

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

رقم الترتيب:.....

رقم التسلسلي:.....

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم : النشاط البدني الرياضي التربوي



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي

الميدان علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

شعبة: التربية الحركية

التخصص: نشاط البدني الرياضي المدرسي

بعنوان:

علاقة الصحة المدرسية بالتربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي

"دراسة ميدانية على ثانويات الطور الثانوي بمدينة ورقلة"

إعداد الطالب :

عثمان بوعافية

نوقشت و أجزيت علناً بتاريخ: 2017/05/22

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذ (ة): د/ مجيدي محمد (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرباح - ورقلة) رئيساً .

الأستاذ (ة): د/ قادري تقي الدين (أستاذ مساعد ب - جامعة قاصدي مرباح - ورقلة) مُشرفاً و مقرراً .

الأستاذ (ة): د/براهيمي قدور (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرباح - ورقلة) مُناقشاً .

السنة الجامعية : 2016 - 2017

جامعة قاصدي مرياح ورقلة

رقم الترتيب:.....

رقم التسلسلي:.....

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم : النشاط البدني الرياضي التربوي



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي

الميدان علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

شعبة: التربية الحركية

التخصص: نشاط البدني الرياضي المدرسي

بغنوان:

علاقة الصحة المدرسية بالتربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي

"دراسة ميدانية على ثانويات الطور الثانوي بمدينة ورقلة"

إعداد الطالب :

عثمان بوعافية

نوقشت و أجزيت علناً بتاريخ: 2017/05/22

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذ (ة): د/ مجيدي محمد (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرياح - ورقلة) رئيساً.

الأستاذ (ة): د/ قادري تقي الدين (أستاذ مساعد ب - جامعة قاصدي مرياح - ورقلة) مشرفاً و مقررًا.

الأستاذ (ة): د/ براهيم قدير (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرياح - ورقلة) مناقشاً.

السنة الجامعية : 2016 - 2017

إهداء

أهدي ثمرة عملي المتواضع هذا إلى:

من قال فيهما الله عز وجل بعد بسم الله الرحمن الرحيم: ﴿وَإِخْضُ لَهُمَا جَبَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا
رَبَّيَ أَنَا فِي صَغِيرٍ﴾. سورة الإسراء آية 24

إلى التي أوصاني بها المولى خيرا وبراً، إلى التي حملتني وهنا على وهن، إلى التي سهرت الليالي لأنام ملئ أجفاني إلى
رمز الصفاء والوفاء والعطاء، إلى أُمِّي الغالية أطال الله في عمرها.

إلى رمز العز والشموخ إلى من وطأ الأشواك حافياً ليوصلني إلى ما وصلت إليه اليوم، إلى أبي العزيز أطال الله في عمره.
إلى الذين جمعني معهم ظلمة الرحم: إخوتي حفظهم الله ورعاهم وأطال الله عمرهم.

إلى موسى ومراد، كريمة، راضية.

إلى كل الأهل والأقارب كبيراً وصغيراً

إلى أخي الذي لم تلده أُمِّي كان دائماً حريصاً على دراستي وشاءت الأقدار أن تأخذه قبل أن يراني أحمل الشهادة
"الحاج" إلى حبيبي الغالية التي كانت فأل خير على نجاحي في إنجاز وتوفيرها لي الجو المناسب لأكمل دراستي والتي
كانت السند باعتبارها لي .

إلى كل زملائي وإخوتي الذين جمعني معهم طلب العلم ونور (دفعه جوان 2016 - 2017) وإلى عماد، أيوب، تقي الدين،
وإلى كل ليالي مع أحبابي علال، جمال، تهامي، رضا، منير، رشيد .

وإلى رفقاء الحياة اليومية أحمد، بن ساسي، فتحي، محمد، .. إلخ إلى كل من عرفته من قريب و من بعيد وشاركني
الحياة حلوها ومرها.

إلى الأستاذ المشرف: قادري تقي الدين إلى كل أساتذة وطلبة قسم التربية البدنية و الرياضية.

إلى من احتواهم قلبي ... إلى من شاركني في هذا المجهود .

و ثمرة العمل " عثمان بوعافية" وعائلته.

عثمان بوعافية

شكر وتقدير

الحمد لله حمداً كثيراً على نعمه وشكره على عونه لإتمام هذا

البحث، وبعد

عملاً بقوله تعالى " و لئن شكرتم لأزيدنكم " نشكر المولى عز و جل

الذي وفقنا للقيام بهذا العمل المتواضع فلك الحمد و الشكر يا رب.

نتوجه بعظيم الشكر و التقدير.

إلى الأستاذ المشرف " قادري تقي الدين " الذي لم يبخل علينا بنصائحه القيّمة و الذي أفادنا

وأجاد الله عليه من معلومات.

كما نتقدم بالشكر إلى الأساتذة الكرام ، الدكتور " نصير احميدة " و الأستاذة "يمينة

خلادي"، على كل ما قدموه لنا من معلومات قيّمة وهامة.

إلى طاقم إدارة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية من رئيسه إلى كل أساتذته و

إدارييه.

إلى أسرة مكتبة المعهد.

إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد و قدم لنا يد المساعدة لإنجاح هذا البحث.

لكم جزيل الشكر و العرفان.

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوعات
أ	الإهداء
ب	شكر و تقدير
ج	فهرس المحتويات
د	قائمة الجداول
هـ	قائمة الأشكال
03	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل للدراسة	
03	1- مشكلة الدراسة و تساؤلاتها
05	2- فرضيات الدراسة
05	3- أهداف الدراسة
06	4- أهمية الدراسة
06	5- مصطلحات ومفاهيم الدراسة
09	6- نظريات المفسرة للدراسة
الفصل الثاني: الدراسات و البحوث السابقة	
13	1- عرض و تحليل الدراسات المرتبطة
15	2- مناقشة الدراسات السابقة

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: طرق و منهجية الدراسة

18	1- منهج الدراسة
18	2- الدراسة الاستطلاعية
20	3- تمع الدراسة و عيَّنتها
21	4- حدود الدراسة
22	5- أدوات جمع البيانات
22	6- إجراءات تنفيذ الدراسة
23	7- أساليب التحليل الإحصائي

الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

25	1- عرض نتائج الدراسة و تحليلها
31	2- مناقشة نتائج الدراسة
34	3- أهم الاستخلاصات
35	الاقتراحات
36	الخاتمة

قائمة المصادر و المراجع

	المراجع باللغة العربية
	المراجع باللغة الأجنبية

الملاحق

استمارة بيانات أولية.
استمارة المحكمين.
استمارة الاستبيان.
النتائج الإحصائية الخاصة باختبار الفرضية الأولى.
النتائج الإحصائية المتعلقة باختبار الفرضية الثانية.
النتائج الإحصائية المتعلقة باختبار الفرضية الثالثة.
النتائج الإحصائية المتعلقة باختبار الفرضية الرابعة.

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
19	معاملات ثبات الأداة عن طريق معامل ألفا كرونباخ.	01
20	يوضح صدق أبعاد الاستبان.	02
26	يوضح نتائج الفرضية الأولى.	03
28	يوضح نتائج الفرضية الثانية.	04
28	يوضح نتائج الاختبار الفرضية الثالثة.	05
29	يوضح اختبار (T) لفيني للتجانس.	06
30	يوضح نتائج الفرضية الرابعة.	07

مقدمة

مقدمة

مقدمة:

ظلت علاقة التربية الصحية بالتربية البدنية غير واضحة المعالم لفترة طويلة، وتتضح تلك العلاقة شيئاً فشيئاً لدى بعض القائمين على التربية البدنية إلا أنها في نفس الوقت غير واضحة لدى البعض الآخر.

ومن الملاحظ في مجال التربية والتعليم حالياً أن مديري كثير من المدارس يرى أن برامج التربية الرياضية بالمدرسة تفي باحتياجات التلاميذ الصحية من ممارسة دروس التربية الرياضية وبعض الأنشطة الداخلية بالمدرسة.

إلا أن الواقع العملي في مدارسنا يؤكد على أن التربية البدنية المدرسية لم تأخذ بعد حقها من العناية والاهتمام من قبل المسؤولين عن التربية والتعليم، حيث نتفق جميعاً على مدى هذا القصور الشديد، والذي يصل في كثير من الأحيان إلى الانعدام بالنسبة للمنشآت الرياضية (ملاعب - صالات) أو بالنسبة للتجهيزات المختلفة (أدوات رياضية - أجهزة رياضية)، هذا بالإضافة إلى أن عدد دروس التربية الرياضية في المدارس يعد قليلاً جداً ولا يمكن أن يحقق أي من أهداف التدريس في المدارس.

وما نلاحظه أيضاً في الواقع العملي هو أن الكثير يعتقد أن ميدان التربية يؤهل الفرد للعمل في مجال التربية الصحية، ويعتقد آخرون أن التربية والتربية الصحية برنامجان متحدان لأنهما يعبران عن شيء واحد هو الاهتمام بتربية الأفراد.

ويمكننا القول في هذا المجال أنه في حالة الإعداد الصحيح لمدرسي التربية الرياضية في الكليات المختلفة، وفي حالة ضمان أن يعمل في مدرسة تتوافر فيها جميع الإمكانيات والمنشآت الرياضية، وفي حالة اقتناع مدير المدرسة بأهمية رسالة التربية الرياضية في إعداد الناشئ، في هذه الحالة يستطيع مدرس التربية الرياضية القيام بدور هام جداً في نشر الوعي الصحي وتعليم السلوك الصحي السليم من خلال درس التربية الرياضية والأنشطة المختلفة التي تتم في المدرسة، وخاصة إذا كان هذا المدرس يتمتع بصحة جيدة ولديه من المهارات الحركية ما يمكنه من القيام برسالته، وكذلك إذا تمتع بسلوك صحي سليم يحرص على إتباعه أمام التلاميذ.¹

¹ - أنور أمين الخولي، أصول التربية البدنية و الرياضية، ط 1، دار الفكر العربي، القاهرة، سنة 2009، ص 34.

مقدمة

وإذا ما حاولنا ترجمة العلاقة بين التربية الصحية والتربية البدنية بصورة صحيحة ومنطقية في مجال المدرسة، كانت هناك بعض الاشتراطات الضرورية التي يجب أن تتوفر في المدرسة كأساس هام لبناء تلك العلاقة على أسس صحيحة، و لمعالجة هذا الموضوع وللإجابة على تساؤل الدراسة وضعنا خطة بحثية مقسمة كالتالي:

وذلك من خلال أربعة فصول، اثنان يتعلقان بالجانب النظري للدراسة، واثنان بالجانب التطبيقي.

الجانب النظري: يحتوي على الفصل الأول والثاني.

- الفصل الأول: وخصص للإطار المفاهيمي للدراسة ويتضمن تحديد الإشكالية وتساؤلاتها ثم الأهداف المرجوة من الدراسة، فرضياتها، أهمية البحث، و التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة مع النظريات المفسّرة لمتغيرات الدراسة.

- الفصل الثاني: وأشتمل على الدراسات والبحوث السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة وذلك بعرض وتحليل الدراسات السابقة، ثم نقد هذه الدراسات.

