

تأثير برنامج رياضي وتثقيف صحي إلكتروني على بعض المتغيرات الفسولوجية لتلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي

* أ. د / محسن إبراهيم أحمد

** أ. م. د / عبد الرحمن منصور عبد الجابر

*** الباحث / أحمد محمد علي

المقدمة ومشكلة البحث

أن صحة الإنسان هي المقياس الحقيقي للسعادة والرفاهية حيث إذا أراد الفرد أن يستمتع بالحياة يجب أن يمر عبر بوابة الصحة والعافية حيث أن اعتلال الصحة يعكس صفو الحياة وهذا ما يؤكد القول السائد بأن الصحة تاج متألق علي رؤوس الأصحاء لا يعرف قيمتها إلا من حرمته الظروف والأقدار من العافية وجعلته يعاني من الام المرض وان صحة الأفراد تتحسن من خلال عملية تغير أفكارهم وسلوكهم فيما يتعلق بصحتهم وتزويدهم بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وممارستهم فيما يتعلق بالصحة تأثيرا ايجابيا وكذلك تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية (٧ : ٢٥) .

شهدت العقود الماضية تغيرا جذريا في أنماط الأمراض وانتشارها بين أفراد المجتمع ولاسيما التي يعبر عنها بأمراض النمط المعيشي وكثير منها يرجع إلى سلوك خاطئ ومن هنا فان الثقافة الصحية هو حجر الزاوية للوقاية من هذه الأمراض بل هي من أول أنشطة تعزيز الصحة فمن خلالها يتم الارتقاء بالمعارف والمعلومات وبناء التوجهات وتغيير السلوكيات الصحية وخلال السنوات الأخيرة تم الارتقاء بمفاهيم الثقافة الصحية فأصبحت علما من علوم المعرفة تستخدم النظريات السلوكية والتربوية وأساليب الاتصال ووسائل التعليم المختلفة للارتقاء بالمستوي الصحي للفرد والمجتمع (٢ : ٣) .

* أستاذ فسيولوجيا الرياضة ورئيس قسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية - جامعة المنيا .

** أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية - جامعة المنيا .

*** معلم تربية رياضية بإدارة ملوي التعليمية .

تشير " فاطمة سعد " (٢٠٠٤) إلى انه يرجع جهل الإنسان بالسلوك الصحي إلى عدم معرفة الفرد بالعادات والاتجاهات الصحيحة التي تعمل علي وقايتها وترجع أيضا إلى الأفكار والمعتقدات الخاطئة التي لا يمكن نزعها من عقلية الأفراد إلا إذا فهم قدرها وعرض الاتجاهات الصحية السليمة وذلك دور التربية والتي تجعل الفرد علي علم بالأسباب التي تدعوه لإتباع السلوك الصحي السليم بالنسبة لنفسه ولمجتمعه والعمل علي تنميتها وتدعيمها علي تفهم الأفراد لمشاكلهم ومشاكل مجتمعهم الصحية ، ولكن لا يكفي أن نعطيه المعلومات الصحية للمواطنين فنتوقع حل المشاكل ورفع المستوي الصحي للفرد والمجتمع بل يجب أن تتحول تلك المعلومات بالطرق التربوية إلى توجيهات إلى السلوك الصحي السليم وللممارسة الفعلية المستمرة لهذه الأنماط السلوكية (٤ ، ١٠ - ١١) .

كما تؤكد " الهام إسماعيل " (٢٠٠٤) أن البيئة المحيطة بالفرد لها تأثير كبير علي صحته وسلوكه العام فالإنسان يعيش في بيئته وهو في صراع دائم بينه وبين العوامل التي تؤثر علي صحته ولولا يقظته ورعايته الصحية ومحاولاته المستمرة لحماية نفسه ضد هذه العوامل بشتى الطرق لتعرض لمختلف الأخطار الصحية (١ : ٤٥) .

يذكر " محمد الحماحي " (٢٠٠٠) أن العادات والسلوكيات الغذائية مثل العادات الأخرى التي يكتسبها التلميذ وتتكون نتيجة لتكرار الأفعال التي يقوم بها التلاميذ حتى يتعودن عليها وبذلك تصبح عملية ممارستها سهلة وبسيطة بحيث يستطيع الطلاب أن يؤديها بأقل تفكير لذلك كان من المهم أن تكون هذه الأفعال صحيحة من أول الأمر من خلال تكوين العادات متى تكونت ستلازم الأطفال ، وسيستمر في ممارستها بنفس الطريقة وتصبح العادة من الصعب التخلص منها ويحتاج الأطفال إلى الكثير من الوقت والمجهود لإحلال عادة سليمة محل عادة سيئة (٦ : ٤٨) .

حيث يشهد العالم ثورة هائلة في مجال التكنولوجيا ، وتغزو التكنولوجيا الآن جميع مجالات الحياة وتتجه صوب التعليم بشتى صورته

سواء في المدارس أم المعاهد أم الجامعات ويظهر تطبيق التكنولوجيا الحديثة في التعليم حيث توجد مساحة شاسعة بين تطبيق التكنولوجيا في التعليم الغربي والتعليم العربي ويرجع ذلك إلى أن العالم الغربي يضع التعليم في مقدمة سلم الأولويات فالتعليم في مقدمة برامجها وسياستها وتدرج تماماً أن تطبيق التكنولوجيا الحديثة في التعليم سوف يكون له مردودة القوي علي المجتمع بأثره بل إن هذه الدول تتسابق في استخدام أفضل وسائل التكنولوجيا داخل مؤسساتها التعليمية مما ينعكس علي مهارات طلابها في استخدام التكنولوجيا والاستفادة منها في تنمية الجانب المعرفي والثقافي لديهم (٨ : ٥٢) .

