

## تأثير برنامج تثقيفي للوقاية من الانحرافات القوامية لدى تلميذات المرحلة الابتدائية

ا. وسيمة ناصر الحمد  
ا هيئة تدريس في قسم التربية العملية بالهيئة العامة  
للتعليم التطبيقي بدولة الكويت  
[wasmianaser708@gmail.com](mailto:wasmianaser708@gmail.com)

ا. مناير الرشدي  
هيئة تدريس في القسم التربوية الرياضية بالهيئة العامة  
للتعليم التطبيقي بدولة الكويت.  
[lordofrock12@yahoo.com](mailto:lordofrock12@yahoo.com)

### ملخص:

أن القوام يعكس عادات الفرد وحركاته وسلوكياته، فهذه العادات التي تتميز بالترار تخلق أنماط مختلفة من القوام في المجتمع، فتعد مرحلة الطفولة من أكثر المراحل العمرية التي تحدث فيها انحرافات قوامية؛ وذلك بسبب النضج البدني، والذي ينتج عنه صعوبة المحافظة على قوة العضلات والمفاصل نتيجة تغيرات فسيولوجية؛ وأيضاً بسبب العادات القوامية الخاطئة مثل: وضع الجلوس الخاطئ أثناء الحصة أو أثناء استخدام الأجهزة الإلكترونية، وطريقة حمل الحقيبة المدرسية الخاطئة، وطريقة المشي الغير صحيحة، والتغذية الغير صحية، وقلة ممارسة الأنشطة الرياضية، جميعها كانت أسباب لوجود تشوهات قوامية شائعة في هذه المرحلة.

### ويهدف البحث إلى:

- دور التثقيف الصحي في التعريف بالسلوكيات السليمة والصحيحة.
- دور التثقيف الصحي في الوقاية من الانحرافات القوامية.

### وتوصي الباحثين بالآتي:

- 1- يوصى بتنفيذ البرنامج التثقيفي في المدارس الابتدائية، حيث يكون له تأثير أكبر على تشكيل المفاهيم الصحيحة حول القوام الصحي والمثاليات الجسدية.
  - 2- ينبغي استخدام مصادر متنوعة وعلمية لتطوير محتوى الأهداف المعرفية في درس التربية الرياضية، مثل الدراسات العلمية والمواد المعتمدة من قبل خبراء في مجال الصحة والنفس.
- الكلمات المفتاحية:** برنامج تثقيفي - الانحرافات القوامية - الوقاية من الانحرافات القوامية.

## The effect of an educational program to prevent postural deviations in primary school students.

### Abstract

That stature reflects the individual's habits, movements, and behaviors. These habits, which are characterized by repetition, create

different patterns of stature in society. Childhood is one of the most age-related stages in which stature deviations occur. This is due to physical maturity, which results in the difficulty of maintaining muscle and joint strength as a result of physiological changes; Also, because of the wrong posture habits, such as: the wrong sitting position during class or while using electronic devices, the wrong way to carry the school bag, the incorrect way of walking, unhealthy nutrition, and lack of exercise, all of which were causes of common posture deformities at this stage.

The research aims to:

- The role of health education in introducing healthy and correct behaviors.
- The role of health education in preventing posture deviations.

The researchers recommend the following:

- 1- It is recommended to implement the educational program in primary schools, where it will have a greater impact on the formation of correct concepts about healthy figures and physical ideals.
- 2- Various scientific sources should be used to develop the content of the cognitive objectives in the physical education lesson, such as scientific studies and materials approved by experts in the field of health and psychology.

**Keywords:** educational program - postural deviations - prevention of postural deviations.

## تأثير برنامج تثقيفي صحي للوقاية من الانحرافات القوامية لدى تلميذات المرحلة الابتدائية

### المقدمة ومشكلة البحث:

أن القوام يعكس عادات الفرد وحركاته وسلوكياته، فهذه العادات التي تتميز بالترار تخلق أنماط مختلفة من القوام في المجتمع، فتعد مرحلة الطفولة من أكثر المراحل العمرية التي تحدث فيها انحرافات قوامية؛ وذلك بسبب النضج البدني، والذي ينتج عنه صعوبة المحافظة على قوة العضلات والمفاصل نتيجة تغيرات فسيولوجية؛ وأيضاً بسبب العادات القوامية الخاطئة مثل: وضع الجلوس الخاطئ أثناء الحصة أو أثناء استخدام الأجهزة الإلكترونية، وطريقة حمل الحقيبة المدرسية الخاطئة، وطريقة المشي الغير صحيحة، والتغذية الغير صحية، وقلة ممارسة الأنشطة الرياضية، جميعها كانت أسباب لوجود تشوهات قوامية شائعة في هذه المرحلة.

وتعد التربية الرياضية أحد المناهج الدراسية الهامة للتلاميذ في جميع مراحلهم العمرية، والتي تساعدهم على النمو الشامل والمتزن لجميع جوانب الفرد الاجتماعية والبدنية والنفسية والثقافية والعقلية، والتي من أهم أهدافها العناية بالقوام السليم للتلاميذ، والعمل على وقاية الحالة الصحية للتلاميذ عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة، ونشر الثقافة الصحية والوعي القوامي عند التلاميذ.

يعد القوام أحد المؤشرات الهامة والمرتبطة بالحالة الصحية للإنسان وليس بمظهره الخارجي فقط، بل وبالعامل الوظيفي للأجهزة الداخلية مثل: القلب والرئتين والجهاز العصبي والهضمي وغيرها، إضافة إلى المفاصل والعضلات وحالة الفرد النفسية والاجتماعية، فقد أصبح موضوع القوام أحد المشاكل الصحية الهامة في هذا العصر. (مجلي وآخرون، ٢٠١٤: ١٣)

يعد العناية بسلامة القوام هدفاً رئيسياً في العملية التربوية، والذي يستهدف تنمية سلوك التلاميذ وتنمية وعيهم القوامي؛ لذلك فإن الدور لا يقتصر على مجرد ملء عقول التلاميذ بالمعلومات، ولكن الأمر يتعدى ذلك إلى التأثير في مفاهيمهم، وعاداتهم، وسلوكهم، واتجاهاتهم، ومساعدتهم على اكتساب الخبرات والمهارات التي تمكنهم من المحافظة على سلامة قوامهم، وتنمي لديهم الرغبة في امتلاك قوام سليم. (قاييل السيد، ٢٠٠٥: ٣٠٠)

والقوام السليم يعزز القدرة الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية، ويخفض من معدلات الإجهاد البدني في العضلات والأربطة والمفاصل، فكل الأمراض المرتبطة بأجهزة الجسم العضلية والمفصلية تنتج من عيوب وانحرافات قوامية، وهذا ينعكس سلباً على ميكانيكية الجسم وحسن أداء مهامه اليومية، علاوة على ذلك تأثيراته النفسية والاجتماعية والاقتصادية على الفرد. (حسام أمين، ٢٠١٣: ٢)

أن زيادة الوعي القوامي يعد أحد الطرق المستخدمة بنجاح في الوقاية من التشوهات والانحرافات القوامية، كما أنه من العناصر الفعالة للتخلص من التشوهات التي لم تصل إلى المرحلة التركيبية. (محمد صبحي حسانين، محمد عبد السلام راغب، ٢٠٠٣، ٤٢)

