

## دور درس التربية البدنية في تنمية الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بدولة الكويت

د/ حمود مفلح مرزوق الرشدي

### المقدمة:

المدرسة مؤسسة تربوية تقدم خدماتها الى ابنائنا الطلبة عبر دروس وبرامج مختلفه ومنها درس التربية البدنية الذي يحتوي على برمج تقدم الى الطلبة لكي يمارسوا نشاطاتهم الرياضية وقد اولت هذا النشاط اهتمام كبير لكي يحقق الغرض والهدف الذي وضع من اجله.

ويري الباحث أن درس التربية الرياضية يعد الدعامة الأساسية التي يركز عليها تكوين النشء من التلاميذ من الناحية البدنية والمهارية والخططية وتكوين العادات الصحية السليمة واكتساب المعارف والمعلومات والتي تخص الصحة بالإضافة إلي تنمية شخصية الفرد بمعنى أن درس التربية الرياضية يساعد علي إعداد وتربية التلاميذ تربية متكاملة متزنة بدنياً صحياً.

كما يري الباحث أنه يجب علي معلم التربية البدنية أن يكون ملماً إماماً جيداً بالمادة التي يدرسها وأيضاً وبخصائص المرحلة السنية التي يتعامل معها، وأن يكون لديه من الخبرة والكفاءة التي تؤهله بتنمية واكتساب التلاميذ العادات والثقافات الصحية السليمة خلال درس التربية البدنية.

ويتفق كل من **تارجت Target (2001م)**، **فيرتز Wertz (1998م)** أن التربية الرياضية تعتبر من الحقول التجريبية التي تنمي الفرد وتعديل سلوكه عن طريق النشاط الحركي واللعب، فمن خلال مختلف مواقف اللعب يتم تدعيم وتنمية القيم الخلقية والاجتماعية والمهارية والانفعالية ، ويكتسب الفرد هذه القيم بطريقة إيجابية. (31: 89)، (33: 20)

ويشير **كمال عبدالحميد ومحمد صبحي (1997م)** إلي أن درس التربية الرياضية في المدارس هو البوتقة التي يتعلم ويمارس فيها جميع التلاميذ ودرس التربية البدنية حافلاً بالعلم والمعرفة، والتربية والتعليم، والقيادة والتبعية لذلك فهو اللبنة الأساسية في خطة التربية البدنية بالمدارس بجميع مراحلها ومستوياتها. (16: 6، 7)

ويذكر **أبو النجا عز الدين (2005م)** بأنه "الوحدة الصغرى والنواة التي يبني عليها منهاج التربية البدنية والرياضية يعتمد نجاحه علي حسن تخطيطه وتنفيذه وتقويمه بهدف النمو وتعديل السلوك. (2: 39)

ويتفق كل **أبو النجا عز الدين وعبير حسن (2006م)**، **أمين أنور وعدنان درويش ومحمود عبدالفتاح (1998م)** من أن كل درس من دروس التربية البدنية والرياضية يجب أن يحقق جزءاً من الأهداف المحددة للمنهج كله والأهداف التربوية لدرس التربية الرياضية تنقسم إلي:

- أهداف تربوية عامة: الصفات الخلقية والتعاون وجميع الصفات الإرادية.
- أهداف تربوية خاصة: وترتبط بالواجبات الإجرائية لكل تمرين علي حدة وذلك لتحقيق الأهداف التعليمية.

هذا وأنه ليس من السهل في درس التربية الرياضية أن يحدد عنواناً أو هدفاً معيناً للدرس مثل بقية العلوم الأخرى وإذا تم ذلك فإنه يكون في حدود في الدرس. (3: 40، 41)، (4: 4)

مشكلة البحث وأهميته:

تشير **كوثر حسين (2001م)** لم يعد نجاح المعلم قاصراً علي تحقيق طلابه لأهداف المادة الدراسية التي يعلمها لهم ولكن نجاحه امتد إلي نوعية ما يغرسه في طلابه وما ينميه لديهم من سلوكيات واتجاهات وقيم. (17: 314)

ويضيف **جمال الدين وحمدى أحمد (1993م)** يعتبر درس التربية الرياضية هو حجر الزاوية في برنامج التربية الرياضية المدرسي وهو وحدة المنهاج التي تحمل جميع صفاته وخصائصه، وهو يكاد يكون الوسيلة الأكثر ضماناً لتوصيل الخبرات التربوية للتلاميذ، وهو الفرصة التي يجب أن نستغلها جيداً في إكساب التلاميذ ما يحتاجونه من خبرات مختلفة. (7: 36)

ويري **الباحث** أن درس التربية الرياضية يعد أحد المداخل ذات القيمة في تحقيق قيم الثقافة الصحية للتلاميذ، فعن طريق أجزاء الدرس ومكوناته بصفة عامة يمكن إحداث تطور مناسب من مفاهيم وعادات الثقافة الصحية لدى التلاميذ.

وقد أشارت **نعمة عبد الكريم (1990م)** بأن مرحلة النشئ تعد من أهم مراحل النمو التي تؤثر في الفرد حيث تتكون فيها الشخصية السليمة بأبعادها ومكوناتها المختلفة ، ففي هذه المرحلة يكتسب الطفل مختلف المهارات والعادات والسلوكيات والاتجاهات اللازمة لتكوينه كإنسان، كما يتمكن من تنمية قدراته واستعداداته العقلية وفهم العديد من العلاقات المختلفة وكيفية ممارستها. (20: 210)

ويتفق كل من **هزاع بن محمد (1997م)**، **سترتون Stratton (1996م)** إلى أنه من متطلبات النظام التربوي الحديث محاولة العمل على وقاية النشء من الإصابة بالكثير من الأمراض، حيث إن مظاهر التقدم والتطور الحضارى الحاصل حالياً مرتبطة بكيفية الاعتناء باللياقة البدنية للأطفال من منظور الصحة العامة للوقاية من العديد من الأمراض. (22: 215)، (30: 122)

ويذكر **بهاء الدين إبراهيم (2001م)** أن برامج النشاط الرياضى تهدف إلى تحقيق الأهداف التربوية كما تعمل على تحقيق الصحة بمفهومها الشامل من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية، ويقع على المسؤولين الكثير من الواجبات والمسئوليات التي تسهم بشكل فعال في تحقيق أهداف التربية الصحية وهذه المسئوليات والواجبات تتمثل في تزويد الأفراد بالمعلومات الصحية وتنمية اتجاهاتهم الصحية واتباعهم العادات والقيم الصحية السليمة كالاهتمام بالنوم والراحة والنظافة. (5: 46)

ويشير **عصمت عبدالمقصود (1990م)** إلى أن التربية الرياضية تعد من العلوم ذات العلاقة الوثيقة بالتربية الصحية فكلاهما يهتم بالصحة العامة للفرد، فالتربية الرياضية بما توفره من أنشطة مختلفة لها أهمية كبيرة فى تنمية وتحقيق الشخصية المتكاملة، والتربية الرياضية والتربية الصحية يسيران جنباً إلى جنب فى تأثيرهما على حياة الفرد حتى أصبحا مجالان متصلان اتصالاً وثيقاً يعمل القائمون عليه إلى تحقيق الصحة بمفهومها الشامل الذى يضمن الصحة البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية. (12: 71)

كما أشارت العديد من الدراسات والبحوث كدراسة "**هدى الناشف (1997م)** (21)، ودراسة "**قسم علوم الصحة وخدمة الإنسان U.S.D.H.H.S. (2000م)** (32)، ودراسة "**بهاء الدين سلامه (2002م)** (6) إلى أهمية العناية بالقيم والعادات والسلوكيات الصحية السليمة وضرورة أن تخصص لها برامج يمكن تدريسها لكافة القطاعات فى المجتمع، بحيث تعمل هذه البرامج على تنقيف الأفراد بالنواحي الصحية السليمة وكيفية العناية بالقوام والوقاية من الأمراض، والنظافة الشخصية، وإكسابهم المفاهيم المتعلقة بالغذاء والنمو الجسمى، وأهمية الراحة والنوم، وذلك من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية.

