



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

الرقم التسلسلي:

القسم : التربية البدنية

الرمز:

الشعبة: علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

التخصص: التربية و علم الحركة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

(- ماستر -)

الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية و انعكاس ذلك على استشارة

دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في المرحلة الثانوية

إشراف الاستاذ:

أ.د - بوجليدة حسان

اعداد الطالب:

- بكاي عامر .

السنة الجامعية: 2021/2020

اهداء

** بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ **

(قل اعملوا فسیرى الله عملکم ورسوله والمؤمنون)

إلهی لا یطیب اللیل إلا بشکرک ولا یطیب النهار إلى بطاعتک.. ولا تطیب اللحظات إلا بذكرک .. ولا تطیب الآخرة إلا بعفوک.. ولا تطیب الجنة إلا برؤیتک....

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة .. ونصح الأمة. إلى نبي الرحمة ونور العالمين .. سيدنا محمد ﷺ.

إلى من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب إلى من كَلَّت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى القلب الكبير والدي العزيز رحمه الله

إلى من أرضعتني الحب والحنان إلى رمز الحب وبلسم الشفاء إلى القلب الناصع بالبياض "والدتي الحبيبة" إلى سندي وقوتي وملاذي بعد الله إلى من آثرني على أنفسهم إلى من علموني علم الحياة إلى من أظهروا لي ما هو أجمل من الحياة "إخوتي"

الآن تفتح الأشرعة وترفع المرساة لتنتقل السفينة في عرض بحر واسع مظلم هو بحر الحياة وفي هذه الظلمة لا يضيء إلا قنديل الذكريات ذكريات الأخوة البعيدة إلى الذين أحببتهم وأحبوني "أصدقائي"

إلى من جعلهم الله أخوتي بالله و من أحببتهم بالله"

إلى من يجمع بين سعادتني وحزني إلى من لم أعرفهم ولن يعرفوني

إلى من أتمنى أن أذكرهم إذا ذكروني

إلى من أتمنى أن تبقى صورهم في عيوني.

شكر

**** بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ (****

اقدم أسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة. مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة... إلى جميع أساتذتنا الأفاضل "كن عالما فإن لم تستطع فكن متعلما فإن لم تستطع فأحب العلماء فإن لم تستطع فلا تبغضهم

"وأخص بالتقدير والشكر: الدكتور بوجليدة حسان"

وكذلك نشكر كل من ساعد على إتمام هذا البحث وقدم لنا العون ومد لنا يد المساعدة وقدم لنا العون ومد لنا يد المساعدة ونخص بالذكر كل "عمال وعاملات القائمين على منصة مودل لجامعة مسيلة " إلى الذين كانوا عوننا لنا في بحثنا هذا ونورا يضيء الظلمة التي كانت تقف أحيانا في طريقنا. إلى من زرعو التفاؤل في دربنا وقدموا لنا المساعدات والتسهيلات والأفكار والمعلومات، ربما دون ان يشعروا بدورهم في ذلك فلهم منا كل الشكر أما الشكر الذي من النوع الخاص فنحن نتوجه به أيضا إلى كل من لم يقف إلى جانبنا ، ومن وقف في طريقنا وعرقل مسيرة بحثنا، وزرع الشوك في طريقنا فلولا وجودهم لما أحسنا بمتعة البحث ولا حلاوة المنافسة الإيجابية، ولولاهم لما وصلنا إلى ما وصلنا إليه فلهم منا كل الشكر.

قائمة المحتويات

3	شكر
4	إهداء
5	قائمة المحتويات
9	قائمة الجداول
11	قائمة الأشكال
12	الملخص باللغة العربية
13	الملخص باللغة الإنجليزية Abstract
15	مقدمة
	الجانب المنهجي
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
18	1 - 1 - إشكالية الدراسة
18	1 - 2 - فرضية الدراسة
18	1 - 3 - الفرضيات الجزئية
18	1 - 5 - أهمية الدراسة
19	1 - 6 - أهداف الدراسة
20	1 - 7 - تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
22	1 - 8 - الدراسات السابقة

24	9-1- مميزات الدراسة الحالية
	الجانب النظري
	الفصل الثاني: الثقافة الصحية
26	تمهيد
26	2 - 1 - مستويات الصحة
27	2 - 2 - التثقيف الصحي
28	2 - 2 - 1 - الصحة الذاتية
28	2-2 - 2 - الصحة الوقائية
29	2-2 - 3 - الصحة العلاجية
30	2- 1 - مجالات الثقافة الصحية
31	2- 3 - وسائل تحقيق الثقافة الصحية
33	2- 4 - برامج التربية الصحية
33	2- 4- 1 - اهداف برامج التربية الصحية
34	2- 5- برامج الصحة المدرسية
35	خلاصة
	الفصل الثالث: استاذ التربية البدنية و المرحلة الثانوية
37	تمهيد
37	3 - 2- 1- تعريف استاذ التربية البدنية

38	3-2-2- شخصية استاذ التربية البدنية
39	3-3- كفاءة استاذ التربية البدنية
43	3-4- دور استاذ التربية البدنية
44	3-5- ماهية و اهمية درس التربية البدنية
45	3-6-1- مفهوم مرحلة التعليم الثانوي
46	3-6-2- اوجه النشاط البدني في برنامج مرحلة التعليم الثانوي
47	3-6-3- مبادئ مرحلة التعليم الثانوي
48	3-6-4- المراهق المتمدرس و المرحلة الثانوية
48	خلاصة
	الجانب التطبيقي
	الفصل الرابع: منهجية الدراسة
50	تمهيد
50	4-1 - الدراسة الاستطلاعية
51	4-2 - منهج الدراسة
51	4-3 - متغيرات الدراسة
52	4-4 - مجتمع وعينة الدراسة
53	4-5 - اساليب جمع البيانات
55	4-6- الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة

55	7-4 - تصميم الدراسة والمعالجة الاحصائية
55	8-4 - خطوات اجراء الدراسة الميدانية
56	خلاصة
	الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج
58	1-5 - عرض النتائج
58	2-5 - تحليل النتائج
80	3-5 - مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
	الفصل السادس: الاستنتاجات و الاقتراحات
84	6 - 1 - الاستنتاج العام
85	6 - 2 - الاقتراحات والفرضيات المستقبلية
86	- خاتمة
87	- قائمة المصادر والمراجع
89	- قائمة الملاحق

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول
52	جدول يبين توزيع الاساتذة على الثانويات.
52	جدول يبين توزيع افراد العين حسن الجنس
52	جدول يبين توزيع افراد العين حسب العمر
53	جدول يبين توزيع افراد العين حسب الاقدمية
53	جدول يبين توزيع افراد العين حسب الشهادة
56	جدول يبين معامل ثبات الاستبيان
58	جدول يبين نتائج السؤال واحد
59	جدول يبين نتائج السؤال الثاني
60	جدول يبين نتائج السؤال الثالث
61	جدول يبين نتائج السؤال الرابع
62	جدول يبين نتائج السؤال الخامس
63	جدول يبين نتائج السؤال السادس
64	جدول يبين نتائج السؤال السابع
65	جدول يبين نتائج السؤال الثامن
66	جدول يبين نتائج السؤال التاسع
67	جدول يبين نتائج السؤال العاشر

68	جدول يبين نتائج السؤال احدى عشر	جدول رقم (17)
67	جدول يبين نتائج السؤال اثني عشر	جدول رقم (18)
68	جدول يبين نتائج السؤال الثالث عشر	جدول رقم (19)
69	جدول يبين نتائج السؤال الرابع عشر	جدول رقم (20)
70	جدول يبين نتائج السؤال الخامس عشر	جدول رقم (21)
71	جدول يبين نتائج السؤال السادس عشر	جدول رقم (22)
72	جدول يبين نتائج السؤال السابع عشر	جدول رقم (23)
73	جدول يبين نتائج السؤال الثامن عشر	جدول رقم (24)
74	جدول يبين نتائج السؤال التاسع عشر	جدول رقم (25)
75	جدول يبين نتائج السؤال العشرون	جدول رقم (26)
76	جدول يبين نتائج السؤال الواحد وعشرون	جدول رقم (27)
77	جدول يبين نتائج السؤال الثاني وعشرون	جدول رقم (28)

قائمة الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
58	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الاول	شكل رقم (1)
59	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني	شكل رقم (2)
60	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الثالث	شكل رقم (3)
61	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الرابع	شكل رقم (4)
62	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الخامس	شكل رقم (5)
63	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال السادس	شكل رقم (6)
64	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال السابع	شكل رقم (7)
65	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الثامن	شكل رقم (8)
66	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال التاسع	شكل رقم (9)
67	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال العاشر	شكل رقم (10)
68	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الحادي عشر	شكل رقم (11)
67	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني عشر	شكل رقم (12)
68	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الثالث عشر	شكل رقم (13)
69	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الرابع عشر	شكل رقم (14)
70	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الخامس عشر	شكل رقم (15)
71	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال السادس عشر	شكل رقم (16)
72	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال السابع عشر	شكل رقم (17)
73	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الثامن عشر	شكل رقم (18)
74	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال التاسع عشر	شكل رقم (19)
75	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال عشرون	شكل رقم (20)
76	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال واحد وعشرون	شكل رقم (21)
77	يمثل التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني و عشرون	شكل رقم (22)

الملخص باللغة العربية :

الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية و انعكاس ذلك على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في المرحلة الثانوية

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية و انعكاس ذلك على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في المرحلة الثانوية ، وقد تم بناء الدراسة في اطارها النظري وحدتين وهما: الثقافة الصحية و استاذ التربية البدنية و الطور الثانوي ،استخدم فيها المنهج الوصفي لملائمته الدراسة .

حيث تكونت عينة الدراسة من 30 استاذ ، طبقت عليهم استبانة تكونت من 22 سؤال موزعة على 3 مجالات :

- الثقافة الصحية الشخصية

- الثقافة الصحية الوقائية

- الثقافة الصحية المهنية

وقد جرى التحقق من خصائصها السيكو مترية. وقد اشارت النتائج الدراسة الى اختلاف درجات الثقافة الصحية لأساتذة التربية البدنية و الرياضية لطور ثانوي وفقا لمحاورة الدراسة وجاء في المرتبة الأولى الثقافة الصحية المهنية يليها في الترتيب الثقافة الصحة الشخصية ثم الوقائية. و ازدياد دافعية التلاميذ لممارسة النشاط البدني في محور الثقافة الصحية المهنية و غياب دافعيتهم في المجالات الاخرى . كما جاء في أهم مقترحات ضرورة تفعيل دور الأستاذ في مجال التربية الصحية حتى وان اختلف المنهاج، وذلك عن طريق إجراء دورات تدريبية و تثقيفية و ادراج مادة الثقافة الصحية ضمن المواد الاساسية للترقي بأستاذ التربية البدنية و الرياضية.

Abstract

The health culture of the professor of physical education and sports and its reflection on the motivation of students to practice physical education and sports in the secondary stage

The study aimed to reveal the health culture of the professor of physical education and its reflection on the motivation of students to practice sports in the secondary stage.

Where the sample of the study consisted of 30 professors, their uncles applied a questionnaire consisting of 22 questions distributed over 3 areas:

- Personal health culture
- Preventive health culture
- occupational health education

Its psychometric properties have been verified. The results of the study indicated the different degrees of health education for teachers of physical education and sports for the secondary stage, according to the study's axes, and occupational health culture came in the first place, followed by personal health culture, then preventive. And the increase in students' motivation to practice physical activity in the axis of occupational health culture, and their lack of motivation in other fields. It also came in the most important proposals for the necessity of activating the role of the professor in the field of health education, even if the curriculum differs, by conducting training and educational courses and including the subject of health culture among the basic subjects to promote the professor of physical and sports education.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

تمهيد

1-1 - إشكالية الدراسة

1-2 - فرضية الدراسة

1-3 - الفرضيات الجزئية

1-4 - أهمية الدراسة

1-5 - أهداف الدراسة

1-6 - تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة

1-7 - الدراسات السابقة

1-8 - مميزات الدراسة الحالية

مقدمة

تعد المعرفة العلمية أحد أهم أشكال المعرفة، والتي عن طريقها يتطور العلم، وتستخدم في ذلك البحث العلمي كوسيلة، والذي تطور في الآونة الأخيرة تطوراً مذهلاً؛ مما أدى إلى ثورة في المعلومات، والتي بتطبيقها والربط بين مفرداتها وتوظيفها تمكن أي دولة من التقدم والتفوق، كما أن الأمية هي أحد الأسباب الرئيسية لتخلف الدول النامية وقد توحى الأمية بالجهل بالقراءة والكتابة ولكن الأمية تتضمن أيضاً الجهل الصحي وهو السبب وراء العديد من المشاكل الصحية التي تكلف الكثير من الأموال لعلاجها ويرجع جهل الإنسان بالسلوك الصحي إلى عدم معرفته بالعادات والاتجاهات الصحية التي تعمل على وقايتها وغيره من الأمراض ،

ويشير مدحت قاسم (2005م) أن صحة الإنسان هي المقياس الحقيقي للسعادة والرفاهية حيث إذا أراد الفرد أن يستمتع بالحياة يجب أن يمر عبر بوابة الصحة والعافية حيث أن اعتلال الصحة يعكس صفو الحياة وهذا ما يؤكد القول السائد بأن الصحة تاج متألق على رؤوس الأصحاء لا يعرف قيمتها إلا من حرمتها الظروف والأقدار من العافية وجعلته يعاني من آلام المرض، وأن صحة الأفراد تتحسن من خلال عملية تغير أفكارهم وسلوكهم فيما يتعلق بصحتهم وتزويدهم بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وممارساتهم فيما يتعلق بالصحة تأثير إيجابياً وكذلك تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية التي تظهر في المجتمع. (مدحت قاسم. 2005. ص 156)

ويشير بهاء الدين سلامة (2001م) أن التثقيف الصحي جزء هام من التربية العامة يجب الاهتمام به وذلك عن طريق التعلم المقصود أو الغير مقصود من الإباء والكبار والمعلمين. (بهاء الدين سلامة. 2001. ص 125)

ويذكر سمير سعد الله (1999م) أن التثقيف الصحي عملية تربوية لتثقيف المجتمع وفئاته المختلفة عن طريق اشتراكه في حل مشكلاته الصحية. (بن يوسف حفصاوي وصحراوي مراد، 2008) ويشير بهاء الدين سلامة (2007م) أن الثقافة الصحية تعنى تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين، وقد يبدو للبعض أن التثقيف الصحي يعنى شيئاً من فرض الأمر على الناس متناسيين أن الهدف الأساسي منه هو الإرشاد والتوجيه وأن الهدف منه هو الوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه كل فرد على استعداد نفسي وعاطفي لأن يتجاوب مع الإرشادات الصحية (بهاء الدين سلامة. 2001. ص 126)

وتعد الثقافة الصحية من أهم برامج التنمية الصحية للمجتمع بصفة عامة لما تسهم به من زيادة الإنتاج ورفع المستوى الاقتصادي، فإذا أريد أن يعرف المستوى الصحي لمجتمع فيجب قياس مستوى ثقافته الصحية لأنها مؤشر لسلوكه واتجاهاته وفكره الصحي فالثقافة في جوهرها تنمية للإنسان واثراً لتفاعله مع

البيئة لجميع متغيراتها والعوامل المؤثرة فيها فالتثقيف مرتبط بحياة الأمة وتماسكها وإقرار مكانتها بين الأمم.

كما أن انتشار الثقافة الصحية يعتبر من العوامل الأساسية التي ترفع المستوى الصحي في أي مجتمع، واهتمام المسؤولين فيه بالتربية الصحية من العوامل التي تزيد إقبال الأفراد على الخدمات الصحية ويساعد في الإلمام بالعادات الصحية فيما يتعلق بالغذاء والإسعافات الأولية والقوام وكل ما من شأنه رفع المستوى الصحي)

وتعمل الثقافة الصحية على وجود بيئة صحية سليمة تسمح بالتكامل البدني والعقلي والاجتماعي والنفسي والشعور بالسعادة، كما توفر الأساليب التي تساعد كافة الأفراد للمشاركة معا من أجل صحة المجتمع، وتعمل على الإمداد بالمعلومات وتكوين اتجاهات صحية سليمة وعادات وممارسات صحية إيجابية باتجاه تحسين صحة الفرد والمجتمع، وتساهم في التطبيق العملي للمعلومات الصحية في الحياة اليومية، وتساعد في حماية الأفراد ووقايتهم من الأمراض المعدية

تشير ليلي محمود كامل (1998م) أن الثقافة الصحية تساهم في مساعدة الأفراد والمجتمعات على النهوض بمستواهم الصحي من خلال مجهودهم الشخصي والاعتماد على الذات وتقاس الثقافة الصحية بمدى الالتزام بالسلوك الصحي السليم. (أحمد محمد بدح، أيمن سليمان مزاهرة، زين حسن بدران، 1999 : ص 115)

كما يؤكد بهاء الدين سلامة (2007م) أن الثقافة الصحية تعمل على حث الأفراد لحماية أنفسهم من الأوبئة والأمراض، وتقديم كافة المعلومات للتعرف على الأمراض المنتشرة في البيئة المحيطة، وحث الأفراد للامتناع عن أي عمل يضر بالصحة للفرد وللآخرين . (بهاء الدين سلامة. 2001. ص 127)

وتؤكد منظمة الصحة العالمية ان حدوث معظم الإصابات يرجع في حقيقة الامر الى عدم اتباع النواحي الصحية وخاصة عند ممارسة الرياضة أو العمل البدني، والمتمثلة في عدم الاعداد البدني الجيد وما يتعلق بالتغذية والملابس والعناية بنظافة الجسم والمحافظة عليه وتوفر عوامل الأمن والسلامة بالتربية الصحية، فالثقافة الصحية واجب حيوي وأساسي لتحقيق الصحة للجميع

فالمؤسسات التعليمية يقع على عاتقها مسؤولية فئة كبيره من أفراد المجتمع بالتعاون مع الأسرة، فالأسرة لا تستطيع في كثير من الأحيان ان تقوم بعملية التربية بمفردها ولعل من اهم أسباب ذلك ضعف الإعداد التربوي والصحي لديها

ومن اهم وظائف المؤسسات التعليمية التربوية المتكاملة والتي تبدأ من مرحلة قبل المدرسة وحتى المرحلة الجامعية فرسالتها لا تقتصر على الناحية المعرفية لدى التلاميذ فحسب بل تتخطى ذلك الى تنمية الجانب الحسي والعقلي والوجداني وغرس القيم والسلوكيات الصحيحة تجاه الطالب والمجتمع الذي يعيش فيه.

والمعلم هو العامل الحاسم فهو الذى ينظم الخبرات ويديرها ونفذها في اتجاه الأهداف المحددة لكل منها ولم يعد دوره يقتصر على تزويد المتعلم بمختلف أنواع المعرفة وحشوها في ذاكرته فحسب بل اصبح موجها ومرشدا وميسرا محفزا دافعا . لإكساب المتعلم المهارات والخبرات والعادات وتنمية الميول والاتجاهات والقيم التي تعمل على تغيير سلوكه نحو الأفضل وتبنى شخصيته بصور متكاملة ان الثقافة الصحية لدى المعلم بصفة عامة ومعلم التربية الرياضية بصفة خاصة لأمر ذو أهمية كبيره فهو يعد ناقلا لهذه الثقافة وبالتالي فنجاحه في نقلها الى الطلاب يعد عاملا حاسما في رفع الثقافة الصحية للمجتمع ككل كما يقع على عاتق معلم التربية الرياضية التعامل وخاصة فيما يتعلق بإصابات الملاعب والقوام ونواحي الثقافة الصحية الأخرى.

وقد لاحظ الباحث من خلال عمله كمعلم للتربية الرياضية عدم قدرة بعض معلمي التربية الرياضية على التعامل مع بعض المشكلات الصحية التي يتعرض لها الطلاب داخل المدرسة أثناء ممارسة النشاط الرياضي وعدم القدرة على التعرف على بعض التشوهات القوامية التي توجد عند بعض الطلاب والقدرة على التعامل معها ومحاولة علاجها من خلال عمل بعض التمرينات سواء كانت وقائية أو علاجية، وبتقنين الملاحظة ومن خلال توجيه بعض الأسئلة عن مفهوم التربية الصحية ومستوى الثقافة الصحية والسلوك الصحي الذي يجب أن يتبعه الطلاب واهم الخدمات الصحية المدرسية التي تقدمها المدرسة للطلاب ومدى قدرتهم على التعامل مع المشكلات الصحية التي تحدث في حصة التربية الرياضية والانحرافات القوامية التي توجد عند بعض الطلاب وكانت اجاباتهم تشير الى وجود قصور في ثقافتهم الصحية، ومن هنا اتضح للباحث ان هناك قصور يعترى مدرسي التربية الرياضية بالتعليم، وبمراجعة الدراسات العلمية التي أجريت في هذا المجال فقد لاحظ الباحث اهتمام تلك الدراسات بالثقافة الصحية للطلاب والطالبات وعدم التعرض للثقافة الصحية للمعلمين، مما دعني إلى إجراء هذا البحث للتعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى معلمي التربية الرياضية وانعكاس ذلك على استثارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية .

لذا حسب رأيي الشخصي فإن مجتمعنا بحاجة ماسة لتوعية بقواعد الوعي الصحي ومعرفة الضار و النافع حتى يسير وفق لدستور صحي سليم و نشاطات الاستاذ اليومية الحياتية تتطلب سلامة النواحي الوظيفية لأجهزة الجسم لتجنب أي قصور أو أي خلل يؤثر في شخصية الاستاذ و سلوكه و بالتالي قدرته للارتقاء بمستوى تلاميذه في جميع المجالات و الذي يمكنه أن يصبح عائقا لتحقيق دوره في الحياة، و تعد مشكلة الوعي بالثقافة الصحية بشكل عام أحد المشكلات الاجتماعية لتأثيرها في سلامة المجتمع وخصوصا في مرحلة التعليم الثانوي كونها فترة نمو ذهني ومراهقة في نفس الوقت . و من هنا يمكن لنا تحديد المشكلة و ذلك من خلال الإجابة على السؤال التالي:

1-1- * هل للثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية في المرحلة الثانوية انعكاس على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية ؟

ويندرج تحت هذا التساؤل الرئيسي, التساؤلات فرعية التالية :

هل للثقافة الصحية الشخصية لأستاذ التربية البدنية والرياضية تأثير على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي ؟

هل للثقافة الصحية الوقائية لأستاذ التربية البدنية والرياضية تأثير على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي ؟

هل للثقافة الصحية المهنية لأستاذ التربية البدنية والرياضية تأثير على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي ؟

الفرضية العامة:

من خلال التساؤل الرئيسي تم صياغة الفرضية العامة بالشكل التالي :

الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية تؤثر على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي .

الفرضيات الجزئية:

الثقافة الصحية الشخصية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية تؤثر على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي .

الثقافة الصحية الوقائية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية تؤثر على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي .

الثقافة الصحية المهنية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية تؤثر على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي .

اهمية البحث :

تكمن اهمية البحث في قياس مدى تمتع اساتذة التربية البدنية و الرياضية , و امكانية تغيير توجهات اساتذة التربية البدنية و الرياضية الى العمل على زيادة الوعي الثقافة الصحية لأساتذة التربية البدنية

وهي معالجة موضوعية تفتح افاق مستقبلية في المجال الصحي بالنسبة لأساتذة التربية البدنية . وكذلك التطبيق الصحيح للبرامج الصحية و جعلها اسلوب و طريقة ناجحة في زيادة دافعية التلاميذ للتعلم .

