

## النشاط البدني الرياضي التربوي وتأثيره على الصحة العامة لدى تلاميذ الطور الثانوي

### Physical activity and its effect on the general health of secondary school students

خوجلي بلال<sup>1</sup> ، زموري بلقاسم<sup>2</sup>

bilal.khouhli@univ-biskra.dz ، مخبر المسألة التربوية - جامعة بسكرة (الجزائر)

b.zemmouri@univ-biskra.dz ، مخبر المسألة التربوية - جامعة بسكرة (الجزائر)

تاريخ النشر: 2023/09/30

تاريخ القبول: 2023/03/25

تاريخ الاستلام: 2021/07/04

#### ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى إظهار الدور المهم الذي تلعبه الأنشطة البدنية والرياضية في التأثير على الصحة العامة وأبعادها الاجتماعية والنفسية والبدنية لتلاميذ المرحلة الثانوية وذلك من خلال المقارنة بين التلاميذ الممارسين والتلاميذ غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي. وقد استخدم الباحث مقياس الصحة العامة لتبيان هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين تلاميذ الممارسين للنشاط البدني الرياضي والتلاميذ غير الممارسين. وهل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ الممارسين للنشاط البدني الرياضي داخل المؤسسة فقط والتلاميذ الممارسين داخل وخارج المؤسسة. وهل هناك فروق دالة إحصائية باختلاف نوع النشاط الممارس وعدد مرات الممارسة أسبوعيا في مقياس الصحة العامة.

وتوصل الباحث إلى أنه هناك فروق دالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني. لا توجد فروق دالة إحصائية بين الممارسين داخل المؤسسة والممارسين داخل وخارج المؤسسة. توجد فروق ذات دلالة إحصائية باختلاف نوع النشاط الممارس، بالنسبة لعدد المرات الممارسة أسبوعيا لا توجد فروق دالة إحصائية

كلمات مفتاحية: النشاط البدني الرياضي، الصحة العامة، المراهقة.

#### ABSTRACT:

This study aims to show the important role that physical and sports activities play in influencing the general health and its social, psychological and physical dimensions of secondary school students, through a comparison between students who are practicing and students who are not practicing physical sports activity. The researcher used the public health scale to show whether there are statistically significant differences between students who practice physical activity and those who are not. Are there statistically significant differences between the students who practice physical activity in the institution only and the students who practice inside and outside the institution. Are there statistically significant differences according to the type of activity practiced and the number of times a week practiced in the public health scale. The researcher concluded that there are statistically significant differences between practitioners and non-practitioners of physical activity. There are no statistically significant differences between practitioners inside the institution and practitioners inside and outside the institution. There are statistically significant differences according to the type of activity practiced, as for the number of times a week practiced, there are no statistically significant differences

**Keywords:** sports physical activity, general health, adolescence.

## 1- مقدمة:

أصبح النشاط البدني الرياضي التربوي مجالاً كبيراً يتسابق فيه الكثير من العلماء والمتخصصين بدراساتهم وبحوثهم للتطوير، والنهوض والوصول إلى أقصى استفادة للبشرية من هذا المجال. النشاط البدني الرياضي التربوي من أهم العوامل للحفاظ والنهوض بالصحة العامة، والتي تعتبر مقياساً لتقدم الأمم، فتقدم الأمم بتقدم صحة شعوبها وهي أيضاً أساس المحافظة على قدرات الشباب والاستفادة منها وتوفيرها فيما يعود بالمنفعة الخاصة والعامة.

يهدف النشاط البدني الرياضي التربوي إلى تنمية قدرات الفرد الجسمية والعقلية، وسماته الوجدانية والاجتماعية حتى يستطيع كوحدة متكاملة أن يؤثر في المجتمع ويتأثر به.

فممارسة الأنشطة الرياضية تكسب الجسم الصحة فيصبح الفرد أكثر قدرة على العمل، ومما تطلبه من مواقف تجعل العقل نشطاً والفرد أكثر استعداداً للتفكير والاستيعاب، كما تكسبه قيماً تجعله أكثر قبولاً في المجتمع، فالتربية الرياضية وإن كانت وسيلتها الحركة إلا أن غايتها هي التربية، فمن خلال تعدد الأنشطة والبرامج المعدة بنظام ودقة، والمنفذة بقوة وحكمة على أيدٍ مسؤولة ومؤهلة تأهيلاً يتناسب وأهدافها تتحقق التربية.

فالتربية البدنية والرياضية\* النشاط البدني والرياضي التربوي\* وسيلة من وسائل التربية العامة التي تتم من خلالها أنواع مختلفة من الأنشطة الرياضية بهدف تكوين المواطن الصالح بدنياً واجتماعياً ونفسياً حيث تعمل هذه الأخيرة على تنمية التوافق والتوازن الشخصي والاجتماعي لتحقيق أعلى نسبة من الاندماج والتعاون للرفي بالفرد والجماعة، وبالتالي تطور المجتمع بالإضافة إلى توفير القدرة على اتخاذ القرارات في المواقف النفسية المتعددة بتفكير مستقر.