يذكر في هذا الصدد كلاً من " سكينلي ، برودي Meyer ، Katrina " (٢٠٠٣) أن هذه الثورة تعتبر قفزة لم تحققها البشرية من قبل فهي تكسب القدرات الإنسانية مهارات معاصرة تستخدم وتوظف في شتي المجالات ، لذلك تسعى الدول والحكومات في شتي أرجاء العالم إلي إدخال تكنولوجيا التعليم والمعلومات في العملية التعليمية والتربوية لديها إدراكاً منها للدور البارز التي تؤديه وما ينتج عنه من الإبداع والابتكار للمواد والبرامج والأساليب التعليمية المختلفة وتطوير القدرات والمهارات الذاتية لكل متعلم (١٠ : ١٥٩) .

ويشير " كمال زيتون " (٢٠٠٤) إلى التعليم الإلكتروني بأنه تقديم محتوى تعليمي (إلكتروني) عبر الوسائط المعتمدة على الكمبيوتر وشبكاته إلى المتعلم بشكل يتيح له إمكانية التفاعل النشط مع هذا المحتوى ، ومع المعلم ومع أقرانه سواء أكان ذلك بصورة متزامنة ، أم غير متزامنة ، وكذلك إمكانية إتمام هذا التعلم في الوقت والمكان وبالسعة التي تناسب ظروفه وقدرته ، فضلاً عن إمكانية إدارة هذا التعليم أيضاً من خلال تلك الوسائط (٥ : ٧٧) .

تظهر مشكلة البحث في أنه من خلال عمل الباحثين وملاحظة درس التربية الرياضية بإحدى مدارس المرحلة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة المنيا لاحظوا قلة مستوي الثقافة الصحية بين التلاميذ في العديد من المدارس وأيضا الاتجاه الحديث إلى استخدام التكنولوجيا ومستحدثاتها في كافة نواحي الحياة فأصبحت الحياة اليومية سواء في المنزل أو المدرسة لا تخلو من أحد وسائل التكنولوجيا الحديثة وفي محاولة من الباحث لاستغلال معامل الحاسب الآلي التي أصبحت موجودة بجميع مدارس الجمهورية لذا فقد حاول الباحث استغلالها عن طريق تصميم برنامج تمرينات رياضية وأيضا باستغلال البرامج الإلكترونية ومعرفة تأثيره علي مستوي الثقافة الصحية وتأثيرهما على بعض المتغيرات الفسيولوجية والبدنية لتلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي بمدينة المنيا وفي محاولة من الباحث لنشر الثقافة الصحية التي تكاد معدومة بين تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي مما نعانيه في تلك الأيام من مشكلات وسائل التكنولوجيا الحديثة وأمراض الجلوس التي قد تؤثر على الحالة البدنية والفسيولوجية لديهم وأيضا غياب الوعي الصحي في قطاع التربية والتعليم وبالتالي فان ذلك يساعد على انتشار الأمراض وتأثر الحالة البدنية والفسيولوجية لتلك المرحلة الأمر الذي دفع الباحث إلى دراسة تأثير بعض التمرينات الرياضية وبرنامج الكتروني على مستوي الثقافة الصحية ومعرفة بعض المتغيرات البدنية والفسيولوجية لدى تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي .

هدف البحث :

يهدف هذا البحث إلى إعداد برنامج رياضي وبرنامج تثقيف صحي الكتروني ودراسة تأثيرهما على بعض المتغيرات الفسيولوجية ومستوى الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي .

فروض البحث :

في ضوء أهداف البحث يضع الباحثون الفروض التالية :

- ١ . لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية .
- ٢ . توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية لصالح القياس البعدي .
- ٣ . توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياسين البعدين للمجموعتين الضابطة والتجريبية في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية لصالح المجموعة التجريبية .

المصطلحات المستخدمة في البحث

الثقافة الصحية Healthy Culture

هي الإلمام بالمعلومات والبيانات والحقائق الصحية والتي ترتبط بالصحة والمرض ولكن لا يستخدمها الفرد في حياته أو يستفيد بها وهي علي ذلك تبقى كثقافة صحية دون أن تؤثر في حياته وسلوك الفرد (٣ : ٢٥) .

الدراسات السابقة

الدراسة الأولى :

دراسة " آمنة حسن " (٢٠١٠) (٢) بعنوان : تأثير برنامج تثقيفي صحي باستخدام أحدى وسائل التقنية الحديثة علي الثقافة الصحية لدي الرياضيين بمراكز الشباب بمحافظة المنيا ، استهدفت الدراسة تأثير البرنامج المقترح باستخدام إحدى وسائل التقنية الحديثة وهي (وسيلة شاشة العرض الالكترونية ، وسيلة النوات من خلال العروض التقديمية ، وسيلة المطويات) علي نشر الثقافة الصحية لدي الرياضيين بمراكز شباب محافظة المنيا ، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي ، واشتملت عينة البحث على الرياضيين والممارسين من الفرق الجماعية والفردية

من أربعة مراكز الشباب بمحافظة المنيا ، وانضمت أدوات جمع البيانات مقياس معرفي للثقافة الصحية للممارسين الرياضيين ، شاشة عرض الكترونية، الندوات من خلال العروض التقديمية مطويات ، البرنامج التثقيفي الصحي والوقائية ، أثبتت وسيلة شاشة العرض الالكترونية فعاليتها في نشر الثقافة الصحية لأنها تعمل على جذب الانتباه والتشويق للممارسين الرياضيين نظرا لما تحويه من بيانات وصور توضيحية لمحاور الثقافة الصحية .

الدراسة الثانية :

دراسة " ياسر حسن " (٢٠٠٦) (٩) بعنوان : تأثير برنامج تمارينات على تنمية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمدينة أسيوط ، بهدف التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وتصميم برنامج للتمارين لتنمية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ الغير المجتازين للاختبارات في هذه المرحلة. العينة تلاميذ المرحلة الإعدادية من (١٢:١٤) سنة بمدينة أسيوط. المنهج المستخدم المنهج الوصفي لملائمة موضوع البحث. أهم النتائج ضعف مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عن تلاميذ المرحلة الإعدادية من (١٢:١٥) سنة بمدينة أسيوط.

