

تأثير استخدام برنامج تمارينات وتوعية صحية على نسبة الهيموجلوبين لطالبات المدن الجامعية

منار عزت

مقدمة ومشكلة البحث:

اتجه الإنسان بالتجربة إلي الأطعمة التي يطول مكوثها في المعدة فترة أطول دون النظر لفوائدها أو قيمتها الغذائية ، وعندما تم الاعتراف بمضار زيادة السرعات الحرارية التي تدخل الجسم وأهمية التوجيهات الربانية كقول الله جل جلاله " كلوا واشربوا ولا تسرفوا إنه لا يحب المسرفين " وقوله عز وجل " فلينظر الإنسان إلي طعامه " والعمل بالنسبة في طعامنا كقول رسول الله صلي الله عليه وسلم حول نفس المعني " ما ملأ ابن آدم وعاء شراً من بطنه " ولقد قدم القرآن الكريم والسنة النبوية فلسفة مبسطة لجدوى الغذاء بالنسبة للإنسان ، وهي تتلخص في قول رسولنا الكريم صلي الله عليه وسلم " بحسب ابن آدم لقيمات يقمن صلبه " فإقامة صلب الإنسان وتحقيق البنیان السليم لأعمار الدنيا هو الهدف الأساسي لتناول الغذاء ، ويعد الغذاء بين جميع حاجات الإنسان الطلب الأول من متطلبات الحياة ففي العصور البدائية اعتمد الإنسان في تغذيته على الطبيعة ويبدو إن المصريين القدماء كان أول من اهتم بموضوع تغذية الإنسان إذ دلت بعض النقوش الحجرية القديمة التي يرجع تاريخها إلي ٣٤٠٠ عام قبل الميلاد علي تعيين حكام وموظفين لشئون التغذية.

تلعب العادات والتقاليد الغذائية دوراً كبيراً في تدهور الحالة الصحية للأفراد من حيث أن الإفراط في تناول الطعام إحدى جوانب تدهور الصحة ويؤدي إلى التضخم البدني وزيادة وزن الجسم كما أن نقص تناول الطعام يضر بالحالة الصحية للفرد، كما تعتبر المهمة الأساسية للتغذية هي توفير المواد الغذائية اللازمة لتوليد الطاقة والقوة اللازمة للحركة والعمل والإنتاج والتغذية السليمة من أهم المتطلبات التي تؤدي على رفع المستوي الصحي، كما يحتاج إليها الإنسان حتى وهو في حالة راحة تامة (١: ٦٧).

التغذية تلعب دور أساسي في إرساء القواعد العامة لصحة، وجسم الإنسان محصلة طبيعية لما يأكل، بل هو يتكون مما يأكل فبناء الجسم ونموه وتكامله يتوقف على نوع الغذاء

الذي نتناوله وأن الأفراد يكونوا أصحاء فقط إذا كانوا يتناولون الغذاء الجيد الكافي أي أن الغذاء والصحة قرنان أذا وجد الغذاء الجيد وجدت الصحة الجيدة (٢: ٤٣).

في ضوء ذلك يتضح أنه من الضروري الوقوف على مدي انتشار التوعية الصحية بين وطبقات المجتمع بصفة عامة والرياضيين بصفة حيث يوضح " بهاء سلامة " (١٩٩٧) أن التوعية الصحية هي تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين وأن الهدف الأساسي بالصحة والمرض لكافة المواطنين وأن الهدف الأساسي بالصحة والمرض لكافة المواطنين وأن الهدف الأساسي من التوعية الصحية هو الإرشاد والتوجيه بغرض الوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه كل فرد على استعداد نفسي وعاطفي أن يتجاوب مع الإرشادات الصحية السليمة (٣: ٢٢).

ولقد تطورت البشرية تطوراً مذهلاً خلال القرن الماضي بصورة فاقت كل توقع وبالذات في مجال الأجهزة والآلات الالكترونية التي تعمل ذاتيا أو بلمسه أصبع ، واختمت تدريجيا معظم الأعمال التي كانت تتم يدويا والتي تعتمد علي القوة العضلية ، وحلت الأجهزة الالكترونية محلها هذا التغير كان هدفه بلا شك توفير حياة أفضل للإنسان إلا أنه مع ذلك تسبب في مشاكل كثيرة انعكست أثرها علي صحة الإنسان وحياته .فأصبح يعيش في بيئة غير التي خلق لها يعتمد علي الآلات والأجهزة دون الاعتماد علي حركة عضلاته وبدنه ، ونتيجة لهذا التغير في أسلوب الحياة أصيب الإنسان بعدد من الأمراض التي جعلت حياته عرضه لخطر الموت المفاجئ في أي لحظة مثل أمراض فقر الدم والقلب والسكر والدورتين الدموية والتنفسية (٤: ٣٣ ، ٣٤) .

