

قياس مستوى الثقافة الصحية والقوامية لمعلمي التربية الرياضية بالحلقة الاولى من التعليم الاساسي

م.د/ إسراء عطا المحمدي أبو شعير (١)

المقدمة ومشكلة البحث:

يشهد العالم في العصر الحالي تطورات متسارعة فرضت على المجتمعات السعي لمسايرة هذه التطورات المتلاحقة في كافة المجالات وذلك بالعمل على تطوير أنظمتها المختلفة، ولعل أهمها النظام التعليمي حتي يحقق الغايات المرجوة بمخرجات تتوافق مع متطلبات الحاضر ومؤله للتجاوب بفاعلية مع متغيرات المستقبل. (٢: ٤٥)

ويعد التعليم من ركائز حقيقة الأمم فالدول التي تقدمت اهتمت بالتنمية البشرية التي عمادها إصلاح نظام التعليم، لذا وضعت مصر التعليم على رأس أولوياتها وجعلته مشروعها القومي باعتباره القاطرة التي تصل بنا إلى الألفية الثالثة، ووسيلة لبناء الشعب ومواجهة التغيرات والتحديات الكبيرة للمستقبل، وهو البداية الحقيقية للتقدم وتحقيق التطوير الشامل والمتكامل في جميع مراحلها. (٣٦: ٧٤)

ويعتبر المعلم هو القاعدة التي يقوم عليها البناء التعليمي، لذا من أهداف المعلم في المرحلة الابتدائية هو تحقيق وإكساب التلاميذ النمو المتكامل في جميع النواحي الجسمية والعقلية والوجدانية والروحية والاجتماعية، حيث أن هدف التعليم الأساسي هو توفير الحد الأدنى من المعلومات والاتجاهات والمفاهيم والمهارات اللازمة لبناء مواطنين إيجابيين نحو مجتمعهم. (٢: ٨٣)

ولما كانت التربية الرياضية تهدف إلى تحقيق الأهداف التربوية فهي تعمل أيضا على تحقيق الصحة بمفهومها الشامل، وذلك من خلال الأنشطة الرياضية، ويقع على معلم 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 والقوامية وتنمية اتجاهاتهم الصحية وإتباعهم العادات والقيم الصحية والقوامية السليمة كالاهتمام بالنظافة، والنوم والراحة وغير ذلك، وكذا ضرورة توجيههم إلى الطريقة المثلي في تنظيم اليوم الدراسي و السبيل إلى ذلك خلال النشاط الرياضي أثناء حصص التربية الرياضية. (٢٠: ٩)

والتربية الرياضية تعتبر تخصص علمي له كيان معرفي يتكون من أجزاء من المعرفة مأخوذة من مجموعة فروع علمية مدمجة في وحدة متكاملة مرتبطة بالحركة، وتهدف إلى تطوير التلاميذ في الجوانب البدنية والصحية، والمهارات الحركية والنمو المعرفي

(١) مدرس بقسم علوم الصحة كلية التربية الرياضية جامعة اسيوط

والاجتماعي والانفعالي حيث يعتبر إعداد وتأهيل معلم التربية الرياضية في الجوانب الصحية هو أحد أهم الجوانب التي تتطلبها مهنة التربية الرياضية، لأنه يقوم بدور هام في نشر التنقيف الصحي داخل المدرسة وتعزيز ممارسة الأنشطة البدنية المرتبطة بالصحة، والتقليل من حدوث الإصابات الرياضية أثناء ممارسة الأنشطة البدنية المدرسية، ووعيمهم بالعادات القوامية السليمة في إتخاذ الأوضاع المختلفة حيث تتضح أهمية دور معلمي التربية الرياضية في تعزيز ممارسة النشاط البدني لدى الطلاب وذلك للأسباب التالية: (العديد من فئة الشباب لديه عوامل خطورة للأمراض المزمنة - يبدأ الأفراد باكتساب تأسيس الأنماط السلوكية المرتبطة بالصحة أثناء الطفولة والمراهقة - تستطيع المدرسة أن تساهم في صحة الأطفال والمراهقين من خلال ما تقدمه من برامج وخدمات تساعد على ممارسة النشاط البدني). (٢٨ : ٧٨)

وأوضح تقرير اللجنة الاستشارية باليونسكو عن المنهج المدرسي أن الهدف الأول من التعليم الابتدائي هو تشجيع النمو الجسمي للطفل وتعليمه العادات الصحية. (٣٩ : ٢٩)

وتعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو لأنها الأساس الذي يؤثر في الفرد، وتؤثر في حياته إلى الشيخوخة، وهي الفترة التي تتكون فيها الشخصية السليمة بأبعادها ومكوناتها المختلفة ففي هذه المرحلة يكتسب الطفل مختلف المهارات والعادات السلوكية والاتجاهات اللازمة لتكوينه كإنسان، كما يتمكن من تنمية قدراته واستعداداته العقلية وفهم العلاقات الاجتماعية الصحيحة وكيفية ممارستها. (٤١)

لذا كان لزاما على المدرسة أن تهييء الظروف المناسبة التي تساعد على انطلاق النمو في اتجاه صحي فيمكن لها أن تقوم بإمداد التلاميذ ببعض المعلومات الصحية وان تعمل على تكوين بعض العادات الصحية لديهم، وتأخذ على عاتقها مسؤولية التربية الصحية للتلاميذ خاصة في مرحلة التعليم الاساسي حيث أنها الفترة التي يتطور فيها جسم الطفل من ضعف الطفولة إلى قوة الشباب، وينمو فيها قدرات الفرد، وتتحدد اتجاهاته وعاداته. (١ : ٣٩)

ومعلم التربية الرياضية له دور إيجابي ومؤثر نحو تنمية وتطوير استعدادات وقدرات ودوافع وميول التلاميذ ويساعد أيضا في تكوين شخصية التلاميذ مما يكون لها أثر ايجابي نحو المجتمع، ولذلك فانه من الضروري الاهتمام بالمعلم في فترة إعداده، وانه لا بد أن يلقي المساعدة الكافية على اكتساب السلوكيات المطلوبة التي تمكنه من تطوير وتنمية أداءه وبالتالي يمكن أن تنتقل إلى تلاميذه فيما لا يخرج عن الإطار القيمي للمجتمع.

ويعد المستوى الصحي والمظهر القوامي الجيد مقياسيين للتقدم والرقى الحضاري لكل أمة لذلك فان دول العالم المتحضر جميعها تعنى عناية فائقة بأفراد شعوبها على اختلاف أعمارهم و اجناسهم وألوانهم كما تولى عناية خاصة بالناشئ إيماننا منها بما للناشئ من دور هام في بناء واعمار مستقبل البلاد وتعمل هذه الدول جاهده بكل ما أوتيت من إمكانيات وقدرات على توفير سبل الرعاية الصحية الشاملة وتقديم الخدمات المختلفة لمواطنيها بأذلة في

سبيل ذلك الغالي والنفيس سواء في الوقت أو الجهد أو المال، وهي مدركة بأن هذا كله سوف يعود عليها بالخير العميم. (١: ٢٦)

والثقافة الصحية تعنى تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين وقد يبدو للبعض ان التنقيف الصحي يعنى شيئاً من فرض الأمر على الناس متناسين أن الهدف الأساسي منه الإرشاد والتوجيه، وان الهدف منه الوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه كل فرد على استعداد نفسيا وعاطفيا لان يتجاوب مع الإرشادات الصحية. (١٣: ٢٢)

لذلك فإن إتباع الطرق الصحية السليمة والوعي الصحي من ناحية نظافة الجسم والجو والملابس والتغذية والنوم والعمل وممارسة النشاط والرياضة وكل النواحي المتعلقة بالصحة يجب الاهتمام بها حيث أن كل ما يحيط بالإنسان من عوامل سواء كانت طبيعية أو بيولوجية أو اجتماعية جميع هذه العوامل من شأنها أن تصنع بيئة صحية للتلاميذ من خلال توفير الاشتراطات الصحية والتي تساعد على تطوير سلوكه الصحي إلى الأفضل. (٢٧: ١٥)

كما أن تعزيز مظاهر السلوك الصحي الإيجابي لدى التلاميذ كالحفاظ على الوزن المناسب وتنظيف الأسنان و تناول المواد الغنية بالألياف وإتباع الإرشادات الصحية في النظافة الشخصية وكيفية الوقوف والمشي والجلوس والنوم يعد من أهم أهداف الصحة المدرسية التي تسعى الى تحقيقها من خلال نشر الوعي الصحي. (٣٥: ٢٢٣)

ومن أجل نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية بين تلاميذ المدارس يتجه المعلم لاستخدام طرق وأساليب حديثة في التدريس تقوم على إثارة دافعية المتعلمين، واستخدام الأسلوب الأمثل لتحقيق عائد أكبر من العملية التعليمية، ومن ثم أصبحت تكنولوجيا التعليم ضرورة واجبة لكافة المتعلمين لرفع مستوى كفاءة وفاعلية العملية التربوية التعليمية. (٢٧: ٢٧)

