

تأثير برنامج صحي مهني على السلوك الصحي والسلامة المهنية لطلاب التعليم الفني بطنطا

على مبارك

ابراهيم عزب

مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية ، كلية التربية مدرس بقسم علوم الصحة الرياضية ، كلية

التربية الرياضية ، جامعة طنطا

الرياضية ، جامعة طنطا

مقدمة ومشكلة الدراسة :

لم تعد ممارسة الرياضة تقتصر على الوصول للبطولات فقط، بل أن التطور العلمى فى مجال التربية البدنية أصبح يهدف إلى اكتساب الصحة واللياقة والوقاية من التشنوهات القوامية والأمراض وهو ما جعل ممارسة الرياضة ضرورة من ضروريات الحياة لكل أفراد المجتمع وبخاصة بعدما شهده العالم من تطوراً علمياً وتكنولوجياً فى جميع المجالات .

فالثقافة الصحية هي حجر الزاوية للمحافظة على صحة الأفراد والوقاية من التشنوهات القوامية فمن خلالها يتم الارتقاء بالمعارف والمعلومات وتغيير السلوكيات الصحية للارتقاء بالمستوى الصحي للفرد والمجتمع ، فصحة الفرد من المقومات الأساسية للمجتمع وضرورة من ضروريات التنمية وإذا كان الإنسان هو غاية التنمية ووسيلتها فإن المحافظة على صحته تعد واجبا أساسيا له ولمجتمعه ، والصحة لا تعني فقط خلو الفرد من الأمراض والعاهات، بل تمتعه بحالة جيدة من الناحية الجسمية والعقلية والاجتماعية. (١٣ : ٣) ، (٤٣ : ٦٧)

وتعد الصحة المقياس الحقيقي للسعادة والرفاهية ، حيث أن اعتلال الصحة يعكس صفو الحياة ، إن انخفاض المستوى الصحي يرجع إلى عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين ، ولا بد أن يكون الفرد على قدر من الثقافة الصحية يمكنه من إدراك ما قد يهدده من أخطار صحية ، كما يجب أن تتحول تلك المعلومات بالطرق التربوية إلى توجيهات للسلوك الصحي السليم وللممارسة الفعلية المستمرة لهذه الأنماط السلوكية التي تساعد على وقاية الفرد من الأمراض وحمايته وحماية المجتمع من الأخطار الصحية ولتحقيق ذلك يمكن استغلال أنشطة التربية الرياضية في توجيه المعلومات والمعارف الصحية من كونها مجرد معلومات إلى سلوك صحي فهي تساعد فى إعداد وتربية الفرد بما يتلائم ويتناسب مع طموحات وأمال المجتمع الذى ينتمي إليه. (٣٨ : ٢٥) (٢٦ : ٣٩) (٣١ : ٢٠) (٤٨ : ١٥)

وحيث أنه توجد علاقة بين السلوك الصحي والمستوى الصحي للفرد فكلما ارتفع السلوك الصحي للفرد ارتفع مستواه الصحي ، ومن العوامل الأساسية التي ترفع المستوى الصحي في أي مجتمع اهتمام المسؤولين فيه بالتربية الصحية ونشر الوعي الصحي بين المواطنين ويساعد انتشار الوعي الصحي بين المواطنين في المحافظة علي نظافة البيئة ومكافحة الحشرات والإلزام بالعادات والسلوك الصحي فيما يتعلق بالغذاء والنظافة الشخصية وكل ما من شأنه رفع المستوى الصحي ، كما أن العلاقة بين تعبير الوعي الصحي والتربية الصحية واضحة إذ أن نشر الوعي الصحي هو الهدف الأول للتربية الصحية كما أن السلوك الصحي من مظاهر الوعي الصحي . (٤ : ٥٥) (١٤ : ٢٣٢-٢٣٣) (١٥ : ٢٤)

إن السلوك الصحي نتاج عوامل متعددة في البيت والمدرسة والمجتمع وكل له دوره الذي لا يمكن الإقلال منه وتكوين هذا السلوك عملية صعبة لا يمكن الاستهانة بها، إلا أنها ممكنة عن طريق فهم الأسلوب أو تعديله وتكوينه، والمجتمعات مهما اختلفت تهدف إلى تكوين وتعديل سلوك مواطنيها من خلال المجالات المختلفة ، لذلك تتيح الفرص المتعددة لهم ليتزودوا بالثقافة في كل مجال لمواجهة التغيرات في مجتمعهم ، ويولد الطفل مزودا بقدره على التعلم ولكنه لا يولد مزودا بأنماط السلوك فهذه يتعلمها من الحياة الاجتماعية وذلك يدفعه لإتباع أنماط سلوكية معينة ترتضيها المجموعات الصغيرة والجماعات الكبيرة، أن كثير من أنواع التربية تنحصر في ذلك الجهود المتواصل الذي ندفع به إلى الطفل عن طريق الأسرة والمدرسة . (٣ : ٦) (٣٠ : ٨٥)

والمدرسة هي منشأة تعليمية مهمة تجمع في رحابها أعداد كبيرة من التلاميذ والمدرسين الذين يعملون من أجل تخريج أجيال لها دورها الأساسي في التنمية والبناء ، ويجب أن يصمم المبني المدرسي بناء على توقعات التعليم في المستقبل ويحقق رغبات التلاميذ ويسمح لسكان المنطقة المحيطة بمزاولة بعض الأنشطة بعد اليوم الدراسي . (١ : ١٠) (٣٩ : ٢٤)

وتعد فترة السن المدرسي من أهم مراحل العمر من حيث النمو والتطور السريع الذي يطرأ على التلاميذ من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية وما يصاحبه من سرعة تثبيت للمهارات والسلوكيات ، فالمدرسة تضم عدد كبير من الطلاب في نفس السن وهم فئة من الفئات الحساسة التي يجب علينا توفير اهتمام خاص لرعايتهم صحيا حيث يعتبر المبني المدرسي وسيلة من وسائل التربية الصحية ، والتربية الصحية المدرسية عبارة عن جميع الخبرات التي تستطيع المدرسة أن توفرها لتلاميذها سواء داخلها أو خارجها بقصد تحقيق النمو الشامل لهم وإكسابهم الأنماط السلوكية الصحية التي تساعد في المحافظة علي صحتهم وصحة المجتمع الذي يعيشون فيه . (١٤ : ١٧٧) (١٥ : ١٨٨) (٣٧ : ٣٤)

والصحة والسلامة المهنية أسلوب علمي لمنع الحوادث والإصابات المهنية في بيئة العمل والوقاية منها ولهذا كانت كفاءة أي برنامج أو خطة في هذا المجال تقاس بقدر ما تسهم في الوقائية من الإصابات المنتشرة، وهو ما يوضح أهمية رفع الوعي الصحي والوقائي للمواطنين بصفة عامة، ومعرفة أهمية الالتزام بالقواعد والأصول الصحية، وهو ما يوضح سبب الأهتمام بالسلامة المهنية في الأونة الأخيرة وذلك لأهميتها بالنسبة للأفراد والعاملين وللمنشأة والمجتمع ، فلم يعد ينحصر الأهتمام بها على النقابات المهنية بل امتد إلى إدارات منشآت الأعمال والمنظمات الدولية ، كما أن الأهتمام بالصحة والسلامة المهنية يساهم في تحسين أداء العاملين وإهمالها له أثر واضح متمثلا في الآثار الاجتماعية والاقتصادية فهي مجال يهدف إلى حماية مختلف فئات العاملين من التأثيرات الصحية قريبة أو بعيدة المدى التي يمكن أن تنجم عن المخاطر المرتبطة بالعمل أو بيئته. (٢٧: ٣٣) (٢٥: ١٤٤) (١٣: ٢٣٢-٢٣٣)

ويعد التعليم الفني وسيلة لإعداد القوى البشرية وخاصة الفنية منها وذلك لتحقيق التقدم العلمي والتكنولوجي ومن ثم تحقيق أهداف التنمية وهو ثروة قومية إذا تم استغلاله بالشكل الأمثل سيصبح قاطرة للتنمية البشرية في مصر، ويمثل الهدف الرئيسي للتعليم الفني إعداد طالب بصورة جيدة ليكون صاحب مهنة أو حرفة نادرة في سوق العمل الداخلي والخارجي، ولأن طبيعة العمل في هذه المدارس تتطلب القيام بالتدريبات المهنية لفترات طويلة وفي أوضاع محددة وبالتالي تجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالانحرافات القوامية مما يؤثر علي إنتاجيتهم ولياقتهم البدنية. (٤٥: ٦٣) (٦: ٣٣) (٣٢: ٤٨٩)

من خلال قراءات الباحثان واطلاعهما على الأبحاث العلمية واحتكاكهم بالطلاب من خلال عمل الباحث كمشرف للتربية العملية في إحدى مدارس التعليم الفني الحكومية بطنطا وجد أن عدد من الطلاب يصابون بتشوهات قوامية وإصابات مختلفة وبعض الأمراض نتيجة انخفاض مستوى الوعي الصحي ومبادئ السلامة المهنية أثناء التعامل مع الأدوات والمعدات في الورش والمعامل وأماكن تنفيذ الحصص المختلفة، أي وجود قصور في الوعي الصحي والسلامة المهنية لديهم ، والطلاب في هذه المرحلة السنية وتلك الفئة من طلاب التعليم الفني غير ملمين بالإمام الكافي بالسلوكيات الصحية اللازمة ومبادئ السلامة المهنية التي تسهم في الوقاية من الأمراض والإصابات المختلفة وكذلك الانحرافات القوامية الناتجة عن الأوضاع الخاطئة في الجلوس أو الوقوف الخاطئ عند التعامل مع الأجهزة والمعدات والماكينات في الورش العملية.

وبذلك تتضح مشكلة البحث في انخفاض مستوى الوعي الصحي والسلامة المهنية لدي الطلاب وهو ما سبب العديد من الانحرافات القوامية والإصابات والأمراض الناتجة عن

الممارسات الخاطئة اثناء الاداء المهني وبخاصة أن حصص العملي تستمر من ٤ - ٨ حصص متصلة مما يسبب للطلاب شعور بألم شديد في المناطق التي يتركز عليها طبيعة الأداء العملي أو التعامل الخاطئ مع الماكينات والمعدات.

وهو ما دفع الباحثان للعمل على تعديل السلوك الصحي والسلامة المهنية للطلاب من خلال تحسين الوعي الصحي والسلامة المهنية لتلك الفئة من طلاب التعليم الفني وتوعيتهم بأثرهما على الصحة العامة ، لخلق جيل خالي من التشوهات القوامية والإصابات وقادر على العمل والانتاج ومحاولة توفير البيئة الصحية السليمة لما لها من دور رئيسي في إكساب المعارف الصحية السليمة ومعرفة التأثير الإيجابي وانعكاسه علي السلوكيات الصحية الشخصية والغذائية ووالرياضية والوقائية والقوامية والبيئية وكذلك مبادئ السلامة المهنية، إلى أن تصبح سلوكا ومنهاجا يستند به عند التعامل مع المعدات والأجهزة والوسائل المتبعة لأداء مهنته التي غالبا ما تستمر معه طوال حياته.

هدف الدراسة :

يهدف البحث إلى تصميم برنامج صحي مهني لطلاب التعليم الفني بطنطا ومعرفة تأثيره على السلوك الصحي والسلامة المهنية .

فروض الدراسة :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في السلوك الصحي لطلاب التعليم الفني بطنطا لصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في السلامة المهنية لطلاب التعليم الفني بطنطا لصالح القياس البعدي.