وعلاج هذه الأمراض لا يعني أن نتخلى عن الحياة العصرية التي نعيشها أو الكف عن استخدام الأجهزة الحديثة والعودة إلى الحياة البدائية بل الحل يكمن في مزيد من المرح والاستمتاع بالحياة عن طريق الحركة والنشاط الرياضي، وقد أضاف هذا للرياضة صفتين هامتين: فهي وقاية من الأمراض وعلاج الكثير منها، بالإضافة للصفات الأخرى التي نعرفها عن الرياضية وأهمها تعديل السلوك والتخلي بالعديد من الصفات الحميدة وغيرها التي تعرف في مجموعها " بالروح الرياضية " (٤: ٣٥).

ولقد خلق الله أجسامنا للحركة والعمل والانتقال من مكان إلى آخر، هكذا بني التركيب الإنساني من عظام ومفاصل وعضلات، تتقبض العضلات فتشد على العظام فتحركها من مناطق التمثيل أو ينتقل عضو أو أكثر من الجسم أو ربما الجسم كله، هذا التركيب الذي خلق من أجل الحركة يتلف وتصيبه الأمراض إذا لم يستغل فيما خلقه الله له وهو الحركة (٤): (٢٢).

وإن ممارسة المشي والهرولة وغيرها من الأنشطة الرياضية الهوائية تعد أفضل وسيلة لممارسي الرياضة من أجل الصحة للأسباب التالية: -

- تكسب الشخص اللياقة البدنية والمقدرة المناسبة لعمره وحالته ومن ثم يضمن الفائدة المستمرة، كما يضمن عدم حدوث أي مشاكل نتيجة الاندفاع والحماس الذي يصاحب عادة ممارسة الأنشطة الرياضية التقليدية كالقدم والسلة، مما يعرض الممارس لهذه الأنشطة للمخاطر أحيانا إذا لم يكن الشخص لائقا بدنيا لممارستها، لان الاستمتاع بمزاولة هذه الأنشطة وسط الزملاء وحماسهم أمام الجمهور بالذات يدفع الشخص إلى بذل المزيد من الجهد الذي قد يكون غير مناسب لحالته وهنا قد يتسبب هذا المجهود في حدوث ضرر.
- الوقاية من الإصابات الناتجة عن الاحتكاك الذي يصاحب ممارسة الأنشطة التي تعرض الشخص لذلك مثل كرة القدم وكرة السلة، وهو ما قد يكون سببا في امتناع كثيرين عن الممارسة ليس فقط لخوفهم من الإصابة بل أيضا لعجزهم الناتج من الإصابة. فيجب أن يتأكد أنه في لياقة بدنية تمكنه من هذه الممارسة (٤: ١٥٠، ١٥١).

لقد لاحظت الباحثة ابتعاد الطالبات من ممارسة الرياضة والنشاط الرياضي المدرسي والاهتمام بالتحصيل الدراسي وإهمال الرياضة أدى ذلك إلى ظهور علامات التعب والإجهاد من أي مجهود بدني، وعدم الحركة والنشاط يضعف الجهاز التنفسي.

ومن خلال اهتمام الباحثة بطالبات المدن الجامعية تردد عدد كبير من الطالبات لممارسة الأنشطة الرياضية ومن خلال الكشف الطبي واجراء التحاليل الطبية التي تتم داخل المدينة الجامعية اتضح زيادة نسبة الطالبات المصابون بالأنيميا (نقص هيموجلوبين الدم

ونقص الحديد) وبعد مناقشة اداره المدينة الجامعية في هذا الشأن اتضح انهم يعانون من عدم التنوع في الوجبات الصحية وان مشكلة الانيميا تسبب لهم ارق ومشاكل صحية اخرى.

ومن خلال اطلاع الباحثة ورجوعها للدراسات المرتبطة التي تصدت لهذه المشكلة وجدت ان هناك دراسات اهتمت بالأنيميا لدي الطالبات الممارسين للأنشطة الرياضية ولكن بشكل غير منتظم وليس الممارسين الحاليين.

