

فعالية برنامج صحي- رياضي باستخدام طريقة البلاك بورد على مستوى الوعي الصحي وبعض عناصر اللياقة البدنية (دراسة مقارنة)

د.منى مصطفى سكوري

مدرس بقسم العلوم الصحية كلية التربية الرياضية بنات
جامعة الإسكندرية وأستاذ مساعد حاليا بكلية الدراسات التطبيقية
وخدمة المجتمع جامعة الدمام - المملكة العربية السعودية

د.هيثم فايز عقل

أستاذ مساعد بكلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع
جامعة الدمام - المملكة العربية السعودية

مقدمة ومشكلة البحث :

شهد العالم في العصر الحديث تطورا منقطع النظير في مختلف المجالات العلمية والتكنولوجية والاجتماعية وغيرها من المجالات، لذا نجد ان التطور العلمي في مجال الرياضة وما طرأ على حياة الافراد، ونظرتهم نحوها لم يعد يقتصر على ممارستها فقط بهدف الوصول للبطولات بل تعددت أهمية الممارسة الى اكتساب الصحة واللياقة البدنية والوقاية من الامراض مما جعلها من ضروريات الحياة لكل فرد في المجتمع. (٧: ١٩)

ويشير عادل حسن (١٩٩٥) أن الافراد دائما يحتاجون الى نصائح تتعلق بزيادة الثقافة الصحية ومن العوامل الاساسية التي ترفع المستوى الصحي وتعدل العادات الصحية لديهم. ان القائمين على المؤسسات المختلفة بصفة عامة والمؤسسات التعليمية بصفة خاصة يعملوا على نشر الثقافة الصحية بينهم وكيفية تلافي المشاكل الصحية، مع التوجه الى اتباع العادات الصحية السليمة. (٢٦: ١٨)

وتوضح نادية رشاد (١٩٩٦) أن التثقيف الصحي يختصر الفترة بين الاكتشاف العلمي، والتطبيق العملي، وذلك بتشجيع تقبل انتشار المعلومة الصحية، وتزويد الفرد بكل ما يحتاجه من معلومات وخبرات صحية، حتى يتمكن من المشاركة الايجابية في حل مشكلات صحية، كما يمكن تشبيه التثقيف الصحي بمثلث متساوي الاضلاع ضلع لاكتساب المعلومات (الثقافة) ، وضلع لغرس وتأسيس القيم المرتبطة بتلك المعلومة (الوعي) ، والضلع الاخير لتطبيق تلك المعلومات (السلوك) فالتثقيف هو أحد العناصر الاساسية للرعاية الصحية الالوية ويهدف الى دعم السلوكيات الصحية وتعزيزها. (٥٠: ٢٦)

ومما لا شك فيه ان كلا من التربية البدنية والتربية الصحية يسعيان نحو تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية للإنسان، بغرض اعداده وتربيته بما يتلاءم ويتناسب مع طموحات وآمال المجتمع الذي ينتمي اليه، وعلى ذلك يمكن استغلال أنشطة التربية الرياضية في توجيه المعلومات والمعارف الصحية من كونها مجرد معلومات الى سلوك صحي. (٤٧: ١٢)

ويعتبر نظام البلاك بورد هو نظام معلومات لإدارة التعليم ومتابعة الطلبة ومراقبة كفاءة العملية التعليمية في المؤسسة التعليمية (Learning Management System)، يتيح النظام فرص كبيرة للطلبة في أن يتواصلوا مع المادة العلمية خارج قاعة المحاضرات

في أي مكان وفي أي وقت وذلك من خلال هذا النظام الإلكتروني الذي يؤمن له أدوات متنوعة للاطلاع على محتوى المادة العلمية والتفاعل معها بطرق ميسره بالإضافة إلى التواصل مع أستاذ المقرر و بقية الطلبة المسجلين في نفس المقرر بوسائل الكترونية متنوعة. ويتكون من أدوات ووسائل تتيح لأعضاء الهيئة التدريسية القدرة على بناء مقررات ديناميكية و تفاعلية بسهولة كبيرة مع إدارة محتوى هذه المقررات بطريقة مرنة و بسيطة و حتى يتمكن من القيام بالمهام اليومية للعملية التعليمية بشكل فعال. و يسمح هذا النظام لأستاذ المقرر بناء مقررات الكترونية متكاملة، ووضع ملاحظات ومخطط المادة والاعمال والوظائف المطلوبة والاعلانات ، ويسمح هذا النظام بالتواصل المباشر مع الطلاب من خلال نوافذ الحوار والرسائل الالكترونية الموجهة والمعممة. ويمكن ربطه مع أنظمة التعلم الالكترونية الأخرى ويسمح للطلبة والاساتذة بالتفاعل مع هذه الأنظمة وبشكل متكامل. (٣٩)

وتشير منظمة اليونسكو(٢٠٠٦) بانه نظام وطريقة لتوصيل المتعلمين بمصادر التعلم المختلفة ،ويأخذ التعلم الإلكتروني فيها العديد من الأشكال ،ولكنها جميعا تنفق من حيث صفات معينه وهي :

*الانفصال المكاني والزمني ما بين المتعلم والمعلم، والمتعلمين وبعضهم، وبينهم وبين مصادر التعلم.

*التفاعل ما بين المعلم والمتعلم ،والمتعلمين وبعضهم، وبينهم وبين مصادر التعلم ،وقد يتم ذلك من خلال وسيط واحد او عدة وسائط تعليمية.(٣٦)

أهمية البحث :

شهدت العقود الماضية تغيرا جذريا في أنماط الأمراض وانتشارها بين أفراد المجتمع ولا سيما التي يعبر عنها بأمراض النمط المعيشي، وكثير منها يرجع الى سلوك خاطئ ومن هذا فان الثقافة الصحية هي 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 الاخيرة تم الارتقاء بمفاهيم الثقافة الصحية فأصبحت علم من علوم المعرفة تستخدم النظريات السلوكية والتربوية وأساليب الاتصال ووسائل التعليم المختلفة للارتقاء بالمستوى الصحي للفرد والمجتمع.(١١ :٣)

ويذكر عادل حسن(١٩٩٥) أن عدم الالمام بالنواحي الصحية يعتبر هو السبب وراء الكثير من المشاكل الصحية التي نحاول علاجها وننفق الكثير من اموالنا لمقاومتها، لذا فان انخفاض المستوى الصحي لا يرجع فقط الى نقص الخدمات الصحية الوقائية منها والعلاجية بقدر ما يرجع الى عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين، ولا بد ان يكون الفرد مزودا بقدر من الثقافة الصحية يمكنه من ادراك ما قد يهدده من الاخطار الصحية ومعرفة العادات والاتجاهات الصحية التي تقيه هو وغيره من الامراض فيجعل سلوكه وعاداته وانماط تصرفاته تتفق مع ما يحميه هو ومجتمعه من اخطار صحية.(١٨:٢٦)

ويعتبر التعلم الإلكتروني بيئة تعليمية تفاعلية تدار عن بعد، يشترك فيها كلا من المعلم والمتعلم ولكن بأدوار مختلفة عن بيئة التعلم الصفّي، ويستخدم فيها كل الامكانيات المتاحة من الوسائط التعليمية التكنولوجية لتحقيق اهداف العملية التعليمية المستهدفة. (٣٣: ٣٤)

ويشير كلا من " زورن" (٢٠٠٨) Zorn و " تيشا" (٢٠٠٩) Tsai الى ان سمات التعلم الإلكتروني هي :

- محور الاهتمام هو المتعلم سواء كان التعلم فرديا، او تعاونيا.
- يتسم التعلم بالمرونة في مكان وزمان التعلم، وفي الحصول على مصادر المعلومات المستخدمة.
- التفاعلية من أهم الصفات المميزة للتعليم الإلكتروني.
- المتعلم وبيئة التعلم والتي يأخذ فيها المتعلم دورا اكثر ايجابيا.
- مقابلة جميع احتياجات المتعلمين، من خلال تنوع أنشطة التعلم والوسائط التعليمية المتعددة.
- توافر عنصر المتعة نتيجة لتنوع المثيرات المتاحة من خلال التعلم عبر الانترنت.
- توفير بيئة تعلم تعاونية بين المتعلمين وبعضهم، وبين المتعلمين والمعلم باستخدام قنوات التفاعل المترامنة الفورية، وغير المترامنة المرجئة.
- امداد المتعلم بالتغذية الراجعة الفورية باستمرار عن ادائه.
- تتسم بالتكاملية، ويقصد بها تكامل جميع مكونات بيئة التعلم مع بعضها البعض، من برنامج ووسائط تعليمية، وأنشطة واختبارات لتحقيق اهداف التعلم.
- تحسين مهارات استخدام الوسائط التكنولوجية لكل من المعلم والمتعلم، مما يكسب المتعلم دافعية نحو التعلم، وزيادة الثقة بالنفس في الاقتراب من تحقيق اهداف التعلم. (٣٥: ١-٢) (٣٣: ٤٠)

ويتصدر التعليم الجامعي قمة الهرم الجامعي التعليمي في المجتمع، فالجامعة هي معقل الفكر ومركز الاشعاع الثقافي بما تقدمه للمجتمع من قوى بشرية وخبرات متنوعة في شتى الميادين، الامر الذي ادى الى تبوء هذا النوع من التعليم مكانة مرموقة بين مراحل التعليم المختلفة وفي نفس الوقت القى على عاتق هذا التعليم مسؤوليات كبيرة ووظائف جمة جعلته يمثل مركز الصدارة والريادة بين الاجهزة المهمة التي تلعب دورا حيويا في تحقيق الرقي والتقدم للمجتمعات البشرية. (٢٧: ٣٣)

ويعتبر قطاع الشباب أحد الشرائح الاساسية في المجتمع الذي يجب تزويده بقدر مناسب من المعارف والمعلومات والسلوكيات الصحية التي تشكل الوعي الصحي للمجتمع حيث أن الشباب هم ابناء المستقبل الذين يمكنهم بأفكارهم وخبراتهم تغيير الكثير من المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالوعي الصحي ولذلك يبذل الباحثون جهودا كبيرة للتعرف على مستوى الوعي الصحي السائد في المجتمع ليكون ذلك اساسا للتوعية بما يجب أن يكون (٣٦: ٦). كما أن المشاكل الصحية لطلبة الجامعة لا يمكن تجاهلها فالبيئة الصحية والخدمات الصحية والتثقيف الصحي يجب وضعها في برنامج يؤثر ايجابيا على المعلومات والاتجاهات والسلوكيات الصحية للطلبة. (٢٣: ٥٠)

ومن خلال الاطلاع على الدراسات والابحاث العلمية كما في دراسة شيرين سعد علي حجازي(٢٠١٢) (١٦)، نجوى محمد عبد النبي سالم(٢٠١١) (٢٨)، احمد محمد عادل حامد الشافعي(٢٠١٠) (٤) ، امانى احمد محمد عبد الله مطر(٢٠١٠) (٦) ، امانة حسن عبد الرحيم طه(٢٠١٠) (٧) ، عبد الهادي محمد علي (٢٠٠٨) (٢٠) ، احمد طلعت ابو زيد (٢٠٠٧) (٣) ، شيماء محمد محمد محمود علي (٢٠٠٤) (١٧) .

ومن خلال ذلك تبين أن البرنامج الصحي يمكن قياسه في المحاور (الوقاية من الامراض – التغذية السليمة – الاصابات واسعافاتها) اما البرنامج الرياضي فيشتمل على عناصر اللياقة البدنية التحمل الدوري التنفسي – قوة عضلات البطن – مرونة الجذع والفخذ)

مما دفع الباحثان الى التعرف على فعالية برنامج صحي- رياضي باستخدام طريقة البلاك بورد على مستوى الوعي الصحي وبعض عناصر اللياقة البدنية (دراسة مقارنة) .

أهداف البحث:

يهدف البحث دراسة فعالية برنامج صحي – رياضي باستخدام طريقة البلاك بورد على مستوى الوعي الصحي وبعض عناصر اللياقة البدنية لطلاب وطالبات كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع – جامعة الدمام بالمملكة العربية السعودية . وذلك من خلال الاهداف التالية:

- التعرف على تأثير البرنامج المقترح على مستوى الوعي الصحي (الوقاية من الامراض – التغذية السليمة – الاصابات واسعافاتها) للطلاب والطالبات .
- التعرف على تأثير البرنامج المقترح على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية (التحمل الدوري التنفسي – قوة عضلات البطن – مرونة الجذع والفخذ) بين الطلاب والطالبات .

فروض البحث:

- يؤثر البرنامج الصحي باستخدام طريقة البلاك بورد تأثيرا ايجابيا دال احصائيا على مستوى الوعي الصحي في محور (الوقاية من الامراض) لطلاب وطالبات كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع.
- يؤثر البرنامج الصحي باستخدام طريقة البلاك بورد تأثيرا ايجابيا دال احصائيا على مستوى الوعي الصحي في محور (التغذية السليمة) لعينة البحث .
- يؤثر البرنامج الصحي باستخدام طريقة البلاك بورد تأثيرا ايجابيا دال احصائيا على مستوى الوعي الصحي في محور (الاصابات واسعافاتها) لعينة البحث .
- يؤثر البرنامج الرياضي باستخدام طريقة البلاك بورد تأثيرا ايجابيا دال احصائيا على مستوى بعض عناصر اللياقة البدنية (التحمل الدوري التنفسي – قوة عضلات البطن – مرونة الجذع والفخذ) لعينة البحث .

مصطلحات البحث:

الثقافة الصحية: Health education:

"تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين" (١٢: ١٦)

الوعي الصحي: Health awareness:

"المام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وايضا احساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الاطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والافتناع" (١٢: ١٥)

عناصر اللياقة البدنية :

" هي القدرة على القيام بأي حركه يقوم بها جسم الانسان بواسطة الجهاز العضلي .والذي يؤدي الى صرف طاقة تتجاوز الطاقة المصروفة اثناء الراحة" (٢ : ٢٠)

البرنامج الالكتروني البلاك بورد (تعريف اجرائي) :

" الشكل التنفيذي لتطبيق المحتوى العلمي في صورة الكترونية بكل عناصره حيث يتصف المحتوى العلمي بطبيعة ادارية تنظيمه واضحة كاطار تنفيذي لأهداف ومحتوى البرنامج من أنشطة وخبرات ومعارف واتجاهات".

اجراءات البحث :

اولا : منهج البحث:

استخدم الباحثان المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة الدراسة ، وقد تم الاستعانة بمجموعتين تجريبيتين (طلبة وطالبات) باستخدام القياس القبلي والبعدى .

ثانيا: مجالات البحث:

العينة (المجال البشري) :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من طلاب وطالبات المستوى الاول بكلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع بجامعة الدمام وعددهم (٣٠٠) طالب وطالبة في العام الجامعي ٢٠١٥/٢٠١٦ م .

تم استبعاد (٤٠) طالب وطالبة من اجراءات الدراسة للأسباب التالية :

- طلاب مشتركين في الفرق الرياضية المختلفة بالكلية وخارجها وعددهم (١٥) طالب .
 - طلاب وطالبات يعانون من بعض الامراض وعددهم (٣) طلبة ، (٧) طالبات .
 - طلاب وطالبات سجلن انسحاب من المقرر (٦) طلبة، (٩) طالبات.
- وبذلك بلغ العدد الكلي لعينة البحث الاساسية (٢٦٠) طالب وطالبة تم تقسيمهم الى مجموعتين تجريبيتين ، المجموعة الاولى (١٣٠) طلبة) ، والمجموعة الثانية (١٣٠) طالب) ، بالاضافة الى عدد (٢٠) طالب وطالبة تم الاستعانة بهم كعينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة الاساسية لاجراء المعاملات العلمية للبحث .

وبذلك أصبح العدد الكلي لعينة البحث (٢٨٠) طالب وطالبة مقسمين (٢٦٠) للعينة الأساسية ، (٢٠) عينة استطلاعية .