إجراءات الدراسة :

منهج الدراسة : استخدم الباحثان المنهج التجريبي بطريقة القياس القبلي والبعدي وذلك لمناسبته لطبيعة هذه الدراسة.

مجتمع وعينة الدراسة : قام الباحثان بتحديد مجتمع الدراسة من طلاب التعليم الفني بمدرسة طنطا الثانوية الصناعية بإدارة غرب طنطا التعليمية بمحافظة الغربية والمقيدون بسجلات المدرسة للعام الدراسي (٢٠١٩/٢٠٢٠) ، وقام الباحثان باختيار عينة الدراسة من الصف الثاني الثانوي الصناعي حيث بلغ عددهم (١٥٠) طالب كعينة لتنفيذ الدراسة الأساسية، وقد قام الباحثان باختيار (٣٠) طالبا عشوائيا كعينة استطلاعية من مجتمع الدراسة ومن خارج العينة الأساسية.

أسباب اختيار العينة :

- أحد الباحثين مشرف تربيته عملية للتربية الرياضية بتلك المدرسة.
- موافقة إدارة المدرسة على إجراء الدراسة.
- وقوع عينة الدراسة في مستوى اقتصادي واحد ومرحلة عمرية واحدة ومستوى تعليمي واحد وانتظامهم في الدراسة.

اعتدالية بيانات عينة الدراسة :

فام الباحثان من التأكد من تجانس عينة الدراسة من عيوب التوزيعات الغير اعتدالية في بيانات العينة من متغيرات (السن - الطول - الوزن - مقياس السلوك الصحي - مقياس السلامة المهنية).

جدول (١)

الدلالات الإحصائية لأفراد عينة الدراسة في المتغيرات الأساسية لبيان اعتدالية البيانات

ن=١٥٠

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	التقلطح	الالتواء
معدلات دلالات النمو							
١	السن	شهر/ سنة	١٦,٦٢٤	١٦,٥٠٠	٠,٥٠٥	٤,٠٩١	١,٧٣٠
٢	الطول	سم	١٦٣,١٣	١٦٤,٠٠	٠,٠٤٩	٠,٤٣٧	٠,٢٧٨
٣	الوزن	كجم	٦١,٠٤٢	٦٠,٧٠٠	٣,٦٨٢	٠,١٦٥	٠,١٥٣
مقياس السلوك الصحي							
١	السلوك الصحي الشخصي	درجة	٢٠,٣٣٣	٢٠,٠٠	١,٩٩٢	٠,٢٨٢	٠,٣٦١
٢	السلوك الصحي الغذائي	درجة	٢١,٠٧٣	٢٠,٠٠	٢,٧٩٥	٠,٤٢٩	٠,٥٦١
٣	السلوك الصحي الرياضي	درجة	٢٠,٧٣٣	٢٠,٠٠	٢,٩٢٣	٠,٦٤٥	٠,٦٨٩
٤	السلوك الصحي الوقائي	درجة	٢٠,٦٤٠	٢٠,٠٠	٣,٧٤٩	٠,٣٠٨	٠,٦٠١
٥	السلوك الصحي القوامي	درجة	٢٠,٩١٣	٢١,٠٠	٣,٢٨٩	٠,٠٠٧	٠,٠٩٦
٦	السلوك الصحي البيئي	درجة	٢١,٠٨٠	٢١,٠٠	٣,٣٩٨	٠,٩٠٣	٠,٠٧١
	الإجمالي		١٢٤,٧٧٣	١٢٥,٠٠	١٠,٣٦٦	٠,٣١٥	٠,١٧٢
مقياس السلامة المهنية							
٧	السلامة في بيئة العمل	درجة	٢٢,٢٤٦	٢٢,٠٠	٣,٦١١	٠,٣٧٣	٠,٣٨٩
٨	السلامة الوقائية	درجة	٢٢,٢٨٦	٢٢,٠٠	٢,٥٣٦	٠,٣٠١	٠,٠٦٨
٩	السلامة عند استخدام الأدوات والمعدات	درجة	٢٠,٢٠٦	٢٠,٠٠	٢,٥٢٣	٠,٣٢٤	٠,٣٢٥
	الإجمالي	درجة	٦٤,٧٤٠	٦٥,٠٠	٥,٩٣٨	٠,٢٠٢	٠,١٨١

الخطأ المعياري لمعامل الالتواء = ٠,٢٢١

حد معامل الالتواء عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ٠,٤٣٣

يوضح جدول (١) المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لدى أفراد عينة الدراسة في المتغيرات الأساسية قيد البحث ويتضح أن قيم معامل الالتواء قد تراوحت ما بين (٣±) وهي أقل من حد معامل الالتواء مما يشير إلى اعتدالية البيانات وتمائل المنحنى الاعتدالي مما يعطى دلالة مباشرة على خلو البيانات من عيوب التوزيعات الغير اعتدالية.

أدوات ووسائل جمع البيانات :

١- مقياس السلوك الصحي إعداد الباحثان

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي لطلاب التعليم الفني الصناعي بطنطا (عينة الدراسة) وذلك عن طريق تصميم مقياس اشتمل على مجموعة من العبارات تمثل محاور السلوك الصحي.

خطوات تصميم مقياس السلوك الصحي:

أولاً: الاطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع السلوك الصحي والاستفادة منها في إعداد المقياس الحالي وهي دراسة كل من براكمان Braakmann (٢٠١١) (46) ، زينب حسين (٢٠١٢) (٢٤) ، أسماء البغدادي (٢٠١٤) (٨) ، رحاب حسن (٢٠١٥) (٢١) ، لاميل وآخرون Lammlle et al (٢٠١٦) (50) ، مورجان وآخرون Morgan et al (٢٠١٦) (51) ، كوبل وآخرون kobel et al (٢٠١٧) (49) ، أحمد مصطفى (٢٠١٧) (٥) ، محمد عبدالغني (٢٠٢٠) (٣٥) ، بوسي إبراهيم (٢٠٢٠) (١٦) ومنها قد تم تحديد المحاور الرئيسية وهي محور السلوك الصحي الشخصي ويحتوى على ١٣ عبارة ومحور السلوك الصحي الغذائي ويحتوى على ١٣ عبارة ومحور السلوك الصحي الرياضي ويحتوى على ١٣ عبارة ومحور السلوك الصحي الوقائي ويحتوى على ١٣ عبارة ومحور السلوك الصحي القوامي ويحتوى على ١٣ عبارة ومحور السلوك الصحي البيئي ويحتوى على ١٣ عبارة .

طريقة تصحيح المقياس:

حيث استخدم الباحثان ميزان ثلاثي لتصحيح عبارات المقياس حيث يتم منح العبارات

الدرجات التالية :

العبارات الإيجابية: نعم وتقدر لها 3 درجات، إلى حد ما وتقدر لها درجتان ، لا وتقدر لها درجة واحدة)

العبارات السلبية : لا وتقدر لها ٣ درجات، إلى حد ما وتقدر لها درجتان ، نعم وتقدر لها درجة واحدة .

المعاملات العلمية لمقياس السلوك الصحي:

أولاً: صدق المقياس:

صدق الاتساق الداخلي للمقياس: قام الباحثان لتأكد من صدق المقياس الداخلي بتطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من ٣٠ طالب من مجتمع البحث وخارج عينة الدراسة الأساسية لتأكد من الاتساق الداخلي للمقياس خلال ٥ إلى ٨/١٠/٢٠١٩م.

جدول (٢)

صدق الاتساق الداخلي بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع الكلي

لمقياس السلوك الصحي قيد البحث لدى عينة التقتين

ن = ٣٠

معامل الارتباط								
العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م	العبارة مع المحور		م	العبارة مع المجموع		م
			السلوك الرياضي	السلوك الشخصي		السلوك الشخصي	السلوك الرياضي	
**٠,٩٣٦	**٠,٩١٣	١	**٠,٨٠٥	**٠,٨٧١	١	**٠,٨٤٨	**٠,٨٤٨	١
**٠,٩٣٥	**٠,٩١٧	٢	**٠,٩١٥	**٠,٩٥٧	٢	**٠,٩٣٥	**٠,٩٠٨	٢
**٠,٧٧٥	**٠,٨٢٢	٣	**٠,٨٥٩	**٠,٩٢٤	٣	**٠,٧٧١	**٠,٧٧٤	٣
**٠,٧٩١	**٠,٨٦٠	٤	**٠,٨٤٣	**٠,٩١٥	٤	**٠,٩٣٧	**٠,٩١٠	٤
**٠,٩٤٤	**٠,٩٢٧	٥	**٠,٩٠٧	**٠,٩٠١	٥	**٠,٧٦٣	**٠,٨٠٤	٥
**٠,٨٨٦	**٠,٨٨٨	٦	**٠,٩٢٠	**٠,٩٠٨	٦	**٠,٩٣٦	**٠,٩٥٢	٦
**٠,٩٤١	**٠,٩٢٦	٧	**٠,٩٠٨	**٠,٩٣٠	٧	**٠,٨٤٩	**٠,٨٧٦	٧
**٠,٧٦٢	**٠,٨٢٧	٨	**٠,٨١٢	**٠,٨٨٣	٨	**٠,٧٣٢	**٠,٧٧٧	٨
**٠,٩٣٦	**٠,٩١٣	٩	**٠,٩٢١	**٠,٩٤٢	٩	**٠,٩٣٠	**٠,٩٣٠	٩
**٠,٩٣٥	**٠,٩١٧	١٠	**٠,٨٦٥	**٠,٩٣٤	١٠	**٠,٨٢٠	**٠,٨١٥	١٠
**٠,٧٧٥	**٠,٨٢٢	١١	**٠,٨٦٦	**٠,٩١٠	١١	**٠,٧٩٢	**٠,٨١٠	١١
**٠,٧٩١	**٠,٨٦٠	١٢	**٠,٨٨٥	**٠,٨٧٦	١٢	**٠,٩١٥	**٠,٩٢٥	١٢
**٠,٩٤٤	**٠,٩٢٧	١٣	**٠,٩١٣	**٠,٨٩٨	١٣	**٠,٨٠٦	**٠,٨٢١	١٣

السلوك الصحي البيئي		م	السلوك الصحي الوقائي		م	السلوك الصحي الغذائي		م
**٠,٩٤٣	**٠,٩٦٢	١	**٠,٨٧٩	**٠,٩٣٥	١	**٠,٧٨٣	**٠,٧٧٩	١
**٠,٩١٦	**٠,٩٠١	٢	**٠,٧٧٨	**٠,٧٦٥	٢	**٠,٨٨٨	**٠,٩١٨	٢
**٠,٩٤٤	**٠,٩٧٤	٣	**٠,٨٨٩	**٠,٨٨٥	٣	**٠,٩٤٣	**٠,٩٤٨	٣
**٠,٨٧٢	**٠,٩٠٤	٤	**٠,٨٩١	**٠,٩٢٦	٤	**٠,٩١٦	**٠,٩٠٧	٤
**٠,٨٩٦	**٠,٨٨٠	٥	**٠,٨١٩	**٠,٨٣٨	٥	**٠,٩٤٤	**٠,٩٧٤	٥
**٠,٨٢٥	**٠,٨٢٢	٦	**٠,٨٨٨	**٠,٨٦٥	٦	**٠,٨٧٢	**٠,٩٠٦	٦
**٠,٨٩١	**٠,٩١٥	٧	**٠,٨٧٩	**٠,٩٣٥	٧	**٠,٨٥٩	**٠,٨٣٧	٧
**٠,٩٣٥	**٠,٩٥٠	٨	**٠,٧٧٨	**٠,٧٦٥	٨	**٠,٧٨٣	**٠,٧٧٩	٨
**٠,٩٤٣	**٠,٩٦٢	٩	**٠,٨٨٩	**٠,٨٨٥	٩	**٠,٨٨٨	**٠,٩١٨	٩
**٠,٩١٦	**٠,٩٠١	١٠	**٠,٨٩١	**٠,٩٢٦	١٠	**٠,٩٤٣	**٠,٩٤٨	١٠
**٠,٩٤٤	**٠,٩٧٤	١١	**٠,٨١٩	**٠,٨٣٨	١١	**٠,٩١٦	**٠,٩٠٧	١١
**٠,٨٧٢	**٠,٩٠٤	١٢	**٠,٨٨٨	**٠,٨٦٥	١٢	**٠,٩٤٤	**٠,٩٧٤	١٢
**٠,٨٩٦	**٠,٨٨٠	١٣	**٠,٨٧٩	**٠,٩٣٥	١٣	**٠,٨٧٢	**٠,٩٠٦	١٣

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠١ = ٠,٤٥٥٦

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ٠,٣٥٥٠

يوضح جدول (٢) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمحور وقد تراوحت قيمة معامل الارتباط ما بين (٠,٧٦٥ - ٠,٩٧٤) وبين العبارة والمجموع الكلي للمقياس ما بين (٠,٧٣٢ - ٠,٩٤٤) مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلوك الصحي وذلك عند مستوى معنوية (٠,٠١) .

