

## تأثير برنامج تثقيف صحي عبر منصة مايكروسوفت تيمز على تحسين بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة والاتجاه نحو ممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب جامعة دمياط

\* م.د/ محمد أحمد نبيه سليم

مدرس بقسم المناهج وطرق تدريس التربية الرياضية . كلية التربية الرياضية . جامعة دمياط

\* م.د/ حامد عبد الرؤوف حامد زغول

مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية . كلية التربية الرياضية . جامعة دمياط

### مقدمة ومشكلة البحث :

يتجه العالم اليوم بقوة كبيرة إلى استخدام التعليم عن بعد بإعتباره أحد عمليات نقل للمعرفة من المعلم الى المتعلم فى أى مكان بدلا من إنتقال المتعلم الى المؤسسة التعليمية، وذلك من خلال وسائط وأساليب تقنية وتكنولوجية مختلفة، حيث يساعد التعليم عن بعد فى تكافؤ فرص التعلم للجميع ويستوعب عدد كبير من الطلاب ويساعد أيضا فى تحويل المحتوى التقليدى الى محتوى رقمى مستخدما التكنولوجيا التى تسهم فى تنمية استراتيجيات التعليم الذاتى والإبتكار لدى المتعلمين، حيث يفرض هذا النمط من التعليم على المتعلم معرفة كل ما يخص الإنترنت فيعمل على تنمية مستويات التفكير العليا ويساعد فى تطوير المهارات لدى الطالب الجامعى.

ونظرا لتعدد المنصات التعليمية المستخدمة فى عمليات التعليم والتدريس و منها منصة مايكرو سوفت تيمز المعتمدة عالميا، فقد إتفق الباحثان على إختيارها كنظاما أساسيا وموحدا للإتصال والتواصل مع أفراد العينة الخاصة بالبحث لتطبيق البرنامج، و ذلك تماشيا مع التطورات التكنولوجية و العالمية خاصة فى ظل توجه جامعة دمياط لتطبيق التعليم الإلكتروني كأحد آليات التعليم عن بعد و تنفيذها لتوجيهات وزارة التعليم العالى وتحقيق رؤية وإستراتيجية الدولة ٢٠٣٠م، من أجل مواكبة التطورات العالمية خاصة فى ظل التوجه الرقمى.(٥٥)

حيث تعمل كافة الدول على توفير الرعاية الصحية، وتقديم مختلف الخدمات لمواطنيها باذلة في سبيل ذلك كل ما لديها من إمكانيات وهي مؤمنة أن ذلك سيعود عليهم بشكل إيجابى في مختلف الجوانب الحياتية من أجل إعداد جيل جديد يخلوا من الأمراض، حيث تولى فى مؤسساتها التعليمية و خاصة المرحلة الجامعية إهتماما كبيرا للأنشطة الطلابية، و إنطلاقا من

حرصها على بناء الإنسان المتكامل بدنياً وإجتماعياً و نفسياً و صحياً إلى جانب البناء المعرفى والعقلى حيث تولى هذه الدول أهمية كبرى للأنشطة المكملة للعملية التعليمية و على رأسها النشاط الرياضى نظراً لإسهامه فى بناء الفرد بشكل متكامل ويساعد فى الحفاظ على الصحة العامة للإنسان. (١٤٥:٣)

ويشير أندرسون ٢٠٠٥م إلى أن الإتجاهات الإيجابية نحو النشاط البدني تلعب دوراً مهماً في تنشيط و دفع الفرد نحو الإستمرار فى ممارسة النشاط البدني، و العكس صحيح بالنسبة للإتجاهات السلبية ، كما أكد أن اتجاهات الفرد لها تأثير قوي وفاعل في توجيه سلوكه، فالإتجاهات تضيف على إدراك الفرد و نشاطاته معني و مغزى تساعد على ممارسة الأنشطة البدنية برغبة و فاعلية. (١٦:٤١)

كما يؤكد "علاوى" ٢٠١١م أن إسهامات الممارسة الرياضية المنتظمة ذات تأثيرات إيجابية فسيولوجية، كزيادة مرونة وكفاءة المفاصل ومعالجة آلام الظهر ورفع كفاءة عمل الجهازين الدوري والتنفسي وزيادة المقاومة الطبيعية للأمراض والإقلال من احتمال الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والوقاية من التعب الذهني، كذلك لها تأثيرات إجتماعية كسهولة تكوين الصداقات والشعور بالانتماء وتقدير العمل الجماعي وتنمية القيم الإجتماعية، وأيضاً لها تأثيرات نفسية مثل إشباع الميول والدوافع المرتبطة باللعب وتنمية الثقة بالنفس والصحة الإفعالية، مما يسهم في تحقيق الرضا النفسي والسرور والسعادة في الحياة من خلال المشاركة في تلك الأوجه المختلفة من النشاط الرياضى. (٣٣:٢٨)

ويرى "زايد، وآخرون" ٢٠٠٤م أن أهمية الأنشطة البدنية والرياضية لطلاب الجامعات تظهر من خلال إسهامها فى إستثمار أوقات الفراغ وتنمية ورفع مستوى الوعي الصحي لدى طلاب الجامعة. (٢:١٠)

كما يؤكد نبيل ندى وآخرون ٢٠٢١م أن الجامعات العصرية تخطط لإقامة المنشآت والمرافق الرياضية بذات الوقت الذي تخطط به لإنشاء المعامل و المختبرات وقاعات التدريس، وذلك من أجل التكامل فيما بينها وبين الفاعلية التعليمية فى تلك المؤسسات. (٣:٣٤)

فالوعي والثقافة الصحية تضيف إلى الفرد المعلومات الصحية التى يجب أن يعرفها عن نفسه و عن البيئه المحيطة به، من أجل ترجمة تلك المعلومات الصحية إلى أنماط وعادات سلوكية و صحية سليمة، ويكون من خلالها اتجاهات إيجابية نحو الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض وكيفية التغلب عليها، واتخاذ القرارات الواعية التي تسهم في رفع المستوى الصحي للإنسان.

ونظراً لأن التنقيف الصحى يعمل علي تصحيح المعلومات الصحية لدي الأفراد، ويمدهم أيضاً بالمفاهيم التي تصحح عاداتهم وسلوكياتهم الصحية، فتتغير مفاهيمهم وعاداتهم الصحية،

ولا يتحتم علي الإنسان أن يمارس في حياته سلوكاً صحيحاً مطابقاً لثقافته الصحية، و قد لا يستفيد مما جمعه من معلومات وثقافة صحية فيطبقها في حياته العملية، وعلي هذا فالشخص المثقف صحياً قد لا يكون مربى تربية صحية سليمة، ولكن الشخص المربي صحياً يكون مثقف صحياً. (١٢:٣٤)

ونجد أن التثقيف الصحي له دوراً هاماً وأساسياً في حل المشاكل الصحية، لأن السلوك الشخصي يمكن أن يكون في أغلب الحالات السبب الرئيسي في إحداث تلك المشاكل الصحية، وإصلاح وتصحيح هذا السلوك يكون أيضاً هو الحل الأساسي لهذه المشاكلات. (١٨ : ٢١٦)

وتتعدد مجالات الثقافة الصحية بداية من الإدارة الطبية بالجامعة والتي تقدم المعلومات والبيانات والحقائق التي ترتبط بالأمراض التي قد يتعرض لها الطلاب، وثانياً القوافل الطبية والندوات التثقيفية التي تعمل على نشر الوعي الصحي الخاص بأنواع الغذاء والطرق الصحية لتناوله، والتوعية لتجنب الأمراض التي تنتج عن التغذية غير السليمة أو الأمراض التي تنتقل عن طريق الغذاء الملوث، وتشجيع التخلص من السلوك والعادات والأعمال التي تضر بصحة الفرد وصحة الآخرين. (١٣: ٥٦٨)

فتلك التوعية النظرية فقط لا تكفي بل نسعى من خلال كلية التربية الرياضية وخاصة قسم علوم الصة الرياضية وقسم المناهج وطرق التدريس إلى تنمية الثقافة الصحية لدى طلاب الجامعة على تحسين هذه الثقافة لجميع طلاب الجامعة وهنا تكمن مشكلة البحث الأساسية وخاصة لدى الطلاب الذين يعانون من بعض المشكلات في اللياقة البدنية أوالتشوّهات القوامية نتيجة السمنة أوالسلوكيات الغير صحيحة أو عدم ممارسة الرياضة أوالإسراف في إستخدام الهواتف الذكية و قضاء وقت كبير على منصات التواصل الاجتماعي، حيث يقع ذلك على عاتق أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية الرياضية مسؤلية تحسين وتنمية هذه العادات والسلوكيات والمفاهيم الصحية والتأكيد على ممارسة الانشطة البدنية والرياضية لدى طلاب جامعة دمياط، وذلك إستكمالاً للدور الذي يقوم به قسم المناهج وطرق التدريس خلال فترة التدريب الميدانى بمدارس وزارة التربية والتعليم من خلال دعم الطلاب بدروس الثقافة الصحية والثقافة الرياضية لرفع الوعي الصحى ومستوى اللياقة البدنية.

وقد أشارت الدراسات إلى أن الكثير من طلاب الجامعات لديهم مستوى ضعيف في الثقافة الصحية وعزوف بعضهم عن ممارسة النشاط الرياضى نتيجة لكثرة المقررات الدراسية بكلياتهم المختلفة و عدم الاهتمام بممارسة الرياضة والتي تعتبر أحد ركائز الحياه الصحية السليمة.

ونظرا لأن البرامج الدراسية الحالية للعديد من الكليات بالجامعة لا تحتوى على مقررات خاصة بالأنشطة البدنية و الرياضية أو الثقافة الصحية، مما يؤثر بشكل كبير على الوعي و

الثقافة الصحية و إتجاه الطلاب نحو ممارسة النشاط الرياضي، بهدف إلى الوقاية من الأمراض والحفاظ على الصحة لدى طلاب الجامعة.

وقد إتفق الباحثان على تناول هذه الظاهرة الهامة والخطيرة على مستقبل طلابنا من خلال تصميم برنامج تثقيفي صحي عبر منصة مايكروسوفت تيمز Microsoft Teams بغرض رفع المستوى الثقافي و البدني والصحي للطلاب وتوجيههم لممارسة الرياضة، وتغيير بعض مفاهيمهم الصحية نحو الأفضل حتي يتم تعديل سلوكهم الصحي والذي يظهر من خلال ممارسة الرياضة والنظافة الشخصية والعادات الغذائية السليمة، والتعرف علي كيفية المحافظة علي البيئة المحيطة بهم، والتعرف علي مقومات القوام الجيد والوقاية من الأمراض المعدية، وذلك من أجل الوصول إلي الهدف الأسمى وهو طالب جامعي يتمتع بمستوى جيد من الثقافة الصحية واللياقة البدنية التي تجعله اكثر استعدادا لمجابهة الأمراض، ليحيا حياة صحية سليمة، وينقل ما اكتسبه من معلومات وخبرات للمجتمع الذي يعيش فيه.

### أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث الحالي من خلال الآتي:

١. تحسين مستوى الثقافة الصحية لدى طلاب جامعة دمياط.
٢. زيادة الوعي الصحي وتوجيه الطلاب الجدد بالجامعة نحو ممارسة النشاط الرياضي.
٣. تنمية إتجاهات الطلاب لتصبح إتجاهات إيجابية نحو ممارسة الرياضة.
٤. تعديل أو تغيير أو تنمية الإتجاهات السلبية بالشكل المطلوب من أجل تكوين وبناء طالب جامعي متوازن عقليا وبدنيا ونفسيا.
٥. تصميم برنامج تثقيفي صحي مما يزيد من أهمية هذا البحث لكونها أول دراسة عبر منصة مايكروسوفت تيمز "Microsoft Teams" تعمل على تحسين بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة و تنمية الإتجاه نحو ممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب الجامعة.

### أهداف البحث:

- يهدف البحث إلي التعرف علي "تأثير برنامج تثقيف صحي عبر منصة مايكروسوفت تيمز " Microsoft Teams" على تحسين بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة وممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب جامعة دمياط من خلال التعرف علي:
١. تأثير البرنامج التثقيفي الصحي المقترح على مستوى الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط.

٢. تأثير البرنامج التثقيفي الصحي المقترح على الاتجاه نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط.

٣. العلاقة بين اكتساب (الثقافة الصحية) وبين الاتجاه نحو (ممارسة النشاط الرياضي) لطلاب جامعة دمياط.

### فروض البحث:

١. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط) لصالح القياس البعدي.

٢. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط) لصالح القياس البعدي.

٣. توجد علاقة ارتباطية بين الاستجابة على محاور مقياس (الثقافة الصحية) وبين الاستجابة على محاور مقياس (كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي) لطلاب جامعة دمياط.

### مصطلحات البحث :

#### ١- التثقيف الصحي Health Education :

تقديم البيانات والحقائق الصحية المرتبطة بالصحة والمرض بهدف غرس وتغيير مفاهيم الأفراد واتجاهاتهم وسلوكهم إلى أنواع من السلوك تساعد على الوقاية من المرض والمحافظة على الصحة. (٣١: ٢٥)

#### ٢- منصة مايكروسوفت تيمز "Microsoft Teams" :

نظام أساسي موحد للمحادثة حيث يمكن لأعضاء الفريق إجراء محادثة مفتوحة ومكالمات صوتية ومكالمات فيديو بجودة اتصال وتعاون مثالية من خلال مشاركة المحتوى Microsoft Teams هو منتج واحد يقدم أيضا حلا كاملا للاجتماعات ويدعم المشاركة ومؤتمرات الصوت والفيديو، مما يسمح للمستخدمين بالالتقاء من أي مكان، ويمكن للمستخدمين استخدام Microsoft Teams لجميع أنواع الاجتماعات عفوية أو مجدولة ، رسمية أو غير رسمية - مع مشاركين داخليين وخارجيين. (٤٩: ٢)

#### ٣- الإتجاه نحو ممارسة النشاط الرياضي :

هو مفهوم نفسى إجتماعى أو متغيرات وسيطية كافية لمكونات معرفية وعاطفية و نزوعية مكتسبة ، تكون ثابتة نسبيا وتوجه سلوك الفرد نحو موضوع يرتبط بالنشاط

الرياضي ، وتعتبر عنها مجموعة من الإستجابات المتسقة فيما بينها من حيث تأثير الفرد لهذا الموضوع أو معارضته له . (٤:٢٣).

