

دراسة السلوك الصحي بشقيه (الوعي الصحي والنشاط الرياضي) لعينة من طلاب كلية التربية في جامعة دمشق

د. تميم الكراد¹

¹ مدرس-جامعة الفرات-كلية التربية بالرقعة- قسم تربية الطفل.

الملخص

يهدف البحث إلى دراسة السلوك الصحي من حيث نسبة الوعي الصحي وتأثير النشاط الرياضي على عينة من طلاب كلية التربية قسم الارشاد النفسي في جامعة دمشق فرع درعا، ومعرفة الفروق بين عينة الدراسة من حيث متغيرات "السنة الدراسية والعمر والجنس والوضع المادي".

تكونت العينة من (263) طالب وطالبة موزعين حسب المتغيرات المدروسة، وبعد اختبار الفرضيات أظهرت النتائج أن اتجاه الطلبة كان إيجابياً وارتفاع المستوى الصحي لهم حسب السنوات الدراسية، وكانت الفروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمتغير العمر واتجاه الطلبة محايد عند دراسة مقياس النشاط الرياضي.

كما بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للإناث تجاه مقياس النشاط الرياضي، بينما كان توجه الذكور إيجابياً بالنسبة لمقياس الوعي الصحي، ولم يلاحظ أي فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمتغير الوضع المادي، بالإضافة إلى ارتباط المقياسين بشكل معنوي.

الكلمات المفتاحية: التربية الصحية، السلوك الصحي، الوعي الصحي، النشاط الرياضي.

تاريخ الإيداع: 2022/10/19

تاريخ القبول: 2022/11/9



حقوق النشر: جامعة دمشق - سورية،
يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب
الترخيص

CC BY-NC-SA 04

A Study of Health Behavior in Both Parts (Health Awareness and Sports Activity) for a Sample of Students of the Faculty of Education at the University of Damascus

Dr. Tameem Al-Krad¹

¹ Faculty of Education in Raqaa , Al-Furat University.

Abstract

The research aims to study health behavior in terms of the percentage of health awareness and the impact of sports activity on a sample of students of the College of Education, Department of Psychological Counseling at Damascus University, Daraa Branch, in addition to knowing the differences between the study sample in terms of the variables "school year, age, gender and financial status".

The sample consisted of (263) male and female students distributed according to the studied variables, and after testing the hypotheses, the results showed that the students' attitude was positive and their health level increased according to the school years, and the differences were statistically significant in relation to the age variable when studying the measure of sports activity, and the students' attitude was neutral.

It also showed that there were statistically significant differences for females towards the measure of sports activity compared with males, while the males' attitude was positive with respect to the measure of health awareness, and no statistically significant differences were observed with respect to the variable of physical status, in addition to the correlation of the health awareness scale. Physical activity in a moral sense.

Received: 2022/10/19

Accepted: 2022/11/9



Copyright: Damascus University- Syria, The authors retain the copyright under a CC BY- NC-SA

KeyWords: Health Education, Healthy Behavior, Health Awareness, Sports Activity.

المقدمة:

تُعَدُّ التربية الصحية العنصر الحيوي والمهم وحجر الأساس للنهوض بالصحة العامة في مجتمعنا، ولقد تزايد مؤخراً الاهتمام بالوعي والتثقيف الصحي وخاصة بعد جائحة كورونا، وذلك لدرء الأخطار الناجمة عن انتشار الفيروسات والتي لم يستطع العلم إيجاد علاج فعال لها حتى يومنا.

كما تُعَدُّ التربية الصحية جزءاً أساسياً من أجزاء التربية العامة، ولقد بينت أغلب الدراسات الحديثة والمعاصرة على أهمية دور التربية الصحية في النمو الشامل للفرد، حيث تسهم بشكل مباشر وغير مباشر في النمو البدني والعقلي، إذ أن المجتمع ينمو ويتطور ويزدهر عندما يكون أفراداه معافين سليمين.

تُعَدُّ الأنشطة الرياضية في هذه الأيام من المجالات المعززة للصحة العامة، حيث ينصح أغلب الأطباء مرضاهم بممارسة الأنشطة الرياضية لتقوية عمل الجهازين الدوري والتنفسي وتطوير عمل باقي الأعضاء الداخلية ومساعدة الجسم على التخلص من الفضلات السامة، حيث تشكل هذه الأنشطة جانباً صحياً وفكرياً ونفسياً مما يجعلها تحظى باهتمام واسع في أغلب المجتمعات، وعنصر مساعد للناس في تكوين سلوكيات صحية، فضلاً عن كونها نشاط ترفيهي وترويحي.

هل يمكن بناء مجتمع صحي؟ سؤال طُرح بكثرة في الآونة الأخيرة، حيث تعددت الإجابات وتنوعت الأساليب والطرائق لإيجاد السبل الفضلى والمناسبة لتحقيق هذه الغاية، إذ يُعد مفهوم الصحة في مجتمعاتنا مفهوم إيجابي يتمتع به الفرد دون تدخل منه، لكن بالحقيقة مفهوم الصحة هو مفهوم ديناميكي يحتاج إلى جهود حثيثة ومضنية من قبل الأشخاص أنفسهم حتى يستطيعوا تحقيقها والمحافظة عليها بكل الوسائل والامكانيات الممكنة، لذا كان من الضروري فهم الممارسات والسلوكيات التي تؤثر على الصحة بشكل إيجابي، وأيضاً تلك التي تؤثر بشكل عكسي أي سلبي، إن معرفة الاتجاهات الصحية والسلوكيات الصحية السائدة بمجتمعنا، لتعزيز الإيجابية منها والحد وتطويق السلبية، وبالتالي محاولة تطوير الصحة العامة في المجتمع.

لذلك فإن المهمة الأساسية للتربية الصحية هي إيجاد طرائق ووسائل لتكوين اتجاهات صحية سليمة، وتحويل هذه الثقافة إلى سلوكيات من خلال التربية، لذا ينطلق هذا البحث لتتمة السلوكيات والأنماط الصحية بالاعتماد على الثقافة المجتمعية التي تحكمها الفلسفة الإسلامية وما تحتويه هذه الثقافة من أنماط وسلوكيات صحية، إن تثقيف طلبتنا صحياً هي عملية تكاملية يجب أن تحمل صفة الاستمرارية، من هنا تبرز أهمية المعلومات النوعية التي يستطيع أبنائنا تطبيقها بشكل مباشر وبسيط ودون وجود تكلفة مادية.

حتى نستطيع التغلب على المشكلات الصحية الناجمة عن السلوكيات الخاطئة، يجب أن نستغل أهم الموارد البشرية وهي الوقت، بالإضافة إلى تطوير مجموعة من الآليات للتعامل مع هذه المشكلات بأسرع وقت ممكن، ذلك من أجل بناء مجتمع سليم قادر على التأثير في الحضارة الإنسانية.

مشكلة الدراسة:

تنبثق مشكلة هذه الدراسة من التفاوت الكبير في نتائج الدراسات التي تناولت بشكل جدي موضوع السلوك الصحي والوعي الصحي والنشاط الرياضي، ويظهر هذا بوضوح لمختلف الفئات المدروسة وعلاقته ببعض المتغيرات مثل الجنس والمستوى الاقتصادي والمستوى التعليمي للدارس وللوالدين.

