



مستوى الوعي الصحي وعلاقته بالقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي

يوسف عمران النجار^{1*}، توفيق عبدالكريم الحداد²، علي بالعيد يونس³
^{1,2,3} قسم الإصابات والتأهيل الحركي، كلية علوم الرياضة، جامعة بنغازي، بنغازي، ليبيا

The Level of Health Awareness and Its Relationship to Physiological Abilities and Body Mass Among Students of The Faculty of Physical Education at The University of Benghazi

Youssif Omran Elnagar^{1*}, Tawfiq Abdolkarim Alhddad², Ali Baleid Ali Younus³
^{1,2,3} Department of Injuries and Motor Rehabilitation, Faculty of Sports
Sciences, University of Benghazi, Benghazi, Libya

Corresponding author	youssif.elnagar@uob.edu.ly	المؤلف المراسل
تاريخ النشر: 2025-07-19	تاريخ القبول: 2025-07-05	تاريخ الاستلام: 2025-06-04

الملخص

تتلخص أهداف هذا البحث في معرفة مستوى الوعي الصحي، وعلاقته بالقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، بالإضافة إلى قياس مستوى الوعي الصحي وفقاً للمجالات المستخدمة في البحث، ومعرفة الفروق تبعاً لمتغيري السنة الدراسية والتخصص، واشتمل البحث على عينة قوامها (228) طالب من طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، وتم التحقق من تجانس العينة من خلال (الطول، والوزن، والعمر) وقد توصل البحث إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي بمعدل متوسط، وإن أعلى مستوى من الوعي الصحي كان في مجال الوعي الغذائي وأدنى مجال هو الصحة الشخصية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة معنوية تبعاً لمتغير السنة لصالح السنة الرابعة والسنة الثالثة، ووجود فروق ذات دلالة معنوية تبعاً لمتغير التخصص وكانت لصالح تخصص المناهج وطرق التدريس وتخصص الاعلام الرياضي كما أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين مستوى الوعي الصحي وبين كل من معدل النبض وضغط الدم الانقباضي، وضغط الدم الانبساطي، والكتلة الجسمية، كما أظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين مستوى الوعي الصحي والقدرات الهوائية والقدرات اللاهوائية ومستوى الأكسجين في الدم.

الكلمات المفتاحية: الوعي الصحي، القدرات الفسيولوجية، الكتلة الجسمية.

Abstract

The objectives of this research are summarized to know the level of health Conscious and its relationship to Capabilities Physiological and body mass For Students of My Faculty of Physical education, university of Benghazi. In addition to measuring the level of health Conscious. According to the fields used in the research, and knowing the differences according to the variables of the academic year and major. The research in clouded a sample Consisting of (228) Student of Students From my Faculty Physical Education, University of Benghazi. They have Chosen in the random way, the researcher used the descriptive method by scanning method, the homogeneity of the Sample was verified through C length, Weight and age. The research conclude that the level of health awareness among students my Faculty of physical Education at the university of Benghazi was average rate and the highest level of health awareness was in the field of nutritional awareness and the lowest field is

Personal health, The results also indicated that there are differences morally significant accordingly to the year variable in favor of the fourth year and third year, and the existence of significant differences accordingly to the variable of specialization it was in favor of specialization curricula and teaching method and sports media major. The results also showed an Inverse relationship between the level of health awareness and pulse rate and systolic blood pressure, and diastolic blood pressure, and body mass and direct relationship between the level of health awareness and Aerobic capacity and anaerobic capacity and oxygen level in the blood.

Keywords: Health Awareness, Physiological Capabilities, Body Mass.

مقدمة

يقاس تقدم الأمم والمجتمعات بما تملكه من قوى بشرية قادرة على العمل والعطاء وبذل الجهد من أجل رقي المجتمع، والتي يمكنها دفع عجلة التقدم للأمام ومواكبة التغيرات السريعة والمتلاحقة في جميع مجالات الحياة، وهذه القوى البشرية تحتاج إلى عناية حتى تستطيع أن تشارك في عجلة التقدم، والا تقتصر هذه العناية على تنمية عقولهم فقط، بل أيضا أجسامهم وصحتهم بصفة عامة، ولذلك فإن أي مجتمع يريد التقدم والرقي عليه أولا أن يهتم بصحة أفراد، كما أن للمجتمع دورا هاما في تعزيز وحماية الصحة، إذ عليه أن يعمل على حماية بيئته، ونشر مفاهيم السلوك الصحي، فالسلوك الصحي يهدف إلى الاستفادة من أفراد الأسرة، ولا بد من أن يقوم قيادات العمل النظامية والاجتماعية والأهلية بدورهم في تطبيق السلوك الصحي، ومعرفة الوقاية من الأمراض وطرق الاكتشاف المبكر لبعضها. يعزز الوعي الصحي المبني على أسس علمية الحالة الصحية إذ أنه يؤدي إلى نتائج إيجابية يمكن بواسطتها التأثير في مستوى الفرد، وتغيير اتجاهاته وعاداته، وسلوكه، وتنشئة جيل واعى يتمتع بالصحة من جميع جوانبها، ويعد الوعي الصحي من الخدمات الوقائية التي يمكن بواسطتها إعطاء المعلومات الكافية واللازمة لتجنب الأمراض ومكافحتها (الإمامي، 2011).

تعد القدرات الفسيولوجية من بين الموضوعات ذات الأهمية في تنمية وارتقاء المستوى الصحي والبدني، والتي تعد بمثابة العامل الأساسي في إحداث التوازن الفعلي والكلي للصحة بشكل عام، ويدعم بهذا الخصوص ما أكدته (رضوان، 2000) بأن الأطباء وعلماء الصحة في معظم دول العالم، وبخاصة المتقدمة بضرورة أن يتمتع الفرد بمستوى أمثل من القدرات الفسيولوجية، كون هذا المستوى يعكس مظاهر محددة للحالة الصحية للفرد. كما أن الخصائص الفسيولوجية والجسمية من أهم أهداف التربية البدنية، وأن طرق قياسها وتنميتها تعد من الموضوعات التي شغلت اهتمامات العاملين في المجال التعليمي والرياضي، وتعد اختبارات القدرات الفسيولوجية جزءا أساسيا ومكملا للعملية التربوية والشاملة للحالة الصحية إضافة إلى أنها تساعد في عملية التقويم (زايد، 2010). سعت العديد من الهيئات العالمية إلى قياس القدرات الفسيولوجية على أساس صحة الأفراد، كالجمعية الأمريكية للصحة المدرسية، والكلية الأمريكية للطب الرياضي من أجل تحسين أسلوب الحياة، والارتفاع بالحالة الصحية للطلاب على وجه الخصوص (الرحاطة، 2004).

يعد مؤشر كتلة الجسم من المؤشرات المهمة ومن المقاييس المتعارف عليها عالميا لتمييز الوزن الزائد والبدانة عن الوزن الطبيعي، أما عن علاقة مؤشر كتلة الجسم بالصحة فإنها تعتمد على معدلاتها، فالأفراد الذين لديهم مؤشر كتلة الجسم عالٍ جدا أو منخفض جدا هم الأكثر عرضة للمخاطر الصحية، أما الأفراد الذين لديهم مؤشر كتلة الجسم في الحدود الطبيعية فهم أقل عرضة مقارنة بغيرهم. بناء على ما سبق تكمن أهمية الحالة الصحية في أنها تؤدي إلى التوازن النسبي لوظائف الجسم وخلوه من العيوب والتشوهات والتمتع بقدرات وصفات فسيولوجية تدل على صحة الفرد، وتعطي مؤشرا مهما ودالا على مستوى الوعي الصحي لديه (ضو، 2024).

مشكلة البحث.

