

دليل إرشادي مقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية

د/ عصام محمود على محمد

د/ محمد الدرمللى عمر اسما عبل

مقدمة ومشكلة البحث:

الصحة هى الهدف الأسمى للإنسان حيث تعتبر نعمة يسعى إليها الإنسان فى كل مكان وزمان ليتوج بها نفسه، وهى لا توجد إلا فى جسم صحى وقوام سليم وتعتمد الى حد كبير على التغذية من حيث كمياتها وأنواعها بنسب تناولها تبعا للمراحل السنوية المختلفة وأطوار النمو ونوع العمل والجنس وبالتالي لا يمكن إغفال مدى أهميتها فهى تساعد أجهزة الجسم الحيوية على أداء وظائفها. (١١ : ٢)

ويرى بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧م) أن الصحة هى حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد خلو الجسم من المرض والعجز. (٦ : ١٧)

ويذكر أبو العلا أحمد (٢٠٠١م) أن الصحة تعتبر فى مجالات التربية البدنية والرياضية إحدى مظاهر علم الصحة التى تهتم بدراسة التفاعل المتبادل بين الجسم البشري لممارسة الأنشطة الرياضية مع البيئة الخارجية وبناء على ذلك تم إعداد متطلبات ومستويات صحية تهدف إلى تقوية الصحة ورفع كفاءتها لممارسي الأنشطة الرياضية بالتزامن مع الجوانب الأخرى التى تحقق ذلك من أجل الوصول بهم إلى المستويات الرياضية العليا. (١ : ٧)

وتعنى الصحة حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة التى يعيش بها ذلك الجسم. وهى الفرع الذى يدرس كيفية تطوير وترقية الحياة الصحية للإنسان سواء من ناحية دراسة الأمراض ومسبباتها وطرق إنتقالها وكيفية الوقاية منها أو ما يتعلق بنشر الوعي الصحى وتطوير صحة البيئة ومكافحة الأخطار الصحية ومعالجتها الأمر الذى يستوجب تحقيق السلامة والكفاية الجسمية والعقلية. (٨ : ١١)

كما يشير بهاء الدين سلامة (٢٠١١م) أن التربية عبارة عن الوسائل المختلفة التى يتبعها المسئولون فى تكوين الأفراد تكويناً صالحاً من النواحي الخلقية والبدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية ويقصد بالمسئولين هنا الجهات المختصة التى يقع على عاتقها تربية الفرد وتوجيهه وتكوينه. (٧ : ٢٤)

وقد أشارت سميرة خليل (٢٠٠٦م) أن التربية الصحية من أهم عناصر الرعاية الصحية الأولية حيث تسود كافة المجتمعات بعض الأفكار والممارسات الضارة بالصحة فضلاً

عن عدم استخدام الكثير من الخدمات الصحية المتاحة لعدم وجود القناعة أو لأسباب إجتماعية وثقافية. (١٤ : ٨)

كما يؤكد بهاء الدين سلامة (٢٠١١م) أن التربية الصحية بمفهومها الحديث تهتم ببيئة التلاميذ والمشكلات الصحية الموجودة في تلك البيئة وهي تعمل علي حث التلاميذ علي التفكير والمشاركة في الحلول المناسبة والاشتراك في مختلف المشروعات الصحية التي من شأنها أن ترفع المستوي الصحي في البيئة. (٧ : ١١١)

ويشير بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧م) أن من أهداف التربية الصحية هو العمل علي تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفاً لكل منهم. ويتوقف تحقيق ذلك علي عدة عوامل من بينها النظم الإجتماعية القائمة وكذلك علي مستوي التعليم في هذا المجتمع. كما تتوقف علي الحالة الإقتصادية وعلي مدي إرتباط الأفراد بوطنهم وحبهم له ويتضح ذلك من خلال مساعدتهم للقائمين علي برامج الصحة العامة في المجتمع ومحاولة التعاون معهم فيما يخططون له من برامج لصالح خدمة صحة المجتمع. وكذلك العمل علي تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوي صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام. (٦ : ٤٣)

كما أن الهدف الأساسي من التربية الصحية هو تغيير مفاهيم وإتجاهات الناس وعاداتهم وسلوكهم إلي مفاهيم وإتجاهات وعادات وسلوك تتمشي مع القواعد الصحية السليمة وتساير ما يحرزه العلم من تقدم مستمر ولتحقيق ذلك يستعان بأحدث الطرق والوسائل التربوية التي تساعد علي تدعيم الممارس وتكوين العادات الصحية الثابتة المستقرة. (١٣ : ١٣)

ومن خلال عمل الباحثان في مجال تعليم كرة القدم بالأكاديميات وأيضاً الإهتمام بمجال التربية الصحية السليمة للأطفال لاحظا أن معظم مدربي أكاديميات كرة القدم لا يهتموا بالسلوكيات الصحية السليمة للأطفال أثناء تعليم كرة القدم للأطفال بالأكاديميات.

وقد قاما الباحثان بالزيارات الميدانية للعديد من أكاديميات كرة القدم لمشاهدة المدربين أثناء أداء عملهم فلاحظا أن كثير من الأطفال في الأكاديميات يقوموا بسلوكيات غير صحية أمام المدربين ولا يعلق أو ينبه المدربين بعدم ممارسة العادات والسلوكيات الصحية السيئة.

ومن خلال المقابلات الشخصية الغير مقتنة مع بعض مدربي أكاديميات كرة القدم إتضح للباحثان أن المدربين مقتنعين بأن السلوكيات الصحية يتعلمها الطفل من خلال الأسرة فقط، وأن معظم مدربي أكاديميات كرة القدم معرفتهم ضعيفة عن التربية الصحية للمراحل السنية الصغيرة لذلك يقوم الباحثان بعمل دليل إرشادي مقترح في التربية الصحية لمدربي

أكاديميات كرة القدم وذلك لأن هذه المرحلة من أهم المراحل التي تؤثر في سلوك الطفل ونظرته للأمور المتعلقة بالصحة والنظافة والعادات الصحية نتيجة ما يراه أو ما يسمعه، كما أن الطفل في هذه المرحلة شديد الاهتمام بنفسه ويسعى الي التعرف علي السلوك الاجتماعي الحميد.

أهمية البحث والحاجة إليه:

- ١- قد يساعد الدليل الإرشادي في فهم الأهداف العامة والخاصة لمتطلبات تحقيق التربية الصحية.
- ٢- قد يفيد مدربى أكاديميات كرة القدم في معرفة مضمون العادات والمهارات والمعارف والخبرات الصحية المطلوب اكسابها لهذه المرحلة.
- ٣- مساعدة مدربى أكاديميات كرة القدم على كيفية تطوير أساليب التربية الصحية لاكساب الخبرات الصحية.

هدف البحث:

إعداد دليل إرشادي مقترح في التربية الصحية لمدربى أكاديميات كرة القدم من خلال التعرف على:

- أهداف الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.
- محتوى الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.
- أساليب تقويم الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.

تساؤلات البحث:

١. ما أهداف الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية؟
٢. ما محتوى الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية؟
٣. ما أساليب تقويم الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.

