

## أثر برنامج توجيهي إرشادي في السلوك الصحي لتلاميذ الابتدائية بالأعمار (10-12) سنة

فاطمة عباس علي

[phy770.fatema.abbas@student.uobabylon.edu.iq](mailto:phy770.fatema.abbas@student.uobabylon.edu.iq)

أ. المتمرس د. محمد جاسم الياسري

[Alyasirmohammed777@gmail.com](mailto:Alyasirmohammed777@gmail.com)

أ.د. عمار حمزة هادي

[Phy.ammar.hamza@uobabylon.edu](mailto:Phy.ammar.hamza@uobabylon.edu)

جامعة بابل / كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

تاريخ نشر البحث 2026/4 /25

تاريخ استلام البحث 2026/2/3

### المخلص :

يهدف هذا البحث إلى التعرف على تأثير برنامج توجيهي إرشادي مقترح في تحسين مستوى السلوك الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بأعمار (10-12) سنة. كما يسعى البحث إلى تحليل الفروق في مستويات السلوك الصحي بين القياسات الشهرية الثلاثة (القبلي، الوسطي، البعدي)، وتحديد مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في إحداث تغييرات إيجابية في السلوكيات الصحية للتلاميذ.

اعتمد الباحثون المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة ذات القياسات المتعددة (قبلي، وسطي، بعدي) لملاءمته طبيعة الدراسة. تألفت عينة البحث من (36) تلميذاً من مدرسة علي الأصغر (ع) الابتدائية للأيتام في كربلاء التابعة للعبة الحسينية المقدسة.

تم تطبيق برنامج توجيهي إرشادي مدته (ثلاثة أشهر) بواقع ثلاث حصص أسبوعياً، مدة الحصة الواحدة ساعة كاملة، تضمن البرنامج تصميم كتيب تعليمي شامل يتناول أهم السلوكيات الصحية التي يجب على التلاميذ اتباعها، وتم شرح هذه السلوكيات من خلال دروس نظرية وفعاليات عملية تطبيقية. اعتمدت آلية اختبار شهري لقياس السلوك الصحي، حيث تم توزيع استبانة مصممة بعناية تحتوي على مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالموضوعات التعليمية التي تم تناولها في الدروس، وذلك عقب نهاية كل شهر بهدف تقييم استيعاب التلاميذ للمحتوى وقياس مدى التطور المعرفي لديهم.

أظهرت النتائج الإحصائية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات الثلاثة، حيث انخفض المستوى في القياس الوسطي ثم ارتفع معنوياً في القياس البعدي، مما يدل على استجابة العينة لمحتوى البرنامج وتعديل سلوكياتهم الصحية بشكل إيجابي ومستدام.

**الكلمات المفتاحية : برنامج توجيهي إرشادي , السلوك الصحي , تلاميذ الابتدائية**

## The Impact of a Guidance and Counseling Program on the Health Behavior of Primary School Students Aged 10-12 Years

Fatima Abbas Ali

[phy770.fatema.abbas@student.uobabylon.edu.iq](mailto:phy770.fatema.abbas@student.uobabylon.edu.iq)

Dr. Mohammed Jassim Al-Yasiri

[Alyasirimohammed777@gmail.com](mailto:Alyasirimohammed777@gmail.com)

Prof. Ammar Hamza Hadi

[Phy.ammar.hamza@uobabylon.edu](mailto:Phy.ammar.hamza@uobabylon.edu)

University of Babylon / College of Physical Education and Sports Sciences

Date the research was received: 3/2/2026 Date the research was published: 25/4/2026

### Abstract:

This research aims to identify the impact of a proposed guidance and counseling program on improving the level of health behavior among primary school students aged 10-12 years. The research also seeks to analyze the differences in health behavior levels between the three monthly measurements (pre-test, mean, and post-test) and to determine the effectiveness of the guidance program in bringing about positive changes in the students' health behaviors.

The researchers adopted the experimental method with a single-group design using multiple measurements (pre-test, mean, and post-test) as it is suitable for the nature of the study. The research sample consisted of 36 students from Ali Al-Asghar (peace be upon him) Primary School for Orphans in Karbala, affiliated with the Holy Shrine of Imam Hussein.

