

الفصل الخامس

الإطار النظري

- مفهوم الصحة ومكوناتها
- مستويات الصحة
- أهداف التربية الرياضية في المرحلة الابتدائية
- علاقة الرياضة بصحة الفرد
- تقويم صحة التلميذ
- دور مدرس التربية الرياضية في تقويم صحة التلاميذ
- البطاقة الصحية
- الفحص الطبي الدوري الشامل
- اللياقة البدنية والصحة

الدراسات السابقة

- أولاً : الدراسات العربية
- ثانياً : الدراسات الأجنبية
- ثالثاً : تحليل الدراسات السابقة ومدى الاستفادة منها

أولاً : الإطار النظري

مفهوم الصحة :-

طبقاً لتعريف منظمة الصحة العالمية عام (١٩٤٨) ، تعرف الصحة العامة للفرد بأنها " هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً ، لا مجرد انعدام المرض أو العجز " ، والتي أوضحت أن للصحة العامة للإنسان ثلاثة أبعاد رئيسية (مكونات الصحة) هي :-

١. الصحة البدنية .
٢. الصحة العقلية والنفسية .
٣. الصحة الاجتماعية (٥٨) (٤ : ١٦) (٦٣ : ١٣٠) .

(١) الصحة البدنية :

ويذكر نبيل حافظ ومحمد المسلمي (١٩٩٩) أن مفهوم الصحة البدنية هو الأقرب والأكثر تفهماً لدى الأفراد حيث الأعراض والعلامات واضحة وتنعكس على الفرد في استطاعته الجسمانية للقيام بأعماله اليومية ، فالصحة البدنية هي خلو الجسم من أي أعراض مرضية في أي عضو من أعضائه والأمثل أن تكون جميع أعضاء الجسم في حالة من كمال السلامة وليس فقط الخلو من المرض فقد يكون الإنسان خالي من المرض ولكن ليس بالحيوية والنشاط المطلوب ، وللصحة البدنية بعض المؤشرات الخارجية التي من الممكن أن يلاحظها أي فرد مثل العينان الصافيتان ، نضارة الجلد ، القوام المعتدل المتناسق ، شهية جيدة ، سلامة الأسنان واللثة وتحمل القيام بالمجهود اليومي دون إرهاق وبالطبع هناك علامات تخص كل عضو بالجسم يعرفها الطبيب بالكشف الإكلينيكي أو عمل الفحوصات اللازمة (٦٣ : ١٣٠ ، ١٣١) .

(٢) الصحة العقلية والنفسية :

ويذكر أحمد الزيات وأسامة رياض (١٩٩٨) ، نبيل حافظ ومحمد المسلمي (١٩٩٩) أن هناك ترابط بين الصحة العامة والصحة العقلية ، كما أن هناك توازن بين الصحة البدنية والعقلية ، فانهيار الصحة العقلية يواكبه تأثير مباشر على الصحة البدنية ، فمثلاً قد يكون الإنسان معافاً جسمانياً وجميع أعضائه تعمل بكفاءة ولكنه يعاني من أحد الأمراض العقلية نتيجة عوامل كثيرة قد تكون وراثية أو بيئية أو غيرها ، وفي أحيان أخرى قد يكون الإنسان غير مصاباً بمرض عقلي ولكنه يعاني من اضطراب ذهني ينعكس

على تصرفاته التي قد تسيء إلى صحته البدنية أو إلى صحة غيره من الأفراد وهذا بالطبع إنسان لا يمكن اعتباره إنسان صحيح أو يتمتع بصحة مثالية لأن سلوك الإنسان هو جزء من صحته ، والشخص السليم عقلياً لأبد وأن تتوافر فيه قدر كاف من الصفات التالية :

١. القدرة على التعامل السوي مع الآخرين .
٢. القدرة على التكيف مع مشاكل الحياة اليومية وحل المشاكل بسهولة وبطريقة سليمة.
٣. عدم وجود صراع داخلي أو تناقضات داخلية .
٤. ضبط النفس ، وعدم الانفعالات الزائدة بدون مبرر لها .
٥. التأقلم المناسب والسريع ، وعدم الإتيان بتصرفات ضد المجتمع الذي يعيش فيه (٤ : ١٦) (٦٣ : ١٣١) .

(٣) الصحة الاجتماعية :

يذكر نبيل حافظ ومحمد المسلمي (١٩٩٩) أن الصحة الاجتماعية لها أهمية كبيرة حيث أنها مطلب أساسي لكل إنسان ، فإذا لم يتوفر للإنسان البيئة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي الذي يفى بهذا المطلب أدى هذا إلى شعور بعدم الرضا والإحباط وقد يؤدي في النهاية إلى تدنى في الصحة العقلية والبدنية بسبب الإتيان بسلوكيات ضارة كثيرة مثل الإدمان وتعاطي المخدرات والتي يمكن اعتبارها نتيجة بيئة اجتماعية غير صحية ، ومما يذكر أن هذه المشكلات قد تنشأ بسبب إهمال في الأسرة وتفكك دون وجود مشكلات اقتصادية مثل انشغال الأب في العمل أو سفره للخارج وكذلك الأم ، فالبيئة الاجتماعية المتوازنة متمثلة في الأسرة التي يمارس فيها الأب والأم واجباتهم ومسئولياتهم هي الضمان للوقاية من الأمراض والسلوكيات الاجتماعية الضارة بالصحة (٦٣ : ١٣٢) .

مستويات الصحة :-

يذكر أحمد الزيات وأسامة رياض (١٩٩٨) أنه ليس هناك ثبات في مستوى الصحة العامة للفرد (٤ : ١٧) ، وهذا ما إتفق عليه كلاً من بهاء الدين سلامة (١٩٨٩)(١٩٩٧) ، نبيل احمد حافظ ومحمد احمد المسلمي (١٩٩٩) ، كمال عبد الحميد إسماعيل و أبو العلا احمد عبد الفتاح (٢٠٠١) أن صحة الفرد تتفاوت من أعلى المستويات وهي الصحة المثالية إلى أدنى المستويات وهو الاحتضار وبينهما توجد درجات مختلفة من الصحة تعتمد على مدى تمتع وتشبع الفرد بمكونات الصحة ، وعلى هذا الأساس تقسم مستويات الصحة إلى ما يلي :

(١) الصحة المثالية :

وهو المستوى الذى عرفته منظمة الصحة العالمية وجعلته تعريفاً للصحة وهو درجة تكامل السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية ، وهذا المستوى ليس من السهولة الوصول إليه لجميع الأفراد .

(٢) الصحة الإيجابية :

وفى هذا المستوى تتوفر للشخص احتياطي من الصحة تمكنه من مواجهة المواقف والمشاكل والمؤثرات والضغوط البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية التى تستدعى استخدام هذا الاحتياطي ، وأن الشخص الذى يتوافر له هذا المستوى يستطيع مواجهة هذه المواقف دون ظهور أى علامات مرضية .

(٣) الصحة المتوسطة :

وفية يكون الإنسان خالى تماماً من الأمراض ، كما أنه لا تتوافر له فى هذا المستوى الصحة الاحتياطية السابقة ، ويكون الفرد أكثر عرضة للأمراض والأزمات الصحية إذا ما تعرض للمواقف والمؤثرات الضارة " بدنية ، عقلية ونفسية ، واجتماعية " التى تلزم إستدعاء الاحتياطي من الصحة .

(٤) مستوى المرض الغير ظاهر :

فى هذه الحالة يكون الإنسان مريضاً ولكنه لا يشكو من أى أعراض أو علامات لأن المرض يكون فى مراحله المبكرة ولا يمكن اكتشافه إلا بعمل الاختبارات الخاصة بهذا المرض ، ومثال لذلك مرض السكر ومرض ضغط الدم والأورام .

(٥) مستوى المرض الظاهر :

فى هذا المستوى يعانى المريض من أعراض المرض ويسعى إلى الطبيب لأخذ الدواء ، ومثال لذلك ارتفاع درجة حرارة المريض فى أمراض الحمى التيفودية والإنفلونزا وغيرهما أو ظهور تغيير فى لون البول أو العين فى حالة الإلتهاب الكبدى .

(٦) مستوى الاحتضار :

إذا لم يعالج المريض وكان المرض خطيراً فإن حالة المريض الصحية قد تتدهور وتسوء إلى درجة تؤدى به إلى الوفاة ، وتختلف الأمراض اختلافاً واسعاً بالنسبة لدرجة خطورتها على حياة الإنسان ولكل عمر أمراضه المختلفة (١٦ : ٣٨ ، ٣٩) (١٨ : ١٧ ، ١٨) (٦٣ : ١٣٢-١٣٤) (٤٢ : ٤٧ ، ٤٨) .

كما يعتمد البحث في دراسته على تحقيق الأهداف الصحية التي تسعى التربية الرياضية لتحقيقها للتلاميذ في المرحلة الابتدائية ، ولذلك يجب التعرف على أهداف التربية الرياضية في هذه المرحلة حتى تكون البطاقة المصممة في ضوء تلك الأهداف .

