



جامعة بنها

BENHA UNIVERSITY

Learn Today ... Achieve Tomorrow

جامعة بنها - كلية التربية الرياضية للبنين - مجلة التربية البدنية وعلوم الرياضة

" تأثير برنامج تأهيلي (بدنى - صحى) لتحسين الكفاءة البدنية و السلوك الصحى لطلاب المرحلة الثانوية الازهرية "

أ.د/ حسين درى أباطه (*)
أ.م.د / إيهاب محمد عماد الدين (**)
م.د / سامح محمود عبد العال (***)
أ/ محمد عبد الغنى محمد عبد الوهاب (****)

ملخص البحث

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج تأهيلي (بدنى - صحى) لتحسين الكفاءة البدنية و السلوك الصحى لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية ، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي باستخدام القياس القبلي البعدي لمجموعة واحدة وذلك لملائمته لطبيعة البحث على عينة تم اختيارها بالطريقة العمدية وكان قوامها (٥٠) طالب من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية بالأزهر الشريف بواقع (٣٠) طالب هم أفراد عينة البحث الأساسية و (٢٠) طالب هم أفراد عينة البحث الإستطلاعية من نفس مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية ، وقد أظهرت نتائج البحث أن التأثير الإيجابي للبرنامج التأهيلي (البدنى - الصحى) إلى تحسين مستوى الكفاءة البدنية وتحسين مستوى السلوك الصحى لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الأزهرية ، ويوصي الباحثون بضرورة تطبيق البرنامج التأهيلي (البدنى - الصحى) على طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية .

الكلمات المفتاحية : الكفاءة الصحية - السلوك الصحى .

* أستاذ فسيولوجيا الرياضة و عميد كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة بنها - مصر .

** أستاذ مساعد دكتور بقسم علوم الصحة الرياضية - كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة بنها - مصر .

Tel : ٠٢٠١٠٠٠٨٨٧٧٩٢

E-mail : Ehab.Emad@ Fped.bu.edu.eg

*** مدرس بقسم المناهج وطرق التدريس - كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة بنها - مصر .

**** معلم أول تربية رياضية بالمنطقة الأزهرية بالدقهلية .

مقدمة البحث

تتحقق أهداف الصحة العامة في أي مجتمع من خلال المشاركة الإيجابية من الأفراد وهناك مسؤوليات ومهام تقع على عاتق العاملين في مجال الصحة العامة لكي تدفع الأفراد وتحثهم على القيام بمسئولياتهم تجاه صحتهم ويتم ذلك عن طريق التربية الصحية .

ويشير ريتشاردسون Richardson (٢٠٠٨ م) على أن الرياضة تساعد على التنمية الاجتماعية و الشخصية من خلال تطوير مهارات القيادة وبناء الفريق و التعاون . (١٣ : ١٨٧) .

كما يشير بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧ م) إلى ان الثقافة الصحية تعني الإلمام بالمعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة الأفراد ، ولكن قد لا يستخدمها الفرد في حياته او يستفيد بها وهي على ذلك تبقى كثقافة صحية دون أن تؤثر في حياة وسلوك الفرد ، كما يشير بأنها تلعب دور هام وفعال في تعريف أفراد المجتمع بالأمراض الشائعة وطرق الوقاية منها والاهتمام بالمناعة الطبيعية ضد الامراض لدى الأطفال والعمل على تمتيتها كما أن الثقافة الصحية توضح طرق التعامل مع المرض للوصول إلى أفضل حالات الجسم وتعمل على تغيير السلوك الصحي للفرد فعندما يأخذ الفرد بأسباب العلاج المبكر ينقذ حياته ويحد من العواقب الوخيمة التي تترتب على إهمال أو بطء العلاج أو الإصابة (٤ : ٢٢) .

ويؤكد ماكينزي Mckenzie, J و نيجر Neiger (٢٠١٣ م) إلى أن التنقيف الصحي عملية تعليم و تعلم يتم من خلالها تعديل السلوك الصحي للوصول إلى حالة صحية أفضل ، و قد كان التنقيف الصحي في السابق يقتصر على إرشاد المرضى ، ولكن مع التطور الحاصل في جميع جوانب الحياة حدث تطور مفهوم التنقيف الصحي وأصبح هدفه الأساسي رفع المستوى الصحي والاجتماعي للفرد والمجتمع ، وأصبح بالتالي التنقيف الصحي من أهم مجالات الصحة العامة الحديثة ، ومن أهم أهداف التنقيف الصحي تغير مفاهيم الأفراد وفهم ما يتعلق بالصحة ومساعدتهم على أدراك مفهوم الصحة الحديث ، وكذلك تقويم العادات والسلوكيات الغير المرغوبة بعادات وسلوكيات صحيحة ، ولتحقيق أهداف التنقيف الصحي لابد من أن يكون شامل لجميع الجوانب المحيطة بالفرد ، مثل اهتمامه بالصحة الشخصية واتباع العادات السليمة في

الأكل والشرب والنظافة والاهتمام بالتغذية السليمة وممارسة الأسس الوقائية من الأمراض ومكافحتها (١٢ : ٣ ، ٤)

من كل ما سبق يتضح لنا أن المعلومات الصحية هامة للمحافظة على الصحة والوقاية والتخلص من البدانة والوقاية من أمراضها ومشاكلها الصحية المختلفة .

وما أكده أيضاً (ميتشيل كولنز ٢٠١٠ م) بالمؤتمر العلمي الدولي الثالث عشر - التربية البدنية والرياضة مارس ٢٠١٠ م جامعة حلوان - كلية التربية الرياضية على أن هناك أهمية كبيرة جداً في إكساب الثقافة الذاتية والعادات الصحية الغذائية السليمة للأطفال من بداية سن المدرسة وكذلك المراهقين والنشء الرياضي في الأندية وذلك للمحافظة على الصحة .

ومن خلال عمل الباحثون فقد لاحظوا الآتي :

- زيادة الوزن للعديد من فئات المجتمع ببيئة البحث
- زيادة أعداد الطلاب البدناء في السنوات الأخيرة مقارنة بالأعوام السابقة في محافظة الدقهلية
- عدم قدرة الطلاب البدناء على ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة.
- وعند سؤال بعض طلاب مدارس الثانوية عن المعلومات الصحية فقد وجد الباحثون قصورا في المعلومات الصحية والعادات الصحية المرتبطة بالإضافة إلى عادات غذائية ترتبط بالبيئة الموجود بها عينة الدراسة وإرتباط ذلك باختيار أنواع الغذاء الصحى .