### 1-1- الإشكالية:

إن ممارسة الرياضة لها علاقة وثيقة بالصحة حيث أن لها أثر مفيد لكل الأعمار على مستوى للصحة البدنية والنفسية خاصة إذا كانت الممارسة منتظمة. فهي تحسن جودة الحياة وتقي من الأمراض والمشاكل الصحية.

وفي الآونة الأخيرة انتشرت عادات سيئة أدت إلى قلة ممارسة الرياضة كمشاهدة التلفزة بكثرة وألعاب الفيديو واستخدام الحاسبات الآلية والأنترنيت، مما أدى ذلك إلى ضعف الصحة العامة ومستوى اللياقة البدنية، وانتشار أمراض العصر كداء السكري والأمراض القلبية و الصدمة الدماغية و ارتفاع في ضغط الدم... الخ.

وأحد أبرز أسباب هذه الأمراض هو الخمول البدني الذي يحتل المرتبة الرابعة عالمياً ضمن عوامل الخطر الرئيسية الكامنة وراء الوفيات، وقد وصل الخمول البدني إلى مستويات مرعبة في العالم ككل وخاصة فيما يتعلق بمستوى الخمول لدى النساء.

والتقديرات الأخيرة تظهر أن ما يقرب من 31 من سكان العالم لا يقومون بالمقدار الموصي به من النشاط البدني لحماية صحتهم. وأظهرت البحوث في بلدان قليلة جداً بدأت بوضع إجراءات شاملة تهدف إلى زيادة مستويات النشاط من خلال الرياضة وركوب الدرجات والمشي.

في عام 2011 جدد الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والذي وافقت عليه جميع الدول الأعضاء، دعوته للدول الأعضاء إلى اتخاذ إجراءات تحد من الخمول البدني.

وفي جمعية الصحة العالمية في ماي 2013 صادقت الدول الأعضاء على ضرورة تنفيذ إجراءات توصل إلى تحقيق الهدف المتمثل في تخفيض الخمول البدني بنسبة 10% بحلول 2025.

وتعد الجزائر من الدول الأعضاء في المنظمة التي عقدت العزم للحد من تفاقم الخمول البدني في أواسط الجزائريين فقد  
حث البرنامج الوطني للصحة والتغذية PNNS الذي أصدرته وزارة الصحة صلاح المستشفيات على ضرورة ممارسة النشاط البدني  
بشكل منتظم ويومي لجميع الجزائريين.

والكثير منا يعلم أن ممارسة الرياضة لها فوائد وأهمية للصحة العامة ولكن لا يعرف كيف وما المطلوب من الوقت الأمثل  
لتحقيق الصحة. وهذا ما دفع الباحث إلى طرح عدة تساؤلات حول هذا الموضوع. والمتمثلة في:

التساؤل العام:

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسين في مقياس الصحة العامة؟  
ويتجزأ التساؤل العام إلى التساؤلات الفرعية التالية:
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين للنشاط البدني الرياضي داخل المؤسسة فقط والممارسين داخل وخارج  
المؤسسة في مقياس الصحة العامة؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الصحة العامة بين ممارسي النشاط البدني الرياضي باختلاف نوع النشاط  
الرياضي الممارس؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الصحة العامة بين ممارسي النشاط البدني الرياضي باختلاف عدد مرات  
الممارسة في الأسبوع؟

2- الفرضيات:

1-2- الفرضية العامة:

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسين في مقياس الصحة العامة.  
2-2- الفرضيات الفرعية:
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين للنشاط البدني الرياضي داخل المؤسسة فقط والممارسين داخل وخارج  
المؤسسة في مقياس الصحة العامة.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الصحة العامة بين ممارسي النشاط البدني الرياضي باختلاف نوع النشاط  
الرياضي الممارس.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الصحة العامة بين ممارسي النشاط البدني الرياضي باختلاف عدد مرات  
الممارسة في الأسبوع.

3- أهداف الدراسة:

- إيجاد حلول لمعالجة المشاكل الصحية والنفسية الاجتماعية للمراهق الجزائري من خلال ممارسة الأنشطة البدنية  
الرياضية التريوية أو التقليل منها على الأقل.
- الوصول إلى تكوين جيل جديد يتمتع بصحة عامة جيدة.
- تبين العلاقة الإيجابية بين النشاط البدني التريوي والصحة العامة.