### الدراسات السابقة:

#### ١- الدراسات العربية:

١. دراسة عقيل مسلم وآخرون (٢٠١٨م)، والتي هدفت إلى التعرف على واقع الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية - جامعة المثني وفقاً لمتغير الجنس والمرحلة الدراسية (الأولى - الثانية)، واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة قوامها (١٦١) طالب وطالبة، موزعين على المراحل الدراسية وحسب الجنس (طلاب، طالبات)، وأشارت النتائج إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة المثني مرتفع نسبياً ولا يوجد اختلاف في الوعي الصحي بين الطلاب والطالبات كلية التربية الرياضية بجامعة المثني وعدم وجود اختلاف في الوعي الصحي بين طلبة المرحلتين الدراسيتين الأولى والثانية في كلية التربية الرياضية - جامعة المثني (١٩)

٢. دراسة صفاء محي الدين بهجت (٢٠١٣)؛ والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلاب السنة النهائية بجامعة مدينة السادات، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي على عينة قوامها (٧٠٠) طالب، شملت جميع الكليات بالجامعة، وأشارت النتائج إلى انخفاض الوعي الصحي لدى طلاب جامعة مدينة السادات، وأن محور التغذية هو المحور الأعلى في الوعي الصحي بين طلاب جامعة مدينة السادات، وأن محور الحركة وممارسة الرياضة هو الأقل في الوعي الصحي بين طلاب جامعة مدينة السادات. (١٣)

٣. دراسة "عبدالله الجفري" (٢٠١٤) بعنوان "اتجاهات طلبة جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية نحو ممارسة النشاط البدني" هدفت هذه الدراسة التعرف إلى اتجاهات طلبة جامعة الملك عبد العزيز نحو ممارسة النشاط البدني، ولقد استخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٧٥) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية، واستخدم الباحث الاستبانة كوسيلة لجمع البيانات، واشتملت أداة الدراسة على أربعة مجالات رئيسية هي أثر النشاط البدني على الناحية الصحية، الاجتماعية، النفسية، العلمية، تم استخدام المعاملات العلمية الإحصائية وبعد تحليل النتائج توصل الباحث إلى أن اتجاهات طلبة جامعة الملك عبد العزيز نحو النشاط البدني كانت ايجابية وجاء ترتيب اتجاهات طلبة جامعة الملك عبد العزيز نحو النشاط البدني تبعاً لمجالات الدراسة كالتالي المجال الصحي، المجال النفسي، المجال العلمي، المجال الاجتماعي في الترتيب الرابع والأخير وأوصى الباحث بضرورة تنمية وتعزيز

- اتجاهات طلبة جامعة الملك عبد العزيز نحو ممارسة النشاط البدني لكي تصل إلى المستوى الإيجابي جداً في جميع المجالات. (١٦)
٤. دراسة عصام صالح مهدي (٢٠١٤)؛ والتي هدفت إلى التعرف على تأثير برنامج للثقافة الصحية باستخدام التعلم الإلكتروني على رفع الوعي الصحي لطالبات كلية التربية الرياضية جامعة الإسكندرية، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة قوامها (٣٥) طالبة من طالبات الفرقة الأولى كلية التربية الرياضية للبنات جامعة الإسكندرية، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين القياسات القبلي والبيني والبعدي للمحاور الأربعة لبرنامج الثقافة الصحية باستخدام التعلم الإلكتروني ولصالح القياس البعدي. (١٧)
٥. دراسة مبارك بن غدير سعد (٢٠١٤)؛ والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لطلاب جامعة الحدود الشمالية في المملكة العربية السعودية، تكونت عينة البحث من (٣٠٢) طالبا وطالبة، تم اختيارهم عشوائيا من مختلف الكليات، طبقت عليهم استبانة أعدها الباحث، وأظهرت النتائج أن مستوى الوعي الصحي العام كان عاليا، وكان أعلى مستوى الوعي الصحي لبعدي (القوام)، يليه بعد (الصحة العامة)، ثم بعد (التغذية) وأخيرا بعد (النشاط الرياضي)، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث في جميع أبعاد الوعي الصحي باستثناء بعد النشاط الرياضي، والذي لم تظهر فيه فروق بين الجنسين، في حين لم تكن هناك فروق دالة إحصائية في أبعاد الوعي الصحي تبعا لمتغير المستوى الدراسي. (٢٢)
٦. دراسة ثروت صايل مفلح (٢٠١٥)؛ والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك وكذلك التعرف على اثر كل من متغيرات (الجنس - السنة الدراسية - ومكان السكن) وتم استخدام المنهج الوصفي على عينة قوامها (٣٠٠) طالبا وطالبة من كلية التربية الرياضية وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة جاء متوسطاً، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لأثر الجنس في جميع المحاور باستثناء محوري التغذية، وممارسة النشاط الرياضي، وجاءت الفروق لصالح الإناث. (٨)
٧. دراسة "تحرير إسماعيل" (٢٠١٦) بعنوان "اتجاهات طلبة كلية اللغات - جامعة بغداد نحو ممارسة النشاط الرياضي" هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات طلبة كلية اللغات في جميع الأقسام نحو النشاط الرياضي تكونت عينة الدراسة من (٥٠٧) من الطلاب والطالبات وقد استخدمت الباحثة مقياس كينيون للاتجاهات نحو النشاط البدني والرياضي، تم معالجة البيانات باستخدام الوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط البسيط ليرسون، اختبار (ت) بقانون النسبة المئوية، وأشارت أهم النتائج إلى وجود اتجاهات إيجابية

نحو ممارسة النشاط البدني والرياضي لدى طلبة أقسام كلية اللغات جامعة بغداد، وأوصت الباحثة بالعمل على المحافظة على توفير الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة للنهوض بالحركة الرياضية على مستوى الكلية. (٧)

٢- الدراسات الأجنبية:

٨. دراسة آن هاس وآخرون (٢٠٠٤)؛ والتي هدفت إلى التعرف على السلوك الصحي لشغل وقت الفراغ لدى الطلبة الجامعيين من (٢٣) دولة ودراسة علاقة ذلك بمعتقداتهم الصحية واستخدم الباحثون أداة مسح السلوك الصحي (International Health & Behavior Survey (IHBS) تمت ترجمتها إلى (١٧) لغة وتوزيعها على طلاب عدد من الجامعات في (٢٣) دولة مختلفة بواقع جامعتين بكل دولة خلال الفترة من (١٩٩٩) إلى (٢٠٠١). وتكونت عينة الدراسة من (١٩٢٩٨) طالبا من غير الدارسين للتخصصات الطبية. وأوضحت نتائج الدراسة تدني مستوى وعي طلاب الجامعات بالسلوكيات الصحية لشغل أوقات فراغهم كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين ممارسة هؤلاء الطلاب للرياضة ومعتقداتهم الصحية. (٤٧)

٩. دراسة سينغ، ديلازا (٢٠١٠)؛ والتي هدفت إلى قياس مدى وعي طلاب جامعة البنجاب وباتايا بالهند والجامعة الشرق غربية في بنجلاديش بالمعلومات الصحية من خلال مبادرات حكومات هذه الدول واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي كما استخدمت الاستبيان لقياس مستوى الوعي وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (٥٠) طالبا من هذه الجامعات وأظهرت النتائج أن ٦٠٪ من طلاب جامعات بنجلاديش كانوا على وعي بالمبادرات الصحية مقابل ١٤٪ فقط من طلاب الجامعات الهندية كما أظهرت النتائج أن التلفزيون والصحف والراديو والانترنت والأهل والأصدقاء هم المصادر الرئيسية للمعارف الصحية. (٥٠)

١٠. دراسة دياز وفورتس (٢٠١٠) والتي هدفت إلى الكشف عن السلوك الصحي لدى طلاب الجامعة المكسيكية، تكونت عينة الدراسة من (٣٠٧) طالبا وطالبة، طبق عليهم استبيان السلوك الصحي المكون من المجالات التالية (التغذية، النشاط البدني، الإجهاد، العلاقات الشخصية، النمو الروحي)، وأظهرت النتائج أن النمو الروحي لدى عينة الدراسة جاء في المرتبة الأولى بمتوسط (٣.٠٢)، بينما جاء النشاط البدني في المرتبة الأخيرة بمتوسط (٢.٠٦)، ووجود فروق دالة إحصائية لصالح الذكور في جميع مجالات الوعي الصحي باستثناء مجال التغذية، و الذي لم تظهر فيه فروق بين الجنسين. (٥١)

التعليق على الدراسات السابقة:

يلاحظ أنها أجريت في بيئات مختلفة، عربية وأجنبية، وتناولت هذه الدراسات الثقافة الصحية بصفة عامة؛ وإن اختلف منظور كل منها لأبعاده، وتوصلت بعض

الدراسات إلى وجود ارتفاع في مستوى الثقافة الصحية لدى أفراد عيناتها؛ كدراسة عقيل مسلم وآخرون (٢٠٠٨م)، مبارك بن غدير سعد (٢٠١٤)، بينما أكدت بعض الدراسات وجود تدني في مستوى الوعي الصحي لدى عيناها، كدراسة صفاء محى الدين بهجت (٢٠١٣)، أن هاس وآخرون (٢٠٠٤)، وتنوعت الأدوات المستخدمة لقياس مستوى الوعي الصحي في الدراسات السابقة، حيث لجأت معظم تلك الدراسات إلى استخدام مقاييس متنوعة للوعي الصحي (الاتجاهات الصحية - الثقافة الصحية - الصحة العامة - النشاط البدني - التغذية - القوام)، بينما استخدمت دراسة هاس وآخرون (٢٠٠٤) أداة مسح السلوك الصحي، في حين تم اللجوء إلى الاستبانة في دراسة كل من: مبارك بن غدير سعد (٢٠١٤)، ثروت صايل مفلح (٢٠١٥)، سينغ، ديلارا (٢٠١٠)، دياز وفورتس (٢٠١٠).

### إجراءات البحث:

#### منهج البحث:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي وذلك لمناسبتهما لطبيعة البحث وذلك بإجراء القياس القبلي والبعدي لمجموعات تجريبية واحدة.

#### مجالات البحث:

- المجال الزمني: الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي (٢٠٢١م / ٢٠٢٢م).
- المجال المكاني: جامعة دمياط.
- المجال البشري: طلاب جامعة دمياط.

#### مجتمع البحث:

يمثل مجتمع البحث طلاب جامعة دمياط المقيدين بالفرقة الدراسية الأولى في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي (٢٠٢١م / ٢٠٢٢م)، وتم اختيار عينة البحث بالطريقة الطبقيّة العشوائية، ويوضح جدول (١) توصيف عينة البحث.

#### عينة البحث:

قام الباحثان بإختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من طلاب الفرقة الأولى من (٨) كليات، بجامعة دمياط قوام كل منهم (٣٠) طالب وطالبة بإجمالي (٢٤٠) طالب وطالبة، بالإضافة إلى مجموعة عددها (٨٠) طالب وطالبة للدراسة الإستطلاعية، كما في جدول (١).

جدول (١)  
توصيف عينة البحث

الإجمالي	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	م
٨	الأثار	التجارة	الحقوق	الآداب	التمريض	الهندسة	الطب	التربية الرياضية	الكلية
٢٤٠	٣٠	٣٠	٣٠	٣٠	٣٠	٣٠	٣٠	٣٠	عينة البحث الأساسية
٨٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	١٠	عينة البحث الاستطلاعية

## شروط اختيار العينة:

– الإنتظام في حضور التجربة لا يقل عن (٨٠٪) من إجمالي الوحدات.

## التحقق من اعتدالية توزيع العينة الكلية للبحث:

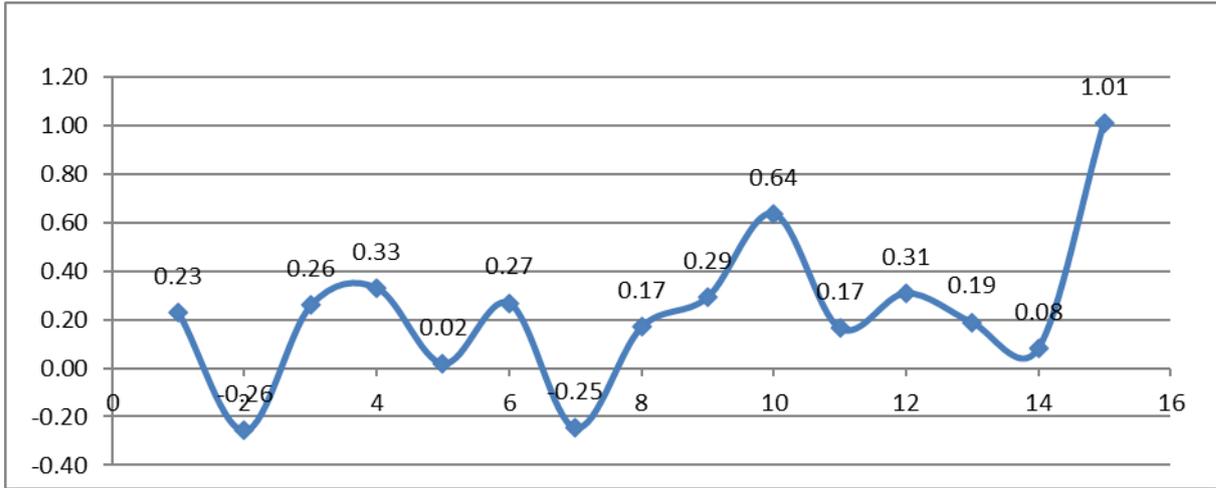
للتأكد من تجانس العينة الكلية للبحث (٣٢٠) طالب وطالبة (المجموعة التجريبية والاستطلاعية)، قام الباحثان بعمل بعض القياسات الأساسية والمتغيرات قيد البحث، للتأكد من اعتدالية توزيع البيانات بين أفراد العينة لتلك المتغيرات، و موضح في جدول (٢) وشكل (١)

## جدول (٢)

المتوسطات الحسابية والوسيط والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء لعينة الكلية للبحث في المتغيرات قيد البحث.

(ن=٣٢٠)

الالتواء Skewness	الانحراف Std. Dev	الوسيط Median	المتوسط Mean	وحدة القياس	المتغيرات	
٠,٢٣	١,٤٥	١٩,٠٠	١٩,١١	سنة	(العمر الزمني)	السن
٠,٢٦-	٣,١٥	٢٠,٠٠	١٩,٧٣	درجة	اختبار الذكاء العالي (السيد محمد خيرى)	الذكاء
٠,٢٦	٤,١٦	١١,٠٠	١١,٣٦	درجة	المحور الأول: الصحة الغذائية	مقياس الثقافة
٠,٣٣	٤,٣٦	١٢,٥٠	١٢,٩٨	درجة	المحور الثاني: الصحة الشخصية	الصحية
٠,٠٢	٤,٧٨	٢٠,٠٠	٢٠,٠٣	درجة	المحور الثالث: الصحة القوامية	لطلاب
٠,٢٧	٤,٠٢	٨,٠٠	٨,٣٦	درجة	المحور الرابع: الصحة البيئية	جامعة
٠,٢٥-	٦,١١	١٤,٠٠	١٣,٥٠	درجة	المحور الخامس: الصحة الوقائية	دمياط
٠,١٧	١٢,٩٧	٦٥,٥٠	٦٦,٢٣	درجة	المقياس (الدرجة الكلية)	
٠,٢٩	٦,٤٦	١٨,٠٠	١٨,٦٣	درجة	المحور الاول: لنشاط الرياضى كخبرة إجتماعية	مقياس
٠,٦٤	٧,٣٤	٢٥,٥٠	٢٧,٠٦	درجة	المحور الثاني: النشاط الرياضى للصحة واللياقة	كينون نحو
٠,١٧	٦,٥٤	٢١,٠٠	٢١,٣٦	درجة	المحور الثالث: النشاط الرياضى كخبرة توتر ومخاطرة	ممارسة
٠,٣١	٦,١١	٢٢,٠٠	٢٢,٦٣	درجة	المحور الرابع: النشاط الرياضى كخبرة جمالية	النشاط
٠,١٩	٥,٦٩	٢١,٠٠	٢١,٣٦	درجة	المحور الخامس: النشاط الرياضى للترويح وخفض التوتر	الرياضى
٠,٠٨	٧,١٦	٢١,٥٠	٢١,٦٩	درجة	المحور السادس: النشاط الرياضى للمنافسة والتفوق	لطلاب
١,٠١	١١,٠٦	١٢٩,٠٠	١٣٢,٧٣	درجة	المقياس (الدرجة الكلية)	جامعة دمياط



شكل (١)

معامل الالتواء لعينة البحث في المتغيرات قيد البحث.

يتضح من جدول (٢) وشكل (١)، أن قيم معاملات الالتواء انحصرت ما بين (٣- و ٣+) مما يشير إلى أن قياسات العينة الكلية للبحث قد وقعت تحت المنحنى الاعتدالي وهذا يشير إلى تجانس أفراد عينة البحث الكلية في هذه المتغيرات.

### وسائل وأدوات جمع البيانات:

استخدم الباحثان العديد من الوسائل والأدوات الخاصة بجمع البيانات المتعلقة بمتغيرات البحث الحالي وذلك على النحو التالي:

#### ١- مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط : مرفق (٧)

قام الباحثان بمراجعة الأطر النظرية والدراسات المرتبطة بمقاييس الثقافة الصحية للإستفادة منها وتصميم مقياس يستخدم كأداة لقياس مستوى الثقافة الصحية ويكون ملائماً لطلاب جامعة دمياط، تمكن الباحثان من التوصل إلى مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط من تصميميهما وقد استعان الباحثان به لمناسبته للمرحلة السنوية قيد البحث بعد التأكد من المعاملات العلمية للمقياس كما هو موضح بجداول (٩)(١١)(١٢)(١٤).

#### ٢- مقياس كينون للنشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط : مرفق (٩)

قام الباحثان بمراجعة الأطر النظرية والدراسات المرتبطة بالنشاط البدني لتحديد مقياس يستخدم كأداة لقياس النشاط الرياضي ويكون ملائماً لطلاب جامعة دمياط، تمكن الباحثان من التوصل إلى مقياس كينون للنشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط وقد استعان الباحثان به لمناسبته للمرحلة السنوية.

