

فاعلية برنامج للألعاب الصغيرة على مستوى السلوك الصحي لدى الطلاب البدناء بالحلقة الثانية من التعليم الابتدائي

د/ مي ابو هاشم محمد

المقدمة ومشكلة البحث

أن العصر الحالي يموج بالكثير من التطورات في شتى المجالات مما يلقي المسؤولية على المجتمعات للاهتمام بإعداد أطفالها إعداداً متكاملًا لمواجهة تلك التحديات ولمواكبة متغيرات القرن الجديد. وتشير رحاب الشيخ (٢٠٠٠م) إلى أن اللعب مدخلاً وظيفياً لعالم الطفولة ووسيطاً تربوياً يسهم في تشكيل شخصية الطفل وبنائها من جميع الجوانب الحسية والحركية والاجتماعية والانفعالية والعقلية مؤدياً إلى تغيرات نوعية في تكوين شخصية الطفل. (٤٥:٣)

كما تؤكد نادية شريف (٢٠٠١م) أن العب مظهراً من مظاهر السلوك الإنساني في مرحلة الطفولة المبكرة التي تعتبر مرحلة وضع اللبنة الأولى في تكوين شخصية الفرد ، حيث تؤكد الدراسات الحديثة أن لعب الأطفال هو أفضل وسائل تحقيق النمو الشامل المتكامل للطفل ففي أثناء اللعب يتزود العقل بالمعلومات والمهارات والخبرات الجديدة من خلال أشكال اللعب المختلفة التي تثري إمكانياته العقلية والمعرفية وتكسبه مهارات التفكير المختلفة وتنمي الوظائف العقلية العليا كالإدراك والتذكر والتفكير وتعديل سلوكه. (١٠:١٢)

ويعتبر المستوى الصحي للأفراد هو أحد مقاييس التقدم والرقى لهذا قامت الدول المتقدمة بتقديم الخدمات المختلفة لإفراد شبابها في مراحل عمرهم المختلفة من توفير الرعاية الصحية باذلة في ذلك الجهد والمال وهي على إدراك تام أن ذلك سوف يترد إليها أضعافاً مضاعفة. (١٦:٢)

لذلك نرى انه من الضروري أن يدرّب الطالب على إتباع الأسلوب الصحي السليم حتى قبل أن تتضح مداركه لاستيعاب الأسباب التي تدعوه لإتباع السلوك الصحي السليم ، وحينما تنمو مداركه يمكن أن تقدم له المعارف الصحية التي يبني عليها السلوك الصحي في حياته الشخصية والعامة (٣٢:٤)

وتعتبر المدارس أهم المؤسسات الاجتماعية ذات التأثير الطيب في المجتمع ، ويقع على عاتقها المسؤولية نحو فئة كبيرة من أفراد المجتمع، حيث تتعاون مع الاسرة لتربية الطفل، لان الاسرة وحدها لا تستطيع أحيانا أن تقوم بعملية التربية نظرا لانتشار الامية بين الوالدين وضعف المستوى الثقافي الصحي لديهم، ومن هنا يقع على عاتق المدرسة تنمية الفرد ونقل الثقافة من جيل لآخر بما فيها من الجوانب والخدمات الصحية المختلفة. (٢٤٦:٦)

ومن الواضح أن التأثير في تصرفات الفرد وإتباعه السلوك الصحي السليم في حياته وإكسابه العادات الصحية التي تحافظ على صحته وتساعد على الوقاية من الأمراض أهم من إكسابه للمعلومات الصحية لا يفيد به بقدر ما تتحول هذه المعلومات إلى سلوك وخبرات واقعية في حياته فالمعرفة لا تعنى السلوك ولكنها ضرورية للسلوك. (٣٦:٤)(٩٥:٧)

ويشير **فرنكلن Franklin** (٢٠٠٦م) أن دراسة كل من السمعة والنشاط البدني لدى الأطفال في مرحلة الطفولة هي إحدى الأولويات البحثية في وقتنا الحالي خاصة مع إنتشار البدانة بين الأطفال في جميع الأعمار وما يترتب على ذلك من تبعات سلبية على الصحة. (١٣:١٢٠)

وتشير نتائج الأبحاث المرتبطة بالبدانة إلى نتائج نفسية واجتماعية شديدة الخطورة والسوء على هذه الفئة فالأطفال البدناء يعانون بشده من سوء التوافق النفسي والاجتماعي فهم دوما يتعرضون لضغوط نفسية شديدة نتيجة إنتقاد الآخرين لهم وإغابتهم مما يترتب على ذلك شعور بالخجل والاكنتاب وانخفاض مفهوم الذات لديهم. (١٦:٩٦)

وتبلغ نسبة البدانة بين الأطفال في مصر عند الأطفال من سن ٦ : ١٠ سنوات ٧% في عام ٢٠٠١ وارتفعت إلى ١٠% في عام ٢٠٠٦ وأزداد معدل إنتشار البدانة إلى أكثر من ٢٥% في مرحلة ما قبل المدرسة و الأطفال في المرحلة العمرية من ١١-١٤ سنة وكانت نسبة الذكور ١٤% والإناث ٢١%. (١٥:٨٠)(١٤:٩٨)