إجراءات البحث

منهج البحث :

نظراً لطبيعة البحث وتحقيقاً لأهدافه وفروضه استخدم الباحثون المنهج التجريبي بالتصميم التجريبي للمجموعتين (المجموعة التجريبية ، المجموعة الضابطة) وباستخدام القياسين (القبلي - البعدي) لهما .

مجتمع وعينة البحث :

يتمثل مجتمع البحث تلاميذ مدرسة عبد الجواد طه سليمان للتعليم الأساسي إحدى مدارس التعليم الأساسي بإدارة ملوي التعليمية ، وبلغ عدد مجتمع البحث حوالي ٣٨٠ تلميذ خلال العام الدراسي ٢٠١٩ / ٢٠٢٠ .

وقام الباحثون باختيار عينة البحث بالطريقة الطبقيّة العشوائية من تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي بمدرسة عبد الجواد طه سليمان بإدارة ملوي التعليمية بالمدارس الحكومية وقد التي بلغ عدد العينة الأساسية ٤٠ تلميذ والعينة الاستطلاعية ١٢ تلميذ .

اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث :

تم إجراء القياسات الخاصة بعينة البحث وذلك بإيجاد معاملات الالتواء قبل بدء تطبيق البرنامج التدريبي المقترح ، وذلك لضمان الاعتدالية في متغيرات البحث والتي قد تؤثر علي نتائج البحث وذلك في جميع متغيرات البحث ، والجدول التالي (١) يوضح ذلك

جدول (١)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لعينة البحث

في المتغيرات قيد البحث (ن = ٤٠)

الاختبار	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
التفاهة الصحية	٤٦.٢٥	٥٠.٠٠	٨.٦٨	١.٣٠-
	٤٧.٠٠	٥٠.٠٠	١٠.٩١	٠.٨٣-
	٤٢.٧٥	٤٠.٠٠	٩.٠٥	٠.٩١
	٤٢.٥٠	٤٠.٠٠	٩.٢٧	٠.٨١
	٤١.٠٠	٤٠.٠٠	٨.٧١	٠.٣٤
	٤٣.٩٠	٤٤.٠٠	٤.٤٨	٠.٠٧-
القسيرولوجية	٧٨.٣٨	٨٠.٠٠	٢.٣٧	٢.٠٦-
	١١٨.٢٥	١٢٠.٠٠	٢.٤٢	٢.١٧-
	٧٢.١٥	٧٢.١٣	٠.٧٤	٠.٠٨

يتضح من جدول (١) ما يلي :

- أن قيم معاملات الالتواء في المتغيرات قيد البحث قد تراوحت ما بين (٢.١٧- : ١.٥٦) أي أنها انحصرت ما بين (٣ ±) وهذا يشير إلى أن التوزيعات تقترب من الاعتدالية في جميع متغيرات البحث ، مما يدل على اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث .

تكافؤ المجموعات :

قام الباحثون بالتأكد من تكافؤ أفراد المجموعتين في ضوء المتغيرات قيد البحث ، وفيما يلي عرض للنتائج التي أسفرت عنها نتائج تكافؤ المجموعتين .

جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبليين للمجموعتين

الضابطة والتجريبية في المتغيرات قيد البحث (ن = ٤٠)

قيمة (ت)	التجريبية		الضابطة		الاختبار	
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
٠.١٨	٨.٧٥	٤٦.٥٠	٨.٨٣	٤٦.٠٠	الصحة الشخصية	الثقافة الصحية
٠.٢٩	١٢.٠٩	٤٧.٥٠	٩.٨٨	٤٦.٥٠	الصحة البيئية	
٠.١٧	١١.٢٩	٤٣.٠٠	٦.٣٩	٤٢.٥٠	الصحة الوقائية	
٠.٣٤	١٠.٣١	٤٣.٠٠	٨.٣٤	٤٢.٠٠	الصحة الغذائية	
٠.٧٢	٨.٣٤	٤٢.٠٠	٩.١٨	٤٠.٠٠	الصحة القوامية	
٠.٧٠	٥.١٣	٤٤.٤٠	٣.٧٩	٤٣.٤٠	الدرجة الكلية	
٠.٣٣	٢.٤٥	٧٨.٢٥	٢.٣٥	٧٨.٥٠	ضغط الدم الانقباضي	البيومترية
٠.٦٥	٢.٥١	١١٨.٠	٢.٣٥	١١٨.٥	ضغط الدم الانبساطي	
٠.٦٣	٠.٦٧	٧٢.٢٢	٠.٨٠	٧٢.٠٨	VO _٢ max	

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

ينضح من جدول (٢) ما يلي :

- توجد فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي رتب القياسين القبليين للمجموعتين الضابطة والتجريبية قيد البحث في المتغيرات قيد البحث ، مما يشير إلى تكافؤ مجموعتي البحث .

أدوات جمع البيانات :

استخدم الباحثون لجمع بيانات البحث الأدوات الآتية :

أولاً : تحليل الوثائق والسجلات :

قام الباحثون بتحليل الوثائق والسجلات الخاصة المرحلة الثانية بمرحلة التعليم الأساسي بإدارة ملوي التعليمية وذلك من خلال الاطلاع عليها من قبل إدارة شئون الطلاب بإدارة ملوي التعليمية ، وذلك للتعرف على الأعداد الفعلية لهم حتى يتمكن من تطبيق البحث ، والتي ساعدت الباحثون في إعداد استمارة الاستبيان وتحديد عينة البحث .

