

تصور مقترح لحقيبة صحية رياضية لرفع مستوى الوعي الصحي لمعلمي التربية الرياضية بالمدارس الفكرية

د/ نسرين نادي عبد الجيد^١

مقدمة ومشكلة البحث:

لا يمكن لأهداف الصحة العامة أن تتحقق في أي مجتمع دون المشاركة الإيجابية من الأفراد، ولكي تتحقق تلك المشاركة من جانب الأفراد هناك مسؤوليات ومهام تقع على عاتق العاملين في مجال الصحة العامة لكي تدفع الأفراد وتحثهم على القيام بمسئولياتهم تجاه صحتهم، وعلى ذلك تعد الثقافة الصحية من أهم مجالات الصحة العامة الحديثة وتعتبر جزءاً أساسياً لأي برنامج للصحة العامة.

ويذكر عبد المعين هندي (٢٠٠٥م) بأنها المدخل السليم للإرتقاء بنوعية الإنسان فهي تهدف إلى رفع السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية، ويتم ذلك من خلال تشابك دور الأسرة والمدرسة والمجتمع. (٣٥: ٢٣٥)

ويشير فارسا وآخرون Frahsa et al (٢٠١٤م) إلى أن السياسات الداعمة للممارسة الرياضية والعادات الصحية والسلوك السليم وما يتبعها من برامج تدعم هذه الاتجاهات تمهد الطريق فعلياً نحو تنمية هذه السلوكيات الصحية، حيث أكد الباحثون على أن البرامج الموضوعة للإرتقاء بمستويات السلوك الصحي تؤثر بشكل قوى في تشكيل مجموعة من الاتجاهات الإيجابية والعادات الصحية التي تحافظ على مستويات السلوك الصحي. (١٧١: ٧٠)

وترى الباحثة أن الدولة بدستورها ومؤسساتها تولي اهتماماً بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ذهنياً، إذ أنشأت مدارس للتربية الفكرية التابعة لوزارة التربية والتعليم في كافة أنحاء الجمهورية، وتضم هذه المدارس والفصول التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة ذهنياً بسيطاً الإعاقة (القابلين للتعليم)، ومتوسطي الإعاقة (القابلين للتدريب)، وشديدي الإعاقة .

كما يشير " مروان عبد المجيد إبراهيم " (٢٠١٧م) أن التبكير بأكتشاف الأطفال المعاقين وتقديم الرعاية التربوية لهم يؤدي الي تجنب الكثير من المتاعب المستقبلية التي تواجه المعاق البالغ والتي قد تكون غالباً نتيجة لعدم كفاية التطريب والرعاية ما تتحسن حالة كثير من الاطفال الذين يولدون باعاقات مختلفة إذا ما قدمت لهم الخدمات المناسبة في طفولتهم المبكرة. (١٦: ١٨٥)

وفي ضوء المعرفة العلمية التي تؤكد أهمية التعليم باعتباره مسألة مهمة لكل الأطفال وخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فربما يكون هذا هو المدخل أو المنهج الصحيح لفهم

^١ استاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية كلية التربية الرياضية جامعة أسيوط

وتدريب الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لتمكينهم من أن يصبحوا أعضاء مساهمين في المجتمع، فذوي الاحتياجات الخاصة وغير العاديين أو محدودى القدرات لا يمكن أن يستمروا بدون أمن اجتماعي واقتصادي ومادي ولكن يجب أن يعمل كل فرد للمشاركة في رفع مستوى رفاهيتهم بوجه عام في كل بلد يتمتع بالتخطيط السليم الجيد للمستقبل. (١٥)

وتعد البرامج المختلفة للتربية الرياضية الوسيلة الرئيسية لتحقيق أهداف التربية الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة ذهنياً، سواء كانت هذه البرامج تعليمية، تعليمية تدريبية، ترويحوية تنافسية حيث اتفق على ذلك كلاً من "عادل إبراهيم أحمد" (٢٠٠٤م) (٦)، "ليلي السيد فرحات، حلمي إبراهيم" (١٩٩٨ م) بأن التخطيط لتلك البرامج يجب أن يكون دقيقاً حتى يمكن أن يحقق النتائج المرجوة منه، كما أن برامج التربية الرياضية تسعى لتحقيق الأهداف أو الأغراض العامة للتربية الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة. (١٢ : ٣٨)

وفي هذا الصدد تشير سميعة خليل (٢٠٠٦م) أن التنقيف الصحي هو تنقيف الأفراد لغرض تغيير سلوكهم وعاداتهم في انتشار الأمراض داخل المجتمع وغرس العادات والتقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي وتطوره مثل ممارسة الرياضة، إن مسألة الوعي والنجاح في تكوينها لدى الأفراد له علاقة وثيقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصية الفرد، ولهذا فإن هذه المسألة يجب أن تجد عناية مخططة ومقصودة شأنها في ذلك شأن العملية التعليمية النظامية في أي مستوى دراسي. (٢٠:٢٥)

ويذكر أحمد حلمي (٢٠٠٧م) إلى أن عدم دراية الإنسان بالسلوك الصحي السليم يرجع إلى عدم معرفته بالعادات والاتجاهات الصحية التي تعمل على وقايته ووقاية غيره من الأمراض، وقد يرجع أيضاً إلى الأفكار الخاطئة والمعتقدات التي لا يمكن نزعها من عقلية الأفراد إلا إذا فهم قدرها وعرف الاتجاهات الصحية السليمة، وهنا يظهر دور التربية والتي تجعل الفرد على علم بالأسباب التي تدعوه لإتباع السلوك الصحي السليم فيتبعه ويستمر في إتباعه عن اقتناع تربوي، فلا بد من إكساب الفرد أنماط السلوك الصحية بالنسبة لنفسه ولمجتمعه والعمل على تنميتها وتدعيمها وعلى تفهم الأفراد لمشاكلهم ومشاكل مجتمعهم الصحية. (٣: ٩)

وتشير منظمة الصحة العالمية (٢٠١٥م) إلى أن استخدام الأسلوب الجماعي في تنقيف الناس له العديد من المميزات، فهو يوفر الدعم والتشجيع، فالمحافظة على السلوك الصحي ليس بالأمر السهل، ففي داخل الجماعة يمكن أن يجد الفرد الدعم والتشجيع اللازم لتعزيز السلوك الصحي، والمحافظة على العادات الصحية، كما أن الأسلوب الجماعي يسمح بتبادل الخبرات والمهارات، فالناس يتعلم بعضهم من البعض، وقد يجرب الفرد فكرة جديدة وتنجح، فيكتسب المهارات التي بإمكانه أن يعلمها لغيره من أعضاء الجماعة (٥٧ : ٥٣)

وتعتبر التربية الصحية جزءا من الصحة المدرسية الشاملة والتي تتضمن خدمات الصحة المدرسية والبيئة الصحية المدرسية النفسية والحسية وسلامة الغذاء والتربية البدنية والترفيه والصحة النفسية والإرشاد والدعم الاجتماعي وتعزيز صحة العاملين في المدرسة وأخيرا البرامج الصحية الموجهة للمجتمع، والهدف من التربية الصحية المدرسية هو إعداد التلاميذ لاتخاذ القرار السليم فيما يتعلق بصحتهم وصحة أسرهم وصحة المجتمع عموماً، وحتى يتم تحقيق هذا الهدف لابد من تزويدهم بالتربية الصحية من المرحلة التمهيديّة إلى الثانوية مع التركيز على جعل هؤلاء المتعلمين يقوموا بممارسة أنشطة التربية الصحية بأنفسهم وفهم هذه الأنشطة وأهميتها بالنسبة لهم ولغيرهم التربية الصحية هي مفهوم مرتبط بمناهج لدى الشباب والحصول على النتائج الايجابية لتغيير السلوك الفردي للشباب، لحمايتهم من السلوك الخطر الذي يكون على حساب جودة حياتهم الحالية أو المستقبلية والهدف البديل هو تحسين حياة البالغين الذين جودة حياتهم تؤثر على حياة عائلاتهم ومجتمعهم (٧٨)، (٧٩)

ويعرف برنامج تنمية المجتمعات المحلية (٢٠٠٣م) الحقيبة التدريبية بأنها هي عبارة عن محتوى تدريبي في مجال أو مجالات مختلفة يتم استخدامه بواسطة مدرب لتحقيق أهداف محددة، وتشتمل الحقيبة التدريبية على أدبيات ورسومات توضيحية ومعينات وأساليب تدريبية وخطط جلسات تدريبية وملاحق تم تجميعها من مصادر أو من خلال واقع التجارب والخبرات العملية والميدانية، وهي بهذا تكون أداة من أدوات التدريب ودليل مرشد لإجراءاته، يمكن استخدامها من قبل المدرب والمتدرب لتحقيق أهداف التدريب.