وتعرف "الثقافة الصحية" بأنها عملية تربوية تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسة العادات الصحية الصحيحة. (أحمد محمد بدح، أيمن سليمان مزهرة، زين حسن بدران، ٢٠٠٩: ١٣)

ويعرف "التثقيف الصحي" بأنه وسيلة لتنمية الوعي الصحي الذي يعد معيار الأمة ورفيها والذي لم يعد مفهومه مجرد أحاديث أو عظات ودوروس وإنما هو عملية تربوية يتحقق عن طريقها

تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفة ميوله وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه. (١٣)

ويطالب العديد من التربويين بضرورة حث الجهات التعليمية على تخصيص بعض الدروس لمناقشة المشكلات القوامية التي يتعرض لها التلاميذ وطرق الوقاية منها، كما يؤكدون على دور معلمي التربية الرياضية في إرشاد التلاميذ إلى الأوضاع القوامية الصحيحة في شتى مناشط حياتهم، وتوعيتهم بأهمية ممارسة الأنشطة الرياضية لاكتساب عادات حركية سليمة تحافظ على ميكانيكية الجسم، وألا يكفوا عن عرض مساوئ القوام المشوه أو الضعيف، وأن يجعلوا من أنفسهم أمثلة للقوام الجيد. (أمين أنور الخولي، أسامة كامل راتب، ١٩٩٨ : ٢٢١-٢٢٢)، (حياة عياد روفائيل، صفاء صفاء الخربوطلي، ١٩٩٥ : ٣٢-٣٤)، (عباس عبد الفتاح الرملي، زينب خليفة أحمد، علي محمد نكي، ١٩٨١ : ٦٠)، (محمد صبحي حسانين، ٢٠٠٣ : ١٤٢)

### أهمية البحث:

التثقيف الصحي عملية متصلة ومستمرة وتراكمية فهي ليست عملية سهلة وبسيطة إذا أخذنا في الاعتبار أنه لا يهدف إلى إيصال المعرفة فقط، ولكن إلى تغيير السلوك.

التثقيف الصحي هو أحد العناصر الأساسية للرعاية الصحية الأولية وهو يتخلل كل واحد من العناصر السبعة الأخرى ويهدف إلى دعم السلوكيات الصحية وتعزيزها والتثقيف الصحي يسهل عملية التعلم وتغيير سلوك معين إلى سلوك صحي سليم. (بلال زكريا محمد العريان، ١٩٩٩ : ٣١١) والتثقيف الصحي هو عملية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي عن طريق تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وميوله وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه. (سليمان أحمد حجر، محمد السيد الأمين، ٢٠٠٤ : ١٢١)

والتثقيف الصحي هو مجموع الأنشطة الهادفة إلى الارتقاء بالمعارف الصحية وبناء الاتجاهات وغرس السلوكيات الصحية للفرد والمجتمع. (٨١)

ومن أهم أهداف التثقيف الصحي نشر المفاهيم والمعارف الصحية السليمة في المجتمع وتمكين الناس من تحديد مشاكلهم الصحية واحتياجاتهم ومساعدة الناس في حل مشاكلهم الصحية باستخدام إمكانياتهم وبناء الاتجاهات الصحية السوية وترسيخ السلوك الصحي السليم وتغيير الخاطئ إلى سلوك صحي صحيح. (جيهان عبد العزيز محمد، ٢٠٠٥ : ٨٩)

وأن زيادة الوعي والتثقيف الصحي له دوراً أساسياً في توجيه الأفراد إلى العادات والسلوكيات الصحية السليمة التي تجعلهم عرضةً للوقوع في الأمراض والإصابات وتساعدهم على النمو الجسمي السليم الخالي من العيوب. (أحمد حلمي، 2001: 21)

وأن أي تعديل في سلوك الأفراد وإتجاهاتهم لا يتم إلا من خلال عملية تشبه عملية التعليم، ولا بد من تعرض الأفراد للتثقيف الصحي من أجل إكتسابهم العادات الصحية للمحافظة على صحتهم. (بهاء الدين سلامة، 2002: 4)

#### مشكلة البحث:

أن الجسم قد يصاب بالإنحرافات القوامية وبأمراض قلة الحركة نتيجة للجهل بالثقافة الصحية السليمة.

أن الانحرافات القوامية كثيرة، فمنها ما يصيب القدمين، ومنها ما يصيب الصدر، ومنها ما يصيب الكتفين، وأخرى تصيب العمود الفقري، وبالتالي أي خلل في العمود الفقري قد يؤدي إلى ضغط على الأعصاب المغذية لأعضاء وأجهزة الجسم، وبالتالي التأثير بشكل سلبي على وظيفته. (محمد القضاة، 2005: 393)

الانحرافات القوامية هي تغير بالزيادة أو النقصان في شكل عضو من أعضاء الجسم كله أو أجزاء منه، وانحرافه عن الوضع الطبيعي المسلم به تشريحياً، مما قد ينتج عنه تغيراً في علاقة هذا العضو بسائر أعضاء الجسم. (هاني قنديل، 2015: 30)

إن الإنحراف القوامي هو انحراف في عضلات الجسم وعلاقتها مع بعضها البعض، مما يؤدي إلى عدم حفظ التوازن؛ كما أن الانحرافات القوامية تؤثر على الوظائف الحيوية لأجهزة الجسم، فالقوام غير السليم يحدث ضغطاً في الأجهزة الحيوية نتيجة لضيق الحيز وتحركها من مكانها الطبيعي، مما يعوق من كفاءتها على العمل، كما يؤدي إلى تناقص السعة الحيوية وضعف الدورة الدموية (ناهد عبد الرحيم، 2007: 59).

وتعد عملية ملاحظة وقياس النواحي القوامية للتلميذ في المدرسة في مختلف مراحل نموه خطوة هي غاية الأهمية لاكتمال مراحل نموه بشكل صحيح، وبما أن المدرسة هي المكان الذي يقضي فيه التلميذ معظم اليوم، ونظراً للنمو السريع للطفل في هذه المرحلة يمكن أن يكتسب نتيجة لحركته السريعة والمفاجئة اتخاذ أوضاع قوامية غير سليمة يصبح التلميذ معتاداً عليها إذا لم يلق اهتمام سريع لتصحيحها، ولذلك يجب إخضاع التلميذ في هذه المرحلة للمتابعة وبعض القياسات الموضوعية مستخدماً في ذلك الأجهزة العلمية الحديثة. وقد اهتمت العديد من المراجع العلمية

المتخصصة والدراسات المرجعية العربية والأجنبية بالقوام السليم الذي يحمي الجسم من الانحراف، مما يؤدي إلى الإصابات والتشوهات القوامية في المراحل الأولى من عمره (Thierry Marque, Rachid Ziane, 2010).

كما أن الحالة القوامية للشخص تؤثر في تصويره لجسمه واتجاه نحو نفسه (Thierry Lelard, Abdou Temfemo, Lionel Bastide).