ومن خلال ملاحظة الباحثة ظهور العديد من السلوكيات الصحية الغير سليمة بين تلاميذ المدارس وذلك من خلال القيام بمقابلات مفتوحة مع معلمى ومعلمات التربية البدنية ببعض المدارس وقد تكون نتيجة هذه السلوكيات ارتفاع في معدلات السمنة والاصابة ببعض الامراض المعدية او ظهور العديد من انحرافات القوام لدى تلاميذ المدارس (عينة البحث)

ومن خلال اطلاع الباحثة علي العديد من المراجع والدراسات السابقة كالآتي دراسة كل من " أحمد محمد السيد " (٢٠١٦م) (٥)، ودراسة " عبد الله أحمد محمد " (٢٠١٥م) (٢١)، ودراسة " اسلام عبد الرحمن محمد " (٢٠١٢م) (٧)، ودراسة " بلال محمد متولي " (٢٠١١م) (١٠)، " احمد عبد السلام وعاصم صابر " (٢٠٠٧م) (٣)، دراسة "أميرة خطاب" (٢٠٠٨م) (٨)، ودراسة "جيهان محمد" (٢٠٠٥م) (١٥)، ودراسة "محمد شرف" (٢٠٠٤م) (٢٧) أن تلاميذ المرحلة الابتدائية (عينة الدراسات السابقة) يعانون من انحرافات القوام وانخفاض مستوي السلوك الصحي وهي مؤشرات قد تكون خطيرة على التلاميذ، مما يتنافى

مع أهم أهداف سياسة التعليم في مصر، حيث أوصى الرئيس "عبد الفتاح السيسي" بضرورة أن تكون التربية الرياضية مادة أساسية في المدارس والجامعات قائلًا (المرحلة الحالية التي تمر بها البلاد بحاجة إلى مواطنيها الأصحاء، وإننا بحاجة إلى برنامج تكون الرياضة جزءًا من التعليم للحفاظ على صحة أجيالنا) مؤكدًا ضرورة اهتمام أولياء الأمور بصحة أبنائهم كما يهتمون بحصولهم على الشهادات التعليمية، ومن هذا الفكر انطلقت العديد من المبادرات القومية " الهدف الأساسي منها رفع الثقافة الصحية والقومية لمعلمي التربية الرياضية".

ونظرًا لأن نجاح منظومة التعليم في تحقيق غايات التوعية الثقافية والقومية لدى المتعلمين يتأثر بأدوار المعلمين بصفة عامة، وبأدوار معلمي التربية الرياضية على وجه الخصوص، نظرًا لما يمكن أن يقوموا به من مهام تعليمية وتثقيفية يكون لها الأثر الفعال في الحد من تفاقم المشكلات الصحية والقومية الناجمة عن انخفاض مستوى الثقافة الصحية والقومية لدى المتعلمين.

ونظرًا لأهمية نشر الثقافة الصحية والقومية لدى المتعلمين من خلال مناهج التعليم النظامي، فقد استحدثت وزارة التربية والتعليم في مصر منهجًا للتربية الرياضية ضمن خطتها التطويرية الجديدة لمناهج التربية والتعليم في المرحلة الابتدائية، وأسندت مهام تدريس هذا المنهج إلى معلم التربية الرياضية، ومن الأهداف العامة للتربية الرياضية للمرحلة الابتدائية غرس العادات الصحية والقومية السليمة للوقاية من العادات الخاطئة. (١٦ : ٨٣)

مما دفع الباحثة إلى القيام بهذه الدراسة حتى يتسنى لها التعرف على مستوى الثقافة الصحية والقومية لمعلمي التربية الرياضية بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي.

هدف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على مستوى الثقافة الصحية والقومية لمعلمي التربية الرياضية بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي.

تساؤلات البحث:

- ١- ما مستوى الثقافة الصحية لمعلمي التربية الرياضية بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي؟
- ٢- ما مستوى الثقافة القومية لمعلمي التربية الرياضية بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي؟

المصطلحات الواردة بالبحث:

١- تربية القوام:

مصطلح من جزئين أولاً تربية: وتعني الرعاية والعناية والاهتمام والمحافظة على، ومساعدته على النمو السليم، ثانياً القوام: وهو المظهر أو الشكل الذي يتخذه الجسم في الأوضاع الثابتة والمتحركة. (٤ : ٦)

٢- الثقافة الصحية:

تقديم المعلومات والحقائق الصحية المرتبطة بالصحة والمرض لكافة المواطنين. (١٢: ٥)
الدراسات السابقة:

١. دراسة " هشام محمد الزواغي، نوال عبدالله الفتحي " (٢٠١٨م) (٣٤) بعنوان " دور مدرس التربية البدنية في نشر الوعي القوامي والصحي داخل المدرسة"، واستهدفت الدراسة التعرف على دور مدرس التربية البدنية في نشر الوعي القوامي و الوعي الصحي داخل المدرسة، وإستخدام الباحثان المنهج الوصفي (الاسلوب المسحي)، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية من بين معلمي ومعلمات التربية البدنية والبالغ عددهم (٢٠) معلم ومعلمة، وكانت أهم النتائج وجود نقص في برامج الصحة المدرسية بحيث تتضمن الثقافة الصحية بالنسبة لتلاميذ الصفوف الأولى وعدم إشراك أولياء أمور التلاميذ في ندوات خاصة وإطلاعهم على أسباب التشوهات القوامية وكيفية الحد منها.

٢. دراسة " نسرین نادى عبد الجيد محمد " (٢٠١١م) (٣٢) بعنوان " دليل إرشادى فى التربية الصحية لمعلمى التربية الرياضية بمرحلة التعليم الابتدائى"، واستهدفت الدراسة بناء دليل إرشادى للتربية الصحية لمعلمي التربية الرياضية بمرحلة التعليم الابتدائي، وإستخدمت الباحثة المنهج الوصفي بأسلوب الدراسات المسحية، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية من بين معلمي ومعلمات التربية الرياضية بالمرحلة الابتدائية وعددهم (٢٣٠) معلم وعدد (٣٠) موجه للتربية الرياضية وعدد (١٨٦) طبيب وزائر صحي بالمدارس الابتدائية، وكانت أهم النتائج أنه تم التوصل إلى محتوى الدليل الإرشادي لمعلمي التربية البدنية والرياضية بمرحلة التعليم الابتدائي.

٣. دراسة " سوزان مصطفى بركة " (٢٠١٠م) (١٨) بعنوان " مناهج التربية الرياضية وأثره في إكساب السلوك الصحي لتلاميذ الحلقة الثالثة من التعليم الأساسي " واستهدفت الدراسة التعرف على مدى توافر السلوك الصحي في محتوى مناهج التربية الرياضية، ومدى إسهام مدرس التربية الرياضية أثناء التدريس في إكساب السلوك الصحي لتلاميذ الحلقة الثالثة من التعليم الأساسي مع تحليل مناهج التربية الرياضية للتعرف على مدى احتوائه على أهداف صحية، وإستخدمت الباحثة المنهج الوصفي بأسلوب المسح الميداني، وتكونت عينة الدراسة من (١٦٢) تلميذة من مدرسة منشأة مبارك الإعدادية بإدارة كفر الشيخ التعليمية، وكانت أهم النتائج أنه تم التوصل إلى عدم تضمن مناهج التربية الرياضية على أهداف صحية بصورة مباشرة وعدم إسهام معلمي التربية الرياضية بصورة كبيرة ومباشرة في إكساب السلوك الصحي لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي.

٤. دراسة "Brownson" (٢٠٠٧م) (٣٧) بعنوان "تأثير برامج موثقة لرفع مستوى النشاط البدني والوعي الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية"، واستهدفت الدراسة فحص تأثير نشر برامج موثقة لرفع مستوى النشاط البدني والوعي الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية، وإستخدام الباحث المنهج شبه التجريبي لفحص التغيرات الناجمة عن النشر في ثمان ولايات وتم استخدام باقي الولايات كمجموعة ضابطة للمقارنة ، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٤) تلميذ، وكانت أهم النتائج أن ارتفاع مستويات النشاط البدني والوعي الصحي وارتفاع السمات المرتبطة بالوعي أكثر للارتفاع بين المؤسسات الفردية.

خطة وإجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث

إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي "الدراسات المسحية" حيث إنه المنهج الملائم

لطبيعة البحث.

ثانياً: مجتمع البحث

يمثل مجتمع البحث معلمي التربية الرياضية بالمدارس الابتدائية بإدارة أسبوط التعليمية للعام الدراسي ٢٠٢١م-٢٠٢٢م.