يذكر طارق عبد الرؤوف (٢٠١٥م) أن هناك مميزات للحقائب التدريبية وهي توفير أشكال متنوعة من التفاعل في المواقف التعليمية وتعدد مصادر المعرفة وتجعل المتعلم مشاركا ومتفاعلا نشطا والتخطيط لنقاط التلاقي بين المعلم بالمتعلم وبين المتعلم والمتعلم وتقديم أشكال مختلفة من التفاعل بينهم، وكل حقيبة تشكل نظاما كاملا يتكون من مدخلات المتعلم، وعمليات الأنشطة، والخبرات التعليمية، ومخرجات المعارف والمهارات والقيم المكتسبة والتغذية الراجعة وتتمركز حول المتعلم وحاجاته وتؤكد على مسؤولية المتعلم الذاتية عن تعلمه، وتركز على مهارة أو مفهوم أو فكرة رئيسية وقد تتفرع منها مهارات أو أفكار ثانوية تتضمن في وحدات صغيرة. (٢٥٣: ٣٠)

هدف البحث

يهدف البحث الى تصميم حقيبة صحية رياضية لرفع مستوى الوعي الصحي لمعلمي التربية الرياضية بالمدارس الفكرية

تساؤلات البحث:

١. ما هو مستوى الوعي الصحي لمعلمي التربية الرياضية بالمدارس الفكرية؟

٢. ما هي الحقيبة الصحية الرياضية لرفع مستوى الوعي الصحى لمعلمي التربية الرياضية بالمدارس الفكرية؟

مصطلحات البحث:

الحقيبة الصحية الرياضية:

هي عبارة عن محتوى تدريبي صحى رياضى متكامل ومتربط يشمل كل التجهيزات والأدوات والتعليمات التدريبية الصحية الرياضة التي صممت من خلال سيناريو من ومدروس تهدف للارتقاء بمستوى الوعي الصحى.

الدراسات السابقة:

اولاً: الدراسات العربية

- دراسة "هيلة الجوفان" (٢٠٢٢م)، بعنوان "تصميم حقيبة تدريبية وقياس فاعليتها في تنمية التربية الذاتية للفتاة (بمرحلة المراهقة ما بين سن ١٢ إلى ٢١ سنة)"، إستهدفت الدراسة التعرف على تصميم حقيبة تدريبية في تنمية تربية الفتاة لذاتها بمرحلة المراهقة ما بين سن ٢- ٢١ سنة، ومن ثم الكشف عن اثر الحقيبة التدريبية من خلال تطبيقها في دورة تدريبية على عينة من الفتيات إستخدمت الباحثة المنهجالوصفي والشبه تجريبي، وقد شملت العينة على (٢٩) فتاة، ومن أهم النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي إستجابات الفتيات في الاختبار القبلي والبعدي مما يدل على فاعلية الحقيبة التدريبية في تنمية التربية الذاتية للفتاة بمرحلة المراهقة ما بين سن ١٢- ٢١ سنة حيث جاء محور التغيرات النمائية للفتاة في مرحلة المراهقة وطرق التعامل معها في المرتبة الأولى، ثم محور أسس بناء شخصية المراهقة ومشكلات مرحلة المراهقة في المرتبة الثانية ثم المقصود بمرحلة المراهقة عند الفتاة والتربية الذاتية في المرتبة الثالثة.
- دراسة محمد ملحم وآخرون (٢٠٢٠م)، بعنوان "مستوى الوعي البيئي الصحى والسلوك الغذائي لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك"، إستهدفت الدراسة معرفة مستوى الوعي البيئي الصحى والسلوك الغذائي لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك، وقد شملت العينة على (٧٠) طالبا وطالبة بكلية التربية كلية التربية الرياضية في اليرموك أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى العينة: كان بدرجة الوعي البيئي الصحى لدى طلبة جامعة متوسطة على المجالات الأربعة أما ترتيب المجالات فكان على النحو التالي الوعي بالتعامل مع النفايات، يليها الوعي الغذائي، يليها الوعي بواقع الهواء الجوي، وأخيرا الوعي بالواقع المائي)، كما بينت النتائج أن مستوى السلوك الغذائي لدى الطلبة أيضا جاء بدرجة متوسطة، في حين لم تظهر النتائج وجود فروق في مستوى الوعي البيئي الصحى والسلوك الغذائي تعزى لمتغير الجنس.

- دراسة "خيرت ضرغام" (٢٠١٩م)، بعنوان "فاعلية حقيبة تدريبية صحية لرفع مستوى الثقافة الصحية للرياضيين ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم"، إستهدفت الدراسة تصميم حقيبة تدريبية صحية لرفع مستوى الثقافة الصحية للرياضيين ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم من خلال الجوانب الثقافية الصحية التالية: الصحة الشخصية، الصحة الغذائية، الصحة البيئية، الصحة الوقائية، اللياقة الصحية، التربية والأمان، إستخدم الباحث المنهج التجريبي بإستخدام المجموعة الواحدة، القياسين (القبلي- البعدي) تبعا لطبيعة الدراسة، وقد شملت العينة على (٣٠) رياضي تتراوح أعمارهم بين (١٨-٢٤) ممارسين للأنشطة الرياضية (سباحة - كرة قدم- كرة يد - كرة سلة - الفروسية) كما إشتملت العينة على (٣٠) من الأخصائيين المرافقين للرياضيين الممارسين للنشاط الرياضي، ومن أهم النتائج تحسن القياس البعدي عن القياس القبلي بفارق معنوي في جميع محاور الحقيبة (الصحة الشخصية، الصحة الغذائية، الصحة البيئية، الصحة الوقائية، اللياقة الصحية، التربية والأمان).

- دراسة "زياد زايد" (٢٠١٧م)، بعنوان "درجة امتلاك معلمي التربية البدنية للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة"، إستهدفت الدراسة التعرف على درجة إمتلاك معلمي التربية البدنية للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، ودرجة امتلاك المعلمين للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، إستخدم الباحث المنهج الوصفي، وقد شملت العينة على معلمي التربية الرياضية، ومن أهم النتائج أن المجال المعرفي في المستوي المرتفع جداً، بينما جاءت في المستوي المرتفع في المجال التطبيقي والمجال التوعوي التثقيفي، كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة امتلاك المعلمين للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

ثانياً: الدراسات الاجنبية

- دراسة "سيلز وآخرون" Sallis et al., (٢٠١٥م)، بعنوان "دور التربية البدنية في الصحة العامة"، إستهدفت الدراسة التعرف على دراسة دور التربية البدنية في الصحة العامة، وأهمية التربية البدنية في معالجة مشاكل الصحة العامة، وتحسين الأثر الصحي للتربية البدنية وتحدد المجالات التي تفتقر إلى التقدم، وقد شملت العينة على دور التربية البدنية الصحة العامة خطوات للأمام وللخلف على مدى (٢٠) عاما وأمل للمستقبل، ومن أهم النتائج تشمل الإنجازات الرئيسية تطوير برامج قائمة على الأدلة، وتوثيق الفوائد الصحية والأكاديمية للتربية البدنية، وقبول التربية البدنية كمصدر للصحة العامة. هناك حاجة إلى عمل إضافي لتقييم استيعاب البرامج القائمة على الأدلة،

وتحسين المراقبة الوطنية الكمية ونوعية التربية البدنية ووضع سياسات أقوى لدعم التربية البدنية النشطة، وتحقيق قبول واسع لأهداف الصحة العامة في مجال التربية البدنية.

- دراسة "هيلز وآخرون", Hills, et al., (٢٠١٥م)، بعنوان "دعم أولويات الصحة العامة توصية للتربية البدنية وتعزيز النشاط البدني في المدارس"، إستهدفت الدراسة التعرف على دعم أولويات الصحة العامة من خلال للتربية البدنية وتعزيز النشاط البدني في المدارس، إستخدم الباحث المنهج الوصفي العينة، وقد شملت العينة على طلاب المدارس الثانوية، ومن أهم النتائج المناهج الدراسية المزدهمة التي تركز بشكل مكثف على التحصيل الأكاديمي، والافتقار إلى دعم القيادة المدرسية، بالإضافة إلى تدني نوعية التدريس ومعوقات المدارس. يجب أن يحتضن الإعداد المدرسي ومعلمي التربية البدنية بشكل خاص دورهم في الصحة العامة من خلال اعتماد برنامج شامل للمدارس العامة. ومواجهة القضايا والتحديات الرئيسية في المنطقة بالإضافة إلى أفضل الرهانات والتوصيات المتعلقة بالتربية البدنية وتعزيز السلطة الفلسطينية في النظام المدرسي إلى الأمام.

خطوات إجراء البحث:

منهج البحث :

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي نظرا لملائمته لطبيعة وأهداف الدراسة.

مجتمع البحث

أشتمل مجتمع البحث على:

-الخبراء بكليات التربية الرياضية من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال علوم الصحة الرياضية.

-موجهي التربية الرياضية بمدارس التربية الفكرية بمحافظة اسيوط.

-معلمي التربية الرياضية بمدارس التربية الفكرية بمحافظة اسيوط.

عينة البحث

العينة الاستشارية:(خبراء بناء الاستمارات)

قامت الباحثة باختيار عينة عمدية قوامها(١٠) خبراء من أعضاء هيئة التدريس

المتخصصين في مجال علوم الصحة الرياضية. مرفق(١)

العينة التطبيقية:

- موجهي التربية الرياضية بمدارس التربية الفكرية بمحافظة اسيوط والبالغ عددهم (٩) موجهين.

- معلمي التربية الرياضية بمدارس التربية الفكرية بمحافظة اسيوط والبالغ عددهم (٤٧) معلماً.

أدوات ووسائل جمع البيانات:

تحليل المراجع والأبحاث العلمية:

استخدمت الباحثة تحليل المراجع والدراسات السابقة من أجل التعرف على الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة وذلك للوصول الى الاستبيان المناسب لتحديد اهداف ومحاور ومحتوى الحقبة الصحية الرياضية.

المقابلة الشخصية:

قامت الباحثة بإجراء مقابلات شخصية مع عدد من الخبراء (أستاذة علوم الصحة الرياضية) وذلك لعرض الحقبة الصحية الرياضية بما يشمله من محاور رئيسية وفرعية لإبداء رأيهم فيه أو حذف أو إضافة أي محور.

