

الوعي الصحي لأساتذة قطاع التربية المتقاعدين وعلاقته بمفهوم الذات لبعض الصفات البدنية.

The level of health awareness and its relationship to the self-concept of some physical characteristics of a sample of retired education (men).

د. عبد الحفيظ قادري^{1*}، د. عيسى ميمون²، د. عبد المالك قاسمي³

¹ معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة باتنة 02. (الجزائر)، a.kadri@univ-batna2.dz

² معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة باتنة 02. (الجزائر)، a.mimoune@univ-batna2.dz

³ عبد المالك قاسمي، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة قسنطينة 02. (الجزائر)، abdelmalek.gasmi@univ-

constantine2.dz

تاريخ الاستقبال: 2021/05/01؛ تاريخ القبول: 2025/09/29؛ تاريخ النشر: 2026/03/05

ملخص: هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى بعض الأساتذة المتقاعدين لقطاع التربية والتعليم (رجال)، وعلاقة ذلك بمفهوم الذات لبعض الصفات البدنية، وقد تم استخدام المنهج الوصفي بالاعتماد على مقياسي الوعي الصحي للباحث الجزائري رشيد عبد القوي، ومقياس مفهوم الذات لبعض الصفات البدنية لمحمد حسن علاوي، وقد تم إختيار عينة مكونة من 122 أستاذ متقاعد لولاية باتنة تتراوح أعمارهم بين 58 و 65 سنة، وقد تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS V26) لمعالجة البيانات إحصائيا، وقد تم التوصل إلى أن مستوى كل من الوعي الصحي والصفات البدنية لدى عينة البحث ضعيف، كما توجد علاقة طردية بين متغيري الدراسة، حيث كلما إرتفع مستوى الوعي الصحي يرتفع بالمقابل مفهوم الذات لبعض الصفات البدنية (القوة العضلية، التحمل، السرعة، المرونة، الرشاقة، الحالة البدنية ككل) والعكس صحيح

الكلمات المفتاح : الوعي الصحي ؛ مفهوم الذات لبعض الصفات البدنية ؛ متقاعدي التربية .

Abstract: The study aimed to identify the level of health awareness among some retired professors in the education sector (men), and its relationship to the self-concept of some physical characteristics, and the descriptive approach was used based on the two scales of health awareness of the Algerian researcher Rachid Abdel-Qawi, and the self-concept scale of some physical traits of Muhammad Hassan Allawi, and a sample consisting of 122 retired professors in the wilayat of Batna, aged between 55 and 65 years, was selected. The statistical program (SPSS V26) was used to treat the data statistically, and it was found that the level of both health awareness and physical characteristics of the research sample is weak. There is also a direct relationship between the two variables of the study, as the higher the level of health awareness, in turn, the self-concept of some physical characteristics (muscle strength, endurance, speed, flexibility, agility, physical condition as a whole) rises, and vice versa.

Key words: health awareness, self-concept of some physical characteristics, retired education.

I- تمهيد :

أظهرت الإحصائيات أنه خلال المائة سنة الأخيرة تناقص متوسط العمل الأسبوعي للفرد بمعدلات كبيرة، الأمر الذي أدى إلى تحول ساعات كثيرة من التي كانت تقضى في العمل إلى ساعات وقت فراغ لا تستثمر، مما أدى إلى تزايد في مشكلة نقص الحركة إلى أضعاف مضاعفة. (إبراهيم، 2004، ص22)

فبعد أن كان الكثير من الأشخاص يعانون في الماضي من الإرهاق الناتج من كثرة الأعباء البدنية التي كانوا يبذلونها في حياتهم اليومية، أصبح إنسان اليوم يعاني من النقص الشديد في الحركة التي أصابته بالكثير من الأمراض. (إبراهيم، 2004، ص23)

إن انتشار الأمراض وانخفاض المستوى الصحي في أي بلد من البلدان، لا يرجع إلى نقص الخدمات الصحية العلاجية، بقدر ما يرجع إلى عدم معرفة الفرد كيف يحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين، لذلك فإن التثقيف الصحي أصبح ضرورة ملحة لمساعدة الفرد لاكتساب سلوك إيجابي، يساهم في الحفاظ على صحة الآخرين، من خلال تشجيع الأفراد والأسر أو الجماعات لتبني نمط حياة يؤدي إلى تغيير السلوك غير الصحي إلى سلوك صحي. (بن عمروش، ساكر، 2020، ص672)

كما يجب أن نضع في اعتبارنا أن الصحة النموذجية هي مستوى أعلى من مجرد الخلو من الأمراض، وبمعنى آخر لا يعتبر مجرد خلو الشخص من الأمراض، وبمعنى آخر لا يعتبر مجرد خلو الشخص من الأمراض المؤشر النهائي لوصوله لمستوى الصحة النموذجية. . (إبراهيم، 2004، ص42)

الكثير من الأفراد يعتقدون خطأ أنه إذا ما كبر السن، فإنه لا مجال لممارسة تمارين اللياقة البدنية، في حين أثبتت الدراسات الحديثة أن ممارسة كبار السن لتمارين اللياقة البدنية بحيث يراعى فيها الحدود المسموح بها، فإنها يمكن أن تسهم في تحسين الصحة النفسية والبدنية، كذا تحسين المظهر العام وزيادة المقدرة على العمل. (إبراهيم، 2004، ص67)

أشارت الدراسات الحديثة إلى أن التوفيق بين تنفيذ برنامج للتمارين البدنية، مع وجبات غذائية ذات مواصفات خاصة مقيدة بشروط معينة، هي أكثر الأساليب فاعلية في إنقاص كمية دهون الجسم. (إبراهيم، 2004، ص278)

وتعتبر فئة المتقاعدين من الفئات التي تعاني من كثير الأمراض التي لها مسببات كثيرة والتي منها التقدم في السن والحمل البدني وعدم إتباع قواعد صحية غذائية مناسبة مع التقدم في السن .

من هذه المنطلقات النظرية ارتأى الباحثان أن يبيننا مستوى الوعي الصحي وعلاقته بمفهوم الذات لبعض الصفات البدنية لدى متقاعدي قطاع التربية من الأساتذة.

1-مشكلة البحث:

يمثل نمط الحياة الحديث والمتسم بقلّة الحركة أحد الأسباب الرئيسية للمرض والعجز والوفاة، وتحدث سنويا حوالي مليوني وفاة يمكن أن تعزى إلى إنعدام النشاط البدني، وهذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية (OMS) للدراسات التي أجرتها، والتي أكدت أن هذا النمط من الحياة يمثل أحد الأسباب العشرة الرئيسية للوفاة والعجز في العالم، بسبب احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالمرض القلبي، والنمط الثاني من السكري والسمنة، كما يزيد من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بأمراض سرطان القولون والثدي، وضغط الدم المرتفع، والاضطرابات الشحمية، وتخلخل العظام والاكتئاب والقلق. (محمد، 2015، ص18)

في أحد الدراسات العلمية التي أجريت على الموظفين الذين تتاح لهم فرصة ممارسة تمارين اللياقة البدنية، أظهرت الدراسة أن 75% منهم قد تحسن إحساسهم بكياهم وذاتهم، وشعروا بحسن التواجد والمعيشة، كما تناقص لديهم الشعور بالكسل بنسبة 50% . (إبراهيم، 2004، ص43)

كذا نتائج أطروحة دكتوراه للعربي محمد. سنة (2019) بجامعة الجزائر 03، بعنوان الوعي الصحي وعلاقته بالاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وقد هدف البحث إلى التعرف على تلك العلاقة بين المنغرين المذكورين، وقد توصلت الدراسة لوجود علاقة بين الوعي الصحي واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

ومنه عمدنا إلى دراسة مستوى الوعي الصحي، ومستوى اللياقة البدنية لدى كبار السن المتمثلين في متقاعدي قطاع التربية الوطنية من الأساتذة، وعليه تم طرح التساؤلات التالية:

تساؤلات البحث:

- ما هو مستوى الوعي الصحي لدى متقاعدي التربية (رجال).
- ما هو مستوى اللياقة البدنية لدى متقاعدي التربية (رجال) من وجهة نظرهم.
- ما علاقة الوعي الصحي بمفهوم الذات لبعض الصفات البدنية لدى عينة من متقاعدي التربية (رجال).