الجانب التطبيقي: فقد أحتوى على الفصلين الثالث والرابع كما يلي:

- الفصل الثالث: ويتعلق بالإطار المنهجي للدراسة حيث تطرقنا فيه للدراسة الميدانية وإجراءاتها، منهج الدراسة، الدولة الاستطلاعية، مجتمع الدراسة وعيانتها، حدود الدراسة، أدوات جمع البيانات وإجراءات تنفيذ الدراسة، أساليب التحليل الإحصائي.

- الفصل الرابع: ويضم عرض وتفسير النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية ثم استخلاصها في خلاصة عامة، ووضعنا بعض التوصيات و الاقتراحات إلى أن نصل أخيرا إلى قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول

مدخل للدراسة

1- مشكلة الدراسة و تساؤلاتها

2- أهداف الدراسة

3- فرضيات الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- مصطلحات ومفاهيم الدراسة

6- نظريات المفسرة للدراسة

1- الإشكالية:

لقد اهتمت الدول الحديثة بالتربية البدنية اهتماما كبيرا لما لها من أهداف بناءة تساعد على إعداد المواطن الصالح إعدادا شاملا لجميع الجوانب الشخصية سواء كانت عقلية أو جسمية، نفسية أو اجتماعية، حتى أنها أصبحت من المؤشرات الهامة التي تدل على التقدم الحضاري للمجتمع و أصبح تطورها ضرورة من ضروريات الحياة وواجبنا اجتماعيا هاما يجب أن نعمل على تحقيقه.

إن التربية البدنية مادة تعليمية تساهم بالتكامل مع المواد الأخرى و بطريقتها الخاصة في تحسين قدرات التلاميذ في العديد من المجالات كمجال السلوك الحركي و اللياقة البدنية، فهي تنوع واسع من الأنشطة التطبيقية أما في المجال العاطفي الاجتماعي فتمثل العلاقة الديناميكية الناتجة عن التنظيم و المواجهة بين الفرق، و في مجال القدرات المعرفية و بفضل حالات اللعب الملموسة و التي تتطلب غالبا حولا سريعة لمسائل معقدة¹.

كما تشكل التربية البدنية و الرياضية مظهرا ثقافيا هاما في المجتمع و محل اهتمام البحوث العلمية و تخصصات مهنية متعددة، هذا ما يساعد التلميذ على إثراء معارفه و توسيع إمكانياته، و بهذا تساهم في تكوين شخصيته و إدماجه الفعلي ضمن المجتمع، و هذا ما دفع بنا إلى دراسة هذا النوع من التربية في هذا الفصل و إسقاط الضوء على العديد من المفاهيم المتعلقة بها .

يعتبر مفهوم مراقبة الصحة في مكان العمل مفهومًا جديدًا على الصحة المهنية وكثيراً ما يختلط بمفهوم الفحص الطبي. يشير مصطلح الفحص الصحي إلى الكشف المبكر عن الأمراض المصاحبة لمهن بعينها وعلاجها، بينما يشير مصطلح مراقبة الصحة في مكان العمل إلى التخلص من العوامل المسببة للمرض².

وتعتبر الصحة المدرسية حق للتلميذ مثلها مثل التعليم حيث يستفيد المتعلم وفي مختلف المراحل التعليمية من فحوص طبية منتظمة وتغطية تلقيحية كاملة من خلال فرق متنقلة ووحدات مختصة إلا أن الفرق الطبية والوحدات المتخصصة غير متوفرة في كل المؤسسات، البلديات والمقاطعات من أجل القيام بالفحص الفوري للتلميذ خاصة في بعض الحالات التي تستدعي ذلك حيث سبق وأن تعذر علاج تلاميذ مصابين داخل مؤسساتهم بعد إصابتهم وأظهرت الجولة الميدانية التي قمنا بها لعدد من المدارس أن التكفل بصحة المتعلمين لا تزال رغم النتائج المحققة بحاجة إلى تدعيم من خلال توفير المزيد من المعدات الطبية وتمويل وحدات الكشف والمتابعة وتعزيزها بالفرق الطبية المتخصصة للاعتناء بصحة المتعلمين مع إنشاء وحدات جديدة لتقليص العجز

¹ - أنور أمين الخولي ، نفس المرجع سبق ذكره ، سنة 2009 ، ص 33.

² - بسام عبد الرحمان المشاقبة: الإعلام الصحي، دار أسامة النشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012، ص 67-68.

المسجل في عدة بلديات إذ لا يمكن حصر الصحة المدرسية في وحدات الكشف والهيكل التي تم إنشاؤها في بلديات دون أخرى خاصة مع ارتفاع عدد التلاميذ الذي تجاوز ثمانية ملايين تلميذ خلال الدخول المدرسي.¹ وإذا كانت بعض المدن الكبرى والبلديات بالعاصمة محظوظة من حيث استفادتها من عدة وحدات صحية لفائدة التلاميذ في المراحل التعليمية المختلفة، تبقى مناطق أخرى محرومة من هذه الهياكل ومن خدماتها الهامة في اكتشاف بعض الأمراض التي يعاني منها المتعلمين والتي تظهر بشكل طبيعي ومفاجئ أحيانا كضعف البصر، اضطرابات النطق، أمراض الأنف، القلب، السكري، الربو وحتى أمراض أخرى مستعصية كالسل والسرطان.

ومن هذا المآخذ طرحنا التساؤل العام التالي :

ما علاقة الصحة المدرسية بالتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي .؟

ومن ثمة تطرقنا إلى التساؤلات الفرعية التالية :

* هل هناك متابعة ومراقبة طبية لتلاميذ المرحلة التعليم الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة؟.

* هل يخضع التلاميذ الممارسين للتربية البدنية للمراقبة الطبية من وجهة نظر مصلحة الطب المدرسي .؟

* هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لصحة المدرسية بين أساتذة التربية البدنية والرياضية وأطباء المدراس؟.

* هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بالنسبة لصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة .؟

¹ - أنور أمين الخولي ، نفس المرجع سبق ذكره ، سنة 2009 ، ص 36.

2- فرضيات الدراسة:

2-1- الفرضية العامة :

- هناك علاقة بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي.

2-2- الفرضيات الجزئية:

- هناك متابعة ومراقبة طبية لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة.

- يخضع التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية للمراقبة من وجهة نظر مصلحة الطب المدرسي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لصحة المدرسية بين آراء أساتذة التربية البدنية والرياضية وأطباء المدارس.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي .

3- أهداف الدراسة :

3- الهدف عام :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة دور الصحة المدرسية وعلاقتها بالتربية البدنية و الرياضية بالمرحلة الثانوية من وجهة متابعة وتطبيق المراقبة الطبية لتلاميذ قبل بداية الموسم الدراسي.

3- أهداف فرعية :

* معرفة مدى مراقبة ومتابعة التلاميذ في مرحلة التعليم الثانوي .

* معرفة نجاح وفاعلية مصالح الطب المدرسي في المؤسسات التربوية.

* معرفة كفاءة مصالح الطب المدرسي، ومدى مساهمته في توجيه التلاميذ لتعرف على الوضعية الصحية السليمة.

* معرفة مساهمة أساتذة التربية البدنية والرياضية في توجيه التلاميذ لتعرف على الوضعية الصحية وإيجاد حلول من خلال حصص التربية البدنية والرياضية.

4- أهمية البحث:

ويتمثل في إضافة المرجع العلمي المهم في المكتبة الجزائرية بوجه عام و للمختصين بوجه خاص، وأخص بالذكر الرياضة المدرسية و بسؤال الباحث لعديد من المدرسين حول ما يجب أن تكون عليه التربية البدنية و الرياضية في ذلك أن الإنسان عبارة عن وحدة متكاملة عقلا و جسما ووجدانا و منه فهي تهدف إلى تنمية الفرد تنمية متكاملة من جميع الجوانب ليصبح عضوا نافعا في مجتمعه.

5- مصطلحات ومفاهيم الدراسة :

1- مفهوم التربية:

1-1 تعريف التربية لغويا : كلمة تربية مأخوذة من فعل ربى أي غذى الولد وجعله ينمو وربى الولد

هذبه، فأصلها ربى يربو أي زاد ونما.

2-1 إصطلاحا : تفييد التنمية وهي مرتبطة بكل كائن ... سواء كان حيوان أو نبات أو إنسان فلكل منها

طرائق خاصة لتربية قريبة الإنسان تستدعي معرفة حقيقية وشاملة ومهمة لشخصيته.¹

3-1 إجرائيا: ومن خلال هذه التعريف يمكن أن نستنتج أن التربية هي مجموعة من المكتسبات والخبرات التي

تؤثر في شخصية الفرد وتنشئته اجتماعيا في كيفية تعامله مع الآخرين.

2- تعريف التربية الصحة :

1-2 لغة: التربية الصحية عملية تغيير أفكار وأحاسيس وسلوك الأفراد فيما يتعلق بصحتهم .

2-2 اصطلاحا: التربية الصحية عملية تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم

وإتجاهاتهم وممارستهم فيما يتعلق بالصحة تأثيرا حميدا .

التربية الصحية عملية تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاركة الصحية التي تظهر في المجتمع² .

3-2 إجرائيا: التربية الصحية عملية تربوية تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية

سليمة على مستوى الفرد والمجتمع ، وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة.

¹ - أحمد محمد بدح، أيمن سليمان، بدران زين حسن: الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2008، ص45.

² - أسعد أمان محمد: الثقافة الصحية، الثقافة العامة، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2008، ص146.

فالفحة المدرسية يجب أن تكون على النحو التالي: "التربية الصحية جزء هام من التربية العامة ، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة ، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع ، والاستفادة منها على أكمل وجه ، وكذلك تزويد أفراد 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.

3- مفهوم التربية البدنية و الرياضية :

إن مفهوم التربية البدنية و الرياضية واسع لكنه متعلق مباشرة حسب أهدافه بالتربية العامة أو الشاملة ومنه فهي عملية توجيه للنمو البدني والقوام للإنسان باستخدام التمرينات البدنية و التدابير الصحية وبعض الأساليب الأخرى بغرض اكتساب صفات بدنية و معرفية ومهارات و التي تحقق متطلبات المجتمع أو حاجة الإنسان التربوية¹.

4-1 أهمية التربية البدنية و الرياضية:

أصبحت التربية البدنية و الرياضية علما قائما بذاته جمعت بين علم النفس و علم الاجتماع و الاقتصاد و الطب و علم الأحياء حتى أصبحت جزء لا يتجزأ من الحياة العامة لدى الشعوب بمساهماتها في دفع عجلة التقدم في المجتمعات و الرفع من قيمة الدول في كبريات المحافل و المهرجانات، حيث تعتبر جزء من التربية العامة و مظهرا من مظاهر العملية الكلية للتربية، و تعني بالجسم مقدار ما تعني بثقيف العقل و صقله، و لا تقتصر التربية على حدود المدارس فقط، و لكن المدرسة تمثل المكان الذي تتم فيه أرقى أنواع التربية تنظيميا، فهي المكان الذي يقضي فيه التلاميذ جزءا كبيرا من وقتهم و هي المكان الذي تجرى فيه المحاولات لتشكيل التلاميذ إلى مواطنين يحافظون على العمل لصالح و خير المجتمع، كما تلعب التربية البدنية والرياضية دورا هاما في توفير فرص النمو المناسبة في إعداد الناشئ إعدادا سلميا متكاملًا من النواحي البدنية و العقلية و النفسية فهي تعتبر عنصرا هاما في عمليتي النمو و التطور .

