

## الثقافة الصحية وعلاقتها ببعض مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لتلاميذ المرحلة الإعدادية

\*د/ حمدي محمد السيد الامين

\* مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية - كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة حلوان

مقدمة ومشكلة البحث :

يعتبر جسم الإنسان المحور الأساسي الذي يدور حوله أي نشاط رياضي بهدف تحقيق النمو الصحي المتكامل لجميع أعضائه ومكوناته، حيث أن الفرد المتمتع بقدر كاف من اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لديه القدرة على تنمية صحته وحياته بطريقة سليمة، ويمكن إيجاز مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في أربع عناصر هم التحمل الدوري التنفسي، التكوين الجسمي، المرونة، القوة العضلية. (9: 15)

ويضيف أبو العلا عبد الفتاح وأحمد نصر الدين (2003) الي ان اهم مكونات اللياقة من اجل الصحة تتكون من خمس جوانب اساسية وهي: المكونات المورفولوجية وتشمل (كتلة الجسم بالنسبة للطول، التكوين الجسمي (تركيب الجسم)، الشكل التوزيعي للدهن تحت الجلد، الدهن الحشوي البطني، كثافة العظام، المرونة). والمكونات القلبية والتنفسية وتشمل (السعة والقدرة الهوائية القصوى، ويقصد بها اكبر قدر من الحجم الأقصى لاستهلاك الاكسجين، كفاءة وظائف القلب، كفاءة الرئتين، ضغط الدم). (1 : 297)

وان اشار عويس الجبالي (2003) الى تداخل الجوانب الصحية والفسيوولوجية والبدنية وتربطها بعضها البعض الاخر ، حيث يكون من الصعب الفصل بين مكوناتها المختلفة (12: 343)

ويعتبر موضوع اللياقة البدنية محورا هتمام المجتمع ، حيث أصبحت اللياقة البدنية في مفهومها البسيط تعني " قدرة الفرد على مواجهة تحديات الحياة البدنية والطارئة بنجاح " وبهذا المفهوم فإن كل فرد من أفراد المجتمع يجب أن يكون على مستوى معين من اللياقة البدنية يؤهله للقيام بالأعباء البدنية التي تتطلبها ظروف حياته اليومية مع وجود فائض يستطيع به أن يواجه الظروف الأخرى التي تتطلب منه مواجهتها سواء كانت أعمالاً إضافية أو نشاطاً ترويحياً في الوقت الحر. (10: 2)

ويذكر إيهاب إبراهيم (2016) ان التكوين الجسمي عملية تحديد المكونات الدهنية وغير الدهنية في جسم الانسان والذي له دور هام في التعرف على الوزن المثالي، ومؤشر كتلة الجسم. (3: 412)

وتعبر العلاقة بين الصحة والجوانب الفسيولوجية عن حالة التوازن النسبي لوظائف أعضاء الجسم، ذلك

التوازن الذي ينتج عن تكيف الجسم مع نفسه ، وكذلك عن عملية التكيف للمحافظة على سلامته. (4 : 17)

ويذكر أسامة رياض وعصام جمال ابو النجا (2016) ان المكونات الرئيسية للصحة العامة للفرد اهم علاماتها الجسم المتناسق ، انتظام الوظائف الحيوية بالجسم مثل النوم والهضم واتزان سلامه حركات الجسم ، معدلات طبيعية لنبض القلب وضغط الدم (2 : 227)، وان الغرض من الارتقاء بالمستوي الصحي للفرد هو تحسين الصحة العامة له بالتوعية الفردية والاجتماعية والتي تشمل ( التغذية المناسبة ، البيئة الصحية ، النظافة

الشخصية ، التنقيف الصحي ، الفحص الصحي الدوري ، تحسين مستوي معيشة الفرد ) ( 2: 232

ويذكر بهاء الدين سلامة (2007) ان الإلمام بالمعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض، والتي قد لا يستخدمها الفرد في حياته أو يستفيد بها، تبقى كثافة صحية دون أن تؤثر في حياة وسلوكه ، كما أن الثقافة الصحية توضح طرق التعامل مع المرض والوصول إلى افضل حال للجسم وتعمل على تغيير السلوك الصحي للفرد ، والثقافة الصحية هي أيضا تقديم المعلومات والبيانات والحقائق التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين. ( 5 : 22، 23، 25)

وتتصف المرحلة الاعدادية بالاستعداد لتطوير الاتجاهات وأيضاً باكتساب المعارف الصحية والتي تساعد كثيراً في تطوير تلك الاتجاهات ، وتعتبر المدارس أهم المؤسسات الاجتماعية التي يقع على عاتقها المسؤولية نحو فئة كبيرة من التلاميذ ، والمدرسة هي الأداة التي تتعاون مع الأسرة لتربية الطفل، خاصة والتلاميذ في المدرسة يتفقوا في المرحلة السنية والميول والحاجات، لذلك فالمدرسة وسيلة للتربية. (11: 246) ، ويؤكد ذلك ما اشارت اليه دراسة زياد عيسي زايد (2017) الى اهمية امتلاك معلمي التربية البدنية للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة باعتبارهم العناصر المؤثرة في تربية تلاميذ المدارس ، وحيث ان المرحلة السنية للتلاميذ عينة البحث تعد من افضل المراحل لاكتساب الثقافة الصحية وبالتالي الاستفادة من المعلومات المتعلقة باللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ، والتي تعد بدورها البداية الحقيقية لبناء مواطن سليم بدنيا وصحيا ، ولهذا اتجه الباحث الى دراسة الثقافة الصحية وعلاقتها ببعض مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لتلاميذ المرحلة الاعدادية .