أهداف التربية الرياضية للمرحلة الابتدائية :-

١. غرس العادات الصحية والقوامية السليمة للوقاية من العادات الخاطئة .
٢. تنمية الصفات البدنية والمهارات الطبيعية لتحقيق مستوى اللياقة البدنية العامة .
٣. اكتساب التوافق الأولى للمهارات الحركية .
٤. اكتشاف القدرات الفردية الخاصة وتوجيهها ورعاية الممتازين .
٥. إشباع الميول والاحتياجات في إطار من التوجيه السليم .
٦. الاهتمام بالروح الرياضية عن طريق الممارسة السليمة للأنشطة الرياضية .
٧. تنمية الثقافة الرياضية والإحساس بالجمال الحركي من خلال الممارسة الفعلية للنشاط .
٨. الاهتمام بالجانب الترويحي خلال الدرس والأنشطة المكمل له (٤٨ : ٧٨) .

ومن خلال ما سبق نجد العديد من الأهداف الصحية التي تسعى دروس التربية الرياضية والأنشطة الرياضية لتحقيقها في المدارس الابتدائية ، ولذلك يتضح لنا أهمية دراسة علاقة التربية الرياضية بالصحة حتى يمكن الاستفادة منها في وضع أسس ومعايير التقويم الصحي الرياضي في البطاقة الصحية الرياضية المدرسية المراد تصميمها .

علاقة الرياضة بصحة الفرد :-

أولاً : تأثير الرياضة على الناحية البدنية :-

للرياضة العديد من الفوائد الصحية على الجسم ، حيث تساعد على إكساب الفرد القوام السليم والوقاية من الإلتحافات أو التشوهات القوامية . كما تزيد من الكفاءة البدنية للجسم بإكساب الفرد عناصر اللياقة البدنية . كما تؤثر على أجهزة الجسم الوظيفية (الحيوية) وتزيد من كفاءتها ، حيث تحسن من كفاءة الجهاز الدوري والقلب والجهاز التنفسي والجهاز العصبي والجهاز الهضمي .. إلخ ، كما تساعد على الوقاية والعلاج من الأمراض المزمنة التي قد تصيبهم وخاصة الناتجة عن قلة الحركة ، وتساعد على الوقاية والعلاج من السمنة والنحافة ، كما تؤثر على نمو الفرد حيث تعمل على بلوغ النمو أقصى غايته الطبيعية ، وبالتالي تحسين العمر البيولوجي للفرد (١٥٢ : ١٥٧) (٤ : ٣٧ - ٤٠) (٢٩ : ٤٥ - ٥٠ ، ٢٠٥ ، ٢٠٦ ، ٢٤٦ ، ٢٤٧) (٣١ : ٨٥ ، ٨٦ ، ٧٠ ، ١٠٤)

(٣٦ : ١٣ - ٢٢) (٣٦ ، ٣٥ : ٥٠) (٦١ : ٢٣ ، ٢٤ ، ٣٩ - ٤١) (٦٢ : ٢٧ - ٣٠)
(٦٣ : ٢٣٥ ، ٢٤١ - ٢٤٤ ، ٩٩ - ١٠٤) (٧٢) .

ثانياً : تأثير الرياضة على الناحية العقلية :-

إن ممارسة الأنشطة الرياضية وما تتطلبه من مواقف وقرارات فورية يزيد من القدرة على تركيز الانتباه والإدراك والملاحظة والتخيل والاستجابة الواعية وحسن التصرف طبقاً لظروف المختلفة وحل المشاكل بحكمة مما يؤدي إلى نشاط عقلي مكثف للفرد ليتمكن من استيعاب ما سبق ومحاولة إظهار النواحي الإبتكارية والارتقاء بمستواه العقلي (٤٠ : ٤) .

ثالثاً : تأثير الرياضة على الناحية النفسية :-

تساعد الممارسة الرياضية المنتظمة في التخلص من التوتر والإرهاق العصبي والنفسي بتفريغ الانفعالات المكبوتة واستنفاد الطاقة الزائدة وترقية الانفعالات وضبط النفس وتحقيق التكيف النفسي ، واتباع الحاجة إلى التقدير والنجاح وتحقيق الذات كما تؤدي إلى حالة من السرور النفسي والسعادة الذاتية ، بالإضافة للوقاية من الكثير من الأمراض العضوية التي تسببها الضغوط النفسية كأمراض القلب والشرابيين وارتفاع ضغط الدم (٤٠ : ٤) (٢٩ : ٨٧ ، ٢٠٧) (٣١ : ٧٩) (٣٦ : ٢٠) .

رابعاً : تأثير الرياضة على الحالة الاجتماعية :-

يؤدي الإشتراك في الأنشطة الرياضية إلى إكساب الفرد مهارات التواصل الإجتماعي ، وتنمية الشخصية الاجتماعية ، وتعلم القيم الاجتماعية المقبولة كالتسامح والتعاون والتخلص من العدوانية والأنانية وانضباط السلوكيات وإكتساب الأخلاق الحميدة . كما تساعد الفرد على التكيف مع البيئة فيمثل لمعاييرها الأخلاقية والاجتماعية ، ويعبر عن نفسه . ويشجع حاجته إلى الإنتماء ، والمكانة الاجتماعية ، وتقبل التنظيم الإجتماعي (كالقيادة والتبعية) (١٥ : ٢٧ ، ٥٠ ، ٨٠ - ٨٨ ، ١٩٧ - ٢٠٠) (٣٦ : ٢٠) .

تقويم صحة التلميذ :-

ويقصد به قياس مستوى صحة التلاميذ ومعدلات نموهم وتطورهم وما يصيبهم من أمراض أو مشاكل صحية ، وهذه عملية مستمرة نتيجة لاحتمالات التغيرات التي تظهر في صحة التلاميذ وتعرضهم للبيئات المختلفة ، وتقع مسؤولية ذلك التقويم على العاملين في كل من المدرسة والصحة المدرسية من أطباء ومدرسين وأخصائيين اجتماعيين وزائرات صحيات ولكل منهم دوره في تقويم صحة التلاميذ (١٦ : ١٨٠) (١٨ : ١٦٥) .

دور مدرس التربية الرياضية فى تقويم صحة التلاميذ :

لا تقتصر رسالة مدرس التربية الرياضية على تدريس مادة التربية الرياضية ، بل تتعداها إلى تحقيق أهداف التربية الرياضية فى المدرسة ، ومن بين تلك الأهداف المساهمة فى تحسين مستوى الصحة وتنمية الكفاية البدنية والمهارية لدى التلاميذ ، والتي يمكن أن يقوم مدرس التربية الرياضية نحوها بالتالى : -

١. الاشتراك فى عملية الفحص الطبى الدورى الشامل ، فهو يشترك مع الطبيب والزائرة الصحية فى ملء الاستمارة الخاصة بالتلاميذ وتسجيل التاريخ المرضى لهم ، وعليه أن يحرص على حضور عملية الفحص فرما تكون لديه معلومات تفيد فى عملية الفحص ، كما أنه الصلة القوية التى تربط بين المدرسة والمنزل عن طريق اتصاله بأولياء الأمور والتفاهم معهم بخصوص حالة أبنائهم ، ومدرس التربية الرياضية يستفيد من اشتراكه فى عملية الفحص الطبى بمعرفة أنواع الأمراض الموجودة فى المجتمع المدرسى وحصر كل منها وعمل سجلات خاصة بها ومتابعة هذه الحالات وإرشاد وتوجيه التلاميذ إلى طرق العلاج وطرق الوقاية أيضاً ، كما يستفيد أيضاً من اشتراكه فى الفحص الطبى بمعرفة أنواع الانحرافات القوامية التى تظهر بين التلاميذ وعليه تسجيلهم وتصنيفهم وعلية تقسيمهم إلى فئات متجانسة ووضع البرامج والأنشطة الرياضية المناسبة لهم .

٢. الاشتراك فى الإشراف الصحى اليومى على التلاميذ وملاحظة الأعراض المفاجئة التى قد تظهر عليهم ، وتسجيل هذه الملاحظات وإبلاغها إلى المسؤولين بالوحدة الصحية المدرسية وهو يقوم يومياً بنظرة سريعة على التلاميذ أثناء طابور الصباح لملاحظة مدى اهتمامهم بالنظافة الشخصية وخصوصاً على الأجزاء الظاهرة من الجسم " الشعر - الوجه - الأظافر - العينين " .

٣. الاشتراك فى الفحوص الجماعية مع الزائرة الصحية ، وقد يقع عليه عبء متابعة بعض الحالات المرضية بالمدرسة إلى أن يتم شفاؤها ، وعلية أن يبدى جميع ملاحظات الزائرة الصحية أو الطبيب لتدوينها فى السجلات الصحية .

٤. تقويم صحة التلاميذ النفسية عن طريق ملاحظة سلوك التلاميذ واكتشاف أى انحراف سلوكي وعلية تسجيل هذه الملاحظات ومحاولة علاج بعض الحالات البسيطة بالتعاون مع أولياء الأمور (١٦ : ٦٢ - ٦٤) (١٨ : ٨٣ ، ٨٤) .

