

الدلالات الصحية لبرنامج تمارين بالأدوات للأطفال البدناء

أ.د. أماني وحيد إبراهيم

أستاذ متفرغ بقسم تدريب التمارين الايقاعية والجمباز

الفني - كلية التربية الرياضية للبنات

- جامعة حلوان

amany.wahed@pef.helwan.edu.eg

أ.د. حنان علي حسنين

أستاذ بقسم العلوم الحيوية والصحة الرياضية - بكلية

التربية الرياضية للبنات - جامعة حلوان

hanan_hassanien@pef.helwan.edu.eg

صباح محمد فؤاد حسين

sabah.mohammed390@gmail.com

الملخص :

يهدف هذا البحث الى تصميم برنامج تمارين باستخدام الأدوات مع نموذج الارشاد الصحي للأطفال البدناء من ٩-١٢ سنة وذلك للتعرف علي تأثير برنامج التمارين مع نموذج الارشاد الصحي في تحسين الإستجابات البدنية المرتبطة بالصحة (اللياقة القلبية التنفسية، التركيب الجسمي، وزن الجسم، قوة العضلات الهيكلية، التحمل العضلي ، القدرة، الرشاقة، المرونة). ايضاً تأثير برنامج التمارين المقترح في تحسين الممارسات الصحية للأطفال.

وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملائمة طبيعة هذا البحث وتحقيقاً لأهدافه بأختيار أحد تصميماته (القياس القبلي - القياس البعدي) لمجموعة واحدة تجريبية.

وتم أختيار العينة من الأطفال البدناء الغير ممارسات للأنشطة الرياضية، من النادي الصحي جولدر جيم (Gold's Gym) والتي تتراوح أعمارهن ما بين (٩ - ١٢) سنة، وسوف يتم أختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من داخل مجتمع البحث حيث كان عددهن ٢٠ طفلة .

وتم تقسيمهم الي (١٠ أطفال) للمجموعة التجريبية و (١٠ أطفال) للمجموعة الاستطلاعية.

حيث تم تنفيذ البرنامج المقترح علي المجموعة التجريبية لمدة شهرين ابتداءً من ١/٨/٢٠٢٣م

وحتى يوم ٢٦/٩/٢٠٢٣م أي علي مدي (٨ أسابيع) ، بواقع ثلاثة وحدات تدريبية في الأسبوع.

واعتمادا علي ما توصلت اليه الباحثة من نتائج في حدود طبيعة مجال البحث والمنهج المستخدم وعينة البحث والهدف منه وفي حدود وسائل جميع البيانات وطرق التحليل الاحصائية المستخدم امكن التوصل للاستخلاصات التالية :

١- ان برنامج التدريب باستخدام الادوات ادى الي تحسن النواحي البدنية لدى الأطفال (٩-١٢) سنة.

٢- التمرينات باستخدام الادوات ادى الي تأثير ايجابي علي تنظيم وزن الجسم .

٣- للبرنامج الارشاد الصحي المقترح تأثير ايجابي علي الثقافة الصحية لدى الأطفال (٩-١٢) سنة.

٤- وجود فروق دالة احصائية لصالح القياس البعدي عند مستوى (٠,٠٥) وهذا يشير الي حدوث تعلم واكتساب معلومات ادت الي تنمية الوعي الصحي لدى عينة الدراسة.

كما ان توصى الباحثة بما يلي :

١- تطبيق برنامج الارشاد الصحي وتعميمه لما له من تأثير ايجابي في اكتساب الثقافة الصحية لأطفال مرحلة الطفولة المتأخرة سن (٩-١٢) سنة.

٢- الاهتمام بتعليم اطفال مرحلة الطفولة المتأخرة الأنشطة الحركية المتعددة والتمرينات الرياضية التي تسهم بدورها في اكتساب الثقافة الصحية في هذه المرحلة.

٣- توفير الامكانيات المادية (الوسائل التعليمية ، الأجهزة، الأدوات) التي تساعد الاطفال علي ممارسة الأنشطة الرياضية .

٤- التخطيط لبرامج الارشاد الصحي وفقا للأسس العلمية علي ان تكون البرامج ملائمة للتطورات العلمية الحديثة ، مع مراعاة توفير عوامل الأمان والسلامة لدى اطفال مرحلة الطفولة المتأخرة.

الكلمات المفتاحية : الارشاد الصحي ، تمرينات بالأدوات ، الأطفال البدناء.

Health implications of an instrumental exercise program for obese children

Summary :

This research aims to design an exercise program using tools with the health counseling model for obese children aged 9-12 years in order to identify the effect of the exercise program with the health counseling model in improving health-related physical responses (cardiorespiratory fitness, body composition, body weight, skeletal muscle strength, Muscular endurance, ability, agility, flexibility). Also the effect of the proposed exercise program in improving children's health practices.