وأن القوام الجيد من شأنه أن يعزز من القدرة الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية، ويقلل من معدلات الإجهاد البدني على العضلات والأربطة، إضافة إلى تحسين المظهر الخارجي ومفهوم الذات لدى الفرد. (محمد صبحي حسانين، ٢٠٠٣: ١٣٦)

وإذا كان القوام الجيد والمحافظة عليه يتطلب نمواً عضلياً متزاناً ونغمة عضلية مناسبة، وأن القوام الجيد يعتمد على إكساب الأطفال العادات القوامية الجيدة، وتزويدهم بالنواحي المعرفية المهمة كالمعلومات والمفاهيم والمبادئ المتصلة بالقوام، وتنمية اتجاهاتهم الإيجابية نحو العادات القوامية الجيدة. (أمين أنور الخولي، أسامة كامل راتب، ١٩٩٨: ٩٢)

وأن المدرسة الابتدائية تعد هي أنسب مكان لغرس العادات الصحية السليمة وذلك لأن الطفل يمضي بها ست سنوات كاملة أو أكثر يتكون من خلالها جسمياً وعقلياً واجتماعياً ويمكن تشكيله وتغيير عاداته وتحسينها في تلك الحقبة من الزمن إذا توافرت له البرامج المناسبة الموضوعية بإتقان والمبنية على الأسس العلمية السليمة. (أحمد محمد عبد السلام، عاصم صابر راشد، ٢٠٠٣: ٤)

ونظراً لأهمية القوام فقد أجريت العديد من الدراسات التي تناولت قوام تلاميذ المدارس بالدراسة مثل دراسة كل من ناصر محمد مصطفى (١٩٩٠)، عادل إبراهيم شتا (١٩٩٤)، عماد الدين شعبان علي (١٩٩٥)، أمل علي بشير (١٩٩٧)، مجدي محمد نصر الدين عفيفي (١٩٩٩)، شعبان حلمي حافظ (٢٠٠١)، عمرو إبراهيم حامد (٢٠٠١)، صالح بشير سعد (٢٠٠٤)، إبراهيم الصالحين الماعزي (٢٠٠٦)، عبد الحكيم حامد حسن (٢٠٠٦)، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسات ارتفاع نسبة الإصابات بالانحرافات القوامية بين تلاميذ المدارس والتي تقترب في بعضها من نصف مجموع التلاميذ الذين استهدفتهم، بينما تزيد في بعضها الآخر عن نصف مجموع هؤلاء التلاميذ، وتوضح هذه النتائج مدى الخطورة التي يتعرض لها قوام تلاميذ المدارس، الأمر الذي يتطلب اتخاذ كافة الإجراءات والتدابير اللازمة للمحافظة على سلامة قوامهم ووقايتهم من الانحرافات القوامية التي قد يتعرضون لها.

وهناك دراسات تناولت الثقافة القوامية منها دراسة كلاً من مروة أحمد كشك (٢٠١٦)، أحمد محمد سليمان (٢٠١٩)، دنيا حندق الصديق (٢٠٢٠) وقد أكدت نتائج هذه الدراسات على أهمية إكتساب الثقافة القوامية للتلاميذ ولم تتناول أي دراسة إستخدام مسرحة المناهج كمدخل لبرنامج تربية حركية لإكساب الثقافة القوامية.

وعلى ضوء هذا نرى أن القوام السيئ عند الأطفال يصاحب القلق والتوتر وانخفاض الوزن والإجهاد السريع وضعف عمل الدورة الدموية واضطراب في التمثيل الغذائي إلى جانب تأثيره على ميكانيكية الجسم عند أدائه للمعارات المختلفة، وأن أكثر من الأمراض العصبية المرتبطة بالجهاز الدوري أو العضلي أو مفاصل الجسم هي نتيجة للعيوب القوامية.

**هدف البحث:**

**يهدف البحث إلى دراسة تأثير برنامج تثقيفي للوقاية من الانحرافات القوامية لدى تلميذات المرحلة الابتدائية من خلال التعرف على:**

- دور التثقيف الصحي في التعريف بالسلوكيات السليمة والصحيحة.
- دور التثقيف الصحي في الوقاية من الانحرافات القوامية.

**تساؤلات البحث:**

- ما هو دور التثقيف الصحي في التعريف بالسلوكيات السليمة والصحيحة؟
- ما هو دور التثقيف الصحي في الوقاية من الانحرافات القوامية؟

**المصطلحات المستخدمة في البحث:**

**• التثقيف الصحي:**

يعرف (كمال عبد الحميد إسماعيل، أبو العلا أحمد عبد الفتاح، 2001: 22) التثقيف الصحي بأنه هو السعي المتواصل لتعزيز صحة الفرد والمجتمع، ومحاولة منع أو التقليل من حدوث الأمراض وذلك من خلال التأثير على المعتقدات، الاتجاهات، والسلوك فردياً ومجتمعياً.

**• الانحرافات القوامية:**

يعرف (حسن شروم، عقيل الحسين، 2004: 173) الانحرافات القوامية بأنها مجموعة من الانحرافات التي تصيب الجسم بصورة جزئية أو كاملة وأسبابها عديدة منها: الوراثة والصحية والفسيوولوجية والبيئية (ممارسة العادات الخاطئة في المشي والجلوس والأكل وحمل الحقيبة ..... وغيرها).

## الدراسات المرجعية العربية والأجنبية:

### الدراسات المرجعية العربية:

• دراسة عبد الأمير محمد سلطان (٢٠٠٨) بعنوان: "دراسة للسلوك الصحي والإصابات الرياضية للاعبين بعض الأنشطة الرياضية في دولة الكويت"، وتهدف الدراسة إلى التعرف على السلوك الصحي للاعبين بعض أنشطة الرياضات المائية (سباحة - غطس - كرة ماء) بدولة الكويت، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من لاعبي الألعاب المائية للممارسين للأنشطة الرياضية بصورة منتظمة حيث بلغ حجم العينة (٣٧٢ رياضياً - مدرب - أخصائي علاج طبيعي). وكانت أهم النتائج اختلاف وتباين في الآراء في النشاط الواحد وبين الأنشطة الثلاثة في جميع الإصابات الرياضية فيما عدا بعض الإصابات ودراجاتها فقد اتفقت الأنشطة الثلاثة فيها.

• دراسة نجلاء فتحى محمد (٢٠٢٢) بعنوان: "تأثير برنامج تنقيف صحي وتأهيلي لمصابي الفقرات العنقية"، هدفت إلى التعرف على تأثير برنامج التنقيف الصحي على مصابي الفقرات العنقية ومعرفة أفضل البرامج الثلاثة تأثيراً على مصابي الفقرات العنقية، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من (٢٤) مصابة تتراوح أعمارهن من (٤٥ - ٥٥) مصابات بالتهاب للفقرات العنقية. اداة البحث برنامج اعادة تأهيل حركي. ومن أهم النتائج أظهر برنامج التنقيف الصحي ألتأهيلي الحركي فروقاً دالة معنوية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في المتغيرات الميكانيكية الممثلة في حركة مركز ثقل الجسم، ومساحة رقعة الاتزان وقوة العضلات العنقية للأمام، قياس قوة العضلات العنقية لليمين.