#### اهداف البحث :

يهدف البحث الى التعرف على :

- 1- العلاقة بين الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لتلاميذ المرحلة الاعدادية
- 2- الفروق بين المجموعتين المميزه وغير المميزه في الثقافة الصحية ، وذلك في ومؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لتلاميذ المرحلة الاعدادية

#### فروض البحث :

- 1- توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لتلاميذ المرحلة الاعدادية
- 2- توجد فروق دالة احصائيا لصالح المجموعة المتميزة عن المجموعة غير المتميزة في الثقافة الصحية ، وذلك في مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لتلاميذ عينة البحث .

#### مصطلحات البحث:

- الصحة:

وقامت هيئة الصحة العالمية بتعريف الصحة بأنها حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز ( 2 )

#### - اللياقة الصحية

هي مقدرة الفرد على القيام بالواجبات والأعباء اليومية بنشاط وحيوية ويقظة دون حدوث التعب المبكر مع توفر القدرة من الطاقة للفرد واستجماع القوي يسمح بمواصلة متطلبات حياته المتنوعة باقتدار. (14: 30-31)

-**اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة** : هي مقدرة الفرد الأدائية في اختبارات تعبر عن التحمل الدوري التنفسي والتركيب الجسمي، وقوة العضلات الهيكلية وتحملها ومرونتها. (18: 10)

#### - التركيب الجسمي :

تركيب الجسم هو مجموعة الأجزاء أو العناصر التي تشكل الكل عندما تتربط مع بعضها البعض، ويهتم تركيب الجسم بتحديد الأجزاء والعناصر التي يتكون منها الكل (الجسم) والطريقة التي تتربط بها تلك الأجزاء والعناصر لتشكل الكل، (15: 42-43)

#### - الدراسات المرجعية :

-دراسة زياد عيسي زايد (2017) بهدف التعرف إلى درجة امتلاك معلمي التربية البدنية للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، والتعرف على الفروق في درجة امتلاك معلمي التربية البدنية للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تبعاً لمتغيري (المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة) ، مستخدماً المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي ، على عينة قوامها (59) معلماً من معلمي التربية البدنية في المرحلة الابتدائية بمدينة جدة ، وأشارت اهم النتائج الى ان درجة امتلاك معلمي التربية البدنية للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في جميع مجالات الدراسة جاءت في المستوي المرتفع، كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة امتلاك معلمي التربية البدنية للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ( 7 )

-دراسة جونسون وماكري Johnson & McRee (2015) ، بهدف فحص مدى انتشار السلوكيات الصحية الخطرة بين الطلاب الرياضيين بالمدارس الثانوية والخدمات الوقائية المقدمة لهم داخل المدارس باستخدام المنهج الوصفي ، على عينة قوامها ( 46492 ) طالب رياضي و 561 ممرضة مدرسية ، وأشارت اهم النتائج الى ان أخطر السلوكيات بين الطلاب الرياضيين هي ( اضطرابات الطعام - التدخين - تناول الكحول - الاعتماد على العقاقير التنشيطية ) وهناك ضعفاً واضحاً في برامج الرعاية الصحية ضد مخاطر التدخين والكحول والمنشطات داخل المدارس ( 192 )

-دراسة ميرفت عاهد ذيب (2013) بهدف التعرف على اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وعلاقتها بمستوى

التحصيل الدراسي بين الطلاب البدناء وغير البدناء ، باستخدام المنهج الوصفي ، على عينة عشوائية من طلاب الصفين السادس والسابع الأساسي بلغت (1139) طالباً، قيست لهم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة إضافة إلى تسجيل نتائج التحصيل الدراسي في نهاية العام الدراسي ، وأشارت اهم النتائج الى وجود فروق دالة إحصائية في التحصيل الدراسي بين الأطفال (البدناء وغير البدناء)، وفي مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ولصالح الطلاب غير البدناء، والمستوى العالي جداً، والى وجود تفاعل بين نسبة الشحوم في الجسم ومستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وتأثيرهما على التحصيل الدراسي ( 16 )