البطاقة الصحية :

يذكر محمد صبحي حساتين (٢٠٠١) أن البطاقات التراكمية هي إحدى أدوات التقويم (٤٨ : ٣٥ ، ٣٦) ، والتي وضحتها صموئيل مغازيوس (١٩٧٣) بأن وجود بطاقة واحدة " تراكمية " تعنى أنها ملخصة لمعلومات مجموعة من السجلات والتي يختص كل سجل منها بتقويم جانب من جوانب نمو التلميذ ، كما يقصد أيضاً بأن تكون البطاقة " تراكمية " أن تشمل على بيانات عن التلميذ من بداية إلحاقه بالمدرسة سنة بسنة ، إلى أن يتم التلميذ تعليمه العام . هذا ويشير إلى أن البطاقة من الأدوات التي يمكن أن تستعين بها المدرسة في تتبع نمو كل تلميذ بها وكذلك في تقييم هذا النمو وتقويمه إذا عوج . كما يذكر أن البطاقة على هذا النحو تستهدف تكوين صورة متكاملة عن التلميذ توضح أسلوب نموه في كل جانب من جوانب النمو ، وظروف هذا النمو وملابساته ، ومن المبادئ التي تقوم عليها البطاقة مبدأ الفروق الفردية ومبدأ قياس تقدم التلميذ بالنسبة إلى نفسه ، حيث أن لكل تلميذ منحنى نموه الخاص وطريقته الخاصة في النمو التي تختلف قليلاً أو كثيراً عن طريقة غيره من التلاميذ ، كما أن مقارنة نمو التلميذ بنمو التلاميذ الآخرين لا يفيد إلا بصورة محدودة ، وأن الأجدى في تقييم التلميذ أن تفرنه بنفسه وبما كان عليه من قبل (٢٦ : ٧٧ ، ٧٨) .

لذا يؤكد كلاً من بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) ، نبيل احمد حافظ ومحمد احمد المسلمي (١٩٩٩) على ضرورة وجود بطاقة صحية لكل تلميذ ، على أن يدون بها نتيجة الفحص الطبى الدورى الشامل ، وذلك لمتابعة نمو الطفل والتأكد من أن نموه يتم بصورة طبيعية ، وأيضاً للتأكد من سلامة الصحة وخلوه من الأمراض (١٦ : ١٨٢) (١٦٧ : ١٨٢) (٦٣ : ٢٠ ، ٧٥) .

ويذكر سوبد Subd (٢٠٠١) أن أهمية البطاقة الصحية تتضح في تسجيل تقدم الطفل وتطوره ، وذلك بغرض تخطيط النشاطات المناسبة لاحتياجاته الفردية ، وأيضاً لأهمية ذلك للمربي حتى يتم معرفة معلومات عن الشخص الذي يتابعه ، كما تتضح أهميتها في الانتقال من مربي إلى مربي آخر ، وذلك عند انتقال الطفل من صف دراسي لآخر أو من مرحلة لأخرى (١٣٢) .

ويتضمن السجل التراكمي للطالب (البطاقة الصحية) في المدارس الأمريكية على العديد من السجلات الصحية الخاصة بالمناعة ، والتاريخ الصحي ، والفحص الطبى ، وفحص الأسنان بالإضافة للبطاقة الطبية للطوارئ (١٠٩) .

كما يؤكد محمود طنطاوى (١٩٧٥) على ضرورة تدريب المدرس على فهم البطاقات الصحية للتلاميذ وكيفية تسجيل البيانات المطلوب منه تسجيلها فيها ، وكيف يمكن الاستفادة بالمعلومات التي بها في التعليم الصحي للتلاميذ ، وكيف أن المدرسين والمسؤولين عن الصحة المدرسية يتقاسمون المسؤولية في تسجيل بيانات هذه البطاقة ، وكيف يمكن الاستفادة بالبطاقة الصحية في تقويم برنامج الصحة المدرسية (٥٤ : ١٣٤) .

الفحص الطبى الدورى الشامل :

يذكر محمود طنطاوى (١٩٧٥) أن الفحص الطبى الدورى الشامل يعتبر من أهم أساليب الصحة المدرسية لتحقيق رسالتها خصوصاً ما له علاقة بتربية التلاميذ ، وتحقيق نموهم المتكامل وإعدادهم وتوجيههم بما يتفق وإمكاناتهم الصحية (٥٤ : ١٠٥) .

هذا ويتفق كلاً من محمود طنطاوى (١٩٧٥) ، بهاء سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) ، أحمد الزيات وأسامة رياض (١٩٩٨) ، نبيل حافظ ومحمد المسلمى (١٩٩٩) على أن الفحص الطبى الدورى الشامل يشتمل على عدة اختبارات مختلفة تساعد وتكمل بعضها الآخر ، ولا يجب الاكتفاء باختبار واحد فقط منها ، وأهمها ما يأتى : -

- ١ . التاريخ الصحى لأسرة التلميذ .
- ٢ . التاريخ المرضى للتلميذ .
- ٣ . اختبارات الفرز (الفحوص الإكلينيكية) بالكشف على جميع أجهزة الجسم مثل (القلب ، السمع ، البصر ، النطق .. الخ.) بالإضافة لقياس الطول والوزن .
- ٤ . أجراء الفحوص المعملية مثل البول والبراز .
- ٥ . الكشف بالأشعة على الصدر لاستيفاء وجود أمراض صدرية .
- ٦ . الكشف الطبى وفحص الأسنان .
- ٧ . الاختبارات النفسية .
- ٨ . البحوث والفحوص الأخرى التى قد يحتاجها التلاميذ .
- ٩ . ملاحظة المدرس والزائرة المستمر .

(٥٤ : ١٠٥ ، ١٠٦) (١٦ : ١٨٠ ، ١٨١) (١٦٦ ، ١٦٥ : ١٨) (٤٨ : ٤) (٦٣ : ٢٠)

القائمون بالفحص الطبي الدوري الشامل :- يقوم به كلا من

الطبيب :-

يقوم الطبيب بالتواجد بالمدرسة لتقديم الاستشارات للزائرة الصحية وقت الحاجة ، ولإجراء الفحوصات الطبية والتي يتم تسجيلها بالسجلات الصحية (٦٣ : ٢٠) (١٦ : ١٨٠) (١٨ : ١٦٥) (١٤١) (١٠٩) .

الزائرة الصحية :-

وتقوم بمساعدة الطبيب في الفحص الطبي بالإضافة لدورها في الإشراف الصحي اليومي لمتابعة صحة التلاميذ (٦٣ : ٢٠) (١٦ : ١٨٠ - ١٨٣) (١٨ : ١٦٥ - ١٦٧) كما تتواجد الزائرة الصحية بالمدرسة طوال وقت الدراسة مع حضورها قبل بدء الدراسة اليومية بـ ١٥ دقيقة وتظل بعد انصراف الطلبة بـ ١٥ دقيقة (١٤١) .

طبيب الأسنان :-

ويقوم بتقييم صحة الأسنان مع تسجيلها في البطاقة الصحية (١٠٩) .

الوالدين :-

يجب على الوالدين التواجد أثناء الفحص الطبي وإمداد الطبيب والزائرة الصحية بالمعلومات اللازمة والتي تساعد كثيراً في تشخيص بعض الحالات المرضية (١٦ : ١٨٠ ، ١٨٢) (١٨ : ١٦٥ ، ١٦٧) (٦٣ : ٢٠) ، كما يجب عليهم ملء التاريخ الصحي للتلميذ بالبطاقة الصحية مع ضرورة إبلاغ الزائرة الصحية بالمدرسة عند تغيير أي معلومات بالبطاقة في التاريخ الصحي للطالب (١٠٩) .

مدرس التربية الرياضية :-

يقوم بمساعدة كل من الطبيب والزائرة الصحية في هذا الفحص بالإضافة لدوره في التعرف على صحة التلاميذ والمشاركة في اتخاذ الإجراءات الصحية نحو الحالات المرضية أو التي تعاني من أي انحراف أو أعراض مرضية وذلك نحو ممارسة النشاط الرياضي ، وأيضاً بالإضافة لدوره في الإشراف الصحي اليومي ، وأيضاً بالإضافة لدوره في المساعدة في ملء السجلات الصحية (١٦ : ٦٣ ، ١٨٣) (١٨ : ٨٣ ، ٨٤ ، ١٦٧) .

المدرسين والأخصائيين الاجتماعيين :-

لهم دور فى الإشراف الصحي اليومي ، وذلك من خلال إكتشاف أى تغيرات تطرأ على صحة أو سلوك التلاميذ كظهور أي أعراض مرضية بين التلاميذ أثناء اليوم الدراسي ، وسرعة إبلاغ وإخطار المسؤولين بملاحظاتهم لكي يتم تحويل التلميذ للوحدة الصحية (١٦ : ١٨٢ - ١٨٤) (١٨ : ١٦٧ ، ١٦٨) .