المقاييس:

مقياس الوعي الصحي:

- من خلال الاطلاع علي المراجع والدراسات المرتبطة في مجال البحث.
- تم تصميم استمارة لتحديد محاور مقياس الوعي الصحي.
- تم توزيع عدد (١٠) استمارات خاصة بمحاور مقياس الوعي الصحي على السادة الخبراء أعضاء هيئة التدريس من أساتذة علوم الصحة الرياضية بكليات التربية الرياضية بجمهورية مصر العربية.

جدول (١٦)

النسبة المئوية لآراء الخبراء حول محاور مقياس الوعي الصحي

ن= (١٠)

النسبة المئوية	مجموع آراء الخبراء	المحور	مسلل
١٠٠%	١٠	الثقافة الشخصية	١
١٠٠%	١٠	الثقافة الغذائية	٢
٨٠%	٨	الثقافة البيئية	٣
١٠٠%	١٠	الثقافة الرياضية	٤
٩٠%	٩	الثقافة الوقائية	٥
١٠٠%	١٠	الثقافة القوامية	٦
٦٠%	٦	الثقافة النفسية	٧

يتضح من جدول (١٦) أن بنسبة اتفاق السادة الخبراء تراوحت ما بين (٦٠% إلى ١٠٠%)، وقد ارتضت الباحثة نسبة ٧٠% كحد أدنى من موافقة السادة الخبراء.

المعاملات العلمية للمقياس:

الصدق:

استخدمت الباحثة نوعين من الصدق علي النحو التالي:

صدق المحكمين:

حيث تم عرض المقياس علي مجموعة من الخبراء والمحكمين لابداء آرائهم مرفق (١)

علي مدي:

- التأكد من الدقة العلمية للمقياس.
- مناسبة المقياس لمستوى معلمي التربية الرياضية.
- الحكم على المقياس ومراجعة مفرداته.
- صلاحية المقياس للتطبيق.
- ملائمة الصياغة اللفظية لبنود المقياس لمعلمي التربية الرياضية.

وفي ضوء آراء الخبراء والمحكمين أصبح المقياس في شكله النهائي مكون من (٩٩)

مفرده مرفق (٣).

ب - صدق الاتساق الداخلي:

حيث قامت بتطبيق هذا المقياس على نفس العينة الإستطلاعية بهدف إيجاد معامل

الإرتباط بين العبارة ومجموع المحور وبين العبارة والمجموع الكلي للمقياس (صدق الإتساق الداخلي) كما هو موضح بالجدول رقم (٢).

جدول (٢٠)

معاملات الارتباط بين مفردات المقياس ومجموع المحور (ن=١٠)

قيمة ر	م	قيمة ر	م	قيمة ر	م	قيمة ر	م	قيمة ر	م	قيمة ر	م
المحسوبة	م	المحسوبة	م	المحسوبة	م	المحسوبة	م	المحسوبة	م	المحسوبة	م
٠,٩١	١	٠,٩٢	١	٠,٩٤	١	٠,٩٥	١	٠,٨٨	١	٠,٨٧	١
٠,٩٣	٢	٠,٨٠	٢	٠,٨١	٢	٠,٩٦	٢	٠,٨٨	٢	٠,٨٦	٢
٠,٩٣	٣	٠,٩٥	٣	٠,٩٣	٣	٠,٩٠	٣	٠,٧٣	٣	٠,٨٤	٣
٠,٩٢	٤	٠,٩٥	٤	٠,٧٩	٤	٠,٩٦	٤	٠,٩٢	٤	٠,٧٢	٤
٠,٨٧	٥	٠,٨٧	٥	٠,٩٢	٥	٠,٩٤	٥	٠,٨٤	٥	٠,٧٩	٥
٠,٨٠	٦	٠,٩١	٦	٠,٩٠	٦	٠,٨٢	٦	٠,٩٤	٦	٠,٨٧	٦
٠,٧٣	٧	٠,٩٢	٧	٠,٨٧	٧	٠,٩٠	٧	٠,٩٤	٧	٠,٧٨	٧
٠,٩١	٨	٠,٨٩	٨	٠,٨٥	٨	٠,٩٤	٨	٠,٨٦	٨	٠,٨٨	٨
٠,٨٦	٩	٠,٩٥	٩	٠,٩٤	٩	٠,٨٧	٩	٠,٧٦	٩	٠,٨٩	٩
٠,٧٢	١٠	٠,٨٠	١٠	٠,٧٣	١٠	٠,٩٦	١٠	٠,٩٤	١٠	٠,٨٢	١٠

قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م
٠,٩٢	١١					٠,٨١	١١	٠,٩٣	١١	٠,٨١	١١
٠,٨٠	١٢					٠,٩٥	١٢	٠,٩٤	١٢	٠,٨٧	١٢
٠,٩٣	١٣					٠,٩٠	١٣			٠,٧٨	١٣
٠,٩٢	١٤					٠,٨٧	١٤			٠,٨٨	١٤
						٠,٩٤	١٥			٠,٧٩	١٥
						٠,٩٥	١٦			٠,٨٧	١٦
										٠,٨٤	١٧
										٠,٨٢	١٨
										٠,٨٩	١٩
										٠,٨٦	٢٠
										٠,٨٧	٢١
										٠,٦٣	٢٢
										٠,٧٦	٢٣
										٠,٨٨	٢٤
										٠,٨٦	٢٥
										٠,٨٩	٢٦
										٠,٧٧	٢٧
										٠,٨٦	٢٨
										٠,٧٩	٢٩
										٠,٨٦	٣٠
										٠,٧٢	٣١
										٠,٨١	٣٢
										٠,٨٦	٣٣
										٠,٨٧	٣٤
										٠,٨٦	٣٥
										٠,٨٤	٣٦
										٠,٧٢	٣٧

قيمة ر الجدولية عند مستوى $0,05 = 0,44$

يتضح من الجدول رقم (٢) وجود ارتباط دال إحصائياً بين كل من درجات العينة في جميع العبارات وبين مجموع المحور التي تنتمي إليه هذه العبارات مما يدل على اتساق العبارات مع محاورها مما يدل على صدق المقياس.

جدول (٢٠)

معاملات الارتباط بين مفردات المقياس والمجموع الكلي للمقياس (ن=١٠)

قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م	قيمة ر المحسوبة	م
٠,٩٢	١	٠,٩٥	١	٠,٩٤	١	٠,٩٠	١	٠,٩٢	١	٠,٩٦	١
٠,٩٢	٢	٠,٩٢	٢	٠,٩١	٢	٠,٨٨	٢	٠,٨٨	٢	٠,٩٥	٢
٠,٩٤	٣	٠,٩٧	٣	٠,٩٤	٣	٠,٩٨	٣	٠,٩٨	٣	٠,٩٠	٣
٠,٩٧	٤	٠,٩٠	٤	٠,٩٤	٤	٠,٩٥	٤	٠,٩٠	٤	٠,٨٨	٤
٠,٨٨	٥	٠,٨٨	٥	٠,٩٤	٥	٠,٩٠	٥	٠,٨٨	٥	٠,٨٨	٥
٠,٨٩	٦	٠,٨٨	٦	٠,٩١	٦	٠,٩١	٦	٠,٩٤	٦	٠,٩٢	٦
٠,٨٨	٧	٠,٩٥	٧	٠,٧٨	٧	٠,٩٢	٧	٠,٩٠	٧	٠,٨٨	٧
٠,٩٠	٨	٠,٩٢	٨	٠,٨٣	٨	٠,٩٠	٨	٠,٨٨	٨	٠,٨٥	٨
٠,٩٤	٩	٠,٩٠	٩	٠,٨٧	٩	٠,٨٤	٩	٠,٨٩	٩	٠,٩٠	٩
٠,٩٨	١٠	٠,٨٩	١٠	٠,٨٤	١٠	٠,٨٥	١٠	٠,٩٤	١٠	٠,٩٢	١٠
٠,٩٠	١١					٠,٨٥	١١	٠,٩٠	١١	٠,٩٠	١١
٠,٩١	١٢					٠,٨٨	١٢	٠,٨٨	١٢	٠,٩٢	١٢
٠,٩٥	١٣					٠,٩٠	١٣			٠,٨٥	١٣
٠,٨٦	١٤					٠,٩٥	١٤			٠,٨٧	١٤
						٠,٩٣	١٥			٠,٨٨	١٥
						٠,٧٩	١٦			٠,٩٠	١٦
										٠,٩٢	١٧
										٠,٩١	١٨
										٠,٩٥	١٩
										٠,٩٠	٢٠
										٠,٩٠	٢١
										٠,٨٩	٢٢
										٠,٨٢	٢٣
										٠,٩٢	٢٤
										٠,٩٠	٢٥
										٠,٩٥	٢٦
										٠,٩٣	٢٧
										٠,٨٧	٢٨
										٠,٩٠	٢٩
										٠,٨٤	٣٠
										٠,٩٠	٣١
										٠,٩٥	٣٢
										٠,٨٨	٣٣
										٠,٨٤	٣٤
										٠,٩٤	٣٥
										٠,٩٠	٣٦
										٠,٨٤	٣٧

قيمة ر الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٠,٤٤

يتضح من الجدول رقم (٢) وجود ارتباط دال إحصائياً بين كل من درجات العينة في جميع العبارات وبين المجموع الكلي للمقياس التي تنتمي إليه هذه العبارات مما يدل على اتساق العبارات مع المقياس مما يدل على صدق المقياس.