المصطلحات المستخدمة في البحث:

التربية الصحية: Health Education

عملية تربوية تسعى الي ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلي أنماط سلوكية صحية سليمة علي مستوي الفرد والمجتمع وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة. (٢١: ٤)

أكاديميات كرة القدم: Soccer academies

هي منظومة يتم فيها إكساب البراعم مهارات وقواعد لعبة كرة القدم تمهيداً لإشراكهم في مرحلة الناشئين. (١٦: ٩)

الدراسات السابقة:

- الدراسات باللغة العربية:

١- دراسة "تسرين نادي" (٢٠١١) (٢٣) بعنوان "دليل ارشادي في التربية الصحية لمعلمي التربية الرياضية بمرحلة التعليم الابتدائي" واستهدفت الدراسة بناء دليل ارشادي للتربية الصحية لمعلمي التربية الرياضية بالتعليم الابتدائي، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي (الدراسات المسحية) لمناسبته لطبيعة هذه الدراسة، وقد تم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية وكانت أعدادهم كالتالي (١٠) خبراء من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال علوم الصحة الرياضية بهدف تحديد المحاور الأساسية والفرعية لكل إستبيان، (٣٠) موجه وموجهة في التربية الرياضية بمرحلة التعليم الابتدائي بهدف تحديد المحاور الأساسية والفرعية لكل استبيان، (٢٣٠) من معلمي ومعلمات التربية الرياضية بمرحلة التعليم الابتدائي بهدف التعرف على متطلبات العمل المهني، (٢٦) طبيب المتواجدين بالمدارس الابتدائية بهدف التعرف على الأمراض، والإصابات، والتشوهات القوامية المنتشرة في المرحلة الابتدائية، (١٦٠) زائرة صحية بمدارس مرحلة التعليم الابتدائي بهدف التعرف على الأمراض، والإصابات، والتشوهات القوامية المنتشرة في المرحلة الابتدائية، واستخدمت الباحثة الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وكانت أهم النتائج وجدت الباحثة أن النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث في إستمارة الأهداف والأسس تراوحت ما بين (٨٦,٢٢% : ٩٩,١١%) كما وجدت الباحثة أن النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث في إستمارة المحتويات تراوحت ما بين (٩١,٦٨% : ١٠٠%).

٢- دراسة "الآء بكرى" (٢٠١٧م) (٤) بعنوان "دليل إرشادي للياقة القوامية لتلاميذ مرحلة التعليم الإعدادي"، استهدفت الدراسة تصميم دليل إرشادي للياقة القوامية لتلاميذ مرحلة التعليم الإعدادي، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي (الدراسات المسحية) لمناسبته وطبيعة

الدراسة، وقد تم إختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الخبراء فى مجال علوم الصحة الرياضية ومجال المناهج وتدریس التربية الرياضية وعددهم (٢٠) خبير وقامت باختيار (٨) من موجهى التربية الرياضية بمرحلة التعليم الإعدادى وعدد (١٣٢) معلم تربية رياضية، واستخدمت الباحثة الاستبيانات كأداة جمع البيانات، وكانت أهم النتائج توصلت الباحثة إلى دليل إرشادى للياقة القوامية لتلاميذ مرحلة التعليم الإعدادى يتضمن أهداف ومحتوى تثقيفى وأساليب تنفيذ وأساليب تقويم.

٣- دراسة "مرفت مكرم" (٢٠١٧) (١٩) بعنوان "السلوك الصحى لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسى بمحافظة أسيوط"، واستهدفت الدراسة إلى التعرف على السلوك الصحى لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسى (الصفوف الثلاثة الأولى) بمحافظة أسيوط، استخدمت الباحثة المنهج الوصفى (الدراسات المسحية) لمناسبتة وطبيعة الدراسة، وقد تم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية بواقع (٣٠٠) تلميذ، واستخدمت الباحثة الملاحظة والمقابلات الشخصية وإستمارات الإستبيان كأدوات لجمع البيانات، وكانت أهم النتائج التوصل إلى السلوك الصحى لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسى بمحافظة أسيوط والذى يتضمن (الصحة الشخصية- السلوك الغذائى- السلوك البيئى- السلوك الرياضى- السلوك الوقائى- السلوك القوامى).

٤- دراسة "محمد سعد" (٢٠١٨) (١٨) بعنوان "دليل إرشادى مقترح فى التربية الصحية لمرحلة البراعم"، وإستهدفت الدراسة إعداد دليل إرشادى مقترح فى التربية الصحية لمرحلة البراعم، استخدم الباحث المنهج الوصفى (الدراسات المسحية) لمناسبتة وطبيعة الدراسة، تم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية بواقع (١٠) خبراء أعضاء هيئة تدريس متخصصين فى مجال علوم الصحة الرياضية، (٢٠) موجه تربية رياضية، (٤٠) قائد من قادة الفرق الكشفية، استخدم الباحث إستمارات الإستبيان كأداة لجمع البيانات، وكانت أهم النتائج التوصل إلى دليل إرشادى فى التربية الصحية لمرحلة البراعم فى الكشافة يتضمن (أهداف- محتوى- متطلبات- أسس استخدام الدليل).

٥- دراسة "عزة كمال" (٢٠١٩) (١٥) بعنوان "دليل إرشادى تثقيفى صحى للمتعلمين بمدارس تعليم السباحة"، وإستهدفت الدراسة وضع دليل إرشادى تثقيفى صحى للمتعلمين بمدارس تعليم السباحة، استخدمت الباحثة المنهج الوصفى (الدراسات المسحية) لمناسبتة وطبيعة الدراسة، تم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية من أعضاء هيئة تدريس العاملين فى مجال السباحة ومجال علوم الصحة الرياضية والمديرين الفنيين ومعلمى

السباحة وعددهم (٦٠)، استخدمت الباحثة إستمارات الإستبيان كأداة لجمع البيانات، وكانت أهم النتائج التوصل إلى دليل إرشادي تثقيفي صحي يتضمن (أهداف- محتوى- أساليب تنفيذ- أساليب تقويم).

الدراسات باللغة الأجنبية:

٦- دراسة **Elo, I, culhane, t & Jennifer, f** (٢٠١٠م) (٢٥) إستهدفت الدراسة معرفة تأثير برنامج فى التربية الصحية على المعرفة والسلوك والمهارات الصحية لدى طلبة المرحلة الأساسية بين الذكور والإناث، وقد استخدم الباحثان المنهج البنائى لبناء البرنامج والأسلوب التجريبي لمعرفة تأثير البرنامج، وقد طبق البرنامج على عينة عشوائية مكونة من (٢٤٠٧) طالباً وطالبة، وقد استخدم الباحثان الإستبيان كأداة لجمع البيانات، وكانت أهم النتائج توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث ورفع مستوى السلوك الصحى لديهن.

٧- دراسة **كاتى إيجانا وآخرون Cate A. Egana.A** (٢٠١٩م) (٢٤) إستهدفت الدراسة التعرف على الحالة الصحية داخل برنامج النشاط البدنى المدرسى الشامل، وقد استخدم الباحثون المنهج التجريبي، وتم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية بواقع (١٤٧٥) طالب، وكانت أهم النتائج أن برنامج التثقيف الصحى المدمج داخل درس التربية الرياضية قد ساهم فى تحسين المعارف الصحية لدى طلاب المرحلة المتوسطة فى محددات (الحياة الصحية) اللياقة والصحة، والعادات الغذائية.

التعليق على الدراسات السابقة:

لقد إطلع الباحثان على الدراسات السابقة بهدف الإستفادة منها فى إختيار عنوان البحث وصياغة هدفه واستخدام المنهج المناسب للبحث الحالي حيث استخدمت هذه الدراسات المنهج الوصفي (الدراسات المسحية) وكان من أهم أدوات جمع بياناتها إستمارات الإستبيان وتحليل الوثائق وذلك ما نهجه الباحث فى بحثه الحالي.

خطة وإجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي (الدراسات المسحية) وذلك لمناسبته لطبيعة البحث.

مجتمع البحث:

إشتمل مجتمع البحث على خبراء فى مجال علوم الصحة الرياضية وخبراء فى مجال المناهج وتدریس التربية الرياضية وبعض أخصائى الإصابات الرياضية العاملين فى أكاديميات كرة القدم.