جدول (٣)

صدق الاتساق الداخلي بين البعد والمجموع الكلي لمحاور مقياس السلوك الصحي
قيد الدراسة لدى عينة التقتين

ن = ٣٠

م	محاور المقياس	معامل الارتباط
١	السلوك الصحي الشخصي	٠,٩٨٩
٢	السلوك الصحي الغذائي	٠,٩٨٧
٣	السلوك الصحي الرياضي	٠,٩٦٥
٤	السلوك الصحي الوقائي	٠,٩٨٥
٥	السلوك الصحي القوامي	٠,٩٨٧
٦	السلوك الصحي البيئي	٠,٩٨٩

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠١ = ٠,٤٥٥٦

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية $0,05 = 0,3550$.

يوضح جدول (٣) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع المحاور وبين المجموع الكلي لمحاور مقياس السلوك الصحي قيد الدراسة .

ثانياً: ثبات المقياس:

قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لحساب ثبات عبارات محاور مقياس السلوك الصحي بعد حذف إحدى العبارات كل مرة من الدرجة الكلية للمقياس ويتضح أن جميع العبارات ثابتة وتسهم في رفع الثبات الكلي للمقياس.

جدول (٤)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لبيان معامل الثبات لمحاور مقياس السلوك الصحي قيد الدراسة لدى عينة التقنين

ن = ٣٠

م	المحاور	التطبيق الأول		التطبيق الثاني	
		س	ع±	س	ع±
١	السلوك الصحي الشخصي	٢٥,٤٣٣	٨,٧١٦	٢٦,٣٠٠	٧,٩٥٧
٢	السلوك الصحي الغذائي	٢٤,٧٣٣	٨,٩٧٠	٢٥,٩٦٦	٨,٤٧٨
٣	السلوك الصحي الرياضي	٢٣,٩٦٦	٨,٨٥٣	٢٤,٩٣٣	٨,٠٧٦
٤	السلوك الصحي الوقائي	٢٤,٥٦٦	٨,٦٤١	٢٥,٤٦٦	٨,٠٥٨
٥	السلوك الصحي القوامي	٢٤,٣٣٣	٨,٧٦٦	٢٥,٨٦٦	٨,٥٤٤
٦	السلوك الصحي البيئي	٢٥,١٦٦	٩,١٧٦	٢٧,٢٠٠	٩,١٤٤
٧	الدرجة الكلية للمقياس	١٤٨,٢٠٠	٥٢,٢٥٠	١٥٥,٧٣٣	٤٩,٢٤٨

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية $0,01 = 0,4556$.

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية $0,05 = 0,3550$.

يوضح جدول (٤) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني (إعادة تطبيق) لمقياس السلوك الصحي قيد الدراسة لدى عينة التقنين عند مستوى معنوية $0,01$. مما يشير إلى ثبات المقياس .

قام الباحثان بحساب معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لأبعاد الدراسة الستة لمقياس السلوك الصحي بعد حذف درجة البعد كل مرة من الدرجة الكلية للمقياس ويتضح أن جميع الأبعاد ثابتة وتسهم في رفع الثبات الكلي للمقياس.

جدول (٥)
معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لمحاور مقياس السلوك الصحي
قيد الدراسة لدى عينة التقنين

ن = ٣٠

معامل الفا		
٠,٨٧٨		
م	المحاور	Cronbach's Alpha if Item Deleted
١	السلوك الصحي الشخصي	٠,٨٦٦
٢	السلوك الصحي الغذائي	٠,٨٦٦
٣	السلوك الصحي الرياضي	٠,٨٦٦
٤	السلوك الصحي الوقائي	٠,٨٦٦
٥	السلوك الصحي القوامي	٠,٨٦٦
٦	السلوك الصحي البيئي	٠,٨٦٥

يوضح جدول (٥) معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لمحاور مقياس السلوك الصحي قيد الدراسة ويتضح دلالة معامل الفا لمحاور المقياس .

٢- مقياس السلامة المهنية من إعداد الباحثان :

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى السلامة المهنية لطلاب التعليم الفني الصناعي (عينة الدراسة) وذلك عن طريق عرض مقياس اشتمل على مجموعة من العبارات تمثل محاور السلامة المهنية.

خطوات تصميم مقياس السلامة المهنية:

قام الباحثان بالاطلاع على بعض الدراسات كدراسة أمام بيومي (٢٠١٦) (١٢) ، إسلام بهاء الدين (٢٠١٧) (٧) ، السيد جميل (٢٠١٨) (١٠) ، دينا شومان (٢٠١٨) (١٩) ، رنا البرلسي (٢٠١٩) (٢٢) ، حمد الهدابي (٢٠١٩) (١٨) ، ستيوانا وآخرون Stywana et al (٢٠١٩) (52) ، كايا وأكالب Kaya & Akalp (٢٠١٩) (48) ومنها قد تم تحديد المحاور الرئيسية للمقياس ومنها محور السلامة في بيئة العمل ويتضمن ١٤ عبارة ومحور السلامة الوقائية ويتضمن ١٤ عبارة ومحور السلامة عند استخدام الأدوات ١٣ عبارة .

طريقة تصحيح المقياس:

حيث استخدم الباحثان ميزان ثلاثي لتصحيح عبارات المقياس حيث يتم منح العبارات الدرجات التالية :
العبارات الإيجابية: نعم وتقدر لها ٣ درجات، إلى حد ما وتقدر لها درجتان ، لا وتقدر لها درجة واحدة)
العبارات السلبية : لا وتقدر لها ٣ درجات، إلى حد ما وتقدر لها درجتان ، نعم وتقدر لها درجة واحدة .
المعاملات العلمية لمقياس السلامة المهنية:

أولاً: صدق المقياس:

صدق الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحثان للتأكد من صدق المقياس الداخلي بتطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من ٣٠ طالب من مجتمع البحث وخارج عينة الدراسة الأساسية للتأكد من الاتساق الداخلي للمقياس خلال ٥ إلى ٨/١٠/٢٠١٩م ومنها قد تم تحديد المحاور الرئيسية لمقياس السلامة المهنية لطلاب التعليم الفني الصناعي بطنطا.

جدول (٦)

صدق الاتساق الداخلي بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع الكلي لمقياس السلامة المهنية قيد الدراسة لدى عينة التقنين

ن = ٣٠

معامل الارتباط								
العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م
**٠,٩٠١	**٠,٩٤٣	١	**٠,٧٤٦	**٠,٨٥٢	١	**٠,٨٤٧	**٠,٧٩٤	١
**٠,٨٤٧	**٠,٨٩٦	٢	**٠,٨٧٢	**٠,٩١٣	٢	**٠,٨٣٢	**٠,٨١٧	٢
**٠,٩٠٨	**٠,٩٥٧	٣	**٠,٨١٦	**٠,٩٠٤	٣	**٠,٧١٥	**٠,٨١٩	٣
**٠,٨١٨	**٠,٨٧٣	٤	**٠,٨٢٣	**٠,٨٧٣	٤	**٠,٨٥١	**٠,٨٩٤	٤
**٠,٨٨٢	**٠,٨٦٠	٥	**٠,٨٨٥	**٠,٨٧٢	٥	**٠,٧٢٩	**٠,٧٩١	٥
**٠,٨١٧	**٠,٨٢٠	٦	**٠,٨٩٨	**٠,٨٥٩	٦	**٠,٨٩٠	**٠,٩١٢	٦
**٠,٨٤١	**٠,٨٨٢	٧	**٠,٨٣١	**٠,٨٣٨	٧	**٠,٨٩٦	**٠,٨٦٠	٧
**٠,٨٤٧	**٠,٨٩٠	٨	**٠,٧٩٣	**٠,٨٧٤	٨	**٠,٨٥١	**٠,٨٥٨	٨
**٠,٩٠١	**٠,٩٤٣	٩	**٠,٨٣٨	**٠,٨٩٨	٩	**٠,٩٠٤	**٠,٩٢٣	٩
**٠,٨٠٩	**٠,٨٤١	١٠	**٠,٨٢١	**٠,٨٨٥	١٠	**٠,٧٨٣	**٠,٨٠٦	١٠
**٠,٨٨٦	**٠,٩٥٥	١١	**٠,٨٦٦	**٠,٨٨٤	١١	**٠,٧٧١	**٠,٨٠٠	١١
**٠,٨٠٦	**٠,٨٧٤	١٢	**٠,٨٥٨	**٠,٨١٣	١٢	**٠,٨٨٤	**٠,٩١٦	١٢
**٠,٨٦٤	**٠,٨٤٤	١٣	**٠,٨٨٨	**٠,٨٤٨	١٣	**٠,٧٤٠	**٠,٨١٤	١٣
			**٠,٧٤٦	**٠,٨٥٢	١٤	**٠,٧٤٩	**٠,٨٣٧	١٤

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠١ = ٠,٤٥٥٦

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ٠,٣٥٥٠

يوضح جدول (٦) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمحور وقد تراوحت قيمة معامل الارتباط ما بين (٠,٧٩١ – ٠,٩٥٧) وبين العبارة والمجموع الكلي للمقياس ما بين (٠,٧١٥ – ٠,٩٠٤) مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلامة المهنية وذلك عند مستوى معنوية (٠,٠١) .

جدول (٧)

صدق الاتساق الداخلي بين البعد والمجموع الكلي لمحاور مقياس السلامة المهنية قيد الدراسة لدى عينة التقنين

ن = ٣٠

م	المحاور	معامل الارتباط
١	السلامة في بيئة العمل	**٠,٩٦٦
٢	السلامة الوقائية	**٠,٩٦١
٣	السلامة عند استخدام المعدات والأدوات	**٠,٩٦١

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠١ = ٠,٤٥٥٦

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ٠,٣٥٥٠

يوضح جدول (٧) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع المحور وبين المجموع الكلي لمحاور مقياس السلامة المهنية قيد الدراسة .

ثانياً: ثبات المقياس:

قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لحساب ثبات عبارات محاور مقياس السلامة المهنية بعد حذف إحدى العبارات كل مرة من الدرجة الكلية للمقياس ويتضح أن جميع العبارات ثابتة وتسهم في رفع الثبات الكلي للمقياس يوم ٢٠١٩/١٠/٩م.

