اللعاب المرحلة النهائية للمنافسات الخاصة بالفرق والرياضيين لمختلف الجامعات وتكون بمثابة مهرجان رياضي كبير يتجمع فيه المئات من الطلبة.

(إبراهيم محمود عبد المقصود: بدون سنة ، بدون صفحة)

17- مفهوم مرحلة الشباب: (الطالب)

لغة : الشباب هو توقد به النار.

(عبد الهادي ثابت: (د م س) ص 216)

اصطلاحا: إن تحديد فترة الشباب من الأمور التقريبية، لأن عمر الإنسان متداخل بعضه ببعض لهذا المرحلة تتميز بخصائصه الجسمية، النفسية، الاجتماعية والعقلية بما تميزها عن باقي المراحل الأخرى التي حددت جامعة الدول العربية بالقاهرة عام 1926 وذلك خلال الاتجاهات المتفق عليها في العالم في توصيته التي تقول : "يرى المؤتمرون أن الشباب يتناول أعمارهم بين 15-25 سنة انسحاما مع المفهوم الدولي عليه في هذا الشأن. (أحمد حنفي: 2003، ص 7)

18- تعريف الشباب:

لغة: إن الفعل من الشباب هو شب والجمع شباب وشبان وشبيبة والمؤنث شابة والجمع شابات وشاب وشو انب من كان في سن الشباب.

اصطلاحا: تحدث الشباب في مراحل العمر تأتي بين الطفولة والشيوخوخة وقد تتميز من الناحية البيولوجية بالاكتمال العضوي ونضوج القوة، وقد تتميز من الناحية الاجتماعية التي يتحدد فيها مستقبل الإنسان سواء في مستقبله المهني أو مستقبله العائلي وكما يؤكد عليها البعض الأخر: " بأنها هي ليست عملية رتيبة متزنة تسير وفق



نظام معلوم موقوت لأنها نمو الكائن الحي فيها يكون في عملية معقدة في ذاتها لا تسير على وتيرة واحدة ولا تتبع نظاما معيناً كما أنها تستمر من المهد إلى اللحد وقد تتداخل فترات العمر وتؤثر وتتأثر بما يسبقها من المراحل.

(فرد مليون ترجمة وتقديم يحي مرسى عبد بدر: 2007، ص 05)

19- خصائص الشباب (الطلبة) وسماتهم:

تتميز هذه المرحلة عن باقي المراحل حيث تهتم فيها بالاعتماد على النفس واكتمال النمو الجسمي والعقلي والعاطفي ومن الناحية الجسمية تشهد هذه المرحلة في البداية اقتراب بشكل ووظائفه حتى آخر درجات النضج إذ تتلاشى بواسطة الرهافة ودقة القسما المميّزة أيضا نوعا من التوتر والقلق وشيئا من المشكلات الأساسية السائدة نسبيا من النمو الهادئ الذي يؤدي إلى أساليب التنشئة الاجتماعية وقد تغطي وتبلور الإحساس بالمشاكل المترتبة على مرحلة البلوغ ومن ثم الدخول إلى عالم الشباب وهذا ما يناقض إليه.

(فرد مليون ترجمة وتقديم يحي مرسى عبد بدر: 2007، ص 11)

20- أهمية دراسة الشباب (الطلبة):

الشباب هو رأس مال الأمة وهم ثورة الأمة لذلك أدركت الأمة كيف تحافظ على أغلى ثروتها وكيفية تنميتها والاستفادة منها فهي مستقبل الشباب الذي هو رمز العزة وسندها وكنزها وروحها الطيب وحق الأصل المعقود فيه.

لذلك أكد عليها علماء النفس والأدباء والمصلحون الاجتماعيون ورجال الإعلام وقد عبر عن المراحل التاريخية وقد مرت بها البشرية فقد زاد فيه الاهتمام بالشباب في أي بلد من بلدان العالم فقد ظهر العدد الكبير من المؤلفات في كثير من الدول الاتجاهات والآراء المختلفة والآراء المختلفة وأثبتت بعض الدراسات بأن أهمية الشباب حاليا تزداد في المستقبل ويكمن دور الشباب في المساعدة على تغيير هذه النظم وقد يتمسك بحتمية التغيير نحو مستقبل أحسن.

(فرد مليون ترجمة وتقديم يحي مرسى عبد بدر: 2007، ص 07)

21- مشكلات الطلبة في المرحلة الجامعية :

الطلبة هم عصب الأمم وهم نصف الحاضر و كل المستقبل ولذلك فإن معرفة مشاكلهم في الوقت الحاضر ومحاولة القضاء عليها أمر ضروري و هام لإعداد شباب المستقبل خاليا من الاضطرابات النفسية التي تعوقهم عن أداء رسالتهم المستقبلية. ولهذا الأمر قامت الكثير من الأبحاث للتعرف على مشاكل الطلبة.(فوزي محمد جيل: 2000، ص 423)

تلك المشكلات كثيرة ومتنوعة ومتشابكة مع المشكلات الأخرى ونوجزها فيما يلي:

- تصدع الأسرة بانفصال الوالدين.

- سوء العلاقة بين الشاب ووالديه مما يشعره بأنه منبوذ أو مكروه منهم مما يؤدي إلى اكتسابه بعض السلوك العدواني.

- أن يكون جو الأسرة مشحونا بعدم التوافق والمبالغة في القيود و التزمّت في أمور الدين و الجنس وعدم الحوار و المناقشة أي غياب الجو الديمقراطي داخل الأسرة مما لا يستطيع معه الشباب التعبير عن آرائهم .

- التزمّت الأسرة بعدم إعطاء الابن الحرية في اختيار أصدقائه

- التدخل في شؤون الشاب حتى شؤونه الشخصية منها.

- العلاقة السيئة بين الإخوة و الأخوات داخل المنزل و ذلك نتيجة عجز الأسرة في التوفيق بين الأبناء.

- نقص المصروف و انعدام الخصوصية بالمنزل. (فوزي محمد جبل: 2000، ص425)

22- أدوار الشباب من الناحية الاجتماعية:

الدور الاجتماعي هو ذلك الجانب السلوكي للمكانة التي يشغلها الفرد في المجتمع فمن الناحية الاجتماعية يتصل بصورة مباشرة للمستقبل والصعوبة التي تمنع الشباب من القيام بما الدور هو نتيجة وجود صراعات في المجتمع وتبدأ منذ بدئ الشباب القيام بهذا الدور.

وقد أعطى الفلاسفة اهتماما بالغا للمشاكل التي تأتي من حول الشباب لهذا حضيت جميع النواحي سواء اجتماعية أو اقتصادية لهذا كان يشغله الفرد دخل بيئته. (محمد حنفي: 2003، ص23)

وفي ختام حديثنا عن الطالب الجامعي يمكننا القول أن كل هذا الكلام بلا استثناء مجتمعة تؤلف شخصية كاملة متزنة ناضجة من جميع الجوانب، تمنحه القدرة على التكيف مع وسطه الاجتماعي والطبيعي، قادرا على رفع التحدي، والتطلع إلى مستقبل زاهر، خال من الشكوك والاضطراب.



الخلاصة:

من خلال ما تناولناه في هذا الفصل القول أن الاتجاهات تشير إلى نزعات سلوكية نحو أشخاص، أو أفكار أو حوادث، وتنطوي على ثلاث مكونات وهي: مكون عاطفي ويحدد شعور الفرد حيال موضوع الاتجاه، ومكون معرفي ويحدد ما يعرفه الفرد عن هذا الموضوع، ومكون سلوكي ويحدد نزعة الفرد للتعرف وفق نمط سلوكي معين.

كذلك تتسم الاتجاهات بعدد من الخصائص، فهي تكوينات افتراضية يتبدل عليها السلوك الظاهري ونتائج التعلم، وقد تكون سلبية أو ايجابية، كما تتصف الاتجاهات بأهمية اجتماعية وشخصية وبنوع من الثبات، وتحدد بموضوعياتها على نحو مباشر، وتؤدي الاتجاهات وظيفة منفعية واقتصادية وتعبيرية ودفاعية.

وعلى هذا الأساس يمكن القول أن القيم الاجتماعية للطلاب تتأثر بنوعية الحياة بالأحياء الجامعية وذلك من خلال إتباع الطالب أنماط سلوكية سواء كانت ذات قيمة اجتماعية أو العكس وذلك لإشباع حاجاته التي لم يوفرها الحي الجامعي.

وبهذا يمكننا القول بأن الحي الجامعي هو مجتمع مصغر يتفاعل فيه أعضاؤه فيؤثر بعضهم في البعض من خلال العلاقات الاجتماعية وعامل الاحتكاك وما ينتج عن هذا من تغيير في قيم الطلبة المقيمين في الحي الجامعي.



تمهيد:

الأنشطة الترويحية قديمة قدم الإنسان، وبأنها أي الأنشطة الترويحية قد واكبت ظهور الحضارات وتأثرت بمختلف الظروف الحضارية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية... الخ.

والشيء الذي نريد أن نذكره في هذا الإطار أنه من الصعب بمكان دراسة مفصلة عن الترويح في أي مجتمع من المجتمعات كظاهرة منفصلة عن مختلف الظواهر الاجتماعية الأخرى، وهذا نظرا لارتباط الترويح بالأحداث التاريخية ومواكبة التطور الحاصل في المجتمع وذلك من جميع النواحي، فلقد نشأت الرياضة وترعرعت في كنف الترويح، إذ تعتبر الممارسة الرياضية أحد مظاهر الترويح، والتي ترتبط بشكل مباشر بما يعرف بأنشطة أوقات الفراغ أو الأوقات الحرة، وتتجلى أهمية الرياضة في كونها أحد أشكال الترويح.

وهذا من خلال المتعة والسرور والبهجة الذي تعتبر مخرجات النشاط الترويحي وعن العلاقة المرتبطة بين الترويح والرياضة نجد الترويح الرياضي الذي يوفر للفرد الممارس مختلف أنواع الأنشطة البدنية والرياضية والتي يطغى عليها الطابع الترويحي، من المتعة، واكتساب الصحة الجسمية والنفسية، واكتساب عناصر اللياقة البدنية والتي تحقق في الأخير التوازن للفرد مما ينعكس إيجابا على المجتمع، ومن خلال هذا الفصل سوف نتطرق إلى إعطاء



خلال الحقبة التالية لهذا التاريخ تعدت أهمية هذا المجال، ودلت على ذلك الميزات المتزايدة والمؤلفات المتخصصة، التي ضارعت غيرها من المؤلفات العريقة، والمحالات المتنوعة المقبولة لأنواع النشاط الترويحي مثل : ميادين الجولف، حمامات السباحة، شواطئ الاستحمام، مناطق التنزه... الخ. (د.إحسان محمد الحسن: 2005، ص1)

1 - مقدمة تاريخية:

نشأت الرياضة الترويحية في عهد الشعوب القديمة مثل الفراعنة والصينيون والهنود وشعوب بلاد فارس ولكنها تطورت وأصبحت لها أسس وقواعد في زمن الإغريق والرومان وبالأخص رياضة رمي السهم، المصارعة، ركوب الخيل، الملاكمة، السباحة.

إلا أنها اتصفت بالسلبية في أواخر عهد الرومان وفي العصور الوسطى تلاشت برامج الرياضة الترويحية الشعبية وظهرت رياضات ترويحية على مستوى النبلاء والأشراف مثل (المبارزة، الفروسية).

أما في عهد الإسلام فقط ظهرت الرياضة كوسيلة أساسية في الترويح منذ زمن الرسول (ص) قال رسول الله (ص): (روحوا القلوب ساعة بعد ساعة فإن القلوب إذا كلت عمت) وقد دعا الرسول (ص) إلى ممارسة مختلف مظاهر الرياضات وأهمها (السباحة، الرماية، المصارعة، الصيد، ركوب الخيل، المبارزة).

2 - مفهوم الترويح:

1-2 الترويح لغة:

ورد في كتاب اللغة مشتقات لكلمة الترويح بعدة معان من ذلك:

الرّوح، أي الاستراحة من الغم، والرّوح أيضا بمعنى الراحة، ضد التعب، والرّوح، السرور والفرح.

ومما تقدم يتبين أن المادة اللغوية لكلمة الترويح تدور على معان عديدة منها:

الراحة والاستراحة بعد التعب والاستراحة من غم القلب، الفرح، السرور، النشاط، العمل مرة بعد مرة بدون مواصلة لعمل واحد. والمتأمل لهذه المعاني يجد أنها تتفق على المعنى الحرفي في هذا العصر لكلمة الترويح إلى حد كبير.



2-2 الترويح اصطلاحا:

الترويح نشاط تلقائي مقصود لذاته وليس للكسب المادي، ويزاول في أوقات الفراغ لتنمية الفرد رياضيا واجتماعيا وذهنيا.

- يجدد النشاط ويعث على الروح والسرور. (د. نور بنت حسن عبد الحليم قاروت: 2009، ص12- 13)

ويعرفه الفاضل بأنه جميع أوجه الأنشطة البناءة والمقبولة اجتماعيا وعقائديا والتي تؤدي أثناء أوقات الفراغ ويتم اختيارها والاشتراك فيها نتيجة لدوافع داخلية، وفقا لإدارة الفرد، وذلك بغرض اكتساب العديد من القيم الشخصية، وتحقيق الرضا والسرور والسعادة من المشاركة ذاتها، وليس لدوافع خارجية كالكسب المادي أو المعنوي.

(الفاضل أحمد محمد: 2002، ص45)

- نشاط حر يحمل مبادئ انعكاس للحس والروح عن طريق أنشطة تمارس في أوقات الفراغ أي تلك الأوقات الخالية من التزامات العمل. (د. رائد الرقاد، هشام الضمور، أحمد العواملة، عثمان عثمانة: 2007، ص34- 35)

- عبارة عن ألوان النشاط التي يمارسها الفرد في أوقات الفراغ بحيث تكون ممتعة وبناءة ويمارسها الشخص بمحض إرادته. (د. احمد زكي خطايبية: 2011، ص26)

3- تعريفات علماء الترويح لمفهوم الترويح في أوقات الفراغ:

ويشير عبد السلام محمد علي أن الترويح رد فعل عاطفي أو حالة نفسية وشعور يحسه الفرد قبل وأثناء ممارسته لنشاط ما سلبيا أو إيجابيا هادفا، ويتم أثناء وقت الفراغ وأن يكون الفرد مدفوعا برغبة شخصية ويتصف بجرية الاختبار وغرضه في ذاته أي أن الترويح أكثر من نشاط ، فالنشاط ليس غاية في حد ذاته، أمت الغاية فهي ذلك التغيير في الحالة الانفعالية والعاطفية والإحساس بالغبطة والسعادة التي تعمل علة شحن البطارية البشرية لمواجهة الحياة بما فيها من تعقيد. (تماني عبد السلام محمد: 2001، ص104)

ويرى المؤلفان إسماعيل القرّة ومروان عبد المجيد إبراهيم بأن الترويح نشاط هادف يختاره الفرد ويمارسه في وقت فراغه وهو أسلوب لاستعادة حيوية الفرد للعلم يهدف إلى السعادة الشخصية ويسهم في بناء الفرد وتنميته.

(إسماعيل القرّة غولي، مروان عبد المجيد إبراهيم: 2001، ص18)



أما الدكتور طه عبد الرحيم طه في كتابه مدخل إلى الترويح يعتبر أن الترويح: الترويح هو ذلك الشعور الذي يحسه الفرد قبل وأثناء وبعد ممارسته لنشاط ترويحي هادف وبناء، ليس بغرض الكسب المادي غرضه في ذاته ويهدف إلى السعادة الشخصية. (طه عبد الرحيم طه: 2006، ص15)

ونعرفه: "على أن الترويح إحدى الحاجات الضرورية التي يحتاجها الإنسان من أجل تجديد النشاط، والترويح عن النفس، للاستمتاع بأوقات الفراغ في الحدود المقبولة شرعا وعرفا ودون إلحاق الضرر بالغير أو بالممتلكات والمرافق التي يمارس فيها أوجه الأنشطة الرياضية، وذلك قصد بعث النشاط والحيوية عند الإنسان والاستمتاع بالحياة الطيبة والتأمل في مخلوقات الله غز وجل وتدبر آياته في الكون".

4- أهمية الترويح:

يعتبر الترويح مظهرا من مظاهر النشاط الإنساني، له دور هام في تحقيق التوازن بين العمل والراحة من عنائه، ويسهم الترويح في الحياة العصرية طبقا لما ورد عن الجمعية الأمريكية للصحة والترفيه البدنية والترويح مايلي:

♦ تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات.

♦ التحرر من الضغوط والتوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية.

♦ تطوير الصحة البدنية والانفعالية والعقلية للفرد.

♦ توفير حياة شخصية وعائلية مستقرة.

♦ تنمية ودعم الديمقراطية.

وللترويح دور هام في إشباع حاجات الفرد، وبخاصة تلك التي لا يمكن إشباعها من خلال العمل، وذلك حتى يمكن تحقيق التوازن النفسي للفرد المشارك في النشاط. (أماني متولي البطراوي، محمد عبد العزيز سلامة: 2013، ص14-15)

وكنتيجة لما سبق نرى أنه كل ما ورد عن أهمية الترويح تعالج وبشكل كبير الجانب النفسي ولما له من تأثير مباشر على الجوانب الأخرى البدنية والعقلية، حيث يسهم الترويح في رفع الروح المعنوية، وتحقيق السعادة للأفراد، والوقاية من الملل، القلق، الاكتئاب والتخفيف من الضغوط النفسية.

5- أغراض الترويح:

إن حاجة الإنسان للترويح تدفعه إلى أن يبحث يوماً بعد يوم عن الحياة المليئة بالسعادة والبهجة، والحياة التي تتسم وتتصف بالموازنة بين العمل واللعب (الترويح). ويمكن أن نوضح أغراض الترويح تبعاً للاهتمامات والرغبات التي يمكن اعتباره دوافع لممارسة الأنشطة الترويحية وتتمثل في:

1-5 غرض حركي:

إن الدافع الحركي يعتبر دافعاً أساسياً لجميع الأفراد ، ويزداد في الأهمية لدى الصغار والشباب، والغرض الحركي هو أساس النشاط البدني الذي يعتمد عليه البرنامج الترويحي.

2-5 غرض الاتصال بالآخرين:

يقوم كثيرون من الممارسين للأنشطة الترويحية بممارسة أي نوع من الأنشطة الترويحية لإشباع رغباته ووقت فراغه. ويهدف من ذلك أيضاً إلى اكتساب صداقات وعلاقات جديدة من الآخرين فالإنسان اجتماعي بطبعة لا يمكن أن يستقل بحياته عن المجتمع وأفراد هـ، وهذا الاتصال والاحتكاك وتكوين علاقات جديدة يتم من خلال ممارسة أنشطة ترويحية فهي تحقق هذه الميزة للإنسان خاصة، وأن الصداقة وتكوين العلاقات أثناء ممارسة الأنشطة الترويحية تتم في جو من السعادة والمحبة والألفة مما يزيد من قوة الترابط الاجتماعي لدى الأفراد.

3-5 غرض تعليمي:

تساعد الأنشطة الترويحية على إكساب الأفراد الممارسين مهارات ومعارف جديدة من خلال تعلم الفرد لأي لعبة أو هواية خاصة عندما يجد أن هذه الهواية تلي رغبته وتحقق القدرة على اكتشاف مهاراته ومحاولة تعلم هوايات أخرى جديدة ومهارات حديثة.

4-5 غرض ابتكاري فني:

تقوم الأنشطة الترويحية على تهيئة الفرصة ، للأفراد على الابتكار والإبداع فالشخص عندما يقوم بممارسة أي نوع من الأنشطة الترويحية فإنه في الغالب يقوم بممارسة الأنشطة والهوايات التي يجد فيها المتعة والرغبة ، ويشعر بأنه قادر على العطاء خاصة إذا كانت هذه الهواية الترويحية التي يمارسها تحقق له إشباع رغباته وميوله وتساعد على الابتكار والإبداع من خلال محاولة الفرد تطوير قدراته أثناء ممارسة النشاط الترويحي وإظهار إبداعاته.

(تهاني عبد السلام: 2001، ص115- 116)



ونرى أن أهداف وأغراض الترويح متنوعة وشاملة فهي لا تهدف وتهتم بجانب واحد وتهمل بقية الجوانب، وإنما تهتم بجميع الجوانب المختلفة للفرد وذلك من أجل الحصول على حالة التكامل التي يسعى الفرد للحصول عليها من خلال ممارسة هذه الأنشطة الترويحية.

ويتضح لنا أنه رغم تعدد أغراض الترويح، فإن لكل فرد غرضه الخاص تبعاً لاهتمامات ورغبات كل واحد منهم، والتي تعكس حاجاتهم النفسية والبدنية وذلك من أجل إشباعها، فمنهم من يجدها في الحركة، ومنهم في الإبداع، وآخرون في مساعدة الآخرين وعند التمتع بالجمال وربط علاقات الصداقة والأخوة، لكنها في الأخير تصب وتجتمع في غرض عام وهو الشعور بالسعادة والسرور، والتخلص من أعباء وضغوطات الحياة عامة، والحياة العملية خاصة. ومما تقدم يتبين لنا أن الترويح أصبح مجالاً هاماً ليس فقط في الوقاية من الأمراض النفسية بل أيضاً في علاجها. حيث أصبح مكماً للعلاج النفسي، لأنه يساهم في إكساب الفرد الصحة النفسية، وذلك من خلال الإحساس بالسعادة والأمان والطمأنينة، كما يعمل على تفريغ الانفعالات المكبوتة والتحرر من القلق والتوتر النفسي، خاصة في ممارسة الأنشطة الترويحية ذات الطابع الرياضي.

6- أنواع الترويح:

6-1 الترويح الثقافي:

ويلعب دوراً في تنمية الشخصية الإنسانية وتفتحها، وضروري لمعرفة الفرد لوسطه ويساهم في اندماج الإنسان في بيئته الاجتماعية، وله عدة أوجه كالقراءة، الكتابة، الراديو، والتلفزيون.

6-2 الترويح الفني:

يطلق كذلك على الأنشطة الترويحية الفنية مصطلح الهوايات الفنية، وهي أنشطة ترويحية تمنح الفرد الإحساس والجمال والإبداع والابتكار والتذوق، وتعمل على اكتساب القدرات والمهارات وتنمي المعلومات، ويمكن تقسيم الهوايات إلى أنواع مثل:

هوايات الجمع: مثل جمع العملات والطوابع، الأشياء الثرية القديمة، التوقيعات... إلخ.

هوايات التعلم: مثل التصوير، علم النبات، الفلسفة، التاريخ، فن الديكور.

هوايات الابتكار: مثل فن الخزف، النحت، الرسم، الفخار، الأشغال اليدوية... إلخ.



الفنون التشكيلية بأنواعها المختلفة.

على مر العصور التاريخية للمجتمعات الإنسانية لم تحظ الرياضة بالاهتمام كما هو حاصل في الوقت الحاضر، فالاهتمام بالرياضة لم يعد مقصوراً على فئة من الناس كالمثقفين رياضياً، بل أصبحت ممارسة النشاط الرياضي متاحة للجميع عبر برامج الترويحي الرياضي المتعددة والتي تشمل ما يعرف الرياضة للجميع.

والترويحي الرياضي كأحد أنواع الأنشطة الترويحية، أصبح جزءاً من النظام التربوي والاجتماعي في كل المجتمعات وذلك لدوره الحيوي في تحقيق العديد من الفوائد البدنية والصحية والنفسية والاجتماعية... الخ، والتي تؤدي إلى الارتقاء الشامل بالمجتمع وزيادة فاعلية وإنتاجية أفراده، وذلك من خلال مبدأ إتاحة الفرصة للجميع لممارسة الرياضة كل حسب ميوله وقدراته. (إسماعيل غولي، مروان إبراهيم: 2001، ص 22)

7- تعريف الترويحي الرياضي:

هو ذلك النوع من الترويحي الذي تتضمن برامجه العديد من مناشط البدنية والرياضية، كما أنه يعد أكثر أنواع الترويحي تأثيراً على الجوانب البدنية والسيكولوجية للفرد الممارس لأوجه مناشطه التي تشمل على الألعاب والرياضة.

(عبد العاطي محمد عبد المنعم: 2005، ص 07)

8- أنواع النشاط الترويحي الرياضي:

يقسم غولي وإبراهيم مناشط الترويحي الرياضي إلى المجموعات الرئيسية التالية:

8-1 الألعاب والمسابقات ذات التنظيم البسيط: تعتمد تلك المناشط على بعض القوانين أو القواعد لتنظيمها، كما أن الاشتراك في مناشطها لا يحتاج إلى مستوى عالٍ من المهارة أو الأداء، ويمكن لمختلف الأعمار الاشتراك في تلك المناشط بما يتفق مع مستوى قدراتهم البدنية والعقلية واهتماماتهم وميولهم. ومن أمثلة تلك الأنشطة ألعاب الكرة، التتابعات، ألعاب الماء، ألعاب الرشاقة... الخ.

8-2 الألعاب أو الرياضات الفردية: يفضل العديد من الأفراد ممارسة أوجه النشاط بمفردهم، وربما قد يرجع ذلك إلى استمتاعهم بالأداء الفردي، أو لصعوبة الاتفاق مع الأصدقاء أو الزملاء على ممارسة نوع معين من النشاط أو وقت معين، ومن أمثلة تلك الألعاب الفردية: التزلج على الجليد، المشي، الجري، الفروسية، الغولف، السباحة، ركوب الدراجات... الخ

3-8 الألعاب الزوجية: هذه الألعاب تشترط لممارستها فردين على الأقل للعب، ويطلق عليها مسمى الألعاب أو الرياضات الزوجية. ومن أمثلة الألعاب الزوجية: التنس الأرضي، الريشة الطائرة، تنس الطاولة، المبارزة، الاسكواش... الخ

4-8 ألعاب الفرق: تعد الألعاب أو الرياضات الجماعية التي تعتمد على تكوين الفرق ذات أهمية للشباب، ولهذا فهي تتوافق مع اهتماماتهم. كما أن الاشتراك في تلك المناشط يكون على مستوى عال من التنظيم بالمقارنة بالمشاركة في الألعاب و الرياضات الأخرى، لوجود بعض القواعد والتنظيمات التي يجب إتباعها لتنظيم رياضات الفرق. ومن أمثلة تلك الرياضات: كرة القدم، الكرة الطائرة، كرة السلة، الهوكي... الخ.

(إسماعيل غولي، مروان إبراهيم: 2001، ص 23)

9- خصائص الترويحي الرياضي:

من أهم الخصائص التي يتميز بها الترويحي الرياضي مايلي:

- تهيئة الفرص للنشاط الحركي: إتاحة فرصة المشاركة للجميع من خلال توفير المنشآت والتجهيزات اللازمة وإعداد البرامج المناسبة.
- الهادفية: نشاط هادف وبناء يسهم في تنمية المهارات والقيم والاتجاهات التربوية وتطوير الشخصية.
- الايجابية: ممارسة النشاط وعد الاقتصار على المشاهدة.
- المساواة: لكل فرد الحق في المشاركة بغض النظر عن المراحل العمرية أو الجنس أو المستوى المهاري... الخ.
- حرية الاختيار: اختيار أي نوع أو مستوى من الرياضات المختلفة.
- الدافعية: المشاركة في النشاط تتم بدافع ذاتي (برغبة وإرادة الفرد).
- التنوع: تتوفر الأنشطة التنافسية وغير التنافسية في مستويات مختلفة لكي تتفق مع حاجات ورغبات وميول الأفراد.
- الوقاية والتأهيل: يساعد الممارسين على الوقاية من الأمراض العصرية المرتبطة بنقص الحركة (كأمراض القلب والدورة الدموية، والبدانة، وبعض الأمراض النفسية والاجتماعية... الخ) ويساعد بشكل فعال في تأهيل المرضى والمصابين والمعاقين.