يمثل الوعي الصحي أحد المؤشرات الرئيسية التي يعتمد عليها الباحثون والدارسون في تصنيف المجتمعات المتقدمة، ويظهر لنا مدى تأثير الحالة الصحية للأفراد بمستوى الوعي الصحي وذلك من خلال المعلومات والسلوكيات الصحية لديهم، وإن القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية تعتبر مؤشرات واضحة، ودالة عن مستوى الحالة الصحية، وتحسين هذه القدرات تزيد السعة الحيوية للرتتين، ويزداد حجم القلب

فيعمل بدقات أقل وباقتصاد، وتتطور أجهزة الجسم ويقل مستوى الأمراض المنتشرة، خاصة أمراض القلب الوعائي والسمنة، والسيطرة على الوزن والمحافظة على القوام، ولكن في ظل التطور التكنولوجي والصناعي الذي نشهده ونعاصره مما أدى إلى مشكلة غياب الوعي الصحي، وسبب في انتشار أمراض قلة الحركة فأنعكس سلباً على عمل الأجهزة الوظيفية، والزيادة في التكتل الجسمي السلبي لدى الأفراد، وانطلاقاً من هذه التأثيرات السلبية وباحتكاك الباحثون بالطلاب داخل الكلية، وجدوا تبايناً في المعلومات والسلوكيات التي تنعكس على نمط حياتهم الصحي ومستواه، و المتمثل في العديد من الجوانب كالجانب الغذائي والصحة الشخصية والقوام السليم، وغيرها من السلوكيات التي تمثل مقدار الوعي الصحي لدى الفرد بعد ملاحظته لبعض السلوكيات والممارسات مثل إهمال الصحة الشخصية، وتناول الوجبات السريعة وحدوث حالات من الإغماء أثناء المجهود العملي، وكذلك لاحظ الباحثون بعضاً من الطلاب تظهر عليهم البدانة، فترتب عليها ظهور بعض المؤشرات التي تستدعي الحرص، وتبسيط الضوء وقياس القدرات الفسيولوجية لديهم، كزيادة سرعة نبضات القلب وسرعة التنفس، ومن هذا المنطلق تبلورت أبعاد وأهمية البحث في هذه الظاهرة، ويمكن تلخيص إشكالية البحث في التساؤل التالي:

هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الوعي الصحي والقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية؟

أهداف البحث.

- قياس مستوى الوعي الصحي الكلي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي.
- قياس مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي وفقاً للمجالات المستخدمة في البحث، الوعي الغذائي، ممارسة النشاط الرياضي، الصحة الشخصية، الوعي القوامي، الصحة النفسية.
- معرفة الفروق في مستوى الوعي الصحي الكلي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، تبعاً للمتغيرات قيد البحث السنة الدراسية، التخصص.
- بيان نوع العلاقة بين مستوى الوعي الصحي الكلي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، والقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية.

تساؤلات البحث.

- ما مستوى الوعي الصحي الكلي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي؟
- ما مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي وفقاً للمجالات المستخدمة في البحث، الوعي الغذائي، ممارسة النشاط الرياضي، الصحة الشخصية، الوعي القوامي، الصحة النفسية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي الكلي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي تبعاً لمتغيري، السنة الدراسية، التخصص؟
- ما نوع العلاقة بين مستوى الوعي الصحي الكلي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي والقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية؟

الدراسات السابقة:

1. دراسة: العلي (2001).

عنوان الدراسة: مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين، هدف الدراسة: معرفة مستوى الثقافة الصحية لدى طلبة المراحل الأساسية العليا في المدارس الحكومية في محافظة جنين، فضلاً عن تحديد أثر متغيرات كل من جنس الطالب ومكان إقامته، ومستوى تعليم الأب ومستوى تعليم الأم، ومستوى تحصيل الطالب في مادة العلوم، على مستوى الثقافة الصحية، منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي، أدوات الدراسة: استمارة الاستبيان، عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (470) طالب وطالبة موزعين على المدارس الحكومية في جنين، وكانت أهم النتائج: أن متوسط إجابات الطلبة على الاختبار ككل بلغ (78) وكان متوسط إجابات الطلبة على مجال البيئة في الترتيب الأول، ومتوسط الإجابة عن مجال السلامة العامة والوقاية من الأمراض في الترتيب الثاني، وكان متوسط الإجابة عن مجال الصحة الإنجابية في الترتيب الثالث، وجاء متوسط إجابات الطلبة على مجال التغذية في الترتيب الأخير، كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في

مستوى الثقافة الصحية لصالح الإناث، ومستوى تعليم الأب، ومستوى تعليم الأم، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمستوى تحصيل الطالب.

2. دراسة: خطابية، ورواشدة (2003).

عنوان الدراسة: مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن، هدف الدراسة: الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات المجتمع في الأردن، منهج الدراسة: المنهج الوصفي، أدوات الدراسة: استمارة الاستبيان، عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (678) طالبة وتم اختيارها بالطريقة الطبقية، وكانت أهم النتائج: انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كان أقل من المقبول تربوياً، كذلك كانت النتائج لصالح مستوى السنة الثانية مقارنة مع السنة الأولى، ولصالح التخصص المهني مقارنة بالتخصص الأكاديمي، ولصالح التخصص الأكاديمي مقابل التخصص التجاري، أما من حيث مستوى المعيشة، فكانت النتائج لصالح مستوى المعيشة المرتفع ثم المتوسط يليه المنخفض.

3. دراسة: أحمد وآخرون (2008).

عنوان الدراسة: السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين، هدف الدراسة: التعرف على أنماط السلوك الصحي لأفراد عينة البحث، منهج الدراسة: المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، أدوات جمع البيانات: الملاحظة، واستمارة الاستبيان، عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (140) لاعباً، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، وكانت أهم النتائج: وجود نسبة عالية من أفراد العينة الذين يدخنون السجائر والذين جربوا تناول المنشطات وكذلك المواد المنبهة، وانخفاض نسبة أفراد العينة الذين يتناولون الكحول أو أحد المواد المخدرة، وكذلك الذين يحافظون أو يلتزمون بالممارسات الصحية الإيجابية (القوام، النوم، الوقاية من الشمس، تنظيف الأسنان) وعدم التزام نسبة عالية من أفراد العينة بالأسس الصحية لعادات التغذية والطعام.

منهج البحث:

استخدم المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته لطبيعة البحث، حيث إن طبيعة ونوع المشكلة تحدد المنهج المتبع في البحث، ويرى علاوي، وراتب (2017) أن المنهج الوصفي يهدف إلى جمع البيانات لمحاولة الإجابة عن تساؤلات تتعلق بالحالة الجارية أو الراهنة للمبحوث والدراسة، كما أنها تحدد وتقرب الشيء كما هو عليه.

مجتمع البحث:

يتمثل مجتمع البحث في جميع الطلاب الذكور بكليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي والمسجلين في العام الجامعي (2022-2023) وقد تحصل الباحثون على إحصائية من إدارة التسجيل تفيد بأعداد الطلبة المستهدفين بالبحث حيث بلغ عددهم (759) طالباً بواقع (545) طالباً مسجلاً بكلية التربية البدنية المرج و(147) طالباً مسجلاً بكلية التربية البدنية بنغازي.

عينة البحث:

على الرغم من سعي الباحثون لاستهداف جميع طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي وبكافة السنوات الدراسية وبمختلف التخصصات إلا أن تأخر بدء الدراسة للسنة الأولى بالقسم العام بكليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي أضطر الباحثون إلى استبعاد الطلاب بالسنة الدراسية الأولى والاكتفاء بالطلاب بالسنوات الدراسية الثانية والثالثة والرابعة من جنس الذكور حيث بلغ حجم العينة بالبحث (228) طالباً تم اختيارهم بالطريقة العشوائية وفقاً لتجاوب المبحوثين، وبذلك مثلت هذه العينة نسبة (30%) من مجتمع البحث، والجدول رقم (1) يوضح توصيف عينة البحث.

تجانس العينة: بعد أن تم تحديد حجم عينة البحث، والتي تحوي (228) طالباً من طلاب السنة الثانية والثالثة والرابعة من كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، قام الباحثون بالتحقق من درجة تجانس العينة ككل، وتمثلها في التوزيع مع المجتمع البحثي، كما يوضح جدول رقم (2).

يتضح من الجدول رقم (3) أن هناك تجانساً في عينة البحث في المتغيرات قيد البحث، حيث تراوح معامل الالتواء ما بين 0.016 و 0.852 وهو يقع بين (± 3) مما يدل على تجانس أفراد عينة البحث، وهي تتوزع توزيعاً طبيعياً يتوافق مع توزيع مجتمع البحث.

جدول (1): يوضح توزيع عينة البحث المستهدفة تبعاً لمتغيرات البحث.

متغيرات البحث	مستويات المتغيرات	العدد الكلي	عدد المستهدفين	النسبة المئوية %
السنة الدراسية	السنة الثانية	109	210	93.57%
	السنة الثالثة	98	79	80.61%
	السنة الرابعة	63	47	74.60%
التخصص	التدريب الرياضي وعلوم الحركة	102	88	86.27%
	المناهج وطرق التدريس	100	89	89%
	الإصابات والتأهيل الحركي	37	27	72.97%
	الإدارة والاعلام الرياضي	16	13	81.25%
	الترويج الرياضي	14	11	78.57%
المجموع الكلي		270	228	84.44%

جدول (2): يوضح تجانس عينة البحث المستهدفة من طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي.

التسلسل	المتغيرات	وحدة القياس	المدة	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
1	العمر	السنة	20-30	23.64	2.11	0.852
2	الطول	سم	159-189	175.25	5.42	0.293
3	الوزن	كجم	54-95	72.36	7.22	0.016

جدول (3): يوضح عدد الفقرات في صورتها المبدئية والنهائية، بالإضافة إلى صلاحية الفقرات والتعديلات المقترحة لاستمارة الاستبيان.