تهدف التربية العامة إلى تربية الأفراد بشكل عام، بحيث تنشئ جيل متكامل متوازن، يتماشى مع متطلبات العصر الحديث، بحيث يكون قادر على استخدام التكنولوجيا والكم الهائل من المعلومات وتقادي نواحيها السلبية، كذلك تُعَدُّ التربية الصحية المصدر الرئيسي لتثقيف الأفراد صحياً ونشر الوعي الصحي، واستغلال هذه التكنولوجيا والمعلومات التي يحصل عليها الفرد وتحويلها إلى سلوكيات صحية يمارسها في حياته اليومية، حيث تلعب الثقافة والمعرفة دور في تكوين الإنسان وتنمية شخصيته.

كما يرتبط السلوك والوعي الصحي ارتباطاً مباشراً بالأنشطة الرياضية، فقد أثبتت الدراسات السيكولوجية أن التربية الصحية تلعب دوراً هاماً في الأداء البدني للفرد، حيث تساعد على توجيه النمو الجسدي للفرد من خلال مجموعة من الأنشطة الرياضية، وبالتالي مساعدته على النمو النفسي والاجتماعي والأيكولوجي. (رزق الله، 1994).

حيث أثبتت جائحة كورونا بما لا يُدْعُ مجالاً للشك، على ضعف مستوى الوعي الصحي في مجتمعنا بشكل عام، فهذا قد أوصلنا إلى نتيجة أن طريق الصحة والمرض مخوف بالسلوكيات الصحية السليمة وأخرى غير السليمة، حيث أن مجتمعنا يتعامل معها تارة بالإيجابية وأخرى بالسلبية (الخطيب، 2014).

لذا كان من الواجب علينا تثقيف طلابنا صحياً، وإنشاء برامج رياضية لتدعيم الصحة العامة لهم، وهذه العملية تُعَدُّ عملية تكاملية تضامنية بين المؤسسات التربوية التعليمية والمؤسسات الصحية والاجتماعية، من أجل بناء مجتمع يمتلك السلوكيات الصحية، وفي ضوء تزايد المشكلات الصحية بشكل كبير في مجتمعنا، وانتشار الأمراض المزمنة أيضاً، وبسبب قلة دراسة السلوكيات الصحية وانعدام التثقيف الصحي والضعف الشديد في الوعي الصحي بمجتمعنا والابتعاد عن ممارسة الأنشطة الرياضية بسبب التطور الحضاري للمجتمعات والتي أثّرت بشكل سلبي على أدائها، وأيضاً من خلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة مثل دراسة (الزواغي و الفتحي، 2018) ودراسة (قباجة و سلامة، 2016) (الصمادي، 2013) فيما يخص هذا الموضوع، وُجد أن عدد الدراسات الصحية في الوطن العربي عموماً وبسورية على وجه الخصوص قليلة أو تكاد أن تكون معدومة، لذا قام الباحث بدراسة السلوك الصحي بشقيه "الوعي الصحي والنشاط الرياضي" لدى عينة من طلاب جامعة دمشق.

أهمية البحث:

تعاني المجتمعات على مستوى العالم في زيادة كمية كبيرة بعدد الأمراض، وتوسع هذه الأمراض من خلال تطور الفيروسات والجراثيم النوعي، الذي أدى إلى زيادة مقاومة هذه الفيروسات والجراثيم للتركيبات الدوائية المبتكرة، بالإضافة إلى اختلاف طبيعة الحياة وقلة الحركة ونوعية الغذاء المقدم وجودته، كل هذا أدى إلى تعزيز هذه الأمراض وظهور أمراض جديدة وخاصة الأمراض المزمنة، مما أدى إلى تحفيز الشعور بالخطر لدى المجتمعات بالعالم للوقوف على الحالة الصحية

لأفرادها، ومحاولة نشر الوعي الصحي والتثقيف الصحي وإلقاء الضوء على ممارسة الأنشطة الرياضية، وإنشاء برامج توعوية حول أهمية السلوكيات الصحية، ومن هنا برزت أهمية البحث من الناحية النظرية حيث يتم الكشف عن مستوى السلوك الصحي والوعي الصحي وتطبيق برامج الأنشطة الرياضية في مجتمعنا السوري.

وتتجلى أهمية هذا البحث من الناحية العملية خلال ما يلي:

- 1- أهمية التربية الصحية في تكوين سلوكيات صحية يومية، وخلق شخصيات قادرة على أن تكون القدوة الأمثل للتلاميذ، إذ تمتلك المعلومات الضرورية والمفاهيم الهامة والقدرة على تطبيقها العملي، لإنشاء جيل صحيح بدنياً ونفسياً.
- 2- أهمية نشر الوعي الصحي من خلال المؤسسات التعليمية ولمختلف المراحل والمستويات.
- 3- أهمية الأنشطة الرياضية ودورها في البعد عن السلوكيات الصحية الخاطئة، من خلال عملها في تطوير عمل الجهاز المناعي العام لدى الفرد للوصول إلى الاستثمار الأفضل لإمكاناته البدنية والذهنية والاجتماعية.

أهداف البحث:

تهدف هذا الدراسة إلى إضافة مجموعة صغيرة من الرؤى المفيدة لتعزيز السلوكيات والأنماط الصحية لدى الطلاب، ومعرفة العلاقة بين الوعي الصحي وممارسة النشاط الرياضي، ويتفرع منها الأهداف التالية:

1. التعرف على العلاقة بين الوعي الصحي ومدى ممارسة النشاط الرياضي لدى أفراد العينة وتبعاً للمتغيرات (السنوات الدراسية والعمر والجنس والوضع المادي).
2. التعرف على مستوى السلوك الصحي ومدى الوعي الصحي لدى أفراد عينة البحث.
3. التعرف على دور النشاط الرياضي في تطوير النواحي الصحية لدى أفراد عينة البحث.

أسئلة البحث:

1. ما مستوى الوعي الصحي لدى طلاب قسم الارشاد النفسي في كلية التربية في جامعة دمشق حسب المتغيرات المدروسة؟
2. ما تأثير النشاط الرياضي على عينة طلاب قسم الارشاد النفسي في كلية التربية في جامعة دمشق حسب المتغيرات المدروسة؟

فرضيات البحث:

- تمت دراسة الفروق الإحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، وكانت الفرضيات كالتالي:
- (1) لا توجد علاقة ارتباطية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغيرات السنة الدراسية والعمر والجنس والوضع المادي عند مستوى دلالة (0.05).
 - (2) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغير السنة الدراسية.

(3) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغير العمر.

(4) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغير الجنس.

(5) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغير الوضع المادي.

متغيرات البحث:

- المتغيرات المستقلة: السنة الدراسية، الجنس، العمر، الوضع المادي.

- المتغيرات التابعة: الوعي الصحي والنشاط الرياضي.

الطريقة والإجراءات:

1. مجتمع وعينة البحث:

اختار الباحث مجتمع الدراسة من طلاب كلية التربية قسم الارشاد النفسي في جامعة دمشق في فرع درعا للعام الدراسي 2021-2022، وكان عدد أفراد عينة الدراسة (263) طالباً وطالبة، حيث توزع الطلاب والطالبات وفقاً للمتغيرات المدروسة (السنة الدراسية، العمر، الجنس، الوضع المادي) كما في الجدول (1)، وقد تم إجراء الاستبيان بشكل الكتروني، وأصبح متاح لجميع الطلبة تقريباً.