عينة البحث:

- تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية بواقع (٤٣) مقسمة كالآتي:
- الخبراء المتخصصين في مجال علوم الصحة الرياضية وعددهم (١٠).
 - الخبراء المتخصصين في مجال المناهج وتدريب التربية الرياضية وعددهم (٨).
 - أخصائي الإصابات الرياضية العاملين في أكاديميات كرة القدم وعددهم (٢٥).

أدوات جمع البيانات:**- استمارات الاستبيان:**

قام الباحثان بالإطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة والمرتبطة بمجال المناهج وطرق تدريس التربية الرياضية وكذلك مجال علوم الصحة الرياضية والتربية الصحية مثل المراجع (٢، ٣، ٥، ٦، ٧، ٩) والدراسات مثل (٤، ١١، ١٢، ١٥، ١٨، ١٩، ٢٣) وذلك لتصميم ثلاثة إستمارات إستبيان كالتالي:

- ١- أهداف الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.
- ٢- محتوى الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.
- ٣- أساليب تقويم الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.

إستمارة الإستبيان الأولى: لتحديد أهداف الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.

قام الباحثان بتحديد أهداف الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية، من خلال الإطلاع على المراجع والدراسات السابقة السالفة الذكر وقد تم وضع تلك الأهداف في إستمارة لإستطلاع رأي السادة الخبراء، وجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية حول أهداف الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=١٠)

م	أهداف الدليل الإرشادي	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
١	نشر الوعي الصحى بين مدربي أكاديميات كرة القدم وأولياء الأمور والبراعم	٥٠	١٠٠%
٢	تنمية الوعي الصحى لدى مدربي أكاديميات كرة القدم	٥٠	١٠٠%
٣	توافر بيئة صحية لممارسة كرة القدم للبراعم في الأكاديميات	٥٠	١٠٠%
٤	توافر المعلومات الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم	٤٦	٩٢%

تابع جدول (١)
الدرجة المقدره والنسبة المئوية حول أهداف الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية
لمدربى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=١٠)

م	أهداف الدليل الإرشادي	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
٥	تزويد مدربى أكاديميات كرة القدم بالمعارف الصحية اللازمة للتعامل مع البراعم التى تظهر لديهم إنحرافات قوامية	٤٦	%٩٢
٦	الإكتشاف المبكر للإنحرافات القوامية لدى براعم أكاديميات كرة القدم ومحاولة تقويمها	٤٦	%٩٢
٧	حث مدربى أكاديميات كرة القدم لحماية ووقاية البراعم من الأوبئة والأمراض المعدية	٥٠	%١٠٠
٨	إهتمام مدربى أكاديميات كرة القدم بالنظافة العامة والشخصية للبراعم	٥٠	%١٠٠
٩	اكتساب مدربى أكاديميات كرة القدم المعلومات الكافية عن الأمراض المنتشرة فى البيئة	٤٢	%٨٤
١٠	تواصل مدربى أكاديميات كرة القدم مع أولياء الأمور من أجل تعزيز صحة البراعم	٥٠	%١٠٠
١١	تقديم الإسعافات الأولية عند حدوث إصابات أثناء تعليم كرة القدم للبراعم بالأكاديميات	٥٠	%١٠٠
١٢	تقديم الخدمات الصحية المرتبطة بالتربية الصحية بأكاديميات كرة القدم	٤٦	%٩٢
١٣	تقديم بعض المفاهيم المرتبطة بالتربية الصحية والوعى الصحى	٤٦	%٩٢
١٤	تقديم المعلومات الصحية المرتبطة بالتغذية الصحية السليمة لبراعم أكاديميات كرة القدم	٥٠	%١٠٠
١٥	محااربة العادات الضارة التى قد تظهر فى أكاديميات كرة القدم مثل (التدخين- الإدمان- المنشطات)	٥٠	%١٠٠
١٦	إكتساب مدربى أكاديميات كرة القدم سلوكيات نمط الحياة الصحية مثل (عدد ساعات النوم- المهارات الحياتية اليومية- الإنتظام فى ممارسة النشاط الرياضى) بما يتناسب مع البراعم	٥٠	%١٠٠
١٧	إكتساب مدربى أكاديميات كرة القدم أساليب تقويم العادات الصحية للبراعم	٤٨	%٩٦

يتضح من جدول (١) أن النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول أهداف الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية قد تراوحت ما بين (%٨٤ : %١٠٠) وقد إرتضى الباحثان بالأهداف التى حصلت علي نسبة مئوية (%٨٠ فاكثر) وبالتالي توصل الباحث إلى قبول جميع الأهداف.

المعاملات العلمية للإستمارة:

صدق الإستمارة:

للتوصل إلى صدق الإستمارة فقد استخدم الباحثان صدق المحكمين حيث تم عرض الإستمارة على عدد (١٠) من السادة الخبراء، خلال الفترة من ١٠ / ١٠ / ٢٠٢٣م إلى ١٧ / ١٠ / ٢٠٢٣م، وذلك للتأكد من (سلامة الصياغة اللغوية للعبارات، مدى مناسبة العبارة وسهولتها، حذف وإضافة وتعديل ما يروونه مناسب أو غير مناسب) كما قام الباحثان بحساب الصدق الذاتى للإستمارة لتحديد أهداف الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربرى أكاديميات كرة القدم ويتضح الصدق الذاتى من خلال جدول (٢).

ثبات الإستمارة:

تم حساب ثبات الإستمارة المرتبطة بتحديد أهداف الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدرّبى أكاديميات كرة القدم حيث قام الباحثان بتطبيق الإستمارة على عينة إستطلاعية من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية لعدد (١٠) من السادة الخبراء، وتم إعادة التطبيق بفاصل زمني مدته (١٥) يوم وذلك خلال الفترة من ٢٠٢٣/١٠/١٨ م الى ٢٠٢٣/١١/١ م، ثم تم تجميع البيانات لإيجاد معامل الارتباط لعبارات الإستمارة وجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول (٢)

معامل الارتباط والصدق الذاتى لأهداف الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرّبى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=١٠)

م	التطبيق الأول		التطبيق الثانى		قيمة (ر)	الصدق الذاتى
	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف		
١	٤,٦٠	٠,٨٤	٤,٢٠	١,٤٠	٠,٨٣	٠,٩١
٢	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٨٠	٠,٦٣	٠,٨٨	٠,٩٤
٣	٤,٨٠	٠,٦٣	٤,٤٠	١,٣٥	٠,٨٩	٠,٩٤
٤	٤,٢٠	١,٤٠	٤,٤٠	١,٣٥	٠,٨٩	٠,٩٤
٥	٤,٨٠	٠,٦٣	٤,٤٠	١,٣٥	٠,٨٩	٠,٩٤
٦	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٨٠	٠,٦٣	٠,٨٨	٠,٩٤
٧	٤,٨٠	٠,٦٣	٤,٤٠	١,٣٥	٠,٨٩	٠,٩٤
٨	٤,٦٠	٠,٨٤	٤,٢٠	١,٤٠	٠,٨٣	٠,٩١
٩	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٨٠	٠,٦٣	٠,٨٨	٠,٩٤
١٠	٤,٦٠	٠,٨٤	٤,٢٠	١,٤٠	٠,٨٣	٠,٩١
١١	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٨٠	٠,٦٣	٠,٨٨	٠,٩٤
١٢	٤,٢٠	١,٤٠	٤,٤٠	١,٣٥	٠,٨٩	٠,٩٤
١٣	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٨٠	٠,٦٣	٠,٨٨	٠,٩٤
١٤	٤,٨٠	٠,٦٣	٤,٤٠	١,٣٥	٠,٨٩	٠,٩٤
١٥	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٦٠	٠,٨٤	٠,٩٤	٠,٩٧
١٦	٤,٦٠	٠,٨٤	٤,٢٠	١,٤٠	٠,٨٣	٠,٩١
١٧	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٦٠	٠,٨٤	٠,٩٤	٠,٩٧

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٦٣

يتضح من جدول (٢) وجود ارتباط دال إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى لإستمارة أهداف الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرّبى أكاديميات كرة القدم، حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٨٣ : ٠,٩٤) مما يشير إلى ثبات الإستمارة، كما يشير الجدول إلى صدق الإستمارة حيث تراوحت قيمة الصدق الذاتى للأهداف ما بين (٠,٩١ : ٠,٩٧).