ثالثاً: عينة البحث

تم إختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من بين معلمي التربية الرياضية بالمدارس الابتدائية بإدارة أسبوط التعليمية للعام الدراسي ٢٠٢١م-٢٠٢٢م، وكان قوامها (٣٥) معلم وتقسيمهم الي (٢٥) معلم و(١٠) معلمات ، وتم اجراء الدراسة الاستطلاعية علي عينة قوامها (١٠) معلمين من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية للبحث ويوضح جدول (١) توصيف عينة البحث الاساسية:

جدول (١)

توصيف عينة البحث (ن=٣٥)

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
١	السن	درجة	٣٥.٥٤	٧.٧٢	١.٨٤
٢	اختبار الذكاء	درجة	٣٣.٣٤	٤.٦٤	١.١١-

يتضح من جدول رقم (١) توصيف عينة البحث في متغيرات (السن ، الذكاء كأحد القدرات العقلية) حيث انحصرت قيم الالتواء بين (٣ ±) مما يدل علي تجانس عينة البحث في هذه المتغيرات.

رابعاً: أدوات جمع البيانات

إستخدمت الباحثة لجمع البيانات اللازمة الوسائل المناسبة لطبيعة البحث وهي كالاتى:

١- تحليل المراجع والدراسات السابقة:

تحليل المراجع والدراسات التى تناولت موضوع البحث، مثل دراسة "إسراء بكري محمد، ألاء بكري محمد" (٢٠١٩م) (٦)، "هشام محمد الزواغي، نوال عبدالله الفتحي" (٢٠١٨م) (٣٤)، "احمد محمد السيد (٢٠١٦م) (٥) ، "سوزان مصطفى بركة" (٢٠١٠م) (١٨)، "احمد عبد السلام ، عاصم صابر" (٢٠٠٧م) (٣) ، "جيهان محمد عيد" (٢٠٠٥م) (١٥) وذلك للتعرف على أهم المقاييس والاستبانات المستخدمة في البحث لمعلمي التربية الرياضية التي تخدم هدف البحث.

٢- المقابلات الشخصية:

تمثلت المقابلات الشخصية التي أجرتها الباحثة فى مقابلات مفتوحة غير مقننة مع بعض الخبراء من أساتذة التربية الرياضية (قسم المناهج وطرق التدريس - قسم علوم الصحة الرياضية)، وذلك بهدف التعرف على محاور وعبارات المقاييس او الاستبانات المستخدمة في البحث.

٣- الأستبيانات:

- إستمارة استطلاع رأى السادة الخبراء حول مقياس الثقافة القوامية لمعلمي التربية

الرياضية. مرفق (٢)

- إستمارة استطلاع رأى السادة الخبراء حول مقياس الثقافة الصحية لمعلمي التربية

الرياضية. مرفق (٣)

- اختبار مستوى القدرات العقلية (الذكاء)

اختبار الذكاء العالي والذي قام بأعداده (أحمد السيد خيرى ١٩٩٧م)، وهو من الاختبارات المخصصة لقياس نسبة الذكاء، ويتكون من (٤٢) سؤال، ويتضمن عدد من العمليات العقلية التي تتمثل في تكلمة سلاسل عددية، التميز بين الأشكال، إدراك معاني الكلمات، وإدراك علاقات قائمة بين سلسلة حروف أو أرقام أو استدلال عددي. الخ مرفق (٢) وقد اختار الباحث هذا الاختبار للأسباب التالية (مناسبته للمرحلة السنية، وأيضاً أنه على درجة عالية من الصدق والثبات، وهذا ماكدته العديد من الدراسات).

المعاملات العلمية للمقاييس:

مقياس الثقافة القوامية:

١- الصدق:

استخدمت الباحثة نوعين من الصدق علي النحو التالي:

أ- 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 (٧٥) خمسة وسبعون مفردة مرفق (٣).
- ب - صدق الاتساق الداخلي:

حيث قامت بتطبيق هذا المقياس على نفس العينة الإستطلاعية بهدف إيجاد معامل الارتباط بين العبارة ومجموع المحور وبين العبارة والمجموع الكلي للمقياس (صدق الإتساق الداخلي) كما هو موضح بالجدول رقم (٢).

جدول (٢)

معامل الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس لمعلمي التربية الرياضية (فيد البحث) والدرجة الكلية للمحور الذي تمثله

ن=١٠

المحور الأول		المحور الثاني		المحور الثالث		المحور الرابع	
مفردة	معامل الارتباط	مفردة	معامل الارتباط	مفردة	معامل الارتباط	مفردة	معامل الارتباط
١	٠.٩٥	١	٠.٩١	١	٠.٩٤	١	٠.٨٨
٢	٠.٩٦	٢	٠.٩٥	٢	٠.٩٠	٢	٠.٧٥
٣	٠.٨٥	٣	٠.٨٨	٣	٠.٨٤	٣	٠.٨٤
٤	٠.٨٤	٤	٠.٨٤	٤	٠.٨٨	٤	٠.٧٦
٥	٠.٩٢	٥	٠.٩٠	٥	٠.٧٦	٥	٠.٨٦
٦	٠.٩٧	٦	٠.٩٤	٦	٠.٩٤	٦	٠.٨٨
٧	٠.٩٠	٧	٠.٨٦	٧	٠.٩٢	٧	٠.٧٩
٨	٠.٧٩	٨	٠.٨٢	٨	٠.٨٦	٨	٠.٨٤
٩	٠.٩٦	٩	٠.٩١	٩	٠.٨٤	٩	٠.٨٤
١٠	٠.٩١	١٠	٠.٩٤	١٠	٠.٨٧	١٠	٠.٨٨

المحور الرابع		المحور الثالث		المحور الثاني		المحور الأول	
معامل الارتباط	مفردة						
٠.٩٠	١١	٠.٨٨	١١	٠.٩٦	١١	٠.٩٧	١١
٠.٩٤	١٢	٠.٩٢	١٢	٠.٩٠	١٢	٠.٩٢	١٢
٠.٨٤	١٣	٠.٩٠	١٣	٠.٨٧	١٣	٠.٩٢	١٣
٠.٧٧	١٤	٠.٩١	١٤	٠.٨٩	١٤	٠.٨٢	١٤
٠.٨٤	١٥	٠.٨٧	١٥	٠.٩٠	١٥	٠.٨٤	١٥
		٠.٨٤	١٦			٠.٨٥	١٦
		٠.٩٢	١٧			٠.٧٥	١٧
		٠.٧٩	١٨			٠.٨٤	١٨
		٠.٩٤	١٩			٠.٨٥	١٩
		٠.٨٨	٢٠			٠.٨٧	٢٠
						٠.٩٢	٢١
						٠.٩٢	٢٢
						٠.٩٤	٢٣
						٠.٩٧	٢٤
						٠.٩٦	٢٥

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥٧٦

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 (٣)

معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس لمعلمي التربية الرياضية

(قيد البحث) ن=١٠

معام الارتباط	مفردة	معام الارتباط	مفردة	معام الارتباط	مفردة	معام الارتباط	مفردة
٠.٩٠	١	٠.٩٣	١	٠.٩٢	١	٠.٩٧	١
٠.٨٨	٢	٠.٩٤	٢	٠.٩٠	٢	٠.٩٢	٢
٠.٨٥	٣	٠.٩٣	٣	٠.٩١	٣	٠.٩٤	٣
٠.٨٨	٤	٠.٨٦	٤	٠.٩٠	٤	٠.٩٠	٤
٠.٩٤	٥	٠.٩٥	٥	٠.٨٣	٥	٠.٩٠	٥
٠.٨٨	٦	٠.٨٨	٦	٠.٨٧	٦	٠.٩١	٦
٠.٨٨	٧	٠.٨٤	٧	٠.٩٠	٧	٠.٨٤	٧
٠.٨٤	٨	٠.٨٦	٨	٠.٨٤	٨	٠.٩٣	٨
٠.٩٢	٩	٠.٩٠	٩	٠.٩٣	٩	٠.٨٧	٩
٠.٨٨	١٠	٠.٩٠	١٠	٠.٩١	١٠	٠.٨٣	١٠
٠.٩٠	١١	٠.٩٢	١١	٠.٩٥	١١	٠.٩٥	١١
٠.٩٠	١٢	٠.٩٤	١٢	٠.٩١	١٢	٠.٩٤	١٢
٠.٨٨	١٣	٠.٩٥	١٣	٠.٩٥	١٣	٠.٩٥	١٣
٠.٩٠	١٤	٠.٩٨	١٤	٠.٩٠	١٤	٠.٩٥	١٤
٠.٨٠	١٥	٠.٩٩	١٥	٠.٩٢	١٥	٠.٩٠	١٥
		٠.٩٢	١٦			٠.٨٨	١٦
		٠.٩٠	١٧			٠.٩٠	١٧
		٠.٨٨	١٨			٠.٩٢	١٨
		٠.٨٨	١٩			٠.٩٠	١٩
		٠.٩٤	٢٠			٠.٨٤	٢٠
						٠.٨٨	٢١
						٠.٩٠	٢٢
						٠.٩٢	٢٣
						٠.٩٠	٢٤
						٠.٨٧	٢٥