ت	المجالات	عدد الفقرات في الصورة المبدئية	الفقرات غير الصالحة	فقرات تم تعديلها	فقرات مضافة	عدد الفقرات في الصورة النهائية	الفقرات
1	الوعي الغذائي	14	4	1	-	10	10-1
2	ممارسة النشاط الرياضي	12	3	-	1	10	20-11
3	الصحة الشخصية	12	3	-	1	10	30-21
4	الوعي القوامي	11	3	-	2	10	40-31
5	الصحة النفسية	9	-	-	1	10	50-41
	المجموع	58	10	1	5	50	

أدوات جمع البيانات:

استمارة الاستبيان: استخدم الباحثون الاستبانة بصفتها إحدى أدوات جمع البيانات الخاصة بالبحث، حيث يشير حيدر العبادي (2015) إلى أن الاستبانة هي أحد الوسائل لجمع المعلومات عن مشكلة البحث، والذي يكون على شكل أسئلة مختارة لكي تجيب عنها العينة، بناءً على ذلك وانطلاقاً من أهداف البحث وتساؤلاته تم تصميم استمارة استبيان لقياس مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، وذلك بعد الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة التي تناولت الوعي الصحي أو أحد مجالاته، بالإضافة إلى المراجع والأطر النظرية المتخصصة، كما تم الاستعانة بالخبراء والمتخصصين لتحديد أهم المجالات لقياس الوعي الصحي التي يمكن أن تشملها الاستمارة، وقام الباحثون بعرض عدة مجالات على الخبراء والمحكمين للتعرف على مدى صلاحية تلك المجالات في قياس الوعي الصحي لدى مجتمع البحث حيث احتوت الاستمارة على 58 عبارة موزعة على خمسة أبعاد تتمثل في: الوعي الغذائي، ممارسة النشاط الرياضي، الصحة الشخصية، الوعي القوامي والصحة النفسية.

مقاييس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمانية:

تتعدد اختبارات القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمانية وتتنوع وسائل قياسها، طبقاً للمراجع والبحوث والاختبارات المستخدمة في هذا المجال، فقد اعتمد الباحثون في جمعهم لبيانات البحث على مجموعة من الاختبارات، فمن خلال تحديد أهم القدرات الفسيولوجية لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي وفقاً لآراء مجموعة من الخبراء والمتخصصين، فقد قام الباحثون بعرض مجموعة من الاختبارات المناسبة

والمتاحة والمتوفرة في حدود الإمكانيات، وذلك من أجل تحديد أنسبها لظروف البحث، ولعينته، من خلال تحديد نسب معينة، فبمجرد الاتفاق بنسبة تفوق 70% من آراء الخبراء يتم اعتماد الاختبار لكل قدرة. وفيما يلي عرض أهم القدرات الفسيولوجية والأدوات التي تم اعتمادها لجمع البيانات: -

- قياس العمر: حساب تاريخ الميلاد بالسنة.
- الطول: وحدة القياس (سم) وتم قياس الطول بواسطة شريط قياس من نوع (PIONER).
- الوزن: وحدة القياس (كجم) وتم قياس الوزن بواسطة ميزان طبي إلكتروني من نوع (Baggra Electronic Digital Scale).
- قياس معدل نبض القلب: بواسطة جهاز إلكتروني (Medisana, BU514).
- قياس ضغط الدم الانقباضي: بواسطة جهاز إلكتروني (Medisana, BU514).
- قياس ضغط الدم الانبساطي: بواسطة جهاز إلكتروني (Medisana, BU514).
- قياس مستوى الأكسجين في الدم: بواسطة جهاز إلكتروني (Pulse Ox meter).
- قياس القدرة اللاهوائية: بواسطة اختبار الوثب العمودي (سارجنت) ومعادلة لويس.
- اختبارات القدرة الهوائية: بواسطة اختبار الخطو 3 دقائق على الصندوق.
- مؤشر الكتلة الجسمية (BMI): بواسطة حساب مؤشر كتلي (Kg/M^2).

بعد تحديد المقاييس التي تستخدم في البحث لجمع البيانات تم تصميم استمارة تسجيل للاختبارات وفقا لمواصفات الأداء وشروط التسجيل.

المعاملات العلمية لأدوات جمع البيانات: قام الباحثون بإجراء دراسة استطلاعية من خارج حدود العينة الأساسية للبحث، للتحقق من صدق وثبات استمارة الاستبيان المصممة والاختبارات والمقاييس الفسيولوجية، ومدى مناسبتها لأهداف البحث؛ وذلك للتأكد من الثقل العلمي الذي تتمتع به أدوات جمع البيانات، حيث قام الباحثون بزيارة ميدانية إلى كل من كلية التربية البدنية ببنغازي، وكلية التربية البدنية المرج، وكان عدد الاستمارات (30) استمارة مخصصة لثبات وصدق استمارة الاستبيان، وكذلك التأكد من صدق وثبات الأجهزة والأدوات اللازمة لقياس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية.

معامل الصدق: يعد معامل الصدق من أهم أدوات جمع البيانات، حيث يذكر العبادي (2015) أن صدق المقياس يقصد به أن يقيس ما وضع من أجله، أي يعطي درجة انعكاس أو تمثيل لقدرة الفرد، ويؤكد إسماعيل (2010) على أهمية الاعتماد على طريقة صدق المحكمين (صدق المحتوى) من خلال عرض أدوات جمع البيانات على عدد من الخبراء والمحكمين في المجال الذي يقيسه الاختبار، فإذا كانت نسبة الاتفاق بينهم عالية دل ذلك على مدى مناسبة المقياس للأهداف الموضوعة، وللتحقق من معامل صدق الأدوات المستخدمة في جمع البيانات الخاصة بالبحث ولتقدير صدق استمارة الاستبيان وأدوات قياس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية اعتمد الباحثون على صدق المحكمين، حيث تم عرضها على عدد منهم والذي بلغ عددهم (7) خبراء متخصصين في بناء أدوات القياس وبناء عليه قام الباحثون بإعادة صياغة بعض الفقرات، وحذف وإضافة بعض الفقرات، بناءً على آراء الخبراء والمحكمين، كما هو موضح بالجدولين (5،6) كما استخدم الباحثون أيضا طريقة صدق التمايز، لكل من استمارة مستوى الوعي الصحي وأدوات قياس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية، من خلال الدرجات التي تم جمعها (العينة الاستطلاعية)، وتم تصنيف الدرجات وفقا لإجابات وقياسات العينة، حيث كان قوام كل مجموعة 10 أفراد وتم اختيار أفضل عشر درجات وأقل عشر درجات، لمعرفة الفروق بينهم، وبيان القدرة التمييزية لاستمارة الاستبيان وأيضا اختبارات وأجهزة قياس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية المستخدمة في البحث، إضافة على ذلك أستخدم الباحثون الصدق الذاتي، الذي يمثل الجذر التربيعي لمعامل ثبات استمارة قياس مستوى الوعي الصحي، واختبارات القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية، وذلك للتأكد من مدى صدق الأدوات، كما هو موضح بالجدولين رقم (5) ورقم (6).

جدول (5): يوضح صدق التمايز، والصدق الذاتي لاستمارة استبيان مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي.

الصدق الذاتي	قيمة t	مجموعة تحظى بدرجات منخفضة		مجموعة تحظى بدرجات عالية		الاستمارة
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
*0.77	**6.879	2.80	159.100	4.80	171.200	مستوى الوعي الصحي الكلي

**قيمة T دالة إحصائية عند جميع المستويات و* قيمة ص دالة عند مستوى دلالة (0.05).

يتضح من الجدول رقم (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.001) بين المجموعة التي تحظى بدرجات عالية، والمجموعة التي تحظى بدرجات منخفضة في مقياس مستوى الوعي الصحي، مما يدل على صدق أداة القياس، وأن لدى أداة القياس قدرة تمييزية بين أفراد عينة البحث، بالإضافة إلى تمتعها بالصدق الذاتي عند مستوى دلالة (0.05).

جدول (6): يوضح صدق التمايز، والصدق الذاتي لمقاييس القدرات لفسولوجية والكتلة الجسمية.