هدف البحث

- يهدف البحث الى التعرف على تأثير برنامج تأهيلي (بدنى - صحى) لتحسين الكفاءة البدنية و السلوك الصحى لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية :
- ١- متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى في الكفاءة البدنية لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية قيد البحث .
 - ٢- متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى في مستوى السلوك الصحى لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية قيد البحث.



فروض البحث

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في الكفاءة البدنية لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية قيد البحث .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مستوى السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية قيد البحث .

مصطلحات البحث

البرنامج التأهيلي

هو الشكل التنفيذي لتطبيق المنهج بكل عناصره وبذلك يتصف البرنامج بطبيعة إدارية تنظيمية واضحة كإطار تنفيذي لأهداف المنهج ومحتواه من أنشطة وخبرات ومعارف واتجاهات (٦ : ٣) .

الكفاءة البدنية

هي كفاءة إنتاجية الجهاز الدوري والتنفسى والدم وكفاءة العضلات على إستهلاك الأكسجين وإنتاج الطاقة (٤ : ٢٧٧) .

الصحة

هي حالة التوازن النسبى لوظائف أعضاء الجسم وأن هذه الحالة تنتج من تكيف الجسم مع نفسه ومع العوامل الضارة التى يتعرض لها وعملية التكيف للمحافظة على سلامة لاستمرار توازن ووظائف الجسم فى عملها ، هدف الصحة ليس فقط الشفاء من المرض أو التخفيف منه بل يتطلب الأكثر من ذلك ألا وهو الوقاية من المرض (٤ : ١٧) .

السلوك الصحى

يشير الى تلك التصرفات الظاهرة و الخفية التى تم اكسابها و تزويدها للأطفال و الشباب فيما يتعلق بصحتهم و صحة المجتمع (٤ : ١١٣) .

الدراسات المرجعية

١- قامت سمية جمال أحمد محمود (٢٠١٧م) (٦) بدراسة تهدف إلى التعرف على " تأثير برنامج رياضي صحي على مستوى تركيز الهيموجلوبين في الدم ومتغيرات اللياقة الصحية لدى طالبات المرحلة الإعدادية في الريف والحضر " وقد أجريت الدراسة على ٣٠ طالبة

(١٥ طالبة ريف، ١٥ طالبة حضر) وإستخدمت الباحثة المنهج التجريبي التدريبي على مجموعتين المجموعة الأولى من الريف والمجموعة الثانية من حضر وكانت أهم النتائج أن البرنامج الرياضي الصحي وكذلك الانتظام في ممارسة النشاط البدني خلال حصة التربية الرياضية يؤثر تأثيرا فعالا على المتغيرات الصحية قيد البحث في (الريف والحضر) حيث اثر البرنامج ايجابيا في مجموعة الحضر وظهر ذلك واضحا في تحسن (الجلد الدوري التنفسي ونسبة الهيموجلوبين في الدم)، كما أيضا أثر تأثيرا ايجابيا علي مجموعة الريف وظهر ذلك واضحا في تحسن (المرونة، القوة، التحمل العضلي، نسبة الدهون، نسبة الماء، نسبة العضلات، وزن العظام، حجم النشاط) .

٢- قام أحمد عزت مصطفى (٢٠١٣) (١) بدراسة تهدف إلى التعرف على " تأثير برنامج للتوجيه والأرشاد الصحي على الوعي البيئي الصحي لتلاميذ المرحلة الأعدادية بمحافظة الفيوم " مستخدما المنهج التجريبي على عينة من (١٠٠) تلميذ من تلاميذ المرحلة الأعدادية بمحافظة الفيوم ، تم بناء برنامج للتوجيه و الإرشاد الصحي ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج المقترح ادى إلى تحسن الوعي البيئي الصحي لعينة البحث من تلاميذ المرحلة الأعدادية بمحافظة الفيوم .

٣- قامت شيرين سعد حجازي (٢٠١٢م) (٧) بدراسة تهدف الى التعرف على " تأثير برنامج ثقافة صحية فى الوعي الصحى لطالبات الريف المراهقات " استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملائمته و طبيعة الدراسة واشتملت العينة على (٥٠) طالبة من (١٥ : ١٧) سنة ، وكان الأستبيان الأداة الرئيسية فى جمع المعلومات ، وكذلك المقابلات مع المتخصصين فى مجال الصحة و عدد من الطالبات ، و كانت المحاور الرئيسية لمقياس الوعي الصحى بالوعي بالصحة الشخصية و الغذائية و الرياضية والبيئية والوقائية و القوامية .وكانت وسائل البرنامج للتثقيف الصحى وسيلة العرض الألكترونية و الندوات والمطويات . وتوصلت نتائج الدراسة :- إلى أن البرنامج التثقيفى الصحى المقترح فى الوعي الصحى ومقياس الثقافة الصحية المقترح فاعلية بطريقة ايجابية فى نشر الثقافة الصحية لطالبات الريف المراهقات.

٤- قامت آمنة حسن عبد الرحيم طه (٢٠١٠م) (٢) بدراسة تهدف الى التعرف على " تأثير برنامج تثقيف صحى باستخدام احدى وسائل التقنية الحديثة على الثقافة الصحية لدى الرياضيين بمراكز الشباب بمحافظة المنيا " واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي ، تم اختيار العينة بطريقة عشوائية من الممارسين الرياضيين بالفرق الجماعية و الفردية و قد اشتملت العينة على (٨٠) ممارس رياضى ، و كانت وسائل التقنية هى شاشة

العرض الألكترونية و الندوات و المطويات ، ومن أهم نتائج الدراسة :- افتقار اللاعبين للثقافة الصحية و خاصة الصحة الشخصية و الصحة الوقائية ، اثبتت وسيلة شاشة العرض الالكترونى ووسيلة المطويات الندوات فاعليتها فى نشر الثقافة الصحية ، اثبت البرنامج التنقيفى الصحى المقترح و مقياس الثقافة الصحية المقترح فاعليته بطريقة ايجابية فى نشر الثقافة الصحية بين الرياضيين.

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحثون المنهج التجريبي بأسلوب القياس القبلى والبعدى لمجموعة واحدة وذلك لملائمة لطبيعة البحث.

عينة البحث

قام الباحثون بإختيار عينة البحث بالطريقة العمدية وكان قوامها (٥٠) طالب من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية بالأزهر الشريف بواقع (٣٠) طالب هم أفراد عينة البحث الأساسية و (٢٠) طالب هم أفراد عينة البحث الإستطلاعية من نفس مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية.