وعليه يمكن تلخيص اهمية البحث فيما يلي :

-يساهم في اثراء البحث العلمي .

-يقترح حلول لمشاكل التي يطرحها بحثنا.

-توعية الاساتذة في الطور الثانوي بالدور الفعال للثقافة الصحية لأساتذة البدنية في زيادة دافعية التعلم لدى التلاميذ .

-توضيح دور الاستاذ في اعداد التلاميذ من الناحية البدنية و الصحية و الاجتماعية .

-توعية الاساتذة بأساليب استثارة الدافعية و دورها في عملية التعلم .

اهداف البحث :

لا يخلو اي عمل قيم من هدف يوجه القائم له , و اي سلوك غير هادف بمثابة ضرب من الضياع , كذلك الطالب الباحث الذي يقدم على انجاز بحث في هذا المستوى يكون قد حدد جملة من الاهداف , التي تعبر بمثابة ضوابط توجه عمله حتى النهاية .

و الهدف الرئيسي من هذا البحث هو تبين دور الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية انعكاس على استثارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية . كما يهدف الى :

معرفة مدى اهتمام من اساتذة التربية البدنية و الرياضية بالثقافة الصحية .

معرفة مدى ان كانت الثقافة الصحية تزيد من دافعية التعلم لدى التلاميذ.

التعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى اساتذة التربية الرياضية من الجانب الشخصي .

التعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى اساتذة التربية الرياضية من الجانب الوقائي .

التعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى اساتذة التربية الرياضية من الجانب المهني .

التعرف على الفروق في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية الرياضية وفقا للنوع.

التعرف على الفروق في مستوى الثقافة الصحية لدى أساتذة التربية الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي.

شرح المفاهيم و المصطلحات :

1-6-1- استاذ التربية البدنية :

تعريف الاصطلاح:

هو الفرد الكفاء القادر على ممارسة عمله التربوي على الوجه الأكمل الرياضي نتيجة بعض أو كل العناصر التالية:

المؤهل الدراسي الذي حصل عليه الفرد في مجال تخصصه.

الخبرة العلمية الناتجة عن ممارسة فنية تطبيقية.

(د أمين أنور الخولي، 1998، ص25).

تعريف الاجرائي لأستاذ التربية البدنية و الرياضية: هو الاستاذ الذي يشرف تدريس مادة التربية البدنية و يكون من خريجي معاهد التربية البدنية و الرياضية

1-6-2- التربية البدنية والرياضية :

يعرفها " روبرت بوبان " **robert bobin** : على أنها تلك الأنشطة البدنية المختارة لتحقيق حاجات الفرد من الجوانب البدنية والعقلية والنفوسحركية بهدف تحقيق النمو المتكامل للفرد

كما يعرفها " بيتر ارنولد " **peter arnold** : أنها ذلك الجزء المتكامل من العملية التربوية التي تثري وتوافق الجوانب البدنية، العقلية، الاجتماعية، الوجدانية لشخصية الفرد بشكل رئيسي عبر النشاط البدني المباشر. (د أمين أنور الخولي، 1998، ص36).

تعريفها إجرائيا :مجموعة من النشاطات البدنية والرياضية المختارة تهدف إلى نمو التلاميذ نموا سليما في جميع الجوانب : الجسمية، العقلية، النفسية والاجتماعية .

1-6-3- الصحة : إن الصحة هي حالة السلامة و الكفاية البدنية و الذهنية و النفسية و الاجتماعية

و الروحية ، و ليست مجرد الخلو من المرض أو العجز) و ذلك حسب تعريف منظمة الصحة العالمية WHO. من هذا التعريف يتبين لنا أن النواحي البدنية و النفسية و الاجتماعية و النفسية هي المكونات الأساسية لتمتع الفرد بالصحة. و هذا التعريف يُعتبر هدفاً يسعى إلى تحقيقه كل العاملين و المسؤولين عن الصحة في مجالاتها المختلفة. (ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية، 1946، ص 3)

التعريف الاجرائي للصحة :

هي حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد غياب أو انعدام للمرض أو العجز.

(منظمة الصحة العالمية.1994.ص 14)

1-6-4- الثقافة الصحية: الثقافة الصحية جزء هام من الثقافة العامة ، و لا تقتصر رسالتها على أن

يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة ، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً و تقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع ، و الاستفادة منها على أكمل وجه ، و كذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات و الإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم و العمل على تعديل و تطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة و الكفاية البدنية و النفسية و الاجتماعية و العقلية. (عبد الوهاب، منال 2007، ص11)

التعريف الاجرائي للثقافة الصحية :

هي وسيلة تساعد الناس على العيش بحياة صحية، وتساهم في الوقاية من التعرّض للأمراض بجميع أنواعها. (منظمة الصحة العالمية .1994.ص 15)

1-6-5- الدافعية :

لغة : كلمة الدافعية Motivation لها جذور كلمة Move والتي تعني يدفع او يتحرك في علم النفس .

اصطلاحاً: تعريف ماكيلاند و اخرون :

الدافع هو اعادة التكامل و تجدد النشاط الناتج عن التغيير في الموقف الوجداني .

(خليفة وعبد الله،1997، ص17)

التعريف الاجرائي للدافعية :

الدافعية حسب وجهة نظر التربوي فؤاد أبو حطب على أنها إمكانية الفرد من تحقيق أمر صعب، والقدرة على تنظيمها وأدائها بشكل سريع ومستقل، والتغلب على كافة الصعوبات التي تواجهه، والتفوق على الذات وعلى الآخرين والتغلب عليهم، ومحبة الفرد لنفسه، ومقدرته على التحمل والمثابرة .(فؤاد ابو حطب 1994.ص 68)

1-6-6- الصحة الشخصية : مفهوم يقصد به إمام الفرد بالمعلومات والحقائق الصحية واحساسه

بالمسؤولية نحو صحته وصحة غيره من خلال الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتران لتحويل تلك الممارسات إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير. (غانم، عيسى 1997. ص49)

1-6-7- الصحة الوقائية: تهدف الصحة الوقائية إلى منع حدوث الأمراض، ويتم ذلك وفق اجراءات خاصة، تبدأ بعدم التعرض لمصادر العدوى المختلفة، والابتعاد عن الأماكن الملوثة، ويعد التنقيف أساساً .
والوعي الصحي وتنمية الادراك الثقافي من العناصر الأساسية للوقاية من الأمراض. (الحرباوي، رسمي،
ومسعود، ابراهيم 2006، ص 154)

1-6-8- الصحة المهنية: في أحد فروع الصحة العامة ومن برامجها المتخصصة حيث انها تبحث في صحة العاملين في المهن المختلفة وتهدف إلى دراسة احتياجات المهن وتحديد المواصفات البدنية والصحية التي تلزمها، ونوع العمال الذين نجد عندهم هذه الاحتياجات والمواصفات. (عبد الوهاب، منال 2007. ص 147)

1-6-9- مرحلة التعليم الثانوي: هي مرحلة من مراحل التعليم المدرسي وهي مرحلة طبيعتها خاصة من حيث سن الطلاب وخصائص نموهم فيها وهي تستدعي ألوانا من التوجيه والإعداد وتضم فروعاً مختلفة يلتحق بها حامل الشهادة المتوسطة وفق الأنظمة التي تضعها الجهات المختصة. وهذه المرحلة تشارك غيرها من المراحل في تحقيق الأهداف العامة للتربية والتعليم بالإضافة إلى ما تحققه من أهدافها الخاصة. (د. إبراهيم عباس نتو، 1981 ، ص 38)

التعليم الثانوي هو فترة تعليم المراهقة أي للطلاب ما بين سني 11 عاماً وحتى سن 19 عاماً. ويختلف التقسيم في العمر بين بلد وآخر. وهو تعليم الزامي في بعض البلاد وليس كلها.

التعريف الاجرائي للتعليم الثانوي :

هي المرحلة التعليمية التي تأتي بعد مرحلة المتوسطة وهي تمتد لثلاث سنوات و تنتهي باجتياز التلاميذ لامتحان البكالوريا .

1-7- الدارسات السابقة:

1-7-1- الدراسة الاولى: رسالة ماجستير بجامعة جنين في فلسطين للعلي فخري شريف سنة (2001) ، دراسة لمعرفة مستوى الثقافة الصحية لدى طلبة المراحل الأساسية العليا في المدارس الحكومية ، وتكونت عينة من الدراسة من 470 ، 239 طالبة أي ما نسبته 31% تقريبا طالبا وطالبة 23 طالبا مجتمع الدراسة ،موزعين على المدارس الحكومية في جنين ،واستخدمت الدراسة المعيار المستخدم في وزارة التربية والتعليم لوصف مستوى الثقافة الصحية من خلال اختبار الثقافة الصحية الذي بناه من خلال مراجع للأدب التربوي المتعلق بموضوع بحثه ،وأظهرت نتائج الدراسة أن متوسط إجابات الطلبة على الاختبار ككل بلغ 78% وكان متوسط إجابات الطلبة على مجال صحة البيئة في الترتيب

الأول ومتوسط الإجابة عن مجال السلامة العامة والوقاية من الأمراض في الترتيب الثاني، على مجال الصحة الإيجابية في الترتيب الثالث، وجاء متوسط إجابات الطلبة على مجال التغذية في الترتيب الأخير، وأخيراً أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية لصالح الإناث، ومستوى تعليم الأب، ومستوى تعليم الأم بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الصحية تعزى لمستوى تحصيل الطالب متوسطة بمتوسط حسابي (2.78). في ضوء هذه النتائج تؤكد الدراسة على ضرورة تفعيل برامج التربية الصحية بالمدارس و متابعة تطبيقها بشكل عام و تطوير برامج التثقيف الصحي المقدم لطلبة المدارس بشكل خاص. بالإضافة إلى ضرورة تفعيل دور المشرف الصحي في مجال التربية الصحية المدرسية عن طريق عقد دورات و ندوات خاصة بهذا الموضوع.

1-7-2 -الدراسة الثانية: رسالة ماجستير بجامعة الرياض السعودية للعصيمي نايف سنة (2004)،

دراسة واقع الصحة المدرسية في مقصف المدرسة في مدارس المرحلة الابتدائية في مدينة الرياض، (وتكونت عينة الدراسة من) 250 طالبا من مدارس مختلفة بمنطقة الرياض، وتم تطوير استبانة من أجل جمع المعلومات من عينة الدراسة، وأظهرت النتائج أن هناك نسبة من الطلبة بلغت 57% أصيبوا بتسوس الأسنان بنسبة 86% فيشربونها أكثر من، وأن الطلبة يقبلون على المشروبات الغازية والمضرة صحيا يا .كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك مراقبة من قبل المسؤولين عن برامج ثالث مرات أسبوع الصحة المدرسية والمشرفين للتطعيمات التنشيطية والموسمية وعند دخول المدارس، ولا توجد هناك مراقبة للمقاصف المدرسية ومتابعة الاشتراطات الصحية فيها.

1-7-3 -الدراسة الثالثة: رسالة دكتورا بجامعة اللاذقية بسوريا لسوزان زمر سنة (2016)، دور

الإدارة المدرسية في تحقيق التربية الصحية لطلاب مرحلة التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية. استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، و قد استخدمت الاستبانة على عينة تكونت من 30 مدير تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة من مدارس التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية. أشارت نتائج الدراسة إلى أن دور الإدارة المدرسية في تحقيق أهداف التربية الصحية لطلاب مرحلة التعليم الأساسي في مدينة اللاذقية بشكل عام كان بدرجة منخفضة بمتوسط حسابي (2.42). حيث كان دور الإدارة المدرسية في تحقيق وسائل الصحة و السلامة بدرجة منخفضة بمتوسط حسابي (2.58)، توفير البيئة الملائمة للتغذية الصحية بدرجة منخفضة بمتوسط حسابي (2.25)، و تحقيق التثقيف الصحي بدرجة منخفضة أكثر من كل المحاور بمتوسط حسابي (2.10). بينما كان دور الإدارة المدرسية في تحقيق النظافة العامة للمدرسة بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (2.78). في ضوء هذه النتائج تؤكد الدراسة على ضرورة تفعيل برامج

التربية الصحية بالمدارس و متابعة تطبيقها بشكل عام و تطوير برامج التثقيف الصحي المقدم لطلبة المدارس بشكل خاص.

1-8- مميزات الدراسات الحالية:

إتباع في دراستنا المنهج الوصفي الملائمة للدراسة.

اختيار الباحث من المجتمع في مراحل البحث عينات بالطريقة العشوائية.

استخدام مقياس للدراسة و هي استبانة الوعي الصحي .

استخدام الأساليب و المعالجة الإحصائية .

ركزت اغلب الدراسات السابقة على فئات من الطلبة الجامعيين و المدرسين . أما هذه الدراسة على اساتذة التربية البدنية بطور الثانوي.

تحاول هذه الدراسة معرفة اثر الثقافة الصحية الشخصية والوقائية و المهنية على تغيير سلوكيات وتنمية الوعي لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي .

توضح هذه الدراسة مختلف المفاهيم المتعلقة بالثقافة الصحية .

توضح هذه الدراسة مختلف المفاهيم المتعلقة باستاذ التربية البدنية مرحلة التعليم الثانوي .

تبين هذه الدراسة تأثر معظم التلاميذ بثقافة اساتذتهم من الجانب الصحي .

الجانِب النظري

الفصل الثاني الثقافة الصحية

تمهيد

- 2 - 1 - مستويات الصحة.
- 2 - 2 - التثقيف الصحي.
- 2 - 2 - 1 - الصحة الذاتية.
- 2 - 2 - 2 - الصحة الوقائية.
- 2 - 2 - 3 - الصحة العلاجية.
- 2 - 2 - 4 - الصحة المهنية.
- 2 - 2 - 3 - مجالات الثقافة الصحية .
- 2 - 2 - 4 - وسائل تحقيق الثقافة الصحية.
- 2 - 2 - 5 - برامج التربية الصحية.
- 2 - 2 - 4 - 6 - اهداف برامج التربية الصحية .
- 2 - 2 - 7 - برامج الصحة المدرسية .

خلاصة

تمهيد

يرتبط علم الصحة العامة بالعلوم الرياضية ارتباطا وثيقا، وهذا ما جعل الكثير من علماء الصحة يعتبرونه علما من العلوم التربوية، ويؤكدون أهمية دراسة العلوم التربوية كأساس ضروري لدراسة الصحة العامة. اذ تطور علم الصحة العامة مع بداية القرن الحادي والعشرين في اتجاه يحول فلسفته من الاهتمام بالفرد إلى الاهتمام بالمجتمع ككل. ومن بين أشهر مفاهيم الصحة العامة انها علم وفن، ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقة المشروع في الصحة والحياة، وعلى هذا أصبح علم الصحة العامة يعني : انه علم تشخيص وعلاج المجتمع" وهذا ما دعا العاملين في مجال الصحة العامة إلى دراسة تركيب المجتمع، بينما يعرف علم الطب بأنه : "علم تشخيص وعلاج الفرد" ولذا وجبت دراسة تركيب جسم الإنسان و وظائف أعضائه حتى يمكن تشخيص وعلاج الأمراض. وبالنظر إلى مصطلح الصحة العامة نجد انه يتكون من كلمتين احدهما هدف عام وهو الصحة، وثانيتها هي افراد المجتمع، وهذا يؤكد على ضرورة دراسة الناس أو افراد المجتمع حتى يمكن تحقيق اعلى مستوى صحي لهم، وفي الواقع فإن هذا الاتجاه يكتسب أهمية كبيرة نتيجة تحول صورة المشاكل الصحية إلى الأنواع التي لا يمكن علاجها الا بالمشاركة الايجابية التثقيفية من جانب افراد المجتمع مثل الأمراض المعدية وامراض سوء التغذية.

والصحة العامة تحتوي على الصحة الشخصية وصحة البيئة و الصحة الوقائية والصحة الاجتماعية ومكافحة الأمراض المعدية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر لأمراض، مع تعليم أفراد المجتمع وتثقيفهم على كيفية تطوير الحياة الصحية، وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل الوقاية من الأمراض وترقية الصحة والكفاية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الحياة، لذلك عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها «حالة السلامة والكفاية الجسمية والنفسية والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز.»

2-1- مستويات الصحة

الصحة حالة نسبية، فكل إنسان تكون صحته في درجة معينة تقع بين طرفي مدرج قياس الصحة، فالطرف الأول هو الصحة المثالية، والطرف الاخر هو انعدام الصحة، وهناك درجات متفاوتة من الصحة بين الطرفين، وعلى ذلك تكون مستويات الصحة كالاتي

الصحة المثالية: وهي درجة التكامل والمثالية الجسمية والنفسية والاجتماعية.

الصحة الايجابية : وفيها تتوفر طاقات إيجابية تمكن الفرد أو المجتمع من مواجهة المشاكل والمؤثرات الجسمية والنفسية والاجتماعية دون ظهور أية أمراض أو علامات مرضية ملموسة.

السلامة المتوسطة : وفيها لا تتوفر طاقة ايجابية من الصحة ولذلك عند التعرض لأي مؤثرات ضارة يسقط الفرد أو المجتمع فريسة لمرض.

المرض غير الظاهر : وهنا لا يشكو المريض من أعراض وعلامات واضحة، ولكن يمكن اكتشاف المرض بفحوصات مخبرية وشماعية خاصة.

المرض الظاهر : وهنا يشكو المريض من اعراض وعلامات يحس بها .

مستوى الاحتضار : وفي هذا المستوى تسوء الحالة الصحية عند المريض إلى حد خطير يصعب معها أن يستعيد صحته. (اللقاني، احمد ومعمد، 1999، ص95)

2-2- التثقيف الصحي:

يعتبر التثقيف الصحي الوسيلة الفعالة والأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة المجتمع، وتعتمد عملية التثقيف الصحي على أسس علمية وعملية لما لها من دور هام في رفع مستوى الصحة العامة لدى المجتمع عن طريق اكتساب الفرد لمعلومات تتناسب مع مستوى تفكيره، بحيث يصبح قادرا على تفهم وإدراك الظروف الصحية المفيدة له، وجعله متعاوننا مع ما يجري حوله من أمور صحية. مفهوم الثقافة الصحية: تعرف الثقافة الصحية على أنها : "عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية محيية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسته العادات الصحية الصحيحة"، فمفهوم التثقيف الصحي يدور بشكل أساسي حول تقديم النصح والتواصل الصحي مع أفراد المجتمع بهدف استشارة الدوافع لديهم، او امدادهم بالمعرفة والمهارات ال لازمة لتبني السلوكيات الصحية السوية، وبالتالي لرفع مستوى الصحة أو الوقاية من المرض، أو التقليل ما أمكن من مضاعفاته، والمعروف ان العادة هي سلوك مكتسب بالتعليم، والإنسان يكتسب عاداته ولا يراها، والصحة هي محصلة عوامل أهمها العادات الصحية، إضافة إلى العوامل الوراثية والبيئية التي يعيش بها الإنسان، لذلك فالتثقيف الصحي هو عملية توجيه المجتمع الحماية نفسه من الأوبئة والأمراض المعدية ومشاكل البيئة المحيطة به. (عبد الوهاب، منال 2007،

ص95)

2-2-1 الصحة الذاتية (الوعي الصحي): الوعي الصحي مفهوم يقصد به إلمام أفراد المجتمع

بالمعلومات والحقائق الصحية واحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم والافتتاح لتحويل تلك الممارسات إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير.

والهدف من الوعي الصحي في أي مجتمع من المجتمعات يتضح من خلال ثقافة المجتمع هل يسلكون سلوكا صحيحا ام لا؟ وعملية نشر الوعي الصحي بين افراد المجتمع يتضح من خلال المامهم بالعناصر التالية:

فهم واستيعاب أفراد المجتمع أن حل مشكلاتهم الصحية والحفاظ على صحتهم وصحة مجتمعهم هل مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الرسمية، عن طريق اتباعهم الارشادات الصحية والعادات الصحية السليمة في كل م ممارساتهم لها بدافع من شعورهم ورغبتهم بها.

المامهم بالمعلومات الصحية المتصلة بالمستوى الصحي في مجتمعهم للمشكلات الصحية والأمراض المعدية التي تنتشر في مجتمعهم ومعدل الاصابة بها وأسبابها وطرق انتقالها وأعراضها وطرق الوقاية منها.

تعرف افراد المجتمع على الخدمة الصحية الأساسية والمساندة في مجتمعهم وكيفية الانتفاع منها بطريقة صحيحة ومجدية. (غانم، عيسى 1997. الصحة العامة. ص49)

2-2-2- الصحة الوقائية:

تهدف الصحة الوقائية إلى منع حدوث الأمراض، ويتم ذلك وفق اجراءات خاصة، تبدأ بعدم التعرض لمصادر العدوى المختلفة، والابتعاد عن الأماكن الملوثة، ويعد التنقيف أساساً. والوعي الصحي وتنمية الادراك الثقافي من العناصر الأساسية للوقاية من الأمراض، وبالتالي الرقي بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع. وتهدف الاجراءات الوقائية التي تتم بالتحصين والعزل والتطهير، إلى الحد من انتشار الأمراض وعدم انتقالها إلى الاخرين، سواء كانوا مخالطين مباشرين للمريض أو غير مباشرين له. (الحرياي، رسمي، ومسعود، ابراهيم. 2006، ص 154)

2-2-2-1 مستويات الوقاية:

تقسم مستويات الصحة الوقائية إلى:

رفع المستوى الصحي لدى الأفراد:

تتم اجراءات رفع المستوى الصحي للأفراد في البلدان والمجتمعات التي أصبحت خالية من أغلب الأمراض الشائعة، ويتمتع الجميع فيها بصحة جيدة، لذلك تكون المهمة الأساسية لهيئات الصحة في هذه الدول هو العمل على رفع المستوى الصحي لكل الأفراد إلى أعلى مستوى م مكن والمحافظة عليه، والعمل على تحسينه تحقيقا لمزيد من الرفاهية وذلك عن طريق:

- المحافظة على البيئة ورفع مستواها الصحي.

- رفع المستوى الغذائي ل للأفراد، وجعل الغذاء الصحي في متناول الجميع .

- رفع مستوى الثقافة والوعي الصحي لأفراد المجتمع

الوقاية النوعية من الأمراض :وذلك عن طريق :

تطعيم جميع الأفراد ضد الأمراض المعدية، وخاصة التطعيمات الأساسية ل لأطفال - .العمل على الوقاية من أمراض سوء التغذية .

العمل على وقاية العاملين من الأخطار المهنية .

الاكتشاف المبكر للمرض وتقديم العلاج الأمثل له بهدف الوصول سريعا إلى الشفاء بإذن ال له تعالى وذلك عن طريق :

توفير المراكز الطبية العلاجية ل لمواطنين .

اجراء الكشف الطبي للأفراد بصفة دورية .

الابلاغ السريع عن أي حالة مرضية خصوصها الأمراض المعدية.

منع حدوث المضاعفات والحد منها :

وذلك عن طريق وقف تقديم الحالة المرضية باستخدام الوسائل العلاجية الحديثة.

