

" تأثير برنامج ثقافة صحية على تنمية السلوك الصحي والوعي القوامي
لدى طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت "

* أ.م.د/ أحمد عبد السلام عطيتو

* باحث/ عبد العزيز عبد الرحمن سعود

- مقدمة ومشكلة البحث:

يعتبر القوام السليم علامة من علامات الصحة الجيدة، ولذلك أصبح لزاماً على مدرسي ومدرسات التربية الرياضية دراسة كل ما يتصل بالقوام ومعرفة عناصره وأسراره حتى يمكن تربية قوام النشء وحفظه من التشوهات والانحرافات القوامية وغرس العادات القوامية السليمة ونشر الوعي القوامي بينهم وذلك من خلال دروس التربية الرياضية والتدريب الرياضي ومحاربة العادات القوامية السيئة وخاصة أثناء الجلوس والوقوف والمشي (أنشطة الحياة اليومية). (٥٢:٤)

لذا فإن للقوام تأثيراً واضحاً على المظهر العام للفرد وعلى مستوى لياقته البدنية والصحية، فالقوام الجيد يجب أن يشتمل على الوقوف والرقود والجلوس والمشي والتسلق ونزول الدرج وكل الأوضاع والحركات التي نؤديها في أعمالنا اليومية، فإذا كان جيداً بذل الإنسان مجهوداً اقتصادياً في أداء الحركة واتخاذ الوضع بالصورة المطلوبة. (١١: ١٠٧)

ومعرفة الفرد بالعادات القوامية السليمة في الوقوف والجلوس والتقاط الأشياء من على الأرض والمشي والجري والتسلق والدفع والسحب وغير ذلك، سيكون له أثر كبير على تحسين العادات القوامية الخاطئة وهنا يتعاطف دور الأسرة والمؤسسات التعليمية ووسائل الإعلام في رفع الوعي القوامي لدى الأفراد، كما تلعب القدوة دوراً كبيراً في ذلك أيضاً والقدوة هنا هو الأب والأم والأخ والأخت والمدرس والمدرّب واللاعب الرياضي المشهور وجميع نجوم المجتمع في كافة المجالات. (١٥:١٥٢)

ويشير كل من حياة عياد، صفاء الخربوطلي (١٩٩٥م) (٨)، "محمد صبحي حسانين" ومحمد عبد السلام راغب" (٢٠٠٣م) (١٥)، و"إقبال رسمي محمد" (٢٠٠٧م) (٤) إلى أنه من مسببات الانحرافات القوامية واختلال وضعف ميكانيكية الجسم "العادات القوامية الخاطئة"، حيث أن الأنشطة الروتينية اليومية هي التي تقوم بتكوين القوام مثل طريقة الأكل أو المشي أو الجلوس أو حتى أوضاع النوم، فكل هذه العادات والأنشطة الحياتية المعتادة

* أستاذ مساعد، رئيس قسم علوم الصحة الرياضية، كلية التربية الرياضية بقنا، جامعة جنوب الوادي.

* باحث بقسم الصحة الرياضية، كلية التربية الرياضية بقنا، جامعة جنوب الوادي.

تتكون في السنوات المبكرة من العمر .

وقد أشارت نتائج دراسات كل من وجوودمان وهريسوماليس **Hrysomallis C, odman.C** (٢٠١٢م) (٢٧) "إيهاب عماد الدين" (٢٠١١م) (٦)، و"فايز محمد" (٢٠١١م) (١٣)، "وشيلر وابيرسون" (٢٠٠٨م) (٣٠)، "ومحمد عيفان" (٢٠٠٨م) (١٧)، "وماجد مجلي" و"عمر الهنداوي وحسام بركات" (٢٠٠٨م) (١٤)، و"محمد عبد السلام" (٢٠٠٧م) (١٦)، "وأسماء طاهر" (٢٠٠٥م) (٢)، "ومروه محمد" (٢٠٠٥م) (١٩)، "داوسون Dawson" (٢٠٠٥م) (٢٥)، "ومحمد الشحات" (٢٠٠٤م) (١٨)، بريجز وستراكير وجريج "Briggs A, Straker L, Greig" (٢٠٠٤م) (٢٢)، أن هناك أسباب عديدة تتدخل لتحديد قوام الفرد أهمها سوء التغذية والبيئة وأنواع التكنولوجيا الحديثة والعادات الاجتماعية السائدة وينعكس ذلك علي أسلوب الحياة التي يعيشها الفرد.