وهذا ما أشار إليه **عبد التواب محمود (2006م)** من أن ممارسة الأنشطة الرياضية بالطرق الصحيحة التربوية تؤثر على الفرد وتكسبه اتجاهات وقيما وسلوكيات سليمة تجعله يتواءم مع نفسه ومع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه. (9: 1)

يشير **علاء الدين كفاى (1998م)** إلى أن مفهوم الثقافة يشير إلى أساليب السلوك التي ينبغي أن يسلكها أفراد المجتمع طبقاً لهذه الثقافة، وليس إلى السلوك الفعلى الواقعى، وإن كانت هناك محاولات مستمرة من جانب الجماعة لكي تجعل سلوك الأفراد الواقعى أقرب ما يكون إلى السلوك المثالى، لذلك فإنها تدفع السلوك المثالى فى اتجاه السلوك الواقعى، وهذا لا يعنى أن الثقافة تهمل السلوك الواقعى بل العكس هو الصحيح لأنها تشمل السلوك الواقعى والمثالى. (14: 132)

ويشير **ريشارد وروبرت Richard & Robert (1995م)** إلى أن الثقافة والمجتمع مفهومان متلازمان، حيث لا يوجد مجتمع بدون ثقافة، وإذا كانت الثقافة هى كل ما هو متعلم ومكتسب من سلوك اجتماعى وما تشتمل عليه هذه الثقافة من أفكار وقيم ومعتقدات لمجموعة من الناس فإن المجتمع هو الصيغة الكلية الذى يتكون من الأفراد الذين يشتركون فى تراث وثقافة مشتركة فيتعلمون الثقافة وينقلونها من جيل لآخر. (28: 62)

ويذكر **عبد الهادى الجوهري وحسين عبد الحميد (2001م)** أن مفهوم الثقافة بوجه عام يشتمل على النماذج السلوكية والبشرية التي تكتسب اجتماعياً والتي تنتقل اجتماعياً إلى أعضاء المجتمع البشرى والثقافة بوجه عام تشتمل ضمن ما تشتمل عليه من جوانب مختلفة جانبين أحدهما خاص بالثقافة الرياضية والآخر بالثقافة الصحية، حيث يكتسب الفرد الثقافة من مجتمعه منذ مولده عن طريق الخبرة الشخصية فهي ليست فطرية أو موروثية، فالثقافة تنتقل من فرد إلى آخر ومن جيل إلى جيل عن طريق التعليم سواء كان مقصوداً أو غير مقصود. (11: 147)

يشير **محمد يسرى (1997م)** إلى أن مفهوم الثقافة من أكثر المفاهيم التي حظيت بالعديد من التعريفات التي اختلفت فيما بينها بناء على تخصص العلماء والباحثين الذين انكبوا على دراسة وتوضيح مفهوم الثقافة، ومن الطبيعى أن تختلف رؤية كل من علماء الاجتماع وعلماء النفس والتربية والاقتصاد والسياسة والجغرافيا والأنثروبولوجيا لهذا المفهوم وأبعاده باختلاف الرؤية التحليلية لأبعاده ومضامين هذا المفهوم. (18: 63)

ويشير **معن عمر (1992م)** إذا أردنا أن نعرف المستوى الصحى لمجتمع فعلياً أن نقيس مستوى ثقافته الصحية، لأنها مؤشر لسلوكه واتجاهاته وفكره الصحى، فالثقافة فى جوهرها تنمية للإنسان وأثر لتفاعله مع البيئة بجميع متغيراتها والعوامل المؤثرة فيها، فالتثقيف مرتبط بحياة الأمة وتماسكها وإقرار مكانتها بين الأمم. (19: 183)

وتشير دراسة "**إبراهيم البرعى (1993م)** (1) إلى أن الأطفال يمكنهم استيعاب الكثير من المفاهيم الصحية المناسبة واكتساب العديد من السلوكيات، والثقافة الصحية، وممارستهم للعادات الصحية، وذلك من خلال الألعاب الصغيرة أو الأنشطة البدنية، وهذا يؤدي إلى أن يظل أثر هذا التعليم فترة أطول من التعلم القائم على الحفظ فقط.

ويرى **الباحث** أن الثقافة الصحية كأحد أجزاء الثقافات التي تأثير إيجابى فى المجتمع تعتبر من أهم هذه الثقافات سواء كانت هذه الثقافة من داخل المجتمع نفسه أو وارده إليه من مجتمعات خارجية، المهم أن تشير هذه الثقافة إلى أهداف بناءه للفرد والمجتمع ككل، بشرط أن تشتمل على كافة الجوانب المتعلقة بالصحة العامة للفرد بدنياً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً، كما يجب أن توجه هذه الثقافة بصورة أكثر تركيزاً لكافة قطاعات المجتمع من بداية الطفولة سواء فى الأسرة أو المؤسسات التعليمية منذ الروضة حتى مراحل التعليم الجامعى مع مراعاة تناول كافة الجوانب

السلوكية بصورة متدرجة مع نمو الفرد حتى ينشأ متعلماً وذا خبرات ثقافية صحية تقيه الكثير من المشكلات والأمراض.

كما أن انتشار الثقافة الصحية بين الأطفال قد يكون مدمجاً في موضوعات مختلفة كالثقافة التي تتدرج في مناهج التربية والتعليم، إلا أن الأطفال يهتمون بالأنشطة الرياضية ويقبلون عليها.

### وتتضح أهمية البحث:

أن درس التربية البدنية محل اهتمام النشئ والتلاميذ ودرس التربية البدنية مليئ بالمعارف والمعلومات والأهداف المعرفية والوجدانية لذا يجب على مدرس التربية البدنية أن يستغل اقبال التلاميذ على درس التربية البدنية في توصيل المعلومات الخاصة بالثقافة الصحية وتدريبهم على العادات الصحية الجيدة من خلال الأهداف المعرفية والوجدانية في الدرس.

من خلال العرض السابق للإطار النظري والدراسات السابقة ودور درس التربية البدنية، تتضح أهمية البحث الحالي في النقاط الآتية:

- يوضح البحث أهمية الثقافة الصحية وجوانبها لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بدولة الكويت.
- يوضح البحث أهمية استخدام درس التربية البدنية في غرس قيم الثقافة الصحية وتنمية جوانبها لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة.