ومما لا شك فيه أن التربية البدنية و الرياضية تؤثر تأثيرا مباشرا على حياة الطفل منذ الولادة، ولهذا فهي جزء أساسي ومكمل للعملية التربوية وعلى كل مدرس أن يدرك أهميتها و فائدتها المباشرة على جسم هذا الطفل².

5-1 علاقة التربية البدنية و الرياضية بالتربية العامة:

¹ - حسن عوض، كمال صالح عبده، أسس التربية البدنية، دار الفكر العربي، 2003، ص 88-89.

² - رابح تركي، مناهج البحث في علوم التربية و علم النفس ، ط2، الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب، 1984، ص 56-57.

"اكتسب تعبير التربية البدنية و الرياضية معنى جديد بعد إضافة كلمة التربية إليها، حيث يقصد بكلمة التربية البدنية تلك العملية التربوية التي تتم عند ممارسة أوجه النشاط التي تنمي و تصون الجسم الإنسان وحينما يلعب الإنسان أو يسبح أو يتدرب أو يمشي أو يياشر لون من ألوان النشاط البدني الذي يساعده على تقوية جسمه و سلامته فان عملية التربية تتم في نفس الوقت.

ومن ذلك أصبحت الصلة الاسمية التي تربط بين الغرض و التطبيق أي التربية و الرياضة مقرونتين ببعض تحت عنوان التربية البدنية و الرياضية و أصبح ارتباطهما واضحا و جليا متفتحتين في الغرض و المعنى و كذا المظهر الذي يحدد تنمية و تطوير و تكيف النشء من الناحية الجسمية و العقلية و الاجتماعية و الانفعالية و ذلك عن طريق النشاطات الرياضية المختارة بغرض تحقيق أسمى المثل و القيم الإنسانية تحت إشراف قيادة صالحة و مؤهلة تربويا. فالتربية البدنية و الرياضية جزء بالغ الأهمية من التربية العامة حيث يرى كوثر¹ أن التربية البدنية ذلك الجزء من التربية العامة، الذي يختص بالأنشطة القوية التي تتضمن عمل الجهاز العضلي و ما نتج عن الاشتراك في هذه الأوجه من النشاط في التعلم."

و قد تعرض لهذه العلاقة الكثير من العلماء منهم فيري الذي يرى " أن التربية البدنية و الرياضية جزء لا يتجزأ من التربية العامة و أنها تشغل دوافع النشاطات الموجودة في كل شخص لتنميته من الناحية العضوية و التوافقية و العقلية و الانفعالية.

و من كل هذه المعطيات نستخلص أن التربية البدنية و الرياضية هي مفتاح الجهاز التربوي بحيث تزوده بمتطلبات، و ذلك بإعطائها للتلميذ كل القدرات اللازمة من أجل الاستمرار الجيد و المتواصل لعملية التربية.¹

¹ - محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي، نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية، ط2 ، ديوان المطبوعات الجامعية ، سنة 2001، ص

6- النظريات والأسباب المتعلقة بالأمراض وإجراءات الوقاية منه:

6-1- النظريات والأسباب المتعلقة بالمرض: إن النظرية عبارة عن إطار فكري يفسر مجموعة من

الحقائق ويصنفها في نسق علمي مترابط.

فالنظرية يمكن أن تقترح تفسيرات لموافق معينة، ولكن التجريب في الواقع هو الذي يختبر صحة هذه التفسيرات، ودراسة دون سند من النظرية، أو دون اتجاه إلى نظرية ليس إلا نوعاً من العبث، كما أن النظرية التي لا تقبل التطبيق لا يصح أن نطلق عليها نظرية على الإطلاق، ومسببات الأمراض لها نظريتها التي تقترح تفسيرات معينة لها، وقد اختبرت تفسيرات هذه النظريات بتجربتها وتطبيقها في الواقع العلمي، فثبتت صحة بعضها وجانب التوفيق في البعض الآخر.¹

يرى البعض أنه يمكن تفسير أسباب المرض عن طريق إحدى النظريتين التاليتين، وفيما يلي سنعرض بعضاً من تلك النظريات المتعلقة بمسببات المرض وعوامله:

1-1- نظرية السبب الواحد للمرض: تقترض هذه النظرية أن المرض ينتج عن سبب واحد ومحدود، وفي

هذا السبب تظهر الحالة المرضية، فمثلاً مرض الدرن (السل) ينتج من ميكروبات الدرن، وعلى هذا الأساس يمكن التخطيط للوقاية من المرض، وذلك بإبعاد ميكروب الدرن عن الإنسان²، أو التخطيط لعلاج الدرن، وذلك بالفضاء على هذا الميكروب.

ومما دعا إلى ظهور هذه النظرية وتعضيدها اكتشاف الميكروبات كمسببات للأمراض، وفي غمار موجه الحماس التي صاحبت اكتشاف الميكروبات، تناسى العلماء آثار البيئة على الميكروب، وعلى العائل المضيف، كما تناسوا صفات العائل ومدى مقاومته.

1-2- نظرية الأسباب المتعددة للمرض: بهذا المفهوم لا يعتبر المستوى الصحي للفرد أو المجتمع في حالة

ثابتة (استاتيكية) بل يعتبر في حالة حركة ديناميكية ذلك لأنه ينتج من تفاعل عدة قوى أو عوامل يعمل كل منها في اتجاه، قد يكون إيجابياً أو سلبياً فيما يتعلق باكتساب الصحة أو فقدانها، ويكون المستوى الصحي في أي وقت بمثابة محصلة، أو نتيجة للتفاعل الذي ينشأ بين هذه العوامل، فإذا تغلبت العوامل السلبية ظهرت الحالة المرضية، وإذا

¹ - عمر نادية محمد السيد: علم الاجتماع الطبي المفهوم والمجالات، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2003، ص 380-381.

² - محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي، نفس المرجع سبق ذكره، سنة 2001، ص 112-113.

تغلبت العوامل الايجابية استمرت حالة الصحة والسلامة، فمرض الدرن مثلاً يتأثر بالتفاعل بين ميكروب الدرن والعوامل المتعلقة به من ناحية أخرى.¹

يتأثر هذا التفاعل بالبيئة التي تحيط ميكروب الدرن وبالإنسان، فقد تعمل البيئة بجانب عوامل مكروب الدرن، أو تعمل بجانبه عوامل الإنسان العائل، وتكون الصورة النهائية للصحة أو المرض، فيما يتعلق بالدرن محصلة لتفاعل كل هذه العوامل، ويترتب على ذلك ضرورة أخذ كل هذه العوامل في الاعتبار عند الوقاية أو العلاج من مرض الدرن.²

2- الإجراءات الصحية العامة للوقاية من الأمراض: يمكننا فهم مستويات تطبيق أهداف الصحة

العامة، بدراسة التاريخ الطبيعي للمرض وتوضيح حدود التداخلات الصحية الممكنة، ويمكن تقسيم التاريخ الطبي للمرض إلى مرحلتين هما:

أ- **مرحلة ما قبل الامراضية:** وفيما يتم اللقاء والتفاعل بين عوامل المسبب والبيئة والعائل المضيف.

ب- **المرحلة الامراضية:** تظهر هذه المرحلة نتيجة لتفاعل العوامل السابقة وتشمل:

- **مرحلة الحضانة للمرض:** لا تظهر فيها أعراض المرض السريرية وهي مرحلة تكاثر الجراثيم.

- **المرحلة السريرية الأولى:** فيها تظهر الأعراض السريرية للمرض.

- **مرحلة النقاهة أو نهاية المرض:** تكون فيها نتيجة المرض إما الشفاء التام أو المرض المزمن وإما العجز وإما الموت.

ويمكن تحقيق الصحة للفرد أو المجتمع باستعمال الإجراءات الوقائية التالية:

2-1- الإجراءات الصحية الوقائية الأساسية: تهدف هذه الإجراءات لمنع وقوع الحالة المرضية، وذلك

باتخاذها الإجراءات الوقائية العامة أو الخاصة اللازمة.

¹ - أسعد أمان محمد: الثقافة الصحية - الصحة العامة - الصحة المدرسية - التغذية والمواد الغذائية، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2008، ص

² - أسعد أمان محمد: نفس المرجع سبق ذكره، ص 132.

2-2- الإجراءات الصحية الوقائية العامة: من أجل ترقية الصحة وتقويتها وهي إجراءات وقائية غير مباشرة وغير موجهة لمرض معين بل لكل الأمراض دون تحديد.¹

¹ - أحمد محمد بدح, أيمن سليمان, بدران زين حسن: الثقافة الصحية, دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة, الأردن, 2008, ص 25.

الفصل الثاني

الدراسات و البحوث السابقة

1- عرض و تحليل الدراسات السابقة

2- مناقشة الدراسات السابقة

1- الدراسات السابقة والمثابفة :

من البديهي و المعروف أن الدراسة العلمية و البحث على وجه الخصوص يتسم بطابعه التراكمي ، فما من دراسة أو بحث إلا وجاءت بعده دراسات وبحوث عديدة قد تناوله بالشرح و التحليل ، أو تشترك معا في الموضوع أو بعض جوانبه .

1-1- الدراسة الأولى:

قام الباحث بهاء الدين إبراهيم سلامة تحت إشراف الدكتور : صالح بن سلميان العمروفي دراسة الجوانب الصحية في التربية الرياضية.(القاهرة), سنة (2011/2010).

1-1-1 النتائج :

- 1- 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 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.
 - 2- العمل على تغيير اتجاهات وسلوك وعادات الأفراد لتحسين مستوى صحة الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام، وخاصة فيما يتعلق بصحة الأم الحامل وصحة الطفل، وصحة المنزل والعناية بالتغذية السليمة، وطرق التصرف في حالات الإصابات البسيطة، وفي حالة المرض وجميع الأعمال التي يشارك فيها كل أب وأم بطريقة إيجابية من أجل رفع المستوى الصحي في المجتمع.
 - 3- العمل على تنمية وإنتاج المشروعات الصحية في المجتمع، وذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسؤولين وتفهمهم للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز تلك المشروعات، ويتضح ذلك من خلال محافظتهم عليها والاستفادة منها في العلاج، واقتراح ما يجدونه مناسباً لتحسين أداء تلك المشروعات.
- العمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع والذي بدوره سوف يساعد على تفهمهم للمسئوليات الملقاة عليهم نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من المواطنين.

1-2-2- الدراسة الثانية:

قام الباحثان: فايز علي الأسود- عصام حسن اللوح لنيل شهادة شهادة الماجستير في أصول التربية من كلية التربية -جامعة الأزهر -غزة تحت عنوان " دور الإدارة في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية بمحافظات غزة "، سنة 2013 /2012 .