إن فترة المراهقة من أهم المراحل التي يمر بها الفرد وتؤثر على شخصيته واتجاهاته وميوله، فهي مرحلة نمو طبيعي سريع، وأنه طالما سار النمو في مجراه الطبيعي فالمرهق لا يتعرض لأي مشكلة من مشكلات النمو خاصة وأن هذه التغيرات التي تحدث في نموه الجسمي وما تسببه من تغير في انفعالاته النفسية والاجتماعية يمكن أن يكون لها أقل الأثر إن وجد في بيئة هادئة نسبياً، كما قد يتعرض المرهق إلى مشاكل في النمو بسبب سوء التغذية مسببا له بعض التشوهات القوامية . (٥٥:٢٠)

وتعتبر المدرسة من أهم المؤسسات التربوية في المجتمع والتي تقع عليها مسؤولية إعداد المواطن نظراً لكونها من أهم الوسائط التربوية تأثيراً في حياة النشء فالوقت الذي يقضيه المتعلم في رحاب المدرسة يفوق ما يقضيه مع والديه، ولما كان هذا الوقت هو أخطر فترة في حياته فأنا نقول دائماً أن المدرسة هي بيت التلميذ الذي يقضي به أعوام متتالية ينمو في غضون جسمه وتتكون لديه العادات القوامية والغذائية التي تلازمه طوال حياته المستقبلية . (٧:٥،٨)

وهذا ما دفع الباحثان إلى محاولة تصميم برنامج ثقافة صحية ومعرفة أثره على تنمية السلوك الصحي والوعي القوامي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الأحمدية التعليمية بدولة الكويت والوقوف على أهم هذه الانحرافات، وبالتالي نستطيع أن نحصل على مؤشر حقيقي للانحرافات القوامية الشائعة لهذه المرحلة، وهذا يساعد بعد ذلك في وضع البرامج الوقائية والعلاجية المناسبة وخاصة أن هذه المرحلة تتميز بأهمية بالغة في تشكيل القوام الإنساني من الناحية الجسدية.

- هدف البحث:

تصميم برنامج ثقافة صحية لتنمية السلوك الصحي والوعي القوامي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الأحمدية التعليمية بدولة الكويت باستخدام محاور مقياس السلوك الصحي المتمثلة في:

- السلوك الصحي الشخصي.

- السلوك الصحي الغذائي.

- السلوك الصحي الرياضي.

- السلوك الصحي القوامي .

- فروض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبلية والقياسات البعدية لمحاور مقياس السلوك الصحي المتمثلة في:

- السلوك الصحي الشخصي.

- السلوك الصحي الغذائي.

- السلوك الصحي الرياضي.

- السلوك الصحي القوامي.

- مصطلحات البحث:

١- الوعي الصحي: Health Awareness

يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة للفهم والافتتاح . (٧ : ٢٣)

٢- السلوك الصحي Healthy behavior :

هو كل ما يصدر من الفرد من تصرفات أو أفعال ترتبط بممارسته الصحية . (٧ : ٢٣)

٣- القوام (posture)

هو العلاقة الميكانيكية بين مختلف أجهزة الجسم الهيكلية والعظمية والحيوية والعصبية وهو مجموعة العظام والعضلات وباقي أجهزة الجسم التي تبني مظهره (١١:٣)

- الدراسات المرجعية:

١. دراسة محمد عيفان (٢٠٠٨م) (١٧) بعنوان " التشوهات القوامية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الثانوية بالكويت "، هدفت الدراسة إلى التعرف على الحالة القوامية لتلاميذ المرحلة الثانوية بدولة الكويت، ونسبة الطلاب المصابين بالتشوهات القوامية الشائعة، ونسبة أكثر التشوهات القوامية انتشاراً لدى عينة الدراسة، التي بلغت (١٢٦٥) طالب وعينة إضافية بلغت (٨٠) طالباً من طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت، واستخدم الباحث المنهج الوصفي (دراسة .مسحية) وكانت أدوات جمع البيانات اختبار ولاية نيويورك للقوام، وشاشة القوام، وكانت أهم النتائج ارتفاع نسبة انتشار التشوهات القوامية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية بالكويت بنسبة (٥٨,٣٤%)، وكذلك وجود عدد من التلاميذ لديها أكثر من تشوه وكان أكثر التشوهات شيوعاً استدارة الكتفين بنسبة (١٤,٥٥%).