### أهداف البحث:

يهدف البحث الى توضيح أهمية وأثر درس التربية البدنية في تنمية قيم وجوانب الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة وذلك من خلال:

- معرفة قيم وجوانب الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بدولة الكويت.
- دور درس التربية البدنية في تنمية قيم وجوانب الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بدولة الكويت.

### فروض البحث:

- يساهم درس التربية البدنية في إدراك قيم الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة.
- يؤثر درس التربية البدنية في تنمية قيم وجوانب الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة.

### مصطلحات البحث:

#### درس التربية الرياضية:

يعرف حسن معوض درس التربية الرياضية بأنه هو "الوحدة الصغيرة في البرنامج الدراسي للتربية الرياضية". (8: 163)

#### الثقافة الصحية:

تعرف عفاف أحمد (1992م) الثقافة الصحية بأنها تعد من أهم الثقافات التي يجب أن يوضع لها شكل خاص في المجتمعات المختلفة في صورة برامج تؤدي إلى التنمية الصحية للمجتمع بصفة عامة بما تسهم به في زيادة الإنتاج ورفع المستوى الاقتصادي. (13: 12)

## الدراسات السابقة:

### أولاً: الدراسات العربية:

1- دراسة عماد صالح عبد الحق (1998م) (15) بعنوان: "اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لطلاب مدارس وكالة الغوث لمرحلة التعليم الأساسي في فلسطين والأردن (دراسة مقارنة)".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لطلاب مدارس وكالة الغوث لمرحلة التعليم الأساسي في فلسطين والأردن. ومن أهم النتائج انخفاض مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لطلبة الصفوف 5، 6، 7، 8، 9 بمعايير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

2- دراسة عبد الله مناع (2005م) (10) بعنوان: "صياغة مقترحة لدرس التربية الرياضية في إطار برنامج تربوي كشفي موجه".

هدفت الدراسة إلى بناء صياغة مقترحة لدرس التربية الرياضية ثم تطبيق برنامج تربوي كشفي مقترح من خلال هذه الصياغة والتعرف على أثر ذلك في تحقيق الأهداف البدنية والمهارية للدرس. ومن أهم النتائج تأثير التعلم بالطريقة الكشفية كان إيجابياً وفعال في الارتقاء بالمستوى البدني والمهاري من خلال إتقان وتعلم مهارات ألعاب القوى قيد البحث.

3- دراسة ياسر حسن حامد (2006م) (23) بعنوان: "تأثير برنامج تمارين علي تنمية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمدينة أسيوط".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة الإعدادية (15-12) سنة بمدينة أسيوط. ومن أهم النتائج توصيف اللياقة المرتبطة بالصحة للعينة الإجمالية الممثلة لمجتمع البحث.

### ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1- دراسة كاتزمارزيك وآخرون Katzmarzyk et al., (1998م) (24) بعنوان: "النشاط البدني واللياقة المرتبطة بالصحة لدى الشباب (دراسة تحليلية)".

هدفت الدراسة إلى تقييم العلاقة بين مؤشرات النشاط البدني واللياقة المرتبطة بالصحة لدى الشباب من 9 : 18 سنة. ومن أهم النتائج توجد علاقة واضحة بين النشاط واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

2- دراسة مارك وروبيرت Mark, Robert (2002م) (25) بعنوان: "المدارس القائمة علي النشاط البدني وتأثيرها علي نتائج اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة".

هدفت الدراسة إلى التعرف على التأثير التابع للقفز بالحبل علي السعة الوظيفية لدي البنات المراهقات. ومن أهم النتائج التعرف علي تأثير النشاط البدني في المدارس علي اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

3- دراسة بروبار وآخرون Proper et al., (2003م) (27) بعنوان: "تأثير برامج النشاط البدني في مواقع العمل علي النشاط البدني واللياقة البدنية والصحة".

هدفت الدراسة إلى التعرف علي تأثير برامج النشاط البدني في مواقع العمل علي النشاط البدني واللياقة البدنية والصحة. ومن أهم النتائج يوجد تأثير إيجابي قوي لبرامج النشاط البدني علي كل من: النشاط البدني والجهاز العضلي الهيكلي.

4- دراسة بيتركي, Petraki (2004م) (26) بعنوان: "تطوير اللياقة المرتبطة بالصحة والعادات الغذائية لتلاميذ المدارس الابتدائية العليا".

هدفت الدراسة إلى تأثير برنامج (8 أسابيع) للياقة المرتبطة بالصحة والتربية الغذائية علي مكونات اللياقة والعادات الغذائية لتلاميذ المدرسة الابتدائية العليا. ومن أهم النتائج تميز المجموعة التجريبية في مكونات اللياقة المرتبطة بالصحة والتي استخدمت البرنامج المقترح 3 مرات أسبوعياً خارج وقت الدرس عن المجموعة الضابطة التي استخدمت البرنامج التقليدي داخل الدرس.

5- دراسة ستيفين Stephen (2005م) (29) بعنوان: "اللياقة المرتبطة بالصحة وبرامج أنشطة التربية البدنية الخلوية المدرسية".

هدفت الدراسة إلى التعرف علي تأثير أنشطة التربية البدنية الخلوية علي مستوى اللياقة المرتبطة بالصحة. ومن أهم النتائج أنشطة التربية البدنية الخلوية مفيدة ونافعة للوقاية البدائية من البدانة للمراهقين

## إجراءات البحث:

### منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته لطبيعة البحث.

### عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية من تلاميذ مدرسة ابن القيم المتوسطة بمحافظة الأحمدى بدولة الكويت، حيث بلغ عدد مجتمع البحث الكلي بالمدرسة (361) تلميذ وبلغ عدد عينة البحث الكلية (96) تلميذ بنسبة (26.6%) من المجتمع الكلي للبحث وانقسمت إلى عينة البحث الأساسية بعدد (60) تلميذ بنسبة (62.5%) من عينة البحث الكلية وعينة البحث الاستطلاعية بعدد (36) بنسبة (37.5%) من عينة البحث الكلية والجدول رقم (1) يوضح ذلك.

### جدول (1)

#### يوضح تحديد عينة الدراسة من المجتمع الأصلي

عينة البحث الاستطلاعية		عينة البحث الأساسية		عينة البحث الكلية		مجتمع البحث
%	عدد	%	عدد	%	عدد	
37.5	36	62.5	60	26.6%	96	361

وسائل جمع البيانات:

### استبيان قيم وجوانب الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة مرفق (1):

لقد قام الباحث بتصميم استمارة استبيان دور درس التربية البدنية في تنمية الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بدولة الكويت على النحو التالي:

قام الباحث بالاطلاع على المراجع والدراسات السابقة والتي تناولت محتوى منهج التربية الرياضية وكذلك الأهداف المعرفية في درس التربية الرياضية لتحديد محاور الاستبيان.

وفي ضوء ما سبق تم التوصل إلى الاستبيان في صورته النهائية والمكونة من (65) عبارة.