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥٧٦

يتضح من الجدول رقم (٣) وجود ارتباط دال إحصائياً بين كل من درجات العينة في جميع العبارات وبين المجموع الكلي للمقياس مما يدل على اتساق العبارات مع محاورها وكذلك المحاور مع المجموع الكلي للمقياس مما يدل على صدق المقياس.
٢- 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 (٤)

ثبات المقياس بإستخدام معامل ألفا كرونباخ (ن = ١٠)

المحاور	عدد العبارات	قيمة معامل ألفا
الاول	٢٥	٠.٩٧
الثاني	١٥	٠.٩٥
الثالث	٢٠	٠.٩٥
الرابع	١٥	٠.٩١
المجموع	٧٥	٠.٩٤

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ألفا كرونباخ لمحاور للمقياس جاءت بقيم عالية حيث تراوحت قيم هذه المعاملات بين (٠,٩١-٠,٩٧) وبلغت قيم معاملات الثبات الكلي (٠,٩٤) وتشير هذه القيم الى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.
مقياس الثقافة الصحية:

١- الصدق:

استخدمت الباحثة نوعين من الصدق علي النحو التالي:

أ- 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 (٨٩) تسعة وثمانون مفردة مرفق (٣).

ب - صدق الاتساق الداخلي:

حيث قامت بتطبيق هذا المقياس على نفس العينة الإستطلاعية بهدف إيجاد معامل الارتباط بين العبارة ومجموع المحور وبين العبارة والمجموع الكلي للمقياس (صدق الإتساق الداخلي) كما هو موضح بالجدول رقم (٥).

جدول (٥)

معامل الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات المقياس لمعلمي التربية الرياضية (فيد

البحث) والدرجة الكلية للمحور الذي تمثله ن=١٠

معامل الارتباط	م								
٠.٨٣	٧٣	٠.٥٩	٥٦	٠.٩٦	٣٨	٠.٨٨	٢٠	٠.٨٩	١
٠.٨٤	٧٤	٠.٩٥	٥٧	٠.٩٧	٣٩	٠.٩٥	٢١	٠.٩٤	٢
٠.٩٣	٧٥	٠.٩٣	٥٨	٠.٩٥	٤٠	٠.٩٠	٢٢	٠.٨٩	٣
٠.٨٧	٧٦	٠.٧٩	٥٩	٠.٩٠	٤١	٠.٩٠	٢٣	٠.٩١	٤
٠.٨٣	٧٧	٠.٨٨	٦٠	٠.٩٠	٤٢	٠.٩٢	٢٤	٠.٩٤	٥
٠.٩٥	٧٨	٠.٨٤	٦١	٠.٨٩	٤٣	٠.٩٠	٢٥	٠.٩١	٦
٠.٨٨	٧٩	٠.٨٦	٦٢	٠.٨٢	٤٤	٠.٩٢	٢٦	٠.٩٤	٧
٠.٧٩	٨٠	٠.٩٠	٦٣	٠.٩٢	٤٥	٠.٨٥	٢٧	٠.٩٤	٨
٠.٨٠	٨١	٠.٩٥	٦٤	٠.٩٠	٤٦	٠.٨٧	٢٨	٠.٩٤	٩
٠.٨٨	٨٢	٠.٨٨	٦٥	٠.٩٥	٤٧	٠.٨٨	٢٩	٠.٩١	١٠
٠.٩٠	٨٣	٠.٨٤	٦٦	٠.٩٣	٤٨	٠.٩٠	٣٠	٠.٧٨	١١
٠.٩٢	٨٤	٠.٩٤	٦٧	٠.٨٧	٤٩	٠.٩٢	٣١	٠.٨٣	١٢
٠.٩٠	٨٥	٠.٩٠	٦٨	٠.٩٠	٥٠	٠.٩١	٣٢	٠.٨٧	١٣
٠.٩٨	٨٦	٠.٩٥	٦٩	٠.٨٤	٥١	٠.٩٤	٣٣	٠.٩٠	١٤
٠.٩٤	٨٧	٠.٩٥	٧٠	٠.٩٣	٥٢	٠.٩١	٣٤	٠.٩٠	١٥
٠.٩٦	٨٨	٠.٩٠	٧١	٠.٧٥	٥٣	٠.٨٢	٣٥	٠.٩١	١٦
٠.٩٠	٨٩	٠.٨٥	٧٢	٠.٩٢	٥٤	٠.٦٦	٣٦	٠.٨٤	١٧
				٠.٩٤	٥٥	٠.٨٢	٣٧	٠.٩٤	١٨
								٠.٨٥	١٩

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥٧٦

يتضح من الجدول رقم (٥) 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 (٦)

معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس
لمعلمي التربية الرياضية (قيد البحث) ن=١٠

مفردة	معامل الارتباط								
١	٠.٩٥	١	٠.٩٠	١	٠.٩٥	١	٠.٩٥	١	٠.٩٨
٢	٠.٩٤	٢	٠.٩٢	٢	٠.٩٤	٢	٠.٩٠	٢	٠.٩٤
٣	٠.٩٥	٣	٠.٩٢	٣	٠.٩٠	٣	٠.٩٥	٣	٠.٩٥
٤	٠.٩٠	٤	٠.٩٤	٤	٠.٩٠	٤	٠.٩٦	٤	٠.٩٢
٥	٠.٨٨	٥	٠.٩٧	٥	٠.٩٢	٥	٠.٩٥	٥	٠.٩٧
٦	٠.٩٨	٦	٠.٨٨	٦	٠.٨٨	٦	٠.٩٠	٦	٠.٩٠
٧	٠.٩٥	٧	٠.٨٩	٧	٠.٩٨	٧	٠.٨٨	٧	٠.٨٨
٨	٠.٩٠	٨	٠.٨٨	٨	٠.٩٠	٨	٠.٨٨	٨	٠.٨٨
٩	٠.٩١	٩	٠.٩٠	٩	٠.٨٨	٩	٠.٩٢	٩	٠.٩٥
١٠	٠.٩٢	١٠	٠.٩٤	١٠	٠.٩٤	١٠	٠.٨٨	١٠	٠.٩٢
١١	٠.٩٠	١١	٠.٩٨	١١	٠.٩٠	١١	٠.٨٥	١١	٠.٩٠
١٢	٠.٨٤	١٢	٠.٩٠	١٢	٠.٨٨	١٢	٠.٩٧	١٢	٠.٨٩
١٣	٠.٨٥	١٣	٠.٩١	١٣	٠.٨٩	١٣	٠.٩٨	١٣	٠.٩٠
١٤	٠.٨٥	١٤	٠.٩٥	١٤	٠.٩٤	١٤	٠.٩٥	١٤	٠.٩٥
١٥	٠.٨٨	١٥	٠.٩٨	١٥	٠.٩٠	١٥	٠.٩٦	١٥	٠.٩٠
١٦	٠.٩١	١٦	٠.٩٧	١٦	٠.٩٥	١٦	٠.٨٨	١٦	٠.٩٤
١٧	٠.٩٥	١٧	٠.٨٨	١٧	٠.٩٠	١٧	٠.٨٤	١٧	٠.٩٠
١٨	٠.٩٤	١٨		١٨	٠.٩٠	١٨	٠.٨٧	١٨	
١٩	٠.٩٤							١٩	

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥٧٦

يتضح من الجدول رقم (٦) وجود ارتباط دال إحصائياً بين كل من درجات العينة في جميع العبارات وبين المجموع الكلي للمقياس مما يدل على اتساق العبارات مع محاورها وكذلك المحاور مع المجموع الكلي للمقياس مما يدل على صدق المقياس.

٢- الثبات:

من خلال تطبيق المقياس على العينة الإستطلاعية تم إيجاد معامل الثبات للمقياس قيد البحث بإستخدام معامل الفا كرونباخ كما هو موضح بالجدول رقم (٧).

جدول (٧)

ثبات الإستبيان بإستخدام معامل ألفا كرونباخ (ن = ١٠)

م	المحاور	عدد العبارات	قيمة معامل ألفا
١	السلوك الصحي الشخصي.	١٩	٠,٩٦
٢	السلوك الصحي الغذائي.	١٨	٠,٩٥
٣	السلوك الصحي البيئي.	١٨	٠,٩٠
٤	السلوك الصحي الرياضي	١٧	٠,٩٥
٥	السلوك الصحي الوقائي	١٧	٠,٩٢
	المجموع	٨٩	٠,٩٣

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ألفا كرونباخ لمحاور المقياس جاءت بقيم عالية حيث تراوحت قيم هذه المعاملات بين (٠,٩٠-٠,٩٦) وبلغت قيم معاملات الثبات الكلي (٠,٩٣) وتشير هذه القيم الى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

الدراسة الإستطلاعية:

قامت الباحثة بإجراء الدراسات الإستطلاعية باختيار عينة إستطلاعية بالطريقة العشوائية على عينة قوامها (١٠) معلمين بإدارة أسبوط التعليمية ، إستهدفت الدراسة الإستطلاعية الآتي:

تحديد درجة إستجابة المبحوثين للبحث بصفة عامة والإستبيان بصفة خاصة.