تطبيق إستمارة أهداف الدليل الإرشادى المقترح:

بعد إتمام المعاملات العلمية لإستمارة أهداف الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم تم تطبيق الإستمارة على عينة البحث الأساسية مرفق (١) فى الفترة من ٢٠٢٣/١١/٤ م إلى ٢٠٢٣/١١/١٦ م.

إستمارة الإستبيان الثانية: لتحديد محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.

قام الباحثان بإستطلاع رأى السادة الخبراء مرفق (١) لتحديد محاور محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية، من خلال الإطلاع على المراجع والدراسات السابقة السالفة الذكر وقد تم وضع تلك المحاور فى إستمارة لإستطلاع رأى السادة الخبراء، وجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول (٣)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية حول محاور محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=١٠)

م	المحاور	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
١	الثقافة والوعى الصحى لمدرى أكاديميات كرة القدم	٥٠	١٠٠%
٢	الرعاية الصحية بأكاديميات كرة القدم	٥٠	١٠٠%
٣	أساليب تنفيذ التربية الصحية بأكاديميات كرة القدم	٢٦	٥٢%
٤	المهارات الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم	٢٦	٥٢%
٥	الخدمات الصحية بأكاديميات كرة القدم	٥٠	١٠٠%
٦	الوعى الصحى لدى أولياء الأمور	٢٦	٥٢%

يتضح من جدول (٣) أن النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول محاور محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية قد تراوحت ما بين (٥٢% : ١٠٠%) وقد إرتضى الباحثان نسبة مئوية (٧٠%) فأكثر من آراء السادة الخبراء للموافقة على المحور، حيث تم حذف المحاور التى حصلت على نسبة أقل من (٧٠%). وعلى هذا فقد تم التوصل إلى عدد ثلاثة محاور للإستمارة هم كالأتى: الثقافة والوعى الصحى لمدرى أكاديميات كرة القدم- الرعاية الصحية بأكاديميات كرة القدم- الخدمات الصحية بأكاديميات كرة القدم.

قام الباحثان بإعداد محتوى كل محور من المحاور الثلاثة من خلال الإطلاع على المراجع والدراسات السابقة السالفة الذكر، وتم عرضها على الخبراء وجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية حول محتوى الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=١٠)

م	محتوى الدليل الإرشادي المقترح	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
المحور الأول : الثقافة والوعى الصحى لمدربي أكاديميات كرة القدم			
١	الأمراض المنتشرة فى البيئة والتي تؤثر على صحة البراعم	٥٠	%١٠٠
٢	الأوبئة والأمراض المعدية المنتشرة فى البيئة المحيطة بالبراعم	٤٨	%٩٦
٣	النظافة العامة والشخصية للبراعم	٥٠	%١٠٠
٤	الإحرفات والتشوهات القوامية التي تظهر لدى البراعم	٥٠	%١٠٠
٥	التغذية الصحية السليمة لبراعم كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٦	الإصابات الرياضية والإسعافات الأولية لبراعم كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٧	سلوكيات نمط الحياة الصحية لبراعم كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٨	العادات الضارة بالصحة (التدخين - الإدمان - المنشطات)	٤٤	%٨٨
المحور الثاني: الرعاية الصحية بأكاديميات كرة القدم			
١	الإشراف الصحى بأكاديميات كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٢	الكشف المبكر عن التشوهات والإحرفات القوامية	٥٠	%١٠٠
٣	مكافحة الأمراض المعدية بين البراعم بأكاديميات كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٤	الطوارئ والخدمات العلاجية والإسعافات الأولية	٥٠	%١٠٠
٥	توفير الأدوية الأساسية من خلال الإشراف الطبى بأكاديميات كرة القدم	٤٤	%٨٨
٦	الفحص الطبى الدورى الشامل بأكاديميات كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٧	التغذية السليمة وأمراض سوء التغذية الشائعة بين البراعم	٥٠	%١٠٠
المحور الثالث: الخدمات الصحية بأكاديميات كرة القدم			
١	خدمات الصحة البدنية لبراعم أكاديميات كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٢	خدمات الصحة العقلية لبراعم أكاديميات كرة القدم	٤٦	%٩٢
٣	خدمات الصحة الإجتماعية لبراعم أكاديميات كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٤	خدمات الصحة النفسية لبراعم أكاديميات كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٥	البيئة الصحية السليمة لأكاديميات كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٦	الملاحظات الصحية الدورية لمدربي أكاديميات كرة القدم	٥٠	%١٠٠
٧	تقديم الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية التي تحدث للبراعم	٥٠	%١٠٠
٨	محاربة العادات الضارة بالصحة (التدخين - الإدمان - المنشطات)	٥٠	%١٠٠

يتضح من جدول (٤) أن النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول محتوى الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية قد تراوحت ما بين (%٨٨ : %١٠٠) وقد إرتضى الباحثان بالعبارات التي حصلت علي نسبة مئوية (%٨٠ فاكثر) وبالتالي توصل الباحث إلى قبول جميع العبارات.

المعاملات العلمية للإستمارة:

صدق الإستمارة:

للتوصل إلى صدق الإستمارة فقد استخدم الباحثان صدق المحكمين حيث تم عرض الإستمارة على عدد (١٠) من السادة الخبراء، خلال الفترة من ٢٠٢٣/١١/١٩م إلى ٢٠٢٣/١١/٢٦م، وذلك للتأكد من (سلامة الصياغة اللغوية للعبارات، مدى مناسبة العبارة وسهولتها، حذف وإضافة وتعديل ما يروونه مناسب أو غير مناسب) كما قام الباحثان بحساب الصدق الذاتي للإستمارة لتحديد محتوى الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم ويتضح الصدق الذاتي من خلال جدول (٥).