٢. دراسة "إيهاب محمد" (٢٠١١م) (٦)، بعنوان "الإنحرافات القوامية الشائعة ومسبباتها لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القليوبية"، وأستهدفت الدراسة التعرف على الإنحرافات القوامية الشائعة لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القليوبية ومسبباتها، وأستخدم الباحث المنهج الوصفي (الاسلوب المسحي) لملائمته لإجراء الدراسة، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية بواقع (١٦٣٠) تلميذ من تلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القليوبية، وأستخدم الباحث الأدوات الآتية لجمع البيانات (شاشة القوام- إختبار ولاية نيويورك - كاميرا ديجتال رقمية)، وكانت أهم نتائج الدراسة أن تلاميذ المرحلة الاعدادية يعانون من الإنحرافات المركبة بشكل كبير وإنحراف تسطح الصدر أكثر إنحرافات الطرف السفلى شيوعا بين تلاميذ المرحلة الاعدادية قيد البحث.

٣. دراسة داوسن " Dawson E " (٢٠٠٥م) (٢٤) بعنوان "الانحناء الجانبي في سن البلوغ"، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على الانحناء الجانبي للعمود الفقري، و للأطفال حتى سن البلوغ ومدى انتشاره وأسبابه وعلاجه وتراوح سن العينة من ٦- ١٨ سنة، ومن اهم نتائجها تأكيد زيادة نسبة الإصابة بالانحناء الجانبي للعمود الفقري خلال هذه المرحلة ومن أهم أسبابه اتخاذ الأوضاع الخاطئة ومن أهم النتائج أن التمرينات العلاجية يكون لها تأثير كبير ونتائج فعالة في العلاج.

٤. دراسة فيسنت رودريغوس "Vicente Rodriguez G, et al" (٢٠٠٥) (٣١) بعنوان " نمو العضلات والنشاط البدني كمحددات للتغيرات في كتلة الجسم والدهون أثناء النمو وعلاقتها بالقوام"، وهدفت الدراسة إلى التحقق من التغيرات التي تحدث أثناء النمو للعضلات والدهون وعلاقة ذلك بحدوث تشوه القوام، واشتملت العينة على ٢٦ طالباً بعمر ١٦ سنة، استمرت الدراسة ثلاث سنوات، ثم اخذ قياسات القوام الطول - الوزن - نسبة الدهون - التركيب الجسمي، حيث تلقى الطلاب دورات إلزامية في التربية البدنية لمدة (٨٠-٩٠ دقيقة) أسبوعياً، استخدمت أشعة اكس مزدوج الطاقة absorptiery، و اشارات النتائج إلى أن هناك علاقة بين مؤشرات النمو وممارسة النشاط البدني كتلة الجسم والشحوم الزائدة والتشوهات القوامية.

- إجراءات البحث :

- منهج البحث :

وفقاً لطبيعة البحث وأهدافه استخدام الباحثان المنهج التجريبي باستخدام القياس القبلي والبعدي لمجموعة واحدة وذلك لمناسبته وطبيعة البحث.

- مجتمع البحث:

تمثل مجتمع البحث في جميع طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الأحمدية بدولة الكويت خلال العام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦م، وتتراوح أعمارهم من (١٥-١٨) سنة.

- عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية العشوائية من الطلاب البنين بالمرحلة الثانوية بمنطقة الأحمدية التعليمية بدولة الكويت خلال العام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦م، وبلغ حجم العينة (١٠٥) طالب تراوحت أعمارهم من (١٥-١٨) سنة.