**البرنامج التثقيفي المقترح : (إعداد الباحثان) مرفق (١٠)**

قام الباحثان ببناء البرنامج التثقيفي الصحي المقترح القائم على المفاهيم المرتبطة بالصحة وبناءً متغيرات البحث الأساسية، وتحديد الهدف من البرنامج ومراعاة الأسس والمبادئ العلمية لتخطيط البرامج التعليمية، من خلال الإطلاع على المراجع العلمية المتخصصة والدراسات والبحوث ذات الصلة بمتغيرات البحث، ثم قام الباحثان بوضع الجوانب الأساسية للبرنامج المقترح، وعرض تلك الجوانب على السادة الخبراء لإبداء رأيهم حول مدى مناسبتها والمرحلة السنوية قيد البحث وكذلك الفترة الزمنية المقررة لتطبيق البرنامج وعدد وزمن وحدات التثقيف الصحي وأسلوب التعلم المناسب مع البرنامج، وقد راعي الباحثان أن يتم التطبيق بمساعدة مسؤولي رعاية الشباب بكل كلية عبر تطبيق ميكرو سوفت تيمز

**وقد أسفرت نتيجة استطلاع رأي الخبراء علي الآتي :**

- عدد أسابيع البرنامج التثقيفي المقترح (١٢) أسبوع
- الزمن الكلي للبرنامج (١٥) ساعة.
- عدد الوحدات التعليمية (١) واحدة أسبوعياً بإجمالي (١٢) وحدة تعليمية
- زمن الوحدة التعليمية (٧٥ق) (١٠ق جزء تمهيدي - ٦٠ق الجزء الرئيسي - ٥ق ختام).
- اساليب التعلم المستخدمة في البرنامج أسلوب (المحاضرة - المناقشة والحوار - العصف المعرفي العقلي - الاوراق الدراسية ) عبر منصة مايكروسوفت تيمز والتعليم المباشر.
- أساليب التقويم (مقياس السلوك البدني الصحي) لطلاب جامعة دمياط.

**الدراسات الاستطلاعية:****١- الدراسة الاستطلاعية الأولى:**

قام الباحثان بإجراء دراسة استطلاعية علي (٨٠) طالب في الفترة من (١٢- ١٤ /١٠/٢٠٢١م) وذلك من أجل التأكد من صلاحية وسلامة الأدوات والأجهزة المستخدمة في جمع المعلومات، والتعرف علي المعاملات العلمية (ثبات- صدق) لأدوات القياس.

**٢- الدراسة الاستطلاعية الثانية:**

أجريت في الفترة من (١٢- ١٤ /١٠/٢٠٢١م) وكان الهدف منها التعرف على مستوى الثقافة الصحية وإتجاه طلاب جامعة دمياط نحو ممارسة الرياضة من خلال منصة ميكروسوفت تيمز، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الكثير من طلاب جامعة دمياط لديهم

مستوى ضعيف فى الثقافة الصحية وعزوفهم عن ممارسة الرياضة والتي تعتبر من أحد ركائز الحياه الصحية السليمة.

### الدراسة الأساسية:

#### ١- القياس القبلي:

تم إجراء القياس القبلي يوم (١٥، ١٦ / ١٠ / ٢٠٢١م) على عينة البحث الاساسية (٢٤٠) طالب من طلاب جامعة دمياط، وكان من ضمن أهداف القياس القبلي الاستجابة لمقياس الثقافة الصحية بمعرفة الطلاب، والتحقق من اعتدالية توزيع عينة البحث الأساسية.

#### ٢- التجربة الأساسية :

تم تطبيق البرنامج المقترح على عينة البحث الاساسية في الفترة من (١٩ / ١٠ / ٢٠٢١م) حتى (١٠ / ١٠ / ٢٠٢٢م) بواقع (١٢) أسبوع.

#### ٣- القياس البعدي:

بعد الانتهاء من تطبيق التجربة تم إجراء القياس البعدي عن طريق الاستجابة لمقياس الثقافة الصحية لطلاب الجامعة بتاريخ (١٢ / ١٠ / ٢٠٢٢م).

خطوات بناء مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط :

#### ١- محاور المقياس : مرفق (٣)

#### جدول (٣)

آراء السادة الخبراء في محاور مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط

(ن=١٠ خبراء)

ملاحظات	معامل لوش لصدق المحتوى	عدد الخبراء الموافقون	المحاور
	١,٠٠٠	١٠	المحور الأول: الصحة الغذائية
	١,٠٠٠	١٠	المحور الثانى: الصحة الشخصية
	١,٠٠٠	١٠	المحور الثالث: الصحة القوامية
تعديل	٠,٨٠٠	٩	المحور الرابع: الصحة البيئية
تعديل	٠,٨٠٠	٩	المحور الخامس: الصحة الوقائية
حذف	٠,٢٠٠	٦	المحور السادس: الصحة البدنية
حذف	٠,٤٠٠	٧	المحور السابع: الصحة النفسية

(الحد الأدنى لمعامل لوش المقبول إحصائياً عند ن = ١٠ خبراء = ٠,٨٠٠)

## ٢- العبارات الخاصة بالمقياس :- مرفق (٥)

## جدول (٤)

آراء السادة الخبراء في عبارات الصورة الأولية لمقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط  
(المحور الأول: الصحة الغذائية)

(ن=١٠ خبراء)

م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات	م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات
١	١٠	١,٠٠٠		٣١	٧	٠,٤٠٠	حذف
٢	١٠	١,٠٠٠		٣٢	٦	٠,٢٠٠	حذف
٣	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٣٣	١٠	١,٠٠٠	
٤	١٠	١,٠٠٠		٣٤	٧	٠,٤٠٠	حذف
٥	٦	٠,٢٠٠	حذف	٣٥	٧	٠,٤٠٠	حذف
٦	١٠	١,٠٠٠		٣٦	٨	٠,٦٠٠	حذف
٧	١٠	١,٠٠٠		٣٧	٦	٠,٢٠٠	حذف
٨	١٠	١,٠٠٠		٣٨	٦	٠,٢٠٠	حذف
٩	١٠	١,٠٠٠		٣٩	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٠	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٤٠	٦	٠,٢٠٠	حذف
١١	١٠	١,٠٠٠		٤١	٨	٠,٦٠٠	حذف
١٢	١٠	١,٠٠٠		٤٢	٧	٠,٤٠٠	حذف
١٣	١٠	١,٠٠٠		٤٣	٨	٠,٦٠٠	حذف
١٤	٦	٠,٢٠٠	حذف	٤٤	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٥	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٤٥	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٦	١٠	١,٠٠٠		٤٦	٨	٠,٦٠٠	حذف
١٧	٦	٠,٢٠٠	حذف	٤٧	٨	٠,٦٠٠	حذف
١٨	٧	٠,٤٠٠	حذف	٤٨	٧	٠,٤٠٠	حذف
١٩	٧	٠,٤٠٠	حذف	٤٩	٧	٠,٤٠٠	حذف
٢٠	٦	٠,٢٠٠	حذف	٥٠	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢١	٦	٠,٢٠٠	حذف	٥١	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢٢	٧	٠,٤٠٠	حذف	٥٢	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢٣	٦	٠,٢٠٠	حذف	٥٣	٨	٠,٦٠٠	حذف
٢٤	٦	٠,٢٠٠	حذف	٥٤	٨	٠,٦٠٠	حذف
٢٥	٦	٠,٢٠٠	حذف	٥٥	٨	٠,٦٠٠	حذف
٢٦	٦	٠,٢٠٠	حذف	٥٦	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢٧	٦	٠,٢٠٠	حذف	٥٧	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢٨	٧	٠,٤٠٠	حذف	٥٨	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢٩	٧	٠,٤٠٠	حذف	٥٩	٦	٠,٢٠٠	حذف
٣٠	٦	٠,٢٠٠	حذف	٦٠	١٠	١,٠٠٠	حذف

(الحد الأدنى لمعامل لوش المقبول إحصائياً عند ن = ١٠ خبراء = ٠,٨٠٠)

## جدول (٥)

آراء السادة الخبراء في عبارات الصورة الأولى (المحور الثاني: الصحة الشخصية) (ن=١٠ خبراء)

م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات	م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات
١	١٠	١,٠٠٠	حذف	٢٦	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٧	٩	٠,٨٠٠	تعديل
٣	١٠	١,٠٠٠	حذف	٢٨	٨	٠,٦٠٠	حذف
٤	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٩	٦	٠,٢٠٠	حذف
٥	٦	٠,٢٠٠	حذف	٣٠	٦	٠,٢٠٠	حذف
٦	٦	٠,٢٠٠	حذف	٣١	٦	٠,٢٠٠	حذف
٧	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٣٢	٧	٠,٤٠٠	حذف
٨	١٠	١,٠٠٠	حذف	٣٣	٧	٠,٤٠٠	حذف
٩	٦	٠,٢٠٠	حذف	٣٤	٨	٠,٦٠٠	حذف
١٠	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٣٥	٦	٠,٢٠٠	حذف
١١	١٠	١,٠٠٠	حذف	٣٦	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٢	١٠	١,٠٠٠	حذف	٣٧	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٣	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٣٨	٨	٠,٦٠٠	حذف
١٤	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٣٩	٧	٠,٤٠٠	حذف
١٥	٦	٠,٢٠٠	حذف	٤٠	٩	٠,٨٠٠	تعديل
١٦	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٤١	٨	٠,٦٠٠	حذف
١٧	٦	٠,٢٠٠	حذف	٤٢	٧	٠,٤٠٠	حذف
١٨	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٤٣	٧	٠,٤٠٠	حذف
١٩	٦	٠,٢٠٠	حذف	٤٤	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢٠	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٤٥	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢١	٦	٠,٢٠٠	حذف	٤٦	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢٢	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٤٧	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢٣	٦	٠,٢٠٠	حذف	٤٨	٨	٠,٦٠٠	حذف
٢٤	١٠	١,٠٠٠	حذف	٤٩	٨	٠,٦٠٠	حذف
٢٥	٦	٠,٢٠٠	حذف	٥٠	٨	٠,٦٠٠	حذف

## جدول (٦)

آراء السادة الخبراء في عبارات الصورة الأولى (المحور الثالث: الصحة القوامية)

م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات	م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات
١	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٠	٦	٠,٢٠٠	حذف
٢	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢١	٦	٠,٢٠٠	حذف
٣	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٢	٩	٠,٨٠٠	تعديل
٤	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٣	٩	٠,٨٠٠	تعديل
٥	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٢٤	١٠	١,٠٠٠	حذف
٦	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٢٥	١٠	١,٠٠٠	حذف
٧	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٦	٦	٠,٢٠٠	حذف
٨	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٢٧	١٠	١,٠٠٠	حذف
٩	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٢٨	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٠	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٩	٩	٠,٨٠٠	تعديل
١١	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٣٠	١٠	١,٠٠٠	حذف
١٢	١٠	١,٠٠٠	حذف	٣١	١٠	١,٠٠٠	حذف
١٣	٦	٠,٢٠٠	حذف	٣٢	٩	٠,٨٠٠	تعديل
١٤	٦	٠,٢٠٠	حذف	٣٣	١٠	١,٠٠٠	حذف
١٥	١٠	١,٠٠٠	حذف	٣٤	١٠	١,٠٠٠	حذف
١٦	٧	٠,٤٠٠	حذف	٣٥	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٧	٧	٠,٤٠٠	حذف	٣٦	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٨	٨	٠,٦٠٠	حذف	٣٧	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٩	١٠	١,٠٠٠	حذف	٣٨	١٠	١,٠٠٠	حذف

(الحد الأدنى لمعامل لوش المقبول إحصائياً عند ن = ١٠ خبراء = ٠,٨٠٠)

## جدول (٧)

آراء السادة الخبراء في عبارات الصورة الأولى (المحور الرابع: الصحة البيئية)  
(ن=١٠ خبراء)

م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات	م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات
١	٧	٠,٤٠٠	حذف	١٨	١٠	١,٠٠٠	
٢	٧	٠,٤٠٠	حذف	١٩	٧	٠,٤٠٠	حذف
٣	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٢٠	٧	٠,٤٠٠	حذف
٤	١٠	١,٠٠٠		٢١	٨	٠,٦٠٠	حذف
٥	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٢	١٠	١,٠٠٠	
٦	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٣	٧	٠,٤٠٠	حذف
٧	٨	٠,٦٠٠	حذف	٢٤	٧	٠,٤٠٠	حذف
٨	٧	٠,٤٠٠	حذف	٢٥	٩	٠,٨٠٠	تعديل
٩	١٠	١,٠٠٠		٢٦	١٠	١,٠٠٠	
١٠	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٧	٦	٠,٢٠٠	حذف
١١	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٨	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٢	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٩	١٠	١,٠٠٠	
١٣	١٠	١,٠٠٠		٣٠	٨	٠,٦٠٠	حذف
١٤	٨	٠,٦٠٠	حذف	٣١	١٠	١,٠٠٠	
١٥	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٣٢	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٦	٦	٠,٢٠٠	حذف	٣٣	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٧	٦	٠,٢٠٠	حذف				

## جدول (٨)

آراء السادة الخبراء في عبارات الصورة الأولى (المحور الخامس: الصحة الوقائية)  
(ن=١٠ خبراء)

م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات	م	عدد الخبراء الموافقون	معامل لوش لصدق المحتوى	ملاحظات
١	٧	٠,٤٠٠	حذف	١٤	٧	٠,٤٠٠	حذف
٢	٧	٠,٤٠٠	حذف	١٥	١٠	١,٠٠٠	
٣	١٠	١,٠٠٠		١٦	١٠	١,٠٠٠	
٤	٦	٠,٢٠٠	حذف	١٧	٦	٠,٢٠٠	حذف
٥	١٠	١,٠٠٠		١٨	٩	٠,٨٠٠	تعديل
٦	١٠	١,٠٠٠		١٩	١٠	١,٠٠٠	
٧	٩	٠,٨٠٠	تعديل	٢٠	٧	٠,٤٠٠	حذف
٨	١٠	١,٠٠٠		٢١	٨	٠,٦٠٠	حذف
٩	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٢	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٠	٦	٠,٢٠٠	حذف	٢٣	٦	٠,٢٠٠	حذف
١١	١٠	١,٠٠٠		٢٤	٦	٠,٢٠٠	حذف
١٢	٧	٠,٤٠٠	حذف	٢٥	١٠	١,٠٠٠	
١٣	١٠	١,٠٠٠		٢٦	٦	٠,٢٠٠	حذف

(الحد الأدنى لمعامل لوش المقبول إحصائياً عند ن = ١٠ خبراء = ٠,٨٠٠)

**التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس:**

**أولاً: مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط:**

بعد العرض على الخبراء تم حذف بعض العبارات وتعديل البعض الآخر، وبمراعاة التعديلات التي أوصي بها الخبراء تم التوصل إلي الصورة التجريبية للمقياس، وبذلك أصبح المقياس صادقاً وصالحاً للتطبيق علي المجموعة الاستطلاعية.