A three-month guidance and counseling program was implemented, with three one-hour sessions per week. The program included a comprehensive educational booklet addressing key health behaviors that students should adopt. These behaviors were explained through theoretical lessons and practical activities. A monthly assessment mechanism was used to measure healthy behavior. A carefully designed questionnaire containing a set of questions related to the educational topics covered in the lessons was distributed at the end of each month to evaluate students' comprehension of the content and measure their cognitive development.

The statistical results showed statistically significant differences between the three measurements. The level decreased in the mean measurement and then increased significantly in the post-test, indicating the sample's positive and sustainable response to the program content and the modification of their health behaviors.

**Keywords:** Guidance and counseling program, healthy behavior, primary school students.

**التعريف بالبحث :****1-1 المقدمة و أهمية البحث :**

يُعد السلوك الصحي من المؤشرات الأساسية التي تعكس مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد، وتلعب المرحلة الابتدائية دوراً محورياً في تشكيل العادات الصحية السليمة التي ترافق الطفل طوال حياته. إن غرس المفاهيم والممارسات الصحية في هذه المرحلة العمرية المبكرة يسهم بشكل فعال في بناء جيل واعٍ صحياً، قادر على اتخاذ قرارات صحية سليمة تحميه من الأمراض وتعزز نموه البدني والعقلي.

والدراسات التربوية والصحية تشير إلى أن الأطفال في المرحلة الابتدائية يمرون بمرحلة حرجة من النمو الجسدي والعقلي، حيث تتشكل لديهم الاتجاهات والعادات التي تؤثر في نمط حياتهم المستقبلية. ومع التغيرات الاجتماعية والبيئية المتسارعة، أصبح من الضروري تطبيق برامج توجيهية إرشادية منظمة تهدف إلى تعزيز السلوكيات الصحية الإيجابية لدى التلاميذ.

إن تلاميذ دور الأيتام يواجهون تحديات إضافية قد تؤثر على سلوكياتهم الصحية، نظراً لظروفهم الخاصة ونقص الرعاية الأسرية المباشرة. لذا فإن توفير برامج إرشادية صحية متخصصة لهذه الفئة يُعد من الأولويات التي تسهم في تحسين جودة حياتهم وتعويض النقص في التوجيه الصحي الأسري.

من كل هذا نجد أهمية هذا البحث ، في تقديم برنامج توجيهي إرشادي علمي منظم يستهدف تحسين السلوك الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (10-12) سنة، من خلال دروس نظرية منهجية وفعاليات عملية تطبيقية تعزز الفهم والممارسة الفعلية للسلوكيات الصحية. كما يتميز البحث بتوفير كتيب تعليمي شامل يغطي أهم السلوكيات الصحية الواجب اتباعها، مما يجعله مرجعاً عملياً للتلاميذ والمعلمين على حد سواء.

**1-2 مشكلة البحث :**

تكمن مشكلة البحث في تندي مستوى الوعي والسلوك الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بأعمار (10-12) سنة، خاصة في البيئات التعليمية الخاصة مثل مدارس الأيتام. رغم وجود بعض الجهود التوعوية في المدارس، إلا أن غياب برامج إرشادية منظمة ومستمرة، مبنية على أسس علمية واضحة ، تجمع بين الجانبين النظري والتطبيقي، يجعل من الصعب إحداث تغيير حقيقي ومستدام في السلوكيات الصحية للتلاميذ.

**1-3 أهداف البحث:**

يهدف هذا البحث إلى تحقيق ما يلي:

1. تصميم وتطبيق برنامج توجيهي إرشادي متكامل لتحسين السلوك الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.
2. التعرف على تأثير البرنامج في تحسين مستوى السلوك الصحي من خلال القياسات الشهرية الثلاثة للأطفال بأعمار (10-12) سنة

**1-4 فروض البحث:**

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات السلوك الصحي بين القياسات الثلاثة لصالح القياسات اللاحقة.