التوصيف الإحصائى لعينة البحث فى متغيرات السن والوزن والطول

جدول (١)

التوصيف الإحصائى لعينة البحث فى متغيرات الطول والسن والوزن

ن=٥٠

معامل الالتواء	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات	
١.٢١٦-	٠.٥٥٦	١٦.٦٣٣	السن	الاساسية
٠.١٠٦-	٣.٣٧٨	١٦٩.٠٣	الطول	
٠.٧٥٣	١٤.٣٨٦	٧٩.٠٤	الوزن	
٠.١٠٨-	٦.١١٧	١٧٤.٩٧	أقصى نبض أثناء المجهود	الكفاءة البدنية
٠.٢٩٢-	٤.٨٢٢	١٦٧.٣	أعلى ضغط دم أثناء المجهود	
٠.٠٩١	٠.٤٣٢	١٣.٠٧٧	أعلى مجهود للقلب	
٠.١٧	٠.٠٣٤	١.٨٥٧-	أعلى مستوى لسمك عضلة القلب بالنسبة لتفريغ الأذنين والبطنين	
٠.٦٤٨-	٦.٢٨٩	٢٨٥.٦٣	ضغط القلب بالنسبة للنبض	السلوك الصحي
٠.٠٨٦	١.٩٩٥	١٥.٨٦٧	الصحة الشخصية	
٠.٠٩٧	١.٨٨٥	٢١.٤٦٧	التغذية الصحية	
٠.٠٧-	١.٣٣٥	١٣.٩٣٣	الصحة الرياضية	
٠.٦١-	١.٥٠٦	١٤.٨٦٧	الصحة النفسية و الاجتماعية	



٠.٠٧٨-	١.١٢٥	١٣.٤٦٧	الصحة البيئية و الوقائية
٠.١١١	١.٨٧	١٤.٩٣٣	الصحة القوامية
٠.٤٤٦	٣.٥٤٣	٩٤.٥٣٣	استمارة القياس ككل

يوضح جدول (١) أن قيم معاملات الالتواء لمتغيرات السن والوزن والطول

تراوحت بين ± 3 مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي للبيانات.

أدوات ووسائل جمع البيانات

- ١- جهاز الرستاميتير.
- ٢- ميزان طبي لقياس الوزن.
- ٣- جهاز قياس كفاءة القلب بالمجهود كمؤشر للكفاءة البدنية (SG stress) .
- ٤- مقياس السلوك الصحي .

خطوات تنفيذ البحث

قام الباحثون باستخدام مقياس الثقافة الصحية لدراسة محمد على الطنايحي بعنوان " تأثير برنامج

تنقيفي صحي بدني على بعض الدلالات الصحية والمتغيرات البدنيه وضبط الوزن

للاعبى الملاكمة " ، وذلك كما هو موضح بمرفق (١) .

كما قام الباحثون بإعادة صدق وثبات وموضوعية المقياس ، كما يلي :

أولاً : حساب معامل صدق المقياس :

صدق الاتساق الداخلي : قام الباحثون بحساب صدق الاتساق الداخلي من خلال تطبيق

مقياس السلوك الصحي على عينة إستطلاعية قوامها (٢٠) طالب في الفتره من

٢٠١٩/٤/٤م وحتى ٢٠١٩/٤/٤م ، وذلك لإيجاد معاملات الارتباط بين العبارات والمجموع

الكلى للمحور ، ثم إيجاد معاملات الارتباط بين المحاور والمجموع الكلى للمقياس.

جدول (٢)

معامل الارتباط بين العبارات والمجموع الكلى للمحور المنتميه اليه لصدق المقياس

(ن = ٢٠)

الصحة الرياضية		التغذية الصحية		الصحة الشخصية	
معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة
٠.٧٨٠	١	٠.٦٠٢	١	٠.٩٩٠	١
٠.٨٠٢	٢	٠.٧٧٩	٢	٠.٨٠٥	٢
٠.٩٨٩	٣	٠.٩٥٧	٣	٠.٩١٥	٣
٠.٨٠٢	٤	٠.٨٧٧	٤	٠.٩٤١	٤



٠.٩٦٥	٥	٠.٩٨٨	٥	٠.٨٨٢	٥
٠.٧٧٥	٦	٠.٩٢٥	٦	٠.٨٢٠	٦
٠.٧٨٩	٧	٠.٩١٧	٧	٠.٩١٢	٧
٠.٨٩١	٨	٠.٦٩٤	٨	٠.٨٣٢	٨
٠.٧٢٧	٩	٠.٨٧٥	٩	٠.٩٨٠	٩
٠.٩٦٩	١٠	٠.٨١٣	١٠	٠.٩٠٤	١٠
٠.٧٩١	١١	٠.٨٢٩	١١	٠.٧٠٠	١١
٠.٩٦٣	١٢	٠.٧٠٢	١٢	٠.٨٩٩	١٢
٠.٩١٥	١٣	٠.٨٦٣	١٣	٠.٧٧٨	١٣
		٠.٨٣١	١٤	٠.٧٧٥	١٤
		٠.٦٩٥	١٥	٠.٩٨٧	١٥
		٠.٨٣٦	١٦	٠.٨٢١	١٦
		٠.٧٨٢	١٧	٠.٩٠٢	١٧
		٠.٩٨١	١٨		
		٠.٨٤٥	١٩		
		٠.٨٨٠	٢٠		
		٠.٧٨٩	٢١		

*قيمة "ر" الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٠.٤٤٤

يتضح من جدول (٢) وجود ارتباط دال إحصائياً بين كل عبارة من عبارات كل محور (الصحة الشخصية ، التغذية الصحية ، الصحة الرياضية) والمجموع الكلي لهذا المحور المنتمية اليه حيث ان قيمة "ر" المحسوبة اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وهذا يعطى دلالة مباشرة على صدق تلك العبارات.