## ١- حساب معامل صدق المقياس :

استخدم الباحث طريقة الاتساق الداخلي (Internal Consistency)، عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارات والأبعاد التي تنتمي إليها وبين العبارة والدرجة الكلية للمقياس، وبين الأبعاد وبعضها

## جدول (٩)

معاملات الارتباط بين محاور مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط

(ن=٨٠)

المحاور	المحور الأول	المحور الثاني	المحور الثالث	المحور الرابع	المحور الخامس	المقياس (الدرجة الكلية)
المحور الأول: الصحة الغذائية	٠,٥٩٤	٠,٦٠٠	٠,٧١٠	٠,٦١٠	٠,٦٢٠	٠,٦٢٠
المحور الثاني: الصحة الشخصية		٠,٧٦٨	٠,٦٧٨	٠,٥٧٨	٠,٧٨٨	٠,٧٨٨
المحور الثالث: الصحة القوامية			٠,٥٩٦	٠,٦٠٤	٠,٧٨٦	٠,٧٨٦
المحور الرابع: الصحة البيئية				٠,٧٣٣	٠,٦٥٧	٠,٦٥٧
المحور الخامس: الصحة الوقائية					٠,٦٩١	٠,٦٩١
المقياس (الدرجة الكلية)						

رج (٧٨، ٠,٠٥) = ٠,٢١٧

يوضح جدول (٩) وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين درجة كل بعد وبين درجة المقياس مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

## جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين العبارات والمحاور التابعة لها، وبينها والدرجة الكلية

معامل ارتباط عبارات المحور الثاني: الصحة الشخصية			معامل ارتباط عبارات المحور الأول: الصحة الغذائية		
مع الدرجة الكلية	مع المحور	م	مع الدرجة الكلية	مع المحور	م
٠,٠٢٠	٠,٠١٠	١	٠,١٢١	٠,٠١١	١
٠,١٧١	٠,٠٦١	٢	٠,١٤٦	٠,٠٣٦	٢
٠,٤٢٧١	٠,٣٦١	٣	٠,٤١٠	٠,٣٠٠	٣
٠,١٨٥	٠,٠٧٥	٤	٠,٥٧٧	٠,٤٦٧	٤
٠,٤٩٦	٠,٣٨٦	٥	٠,٥٧٧	٠,٤٦٧	٥
٠,١١١	٠,٠٠١	٦	٠,٤٧٠	٠,٣٦٠	٦
٠,١٨٥	٠,١٠٥	٧	٠,٤٧١	٠,٤٦١	٧
٠,٥٤٥	٠,٤٤٥	٨	٠,١٢٢	٠,١١٢	٨
٠,٠١٨	٠,٠٠٨	٩	٠,٤٤٣	٠,٣٣٣	٩
٠,٥١١	٠,٤٠١	١٠	٠,١٦١	٠,١٥١	١٠
٠,٤٢٩	٠,٣٦١	١١	٠,٥٥١	٠,٤٤١	١١
٠,٤١٤	٠,٣٠٤	١٢	٠,٠٦٨	٠,١٥٨	١٢
٠,٤٤٤	٠,٣٤٦	١٣	٠,٤٧١	٠,٣٦١	١٣
٠,٠١٩	٠,٠١٩	١٤	٠,١٧٧	٠,١١٣	١٤
٠,٤٤٢	٠,٣٤٨	١٥	٠,١٠٦	٠,١٨٤	١٥
٠,٤٤٢	٠,٣٤٨	١٦	٠,١٠٠	٠,١٩٠	١٦
معامل ارتباط عبارات المحور الثالث: الصحة القوامية					
مع الدرجة الكلية	مع المحور	م	مع الدرجة الكلية	مع المحور	م
٠,١٥٩	٠,١٣١	١١	٠,٤١٤	٠,٣٠٤	١
٠,١٧٤	٠,١٦٤	١٢	٠,٤٦٩	٠,٣٥٩	٢
٠,١١٣	٠,١٠٣	١٣	٠,٥١٩	٠,٤٧١	٣

٠,٤٨١	٠,٣٧١	١٤	٠,٤٥٢	٠,٤٣٨	٤
٠,٥٠٨	٠,٣٩٨	١٥	٠,٥٨٥	٠,٥٧٥	٥
٠,٥٠٨	٠,٣٩٨	١٦	٠,١٠٣	٠,١٩٣	٦
٠,٥٨١	٠,٤٧١	١٧	٠,١٦٠	٠,١٥٠	٧
٠,٣٦٠	٠,٣٥٠	١٨	٠,١٥٩	٠,٠٣١	٨
٠,٥٤٠	٠,٤٣٠	١٩	٠,٥٤٥	٠,٤٣٥	٩
٠,١٠٩	٠,١٩٩	٢٠	٠,٤٥٢	٠,٣٣٨	١٠
معامل ارتباط عبارات المحور الخامس: الصحة الوقائية			معامل ارتباط عبارات المحور الرابع: الصحة البدنية		
مع الدرجة الكلية	مع المحور	م	مع الدرجة الكلية	مع المحور	م
٠,١٩٦	٠,١٨٦	١	٠,٥٦٠	٠,٤٥٠	١
٠,٥٦١	٠,٤٧١	٢	٠,١١١	٠,١٠١	٢
٠,٥٦١	٠,٤٧١	٣	٠,١٨٥	٠,٠٧٥	٣
٠,٥٨٦	٠,٣٩٦	٤	٠,٤٢٣	٠,٣٣٣	٤
٠,٤٥٠	٠,٣٦٠	٥	٠,٤٨٦	٠,٣٩٦	٥
٠,١٢٧	٠,١١٧	٦	٠,٤٩٨	٠,٤٠٨	٦
٠,٤٢٧	٠,٣١٧	٧	٠,١٤٠	٠,١٣٠	٧
٠,٤٢٠	٠,٣١٠	٨	٠,٤٧٥	٠,٣٨٥	٨
٠,١٢١	٠,٠١١	٩	٠,٤٢٣	٠,٣٣٣	٩
٠,٣٧٢	٠,٣٦٢	١٠	٠,٤٦٣	٠,٣٣٣	١٠
٠,١٩٣	٠,١٨٣	١١	٠,٠٨٤	٠,٠٧٤	١١
٠,٤١١	٠,٤٠١	١٢			

رج (٧٨، ٠٥، ٠) = ٠,٢١٧

يوضح جدول (١٠) وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥) بين درجة كل مفردة ودرجة البعد ثم الدرجة الكلية. وهذا يدعم الاتساق الداخلي كمؤشر لصدق التكوين حيث يعتبر محك التقويم هو الدرجة الكلية على المقياس، مما يشير إلى صدق المقياس.

## ٢- حساب معامل ثبات المقياس:

قام الباحث باستخدام معامل ألفا كرونباخ ( $\alpha$  Cronbach's Alpha) التي تستخدم في تقدير معامل الثبات الكلي للمقياس، وتعطي معامل اتساق داخلي لبنية المقياس ويسمى أيضا معامل التجانس، بالإضافة إلى التعرف على العبارات التي تؤدي إلى خفض أو رفع معامل الثبات الكلي لأداة القياس عند حذفها. ويوضح جدول (١١) حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون، ومعادلة جتمان) ومعامل ثبات ألفا كرونباخ.

جدول (١١)  
ثبات مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط

م	البعد	التجزئة النصفية	
		سبيرمان براون	جتمان
١	المحور الأول: الصحة الغذائية	٠,٧٣٠	٠,٧٣٠
٢	المحور الثاني: الصحة الشخصية	٠,٧٨١	٠,٧٨١
٣	المحور الثالث: الصحة القوامية	٠,٧٨١	٠,٧٨١
٤	المحور الرابع: الصحة البيئية	٠,٧٩٥	٠,٧٩٥
٥	المحور الخامس: الصحة الوقائية	٠,٨٠٦	٠,٧٠٦
	المقياس (الدرجة الكلية)	٠,٩٠١	٠,٨٢٦

يتضح من جدول (١١) أن قيم معاملات الارتباط بطريقة التجزئة النصفية قد تراوحت بين (٠.٧٠٦ و ٠.٩٠١)، وأن معامل ثبات ألفا كرونباخ تراوح ما بين (٠.٧١٦) و (٠.٩٣١)، مما يشير إلى أن المقياس قيد البحث ذو معامل ثبات عالٍ.

### ثانياً: مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط:

#### ١- حساب معامل صدق المقياس:

يوضح جدول (١٢) طريقة الاتساق الداخلي، عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين المحاور وبعضها؛ وبين المحاور والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (١٢) معامل الارتباط بين العبارات والمحاور التي تنتمي إليها وبين العبارة والدرجة الكلية للمقياس

جدول (١٢)  
معاملات الارتباط بين محاور المقياس

(ن=٨٠)

المحاور	المحور الأول	المحور الثاني	المحور الثالث	المحور الرابع	المحور الخامس	المحور السادس	المقياس (الدرجة الكلية)
المحور الأول: النشاط الرياضي كخبرة إجتماعية	٠,٦٥٠	٠,٦٤٠	٠,٧٨٣	٠,٧٠٧	٠,٧٠٥	٠,٧٨٥	
المحور الثاني: النشاط الرياضي للصحة واللياقة		٠,٧١٨	٠,٧٢٨	٠,٥٣١	٠,٦٤١	٠,٦١٢	
المحور الثالث: النشاط الرياضي كخبرة توتر ومخاطرة			٠,٦٦٨	٠,٧٢٢	٠,٧١٥	٠,٧٧٥	
المحور الرابع: النشاط الرياضي كخبرة جمالية				٠,٦٦١	٠,٥٧١	٠,٦٧٨	
المحور الخامس: النشاط الرياضي للترويح وخفض التوتر					٠,٦٦٥	٠,٧٢٥	
المحور السادس: النشاط الرياضي للمنافسة والتفوق						٠,٧١٦	
المقياس (الدرجة الكلية)							

رج (٠,٧٨، ٠,٠٥) = ٠,٢١٧

يوضح جدول (١٢) وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥) بين درجة كل محور وبين درجة المقياس مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

## جدول (١٣)

معاملات الارتباط بين العبارات والمحاور التابعة لها، وبينها والدرجة الكلية

معامل ارتباط عبارات المحور الثاني: النشاط الرياضي للصحة واللياقة			معامل ارتباط عبارات المحور الاول: لنشاط الرياضي كخبرة إجتماعية		
مع الدرجة الكلية	مع المحور	م	مع الدرجة الكلية	مع المحور	م
٠,٥٥٠	٠,٤٦٠	٤	٠,٥٤٠	٠,٤٥٠	٢٠
٠,٥٩٥	٠,٤٠٥	١٠	٠,٥٨٥	٠,٤٩٥	١١
٠,٤٤٣	٠,٣٥٣	١٥	٠,٦٣٣	٠,٥٤٣	١٧
٠,٤٤٣	٠,٣٥٣	١٨	٠,٦٣٣	٠,٤٤٣	٢٥
٠,٣٩٤	٠,٣٠٤	٢٣	٠,٤٨٤	٠,٣٩٤	٢٩
٠,٤٠٦	٠,٣١٦	٣٢	٠,٥٩٦	٠,٣٠٦	١٩
٠,٥٨١	٠,٤٩١	٤٠	٠,٥٧١	٠,٤٨١	٣٩
٠,٥٨١	٠,٤٩١	٤٧	٠,٥٧١	٠,٤٨١	٤٩
٠,٤٠٦	٠,٣١٦	٦			
٠,٤٧٠	٠,٣٨٠	٢٧			
٠,٤٣٧	٠,٣٤٧	٣٦			
معامل ارتباط عبارات المحور: النشاط الرياضي كخبرة جمالية			معامل ارتباط عبارات المحور الثالث: النشاط الرياضي كخبرة توتر ومخاطرة		
مع الدرجة الكلية	مع المحور	م	مع الدرجة الكلية	مع المحور	م
٠,٤٣٧	٠,٣٤٧	٣	٠,٥٩٦	٠,٤٠٦	٧
٠,٥٣٠	٠,٤٤٠	٨	٠,٤٦٠	٠,٣٧٠	٢٨
٠,٤٣١	٠,٣٤١	١٤	٠,٤٢٧	٠,٣٣٧	٤٢
٠,٤٨٢	٠,٣٩٢	٣٠	٠,٤٢٧	٠,٣٣٧	٥٠
٠,٥٠٣	٠,٤١٣	٣٣	٠,٥٢٠	٠,٤٣٠	٥٣
٠,٥٢١	٠,٤٣١	٣٥	٠,٤٢١	٠,٣٣١	١
٠,٤٦٠	٠,٣٣٠	٤١	٠,٤٧٢	٠,٣٨٢	١٣
٠,٤٢٨	٠,٣٣٨	٤٥	٠,٥٩٣	٠,٤٠٣	٢٢
٠,٤٥٤	٠,٣٣٦	٤٨	٠,٥١١	٠,٤٢١	٣٨
معامل ارتباط عبارات المحور السادس: النشاط الرياضي للمنافسة والتفوق			معامل ارتباط عبارات المحور الخامس: النشاط الرياضي للترويح وخفض التوتر		
مع الدرجة الكلية	مع المحور	م	مع الدرجة الكلية	مع المحور	م
٠,٤١١	٠,٣٢١	٢	٠,٤٤٦	٠,٣٤٤	١٢
٠,٤٨٠	٠,٣١٠	٩	٠,٤١٧	٠,٣٧٣	١٦
٠,٥٣١	٠,٤٤١	٣٤	٠,٥٢١	٠,٤٣١	٢١
٠,٥٣١	٠,٤٤١	٤٣	٠,٤٠١	٠,٣١١	٢٦
٠,٥٤٥	٠,٤٥٥	٥	٠,٤٧٠	٠,٣٢٠	٣٧
٠,٥٥٦	٠,٤٦٦	٢٤	٠,٥٢١	٠,٣٣١	٤٤
٠,٤٧١	٠,٤٨١	٤٦	٠,٥٢١	٠,٣٣١	٥١
٠,٤٧٥	٠,٣١٥	٥٢	٠,٥٣٥	٠,٤٤٥	٣١
			٠,٥٤٦	٠,٤٥٦	٥٤

رج (٠,٧٨,٠٥) = ٠,٢١٧

يوضح جدول (١٣) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين درجة كل مفردة ودرجة المحور ثم الدرجة الكلية. وهذا يدعم الاتساق الداخلي كمؤشر

لصدق التكوين حيث يعتبر محك التقويم هو الدرجة الكلية على المقياس، مما يشير إلى صدق المقياس.

## ٢- حساب معامل ثبات المقياس:

يوضح جدول (١٤) حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون، ومعادلة جتمان) ومعامل ثبات ألفا كرونباخ.

### جدول (١٤)

ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون، ومعادلة جتمان) ومعامل ثبات ألفا كرونباخ

م	البعد	التجزئة النصفية	
		سبيرمان براون	جتمان
١	المحور الأول: نشاط الرياضي كخبرة إجتماعية	٠,٧٧٥	٠,٧٢٥
٢	المحور الثاني: النشاط الرياضي للصحة واللياقة	٠,٧٣٥	٠,٧٦٥
٣	المحور الثالث: النشاط الرياضي كخبرة توتر ومخاطرة	٠,٧٢٨	٠,٨٢٨
٤	المحور الرابع: النشاط الرياضي كخبرة جمالية	٠,٧٢١	٠,٧٢١
٥	المحور الخامس: النشاط الرياضي للترويح وخفض التوتر	٠,٨١٩	٠,٧٨١
٦	المحور السادس: النشاط الرياضي للمنافسة والتفوق	٠,٧٢٤	٠,٧٢٤
	المقياس (الدرجة الكلية)	٠,٨٣٤	٠,٧٦٦

يتضح من جدول (١٤) أن قيم معاملات الارتباط بطريقة التجزئة النصفية لأبعاد المقياس قد تراوحت بين (٠,٧٢١) و(٠,٨٣٤)، وأن معامل ثبات ألفا كرونباخ تراوح ما بين (٠,٧٣١) و(٠,٩٠٤)، مما يشير إلى أن المقياس قيد البحث ذو معامل ثبات عال.

## المعالجات الإحصائية:

استخدم الباحثان في المعالجات الإحصائية للبيانات داخل هذا البحث برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار (٢٥) مستعيناً بالمعاملات التالية:

١. المتوسط الحسابي (*Mean*)، الوسيط (*Median*)، الانحراف المعياري (*Standard Deviation*)، الالتواء (*Skewness*).
٢. معامل لوش لصدق المحتوى (*Lawshe's Content Validity Ratio*)
٣. معامل ارتباط بيرسون (*Pearson Correlation Coefficient*)
٤. معامل ثبات ألفا كرونباخ (*Cronbach's alpha*)
٥. التجزئة النصفية (*Split-Half Method*) لـ"سبيرمان براون" و"جتمان".
٦. اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين من البيانات (*Paired Sample t-Test*).
٧. حجم التأثير (*Effect Size*) ويفسر طبقاً لمحكات لكوهين:

- أ. باستخدام مربع ايتا ( $\eta^2$ ) في حالة اختبار (ت)
- ب. باستخدام ( $d$ ) في حالة اختبار (ت)
- ج. باستخدام معامل التحديد ( $r^2$ ) (Coefficient Of Determination)،
٨. نسبة التغيير/ التحسن (معدل التغيير)  $Change Ratio$
- نسبة التحسن =  $\frac{\text{القياس البعدي} - \text{القياس القبلي}}{\text{القياس القبلي}} \times 100$
٩. نسبة الكسب لماك جوجيان ( $MG$ )  $mcguigan's Gain Ratio$
١٠. نسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" ( $mgblak$ )  $Black's Modified Gain Ratio$

### عرض ومناقشة نتائج البحث.

#### ١- عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول:

والذي ينص على أنه: "توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط) لصالح القياس البعدي".