### الدراسة الاستطلاعية:

قام الباحث بتطبيق استبيان دور درس التربية البدنية في تنمية الثقافة الصحية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بدولة الكويت على عدد (36) تلميذ ، من عينة البحث الاستطلاعية وذلك لإجراء المعاملات العلمية للاستبيان كما يلي:

### الصدق:

للتأكد من صدق الاستبيان استخدم الباحث طريقة صدق المحتوى عن طريق العرض على الخبراء، إضافة إلى صدق الاتساق الداخلي وذلك بتطبيق الاستبيان على (36) تلميذ (عينة الدراسة

الاستطلاعية)، وإيجاد معاملات الارتباط بين العبارات والمحاور، وبين المحاور والدرجة الكلية للاستبيان للدلالة على الصدق، والجدول رقم (2) والجدول رقم (3) يوضحان ذلك:

### جدول (2)

معاملات الارتباط بين عبارات الاستبيان والمحور الخاص بها

ن = 36

رقم العبارات	المحور الأول	المحور الثاني	المحور الثالث	المحور الرابع	المحور الخامس	المحور السادس
1	*1.99	*1.11	*2.651	*1.98	*2.00	*0.879
2	*1.97	*0.958	*1.877	*2.653	*1.786	*0.685
3	*1.22	*1.52	*1.693	*1.12	*2.134	*1.260
4	*1.03	*0.998	*1.253	*1.453	*2.145	*1.782
5	*1.12	*0.788	*1.253	*2.524	*2.5067	*2.543
6	*2.31	*2.222	*1.36	*2.300	*1.150	*0.997
7	*2.540	*2.651	*1.670	*2.476	*1.950	*2.080
8	*2.60	*1.309	*0.770	*1.889	*1.191	*1.120
9	*2.11	*0.987	*2.650	*1.653	*1.664	*1.221
10	*1.100	*0.955	*2.33	*1.904		*2.11
11	*2.103		*1.12	*2.00		*1.49
12	*0.899		*1.65			

\* دال عند مستوى 0.05 قيمة ر الجدولية عند مستوى 0.05 = 0.361

يتضح من جدول رقم (2) أن دلالة معاملات الارتباط بين المحاور وعبارات كل محور، وبهذا فإن العبارات الدالة تمثل صدقاً في قياسها للمحاور.

### جدول (3)

معاملات الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للاستبيان

ن = 36

م	المحاور	معامل الارتباط
1	الصحة الشخصية	* 0.782
2	التدخين والإدمان	* 0.856
3	الوقاية من الحوادث والأمراض	* 0.699
4	التغذية الصحية	* 0.718
5	أهمية الرياضة	* 0.784
6	الأمان والإسعافات الأولية	* 0.926

\* دال عند مستوى (0.05) قيمة ر الجدولية عند مستوى 0.05 = 0.361

يتضح من جدول رقم (3) دلالة معاملات الارتباط بين درجات كل محور والدرجة الكلية للاستبيان، مما يدل على صدق المحاور في تمثيل الاستبيان ككل.

**الثبت:**

قام الباحث باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية (36) تلميذ حيث تم تطبيق الاستبيان وإعادة التطبيق على نفس العينة بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول وقد قامت الباحثين بإيجاد معامل الارتباط بين نتائج القياسين للتحقق من ثبات الاستبيان والجدول رقم (4) يوضح ذلك:

**جدول (4)**

يوضح معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لمحاور الاستبيان

ن = 36

م	محاور الاستبيان	التطبيق الاول		التطبيق الثاني		معامل الارتباط	الصدق الذاتي
		ع	م	ع	م		
1	الصحة الشخصية	6.03	35.26	6.23	34.45	0.40	0.80
2	التدخين والإدمان	7.34	26.11	6.78	26.81	0.32	0.75
3	الوقاية من الحوادث والأمراض	7.60	42.56	3.99	47.76	0.41	0.83
4	التغذية الصحية	6.71	38.80	7.12	41.64	0.56	0.95
5	أهمية الرياضة	3.59	46.87	3.20	49.34	0.45	0.82
6	الأمان والأسعافات الأولية	7.34	26.11	6.78	26.81	0.32	0.75

قيمة (ر) الجدولية عند  $0.05 = 0.284$

\* دال عند مستوى  $0.05$

يتضح من جدول رقم (4) أن هناك علاقة إيجابية دالة بين التطبيق الأول والثاني حيث تراوحت معاملات الارتباط المحسوبة ما بين (0.320) ، (0.560) وهي أعلى من قيمتها الجدولية (0.284) عند مستوى (0.05) وبلغت نسبة متوسط الثبات (84%) مما يشير إلى ارتفاع معاملات الثبات .

**التجربة الأساسية:**

تم تطبيق الاستبيان في صورته النهائية على أفراد عينة البحث من الطلاب خلال النصف الثاني من العام الدراسي 2013/2012م وبعد جمع الاستمارات من أفراد عينة البحث تم تحليلها ومعالجتها إحصائياً.

**المعالجات الإحصائية:**

للتحقق من فروض البحث تم استخدام المعالجات الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة البحث وهي كما يلي:

\* المتوسط الحسابي.

\* الانحراف المعياري.

\* النسبة المئوية.

\* اختبار (ت).

\* معامل الارتباط.

\* قياس نسبة التحسن.



## عرض ومناقشة نتائج البحث:

عرض ومناقشة نتائج المحور الأول : الصحة الشخصية.

### جدول (5)

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ( ت ) ونسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لعبارات محور الصحة الشخصية لعينة الدراسة

( ن=60 )

م	المتغيرات العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		نسبة التحسن
		س	ع	س	ع	
1	يذكر أهمية غسل الأيدي قبل الطعام وبعده	2.67	0.47	3.00	0.00	*5.43
2	يذكر أهمية غسل الفم بعد الأكل	2.50	0.65	3.00	0.00	*5.95
3	يذكر أهمية غسل الأيدي بعد قضاء الحاجة	2.78	0.52	2.86	0.46	*2.31
4	يذكر أهمية العناية بالقدم والجوارب	2.88	0.42	2.83	0.49	*76.2
5	يعرف أهمية ونظافة المظهر	2.33	0.75	2.33	0.95	*2.00
6	يعرف كيفية العناية بالأسنان والمحافظة عليها	2.83	0.37	3.00	0.00	*3.43
7	يعرف كيفية العناية بالعينين والمحافظة عليها	2.30	0.67	2.80	0.44	*7.68
8	يعرف كيفية العناية بالأذنين والمحافظة عليها	2.80	0.44	2.75	0.60	*35.2
9	يعرف أهمية الاستحمام بعد القيام بأى مجهود	2.50	0.65	2.50	0.65	*2.00
10	يعرف أضرار التعامل مع مياه الترع والمصارف	1.75	0.84	2.57	0.72	*10.13
11	يعرف كيفية المحافظة على الشعر والجلد	2.73	0.55	2.75	0.54	*00.2
12	يذكر أهمية النوم مبكراً	2.72	0.52	2.83	0.49	*2.42
	الاجمالي	2.43	0.73	2.80	0.55	23.69

\* دال عند مستوى 0.05 قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) = 2.00

يتضح من الجدول رقم (5) أن جميع عبارات محور الصحة الشخصية يوجد بينها فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (23.69) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05).