أهداف البحث:

- التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى متقاعدي التربية (رجال).
- معرفة مستوى اللياقة البدنية لدى متقاعدي التربية (رجال).
- معرفة علاقة الوعي الصحي بمفهوم الذات لبعض الصفات البدنية لدى عينة من متقاعدي التربية (رجال).

فرضيات البحث:

- مستوى الوعي الصحي لدى متقاعدي التربية (رجال) متوسط.
- مستوى اللياقة البدنية لدى متقاعدي التربية (رجال) منخفض.
- توجد علاقة طردية بين الوعي الصحي بمفهوم الذات لبعض الصفات البدنية لدى عينة من متقاعدي التربية (رجال).

تحديد المفاهيم والمصطلحات:

- الوعي الصحي: مفهوم يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من المواطنين. (محمد، 2000، ص45)

فالوعي الصحي تعبير يقصد به إلمام المواطنين بالحقائق والمعلومات الصحية وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، والهدف المراد هو نشر الوعي الصحي، ليكون أفراد المجتمع قد:

قد أُلِّموا بالمعلومات المتصلة بالمستوى الصحي في مجتمعهم، وأن يلموا بالمشكلات الصحية والأمراض المعدية التي تنتشر في مجتمعهم، ومعدل الإصابة بها وأسبابها وطرق إنتقالها وأعراضها، وطرق الوقاية منها، ووسائل مكافحتها.

قد فهموا وأيقنوا أن حل مشاكلهم الصحية والمحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية، فالإنسان يعتبر موطن للمرض لنفسه أو لغيره، وإصابة فرد واحد بمرض معين، وانتشار أي مرض في المجتمع أساسه أصلا تصرف غير صحي لفرد أو مجموعة. (سلامة، 2001، ص35)

الصفات البدنية (اللياقة البدنية): تعرف بأنها مقدرة يتسم بها الفرد تتمكن من خلالها أجهزته الفسيولوجية من الوفاء بمتطلبات بعض الواجبات البدنية والحياة بكفاءة وفاعلية. وهنا تتضح العلاقة المباشرة للياقة الشخص وبين تمتعه بالصحة ومقدرة جسمه على مقاومة أمراض نقص الحركة، والوفاء بالأعمال، و المجهودات الطارئة على حياته. (إبراهيم، 2004، ص27)

المتقاعد: نعرفه على أنه الشخص الذي ترك الوظيفة العمومية، إما بعمله 32 سنة، أو وصل لسن ستين سنة، ضمن قانون التقاعد في الجزائر.

الدراسات السابقة: تم وضع ثلاث دراسات حزائية، واحدة أطروحة دكتوراه، ودراستين تم نشرهما في مجلتي، لتكون دراستنا هذه إمتداد للنتائج المتوصل إليها، وما يميز دراستنا هو عينة البحث المتمثلة في متقاعدي التربية، هذه الفئة التي اعطت الكثير ولم تأخذ الكثير، لعلنا نسلط الضوء على مظهر من مظاهر حياتهم في سن التقاعد، وعليه إرتائنا أن نستدل بالدراسات التالية:

الدراسة الأولى:

دراسة نشرت في مجلة المنظومة الرياضية سنة (2018) لربوح صالح وقاسم عبد الهادي وبومدين قادة، وقد هدفت الدراسة على معرفة مدى مساهمة الإعلام الرياضي في نشر الوعي الصحي لدى كبار السن في الوسط العملي، وقد تم استخدام المنهج الوصفي، وقد تألفت عينة الدراسة من 140 فردا ، 70 منهم من الوسط العملي (القضاء، الصحة، أساتذة التربية والتعليم)، وال 70 الآخرين من رجال الإعلام (مسموع، مرئي، مقروء) بولايتي تيارت وتيسمسيلت، حيث أجريت معهم مقابلات ووزع عليهم استبيان وقد توصلت النتائج أن مستوى الوعي الصحي لدى كبار السن في الوسط العملي متوسط، كما أن الإعلام لا يلعب دورا حسب عينة الدراسة في نشر التوعية الصحية.

الدراسة الثانية:

أطروحة دكتوراه للعربي محمد. سنة (2019) جامعة الجزائر03، بعنوان الوعي الصحي وعلاقته بالاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ، وقد هدف البحث إلى التعرف على تلك العلاقة بين المتغيرين المذكورين، بالإضافة إلى معرفة الفروق تبعا لمتغير المستوى (السنة الأولى والثالثة) ومتغير المدينة (البيضاء ومستغانم)، تم الإعتماد على المنهج الوصفي، حيث تكونت العينة من 394 طالب من الذكور، اختيروا بطريقة عشوائية، حيث وزع عليهم استبيان للوعي الصحي ومقياس كينيون للاتجاهات، إضافة إلى الاختبارات البدنية الخاصة باللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وقد توصلت الدراسة لوجود علاقة بين الوعي الصحي واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، مع عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المدينة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى لصالح السنة الثالثة كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة في الاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني تعزى لمتغير المدينة لصالح مستغانم، و لمتغير المستوى لصالح السنة الثالثة، ولم تظهر فروق دالة في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعزى لمتغير المدينة و لمتغير المستوى.

الدراسة الثالثة:

دراسة درياس ليلي وموزو بركو نشرت في مجلة العلوم الإسلامية والحضارة سنة 2019، بجامعة الحاج لخضر -باتنة- وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي في بعدي السلوكيات الغذائية والنشاط البدني لدى المرأة العاملة (قطاع الخدمات الاجتماعية) لولاية باتنة، وعلاقته ببعض المتغيرات، وقد شملت الدراسة على عينة مكونة من 100 عاملة وزعت عليهن إستمارات أثناء مقابلة مباشرة، وقد دلت النتائج أن 34 % من العينة تتمتع بمستوى متوسط من الوعي الصحي المتعلق بالسلوكيات الغذائية، و 57 % لا تمارسن النشاط البدني، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق معنوية بين متوسط العينة في بعد السلامة الغذائية والمعيار العالمي، في حين أن مستوى وعي العاملات فيما يخص التغذية الصحية لم يرقى للمعيار الذي أقرته منظمة الصحة العالمية، كما أن مستوى الوعي الصحي يتراجع مع التقدم في السن.