1-2-2- نتائج الدراسة :

- 1 - أن هناك دور للإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية من وجهة نظر مدراء المدارس ومديريتها والمشرفين بمحافظات غزة كان بدرجة عالية في الوعي الصحي، الغذائي، الأمن والسلامة، والوعي الرياضي.
- 2- أن هناك دور للإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية من وجهة نظر مدراء المدارس ومديريتها والمشرفين بمحافظات غزة كان بدرجة متوسطة في الوعي بالصحة الإنجابية.

1-3- الدراسة الثالثة :

وهي دراسة قدمتها الباحثة فضيلة صدراي لنيل شهادة شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع تحت عنوان " واقع الصحة المدرسية في الجزائر من وجهة نظر الفاعلين في القطاع " (بحث وصفي أجري بولاية بسكرة-نموذجا - 2014 /2013 .

1-3-3- نتائج الدراسة :

- 1 - أن الصحة المدرسية في المؤسسات التربوية تمارس مستوى عالي وهذا بالنظر إلى البيئة الصحية، وكذلك الرعاية الصحية.
- 2- أن الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية بولاية بسكرة تمارس على مستوى عال وهذا من وجهة نظر أطباء وحدات الكشف والمتابعة في المجال الرعاية الصحية للتلاميذ .
- 3- يجب الإهتمام بمجال التثقيف والتوعية الصحية للتلاميذ.

2- مناقشة الدراسات السابقة والمثابفة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة نجد أن هذه الدراسات تناولت الصحة المدرسية وأهمية التربية البدنية والرياضة , وقد استفاد الطالب من مراجعة الأدب التربوي المتضمن الدراسات السابقة في تحديد عينة الدراسة وبناء الأداة المستخدمة إضافة إلى استخدام المنهج العلمي المناسب والمعالجات الإحصائية اللازمة, وحسب معرفة الباحث وإطلاعه لم يجد أي دراسة تناولت دور الصحة المدرسية وعلاقتها بالتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي.

وتميزت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بأنها تنوعت من حيث أدوات جمع بيانات (الاستبيان), وكخلاصة في القول فأن من خلال الدراسات السابقة والمرتبطة تمكن الباحث من الاستفادة بحيث شكلت الإطار النظري لموضوع الدراسة الحالية كما تما الاستفادة من الإجراءات المستخدمة في تلك البحوث كالمنهجية اختيار العينات أدوات البحث وكيفية بناءها وكذلك الأسلوب الإحصائي المستخدم.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

طرق و منهجية الدراسة

1- منهج الدراسة.

2- الدراسة الاستطلاعية.

3- مجتمع الدراسة و عيّناتها.

4- حدود الدراسة.

5- أدوات جمع البيانات.

6- إجراءات تنفيذ الدراسة.

1- منهج الدراسة:

يعتبر المنهج خطوة تطبيقية أو مجموعة إجراءات نتبعها لدراسة مشكلة أو ظاهرة ما، قصد اكتشاف الحقائق التي لها علاقة بها، وللإجابة على الأسئلة التي نطرحها للتأكد من صحة فرضياتنا.¹ ولا يعتبر الباحث حراً في اختيار المنهج الذي يستخدمه وإنما طبيعة الظاهرة المدروسة أو موضوع البحث، هما اللذان يحددان المنهج المستخدم وتختلف المناهج باختلاف المواضيع.² ونظراً لطبيعة موضوعنا الذي يتحدد في معرفة الصحة المدرسة وعلاقتها بالتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي، يفرض علينا استخدام المنهج الوصفي دراسة مسحية، والذي يعد من أحسن طرق البحث حيث يتسم بالموضوعية، وهو مرتبط بدراسة المشكلات المتعلقة بالمجالات الإنسانية.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم المراحل التي يجب على الباحث القيام بها قصد التأكد من ملائمة مكان الدراسة للبحث ومدى صلاحية الأداء المستعملة حول موضوع البحث، ولهذا قمنا بدراسة استطلاعية على مستوى بعض ثانويات مدينة ورقلة ومن منطلق الزيارات المتكررة لعدة ثانويات واحتكاكاً مباشراً بميادين ممارسة حصّة التربية البدنية والرياضية من خلال المقابلات مع الأساتذة المشرفين على المادة و الأطباء المدارس، فتبلورت كفكرة دراسة ومعرفة كل ما يتعلق بالصحة المدرسية، وبعدها تم تحضير مشروع بحث مختصر بمشاركة توجيهات الأستاذ المشرف "قادري تقي الدين".³

تأتي أهمية الدراسة الاستطلاعية في محاولتها التأكد من الخصائص السيكومترية للأداة.

2-1- عينة الدراسة الاستطلاعية :

أجريت الدراسة الاستطلاعية في عدة ثانويات بمدينة ورقلة، وكان ذلك خلال الأسبوع الأخير من شهر فيفري للموسم الدراسي 2017/2016، شملت عينة البحث أساتذة يتكون عددهم 35 أستاذاً من 107 من المجتمع

¹- رابح تركي، مناهج البحث في علوم التربية و علم النفس، ط2، الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب، 1984، ص 15.

²- عمار بوحوش ومحمد الذيات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1995، ص 92.

³- محي الدين: بعض تقنيات البحث وكتابة التقرير في المنهجية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1995، ص 48.

الأصلي للدراسة وهذا على مستوى مدينة ورقلة ، وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية ، و 05 أطباء من المدارس التربوية وتم توزيع الاستبيان على العينة المذكورة، حيث تم جمع البيانات منهم من خلال الإجابة على بنوده.

2-2- الخصاص السيكومترية للأداة:

2-2-1- ثبات الأداة:

تم حساب ثبات المقياس عن طريق ألفا كرونباخ كما هو موضح في الجدول (01).

الجدول رقم(01) : يوضح معاملات ثبات الأداة عن طريق معامل ألفا كرونباخ

المحاور	عدد البنود	ثبات ألفا كرونباخ
المحور الأول	10	0.702
المحور الثاني	10	0.910

يشير ثبات المقياس إلى ثبات نتائجه أي أنه لا تتأثر درجات الأفراد إذا ما طبق عليهم المقياس في فترات متفاوتة وهناك عدة طرق لحساب هذا المعامل و قد تم حسابه في الدراسة الحالية بطريقة معامل ثبات ألفا كرونباخ، حيث يعتبر معامل ألفا كرونباخ من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار المكون من درجات مركبة ن، و معامل ألفا يربط ثبات الاختبار بتباين بنوده ، فازدياد نسبة تباينات البند بالنسبة للتباين الكلي يؤدي إلى انخفاض معامل الثبات¹، حيث طبق المقياس على أفراد عينة الدراسة² الاستطلاعية واعتمادا على الدرجات المتحصل عليها من تطبيق المقياس على هذه العينة تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ اعتمادا على برنامج spss (النسخة 25)، و يتضح من الجدول(01)، معامل الثبات للمحور الأول للأداة الذي قدر ب 0.702 أما بالنسبة للمحور الثاني معامل الثبات هو 0.910. وهو معامل ثبات جيد و مقبول بالنسبة للأداة.

¹ - عبد الحفيظ مقدم ، الإحصاء و القياس النفسي ، ط2، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2003، ص 160.

2-2-2- صدق المحكمين:

وبعد الاستعانة بالخبراء في ميدان التربية البدنية والرياضية (أستاذ جمال تقيق)، و (أستاذ عياد مصطفى) و (أستاذ يوسف ناصر) تم التوصل إلى تحديد محاور الاستبانة، وتعديل الصورة الأولية للأداة وذلك باستبعاد بعض العبارات التي لا تخدم الدراسة وتعديل في صياغة بعض الفقرات. انظر الملحق رقم (01).

2-2-3 صدق الأداة:

يشير صدق المقياس إلى أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه، و قد تم حسابه في الدراسة الحالية بطريقة الصدق الذاتي و ذلك بإيجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات لكل بعد كما هو موضح في الجدول رقم (02).

الجدول رقم (02) يوضح صدق أبعاد الاستبيان.

الأبعاد	عدد العبارات	الصدق الذاتي
المحور الأول	10	0.877
المحور الثاني	10	0.915

و مما سبق يمكن القول أن المقياس يتمتع بدرجة كبيرة من الصدق والثبات، و هذا ما يجعله صالحاً للتطبيق على العينة الأساسية للدراسة.

3- مجتمع الدراسة و عينتها:

3-1- مجتمع الدراسة:

يتمثل المجتمع الإحصائي للدراسة في (107) أساتذة التربية البدنية والرياضة للمرحلة الثانوية؛ الذين يدرسون بالثانويات التابعة لمدينة ورقلة، لأنه تركز اهتمامنا على أن تشمل الأفراد الذين يستطيعون وصف خبراتهم

و التعبير عنها ، وهذا اعتمادا على خلفيتهم العلمية، وبالتالي و بناءا على هذا تم اختيار المدرسين من كلا الجنسين، (05) أطباء المدارس التربوية.

3-2 - عينة الدراسة و طريقة اختيارها:

تعرف العينة بأنها: مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية و هي تعتبر جزءا من الكل بمعنى أن تؤخذ مجموعة من أجزاء المجتمع الأصلي على أن تكون ممثلة للمجتمع الذي تجري عليه الدراسة¹.

تم اختيار عينة الدراسة من أساتذة المرحلة الثانوية (ذكور وإناث) تابعة لمدينة ورقلة، وبالتالي فقد تكونت العينة من (35) أساتذة تم اختيارهم عشوائيا. حيث تم توزيع 45 استمارة تم استرجاع 35 منها، مع الاستمارة المقدمة لأطباء المدارس التربوية وذلك وفق المراحل التالية:

- تم اختيار 12 ثانويات بطريقة عشوائية من مجموع ثانويات مدينة ورقلة.

4- حدود الدراسة:

يعدّ التعريف بالحدود المكانية و البشرية و الزمانية لأي دراسة خطوة أساسية تمهد لتطبيق أدوات البحث و التي كانت كما يلي:

4-1 - المجال المكاني (الجغرافي):

خصّ الطالب دراسته في مجالها الجغرافي في إقليم مدينة ورقلة، التابعة جغرافيا لولاية ورقلة وهي إحدى الولايات الكبرى بالجنوب الشرقي للجزائر، حيث خصّ الطالبان دراستهما ببعض ثانويات المدينة.

4-2 - المجال البشري:

تمثل مجتمع البحث في الأساتذة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي ومن كلا الجنسين (ذكورا وإناثا) ،ففي هذه الدراسة تحدد المجال البشري بأفراد عينتها و البالغ عددهم 35 أستاذ للسنة الدراسية 2017/2016 بمدينة ورقلة.

¹ - رشيد زرواتي ، تدريبات على منهجية البحث في العلوم الاجتماعية ، ط1، الجزائر: دار هومة ، 2002 ، ص91.

4-3 - المجال الزمني:

تم اختيار موضوع البحث من بين الموضوعات المقترحة من طرف إدارة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية للموسم الجامعي من 2017/02/17 إلى 2017/05/07.