ولاحظت الباحثة ان معظم الاطباء المعالجين لهذه الامراض يعطون الدواء للمرضي وينصحون دائما بالأكل بشكل مقنن محدود لكل مرض مع الرياضة ولكن دائما ابدا ما تكون هذه الرياضة تنحصر في المشي فقط.

ومن هنا جاءت فكرة انه يجب عمل برنامج رياضي مقنن مناسب للحالة المرضية وللعمر وللجنس لان الرياضة كالغذاء تخاطب وتؤثر في جميع اجهزة الجسم الحيوية وأكثر من ذلك فالرياضة تحسن عناصر اللياقة البدنية لدى الفرد والتي لا سلطان للغذاء عليها فحريا بنا ان نهتم بالرياضة المقننة ذو الدور الاكبر والاكثر فاعلية.

ويعتبر مرض الانيميا من أخطر الامراض التي تصيب الانسان لأنه متعلق بالدم المسؤول عن جميع الأنشطة الحيوية فالجسم يحتاج الى امتدادات ثابتة من الدم الغني بالأكسجين (المحمل بالأكسجين) ليقوم بوظائفه بشكل سليم وتكمن الخطورة بالجهل بالعوامل المؤثرة على الإصابة وعدم القدرة على تحديد العوامل التي تؤدي الى الإصابة بالمرض.

وانطلاقا من ذلك وملاحظة الباحثة ان نسبه كبيره من الطالبات بالمدن الجامعية مصابين بمرض الانيميا لذلك قررت الباحثة ان تساهم في حل هذه المشكلة بتصميم " برنامج رياضي مصاحب بالتوعية الصحية وتأثيره على الحد من الانيميا لطالبات المدن الجامعية بجامعة الفيوم"

وحيث أن ممارسة الرياضة أمر ضروري لتحسين الحالة الصحية والبدنية وتعد اللياقة الصحية أحد فروع اللياقة البدنية، أن ممارسة الرياضة تعمل علي تحسين عناصر اللياقة الصحية لدى الطالبات لذلك قامت الباحثة بالاهتمام بهذه المشكلة ولاحظت ابتعاد الطالبات عن ممارسة النشاط الرياضي والرياضة مما دعا الباحثة بتطبيق هذا البرنامج الرياضي

المصاحب بالتوعية الصحية ومعرفة تأثيره على الحد من الانيميا لطالبات المدن الجامعية بجامعة الفيوم.

أهمية البحث:

إن ممارسة الرياضة أمر مهم لكل طالب وطالبة بشرط ألا تكون مجهدة تستنفذ الطاقة كلها أو تسبب تعباً عضلياً يرهق الشخص ويدعوه إلى النوم لفترات طويلة يومياً ، وممارسة الرياضة تساعد علي التحصيل العلمي ، ومن المهم جداً اختيار نوع الرياضة المناسب لكل شخص وفق (العمر ، الجنس ، الحالة الصحية ، اللياقة البدنية) وعموماً يفضل اختيار الأنشطة التي تزيد من كفاءة الجهاز الدوري التنفسي وهي التي تعرف بأنشطة التحمل الدوري التنفسي ، أي الأنشطة التي تزيد من كفاءة وحيوية الجهاز الدوري التنفسي ومن ثم كفاءة الجسم ككل ، والتي تعرف أيضاً بالأنشطة الهوائية ، وكذلك ممارسة الرياضة تساعد علي تحسين عناصر اللياقة البدنية بصفة عامة وتحسين عناصر اللياقة الصحية بصفة خاصة وللرياضة تأثير فعال في تحسين الحالة النفسية والصحية للطالبات ومن هنا تأتي أهمية هذا البحث والبرنامج الرياضي المصاحب بالتوعية الصحية ومعرفة تأثيره على الحد من الانيميا لطالبات المدن الجامعية بجامعة الفيوم.

ونظراً لأهمية الثقافة الغذائية لدي جميع أفراد المجتمع وخاصة طالبات المدن الجامعية كان لابد من إجراء دراسة علمية في مجال الثقافة الصحية الغذائية والرياضية وتحديد أهم المحاور التي يبني عليها التنقيف الصحي لهؤلاء الفئة نظراً لأنهم من أهم القطاعات العمرية حيث أنهم في مرحلة المراهقة فهذه المرحلة يجب أن ينتبه إليها المجتمع ويركز عليها ومن هنا تأتي أهمية هذا البحث والذي تحاول فيه الباحثة معرفة تأثير برنامج (رياضي-صحي) علي الحد من الانيميا حيث اهتمت الباحثة باكتساب الطالبات المعلومات الصحية الغذائية التي تساعد علي تحسين مستوى الهيموجلوبين في الدم وذلك من خلال الاهتمام بالمكونات الغذائية المختلفة التي تعمل علي الارتفاع بمستوى الهيموجلوبين بالدم ومتغيرات اللياقة الصحية لدي طالبات المدن الجامعية