#### جدول (١٥)

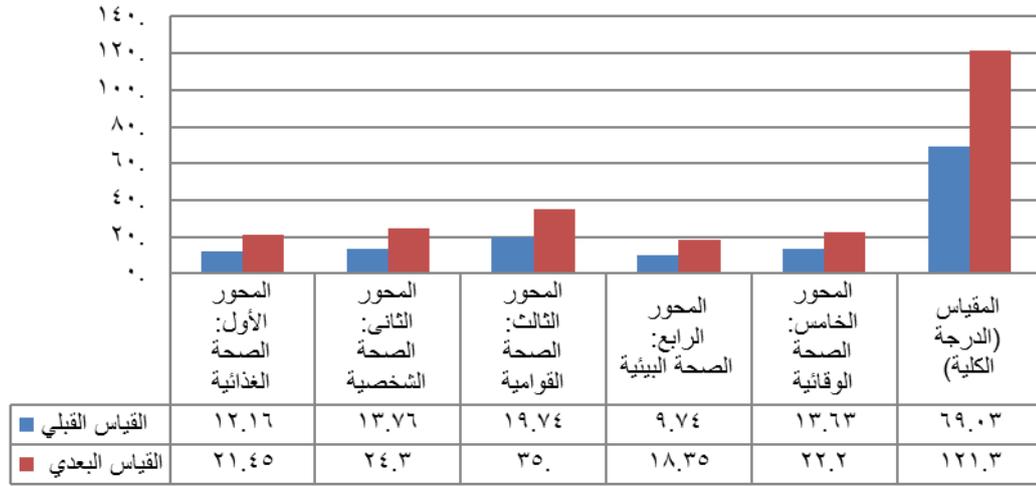
دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط)

( $n=240$ )

حجم التأثير Cohen's $d$	H <sup>2</sup>	قيمة (ت)	القياس البعدي		القياس القبلي		الدرجة العظمى	المحاور
			الانحراف (ع ±)	المتوسط (س)	الانحراف (ع ±)	المتوسط (س)		
١,٠	٠,٣٧٠	١١,٨٤	٤,٦٩	٢١,٤٥	٣,٩٦	١٢,١٦	٢٤	المحور الأول: الصحة الغذائية
٠,٩	٠,٢٩٥	١٠,٠٠	٥,٦٥	٢٤,٣٠	٤,٣١	١٣,٧٦	٢٧	المحور الثاني: الصحة الشخصية
١,٥	٠,٥٦٣	١٧,٥٦	٥,٨٣	٣٥,٠٠	٤,١٣	١٩,٧٤	٣٩	المحور الثالث: الصحة القوامية
١,٠	٠,٣١٧	١٠,٥٤	٤,١٥	١٨,٣٥	٣,٧٠	٩,٧٤	٢١	المحور الرابع: الصحة البيئية
١,١	٠,٣٩١	١٢,٣٩	٦,٦٢	٢٢,٢٠	٥,٦٣	١٣,٦٣	٢٤	المحور الخامس: الصحة الوقائية
١,٦	٠,٥٩٤	١٨,٧٠	١١,٣١	١٢١,٣٠	١٣,٦٧	٦٩,٠٣	١٣٥	المقياس (الدرجة الكلية)

تج (٠,٠٥، ٢٣٩) = ١,٩٧

يتضح من جدول (١٥) أن قيم (ت) المحسوبة تراوحت بين (١٠,٠٠٠) و(١٨,٧٠) ولتحديد الدلالة التطبيقية للمتغير المستقل على المتغير التابع تم حساب حجم التأثير باستخدام مربع ايتا ( $\eta^2$ ) الذي يعبر عن حجم تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، وتراوحت قيم ( $\eta^2$ ) بين (٠,٢٩٥) و(٠,٥٩٤) وهذا يشير إلى حجم تأثير (كبير جدا Very Large) إلى (ضخم Huge)، بينما وتراوحت قيم (Cohen's d) بين (٠,٩) و(١,٦) وهذا يشير إلى حجم تأثير (كبير Large) إلى (ضخم Huge).



شكل (٢)

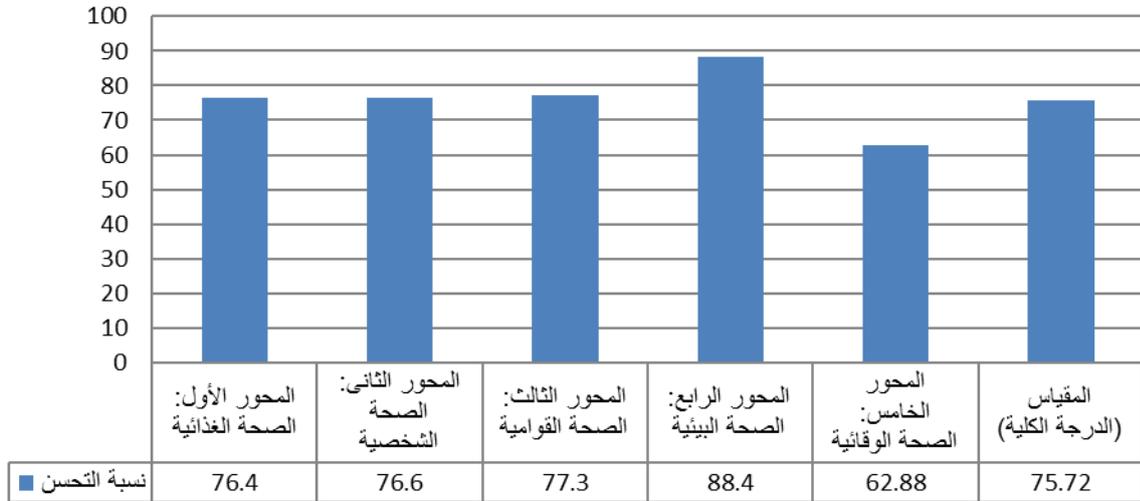
الفروق بين متوسط درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط)

جدول (١٦)

نسب التحسن ونسبة فاعلية البرنامج لـ "ماك جوجيان" وقيمة (MG)، ونسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" وقيمة (mgblak) في المتغيرات قيد البحث للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط)

المحاور	الدرجة العظمى	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	الفرق بين القياسين	نسبة التحسن (Ratio Change)	Gain Ratio (MG)	Gain Ratio (mgblak)
المحور الأول: الصحة الغذائية	٢٤	١٢,١٦	٢١,٤٥	٩,٢٩	٧٦,٤٠	٠,٨	١,٢
المحور الثاني: الصحة الشخصية	٢٧	١٣,٧٦	٢٤,٣٠	١٠,٥٤	٧٦,٦٠	٠,٨	١,٢
المحور الثالث: الصحة القوامية	٣٩	١٩,٧٤	٣٥,٠٠	١٥,٢٦	٧٧,٣٠	٠,٨	١,٢
المحور الرابع: الصحة البيئية	٢١	٩,٧٤	١٨,٣٥	٨,٦١	٨٨,٤٠	٠,٨	١,٢
المحور الخامس: الصحة الوقائية	٢٤	١٣,٦٣	٢٢,٢٠	٨,٥٧	٦٢,٨٨	٠,٨	١,٢
المقياس (الدرجة الكلية)	١٣٥	٦٩,٠٣	١٢١,٣٠	٥٢,٢٧	٧٥,٧٢	٠,٨	١,٢

يتضح من جدول (١٦) أن قيم (نسبة التحسن) تراوحت بين (٦٢.٨٨) و(٨٨.٤٠).  
 وأن جميع محاور (مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط) قد حققت فاعلية مناسبة تبعاً لـ "ماك جوجيان" وقيمة (MG)، ونسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" وقيمة (mgblak)



شكل (٣)

نسبة التحسن بين درجات المجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط)

### مناقشة نتائج الفرض الأول:

يتضح من جدول (١٥) وشكل (٢) أن قيم (ت) المحسوبة تراوحت بين (١٠٠٠٠) و(١٨٠٧٠)، وأن الدلالة التطبيقية للمتغير المستقل على المتغير التابع تم حساب حجم التأثير باستخدام مربع ايتا ( $\eta^2$ ) الذي يعبر عن حجم تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، وتراوحت قيم ( $\eta^2$ ) بين (٠.٢٩٥) و(٠.٥٩٤) وهذا يشير إلى حجم تأثير (كبير جدا Very Large) إلى (ضخم Huge)، كما تراوحت قيم (Cohen's d) بين (٠.٩) و(١.٦) وهذا يشير إلى حجم تأثير (كبير Large) إلى (ضخم Huge).

ويتضح أيضا من جدول (١٦) وشكل (٣) أن قيم (نسبة التحسن) تراوحت بين (٦٢.٨٨) و(٨٨.٤٠) وأن جميع محاور (مقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط) قد حققت فاعلية مناسبة تبعاً لـ "ماك جوجيان" وقيمة (MG)، ونسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" وقيمة ( $mg_{blak}$ ).

ويرجع الباحثان التحسن الملحوظ في نتائج المعاملات الإحصائية الخاصة بحجم التأثير والدلالة التطبيقية و الفاعلية الخاصة بمحاور مقياس الثقافة الصحية الى فاعلية البرنامج التثقيفي الصحى قيد البحث والذي يتسم بمميزات عديدة منها توفير تغذية راجعة فورية للطلاب و إتاحة التفاعل من خلال منصة ميكرو سوفت تيمز، فضلاً علي مرونة المحتوى الخاص بالبرنامج وفقاً للظروف المختلفة التي يمكن أن تحيط بتطبيق البرنامج وإتاحة الفرصة لجميع الطلاب فى المشاركة بوجهات النظر الخاصة بأرائهم حول محتوى الوحدات التثقيفية داخل البرنامج ، والتي أضافت من خلال إستخدام أسلوب المناقشة والحوار و العصف الذهنى والتطبيق بالممارسة حسب النمط المتاح لكل طالب وذلك لكل

وحدة داخل البرنامج) مما ساهم بشكل ملحوظ فى تحقيق هذا التحسن لصالح المجموعة التجريبية قيد البحث.

ويمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء قدرة البرنامج التثقيفى قيد البحث على تقديم المعلومات وتكرارها بأكثر من أسلوب سواء بإستخدام المحاضرة الإلكترونية أو المناقشة والحوار والعصف المعرفى العلقى عبر منصة ميكرو سوفت تيمز، والذى ساعد بشكل ملحوظ فى جذب انتباه الطلاب نظرا للإختلاف الكبير بين هذه الطريقة والطرق التقليدية الأخرى مما جعلهم يركزون انتباههم لاستيعاب المحتوى التثقيفى وهذه من اهم مميزات التعليم عن بعد حيث يجعل الطالب فى موضع مسؤلية نظرا لإعتمادة على ذاته بشكل اكبر تجاه كل ما يخص عملية التعلم والشعور برغبة الطلاب فى التعرف علي المزيد من المعلومات الخاصة بالصحة والقوام ومن خلال المشاركة بطرح الأسئلة ذات الصلة بالمحتوى و المتعلقة بالبرنامج.

وهو ما يتفق مع نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة **آمنة حسن (٢٠١٠)** وأشرف **نبيه (٢٠١٥)** والتي أشارت إلى أن التقدم التكنولوجي أدى إلى ظهور أساليب وطرق جديدة لتقديم المعلومات ومنها استخدام الكمبيوتر ومستحدثاته بغرض إتاحة التعلم خلال اليوم في أي وقت، وفي المكان الذي يناسبه بواسطة أساليب وطرق متنوعة تدعمها تكنولوجيا الوسائل المتعددة بمكوناتها المختلفة لتقدم المحتوى العلمى من خلال تركيبة من لغة مكتوبة ومنطوقة وعناصر مرئية ثابتة ومتحركة، وتأثيرات وخلفيات متنوعة سمعية وبصرية يتم عرضها للطلاب من خلال الكمبيوتر، مما يجعل التعلم شيق وممتع ويتحقق بأعلى كفاءة وبأقل جهد وفي أقل وقت مما يحقق جودة التعليم. (٥) (٢)

كما تتفق تلك النتائج مع ما أشار اليه نور الدين الباز وأحمد محمد عمارة (٢٠١٦) أن استخدام تقنيات التعليم الإلكتروني الحديثة في التثقيف الصحي تؤدي إلى تحسين أفضل في سلوك الطلاب، حيث يعطي فرصة متعددة لكل طالب بتعريف أوجه القصور والضعف في سلوكه ثم محاولة تعديله، بجانب إتاحة الفرصة للتنافس بينهم بصورة إيجابية والتي ينتج عنها تحسين مستوى السلوك الصحي لدى الطلاب. (٣٦)

ويري الباحثان أن هذه الفروق الدالة للقياس البعدى في محور (الصحة الغذائية) جاءت نتيجة اكتساب الطلاب لمجموعة السلوكيات الشخصية النابعة من المحتوى المعلوماتي لمحور الصحة الغذائية داخل برنامج التثقيف الصحي والذي يتلخص في معلومات عن الغذاء الصحي وأهميته ونظافة وحفظ الطعام وما يجب أن يحتويه طعامهم من مكونات وكميات تتناسب مع طبيعة إحتياجاته اليومية والعادات الغذائية السليمة التي يجب إتباعها، وهذا يتفق مع ما أشارت اليه كل من **نرمين عزت حسن (٢٠١٦)**، **مير ماجد (٢٠١٥)(٢٠١١) Bazegari et all**، من أن احتواء البرنامج التثقيفى علي

العديد من المعلومات الغذائية الصحية يؤدي إلى زيادة إيجابية في المعلومات الغذائية الصحية لدي عينة البحث، كما أن المعلومات عن طبيعة الغذاء الصحي ونظافة وحفظ الطعام والتغذية السليمة أثارت اهتمام الطلاب وأثرت في سلوكياتهم الغذائية الصحية. (٣٥) (٣٣) (٤٣)

كما يرى الباحثان أن الفروق الدالة للقياس البعدي في محور (الصحة الشخصية) جاءت نتيجة اكتساب الطلاب لمجموعة السلوكيات الشخصية النابعة من المحتوى المعلوماتي لهذا المحور داخل برنامج التثقيف الصحي والذي يؤدي إلى اكتساب معلومات عن نظافة الجسم وصحته وسلامته ونظافة ونوعية وطبيعة الملابس التي يجب إرتادها ومدة وكفاية النوم وضرورة أخذ قسط وفير من الراحة والانتظام في التردد على الطبيب، لذا تتفق نتائج هذا المحور مع ما أشار إليه كل من **عبدالله الجفري (٢٠١٤)**، وأشلي أديج (٢٠٠٣) **(Ashley eddj)**، من أن البرنامج التثقيفي إذا ما اشتمل على معلومات عن ضرورة الاهتمام بتوجيه الطلاب إلى الأساليب السلوكية السليمة في حياتهم وتدريبهم على إتباع السلوك الصحي من خلال التوعية فإن ذلك سوف يؤدي إلى تصحيح الاتجاهات والسلوكيات الصحية بالممارسة، إضافة إلى أن برنامج التوعية الصحية والبيئية يؤثر إيجابيا في تحسين السلوك الصحي. (١٦) (٤٢)

ويعزى الباحثان الفروق الدالة للقياس البعدي في محور (الصحة القوامية) إلى اكتساب الطلاب لمجموعة السلوكيات الشخصية النابعة من المحتوى المعلوماتي لمحور الصحة القوامية داخل برنامج التثقيف الصحي والذي يتلخص في معلومات عن السلوكيات الصحية والتأكيد على ضرورة الحفاظ على الأوضاع القوامية الصحيحة و الإلتزام بالعبادات القوامية السليمة سواء في الحركة أو السكون، وخاصة أثناء الممارسة الرياضية، وهذا يتفق مع ما أشار إليه كل من، **شيرين سعد حجازي (٢٠١٢)**، وأمنة حسن عبد الرحيم طه (٢٠١٠)، وأماني إبراهيم خليفة (٢٠٠٩)، وبراو تسون (٢٠٠٧)، وأشلي أديج **Ashley eddj عام (٢٠٠٣)**، من أن الإنسان عادة ما لا ينتبه إلى بعض الأوضاع التي يتخذها أثناء حياته اليومية مما يؤدي إلى إصابته ببعض الانحرافات القوامية نتيجة تلك العادات السلوكية أو الحركية الخاطئة إلى أن بعض المعلومات والمعارف السلوكية الموجهة قد تؤدي إلي تغيير في نظام الحياة اليومية من حيث الإلتزام بعبادات قوامية صحيحة والإستمرار في ممارستها واعتبارها نظام حياتي حركي نمطي لا يمكن الحياد عنه وذلك كله يتم من خلال برامج تثقيفية وتوعوية، وهذا ما قام به الباحثان في تلك الدراسة، مما أدى إلي تعديل وتحسين وتقويم سلوك الطلاب، وهذا ما أظهرته استجاباتهم على عبارات الاستبيان في القياس البعدي لمحور صحة القوام. (١١) (٥) (٤) (٤٤) (٤٢)