الجدول (1): توزع أفراد عينة البحث تبعاً للمتغيرات المدروسة (السنة الدراسية، العمر، الجنس، الوضع المادي)

المتغيرات	التكرار	%
السنة الدراسية	الأولى	12.2
	الثانية	51.3
	الثالثة	9.1
	الرابعة	18.3
	الخامسة	9.1
العمر	20 <	67.3
	20 >	32.7
الجنس	أنثى	84
	ذكر	16
الوضع المادي	300>	65.8
	500 - 300	20.5
	800 - 500	9.1
	800<	4.6

من خلال الجدول (1) يلاحظ أن عدد طلاب السنة الثانية هم الأعلى نسبة مقارنة مع باقي المراحل وتلاها طلاب السنة الرابعة ثم الأولى ثم الثالثة والخامسة بنفس العدد، كذلك نسبة الطلاب الأكبر عمراً كانت الغالبة بمعدل 67.3% مقارنة مع الطلاب الأقل من 20 عاماً والبالغ نسبتهم 32.7%، بالإضافة إلى أن نسبة الإناث أعلى من نسبة الذكور بمعدل (84%) مقابل 16%)، وغالبية العينة كانت متوسط دخلهم أقل من 300 ألف ليرة سورية.

2. منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى دراسة بيانات محددة لإثبات فروض على عينة الدراسة والإجابة عن التساؤلات المطلوبة بدقة والتي تتعلق بالحاضر والأحداث الراهنة والمظاهر الحالية عن طريق استخدام أدوات مناسبة للبحث المطروح (الآغا، 1997).

3. أدوات البحث:

(1) مقياس السلوك الصحي:

قام الباحث بتطوير هذا المقياس وكتابة بنوده في ضوء خبرته وبالرجوع إلى الأدب التربوي والدراسات السابقة المتعلقة بالسلوك الصحي والوعي الصحي والأنشطة الرياضية، وقد تكون المقياس بالنسبة للسلوك والوعي الصحي (14) بنداً، أما بالنسبة لمقياس الأنشطة الرياضية فقد شمل على (12) بنداً وكانت البنود إيجابية فقط. وتمت الإجابة على الاستبيان وفقاً للمقياس الخماسي على طريقة ليكرت وهي "دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً" وتصحح الدرجات (5- 4- 3- 2- 1) على التوالي.

وتتميز طريقة ليكرت بارتفاع درجة الثبات والصدق للمقياس المستخدم وذلك لتفاوت الدرجات أمام كل العبارتين (دائماً، وأبداً)، كما تتميز بسهولة استعمالها والوضوح والسماح للمتلقى اختيار الإجابة المناسبة له، وقد تم استخدام هذه الطريقة في أغلب الدراسات السابقة كما في (سعيدان و ربعان، 2004؛ الكراد، 2021)، وتم الحكم على المقياس بشقيه الوعي الصحي والنشاط الرياضي وفق المعيار المبين في الجدول (2).

الجدول (1): معيار الحكم على نتائج مقياس الوعي الصحي والنشاط الرياضي

درجة الاتجاه	إيجابي جداً	إيجابي	محايد	سلبي	سلبي جداً
مدى الدرجات	4.20 – 5.00	3.4-4.2	2.6-3.4	1.8-2.6	1-1.8

4. ثبات أدوات الدراسة:

قام الباحث بتوزيع الاستبانة على عينة استطلاعية تتكون من (20) طالب وطالبة من طلبة قسم الارشاد النفس في كلية التربية بدعرا، وذلك بهدف معرفة مدى صلاحية الاستبانة للتطبيق والاستخدام، وتم التأكد من معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، فكان معامل الاتساق الداخلي الكلي لمعرفة مستوى الوعي الصحي وممارسة الأنشطة الرياضية عند طلاب قسم الارشاد النفسي في جامعة دمشق يساوي (0.855) وبشكل عام اعتبرت هذه المقادير مرتفعة ومقبولة جداً لأغراض الدراسة.

تم استخدام صدق الاتساق الداخلي للتحقق من صدق المقياس وذلك بحساب معامل الارتباط بيرسون بين متوسط الفقرة ودرجة كل فقرة التي ينتمي إليه عينة البحث، حيث كانت جميع المؤشرات ذات دلالة إحصائية كما في الجدول (3).

الجدول (2): صدق الاتساق الداخلي بين الفقرات

معامل الارتباط	الفقرة النشاط الرياضي	معامل الارتباط	الفقرة الوعي الصحي
0.861**	27	0.45**	13
0.789**	28	0.514**	14
0.854**	29	0.587**	15
0.659**	30	0.381**	16
0.727**	31	0.49**	17
0.791**	32	0.544**	18
0.617**	33	0.541**	19
0.579**	34	0.353**	20
0.270**	35	0.350**	21
0.569**	36	0.374**	22
0.527**	37	0.580**	23
0.723**	38	0.403**	24
		0.477**	25
		0.313**	26

5. حدود البحث:

❖ **الحدود البشرية:** اقتصرَت الدراسة على طلاب قسم الارشاد النفسي في كلية التربية في جامعة دمشق في فرع درعا ولجميع السنوات.

❖ **الحدود الزمانية:** تم اجراء البحث في الفترة الزمنية ما بين من 2022/5/1 وحتى 2022/8/1.

❖ **الحدود المكانية:** أجري البحث في كلية التربية في جامعة دمشق - فرع درعا.

التعريفات النظرية والاجرائية:

❖ **التربية الصحية:** هي الحالة التي يكون فيه الفرد سليم بشكل كامل ومعافى من النواحي البدنية والذهنية والاجتماعية، وليس فقط مجرد غياب المرض أو العاهة. (lucas.A.O, 1993).

❖ ويمكن تعريفها أيضاً بأنها مجموع الأفعال التي تهدف إلى تغيير سلوكيات الأفراد وإكسابهم عادات سليمة، وأيضاً المحافظة على صحتهم، وتحقيق الفائدة القصوى من الخدمات الصحية المتوفرة، وبالتالي تطوير الصحة العامة للفرد مما ينعكس على المجتمع بشكل عام وتحسين البيئة المحيطة (أبو العلا ، عبد الفتاح، و عبد الحميد، 2001).

❖ ويُعرّف الباحث التربية الصحية إجرائياً: بأنه المستوى الذي يتبع فيه الفرد السلوكيات الصحية من حيث درجة الوعي الصحي وأدائه للأنشطة الرياضية ومدى التزامه بها.

❖ **السلوك الصحي:** هو أي نشاط يقوم به الشخص بغية المحافظة على صحته وتنميتها والمحافظة عليه لأطول فترة ممكنة (Taylor, 2003).

كما عرفه (Rabeau, 2006): مجموع القناعات التي كونها الفرد عن السلوكيات الصحية السلبية أو بعض الجوانب السلبية للسلوك، ومحاولة إيجاد وسائل وطرق للتخلص منها.

وتعرف (تايلور، 2008): السلوك الصحي المشار إليه في دراسة (النصيرية، 2017): السلوكيات التي يقوم بها الأشخاص بهدف تعزيز صحتهم، ولغاية الحفاظ على جودتها، ولا تعد السلوكيات الصحية السلبية مهمة لكونها تسهم في حدوث الأمراض، ولكن تأثيراتها العميقة تتطور لتحدث عظيم الضرر في الصحة.

❖ **السلوك الصحي إجرائياً:** هو السلوك الذي يستند على أثر الوعي الصحي ومدى استخدامه للمعلومات المعطاة له، وممارسته للأنشطة الرياضية مما يساعده في تكوين اتجاهات صحية سليمة.

❖ **الوعي الصحي إجرائياً:** هي المعارف والمعلومات التي يحصل عليها الفرد والتي تستند على أسس صحية بغرض الحفاظ على الصحة وتنميتها.

❖ **النشاط الرياضي إجرائياً:** هي ممارسة أي نوع من أنواع الرياضات الفردية أو الجماعية، بقصد تطوير اللياقة البدنية، بغية المحافظة على الصحة العامة.