- **التفاؤل:** المشاركة الايجابية تؤدي إلى تحقيق السعادة وتنمية وتطوير صحة الفرد وزيادة إنتاجيته، مما يبعث روح التفاؤل لدى الممارس.

- **الكشف عن الموهوبين:** تعتبر نشاطات الترويح الرياضي القاعدة الأساسية التي تركز عليها عملية الكشف عن الموهوبين وأصحاب القدرات المتميزة في مختلف الألعاب و الرياضات.

- **استثمار وقت الفراغ:** يعتبر الترويح الرياضي وسيلة مثلى لاستثمار أوقات الفراغ المتزايدة لدى جميع أفراد المجتمع.

(الفاضل أحمد محمد: 2007، ص3-4)

ومما سبق ذكره نرى أن الترويح الرياضي يختلف في خصائصه عن الأنشطة الرياضية الأخرى كرياضات المنافسة، من نواحي مختلفة: الأهداف والدوافع، التكلفة المالية والمادية، تأثير النتائج، الوسائل والأدوات وغيرها... وإنما هو نشاط اختياري، جاد وغرضه في ذاته، لا يهدف إلى الكسب المادي، يمارس من أجل المتعة وتحقيق السعادة والسرور.

10- معوقات المشاركة في أنشطة الترويح الرياضي:

هناك العديد من العوامل التي تحد من أو تحول دون اشتراك الأفراد في أنشطة الترويح الرياضي. وتعرف هذه العوامل بمعوقات المشاركة. ولكن لأن الأساس في تقديم الخدمات الترويحية بشكل عام مبني على محاولة جذب المشاركين والتغلب على العوامل المتسببة في منع المشاركة لأي فئة من الناس، فإنه يتوجب على الجهات والهيئات المقدمة للخدمات الترويحية أن يزيلوا كل ما من شأنه التأثير على مشاركة الأفراد.

ولأهمية المعوقات وآثارها السلبية على سلوكيات أوقات الفراغ فقد أقدم العديد من العلماء والمتخصصين في الترويح وأنشطة أوقات الفراغ على دراستها وتصنيفها. ومن ابرز تلك التقسيمات نموذج يوضح المعوقات من وجهة نظر الجهة أو الهيئة المقدمة للخدمات، حيث قسمت المعوقات إلى:

♦ معوقات داخلية بإمكان الإدارة تلافيتها أو التخفيف من آثارها مثل: عدم المعرفة بالنشاط أو المنشأة، عدم مناسبة وقت تقديم الخدمات... الخ.

♦ معوقات خارجية وهي التي لا سيطرة لإدارة الهيئة عليها، مثل: عدم الرغبة في المشاركة، الخوف من الفشل... الخ.



وعلى الرغم من تعدد معوقات المشاركة في برامج الترويحي الرياضي إلا أن هناك اتفاق علمي على أن معوقات الاشتراك تتكون من ثلاثة أنواع على الأقل وهي: معوقات نفسية، معوقات اجتماعية، معوقات بيئية.

(فاضل أحمد محمد: 2007، ص8-9)

ومما تقدم نرى أن هناك عدة معوقات تحول دون ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية حيث تختلف من مجتمع إلى آخر، فحسب الثقافة السائدة والإمكانات المتوفرة في ذلك المجتمع، فعدم توفر المنشآت والملاعب الرياضية تحد من ممارسة الأنشطة الترويحية بالإضافة إلى نقص الرغبة وتجاهل أهمية وأبعاد الممارسة، وانعكاس ذلك على الصحة النفسية والبدنية للأفراد. كما أن نقص اهتمام الإعلام بذلك ساهم وبشكل كبير في عدم إبراز دور وإسهامات هذه الأنشطة في التأثير الإيجابي على العديد من الجوانب (النفسية، الصحية، البدنية، التربوية، الاجتماعية، الثقافية، الاقتصادية) للممارسين.

11- التأثيرات الإيجابية للترويحي الرياضي على الفرد والمجتمع:

وفيما يلي توضيح للدور الذي يلعبه الترويحي في تحقيق الحاجات الأساسية للفرد سواء كانت حاجات فسيولوجية أو حاجات اجتماعية أو حاجات نفسية، وهذا من خلال (تحقيق الذات، تقدير الذات، الأمان)، كما سوف نبرز أهم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لمناشط الترويحي المختلفة على جوانب النمو التي تحدث للفرد خلال حياته، وبالتالي يكون عضو فعال في المجتمع.

11-1 التأثيرات الاجتماعية للنشاط الترويحي الرياضي:

كما أن لممارسة أوجه مناشط الترويحي العديد من التأثيرات البدنية والفسيولوجية على الفرد، فإن تلك المناشط أيضا تأثيراتها الاجتماعية عليه، وفيما يلي توضيح لأهم تلك التأثيرات:

تؤدي التربية البدنية والرياضية دورا كبيرا في بناء الفرد من النواحي الصحية والاجتماعية والتربوية، ويأخذ النشاط البدني والرياضي حصة واسعة من أنشطة وفعاليات الأفراد على اختلاف فئاتهم العمرية ومستوياتهم الثقافية والمهنية وانحداراتهم الاجتماعية والطبقية، فالأنشطة الرياضية يمارسها الأفراد في بيوتهم الخاصة وفي أماكن عملهم في مدارسهم ومعاهدهم وكلياتهم وجامعاتهم، فهي لا تسد أوقات الفراغ حسب وإنما تساعد في بناء وصحة الأجسام والعقول. وتكون العلاقات الاجتماعية الجيدة بين الأفراد والجماعات تزود الناس بقسط وفير من التسلية والمتعة وتطور الشخصية وتفجر طاقتها المبدعة وتمكن صاحبها من زيادة إنتاجية وتحسين أدائه الخدمي والوظيفي.

(إحسان محمد الحسن: 2005، ص150-151)

وتهدف الأنشطة الترويحية الاجتماعية إلى إشاعة روح الجماعة والمرح بين الأفراد المنتفعين بها وتكوين صداقات وعلاقات إنسانية طيبة مع الغير والتلاؤم مع الأجواء الاجتماعية المختلفة والتكيف معها، وبذلك يتبين إلى أن التربية البدنية والرياضية تستهدف النمو الاجتماعي لدى الأفراد وتزيد من تفاعلهم مع المجتمع الذين يعيشون فيه، كما تھذب ميولهم الأولية وتكسبهم مبادئ اجتماعية سامية. (مصطفى السايح محمد: 2007، ص32)

11-2 التأثيرات النفسية للنشاط الترويحي الرياضي:

توفر ممارسة الأنشطة الترويحية للفرد الفرصة لتجربة خبرات جديدة والشعور بالاطمئنان والأهمية الذاتية وتأكيد الذات والتعبير عن النفس، كما توفر الفرص لتنمية الثقة بالنفس والقضاء على الخجل وتنمية الكثير من القيم كالصداقة والإخاء والاحترام وتنمية صفة الأمانة والصدق والتلقائية والشجاعة. (طه عبد الرحيم طه: 2006، ص25-26)

وقد أشارت البحوث العلمية المعاصرة بأن ممارسة الأنشطة الرياضية تسهم في تحسين الصحة الرياضية وترتبط إيجابياً بالصحة النفسية وبالتالي الانتظام في ممارسة الأنشطة الرياضية يطور مقدرة الفرد على التحمل ومقاومة ضغوط الحياة. (وفاء درويش: 2007، ص11)

كما توفر ممارسة الأنشطة الترويحية لممارستها فرض رفع مستوى الصحة النفسية والتوازن بين الاستقلالية والتعبئة كما تعمل على تنمية النضج العاطفي وتنمية الصفات الاجتماعية مثل التعاون والرغبة في مساعدة الآخرين. (طه عبد الرحيم طه: 2006، ص26)

12- أهداف النشاط الترويحي الرياضي:

وترى (يريزا ولاسكا) أن الترويح الرياضي العديد من القيم التربوية، ومن الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها للمشاركين في مناشطه، والتي من أهمها:

- ♦ تعويض نقص الحركة البدنية للفرد والنتائج عن التقدم التقني الذي لحق بهذا العصر، مما أدى إلى تقليص حركة الإنسان.
- ♦ التخلص من الوزن الزائد أو البدانة التي تنتج عن الإفراط في تناول الطعام والنقص في الحركة .
- ♦ تحسين وتطوير الحالة البدنية للفرد.
- ♦ الترويح عن النفس والتخلص من التوتر النفسي.

ويرى محمد الحماحي أن للترويح الرياضي (الرياضة للجميع) تسهم في التأثير الإيجابي على العديد من جوانب الفرد، كما تهدف إلى الوقاية من متغيرات المدينة الحديثة وإلى زيادة مردوده الإنتاجي، ولذا فإنه قد قام بتحديد أهدافها:



أولاً: الأهداف الصحية:

تعرف الصحة على أنها حالة الجسم العادية، أي حالة الشعور بالصحة وخبال المرض الجسمي، أو العقلي، حيث تؤدي جميع أعضاء وظيفتها العادية. (عبد العزيز الليدي: 2005، ص664)

وفوائد الرياضة والترويح الرياضي على الصحة عديدة وتتشترك عموماً في تحسين نمط الحياة كما تعمل على:

♦ تقوية عضلة القلب ومختلف الأوعية الدموية التي تعمل على الوقاية من مرض ارتفاع الضغط الدموي وتصلب الشرايين.

♦ زيادة في حجم الكتلة العضلية والتقليل من كتلة الدهون الزائدة في الجسم (محاكاة الحمل الزائد، والبدانة).

♦ صيانة العظام والمفاصل وتقويتها (محاكاة هشاشة العظام ومرض التهاب المفاصل).

♦ التحكم في ردود الأفعال والتنسيق الحركي والعضلي (محاكاة السقوط الحر عند كبار السن).

♦ مواجهة الضغوط النفسية والابتعاد عن الانعزال، وكذلك عدم تقدير الذات والقلق والاكتئاب.

(Denys Barrault :2005, p14- 15)

ثانياً: الأهداف المهارية:

إن تعلم المهارات الحركية كمظهر من مظاهر التعلم بمعناه العام الذي يشمل (المهارات والعادات والمعاني والسلوك) وبمظاهره المختلفة المعرفية واللفظية والحسية والحركية إنما يشير إلى ذلك النوع من التعلم الذي تمثل الحركة فيه الجانب الرئيسي والذي يعرفه بأنه التغيير المستمر في الأداء الحركي، والذي يمكن ملاحظته من خلال الأداء الإرادي للحركات المهادفة.

والفرد الماهر قادر على أن يتعلم بسهولة كيفية أداء جميع الحركات اللازمة لحياته بفعالية كالمشي، الجري، الجلوس، والعمل... الخ

ومن بين الأهداف المهارية مايلي:

♦ تعلم المشي الصحيح، وطرق الهرولة وكذلك الجري مثل: ألعاب القوى.

♦ تعلم طرق المحافظة على توازن الجسم، وكيفية السقوط السليم.

♦ تنمية رد الفعل السليم خلال المواقف الطارئة التي تحدث في بعض الحالات.

♦ . تنمية المهارات الحركية من خلال المشاركة في المقابلات مثل: كرة السلة، الكرة الطائرة، كرة اليد... الخ
(عصام الدين عبد الله، يدوي عبد العال بدوي: 2006، ص77)

ثالثا: الأهداف التربوية:

- ♦ وتشير كل من بدور المطوع، وسهير بدير على أنه يمكن تحقيق الأهداف العامة التالية:
- ♦ تنمية وتطوير عناصر اللياقة البدنية (القوة العضلية، السرعة ، التحمل، الرشاقة).
- ♦ تدريب التلاميذ على تعلم الإسعافات الأولية.
- ♦ تنمية قدرة التلاميذ على الإحساس بالجمال وتدوقه وحسن التصرف والابتكار.
- ♦ اكتساب التلاميذ عادات السلوك الاجتماعي والانفعالي والقيم التربوية. (بدور المطوع، سهر بدير: 2006، ص25)

رابعا: الأهداف النفسية:

الصحة النفسية في المجال الرياضي هي حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الرياضي لاعب، حكم ، إداري ،مدرب، مدرس تربية رياضية متوافقا نفسيا (شخصيا، انفعاليا، اجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين من خلال ممارسة أو مشاهدته للأنشطة الرياضية من تدريب ومنافسات، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة أنشطة اللعب والمنافسات، أو شخصية متكاملة سوية، يكون سلوكه عاديا، بحيث يستطيع التوافق مع بيئته من خلال الممارسة الفعلية للأنشطة الرياضية.
(مصطفى حسين باهي وآخرون: 2002، ص19)

خامسا: الأهداف الاجتماعية:

تمثل التربية البدنية والرياضية بأنشطتها المختلفة جانبا هاما من التربية الاجتماعية، فهي تهتم باكتساب القيم بحكم طبيعة وأهداف أنشطتها باعتبارها مادة أساسية في المؤسسات التربوية المختلفة تشارك في الإعداد للمواطنة السليمة أو كأنشطة تمارس بطرق منظمة أو غير منظمة داخل أو خارج الأندية والساحات ومراكز الشباب، فالتربية الرياضية دراسة للطبيعة البشرية في مواقف متعددة، ولذا من المجالات التي تساعد الأفراد على فهم أنفسهم والمجتمع الذي يعيشون فيه وقيمة ومثله العليا.
(مصطفى السايح محمد: 2007، ص29)



فالممارسة الرياضية الحقيقية هي مصدر لتقدير مختلف التخصصات التي تجتمع على شكل نظام يقوم بعملية المزج بين مختلف التناقضات والاختلافات الحاصلة في الفضاء الاجتماعي.

وعندما تكون الجماعة الرياضية موحدة ومنسجمة ومتعاونة بفضل جهود القائد والأعضاء وبفضل المبادئ التي تحملها الظروف والمعطيات والتحديات التي تواجهها فإنها تكون قوية ومتماسكة وتملك مقومات نجاحها واستقرارها وديمومتها.

(Natacha Ordioni : 2002, p31)

سادسا: الأهداف الثقافية:

تبدأ الثقافة من جذور مفهوم (الرياضة للجميع) وقد طرح مفهوم الرياضة للجميع لمواجهة المدركات الخاطئة التي مفادها أن ممارسة الرياضة مقصورة على ذوي القدرات العالية، ومع تنامي المعرفة نتيجة البحث العلمي في مجالات الصحة وعلوم الحركة بدأت الرياضة للجميع تلقي رواجاً من خلال المنظمات ذات العلاقة بالصحة منذ السبعينيات من القرن الماضي.

ففي أمريكا وكندا مثلاً ظهرت حركات الرياضة للجميع من خلال حركة الترويحي وساعد في ازدهارها حجم التسهيلات والمنشآت الرياضية الفدرالية، وظهرت حركة الهرولة في الشوارع والطرق والتي بدأت تنتشر في أمريكا الشمالية وفي أوروبا.

وبذلك تعتبر المنجزات الرياضية وحجم المشاركة والرياضة بمثابة مجسات للحكم على مدى التقدم الاجتماعي والثقافي لأي مجتمع من المجتمعات الإنسانية، فالرياضة تعتبر ظاهرة اجتماعية ثقافية تعبر عن طبيعة البناء الاجتماعي والثقافي للمجتمعات. مما يزيد من التوعية الثقافية ويتوقف ذلك على:

1. الوعي الصحي، ونوعية الخدمات الصحية التي يقدمها المجتمع، ويرتبط ذلك بانتشار المعرفة وانخفاض نسبة الأمية.

2. التغذية الجيدة، حيث أن نصيب الفرد من الغذاء يرتبط بمستوى العائد الوطني، ويرتبط أيضاً بدرجة الثقافة لدى أفراد المجتمع.



3. حجم التسهيلات والمنشآت الرياضية المتاحة، ويرتبط ذلك بمستوى الدخل الوطني ومتوسط دخل الفرد منه.

(مصطفى السايح محمد، محمد حسن عبد المنعم: 2007، ص150 - 151)

13- الترويح الرياضي والصحة العامة:

صحة الإنسان هي رأس المال الحقيقي لتحقيق الحياة السعيدة بعد تحقيق العبودية التامة لله عز وجل، إذ أن الفرد إذا أراد أن يستمتع بحياة صحية يحقق من خلالها ذاته لبدء أن يتمتع بمستوى عال من العافية وبالتالي يعيش حياة سعيدة وهنية، وهذا ما يؤكد العبارة المشهورة (الصحة تاج على رؤوس الأصحاء).

لذا كان من الواجب الاعتناء بصحة الأفراد، والمسؤولية تقع على عائق الفرد نفسه من خلال الاعتناء بجسمه ومأكله ومشربه وكذا البيئة الاجتماعية والرياضية من أجل توفير جو مناسب للحياة الصحية، والابتعاد عن جميع الآفات الاجتماعية التي تعكر صفو المواطن وتجعله عرضة للأمراض.

وقد أكدت الدراسات العلمية ومختلف البحوث الميدانية على أن للتمرين البدني عدة فوائد: فالتمرين البدني ينظم ويحسن مردود الجهاز الدوري التنفسي، كما أنه يسمح لجهاز القلب والدوران من جلب المزيد من الأكسجين للجهاز وهذا في كل نبضة من نبضات القلب، أو العمل على الزيادة في كمية الأكسجين الذي يستهلكه الجسم، بالإضافة فإن التمرين البدني يخفض ضغط الدم وكذلك يقلل من قيمة النوع الخبيث من الكوليسترول، ويقلص مخاطر الإصابة بالسكتة القلبية، وبعض الحوادث التي تصيب الجهاز العصبي، مما أن التمرين البدني ينظم ويقلل من بعض الإصابات والأمراض الخطيرة كسرطان القولون، وبعض أنواع أمراض السكري.

(Mark H: 2007, p31)

كما أن اللياقة البدنية السليمة تعمل على الاحتفاظ بأجهزة الجسم في حالة لائقة، وتخفف من التوتر الناتج عن العمل والدراسة كما أنه وسيلة تجعل المرء أكثر حيوية وإنتاجا سواء في العمل والمنزل أو خدمة المجتمع، وتجعل حياته متزنة والي تتضمن وقتا للعمل والدراسة وغذاء صحيا وقدرًا مناسبًا من النوم والراحة وممارسة النشاط البدني.

(حازم نهار وآخرون: 2010، ص31)



14- أنواع الأنشطة الترويحية في وقت الفراغ:

هناك العديد من الأنشطة الترويحية التي يمكن ممارستها في وقت الفراغ، ويختلف العلماء فيما بينهم لتصنيف هذه الأنشطة إلى مجموعات مميزة نظرا لكثرتها وتعددتها.

وفيما يلي عرض لبعض الآراء التي حاولت تصنيف الأنشطة الترويحية في وقت الفراغ:

يرى ديمزديه أنه يمكن تقسيم الأنشطة الترويحية إلى ثلاث مجموعات هي:

- أ. الأنشطة الترويحية التي تستهدف الراحة العصبية والتي لا تتضمن نشاطا عضليا مثل القراءة، وسماع الأغاني ومشاهدة التلفزيون، وغير ذلك من الأنشطة التي لا تستهدف بصورة مباشرة تربية وتعليم الفرد.
- ب. الأنشطة الترويحية التي يغلب عليها طابع النشاط العضلي أو الأداء الحركي مثل ممارسة النشاط الرياضي أو ممارسة مختلف الهوايات الرياضية.
- ج. الترويح الذي يتميز بالطابع السلي والاستحمام كالنوم والاسترخاء، ويعتقد ديمزديه أن الترويح الذي يلعب عليه النشاط العضلي أو الممارسات الحركية يعتبر من أهم النواحي التي تسهم في تنمية الشخصية واكتساب الحياة الصحية وزيادة قدرة الفرد على العمل والإنتاج.

15- مقترحات الشباب الجامعي لتوعية الشباب بكيفية استثمار أوقات فراغ:

تبصير الشاب وتوعيته بأوقات الفراغ من أهمية تربية واجتماعية ونفسية وصحية وثقافية.

- 1- توعية الشباب بالقيمة الوظيفية لاستثمار أوقات الفراغ أساسا للانطلاق إلى المستقبل أفضل.
- 2- تأكيد الشباب على ضرورة الإلمام بكيفية استثمار أوقات الفراغ والأنشطة المناسبة والمتاحة وإمكانية الاستفادة منها.
- 3- تشجيع الشباب على ممارسة هواياتهم وأن يكون للمسؤولين في ذلك دور واضح بحيث توضح البرامج التشجيعية التي تزيد من إقبال الشباب على أنشطة شغل أوقات الفراغ بالصورة المطلوبة.
- 4- التأكيد على ضرورة مساعدة الشباب من قبل مختصين للتعرف على هواياتهم وأنسب الأنشطة لشغلها بصورة تعود عليه بالفائدة التي تساعد على نمو شخصيته.



5- عمل برامج تدريسية للشباب تساعدهم على اكتشاف هواياتهم وتنميتها لممارسة هذه الهوايات في أوقات الفراغ.

6- التأكيد على أهمية الأسرة في عملية تشجيع الشباب وحثه على ممارسة هواياته بصورة مشرفة.

(شتا سيد علي: 2004، ص50- 51)



الخلاصة:

مما سبق يمكننا القول أن الترويحي الرياضي يلعب دورا هاما في تنمية قدرات الفرد وعنصرا قويا لإعداده في مختلف الأعمار السنية من خلال تزويده بخبرات ومهارات واسعة تمكنه من التكيف مع مجتمعه وتجعله قادرا لتشكيل حياته ويساعده في مسايرة تقدم العصر وتطوره.

وبالتالي فإن الترويحي الرياضي عامل مهم في الوقاية من مختلف السلوكيات الإنحرافية ، وذلك باعتبار أن استثمار أوقات الفراغ يمثل هذه الأنشطة الترويحية الرياضية يعزز لدى الفرد خاصة المراهق الثقة في النفس وبالتالي تحقيق الذات.

ومن هنا نقول أن للنشاط الترويحي الرياضي أثر إيجابي وفعال على الطلبة في هذه السن الحساسة والمليئة بالانفعالات الجنسية والنفسية فهو يكسبه الراحة وطمأنينة النفس.

مما لا شك فيه أن المشاركة في الأنشطة الترويحية الرياضية تساهم بشكل كبير في التربية العامة للفرد، كما تؤثر إيجابيا على مجموع السلوكيات والاتجاهات وصحة الفرد، وبالتالي تحقق الحاجات الإنسانية، وتطور الصحة البدنية والنفسية، حيث تساهم بقسط كبير في التحرر من الضغوط والتوترات النفسية، كما تساعد على إعادة بعث طاقاته وتجديدها، وتساهم بشكل كبير في إعطائه أكثر حيوية وبالتالي المردودية والإنتاجية تكون في أعلى مستوياتها، أضف إلى ذلك البعد الروحي، حيث تهدف إلى السعادة والسرور التي ينشدها كل فرد مهما اختلف النوع واللون والعقيدة والجنس.



تمهيد:

إن تثقيف الأفراد وإثارة وعيهم لغرض تغيير سلوكهم وعاداتهم خاصة في حالة انتشار الأمراض داخل المجتمع، وكذلك غرس العادات والتقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي وتطوره مثل ممارسة الرياضة والتغذية الصحية والعادات القوامية السليمة، أن مسألة اللعب في الوعي الصحي والنجاح في تأسيسه لدى الأفراد له علاقة وثيقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصيتهم، ولهذا فإن هذه المسألة يجب أن تلقى عناية مخطط لها ومقصودة شأنها في ذلك شأن العملية التعليمية النظامية في أي مستوى دراسي.

والهدف أيضا من التثقيف والوعي الصحي من شأنه رفع المستوى الصحي للأفراد بصفة عامة مما يؤدي إلى زيادة الإنتاج والتقليل من معدلات الإنفاق العلاجي، حيث تظهر العلاقة وثيقة بين تناول الغذاء الجيد والنشاط الرياضي للتمتع بالصحة، وإرشاد الأفراد إلى الطرق التي يستطيعون بواسطتها تقييم حالتهم الصحية.



في المجتمعات القديمة أي منذ حوالي 3200 عام قبل الميلاد وحتى عام الألف الميلادية ركز المصريون واليونانيون والرومانيون على الكمال البدني وصحة البدن. وقد اشتق علم الصحة التي كانت تمثل آلهة اليونان في ذلك الزمان، وقد اهتم اليونانيون، (Hygiene) من كلمة بالصحة البدنية والألعاب الرياضية والألعاب الأولمبية والتي ما زالت تقام حتى الآن وكانت من أهم مظاهر حياة اليونانيين القدماء، وقد كان مفهوم الصحة في عهدهم يتجه أساساً نحو الصحة الشخصية بمعنى تقوية صحة الفرد عن طريق الاهتمام بتغذيته ونظافته الشخصية ونومه وأوقات عمله وفترات الترويح عن النفس والاهتمام بالتمارين البدنية والعناية بالملبس وأعضاء الجسم المختلفة من قلب ورتين ورجلين وذراعين ورجلين وعينين وأذنين وفم وأسنان، لذلك نجد كثيراً من العلماء اقتصر على استخدام اصطلاح (هيجن) بمعنى الصحة الشخصية.

ولكن منذ منتصف السبعينيات اخذ تعريف الصحة يأخذ منحى شمولياً ويعتبر الصحة في الوقت الحاضر مقسماً إلى 6 أقسام رئيسية وهي الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية والروحية والوظيفية أو المهنية والغذائية وحسب هذا التعريف الذي تبنته منظمة الصحة العالمية فان غياب المرض الجسمي في حالة وجد مشاكل في الأقسام الأخرى لا يعتبر صحيحاً أو تعريفاً للصحة.

ولقد أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن حوالي 57 مليون وفاة سنوياً تكون بسبب الإصابة بالأمراض المزمنة، ووجد أن الأسباب المؤدية إلى الإصابة بها يمكن تجنبها والبعد عنها وهي تتلخص في الآتي: ارتفاع نسبة الكولسترول، ارتفاع ضغط الدم، السمنة، التدخين، العادات الغذائية الخاطئة، الابتعاد عن الأنشطة الرياضية الترويجية مثل الرياضة بأنواعها.

(تقرير منظمة الصحة العالمية: 2009)

1- تعريف الوعي الصحي:

وعي: شعور المرء بما يفعله، إدراكه الأمور على حقيقتها، أو إدراكه ذاته وأحواله وأفعاله إدراكاً مباشراً.

(المنجد في اللغة العربية المعاصرة: 2001، ص1042)

صحي: نافع للصحة ملائم لها.

(المنجد في اللغة العربية المعاصرة: 2001، ص817)

صحة: خلو من كل عيب أو ريب.

- عرف الوعي: المعرفة والفهم والإدراك والتقدير والشعور بمجال معين مما قد يؤثر على توجيه سلوك الفرد نحو

العناية بهذا المجال.

(فنديل: 2001، ص36)



ويعرفه بأنه " إدراك الفرد القائم على الإحساس والمعرفة ، ويتضمن جانبيين: جانب معرفي و جانب وجداني " .

(حسام الدين ليلي: 2000، ص127)

وفي العصر الإسلامي أدخلت مفاهيم كثيرة على الصحة سبقت الغرب بمئات السنين، فقد أشادت كتب الطب الإسلامي إلى مفهوم أدخلوه، وهو مفهوم الاعتدال أو الميزان الصحي، فقال علي بن العباس مثلاً قبل ألف عام: "الصحة هي اعتدال البدن".

وقد أوضح الطبيب الفيلسوف "ابن سينا" قبل ألف عام أيضاً: أن " الاعتدال الذي للإنسان له عرض (بمجال) وله في الإفراط والتفريط حدان".