كما يعزى الباحثان الفروق الدالة للقياس البعدى في محور (الصحة البيئية) إلى اكتساب الطلاب لمجموعة السلوكيات الشخصية النابعة من المحتوى المعلوماتي لمحور الصحة البيئية داخل برنامج التنقيف الصحي والذي يحتوي علي معلومات عن السلوكيات الصحية داخل الجامعة وخارجها وداخل المنزل وخارجه، والابتعاد عن مصادر التلوث البيئي والحرص على عدم الجلوس مع الأشخاص المدخنين، وهذا يتفق مع ما أشار اليه كل من هاني عبد العزيز حميدة محمد (٢٠٠٥)، وأحمد محمد عبدالسلام وعالم صابر راشد (٢٠٠١)، وجيهان محمد عبدالعزيز (٢٠٠٥)، وهامان و باربارا Haman Barbara ٢٠٠٦، إلى أن للوعي البيئي الصحي دور كبير في إدراك الطلاب أهمية التواجد في الأماكن ذات التهوية الجيدة والابتعاد عن الأماكن المزدحمة والحرص على نظافة المدرج والقاء النفايات والكمادات فى المكان المخصص لها وعدم الاختلاط بالأشخاص التي تظهر عليهم مؤشرات إعياء مرضية مما أدى إلي تعديل وتطوير السلوكيات والاتجاهات البيئية الصحية للطلاب. (٣٧) (١) (٩) (٤٥)

ويفسر الباحثان الفروق الدالة للقياس البعدفي محور (الصحة الوقائية) إلى اكتساب الطلاب لمجموعة السلوكيات الشخصية النابعة من المحتوى المعلوماتي لمحور الصحة الوقائية داخل برنامج التنقيف الصحي والذي يتلخص في معلومات عن السلوكيات الصحية والتأكيد على تجنب التعرض لأشعة الشمس المباشرة والحرص علي التطعيم ضد الأمراض والحفاظ على التباعد الشخصيه وهذا يتفق مع ما أشار اليه كل من شيرين سعد حجازي (٢٠١٢)، وأمنة حسن عبد الرحيم طه (٢٠١٠)، وأماني إبراهيم خليفة (٢٠٠٩)، وبراو تسون (٢٠٠٧)، وAshley eddj عام (٢٠٠٣)، من ان الاهتمام بإجراءات الصحة الوقائية امر وهام وضرورى لتجنب الإصابة بالامراض كالمحافظة على عدم تقبيل الآخرين ومعانقتهم وعدم استخدام الأدوات الشخصية للآخرين سواء في المنزل و في الجامعة والحرص على استشارة الطبيب فورالشعور بالتعب والتوجه الى الإدارة الصحية بالجامعة، وهذا ما تم غرزه من قبل الباحثان في نفوس الطلاب من خلال البرنامج التنقيفي الصحى وتشجيعهم على أن تصبح هذه السلوكيات عادات حياتية لا يمكن التخلي عنها مما ساهم في تعديل وتحسين اتجاهات الوقاية الصحية للطلاب خاصة بعد جائحة كورونا والتي غيرت الثقافة الصحية والبيئية بشكل كبير جدا خلال الفترة الماضية على مستوى العالم. (١١) (٥) (٤) (٤٤) (٤٢)

وهذا يعني أن البرنامج التنقيفي حقق فاعلية في المحاور الخاصة بـ) السلوك الصحي الشخصي - السلوك الصحي الغذائي - السلوك الصحي البيئي - السلوك الصحي الوقائي - السلوك الصحي القوامي) بالمقياس وعلي ذلك يمكن القول أن البرنامج علي درجة عالية من الفاعلية.

وبهذا تم التحقق من صحة الفرض الأول حيث تأكد من وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الخاصة (بمقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط) لصالح القياس البعدي لعينة البحث من طلاب جامعة دمياط.

## ٢- عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط) لصالح القياس البعدي"

### جدول (١٧)

دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط)

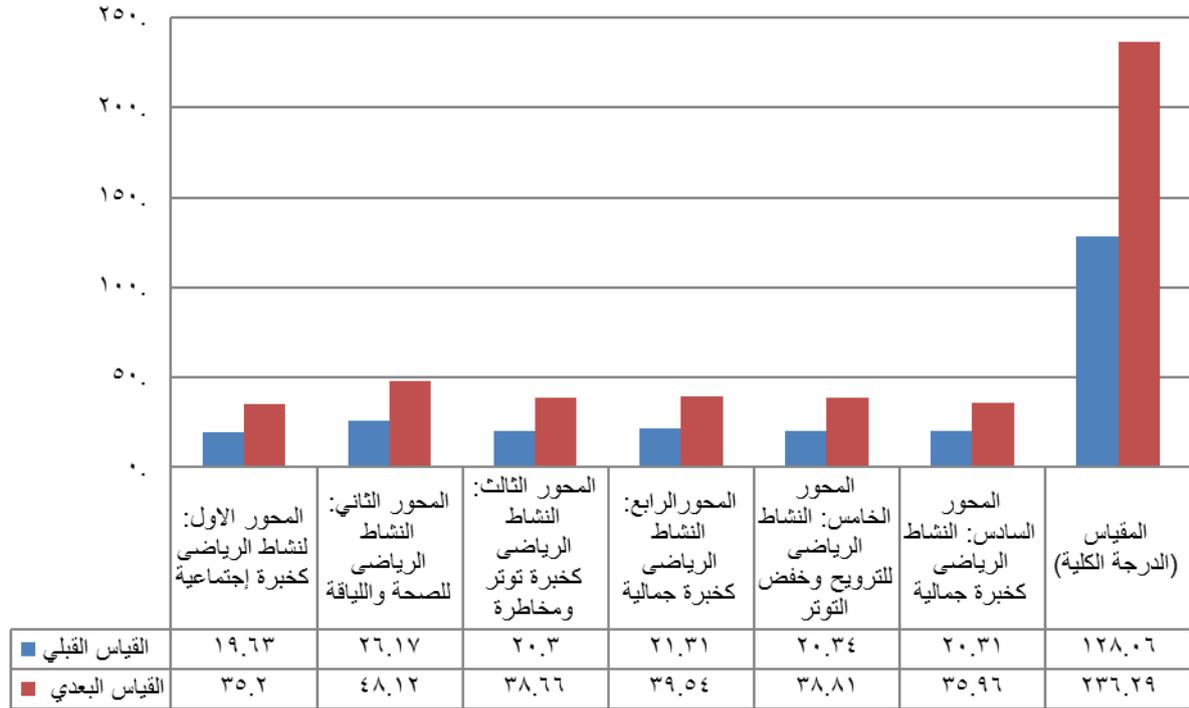
(ن=٢٤٠)

المحاور	الدرجة العظمى	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	حجم التأثير	
		المتوسط (س)	الانحراف (ع±)	المتوسط (س)	الانحراف (ع±)		Cohen's d	H <sup>2</sup>
المحور الأول: لنشاط الرياضي كخبرة إجتماعية	٤٠	١٩.٦٣	٦.٣١	٣٥.٢٠	٨.١٣	١٢.٨٩	٠,٤١٠	١,٢
المحور الثاني: النشاط الرياضي للصحة واللياقة	٥٥	٢٦.١٧	٧.١٣	٤٨.١٢	٨.٧٠	١٤.٥٥	٠,٤٧٠	١,٢
المحور الثالث: النشاط الرياضي كخبرة توتر ومخاطرة	٤٥	٢٠.٣٠	٦.٧٠	٣٨.٦٦	٧.٦٣	٩.٧٤	٠,٢٨٤	٠,٨
المحور الرابع: النشاط الرياضي كخبرة جمالية	٤٥	٢١.٣١	٥.٦٣	٣٩.٥٤	٦.٨٤	٨.٧٥	٠,٢٤٣	٠,٨
المحور الخامس: النشاط الرياضي للترويح وخفض التوتر	٤٥	٢٠.٣٤	٦.٦٢	٣٨.٨١	٨.٤٢	٩.٣٨	٠,٢٦٩	٠,٨
المحور السادس: النشاط الرياضي للمنافسة والتفوق	٤٠	٢٠.٣١	٦.٣١	٣٥.٩٦	٧.٦٢	١٠.٥٧	٠,٣١٩	٠,٩
المقياس (الدرجة الكلية)	٢٧٠	١٢٨.٠٦	١٠.١٦	٢٣٦.٢٩	١٢.٦٨	١٧.٤٥	٠,٥٦٠	١,٦

تج (٢٣٩، ٠,٥) = ١,٩٧

يتضح من جدول (١٧) أن قيم (ت) المحسوبة تراوحت بين (٨.٧٥) و (١٧.٤٥).

ولتحديد الدلالة التطبيقية للمتغير المستقل علي المتغير التابع تم حساب حجم التأثير باستخدام مربع ايتا ( $\eta^2$ ) الذي يعبر عن حجم تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، وتراوحت قيم ( $\eta^2$ ) بين (٠.٢٤٣) و (٠.٥٦٠) وهذا يشير إلى حجم تأثير (كبير جدا Very Large) إلى (ضخم Huge)، وتراوحت قيم (Cohen's d) بين (٠.٨) و (١.٦) وهذا يشير إلى حجم تأثير (كبير Large) إلى (ضخم Huge).



شكل (٤)

الفروق بين متوسط درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط)

جدول (١٨)

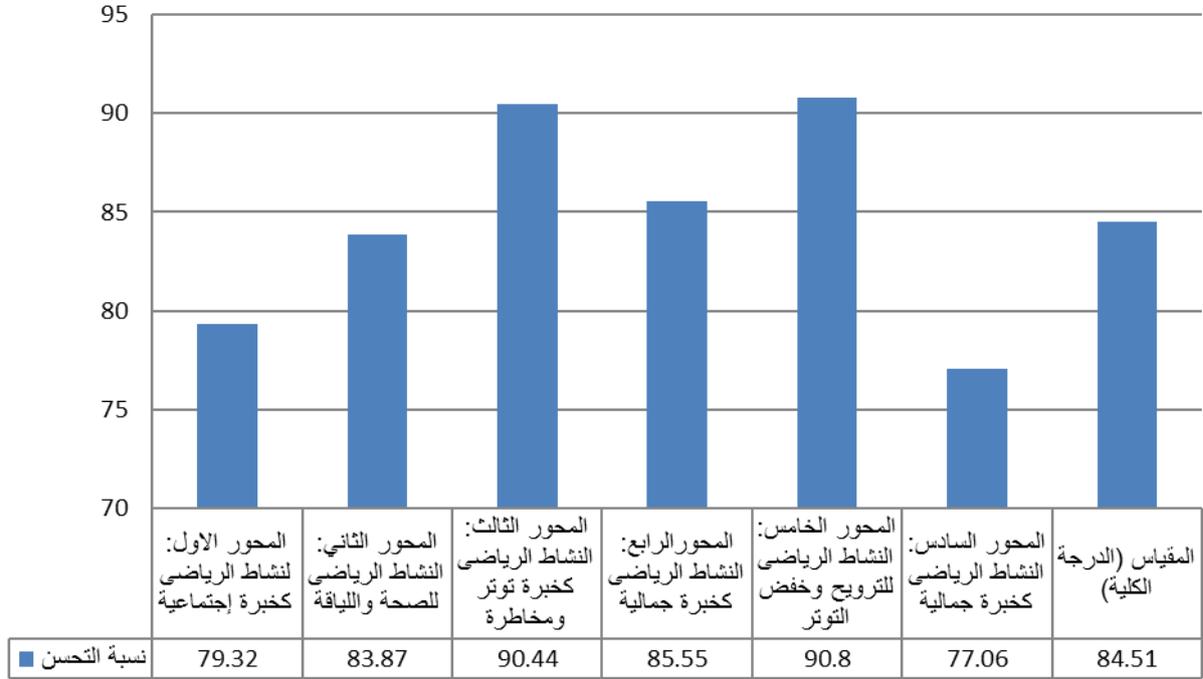
نسب التحسن ونسبة فاعلية البرنامج لـ "ماك جوجيان" وقيمة (MG)، ونسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" وقيمة (mg<sub>blak</sub>) في المتغيرات قيد البحث للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط)

(ن=٢٤٠)

المحاور	الدرجة العظمى	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	الفرق بين القياسين	نسبة التحسن (Ratio)	Gain Ratio (MG)	Gain Ratio (mg <sub>blak</sub> )
المحور الاول: لنشاط الرياضي كخبرة إجتماعية	٤٠	١٩,٦٣	٣٥,٢٠	١٥,٥٧	٧٩,٣٢	٠,٨	١,٢
المحور الثاني: النشاط الرياضي للصحة واللياقة	٥٥	٢٦,١٧	٤٨,١٢	٢١,٩٥	٨٣,٨٧	٠,٨	١,٢
المحور الثالث: النشاط الرياضي كخبرة توتر ومخاطرة	٤٥	٢٠,٣٠	٣٨,٦٦	١٨,٣٦	٩٠,٤٤	٠,٧	١,٢
المحور الرابع: النشاط الرياضي كخبرة جمالية	٤٥	٢١,٣١	٣٩,٥٤	١٨,٢٣	٨٥,٥٥	٠,٨	١,٢
المحور الخامس: النشاط الرياضي للترويح وخفض التوتر	٤٥	٢٠,٣٤	٣٨,٨١	١٨,٤٧	٩٠,٨٠	٠,٧	١,٢
المحور السادس: النشاط الرياضي للمنافسة والتفوق	٤٠	٢٠,٣١	٣٥,٩٦	١٥,٦٥	٧٧,٠٦	٠,٨	١,٢
المقياس (الدرجة الكلية)	٢٧٠	١٢٨,٠٦	٢٣٦,٢٩	١٠٨,٢٣	٨٤,٥١	٠,٨	١,٢

يتضح من جدول (١٨) أن قيم (نسبة التحسن) تراوحت بين (٧٧.٠٦) و(٩٠.٨٠).

وأن جميع محاور (مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط) قد حققت فاعلية مناسبة تبعًا لـ "ماك جوجيان" وقيمة (MG)، ونسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" وقيمة (mgblak)



شكل (٥)

نسبة التحسن بين درجات المجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط)

### مناقشة نتائج الفرض الثاني:

يتضح من جدول (١٧) وشكل (٤) أن قيم (ت) المحسوبة تراوحت بين (٨.٧٥) و (١٧.٤٥)، وتم لتحديد الدلالة التطبيقية للمتغير المستقل علي المتغير التابع تم حساب حجم التأثير باستخدام مربع ايتا ( $\eta^2$ ) الذي يعبر عن حجم تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، وتراوحت قيم ( $\eta^2$ ) بين (٠.٢٤٣) و (٠.٥٦٠) وهذا يشير إلى حجم تأثير (كبير جدا Very Large) إلى (ضخم Huge)، بينما تراوحت قيم (Cohen's d) بين (٠.٨) و (١.٦) وهذا يشير إلى حجم تأثير (كبير Large) إلى (ضخم Huge).

ويتضح من جدول (١٨) وشكل (٥) أن قيم (نسبة التحسن) تراوحت بين (٧٧.٠٦) و (٩٠.٨٠)، وأن جميع محاور (مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط) قد حققت فاعلية مناسبة تبعًا لـ "ماك جوجيان" وقيمة (MG)، ونسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" وقيمة (mgblak).