1. تم الشروع في جمع المادة العلمية، والدراسات المشابهة التي لها علاقة بالموضوع و تنظيمها بما فيها الدراسة الاستطلاعية ابتداء من اختيار موضوع الدراسة.
2. شرع الطالب في الدراسة الأساسية وذلك من خلال تطبيق أدوات الدراسة خلال شهر فيفري إلى أفريل، حيث طبقت الأداة بصورة جماعية على عينة الدراسة، و ذلك بعد إلقاء التعليمات و شرح طريقة الإجابة على المقياس.
3. شرع الطالب في جدولة النتائج وجمعها وتبويبها وتحليل نتائجها و استخراج النتائج النهائية حتى تم وضع المذكرة في شكلها النهائي.

5- أدوات جمع البيانات:

تمثلت أداة الدراسة في الاستبيان الذي تم بناؤه انطلاقاً من التعاريف الإجرائية والإطلاع على بعض الجوانب النظرية حيث تم صياغة مجموعة من الفقرات التي تتلاءم مع موضوع الدراسة. وبعد الاستعانة بالخبراء في علم التربية البدنية والرياضية الدكتورة "يمينة خلادي"، تم التوصل إلى تحديد محاور الاستبانة، وتعديل الصورة الأولية للأداة وذلك باستبعاد بعد لا يخدم الدراسة، والتعديل في صياغة بعض بنوده.

6- إجراءات تنفيذ الدراسة:

بعد التأكد من صدق و ثبات أدوات الدراسة من خلال الدراسة الاستطلاعية تمّ تنفيذ الدراسة وفق المراحل التالية:

- قام الطلب بتطبيق الدراسة ميدانيا على العيّنة المختارة و المتمثلة في أساتذة المرحلة الثانوية لمدينة ورقلة وذلك بتوزيع الاستبيان على أفراد العيّنة في داخل المؤسسات التربوية.

- قام الطالب بالتعريف بنفسيهما للأساتذة و شرح الاستبيان و الهدف من الدراسة.

- قام الطالب بالتطبيق بمفردهم في جميع مراحل التطبيق لضمان صحة و صدق الایجابات.
- أكد الطالب للأساتذة على أن الهدف هو هدف علمي، و أن إجاباتهم على المقاييس ليس لها أي غرض إلا البحث العلمي و طلب منهم الجدية و الدقة في إجاباتهم.
- لم يتم تحديد وقتا للإجابة إلا أنها تراوحت ما بين (20 - 30د).
- بعد الانتهاء من الإجابة تمّ جمع و استرجاع الاستبيان من كل مفحوص.
- قام الطالب بمراقبة و فحص الإجابات بدقة لاتبعاد العيّنات غير المستوفية للشروط، الأساتذة الذين لم يكملوا الإجابة على مقياس الدراسة، أو أجابوا بطريقة غير صحيحة.
- تم تفريغ البيانات على قاعدة بيانات (جداول) بعد ترميز العناصر المختلفة تمهيدا لإدخالها على البرنامج الإحصائي (spss) في طبعته 19، حيث تم ذلك وتحصل الطالبان على النتائج باستعمال الوسائل الإحصائية المتوافقة مع طبيعة الدراسة.

7- أساليب التحليل الإحصائي:

لمعالجة نتائج الدراسة الحالية تم الاعتماد على التقنيات الإحصائية التالية :

- اختبار "ت" (T test).
- تحليل التباين Anouva.
- النسبة المئوية.
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- كتمّ اعتماد برنامج الحزمة الإحصائية لتحليل و حساب نتائج الدراسة (spss) في نسخته رقم (25).

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1- عرض نتائج الدراسة و تحليلها.

2- مناقشة النتائج.

3- أهم الإستخلاصات.

1- عرض نتائج الدراسة:

في ما يلي يتم عرض نتائج الدراسة الحالية في ضوء الفرضيات بالترتيب الذي وردت فيه.

1-1- عرض نتائج اختبار الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أن: "هناك متابعة ومراقبة طبية لتلاميذ المرحلة التعليم الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة"، للتحقق من هذه الفرضية تم معالجة النتائج باستخدام المتوسط الحسابي المرجح، كما يوضح الجدول أدناه.

الرأي	المتوسط المرجح
لا	1 إلى 1.66
أحيانا	1.67 إلى 2.33
نعم	2.34 إلى 3

والمتوسط الحسابي المرجح = المدى/3

ومنه الخطوة = 3-3/1

إذا: نجد أن الخطوة = 3/2

الخطوة = 0.66

- وهذا ما يدل على أن هناك أحيانا متابعة ومراقبة طبية لتلاميذ المرحلة التعليم الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة.

الجدول رقم (03): يوضح نتائج الفرضية الأولى.

اتجاه العينة	الأنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا	أحيانا	نعم	فقرات المحور الأول	
أحيانا	0.168	1.909	108	137	105	التكرار	نتيجة
			30.86	39.14	30	النسبة	المحور الأول

• كيفية حساب النسبة فقرات المحور الأول:

مجموع النسبة لكل إجابات العبارات = مج تكررات * 100/تكرار الايجابية الواحدة لفقرات المحور الأول

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أن قيمة المتوسط الحسابي لفقرات المحور الأول لاتجاهات العينة يقدر

بـ 1.909 , وهذا ما يؤكد على أن مجمل إجابات المحور الأول عبرو بأحيانا من خلال إجابات التي يدل عليها

متوسط الحسابي المرجح .

1- 2- عرض نتائج اختبار الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أن: " يخضع التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة للمراقبة الطبية من وجهة نظر مصلحة الطب المدرسي "، للتحقق من هذه الفرضية تم معالجة النتائج باستخدام المتوسط الحسابي المرجح ، كما يوضح الجدول أدناه.

الرأي	المتوسط المرجح
لا	1 إلى 1.66
أحيانا	1.67 إلى 2.33
نعم	2.34 إلى 3

والمتوسط الحسابي المرجح = المدى/3

ومنه الخطوة = 3-3/1

إذا: نجد أن الخطوة = 3/2

الخطوة = 0.66

- وهذا ما يدل على أن أحيانا يخضع التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة للمراقبة الطبية من وجهة نظر مصلحة الطب المدرسي.

الجدول رقم (04): يوضح نتائج الفرضية الثانية.

اتجاه العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا	أحيانا	نعم	فقرات المحور الثاني	
أحيانا	0.112	2.229	13	07	30	التكرار	نتيجة
			26	14	60	النسبة	المحور الأول

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة المتوسط الحسابي لفقرات المحور الأول لاتجاهات العينة يقدر بـ 2.229 , وهذا ما يؤكد على أن مجمل إيجابيات المحور الأول عبرو بأحيانا من خلال إجابات التي يدل عليها متوسط الحسابي المرجح .

3-1- عرض نتائج اختبار الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة المدرسية بين آراء أساتذة التربية البدنية والرياضية وأطباء المدراس " , وللتأكد من صحة الفرضية تم استخدام اختبار (ت) لعينة واحدة، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (05): يوضح نتائج اختبار (T) للفرضية الثالثة.

STATISTIQUES DE GROUPE					
الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد العينة	الصف	
463,	2,737	19,09	35	أستاذ	الصحة
678,	1,517	24,60	05	طبيب	

-من الجدول نلاحظ أن المتوسط الحسابي للصحة المدرسية من وجهة نظر الأساتذة 19.09, بانحراف معياري يقدر بـ 2.77, والمتوسط الحسابي للصحة المدرسية من وجهة نظر الأطباء تساوي 24.60, بانحراف معياري يقدر بـ 1.517.

الجدول رقم (06): يوضح اختبار (T) لفيينى للتجانس.

Test t pour égalité des moyennes			اختبار (T) لفيينى للتجانس		الصحة
T	درجة الحرية	مستوى معنوية الاختبار	Sig.	F	
-4,376	38	,000	,135	2,337	حالة تساوي التباين
-6,716	8,376	,000			حالة عدم تساوي التباين

-من الجدول نلاحظ أن قيمة (T) للاختبار تساوي 4.367- عند درجة الحرية 38, ومستوى معنوية الأختبار تساوي إلى 0.000, وهي أصغر من مستوى معنوية الفرضية الصفرية 0.005.

-ومنه نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل بالفرضية البديلة، والتي تنص على لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة المدرسية بين آراء أساتذة التربية البدنية والرياضية وأطباء المدراس.

1-4- عرض نتائج اختبار الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي"، وللتأكد من صحة الفرضية تم استخدام اختبار (ت) لعينة واحدة، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول رقم (06).

الجدول رقم (07) : يوضح نتائج الفرضية الرابعة.

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط برسون	مستوى المعنوية للفرضية الصفرية	مستوى معنوية الاختبار
الصحة	19.09	2.737	0.025	0.05	0.888
التربية	23.11	1.157			

-ومن الجدول نلاحظ أن المتوسط الحسابي لمستوى الصحة المدرسية مساوي إلى 19.09، بانحراف معياري يقدر بـ 2.737، والمتوسط الحساب لمستوى التربية البدنية مساوي إلى 23.11، بانحراف معياري يقدر بـ 1.157 . ونلاحظ أن معامل الارتباط بين الصحة والتربية مساوي إلى 0.025 عند مستوى معنوية الاختبار 0.888، وهي قيمة أكبر من مستوى معنوية الفرضية الصفرية .

ومنه نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه لا توجد علاقة بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي.

2- مناقشة نتائج الدراسة:

في ضوء ما جاء في الفصل الأول للدراسة، وكذا ما أكدته و وضّحته الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية، وما تم عرضه في الجداول السابقة المتعلقة بنتائج الدراسة؛ فإنه يتم تحليل و مناقشة النتائج حسب ترتيب العرض السابق كما يلي :

2-1 - مناقشة نتائج اختبار الفرضية الأولى:

بعد عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى، تبين وجود متابعة ومراقبة طبية لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة، مما يدل على تحقق نسبي للفرضية و يمكن تفسير هذه النتيجة استنادا إلى بعض من الدراسات التي اتفقت مع هذا الطرح منها : فضيلة صدراتي (2013 / 2014) أن الصحة المدرسية في المدارس بولاية بسكرة تمارس على مستوى عادي وهذا من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضية .

ودراسة أخرى لفايز علي الأسود- عصام حسن اللوح (2012 / 2013)، التي أفضت إلى أن هناك دور للإدارة المدرسية في تفعيل التربية الصحية من وجهة نظر مدراء المدارس.

من هذه المنطلقات يمكن القول أن الأساتذة التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي كونوا انطباعات عادية حول الصحة المدرسية، وإعطائها أهمية داخل المؤسسات التربوية.

كما أن الأستاذ التربية البدنية والرياضة يولوا أهمية كبير بالمراقبة والمتابعة الصحية لتلاميذهم، وخاصة في بداية العام الدراسي لتعرف على جميع الميعقات الصحية وكيفية علاجها وذلك لتخطي المشاكل الصحية .