وعليه من خلال الدراسات السابقة المقدمة نلاحظ أنها تناولت تقريبا المتغير المستقل لدراستنا (الوعي الصحي)، وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى مثل الاتجاهات نحو النشاط البدني...، وبجثت عن مستوى الوعي الصحي لبعض العينات مثل التلاميذ والعاملين والعاملات، وقد تباينت النتائج بين مستوى منخفض ومتوسط، ودلت النتائج أيضا على جزئية هامة هي أنه كلما تقدم الفرد في العمر كلما نقص وعيه الصحي بعدم الإهتمام ببعض الأمور الصحية.

2-منهجية البحث و الإجراءات الميدانية للدراسة:

منهج البحث: استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي ملائمته و طبيعة الدراسة.

مجالات البحث :

-المجال الزمني: الموسم الدراسي 2020-2021 .

-المجال البشري: أجري هذا البحث على عينة من الأساتذة المتقاعدين (رجال) الذين عملوا بمرحلي التعليم المتوسط والثانوي والبالغ عددهم (122) لولاية باتنة.

مجتمع و عينة البحث: تكون مجتمع البحث من جميع الأساتذة المتقاعدين للطورين المتوسط والثانوي ممن أعمارهم تتراوح بين 55 و 65 سنة لولاية باتنة، مع ملاحظة أنه للأمانة العلمية فإن العدد مجهول عند الباحثين، ولم نستطع الحصول على عددهم الإجمالي، حيث تم إختيار 122 أستاذ متقاعد بطريقة قصدية (58 أستاذ تعليم متوسط و 62 أستاذ تعليم ثانوي) ، والجدول رقم (01) يبين البلديات التي أخذت منها العينة وعدد الأساتذة المتقاعدين حسب البلدية والطور المدرس:

جدول رقم (01): يبين توزع الاساتذة المتقاعدين وتوزعا حسب بلديات ولاية باتنة والطور الدراسي.

عدد الأساتذة المتقاعدين	الأساتذة المتقاعدين حسب الطور		البلدية
	الطور الثانوي	الطور المتوسط	
35	19	16	بريكة
13	7	6	الجزار
8	5	3	أولاد عمار
12	6	6	بيطام
13	6	7	مدوكمال
5	2	3	سقانة
15	7	8	عين التوتة
19	10	9	باتنة
120	62	58	المجموع

أدوات جمع البيانات: من أجل جمع البيانات اعتمد الباحثان على:

مقياس الوعي الصحي: وضعه الباحث الجزائري رشيد عبد القوي، حيث أهتم فيه على مقياس ليكرت الثلاثي الاستجابة (دائما، أحيانا)، علما أن جميع فقرات المقياس المقدرة بـ 57 فقرة والموزعة على خمس محاور تم صياغتها بشكل إيجابي لكي تعبر عن مستوى الوعي الصحي، والجدول رقم (02) يبين طريقة تصحيح المقياس:

جدول رقم (02): يوضح تصحيح عبارات المقياس.

نادرا	أحيانا	دائما
1	2	3

لإعداد دليل الموافقة لتحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المقياس، فقد اعتمدنا على المدى وطول الفئة لتعيين مجال المتوسط الحسابي، حيث حيث المدى = (أعلى درجة في مقياس - أدنى درجة) = $3 - 1 = 2$ ، وللحصول على طول الفئة للتنقل بين المجالات نقوم بقسمة المدى على درجات الموافقة وذلك على النحو التالي: $0.66 = 3/2$ ، وبإضافة هذه القيمة في كل مرة للحد الأدنى لدرجة الموافقة نحصل على الحد الأعلى لكل مجال: فنحصل على المجالات المبينة في الجدول رقم (03):

جدول رقم (03): يوضح تصحيح عبارات المقياس.

التقييم	المجال
منخفضة	من 1 إلى 1.66
متوسطة	من 1 إلى 1.66
مرتفعة	من 1 إلى 1.66

الخصائص السيكومترية لمقياس الوعي الصحي:

الاتساق الداخلي للمقياس:

من أجل التأكد من قوة الارتباط بين العبارات والمجاور التي تنتمي إليها والمجاور والدرجة الكلية للمقياس قام الباحثين بتوزيع المقياس على عينة استطلاعية مكونة من 32 أستاذ متقاعد من مجتمع البحث وخارج عينة الدراسة الأساسية، والجدول رقم (03) يبين معامل الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية ومجاور المقياس:

جدول رقم (04): معامل الإتساق الداخلي بين الدرجة الكلية ومجاور المقياس

المجور	عدد فقراته	معامل الارتباط لكل محور	الدلالة الإحصائية
التغذية	14	0.70	دال إحصائيا
ممارسة النشاط الرياضي	11	0.76	دال إحصائيا
الصحة الشخصية	13	0.77	دال إحصائيا
الصحة النفسية	10	0.77	دال إحصائيا
القوام	9	0.69	دال إحصائيا
مستوى الدلالة = 0.05			

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن معاملات الارتباط لكل محور دالة إحصائيا، ومنه فالمجاور لها إرتباط مع الدرجة الكلية

للمقياس

ثبات المقياس: استخدم الباحثان الطرق التالية لحساب ثبات المقياس:

طريقة إعادة الإختبار: من أجل حساب الثبات، حيث تم توزيع مقياس الوعي الصحي وبعد (32) يوم تم توزيع نفس المقياس، ليتم تطبيق معامل الارتباط بيرسون، حيث تحصلنا على معامل ثبات قدره 0.63، وهو معامل متوسط، مما يدل على ثبات متوسط للمقياس.

طريقة التجزئة النصفية: تم تقسيم المقياس لقسمين الأسئلة الفردية في مقابل الأسئلة الزوجية، وبعد التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS تحصلنا على:

جدول رقم (05): الثبات بطريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

مقياس الوعي الصحي	عدد فقراته	معامل الارتباط بين	معامل التصحيح	معامل ألفا كرونباخ
النصف الأول	29	0.70	0.74	0.85
النصف الثاني	28			

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ ثبات متوسط بطريقة التجزئة النصفية ومرتفع بطريقة ألفا كرونباخ مما يعني ثبات المقياس.

مقياس مفهوم الذات لبعض الصفات البدنية:

هو مقياس لوصف الحالة البدنية حيث صممه محمد حسن علاوي كمقياس متعدد الأبعاد لمفهوم الذات لبعض الصفات البدنية التي يمكن أن تشكل في مجموعها أهم عناصر اللياقة البدنية، وهو يحتوي على خمس محاور وكل محور يحتوي على 06 بنود منقطة من 1-5 والمحاور هي:

-محور القوة العضلية: قسم إلى أربعة مستويات ضعيف (6-12)، متوسط (12-18)، قوي (18-24)، قوي جدا (24-30)، والدرجة العالية هنا تشير إلى التميز بالقوة والجسم القوي، والعضلات الواضحة في الجسم.

-محور التحمل: نفس التقسيم السابق، والدرجة العالية هنا تشير إلى عدم التعب عقب بذل جهد بدني لفترة طويلة وسرعة العودة للحالة الطبيعية عقب أداء مجهود بدني عنيف.

-محور السرعة: قسم إلى أربعة مستويات بطيء (6-12)، متوسط (12-18)، سريع (18-24)، سرعة قصوى (24-30)، والدرجة العالية هنا تشير إلى التميز بالسرعة في الجري (العدو) وإجادة الحركات أو الأنشطة التي تتطلب عامل السرعة.