الصدق الذاتي	قيمة t	مجموعة غير مميزة		مجموعة مميزة		القدرات الفسيولوجية
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
*0.68	**6.67	0.948	68.70	3.71	60.60	معدل النبض
*0.61	**5.71	1.42	126.60	0.84	123.60	الضغط الانقباضي
*0.60	**8.97	1.43	76.50	1.50	82.40	الضغط الانبساطي
*0.79	**9.14	1.91	86.90	1.70	94.30	مستوى الأكسجين
*0.65	**9.31	3.63	91.10	3.01	77.20	القدرة الهوائية
*0.67	**10.07	2.71	75.40	3.77	90.60	القدرة اللاهوائية
*0.92	**13.48	1.17	27.40	1.43	19.50	الكتلة الجسمية

**قيم T دالة إحصائية عند جميع المستويات *قيم ص دالة عند مستوى دلالة (0.05).

يتضح من الجدول رقم (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند جميع المستويات بين المجموعة التي تحظى بدرجات عالية، والمجموعة التي تحظى بدرجات منخفضة في اختبارات القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية، مما يدل على صدق أدوات القياس وأن لها قدرة تمييزية بين أفراد العينة، بالإضافة إلى الصدق الذاتي عند مستوى دلالة (0.05).

معامل الثبات: يرى بوداود عبد اليمين، عطاء الله أحمد (2009) أن كلمة ثبات تعني في مدلولها الاستقرار، وهذا يعني أننا لو قمنا بتكرار الاختبار لمرات متعددة على الفرد، لأظهرت النتائج شيئاً من الاستقرار، وذلك بأن يعطي الاختبار نفس النتائج إذا ما استخدم أكثر من مرة تحت نفس الظروف وعلى نفس الأفراد، حيث شرع الباحث في تقييم معامل الثبات سواء لاستمارة استبيان مستوى الوعي الصحي، أو لأدوات قياس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية، والذي كان على النحو الآتي:

معامل ثبات استمارة الاستبيان: للتحقق من معامل ثبات استمارة جمع البيانات، استخدم الباحثون طريقة إعادة التطبيق لحساب معامل ثبات استمارة الاستبيان على عينة استطلاعية، مكونة من 30 طالباً، من طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، تم توزيع استمارة الاستبيان عليهم، وتم إعادة المقياس نفسه على نفس العينة الاستطلاعية بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وذلك لحساب معامل الارتباط بين التطبيقين للعينة الاستطلاعية، وأوضحت النتائج معامل ارتباط عال دال إحصائياً كما هو موضح بالجدول رقم (7).

جدول (7): يوضح معامل الثبات لاستمارة استبيان مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي.

معامل الارتباط	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		الاستمارة
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.596**	5.93	174.70	5.95	164.96	مستوى الوعي الصحي الكلي

**قيمة معامل الارتباط دالة إحصائياً عند جميع المستويات.

يتضح من الجدول رقم (7) أن هناك ارتباط دال عند جميع المستويات بين التطبيق الأول والثاني لعينة الدراسة الاستطلاعية، مما يدل على ثبات استمارة الاستبيان. **معامل ثبات مقاييس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية:** لتحقق من ثبات مقاييس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية استخدم الباحثون طريقة إعادة التطبيق، لحساب ثبات المقاييس على عينة استطلاعية، مكونة من 30 طالباً من طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة المرج، وتم إعادة تطبيق الاختبار على نفس العينة الاستطلاعية بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وذلك لحساب معامل الثبات للمقاييس، وتم إيجاد معامل ارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للعينة الاستطلاعية، حيث أوضحت النتائج وجود معامل ارتباط عالٍ، كما هو موضح بالجدول رقم (8).

جدول (8): يوضح معامل الثبات لمقاييس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية.

معامل الارتباط	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		المقاييس
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.463*	3.52	63.166	4.06	65.133	معدل نبض القلب
0.376*	3.38	121.633	1.61	124.866	الضغط الانقباضي
0.361*	3.16	77.733	2.72	79.533	الضغط الانبساطي
0.628*	3.20	88.90	3.41	90.50	مستوى الأكسجين
0.432*	7.48	82.60	6.38	84.00	القدرة الهوائية
0.453*	9.05	78.266	6.95	82.733	القدرة اللاهوائية
0.854**	3.52	23.46	3.54	23.33	الكتلة الجسمية

* قيم معامل الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 و(**) دال عند جميع المستويات.

يتضح من الجدول رقم (8) أن هناك ارتباط دال عند مستوى معنوية (0.05) بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لعينة الدراسة الاستطلاعية في جميع الاختبارات الفسيولوجية وأعلى ارتباطاً في اختبار الكتلة الجسمية بمستوى دلالة عند جميع المستويات. **الوسائل الإحصائية المستخدمة في البحث:**

انطلاقاً من أهداف البحث وتساولاته استخدم الباحثون الوسائل الإحصائية الآتية:

- التوزيعات التكرارية.
- النسب المئوية.
- المتوسط الحسابي.
- المتوسط الفرعي.
- الانحراف المعياري.
- معامل الارتباط (بيرسون).
- معامل الالتواء.
- اختبار T test للعينات المستقلة وغير المستقلة.
- تحليل التباين الأحادي واختبار شافيه للمقارنات البعدية.

تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS الذي يشير اختصاراً إلى الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية statistical Package for Social Sciences إصدار 2018.

مجالات البحث:

المجال المكاني:

تتمثل الحدود المكانية للبحث في كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي.

المجال البشري:

يتكون من جميع الطلاب (الذكور) بكليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي للعام الدراسي.

المجال الزمني:

أجري البحث في الفترة الزمنية المنحصرة في العام الدراسي 2022 / 2023 م.

عرض نتائج البحث ومناقشتها.

يمكن عرض نتائج البحث ومناقشتها لتحقيق أهدافه، وذلك من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

عرض نتائج التساؤل الثاني للبحث ومناقشته: ما مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي تبعاً للمجالات المستخدمة في البحث (الوعي الغذائي، ممارسة النشاط الرياضي، الصحة الشخصية، الوعي القوامي، الصحة النفسية)؟

للإجابة عن هذا التساؤل تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، لاستجابات عينة البحث عن كل مجال من مجالات أداة قياس مستوى الوعي الصحي، لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، والمتوسط الفرضي وقيمة (t) لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطات، كما هو موضح بالجدول (9).

جدول (9): يوضح التوصيف الإحصائي، ودلالة الفروق بين المتوسطات لمجالات مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي.

المجالات	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	النسبة المئوية	قيمة (t)	مستوى الدلالة
الوعي الغذائي	228	35.47	4.44	30	70.94%	18.64**	0.000
ممارسة النشاط الرياضي	228	35.25	4.47	30	70.05%	17.72**	0.000
الصحة الشخصية	228	34.00	4.46	30	68.00%	13.56**	0.000
الوعي القوامي	228	34.11	4.38	30	68.22%	14.19**	0.000
الصحة النفسية	228	34.76	4.42	30	69.52%	16.26**	0.000

**قيمة T دالة عند جميع المستويات.

نلاحظ من الجدول رقم (9) أن المتوسطات الحسابية لجميع مجالات مستوى الوعي الصحي أكبر من المتوسطات الفرضية للمجالات، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية بين (34.00) و (35.47) بينما كان المتوسط الفرضي (30) لكافة المجالات، كما تراوحت الانحرافات المعيارية بين (4.38) و (4.47) باستخدام اختبار (t) تبين أن القيم المحسوبة تراوحت بين (13.56) و (18.64) وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند جميع المستويات في كافة مجالات مقياس مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بنغازي. بينت نتائج الجدول رقم (9) أن الوعي الغذائي لدى الطلاب كان متوسطاً، حيث جاء متوسط الاستجابة (35.47)، ويعزو الباحثون سبب حصول الوعي الغذائي على نسبة متوسطة إلى قلة اهتمام الطلاب نوعاً ما، بتناول الغذاء المتوازن، وانعكاسه على وظائف وأجهزة الجسم، وقدراته أثناء القيام بالأنشطة، بالإضافة إلى أن الطلاب يوجد لديهم ثقافة غذائية كمعلومات فقط، ولكن لا يتم تطبيقها كنمط في الحياة اليومية، كما يرى الباحثون أيضاً أن تناول الوجبات السريعة وغير المفيدة قد يكون نتيجة للظروف المعيشية، وضيق الوقت، وطبيعة التربية الغذائية من الأسرة، حيث يتنقل الأبناء هذه العادات من أسرهم وأيضاً البيئة المحيطة بهم، وفي هذا الصدد تتفق نتائج هذا البحث في مجال الوعي الغذائي مع نتائج دراسة كل من دراسة ودراسة بازغاري وآخرين (Barzegari, et al, 2011)، ودراسة عزيزي وآخرين (Azizi, et al, 2011)، والتي أظهرت مستوى وعي غذائي متوسط.