جدول (٣)

تابع معامل الارتباط بين العبارات والمجموع الكلي للمحور المنتمية اليه لصدق المقياس

(ن = ٢٠)

الصحة القوامية		الصحة البيئية و الوقائية		الصحة النفسية و الاجتماعية	
معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة
٠.٨٨٥	١	٠.٨٧٥	١	٠.٩٣٩	١
٠.٨٥٠	٢	٠.٨٢٠	٢	٠.٦٨٨	٢
٠.٦١٢	٣	٠.٨٤٤	٣	٠.٧٩٣	٣
٠.٦٧٧	٤	٠.٧٤٥	٤	٠.٩٣٦	٤
٠.٧٨٩	٥	٠.٩١٨	٥	٠.٦٩٠	٥
٠.٨٨٨	٦	٠.٨٥٠	٦	٠.٩٧٦	٦
٠.٧٧٩	٧	٠.٨٥٥	٧	٠.٧٦٣	٧
٠.٨٣٨	٨	٠.٨٣٥	٨	٠.٨٧٨	٨
٠.٨٩٧	٩	٠.٩٨٧	٩	٠.٦٧٤	٩
٠.٩٢٨	١٠	٠.٧٥٣	١٠	٠.٩٢٨	١٠
٠.٨٧٦	١١	٠.٨٨٠	١١	٠.٧٨٩	١١
٠.٦٨٩	١٢	٠.٧٨٩	١٢	٠.٧٧٩	١٢
٠.٩١٠	١٣	٠.٦٨٩	١٣	٠.٨٧٠	١٣



٠.٩٠٦	١٤			٠.٩١٧	١٤
٠.٨٢٣	١٥				
٠.٥٦٩	١٦				
٠.٧٢٩	١٧				

*قيمة "ر" الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٠.٤٤٤

يتضح من جدول (٢) وجود ارتباط دال إحصائياً بين كل عبارة من عبارات كل محور (الصحة النفسية والاجتماعية ، الصحة البيئية والوقائية ، الصحة القوامية) والمجموع الكلي لهذا المحور المنتمية الية حيث ان قيمة "ر" المحسوبة اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وهذا يعطى دلالة مباشرة على صدق تلك العبارات.

جدول (٤)

معامل الارتباط بين المحاور والمجموع الكلي للمقياس

(ن=٢٠)

م	المحور	الصحة الشخصية	التغذية الصحية	الصحة الرياضية	الصحة النفسية والاجتماعية	الصحة البيئية والوقائية	الصحة القوامية	استمارة القياس ككل
١	الصحة الشخصية	٠.٨٤٧	٠.٦٣٢	٠.٨٨٩	٠.٧٦١	٠.٩٠٧	٠.٩٢٢	٠.٧٤٥
٢	التغذية الصحية	٠.٨٧٣	٠.٨٣١	٠.٨٠٩	٠.٦٣٤	٠.٦٨٤	٠.٧٣٧	٠.٩١٣
٣	الصحة الرياضية	٠.٨١٤	٠.٧١٠	٠.٩٢٠	٠.٧٩٥	٠.٨٦٥	٠.٨١٢	٠.٧٧٧
٤	الصحة النفسية والاجتماعية	٠.٧٥٢	٠.٧٠٧	٠.٨٥٧	٠.٧٦٣	٠.٨٠٣	٠.٨٣٦	٠.٨٠٨
٥	الصحة البيئية والوقائية	٠.٨٤٤	٠.٩١٩	٠.٨٤٩	٠.٦٢٧	٠.٨١٩	٠.٥٣٤	٠.٦٠٤
٦	الصحة القوامية	٠.٧٦٤	٠.٧٥٣	٠.٦٢٦	٠.٧٦٨	٠.٦٩٢	٠.٧١١	٠.٨٠٣
٧	استمارة القياس ككل	٠.٩١٢	٠.٨٣٤	٠.٨٠٧	٠.٧١٤	٠.٨٥٣	٠.٧٢١	٠.٦٨٢

*قيمة "ر" الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٠.٤٤٤

يتضح من جدول (٤) وجود ارتباط دال إحصائياً بين المحاور وبعضها والمجموع الكلي للمقياس المنتمية الية حيث ان قيمة "ر" المحسوبة اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وهذا يعطى دلالة مباشرة على صدق المقياس.
ثانياً : حساب معامل ثبات المقياس :

تحقق الباحثون من ثبات المقياس بتطبيقه على العينة الإستطلاعية ثم إعادة التطبيق على نفس العينة وفي نفس ظروف التطبيق الأول بفواصل زمنى (١٥) يوم و إيجاد معامل الإرتباط بين التطبيقين للدلالة على الثبات .

جدول (٥)

ثبات القياس قيد البحث

(ن = ٢٠)

م	المحور	الارتباط	سبيرمان براون	جتمان	معال الفا
			الثبات	الثبات	
١	الصحة الشخصية	٠.٧٧٥	٠.٨٧٢	٠.٨٧٢	٠.٩٦٠
٢	التغذية الصحية	٠.٨٧٩	٠.٩٢٤	٠.٨٩٣	٠.٩٠٢
٣	الصحة الرياضية	٠.٨٨٢	٠.٩٣١	٠.٨٩٦	٠.٩٢٧
٤	الصحة النفسية والاجتماعية	٠.٨٩٦	٠.٩٣٥	٠.٩٣٢	٠.٨٧٦
٥	الصحة البيئية والوقائية	٠.٨٥٠	٠.٩١٥	٠.٨٥٠	٠.٩١١
٦	الصحة القوامية	٠.٧٤٦	٠.٩١٢	٠.٩١٦	٠.٩٤٢
٧	استمارة القياس ككل	٠.٩٠٢	٠.٩٥١	٠.٩٣٦	٠.٩٧٥

*قيمة "ر" الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٠.٤٤٤

يوضح جدول (٥) يتضح أن: ثبات أبعاد القياس، حيث بلغ معامل ثبات أبعاد الأداة القياسية بطريقة ألفا كرونباخ ما بين (٠.٨٣٨) و (٠.٩٦٠)، وبلغ (٠.٩٧٤) للاستمارة القياس ككل مما يشير لارتفاع معامل ثبات أبعاد استمارة القياس قيد البحث.

خطوات تصميم البرنامج التأهيلي (البدني - الصحي) لتحسين الكفاءة البدنية و السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الأزهرية

قام الباحثون بالإطلاع على المراجع العلمية المتخصصة والدراسات المرجعية بموضوع

البحث وذلك بهدف تصميم برنامج تمارين الكارديو البيلاتس وتم الآتي :

١- تحديد الهدف من البرنامج التأهيلي (البدني - الصحي)

- بناء برنامج (بدني - صحي) مقترح لتحسين مستوى الكفاءة البدنية والسلوك

الصحي لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الأزهرية .