ومن خلال الاطلاع والمسح المرجعي للمراجع والأبحاث العلمية في مجال البرامج والثقافة الغذائية واستطلاع رأي الخبراء في مجال علوم الصحة الرياضية بصفة عامة ومما

توصل إليه في حدود علم الباحثة لم تجد الباحثة دراسة تناولت تصميم برنامج رياضي مصاحب بالتوعية الصحية ومعرفة تأثيره على الحد من الانيميا لطالبات المدن الجامعية بجامعة الفيوم

وكذلك من خلال خبرة الباحثة في التدريس لهذه المرحلة السنية لاحظت انتشار البدانة والنحافة لهذه المرحلة العمرية وتناول الأطعمة المختلفة في أي وقت من أوقات اليوم الدراسي وبأي كمية، مما دفع الباحثة إلى القيام بهذه الدراسة للحد من الانيميا.

هدف البحث:

يهدف هذا البحث إلي:

تصميم برنامج رياضي مصاحب بالتوعية الصحية لمعرفة تأثيره على الأهداف الفرعية التالية:

- 1- التعرف على تأثير البرنامج الرياضي المصاحب بالتوعية الصحية على بعض مكونات الجسم لطالبات المدن الجامعية بجامعة الفيوم.
- 2- التعرف على تأثير البرنامج الرياضي المصاحب بالتوعية الصحية على نسبة الهيموجلوبين في الدم لطالبات المدن الجامعية بجامعة الفيوم.

فروض البحث:

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لدى طالبات المدن الجامعية بجامعة الفيوم (المجموعة التجريبية) في بعض مكونات الجسم ونسبة الهيموجلوبين في الدم قيد البحث ولصالح القياس البعدي.

مصطلحات البحث:

الوعي الصحي:

الفهم للوعي لا يقتصر على مجرد عنصر الإدراك والمعرفة وما يرتبط بها من مشاعر واتجاهات فحسب، إنما يتضمن أيضا عملية الفهم و التقييم من جانب، والتصرفات و ردود الأفعال من جانب اخر. (١٠ : ١١)

إذا فالوعي كامن في الإنسان ويتم من خلال النشاط العقلي للفرد وينشأ من خلال علاقات الفرد مع البيئة واتصاله به ونظراً لذلك فالوعي هو إدراك الفرد لنفسه من خلال أعماله وقدراته وبذلك يستطيع الفرد الحكم على سلوكه والبيئة المحيطة به. (١٣: ١٢٢)

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي على مجموعتين احدهما ضابطة والأخرى تجريبية بإتباع القياسات القبلية والبعديّة لكلا المجموعتين.

مجتمع البحث:

تمثل مجتمع البحث في طالبات المدن الجامعية بجامعة الفيوم والبالغ عددهم (٨٠٧) طالبة وتم اختيار مجموعة من الطالبات من المصابين بالأنيميا

عينة البحث:

اختارت الباحثة عينة عشوائية من بين التلميذات المصابات بالأنيميا قوامهن (٣٠) طالبة وتم توزيعهم على مجموعتين أحدهما ضابطة (١٥) طالبة والأخرى تجريبية (١٥) طالبة.

جدول (١)

توزيع عينة البحث

توصيف عينة البحث	
٨٠٧ طالبة	عدد الطالبات
٨٠ طالبة	الطالبات المصابات بنقص نسبة الهيموجلوبين
مجموعة تجريبية (١٥)	عينة البحث
مجموعة ضابطة (١٥)	العينة الاستطلاعية
١٠ طالبات	

توزيع أفراد العينة توزيعاً اعتدالياً:

قامت الباحثة بالتأكد من مدى اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في ضوء المتغيرات التالية: معدلات النمو، متغيرات اللياقة الصحية قيد البحث والجدول (٤،٣،٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لمعدلات النمو

ونسبة الهيموجلوبين لعينة البحث ككل (ن = ٣٠)

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
معدلات النمو	السن	١٩,١٢	١٩,٠٠	٠,٥٥	٠,٦٧
	الطول	١٥٠,٧٣	١٥٠,٥٠	٥,٤٥	٠,١٣
	الوزن	٤٣,١٧	٤٢,٧٠	٤,٦٧	٠,٣٠
	نسبة الهيموجلوبين	ghb	٩,٨٥	٩,٩٠	٠,١٧

يتضح من الجدول (٢) ما يلي:

إن قيم معاملات الالتواء لمعدلات النمو والمتغيرات قيد البحث لعينة البحث ككل تتحصر ما بين (+٣، -٣) مما يشير إلى اعتدالية توزيع عينة البحث ككل في تلك المتغيرات.