جدول (٨)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لبيان معامل الثبات لمحاور
مقياس السلامة المهنية قيد الدراسة لدى عينة التقنيين

ن = ٣٠

م	المحاور	التطبيق الأول		التطبيق الثاني	
		ع±	س	ع±	س
١	السلامة في بيئة العمل	٢٨,١٦٦	٨,٧٦٥	٢٩,٩٠٠	٨,٦٩٩
٢	السلامة الوقائية	٢٦,٦٣٣	٨,٦٣٦	٢٨,٢٠٠	٨,٥٩٥
٣	السلامة عند استخدام المعدات والأدوات	٢٦,٤٣٣	٨,١٥٦	٢٧,٦٦٦	٨,٠٨٢
٤	الدرجة الكلية للمقياس	٨١,٢٣٣	٢٤,٦١٢	٨٥,٧٦٦	٢٤,٤٣٥

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠١ = ٠,٤٥٥٦

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ٠,٣٥٥٠

يوضح جدول (٨) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني (إعادة تطبيق) لمقياس السلامة المهنية قيد الدراسة لدى عينة التقنيين عند مستوى معنوية ٠,٠١. مما يشير إلى ثبات المقياس.

قام الباحثان بحساب معامل ألفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لإبعاد البحث الثلاثة لمقياس السلامة المهنية بعد حذف درجة البعد كل مرة من الدرجة الكلية للمقياس ويتضح أن جميع الأبعاد ثابتة وتسهم في رفع الثبات الكلي للمقياس.

جدول (٩)

معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لمحاور مقياس السلامة المهنية
قيد البحث لدى عينة التقنيين

ن = ٣٠

معامل الفا	
٠,٨٦٤	
م	المحاور
Cronbach's Alpha if Item Deleted	
١	السلامة في بيئة العمل
٢	السلامة الوقائية
٣	السلامة عند استخدام المعدات والأدوات
٠,٨٤٠	
٠,٨٤٠	
٠,٨٤١	

يوضح جدول (٩) معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لمحاور مقياس السلامة المهنية قيد الدراسة ويتضح دلالة معامل الفا لمحاور المقياس.

٣- البرنامج الصحي المهني :

وقد توصل الباحثان الي الخطوات الآتية في إعداد البرنامج قيد الدراسة كالتالي:

١- الهدف العام للبرنامج :

تحسين السلوك الصحي والسلامة المهنية لطلاب التعليم الفني الصناعي بطنطا (عينة البحث)

٢- الأهداف التعليمية للبرنامج :

أهداف خاصة بالسلوك الصحي الشخصي والغذائي والرياضي والوقائي والقوامي والبيئي .

أهداف خاصة بالسلامة المهنية فى بيئة العمل والوقاية وعند استخدام الأدوات .

٣- الأهداف الانفعالية والاجتماعية:

أ- الشعور بالسعادة والمتعة وتنمية روح التعاون والنظام والجماعية .

ب- تطوير مهارة التعامل مع الوسائل التكنولوجية.

ت- الشعور بالثقة والاعتماد على النفس واكتساب الصفات الأخلاقية الحميدة .

أسس وضع البرنامج:

- ١- مراعاة الفروق الفردية والقدرات العقلية بين أفراد العينة.
- ٢- يجب أن يكون للبرنامج صلة وثيقة ببيئة أفراد العينة، وسنهم وجنسهم وقدراتهم .
- ٣- يجب أن يتناسب محتوى البرنامج مع أهدافه ومع الإمكانيات الموجودة بالمؤسسة.
- ٤- يعمل على زيادة عامل التشويق والدافعية للفرد ويتناسب مع الزمن المحدد له والهدف منه.
- ٥- الاستعانة بالوسائل التكنولوجية الحديثة في تطبيق البرنامج وتحقيق أهدافه.
- ٦- التدرج من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المركب ويتميز بالمرونة وقابليته للتطبيق العلمي.
- ٧- مراعاة التغيير والتنوع في أنشطة البرنامج مما يزيد من الدافعية نحو تحسين المفاهيم والمدرجات الصحية عينة البحث.
- ٨- توافر عوامل الأمن والسلامة بالبرنامج حرصا على سلامة الطلاب أثناء تنفيذ البرنامج.

خطوات تنفيذ البرنامج الصحي المهني:

وقد تم مراعاة الخطوات التالية أثناء تنفيذ البرنامج الصحي المهني:

- جذب الانتباه - إثارة الاهتمام - تولد الرغبة - الإقناع والاقتناع - التفاعل - الشعور بالرضا.

محتوي البرنامج:

ولبناء محتوى البرنامج اتبع الباحثان الخطوات التالية:

١- تحديد عناصر السلوك الصحي والسلامة المهنية:

قام الباحثان بالاطلاع على مجموعة من المراجع العلمية والدراسات والبحوث السابقة والبرامج الصحية وقاموا بتصميم البرنامج الصحي المهني الملائم لأفراد العينة قيد الدراسة وكذلك أهم عناصر السلامة المهنية اللازمة لبيئة العمل التي تقلل من الحوادث والإصابات التي تصيب أفراد العينة قيد الدراسة لتكون أحد الدعامات الأساسية للبرنامج.

٢- تحديد محتوى البرنامج وتنظيمه:

قام الباحثان بتحديد محتويات البرنامج وإعداد المعلومات الخاصة بكل محور من المحاور وتنظيمها وترتيبها وكذلك اختيار المواد والأدوات المتعلقة بالوسائط التي يعرض من خلالها وتمثل محتوى البرنامج في التالي:

- السلوك الصحي الشخصي والغذائي والرياضي والوقائي والقوامي والبيئي .
- السلامة في بيئة العمل والسلامة الوقائية وعند استخدام الأدوات والمعدات.

أساليب عرض محتوى البرنامج:

قام الباحثان باستخدام أساليب التعلم النشط مثل: العصف الذهني، تبادل الأدوار، المناقشة الجماعية، الأسئلة والأجوبة، أسلوب حل المشكلات بالإضافة لاستراتيجية تعلم الأقران لما لها من مردود إيجابي على الأفراد من تطوير المهارات وإكساب المعلومات.

الوسائل التعليمية المساعدة:

وهي الوسائل التي تسهل عملية التعلم وتساعد المعلم علي توضيح المعلومات للطلاب ومنها ما يلي: شاشات عرض ، لوحات البانر ، الملصقات الورقية ، المطويات ، جماعة الصحة والسلامة المهنية .

قام الباحثان بتكوين جماعة الصحة والسلامة المهنية على أن تكون من طلاب العينة ويتم تغييرهم بشكل دوري حتى يتم اشراك جميع افراد العينة لمعاونة الباحثان وقاما بتوضيح دورها ومهامها وحرص الباحثان على الإشراف على تنفيذ الجماعة للمهام الموكلة بها والمتابعة ومحاولة حل أي مشكلات قد تواجه الطلاب أثناء تنفيذ البرنامج.

الإطار العام للبرنامج:

تم تنفيذ البرنامج من خلال مجموعة من المحاضرات وذلك بواقع ثلاث محاضرات أسبوعيا لمدة عشرة أسابيع وبذلك يتضمن البرنامج (٣٠) محاضرة زمن المحاضرة من (٣٠) -

٤٥ق) وتقسم إلى : مقدمة ٥ق ، النقاط الرئيسية للمحاضرة ٥ق ، الجزء الرئيسي ٢٠ق ، المناقشة ١٠ق.

تقييم البرنامج الصحي المهني:

١- تحديد الهدف من المقياس: حيث يهدف إلى قياس مستوى السلوك الصحي ومستوى السلامة المهنية لطلاب (عينة الدراسة).

٢- أعداد المقياس: أعداد عبارات المقياس وتطبيقها على العينة الاستطلاعية للتحقق من صدق وثبات عبارات المقياس.

٣- تطبيق المقياس: على عينة البحث عن طريق قياس قبلي – بعدى ومعالجة البيانات إحصائياً.

الدراسة الأساسية :

الإجراءات الإدارية:

من حيث الموافقة الإدارية من المدرسة بتنفيذ البرنامج وتحديد وقت تطبيق البرنامج والموافقة على التنفيذ، وقام الباحث بمقابلة عينة الدراسة بهدف:

- شرح أهداف البحث والتأكد من رغبتهم في الاشتراك في الدراسة.

- الاتفاق على إجراء الدراسة وتحديد وقت التنفيذ.

أجراءات تنفيذ الدراسة :

بعد التأكد من توافر كافة الشروط الإدارية والعلمية لتنفيذ تجربة الدراسة الأساسية وتطبيق مقياسي السلوك الصحي والسلامة المهنية على طلاب التعليم الفني الصناعي بمدرسة طنطا الثانوية الصناعية بإدارة غرب طنطا التعليمية بمحافظة الغربية لإجراء القياس القبلي والقياس البعدي بعد تطبيق البرنامج الصحي المهني على عينة الدراسة الأساسية (ن=١٥٠) وذلك وفق الشروط الموضوعية لاختيار العينة في الفترة من ١٢ أكتوبر حتى ١٩ ديسمبر ٢٠١٩ خلال الفصل الدراسي الثاني مع مراعاة الآتي:

- تطبيق المقياس بصورة فردية بمساعدة مدرسي العملي وتم تلقينهم تعليمات تطبيق المقياس.

- تم حث الطلاب على أهمية عدم اختيار أكثر من إجابة للعبارة الواحدة.

- التأكيد على الطلاب الإجابة على جميع عبارات المقياس ومراعاة توافر عدد كاف من الأقسام والاستمارات بحسب عدد أفراد العينة.

- التأكيد على أفراد العينة بأهمية استجاباتهم من أجل البحث العلمي لإزالة أي شعور داخلي قد يقلل من تفاعلهم في الإجابة على المقياس.
- التنبيه على الجدية وما يعود عليهم من آثار إيجابية.
- مراعاة التفاعل وضمن الاستجابة للمعلومات التثقيفية أثناء تطبيق محاضرات البرنامج.
- مراعاة التنوع وعدم التقييد بطريقة واحدة في عرض المعلومات ومراعاة المرحلة العمرية لاختيار الوسائل الأكثر والأسرع إفادة بالنسبة لهم.

القياس القبلي :

قام الباحثان بإجراء القياس على عينة قوامها (١٥٠) طالب وذلك بتوزيع مقياس السلوك الصحي والسلامة المهنية وذلك يومي ٩، ١٠ أكتوبر ٢٠١٩ م .

تطبيق وتنفيذ البرنامج :

تم تطبيق البرنامج الصحي المهني على عينة الدراسة وقوامها (١٥٠) طالب من الصف الثاني من التعليم الفني الصناعي بمدرسة طنطا الثانوية الصناعية بإدارة غرب طنطا التعليمية بمحافظة الغربية في الفترة من ١٢/١٠/٢٠١٩ إلى ١٩/١٢/٢٠١٩ وقد استغرق تنفيذ البرنامج ١٠ أسابيع بواقع ثلاث وحدات أسبوعياً وقد بلغ عدد الوحدات (٣٠) وحدة.

القياس البعدي :

تم إجراء القياس البعدي على عينة الدراسة الأساسية وذلك يومي ٢٠، ٢١ ديسمبر ٢٠١٩ . بعد تنفيذ البرنامج وبنفس الاشتراطات المتبعة في القياس القبلي.