٢- أسس التأهيلي (البدني - الصحي)

أ- الأسس التي يجب مراعاتها عند بناء الجزء البدني من البرنامج :

- مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب .
- أن يتناسب البرنامج مع المستوى الراهن للطلاب .
- يعمل محتوى البرنامج على تحسين الكفاءة البدنية للطلاب.
- مراعاة توافر عوامل الأمن والسلامة .

ب- الأسس التي يجب مراعاتها عند بناء الجزء الصحي من البرنامج :



- مراعاة الفروق الفردية والسن وقدرات الطلاب .
- يجب أن يتميز البرنامج بالبساطة والوضوح والتنوع .
- يوفر فرصة لتحصيل أكبر قدر من المعلومات الصحية .
- التخطيط في ضوء الأغراض والأهداف الموضوعية .
- يتناسب مع الإمكانيات الموجودة والمتوفرة .
- أن يتخلل البرنامج المواقف السلوكية التي يتفاعل معها الطلاب .
- أن يكتسب الطالب الوعي الصحي السليم .
- يتميز البرنامج بعوامل التشويق والدافعية لدى الطلاب .

٣- تحديد الإطار العام والتوزيع الزمني للبرنامج التأهيلي البدني الصحي جدول (٦)

الإطار العام والتوزيع الزمني للبرنامج التأهيلي البدني الصحي

م	المحتوى	التوزيع الزمني
١	مدة البرنامج	ثلاثة اشهر
٢	عدد الأسابيع	١٢ أسبوع
٣	مراحل البرنامج التأهيلي	٣ مراحل
٤	عدد أسابيع كل مرحلة في البرنامج التأهيلي	- أربعة أسابيع للمرحلة الأولى . - أربعة أسابيع للمرحلة الثانية . - أربعة أسابيع للمرحلة الثالثة .
٥	زمن الوحدة التأهيلية	(٤٥ ق)
٦	العدد الكلي لوحدات البرنامج	٣٦ وحدة تأهيلية
٧	زمن تطبيق كل مرحلة من البرنامج التأهيلي	٥٤٠ ق للمرحلة الأولى ، ٥٤٠ ق للمرحلة الثانية ، ٥٤٠ ق للمرحلة الثالثة
٨	الزمن الكلي لتطبيق البرنامج التأهيلي	١٦٢٠ ق (٢٧ ساعة)
٩	موعد تنفيذ الوحدات التأهيلية	أثناء درس التربية الرياضية
١٠	ترتيب أجزاء الوحدات التأهيلية	أ- الجزء التمهيدي . ب- الجزء الرئيسي ويشتمل جزء بدني وصحي . ج- الجزء الختامي .
١١	الحمل المناسب في البرنامج التأهيلي	متوسط والأقل من الأقصى

يوضح جدول (٦) الإطار العام والتوزيع الزمني للبرنامج التأهيلي لطلاب المرحلة

الثانوية للعينة قيد البحث في ضوء المراجع العلمية والدراسات المرجعية حيث أن مدة البرنامج

التأهيلي (١٢) أسبوع مقسمة على (٣) مراحل ، وكانت عدد الوحدات التأهيلية فى البرنامج التأهيلي (٣٦) وحدة بزمن (١٢٠ اق) (٢٧ ساعة) ، وكانت الوحدات التأهيلية اثناء درس التربية الرياضية باستخدام الحمل المتوسط والأقل من الأقصى .

٤ - تحديد محتوى البرنامج التأهيلي البدني الصحي

قام الباحثون بالإطلاع على المراجع والدراسات المرجعية التى تناولت تصميم برامج التأهيل ووضع مجموعة من تمارينات التأهيل البدني لتحسين الكفاءة البدنية كما هو موضح بمرفق (٢) ، ووضع برنامج صحي كما هو موضح بمرفق (٣) ، ودمجهم في برنامج تأهيلي واحد كما هو موضح بمرفق (٤) .

خطوات تطبيق التجربة الأساسية للبحث :

١- الدراسة الإستطلاعية

الدراسة الإستطلاعية الأولى

قام الباحثون بإجراء الدراسة الإستطلاعية الأولى للتحقق من ثبات المقياس من خلال تطبيقه على عينة البحث الإستطلاعية وكان قوامها (٢٠) طالب من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية ثم تم إعادة تطبيق المقياس على نفس العينة بعد أسبوعين .

الدراسة الإستطلاعية الثانية

قام الباحثون بإجراء الدراسة الإستطلاعية الثانية على عينة قوامها أربعة أفراد من ضمن (٢٠) طالب الذى تم اجراء الدراسة الاستطلاعية الأولى عليهم من نفس مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية وذلك بغرض التأكد من ملائمة البرنامج التأهيلي البدني الصحي للعينة قيد البحث .

٢- دراسة البحث الأساسية

فى ضوء ما أسفرت عنه الدراستين الإستطلاعية قام الباحثون بتطبيق دراسة البحث الأساسية على النحو التالى :

أ- القياسات القبليّة :

قام الباحثون بإجراء القياسات القبليّة فى الفترة من ١٥ - ١٩ / ٩ / ٢٠١٩م على المجموعة التجريبية من طلاب المرحلة الثانوية ، حيث تم قياس الطول والوزن وقياس جهاز قياس كفاءة

القلب بالمجهود كمؤشر للكفاءة البدنية بجهاز (SG-stress) و تطبيق مقياس السلوك الصحي.

ب- تطبيق دراسة البحث الأساسية

قام الباحثون بتطبيق البرنامج المقترح فى الفترة من ٢٢ / ٩ / ٢٠١٩م إلى ١٢ / ١٢ / ٢٠١٩م ، وفق المراحل المتبعة بالبرنامج على مدار ثلاث أشهر بمعدل (١٢) أسبوع ، وبمعدل ثلاث وحدات أسبوعيا أيام الأحد والثلاثاء والخميس وذلك خلال (٣٦) وحدة هى إجمالى عدد الوحدات .

نموذج لوحة تأهيلية من البرنامج المقترح

م	العنصر	المحتوى	طريقة التدريب	الشدة	الحجم		الراحة بين المجموعات	الزمن	
					مجموعة	التكرار			
١	الإحماء	أ- أجرى متنوع	طريقة التدريب المستمر	-٥٠ %٦٥	-	-	بدون	٤ ق	
		ب- تمارينات مرونة لجميع المفاصل		-٥٠ %٦٥	-	-	بدون	٣ ق	
		ج- تمارينات إطالة لجميع العضلات		-٥٠ %٦٥	-	-	بدون	٣ ق	
٢	الجزء البدنى	تمارينات لعضلات لذراعين وحزام الكتف أرقام (١-٢-٩-١٠-١١)	فترى مرتفع الشدة	-٧٠ %٨٥	٢ ق	٥	١ ق	١٥ ق	
٣	الجزء الختامى	تمارينات تهدئة	مستمر	%٤٠	-	-	بدون	٥ ق	
٤	الجزء الصحى	الصحة الشخصية (النوم والراحة)						١٥ ق	
								المجموع	٤٥

ومرفق (٤) يوضح البرنامج التأهيلي (بدنى - صحى) لتحسين الكفاءة البدنية و السلوك الصحى لتلاميذ المرحلة الثانوية.