وترى الباحثة أن هناك العديد من الأمور التي يجب أن تحرص معلمة التربية الرياضية على العناية بتوافر السلوك الصحي لدى الطلاب في درس التربية الرياضية وذلك لما لها من مكانة هامة تتمتع بها بين الطلاب فهي في نظرهم القدوة التي يقتدون بها، مما يتيح لها الفرصة لكي تكسب الطلاب من خلال درس التربية الرياضية العادات والأساليب الصحية السليمة ، كما أنها تستطيع أن تطور في سلوك الطلاب ومعارفهم الصحية وتحسن من الاتجاهات الصحية لديهم ونظرا لعمل الباحثة كمشرفة على مدارس المرحلة الابتدائية بمحافظة الشرقية واحتكاكها المباشر بهم، ومعايشتها الفعلية لطلاب تلك المرحلة لاحظت الباحثة أن هناك بعض مظاهر البدانة المفرطة لدى طلاب المرحلة الابتدائية وكذلك بعض السلوكيات الصحية الغير مرغوب فيها والتي تنتشر بين طلاب تلك المرحلة ، أدت إلى ظهور مشكلات عديدة تتعلق بالصحة العامة ، مما أدى إلى ظهور عددا كبيرا نسبيا من الطلاب يعانون من المشاكل الصحية المرتبطة بالسمنة وقلة ممارسة الأنشطة الرياضية هذا بالإضافة للحياة اليومية والانفتاح على العالم الخارجي والتطور العلمي في هذا العصر الذي أدى إلى اعتماد الأفراد على التكنولوجيا الحديثة إلى حد كبير سواء في الحركة أو في الغذاء أو حتى ممارسة الأنشطة البدنية ، لذلك أصبح من الضروري الاهتمام بإجراء الدراسات العلمية المقننة التي تتناول الأنظمة التربوية داخل المجتمع وتوجيه أنظار المسؤولين التربويين نحو أفضل الطرق والوسائل لإكساب طلاب المرحلة الإبتدائية السلوك الصحي .

هدف البحث

يهدف البحث الى :

- بناء مقياس للسلوك الصحي للطلاب البدناء .
- التعرف على فاعلية برنامج للألعاب الصغيرة على مستوى السلوك الصحي لدى الطلاب البدناء بالحلقة الثانية من التعليم الابتدائي .

فروض البحث

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى السلوك الصحي لدى الطلاب البدناء بالحلقة الثانية من التعليم الابتدائي .

بعض المصطلحات الواردة في البحث

السوك الصحي

كل ما يصدر من الفرد من اتجاهات أو أقوال أو أفعال ترتبط بممارسته الصحية. (تعريف إجرائي)

بعض الدراسات السابقة

- دراسة كريستين ووين شونج Christine and Wen-Chung (٢٠١٣م) (١٢) بعنوان " كفاءة الحياة لدى أطفال ما قبل المدرسة البدناء وذوى الوزن الزائد في الصين، إستهدفت الدراسة التعرف على كفاءة الحياة لدى أطفال ما قبل المدرسة البدناء وذوى الوزن الزائد في الصين واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالمقارنة الطرفية واشتملت عينة البحث على (٣٣٦) والد لديهم طفل ما قبل المدرسة يتراوح أعمارهم من (٢-٧ سنوات) تم توزيع استمارة كفاءة الحياة لديهم وكانت من أهم النتائج أن الأطفال البدناء لديهم مشكلات واضطرابات في السلوك الانفعالي ناتج من انخفاض مستويات الثقة بالنفس لديهم.

- دراسة علاء محمد ربيع (٢٠١٢م) (٨) بعنوان " تأثير برنامج رياضي مقترح على تركيب الجسم لدى التلاميذ البدناء من سنة ٩ - ١١ سنة بمدينة المنيا استهدفت الدراسة التعرف على تأثير برنامج رياضي على الخصائص الجسمية للأطفال البدناء بمدينة المنيا واستخدم الباحث المنهج التجريبي بتصميم القياس القبلي البعدي للمجموعتين احدهما تجريبية والاخرى ضابطة واشتمت عينة البحث على (٢٥) طفلا من الأطفال البدناء بمحافظة المنيا وكانت من أهم النتائج أن للبرنامج المقترح تأثير ايجابي في تحسن مستوى كتلة الجسم وخفض مستوى الدهون بالجسم لدى الأطفال البدناء مجموعة البحث التجريبية.

- دراسة مارجريتا وآخرون Margherita (٢٠١١م) (١٧) بعنوان النشاط البدني واللعب وعلاقته بالبدانة لدى أطفال ما قبل المدرسة إستهدفت الدراسة التعرف على النشاط البدني واللعب وعلاقته بالبدانة لدى أطفال ما قبل المدرسة واستخدم الباحثون المنهج الوصفي للدراسات المسحية واشتملت عينة البحث على (١٠٩٤) طفل ما قبل المدرسة من ثلاث دول أوروبية (إيطاليا - الدنمارك - بولندا) وكان من أهم النتائج أن ١٤,٦% من الأطفال الدنمركيين بدناء ، ١٧,١% من الأطفال البولنديين بدناء ، ٢١,٢% من الأطفال الإيطاليين بدناء ، وتوجد علاقة ارتباطية عكسية بين اللعب والبدانة حيث أن ٥٣,٣% من الأطفال البولنديين يمارسوا اللعب في نهاية الأسبوع وبالتالي انخفضت لديهم نسب البدانة.