2-2-3- الصحة العلاجية:

هي الصحة التي تهدف إلى علاج المرض واخراجهم من الحالة المرضية التي يشكون منها لحالتهم الطبيعية، وذلك عن طريق التشخيص وتقرير العلاج المناسب للحالة وصولا إلى الهدف الاسمي وهو تخفيف الالام وانهاء الأعراض المرضية.

ويلزم للوصول إلى هذه الغاية عرض الحالة المرضية على الطبيب المختص وذلك لإجراء الفحوصات اللازمة لتشخيصها وتقرير العلاج اللازم لها ويجري تقييم الحالة والتعامل معها بصورة منفردة وفق ظروفها الخاصة. (مزاهرة، ايمن، 2000، ص 65)

2-2-4- الصحة المهنية:

في أحد فروع الصحة العامة ومن برامجها المتخصصة حيث أنها تبحث في صحة العاملين في المهن المختلفة وتهدف إلى دراسة احتياجات المهن وتحديد المواصفات البدنية والصحية التي تلزمها، ونوع العمال الذين نجد عندهم هذه الاحتياجات والمواصفات، والصحة المهنية ترعى العامل المريض أو المصاب، وتعمل على تأهيل العامل المصاب بعجز. أي أنها تسعى لتحقيق السلامة والكفاية البدنية والاجتماعية والنفسية للعاملين ويتم ذلك بالعمل للوصول للأهداف التالية:

- التأكد من ملائمة العمل لصحة العامل بدنية وتفسيا وعقليا.

- الاكتشاف المبكر والعلاج الفوري للعامل والأمراض التي تصيب العامل أثناء قيامه بعمل.

- الحفاظ على العامل وعلى صحته من العوامل الطبيعية والكيميائية والبيولوجية في بيئة العمل .

ويؤدي تحقيق هذه الأهداف إلى فوائد للعامل أهمها أنها تحفظ، عليه صحته وحياته ومقدرته على الكسب والإنتاج، وكذلك فوائد لصاحب العمل أهمها أنها تقلل من نسبة الغياب والانقطاع عن العمل ونفقات الإنتاج والمحافظة على العمال المهرة. (عبد الوهاب، منال 2007. ص 147)

2-3- مجالات الثقافة الصحية:

من أجل تحقيق أهداف التثقيف الصحي، وخلق وعي وإدراك لدى المواطنين بمسؤولياتهم من أجل المساهمة الفعالة في عملية تحسين وتوفير الشروط الصحية الايجابية فانه ينبغي العمل في جميع المجالات المختلفة المحيطة بالإنسان وفي جميع ادوار ومراحل تطوره، ومختلف جوانب شخصيته الحياتية والثقافية والاجتماعية والمهنية .

ومن اهم هذه المجالات :

البيت: حيث يعمل التثقيف الصحي على:

- زيادة الاهتمام بالصحة الشخصية والنظافة العامة، والتغذية الصحية ونظافة الماء، ونوعية الملابس، وساعات الراحة، واللعب، والنوم والسهر.

- إتباع أفراد الأسرة لعادات صحية سليمة، وعدم ممارستهم عادات صحية سلبية مثل الشرب من كأس وأحد أو استعمال منشفة مشتركة.

- ممارسة أفراد العائلة أسس الوقاية من الأمراض وسرعة معالجة المصاب

- الاهتمام بصحة البيئة مكافحة الحشرات، الطرق السليمة لحفظ الأغذية، الإضاءة المناسبة، التهوية الصحية

المدرسة : أن المدرسة تلعب دوراً رئيسياً في حياة الطفل وتغيير اتجاهاته وسلوكياته وغرس المبادئ والعادات والسلوكيات المرغوب فيها فإن المؤسسات العلمية والتربوية بمختلف مستوياتها من الروضة إلى المدرسة إلى الكليات الجامعية المتواصلة فالجامعة تستطيع دعم ومؤازرة المؤسسات الصحية للوصول إلى أهدافها وتحقيق النجاح في جميع مجالاتها ويكمن دور المدرسة في عملية التثقيف الصحي بما يلي :

- تعاون المدرسة مع أولياء أمور الطلبة لنقل الثقافة والتوعية الصحية إلى البيت.

- تعاون المدرسة مع المؤسسات الصحية لعقد ندوات صحية، وتشكيل لجان خاصة للتثقيف الصحي، والعمل على تنظيم معارض بأحدث الوسائل التعليمية التوضيحية الخاصة بالثقافة الصحية.

- قيام الطلبة بنقل الإرشادات الصحية السليمة إلى بيوتهم من خلال النشرات الصحية .

- زيادة الاهتمام بالتربية البدنية والألعاب الرياضية .

- إشراك المعلمين في حملات مكافحة الأوبئة والأمراض السارية اعتماداً على ثقافتهم وكفاءتهم الصحية واستعمالهم للأساليب التربوية الحديثة .

- تعليم الطلبة كيفية مواجهة الحوادث والطوارئ المرضية ومبادئ الإسعافات الأولية فيعملوا على تطبيقها عملياً، وعلى نقلها مجدداً إلى البيت والمجتمع.

المجتمع : تهئ المجتمعات المتقدمة فرصاً عديدة للثقافة الصحية لأفرادها، ومن هذه القرص النصائح والإرشادات التي يقدمها القائمون على الخدمات الصحية بالمجتمع والبرامج الصحية لتطبيقها في مختلف مجالات المجتمع مثل المطاعم، النوادي والمقاهي، والمساجد، والمعسكرات. (فريجات، حكمت

واخرون 1987 ، ص65)

2-4- وسائل تحقيق الثقافة الصحية:

تلك الوسائل المستخدمة لتوصيل المعلومات والخبرات إلى جموع الناس، ويتطلب وهي التثقيف والارشاد الصحي اكفاء ذوي مهارة ودراية بأسس التثقيف الصحي قادرين على التعبير والايضاح، و وضع الحلول المناسبة للمشاكل التي تطرح عليهم، كما انه يستلزم توفير وسائل واساليب يستعملها المثقف الصحي، وهناك طريقتان يمكن للمثقف الصحي فيها أن يوصل رسالة التثقيف الصحي وهي :

الاتصال المباشر : يعتمد الاتصال المباشر على شخصية المثقف الصحي واسلوبه ومهارته وتدريبه، ويكون عادة بشكل مواجهة أو مقابلة بين المثقف وبين من يقدم لهم التوعية الصحية، سواء كانت مواجهة فردية أو جماعية فالمواجهة الفردية هي أن يلتقي المثقف الصحي باي شخص اخر ويقدم له المعلومات والأسس الصحية وطرق الوقاية من الأمراض بأسلوب المحادثة الشفهية، والمواجهة، وعادة ما يكون هناك حوار ونقاش وطرح اسئلة والاجابة عليها، اما المواجهة الجماعية فهي أن يلتقي المثقف الصحي مع مجموعة من الناس ويلقي ، عليهم محاضرة أو ندوة أو حوار أو مناقشة حول اسس الرعاية الصحية واسس الوقاية من

الاتصال غير المباشر : وهي عملية اتصال المثقف الصحي بطريقة غير مباشرة مثل استخدام وسائل الاعلام المختلفة من فضائيات، والتلفاز، والمذياع، والملصقات، والصور والمعارض، وذلك لإبلاغ الرسالة التثقيفية الصحية إلى المجتمع ومن هذه الوسائل:

الوسائل السمعية والبصرية المذياع، التلفاز: تعتبر من أفضل وسائل الأعلام والتثقيف الصحي لاستخدام غالبية الناس لها مع ضرورة مراعاة اللغة في الكلمة المنطوقة والوضوح في الصورة بالإضافة إلى الوقت المناسب لبثها.

المصورات والملصقات: تشتمل على فكرة واحدة وتعلق في أماكن بارزة و واضحة هدفها تعليم المواطنين أسس الممارسة الصحية السليمة.

المطبوعات: الكتب، النشرات، الصحف، المجالات ويجب أن تكون معلوماتها بسيطة مفهومة وأسلوبها شيق حتى تسهل قراءتها واستيعابها.

استخدام الحاسوب: وهو استخدام الحاسوب وتقنياته المتعددة من شبكة الانترنت وبرامجه مثل برنامج العرض التقدمي لتجهيز شرائح تحتوي على نصوص صحية، ورسوم بيانية، وصور وجداول ورسومات واشكال مختلفة وعرضها بواسطة شاشة جهاز عرض الحاسوب لمشاهدتها.

المعارض: وهي اختيار عدد من المعلومات والنماذج والرسوم واللوحات والصور والمجسمات والآلات والأدوات التي تتعلق بقضايا صحية من واقع الحياة التي يعيشها الناس. (جاد الله، فوزي وآخرون 1980 ، ص 29)

2-5- برامج التربية الصحية:

عملية نمو وتطوير وتشكيل حياة الأفراد في مجتمع معين حتى يتمكنوا من اكتساب المهارات المختلفة والقيم والاتجاهات وانماط السلوك التي تساعدهم على التعامل التربوية هي مع البيئة الاجتماعية التي ينشؤون فيها.

والتربية على ذلك تتم من خلال القائمين عليها حيث يتبع هؤلاء العديد من الوسائل في تربية وتكوين الفرد تكويننا صالحا من النواحي الخلقية والبدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وتتعدد الجهات والمسؤولون الذين يقومون على تربية الافراد، حيث تشتمل على المنزل والمدرسة والمجتمع وكل جهة من تلك الجهات لها اساليبها، ووسائلها في تربية وتكوين الفرد .

لذلك لا يمكن لأهداف الصحة العامة أن تتحقق في أي مجتمع دون المشاركة الإيجابية من الأفراد، ولكي تتحقق تلك المشاركة من جانب الأفراد هناك مسؤوليات ومهام تقع على عاتق العاملين في مجال الصحة العامة لكي تدفع الأفراد وتحثهم على القيام بمسؤولياتهم تجاه صحتهم.

ويتم ذلك عن طريق برامج التربية الصحية النظامية وغير النظامية - (خليفة، ابتسام، 1985، ص 122)

2-6- أهداف برامج التربية الصحية :

العمل على تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالصحة والمرض ومحاولة أن تكون الصحة هدفا لكل منهم، ويتوقف تحقيق ذلك على عدة عوامل من بينها النظم الاجتماعية القائمة.

وكذلك على مستوى التعليم في هذا المجتمع كما تتوقف على الحالة الاقتصادية، وعلى مدى ارتباط الأفراد بوطنهم وحبهم له، ويتضح ذلك من خلال مساعدتهم للقائمين على برامج الصحة العامة في المجتمع ومحاولة التعاون معهم فيما يخططون له من برامج لصالح خدمة صحة المجتمع .

العمل على نشر الوعي الصحي بين افراد المجتمع والذي بدوره سوف يساعد على تفهمهم للمسؤوليات الملقاة عليهم نحو الاهتمام بصحتهم وغيرهم من المواطنين

العمل على تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام، وخاصة فيما يتعلق بصحة الأم الحامل والمرضع وصحة الطفل، وصحة المنزل والعناية بالتغذية السليمة للأفراد.

العمل على تنمية وانجاح المشروعات الصحية في المجتمع وذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسؤولين وتفهمهم التي من أجلها تم انشاء وتجهيز تلك المشروعات. (مزاهرة، ايمن 2000، ص 187)

لذلك تعتبر برامج التربية الصحية جزء هام من برامج التربية بشكل عام، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة، بل تتعدى ذلك إلى اكساب الأفراد تفهما وتقديرا أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، وكذلك تزويد افراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية.

ومن أهم برامج التربية الصحية النظامية برامج الصحة المدرسية المطبقة في المؤسسات التربوية والتعليمية. (خضير، محمد، 1992، ص 174)

2-7- برامج الصحة المدرسية

تلعب المدرسة في العصر الحديث دورا هاما في تقدم ونهضة الأمم، وقد اصبحت هي الأداة التي يتم فيها صهر مختلف أنواع القدرات الشخصية لدى الطلبة، وصلها حتى تمكنهم من القيام بكافة الواجبات لتحقيق آمال الأمم ورفيها، لذلك كان من الضروري الاهتمام بحة هؤلاء الطلبة.

وتعرف الصحة المدرسية على أنها : مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تقدم لتعزيز صحة الطلبة في السنوات الدراسية وتعزيز صحة المجتمع من خلال المدارس اهداف برامج الصحة المدرسية تهدف برامج الصحة المدرسية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التالية:

تهيئة بيئة مدرسية صحية وسليمة تساعد على نمو الطلبة بدنيا وعقليا ونفيا واجتماعياً.

تدريب الطلبة على العادات والسلوك الصحي السليم.

التعرف على الحالة الصحية للطلبة وذلك بإجراء الفحوصات الطبية الدورية وتسجيلها في الملف الصحي الخاص بكل طالب .

اكتشاف الانحرافات الصحية والسلوكية مبكرا وتقديم العلاج الملائم لها . وتتحقق الأهداف السابقة بالوسائل التالية :

- الفحص الدوري الشامل للطلبة.
- مكافحة الأمراض الانتقالية باستعمال كافة الوسائل وأهمها التطعيم.
- تثقيف الطلبة والهيئات التدريسية صحيا بكافة الوسائل المتاحة .
- الاشراف الصحي على وجبات الطعام المدرسية خاصة فيما يتعلق بمكوناتها والعاملين في تحضيرها .
- مراقبة البيئة المدرسية والتأكد من سلامتها. (السبول، خالد 2005، ص 165)

لذلك جاء الاهتمام بالصحة والسلامة المدرسية كونها المدخل لجزء كبير من أطفال المجتمع وهي شريحة الطلبة الذي يقضون ساعات يومية طويلة داخلها ولسنين عديدة، لذلك يجب على مسؤولي تقديم برامج الخدمات الصحية أن يراعوا ضرورة توفير أسباب والسلامة من خدمات طبية أو تثقيف صحي لتحقيق نمو عقلي وبدني ونفسي واجتماعي سليم والحفاظ على بيئة صحية سليمة بعيدة عن أي ملوثات وتوفير الماء والغذاء والهواء النقي ومتابعة نموهم بانتظام واتباع اساليب الوقاية من الأمراض والمشاكل والأخطار والاهتمام بشخصيتهم، فتوفير الصحة المدرسية هو استثمار حقيقي، إذ اصبحت مسألة مهمة تضع لها الدول الخطط والبرامج والاستراتيجيات طويلة المدى خاصة مع زيادة الأمراض المزمنة وازدياد التحديات والمؤثرات المعاصرة للنهوض والارتقاء بالجيل القادم.

خلاصة

تطرقنا في هذا الفصل إلى التعرف على معرفة مختلف المفاهيم المتعلقة بالثقافة الصحية التي ترتبط ارتباطا وثيقا بحياتنا اليومية , كما تعرفنا مختلف مستويات الصحة و عن مفهوم التثقيف الصحي بمختلف انواعه . ومدى استفادتنا من هذه المجالات شخصيا و علاجيا و مهنيا و ايضا مختلف البرامج المدرسية التي تساعدنا عللا تحقيق وسائل الثقافة الصحية . وهذا بغرض الوصول الى مختلف اهداف التثقيف الصحي.

الفصل الثالث

استاذ التربية البدنية والرياضية و المرحلة الثانوية

تمهيد

- 3-1-1- تعريف استاذ التربية البدنية .
- 3-2-1- شخصية استاذ التربية البدنية .
- 3-3- كفاءة استاذ التربية البدنية .
- 3-4- دور استاذ التربية البدنية .
- 3-5- ماهية و اهمية درس التربية البدنية .
- 3-6-1- مفهوم مرحلة التعليم الثانوي .
- 3-6-2- اوجه النشاط البدني في برنامج مرحلة التعليم الثانوي .
- 3-6-3- مبادئ مرحلة التعليم الثانوي .
- 3-6-4- المراهق المتمدرس و المرحلة الثانوية

خلاصة

تمهيد

كما قلنا في ما سبق ان الوسائل المستخدمة لتوصيل المعلومات والخبرات إلى جموع الناس، يتطلب التثقيف والارشاد الصحي و يتطلب ايضا اشخصا اكفاء ذوي مهارة ودراية بأسس التثقيف الصحي قادرين على التعبير والايضاح، و وضع الحلول المناسبة للمشاكل التي تطرح عليهم، كما انه يستلزم توفير وسائل واساليب يستعملها المثقف الصحي هذا بصفة العامة. اما بصفة خاصة و في الوسط المدرسي فإننا اذا تكلمنا على التثقيف الصحي فانه نجدها مدرجة ضمن مهام استاذ التربية البدنية. وهذا ما دعنا ضرورة التعرف على ماهية استاذ التربية البدنية و الرياضية و مهامه وواجباته المهنية و الاجتماعية .

3-1- تعريف أستاذ التربية البدنية والرياضية:

يعتبر أستاذ التربية البدنية والرياضية صاحب الدور الرئيسي في عملية التعليم حيث يقع على عاتقه اختيار أوجه النشاط المناسب للتلاميذ في درس التربية البدنية والرياضية حيث يستطيع من خلاله تحقيق الأهداف التعليمية والتربوية وتطبيقها على أرض الواقع.

كما أنه يحقق أدوار مثالية في علاقته بالطالب والثقافة والمجتمع والمدرسة ويتوقف ذلك على بصيرته الثاقبة ونظراته الأكاديمية والمهنية، كما أنه يحقق كذلك الأهداف التي يدركها هو شخصيا والمتماشية مع الأهداف العامة للتربية في المنظومة التربوية، ذلك أنه يعمل في خط المواجهة المباشرة مع الطالب في المدارس والمؤسسات التربوية والتعليمية وهكذا فهو يعكس القيم والأهداف التي يتمسك بها. (امين أنور الخولي. 1996، ص 147)

ومما سبق يمكن استنتاج العلاقة التي تربط الأستاذ بالتلاميذ والتي تلعب دورا في شخصته إذ يعتبر التلميذ المرآة التي تعكس الحالة المزاجية واستعداداته وانفعالاته من جهة، ومن جهة أخرى اتفقنا على أن الأستاذ الناجح والجيد ومهما اختلفت الطرق التي يستعملها فالعملية التربوية والتعليمية تكون محققة، على عكس الأستاذ الفاشل والضعيف الذي مهما استخدم الطرق الفعالة والجيدة فانه يفشل في تحقيق مهمته، فالأستاذ من الناحية العقلية يجب أن يكون ذكيا وسريع الفهم إضافة إلى تمكنه الكامل من مادته أما من الناحية النفسية فيجب أن يكون هادئا، طموحا، صبورا جادا، متفائلا، مرنا ومتعاطفا كون التلاميذ يشعرون بمتطلبات جديدة (المراهقة) فيفرض المراقبة والتوجيه والرغبة في إثبات الذات، كما يتعرضون إلى اضطرابات نفسية ومشاكل سلوكية والتي تؤثر على نموهم النفسي. (معوض حسن السيد. 1967، ص 79)

3-2- شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضية:

يعتبر مفهوم الشخصية من أكثر مفاهيم علم النفس تعقيدا وتركيبا فهو يشمل كافة الصفات الجسمية، العقلية، الوجدانية والخلقية في تفاعلها ببعضها البعض وتكاملها في شخص معين يتفاعل مع بيئة اجتماعية معينة، ولقد تعددت وتباينت الآراء التي تعالج مفهوم الشخصية لما يحمله من معان متعددة، تعسر على الباحثين أن يتوصلوا إلى مفهوم ثابت ينتظم بجميع مقوماته. (بدر محمد الأنصاري، 1998، ص 17)

التعريف اللغوي: في اللغة العربية اشتق المصطلح من شخص الذي يعني ما تراه العين أو تبصره، أي الإنسان كله حين تراه من بعيد، فكلمة شخصية مشتقة من كلمة شخص وشخص الشيء يعني ظهر وبان. (امين أنور الخولي، 1996، ص 147)

التعريف الاصطلاحي: لا يمكن وضع تعريف واحد للشخصية واستخدامه بطريقة عامة، وذلك لأن تعريف الشخصية يعتمد على النظرية التي يعتنقها الباحث.

- **تعريف جوردن البورت 1961 "ALLPORT"** "الشخصية هي التنظيم الدينامي داخل الفرد لتلك الأجهزة النفس جسمية التي تحدد سلوكه وفكره المتميزين". (بدر محمد الأنصاري، 1998، ص 17-18)

- **تعريف أيزنك 1960 "EYSENCK"** " الشخصية هي ذلك التنظيم الثابت والدائم إلى حد تكوين الفرد ومزاجه وتكوينه الجسدي والعقلي والذي يحدد أساليب توافقه مع بيئته بشكل مميز". (رمضان محمد القذافي، 1960، ص 11)

- **تعريف أحمد محمد عبد الخالق 1996:** " الشخصية نمط سلوكي مركب ثابت إلى حد كبير يميز الفرد عن غيره ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معا والتي تضم القدرات العقلية والانفعالية والإرادة والتركيب الجسدي والوراثي والوظائف الفيزيولوجية والأحداث التاريخية الحياتية والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة وأسلوبه المميز في التوافق البيئي". (أحمد محمد عبد الخالق، 1996، ص 12)

3-3-كفاءات أستاذ التربية البدنية والرياضية :

3-3-1- الكفاءة المهنية:

يشير التعبير الكفاءة المهنية "COMPETENCES PROFESSIONNELLE" إلى القدرات والقابليات التي تتيح للفرد الاستمرار في أداء مهام وأنشطة في تخصصه المهني، بنجاح واقتدار في أقل زمن ممكن وبأقل قدر من الجهد والتكاليف.

3-3-2- الكفاءات التدريسية :

- أن يكون قادرا على عرض المهارات الحركية بطريقة علمية سليمة .
- أن يكون قادرا على إثارة دافعية التلاميذ اتجاه الموضوع المراد تعلمه.
- أن يكون قادرا على إدارة النشاط الداخلي للمدرسة.
- أن يكون قادرا على استخدام الوسائل التعليمية ووسائل التكنولوجيا الحديثة.

3-3-3- العلمية الكفاءات:

- أن يكون حاصل على المؤهل التربوي أن يكون صاحب رأي المستند على الدراسة العلمية واستيعاب الفلسفة التربوية للمجتمع .
- الاستخدام الجيد للغة العربية واللغات الأجنبية في مجال مهنته والقيام بدراسات متقدمة.
- الاهتمام بالاطلاع على الدوريات والكتب وحضور الندوات والمحاضرات العلمية .

3-3-4- الشخصية الكفاءات :

- أن يتسم بالمرح وحسن المظهر ويتحلى بالذكاء والصبر والحزم والقدرة على ضبط النفس .
- أن يحترم فردية التلميذ ويشعره بالحب.
- أن يلاحظ سلوكه وتصرفاته أثناء التدريس لان التلاميذ يتخذونه مثلا أعلى وقدوة.
- أن يحترم القرارات الخاصة بعمل ويتحلى بالروح الرياضية.

3-4- الكفاءة التدريبية والتدريسية لمدرس التربية البدنية والرياضية :

قد حدد المختصون الكفاءات التدريبية والتدريسية الواجب توفرها في المعلم بسبب حالات رئيسية وهي كالتالي :

3-4-1- الكفاءة الأكاديمية والنمو المهني :

- إتقان مادة التخصص
- إتقان مادة التخصص الفرعي
- متابعة ما يستجد في مجال التخصص.