ج- القياسات القبلىة :

قام الباحثون بإجراء القياسات البعدية فى الفترة من ١٥ / ١٢ / ٢٠١٩م إلى ١٩ / ١٢ / ٢٠١٩م ، على المجموعة التجريبية من طلاب المرحلة الثانوية ، حيث تم قياس الطول والوزن وقياس جهاز قياس كفاءة القلب بالمجهود كمؤشر للكفاءة البدنية بجهاز (SG-stress) و تطبيق مقياس السلوك الصحي.

المعالجات الإحصائية

تم معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج " SPSS ٢٥ " لإيجاد مايلي :

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل الالتواء.
- اختبار كولمغروف سميروفون.
- معامل الارتباط بيرسون.
- معامل الفا كرونباخ.
- معامل جتمان و سبيرمان براون.
- اختبار "ت" لدلالة الفروق.
- نسب التغير.
- مربع ايتا و حجم الاثر لكوهين.

النتائج

- عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الاول والذي ينص على :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في الكفاءة البدنية لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية قيد البحث "

جدول (٧)

دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في متغير الكفاءة البدنية لطلاب المرحلة الثانوية

(ن = ٣٠)

نسب التغير	قيمة "ت"	فرق المتوسطين	القياس البعدي		القياس القبلي		المتغيرات
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
١٢.٠٩٧%	*١٥.٧٤٦	٢١.١٦٧	٨.٧٧٥	١٥٣.٨٠٠	٦.١١٧	١٧٤.٩٧٠	أقصى نبض أثناء المجهود
١٠.٢٤١%	*١٦.٩٠٧	١٧.١٣٣	٦.٩٥٨	١٥٠.١٦٧	٤.٨٢٢	١٦٧.٣٠٠	أعلى ضغط دم أثناء المجهود
١٥.١٦٤%	*٣٤.٤٦٩	١.٩٨٣	٠.٥١٢	١١.٠٩٤	٠.٤٣٢	١٣.٠٧٧	أعلى مجهود للقلب
١٠.٨٤٢%	*٨.٣٣٩	٠.٢٠١	٠.١٣٥	٢.٠٥٨-	٠.٠٣٤	١.٨٥٧-	أعلى مستوى لسمك عضلة القلب بالنسبة لتفريغ الاذنين والبطنين
٢٨.٤٢٨%	*٤٤.٨٥٧	٨١.٢٠٠	٩.٣٨٠	٢٠٤.٤٣٣	٦.٢٨٩	٢٨٥.٦٣٠	ضغط القلب بالنسبة للنبض

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٢.٠٤٥

يتضح من جدول رقم (٧) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في متغير الكفاءة البدنية قيد البحث حيث كانت قيم "ت" المحسوبة اكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، كما تراوحت نسب التغير ما بين (٧.٥٧٨%) الي (٢٨.٤٢٨%).



جدول (٨)

مربع ايتا وحجم الاثر للبرنامج المقترح علي متغير الكفاءة البدنية لطلاب المرحلة الثانوية

(ن = ٣٠)

المتغيرات	قيمة "ت"	قيمة "ر"	مربع ايتا	حجم الاثر	مقدار حجم الاثر
أقصى نبض أثناء المجهود	١٥.٧٤٦	٠.٨٤٥	٠.٨٩٥	١.٦٠١	مرتفع
أعلى ضغط دم أثناء المجهود	١٦.٩٠٧	٠.٨٢٦	٠.٩٠٨	١.٨٢١	مرتفع
أعلى مجهود للقلب	٣٤.٤٦٩	٠.٩٧٧	٠.٩٧٦	١.٣٥٠	مرتفع
أعلى مستوى لسلك عضلة القلب بالنسبة لتفريغ الاذنين والبطينين	٨.٣٣٩	٠.٧٣٩	٠.٧٠٦	١.١٠٠	مرتفع
ضغط القلب بالنسبة للنبض	٤٤.٨٥٧	٠.٩٦١	٠.٩٨٦	٢.٢٨٧	مرتفع

*مربع ايتا "حجم التأثير" = ٠.٢ ضعيف ، ٠.٥ متوسط ، ٠.٨ مرتفع .

يتضح من جدول (٨) تأثير البرنامج المقترح على تحسين الكفاءة البدنية لطلاب المرحلة الثانوية وقد جاء حجم اثر البرنامج بمقدار مرتفع حيث تراوحت القيم ما بين (١.١٠٠ : ٢.٢٨٧) وهى قيم مرتفعة أكبر من ٠.٨ وتراوحت قيم مربع ايتا ما بين (٠.٧٠٦ : ٠.٩٨٦) وهى أكبر من ٠.١٤ ، مما يدل على التأثير الإيجابي وفعالية البرنامج المقترح على متغيرات الوزن والكفاءة البدنية لطلاب المرحلة الثانوية.

- عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثاني والذي ينص على :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس

البعدي في مستوى السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية

بمنطقة الدقهلية الازهرية قيد البحث " .