-محور المرونة: قسم إلى أربعة مستويات منخفضة (6-12)، متوسطة (12-18)، عالية (18-24)، عالية جدا (24-30)، والدرجة العالية هنا تشير إلى القدرة على أداء الحركات التي تتطلب درجة كبيرة من مرونة الجسم والشعور بالرضا من ناحية مرونة الجسم.

-محور الرشاقة: قسم إلى أربعة مستويات منخفض (6-12)، متوسط (12-18)، عالي (18-24)، عالي جدا (24-30)، والدرجة العالية هنا تشير إلى إجادة الحركات التي تتطلب الرشاقة بدرجة كبيرة، وسهولة تغير أوضاع الجسم عند أداء بعض المهارات الحركية.

الحالة البدنية ككل: قسمت إلى أربعة مستويات منخفضة (30-60)، متوسطة (60-90)، عالية (90-120)، عالية جدا (120-150).

ويتضمن المقياس 30 عبارة، وكل بعد من الأبعاد الخمسة تقيسه (06) عبارات نصفها في إتجاه البعد والنصف الآخر عكس إتجاه البعد، ويقوم التلاميذ بالإجابة على عبارات المقياس على مقياس خماسي التدرج تنطبق على (درجة كبيرة جدا، درجة كبيرة، درجة متوسطة، درجة قليلة، درجة قليلة جدا). ويتم تصحيح المقياس كما يلي:

عبارات بعد القوة العضلية: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 26/16/6. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 21/11/1.

عبارات بعد التحمل: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 22/12/2. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 27/17/7.

عبارات بعد السرعة: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 28/18/8. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 23/13/3.

عبارات بعد المرونة: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 24/14/4. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 29/19/9.

عبارات بعد الرشاقة: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 30/20/10. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 25/15/5.

ويتم جمع درجات كل بعد على حدى وبالتالي مقارنة الأبعاد بعضها، كما يمكن جمع درجات جميع أبعاد الاختبار للحصول على الدرجة الكلية لوصف الحالة البدنية للفرد .

لإعداد دليل الموافقة لتحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المقياس، فقد إعتدنا على المدى وطول الفئة لتعيين مجال المتوسط الحسابي، حيث حيث المدى = (أعلى درجة في مقياس - أدنى درجة) $= 5 - 1 = 4$ ، وللحصول على طول الفئة للتنقل بين المجالات نقوم بقسمة المدى على درجات الموافقة وذلك على النحو التالي: $0.80 = 5/4$ ، وبإضافة هذه القيمة في كل مرة للحد الأدنى لدرجة الموافقة نحصل على الحد الأعلى لكل مجال فنحصل على المجالات المبينة في الجدول الموالي:

جدول رقم (06): يوضح تصحيح عبارات المقياس.

المجال	التقييم
من 1 إلى 1.80	درجة منخفضة جدا
من 1.81 إلى 2.60	درجة منخفضة
من 2.61 إلى 3.40	درجة متوسطة
من 3.41 إلى 4.20	درجة عالية
من 4.21 إلى 5	درجة عالية جدا

-صدق وثبات ادوات الدراسة (الخصائص السيكومترية):

- ثبات مقياس اللياقة البدنية (التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ): تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ والتي تقوم على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها بالنسبة للمقياس ككل، حيث قدر معامل ألفا كرونباخ ب (0.80) وهي قيمة تدل على ان هذا المقياس ثابت، كما هو مبين بالجدول التالي :

الجدول رقم (07): يوضح ثبات مقياس اللياقة البدنية عن طريق ألفا كرونباخ.

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	المقياس
30	0.762	

*صدق مقياس اللياقة البدنية (صدق الاتساق الداخلي):

تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الإرتباطات بين درجة كل العبارة بالدرجة الكلية للمقياس ككل ثم للمحور الذي تنتمي إليه، وبعدها تم تقدير الإرتباط بين الدرجة الكلية لكل محور بالدرجة الكلية للمقياس ككل كما يلي :

*الارتباط بين الدرجات الكلية لمحاور اللياقة البدنية مع الدرجة الكلية للمقياس ككل:

تم تقدير الإرتباطات بين درجة كل محور مع الدرجة الكلية للمقياس بمعامل الإرتباط البسيط بيرسون، وقد دلت النتائج إرتباط جيد لجميع درجات بالمحاور مع الدرجة الكلية للمقياس ككل، والجدول رقم (08)يبين ذلك:

جدول رقم (08): يوضح إرتباط الدرجة الكلية لمحاول اللياقة البدنية مع درجته الكلية.

المحور	الدرجة الكلية للمقياس
القوة العضلية	**0.681
التحمل	**0.742
السرعة	**0.672
المرونة	**0.746
الرشاقة	**0.696

المعالجة الإحصائية: من أجل التحقق من النتائج إعتد الباحثان على البرنامج الإحصائي التنبؤي (PASW - V25) (SPSS سابقا)، وذلك لحساب ما يلي: - المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الالتواء، معامل الإرتباط بيرسون، معامل الفا كرونباخ، التجزئة النصفية.

II - الطريقة والأدوات:

مجالات البحث:

-المجال الزمني: الموسم الدراسي 2020-2021 .

-المجال البشري: أجري هذا البحث على عينة من الأساتذة المتقاعدين (رجال) الذين عملوا بمرحلي التعليم المتوسط والثانوي والبالغ عددهم (122) لولاية باتنة.

مجتمع وعينة البحث: تكون مجتمع البحث من جميع الأساتذة المتقاعدين للطورين المتوسط والثانوي ممن أعمارهم تتراوح بين 55 و65 سنة لولاية باتنة، مع ملاحظة أنه للأمانة العلمية فإن العدد مجهول عند الباحثين، ولم نستطع الحصول على عددهم الإجمالي، حيث تم إختيار 122 أستاذ متقاعد بطريقة قصدية (58 أستاذ تعليم متوسط و62 أستاذ تعليم ثانوي) ، والجدول رقم (01) يبين البلديات التي أخذت منها العينة وعدد الأساتذة المتقاعدين حسب البلدية والطور المدرس:

جدول رقم(01): يبين توزع الاساتذة المتقاعدين وتوزعا حسب بلديات ولاية باتنة والطور الدراسي.

عدد الأستاذة المتقاعدين	الأساتذة المتقاعدين حسب الطور		البلدية
	الطور الثانوي	الطور المتوسط	
35	19	16	بريكة
13	7	6	الجزار
8	5	3	أولاد عمار
12	6	6	بيطام
13	6	7	مدوكل
5	2	3	سقانة
15	7	8	عين التوتة
19	10	9	باتنة
120	62	58	المجموع

أدوات جمع البيانات: من أجل جمع البيانات يعتمد الباحثان على:

مقياس الوعي الصحي: وضعه الباحث الجزائري رشيد عبد القوي، حيث أهتم فيه على مقياس ليكرت الثلاثي الإيجابية (دائما، أحيانا)، علما أن جميع فقرات المقياس المقدرة بـ 57 فقرة والموزعة على خمس محاور تم صياغتها بشكل إيجابي لكي تعبر عن مستوى الوعي الصحي، والجدول رقم (02) يبين طريقة تصحيح المقياس:

جدول رقم (02): يوضح تصحيح عبارات المقياس.