**1-5 مجالات البحث:**

- 1-5-1 المجال البشري: تلاميذ المرحلة الابتدائية بأعمار (10-12) سنة في مدرسة علي الأصغر (ع) للأيتام التابعة للعتبة الحسينية المقدسة.
- 1-5-2 المجال المكاني: الملعب الخماسي والقاعة الدراسية في مدرسة علي الأصغر (ع) للأيتام في كربلاء.
- 1-5-3 المجال الزمني: انجز البحث خلال الفترة من 2025/2/8 الى 2025/6/15

**1- منهجية البحث وإجراءاته الميدانية :****2-1 منهج البحث :**

اعتمد الباحثون على المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة ذات القياسات المتكررة وهو المنهج المناسب لطبيعة هذه الدراسة ، اذ فيه تعطى المجموعة المعينة بالبحث مفاهيم سلوكية لغرض توجيههم و ارشادهم لبناء تصرفات سليمة و صحيحة عبر برنامج متسلسل ومرتب ، يتخلله مجموعة قياسات سلوكية متتالية لمعرفة مقدار التحسن و التطور .

**2-2 عينة البحث :**

تم تحديد عينة البحث بتلاميذ الصفوف الأولية الابتدائية من هم بأعمار (10-12) سنة و الموجودين في مدرسة (علي الأصغر ع) للأيتام في كربلاء التابعة للعتبة الحسينية المقدسة للعام الدراسي 2024-2025 ، ومنها تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية والبالغ عددهم (36) تلميذ .

## 2-3 الوسائل و الأدوات و الأجهزة :

### 2-3-1 وسائل جمع المعلومات :

1- الملاحظة

2- المقابلات الشخصية

3- استمارات استبيان

4- الاختبار و القياس

### 2-3-2 الأجهزة و الأدوات المستخدمة في البحث :

1- ملصقات تعليمية

2- أوراق و ألوان

3- موبايل ايفون (14 برو ماكس)

4- ستاند موبايل عدد 1

5- بوسترات صغيرة تعليمية

6- سبورة

7- أقلام ماجيك ملونة

8- صافرة عدد 2

9- ساعة توقيت عدد 1

### 2-4 إجراءات البحث الميدانية :

### 2-4-1 الاختبارات المستخدمة :

تم اعتماد آلية اختبار شهري لقياس السلوك الصحي لدى أفراد العينة وذلك عبر فترة زمنية امتدت لثلاثة أشهر، تضمن كل اختبار شهري استبانة مصممة بعناية تحتوي على مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالموضوعات التعليمية التي تم تناولها سابقا في الدروس النظرية و وزعت هذه الاستبانات على التلاميذ عقب نهاية كل شهر بهدف تقييم استيعابهم للمحتوى وقياس مدى التطور المعرفي لديهم في الجوانب المتعلقة بالسلوك الصحي.

## 2-4-2 البرنامج التوجيهي :

تم تنفيذ برنامج توجيهي لمدة ثلاثة أشهر، بمعدل ثلاث حصص أسبوعياً ولمدة ساعة واحدة لكل حصة ، ومنها يخصص (15د) من القسم الرئيسي للوحدة الارشادية ، كمادة نظرية تعنى بالسلوك الصحي وفق كتيب قام بإعداده الباحثون، والذي يحتوي على معلومات مدعّمة بصور مُقتبسة من مصادر علمية موثوقة، وهو يتألف من ستة فصول تشمل مواضيع مثل الآداب العامة، النظافة الشخصية، الغذاء الصحي والغير صحي، وغيرها.

وقد تم تقديم محتوى الكتيب من خلال دروس نظرية، تخللتها جلسات سؤال-جواب، إضافة إلى حصص تفاعلية تضمنت فعاليات، ألعاب وأنشطة رياضية، تهدف جميعها إلى ترسيخ السلوكيات الإيجابية لدى الأطفال، كما تم استخدام تقنيات التمثيل (لعب الأدوار) لتعزيز الفهم والممارسة.

في نهاية كل شهر، يتم تقييم المتعلمين باستخدام استبانة مكونة من عشرة أسئلة بصيغة (نعم / نوعاً ما / لا)، تغطي المواضيع التي طُرحت خلال الشهر السابق، وذلك لقياس مدى استيعابهم للمادة. ومع مرور كل شهر، تتم إضافة مجموعة جديدة من عشرة أسئلة إضافية لتضمن محتوى جديد وضمان مراجعة المفاهيم السابقة، بحيث تُحتسب الدرجات على المقياس من 0 إلى 10، وان (10) تمثل الدرجة النهائية العليا.