- دراسة محمد بن ماجد احمد (٢٠٠٩م) (٩) بعنوان " دراسة اللياقة القلبية التنفسية لدى الأطفال والمراهقين البدناء ، استهدفت الدراسة التعرف على تأثير البدناء على معدل اللياقة التنفسية لدى الأطفال البدناء واستخدم الباحث المنهج الوصفي لدراسة الحالة واشتملت عينة البحث على ٣٦٨ طفلا وكانت من أهم النتائج أن الأطفال البدناء لديهم معدل للياقة القلبية اقل من أقرانهم غير البدناء وان الأطفال البدناء

لديهم قيم أعلى في معدل ضغط الدم عن أقرانهم غير البدناء وان الأطفال البدناء لديهم قيم مورفولوجيا اكبر مع عدم انتظام في العملية الانقباضية للقلب عن غيرهم من الأطفال ذوى نسبة الشحوم الأقل.

خطة وإجراءات البحث

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي للمجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ضابطة باستخدام القياس القبلي البعدي لهما وذلك لمناسبته لطبيعة البحث وتحقيقاً لأهدافه وفروضه.

مجتمع و عينة البحث:

اشتمل مجتمع البحث على طلاب الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية بمحافظة الشرقية بمدينة الزقازيق والذين يعانون من البدانة وقد تم إختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الطلاب البدناء بإدارة الزقازيق التعليمية وعددهم (٤٠) طالب والمقيدين للدراسة للمرحلة الإبتدائية اعمار ما بين (٩-١٢) عام وذلك للعام الدراسي (٢٠١٦/٢٠١٧) تم تقسيمهم الى مجموعتين بالتساوي قوام كل مجموعة (٢٠) طالب بالإضافة الى (١٦) طالب لأجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث.

جدول (١)

تجانس عينة البحث في المتغيرات الأنثرومترية ن = ٤٠

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
١	الوزن	كجم	٨٢,٨	٢,١١	٨٢,٥	٠,٤٢٦
٢	السن	سنة	١٥,٨	٠,٩٠	١٥,٥	٠,٩٩٩
٣	الطول	متر	١,٦٥	١,١٢	١,٦٠	٠,١٣٣
٤	مؤشر كتلة الجسم	معادلة	٣٢,٨٥	١,١٨	٣٢,٠٠	٢,١٦١
٥	اتباع العادات الصحية الغذائية	درجة	٧,٥٢	٠,٩٨	٧,٥٠	٠,٠٦١٢
٦	اتباع العادات الصحية الشخصية	درجة	٤,٤٢	٠,٦٥	٤,٤٠	٠,٠٩٢٣
٧	ممارسة النشاط الحركي	درجة	٥,٢٣	٠,١٩	٥,٢٠	٠,٤٧٣
٨	الدرجة الكلية	درجة	١٧,١٧	١,٣٢	١٧,١٠	٠,١٥٩

يتضح من الجدول رقم (١) أن قيم معامل الالتواء إنحصرت ما بين $3 \pm$ مما يدل على تجانس عينة البحث في المتغيرات الأساسية.

تكافؤ مجموعتي البحث :

قامت الباحثة بإيجاد التكافؤ بين المجموعتين في ضوء المتغيرات التالية : " معدلات النمو ومستوى السلوك الصحي والجدول (٢) يوضح ذلك .

جدول (٢)

دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في معدلات النمو ومستوى السلوك الصحي قيد البحث ن = ٤٠

الدلالة الإحصائية	قيمة " ت "	المجموعة الضابطة (ن = ٢٠)		المجموعة التجريبية (ن = ٢٠)		وحدة القياس	المتغيرات	م
		٢ع	٢م	١ع	١م			
غير دال	٠,٥٢	١,٢٢	٨٢,١٨	١,٨١	٨٢,٥٦	كجم	الوزن	١
غير دال	٠,١٧	٠,٦١	١٥,٢٠	٠,٦٥	١٥,٢٢	سنة	السن	٢
غير دال	٠,٦٣	٠,٦٧	١,٥٦	٠,٦٢	١,٥٨	متر	الطول	٣
غير دال	٠,٣٥	٠,٨١	٣٢,٣٠	٠,٨٧	٣٢,٥٠	معادلة	مؤشر كتلة الجسم	٤
غير دال	٠,٦٢	٠,٣٢	٧,٤٦	٠,١١	٧,٤٨	درجة	اتباع العادات الصحية الغذائية	١
غير دال	٠,٣٢	٠,٢٨	٤,٣١	٠,٢٦	٤,٣٥	درجة	اتباع العادات الصحية الشخصية	٢
غير دال	٠,١٧	٠,٦٢	٥,١٦	٠,٢١	٥,٢٠	درجة	ممارسة النشاط الحركي	٤
غير دال	٠,٥٢	٠,١٥	١٦,٩٣	٠,٨٤	١٧,٠٣	درجة	الدرجة الكلية	٥

* قيمة (ت) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ١,٦٨٤

يتضح من جدول (٢) توجد فروق غير دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في معدلات النمو ومستوى السلوك الصحي قيد البحث ، وهذا يشير إلي تكافؤ مجموعتي البحث. أدوات جمع البيانات :

١- إستمارة مقياس السلوك الصحي للطلاب البدناء بالمرحلة الإبتدائية.(اعداد الباحثة)

٢- برنامج الالعب الصغيرة المقترح. (اعداد الباحثة)

اولاً: استمارة مقياس السلوك الصحي للطلاب البدناء بالمرحلة الإبتدائية

وقد قامت الباحثة باتباع الخطوات التالية في بناء وتصميم المقياس :