جدول (٣)

المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للقياسات القبلية لمعدلات

النمو ونسبة الهيموجلوبين للمجموعة التجريبية (ن = ١٥)

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
معدلات النمو	السن	١٩,٠٩	١٩,٠٠	٠,٦٥	٠,٤٠
	الطول	١٥٢,٠٠	١٥١,٠٠	٥,٢٦	٠,٥٧
	الوزن	٤٣,٦٦	٤٤,٩٠	٤,٥٢	٠,٨٢-
	نسبة الهيموجلوبين	ghb	٩,٨٧	٩,٩٠	٠,١٥

يتضح من الجدول (٣) ما يلي:

إن قيم معاملات الالتواء لمعدلات النمو والمتغيرات قيد البحث للمجموعة التجريبية تتحصر ما بين (+٣، -٣) مما يشير إلى اعتدالية توزيع العينة في تلك المتغيرات.

جدول (٤)

المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للقياسات القبلية لمعدلات النمو

ونسبة الهيموجلوبين للمجموعة الضابطة (ن = ١٥)

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
معدلات	السن	١٩,١٦	١٩,٠٠	٠,٤٥	١,٠٦

٠,٢٥	٥,٥١	١٤٩,٠٠	١٤٩,٤٧	سم	الطول	النمو
٠,٤١	٤,٩٢	٤٢,٠٠	٤٢,٦٧	كجم	الوزن	
١,١١-	٠,٢٠	٩,٩٠	٩,٨٣	ghb	نسبة الهيموجلوبين	

يتضح من الجدول (٤) ما يلي:

إن قيم معاملات الالتواء لمعدلات النمو والمتغيرات قيد البحث للمجموعة الضابطة تنحصر ما بين (+٣، -٣) مما يشير إلى اعتدالية توزيع العينة في تلك المتغيرات.

تكافؤ مجموعتي البحث:

قامت الباحثة بإيجاد التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في ضوء المتغيرات التالية: معدلات النمو، بعض متغيرات تركيب الجسم وحجم النشاط ونسبة الهيموجلوبين قيد البحث والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)

دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبليين للمجموعتين التجريبية والضابطة

في المتغيرات قيد البحث (ن_١ = ن_٢ = ١٥)

مستوى الدلالة	احتمالية الخطأ	قيمة z	متوسط الرتب	الضابطة		التجريبية		وحدة القياس	المتغيرات	معدلات النمو
				±ع	-س	±ع	-س			
غير دال	٠,٨٨٣	٠,١٥-	١٥,٢٧ ١٥,٧٣	٠,٤٥	١٩,١٦	٠,٦٥	١٩,٠٩	سنة	السن	
غير دال	٠,٦١٩	٠,٥٠-	١٦,٣٠ ١٤,٧٠	٥,٥١	١٤٩,٤٧	٥,٢٦	١٥٢,٠٠	سم	الطول	
غير دال	٠,١٨٣	١,٣٣-	١٧,٦٣ ١٣,٣٧	٤,٩٢	٤٢,٦٧	٤,٥٢	٤٣,٦٦	كجم	الوزن	
غير دال	٠,٧٦١	٠,٣٠-	١٥,٩٧ ١٥,٠٣	٠,٢٠	٩,٨٣	٠,١٥	٩,٨٧	ghb	نسبة الهيموجلوبين	

يتضح من الجدول (٥) ما يلي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من معدلات النمو ونسبة الهيموجلوبين قيد البحث حيث أن جميع قيم احتمالية الخطأ لتلك المتغيرات أكبر من مستوى الدلالة (٠,٠٥)، مما يشير إلى تكافؤهما في تلك المتغيرات.

أدوات البحث:

تتطلب طبيعة هذه الدراسة استخدام عدة أجهزة وأدوات ووسائل لجمع البيانات الخاصة بالبحث وهي على النحو التالي:

١. تصميم استمارة استبيان تضمنت بيانات شخصية وقياسات مكونات الجسم.
٢. تصميم استمارة تضمنت قياسات بعض المتغيرات الفسيولوجية.