2-2 - مناقشة نتائج اختبار الفرضية الثانية:

بعد عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية، يمكن تفسير هذه النتيجة ، يخضع التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية للمراقبة من وجهة نظر مصلحة الطب المدرسي ، تبين لنا عدم تحقق الفرضية، ويرجع سبب ذلك إلى أن أغلبية الأطباء لديهم نفس الكفاءة العلمية والنظرة الواحدة للصحة المدرسية ، باعتبارها يمارسونها داخل وخارج المدارس التربوية ، حيث يتمثل في معظم مصالح الطب التي يرون الصحة المدرسية لا تختلف على الصحة في

مراكز الطب , والمستشفيات باعتبار الصحة المدرسية ككشف أولي لتلاميذ لتعرف على مشاكلهم الصحية للمتابعة والمراقبة لإيجاد حلول لهذه الأمراض¹.

لذلك ترى دراسة أخرى لفايز علي الأسود- عصام حسن اللوح (2012 / 2013) أن هناك دور لأطباء المدارس في تفعيل التربية الصحية من وجهة نظر مدراء المدارس ومديريتها والمشرفين بمحفظات غزة كان بدرجة عالية في الوعي الصحي, الغذائي, الأمن والسلامة, والوعي الرياضي بالمرحلة الثانوية متوسطة على العموم. إلا أنها تبقى محاولة تحقق بعض النتائج .

2-3 - مناقشة نتائج اختبار الفرضية الثالثة:

بعد عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة, تبين أن الفرضية تحققت نسبيا و تفسير هذه النتيجة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة المدرسية بين آراء أساتذة التربية البدنية والرياضية وأطباء المدارس, باعتبار أن أساتذة التربية البدنية والرياضة يعملوا ويحرصوا على الصحة المدرسية داخل المؤسسة, وأطباء المدارس يسهروا على المراقبة و المتابعة, و الرعاية الصحية للتلاميذ.

لذلك يرى بهاء الدين إبراهيم سلامة(2010 / 2011) أن نتائج هذه الدراسة مشابهة لدراستنا 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 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. لا يعني التفوق في الحياة كما أن الفشل الصحة المدرسية لا يعني بالضرورة الفشل في الحياة.

2-4- مناقشة نتائج اختبار الفرضية الرابعة:

بعد عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة, تبين أن الفرضية لم تتحقق و تفسير هذه النتيجة لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي, باعتبار أن أساتذة التربية البدنية والرياضة لا يربطون الصحة المدرسية بواقع التربية البدنية والرياضة, ولهذا يرون عدم وجود أو تأثير الصحة بالتربية البدنية والرياضة.

¹ - خير الدين هني، مقارنة التدريس بالكفاءات، الجزائر، 2005، ص27.

- العمل على تنمية وإنتاج المشروعات الصحية في المجتمع، وذلك عن طريق تعاون الأفراد مع المسؤولين وتفهمهم للأهداف التي من أجلها تم إنشاء وتجهيز تلك المشروعات، ويتضح ذلك من خلال محافظتهم عليها والاستفادة منها في العلاج، واقترح ما يجدونه مناسباً لتحسين أداء تلك المشروعات، والعمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع والذي بدوره سوف يساعد على تفهمهم للمسئوليات الملقاة عليهم نحو الاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم من المواطنين.

3- أهم الاستخلاصات:

يتضح من النتائج التي تم عرضها و المتعلقة باختبار فرضيات الدراسة أن الجزء الأكبر منها قد سار ضمن الاتجاه المتوقع حيث أظهرت النتائج أنه:

- هناك متابعة ومراقبة طبية متوسطة لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة.
 - نسبة خضوع التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية للمراقبة متوسطة من وجهة نظر مصلحة الطب المدرسي.
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لصحة المدرسية بين آراء أساتذة التربية البدنية والرياضية وأطباء المدارس.
 - لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي .
- خلاصة دراستنا أن نتائج المقياس الذي تم إعداده من طرف الطالب الباحث للكشف عن دور الصحة المدرسية وعلاقتها بالتربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي التي صبت في اتجاه الفرضية الخامسة لبحثنا التي اقترحناها كحل مؤقت لإشكالية بحثنا التي تشير إلى لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضة لدى تلاميذ الطور الثانوي .

الاقتراحات:

اعتماد على البيانات التي جمعها الباحث من خلال دراسته هذه , وانطلاقاً من الاستنتاجات المستخلصة , وفي حدود إطار الدراسة يتقدم الباحث بالتوصيات التالية:

- 1- تقديم الدعم الصحي والنفسي والاجتماعي من كافة الجهات المعنية لرعاية التلاميذ
- 2- توعية وتحسيس أساتذة التربية البدنية والرياضية والقائمين على التربية والتعليم بضرورة الاهتمام بالصحة المدرسية ومسئوليتها.
- 3- لابد من توفير طبيب أو ممرضة أو مشرفة صحية متدربة للقيام بالقياسات والفحوصات الصحية , والاكتشاف المبكر للأمراض وخاصة في الأماكن التي لا تصلها خدمات الصحة المدرسية أو الوحدة التابعة لها.
- 4- لابد من تفعيل مجالس الصحة المدرسية , والتي فيها يتم عرض الحالات التي تعاني من الأمراض المزمنة أو الوراثية, وعرضها على هيئة التدريس حتى لا تقع كوارث تنجم عن عدم معرفة الأستاذ بالتلاميذ المرضى.
- 5- ضرورة الشراكة أو التعاون بين المؤسسات الصحية والطب المدرسي, وأساتذة التربية البدنية والرياضية للمراقبة الصحية الجيدة للتلاميذ .
- 6- إجراء المزيد من الدراسات حول نفس الموضوع باستخدام متغيرات أخرى لم تتناولها الدراسة الحالية.

خاتمة:

قمنا في بحثنا هذا بإلقاء نظرة حول " الصحة المدرسية وعلاقتها بالتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي", فاتخذنا ثانويات مدينة ورقلة ميدانيا لدراستنا.

بعد إجراء لدراسة الاستطلاعية حول هذا الموضوع, راودنا الشك في آراء أساتذة التربية البدنية والرياضية وأطباء المدارس المرحلة الثانوية, وهذا ما جعلنا نطرح التساؤل التالي: ما علاقة الصحة المدرسية بالتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي؟, فمن هذا التساؤل اعتمدنا على فرضيات كأجوبة مسبقة لها, حيث بينا في الفرضية العامة بأن هناك علاقة بين الصحة المدرسية و التربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي, قمنا باعتماد خمسة فرضيات جزئية, فالأولى تكون هناك متابعة ومراقبة طبية لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة كان مستوى الصحة جيد, والثانية يخضع التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية للمراقبة متوسطة من وجهة نظر مصلحة الطب المدرسي,

وفي الثالثة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة المدرسية بين آراء أساتذة التربية البدنية والرياضية وأطباء المدارس, وفي الرابعة لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي, ومن خلال هذا قد لم تحقق من صحة فرضيتنا العامة والمتمثلة في هناك علاقة بين الصحة المدرسة والتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي, فقد أكدناها من خلال دراستنا هذه, ثم طرح الاستنتاجات ومقابلتها بالفرضيات مع تقديم بعض التوصيات.

قائمة المصادر والمراجع

- 1-أسعد أمان محمد:الثقافة الصحية-الصحة العامة-الصحة المدرسية-التغذية والمواد الغذائية,دار الفجر للنشر والتوزيع,القاهرة,2008.
- 2-أحمد محمد بدح,أيمن سليمان,بدران زين حسن:الثقافة الصحية,دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة,الأردن,2008.
- 3-أنور أمين الخولي،أصول التربية البدنية و الرياضية، ط1 ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، سنة 2009 .
- 4-بسام عبد الرحمان المشاقبة:الإعلام الصحي,دار أسامة النشر والتوزيع,عمان,الأردن,2012.
- 5- حسن عوض،كمال صالح عبده، اسس التربية البدنية؛ دار الفكر العربي، 2003.
- 6-رابح تركي، مناهج البحث في علوم التربية و علم النفس ، ط2، الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب، 1984.
- 7- رشيد زرواتي، تدريبات على منهجية البحث في العلوم الاجتماعية، ط1، الجزائر: دار هومة ، 2002.
- 8- محمد عوض بسيوني،فيصل ياسين الشاطي،نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية، ط2 ، ديوان المطبوعات الجامعية ، سنة 2001.
- 9- محي الدين: بعض تقنيات البحث وكتابة التقرير في المنهجية ، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1995.
- 10- عبد الحفيظ مقدم، الإحصاء و القياس النفسي، ط2، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2003.
- 11-عمر نادية محمد السيد:علم الاجتماع الطبي المفهوم والمجالات,دار المعرفة الجامعية,الاسكندرية, 2003.
- 12- عمار بوحوش ومحمد الذيبات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1995.

الملاحق

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني التربوي

الملحق رقم 01

الصورة النهائية للاستبيان

التخصص:

الأستاذ(ة):

تحية طيبة وبعد

يقوم الباحث بإعداد رسالة مكملة لشهادة ماستر تخصص تربية حركية لدى الطفل و المراهق موضوعها: الصحة المدرسية وعلاقتها بالتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي.

يهدف البحث إلى الكشف عن حقيقة مساهمة الصحة المدرسية وعلاقتها بالتربية البدنية والرياضية في الطور الثانوي.

ويتطلب تحقيق أهداف البحث إعداد استمارة استبيان لجمع البيانات اللازمة للكشف عن الصورة المنطبعة لأستاذ التربية البدنية والرياضية.

لذا يأمل الباحث الاستفادة من خبراتكم العلمية، و التكرم بإبداء الرأي في:

- مدى مناسبة محاور الاستمارة لتحقيق أهداف البحث.

- مدى مناسبة العبارات المدرجة تحت كل محور.

- هل العبارات مصاغة بطريقة مفهومة أو تحتاج إلي تعديل.

- اقتراحات أخرى.

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

فرع ماستر تربية حركية

استبيان لتحكيم

استبيان خاص بالأساتذة

الأستاذة المحكمين:

أستاذي الكريم ، في إطار البحث الميداني الذي نقوم به لانجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في التربية البدنية و الرياضية تحت عنوان:

" الصحة المدرسية وعلاقتها بالتربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي "

* نرجو منكم الإسهام في مساعدتنا في تحكيم هذا الاستبيان قصد و ضعه في قلبه الصحيح للعينة المبحوثة، و لكم منا جزيل الشكر و التقدير .

تحت إشراف الأستاذ:

قادري تقي الدين

إعداد الطالب :

• بوعافية عثمان

جدول تحكيم الاستمارات

اسم الأستاذ	مكان العمل	الدرجة العلمية	تخصص العلمي	ملاحظات
ناصر ي يوسف	جامعة ورقلة	أستاذ مساعد-أ	نظريات ومناهج ت رياضي	مقبول
بركات حسين	جامعة ورقلة	أستاذ مساعد-أ	نظريات ومناهج ت ب ر	مقبول
زيناي بلال	جامعة ورقلة	أستاذ مساعد-أ	نظريات ومناهج ت ب ر	مقبول
عياد مصطفى	جامعة ورقلة	أستاذ مساعد-أ	علوم ت ب ر	مقبول

معلومات شخصية:

1- ذكر أنثى

2- الخبرة المهنية :- من 03-00 سنوات من 05-03 سنوات من 10-05 سنوات أكبر من 10 سنوات

3- السن:

المحور الأول: هل هناك المتابعة والمراقبة الطبية في مرحلة التعليم الثانوي بالنسبة لأستاذ التربية البدنية والرياضية.