تحديد الزمن الذي يستغرقه المبحوثين في الإجابة على الإستبيان.

تحديد صعوبات الصياغة.

حساب المعاملات العلمية للإستبيان.

تم تطبيق الدراسة الإستطلاعية خلال الفترة ٢٠١٩/٢/١١م إلى ٢٠١٩/٢/١٤م، ومن خلال تطبيق الإستبيان على العينة الإستطلاعية إستخلصت الباحثة مدي تفهم العينة الإستطلاعية لعبارات الإستبيان من خلال إجاباتهم حيث وجد إنه لا توجد عبارات تحتمل أكثر

من تفسير واحد أو غامضة في معناها ومفهومها ومن ثم إجراء المعاملات العلمية للعينة الإستطلاعية.

الدراسة الأساسية:

قامت الباحثة بتطبيق المقاييس لمعلمي التربية الرياضية العينة قيد البحث في الفترة من ٢٠١٩/٢/١٧م إلى الفترة من ٢٠١٩/٢/٢٠م على عينة قوامها (٣٥) معلم ومعلمة بالحلقة الاولى من التعليم الاساسي ، وقد أتبعته الباحثة الخطوات الآتية عند تطبيق الإستبيان:

- توزيع الإستمارات على عينة البحث.
- شرح محتوى الإستمارة شرحاً وافياً وتوضيح الهدف منها.
- توضيح طريقة الإجابة على العبارات.
- تفسير أي شئ يراه المعلم أو المعلمة غامضاً أو يحتاج لفهم وتوضيح.
- توضيح أن هذه الإستمارة سرية وأن صراحتهم لن تعرضهم لأي نوع من أنواع الضرر لكي يضمن الدقة والأمانة في الإجابة على الإستمارات.

سادساً: المعالجات الإحصائية

استخدمت الباحثة لتحقيق أهداف البحث المعالجات الإحصائية الآتية:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل الالتواء.
- الاهمية النسبية.
- معامل الارتباط.
- معامل الاختلاف.
- اختبار (كا) لدلالة الفروق.
- دلالة الفروق.

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

يتناول هذا الجزء عرضاً ومناقشة للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال المعالجات الإحصائية لبيانات البحث، ووفقاً للأهداف وفروض البحث يمكن عرض ومناقشة نتائج البحث كما يلي:

التساؤل الأول:

ما مستوى الثقافة الصحية لمعلمي التربية الرياضية بالحلقة الاولى من التعليم الاساسي؟

جدول (٨)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في الثقافة الصحية للعينة قيد البحث (ن=٣٥)

م	المتغير	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	كا
١	الاول	الدرجة	٤٢.٦٤	٤.٦٨	١١.٦٤	٨١.٦	٢٢.٨٢
٢	الثاني	الدرجة	٣٩.١	٣.٣٤	٩.٠٤	٧٨.٧٧	٦٤.٧٥
٣	الثالث	الدرجة	٣٨.٩٤	٢.١١	٩	٥٥.٠٨	٠٨.٤٢
٤	الرابع	الدرجة	٣٨.٠٥	٣.٢٤	٨.٦٤	٧٢.٧٥	٦٧.٦٨
٥	الخامس	الدرجة	٣٥.٨٤	٣.٥٤	٨.٦٤	٥٨.٦١	٤٥.٦٤
٨	مجموع المقياس	الدرجة	١٩٤.٥٧	٣.٣٨	٩.٣٩	٦٩.٣٩	٨٦.٤١

قيمة كا=٢١.٩٩١

يتضح من نتائج جدول (٨) أن المتوسط الحسابي في محاور المقياس تراوح بين (٣٥.٨٤ : ٤٢.٦٤) ومتوسط المقياس ككل (١٩٤.٥٧) ، ومن خلال عرض محاور واجمالي المقياس لدي عينة البحث يتضح حصول السلوك الصحي البيئي علي اقل اهمية نسبية (٥٥.٠٨) بينما حصل السلوك الصحي الشخصي علي اعلي اهمية نسبية (٨١.٦) وحصل المقياس ككل علي اهمية نسبية (٦٩.٣٩).

دلالة الفروق بين المعلمين والمعلمات في الثقافة الصحية:

جدول (٩)

الفروق بين متوسطي قياسي المعلمين والمعلمات في الثقافة الصحية (ن=٣٥)

م	المتغيرات	ن		معلمين		معلمات		قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
		معلمين	معلمات	م	ع	م	ع		
١	الثقافة الصحية	٢٥	١٠	١٩١.٦٢	٧.٠١	١٨٨.٦٤	٩.١٢	١.١٢	٠.٧٢

يتضح من نتائج جدول (٩) توجد فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي المعلمين والمعلمات في الثقافة الصحية، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي للمعلمين (١٩١.٦٢)، بينما بلغت النسبة (١٨٨.٦٤) للمعلمات.

التساؤل الثاني:

ما مستوى الثقافة القوامية لمعلمي التربية الرياضية بالحلقة الاولى من التعليم الاساسي؟

جدول (١٠)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في الثقافة القوامية للعينة قيد البحث (ن=٣٥)

م	المتغير	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	الاهمية النسبية	كا
١	الاول	الدرجة	١١.٦٧	٣.٥١	١٠٠.١	٧٢.٦٤	٠٩.٧٦
٢	الثاني	الدرجة	٦.٢٨	١.١٧	٩.٣٤	٦٩.٠٦	٣٣.٦٧
٣	الثالث	الدرجة	٧.٦١	٢.٦١	٨.٥٢	٧٠.٣١	٥٤.٥٦
٤	الرابع	الدرجة	٧.٥٥	٢.٠٥	٨.٦٧	٥٩.٦٤	٤٢.٤٤
٨	مجموع المقياس	الدرجة	٣٣.١١	٣.٤٦	٩.٦٧	٦٩.٦٧	٠٥.٦٦

يتضح من نتائج جدول (١٠) أن المتوسط الحسابي في محاور المقياس تراوح بين (٧.٥٥: ١١.٦٧) ومتوسط المقياس ككل (٣٣.١١) ، ومن خلال عرض محاور واجمالي المقياس لدي عينة البحث يتضح حصول اختبارات وأجهزة القوام علي اقل اهمية نسبية (٥٩.٦٤) بينما حصل الانحرافات القوامية للعمود الفقري علي اعلي اهمية نسبية (٧٢.٦٤) وحصل المقياس ككل علي اهمية نسبية (٦٩.٦٧).

دلالة الفروق بين المعلمين والمعلمات في الثقافة القوامية:

جدول (١١)

الفروق بين متوسطي قياسي المعلمين والمعلمات في الثقافة القوامية (ن=٣٥)

م	المتغيرات	ن		معلمين		معلمات		قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
		معلمين	معلمات	م	ع	م	ع		
١	الثقافة القوامية	٢٥	١٠	٣٢.٩٤	٤.٥٢	٢٩.٠٨	٢.٢٨	١.٠٠٨	٠.٣١

يتضح من نتائج جدول (١١) وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي المعلمين والمعلمات في الثقافة القوامية حيث كانت قيمة "ت" المحسوبة (١.٠٠٨) وهي أقل من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠.٠٥).

مناقشة النتائج:

مناقشة التساؤل الاول:

مما سبق يتضح انخفاض الثقافة الصحية في جميع محاور المقياس لدى معلمي التربية الرياضية قيد البحث وتغزو الباحثة هذا الانخفاض إلى عدم وجود منهج مستقل للثقافة الصحية لان المعلومات الصحية التي تقدم لهم من خلال بعض الدورات التدريبية لا تكفي لإكسابهم السلوك الصحي الايجابي وكذلك عدم استخدام التنقيف الصحي لتشجيع الطرق الصحية في الحياة لدى المعلمين وكذلك غياب الوسائل والتقنيات الحديثة وتكنولوجيا التعليم.