-دراسة سوزان عطا الله راشد الحايك (2013) استهدفت قياس مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للتلاميذ المبصرين والمعاقين بصرياً في الصفوف الست الأولي (6-12 سنة) ومن الجنسين، ومقارنة أداء التلاميذ المبصرين وأقرانهم المعاقين بصرياً على اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، والتعرف على الفروق في أداء التلاميذ المبصرين وأقرانهم المعاقين بصرياً بحسب متغيري الجنس ودرجة الإبصار لديهم باستخدام المنهج شبه التجريبي للمقارنة بين الدراسات السببية المقارنة المبصرين والمعاقين بصرياً على عينة (110) تلميذاً وتلميذة والذين تتراوح أعمارهم بين (6-12 سنة) ، وأشارت اهم النتائج الى تفوق المبصرين على المعاقين بصرياً في متغيرات اللياقة البدنية المختارة ، وتفوق الذكور المبصرين على الإناث المبصرات في كافة متغيرات اللياقة البدنية ، ولا توجد فروق في متغيرات اللياقة البدنية بين المعاقين بصرياً وضعاف البصر ( 8 )

-دراسة نادر محمد عبد الرحمن (2012) بهدف التعرف على بعض مؤشرات اللياقة الصحية والفسبولوجية لطلاب المرحلة الثانوية بمملكة البحرين كنواتج لنظام اعتماد مقررات التربية الرياضية كمادة أساسية، باستخدام المنهج الوصفي ، على عينة قوامها (904) طالباً بنسبة (12.91%) من مجتمع البحث ، وأشارت اهم النتائج الى وجود فروق دالة احصائياً في نتائج القياسات القبليّة - البعديّة لطلاب المجموعة التجريبية الاولى الدراسين لمقررات التربية الرياضية (اجبارية، اختيارية، اثرائية) في جميع المتغيرات قيد البحث عدا متغيري (طول الجسم - والسعة الحيوية للرئتين) لصالح القياس البعدي، وقد تراوحت نسب التحسن لهذه المجموعة في مجمل المتغيرات المستنتجة بين (53.6، 0.3%) ووجود فروق دالة احصائياً في نتائج القياسات البعديّة لمجموعات البحثيّة الثلاث في متغيرات : نسبة السوائل بالجسم، طول الجسم، ضغط الدم الانبساطي ( 17 )

-دراسة زاهي عرفان إبراهيم (2011) بهدف التعرف على الفروق في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدي طلبة المرحلة الأساسية في مدارس أربد والناصرية وهل تختلف تلك العناصر تبعاً لاختلاف الصف ، مستخدماً المنهج الوصفي ، على عينة قوامها (215) من طلبة الصفوف الرابع والخامس والسادس وأشارت اهم النتائج الى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي الدلالة في عناصر اللياقة البدنية (التحمل العضلي وقوة الرجلين والتحمل الدوري التنفسي، ونسبة الدهون) بين طلبة المدارس ، ووجود فروق دالة إحصائياً لصالح طلبة مدارس الناصرة في عنصري المرونة وقوة القبضة ، ووجود فروق دالة إحصائياً بين صفوف الطلبة على جميع اختبارات الدراسة لصالح طلبة الصف السادس باستثناء اختبار التحمل الدوري التنفسي فلم تظهر أي فروق

## معنية ( 6 )

-دراسة محمد شوقي السباعي كشك (2009) ، بهدف الكشف عن ديناميكية تطور بعض القدرات البدنية وتباينها لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة الدقهلية ، ووضع مستويات معيارية للقدرات البدنية قيد البحث والتعرف على علاقة القدرات البدنية قيد البحث باللياقة الصحية ، باستخدام المنهج الوصفي ، على عينة قوامها (500) من تلاميذ المرحلة الابتدائية بواقع (100) تلميذ لكل فئة سنوية ، وأشارت اهم النتائج الى ارتفاع مستوي التلاميذ في التقديرات المقابلة للدرجات الخام الخاصة بالمتغيرات الأساسية والقدرات البدنية (القوة الانفجارية - تحمل الأداء - التحمل الدوري التنفسي - السرعة الحركية للذراع والقدم كلما زادت الفئات السنية عمراً (وذلك بزيادة عدد التكرارات) ( 13 )

اجراءات البحث :

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي وذلك لملاءمته لطبيعة هذا البحث.

مجتمع البحث:

يمثل مجتمع البحث تلاميذ المرحلة الاعدادية بمدرسة الفيصلية الاعدادية للبنين بمحافظة الجيزة والبالغ

عددهم ( 519 ) تلميذ

عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية وعددها ( 100 ) تلميذ بنسبة ( 19.27 % ) من مجتمع البحث ، اختير منها عشوائيا لتمثل (80) تلميذ للعينة الاساسية ، (20) تلميذ للعينة الاستطلاعية ، وبهذا اصبحت عينة البحث الاساسية (80) تلميذ بنسبة ( 15.41 % ) من مجتمع البحث .