وبصفة عامة فقد جاء محور الصحة الشخصية بصفة إجمالية دال إحصائياً حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (23.69) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) كما بلغت

نسبة التحسن (15.23%) وهى نسبة مرتفعة مما يدل على مدى تأثير وفاعلية درس التربية البدنية فى تنمية قيم الثقافة الصحية على عينة الدراسة فى محور الصحة الشخصية لجميع السلوكيات الصحية التى اشتملت عليها العبارات المندرجة بالمحور.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة "عماد صالح عبدالحق" (1998) (15)، حيث أشارت الدراسة إلى وجود تحسن واضح فى محور الصحة الشخصية لدى تلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى للمرحلة الابتدائية نتيجة تقبلهم لبرنامج التربية الصحية المقترح، وكذلك دراسة "ماك وروبيرت" Mark, Robert (2002م) (25) التى أشارت إلى تحسن الصحة الشخصية لتلاميذ الصف الأول الإعدادى نتيجة تطبيق البرنامج الإرشادى للسلوك الصحى عليهم.

عرض ومناقشة نتائج المحور الثانى: التدخين والإدمان.

#### جدول (6)

يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعياري وقيمة (ت) ونسبة التحسن بين القياسين القبلى والبعدي لعبارات محور التدخين والإدمان لعينة الدراسة

(ن = 60)

م	العبارات	المتغيرات		القياس القبلى		القياس البعدي		قيمة (ت)	نسبة التحسن
		س	ع	س	ع	س	ع		
1	يعرف مخاطر وأضرار التدخين	2.80	0.55	2.83	0.53	43.2*	1.07		
2	يعرف مما تتركب مادة التدخين	2.63	0.61	2.87	0.50	4.23*	9.13		
3	يذكر أنواع التدخين المختلفة	2.18	0.77	2.07	1.01	2.47*	5.04		
4	يعرف كيفية الوقاية من أضرار التدخين	1.98	0.83	2.43	0.87	6.16*	22.72		
5	يعرف أهم الأسباب التى يمكن أن تؤدى إلى التدخين	2.55	0.50	2.88	0.42	4.76*	12.94		
6	يذكر أهم الأمراض التى يسببها التدخين	2.85	0.36	2.97	0.26	2.43*	4.21		
7	يعرف بعض أنواع الأدوية المخدرة	2.43	0.67	2.85	0.51	6.08*	17.28		
8	يعرف الفرق بين التدخين السلبي والإيجابي	2.27	0.83	2.22	0.95	2.01*	3.01		
9	يعرف بعض أنواع المخدرات والكحوليات	1.83	0.85	1.83	0.85	2.01*	4.025		
10	يعرف خطورة الإدمان على أجهزة الجسم المختلفة	2.13	0.81	1.93	0.97	3.22*	9.38		
	الإجمالي	2.27	0.81	2.38	0.91	5.75*	4.85		

\* دال عند مستوى 0.05 قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) = 2.00

يتضح من الجدول رقم (6) أن عبارات محور التدخين والإدمان يوجد بينها فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلى والبعدي لصالح القياس البعدي قيمة (ت) المحسوبة (5.75) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05).

وبصفة عامة فقد جاء محور التدخين والإدمان دال إحصائياً حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (6.35) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) كما بلغت نسبة التحسن (4.85%) مما يدل على مدى تأثير وفاعلية درس التربية البدنية في قيم الثقافة الصحية على عينة الدراسة في محور التدخين والإدمان مع العلم بأنه من الصعب على مثل هؤلاء الأطفال وفي مثل هذه الظروف التخلي عن هذه السلوكيات إلا أنه كان لدرس التربية البدنية فاعلية على تعديل بعض أنماط السلوك لدى عينة الدراسة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية في هذا المحور مع دراسة "ياسر حسن حامد" (2006م) (23) التي أشارت إلى تحسن السلوك الصحي لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادي نتيجة لمعرفتهم بمحور التدخين والإدمان وأثره على الممارسين لهذه السلوكيات.

عرض ومناقشة نتائج المحور الثالث: الوقاية من الحوادث والأمراض المعدية.

#### جدول (7)

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ونسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لعبارات محور الوقاية من الحوادث والأمراض لعينة الدراسة

(ن = 60)

م	العبارات	المتغيرات		القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	نسبة التحسن
		س	ع	س	ع	س	ع		
1	يذكر بعض أنواع الأمراض المعدية	2.53	0.50	2.98	0.13	6.95*	17.79		
2	يذكر بعض أنواع التطعيمات وأهميتها	2.20	0.60	2.73	0.65	6.94*	24.09		
3	يذكر كيفية الوقاية من الأمراض المعدية	1.40	0.64	2.83	0.38	17.15*	102.14		
4	يذكر بعض أنواع الحشرات الناقلة للأمراض	1.63	0.70	2.70	0.63	11.64*	65.64		
5	يذكر الطرق التي تنتقل بها الأمراض المعدية	2.35	0.73	2.82	0.54	6.38*	20.00		
6	يعرف أضرار التعامل مع مياه الترع والمصارف	2.85	0.36	2.97	0.26	2.43*	4.21		
7	يعرف بعض أعراض الأمراض	2.63	0.55	2.46	0.89	2.45*	6.08		

						المعدية	
4.04	*2.79	0.56	2.83	0.61	2.72	يعرف الطريقة السليمة لعبور الشارع وعدم اللعب فيه	8
8.16	*3.49	0.71	2.65	0.69	2.45	يعرف خطورة التعامل مع مفاتيح وأسلاك الكهرباء	9
10.74	*4.00	0.72	2.41	0.69	2.68	يذكر أهمية الاستحمام باستمرار	10
1.07	*0.81	0.54	2.83	0.51	2.80	يعرف خطورة رمى القمامة فى الشارع	11
8.79	*3.89	0.26	2.97	0.45	2.73	يذكر كيفية الوقاية من الاصابات أثناء ممارسة الرياضة	12
15.21	*17.61	0.60	2.78	0.70	2.42	<b>الاجمالي</b>	

\* دال عند مستوى 0.05 قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) = 2.00

يتضح من الجدول رقم (7) أن جميع عبارات محور الوقاية من الحوادث والأمراض يوجد بينها فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (17.61) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05).

وبصفة عامة فقد جاء محور الوقاية من الحوادث والأمراض دال إحصائياً حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (17.61) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) كما بلغت نسبة التحسن (15.21%) مما يدل على مدى تأثير وفاعلية درس التربية البدنية على قيم الثقافة الصحية على عينة الدراسة فى محور الوقاية من الحوادث والأمراض.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية فى هذا المحور مع دراسة "عبدالله مناع" (2005م) (10) التى توصلت إلى أن محتوى برنامج الصحة لرياض الأطفال يجب أن يشتمل على موضوعات الوقاية من الأمراض وتجنب الحوادث لأهمية هذا المحور كناحية سلوكية فى حياة الطفل وأيضاً وكذلك دراسة "ستيفين" Stephen (2005م) (29) التى أشارت إلى تحسن السلوك الصحى لدى تلاميذ الصف الأول الإعدادى بالبعد عن السلوكيات التى تؤدى إلى إصابتهم أو التعرض للإصابة بالأمراض المعدية.