وقد رجع أطباء الإسلام في هذا الاعتدال إلى قوله تعالي " والسماء رفعها، ووضع الميزان ألا تطغوا في الميزان، أقيموا الوزن بالقسط ولا تخسروا الميزان" (سورة الرحمن: آية 7)

والى قوله صلي الله عليه وسلم "إن المنبت لا أرضا قطع ولا ظهراً أبقى" رواه احمد من حديث أنس والبيهقي من حديث جاب. (يتحدث الإسلام كذلك عن الرصيد الصحي أو الذخيرة الصحية " إذ يشير فيما يشير إلى ما يسمي اليوم الطب الوقائي، وادخار العافية، وينطلق ذلك في الأساس مما رواه البخاري عن عبد الله بن عمر: وخذ من صحتك لمرضك، وهو مأخوذ من قول النبي صلي الله عليه وسلم "اغتنم خمسا قبل خمس: حياتك قبل موتك، وفراغك قبل شغلك، وغناك قبل فقرك، وشبابك قبل هرمك، وصحتك قبل سقمك". (رواه أبو نعيم في " الحلية " من عمرو بن ميمون)

وهذا الرصيد الصحي له قدر كبير في الإسلام الذي يدعو إلى ادخاره والمحافظة عليه وعدم إرهاقه أو إزهاقه .فقد قال النبي صلي الله عليه وسلم (في الحديث المتفق عليه من عبد الله بن عمرو " : (إن لجسدك عليك حقا " فيجب تغذيته وحمائته ونظافته وتحصينه من المرض وعلاجه إذا مرض وعدم تكليفه بما لا يطيق).

ويشمل الرصيد الصحي للإنسان ما يلي:

- ◆ الذخيرة التغذوية .
- ◆ الذخيرة المناعية (تحصين الجسم ضد المرض).
- ◆ الذخيرة النفسية والطمأنينة التي تجعل الإنسان قادرا علي مواجهة الكربات النفسية والشدائد في الحياة.
- ◆ الذخيرة الثقافية التي ترشده إلى إتباع نمط صحي لتعزيز الصحة والوقاية من المرض.
- ◆ اللياقة البدنية التي تساعد الإنسان في القيام بعمله في كفاءة وبدون إرهاق.



وقد أطلق ابن سينا علي هذه العوامل "الأسباب المغيرة أو المحافظة لحالات بدن الإنسان"، وأدرج فيها الأهوية والمشارب والمسكن والحركات والسكنونات البدنية النفسانية ومنها النوم واليقظة، وأثر الأعمال والأجناس والصناعات والعادات.

وقد أضاف إلى ذلك علي بن العباس: الرياضة والدلك والاستحمام، وقال إنها من طرق حفظ الأمور الطبيعية علي حالها لدوام صحة الأبدان). (وزارة الصحة والاسكان: 2006)

- **الصحة:** هي حالة من الكمال البدني والعقلي والاجتماعي والنفسي للفرد وليس خلو الجسم من الأمراض والعاهات.

- **المرض:** هو الحالة التي يكون عليها الجسم عندما يكون احد الأعضاء أو الأجهزة أو أكثر غير قادرة علي القيام بوظائفها الطبيعية سواء كان ذلك بالنقص أو العجز.

ويعني المرض في حالة الأمراض المعدية هو التفاعل الظاهر بين الكائن الحي والجسم الذي تمت عداوة حيث تظهر علامات بهذا التفاعل كارتفاع درجة الحرارة والإسهال والطفح الجلدي... وغيرها من الأعراض.

- **الصحة الشاملة:** تعني تنمية الكائن الحي ككل ولا تقتصر علي النواحي البدنية ولكنها تشمل اللياقة الفسيولوجية، اللياقة النفسية، اللياقة العقلية (المعرفية) واللياقة الاجتماعية. بحيث يكمل كل جانب من هذه الجوانب لآخر. (د. احمد زكي خطايب: 2011، ص23)

2- تعريف الصحة: لا ينكر أحد قيمة الصحة الجيدة، فالمراجع التي لا حصر لها عن الصحة تشهد علي أهمية الصحة للأفراد والجماعات والصحة مفهوم نسبي من القيم الاجتماعية للإنسان، ولعلنا نذكر الحكمة المأثورة التي تقول (الصحة تاج فوق رؤوس الأصحاء لا يراها سوى المرضى).

وبناء علي ذلك يسعى كل فرد للتمتع بالصحة والحياة، وقد جرت عدة محاولات لتعريف الصحة وقد عرف بركنز الصحة علي أنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم وأن حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها وإن يكتف الجسم عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة علي توازنه وهناك تعريف حديث للصحة يأخذ به كل العاملون في مجالات الصحة العامة وهو التعريف الذي وضعته هيئة الصحة العالمية والذي يقول أن الصحة هي: (حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية) وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز.



وقد أكد هذا التعريف أن هناك ارتباطا وثيقا بين الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية وأن سلامة الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية ضرورة لتوفير المواطن الصالح القادر على الإنتاج وعلى تكوين أسرة صالحة وحياة أفضل.

(حمزة الجبالي: 2006، ص3)

- لا يوجد هناك اتفاق حول تعريف موحد للصحة ، فقد يعتبرها البعض أنها خلو الإنسان من الأمراض وتمتعه بصحة جيدة، بينما يرى آخرون أنها توافق الإنسان مع البيئة المحيطة ، أو أنها حالة من التكامل بين الوظائف الجسمية والنفسية للفرد غير أن الجميع يتفق على ضرورتها بالنسبة للفرد والمجتمع.

-عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها حالة من الرفاه ، واكتمال المعافاة والسلامة البدنية ، والعقلية والاجتماعية ، وليست فقط مجرد خلو الجسم من الأمراض والعلل والعاهات والعجز.

(الرازحي: 2002، ص689)

وقد عرفها العالم نيومان Newman "أنها عبارة عن حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم ، وحالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها .

(الشاعر: 2001، ص13)

ونرى أن كلمة الوعي تتضمن بعدين:

الأول: البعد المعرفي وهو ما قصد في التعريفات السابقة بالمعرفة والفهم والإدراك.

الثاني: البعد الوجداني والمتمثل في الشعور والتقدير والذي يكون أساس وموجه للسلوك.

وبناء على ذلك فإننا نعرف الوعي الصحي " : بأنه المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا

الصحية المناسبة للمرحلة العمرية بما ينعكس إيجابا على السلوك الصحي اليومي. "

- فالصحة في مفهومها التقليدي هي الصحة الجسدية، ومع التطور العلمي والاجتماعي، أخذ مفهوم الصحة معنى آخر وأكثر شمولية. فالصحة اليوم ليست فقط الصحة الجسدية بل الصحة الشاملة بما فيها الجسدية والعاطفية وسلامة العقل والإحساس والأعصاب والتفاعل الاجتماعي والبيئة الإنسانية. (د. سمير أنيس عمار: بدون سنة، بدون ص)

3- أهمية الصحة:

إن تحقيق الصحة يعتبر ضرب من الخيال، لكنها ترتبط بأمر كثيرة خارج عن نطاق الفرد أولها الظروف المحيطة بالإنسان، وصولا إلى الأمور الغيبية المتعلقة بالابتلاء والجزاء، ومما يعطي للصحة كمالا لا وجود له على الأرض، إلا أن هذا لا ينفي محاولات الإنسان منذ وجوده لتحقيق توازنه الصحي، وتحسين صحته، وأما النتائج العلمية المذهلة المتعلقة بالصحة التي خطت خطوات لا يستهان بها من اكتشاف لمختلف الأدوية، واللقحات والأجهزة والمعدات الطبية وطرق العلاج، إلا تأكيد على عدم عجز الإنسان أمام المرض رغم ذلك فلا تزال هناك العديد من الأمراض



التي يقف العلم حائرا عندها، وعاجزا عن اكتشاف علاجها، وتبقى في أغلب الأحيان الوقاية هي السبيل الوحيد للحد منها أو منع انتشارها. (ذهبية سيدهم: 2005، ص53)

هذا ما تؤكدُه أبحاث منظمة الصحة العالمية التي تظهر أن أكبر أسباب الوفيات خلال القرن التاسع عشر قد عادت لتحتاح هذا القرن، فرغم ما أحرزته العلم من تقدم في جميع المجالات، إلا أنه عرف تباطؤاً في مجال الصحة كيف لا، وعلاج السرطان لا يزال مستعصياً، والإسهال، رغم سهولة علاجه، ظل لمدة 100 عام أكبر أسباب الوفيات في جميع أنحاء العالم، ضف إلى هذا التهديد المتنامي لمرض السل على الدول الغربية رغم ارتباطه الوثيق بالفقر، حيث أودت الجراثيم المسببة للأمراض السل والملاريا بحياة 261 ألف إنسان في إفريقيا عام 1998، والكوليرا وغيرها قد كيفت أوضاعها للزمن، وأصبحت أكثر مقاومة للأدوية. (جوكارلوا: 2000، ص113)

4- مجالات الوعي الصحي:

لا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة، ولكن الوعي يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر والتي هي ضرورية لكي يكون الإنسان متمتع بصحة جيدة، وهذه العناصر متداخلة بشكل يصعب فصله، لأنها متشابكة بطبيعتها ويؤثر بعضها في الآخر، ولكن ذكرها على شكل عناصر قد يكون أكثر توضيحاً:

أولاً: الصحة الشخصية: وتشمل البيئة المنزلية الصحية، والنظافة الشخصية، والتغذية الصحية.

ويشمل هذا المجال النظافة والمشاكل الناتجة عن قلة النظافة، النظافة الشخصية، نظافة المنزل، نظافة الطعام والشراب ونظافة الشارع. (عبد الشافي حيدر: 2002، ص2)

- **الصحة الشخصية:** تعتبر معرفة الصحة الشخصية من المعلومات ذات الأهمية القصوى لكل إنسان بصفة عامة وللرياضيين بصفة خاصة، حيث أن مراعاة هذه العوامل والعمل على تطبيقها بدقة متناهية يؤدي بالضرورة إلى تحسين وتقوية الصحة الشخصية ويرفع من كفاءة التدريب الرياضي، كما أنه يعتبر من الوسائل المساعدة على الوصول إلى المستويات الرياضية العليا، فالمستوى الرياضي العالي يتطلب من الرياضي درجة عالية للجوانب الجسمية والنفسية والخلقية والإرادية. (كمال عبد الحميد إسماعيل، أبو العلا احمد عبد الفتاح: 2001، ص251)

ثانياً: التغذية: ويهدف إلى الوعي الغذائي للأفراد على جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية بما يحقق عادات صحية سليمة، ولا يشمل هذا المجال فقط الأغذية وأنواعه، وإنما هو: علم يبحث في العلاقة بين الغذاء والجسم الحي، ويشمل ذلك تناول الغذاء وهضمه وامتصاصه وتمثيله في الجسم وما ينتج عن ذلك من تحرير الطاقة وعمليات النمو والتكاثر وصيانة الأنسجة والإنتاج كفي العلاقة بين الغذاء والجسم الحي، ويشمل ذلك تناول الغذاء وهضمه



وامتصاصه وتمثيله في الجسم وما ينتج عن ذلك من تحرير الطاقة وعمليات النمو والتكاثر وصيانة الأنسجة والإنتاج كإنتاج الحليب والبيض، وكذلك التخلص من الفضلات. (الشاعر عبد المجيد وقطاش رشدي: 2004، ص13)

ثالثا: الأمان والإسعافات الأولية: ويهدف إلى توعية الأفراد للعناية بأمنهم وسلامتهم الشخصية حتى يستطيعوا تجنب المخاطر والحوادث الفجائية، واتخاذ القرارات الكفيلة بتقليل نسبة الإصابات في حال وقوع الحوادث سواء في المنزل، أو المدرسة أو الشارع ويشمل إسعافات النزف، الحروق، التسمم، اللدغات العضات، الحرائق، الكسور والجروح.

رابعا: صحة البيئة: وتهتم بغرس المفاهيم البيئية بشأن المحافظة على صلاحية البيئة التي يعيش فيها الأفراد وباقي الكائنات الحية.

وصحة البيئة هو العلم الذي يبحث في البيئة من الناحية الصحية ومدى صلاحيتها لمعيشة الفرد والكائنات الحية.

(فضة وفاء مندر: 2004، ص49)

والوعي الصحي يتضمن المفاهيم العقلية والروحية والاجتماعية المرتبطة بحياة الإنسان وليس فقط المرض والإصابة به ، فقد تعدى ذلك ليصبح أكثر عمقا وثمولا ، وقد استتبع ذلك ضرورة أن يكون أساس التربية الصحية متسعا، وأن يشمل كل العوامل ذات الصلة بحياة الأفراد جسديا وعاطفيا وانفعاليا واجتماعيا.

(صالح بن سعد الانصاري: 2006، ص58)

5- المستويات الصحية للإنسان:

الصحة المثالية: هي درجة التكامل والمثالية عند اكتمال الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية.

الصحة الايجابية: وفيها تتوفر طاقة صحية ايجابية وتؤدي الأجهزة والأعضاء الوظائف الخاصة بها بكفاءة عالية تمكن الفرد أو المجتمع من مواجهة المشاكل والمؤثرات البدنية والنفسية والاجتماعية دون ظهور أي أعراض مرضية.

سلامة متوسطة: وفيها لا تتوفر طاقة ايجابية من الصحة ولكن يؤدي الجسم الوظائف ويقاوم المرض تحت الظروف الطبيعية.

المرض غير الظاهر: وفي هذا المستوى لا يشكو المريض من أعراض ظاهرة للمرض ولكن يمكن في هذه الحالة التعرف على المرض أو اكتشافه عن طريق الفحوصات والاختبارات الطبية الخاصة.

المرض الظاهر: وهنا يشكو المريض من أعراض بحسبها أو علامات مرضية ظاهرة له أو للمحيطين به.

مستوى الاحتضار: وهنا تسوء الحالة الصحية إلى درجة يصعب معها على المريض استعادة صحته.

الموت: وفيه تنتهي الحياة.



6- مقاييس الصحة ومؤشراتها: في قياس المستوى الصحي في المجتمع على مؤشرات مفيدة ويستفاد بها في توجيه

البرامج الصحية ويمكن تقسيم هذه المؤشرات إلى فئات ثلاث:

1. مؤشرات مرتبطة بصحة الأفراد والجماعات.
2. مؤشرات مرتبطة بالبيئة الطبيعية التي تؤثر في المستوى الصحي للمنطقة التي تتم دراستها.
3. مؤشرات بالإمكانات والجهود الموجهة لتحسين الصحة مثل عدة الأطباء والممرضات وعدد الأسرة بالمستشفيات بالنسبة للعدد السكاني في المنطقة.

وتفسر المؤشرات الصحية للأفراد والجماعات إلى مايلي:

أ. مقاييس ايجابية: وتشمل:

- معدل المواليد والخصوبة.

- طول العمر المتوقع.

ب. مقاييس الوفيات: وتشمل:

- معدل الوفيات الخام.

- معدل الوفيات الأطفال الرضع والأمهات.

- مقاييس الوفيات من الأمراض المنوعة.

- معدلات الإجهاض والمواليد الموتي.

ج. مقاييس الأمراض: وتشمل:

- المعدل العام لإصابة والانتشار.

- المعدل العام للأمراض الحادة.

- المعدل العام للأمراض المزمنة.

- معدل العام للعجز.

د. مقاييس الأمراض الاجتماعية: وتشمل:

- الانحراف والجريمة.

- الفقر الشديد والعوز.

- الأمية.



- الإدمان.

- الطلاق والإهمال.

-الأطفال غير الشرعيين.

(حمزة الجبالي: 2006، ص4- 5)

7- تعريف الثقافة الصحية:

تتعدد تعاريف التثقيف الصحية ونذكر منها ما يلي:

عملية إعلامية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة.

مساعدة الناس على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم.

السعي المتواصل لتعزيز صحة الفرد والمجتمع، ومحاولة منع أو تقليل من حدوث الأمراض وذلك من خلال التأثير على المعتقدات، الاتجاهات، السلوك فرديا ومجتمعيا.

عملية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي عن طريق تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وميوله وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه. (منتديات ملتقى الموظف الجزائري: الثقافة الصحية)

يمكننا القول بأن التثقيف الصحي: هو مجموع الأنشطة الهادفة إلى الارتقاء بالمعارف الصحية وبناء الاتجاهات وغرس السلوكيات الصحية للفرد والمجتمع.

8- مفاهيم في الثقافة الصحية:

- الثقافة الصحية: عملية متصلة ومستمرة وتراكمية فهي ليست عملية وبسيطة إذا أخذنا في الاعتبار أنه لا يهدف إلى إيصال المعرفة فقط ولكن إلى تغيير السلوك.

يمكن تشبيه التثقيف الصحي بمثلث متساوي الأضلاع ضلع لاكتساب المعلومات (المعرفة) وضلع لغرس وتأصيل القيم المرتبطة بتلك المعلومة (الاتجاه) والضلع الأخير لتطبيق تلك المعلومات (السلوك).



التثقيف الصحي: هو أحد العناصر الأساسية الأولية وهو يتخلل كل واحد من العناصر السبعة الأخرى ويهدف إلى دعم السلوكيات الصحية وتعزيزها.

- التثقيف الصحي يسهل عملية التعلم وتغيير سلوك معين إلى سلوك صحي سليم.
 - التثقيف الصحي ينمي عند الناس الإحساس بالمسؤولية تجاه صحة مجتمعهم ويزيد من مشاركتهم بشكل فعال.
- 9- التثقيف الصحي نظرة شرعية:**

لقد اهتم الإسلام اهتماماً خاصاً بالتثقيف الصحي فكثير مما ورد في القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة حول الصحة يندرج في إطار التثقيف الصحي، وهذه النصوص الشرعية تشكل للمثقف الصحي أساساً شرعياً متيناً، ينطلق من خلالها في أنشطة التثقيف الصحي، فالتثقيف الصحي يكون أجدى وأكثر وقعاً في نفوس الناس عندما ننطلق فيه من منطلقات شرعية وتوجيهات دينية فالناس أكثر تقبلاً للإرشادات الصحية عندما يعلمون أنها جزء من تعاليم دينهم.

10- مصطلحات هامة في الثقافة الصحية:

- **الصحة:** هي الحالة من التكامل البدني والنفسي والعقلي والاجتماعي والروحي وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز.
- **الثقافة الصحية:** هي تقديم المعلومات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة الناس.
- **الوعي الصحي:** هو إلمام الناس بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وهو الهدف الذي نسعى إليه لا أن تبقى المعلومات الصحية كثقافة صحية فقط.
- **العادة الصحية:** هي ما يؤديه الفرد بلا تفكير أو شعور نتيجة كثرة تكراره.
- **الممارسة الصحية (السلوك الصحي):** هي ما يؤديه الفرد قصد نابع من تمسكه بقيم معينة. ويمكن أن تتحول الممارسات الصحية السليمة إلى عادات تؤدي بلا شعور نتيجة كثرة التكرار وهذه المسؤولية الأسرة حيث يبدأ تكوين العادات بتعود الطفل عليها قبل أن يتفهم أو يتعلم الأسس التي تركز عليها هذه العادات من الناحية الصحية.

11- أهداف الثقافة الصحية:

- ◆ نشر المفاهيم والمعارف الصحية السليمة في المجتمع.
- ◆ تمكين الناس من تحديد مشاكلهم الصحية واحتياجاتهم.
- ◆ مساعدة الناس من حل مشاكلهم الصحية باستخدام إمكانياتهم.



- ♦ بناء الاتجاهات الصحية السوية.
- ♦ ترسيخ السلوك السليم وتغيير الخاطئ إلى سلوك صحي صحيح.
- الهدف النهائي للوعي الصحي هو:
- ♦ تحسين الصحة على مستوى الفرد والمجتمع.
- ♦ خفض حدوث الأمراض.
- ♦ خفض الإعاقات والوفيات.
- ♦ تحسين نوعية الحياة للفرد والمجتمع.
- ♦ الهدف الذي نسعى إليه لا تبقى المعلومات الصحية كثقافة صحية فقط. (منتديات ملتقى الموظف الجزائري: الثقافة الصحية)

- لماذا الثقافة الصحية؟

الجميع يحتاج إلى التثقيف الصحي كبارا وصغارا، رجالا ونساء، الأمي والمتعلم لأنه يعمل على تحسين الوعي ورفع مستوى الاهتمام والإدراك لدى كافة الشرائح بالمجتمع.

12- مواضيع المثقف الصحي:

ليس هناك حدود للمواضيع التي يمكن إن يتناولها المثقف الصحي، إذ يستطيع أن يتناول أي موضوع له علاقة بالصحة بشرط أن يتناسب هذا الموضوع مع حاجة الفرد أو المجموعة المستهدفة بالتثقيف الصحي.

13- عناصر الثقافة الصحية:

التثقيف الصحي في حقيقته هو عملية اتصال حيث يتم فيه نقل الرسالة (المعلومات والمعارف الصحية) من المرسل المثقف الصحي إلى المستقبل (المستهدف بالتثقيف الصحي) عن طريق قناة اتصال (وسيلة للتثقيف الصحي).

- ومن هنا فإن عناصره هي : الرسالة الصحية، المثقف الصحي، المستهدف بالتثقيف ، وسيلة التثقيف الصحي ولكي تكون عملية التثقيف الصحي فاعلة ومؤثرة يستلزم أن تحقق هذه العناصر بعض المتطلبات:

الرسالة الصحية: يجب أن تكون المعلومة صحيحة وواضحة ومفهومة وفي مستوى المتلقي ومشوقة وتحقق الهدف المنشود.

- المثقف الصحي: تكون لديه المعرفة (المعلومة) مع القدرة على توصيلها ويكون مقتنعا، ومؤمنا بالرسالة التي ينوي إيصالها ولديه مهارات اتصال.



14- وسائل التثقيف الصحي:

تنوع وسائل التثقيف الصحي المستخدمة في نشر المعلومات الصحية من وسائل تقليدية نمطية إلى تقنيات عصرية حديثة وكلما كانت وسيلة الاتصال تفاعلية وتخطب أكثر من حاسة كلما كان تأثيرها أكبر ومن هذه الوسائل: وسائل مسموعة: يتم نقل المعلومات عن طريق الكلمة المنطوقة مثل: (المقابلات، الندوات، المحاضرات، المؤتمرات). وسائل مقرأّة: يتم نقل المعلومات عن طريق العبارة المكتوبة مثل: (النشرات، الكتيبات، الملصقات، رسائل الجوال، السبورة، النماذج، الصور التوضيحية، العينات، المعارض، الشرائح). وسائل مسموعة مرئية: مثل (التلفاز، فيديو الأفلام، أقراص مدججة). (منتديات ملتقى الموظف الجزائري)

15- مستويات الثقافة الصحية:

يمكن تقسيم التثقيف الصحي على أربعة مستويات هي:

- 1- التثقيف الصحي للأفراد: وهنا يتم تثقيف الفرد عن الأمور التي تمهه مثل التغذية، طبيعة ومسببات المرض والوقاية منه، النظافة الشخصية والإصحاح البيئي... الخ
- 2- التثقيف الصحي الأسري: الكثير من السلوك الصحي يغرس في النفوس من خلال الأسرة لذا فإن التثقيف في هذا المستوى مطلب لما له من تأثير إيجابي مستقبلي على أفراد الأسرة ومن ثم المجتمع بأسره.
- 3- التثقيف الصحي للمجموعات: تشمل المجموعة أفراداً ذوي خصائص متشابهة والمعرضين أو المصابين ببعض المشاكل الصحية الشائعة المبنية على الجنس أو العمر أو الوظيفة. ويمكن أن يشمل المجتمع مجموعات مختلفة مثل: أطفال المدارس - الأمهات - مجموعة المدخنين وغيرهم، ويجب اختيار الموضوع الذي يهم المجموعة كلها مثلاً: تعليم الحوامل عن الولادة وكيفية رعاية الطفل و تعليم أطفال المدارس عن النظافة الشخصية ومن الأهمية في تثقيف المجموعات هو المشاركة الإيجابية الحية بين المتلقين ويجب اختيار الوسائل حسب مميزات المجموعة لتكون أكثر فعالية.
- 4- التثقيف الصحي المجتمعي ويتم ذلك عن طريق وسائل الإعلام بحيث يصل إلى عدد كبير من المواطنين على اختلاف شرائحهم ومستوياتهم.

<http://www.mouwazaf-dz.com/t5000-topic#ixzz3EaobysKB>



16- تغيير السلوك الصحي:

التثقيف الصحي عملية متصلة ومستمرة وتراكمية محصلتها النهائية هو تغيير سلوك الأفراد والمجتمع. وتغيير السلوك يمر بسلسلة من المراحل قبل إتباع السلوك الجديد ويجب على كل من يقوم بالتثقيف الصحي فهم هذه المراحل جيداً لكي يكون مصراً على محاولاته من أجل التغيير وهذه المراحل كالآتي:

أ. **مرحلة الوعي:** وهي مرحلة الإلمام بالمعلومات والحقائق الصحية.

ب. **الاهتمام:** وهي المرحلة التي يبحث فيها الفرد عن تفاصيل المعلومات ويكون مرحباً بالاستماع أو القراءة أو التعلم عن الموضوع.

ج. **التقييم:** وأثناء هذه المرحلة يزن الفرد الإيجابيات والسلبيات لهذا السلوك ويقوم بتقييم فائدتها له ومثل هذا التقييم هو نشاط ذهني ينتج عنه اتخاذ القرار بمحاولة إتباع السلوك المقترح أو رفضه.

د. **المحاولة:** وهي المرحلة التي يتم فيها تنفيذ القرار عملياً ويحتاج الفرد لمعلومات إضافية ومساعدة أثناء هذه المرحلة للتغلب على المشاكل التي تعترض طريق التطبيق.

هـ. **الإتباع:** وفي هذه المرحلة يكون الفرد مقتنعاً ويقرر صحة السلوك الجديد وإتباعه. وهذه المراحل ليست أجزاء مستقلة حرفياً عن بعضها حيث تتداخل مع بعضها أثناء تنفيذها ويمكن للأشخاص المختلفين الذين تعرضوا لنفس المعلومات أن يمروا بمراحل مختلفة من عملية الإتباع وهو ما يمكن تشجيعه بالسلوك الجماعي الإيجابي حيث يكون بطيئاً في البداية ويزداد كلما اتبعه عدد أكبر من الأفراد.

(منتديات ملتقى الموظف الجزائري: الثقافة الصحية أسس ومفاهيم)

17- تقييم برامج الثقافة الصحية:

للتقييم فوائد منها:

1. دراسة ما تم تحقيقه من أهداف.
2. التعرف على الطرق والوسائل التي اتبعت في تنفيذ مشروع التثقيف الصحي ومعرفة السلبيات والإيجابيات التي صاحبت التنفيذ وأسباب النجاح والتنفيذ.
3. تعديل الخطة إذا احتاج الأمر حتى نصل إلى الأهداف التي نسعى إليها، أو الأهداف إذا وجدناها غير عملية.
4. التعرف على العقبات وكيفية التغلب عليها.