شروط اختيار عينة البحث:

- الانتظام في البرنامج الدراسي بالكلية أثناء فترة إجراء الدراسة.
 - عدم ممارسة عينة الدراسة أي نشاط رياضي قبل الالتحاق بالكلية أو أثناء إجراء الدراسة .
 - عدم اشتراك أفراد العينة في بحوث تطبيقية أخرى.
- وللتأكد من تجانس عينة البحث في القياس القبلي تم استخدام اختبار كلو مجروف – سميرنوف (Kolmogorav-Samernov) للعينة الواحدة ويوضحه جدول (١)

جدول (١)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيم "ت" لدلالة واتجاه الفرق في (السن- الطول – الوزن) بين الطلبة والطالبات

الدالة	قيمة "ت"	الطالبات		الطلبة		
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
غير دالة	١.٥٩	١.٠٩	١٧.٨٦	٠.٩٤٥	١٨.٠٦	السن
غير دالة	١.٢١-	١٠.٦٧	١٦٩.٤٥	٩.٧٥	١٦٧.٩٢	الطول
غير دالة	١.٥٥	٦.٢٧	٦٧.٥٨	٥.٩٤	٦٨.٧٥	الوزن

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٨

يتضح من جدول (١) أن قيم "ت" المحسوبة أقل من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على عدم وجود فرق دال إحصائياً في متغيرات (السن – الطول – الوزن) بين الطلبة والطالبات ويدل على تكافؤ العينة

المجال المكاني:

أجريت الدراسة في كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع - جامعة الدمام- المملكة العربية السعودية وقد تم إجراء الاختبارات البدنية بصالة الفهد الرياضية بجامعة الدمام .

المجال الزمني:

أجريت الدراسة خلال الفصل الدراسي الاول ، وقد استغرقت (تسع عشر أسبوع) ، في الفترة من ٢٠١٥ / ٨ / ٣٠ الى ٢٠١٦ / ١ / ٧ م حيث وافق ذلك اجازة عيد الاضحى المبارك في الفترة من ٢٠١٥/٩/١٨ الى ٢٠١٥/١٠/٣ م .
 أجريت الدراسة الاستطلاعية في الفترة من ٢٠١٥ / ٨ / ٣٠ – ١٧ / ٩ / ٢٠١٥ م .
 أجريت الدراسة الأساسية في الفترة من ٢٠١٥ / ١٠ / ٤ – ٢٠١٥ / ١ / ٧ م .

ثالثا : القياسات المستخدمة :

القياسات الانثروبومترية :

- قياس الطول الكلي للجسم Body Height
- قياس وزن الجسم Measurement Body Wight
- مؤشر كتلة الجسم (BMI) Body Mass Index = الوزن (كجم) / مربع الطول (المتر)

- أ- وزن خفيف: ١٩ فأقل
ب- وزن طبيعي: من ٢٠ - ٢٤
ج- وزن زائد: من ٢٥ - ٣٠
د- سمنة: من ٣١ - ٣٥ . (٢٥ : ١٣٨ : ١٣٩)

القياسات البدنية :

- اختبار التحمل الدوري التنفسي .
- اختبار قوة عضلات البطن .
- اختبار مرونة الجذع والفخذ . (مرجع)

رابعا : أدوات البحث والاجهزة المستخدمة:

- استخدم الباحثان الأدوات والأجهزة التالية لقياس متغيرات البحث :
- البرنامج الالكتروني (البلاك بورد) . مرفق (١) (٢)
- خطوات اعداد وتصميم الاختبارات التحصيلية للوعي الصحي.
- صندوق لاداء اختبار الخطو ارتفاعه حوالي ٢٣ سم وابعاده لاتقل عن (٣٠ × ٣٠سم) بحيث يسمح للمختبر بالصعود والهبوط بثبات واتزان . مرفق (٥)
- ساعة إيقاف لحساب الزمن بالدقائق (لاداء صندوق الخطو . مرفق (٥)
- مسطرة مرقمة لاداء اختبار المرونة . مرفق (٥)
- الريستاميتير لقياس الطول الكلي .
- ميزان طبي لقياس وزن الجسم بالكجم .

خطوات اعداد وتصميم الاختبارات التحصيلية الوعي الصحي :

قام الباحثان بتصميم الاختبارات التحصيلية لبرنامج الوعي الصحي على طلاب وطالبات المستوى الاول، وتقنينها بطريقة موضوعية وفقا للخطوات التالية:

تحديد الهدف من الاختبار:

في ضوء أهداف الدراسة تم تحديد الهدف العام للاختبارات التحصيلية، وتمثل في قياس مدى التحصيل المعرفي لعينة الدراسة في بعض المعلومات المرتبطة بالوعي الصحي عن طريق ثلاثة محاور متضمنة : الوعي الصحي للوقاية من الامراض ، الوعي الصحي للتغذية السليمة ، الوعي الصحي للإصابات واسعافاتها .

وقد تم الاعتماد على هذه المحاور الثلاثة نظرا لأنها تمثل المعلومات الاساسية والضرورية التي يجب على الطلاب والطالبات معرفتها.

اعداد التخطيط العام لمحتويات الاختبارات التحصيلية:

- ١-٢-١- تحليل محتوى الوعي الصحي.
- ١-٢-٢- تحديد الاهمية النسبية للمحاور الاختبارات.
- ١-٢-٣- صياغة مفردات الاختبار.
- ١-٢-٤- اعداد الصورة الاولى للاختبار.
- ١-٢-٥- تقديرات الدرجات وطريقة التصحيح.
- ١-٢-٦- التجربة الاستطلاعية.
- ١-٢-٧- حساب الثوابت الاحصائية، والمعاملات العلمية للاختبار.
- ١-٢-٨- ضبط وتقنين الاختبار.
- ١-٢-٩- تحديد زمن الاختبار في صورته النهائية.
- ١-٢-١٠- اعداد الصورة النهائية للاختبار.

١-٢-١- تحليل محتوى الوعي الصحي:

قام الباحثان بتحليل المحتوى العلمي وذلك بهدف تحديد المحاور الاساسية التي يشملها البرنامج وهي ثلاثة محاور: الوعي الصحي للوقاية من الامراض ، الوعي الصحي للتغذية السليمة ، الوعي الصحي للإصابات واسعافاتها .

كما تم الرجوع الى العديد من المراجع وهي : شيرين حجازي (٢٠١٢)(١٦) ، احمد محمد عادل (٢٠١٠) (٤) ، امانى حمد محمد (٢٠١٠) (٦) ، امنة حسن عبد الرحيم (٢٠١٠) (٧) ، سمعية خليل (٢٠٠٦)(١٥) ، ابو العلا عبد الفتاح (٢٠٠٣) (٢) ، ، للتعرف على اهم الموضوعات التي تشملها الوعي الصحي. وتم عرض البرنامج على مجموعة من الخبراء في مجال العلوم الصحية ، وذلك لأبداء الرأي في المحاور الرئيسية واقتراح ما يضاف اليها أو يحذف منها من موضوعات، وكذلك الترتيب المنطقي في عرض محاور الثقافة الصحية ، ويوضح جدول (٢)، المحاور الرئيسية قبل وبعد التعديل، والترتيب المنطقي في عرضها.

جدول (٢)

المحاور وبرنامج الثقافة الصحية قبل وبعد التعديل

م	المحور قبل التعديل	المحور بعد التعديل	عدد العبارات
١	الوعي الصحي للوقاية من الامراض	الوعي الصحي و الوقاية من الامراض	١٥
٢	الوعي الصحي الغذائي	الوعي الصحي للتغذية السليمة	١٥
٣	الوعي الصحي للإصابات	الوعي الصحي للإصابات واسعافاتها	١٥

٢-٢-١- تحديد الأهمية النسبية لمحاور الاختبارات :

قام الباحثان بعرض محاور الوعي الصحي بعد التعديل على الخبراء، ويوضح جدول (٣) لتحديد الأهمية النسبية للمحاور الاختبارات التحصيلية للوعي الصحي قيد الدراسة.

جدول (٣)

ترتيب الأهمية النسبية لمحاور الاختبارات المعرفية لبرنامج الوعي الصحي

م	ترتيب الأهمية النسبية لمحاور الاختبارات المعرفية	النسبة
١	الوعي الصحي للوقاية من الأمراض	١٠٠%
٢	الوعي الصحي للإصابات واسعافاتها	٩٠%
٣	الوعي الصحي للتغذية السليمة	٩٠%

٣-٢-١- صياغة مفردات الاختبار:

من خلال الاطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة التي تناولت اساليب التقويم والاختبارات الموضوعية بهدف التعرف على كيفية بناء الاختبار الجيد تم صياغة مفردات الاختبارات والتي بلغ عددها (١٥) عبارة للوعي الصحي للوقاية من الأمراض، (١٥) عبارة للوعي الصحي للتغذية السليمة ، (١٥) عبارة للوعي الصحي للإصابات واسعافاتها، وجاءت في مجملها من الاسئلة الموضوعية وهي أسئلة الصواب والخطأ. وقد روعي في هذه الاسئلة قياس تحصيل الوعي الصحي للطلاب والطالبات قيد الدراسة من حيث الشمول، الوضوح، عدم احتمال اللفظ بأكثر من مدلول، البساطة والسهولة، الدقة العلمية.

٤-٢-١- اعداد الصورة الاولى للاختبار :

تم اعداد الصورة الاولى للاختبار وقد روعي أن تكون المفردات متنوعة وتشمل على اكبر من المعلومات في محاور الوعي الصحي قيد الدراسة، والتي تضمنها المقرر الالكتروني المعروض عبر الانترنت لكل من الوعي الصحي الغذائي، والوعي الصحي للوقاية من الأمراض، والوعي الصحي للإصابات واسعافاتها ، وتم عرض هذه الصورة الاولى على عدد من الخبراء في مجال العلوم الصحية، وذلك لأبداء الرأي حول ما يلي :

- الدقة العلمية واللغوية لمفردات الاختبار.
- مناسبة مفردات الاختبار للأهداف الموضوعية.
- شمولية الاختبار للمعلومات المعروضة بواسطة البرنامج الالكتروني عبر الانترنت.
- الأهمية النسبية لكل محور من محاور المحتوى قيد الدراسة.
- مدى صلاحية الاختبار للتطبيق.

٥-٢-١- تقديرات الدرجات وطريقة التصحيح:

روعي عند تصحيح اختبارات الوعي الصحي، ان تعطى درجة واحدة لكل أجابة صحيحة، وصفر لكل أجابة خاطئة.

٦-٢-١- الدراسة الاستطلاعية:

تم تطبيق الدراسة الاستطلاعية قبل البدء في الدراسة الأساسية، على عينة قوامها (٢٠) طالب وطالبة ، من خارج عينة الدراسة الأساسية ، ورصد الدرجات لحساب المعاملات العلمية والثوابت الاحصائية للاختبار.

٧-٢-١- حساب الثوابت الاحصائية، والمعاملات العلمية للاختبار:

يتضح من جدول (٤) أن قيم معاملات الثبات لعبارات كل محور على حده أقل من قيمة معامل الثبات للمحور ذاته والذي تنتمي إليه تلك المفردات ، مما يدل على ثبات المفردات وأن حذف أي مفردة يؤثر سلباً على المحور.

$$\text{معامل السهولة} = \frac{\text{ص}}{\text{ص} + \text{خ}}$$

جدول (٤)

قيم معاملات الصعوبة والسهولة والتميز لعبارات الاختبار

المحور الأول		المحور الثاني		المحور الثالث	
رقم المفردة	معامل السهولة	رقم المفردة	معامل السهولة	رقم المفردة	معامل السهولة
١	٠.٥٤	1	٠.٥١	1	٠.٣٨
٢	٠.٥٩	2	٠.٦٠	2	٠.٦٢
٣	٠.٦٤	3	٠.٦٤	3	٠.٧١
٤	٠.٦٩	4	٠.٦٩	4	٠.٧٦
٥	٠.٦٤	5	٠.٣٨	5	٠.٣٨
٦	٠.٦٤	6	٠.٤٢	6	٠.٨٦
٧	٠.٧٤	7	٠.٧٣	7	٠.٤٨
٨	٠.٧٤	8	٠.٧٨	8	٠.٣٨
٩	٠.٤٤	9	٠.٣٨	9	٠.٥٧
١٠	٠.٤٤	10	٠.٤٧	10	٠.٧١
١١	٠.٤٤	11	٠.٤٢	11	٠.٦٧
١٢	٠.٧٤	12	٠.٣٨	12	٠.٦
١٣	٠.٦٩	13	٠.٥١	13	٠.٧١
١٤	٠.٧٤	14	٠.٧٨	14	٠.٤٨
١٥	٠.٤٤	15	٠.٦٠	15	٠.٤٨

معامل الصعوبة = ١ - معامل السهولة

حسب معامل السهولة لكل مفردة من مفردات الاختبار عن طريق تحديد نسبة عدد الاجابات الصحيحة إلى عدد الاجابات الصحيحة والخطأ، واعتبر أن المفردة التي يصل معامل سهولتها إلى $0.8 <$ مفردة شديدة السهولة، والمفردة التي يصل معامل سهولتها إلى $0.2 >$ مفردة شديدة الصعوبة، وقد تراوحت معاملات السهولة المصححة من أثر التخمين بين 0.38 ، 0.8 .

١-٢-٨- ضبط وتقنين الاختبار:

١-٨-٢-١- صدق الاختبار:

قام الباحثان بإيجاد صدق الاختبار من خلال صدق المحكمين.

صدق المحكمين:

تم التحقق من صدق محتوى الاختبار. من خلال عرضه في صورته الاولية على مجموعة من الخبراء مصحوبة بمقدمة تضمنت عناصر محتوى البرنامج، والاهداف السلوكية. مرفق (٦) وذلك بهدف التأكد من:

- ارتباط المفردات بمستويات الأهداف التي تنتمي اليها.
- صلاحية الاختبار من حيث دقة مفرداته، وأسلوب صياغتها.
- ملائمة لغة الاختبار لمجموعة الدراسة.

فضلا عن اضافة او حذف أو تعديل اي مفردة، حسبما يرى الخبراء، وقد أبدى الخبراء مجموعة من الملاحظات يمكن تلخيصها فيما يلي:

أتفق الخبراء على ان مفردات الاختبار مرتبطة بأهداف الوعي الصحي، وأشاروا الى بعض العبارات التي تم حذفها من بعض المحاور الاختبارات المحتوى لمحور الصحة الشخصية ومحور الثقافة الصحية الغذائية، ومحور الثقافة الصحية لتربية الامان، ويوضحها جدول (٢).

وبمراعاة ما أوصى به الخبراء من ملاحظات، أصبح الاختبار صادقا وبعد تعديل العبارات وحذف العبارات التي رأى الخبراء حذفها قام الباحث بإعادة العرض مرة أخرى، وتم حساب تكرارات مرات وقد تراوحت النسبية المئوية للاتفاق على عبارات المحاور بين (٩٠% إلى ١٠٠%)

وقد تم التأكد من الخصائص السيكومترية للاختبار بطريقة إعادة الاختبار على عينة عشوائية بلغت (١٣) طالب وطالبة من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية بفاصل زمني قدره (١٤ يوم) وحساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني حيث تم منح السؤال الإجابة الصحيحة درجة والخاطئة صفر ، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة المحور الذي تنتمي إليه العبارة

م	المحور	عدد العبارات	معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني	مستوى الدلالة
١	التغذية السليمة	١٥	٠.٧٩٨-٠.٨٥٣	٠.٠١
٢	الوقاية من الأمراض	١٥	٠.٧٧٩-٠.٨٤٩	٠.٠١
٣	الإصابات وأسعافاتها	١٥	٠.٧٢٢-٠.٨٧٦	٠.٠١

قيمة معامل الارتباط الجدولية عند درجات حرية (١٢) ومستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٦٨٤
يتضح من الجدول (٥) أن قيم معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على صدق الاختبار

٢-٨-٢-١- ثبات الاختبار:

تم حساب ثبات الاختبارات قيد الدراسة على عينة استطلاعية قوامها (٢٠) طالب و طالبة من خارج عينة الدراسة الأساسية، والممثلة للمجتمع الأصلي للدراسة باستخدام طريقة التطبيق وأعادته التطبيق - بفارق زمني اسبوعين . واستخدام معامل الارتباط لبيرسون لتحديد مدى الارتباط بين التطبيق الأول والثاني.