نادرا	أحيانا	دائما
1	2	3

لإعداد دليل الموافقة لتحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المقياس، فقد إعتدنا على المدى وطول الفئة لتعيين مجال المتوسط الحسابي، حيث حيث المدى = (أعلى درجة في مقياس - أدنى درجة) = $3 - 1 = 2$ ، وللحصول على طول الفئة للتنقل بين المجالات نقوم بقسمة المدى على درجات الموافقة وذلك على النحو التالي: $0.66 = 3/2$ ، وبإضافة هذه القيمة في كل مرة للحد الأدنى لدرجة الموافقة نحصل على الحد الأعلى لكل مجال: فنحصل على المجالات المبينة في الجدول رقم (03):

جدول رقم (03): يوضح تصحيح عبارات المقياس.

المجال	التقييم
من 1 إلى 1.66	منخفضة
من 1 إلى 1.66	متوسطة
من 1 إلى 1.66	مرتفعة

- الخصائص السيكومترية لمقياس الوعي الصحي:

الإتساق الداخلي للمقياس:

من أجل التأكد من قوة الارتباط بين العبارات والمحاور التي تنتمي إليها والمحاور والدرجة الكلية للمقياس قام الباحثين بتوزيع المقياس على عينة إستطلاعية مكونة من 32 أستاذ متقاعد من مجتمع البحث وخارج عينة الدراسة الأساسية، والجدول رقم (03) يبين معامل الإتساق الداخلي بين الدرجة الكلية ومحاور المقياس:

جدول رقم (04): معامل الإتساق الداخلي بين الدرجة الكلية ومحاور المقياس

المحور	عدد فقراته	معامل الارتباط لكل محور	الدلالة الإحصائية
التغذية	14	0.70	دال إحصائيا
ممارسة النشاط الرياضي	11	0.76	دال إحصائيا
الصحة الشخصية	13	0.77	دال إحصائيا
الصحة النفسية	10	0.77	دال إحصائيا
القوام	9	0.69	دال إحصائيا
مستوى الدلالة = 0.05			

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن معاملات الارتباط لكل محور دالة إحصائية، ومنه فالمحاور لها ارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس

ثبات المقياس: يستخدم الباحثان الطرق التالية لحساب ثبات المقياس:

1- طريقة إعادة الاختبار: من أجل حساب الثبات، حيث تم توزيع مقياس الوعي الصحي وبعد (32) يوم تم توزيع نفس المقياس، ليتم تطبيق معامل الارتباط بيرسون، حيث تحصلنا على معامل ثبات قدره 0.63، وهو معامل متوسط، مما يدل على ثبات متوسط للمقياس.

2- طريقة التجزئة النصفية: تم تقسيم المقياس لقسمين الأسئلة الفردية في مقابل الأسئلة الزوجية، وبعد التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS تحصلنا على:

جدول رقم (05): الثبات بطريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

مقياس الوعي الصحي	عدد فقراته	معامل الارتباط بين	معامل التصحيح	معامل ألفا كرونباخ
النصف الأول	29	0.70	0.74	0.85
النصف الثاني	28			

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ ثبات متوسط بطريقة التجزئة النصفية ومرتفع بطريقة ألفا كرونباخ مما يعني ثبات المقياس.

8-4-2- مقياس مفهوم الذات لبعض الصفات البدنية:

هو مقياس لوصف الحالة البدنية حيث صممه محمد حسن علاوي كمقياس متعدد الأبعاد لمفهوم الذات لبعض الصفات البدنية التي يمكن أن تشكل في مجموعها أهم عناصر اللياقة البدنية، وهو يحتوي على خمس محاور وكل محور يحتوي على 06 بنود منقطة من 1-5 والمحاور هي:

-محور القوة العضلية: قسم إلى أربعة مستويات ضعيف (6-12)، متوسط (12-18)، قوي (18-24)، قوي جدا (24-30)، والدرجة العالية هنا تشير إلى التميز بالقوة والجسم القوي، والعضلات الواضحة في الجسم.

-محور التحمل: نفس التقسيم السابق، والدرجة العالية هنا تشير إلى عدم التعب عقب بذل جهد بدني لفترة طويلة وسرعة العودة للحالة الطبيعية عقب أداء مجهود بدني عنيف.

-محور السرعة: قسم إلى أربعة مستويات بطيء (6-12)، متوسط (12-18)، سريع (18-24)، سرعة قصوى (24-30)، والدرجة العالية هنا تشير إلى التميز بالسرعة في الجري (العدو) وإجادة الحركات أو الأنشطة التي تتطلب عامل السرعة.

-محور المرونة: قسم إلى أربعة مستويات منخفضة (6-12)، متوسطة (12-18)، عالية (18-24)، عالية جدا (24-30)، والدرجة العالية هنا تشير إلى القدرة على أداء الحركات التي تتطلب درجة كبيرة من مرونة الجسم والشعور بالرضا من ناحية مرونة الجسم.

-محور الرشاقة: قسم إلى أربعة مستويات منخفض (6-12)، متوسط (12-18)، عالي (18-24)، عالي جدا (24-30)، والدرجة العالية هنا تشير إلى إجادة الحركات التي تتطلب الرشاقة بدرجة كبيرة، وسهولة تغير أوضاع الجسم عند أداء بعض المهارات الحركية.

الحالة البدنية ككل: قسمت إلى أربعة مستويات منخفضة (30-60)، متوسطة (60-90)، عالية (90-120)، عالية جدا (120-150).

ويتضمن المقياس 30 عبارة، وكل بعد من الأبعاد الخمسة تقيسه (06) عبارات نصفها في إتجاه البعد والنصف الآخر عكس إتجاه البعد، ويقوم التلاميذ بالإجابة على عبارات المقياس على مقياس خماسي التدرج تنطبق على (درجة كبيرة جدا، درجة كبيرة، درجة متوسطة، درجة قليلة، درجة قليلة جدا). ويتم تصحيح المقياس كما يلي:

عبارات بعد القوة العضلية: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 26/16/6. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 21/11/1.

عبارات بعد التحمل: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 22/12/2. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 27/17/7.

عبارات بعد السرعة: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 28/18/8. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 23/13/3.

عبارات بعد المرونة: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 24/14/4. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 29/19/9.

عبارات بعد الرشاقة: عبارات في إتجاه البعد، وأرقامها هي: 30/20/10. عبارات عكس إتجاه البعد وأرقامها هي: 25/15/5.

ويتم جمع درجات كل بعد على حدى وبالتالي مقارنة الأبعاد بعضها، كما يمكن جمع درجات جميع أبعاد الاختبار للحصول على الدرجة الكلية لوصف الحالة البدنية للفرد .

لإعداد دليل الموافقة لتحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المقياس، فقد إعتدنا على المدى وطول الفئة لتعيين مجال المتوسط الحسابي، حيث حيث المدى = (أعلى درجة في مقياس - أدنى درجة) = $5-1=4$ ، وللحصول على طول الفئة للتنقل بين المجالات نقوم بقسمة المدى على درجات الموافقة وذلك على النحو التالي: $0.80=5/4$ ، وبإضافة هذه القيمة في كل مرة للحد الأدنى لدرجة الموافقة نحصل على الحد الأعلى لكل مجال فنحصل على المجالات المبينة في الجدول الموالي:

جدول رقم (06): يوضح تصحيح عبارات المقياس.