<http://www.mouwazaf-dz.com/t5000-topic#ixzz3EaobysKB>



18 - طرق ووسائل الثقافة الصحية:

لقد تمت ممارسة التثقيف الصحي عبر التاريخ بوسائل مختلفة وطرق متنوعة فليس هناك وسيلة واحدة أو طرق متماثلة يسلكها المثقف الصحي بل تتنوع وتختلف باختلاف الزمان وتغير المكان وتنوع الفئة المستفيدة واختيار وسيلة التثقيف الملائمة يخضع لعوامل كثيرة ومتغيرات عديدة ومما يجب أخذه في عين الاعتبار قبل اختيار طرق التثقيف ما يلي:

18-1 الثقافة الصحية بأساليب التعليم النشط:

يتبع أكثر المدرسين في أسلوب تثقيفهم الصحي للطلبة أسلوب النصائح أو التوجيهات عبر إلقاء المحاضرات حيث يقدم فيها المدرس المعارف الصحية وينصت الطلبة خلالها إلى ما يقوله وتعد هذه الطريقة التقليدية هي السائدة التي يمارسها المدرسون داخل الصفوف الدراسية.

وقد بينت كثير من الأبحاث أن هذه الطريقة لا تسهم في خلق تعلم حقيقي ولا تبني توجهات أو تمكن الطلبة من تذكر المعلومات الصحية. وقد ظهرت دعوات متكررة إلى تطوير طرق تعليمية تشرك المتعلم في تعلمه. وأساليب تعليم حديثة تُفعل عمليتي التعليم والتعلم، ومن تلك الأساليب التعليم النشط ومن هنا فإن التثقيف الصحي الفعال يتطلب استخدام أساليب التعليم النشط داخل الصف.

إن الثقافة الصحية من أهم المواضيع التي تتداولها الهيئات الاجتماعية في العالم لما وصلت إليه البشرية من مشاكل صحية واجتماعية وبيئية مع ولوج القرن الواحد والعشرين. والتثقيف الصحي عبارة عن تقديم المعلومات الصحية المهمة لنشر التوعية والإدراك عند المواطن، إزاء تنامي خطورة وأهمية المشاكل الصحية، والطريق إلى ذلك عبر تعريف الفرد ببيئته الصحية وتفهمه لما يجري في داخله، وكيف ينظم مسيرته الصحية وإرشاده وتوجيهه لردع كل المخاطر المحيطة به ولتغيير جميع الأوضاع التي تسبب هذه المشاكل.

إن التثقيف الصحي لا يعني فقط التحدث عن المشاكل الصحية، بل هو بناء جسم سليم وعقل سليم، وخلق إنسان سليم بكل معنى الكلمة، وزيادة نسبة الوعي والإدراك الصحي عنده ووقايته من جميع الأمراض والأخطار، واعتماد الغذاء الصحيح وتحسين وضعه البيئي والاجتماعي، ومدى تفاعل الإنسان مع مجتمعه وخصوصاً لناحية معرفته بطرق معالجة الآفات الاجتماعية ومدى تأثيرها على الصحة وكيفية الحماية منها.



فالتثقيف الصحي يساعد على حل وتجنب المشاكل الصحية التي يعاني منها المواطن بهدف تطوير الوعي وتحديث المعرفة والاتجاهات الفكرية التقليدية والممارسات الصحية، للنهوض بالمستوى الصحي العام، وبذلك فإن التثقيف الصحي يساعد الناس على تحسين سلوكهم الصحي، فعلى قدر ما تكون المعرفة الصحية جيدة وصحيحة يكون السلوك الصحي سليماً.

والتثقيف الصحي يقوم على نشر التوعية الصحية ليكون المواطن على اطلاع كامل على صحته وما يدور حوله من مشاكل وكيف يتعاطى معها. فكم من مشاريع قامت بها الوزارات المعنية والحكومات على مدى عشرات السنين من طباعة منشورات وإقامة ندوات وتنظيم مؤتمرات وحملات إعلامية لتعزيز الوعي الصحي والتثقيف الصحي للمواطنين، وإلقاء الضوء على بعض المشاكل الصحية والمستجدات الطارئة على الوضع الصحي العام، لكنها لم تصل إلى الغاية المطلوبة. (د. سمير أنيس عمار: بدون سنة)

20- المسلك الصحي للفرد:

يسلط الضوء على تنظيم أوقات العمل والراحة وكيف يكون النظام الغذائي الصحيح، وأهمية الرياضة ومفادها على الصحة، أساليب النظافة المتبعة وتأثيرها على الجسم، والأهم من ذلك الحفاظ على نظام المعادلة في الجهاز العصبي - العاطفي في الحالات الصدمية، والامتناع عن العادات السيئة مثل التدخين والكحول، وإذا أخذنا مثلاً أساس أمراض القلب والشرايين: عدم الاهتمام بالنظام الغذائي - التدخين - عدم ممارسة الرياضة والتمارين الرياضية وقلة الحركة - الضغوطات الحياتية والاجتماعية والاقتصادية والمشاكل النفسية والعصبية.

21- الآداب الصحية العامة:

تسليط الضوء على الآداب نظراً لتأثيرها في حياتنا اليومية وفي سلوكنا وتصرفاتنا وأخلاقنا، والآداب هي مظهر حضارتنا الإنسانية وهي نتاج النفس البشرية، وبذلك يكون الترابط بين هذا النتاج وبين الروح والجسد. فإذا كان الجسم سليماً كان العقل سليماً بنشاطه، ومنذ وجود الإنسان كان التركيز على سلامة الجسم، وكما قيل "إنّ لبدنك عليك حقاً". إنّ الله أودع هذا الجسد والروح فيه فعلينا أن نقوم بصيانته ونراعي أصول تكوينه بحيث يكون الجسد حقاً وفعالاً مرآة شفافاً للذات. فعلينا معرفة المبادئ الأساسية بالحفاظ على نظافته وراحته وحمايته من العوامل الطبيعية مثل البرد والحر والشمس واختيار المأكولات الصحية المناسبة له وإبعاده عن المواد السامة والمؤثرة فيه، وضبط



الأعصاب وترويض النفس والحواس، وأن نكون حذرين من أي خلل يصيبه أو أي مرض يتعرض له، فعلينا أن نتعلم آداب التعاطي مع المرض وكيف نأخذ الأمور بروية وببساطة، وكيف نقيّم الحالة المرضية، وكيف نتدارك الأمور ونستشير الطبيب ونبدأ بالعلاج حتى يعود الجسم إلى طبيعته. أن نتعلم آداب زيارة المريض، فإذا زرنا مريضاً فإنّها تأتي في سياق الاطمئنان والترفيه عن المريض ومواساته لا أن نسب له إزعاجاً من تصرفات وكلام بصوت عال وأحاديث مملّة وتوتر في الأجواء وإعطاء إرشادات عشوائية وغيرها...

أن نتعلم الحفاظ على الآداب بين الطبيب والمريض حيث أن هذه العلاقة يجب أن تقوم على أساس الاحترام والثقة بينهما وتراعي المبادئ والأصول.

وأن نتعلم آداب التعاطي مع المراكز الصحية، حيث كيفية التقيّد بقوانين وقراراتها المؤسسات الصحية وعدم عرقلة العاملين فيها. (وزارة التربية والتعليم العالي: الجمهورية اللبنانية)

22- التغذية الصحية والمشاكل الغذائية والطرق الصحية للغذاء

إن الغذاء يلزم الصحة تلازماً غير قابل للجدل، فليس من صحة سليمة بلا غذاء متوازن. هذا التوازن الغذائي الدقيق الذي تحتمه حاجة الجسم إلى مقادير ثابتة ومحددة من المواد العضوية يسمى النظام الغذائي. فأن نعرف المكونات الغذائية من البروتينات والشحميات والسكريات والفيتامينات والأملاح ومكوناتها والمشاكل الصحية التي تسببها في حال نقصها، والعوارض المرضية التي تصيبنا من جراء ذلك. وأن نعلّم التلاميذ كيفية التقيّد بمفاهيم الغذاء المتوازن والطرق الصحية للغذاء.

23- مخاطر الآفات الاجتماعية على الصحة:

أن نسلط الضوء على هذه الآفات الاجتماعية مثل التدخين والكحول والمخدرات والجنس وغيرها. وأن نفهم بشكل علمي وواضح خصوصاً لناحية مدى تأثيرها في الصحة وماذا يحدث في الجسم من متغيرات وما تسببه من أذى للصحة والأمراض الناتجة منها.

إذا أخذنا مثلاً المخدرات فإنّها حالة تعلق جسدي ونفساني بمادة تؤثر في الجهاز العصبي المركزي تؤدي إلى حالة تعلق وخضوع من طريق الحاجة الملحة، وحالة إدمان تصاعديّة واختلال في ميزان التغذية وبعدها إلى إصابة تدريجية



للوطناء الحيووية فضلاً عن العزلة النفسية والاجتماعية التي تسببها. فإذا لم يتم تسليط الضوء على هذه الأمور بشكل علمي لإيضاح مدى خطورة هذه الآفات على الأجيال الشابة فإنها ستتسبب بكارث كبيرة في المستقبل القريب.

24- بعض الأمراض الأكثر انتشاراً وكيفية التعااطي معها:

أن نتعلم بشكل مبسط ماذا يحدث في جسم الإنسان عند المرض وكيف يحدد المرض من خلال العوارض المرضية، وإلقاء الضوء عليها وكيف نتصرف في حال حدوثه. وهنا ليس بالضرورة أن يكون كل فرد منا طبيباً، ولكن على كل فرد أن يتعرف إلى مرحلة ما قبل الطبيب منذ حدوث العارض الصحي حتى وصوله إلى الطبيب، فإذا كان تصرفنا صحيحاً في هذه المرحلة نكون قد ساعدنا في العلاج وخفضنا من إمكانية تفاقم العوارض المرضية، وهذا يساعد على رفع مستوى الثقافة الصحية عند المواطنين.

(المركز التربوي للبحوث والإفتاء: د. سمير أنيس عمان)



خلاصة:

وتشهد السنوات الأخيرة تزايد الاهتمام من مختلف العلماء والمختصين بالتأكيد على ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية، ليس بهدف المنافسة، ولكن كنوع من وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة والتأثيرات السلبية والأضرار النفسية الناتجة عن ضغوط الحياة اليومية في ظل التقدم التكنولوجي السريع الذي يشهده العالم مثل الاكتئاب والتوتر وزيادة القلق. ويرجع هذا الاهتمام إلى نتائج الدراسات التي أظهرت بصورة متكررة أن أغلب فئات المجتمع لا يمارسون قدرًا كافيًا من النشاط الرياضي الترويحي لتحقيق الصحة المثالية والعافية خاصةً في ضوء قلة حركة الأفراد نتيجةً لاستخداماتهم للتقنيات التي تقدمها الاختراعات التكنولوجية الحديثة والتي تكفل لهم الراحة في حياتهم العامة سواء في مجالات العمل أو المنزل دون الحاجة للحركة.

والنشاط الرياضي الترويحي له فوائد صحية، ونفسية، واجتماعية عديدة فهو يساعد عادةً على رفع مستوى اللياقة البدنية من أجل صحة أفضل وحياة أطول وأكثر نشاطًا، كما يساعد على تقليل احتمالات الإصابة بأمراض القلب، وداء السكري، وآلام أسفل الظهر، والسمنة، بالإضافة إلى تنمية الجوانب المعرفية المتعلقة بالصحة والتغذية، وتنمية الاتجاهات الإيجابية نحو النشاط الرياضي الترويحي.



تمهيد:

إن البحوث العلمية مهما كانت اتجاهاتها وأنواعها تحتاج إلى منهجية علمية للوصول إلى أهم نتائج البحث قصد الدراسة وبالتالي تقديم وتزويد المعرفة العلمية بأشياء جديدة وهامة، إن طبيعة مشكلة البحث هي التي تحدد لنا المنهجية العلمية التي تساعدنا في معالجتها وموضوع البحث الذي نحن بصدد معالجته يحتاج إلى الكثير من الدقة والوضوح في عملية تنظيم وإعداد خطوات إجرائية ميدانية للخوض في تجربة البحث الرئيسية.

نتناول في هذا الفصل وصفاً للطريقة والإجراءات التي اتبعناها في تنفيذ هذا البحث، يشمل ذلك وصفاً لمجتمع البحث وعينته، وطريقة إعداد أدواته، والإجراءات التي اتخذناها للتأكد من صدقها وثباتها، والطريقة التي اتبعناها لتطبيقها، والمعالجات الإحصائية التي تم بموجبها تحليل البيانات ومناقشة نتائج التساؤلات، كما يشمل الفصل تحديداً ووصفاً لمنهج البحث.



1- منهج البحث:

إن المنهج الوصفي هو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي والمنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

(سامي محمد ملحم: 2000، ص324)

المنهج الوصفي يتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة أو موقف مجموعة من الناس، أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة من الأوضاع، ولا تقتصر هذه الدراسات الوصفية على معرفة خصائص الظاهرة بل تتجاوز ذلك إلى معرفة المتغيرات والعوامل التي تتسبب في وجود الظاهرة، أي أن الهدف تشخيصي بالإضافة لكونه وصفي.

(فوزي غرابية وآخرون: 2002، ص 33)

إن البحوث الوصفية تهدف إلى مايلي:

- ♦ جمع بيانات حقيقية ومفصلة لظاهرة أو مشكلة موجودة فعلا لدى مجتمع معين.
 - ♦ تحديد وتوضيح المشكلة الموجودة فعليا.
 - ♦ إجراء مقارنات لبعض الظواهر أو المشكلات وتقويمها، وإيجاد العلاقات بين تلك الظواهر أو المشكلات.
 - ♦ -تحديد ما يفعله الأفراد في مشكلة أو ظاهرة ما، والاستفادة من آرائهم وخبراتهم في وضع تصور وخطط مستقبلية، لاتخاذ القرارات المناسبة لمواقف مشابهة مستقبلاً .
- (أبو القاسم عبد القادر صالح وآخرون: 2001، ص14)
- وتلخيصاً لما سبق نرى أن الدراسة الوصفية تحدد وتقرر الشيء كما هو عليه، أي تصف ما هو كائن أو تصف ما هو حادث، والبحث الوصفي لا يقف عند تجميع البيانات وتبويبها وحدولتها أي مجرد التوصل إلى الحقائق والحصول عليها، ولكنه يتضمن قدراً من التفسير، وبذلك يمكن القول أن الدراسة الوصفية تسعى إلى صياغة مبادئ هامة والتوصل إلى حل المشاكل.

استخدمنا المنهج الوصفي المسحي وذلك نظراً لملاءمته لأغراض الدراسة.

واختارنا المنهج الوصفي المسحي للأسباب التالية:

- ♦ إنه النهج الأنسب لمثل هذا النوع من الدراسات. حيث تم استخدامه في معظم الدراسات السابقة.
- ♦ هو أنسب منهج لجمع معلومات عن الظاهرة قيد البحث وذلك بقصد التعرف على الظاهرة وتحديد الوضع الحالي لها.



2- الهدف من الدراسة الميدانية:

كل دراسة ميدانية علمية لا بد أن تكون لها أهداف، لأن بتحديد هذه الأهداف يمكن تحديد الوسائل والطرق التي تجري بواسطتها، ويمكن تحديد أهداف دراستنا الميدانية في:

- ♦ التأكد من صحة الفرضيات بعد تحليل ومناقشة النتائج.
- ♦ الخروج ببعض جوانب النقص التي لمسناها في الموضوع وإعطاء بعض الاقتراحات والفرضيات المستقبلية.
- ♦ تدعيم الدراسات السابقة وفتح المجال أمام دراسات أكثر تعمقاً في الظاهرة أو الموضوع.

3- الدراسة الاستطلاعية:

إن الغرض من الدراسة الاستطلاعية هو مدى وضوح العبارات الخاصة بالمقياس وملاءمتها بحيث يمكن للمجيب الإجابة دون الحاجة إلى أي تفسير، حيث قمنا بتوزيع المقياس على عينة من أفراد الدراسة الاستطلاعية وبلغ قوامها (05) طلاب مقيمين بالحي الجامعي (طالبان، و03 طلبة)، وقد تم قياس الصدق بطريقة الاتساق الداخلي لحساب صدق عبارات وأبعاد المقياس من خلال إيجاد معامل الارتباط بين العبارات وأبعادها وبين العبارات والدرجة الكلية للمقياس، وأما فيما يخص حساب ثبات الاختبار فاستعملنا طريقة معامل ثبات الاختبار ألفا كرونباخ، انطلاقاً من دراستنا الاستطلاعية هاته تم وضع المقياس الخاص بالبحث وفق الأهداف والفرضيات.

4- مجتمع البحث :

4-1 مجتمع العينة:

يعتبر مجتمع البحث المجموعة الكلية من العناصر التي نسعى أن نعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة موضع الدراسة.

ويتضمن على عينة أو مفردات البحث التي شملتهم الدراسة، واستناداً على ذلك فإن المجتمع يتمثل في جميع الطلبة المقيمين بالحي الجامعي والممارسين للنشاط الرياضي الترويحي (الإقامة الجامعية ذكور، إناث) لولاية تيسمسيلت.

طلبة الإقامة الجامعية 1000 سرير ذكور والبالغ عددهم (46) طالب، وطلبات الإقامة الجامعية المختلطة والبالغ عددهم (30) طالبة، وهذا وفقاً لإحصائيات مصلحة النشاطات للعام الدراسي 2014-2015. وبهذا يكون المجتمع الكلي في الاقامتين (76) طالب وطالبة.

4-2 عينة البحث:

تعتبر عملية اختيار عينة الدراسة من أهم الخطوات المنهجية التي يقوم عليها البحث، ولقد حرصنا على ضرورة اختيار هذه العينة لتنفي بأغراض البحث وأهدافه الأساسية.

واعتمدنا في اختيار أفراد عينة البحث الحالي على أسلوب العينة المقصودة والملائمة وهي عينة يتم اختيارها بأسلوب غير عشوائي، ويقصد بالعينة المقصودة بأنها الطريقة التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصودة من قبلنا نظرا لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم، ولكن تلك الخصائص هي من أهم الأمور الهامة بالنسبة للدراسة. ويتميز هذا النوع من العينة بالسهولة في اختيار العينة وانخفاض التكلفة والوقت والجهد المبذول، كما يتميز بالسرعة للوصول لأفراد الدراسة والحصول على النتائج.

ومن هذا المنطلق تتكون عينة البحث من طلبة الحي الجامعي الممارسون للنشاط الرياضي الترويحي حيث تكونت من (38) طالب وطالبة، أي بنسبة 50% من مجتمع الدراسة، تم اختيارنا لهم بطريقة غير عشوائية.

متغيرات البحث	مستويات المتغيرات	التكرارات	النسبة المئوية
الإقامة	إقامة الجامعية 1000 سرير ذكور	23	50%
	الإقامة الجامعية المختلطة إناث	15	50%
التخصص	تخصص علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية	21	55.26%
	تخصص العلوم القانونية والإدارية	1	2.63%
	تخصص الأدب العربي	1	2.63%
	تخصص العلوم الاقتصادية	10	26.31%
	تخصص العلوم وتكنولوجيا	1	2.63%
	تخصص العلوم السياسية	1	2.63%

الجدول رقم (01): يوضح توزيع عينة البحث تبعا لمتغيرات الدراسة.



5- مجالات البحث:

تمثلت مجالات دراستنا في الآتي:

5-1 المجال البشري: طلبة المقيمين بالحلي الجامعي ذكور وإناث الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي للعام الدراسي 2014-2015 وعددهم 79 طالب وطالبة.

5-2 المجال المكاني: أجري البحث على مستوى الإقامة الجامعية المختلطة إناث والإقامة الجامعية 1000 سرير ذكور لولاية تيسمسيلت.

5-3 المجال الزمني: اختير موضوع البحث بعد الموافقة عليه من قبل المشرف وتحكيمه من قبل مجموعة من الأساتذة في أوائل شهر ديسمبر 2014 وتم البدء في البحث من ذلك الوقت إلى غاية شهر مارس عن طريق العمل في الجانب النظري، أما الجانب التطبيقي فقد تم الشروع في العمل فيه من أوائل شهر ماي وهذه المدة تم فيها التطبيق الميداني ومعالجة النتائج المحصل عليها بالطريقة الإحصائية المناسبة.

تم توزيع الاستمارات (الاستبيان) على الطلبة يوم 11 ماي 2015 وتم جمعها 12 ماي 2015 وأجري بعد ذلك تفريغ للأسئلة وإجراء الإحصائيات الخاصة في 13 ماي 2015.

6- متغيرات الدراسة:

6-1 المتغيرات المستقلة: وتشمل على:

- ♦ الإقامة: ولها مستويان هما: الإقامة الجامعية 1000 سرير ذكور، الإقامة الجامعية مختلطة إناث.
- ♦ الجنس: وله مستويان هما: ذكر، أنثى.
- ♦ المعاهد: ولها مستويات هي

6-2 المتغير التابع: ويتمثل في استجابة أفراد عينة الدراسة على استبانة قياس اتجاه الطلبة المقيمين نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ومستوى الوعي الصحي.



7- وسائل أدوات البحث:

قد تتباين وتتعدد وسائل وأدوات الحصول على المعلومات غير أن علينا أن نختار من هذه الوسائل وسيلة أو أكثر لحصول على البيانات التي نريدها لدراسة الظاهرة من كافة جوانبها.

استعملنا الاستبيان كوسيلة للبحث لكونه تقنية شائعة الاستعمال ووسيلة علمية لجمع البيانات والمعلومات المباشرة من مصدرها الأصلي من خلال مجموعة الأسئلة المكتوبة ليقوم المبحوث بالإجابة عليها بنفسه.

لجمع بيانات الدراسة استخدمنا الاستبانة المستخدمة في دراسة (Almullah 2006)، و(القدومي 2005). بعد إجراء بعض التعديلات البسيطة عليه بما يتلاءم مع واقع دراستنا، وتم صياغة جميع العبارات بصيغة تعبر عن معنى إيجابي لأنها تعبر عن مستوى الوعي الصحي.

كما تم عرضها على مجموعة من المحكمين للوصول بها إلى الصيغة النهائية.

المحاور	مجالات الاستبانة	العبارات	العبارات الايجابية	العبارات السلبية	عدد العبارات
01	مجال الصحة	من 01 إلى 08	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8	-	8
02	مجال التغذية	من 01 إلى 08	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8	-	8
	مجال الصحة الشخصية	من 09 إلى 13	1، 2، 3، 4، 5	-	5
	مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي	من 14 إلى 22	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9	-	9
	مجال القوام	من 22 إلى 32	1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10	-	10
	المجموع		40	0	40

جدول رقم (02): يوضح مجالات الاستبانة وأرقام كل من العبارات الايجابية والسلبية وعدد العبارات في كل

مجال.



8- طرق استخراج النتائج:

لاستخراج النتائج تم تطبيق الاستبانة على أفراد العينة وقد تكون سلم الاستجابة على عبارات الاستبانة من خمس استجابات حسب تدرج ليكرت الخماسي وهي:

موافق بشدة "05 درجات"، موافق "04 درجات"، محايد "03 درجات"، غير موافق "02 درجات"، غير موافق بشدة "01 درجة واحدة"

9- الشروط العلمية للأداة:

9-1 صدق الأداة:

الأداة المستخدمة في الدراسة صادقة لما وضعت لقياسه حيث تم إيجاد صدقها في دراسة (Almullah 2006) و(القدومي 2005)، وللتأكد على صدقها في دراستنا تم استخراج معامل الارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين المجالات والدرجة الكلية، حيث تراوحت بين (0.78، 0.95) وذلك يؤكد على صدق الاتساق الداخلي للأداة ونتائج الجدول رقم (03) تبين ذلك:

المحاور	المجالات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	مجال الصحة	0,95	دال "قوي"
02	مجال التغذية	0,83	دال
	مجال الصحة الشخصية	0,92	دال
	مجال ممارسة النشاط الرياضي	0,83	دال
	الترويحي		
	مجال القوام	0,78	دال

جدول رقم (03): يوضح كل من معامل الارتباط بين المجالات والدرجة الكلية.

يتضح من جدول (03) أن قيم معامل الارتباط بين المجالات والدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من 0.01 مما يدل على الاتساق الداخلي للمجالات.



9-2 ثبات الأداة:

أما فيما يتعلق بثبات المقياس، تم حسابه بطريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاستبيان (Test- Retest) على عينة قوامها (05) طالب وطالبة ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي من الحيين الجامعيين.

قمنا بحساب ثبات الأداة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) والجدول التالي يوضح ذلك:

المحاور	مجالات الاستبانة	عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ
01	المجال الصحي	8	0,97
01	مجال التغذية	8	0,90
02	مجال الصحة الشخصية	5	0,95
03	مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي	9	0,90
04	مجال القوام	10	0,87
	الكلي	40	0,91

جدول رقم (04): يوضح كل من معاملات الثبات لمجالات الدراسة والدرجة الكلية للأداة حسب معادلة ألفا

كرونباخ.

يتضح من جدول (04) أن معامل ألفا كرونباخ لأبعاد الاستبانة بلغ () وهو معامل ثبات مناسب ومقبول في دراستنا.

10- إجراءات تطبيق الأداة:

- ♦ الحصول على موافقة مديري كل من (الإقامة الجامعية المختلطة - إناث - والإقامة الجامعية 1000 سرير - ذكور) على إجراء البحث.
- ♦ توزيع أداة الدراسة على أفراد العينة ومن ثم استرجعت وفقاً للآتي:
- 1. بعد اختيار عينة الدراسة، تم توزيع الأداة على كل طالب وطالبة من أفراد العينة.
- 2. استرجعت (35) استبانة من أصل (38) بنسبة (92,10%).
- ♦ بوبت البيانات وعولجت إحصائياً.



11- المعالجة الإحصائية:

بعد الانتهاء من عملية جمع البيانات فرغت وأدخلت الحاسب الآلي وعولجت باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS وباستخدام المعالجات الإحصائية التالية:

- ♦ معامل الارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي بين مجالات الدراسة والدرجة الكلية للأداة.
- ♦ معادلة ألفا كرونباخ لبيان درجة التباين لمجالات الدراسة والدرجة الكلية للأداة.
- ♦ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة عن سؤال الدراسة الأول المتعلق بالاتجاه الإيجابي للطلبة نحو الممارسة.

- ♦ اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين T.test للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني المتعلق بمتغير الجنس.
 - ♦ اختبار تحليل التباين الأحادي Anova للإجابة عن أثر متغير التخصص.
- ومن أجل تفسير النتائج ونظرا لأن سلم الاستجابة خماسي تم الاعتماد على خمس مستويات من الاتجاهات، عند أفراد مجتمع الدراسة، التي أشار إليها (السيد، 2004):

- المدى = أعلى قيمة - أقل قيمة (5 - 1 = 4)، طول الفئة = المدى ÷ عدد الفئات (4 ÷ 5 = 0.8).
- اتجاه سلبي جدا من 1 إلى 1.8 / اتجاه سلبي من 1.9 إلى 2.6 / محايد من 2.7 إلى 3.4 / اتجاه إيجابي من 3.5 إلى 4.2 / اتجاه إيجابي جدا من 4.3 إلى 5.

- و النسب المئوية التي أشار إليها القدومي عام 2005 وذلك كما يلي:
- 80% فأكثر مستوى وعي صحي عالي جدا / 70% - 79.9% مستوى وعي صحي عالي / 60% - 69.9% مستوى وعي صحي متوسط / 50% - 59.9% مستوى وعي صحي منخفض / أقل من 50% مستوى وعي صحي منخفض جدا.

12- صعوبات البحث:

- ♦ نقص المراجع المتعلقة بموضوع بحثنا وخاصة فيما يتعلق بالوعي الصحي.
- ♦ تلقينا صعوبات في استلام بعض الاستبيانات.
- ♦ عدم قبول بعض الطلبة على الإجابة على الاستبيانات إلا بعد إقناعهم بأن للبحث غرض علمي ترجع نتائجه إيجابيا وهو لصالحهم بالدرجة الأولى.