كما نلاحظ من خلال النتائج أن مستوى الوعي بممارسة النشاط الرياضي لدى طلاب كليتي التربية البدنية كان متوسطاً، حيث أن متوسط الاستجابة (35.25) ويعزو الباحثون هذه النتيجة إلى عدم التوعية الكافية من الأسرة، وعدم غرس ممارسة النشاط الرياضي عند أولادهم، بالرغم من أن ممارسة النشاط الرياضي يعتبر من الركائز المهمة في تنشئة الأبناء على قاعدة صحية سليمة وكذلك ضعف الدور التوعوي في المدارس (ضو، 2024)، وضعف التحفيز نحو ممارسة الأنشطة الرياضية والإقلال من أهمية مقرر التربية البدنية إلى حد عدم إدراجها ضمن المقررات، وضمن الجدول الدراسي، وكذلك نقص الدعم التوعوي الصحي في الجامعات بأهمية ممارسة النشاط الرياضي وانعكاسه إيجابياً على الأجهزة الحيوية، وعلى صحة الطلاب ما خلف الاكتفاء لدى الطلاب بالمحاضرات واكتناز المعلومات كثافة، وعدم تطبيقها وتبنيها في حياتهم، وجعلها سلوكاً دائماً، وتتفق نتائج هذا البحث مع نتائج دراسة إبراهيم الصالحين وحسين الشيخ (2020) ودراسة عمران ملحم (2019) والتي أظهرت أن مستوى الوعي الصحي في مجال ممارسة النشاط الرياضي كان متوسطاً.

أما فيما يخص مستوى الوعي بمجال الصحة الشخصية لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي فقد بينت النتائج أنه كان متوسطاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي للاستجابة (34.00) ويرى الباحثون أن هذه النتيجة تعود إلى عدة أسباب تنعكس على مستوى صحتهم الشخصية؛ مثل ظروفهم الشخصية وبيئتهم المحيطة بهم، والأماكن التي يعيشون فيها، وظروفهم المعيشية ومستوى دخلهم بالإضافة إلى جيناتهم وعلاقتهم مع الأهل والأصدقاء، وكذلك يجب على الجامعة أن تركز أكثر على مجال الصحة الشخصية، وضرورة تثقيف الطلبة، وزيادة معارفهم في هذا المجال، حيث أن رسالة الوعي الصحي لا يمكن إلقاء مسؤوليتها على الشخص، إذ لا بد من تظافر الجهود وتعاونها في هذا الاتجاه، وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة عبدالوهاب (2020) ودراسة عمران ملحم (2019) ودراسة عماد عبد الحق وآخرين (2012) حيث جاء مستوى إجمالي الاستجابات لدى العينات في هذه الدراسات في مجال الصحة الشخصية متوسطاً.

كما بينت النتائج أن مستوى الاستجابة في مجال الوعي القوامي كان متوسطاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي للاستجابات في هذا المجال (34.11) ويعزو الباحثون هذه النتيجة إلى شيوع استخدام الأجهزة الذكية بين الطلاب، والتي تؤدي إلى الجلوس فترة طويلة بدون حركة أمام الكمبيوتر أو الهاتف المحمول؛ مما يؤدي إلى قلة الحركة وبالتالي يتسبب في البدانة والسمنة، وكذلك تعكس هذه النتيجة بعض العادات غير الصحية بين الطلاب مثل: حمل الأشياء عن الأرض بشكل غير صحيح وعدم اتخاذ الأوضاع الصحية السليمة أثناء الجلوس والوقوف والمشي، والتي تؤثر سلباً على صحتهم وعلى لياقتهم، ويرى الباحثون أن هذه النتيجة تعزى إلى وجود قصور في الدور الذي تقوم به كل من الأسرة والجامعة ووسائل الإعلام في رفع الوعي القوامي لدى الطلاب وتوعيتهم بالعادات القوامية الجيدة، أو ربما يرجع إلى قلة الدورات التدريبية والندوات، التي تعقدتها الجامعة والخاصة بالانحرافات القوامية وكيفية الوقاية منها، وتتفق النتائج مع ما توصلت إليه دراسة حجازي (2021) ودراسة إبراهيم الصالحين، وحسين الشيخ (2020) بالإضافة إلى دراسة عبد الحق وآخرين (2012).

أما عن مستوى الاستجابة لدى الطلاب في مجال الصحة النفسية فقد كان متوسطاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي (34.76) ويمكن تفسير هذه النتيجة بقلة الاهتمام بالطلاب في هذه المراحل العمرية والذي يمكن عزوه إلى قلة التوجيه اللازم لهم، خصوصاً أن في هذه المرحلة العمرية يتعرض فيها الطلاب لتغيرات اجتماعية وسلوكية وعاطفية مختلفة، تؤثر في تكوين شخصياتهم كما أن الطلاب في هذه المرحلة لم يكتسبوا المعتقدات الصحية التي توجه سلوكهم وتجعلهم أكثر التزاماً، كما يرى الباحثون أن ما تمر به البلاد من أزمات اقتصادية وصراعات سياسية وكذلك بسبب الإغلاقات في ظل انتشار فيروس كورونا يمكن أن يكون لها أثر على الصحة النفسية، يتطلب من الجميع الوقوف، وتوفير الدعم النفسي والبرامج الإرشادية والأنشطة والفاعليات، والمسابقات التي تساعد على تحفيز ودعم الصحة النفسية لدى الطلاب، وتتفق هذه النتيجة نسبياً مع ما توصلت إليه دراسة الحارثي (2014) وكذلك دراسة مجدي الجيوسي (2015).

عرض نتائج التساؤل الثالث للبحث ومناقشته:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي الكلي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي تبعاً لمتغيري السنة الدراسية والتخصص؟ للإجابة عن هذا التساؤل قام الباحثون أولاً بتقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات تبعاً لمتغير السنة الدراسية (السنة الثانية، السنة الثالثة، السنة الرابعة)، ثم حسبت

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات كل مجموعة على مقياس مستوى الوعي الصحي ككل تبعاً للسنة الدراسية، كما هو موضح بالجدول (10).

جدول (10): يوضح التوصيف الإحصائي لدرجات أفراد العينة على مقياس مستوى الوعي الصحي الكلي.

متغير السنة الدراسية						المتغير
السنة الرابعة N=47		السنة الثالثة N=79		السنة الثانية N=102		مستوى الوعي الصحي الكلي
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
11.055	180.1489	9.117	172.82	10.002	171.22	

يلاحظ من الجدول (10) أن هناك تفاوتاً طفيفاً بين المتوسطات الحسابية لدرجات الطلاب على مقياس مستوى الوعي الصحي تبعاً للسنة الدراسية، ولمعرفة دلالة الفروق بين هذه المتوسطات استخدم الباحثون تحليل التباين الأحادي، والجدول رقم (11) يوضح هذه النتائج.

جدول (11): يبين نتائج تحليل التباين الأحادي، لمعرفة الفروق في مستوى الوعي الصحي الكلي تبعاً لمتغير السنة الدراسية.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	المحسوبة F	مستوى الدلالة
مستوى الوعي الصحي الكلي	بين المجموعات	2638.512	2	1319.256	**13.364	0.000
	داخل المجموعات	22211.290	225	98.717		
	المجموع	24849.803	227			

** قيمة F دالة عند جميع المستويات.

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (11) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية على مقياس مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، تبعاً لمتغير السنة الدراسية (السنة الثانية، السنة الثالثة، السنة الرابعة) حيث إن هذه الفروق ذات دلالة إحصائية عند جميع المستويات، ولمعرفة اتجاه الفروق الموجودة في هذه النتائج استخدم الباحثون اختبار شافيه للمقارنات البعدية ونتائج الجدول رقم (12) توضح ذلك.

جدول (12): يوضح نتائج اختبار شافيه لدلالة الفروق في درجات الطلاب على الدرجة الكلية لمقياس مستوى الوعي الصحي الكلي تبعاً لمتغير السنة الدراسية.

المتغيرات				الخطأ المعياري	مستوى الدلالة
السنة الثانية	الثالثة	1.59729	1.48909	.532	مستوى الوعي الصحي الكلي
	الرابعة	**8.92345	1.75162	.000	
السنة الثالثة	الثانية	1.59729	1.48909	.532	
	الرابعة	**7.32615	1.83028	.000	
السنة الرابعة	الثانية	**8.92345	1.75162	.000	
	الثالثة	**7.32615	1.83028	.000	

** الفروق دالة عند جميع المستويات.

نلاحظ من نتائج الجدول رقم (12) لاختبار شافيه لدلالة الفروق في درجات الطلاب على مقياس مستوى الوعي الصحي، تبعاً لمتغير السنة الدراسية حيث كانت نسبة (f) لاختبار شافيه (13.364) وهي دالة عند جميع المستويات (0.000)، وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية نجد أن اتجاه الفروق كان في صالح مجموعة طلاب السنة الرابعة بمتوسط حسابي قدره (173.61)، بمعنى أن مجموعة طلاب السنة الدراسية الرابعة مستوى الوعي الصحي لديهم مرتفع مقارنة بطلاب السنة الدراسية الثالثة بمتوسط حسابي قدره (172.82)، وتليهم مجموعة طلاب السنة الدراسية الثانية بمتوسط حسابي قدره (171.22). كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بمقارنة مجموعة طلاب السنة الثانية مع الرابعة بقيمة دلالة (0.000)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالمقارنة بين مجموعة طلاب السنة الثانية ومجموعة طلاب السنة الثالثة. كذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بمقارنة مجموعة طلاب السنة الثالثة مع مجموعة طلاب السنة الرابعة، بقيمة دلالة (0.000)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالمقارنة مع السنة الثانية، بينما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بمقارنة مجموعة طلاب السنة الثانية وكذلك مجموعة طلاب السنة الثالثة بقيمة دلالة (0.000).