ويرجع الباحثان التحسن الملحوظ فى نتائج المعاملات الإحصائية الخاصة بحجم التأثير والدلالة التطبيقية و الفاعلية الخاصة بمحاور مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضى لطلاب جامعة دمياط إلى وجود اتجاهات إيجابية بصفة عامة لدى طلاب الجامعة، وخاصة نحو النشاط الرياضي للصحة واللياقة وكذلك النشاط الرياضي كخبرة اجتماعية، و ايضا النشاط الرياضي للترويح و خفض التوتر، و النشاط الرياضي كخبرة جمالية، و النشاط الرياضي للمنافسة والتفوق، وأخيرا النشاط الرياضي كخبرة توتر ومخاطرة حيث تعكس هذه الإتجاهات وعيا كبيرا لدى طلاب الجامعة الجدد بالمردودات الصحية والإجتماعية والنفسية للأنشطة الرياضية، ويعزى ذلك إلى تنامي الوعي حول هذه الجوانب نتيجة حسن إختيار الباحثان لهذا المقياس والذى يساعد الطلاب بشكل كبير فى تنمية اتجاهاتهم نحو ممارسة الرياضة، وايضا نتيجة الجهود المبذولة التي توليها الدولة من خلال دعم الأنشطة الطلابية الجامعية، وتوفير الادوات الازمة لممارسة النشاط الرياضى داخل الحرم الجامعى وكذلك من خلال الدور الذي يقوم به أفراد رعاية الشباب بالجامعة وهم من المتخصصين من خريجي كليات التربية الرياضية الذين يعملون في جميع الكليات ويساهمون فى توفير كل ما يلزم لتفعيل هذا النشاط والمشاركة الفعالة فى إسبوع شباب الجامعات المصرية، كما ان كلية التربية الرياضية بجامعة دمياط تكلف طلاب قسم التدريب الرياضى وطلاب قسم الإدارة الرياضية بالفرقة الثالثة والرابعة بقضاء فترة التدريب الميدانى بكليات الجامعة المختلفة، وذلك لنقل الخبرات الخاصة بالنشاط الرياضى لباقي طلاب الجامعة.

حيث تتفق هذه النتيجة إلى حد كبير مع ما توصل إليه زايد كاشف والجبالى مصطفى وعلى الشعيلى ٢٠٠٤م في دراسته على عينة مختارة من طالب الجامعة الأمريكية بالقاهرة، وكذلك مع النتائج التي توصل إليها كل من **يونج بي (١٩٩٨) Bae** و **زومنج (١٩٩٢) Xuming** وكذلك الدراسة التي قامت بها **هارد، Hardin** ١٩٩١م. (١٠) (٥٤) (٥٣) (٤٦)

ويتفق أيضا كلا من **محمد حسن علاوي (١٩٩٢) م**، و **أنور رحيم ٢٠٠٦م**، و **عبدالله الجفرى ٢٠١٤م**، و **محمود الأطرش ٢٠١٦م**، و **تحرير إسماعيل ٢٠١٦م** إلى ان الاتجاهات الإيجابية نحو النشاط الرياضي تلعب دورًا هامًا في الارتقاء بهذا النوع من النشاط البشري لأنها تمثل القوى التي تحرك الفرد وتثيرة لممارسة هذا النشاط والاستمرار في ممارستها بصورة منتظمة، والنشاط البدني المنتظم يرتبط بالعديد من النتائج الصحية الإيجابية المتعلقة بالوقاية من السمنة والأمراض غير المعدية ومكافحتها التي تن تشر بشكل كبير، كما تؤكد منظمة الصحة العالمية في تقريرها

٢٠٠٩ بضرورة توفير سبل الحركة للطلبة في الجامعات مما يشجع ممارسة الانشطة الرياضية والحركة للحفاظ علي الصحة، وإن تعزيز النشاط البدني يساعد في إطالة العمر الصحي للفرد، ويمكن أن يؤدي النشاط الفعال والقيام بتمارين بدنية منتظمة إلى الوقاية من الأمراض المزمنة الرئيسية مثل مشاكل القلب والسكري وارتفاع ضغط الدم وآلام الظهر والمفاصل وهشاشة العظام والسمنة والأمراض الأخرى، ووفقا لجمعية الصحة الكلية الأمريكية، فإن بعض الفوائد الصحية من ممارسة الرياضة تضمن الصحة البدنية والعقلية لأنه يعزز الجهاز المناعي كما يعزز مستويات السكر في الدم.

(٢٦) (٦) (١٦) (٢٩) (٧)

ومن خلال ما سبق تبين وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على (مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط) لصالح القياس البعدي" مما يؤكد على صحة الفرض الثانى وتنمية إتجاهات طلاب جامعة دمياط نحو ممارسة الرياضة بمختلف أشكالها وانواعها.

### ٣- عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه توجد علاقة ارتباطية بين الاستجابة لمحاور المقياس الخاص (الثقافة الصحية) وبين الاستجابة لمحاور مقياس (كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي) لطلاب جامعة دمياط

## جدول (١٩)

نتائج مصفوفة الارتباط (Correlation Matrix) وقيمة (r)، نتائج حجم التأثير (ES) باستخدام معامل التحديد ( $r^2$ )، بين محاور مقياس (الثقافة الصحية) وبين محاور مقياس (كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي) لطلاب جامعة دمياط

(ن=٢٤٠)

مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي لطلاب جامعة دمياط							المتوسط	المحاور
المحور الأول: نشاط الرياضي كخبرة إجتماعية	المحور الثاني: النشاط الرياضي والصحة واللياقة	المحور الثالث: النشاط الرياضي كخبرة توتر ومخاطرة	المحور الرابع: النشاط الرياضي كخبرة جمالية	المحور الخامس: النشاط الرياضي للترويج وخفض التوتر	المحور السادس: النشاط الرياضي للمنافسة والتفوق	المقياس (الدرجة الكلية)		
٠,٣٢٠	٠,٥٢٠	٠,٤١٠	٠,٣١٠	٠,٣٤٠	٠,٢٥٠	٠,٣٥٠	R	المحور الأول: الصحة الغذائية
٠,١٠	٠,٢٧	٠,١٧	٠,١٠	٠,١٢	٠,٠٦	٠,١٢	ES (r <sup>2</sup> )	المحور الثاني: الصحة الشخصية
٠,٤٣٨	٠,٥٤٨	٠,٣٤٨	٠,٣٥٨	٠,٣٠٨	٠,٣١٨	٠,٣٣٨	R	المحور الثالث: الصحة القوامية
٠,١٩	٠,٣٠	٠,١٢	٠,١٣	٠,٠٩	٠,١٠	٠,١١	ES (r <sup>2</sup> )	المحور الرابع: الصحة البيئية
٠,٥٦٤	٠,٦٢٦	٠,٤٧٤	٠,٣١٦	٠,٣٣٤	٠,٣٥٦	٠,٤٤٤	R	المحور الخامس: الصحة الوقائية
٠,٣٢	٠,٣٩	٠,٢٢	٠,١٠	٠,١١	٠,١٣	٠,٢٠	ES (r <sup>2</sup> )	المقياس (الدرجة الكلية)
٠,٥٩٣	٠,٤٩٧	٠,٤٠٣	٠,٣٨٧	٠,٣٦٣	٠,٤٢٧	٠,٤٧٣	R	
٠,٣٥	٠,٢٥	٠,١٦	٠,١٥	٠,١٣	٠,١٨	٠,٢٢	ES (r <sup>2</sup> )	
٠,٥٤١	٠,٣٥١	٠,٣٥١	٠,٤٦١	٠,٤١١	٠,٥٢١	٠,٤٢١	R	
٠,٢٩	٠,١٢	٠,١٢	٠,٢١	٠,١٧	٠,٢٧	٠,١٨	ES (r <sup>2</sup> )	
٠,٤٢١	٠,٥٣١	٠,٣٣١	٠,٣٤١	٠,٣٩١	٠,٣٠١	٠,٤٨١	R	
٠,١٨	٠,٢٨	٠,١١	٠,١٢	٠,١٥	٠,٠٩	٠,٢٣	ES (r <sup>2</sup> )	

رج (٠,٠٥، ٢٣٩) = ٠,١١٣

يتضح من جدول (١٩) أن قيمة (r) المحسوبة تراوحت بين (٠,٢٥٠) و(٠,٦٢٦) ويتضح أن قيمة حجم التأثير (r<sup>2</sup>) تراوحت بين (٠,٠٦) و(٠,٣٩) وهذا يشير إلى حجم تأثير (ضعيف) إلى (كبير).

## مناقشة نتائج الفرض الثالث:

تم حساب حجم التأثير (Effect Size) باستخدام معامل التحديد (Coefficient Of Determination) (r<sup>2</sup>)، حيث يتضح ذلك من جدول (١٩) والذي يشير إلى أن قيمة (r) المحسوبة تراوحت بين (٠,٢٥٠) و(٠,٦٢٦) ويتضح أن قيمة حجم التأثير (r<sup>2</sup>) تراوحت بين (٠,٠٦) و(٠,٣٩) وهذا يشير إلى حجم تأثير (ضعيف) إلى (كبير)، مما يدل على وجود علاقة إرتباطية بين المقياسين.

ويرجع الباحثان هذه القوة في العلاقة الإرتباطية بين البرنامج المستخدم والخاص بمقياس الثقافة الصحية لطلاب جامعة دمياط مع مقياس كينون نحو ممارسة النشاط الرياضي واللذان إتفقا من خلال المحتوى الخاص بهما والذي أثر إيجابيا على طلاب جامعة دمياط في تحسين بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة وتنمية الإتجاه نحو ممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب جامعة دمياط، مما أدى إلى وجود علاقة إرتباطية قوية بين المقياسين المستخدمين في البحث.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة عماد عزيز وأسعد طارق (٢٠١١) حيث استخدم الباحثان مقياس كينون للاتجاهات نحو النشاط الرياضي، وأشارت أهم النتائج إلى وجود اتجاه إيجابية نحو ممارسة النشاط الرياضي لدي الطلاب في الكليات العلمية والنظرية، كما أشارت إلى عدم وجود فروق في الاتجاهات نحو النشاط الرياضي لكافة أبعاد المقياس لدي الطلاب الممارسين للنشاط الرياضي. (٢٠)

حيث ان ممارسة الرياضة المنتظمة لها تأثيرات إيجابية فسيولوجية، كزيادة مرونة وكفاءة المفاصل ومعالجة آلام المفاصل والظهر ورفع كفاءة عمل الجهازين الدوري والتنفسي وزيادة المقاومة الطبيعية للأمراض والإقلال من احتمال الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والوقاية من التعب الذهني، وهذا مرتبط إرتباطا كليا بالوعي الصحي والثقافة الصحية والتي تعمل على ثقل الفرد بالمعلومات الصحية عن نفسه وعن البيئته المحيطة به، من أجل ترجمة تلك المعلومات الصحية إلى أنماط و عادات سلوكية وصحية سليمة، ويكون من خلالها اتجاهات إيجابية نحو الحفاظ على الصحة و الوقاية من الأمراض وكيفية التغلب عليها، واتخاذ القرارات الواعية التي تسهم في رفع المستوى الصحي للإنسان، وهذا يتفق مع دراسة كل من نور الدين الباز و أحمد عمارة ٢٠١٦م، ودراسة ميرا ماجد ٢٠١٥م، ودراسة منى مصطفى وهيثم عقل ٢٠١٩م، ودراسة محمود خلاف ٢٠١٤م، حيث أجمعوا أن الوعي الصحي ووالثقفى الغذائى والسلوك الصحى الوقائى يرتبط إرتباطا تاما مع سلوك واتجاهات الطلاب نحو ممارسة النشاط البدنى والرياضة وتنمية عناصر اللياقة البدنية التى تؤثر بشكل كبير ومباشر على صحة الفرد، وأن النشاط الرياضى مرتبط بالعادات الغذائية السليمة وصحة القوام والصحة العامة للإنسان. (٣٦) (٣٣) (٣٢) (٣٠)

وأخيرا يتضح أن الوعي والثقافة الصحية تضيفان إلى الفرد المعلومات الصحية التى يجب أن يعرفها عن نفسه وعن البيئه المحيطة به، وترجمة تلك المعلومات الصحية إلى أنماط وعادات سلوكية و صحية سليمة تزيد من اتجاهاته الإيجابية نحو الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض والبتالى ترفع من كفاءة اللياقة البدنية والإنتظام فى ممارسة النشاط الرياضى. وبذلك تم التحقق من صحة الفرض الثالث الذى اكد على وجود علاقة ارتباطية بين الاستجابة على محاور مقياس (الثقافة الصحية) وبين الاستجابة على محاور مقياس (كينون نحو ممارسة النشاط الرياضى) لطلاب جامعة دمياط.

**الإستنتاجات :**

١. ساهم البرنامج التثقيفي الصحي فى تحسين الثقافة الصحية والمفاهيم المرتبطة بالصحة لطلاب جامعة دمياط من خلال البرنامج التثقيفى.
٢. تحسن بعض أنماط السلوك الحياتي لطلاب جامعة دمياط نتيجة التحسن الملحوظ فى الصحة العامة.
٣. البرنامج التثقيفي الصحي ساعد في تطوير المفاهيم الأصلية نحو الصحة الشخصية من حيث (نظافة الجسم وصحته وسلامته ونظافة ونوعية وطبيعة الملابس التي يجب إرتادها ومدة وكفاية النوم وضرورة أخذ قسط وفير من الراحة) لطلاب جامعة دمياط.
٤. طور البرنامج التثقيفي الصحي المفاهيم الأصلية نحو الصحة الغذائية من حيث الغذاء الصحي وأهميته ونظافة وحفظ الطعام والتنويع في الغذاء في الوجبة الواحدة والتأكيد على أهمية شرب المياه بالكميات المناسبة التي يحتاجها الجسم على مدار اليوم.
٥. ساهم البرنامج التثقيفي الصحي في تحسين الرؤية نحو الصحة البيئية من حيث السلوكيات الصحية داخل الجامعة وخارجها وداخل المنزل وخارجه، والابتعاد عن مصادر التلوث البيئي.
٦. قدم البرنامج التثقيفي الصحي المزيد من المفاهيم الأصلية نحو الصحة الرياضية من حيث السلوكيات الصحية والتأكيد على أهمية الممارسة الرياضية ومراعاة عوامل الأمن والسلامة والالتزام بالاشتراطات الصحية خلال الممارسة الرياضية.
٧. أفرز البرنامج التثقيفي الصحي مجموعة من الاتجاهات الإيجابية نحو الصحة القوامية من حيث السلوكيات الصحية والتأكيد على ضرورة الحفاظ على الأوضاع القوامية الصحيحة والالتزام بالعادات القوامية السليمة سواء في الحركة أو السكون.
٨. اتجاهات طلاب جامعة دمياط أصبح أكثر إيجابية نحو ممارسة النشاط البدني.
٩. ارتباط الصحة والنشاط الرياضى والبدنى ارتباطا وثيقا من أجل الحفاظ على المظهر العام أو لشغل أوقات الفراغ أو للحفاظ على الوزن والصحة العامة للطلاب الجامعى.

١٠. مازال هناك عزوف عند الطالبات حول ممارسة النشاط الرياضي بالجامعة بينما هناك اتجاه قوى وكبير جدا لدى الطلاب تجاه الممارسة البدنية والرياضية.

### التوصيات :

في ضوء ما توصل إليه البحث من تحليلات نظرية ونتائج ميدانية قدم الباحثان بعمل مجموعة من التوصيات تمثلت فيما يلي:

١. تنفيذ ندوات ودورات لطلاب جامعة دمياط يتم فيها استضافة بعض المتخصصين في الصحة العامة وتفعيل رؤية للتواصل بين الجامعة وبين بعض المؤسسات الطبية لمناقشة بعض الموضوعات الصحية كالتدخين والعادات الغذائية السليمة وكيفية الوقاية من الأمراض التي قد يتعرض لها الإنسان.

٢. توفير المناخ المناسب والإمكانيات المادية بشكل يساعد الطلاب على ممارسة الرياضة من أجل الحفاظ على الصحة العامة ورفع مستوى اللياقة البدنية.

٣. الإهتمام بالنشاط الرياضي ذو الطابع الصحي مثل تنظيم مسابقات لياقة بدنية وتدريبات هوائية Aerobics بالإضافة إلى تنظيم أنشطة رياضية تشبع حاجات وميول الطلاب الرياضية والترفيهية وذلك لتنمية اتجاهات الطلاب الجدد نحو النشاط الرياضي والحفاظ على الصحة العامة

٤. ضرورة وضع البرامج العملية الفعالة لتنمية اتجاهات الطلاب و الطالبات نحو ممارسة الأنشطة البدنية وتكليف كليات التربية الرياضية بالإشراف على تنفيذها داخل الحرم الجامعي لجميع الكليات.