عرض ومناقشة نتائج المحور الرابع: التغذية الصحية.

#### جدول (8)

يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعياري وقيمة (ت) ونسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لعبارات محور التغذية الصحية لعينة الدراسة

(ن = 60)

نسبة التحسن	قيمة (ت)	القياس البعدي		القياس القبلي		المتغيرات العبارات	م
		ع	س	ع	س		
6.80	*2.20	0.66	2.67	0.50	2.50	يعرف أهمية تناول وجبة الإفطار	1
9.36	*4.08	0.38	2.92	0.60	2.67	يعرف أنواع الغذاء وما يحتوى من قيمه غذائية	2

16.67	*5.07	0.84	1.65	0.68	1.98	يذكر فوائد الغذاء المختلفة	3
33.85	*10.47	0.56	2.57	0.50	1.92	يعرف مضار تناول الأطعمة المكشوفة	4
6.18	*3.44	0.28	2.92	0.47	2.75	يعرف أهمية تناول ثلاث وجبات يومية	5
4.17	*2.43	0.00	3.00	0.43	2.88	يذكر أنواع الغذاء التي تمد الجسم بالطاقة	6
12.69	*4.76	0.36	2.93	0.62	2.60	يعرف أهمية نقاء مياه الشرب	7
0.69	*00.2	0.44	2.90	0.45	2.88	يعرف متى يشرب الماء عند تناول الوجبات	8
29.70	*9.41	0.69	2.62	0.60	2.02	يعرف مضار النوم بعد تناول الطعام مباشرة	9
11.97	*3.22	0.74	1.47	0.68	1.67	يذكر أهمية مضغ الطعام جيداً قبل البلع	10
1.95	*76.2	0.69	2.62	0.70	2.56	يعرف أهمية غسل الخضروات جيداً قبل تناولها	11
8.37	*8.22	0.85	2.59	0.81	2.39	الإجمالي	

\* دال عند مستوى 0.05 قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) = 2.00

يتضح من الجدول رقم (8) أن جميع عبارات محور التغذية الصحية يوجد بينها فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (8.22) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05).

وبصفة عامة فقد جاء محور التغذية الصحية دال إحصائياً حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (8.22) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) كما بلغت نسبة التحسن (8.37%) مما يدل على مدى تأثير وفاعلية درس التربية البدنية على قيم الثقافة الصحية على عينة الدراسة في محور التغذية الصحية .

وتتفق نتائج الدراسة الحالية في هذا المحور مع دراسة "عماد صالح عبدالحق" (1998م) (15) التي توصلت إلى أن محتوى برنامج الصحة لرياض الأطفال يجب أن يشتمل على موضوعات التغذية لأهميتها في صحة الطفل البدنية، وكذلك دراسة "بيتركي" Petraki (2004م) (26) التي أشارت إلى تحسين السلوك الصحي لدى لتلاميذ الصف الأول الإعدادي إلى تنمية معلومات ومعارف حول محور التغذية الصحية بنسبة (12.69%).

عرض ومناقشة نتائج المحور الخامس: أهمية الرياضة.

### جدول (9)

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ونسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لعبارات محور أهمية الرياضة لعينة الدراسة

(ن = 60)

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	نسبة التحسن
		س	ع	س	ع		
1	يذكر أهمية الإحماء قبل ممارسة النشاط الرياضي	2.18	0.43	2.92	0.28	12.74	33.94
2	يذكر أهمية الإعداد البدني بالنسبة للجسم	2.23	0.59	2.97	0.18	10.36	33.18
3	يعرف أهمية الرياضة بالنسبة للصحة البدنية	2.83	0.37	2.97	0.25	2.65	4.94
4	يذكر أهمية الرياضة في البعد عن الانحراف والتطرف	2.38	0.56	2.92	0.28	8.21	22.68
5	يذكر أهمية الرياضة في القدرة على الاستمرار في العمل	2.77	0.43	2.93	0.31	3.08	5.78
6	يذكر أهمية الرياضة في التحصيل الدراسي	2.78	0.42	3.00	0.00	4.04	7.91
7	يذكر أهمية الرياضة في تكوين علاقات اجتماعية	2.28	0.85	2.42	0.89	2.65	6.14
8	يعرف أهمية الرياضة في تحسين وظائف أجهزة الجسم	2.57	0.62	2.70	0.67	2.21	5.06
9	يذكر أهمية قضاء وقت الفراغ في أنشطة مفيدة	2.68	0.57	2.83	0.53	2.87	5.60
	<b>الاجمالي</b>	2.50	0.60	2.85	0.48	14.81	14.00

\* دال عند مستوى 0.05 قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) = 2.00

يتضح من الجدول رقم (9) أن جميع عبارات محور أهمية الرياضة يوجد بينها فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة لكل العبارات أكبر من قيمة (ت) الجدولية، أما بالنسبة للمحور بصفة كلية فقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (14.81) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05).

وبصفة عامة فقد جاء محور أهمية الرياضة دال إحصائياً حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (14.81) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) كما بلغت نسبة التحسن (14.00%) مما يدل على مدى تأثير وفاعلية درس التربية البدنية على قيم الثقافة الصحية على عينة الدراسة في محور أهمية الرياضة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية في هذا المحور مع دراسة "كارتزمارزيك وآخرون" Kartzmarzyk et al., (1998م) (24) التي أشارت إلى تحسن تلاميذ الصف الأول الإعدادي عند تنمية معلومات ومعارف حول محور أهمية الرياضة وربطها بالسلوكيات الصحية عند قيام

التلاميذ بممارستها، مما جعلهم يتبعون هذه السلوكيات ويحرصون على ممارستها أثناء النشاط الرياضي.

عرض ومناقشة نتائج المحور السادس: الأمان والإسعافات الأولية.

**جدول (10)**

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ونسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لعبارات محور الأمان والإسعافات الأولية لعينة الدراسة

(ن = 60)

م	المتغيرات العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي		نسبة التحسن
		س	ع	س	ع	
1	يعرف كيفية الوقاية من الحوادث أثناء العمل	2.80	0.40	3.00	0.00	2.14
2	يعرف أهم الوسائل الأمانة عند التعامل مع العدد والآلات	1.65	0.68	2.63	0.65	59.39
3	يعرف أهمية صيانة العدد والآلات بعد استخدامها	2.80	0.44	2.93	0.25	4.64
4	يذكر أهم أنواع العدد والآلات التي يستخدمها في العمل	2.33	0.65	2.72	0.64	16.74
5	يعرف متى تصبح العدد والآلات غير صالحة للعمل بها	1.98	0.81	2.90	0.35	46.46
6	يذكر كيف يمكن حدوث الإصابة أثناء العمل	2.88	0.32	2.85	0.48	1.04
7	يعرف كيف يمكن إجراء إسعاف أولى عند الإصابة	2.48	0.72	2.83	0.46	14.11
8	يذكر أهم طرق الإسعافات الأولية	2.25	0.57	2.93	0.31	30.22
9	يذكر أهم أنواع المواد الطبية المستخدمة في الإسعاف	2.62	0.67	2.38	0.90	9.16
10	يعرف كيفية الوقاية من أخطار الإصابة أثناء العمل	2.13	0.70	2.87	0.43	34.74
11	يذكر كيفية عبور الشارع بصورة آمنة	2.35	0.76	2.90	0.35	23.40
	<b>الاجمالي</b>	2.39	0.72	2.81	0.52	17.57

\* دال عند مستوى 0.05 قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) = 2.00

يتضح من الجدول رقم (10) أن جميع عبارات محور الأمان والإسعافات الأولية يوجد بينها فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة لكل العبارات أكبر من قيمة (ت) الجدولية حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (16.93) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05).