الرقم	العبرة الموجهة لأساتذة	نعم	أحيانا	لا
01	هل أستاذ التربية البدنية والرياضية يقوم بالكشف للتعرف على الأمراض النفسية والجسمية والعقلية من خلال كشف العام في بداية الموسم الدراسي.؟			
02	هل أساتذة التربية البدنية والرياضة مسؤولين على سلامة ورعاية التلاميذ دخل حصص الأنشطة الرياضية.؟			
03	ما مدى اهتمام المدرسة بالصحة النفسية والجسمية للتلاميذ كما يدرجها اهتمام الأطباء عليها داخل المدرسة.؟			
04	هل في رأيكم أن حصص التربية البدنية والرياضية تؤثر في نفسية التلاميذ.؟			
05	هل هناك تعاون بين التلاميذ والتربويين والعاملين الصحيين و أستاذ التربية البدنية والرياضية في مراقبة وتحسين البيئة الصحية المدرسية.؟			
06	هل يتعرف أستاذ التربية البدنية والرياضية على الحالات الصحية السابقة للتلاميذ عن طريق مراجعة السجلات الصحية.؟			
07	هل يواجه أستاذ التربية البدنية والرياضية المدير لمتابعة الحالات المرضية المكتشفة من قبل أستاذ التربية البدنية والرياضية وطبيب الصحة المدرسية مع الأولياء.؟			
08	هل تتوفر غرفة إسعافات أولية في جميع المدارس التربوية، ومزودة بالتجهيزات الضرورية، لاتخاذ الإجراءات الإسعافية الملائمة حيال الحالات المرضية الطارئة في غياب الطبيب الصحة المدرسية على مسؤولية أساتذة التربية البدنية والرياضية.؟			
09	هل يقوم أستاذ التربية الصحية برفع مستوى الوعي الغذائي في المجتمع المدرسي ، وتوصيل الرسائل الصحية إلى أولياء أمور الطلاب وأسرههم.؟			
10	هل تهدف حصص التربية البدنية والرياضة إلى رفع مستوى اللياقة البدنية والنفسية للطلاب ، وإيجاد فرصة للترفيه عن الطلاب وتشجيع المشاركة الاجتماعية بين الطلاب والمعلمين ، دون أن تزيد من التنافس بينهم أو تسيء إلى البيئة النفسية في المدرسة.؟			

المحور الثاني: هل هناك المتابعة والمراقبة الطبية في مرحلة التعليم الثانوي بالنسبة لطبيب المدرسي.

الرقم	العبارات الموجهة لطبيب المدرسي	نعم	أحيانا	لا
01	هل يقوم طبيب الصحة المدرسية بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية؟			
02	هل يستدعى طبيب الصحة المدرسية أولياء أمور التلاميذ الذين تكشف عندهم حالات مرضية. ويناقش ذلك الحالات ويوجههم للعمل على معالجتهم ومتابعتهم من قبل أستاذ التربية البدنية والرياضية.؟			
03	هل يقوم أستاذ التربية البدنية والرياضية بتزويد التلاميذ بمعلومات مبسطة تساعدهم في المحافظة على صحتهم ،ووقايتهم من الأمراض والحوادث. ؟			
04	هل هناك الندوات الصحية ،ودعوة بعض الأطباء ،ومسؤولي الصحة لإلقاء محاضرات وعرض أفلام تعالج مشكلات التلاميذ الصحية داخل المؤسسات التربوية. ؟			
05	هل المؤسسات الصحية تقوم بزيارات المؤسسات التربوية للتعرف على الخدمات الصحية التي تقدمها لتلاميذ.؟			
06	هل يرى أستاذ التربية البدنية والرياضية أن دور المدرسة في التثقيف والتوعية الصحية هام جدا لصالح تلاميذ لتعرف وإحساسهم بمسؤولية الأمر.؟			
07	هل يقوم الطبيب المدرسي بقياس مستوى صحة التلاميذ ومعدلات نموهم وتطورهم وما يصيبهم من أمراض ومشكلات صحية.؟			
08	هل الطبيب المدرسي يقدم الخدمات الصحية التي تقوم وتحفظ وتعزز صحة التلاميذ والمجتمع المدرسي.؟			
09	هل هناك مراقبة لأطعمة المقدمة للتلاميذ في المطاعم المدرسية.؟			
10	هل هناك حملات توعية داخل المؤسسات التربوية من قبل الطبيب الصحة المدرسية و أستاذ التربية البدنية والرياضية من أجل تحسيس التلاميذ الجدد المرضى ووضعيتهم الصحية وكيفية العلاج.؟			

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

الملحق رقم 02

الصورة النهائية للاستبيان

استبيان خاص بالأساتذة

أستاذي الكريم، في إطار البحث الميداني الذي نقوم به لانجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص التربية الحركية لدى الطفل والمراهق تحت عنوان:

" الصحة المدرسية وعلاقتها بالتربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي "

* إلى السادة: مدرسي التربية البدنية والرياضية بالمرحلة الثانوية.

نظرا لمستواكم العلمي وخبرتكم في مجال التعليم في اختصاص التربية البدنية والرياضية يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي يعالج موضوعنا هذا .

نرجو منكم الإجابة على المحاور والعبارات بكل صدق وموضوعية وبالتالي تقديم خدمة للبحث التربوي والمدرسة الجزائرية بشكل عام، خاصة مع التغيرات التي أحدثت على ضرورة وجود الصحة المدرسية داخل المؤسسات.

ملاحظة: ضع علامة (X) أمام الإجابة التي تعبر تعبيراً صادقاً عما تشعر به.

تحت إشراف دكتور:

قادري تقي الدين

إعداد الطالب:

● بوعافية عثمان

شكراً على تعاونكم.

معلومات شخصية:

1- ذكر أنثى

2- الخبرة المهنية :- من 03-00 سنوات من 05-03 سنوات من 10-05 سنوات أكبر من 10 سنوات

3- السن:

المحور الأول: هل هناك المتابعة والمراقبة الطبية في مرحلة التعليم الثانوي بالنسبة لأستاذ التربية البدنية والرياضية.

الرقم	العبارات الموجهة لأساتذة التربية البدنية والرياضية	نعم	أحيانا	لا
01	يقوم طبيب الصحة المدرسية بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية.			
02	يستدعى طبيب الصحة المدرسية أولياء أمور التلاميذ الذين تكشف عندهم حالات مرضية. ويناقش ذلك الحالات ويوجههم للعمل على معالجتهم ومتابعتهم من قبل أستاذ التربية البدنية والرياضية.			
03	يقوم أستاذ التربية البدنية والرياضية بتزويد التلاميذ بمعلومات مبسطة تساعدهم في المحافظة على صحتهم، ووقايتهم من الأمراض والحوادث.			
04	هناك الندوات الصحية، ودعوة بعض الأطباء، ومسؤولي الصحة لإلقاء محاضرات وعرض أفلام تعالج مشكلات التلاميذ الصحية داخل المؤسسات التربوية.			
05	تقوم المؤسسات الصحية بزيارات المؤسسات التربوية للتعرف على الخدمات الصحية التي تقدمها لتلاميذ.			
06	يرى أستاذ التربية البدنية والرياضية أن دور المدرسة في التثقيف والتوعية الصحية هام جدا لصالح تلاميذ لتعرف وإحساسهم بمسؤولية الأمر.			
07	يقوم الطبيب المدرسي بقياس مستوى صحة التلاميذ ومعدلات نموهم وتطورهم وما يصيبهم من أمراض ومشكلات صحية.			
08	يعمل الطبيب المدرسي بتقديم الخدمات الصحية التي تقوم وتحفظ وتعزز صحة التلاميذ والمجتمع المدرسي داخل المؤسسة.			
09	توجد مراقبة لأطعمة المقدمة للتلاميذ في المطاعم المدرسية.			
10	هناك حملات توعية داخل المؤسسات التربوية من قبل الطبيب الصحة المدرسية و أستاذ التربية البدنية والرياضية من أجل تحسيس التلاميذ الجدد المرضى ووضعيتهم الصحية، وكيفية العلاج.			

المحور الثاني: واقع حصة التربية البدنية والرياضية في طور الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية

والرياضية:

الرقم	العبارات الموجهة نحو واقع التربية البدنية والرياضية في ثانويات مدينة ورقلة	نعم	أحيانا	لا
01	تساعد حصة التربية البدنية والرياضية لدى التلاميذ في الرفع مستوى قدرات العقلية والنفسية والجسمية, وتدعم المعدل العام بكونها مادة أساسية.			
02	تساهم حصة التربية البدنية والرياضية في جعل التلاميذ الانضباط داخل المجموعة و احترام الوقت لتقبل قرارات أستاذ.			
03	تساهم حصة التربية البدنية والرياضية لدى التلاميذ في تنمية حس التضامن مع الغير والاشتراك ضمن الفريق الواحد.			
04	تساهم حصة التربية البدنية والرياضية لدى التلاميذ في تنمية روح التنافس البناء والمسالمة داخل الجماعة.			
05	تعلم حصة التربية البدنية والرياضية كيفية تعامل التلاميذ مع الأساتذة داخل المدارس.			
06	تعلم حصة التربية البدنية والرياضية التلاميذ كيفية تعاون مع الزملاء من أجل تحقيق هدف مشترك (الفوز) في مختلف الأنشطة الرياضية.			
07	تساهم حصة التربية البدنية والرياضية لدى التلاميذ في التقليل من بعض السلوكيات العدوانية الصادرة أثناء المنافسة.			
08	تساهم حصة التربية البدنية والرياضية لدى لتلاميذ في نبذ العنف داخل المدارس.			

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

استبيان خاص بأطباء الصحة المدرسية

أستاذي الكريم، في إطار البحث الميداني الذي نقوم به لانجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص التربية الحركية لدى الطفل والمراهق تحت عنوان:

" الصحة المدرسية وعلاقتها بالتربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي "

* إلى السادة: أطباء الصحة المدرسية.

نظرا لمستواكم العلمي وخبرتكم في مجال الصحة العامة داخل المؤسسات التربوية يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي يعالج موضوعنا هذا .

نرجو منكم الإجابة على المحاور والعبارات بكل صدق وموضوعية وبالتالي تقديم خدمة للبحث التربوي والمدرسة الجزائرية بشكل عام.

ملاحظة: ضع علامة (X) أمام الإجابة التي تعبر تعبيراً صادقا عما تشعر به.