المجال	التقييم
من 1 إلى 1.80	درجة منخفضة جدا
من 1.81 إلى 2.60	درجة منخفضة
من 2.61 إلى 3.40	درجة متوسطة
من 3.41 إلى 4.20	درجة عالية
من 4.21 إلى 5	درجة عالية جدا

-صدق وثبات ادوات الدراسة (الخصائص السيكومترية):

- ثبات مقياس اللياقة البدنية (التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ والتي تقوم على أساس تقدير معدل إرتباطات العبارات فيما بينها بالنسبة للمقياس ككل، حيث قدر معامل ألفا كرونباخ ب (0.80) وهي قيمة تدل على ان هذا المقياس ثابت، كما هو مبين بالجدول التالي :

الجدول رقم (07): يوضح ثبات مقياس اللياقة البدنية عن طريق ألفا كرونباخ.

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	المقياس
30	0.762	

*صدق مقياس اللياقة البدنية (صدق الاتساق الداخلي):

تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الإرتباطات بين درجة كل العبارة بالدرجة الكلية للمقياس ككل ثم للمحور الذي تنتمي إليه، وبعدها تم تقدير الإرتباط بين الدرجة الكلية لكل محور بالدرجة الكلية للمقياس ككل كما يلي :

*الارتباط بين الدرجات الكلية لمحاور اللياقة البدنية مع الدرجة الكلية للمقياس ككل:

تم تقدير الإرتباطات بين درجة كل محور مع الدرجة الكلية للمقياس بمعامل الإرتباط البسيط بيرسون، وقد دلت النتائج إرتباط جيد لجميع درجات بالمحاور مع الدرجة الكلية للمقياس ككل، والجدول رقم (08)يبين ذلك:

جدول رقم (08): يوضح إرتباط الدرجة الكلية لمحاور اللياقة البدنية مع درجته الكلية.

المحور	الدرجة الكلية للمقياس
القوة العضلية	**0.681
التحمل	**0.742
السرعة	**0.672
المرونة	**0.746
الرشاقة	**0.696

المعالجة الإحصائية: من أجل التحقق من النتائج إعتد الباحثان على البرنامج الإحصائي التنبؤي (PASW - V25) (SPSS سابقا)، وذلك لحساب ما يلي: -المتوسط الحسابي، الإنحراف المعياري، معامل الإلتواء، معامل الإرتباط بيرسون، معامل الفا كرونباخ، التجزئة النصفية.

أدخل هنا الطريقة والأدوات المستخدمة بنفس التنسيق المعتمد (الخط، المقاس، البعد بين السطور) ؛ يوضح مؤلف المقال في هذا القسم، بوضوح كيفية اختيار العينة، تحديد المتغيرات وكيفية قياسها، طريقة جمع البيانات ووصف كيفية تلخيص المعطيات (المتوسط، نسبة مئوية...)، الأدوات الإحصائية والقياسية المستخدمة في تحليل المعطيات واختبار الفرضيات وتحديد المعنوية الإحصائية، وأحيانا قد يكون

من الضروري ذكر البرامج المستخدمة في الحساب ؛ وعند استخدام طريقة مستخدمة من قبل ومنشورة في أبحاث أخرى يمكن الإشارة فقط إلى تلك الطريقة في التمهيش دون إعادة وصفها من جديد، وإن كانت هناك تعديلات في الطريقة، يجب تبيان ذلك وتعليقه. يجب عرض هذه الطرق والأدوات بدقة ووضوح دون إسهاب بحيث يتمكن الباحثون الآخرون من إعادة الدراسة أو التحقق منها، ويمكن للمؤلف أن يصف الأدوات والطرق المستخدمة في شكل مخطط، جدول أو رسم بياني لشرح الأساليب التي استخدمت، في حالة التعقيد فقط، بغرض التبسيط ؛ ويمكن تقسيم هذا القسم إلى أقسام فرعية، حيث تختلف محتوياته وفقاً لموضوع المقالة.

III- النتائج ومناقشتها :

عرض ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الأولى:

نصها: مستوى الوعي الصحي لدى متقاعدي التربية (رجال) متوسط.

جدول رقم (09) يبين مقارنة بين المتوسط الحسابي والوسط الفرضي لعوامل مقياس الوعي الصحي.

مستوى الوعي الصحي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد العبارات	محاور الوعي الصحي
منخفض	0.76	1.59	14	التغذية
منخفض	0.62	1.48	11	ممارسة النشاط الرياضي
منخفض	0.83	1.66	13	الصحة الشخصية
متوسط	0.67	1.78	10	الصحة النفسية
منخفض	0.78	1.58	9	القوام
منخفض		1.62	57	المقياس ككل

من خلال الجدول رقم (09): نلاحظ أن مستوى الوعي الصحي لجميع محاور الوعي الصحي جاءت أربعة محاور منها في مستوى منخفض وهي (التغذية ممارسة النشاط الرياضي الصحة الشخصية القوام) في حين جاء المستوى متوسط في محور الصحة النفسية، أما المقياس ككل فقد جاء مستوى الوعي الصحي منخفض.

وقد إتفقت نوعاً ما النتيجة المتوصل إليها مع نتيجة دراسة لربوح صالح وقاسم عبد الهادي وبومدين قادة سنة 2018، والتي هدفت إلى معرفة مدى مساهمة الإعلام الرياضي في نشر الوعي الصحي لدى كبار السن في الوسط العملي، حيث توصلت إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى كبار السن في الوسط العملي متوسط.

كذلك إتفقت مع نتائج دراسة درياس ليلي وموزو بركو سنة 2019، التي هدفت إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي في بعدي السلوكيات الغذائية والنشاط البدني لدى المرأة العاملة (قطاع الخدمات الاجتماعية) لولاية باتنة، حيث دلت أن 34 % من العينة تتمتع بمستوى متوسط من الوعي الصحي المتعلق بالسلوكيات الغذائية، و 57 % لتمامسن النشاط البدني، في حين أن مستوى وعي العاملات فيما يخص التغذية الصحية لم يرقى للمعيار الذي أقرته منظمة الصحة العالمية، كما أن مستوى الوعي الصحي يتراجع مع التقدم في السن.

عرض ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثانية: نصها: مستوى الصفات البدنية لدى متقاعدي التربية (رجال) منخفض.

جدول رقم (10) يبين المتوسط الحسابي ومستوى الصفات البدنية لعوامل مقياس الوعي الصحي.