جدول (٢٦)

معاملات الارتباط بين مجموع كل محور والمجموع الكلي للمقياس (ن=١٠)

م	المحور	قيمة ر المحسوبة
١	الثقافة الشخصية	٠,٩٣
٢	الثقافة البيئية	٠,٩٦
٣	الثقافة الغذائية	٠,٩٦
٤	الثقافة الرياضية	٠,٩١
٥	الثقافة البيئية	٠,٩٨
٦	الثقافة القوامية	٠,٩٩

قيمة ر الجدولية عند مستوى $0,05 = 0,073$

يتضح من جدول رقم (٢٦) أن معاملات الارتباط بين مجموع كل محور والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠,٩١ : ٠,٩٩) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس ككل.
الثبات:

من خلال تطبيق المقياس على العينة الإستطلاعية تم إيجاد معامل الثبات للمقياس قيد البحث بإستخدام معامل ألفا كرونباخ كما هو موضح بالجدول رقم (٤).

جدول (٢٨)

معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الوعي الصحي (ن=١٠)

م	المحاور	معامل ثبات ألفا كرونباخ
١	المحور الأول	٠,٧٦
٢	المحور الثاني	٠,٧٨
٣	المحور الثالث	٠,٧٧
٤	المحور الرابع	٠,٧٩
٥	المحور الخامس	٠,٧٩
٦	المحور السادس	٠,٧٨
٧	المقياس ككل	٠,٨١

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ألفا كرونباخ لمحاور للمقياس جاءت بقيم عالية حيث تراوحت قيم هذه المعاملات بين (٠,٧٦-٠,٧٩) وبلغت قيم معاملات الثبات الكلي (٠,٨١) وتشير هذه القيم إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

استمارات الاستبيان:

الاستبيان الأول: بهدف تحديد محاور الحقيقة الصحية الرياضية:

تم تطبيق هذا الاستبيان على (١٠) أعضاء هيئة تدريس متخصصين بقسم علوم الصحة الرياضية .

بعد تحديد الهدف من استماره الإستبيان قامت الباحثة بالخطوات التالية:

- إعداد استماره الاستبيان في صورتها المبدئية مرفق (٣)، وذلك من خلال تحليل المحتوى للمراجع العلمية والدراسات السابقة المتخصصة في مجال علوم الصحة الرياضية.
- عرض الإستماره على السادة الخبراء وعددهم (١٠) خبراء بهدف الوصول إلى مدى مناسبة الإستماره قيد البحث ، حيث لجأت الباحثة إلى السادة الخبراء للتأكد من صلاحية استمارة الاستبيان الخاصة بتصميم الحقيقة الصحية الرياضية كأداة لجمع البيانات والتعرف على مدى مناسبة مكونات الحقيقة الصحية الرياضية المقترح وحذف أو تعديل المكونات غير المناسبة وأيضاً إضافة أية مكونات أخرى مقترحة للدليل تكون غير مدرجة بالاستمارة، وجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (٣)

التكرارات والنسبة المئوية لآراء الخبراء في محاور الحقيقة الصحية الرياضية (ن=١٠)

م	مكونات الحقيقة الصحية الرياضية	التكرار	النسبة المئوية
١	الاهداف العامة للحقيقة الصحية الرياضية	٩	%٩٠
٢	الاهداف الخاصة للحقيقة الصحية الرياضية	٦	%٦٠
٣	اسس تصميم وتشكيل الحقيقة الصحية الرياضية	٩	%٩٠
٤	من المستفيد بالحقيقة الصحية الرياضية .	٧	%٧٠
٥	اساليب تطوير الحقيقة الصحية الرياضية	٥	%٥٠
٦	لمن اعد هذا الحقيقة الصحية الرياضية .	٩	%٩٠
٧	كيف يستخدم هذا الحقيقة الصحية الرياضية .	٨	%٨٠
٨	وصف محتوى الحقيقة الصحية الرياضية .	١٠	%١٠٠
٩	فكرة الحقيقة الصحية الرياضية .	٧	%٧٠
١٠	اهمية الحقيقة الصحية الرياضية .	٩	%٩٠

يتضح من الجدول (٣) أن النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول مناسبة العبارات المقترحة لاستبيان مكونات الحقيقة الصحية الرياضية تراوحت ما بين (٥٠% إلى ١٠٠%)، وفي ضوء ذلك ارتضى الباحث نسبة موافقة من 70% فأكثر وتم استبعاد العبارات التي لم تحصل على هذه النسبة وهم العبارات رقم (٢،٥)، وبذلك أصبح عدد عبارات الإستبيان (٨) عبارات.

الاستبيان الثاني: بهدف تحديد اهداف الحقيقة الصحية الرياضية:

جدول (١)

التكرارات والنسبة المئوية لآراء الخبراء في أهداف الحقيقة الصحية الرياضية (ن=١٠)

م	الأهداف	التكرار	النسبة المئوية
١	ان تحتوى الحقيقة الصحية الرياضية علي المفاهيم الصحية المرتبطة بالتربية الصحية لاطفال الدمج بالمرحلة الاعدادية	٧	٧٠
٢	ان تحتوى الحقيقة الصحية الرياضية علي الخدمات الصحية المرتبطة بالتربية الصحية لاطفال الدمج بالمرحلة الاعدادية	٨	٨٠
٣	ان تحتوى الحقيقة الصحية الرياضية علي الرعاية الصحية المرتبطة بالتربية الصحية لاطفال الدمج بالمرحلة الاعدادية	٧	٧٠
٤	ان يتضمن الحقيقة الصحية الرياضية الثقافة التي تجعل الصحة هدفا للأفراد داخل المجتمع الكشفي	٨	٨٠
٥	ان تساعد الحقيقة الصحية الرياضية علي نشر الوعي الصحي بين افراد	٧	٧٠
٦	ان يعمل الحقيقة الصحية الرياضية علي تكوين وتدعيم الاتجاهات الصحية السليمة لافراد لاطفال الدمج بالمرحلة الاعدادية	٨	٨٠
٧	ان يعمل الحقيقة الصحية الرياضية علي معرفة العادات السليمة للتغذية والتدريب عليها	٨	٨٠
٨	ان يشتمل الحقيقة الصحية الرياضية علي المعلومات الكافية عن الامراض وكيفية الوقاية منها	٦	٦٠
٩	ان يتضمن الحقيقة الصحية الرياضية القواعد الصحية لممارسة الرياضة في ظروف مثالية	٧	٧٠
١٠	ان يعلم الحقيقة الصحية الرياضية الافراد كيفية الوقاية من الحوادث والتعرف علي اسبابها	٥	٥٠
١١	ان يشتمل الحقيقة الصحية الرياضية علي موضوعات التوعية الصحية لطرق الوقاية والعلاج عن الاصابات والعادات السيئة	٤	٤٠
١٢	ان يعمل الحقيقة الصحية الرياضية علي تغير اتجاهات وسلوك وعادات الافراد لتحسين مستوي صحتهم	٨	٨٠

م	الأهداف	التكرار	النسبة المئوية
١٣	ان يتضمن الحقيقية الصحية الرياضية خطوات تعليم الطلاب كيفية وقاية من المرض	٧	٧٠
١٤	ان يتضمن الحقيقية الصحية الرياضية علي الخطوات اللازمة للطلاب لتعريف الافراد الامراض اشائعة في المجتمع وكيفية وقاية انفسهم وعلاجهم	٥	٥٠
١٥	ان يكسب الحقيقية الصحية الرياضية الخطوات اللازمة لتعليم افراد الفريق الوصول للتغذية الصحية السليمة	٦	٦٠
١٦	ان يساعد الحقيقية الصحية الرياضية الافراد للوصول بالافراد الي نظام الحياة الصحي	٨	٨٠

يتضح من الجدول (١) أن النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول مناسبة العبارات المقترحة لاستبيان أهداف الحقيقية الصحية الرياضية تراوحت ما بين (٤٠% إلى ٨٠%)، وفي ضوء ذلك ارتضت الباحثة نسبة موافقة من ٧٠% فأكثر وتم استبعاد العبارات التي لم تحصل على هذه النسبة وهم العبارات رقم (٨، ١٠، ١١، ١٤، ١٥)، وبذلك أصبح عدد عبارات الإستبيان (١١) عبارات.