ثانياً : مقياس الثقافة الصحية

وهي استمارة من إعداد الباحثون واتبعوا في إعدادها الخطوات التالية :

١ . القراءة والإطلاع :

قام الباحثون بالإطلاع على العديد من الدراسات والمراجع التي تناولت موضوع الثقافة الصحية لتلاميذ المدارس والتي ساعدت الباحثون في تحديد محاور الاستبيان .

٢ . تحديد هدف المقياس :

تم تحديد هدف المقياس وقد تمثل في التعرف على مستوي الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الثانية بالتعليم الأساسي .

٣ . تحديد محاور الاستبيان :

من خلال إطلاع الباحثون على الدراسات والبحوث السابقة ، قام بتحديد مجموعة من المحاور ، وقد تمثلت محاور الاستبيان الآتي :

- الصحة الشخصية - الصحة النفسية - تربية الأمان
- الصحة الغذائية . - الصحة الاجتماعية - الصحة القوامية .
- الصحة الرياضية . - الصحة البيئية - الصحة الوقائية

وقام الباحثون بعرضها على مجموعة من الخبراء في مجال الصحة الرياضية قوامها (١٠) خبراء بحيث لا تقل مدة خبرتهم في المجال عن (١٠) عشرة سنوات وذلك لإبداء الرأي في مدي مناسبتها ، وقد تم اختيار المحاور التي حصلت على نسبة ٧٠% فأكثر من مجموعة آراء الخبراء ، والجدول كالتالي يوضح ذلك :

جدول (٢)

آراء السادة الخبراء حول مدي مناسبة محاور الاستبيان (ن = ١٠)

م	المحور	التكرار	النسبة المئوية
١	الصحة الشخصية	٩	% ٩٠
٢	الصحة الغذائية	١٠	% ١٠٠
٣	الصحة الرياضية	٢	% ٢٠
٤	الصحة القوامية	٨	% ٨٠
٥	الصحة الوقائية	٩	% ٩٠
٦	الصحة النفسية	١	% ١٠
٧	الصحة الاجتماعية	١	% ١٠
٨	الصحة البيئية	٩	% ٩٠
٩	تربية الأمان	٢	% ٢٠

يتضح من جدول (٢) :

- تراوحت النسبة المئوية لآراء الخبراء حول مدي مناسبة محاور المقياس ما بين (١٠ % : ١٠٠ %) ، وبناءً على آراء السادة الخبراء تم الموافقة على خمسة

محاور للمقياس فقط ، واستقر محاور الاستبيان الأساسية في الآتي :

- المحور الأول : الصحة الشخصية .
- المحور الثاني : الصحة الغذائية .
- المحور الثالث : الصحة القوامية .
- المحور الرابع : الصحة الوقائية .
- المحور الخامس : الصحة البيئية .

٤ . صياغة عبارات المقياس :

قام الباحثون بوضع مجموعة من العبارات لكل محور من محاور المقياس

المبدئية ، وقد بلغ عدد العبارات (٩٩) عبارة موزعة على المحاور كالتالي :

- ١ . المحور الأول : الصحة الشخصية وعدد عباراته (١٩) عبارة
- ٢ . المحور الثاني : الصحة الغذائية وعدد عباراته (١٩) عبارة

٣. المحور الثالث : الصحة القوامية وعدد عباراته (١٧) عبارة

٤. المحور الرابع : الصحة الوقائية وعدد عباراته (١٣) عبارة

٥. المحور الخامس : تربية الأمان وعدد عباراته (١٠) عبارة

وقد روعي عند صياغة العبارات ، أن يكون للعبارة معنى واحد محدد وان تكون لغة كل عبارة صحيحة ، والابتعاد عن العبارات الصعبة ، وتجنب استعمال الكلمات التي تحمل أكثر من معنى .

٥ . الصورة المبدئية للاستبيان :

قام الباحثون بعرض تلك العبارات على مجموعة من الخبراء في مجال الإدارة الرياضية قوامها (١٠) خبراء بحيث لا تقل مدة خبرتهم في المجال عن (١٠) عشرة سنوات (مرفق ١) وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة العبارات لمحاور البحث مرفق (٣) ، ويوضح جدول (٣) ذلك .

جدول (٣)

عدد العبارات التي تم حذفها من الصورة المبدئية للاستبيان

م	المحاور	عدد العبارات المبدئية	عدد العبارات المحذوفة	عدد العبارات النهائية
١	المحور الأول : الصحة الشخصية	١٩	٩	١٠
٢	المحور الثاني : الصحة الغذائية	١٩	٩	١٠
٣	المحور الثالث : الصحة القوامية	١٧	٧	١٠
٤	المحور الرابع : الصحة الوقائية	١٣	٣	١٠
٥	المحور الخامس : الصحة البيئية	١٠	-	١٠
	الإجمالي	٧٨	٢٨	٥٠

يتضح من جدول (٣) :

- تم حذف العبارات التي حصلت على نسبة أقل من ٧٠% من اتفاق الخبراء وقد بلغت عدد العبارات المحذوفة (٢٨) عبارات لتصبح الصورة النهائية مكونة من (٥٠) عبارة مرفق رقم (٤) .

المعاملات العلمية للاختبارات في البحث :

أ- الصدق :

لحساب صدق الاختبارات استخدم الباحثون صدق المقارنة الطرفية ، حيث قام الباحثون بتطبيق هذه الاختبارات علي العينة الاستطلاعية وعددها (١٢) فرداً ، وتم حساب دلالة الفروق بين الربيع الأدنى والأعلى ، ويوضح ذلك جدول (٤) .