#### 4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على مدى تأثير ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية اليومية على الصحة العامة للمراهق الجزائري، وكيف يكون هذا التأثير على أحدث مفهوم للصحة ما يعرف بالثالث الصحي هذا المفهوم الذي تبنته منظمة الصحة العالمية الذي يشمل الصحة البدنية، الصحة النفسية والصحة الاجتماعية.

#### 5- تعريف مصطلحات الدراسة:

##### 1-5- تعريف النشاط البدني الرياضي:

اصطلاحيا هو وسيلة لبلوغ أهداف عديدة بتكيفه مع مختلف ميادين الثقافة فهو يخدم الأهداف الصحيحة إذا تمت الممارسة من اجل ذلك، ويخدم المستوى الرياضي العالي إذ كان متخصصا ويمارس للترويح عن النفس لدى العامة من الناس. (مجدي محمد، 2010، ص 151، 152)

هو ذلك النشاط المنظم والموجه الذي تحكمه قواعد وأسس منظمة تهدف الى اعداد الفرد اعدادا متكاملتا بدنيا واجتماعيا وعقليا... (عبد الفتاح، 1993، ص 25)

ويشير "كوشين وسيج" الى أن النشاط البدني الرياضي يمكن أن يعرف بأنه مفعم باللعب التنافسي والداخلي والخارجي، المردود والعائد يتضمن أفرادا أو فرقا تشترك في مسابقة وتقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية والخطط. (أنور الخولي، 1996، ص 930)

أما اجرائيا هو ذلك النشاط المنظم والموجه الذي تحكمه قواعد وأسس منظمة تهدف الى اعداد الفرد اعدادا متكاملتا بدنيا واجتماعيا وعقليا....

##### 2-5- الصحة العامة:

يمكن تعريفها اصطلاحيا في التعريف العلمي للصحة الشاملة والذي يشمل جميع الجوانب (الأنواع) الأربعة من الصحة هي: حالة الفرد التي تسمح له بالاستمتاع بالحياة ونعمها، وتقديم أقصى كفاءة ممكنة من عمله اليومي إضافة لمساهمته البناءة والملموسة في خدمة المجتمع والإنسانية. (محمد مبيضين، 2012، ص 15)

اما اجرائيا هو مستوى الدرجات التي تحصل عليها التلاميذ في بنود مقياس الصحة العامة والتي تتمثل في الصحة النفسية، البدنية، الاجتماعية والسوماتية.

##### 3-5- المراهقة:

يمكن تعريفها اصطلاحيا المراهقة هي فترة عواطف تؤثر بشدة تكتفيها الأزمات النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق وصعوبات التوافق. (شادلي مول، 1981، ص 291).

المراهقة من الناحية البيولوجية هي تلك المرحلة التي تبدأ من بداية البلوغ أي بداية النضج الجنسي، حتى اكتمال نمو العظام. (محمد عماد الدين إسماعيل، 1986، ص 19)

أما حسب "دوروتي روجر" هي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية، كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة. (ملك مغول سليمان، 1985، ص 206)

أما في تعريفها الاجرائي هي مرحلة من العمر يتم فيها الانتقال أو النمو من الطفولة الى النضج فيما تصرفات بالعواطف الانفعالية الحادة والتوترات العنيفة والمشاكل النفسية.

## 6- الدراسات السابقة:

ومن أهم الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع نجد:

6-1: دراسة "بومعروف نسيم" (2014) بعنوان تأثيرات النشاط البدني الرياضي في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي للمراهق. تكونت عينة الدراسة من 30 تلميذ. استخدمت الباحثة مقياس التوافق النفسي الاجتماعي، أظهرت نتائج هذه الدراسة أن ممارسة النشاط البدني الرياضي، ذو تأثير إيجابي على توافق التلاميذ (نفسيا -اجتماعيا-صحيا ودراسيا) إذ يسمح لهم هذا النشاط من تفريغ كل الشحنات و الأحاسيس السالبة لديهم و استمتاعهم بوقت ممتع خلال ممارستهم لمختلف الحركات والمهارات الرياضية.

6-2: دراسة "بن جعفر رمضان" (2016) بعنوان دور الأنشطة البدنية الرياضية التريوية في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية فئة العمر (18-20 سنة) (دراسة ميدانية بثانوية أحمد زبانة بالخروبة- الجزائر العاصمة- ) هدفت الى معرفة دور الأنشطة البدنية الرياضية التريوية في تنمية مختلف أشكال التفاعل الاجتماعي عند التلاميذ المتمدرسين ذوي الفئة العمرية (18-20 سنة) أثناء حصة التربية البدنية الرياضية بثانوية أحمد زبانة بالجزائر العاصمة. واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي. وتكونت عينة الدراسة من 60 تلميذ. استخدم الباحث استمارة الاستبيان. أظهرت نتائج هذه الدراسة على ان معظم طلبة القسم النهائي يحبون ويفضلون الرياضة وبأنها تمثل لهم حيزا واسعا للترفيه عن النفس، وأن عوامل كثيرة تدخل وتعمل على تحفيزهم علة الممارسة، وأغلبهم يفضلون كرة السلة. كما تمتاز نسبة هامة جدا من طلبة السنة الثالثة ثانوي بنفسية جيدة جدا ويتصفون بالهدوء والحيوية وعدم الخوف. وسلوكهم متزن جدا ويتقنون بأنفسهم أثناء ممارسة الرياضة، وبأن عوامل التنشئة مهمة جدا، وكل الأنشطة الرياضية تساعدهم على الاندماج في المجتمع.