الثبات

تم التأكد من الثبات بتحليل بيانات التطبيق الأول على العينة الاستطلاعية بطريقة الفا لكرونباك ويوضح جدول (٦) النتائج التي أمكن الحصول عليها.

جدول (٦)

معاملات ثبات الفا كرونباك لمحاور الاختبار

	المحور	عدد العبارات	معامل ثبات الفا	معامل ثبات المحور
١	التغذية السليمة	١٥	٠.٨٣٧-٠.٨٨٧	٠.٨٩١
٢	الوقاية من الأمراض	١٥	٠.٨٦٣-٠.٩٢٧	٠.٩٣٤
٣	الإصابات وأسعافاتها	١٥	٠.٨٢٧-٠.٩٠١	٠.٩٢٤

يتضح من جدول (٦) أن قيم معاملات الثبات لعبارات كل محور على حده أقل من قيمة معامل الثبات للمحور ذاته والذي تنتمي إليه تلك المفردات ، مما يدل على ثبات المفردات وأن حذف أي مفردة يؤثر سلباً على المحور.

٩-٢-١- تحديد زمن الاختبار في صورته النهائية:

تم تحديد الزمن المناسب للإجابة عن هذا الاختبار من خلال حساب متوسط زمن الطلاب والطالبات اللاتي تمثلن الأرباع الأقل زمناً، ومتوسط زمن اللاتي تمثلن الأرباع الأعلى زمناً، ثم حساب متوسط الزمنين، وفي ضوء ذلك أصبح الزمن المحدد لاختبار

التحصيل للوعي الصحي ، للوقاية من الامراض (٣٠ دقيقة) ، الوعي الصحي للتغذية السليمة (٢٥ دقيقة) ، الاصابات واسعافاتها (٣٠ دقيقة)

١-٢-١٠- اعداد الصورة النهائية للاختبار:

بعد التأكد من صدق الاختبارات و ثباتها، والتحقق من مناسبة مفرداتها ، أصبحت الاختبارات في صورتها النهائية صالحة للتطبيق .

خامسا : خطوات البحث :

الدراسة الاستطلاعية :

قام الباحثان بأجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة من ٣٠ / ٨ / ٢٠١٥ - ١٧ / ٩ / ٢٠١٥ م .

وكان الهدف منها :

- إجراء مقابلات شخصية مع أفراد العينة لتحديد المشتركين في البحث.
- إجراء مقابلات شخصية مع أساتذة كليات التربية الرياضية والمعهد القومي للتغذية.
- توفير الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث والتأكد من صلاحيتها.

نتائج الدراسة :

- تحديد (٢٦٠) طالب وطالبة من كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع جامعة الدمام .
- تحديد محاور استمارة الاستبيان لقياس الوعي الصحي لطلبة وطالبات الكلية.
- تحديد الاختبارات البدنية لقياس عناصر اللياقة البدنية لعينة البحث .

سادسا: الدراسة الاساسية :

تم بدء العام الدراسي ٢٠١٥ / ٢٠١٦ يوم السبت الموافق ٢٣ / ٨ / ٢٠١٥ م ، وقد وافقت ذلك اجازة عيد الاضحى المبارك في الفترة من ١٨ / ٩ / ٢٠١٥ الى ٣ / ١٠ / ٢٠١٥ م وقد أجريت الدراسة الأساسية بكلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع بجامعة الدمام في الفترة من ٤ / ١٠ / ٢٠١٥ - ٧ / ١ / ٢٠١٥ م . حيث طبقت تجربة البحث الاساسية كما يلي :

تم إجراء القياسات القبلية يوم ٤ / ١٠ / ٢٠١٥ الى ١٥ / ١٠ / ٢٠١٥ م
تم إجراء القياسات البعدية يوم ٣ / ١ / ٢٠١٦ الى ٧ / ١ / ٢٠١٦ م

الخطوات التنفيذية للدراسة الاساسية :

أولا : القياسات القبلية :

- تم إجراء القياسات القبلية يوم الاحد الموافق ٤ / ١٠ / ٢٠١٥ . وقد قام الباحثان بأجراء القياس القبلي على أفراد العينة وذلك كالاتي :
- إجراء القياسات الانثروبومترية لعينة البحث .
 - إجراء الاختبارات البدنية لعينة البحث .
 - قياس مستوى الوعي الصحي لعينة البحث

ثانياً: تطبيق البرنامج الصحي – الرياضي باستخدام طريقة البلاك بورد :
تم تطبيق البرنامج الصحي – الرياضي باستخدام طريقة البلاك بورد خلال الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي ٢٠١٦/٢٠١٥ لمدة ثلاثة أشهر متصلة بواقع (١٢) أسبوع تدريسي .

حيث تم استخدام طريقة البلاك بورد Blackboard وهو نظام معلومات لإدارة التعليم ومتابعة الطلبة ومراقبة كفاءة البرامج المقدمة اليهم ، ويتيح النظام فرص كبيرة للطلبة في أن يتواصلوا مع البرنامج الصحي – الرياضي خارج قاعة المحاضرات في أي مكان وفي أي وقت وذلك من خلال هذا النظام الإلكتروني الذي يؤمن لهم أدوات متنوعة للإطلاع على محتوى البرنامج والتفاعل معها بطرق ميسره . ويتكون من أدوات ووسائل تتيح لأعضاء هيئة التدريس القدرة على بناء مقررات ديناميكية وتفاعلية بسهولة كبيرة مع إدارة محتوى هذا البرنامج بطريقة مرنة و بسيطة و تمكنهم من القيام بالمهام اليومية بشكل فعال. ويسمح هذا النظام ببناء برامج الكترونية متكاملة، ووضع ملاحظات ومخطط المادة والاعمال والوظائف المطلوبة والاعلانات، ويمكنه من عرض النتائج أولاً بأول، ويسمح هذا النظام بالتواصل المباشر مع الطلاب من خلال نوافذ الحوار والرسائل الإلكترونية الموجهة والمعممة. ويمكن ربطه مع أنظمة التعلم الإلكترونية الأخرى ويسمح للطلبة والاساتذة بالتفاعل مع هذه الانظمة وبشكل متكامل.

ثالثاً : القياسات البعدية :

تم إجراء القياسات البعدية على أفراد عينة البحث يوم الاثنين الموافق ١١/٣ | ٢٠١٦ للمتغيرات قيد الدراسة .

سابعاً : المعالجات الإحصائية :

- استخدم الباحثان المعالجات الإحصائية التالية :
- اختبار ماكنمار للمجموعات المترابطة (قبلي – بعدي) .
 - اختبار "ت" للعينات المترابطة.
 - المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
 - معامل الارتباط البسيط لبيرسون
 - اختبار مربع كاي.
 - معامل فاي لتحديد حجم التأثير.
 - ومعامل فاي عندما يكون ٠.١ يدل على حجم تأثير ضعيف ، و ٠.٣ يدل على حجم تأثير متوسط، و ٠.٥ يدل على حجم تأثير كبير .

عرض ومناقشة النتائج :

خلال عرض النتائج وفي ضوء الاهداف وفروض البحث تناول الباحثان مناقشة وتفسير نتائج البحث على النحو التالي :

أولاً : عرض ومناقشة نتائج الوعي الصحي للطلقات والطلاب :
المحور الاول " الوقاية من الأمراض " :

جدول (٩)

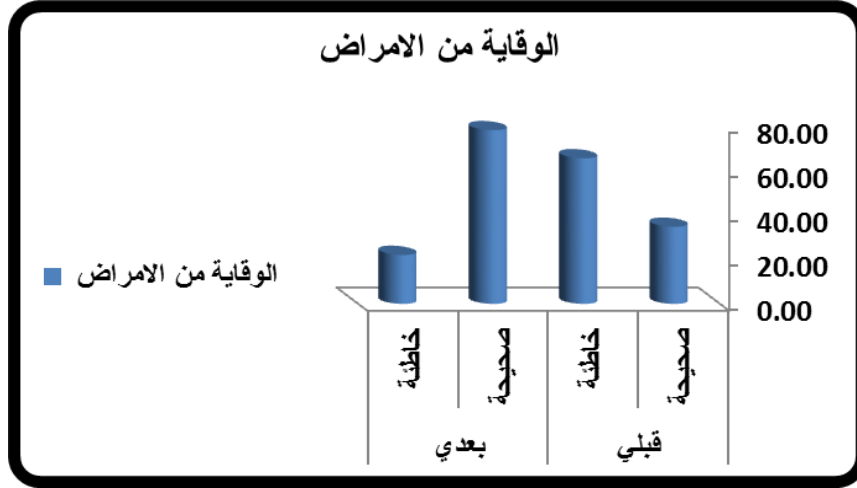
التكرار والنسب المئوية لاستجابات (الطلقات) في القياس القبلي والبعدي للوعي
الصحي في الوقاية من الأمراض (ن=١٣٠)

معامل فاي	٢٤	بعدي				قبلي				المحور الاول : الوقاية من الأمراض
		خاطئة		صحيحة		خاطئة		صحيحة		
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
٠.٨٦	٣٦.٧٧	١٨.٤٦	٢٤	٨١.٥٤	١٠٦	٧٣.٠٨	٩٥	٢٦.٩٢	٣٥	الصحة هي خلو الفرد من الامراض . يتكون جسم الشخص البالغ من ٤٠٠ عظمة وهي عامل رئيسي في حركة الجسم.
٠.٦٧	٢٢.٢٥	٢٢.٣١	٢٩	٧٧.٦٩	١٠١	٦٥.٣٨	٨٥	٣٤.٦٢	٤٥	الطب الوقائي للفرد والمجتمع تعتبر من مكونات الصحة العامة
٠.٥٤	١٤.٦٨	٢١.٥٤	٢٨	٧٨.٤٦	١٠٢	٥٧.٦٩	٧٥	٤٢.٣١	٥٥	من المسببات النوعية للأمراض المسببات طبيعية العضلات الهيكلية هي التي تشترك في تكوين معظم أجهزة الجسم الداخلية كالمعدة والشرايين وهي تعمل بصورة لا أريدية ولا يستطيع الانسان التحكم فيها .
٠.٨٢	٣٣.٧٥	٢١.٥٤	٢٨	٧٨.٤٦	١٠٢	٧٣.٠٨	٩٥	٢٦.٩٢	٣٥	تعتبر السمنة من أسباب الاصابة بأمراض تصلب الشرايين
٠.٨٤	٣٥.٣٠	٢٣.٨٥	٣١	٧٦.١٥	٩٩	٧٥.٣٨	٩٨	٢٤.٦٢	٣٢	يتكون جسم الشخص البالغ من ٦٠٠ عضلة. الصحة الايجابية هي " الصحة التي لا تتوافر فيها طاقة ايجابية لدى الفرد " .
٠.٧١	٢٥.٢٢	٦.١٥	٨	٩٣.٨٥	١٢٢	٥٦.٩٢	٧٤	٤٣.٠٨	٥٦	تتكون اجسامنا من شبكة من الخلايا العصبية متصلة بمجموعة من الالياف العصبية تعرف كل منها بالوحدة الحركية
٠.٧٦	٢٨.٧٦	٢٣.٠٨	٣٠	٧٦.٩٢	١٠٠	٧٠.٧٧	٩٢	٢٩.٢٣	٣٨	تتمثل المسببات الكيميائية في اختلال افراز الغدد الصماء من هرمونات أو انزيمات أو العصارات في الجسم .
٠.٧٤	٢٧.٤٤	١٦.١٥	٢١	٨٣.٨٥	١٠٩	٦٥.٣٨	٨٥	٣٤.٦٢	٤٥	القلب عضلة تقوى بالتدريب ويحدث الانقباض بمعدل كل ٥٠ نبضة في الدقيقة.
٠.٨٤	٣٥.٠٧	٢٥.٣٨	٣٣	٧٤.٦٢	٩٧	٧٦.١٥	٩٩	٢٣.٨٥	٣١	تنقسم العوامل المتعلقة بالإنسان (العائل المضيف) الى عدة عوامل منها مسببات غذائية . تعرف العوامل البيئية بأنها "العوامل الخارجية التي تؤثر في الانسان العائل للمرض".
٠.٧٩	٣١.٣٠	٣٣.٠٨	٤٣	٦٦.٩٢	٨٧	٧٨.٤٦	١٠٢	٢١.٥٤	٢٨	من العوامل التي تحدد مستويات الصحة عوامل تتعلق بالمسببات النوعية للأمراض .
٠.٧٥	٢٨.٤٧	١٦.١٥	٢١	٨٣.٨٥	١٠٩	٦٦.١٥	٨٦	٣٣.٨٥	٤٤	تنقسم العوامل البيئية الى عدة مجالات منها العوامل الوراثية
٠.٧٦	٢٨.٧٧	٣٦.٩٢	٤٨	٦٣.٠٨	٨٢	٧٩.٢٣	١٠٣	٢٠.٧٧	٢٧	الوقاية من الأمراض

و عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٣.٨٤

قيمة كا الجدولية مستوى دلالة (٠.٠١) = ٦.٦٣

يتضح من جدول (٩) أن قيم كا ٢١ المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين القياس القبلي والبعدى لصالح القياس البعدى حيث ارتفعت نسبة الإجابات الخاطئة وانخفضت نسبة الإجابات الصحيحة في القياس القبلي، بينما انخفضت هذه النسبة في القياس البعدى وارتفعت معها نسبة الإجابات الصحيحة، وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١)



شكل (٣) يوضح الفروق بين القياس القبلي والبعدى لاستجابات (الطالبات) في محور الوقاية من الامراض

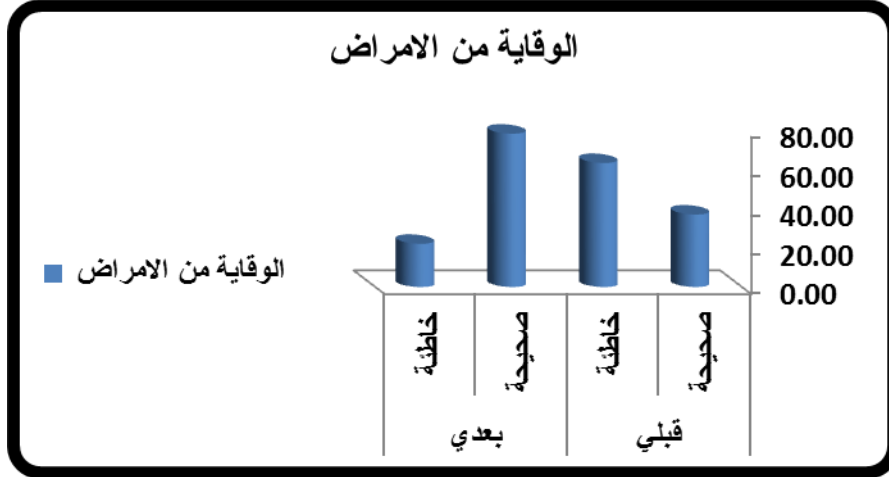
جدول (١٠) التكرار والنسب المئوية لاستجابات (الطلاب) في القياس القبلي والبعدى على الوعي الصحي في الوقاية من الأمراض (ن=١٣٠)