• دراسة مجدي محمد نصر الدين عفيفي (١٩٩٩) بعنوان: "تأثير برنامج للتمرينات والوعي القوامي على تحسين بعض الانحرافات الشائعة لتلاميذ المرحلة الاعدادية"، وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على معدل انتشار الانحرافات القوامية على عينة البحث، ثم وضع برنامج علاجي لهذه الانحرافات يتضمن تمارين رياضية وبرنامج وعي للقوام، قد استخدم الباحث المنهج الوصفي والتجريبي، وتكونت عينة البحث قدرت بـ (٥٠٠) تلميذ من المرحلة الاعدادية للصف الدراسي الأول والثاني لمدارس إدارة الهرم للبنين بالقاهرة. وقد استخدم الباحث القياسات التالية: الشريط المرن لقياس الانحناء الجانبي للعمود الفقري، قياس بانكرافت لقياس الانحناءات الأمامية والخلفية للعمود الفقري، قياس طبعة القدم. ومن أهم النتائج: خلصت هذه الدراسة إلى وجود انحرافات قوامية بين أفراد عينة البحث مرتبة كالاتي الانحناء الجانبي (٢٢,٦٪)، استدارة الكتفين

والظهر (٢١,٠٠٪)، إستدارة الظهر (١٦,٦٪)، تقوس الساقين (٥٪)، تفلطح القدمين (٣,٨٪)،  
 التقعر القطني (٣,٦٪).

#### الدراسات المرجعية الأجنبية:

• دراسة (Christodoulos, 2006) هدفت الدراسة إلى دراسة الأثار قصيرة المدى لبرنامج التنقيف الصحي في المدارس الابتدائية اليونانية واشتملت العينة على (٧٨) طفلاً في الصف الثاني من المدارس الابتدائية وأشارت النتائج إلى أن التلاميذ الذين شاركوا في البرنامج البدني قد أصبحوا أكثر ايجابية تجاه النشاط البدني، تحسن القوام، خفض تكاليف الرعاية لاصحية وتحسن نوعية الحياة.

• دراسة (Mark T. Wade, 2018) بعنوان: "فعالية برنامج تعليمي قوامي لزيادة معلومات العادات القوامية لدي المعلمين"، بهدف تقييم فعالية برنامج للتوعية القوامية لزيادة المعرفة القوامية بين معلمي المدارس الابتدائية، على عينة قوامها (٤٧) معلماً، وباستخدام المنهج التجريبي. وكانت أهم النتائج أن برنامج التوعية القوامية له تأثير إيجابي في زيادة الوعي القوامي لدى معلمي المدارس الابتدائية.

#### إجراءات البحث:

##### منهج البحث:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي باستخدام الأسلوب المسحي، نظراً لملائمته لطبيعة البحث.

##### مجتمع وعينة البحث:

##### • مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من تلميذات الصف السادس الابتدائي بمدرسة الأحمدية الابتدائية بمحافظة الأحمدية بدولة الكويت.

##### • عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية ممثلة في تلميذات الصف السادس الابتدائي بمدرسة الأحمدية الابتدائية بمحافظة الأحمدية بدولة الكويت، وذلك لعدد (210) تلميذة، حيث بلغت العينة الاساسية عدد (180) تلميذة بنسبة مئوية مقدارها (85,71٪)، وبلغت العينة الاستطلاعية عدد (30) تلميذة، وبنسبة مئوية مقدارها (14,29٪)، ويتضح ذلك كما في جدول (1).

## جدول (1)

## توصيف المجتمع الكلي لعينة البحث

النسبة المئوية	العينة الأساسية	النسبة المئوية	العينة الاستطلاعية	البيان
85,71%	180	14,29%	30	تلميذات الصف السادس الابتدائي

## أدوات ووسائل جمع البيانات:

## • برنامج تثقيفي صحي للوقاية من الانحرافات القوامية:

قام الباحثان بإعداد برنامج تثقيفي صحي للوقاية من الانحرافات القوامية، يتم تقديمه للتلميذات في درس التربية الرياضية وذلك من خلال الجزء الخاص بالأهداف المعرفية للدرس.

حيث قام الباحثان من خلال الاطلاع على الدراسات المرجعية والأبحاث والدوريات العلمية بتحديد أبعاد برنامج التثقيف الصحي وكذلك تحديد محتوى البرنامج وما يتم تقديمه للتلميذات وتعريفه للتلميذات لاكتساب السلوكيات الصحية السليمة والابتعاد عن السلوكيات الصحية الخاطئة والتي قد تؤثر على القوام السليم والتي تؤدي إلى الإصابة بالانحرافات القوامية.

## • استمارة استبيان:

قام الباحثان بإعداد استمارة استبيان لإستطلاع رأى عينة البحث في تأثير برنامج تثقيفي للوقاية من الانحرافات القوامية لدى تلميذات المرحلة الابتدائية، ومن خلال الإطلاع على الأبحاث والدوريات العلمية والدراسات المرجعية، ومن خلال الإطلاع على شبكة المعلومات، ثم قام الباحثان بتحديد محاور الإستمارة.

ثم قام الباحثان بعرض هذه المحاور على عدد (5) من الساده الخبراء وذلك بهدف التعرف على مدى مناسبة المحاور للهدف الذي وضعت من أجله.

تحديد عبارات محور استمارة الاستبيان، حيث قام الباحثان بتحديد مجموعة من العبارات الخاصة بكل محور بما يتناسب مع محاور الإستبيان التي تم تحديدها وفقاً لآراء الخبراء.

## الدراسة الاستطلاعية:

قام الباحثان بإجراء الدراسة الاستطلاعية على عدد (30) تلميذة بالصف السادس الابتدائي بمدرسة الأحمدى الابتدائية بمحافظة الأحمدى بدولة الكويت، وهي عينة التقنين المستخدمة لإيجاد المعاملات العلمية (الصدق- الثبات) وذلك من يوم 10/10/2021م إلى 4/11/2021م.

## المعاملات العلمية للاستبيان:

قام الباحثان بإجراء صدق وثبات الاستمارة بالطرق العلمية التالية.

## • صدق الإستبيان:

1- صدق المضمون (صدق المحكمين): وهو صدق السادة الخبراء.

2- صدق الاتساق الداخلي: قام الباحثان بحساب قيمة معامل الارتباط بين درجة كل عبارته والدرجة الكلية للمحور وبين درجة المحور والدرجة الكلية لاستمارة الإستبيان، ويتضح ذلك كما في جدولي (2)، (3).

## جدول (2)

معامل إرتباط عبارات كل محور والدرجة الكلية للمحور

ن = 30

المحور	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	رقم العبارة
	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	
	*0,633	*0,474	*0,651	*0,538	1
	*0,394	*0,615	*0,422	*0,571	2
	*0,675	*0,676	*0,573	*0,394	3
	*0,776	*0,399	*0,434	*0,675	4
	*0,527	*0,724	*0,555	*0,615	5
	*0,488	*0,541	*0,806	*0,676	6
	*0,593	*0,537	*0,517	*0,783	7
	*0,614	*0,783	*0,656	*0,812	8
	*0,681	*0,812	*0,438	*0,573	9
	*0,538	*0,603	*0,762	*0,434	10
	*0,571		*0,438	*0,438	11
	*0,542		*0,762	*0,762	12
	*0,589				13
	*0,625				14

\* قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,05) = 0,361

يتضح من جدول (2) ان قيم معاملات الارتباط بين درجة المحور والدرجة الكلية للإستبيان

ذات دلالة إحصائياً حيث تراوحت ما بين (0,394، 0,812)، مما يدل على صدق الاستبيان.