6-3: دراسة "بشير بن عطية" (2019) بعنوان علاقة النشاط البدني الرياضي التريوي بمستوى الأمن النفسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية دراسة ميدانية على مستوى ثانويات-رأس الوادي. هدفت الى معرفة علاقة النشاط البدني الرياضي التريوي بالأمن النفسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية. واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي. تكونت عينة الدراسة من 140 تلميذ. استخدم الباحثان في دراستهم مقياس ماسلو للأمن النفسي. أظهرت نتائج هذه الدراسة أنه يوجد أمن نفسي عالي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية.

6-4: دراسة "مصطفى مجادي وآخرون" (2021) بعنوان دور ممارسة الأنشطة الرياضية اللاصفية على الصحة النفسية لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي بمدينة الأغواط "دراسة ميدانية". هدفت الى ابراز دور ممارسة الأنشطة الرياضية اللاصفية على الصحة النفسية لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي بمدينة الأغواط. اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي. تكونت عينة الدراسة من 260 تلميذ. استخدم الباحثون الاستبانة. أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط بين ممارسة الأنشطة الرياضية اللاصفية والصحة النفسية لدى التلاميذ الممارسين.

## 7- منهج البحث و اجراءاته الميدانية:

### 7-1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية (الاستكشافية) خطوة هامة أولية يلجأ اليها الباحث من التعرف على ميدان دراسته وجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع بحثه. من أجل التأكد من مدى صلاحية أدوات جمع البيانات ومدى توفر العينة بجميع خصائص البحث المراد دراسته.

فقد عرفها "مصطفى عشوي" على أنه مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان وهذا ما يضيفي صفة الموضوعية على البحث كما تسمح بالتعرف على الظروف والإمكانات في الميدان ومدى صلاحية أدوات المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث". (مصطفى عشوي، 1994، ص133)

قام الباحث بالتقدم الى ثانويتي الثورة وبوزار سعدي بواحي فضة الشلف. حيث اخذنا الاذن من مدير المؤسسة من أجل الالتقاء بأساتذة التربية البدنية الرياضية، تم الموافقة على اجراء هذه الدراسة. اتصل الباحث بأساتذة التربية البدنية الرياضية العاملين في هذه المؤسسة. وقام الباحث بإعطاء لمحة عن أداة الدراسة وكيفية توزيعها على التلاميذ. وأخذ الباحث موعدا آخر يتناسب مع أوقات الأساتذة المعنيين.

#### 2-7- مجالات البحث:

المجال الزمني: تم ابتداء من أوائل شهر جانفي الى غاية شهر أفريل 2021.  
المجال المكاني: أجري هذا البحث في ولاية الشلف بلدية وادي الفضة في المؤسسات التالية: \* ثانوية الثورة \* ثانوية بوزار

سعدي

#### 3-7- المنهج المتبع:

يعتبر اختيار منهج الدراسة مرحلة هامة في عملية البحث العلمي، إذ يحدد كيفية جمع البيانات والمعلومات حول الموضوع المدروس حيث طبيعة البحث هي التي تحدد اختيار المنهج المتبع، ونظرا لطبيعة الدراسة فإن المنهج الملائم لها هو المنهج الوصفي.

#### 4-7- مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من تلاميذ السنة الأولى والثانية والثالثة من الطور الثانوي ينتمون إلى بلدية وادي الفضة ولاية الشلف والمتدربين خلال العام الدراسي 2020./2021

#### 5-7- عينة البحث:

لقد أنجزنا بحثنا على عينة مقصودة من حيث السن والمستوى الدراسي بحيث تتكون العينة من 89 تلميذ.

#### 6-7- أدوات البحث:

مقياس الصحة العامة (GHQ) General Health Questionnaire (أعد هذا المقياس غولديبرغ و وليامز و Goldberg and Williams) سنة 1988 ولهذا المقياس أربع صور هي (12،28،30،60).