الخلاصة:

لقد تضمن هذا الفصل منهجية هذا البحث وإجراءاته الميدانية التي تم القيام بها، كما ذكرنا بعض الأدوات والأساليب المستخدمة في البحث، وكذا عينة البحث وخصائصها المتمثلة في توزيع العينات وكيفية إجراء المقياس، وتحديد مجالات البحث، إضافة إلى المعالجة الإحصائية، حيث سمحت لنا هذه الإجراءات الاستخدام المنظم لعدد من الأساليب التي تسمح بالحصول على وسيلة مساعدة لتحليل النتائج المتحصل عليها، وتوظيف العمل الميداني في أسلوب منهجي للبحث العلمي.



1-2 عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

- للإجابة عن التساؤل استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور الأول.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

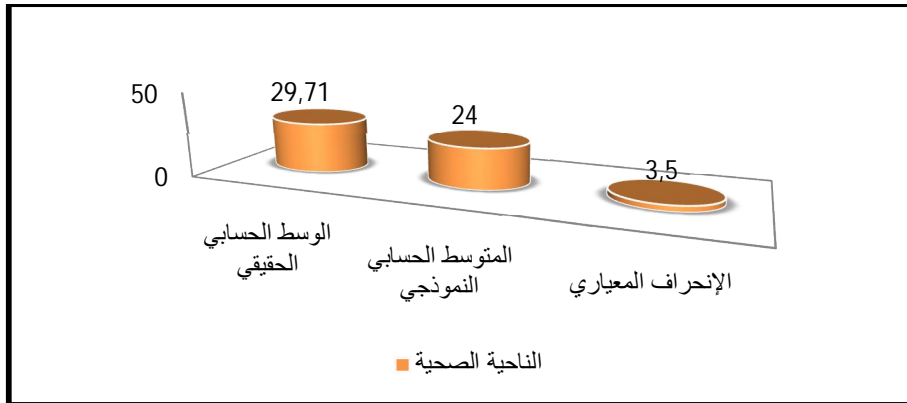
والتي تنص على اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في المجال الصحي.

المحور	عدد العينة N	الخط السيكولوجي للبعد	المتوسط الحسابي النموذجي X2	المتوسط الحسابي الحقيقي X1	الانحراف المعياري	الاتجاه
المجال الصحي	35	40 - 8	24	29.71	3.544	إيجابي

جدول رقم (05): يوضح كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والاتجاه للمجال الصحي.

يتبين من خلال نتائج الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأفراد العينة على مستوى الناحية الصحية بلغ 29.71 بحيث تقع درجاتهم فوق المتوسط الحسابي النموذجي 24، وهي المجموعة التي تنحصر درجاتهم وفق المجال التالي [40-8]، مما يوضح أن الناحية الصحية كانت مرتفعة على سلم تقدير درجات البعد.

وللتدقيق أكثر في المقارنة بين المتوسط الحسابي الحقيقي المحسوب من خلال الدرجات التي تحصل عليها كل فرد من أفراد العينة مع المتوسط الحسابي النموذجي بينت لنا الحسابات أن المتوسط الحسابي لدرجات البعد الصحي كانت أكبر من المتوسط الحسابي النموذجي للمقياس المطبق ($X1 > X2$ أي $29.71 > 24$) وبقسمة المتوسط الحسابي الحقيقي على عدد فقرات البعد أي ($29.71 \div 8$) نحصل على المتوسط الحسابي للفقرات والذي نجده 3.71، وهذا ما يؤكد أنه أكبر من درجة الفقرة النموذجية أي ($3 < 3.71$)، كما يتضح أن اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي على المجال الصحي كانت إيجابية على جميع العبارات.



الشكل رقم (02): يوضح كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والاتجاه للمجال الصحي.

استنتاج: نستنتج وجود اتجاه إيجابي نحو ممارسة طلبة الحي الجامعي للنشاط الرياضي الترويحي وهذا يعكس وعياً كبيراً

لديهم بالمرودوات الصحية للأنشطة الرياضية الترويحية.



2-2: عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

- للإجابة عن التساؤل استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمحور الأول، الثاني، الثالث والرابع والدرجة الكلية للمجال.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

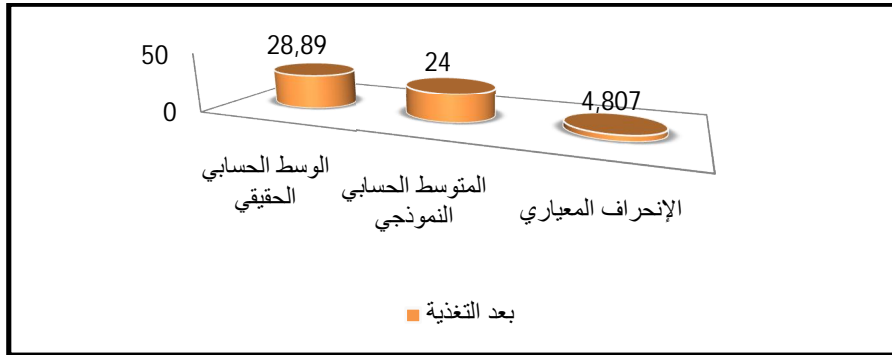
والتي تنص على مستوى الوعي الصحي في مجال التغذية لدى طلبة الحي الجامعي

المحور	عدد العينة N	الخط السيكولوجي للبعد	المتوسط الحسابي النموذجي X2	المتوسط الحسابي الحقيقي X1	الانحراف المعياري	الاتجاه
مجال التغذية	35	40 - 8	24	28.89	4.807	ايجابي

جدول رقم (06): يوضح كل من الخط السيكولوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي

لعبارات مجال التغذية.

يتبين من خلال نتائج الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأفراد العينة على مستوى مجال التغذية بلغ 28.89 بحيث تقع درجاتهم فوق المتوسط الحسابي النموذجي 24، وهي المجموعة التي تنحصر درجاتهم وفق المجال التالي [40-8]، مما يوضح أن الوعي الصحي من حيث المجال التغذية كان مرتفع على سلم تقدير درجات البعد. وللتدقيق أكثر في المقارنة بين المتوسط الحسابي الحقيقي المحسوب من خلال الدرجات التي تحصل عليها كل فرد من أفراد العينة مع المتوسط الحسابي النموذجي بينت لنا الحسابات أن المتوسط الحسابي لدرجات المجال الغذائي كانت أكبر من المتوسط الحسابي النموذجي للمقياس المطبق ($X1 > X2$ أي $28.89 > 24$) وبقسمة المتوسط الحسابي الحقيقي على عدد فقرات البعد أي ($28.89 \div 8$) نحصل على المتوسط الحسابي للفقرات والذي نجده 3.61، وهذا ما يؤكد أنه أكبر من درجة الفقرة النموذجية أي ($3 < 3.61$)، كما يتضح أن وعي الخبرة الغذائية كان متوسط.



الشكل رقم (03): يوضح كل من الخط السيكولوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي

لعبارات مجال التغذية.

الاستنتاج: نستنتج أن مستوى الوعي الصحي الغذائي كان متوسط وقد نرجع السبب إلى طبيعة العينة المستخدمة والمجال الغذائي للاستبيان.

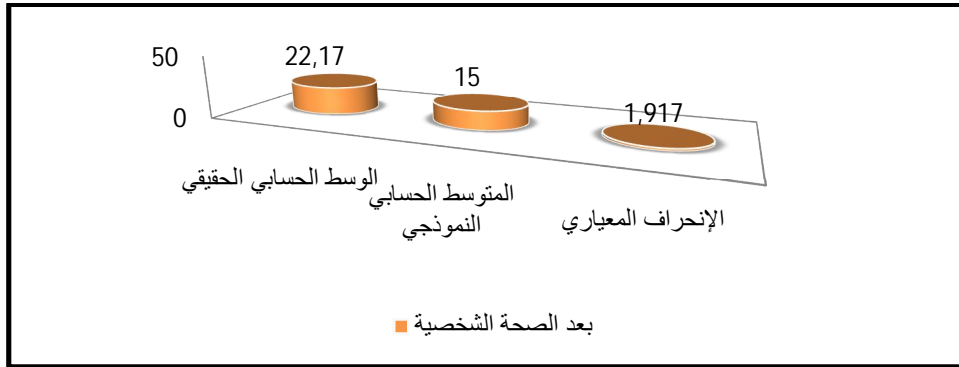
مستوى الوعي الصحي في مجال الصحة الشخصية لدى طلبة الحي الجامعي

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي الحقيقي X1	المتوسط الحسابي النموذجي X2	الخط السيكلوجي للبعد	عدد العينة N	البعد
ايجابي	1.917	22.17	15	25 - 5	35	مجال الصحة الشخصية

جدول رقم (07): يوضح كل من الخط السيكلوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي لبعد الصحة الشخصية.

يتبين من خلال نتائج الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأفراد العينة على مستوى مجال الصحة الشخصية بلغ 22.17 بحيث تقع درجاتهم فوق المتوسط الحسابي النموذجي 15، وهي المجموعة التي تنحصر درجاتهم وفق المجال التالي [25-5]، مما يوضح أن الوعي الصحي من حيث مجال الصحة الشخصية كان مرتفع على سلم تقدير درجات البعد.

وللتدقيق أكثر في المقارنة بين المتوسط الحسابي الحقيقي المحسوب من خلال الدرجات التي تحصل عليها كل فرد من أفراد العينة مع المتوسط الحسابي النموذجي بينت لنا الحسابات أن المتوسط الحسابي لدرجات المجال الغذائي كانت أكبر من المتوسط الحسابي النموذجي للمقياس المطبق ($X1 > X2$ أي $24 > 28.89$) وبقسمة المتوسط الحسابي الحقيقي على عدد فقرات البعد أي ($5 \div 22.17$) نحصل على المتوسط الحسابي للفقرات والذي نجده 4.43، وهذا ما يؤكد أنه أكبر من درجة الفقرة النموذجية أي ($3 < 4.43$)، كما يتضح أن الوعي فيما يخص الصحة الشخصية كان عالٍ.



الشكل رقم (04): يوضح كل من الخط السيكلوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي في مجال الصحة الشخصية.

الاستنتاج: نستنتج أن هناك عدد لا بأس به من الطلبة الممارسون للنشاط الرياضي الترويحي يعتنون بصحتهم الشخصية.

مستوى الوعي الصحي في مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي لدى طلبة الحي الجامعي

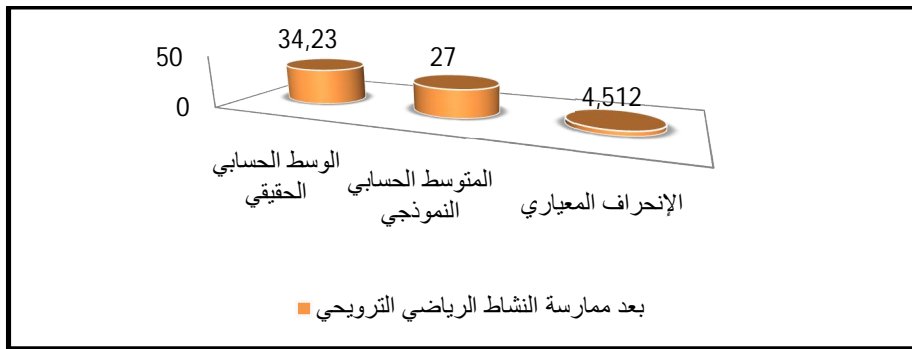
الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي الحقيقي X1	المتوسط الحسابي النموذجي X2	الخط السيكولوجي للبعد	عدد العينة N	البعد
ايجابي	4.512	34.23	27	45 - 9	35	مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي

جدول رقم (08): يوضح كل من الخط السيكولوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي لمجال ممارسة

النشاط الرياضي الترويحي.

يتبين من خلال نتائج الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأفراد العينة على مستوى مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي بلغ 34.23 بحيث تقع درجاتهم فوق المتوسط الحسابي النموذجي 27، وهي المجموعة التي تنحصر درجاتهم وفق المجال التالي [9-45]، مما يوضح أن الوعي الصحي من حيث الممارسة كان مرتفع على سلم تقدير درجات البعد.

وللتدقيق أكثر في المقارنة بين المتوسط الحسابي الحقيقي المحسوب من خلال الدرجات التي تحصل عليها كل فرد من أفراد العينة مع المتوسط الحسابي النموذجي بينت لنا الحسابات أن المتوسط الحسابي لدرجات المجال الغذائي كانت أكبر من المتوسط الحسابي النموذجي للمقياس المطبق ($X1 > X2$ أي $34.23 > 27$) وبقسمة المتوسط الحسابي الحقيقي على عدد فقرات البعد أي ($34.23 \div 9$) نحصل على المتوسط الحسابي للفقرات والذي نجده 3.80، وهذا ما يؤكد أنه أكبر من درجة الفقرة النموذجية أي ($3 < 3.80$)، كما يتضح أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي كان عالٍ.



الشكل رقم (05): يوضح كل من الخط السيكولوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي

لبعد ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

الاستنتاج: نستنتج أن غالبية الطلبة يمارسون النشاط الرياضي الترويحي لتحقيق نجاحات شخصية على المستوى

الصحي.

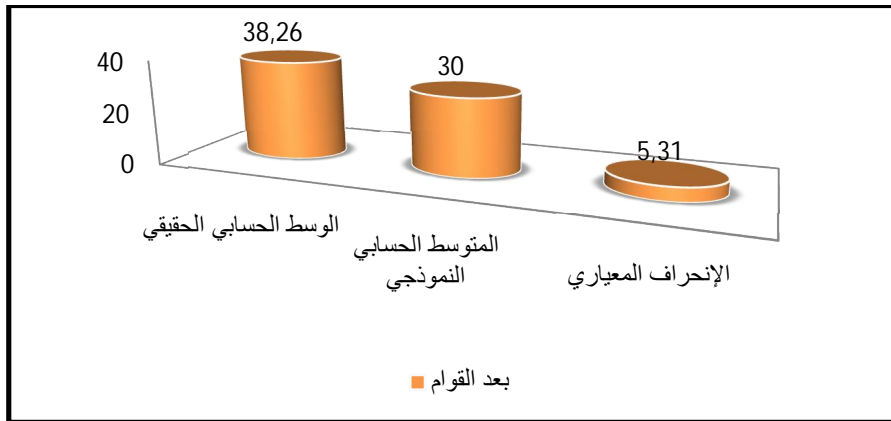


مستوى الوعي الصحي في مجال القوام لدى طلبة الحي الجامعي

الانحراف	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي الحقيقي X1	المتوسط الحسابي النموذجي X2	الخط السيكلوجي للبعد	عدد العينة N	البعد
ايجابي	5.310	38.26	30	50 - 10	35	مجال القوام

جدول رقم (09): يوضح كل من الخط السيكلوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي في مجال القوام.

يتبين من خلال نتائج الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأفراد العينة على مستوى مجال القوام بلغ 38.26 بحيث تقع درجاتهم فوق المتوسط الحسابي النموذجي 30، وهي المجموعة التي تنحصر درجاتهم وفق المجال التالي [50-10]، مما يوضح أن الوعي الصحي من حيث القوام كان مرتفع على سلم تقدير درجات البعد. وللتدقيق أكثر في المقارنة بين المتوسط الحسابي الحقيقي المحسوب من خلال الدرجات التي تحصل عليها كل فرد من أفراد العينة مع المتوسط الحسابي النموذجي بينت لنا الحسابات أن المتوسط الحسابي لدرجات المجال الغذائي كانت أكبر من المتوسط الحسابي النموذجي للمقياس المطبق ($X1 > X2$ أي $38.26 > 30$) وبقسمة المتوسط الحسابي الحقيقي على عدد فقرات البعد أي ($38.26 \div 10$) نحصل على المتوسط الحسابي للفقرات والذي نجده 3.82، وهذا ما يؤكد أنه أكبر من درجة الفقرة النموذجية أي ($3 < 3.82$)، كما يتضح أن الوعي فيما يخص القوام كان عالٍ.



الشكل رقم (06): يوضح كل من الخط السيكلوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي الصحي لبعد القوام.

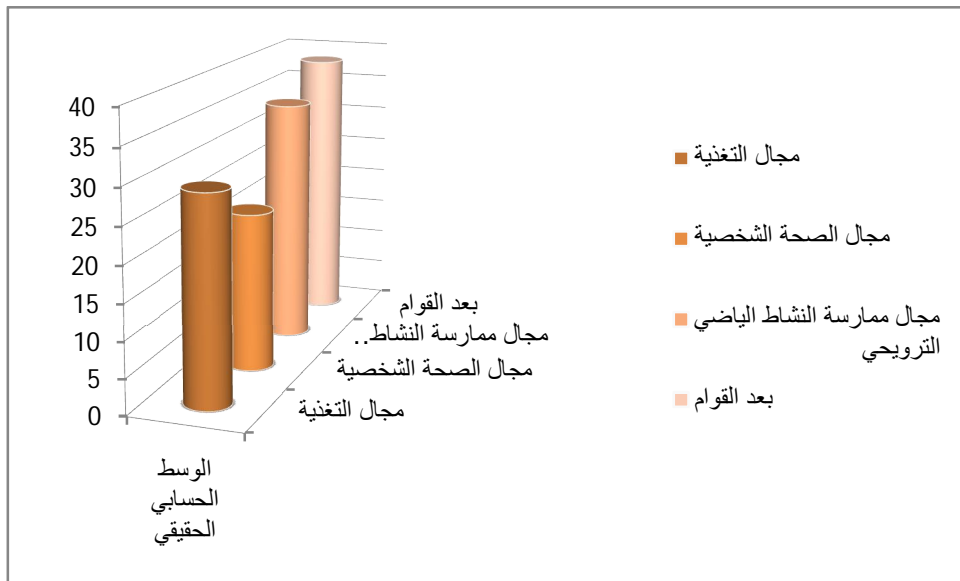
الاستنتاج: هناك اهتمام كبير لدى الطلبة فيما يخص المحافظة على حماية الجسم.

هـ. المجال الكلي للوعي الصحي:

رقم	العبرة	المتوسط الحسابي الحقيقي X1	الانحراف المعياري	الترتيب	النسبة المئوية %	مستوى الوعي الصحي
01	مجال التغذية	28.89	4.807	03	60%	مستوى وعي صحي متوسط
02	مجال الصحة الشخصية	22.17	1.917	04		
03	مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي	34.23	4.512	02		
04	مجال القوام	38.26	5.310	01		
	الدرجة الكلية للوعي الصحي لكل المجالات	30.88	16.546			

جدول رقم (10): يوضح كل من الخط السيكلوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي لمجال الوعي الصحي.

يتضح من الجدول (10) أن مستوى الوعي الصحي كان عالٍ على جميع المجالات لأفراد العينة حيث كان المتوسط الحسابي لها 30.88، وفيما يتعلق بالدرجة الكلية لمجال القوام فقد كان عالٍ جداً مقارنة بباقي المجالات حيث بلغ متوسطها (38.26) يليها مجال الممارسة ثم مجال التغذية وأخيراً مجال الصحة الشخصية.



الشكل رقم (07): يوضح كل من الخط السيكلوجي والمتوسط النموذجي والحسابي والانحراف ومستوى الوعي لمجال الوعي الصحي.

الاستنتاج: يبقى مستوى الوعي الصحي للمجالات ككل لدى طلبة الحيين الجامعيين والممارسين للنشاط الرياضي الترويحي متوسط نظراً للثقافة الصحية.



3-2: عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

- للإجابة عن التساؤل استخدمت المتوسطات الحسابية، الانحرافات، ت ستيودنت وتحليل التباين الاحادي لأبعاد المحور الثاني.

الفرضية الثالثة:

أ. والتي تنص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الحي

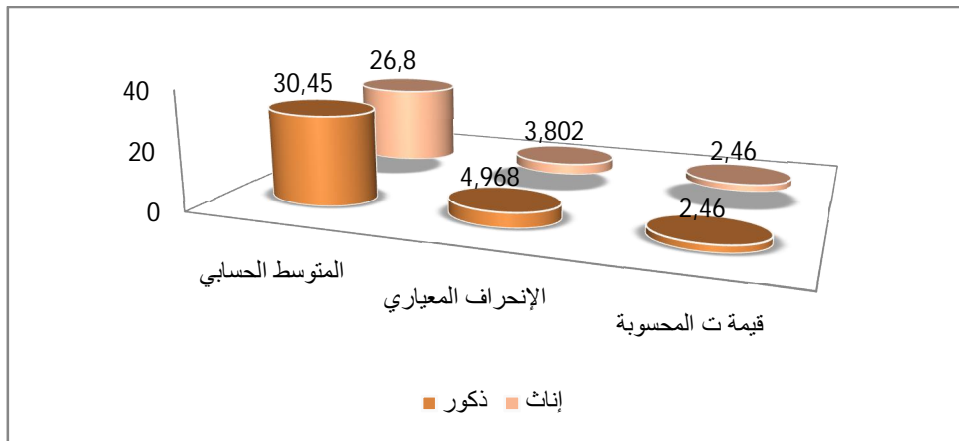
الجامعي تعزى لمتغير الجنس.

1. عرض وتحليل نتائج الفروق حسب متغير الجنس في مجال التغذية:

مجال	متغير الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية	الدلالة الاحصائية
التغذية	ذكور	30.45	4.968	33	2.46	2.03	دال
	إناث	26.80	3.802				

جدول رقم (11): يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في مجال التغذية تبعاً لمتغير الجنس.

يوضح الجدول (11) نتائج الفروق حسب متغير الجنس (ذكور، إناث) في مستوى الوعي الصحي نحو مجال التغذية حيث بلغ متوسط الذكور 30.45 بانحراف معياري قدره 4.968، بينما بلغ متوسط الإناث 26,80 بانحراف معياري قدره 3.802، وقد بلغت قيمة ت المحسوبة 2.46 عند درجة الحرية 33 وهي أكبر من قيمة ت الجدولية 2.03، وبالتالي فإنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين المجموعتين من الطلبة حيث جاءت المتوسطات مختلفة وظهور فروق معنوية وفيه دليل على اختلاف درجات المستوى الوعي نحو هذا البعد حيث أثر متغير الجنس في هذا الأخير.



الشكل رقم (08): يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في مجال التغذية تبعاً لمتغير الجنس.

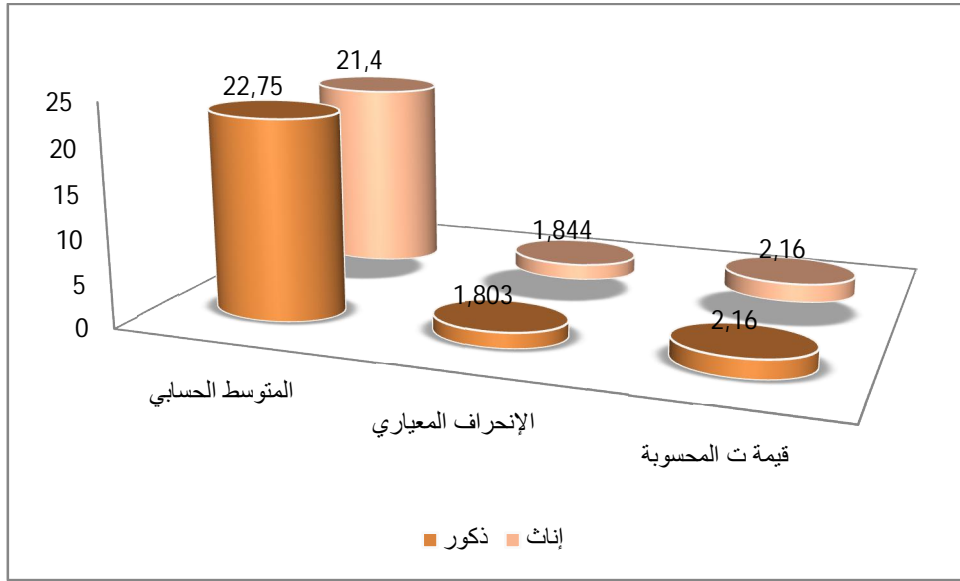
الاستنتاج: يوجد فرق دال إحصائياً بين الذكور والإناث في مستوى الوعي الصحي لصالح الذكور.

2. عرض وتحليل نتائج الفروق حسب متغير الجنس في مجال الصحة الشخصية:

مجال	متغير الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية	الدلالة الاحصائية
الصحة الشخصية	ذكور	22.75	1.803	33	2.16	2.03	دال
	إناث	21.40	1.844				

جدول رقم (12): يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في مجال التغذية تبعاً لمتغير الجنس.

يوضح الجدول (12) نتائج الفروق حسب متغير الجنس (ذكور، إناث) في مستوى الوعي الصحي نحو بعد الصحة الشخصية حيث بلغ متوسط الذكور 22.75 بانحراف معياري قدره 1.803، بينما بلغ متوسط الإناث 21,40 بانحراف معياري قدره 1.844، وقد بلغت قيمة ت المحسوبة 2.16 عند درجة الحرية 33 وهي أكبر من قيمة ت الجدولية 2.03، وبالتالي فإنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين المجموعتين من الطلبة حيث جاءت المتوسطات جد متقاربة وظهور فروق معنوية وفيه دليل على اختلاف درجات المستوى الوعي نحو هذا البعد حيث أثر متغير الجنس في هذا الأخير.



الشكل رقم (09): يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في مجال الصحة الشخصية تبعاً لمتغير الجنس.

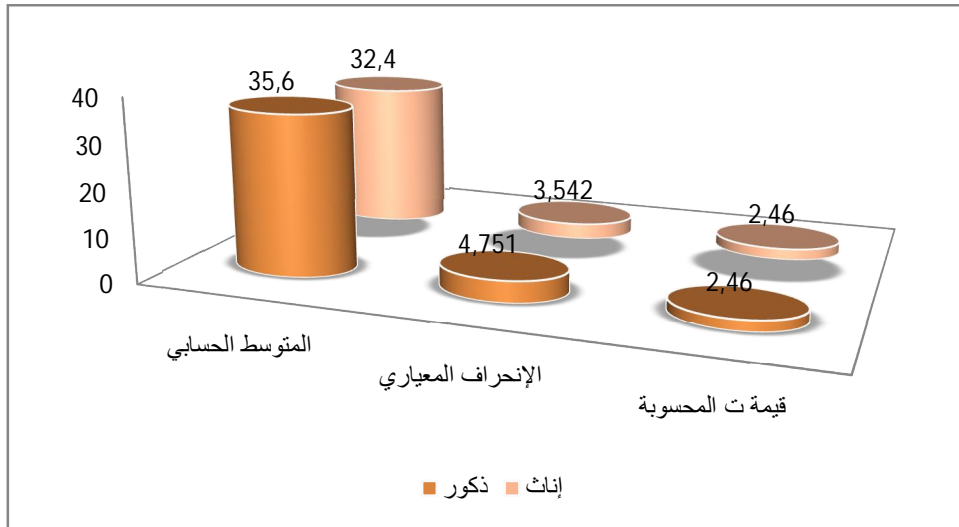
الاستنتاج: يوجد فرق دال إحصائياً بين الذكور والإناث في مستوى الصحة الشخصية لصالح الذكور.

3. عرض وتحليل نتائج الفروق حسب متغير الجنس في مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي:

الدلالة الاحصائية	قيمة "ت" الجدولية	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	متغير الجنس	مجال
دال	2.03	2.46	33	4.751	35.60	ذكور	ممارسة النشاط الرياضي الترويحي
				3.542	32.40	إناث	

جدول رقم (13): يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تبعا لمتغير الجنس.