اهداف الفحص الطبى الدورى الشامل :-

- ١ . إكتشاف الأمراض مبكراً .
- ٢ . قياس حجم المشاكل الصحية للتلاميذ لتقدير احتياجاتهم .
- ٣ . رفع الوعي الصحي بالمجتمع .
- ٤ . التعرف على الظروف الاجتماعية والثقافية لأسرة التلميذ ومهنة الوالد .
- ٥ . التعرف على قدرات التلاميذ وإكتشاف مواطن الضعف والقوة .
- ٦ . تتبع الحالات المرضية المكتشفة من الفحص الشامل ورعايتهم داخل الفصول ، ويراعى عند بدء العام الدراسي مراجعة بطاقات الفحص الشامل للعام السابق وعرض الحالات الآتية على الطبيب : (حالات ضعف الإبصار - ضعف السمع - حالات أمراض القلب وحالات أمراض الصدر) (٦٣ : ٢٠ ، ٢١) .

جوانب الفحص الطبى الدورى الشامل :

(١) التاريخ الطبى للتلميذ ولأسرته:- وينقسم إلى قسمين

أ. التاريخ الطبى للتلميذ :-

يؤكد كلاً من محمود طنطاوى (١٩٧٥) ، وفاروق عبد الوهاب (١٩٩٥) على أهمية التعرف على التاريخ المرضى للتلميذ قبل الفحص الطبى الدورى الشامل (٥٤ : ١٠٥) (٤١ : ١٠٩) .

ويذكر فاروق عبد الوهاب (١٩٩٥) أن الأمراض والإصابات التى يتعرض لها التلميذ منذ طفولته وحتى دخول المدرسة ، قد تكون سبباً فى عدم قدرته على القيام بالأنشطة البدنية ، فمثلاً إذا كان قد أصيب التلميذ إصابة فى مفصل الركبة منذ طفولته تجعل من الصعب عليه تحريكها بسهولة ، فلا يجب عليه أن يمارس نشاطاً يعتمد على تحريك هذا المفصل مثل الجرى أو الدراجة ، كما أن التعرف على التاريخ الطبى للتلميذ يعد أمراً مهماً لأعداد وتحديد البرنامج الرياضي المناسب له (٤١ : ١١٠) .

ب. التاريخ الطبى لأسرة التلميذ :-

يذكر فاروق عبد الوهاب (١٩٩٥) أنه بالإضافة للتعرف على التاريخ الطبى للتلميذ ، فإنه يجب التعرف على التاريخ الطبى لأسرة التلميذ وخاصة الأقارب الأقربين (الوالد والوالدة والأخوة والأخوات ، والأعمام والأخوال والعمات والخالات) حيث يعدان مؤشراً هاماً لتحديد الاستعداد الوراثى للتلميذ لبعض الأمراض وأهمها بالطبع أمراض القلب والشرائين ، فالأسرة التى يعانى بعض أفرادها ارتفاعاً فى ضغط الدم أو تصلب الشرايين أو أصيب أحد منها أو تعرض للسكتة القلبية أو أمراض شرايين القلب التاجية أو الأورطى أو أمراض أخرى مثل السكر ، الربو ، النقرس ، وغيرها من الأمراض الوراثية ، تعد عوامل وراثية هامة تزيد احتمال تعرض الشخص للمرض بمثل هذه الأمراض ، وفى هذه الأحوال يجب أن يمارس الشخص أنشطة هوائية غير عنيفة ، مثل المشى أو الجرى لمسافات طويلة أو السباحة أو الدراجة لمسافة طويلة وبشدة منخفضة ، وأن يبتعد قدر الإمكان عن الأنشطة اللاهوائية مثل حمل الأثقال والجرى السريع وغيرهما ، وذلك للاستفادة الصحية المناسبة له (٤١ : ١٠٩ ، ١١٠) .

(٢) التطعيمات :-

على أولياء الأمور تقديم شهادة التطعيمات أو ما يثبت تناول أطفالهم للتطعيمات عند التحاق أبنائهم بالمدارس الابتدائية ، على أن تقدم للزائرة الصحية بالمدرسة للتعرف على التطعيمات التى أخذها التلميذ وما يحتاجه من تطعيمات لم يتناولها ، مع متابعة التطعيمات التى تنقصه ويحتاجها أثناء الدراسة ، وذلك تجنباً لمخاطر عدم التطعيم ، مع منع التلاميذ الذين ينقصهم بعض التطعيمات من حضور المدرسة فى حالة انتشار مرض وبائى بالمدرسة حتى يتم التغلب على المرض أو تناول التطعيمات التى قد تنقصه (١٠٥) (١٤١) .

(٣) الفحص الطبى :-

يذكر فاروق عبد الوهاب (١٩٩٥) أن الفحص الطبى هو الخطوة الأولى للتعرف على سلامة الأجهزة الحيوية والصحة العامة للتلميذ ، وأنه يجب إجرائها قبل الاشتراك فى ممارسة النشاط الرياضى ، وذلك تجنباً لحدوث أضرار صحية قد تحدث نتيجة لعدم إجراء الفحص الطبى قبل الاشتراك فى ممارسة النشاط الرياضى سواء على المدى القريب أو البعيد (٤١ : ١١٠ ، ١١١) ، ويتضمن العديد من الفحوصات والتى منها :-

أ. الطول والوزن :-

يسجل قياس الطول والوزن في البطاقة الصحية حيث يوجد رسم بياني يوضح معدل النمو الطبيعي (١٦ : ١٨٥) (١٨ : ١٦٩) .

ب. فحص القوام :-

ويتم عمل هذا الاختبار سنوياً على كل الطلبة (١٤١) وذلك بهدف التعرف على أي انحرافات في العمود الفقري أو في أي عضو من أعضاء الجسم ، ويتم تسجيل أي ظاهرة غير طبيعية وفي حالة وجود أي انحراف في القوام يصعب علاجه عن طريق التمرينات العلاجية البسيطة بواسطة مدرس التربية الرياضية ، يجب تحويل التلميذ إلى الوحدة الصحية لعمل اللازم (١٦ : ١٨٣ ، ١٨٦) (١٨ : ١٦٧ ، ١٧٠) .

ج. فحص النظر :-

ويجرى هذا الفحص سنوياً (١٤١) (١١٠) ، حيث تؤكد نادية رشاد (١٩٩٣) على ضرورة الكشف الطبي الدوري للعينين ولحدة الأبصار وتسجيل النتيجة في السجل الصحي لإتمام عملية المتابعة ، وذلك لإنتشار عيوب النظر التي تحدث للطفل وهي طول النظر ، وقصر النظر ، والاستجماتيزم ، فطفل السنة الأولى والثانية الابتدائية يميل إلى طول النظر ، وفي الصف الرابع يبدأ ظهور قصر النظر (٦١ : ٥٧ ، ٥٨) .

كما يضيف بهاء سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) إذا كان التلميذ المفحوص يلبس نظارة طبية يتم تسجيل النتيجة داخل دائرة ، كما يؤكد على أهمية فحص العينان في التعرف على أي أعراض مرضية مثل احمرار العينان أو التهابهما أو الشكوى منهما أو التعرف على المرض الذي أصاب العين (١٦ : ١٨٣ ، ١٨٥ ، ١٨٦) (١٨ : ١٦٧ ، ١٦٩) .

د. فحص السمع :-

وتذكر نادية رشاد (١٩٩٣) أهمية إجراء فحص السمع ضمن الكشف الطبي الدوري الشامل ، وعلى ضرورة استشارة الطبيب عند وجود إفرازات بالأذن أو عند الميل للتحرك قريباً من المتحدث أو تحرك الأذن لتسمع أفضل ، أو بمجرد الشعور بألم بالأذن أو حدوث أصوات مزعجة بالرأس (٦١ : ٥٩) .

ويوجد إختلاف حول المدة اللازمة لإجراء فحص السمع ، فيذكر بهاء سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) على ضرورة إجراء هذا الفحص مرة كل سنتين على الأقل (١٦ : ١٨٦) (١٨ : ١٦٩) ، في حين أن هناك بعض المدارس بالولايات المتحدة تقوم بإجراء هذا

الفحص سنوياً على كل الأطفال (١٤١) ، وهناك بعض المدارس الأخرى بالولايات المتحدة تقوم بإجراء الفحص للطلبة فى الصف الأول والخامس الابتدائي أما الطلبة الذين يعانون من مشاكل فى السمع فيتم فحصهم سنوياً فى جميع صفوف التعليم (١١٠) .