وقد تم اختيار الصورة التي تضم (28 فقرة، لأنها تقيس أربعة أبعاد هي:

— الأعراض الجسدية (البنود 1-7)

— القلق / الأرق (البنود 8-14)

— القصور الاجتماعي (البنود 15-21)

— والاكتئاب الشديد (البنود 22-28) (غولديبرغ ، 1978).

طريقة التصحيح لمقياس الصحة العامة:

كانت طريقة التصحيح على شكل تصحيح ثنائي (0، 0، 1، 1).

الخصائص السيكومترية:

هذا المقياس معتمد من قبل منظمة الصحة العالمية، وهو معرب أي صالح للتطبيق على جميع الدول العربية نظرا لأنه لا يحمل متغيرات ثقافية.

## النشاط البدني الرياضي التريوي وتأثيره على الصحة العامة لدى تلاميذ الطور الثانوي

التقنيات الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات:

- بعد جمع البيانات من استمارة المقياس في جدول للنتائج، قمنا بإدخال النتائج في جدول خاص بالحزمة الإحصائية SPSS حيث تمت المعالجة الإحصائية من خلاله، وتمثلت الأدوات الإحصائية المستعملة في:

- اختبار T Test يستعمل لدلالة الفروق بين المتوسطات.

- اختبار التباين أحادي الاتجاه ANOVA.

- المتوسط الحسابي ويعطى بالعلاقة التالية

- الانحراف المعياري ويعطى بالعلاقة التالية

8- عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

1-8- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية العامة:

تنص الفرضية على أن هناك فروق دالة إحصائية بين الممارسين للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسين في مقياس الصحة العامة. وللتحقق من الفرضية قمنا باستخدام اختبار T.Test لحساب الفروق بين المجموعتين فكانت نتائج الاختبار موضحة في الجدول الآتي.

جدول 1. نتائج اختبار T.Test الخاصة بالفروق بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي من خلال مقياس الصحة العامة. المصدر: الباحث.

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة t الجدولة	قيمة t	الانحراف المعياري	المتوسط	ن	ممارسة ن, ب ر داخل المؤسسة	
0,05	0,000	1,66	-4,725	,670	0,31	78	يمارس	السوماتية
				1,578	1,60	10	لا يمارس	
دال	0,004	1,66	-2,964	1,304	0,83	78	يمارس	القلق والأرق
				2,541	2,30	10	لا يمارس	
دال	0,003	1,66	-3,048	,715	0,33	78	يمارس	القصور الاجتماعي
				,994	1,10	10	لا يمارس	
غير دال	0,925	1,66	0,095	,712	0,42	78	يمارس	الاكتئاب
				,843	0,40	10	لا يمارس	
دال	0,000		-3,693	2,388	1,90	78	يمارس	المجموع
		1,66		5,232	5,40	10	لا يمارس	

بعد تطبيق الحزمة الإحصائية SPSS للمقياس الكلي للصحة العامة حققت المشاهدة للممارسين للنشاط البدني الرياضي متوسطا حسابيا بلغ 1,90 أما بالنسبة لغير الممارسين قدر ب 5,40. ونجد أن نسبة الانحراف المعياري بالنسبة لممارسي النشاط البدني الرياضي 2,388 بينما تقدر ب 5,232 عند غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي، كما يبين الجدول أن قيمة ت المحسوبة بلغت نسبة 3,693 وهي أكبر من قيمة ت الجدولة 1,66 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 86 وهذا ما بين لنا أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

وأما ما يتعلق بأبعاد مقياس الصحة العامة فنجد المتوسط الحسابي لبعده السوماتية بلغ 0,31 أما بالنسبة لغير الممارسين قدر ب 1,60 ونجد أن نسبة الانحراف المعياري بالنسبة لممارسي النشاط البدني الرياضي 0,670 بينما تقدر ب 1,578 عند غير

الممارسين للنشاط البدني الرياضي. كما يبين الجدول أن قيمة ت المحسوبة بلغت نسبة 4,725 وهي أكبر من قيمة ت الجدولة 1,66 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 86 وهذا ما بين لنا أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين. أما فيما يخص بعد القلق والأرق حققت المشاهدة للممارسين للنشاط البدني الرياضي وفيما يخص بعد الاكتئاب حققت المشاهدة للممارسين للنشاط البدني الرياضي متوسطا حسابيا بلغ 42، أما بالنسبة لغير الممارسين قدر ب 0,40 ونجد أن نسبة الانحراف المعياري بالنسبة لممارسي النشاط البدني الرياضي 0,712 بينما تقدر ب 0,843 عند غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي. كما يبين الجدول أن قيمة ت المحسوبة بلغت نسبة 0,095 وهي أصغر من قيمة ت الجدولة 1,66 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 86 وعليه ترفض فرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين. وتقبل فرضية التساوي في درجات بعد الاكتئاب للممارسين للنشاط البدني الرياضي.