- الاطلاع على الدراسات والمقاييس التي تناولت مقياس السلوكيات الصحية سواء العربية أو الأجنبية على قدر ما توافرت للباحثة من هذه الدراسات والمقاييس.
- استطلاع آراء الخبراء حول المحاور التي يمكن أن تشكل المقياس الخاص بمقياس السلوك الصحي للطلبات البدناء بالمرحلة الإبتدائية.
- قامت الباحثة بإعداد وصياغة المحاور الخاصة بمقياس السلوك الصحي للطلاب البدناء بالمرحلة الإبتدائية والتي تمثلت في ثلاث محاور هي اتباع العادات الصحية الغذائية - اتباع العادات الصحية الشخصية - ممارسة النشاط الحركي .
- قامت الباحثة بصياغة مجموعة من العبارات تحت كل محور من محاور المقياس وعرضها على الخبراء لتحديد مدى مناسبتها للمحاور الذي تنتمي إليه وكذلك تحديد اتجاهها .
- في ضوء آراء الخبراء من تعديلات واستبعاد لبعض العبارات قامت الباحثة بإعداد المقياس في صورته الأولية والتي اشتملت على (٤٧) عبارة .

- قامت الباحثة بأجراء المعاملات العلمية من صدق وثبات المقياس.

أولاً: المعاملات العلمية لمقياس السلوك الصحي:-

يعد السلوك الصحي هو الناتج النهائي للثقافة الصحية حيث تترجم عملية الثقافة والوعي الصحي إلى سلوك يمارسه الفرد ويتكون مقياس السلوك الصحي لدى طلاب المرحلة الابتدائية من ثلاث محاور تم تحديدها بعد استطلاع آراء الخبراء وعددهم (١٠) خبراء:-

أ. اتباع العادات الصحية الغذائية : يتكون المجال من (١٨) عبارة .

ب. أتباع العادات الصحية الشخصية : يتكون المجال من (١٠) عبارة .

د. ممارسة النشاط الحركي : يتكون المجال من (١٢) عبارة .

جدول (٣)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس السلوك الصحي للطلاب البدناء بالمرحلة الابتدائية والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه" ن = ١٠

اتباع العادات الصحية الغذائية			اتباع العادات الصحية الشخصية			ممارسة النشاط الحركي		
رقم العبارة	التكرارات	النسبة	رقم العبارة	التكرارات	النسبة	رقم العبارة	التكرارات	النسبة
١	١٠	%١٠٠	١	١٠	%١٠٠	١	٩	%٩٠
٢	٨	%٨٠	٢	٨	%٨٠	٢	٨	%٨٠
٣	٩	%٩	٣	٦	%٦٠	٣	٩	%٩٠
٤	١٠	%١٠٠	٤	١٠	%١٠٠	٤	٨	%٨٠
٥	٥	%٥٠	٥	١٠	%١٠٠	٥	٨	%٨٠
٦	١٠	%١٠٠	٦	١٠	%١٠٠	٦	٨	%٨٠
٧	١٠	%١٠٠	٧	٨	%٨٠	٧	١٠	%١٠٠
٨	٨	%٨٠	٨	٥	%٥٠	٨	٦	%٦٠
٩	٨	%٨٠	٩	١٠	%١٠٠	٩	١٠	%١٠٠
١٠	٩	%٩٠	١٠	٩	%٩٠	١٠	١٠	%١٠٠
١١	٨	%٨٠	١١	٨	%٨٠	١١	٨	%٨٠
١٢	٦	%٦٠	١٢	١٠	%١٠٠	١٢	٩	%٩٠
١٣	٩	%٩٠	١٣	٥	%٥٠	١٣	١٠	%١٠٠
١٤	١٠	%١٠٠						
١٥	٨	%٨٠						
١٦	١٠	%١٠٠						
١٧	٩	%٩٠						
١٨	١٠	%١٠٠						
١٩	١٠	%١٠٠						
٢٠	٨	%٨٠						

يتضح من جدول رقم (٣) اتفاق آراء الخبراء حول عبارات مقياس السلوك الصحي للطلاب البدناء بالمرحلة الابتدائية حيث تراوحت نسبة الاتفاق ما بين (٤٠% الى ١٠٠%) وقد ارتضت الباحثة نسبة (٨٠%) فما فوق لقبول العبارات المكونة للمقياس وبذلك تم استبعاد عبارات ارقام (١٢-٥) من محور اتباع العادات

الصحية الغذائية، وعبارات ارقام (٣-٨-١٣) من محور أتباع العادات الصحية الشخصية، وعبارة رقم (٨) لمحور ممارسة النشاط الحركي.

جدول (٤)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس السلوك الصحي للطلاب البدناء بالمرحلة الابتدائية والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه" $n = 16$