يوضح الجدول (13) نتائج الفروق حسب متغير الجنس (ذكور، إناث) في مستوى الوعي الصحي نحو بعد ممارسة النشاط الرياضي الترويحي حيث بلغ متوسط الذكور 35.60 بانحراف معياري قدره 4.751، بنما بلغ متوسط الإناث 32,40 بانحراف معياري قدره 3.542، وقد بلغت قيمة ت المحسوبة 2.46 عند درجة الحرية 33 وهي أكبر من قيمة ت الجدولية 2.03، وبالتالي فإنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين المجموعتين من الطلبة حيث جاءت المتوسطات متقاربة وظهور فروق معنوية وفيه دليل على اختلاف درجات المستوى الوعي نحو هذا البعد حيث أثر متغير الجنس في هذا الأخير.



الشكل رقم (10): يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في بعد ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تبعا لمتغير الجنس.

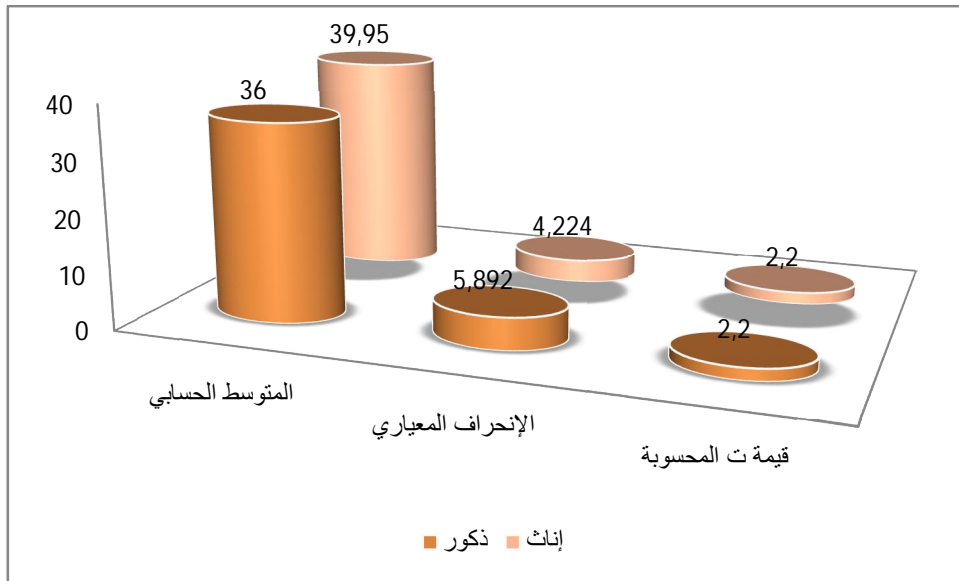
الاستنتاج: يوجد فرق دال إحصائيا بين الذكور والإناث في ممارسة النشاط الرياضي الترويحي لصالح الذكور.

4. عرض وتحليل نتائج الفروق حسب متغير الجنس في مجال القوام:

الدلالة الإحصائية	قيمة "ت" الجدولية	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	متغير الجنس	مجال
دال	2.03	2.20	33	5.892	36	ذكور	القوام
				4.224	39.95	إناث	

جدول رقم (14): يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في مجال القوام تبعاً لمتغير الجنس.

يوضح الجدول (14) نتائج الفروق حسب متغير الجنس (ذكور، إناث) في مستوى الوعي الصحي نحو بعد ممارسة النشاط الرياضي الترويحي حيث بلغ متوسط الذكور 36 بانحراف معياري قدره 5.892 ، بينما بلغ متوسط الإناث 39.95 بانحراف معياري قدره 4.224، وقد بلغت قيمة ت المحسوبة 2.20 عند درجة الحرية 33 وهي أكبر من قيمة ت الجدولية 2.03، وبالتالي فإنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين المجموعتين من الطلبة حيث جاءت المتوسطات متقاربة وظهرت فروق معنوية وفيه دليل على اختلاف درجات المستوى الوعي نحو هذا البعد حيث أثر متغير الجنس في هذا الأخير.



الشكل رقم (11): يوضح كل من المتوسط والانحراف وقيمة ت للفروق في مجال القوام تبعاً لمتغير الجنس.

الاستنتاج: يوجد فرق دال إحصائياً بين الذكور والإناث في مجال القوام لصالح الإناث.

ب. والتي تنص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الحي الجامعي تعزى لمتغير التخصص.

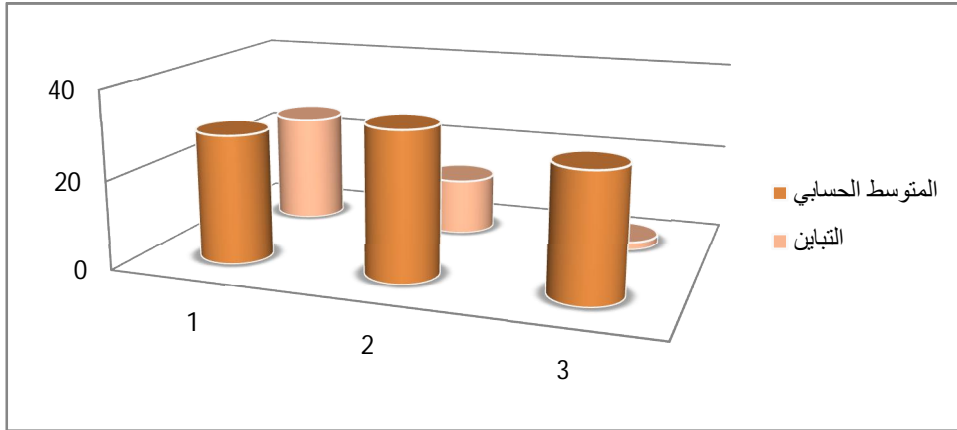
1. عرض وتحليل نتائج الفروق حسب متغير التخصص في مجال التغذية:

المجال	مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف الجدولية	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
التغذية	بين المجموعات	2	132.31	66.15	3.29	3.47	دال
	داخل المجموعات	32	608.66	19.02			
	المجموع	34	740.97				

قيمة "ف" الجدولية عند مستوى الدلالة $3.29 = 0.05$

جدول رقم (15): يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في مجال التغذية تبعا للتخصص.

يتضح من الجدول (15) نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق حسب متغير التخصص في مستوى الوعي الصحي في بعد التغذية، حيث بلغت قيمة ف المحسوبة 3.47 وهي أكبر من قيمة ف الجدولية 3.29، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين مجموعات التخصصات في بعد التغذية.



الشكل رقم (12): يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في مجال التغذية تبعا للتخصص.

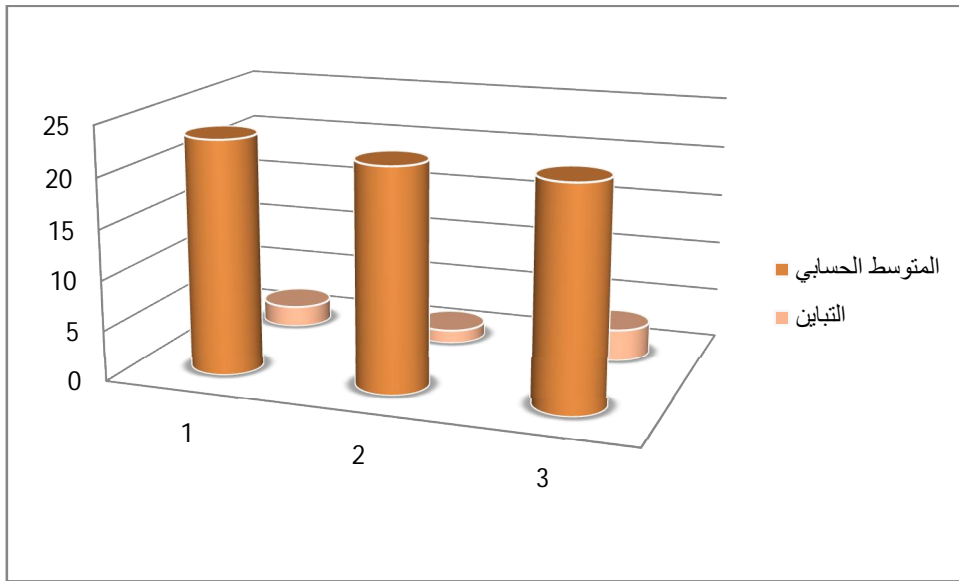
الاستنتاج: يوجد فرق دال إحصائيا بين المجموعات في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الحي الجامعي تعزى لمتغير التخصص.

2. عرض وتحليل نتائج الفروق حسب متغير التخصص في مجال الصحة الشخصية:

المجال	مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف الجدولية	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الاحصائية
الصحة الشخصية	بين المجموعات	2	16.13	8.06	3.29	3.96	دال
	داخل المجموعات	32	67.08	2.03			
	المجموع	34	83.21				

جدول رقم (16): يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في مجال الصحة الشخصية تبعاً للتخصص.

يتضح من الجدول (16) نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق حسب متغير التخصص في مستوى الوعي الصحي في مجال الصحة الشخصية، حيث بلغت قيمة ف المحسوبة 3.96 وهي أكبر من قيمة ف الجدولية 3.29، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين مجموعات التخصصات في هذا البعد.



الشكل رقم (13): يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في مجال الصحة الشخصية تبعاً للتخصص.

الاستنتاج: يوجد فرق دال إحصائياً بين المجموعات في مجال الصحة الشخصية.

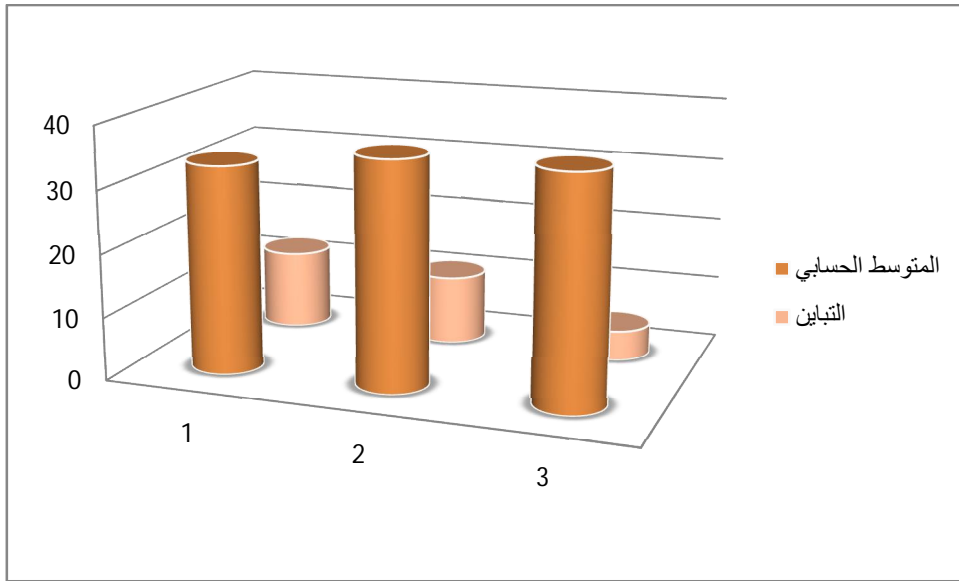
3. عرض وتحليل نتائج الفروق حسب متغير التخصص في مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي:

المجال	مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف الجدولية	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الاحصائية
ممارسة النشاط الرياضي الترويحي	بين المجموعات	2	80.57	40.28	3.29	3.60	دال
	داخل المجموعات	32	357.55	11.18			
	المجموع	34	438.55				

جدول رقم (17): يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تبعا

للتخصص.

يتضح من الجدول (17) نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق حسب متغير التخصص في مستوى الوعي الصحي في مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ، حيث بلغت قيمة ف المحسوبة 3.60 وهي أكبر من قيمة ف الجدولية 3.29، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين مجموعات التخصصات في مجال الممارسة.



الشكل رقم (14): يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تبعا

للتخصص.

الاستنتاج: يوجد فرق دال إحصائيا بين المجموعات في ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

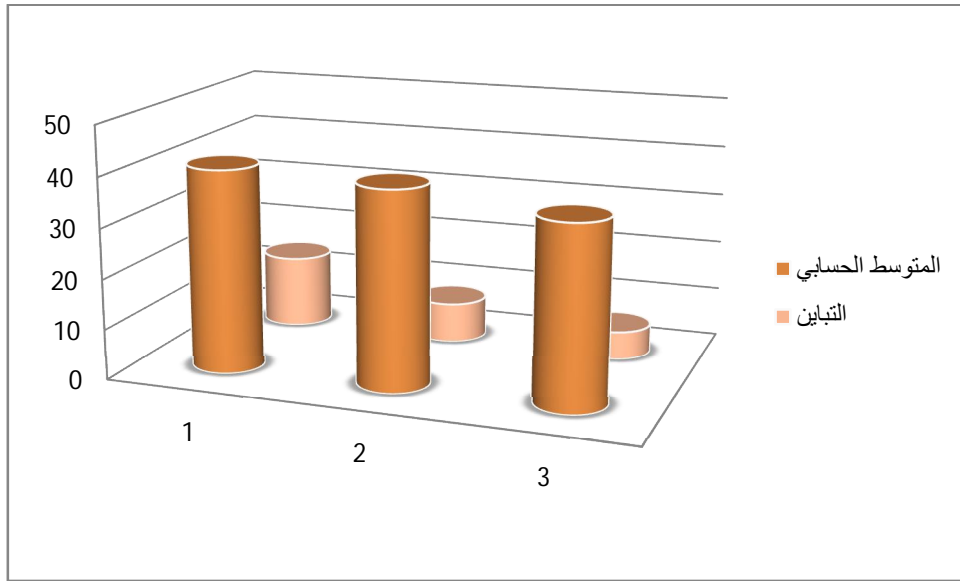


4. عرض وتحليل نتائج الفروق حسب متغير التخصص في مجال القوام:

الدلالة الاحصائية	قيمة ف المحسوبة	قيمة ف الجدولية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجة الحرية	مصدر التباين	مجال
دال	3.35	3.29	39.58	79.16	2	بين المجموعات	القوام
			11.81	377.97	32	داخل المجموعات	
				457.13	34	المجموع	

جدول رقم (18): يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في مجال القوام تبعاً للتخصص.

يتضح من الجدول (18) نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق حسب متغير التخصص في مستوى الوعي الصحي في بعد القوام، حيث بلغت قيمة ف المحسوبة 3.35 وهي أكبر من قيمة ف الجدولية 3.29، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين مجموعات التخصصات في مجال القوام.



الشكل رقم (15): يوضح كل من نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة للفروق في مجال القوام تبعاً للتخصص.

الاستنتاج: يوجد فرق دال إحصائياً بين المجموعات في مجال القوام

♦ مناقشة وتفسير النتائج بالفرضيات:

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

وجود اتجاه ايجابي نحو ممارسة طلبة الحي الجامعي الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي وهذا يعكس وعيا كبيرا لديهم بالمرودات الصحية لأنشطة الرياضة الترويحية ونرجع هذا إلى تنامي الوعي حول هذا المجال نتيجة الجهود المبذولة التي توليها الإقامة الجامعة من خلال حملات التوعية، وكذلك من خلال الدور الذي يقوم به المعلمون المتخصصون بالتربية الرياضية في جميع مراحل التعليم العام.

ونرى في ضوء التغيرات الكبيرة التي حدثت على المجتمعات والتي أدت إلى ظهور العديد من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة وانخفاض مستوى النشاط البدني بصفة عامة والترويحي بصفة خاصة، وانتشار تلك الأمراض في مجتمعاتنا وشمولها فئة الشباب وخاصة الشباب الجامعي، كل هذا أدى إلى ضرورة نشر الوعي الصحي والثقافي نحو أهمية ممارسة النشاط الرياضي الترويحي وأثره على الصحة.

ويبدو أن احتلال بعد الصحة واللياقة مرتبة متقدمة ضمن اتجاهات طلاب الجامعات في أرجاء مختلفة من العالم تجعلنا نستنتج إلى أن القيمة الصحية للنشاط الرياضي الترويحي يتم إدراكها على نحو كبير من قبل طلاب الجامعات الذين ينتمون إلى شريحة ثقافية متقاربة على الرغم من اختلاف السياق الاجتماعي والجغرافي والعربي.

ولتدعيم النتائج جاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج كل من:

(Qaddoumi, 1998), (AbuSaleh, 2003), (AbuTamea, 2005), (Almullah, 2006), (Rahim, 2006), (Jaber, 2009), (Roberts, 2011). حيث أشارت نتائج دراساتهم التي طبقت على عينات مختلفة من الشباب الجامعي وطلاب التعليم الثانوي في المدارس الثانوية وفي بيئات مختلفة، ومن كلا الجنسين الذكور والإناث لمعرفة اتجاهاتهم نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي، وكانت هذه الاتجاهات ايجابية وتقع بين المستوى الجيد والممتاز وتختلف الدراسة الحالية مع نتائج (Alwdyan, 2004) والتي أشارت إلى أن اتجاه طلبة جامعة عجمان كانت سلبية نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

♦ ومنه نتوصل إلى إثبات الفرضية الجزئية والتي تنص على اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ايجابي من ناحية المجال الصحي.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة الممارسين للنشاط الرياضي متوسطا والسبب في ذلك يعود إلى أن الطالب الجامعي قد يكون مثقفا صحيا وذلك من خلال دراسته لما له علاقة مثل: الثقافة الرياضية، الرياضة والصحة والصحة العامة، ولكنه غير واع صحيا في الاستفادة من هذه المعلومات والخبرات الصحيحة إلى أنماط سلوكية والتي يمكن إنجازها بأي سلوك ايجابي له ردود ومؤثرات ايجابية على الصحة والقدرة على تطبيقها.

ولتدعيم النتائج جاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج كل من:

(صابريني وآخرون: 1989)، (العلي: 2001)، (الطنطاوي: 1998)، (حمام: 1996)، والتي أشارت نتائجها إلى عدم وجود منهاج تربوي مستقل لتدريس التربية الصحية في المدارس، ويتم تدريسها من خلال مواد مختلفة مثل: العلوم، وأوصت غالبية هذه الدراسات بضرورة إيجاد منهاج مستقل في المدارس من اجل اكتساب الطلبة المعلومات والممارسات الصحية في سن مبكرة، وبالتالي تبنيتها وممارستها لاحقا لتصبح قيمة في داخله وتوجه سلوكه في حين جاءت نتائج الدراسة الحالية على العكس من نتائج دراسة (القدومي، 2005) حيث بينت أن مستوى الوعي الصحي وخاصة القوام كان عاليا.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:

وفيما يتعلق بالفروق في مستوى الوعي الصحي عند أفراد عينة الدراسة تبعا للجنس والتخصص فقد أظهرت النتائج أن الفروق كانت دالة إحصائيا ويعود السبب في ذلك إلى طبيعة الحياة العامة في ضواحي الجامعة وقلة عدد الطلبة الملتحقين بالجامعة من أماكن بعيدة عن محيط الجامعة وبالتالي سكنهم مع أسرهم مما انعكس ايجابيا الاهتمام بالمستوى الصحي بشكل أكثر وهذا ما يفرق بين الطلبة.

كانت الفروق دالة إحصائيا لصالح البنات في مجال القوام، نرى السبب يعود إلى اهتمام الطالبة في شكلها الخارجي الجمالي أكثر من الطالب واهتمامها بالمواضيع الصحية مثل السمنة أو اكتساب الرشاقة وهذا يؤدي إلى رفع المستوى الصحي لديهن أكثر من الطلاب.

ونرجع السبب إلى أن طلبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية قد يكونوا أكثر ثقافة صحية وذلك من خلال المواد العلمية واكتسابهم للمعلومات واعتقاداتهم بأهمية العادات الصحية السليمة.

ولتدعيم النتائج جاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج كل من:

(العلي، 2001)، (القدومي، 2005)، (Susan, 2001)، والتي دلت على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي تبعا لمتغير الجنس، والسبب الرئيسي في ذلك يعود إلى امتلاكهم للمعلومات الصحية وممارستها وترجمتها على شكل سلوك يكون أفضل .

دلت النتائج على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الوعي الصحي لصالح الإناث أما بالنسبة لمتغير التخصص، فإنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة في التخصصات في متغير مستوى الوعي الصحي، وهذا يعني أن تخصص علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في مقابل التخصصات الأخرى له دور كبير أولا في جعل الأفراد يمارسون النشاط الرياضي الترويحي، كما تظهر أيضا تفاوت كبير في مستويات الوعي الصحي، وهذه النتيجة متفقة مع ما توصل إليه (عماد عبد الحق وزملاؤه، 2012) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الجنس ولصالح الطالبات كما تم تأكيده في الدراسة الحالية، ولصالح التخصصات العلمية في مقابل التخصصات الإنسانية والاجتماعية .

الخلاصة العامة:

إن الطالب أو الطالبة المقيمين بالحي الجامعي و الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي الذي يمكنهم من بلوغ وعي صحي غذائي وصحة شخصية عالية وقوام رياضي إضافة إلى اتجاه ايجابي نحو الممارسة لاستغلال وقت الفراغ.

♦ في ضوء استعراض النتائج ومناقشتها استنتجنا مايلي:

اتجاه طلبة الأحياء الجامعية نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي كانت ايجابية من الناحية الصحية وهذا نظرا لاكتساب الصحة الجيدة، والحصول على القوام السليم وتجنب الأمراض ورفع كفاءة أجهزة الجسم العضوية.

جاء المستوى العام للوعي الصحي لدى الطلبة متوسط وقد وصل المتوسط الحسابي للمجال ككل 30.88 وفيما يتعلق بترتيب المجالات كان المجال القوام بالمرتبة الأولى حيث وصلت درجة المتوسط للإجابة عليه 38.26، يليها مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي بـ 34.23، ثم مجال التغذية 28.89 وأخيرا مجال الصحة الشخصية 22.17.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعا لمتغيرات الجنس والتخصص، ولصالح الذكور في كل المجالات ماعدا مجال القوام لصالح الإناث.

ومن خلال بحثنا هذا واستنادا إلى الدراسة النظرية التي شملت محاولة من تداخل مجموعة من المواضيع الهدف منها معرفة أهم الدراسات والمفاهيم والنظريات سواء تعلق الأمر بموضوع الوعي الصحي بشكل خاص، أو معرفة الاتجاه الصحي للطلاب الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي داخل الإقامات الجامعية.

إن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي يتضمن العديد من العوامل الداعمة للرفع من مستوى الوعي الصحي ومنها مجال التغذية، الصحة الشخصية، القوام وغيرها، وتذكر كل من مجلة الرياضة والعلوم الطبية 2011، ظاهر 2004، حداد 2000، المراسي وعبد المجيد 2010 أن:

أشارت إلى مدى ارتباط نمو الحياة السكنوية مع صحة الجسم في المملكة المتحدة. وقد أظهرت الدراسة وجود عوائق خارجية مثل نقص الوقت وقلة مستوى الوعي الصحي كإحدى العوامل الرئيسة التي تؤثر سلبا على صحة الجسم.

أن مفهوم التثقيف والوعي الصحي يعني تثقيف الأفراد وإثارة وعيهم لغرض تغيير سلوكهم وعاداتهم خاصة في حالة انتشار الأمراض داخل المجتمع، وكذلك غرس العادات والتقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي وتطوره مثل ممارسة الرياضة والتغذية الصحية والعادات القوامية السليمة، أن مسألة اللعب في الوعي الصحي

والنجاح في تأسيسه لدى الأفراد له علاقة وثيقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصيتهم، ولهذا فإن هذه المسألة يجب أن تلقى عناية مخطط لها ومقصودة شأنها في ذلك شأن العملية التعليمية النظامية في أي مستوى دراسي. والهدف أيضا من التثقيف والوعي الصحي من شأنه رفع المستوى الصحي للأفراد بصفة عامة مما يؤدي إلى زيادة الإنتاج والوفر في الإنفاق العلاجي، حيث تظهر العلاقة وثيقة بين تناول الغذاء الجيد والنشاط الرياضي للتمتع بالصحة، وإرشاد الأفراد إلى الطرق التي يستطيعون بواسطتها تقييم حالتهم الصحية.

وأثبتت الدراسات العلمية أن كون الشخص مثقف صحياً ليس بالضرورة أن يكون واع صحياً لذلك يجب الاهتمام بممارسة الأنشطة الرياضية من الناحية العملية لرفع المستوى الصحي وخاصة رفع كفاءة الجهازين الدوري والتنفسي كونهما المسؤولان بشكل مباشر عن أجهزة الجسم الأخرى وخاصة الجهاز العضلي.

ويذكر (جلال الدين: 2005) أن الشخص الواعي صحياً هو الشخص المثالي المتمتع بدرجات ومستويات عالية من الصحة المتمثلة بالتكامل البدني والعقلي والنفسي والاجتماعي والصحي وأن ممارسة الأنشطة الرياضية تعمل على الوقاية من أهم الأمراض العصرية مثل مرض السكري وأمراض القلب وأمراض الجهاز التنفسي والسمنة والوزن الزائد والتشوهات القوامية باعتبار أن الجانب الصحي يشتمل على جانبين أساسيين هما: الثقافة الصحية والتي تتمثل في اكتساب المعارف والمعلومات الصحية، والوعي الصحي والذي يتمثل في ممارسة وتطبيق تلك المعارف والمعلومات في الواقع العملي، ومن البديهي أن تعنى المناهج الدراسية في كليات الجامعات الفلسطينية المختلفة في إكساب المعارف والمعلومات الصحية وذلك من خلال تدريس بعض المساقات الاختيارية ذات العلاقة مثل التربية الصحية، والرياضة والصحة، واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، والصحة العامة، والإسعافات الأولية، وبالتالي تتاح الفرص لطلبة الجامعات الفلسطينية أن يكونوا مثقفين صحياً. إلا أن (القدومي 2005) يؤكد انه ليس بالضرورة أن يكونوا الأفراد واعين صحياً رغم ثقافتهم الصحية، وعلى سبيل المثال يتم إكساب بعض الأفراد المعارف والمعلومات حول مضار التدخين والتأثير على الجهود البدني، إلا أن البعض منهم ما زال يحرص على التدخين، فالفرد في هذه الحالة مثقف صحياً، ولكنه غير واع صحياً.

الاستنتاجات:

- في ضوء نتائج الدراسة الحالية التي تم التوصل إليها، نستنتج ما يلي:
- ♦ اتجاه الطلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي كان ايجابيا في المجال الصحي.
 - ♦ إن مستوى الوعي الصحي (التغذية، الصحة الشخصية، ممارسة النشاط الرياضي الترويحي والقوام) لدى الطلبة الحي الجامعي كان عال.
 - ♦ إن أعلى مستوى للوعي الصحي لدى الطلبة الممارسين كان على مجال القوام و اقل مستوى كان مجال الصحة الشخصية.
 - ♦ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعا لمتغيرات الجنس والتخصص.
 - ♦ دلت النتائج على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الوعي الصحي لصالح الذكور في المجالات الثلاث، ولصالح الإناث في مجال القوام.
 - ♦ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة في تخصص علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية والعلوم الاقتصادية وباقي التخصصات في متغير مستوى الوعي الصحي.

الاقتراحات والفرضيات المستقبلية:

بعد التوصل إلى النتائج النهائية والتي بينت وجود اتجاه إيجابي للطلبة نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ومستوى الوعي الصحي لديهم عال، فإننا نقترح بعض الاقتراحات ونوصي ببعض التوصيات تبعاً لما دلت عليه نتائج البحث.