الثقافة الصحية الشخصية:

وتؤكد "فوزية عثمان محمد" (١٩٩٥م) أنه لا يكفي أن تعطي المعلومات الصحية للأفراد فتتوقع حل المشاكل ورفع المستوى الصحي للفرد والمجتمع بل يجب أن تتحول تلك المعلومات بالطرق التربوية من توجيهات إلى السلوك الصحي السليم وللممارسة الفعلية المستمرة لهذه الأنماط السلوكية، وتعتبر عملية التنقيف الصحي والوعي الصحي والسلوك الصحي عمليات متتالية وحينما يكون هناك تفاعل بينهم داخل الإنسان يكون الناتج إرتفاع المستوى الصحي للأطفال. (٢٥: ١١٥)

وتعتمد الثقافة الصحية الشخصية على تقوية صحة الفرد وذلك من خلال الإهتمام بكل ما يتعلق بالصحة والنظافة الشخصية وفترات النوم المناسبة وممارسة الأنشطة الرياضية والترويحية لشغل أوقات الفراغ، بطريقة إيجابية لتقوية الجسم ورفع معدل اللياقة البدنية العامة، وكذلك الإهتمام بإجراء التحاليل الطبية والدورية، والعناية بالأسنان. (١٢: ١٢٢)

وترى الباحثة أن الإنسان لكي يحتفظ بصحته في حالة من السلامة يجب عليه إتباع السلوك الصحي الرياضي بشكل مستمر ومن هذه السلوكيات ممارسة الرياضة كل يوم صباحاً، الحرص على ممارسة الرياضة في الهواء الطلق، ممارسة الرياضة تحت إشراف متخصصين، الإهتمام بممارسة الرياضة بصورة منتظمة ومستمرة وذلك للوقاية من الأمراض والتشوهات القوامية، إرتداء الملابس المناسبة والحذاء المناسب عند ممارسة الرياضة.

دائماً يحتاج الأفراد إلى توجيهات ونصائح لرفع وعيهم الصحي ومن العوامل الأساسية التي تساهم في رفع المستوى الصحي وتعديل العادات الصحية لدى الأفراد هو إهتمام المؤسسات وأولياء الأمور بنشر الوعي الصحي بينهم فيحتاج الأفراد للنصائح التي تتعلق بالصحة الشخصية وتشمل العناية بنظافة الجسم، إرتداء الملابس الرياضية المناسبة، وكيفية الوقاية من الأمراض التي من المحتمل الإصابة بها وكيفية تلافي المشاكل الصحية المرتبطة بالنشاط اليومي مع توجيهه السليم لإتباع العادات الصحية السليمة لتكوين السلوك الصحي الإيجابي لدى الأفراد، وأيضاً العناية الفائقة بنظافة الطعام وأدوات الطهي مراعاة بالنواحي الصحية حيث أن عدم العناية بالوسائل الصحية يسبب الإصابة بالعديد من الأمراض

وإستخدام المياه والمحافظة عليها من العوامل الأساسية التي يجب أن يتعلمها الأفراد ويتعودوا عليها كأحد جوانب الوعي الصحي لما له من تأثير كبير على صحة الفرد والمجتمع. (٣٨:٩٩) ويشير "على جلال الدين" (٢٠٠٧م) أن مجال الصحة العامة تشتمل على حلقة واسعة من الموضوعات ذات البرنامج المثالي، العناية بالجسم، تجويف الفم، الامتناع عن العادات الضارة التي تؤدي إلى إنحراف الصحة وهبوط الكفاءة البدنية وصحة الحياة الجنسية، والملابس، والأحذية الرياضية وموضوعات التكيف لظروف البيئة الخارجية المتنوعة والغذائية الصحية، ومحاربة المنشطات الممنوعة، وتحاشي الإصابة بالأمراض ذات الصلة بممارسة التربية البدنية وغيرها من الموضوعات. (٢٣: ٣)

الثقافة الصحية الغذائية:

ومما لا شك فيه أن العادات والسلوكيات الغذائية لأفراد المجتمع تؤثر على مدى تطوير السلوكيات الغذائية التي تتدخل بدرجة عميقة في توجيه سياسات الأمن الغذائي والتخطيط النقدي القومي وتنميتها وهو تأثير عكسي تبادلي حيث تؤثر سياسات التنمية الغذائية بدورها على السلوكيات الغذائية لأفراد المجتمع التي تهتم بدرجة كبيرة بتقدير الحالة الغذائية والمستوي الصحي العام للمجتمعات. (٢٢: ٢٢)

ويؤكد "محمد محمد الحماحي" (٢٠٠٠م) على ضرورة الإهتمام بالثقافة الغذائية وتدعيم الإتجاهات الإيجابية نحو الأصول العلمية للتغذية حتى يدرك الإنسان المعاصر أهمية العناصر الغذائية الأساسية لصحته، وكذلك حتى يلم بأهمية كل عنصر من هذه العناصر الأساسية من تغذيته ومقدار الإحتياج اليومي من كل منها، وبما يتناسب مع المرحلة السنوية وطبيعة ونوع النشاط والظروف التي تحيط به. (٢٩: ٧٧)

وتعتبر السلوكيات الغذائية مثل السلوكيات الأخرى التي يكتسبها الفرد وتتكون نتيجة تكرار الأفعال التي يقوم بها الأفراد فيتعودوا عليها وبذلك تصبح عملية ممارستها سهلة وبسيطة بحيث يستطيع أن يؤديها بأقل تفكير لذلك يجب مراعاة إيجابية هذه الأفعال من أول الأمر أي من خلال تكوين العادة لأن العادة متى تكونت ستلازم الطالب وستستمر من ممارستها بنفس الطريقة وتصبح العادة من الصعب التخلص منها ويحتاج الأفراد إلى كثير من الوقت والمجهود لإحلال عادة سليمة محل عادة سيئة وهناك بعض الطلاب الذين تنقصهم الخبرة والمعرفة بالنمو السليم والوعي الغذائي الجيد للأسرة له علاقة مباشرة بالنمو الجسماني وزيادة المناعة ضد الأمراض ويقلل من آثارها الجانبية لدى الأفراد. (٦: ٦، ٧)

الثقافة الصحية الرياضية:

ويذكر "علي جلال الدين" (٢٠٠٧م) أنه من الضروري معرفة كل فرد لمبادئ الصحة الشخصية، وما لذلك من أهمية لدى ممارسة التربية البدنية والرياضية حيث يساعد الإلتزام بإتباع هذه المبادئ على إرتفاع المستوي الصحي، كما يرى أنه لا يجب تأخير الإستيقاظ عن السابعة صباحاً -يتبعه مباشرة أداء التمرينات الصحية (تمرينات الصباح الصحية) والتي تساعد على سرعة الإنتقال من حالة النوم إلى حالة اليقظة وتبنيه الجهاز العصبي المركزي- وتنشيط العمل الوظيفي المختلف لأجهزة الجسم وتساعد على خلق حالة مزاجية نشطة ومنتعشة. (٢٣: ٣-٥)

فالنشاط الرياضي ينمي القدرات ويشبع الرغبات الإنسانية ويحقق الذات من خلال ممارسة الأنشطة المتنوعة سواء الجماعية أو الفردية والرياضات المائية، بهدف تنمية السلوك الصحي. (٢٣: ٢١٣)

الثقافة الصحية الوقائية:

وتحتوى الصحة العامة على صحة البيئة ومكافحة الأمراض المعدية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض مع تعليم أفراد المجتمع الصحة الشخصية وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل الوقاية من الأمراض وترقية الصحة والكفاية، ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة والحياة. (٤٣: ١٢)

ويذكر "محمد الحماحي" (٢٠٠٠م) أن الجسم الذي يتميز بسلامته ويحتفظ بصحته ويقبل التغذية ويستفيد من عناصرها الغذائية بخلاف الجسم المريض الذي يوجد العديد من المشكلات الغذائية وفقاً لطبيعة المرض الذي يشكو منه ودرجته. (٢٩: ٢٤)

إن من أهم ثلاث أسباب تؤدي إلى الوفاة هي أمراض القلب والسرطان وإنسداد الأوعية الدموية وكثير من الأمراض المعدية تؤدي إلى نسبة عالية من الوفيات لما ينتج عنها من أمراض عضوية ومزمنة لذلك يجب الإهتمام بمنع التعرض للإصابة بالأمراض المعدية. (٢٤: ١٠)

ويذكر كلاً من "جمال مرسي، محمد عبدالرحمن" (٢٠٠٢م) أن كل فرد في المجتمع يحتاج إلى جدول للممارسة الصحية اليومية وتعمل المدرسة على مساعدة الأطفال والشباب لبناء برنامج صحي للحياة اليومية فيما يتعلق بالتغذية والتعب، الراحة، الترفيه، حيوية الجسم، الإضاءة، التهوية، وكل العناصر الأخرى الكثيرة للحياة العصرية. (١٤: ٢١)

ولقد أهتمت الدول المتقدمة بالصحة العامة والطب الوقائي وتشكلت العديد من المنظمات الخاصة بالعناية بالصحة العامة ونشر الوعي الصحي والثقافة الصحية. (٣٠: ٤١)