من خلال نتائج الفرضية الأولى والتي نصت على أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسين للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسين في مقياس الصحة العامة نجد أنها تحققت جزئيا حيث اشارت نتائج الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة العامة وابعادها الا في بعد الاكتئاب فلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للممارسين للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسين.

## 2-8- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية على أن هناك فروق دالة إحصائية بين الممارسين للنشاط البدني الرياضي داخل المؤسسة فقط و الممارسين داخل وخارج المؤسسة في مقياس الصحة العامة و للتحقق من الفرضية قمنا باستخدام اختبار T.Test. لحساب الفروق بين المجموعتين و الجدول رقم 02 يمثل نتائج الاختبار.

جدول 2. نتائج اختبار T.Test الخاصة بالفروق بين الممارسين داخل وخارج المؤسسة للنشاط البدني الرياضي والممارسين داخل المؤسسة من خلال مقياس الصحة العامة. المصدر: الباحث.

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة t المجدولة	قيمة ت	Ecart type	المتوسط	N	ممارسة ن ب خارج وداخل المؤسسة	
غير دال	0,235	76	1,66	-1,198	,520	,23	47	يمارس داخل وخارج المؤسسة	السوماتية
					,848	,42	31	يمارس داخل المؤسسة	
غير دال	0,205	76	1,66	-1,227	1,045	,68	47	يمارس داخل المؤسسة	القلق والأرق
					1,611	1,06	31	لا يمارس خارج	
غير دال	0,238	76	1,66	-1,190	,530	,26	47	يمارس داخل المؤسسة	القصور الاجتماعي
					,925	,45	31	لا يمارس خارج	
غير دال	0,495	76	1,66	-0,685	,776	,47	47	يمارس داخل المؤسسة	الاكتئاب
					,608	,35	31	لا يمارس خارج	
غير دال	0,240	76	1,66	-1,183	2,026	1,64	47	يمارس داخل المؤسسة	المجموع
					2,842	2,29	31	لا يمارس خارج	

بعد تطبيق الحزمة الإحصائية SPSS للمقياس الكلي للصحة العامة حققت المشاهدة للممارسين للنشاط البدني الرياضي داخل وخارج المؤسسة متوسطا حسابيا بلغ 1,64 أما بالنسبة للممارسين داخل المؤسسة فقط قدر ب 2,29 ونجد أن نسبة الانحراف المعياري بالنسبة لممارسي النشاط البدني الرياضي داخل وخارج المؤسسة 2,026 بينما تقدر ب 2,842 عند الممارسين



للنشاط البدني الرياضي داخل المؤسسة. كما يبين الجدول أن قيمة ت المحسوبة بلغت نسبة 1,183 وهي أصغر من قيمة الجدولة 1,66 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 76 وهذا ما بين لنا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

وأما ما يتعلق ببعده السوماتية حققت المشاهدة للممارسين للنشاط البدني الرياضي داخل وخارج المؤسسة متوسطا حسابيا بلغ 0,23 اما بالنسبة للممارسين داخل المؤسسة فقط فقد ب 0,42 ونجد أن نسبة الانحراف المعياري بالنسبة لممارسي النشاط البدني الرياضي داخل وخارج المؤسسة 0,520 بينما تقدر ب 0,848.

عند الممارسين للنشاط البدني الرياضي داخل المؤسسة فقط كما يبين الجدول ان قيمة ت المحسوبة بلغت نسبة 1,198 - وهي أصغر من قيمة الجدولة 1,66 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 76 وهذا ما بين لنا انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

وفيما يخص بعد القلق والأرق حققت المشاهدة للممارسين للنشاط البدني الرياضي داخل وخارج المؤسسة متوسطا حسابيا بلغ 0,68 اما بالنسبة للممارسين داخل المؤسسة فقط قدر ب 1,06 ونجد ان نسبة الانحراف المعياري بالنسبة لممارسي النشاط البدني الرياضي داخل وخارج المؤسسة 1,045 بينما تقدر ب 1,611 عند الممارسين داخل المؤسسة فقط كما يبين الجدول ان قيمة ت المحسوبة بلغت نسبة 1,227 - وهي أصغر من قيمة الجدولة 1,66 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 76 وهذا ما بين لنا انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

واما في بعد القصور الاجتماعي حققت المشاهدة للممارسين للنشاط البدني الرياضي متوسطا حسابيا بلغ 0,26 اما بالنسبة لغير الممارسين قدر ب 0,45 ونجد ان نسبة الانحراف المعياري بالنسبة لممارسي النشاط البدني الرياضي 0,530 بينما تقدر ب 0,190 عند غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي كما يبين الجدول ان قيمة ت المحسوبة بلغت نسبة 1,190 - وهي أصغر من قيمة الجدولة 1,66 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 76 وهذا ما بين لنا انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