معامل فاي	٢١٤	بُعدي				قبلي				المحور الاول : الوقاية من الامراض
		خاطئة		صحيحة		خاطئة		صحيحة		
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
٠.٧٧	٢٩.٢٣	١٨.٤٦	٢٤	٨١.٥٤	١٠٦	١٨.٤٦	٨٩	٣١.٥٤	٤١	الصحة هي كلو الفرد من الامراض .
٠.٩٢	٤٢.١٥	٢٥.٣٨	٣٣	٧٤.٦٢	٩٧	٨٠.٠٠	١٠٤	٢٠.٠٠	٢٦	يتكون جسم الشخص البالغ من ٤٠٠ عظمه وهي عامل رئيسي في حركة الجسم.
٠.٨١	٣٢.١٤	٣٢.٠٨	٤٣	٦٦.٩٢	٨٧	٧٩.٢٣	١٠٢	٢٠.٧٧	٢٧	الطب الوقائي للفرد والمجتمع تعتبر من مكونات الصحة العامة
٠.٦٦	٣١.٧٦	١١.١٥	١١	٨٣.٨٥	١٠٩	١٠.٧٧	٧٩	٣٩.٢٣	٥١	من مسببات النوعية للأمراض المسببات طبيعية
٠.٧٩	٣١.٥٣	٣١.٥٤	٤١	٦٨.٤٦	٨٩	٧٧.٦٩	١٠١	٢٢.٣١	٢٩	العضلات الهيكلية هي التي تشترك في تكوين معظم اجهزة الجسم الداخليه كالمعدة والشرابين وهي تعمل بصورة لا أريدية ولا يستطيع الانسان التحكم فيها .
٠.٦٦	٤٥.٧٤	١٩.٢٣	٢٥	٨٠.٧٧	١٠٥	٧٨.٤٦	١٠٢	٢١.٥٤	٢٨	تعتبر السمعة من اسباب الاصابه بامراض تضلب الشرايين
٠.٩٦	٤٥.٧٣	٦.٩٢	٩	٩٣.٠٨	١٢١	٧١.٥٤	٩٣	٢٨.٤٦	٣٧	يتكون جسم الشخص البالغ من ٦٠٠ عضله.
٠.٦٧	٣٢.٢٥	٣٢.٣١	٢٩	٧٧.٦٩	١٠١	٦٥.٢٨	٨٥	٢٤.٦٢	٤٥	الصحة الايجابية هي " الصحة التي لا تتوافر فيها طاقة ايجابية لدى الفرد " .
٠.٠٩	٠.٤٥	٢١.٩٢	٢٥	٧٢.٠٨	٩٥	١١.٠٨	٤١	١١.٩٢	٨٧	تتكون اجسامنا من شبكة من الخلايا العصبية متصله بمجموعه من الالياف العنصلية تعرف كل منها بالوحدة الحركية
٠.٩٨	٤٨.٢٤	٨.٤٦	١١	٩١.٥٤	١١٩	٧٢.٨٥	٩٦	٢١.١٥	٢٤	تمثل المسببات الكيميائية في احتلال افراز الغدد الصماء من هرمونات او انزيمات او العصارات في الجسم .
٠.٨٤	٣٥.٢٠	٣٢.٨٥	٢١	٧٦.١٥	٩٩	٧٥.٢٨	٩٨	٢٤.٦٢	٣٢	القلب عضله نفوس بالندريب ويحتل الانقباض بمعدل كل ٥٠ الدقيقه .
٠.٨٩	٣٩.٨٤	٢١.١٥	٢٤	٧٢.٨٥	٩٦	٧٩.٢٣	١٠٢	٢٠.٧٧	٢٧	تنقسم العوامل المتعلقه بالإنسان (العائل المضيف) الى عدة عوامل منها مسببات عدائيه.
٠.٦٤	٢٠.١٤	١٥.٢٨	٢٠	٨٤.٦٢	١١٠	٥٩.٢٣	٧٧	٤٠.٧٧	٥٣	تعرف العوامل البيئية بانها "العوامل الخارجيه التي تؤثر في الانسان العائل للمرض".
٠.٨٢	٣٢.٨٨	١٢.٨٥	١٨	٨١.١٥	١١٢	٦٨.٤٦	٨٩	٢١.٥٤	٤١	من العوامل التي تحدد مستويات الصحة عوامل تتعلق بالمسببات النوعية للأمراض .
٠.٥٧	١٦.٤٥	٢٥.٣٨	٢٢	٧٤.٦٢	٩٧	١٢.٣١	٨١	٢٧.٦٩	٤٩	تنقسم العوامل البيئية الى عدة مجالات منها العوامل الوراثية
٠.٧٥	٢٨.٠٤	٢٠.٨٧	٢٧	٧٩.١٢	١٠٢	٦٨.٨٧	٩٠	٢١.١٢	٤٠	الوقاية من الامراض

وعند مستوى دلالة $(٠.٠٥) = ٣.٨٤$

قيمة كا الجدولية مستوى دلالة $(٠.٠١) = ٦.٦٣$

يتضح من جدول (١٠) أن قيم كا المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين القياس القبلي والبعدى لصالح القياس البعدى حيث ارتفعت نسبة الإجابات الخاطئة وانخفضت نسبة الإجابات الصحيحة في القياس القبلي، بينما انخفضت هذه النسبة في القياس البعدى وارتفعت معها نسبة الإجابات الصحيحة، وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١)



شكل (٤) يوضح الفروق بين القياس القبلي والبعدى لاستجابات (الطلاب) في محور الوقاية من الامراض

يتضح من جدول (٩) الخاص بالطالبات والشكل البياني رقم (٣) ، و جدول (١٠) الخاص بالطلاب والشكل البياني رقم (٤) أن قيم كا المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين القياس القبلي والبعدى لصالح القياس البعدى حيث ارتفعت نسبة الإجابات الخاطئة وانخفضت نسبة الإجابات الصحيحة في القياس القبلي، بينما انخفضت هذه النسبة في القياس البعدى وارتفعت معها نسبة الإجابات الصحيحة، وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١) .

ويرجع الباحثان التحسن في أداء الطلاب والطالبات في القياس البعدى عن القياس القبلي إلى حرص برنامج (البلاك بورد) إلى عرض مقدمه وافية عن طرق أنتشار العدوى وطرق مكافحة المرض وكذلك طرق العناية بالجلد، والقلب ، والفم، والتعريف بمعني المناعية الطبيعية والصناعية والفرق بينهما . وكذلك كيفية الممارسة والتطبيق . كذلك حرص البرنامج الصحي باستخدام طريقة البلاك بورد على تزويد الطالبات والطلاب بالمعلومات والمعارف الخاصة بالوقاية من الأمراض، والأهداف السلوكية للبرنامج مثل طرق مكافحة الأمراض، وشرح عناصر مكافحة الأمراض المعدية، وتوضيح مفهوم وتعريف الطب الوقائي وطرق الوقاية منها ومكافحتها ، والتمييز بين أنواع المرض الواحد، وبين الأمراض بعضها البعض .

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كلا من نجوى محمد النبي سلام (٢٠١١) ، أميرة محمد خطاب (٢٠٠٨) حيث وجد فروق دالة احصائياً عند مستوى معنوي ٠.٠٥ بين

القياسات القبلية والبعدي لدى المجموعة التجريبية في متغير الصحة الوقائية لصالح القياس البعدي . (٢٨ : ٥٩) (٨)

كما تشير نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة أمنة حسن عبد الرحيم طه (٢٠١٠) والتي توصلت إلى افتقار اللاعبين للثقافة الصحية وخاصة الصحة الوقائية، واحتياجهم لبرامج تعليمية. (٧)

وتوضح نجوى محمد عبدالنبي (٢٠١١) أن الوقاية من الأمراض تتأتي عن طريق الإرشاد والتوجيه وممارسة الاتجاهات الصحيحة للأفراد والالتزام بتنفيذ المعلومات الصحية للعمل على الوقاية من الامراض. (٢٨)

كما يشير بهاء الدين سلامة (٢٠٠٠) الى أن السلوك الصحي الوقائي يرتبط بالصحة الشخصية بالإضافة الى ضرورة توعية الأفراد بالطريقة السليمة لاستعمال الادوية للوقاية والعلاج . (١٠ : ٢٩)

فالوعي الصحي للأفراد يلعب دورا مهما في الوقاية من الامراض عن طريق حثهم على التخلي عن العادات والسلوكيات الخاطئة الى اخرى سليمة. وتعتبر الطبقة الفقيرة في المجتمع الاكثر حاجة للتوعية الصحية حيال الامراض التي تتطلب نفقات باهظة والتي غالبا ما تجبرهم على التعايش معها لعدم مقدرتهم على تحميل تكاليفها. اخيرا لا يجب ان ننسى النظافة الشخصية التي اضحت بديهية لا يجب ان يغفلها احد، صغيرا كان او كبيرا فالنظافة الشخصية، فهي حجر الزاوية في الثقافة الصحية.(٣٨)

كما ترتبط الثقافة ارتباطا وثيقا بالمرض وسلوكه، فإما ان تقودنا الى الابتعاد عن المرض بالابتعاد عن الوسائل المسببة له وايضا باتباع اساليب تقلل من المرض ومخاطرة، واما ان تؤدي بنا ثقافتنا الى اتباع اساليب تجعلنا اكثر عرضة لا امراض ومشكلات خطيرة او تجعل المرض اكثر شراسة وأمل ومعاناة فإذا اردنا ان نقف على ابعاد المشكلات والامراض لا بد ان تكون الثقافة محور اهتمام واعتبار.(٣٧)

كما ترجع أهمية البرنامج الصحي الالكتروني كما تذكر نجوى محمد عبد النبي (٢٠١١)، إلى أن بعض الافراد لا يعرفون القدر الكافي من المعلومات الصحية والتي تتعلق بالصحة والصحة العامة والصحة الوقائية والغذاء الصحي من حيث مكوناته ومقاديره التي يحتاجها الفرد يوميا وارتباط ذلك بطبيعة عمله ونشاطه الذي يعتمد على انتاج الطاقة المستمدة من الغذاء.(٢٨ : ٥).

كما أن الإرشاد والتوجيه عملية تنظيمية وهو علم له أصوله وقواعده، تضعه في مصاف العلوم الحديثة وأن الثقافة الصحية هي توصيل المعلومات الى فئة من الشعب يهتمهم معرفتها وتمس احتياجاتهم وميولهم وشعورهم ودوافعهم وتدفعهم الى ممارسة الاتجاهات الصحية السليمة وتكرار ممارسة السلوك السليم يؤدي الى تكوين العادات الصحية المحمودة وهي بدورها جزء من التربية الصحية، حيث يلعب الوعي الثقافي دورا هاما في الوقاية،

وأن التزام الافراد بتنفيذ المعلومات الصحية السليمة يقيهم من فرصة الاصابة بأمراض عديدة. (٢:٣٦)

ومن خلال ذلك تحقق صحة الفرض الاول والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط القياسات القبلي والبعدية بين الطلاب والطالبات في محور الوعي الصحي للوقاية من الامراض لصالح القياس البعدي .

المحور الثاني : التغذية السليمة :

جدول (١١)

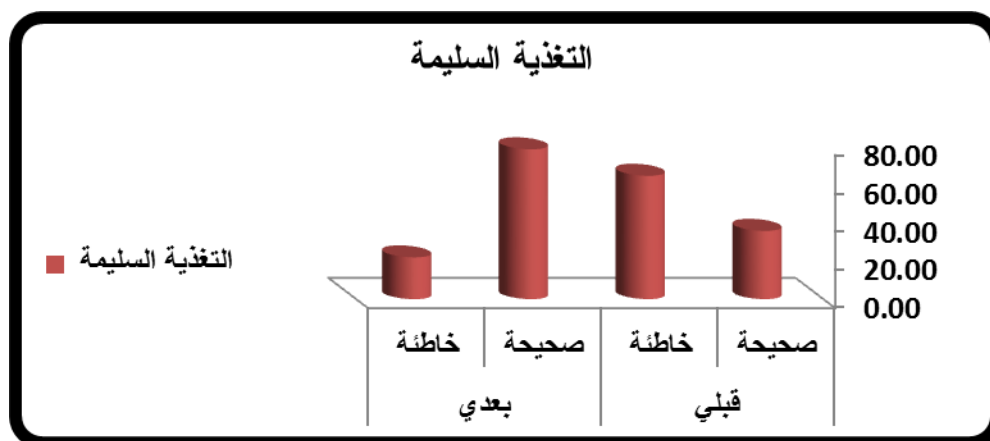
التكرار والنسب المنوية لاستجابات (الطالبات) في القياس القبلي والبعدية في الوعي الصحي للتغذية السليمة (ن=١٣٠)

معامل فاي	٢كا	بعدي				قبلي				المحور الثاني: التغذية السليمة
		خاطئة		صحيحة		خاطئة		صحيحة		
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
٠.٦١	١٨.٧٦	٣٢.٣١	٤٢	٦٧.٦٩	٨٨	٦٩.٢٣	٩٠	٣٠.٧٧	٤٠	زيادة كمية المواد الكربوهيدراتية في الغذاء تتحول الى دهون في الجسم .
٠.٧١	٢٥.٢٢	٦.١٥	٨	٩٣.٨٥	١٢٢	٥٦.٩٢	٧٤	٤٣.٠٨	٥٦	نسبة امتصاص الحديد المأخوذ من مصادر حيوانية أسرع من المأخوذ من مصادر نباتية.
٠.٨٢	٣٣.٥٣	١٩.٢٣	٢٥	٨٠.٧٧	١٠٥	٧١.٥٤	٩٣	٢٨.٤٦	٣٧	نقص فيتامين (د) يعمل على انخفاض الكالسيوم في الجسم .
٠.٨٧	٣٧.٧٧	١٦.١٥	٢١	٨٣.٨٥	١٠٩	٧٢.٣١	٩٤	٢٧.٦٩	٣٦	تحتوي الدهون النباتية على نسبة عالية من الكوليسترول
٠.٩٢	٤٢.١٥	٢٥.٣٨	٣٣	٧٤.٦٢	٩٧	٨٠.٠٠	١٠٤	٢٠.٠٠	٢٦	تحتوي الفيتامينات على سرعات حرارية أقل من البروتينات والكربوهيدرات .
٠.٨٥	٣٦.٠١	١٩.٢٣	٢٥	٨٠.٧٧	١٠٥	٧٣.٠٨	٩٥	٢٦.٩٢	٣٥	يساهم فيتامين (ج) في عملية امتصاص الحديد .
٠.٨٠	٣١.٧٥	٢٦.١٥	٣٤	٧٣.٨٥	٩٦	٧٤.٦٢	٩٧	٢٥.٣٨	٣٣	تحتوي الخضر الورقية على نسبة دهون قليلة .
٠.٨٩	٣٩.٣٨	٢٣.٨٥	٣١	٧٦.١٥	٩٩	٧٧.٦٩	١٠١	٢٢.٣١	٢٩	البروتين هو أفضل المصادر لإمداد جسم الرياضي بالطاقة .
٠.٦٧	٢٢.٢٥	٢٢.٣١	٢٩	٧٧.٦٩	١٠١	٦٥.٣٨	٨٥	٣٤.٦٢	٤٥	الدهون المشبعة أقل ضرر من الدهون الغير مشبعة .
٠.٧٣	٢٦.٣٧	٢٦.٩٢	٣٥	٧٣.٠٨	٩٥	٧١.٥٤	٩٣	٢٨.٤٦	٣٧	تذوب جميع الفيتامينات في دهون الجسم .
٠.٨١	٣٣.١٦	١٤.٦٢	١٩	٨٥.٣٨	١١١	٦٨.٤٦	٨٩	٣١.٥٤	٤١	الكربوهيدرات هي الجزء الأكثر أهمية لتغذية الانسان .
٠.٨٤	٣٥.٣٠	٢٣.٨٥	٣١	٧٦.١٥	٩٩	٧٥.٣٨	٩٨	٢٤.٦٢	٣٢	الدهون والبروتينات غنية بالسرعات الحرارية عن الكربوهيدرات .
٠.٨٩	٣٩.٨٤	٢٦.١٥	٣٤	٧٣.٨٥	٩٦	٧٩.٢٣	١٠٣	٢٠.٧٧	٢٧	يعتبر فيتامين (A) ضروري لسلامة البصر والجلد والاغشية المخاطية .
٠.٦٤	٢٠.٦٤	١٥.٣٨	٢٠	٨٤.٦٢	١١٠	٥٩.٢٣	٧٧	٤٠.٧٧	٥٣	يؤدي نقص فيتامين (K) الى عدم تجلط الدم والى النزيف المستمر .
٠.٦٦	٢١.٩٥	٢١.٥٤	٢٨	٧٨.٤٦	١٠٢	٦٤.٦٢	٨٤	٣٥.٣٨	٤٦	يؤدي نقص فيتامين (C) الى مرض الانيميا .
٠.٧٨	٣٠.١٩	٢١.٢٨	٢٨	٧٨.٧٢	١٠٢	٧٠.٦٢	٩٢	٢٩.٣٨	٣٨	التغذية السليمة