تحت إشراف دكتور:

قادري تقي الدين

إعداد الطالب:

● بو عافية عثمان

شكراً على تعاونكم

معلومات شخصية:

1- ذكر أنثى

2- الخبرة المهنية :- من 03-00 سنوات من 05-03 سنوات من 10-05 سنوات أكبر من 10 سنوات

3- السن:

المحور الثالث

الرقم	العبارات الموجهة لطبيب المدرسي	نعم	أحيانا	لا
01	يقوم طبيب الصحة المدرسية بإجراء الفحوصات الطبية الدورية الشاملة لكل التلاميذ وخاصة الأقسام النهائية.			
02	يستدعى طبيب الصحة المدرسية أولياء أمور التلاميذ الذين تكشف عندهم حالات مرضية. ويناقش ذلك الحالات ويوجههم للعمل على معالجتهم ومتابعتهم من قبل أستاذ التربية البدنية والرياضية.			
03	يقوم الطبيب المدرسي بتزويد التلاميذ بمعلومات مبسطة تساعدهم في المحافظة على صحتهم ,ووقايتهم من الأمراض والحوادث.			
04	هناك الندوات الصحية ,ودعوة بعض الأطباء ,ومستوي الصحة لإلقاء محاضرات وعرض أفلام تعالج مشكلات التلاميذ الصحية داخل المؤسسات التربوية.			
05	تقوم المؤسسات الصحية بزيارات المؤسسات التربوية للتعرف على الخدمات الصحية التي تقدمها للتلاميذ.			
06	يرى الطبيب المدرسي أن دور المدرسة في التثقيف والتوعية الصحية هام جدا لصالح تلاميذ لتعرف وإحساسهم بمسؤولية الأمر.			
07	يقوم الطبيب المدرسي بقياس مستوى صحة التلاميذ ومعدلات نموهم وتطورهم وما يصيبهم من أمراض ومشكلات صحية.			
08	يقدم الطبيب المدرسي الخدمات الصحية التي تقوم وتحفظ وتعزز صحة التلاميذ والمجتمع المدرسي.			
09	توجد مراقبة لأطعمة المقدمة للتلاميذ في المطاعم المدرسية من قبل الطبيب المدرسي .			
10	هناك حملات توعية داخل المؤسسات التربوية من قبل الطبيب الصحة المدرسية و أستاذ التربية البدنية والرياضية من أجل تحسيس التلاميذ الجدد المرضى ووضعيتهم الصحية وكيفية العلاج.			

الملحق رقم 03

الصورة الأولى للاستبيان

اتجاه العينة	الأنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	أحيانا	لا	نعم	التكرار	فقرات المحور الأول
						التكرار	الفقرة 1
						النسبة	
						التكرار	الفقرة 2
						النسبة	
						التكرار	الفقرة 3
						النسبة	
						التكرار	الفقرة 4
						النسبة	
						التكرار	الفقرة 5
						النسبة	
						التكرار	الفقرة 6
						النسبة	
						التكرار	الفقرة 7
						النسبة	
						التكرار	الفقرة 8
						النسبة	
						التكرار	الفقرة 9
						النسبة	
						التكرار	نتيجة المحور الأول
						النسبة	

Statistiques récapitulatives d'éléments

	Moyenne	Variance	Nombre d'éléments
Moyenne des éléments	1,909	,166	10

Statistiques récapitulatives d'éléments

	Moyenne	Variance	Nombre d'éléments
Moyenne des éléments	2,873	,012	8

class

	Fréquence	Pourcentage
Valide أستاذ	35	87,5
طبيب	5	12,5
Total	40	100,0

Tableau croisé sex * exp

		exp				Effectif
		أكبر من 10 سنوات	من 5 إلى 10 سنوات	من 3 إلى 5 سنوات	أقل من 3 سنوات	Total
sex	ذكر	2	5	12	12	31
	أنثى	0	1	6	2	9
	Total	2	6	18	14	40

Tableau croisé age * exp

		exp				Effectif
		أكبر من 10 سنوات	من 5 إلى 10 سنوات	من 3 إلى 5 سنوات	أقل من 3 سنوات	Total
age	أكبر من 46 سنة	2	0	1	0	3
	من 36 إلى 45 سنة	0	4	6	1	11
	من 25 إلى 35 سنة	0	2	11	13	26
	Total	2	6	18	14	40

Tableau croisé age * sex

Effectif

		sex		Total
		ذكر	أنثى	
age	أكبر من 46 سنة	2	1	3
	من 36 الى 45 سنة	6	5	11
	من 25 الى 35 سنة	23	3	26
	Total	31	9	40

q1

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	18	51,4
	أحيانا	8	22,9
	نعم	9	25,7
	Total	35	100,0

q2

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	19	54,3
	أحيانا	10	28,6
	نعم	6	17,1
	Total	35	100,0

q3

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	5	14,3
	أحيانا	10	28,6
	نعم	20	57,1
	Total	35	100,0

q4

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	23	65,7
	أحيانا	10	28,6
	نعم	2	5,7
	Total	35	100,0

q5

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	19	54,3
	أحيانا	10	28,6
	نعم	6	17,1
	Total	35	100,0

q6

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	2	5,7
	أحيانا	7	20,0
	نعم	26	74,3
	Total	35	100,0

q7

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	16	45,7
	أحيانا	14	40,0
	نعم	5	14,3
	Total	35	100,0

q8

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	18	51,4
	أحيانا	10	28,6
	نعم	7	20,0
	Total	35	100,0

q9

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	8	22,9
	أحيانا	15	42,9
	نعم	12	34,3
Total		35	100,0

q10

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	9	25,7
	أحيانا	14	40,0
	نعم	12	34,3
Total		35	100,0

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,296	10

Statistiques d'éléments

	Moyenne	Ecart type	N
q1	1,74	,852	35
q2	1,63	,770	35
q3	2,43	,739	35
q4	1,40	,604	35
q5	1,63	,770	35
q6	2,69	,583	35
q7	1,69	,718	35
q8	1,69	,796	35
q9	2,11	,758	35
q10	2,09	,781	35

Statistiques d'échelle

Moyenne	Variance	Ecart type	Nombre d'éléments
19,09	7,492	2,737	10

Statistiques d'échelle

Moyenne	Variance	Ecart type	Nombre d'éléments
24,60	2,300	1,517	10

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,274	8

Statistiques d'éléments

	Moyenne	Ecart type	N
k1	2,91	,284	35
k2	2,86	,430	35
k3	2,94	,236	35
k4	2,66	,591	35
k5	3,00	,000	35
k6	2,83	,453	35
k7	2,94	,338	35
k8	2,97	,169	35

Statistiques d'échelle

Moyenne	Variance	Ecart type	Nombre d'éléments
23,11	1,339	1,157	8

Statistiques de groupe

	class	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الصحة	أستاذ	35	19,09	2,737	,463
	طبيب	5	24,60	1,517	,678

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes		
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)
الصحة	Hypothèse de variances égales	2,337	,135	-4,376	38	,000
	Hypothèse de variances inégaies			-6,716	8,376	,000

Corrélations

		الصحة	التربية
الصحة	Corrélation de Pearson	1	,025
	Sig. (bilatérale)		,888
	N	35	35
التربية	Corrélation de Pearson	,025	1
	Sig. (bilatérale)	,888	
	N	35	35

k1

		Fréquence	Pourcentage
Valide	أحيانا	3	8,6
	نعم	32	91,4
Total		35	100,0

k2

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	1	2,9
	أحيانا	3	8,6
	نعم	31	88,6
Total		35	100,0

k3

		Fréquence	Pourcentage
Valide	أحيانا	2	5,7
	نعم	33	94,3
Total		35	100,0

k4

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	2	5,7
	أحيانا	8	22,9
	نعم	25	71,4
Total		35	100,0

k5

		Fréquence	Pourcentage
Valide	نعم	35	100,0

k6

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	1	2,9
	أحيانا	4	11,4
	نعم	30	85,7
Total		35	100,0

k7

		Fréquence	Pourcentage
Valide	لا	1	2,9
	نعم	34	97,1
Total		35	100,0

k8

		Fréquence	Pourcentage
Valide	أحياناً	1	2,9
	نعم	34	97,1
Total		35	100,0

"علاقة الصحة المدرسية بالتربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي"

ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الصحة المدرسية بالتربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي ، و الكشف عن متابعة ومراقبة طبية لتلاميذ المرحلة التعليم الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة ، والتعرف على مدى خضوع التلاميذ الممارسين للتربية البدنية للمراقبة الطبية من وجهة نظر مصلحة الطب المدرسي و التعرف على الفروق ذات دلالة إحصائية في الصحة المدرسية بين آراء أساتذة التربية البدنية والرياضة وأطباء المدارس، والتعرف على علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضة لدى تلاميذ الطور الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة.

استخدم الباحث المنهج الوصفي بدراسة مسحية للتحقق من فرضيات الدراسة وتمثلت عمدة الدراسة في أساتذة التربية البدنية والرياضة في الطور الثانوي الذين يدرسون بثانويات مدينة ورقلة، والتي بلغ عددها (35) أستاذ وبالإضافة إلى (05) أطباء المدارس، واعتمد الطالب في هذه الدراسة على أداة الاستبيان لجمع البيانات، وتم استعمال الأدوات الإحصائية التالية : اختبار "ت" للدلالة الإحصائية للفروق، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، النسبة المئوية، وتحليل التباين "الأحادي" وتوصل الطالب إلى وجود متابعة ومراقبة طبية لتلاميذ مرحلة التعليم الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة ومتوسطة نسبيا، و لا يخضع التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضة للمراقبة من وجهة نظر مصلحة الطب المدرسي ، كما توصل أن مستوى التربية البدنية والرياضة عالي جدا في الطور الثانوي من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضة كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة المدرسية بين آراء أساتذة التربية البدنية والرياضة وأطباء المدارس ، وكذا لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة المدرسية والتربية البدنية والرياضة لدى تلاميذ الطور الثانوي.

الكلمات المفتاحية: الصحة المدرسية، الطبيب المدرسي، أستاذ التربية البدنية، المرحلة الثانوية.

"The relationship of school health and physical education and sports in the secondary stage"

Resume:

The study aims to identify the relationship between school health and physical education and sport in the secondary stage and reveal the medical monitoring for pupils in secondary education from the point of view of their teachers of Sports. The study aims to identify to which extent the pupils who practice sports are exposed to medical observation from the part of the responsible of the school health care and identify the knowledge of the level of physical education and sports in the secondary stage from the point of view of the teachers of Sports. It also aims to identify statistically significant differences in views between the school health and physical education and sports teachers, doctors, schools, in addition to the statistically significant relation between school health and physical education and sports in the secondary stage students from the part of their teachers of Sports.

The researcher used the descriptive approach to ensure the verification of the HYPOTHESES of the study. The sample of the study is the teachers of Physical Education and Sports in the in different secondary schools of Ouargla city, the number was (35) teachers in addition to (05) Doctors of schools.

The candidate adopted in this study the questionnaire to collect data and the statistical tools for the following items:

Test "T" to indicate the differences, statistical arithmetic average, standard deviation, the percentage of the variance analysis, the unilateral disengagement plan.

The candidate reached a conclusion that says there is a follow-up to medical supervision for pupils in secondary education from the part of their teachers of Physical Education and Sports medium relatively, but there is no supervision from the part of the health care responsible in the schools of pupils. He also reached the idea that the level of physical education and sports is very high in the secondary stage from the point of view of the teachers of Physical Education and Sports. There were no statistically significant differences in views between the school health and physical education and sports teachers, doctors, schools, as well as there are no statistically significant relation between school health and physical education and sports activities to the pupils of the secondary stage.

Keywords: health, school, the school doctor, Teacher of Physical Education, Secondary School.