هـ. التحدث أو التخاطب (عيوب النطق) :-

وتذكر نادية رشاد (١٩٩٣) أنه يعتبر هناك عيب فى النطق للتلميذ عند انحرافه بعيداً عن نطق الآخرين بحيث يشد الانتباه له ويعوق التخاطب (٦١ : ٥٧) ، ويضيف بهاء سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) أن عيوب النطق تشمل التهتهة والفأفة واللهجة الطفلية فى التعبير عندما يكون المستوى اللغوي فى النطق دون سن التلميذ (١٦ : ١٨) (١٧٠ : ١٧٠)

و. حالة القلب :-

يؤكد فاروق عبد الوهاب (١٩٩٥) على أهمية معرفة الحالة الصحية للقلب قبل الاشتراك فى ممارسة النشاط الرياضي ، وأن معدل دقات القلب القصوى يجب أن تتناسب مع كل عمر وكل شخص وفقاً لحالته الصحية وكفاءته البدنية وهو أمر هام يجب إدراكه عند ممارسة النشاط الرياضي ، حتى يمكن أن تسهم فى تحديد مستوى الممارسة الرياضية (٤١ : ١١٣ - ١١٨) ، كما يشير بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) إلى أهمية ملاحظة النهجان المستمر عند بذل أى مجهود جسمانى بسيط وكذلك شحوب واصفرار الوجه وزرقة فى الشفتان (١٦ : ١٨٤) (١٨ : ١٦٨) .

ز. ضغط الدم :-

هناك بعض المدارس فى الولايات المتحدة التى تقوم بقياس ضغط الدم ، ولكن بداية من الصف الثامن " الثانى الإعدادي " (١١٠) .

ح. الغدد :-

يذكر بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) أن فحص الغدد يشتمل على فحص ورم أو تضخم غدد الرقبة مثل تضخم الغدة الدرقية (١٦ : ١٨٤) (١٨ : ١٦٨) .

ط. الجلد :-

يذكر بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) ضرورة ملاحظة نظافة الجلد بشكل عام ، ومتابعة ظهور أي طفح على أو ظهور بثور أو ميل إلى الهرش المستمر (١٦ : ١٨٣) (١٨ : ١٦٧) .

ك. فحص الرأس :-

يؤكد بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) على ضرورة ملاحظة نظافة فروة الرأس والشعر (١٦ : ١٨٣) (١٨ : ١٦٧) بالإضافة إلى ضرورة فحص حشرات الرأس ، وأنه على الزائرة الصحية فحص رأس جميع الطلبة في حالة اكتشاف حالة واحدة ، كما يجب على أولياء الأمور فحص رأس أطفالهم مراراً وتكراراً وتبليغ الزائرة الصحية في المدرسة بأي حالة يتم إكتشافها (١٤١) .

ل. الأنف :-

يذكر بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) على أهمية التعرف على النزلات البردية المتكررة (١٦ : ١٨٤) (١٨ : ١٦٨) .

م. حالة الرئتين :-

ويذكر بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) على ضرورة ملاحظة ضيق التنفس أو السعال المستمر (١٦ : ١٨٤) (١٨ : ١٦٨) .

(٤) فحص الأسنان :-

يؤكد كلاً من محمود طنطاوى (١٩٧٥) ، نادية محمد رشاد (١٩٩٣) ، وبهاء الدين سلامة (١٩٩٧) على ضرورة اشتمال الفحص الطبى الدورى الشامل على فحص الأسنان ، وخاصة فى المرحلة الابتدائية ، حيث تبدأ فى سن السادسة ظهور الأسنان الدائمة محل الأسنان اللبنية ، على أن يتضمن الفحص ملاحظة التسوس الظاهر فى الأسنان حيث يؤدى تسوس الأسنان وفقدائها إلى تشوه مظهر الوجه ، كما أنه يتغير معنى الحديث ، بالإضافة لجعل عملية المضغ صعبة وبالتالي يؤدى لنقص التغذية والتي تؤثر على الحالة العامة للجسم ، هذا بالإضافة لملاحظته التهاب اللثة وصدور رائحة كريهة من الفم (٥٤ : ٩٤ ، ١٠٦) (٦١ : ٥٥ ، ٥٦) (١٨ : ١٦٨) .

(٥) فحص البول والبراز :-

يؤكد كلاً من محمود طنطاوى (١٩٧٥) ، بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) على أهمية تحليل البول والبراز ، وذلك بهدف التعرف على الأمراض الطفيلية التى قد إصابة بعض الأطفال (كالإسكارس والبلهارسيا والانكلوستوما .. إلخ) (٥٤ : ١٠٦ ، ١٠٧) (١٦ : ١٨٥) (١٨ : ١٦٩) .

(٦) الكشف بالأشعة :-

يؤكد بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) على أهمية الكشف بالأشعة ، وذلك بهدف التعرف على حالة الرئتين (١٦ : ١٨٥) (١٨ : ١٦٩) .

(٧) الاختبارات النفسية :-

يؤكد محمود طنطاوى (١٩٧٥) على أهمية إجراء الاختبارات النفسية للتلاميذ (٥٤ : ١٠٦) ، ويضيف بهاء الدين سلامة (١٩٨٩) (١٩٩٧) أن الهدف من الاختبارات النفسية هو قياس مستوى ذكاء التلاميذ وسلوكهم وتكيفهم مع غيرهم ومع أنفسهم ، بالإضافة إلى ضرورة ملاحظة الحالة النفسية بشكل عام كالانطواء أو العدوانية أو الحزن الدائم .. إلخ (١٦ : ١٨١ ، ١٨٤) (١٨ : ١٦٦ ، ١٦٨) .

(٨) النظافة و المظهر الشخصي العام :-

يذكر محمود طنطاوى (١٩٧٥) أن المظهر الشخصي العام و النظافة العامة تشتمل على كثير من العادات المتعلقة بالتلميذ كالنظافة والعناية بالبشرة والعناية باليدين والأظافر والشعر والرأس والأحذية واختيار الملابس ونظافتها والاستحمام وغير ذلك ، كما يؤكد على أهمية هذا المظهر الشخصي العام لأنه يجعل الشخص مقبولاً من الآخرين ، كما أن له أهمية خاصة في المرحلة الابتدائية حيث تتكون العادات (٥٤ : ٩٣) .

(٩) الاختبارات الرياضية (أو اختبار الجهد) :-

تسبق هذه الاختبارات مشاركة الطالب فى النشاط الرياضى المدرسى " حصص التربية الرياضية والأنشطة الرياضية الداخلية والخارجية " ، وتتم هذه الاختبارات سنوياً وفى نفس ميعاد أول اختبار (١٤١) .

ويوضح ذلك فاروق عبد الوهاب (١٩٩٥) بأنه يظن كل من لا يشكون من الأمراض أنهم فى صحة جيدة وهو ظن خاطئ ، فقد أصبح من غير المقبول أن يقدم الشخص على إجراء الفحص الطبى العادى فقط ، فمع أهميته لم يعد وسيلة كافية للاطمئنان على الصحة وتحديد قدرة الشخص على بذل الجهد البدنى ، لذا اتجه العالم المتحضر حالياً إلى إجراء كشف يوضح مدى كفاءة وسلامة القلب والأجهزة الحيوية ، يسمى اختبار الجهد ، أى الاختبار الذى يحدد قدرة الشخص على استخدام أجهزته الحيوية تحت ضغوط بدنية غير عالية ومتدرجة مثل اختبار صعود وهبوط الدرج ، لذا فإن الكشف الطبى وحدة لا يكفى لأنه

لا يوضح مدى قدرة الشخص وكفاءته على بذل الجهد ، وعلى يتضح أهمية وضرة إجراء اختبار الجهد قبل ممارسة النشاط الرياضى ، وذلك من خلال وضع أجهزة الجسم تحت درجات متدرجة من الضغوط (٤١ : ١١١ ، ١١٢) .

اللياقة البدنية والصحة :-

يذكر محمد صبحى حسانين (٢٠٠٠) أن اللياقة البدنية هى إحدى أهم مكونات اللياقة الشاملة (التى تتضمن اللياقة البدنية واللياقة العقلية واللياقة النفسية واللياقة الاجتماعية) ، والتى تعرف بأنها " مدى كفاءة البدن فى مواجهة متطلبات الحياة " ، وهذا يعنى أنها إنعكاس لسلامة الأجهزة الحيوية للجسم ، ولعوامل وصفات وراثية جيدة ، وقوام جيد خال من التشوهات ، ومقاييس جسمية متناسقة ، وتغذية سليمة ، وممارسة رياضية متزنة ، وراحة واستجمام ، وعادات صحية سليمة ، وسلوك حركى موفق ، وخلو من الأمراض ، وبناءً على ذلك فإن اللياقة البدنية مؤشراً هاماً وإنعكاساً مباشراً للحالة الصحية الجيدة للفرد (٤٩ : ١٩٥ - ١٩٧) .

هذا وتشير نادية محمد رشاد (١٩٩٣) أن اللياقة البدنية ترتبط ارتباطاً مباشراً بأبعاد الصحة البدنية ، وأن تنمية مستوى عالى للياقة والمحافظة عليها يساعد الفرد على تحاشي الأمراض الوظيفية ، وتساعد على التكيف الاجتماعى ، وتحسن أسلوب الحياة ، حيث تدفع الفرد إلى تحسين عمله وتقبل الكثير من الضغوط البدنية والنفسية والاجتماعية التى تواجهه وتزيد من شعوره بالرضاء الشخصى للأنشطة التى يؤديها (٦١ : ٤٢ ، ٤٣) .