قيمة ٢كا الجدولية مستوى دلالة (٠.٠١) = ٦.٦٣ وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٣.٨٤

يتضح من جدول (١١) أن قيم ٢كا المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين القياس القبلي والبعدية لصالح القياس البعدية حيث ارتفعت نسبة الإجابات الخاطئة وانخفضت نسبة الإجابات الصحيحة

في القياس القبلي، بينما انخفضت هذه النسبة في القياس البعدي وارتفعت معها نسبة الإجابات الصحيحة، وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١)



شكل (٥) يوضح الفرق بين القياس القبلي والبعدي لاستجابات (الطالبات) في محور التغذية السليمة

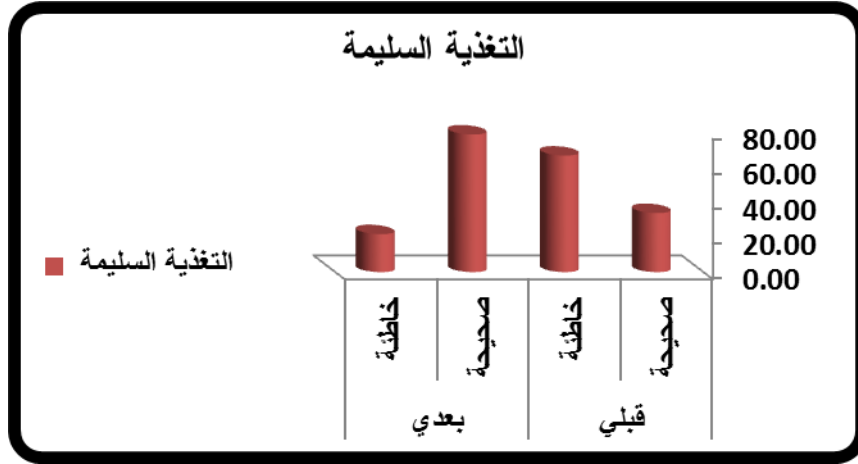
جدول (١٢)
التكرار والنسب المئوية لاستجابات (الطلاب) في القياس القبلي والبعدي في الوعي
الصحي للتغذية السليمة
(ن=١٣٠)

معامل فاي	٢كا	بعدي				قبلي				المحور الثاني: التغذية الثانية
		خاطئة		صحيحة		خاطئة		صحيحة		
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
٠.٧١	٢٥.٢٢	٦.١٥	٨	٩٣.٨٥	١٢٢	٥٦.٩٢	٧٤	٤٣.٠٨	٥٦	زيادة كمية المواد الكربوهيدراتية في الغذاء تتحول الى دهون في الجسم .
٠.٨٦	٣٧.٢٩	١٩.٢٣	٢٥	٨٠.٧٧	١٠٥	٧٣.٨٥	٩٦	٢٦.١٥	٣٤	نسبة امتصاص الحديد المأخوذ من مصادر حيوانية أسرع من المأخوذ من مصادر نباتية.
٠.٩٤	٤٤.٢٥	١٩.٢٣	٢٥	٨٠.٧٧	١٠٥	٧٧.٦٩	١٠١	٢٢.٣١	٢٩	نقص فيتامين (د) يعمل على انخفاض الكالسيوم في الجسم
٠.٩٢	٤٢.١٥	٢٥.٣٨	٣٣	٧٤.٦٢	٩٧	٨٠.٠٠	١٠٤	٢٠.٠٠	٢٦	تحتوي الدهون النباتية على نسبة عالية من الكوليسترول .
٠.٧٩	٣١.٣٠	٣٣.٠٨	٤٣	٦٦.٩٢	٨٧	٧٨.٤٦	١٠٢	٢١.٥٤	٢٨	تحتوي الفيتامينات على سرعات حرارية أقل من البروتينات والكربوهيدرات .
٠.٦٦	٢١.٧٦	١٦.١٥	٢١	٨٣.٨٥	١٠٩	٦٠.٧٧	٧٩	٣٩.٢٣	٥١	يساهم فيتامين (ج) في عملية امتصاص الحديد .
٠.٨٦	٣٧.٠٦	٣١.٥٤	٤١	٦٨.٤٦	٨٩	٨٠.٧٧	١٠٥	١٩.٢٣	٢٥	تحتوي الخضار الورقية على نسبة دهون قليلة .
٠.٨٥	٣٦.٠٧	٢٣.٠٨	٣٠	٧٦.٩٢	١٠٠	٧٥.٣٨	٩٨	٢٤.٦٢	٣٢	البروتين هو أفضل المصادر لإمداد جسم الرياضي بالطاقة
٠.٨١	٣٣.٠٦	١٨.٤٦	٢٤	٨١.٥٤	١٠٦	٧٠.٧٧	٩٢	٢٩.٢٣	٣٨	الدهون المشبعة أقل ضرر من الدهون الغير مشبعة.
٠.٦٤	٢٠.٣٢	٣١.٥٤	٤١	٦٨.٤٦	٨٩	٧٠.٠٠	٩١	٣٠.٠٠	٣٩	تذوب جميع الفيتامينات في دهون الجسم .
٠.٦٩	٢٤.٠٧	٥.٣٨	٧	٩٤.٦٢	١٢٣	٥٥.٣٨	٧٢	٤٤.٦٢	٥٨	الكربوهيدرات هي الجزء الأكثر أهمية لتغذية الانسان .
٠.٨٥	٣٦.٠١	١٩.٢٣	٢٥	٨٠.٧٧	١٠٥	٧٣.٠٨	٩٥	٢٦.٩٢	٣٥	الدهون والبروتينات غنية بالسرعات الحرارية عن الكربوهيدرات .
٠.٩٦	٤٦.٥٥	١١.٥٤	١٥	٨٨.٤٦	١١٥	٧٤.٦٢	٩٧	٢٥.٣٨	٣٣	يعتبر فيتامين (A) ضروري لسلامة البصر والجلد والاعشيشية المخاطية .
٠.٩٢	٤٢.١٥	٢٥.٣٨	٣٣	٧٤.٦٢	٩٧	٨٠.٠٠	١٠٤	٢٠.٠٠	٢٦	يؤدي نقص فيتامين (K) الى عدم تجلط الدم والى النزيف المستمر .
٠.٨٢	٣٣.٥٣	١٩.٢٣	٢٥	٨٠.٧٧	١٠٥	٧١.٥٤	٩٣	٢٨.٤٦	٣٧	يؤدي نقص فيتامين (C) الى مرض الانيميا .
٠.٨١	٣٣.١٤	٢٠.٣١	٢٦	٧٩.٦٩	١٠٤	٧١.٩٥	٩٤	٢٨.٠٥	٣٦	التغذية السليمة

وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٣.٨٤

قيمة ٢كا الجدولية مستوى دلالة (٠.٠١) = ٦.٦٣

يتضح من جدول (١٢) أن قيم كا المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث ارتفعت نسبة الإجابات الخاطئة وانخفضت نسبة الإجابات الصحيحة في القياس القبلي، بينما انخفضت هذه النسبة في القياس البعدي وارتفعت معها نسبة الإجابات الصحيحة، وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١)



شكل (٦) يوضح الفروق بين القياس القبلي والبعدي لاستجابات (الطلاب) في محور التغذية السليمة

يتضح من جدول (١١) الخاص بالطالبات والشكل البياني رقم (٥) ، و جدول (١٢) الخاص بالطلاب والشكل البياني رقم (٦) أن قيم كا المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث ارتفعت نسبة الإجابات الخاطئة وانخفضت نسبة الإجابات الصحيحة في القياس القبلي، بينما انخفضت هذه النسبة في القياس البعدي وارتفعت معها نسبة الإجابات الصحيحة، وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١) ويرجع الباحثان التحسن في القياس البعدي إلى تأثير برنامج الوعي الصحي الخاص بمحور التغذية الصحية السليمة .

حيث حرص برنامج الوعي الصحي باستخدام طريقة البلاك بورد على تناول مفهوم الغذاء وأنواع العناصر الغذائية (الكربوهيدرات- الدهون – البروتين – الفيتامينات – الأملاح المعدنية- الماء والسوائل) والكميات اللازمة للجسم ، وكذلك تناول البرنامج السرعات الحرارية اللازمة للجسم تبعاً للمجهود المبذول ، ونظام الغذاء اليومي للرياضيين، والشروط الواجب تناولها للرياضيين. مع إجراء مناقشة مفتوحة بعد كل جلسة من خلال استعراض ما سبق ومناقشته، واستقبال الأسئلة والرد عليها، كما حرص البرنامج على تقديم صور لكل حالة .

حيث تعتبر وسائل التثقيف الصحي الركن الركيز في تثقيف الافراد وزيادة وعيهم بها ولقد أستفاد الباحثان من تلك الوسائل في برنامج الوعي الصحي حيث تم الاستعانة بالبرنامج الالكتروني (البلاك بورد).

كما اتبع الباحثان الطريقة الخطية في تقديم البرنامج وهي من الطرق المناسبة لطبيعة البحث وذلك لسهولة المادة التعليمية فيها ومناسبتها لعينة أي بحث ، حيث تتوالى بها الاطارات في خط افقي مستقيم ، وتقدم الاسئلة مباشرة بحيث يفكر المتعلم ويكتب أجابته، ويتأكد فوراً من صحة استجابته وبذلك يتلقى التغذية الراجعة فيحدث التعزيز الفوري. مع حرص الباحثة على إجراء عملية التقويم الداخلي من خلال تطبيق البرنامج على مجموعة صغيرة من المتعلمين وحصر الأخطاء التي يقوم بها المتعلم وتعديلها وهذا من أجل التأكد أن البرنامج يعمل فعلاً ويؤدي الى تحقيق الاهداف التعليمية التي سبق تحديدها. وكذلك التقويم الخارجي لقياس فعالية المحتوى من خلال قياس نتيجة التحصيل للمتعلمين من خلال الاختبارات (النهائية) وبمقارنة النتائج أمكن الحكم على فعالية طريقة التعليم.

وتتفق نتائج البحث مع نتائج دراسة كلا من شيرين سعد حجازي (٢٠١٢) ،نجوى محمد عبد النبي سلام (٢٠١١) ، أميرة محمد خطاب (٢٠٠٨) حيث وجد فروق دالة احصائياً عند مستوى معنوي ٠.٠٥ بين القياسات القبليّة والبعدية لدى المجموعة التجريبية في متغير التغذية الصحية حيث بلغ متوسط الفرق بين القياس القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى . (١٦ : ٨٣) (٢٨ : ٥٤) (٨ : ٧٢)

كما يشير محمد ابو سريع (١٩٩٩) الى أن مستوى الوعي الغذائى لأفراد المجتمع يؤثر على مدى تطوير العادات الغذائية التي تتدخل بدرجة عميقة في توجيه سياسات الأمن الغذائى للغذاء وتنميته. (٢١ : ٣-٤)

وترجع أهمية البرامج التعليمية للتغذية في الاحتياج لنوعيات معينة من الأغذية وحساب السعرات الحرارية وتوقيتات تناول الأغذية وكمياتها ، وفي هذا الصدد اظهرت الخبرات الميدانية انه لا يكفي ادراك الخبرات الصحية الا بالتوعية السليمة التي تغير من العادات الصحية السلوكيات وتحسن من سلوك الفرد واتجاهاته.(٢٨ : ٥)

ومن خلال ذلك يرى الباحثان أن السلوك الغذائى من أهم المؤشرات الصحية التي تعكس وعي المجتمع وادراكه ، وتحدد الرؤية المستقبلية للتخطيط الصحى والغذائى لأفراد المجتمع .

ومن خلال ذلك تحقق صحة الفرض الثانى والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط القياسات القبليّة والبعدية بين الطلاب والطالبات في محور الوعي الصحى للتغذية الصحية لصالح القياس البعدى .

المحور الثالث : الاصابات واسعافاتها :

جدول (١٣)
التكرار والنسب المنوية لاستجابات (الطالبات) في القياس القبلي والبعدي في الوعي
الصحي للإصابات واسعافاتها
(ن=١٣٠)

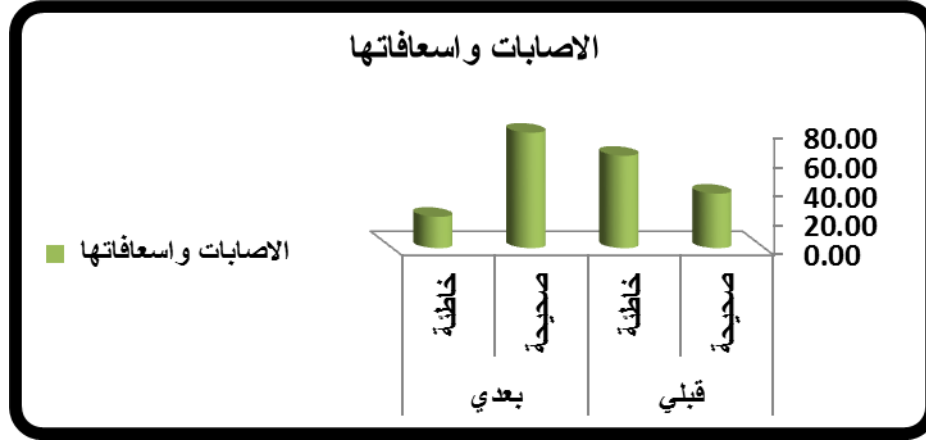
معامل فاي	٢كا	بعدي				قبلي				المحور الثالث : الاصابات واسعافاتها
		خاطئة		صحيحة		خاطئة		صحيحة		
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
٠.٧٦	٢٨.٨٠	٢٩.٢٣	٣٨	٧٠.٧٧	٩٢	٧٤.٦٢	٩٧	٢٥.٣٨	٣٣	الجرح هو حدوث قطع أو تلف في السطوح الخارجية للجسم الجلد
٠.٥٣	١٣.٩٧	١٢.٣١	١٦	٨٧.٦٩	١١٤	٥٠.٠٠	٦٥	٥٠.٠٠	٦٥	تحدث الجروح عند الاندفاع على سطح خشن لعدم توافر عوامل الأمن والسلامة
٠.٩٢	٤٢.١٥	٢٥.٣٨	٣٣	٧٤.٦٢	٩٧	٨٠.٠٠	١٠٤	٢٠.٠٠	٢٦	لا تسبب الاصابة أي تعطيل أو اعاقه لسلامة أنسجة وأعضاء الجسم
٠.٨٦	٣٦.٩٠	٣٣.٠٨	٤٣	٦٦.٩٢	٨٧	٨١.٥٤	١٠٦	١٨.٤٦	٢٤	من أمثلة الاصابات الشديدة هي الكسور والخلع
٠.٦٦	٢١.٧٦	١٦.١٥	٢١	٨٣.٨٥	١٠٩	٦٠.٧٧	٧٩	٣٩.٢٣	٥١	يحدث الكدم نتيجة سوء تغذية اللاعب
٠.٧٩	٣١.٥٣	٣١.٥٤	٤١	٦٨.٤٦	٨٩	٧٧.٦٩	١٠١	٢٢.٣١	٢٩	محاولة إيقاف النزيف أو السائل الزلالي بالمفصل هو علاج لكدم المفصل
٠.٨٥	٣٦.٠٧	٢٣.٠٨	٣٠	٧٦.٩٢	١٠٠	٧٥.٣٨	٩٨	٢٤.٦٢	٣٢	يجب وضع الماء البارد على مكان الكدم لتخفيف الألم
٠.٩٥	٤٤.٧٨	٢١.٥٤	٢٨	٧٨.٤٦	١٠٢	٧٩.٢٣	١٠٣	٢٠.٧٧	٢٧	الكسر هو انفصال العظم الى جزئين أو أكثر
٠.٧٧	٢٩.٦٣	١٨.٤٦	٢٤	٨١.٥٤	١٠٦	٦٨.٤٦	٨٩	٣١.٥٤	٤١	في حالة نزيف الانف يتم وضع المصاب في وضع الرقود على الارض
٠.٩٢	٤٢.١٥	٢٥.٣٨	٣٣	٧٤.٦٢	٩٧	٨٠.٠٠	١٠٤	٢٠.٠٠	٢٦	يمنع استخدام التمرينات العلاجية بالتدريج بعد الاصابة مباشرة
٠.٩٥	٤٤.٩٢	٣٣.٠٨	٤٣	٦٦.٩٢	٨٧	٨٥.٣٨	١١١	١٤.٦٢	١٩	الجرح هو حدوث قطع أو تلف في السطوح الخارجية للجسم الجلد
٠.٦٦	٢١.٧٦	١٦.١٥	٢١	٨٣.٨٥	١٠٩	٦٠.٧٧	٧٩	٣٩.٢٣	٥١	من طرق امتصاص النزيف الداخلي الكمادات الدافئ
٠.٨٣	٣٤.٢٢	٣١.٥٤	٤١	٦٨.٤٦	٨٩	٧٩.٢٣	١٠٣	٢٠.٧٧	٢٧	يحدث كدم العظم نتيجة احتكاك مباشرة بجسم
٠.٨٦	٣٧.٢٩	١٩.٢٣	٢٥	٨٠.٧٧	١٠٥	٧٣.٨٥	٩٦	٢٦.١٥	٣٤	يحدث الالتواء في وتر المفصل
٠.٨١	٣٢.٨٤	٣٦.٩٢	٤٨	٦٣.٠٨	٨٢	٨١.٥٤	١٠٦	١٨.٤٦	٢٤	في الحروق الكهربائية يتم وضع ماء على الاصابة
٠.٨٠	٣١.٨٤	٢٤.٨٧	٣٢	٧٥.١٣	٩٨	٧٣.٩٠	٩٦	٢٦.١٠	٣٤	الاصابات واسعافاتها

وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٣.٨٤

قيمة ٢كا الجدولية مستوى دلالة (٠.٠١) = ٦.٦٣

يتضح من جدول (١٣) أن قيم ٢كا المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود فرق دال إحصائيا بين القياس القبلي والبعدي لصالح

القياس البعدي حيث ارتفعت نسبة الإجابات الخاطئة وانخفضت نسبة الإجابات الصحيحة في القياس القبلي، بينما انخفضت هذه النسبة في القياس البعدي وارتفعت معها نسبة الإجابات الصحيحة، وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١)



شكل (٧) يوضح الفروق بين القياس القبلي والبعدي لاستجابات (الطالبات) في محور الإصابات وإسعافاتها

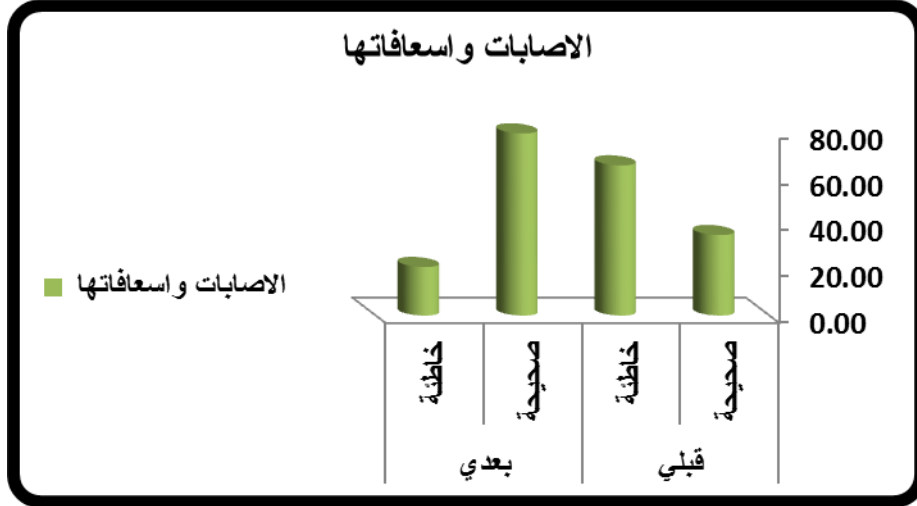
جدول (١٤)
التكرار والنسب المئوية لاستجابات (الطلاب) في القياس القبلي والبعدي في الوعي الصحي للإصابات وإسعافاتها (ن=١٣٠)

معامل فاي	٢٤	بعدي				قبلي				المحور الثالث : الإصابات وإسعافاتها
		خاطئة		صحيحة		خاطئة		صحيحة		
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
٠.٦٦	٢١.٧٤	٣٦.٩٢	٤٨	٦٣.٠٨	٨٢	٧٤.٦٢	٩٧	٢٥.٣٨	٣٣	الجرح هو حدوث قطع أو تلف في السطوح الخارجية للجسم الجلد
٠.١٧	١.٤٥	٨٢.٣١	١٠٧	١٧.٦٩	٢٣	٧٤.٦٢	٩٧	٢٥.٣٨	٣٣	تحدث الجروح عند الاندفاع على سطح خشن لعدم توافر عوامل الأمن والسلامة
٠.٦٣	١٩.٦٨	٣٤.٦٢	٤٥	٦٥.٣٨	٨٥	٧١.٥٤	٩٣	٢٨.٤٦	٣٧	لا تسبب الإصابات أي تعطيل أو إعاقة لسلامة أنسجة وأعضاء الجسم
٠.٦٧	٢٢.٢٥	٢٢.٣١	٢٩	٧٧.٦٩	١٠١	٦٥.٣٨	٨٥	٣٤.٦٢	٤٥	من أمثلة الإصابات الشديدة هي الكسور والخلع
٠.٠٩	٠.٤٥	٢٦.٩٢	٣٥	٧٣.٠٨	٩٥	٣٣.٠٨	٤٣	٦٦.٩٢	٨٧	يحدث الكدم نتيجة سوء تغذية اللاعب
٠.٩٥	٤٥.٠١	٣٠.٠٠	٣٩	٧٠.٠٠	٩١	٨٣.٨٥	١٠٩	١٦.١٥	٢١	محاولة إيقاف النزيف أو السائل الزلالي بالمفصل هو علاج لكدم المفصل
٠.٨٤	٣٥.٣٠	٢٣.٨٥	٣١	٧٦.١٥	٩٩	٧٥.٣٨	٩٨	٢٤.٦٢	٣٢	يجب وضع الماء البارد على مكان الكدم لتخفيف الألم
٠.٨٩	٣٩.٨٤	٢٦.١٥	٣٤	٧٣.٨٥	٩٦	٧٩.٢٣	١٠٣	٢٠.٧٧	٢٧	الكسر هو انفصال العظم إلى جزئين أو أكثر
٠.٦٤	٢٥.٦٤	١٥.٣٨	٢٠	٨٤.٦٢	١١٠	٥٩.٢٣	٧٧	٤٠.٧٧	٥٣	في حالة نزيف الأنف يتم وضع المصاب في وضع الرقود على الأرض
٠.٦٦	٢١.٩٥	٢١.٥٤	٢٨	٧٨.٤٦	١٠٢	٦٤.٦٢	٨٤	٣٥.٣٨	٤٦	يمنع استخدام التمرينات العلاجية بالتدرج بعد الإصابات مباشرة
٠.١٣	٠.٧٩	٢٥.٣٨	٣٣	٧٤.٦٢	٩٧	٣٣.٨٥	٤٤	٦٦.١٥	٨٦	الجرح هو حدوث قطع أو تلف في السطوح الخارجية للجسم الجلد
٠.٨٥	٣٦.٢٠	٢٦.٩٢	٣٥	٧٣.٠٨	٩٥	٧٧.٦٩	١٠١	٢٢.٣١	٢٩	من طرق امتصاص النزيف الداخلي الكمادات الدافئ
٠.٨٤	٣٥.٣٠	٢٣.٨٥	٣١	٧٦.١٥	٩٩	٧٥.٣٨	٩٨	٢٤.٦٢	٣٢	يحدث كدم العظم نتيجة احتكاك مباشرة بجسم
٠.٧١	٢٥.٢٢	٦.١٥	٨	٩٣.٨٥	١٢٢	٥٦.٩٢	٧٤	٤٣.٠٨	٥٦	يحدث الالتواء في وتر المفصل
٠.٦٧	٢٢.٢٥	٢٢.٣١	٢٩	٧٧.٦٩	١٠١	٦٥.٣٨	٨٥	٣٤.٦٢	٤٥	في الحروق الكهربائية يتم وضع ماء على الإصابات
٠.٦٠	١٨.٢٥	٢٨.٣١	٣٧	٧١.٦٩	٩٣	٦٦.٠٥	٨٦	٣٣.٩٥	٤٤	الإصابات وإسعافاتها

وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٣.٨٤

قيمة ٢٤ الجدولية مستوى دلالة (٠.٠١) = ٦.٦٣

يتضح من جدول (١٤) أن قيم كا المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث ارتفعت نسبة الإجابات الخاطئة وانخفضت نسبة الإجابات الصحيحة في القياس القبلي، بينما انخفضت هذه النسبة في القياس البعدي وارتفعت معها نسبة الإجابات الصحيحة، وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١)



شكل (٨) يوضح الفروق بين القياس القبلي والبعدي لاستجابات (الطلاب) في محور الاصابات واسعافاتها

يتضح من جدول (١٣) الخاص بالطالبات والشكل البياني رقم (٧) ، و جدول (١٤) الخاص بالطلاب والشكل البياني رقم (٨) أن قيم كا المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث ارتفعت نسبة الإجابات الخاطئة وانخفضت نسبة الإجابات الصحيحة في القياس القبلي، بينما انخفضت هذه النسبة في القياس البعدي وارتفعت معها نسبة الإجابات الصحيحة، وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويرجع الباحثان ذلك إلى قصور المعرفة بالإصابات واسعافاتها في القياس القبلي ، والبرنامج عمل على رفع مستوى الإدراك للطلاب والطالبات من خلال تعريف الإصابة وأنواعها المختلفة ، وأسبابها، وطرق الوقاية منها، والاحتياطات الواجب اتخاذها لمنع وقوعها، وطرق التشخيص والتقييم بين أنواع الكسور ، وطرق الوقاية منها ، والاحتياطات الواجب اتخاذها عند وقوع الإصابة أو الكسر ، وطرق معالجتها.

ويؤكد بهاء الدين سلامة (٢٠١١) أن التثقيف الصحي له اهداف أساسية منها: حث الأفراد على حماية انفسهم من الاصابة بالأمراض، تقديم كافة المعلومات للتعرف على الاصابات واسبابها، الحث على الامتناع عن اي عمل يضر بصحة الفرد وصحة الاخرين. (١٣:٢٣)

كما أن استخدام التكنولوجيا المطورة في عرض المعلومات المرتبطة برنامج الثقافة الصحية المقترح كاستخدام الصور الثابتة والمتحركة والتي توضح المحتوى في عرض منسق ومشوق ، الى جانب تناول محتوى كل محور على حدى وفقا لزمان مفتوح يتناسب مع القدرات الذاتية لكل متعلم .

وهذا ما أكده كلا من مصطفى عبدالسميع (١٩٩٩) ، عبد الحافظ سلامة (١٩٩٨) ، محمد البغدادي (١٩٩٨) في أن أشتراك أكثر من حاسة من حواس المتعلم في التعلم يعمل على بقاء أثر التعلم ، ومن ثم زيادة فعالية عملية التعلم . (٢٥ : ٥١) (١٩ : ٧٦) (٢٤ : ٤٥)

كما تضيف دراسة أميل Imal (٢٠٠٢) الى أن استخدام تطبيقات الوسائط التكنولوجية تساهم في بناء بيئة تعلم الكتروني فعالة ، تخاطب جميع حواس المتعلم ، وتستثير دوافعه نحو التعلم . (٢٩)

وقد اتفقت نتائج العديد من الدراسات التي أجريت في المجال التربوي حول فعالية التعلم الالكتروني في زيادة تحصيل المتعلمين للمواد المختلفة كما في دراسة كلا من هووان واخرون Huynh et al (٢٠٠٣) (٣٠) ، روبرت Robert (٢٠٠٧) (٣٢) ، واجنر Wagner (٢٠٠٨) (٣٤) ، كارل واخرون Karl et al (٢٠٠٩) (٣١)

ومن خلال ذلك تحقق صحة الفرض الثالث والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط القياسات القبليّة والبعدية بين الطلاب والطالبات في محور الوعي الصحي الاصابات واسعافاتها لصالح القياس البعدي .

أولاً: عرض ومناقشة نتائج عناصر اللياقة البدنية للطالبات والطلاب:

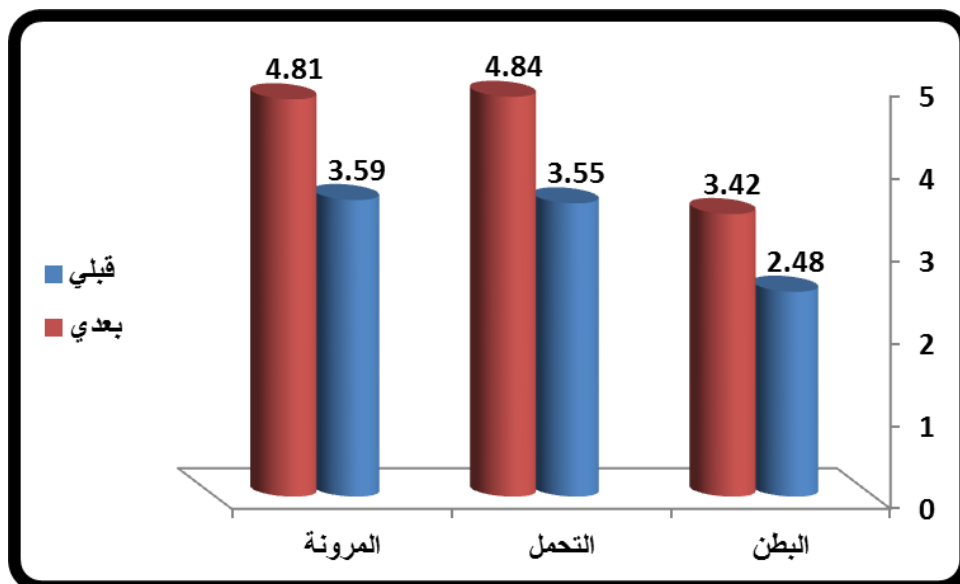
جدول (١٥)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاختبارات عناصر اللياقة البدنية (للتالبات)
ن=١٣٠

حجم التأثير	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	قيمة "ت"	بعدي		قبلي		
				المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
٢.٣٠	٠.٤١	٠.٩٤	٢٦.٢١	١.٠٤	٣.٤٢	٠.٩٧	٢.٤٨	قوة عضلات البطن
٢.٢٧	٠.٥٧	١.٢٩	٢٥.٩٢	٠.٣٩	٤.٨٤	٠.٥٩	٣.٥٥	التحمل الدوري التنفسي(ق)
٢.٩٣	٠.٤٢	١.٢٢	٣٣.٣٧	٠.٤٠	٤.٨١	٠.٦١	٣.٥٩	مرونة الجذع والفخذ(سم)

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١)=٢.٥٧٦ وعند مستوى دلالة (٠.٠٥)=١.٩٦

يتضح من جدول (١٥) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين القياس القبلي والبعدى لصالح القياس البعدى ، وحجم التأثير يشير إلى حجم تأثير كبير



شكل (٩) يوضح الفروق بين القياسات القبليّة والبعدية في اختبارات (القوة – التحمل – المرونة) للطلاب

جدول (١٦)