مستوى الصفات البدنية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد العبارات	محاور الوعي الصحي
منخفض	0.89	2.45	6	القوة العضلية
متوسطة	0.93	2.63	6	التحمل
منخفض	0.77	1.94	6	السرعة
منخفض	0.75	2.12	6	المرونة

الرشاقة	6	1.17	0.86	منخفض جدا
المقياس ككل	30	2.06		منخفض

من خلال الجدول رقم (10): نلاحظ أن مستوى الصفات البدنية للقوة العضلية والسرعة والمرونة جاء في مستوى منخفض، في حين جاء المستوى منخفض جدا لصفة الرشاقة ومتوسط لصفة التحمل، أما المقياس ككل فقد جاء مستوى الصفات البدنية منخفض. يؤكد (مفتي إبراهيم) أن مستويات اللياقة البدنية منخفضة بدرجة كبيرة بين أفراد الأعمار السنية الأكبر، وبين الأكثر فقرا، وبين الأقل تعليما، وقد أشارت الدراسات التي بحثت في الأشخاص الذين لا يمارسون تمارين اللياقة البدنية تزايد نسبتهم بتزايد السن، أي أنه كلما تقدم الأشخاص في العمر كلما تعرضوا لنقص في لياقتهم البدنية. (إبراهيم، 2004، ص56)

وأضاف (العربي محمد) أنه نتيجة التقدم التكنولوجي وانتشار وسائل الراحة على نطاق واسع، الأمر الذي أدى إلى انخفاض الجهد البدني إلى أدنى مستوياته، وتشير بعض الإحصائيات بأن نسبة الأعمال البدنية والحركية التي يقوم بها الإنسان إنخفضت من 90 إلى 08، وأصبح الإنسان يقضي ما يقارب 1500 ساعة خاملا.

"تحركوا من أجل الصحة" كانت هذه العبارة شعارا لحملة منظمة الصحة العالمية في عام 2003، والتي هدفت إلى توعية الناس حول أهمية النشاط البدني، وذلك لمختلف الشرائح العمرية، وماله من أثر إيجابي على الصحة. (محمد، 2015، ص6)

عرض ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الثالثة:

نصها: توجد علاقة طردية بين الوعي الصحي بمفهوم الذات لبعض الصفات البدنية لدى عينة من متقاعدي التربية (رجال).
جدول رقم (11): يوضح معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياسي الوعي الصحي ومفهوم الذات لبعض الصفات البدنية.

المقياس	معامل الارتباط	معامل بيرسون
الوعي الصحي	0.66	0.82**
مفهوم الذات لبعض الصفات البدنية	0.75	

من خلال الجدول رقم (11): نلاحظ أن معامل الارتباط محصور بين -1 و +1، وبالتالي فالبيانات تتبع التوزيع الطبيعي، وعليه يتم اتباع معامل الارتباط البسيط لبيرسون، والذي جاءت قيمته 0.82** وبالتالي توجد علاقة طردية مرتفعة بين الوعي الصحي ومستوى الصفات البدنية لدى عينة البحث.

يعزو الباحثان انخفاض مستوى اللياقة البدنية لمتقاعدي التربية من الأساتذة إلى جملة من العوامل من بينها الخمول البدني ونقص الوعي الصحي، وعدم وجود أماكن مخصصة لهم للممارسة، كما أن البعض يرى أن ممارسة التمارين الرياضية لا تشعرهم بالمتعة، والبعض يشعرون أن مرحلتهم السنية متقدمة على ممارستهم النشاط البدني الرياضي، وأسباب أخرى كثيرة، حيث لا يوجد نظام صحي صارم ومعتمد مع التقدم في السن، مما يفسر ارتفاع الإصابة بأمراض مزمنة خطيرة تهدد صحت المسن مثل أمراض السكري وارتفاع ضغط الدم والقلق... إلخ من الإضطرابات السيكوسوماتية.

وتشير منظمة الصحة العالمية أنه من الثابت علميا أن الممارسة المنتظمة للنشاط البدني معتدل الشدة (على الأقل)، وارتفاع اللياقة البدنية للفرد تحمّلان في طياتهما تأثيرات إيجابية على وظائف الجسم المختلفة، وتعودان بفوائد صحية كثيرة على الإنسان، وعلى العكس من ذلك فإن الخمول البدني والركون للراحة يقودان إلى جملة من الآثار السلبية على صحة الفرد والمجتمع على السواء، وتشير الإحصائيات في الولايات المتحدة الأمريكية مثلا إلى أن 35% من وفيات أمراض القلب التاجية، و 35% من وفيات داء السكري، و 32% من وفيات سرطان القولون سنويا تعزى إلى الخمول البدني. (منظمة الصحة العالمية، 2010، ص10).

IV- الخلاصة:

لقد كان توجهنا مقصودا نحو فئة المتقاعدين بالذات لإعتبارات كثيرة هي قلة وعدم الإهتمام الكافي بإجراء دراسات جامعية وبحثية وأكاديمية نحو فئة المتقاعدين خاصة في الجوانب الصحية، في ظل التهميش الصارخ الذي يعاني منه المتقاعدون بالجزائر بصفة عامة، ومتقاعدي قطاع التربية بصفة خاصة، حيث وقفنا على نقص كبير جدا للممارسة الرياضية لهذه الفئة والتي يمكن أن نرجعها لأسباب كثيرة منها حسب رأيهم عدم وجود وقت كافٍ للممارسة الرياضية، وعدم وجود أماكن مخصصة لهم للممارسة، ضف إلى ذلك صحة المتقاعد لا تتحمل مجهود بدني، كما أن البعض يرى أن ممارسة التمارين الرياضية لا تشعرهم بالمتعة، والبعض يشعرون أن مرحلتهم السنية متقدمة على ممارستهم النشاط البدني الرياضي، وأسباب أخرى كثيرة، وإن ذهبنا لشق التغذية فحدث ولا حرج، حيث لا يوجد نظام صحي صارم ومعتمد مع التقدم في السن، مما يفسر إرتفاع الإصابة بأمراض مزمنة خطيرة تهدد صحة المسن مثل أمراض السكري والإرتفاع ضغط الدم والقلق.... إلخ من الإضطرابات السيكوسوماتية التي يعاني منها المتقاعدون بالجزائر، ومنحهم معلومات صحية تكون بمثابة السند وتقدم لهم الوعي عن طرق الوقاية من الامراض وضرورة الممارسة الرياضية الجادة والمنظمة والمهيكلية من طرف مختصين في الممارسة الرياضية مع كبار السن، ونخص بالذكر ممارسة أنشطة رياضية غير عنيفة وسهلة مثل ممارسة الجري والهولة، والركض البطيء في ميادين ترابية في الهواء الطلق، ولعب مقابلات جماعية مع المتقاعدين فيما بينهم في رياضة كرة القدم وكرة الطائرة، وممارسة السباحة... إلخ، بالإضافة إلى تقديم مختلف المعلومات الصحية عن ضرورة التقيد بالغذاء المناسب لهذا السن، لذلك وجب الإعتناء بهذه الفئات من المتقاعدين الذين وضعوا مجهوداتهم على مر السنين في خلق أجيال تنعم بالعلم والصحة، وأن الأوان أن نقدم لهم ولو القليل من الإهتمام الواجب تنفيذه بصرامة بوضع قوانين تهتم بهم.

من هنا يظهر التأكيد على أهمية السلوك الصحي في الوقاية من خطر الإصابة بهذه الامراض، خاصة في المراحل المتقدمة من حياة الإنسان، لذا أي تدخل مبكر سيكون ذو فعالية كبيرة، وهذا من خلال التربية الصحية عن طريق تزويد الأفراد بمعلومات صحية صحيحة، والتي يمكن من خلالها تنمية الوعي الصحي للأفراد.