وبصفة عامة فقد جاء محور الأمان والإسعافات الأولية دال إحصائياً حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (16.93) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) كما بلغت نسبة التحسن (17.57%) مما يدل على مدى تأثير وفاعلية درس التربية البدنية على قيم الثقافة الصحية على عينة الدراسة فى محور الامان والإسعافات الاولية.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية فى هذا المحور مع دراسة "بروبار وآخرون" Proper et al., (2003م) (27) التى توصلت إلى أن محتوى برنامج الصحة لرياض الأطفال يجب أن يشتمل على موضوعات تجنب الحوادث، ودراسة "ستيفين" Stephen (2005م) (29) بأن تدريس برنامج التربية الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية من (6-9) سنوات أدى إلى تنمية معلوماتهم ومعارفهم تجاه الامن والسلامة وصحة الأسرة.

عرض ومناقشة إجمالى نتائج المحاور الثقافة الصحية:

### جدول (11)

يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعياري وقيمة (ت) ونسبة التحسن بين للقياسين القبلى والبعدى لمحاور الثقافة الصحية بصورة كلية ومجملّة لعينة الدراسة

(ن = 60)

م	المتغيرات المحور	القياس القبلى		القياس البعدى		قيمة (ت)	نسبة التحسن
		س	ع	س	ع		
1	الصحة الشخصية	2.43	0.73	2.80	0.55	23.69	15.23
2	التدخين والإدمان	2.27	0.81	2.38	0.91	5.75	4.85
3	الوقاية من الحوادث والأمراض	2.42	0.70	2.78	0.60	17.61	15.21
4	التغذية الصحية	2.39	0.71	2.59	0.85	8.22	8.37
5	أهمية الرياضة	2.50	0.60	2.85	0.48	14.81	14.00
6	الامان والإسعافات الأولية	2.39	0.72	2.81	0.52	16.93	17.57
	الإجمالى	2.40	0.71	2.70	0.65	14.50	12.53

\* دال عند مستوى 0.05 قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05) = 2.00

يتضح من الجدول رقم (11) أن جميع محاور الثقافة الصحية الستة يوجد بينها فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى، حيث أن متوسطات الدرجات لكل محور فى القياس البعدى جاءت أكبر منها فى القياس القبلى، كما جاءت قيمة (ت) المحسوبة لكل عبارة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05).

وقد حققت جميع محاور الثقافة الصحية نسبة تحسن ملحوظة، حيث كانت أعلى نسبة تحسن لصالح محور (الامان والإسعافات الأولية) بنسبة (17.57%)، أما أقل نسبة تحسن فكانت

لمحور (التدخين والإدمان) بنسبة (4.85%)، أما نسبة التحسن لمحاور الثقافة الصحية الستة التي تضمنتها الدراسة بلغت (12.53).

وبصفة عامة فقد حققت جميع المحاور دلالة إحصائية عالية حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة الكلية (14.50) وهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (0.05)، كما بلغت نسبة التحسن الكلية (12.53%) مما يدل على مدى تأثير وفاعلية البرنامج المقترح للثقافة الصحية على عينة الدراسة في جميع المحاور المقترحة بالبرنامج.

ويرى الباحث أن تدريس التربية البدنية بصفة مستمرة من خلال مشرف النشاط الرياضي في صورة ممتعة ومثيرة وشيقة يمكن أن يؤدي إلى التحسن المستمر، كما يمكن إضافة محاور ثقافية أخرى غير المدرجة حالياً، كما أن عمل المسابقات المختلفة ذات الأنشطة المتنوعة في النواحي الرياضية والثقافة الصحية من شأنه أن ينمي الكثير من الجوانب الصحية والسلوكية السليمة لدى هؤلاء الأفراد.

وقد لاحظ الباحث من خلال تطبيقه للبرنامج على أفراد العينة مدى تشوقهم الشديد للوصول إلى مستوى متميز في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لأن هذا يمثل تحدياً شخصياً للفرد نفسه في التحسن لمستوى أفضل من قياسه القبلي حتى أن بعض الأفراد كانوا دائماً ما يطلبون من الباحث أن يقيس لهم عناصر اللياقة البدنية ليعرف مدى تحسنه في الأداء.

كما لاحظ الباحث أن ممارسة الأنشطة المثيرة والممتعة والتي يتم من خلالها توصيل معلومات ومعارف عن الثقافة الصحية بواسطة برامج رياضية ومسابقات وأعمال يدوية وصور متحركة وثابتة كان له أكبر الأثر في جذب البرنامج لعينة الدراسة وتطلعهم لمعرفة المزيد من المعلومات، مما كان له أكبر الأثر في نجاح درس التربية البدنية في تنمية قيم واتجاهات الثقافة الصحية.

## الاستخلاصات والتوصيات:

### أولاً: الاستخلاصات:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة وتحقيقاً لأهدافها يمكن تقديم الاستنتاجات التالية

- وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي بالنسبة لمحاور الثقافة الصحية المرتبطة بالصحة بصورة كلية لصالح القياس البعدي.
- وجود اهتمام من عينة الدراسة بدراسة التربية البدنية وتقبلهم لعناصره لما لها من تشويق وجاذبية في مسابقاته وأنشطته التي تميزت بروح التعاون والتحدى للوصول إلى مستوى متقدم في المعلومات والمعارف البدنية المرتبطة بالصحة لكل منهم.
- وضع قيم واتجاهات الثقافة الصحية من خلال درس التربية البدنية أدى إلى تحسن عام في جميع المحاور الثقافية التي تناولتها الدراسة الحالية على أفراد العينة.
- وجود فروق دالة إحصائية لجميع محاور الثقافة الصحية بدراسة التربية البدنية على عينة الدراسة بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
- حقق محور الأمان والإسعافات الأولية أعلى نسبة تحسن بالنسبة لعينة الدراسة وهذا قد يرجع إلى ما يتعرض له أفراد العينة من مخاوف من الاشتراك في النشاط الرياضي خوفاً من الإصابة.