جدول (٤)

دلالة الفروق بين الربيع الأدنى والأعلى لمقياس الثقافة الصحية

قيمة (Z)	الربيع الأعلى		الربيع الأدنى		الاختبار
	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
*٢.٠٢	١٥.٠٠	٥.٠٠	٦.٠٠	٢.٠٠	الصحة الشخصية
*٢.١٢	١٥.٠٠	٥.٠٠	٦.٠٠	٢.٠٠	الصحة البيئية
*٢.١٢	١٥.٠٠	٥.٠٠	٦.٠٠	٢.٠٠	الصحة الوقائية
*٢.١٢	١٥.٠٠	٥.٠٠	٦.٠٠	٢.٠٠	الصحة الغذائية
*٢.١٢	١٥.٠٠	٥.٠٠	٦.٠٠	٢.٠٠	الصحة القوامية
*١.٩٦	١٥.٠٠	٥.٠٠	٦.٠٠	٢.٠٠	الدرجة الكلية

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (٤) ما يلي :

- توجد فروق دالة إحصائياً بين الربيع الأدنى والأعلى لمقياس الثقافة الصحية ولصالح الربيع الأعلى ، مما يدل على صدق المقياس قيد البحث وقدراتها علي التميز بين المجموعتين المختلفتين .

ب- الثبات :

لحساب الثبات قام الباحثون باستخدام طريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه ، حيث قام بإجراء التطبيق الأول للاختبارات علي العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (١٢) فرداً ، ثم إعداد تطبيق الاختبارات للمرة الثانية علي ذات العينة بفارق ثلاثة أيام بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني ، ثم قام بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين ، يوضح ذلك جدول (٥)

جدول (٥)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للعينة قيد البحث
في مقياس الثقافة الصحية (ن = ١٢)

قيمة ر	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		الاختبار
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
** ٠.٩٦	٩.٠٥	٤٥.٠٠	٩.٩٦	٤٥.٨٣	الصحة الشخصية
** ٠.٩٢	٦.٦٩	٥٠.٨٣	٧.١٨	٥١.٦٧	الصحة البيئية
** ٠.٨٧	٥.١٥	٤٠.٨٣	٥.٧٧	٤١.٦٧	الصحة الوقائية
** ٠.٩٦	٩.٥٣	٤٠.٠٠	٩.٩٦	٤٠.٨٣	الصحة الغذائية
** ٠.٩٢	٧.٩٣	٣٩.١٧	٩.٦٥	٣٧.٥٠	الصحة القوامية
** ٠.٩٠	٣.٤٦	٤٣.١٧	٤.١٩	٤٣.٥٠	الدرجة الكلية

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٥) ما يلي :

- تراوحت قيم معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للعينة قيد البحث في مقياس الثقافة الصحية ما بين (٠.٨٧ : ٠.٩٦) ، مما يدل علي أن الاختبارات المختارة ذات معاملات ثبات عالية .

ثانياً : اختبارات المتغيرات الفسيولوجية :

اختبارات المتغيرات الفسيولوجية مرفق (٦) :

- ضغط الدم الانقباضي .
- ضغط الدم الانبساطي .
- أقصى استهلاك للأكسجين

المعاملات العلمية للاختبارات في البحث :

أ- الصدق :

لحساب صدق الاختبارات استخدم الباحثون صدق المقارنة الطرفية ، حيث قام الباحثون بتطبيق هذه الاختبارات علي العينة الاستطلاعية وعددها (١٢) فرداً ، وتم حساب دلالة الفروق بين الربيع الأدنى والأعلى ، ويوضح ذلك جدول (٦) .

جدول (٦)

دلالة الفروق بين الربيع الأدنى والأعلى للمتغيرات الفسيولوجية

قيمة (Z)	الربيع الأعلى		الربيع الأدنى		الاختبار
	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
* ٢.٢٤	١٥.٠	٥.٠٠	٦.٠٠	٢.٠٠	ضغط الدم الانقباضي
* ٢.٢٤	١٥.٠	٥.٠٠	٦.٠٠	٢.٠٠	ضغط الدم الانبساطي
* ١.٩٩	٦.٠٠	٢.٠٠	١٥.٠	٥.٠٠	VO _٢ max

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

ينضح من جدول (٦) ما يلي :

- توجد فروق دالة إحصائياً بين الربيع الأدنى والأعلى للاختبارات الفسيولوجية ولصالح الربيع الأعلى ، مما يدل على صدق الاختبارات قيد البحث وقدراتها علي التميز بين المجموعتين المختلفتين .

ب- الثبات :

لحساب الثبات قام الباحثون باستخدام طريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه ، حيث قام بإجراء التطبيق الأول للاختبارات علي العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (١٢) فرداً ، ثم إعاد تطبيق الاختبارات للمرة الثانية علي ذات العينة بفارق ثلاثة أيام بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني ، ثم قام بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين ، يوضح ذلك جدول (٧) .

جدول (٧)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للعينة قيد البحث

في اختبارات المتغيرات الفسيولوجية (ن = ١٢)

قيمة ر	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		الاختبار
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
** ٠.٩٠	٣.٢٦	٧٨.٣٣	٢.٥٧	٧٧.٩٢	ضغط الدم الانقباضي
** ٠.٨٤	٢.٤٦	١١٨.٣٣	٢.٥٧	١١٧.٩٢	ضغط الدم الانبساطي
** ٠.٩٦	٠.٨٨	٧٢.٠٧	٠.٩٣	٧٢.٠٨	VO _٢ max

* دال عند مستوى (٠.٠٥) ** دال عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٧) ما يلي :

- تراوحت قيم معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للعينة قيد البحث فى اختبارات المتغيرات الفسيولوجية ما بين (٠.٨٤ : ٠.٩٦) ، مما يدل على أن الاختبارات المختارة ذات معاملات ثبات عالية .

البرنامج الرياضي المقترح

الهدف من البرنامج :

تحسين مستوى المتغيرات الفسيولوجية لتلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي .

خطوات وضع البرنامج التدريبي :

- المدة الزمنية : ٣ شهور
- عدد الوحدات : ٣٦ وحدة
- المدة الزمنية للوحدة : ٤٥ ق
- الشدة : متوسطة تتراوح من ٥٠ : ٧٥ %
- الزمن الكلى للبرنامج (٩٠٠٠ ث) للجزء الرئيسي بدون تمارين الاحتماء والتهدة :

○ ٤٥ ق × ٣٦ وحدة = ١٦٢٠ ق (٩٧٢٠٠ ث)

- عناصر اللياقة البدنية المستهدفة لهذه الفئة العمرية من خلال الأبحاث

والدراسات السابقة والتي تم تحديدها داخل البرنامج :

- التحمل العضلي العام ٣٠ %
- المرونة ٢٥ %
- قوة عضلات الظهر ١٥ %
- قوة عضلات الرجلين ١٥ %
- المرونة ١٥ %
- الإجمالي ١٠٠ %

خطوات البحث :

الدراسة الاستطلاعية :

- قام الباحثون بدراسة استطلاعية على عينة من داخل مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية يوم الخميس ١٦ / ٣ / ٢٠١٩م وذلك لعدة أسباب :
- التأكد من صدق وثبات الاختبارات المستخدمة لقياس المتغيرات الفسيولوجية ومقياس الثقافة الصحية الإلكتروني ومناسبتها لعينة البحث .
 - تدريب المساعدين على إجراء الاختبارات الفسيولوجية .
 - للتعرف على مدى مناسبة الوحدة التدريبية لعينة البحث .

القياس القبلي :

قام الباحثون بإجراء القياس القبلي للعينة قيد البحث في المتغيرات الفسيولوجية ومقياس الثقافة الصحية الإلكتروني وذلك بعد الانتهاء من التجربة الاستطلاعية وذلك في يوم في يوم الخميس والجمعة ١١ ، ١٢ / ٤ / ٢٠١٩م بمدرسة عبد الجواد طه سليمان للتعليم الأساسي بإدارة ملوي التعليمية .

تنفيذ البرنامج المقترح :

تم تطبيق البرنامج المقترح على العينة قيد البحث لمدة ١٦ أسبوع في الفترة من السبت الموافق ١٣ / ٤ / ٢٠١٩ حتى الخميس ٤ / ٧ / ٢٠١٩م ، وقد تم التدريب بلعب مدرسة عبد الجواد طه سليمان للتعليم الأساسي بإدارة ملوي التعليمية المنيا الرياضي أيام (السبت ، الاثنين ، الخميس) من كل أسبوع من الساعة ٣ وحتى الساعة ٥ عصراً عقب انتهاء اليوم الدراسي .

القياس البعدي :

قام الباحثون بإجراء القياس البعدي للعينة قيد البحث بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج المقترح بنفس الطريقة في القياس القبلي في يوم الجمعة والسبت ٥ ، ٦ / ٤ / ٢٠١٩م .

الأسلوب الإحصائي المستخدم :

استخدم الباحثون العديد من المعاملات الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث وتوصل للنتائج المطلوبة للتأكد من فروض البحث .

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

نتائج الفرض الأول : والذي ينص على

لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية .

جدول (٨)

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية (ن = ٢٠)

قيمة (ت)	البعدي		القبلي		المتغيرات	
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
٠.٣٧	٩.٤٥	٤٥.٥٠	٨.٨٣	٤٦.٠٠	الصحة الشخصية	الثقافة الصحية
٠.٢١	١١.٢٩	٤٧.٠٠	٩.٨٨	٤٦.٥٠	الصحة البيئية	
١.٠٠	٦.٥٧	٤٣.٠٠	٦.٣٩	٤٢.٥٠	الصحة الوقائية	
٠.٣٧	٧.٨٦	٤٢.٥٠	٨.٣٤	٤٢.٠٠	الصحة الغذائية	
٠.٩٣	٨.٨٧	٤١.٢٥	٩.١٨	٤٠.٠٠	الصحة القوامية	
٠.٦٦	٤.٧٥	٤٣.٨٥	٣.٧٩	٤٣.٤٠	الدرجة الكلية	
٠.٨١	٢.٩٩	٧٨.٠٠	٢.٣٥	٧٨.٥٠	ضغط الدم الانقباضي	الفسيولوجية
٠.٤٤	٢.٤٥	١١٨.٢٥	٢.٣٥	١١٨.٥٠	ضغط الدم الانبساطي	
٠.٦٨	٠.٧٩	٧٢.٠٥	٠.٨٠	٧٢.٠٨	VO _٢ max	

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (٨) ما يلي :

- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية .
- ويعزو الباحثون تلك النتيجة إلى عدة أسباب :
- أولاً : يفتقر المنهج الدراسي الرياضي للتلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي إلى عدم وجود برنامج إرشادي متكامل أو توعية صحية ولا يهتم معلم

التربية الرياضية بتقديم المعلومات الصحية والتي لها أثر إيجابي في تحسين صحة التلاميذ وخاصة بأن تلك الفترة تمتاز بتغيرات جسمية كبيرة والتي تعد بداية المراهقة والبلوغ .

- ثانياً : يقتصر درس التربية الرياضية على ممارسة بعض الأنشطة الرياضية التي يتوافر لها أدوات داخل المدرس (كرة قدم - كرة يد - ... غيرها) بالإضافة إلى أن الملاعب الموجودة داخل المدرسة تعتبر حجر أساس لتنفيذ الأنشطة الرياضية ، فكلما توافر ملاعب تمكن المعلم من التنوع في تنفيذ الأنشطة الرياضية داخل درس التربية الرياضية وبالتالي يجد المعلم المواقف التعليمية والتدريبية التي تتيح للمعلم إلى تقديم المعلومات الصحية التي تتناسب مع تلاميذ المرحلة الثانية من مرحلة التعليم الأساسي .

ومما سبق توصل الباحثون بأن واقع درس التربية الرياضية ليس له تأثير إيجابي على تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي من الناحية البدنية أو الفسيولوجية ولا يقدم لهم أي إرشادات صحية أو نصائح للتوعية بالجانب الصحي .