٥. طرح مقترح يتعلق باللياقة البدنية لجميع طلاب وطالبات الجامعة، وذلك استجابة لإستراتيجية وزارة التعليم العالي وبما يخدم ويحقق رؤية الدولة ٢٠٣٠م.

٦. إجراء دراسات حول مدى مشاركة الذكور والإناث في أنشطة الجامعة الرياضية في ضوء وجود مؤشرات توضح قوة اتجاه الذكور وضعف الإناث في اتجاهاتهم نحو النشاط البدني.

٧. توفير الميزانية اللازمة للتوسع في بناء المنشآت الرياضية في الجامعة دمياط لتوفير فرص كافية للطلاب والطالبات الذين يحملون اتجاهات إيجابية نحو النشاط البدني لإشباع رغباتهم في مزاوله هذا النشاط.

٨. التأكيد على أن الصحة والرياضة أساسا واحدا، عملا بالقول المأثور " العقل السليم في الجسم السليم "

## المراجع

## أولاً : المراجع باللغة العربية:

- ١- أحمد عبد السلام، : أثر برنامج في التربية الصحية على اكتساب الثقافة الصحية التلاميذ المرحلة الابتدائية، مجلة أسبوت لعلوم وفنون التربية الرياضية، بحث منشور، العدد (١٥)، الجزء الثاني كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة أسيوط، ٢٠٠١م.
- ٢- أشرف نبيه : تأثير برنامج تثقيفي(صحي-رياضي) بإستخدام الحاسب الالى علي السلوك الصحي لدي تلاميذ المرحلة الاعدادية بمحافظة اسوان، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي، ٢٠١٥م.
- ٣- إقبال رسمي : القوام والعناية بأجسامنا، دار الفجر للنشر، القاهرة، ٢٠٠٧م.
- ٤- أماني خليفة : برنامج أنشطة حركية وتأثيره على السلوك الصحي لأطفال مرحلة ما قبل المدرسية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٩م.
- ٥- آمنة طه : تأثير برنامج تثقيفي صحي بإستخدام إحدى وسائل التقنية الحديثة على الثقافة الصحية لدى الرياضيين بمراكز الشباب بمحافظة المنيا. جامعة المنيا -، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، ٢٠١٠م.
- ٦- أنور رحيم : "اتجاهات بعض طلبة جامعة السليمانية نحو النشاط الرياضي"، مجلة علوم التربية الرياضية- جامعة بابل، العدد الثاني، المجلد الخامس، ٢٠٠٦م.
- ٧- تحرير إسماعيل : إتجاهات طلبة كلية اللغات جامعة بغداد نحو ممارسة النشاط الرياضي، بحث منشور، مجلة علوم التربية الرياضية، المجلد ٩، العدد ٢، جامعة بابل، ٢٠١٦م.
- ٨- ثروت مفلح : مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك اربد الأردن، رسالة الماجستير، كلية التربية الرياضية، ٢٠١٥م.
- ٩- جيهان عبد العزيز : تأثير برنامج تثقيف صحي رياضي على تقليل نسبة الإصابات لطالبات المدارس الرياضية التجريبية بالإسكندرية، رسالة

- ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٥م.
- ١٠- زايد كاشف، الجبالي : اتجاهات طلبة جامعة السلطان قابوس نحو النشاط الرياضي و  
مصطفى، الشعيلي  
علي  
النفسية والتربوية، المجلد الثامن، ص. ٤٧، جامعة السلطان  
قابوس، ٢٠٠٤م.
- ١١- شيرين حجازي : تأثير برنامج ثقافة صحية في الوعي الصحي لطالبات الريف  
المراهقات، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة  
طنطا، ٢٠١٢م.
- ١٢- صالح سعيد : القوام وسبل المحافظة عليه، دار الوفاء، الإسكندرية، ٢٠١١م.
- ١٣- صفاء محي الدين : مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة مدينة السادات في ضوء  
بعض المتغيرات، مجلد (٤)، عدد (١٦٥)، مجلة التربية، جامعة  
الأزهر، ٢٠١٣م.
- ١٤- عاكف طيفور، علي : تأثير برامج كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة على اتجاهات  
الطلاب نحو النشاط البدني، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة،  
الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن ١، ٢، ٣؛ وكلية التربية الرياضية،  
جامعة بغداد، بغداد، العراق، ٢٠١١م.
- ١٥- عبد الحليم خلفي : أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز  
الجامعي بتامنغست، بحث منشور، مجلة العلوم الإنسانية  
والاجتماعية، عدد ١٣، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر، ٢٠١٣م.
- ١٦- عبدالله الجفري : اتجاهات طلبة جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية  
نحو ممارسة النشاط البدني"، بحث منشور، مجلة جامعة النجاح  
للأبحاث العلوم الانسانية، المجلد ٢٨، العدد ٢، جامعة النجاح،  
فلسطين، ٢٠١٤م.
- ١٧- عصام مهدي : برنامج للثقافة الصحية باستخدام التعلم الالكتروني وأثره على رفع  
الوعي الصحي لطالبات كلية التربية الرياضية جامعة الاسكندرية،  
ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الاسكندرية، ٢٠١٤م.
- ١٨- عفاف صبحي : التربية الغذائية والصحية، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٤م.
- ١٩- عقيل مسلم، محمد : مستوى الوعي بأهمية الصحة العامة لدى طلبة كلية التربية  
الرياضية في جامعة اليرموك اربد الأردن، المجلة الدولية للبحوث  
النوعية المتخصصة، عدد (٧)، مجلد (٢)، ٢٠١٨م.

- ٢٠- عماد عزيز، أسعد : مقارنة بين اتجاهات الطلاب في الكليات العلمية والإنسانية بجامعة المثني نحو ممارسة النشاط الرياضي، مجلة القادسية طارق العلوم التربوية الرياضية، المجلد ١٠، العدد ٣، ٢٠١١م
- ٢١- كاشف زايد : أثر اتجاهات طلبة جامعة السلطان قابوس نحو النشاط الرياضي، مجلة سلسلة الدراسات النفسية والتربوية. جامعة السلطان قابوس، ٢٠٠٤م.
- ٢٢- مبارك بن غدير : مستوى الوعي الصحي لدى طلاب جامعة الحدود الشمالية في المملكة العربية السعودية، مجلد (٢)، عدد (١٥٩)، جامعة الأزهر، كلية التربية، مجلة التربية، ٢٠١٤م.
- ٢٣- محسن إسماعيل : اتجاهات طلاب جامعة المنيا نحو ممارسة النشاط الرياضي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المنيا، كلية التربية، ١٩٨٥م.
- ٢٤- محمد الحماحمي : أثر تدريس مقرر التربية الرياضية على الإتجاهات نحو النشاط الرياضي لدى طالب جامعة أم القرى، مجلة علوم و فنون، المجلد الأول، القاهرة ١٩٨٩ م.
- ٢٥- محمد الشاذلي : تاثير برنامج التوجيه والارشاد الصحي باستخدام أسلوب الجرافيك في السلوك الصحي للتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ، (المجلد رسالة ماجستير). كفر الشيخ: كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠١١م.
- ٢٦- محمد سليمان : برنامج ارشادي مقترح السلوك الصحي في التربية الرياضية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة قنا (المجلد رسالة ماجستير). أسيوط: كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠٠٥م.
- ٢٧- محمد علاوى : مدخل في علم النفس الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ١٩٩٢م.
- ٢٨- محمد علاوى : علم النفس الرياضي، ط٩، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ٢٠١١م.
- ٢٩- محمود الأطرش : قياس التغير في مستوى الإتجاهات نحو ممارسة النشاط الرياضي بعد دراسة مساق اللياقة البدنية بجامعة النجاح الوطنية، كلية العلوم التربوية وإعداد المعلمين، جامعة النجاح، المجلد ٤٣، ملحق ٣ الوطنية، فلسطين، ٢٠١٦م.
- ٣٠- محمود خلاف : السلوكيات الغذائية وعلاقتها بالتكوين الجسماني لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية (المجلد رسالة ماجستير)، أسيوط، أسيوط،

جمهورية مصر العربية كلية التربية الرياضية، جامعة  
اسيوط، ٢٠١٤م.

٣١- منال عبد الوهاب : أسس الثقافة الصحية، مكتبة السوادي للتوزيع ط٤، جدة، المملكة  
العربية السعودية، ٢٠٠٢م.

٣٢- منى مصطفى ، هيثم عقل : فعالية برنامج صحي - رياضي باستخدام طريقة البلاك بورد على  
مستوى الوعي الصحي وبعض عناصر اللياقة البدنية: دراسة  
مقارنة، بحث منشور، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة، كلية  
التربية الرياضية للبنات، جامعة الإسكندرية، ٢٠١٩م.

٣٣- ميرا ماجد : تأثير برنامج للتثقيف الغذائي علي معلومات واتجاهات وسلوك  
طلاب طب طنطا نحو العادات الغذائية الصحية، رسالة ماجستير  
(دراسة غير منشورة)، كلية الطب، جامعة طنطا، ٢٠١٥م.

٣٤- نبيل ندي، عصام الدين، خالد فتحي : خطة مقترحة لأنشطة الرياضية بالجامعات الخاصة، مجلة التربية  
البدنية وعلوم الرياضة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة  
بناها، ٢٠٢١م، مجلد ٢٧، شهر يونيو (٢٠٢١م).

٣٥- نرmin عزت : فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض جوانب الوعي الغذائي  
والصحي لطلاب كلية التربية النوعية بجامعة كفر الشيخ، مجلة  
كلية التربية، مجلد ١٦، عدد ٢، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ،  
٢٠١٦م.

٣٦- نور الدين الباز، أحمد عمارة : تأثير برنامج تثقيفي صحي باستخدام التعلم المدمج على السلوك  
الصحي (رياضي - غذائي) لتلاميذ المرحلة الاعدادية بالريف  
والحضر (دراسة مقارنة) جامعة بورسعيد - كلية التربية  
الرياضية المجلة العلمية للبحوث والدراسات في التربية  
الرياضية، ٢٠١٦م.

٣٧- هاني عبد العزيز : بناء مقياس الوعي البيئي الصحي للرياضيين من (١٥-١٢) سنة  
محافظة الفيوم، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين،  
جامعة حلوان، القاهرة، ٢٠١٥م.

## ثانيا : المراجع باللغة الانجليزية:

- ٣٨ Al-Baho, A. : **Levels of Physical Activity among Kuwaiti Adults and Perceived Barriers.** The Open Public Health Journal, ٩ (١), ٧٧-٨٧. Doi: ١٠,٢١٧٤/١٨٧٤٩٤٤٥٠١٦٠٩٠١٠٠٧٧ (٢٠١٦).
- ٣٩ Alwdyan, T : **"A comparative study between attitudes of Yarmouk University students and Ajman toward physical activity".**(٢٠٠٤).
- ٤٠ American College Health Association- **College National College Health Assessment, Health Association (ACHA-NCHA)** (٢٠٠٧).
- ٤١ Andersen, M. : **Sport psychology in practice".** Champaign, IL: Human Kinetics (٢٠٠٥).
- ٤٢ Ashley eddj : **The developmen and evaluation of comprehensive health education program for telemetry school's proton university.** (٢٠٠٣).
- ٤٣ Bazegari, A.; **Astudy of Nutrition Knowledge, Attitudes Ebrahim, A.; and Food Habits of College Students.** World Applied Sciences Journal ١٥ (٧): ١٠١٢١٠١٧. (٢٠١١).
- ٤٤ Brautson : **The effects of a health extension guiding program of the heath envirpmeceewental wariness in the United States of America.** (٢٠٠٧).
- ٤٥ Haman Barbara : **The effect of vocabulary teaching health education and culture, health concepts and health habits among students.** Vol. B. Numb. March.٢٠٠٦.
- ٤٦ Hardin, Susan : **The relationship between fitness scores of college-Age students and their attitudes toward physical activity.** Dissertation-abstract sinternational. ١٩٩١.

- ٤٧ **Hasse, A. Et : Leisure-time physical activity in university students from ٢٣ countries associations with health beliefs, risk awareness and national economic development, Preventive Medicine, Vol. (٣٩), Issue (١), Pages ١٨٢-١٩٠. (٢٠٠٤).**
- ٤٨ **Huang, T.T; : Assessing overweight, obesity, and physical activity in college students. JACHO٢: ٨٣-٨٦. (٢٠٠٣).**
- ٤٩ **Ilag, B. N : Microsoft Teams Overview. In understand in gmicrosoft Teams Administration (pp. ١-٣٦). Apress, Berkeley, CA. (٢٠٢٠).**
- ٥٠ **Singh, Jactar : Student Awareness of Health Information & Begnum, Dilara : Initiatives of the Governments of India & Bangladesh, A Study of Punjabi University, Patiala & Last West University Dhaka, World Library & Information Congress Gothenburg, Sweden. (٢٠١٠).**
- ٥١ **Ulla Diez, S. : Socio-demographic predictors of health behaviors in Mexican college students. Health promotion international, Vol (٢٥). No ١, p ٨٥-٩٣. (٢٠١٠).**
- ٥٢ **Unpublished : Yarmouk University, Irbid , Jordan.**  
MA dissertation
- ٥٣ **Xuming, Chi : Chinese college students' perceived values of physical activity (physical activity attitudes). Dissertation-Abstracts-International. ١٩٩٣ Apr; A ٥٣/١٠, p. ٣٤٧٢. (١٩٩٢).**

- ٥٤ Young Bae, : Relationships between attitudes of college students in Korea toward physical education and level of physical activity. Dissertation-Abstracts-International Feb; A ٦٠/٠٨, p. ٢٨٥٠(١٩٩٨).

ثالثا : مراجع الشبكة الدولية للمعلومات " الانترنت "

- ٥٥- <https://ar.m.wikipedia.or>

## تأثير برنامج تثقيف صحي عبر منصة مايكروسوفت تيمز على تحسين بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة والإنتاج نحو ممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب جامعة دمياط

(\*) م.د. / محمد أحمد نبيه سليم

(\*\*) م.د/ حامد عبد الرؤوف حامد زغلول.

يهدف البحث إلي التعرف علي "تأثير برنامج تثقيف صحي عبر منصة ميكروسوفت تيمز " Microsoft Teams" على تحسين بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة وممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب جامعة دمياط

١. ساهم البرنامج التثقيفي الصحي فى تحسين الثقافة الصحية والمفاهيم المرتبطة بالصحة لطلاب جامعة دمياط من خلال البرنامج التثقيفي.
٩. تنفيذ ندوات ودورات لطلاب جامعة دمياط يتم فيها استضافة بعض المتخصصين في الصحة العامة وتفعيل رؤية للتواصل بين الجامعة وبين بعض المؤسسات الطبية لمناقشة بعض الموضوعات الصحية كالتدخين والعادات الغذائية السليمة وكيفية الوقاية من الأمراض التي قد يتعرض لها الإنسان.

(\*) مدرس بقسم المناهج وطرق تدريس التربية الرياضية – كلية التربية الرياضية – جامعة دمياط.  
(\*\*) مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية – كلية التربية الرياضية – جامعة دمياط.

**The effect of a health education program via the Microsoft Teams platform on improving some concepts related to health and the tendency towards physical activity among Damietta University students.**

(\*) Dr./ Mohamed Ahmed Nabih Selim

(\*\*) Dr. Hamed Abdel-Raouf Hamed Zagloul.

The research aims to identify the effect of a health education program through the Microsoft Teams platform on improving some concepts related to health and physical activity among Damietta University students. The health education program contributed to improving health education and health-related concepts for Damietta University students through the educational program. <sup>٩</sup>. Implementation of seminars and courses for students of Damietta University in which some specialists in public health are hosted and a vision of communication between the university and some medical institutions is activated to discuss some health issues such as smoking, healthy eating habits and how to prevent diseases that may be exposed to humans.

---

\*Lecturer, Department of Curricula and Methods of Teaching Physical Education - Faculty of Physical Education - Damietta University.

\*\*Instructor, Department of Sports Health Sciences - Faculty of Physical Education - Damietta University.