## ثانياً: التوصيات:

- فى ضوء ما توصل إليه الباحث من استنتاجات يوصى الباحث بما يلى :
- توفير أماكن جيدة لممارسة الأنشطة الرياضية لجميع الأفراد لاكتساب عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.
- وضع الأهداف المعرفية والوجدانية المختلفة لتلاميذ المرحلة المتوسطة فى مجالات مختلفة يخلق منهم أشخاصاً يمكنهم تحمل المسؤولية، واتباع السلوك السوى مع نفسه ومع الآخرين.
- توفير فرص ممارسة النشاط الرياضى باستمرار داخل المدارس المتوسطة والمنافسات الرياضية من شأنه أن يكسب الأفراد الكثير من الصفات الحميدة.
- يجب أن تحتل اللياقة البدنية جزءاً مهماً من برامج التربية الرياضية لكافة الأفراد، لأنها تؤدي إلى تطوير كفاءة عمل الجهاز الدورى التنفسى من ناحية والوقاية من الامراض من ناحية أخرى.
- يجب وجود برامج إعلامية مستندة على الحقائق العلمية عن الأنشطة الرياضية والتمارين البدنية، لكى تساهم فى معرفة الأطفال كيفية تقويم لياقتهم البدنية والتخطيط لبرامج خاصة تناسبهم.
- يجب توفير البرامج التعليمية الثقافية والمرتبطة بالمدارس المتوسطة والعمل من خلالها على تعديل نواحي الشخصية الإنسانية لدى أفراد هذه المؤسسات.
- يجب توفير برنامج مقترح للأنشطة الترويحية على تنمية عناصر الثقافة الصحية لدى تلاميذ المدارس المتوسطة.
- يجب وضع منهاج دراسى للثقافة الصحية والاجتماعية لتلاميذ المرحلة المتوسطة.

## المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

1. إبراهيم السيد البرعى (1993م): إعداد وحدة عن الصحة والقوام لتلاميذ الدراسة الابتدائية ودراسة أثرها على تنمية مفاهيم منها واتجاهاتهم نحوها، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط.
2. أبو النجا أحمد عز الدين (2005م): التدريس فى التربية الرياضية (الطرق – الأساليب – الاستراتيجيات)، مكتبة شجرة الدر، المنصورة.
3. أبو النجا أحمد عز الدين وعبير حسن أبو رحاب (2006م): مقارنة أسلوبين تدريسيين علي التفاعل في درس التربية الرياضية لتلميذات المرحلة الإعدادية، المؤتمر العلمي، كلية التربية النوعية، جامعة قناة السويس، مارس.
4. أمين أنور الخولي وعدنان درويش ومحمود عبد الفتاح (1998م): دليل معلم التربية الرياضية، دار الطباعة الحديثة، القاهرة.

5. بهاء الدين إبراهيم سلامة (1992م): الجوانب الصحية فى التربية الرياضية، الطبعة الثانية، القاهرة، دار الفكر العربى.
6. ——— (2002م): الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضى، دار الفكر العربى، القاهرة.
7. جمال الدين العدوى وحمدى أحمد على (1993م): طرق تدريس التربية الرياضية، مذكرة غير منشورة، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة الزقازيق.
8. حسن سيد معوض (د.ت): طرق التدريس فى التربية الرياضية، دار الفكر العربى، القاهرة.
9. عبد التواب محمود عبد التواب إبراهيم (2006م): فعالية برنامج ترويحى رياضى على ترشيد السلوكيات الصحية للأطفال المعاقين عقليا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
10. عبد الله مناع الطحاوي (2005م): صياغة مقترحة لدرس التربية الرياضية فى إطار برنامج تربوي كشفى موجه، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الزقازيق.
11. عبد الهادى الجوهري وحسين عبد الحميد رشوان (2001م): دراسات فى الأنثروبولوجيا ، ط4، الإسكندرية، المكتبة الجامعية.
12. عصمت عبد المقصود (1990م): التربية الصحية والسلوك الصحى، الإسكندرية، الدلتا للطباعة والنشر.
13. عفاف أحمد عويس (1992): ثقافة الطفل بين الواقع والطموحات، ط 2، القاهرة، مكتبة الزهراء.
14. علاء الدين كفاى (1998م): الصحة النفسية، هاجر للطباعة والنشر، القاهرة.
15. عماد صالح عبد الحق (1998م): اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لطلاب مدارس وكالة الغوث لمرحلة التعليم الأساسى فى فلسطين والأردن، (دراسة مقارنة) مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، العدد 8، الجزء الأول، جامعة أسبوط.
16. كمال عبد الحميد إسماعيل ومحمد صبحى حسانين (1997م): أسس التدريب الرياضى لتنمية اللياقة البدنية فى درس التربية البدنية بمدارس البنين والبنات، دار الفكر العربى، القاهرة.
17. كوثر حسين كوجك (2001م): اتجاهات حديثة فى المناهج وطرق التدريس، ط2، عالم الكتب، القاهرة.
18. محمد يسرى إبراهيم دعيبس (1997م): دراسات فى الأنثروبولوجيا السيكولوجية، (ب - ن)، علم الإنسان وقضايا المجتمع، الكتاب التاسع.
19. معن عمر خليل وآخرون (1992م): المدخل إلى علم الاجتماع، دار الشروق، القاهرة.
20. نعمه عبد الكريم (1991م): أسس علم النفس، دار الفكر الجامعى، الإسكندرية.
21. هدى محمود الناشف (1997م): رياض الأطفال، دار الفكر العربى، القاهرة.
22. هزاع بن محمد الهزاع (1997م): فسيولوجيا الجهد البدنى لدى الأطفال والناشئين - الأسس الفسيولوجية لاستجابة الأطفال والناشئين وتكيفهم للجهد البدنى والتدريب، الرياض، الاتحاد السعودى للطب الرياضى.

23. ياسر حسن حامد (2006م): تأثير برنامج تمرينات علي تنمية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمدينة أسيوط، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة أسيوط.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

24. **Katzmarzyk, Peter T., Malinal, Robert M., Song, Thomas M.K, Bouchard, Claude. (1998):** physical activity and health related fitness in youth, a multivariate analysis.
25. **Mark Arenett, Ropert B lutz (2002):** Effect of a school based physical activity intervention on health – related physical fitness outcomes, University of Arizona.
26. **Petraki, Christinal (2004):** Health-related fitness and nutritional practices; can they be enhanced in upper elementary school students physical educator January 1.
27. **Proper, Karin L, Koning, Marjan, Vander Beek, Allard J., Hildebrandt Vincent H., Bosscher, Rund J., Van Mechelen, Willem (2003):** the effectiveness of worksite physical activity Programs on physical activity, physical fitness, and health. Clinical Journal of sport medicine, March.
28. **Richard. T. Schaefer and Robert. P. Lamm Sociology (1995):** Fifth edition, New York, MC ERAWHILL, Irc.
29. **Stephen Jelley (2005):** Health-related fitness and outdoor education physical activity school programs, University of New castle, New South WALES.
30. **Stratton, G. (1996):** Children's heart rate during physical education lessons, Areview, ped.Exerc, Sci, Vol, 8.
31. **Target. (2001):** Fitness new effort urges middle-schoolers to take 10.000 steps a day. American Academy of family physicans in association with the gale group and looksmart.
32. **U.S. Department of Health and Human Services (2000):** Healthy people 2010, understanding and Improving Health, Boston. London, November.
33. **Wertz, S.K. (1998):** To ward a sports Aesthetic, Journal of Aesthetic Education (Essay review) England.