## 2-4-2 الوسائل الإحصائية:

تم استخدام الحقيبة الإحصائية SPSS لتحليل البيانات، وشملت المعالجات الإحصائية:

- الوسط الحسابي والانحراف المعياري

-تحليل التباين الأحادي (ANOVA)

- اختبار أقل فرق معنوي (LSD)

3- عرض و تحليل النتائج ومناقشتها:

3-1 عرض وتحليل ومناقشة نتائج القياسات الثلاثة للسلوك الصحي للعينة (10-12) سنة:

بغية التعرف على مستوى السلوك الصحي لدى أطفال عينة البحث (10-12) سنة في مدرسة الامام علي الأصغر (ع) للأيتام في كربلاء المقدسة ولمعرفة الفرق في نتائج أي من الاختبارات المعنية بها و التي خضعت لها، نسلط الضوء على ما جاءت به الجداول الواردة في المحاور الآتية:

### 1-1-3 عرض وتحليل التقديرات الإحصائية لنتائج الاختبارات الشهرية للسلوك الصحي للأطفال بأعمار (10-12) سنة :

#### جدول (1)

يبين نتائج الاختبارات الشهرية للسلوك الصحي (10-12 سنة)

المعالم الإحصائية	القبلي	الوسطي	البعدي
عدد العينة	36	36	36
الوسط	9.111	8.472	9.076
الوسيط	9.500	8.625	9.000
المنوال	10.00	8.75	9.00
الانحراف المعياري	1.008	0.971	0.767
التباين	1.016	0.942	0.589
معامل الالتواء	-1.158	-0.472	0.299
التفرطح	-0.779	-0.668	0.592
المدى	3.00	3.50	3.00
الحد الأدنى	7.00	6.50	7.00
الحد الأقصى	10.00	10.00	10.00
معامل الاختلاف	11.062	11.456	8.453

تُظهر النتائج الوصفية المدرجة في الجدول (1) والخاصة باختبارات السلوك الصحي لعينة البحث البالغة (36) تلميذاً أن البيانات تتوزع توزيعاً اعتدالياً، حيث وقعت قيم معامل الالتواء بين (-1.158) و (0.299)، وقيم التفرطح بين (-0.779) و (0.592)، وهي قيم تقع ضمن المدى الإحصائي المقبول ( $\pm 3$ ) مما يسمح باعتماد النتائج وتعميمها. وعند تتبع مسار الأوساط الحسابية عبر مراحل القياس الثلاث، نلاحظ تغيراً في مستوى الأداء؛ إذ سجل الاختبار القبلي وسطاً حسابياً قدره (9.111)، ثم شهد انخفاضاً في الاختبار الوسيط ليصل إلى (8.472)، قبل أن يعاود الارتفاع في الاختبار البعدي ليحقق قيمة قدرها (9.076). ويتزامن هذا التحسن في الأداء النهائي مع انخفاض ملحوظ وتدرجي في مؤشرات التشتت، حيث تناقص الانحراف المعياري من (1.008) في القياس القبلي ليصل إلى (0.767) في القياس البعدي، كما انخفض

معامل الاختلاف من (11.062) إلى (8.453). وتؤشر هذه النتائج الإيجابية في القياس البعدي على زيادة تجانس العينة وتقارب مستوياتهم السلوكية والمعرفية، وهو ما يعززه تقلص المدى بين أعلى وأقل درجة من (3.50) درجات في القياس الوسطي إلى (3.00) درجات فقط في الاختبار البعدي، مع ارتفاع الحد الأدنى للدرجات من (6.50) إلى (7.00). إن هذا التطور الإحصائي يعكس شمولية التغيير في مستويات العينة كافة، حيث لم يقتصر التحسن على الفئات المتميزة بل شمل الأطفال ذوي المستويات الدنيا، مما يشير رقمياً إلى فاعلية البرنامج في تحقيق أهدافه لمجمل عينة البحث.