ثبات الإستمارة:

تم حساب ثبات الإستمارة المرتبطة بتحديد محتوى الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم حيث قام الباحثان بتطبيق الإستمارة على عينة إستطلاعية من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية لعدد (١٠) من السادة الخبراء، وتم إعادة التطبيق بفاصل زمني مدته (١٥) يوم وذلك خلال الفترة من ٢٠٢٣/١١/٢٧م إلى ٢٠٢٣/١٢/١٠م، ثم تم تجميع البيانات لإيجاد معامل الارتباط لعبارات الإستمارة وجدول (٥) يوضح ذلك:

جدول (٥)

معامل الارتباط والصدق الذاتي لمحتوى الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=١٠)

المحور	م	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		قيمة (ر)	الصدق الذاتي
		ع	م	ع	م		
الأول	١	٤،٦٣	٤،٨٠	٤،٤٠	٤،٤٠	٠،٨٩	٠،٩٤
	٢	١،٣٥	٤،٤٠	٤،٦٠	٤،٦٠	٠،٩٤	٠،٩٧
	٣	٠،٦٣	٤،٨٠	٤،٤٠	٤،٤٠	٠،٨٩	٠،٩٤
	٤	٠،٦٣	٤،٨٠	٤،٤٠	٤،٤٠	٠،٨٩	٠،٩٤
	٥	١،٣٥	٤،٤٠	٤،٦٠	٤،٦٠	٠،٩٤	٠،٩٧
	٦	٠،٦٣	٤،٨٠	٤،٤٠	٤،٤٠	٠،٨٩	٠،٩٤
	٧	١،٣٥	٤،٤٠	٤،٨٠	٤،٦٣	٠،٨٨	٠،٩٤
	٨	٠،٦٣	٤،٨٠	٤،٤٠	٤،٤٠	٠،٨٩	٠،٩٤
الثاني	١	٠،٦٣	٤،٨٠	٤،٤٠	٤،٤٠	٠،٨٩	٠،٩٤
	٢	١،٣٥	٤،٤٠	٤،٦٠	٤،٦٠	٠،٩٤	٠،٩٧
	٣	٠،٦٣	٤،٨٠	٤،٤٠	٤،٤٠	٠،٨٩	٠،٩٤
	٤	١،٣٥	٤،٤٠	٤،٨٠	٤،٦٣	٠،٨٨	٠،٩٤
	٥	٠،٦٣	٤،٨٠	٤،٤٠	٤،٤٠	٠،٨٩	٠،٩٤
	٦	١،٣٥	٤،٤٠	٤،٦٠	٤،٦٠	٠،٩٤	٠،٩٧
	٧	٠،٦٣	٤،٨٠	٤،٤٠	٤،٤٠	٠،٩٤	٠،٩٧

تابع جدول (٥)

معامل الارتباط والصدق الذاتي لمحتوى الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=١٠)

المحور	م	التطبيق الأول		التطبيق الثانى		قيمة (ر)	الصدق الذاتى
		ع	م	ع	م		
الثالث	١	٤،٨٠	٠،٦٣	٤،٤٠	١،٣٥	٠،٨٩	٠،٩٤
	٢	٤،٢٠	١،٤٠	٤،٤٠	١،٣٥	٠،٨٩	٠،٩٤
	٣	٤،٤٠	١،٣٥	٤،٨٠	٠،٦٣	٠،٨٨	٠،٩٤
	٤	٤،٨٠	٠،٦٣	٤،٤٠	١،٣٥	٠،٨٩	٠،٩٤
	٥	٤،٤٠	١،٣٥	٤،٦٠	٠،٨٤	٠،٩٤	٠،٩٧
	٦	٤،٨٠	٠،٦٣	٤،٤٠	١،٣٥	٠،٨٩	٠،٩٤
	٧	٤،٨٠	٠،٦٣	٤،٤٠	١،٣٥	٠،٨٩	٠،٩٤
	٨	٤،٤٠	١،٣٥	٤،٦٠	٠،٨٤	٠،٩٤	٠،٩٧

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠،٠٥) = ٠،٦٣

يتضح من جدول (٥) وجود ارتباط دال إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى لإستمارة محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم، حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠،٨٨ : ٠،٩٤) مما يشير إلى ثبات الإستمارة، كما يشير الجدول إلى صدق الإستمارة حيث تراوحت قيمة الصدق الذاتى للمحتوى ما بين (٠،٩٤ : ٠،٩٧).

تطبيق إستمارة محتوى الدليل الإرشادى المقترح:

بعد إتمام المعاملات العلمية لإستمارة محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم تم تطبيق الإستمارة على عينة البحث الأساسية مرفق (١) فى الفترة من ٢٠٢٣/١٢/١٢ م إلى ٢٠٢٣/١٢/٢٧ م.

إستمارة الإستبيان الثالثة: لتحديد أساليب التقويم للدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية.

قام الباحثان باستطلاع رأي السادة الخبراء مرفق (١) بهدف تحديد أساليب التقويم المناسبة للدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية ويتضح ذلك من خلال جدول (٦).

جدول (٦)

الدرجة المقدرة والنسبة المئوية حول أساليب تقويم الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=١٠)

م	أساليب تقويم الدليل الإرشادي	الدرجة المقدرة	النسبة المئوية
١	إختبارات التحصيل المعرفي للجوانب الصحية	٤٠	%٨٠
٢	بطاقة ملاحظة تتبعية	٥٠	%١٠٠
٣	مقاييس تقدير الحالة الصحية	٥٠	%١٠٠
٤	إختبارات بدنية	٤٦	%٩٢
٥	إختبارات عقلية	٤٦	%٩٢
٦	إختبارات نفسية	٤٦	%٩٢
٧	الوقائع الحرجة	٤٠	%٨٠

يتضح من جدول (٦) أن النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول أساليب تقويم الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية قد تراوحت ما بين (٨٠% : ١٠٠%) وقد إرتضى الباحثان بالعبارات التي حصلت علي نسبة مئوية (٨٠% فاكثر) وبالتالي توصل الباحث إلى قبول جميع العبارات.

المعاملات العلمية للإستمارة:

صدق الإستمارة:

للتوصل إلى صدق الإستمارة فقد استخدم الباحثان صدق المحكمين حيث تم عرض الإستمارة على عدد (١٠) من السادة الخبراء، خلال الفترة من ٢٨/١٢/٢٠٢٣م إلى ٢/١/٢٠٢٤م، وذلك لحساب الصدق الذاتي للإستمارة لتحديد أساليب تقويم الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم ويتضح الصدق الذاتي من خلال جدول (٧).

ثبات الإستمارة:

تم حساب ثبات الإستمارة المرتبطة بتحديد أساليب تقويم الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم حيث قام الباحثان بتطبيق الإستمارة على عينة إستطلاعية من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية لعدد (١٠) من السادة الخبراء، وتم إعادة التطبيق بفاصل زمني مدته (١٥) يوم وذلك خلال الفترة من ٣/١/٢٠٢٤م الى ١٧/١/٢٠٢٤م، ثم تم تجميع البيانات لإيجاد معامل الارتباط لعبارات الإستمارة وجدول (٧) يوضح ذلك:

جدول (٧)

معامل الارتباط والصدق الذاتى لأساليب تقويم الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=١٠)

رقم	التطبيق الأول		التطبيق الثانى		قيمة (ر)	الصدق الذاتى
	متوسط	انحراف	متوسط	انحراف		
١	٤,٨٠	٠,٦٣	٤,٤٠	١,٣٥	٠,٨٩	٠,٩٤
٢	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٦٠	٠,٨٤	٠,٩٤	٠,٩٧
٣	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٦٠	٠,٨٤	٠,٩٤	٠,٩٧
٤	٤,٢٠	١,٤٠	٤,٤٠	١,٣٥	٠,٨٩	٠,٩٤
٥	٤,٨٠	٠,٦٣	٤,٤٠	١,٣٥	٠,٨٩	٠,٩٤
٦	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٨٠	٠,٦٣	٠,٨٨	٠,٩٤
٧	٤,٤٠	١,٣٥	٤,٦٠	٠,٨٤	٠,٩٤	٠,٩٧

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٦٣

يتضح من جدول (٧) وجود ارتباط دال إحصائياً بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى لإستمارة أساليب تقويم الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم، حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٨٨ : ٠,٩٤) مما يشير إلى ثبات الإستمارة، كما يشير الجدول إلى صدق الإستمارة حيث تراوحت قيمة الصدق الذاتى للأهداف ما بين (٠,٩٤ : ٠,٩٧).