جدول (1) التوصيف الاحصائي لعينة البحث في السن والطول والوزن وبعض مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية ن=80

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	الالتواء
1	السن	سنة	14.16	14	0.73	0.657
2	الطول	سم	152.67	150	7.44	1.077
3	الوزن	كجم	54.64	53	3.18	1.547
4	مؤشر الكتلة الجسمية	نسبة	23.65	23	1.97	0.989
5	السعة الحيوية	مللى/لتر	2548.6	2500	195.4	0.746
6	ضغط الدم الانقباضى	ملم/زئبق	118.7	120	4.20	0.929-
7	ضغط الدم الانبساطى	ملم/زئبق	76.84	75	2.88	1.917
8	معدل النبض	عدد	74.86	72	4.25	0.805-
9	قوة القبضة	كجم	21.24	20	3.56	1.045
10	القدرة العضلية	متر	6.74	7	1.17	0.667-
11	المرونة	سم	5.22	5	2.94	0.224
12	الجلد الدورى التنفسي	ث	32.16	31	2.33	1.493

1.649	4.53	35	37.49	درجة	الثقافة الصحية	13
-------	------	----	-------	------	----------------	----

يتضح من الجدول ان معاملات الالتواء لمتغيرات البحث المختارة قد تراوحت بين ( -0.929 : 1.917 ) اى انحصرت بين ( 3+ ، 3- ) مما يدل على ان عينة البحث تمثل مجتمعا اعتداليا متجانسا فى هذه المتغيرات  
وسائل جمع البيانات:

### الأجهزة المستخدمة للقياس:

( ميزان طبي معايير لقياس وزن الجسم - جهاز الرستاميتير لقياس الطول - ساعة إيقاف - جهاز اسبيروميتر جاف لقياس السعة الحيوية - جهاز مانوميتر زئبقي لقياس ضغط الدم - سماعة طبية - الديناموميتر الإلكتروني للقبضة )  
الاختبارات البدنية :

بناء على ما اشارت اليه القراءات النظرية لمفاهيم اللياقة الصحية (2) ، (3) ، (4) ، (9) ، وبعض الدراسات المرجعية السابقة (6) ، (7) ، (8) ، (16) ، (17) واجراء بعض المقابلات الشخصية لبعض الخبراء فى القياس والتقويم والصحة الرياضية ، تم تحديد اهم الاختبارات البدنية كمؤشرات اساسية للياقة الصحية والتي تتسم بأنها ذات معاملات صدق وثبات عالية لتكرار تطبيقها على تلاميذ المرحلة الاعدادية ( قوة القبضة وتقاس بالديناموميتر الالكترونى ، القدرة العضلية للذراعين برمى كرة 900 جم لابعد مسافة ، الجلد الدورى التنفسى وتقاس باختبار الجرى المكوكى 5\*55 ، المرونه باختبار ثنى الجذع اماما اسفل من الوقوف ) ( مرفق 1 )

- مقياس الثقافة الصحية :

خطوات تصميم مقياس الثقافة الصحية :

- الاطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الثقافة الصحية ، والمراجع العلمية المتخصصة بغرض الاستفادة منها في إعداد المقياس ، وفى ضوء حصر اهم المحاور المرتبطة بالثقافة الصحية التى اوضحتها المراجع العلمية المتخصصة ، والدراسات المرتبطة السابقة ( 1 ، 4 ، 6 ، 8 ، 9 ، 17 ، 19 ) وشملت ( الصحة الشخصية - الصحة الغذائية - الصحة الرياضية - الصحة الوقائية - الصحة القوامية - الصحة المجتمعية - الصحة البيئية ) وبعرضها على (10) خبراء فى مجال الصحة الرياضية (مرفق ) وباستطلاع ارائهم فى اهم محاور الثقافة الصحية للمرحلة السنوية لعينة البحث ، حدد الباحث اهمها بموافقة (8) خبراء على الاقل اى بنسبة (80%) وهى (الصحة الشخصية - الصحة الغذائية - الصحة الرياضية - الصحة الوقائية - الصحة القوامية ) وبناء على ما سبق وفى ضوء القراءات النظرية لكل محور حدد

الباحث الصورة المبدئية للعبارات المكونة لكل محور .

المعاملات العلمية لمقياس الثقافة الصحية :

أولاً: صدق المقياس:

صدق المحكمين:

تم عرض عبارات المقياس بصورته الأولية على ( 10 ) من الخبراء ( مرفق 2 ) ، بغرض تحديد مدى صدق وصحة عبارات المقياس مع مراعاة قبول العبارة التي يوافق عليها بنسبة (90%) فأكثر، وبذلك تم استبعاد (7) عبارات وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (-- ) عبارة

جدول (2) عبارات ومحاور مقياس الثقافة الصحية

م	المحاور	العدد المبدئي	العبارات المستبعدة	العدد النهائي للعبارات
1	الصحة الشخصية	15	3	12
2	الصحة الغذائية	15	2	13
3	الصحة الرياضية	10	1	9
4	الصحة الوقائية	10	--	10
5	الصحة القوامية	10	1	9
	المجموع	60	7	53

يوضح الجدول العدد المبدئي والنهائي لمقياس الثقافة الصحية قيد البحث ويتضح اتفاق السادة الخبراء على استبعاد عدد ( 7 ) عبارات من أجمالي الاختبار ، والعبارات المستبعدة ( مرفق 3 ) وبذلك أصبح العدد النهائي لأجمالي للمقياس ( 53 ) عبارة ، ( مرفق 4 )

ومن خلال ما سبق توصل الباحث إلى المقياس قيد الدراسة وقام الباحث بتطبيقه على عينة استطلاعية من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية وذلك بغرض التقنين العلمي للمقياس من حيث الصدق والثبات والتأكد من مدى مناسبه لعينة البحث كما هو موضح.