٣. تصميم استمارة استطلاع رأى الخبراء حول البرنامج المقترح.
٤. جهاز لقياس الوزن، ومكونات الجسم (جهاز بيور).
٥. شريط قياس.
٦. ساعة إيقاف.
٧. صفارة.

البرنامج الرياضي المصاحب بالتوعية الصحية المنفذ على طالبات المدن الجامعية:

قامت الباحثة بالبرنامج التثقيفي وذلك من خلال المكونات الغذائية الأساسية للجسم وذلك في كل وحدة من وحدات البرنامج حيث تم استخدام كل عنصر في وحدة تدريبية حيث تم الشرح للطالبات عن كل عنصر وأهميته وفائدته للجسم باستخدام المطويات الورقية وتم إدخال هذه العناصر الغذائية في الألعاب الصغيرة المستخدمة داخل البرنامج الرياضي لاستفادة الطالبات بالمكونات الغذائية والأطعمة التي تحتوى على كل عنصر من عناصر المواد الغذائية واكتساب الطالبات العادات الصحية السليمة ، اكتساب الطالبات علامات التغذية السليمة ، معرفة الطالبات أغذية الطاقة والمجهود، معرفة الطالبات بأطعمة بناء الجسم ، معرفة الطالبات بأغذية الوقاية والحيوية .اكتساب الطالبات بأعراض نقص وسوء التغذية ،اكتساب الطالبات بأهمية الوجبات الأساسية (الفطور ، الغداء ،العشاء)، معرفة الطالبات بالغذاء المتكامل والمتوازن، معرفة الطالبات بالتوجيهات لمساعدة على التخلص من النحافة ومعرفة الطالبات بأهمية الماء للجسم .

أسابيع البرنامج التدريبي:

حددت الباحثة عدد أسابيع البرنامج التدريبي إلى (١٢ أسبوع) بواقع وحدتين تدريبية

كل أسبوع

جدول (٦)

أسابيع البرنامج التدريبي

الأسبوع	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
درجة الحمل												
حمل عالي	*	*		*	*		*	*		*	*	
حمل متوسط			*			*			*			*

الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء دراسة استطلاعية على عينة من المجتمع الأصلي ومن خارج عينة البحث الأساسية وقوامهن (١٠) طالبات مع مراعاة تكافؤ أفراد العينة وتطابق مواصفاتهن وشروط اختيارهن على الشروط التي ستنطبق على العينة الأساسية والوصول إلى أفضل تطبيق لإجراءات يمكن أن يتم تحقيقها أثناء تنفيذ التجربة الأساسية، وكان الهدف من هذه الدراسة ما يلي:

- إعداد استمارة تسجيل البيانات والقياسات الخاصة بكل تلميذة وطرق تنفيذ هذه القياسات بما تتناسب مع طبيعة البحث.
 - التأكد من مدى صلاحية الأجهزة والأدوات المستخدمة في القياس.
 - كيفية اخذ القياسات للاختبارات قيد البحث.
 - تحديد الزمن الذي يستغرقه إجراء الاختبارات والقياسات القبلية والبعدية. لجميع البيانات.
 - التعرف على الصعوبات التي تواجه الباحثة أثناء إجراء التجربة ومحاولة التغلب عليها.
 - التعرف على أفضل ترتيب ممكن لإجراء قياسات البحث.
- وقد أسفرت التجربة الاستطلاعية عن إجراء التعديلات والتوجيهات في تصميم وتنفيذ البحث حتى تم وضعه في صورته النهائية.

التجربة الأساسية (التطبيق العملي للبرنامج):

أولاً: القياسات القبلية

تم تطبيق القياسات القبلية بتاريخ من ٢٤/٢/٢٠٢١ إلى ٢/٣/٢٠٢١ لجميع أفراد

العينة تحت نفس الظروف وبنفس الطريقة، مع مراعاة ما يلي أثناء التطبيق:

* أن تتم القياسات لجميع أفراد العينة بطريقة موحدة.

* استخدام نفس أدوات القياس لجميع أفراد العينة.

* إجراء القياس بنفس الترتيب لكل أفراد العينة.

ثانياً: تطبيق البرنامج

تم تطبيق البرنامج الرياضي الصحي على عينة البحث وعددها ٣٠ طالبة (١٥)

ضابطة، ١٥ تجريبية) في الفترة ما بين ٢٠٢١/٣/٣ حتى ٢٠٢١/٦/٢

ثالثاً: القياسات البعدية

تم تطبيق القياسات البعدية بتاريخ من ٢٠٢١/٦/٣ إلى ٢٠٢١/٦/١٠

(مرفق ١٠).