تحديد البرنامج الزمني لإجراء الدراسة :

م	البرنامج	الهدف	الفترة
١	التجربة الإستطلاعية	التحقق من صدق وثبات المقياس	٥ إلى ٨ أكتوبر ٢٠١٩
٢	القياس القبلي	إجراء القياسات القبلية	٩، ١٠ أكتوبر ٢٠١٩
٣	تطبيق البرنامج	تطبيق برنامج التثقيف الصحي	من ١٢ أكتوبر إلى ١٩ ديسمبر ٢٠١٩
٤	القياس البعدي	أجراء القياسات البعدية	٢١، ٢٢ أكتوبر ٢٠١٩

المعالجات الإحصائية :

تحقيقاً لأهداف الدراسة تم معالجة البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS وذلك من خلال المعاملات الإحصائية التالية : (المتوسط الحسابي ، الوسيط ، الانحراف المعياري ، التقلطح ، معامل الالتواء ، معامل الارتباط ، معامل الفا كرونباخ ، اختبار (ت) ، نسبة التحسن % .

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول والذي ينص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في السلوك الصحي لطلاب التعليم الفني بطنطا لصالح القياس البعدي.

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي على السلوك الصحي لدى طلاب التعليم الفني

ن=١٥٠

م	المقاييس	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة ت	نسبة التحسن %
		س	ع±	س	ع±				
١	مقياس السلوك الصحي	٢٠,٣٣٣	١,٩٩٢	٣٢,٦٤٠	٢,٢٤١	١٢,٣٠٦	٠,٢١٩	٥٦,١٩٦	٦٠,٥٢٢
٢		٢١,٠٧٣	٢,٧٩٥	٣٢,٠٨٠	٢,٢٣٩	١١,٠٠٦	٠,٢٩٥	٣٧,٢٥٣	٥٢,٢٢٧
٣		٢٠,٧٣٣	٢,٩٢٣	٣٢,٣٠٦	٢,٥٦٤	١١,٥٧٣	٠,٣١٠	٣٧,٢٧٤	٥٥,٨١٩
٤		٢٠,٦٤٠	٣,٧٤٩	٣١,٥٨٦	٤,٤٥٢	١٠,٩٤٦	٠,٤٩٤	٢٢,١٤٠	٥٣,٠٣٢
٥		٢٠,٩١٣	٣,٢٨٩	٢٩,٢٢٠	٤,١٩٦	٨,٣٠٦	٠,٤٢٦	١٩,٤٦٦	٣٩,٧١٦
٦		٢١,٠٨٠	٣,٣٩٨	٣٢,٣٦٦	٣,٠٦٤	١١,٢٨٦	٠,٣٧٤	٣٠,١٢٨	٥٣,٥٣٨
٧		الدرجة الكلية لمقياس السلوك الصحي	١٢٤,٧٧٣	١٠,٣٦٦	١٩٠,٢٠٠	١١,٤٠٨	٦٥,٤٢٦	١,٢٥٨	٥١,٩٨٢

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ١,٩٨ .

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لدى عينة البحث على السلوك الصحي لدى طلاب التعليم الفني حيث قيمة (ت) الجدولية (١,٩٨) أقل من قيمة (ت) المحسوبة والتي كانت قيمتها (٥٦,١٩٦) وكانت قيمة نسبة التحسن (٦٠,٥٥٢٪) لمحور السلوك الشخصي ، ويرجع الباحثان ذلك الى أن البرنامج الصحي المهني الذي عمل على زيادة الوعي الصحي الشخصي للطلاب مما ساعد في تعديل سلوكهم حيث توضح دراسة **محمد الشاذلي (٢٠١١)** أن السلوك الصحي أحد مظاهر الوعي الصحي . (٣٧: ١٢) وهو ما يتفق مع الدراسات العلمية التي اكدت على أهمية تطوير الوعي الصحي الشخصي للطلاب كدراسة **رحاب أحمد (٢٠١٥)(٢١)**

وتتفق نتائج البحث مع دراسة **براكمان (٢٠١١) (46)**، **لاميل وآخرون (٢٠١٦) (50)** ، **مورجان وآخرون (٢٠١٦) (51)**، **أحمد عبدة (٢٠١٧) (٥)**، **كوبل وآخرون (٢٠١٧) (49)** التي توضح أن البرنامج الصحي اثر إيجابياً على السلوك الصحي للتلاميذ ودراسة كلاً من **محمد عبدالغنى (٢٠٢٠) (٣٥)** والتي تشير إلى أن البرنامج البدني الصحي اثر إيجابياً على السلوك الصحي ، ودراسة **بوسي إبراهيم (٢٠٢٠) (١٦)** والتي اوضحت نتائجها أن برنامج التربية الحركية ساعد على أكساب السلوك الصحي الشخصي ، وهو ما يؤكد صحة النتائج التي توصل إليها الباحث من التأثير الإيجابي للبرنامج قيد البحث بالمقارنة بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي في نتائج المحور الأول الخاص بالسلوك الصحي الشخصي للعينة قيد البحث.

كما يوضح جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في المحور الثاني الخاص بالسلوك الصحي الغذائي حيث قيمة (ت) الجدولية (١,٩٨) أقل من قيمة (ت) المحسوبة (٣٧,٢٥٣) ، كما أن نسبة التحسن (٥٢,٢٢٧٪) ، مما يشير إلى تأثير البرنامج على السلوك الصحي الغذائي لطلاب التعليم الفني بطنطا وهو ما يرجعه الباحثان إلى البرنامج المستخدم والوسائل المعينة التي تم استخدامها في تطبيق البرنامج والتي ساعدت على توضيح أهمية تعديل السلوك الغذائي ومدى تأثيره على الصحة العامة للطلاب حيث يؤكد **محمد الحماحمي (٢٠٠٠)** على ضرورة الاهتمام بالوعي الغذائي وتدعيم الاتجاهات الإيجابية نحو الأصول العلمية للتغذية حتى يدرك الإنسان المعاصر أهمية العناصر الغذائية الأساسية لصحته. وهو ما يتماشى مع ما اشارت إليه دراسة **محمد القفاص (٢٠٠٣)** أن السلوكيات الغذائية التي يتوارثها الإنسان وبتناقلها من جيل لآخر لابد من تطويرها بما يحسن من المستوي الغذائي للأفراد لما لها من تأثير كبير على نوعية الحياة البشرية وتأمين الصحة . (٣٦: ٧٧) (٣٤:

(٧٨) ، كما تشير دراسة زينب حسين (٢٠١٢) (٢٤) على أهمية تنمية الوعي الصحي الغذائي للطلاب وهو ما اكدته نتائج دراسة إسلام على بهاء الدين (٢٠١٧) (٧) حيث تشير إلى ضرورة تنمية جميع أبعاد الوعي الصحي .

وفى هذا الصدد يذكر مسعود غرابية (٢٠١٤) أن للمدرسة دور هام في المساعدة على القيام بالاختيارات الصحية للطعام خارج المنزل ، وذلك من خلال ممارسة الألعاب الرياضية بالمدرسة ، وعند مساعدة الطفل في بناء سلوكيات غذائية صحية مبكرة ، فإن هذا يساعد على الاقتراب من الأكل بموقف إيجابي، والتمتع به، ويساعده على النمو وإعطاءه الطاقة. (٤٠ : ٣٦)

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج كلاً براكمان (٢٠١١) (٤٦) ، أسماء البغدادي (٢٠١٤) (٨) ، ولامليل وآخرون (٢٠١٦) (٥٠) ، مورجان وآخرون (٢٠١٦) (٥١) ، وأحمد عبدة (٢٠١٧) (٥) ، كويل وآخرون (٢٠١٧) (٤٩) ، بوسي إبراهيم (٢٠٢٠) (١٦) والتي تؤكد نتائجها أن البرامج الصحية المستخدمة تؤثر إيجابياً على السلوك الصحي الغذائي ويرجع الباحثان هذا التحسن إلى البرنامج المستخدم وما شمله من محاضرات نظرية وتطبيقات عملية وملصقات ولوحات إرشادية وورش عمل تعمل جميعها على توضيح أهمية السلوك الصحي الغذائي على الصحة العامة.

ويتضح أيضاً من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في المحور الثالث الخاص بالسلوك الصحي الرياضي حيث قيمة (ت) الجدولية (١,٩٨) أقل من قيمة (ت) المحسوبة والتي قيمتها (٣٧,٢٧٤) ، كما أن قيمة نسبة التحسن (٥٥,٨١٩٪) ، مما يشير إلى تأثير البرنامج الصحي على السلوك الصحي الرياضي لطلاب التعليم الفني بطنطا.

وقد اتفقت المراجع العلمية على أهمية تطوير الوعي الصحي الرياضي للطلاب وفي هذا الصدد يذكر على جلال الدين (٢٠٠٥) أنه من الضروري معرفة كل فرد لمبادئ الصحة الشخصية وأهمية ممارسة التربية البدنية حيث يساعد على الالتزام بإتباع هذه المبادئ كما لا يجب أن يتأخر في الاستيقاظ عن السابعة صباحاً ويتبعه مباشرة أداء التمرينات الصحية (تمرينات الصباح الصحية) والتي تساعد على تنبيه الجهاز العصبي المركزي وتنشيط العمل الوظيفي لمختلف أجهزة الجسم. (٢٩ : ٥-٣) ويشير بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧) إلى أنه يمكن استغلال أنشطة التربية الرياضية في توجيه المعلومات والمعارف الصحية من كونها مجرد معلومات إلى سلوك صحي بالإضافة إلى أنها تسعى إلى تنمية النواحي النفسية، والبدنية، والاجتماعية، والعقلية. (٤٨ : ١٥) ، ويضيف مسعود غرابية (٢٠١٤) أن الرياضة تلعب دوراً هاماً في بناء المجتمع حيث تعتنى بصحة الفرد وكيانه

وتكسبه مهارة حركية ولياقة بدنية وتؤدي إلى إشباع رغباته وميوله وتحقيق السعادة والسرور مما يؤدي إلى الشعور بالاتزان النفسي والاستقرار الوجداني، لذا فمما لا شك فيه أن كلاً من التربية البدنية والتربية الصحية يسعيان نحو تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية للإنسان، بغرض إعداده وتربيته بما يتلاءم ويتناسب مع طموحات وآمال المجتمع الذي ينتمي إليه، وعلى ذلك يمكن استغلال أنشطة التربية الرياضية في توجيه المعلومات والمعارف الصحية من كونها مجرد معلومات إلى سلوك صحي. (٤٠ : ٨)

وتتفق نتائج نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كلاً من براكمان (٢٠١١) (٤٦) ، أسماء البغدادي (٢٠١٤) (٨) ، لاميل وآخرون (٢٠١٦) (٥٢) ، مورجان وآخرون (٢٠١٦) (٥٣) ، أمام بيومي (٢٠١٦) (١٢) ، أحمد عبدة (٢٠١٧) (٥) ، إسلام بهاء الدين (٢٠١٧) (٧) ، كويل وآخرون (٢٠١٧) (٤٩) ، محمد عبدالغني (٢٠٢٠) (٣٥) ، بوسي إبراهيم (٢٠٢٠) (١٦) والتي تشير نتائجهم أن البرنامج الصحي المستخدم أثر إيجابياً وهو ما يؤكد نتائج الدراسة الحالية والتي تشير إلى وجود فروق دالة احصائياً لصالح القياس البعدي في السلوك الصحي الرياضي للعينة قيد البحث وهو ما يرجعه الباحثان إلى البرنامج الصحي المستخدم وما احتوتها من أنشطة ومحاضرات عملت على زيادة الدافعية لدى الطلاب واكسابهم السلوك الصحي الرياضي .