الدراسات السابقة:

اطلع الباحث على العديد من الدراسات العربية والأجنبية حول أجزاء من موضوع الدراسة ومنها:

- دراسة (دردرة، 2021) في جمهورية مصر العربية :

عنوان الدراسة: العلاقة بين نمطي الإيقاع الحيوي (الصباحي والمسائي) والتسويق السلوك الصحي لدى عينة من طلاب الجامعة.

نتائج الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (238) طالبا وطالبة في جامعة أم القرى، بواقع (131) طالبا و(107) طالبة. وأظهرت الدراسة وجود ارتباط جوهري ايجابي بين كلاً من " بعد اليقظة لتجنب المخاطر الصحية" والدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي، في حين أظهرت علاقة سلبية بين النمط المسائي والثقافة الصحية، كما كانت الفروق ذات دلالة إحصائية بين النمط الصباحي والمسائي لصالح النمط الصباحي، ولم تظهر فروق فردية بين الجنسين.

- دراسة (الشديفات، 2021) في المملكة الأردنية الهاشمية:

عنوان الدراسة: السلوك الصحي لدى طلبة المدارس في مرحلة المراهقة المبكرة في ظل جائحة كورونا وعلاقته ببعض المتغيرات.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (305) تلميذ وتلميذة من طلبة مرحلة المراهقة (السابع والثامن والتاسع) في الزرقاء في الأردن واستخدام المتغيرات الجنس والصف.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن العناية بالصحة العامة احتلت المرتبة الأولى تليها على التوالي السلوك الصحي ومن ثم الصحة النفسية، حيث فسرها الباحث بقلة اهتمام الطلبة في السلوك الصحي في هذه المرحلة العمرية وقلة توفير

التوجيه لهم، كما أنهم يتعرضون في هذه المرحلة إلى تغيرات جسدية ونفسية واجتماعية وسلوكية وعاطفية تؤثر في تكوين شخصياتهم كزيادة الوزن والتدخين والتبخر، وتبين وجود فروق السلوك الصحي لصالح الإناث، حيث أن الإناث أكثر اهتماماً بصحتهن وأقل ممارسة للعنف، بالإضافة إلى اختلاف أساليب التنشئة والمعايير الاجتماعية والعادات الصحية وأنماط التعامل، ووجود فروق معنوية في متغير الصف الدراسي لصالح الصف السابع والتي تعود إلى تقارب أعمار طلاب الصف السابع والثامن كما أن طلاب الصف السابع في بداية مرحلة المراهقة ولم يتكون لديهم صراع الهوية وفقاً لاريكسون التي ذكرها في نظريته النمو النفسي والاجتماعي والذي ساعد على الأداء العالي في مقياس السلوك الصحي، ولم تظهر النتائج فروق معنوية تعزى للتفاعل بين الجنس والصف الدراسي.

- دراسة (الزواغي و الفتحي، 2018) في جمهورية ليبيا الشعبية:

عنوان الدراسة: أثر السلوك الصحي واتجاهاته على طلبة كلية التربية البدنية جامعة الزاوية.
عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 44 طالب من طلبة السنة الرابعة من كلية التربية البدنية في جامعة الزاوية للعام الدراسي 2017-2018.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود نسبة كبيرة من أفراد العينة من المدخنين وأيضاً ممن جربوا المنشطات ونسبة عالية منهم يتناولون المنبهات، ونسبة قليلة من الذين يتعاطون الكحول أو المواد المخدرة، وارتقاع نسبة الرياضيين الذين يتناولون المنشطات، مع عدم التزام بالممارسات الصحية الإيجابية (النوم والوقاية من الشمس وتنظيف الأسنان)، وعدم الالتزام بالعادات الصحية في التغذية، بالإضافة إلى ضعف نسبة من يتخذون عادات صحية وقائية.

- دراسة (النادر ، العلوان ، و القضاة ، 2016) في المملكة الأردنية الهاشمية:

عنوان الدراسة: السلوك الصحي وعلاقته بفاعلية الذات لدى طلاب كلية علوم الرياضة في جامعة مؤتة.
عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (219) طالباً، واعتمد على متغير السنة الدراسية (ثانية وثالثة ورابعة) ومتغير الجنس (ذكر وأنثى) ومتغير مكان السكن (مدينة وقرية).

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.05 في مستوى السلوك الصحي وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي وكان لصالح الذكور، وحسب رأي الباحثين يعود ذلك لتجاربهم الثقافية والاجتماعية والخبرات العملية والمشاركة في البطولات الخارجية والداخلية والتي تؤدي إلى رفع مستوى الوعي والادراك لأهمية السلوك الصحي، ارتفع المتوسط الحسابي لطلبة سكان المدينة عن سكان القرية، بسبب وجود حملات توعية صحية وتوفير وسائل ثقافية ومراكز صحية تخصصية أكثر من القرى، وكذلك تفوق طلاب السنة الثانية على السنة الثالثة وتفوق طلاب السنة الرابعة على السنة الثالثة.

- دراسة (Varnell، وآخرون، 2004):

عنوان الدراسة:

Predictors of Smoking Intentions and Smoking Status Among Nonsmoking and Smoking Adolescents

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (237) من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 12-18 عام من الصف السابع وحتى نهاية المرحلة الثانوية في مدارس ممفيس في الولايات المتحدة الأمريكية.

نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة وجود تأثير دال إحصائياً لمتغير الجنس، وأيضاً وجود تأثير دال إحصائياً لمتغير الصف، حيث تفوق الصفين السابع والثامن عن الصفين النهائيين في المرحلة الثانوية بدلالة معنوية في مستوى السلوك الصحي، وأظهرت النتائج أيضاً على عدم وجود فروق معنوية يعزى للجنس في مستوى التفاوض الكلي أو في الوعي الصحي أو في الوعي بالإصابة بالمرض، مع عدم وجود فروق معنوية بالنسبة لمتغير التمرد تعزى للمستوى الصفّي، وأثبتت الدراسة وجود فروق معنوية في متغير التمرد تعزى للجنس حيث كانت الإناث أقل تمرداً بشكل ملحوظ، كما وجدت فروق معنوية بين العوامل التي تحفز عملية التدخين والإقلاع عن التدخين.

- دراسة (ريشكة و رضوان ، 2001) في الإمارات العربية المتحدة:

عنوان الدراسة: السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة" دراسة ميدانية مقارنة بين الطلاب السوريين وألمان".

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 300 طالب بواقع 201 أنثى و99 ذكر، والعينة الألمانية تكونت من 413 طالباً، عدد الذكور 192 ذكر و221 أنثى.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج وجود فروق معنوية في مجال المشكلات الصحية بين الذكور والإناث، فإناث العينة الألمانية لديهم مشكلات صحية أكثر من الإناث السوريات، وبالمقابل الذكور السوريون لديهم مشكلات صحية أكثر من الذكور الألمان، وتختلف القنوات الصحية بين العينات المدروسة بين (السورية والألمانية والبريطانية) من حيث عدم قيادة السيارة تحت تأثير الكحول، والنوم بين 7 و8 ساعات يومياً، والتنظيف المنتظم للأسنان وعدم التدخين وممارسة الرياضة باستمرار.

تعقيب على الدراسات السابقة:

بينت الدراسات السابقة أن الالتزام بالسلوك الصحي وإدراك الوعي الصحي يختلف حسب عدة متغيرات كالجنس والعمر والسنوات الدراسية والبعض أيضاً أشار إلى أن مكان السكن في الريف أو المدينة يؤثر على هذا السلوك، وتختلف القنوات الصحية بين الدول، واستفاد الباحث من هذه الدراسات في إعادة استخدام أداة البحث ومعرفة السلوك والوعي الصحي وارتباطها بمدى النشاط الرياضي، وتميزت هذه الدراسة بإلقاء الضوء على دور الأنشطة الرياضية في تنمية السلوكيات الصحية، وبدراسة الفروق حسب العمر والجنس والوضع المادي للوالدين.