(زكية إبراهيم كامل وآخرون. طرق التدريس في التربية الرياضية 2002، ص 22- 23)

كفاءات تخطيط الدروس :

- صيانة أهداف الدرس بطريقة إجرائية سلوكية
 - تصنيف أهداف الدرس في المجال الوجداني.
 - تحديد الخبرات اللازمة لتحقيق أهداف الدرس.
 - تحديد طرق الدرس المناسبة لتحقيق أهداف الدرس.
 - اختبار وسائل التقويم المناسبة لتحقيق أهداف الدرس.
 - تصنيف أهداف الدرس في المجال المعرفي.
 - تصنيف أهداف الدرس في المجال الحسي الحركي المهاري.
 - تحديد الوسائل التعليمية المرتبطة بالدرس .
 - اختيار الأنشطة التعليمية المرتبطة بالدرس .
 - كتابة خطة الدرس في سلسل منطقي يتضمن أهم عناصر الخطة .
 - تقدير التوقيت المخصص لإجراء الدرس، وكذلك توقيت مناسب للإنتهاء الدرس .
 - إعداد المادة المتعلقة للتقدم المعرفي والشرح المتصل بأغراض الدرس.
 - الاحتياطات والاعتبارات الأمان والسلامة في الدرس.
 - مرجعة قواعد اللعب المتصلة بالرياضة موضوع الدرس.
 - إعداد نقاط أساسية من الخطوات التعليمية المتدرجة .
 - تقييم المهارات المتعلمة وتقدير الهائل المعرفية والانفعالية .
- (عبد الله عمر الفراء، عبد السلام الجامل. 1999، ص 42- 43)

3-4-2- كفاءات تنفيذ الدرس :

- إثارة اهتمام التلاميذ بموضوع الدرس.
- ربط موضوع الدرس بخبرات التلاميذ السابقة.

- تتوع أوجه النشاط داخل الفصل.
- إشراك التلاميذ في عملية التعلم .
- صياغة وتوجيه الأسئلة المرتبطة بالدرس.
- ربط موضوع الدرس بالبيئة والحياة العملية.
- تتوع أساليب الدرس.
- استخدام الوسائل التعليمية بشكل جيد.
- مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ .
- استخدام أدوات وأساليب التقويم المناسبة للدرس.

(أمين أنور الخولي . 1996 ، ص 161)

3-4-3- كفاءات ضبط الدرس:

- جذب انتباه التلاميذ بموضوع الدرس.
- استخدام أساليب التعزيز لسلوك التلميذ.
- بث الود والألفة في الصف.
- التعامل بحكمة مع المشكلات التي قد تنشأ أثناء الدرس.
- تنمية الشعور بالمسؤولية لدى التلاميذ.
- الاهتمام باحتياجات واهتمامات التلاميذ ومشاكلهم.
- توزيع الاهتمام على كل تلاميذ الصف .

(عبد الله عمر الفرا ، 1999، ص 44)

3-4-3- كفاءات التقويم :

- إعداد اختبارات تشخيصية للتلاميذ.
- تصميم الاختبارات الموضوعية.
- تحليل وتفسير النتائج الاختبارات.

- إعداد اختبارات تحصيلية مرتبطة للأهداف.
- استخدام التقييم الدوري (المستمر) للتلاميذ.
- متابعة التقدم المستمر للتلاميذ أثناء العام الدراسي.

3-4-5- الكفاءات الإدارية

- التعاون مع الإدارة في إنجاز الأعمال .
- المشاركة مع الإدارة المدرسية في التعرف على مشكلات التلاميذ.
- المشاركة في تسيير الاختبارات المدرسية .
- التعاون في إعداد المجالس المدرسية .

كفاءات التواصل الإنساني :

- تكوين علاقات حسنة مع التلاميذ.
- تشكيل علاقات جيدة مع الآباء.

3-5- الصفات المثالية لمدرس التربية البدنية والرياضية :

في دراسة مجلس المدارس في انجلترا أفادت أن صفات مدرس التربية البدنية والرياضية التي نالت أعلى ترتيب بين عينة كبيرة بين المدرسين والمدربات كانت بالترتيب :

- القدرة على كسب احترام وثقة التلاميذ.
- القابلية على توصيل الأفكار.
- مستوى عالي من الأمانة والاستقامة.
- القدرة في اكتساب الثقة.
- التمكن المعرفي للمادة.

(أمين أنور الخولي .1996، ص 156)

3-6- دور أستاذ التربية البدنية والرياضية :

3-6-1- الدور التوجيهي:

إن التخطيط للدرس شيء وتنفيذ الخطط وتوجيه التعليم شيء آخر ولو أن الشئيين مرتبطين معا، فكيف ينفذ المدرس تخطيطه للدرس ، وتوجيه التعليم وجهة سليمة ، وما الطرق التي يوجه بها التلاميذ لكي يتعلموا ويحقق الأهداف الموضوعية ويحصلوا على النتائج التي يريدونها؟.

إن المدرس يشرح المعلومات للتلاميذ ويوضحها بحيث يفهمونها... والشرح فن جميل ولكن فن يمكن أن نتعلمه بالدرس والمثابرة، وكثير من المدرسين البارزين قد أجادوه... والشرح يبدأ بأن يتعرف المعلم على موقف كل تلميذ ومستواه من فهم المعلومات، ثم يربط شرحه بخبرات المتعلم السابقة وما تحصل عليه من معرفة ويجعل المسألة موضع الشرح إلى أجزاء بسيطة ويركز على هذه الأجزاء مستعملا لغة سهلة من غير إطناب متجنباً الدوران والتعقيد، ولقد أجمع المربون على معاونة التلاميذ في التعلم مهمة من مهام المدرس، إن بعض المدرسين يثيرون اهتمام التلميذ للتعليم وينقلون إليه الشعور ن هذا الشعور يحس به المتعلم بالرغبة في تحصيل المعلومات والكشف عن الحقائق، وا وينتقل إليه من المدرس فهو ليس مفروضا ولا مصطنعا إلى أنه جزء مهم ومتضمن في الدرس .(محمد سامي بشير . 1985، ص

(29-28)

3-6-2- الدور النفسي:

المقصود به هو ذلك الاهتمام الذي توليه التربية البدنية والرياضية للصحة النفسية للتلميذ التي تعتبر بمثابة أهم العوامل لبناء الشخصية ال ن علم النفس الحديث اهتم بالطفل كما ناضجة السوية، وا اهتم أيضا بالاعتبارات النفسية التي تؤثر على الطفل بعد ولادته حيث ينفصل ويحتاج إلى تعهد ورعاية وتربية، وقد حدد علم النفس حاجة الطفل إلى الحب والعطف والحرية والشعور بالنجاح وكذلك الحاجة إلى التعرف واكتساب مهارات حركية جديدة، ولهذا فإن التربية تدخل في اعتبارها خصائص نمو الطفل بإعداد البرامج التعليمية التي تتماشى مع هذه الخصائص ومن ثم يتضح مدى العلاقة الوثيقة بين التربية البدنية والصحة النفسية. (شريفى محمد، مجوج زهير، عثمان حسن ، 1998، ص25)

3-6-3- الدور التربوي:

على مدرس التربية البدنية والرياضية أن يسلك الطريقة المثلى لنقل المعلومات إلى التلاميذ التي تناسبهم وتساير مدى نضجهم ووعيهم، وعليه أن يلاحظ سلوكه وتصرفاته أثناء الدرس أو غير أوقات الدرس، لأن التلاميذ يتخذونه المثل الأعلى الذي يتقيدون به ويقلدونه ومن واجب المدرس أن يأخذ خطوات إيجابية في تربية تلاميذه وذلك عن طريق إرشادهم وأن تكون توجيهاته موجّهة توجيهها تربويا صحيحا وأخيرا فإن الحقيقة الثابتة أن مصدر الأستاذ الناجح وهو أنه قبل كل شيء إنسان قادر على التأثير بصورة بناءة في حياة الناشئين ، ومن خلال درس التربية البدنية والرياضية الذي يعتبر الفرصة المسامحة للأستاذ لبث مفاهيم اجتماعية وتهذيب النفس بصورة مستمرة وتشجيع السلوكيات الحميدة ومحاولة لتبصير الناشئ بذاته

على أمل أن يدرك هو لنفسه المسافة الفاصلة بينه وبين القيم وينطلق لتحقيق هذه الأخيرة. (سعد جلال، محمد علاوي ، 1976، ص174)

3-6-3- دور أستاذ التربية البدنية والرياضية اتجاه صحة التلاميذ:

يجب على أستاذ التربية البدنية والرياضية القيام ببعض النواحي الصحية بالمدرسة والتي تتمثل فيما يلي :
- مساعدة الإدارة الصحية بالمدرسة على إجراء الكشف الطبي على جميع التلاميذ المدرسة للتحقق من حالتهم الصحية.

- التركيز على الحالة القوامية للتلاميذ في درس التربية البدنية والرياضية .

- حث التلاميذ على النظافة التامة وخاصة نظافة العيون والسنان والأذن والقدم وقص الأظافر والشعر .
- حث التلاميذ دائما بلبس الزي الرياضي أثناء دروس التربية الرياضية وخلع الملابس الخارجية لهم وقت الدرس .

- يجب التنبيه على التلاميذ بعد الدرس أن يقوم بتغيير الملابس الرياضية وتنشيف جسمه جيدا وان ال يهمل تنظيف جسمه من العرق لان العرق يحدث تأثيرات سيئة في الجسم .

- يجب التنبيه على إتباع نظام غذائي مناسب يتماشى مع المراحل السنية المختلفة .

- إجراء كشف طبي دقيق على جميع الفرق الرياضي بالمدرسة بواسطة طبيب الوحدة الطبية المدرسية .
- اختيار أوجه أنشطة درس التربية البدنية والرياضية بما يتناسب والظروف الجوية .

- يجب أن يعمل على نظافة المكان الذي يدرس به دروس التربية البدنية والرياضية. (عبدالله عمر الفراء.1999)

3-7- ماهية وأهمية درس التربية البدنية والرياضية:

درس التربية البدنية والرياضية هو الوحدة المصغرة في البرنامج الدراسي وهي تشمل كل أوجه الأنشطة التي يريد المدرس أن يمارسها تلاميذ هذه المدرسة، وأن يكتسبوا المهارات التي تتضمنها هاته الأنشطة، بالإضافة إلى ما يصاحب ذلك من تعليم مباشر وغير مباشر.

ويعتبر درس التربية البدنية والرياضية أحد أشكال المواد الأكاديمية مثل العلوم الطبيعية واللغة، ولكنه يختلف عن هذه المواد لكونه يمد التلاميذ ليس فقط بمهارات وخبرات حركية، ولكنه يمدهم أيضا بالكثير من المعارف والمعلومات التي تغطي الجوانب الصحية، النفسية والاجتماعية بالإضافة إلى المعلومات التي تغطي الجوانب العلمية لتكوين جسم الإنسان وذلك باستخدام الأنشطة الحركية مثل التمرينات والألعاب المختلفة الفردية والجماعية وتتم تحت إشراف تربوي من طرف مربين أعدوا وكونوا لهذا الغرض.

وإذا كانت التربية البدنية والرياضية قد عرفت بأنها عملية توجيه للنمو البدني والقوام للإنسان باستخدام التمرينات البدنية وبعض الأساليب الأخرى التي تشترك مع الوسائل التربوية في تنمية النواحي النفسية، الاجتماعية والعقلية، فإن ذلك يعني أن درس التربية البدنية والرياضية كأحد أوجه الممارسات كما يحقق أيضا هذه الأهداف ولكن على مستوى المدرسة فهو يضمن من النمو الشامل للتلاميذ لتحقيق احتياجاتهم البدنية طبقا لمراحلهم العمرية، وتدرج قدراتهم الحركية كما يعطي الفرصة للمتميزين منهم للاشتراك في أوجه النشاط داخل المؤسسة أو خارج المؤسسة التربوية، وبهذا الشكل فإن درس التربية البدنية والرياضية يشغل فترة زمنية يحقق خلالها الأغراض التربوية التي رسمتها السياسة في مجال النمو البدني والصحي للتلاميذ على كل المستويات. (محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي. 1992، ص 94)

يعتبر التعليم الثانوي حلقة في سلسلة المراحل التعليمية، لكونه يحتل داخل المنظومة التربوية موقعا وسطا بين التعليم الأساسي و التعليم الجامعي في السلم التعليمي، مما جعله يمثل مرحلة متميزة من مراحل نمو المتعلمين و هي مرحلة المراهقة، لذلك تقع عليها تبعات أساسية، فهي مطالبة بالوفاء ل حاجات المتعلمين في أخصب فترة من مراحل حياتهم، و في نفس الوقت مطالبة بالوفاء ب احتياجات المجتمع، فهي تقوم بدور تربوي و ثقافي و اجتماعي متوازن .وتكمن أهميته كذلك كونه مرحلة موصلة و منتهية في آن واحد، فهو مرحلة موصلة إلى الدراسة الجامعية من جهة، و من جهة أخرى منتهية عند الرسوب في امتحان البكالوريا شهادة الدراسة الثانوية.

3-8- مفهوم التعليم الثانوي في الجزائر:

تهتم مختلف الأنظمة التربوية بالتعليم الثانوي اهتمام خاصا باعتباره يتوسط السلم التعليمي في معظم هذه الأنظمة، كما أنه يعتبر نقطة انعطاف هامة في حياة التلميذ نحو تغيير مسار حياته المستقبلية.

وحول مفهوم المدرسة الثانوية School Secondary جاء في معجم المصطلحات التربوية والنفسية ما يلي: "مدرسة ثانوية تضم طلابا ما بين سن 12-18 سنة تقريبا وتدرس فيها المواد بصورة أكثر توسعا مما هي عليه في المدرسة الابتدائية.

والمرحلة الثانوية طبيعتها الخاصة من حيث سن الطلاب وخصائص نموهم فيها وهي تستدعي ألوانا من التوجيه والإعداد وتضم فروعاً مختلفة يلتحق بها حامل الشهادة المتوسطة وفق الأنظمة التي تضعها الجهات المختصة. وهذه المرحلة تشارك غيرها من المراحل في تحقيق الأهداف العامة للتربية والتعليم بالإضافة إلى ما تحققه من أهدافها الخاصة. (د.ابراهيم عباس نتو، 1981 ، ص 38)

3-9- أوجه النشاط البدني و الرياضي في برنامج المرحلة الثانوية:

لتصميم برنامج ملائم لطبيعة و خصائص المرحلة، ينبغي البدء بالتعرف على خصائص النمو لطلاب المرحلة الثانوية، و التي يمكن إيجازها كالآتي :

3-9-1- الخصائص البدنية :

- زيادة النمو في القوة العضلية و التحمل و زيادة مفاجئة في المستوى المهاري.
- خصائص النمو البدني تكاد تكتمل لدى الذكور، و ملامح الجسم الأنثوي تكتسب للإناث.
- استهلاك طاقات أكثر مما يكتسب الجسم.
- الشكوى من مضايقات في الجلد.
- متطلبات النوم و الراحة تماثل متطلبات الكبار
- تحسن في التوافقات المركبة.
- نمو الخصائص الجنسية الثانوية .

الخصائص العقلية :

- يتعاضد مدى الذاكرة و المزيد من الاستعداد و الرغبة في التفكير في الذات.
- النمو العقلي يكاد يكتمل و لكنه في حاجة إلى الخبرة.
- اهتمام بالمثل، و إحساس بأهمية القرارات المتعلقة بالتعليم ، المهنة ، الجنس، الزواج، الشؤون الدولية، الدين .

(د. محمد الحماحي، 1990 ، ص 153)

3-9-2- الخصائص الاجتماعية :

- الوعي و الحساسية من الجنس الآخر.
- أغلب الفتيات تهتم بتنظيم الغذاء والتمارين طلبا للشكل المقبول.
- تقدير الحاجة في الاختيار المهني.(د. محمد الحماحي، 1990 ، ص 154)

3-10- مبادئ التعليم الثانوي:

إن المبادئ هي القواعد الأساسية التي يقوم عليها أي نظام، و باعتبار النظام التربوي أحد الأنظمة المعروفة و الموجودة في نظام الدول و المجتمعات فإنه يقوم على مجموعة من المبادئ يمكن حصرها على النحو الآتي :

3-10-1- مبدأ وحدة النظام:

تتمثل هذه الوحدة وحدة النظام في استمرارية بعض الأهداف و الروابط المشتركة بين أنواع التعليم كله التعليم الأساسي ، التعليم الثانوي ، التعليم العالي، و ذلك من خلال الربط بين مدخلات الطور الثانوي و مخرجاته، و ذلك بغية الربط بين التعليم الثانوي و التعليم العالي الذي تم إصلاحه في سنة 1971 و التعليم الأساسي الذي دخل عليه الإصلاح سنة 1980 م بينما بقي التعليم الثانوي على حالته منذ الاستقلال، مما جعل النظام التربوي يتطور طورا بعد طور ، و هذا معناه أن مبدأ الوحدة بين فروع التعليم الثانوي لم يكن مأخوذ بعين الاعتبار ، و لهذا السبب ظل التعليم الثانوي يعيش تناقضات في مدخل الطور و مخرجه و إثناؤه ، ففي مدخل الطور مثلا لا يوجد التناسق بين ملمح الخروج من التعليم الأساسي ، و برامج التعليم الثانوي و مناهجه ، و ال يفى ما في هذه الحالة من صعوبات لمتابعة الدراسة بالنسبة للتلاميذ ، و على نوعية التعليم و مردوديته ، و كان من نتائج هذا الوضع بروز نظامين: أحدهما تعليم عام و آخر تقني ، مع أن التفوق كان دائما لصالح التعليم العام. (وزارة التربية الوطنية ، مشروع إصلاح التعليم الثانوي، ، ص 15)

3-10-2- مبدأ التوافق:

إن مبدأ التوافق بين نظام التعليم الثانوي و بين الحاجات الاجتماعية و الاقتصادية الناجمة عن تطور التنمية يبدو غير واضح في وثائق وزارة التربية ، بحيث ال يوجد أي مكتب مكلف بالتنسيق بين وزارة التربية و المؤسسات الاقتصادية يوجه عن طريق الطلبة الذين أنهوا المرحلة الثانوية إلى ميدان العمل و الإنتاج في هذه المؤسسات بالإضافة إلى عدم العناية بالتعليم التقني الذي يحضر لعالم الشغل نظرا لتكاليفه الباهظة ، و رجوع الأهداف المعرفية على الأهداف المسلكية.

و لكن هذا التناقض في الطرح و الذي أدى بطبيعته إلى نقض مبدأ التوافق إلى عدم التوافق تسبب في عرقلة طموح التلاميذ و بالتالي تكوين حاجز يفصل بين ميول التلاميذ و رغباتهم من جهة و من جهة ثانية بين حاجات التنمية الاجتماعية و الاقتصادية. (وزارة التربية الوطنية ، مشروع إصلاح التعليم الثانوي 1992، ، ص 15)

3-10-3- مبدأ التناسق:

يتمثل هذا المبدأ مبدأ التناسق في التكامل و الاقتصادي في التنظيم العام للنظام التربوي كله و التعليم الثانوي خصوصا و ما يحتوي عليه من أنظمة فرعية ، و يتجلى ذلك من خلال التنسيق في تحديد الأهداف و المحتويات و المناهج المتبعة لكل نظام فرعي على حدى، كما يتجلى في إتباع خطة التقويم و التوجيه حسب مراحل التعليم و كيفية التدرج بينهما، و التي تبدو في الأساليب المعتمدة التي تضمن

لكل بنية مردوديتها ، حتى يكون التعليم وطنيا في أبعاده و ديمقراطيا في مبادئه . (وزارة التربية الوطنية ، مشروع إصلاح التعليم الثانوي ، ص 16)

3-11- المراهق المتمدرس والمرحلة الثانوية:

يعاني المراهق في المدرسة الثانوية مجموعة من الأزمات والصراعات، وذلك بسبب دراسته وتفكيره بمستقبله، فالامتحان الذي يطلب اجتيازه من أجل الدخول إلى الثانوية يواجهه بضغوط، وما يزيد من شدته؛ ما يعلّقه والداه من آمال على المدرسة الثانوية. لذلك نجد بين تلاميذ المدرسة الثانوية الكثير من القلق والصراعات، والسلوك العنيف. كما تطلب المدرسة الثانوية من المراهق جهداً غير قليل من أجل متابعة الدراسة والانتقال من مستوى تعليمي لآخر. (نعيم الرفاعي ، الصحة النفسية ، ص 413)

ولكن يحدث أحيانا أن يقصر التلميذ في الوصول إلى المستوى التعليمي الذي يسعى إليه، فيضطر إلى إعادة السنة في الصف نفسه، أو مواجهة مشكلات الإحباط، وقد يضطر إلى تغيير المدرسة نهائياً، وتحمل صعوبات الإحباط من- جهة-، التكيف مع البيئة الجديدة من -جهة ثانية- والواقع أن طبيعة العلاقة التي يكونها المراهق مع هذا الوسط المدرسي الجديد ذات تأثير كبير في تحديد معالم مستقبله الاجتماعي والمهني، ولها انعكاس في بلورة شخصيته وتكوينها، هذا فضلاً عن أن الشخصية تتعرض لاختبارات توافقية عديدة؛ كلما تعرضت لموقف مواجهة جديد، فالتكيف مع البيئة المدرسية يختلف باختلاف مستويات النظام المدرسي، فمتطلبات التعليم الأساسي تختلف عن متطلبات التعليم الثانوي، مما يجعل حياة التلميذ سلسلة من عمليات تكيفه مع المواقف الجديدة. إذاً فمرحلة المراهقة تعتبر أرضاً خصبة تنتشر فيها الاضطرابات النفسية كالضغط والسلوك العنيف، وذلك كون المراهق في هذه المرحلة عرضةً لتغيرات عديدة، وفي مختلف الأعضاء، ما يخلق له ضغوطات وتوترات نفسية، ما يتوجب عليه البحث عن وسائل جديدة للتكيف مع كّل الأخرى، فكّل العلماء يتفقون بأنها مرحلة صراعات وأزمات نفسية، أضف إلى ذلك المشكلات السلوكية التي تظهر من خلال التصرفات التي تصدر من المراهق المتمدرس داخل المؤسسات التربوية، وهكذا يجد التلميذ المراهق نفسه بحاجة إلى بذل أقصى جهوده لتحقيق أفضل تلاؤم مع متطلبات الواقع الجديد. (أحمد أوزي، 2000، ص 95).

خلاصة

تطرقنا في هذا الفصل إلى ذكر كل ما يهم استاذ التربية البدنية بدا من شخصيته وكفاءاته كأستاذ ناجح ودوره التوجيهي و النفسي التربوي اتجاه تلاميذه و تطرقنا ايضا الى مرحلة التعليم الثانوية ، والتي تعد أكثر مراحل النمو، حساسية ، وأكثرها عبئاً على الآباء والمربين على حد السواء ، وأكثرها حاجة إلى التروي و ضبط النفس، مع القدرة على الصبر و الاحتمال للتعامل مع الأبناء خلال هذه المرحلة بشكل سليم يوصلنا إلى أهدافنا المرجوة من رعايتنا لأبنائنا.

الفصل الرابع

منهجية الدراسة

1-4 - الدراسة الاستطلاعية

2-4 - منهج الدراسة

3-4 - متغيرات الدراسة

4-4 - مجتمع وعينة الدراسة

5-4 - اساليب جمع البيانات (أدوات جمع البيانات)

6-4 - الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (الصدق، الثبات،)

من بين الصعوبات التي تواجه الباحث في العلوم الرياضية تعامله مع عناصر متغيرة باستمرار إذ لا يمكن له ان يعمم نتائج دراسته على كل الأزمنة و الأمكنة مما يفرض عليه حصر دراسته في نطاق حدود معينة و تحديد مجالاتها لكي تكون أكثر مصداقية وتعبير و ذات مرجعية تاريخية ألان الظاهرة المدروسة قد تغير نتائجها حسب المكان و الزمان.