صدق الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحث لتأكد من صدق المقياس الداخلي بتطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من 20 تلميذ من مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية لتأكد من الاتساق الداخلي للمقياس في يومي 11،12 / 3 / 2018

جدول (3) صدق الاتساق الداخلي بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع الكلي لمقياس الثقافة الصحية ن=20

الصحة الشخصية	الصحة الغذائية	الصحة الرياضية	الصحة الوقائية	الصحة القوامية
*0.547	*0.636	*0.454	*0.624	*0.701
*0.636	*0.812	*0.622	*0.567	*0.624
*0.528	*0.632	*0.519	*0.561	*0.537
*0.701	*0.564	*0.653	*0.574	*0.633
*0.558	*0.530	*0.510	*0.561	*0.467

*0.487	*0.543	*0.611	*0.587	*0.611	6
*0.581	*0.534	*0.591	*0.449	*0.541	7
*0.649	*0.525	*0.467	*0.533	*0.589	8
*0.630	*0.499	*0.645	*0.641	*0.610	9
--	*0.467	--	*0.535	*0.574	10
	--		*0.717	*0.455	11
			*0.634	*0.634	12
			*0.512	--	13

\*قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية  $0.05 = 0.360$

يوضح الجدول وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارات ومحاورها حيث تراوحت بين (0.69) - (0.88) مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس لعبارات المقياس في تمثيل المحاور

جدول (4) صدق الاتساق الداخلي بين المحور والمجموع الكلي لمقياس الثقافة الصحية ن=20

م	محاور المقياس	معامل الارتباط
1	الصحة الشخصية	*0.81
2	الصحة الغذائية	*0.86
3	الصحة الرياضية	*0.88
4	الصحة الوقائية	*0.79
5	الصحة القوامية	*0.78

\*قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية  $0.05 = 0.360$

يوضح الجدول وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع البعد وبين المجموع الكلي لمقياس الثقافة الصحية حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين (0.78-0.88) مما يدل على صدق تمثيل المحاور لمجموع المقياس

ثانياً: ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب معامل الفاكرونباخ لحساب ثبات مقياس الوعي الصحي ، والجدول التالي يوضح ذلك قام الباحث باختبار التجزئة النصفية بطريقتي (سبيرمان - براون) وكذلك حساب معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لمحاور مقياس الثقافة الصحية بعد حذف درجة البعد كل مرة من الدرجة الكلية للمقياس ويتضح أن جميع الأبعاد ثابتة وتسهم في رفع الثبات الكلي للمقياس.

جدول (5) التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ للتحقق من معامل الثبات لمقياس الثقافة الصحية ن=20

م	محاور المقياس	اختبار التجزئة النصفية	معامل الفاكرونباخ
1	الصحة الشخصية	0.851	0.869
2	الصحة الغذائية	0.847	0.871



0.872	0.863	الصحة الرياضية	3
0.864	0.844	الصحة الوقائية	4
0.875	0.870	الصحة القوامية	5
0.894	0.889	الدرجة الكلية	

\*قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية  $0.05 = 0.360$

يتضح من الجدول ان معامل الثبات لمحاور مقياس الثقافة الصحية بالإضافة إلى مجموع المقياس مما يشير إلى ثبات المقياس.

التجربة الأساسية: تم اجراء قياسات البحث علي العينة الاساسية ( متغيرات اللياقة البدنية والصحية ، مقياس الثقافة الصحية ) خلال الفترة من 2018/3/18 حتى 2018/3/29  
**عرض النتائج**

جدول ( 6 ) معاملات الارتباط بين محاور ومجموع مقياس الوعي الصحى وبعض مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لعينة البحث ن=80

المتغيرات	الصحة الشخصية	الصحة الغذائية	الصحة الرياضية	الصحة الوقائية	الصحة القوامية	مجموع المقياس
الوزن	*0.205-	*0.287-	*0.255-	0.124	0.143	0.167
مؤشر الكتلة الجسمية	*0.354-	*0.424-	*0.368-	0.177	* 0.201	*0.198
السعة الحيوية	*0.223	0.147	*0.461	0.159	*0.234	*0.199
ضغط الدم الانقباضى	0.087	0.134	0.155	0.163	0.110	0.129
ضغط الدم الانبساطى	0.077	0.101	0.130	0.091	0.114	0.103
معدل النبض	0.149-	*0.341-	*0.499-	*0.187-	0.165-	*0.207-
قوة القبضة	*0.258	*0.246	*0.468	*0.251	*0.312	*0.318
القدرة العضلية	* 0.204	* 0.197	* 0.322	0.171	* 0.242	* 0.216
المرونة	* 0.209	* 0.240	* 0.371	0.151	* 0.266	* 0.244
الجلد الدورى التنفسى	* 0.247-	* 0.264-	* 0.478	* 0.288-	* 0.357-	* 0.397-