المدرسة واللياقة البدنية والصحة المدرسية :-

تؤكد لجنة الطب الرياضى واللياقة والصحة المدرسية بالأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (٢٠٠٠) انه توجد بالمدارس مكان مناسب لزيادة النشاط البدنى واللياقة البدنية بين طلابها ، ويتأكد ذلك من خلال تقارير الأكاديمية التى تدعم الجهود المدرسية لتشمل زيادة النشاط البدنى فى المنهج أو البرنامج الدراسى ، وأفتراح طرق تستطيع من خلالها أى مدرسة تحقيق أهدافها فى اللياقة البدنية ، وتشجيع الخدمات الطبية للأطفال لتقديم المساعدات لهم .

كما أشارت إلى ما أكدته الدراسات العلمية من أن قلة السعة الوظيفية (القدرة الوظيفية) وزيادة إحصائيات المرض والوفيات يرجع إلى الأمراض المزمنة والإصابات تشترك معهم قلة الحركة . ولذلك فإن الهدف الأساسى لبرامج النشاط هى إدخال النشاط

البدني في نظام الحياة أي تصبح كجزء أساسي في حياة الأطفال وذلك لخفض المشاكل الصحية ذات العلاقة بقلة الحركة . حيث أن بعض الفوائد الصحية جاءت من الإنتظام في النشاط البدني خلال الطفولة والمراهقة ، كما أقترن إستخدام التمرين بنجاح في علاج السمنة وضغط الدم العالي وأمراض مزمنة أخرى ، حيث أن بعض من هذه البرامج تستخدم التمرين أو النشاط البدني بنجاح كأداة في صفوف المدرسة (٧٢) . لذا تتضح أهمية التعرف على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (اللياقة الصحية) :-

أكد كلاً من كلود بوتشارد Claude Bouchard (١٩٩٣) ، وتوصيف إختبار مددلتاون لللياقة البدنية Middletown Physical Fitness Test بأن اللياقة البدنية ذات العلاقة بالصحة تعني بالمكونات البدنية والفيسيولوجية للياقة ذات التأثير المباشر والأكثر على الحالة الصحية ، حيث تشير اللياقة ذات العلاقة بالصحة إلى حالة الخصائص البدنية الفسيولوجية التي تعمل على حماية الجسم ووقايته من الأمراض الناتجة عن أسلوب الحياة المعتمدة على قلة الحركة (أي كثرة الجلوس) ، والتي يمكن أن تتحسن من خلال ممارسة النشاط البدني بشكل موجه جداً (٧٩) (١١٥) .

هذا وقد إتفق كلاً من عباس عبد الفتاح الرملي و محمد إبراهيم شحاتة (١٩٩٠) ، هزاع بن محمد الهزاع (١٩٩٧) ، نبيل أحمد حافظ (١٩٩٨) على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ، نظراً لوجود دلائل علمية على إرتباط عناصر معينة بصحة الفرد ، كما أن تلك العناصر المرتبطة بالصحة تعد قابلة للتطوير من خلال ممارسة النشاط البدني ، وهي عناصر قابلة للقياس بأدوات واضحة ومحددة ، لذا فإن عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تتكون من :-

- ١ . التحمل الدوري التنفسي .
- ٢ . القوة العضلية .
- ٣ . التحمل العضلي .
- ٤ . المرونة .
- ٥ . تركيب الجسم (٢٣ : ٣١) (٦٤ : ٣١٨ - ٣٢١) (٦٢ : ١٩) .

(١) التحمل الدورى التنفسى :-

ويعرف بأنه " هو كفاءة الجهازين الدورى والتنفسى على مد العضلات العاملة بحاجاتها من الوقود اللازم لاستمرارها فى العمل لفترات طويلة " (٤٩ : ٣٧٣) .

ويذكر أحمد الزيات وأسامة رياض (١٩٩٨) أن كفاءة الجهاز الدورى التنفسى تعتبر من أهم المكونات الأساسية للحياة والصحة العامة واللياقة البدنية إلى درجة أن اعتبرها البعض أهم مكونات عناصر اللياقة البدنية وذلك لإرتباطها بالصحة (٤ : ٤٢) .

لذا يشير طلحة حسام الدين وآخرون (١٩٩٧) إلى أهمية رفع القدرة الهوائية للأطفال ، حيث أنه لا يمكن اعتبار النشاط اليومى العادى عاملاً أساسياً فى رفعها ، إلا إذا روعى ذلك فى برامج التربية الرياضية لهؤلاء الأطفال فى دور الحضانه والمدارس الابتدائية ، وذلك لتحقيق مستوى مقبول من التحمل لدى الأطفال منذ الصغر ، وهذا الاهتمام يتخذ عدة أبعاد :

أولاً : أن النشاط البدنى وخاصة ما يتصف بالتحمل من الممكن أن يحقق فوائد صحية عديدة بما فيها الوقاية من البدانة أو السمنة ، وتوفير الصحة الانفعالية ، وتقليل فرصة الإصابة بأمراض الصدر والجهاز الدورى ، فقد أفادت العديد من الدراسات التى أجريت على أعداد كبيرة من الأطفال أن الأطفال فى الدول المتقدمة يحققون مستوى قريباً من المستوى المثالى فى اللياقة الهوائية ، حيث برامج التربية الرياضية المتطورة فى هذه الدول من الممكن أن تحقق ذلك .

ثانياً : أن نظام التدريب الهوائى من الممكن أن يستخدم فى برامج إعادة التكيف مع الحياة للأطفال المصابين بأمراض القلب والرئتين وبعض أمراض العضلات (٢٨ : ٢٢٧ ، ٢٢٨ ، ٢٣٣) .

(٢) القوة العضلية :-

وتعرف القوة العضلية بأنها هي " قدرة العضلات على مواجهة مقاومات خارجية تتميز بارتفاع شدتها " (٤٩ : ٣٧٣) .

إتفق كلاً من فاروق عبد الوهاب (١٩٩٥) ، طلحة حسام الدين وآخرون (١٩٩٧) ، محمد صبحي حسنين (٢٠٠١) على أهمية القوة العضلية للإنسان كمؤشر عام للحالة الصحية للجسم وذلك لارتباطه بالصحة ، حيث أن الإنسان لا يستطيع أن يمضى فى الحياة

بدون قدر ملائم من القوة العضلية ، وذلك لأن الإنسان كلما كان قوياً كلما كان قادراً على الحركة والانتقال بشكل أفضل وأسهل ، والعكس بالعكس أي أن الشخص الذي لا يتحرك ولا يدرب عضلاته فإنه يصبح ضعيفاً، فالعضلات تقوى وتكبر بالحركة والتغلب على المقاومات ، وتضعف وتترهل بالكسل وعدم التدريب ، ولذا فإن تدريبات تنمية القوة العضلية تساعد في المحافظة على الصحة العامة ، وفي منع أو تخفيف الأعراض المرتبطة بالعديد من الأمراض خاصة أمراض المفاصل ، كما تعمل على تصحيح بعض الأخطاء القوامية وإكساب الفرد المظهر الحسن (٤١ : ١٣١) (٢٧ : ٢٤٢ ، ٢٤٣) (٤٨ : ١٨٢ ، ١٨٣ ، ٢٢٤) .

(٣) التحمل العضلي :-

تعرف بأنها هي " قدرة الفرد على مواجهة مقاومات متوسطة الشدة لفترات طويلة نسبياً بحيث يقع العبء الأكبر في العمل على الجهاز العضلي " (٤٩ : ٣٧٣) .

هذا واتفق كلاً من بهاء الدين سلامة (١٩٩٤) ، هزاع بن محمد الهزاع (١٩٩٧) ، أبو العلا احمد عبد الفتاح (١٩٩٨) على أن التحمل العضلي هو أحد عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ، وذلك حيث أنه يساهم في الحفاظ على القوام الصحي السليم ، وإرتفاع قدرة أجهزة الجسم على مقاومة التعب وبالتالي تأخير ظهوره مما يؤدي إلى نوعية حياة أفضل وذلك من خلال قدرة الفرد على القيام بمتطلبات الحياة بجهد بدني أقل مع عدم سرعة شعوره بالتعب (١٧ : ٣٣٨ ، ٣٣٩ ، ٣٦٨) (٦٤ : ٣١٩) (٢ : ١٥١ ، ٢٠٢) .

(٤) المرونة :-

تنسب المرونة إلى المفاصل ، فالمرونة تبعاً لرأى أنارينو Annarino هي " مدى حركة المفصل " ، ويتفق في هذا معظم الخبراء (٤٩ : ٣٧٤) .

يذكر طلحة حسام الدين وآخرون (١٩٩٧) أن المرونة من أهم عناصر اللياقة البدنية التي تحقق اللياقة الصحية ، وذلك حيث أنها تساعد الفرد على تحقيق الصحة العامة والمظهر الجذاب ، والقوام الجيد ، تجنب العديد من الإصابات ، كما تؤخر ظهور التعب بالإضافة للوقاية من العديد من المشكلات الصحية (٢٧ : ٢٥٠ ، ٢٣٥) .