تطبيق إستمارة أساليب تقويم الدليل الإرشادى المقترح:

بعد إتمام المعاملات العلمية لإستمارة أساليب تقويم الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم تم تطبيق الإستمارة على عينة البحث الأساسية مرفق (١) فى الفترة من ٢٠٢٤/١/١٨ م إلى ٢٠٢٤/١/٢٧ م.

المعالجات الإحصائية:

تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابى.
- الدرجة المقدره.
- الصدق الذاتى.
- الانحراف المعياري.
- معامل الارتباط.
- النسبة المئوية.

عرض ومناقشة النتائج:

عرض ومناقشة نتائج التساؤل الأول:

- ما أهداف الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية؟

جدول (٨)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لإستجابات عينة البحث حول أهداف الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=٤٣)

م	أهداف الدليل الإرشادي	موافق	إلى حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
١	نشر الوعي الصحي بين مدربي أكاديميات كرة القدم وأولياء الأمور والبراعم	٤٢	١	--	٢١٣	%٩٩,٠٦
٢	تنمية الوعي الصحي لدى مدربي أكاديميات كرة القدم	٣٩	١	٣	٢٠١	%٩٣,٤٨
٣	توافر بيئة صحية لممارسة كرة القدم للبراعم فى الأكاديميات	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٤	توافر المعلومات الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٥	تزويد مدربي أكاديميات كرة القدم بالمعارف الصحية اللازمة للتعامل مع البراعم التى تظهر لديهم إنحرافات قوامية	٣٨	٢	٣	١٩٩	%٩٢,٥٥
٦	الإكتشاف المبكر للإنحرافات القوامية لدى براعم أكاديميات كرة القدم ومحاولة تقويمها	٣٨	٢	٣	١٩٩	%٩٢,٥٥
٧	حث مدربي أكاديميات كرة القدم لحماية ووقاية البراعم من الأوبئة والأمراض المعدية	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٨	إهتمام مدربي أكاديميات كرة القدم بالنظافة العامة والشخصية للبراعم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٩	إكساب مدربي أكاديميات كرة القدم المعلومات الكافية عن الأمراض المنتشرة فى البيئة	٣٩	٢	٢	٢٠٣	%٩٤,٤١
١٠	تواصل مدربي أكاديميات كرة القدم مع أولياء الأمور من أجل تعزيز صحة البراعم	٤٠	١	٢	٢٠٥	%٩٥,٣٤
١١	تقديم الإسعافات الأولية عند حدوث إصابات أثناء تعليم كرة القدم للبراعم بالأكاديميات	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
١٢	تقديم الخدمات الصحية المرتبطة بالتربية الصحية بأكاديميات كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
١٣	تقديم بعض المفاهيم المرتبطة بالتربية الصحية والوعي الصحي	٣٩	١	٣	٢٠١	%٩٣,٤٨
١٤	تقديم المعلومات الصحية المرتبطة بالتغذية الصحية السليمة لبراعم أكاديميات كرة القدم	٣٩	٣	١	٢٠٥	%٩٥,٣٤
١٥	محااربة العادات الضارة التى قد تظهر فى أكاديميات كرة القدم مثل (التدخين- الإدمان- المنشطات)	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
١٦	إكساب مدربي أكاديميات كرة القدم سلوكيات نمط الحياة الصحية مثل (عدد ساعات النوم- المهارات الحياتية اليومية- الإنتظام فى ممارسة النشاط الرياضى) بما يتناسب مع البراعم	٤٠	٣	--	٢٠٩	%٩٧,٢٠
١٧	إكساب مدربي أكاديميات كرة القدم أساليب تقويم العادات الصحية للبراعم	٣٨	٢	٣	١٩٩	%٩٢,٥٥

يتضح من جدول (٨) أن النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث حول أهداف الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية قد تراوحت ما بين (٩٢,٥٥% : ١٠٠%).

وتشير نتائج جدول (٨) إلي إتفاق عينة البحث علي جميع عبارات الأهداف وذلك لأهميتها في الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية مما يدل علي تناسبها فيما وضعت من أجله وحصلت العبارات رقم (٥ - ٦ - ١٧) على أقل إستجابة من عينة البحث حيث حصلت على نسبة مئوية بلغت (٩٢,٥٥%) وحصلت العبارات رقم (٣ - ٤ - ٧ - ٨ - ١١ - ١٢ - ١٥) على أعلى إستجابة من عينة البحث حيث حصلت على نسبة مئوية بلغت (١٠٠%).

ويرجع الباحثان ذلك الإرتفاع في النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث حول أهداف الدليل الإرشادي المقترح في التربية الصحية إلى مدى مناسبة الأهداف المختارة ومواكبتها لمتطلبات مدربي المراحل السنية الصغيرة بأكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية. وقد أشار كلاً من سليمان أحمد، محمد السيد أن الهدف الأساسي من التربية الصحية هو تغيير مفاهيم وإتجاهات الناس وعاداتهم وسلوكهم إلي مفاهيم وإتجاهات وعادات وسلوك تتمشي مع القواعد الصحية السليمة وتساير ما يصل إليه العلم من تقدم مستمر ولتحقيق ذلك يستعان بأحدث الطرق والوسائل التربوية التي تساعد علي تدعيم الممارسة وتكوين العادات الصحية الثابتة المستقرة. (١٣: ١٢، ١٣)

ويذكر كل من "جودة أحمد، عبد الله محمد" (٢٠٠٤م) (٩) أن للأهداف أهمية واضحة في حياة الأفراد تحدد مسارهم وتنظم أعمالهم ومواقفهم في الحياة اليومية وتشجعهم على النشاط والإجتهاد في سبيل تحقيقها، ويستهدف التعليم من خلال أنشطة البرنامج التعليمي تغيير الأفراد وذلك في ضوء توقعات لنتائج معينة، هذه التوقعات في نظر التربويين المسؤولين ورجال المناهج هي النتائج النهائية لما يرجى تحقيقه من أهداف والتي ترمى إلى إكساب معارف ومهارات واتجاهات وتعديل سلوك على نحو مرغوب فيه وهذا الناتج المتوقع يكون في صورة مخرجات لأنماط سلوكية ومهارات ومعارف في مستويات مختلفة.

وترى منى محمد (٢٠١٦م) أن مفهوم التنقيف الصحي بشكل أساسي يدور حول تقديم النصح والتواصل الصحي مع الأفراد بهدف إستثارة الدوافع لديهم وإمدادهم بالمعرفة والمهارات اللازمة لتبني السلوكيات الصحية السوية، وبالتالي رفع مستوى الصحة أو الوقاية من المرض. (٢٠: ٧٩)

كما تشير نتائج دراسة "سامية منصور" (٢٠١٦م) إلى أن العادة تتكون من سلوك مكتسب بالتعليم والإنسان يكتسب عاداته ولا يرثها والصحة هي محصلة عوامل أهمها العادات الصحية إضافة إلى العوامل الوراثية والبيئية التي يعيش بها الإنسان لذلك فالتنقيف الصحي هو عملية توجيه المجتمع لحماية نفسه. (١٢: ٤١)

وتتفق نتائج جدول (٨) مع نتائج دراسة نسرين نادى (٢٠١١م) (٢٣)، دراسة عزة كمال (٢٠١٩م) (١٥)، دراسة الآء بكري (٢٠١٧م) (٤) حيث أن هذه الدراسات قامت بتحديد أهداف لدليل إرشادى للتربية الصحية لمعلمى التربية الرياضية بالمرحلة الإبتدائية وتحديد أهداف للتثقيف الصحى للمتعلمين بمدارس السباحة وأهداف لدليل إرشادى للياقة القوامية لتلاميذ مرحلة التعليم الإعدادى وبذلك تمت الإجابة على التساؤل الأول.