وفيما يتعلق ببعده الاكتئاب حققت المشاهدة للممارسين للنشاط البدني الرياضي متوسطا حسابيا بلغ 0,47 اما بالنسبة لغير الممارسين قدر ب 0,35 ونجد ان نسبة الانحراف المعياري بالنسبة لممارسي النشاط البدني الرياضي 0,776 بينما تقدر ب 0,608 عند غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي كما يبين الجدول ان قيمة ت المحسوبة بلغت نسبة 0,685 - وهي أصغر من قيمة الجدولة 1,66 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 76 وهذا ما بين لنا انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

### 3-8- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثانية:

تنص الفرضية على أن لنوع للنشاط البدني الرياضي الممارس تأثير على الصحة العامة وأبعادها. وللتحقق من الفرضية قمنا باستخدام اختبار تحليل التباين ANOVA الخاص بالفروق لاختلاف النشاط البدني الرياضي التريوي الممارس.

ما نلاحظه عند قراءة الجدول أعلاه نجد أن قيمة F المحسوبة هي 1,3 عند درجة 0,27 للمقياس الكلي للصحة العامة مع درجات حرية 6 و 40 وهي أصغر من قيمة F الجدولية والتي هي 2,33 مما يستدل بها على رفض فرضية الفروق بين الممارسين باختلاف أنواع نشاطاتهم الرياضية و قبول الفرضية البديلة بعدم وجود فروق دالة إحصائية بين الممارسين لأي نوع نشاط رياضي في مقياس الصحة العامة.

الآن بتأمل مخرجات الجزء المتعلق بنتائج بعد السوماتية نجد ان هناك فروق ليست جوهرية بحيث انها لم تؤثر على الدرجات الكلية لمقياس الصحة العامة بين الممارسين باختلاف نوع النشاط الممارس لديهم، فنجد F المحسوبة لبعده السوماتية 2,85 وهي اكبر من قيمة F الجدولية عند مستوى دلالة 0,02، اما ما يتعلق ببعده القلق والأرق F المحسوبة هي 1,8 وفي القصور

الاجتماعي F المحسوبة 0,24 وفي بعد الاكتتاب نجد قيمة F المحسوبة 0,65 وهذه القيم المحسوبة ل f اصغر من f الجدولية فتقبل فرضية عدم وجود الفروق في هذه الأبعاد.

وما نستنتجه مما سبق أن نوع النشاط البدني الرياضي الممارس يؤثر جزئيا على بعض أبعاد الصحة العامة.

جدول 3. نتائج اختبار تحليل التباين ANOVA الخاص بالفروق لاختلاف النشاط البدني الرياضي الممارس. المصدر:

الباحث.

مقياس الصحة العامة وأبعادها		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f المحسوبة	مستوى الدلالة	دلالة الاحصائية
السوماتية	داخل المجموعات	3,728	6	0,6210	2,857	0,0210	دال
	خارج المجموعات	8,698	40	0,2170			
	المجموع الكلي	12,426	46				
القلق	داخل المجموعات والأرق	7,028	6	1,171	1,085	0,3880	غير دال
	خارج المجموعات	43,184	40	1,080			
	المجموع الكلي	50,213	46				
القصور	داخل المجموعات الاجتماعي	0,461	6	0,0770	0,2460	0,9580	غير دال
	خارج المجموعات	12,476	40	0,3120			
	المجموع الكلي	12,936	46				
الاكتئاب	داخل المجموعات	2,479	6	0,4130	0,6550	0,6860	غير دال
	خارج المجموعات	25,223	40	0,6310			
	المجموع الكلي	27,702	46				
المجموع	داخل المجموعات	31,218	6	5,203	1,320	0,2710	غير دال
	خارج المجموعات	157,633	40	3,941			
	المجموع الكلي	188,851	46				

#### 4-8- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية على أن لعدد مرات الممارسة أسبوعيا تأثير على الصحة العامة وأبعادها وللتحقق من الفرضية قمنا باستخدام اختبار تحليل التباين ANOVA الخاص بالفروق لعدد مرات الممارسة أسبوعيا.

ما نلاحظه عند قراءة الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة 0,060 عند درجة 0,55 للمقياس الكلي للصحة العامة مع درجات حرية 2 و 43 هي اصغر من قيمة F الجدولية والتي هي 3,23 مما يستدل بها على رفض فرضية الفروق بين الممارسين باختلاف عدد مرات الممارسة أسبوعيا ، و قبول الفرضية البديلة و هي عدم وجود فروق إحصائية دالة بين الممارسين حسب عدد مرات الممارسة في مقياس الصحة العامة .