And the researcher used the experimental method to suit the nature of this research and achieve its objectives by choosing one of its designs (pre-measurement - post-measurement) for one experimental group.

The sample was chosen from obese children who did not practice sports activities, from the Gold's Gym health club, whose ages ranged between (9 - 12) years. The research sample will be chosen intentionally from within the research community, as their number was 20 children.

They were divided into (10 children) for the experimental group and (10 children) for the exploratory group.

The proposed program was implemented on the experimental group for two months, starting from 1/8/2023 AD until 26/9/2023 AD, that is, over a period of (8 weeks), with three training units per week.

Depending on the results reached by the researcher within the limits of the nature of the research field, the methodology used, the research sample and its purpose, and within the limits of the means of all data and the statistical methods of analysis used, it was possible to reach the following conclusions:

- 1- The training program using tools led to an improvement in the physical aspects of children (9-12) years old.
- 2- Exercising using tools led to a positive effect on regulating body weight.
- 3- The proposed health guidance program has a positive impact on health culture among children (9-12) years old.
- 4- There are statistically significant differences in favor of the post-measurement at the level of (0.05). This indicates the occurrence of learning and acquiring information that led to the development of health awareness among the study sample.

The researcher recommends the following:

- 1- Implementing and disseminating the health counseling program because of its positive impact on acquiring health literacy for late childhood children aged (9-12) years.
- 2- Paying attention to teaching late childhood children various motor activities and physical exercises, which in turn contribute to acquiring a health culture at this stage.
- 3- Providing material facilities (educational aids, devices, tools) that help children practice sports activities.
- 4- Planning health counseling programs according to scientific foundations, provided that the programs are appropriate to modern scientific developments, taking into account the provision of safety and security factors for children of late childhood.

Keywords : Health guidance, Exercises with tools, Obese Children.

الدلالات الصحية لبرنامج تمارينات بالأدوات للأطفال البدناء

المقدمة :

أن العصر الحالي يموج بالكثير من التطورات في شتى المجالات مما يلقي المسؤولية علي المجتمعات للاهتمام بإعداد أطفالها إعدادا متكاملًا لمواجهة تلك التحديات ولمواكبة متغيرات القرن الجديد.

وقد شهدت الأعوام الأخيرة إرتفاعا مضطربا في معدل الإصابة في سائر المجتمعات وفي فئات العمر المختلفة ، وقد ساعد علي ذلك انتشار العادات الغذائية غير الصحية ، وكذلك نقص المجهود العضلي الذي يبذله الإنسان.(٩ : ٣٢)

ونتيجة لانتشار هذه الظاهرة بسرعة كبيرة، أصبحت محل اهتمام كل المجتمعات وكل الدول المتقدمة والنامية، ويرى كل من هاني نكي و محمود عبد الحميد (٢٠١٤م) ورحاب حسنين (٢٠٢٠م) أن التسابق بين الدول الصناعية الكبرى أدت الي تهيئة كافة الوسائل التقنية الحديثة لراحة الانسان

سواء في عمله أو في بيئته أو في تنقلاته الي انخفاض ملحوظ في مستوى اللياقة البدنية وبالتالي تهديد العامة بالعديد من الأمراض ولذلك أصبحت ممارسة الرياضة من الأساسيات الواضحة في المجتمع الذي يتمتع أفراداه بصحة جيدة إذ أن هذا المجتمع يدرك أن العقل السليم في الجسم السليم .

(١٠ : ٥٦) (٤ : ٤٩٩)

والبدانة ليست حالة عادية يقتصر ضررها وتأثيرها علي المظهر الخارجي للجسم فقط، بل تربط بارتفاع معدلات الوفيات والمرض، حيث هناك عدد كبير من الأمراض التي تكون أكثر شيوعا عند الأشخاص الذين يعانون من البدانة مثل أمراض القلب، الانتفاخ ضغط الدم ، داء السكري، ارتفاع مستوى الدهون في الدم، أمراض في الشرايين التاجية، والسرطان، وأمراض المفاصل .

(١٠ : ٢٤٦)

لذلك نرى انه من الضروري أن يدرّب الطالب علي إتباع الأسلوب الصحي السليم حتى قبل أن تتضح مداركة لإستيعاب 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.(٦)

وتشير (نسرین نايف أبو بكر Abu Baker,N.N- و صالح محمد درادكة Daradkeh,S.M) (٢٠١٠م) لمعرفة مستوى النشاط البدني الممارس للأطفال والي معرفة مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لهم في العديد من المجتمعات الي وجود انخفاض كبير في مستوى النشاط البدني الممارس ووجود انخفاض حاد في مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة خاصة عنصر اللياقة القلبية التنفسية هذا إضافة الي وجود نسب مقلقة لارتفاع مستوى دهنيات الدم الخطرة وانتشار البدانة والزيادة في الوزن (١١ : ٦٥٧-٦٦٢)

مشكلة الدراسة :

تعد مشكلة البدانة عند الأطفال من أهم المشكلات الصحية التي تواجه مجتمعنا وهي تصيب جميع الأعمار السنية بما فيهم الأطفال، و يعتبر السبب الرئيسي في البدانة لدى الأطفال هو العادات الصحية الغير سليمة وقلة ممارسة الأنشطة الرياضية وتناول الغذاء بشراهة دون اعتبار للقيمة الغذائية

مع قلة وعي الآباء لأهمية العناصر الغذائية المتكاملة التي تساهم في نمو الأطفال بطريقة صحية خالية من الأمراض .