دلالة معامل الارتباط ( 0.183 ) عند مستوى ( 0.05 )

يتضح من الجدول وجود علاقات ارتباطية داله احصائيا بين محاور ومجموع مقياس الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة البدنية والصحية لعينة البحث على النحو التالى :

- بين الصحة الشخصية وكل من الوزن ومؤشر الكتلة والسعة الحيوية وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى
- بين الصحة الغذائية وكل من الوزن ومؤشر الكتلة ومعدل النبض وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى

- بين الصحة الرياضية وكل من الوزن ومؤشر الكتلته ومعدل النبض وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدوري التنفسي
  - بين الصحة الوقائية وكل معدل النبض وقوة القبضة والجلد الدوري التنفسي
  - بين الصحة القوامية وكل من مؤشر الكتلته والسعة الحيوية وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدوري التنفسي
  - بين مجموع مقياس الثقافة الصحية وكل من مؤشر الكتلته والسعة الحيوية وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدوري التنفسي
- جدول ( 7 ) دلالة الفروق بين الطالبات عينة البحث المقسمات وفقا للارباعيات الاعلى والادنى فى مجموع مقياس الثقافة الصحية ن=20 = 20

الارباعيات	ن	م	ع	الفرق	قيمة ت
الاعلى	20	44.59	5.16	12.73	*8.057
الادنى	20	31.86	4.58		

#### قيمة ت الجدولية ( 2.086 ) عند مستوى ( 0.05 )

يتضح من الجدول وجود فروق دالة احصائيا لصالح الارباع الاعلى عن الارباع الادنى فى مجموع درجات مقياس الثقافة الصحية ، وعليه يمكن للباحثه المقارنه بين المجموعتين فى باقى مؤشرات اللياقة البدنية والصحية .

جدول ( 8 ) دلالة الفروق بين الارباعين الاعلى والادنى فى بعض مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية ن=20 = 20

م	المتغيرات	الربيع الاعلى		الربيع الادنى		الفرق	قيمة ت
		ع	م	ع	م		
1	الوزن	3.09	52.43	3.40	56.48	4.05	*3.857
2	مؤشر الكتلته الجسمية	1.84	21.67	2.15	25.14	3.47	*5.338
3	السعة الحيوية	185.1	2690.5	211.3	2430.4	260.1	*4.036
4	ضغط الدم الانقباضى	4.11	118.0	4.23	119.1	1.10	0.815
5	ضغط الدم الانبساطى	2.69	75.13	2.81	76.90	1.77	1.988
6	معدل النبض	4.01	73.83	4.34	75.16	1.33	0.978
7	قوة القبضة	3.49	24.82	3.55	20.62	4.20	*3.684
8	القدرة العضلية	1.25	7.86	1.29	6.11	1.75	*4.268
9	المرونة	2.83	6.64	3.05	4.17	2.47	*2.600
10	الجلد الدوري التنفسي	2.11	28.06	2.47	33.78	5.72	*7.729

#### قيمة ت الجدولية ( 2.086 ) عند مستوى ( 0.05 )

يت

ضح من الجدول وجود فروق دالة احصائيا لصالح الارباع الاعلى عن الارباع الادنى فى مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية ( الوزن ، مؤشر الكتلة ، السعة الحيوية ، قوة القبضة ، القدرة العضلية ، المرونة ، الجلد الدورى التنفسى ) .

مناقشة النتائج :

تحقيقا للفرض الاول للبحث الذى ينص على :

(توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لتلاميذ المرحلة الاعدادية بين الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لتلاميذ المرحلة الاعدادية ) ، يتضح من نتائج الجدول رقم ( 6 ) وجود علاقات ارتباطية داله احصائيا بين محاور ومجموع مقياس الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة البدنية والصحية لعينة البحث ، بين الصحة الشخصية وكل من الوزن ومؤشر الكتلة والسعة الحيوية وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى ، وبين الصحة الرياضية وكل من الوزن ومؤشر الكتلة ومعدل النبض وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى ، وبين الصحة الوقائية وكل من معدل النبض وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى ، وبين الصحة القوامية وكل من مؤشر الكتلة والسعة الحيوية وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى ، وبين مجموع مقياس الثقافة الصحية وكل من مؤشر الكتلة والسعة الحيوية وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى ، وبين المرونة والجلد الدورى التنفسى ، وهذا يعنى ان الثقافة الصحية تمثل اساسا للارتقاء بالحالة البدنية والصحية

ويتفق هذا مع ما أشار اليه أبو العلا عبد الفتاح وأحمد نصر الدين (2003) ان اهم مكونات اللياقة من اجل الصحة تشمل كتلة الجسم والسعة وكفاءة الجهاز الدورى والتنفسى ، وما ذكره عويس الجبالى (2003) الى تداخل الجوانب الصحية والفيولوجية والبدنية وترابطها بعضها ببعض الاخر ، حيث يكون من الصعب الفصل بين مكوناتها المختلفة ، وفى حدود هذه الدراسة تم تحديدها فى (الوزن - مؤشر الكتلة الجسمية - السعة الحيوية - ضغط الدم الانقباضى - ضغط الدم الانبساطى - معدل النبض - قوة القبضة - القدرة العضلية - المرونة - الجلد الدورى التنفسى ) والتي اشارت النتائج الى ارتباط هذه المتغيرات كمؤشرات للحالة البدنية والصحية بمتغير الثقافة الصحية ، وهذا يحقق الاجابة على الفرض الاول للبحث .