نتائج الفرض الثاني : والذي ينص على :

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية لصالح القياس البعدي .

جدول (٩)

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات والفسيولوجية (ن = ٢٠)

قيمة ايتا ^٢	قيمة (ت)	البعدي		القبلي		المتغيرات	
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
٠.٩٣	**١٦.٣٨	٧.٥٩	٨٩.٥٠	٨.٧٥	٤٦.٥٠	الصحة الشخصية	الثقافة الصحية
٠.٩٠	**١٣.٧٦	٥.٥٣	٨٩.٠٠	١٢.٠٩	٤٧.٥٠	الصحة البيئية	
٠.٩٣	**١٦.٣١	٥.١٣	٨٥.٠٠	١١.٢٩	٤٣.٠٠	الصحة الوقائية	
٠.٩٢	**١٥.٦٢	٤.٨٣	٨٦.٢٥	١٠.٣١	٤٣.٠٠	الصحة الغذائية	
٠.٩٣	**١٦.٣٣	٩.٣٣	٨٣.٥٠	٨.٣٤	٤٢.٠٠	الصحة القوامية	
٠.٩٩	**٣٧.٧٦	٢.٦٠	٨٦.٦٥	٥.١٣	٤٤.٤٠	الدرجة الكلية	
٠.٢٩	*٢.٨٥	١.١٢	٧٩.٧٥	٢.٤٥	٧٨.٢٥	ضغط الدم الانقباضي	الفسيولوجية
٠.٣٤	**٣.٢٠	١.١٢	١١٩.٧٥	٢.٥١	١١٨.٠٠	ضغط الدم الانبساطي	
٠.٧٥	**٧.٧٧	٠.٥٠	٧٠.٥٧	٠.٦٧	٧٢.٢٢	VO _٢ max	

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

ينضح من جدول (٩) ما يلي :

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية لصالح القياس البعدي .

جدول (١٠)

نسب التغير المئوية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية

المتغيرات	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التغير المئوية %
الثقافة الصحية	٤٦.٥٠	٨٩.٥٠	٩٢.٤٧
	٤٧.٥٠	٨٩.٠٠	٨٧.٣٧
	٤٣.٠٠	٨٥.٠٠	٩٧.٦٧
	٤٣.٠٠	٨٦.٢٥	١٠٠.٥٨
	٤٢.٠٠	٨٣.٥٠	٩٨.٨١
	٤٤.٤٠	٨٦.٦٥	٩٥.١٦
الفسيولوجية	٧٨.٢٥	٧٩.٧٥	١.٩٢
	١١٨.٠٠	١١٩.٧٥	١.٤٨
	٧٢.٢٢	٧٠.٥٧	٢.٢٨

يتضح من جدول (١٠) ما يلي :

- تراوحت نسب التغير المئوية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية ما بين (١.٤٨ % : ١٠٠.٥٨ %) ، مما يشير إلى تأثير البرنامج المقترح في تحسين المتغيرات قيد البحث .

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى البرنامج التدريبي المقنن والذي وضع يتناسب مع المرحلة العمرية لعينة البحث ومما يحقق الهدف من البحث وذلك بتصميم التمرينات الرياضية مما يحسن بعض الحالة البدنية كمؤشر لتحسن الحالة الفسيولوجية .

يضيف الباحث أن الانتظام في البرنامج التدريبي والتحسين البدني يكون نتيجة التحسن الفسيولوجي الداخلي بسبب التكيف الداخلي الحادث من الانتظام في البرنامج التدريبي والتدرج بالحمل مع تقنين الشدة والحمل والكثافة داخل الوحدات التدريبية اليومية .

كما يعزو الباحث التحسن الحادث في مقياس الثقافة الصحية إلى البرنامج الإلكتروني الذي صمم لتلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي والذي تعرض إلى العديد من الجوانب الصحية اللازم تحسينها وإكسابها لهذه المرحلة العمرية التي تظهر عليهم العديد من التغيرات الخارجية والداخلية والتي يلزم إكسابهم للعديد من الثقافة الصحية ، وأهم محاور البرنامج الإلكتروني المقترح (الصحة الشخصية ، الصحة البيئية ، الصحة الوقائية ، الصحة الغذائية ، الصحة القوامية) .

نتائج الفرض الثالث : والذي ينص على

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياسين البعدين للمجموعتين الضابطة والتجريبية في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية لصالح المجموعة التجريبية .

جدول (١١)

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطي رتب القياسين البعدين للمجموعتين الضابطة والتجريبية في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية (ن = ٤٠)

قيمة (ت)	التجريبية		الضابطة		المتغيرات	
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
** ١٦.٢٤	٧.٥٩	٨٩.٥٠	٩.٤٥	٤٥.٥٠	الصحة الشخصية	الثقافة الصحية
** ١٤.٩٥	٥.٥٣	٨٩.٠٠	١١.٢٩	٤٧.٠٠	الصحة البيئية	
** ٢٢.٥٤	٥.١٣	٨٥.٠٠	٦.٥٧	٤٣.٠٠	الصحة الوقائية	
** ٢١.٢٠	٤.٨٣	٨٦.٢٥	٧.٨٦	٤٢.٥٠	الصحة الغذائية	
** ١٤.٦٨	٩.٣٣	٨٣.٥٠	٨.٨٧	٤١.٢٥	الصحة القوامية	
** ٣٥.٣٥	٢.٦٠	٨٦.٦٥	٤.٧٥	٤٣.٨٥	الدرجة الكلية	
* ٢.٤٥	١.١٢	٧٩.٧٥	٢.٩٩	٧٨.٠٠	ضغط الدم الانقباضي	الفسيولوجية
* ٢.٤٩	١.١٢	١١٩.٧٥	٢.٤٥	١١٨.٢٥	ضغط الدم الانبساطي	
** ٧.٠٤	٠.٥٠	٧٠.٥٧	٠.٧٩	٧٢.٠٥	VO ₂ max	

** دال عند مستوى (٠.٠١)

* دال عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٢) ما يلي :

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياسين البعديين للمجموعتين الضابطة والتجريبية في مستوى الثقافة الصحية وبعض المتغيرات الفسيولوجية لصالح المجموعة التجريبية .