نظراً لأن البدانة تعد من أكبر المشاكل الصحية للإنسان وأكثرها شيوعاً في الوطن العربي، نجد نسبة كبيرة من الرجال والنساء والشباب يحاولون إتباع العديد من النظم الغذائية لإنقاص الوزن، ومعظم هذه النظم دون استشارة طبيب أو متخصص تغذية، مما يسبب لهم الفشل والشعور بالإحباط وقد يسبب أيضاً الإصابة ببعض الأمراض الخطيرة خاصة للأطفال والمراهقين.

يرجع جهل الإنسان بالسلوك الصحي السليم إلى عدم معرفة الفرد بالعادات والاتجاهات الصحيحة التي تعمل على وقايتها وترجع أيضاً إلى الأفكار الخاطئة والمعتقدات التي لا يمكن نزعها من عقلية الأفراد. (٢)

تشير منظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٩، تسبب ارتفاع نسبة كتلة الجسم عن القيمة المثلى في وفيات تُدرّ عددها بنحو ٥ ملايين وفاة من جراء الإصابة بالأمراض غير السارية مثل أمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري والسرطان بأنواعه والاضطرابات العصبية وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة واضطرابات الجهاز الهضمي، كما شهد عام ٢٠٢٢ معاناة أكثر من ٣٩٠ مليون طفل ومراهق تتراوح أعمارهم بين ٥ أعوام و ١٩ عاماً من زيادة الوزن. وارتفعت معدلات انتشار زيادة الوزن (بما فيها السمنة) بين الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ أعوام و ١٩ عاماً ارتفاعاً كبيراً من نسبة ٨٪ فقط في عام ١٩٩٠ إلى ٢٠٪ في عام ٢٠٢٢. (١٢ : ١٢٢٣-١٢٤٩) (١٤)

أهداف الدراسة :

يهدف هذا البحث إلى تعرف تأثير برنامج تمارين باستخدام الأدوات مع نموذج الإرشاد الصحي للأطفال البدناء من ٩-١٢ سنة وذلك للتعرف على :-

١. تأثير برنامج التمارين مع نموذج الإرشاد الصحي في تحسين الإستجابات البدنية المرتبطة بالصحة (اللياقة القلبية التنفسية، التركيب الجسمي، وزن الجسم، قوة العضلات الهيكلية، التحمل العضلي، القدرة، الرشاقة، المرونة) للأطفال البدناء من ٩-١٢ سنة .

٢. تأثير برنامج التمرينات المقترح مع نموذج الارشاد الصحي في تحسين الممارسات الصحية للأطفال البدناء من ٩-١٢ سنة.

فروض الدراسة :

١. يؤثر برنامج التمرينات المقترح مع نموذج الارشاد الصحي في تحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة قيد البحث لدى الأطفال البدناء من ٩-١٢ سنة
٢. يؤثر برنامج التمرينات المقترح مع نموذج الارشاد الصحي في تحسين الممارسات الصحية لدى الأطفال البدناء من ٩-١٢ سنة.
٣. نسب التحسن بين القياس القبلي والبعدي للعينة قيد الدراسة .

المصطلحات :

- **نموذج الإرشاد الصحي :** (تعريف إجرائي)
نموذج مقترح يساعد في تعزيز التوعية الصحية من جميع الجوانب على المستوى الشخصي والبيئي لدي الأطفال بهدف الحفاظ علي الصحة وتجنب مسببات المخاطر من الأمراض .
- **الممارسات الصحية :**
ترجمة المفاهيم والقواعد والمبادئ الصحية إلي سلوك صحي سليم يقوم به الأطفال يهدف الي تغيير اتجاهتهم وعاداتهم الخاطئة، ومساعدتهم في الرقي بالصحة من جميع جوانبها، وتقاس إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الأطفال من مقياس ليكرت . (٣)

منهج البحث :

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملائمة طبيعة هذا البحث وتحقيقا لأهدافه بأختيار أحد تصميماته (القياس القبلي - القياس البعدي) لمجموعة واحدة تجريبية.