جدول (٩)

دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي فى متغيرات السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية

(ن = ٣٠)

نسب التغير	قيمة "ت"	فرق المتوسطين	القياس البعدي		القياس القبلي		المتغيرات
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
%٧٤.٧٨٨	*٢١.٢١٠	١١.٨٦٧-	١.٢٨٠	٢٧.٧٣٣	١.٩٩٥	١٥.٨٦٧	الصحة الشخصية
%٧٢.٣٥٩	*٢٨.٦٤٩	١٥.٥٣٣-	١.٦٤٨	٣٧.٠٠٠	١.٨٨٥	٢١.٤٦٧	التغذية الصحية
%٥٣.١١١	*١٧.٠٤١	٧.٤٠٠-	١.٧٥٩	٢١.٣٣٣	١.٣٣٥	١٣.٩٣٣	الصحة الرياضية
%٥٣.٣٦٢	*١١.٧٩٩	٧.٩٣٣-	١.٩٧١	٢٢.٨٠٠	١.٥٠٦	١٤.٨٦٧	الصحة النفسية والاجتماعية
%٥٥.٩٣٩	*١٧.٣١٩	٧.٥٣٣-	١.٥١٢	٢١.٠٠٠	١.١٢٥	١٣.٤٦٧	الصحة البيئية والوقائية
%٧٤.١٠٩	*١٧.٢٠٠	١١.٠٦٧-	١.٥٥٨	٢٦.٠٠٠	١.٨٧٠	١٤.٩٣٣	الصحة القوامية
%٦٤.٨٨٠	*٤٨.٥٣٦	٦١.٣٣٣-	٣.٨٧١	١٥٥.٨٦٧	٣.٥٤٣	٩٤.٥٣٣	الدرجة الكلية للمقياس

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٢.٠٤٥

يتضح من جدول رقم (٩) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في المتغيرات السلوك الصحي قيد البحث حيث كانت قيم "ت" المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، كما تراوحت نسب التغير ما بين (٥٣.١١١%) الي (٧٤.٧٨٨%)، وبلغت (٦٤.٨٨٠%) للدرجة الكلية للمقياس.

جدول (١٠)

مربع ايتا وحجم الاثر للبرنامج المقترح علي متغيرات السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية
(ن = ٣٠)

المتغيرات	قيمة "ت"	قيمة "ر"	مربع ايتا	حجم الاثر	مقدار حجم الاثر
الصحة الشخصية	٢١.٢١٠	٠.٨٦٢	٠.٩٣٩	٢.٠٣٤	مرتفع
التغذية الصحية	٢٨.٦٤٩	٠.٩٤٥	٠.٩٦٦	١.٧٣٥	مرتفع
الصحة الرياضية	١٧.٠٤١	٠.٨٢٦	٠.٩٠٩	١.٨٣٥	مرتفع
الصحة النفسية و الاجتماعية	١١.٧٩٩	٠.٧٧٧	٠.٨٢٨	١.٤٣٩	مرتفع
الصحة البيئية و الوقائية	١٧.٣١٩	٠.٧٣٩	٠.٩١٢	٢.٢٨٥	مرتفع
الصحة القوامية	١٧.٢٠٠	٠.٨٦١	٠.٩١١	١.٦٥٦	مرتفع
الدرجة الكلية للمقياس	٤٨.٥٣٦	٠.٩٦٥	٠.٩٨٨	٢.٣٤٥	مرتفع

*مربع ايتا "حجم التأثير" = ٠.٢ ضعيف ، ٠.٥ متوسط ، ٠.٨ مرتفع .

يتضح من جدول (١٠) تأثير البرنامج المقترح على تحسين متغيرات السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية وقد جاء حجم اثر البرنامج بمقدار مرتفع حيث تراوحت القيم ما بين (١.٤٣٩ : ٢.٣٤٥) وهى قيم مرتفعة أكبر من ٠.٨ وتراوحت قيم مربع ايتا ما بين (٠.٨٢٨ : ٠.٩٨٨) وهى أكبر من ٠.١٤ ، مما يدل على التأثير الإيجابي وفعالية البرنامج المقترح على متغيرات السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية.

مناقشة النتائج

- للتحقق من صحة الفرض الأول الذى ينص على :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس

البعدي في الكفاءة البدنية لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية قيد البحث "

يتضح من جدول رقم (٧) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي

في المتغيرات الوزن والكفاءة البدنية قيد البحث لصالح القياس البعدي حيث كانت قيم "ت" المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، كما تراوحت نسب التغير ما بين (٧.٥٧٨%) الي (٢٨.٤٢٨%).

كما يتضح من جدول (٨) تأثير البرنامج المقترح على تحسين الكفاءة البدنية لطلاب

المرحلة الثانوية وقد جاء حجم اثر البرنامج بمقدار مرتفع حيث تراوحت القيم ما بين (١.١٠٠ :

(٢٠٢٨٧) وهى قيم مرتفعة أكبر من ٠.٨ وتراوحت قيم مربع آيتا ما بين (٠.٧٠٦ : ٠.٩٨٦) وهى أكبر من ٠.١٤ ، مما يدل على التأثير الإيجابي وفعالية البرنامج المقترح على متغيرات الوزن والكفاءة البدنية لطلاب المرحلة الثانوية.

ويرجع الباحثون الفروق الدالة إحصائياً لدى طلاب المرحلة الثانوية في متغير الكفاءة البدنية إلى التأثير الإيجابي للبرنامج (البدني - الصحي) المقترح والذي تضمن تمارين فردية - زوجية - تشكيلات ، الأمر الذي أدى إلي استثارة اهتمام الطلاب ودفعهم إلي المزيد من بذل الجهد وبالتالي أدى إلى تحسن مستوى الكفاءة البدنية .

و تتفق نتيجة الدراسة مع أيمن على محمد مصطفى (٢٠١٧م) (٣) .

و تتفق مع لوبيز سانشيس Lopez Sanchez ، نيكولاس لوبيز Nicolas Lopez ، دياز سواريز Diaz Suarez (٢٠١٨م) (١١) أن ممارسة برنامج بدني عالى الكثافة يؤدي إلى تحسن ملحوظ في ضغط الدم ومعدل النبض .

- للتحقق من صحة الفرض الثاني الذى ينص على :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مستوى السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية قيد البحث " .

حيث يتضح من جدول رقم (٩) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي فى المتغيرات السلوك الصحي قيد البحث حيث كانت قيم "ت" المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، كما تراوحت نسب التغير ما بين (٥٣.١١١%) الي (٧٤.٧٨٨%)، وبلغت (٦٤.٨٨٠%) للدرجة الكلية للمقياس.

و يتضح من جدول (١٠) تأثير البرنامج المقترح على تحسين متغيرات السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية وقد جاء حجم اثر البرنامج بمقدار مرتفع حيث تراوحت القيم ما بين (١.٤٣٩ : ٢.٣٤٥) وهى قيم مرتفعة أكبر من ٠.٨ وتراوحت قيم مربع آيتا ما بين (٠.٨٢٨ : ٠.٩٨٨) وهى أكبر من ٠.١٤ ، مما يدل على التأثير الإيجابي وفعالية البرنامج المقترح على متغيرات السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية.