(٥) تركيب الجسم :-

يذكر هزاع بن محمد الهزاع (١٩٩٧) تعريف التركيب الجسمي بأنه " نسبة الشحوم فى الجسم إلى الوزن الكلى للجسم " (٦٤ : ٣١٨) ، كما يذكر كلود بوتشارد Claude Bouchard (١٩٩٣) أن تركيب الجسم هو أحد عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (٧٩) .

حيث أكد كلاً من هزاع بن محمد الهزاع (١٩٩٧) ، نبيل أحمد حافظ (١٩٩٨) ، أحمد فتحى الزيات وأسامة رياض (١٩٩٨) ، عادل إمام (٢٠٠١) ، فرانسى بيرج وآخرون Francie Berg , et al (٢٠٠٢) ، الرئيس الأمريكى فى يوم صحة الطفل (٢٠٠٢) على أهمية التعرف والتحكم فى تركيب الجسم من حيث السمنة و النحافة ، حيث يعدان من أكثر وأخطر الأمراض الغذائية المنتشرة بين طلاب المدارس ، خاصة السمنة نتيجة إزدیاد أعداد الأطفال المصابون بها اليوم ، وأيضاً لارتباطها بالعديد من الأمراض مثل أمراض القلب والدورة الدموية ، وارتفاع ضغط الدم ، وأمراض الجهاز التنفسى كالربو ، أمراض الجهاز الهضمى والكبد والسكر والغدد الصماء والسرطانات ، إلتهابات المفاصل ، آلام أسفل الظهر بالإضافة للعديد من الآثار النفسية السلبية .. إلخ (٦٤ : ٤١١ ، ٤١٣ ، ٤١٤) (٦٢ : ٢١) (٤ : ٤٥ ، ٤٧) (٢٩ : ٢٤٥ - ٢٥٢) (٨٩) (٩٠) . كما يضيف محمد صبحى حسانين (٢٠٠٠) أنه يوجد ارتباط عكسى بين نسبة الدهون بالجسم واللياقة البدنية (٤٩ : ٤٨) .

ثانياً : الدراسات السابقة :-

(أولاً: الدراسات العربية :-

١. دراسة عصمت محمد عبد المقصود (١٩٨١)

- عنوان الدراسة :** " تقييم البيئة الصحية لدرس التربية الرياضية بالمرحلة الابتدائية " .
- هدف الدراسة :** دراسة مسحية للبيئة المدرسية الصحية التي ترتبط بدرس التربية الرياضية في المدارس بالمرحلة الابتدائية .
- المنهج المستخدم :** المنهج الوصفي .
- عينه الدراسة :** بلغ حجم العينة (٢١) مدرسة ابتدائية حكومية اختيرت بطريقة عشوائية.
- أهم النتائج :** ١. السجلات الصحية لا تعطيها المدارس العناية الواجبة رغم أهميتها. ٢. استخدام التلاميذ للملابس الرياضية خلال الدرس لا يهتم بها بعض التلاميذ رغم أهميتها الصحية (٣٤ : ٣٧) .

٢. دراسة عصمت محمد عبد المقصود (١٩٨٢)

- عنوان الدراسة :** " تقويم الخدمات الصحية للنشاط الرياضي الخارجي لتلاميذ المرحلة الإعدادية " .
- هدف الدراسة :** تقييم ما يقدم للتلاميذ المشتركين في النشاط الخارجي من خدمات صحية وتوفير الأمن والسلامة والمحافظة على صحتهم لتأكيد أهمية هذه الخدمات الصحية المتكاملة .
- المنهج المستخدم :** المنهج المسحي .
- عينة الدراسة :** بلغ حجم العينة (٤٣) مدرس من مدرسي التربية الرياضية بالمرحلة الإعدادية.
- أهم النتائج :** ١. عدم وجود سجلات صحية حديثة ودقيقة عن التلاميذ الممارسين للنشاط الخارجي . ٢. هناك نقص واضح في إجراء الفحوص والتحاليل الطبية على التلاميذ المشتركين في النشاط الخارجي . ٣. إختلاف إهتمام مدرسي التربية الرياضية بتوفير الوجبة الغذائية قبل المباريات (٣٥ : ٨٢) .

٣. دراسة آمال احمد حسن الحلبي (١٩٩٣)

عنوان الدراسة : بناء واستخدام بطاقة البروفيل الرياضى لتقويم مستوى اللياقة البدنية لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسى .

هدف الدراسة : تهدف هذ الدراسة إلى توضيح أسلوب بناء وإستخدام طريقة البروفيل الرياضى المقترحة كوسيلة لبناء وسائل التقويم فى مجالات التربية البدنية والرياضية (مع نموذج توضيحى لبناء واستخدام بطاقة البروفيل الرياضى لتقويم بعض عناصر اللياقة البدنية لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسى) .

المنهج المستخدم : المنهج الوصفى المسحى .

عينة الدراسة : بلغ حجم العينة (٥٠٠ تلميذ) من مراحل التعليم الأساسى من الصف الخامس الابتدائى وقد تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة من عدة مدارس بإدارة وسط التعليمية بمدينة الإسكندرية تم إختيارها عشوائياً بحيث تمثل كافة المستويات والقطاعات .

أهم النتائج : ١. التوصل إلى طريقة بناء البطاقة من خلال ..

- إيجاد المئينيات للقياسات .

- تخطيط شبكة الشكل الجانبى والتي يتم توقيع البروفيل الرياضى عليها إستناداً إلى المئينيات المحسوبة لهذه القياسات على عينة المعيار أو المحك.

٢. التوصل إلى الخطوات الأساسية لاستخدام البطاقة (١٤) .

٤. دراسة مصطفى محمد أحمد الجبالى (١٩٩٤)

عنوان الدراسة : تصميم بطاقة تقويم أداء معلم التربية الرياضية فى ضوء كفايات التدريس.

هدف الدراسة : تصميم بطاقة لتقييم أداء معلم التربية الرياضية فى ضوء كفايات التدريس.

المنهج المستخدم : استخدام الباحث المنهج الوصفى لمناسبتة لطبيعة الدراسة .

عينة الدراسة : اشتملت عينة الدراسة على (١٥) خبير فى مجال طرق تدريس التربية الرياضية من الحاصلين على درجة الدكتوراة فى هذا التخصص ، (١٥) موجهاً للتربية الرياضية من وزارة التربية والتعليم من المسؤولين عن توجيه وتقييم معلم التربية الرياضية ، (٣٠) معلماً للتربية الرياضية.

أهم النتائج : أمكن التوصل إلى تصميم بطاقة لتقويم أداء معلم التربية الرياضية فى ضوء كفايات التدريس (٥٦) .

٥ . دراسة منال عزب على سليمان (١٩٩٩)

عنوان الدراسة : بطاقة تقويم مقترحة فى مادة التربية الرياضية لتلميذات المرحلة الإعدادية.

هدف الدراسة : تهدف هذه الدراسة إلى إقتراح بطاقة تقويم فى مادة التربية الرياضية لتلميذات المرحلة الإعدادية وذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية :

١ . التعرف على المحاور الأساسية لتقييم تلميذات المرحلة

الإعدادية فى مادة التربية الرياضية بمحافظة الجيزة .

٢ . توزيع الدرجة على المحاور الأساسية فى مادة التربية الرياضية

لتلميذات المرحلة الإعدادية بمحافظة الجيزة .

المنهج المستخدم : استخدمت المنهج الوصفي باستخدام الأسلوب المسحى .

عينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة من (١١) خبيراً من أعضاء هيئة التدريس

بقسم طرق التدريس ، وقسم الإختبارات والمقاييس بكلية التربية

الرياضية ، (٢٤) موجهه أولى وموجهات تربية رياضية على

مستوى الإدارات التعليمية لمحافظة الجيزة ، (١٢٠) مدرسة تربية

رياضية بالمرحلة الإعدادية ممثلين لمختلف الإدارات التعليمية التابعة

لمحافظة الجيزة .

أهم النتائج : ١ . تعتبر المحاور الأساسية المقترحة عاملاً هاماً فى تقييم

تلميذات الصف الثانى الإعدادي فى مادة التربية الرياضية .

٢ . يعتبر المحوران المهارى والبدنى هما الأكثر أهمية فى

المحاور الأساسية فى بطاقة التقويم .

٣ . أهمية تقويم المعارف والمعلومات فى التربية الرياضية

بطريقة موضوعية.

٤ . أهمية عنصر المواظبة فى تقييم التلميذة خلال حصة التربية

الرياضية (٥٧) .

ثانياً : الدراسات الأجنبية :-

٦. دراسة فيلدس ك بي Fields K B (١٩٩٤)

عنوان الدراسة : التصريح للرياضيين بالمشاركة في الرياضات ، والفحص الطبي الموصى به من قبل لجنة الطب الرياضي لطب المجتمع بكارولينا الشمالية .

هدف الدراسة : التعرف على ما إذا كانت الفحوصات البدنية الشاملة قبل المشاركة أفضل أم الفحوصات المركزة المختصرة .

المنهج المستخدم : دراسة مسحية .