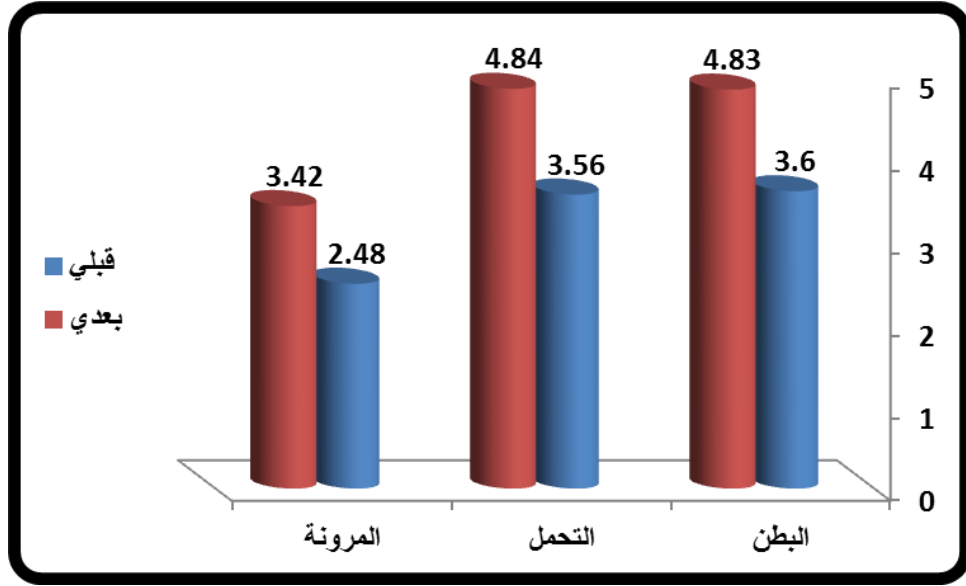
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاختبارات عناصر اللياقة البدنية (للطلاب)

ن=١٣٠

حجم التأثير	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	قيمة "ت"	بعدي		قبلي		
				الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٢.٩٣	٠.٤٢	١.٢٢	٣٣.٣٧	٠.٣٧	٤.٨٣	٠.٥٩	٣.٦٠	قوة عضلات البطن
٢.٢٦	٠.٥٧	١.٢٨	٢٥.٧٥	٠.٣٩	٤.٨٤	٠.٥٩	٣.٥٦	التحمل الدوري التنفسي(ق)
٢.٣٠	٠.٤١	٠.٩٤	٢٦.٢١	١.٠٤	٣.٤٢	٠.٩٧	٢.٤٨	مرونة الجذع والفخذ(سم)

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٧٦ وعند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦

يتضح من جدول (١٦) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين القياس القبلي والبعدى لصالح القياس البعدى ، وحجم التأثير يشير إلى حجم تأثير كبير



شكل (١٠) يوضح الفروق بين القياسات القبليّة والبعديّة في اختبارات (القوة – التحمل – المرونة) للطلاب

يتضح من جدول (١٥)، (١٦) والشكل البياني (٩)، (١٠) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وحجم التأثير يشير إلى حجم تأثير كبير.

ويرجع الباحثان الفروق بين القياس القبلي والبعدي إلى البرنامج الرياضي المقترح للطلاب والطالبات لتنمية عناصر اللياقة البدنية.

وتشير الهام إسماعيل ومدحت قاسم (٢٠٠٧) أن التمرينات تؤدي إلى تحسين تغذية غضاريف المفاصل حيث تساعد الضغط والخلخلة الناتجة عن انقباض واسترخاء العضلات إلى دخول السوائل والمواد المغذية للغضاريف. (٥ : ١٤٢)

ويتفق ذلك مع دراسة خالد جبر سالم (٢٠٠٦) والتي توصلت إلى تأثير البرنامج الحركي المقترح للسيدات على زيادة مستويات المرونة والمدى الحركي للعمود الفقري للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي. (١٤)

وهناك العديد من التفسيرات البيوميكانيكية التي تؤكد على أن أول مراحل تنمية القوة العضلية تبدأ بزيادة المدى الحركي في المفصل، ففي حالة ما إذا كان السبب في تحديد حركة المفصل هو أربطة المفصل فإن زيادة مرونة هذه الأربطة وبالتالي المدى الحركي للمفصل سوف تؤدي إلى زيادة القوة الناتجة عن انقباض العضلات العاملة عليه دون تنمية مباشرة للقوة. (٢٣ : ٢٨٢ - ٢٨٣)

ويذكر محمد بريقع وإيهاب فوزي (٢٠٠٥) إلى أن تمارينات المرونة المقننة تعمل على الاحتفاظ بالمدى الكامل لحركة المفصل مما يساعد على الإقلال من حدوث الإصابات الناتجة عن قلة المرونة المفصلية . (٢٢)

ويؤكد أبو العلا أحمد عبد الفتاح (٢٠٠٠) على أهمية ارتباط تمارينات المرونة والإطالة بتمرينات القوة لضمان العمل على التنمية المتوازنة للجهاز الحركي والعضلي . (١ : ١٥)

وقد أصبح واضحاً في العقد الماضي أن التمارين لا تجعل المريض يشعر بأنه في حالة أفضل فحسب، بل أنها تعالج الأمراض وتمنعها. وأن الجسم يحتاج إلى النشاط البدني المنتظم من أجل حث الطرق الاستقلابية والهرمونية التي تعمل بأفضل شكل عندما تمارس التمارين فقط . (٣٢ : ٩-١٦)

ويتفق كلا من أيمن عادل وعلى الدجوى (٢٠٠٨) ، محمد عادل رشدي (٢٠١١) أن التمرين يمكن أن يمنع الأمراض وهو أداة ضرورية تساعد في تحسين الصحة والوقاية من الأمراض وبالتالي نقص تكاليف الرعاية الصحية . والتمرين له آثار مفيدة على كل الأجهزة في الجسم ومنع مدى واسع من الأمراض . وأن أمراض متنوعة مثل التهاب المفاصل وهشاشة العظام والسمنة يمكن السيطرة عليها بالتمرين والأدوية والرعاية الغذائية المناسبة . والتمرين يساعد على الحفاظ على الصحة البدنية بوجه عام، وقوة العضلات ، والقدرة الحركية ، والمرونة، ولذلك فالفرد الذي لديه نشاط قد يعيش حياة أفضل ونسبة وفيات أقل عن الأشخاص الذين لديهم أمراض ولا يشاركون في النشاط . (٩ : ٧٠ : ٢٣-٢٤)

ويشير أيمن عادل وعلى الدجوى (٢٠٠٨) أن أداء التمارين الرياضية يساعد على الحفاظ على الصحة البدنية بوجه عام ، وقوة العضلات ،القدرة الحركية ، المرونة. (٩ : ٧٠)

كما توجد علاقة مباشرة بين ممارسة الرياضة ومرونة الجسم فالعضلات والأوتار والأربطة المحيطة بتلك العضلات وكذلك مفاصل الجسم تصاب بأمراض عديدة كالتصلبات وعدم الاستجابة الكاملة لأوامر العقل إذا أهملنا وفرضنا عليها الخمول والكسل . لكن ممارسة الرياضة ترفع كفاءة الأربطة والأوتار . (٥ : ٩٦)

كما تضيف الهام إسماعيل ومدحت قاسم (٢٠٠٧) أن الرياضة تقوم بتكوين العضلات وتشكيلها وتقوم بتنمية العظام والأربطة وتكون مفيدة لتكوين قوام جيد فهي تجعل الجسم في حالة مرونة لتسهيل عملية الالتواء والانحناء وجميع حركات الجسم المختلفة . (٥ : ٩٤)

وبذلك فقد توصل الباحثان من خلال النتائج إلى تحقيق صحة الفرض الرابع والذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحث في تحسن المدى الحركي.

ومن خلال مناقشة النتائج السابقة يتضح فاعلية البرنامج الصحي - رياضي المقترح باستخدام طريقة البلاك بورد في رفع مستوى الثقافة الصحية للطلاب والطالبات بالكلية من خلال محور (الوقاية من الأمراض ، التغذية السليمة ، الإصابات وأسعافاتها) ، وتحسين مستوى اللياقة البدنية الخاصة (بقوة عضلات البطن – التحمل الدوري التنفسي – مرونة الجذع والفخذ) ، لما لهذه المحاور من أهمية كبيرة للفرد بصفة عامة وللطلاب والطالبات في هذه المرحلة السنوية بصفة خاصة .

الاستنتاجات :

- في حدود أهداف البحث وفروضه وفي إطار ما أسفرت عنه النتائج أمكن للباحثات استنتاج ما يلي:
- فاعلية البرنامج الصحي باستخدام طريقة البلاك بورد على مستوى الثقافة الصحية للطلاب والطالبات
 - وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في مستوى الوعي الصحي الخاص بالوقاية من الأمراض والتغذية السليمة والأسعافات الأولية للإصابات الرياضية لصالح القياس البعدي .
 - تحسين مستوى اللياقة البدنية في عنصر المرونة والقوة والتحمل للطلاب والطالبات.
 - توجد فروق دالة إحصائية بين الطلاب والطالبات لصالح القياس البعدي في بعض عناصر اللياقة البدنية لصالح الطالبات في عنصر المرونة و للطلاب في عنصر القوة العضلية .

التوصيات :

- في حدود النتائج التي تم التوصل إليها يوصي الباحثان بما يلي :
- تطبيق برامج صحية ورياضية باستخدام أساليب الوعي الصحي لتحسين مستوى الثقافة الصحية لدى طلاب وطالبات الجامعة .
 - ضرورة عقد ندوات وورش عمل منظمة للطلاب والطالبات لزيادة الوعي الصحي والرياضي لهم.
 - عدم الانقطاع عن مزاولة الأنشطة والتمارين الرياضية لتنمية الصفات البدنية بصورة عامة .
 - إجراء تقويم بدني منظم للطلاب والطالبات يشمل جميع الاختبارات البدنية .
 - عمل برامج غذائية وتدريبية منظمة ومقننة للطلاب والطالبات.

المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية :

- ١- أبو العلا أحمد عبد الفتاح : (٢٠٠٠) ، بيولوجيا الرياضة وصحة الرياضي ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- ٢- أبو العلا عبدالفتاح ، أحمد نصر الدين: (٢٠٠٣) ، فسيولوجيا اللياقة البدنية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، الطبعة الأولى
- ٣- أحمد طلعت أبو زيد : (٢٠٠٧)، "تأثير برنامج تعليمي باستخدام الوسائط المتعددة على التحصيل المعرفي ومستوى المهارات الأساسية في الكرة الطائرة لتلاميذ المرحلة الإعدادية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ٤- احمد محمد عادل حامد الشافعي : (٢٠١٠)،"دراسة تقويمية للسلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين"، رسالة ماجستير غير منشوره، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا.
- ٥- إلهام إسماعيل محمد شلبي ، مدحت قاسم عبد الرازق: (٢٠٠٧)، الصحة واللياقة لكبار السن ، عالم الكتاب ، القاهرة ، الطبعة الأولى .
- ٦- اماني احمد محمد عبد الله مطر : (٢٠١٠)،"تأثير برنامج تثقيف صحي لرفع مستوى الصحة المدرسية لتلميذات المرحلة الاولى من التعليم الاساسي" ، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ٧- أمنة حسن عبد الرحيم طه : (٢٠١٠)،"تأثير برنامج تثقيف صحي باستخدام احدى وسائل التقنية الحديثة على الثقافة الصحية لدى الرياضيين بمراكز الشباب بمحافظة المنيا"، رسالة ماجستير غير منشوره ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنيا.
- ٨- أميرة محمد محمود خطاب : (٢٠٠٨)،"تأثير برنامج تثقيف صحي باستخدام الحاسب الالى لتحسين السلوك الصحي لأطفال مؤسسة (SOS) للأيتام بالغربية"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا.
- ٩- أيمن عادل ، على الدجوى: (٢٠٠٨) ، هشاشة العظام ، الروماتيزم، النقرس، آلام الظهر ، دار طيبة ، الجيزة، الطبعة الأولى.
- ١٠- بهاء الدين إبراهيم سلامة : (٢٠٠٠) ، صحة الغذاء ووظائف الأعضاء ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، الطبعة الأولى.
- ١١- _____ : (٢٠٠٢) ، الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة ، الطبعة الأولى .
- ١٢- _____ : (٢٠٠١) ، الصحة والتربية الصحية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، الطبعة الأولى .
- ١٣- _____ : (٢٠١١)، الصحة الشخصية والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة
- ١٤- خالد جبر سالم على : (٢٠٠٦) ، تأثير برنامج حركي مقترح على هشاشة العظام لدى بعض السيدات المصابات فى المرحلة السنوية من ٥٠-٦٠ سنة ، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
- ١٥- سميرة خليل محمد : (٢٠٠٦) ، "التربية الصحية للرياضيين" ، جامعة بغداد .

- ١٦- شيرين سعد على حجازي: (٢٠١٢)، "تأثير برنامج ثقافة صحية في الوعي الصحي لطالبات الريف المراهقات بمحافظة الغربية" رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا.
- ١٧- شيماء محمد محمد محمود: (٢٠٠٤)، "توصيف الحاسب الالى في وضع المعايير والقدرات التوافقية للأطفال" ،رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، ، جامعة الاسكندرية.
- ١٨- عادل على حسن : (١٩٩٥)، الرياضة والصحة ، عرض لبعض المشكلات الرياضية وطرق علاجها ، منشأة المعارف ، الإسكندرية .
- ١٩- عبد الحافظ محمد سلامة: (١٩٩٨)، مدخل الى تكنولوجيا التعليم، سلسلة المصادر التعليمية (١)، الطبعة الثانية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢٠- عبد الهادي محمد علي: (٢٠٠٨)، "تأثير برنامج التعليم الالكتروني على بعض المهارات الحركية في درس التربية الرياضية للمعاقين سلميا"،رساله ماجستير غير منشورة ،كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة .
- ٢١- محمد علي أبو سريع: (١٩٩٩)، " تأثير برنامج للتوجيه والارشاد الصحي الغذائي على الاتجاهات الغذائية وبعض دلالات الصحة البدنية لطلبة كلية التربية الرياضية بالقاهرة " رسالة ماجستير غير منشوره و جامعة حلوان .
- ٢٢- محمد جابر بريقع ، إيهاب فوزي البديوى : (٢٠٠٥) ، المنظومة المتكاملة فى تدريب القوة والتحمل العضلي ، منشأة المعارف ، الإسكندرية .
- ٢٣- محمد عادل رشدي : (٢٠١١)، التمرينات الطبية وأمراض العصر ، منشأة المعارف ، الإسكندرية .
- ٢٤- محمد رضا البغدادي : (١٩٩٨) ، " الاهداف والاختبارات في المناهج وطرق التدريس بين النظري والتطبيق، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢٥- مصطفى عبدالسميع محمد: (١٩٩٩)، تكنولوجيا التعليم دراسات عربية، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.
- ٢٦- نادية محمد رشاد: (١٩٩٦)، التربية الصحية والامان ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، الطبعة الثانية.
- ٢٧- نخبة علمية من وزارة الصحة والجامعات المصرية : (١٩٨٨) ، دليل الرعاية الاولية ، وزارة الصحة ، القاهرة .
- ٢٨- نجوى محمد عبدالنبي سلام: (٢٠١١)، "تأثير برنامج للتوجيه والارشاد (في اطار الشريعة الاسلامية) على الثقافة الصحية لتلميذات المرحلة الثانوية الازهرية بمحافظة الغربية" رسالة دكتوراه ،كلية التربية الرياضية ' جامعة طنطا.

ثانياً: المراجع باللغة الاجنبية :

29- Imal، S : E-Learning. Trends and Issues Alert، ERIS،No: ED469265. :(2002).