ويرجع الباحثون الفروق الدالة إحصائياً لدى طلاب المرحلة الثانوية في متغيرات السلوك الصحي إلى التأثير الإيجابي للبرنامج (البدني - الصحي) المقترح والذي تضمن معلومات ومفاهيم وسلوكيات الأمر الذي أدى إلي استثارة اهتمام الطلاب ودفعهم إلي المزيد من الاهتمام وبالتالي أدى إلى تحسن مستوى السلوك الصحي.

وتتفق نتيجة الدراسة مع ما توصلت إليه آمنة حسن عبد الرحيم طه (٢٠١٠م) (٢) .
و تتفق مع شيرين سعد حجازى (٢٠١٢م) (٧) أن برنامج التنقيف الصحي له أثر
ايجابي في رفع مستوى المعلومات الصحية لدي.
ويؤكد ذلك كلا من نجلاء فتحى محمد (٢٠٠٥م) (١٠ : ١٤) ، زكية احمد فتحى ،
محمود حافظ (٢٠٠٥) (٢٠ : ٥) ، سيمونس مورتون و آخرون Simons Morton , et al
(٢٠٠٩م) (١٤ : ١١) ، ضياء الدين محمد العزب و محسن رمضان و محمد بلتاجى
(٢٠١٣م) (٨ : ٤١) ، ماكنزى Mckenzie, J و نيجر Neiger (٢٠١٢م)
(١٢ : ٤) أن الثقافة الرياضية و الصحية تلعب دورا فى الإهتمام بصحة الفرد والمحافظة
عليها والإهتمام بمظهره العام والمحافظة على نظافته الشخصية وتزويده بالمعلومات عن تأثير
ممارسة الرياضة على الجسم والصحة .

الاستنتاجات

فى ضوء هدف البحث وفروضه وفى حدود طبيعة العينة واستنادا على المعالجات
الإحصائية للنتائج وتفسيرها توصل الباحثون إلى الأتى :

- ١- أدى البرنامج التأهيلي (البدنى - الصحى) إلى تحسن مستوى الكفاءة البدنية مثل
(أقصى نبض أثناء المجهود ، أعلى ضغط دم أثناء المجهود ، أعلى مجهود
للقلب ، أعلى مستوى لسمك عضلة القلب بالنسبة لتفريغ الاذنين والبطنين ، ضغط
القلب بالنسبة للنبض) لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الأزهرية .
- ٢- أدى البرنامج التأهيلي (البدنى - الصحى) إلى تحسن مستوى السلوك الصحي
لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الأزهرية .

التوصيات

فى ضوء أهداف البحث وتساؤلاته ونتائجه واستخلاصاته وفى حدود عينة و مجتمع البحث
يوصى الباحثون بالآتى :

- ١- ضرورة الإهتمام بتحسين مستوى الكفاءة البدنية فى دروس التربية الرياضية.
- ٢- متابعة القياسات المنتظمة للحالة الصحية للطلاب أثناء تنفيذ منهج التربية الرياضية .
- ٣- الإهتمام بالدمج بين برامج الثقافة الصحية و البدنية مما يساعد تحسن مستوى الثقافة
الصحية بجانب تحسن الحالة الصحية والبدنية للطلاب .
- ٤- يجب عمل دورات تثقيفية لمعلمين التربية الرياضية لتحسين مستوى السلوك الصحى
والثقافة الصحية .

٥- إجراء هذه الدراسة على عينات مختلفة وظروف أخرى ولأنشطة رياضية متنوعة .

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

١. أحمد عزت مصطفى (٢٠١٣م) : تأثير برنامج للتوجيه و الإرشاد الصحي على الوعي البيئي الصحي لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة الفيوم ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، القاهرة .
٢. آمنة حسن عبد الرحيم طه (٢٠١٠م) : تأثير برنامج تنقيف صحي باستخدام احدى وسائل التقنية الحديثة على الثقافة الصحية لدى الرياضيين بمراكز الشباب بمحافظة المنيا ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنيا .
٣. أيمن على محمد مصطفى (٢٠١٧ م) : تأثير برنامج رياضى على بعض المؤشرات الصحية لطلاب المرحلة الإعدادية بالأزهر، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، القاهرة.
٤. بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠٧ م) : الصحة والتربية الصحية، ط٢ ، دار الفكر العربي، القاهرة.
٥. زكية أحمد فتحي ، محمود عبد الحافظ النجار (٢٠٠٥ م) : فسيولوجيا الرياضة (التطبيقات) ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .
٦. سمية جمال أحمد محمود (٢٠١٧ م) : تأثير برنامج رياضي صحي على مستوى تركيز الهيموجلوبين في الدم ومتغيرات اللياقة الصحية لدى طالبات المرحلة الإعدادية في الريف والحضر ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنيا .
٧. شيرين سعد حجازى (٢٠١٢م) : تأثير برنامج ثقافة صحية فى الوعي الصحي لطالبات الريف المراهقات ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، طنطا .
٨. ضياء الدين محمد العزب ، محسن رمضان ، محمد بلتاچى (٢٠١٣ م) : مدخل وتاريخ التربية الرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، القاهرة.

٩. محمد على الطناحي (٢٠١٩ م) : تأثير برنامج تنقيفي صحي بدني على بعض الدلالات الصحية والمتغيرات البدنية وضبط الوزن للاعبين الملاكمة ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .

١٠. نجلاء فتحى محمد (٢٠٠٥ م) : تأثير برنامج تنقيف صحي وتأهيلي لمصاب الفقرات العنقية ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية للبنين ، الاسكندرية .

ثانيا : المراجع الأجنبية :

١١. Lopez Sanchez, G.F: Nicolás López. J.; Díaz Suárez, A. (٢٠١٨): Efectos de un programa de actividad física vigorosa en la tensión arterial y frecuencia cardiaca de escolares de ١٠-١١ años. Journal of Sport and Health Research. ١٠(١):١٣-٢٤.
١٢. Mekenzie, J., Neiger, B Thackeray, r. (٢٠١٣) : Health Education can also be seen as Preventive Medicine(marcus ٢٠١٢). Health Education and Health Promotion Planing, Implementing & Evaluating Health Promotion Programs (pp. ٣-٤). ٥th edition . San Francisco, CA: Pearson Education, Inc .
١٣. Richardson, P. A. et al.(٢٠٠٨) :Physical and psychological characteristics of young children in sports: a descriptive profile. Physical Educator, ٣٧ (٤) ١٨٧-١٩١.
١٤. Simons-Morton, B G., Green, W. H., & Gottlieb, N. H. (٢٠٠٩) : Introduction to Health Education and Health Promotion. ٢nd edition. Waveland Press.