ويرتبط السلوك الصحي الوقائي بالصحة الشخصية بالإضافة إلى توعية الأفراد بالطريقة السليمة لإستعمال الأدوية للوقاية والعلاج. (١٢: ٢٩)

ويذكر "بهاء الدين سلامة" (٢٠٠١م) أن المستوى الصحي في المجتمع غير ثابت، بل هو في حالة ديناميكية متحركة، لأن المرض ينتج من تفاعل عدة قوي، ويكون المستوى الصحي محصلة أو نتيجة التفاعل الذي نشأ بين هذه العوامل فإذا تغلبت الحالة أو العوامل السلبية ظهرت الحالة المرضية. (١١: ٢٠)

الثقافة الصحية البيئية:

يذكر "زين الدين عبد المقصود" (١٩٩٧م) أن البيئة بمفهومها العام هي الوسط أو المجال المكاني الذي يعيش فيه الإنسان ويتأثر به ويؤثر فيه بكل ما يتضمنه هذا المجال من عناصر ومعطيات سواء كانت من خلق الله سبحانه وتعالى كالصخور وما يتضمنه من معادن ومصادر وقود والتربة والتضاريس وموارد المياه وعناصر المناخ من حرارة وضغط ورياح ومطر إضافة إلى المناخ الطبيعي والحيوانات البرية أو معطيات من صنع الإنسان من عمران وطرق ووسائل نقل وإتصال ومزارع ومصانع وسدود وغيرها. (١٧: ١٣)

ويعتني هذا المكون بتحسين أحوال البيئة التي يعيش فيها الإنسان والقضاء على المشكلات الصحية التي تؤثر على صحة الأفراد وذلك من خلال العناية بمصادر الشرب وكذلك توفير الطرق الحديثة لتصريف القمامة والفضلات بمختلف أنواعها وذلك حتى لا تكون سبباً في إنتشار الأمراض والأوبئة وذلك مراقبة صحة الأغذية التي تباع في المجتمع وأيضاً المطاعم التي تقدم الطعام للمواطنين والتواجد في أماكن جيدة التهوية والإضاءة ومكافحة الحشرات في البيئة التي يعيشون فيها وكل ما يؤثر سلباً على صحة الإنسان. (١٢: ٢٦، ٢٧)

وتعد البيئة الصحية من أهم عوامل الصحة والمرض سواء كان هذا في الأطفال أو الكبار وقد تؤدي البيئة الغير صحية إلى إنتشار الأمراض الأخرى البدنية أو البيئية أو الإجتماعية. (٣٣: ٢)

إن إدراك الفرد لدوره في مواجهة مشكلات البيئة، وهو قائم على المعرفة بالعلاقات والمشكلات البيئية من حيث أسبابها وأثرها ووسائل حلا فهي حالة عقلية وسلوكية تتكون من خلال المعطيات الحياتية، وتنعكس هذه الحالة على السلوك الفعلي للفرد. (١٩: ٥)

وتأتي أهمية المعايير السلوكية البيئية في حياة الفرد من حيث مساهمتها بصورة فعالة في بناء شخصيته وتشكيل تفكيره لإرتباطها عنده بمعنى الحياة ذاتها، كما أنها تكون بمثابة خط الإئزان الأول بين مصالحه الشخصية ومصالح المجتمع وتجسيدها في برنامج وخبرات تعلم تعيها الأفراد وتنتضح في ممارسات سلوكية بيئية رشيدة. (٣١: ١٤، ١٥)

ويعرف "بهاء الدين إبراهيم سلامة" (٢٠٠١م) الثقافة البيئية الصحية على أنها إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم والممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والإقتناع. (١١: ٢٣)

مناقشة التساؤل الثاني:

مما سبق يتضح انخفاض الثقافة القوامية في جميع محاور المقياس لدى معلمي التربية الرياضية قيد البحث وتغزو الباحثة هذا الانخفاض إلى عدم وجود منهج مستقل للثقافة القوامية لان المعلومات الصحية التي تقدم لهم من خلال بعض الدورات التدريبية لا تكفي لإكسابهم السلوك القوامي الايجابي وكذلك عدم استخدام التنقيف القوامي لتشجيع الطرق الصحية في الحياة لدى المعلمين وكذلك غياب الوسائل والتقنيات الحديثة وتكنولوجيا التعليم.

اثبتت دراسة "سبينكس وماكولر وآخرون" Spinks & McClure et al (٢٠٠٦م) (٤٠) أن (٨٨.٦%) من تلاميذ المدارس اكثر تعرضاً للتشوهات القوامية داخل المدرسة نتيجة قلة ممارسة النشاط البدني ولذلك اكدت الدراسة أهمية التمارين الرياضية البدنية للأطفال وزيادة الوعي بالنشاط الرياضي البدني والإهتمام بالرياضة البدنية للطلاب للعينة قيد البحث.

يذكر "مجدى محمد نصر الدين" (١٩٩٩م) أن القوام السليم مطلباً ضرورياً وملحاً في ظل الحياة اليومية، العادات القوامية الخاطئة من أبرز عوامل إنتشار الإنحرافات القوامية وتقليل كفاءة الجسم الميكانيكية، ثم رفع مستوى الوعي القوامي ضرورة ملحة للتصدي لهذه الظاهرة المتنامية من خلال عدة إتجاهات فكرية تتعلق بتغيير أنماط العادات القوامية المختلفة. (٢٦: ٦)

كما أن الوعي القوامى هو أحد الطرق المستخدمة بنجاح في الوقاية من التشوهات، كما أنه من العناصر الفعالة للتخلص من التشوهات التى لم تصل إلى المرحلة التركيبية. (٣٣: ٨)

الاستخلاصات والتوصيات:

أولاً: الاستخلاصات:

في ضوء أهداف البحث، وفي حدود عينة البحث، ومن واقع البيانات والنتائج التي توصلت إليها الباحثة تم إستنتاج الآتي:

١- تدني مستوى الثقافة الصحية لدى معلمي ومعلمات التربية الرياضية الحلقة الاولى من التعليم الاساسي للعينة قيد البحث.

٢- انخفاض فى مستوى الثقافة الصحية لدى معلمي ومعلمات التربية الرياضية الحلقة الاولى من التعليم الاساسي للعينة قيد البحث في محاور حيث تراوحت قيمة (كا^٢) ما بين (٨٢.٢٢ : ٨٦.٤١) وهي أصغر من قيمة (كا^٢) الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

٣- تدني مستوى الثقافة القوامية لدى معلمي ومعلمات التربية الرياضية الحلقة الاولى من التعليم الاساسي للعينة قيد البحث.

٤- انخفاض فى مستوى الثقافة القوامية لدى معلمي ومعلمات التربية الرياضية الحلقة الاولى من التعليم الاساسي للعينة قيد البحث في محاور حيث تراوحت قيمة (كا^٢) ما بين (٤٤.٤٢ : ٠٩.٧٦) وهي أصغر من قيمة (كا^٢) الجدولية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥).

٥- لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ في مستوي الثقافة الصحية للعينة قيد البحث بين المعلمين والمعلمات.

٦- لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ في مستوي الثقافة القوامية للعينة قيد البحث بين المعلمين والمعلمات

ثانياً: التوصيات:

إستناداً إلى النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة تتقدم الباحثة بالتوصيات التالية:

١- تلك الدراسة تفتح آفاق جديدة للباحثين لعمل افكار مشابهه يتم تطبيقها على مرحل تعليمية اخري وفقاً لمتطلبات وطبيعة كل مرحلة لتكتمل منظومة الأداء والاستفادة من هذه المرحلة بقدر الإمكان.

٢- الاهتمام بالمحتوى المعرفي للمعلمي التربية الرياضية في مجالات التربية الصحية المختلفة.

٣- استخدام مقياس الثقافة القوامية (قيد البحث) لتقييم الجانب المعرفي لمعلمي التربية الرياضية في معرفة تشخيص وتأهيل إنحرافات القوام الأكثر شيوعاً بين التلاميذ.

٤- ضرورة عمل برامج ارشادية لمعلمي التربية الرياضية للتعرف علي الثقافة الصحية والقوامية.

٥- ضرورة توفير الأدوات والأجهزة الازمه لعمل برامج ارشادية للثقافة الصحية والقوامية تكون بسيطة وعملية ولا تحتاج إلى إمكانيات مادية طائلة ويسهل شرائها والحصول عليها وتغطي أعداداً كبيرة من المتدربين وتوفر كثيراً من الوقت.

٦- تطوير برامج إعداد معلمي ومعلمات التربية الرياضية لتحقيق التنمية المأمولة لمقومات التربية الصحية والقوام لدي معلمي المستقبل، وذلك بتفعيل أساليب وأنشطة مبتكرة لمفاهيم التربية الصحية والقوام.