يرى الباحثون أن هذه النتيجة منطقية، فكلما زادت السنة الدراسية بصاحبها زيادة في الوعي الصحي، وتؤكد أن المقررات التي يدرسها الطلاب بكلتي التربية البدنية بجامعة بنغازي يزيد من مستوى الثقافة الصحية، وأن الاستفادة من كم المعلومات الصحية وتأكيدا من خلال العمل بها يساهم في زيادة مستوى الوعي الصحي، كما يعزو الباحثون السبب الرئيسي في ذلك إلى امتلاك المعلومة وممارستها وترجمتها، وإخراجها على شكل سلوك، وفي هذا الصدد تتفق هذه النتائج مع دراسة الطرمان (2017)، ودراسة (Ashraah. al, 2013). أما فيما يخص متغير التخصص قام الباحثون بالمقارنة بين متوسط درجات طلاب كلتي التربية البدنية بجامعة بنغازي تبعاً لتخصصات التدريب الرياضي وعلوم الحركة، والمناهج وطرق التدريس، والإصابات والتأهيل الحركي، والترويج الرياضي، والإدارة والإعلام الرياضي في درجاتهم على أداة قياس مستوى الوعي الصحي ككل، والانحراف المعياري وقيمة (t) لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطات، كما هو موضح بالجدول (13).

جدول (13): يوضح التوصيف الإحصائي لدرجات أفراد العينة على مقياس مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغير التخصص.

المتغير	متغير التخصص		
	التخصص	N	المتوسط الحسابي
مستوى الوعي الصحي الكلي	التدريب	88	172.22
	التدريس	89	176.98
	التأهيل	27	173.62
	الإعلام	13	166.23
	الترويج	11	166.18
	المجموع	228	173.61
	الانحراف المعياري		9.822

يلاحظ من الجدول (13) أن هناك فروقاً بين المتوسطات الحسابية لدرجات الطلاب على مقياس مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغير التخصص، ولمعرفة دلالة الفروق بين هذه المتوسطات استخدم الباحثون تحليل التباين الأحادي، والجدول رقم (14) يوضح هذه النتائج.

جدول (14): يبين نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في مستوى الوعي الصحي الكلي تبعاً لمتغير التخصص.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	المحسوبة F	مستوى الدلالة
مستوى الوعي الصحي الكلي	بين المجموعات	2499.119	4	624.780	**6.234	0.000
	داخل المجموعات	22350.684	223	100.227		
	المجموع	24849.803	227			

** قيمة F دالة عند جميع المستويات.

بناءً على نتائج الجدول أعلاه يمكن القول إن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية على مقياس مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي تبعاً لمتغير التخصص (التدريب الرياضي، المناهج وطرق التدريس، الإصابات والتأهيل الحركي، الإدارة والإعلام الرياضي، الترويج الرياضي) حيث إن هذه الفروق ذات دلالة إحصائية عند جميع المستويات (0.000). ولمعرفة اتجاه الفروق الموجودة في هذه النتائج استخدم الباحثون اختبار شافيه للمقارنات البعدية ونتائج الجدول رقم (15) توضح ذلك.

جدول (15): يوضح نتائج اختبار شافيه لدلالة الفروق في درجات الطلاب على الدرجة الكلية لمقياس مستوى الوعي الصحي تبعاً لمتغير التخصص.

المتغيرات	الفرق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة
مستوى الوعي الصحي الكلي	التدريب	التدريب	0.002
	التأهيل	التأهيل	0.525
	الإعلام	الإعلام	0.045
	الترويج	الترويج	0.060
	التدريب	التدريب	0.002
	التأهيل	التأهيل	0.128
	الإعلام	الإعلام	0.000
	الترويج	الترويج	0.001
	التأهيل	التأهيل	0.525
	التدريب	التدريب	0.128
	الإعلام	الإعلام	0.030
	الترويج	الترويج	0.039
مستوى الوعي الصحي الكلي	التأهيل	التأهيل	0.045
	التدريب	التدريب	0.000
	الإعلام	الإعلام	0.030
	الترويج	الترويج	0.990
	التأهيل	التأهيل	0.060
	التدريب	التدريب	0.001
	الإعلام	الإعلام	0.039
	الترويج	الترويج	0.990
	التأهيل	التأهيل	0.060
	التدريب	التدريب	0.001
	الإعلام	الإعلام	0.039
	الترويج	الترويج	0.990

* الفروق دالة عند مستوى دلالة (0.05).

نلاحظ من جدول اختبار شافيه لدلالة الفروق في درجات الطلاب على مقياس مستوى الوعي الصحي، تبعاً لمتغير التخصص أن الفروق كانت دالة في الدرجة الكلية للمقياس بين تخصصات دون الأخرى حيث أشارت النتائج إلى أن نسبة (f) لاختبار شافيه (6.23) وهي دالة عند جميع المستويات (0.000)، وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية نجد أن اتجاه الفروق كان في صالح مجموعة طلاب تخصص مناهج

وطرق التدريس بمتوسط حسابي قدره (176.98)، بمعنى أن مجموعة طلاب طرق ومناهج التدريس لديهم مستوى وعي صحي أعلى من التخصصات الأخرى وتتبعه مجموعة طلاب تخصص الإصابات والتأهيل الحركي، بمتوسط حسابي قدره (173.62)، وتليهم مجموعة طلاب تخصص التدريب الرياضي وعلوم الحركة، بمتوسط حسابي قدره (172.22)، وتأتي مجموعة طلاب تخصص الإدارة والإعلام الرياضي بمتوسط حسابي قدره (166.23) ومن ثم مجموعة طلاب تخصص الترويج الرياضي بمتوسط حسابي وقدره (166.18).

كما أشارت نتائج مقارنة مجموعة طلاب تخصص التدريب الرياضي، وعلوم الحركة ومجموعة طلاب تخصص المناهج وطرق التدريس إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية وبقيمة دلالة (0.002)، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية مع مجموعة طلاب تخصص الإدارة والإعلام الرياضي وبقيمة دلالة (0.045)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالمقارنة مع مجموعة طلاب تخصص الإصابات والتأهيل الحركي، ومجموعة طلاب تخصص الترويج الرياضي.

كذلك أشارت نتائج مقارنة مجموعة طلاب تخصص المناهج، وطرق التدريس ومجموعة طلاب تخصص التدريب الرياضي وعلوم الحركة، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية وبقيمة دلالة (0.002)، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية مع مجموعة طلاب تخصص الإدارة والإعلام الرياضي وبقيمة دلالة (0.000)، وفروق ذات دلالة إحصائية مع مجموعة طلاب تخصص الترويج الرياضي بقيمة دلالة (0.001)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالمقارنة بين مجموعة طلاب تخصص المناهج وطرق التدريس، ومجموعة طلاب تخصص الإصابات والتأهيل الحركي.

كما أشارت نتائج مقارنة مجموعة طلاب تخصص الإصابات والتأهيل الحركي، مع مجموعة طلاب تخصص الإدارة والإعلام الرياضي إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بقيمة دلالة (0.030)، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية مع مجموعة طلاب تخصص الترويج الرياضي بقيمة دلالة (0.039)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة طلاب تخصص الإصابات والتأهيل الحركي مع مجموعات طلاب كل من تخصصات التدريب الرياضي وعلوم الحركة، وطلاب المناهج وطرق التدريس.

كذلك تشير نتائج مقارنة مجموعة طلاب تخصص الإدارة والإعلام الرياضي، مع مجموعة طلاب تخصص التدريب الرياضي وعلوم الحركة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بقيمة دلالة (0.045)، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية مع مجموعة طلاب تخصص المناهج وطرق التدريس بقيمة دلالة (0.000)، وفروق ذات دلالة إحصائية مع مجموعة طلاب تخصص الإصابات والتأهيل الحركي بقيمة دلالة (0.030)، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية مع مجموعة طلاب تخصص الترويج الرياضي.