الا انه بتأمل مخرجات الجزء المتعلق بنتائج بعد الاكتتاب نجد ان هناك فروق بسيطة بين الممارسين باختلاف عدد المرات، وذلك مما انعكس على نتائج بعد الاكتتاب بحيث نجد f المحسوبة 4,35 وهي أكبر من قيمة f الجدولية عند مستوى دلالة 0,019. اما في بعد القلق والأرق فنجد ان f المحسوبة عند درجة 0,86 هي 0,14 وفي بعد القصور الاجتماعي نجد f 0,46 المحسوبة عند درجة 0,63 واما في بعد السوماتية فنجد قيمة f المحسوبة 0,06 عند مستوى دلالة 0,94 ومنه قيم f المحسوبة اصغر من الجدولية فتقبل فرضية عدم وجود فروق بين الممارسين المختلفين في عدد مرات الممارسة للنشاط البدني الرياضي.

## النشاط البدني الرياضي التريوي وتأثيره على الصحة العامة لدى تلاميذ الطور الثانوي

ما نتوصل اليه من خلال النتائج أعلاه ان عدد المرات الممارسة للنشاط البدني الرياضي لا تؤثر بصفة كلية على الصحة العامة بل في بعض ابعادها فقط حسب العينة قيد الدراسة.

جدول 4. نتائج اختبار تحليل التباين ANOVA الخاص بالفروق لعدد الممارسة أسبوعيا. المصدر: الباحث.

مقياس الصحة العامة وأبعادها	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة المحسوبة F	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
السوماتية	داخل المجموعات	2	0,017	0,060	0,942	غير دال
	بين المجموعات	43	0,287			
	المجموع الكلي	45	12,370			
القلق والأرق	داخل المجموعات	2	0,170	0,148	0,863	غير دال
	بين المجموعات	43	1,149			
	المجموع الكلي	45	49,739			
القصور الاجتماعي	داخل المجموعات	2	0,135	0,460	0,634	غير دال
	بين المجموعات	43	0,293			
	المجموع الكلي	45	12,870			
الاكتئاب	داخل المجموعات	2	2,313	4,353	0,019	دال
	بين المجموعات	43	0,531			
	المجموع الكلي	45	27,478			
المجموع	داخل المجموعات	2	2,546	0,605	0,551	غير دال
	بين المجموعات	43	4,210			
	المجموع الكلي	45	186,109			

### 9- الاستنتاج العام:

- من خلال مناقشة وتحليل النتائج المتحصل عليها نتوصل إلى ما يلي:
- هناك فروق دالة إحصائية بين الممارسين للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسين في مقياس الصحة العامة الكلي إلا أنه في مستوى درجات بعد الاكتئاب لم توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للممارسين وغير الممارسين.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الممارسين للنشاط البدني الرياضي داخل المؤسسة فقط والممارسين داخل وخارج المؤسسة في مقياس الصحة العامة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد السوماتية من مقياس الصحة العامة بين ممارسي النشاط البدني الرياضي باختلاف نوع النشاط الرياضي الممارس.
- لا توجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين حسب عدد مرات الممارسة أسبوعيا.

### 10- خاتمة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها في بحثنا هذا، حاولنا إظهار الدور المهم الذي تلعبه الأنشطة البدنية والرياضية في التأثير على الصحة العامة وأبعادها، من خلال القيام بدراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني والرياضي، ومحاولة معرفة إن كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعا للمتغيرات المذكورة سابق، فمرحلة المراهقة تعتبر جد حساسة في حياة

الإنسان ومن هنا يبرز الدور الذي تلعبه الأنشطة البدنية والرياضية في تكوين المراهق بدنيا ونفسيا واجتماعيا فالممارسة المستمرة للأنشطة البدنية الرياضية لها انعكاس إيجابي على مستوى الصحة العامة.

#### - قائمة المراجع:

- أمين أنور الخولي، محمد الجمحي، 1996، برنامج التربية الرياضية، القاهرة، دار الفكر العربي.  
شادلي مول، 1981، علم نفس الطفل المراهق، دار المعارف.  
مبيضين محمد، محمد السكران، 2012، الرياضة والصحة في حياتنا، دار الكنوز والمعرفة.  
مجيدي محمد، 2010، سمات الشخصية وانعكاساتها على الاتجاهات اللاعبين نحو النشاط البدني والرياضي والدافعية للإنجاز الرياضي، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد1، نطاق الصفحة 151-152.  
محمد عماد الدين إسماعيل، 1886، النمو في مرحلة المراهقة، دار القلم.  
مصطفى عشوي، مدخل إلى علم النفس المعاصر، ديوان المطبوعات الجامعية.  
ملك مغول سليمان، 1985، علم النفس والطفولة والمراهقة، جامعة دمشق.