عينة الدراسة : ١. بنية موثقة أمريكية معروفة للفحص الطبي قبل المشاركة .
٢. إستمارة حديثة تناسب الاحتياجات الخاصة بولاية كارولينا الشمالية
٣. الدراسات السابقة (وذلك بحصر أسئلة التاريخ الطبي بها للتعرف على المشكلات الخاصة) .

نتائج الدراسة : ١. أوضحت الدراسات السابقة أهمية خاصة لفحوصات ضغط الدم ، والجهاز العضلي الهيكلي والجهاز الدوري ، مع وجود فائدة قليلة من باقي التقييم البدني الشامل .

٢. أن التقييم الموصى به يقدم مقياساً مختصراً وأكثر تركيزاً على المناطق التي من المحتمل أن تمنع الرياضيين من المشاركة بأمان في الرياضات .

٣. أنه لا يوجد فحص موصى به يمكن أن يغطي (يشمل) كل الموضوعات التي تؤثر في الوقاية الصحية للطلاب الرياضيين في سن المدرسة ، نمو المراهقين ، والعناية الطبية العامة ، والضغط النفسية .

٤. أن الإستخدام المتواصل للفحص الطبي يجب أن يؤسس على إكتشاف أفضل للمخاطر الخاصة بالرياضة والمتعلقة بإضطراب الجهاز الدوري ، الربو ، مشكلات الجهاز العضلي الهيكلي ، الإرتجاجات ، المشكلات المتعلقة بالحرارة ، المشكلات الطبية العامة (٨٨) .

٧. دراسة كيرك بي جي ، فيترل م ، هيوستون دابلو جي

(١٩٩٩) Carek PJ , Futrell M, Hueston WJ

- عنوان الدراسة :** الإجابات الصحيحة لتاريخ الفحص الطبي قبل المشاركة .
- هدف الدراسة :** التعرف على ما إذا كان هناك إختلاف بين المعلومات المعطاة من قبل كلاً من الآباء والطلاب الرياضيين أثناء الفحص الطبي السنوى قبل المشاركة الرياضية ، وإذا كانت هناك إختلافات ، فهل تظهر تلك الإختلافات فى المناطق ذات الأهمية الأكلينيكية (العيادية أو التشخيصية) فى الطب الرياضي والتصفية قبل المشاركة .
- المنهج المستخدم :** دراسة مسحية .
- عينة الدراسة :** ١١١ طالب رياضي بالمدرسة الثانوية وآبائهم أو الوصي عليهم ، علماً بأن العينة زوجية .
- أهم النتائج :** ١. وجود ٢٢ أب - وطالب فقط بنسبة (١٩,٨%) كانت إجاباتهم على إستمارة تاريخ الفحص الطبي قبل المشاركة على إتفاق تام .
٢. حصول ٤ أقسام من الـ ١٤ قسم الخاص بالمعلومات التاريخية فى إستمارة الفحص الطبي قبل المشاركة على نسبة ٥٩% من كل الإختلافات وهى كالتالى (الجهاز الدوري ، الجهاز العصبي ، الجهاز العضلي الهيكلي ، والأسئلة المتعلقة بالوزن).
٣. أن إجابات الطلاب على الأسئلة كانت بأسلوب أكثر إهتماماً وتأكيداً من إجابات آبائهم.
٤. أنه بإستخدام الإستمارة المطورة للتقييم البدنى كفرض إلزامى قبل المشاركة ، وجد أن إجابات الآباء والطلاب الرياضيين يمكن الآ تزودنا بمعلومات تاريخية موثوق بها يمكن الاعتماد عليها كأساس فى إتخاذ القرار بالمشاركة ، خصوصاً المعلومات الغير موثوق بها والتي يتم الحصول عليها بخصوص الجهاز الدوري والجهاز العضلي الهيكلي ، والمجالات ذات العلاقة بإحصائية الوفيات ونسبة إنتشار المرض خاصة بالنشاط الرياضي (٧٧) .

٨. دراسة شنجو . ن ، تاكيو . م Shingo N, Takeo M (٢٠٠٢)

عنوان الدراسة : التجارب التربوية لرفع الصحة المدرسية للشباب في اليابان : بتحليل

لـ " اختبار الرياضة " خلال ٣٤ سنة الماضية .

أهداف الدراسة : ١. التحليل المستقل لنتائج " اختبار الرياضة " والذي تم إجراؤه في

المدارس اليابانية لمدة ٣٤ سنة بدون توقف.

٢. فحص كيف أن التربية البدنية في اليابان تؤثر على تحسين أو رفع

مستوى الصحة في الشباب ، وما هي المشكلات التي لم يتم حلها .

المنهج المستخدم : دراسة مسحية ، للتقارير السنوية لاختبارات اللياقة البدنية والقدرة

الرياضية للفترة من ١٩٦٥-١٩٩٨ ، والمنشورة من قبل وزارة

التربية ، العلوم ، الرياضة والثقافة .

عينة الدراسة : وذلك بتحليل المتوسطات والانحرافات المعيارية لإجمالي نتائج اختبارات

اللياقة البدنية والقدرة الرياضية في عمر ١١ سنة (تشمل الصفوف

الستة في المدرسة الابتدائية) ، عمر ١٤ سنة (تشمل الثلاث صفوف

في المدرسة الإعدادية) ، وعمر ١٧ سنة (وتشمل الثلاث صفوف في

المدرسة الثانوية) .

نتائج الدراسة : اقترحت أن اتجاهات التغيرات في متوسط النتائج ومعامل الاختلاف

(التشتت) " CV " بالنسبة للياقة البدنية والقدرة الرياضية بين شباب

اليابان مرتبط بنتائج التدريب البدني خلال التربية البدنية في المدرسة ،

مثلها مثل تأثير وسائل الإعلام .. وخاصة التلفزيون والألعاب

الإلكترونية ، ويتحدد تحليل النتائج في التالي :-

١. الزيادة في متوسط النتائج والانخفاض في معامل الاختلاف

(التشتت) لوحظ من عام ١٩٦٤ وحتى النصف الأول من (عام

١٩٧٠) السبعينات ، والذي من المحتمل أنه يرجع للتأثير

الإيجابي للخطوط الإرشادية للتدريس ، وهذه الخطوط الإرشادية

تؤكد على نظام الإقتراب من التكنيكات الرياضية ، مع ممارسة

النشاط من خلال تدريب اللياقة البدنية في المدارس ، تحت

توجيهات اللجان التربوية في ظل إستجابة المجتمع لسياسة " حملة

اللياقة البدنية " في ذلك الوقت .

٢. قد لوحظ إنخفاض في متوسط النتائج ومعاملات الاختلاف (التشتت) من النصف الأول من السبعينات وحتى النصف الثاني من الثمانينيات ، وذلك يمكن أن يرجع نتيجة لغزو التلفزيون لحياة الأسرة اليابانية .

٣. وقد لوحظ أيضاً إنخفاض في متوسط النتائج وزيادة في معاملات الاختلاف (التشتت) منذ النصف الثاني من الثمانينيات ، ويفترض ذلك بسبب التأثير السلبي للخطوط الإرشادية في التدريس والذي إتسم بالشعارات مثل " التربية البدنية من أجل الترويح " ، هذا بالإضافة للزيادة الحادة في عدد الألعاب الإلكترونية (١٣١) .

تحليل الدراسات السابقة ومدى الاستفادة منها :-

إشتملت الدراسات السابقة على عدد ٨ دراسات ، منها عدد ٥ دراسات عربية ، عدد ٣ دراسات أجنبية .

وقد إستفاد الباحث من الدراسات السابقة من حيث :-

- ١ . تحديد الخطوات المتبعة في إجراء الدراسة سواء من النواحي الفنية أو الإدارية .
 - ٢ . إختيار المنهج ، والعينة ، ووسائل جمع البيانات المناسبة لطبيعة هذه الدراسة .
 - ٣ . إختيار الأسلوب الإحصائي المناسب لطبيعة الدراسة .
 - ٤ . كيفية عرض ومناقشة النتائج بالأسلوب العلمي الصحيح .
- كما إستفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تأكيدها على أهمية البحث ، حيث كانت أهم نتائج الدراسات السابقة هي عدم وجود سجلات صحية حديثة ودقيقة عن التلاميذ ، بالإضافة لعدم إعطاء المدارس العناية الكافية لها .

وعلى هذا فقد وجد الباحث من خلال الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة وعلى حد علم الباحث أنه لا توجد دراسة واحدة تناولت تصميم بطاقة بغرض تقويم الصحة الرياضية المدرسية للتلاميذ وبخاصة في مصر ، لذا رأى الباحث أن يقوم بهذه الدراسة للتوصل لتصميم بطاقة لتقويم الصحة الرياضية المدرسية للتلاميذ المرحلة الابتدائية ملائمة لطبيعة وإمكانات المدارس في البيئة المصرية ، ومستخدمياً في ذلك المنهج الوصفي المسحي لملائمته لطبيعة هذه الدراسة ، ومستعيناً بإستمارة إستطلاع رأى الخبراء والأختبارات الرياضية كوسيلة من وسائل جمع البيانات ، مسترشداً في ذلك بتلك الدراسات السابقة .