في ضوء أهداف الدراسة ونتائجها نوصي بالاقتراحات الآتية:

- ◆ تنمية وتعزيز اتجاهات طلبة الأحياء الجامعية نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي لكي تصل إلى المستوى الإيجابي جداً وعلى جميع المجالات.
- ◆ ضرورة زيادة اهتمام مصلحة النشاطات بالإقامة بتوعية جميع المقيمين نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي من خلال النشرات الدورية والمحاضرات التثقيفية.
- ◆ إقامة المزيد من النشاطات والتجمعات الرياضية التي تعزز العلاقات الاجتماعية بين الطلبة وتزيد من وعيهم الصحي.
- ◆ من أجل الارتقاء بمستويات الوعي الصحي، والممارسة الفعلية للنشاط الرياضي الترويحي، ترقية التربية الصحية والعمل في المجال التوعوي على مختلف الأصعدة لاسيما وسائل الإعلام، وفي مختلف المؤسسات التربوية والتعليمية والمهنية وحتى الإنتاجية.
- ◆ إعادة النظر في المناهج الدراسية ذات العلاقة بالصحة، بضرورة عقد ورشات عمل حول تنمية الوعي الصحي للطلبة والاهتمام به مثل: الرياضة والصحة، التربية الصحية والصحة العامة.
- ◆ ضرورة التركيز على الوعي الصحي في جميع مؤسسات الوطن من خلال وسائل الإعلام المختلفة (التلفاز، الصحف والمجلات) من أجل الارتقاء بالوعي الصحي.
- ◆ إجراء دراسات أوسع للمشكلات الصحية، بما يساعد على تشخيص الأوضاع الصحية لتكون خطوة أولى لتحسين مستوى الصحة العامة.
- ◆ العمل على إجراء دراسات على غرار الدراسة الحالية لدى عينات من تلاميذ المدارس والثانويات.
- ◆ ضرورة زيادة اهتمام مصلحة النشاطات بعمادة شؤون الطلاب بالجامعة بتوعية جميع طلبة الأحياء الجامعية من خلال النشرات الدورية والمحاضرات التثقيفية.
- ◆ إقامة المزيد من النشاطات والتجمعات الرياضية التي تعزز العلاقات الاجتماعية بين الطلبة.

الخاتمة:

من خلال النتائج التي توصلنا إليها والتي هدفت إلى التعرف على اتجاه الطلبة نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي من الناحية الصحية بالإضافة إلى معرفة مدى وعيهم الصحي.

حيث كانت الفروق دالة إحصائياً لذلك اتضح لنا أهمية الوعي وذلك يتمكن الطالب المقيم بالأحياء الجامعية من ممارسة النشاط الرياضي الترويحي والقدرة على الرفع من مستواه الصحي.

والنشاط الرياضي الترويحي له فوائد صحية، ونفسية، واجتماعية عديدة فهو يساعد عادةً على رفع مستوى اللياقة البدنية من أجل صحة أفضل وحياة أطول وأكثر نشاطاً، كما يساعد على تقليل احتمالات الإصابة بأمراض القلب، وداء السكري، وآلام أسفل الظهر، والسمنة، بالإضافة إلى تنمية الجوانب المعرفية المتعلقة بالصحة والتغذية، وتنمية الاتجاهات الإيجابية نحو النشاط الرياضي الترويحي .

ومن هنا يمكننا القول أن ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لها دور كبير في ارتقاء الخبرة الغذائية والاهتمام بالصحة الشخصية وزيادة القابلية في الممارسة إضافة إلى اكتساب القوام الجيد وتنمية الكثير من العوامل النفسية والاجتماعية والتي تعتبر عاملاً من عوامل الصحة النفسية وبناء فرد سليم.

كما أشار كل من "فاهي وانسل وروث" (Fahey, Insel, & Roth, 2005) إلى أن للأنشطة الرياضية الترويحية تأثيرات إيجابية على الناحية الصحية والبدنية فمن خلالها يتمكن الفرد من تقوية أجهزة الجسم العضوية المختلفة وتنمية قدرات اللياقة البدنية التي تمكنه من الاحتفاظ بمجهود مناسب لأداء الأعمال اليومية ومقاومة التعب والعودة إلى حالة الراحة. إضافة إلى ذلك فعن طريق الارتقاء بكفاءة أجهزة الجسم العضوية وبمستوى اللياقة البدنية يمكن لنا أن نحافظ بمستوى مناسب من الصحة الشخصية.

وأثبتت الدراسات العلمية (المراسي، وعبد المجيد، 2010) أن كون الشخص مثقف صحياً ليس بالضرورة أن يكون واع صحياً لذلك يجب الاهتمام بممارسة الأنشطة الرياضية من الناحية العملية لرفع المستوى الصحي وخاصة رفع كفاءة الجهازين الدوري والتنفسي كونهما المسؤولان بشكل مباشر عن أجهزة الجسم الأخرى وخاصة الجهاز العضلي

إلا أن (القدومي، 2005) يؤكد انه ليس بالضرورة أن يكونوا الأفراد واعين صحيا رغم ثقافتهم الصحية، وعلى سبيل المثال يتم إكساب بعض الأفراد المعارف والمعلومات حول مضار التدخين والتأثير على المجهود البدني، إلا أن البعض منهم ما زال يحرص على التدخين، فالفرد في هذه الحالة مثقف صحيا، ولكنه غير واع صحيا.

وأخيرا يبقى أن نأمل أننا وفقنا ولو بأدنى قدر من البساطة في تسليط الضوء على بعض النقاط المتعلقة بمستوى الوعي الصحي والعلاقة بين الطالب الجامعي والممارسة الرياضية الترويجية وما لها من فوائد صحية ونرجو أن نكون قد ساهمنا في فتح باب صغير أمام الطلبة لإثراء موضوع اتجاه طلبة الجامعة نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويجي وانعكاسه على الوعي الصحي، ببحوث أكثر تعمقا، وذلك لأن البحث يفتح آفاقا جديدة للتواصل بين أفراد المجتمع.

المصادر والمراجع باللغة العربية:

الكتب:

1. القرآن الكريم: سورة الرحمن آية ٧
2. أبو القاسم عبد القادر صالح: "المرشد في إعداد البحوث والدراسات العلمية"، ط3، السودان، مركز البحث العلمي والعلاقات الخارجية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، 2001.
3. إحسان محمد الحسن: "علم الاجتماع الرياضي"، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2005.
4. أحمد حنيفي: "مشكلات الشباب"، دار التوزيع والنشر الإسلامية، القاهرة، الطبعة الأولى، 2003.
5. أحمد عبد اللطيف وحيد: "علم النفس الاجتماعي"، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2001.
6. إسماعيل القرعة غولي، مروان عبد المجيد إبراهيم: "التربية الترويحية وأوقات الفراغ"، ط1، عمان، الأردن، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، 2001.
7. أماني متولي البطراوي، محمد عبد العزيز سلامة: "مقدمة في الترويح وأوقات الفراغ"، ما هي للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2013.
8. الأنصار، صالح بن سعد: "الصحة المدرسية، نظرة عالمية ونماذج دولية"، جامعة الملك فيصل، السعودية، 2006.
9. بدور المطوع، سهر بدير: "التربية البدنية مناهجها وطرق تدريسها"، مركز الكتاب للنشر، دار العلم، القاهرة، الكويت، 2006.
10. تهاني عبد السلام محمد: "الترويح والتربية الترويحية"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2001.
11. حازم نهار وآخرون: "الرياضة والصحة في حياتنا"، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2010.
12. حامد عبد السلام زهران: "علم النفس الاجتماعي"، ط05، عالم الكتب، مصر، بدون سنة.
13. حمزة الجبالي: "الصحة العامة"، ط1، الناشر دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان ودار المشرق الثقافي، 2006.
14. حنان سعيد الرحوا: "أساسيات علم النفس"، ط1، بيروت الدار العربية للعلوم، 2005.

15. د. رائد الرقاد، هشام الضمور، أحمد العواملة وعثمان عثمانة: "الثقافة الرياضية"، ط3، دار تنسييم للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، جبل الحسين، مقابل كلية عمان الجامعية، 2007.
16. د. سمير أنيس عمار: بدون سنة، بدون صفحة.
17. د. أكرم زكي خطايبية: أسس وبرامج التربية الرياضية، الطبعة العربية، 2011، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الاردن، عمان، 2011.
18. سامي محمد ملحم: "مناهج البحث في التربية وعلم النفس"، الأردن، دار الميسر للنشر والتوزيع، 2000.
19. الشاعر، عبد المجيد وآخرون: "الصحة والسلامة العامة"، ط1، اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001.
20. الشاعر، عبد المجيد وقطاش، رشدي: "التغذية الصحة"، اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2004.
21. شتا سيد علي: "اتجاهات الشباب نحو أوقات الفراغ واستثمارها في المجتمع العربي"، المكتبة المصرية، الإسكندرية، 2004.
22. شعبان علي حسين السيبي: "علم النفس (أسس السلوك الإنساني بين النظرية والتطبيق)"، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001.
23. طه عبد الرحيم طه: "مدخل إلى الترويح"، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2006.
24. عبد الحلیم محمود السيد، طريف شوقي فرج عبد المنعم شحاتة محمود: "علم النفس الاجتماعي المعاصر"، ط02، ايرك للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004.
25. عبد الشافي حيدر: "إرشادات صحية"، جمعية الهلال الأحمر لقطاع غزة، 2002.
26. عبد العزيز الليدي، "القاموس الطبي العربي"، ط1، دار البشير للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2005.
27. عبد اللطيف محمد خليفة، عبد المنعم شحاتة محمود: "سيكولوجية الاتجاهات"، (المفهوم والقياس، التغير) دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2002.
28. عرار خالد حسني، "التربية البدنية والرياضية وعلاقتها النفسية"، ط1، مطبعة ابن خلدون، طولكرم، فلسطين، 2003.
29. عصام الدين عبد الله، يدوي عبد العال بدوي: "طرق تدريس التربية البدنية بين النظرية والتطبيق"، ط1، دار الوفاء، الإسكندرية، 2006.

30. عصام الدين متولي عبد الله : "دراسة ومقاييس في مجال التربية البدنية والرياضية"، دار الوفاء، طبعة 1، الإسكندرية، 2006-
31. الفاضل أحمد محمد: "الترويح الرياضي"، كلية التدريب، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2007.
32. فاطمة المنتصر الكتاني: "الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية"، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2000.
33. فرد ميلبون ترجمة وتقديم يحي مرسى عبد بدر: "الشباب في مجتمع متغير"، ط1، دار الوفاء للطباعة والنشر، إسكندرية، 2007.
34. فضة وفاء منذر: "التثقيف الصحي في مجالات التمريض"، ط1، مكتبة النشر للتوزيع، عمان، الأردن، 2004.
35. فؤاد البهي السيد، سعد عبد الرحمان: "علم النفس الاجتماعي"، رؤية معاصرة، دار الفكر الاجتماعي، رؤية الفكر العربي، مدينة النصر القاهرة، 2006.
36. فوزي محمد جبل: "الصحة النفسية"، "سيكولوجية الشخصية"، المكتبة الجامعية، 2000.
37. فوزية غرابية: "أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإنسانية"، ط3، عمان، الأردن، دار وائل للنشر، 2000.
38. كامل علوان الزبيدي: "علم النفس الاجتماعي"، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2003.
39. كمال عبد الحميد إسماعيل، أبو العلا أحمد عبد الفتاح: "الثقافة الصحية للرياضيين"، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.
40. م.م. سوزان دريد احمد زنكنة: "الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم"، كلية التربية/ ابن الهيثم، جامعة بغداد، العدد الحادي والأربعون، مجلة ديالي، 2009.
41. محمد حنفي: "مشكلات الشباب"، دار التوزيع والنشر الإسلامية، مصر، 2003.
42. محمد فتحي عكاشة، محمد شفيق زكي: "المدخل إلى علم النفس الاجتماعي"، المكتب الجامعي الحديث، الازارطة، الإسكندرية.
43. محمد كامل عويضة: "علم النفس الاجتماعي"، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1996.

44. محمود سليمان: "السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال"، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، الجامعة الأردنية، 2002.
45. مصطفى السايح محمد: "الرياضية والتربية الاجتماعية"، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2007.
46. مصطفى السايح محمد، محمد حسن عبد المنعم: "فلسفة التربية الرياضية"، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2007.
47. مصطفى حسين باهي وآخرون: "الصحة النفسية في المجال الرياضي نظريات وتطبيقات"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2002.
48. مصطفى صديق: "مشكل تعاطي المخدرات"، دار المصرية اللبنانية، بدون طبعة.
49. موريس أنجرس: "منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية"، تدريبات عملية، ترجمة: بوزيد صحراوي وآخرون، الإشراف والمراجعة، مصطفى ماضي، دار القصة للنشر، حيدرة الجزائر، 2004.
50. نور بنت حسن عبد الحليم قاروت: "الترويح، تعريفه، أهميته، حكمه"، ط1، دار الحافظ، دمشق، سوريا، 2009.
51. وفاء درويش: "إسهامات علم النفس الرياضي في الأنشطة الرياضية"، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2007.
52. وهيب مجيد الكبيسي: "المدخل في علم النفس التربوي"، دار الكندري للنشر والتوزيع، ط4، الأردن، 2000.
53. ياسين رمضان: "علم النفس الرياضي"، ط2، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008.

المعاجم والقواميس والموسوعات:

54. إبراهيم محمود عبد المقصود: "الموسوعة العلمية للإدارة الرياضية"، (د. س)، (د. ط). دار الوفاء للطباعة، مصر.
55. ابن منظور: أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور الأفريقي المصري: لسان العرب، دار صادر للطباعة والنشر، بيروت، المجلدين (08 و 15)، ط1، 2000.
56. جروان السابق: الكنز الوسيط، قاموس عربي فرنسي.
57. فاروق مداس: "قاموس مصطلحات علم الاجتماع"، دار مدني للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2003.
58. المنجد في اللغة والإعلام: دار المشرق، بيروت، ط39، 2002.

المجلات والدوريات والجرائد:

59. تقرير منظمة الصحة العالمية: 2009
60. جوكارلو: "القتلة العشرة الكبار"، ترجمة إيهاب عبد الرحيم، مجلة الثقافة العالمية، الكويت، العدد 101، أغسطس، 2000.
61. حسام الدين، ليلي: "وحدة مقترحة عن الأمراض المستوطنة في الريف المصري وأثرها في تنمية الوعي الصحي لدى السيدات الريفيات"، مجلة التربية العلمية، 2001.
62. الرازحي، عبد الوارث: "تطوير أداة لتقييم العادات غير الصحية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية"، مجلد المؤتمر العلمي الرابع عشر، منهاج العلوم في ضوء مفهوم الأداء، مجلد 2، يوليو، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر، 2002.
63. عماد، عبد الحق ومؤيد شناعة، قيس نعيات وسليمان العمدة: "مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس"، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، العلوم الإنسانية، مجلد 26، 04، 2012.
64. الفاضل أحمد محمد: "لا يوجد قيادات للبرامج الترويحية"، مجلة المعرفة، العدد السابع والثمانون، الرياض، وزارة التربية والتعليم، 2002.
65. قنديل أحمد إبراهيم: "تأثير التدريس بالوسائط المتعددة على التحصيل الدراسي للعلوم والقدرات الابتكارية والوعي بتكنولوجيا المعلومات"، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، العدد 76، جامعة طنطا، 2001.

66. مجبر ، محمد أحمد: "مستوى مهارات التفكير العلمي لدى طلبة الصف الثامن" 14، 2004.
67. مراد بن أشنو: "مجلة التواصل" ، العدد السادس، عناية ، 2000.
68. المركز التربوي للبحوث والإنماء: د. سمير أنيس عمار
69. منتديات ملتقى الموظف الجزائري: الثقافة الصحية أسس ومفاهيم
70. وزارة التربية والتعليم العالي: الجمهورية اللبنانية
71. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، إصلاح منظومة الخدمات الجامعية الجزائر.
72. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، إصلاح منظومة الخدمات الجامعية، فيفري 2002.
73. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، دليل الطالب الجديد، الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية ، بدون طبعة.
74. وزارة الصحة والإسكان: 2006.

الرسائل الجامعية:

75. بوخديمي كنزة: 2002، اتجاهات الإطارات الجزائرية نحو تخفيض وقت العمل، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2002
76. بوقصة عمر وعطية دليلة: مستوى الوعي الصحي لدى عينة من طلبة وطالبات شعبة علم النفس وعلوم التربى بقسم العلوم الاجتماعية - جامعة باتنة، الملتقى الوطني الأول حول الثقافة الصحية في المجتمع، 2013 .
77. حشايشي عبد الوهاب، "إدراك صورة الجسم وعلاقتها بتكوين الاتجاهات نحو التربية البدنية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية"، رسالة ماجستير، دالي إبراهيم، الجزائر، 2000.
78. ذهبية سيدهم: "الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة"، دراسة تحليلية للمضامين الصحية، جريدة الخبر، رسالة ماجستير في علم اجتماع التنمية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة قسنطينة، 2005.
79. شعباني مالك: "دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي"، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في اجتماع التنمية، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة منتوري، قسنطينة، 2005 - 2006.
80. عبد الرحيم بلعروس: "اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو التدريس بالأهداف، مذكرة ماجستير، المدرسة العليا للأساتذة في الآداب والعلوم الإنسانية، بوزريعة، الجزائر، 2001.

81. عبد العاطي محمد عبد المنعم: "قياس اتجاهات تلاميذ المرحلة الثانوية نحو ممارسة الترويح الرياضي"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم، جامعة حلوان، مصر سنة 2005.
82. علي عبد الرحمان إبراهيم الريحان: "اتجاهات ذوي الاحتياجات الخاصة نحو ممارسة الأنشطة الرياضية"، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في التربية الرياضية، رسالة غير منشورة، الأردن، 2004.

المواقع الإلكترونية:

83. موسوعة ويكيبيديا الحرة 2006 ، موقع إلكتروني
84. <http://www.moeforum.net/vb1/showthread.php?t =107828&page=2>
-94k May. , 2008
85. <http://www.mouwazaf-dz.com/t5000-topic#ixzz3EaobysKB>

2- المراجع باللغة الفرنسية:

86. (Denys Barrault. Gilbert pérés. Le guide sport et santé. Presses d,officine grafiche calderini s.p.a. , ozzano (bo) . Italie ,2005.p14.15
87. Connie, Health Aware Health Living, New York, The Roland press company, 2001.
88. Dwagr, H.A. (2006). *Teachers attitudes in the schools of Karak Governorate towards guidance work*. (Unpublished MA dissertation). Mutah University, Karak, Jordan
89. Mark H : beers « le Manuei Marck » . l'encyclopédie médical . traduction du home édition , larousse , paris 2007
90. Natacha Ordioni. Sport et société , Ellipses Marketing paris ,2002

المحور الأول: المجال الصحي					الرقم	العبارة
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة		
					1	ممارسة النشاط الرياضي الترويحي بشكل دوري ومستمر ضروري لاكتساب الصحة الجيدة
					2	الأنشطة الرياضية الترويحية تساعدني على الحصول على قوام سليم
					3	الأنشطة الرياضية الترويحية تساعدني على تجنب الإصابة ببعض الأمراض
					4	الأنشطة الرياضية الترويحية ضرورية لرفع كفاءة أجهزة الجسم العضوية
					5	عند اختياري للنشاط الرياضي الترويحي للممارسة أراعي فائدته من الناحية الصحية
					6	اكتساب الصحة من أسباب ممارستي للنشاط الرياضي الترويحي.
					7	ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية اليومية ليست ذات أهمية قصوى بالنسبة لي.
					8	ممارسة النشاط الرياضي الترويحي قد تؤثر سلبا على الصحة

المحور الأول: مجال التغذية					العبارة	الرقم
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة		
					اهتم أن يكون الغذاء اليومي متكاملًا وشاملاً	1
					يتعذر على تناول وجبة الإفطار لضيق الوقت	2
					أكثر من تناول المشروبات الباردة أو الساخنة بين الوجبات الأساسية.	3
					شرب القهوة والشاي يساعدي على التركيز.	4
					اهتم بمعرفة عناصر الغذاء التي تمدني بالطاقة.	5
					أحافظ على وزني بالشكل المناسب.	6
					أكثر من تناول الخضراوات والفاكهة الطازجة	7
					أحاول الابتعاد عن الطعام المقلي وأفضل المطهي.	8

المحور الثاني: مجال الصحة الشخصية					العبارة	الرقم
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة		
					اهتم بالنوم والراحة لساعات كافية.	1
					اهتم بالاستحمام وخاصة بعد المنافسة الرياضية والتمارين.	2
					أراعي عند اختياري ملابس مناسبة لدرجة حرارة الجو.	3
					اهتم بالسكن في منزل نظيف وصحي من حيث التهوية الجيدة والشمس.	4
					اهتم بتقليم أظافر يداي وقدماي كلما احتاج الأمر ذلك	5

المحور الثاني: مجال ممارسة النشاط الرياضي الترويحي					الرقم
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	
					1 امشي لمسافات طويلة بغرض تنشيط الدورة الدموية.
					2 أحب الاشتراك في الأنشطة الرياضية الترويحية
					3 اهتم بتخصيص وقت لممارسة بعض التمارين الرياضية.
					4 أتوقف عن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي الذي قد يؤدي إلى إصابتي.
					5 ابتعد عن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي إذا شعرت بالتعب.
					6 اشترك في الأنشطة الرياضية الترويحية بهدف الشعور بالسعادة والرضا.
					7 اهتم بإجراء كشف طبي قبل الانضمام للفريق الجامعي.
					8 اهتم بإجراء كشف طبي بعد الشفاء من الإصابة.
					9 يجب وجود بطاقة صحية لكل طالب مسجل بما حالته الصحية.

المحور الثاني: مجال القوام					العبارة	الرقم
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة		
					اهتم بمعرفة الشروط الصحية لوضع الجلوس عند الدارسة.	1
					اهتم بمعرفة شروط المشي الصحيح في الشارع.	2
					لا أبالغ في قدرتي على حمل الأشياء.	3
					اهتم بمعرفة طريقة حمل الكتب الصحيحة.	4
					اعرف تأثير ممارسة الرياضة على القوام غير المعتدل.	5
					اهتم بمعرفة كيفية التقاط الأشياء وحملها عن الأرض.	6
					اهتم بمعرفة كيفية حماية الجسم والمحافظة عليه.	7
					اهتم بمعرفة عمل الأجهزة الحيوية في جسمي.	8
					أتجنب وسائل التعب البدني والإجهاد.	9
					ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد الجسم في أداء وظائفه.	10

المحور الأول					العبارة	الرقم
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة		
					ممارسة النشاط الرياضي الترويحي بشكل دوري ومستمر ضروري لاكتساب الصحة الجيدة	1
					الأنشطة الرياضية الترويحية تساعدني على الحصول على قوام سليم	2
					الأنشطة الرياضية الترويحية تساعدني على تجنب الإصابة ببعض الأمراض	3
					الأنشطة الرياضية الترويحية ضرورية لرفع كفاءة أجهزة الجسم العضوية	4
					عند اختياري للنشاط الرياضي الترويحي للممارسة أراعي فائدته من الناحية الصحية	5
					اكتساب الصحة من أسباب ممارستي للنشاط الرياضي الترويحي.	6
					ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية اليومية ليست ذات أهمية قصوى بالنسبة لي.	7
					ممارسة النشاط الرياضي الترويحي قد تؤثر سلبا على الصحة	8

المحور الثاني					الرقم
معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	
					1
					2
					3
					4
					5
					6
					7
					8
					9
					10
					11
					12
					13
					14
					15
					16
					17
					18
					19

					اشترك في الأنشطة الرياضية الترويحية بهدف الشعور بالسعادة والرضا.	
					اهتم بإجراء كشف طبي قبل الانضمام للفريق الجامعي.	20
					اهتم بإجراء كشف طبي بعد الشفاء من الإصابة.	21
					يجب وجود بطاقة صحية لكل طالب مسجل بما حالته الصحية.	22
					اهتم بمعرفة الشروط الصحية لوضع الجلوس عند الدارسة.	23
					اهتم بمعرفة شروط المشي الصحيح في الشارع.	24
					لا أبالغ في قدرتي على حمل الأشياء.	25
					اهتم بمعرفة طريقة حمل الكتب الصحيحة.	26
					اعرف تأثير ممارسة الرياضة على القوام غير المعتدل.	27
					اهتم بمعرفة كيفية التقاط الأشياء وحملها عن الأرض.	28
					اهتم بمعرفة كيفية حماية الجسم والمحافظة عليه.	29
					اهتم بمعرفة عمل الأجهزة الحيوية في جسمي.	30
					أتجنب وسائل التعب البدني والإجهاد.	31
					ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد الجسم في أداء وظائفه.	32

المركز الجامعي احمد بن يحيى الونشريسي

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

إلى الأساتذة المحترمين تحية طيبة أما بعد:

يشرفنا أن نتوجه إلى سيادتكم المحترمة بهذه الوثيقة العلمية التي بين أيديكم من أجل إبداء رأيكم وتوجيهاتكم حول هذا الموضوع المدرج ضمن الإعداد لنيل شهادة الماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المدرسي (التربية والحركة) من أجل تحديد مدى تطابق فرضيات هذا البحث مع الاستمارة الاستبائية الخاصة بالموضوع:

- ♦ اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي وانعكاسه على الوعي الصحي .
- دراسة ميدانية أجريت على طلبة الإقامة الجامعية المختلطة (إناث) والإقامة الجامعية 1000 سرير بولاية تيسمسيلت.

وقد تضمن هذا البحث على الفرضيات التالية:

الفرضية العامة:

- ♦ اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي له انعكاس ايجابي على الوعي الصحي.

الفرضيات الجزئية:

- ♦ اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ايجابي من ناحية الاتجاه الصحي.
- ♦ مستوى الوعي الصحي (مجال التغذية، الصحة الشخصية، ممارسة النشاط الرياضي الترويحي ومجال القوام) عالي لدى طلبة الأحياء الجامعية.
- ♦ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الحي الجامعي تعزى لمتغير (الجنس -

التخصص).