٧- تنظيم دورات تدريبية لمعلمي التربية الرياضية أثناء الخدمة، لتدريبهم على فهم مقرر التربية الصحية والقوام، للوقاية من المخاطر الصحية والقوامية التي قد تحدث للتلاميذ.

٨- ضرورة قيام الأجهزة الإعلامية والهيئات التنقيفية بتقديم برامج تستهدف تنمية المعارف والمهارات الصحية والقوامية، لتتكامل جهودها مع جهود المؤسسات التعليمية.

المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

١. أحمد إبراهيم محمد (١٩٩٩م): تقويم الثقافة الصحية لطلاب كلية التربية الرياضية جامعة أسيوط"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط.
٢. أحمد سمير حافظ (٢٠١٧م): أثر إستخدام إستراتيجية التدريس المقلوب في توظيف المعرفة الرياضية وتنمية مهارة إتخاذ القرار لدي تلاميذ الصف السادس الإبتدائي، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد البحوث والدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
٣. أحمد عبد السلام، عاصم صابر (٢٠٠٧م): اثر برنامج فى التربية الصحية على اكتساب الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، مجلة أسيوط.
٤. أحمد علي حسن (١٩٩٤م): تربية القوام والتدليك الرياضي، دار الأمل للطباعة والنشر، القاهرة.
٥. أحمد محمد السيد (٢٠١٦م): الحالة القوامية لتلاميذ المرحلة الابتدائية وعلاقتها بالحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة، المجلة العلمية للبحوث والدراسات في التربية الرياضية، العدد (٣٢)، ص (١١٢-١٣١)، كلية التربية الرياضية، جامعة بورسعيد.
٦. إسرائ بكري محمد، الاء بكري محمد (٢٠١٩م): دليل إرشادي لتربية القوام لمعلمي التربية الرياضية بمرحلة التعليم الإبتدائي، المؤتمر العلمي (رؤى مستقبلية للتأهيل الوظيفي لسوق العمل في مجالات علوم الصحة الرياضية)، المجلد (٢)، الجزء (١)، ص (٧٢٨-٧٥٢)، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسيوط.
٧. اسلام عبد الرحمن محمد (٢٠١٢م): الاختلالات القوامية الاكثر انتشارا بين تلاميذ ادارة قلوب حلقة التعليمية الاولى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها.
٨. أميرة محمد خطاب (٢٠٠٨م): تأثير برنامج تنقيف صحي باستخدام الحاسب الآلي لتحسين السلوك الصحي لأطفال مؤسسة (SOS) للأيتام بالغربية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
٩. إيمان خليفة (١٩٩٥م): غذائه الصحي (سلسلة صحتك أولاً)، مكتبة العربي، الجيزة.
١٠. بلال محمد متولى (٢٠١١م): دراسات تأثير بعض التشوهات القوامية المنتشرة بين تلاميذ المرحلة الإبتدائية بمحافظة الغربية علي أداء بعض المهارات الحركية

- الأساسية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالسادات، جامعة المنوفية.
١١. بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠١م): الجوانب الصحية في التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.
١٢. بهاء الدين إبراهيم سلامة (١٩٩٧م): الصحة والتربية الصحية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.
١٣. ثناء بنت يوسف عبد الرحمن، فادية بنت يوسف عبد المجيد، الجوهره بنت فهد ال سعود (٢٠٠٦م): الثقافة الصحية والصحة المدرسية، دار الزهراء العربي، الرياض.
١٤. جمال رمضان مرسى، محمد عبد الرحمن محمود (٢٠٠٢م): التربية الصحية لطلاب كليات التربية الرياضية، دار المعارف، القاهرة.
١٥. جيهان محمد عيد (٢٠٠٥م): تأثير برنامج تنقيف صحي رياضي على تقليل نسبة الإصابات لطلاب المدارس الرياضية التجريبية بالإسكندرية، رسالة ماجستير، جامعة طنطا.
١٦. حاتم أبوسالم (٢٠١٢م): واقع تدريب معلمي التربية الرياضية أثناء الخدمة بمحافظات غزة، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٠ (١) ٣٩-٨٩، ليبيا.
١٧. زين عبد المقصود (١٩٩٧م): البيئة والإنسان، منشأة المعارف، الإسكندرية.
١٨. سوزان مصطفى بركة (٢٠١٠م): مناهج التربية الرياضية وأثره في إكساب السلوك الصحي لتلاميذ الحلقة الثالثة من التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
١٩. عبد العزيز أحمد النمر، نريمان محمد الخطيب (١٩٩٦م): التدريب الرياضي (تدريب الأثقال) تصميم برامج القوة وتخطيط الموسم التدريبي، مركز الكتاب للنشر.
٢٠. عبد اللاه ابراهيم عبد اللاه (٢٠١١م): برنامج مقترح لصقل معلمي التربية الرياضية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع لإسعاف الإصابات الأكثر شيوعا بين التلاميذ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة اسيوط .
٢١. عبدالله أحمد محمد (٢٠١٥م): الانحرافات القواميه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائيه بمحافظة قنا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي.
٢٢. عصمت محمد عبد المقصود (١٩٩٤م): التربية الصحية والسلوك الصحي، مطبعة الإشعاع الفنية، الإسكندرية.

٢٣. **على جلال الدين (٢٠٠٧م):** الصحة الشخصية والاجتماعية للتربية البنينة والرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
٢٤. **فاطمة سعد عبدالفتاح (٢٠٠٤م):** السلوك والوعي الصحي والبيئي ودور المؤسسات التعليمية في رفع مستوى الوعي لدى التلاميذ، بحث منشور إنتاج علمي، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان.
٢٥. **فوزية عثمان محمد (١٩٩٥م):** أثر المستوي الاقتصادي الاجتماعي على بعض الأساليب السلوكية الصحية والمستوي المهاري لنشأة بعض الأنشطة الرياضية الفردية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان.
٢٦. **مجدى محمد نصر الدين (١٩٩٩م):** تأثير برنامج للتمرينات والوعي القوامي على تحسين بعض انحرافات القوامية الشائعة لتلاميذ المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان.
٢٧. **محمد شرف (٢٠٠٤م):** الاتجاهات الصحية وعلاقتها بالسلوك الصحي لتلاميذ المرحلة السنية من ٩-٢١ سنة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، الإسكندرية.
٢٨. **محمد عادل رشدي (٢٠١٠م):** اختبار العضلات والقوام والتمرينات العلاجية، منشأة المعارف، الإسكندرية.
٢٩. **محمد محمد الحماحمي (٢٠٠٠م):** التغذية الصحية والرياضة، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
٣٠. **مدحت أمين سليمان (٢٠٠١م):** علاقة الإصابة ببعض الأمراض الطفولية بالسلوك الصحي وآثارها على النشاط البدني لطلاب المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان.
٣١. **مكارم حلمى أبوهريجة، محمد سعد زغلول (٢٠٠٠م):** التربية الرياضية بين النظرية والتطبيق، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
٣٢. **نسرین نادى عبد الجيد (٢٠١١م):** دليل إرشادي فى التربية الصحية لمعلمي التربية الرياضية بمرحلة التعليم الابتدائي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة اسيوط.
٣٣. **هاني عبد العزيز حميدة (٢٠٠٥م):** بناء مقياس الوعي البيئي الصحي للرياضيين من (١٢-١٥) سنة بمحافظة الفيوم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان.
٣٤. **هشام محمد الزواغي، نوال عبدالله الفتحي (٢٠١٨م):** دور مدرس التربية البدنية في نشر الوعي القوامي والصحي داخل المدرسة، مجلة علوم التربية الرياضية

والعلوم الأخرى جامعة المرقب - كلية التربية البدنية، العدد (٣)، ص (٧٠-٥٩)، ليبيا.

ثانياً: المراجع باللغة الاجنبية:

35. **Allgower A, Warde J, Steptoe A,(2001):** Depressive Symptoms, social support, and personal health behaviours in young men and women, Health Psychology, May 20-3.
36. **Bana. G. (2011):** Toward training teachers in position of information and communication technology. Journal of Educational Administration. Vol. 19. No.3. pp. 283-296.
37. **Brownson R., (2007):** The effect of disseminating evidence-based in tervrntion that promote physical activity to health departments. Amj public health, Aug.2g.
38. **Edward T. Howley, B. Don franks(1997):** Health fitness instructor, hand book, third edition, humain kinetics, publisher, USA.
39. **Melinda Bossenmeyer, Ed. D (2004):** A Program to reduce playground injures in school settings, California State University San Marcos Ken Owens – United States International University, August.
40. **Spinks & Mc Clure(2006):** Measuring the relationship between physical activity and injury in primary school age pupils.
ثالثاً: مراجع شبكة المعلومات الدولية(الانترنت):
41. [http:// www.badnia.net/vb/showthread.php?t=31060](http://www.badnia.net/vb/showthread.php?t=31060).