مجتمع وعينة البحث :

تم اختيار العينة من الأطفال البدناء الغير ممارسات للأنشطة الرياضية، من النادي الصحي جولدر جيم (Gold's Gym) والتي تتراوح أعمارهن ما بين (٩ - ١٢) سنة، وسوف يتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من داخل مجتمع البحث حيث كان عددهن ٢٠ طفلة .
 وتم تقسيمهم الي (١٠ أطفال) للمجموعة التجريبية و (١٠ أطفال) للمجموعة الاستطلاعية.

• شروط اختيار العينة :

- ان تتوافر في أفراد العينة الشروط التالية :
- ممن يعانون من السمنة المفرطة .
- أن يكونوا في المرحلة العمرية من (٩ - ١٢) سنة .
- غير ممارسين للنشاط الرياضي .
- أن يلتزمون بالانتظام في ممارسة تطبيق البرنامج الرياضي والصحي .
- لديهم الرغبة الملحة في الاشتراك في تجربة البحث لتحقيق أفضل الأهداف

• المجال الجغرافي والزمني :

- المجال الجغرافي : صالة الألعاب الرياضية جولدر جيم (Gold's Gym)
- المجال الزمني : ٢٠٢٣ - ٢٠٢٤

جدول (١)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للمتغيرات الوصفية

(ن=١٠)

المتغيرات	وحدة القياس	م	ع	ل
السن	سنوات	١٠,٦٠	١,١٧	-,٥٥٧
الطول	سم	١٥٠,٤٠	٨,٧٢	-,١٤٤
الوزن	كجم	٤٩,٢٧	١١,٨٦	,٦٨٥

يتضح من جدول (١) انه:-

انحصر معامل الالتواء ما بين (٣±) للمتغيرات الوصفية قيد الدراسة ، مما يدل علي اعتدالية البيانات.

خطوات تنفيذ البحث :

تم عرض نموذج الارشاد الصحي والبرنامج التمرينات بالأدوات علي مجموعة من الخبراء وتم الموافقه وقد ارتضت الباحثة بنسبة ١٠٠% من رأي الخبراء

خطوات إعداد البرنامج المقترح :

اعتمدت الباحثة عند تصميم البرنامج المقترح بالأطلاع علي بعض الكتب ، والأبحاث والمراجع العلمية العربية ، الأجنبية ، الدراسات السابقة، شبكة الأنترنت والبحوث المرتبطة التي تناولت أسس وضع نماذج الارشاد الصحي ، والبرامج التدريبية الخاصة بتنمية عناصر اللياقة البدنية التي تتمثل في (التحمل الدوري التنفسي - القوة - التحمل - الرشاقة - المرونة - السرعة)

حيث يحتوي البرنامج علي نموذج ارشاد صحي ينفذ علي اربع مرات ، و(٢٤) وحدة تدريبية بواقع (٣) وحدات تدريبية في الاسبوع حيث تكون مدة البرنامج شهرين ، وتنقسم الوحدات التدريبية باستخدام الأدوات الي ثلاث أجزاء :

١-الأحماء :

يسمى هذا الجزء التمهيدي أو المقدمة أو التسخين وكلها مسميات لنفس المعنى، وعادة ما يستغرق زمن الأحماء من (٥ - ١٠ دقائق)تقريبا من الزمن المخصص للوحدة التدريبية.

٢-الجزء الرئيسي :

ويشمل هذا الجزء من الوحدة التدريبية اليومية علي التمرينات التي يكون التأثير الرئيسي في تطوير الحالة التدريبية للأفراد طبقا للأهداف المحددة لها وعلي هذا فإن هذا الجزء هو أهم جزء في الوحدة اليومية علي الإطلاق وتتراوح مدة هذا الجزء إلي (٣٠ دقيقة) وهذه المرحلة عبارة عن مجموعة من الحركات والتمرينات المختلفة باستخدام بعض الادوات والأجهزة الرياضية بالاضافة إلي استخدام التمرينات التحملية وهي تساعد علي بناء العضلات وزيادة المرونة ويركز علي العضلات التي تكسب الجسم قوة وصلابة مما يجعله أقل عرضة للاصابات، ويساعد هذا علي رفع معدل الحرق الناتج عن الجهد المبذول مما ينتج عنه تقليل نسبة الدهون في الجسم .

٣- التهدئة Cooling Down :

وهو الجزء النهائي الذي يسمح للجسم بالاستشفاء من شدة التمرين، ويجب البدء بحركات بطيئة وأكثر استرخاء شبيهه بحركات الاحماء حيث تسمح هذه الفترة بعودة معدل القلب إلي حالته من خلال تمارين الاطالة البطيئة والمرجحات وتمارين التنفس.