ممارسة النشاط الحركي			أتباع العادات الصحية الشخصية			اتباع العادات الصحية الغذائية		
الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدالة	معامل الارتباط	رقم العبارة
دال	٠,٦٨١	١	دال	٠,٦٨١	١	دال	٠,٦٥٨	١
دال	٠,٦٢٥	٢	دال	٠,٦٢٨	٢	دال	٠,٦٢٥	٢
دال	٠,٦١٤	٣	----	-----	٣	دال	٠,٦٤٧	٣
دال	٠,٦٣٢	٤	دال	٠,٦٢٤	٤	دال	٠,٦٥٢	٤
دال	٠,٦٢١	٥	دال	٠,٦٤٧	٥	---	----	٥
دال	٠,٦٢٨	٦	دال	٠,٦٢١	٦	دال	٠,٦٨٠	٦
دال	٠,٦٨٧	٧	دال	٠,٦٩٢	٧	دال	٠,٦٤٧	٧
----	----	٨	----	-----	٨	دال	٠,٥٩٨	٨
دال	٠,٦١٤	٩	دال	٠,٦٨١	٩	دال	٠,٦١٠	٩
دال	٠,٦٢٥	١٠	دال	٠,٦٢٥	١٠	دال	٠,٦٤٧	١٠
دال	٠,٦٢٥	١١	دال	٠,٦٢١	١١	دال	٠,٦٢٠	١١
دال	٠,٦٤٧	١٢	دال	٠,٦١٤	١٢	----	----	١٢
دال	٠,٦٢٥	١٣	----	-----	١٣	دال	٠,٦٥٨	١٣
						دال	٠,٦٣٥	١٤
						دال	٠,٦٨٤	١٥
						دال	٠,٦٢١	١٦
						دال	٠,٦٢٨	١٧
						دال	٠,٦٢١	١٨
						دال	٠,٦٩٤	١٩
						دال	٠,٦٢١	٢٠

*قيمة (ر) الجدولية عند $0,05 = 0,468$

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع الدرجات الكلية للأبعاد المقياس المقترح كانت اكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يدل على أن وجود ارتباط بين عبارات المقياس وبين المحاور الثلاثة للمقياس .

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد السلوك الصحي للطلاب البدناء بالمرحلة الابتدائية والدرجة الكلية للمقياس $n=16$

م	المحاور	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدالة
١	اتباع العادات الصحية الغذائية	١٨	٠,٨٢٠	دال
٢	اتباع العادات الصحية الشخصية	١٠	٠,٨٤٥	دال
٤	ممارسة النشاط الحركي	١٢	٠,٨٦٥	دال

*قيمة (ر) الجدولية عند $0,05 = 0,468$

يتضح من جدول (٥) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى $0,05$ مما يدل على صدق المقياس لما وضع من أجله.
ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ Alpha وذلك يوم ٢٠١٨/٢/١٢م والجدول التالي يوضح ثبات المقياس.

جدول (٦)

الثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ (التجزئة النصفية) لأبعاد مقياس السلوك الصحي لدى عينة البحث $n=16$

م	البُعد	معامل الفا
١	اتباع العادات الصحية الغذائية	٠,٦٤٧
٢	اتباع العادات الصحية الشخصية	٠,٦٥٤
٤	ممارسة النشاط الحركي	٠,٦٦١

*قيمة (ر) الجدولية عند $0,05 = 0,468$

يوضح الجدول (٦) أن معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس السلوك الصحي لدى طالبات المرحلة الاعدادية ، قد تراوحت بين (٠,٦٤٧ ، ٠,٦٦١) مما يعني أن جميع الأبعاد تتمتع بمعاملات ثبات مقبولة ومرضية، وأن الثبات يتأثر بعدد العبارات وعدد أفراد العينة.
ثانياً: إعداد البرنامج المقترح باستخدام الالعاب الصغيرة في مقياس السلوك الصحي للطلاب البدناء بالمرحلة الابتدائية :

* أسس بناء البرنامج المقترح :

- بناء خلفية معرفية سليمة عن السلوك الصحي والتي تترجم إلى محتوى البرنامج الحالي .
- التحديد الدقيق للأهداف التعليمية .
- صياغة الأهداف صياغة إجرائية تناسب طبيعة محتوى البرنامج .
- مناسبة محتوى البرنامج وأنشطته وأساليبه التعزيز لمستوى الطلاب عينة الدراسة .
- النشاط الفعال للطلاب أثناء دراسته للبرنامج وفقاً لسرعته الخاصة وقدراته العقلية .
- توافر عنصر التغذية الراجعة الفورية التي يتلقاها الطلاب عند قيامهم بأي نشاط .
- المراجعة الشاملة للمحتوى التعليمي لتنظيم المادة العلمية بما يتيح تحقيق الأهداف التعليمية للبرنامج .

زمن البرنامج :

تم تطبيق برنامج الالعاب الصغيرة المقترح لمدة (١٠) اسابيع بواقع (٢) وحدة في كل اسبوع بأجمالي (٢٠) درس وزمن الدرس (٦٠) دقيقة وتم توزيع زمن كل درس (٦٠) دقيقة على اجزائه (١٠ ق) النشاط التمهيدي - (٤٥ ق) النشاط الأساسي (الالعاب الصغيرة) - (٥ ق) النشاط الختامي (جدول (٧) التوزيع الزمني للوحدة

مكونات الوحدة	الزمن
النشاط التمهيدي	١٠ ق
النشاط الأساسي ألعاب ومسابقات وتمارين بدنية. باستخدام الالعاب الصغيرة المختلفة	٤٥ ق
النشاط الختامي	٥ ق

اجزاء البرنامج :

١- النشاط التمهيدي: ومدته ١٠ دقائق

ويهدف الى اعداد الطالب نفسيا وبدنيا وتنشيط الدورة الدموية وبتث الحماس للمشاركة الايجابية الفعالة في وحدات البرنامج ، والاستعداد للاشتراك في النشاط الألعاب ، وهو عبارة عن مجموعة من التمرينات البسيطة .

ب- النشاط الأساسي: ومدته ٤٥ دقيقة.