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى أن واقع درس التربية الرياضية يميل إلى الروتين في تنفيذ ولا يحقق الهدف منه وليس له تأثير إيجابي على تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي من الناحية البدنية أو الفسيولوجية ، بينما البرنامج التدريبي المقترح والذي يتناسب مع المرحلة العمرية لعينة البحث ومما يحقق الهدف منه وتقتين التمرينات الرياضية المستخدمة في البرنامج المقترح يؤدي إلى تحسين بعض القدرات البدنية ، كما يشير الباحث أن الانتظام في البرنامج التدريبي والتحسين البدني يكون صورة للتحسن الفسيولوجي الحادث للجسم نتيجة التكيف الداخلي الحادث من الانتظام في البرنامج التدريبي والتدرج بالحمل مع تقنين الشدة والحمل والكثافة داخل الوحدات التدريبية اليومية .

كما يعزو الباحث تلك النتيجة والفروق الكبيرة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فإن معلم التربية الرياضية لا يقدم أي معلومات أو إرشادات صحية للتلاميذ وذلك بسبب افتقار دروس التربية الرياضية إلى دروس ومعلومات صحية إرشادية تقدم للتلاميذ أثناء درس التربية الرياضية ، وعكس ذلك الدور الإيجابي الذي قدمه البرنامج الإلكتروني في تثقيف تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي في مختلف الجوانب الصحية (الصحة الشخصية ، الصحة البيئية ، الصحة الوقائية ، الصحة الغذائية ، الصحة القوامية) قيد البحث .

الاستخلاصات والتوصيات

أولاً: الاستخلاصات

في حدود طبيعة مجال البحث والهدف منه ، وفي ضوء فروض البحث والمنهج المستخدم والإطار المرجعي من دراسات نظرية وأبحاث علمية وطبيعة العينة تم التوصل إلى الاستنتاجات الآتية :

١. واقع درس التربية الرياضية ليس له تأثير إيجابي على تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي من الناحية البدنية أو الفسيولوجية ولا يقدم لهم أي إرشادات صحية أو نصائح للتوعية بالجانب الصحي .
٢. إيجابية البرنامج الالكتروني في تحسين الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي .
٣. التمرينات الرياضية لها تأثير إيجابي على تحسين أقصى استهلاك للأكسجين وانتظام ضغط الدم (ضغط الدم الانقباضي ، ضغط الدم الانبساطي) لتلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي .

ثانياً: التوصيات

استناداً إلى النتائج التي توصل إليها الباحثون في هذه الدراسة يوصى الباحث بما يلي :

١. تطبيق البرنامج الرياضي المقترح على جميع تلاميذ مدارس التعليم الأساسي .
٢. استغلال الهواتف الذكية واستخدامها فيما يفيد تلاميذ المدارس من خلال التطبيقات (البرامج التثقيفية - برامج غذائية - تمرينات رياضية مختلفة - مكونات الغذاء) .
٣. الاهتمام بالجانب الفسيولوجي الرياضي (النظري - التطبيقي) في حصص التربية الرياضية بالمدارس التعليم الأساسي .
٤. الاهتمام بالثقافة الصحية والرياضية لدى تلاميذ التعليم الأساسي بمراحله المختلفة .
٥. عمل مطويات مصورة ومجلات حائط للثقافة الصحية بشكل دائم في جميع أنحاء المدرسة .
٦. عمل دورات توعية لأولياء الأمور والقائمين على العملية التعليمية للتثقيف الصحي .

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

١. الهام إسماعيل شلبي (٢٠٠٤) : السلوك الصحي وتحديات العصر ، المؤتمر الأول : لقسم علم النفس بجامعة طنطا من ٢٧-٢٩ ابريل .
٢. آمنة حسن عبد الرحيم (٢٠١٠) : تأثير برنامج تثقيفي صحي باستخدام إحدى وسائل التقنية الحديثة على الثقافة الصحية لدى الرياضيين بمراكز الشباب بمحافظة المنيا ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنيا .
٣. بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠١) : الجوانب في التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
٤. فاطمة سعد عبد الفتاح (٢٠٠٤) : السلوك والوعي الصحي والبيئي ودور المؤسسات التعليمية لرفع مستوي الوعي لدي التلاميذ ، بحث منشور ، إنتاج علمي ، كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة ، جامعة حلوان .
٥. كمال عبد الحميد زيتون : تكنولوجيا المعلومات والتعليم في عصر المعلومات والاتصالات ، عالم الكتب ، القاهرة ، ٢٠٠٤ .
٦. محمد محمد الحماحي (٢٠٠٠) : التغذية والصحة والرياضة ، دار النشر والكتاب ، القاهرة .
٧. مدحت قاسم (٢٠٠٥) : الحياة الصحية ، عالم الكتب ، القاهرة .
٨. وفيقة مصطفى حسن (٢٠٠١) : تكنولوجيا التعليم والتعلم في التربية الرياضية ، الجزء الأول ، الطبعة الأولى ، منشأة المعارف الإسكندرية .
٩. ياسر حسن حامد فرغلي (٢٠٠٦) : تأثير برنامج تمرينات على تنمية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمدينة أسيوط ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسيوط .

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية

١٠. Skinsley, Brodie (٢٠٠٣) : A Study of effectiveness of computers assisted learning in physical education sport express, United Kingdom, p^{١٥٠} .