الدراسة الاستطلاعية :

قامت الباحثة بأجراء دراسة استطلاعية علي عينة قوامها (١٠ أطفال) من غير أفراد العينة وينطبق عليهم نفس شروط العينة وكانت في الفترة من ٢٠٢٣/٧/١م الي ٢٠٢٣/٧/٣٠م . وكان الغرض من هذه الدراسة ما يلي :

- ١- تحديد أماكن إجراء التجربة ومدى صلاحيتها للتطبيق .
- ٢- تحديد الصعوبات التي قد تواجه الباحث عند تنفيذ البرنامج الأساسي .
- ٣- ضمان سهولة إجراءات القياسات وتلافي أي معوقات .
- ٤- اختيار الأجهزة المناسبة لإجراء القياسات والتأكد من صلاحيتها.
- ٥- تصميم استمارة تسجيل القياسات والبيانات .
- ٦- التعرف علي مدى ملائمة وصلاحية البرنامج لأفراد العينة .
- ٧- اجراء المعاملات العلمية للأختبارات البدنية بأستخدام الصدق الذاتي وتطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه لإيجاد الثبات .

القياسات القبليه :

- تم اجراء القياسات القبليه في الفترة من يوم ٢٠٢٣/٧/٢٩م وحتى يوم الاحد الموافق ٢٠٢٣/٧/٣٠م .
- ١- قياس الوزن والطول يوم الجمعة الموافق ٢٠٢٣/٧/٢٩م من الساعة ١٠ صباحا وحتى الساعة ٣ مساءا.
 - ٢- تركيب الجسم Body Composition يوم الجمعة الموافق ٢٠٢٣/٧/٢٩م من الساعة ١٠ صباحا وحتى الساعة ٣ مساءا.
 - ٣- عمل الاختبارات البدنية (التحمل الدوري التنفسي - القوة العضلية - السرعة - التحمل العضلي - الرشاقة - المرونة) يوم السبت ٢٠٢٣/٧/٣٠م من الساعة ١٠ صباحا وحتى الساعة ٣ مساءا.

حساب المعاملات العلمية للاستمارات :

أولاً : حساب الصديق :-

جدول (٢)

قيم الارتباط بين درجة كل عبارة والمحور التي تنتمي اليه

(ن=١٠)

م	تثقيف غذائي	نظافة شخصية	الأمراض المعدية	النشاط البدني
١	* ,٨٠٢	* ,٨٢٧	* ,٧٩٣	* ,٨٥١
٢	* ,٧٩٠	* ,٩٠٣	* ,٧٦٧	* ,٩٠١
٣	* ,٩٠٢	* ,٧٩١	* ,٩٠٠	* ,٨٠٠
٤	* ,٨٨٥	* ,٨٠٣	* ,٨٢٨	* ,٧٦٨
٥	* ,٧٨٣		* ,٧٨٤	* ,٧٧٧
٦	* ,٨١٤		* ,٨٠١	* ,٨٥٨
٧	* ,٧٨٦		* ,٨٨٨	* ,٨٢٦
٨	* ,٨٥٥		* ,٨٥٠	* ,٩٠٤
٩	* ,٧٦٦			* ,٧٨٢
١٠	* ,٩٠٥			

قيمة (ر) الجدولية = (,٧٣٨)

يتضح من جدول (٢) انه :-

يوجد ارتباط ذات دلالة احصائية بين درجة كل عبارة والمحور التي تنتمي اليه في جميع

عبارات الاستمارة.

ثانياً: حساب الثبات :-

جدول (٣)

قيم الفاكرونباخ لحساب ثبات الاستمارة

(ن=١٠)

البيان	القيمة
معامل الارتباط بين الجزئين	,٨٧٠٠
معامل جتمان	,٧٣١٢
معامل الفا للجزء الاول	,٧٧٨١
معامل الفا للجزء الثاني	,٨٩٠٥

يتضح من جدول (٣) انه:-

معامل الارتباط بين الجزئين (٠.٨٧٠٠) ، وهي قيم مرضية لقبول ثبات الاستمارة ، وانها صالحة للتطبيق .

كيفية تنفيذ البرنامج :

تم تنفيذ البرنامج المقترح علي المجموعة التجريبية لمدة شهرين ابتداءا من ٢٠٢٢/٨/١م وحتى يوم ٢٦/٩/٢٠٢٢م أي علي مدي (٨ أسابيع) ، بواقع ثلاثة وحدات تدريبية في الأسبوع ، زمن الوحدة التدريبية قدرها (٤٥ دقيقة حتي وصل زمن الوحدة التدريبية الي ٦٠ دقيقة) أجمالي (٢٤ وحدة تدريبية) ، وقد تم وضع مكونات البرنامج وتحديد مستويات شدة الحمل تبعا لمعدل ضربات القلب في الدقيقة .