3-1-2 التقديرات الإحصائية لنتائج الفروقات ما بين الأوساط للقياسات الثلاث لعينة البحث :

### جدول (2)

يبين التقديرات الإحصائية لنتائج الفروقات ما بين الأوساط للقياسات الثلاث لعينة البحث (10-12 سنة)

:

الدلالة الاحصائية	قيمة sig	f قيمة المحسوبة	متوسط التريبعات	درجة الحرية	مجموع الفروق	مصدر التباين
معنوي	0.005	5.474	4.646	2	9.293	بين المجموعات
			0.849	105	89.130	داخل المجموعات
				107	98.423	المجموع

تُشير نتائج تحليل التباين الأحادي المبينة في الجدول (2) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات الثلاثة (القبلي، الوسطي، البعدي) لمتغير السلوك الصحي لدى عينة البحث. حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة (5.474)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.005)، وهو مستوى أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يؤكد أن التغيرات الحاصلة في مستويات السلوك الصحي عبر الفترات الزمنية الثلاث لم تكن وليدة الصدفة، بل هي نتيجة لتأثيرات جوهرية مرتبطة بمتغيرات التجربة. وقد أظهرت معطيات الجدول أن مجموع المربعات بين المجموعات بلغ (9.293) بمتوسط مربعات قدره (4.646)، في حين بلغ مجموع

المربعات داخل المجموعات (89.130) بمتوسط مربعات (0.849)، مما يعكس وجود تباين حقيقي في استجابات التلاميذ يعزى إلى فاعلية البرنامج التوجيهي المطبق.

ومن هذا ، يعزوا الباحثون ظهور هذه الفروق المعنوية في تحليل التباين إلى التأثير التراكمي للبرنامج التوجيهي الإرشادي المصمم لهذه الفئة العمرية؛ إذ إن الانتقال من القياس القبلي إلى الوسطي ثم البعدي لم يكن مساراً خطياً بسيطاً، بل شهد تذبذباً يعكس طبيعة التعديل السلوكي في مرحلة الطفولة المتأخرة. فالفروق المعنوية تؤكد نجاح البرنامج في كسر حدة العادات الصحية السابقة وإحداث "ارتباك معرفي" إيجابي في المرحلة الوسطى، أدى بدوره إلى إعادة بناء السلوك الصحي على أسس علمية رصينة ظهرت نتائجها بوضوح في القياس البعدي ، وهذا ما أكده وجيه محجوب "إن عمليات التعلم وتعديل السلوك لا تظهر بصورة واضحة في مراحلها الأولية بل تمر بما يعرف بمرحلة الاستواء قبل الانتقال إلى مرحلة التكيف و التطور الفعلي"

إن دلالة القيمة (F) عند مستوى (0.005) تبرهن على أن المحتوى التعليمي المتضمن في الكتيب والأساليب التفاعلية المرافقة له قد أحدثت استجابة متباينة ومنظمة لدى التلاميذ، مما أدى إلى تطوير وعيهم السلوكي، وهذه النتيجة تتفق مع ما ذهب إليه (محمد حسن علاوي) "بأن تعديل السلوك يتطلب برنامجاً منظماً يتجاوز مجرد المعرفة النظرية وصولاً إلى الممارسة الفعلية التي تضمن ديمومة الأثر السلوكي" ، ويؤكد الباحثون أن هذا التطور المعنوي يعكس فاعلية البرنامج في تحقيق تغيير بنيوي في نمط الممارسات الصحية اليومية للعينة، حيث استطاع التلاميذ في نهاية التجربة استيعاب المفاهيم الصحية وتطبيقها بشكل يتجاوز مجرد المعرفة النظرية، وصولاً إلى مرحلة الالتزام السلوكي الفعلي والمستدام.

## 3-1-3 التقديرات الإحصائية للاختبارات البعدية للفروقات المعنوية للقياسات الثلاث لعينة البحث :

## جدول (3)

يبين التقديرات الإحصائية للاختبارات البعدية للفروقات المعنوية للقياسات الثلاث لعينة البحث (10-12)

سنة:

الدالة الاحصائية	قيمة sig	فرق الأوساط	المجاميع	
معنوية	0.004	0.639	الوسطي	القبلي
غير معنوية	0.873	0.035	البعدي	
معنوية	0.004	-0.604	البعدي	الوسطي