وهو عبارة عن مجموعة من الألعاب الرياضية والمسابقات البسيطة كنشاط تعليمي والتي تتسم بالمرح والسرور والتعاون وذلك لتنمية الصفات النفسية لدى الطلاب البدناء عينة البحث.

ج- النشاط الختامي : ومدته ٥ دقائق .

ويهدف الى تهدئة الجسم وتهيئته للرجوع الى الحالة الطبيعية ويشمل مجموعة من تمارين الاسترخاء.

٣- القياس البعدي :

قامت الباحثة بإجراء القياس البعدي في مقياس السلوك الصحي ومؤشر كتلة الجسم للطلاب المشتركين في اجراء الدراسة قيد البحث ، في الفترة من ١١-١٢/٢/٢٠١٨م.

سابعاً : المعالجات الإحصائية المستخدمة :

استخدمت الباحثة المعالجات الاحصائية التالية :

- المتوسط الحسابي - الانحراف المعياري - الوسيط - معامل الالتواء ، معامل الارتباط -

اختبار T

عرض ومناقشة النتائج

عرض النتائج

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية
في محددات الثقافة الغذائيّة ومؤشر كتلة الجسم $n = 20$

المحددات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
		١م	١ع	٢م	٢ع				
مؤشر كتلة الجسم	معادلة	٣٢,٥٠	٠,٨٧	٢٨,٥٠	٠,١٢	٤,٠٠	%١٢,٣٠	٤,٨٥	دال
الغذاء الصحي	درجة	٧,٤٦	٠,٣٢	١٣,٥٨	٠,٢١	٦,١٢	%٤٥,٠٦	٥,٩٨	دال
النشاط الحركي	درجة	٤,٣١	٠,٢٨	٧,٨٠	٠,١٨	٣,٤٩	%٤٤,٧٤	٥,٦٢	دال
السلوك الصحي العام	درجة	٥,١٦	٠,٦٢	١٠,١٢	٠,٦٣	٤,٩٦	%٤٩,٠١	٥,٤٧	دال
المجموع الكلي للمقياس	درجة	١٦,٩٣	٠,١٥	٣١,٢٠	١,١٠	١٤,٢٧	%٤٥,٧٣	٥,٦٣	دال

قيمة ت الجدولية عند $0,05 = 1,725$

يتضح من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية في جميع محددات الثقافة الغذائيّة ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي.

جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة الضابطة
في محددات السلوك الصحي ومؤشر كتلة الجسم $n = 20$

المحددات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
		١م	١ع	٢م	٢ع				
مؤشر كتلة الجسم	معادلة	٣٢,٣٠	٠,٨١	٣٠,١٠	٠,١١	٢,٢٠	%٦,٨١١	١,٩٨	دال
الغذاء الصحي	درجة	٧,٤٨	٠,١١	٩,٩٠	٠,٢٩	٢,٤٢	%٣٢,٣٥	٢,٩٥	دال
النشاط الحركي	درجة	٤,٣٥	٠,٢٦	٥,٢٠	٠,٢١	٠,٨٥	%١٦,٣٤	٢,٦١	دال
السلوك الصحي العام	درجة	٥,٢٠	٠,٢١	٧,١٢	٠,١٤	١,٩٢	%٢٦,٩٦	٢,١٩	دال
المجموع الكلي للمقياس	درجة	١٧,٠٣	٠,٨٤	٢٢,٢٢	٠,٩٤	٥,١٩	%٢٣,٣٥	٢,٥٢	دال

قيمة ت الجدولية عند $0,05 = 1,725$

يتضح من جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة الضابطة في جميع محددات الثقافة الغذائيّة ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي.

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطات القياسات البعدين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في محددات جميع محددات السلوك الصحي ومؤشر كتلة الجسم $n = 40$

المحددات	وحدة القياس	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
		١م	١ع	٢م	٢ع		
مؤشر كتلة الجسم	معادلة	٢٨,٥٠	٠,١٢	٣٠,١٠	٠,١١	٣,٣٠	دال
الغذاء الصحي	درجة	١٣,٥٨	٠,٢١	٩,٩٠	٠,٢٩	٤,٢٩	دال
النشاط الحركي	درجة	٧,٨٠	٠,١٨	٥,٢٠	٠,٢١	٤,٦٢	دال
السلوك الصحي العام	درجة	١٠,١٢	٠,٦٣	٧,١٢	٠,١٤	٤,٢٦	دال
المجموع الكلي للمقياس	درجة	٣١,٢٠	١,١٠	٢٢,٢٢	٠,٩٤	٤,٢٨	دال

* قيمة (ت) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١,٦٨٤

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في جميع محددات الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

مناقشة النتائج

يتضح من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعدية للمجموعة التجريبية في جميع محددات مقياس السلوك الصحي ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي وتراوح نسبة التحسن ما بين (١٢,٣٠% إلى ٤٩,٠١%) وترجع الباحثة ذلك التحسن الى البرنامج المقترح للسلوكيات الغذائية للطالبات البدنيات المرحلة الاعدادية.