الإطار النظري للبحث:

تسهم العلوم الطبية بشكل عام والعلوم الصحية بشكل خاص على تحديد أسباب المشاكل المسببة وتشخيص تقاوم أعراضه، ومعرفة كيفية حدوث الإصابة به، بالإضافة إلى ذلك المحاولات الحديثة من قبل هذه العلوم لمنع الإصابة بالأمراض أو

التقليل من خطورتها، لذا يقوم العلوم التي تُعنى بالصحة بتحديد السلوكيات الخطرة التي يقوم بها الناس، ومن خلال التوعية والتثقيف الصحي للمجتمع بمختلف الوسائل المتاحة للعمل على التقليل من أخطارها المحدقة بالفرد والمجتمع. لذا تهتم التربية الصحية بأسس السلوك الصحي من مختلف جوانبه وهي كالتالي (الزوعي و الفتحي، 2018):

- 1- المحافظة على الصحة العامة والعمل على تمتيتها.
- 2- الوقاية من الأمراض ومعالجتها بالوقت المناسب.
- 3- معرفة أنماط السلوك الخطرة ودراساتها والمحاولة لتغيير هذه الأنماط.
- 4- معرفة وتحديد الأسباب المباشرة وغير المباشرة لاضطرابات الصحة.
- 5- العمل على إعادة التأهيل للمصابين ودمجهم من جديد بالمجتمع.
- 6- تقوية وتحسين نظام الامداد الصحي العام في المجتمع

1. مفهوم التربية الصحية:

تُعدُّ التربية الصحية عملية تربوية تبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال تعليم الطفل مجموعة من السلوكيات الصحية، ولا تنتهي هذه العملية مع تطور الانسان بالعمر حيث يتم التثقيف الصحي من خلال الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي بالإضافة إلى المحاضرات والندوات التثقيفية والنشرات المطبوعة، والتي تعمل على توعية المجتمع عامة والأفراد حسب مجالات العمل الخاصة بهم على كيفية حماية أنفسهم وذويهم من الأمراض والمشاكل الصحية ودرء أخطارها، وتزويد الأفراد بالخبرات والمعلومات اللازمة حتى يتمكنون من ممارسة العادات والسلوكيات الصحية السليمة. ويرى الباحث أن الصحة ليست مجرد غياب المرض، إنما هي قدرة الفرد على الاستغلال الكلي لقدراته الجسدية والعقلية والاجتماعية، بما يحقق تطوير إمكانياته للتكيف مع المحيط والبيئة التي يعيش فيها، وتزايد قدرته على مقاومة الأمراض والتغلب عليها. ويلخص (Anderson.n.b, 1995) الصحة في خمس نقاط جوهرية:

- 1- تعد الصحة كسمة تميز الفرد من حيث مستوى إمكانياته الجسدية والعقلية والاجتماعية.
- 2- الصحة ظاهرة ديناميكية تتغير باستمرار وفي كلا الاتجاهين.
- 3- الصحة واقع حياتي يعيشه الفرد.
- 4- الصحة هي أصدق نتيجة لسلوكيات الفرد الإيجابية والسلبية.
- 5- الصحة هي الطاقة داخلية التي تدعم الفرد للقيام بوظائفه وتحسين قدراته.

2. أسس التربية الصحية:

تتضمن التربية الصحية بمفهومها القديم والحديث مجموعة من الأسس والحقائق التي تقوم عليها التربية الصحية وهي: (رشاد، 2000)

- 1- تتحدد صحة الفرد بالعوامل الوراثية وطبيعة حياة الفرد، بسبب الاختلافات الفيزيولوجية في تكوين كل فرد.
- 2- المسؤول عن تربية الفرد صحياً أولاً تقع على عاتق الأسرة ومن ثم المدرسة، أما في مرحلة رياض الأطفال ومرحلة التعليم الابتدائي فتقع بالتوالي على عاتق الأم والمُدرّس.

- 3- إن برامج التربية الصحية الفعالة يجب أن تقوم على أساس الفهم العميق والتعاطف والمشاركة والتعليم بالقدوة والمساعدة من قبل الأشخاص الذين يعملون في المجال الصحي.
 - 4- يجب أن يتمتع المُدرّس بمستوى عالي من الصحة، حتى يستطيع تطبيق مناهج التربية الصحية، والقيام بمهامه التعليمية بجودة عالية.
 - 5- حتى تستطيع الإدارة المدرسية النجاح في مهامها يجب أن تتقبل مناهج التربية الصحية.
- 3. السلوك الصحي:**

يعد مفهوم السلوك الصحي من المفاهيم الأكثر شمولية، حيث يختلف هذا المفهوم بين ثقافة وأخرى ومجتمع وآخر وبين فرد وآخر، ولكل شخص على هذا الكوكب مجموعة من السلوكيات التي يعتبرها صحية، لذا فإن هذا المفهوم متعدد الأبعاد يرتبط بثقافة الفرد والمجتمع من جهة، ومن جهة أخرى بالمؤثرات الخارجية (النفسية والبيئية وطبيعة الحياة والضغوطات الاجتماعية) (قريشي، 2014).

ويرى الباحث أن مفهوم السلوك الصحي هو كل ما يقوم به الفرد من تصرفات يومية وأنشطة رياضية بهدف الحفاظ على صحته وتنميتها ومحاولة زيادة مقاومة الأمراض، التي تحدث نتيجة لسلوكيات صحية غير سليمة، مثال: مرض السمنة نتيجة انعدام الحركة.

وأهمية السلوك الصحي تبرز من خلال الموضوعات التالية: (Onyango, 2004)

- 1- العمل على تنمية الصحة والحفاظ عليها لأطول فترة ممكنة.
 - 2- رفع المناعة العامة للجسم وزيادة المقاومة للأمراض.
 - 3- المعرفة الدقيقة لكل أنماط السلوك السلبية التي تؤثر على صحة الانسان.
 - 4- تحديد الأسباب المباشرة وغير المباشرة التي تتسبب في حدوث الأمراض وتشخيصها.
 - 5- العمل على تطوير نظام الامداد الصحي.
- 4. أنماط السلوك الصحي:**

تقوم أنماط السلوك الصحي على الأساليب والوسائل التي يكتشف من خلالها الفرد أسباب حدوث الأمراض، ومعرفة طرائق التي تمنع حدوثها، بالإضافة إلى الأنماط التي لها دور في المحافظة على الصحة وتنميتها. (Suhrccke, 2013).

توجد خمس عوامل أساسية لتحديد أنماط السلوك الصحي: (أحمد، النفاخ، و الجنابي، 2008).

- 1-العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن والجنس ومستوى التعليم والمعارف والاتجاهات).
- 2-العوامل التي تتعلق بالمحيط والبيئة والموقع الجغرافي ولمناخ.
- 3-العوامل التي تتعلق بالمجتمع ونظمه القانونية، والحماية المقدمة للأفراد والنظام الصحي.
- 4-العوامل الثقافية والاجتماعية التي تتعلق بالمجتمع عموماً مثل الفلسفة العامة للمجتمع ومنظومات القيم الدينية والعقائدية والعادات والتقاليد.
- 5-العوامل الثقافية والاجتماعية التي تتعلق بالمنطقة مثل توفر المراكز الصحية.