تحقيقا للفرض الثانى للبحث الذى ينص على :

( توجد فروق دالة احصائيا لصالح المجموعة المتميزة عن المجموعة غير المتميزة فى الثقافة الصحية ، وذلك فى مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية لتلاميذ عينة البحث ) ، يتضح من نتائج الجدولين ارقام ( 7 ، 8 ) ان الفروق بين الارباع الاعلى والادنى والممثلين للمجموعتين المميزة وغير المميزة فى الثقافة

الصحية ، والتي كانت لصالح الارباع الاعلى عن الارباع الادنى فى مجموع درجات مقياس الثقافة الصحية ، وعليه يمكن للباحث المقارنه بين المجموعتين فى باقى مؤشرات اللياقة البدنية والصحية ، كدلالة غير مباشرة لارتباط الثقافة الصحية بهذه المؤشرات ، والتي اوضحتها نتائج الجدول رقم (8) حيث اشارت الى وجود فروق دالة احصائيا لصالح الارباع الاعلى عن الارباع الادنى فى مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية ( الوزن ، مؤشر الكتلة ، السعة الحيوية ، قوة القبضة ، القدرة العضلية ، المرونة ، الجلد الدورى التنفسى ) ، ويتفق هذا مع ما ذكره اسامه رياض وعصام ابو النجا (2016) أن الغرض من الارتقاء بالمستوي الصحي للفرد هو تحسين الصحة العامة التى تشمل ( التغذية المناسبة ، البيئة الصحية ، النظافة الشخصية ، التنقيف الصحي ، الفحص الصحي الدوري ) كما يتفق مع ما أشارت اليه دراسة نادر محمد عبد الرحمن (2012) من تحسن اللياقة البدنية والصحية والمحدده فى المتغيرات ( والسعة الحيوية للريئتين - نسبة السوائل بالجسم، ضغط الدم الانبساطى ) ، ونتائج دراسة زاهي عرفان إبراهيم (2011) التى اوضحت وجود فروق فى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى طلبة المرحلة الأساسية فى عناصر اللياقة البدنية (التحمل العضلي وقوة الرجلين والتحمل الدوري التنفسي، ونسبة الدهون) بالإضافة الى المرونة وقوة القبضة والتحمل الدوري التنفسي ، وبصفة عامة يمكن ارجاع الفروق الدالة احصائيا فى مؤشرات اللياقة البدنية والصحية الى التميز فى مستوى الثقافة الصحية للتلاميذ عينة البحث ، وهذا يحقق الفرض الثانى للبحث .

#### الاستخلاصات :

- 1- وجود علاقات ارتباطية داله احصائيا بين محاور ومجموع مقياس الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة البدنية والصحية لعينة البحث بين الصحة الشخصية وكل من الوزن ومؤشر الكتله والسعة الحيوية وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى
- 2- وجود علاقات ارتباطية داله احصائيا بين محاور ومجموع مقياس الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة البدنية والصحية لعينة البحث فى الصحة الغذائية وكل من الوزن ومؤشر الكتله ومعدل النبض وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى
- 3- وجود علاقات ارتباطية داله احصائيا بين محاور ومجموع مقياس الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة البدنية والصحية لعينة البحث بين الصحة الرياضية وكل من الوزن ومؤشر الكتله ومعدل النبض وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى
- 4- وجود علاقات ارتباطية داله احصائيا بين محاور ومجموع مقياس الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة البدنية والصحية لعينة البحث بين الصحة الوقائية وكل معدل النبض وقوة القبضة والجلد الدورى التنفسى
- 5- وجود علاقات ارتباطية داله احصائيا بين محاور ومجموع مقياس الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة

البدنية والصحية لعينة البحث بين الصحة القوامية وكل من مؤشر الكتلة والسعة الحيوية وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى

6- وجود علاقات ارتباطية داله احصائيا بين محاور ومجموع مقياس الثقافة الصحية ومؤشرات اللياقة البدنية والصحية لعينة البحث بين مجموع مقياس الثقافة الصحية وكل من مؤشر الكتلة والسعة الحيوية وقوة القبضة والقدرة العضلية والمرونة والجلد الدورى التنفسى

7- وجود فروق دالة احصائيا لصالح المجموعة الاعلى فى الثقافة الصحية عن المجموعة الادنى فى الثقافة الصحية ، وذلك فى مؤشرات اللياقة الصحية والبدنية ( الوزن ، مؤشر الكتلة ، السعة الحيوية ، قوة القبضة ، القدرة العضلية ، المرونة ، الجلد الدورى التنفسى ) .