كما يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في المحور الرابع الخاص بالسلوك الصحي الوقائي حيث قيمة (ت) الجدولية (١,٩٨) أقل من قيمة (ت) المحسوبة والتي كانت قيمتها (٢٢,١٤٠) ، كما أن قيمة نسبة التحسن (٥٣,٠٣٢٪) مما يشير إلى تأثير البرنامج الصحي على السلوك الصحي الوقائي لطلاب التعليم الفني بطنطا.

وتؤكد المراجع العلمية أهمية تطوير الوعي الصحي الوقائي للطلاب وفي هذا الصدد يذكر محمد الحماحمي (٢٠٠٠) أن الجسم الذي يتميز بسلامته ويحتفظ بصحته ويتقبل التغذية ويستفيد من عناصرها الغذائية بخلاف الجسم المريض الذي يوجد به العديد من المشكلات الغذائية وفقاً لطبيعة المرض الذي يشكو منه ودرجته. (٣٦ : ٢٤) ويضيف مدحت الفيومي (٢٠٠١)، أن الدول المتقدمة اهتمت بالصحة العامة والطب الوقائي وتشكلت العديد من المنظمات الخاصة بالعناية بالصحة العامة ونشــر الــوعي الــصــحــي والنظافة الــصــحية.

(٣٨ : ٤١) ويذكر جمال مرسى، محمد عبد الرحمن (٢٠٠٢) أن كل فرد في المجتمع يحتاج إلى جدول للممارسة الصحية اليومية وتعمل المدرسة على مساعدة الأطفال والشباب لبناء برنامج صحي

للحياة اليومية فيما يتعلق بالتغذية والتعب، الراحة، الترفيه، حيوية الجسم، الإضاءة، التهوية، كل العناصر الأخرى الكثيرة للحياة العصرية. (١٧: ٢١)

ويتضح من استجابات عينة البحث في القياس القبلي والقياس البعدي أن البرنامج الصحي المستخدم أثرا تأثيراً ايجابياً على عينة البحث وهو ما يتفق مع نتائج دراسات كلاً من **براكمان (٢٠١١) (٤٦)** ، **أسماء البغدادي (٢٠١٤) (٨)** ، **لاميل وآخرون (٢٠١٦) (٥٠)** ، **مورجان وآخرون (٢٠١٦) (٥١)** ، **دراسة أمام بيومي (٢٠١٦) (١٢)** ، **دراسة أحمد عبدة (٢٠١٧) (٥)** ، **إسلام بهاء الدين (٢٠١٧) (٧)** ، **كوبل وآخرون (٢٠١٧) (٤٩)** ، **محمد عبدالغني (٢٠٢٠) (٣٥)** ، **بوسي إبراهيم (٢٠٢٠) (١٦)** ويرجع الباحثان التحسن إلى البرنامج الصحي المستخدم والذي عمل على توضيح الاصابات والتشوهات التي قد تحدث للطلاب اثناء الاداء الفني وكيفية الوقاية منها ومدى تأثير ذلك على سلامة وصحة الطلاب .

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في المحور الخامس الخاص بالسلوك الصحي القوامي حيث قيمة (ت) الجدولية (١,٩٨) أقل من قيمة (ت) المحسوبة والتي بلغت (١٩,٤٦٦) ، كما أن نسبة التحسن (٣٩,٧١٦٪) مما يشير إلى تأثير البرنامج الصحي على السلوك الصحي القوامي لطلاب التعليم الفني بطنطا .

في هذا الصدد تشير دراسة **مجدي وكوك وأشرف الدسوقي (٢٠٠٣)** أنه نظراً لأن طبيعة العمل في هذه المدارس تتطلب القيام بالتدريبات المهنية لساعات وسنوات طويلة وفي أوضاع محدده وبالتالي تجعل من هذه الفئة من العاملين والمتعلمين مجالاً خصباً لإصابتهم بالانحرافات القوامية مما يؤثر على إنتاجيتهم ولياقتهم البدنية. (٣٢: ٤٨٩) ودراسة **هاني حميدة (٢٠٠٥)** تشير إلى أن الوعي القوامي هو أحد الطرق المستخدمة بنجاح في الوقاية من التشوهات كما أنه من العناصر الفعالة للتخلص من التشوهات وخاصة التشوهات التي لم تصل إلى المرحلة التركيبية. (٤٤: ٨) ويضيف **مسعود غرابية (٢٠١٤)** أن اللياقة القوامية تحتاج إلى درجة من الكفاية من الصحة العامة وسلامة القوام وأنسجة الجسم المختلفة، وتناسق النمط الجسمي ، وسلامة الأداء العضوي الوظيفي فمسئولية مدرس التربية الرياضية، والمهتمين بالنشء وأولياء الأمور أن يكونوا على علم تام ومعرفة حقيقية بأسس وتطوير القوام حتى ينشأ جيل صحيح قوى. (٤٠: ٣٩)

ويتضح من استجابات عينة البحث في القياس القبلي والقياس البعدي أن البرنامج الصحي المستخدم أثرا تأثيراً ايجابياً على عينة البحث وهو ما يتفق مع نتائج دراسات كلاً من **براكمان**

(٢٠١١) (٤٦) ، أسماء البغدادي (٢٠١٤) (٨) ، لاميل وآخرون (٢٠١٦) (٥٠) ، مورجان وآخرون (٢٠١٦) (٥١) ، أمام بيومي (٢٠١٦) (١٢) ، أحمد عبدة (٢٠١٧) (٥) ، إسلام بهاء الدين (٢٠١٧) (٧) ، كوبل وآخرون (٢٠١٧) (٤٩) ، محمد عبدالغني (٢٠٢٠) (٣٥) ، بوسي إبراهيم (٢٠٢٠) (١٦) ويرجع الباحثان التحسن إلى البرنامج الصحي المستخدم والذي عمل على تعريف الطلاب بالقوام السليم وأهمية المحافظة عليهما من التثوهات التي قد تحدث نتيجة للداء المهني الخاطئ وكيفية الوقاية منها ومدى تأثير ذلك على سلامة وصحة الطلاب .

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في عبارات المحور السادس الخاص بالسلوك الصحي البيئي حيث قيمة (ت) الجدولية (١,٩٨) أقل من قيمة (ت) المحسوبة والتي بلغت (١٩,٤٦٦) ، كما كانت قيمة نسبة معدل التحسن (٣٩,٧١٦٪) مما يشير إلى تأثير البرنامج التنقيفي الصحي على السلوك الصحي البيئي لطلاب التعليم الفني بالغربية .

ويذكر بهاء الدين سلامة (٢٠٠١) أن أهمية المعايير السلوكية البيئية في حياة الفرد تأتي من حيث مساهمتها بصورة فعالة في بناء شخصية وتشكيل تفكيره لإرتباطهما عنده بمعنى الحياة ذاتها ، كما أنها تكون بمثابة خط الإتزان الأول بين مصالحه الشخصية ومصالح المجتمع وتجسيدها في برنامج وخبرات تعلم ، تعيها الأفراد وتتضح في ممارسات سلوكية بيئية رشيدة . (٤١ : ٥٢)

كما تؤكد إلهام شلبي (٢٠٠٤) أن البيئة المحيطة بالفرد لها تأثير كبير على صحته وسلوكه العام فالإنسان يعيش في بيئته وهو في صراع دائم بينه وبين العوامل التي تؤثر على صحته ولولا يقظته ورعايته الصحية ومحاولاته المستمرة لحماية نفسه ضد هذه العوامل بشتى الطرق لتعرض لمختلف الأخطار الصحية. (١١ : ٤٥)

وتوصلت دراسة محمد سليمان (٢٠٠٥) (٣٣) إلى أن تدريس برنامج السلوك الصحي المقترح قد أدى إلى تنمية المعلومات والمعارف والمفاهيم تجاه الصحة البيئية ، كما تشير نتائج دراسة براونسون وآخرون **Brownson R.ertal** (٢٠٠٧) (٤٧) إلى تأثير نشر برامج موثقة لرفع مستوى النشاط البيئي والوعي الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية في ارتفاع مستويات النشاط البدني والوعي الصحي .

وهو ما ينفق مع ما ذكرته نتائج دراسة كلا من رانيا متولي (٢٠١٦) (٢٠) دراسة أحمد عبدة (٢٠١٧) (٥) ، إسلام بهاء الدين (٢٠١٧) (٧) ، كوبل وآخرون (٢٠١٧) (٤٩) ، محمد عبد الغني (٢٠٢٠) (٣٥) ، بوسي إبراهيم (٢٠٢٠) (١٦) أن البرنامج المستخدم أثر تأثيراً إيجابياً على السلوك الصحي البيئي وهو ما يؤكد صحة نتائج هذه الدراسة والتي يرجعها الباحثان إلى البرنامج المستخدم وما تم اتباعه من أساليب وطرق علمية لضمان تفاعل الطلاب مع البرنامج.

ومما تقدم من نتائج يكون الباحثان قد تحققا من نتائج تطبيق البرنامج الصحي لطلاب التعليم الفني بطنطا على الفرض الأول الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في السلوك الصحي لطلاب التعليم الفني بطنطا لصالح القياس البعدي.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني والذي ينص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في السلامة المهنية لطلاب التعليم الفني بطنطا لصالح القياس البعدي.

جدول (١١)

دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي على السلامة المهنية لدى طلاب التعليم الفني

ن=١٥٠

م	المقاييس	القياس القبلي		القياس البعدي		فروق المتوسطات	الخطأ المعياري للمتوسط	قيمة ت	نسبة التحسن %
		س	ع±	س	ع±				
1	السلامة في بيئة العمل	٢٢.٢٤٦	٣.٦١١	٣٥.٢١٣	٢.٨٤٤	١٢.٩٦٦	٠.٣٥٧	٣٦.٢٤٣	٥٨.٢٨٤
2	السلامة الوقائية	٢٢.٢٨٦	٢.٥٣٦	٣٤.٧٧٣	٢.٩١٧	١٢.٤٨٦	٠.٣١١	٤٠.٠٧٨	٥٦.٠٢٦
3	السلامة عند استخدام الأدوات والمعدات	٢٠.٢٠٦	٢.٥٢٣	٣٢.٤٤٦	٢.٥٥٥	١٢.٢٤٠	٠.٣١٤	٣٨.٩١٣	٦٠.٥٧٦
4	الدرجة الكلية لمقياس السلامة المهنية	٦٤.٧٤٠	٥.٩٣٨	١٠٢.٤٣٣	٦.٥٧٦	٣٧.٦٩٣	٠.٧١٥	٥٢.٦٨٦	٥٨.٢٢٢

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ١,٩٨ .

يتضح من جدول (١١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لدى عينة البحث على السلوك الصحي والسلامة المهنية لدى

طلاب التعليم الفني وفي المحور الأول الخاص بالسلامة في بيئة العمل حيث قيمة (ت) الجدولية (١,٩٨) أقل من قيمة (ت) المحسوبة والتي (٣٦,٢٤٣) ، كما أن نسبة التحسن (٥٨,٢٤٨٪) ، مما يشير الى تأثير البرنامج التثقيفي الخاص بالسلامة في بيئة العمل على طلاب التعليم الفني بطنطا .