- 30- Huynh, M. Q., Umesh : E – learning as an Emerging Entrepreneurial Enterprise in universities and firms Communication of the Ais, 12, p48-68 Retrieved March 5, 2007.: (2003).
- 31- Karl L. Wuensch, shahnazaziz, Erolozan, msao Kishore & M.H.N. Tabrizi : Technology and pedagogy: The Association between students perceptions of the Quality of online Courses and the Technologies Employed, MERLOT journal of online learning & teaching 5(2), 253-262, Retrieved May 8, 2008. : (2009).
- 32- Robert S Legutko : Face to face or cyberspace: Analysis of course delivery in a graduate Educational Research Course, Merlot journal of online learning and teaching 3 (3), 288-294, Retrived August 2 2007. :(2007).
- 33- Tsai, M. J. : The model of strategic e-learning: Understanding and evaluating student e-learning from metacognitive perspectives, Educational technology & society, 12(1), 34-48. Retrieved June 8, 2009, from: <http://www.ifets.info/journals/12-14.pdf>. :(2009).
- 34- Wagner, N., Hassanein, K. & Head, M. : Who is responsible for E-learning success in Higher Education? A stakeholders Analysis. Educational Technology & society, 11(3), 26-36 Retrieved July 22, 2008 :(2008).
- 35- Zorn, D. : Rich media instruction: The top six reasons faulty. Teach online, 24th Annual conference on distance teaching & learning, 1-7, Retrieved march 13, 2009, from: <http://www.uxex.uwex.edu/disted/conference>
- 36- UNESCO : (2006) , Definitions Retrieved April

ثالثا : شبكة المعلومات الدولية (الانترنت) :

- 37- <http://knol.google.com/k/%D8%BA%D9%8A%D8%A7%D8%A8>
- 38- <http://www.daralhayat.com/family/articlendah/94616>
- 39- <http://elearning.kau.edu.sa/pages-blackboard-info-a.aspx>

المخلص

فعالية برنامج صحي- رياضي باستخدام طريقة البلاك بورد على مستوى الوعي الصحي وبعض عناصر اللياقة البدنية (دراسة مقارنة)

د.منى مصطفى سكوري

مدرس بقسم العلوم الصحية كلية التربية الرياضية بنات
جامعة الإسكندرية وأستاذ مساعد حاليا بكلية الدراسات التطبيقية
وخدمة المجتمع جامعة الدمام – المملكة العربية السعودية

د.هيثم فايز عقل

أستاذ مساعد بكلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع
جامعة الدمام – المملكة العربية السعودية

تهدف الدراسة الى التعرف على فعالية برنامج صحي- رياضي باستخدام طريقة البلاك بورد على مستوى الوعي الصحي وبعض عناصر اللياقة البدنية (دراسة مقارنة).

وقد استخدم الباحثان المنهج التجريبي لملائته لطبيعة الدراسة ، وقد بلغ اجمالي عينة البحث (٢٦٠) بواقع عدد (١٣٠) طالب و(١٣٠) طالبة من كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع – جامعة الدمام .، وقد قام الباحثان بتصميم برنامج صحي – رياضي عن طريق البلاك بورد الخاص بكل طالب وطالبة ، وقد تم قياس مستوى الوعي الصحي و اجراء اختبارات لبعض عناصر اللياقة البدنية للطلاب والطالبات .

وبعد جمع البيانات تم معالجتها احصائيا ، توصلت الدراسة الى تأثير البرنامج الصحي باستخدام طريقة البلاك بورد تأثيرا ايجابيا في مستوى الوعي الصحي الخاص بالوقاية من الامراض والتغذية السليمة والاسعافات الاولية للإصابات لدى الطلاب والطالبات ، كما أثر البرنامج الرياضي تأثيرا ايجابيا في تحسين عناصر اللياقة البدنية لصالح الطالبات في عنصر مرونة الجذع والفخذ و لصالح الطلاب في عنصر القوة العضلية لعضلات البطن.

وأوصى الباحثان بضرورة تزويد الطلاب والطالبات ببرامج التثقيف الصحي باستخدام أساليب مختلفة ، عقد ندوات وورش عمل منظمة للطلاب والطالبات لزيادة الوعي الصحي والرياضي لهم ، عدم الانقطاع عن مزاولة الأنشطة والتمارين الرياضية لتنمية الصفات البدنية بصورة عامة ، إجراء تقويم بدني منظم للطلاب والطالبات يشمل الصفات البدنية .

Summary

The event of health and athlete program using the Blackboard at the health awareness and some components of physical fitness (Comparative Study)

Dr. Mona Sakoury

Dr. Haitham Akl

Assistant Professor, Faculty of applied
Studies and Community Services,
Dammam University_ KSA

The study aims to identify the event of healthy and athlete program using the Blackboard at the level of health awareness and some elements of physical fitness (Comparative Study).

The study has used experimental method in order to conduct the data, and the total amount of research sample(260) divided into 130 male students and 130 female students from the Faculty of Applied Studies and Community Service - University of Dammam., researchers has designed a health and athlete program using each student Black-board, the study has been measuring the level of health awareness and conduct tests for some of the student's fitness components. After data collection, it has been statistically analyzed, the study found the impact of the health program using the Blackboard is a positive impact on the level of health awareness of disease prevention, proper nutrition and first aid for injuries to the students, as the athlete program positively affected the improvement of physical fitness of the females in the flexibility of the torso and the improvement of the abdomen muscle strength for male students.

The results assured the need to provide students health education programs using different methods, seminars and workshops to increase student's health and sports awareness, not to stop practicing activities and exercise for the development of physical attributes in general, making a physical assessment for students includes physical attributes.

* مدرس بقسم العلوم الصحية كلية التربية الرياضية بنات جامعة الإسكندرية وأستاذ مساعد
حاليا بكلية الدراسات التطبيقية
وخدمة المجتمع جامعة الدمام – المملكة العربية السعودية.
** أستاذ مساعد بكلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع جامعة الدمام – المملكة العربية
السعودية

- ١- أبو العلا أحمد عبد الفتاح : (٢٠٠٠) ، بيولوجيا الرياضة وصحة الرياضي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ،
- ٢- أبو العلا عبدالفتاح ، أحمد نصر الدين : (٢٠٠٣) ، فسيولوجيا اللياقة البدنية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، الطبعة الاولى
- ٣- أحمد طلعت أبو زيد : (٢٠٠٧)، " تأثير برنامج تعليمي باستخدام الوسائط المتعددة على التحصيل المعرفي ومستوى المهارات الاساسية في الكرة الطائرة لتلاميذ المرحلة الاعدادية " ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ٤- احمد محمد عادل حامد الشافعي : (٢٠١٠)، "دراسة تقويمية للسلوك الصحي لتلاميذ مدرسة الموهوبين" ، رسالة ماجستير غير منشوره، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا.
- ٥- إلهام إسماعيل محمد شلبي ، مدحت قاسم عبد الرازق : (٢٠٠٧)، الصحة واللياقة لكبار السن ، عالم الكتاب ، القاهرة ، الطبعة الأولى .
- ٦- اماني احمد محمد عبد الله مطر : (٢٠١٠)، "تأثير برنامج تثقيف صحي لرفع مستوى الصحة المدرسية لتلميذات المرحلة الاولى من التعليم الاساسي" ، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ٧- أمينة حسن عبد الرحيم طه : (٢٠١٠)، "تأثير برنامج تثقيف صحي باستخدام احدى وسائل التقنية الحديثة على الثقافة الصحية لدى الرياضيين بمراكز الشباب بمحافظة المنيا" ، رسالة ماجستير غير منشوره ، كلية التربية الرياضية ،

جامعة المنيا.

- ٨- أميرة محمد محمود : (٢٠٠٨)، "تأثير برنامج تثقيف صحي باستخدام الحاسب الالى لتحسين السلوك الصحي لأطفال مؤسسة (SOS) للأيتام بالغربية"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا.
- ٩- أيمن عادل ، على الدجوى : (٢٠٠٨) ، هشاشة العظام ، الروماتيزم، النقرس، آلام الظهر ، دار طبية ، الجيزة، الطبعة الأولى.
- ١٠- بهاء الدين إبراهيم سلامة : (٢٠٠٠) ، صحة الغذاء ووظائف الأعضاء ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، الطبعة الأولى.
- ١١- : (٢٠٠٢) ، الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي ، دار الفكر العربي، القاهرة ، الطبعة الأولى .
- ١٢- : (٢٠٠١) ، الصحة والتربية الصحية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، الطبعة الأولى .
- ١٣- : (٢٠١١)، الصحة الشخصية والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة ، الطبعة الأولى.
- ١٤- خالد جبر سالم على : (٢٠٠٦) ، تأثير برنامج حركي مقترح على هشاشة العظام لدى بعض السيدات المصابات فى المرحلة السنوية من ٥٠-٦٠ سنة ، رسالة دكتوراه ،كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
- ١٥- سميرة خليل محمد : (٢٠٠٦) ، "التربية الصحية للرياضيين " ، جامعة بغداد .
- ١٦- شيرين سعد على حجازي : (٢٠١٢)، "تأثير برنامج ثقافة صحية في الوعي الصحي لطالبات الريف المراهقات بمحافظة الغربية" رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا.
- ١٧- شيماء محمد محمود : (٢٠٠٤)، "توصيف الحاسب الالى في وضع المعايير والقدرات التوافقية للأطفال" ،رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الاسكندرية.
- ١٨- عادل على حسن : (١٩٩٥)، الرياضة والصحة ، عرض لبعض المشكلات الرياضية وطرق علاجها ، منشأة المعارف ، الإسكندرية .
- ١٩- عبد الحافظ محمد سلامة : (١٩٩٨)، مدخل الى تكنولوجيا التعليم، سلسلة المصادر التعليمية (١)، الطبعة الثانية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢٠- عبد الهادي محمد علي : (٢٠٠٨)، "تأثير برنامج التعليم الالكتروني على بعض المهارات الحركية في درس التربية الرياضية للمعاقين سلميا"، رساله ماجستير غير منشورة ،كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة .
- ٢١- محمد علي أبو سريع : (١٩٩٩)، "تأثير برنامج للتوجيه والارشاد الصحي الغذائي على الاتجاهات الغذائية وبعض دلالات الصحة البدنية لطلبة كلية التربية

- الرياضية بالقاهرة " رسالة ماجستير غير منشوره و جامعة حلوان.
- ٢٢- محمد جابر بريقع ، : (٢٠٠٥) ، المنظومة المتكاملة في تدريب القوة والتحمل العضلي ، منشأة المعارف ، الإسكندرية .
- ٢٣- محمد عادل رشدي : (٢٠١١)، التمرينات الطبية وأمراض العصر ، منشأة المعارف ، الإسكندرية .
- ٢٤- محمد رضا البغدادي : (١٩٩٨) ، " الاهداف والاختبارات في المناهج وطرق التدريس بين النظري والتطبيق، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢٥- مصطفى عبدالسميع محمد : (١٩٩٩)، تكنولوجيا التعليم دراسات عربية، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.
- ٢٦- نادية محمد رشاد : (١٩٩٦)، التربية الصحية والامان ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، الطبعة الثانية.
- ٢٧- نخبة علمية من وزارة الصحة والجامعات المصرية : (١٩٨٨) ، دليل الرعاية الاولى ، وزارة الصحة ، القاهرة .
- ٢٨- نجوى محمد عبدالنبي : (٢٠١١)، "تأثير برنامج للتوجيه والارشاد (في اطار الشريعة الاسلامية) على الثقافة الصحية لتلميذات المرحلة الثانوية الازهرية بمحافظة الغربية" رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية ' جامعة طنطا.

المراجع الاجنبية :

- ٢٩ Imal، S E-Learning. Trends and Issues Alert، ERIS، No: ED469265. :(2002).
- ٣٠ Huynh،M،Q،Umesh E – learning as an Emerging Entrepreneurial Enterprise in universities and firms Communication of the Ais،12،p48-68 Retrieved March 5، 2007. :(2003).
- ٣١ KarlL.Wuensch،shahna Technology and pedagogy: zaziz،Erolozan،msaoKis The Association between students perceptions of hore&M.H.N.Tabrizi the Quality of online Courses and the Technologies Employed، MERLOT journal of online learning &teaching 5(2)،253-262، Retrieved May 8، 2008. :(2009).

- ٣٢ Robert S Legutko Face to face or cyberspace:
Analysis of course delivery in a graduate
Education al Research Course, Merlot journal of
online learning and teaching 3 (3), 288-294,
Retrived August2 2007.
:(2007).
- ٣٣ Tsai, M. J. The model of strategic e-learning:
Understanding and evaluating student e-learning
from metacognitive perspectives,
Educational technology& society, 12(1), 34-48.
Retrieved June8, 2009, from:
<http://www.ifets.info/journals/12-14.pdf>.
:(2009).
- ٣٤ Wagner, N, Hassanein, K
, & Head, M. Who is responsible for E-learning success in
Higher Education? A stakeholders Analysis.
Educational Technology & society, 11(3), 26-36
Retrieved July 22, 2008
:(2008).
- ٣٥ Zorn, D. Rich media instruction:
The top six reasons faulty. Teach online,
24th Annual conference on distance teaching &
learning, 1-7, Retrieved march13, 2009, from:
<http://www.uxex.uwex.edu/disted/conference>
:(2008).
- 36 UNESCO :(2006) , Definitions Retrieved April

ثالثا : شبكة المعلومات الدولية (الانترنت) :

<http://knol.google.com/k/%D8%BA%D9%8A%D8%A7%D8%A8-> ٣٧

<http://www.daralhayat.com/family/articlendah/94616> ٣٨

<http://elearning.kau.edu.sa/pages-blackboard-info-a.aspx> ٣٩

جامعة الملك عبدالعزيز عمادة التعلم الالكتروني والتعليم عن بُعد

فعالية برنامج صحي- رياضي باستخدام طريقة البلاك بورد على مستوى الوعي الصحي وبعض عناصر اللياقة البدنية (دراسة مقارنة)

د.منى مصطفى سكوري

مدرس بقسم العلوم الصحية كلية التربية الرياضية بنات
جامعة الإسكندرية

د/ هيثم فايز عقل

أستاذ مساعد بكلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع
جامعة الدمام – المملكة العربية السعودية

ملخص البحث

تهدف الدراسة الى التعرف على فعالية برنامج صحي- رياضي باستخدام طريقة البلاك بورد على مستوى الوعي الصحي وبعض عناصر اللياقة البدنية (دراسة مقارنة) وقد استخدم الباحثان المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة الدراسة ، وقد بلغ اجمالي عينة البحث (٢٦٠) بواقع عدد (١٣٠) طالب و(١٣٠) طالبة من كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع – جامعة الدمام .، وقد قام الباحثان بتصميم برنامج صحي – رياضي عن طريق البلاك بورد الخاص بكل طالب وطالبة ، وقد تم قياس مستوى الوعي الصحي و اجراء اختبارات لبعض عناصر اللياقة البدنية للطلاب والطالبات . وبعد جمع البيانات تم معالجتها احصائيا ، توصلت الدراسة الى تأثير البرنامج الصحي باستخدام طريقة البلاك بورد تأثيرا ايجابيا في مستوى الوعي الصحي الخاص بالوقاية من الامراض والتغذية السليمة والاسعافات الاولية للإصابات لدى الطلاب والطالبات ، كما أثر البرنامج الرياضي تأثيرا ايجابيا في تحسين عناصر اللياقة البدنية لصالح الطالبات في عنصر مرونة الجذع والخذ و لصالح الطلاب في عنصر القوة العضلية لعضلات البطن. وأوصى الباحثان بضرورة تزويد الطلاب والطالبات ببرامج التنقيف الصحي باستخدام أساليب مختلفة ، عقد ندوات وورش عمل منظمة للطلاب والطالبات لزيادة الوعي الصحي والرياضي لهم ، عدم الانقطاع عن مزاولة الأنشطة والتمارين الرياضية لتنمية الصفات البدنية بصورة عامة ، إجراء تقويم بدني منظم للطلاب والطالبات يشمل الصفات البدنية .

* مدرس بقسم العلوم الصحية كلية التربية الرياضية بنات جامعة الإسكندرية وأستاذ مساعد
حاليا بكلية الدراسات التطبيقية
وخدمة المجتمع جامعة الدمام – المملكة العربية السعودية.
** أستاذ مساعد بكلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع جامعة الدمام – المملكة العربية
السعودية