كما أشارت نتائج مقارنة مجموعة طلاب تخصص الترويج الرياضي مع مجموعة طلاب تخصص المناهج وطرق التدريس إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بقيمة دلالة (0.001) وإلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية مع مجموعة طلاب الإصابات والتأهيل الحركي، وبقيمة دلالة (0.039) بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية مع مجموعة طلاب تخصص التدريب الرياضي وعلوم الحركة، ومجموعة طلاب تخصص الإدارة والإعلام الرياضي.

يعزو الباحثون هذه الفروق لصالح تخصصات المناهج وطرق التدريس، والإصابات والتأهيل الحركي والتدريب الرياضي وعلوم الحركة؛ وذلك لأنهم أكثر خبرة ودراية بالجوانب الصحية نتيجة المقررات والدراسات والأبحاث التي أطلعوا عليها، وتمرسوا فيها على تطبيق المعلومات الصحية نتيجة لفلسفة وطبيعة هذه التخصصات، وكذلك نتيجة العلاقة الطردية لهذه التخصصات مع التقدم في المستوى الدراسي، حيث أنها من أوائل التخصصات، التي تم تفعيلها داخل كليتي التربية البدنية بينما يعتبر تخصصا الإدارة والإعلام الرياضي والترويج الرياضي تخصصات حديثة ولا يزال الطلاب فيها في مرحلة المتطلبات العامة، ولا يمتلكون الكم الكبير من المعلومات كالتخصصات السابق ذكرها، وتتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه عمران ملحم (2019) في نتائج دراسته وكذلك دراسة الخلفي (2013) بالإضافة إلى دراسة عبدالحق وآخرين (2012).

عرض نتائج التساؤل الرابع للبحث ومناقشته:

ما نوع العلاقة بين مستوى الوعي الصحي الكلي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي والقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية؟
للإجابة عن هذا التساؤل قام الباحثون بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة مقياس الوعي الصحي الكلية، ودرجات قياس القدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، والجدول رقم (16) يبين ذلك.

جدول (16): يبين درجات الارتباط بين الوعي الصحي الكلي والقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي (N=228).

مستوى الدلالة	الوعي الصحي الكلي	القدرات والكتلة
0.043	*-0.134	نبض القلب
0.038	*-0.138	الضغط الانقباضي
0.029	*-0.144	الضغط الانبساطي
0.019	* 0.155	مستوى الأكسجين
0.023	* 0.150	القدرة الهوائية
0.041	* 0.135	القدرة اللاهوائية
0.048	*-0.131	الكتلة الجسمية

* العلاقة دالة عند مستوى دلالة (0.05).

يتضح من الجدول رقم (16) أن معامل ارتباط بيرسون بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي، ومعدل نبض القلب هو (-0.134) بقيمة دلالة (0.043)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)، ونستنتج من ذلك وجود علاقة عكسية بين درجات الطلاب في مستوى الوعي الصحي ومعدل نبض القلب لديهم، كما أن معامل ارتباط بيرسون بين درجات الطلاب في مستوى الوعي الصحي وضغط الدم الانقباضي هو (-0.138)، بقيمة دلالة (0.038)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)، ونستنتج من ذلك وجود علاقة عكسية بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي وضغط الدم الانقباضي، كذلك معامل ارتباط بيرسون بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي وضغط الدم الانبساطي هو (-0.144)، بقيمة دلالة (0.029)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)، ونستنتج من ذلك وجود علاقة عكسية بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي وضغط الدم الانبساطي، وأيضاً معامل ارتباط بيرسون بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي، ومستوى الأكسجين في الدم هو (0.155)، بقيمة دلالة (0.019)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)، ونستنتج من ذلك وجود علاقة طردية بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي، ومستوى الأكسجين في الدم، وكما أن معامل ارتباط بيرسون بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي والقدرة الهوائية هو (0.150)، وبقيمة دلالة (0.023)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)، ونستنتج من ذلك وجود علاقة طردية بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي والقدرة الهوائية، كذلك معامل ارتباط بيرسون بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي والقدرة اللاهوائية هو (0.135)، وبقيمة دلالة (0.041)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)، ونستنتج من ذلك وجود علاقة طردية بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي والقدرة اللاهوائية وأخيراً معامل ارتباط بيرسون بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي ومؤشر الكتلة الجسمية هو (0.131)، وبقيمة دلالة (0.48)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05)، ونستنتج من ذلك وجود علاقة عكسية بين درجة الطلاب الكلية في مستوى الوعي الصحي ومؤشر الكتلة الجسمية.

يتضح من خلال ما سبق وجود علاقات مختلفة بين درجة مستوى الوعي الصحي الكلي لدى طلاب كليتي التربية البدنية والقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية، وتعد هذه النتيجة منطقية ومتفقة مع الإطار النظري الذي يؤكد على أهمية الوعي الصحي وارتباطه بالقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمية، حيث تتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه بعض الدراسات مثل دراسة إيهاب عماد الدين (2023)، وكذلك دراسة

رشيد عبد القوي (2019) ودراسة العربي محمد، وحريري حكيم (2018)، ودراسة هاكين وآخرون (Hakkinen, et, 2010)، ودراسة كلاريسي وآخرون (Clarice, et, 2010) يبين أن مستوى الوعي الصحي له أثر على القدرات الفسيولوجية، والكتلة الجسمانية، وتجدر الإشارة هنا إلى عدم حصول الباحثون على أي دراسة سابقة تناولت العلاقة بين مستوى الوعي الصحي والقدرات الفسيولوجية والكتلة الجسمانية يمكن مقارنتها بنتائج البحث الحالية.

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات: في ضوء أهداف البحث وتساؤلاته، وفي حدود عينة البحث والمنهج المستخدم ومن خلال الوسائل الإحصائية المستخدمة وعرض ومناقشة النتائج تم استنتاج ما يأتي:

- إن مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي معدل متوسط.
- إن أعلى مستوى من الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي كان على مجال الوعي الغذائي، ومن ثم مجال ممارسة النشاط الرياضي، يليه مجال الصحة النفسية، ثم مجال الوعي القوامي، وأخيراً مجال الصحة الشخصية.
- إن أعلى مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي تبعاً لمتغير السنة الدراسية كانت السنة الرابعة، ومن ثم تليها السنة الثالثة، ومن ثم تأتي السنة الثانية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، تبعاً لمتغير السنة الدراسية، وكانت لصالح السنة الرابعة.
- إن أعلى مستوى من الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، تبعاً لمتغير التخصص كان تخصص المناهج وطرق التدريس، يليه تخصص الإصابات والتأهيل الحركي، ومن ثم تخصص التدريب وعلوم الحركة، ثم تخصص الإدارة والاعلام الرياضي وأخيراً تخصص الترويج الرياضي.
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى طلاب كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي، تبعاً لمتغير التخصص ولصالح تخصص، المناهج وطرق التدريس، وتخصص الاعلام الرياضي.
- يوجد علاقة عكسية بين مستوى الوعي الصحي، وبين كل من معدل النبض وضغط الدم الانقباضي، وضغط الدم الانبساطي، والكتلة الجسمانية.
- يوجد علاقة طردية بين مستوى الوعي الصحي، وبين القدرات الهوائية والقدرات اللاهوائية ومستوى الأكسجين في الدم.

التوصيات:

في ضوء ما توصل إليه الباحثون من نتائج البحث يوصون بالنقاط الآتية:

- ضرورة تظافر الجهود والعمل على نشر الوعي الصحي بين جميع الطلاب بكليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي من خلال المقررات أو الأنشطة منذ السنة الأولى.
- ضرورة تنفيذ برامج توعوية تتضمن عقد ورش عمل وندوات ومحاضرات، وأنشطة تخططها كليتي التربية البدنية بجامعة بنغازي لزيادة الوعي الصحي لدى الطلاب في كافة مجالاته.
- الاستفادة من مستوى الوعي الصحي الحالي لدى الطلاب، مع زيادة التوجيه والدعم في هذا الاتجاه؛ من أجل نشر واكتساب العادات الصحية السليمة بشكل عام.
- ضرورة إجراء القياسات الفسيولوجية والبدنية بما يساعد على تشخيص الأوضاع الصحية لدى الطلاب، لتكون الخطوة الأولى لتحسين مستوى الوعي الصحي لديهم.
- على وزارة التعليم العالي توفير مختبرات قياس متكاملة لكليات التربية البدنية وذلك لتخفيف الصعوبات على طلاب الدراسات العليا والباحثين في أداء بحوثهم.
- يوصي الباحثون بإجراء بحوث مماثلة حول مستوى الوعي الصحي والعوامل المؤثرة فيه وانعكاساته على أجهزة الجسم ووظائفها.