حيث تشير المراجع العلمية أن البيئات الإنتاجية وبخاصة البيئة الصناعية هي أكثر البيئات المحفوفة بالمخاطر عن غيرها من البيئات مما أوجد حالة ملحة للعناية بهذه البيئات وحمايتها من أخطار العمل ومن الأمراض المهنية الكثيرة. (٢٣: ١٧) ، وحماية العنصر البشري من أخطار العمل يعنى حماية الاقتصاد القومي وإذا قمنا بقراءة إحصائية للبيانات المتوفرة عن حوادث العمل وما ينتج عنها من حالات وفاة وعجز كلى أو جزئي أو آثار سلبية أخرى على مختلف الأصعدة فإن الأهمية التي تحتلها الصحة والسلامة المهنية تبدو واضحة. (١٢: ٢٢٩) كما توضح دراسة **دينا شومان (٢٠١٨) (١٩)** الأثار الاجتماعية والاقتصادية للأمراض المهنية وضرورة إلقاء الضوء على إجراءات السلامة والصحة المهنية لتقليل من الحوادث والأمراض المهنية وأظهرت نتائج ودراسة **كايا واكالب (٢٠١٩) (٤٨)** انخفاض مستوى الوعي بإجراءات الصحة والسلامة والامان المهني والتعامل مع الحوادث داخل بيئة العمل كما أوصت دراسة **رنا البرلسي (٢٠١٩) (٢٢)** بضرورة التحقق من توفر السلامة والصحة المهنية في أماكن العمل وليس فقط الإكتفاء بالنظر للأوراق والشهادات المتعلقة بالسلامة والصحة المهنية لديهم ، وإستمرار التفتيش بشكل دورى للتحقق من توفر السلامة والصحة المهنية بالشكل المطلوب وإستمرار تطبيقه بنفس المستوى وهو ما يوضح ضرورة الأهتمام بالسلامة المهنية ويؤكد على أهمية هذه الدراسة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كلاً من **منال عمارة (٢٠١٦) (٤٢)** ، السيد **جميل (٢٠١٨) (١٠)** ، **حمد الهدابي (٢٠١٩) (١٨)** والتي تشير نتائجها أن برنامج السلامة المهنية يؤثر إيجابيا ويساعد على تحسن السلوك الإيجابي لأفراد العينة وتقليل الأصابات والأمراض المهنية التي قد يتعرضون لها ويرجع الباحثان التأثير الإيجابي على عينة البحث إلى البرنامج المستخدم والذي تم تصميمه على أسس علمية مراعيًا نقاط القوة والضعف لدى عينة البحث ومتلافياً نقاط القصور التي لاحظها الباحثان في الدراسات السابقة ومعتمداً على توصيات الدراسات السابقة .

يتضح من جدول (١١) وجود فروق ذات دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في عبارات مقياس السلامة المهنية لمحور الثاني الخاص بالسلامة الوقائية حيث قيمة (ت) الجدولية (١,٩٨) أقل من قيمة (ت) المحسوبة

(٤٠,٠٧٨) ، كما أن نسبة التحسن (٥٦,٠٢٦٪) ، مما يشير الى تأثير البرنامج الصحي الخاص بالسلامة الوقائية لطلاب التعليم الفني بالغربية

وقد اتفقت الدراسات العلمية على أهمية تطوير السلامة الوقائية للطلاب كدراسة وفي هذا الصدد يذكر بهاء سلامة (٢٠٠٧) أن السلوك الصحي الوقائي يرتبط بالصحة الشخصية بالإضافة إلى توعية الأفراد بالطريقة السلمية لاستعمال الأدوية الوقائية والعلاج. (٢٩ : ١٥) وإن الطب الحديث يعتمد على مبدأ هام وعظيم وهو الوقاية خير من العلاج " prevention is Better than cure" ولكن الأمراض المهنية تزايدت كما وتعاضمت كيفما مع الثورة الصناعية والطفرة التكنولوجية التي شملت العالم مؤخرًا ومن أهم الأسباب هو نقص الوعي الوقائي، ولو أدرك الفرد المخاطر الواقعة عليه وأضرارها لإتباع تعليمات الوقاية وأقبل في شغف واهتمام على استعمال وسائل الوقاية لمنع الإصابة بالمرض المهني. (٢ : ٨٤ ، ٨٦)

وأظهرت نتائج دراسة أمام بيومي (٢٠١٦) (١٢) تأكيد العاملين لتأثير ظروف العمل التالية سلبا على أدائهم وهي الإرهاق والتعب الناتج عن ضغط العمل والقيام بأعمال خطيرة وارتفاع درجة الحرارة في مكان العمل والضوضاء والإشعاعات والغازات الناتجة عن عملية اللحام والتعامل مع الأدوات والآلات الحادة ، ومن هنا يتضح أهمية برامج السلامة والصحة المهنية ودورها الفعال في الوقاية من الأمراض المهنية التي قد تحدث للعاملين ، وتشير نتائج دراسة دينا شومان (٢٠١٨)(١٩) انه لا بد من إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث حول موضوع السلامة والصحة المهنية من أجل الوصول إلى نتائج أكثر عمقا. كذلك إلقاء الضوء على إجراءات السلامة والصحة المهنية للتقليل من الحوادث والأمراض المهنية .

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة التي تؤكد أن برامج السلامة والصحة المهنية تؤثر إيجابياً على الحالة الصحية والوقاية من الأمراض لعينة البحث كدراسة منال عمارة (٢٠١٦)(٤٢) ، السيد جميل (٢٠١٨) (١٠) ، حمد الهدابي (٢٠١٩) (١٨) ويرجع الباحثان التأثير الإيجابي على عينة البحث في محور السلامة الوقائية إلى البرنامج المستخدم وما تضمنه من محاضرات وورش عمل تعمل جميعها على توضيح أهمية الوقاية من الأمراض والإصابات المهنية وتوضيح خطورتها على عينة البحث .

يتضح من جدول (١١) وجود فروق ذات دلالة الفروق الإحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي لدى مجموعة البحث التجريبية في عبارات مقياس السلامة المهنية لمحور الثالث الخاص بالسلامة عند استخدام الأدوات والمعدات حيث قيمة (ت) الجدولية (١,٩٨) أقل من

قيمة (ت) المحسوبة (٣٨,٩١٣) ، كما أن نسبة التحسن (٦٠,٥٧٦٪) مما يشير إلى تأثير البرنامج التنقيفي الخاص بالسلامة عند استخدام الأدوات والمعدات بيئة العمل لطلاب التعليم الفني بالغربية.

بعد اطلاع الباحثان على العديد من الدراسات والمراجع المتخصصة توصل الباحثان إلى العمل على تنمية السلامة عند استخدام الأدوات لدى عينة بالبحث بل امتد ذلك إلى جميع العاملين في المجال المهني لما لذلك من تأثير على صحة الأفراد وكذلك الحالة الاقتصادية والاجتماعية لهؤلاء الأفراد فتشير نتائج دراسة **زكريا طاحون (٢٠١١) (٢٣)** أنه تتركز أهداف السلامة والصحة المهنية في وقاية العاملين والفنيين وحمائهم من الأخطار وكذلك العدد والأدوات وتتركز أيضا علي إحاطة بيئة العمل بالرعاية والحماية ضد الأخطار ويضيف **إمام بيومي (٢٠١٦) (١٢)** تأكيد العاملين على تأثير ظروف العمل التالية سلبا على أدائهم وهي الإرهاق والتعب الناتج عن ضغط العمل والقيام بأعمال خطيرة وارتفاع درجة الحرارة في مكان العمل والضوضاء والإشعاعات والغازات الناتجة عن عملية اللحام والتعامل مع الأدوات والآلات الحادة ،

ويتضح من استجابات عينة البحث في القياس القبلي والقياس البعدي أن هناك اختلاف بينهم في الترتيب والأهمية النسبية لاستجاباتهم حول المقياس قيد البحث، لذا فان مقارنة نتائج آراء العينة تشير إلى وجود فروق في الأهمية النسبية لآراء عينة البحث لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج التنقيف حول السلامة المهنية قيد البحث مما أشار إلى أن هناك تنمية السلامة المهنية في بيئة العمل لطلاب التعليم الفني بطنطا وهو ما يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة كدراسة **منال عمارة (٢٠١٦) (٤٢)** ، **السيد جميل (٢٠١٨) (١٠)** ، **حمد الهدابي (٢٠١٩) (١٨)** ومما تقدم من نتائج يكون الباحثان قد تحققا من نتائج تطبيق برنامج السلامة المهنية لطلاب التعليم الفني بطنطا في الفرض الثاني الذي ينص علي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياس القبلي والقياس البعدي في السلامة المهنية لطلاب التعليم الفني بطنطا لصالح القياس البعدي.

وإجمالاً يرجع الباحثان النتائج الإيجابية للبحث إلى بعض النقاط الهامة منها على سبيل المثال لا الحصر تحليل نتائج القياس القبلي للطلاب والوقوف على نقاط الضعف لديهم ومحاولة التركيز عليها وتعديلها من خلال البرنامج ، توفير الباحثان لبعض الامكانيات لمساعدتهم على تطبيق البحث بالصورة المناسبة مثل شاشات العرض واللوح الإرشادية والملصقات والبروشور وتعدد طرق تطبيق ومتابعة تطبيق البرنامج لم يقتصر البرنامج على النمط الرياضي فقط بل اعتمد على برنامج صحي رياضي اشتمل على جميع الجوانب الصحية (الشخصية والغذائية والرياضية والوقائية والقوامية والبيئية) ولم يقتصر على جانب واحد من جوانب السلوك .

الاستنتاجات والتوصيات:

إستنتاجات البحث:

في حدود عينة البحث وفي ضوء المعالجة الإحصائية وفي حدود هدف البحث أمكن التوصل إلى الاستنتاجات التالية:

- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي الشخصي لصالح القياس البعدي لعينة البحث من خلال البرنامج الصحي المهني وبلغت نسبة التحسن (٦٠,٥٢٢%).
- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي الغذائي لصالح القياس البعدي لعينة البحث من خلال البرنامج الصحي المهني وبلغت نسبة التحسن (٥٢,٢٢٧%).
- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي الرياضي لصالح القياس البعدي لعينة البحث من خلال البرنامج الصحي المهني وبلغت نسبة التحسن (٥٥,٨١٩%).
- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي الوقائي لصالح القياس البعدي لعينة البحث من خلال البرنامج الصحي المهني وبلغت نسبة التحسن (٥٣,٠٣٢%).
- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي القوامي لصالح القياس البعدي لعينة البحث من خلال البرنامج الصحي المهني وبلغت نسبة التحسن (٣٩,٧١٦%).
- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في محور السلوك الصحي البيئي لصالح القياس البعدي لعينة البحث من خلال البرنامج الصحي المهني وبلغت نسبة التحسن (٥٣,٥٣٨%).
- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في محور السلامة في بيئة العمل لصالح القياس البعدي لعينة البحث من خلال البرنامج الصحي المهني وبلغت نسبة التحسن (٥٨,٢٨٤%).

- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في محور السلامة الوقائية العمل لصالح القياس البعدي لعينة البحث من خلال البرنامج الصحي المهني وبلغت نسبة التحسن (٥٦,٠٢٦%).
- وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في محور السلامة عند استخدام الأدوات والمعدات العمل لصالح القياس البعدي لعينة البحث من خلال البرنامج الصحي المهني وبلغت نسبة التحسن (٦٠,٥٧٦%).