## جدول (3)

صدق الاتساق الداخلي لمحاور استمارة الاستبيان ن = 30

م	المحاور	معامل الارتباط
1	المعرفة والوعي بالقوام الصحي السليم.	*0,472
2	السلوكيات الخاطئة التي تسبب الإنحرافات القوامية.	*0,794
3	دور البرنامج التثقيفي في تعديل السلوكيات الخاطئة.	*0,668
4	دور البرنامج التثقيفي في المعرفة والوعي بالإنحرافات القوامية.	*0,534

\* قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,05) = 0,361

يتضح من جدول (3) أن قيم معاملات الارتباط الداله على صدق الاتساق الداخلي لمحاور استمارة الاستبيان ذات دلالة إحصائية، حيث تراوحت ما بين (0,472، 0,794)، مما يدل على أن محاور الاستمارة دالة.

## • ثبات الاستبيان:

تم حساب ثبات استمارة الاستبيان بطريقة التطبيق وإعادة تطبيق الاختبار، وذلك بفواصل زمني (15) يوماً وذلك لإيجاد قيمة معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني ويتضح ذلك كما في جدولي (4)، (5).

## جدول (4)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لعبارات الاستبيان ن = 30

رقم العبارة	المحور	الأول	الثاني	الثالث	الرابع
		معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط
1		*0,532	*0,397	*0,804	*0,553
2		*0,678	*0,753	*0,522	*0,702
3		*0,487	*0,811	*0,691	*0,581
4		*0,723	*0,553	*0,766	*0,684
5		*0,474	*0,702	*0,571	*0,745
6		*0,390	*0,788	*0,453	*0,684
7		*0,463	*0,699	*0,672	*0,540
8		*0,581	*0,421	*0,434	*0,473
9		*0,684	*0,535	*0,672	*0,678
10		*0,745	*0,733	*0,684	*0,487
11		*0,498		*0,540	*0,753
12		*0,526		*0,473	*0,691
13		*0,645			
14		*0,783			

\* قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,05) = 0,361

يتضح من جدول (4) أن قيم معاملات الارتباط تراوحت ما بين (0,390، 0,811)، مما يدل على ثبات جميع عبارات الاستبيان.

#### جدول (5)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لمحاور استمارة الاستبيان

ن = 30

م	المحاور	معامل الارتباط
1	المعرفة والوعي بالقوام الصحي السليم.	*0,828
2	السلوكيات الخاطئة التي تسبب الإنحرافات القوامية.	*0,514
3	دور البرنامج التثقيفي في تعديل السلوكيات الخاطئة.	*0,663
4	دور البرنامج التثقيفي في المعرفة والوعي بالإنحرافات القوامية.	*0,427

\* قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (0,05) = 0,361

يتضح من جدول (5) أن قيم معاملات الارتباط تراوحت ما بين (0,514، 0,828)، مما يدل على ثبات محاور استمارة الاستبيان.

#### الدراسة الأساسية:

قام الباحثان بإجراء الدراسة الأساسية على عدد (180) تلميذة بالصف السادس الابتدائي بمدرسة الأحمدي الابتدائية بمحافظة الأحمدية بدولة الكويت، وهي عينة الدراسة الأساسية التي تم تطبيق الدراسة عليها وذلك في الفترة من يوم 13/11/2021م إلى يوم 26/5/2021م.

#### المعالجات الإحصائية:

تم استخدام المعالجات الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث وذلك باستخدام برنامج SPSS (10) لإجراء العمليات الإحصائية للبحث:

- معامل الارتباط.
- النسبة المئوية.
- اختبار كا<sup>2</sup>.

#### عرض النتائج ومناقشتها:

عرض ومناقشة نتائج المحور الأول: المعرفة والوعي بالقوام الصحي السليم:

## جدول (6)

التكرارات والنسب المئوية ومعامل كا<sup>2</sup> لعبارات المحور الأول

ن = 180

كا <sup>2</sup>	أبداً		أحياناً		دائماً		م
	%	ك	%	ك	%	ك	
*59,20	55,55%	100	8,88%	16	35,55%	64	1
*68,80	62,22%	112	22,22%	40	15,55%	28	2
*96,70	67,22%	121	22,22%	40	10,55%	19	3
*22,90	54,44%	98	12,22%	22	13,88%	25	4
*76,63	63,88%	115	21,11%	38	15%	27	5
*47,43	56,66%	102	27,22%	49	16,11%	29	6
*48,53	55,55%	100	13,33%	24	31%	56	7
*94,43	67,22%	121	20%	36	12,77%	33	8
*68,03	61,66%	111	13,88%	25	24,44%	44	9
*66,10	60,55%	109	12,22%	22	27,22%	49	10
*88,13	65,55%	118	11,11%	20	23,33%	42	11
*66,13	60%	108	11,11%	20	28,88%	52	12
*22,93	22,77%	41	11,66%	21	73,33%	132	13
*93,10	67,22%	121	17,22%	31	15,55%	28	14

قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية عند مستوى معنوية 0,05 = 5,99

يتضح من جدول (6) التكرارات والنسب المئوية ومعامل كا<sup>2</sup> لعبارات المحور الأول المعرفة والوعي بالقوام الصحي السليم أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة تتراوح ما بين (22,90، 96,70)، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في جميع عبارات المحور.

ويعزى الباحثان ذلك إلى أنه يعد القوام الصحي السليم جزءاً أساسياً من الصحة العامة والرعاية الشخصية، حيث يؤثر الحفاظ على قوام صحي في الطاقة والمرونة والقدرة على القيام بالأنشطة اليومية بكفاءة، كما يحسن القوام الصحي الصحة العقلية ويعزز الثقة بالنفس.

تلعب التوعية بالقوام الصحي السليم دورًا هامًا في تغيير النمط الثقافي المتعلق بالجمال والمظهر الخارجي. وتعزيز فكرة أن الجمال يأتي في أشكال وأحجام مختلفة، وأن القوام الصحي يعتمد على العناية بالجسم والتغذية المتوازنة وممارسة النشاط البدني بانتظام.

ويساهم الوعي بالقوام الصحي السليم في تحسين العلاقة مع الغذاء والنظام الغذائي. يعتبر تناول الطعام بطريقة صحية ومتوازنة جزءًا من القوام الصحي، ويؤثر بشكل كبير على الصحة، والوزن، والطاقة، والمزاج.

ويجب تعزيز الوعي بأن القوام الصحي ليس قياسًا للقيمة الشخصية. يجب أن يُدرك الأفراد أن قيمتهم وجودتهم كأشخاص لا تتعلق بمظهرهم الخارجي أو قوامهم. ينبغي أن يتم قبول النفس وتقديرها بغض النظر عن الشكل الجسدي.

ويعتبر التواصل الفعال والإيجابي حول قضايا القوام الصحي السليم جزءًا من تعزيز المعرفة والوعي بهذا الموضوع. يجب أن يتم تشجيع المجتمع ووسائل الإعلام على تبني رسائل إيجابية تعزز التنوع الجسدي وتحت على الصحة والعافية بدلاً من التركيز الضار على المظهر الخارجي والقياسات القياسية للجمال.