حيث يشير **هزاعه محمد (٢٠٠٤م)** أن السلوكيات الصحية الغذائية من أهم ما يمكن إكسابه للتلاميذ في هذه المرحلة والتي يتسع خلالها نطاق اهتماماته وخبراته ولذلك فمن الضروري الاهتمام بغرس الثقافة الغذائية في نفس الطفل بصورة غير مباشرة من خلال القدوة والتشجيع المستمر وتقديم المواقف السلوكية الموجهة ، والمجال الغذائي في السنوات الأخيرة قد زاد الإهتمام به على المستوى العالمي والقومي وذلك نظراً لقلّة الوعي الغذائي السليم وبالتالي فإن نسبة الأفراد الذين قد يعانون من سوء التغذية ليس بالقليل. (١١:٥٢)

حيث يشير **بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧)** تبدأ الصحة الجيدة بتناول الطعام الجيد، ويعني ذلك تناول مقدار كافٍ من أنواع الطعام المختلفة، حيث لا يوجد طعام واحد يحتوي على جميع العناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم، ولا يوجد عنصر غذائي أهم من الآخر، فلكل عنصرٍ غذائي فوائد معينة يقدمها للجسم ، ويبدأ تناول الطعام الصحي بالاختيار الجيد للأطعمة المختلفة، وبما يتفق مع عاداتنا وتقاليدينا والظروف التي نعيش فيها، كما أن لإعداد الطعام مبادئ وخطوات أساسية يجب الانتباه لها، وتجنب جميع السلوكيات الخاطئة التي يمكن أن تؤدي بنا إلى المرض. (١:٦٢)

وترى الباحثة أن يقضى الطالب في هذه المرحلة يومه الدراسي بالمدرسة ، وبالتالي ينتظم وقت الطعام وفقاً للبيئة الجديدة وكذلك تأثير الطلاب ، وتتميز هذه المرحلة بحصول الطالبات على المصروف اليومي أو الحرية في شراء الطعام من المطاعم المدرسية والمحلات المجاورة للمدرسة وعادة ما يتناول طالبات المدارس ما بين ٢٤-٢٥% من كمية الكالوري اليومية الكلية من السكريات البسيطة ومن المشكلات المهمة التي تواجه الآباء عدم وجود الوقت الكافي للأطفال فيس المدرسة لكي يجلسوا لتناول الطعام فالفرد في هذه المرحلة يكون مشغولاً بنشاطات أخرى دراسية

يتضح من جدول (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة في جميع محددات مقياس السلوك الصحي وتراوحت نسبة التحسن ما بين (٦,٨١% الى ٣٢,٣٥%) وترجع الباحثة ذلك التحسن الى السلوكيات الغذائية والصحية والتي يقدمها معلمة التربية الرياضية وإدارة المدرسة والموجهة الى الطالبات في تحسين سلوكيات الغذائية ولكن لم تؤثر بالدرجة التي تحقق تغير واضح.

وأن مسألة الثقافة الغذائية والسلوك الصحي وتنميته تحتل أهمية متزايدة، ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسمية فحسب وإنما بالجوانب النفسية أيضاً ، وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في فهم الصحة وتنميتها، وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي. (٣١: ٢٢٧) إلى أن الصحة لم تعد مفهوماً سلبياً يمكن تحقيقها في كل الأحوال، بل أصبحت مفهوماً ديناميكياً، يحتاج إلى بذل الجهد من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها ومن أجل ذلك تعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية السلبية والإيجابية والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي، الخطوة الأولى نحو إيجاد سبل التنمية الصحية والعمل على تطويرها، وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من أجل العمل على تعديلها الأمر الذي ينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنمية الصحة وتطوير برامج الوقاية المناسبة. (٨: ١٨٠)

وعلى أهمية "نمط الحياة الصحي" وضرورة تحسين سلوكيات نمط الحياة لجميع الفئات العمرية من الجنسين. والتي أكدت إحصائيات أن (٦٠%) من جودة صحة الفرد تعتمد على سلوكه ونمط حياته، الأمر الذي يستدعي ضرورة تطوير البرامج النفسية والصحية لاكتشاف عوامل الخطر على الصحة والأسباب السلوكية المسببة للمرض والتي يمكن التأثير فيها اجتماعياً والتغلب عليها. (١٤: ٢٠٤)

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات البعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في جميع محددات مقياس السلوك الصحي ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

وترى الباحثة أنه تمثل طالبات المدارس شريحة مهمة من شرائح المجتمع ، حيث تظهر عليهم آثار سوء التغذية بسهولة ، ولذلك تجرى العديد من الدراسات الغذائية على هذه الفئة للتعرف على المشاكل الغذائية في المجتمع ويحتاج طلبة المدارس إلى تناول كمية كافية من البروتينات ذات القيمة الحيوية العالية

، والفيتامينات والعناصر المعدنية من أجل النمو السنوي ، كذلك فإن استقلاب الدهون والكربوهيدرات والبروتينات يزود الفرد بالطاقة اللازمة لعمل الجسم ونشاطه وصيانتته وتعتمد الاحتياجات اليومية من المغذيات للأطفال في سن المدرسة على عوامل عدة منها : كتلة الجسم - معدل النمو - مدى النشاط الجسماني - الاستقلاب الأساسي.