فتم التدريب بشدة متوسطة الذي يعدل من (٥٠%) مع التدرج في الحمل من خلال زيادة عدد المرات التكرار حتي وصل في النهاية البرنامج بمعدل (٧٠%) من أقصى معدل لضربات القلب لكل طفلة

القياسات البعدية :

تم تنفيذ القياسات البعدية علي مجموعة البحث بنفس ترتيب القياسات القبلية وتحت نفس الظروف وذلك في الفترة ما بين يوم الاربعاء ٢٧/٩/٢٠٢٣م حتي يوم الجمعة ٢٩/٩/٢٠٢٣م وتم علي النحو التالي :

١- قياس الوزن والطول .

٢- قياس تركيب الجسم Body Composition.

٣- عمل الاختبارات البدنية (التحمل الدوري التنفسي - القوة العضلية - السرعة - التحمل العضلي - الرشاقة - المرونة)

جدول (٤)

دلالة الفروق بين القياسين (القبلي / البعدي) في المتغيرات (الصحية / البدنية) ونسب التحسن .

(ن = ١٠)

المتغيرات	الاتجاه	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	%
الوزن	-	٦	٥,٥٨	٣٣,٥٠	١,٣٠	,١٩٢	١,٥
	+	٣	٣,٨٣	١١,٥٠			
	=	١					
مؤشر كتلة الجسم	-	٩	٥,-	٤٥,-	* ٢,٦٧	,٠٠٨	٢,٧
	+	-	-	-			
	=	١					
نسبة الدهون	-	١٠	٥,٥٠	٥٥,-	* ٢,٨٠	,٠٠٥	١,٧
	+	-	-	-			
	=	-					
كتلة العضلات	-	٩	٥,-	٤٥,-	* ٢,٦٧	,٠٠٨	٣,-
	+	-	-	-			
	=	١					
معدل الماء	-	٧	٥,٢١	٣٦,٥٠	١,٦٦	,٠٩٥	,٢٦١
	+	٢	٤,٢٥	٨,٥٠			
	=	١					
الرشاقة	-	١٠	٥,٥٠	٥٥,-	* ٢,٨٢	,٠٠٤	٢٢,٥
	+	-	-	-			
	=	-					
المرونة	-	١٠	٥,٥٠	٥٥,-	* ٢,٨٤	,٠٠٤	٩,٤
	+	-	-	-			
	=	-					
التحمل الدوري التنفسي	-	١٠	٥,٥٠	٥٥,-	* ٢,٨١	,٠٠٥	١٨,٢
	+	-	-	-			
	=	-					
قوة	-	١٠	٥,٥٠	٥٥,-	* ٢,٨٢	,٠٠٥	٦٤,٤
	+	-	-	-			
	=	-					

							عضلات الذراعين
							قوة عضلات الرجلين
٥٧,٨	,٠٠٥	* ٢,٨٠	- ٥٥,-	- ٥,٥٠	- ١٠	- +	قوة عضلات الظهر
٤٠,-	,٠٠٥	* ٢,٨١	- ٥٥,-	- ٥,٥٠	- ١٠	- +	القوة المميزة بالسرعة
٣٧,٦	,٠٠٥	* ٢,٨٠	- ٥٥,-	- ٥,٥٠	- ١٠	- +	التحمل العضلي
٥٤,٣	,٠٠٥	* ٢,٨١	- ٥٥,-	- ٥,٥٠	- ١٠	- +	

(* الدلالة $> ٠,٥$)

يتضمن جدول (٤) انه :-

يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين لصالح القياس البعدي في جميع متغيرات الدراسة (الصحية / البدنية) عدا قياس (الوزن - معدل الماء)

جدول (٥)

دلالة الفروق بين القياسين (القبلي / البعدي) نحو استجاباتهم علي استمارة الارشاد الصحي .

(ن = ١٠)

المتغيرات	الاتجاه	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	%
تثقيف غذائي	- +	- ١٠	- ٥,٥٠	- ٥٥,-	* ٢,٨٢	,٠٠٥	٥٤,٦
نظافة شخصية	- +	- ١٠	- -	- -	,٠٠٠	١,-	-

						=	
١٠,-	,٠٠٥	* ٢,٨٣	-	-	-	-	الأمراض المعدية
			٥٥,-	٥,٥٠	١٠	+	
					-	=	
٨٤,٩	,٠٠٥	* ٢,٨٢	-	-	-	-	النشاط البدني
			٥٥,-	٥,٥٠	١٠	+	
					-	=	

(* الدلالة > ٠,٥)

يتضح من جدول (٥) انه :-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين لصالح القياس البعدي في جميع محاور الاستماره عدا (المحور الثاني (النظافة الشخصية)).

مناقشة النتائج :

يتضح في جدول (٤) ان يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في جميع متغيرات الدراسة (الصحية/البدنية) عدا قياس (الوزن/معدل الماء)، ولكن حدث تغير ايجابي ولكن غير دال احصائيا حيث ان نسبة التحسن في الوزن (١.٥%)، ونسبة تحسن معدل الماء (٢٦١%)، وتكون نسبة التحسن في مؤشر كتلة الجسم (٢.٧%)، ونسبة تحسن كتلة العضلات (-٣%).