توصيات البحث:

في ضوء أهداف البحث وفروضه وكذا المعالجة الإحصائية، وبعد عرض النتائج وتفسيرها وما تم استنتاجه منها، يوصي الباحثان بما يلي :

- ١- ضرورة تفعيل البرنامج الصحي المهني لطلاب التعليم الفني الصناعي على نطاق أوسع لمدارس التعليم الفني .
- ٢- عقد دورات تدريبية لمعلمي مدارس التعليم الفني كـ (الصحة المدرسية - الإسعافات الأولية - الأمن الصناعي - السلامة المهنية - الانحرافات القوامية ... الخ).
- ٣- دعوة القائمين على إعداد البرامج الصحية بإتباع استراتيجية لرفع الوعي الصحي والسلامة المهنية لتلك الفئة إلى أن تصبح تلك المعلومات سلوكا ومنهاجا يستند به عند التعامل مع المعدات والأجهزة والوسائل المتبعة لأداء مهنته التي غالبا ما تستمر معه طوال حياته.
- ٤- ضرورة إتباع منهجية الوعي الصحي المستمر ونشر المعلومات الصحية والحملات التوعوية للاكتشاف المبكر للأمراض والأمراض المهنية وسرعة علاجها وأساليب الوقاية منها لما له من أثر بالغ الأهمية في الحياة المهنية لهؤلاء الطلاب في المستقبل.
- ٥- ضرورة قيام المسؤولين عن المدارس الثانوية الصناعية بعمل برامج رياضية مناسبة لطبيعة العمل المهني للوقاية ولعلاج بعض الانحرافات لهؤلاء الطلاب .

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- ١- إبراهيم عبد الله الطخيس (١٩٩٥). مواصفات المبني المدرسي النموذجي في مدارس وزارة المعارف في المملكة العربية السعودية حسب نموذج مكلييري مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- ٢- إبراهيم علي الجندي (٢٠٠٦). الأمن الصناعي وحماية البيئة من التلوث، ط٢، دار الكتب العلمية للنشر، القاهرة.
- ٣- أبو الفتوح عبد الرازق عبد الله (٢٠٠٦). برنامج مقترح للثقافة الرياضية مصاحب لمنهج التربية الرياضية بالحلقة الثانية من التعليم الأساسي بجمهورية مصر العربية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ٤- أحمد حلمي (١٩٩٩). التربية الصحية، ط٣، القاهرة.
- ٥- أحمد مصطفى عبدة (٢٠١٧). تأثير برنامج توجيه وإرشاد صحي باستخدام أساليب متنوعة للارتقاء بالسلوك الصحي لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ٦- أزهار عبدالعال (٢٠١٥). التعليم الثانوي الفني، بحث منشور ص ٣٣ - ٦٩ ، مركز الأبحاث والدراسات السكانية .
- ٧- إسلام على بهاء الدين (٢٠١٧). علاقة الوعي الصحي بالأداء المهني للأخصائيين الرياضيين بأندية الدقهلية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الإسكندرية.
- ٨- أسماء محمد البغدادي (٢٠١٤) برنامج صحي - رياضي لاكساب بعض السلوكيات الصحية لذوي الاحتياجات الخاص رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علوم الصحة الرياضية ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا .
- ٩- إقبال رسمي محمد (١٩٩٠). قياس المعارف القوامية لدى تلميذات الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة القاهرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان.
- ١٠- إلهام إسماعيل شلبي (٢٠٠٤) . السلوك الصحي وتحديات العصر ، المؤتمر الأول لقسم علم النفس الرياضي ، بجامعة طنطا .

- ١١- السيد فتحى جميل (٢٠١٨). نموذج مقترح لتفعيل برامج السلامة والصحة المهنية باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس.
- ١٢- إمام محمد بيومى (٢٠١٦). تقييم عمليات السلامة والصحة المهنية بهدف تحسين أداء العاملين " دراسة ميدانية "، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، كلية التجارة بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس.
- ١٣- أمته حسن عبد الرحيم (٢٠١٠). تأثير برنامج تثقيفي صحي باستخدام إحدى وسائل التقنية الحديثة على الثقافة الصحية لدي الرياضيين بمركز الشباب بمحافظة المنيا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا.
- ١٤- بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠١). الجوانب الصحية في التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ١٥- بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠٧). الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ١٦- بوسي إبراهيم أبو العزم (٢٠٢٠) بعنوان مسرحية المناهج كمدخل لبرنامج تربية حركية لاكساب السلوك الصحي لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم المناهج وطرق التدريس ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا .
- ١٧- جمال رمضان مرسي ومحمد عبد الرحمن محمود (٢٠٠٢). التربية الصحية لطلاب كلية التربية الرياضية، دار المعارف، القاهرة.
- ١٨- حمد سالم الهدابي (٢٠١٩) بعنوان تحسين المهارات البشرية في مجال السلامة والصحة المهنية في الحد من المخاطر والكوارث ببيئة العمل رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم العلوم الإنسانية البيئية ، معهد الدراسات والبحوث البيئية ، جامعة عين شمس .
- ١٩- دينا أحمد شومان (٢٠١٨). الآثار الاجتماعية والاقتصادية للأمراض المهنية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنصورة.
- ٢٠- رانيا عبد الفتاح متولي (٢٠١٦) برنامج معرفي سلوكي قصصي لتعديل السلوكيات البيئية الخاطئة لأطفال الروضة: دراسة مقارنة بين الذكور والإناث ، دكتوراة غير منشورة ، معهد الدراسات والبحوث البيئية ، جامعة عين شمس.

- ٢١- رحاب حسن أحمد (٢٠١٥). تأثير برنامج للإرشاد الصحي المدرسي على الوعي الصحي والمستوي المهاري في كرة اليد لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة الزقازيق.
- ٢٢- رنا محمود البرلسي (٢٠١٩) بعنوان قياس أثرنظم إدارة السلامة والصحة المهنية (OSHAS) على الالتزام بأخلاقيات سلسلة الإمداد رسالة ماجستير غير منشورة، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة بورسعيد.
- ٢٣- زكريا طاحون (٢٠١١). السلامة والصحة المهنية وبيئات العمل الإنتاجية، دار الكتاب الجامعي، القاهرة.
- ٢٤- زينب محمد حسين (٢٠١٢). فاعلية برنامج إرشادي في تعديل بعض العادات غير الصحية لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية وفقا لبعض متغيراتهم الشخصية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنيا.
- ٢٥- سلامة سالم (٢٠٠٩). واقع الصحة والسلامة المهنية في المنشآت الصناعية في فلسطين، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، جامعة القدس المفتوحة.
- ٢٦- عادل علي حسن (١٩٩٥). الرياضة والصحة، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- ٢٧- عصام الدين عبد الجواد (١٩٩٠). المشاكل الصحية في مصر ودور السلامة والصحة المهنية، جمعية إدارة الأعمال العربية.
- ٢٨- علاء الدين محمد عليوة وآخرون (٢٠١٣). التربية الصحية في المجال الرياضي، ماهي للنشر، الإسكندرية.
- ٢٩- على محمد جلال الدين (٢٠٠٥). الصحة الشخصية والاجتماعية للتربية البدنية والرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- ٣٠- فوزية دياب (٢٠٠٢). نمو الطفل وتنشئته بين الأسرة ودور الحضانه، ط٣، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- ٣١- فوزية عثمان الديب (١٩٩٥). أثر المستوي الاقتصادي والاجتماعي على بعض الأساليب السلوكية الصحية والمستوي المهاري لناشئات بعض الأنشطة الرياضية الفردية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بنات، جامعة القاهرة.
- ٣٢- مجدي محمود وكوك وأشرف الدسوقي شعلان (٢٠٠٣). دراسة مسحية للتشوهات القوامية المهنية الأكثر شيوعا لدى طلبة المدارس الفنية الصناعية المتقدمة. بحث

- منشور مجلة كلية التربية الرياضية.
- ٣٣- محمد أحمد محمد سليمان (٢٠٠٥). برنامج إرشادي مقترح للسلوك الصحي في التربية الرياضية لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة قنا ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسيوط .
- ٣٤- محمد عبد العظيم القفاص (٢٠٠٣). بعض معدلات النمو البدني وعلاقتها بالسلوك الغذائي لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان.
- ٣٥- محمد عبد الغنى عبد الوهاب (٢٠٢٠) بعنوان تأثير برنامج تأهيلي (بدني - صحي) لتحسين الكفاءة البدنية والسلوك الصحي لتلاميذ المرحلة الثانوية بمنطقة الدقهلية الازهرية رسالة دكتوراه غير منشورة قسم علوم الصحة الرياضية كلية التربية الرياضية جامعة بنها .
- ٣٦- محمد محمد الحماحى (٢٠٠٠). التغذية والصحة الرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- ٣٧- محمد محمود الشاذلي (٢٠١١). تأثير برنامج للتوجيه والإرشاد الصحي الغذائي باستخدام أسلوب الجرافيك في السلوك الصحي لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ٣٨- مدحت أمين الفيومي (٢٠٠١). علاقة الإصابة ببعض الأمراض الطبيعية بالسلوك الصحي وأثرها على النشاط البدني لطلاب المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان.
- ٣٩- مساعد اللحيانى (٢٠١٣). السلامة المدرسية، جامعة الملك نايف للعلوم الأمنية.
- ٤٠- مسعود كمال غرابة (٢٠١٤). التربية الصحية، ج ١، حقوق النشر محفوظة للمؤلف.
- ٤١- مكارم حلمى أبو هرجة (٢٠٠٢). التربية الرياضية البيئية بين النظرية والتطبيق ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.
- ٤٢- منال محمد عمارة (٢٠١٦). برنامج السلامة والصحة المهنية ودورها في تحسين بيئة العمل والسلوك الإيجابي للعاملين في المنشآت الصناعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان.

منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس.

٤٣- ناهد محمد شعبان (٢٠٠٢). مسرح العرائس كمدخل للتنقيف الغذائي لدى أطفال الرياض،

رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.

٤٤- هاني عبد العزيز حميدة (٢٠٠٥). بناء مقياس الوعي البيئي الصحي للرياضيين من

(١٢- ١٥) سنة بمحافظة الفيوم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية

الرياضية بالهرم، جامعة حلوان.

٤٥- ولاء عبد العزيز عبد السميع (٢٠٠٦). تصور مقترح لتطوير نظام التوجيه الفني في

التعليم الثانوي الفني في ضوء خبرات بعض الدول، رسالة ماجستير غير

منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا.

ثانيا : المراجع باللغة الإنجليزية :

- 46- **Braakmann, N. (2011).** The causal relationship between education, health, and health related behaviour: Evidence from a natural experiment in England. *Journal of Health Economics*,30(4), 753-763.
- 47- **Brownson and others (2007).** *The impact of dissemination of programs document to raise the level of physical activity and health awareness, USA.*
- 48- **Kaya, Ö., & Akalp, G. (2019).** Occupational Health and Safety Perception of Students. *Is, Guc: The Journal of Industrial Relations & Human Resources*, 21(1).
- 49- **Kobel, S., Lämmle, C., Wartha, O., Kesztyüs, D., Wirt, T., & Steinacker, J. M. (2017).** Effects of a randomised controlled school-based health promotion intervention on obesity related behavioural outcomes of children with migration background. *Journal of immigrant and minority health*, 19(2), 254.

- 50- **Lämmle, C., Kobel, S., Wartha, O., Wirt, T., & Steinacker, J. M. (2016).** Intervention effects of a school-based health promotion program on children's motor skills. *Zeitschrift Fur Gesundheitswissenschaften*, 24, 185.
- 51- **Morgan, P. J., Young, M. D., Smith, J. J., & Lubans, D. R. (2016).** Targeted health behavior interventions promoting physical activity: a conceptual model. *Exercise and sport sciences reviews*, 44(2), 71-80.
- 52- Styawan, B., Sukardi, T., Rahdiyanta, D., Wijanarka, B. S., & Ngadiyono, Y. (2019, May). A comparative study of the occupational health and safety implementation in the industries and vocational high schools in Yogyakarta. In *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering* (Vol. 535, No. 1, p. 012028). IOP Publishing.