وهذا يتفق مع دراسة مجدي محمد نصر الدين عفيفي (١٩٩٩)، حيث تشير الدراسة إلى أنه يتطلب المعرفة والوعي بالقوام الصحي السليم تقديم موارد تعليمية وتثقيفية متنوعة وموثوقة للجمهور ويمكن تنظيم ورش عمل ومحاضرات تثقيفية للشباب والكبار لتعزيز الوعي بأهمية القوام الصحي والتوعية بمخاطر الانحرافات القوامية.

ويتفق مع دراسة Christodoulos, (2006)، حيث ذكرت الدراسة أنه يجب تشجيع الأفراد على المشاركة في أنشطة تعزز القوام الصحي السليم، مثل ممارسة التمارين الرياضية والنشاطات البدنية المناسبة لكل فرد. يمكن تنظيم فعاليات ومسابقات تشجع على التحرك واكتساب أسلوب حياة نشط وصحي.

## عرض ومناقشة نتائج المحور الثاني: السلوكيات الخاطئة التي تسبب الإنحرافات القوامية:

## جدول (7)

التكرارات والنسب المئوية ومعامل كا<sup>2</sup> لعبارات المحور الثاني

ن = 180

كا <sup>2</sup>	أبداً		أحياناً		دائماً		م
	%	ك	%	ك	%	ك	
*67,63	62,22%	112	18,33%	33	19,44%	35	1
*53,73	56,66%	102	12,22%	22	31,11%	56	2
*60,23	21,11%	38	60,55%	109	18,33%	33	3
*68,03	61,66%	111	13,88%	25	24,44%	44	4
*47,23	56,11%	101	15%	27	28,88%	52	5
*88,13	65,55%	118	11,11%	20	23,33%	42	6
*75,83	63,88%	115	16,66%	30	19,44%	35	7
*78,70	64,44%	116	19,44%	35	16,11%	29	8
*71,23	62,77%	113	21,66%	39	15,55%	28	9
*63,70	60,65%	109	25,55%	46	13,88%	25	10

قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية عند مستوى معنوية 0,05 = 5,99

يتضح من جدول (7) التكرارات والنسب المئوية ومعامل كا<sup>2</sup> لعبارات المحور الثاني السلوكيات الخاطئة التي تسبب الإنحرافات القوامية أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة تتراوح ما بين (47,23، 88,13)، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في جميع عبارات المحور.

ويوضح الباحثان أنه يجب تشجيع الأفراد على تطوير صورة إيجابية عن أنفسهم وقبول أجسادهم بصورتها الطبيعية. ينبغي تعزيز الوعي بأن القوام الصحي يشمل التنوع والتفاوت الطبيعي في الأجساد وأن لدينا جمال فريد يعكس منشأتنا الفردية.

ويجب تشجيع الأفراد على بناء علاقة إيجابية مع الطعام وممارسة النشاط البدني بناءً على اللذة والاستمتاع بالصحة والحيوية بدلاً من التركيز على الأرقام والعدّ السرعات الحرارية أو المتابعة الدائمة للجسم.

وهذا يتفق مع دراسة (Mark T. Wade, 2018)، حيث تبين الدراسة ينبغي تعزيز الوعي بأن القوام الصحي يركز على الرعاية الشاملة للجسم والعقل. يجب تشجيع الأفراد على الحفاظ على التوازن بين الجوانب البدنية والعاطفية والاجتماعية والروحية لتحقيق صحة شاملة وقوام صحي. عرض ومناقشة نتائج المحور الثالث: دور البرنامج التثقيفي في تعديل السلوكيات الخاطئة:

## جدول (8)

التكرارات والنسب المئوية ومعامل كا<sup>2</sup> لعبارات المحور الثالث

ن = 180

كا <sup>2</sup>	أبداً		أحياناً		دائماً		م
	%	ك	%	ك	%	ك	
*60,23	21,11%	38	60,55%	109	18,33%	33	1
*68,03	61,66%	111	13,88%	25	24,44%	44	2
*89,73	65,55%	118	24,44%	44	10%	18	3
*93,10	67,22%	121	17,22%	31	15,55%	28	4
*66,10	60,55%	109	12,22%	22	27,22%	49	5
*66,13	60%	108	11,11%	20	28,88%	52	6
*94,43	67,22%	121	20%	36	12,77%	33	7
*75,83	63,88%	115	16,66%	30	19,44%	35	8
*66,13	60%	108	11,11%	20	28,88%	52	9
*22,93	73,33%	132	11,66%	21	22,77%	41	10
*47,43	56,66%	102	27,22%	49	16,11%	29	11
*88,13	65,55%	118	11,11%	20	23,33%	42	12

قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية عند مستوى معنوية 0,05 = 5,99

يتضح من جدول (8) التكرارات والنسب المئوية ومعامل كا<sup>2</sup> لعبارات المحور الثالث دور البرنامج التثقيفي في تعديل السلوكيات الخاطئة أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة تتراوح ما بين (22,93)، (94,43)، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في جميع عبارات المحور. ويعزى ذلك الباحثان إلى أنه يعتبر البرنامج التثقيفي أداة فعالة لتعديل السلوكيات الخاطئة المتعلقة بالقوام الصحي. يمكن للبرنامج أن يوفر المعرفة اللازمة ويساعد الأفراد على فهم تأثير السلوكيات السلبية على صحتهم العامة ويوفر لهم الأدوات والمهارات لاتخاذ قرارات صحية وتغيير سلوكهم.

وهذا يتفق مع دراسة نجلاء فتحي محمد (٢٠٢٢)، حيث توضح الدراسة أهمية البرامج التثقيفية في زيادة الوعي والمعرفة بأهمية القوام الصحي السليم وتأثيره على الصحة العامة والرفاهية الشخصية. من خلال توفير المعلومات الصحيحة والموثوقة وتسهيل الضوء على الآثار السلبية للسلوكيات الخاطئة، يمكن للبرنامج تحفيز الأفراد على التغيير واتخاذ إجراءات إيجابية للحفاظ على قوام صحي.

عرض ومناقشة نتائج المحور الرابع: دور البرنامج التثقيفي في المعرفة والوعي بالإنحرافات القوامية:

جدول (9)

التكرارات والنسب المئوية ومعامل كا<sup>2</sup> لعبارات المحور الرابع

ن = 180

كا <sup>2</sup>	أبداً		أحياناً		دائماً		م
	%	ك	%	ك	%	ك	
*67,63	62,22%	112	18,33%	33	19,44%	35	1
*68,80	62,22%	112	22,22%	40	15,55%	28	2
*96,70	67,22%	121	22,22%	40	10,55%	19	3
*68,03	61,66%	111	13,88%	25	24,44%	44	4
*47,23	56,11%	101	15%	27	28,88%	52	5
*66,13	60%	108	11,11%	20	28,88%	52	6
*94,43	67,22%	121	20%	36	12,77%	33	7
*78,70	64,44%	116	19,44%	35	16,11%	29	8
*66,13	60%	108	11,11%	20	28,88%	52	9
*66,10	60,55%	109	12,22%	22	27,22%	49	10
*88,13	65,55%	118	11,11%	20	23,33%	42	11
*66,13	60%	108	11,11%	20	28,88%	52	12

قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية عند مستوى معنوية 0,05 = 5,99

يتضح من جدول (9) التكرارات والنسب المئوية ومعامل كا<sup>2</sup> لعبارات المحور الرابع دور البرنامج التثقيفي في المعرفة والوعي بالإنحرافات القوامية أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة تتراوح ما بين (22,93)، (94,43)، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في جميع عبارات المحور .