وترجع الباحثة عدم وجود دلالة احصائية في متغير الوزن ومعدل الماء بين القياسين القبلي والبعدي رغم وجود تحسن ايجابي الي الفروق الفردية بين الأطفال واستجابة أجسامهم للتدريب والأحمال المختلفة فقد يحتاج البعض الي الاستمرار لفترة أطول في البرنامج لاحداث تأثيرات واستجابات مرضية.

ويشير كلا من أبو العلا عبد الفتاح، أحمد نصر الدين (٢٠٠٣م) ان هناك علاقة وثيقة بين الدهن والنسيج العضلي وبين مكونات اللياقة البدنية الأخرى ويؤثر كلا منهما ويتأثر بالأخر حيث تؤثر زيادة الدهن علي القدرات الهوائية واللاهوائية والمرونة ويؤثر زيادة النسيج العضلي ايجابيا علي زيادة

القوة العضلية، وبالتالي فان زيادة الدهون تؤثر علي السرعة الحركية للتلاميذ كما تقلل من مقدرتهم علي الجري لمسافات طويلة والنتيجة انخفاض واضح في مستوى اللياقة البدنية. (١)

كما يتضح في جدول (٥) ان توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح القياس البعدي في جميع محاور استمارة الممارسات الصحية عدا (المحور الثاني (النظافة الشخصية)).
 واتضح من نتيجة الاستبيان العبارات الايجابية والسلبية علي النحو التالي :

↔ المحور الأول : (التثقيف الغذائي)

العبارات الدالة احصائيا :

- أتناول كميات مناسبة من الغذاء يوميا.
- أتناول مجموعة متنوعة من الغذاء يوميا.
- أتقاضي تناول الكثير من الحلويات والمشروبات الغازية والشوكولاتة.
- أتناول الخضروات والفاكهة الطازجة أكثر من المعلبة.
- غسيل الخضروات والفاكهة جيدا قبل تناولها.
- أتناول وجبات غذائية متوازنة.
- أتناول الوجبات الغذائية في أوقتها المحددة.
- أفضل الطعام المطهو علي الطعام المقلي.
- أتجنب تناول الطعام عند مشاهدة التلفاز.
- شرب الماء بقدر كافي.

↔ المحور الثاني (النظافة الشخصية)

العبارات الغيردالة احصائيا:

- أقلم أظفري باستمرار.
- أهتم بنظافة جسمي واستحم يوميا.
- غسيل اليدين باستمرار بالماء والصابون.
- أعتني بنظافة فمي وأسناني.
- أبتعد عن أماكن الضوضاء والإزعاج والأماكن المزدحمة.

- أهتم بنظافة ملبسي ومسكني ومأكلي.
- أتجنب تناول الأطعمة والأشربة الغير نظيفة.

⇐ المحور الثالث : (الأمراض المعدية)

المحاور الدالة احصائيا:

- أتجنب الأماكن المزدحمة وأبتعد عن مخالطة المرضى.
- أغسل يدي جيدا بالماء والصابون قبل تناول الطعام وبعد استخدام المرافق الصحية.
- أبتعد عن استعمال الأدوات الشخصية للآخرين.
- أقوم بإجراء التلقيحات ضد الأمراض الشائعة.
- أقوم بإجراء الفحوصات الطبية الدورية للكشف علي الأمراض المستترة.

⇐ المحور الرابع : (النشاط البدني)

المحاور الدالة احصائيا:

- أحافظ علي وزن ملائم.
- المشاركة في الأنشطة الرياضية لزيادة مستوى اللياقة البدنية.
- أقوم بالإحماء لمدة لا تقل عن ١٥ دقيقة قبل البدء في التدريب.
- ارتدي الملابس الرياضية المناسبة للحالة الجوية أثناء التدريب.
- ارتداء الحذاء المناسب اثناء التدريب.
- اهتم بأداء تمارينات الإطالة قبل وبعد التدريب.
- أتجنب ارتداء (اكسوارات) اثناء التدريب.
- أحافظ علي الأدوات المستخدمة أثناء التدريب.
- أتأكد من سلامة الأجهزة والأدوات قبل البدء في التدريب.

وترجع الباحثة ان هذا التحسن يرجع للقياس البعدي والذي يتمثل في برنامج الارشاد الصحي.