1-4 الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة الأساس الجوهري لبناء البحث كله ، وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث العلمي ، إذا من خلالها يمكن التأكد من سلامة وسائل بحث و ودقتها ووضوحها .(محي الدين مختار.1994. ص 47)

قبل الشروع في الجانب التطبيقي لمبحث قمنا بإجراء استطلاع أولي بغية التعرف على عينة المجتمع الأصلي و ذلك من خلال الاطلاع الميداني على الظاهرة لدراسة الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية والرياضية لدى الطور الثانوي، و هذا من خلال إجراء مقابلات و ملاحظات ميدانية في بعض ثانويات بمدرية التربية لولاية تبسة قصد وضع خطة منهجية لمعالجة المشكلة بطريقة علمية.

أهداف الدراسة الاستطلاعية :

من خلال الدراسة الاستطلاعية نريد أن نحقق مجموعة من الأهداف تتمثل فيما يلي:

- الاطلاع على الممارسة الميدانية في المؤسسات من خلال الاتصال ببعض الأساتذة التربية البدنية و الرياضية من أجل جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات التي يمكن من خلالها معالجة الأشكال المطروح.
- محاولة التعرف أكثر على مجتمع الدراسة الميدانية.
- اختيار الاستبيان الأكثر ملائمة لدراسة الميدانية مع تكييفه بحسب طبيعة العينة.
- تحديد الطريقة المناسبة لاختيار العينة
- محاولة اكتشاف الصعوبات و العوائق التي يمكن أن تعترض الباحث قبل الشروع في الدراسة الميدانية.

مجالات البحث:

المجال الزمني:

تم إجراء هذه الدراسة وفق ثالث مراحل: يوم 15-5-2021

المرحلة الأولى: تمثلت في تصميم الدليل الأولي لاستمارة و عرضها على الأستاذ المشرف

المرحلة الثانية: في نفس الأسبوع تم إجراء جولة استطلاعية للتمهيد من أجل إجراء الدراسة الميدانية وتم

الموافقة على إجراء الدراسة الميدانية من طرف مدير التربية.

المرحلة الثالثة: 30-05-2021 تم النزول إلى الميدان و توزيع الاستمارة على أفراد العينة

المجال المكاني : تم إجراء الجزء الميداني من الدراسة تم في ثانويات مختلفة تابعة لمرية التربية لولاية

تبسة (ثانوية زروقي عمار مرسط .ثانوية مالك بن نبي تبسة. ثانوية سعدي صديق تبسة. ثانوية رضا حوحو تبسة . متقنة عبيدة ابن الجراح تبسة. ثانوية الزبير ابن العوام لعوينات)

المجال البشري : يقدر عدد أساتذة التربية البدنية التابعين لولاية تبسة ب 84 استاذ موزعين على عدة

ثانويات و اقتصرت دراستنا على اساتذة التربية البدنية التابعين للثانويات التالية : (ثانوية زروقي عمار مرسط .ثانوية مالك بن نبي تبسة. ثانوية سعدي صديق تبسة. ثانوية رضا حوحو تبسة . متقنة عبيدة ابن الجراح تبسة. ثانوية الزبير ابن العوام لعوينات)المقدر عددهم 30 استاذ .

2-4 منهج الدراسة :

ان اختيار منهج البحث يعتبر من اهم المراحل في عملية البحث العلمي اذ نجد كيفية جمع البيانات و المعلومات حول الموضوع الدروس.

فان المنهج الذي اتبعناه لدراسة الموضوع هو المنهج الوصفي الذي يعتبر بانه دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة او موقف معين او مجموعة من الافراد او مجموعة من الاحداث او مجموعة معينة من الازواج.

و يعرف المنهج الوصفي ايضا انه مجموعة الاجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة او الموضوع اعتمادا على جمع الحقائق و البيانات و تصنيفها و معالجتها و تحليلها تحليلا كافيا و دقيقا لاستخلاص دلالتها و الوصول الى النتائج . (عبدالله أحمد جاد الكريم حسن. 2013. ص5)

و يلجأ الباحث الى استخدام هذا المنهج من اجل فتح مجالات جديدة لدراسة التي ينقصها القدر الكافي من المعارف و هو يريد بذلك التوصل الى معرفة دقيقة و تفصيلية من عناصر الظاهر موضوع البحث التي تقيد في تحقيق فهم لها او وضع اجراءات مستقبلية خاصة بها .

و يعد المنهج الوصفي المسحي من احسن المناهج التي تتسم بالموضوعية ذلك ان المستجوبين يجدون كل الحرية في التعبير عن آرائهم , وزيادة عن هذا فطبيعة موضوعنا تتطلب مثل هذا المنهج مما دفعنا لاختياره.

2-4- متغيرات الدراسة:

ان الدراسة الميدانية تتطلب ضبطا للمتغيرات قصد التحكم فيها قدر الامكان من جهة و عزل بقية المتغيرات من جهة اخرى ثم ضبط متغيرات البحث على النحو التالي :

- المتغير المستقل : و الذي يتمثل في الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية .

- المتغير التابع: دافعية التعلم لدى التلاميذ .

4-3- عينة الدراسة:

ان العينة هي نموذج الاولي الذي يعتمد عليه الباحث لإنجاز العمل الميداني فهي جزء من المجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية . فهي تعتبر جزء من الكل بمعنى انه تؤخذ المجموعة من افراد المجتمع على ان تكون ممثلة لمجتمع البحث .

لقد قمنا باختيار العينة بطريقة عشوائية بسيطة و سنوزع الاستبيان على اساتذة التعليم الثانوي معظمهم متحصل على شهادة في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية و اشتملت عينة البحث على 30 استاذ تربية بدنية و رياضية من المجموع الكلي للأساتذة و الذي كان تعدادهم 84 حسب احصائيات مديرية التربية لولاية تبسة لسنة 2021 موزعين على 35 ثانوية اخترنا 6 ثانويات منها . وقد حددنا عناصر العينة كما يلي :

جدول (1) يبين توزيع الاساتذة على الثانويات.

اسم الثانوية	عدد الاساتذة
ثانوية زروقي عمار مرسط	5
ثانوية مالك بن نبي	6
ثانوية رضا حوحو تبسة	5
متقنة عبيدة ابن الجراح تبسة	4
ثانوية الزبير ابن العوام لعوينات	5
ثانوية سعدي صديق تبسة	5
المجموع	30

جدول (2) يبين توزيع افراد العين حسن الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
الذكور	30	100%
الإناث	0	00%
المجموع	30	100%

جدول (3) يبين توزيع افراد العين حسب العمر

السن	العدد	النسبة المئوية
26	2	6.66%
27	1	3.33%
30	10	33.33%
43	4	13.33%

23.33%	7	45
10%	3	48
10%	3	49
100%	30	المجموع

جدول (4) يبين توزيع افراد العين حسب الاقدمية

النسبة المئوية	العدد	الأقدمية
16.66%	5	اقل من سنة
33.33%	10	من 1 الى 5 سنوات
36.66%	11	من 6 الى 10 سنوات
13.33%	4	اكثر من 10 سنوات
100%	30	المجموع

جدول (5) يبين توزيع افراد العين حسب الشهادة

النسبة المئوية	العدد	الشهادة
26.66%	8	ليسانس
73.33%	22	ماستر
100%	30	المجموع

4-4- أدوات جمع البيانات :

لكل دراسة او بحث علمي مجموعة من الادوات و الوسائل التي يستخدمها الباحث و يكتفيها المنهج الذي يستخدمه, و يحاول ان يلجأ الى الادوات التي توصله الى الحقائق التي يسعى اليها و ليحصل على القدر الكافي من المعلومات و المعطيات التي تفيدنا في بحثنا اعتمدنا على الادوات التالية :

الاستبيان :

يعترف على انه اداة من ادوات الحصول على الحقائق و البيانات و المعلومات فيتم جمع هذه البيانات عن طريق الاستبيان من خلال وضع استمارة الاسئلة, و من بين مزايا هذه الطريقة الاقتصاد في الوقت و

الجهد كما انها تسهم في الحصول على بيانات من العينات في اقل وقت بتوفير شروط التقنين من صدق و ثبات و موضوعية . (وليد عبد الرحمن الفرا, 2009, ص 5)

اذا اعتمدنا ما يعرف باستمارة الاستبيان الذي يعتبر احد الوسائل العديدة للحصول لهذا على البيانات و هي اداة من ادوات البحث العلمي للحصول على الحقائق و التوصل الى الواقع و التعرف على الظروف و الاحوال و دراسة المواقف و الاتجاهات و الآراء .

و هو عبارة عن مجموعة من الاسئلة المرتبة بطريقة منهجية يتم و وضعها في استمارة لترسل او تسلم الى الافراد الذي تم اختيارهم لموضوع البحث ليقوموا بتسجيل اجاباتهم على الاسئلة الواردة و اعادتها للباحث التي تخدم الاهداف التي يسعى لتحقيقها و يشترط ان تكون واضحة و تتميز بعدم التحيز ,و يجب ان تكون الالفاظ و الكلمات التي تتضمنها الاسئلة بسيطة و سهلة .

وصف الاستبيان:

صمم الباحث استمارة الاستبانة وذلك بقصد معرفة تأثير الثقافة الصحية لأساتذة التربية البدنية والرياضية في مرحلة التعليم الثانوي على دافعية التعلم لدي التلاميذ بحيث قام الباحث قبل تصميم الاستبانة بالاستعانة بمجموعة من المراجع التي مثلت محتوى الأداة وقد راجع بعض الكتب مثل كتاب حسن حسين زيتون: استراتيجيات التدريس رؤية معاصرة لطرق التعليم والتعلم و كتاب: التعلم والتدريس من منظور النظرية البنائية ل حسن حسين زيتون وكمال عبد الحميد زيتون.

اعتمدت الباحث على الاستبانة ذات الإجابات مقيدة النهاية حيث تعد الصيغة الغالبة في الاستبانة، وتم استخدام مقياس ليكرت المكون من فئات استجابة محددة مسبقا وهي: نعم/ لا.

- بغرض تحقيق أهداف البحث تم إعداد مقياس الوعي الصحي من اجل معرفة مستوى الوعي الصحي لدى اساتذة من التعليم الثانوي ،ولهذا تم الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة والمقاييس المتاحة في مجال الصحة والوعي الصحي وسلوكيات الخطر ومن بين أهم هذه المقاييس والاستبيانات:

-استبانة الوعي الصحي لعماد صالح عبد الحق وزملائه 2012.

- مقياس الوعي الصحي لعلي رحيم محمد 2007.

-مقياس الاتجاهات الصحية علي حسن حسين الاحمدي 2003.

وانطلاقا من تحديد الباحث للمجالات الرئيسية لمحتوى التربية الصحية (محور الثقافة الصحية الشخصية / محور الثقافة الصحية الوقائية /محور الثقافة الصحية المهنية). فقد توصلت إلى وضع 22 سؤالاً مقسمة على ثلاث محاور:

محور خاص بالثقافة الصحية الشخصية: 8 اسئلة .

محور خاص بالثقافة الصحية الوقائية 6: اسئلة .

محور خاص الثقافة الصحية المهنية 8 اسئلة .

4-5- الأدوات الإحصائية المستعملة:

1- النسبة المئوية :

(العدد المراد حساب نسبته) * 100 / (العدد الكلي)

2- معامل سبيرمان:

$$r = 1 - \frac{6 \cdot \sum (x_i - y_i)^2}{N \cdot (N^2 - 1)}$$

3- معامل الارتباط الخطي الفا كرو نباخ

تصميم الدراسة و المعالجة الاحصائية :

في بداية الأمر قمت بجمع المواد التي ليا عالقة وطيدة بموضوع الدراسة و الاتصال بالمختصين في المجال، من أجل توفير المعطيات اللازمة و الإلمام بالموضوع من جميع النواحي. و بعد الدراسة النظرية و محاولة الإلمام بالنقاط و العناصر الأساسية للموضوع تطرقنا إلى الجانب الميداني الذي قواعده مبنية على المعطيات السالفة الذكر ، حيث قمنا بإعداد الاستبيان و توزيعه على 30 استاذ في كل مؤسسة من الستة الثانويات مجال الدراسة لمدة زمنية محدودة 9 .

4-6- الخصائص السيكومترية للأداة:

صدق المحكمين:

بهدف تحقيق معيار الصدق للاستبانة وجعلها تقيس ما أعدت لقياسه حقيقة قام الباحث بتوزيع الاستمارة على مجموعة من الدكاترة المتخصصين في مجال التدريس ولهم خبرة في البحث العلمي وذلك من أجل إبداء آراءهم حولها من حيث ملائمتها وصالحياتها للدراسة وقد طلب من المحكمين إبداء آرائهم و ما لحظاتهم عليها من حيث: مدى ارتباط كل فقرة من فقراتها بالمحور الذي تنتمي إليه ، ومدى وضوح كل فقرة وسالمة صياغتها اللغوية و ملاءمتها لتحقيق الهدف الذي وضعت من أجله، واقتراح طرق تحسينها وذلك بالحذف أو الإضافة أو إعادة الصياغة، و غير ذلك من ما لم يذكره الباحث ويروونه مناسباً. قد شمل استطلاع آراء الخبراء عدد من التدريسيين والمتخصصين ومن كان ليم الخبرة في تصميم الاستبانة ، وكان عددهم (03). الجدول في المرفقات.

الصدق الذاتي:

تم حساب معامل الصدق الذاتي وذلك من خلال الجذر التربيعي لمعامل ألف كر ونبخ وكانت قيمته تساوي 0.92.

ثبات الاستبانة:

يقصد بثبات الأداة أو الاستبيان أن تعطي الأداة نتائج متقاربة أو نفس النتائج إذا طبقت أكثر من مرة في ظروف مماثلة (حمد خليل عباس وآخرون. 2007. ص 266) بعد أن تم التأكد من صدق الاستبانة واعتمادها بشكلها النهائي، لزم الباحث التأكد من ثباتها، ولكثرة الطرق الإحصائية لإيجاد معامل الثبات قامت الباحثة بحساب الثبات بواسطة طريقة التطبيق و عادة التطبيق (TEST-RE-TEST) حيث قامت بتطبيق الأداة على أفراد العينة الاستطلاعية والمكونة من 30 فردا، ثم أعاد التطبيق على نفس المجموعة وذلك بعد مضي 02 أسبوعين من ذلك، وراعى الباحث أن يكون التطبيق الثاني مشابها للتطبيق الأول من حيث ظروف الإجراء (المكان والوقت)، وكخطوة موائية تم حساب معامل الارتباط بين الدرجات التي تحصل عليها أفراد العينة في التطبيقين و ذلك باستخدام حزمة البرامج الإحصائية SPSS ومن ثم حساب معامل ألفا كرو نباخ Cronbach de Alpha حيث بلغ معامل الثبات 0.86 على جميع عبارات المقياس، وهذه القيمة تعد مقبولة لغايات هذه الدراسة.

الجدول رقم 6: يبين معامل الثبات الاستبيان

المحاور	معامل الثبات	عدد الفقرات
الثقافة الشخصية	0.860	8
الثقافة الوقائية	0.860	6
الثقافة المهنية	0.860	8
ثبات الاستبيان	0.860	22

خلاصة

تطرقنا في هذا الفصل إلى معرفة المنهج الذي سوف نتبعه خلال الدراسة حيث تطرقنا أيضا إلى تحديد الدراسة الاستطلاعية و مختلف اهدافها، وكذلك قمنا بتحديد عينة و مجتمع الدراسة والتي تمثلت في اساتذة التعليم الثانوي لولاية تبسة و قمنا بحساب الخصائص السيكومترية من صدق وثبات ، هذا قبله تطرقنا الى طريقة جمع البيانات الى وهي الاستبانة و حددنا مختلف خصائصه .

الفصل الخامس

منهجية الدراسة

عرض و تحليل و مناقشة

النتائج

1-5 - عرض النتائج

2-5 - تحليل النتائج

3-5 - مناقشة النتائج في ظل الفرضيات

1-5- عرض النتائج و تحليلها :

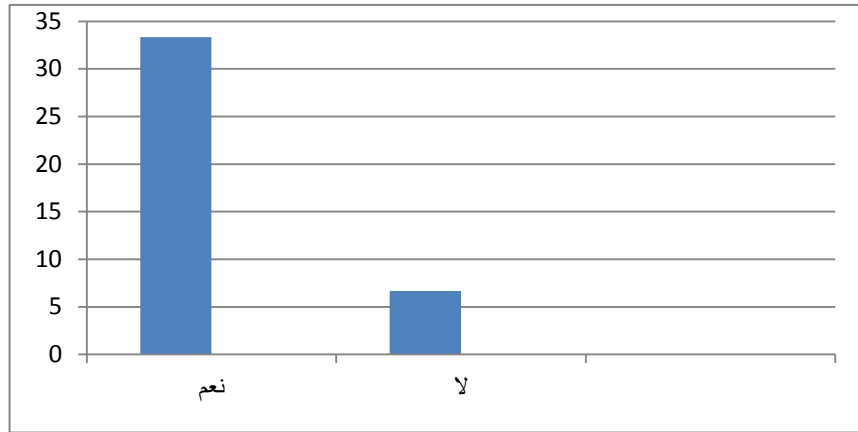
عرض نتائج الفرضية الاولى ' الثقافة الصحية الشخصية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية تأثر على استشارة دافعية التلاميذ نحوى ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي ،

السؤال الأول : هل تقوم بممارسة النشاط البدني او احدى الرياضات ؟ نعم () لا ()

الغرض من السؤال الاول: هو معرفة اذا كان استاذ الرياضة يمارس الرياضة .

جدول رقم (7) : يبين نتائج السؤال 1

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	28	93.33%
لا	2	6.66%
المجموع	30	100%



شكل رقم 01: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الأول

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 93.33% من الاساتذة كانت

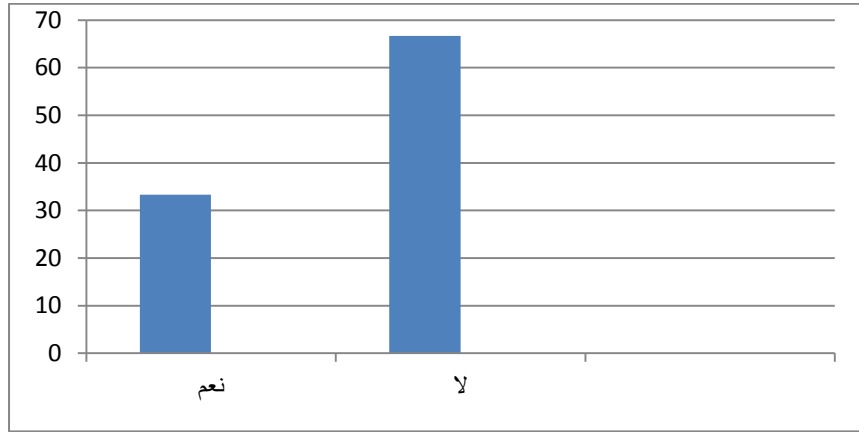
إجابهم ب "نعم" فيما أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر ان نسبتهم ب 6.66%.

و نفس هذه النتائج بأن تقريبا كل الاساتذة أثبتوا انهم يمارسون النشاط البدني او احدى الرياضات.

السؤال الثاني : هل ترتدي ملابس مصنوعة من الألياف الصناعية ولكارينا اثناء العمل ؟ نعم () لا ()
الغرض من السؤال الثاني: هو معرفة اذا كان استاذ الرياضة يرتدي ملابس غير رياضية فهو بذلك يعرض نفسه للأمراض وخطر الاصابات و هذا ما قد يعكسه الى تلاميذه .

جدول رقم (8) : يبين نتائج السؤال 2

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	33.33%
لا	20	66.66%
المجموع	30	100%



شكل رقم 2: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني

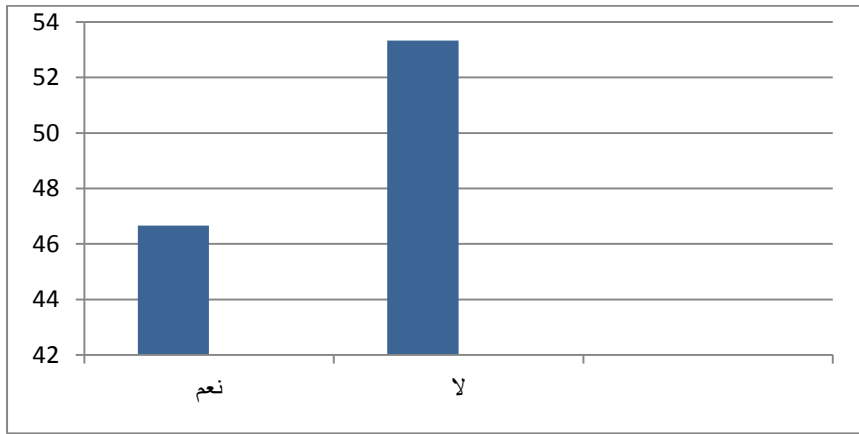
عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 33.33% من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي يرتدون ملابس غير رياضية فيما أجاب باقي الاساتذة ب " لا " والمقدر نسبتهم 66.66 يرتدي ليرتدي ملابس غير رياضية.
و نفس هذه النتائج أن تقريبا اغلبية الاساتذة أثبتوا انهم لا يرتدون ملابس غير رياضية .

السؤال الثالث : هل تستخدم مزيل العرق والروائح ؟ نعم () لا ()

الغرض من السؤال الثالث : هو معرفة اذا كان استاذ الرياضة يستخدم مزيل العرق و الروائح فهو بذلك يهتم بنظافته الشخصية.

جدول رقم (9) : يبين نتائج السؤال 3

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	14	46.66%
لا	16	53.33%
المجموع	30	100%



شكل رقم 3 : يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الثالث

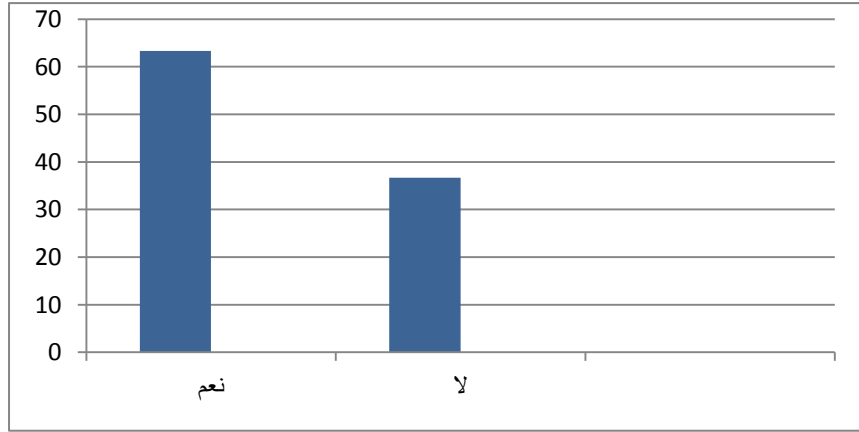
عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 46.66% من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي يستخدمون مزيل العرق و الروائح فيما أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر نسبتهم 53.33% يستخدمه .

و نفسر هذه النتائج أن تقريبا نصف الاساتذة أثبتوا انهم لا يستخدمون مزيل العرق و الروائح .