5. علاقة التربية الصحية بالنشاط الرياضي:

تعد التربية الرياضية أحد أجزاء التربية العامة وهي نظام تربوي يقوم على إعداد الفرد وتنميته من خلال الأنشطة التي يمارسها بإشراف متخصصين، حيث أن لكل مرحلة من مراحل النمو توجد مجموعة من الأنشطة التي تتناسب معها وذلك لتنمية اللياقة البدنية العامة وتطوير المهارات الحركية وبالتالي تحسين الصحة، لذا تسعى التربية الرياضية إلى بناء الفرد من النواحي البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية والانفعالية ليكون عنصراً فعالاً في المجتمع.

إن التربية الصحية والتربية الرياضية هما انعكاس أحدهما على الآخر، فالهدف منهما تحقيق السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية، لذا من الممكن استغلال أنشطة التربية الرياضية في توجيه المعلومات والمعارف الصحية وتحويلها إلى سلوكيات صحية، حيث تحقق هذه الأنشطة من خلال ممارستها السرور والسعادة، وتحصيل خبرة النجاح عندما يقوم الفرد بأداء أحد المهارات الحركية مما يعوضه عن بعض مظاهر الفشل في مجالات أخرى والذي بالتالي يساعده على الاستقرار والالتزان النفسي مما يؤدي إلى التقليل من التوتر ويحسن من مستوى الصحة النفسية (بدر الدين، 2020).

إن ممارسة الأنشطة الرياضية دور هام في تنمية اللياقة البدنية مما يؤدي إلى تطوير عمل الأجهزة الداخلية (الجهاز الدوري والتنفسي، والجهاز العصبي، والجهاز... إلخ)، وكذلك لها دور في معالجة العيوب القوامية في الجسم والتخلص من بعض المشكلات الراهنة كالسمنة وهذا يؤدي إلى الارتقاء بالنواحي الصحية للإنسان.

كما أن ممارسة الأنشطة الرياضية تكسب الفرد الأنماط السلوكية الحميدة والصفات الخلقية الفاضلة وتنمي لديه الخبرات في الالتزام بالقانون والنظام واطاعة الأوامر والابتعاد عن الانانية والسلبية، كما تزيد القدرة على ضبط النفس، وامتلاكها عند الغضب، كل هذا يؤدي إلى تنمية وتطوير النواحي الاجتماعية.

نلاحظ مما سبق أن الأنشطة الرياضية لها دور أساسي ومكمل لدور التربية الصحية في تنمية الصحة العامة للفرد من خلال برامجها المختلفة والتي تترجم على أرض الواقع حقيقة عملهما معاً وتكاملهما في تكوين الفرد الصحيح والسليم بدنياً ونفسياً واجتماعياً.

6. أبعاد السلوك الصحي:

هناك ثلاث أبعاد رئيسية للسلوك الصحي وهي:

- ❖ البعد الأول الوقائي: هي السلوكيات الصحية التي تحمي الفرد من الإصابة ببعض أنواع الأمراض مثل اللقاح.
- ❖ البعد الثاني الحفاظ على الصحة: وهي السلوكيات التي تتيح للفرد الحفاظ على صحته مثل ممارسة رياضة المشي أو تناول الغذاء الصحي..... إلخ.

- ❖ البعد الثالث تطوير الصحة العامة: وهي السلوكيات التي تؤدي إلى الارتقاء بالصحة وتنميتها وزيادة قدرة الإنسان على مقاومة الأمراض، والوصول بالصحة إلى أفضل مستوياتها مثل ممارسة الرياضة بشكل منتظم (السبيتات، 2016).

7. المحددات في السلوك الصحي:

وتتمثل هذه المحددات بما يلي (الحارثي و الصمادي، 2014):

1- المحددات الشخصية: وتتضمن الوراثة والمعرفة والاتجاهات نحو السلوكيات الصحية.

2- **المحددات الاجتماعية:** وتتضمن الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل والجمعيات والمراكز التي تُعنى بالصحة وتؤثر مباشرة بالسلوك الصحي.

3- **المحددات المهنية:** وتتضمن العوامل والمعايير العامة للعمل ومجموعة النواحي القيمية والثقافية ودرجة الحماية للعامل وموقع العمل ومدى تأثيرها في الحالات الصحية للعاملين.

4- **المحددات الفيزيائية المحيطة بالفرد:** وتتضمن المناخ والطبيعة الجغرافية للمنطقة التي يعيش فيها وهل هي ريف أم مدينة؛ زراعية أم صناعية ونسبة الضجيج والتلوث فيها.

5- **محددات الجماعة:** النظام السياسي القائم ومستوى تنظيم الجماعة والثقافة العامة للجماعة والتي تؤثر على السلوك الصحي.

نتائج الدراسة:

1) لا توجد علاقة ارتباطية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغيرات السنة الدراسية والعمر والجنس والوضع المادي عند مستوى دلالة (0.05).

يبين الجدول (4) العلاقة الارتباطية ما بين مقياس الوعي الصحي ومقياس الأنشطة الرياضية والتي تبين وجود علاقة ارتباط قوية وذات دلالة إحصائية فيما بينهما، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (0.465) وهي معنوية عند مستوى ثقة 5%.

الجدول(4): تحديد الارتباط بين المقياس المدروسة

الارتباط	قيمة معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	القرار
الوعي الصحي × الأنشطة الرياضية	0.465	0.00	دالة

2) معرفة الدلالة الإحصائية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغير السنة الدراسية؟

قام الباحث بإجراء اختبارات المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينات بالإضافة إلى درجات التوجه وقيمة معامل F كما يبين الجدول (5).

من خلال الجدول (5) يتبين أن توجه طلاب قسم الارشاد النفسي نحو مقياس السلوك الصحي كان ايجابياً مع تميز طلاب السنة الرابعة عن باقي السنوات حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.75)، تلاها طلاب السنة الخامسة (3.44) ثم السنة الثالثة والثانية والأولى مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما بينها.

الجدول (5): اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين متوسطات أفراد العينة تبعاً لمتغير السنوات الدراسية

المقياس	السنة	ن	المتوسط	درجة الاتجاه	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة	المدى	اختبار ف	القيمة الاحتمالية	القرار
الوعي الصحي	الأولى	32	3.35	إيجابي	0.488	2.14	4.07	1.93	6.061	0.000	دال
	الثانية	135	3.36	إيجابي	0.49	2.29	4.29	2.00			
	الثالثة	24	3.38	إيجابي	0.28	3.00	3.86	.86			
	الرابعة	48	3.75**	إيجابي	0.64	2.86	5.00	2.14			
	الخامسة	24	3.44	إيجابي	0.27	3.07	4.00	.93			
الأنشطة الرياضية	الأولى	32	2.71 ^a	محايد	0.81	1.42	4.25	2.83	5.441	0.000	دال
	الثانية	135	2.81 ^{ba}	محايد	0.85	1.00	4.75	3.75			
	الثالثة	24	3.20 ^{ca}	محايد	0.94	1.25	4.00	2.75			
	الرابعة	48	3.40 ^{dc}	إيجابي	0.93	2.17	5.00	2.83			
	الخامسة	24	3.24 ^{foda}	محايد	1.11	1.67	7.00	5.33			

الأحرف المتجاورة تدل على عدم وجود فروق معنوية بين القيم اجراء اختبار Dunnet c و اختبار scheffe وبالمقابل كانت التوجه نحو الأنشطة الرياضية محايداً لجميع طلاب عينة البحث ماعدا طلاب السنة الرابعة كان التوجه إيجابي وبمتوسط حسابي (3.40) مع عدم وجود فروق معنوية بينها وبين طلاب السنة الخامسة، كذلك لم تلاحظ فروق معنوية بين طلاب السنة الأولى والثانية، وطلاب السنة الثالثة والرابعة.