#### التوصيات :

1- الاهتمام بالثقافة الصحية لتلاميذ المدارس الابتدائية ، من خلال تدريس لمحتوى منهج دراسى للتلاميذ يشتمل على المحاور الاساسية للثقافة الصحية ودورها فى تحسين الحالة البدنية والصحية للتلاميذ .

2- اجراء قياسات تتبعية لمؤشرات الحالة البدنية والصحية للتلاميذ ، بغرض تقييمها ، والعمل على وضع خطط تحسين لكل من الثقافة الصحية ، وما يتبعها من وعى صحى ، وتربية صحية ، وبالتالى تحسين الحالة البدنية والصحية للتلاميذ .

3- تنظيم ندوات ودورات تثقيفية للتلاميذ ضمن الانشطة اللاصفية بالمدارس ، والعمل على نشر الوعى الصحى بين جميع العاملين فى المحيط المدرسى .

4- اهمية الدور الاعلامى والاسرة للقيام بدورهاما التثقيفى الصحى للاطفال والمراهقين ، لضمان التنشئة الصحية للاجيال القادمة ، واهميتها فى الارتقاء بالمستوى الصحى للمجتمع .

#### المراجع

1- أبو العلا أحمد بد الفتاح وأحمد نصر الدين سيد (2003). فسيولوجيا اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، القاهرة.

2- أسامة رياض وعصام جمال ابو النجا (2016) التربية الصحية، مركز الكتاب الحديث، القاهرة.

3- إيهاب محمد عماد الدين إبراهيم (2016). القياسات المعملية الحديثة : بدنية - فسيولوجية - قوامية - تكوين جسماني، مؤسسة عالم الرياضة للنشر : دار الوفاء لدنيا النشر، الإسكندرية.

4- بهاء الدين إبراهيم سلامة (2002). الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة.

5- بهاء الدين إبراهيم سلامة (2007). الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة

- 6- زاهي عرفان إبراهيم (2011). عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدي طلبة المرحلة الأساسية في مدارس أربد والناصرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة اليرموك، الأردن.
- 7- زياد عيسي زايد (2017). درجة امتلاك معلمي التربية البدنية للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، بحث منشور، مجلة علوم الرياضة والتربية البدنية - جامعة الملك سعود، مج1، ع2، 91-101.
- 8- سوزان عطا الله راشد (2013). اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدي التلاميذ من سن (6-12 سنة) : دراسة مقارنة بين الأطفال المبصرين والمعاقين بصرياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة اليرموك، الأردن.
- 9- عائد فضل ملحم (1995) منحى جديد في مفهوم اللياقة البدنية والتخلص من السمنة، السلسلة الثقافية الرياضية، العدد (16) معهد البحرين الرياضي.
- 10- عبد الله فتحي وهبه (2017). أثر برنامج تدريبي على بعض المتغيرات الفسيولوجية والانثروبومترية لدي منتسبي مراكز اللياقة البدنية الصحية في محافظة الزرقاء الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة اليرموك، الأردن.
- 11- عصام بدوي (1998). الرياضة داء لكل دواء، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 12- عويس الجبالي (2003). التدريب الرياضي (النظرية والتطبيق)، ط4، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- 13- محمد شوقي السباعي كشك (2009). ديناميكية تطور بعض القدرات البدنية ومستوياتها المعيارية وعلاقتها باللياقة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة الدقهلية، بحث منشور، المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضة، ع13، 2-29.
- 14- محمد نصر الدين رضوان وأحمد متولي (2000). اللياقة البدنية للجميع، عربية للطباعة والنشر، القاهرة.
- 15- محمد نصر الدين رضوان (2011). المدخل إلى القياس في التربية البدنية والرياضة، ط2، مركز الكتاب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 16- ميرفت عاهد زيب (2013). اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وعلاقتها بمستوى التحصيل الدراسي بين الطلاب البدناء وغير البدناء، العلوم التربوية، المجلد 40، العدد 1، الاردن.
- 17- نادر محمد عبد الرحمن (2012). بعض مؤشرات اللياقة الصحية والفسيولوجية كنواتج لتطبيق نظام اعتماد مقررات التربية الرياضية كمادة أساسية لطلاب المرحلة الثانوية بمملكة البحرين، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان.
- 18- هاشم عدنان الكيلاني وجعفر فارس عبد الرحيم (2001). مستوى اللياقة البدنية وعلاقته بالتحصيل

الدراسي لطلاب المرحلة العمرية (16-18 سنة)، بحوث المؤتمر الأول للأنشطة التربوية، الجزء الثاني،  
وزارة التربية والتعليم والشباب، دولة الإمارات.

Johnson, K.E., & McRee, A.L. (2015). Health-risk behaviors among high -19  
school athletes and preventive services provided during sports  
physicals. *Journal of Pediatric Health Care*, 29(1), 17-27.