السؤال الرابع: هل تهتم بنظافة شعرك وتستخدم مواد تجمليه خاصة بشعر؟ نعم () لا ()
الغرض من السؤال الرابع: هو معرفة اذا كان استاذ الرياضة يهتم بنظافة شعره و جعله نظيف من الأوساخ والأتربة و المواد التجميلية العالقة فيه فهو يمنع نمو البكتيريا والطفليات في فروة الرأس، خصوصاً في فصل الصيف.

جدول رقم (10): يبين نتائج السؤال 4

النسبة المئوية	عدد التكرارات	الاجابة
63.33%	19	نعم
36.66%	11	لا
100%	30	المجموع



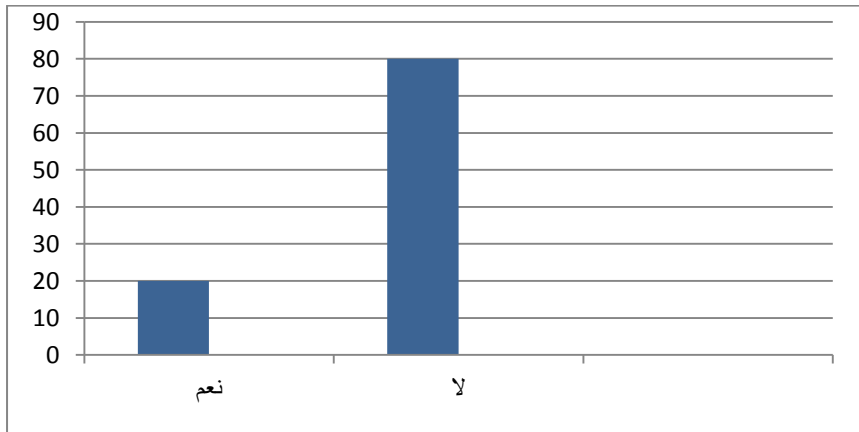
شكل رقم 4: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الرابع

عرض ومناقشة النتائج: من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 63.33% من الاساتذة كانت إجابهم ب "نعم" أي يهتمون بنظافة شعرهم و يستخدمون مساحيق التجميل فيما أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر نسبتهم 36.66% بانهم لا يهتمون .
و نفس هذه النتائج أن تقريبا معظم الاساتذة أثبتوا انهم يهتمون بنظافة شعرهم و يستخدمون مواد تجميلية .

السؤال الخامس: هل تملك عادات غير صحية كقضم الاظافر بالأسنان نعم؟ () لا ()
الغرض من الخامس : هو معرفة اذا كان استاذ الرياضة يملك عادات غير صحية كقضم الاظافر فهذا يعني الاستاذ يعاني من الاضطرابات النفسية الشخصية مثل القلق و الوحدة و يجب عليه ان يهتم بصحته الشخصية من خلال زيارة طبيب مختص.

جدول رقم (11): يبين نتائج السؤال 5

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	6	20%
لا	24	80%
المجموع	30	100%



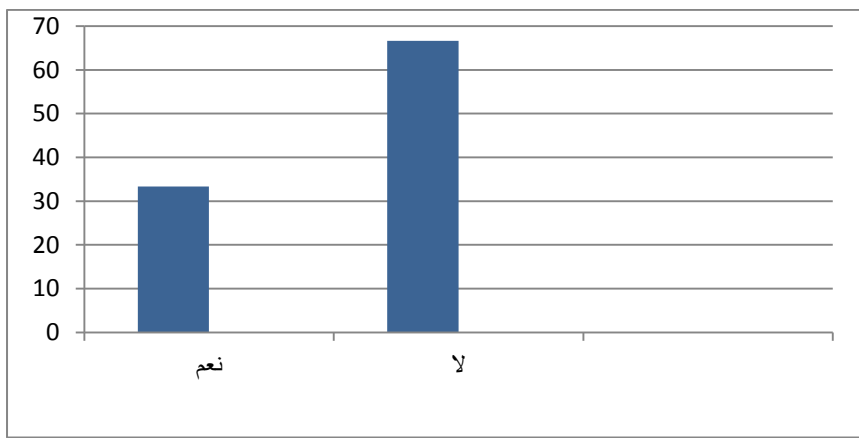
شكل رقم 5: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الخامس

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 20 % من الاساتذة كانت إجابهم ب "نعم" أي لهم سلوكيات غير صحية فيما أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر نسبتهم 80% بانهم لا يملكون سلوكيات غير صحية .
و نفسر هذه النتائج أن فئة قليلة من الاساتذة أثبتوا انهم يعانون من سلوكيات غير صحية مثل قاضم الاظافر الذي هو راجع الى اضطرابات صحية شخصية نفسية.

السؤال السادس: هل يحضر لك كل التلاميذ في درس تربية بدنية بملابس رياضية؟ نعم () لا ()
 الغرض من السادس : هو معرفة اذا كان التلاميذ يحضرون درس بدون ملابس رياضية و بتالي درجة اهتمامهم بالمادة .

جدول رقم (12) : يبين نتائج السؤال 6

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	33.33%
لا	20	66.66%
المجموع	30	100%



شكل رقم 6: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال السادس

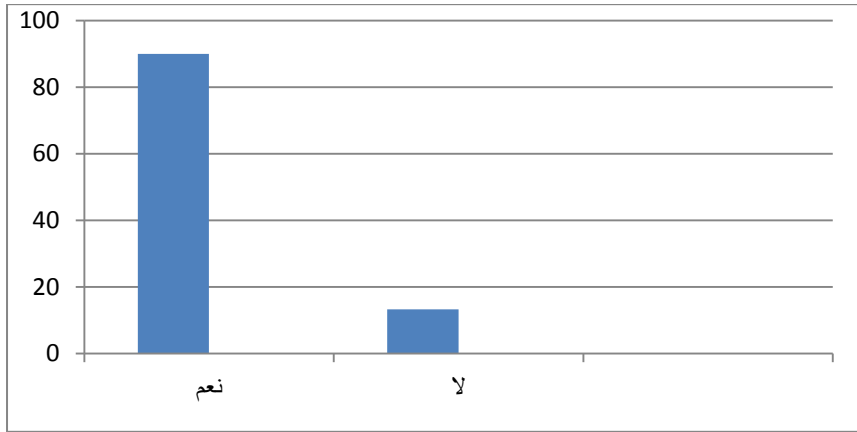
عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 33.33 % من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي ان تلاميذهم لا يحضرون ملابس رياضية فيما أجاب باقي الاساتذة ب "لا" " والمقدر نسبتهم 66.66% بانهم يحضرون ملابس رياضية .
 و نفس هذه النتائج أن فئة قليلة من الاساتذة أثبتوا انهم يعانون من عدم احضار تلاميذهم لملابسهم الرياضية وهي نفس نسبة الاساتذة الذين يرتدون ملابس الجينز و الكازينا من هنا نستنتج ان التلاميذ يتأثرون بالأستاذ وهو ما يآثر على دافعية ممارستهم للرياضة .

السؤال السابع: هل تقيس مستوى الكولسترول (دهون الجسم) لديك و تقوم بتغيير نظامك الغذائي انطلاقا من هذه النسبة ونوع الرياضة التي تمارسها ؟ نعم () لا ().

الغرض من السابع: هو معرفة اذا الاساتذة يقيسون مستوى دهون جسمهم فهم على الاحرى لهم ثقافة شخصية بصحتهم او يمارسون احدى النشاطات الرياضية او يهدفون الى الوصول الى بنية مرفول وجية معينة تتطلب عليهم تغيير نظامهم الغذائي .

جدول رقم (13): نتائج السؤال السابع

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	27	90%
لا	3	10%
المجموع	30	100%



شكل رقم 7: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال السابع

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 90 % من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي انهم تقيسون مستوى الكولسترول (دهون الجسم) و يقومون بتغيير نظامهم الغذائي انطلاقا من هذه النسبة ونوع الرياضة التي يمارسها فيما أجاب باقي الاساتذة ب "لا" " والمقدر نسبتهم 10%. أي انهم لا يقيسون مستوى الكولسترول (دهون الجسم) و يقومون بتغيير نظامهم الغذائي انطلاقا من هذه النسبة ونوع الرياضة التي تمارسها ونلاحظ ان نفس هذه النسبة نجدها تقريبا في السؤال الاول اي نسبة الممارسين و غير ممارسين

و نفسر هذه النتائج أن فئة قليلة من الاساتذة أثبتوا انهم يتبعون اساليب قياس القياس الحديثة مثل قياس الكرستول

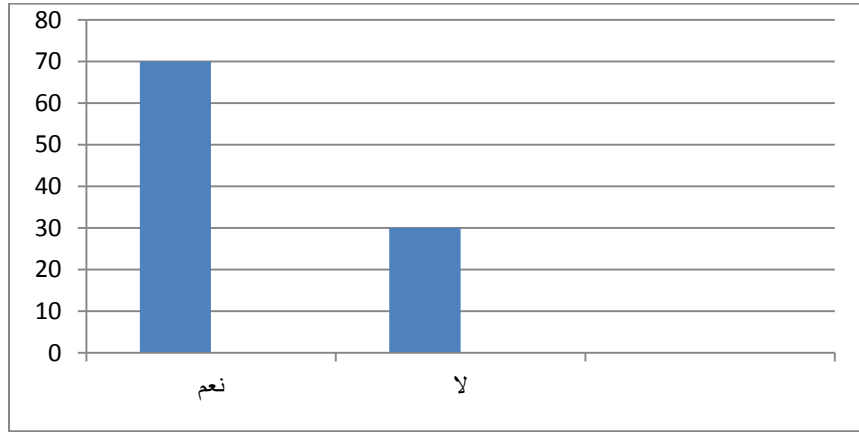
السؤال الثامن: هل تحت تلاميذك على زيارة طبيب الأسنان مرة في كل عام على الاقل

لتنظيفها؟ نعم () لا ()

الغرض من الثامن : هو معرفة اذا كان الاستاذ ينصح تلاميذه على زيارة طبيب الأسنان مرة في كل عام على الاقل لتنظيفها فهو يقوي بذلك علاقته الاجتماعية مع تلاميذه داخل الحصة ويرسخ لهم فكرة الاهتمام بنظافتهم الشخصية .

جدول رقم (14) : يبين نتائج السؤال الثامن

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	21	70%
لا	7	30%
المجموع	30	100%



شكل رقم 8 : التمثيل البياني للسؤال الثامن

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 70% من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي الاستاذ ينصح تلاميذه على زيارة طبيب الأسنان مرة في كل عام على الاقل لتنظيفها فيما أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر نسبتهم 30%. أي انهم لا ينصحون التلاميذ بزيارة طبيب الأسنان مرة في كل عام على الاقل لتنظيفها.

و نفس هذه النتائج أن اكثرية من الاساتذة أثبتوا انهم ينصحون تلاميذهم بزيارة طبيب الاسنان

مرة كل عام ومن هنا نستنتج أن أستاذ التربية البدنية والرياضية يحث التلاميذ على أهمية

الاهتمام بأعضائهم الوظيفية الشخصية

عرض نتائج الفرضية الثانية ' الثقافة الصحية الوقائية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية تأثر

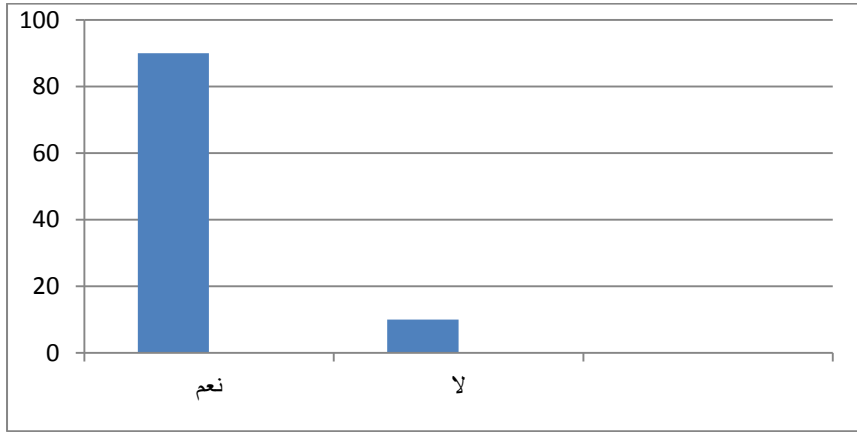
على استثارة دافعية التلاميذ نحوى ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي ،

السؤال التاسع: هل تتابع وزنك بشكل مستمر ؟ نعم () لا ()

الغرض من التاسع : هو معرفة اذا كان الاستاذ يقوم بمتابعة قياس جسمه بشكل مستمر فهو ينتبع تغيرات التي تحدث بالجسم، وبالتالي الانتباه للنظام الغذائي الذي يساعد في الحفاظ على صحة الجسم.

جدول رقم (15): نتائج السؤال التاسع

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	27	90%
لا	3	10%
المجموع	30	100%



شكل رقم 9: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال التاسع

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 90 % من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي ان كل الاساتذة تقريبا يتابعون وزنهم أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر نسبتهم 10% . أي انهم لا يتابعون وزنهم .

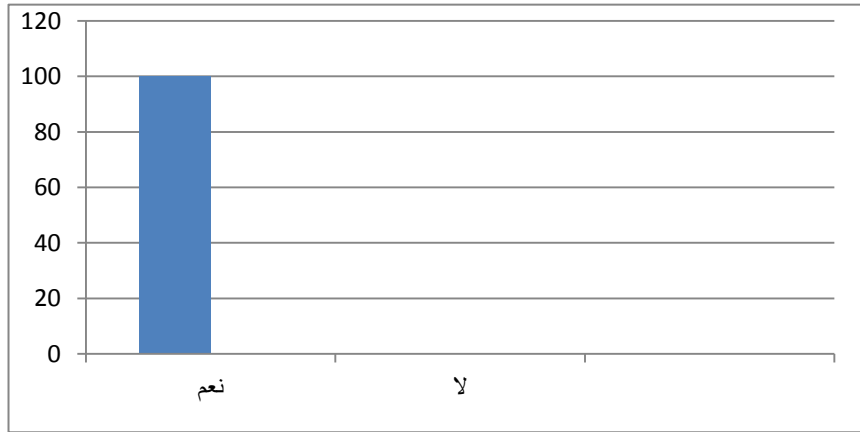
و نفسر هذه النتائج أن اكثرية من الاساتذة أثبتوا انهم يتابعون وزنهم بشكل مستمر ومن هنا نستنتج أن أستاذ التربية البدنية يتمتع بالكفاءة و يولي اهتمام لجسمه عن طريق قياس وزنه للوقاية من بعض الامراض كالكولسترول .

السؤال العاشر: هل تجري فحص طبي دوري ؟ نعم () لا ()

الغرض من العاشر : هو معرفة اذا كان الاستاذ يقوم بأجراء فحص طبي فهو بذلك يقوم بإجراء احد اهم الطرق الوقائية للحماية من الإصابة بالكثير من الأمراض المزمنة، مثل أمراض القلب والسكر والسرطان .

جدول رقم (16) : نتائج السؤال العاشر

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	%100
لا	0	%0
المجموع	30	100%



شكل رقم 10: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال العاشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 100 % من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي ان كل الاساتذة دون استثناء يقومون بفحص طبي دوري أجاب باقي الاساتذة ب "لا" " والمقدر نسبتهم 10%. أي انهم لا يقومون بفحص طبي دوري.

و نفسر هذه النتائج أن جميع من الاساتذة أثبتوا انهم يقومون بفحص طبي دوري ومن هنا نستنتج أن أستاذ التربية البدنية يهتم بالاكشاف المبكر للأمراض المزمنة و الغير المزمنة و تعتبر احج طرق الوقائية

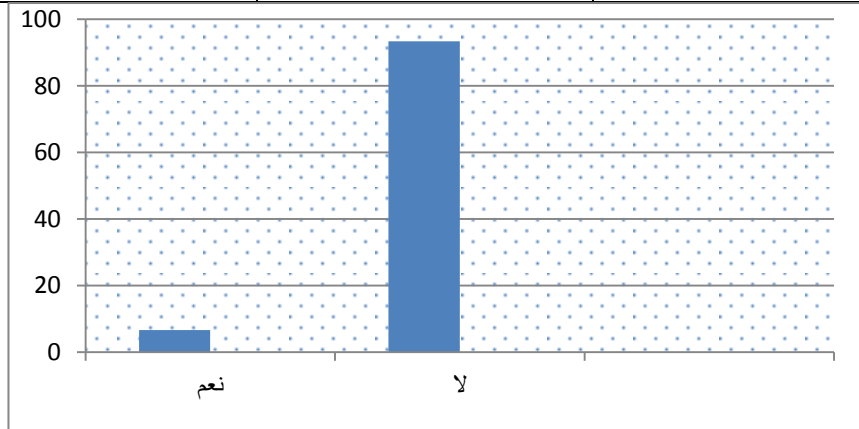
السؤال احدى عشر: هل تحت تلاميذك على خطورة التدخين و الامراض الناجمة عنه ؟ نعم)

() لا.

الغرض من احدى عشر : هو معرفة اذا كان الاستاذ يقوم بحث تلاميذه على خطورة التدخين و الامراض الناجمة فهو بذلك يشجع التلاميذ ضرورة الاقلاع على هذه العادة السيئة و يبعد البقية عن هذه الافة الاجتماعية .

جدول رقم (17) : نتائج السؤال احدى عشر

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	2	%6.66
لا	28	%93.33
المجموع	30	100%



شكل رقم 11 : يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال احدى عشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 6.69% من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي الاساتذة الذين يحثون تلاميذهم على خطورة التدخين أجاب باقي الاساتذة ب "لا" " والمقدر نسبتهم 93.33%. أي انهم لا يحثون تلاميذهم على خطورة التدخين. و نفسر هذه النتائج أن جميع تقريبا من الاساتذة أثبتوا انهم لا يحثون تلاميذهم على خطورة التدخين هنا نستنتج أن أستاذ التربية البدنية لا يهتم بصحة تلاميذه ولا يراعي خطورة انتشار التدخين في اوساط المدرسية و مختلف الامراض الصدرية الناجمة عنه .

السؤال الثاني عشر: هل سبق لك و ان وجدت تلاميذ يتهربون من الحصة لغرض التدخين ؟

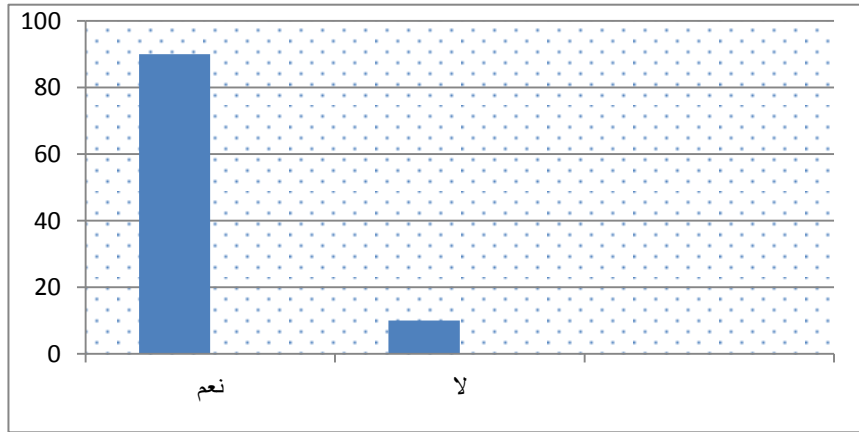
نعم () لا ()

الغرض من الثاني عشر: التعرف على كم التسرب المدرسي داخل المؤسسات المعنية وذلك

بغرض التدخين وذلك بسبب غياب الدور الاجتماعي للأسرة التربوية .

جدول رقم (18): نتائج السؤال الثاني عشر

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	27	90%
لا	3	10%
المجموع	30	100%



شكل رقم 12: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني عشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 90% من الاساتذة كانت

إيجابهم ب "نعم" أي التلاميذ يتهربون من الحصة لغرض التدخين أجاب باقي الاساتذة ب "لا"

والمقدر نسبتهم 10%. أي ان التلاميذ لا يتهربون من الحصة لغرض التدخين.

و نفسر هذه النتائج أن جميع التلاميذ تقريبا يتهربون من المدرسة لغرض التدخين هنا نستنتج

أن التلاميذ لا يتلقون أي نصح و أي معلومات صحية حول خطورة التدخين و افة الوقوع في

الادمان و ما ينجر عليه من مشاكل صحية و اجتماعية و هنا يظهر دور الاستاذ.

السؤال الثالث عشر: هل سبق لك و ان طبقت احدى طرق البيداغوجية للتخفيف حدة اللعب

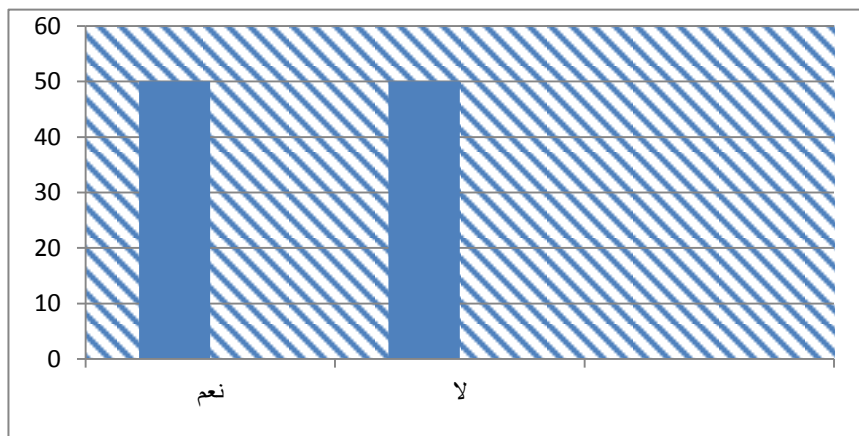
السلبى الذي يعرض التلاميذ للإصابات ؟نعم () لا ()

الغرض من طرح الثالث عشر: التعرف مدى معرفة الاستاذ بخطورة الاصابات و طرق الوقاية

منها و تجنبها و التعرف على قدرته التوجيهية لتلاميذه اثناء اللعب .

جدول رقم (19): نتائج السؤال الثالث عشر

النسبة المئوية	عدد التكرارات	الاجابة
50%	15	نعم
50%	15	لا
100%	30	المجموع



شكل رقم 13: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الثالث عشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 50% من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي يطبقون احدى طرق البيداغوجية للتخفيف حدة اللعب السلبي الذي يعرض التلاميذ للإصابات أجاب باقي الاساتذة ب "لا" و المقدر نسبتهم 50%. أي لا يطبقون احدى طرق البيداغوجية للتخفيف حدة اللعب السلبي الذي يعرض التلاميذ للإصابات.