(3) معرفة الدلالة الإحصائية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغير العمر؟

يتبين من خلال الجدول (6) أن اتجاه الطلبة كان إيجابي نحو الوعي الصحي بمختلف الأعمار، لكنه لم يكن ذو دلالة إحصائية عند مقارنة العينات مع تقارب متوسط الوعي الصحي لها.

بينما كان توجه الطلاب بمختلف الأعمار (أكبر من 20 عام وأصغر من 20 عام) محايداً تجاه الأنشطة الرياضية وبمتوسط حسابي (3.07 ، 2.81) على التوالي حيث يلاحظ ارتفاع متوسط النشاط الرياضي للأكبر عمراً؛ مع وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية فيما بينها.

الجدول(6): نتائج اختبار ت ستودينت لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الطلاب تبعاً لمتغير العمر

المقياس	العمر	العدد	المتوسط	درجة الاتجاه	الانحراف المعياري	اختبار ت	القيمة الاحتمالية	القرار
الوعي الصحي	20 <	177	3.44	إيجابي	0.498	0.109	0.913	غير دال
	20 >	86	3.43	إيجابي	0.556			
الأنشطة الرياضية	20 <	177	3.07	محايد	0.967	2.215	0.028	دال
	20 >	86	2.81	محايد	0.817			

(4) معرفة الدلالة الإحصائية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغير الجنس؟

من خلال الجدول (7) يلاحظ أن مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة الذكور من العينة المدروسة مرتفع وبمتوسط حسابي (3.46) وبانحراف معياري بلغ (0.499) والتوجه إيجابي لكن الفروق لم تكن دالة إحصائياً مقارنة مع الإناث، الذين كان متوسط الوعي الصحي لديهم محايداً حيث بلغ (3.36)، وهذا يوضح أنهم غير متبعين أو مدركين لأهمية الوعي الصحي.

الجدول (7): نتائج اختبارات ستودينت لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الطلاب تبعاً لمتغير الجنس

المقياس	الجنس	العدد	المتوسط	درجة الاتجاه	الانحراف المعياري	اختبارات	القيمة الاحتمالية	القرار
الوعي الصحي	ذكر	42	3.46	إيجابي	0.499	1.078	0.282	غير دال
	أنثى	221	3.36	محايد	0.600			
الأنشطة الرياضية	ذكر	42	2.87	محايد	0.908	4.6	0.000	دال
	أنثى	221	3.56	إيجابي	0.813			

بينما تفوق إناث عينة البحث في ممارسة الأنشطة الرياضية وبمتوسط حسابي بلغ (3.56) مقارنة مع الذكور الذين كان اتجاههم محايداً حيث بلغ المتوسط (2.87) وبانحراف معياري (0.908) وعند إجراء اختبار T لعينة البحث كان هناك دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من حيث مقياس الأنشطة الرياضية ولصالح الإناث اللواتي تغلبن على الذكور.

(5) معرفة الدلالة الإحصائية في متوسط أداء أفراد عينة البحث على مقياسي الوعي الصحي والنشاط الرياضي تعزى لمتغير الوضع المادي؟

عند دراسة المقاييس المختبرة (الوعي الصحي والنشاط الرياضي) بالنسبة لمتغير الوضع المادي للطلبة (أقل من 300، 300-500، 500-800، أكثر من 800) ألف شهرياً كان مستوى الوعي الصحي للطلبة إيجابياً على اختلاف المستوى الاقتصادي ولم يكن له أي دلالة إحصائية كما في الجدول (8)، مع ارتفاع المتوسط الحسابي لأفراد العينة الذين كان متوسط الدخل الشهري أكثر من 800 ألف ليرة سورية، وبالمقابل بالنسبة لمقياس الأنشطة الرياضية كان توجه الطلاب محايداً وبمتوسط (2.94، 3.16، 3، 2.68) على التوالي مع تفوق نسبة الطلبة الذين يبلغ الدخل الشهري لهم (300-500) ألف ليرة سورية.

الجدول (8): نتائج اختبارات لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الطلاب تبعاً لمتغير الوضع المادي

الاتجاه	الوضع المادي	العدد	المتوسط	درجة الاتجاه	الانحراف المعياري	اختبار ف	القيمة الاحتمالية	القرار
الوعي الصحي	أقل من 300	173	3.40	إيجابي	0.56	0.974	0.404	غير دال
	300-500	54	3.48	إيجابي	0.30			
	500-800	24	3.53	إيجابي	0.40			
	أكثر من 800	12	3.58	إيجابي	0.72			
الأنشطة الرياضية	أقل من 300	173	2.94	محايد	0.93	1.197	0.311	غير دال
	300-500	54	3.16	محايد	0.60			
	500-800	24	3	محايد	1.32			
	أكثر من 800	12	2.68	محايد	1.09			

من خلال الجدول (9) يتبين أنه بالنسبة لمقياس الأنشطة الرياضية فقد كانت الفروق معنوية وذات دلالة إحصائية عند دراسة التباين ما بين المتغيرات المدروسة وذلك عند مستوى معنوية (0.05)، بينما كان الوعي الصحي ذو دلالة إحصائية عند تقاطع متغير السنوات الدراسية مع كلاً من العمر والجنس والوضع المادي، أما عند تقاطع باقي المتغيرات مع بعضها لم تكن الفروق معنوية.

الجدول (9): اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين المتوسطات بتبعاً للمتغيرات المدروسة

المقياس المتغيرات	الوعي الصحي	الأنشطة الرياضية
السنة الدراسية × العمر	**	**
السنة الدراسية × الجنس	**	**
السنة الدراسية × الوضع المادي	**	**
العمر × الوضع المادي	No	**
الجنس × الوضع المادي	No	**

الاستنتاجات:

1. ارتفاع نسبة الوعي الصحي ومستوى النشاط الرياضي مع ارتفاع العمر.
2. تفوق الذكور في مستوى الوعي الصحي مقارنة مع الإناث، بينما تفوق الإناث على الذكور في القيام بالأنشطة الرياضية وعلى مستوى طلبة الجامعة.
3. لم يؤثر الوضع المادي على الالتزام أو عدم الالتزام بالسلوكيات الصحية.
4. نسبة أفراد العينة الذين يتخذون إجراءات صحية وقائية منخفض وعدم الالتزام بالأسس الصحية.

مقترحات البحث:

1. محاولة الموازنة بين الخصائص الثقافية والعادات الصحية المتناقلة في المجتمع والسلوك الصحي العلمي.
2. محاولة استغلال الموروث الثقافي الصحي بما يعزز جوانب السلوك الصحي الإيجابي.
3. ادخال مادة التربية الصحية في مختلف المناهج الدراسية وبمختلف المواد مثل القراءة في اللغة العربية ومادة العلوم.
4. تطوير وتحديث البرامج والمناهج بما يتناسب والتحديات الصحية الراهنة الموجودة في المجتمع.