توصيات:

-الترويج للنشاط البدني ذو الابعاد الصحية في مختلف أوساط المجتمع بغرس مبدأ الرياضة للجميع ونخص بالذكر ممارسة أنشطة رياضية غير عنيفة وسهلة مثل ممارسة الجري والهولة، والركض البطيء في ميادين ترابية في الهواء الطلق، ولعب مقابلات جماعية مع المتقاعدين فيما بينهم في رياضة كرة القدم وكرة الطائرة وممارسة السباحة...

-إجراء المزيد من الدراسات في مجال الوعي الصحي على شرائح مختلفة من كبار السن(رجال ونساء).

-تنمية ثقافة التربية الصحية في جميع مناشط الحياة التربوية والإعلامية والفنية والرياضية.

-خلق جمعيات رياضية تعنى بكل فئات المتقاعدين وحثهم على الإنضمام لها من أجل تأطيرهم لها، والعمل على إجراء دورات رياضية مختلفة بينهم قصد دمجهم في النشاط الرياضي الترويحي.

- تقديم معلومات صحية متنوعة عن مخاطر الحمل البدني ومخاطر تناول أغذية غير صحية لدى كبار السن، وتعريفهم بأسباب مختلف الإضطرابات السيكوسوماتية قصد تفاديها.

- التوصية بالإبتعاد عن الرياضات التي تتميز بالعنف بسبب الضعف والهشاشة التي تظهر على العظام إبتداءً من هذا السن، وتجنب الممارسة الرياضية مع الشباب خاصة إجراء مقابلات ، إلا إذا كانت الممارسة تتميز بالشدة الضعيفة وخلوها من الإحتكاكات العنيفة.

- كما ننصح بممارسة رياضة المشي والهولة، والجري الخفيف، والسباحة لما لهذه الرياضة من تأثير فسيولوجي مباشر على أهم اجهزة الجسم خاصة في هذا السن.

- محاولة التعرف على تجارب الدول المتقدمة في رعاية المسنين من أجل الإستفادة من تجاربهم المختلفة.

- الإحالات والمراجع :

- 1- بماء الدين سلامة، (2001). الصحة والتربية الصحية. دار الفكر العربي. القاهرة
- 2- شلي إلهام إسماعيل محمد. (2000). أساسيات عامة في التربية الصحية والتربية الصحية، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، القاهرة.
- 3- العربي محم، (2015). دور أستاذ التربية البدنية والرياضية في نشر الوعي الوقائي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر 03.
- 4- فريدة بن عمروش، صباح ساكر (2020). دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة والوعي الصحي. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، 9(4)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بسكرة، .
- 5- مفتي إبراهيم. (2004). اللياقة البدنية (الطريق إلى الصحة والبطولة الرياضية). مركز الكتاب للنشر. القاهرة
- 6- منظمة الصحة العالمية. (2010). التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة: إدارة التسويق والتوزيع بمنظمة الصحة العالمية، جنيف- سويسرا.

- ملاحق :

ملحق رقم (1): مقياس الوعي الصحي (لرشيد عبد القوي) المعتمد:

رقم	المحور	العبارة	دائما (3)	أحيانا (2)	نادرا (1)
1	التغذية	أتناول الوجبات الغذائية في أوقاتها المحددة.			
2		أتجنب الخلود إلى النوم بعد تناول وجبة العشاء مباشرة.			
3		أحرص على تناول وجبة الإفطار (الصباح).			
4		أتناول وجبات غذائية متوازنة ومتنوعة.			
5		أتناول الطعام المطهو أكثر من الطعام المقلي.			
6		أتناول الدهون المشبعة (الحيوانية) بكميات محدودة.			
7		لا أتناول السكر بكثرة.			
8		لا أتناول الملح بكثرة.			
9		أتجنب تناول المخللات والتوابل.			
10		أتجنب تناول الطعام مع مشاهدة التلفاز.			
11		أتجنب شرب الشاي والقهوة بكميات كبيرة.			
12		أتجنب تناول المشروبات الغازية.			

13	أقرأ التعليمات (النشرة) المتعلقة بالسعرات الحرارية عند شرائي للمواد		
14	أحرص على تناول الأغذية التي تحتوي على الألياف.		
15	أشارك في الأنشطة البدنية والرياضية التي تحتوي على الألياف.		
16	أقوم بالإحماء لمدة كافية قبل البدء بممارسة الأنشطة الرياضية.		
17	أرتدي الزي الرياضي المناسب للحالة الجوية عند ممارسة النشاط الرياضي.		
18	أستعمل الحذاء الرياضي المناسب للنشاط الرياضي الذي أمارسه.		
19	أتدرج عند أداء التمرينات البدنية من السهل إلى الصعب	ممارسة	
20	أتبع برنامج تمارين تتناسب مع مستوى لياقتي.	النشاط	
21	أحرص على شرب الماء أثناء ممارسة نشاط رياضي.	الرياضي	
22	أتوقف عن ممارسة الأنشطة البدنية التي قد تؤدي إلى إصابتي.		
23	أراجع الطبيب عند تعرضي للإصابة		
24	أهتم بإجراء تمارينات التأهيل بعد الإصابة		
25	أتجنب تعاطي المنشطات الرياضية.		
26	أهتم بنظافة جسمي وأستحم يوميا.		
27	أحصل على مدة نوم كافية لا تقل عن (08) ساعات يوميا.		
28	أستخدم النظارات الشمسية عند إمضاء وقت كبير تحت الشمس.		
29	ألتزم بفحص الأسنان بانتظام.		
30	أقوم بتقليم اظفاري باستمرار		
31	أتجنب السهر المستمر لمدة طويلة.	الصحة	
32	أناقش ذوي الاختصاص بجوانب الصحة العامة.	الشخصية	
33	أقوم بفحص طبي شامل كل سنة على الأقل.		
34	أراجع الطبيب في حالة ظهور أي اعراض مرضية لدي.		
35	أقوم بمتابعة النشرات الصحية.		
36	أحرص على توفير التهوية والإنارة الملائمة.		
37	أحرص على شرب المياه المعدنية فقط.		
38	أتجنب تعاطي المواد التي تضرني.		
39	أتحمل مسؤوليات أفعالي.		
40	لا أواجه صعوبة في تكوين الصداقات والروابط الإجتماعية.		
41	أشعر بالإرتياح عندما أقدم المساعدة للآخرين.		
42	أتمكن من تحديد الموقف والسلوك الصحيح تجاه ما يحاول ممارسته زملائي من	الصحة	
43	أفضل المصلحة العامة لزملائي على مصالح الشخصية.	النفسية	
44	أراجع أسلوب حياتي وأسعى لتبني نمط حياة صحي.		
45	لا أجد صعوبة في الخلود للنوم.		
46	أطلب المساعدة المتخصصة حين يصعب إدارة القلق.		
47	أحترم قوانين وتعليمات إدارة الجامعة.		

			لدي القدرة على حل المشكلات التي تواجهني.	48
			أحرص على الجلوس بطريقة صحية عند الدراسة.	49
			لا أبالغ في قدرتي على حمل الأشياء.	50
			ألتقط الأشياء وأحملها من الأرض بطريقة صحيحة	51
			أراقب وزني بانتظام.	52
			أهتم بمعرفة نسبة الشحوم في جسمي.	53
			أحافظ على الوزن الطبيعي للجسم.	54
			أحرص على المشي بطريقة صحيحة.	55
			أحرص على النوم بوضعية صحيحة.	56
			أتجنب وسائل التعب البدني والإجهاد.	57