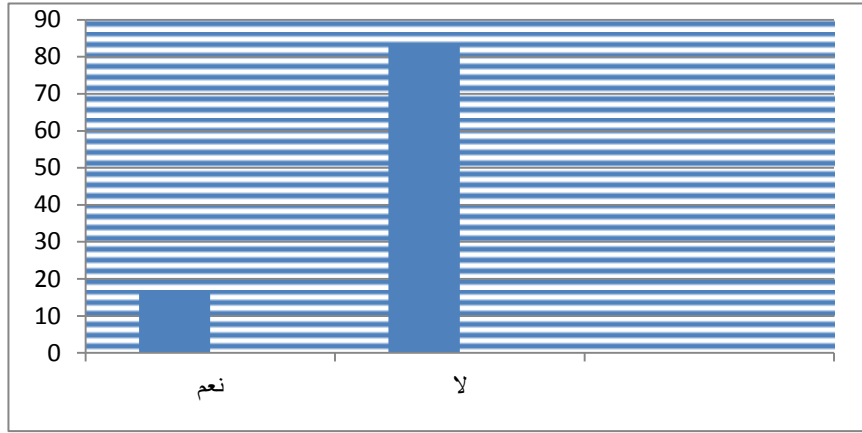
و نفس هذه النتائج أن هناك تكافئ في درجة الاساتذة الذين يطبقون ولا يطبقون حيث ان نصف الاساتذة على درية بخطط الوقائية البيداغوجية و يصرون على تطبيقها عكس النصف الاخر و من هنا نستنتج ان للأساتذ يولي الاهتمام بالمطالعة و له اهتمام بحماية تلاميذه عكس النصف الاخر .

السؤال الرابع عشر: هل تمنع ان يدخن احد في مكان مغلق اثناء وجودك فيه ؟ نعم () لا ()

الغرض من السؤال الرابع عشر: التعرف على مفهوم وخطورة التدخين السلبي .

جدول رقم (20): نتائج السؤال الرابع عشر

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	5	16.66%
لا	25	83.33%
المجموع	30	100%



شكل رقم 15: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الخامس عشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 16.66% من الاساتذة

كانت إيجابهم ب "نعم" أي يمانع ان يدخن احد في مكان مغلق اثناء وجوده فيه باقي الاساتذة ب

"لا" " والمقدر نسبتهم 83.33%. أي لا يمانع ان يدخن احد في مكان مغلق اثناء وجوده فيه.

و نفس هذه النتائج أن نسبة الاساتذة الذين لا يمانعون ان يدخن احد في مكان مغلق اثناء

وجوده فيه مرتفعة و من هنا نستنتج لا يعرفون خطورة التدخين السلبي و معظم الامراض الناجمة

عنه و مدى احتمالية تعرضهم للجلطة القلبية بسببه .

عرض نتائج الفرضية الثالثة ' الثقافة الصحية المهنية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية تأثر على استشارة دافعية التلاميذ نحوى ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي ،

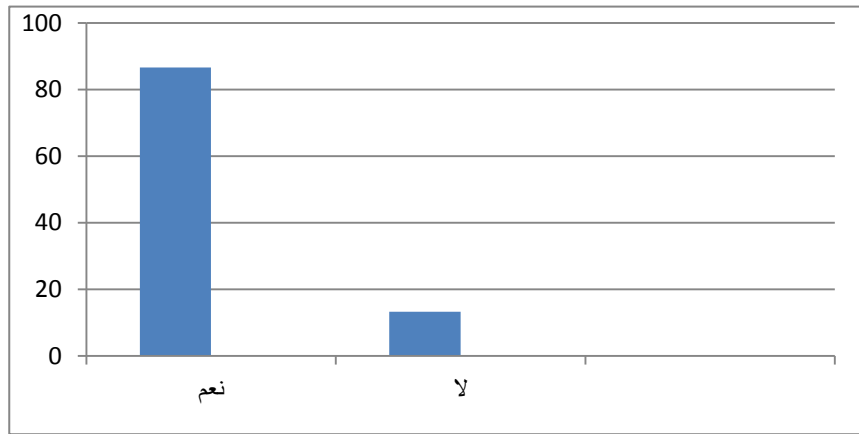
السؤال الخامس عشر: هل تقوم بالمطالعة الذاتية لتثقيف نفسك في مجال الصحة ؟ نعم () لا ()

الغرض من السؤال الخامس عشر : هو معرفة اذا كان الاستاذ يقوم بزيادة و تنمية مستواه

الثقافي في مجال الصحة لمساعدتي انفسهم و التلاميذ للتعرف على الاراض و طرق الوقاية منها

جدول رقم (21): نتائج السادس عشر

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	26	86.66%
لا	4	13.33%
المجموع	30	100%



شكل رقم 16: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الخامس عشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 86.66% من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي يقوم بزيادة و تنمية مستواه الثقافي في مجال الصحة أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر نسبتهم 13.33%. أي أنهم لا يقوم بزيادة و تنمية مستواه الثقافي في مجال الصحة . و نفسر هذه النتائج أن اكثرية من الاساتذة أثبتوا أنهم يقوم بزيادة و تنمية مستواه الثقافي في مجال الصحة ومن هنا نستنتج أن أستاذ التربية البدنية يتمتع بحب الاطلاع و يولي اهتمام لتثقيف نفسه و زيادة وعيه في مختلف مجالات الصحة .

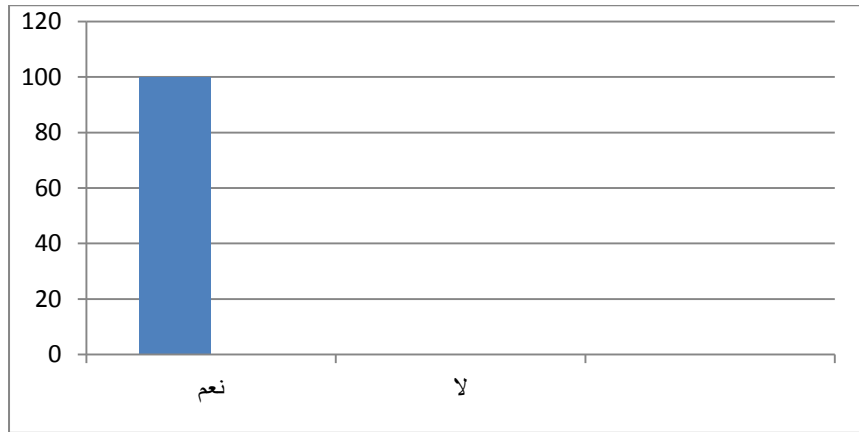
السؤال الخامس عشر: هل تقوم بزيارة طبيب العمل عند تعرضك للأمراض الموسمية. كأنفلونزا

؟ نعم () لا ()

الغرض السادس عشر : هو معرفة اذا كان الاستاذ له دراية بطبيب العمل الذي هو الطبيب الذي يهتم بالعامل الأجير، أو الموظف في مكان عمله ويشمل الناحية العملية ،و الإنتاجية والصحية و خصوصا الوقائية منها

جدول رقم (22) : نتائج السادس عشر

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	100%
لا	0	0%
المجموع	30	100%



شكل رقم 17: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال السادس عشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 100% من الاساتذة كانت إجابهم ب "نعم" أي يقوم بزيارة طبيب العمل عند تعرضهم للأمراض الموسمية أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر نسبتهم 0%. أي انهم لا يقومون بزيارة طبيب العمل عند تعرضهم للأمراض الموسمية. و نفس هذه النتائج ان كل الاساتذة أثبتوا انهم يقومون بزيارة طبيب العمل عند تعرضهم للأمراض الموسمية ومن هنا نستنتج أن أستاذ التربية البدنية يزور طبيب العمل اجباريا لانه الهيئة الوحيدة المخولة بالتصديق على تراخيص العطلة المرضية .

السؤال السابع عشر: هل تقوم باجتماعات انت وزملائك بالعمل لدراسة الوضع الصحي الراهن

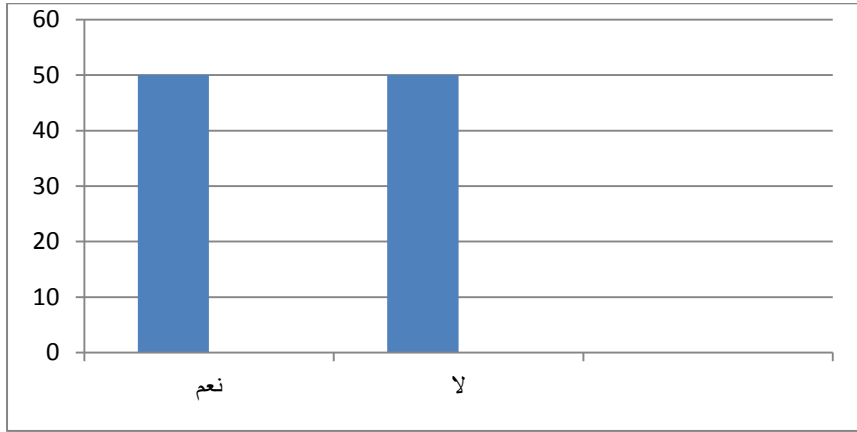
والتدابير اللازمة ؟. نعم () لا ()

الغرض من السؤال الثامن عشر: هو معرفة اذا كان الاستاذ يقوم بالتنسيق و التحوار

مع باقي الاسرة المهنية حول مختلف المواضيع و الاوضاع الصحية الراهنة .

جدول رقم (23): نتائج السؤال الثامن عشر

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	15	50%
لا	15	50%
المجموع	30	100%



شكل رقم 18: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الثامن عشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 50% من الاساتذة كانت إيجابهم ب

"نعم" أي يقوم باجتماعات مع وزملائه بالعمل أجا ب باقي الاساتذة ب "لا" " والمقدر نسبتهم 50%. أي

انه لا يقوم باجتماعات مع وزملائه بالعمل.

و نفسر هذه النتائج أن نصف الاساتذة أثبتوا انهم يقومون باجتماعات مع وزملائه بالعمل ومن هنا

نستنتج و عي الاستاذ بضرورة العمل الجماعي و التنسيق مع باقي زملاء لحل المشاكل الصحية عكس

النصف الاخر.

السؤال الثامن عشر: هل تساهم في الأنشطة المدرسية الصحية المختلفة كالتنظيف و التعقيم مع

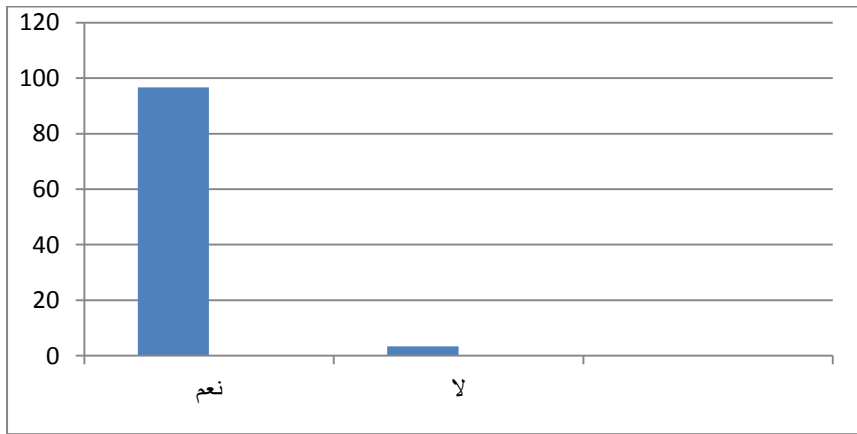
تلاميذك ؟ نعم () لا ()

الغرض من السؤال التاسع عشر: هو معرفة اذا كان الاستاذ يقوم بالتنسيق و التعاون

مع تلاميذه لمحاربة ظاهرة صحية ما .

جدول رقم (24): نتائج السؤال التاسع عشر

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	29	96.66%
لا	1	3.33%
المجموع	30	100%



شكل رقم 19: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال التاسع عشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 96.66% من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي يقوم بالإسهام في الأنشطة المدرسية الصحية المختلفة كالتنظيف و التعقيم مع تلاميذ أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر نسبتهم 3.33%. أي انه لا يقوم بالإسهام في الأنشطة المدرسية الصحية المختلفة كالتنظيف و التعقيم مع تلاميذ.

و نفسر هذه النتائج أن تقريبا جميع الاساتذة أثبتوا يقوم بالإسهام في الأنشطة المدرسية الصحية المختلفة كالتنظيف و التعقيم مع تلاميذ ومن هنا نستنتج وعي الاستاذ بضرورة العمل الجماعي و التنسيق مع التلاميذ لحل المشاكل الصحية.

السؤال تسعة عشر: هل يرفض تلاميذك المشاركة في الانشطة المدرسية الصحية ؟ نعم () لا

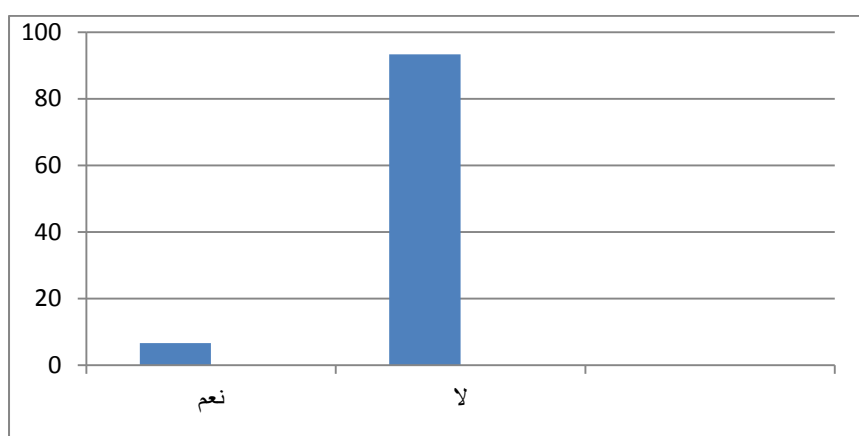
()

الغرض من السؤال تسعة عشر : هو معرفة اذا كان للتلاميذ اهتمام بممارسة النشاط الصحي

ومدى تجاوبهم له و معرفة ان كان لهم تحفيز للممارسة العمل الجماعي .

جدول رقم (25) : نتائج السؤال تسعة عشر

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	2	6.66%
لا	28	93.33%
المجموع	30	100%



شكل رقم 20: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال تسعة عشر

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 6.66 % من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي يقوم بالإسهام في الأنشطة المدرسية الصحية أجاب باقي الاساتذة ب "لا" والمقدر نسبتهم 93.33%. أي انه لا يقوم بالإسهام في الأنشطة المدرسية الصحية المختلفة كالتنظيف و التعقيم مع تلاميذ.

و نفس هذه النتائج أن تقريبا جميع الاساتذة أثبتوا ان تلاميذهم لا يرفضون الإسهام في الأنشطة المدرسية الصحية .

السؤال عشرون: هل سبق لك و ان لاحظت ان تلاميذك يتحاورون حول موضوع متعلق

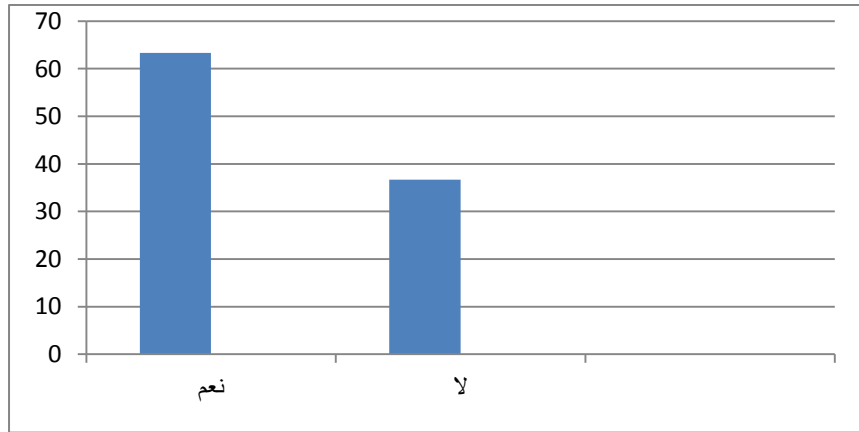
بالصحية ؟ نعم () لا ()

الغرض من السؤال و عشرون :هو معرفة اذا كان للتلاميذ يهتمون بتثقيف انفسهم في الجانب

الصحي .

جدول رقم (26) : نتائج عشرون

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	19	63.33%
لا	11	36.66%
المجموع	30	100%



شكل رقم 21: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال عشرون

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 63.33 % من الاساتذة كانت

إيجابهم ب "نعم" أي سبق له و ان لاحظت ان تلاميذه يتحاورون حول موضوع متعلق بالصحية أجاب باقي الاساتذة ب "لا" " والمقدر نسبتهم 36.66%. أي لم يسبق لهم و ان لا حظو ان تلاميذهم يتحاورون

حول موضوع متعلق بالصحية

و نفسر هذه النتائج أن معظم الاساتذة أثبتوا انهم سبق لهم و ان لا حظو ان تلاميذه يتحاورون حول

موضوع متعلق بالصحية ومن هنا نستنتج ان التلاميذ يولون درجة من الاهتمام بمواضيع الثقافة الصحية

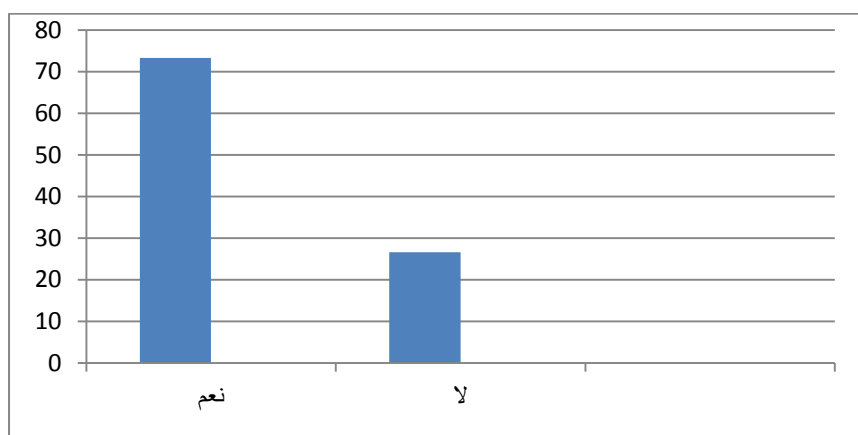
التي يوليها لها اساتذتهم أي انهم يفتقدون به و يرسخ لهم قيمة الاقتداء بثقافتهم الصحية

السؤال الواحد و عشرون: هل تتبع البرتوكول الصحي المهني للوقاية من الامراض ؟ نعم () لا ()
الغرض من السؤال واحد و عشرون :التعرف على ان كان الاستاذ على دراية بأساليب الوقاية و

مختلف الاستراتيجية المهنية التي يستخدمها في مجابهة الامراض و خاصة المتقلبة منها .

جدول رقم (27) : نتائج السؤال واحد و عشرون

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	22	73.33%
لا	8	26.66%
المجموع	30	100%



شكل رقم22: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الواحد و عشرون

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها73.33% من الاساتذة كانت
إيجابهم ب "نعم" أي تتبع البرتوكول الصحي المهني للوقاية من الامراض أجاب باقي الاساتذة ب "لا"
والمقدر نسبتهم 26.66%. أي لا تتبع البرتوكول الصحي المهني للوقاية من الامراض .
و نفسر هذه النتائج أن معظم الاساتذة أثبتوا انهم يتبعون البرتوكول الصحي المهني للوقاية من
الامراض ومن هنا نستنتج ان الاساتذة لهم الكفاء المهنية اللازمة في حماية تلاميذهم من الامراض .

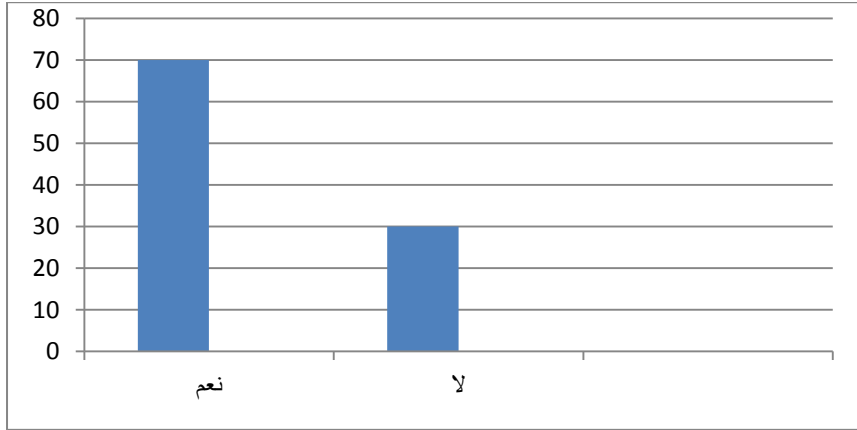
السؤال الثاني و عشرون: هل يقوم تلاميذك بالقيام بنفس تدابير هذا البرتوكول الصحي ؟ نعم)

() لا.

الغرض من السؤال الثاني و عشرون :هو معرفة اذا كان للتلاميذ لهم دافعية الممارسة في ظل هذه البرتوكولات الصحية .

جدول رقم (28) : نتائج الثاني و عشرون

الاجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	70%
لا	10	30%
المجموع	30	100%



شكل رقم22: يبين التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني و عشرون

عرض ومناقشة النتائج : من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها 70% من الاساتذة كانت إيجابهم ب "نعم" أي يقوم تلاميذك بالقيام بنفس تدابير هذا البرتوكول أجاب باقي الاساتذة ب "لا" " والمقدر نسبتهم 30%. أي لا يقوم تلاميذك بالقيام بنفس تدابير هذا البرتوكول.
و نفس هذه النتائج أن معظم الاساتذة أثبتوا ان تلاميذهم يقومون بنفس تدابير هذا البرتوكول ومن هنا نستنتج ان التلاميذ لهم دافعية في ممارسة النشاط رغم وجود البرتوكول الصحي .