وهذا مع ما اشار اليه كلا من سحر حسين (٢٠٠٤م) وناصر السويدي وعصام عزمي (٢٠٠٥م) علي ان البرنامج المقترح له تأثير ايجابي في تنمية القيم الصحية وان البرنامج يؤثر تأثيرا ايجابيا في اكتساب وتنمية الوعي الصحي والرياضي لعينة البحث. (٥ : ٢١١) (٨ : ٩١)

الاستخلاصات :

اعتمادا علي ما توصلت اليه الباحثة من نتائج في حدود طبيعة مجال البحث والمنهج المستخدم وعينة البحث والهدف منه وفي حدود وسائل جميع البيانات وطرق التحليل الاحصائية المستخدم امكن التوصل للاستخلاصات التالية :

- ١- ان برنامج التدريب باستخدام الأدوات أدى الي تحسن النواحي البدنية لدى الأطفال (٩-١٢) سنة.
- ٢- التمرينات باستخدام الأدوات أدى الي تأثير ايجابي علي تنظيم وزن الجسم .
- ٣- للبرنامج الارشاد الصحي المقترح تأثير ايجابي علي الثقافة الصحية لدى الأطفال (٩-١٢) سنة.
- ٤- وجود فروق دالة إحصائية لصالح القياس البعدي عند مستوى (٠,٠٥) وهذا يشير الي حدوث تعلم واكتساب معلومات أدت الي تنمية الوعي الصحي لدى عينة الدراسة.

التوصيات :

توصى الباحثة بما يلي :

- ١- تطبيق برنامج الارشاد الصحي وتعميمه لما له من تأثير ايجابي في إكتساب الثقافة الصحية لأطفال مرحلة الطفولة المتأخرة سن (٩-١٢) سنة.
- ٢- الاهتمام بتعليم اطفال مرحلة الطفولة المتأخرة الأنشطة الحركية المتعددة والتمرينات الرياضية التي تسهم بدورها في إكتساب الثقافة الصحية في هذه المرحلة.
- ٣- توفير الإمكانات المادية (الوسائل التعليمية ، الأجهزة، الأدوات) التي تساعد الإطفال علي ممارسة الأنشطة الرياضية .
- ٤- التخطيط لبرامج الارشاد الصحي وفقا للأسس العلمية علي ان تكون البرامج ملائمة للتطورات العلمية الحديثة ، مع مراعاة توفير عوامل الأمان والسلامة لدى أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة.

المراجع

أولاً : المراجع العربي :

- ١- أبو العلا عبد الفتاح ، أحمد نصر الدين (٢٠٠٣م): فسيولوجيا اللياقة البدنية، ط٢، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢- أحمد حلمي محمود (٢٠٠٢م) : بيولوجيا الرياضة، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٣- حنان عيسى الجبوري (٢٠٠٢م) : الرعاية الصحية المدرسية الإبتدائية للبنات بين الواقع والتطلعات المستقبلية. مجلة الطفولة والتنمية.
- ٤- رحاب أحمد حسنين الخضراوي (٢٠٢٠م) : تأثير برنامج تدريبي غذائي مقترح علي بعض المتغيرات الجسمية لدي السيدات الذين يعانون من السمنة في المرحلة العمرية (٤٠-٥٠) سنة، مجلة كلية التربية، العدد ١٢٤ أكتوبر ج ٤، جامعة بنها.
- ٥- سحر حسين محمد الشبيني (٢٠٠٤م) : فاعلية برنامج ترويجي لإكتساب بعض سلوكيات الوعي البيئي الرياضي لأطفال الروضة، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا.
- ٦- سعد مرسي أحمد، كوثر حسين كوجك (٢٠٠٧م) : تربية الطفل قبل المدرسة ، ط٢، عالم الكتب، القاهرة.
- ٧- مرفت محمود صادق، شيرين لطفي ناصف (٢٠٠٤م) : الصحة والغذاء لصحة أفضل ولياقة أجمل، مؤسسة الجمل للطباعة، القاهرة.
- ٨- ناصر مصطفى السويدي ، عصام عزمي (٢٠٠٥م): تأثير برنامج رياضي مقترح علي تنمية بعض القدرات البدنية والقيم الصحية لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمدينة المنيا، مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، العدد (٢٠)، مارس.
- ٩- نوال عبدالله البدر وفادية يوسف عبد المجيد (١٤٢٧هـ) : التغذية خلال مراحل العمر الأصحاء، المرضي، دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- ١٠- هاني محمد ذكي حجر، ومحمود اسماعيل عبد الحميد (٢٠١٤) : الرياضة وصحة المجتمع، مركز الكتاب الحديث للنشر، القاهرة .

ثانيا : المراجع الانجليزية:

- 11- Abu Baker, N.N, Daradkeh S.M. 2010. Prevalence of overweight and obesity among adolescents in Irbid governorate, Jordan, Easter Mediterranean Health Journal, 16. (6), 657-662.
- 12- GBD 2019 Risk Factor Collaborators. “Global Burden of 87 Risk Factors in 204 Countries and Territories, 1990–2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019”. Lancet. 2020;396:1223–1249.
- 13- Mark Gbrario, (2002): The complete Guide to Rebated Resistance Exercises spry produets INC Mundelein Illionis.

ثالثا : مراجع شبكات الانترنت :

- 14- <https://www.who.int/>