عرض ومناقشة النتائج

أولاً: عرض النتائج

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية في المتغيرات

قيد البحث بطريقة ويلكوكسون اللابارومتري (ن = ١٥)

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		مجموع الرتب	متوسط الرتب	اتجاه الإشارة	قيمة Z	احتمالية الخطأ	مستوى الدلالة
		س-	ع±	س-	ع±						
نسبة الهيموجلوبين	ghb	٩.٨٧	٠.١٥	١٠.٦٧	٠.٢٢	١٢٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	-	٣.٤٢	٠.٠٠٠١	دال

يتضح من جدول (٧) ما يلي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدى للمجموعة الضابطة

في المتغيرات قيد البحث والمتمثلة في (نسبة الدهون، نسبة العظام، حجم النشاط، نسبة

الهيموجلوبين) وفى اتجاه القياس البعدي حيث أن قيم احتمالية الخطأ لتلك المتغيرات أقل من

مستوى الدلالة (٠.٠٥)، كما توجد فروق غير دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدى

للمجموعة التجريبية في باقي المتغيرات.

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في المتغيرات قيد البحث بطريقة ويلكوكسون اللابارومتري (ن = ١٥)

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		مجموع الرتب	متوسط الرتب	اتجاه الإشارة	قيمة Z	احتمالية الخطأ	مستوى الدلالة
		س-	ع±	س-	ع±						
نسبة الهيموجلوبين	ghb	٩,٨٣	٠,٢٠	٩,٩٩	٠,٣٦	١٢٠,٠	٠,٠٠	١٥+	٠,٢٦	٠,٨٠٢	غير دال

يتضح من جدول (٨) ما يلي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في المتغيرات قيد البحث حيث أن قيم احتمالية الخطأ لتلك المتغيرات أكبر من مستوى الدلالة (٠.٠٥).

جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطي القياسين البعدين لعينتي البحث التجريبية والضابطة في المتغيرات قيد البحث بطريقة مان - وتيني اللابارومتري (ن = ١, ن = ٢ = ١٥)

المتغيرات	وحدة القياس	التجريبية		الضابطة		متوسط الرتب	U	W	قيمة z	احتمالية الخطأ	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع						
نسبة الهيموجلوبين	ghb	١٠,٦٧	٠,٢٢	٩,٩٩	٠,٣٦	١٣,٧٧ ١٧,٢٣	٨٦,٥٠	٢٠٦,٥٠	٣,٤٣	٠,٠٠١	دال

يتضح من جدول (٩) ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين البعدين لعينتي البحث التجريبية والضابطة في متغير (نسبة الهيموجلوبين) قيد البحث وفي اتجاه المجموعة التجريبية حيث أن قيم احتمالية الخطأ أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥)، كما توجد فروق غير دالة إحصائياً بين القياسين البعدين في باقي المتغيرات.

جدول (١٠)

نسب التغير المئوية لعينتي البحث في المتغيرات قيد البحث (ن_١ = ن_٢ = ١٥)

المتغيرات	وحدة القياس	الضابطة			التجريبية		
		نسبة التغير %	م بعدى	م قبلي	نسبة التغير %	م بعدى	م قبلي
نسبة الهيموجلوبين	ghb	-٩,٥٦	٩,٩٩	٩,٨٣	٨,١١	١٠,٦٧	٩,٨٧
الفرق بين نسبي التغير %	في اتجاه	١,٤٥					

يتضح من جدول (١٠) ما يلي:

أن معدلات نسبة التغير في المتغيرات قيد البحث كانت باتجاه المجموعة التجريبية مما يدل على وجود فروق في نسبة التغير بين قياسات المجموعتين التجريبية والضابطة في نسبة التغير ولصالح المجموعة التجريبية

أولاً: الاستنتاجات

في ضوء أهداف البحث ونتائجه وفي حدود عينة البحث وخصائصها واستنادا على المعالجات الإحصائية والبرنامج والإمكانات المتاحة من أدوات مستخدمة وبعد عرض النتائج وتفسيرها أمكن للباحثة التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:

- ١- يؤثر البرنامج الرياضي وكذلك الانتظام في ممارسة النشاط الرياضي الرياضية تأثير فعال على متغيرات تركيب الجسم ونسبة الهيموجلوبين.
- ٢- حققت المجموعتين نسبة تحسن في متغيرات تركيب الجسم ونسبة الهيموجلوبين وذلك في المجموعة التجريبية عن الضابطة مما يدل على تقدم المجموعة التجريبية عن الضابطة.
- ٣- حققت المجموعة التجريبية نسبة تحسن في نسبة الهيموجلوبين في الدم مما يدل على تقدم المجموعة التجريبية عن الضابطة.