جدول (٩)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لإستجابات عينة البحث حول محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرسى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=٤٣)

م	محتوى الدليل الإرشادى المقترح	موافق	إلر حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
المحور الأول: الثقافة والوعى الصحى لمدرسى أكاديميات كرة القدم						
١	الأمراض المنتشرة فى البيئة والتي تؤثر على صحة البراعم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٢	الأوبئة والأمراض المعدية المنتشرة فى البيئة المحيطة بالبراعم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٣	النظافة العامة والشخصية للبراعم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٤	الإنحرافات والتشوهات القوامية التي تظهر لدى البراعم	٤٠	١	٢	٢٠٥	%٩٥,٣٤
٥	التغذية الصحية السليمة لبراعم كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٦	الإصابات الرياضية والإسعافات الأولية لبراعم كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٧	سلوكيات نمط الحياة الصحية لبراعم كرة القدم	٤٠	١	٢	٢٠٥	%٩٥,٣٤
٨	العادات الضارة بالصحة (التدخين- الإدمان- المنشطات)	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
المحور الثانى: الرعاية الصحية بأكاديميات كرة القدم						
١	الإشراف الصحى بأكاديميات كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٢	الكشف المبكر عن التشوهات والإنحرافات القوامية	٣٩	١	٣	٢٠١	%٩٣,٤٨
٣	مكافحة الأمراض المعدية بين البراعم بأكاديميات كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٤	الطوارئ والخدمات العلاجية والإسعافات الأولية	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٥	توفير الأدوية الأساسية من خلال الإشراف الطبى بأكاديميات كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٦	الفحص الطبى الدورى الشامل بأكاديميات كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٧	التغذية السليمة وأمراض سوء التغذية الشائعة بين البراعم	٤٠	١	٢	٢٠٥	%٩٥,٣٤
المحور الثالث: الخدمات الصحية بأكاديميات كرة القدم						
١	خدمات الصحة البدنية لبراعم أكاديميات كرة القدم	٤٠	١	٢	٢٠٥	%٩٥,٣٤
٢	خدمات الصحة العقلية لبراعم أكاديميات كرة القدم	٤٠	١	٢	٢٠٥	%٩٥,٣٤

تابع جدول (٩)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لإستجابات عينة البحث حول محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=٤٣)

م	محتوى الدليل الإرشادى المقترح	موافق	إلى حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
٣	خدمات الصحة الإجتماعية لبراعم أكاديميات كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٤	خدمات الصحة النفسية لبراعم أكاديميات كرة القدم	٤٠	١	٢	٢٠٥	%٩٥,٣٤
٥	البيئة الصحية السليمة لأكاديميات كرة القدم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٦	الملاحظات الصحية الدورية لمدرى أكاديميات كرة القدم	٣٩	٢	٢	٢٠٣	%٩٤,٤١
٧	تقديم الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية التى تحدث للبراعم	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠
٨	محاكاة العادات الضارة بالصحة (التدخين- الإدمان- المنشطات)	٤٣	--	--	٢١٥	%١٠٠

يتضح من جدول (٩) أن النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث حول محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية قد تراوحت ما بين (٩٤,٤١% : ١٠٠%).

وتوضح نتائج جدول (٩) أن المحور الأول الثقافة والوعى الصحى لمدرى أكاديميات كرة القدم تراوحت النسبة مئوية ما بين (٩٥,٣٥% : ١٠٠%)، والمحور الثانى الرعاية الصحية بأكاديميات كرة القدم تراوحت النسبة المئوية ما بين (٩٣,٤٨% : ١٠٠%)، والمحور الثالث الخدمات الصحية بأكاديميات كرة القدم تراوحت النسبة المئوية ما بين (٩٤,٤١% : ١٠٠%).

ويرجع الباحثان ذلك الإرتفاع فى النسبة المئوية لآراء عينة البحث حول محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدرى أكاديميات كرة القدم إلى الإختيار الأمثل لموضوعات المحتوى التى تخص الجوانب الصحية المناسبة للمراحل السنوية الصغيرة من الأطفال التى تمارس كرة القدم بالأكاديميات.

وتتفق نتائج جدول (٩) مع توصيات منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٨م، والتى أشارت إلى أن برامج التنقيف الصحى يجب أن تشمل موضوعات متعددة منها:

* النظافة الشخصية.

* مكافحة الأمراض الشائعة.

* العادات الصحية السليمة.

* نظام الحياة الصحي مثل تجنب السهر والاجهاد والتوتر -تنظيم ساعات النوم والراحة.

* محاربة العادات الضارة : التدخين- الإدمان.

* الاسعافات الأولية.

* الأمراض الشائعة في المجتمع وكيفية الوقاية والعلاج. (٢٦)

ومن هذا المنطلق فإنه يجب علينا أن نهتم بتنمية جميع الجوانب الصحية ومجالات التربية الصحية في محيط المنزل والأسرة والصحة الشخصية وكذلك توجيه الأفراد الي السلوك الصحي السليم والعادات الصحية وكذلك التعرف علي الإصابات الشائعة في المراحل السنوية المختلفة وكذلك التعرف علي الأمراض المعدية وطريقة الوقاية منها.

ويشير علاء الدين عليوة ٢٠٠٦م أن أحد أهم أساليب تطوير الخبرات الصحية هو العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدف ذلك من خلال مساعدة القائمين على برامج الصحة العامة في المجتمع ومحاولة التعاون فيما يخططون له من برامج. (١٧: ٢٦)

كما أن التربية الصحية لا تقتصر على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة ولكن يتسع مجالها لتشمل كافة العناصر الضرورية لكي يكون المتعلم متمتع بصحة جيدة حيث يشير أيمن سليمان (٢٠١٤م) أن هذه العناصر متشابهة بطبيعتها ويؤثر بعضها في الآخر وهي (النظافة الشخصية- التغذية الصحية- الوقاية من الحوادث والإسعافات الأولية- الصحة البيئية). (٥: ٥٦)

ويري الباحثان أنه من الضروري أن يكون هناك تكامل بين مجالات التربية الصحية وأن تترابط جميعاً في حلقات متماسكة ومتشابكة بحيث تقوم كل واحدة منها علي الأخرى حتي يتم بناء الشخصية الصحية للفرد والتحلي بالسلوك الصحي السليم.

وتتفق نتائج جدول (٩) مع نتائج دراسة نسرين نادى (٢٠١١م) (٢٣)، دراسة عزة كمال (٢٠١٩م) (١٥)، دراسة الآء بكرى (٢٠١٧م) (٤) حيث أن هذه الدراسات قامت بتحديد محتوى لدليل إرشادي للتربية الصحية لمعلمي التربية الرياضية بالمرحلة الإبتدائية وتحديد محتوى للتثقيف الصحي للمتعلمين بمدارس السباحة ومحتوى لدليل إرشادي للياقة القوامية لتلاميذ مرحلة التعليم الإعدادي وبذلك تمت الإجابة على التساؤل الثاني.

جدول (١٠)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لإستجابات عينة البحث حول أساليب تقويم الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدرىى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية (ن=٤٣)

م	أساليب تقويم الدليل الإرشادي	موافق	إلى حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
١	إختبارات التحصيل المعرفى للجوانب الصحية	٣٧	١	٥	١٩٣	%٨٩,٧٦
٢	بطاقة ملاحظة تنبعية	٤٠	١	٢	٢٠٥	%٩٥,٣٤
٣	مقاييس تقدير الحالة الصحية	٣٩	٢	٢	٢٠٣	%٩٤,٤١
٤	إختبارات بدنية	٣٥	١	٧	١٨٥	%٨٦,٠٤
٥	إختبارات عقلية	٣٥	١	٧	١٨٥	%٨٦,٠٤
٦	إختبارات نفسية	٣٣	٢	٨	١٧٩	%٨٣,٢٥
٧	الوقائع الحرجة	٣٥	١	٧	١٨٥	%٨٦,٠٤

يتضح من جدول (١٠) أن النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث حول أساليب تقويم الدليل الإرشادي المقترح فى التربية الصحية لمدرىى أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية قد تراوحت ما بين (٨٣,٢٥% : ٩٥,٣٤%).