5-2-2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات

5-2-1- مناقشة الفرضية الأولى:

بعد عرض وتحليل النتائج المدرجة في المقارنات الخاصة بالمحور الأول والذي يتحدث عن الثقافة الصحية الشخصية كانت النتائج إيجابية في العديد من الأسئلة المطروحة والتي تعالج هذا المحور منها السؤال الأول الذي أظهر نسبة 93.33% من اساتذة أستاذ التربية البدنية والرياضية يمارس النشاط البدني أي انه يهتم بصحته بصفة شخصية بعيدا عن ممارسته داخل عمله فالرياضة لها دور كبير وفَعَال في تحسين صحة الأفراد. وفي السؤال الثاني اظهر ان نسبة 33.33% يرتدون ملابس غير رياضية كالجينز و الكرينا وهم الاقلية اي ان استاذ التربية البدنية يدرك بان الملابس الغير رياضية تزيد من احتمال الى تعرضه للأمراض الجلدية. السؤال الثالث اظهر ان نسبة 46.66% يستخدمون مزيل العرق و الروائح بإفراط اي تقريبا نصف الاساتذة و كما نعرف ان مزيل العرق له دور سلبي في غلق المسامات الجلدية و منع السموم من الخروج وهنا نستنتج ان تقريبا نصف الاساتذة على وعي بخطورة الافراط باستخدام مزيلات العرق على جسمهم . في السؤال الرابع اظهر ان نسبة 63.33% يعتمدون بنظافة شعرهم و يستخدمون مواد تجميلية كما نعلم ان غسل الشعر بانتظام يعتبر جزءا هاما من النظافة الشخصية يمنع نمو البكتريا نستنتج ان الاستاذ على دراية بالأمراض الناجمة عن قلة النظافة . في السؤال الخامس اظهر ان نسبة 20% لهم سلوكيات غير صحية كقضم الاظافر كما نعلم ان قضم الاظافر يسبب امراض على اللثة و الظافر و كذلك تشوهات جلدية وهنا نستنتج ان الاساتذة يدركون اهمية الابتعاد عن السلوكيات الغير صحية لحماية انفسهم من الامراض . في السؤال السادس اظهر ان نسبة 33.33% يحضرون الدرس بدون ملابس رياضية و هذه النسبة نفسها اظهرها السؤال الثاني المتعلق بحضور الاستاذ بملابس غير رياضية نستنتج ان هذا مكتسب من الاستاذ فهم في فترة مراهقة . نستنتج ايضا ان التلاميذ يتأثرون بالأستاذ وهو ما يؤثر على دافعية ممارستهم للرياضة. في السؤال السابع اظهر ان نسبة 90% يقيسون مستوى الكولسترول (دهون الجسم) هذه المادة التي تلعب دوراً أساسياً في تكوين أغشية خلايا الجسم وصناعتها من خلال هذه النسبة المرتفعة نستنتج ان الاساتذة بساليب القياس لمستوى دهون جسمهم درابته بفوائد قياس الدهون او ان لهم ثقافة شخصية بصحتهم او يمارسون احدى النشاطات الرياضية وهو ما لمسناه من تقارب نسبة الممارسين في السؤال الاول مع نسبة الاساتذة الذين يقيسون و هنا نستنتج ان الاساتذة الذين يمارسون الرياضة يهتمون بوسائل القياس المتوفرة لحماية انفسهم من الامراض الناجمة عن زيادة او نقصان الكتلة الدهنية . السؤال الثامن اظهر ان نسبة 70% يحث تلاميذه على زيارة طبيب الاسنان فهو بذلك بمرر رسالة الى تلاميذه بضرورة الاهتمام بصحتهم الشخصية

5-2-2- مناقشة الفرضية الثانية:

من النتائج المتحصل عليها والخاصة بالثقافة الصحية الوقائية لأستاذ التربية البدنية والرياضية لاحظنا في السؤال التاسع و العشر ارتفاع نسب الاساتذة الذين يجرون فحص طبي دوري كذلك يتبعون وزنهم بشكل مستمر هنا نستنتج ارتفاع درجة الوعي بثقافة الصحية الشخصية لدى اساتذة التربية البدنية والرياضية . اما في السؤال الحدي عشر نلاحظ ان نسبة 6.66 % من الاساتذة يحثون تلاميذهم على خطورة التدخين وهي نسبة منخفضة جدا و من هنا نستنتج قلة وعي الاساتذة بخطورة انتشار التدخين في اوساط تلاميذهم وقد ظهر ذلك في السؤال الثاني العشر حيث يعاني 90 % من الاساتذة من تهرب التلاميذ من الحصة لغرض التدخين وهذا راجع الى افتقارهم للنصح والارشاد من قبل الاساتذة وغياب الوعي الاساتذة هذا ادى الى الحد من دافعيتهم لممارسة الرياضة و الهروب الى التدخين . في السؤال الثالث عشر اطهرت النتائج ان نصف على دراية بالطرق البيداغوجية الملائمة للحد من الاصابات. وفي السؤال الرابع عشر اثبت ان نصف الاساتذة فقط من يراعي خطورة التدخين السلبي وهذا دليل على ان نصف الاساتذة له دراية و على اطلاع بمخاطر التدخين السلبي .

5-2-3- مناقشة الفرضية الثالثة:

من النتائج المتحصل عليها والخاصة بالثقافة الصحية المهنية لأستاذ التربية البدنية والرياضية لاحظنا في السؤال الخامس عشر الخامس عشر و السادس عشر نلاحظ ارتفاع نسبة وعي الاساتذة بضرورة تثقيف انفسهم و كذلك زيارة طبيب ان اقتضت الحاجة و من هنا نستنتج ان هناك وعي الاساتذة بالثقافة الصحية في مجال عملهم . و السؤال السابع عشر نرى ان نصف الاساتذة يقوم باجتماعات مع زملائه للدراسة الوضح الصحي و هذا ما نفسره بان متوسط الأساتذة يهتم بتثقيف نفسه في مجال الصحة بالاستعانة بالاجتماعات .في السؤال الثامن عشر نلاحظ ارتفاع نسبة الاساتذة الذين يشاركون في التنظيف و التعقيم في المدرسة وهذا يدل على ثقافة الاستاذ بالتنظيف الذي يعتبر من اهم عناصر الثقافة الصحية و خصوصا في وسطه المهني . في السؤال التاسع عشر نلاحظ انخفاض نسبة التلاميذ الذين لا يشاركون في التنظيف و التعقيم و هذا يدل على ان التلاميذ يقتدون بأستاذهم في التنظيف و التعقيم أي انهم يتجاوبون مع الاستاذ ولهم دافعية لتنظيف الوسط المخصص لممارسة النشاط الصحي المدرسي .

في السؤال عشرون وجدنا ان 63.33% من التلاميذ يهتمون بتثقيف انفسهم من خلال التحاور حول المواضيع الصحية وهذا يدل على ان الاساتذة يلقون معلومات صحية على تلاميذهم و هذا من انعكس عليهم تلاميذ وصنع لهم دافعية لتعلم معلومات جديدة في المجال الصحي من خلال الحوار وان الاستاذ يرسخ لهم قيمة الاعتناء بصحتهم . في السؤال واحد وعشرين وجدنا ان 73.33% من الاساتذة يتبعون برتوكول مهني للوقاية من الامراض ما نفسره بوعي الاساتذة بثقافة الصحية المهنية و الوقائية و نستنتج ان الاساتذة لهم الكفاء المهنية اللازمة في حماية تلاميذهم من الامراض . و في السؤال واحد وعشرين

وجدنا ان 70 % من التلاميذ يتبعون البرتوكول الصحي الذي يطبقه الاساتذة وهنا نستنتج ان التلاميذ لهم دافعية في ممارسة النشاط بوجود البرتوكول المهني الصحي .

الفصل السادس

الاستنتاجات و الاقتراحات

6 - 1 - الاستنتاج العام

6- 2 - الاقتراحات والفرضيات المستقبلية

- قائمة المصادر والمراجع

- قائمة الملاحق

6-1- الاستنتاج العام:

انطلاقاً مما تم عرضه من خلفية نظرية مما يتعلق بمستوى الثقافة الصحية ، واعتماداً على البيانات الإحصائية، وفي إطار الهدف الرئيسي لدراسة وهو التعرف على الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية تأثرها على استتارة دافعية التلاميذ نحوى ممارسة التربية البدنية و الرياضية في مرحلة التعليم الثانوي ، ومن خلال فرضيات الدراسة التي مضمونها التعرف على مستوى وعي من الجانب الشخصي و الوقائي و المهني وبعد إجرائنا لدراسة الميدانية على عينة مكونة من 30 استاذ بمدرية التربية لولاية تبسة في الطور الثانوي، وبتطبيق أداة القياس المتمثلة في استبيان و بعد المعالجة الاحصائية توصلنا الى النتائج التالية :

- بناء استبيان للتعرف على مستوى الثقافة الصحية لأساتذة التربية الرياضية لطور ثانوي, الاستبيان يتمتع بمعاملات صدق وثبات مقبولة.
- يتمتع استاذة التربية الرياضية لطور ثانوي بمدرية التربية لولاية تبسة بالثقافة الصحية بكافة انواعها.
- تختلف درجة الثقافة الصحية لأساتذة التربية البدنية و الرياضية لطور ثانوي وفقاً لمحاورها وجاء في المرتبة الأولى الثقافة الصحية المهنية يليها في الترتيب الثقافة الصحة الشخصية ثم الوقائية.
- من اهم مظاهر تمتع اساتذة التربية الرياضية لطور ثانوي بمدرية التربية لولاية تبسة بالثقافة الصحية المهنية هو زيارة طبيب العمل عند تعرض للأمراض الموسمية .
- من اهم مظاهر تمتع اساتذة التربية الرياضية لطور ثانوي بمدرية التربية لولاية تبسة بالثقافة الصحية الوقائية هو قيامهم بفحص دوري للجسم و متابعة وزنهم بشكل مستمر .
- من جهة اخرى اهم مظاهر غياب الثقافة الصحية الوقائية لأساتذة التربية الرياضية لطور ثانوي بمدرية التربية لولاية تبسة هو عدم حث تلاميذهم بخطورة التدخين و الامراض الناجمة عنه و خطورة التدخين السلبي .
- من اهم مظاهر تمتع اساتذة التربية الرياضية لطور ثانوي بمدرية التربية لولاية تبسة بالثقافة الصحية الشخصية هو ممارستهم للنشاط البدني و اهتمامهم بنظافة الشعر و قياسهم لنسبة الكوليسترول في جسمهم .
- يظهر نقص دافعية التلاميذ لممارسة النشاط البدني في محور الثقافة الصحية الشخصية من خلال حضور التلاميذ بملابس غير رياضية .
- يظهر نقص دافعية التلاميذ لممارسة النشاط البدني في محور الثقافة الصحية الوقائية من خلال تهرب التلاميذ من

الحصة لغرض التدخين .

- يظهر ازدياد دافعية التلاميذ لممارسة النشاط البدني في محور الثقافة الصحية المهنية من خلال اتباع التلاميذ البرتوكول الصحي المهني الذي يفرضه الاستاذ على التلاميذ للوقاية من الامراض.

- توجد فروق في مستوى الثقافة الصحية لأساتذة التربية الرياضية بمدرية التربية لولاية تبسة للمرحلة التعليمية الثانوية .

6-2- الاقتراحات والفرضيات المستقبلية :

يقترح الباحث بما يلي:

- استخدام مقياس الثقافة الصحية لأساتذة التربية البدنية والرياضية للتعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى

اساتذة التربية الرياضية لمراحل تعليمية اخرى.

- ادراج الثقافة الصحية ضمن متطلبات الترقى الاساتذة التربية البدنية والرياضية.

- جعل مقرر مادة الثقافة الصحية مطلب ضروري لكل قسم من أقسام المراحل التعليمية الثلاثة.

- توفير البيانات الصحية المتعلقة بالأمراض والمشكلات الصحية القائمة ووضع أسس مناسبة لتطوير نظام متكامل لمعلومات الصحية يضم تدفق المعلومات وسهولة الحصول عليها.

- الاهتمام اكبر بالثقافة الصحية من خلال جميع مجالاتها المذكورة سابقا في كل المجمع.

- ضرورة تفعيل دور الأستاذ في مجال التربية الصحية حتى وان اختلف المنهاج، وذلك عن طريق إجراء دورات تدريبية وتنقيفية.

- ضرورة إعادة النظر بمحتوى مناهج المرحلة الثانوية من التعليم في الجزائر وذلك من خلال تضمينها لموضوعات التربية الصحية، او استحداث منهاج خاص بالتربية الصحية.

- الاهتمام بتنقيف الاستاذ صحيا باعتباره مثلا وقدوة للتلميذ.

- استحداث تخصص جامعي جديد بعنوان التربية الصحية لإخراج كوادر تتمكن من إعداد برامج في التربية الصحية تخدم كل فئات المجتمع.

- استحداث طرق جديدة لزيادة دافعية التلاميذ لممارسة النشاط الرياضي خاصة في مجال الثقافة الصحية.

خاتمة

إن الثقافة الصحية باعتبارها من أهم مجالات الصحة العامة الحديثة و تعتبر جزءا أساسيا لأي برنامج للصحة العامة تلعب وفي الوقت الراهن دورا جد مهم في إيصال المعلومة الصحية والمفاهيم المتعلقة بصحة الأفراد الجسمية والنفسية والاجتماعية، وهي من خلال أهدافها تسعى إلى تشجيع الأفراد والجماعات على استخدام أساليب الحياة الصحية، من خلال تزويدهم بالمعلومات والخبرات الصحية التي تساعد على اتخاذ القرار بخصوص صحتهم وصحة غيرهم .وهناك ارتباط كبير بين الثقافة الصحية والتربية الصحية، حيث أن هذه الأخيرة تسعى من خلال أهدافها العامة والخاصة إلى إحداث تغييرات مهمة في سلوك الفرد والجماعات، فالثقافة الصحية كما ذكر سابقا هي وسيلة تساعد الناس على العيش بحياة صحية، وتساهم في الوقاية من التعرض للأمراض بجميع أنواعها ، هذا لمساعدتهم على تحقيق السلامة و الكفاية البدنية ، النفسية ، الاجتماعية و العقلية ، و ذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة . والتربية الصحية جزء هام من العملية التربوية يتحقق من خلالها رفع الوعي الصحي للأفراد وذلك منذ المراحل المتقدمة من حياته، لذا تعد الثانوية من مؤسسات المجتمع التي يلقي على عاتقها الحمل الأكبر في تنمية وعي أفرادها بالخبرات والمعارف الصحية الضرورية لمساعدتهم على تبني السلوكيات الصحية السليمة في فترة المراهقة، ولن يتسن ذلك إلا بتضافر جهود كل القائمين على العملية التعليمية التربوية، من استاذ التربية البدنية وهيئة إدارية وأطباء الصحة المدرسية .ولكي يكون الشخص مثقفا صحيا يجب أن يظهر ذلك من خلال سلوكياته ، فعليه تفهم الحقائق الأساسية الخاصة بالصحة والمرض، وان يعمل على تقدم الصحة في مجتمعه انطلاقا من أسرته فيحافظ بهذا على صحته وصحة من يرعاهم.

قائمة المصادر والمراجع:

- إبراهيم عباس نتو، (1981): مراحل التعليم العام ط2. الرياض، السعودية.
- إبراهيم عباس نتو، (1981): أفكار تربوية، تهامة للطبع، ط1، جدة، ، السعودية
- أحمد أوزي(2000): المراهق والحياة المدرسية، الشركة المغربية للطباعة والنشر، المغرب .
- أحمد محمد عبد الخالق (1994): استخبارات الشخصية، دار المعرفة الجامعية، الكويت، ،
- أمين أنور الخولي (1996): أصول التربية و المهنة و الاعداد المهني، ص 161. العربي، القاهرة،،
- أمين أنور الخولي (1998): أصول التربية البدنية و الرياضية، مدخل تاريخ فلسفة، ط1 دار الفكر العربي، القاهرة مصر .
- بدر محمد الأنصاري (1998): الشخصية من المنظور الإسلامي، دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع، الكويت.
- بن يوسف حفصاوي وصحراوي مراد، (2008) : التثقيف الصحي . ط2 . دار الفكر العربي . مصر .
- بهاء الدين سلامة (2001) : الصحة الشخصية و التربية الصحية دار الفكر العربي. مصر.
- جاد الله، فوزي وأخرون (1980): الصحة العامة والخدمات الصحية مطبوعة مؤسسة الثقافة العمالية بغداد العراق
- الحريايوي، رسمي، ومسعود، ابراهيم (2006): مبادئ الثقافة الصحية. ط1 . دار النشر الدولي . الرياض المملكة العربية السعودية.
- الحريايوي، رسمي، ومسعود، ابراهيم (2006): مبادئ الثقافة الصحية، ط 2، دار النشر الدولي ل نشر والتوزيع : الرياض
- حمد محمد بدح، أيمن سليمان مزاهرة، زين حسن بدران . الثقافة الصحية. دار المسيرة. عمان، الأردن.
- خضير، محمد (1992): الشامل في الصحة العامة، مركز الكتب الأردني: عمان الأردن
- خليفات، ابتسام (1985): التربية الصحية، وزارة التربية والتعليم، سلطنة عمان- مسقط
- خليفة و عبد الله (1997) : الثقافة الصحية ط1. دار المسيرة القاهرة مصر.
- ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية، 1946.
- رمضان سالم النجار(2009): التعليم الثانوي المعاصر. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. عمان . الاردن .
- رمضان محمد القذافي (1996): الشخصية نظرياتها، اختبارات وأسابيل قياسها، ط2، منشورات الجامعة المفتوحة، بنغازي، ليبيا، ،
- زكية إبراهيم كامل وآخرون (2002): طرق التدريس في التربية الرياضية، ط1، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، الإسكندرية، مصر
- السبول، خالد(2005): الصحة والسلامة في البيئة المدرسية، دار المناهج ل نشر والتوزيع : عمان الأردن
- سعد جلال، محمد علاوي (1976) علم النفس التربوي الرياضي، دار المعارف، مصر
- شريفي محمد، مجوج زهير، عثمان حسن: (1998) : أستاذ التربية البدنية والرياضية والتوجيه الرياضي في المدرسة الأساسية
الطور الثالث، مذكرة ليسانس في التربية البدنية والرياضية، معهد دالي إبراهيم،
- عبد الله عمر الفراء، عبد السلام الجامل (1999) : المرشد الحديث في التربية العملية والتدريس المصغر، مكتبة الثقافة والنشر والتوزيع، عمان
- عبد الله عمر الفراء، عبد السلام الجامل(1999): المرشد الحديث في التربية العملية والتدريس المصغر، مكتبة الثقافة والنشر والتوزيع، عمان، ،
- عبد الوهاب منال (2007): اسس الثقافة الصحية، ط 3 مكتبة الرشد : بيروت لبنان.

- عبد الوهاب، منال (2007): اسس الثقافة الصحية، ط 2 مكتبة الرشد : بيروت لبنان
- عبدالله أحمد جاد الكريم حسن (2013): المنهج الوصفي .ط1. دار النابغة - طنطا - مصر .
- علي البشير الفنادى وآخرون (1983): المرشد الرياضى التربوى، المنشأة العامة للنشر والتوزيع والإعلام، طرابلس، ،
- غانم، عيسى (1997): الصحة العامة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع : عمان الأردن
- غانم، عيسى (1997): الصحة العامة. دار اليازورى . عمان .
- الغرباوي، رسمي، وآخرون (1999): الصحة المدرسية وعلاقتها بالصحة العامة، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر : الرياض السعودية.
- فريجات، حكمت وآخرون (1987): ميادىء فى الصحة العامة عمان-الأردن- .
- فؤاد ابو حطب. (1994): علم النفس التربوى .مكتبة الانجلو المصري. القاهرة . مصر .
- اللقاني، احمد ومعمد، فارعة (1999): التربية البيئية بين الحاضر والمستقبل، عالم الكتب. القاهرة مصر
- محمد سامي بشير: المدرس المثالى نحو تعليم أفضل، دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، دت ،
- محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطى (1992): نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، مصر
- محي الدين مختار (1995) تقنيات البحث وكتابة التقرير فى المنهجية ، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر.
- مزاهرة، ايمن (2000): الصحة والسلامة العامة، دار الشروق ل نشر والتوزيع : عمان الأردن
- معوض حسن السيد (1967): طرق التدريس فى التربية البدنية والرياضية مكتبة القاهرة الجديدة،
- منظمة الصحة العالمية (1978) : إعلان لمبادئ الرعاية الصحية الأولية.
- مين أنور الخولي (1996): أصول التربية والمهنة والاعداد المهني، دار الفكر العربي، القاهرة.
- نعيم الرفاعي (1978) : الصحة النفسية، دار العلمية للنشر والتوزيع، ط5 ، دمشق، سوريا
- وزارة التربية الوطنية (1992): مشروع إصلاح التعليم الثانوى، الجزائر

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1): يبين الأساتذة الخبراء والذين تم على أيديهم تحكيم استمارة الاستبيان أداة الدراسة

الجامعة	القسم	الدرجة العلمية	المحكم
تبسة	التربية البدنية والرياضية	MCA	د. قاسمي فيصل
تبسة	التربية البدنية والرياضية	MCA	د. حاج مختار
قسنطينة 2	التربية البدنية والرياضية	MAB	د. خيرى سمير



جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

التخصص: تربية بدنية وحركية

استمارة استبيان حول مستوى الثقافة الصحية لأساتذة التربية البدنية و الرياضية للمستوى الثانوي التابعين لمدرية التربية لولاية تبسة .

في إطار إعداد مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في التخصص المذكور يسرني أن أضع بني أيديكم هذه الاستمارة بعنوان " الثقافة الصحية لأستاذ التربية البدنية و الرياضية و انعكاس ذلك على استشارة دافعية التلاميذ نحو ممارسة التربية البدنية و الرياضية في المرحلة الثانوية " , رغبة في الإجابة على بنود هذه الاستبانة بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة من خلال الحكم على مدى علاقتها بموضوع الدراسة

الجنس : ذكر - انثى

السن :

التخصص:

التربية البدنية و الحركية

التدريب الرياضي

التسيير الرياضي

النشاط الرياضي المكيف

الاعلام الرياضي

المستوى قبل التخصص :

ليسانس

ماستر

الإقدمية :

اقل من سنة

من 1 الى 5 سنوات

من 6 الى 10 سنوات

اكثر من 10 سنوات

المحور الاول : الثقافة الصحية الشخصية

- س1 - هل تقوم بممارسة النشاط البدني او احدى الرياضات ؟ نعم () لا ()
- س2- هل ترتدي ملابس مصنوعة من الألياف الصناعية ولكارينا اثناء العمل ؟ نعم () لا ()
- س3- هل تستخدم مزيل العرق والروائح ؟ نعم () لا ()
- س4- هل تهتم بنظافة شعرك ؟ وتستخدم مواد تجمليه خاصة بشعر ؟ نعم () لا ()
- س5- هل تملك عادات غير صحية كقضم الاظافر بالأسنان نعم؟ () لا ()
- س6- هل يحضر لك كل التلاميذ في درس تربية بدنية بملامس رياضية؟ نعم () لا ()
- س7- هل تقيس مستوى الكولسترول لديك و تقوم بتغيير نظامك الغذائي انطلاقا من هذه النسبة؟
نعم () لا ()
- س8- هل تحت تلاميذك على زيارة طبيب الأسنان مرة في كل عام على الاقل لتنظيفها؟ نعم () لا ()

المجال الثاني: الثقافة الصحية الوقائية

- س9- هل تتابع وزنك بشكل مستمر ؟ نعم () لا ()
- س10- هل تجري فحص طبي دوري ؟ نعم () لا ()
- س11- هل تحت تلاميذك على خطورة التدخين و الامراض الناجمة عنه ؟ نعم () لا ()
- س12- هل سبق لك و ان وجدت تلاميذ يتهريون من الحصة لغرض التدخين ؟ نعم () لا ()
- س13- هل سبق لك و ان طبقت احدى طرق البيداغوجية للتخفيف حدة اللعب السلبي الذي يعرض التلاميذ للإصابات ؟
نعم () لا ()
- س14- هل تمنع ان يدخن احد في مكان مغلق اثناء وجودك فيه ؟ نعم () لا ()

المجال الثالث: الثقافة الصحية المهنية

- س 15- هل تقوم بالمطالعة الذاتية لتتقيد نفسك في مجال الصحة ؟ نعم () لا ()
- س 16- هل تقوم بزيارة طبيب العمل عند تعرضك للأمراض الموسمية. كأفولونزا. ؟ نعم () لا ()
- س 17- هل تقوم باجتماعات انت وزملائك بالعمل لدراسة الوضع الصحي الراهن والتدابير اللازمة. ؟ نعم () لا ()
- س 18- هل تساهم في الأنشطة المدرسية الصحية المختلفة كالتنظيف و التعقيم مع تلاميذك ؟ نعم () لا ()
- س 19- هل يرفض تلاميذك المشاركة في الأنشطة المدرسية الصحية ؟ نعم () لا ()
- س 20- هل سبق لك و ان لاحظت ان تلاميذك يتحاورون حول موضوع متعلق بالصحة ؟ نعم () لا ()
- س 21- هل تتبع البرتوكول الصحي المهني للوقاية من الامراض ؟ نعم () لا ()
- س 22- هل يقوم تلاميذك بالقيام بنفس تدابير هذا البرتوكول الصحي ؟ نعم () لا ()