ثانياً: التوصيات

- في ضوء أهداف البحث وفروضه وفي حدود عينة البحث والمعالجات الإحصائية المستخدمة ومن خلال النتائج البحث يمكن للباحثة أن توصي بالآتي:
- ١- ضرورة بتطبيق البرنامج الرياضي بالتوعية الصحية لتحسين مستوى الهيموجلوبين في الدم وتحسين تركيب الجسم لدى الطالبات.

- ٢- زيادة الوعي الصحي بأهمية النشاط الرياضي لطالبات المدن الجامعية.
- ٣- الاهتمام بتفعيل دور المدن الجامعية كمؤسسة للتنشئة الاجتماعية نحو الاهتمام بالسلوك الرياضي الإيجابي.
- ٤- العمل على توفير الإمكانيات المناسبة داخل جميع المدن الجامعية لممارسة الأنشطة الرياضية المفيدة.
- ٥- التوعية بأهمية نشر الوعي الصحي الغذائي بين الطالبات عن طريق وسائل الإعلام المختلفة نحو خطورة العادات الغذائية السيئة ولما لها من أثر بالغ الخطورة على حالة الطالبات الصحية والبدنية.

المراجع

- ١- سهام فاروق إسماعيل مهدي: تأثير برنامج التمرينات على نسب الدهون بالطرف السفلى ومكونات اللياقة الصحية لدى طالبات الجامعة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، ٢٠٠٧م
- ٢- بهاء الدين إبراهيم سلامة: فسيولوجيا الجهد البدني آيات الله في الخلق والنمو والتطوير والتكيف، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٩م
- ٣- بهاء الدين إبراهيم سلامة: الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٧م
- ٤- فاروق السيد عبد الوهاب: الرياضة صحة ولياقة بدنية، دار الشروق، القاهرة، ١٩٩٥م
- ٥- على فهمي البيك، عماد الدين عباس أبو زيد: المدرب الرياضي في الألعاب الجماعية، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٣
- ٦- أبو العلا أحمد عبد الفتاح، أحمد نصر الدين سيد: فسيولوجيا اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٣م
- ٧- أسماء فرحات أحمد فرحات القليل: تأثير برنامج التربية الرياضية المدرسي على اللياقة القلبية التنفسية وبعض مكونات اللياقة البدنية لتلميذات المرحلة الإعدادية،

رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة،
٢٠١٢م

٨- علاء محمد ربيع أحمد: تأثير برنامج رياضي مقترح على تركيب الجسم لدى التلاميذ
البدناء من سن ٩-١١ سنة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية
الرياضية، جامعة المنيا، ٢٠١٢م

٩- نعمات صلاح السيد: فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الحبل على اختبارات Fitness
Gram ومستوى الأداء لطالبات الصف الخامس الابتدائي، رسالة دكتوراه
غير منشورة، كلية التربية الرياضية، ٢٠١٠م

١٠- هاني عبدالعزيز حميده (٢٠٠٥م): بناء مقياس الوعي البيئي الصحي
للرياضيين من ١٢ - ١٥ سنة بمحافظة الفيوم ، رسالة ماجستير غير منشورة
، كلية التربية الرياضية بالهرم ، جامعة حلوان.

١١- نيفين احمد الورداني (٢٠٠٢) " مدى انتشار انيميا نقص الحديد بين فتيات
الجامعة وعلاقتها بالحالة الغذائية "رسالة ماجستير ، (غير منشورة) ، كلية
الاقتصاد المنزلي جامعة المنوفية .

١٢- مي عادل طه الباز (٢٠١٤م) " تقويم السلوك الصحي الرياضي لطالبات
المدن الجامعية " رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية جامعة
المنصورة .

13- Melissa Mondoza: physical Outcomes And Fitness
Measures In A Multidisciplinary Approach To Youth And
Adolescent Obesity, California State University,
Northridge.(٢٠١٢),

14- Hakkinen et al: Association of physical fitness with health-
related quality of life in Finnish young men . Health and
Quality of life.(٢٠١٠)