يشير الباحثان إلى أنه يعد البرنامج التثقيفي أداة قوية في زيادة المعرفة والوعي بالانحرافات القوامية، حيث يمكن للبرنامج توفير المعلومات اللازمة حول التصورات الخاطئة للجمال والمثالية الجسدية وتأثيرها على الصحة العقلية والجسدية. يمكن للبرنامج أيضاً تسليط الضوء على أنماط السلوك السليمة والأساليب الصحية لتعزيز القوام الصحي.

ويهدف البرنامج التثقيفي إلى توعية الأفراد بمختلف جوانب الانحرافات القوامية، بما في ذلك الأعراض والعواقب الصحية والنفسية والاجتماعية المرتبطة بها. يمكن للبرنامج توفير معلومات عن

اضطرابات القوام المختلفة مثل فرط النحافة واضطرابات الأكل والسمنة، وتوضيح أنها ليست مجرد قضية جمالية، بل تؤثر أيضًا على الصحة العامة والجودة الحياتية.

وهذا يتفق مع دراسة عبد الأمير محمد سلطان (٢٠٠٨)، حيث تشير الدراسة إلى أنه يمكن للبرنامج التثقيفي أن يساهم في نشر الوعي بأهمية قبول واحترام التنوع الجسدي. يمكنه تعزيز الفهم الصحيح للجمال الحقيقي وأن الجسم الصحي ليس محصورًا في معايير محددة. من خلال توفير المعلومات حول أنواع الجسم المختلفة والتأكيد على أهمية التقبل الذاتي والحب للجسم كما هو، يمكن للبرنامج أن يساهم في بناء ثقة الأفراد بأجسادهم وتعزيز الصحة النفسي.

### الاستنتاجات والتوصيات:

#### أولاً: الاستنتاجات:

من خلال عرض الإطار النظري والدراسات المرجعية وعرض ومناقشة النتائج التي توصلت إليها الباحثة تستنتج الباحثة:

- 1- من خلال البرنامج التثقيفي، يمكن تعزيز المعرفة والوعي لدى تلميذات المرحلة الابتدائية بشأن القوام الصحي السليم وتأثير الانحرافات القوامية السلبية على الصحة.
- 2- يمكن للبرنامج أن يساهم في تعزيز ثقة الطلاب بأنفسهم وقبول أجسادهم بصورتها الطبيعية، مما يساعدهم على التعامل بشكل أكثر إيجابية مع الصورة الجسدية ويقلل من احتمالية تطوير اضطرابات القوام.
- 3- يمكن للبرنامج أن يساهم في تغيير التصورات الخاطئة للجمال والمثالية الجسدية، وتعزيز فهم الطلاب لأهمية التنوع الجسدي والتقبل الذاتي والاحترام المتبادل.
- 4- يمكن للبرنامج أن يقدم للطلاب المهارات العملية اللازمة لاتخاذ قرارات صحية بشأن الغذاء والنشاط البدني، وبناء علاقة إيجابية مع الطعام والنشاط البدني.
- 5- يمكن للبرنامج أن يساهم في تعزيز الصحة العقلية والاجتماعية للطلاب، حيث يساعدهم على التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة بالقوام ويعزز الاحترام المتبادل ودعم التنوع الجسدي في المجتمع المدرسي.

## ثانياً: التوصيات:

من خلال عرض الإطار النظري والدراسات المرجعية وعرض ومناقشة النتائج التي توصلت إليها الباحثة توصي الباحثة بالآتي:

- 1- يوصى بتنفيذ البرنامج التثقيفي في المدارس الابتدائية، حيث يكون له تأثير أكبر على تشكيل المفاهيم الصحيحة حول القوام الصحي والمثاليات الجسدية.
- 2- ينبغي استخدام مصادر متنوعة وعلمية لتطوير محتوى الأهداف المعرفية في درس التربية الرياضية، مثل الدراسات العلمية والمواد المعتمدة من قبل خبراء في مجال الصحة والنفس.
- 3- يجب أن يغطي درس التربية الرياضية مواضيع متنوعة تتناول القوام الصحي، بما في ذلك التصورات الجسدية السلبية، اضطرابات القوام، الغذاء الصحي، النشاط البدني، والصحة العقلية والاجتماعية.
- 4- ينبغي وضع أهداف معرفية في درس التربية الرياضية بطرق تفاعلية ومشاركة الطلاب، مثل الأنشطة التفاعلية والألعاب التعليمية، لتعزيز فهمهم ومشاركتهم الفعالة في معرفة السلوكيات الصحيحة.
- 5- يجب وضع برامج تثقيفية معرفية في مجالات مختلفة تخص التلاميذ في المناهج الدراسية بشكل منتظم، بحيث يتم تنفيذه كجزء من برنامج التعلم الشامل للصحة والتربية البدنية.
- 6- يجب أن يتم التعاون بين المدارس والأسر والمجتمع المحلي، وتشجيع المشاركة الفعالة من المجتمع في تنمية السلوكيات الصحيحة والاهتمام بالقوام الصحي السليم.

## المراجع:

١. إبراهيم الصالحين الماعزي (٢٠٠٦). أثر التمرينات العلاجية على تحذب الظهر وبعض المتغيرات الوظيفية للبنين بأعمار (١٠ - ١١) سنة. رسالة ماجستير، كلية التربية البدنية، جامعة السابع من إبريل.
٢. أحمد حلمي (2001). الصحة العامة. القاهرة: دار الثقافة للطباعة والنشر.
٣. أحمد محمد بدح، أيمن سليمان مزهرة، زين حسن بدران (٢٠٠٩). الثقافة الصحية، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

٤. أحمد محمد سليمان (٢٠١٩). تأثير التمرينات العلاجية والثقافة القوامية باستخدام الوسائط فائقة التداخل على انحراف استدارة الظهر لتلاميذ الصف السادس الابتدائي. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة بورسعيد.
٥. أحمد محمد عبد السلام، وعاصم صابر راشد (٢٠٠٣). أثر برنامج في التربية الصحية على اكتساب الثقافة الصحية لتلاميذ المرحلة الابتدائية. بحث منشور، مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة أسبوط، العدد الخامس عشر، الجزء الثاني، نوفمبر.
٦. أمل علي بشير (١٩٩٧). أثر برنامج مقترح للتمرينات العلاجية باستخدام جمباز الموانع على بعض انحرافات العمود الفقري لتلميذات المرحلة السنية من (٩ - ١٢) سنة بمدينة الزاوية. رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة السابع من إبريل.
٧. أمين أنور الخولى، أسامة كامل راتب (١٩٩٨). التربية الحركية للطفل، ط٤. القاهرة: دار الفكر العربى.
٨. بلال زكريا محمد العريان: "تأثير برنامج تثقيف صحى على شعب المجموعات الرياضية من ٨ - ١٢ سنة بمحافظة الجيزة". رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة الإسكندرية، ١٩٩٩م.
٩. بهاء الدين سلامة (2002). الصحة الرياضية. القاهرة: دار الفكر العربى.
١٠. جيهان عبد العزيز محمد جمال الدين (٢٠٠٥). "تأثير برنامج تثقيف (صحى - رياضى) على تقليل نسبة الإصابات لطلاب المدارس الرياضية التجريبية بالإسكندرية". رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٥م.
١١. حسام أمين (٢٠١٣). تأثير برنامج تمرينات حركية لعلاج تحذب الظهر وعلاقته بالنشاط الكهربائى كمؤشر لتحسين الحالة الوظيفية للعضلات العاملة على الظهر. رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة.
١٢. حسن شروم، عقيل الحسين (2004). تأثير بعض التمرينات التعويضية على التشنجات القوامية للعمود الفقري والقفص الصدري لمستخدمي الحاسوب بحث تجريبي على مستخدمي الحاسوب. مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، المجلد (6)، العدد (1)، العراق.