وقد حصل أسلوب التقويم (٢- بطاقة ملاحظة تنبعية) على أعلى إستجابة بنسبة مئوية بلغت (٩٥,٣٤%)، بينما حصل أسلوب التقويم (٦- إختبارات نفسية) على أقل استجابة بنسبة مئوية بلغت (٨٣,٢٥%).

ويؤكد كلاً من نجوى عبد الرحيم ، محمد صابر (٢٠٠٦م) (٢٢) على أن التقويم لا يعتمد دائماً على القياس بل يمكن أن يتم عن طريق الملاحظة ولا تقتصر الشمولية فى التقويم على أنه قياسى تشخيصى علاجى وقائى، بل على إحتوائه على إستراتيجية العلاج والوقاية بل إن مستخدمه ينظر للشئ المقوم من جميع جوانبه للوصول لحكم عام ونوعى، عكس القياس الذى يقتصر على جانب واحد فى ضوء ما يستخدم من إختبارات ومقاييس.

وتشير نتائج دراسة حازم محمد (٢٠٠٨م) (١٠) إلى أن عملية تقويم البرنامج يجب أن تتم بشكل سنوي علي الأقل، للتحقق من أن البرنامج قد أنجز أهدافه وحقق النتائج المرجوة منه، ولعملية التقويم إيجابيات عديدة، إذ أنها تساعد فى التحقق من جدوى الخدمات المقدمة للفئات المستهدفة، كما تساعد علي تطوير طرق إيصال الخدمات لتوفير الوقت والمال.

ومما تقدم فإن التقويم يتضمن مجموعة من العمليات المستمرة والمتابعة والتي يمكن من خلالها تحديد ما أمكن تنفيذه من أهداف، ومعرفة أوجه القصور والضعف لمعالجتها علماً بأن أهداف التقويم لا تقف عند حد معرفة مدى التقدم الذى أحرزه المتدرب أو المتعلم فقط وإنما تتعداه إلى ما الذى يجب أن يقوم به المعلم من تعديلات فى الخبرات التي يقدمها إلى

المتعلمين أو في الطريقة التي تقدم بها تلك الخبرات، كما إن دقة وسلامة عملية التقويم تتوقف على المعلومات وكيفية الحصول عليها باستعمال وسائل القياس والإختبار وغيرها من الأساليب التي تزودنا ببيانات كمية أو غير كمية.

ويرى الباحثان أن أساليب التقويم مهمة في أى مجال من مجالات الحياة وذلك لأن التقويم يحدد نقاط القوة ويدعمها ويحدد نقاط الضعف والقصور ويعالجها وفى الدليل الإرشادى المقترح تقدم معلومات عن التربية الصحية للمراحل السنوية الصغيرة لكى يستفيد منها مدربي أكاديميات كرة القدم لكى ينقل السلوكيات والعادات الصحية السليمة للبراعم فى الأكاديميات ويتم ذلك من خلال استخدام أساليب التقويم مثل الإختبارات وبطاقات الملاحظة ومقاييس التقدير للحالات ولذلك فإن أساليب التقويم لها أهمية كبيرة للدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم.

وتتفق نتائج جدول (١٠) مع نتائج دراسة عزة كمال (٢٠١٩م) (١٥)، دراسة الآء بكرى (٢٠١٧م) (٤) حيث أن هذه الدراسات حددت أساليب تقويم للتقويم الصحى للمتعلمين بمدارس السباحة، وأساليب تقويم لدليل إرشادى للياقة القوامية لتلاميذ مرحلة التعليم الإعدادى وبذلك تمت الإجابة على التساؤل الثالث.

الإستنتاجات:

- فى ضوء أهداف وتساؤلات وإجراءات البحث تم التوصل إلى الإستنتاجات التالية:
- التوصل إلى أهداف الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية حيث تراوحت النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث ما بين (٩٢,٥٥% : ١٠٠%).
 - التوصل إلى محتوى الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية حيث تراوحت النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث ما بين (٩٤,٤١% : ١٠٠%).
 - التوصل إلى أساليب تقويم الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية لمدربي أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية حيث تراوحت النسبة المئوية لإستجابات عينة البحث ما بين (٨٣,٢٥% : ٩٥,٣٤%).

التوصيات:

- فى ضوء نتائج البحث يوصى الباحثان بما يلى:
- ١- ضرورة نشر الدليل الإرشادى المقترح فى التربية الصحية على مدربي أكاديميات كرة القدم للإستفادة منه فى إسعاف الإصابات الحركية للمتعلمين فى الأكاديميات ووقايتهم من الأمراض.

- ١٢- سامية منصور ناصر: مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات كلية العلوم التطبيقية في جامعة أم القرى وعلاقته باتجاهاتهن الصحية، رسالة ماجستير منشورة، دار المنظومة، السعودية، ٢٠١٦م.
- ١٣- سليمان احمد علي، محمد السيد محمد: الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، مطبعة الغد، القاهرة، ١٩٩٨م.
- ١٤- سميرة خليل محمد : التربية الصحية للرياضيين، كلية التربية الرياضية بنات، بغداد، ٢٠٠٦م.
- ١٥- عزة كمال بدر: دليل إرشادي تثقيفي صحي للمتعلمين بمدارس السباحة، بحث منشور مجلة علوم الرياضة الدولية، كلية التربية الرياضية، جامعة الإسكندرية، ٢٠١٩م.
- ١٦- عصام محمود على : إستراتيجية مقترحة لتطوير أكاديميات كرة القدم بجمهورية مصر العربية، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١٧م.
- ١٧- علاء الدين عليوة : الصحة في المجال الرياضي، منشأة المعارف، الاسكندرية، ٢٠٠٦م.
- ١٨- محمد سعد أحمد : دليل إرشادي مقترح في التربية الصحية لمرحلة البراعم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١٨م.
- ١٩- مرفت مكرم عبده : السلوك الصحي لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة أسيوط، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١٧م.
- ٢٠- منى محمد علي: التربية البيئية في الطفولة المبكرة وتطبيقاتها، دار المسيرة، عمان، الأردن، ٢٠١٦م.
- ٢١- نبيل السيد احمد : تقويم الإشتراطات الصحية داخل بعض المخيمات الكشفية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة طنطا، ٢٠١٠م.
- ٢٢- نجوى عبد الرحيم شاهين، محمد صابر سليم: أساسيات وتطبيقات في علم المناهج، دار القاهرة للنشر، القاهرة، ٢٠٠٦م.
- ٢٣- نسرين نادي عبد الجيد : دليل ارشادي في التربية الصحية لمعلمي التربية الرياضة بمرحلة التعليم الابتدائي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١١م.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية:

- 24- Cate A. Egana Collin A. Websterb Gregory L. Stewarte R. Glenn Weaverb Laura B. Russb Ali Brianb David F. Stodden :Case study of a health optimizing physical education-based comprehensive school physical activity program , Education and program planning,72 ,106-117 , 2019.
- 25- Elo. I , culhane, T & Jennifer, F:The impact of the program in health education on the knowledge and behavior of health and skills of the students on the basic stage between males and females , An introduction totheory and research , 2010.
- 26- World Health Organization:. World health statistics. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2018.