التوقيع	الملاحظات	الدرجة العلمية	اسم ولقب الأستاذ

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

الديوان الوطني للخدمات الجامعية

مديرية الخدمات الجامعية تيسمسيلت

الاقامة الجامعية 1000 سرير تيسمسيلت

الرقم/2015

القائمة الاسمية لنادي كرة اليد للإقامة:

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	التخصص أو الشعبة
01	حمر العين أيوب	1992/08/28 زمالة الأمير.ع.ق	ع.ت.ن.البدنية
02	بن مصباح حنين	1992/11/25 السوق تيارت	ع.ت.ن.البدنية
03	جريف الطيب	1994/08/12 السوق تيارت	ع.ت.ن.البدنية
04	تواتي عمر	1977/05/25 مدرسة تيارت	ع.ت.ن.البدنية
05	بريان فاتح	1992/01/04 تيسمسيلت	حقوق
06	بلخادم أمير	1993/02/19 السوق تيارت	ع.ت.ن.البدنية
07	نوالي امين	1995/01/22 مدغوسة	اولى ع.ت.ن.ب
08	سبع غزلي	1993/04/24 برج الامير	الثالثة هندسة مدنية
09	سدود الحاج	1991/05/15 برج بونعامه	الثانية هندسة مكانكية
10	شولي رضوان	1994/03/07 فرندة	اولى.ع.ت.ن.ب

القائمة الاسمية لنادي الكرة الطائرة للإقامة:

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الازدياد	التخصص او الشعبة
01	فزول عبد الحميد	1993/12/10 مدروسة تيارت	الثالثة ع/ات/ن/اب
02	فرحات فتحي	1992/05/17 فرندة تيارت	الثالثة ع/ات/ن/اب
03	سنوسي محمد	1992/09/10 فرندة تيارت	أولى ماستر ع/ات/ن/اب
04	مختاري خالد	1989/09/21 برج بونعامة تيسمسيلت	الثانية ع/ات/ن/اب
05	بوصوري يوسف	1990/10/04 فرندة تيارت	الثالثة ع/ات/ن/اب
06	فطناسي عبد الحق	1995/02/10 تيارت	الاولى ع/ات/ن/اب
07	بركان عبد الرزاق	1991/10/07 تيارت	الثالثة ع/ات/ن/اب
08	دراوش كمال	1990/11/19 برج الاميرع/القادر	الثانية ع/ات/ن/اب
09	تامري محمد	1992/06/16 فرندة	ماستر ع.ت.ن.ب
10	ايتيم محمد	1991/12/10 فرندة	الثالثة ع.ت.ن.ب

القائمة الاسمية لنادي كرة السلة للإقامة:

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	التخصص او الشعبة
01	فنيبي فاتح	1994/04/01 ثنية الحد	علوم سياسية
02	عبروس موسى	1993/10/10 لرجام تيسمسيلت	ع.ت.ن.البدنية
03	زاهي ساعد	1990/05/12 تيسمسيلت	ع.ت.ن.البدنية
04	حمادي بلقاسم	1993/06/28 ثنية الحد	تكنولوجيا
05	مهلول اسامة	1995/10/27 لرجام	الاولى ع.ت.ن.البدنية
06	مصايبس وليد	1991/04/08 ثنية الحد	تسويق
07	بوكتاب بلقاسم	1990/03/07 قصر الشلالة	ع.ت.ن.البدنية
08	قرواني عبد المالك	1990/09/07 تيارت	الثانية ماستر ع/ات/ن/اب
09	كسار مصطفى	1991/12/10 فرندة	اثانية ماستر ع/ات/ن/اب
10	عبديش عمر	1995/12/09 لرجام تيسمسيلت	أولى علوم اقتصادية

الديوان الوطني للخدمات الجامعية

مديرية الخدمات الجامعية لولاية تيسمسيلت

الإقامة الجامعية 1000 سرير - تيسمسيلت -

تقع الإقامة الجامعية 1000 سرير تيسمسيلت في المدخل الجنوبي للولاية، تتربع على مساحة قدرها 7 هكتارات.

تحدها من الشمال قطعة أرض فلاحية ومن الجنوب الملعب الولائي + هضبة جبلية.

تم استلام الإقامة الجامعية 1000 سرير سنة 2009، وتم استقبال الطلبة مع الدخول الجامعي 2010-2011، للإقامة مدخلان هما:

المدخل الأول: مخصص للسيارات والشاحنات (p)، ومدخل خاص بالطلبة والعمال مجهز بباب دوار وجهاز للبطاقة المغناطيسية.

المدخل الثاني: غير مستعمل لتواجهه بمكان معزول (مخصص للطوارئ).

المرافق التي تتوفر بالإقامة الجامعية:

تحتوي على بنائتين:

1- خاصة بإيواء الطلبة المتكون من الطابق الأرضي + أربع طوابق (مقسمة إلى أربع أجنحة (A, B, C, D)) كل جناح متكون من 125 غرفة، أي ما يعادل 500 غرفة في كل الأجنحة والتي تستوعب 1000 طالب (سرير).

هذه الغرف مجهزة بكل متطلبات الطالب المقيم (التدفئة، الأسرة، الكراسي، الطاولات، الإنارة، الأغطية والأفرشة).

- ضف إلى هذا فإن كل جناح مزود بصهاريج المياه.

بناية الإدارة: مجهزة ومستعملة من طرف مديرية الخدمات الجامعية بتيسمسيلت (D.O.U) داخل الإقامة.

أما بالنسبة لإدارة الإقامة فتم استغلال 31 غرفة لأحد الأجنحة.

المطعم: ويتسع إلى 500 كرسي، وله بابين لدخول الطلبة لتناول وجباته، لكل منها باب دوار وأجهزة البطاقات المغناطيسية كما زودت الإقامة بمولد كهربائي لتفادي الانقطاع المتكرر للكهرباء.

النادي: مجهز بطاولات وكراسي + طاولة بيلياردو + طاولة تنس الطاولة + باي فوت.

قاعة التلفاز: مجهزة بكراسي + تلفاز مستعملة.

العيادة: وجود طبيين + ممرض على مستوى الإقامة، مجهزة بعناد طبي مع توفر الأدوية، تسهر على سلامة الطلبة.

الملعب الجوي: كما تتوفر الإقامة على ملعب جوي + مساحة مخصصة للكرة الحديدية وقاعة متعددة الرياضات في طور الإنجاز بالإضافة إلى مصلى والمرشة + المكتبة + قاعة الانترنت + المغسلة.

مع وجود خطوط هاتفية تابعة لإدارة الإقامة.

1- هاتف مكتب الأمن الداخلي 040.47.20.47

2- هاتف المدخل الرئيسي 040.74.29.90

3- هاتف مدير الإقامة + فاكس تحت رقم 040.47.83.01

4- هاتف الرئيسي لمصلحة الإطعام 040.74.21.31

ملاحظة:

مصلحة النشاطات تتوفر على غرفة خاصة بالعتاد الرياضي والثقافي تهتم بتسليم واستلام العتاد وصيانتها وتسهر على توفيره للطلبة.

الباب الأول:

الجانب النظري

الباب الثاني:

الجانب التطبيقي

الفصل الأول:

اتجاه طلبة الحي الجامعي

الفصل الثاني:

النشاط الرياضي الترويحي

الفصل الثالث:

الوعي الصحي

الفصل الأول:

منهج البحث وإجراءاته الميدانية

الفصل الثاني:

عرض و تحليل النتائج ومناقشتها

المصادر والمراجع

الملاحق

التعريف بالبحث

مخرجات برنامج SPSS

و Excel

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

الديوان الوطني للخدمات الجامعية

مديرية الخدمات الجامعية

الإقامة الجامعية المختلطة

الرقم: 266 / ج م ت / 2015

القائمة الاسمية لفريق كرة القدم لمديرية الخدمات الجامعية تيسمسيلت:

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الازدياد
01	همايدي فوزية	1992/04/13 تيسمسيلت
02	فاطمي يمينة	1995/04/26 مشرع الصفا
03	زوكل فاطمة	1991/08/09 مهديّة
04	رميلي نبيلة	1988/04/13 بوقايد
05	بن عمارة مسعودة	1990/01/20 تيدة
06	فريدي فاطمة	1990/02/11 تخمات
07	مختاري حنان	1988/02/26 فرندة
08	مسكف حورية	1991/10/07 السوقر
09	خباز إيمان	1992/11/27 مهديّة
10	تكبر محمد نافع سيدي	1991/03/14 الصحراء الغربية

رئيس المصلحة:

القائمة الاسمية لفريق كرة اليد للإقامة:

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الإزدياد
01	قدورة فائزة	1994/03/01 مدغوسية
02	لعرشي كريمة	1993/03/09 مدغوسية
03	مروان أساء	1993 /01/07 السوقر
04	عيساوي مباركة	1993 /02 /01 كرمس
05	زاوي مريم	1991 /03 /24 فرندة
06	دراوي أساء	1990/04/30 فرندة
07	بن يحيى تسعديت	1990/12/28 فرندة
08	قرني لطيفة	1989/01 /23 فرندة
09	راحم نصيرة	1989 /07/01 الأزهرية
10	بوسحابة نور الإيمان	1994 /12/25 برج بونعامة

القائمة الاسمية لنادي الكرة الطائرة لإقامة:

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الإزدياد
01	بوعمود فضيلة	1992/03/05
02	روابعية شريفة	1991/07/01 كرمس
03	بوشهر خيرة	1989/04/08 برج بونعامة
04	قسط ثلجة	1994/02/11 برج الأمير ع/ق
05	رافد فائزة	1994/04/16 برج الأمير ع/ق
06	مصادر عائشة	1994/10/07 برج الأمير ع/ق
07	رحراج عربية	1994/04/25 برج الأمير ع/ق
08	ذبيون مليكة	1993/09/04 مشرع الصفا
09	فتاح حورية	1989/07/13 برج بونعامة
10	سدار يعقوب نعيمة	1992 /02 /26 ثنية الحد

رئيس المصلحة:

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المركز الجامعي أحمد بن يحيى الونشريسي - تيسمسيلت -

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

تحية طيبة

أخي الطالب - أختي الطالبة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

في إطار إنجاز مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية.

إليك مقياساً، يتكون من ثلاث أجزاء وهي كالاتي:

الجزء الأول يتعلق بالبيانات الشخصية.

الجزء الثاني يتناول اتجاه طلبة الحي الجامعي نحو ممارسة النشاط الرياضي الترويحي من الناحية الصحية.

الجزء الثالث يتناول الوعي الصحي.

المطلوب منك أن تملأ البيانات الشخصية، ثم الإجابة على عبارات المقياس، حيث تجد أمام كل عبارة من عبارات

المقياس الأول ثلاث اقتراحات، المقياس الثاني خمس اقتراحات وذلك بوضع إشارة (x) في الفراغ المناسب.

علما بأن المعلومات التي تدلي بها لن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي.

شكرا سلفا على حسن تعاونكم معنا

السنة الجامعية: 2015/2014

أولاً: البيانات الشخصية:

1- الجنس:

أنثى

ذكر

2- العمر:

20 فأكثر

20-18

3- التخصص في الجامعة:

.....
.....

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

الديوان الوطني للخدمات الجامعية

مديرية الخدمات الجامعية تيسمسيلت

الرقمم.خ.ج.ت/2015

القائمة الاسمية لفريق كرة القدم لمديرية الخدمات الجامعية تيسمسيلت:

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الازدياد	التخصص او الشعبة	رقم التسجيل
01	دولة ابراهيم	1990/04/27 تيسمسيلت	الثانية ماستر **ع/ت/ن/ب	8009512
02	بودية كريم	1989/08/02 بومرداس	الثانية ماستر **ع/ت/ن/ب	2050230
03	فاضل امين	1993/04/18 برج الامير ع/القادر تيسمسيلت	الثالثة علوم وتكنولوجيا	8057436
04	لصار سفيان	1985/01/19 موزاية البلدية	السنة الثانية ع/ت/ن/ب	38061539
05	مغربي امين	1993/09/01 فرندة تيارت	السنة الثالثة ع/ت/ن/ب	8013593
06	مرسلي سليمان	1992/05/13 اولادبسام تيسمسيلت	السنة الثالثة علوم اقتصادية	8047965
07	هدار بلال	1990/09/26 برج الامير عبد القادر تيسمسيلت	السنة الثانية ماستر رياضة	38d10000248
08	بكرو هشام	1992 مميز برج بونعامه	اولى ماستر التسويق	11/8050304
09	بن شهرة سفيان	1993/10/20 تيارت	السنة الثالثة ع/ت/ن/ب	8008711
10	دراوش جمال	1994/07/09 برج الامير عبد القادر تيسمسيلت	السنة الاولى علوم اقتصادية	38138059943
11	سليماني تقي الدين	1991/10/11 قصرالشلالة تيارت	السنة الثالثة ع/ت/ن/ب	38128014682
12	قندوز مراد	1985/02/12 تيسمسيلت	ثانية ماستر رياضة	38D10000199
13	ربيع عامر	1994/12/19 تيارت	السنة الاولى ع/ت/ن/ب	14/38007706
14	بوغاري جمال	1990/03/12 لرجام تيسمسيلت	ماستر ع/ت/ن/ب	38d10000239
15	أوقاسي حكيم	1992/09/30 الشلالة	الثالثة ع/ت/ن/ب	

04/2056846	أولى ماستر sport	1984/10/08 عماري	بلقبلي رابع	16
------------	------------------	------------------	-------------	----

القائمة الاسمية لنادي كرة اليد للإقامة:

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	التخصص أو الشعبة
01	حمر العين أيوب	1992/08/28 زمالة الأمير ع.ق	ع.ت.ن.البدنية
02	بن مصباح حنين	1992/11/25 السوقر تيارت	ع.ت.ن.البدنية
03	جريف الطيب	1994/08/12 السوقر تيارت	ع.ت.ن.البدنية
04	تواتي عمر	1977/05/25 مدرسة تيارت	ع.ت.ن.البدنية
05	بريان فاتح	1992/01/04 تيسمسيلت	حقوق
06	بلخادم أمير	1993/02/19 السوقر تيارت	ع.ت.ن.البدنية
07	نوالي امين	1995/01/22 مدغوسة	أولى ع.ت.ن.ب
08	سبع غزلي	1993/04/24 برج الأمير	الثالثة هندسة مدنية
09	سدود الحاج	1991/05/15 برج بونعامة	الثانية هندسة ميكانيكية
10	شولي رضوان	1994/03/07 فرندة	أولى ع.ت.ن.ب

رئيس المصلحة:

القائمة الاسمية لنادي الكرة الطائرة للإقامة

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الازدياد	التخصص او الشعبة
01	قزول عبد الحميد	1993/12/10 مدروسة تيارت	الثالثة ع/ت/ن/ب
02	فرحات فتحي	1992/05/17 فرندة تيارت	الثالثة ع/ت/ن/ب
03	سنوسي محمد	1992/09/10 فرندة تيارت	أولى ماستر ع/ت/ن/ب
04	مختاري خالد	1989/09/21 برج بونعامة تيسمسيلت	الثانية ع/ت/ن/ب
05	بوصوري يوسف	1990/10/04 فرندة تيارت	الثالثة ع/ت/ن/ب
06	فطناسي عبد الحق	1995/02/10 تيارت	الاولى ع/ت/ن/ب
07	بركان عبد الرزاق	1991/10/07 تيارت	الثالثة ع/ت/ن/ب
08	دراوش كمال	1990/11/19 برج الاميرع/القادر	الثانية ع/ت/ن/ب
09	تامري محمد	1992/06/16 فرندة	ماستر ع.ت.ن.ب
10	ايتيم محمد	1991/12/10 فرندة	الثالثة ع.ت.ن.ب

القائمة الاسمية لنادي كرة السلة للإقامة

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ ومكان الميلاد	التخصص او الشعبة
01	فنيبي فاتح	1994/04/01 ثنية الحد	علوم سياسية
02	عبروس موسى	1993/10/10 لرجام تيسمسيلت	ع.ت.ن.البدنية
03	زاهي ساعد	1990/05/12 تيسمسيلت	ع.ت.ن.البدنية
04	حمادي بلقاسم	1993/06/28 ثنية الحد	تكنولوجيا
05	مهلول اسامة	1995/10/27 لرجام	الاولى ع.ت.ن.البدنية
06	مصاييس وليد	1991/04/08 ثنية الحد	تسويق
07	بوكتاب بلقاسم	1990/03/07 قصر الشلالة	ع.ت.ن.البدنية
08	قرواني عبد المالك	1990/09/07 تيارت	الثانية ماستر ع/ت/ن/ب
09	كسار مصطفى	1991/12/10 فرندة	اثانية ماستر ع/ت/ن/ب
10	عبديش عمر	1995/12/09 لرجام تيسمسيلت	أولى علوم اقتصادية

رئيس المصلحة:

تعريف المؤسسة:

مديرية الخدمات الجامعية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري توفر النقل. الإطعام. والمنح للطلبة كما تشرف على تسيير الإقامات الجامعية التابعة لها مديرية الخدمات الجامعية تحت وصاية الديوان الوطني الذي يقوم بدوره تحت وصاية وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

نشأتها:

أنشأت تبعا للقرار الوزاري المؤرخ في 2009/07/07 الناص على إنشاء مديريات الخدمات الجامعية والمقررات التابعة لها.

- نظرا للمرسوم التنفيذي رقم 95-84 المؤرخ في 21/شوال/1415 الموافق ل: 22/03/1995 الناص على إنشاء وتنظيم الديوان الوطني للخدمات الجامعية يعدل ويكمل.

1/النشاطات الرئيسية: مهام الإقامة الجمعية المختلطة تيسمسيلت هي محددة في الإقامة الجامعية.

1- توفير الإيواء. الإطعام.النشاطات للطلبة.

2- تخليد المناسبات الأعياد الوطنية والدينية.

3- إقامة نشاطات ثقافية علمية رياضية.

العمال:

الدائمون: 120

المتعاقدون: 20

الإدماج المهني: 23

الإدماج الإجتماعي: 16

- يقومون على حماية الإقامة أعوان ورؤساء الأفواج بطريقة منظمة ومستمرة بما في ذلك المخاطر بكل انواعها وخاصة أعمال العنف والتحطيم.

♦ الوسائل البشرية:

العمل مضمون من قبل 26 عون منهم:

1- منسق الأمن

2- مسؤول الأمن نهارا.

3- مسؤول الأمن ليلا.

مع وضع سجل خاص بالزوار والعمال

نذكر بعد الإقامة عن الأسلاك التالية:

- مجموعة الدرك الوطني: 600 متر
- القطاع العسكري: 800 متر.
- المستشفى المحلي: 1 كم
- الحماية المدنية: 2 كم.

الموقع:

تقع الإقامة الجامعية المختلطة يحدها من الجهة الشرقية الإقامة الجامعية 1000 سرير ذكور زمن الجهة الغربية المطعم المركزي ومن الجهة الغربية مؤسسة إعاقة التربية مع مصلحة الإسعافات الجهة الشمالية المركز الجامعي يوجد بها إثنان أبواب داخلية. باب رئيسي وباب رئيسي للطالبات.

الشمال: المركز الجامعي.

الشرق: الإقامة الجامعية 1000 سرير ذكور.

الغرب: مؤسسة إعادة التربية مع مصلحة الاستعجالات.

الجنوب: المطعم المركزي.

المميزات العامة والخاصة:

المميزات العامة: 240 متر مربع

مكونات الخدمات الجامعية:

- مكتب المدير.
- مكتب الأمانة.
- قسم الإدارة والوسائل العامة.
- قسم المحاسبة.
- قسم مسؤول الأمن.
- قسم الموارد البشرية.
- قسم المنح.
- قسم وكيل الإيرادات.

الخلاصة:

الإقامة الجامعية المختلطة تيسمسيلت تقع بالقرب من المصالح الأمنية للمدينة (مقر الشرطة) رقم 04

الإقامة الجامعية المختلطة تيسمسيلت محروسة بنظام التناوب 24 / 24 سا.

ملخص البحث باللغة العربية :

-إتجه الباحث إلى دراسة ميدانية تجريبية على أقسام ميدان ودراسة لمعرفة أثر التصور العقلي على التعلم الحركي السريع من خلال فهم العلاقة بين التصور العقلي للحركة وتخفيض تكراراتها .

ومن هنا جاءت الدراسة للكشف عن أثر تدريب قدرة التصور العقلي على التعلم الحركي لدى تلاميذ أقسام رياضة ودراسة .

ونظرا لطبيعة الموضوع ومن أجل تشخيص الظاهرة والكشف عن جوانبها اعتمد الباحث على المنهج التجريبي حيث هو أقرب مناهج البحوث لحل المشكلات بالطريقة العلمية .

وكان مجتمع البحث متمثلا في تلاميذ أقسام رياضة ودراسة واشتملت عينة البحث على أربعين تلميذا (40 تلميذا) و اعتمد الباحث على مقياس التصور العقلي (ل: رينر مارتنز) الذي ترجمه الى العربية (محمد العربي و ماجدة اسماعيل) وقام الباحث باعداد برنامج تدريبي طبقه على عينة البحث.

كما اعتمد الاحصاء الوصفي لتحليل نتائج البحث وفي الاخير خلصت الدراسة الى النتائج التالية:

- مستوى التصور العقلي منخفض مقارنة بما هو مرجو منه .

- اعداد برنامج للتدريب العقلي يساهم في الرفع من مستوى التعلم الحركي و تخفيض تكراراته.

Analyse de variance: un facteur

RAPPORT DÉTAILLÉ

<i>Groupes</i>	<i>Nombre d'échantillons</i>	<i>Somme</i>	<i>Moyenne</i>	<i>Variance</i>
Colonne 1	21	613	29,1904762	24,9619048
Colonne 2	9	301	33,4444444	12,7777778
Colonne 3	5	142	28,4	1,8

ANALYSE DE VARIANCE

<i>Source des variations</i>	<i>Somme des carrés</i>	<i>Degré de liberté</i>	<i>Moyenne des carrés</i>	<i>F</i>	<i>Probabilité</i>	<i>Valeur critique pour F</i>
Entre Groupes	132,311111	2	66,1555556	3,47809397	0,04297109	3,29453682
A l'intérieur des groupes	608,660317	32	19,0206349			
Total	740,971429	34				

Analyse de variance: un facteur

RAPPORT DÉTAILLÉ

<i>Groupes</i>	<i>Nombre d'échantillons</i>	<i>Somme</i>	<i>Moyenne</i>	<i>Variance</i>
Colonne 1	21	489	23,2857143	2,11428571
Colonne 2	10	220	22	1,33333333
Colonne 3	5	109	21,8	3,2

ANALYSE DE VARIANCE

<i>Source des variations</i>	<i>Somme des carrés</i>	<i>Degré de liberté</i>	<i>Moyenne des carrés</i>	<i>F</i>	<i>Probabilité</i>	<i>Valeur critique pour F</i>
Entre Groupes	16,1365079	2	8,06825397	3,96883873	0,02853956	3,28491765
A l'intérieur des groupes	67,0857143	33	2,03290043			
Total	83,2222222	35				

Analyse de variance: un facteur

RAPPORT DÉTAILLÉ

<i>Groupes</i>	<i>Nombre d'échantillons</i>	<i>Somme</i>	<i>Moyenne</i>	<i>Variance</i>
Colonne 1	21	697	33,1904762	12,5619048
Colonne 2	9	326	36,2222222	10,9444444
Colonne 3	5	182	36,4	4,8

ANALYSE DE VARIANCE

<i>Source des variations</i>	<i>Somme des carrés</i>	<i>Degré de liberté</i>	<i>Moyenne des carrés</i>	<i>F</i>	<i>Probabilité</i>	<i>Valeur critique pour F</i>
Entre Groupes	80,5777778	2	40,2888889	3,60130533	0,03884721	3,29453682
A l'intérieur des groupes	357,993651	32	11,1873016			
Total	438,571429	34				

Analyse de variance: un facteur

RAPPORT DÉTAILLÉ

<i>Groupes</i>	<i>Nombre d'échantillons</i>	<i>Somme</i>	<i>Moyenne</i>	<i>Variance</i>
Colonne 1	21	853	40,6190476	14,547619
Colonne 2	9	356	39,5555556	8,02777778
Colonne 3	5	181	36,2	5,7

ANALYSE DE VARIANCE

<i>Source des variations</i>	<i>Somme des carrés</i>	<i>Degré de liberté</i>	<i>Moyenne des carrés</i>	<i>F</i>	<i>Probabilité</i>	<i>Valeur critique pour F</i>
Entre Groupes	79,168254	2	39,584127	3,35126237	0,04770577	3,29453682
A l'intérieur des groupes	377,974603	32	11,8117063			
Total	457,142857	34				

محتوى البحث

الصفحة	العنوان
	كلمة الشكر
	الإهداء
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال البيانية
أ، هـ	مقدمة
الفصل التمهيدي: التعريف بالبحث	
07	1- المشكلة
09	2- الفرضيات
09	3- أهداف البحث
10	4- أسباب اختيار الموضوع
10	5- أهمية البحث
11	6- تحديد المصطلحات
13	7- الدراسات السابقة
الباب الأول: الجانب النظري	
الفصل الأول: اتجاه طلبة الحي الجامعي	
23	تمهيد
24	1- مفهوم الاتجاهات
25	2- مفاهيم متصلة بالاتجاهات
27	3- النظريات المفسرة للاتجاه
28	4- المكونات الأساسية للاتجاه
29	5- عوامل تكوين الاتجاه
30	6- مراحل تكوين الاتجاه
30	7- خصائص الاتجاه
31	8- وظائف الاتجاه
32	9- أنواع الاتجاهات

33	10- أهمية الاتجاهات
33	11- قياس الاتجاهات
35	12- مفهوم التعليم الجامعي
35	13- الوسط الجامعي
35	14- الطالب الجامعي
35	15- النشاطات الثقافية العلمية والرياضية
36	16- الرياضة الجامعية
36	17- مفهوم مرحلة الشباب (الطالب)
36	18- تعريف الشباب
37	19- خصائص الشباب (الطلبة) وسماتهم
37	20- أهمية دراسة الشباب (الطلبة)
37	21- مشكلات الطلبة في المرحلة الجامعية
38	22- أدوار الشباب من الناحية الاجتماعية
39	الخلاصة:
الفصل الثاني: النشاط الرياضي الترويحي	
41	تمهيد:
42	1- مقدمة تاريخية
42	2- مفهوم الترويح
43	3- تعريفات علماء الترويح لمفهوم الترويح في أوقات الفراغ
44	4- أهمية الترويح
45	5- أغراض الترويح
46	6- أنواع الترويح
47	7- تعريف الترويح الرياضي
47	8- أنواع النشاط الترويحي الرياضي
48	9- خصائص الترويح الرياضي
49	10- معوقات المشاركة في أنشطة الترويح الرياضي
50	11- التأثيرات الإيجابية للترويح الرياضي على الفرد والمجتمع

51	12- أهداف النشاط الترويحي الرياضي
55	13- الترويحي الرياضي والصحة العامة
56	14- أنواع الأنشطة الترويحية في وقت الفراغ
56	15- مقترحات الشباب الجامعي لتوعية الشباب بكيفية استثمار أوقات فراغ
58	الخلاصة:
الفصل الثالث: الوعي الصحي	
60	تمهيد:
61	1- تعريف الوعي الصحي
63	2- تعريف الصحة
64	3- أهمية الصحة
65	4- مجالات الوعي الصحي
66	5- المستويات الصحية للإنسان
67	6- مقاييس الصحة ومؤشراتها
68	7- تعريف الثقافة الصحية
68	8- مفاهيم في الثقافة الصحية
69	9- التثقيف الصحي نظرة شرعية
69	10- مصطلحات هامة في الثقافة الصحية
69	11- أهداف الثقافة الصحية
70	12- مواضيع المثقف الصحي
70	13- عناصر الثقافة الصحية
71	14- وسائل التثقيف الصحي
71	15- مستويات الثقافة الصحية
72	16- تغيير السلوك الصحي
72	17- تقييم برامج الثقافة الصحية
73	18- طرق ووسائل الثقافة الصحية
74	20- المسلك الصحي للفرد
74	21- الآداب الصحية العامة

75	22- التغذية الصحية والمشاكل الغذائية والطرق الصحية للغذاء
75	23- مخاطر الآفات الاجتماعية على الصحة
76	24- بعض الأمراض الأكثر انتشارا وكيفية التعااطي معها
77	خلاصة
الباب الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الأول: منهج البحث وإجراءاته الميدانية	
80	تمهيد
81	1- منهج البحث
82	2- الهدف من الدراسة الميدانية
82	3- الدراسة الاستطلاعية
82	4- مجتمع وعينة البحث
84	5- مجالات البحث
84	6- متغيرات الدراسة
85	7- وسائل أدوات البحث
86	8- طرق استخراج النتائج
86	9- الشروط العلمية للأداة
87	10- إجراءات تطبيق الأداة
88	11- المعالجة الإحصائية
88	12- صعوبات البحث
89	الخلاصة
الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
91	2-1- عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى
93	2-2- عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
99	2-3- عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
108	مناقشة وتفسير النتائج بالفرضيات
111	الخلاصة العامة
113	الاستنتاجات

114	الافتراحات والفرضيات المستقبلية
115	الخاتمة
	المصادر والمراجع
	الملاحق
	الملخص
	مخرجات SPSS