الاستبيان الثالث: بهدف تحديد اسس الحقيقية الصحية الرياضية:

جدول (٥)

التكرارات والنسبة المئوية لآراء الخبراء في اسس للحقيقية الصحية الرياضية (ن=١٠)

م	الأسس المقترحة	التكرار	النسبة المئوية
١	توافر القواعد الصحية لممارسة الرياضة داخل النشاط	٨	٨٠
٢	توافر وتطوير الوعي الصحي لدي الطلاب	٦	٦٠
٣	توافر المعلومات الصحية لقادة الطلاب والطلاب طلاب المرحلة المتوسطة لمعرفة كيفية الوقاية من الحوادث	٥	٥٠
٤	الاهتمام بتدرج المعلومات الصحية من السهل الي الصعب	٧	٧٠
٥	تناسب المعلومات الصحية مع التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية مع هذه الفئة العمرية	٥	٥٠
٦	توافر الادوات والادوية اللازمة لاسعاف الافراد المصابين في المعسكرات والطلاب الكشفية	٧	٧٠
٧	تناسب المعلومات الصحية مع المرحلة العمرية	٨	٨٠
٨	معرفة الطلاب الاصابات الشائعة في هذه المرحلة والاسعافات	٧	٧٠

النسبة المئوية	التكرار	الأسس المقترحة	م
		اللازمة لهذه الاصابات	
٨٠	٨	تقديم الخدمات الصحية التي تقوم وتعزز صحة الفريق	٩
٧٠	٧	الاهتمام بهذه الفئة العمرية وتقديم المعلومات الصحية المرتبطة بهم	١٠
٨٠	٨	تقديم الاسعافات الاولية عند حدوث الاصابات	١١
٥٠	٥	مراقبة المعسكرات طلاب المرحلة المتوسطة ومتابعة الاشتراطات الصحية فيها	١٢
٦٠	٦	مكافح ووقاية وعلاج الامراض المنتشرة في هذه المرحلة العمرية	١٣
٥٠	٥	عقد الندوات التثقيفية لقادة الطلاب طلاب المرحلة المتوسطة المرتبطة بالتربية الصحية	١٤
٩٠	٩	تعويد الفريق علي العادات والقيم الصحية السليمة	١٥
٨٠	٨	تجنب الفريق اتباع العادات الصحية والسلوكية السلبية الضارة	١٦
٩٠	٩	تزويد الفريق بمعلومات حول الغذاء المناسب لهم	١٧
٨٠	٨	تزويد الفريق بالمعلومات التي تساعد على كيفية الحفاظ على قوامهم وتجنب حدوث انحرافات	١٨
٦٠	٦	الاكتشاف المبكر للانحرافات القوامية ومحاولة تقويمها	١٩
٦٠	٦	تقديم المعلومات الصحية للأفراد المرتبطة بالتغذية الصحية السليمة	٢٠

يتضح من الجدول (٥) أن النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول مناسبة العبارات المقترحة لاستبيان الأسس المقترحة الحقيقية الصحية الرياضية تراوحت ما بين (٥٠% إلى ١٠٠%)، وفي ضوء ذلك ارتضى الباحث نسبة موافقة من ٧٠% فأكثر وتم استبعاد العبارات التي لم تحصل على هذه النسبة وهم العبارات رقم (٥، ٣، ٢، ١٢، ١٣، ١٤، ١٩، ٢٠)، وبذلك أصبح عدد عبارات الإستبيان (١٢) عبارات.

الاستبيان الرابع: بهدف تحديد محتوى الحقيقة الصحية الرياضية:

جدول (٧)

التكرارات والنسبة المئوية لآراء الخبراء لمحتويات الحقبة الصحية الرياضية (ن=١٠)

الوحدة	م	المكونات	التكرار	النسبة المئوية
الأولي	١	تناول المفاهيم الصحية والتربية الصحية والوعي الصحي	٩	٩٠
	٢	تعليم الافراد الصحة الشخصية المتعلقة بالمحافظة علي الجسم والمفاهيم المتصلة بالصحة	٧	٧٠
	٣	تعليم الافراد القواعد الصحية لممارسة الرياضة	٦	٦٠
الثانية	١	التعرف علي الغذاء الصحي المتوازن	٩	٩٠
	٢	الامراض المتعلقة بالغذاء	٨	٨٠
الثالثة	١	تعليم الافراد العادات السلوكية الصحية السليمة (السلوك الصحي)	٩	٩٠
	٢	تعليم الافراد كيفية المحافظة علي القوام	٧	٧٠
الرابعة	١	الاسعافات الاولية لاصابات متعددة	٧	٧٠
الخامسة	١	التعرف علي الامراض المعدية	٨	٨٠
	٢	الوقاية من الامراض المعدية	٨	٨٠
السادسة	١	مفاهيم متعلقة باللياقة البدنية والصحة	٥	٥٠

يتضح من الجدول (٧) أن النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول مناسبة العبارات المقترحة للاستبيان تراوحت ما بين (٥٠% إلى ٩٠%)، وفي ضوء ذلك ارتضى الباحث نسبة موافقة من ٧٠% فأكثر وتم استبعاد العبارات التي لم تحصل على هذه النسبة وهم العبارة رقم (٣) من الوحدة الأولى، والعبارة رقم (١) من الوحدة السادسة، وبذلك أصبح عدد عبارات الإستبيان (٩) عبارات.

الدراسة الأساسية:

تم تطبيق الحقبة الصحية الرياضية على السادة الخبراء من خلال الاستمارة الخاصة بالبحث على عينة من الخبراء المتخصصين في مجال علوم الصحة الرياضية ومعلمي وموجهي التربية الرياضية بمحافظة أسيوط في الفترة من ٢٠٢٣ / ٢ / ٢١ الى ٢٠٢٤ / ٤ / ٢٥ .

خطوات اجراء وتنفيذ البحث:

- الاطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث .

- الحصول على الموافقات الادارية
- إستمارة إستبيان لجمع بيانات العينة.
- تطبيق على عينة البحث الاستطلاعية.
- تطبيق الاستبيان على عينة البحث الاساسية.
- جمع البيانات وتصنيفها وتحليلها ومعالجتها احصائياً.
- عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها.
- استخلاص الاستنتاجات والتوصيات.
- **المعالجات الاحصائية المستخدمة في البحث :**
- استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية المناسبة وهي:
- التكرارات.
- النسب المئوية.
- المتوسط الحسابي .
- الانحراف المعياري.
- معامل ارتباط بيرسون
- (معاملات ألفا كرونباخ) لحساب الثبات.

عرض النتائج ومناقشتها

أولاً: عرض النتائج:

في ضوء أهداف البحث، وتحقيقاً لتساؤلات البحث تتناول الباحثة في هذا الجزء عرض النتائج التي تم التوصل إليها ومناقشتها من خلال المعالجات الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها، وذلك على النحو التالي:

عرض نتائج التساؤل الاول:

ما هو مستوي الوعي الصحي لمعلمي التربية الرياضية بالمدارس الفكرية؟

جدول (18)

التكرار والنسب المئوية مستوي الوعي الصحي لمعلمي التربية الرياضية بالمدارس الفكرية

(ن = ٥٦)

النسبة	التكرارات	الدرجة	المستوي
٣,٥٧%	٢	(٦٠ : ٧٥)	ممتاز
١٠,٧١%	٦	(٤٥ : ٦٠)	جيد جداً
٢١,٤٢%	١٢	(٣٠ : ٤٥)	جيد
٤٨,٢١%	٢٧	(١٥ : ٣٠)	مقبول
١٦,٠٧%	٩	أقل من ١٥	ضعيف
١٠٠,٠٠%	٥٦	الإجمالي	

يتضح من جدول رقم (18) حصول (١٦,٠٧ %) من العينة على مستوى ضعيف في مستوى الوعي الصحي ، بينما حصل نسبة (٤٨,٢١ %) من إجمالي العينة على مستوى (مقبول) ونسبة (٢١,٤٢ %) من العينة على مستوى (جيد) ونسبة (١٠,٧١ %) من العينة على مستوى (جيد جدا) ونسبة (٣,٥٧ %) من العينة على مستوى (ممتاز).

عرض نتائج التساؤل الثاني:

ما هي الحقيبة الصحية الرياضية لرفع مستوى الوعي الصحي لمعلمي التربية الرياضية بالمدارس الفكرية؟

جدول (١٠)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لاستجابات العينة في محاور الحقيبة الصحية الرياضية

(ن=٦٠)

م	مكونات الحقيبة الصحية الرياضية	موافق	الي حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
١	الاهداف العامة للحقيبة الصحية الرياضية .	٥٤	٥	١	٢٨٦	%٩٥,٣٣
٢	اسس تصميم وتشكيل الحقيبة الصحية الرياضية.	٥٠	٦	٤	٢٧٢	%٩٠,٦٦
٣	من المستفيد الحقيبة الصحية الرياضية.	٤٧	٨	٥	٢٦٤	%٨٨
٤	لمن اعد هذا الحقيبة الصحية الرياضية.	٥٠	٥	٥	٢٧٠	%٩٠
٥	كيف يستخدم هذا الحقيبة الصحية الرياضية.	٤٨	٧	٥	٢٦٦	%٨٨,٦٦
٦	وصف محتوى الحقيبة الصحية الرياضية.	٥٨	٢	-	٢٩٦	%٩٨,٦٦
٧	فكرة الحقيبة الصحية الرياضية.	٤٧	٩	٤	٢٦٦	%٨٨,٦٦
٨	اهمية الحقيبة الصحية الرياضية.	٥٢	٦	٢	٢٨٠	%٩٣,٣٣

يتضح من الجدول السابق (١٤) أن النسبة المئوية لاستجابات عينة البحث في استمارة المكونات تراوحت ما بين (٨٨% : ٩٨,٦٦%) ، وقد حصلت العبارة (٦) على أعلى استجابة، بينما حصلت العبارة (٧) على أقل استجابة.