أولاً: المراجع العربية:

- 1- إسماعيل، أحمد (2010). الصعوبات التي تواجه مدربي فرق الدرجة الأولى لكرة القدم في ولاية الخرطوم. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم، السودان.
- 2- الإمامي، بسام (2011). مستوى الوعي الصحي ودرجة الممارسات الصحية لدى طلبة المرحلة الأساسية في مدارس محافظة معان. مجلة التربية، 1 (145)، 117-149، جامعة الأزهر، مصر.
- 3- الجويسي، مجدي (2015). مستوى الوعي بالصحة النفسية لدى طلبة جامعتي فلسطين التقنية والقدس المفتوحة من وجهة نظر الطلبة. مجلة البحوث التربوية النفسية، (46)، 260-289، طولكرم، فلسطين.
- 4- الحارثي، إسماعيل (2014). مستوى السلوك الصحي لطلاب جامعة أم القرى في ضوء بعض المتغيرات. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة أم القرى، السعودية.
- 5- حجازي، هناء (2021). الوعي الصحي لدى طلاب كليات التربية بالجامعات المصرية كلية التربية جامعة ينها نموذجاً. مجلة تطوير الأداء الجامعي، 16 (2)، 89-199، جامعة المنصورة، مصر.
- 6- حرب، راجح (2019). مدى توافق الوعي الصحي لدى طلبة عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض مع رؤية المملكة السعودية 2030. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 8 (7)، 120-133، دار سمات، الأردن.
- 7- الحرون، منى (2012). الوعي الصحي لدى طلاب كليات التربية في كل من مصر وفرنسا. مجلة مستقبل التربية العربية، 19 (76)، 205-286، جامعة المنوفية، مصر.
- 8- حريتي، حكيم، والعربي، محمد (2018). الوعي الصحي وعلاقته باللياقة البدنية المرتبطة بالصحة. مجلة علوم وممارسات الأنشطة البدنية الرياضية والفنية، 2018 (14)، 1-10، جامعة الجزائر، الجزائر.
- 9- الحضيبي، إبراهيم (2019). درجة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كليات المجتمع في جامعة شقراء بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 3 (25)، 113-136، جامعة الشقراء السعودية.
- 10- خالدي، مصطفى، وسعدي، رابحي (2020). مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب الجامعيين. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 26 (3)، 506-521، جامعة باجي مختار، عنابة، الجزائر.
- 11- خطابية، عبد الله، ورواشدة، إبراهيم (2003). مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن. مجلة جامعة الملك سعود، 15 (1)، 259-296، الجامعة الأردنية، الأردن.
- 12- خلفي، عبد الحليم (2013). أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتمانغت. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2013 (13)، 269-284، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
- 13- راتب، محمد، ودوارة، سلمى (2007). إرشادات الصحة العامة من أجل حياة صحية. مصر، القاهرة: مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في علوم الهندسة للنشر.
- 14- راشد، فراس (2014). مستوى الوعي الصحي لدى مدربي بعض الألعاب الفردية والجامعية في الفرات الأوسط. المجلة الدولية للبحوث الرياضية المتقدمة، 1 (4)، 391-402، جامعة الكوفة، العراق.
- 15- الراحلة، وليد، والعرجان، جعفر (2004). دراسة مقارنة لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى طلاب المدارس الحكومية والخاصة للفئة العمرية (14-15) سنة. مجلة دراسات عمادة البحث العلمي، 31 (2)، 348-365، الجامعة الأردنية، الأردن.
- 16- رضوان، عبير، والنجار، عائشة (2022). دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي بمدينة بنغازي. مجلة المنارة العلمية، (4)، 147-159، بنغازي، ليبيا.

- 17- رضوان، محمد، ومنصور، أحمد (2000). اللياقة البدنية للجميع. مصر، القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- 18- زايد، عيسى (2010). علاقة مؤشر كتلة الجسم ببعض عناصر اللياقة البدنية والحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين. مجلة جامعة النجاح للأبحاث، 24 (9)، 2763-2776، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
- 19- زنكنة، سوزان (2009). الوعي الصحي ومصادره لدى طلبة كلية التربية ابن الهيثم. مجلة ديالي للبحوث الإنسانية، (41)، 1-37، جامعة بغداد، العراق.
- 20- الصالحين، إبراهيم، والشيخ، حسين (2020). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة سبها. مجلة عالم الرياضة والعلوم التربوية، 6 (4)، 15-36، جامعة الزاوية، ليبيا.
- 21- الطرمان، سيف الدين، ومغايرة، اياد، والزعبي، صالح (2017). تقييم مستوى ومصادر الوعي الصحي لدى طلبة كلية الزرقاء الجامعية في جامعة البلقاء التطبيقية. مجلة المنارة للبحوث والدراسات، 24 (2)، 267-295، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن.
- 22- العبادي، حيدر (2015). أساسيات كتابة البحث العلمي في التربية البدنية وعلوم الرياضة. العراق، البصرة: شركة الغدير للطباعة والنشر المحدودة.
- 23- عبد الحق، عماد، وشناعة، مؤيد، ونعيرات، قيس، والعمد، سليمان (2012). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس. مجلة جامعة النجاح للأبحاث، 26 (4)، 939-958، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
- 24- عبد القوي، رشيد (2019). مستوى الوعي الصحي وعلاقته بالحفاظ على الوزن الطبيعي لدى طلبة الجامعة. (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر.
- 25- عبد اليمن، بوداود، وأحمد، عطاء الله (2009). المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية والرياضية. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 26- علاوي، محمد، وراتب، أسامة (2017). الاتجاهات المعاصرة في البحث العلمي لعلوم التربية البدنية والرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 27- العلي، فخري (2001). مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
- 28- عماد الدين، إيهاب (2023). سلوكيات نمط الحياة الصحية وعلاقتها باللياقة القوامية والفسولوجية للاعبين الرياضات البارالمبية. المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، 31 (2)، 168-219، جامعة بنها، مصر.
- 29- عيادي، نادية (2023). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية بجامعة الشاذلي بن جديد. مجلة الروائز، 7 (1)، 159-174، جامعة الشاذلي بن جديد، الطارف، الجزائر.
- 30- ملحم، عمران (2019). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة. دراسات العلوم التربوية، 46 (1)، 603-619، الجامعة الأردنية عمادة البحث العلمي، الأردن.
- 31- الهزاع، هزاع (2009). فسيولوجيا الجهد البدني: الأسس النظرية والإجراءات المعملية للقياسات الفسيولوجية. السعودية، الرياض: دار جامعة الملك سعود للنشر.
- 32- علي إبراهيم علي ضو. (2024). صعوبات الرياضة المدرسية التي تواجه معلمي التربية الرياضية في مدارس مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سبها. المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي (AAJSR)، 2(3)، 372-384.
- 33- علي إبراهيم علي ضو. (2024). واقع مستوي التزام أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة سبها نحو أخلاقيات المهنة من وجهة نظر طلبتهم. مجلة شمال إفريقيا للنشر العلمي (NAJSP)، 2(4)، 74-88.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

- 34-Azizi, M., Aghaee, N., Ebrahimi, M., & Ranjbar, K. (2011) .Nutrition Knowledge the attitude and practices of college students .Fact Universities, Physical Education & Sports, 9(3), 349- 357.
- 35-. Barzegari, A., Ebrahimi, M., Azizi, M., & Ranjbar. K. (2011). A study of nutrition knowledge, attitudes and food habits of college students. World Applied Sciences Journal 15 (7), 1012-1017.
- 36-Clarice L. Martins & lars Bo luisa M jose c and Jorge A (2010). association etween fitness different indicators of fitness and clustered cardiovascular diseases lisk factors in Portuguese children and adolescents. the open sports sciences journal
- 37-Hakkinen et arja hakkinen marjo rinne tommi vasankari matti santtila keijo hakkinen and heikki kyrolanen (2010). association of physical fitness with health – related quality of life in finnish young men health qual life outcomes 2010 jan 29; 8:15. Doi: 10.1186/1477-7525-8-15.
- 38-Hollander, S. (2002). Providing health information to the general public: A survey of current practices in academic health sciences libraries. Medical Library Association, 88 (1), 62-69.
- 39-Konczos C., Bogнар J, Szakaly. Z, Barthalos. I, Simon, I, and Olah Z, (2012). Health Awareness, motor performance and Physical activity of female university students. Biomedical Human Kinetics, 4, 12-17.
- 40-Mamdouh M. Ashraah (2013). Health Awareness among University Students in Jordan. Review of European Studies, 5 (5), 197-204.
- 41-William, W. Angela (2010). Emphasizing Assessment and Evaluation of Student Health at Historically Black Colleges and Universities. National Forum of Issues Journal, 7 (1), 55-67.