المراجعReferences :

1. احسان خليل الآغا. (1997). البحث التربوي "عناصره ومناهجه وأدواته". مطبعة الرنتيسي، الثانية، صفحة 237.
2. إسماعيل أبو العلا ، أحمد عبد الفتاح، و كمال عبد الحميد. (2001). الثقافة الصحية للرياضيين (المجلد الأول). مدينة نصر، القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار الفكر العربي.
3. اسماعيل احمد الحارثي، و اسماعيل احمد الصمادي. (2014). مستوى السلوك الصحي لجامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير -جامعة أم القرى، صفحة 99.
4. السعيد عبد الصالحين محمد دردة. (2021). العلاقة بين نمطي الايقاع الحيوي (صباحي - مسائي) والتسويق والسلوك الصحي لدى عينة من طلاب الجامعة. جامعة أم القرى- السعودية، الصفحات 68-102.
5. بطرس رزق الله. (1994). متطلبات لاعب كرة القدم البدنية والمهارية (المجلد الأول). الإسكندرية، مصر: دار المعارف.
6. بكة بدر الدين. (2020). دور التربية الصحية في تحسين الاداء البدني لدى لاعبي كرة القدم. جامعة محمد بوضياف- الجزائر.
7. تميم موسى الكراد. (2021). الاتجاهات التربوية والاجتماعية لمعلمات رياض الأطفال نحو التربية الحركية في محافظة درعا. مجلة جامعة تشرين الآداب والعلوم الانسانية، الصفحات 11-28.
8. جمال الخطيب. (2014). تعديل السلوك الانساني (المجلد 7). عمان الأردن، عمان، الاردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
9. راية بنت مسلم بن خميس النصيرية. (2017). العلاقة بين الكفاء الذاتية والسلوك الصحي لدى عينة من طلاب الحلقة الثانية التعليم الأساسي في ولاية صور . صور : جامعة نزوى.
10. رشاد الصمادي. (2013). المنوومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك. أربد، الأردن: كلية التربية جامعة اليرموك رسالة ماجستير غير منشورة .
11. رمضان زعطوط عبد الكريم قريشي. (2014). مستوى السلوك الصحي لطالب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات. مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية : جامعة أم القرى.
12. زياد محمد قباجة ، و كمال عبد الحافظ سلامة . (2016). السلوك الصحي لدى طلبة الكليات العلمية في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، العدد 21(المجلد 7).
13. شيلي تايلور. (2008). علم النفس الصحي. (د. بريك، وسام درويش وداود، وفوزي شاكور طعيمة، المترجمون) دار الحامد للنشر والتوزيع
14. احسان خليل الآغا. (1997). البحث التربوي "عناصره ومناهجه وأدواته". مطبعة الرنتيسي، الثانية، صفحة 237.

15. إسماعيل أبو العلا ، أحمد عبد الفتاح، و كمال عبد الحميد. (2001). الثقافة الصحية للرياضيين (المجلد الأول). مدينة نصر، القاهرة، جمهورية مصر العربية: دار الفكر العربي.
16. اسماعيل احمد الحارثي، و اسماعيل احمد الصمادي. (2014). مستوى السلوك الصحي لجامعة ام القرى في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير -جامعة ام القرى، صفحة 99.
17. السعيد عبد الصالحين محمد دردة. (2021). العلاقة بين نمطي الايقاع الحيوي (صباحي - مسائي) والتسويق والسلوك الصحي لدى عينة من طلاب الجامعة. جامعة ام القرى - السعودية، الصفحات 68-102.
18. بطرس رزق الله. (1994). متطلبات لاعب كرة القدم البدنية والمهارية (المجلد الأول). الأسكندرية، مصر: دار المعارف.
19. بكة بدر الدين. (2020). دور التربية الصحية في تحسين الاداء البدني لدى لاعبي كرة القدم. جامعة محمد بوضياف - الجزائر.
20. تميم موسى الكراد. (2021). الاتجاهات التربوية والاجتماعية لمعلمات رياض الأطفال نحو التربية الحركية في محافظة درعا. مجلة جامعة تشرين الآداب والعلوم الانسانية، الصفحات 11-28.
21. جمال الخطيب. (2014). تعديل السلوك الانساني (المجلد 7). عمان الأردن، عمان، الاردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
22. راية بنت مسلم بن خميس النصيرية. (2017). العلاقة بين الكفاء الذاتية والسلوك الصحي لدى عينة من طلاب الحلقة الثانية التعليم الأساسي في ولاية صور . صور : جامعة نزوى.
23. رشاد الصمادي. (2013). المنوومة القيمية والسلوك الصحي لدى طلبة جامعة اليرموك. أربد، الأردن: كلية التربية جامعة اليرموك رسالة ماجستير غير منشورة .
24. رمضان زعطوط عبد الكريم قريشي. (2014). مستوى السلوك الصحي لطالب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات. مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية : جامعة أم القرى.
25. زياد محمد قباجة ، و كمال عبد الحافظ سلامة . (2016). السلوك الصحي لدى طلبة الكليات العلمية في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، العدد 21(المجلد 7).
26. شيلي تايلور. (2008). علم النفس الصحي. (د. بريك، وسام درويش وداود، وفوزي شاكرا طعيمة، المترجمون) دار الحامد للنشر والتوزيع.
27. فهد سعيدان، و حبيب علي ريعان. (2004). اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو المهنة في مدينة الرياض. رسالة ماجستير في التربية البدنية - جامعة الملك سعود، صفحة 183.
28. كونراد ريشكة، و سامر جميل رضوان . (كانون أول، 2001). السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب ألمان وسوريين. 72، الصفحات 25-66.

29. مازن أحمد، نزار النفاح، و سلمان الجنابي. (2008). السلوك الصحي وأتجاهاته لدى الرياضيين. مجلة علوم التربية الرياضية (السابع)، الصفحات 56-87.
30. ميسون أمين السبيطات. (2016). السلوك الصحي لدى طلبة المراهقة المبكرة وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي وتنظيم الوقت. جامعة مؤتة.
31. نادية محمد رشاد. (2000). التربية الصحية والأمان (الإصدار 1، المجلد 1). الاسكندرية- مصر: مؤسسة المعارف للطباعة والنشر.
32. هاني موسى سلامة الشديفات. (تشرين الأول، 2021). السلوك الصحي لدى طلبة المدارس في مرحلة المراهقة المبكرة في ظل جائحة كورونا. مجلة العلوم التربوية والنفسية، العدد 38، الصفحات 140-156.
33. هشام الزواغي، و نوال الفتحي. (تموز، 2018). أثر السلوك الصحي واتجاهاته على طلبة كلية التربية البدنية في جامعة الزاوية. مجلة علوم التربية الرياضية والعلوم الأخرى، الثالثة.
34. هشام محمد الزواغي، و نوال عبد الله الفتحي. (تموز، 2018). أثر السلوك الصحي واتجاهاته على طلبة كلية التربية البدنية جامعة الزاوية. مجلة علوم التربية الرياضية والعلوم الأخرى.
35. هيثم محمد النادر ، بشير أحمد العلوان ، و محمد خالد القضاة . (2016). السلوك الصحي وعلاقته بفعالية الذات لدى طلاب كلية العلوم الرياضية بجامعة مؤتة. مؤتة للبحوث والدراسات، العدد الرابع.
36. Anderson.n.b. (1995) towerd understanding the association socioeconomic status and helth a new challenge for biosychosocial approach..225-213 الصفحات
37. lucas.A.O, H. (1993). A new short textbook of preventive Medicine for the tropics. great Britain: bath press.
38. Onyango, O. (2004). Changing concepts of health and illness among children of primary school age in Western Kenya. pp. 326-339.
39. Rabeau, M. (2006). The eternal quest for optimal balance between Maximizing pleasure and Minimizing harm. the compensatory healthy belief Model, British journal of health.
40. S Varnell ،W Hadley ،D. Allen ،V. L.. Tyc ،S. Ey ،S. N. Rai و (S. Lensing.) aug, 2004). Predictors of smoking intentions and smoking status among noneamoking adolscent. Addictive behaviors.1147-1143 الصفحات ، 6 ،
41. S. E Taylor. .(2003) Health psychology.5 ، em ed. New York: Mc Graw-Hill.
42. Suhrcke, M. &. (2013). The impact of health and health behaviours on educati onal outcomes in high-income countries: a review of the evidence.