جدول (٩)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لاستجابات العينة في الأهداف (ن=٥٦)

م	الأهداف	موافق	الي حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
١	ان تحتوى الحقيبة الصحية الرياضية علي المفاهيم الصحية المرتبطة بالتربية الصحية للمرحلة المتوسطة	٥٤	٤	٢	٢٨٤	%٩٤,٦٦
٢	ان تحتوى الحقيبة الصحية الرياضية علي الخدمات الصحية المرتبطة بالتربية الصحية للمرحلة المتوسطة	٥٦	٤	-	٢٩٢	%٩٧,٣٣
٣	ان تحتوى الحقيبة الصحية الرياضية علي الرعاية الصحية المرتبطة بالتربية الصحية للمرحلة المتوسطة	٤٨	٨	٤	٢٦٨	%٨٩,٣٣
٤	ان يتضمن الحقيبة الصحية الرياضية الثقافة التي تجعل الصحة هدفا للأفراد داخل المجتمع الكشفي	٥٢	٥	٣	٢٧٨	%٩٢,٦٦
٥	ان يساعد الليل علي نشر الوعي الصحي بين افراد الفريق	٥٠	٦	٤	٢٧٢	%٩٠,٦٦
٦	ان يعمل الحقيبة الصحية الرياضية علي تكوين وتدعيم الاتجاهات الصحية السليمة لأفراد للمرحلة المتوسطة	٥٤	٥	١	٢٨٦	%٩٥,٣٣
٧	ان يعمل الحقيبة الصحية الرياضية علي معرفة العادات السليمة للتغذية والتدريب عليها	٥١	٧	٢	٢٧٨	%٩٢,٦٦
٨	ان يشتمل الحقيبة الصحية الرياضية علي المعلومات الكافية عن الامراض وكيفية الوقاية منها	٤٩	٨	٣	٢٧٢	%٩٠,٦٦

م	الأهداف	موافق	الي حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
٩	ان يتضمن الحقيبة الصحية الرياضية القواعد الصحية لممارسة الرياضة في ظروف مثالية	٥٣	٤	٣	٢٨٠	%٩٣,٣٣
١٠	ان يعلم الحقيبة الصحية الرياضية الافراد كيفية الوقاية من الحوادث والتعرف علي اسبابها	٤٨	٨	٤	٢٦٨	%٨٩,٣٣
١١	ان يشتمل الحقيبة الصحية الرياضية علي موضوعات التوعية الصحية لطرق الوقاية والعلاج عن الاصابات والعادات السيئة	٥٢	٦	٢	٢٨٠	%٩٣,٣٣

يتضح من الجدول السابق (٩) أن النسبة المئوية لاستجابات عينة البحث في استمارة الأهداف تراوحت ما بين (89.33% : 97.33%) ، قد حصلت العبارة (2) على أعلى استجابة بينما حصلت العبارة (10) على أقل استجابة.

جدول (١١)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لاستجابات العينة في محتوى الحقيبة الصحية الرياضية

(ن=٦٠)

الوحدة	م	المكونات	موافق	الي حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
الأولي	١	تناول المفاهيم الصحية والتربية الصحية والوعي الصحي	٥٤	٥	١	٢٨٦	%٩٥,٣٣
	٢	تعليم الافراد الصحة الشخصية المتعلقة بالمحافظة علي الجسم والمفاهيم المتصلة بالصحة	٤٨	٧	٥	٢٦٦	%٨٨,٦٦
الثانية	٣	التعرف علي الغذاء الصحي المتوازن	٥٣	٦	١	٢٨٤	%٩٤,٦٦

الوحدة	م	المكونات	موافق	الي حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
							%
	٤	الامراض المتعلقة بالغذاء	٤٩	٦	٥	٢٦٨	٨٩,٣٣ %
الثالثة	٥	تعليم الافراد العادات السلوكية الصحية السليمة (السلوك الصحي)	٥٧	٣	-	٢٩٤	٩٨%
	٦	تعليم الافراد كيفية المحافظة علي القوام	٤٥	٥	١٠	٢٥٠	٨٣,٣٣ %
الرابعة	٧	الاسعافات الاولية لاصابات متعددة	٤٧	٦	٧	٢٦٠	٨٦,٦٦ %
الخامسة	٨	التعرف علي الامراض المعدية	٥٢	٦	٢	٢٨٠	٩٣,٣٣ %
	٩	الوقاية من الامراض المعدية	٥٢	٥	٣	٢٧٨	٩٢,٦٦ %

يتضح من الجدول السابق (١١) أن النسبة المئوية لاستجابات عينة البحث في استمارة المحتويات تراوحت ما بين (98% : 83.33%) ، وقد حصلت العبارات (5) على أعلى استجابة، بينما حصلت العبارة (6) على أقل استجابة.

جدول (١٢)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لاستجابات العينة في متطلبات محتوى الحقبة الصحية الرياضية التثقيفي (ن=٦٠)

م	الأسس المقترحة	موافق	الي حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
١	توافر القواعد الصحية لممارسة الرياضة داخل النشاط	٤٦	٩	٥	٢٦٢	٨٧,٣٣ %
٢	الاهتمام بتدرج المعلومات الصحية من السهل الي الصعب	٤٥	٧	٨	٢٥٤	٨٤,٦٦ %

م	الأسس المقترحة	موافق	الي حد ما	غير موافق	الدرجة المقدره	النسبة المئوية
٣	توافر الادوات والادوية اللازمة لاسعاف الافراد المصابين في المعسكرات والطلاب الكشفية	٤٩	٧	٤	٢٧٠	%٩٠
٤	تناسب المعلومات الصحية مع المرحلة العمرية	٥٢	٦	٢	٢٨٠	%٩٣,٣٣
٥	معرفة الطلاب الاصابات الشائعة في هذه المرحلة والاسعافات اللازمة لهذه الاصابات	٥٣	٤	٣	٢٨٠	%٩٣,٣٣
٦	تقديم الخدمات الصحية التي تقوم وتعزز صحة الفريق	٥٠	٤	٦	٢٦٨	%٨٩,٣٣
٧	الاهتمام بهذه الفئة العمرية وتقديم المعلومات الصحية المرتبطة بهم	٤٧	٧	٦	٢٦٢	%٨٧,٣٣
٨	تقديم الاسعافات الاولية عند حدوث الاصابات	٥٥	٣	٢	٢٨٨	%٩٦
٩	تعويد الفريق علي العادات والقيم الصحية السليمة	٥٦	٣	١	٢٩٠	%٩٦,٦٦
١٠	تجنب الفريق اتباع العادات الصحية والسلوكية السلبية الضارة	٤٨	٦	٦	٢٦٤	%٨٨
١١	تزويد الفريق بمعلومات حول الغذاء المناسب لهم	٤٩	٦	٥	٢٦٨	%٨٩,٣٣
١٢	تزويد الفريق بالمعلومات التي تساعد على كيفية الحفاظ على قوامهم وتجنب حدوث انحرافات	٥١	٤	٥	٢٧٢	%٩٠,٦٦

يتضح من الجدول السابق (١٢) أن النسبة المئوية لاستجابات عينة البحث في استمارة الاسس تراوحت ما بين (٨٤,٦٦% : ٩٦,٦٦%)، وقد حصلت العبارة (٩) على أعلى استجابة، بينما حصلت العبارة (٢) على أقل استجابة.

ثانياً: تفسير ومناقشة النتائج:

في ضوء نتائج التحليل الإحصائي، وفي حدود القياسات المستخدمة واسترشاداً بالمراجع العلمية والدراسات السابقة سوف يتم مناقشة النتائج تبعاً لأهداف البحث وللوصول إلى الهدف الرئيسي من هذه الدراسة على النحو التالي:

تري الباحثة ان التربية الرياضية تهدف إلى تحقيق الأهداف التربوية فهي تعمل أيضاً على تحقيق الصحة بمفهومها الشاملة، وذلك من خلال الأنشطة الرياضية. ويقع على مدرس التربية الرياضية الكثير من الواجبات والمسئوليات التي تسهم بشكل فعال في تحقيق أهداف التربية الصحية وأن هذه المسئوليات والواجبات تتمثل في تزويد التلاميذ بالمعلومات الصحية وتنمية اتجاهاتهم الصحية وإتباعهم العادات والقيم الصحية السليمة كالاهتمام بالنظافة ، والنوم والراحة وغير ذلك . وكذا ضرورة توجيههم إلى الطريقة المثلى في تنظيم اليوم الدراسي والسبيل إلى ذلك خلال النشاط الرياضي أثناء حصص التربية الرياضية. (٥: ٤٦)

وتعتبر البرامج الصحية المدرسية التي تتم داخل المدرسة جزءاً هاماً وأساسياً من التربية الصحية لأنها تهتم بإمداد التلاميذ بالخبرات التربوية بغرض التأثير على سلوكهم الصحي ومساعدتهم على التمتع بالصحة الجيدة الأمر الذي يعتبر محورياً مساعداً على التعليم واكتساب الخبرات التي تهيئها لهم المدرسة ، فالمعوقات البدنية وضعف الحواس كالسمع والبصر مثلاً والتي تنتج عن عدم الاهتمام بالنواحي والقيم الصحية تقلل من قدرة التلميذ على متابعة الدرس لذا يجب الاهتمام بالتعليم والتنسيق الصحي ضمن المناهج المدرسية عامة ومنهج التربية الرياضية بصفة خاصة كذلك الاهتمام بالتربية الرياضية وبرامجها التي تقوم على أسس صحية وتنظيم أنشطة البرامج الرياضية وتنظيماً يقوم على اكتساب بعض النواحي والقيم الصحية التي تضمن الفائدة الصحية لجميع التلاميذ. (٤٥: ٢٦، ٢٧)

ان الهدف الاساسي من التربية الصحية هو تغير مفاهيم واتجاهات الناس وعاداتهم وسلوكهم الي مفاهيم واتجاهات وعادات وسلوك تتمشي مع القواعد الصحيه السليمة وتسائرا يحرز العلم من تقدم مستمر ولتحقيق ذلك يستعان باحدث الطرق والوسائل التربوية التي تساعد علي تدعيم الممارسة وتكوين العادات الصحية الثابتة المستقرة. (٢٠: ١٢، ١٣)

تري الباحثة ان الاهداف الخاصة بالحقيبة الصحية الرياضية قد وضعت لخدمة قائد الفريق الكشفي وكذلك معلم التربية الرياضية حتي يستطيع القيام بعمله علي اكمل وجه وذلك من خلال التعرف علي خصائص النمو الخاصة بالمرحلة وكذلك التعرف علي السلوك الصحي وتعديل اتجاهات وعادات وسلوكيات الأفراد إلى السلوك الصحي السليم وإكسابهم الاتجاهات الايجابية وكذلك المساهمة في نشر طرق الوقاية العامة.