ويتفق كلا من بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧م) بد من مراقبة وزن الطالب الذي يعاني من السمنة ومحاولة تخفيف وزنه ، ومن أجل تجنب الوقوع في السلوك والتصرفات التي تؤدي إلى تكوين شخص بدين ينبغي على الوالدين تجنب استعمال الطعام كحافز لتوجه سلوك الطفل وتحدث السمنة بطريقتين إما بزيادة حجم الخلايا الدهنية (التضخم) ، أو زيادة عدد الخلايا الدهنية وتحدث السمنة المتميزة بزيادة عدد الخلايا الدهنية أثناء مرحلة الطفولة ، فالأطفال الذين يعانون من السمنة في عمر أقل من خمس سنوات ونصف يكونوا أكثر عرضه للإصابة بالسمنة عند البلوغ من الذين تحدث لهم السمنة في عمر ٧ سنوات أو أكثر . كذلك فإن زيادة الكالوري مع قلة الحركة يشكلان معاً السبب الأساسي للسمنة عند الأطفال.(١:٥٤)

الاستنتاجات

- اثر البرنامج المقترح باستخدام الالعاب التمهيدية تأثيرا ايجابيا على مستوى السلوك الصحي لدى الطالبات البدنيات بالمرحلة الاعدادية.
- اثر البرنامج المقترح باستخدام الالعاب التمهيدية تأثيرا ايجابيا على مستوى مؤشر كتلة الجسم لدى الطالبات البدنيات بالمرحلة الاعدادية
- التعليمات والارشادات المدرسية ادت الى تحسن في مستوى السلوك الصحي لدى الطالبات لم تؤثر في تحسين مستوى السلوك الصحي او مؤشر كتلة الجسم لديهن.
- تأثير البرنامج المقترح افضل من الارشادات والتعليمات المقدمة من ادارة المدرسة في تحسين السلوك الصحي ومؤشر كتلة الجسم لدى الطالبات البدنيات.

التوصيات

- تطبيق البرنامج المقترح للثقافة الصحية لما له من تأثير إيجابي على مستوى السلوك الصحي لدى الطالبات البدنيات.
- التوسع في الارشادات والتعليمات المقترحة من ادارة المدرسة ومعلمة التربية البدنية في تحسين السلوكيات الصحية.
- التوسع في عمل ندوات ارشادية وتوعوية في تحسين مستوى السلوك الصحي و لدى

المراجع

- ١- بهاء الدين إبراهيم سلامة: الصحة والتربية الصحية ، دار الفكر العربي، الطبعة الثامنة، القاهرة، ٢٠٠٧م
- ٢- تشارلز جون بيوتشر: أسس التربية الرياضية ، ترجمة حسن عوض ، كمال صالح عبده، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ٢٠٠١م.

- ٣- رحاب محمد الشيخ: تأثير برنامج مقترح باستخدام الألعاب التمهيدية على تنمية المهارات الأساسية في كرة السلة لتلميذات المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة حلوان، كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة، ٢٠٠٢م.
- ٤- سعد مرسى أحمد، كوثر حسين كوجك: تربية الطفل قبل المدرسة، ط٢، القاهرة، عالم الكتب، ٢٠٠٧م.
- ٥- سليمان أحمد حجر، محمد السيد أمين: الأسس العامة للصحة والتربية الصحية، مكتبة ومطبعة الغد، القاهرة، ٢٠٠١م.
- ٦- صلاح عبد العزيز ترك: التربية الحديثة، الطبعة الثانية، دار المعارف، القاهرة، ٢٠٠٣م.
- ٧- علاء محمد عليوه: أثر اختلاف البيئة على الاتجاهات الصحية لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية للبنين، الإسكندرية، ٢٠٠٠م.
- ٨- علاء محمد ربيع: تأثير برنامج رياضي مقترح على تركيب الجسم لدى التلاميذ البدناء من سنة ٩ - ١١ سنة بمدينة المنيا، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، ٢٠١٢م.
- ٩- محمد بن ماجد احمد: دراسة اللياقة القلبية التنفسية لدى الأطفال والمراهقين البدناء، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة الإسكندرية، ٢٠٠٩م.
- ١٠- نادية محمود الشريف:، اللعب كنشاط مسيطر في حياة الطفل، مجلة الطفولة المبكرة ورياض الأطفال، تصدر عن المجلس العربي للطفولة والتنمية، ٢٠٠١م.
- ١١ - هزاعه محمد هزاعه: السمنة والنشاط البدني في مرحلة الطفولة المبكرة ما مدى أنتشارهما؟ وما هي العلاقة بينهما؟، تغذية الأطفال في دول الخليج العربية، مركز البحرين للبحوث والدراسات، المنامة، البحرين، ٢٠٠٤م.
- 12- Christine Mei Sheung Chan and Wen-Chung Wang (2013).Quality of life in overweight and obese young Chinese children: a mixed method study, Health and Quality of Life Outcomes, 11:33.pp.1-11
- 13-Franklin,J,et al(2006): Obesting and risk of low self esteem A state wide survey of Australian children ,Pediatrics, vol 118, No .6 ,December
- 14- Goldberg, Pamela (2004): Comp Make-believe, Where kids learn to believe in them selves. Camp make-believe INC.
- 15- International Association for the study of obesity(2004):prevalence and trends in childhood obesity, Obesity reviews.5,80-97.
- 16 - Jenifer,G(2011):obese kids may face social, Emotional woes. Healthy reporter,Wednesday,Nov,16 ,Usnews.com,Healthdaynews
- 17- MargheritaCaroli , EwaMalecka-Tendera, Susi Epifani, Rodolfo Rollo, SanneSansolios, PawelMatusik, Bent E. Mikkelsen (2011).Physical activity and play in kindergarten age children, international Journal of

Pediatric Obesity, Special Issue: PERISCOPE Project: Workshop on Physical Activity and Indoor/Outdoor Environment in Kindergartens, Volume 6, Issue S2, pages 47–53, October