١٣. حياة عياد روفائيل، صفاء صفاء الخربوطلي (١٩٩٥). اللياقة القوامية والتدليك الرياضي. الإسكندرية: منشأة المعارف.
١٤. دنيا حندق الصديق (٢٠٢٠). الثقافة القوامية لدى تلاميذ المرحلة السنية (٩ - ١٢) سنة وعلاقتها بالصحة القوامية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين بأبو قير، جامعة الإسكندرية.
١٥. سليمان أحمد حجر، محمد السيد الأمين (٢٠٠٤). صحة البيئة والمعسكرات. القاهرة: مطبعة الغد.
١٦. شعبان حلمي حافظ (٢٠٠١). برنامج مقترح في التمرينات البدنية وأثره في تحقيق بعض أهداف النشاط اللاصفي لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة سوهاج. رسالة ماجستير، كلية التربية بسوهاج، جامعة جنوب الوادي.
١٧. صالح بشير سعد (٢٠٠٤). استخدام أساليب علاجية متنوعة للانحناء الجانبي للعمود الفقري المكتسب وتسطح القدم الأحادي الوظيفي. بحث تجريبي على عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي في الجماهيرية العظمى شعبية النقاط الخمس للفئة العمرية (١٢ - ١٥) سنة. رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة بغداد.
١٨. عادل إبراهيم شتا (١٩٩٤). تأثير برنامج علاجي مقترح لأكثر الانحرافات القوامية شيوعاً لبعض المراحل السنية بمدينة الدمام. مجلة بحوث التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية بالزقازيق، جامعة الزقازيق.
١٩. عباس عبد الفتاح الرملي، زينب خليفة أحمد، علي محمد ذكي (١٩٨١). تربية القوام. القاهرة: دار الفكر العربي.
٢٠. عبد الأمير محمد سلطان (٢٠٠٨). دراسة لسلوك الصحن والإصابات الرياضية. للاعبين بعض الأنشطة الرياضية في دولة الكويت. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الإسكندرية.
٢١. عبد الحكيم حامد حسن (٢٠٠٦). أثر التمرينات العلاجية على الانحناء الجانبي للعمود الفقري وبعض المتغيرات الوظيفية للمرحلة العمرية (١٣ - ١٤) سنة بمدينة الزاوية. رسالة ماجستير، كلية التربية البدنية، جامعة السابع من إبريل.

٢٢. عماد الدين شعبان علي (١٩٩٥). التشوهات القوامية لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي وتمارين مقترحة للوقاية منها. رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط.
٢٣. عمرو إبراهيم حامد (٢٠٠١). تأثير برنامج رياضي مقترح على بعض الانحرافات القوامية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة، جامعة حلوان.
٢٤. قابيل السيد (٢٠٠٥). أثر تدريس وحدة تعليمية مقترحة عن سلامة القوام في تنمية المفاهيم والوعي القوامي لدى طالبات الحلقة الثانية من التعليم الأساسي. مجلة كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، مصر.
٢٥. كمال عبد الحميد إسماعيل، أبو العلا أحمد عبد الفتاح (٢٠٠١). الثقافة الصحية للرياضيين. القاهرة: دار الفكر العربي.
٢٦. لؤي الصميدعي (2002). صحة القوام. الأردن: دار الفلاح.
٢٧. ماجد مجلي وآخرون (٢٠١٤). الانحرافات القوامية لدى طالبات كلية التربية الرياضية في الجامعة الأردنية. مؤتمة للبحوث الدراسية - العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد (٢٩)، عدد (٢)، الأردن.
٢٨. مجدي محمد نصر الدين عفيفي (١٩٩٩). تأثير برنامج للتمارين والوعي القوامي على تحسين بعض الانحرافات الشائعة لتلاميذ المرحلة الإعدادية. رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة، جامعة حلوان.
٢٩. محمد القضاة (٢٠٠٥). الانحرافات القوامية للمرحلة الأساسية الدنيا في مديرية التربية والتعليم للواء المزار الجنوبي / محافظة الكرك. مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، مجلد (١)، عدد (٢١)، مصر.
٣٠. محمد صبحي حسانين (٢٠٠٣). القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضة، ج١، ط٥. القاهرة: دار الفكر العربي.
٣١. محمد صبحي حسانين، محمد عبد السلام راغب (٢٠٠٣). القوام السليم للجميع. القاهرة: دار الفكر العربي.

٣٢. مروة أحمد كشك (٢٠١٦). برنامج للتوجيه والارشاد الصحي وأثره على العادات الصحية الغذائية للتلاميذ الممارسين رياضياً فى المرحلة الأولى من التعليم الأساسي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
٣٣. ناصر محمد مصطفى (١٩٩٠). تأثير برنامج تمارينات مقترح على بعض انحرافات القوام لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة المنيا. رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة المنيا.
٣٤. ناهد أحمد عبد الرحيم (٢٠٠٧). التمارينات التأهيلية لتربية العلوم. مذكرة غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان.
٣٥. نجلاء فتحى محمد (٢٠٢٢). تأثير برنامج تثقيف صحي وتأهيلي لمصابي الفقرات العنقية. رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
٣٦. هاني قنديل (٢٠١٥). أثر استخدام علوم الحركة الرياضية (البيوميكانيك) على تحسين وعلاج بعض التشوهات القوامية الخلقية للطرف السفلي (تقلطح القدم). المؤتمر الدولي لعلوم الرياضة والصحة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، مصر.
37. A D Christodoulos, H, et al (2006). Attitudes towards exercise and physical activity behaviors in Greek schoolchildren after a yearlong health education intervention, British Journal of Sports Medicine.
38. Mark T. Wade (2018). Effectiveness of a Posture Education Program to Increase Teacher Knowledge on Postural Hygiene, Ph. D, Capella University, United States.
39. Thierry Lelard, Abdou Temfemo, Lionel Bastide, Christine Assaiante, Said Ahmaidi Performance posturale et doubles tâches: les différences enfants adultes.
40. Thierry MARQUE, Rachid ZIANE (2010). Sport, santé et préparation physique. édition Amphora. 2010. Paris.
41. <https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&ald=104147>.