واشارت " سميرة خليل " (٢٠٠٦م) ان التربية الصحية من اهم عناصر الرعاية الصحية الاولية حيث تسود كافة المجتمعات بعض الافكار والممارسات الضارة بالصحة فضلا عن عدم استخدام الكثير من الخدمات الصحية المتاحة لعدم وجود القناعة او لاسباب اجتماعية وثقافية.(٢١ : ٨)

كما يؤكد " بهاء الدين سلامة " (٢٠١١م) ان التربية الصحية بمفهومها الحديث تهتم ببيئة التلاميذ والمشكلات الصحية الموجودة في تلك البيئة وهي تعمل علي حث التلاميذ علي التفكير والمشاركة في الحلول المناسبة والاشترك في مختلف المشروعات الصحية التي من شأنها ان ترفع المستوى الصحي في البيئة.(١٢ : ١١١)

وترى الباحثة ان الثقافة الصحية لها دورهام في تعزيز نمط الحياة الصحي للأفراد ، فإذا أردنا أن نعرف المستوى الصحي لمجتمع فعلينا أن نقيس مستوى ثقافته الصحية لأنها مؤشر لسلوكه واتجاهاته وفكرة الصحي. فالثقافة في جوهرها تنمية للإنسان واثرا لتفاعله مع البيئة بجميع متغيراتها والعوامل المؤثرة فيها. فالتثقيف مرتبط بحياة الأمة وتماسكها وإقرار مكانتها بين الأمم.

وتشير دراسة محمد أحمد سليمان ٢٠٠٥ ، إلى أن المعلم هو الذي ينمي القدرات والاستعدادات ويشبع الاهتمامات ويساعد التلاميذ في تكوين سلوكيات ايجابية نحو المجتمع، ولذلك فانه من الضروري الاهتمام بالمعلم في فترة إعداده، وقياس البعد القيمي والاخلاقي والسلوكي والتربوي له، وانه لا بد وان يلقى المساعدة الكافية على اكتساب السلوكيات المطلوبة والتي من الممكن أن تنتقل إلى تلاميذه فيما لا يخرج عن الإطار القيمي للمجتمع.(١٥ : ٤٤)

ويعد المستوى الصحي والمظهر القوامي الجيد مقياسيين للتقدم والرقى الحضاري لكل أمة لذلك فإن دول العالم المتحضر جميعها تعنى عناية فائقة بأفراد شعوبها على اختلاف أعمارهم وأجناسهم وألوانهم كما تولى عناية خاصة بالناشئ إيماننا منها بما للناشئ من دور هام في بناء وأعمار مستقبل البلاد وتعمل هذه الدول جاهده بكل ما أوتيت من إمكانيات وقدرات على توفير سبل الرعاية الصحية الشاملة وتقديم الخدمات المختلفة لمواطنيها باذلة في سبيل ذلك الغالي والنفيس سواء في الوقت أو الجهد أو المال، وهي مدركة بأن هذا كله سوف يعود عليها بالخير العميم.(١١ : ٤)

وللقوام أهمية في تكوين شخصية الفرد بجوانبها المختلفة ودور فاعل في أداء الفرد لمختلف مهام وواجبات حياته، فمثلا وجود انحرافات قواميه بالجسم قد تغير في ميكانيكية أداء المهارات الحركية وتشتت القوى في مسارات جانبية لا تخدم المهارة التي يزاولها الفرد وذلك لأن الأداء الرياضي يعبر تعبيراً ديناميكياً عن خصائص الجسم البشري.(٢١ : ٥٢)

والانحرافات القواميه كثيرة فمنها ما يصيب القدمين ومنها ما يصيب الصدر ومنها ما يصيب الكتفين ومنها ما يصيب العمود الفقري والانحرافات القواميه التي تصيب العمود الفقري تعتبر ذات تأثير سلبي واضح على الأعضاء الداخلية للجسم، مثل الرئتين والقلب والأمعاء، حيث أن التغذية العصبية للعديد من الأعضاء الداخلية في جسم الإنسان تكون عبر الحبل الشوكي الموجود في العمود الفقري، وبالتالي فإن أى خلل للعمود الفقري قد يؤدي إلى ضغط على الأعصاب المغذية لأعضاء وأجهزة الجسم وبالتالي التأثير بشكل سلبي عليه، وتعتبر الانحرافات القواميه من الأمراض التي لا يجوز النظر إليها على أنها أمر بسيط بل يجب الاهتمام بها واتخاذ كل ما هو ممكن للحد من تطورها وعلاجها. (١٤ : ٢٢)

ومن هذا المنطلق فإن علينا ان نهتم بتنمية وتنمية جميع الجوانب الصحية ومجالات التربية الصحية في محيط المنزل والاسرة والصحة الشخصية وفي المحيط المدرسي وكذلك في المجتمع وكذلك توجيه الاطفال الي السلوك الصحي السليم والعادات الصحية وكذلك التعرف علي الاصابات الشائعة في المراحل السنية المختلفة وكذلك التعرف علي الامراض المعدية وطريقة الوقاية منها .

ويذكر " بهاء الدين سلامه " (٢٠٠٧) ان التربية الصحية تعتبر جزءا هاما من التربية العامة ولا تقتصر رسالتها علي ضمان المعيشة في ظروف تلائم الحياة الحديثة بل تتعدى ذلك الي اكساب الافراد تفهما وتقديرا افضل للخدمات الصحية المتاحة والاستفادة منها علي اكمل وجه وتزويدهم بالخبرات الصحية المختلفة بغرض التأثير الفعال علي اتجاهاتهم وتعديل سلوكهم لمساعدتهم علي تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية. (١٢ : ٣٣)

ويري " بهاء الدين سلامه " (٢٠٠٧م) ان الصحة العامة تحتوي علي الصحة الشخصية وصحة البيئة والصحة الاجتماعية ومكافحة الامراض المعدية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل علي التشخيص المبكر للامراض مع تعليم افراد المجتمع كيفية تطوير الحياة الاجتماعية وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من اجل الوقاية من الامراض وترقية الصحة والكفاية ليتمكن كل مواطن من الحصول علي حقه المشروع في الحياة. (١٠ : ٢٥)

وتعني الصحة حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكيافة مع عوامل البيئة التي يعيش بها ذلك الجسم. وهي الفرع الذي يدرس كيفية تطوير وترقية الحياة الصحية للانسان سواء من ناحية دراسة الامراض ومسبباتها وطرق انتقالها وكيفية الوقاية منها او ما يتعلق بنشر الوعي الصحي وتطوير صحة البيئة ومكافحة الاخطار الصحية ومعالجتها الامر الذي يستوجب تحقيق السلامة والكفاية الجسمية والعقلية. (١٤ : ١١)

كما يشير " بهاء الدين سلامه " (٢٠٠٧م) ان التربية عبارة عن الوسائل المختلفة التي يتبعها المسؤولون في تكوين الأفراد تكويننا صالحا من النواحي الخلقية والبدنية والعقلية والنفسية

والاجتماعية ويقصد بالمسؤولين هنا الجهات المختصة التي يقع علي عاتقها تربية الفرد وتوجيهه وتكوينه.(١٢ : ٢٤)

واشارت " سميرة خليل " (٢٠٠٦م) ان التربية الصحية من اهم عناصر الرعاية الصحية الاولية حيث تسود كافة المجتمعات بعض الافكار والممارسات الضارة بالصحة فضلا عن عدم استخدام الكثير من الخدمات الصحية المتاحة لعدم وجود القناعة او لاسباب اجتماعية وثقافية.(٢١ : ٨)

كما يؤكد " بهاء الدين سلامه " (٢٠٠٧م) ان التربية الصحية بمفهومها الحديث تهتم ببيئة التلاميذ والمشكلات الصحية الموجودة في تلك البيئة وهي تعمل علي حث التلاميذ علي التفكير والمشاركة في الحلول المناسبة والاشترك في مختلف المشروعات الصحية التي من شأنها ان ترفع المستوي الصحي في البيئة.(١٢ : ١١١)

ويشير " بهاء الدين سلامه " (٢٠٠٧م) ان من اهداف التربية الصحية هو العمل علي تغيير مفاهيم الافراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة ان تكون الصحة هدفا لكل منهم. ويتوقف تحقيق ذلك علي عدة عوامل من بينها النظم الاجتماعية القائمة وكذلك علي مستوي التعليم في هذا المجتمع. كما تتوقف علي الحالة الاقتصادية وعلي مدي ارتباط الافراد 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 الافراد لتحسين مستوي صحة الفرد والاسرة والمجتمع بشكل عام.(٤٣ : ١٠)

ويذكر " بهاء الدين سلامه " (٢٠٠٧) ان التربية الصحية تعتبر جزءا هاما من التربية العامة ولا تقتصر رسالتها علي ضمان المعيشة في ظروف تلائم الحياة الحديثة بل تتعدى ذلك الي اكساب الافراد تفهما وتقديرا افضل للخدمات الصحية المتاحة والاستفادة منها علي اكمل وجه وتزويدهم بالخبرات الصحية المختلفة بغرض التأثير الفعال علي اتجاهاتهم وتعديل سلوكهم لمساعدتهم علي تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية.(١٢ : ٣٣)