يشير الجدول (3) الى نتائج اختبار أقل فرق معنوي وذلك لوجود تباين دال إحصائياً في مستويات السلوك الصحي بين القياسات الثلاثة لعينة البحث. حيث أظهرت النتائج وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والوسطي، إذ بلغ فرق الأوساط (0.639) بمستوى دلالة (0.004) وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) كما كشفت النتائج عن وجود فروق معنوية عالية الدلالة بين القياسين الوسطي والبعدي بفرق أوساط قدره (0.604) ومستوى دلالة (0.004) ولصالح القياس البعدي. وفي المقابل، لم تُظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي، حيث بلغ فرق الأوساط (0.035) بمستوى دلالة (0.873)، وهو ما يشير إحصائياً إلى تقارب القيم بين البداية والنهاية رغم التغيرات الجوهرية التي حدثت في المرحلة الوسطى.

يعزي الباحثون تفوق القياس القبلي على الوسطي إلى "وهم المثالية"؛ حيث قدم التلاميذ إجابات نموذجية لإرضاء الباحثين دون ممارسة فعلية. وتؤكد دراسة (Barker, 2018) "أن الأطفال في دور الرعاية يميلون للامتثال اللفظي في الاختبارات الأولية". أما الانخفاض في القياس الوسطي، فهو تراجع طبيعي يسمى "فجوة التنفيذ" حيث يؤدي تعلم معارف جديدة إلى تذبذب مؤقت في الأداء القديم قبل استقراره. ويشير (بسطويسي أحمد) إلى "أن اكتساب السلوك يمر بفترة عدم استقرار توافقي".

وتدل الفروق المعنوية لصالح القياس البعدي مقارنة بالوسطي على نجاح البرنامج في نقل العينة من "المعرفة النظرية" إلى "التبني السلوكي الفعلي". إن تقارب النتائج بين القبلي والبعدي يبرهن على أن السلوك في نهاية التجربة أصبح حقيقياً ومستداماً بفضل البرنامج والكتيب التعليمي، بخلاف القياس القبلي الذي كان مجرد استجابات لفظية مثالية.

#### 4-الاستنتاجات و التوصيات :

##### 4-1 الاستنتاجات :

بناءً على نتائج البحث، يمكن استنتاج ما يلي:

1. أظهرت نتائج البحث أن البرنامج التوجيهي الإرشادي أسهم بشكل واضح في تحسين السلوك الصحي تدريجياً لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (10-12) سنة ، وذلك من خلال تفوق القياسات اللاحقة على القياسات السابقة.

2. أثبتت التحليلات الإحصائية وجود فروق معنوية بين القياسات الثلاثة لصالح القياس البعدي، مما يثبت فاعلية البرنامج في تحقيق تطور مستمر في السلوك الصحي.

3. أظهرت النتائج مدى فاعلية تطبيق محتويات الكتيب في فهم وتطبيق السلوكيات الصحية للأطفال

##### 4-2 التوصيات :

في ضوء نتائج البحث، يوصي الباحثون بما يلي:

1. يوصي الباحثون باعتماد البرنامج التوجيهي الإرشادي في المدارس الابتدائية نظراً لفاعليته في رفع مستوى السلوك الصحي.

2. ضرورة إجراء متابعة شهرية لقياس التطور السلوكي وتعزيز استمرارية التحسن.

3. عند تصميم البرامج الصحية، ينبغي مراعاة الخصائص العمرية للتلاميذ لتحقيق أفضل استجابة.

4. الاستفادة من نتائج هذا البحث في إعداد برامج مستقبلية تستهدف تعزيز السلوك الصحي في البيئة المدرسية.

• المصادر :

– محمد حسن علاوي ؛ علم النفس الرياضي والمقاييس النفسية ، ط4 : ( القاهرة، دار الفكر العربي ،  
(2015

– وجيه محبوب ؛ التعلم الحركي وجدولة التدريب الرياضي، ط1 : ( عمان ، دار وائل للطباعة و  
النشر ، 2002 )

– بسطويسي احمد بسطويسي ؛ أسس و مبادئ التدريب الرياضي : (القاهرة ، دار الفكر العربي ،  
(1999

– Barker, P. (2018): Psychology and Child Care: Clinical and Educational Applications, Routledge