ويشير " سميرة خليل " (٢٠٠٦م) ان التربية الصحية بالمدرسة تعمل علي تزويد التلميذ بالخبرات التعليمية والتي تؤثر بدورها علي الاتجاهات والعادات والسلوك فالتلاميذ تتجمع من بيئات مختلفة لذا فان هناك اختلافا في هذه الاتجاهات والعادات والسلوك. (٢٥ : ١٠٨)

ويري " بهاء الدين سلامه " (٢٠٠٧م) ان الصحة العامة تحتوي علي الصحة الشخصية وصحة البيئة والصحة الاجتماعية ومكافحة الامراض المعدية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل علي التشخيص المبكر للامراض مع تعليم افراد المجتمع كيفية تطوير الحياة الاجتماعية

وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من اجل الوقاية من الامراض وترقية الصحة والكفاية ليتمكن كل مواطن من الحصول علي حقه المشروع في الحياة.(١٠ : ٢٥)

كما يؤكد كلا من "احمد عبد السلام و عاصم راشد" (٢٠٠٣م) ان المدرسة المتوسطة هي انسب مكان لغرس العادات الصحية السليمة وذلك لان الطفل يمضي بالمرحلة المتوسطة ست سنوات كاملة او اكثر يتكون من خلالها جسميا وعقليا واجتماعيا ويمكن تشكيله وتغيير عاداته وتحسينها في تلك الحقبة من الزمن اذا توافرت له البرامج المناسبة الموضوعه باتقان والمبنية علي الاسس العلمية السليمة.(٤ : ٤)

ويشير " بهاء الدين سلامه " (٢٠٠٧م) ان مظاهر النمو العقلي والاجتماعي والبدني في كل مرحلة تختلف عن غيرها من المراحل من حيث درجته ومظهره مع الاخذ في الاعتبار ان ممارسة العادات الصحية قد تاتي نتيجة لعملية النضج والتعلم معا وخصوصا في مرحلة الطفولة المبكرة من ٢ - ٥ سنوات ومرحلة الطفولة المتأخرة من ٦ - ١٢ سنة حيث ان النضج في تلك المراحل يرجع الي العوامل العضوية الداخلية مثل التطور في الجهاز العصبي والدوري والعصبي وباقي اجهزة الجسم. (١٠ : ٢٤١)

أولاً- الإستخلاصات

في ضوء طبيعة البحث والعينة والمنهج المستخدم، وإستناداً لما أشارت إليه نتائج التحليل الإحصائي ومناقشة وتفسير نتائج البحث، توصل الباحث إلى الإستخلاصات التالية:

- ان النسبة المئوية لمستوي الوعي الصحي (١٦,٠٧%) من العينة على مستوي ضعيف ، بينما حصل نسبة (٤٨,٢١%) من إجمالي العينة على مستوي (مقبول) ونسبة (٢١,٤٢%) من العينة على مستوي (جيد) ونسبة (١٠,٧١%) من العينة على مستوي (جيد جدا) ونسبة (٣,٥٧%) من العينة على مستوي (ممتاز).
- أن النسبة المئوية لاستجابات عينة البحث في استمارة الأهداف للحقيبة الصحية الرياضية المقترح تراوحت ما بين (٨٩,٣٣% : ٩٧,٣٣%)، وقد حصلت العبارة (٢) على أعلى استجابة بينما حصلت العبارة (١٠) على أقل استجابة.
- وجد الباحث أن النسبة المئوية لاستجابات عينة البحث في استمارة المحاور للحقيبة الصحية الرياضية المقترح تراوحت ما بين (٨٨% : ٩٨,٦٦%)، وقد حصلت العبارة (٦) على أعلى استجابة، بينما حصلت العبارة (٧) على أقل استجابة.
- أن النسبة المئوية لاستجابات عينة البحث في استمارة المحتويات للحقيبة الصحية الرياضية المقترح تراوحت ما بين (٨٣,٣٣% : ٩٨%)، وقد حصلت العبارات (٥) على أعلى استجابة، بينما حصلت العبارة (٦) على أقل استجابة.

ثانياً – التوصيات

في ضوء طبيعة وأهداف البحث والعينة والمنهج المستخدم، وإستناداً لما أشارت إليه نتائج التحليل الإحصائي ومناقشة وتفسير نتائج التساؤلات الخاصة بالبحث، توصل الباحث إلى التوصيات التالية:

- ضرورة نشر هذه الحقيقة الصحية الرياضية لتعزيز نمط الحياة الصحي لدى طلاب الدمج بمحافظة أسيوط .
- اجراء العديد من الابحاث على الاطفال ومعتقداتهم الصحية واتجاهاتهم نحو المحافظة على صحتهم
- الاهتمام بالثقافة الصحية والسلوك الصحي للرياضيين الاطفال وتحسين حالتهم الصحية،

(((المراجع)))

أولاً: المراجع العربية.

١. أحمد حلمي محمود (٢٠٠٧م): التربية الصحية، دار المعارف، القاهرة.
٢. احمد محمد عبد السلام (٢٠٠١) : بناء مقياس للسلوك الصحى للطالب المعلم، بحث منشور، كلية التربية الرياضية جامعة اسيوط.
٣. احمد محمد عبد السلام، عاصم صابر راشد (٢٠٠١): " تأثير برنامج في التربية الصحية على الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية" ،بحث مشترك، مجلة كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط
٤. برنامج تنمية المجتمعات المحلية (٢٠٠٣م): دليل المدرب في تدريب المدربين، الإصدار الثاني من سلسلة تدريب المدرب التى تصدرها برنامج تنمية المجتمعات المحلية، صنعاء، سبتمبر.
٥. برنامج تنمية المجتمعات المحلية (٢٠٠٣م): دليل المدرب في تدريب المدربين، الإصدار الثاني من سلسلة تدريب المدرب التى تصدرها برنامج تنمية المجتمعات المحلية، صنعاء، سبتمبر.
٦. بهاء الدين ابراهيم سلامة (١٩٩١): "الخدمات الصحية المرتبطة بالنشاط المدرسى المقدمة لتلاميذ المرحلة الابتدائية والاعدادية بمنطقة مسقط التعليمية"، المجلد الاول لابحاث المؤتمر العلمى للياقة البدنية للصحة والدفاع والانتاج، كلية التربية قسم التربية الرياضية، جامعة الامارات العربية المتحدة.
٧. بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧): الصحة والتربية الصحية: دار الفكر العربى، القاهرة.

٨. **خيرت حسب الله خيرت ضرغام (٢٠١٩م):** فاعلية حقيبة تدريبية صحية لرفع مستوى الثقافة الصحية للرياضيين ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الإسكندرية.
٩. **زياد عيسى زايد (٢٠١٧م):** درجة امتلاك معلمي التربية البدنية للكفاءة المعرفية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، بحث منشور، مجلة علوم الرياضة والتربية البدنية، مج ١، ٢٤، جامعة الملك سعود.
١٠. **سميحة خليل محمد (٢٠٠٦):** التربية الصحية للرياضيين ، دار الكتب المصرية، بغداد.
١١. **طارق عبدالرؤوف (٢٠١٥م):** أسس ومفاهيم التعلم الذاتي، دار العالمية، القاهرة.
١٢. **عبد المعين هندي (٢٠٠٥م):** دور التعليم في تنمية الوعي بالصحة الإنجابية لدى المرأة بصعيد مصر (دراسة ميدانية)، المجلة التربوية، العدد (٢١).
١٣. **عصام نور سرية (٢٠٠٦):** علم نفس النمو ، مؤسسة شباب الجامعة، الزقازيق.
١٤. **علاء محمد محمد عليوة (١٩٩٦) :** "اثر اختلاف البيئة على الاتجاهات الصحية لتلاميذ مرحلة التعليم الاساسى" ،رسالة ماجستير،كلية التربية الرياضية للبنين بالاسكندرية.
١٥. **محمد بدوي بني ملحم، نضال مصطفى بني سعيد، زيد أحمد اللوباني (٢٠٢٠م) :** مستوى الوعي البيئي الصحى والسلوك الغذائى لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك، بحث منشور، كلية التربية الرياضية، جامعة اليرموك، الأردن.
١٦. **منظمة الصحة العالمية (٢٠١٥م):** وضع مؤشرات لمراقبة التقدم نحو توفير الصحة للجميع، جنيف، سويسرا.
١٧. **هيلة بنت بديع الجوقان:** تصميم حقيبة تدريبية وقياس فاعليتها في تنمية التربية الذاتية للفتاة (بمرحلة المراهقة ما بين سن ١٢ إلى ٢١ سنة)، بحث منشور، المجلد (٣٨)، العدد (٦)، الجزء (٢)، كلية التربية، جامعة أسيوط.

ثانياً: المراجع الأجنبية.

18. *Frahsa, A., Rütten, A(2014):* Enabling the powerful? Participatory action research with local policymakers and professionals for physical activity promotion with women in difficult life situations. *Health promotion international*, 29(1).
19. *Hills, A. P., Dengel, D, (2015):* Supporting public health priorities: recommendations for physical education and physical activity promotion in schools. *Progress in cardiovascular diseases*, 57(4), 368-374
20. Rudy M. Cast28- Calderhead, J.: Induction a Research perspective on the professional growth of the newly qualified teacher in the induction of nly Appointed teachers General teaching council for England and wals P. NO. 406, ٢٠٠٢.
21. *Sallis, J. F., McKenzie, T. L. (2015):* Physical education's role in public health: Steps forward and backward over 20 years and HOPE for the future. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 83(2), 125-135

ثالثاً: مراجع شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت).

22. <http://www.sport.ta4a.us/hwalth-science/nutrition/1233>
23. <https://ar.wikipedia.org/wiki>