جدول (١)

توصيف عينة البحث

م	اسم المدرسة	عدد الطلاب	عدد المشاركين	النسبة المئوية
١	محمد النشمي الثانوية بنين	٢٨٦	٣٠	٢٨,٥٧%
٢	عبد الله الأحمد الثانوية بنين	٤٤٥	٢١	٢٠,٠٠%
٣	القرطبي الثانوية بنين	٣٥٣	٣٧	٣٥,٢٤%
٤	النصر الثانوية بنين	٣٤٨	١٧	١٦,١٩%
	المجموع الكلي	١٤٣٢	١٠٥	٧,٣٣%

- أدوات جمع البيانات:

- ١- مقياس السلوك الصحي (من تصميم الباحث) وذلك من خلال الخطوات التالية:
 - أ- الاطلاع على الدراسات والمراجع المرتبطة بالسلوك الصحي.
 - ب- تحديد محاور المقياس.
 - ٢- المقابلة الشخصية مع الطلاب.
 - ٣- عمل برنامج ثقافة صحية من خلال الندوات وورش العمل لنشر الوعي الصحي.
- مقياس السلوك الصحي :

١- الهدف من المقياس :

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى السلوك الصحي ومدى اكتساب طلاب المرحلة الثانوية الذين تتراوح أعمارهم من (١٥ - ١٨) سنة للسلوكيات الصحية السليمة .

خطوات إعداد المقياس :

قام الباحثان بالاطلاع على ما أتيج لهما من أبحاث ومراجع مثل إقبال رسمي وأمال زكي (٢٠٠٠م)(٣)، عبد الحميد شرف(٢٠٠٠م)(١٢)، سليمان حجر ومحمد الأمين (٢٠٠٢م)(٩)، ناصر

مصطفى (٢٠٠٤م) (٢١)، بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧م) (٧)، بروين سون Brown Son (٢٠٠٧م) (٢٣)،
بريكر Parker v.g (٢٠٠٩م) (٢٩)، والمتصلة بموضوع الدراسة للاستفادة من الأدوات والمقاييس المستخدمة في
هذه الدراسات في إعداد المقياس الحالي .

- راعى الباحثان الضوابط الخاصة بإعداد العبارات وهي أن تتماشى مع النمو العقلي والفكري للطلاب .
- قام الباحثان بتحديد أهم المحاور الرئيسية لمقياس السلوك الصحي، وقد بلغت (٤) محاور .
- تم تغيير أسماء المحاور حتى يجيب الطالب بحيادية.

جدول (٢)

المحاور الرئيسية لمقاس السلوك الصحي

م	المحاور	
	المحور الفرعي	المحور الرئيسي
١	المتطلبات الصحية الشخصية	السلوك الصحي الشخصي
٢	المتطلبات الصحية الغذائية	السلوك الصحي الغذائي
٣	المتطلبات الصحية الرياضية	السلوك الصحي الرياضي
٤	المتطلبات الصحية القوامية	السلوك الصحي القوامي

وقد استخدم الباحثان ميزان تقدير ثنائي لبناء المقياس وذلك بوضع جميع العبارات في قائمة تتدرج بين
الاجابية والسلبية، وقد روعي عند صياغة العبارات أن تكون بعضها ايجابي والبعض الآخر سلبي حتى لا
يجيب التلاميذ على العبارات دون تركيز أو تفكير وبالتالي نضمن صدق التلاميذ في الإجابة على المقياس .

تصحيح المقياس كالتالي :

- أ- العبارات الايجابية : نعم (٢) درجتان ، لا (١) درجة واحدة .
- ب- العبارات السلبية : نعم (١) درجة واحدة ، لا (٢) درجتان .

- البرنامج المقترح:

- الهدف العام البرنامج :

يهدف البرنامج إلي تنمية السلوك الصحي والوعي القوامي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة الأحمدية
التعليمية بدولة الكويت باستخدام محاور مقياس السلوك الصحي.

- أسس وضع البرامج :

١. مراعاة الفروق الفردية بين أفراد العينة .
٢. مراعاة القدرات العقلية لهذه المرحلة السنية .
٣. يجب أن يكون للبرنامج صلة وثيقة ببيئة أفراد العينة .

٤. يوفر الفرصة لتحقيق السمات الاجتماعية المرغوبة .
٥. يجب أن يتناسب محتوى البرنامج مع أهدافه .
٦. يتيح الفرصة لتكوين علاقات اجتماعية جيدة .
٧. يعمل علي زيادة عامل التشويق والدافعية للطلاب.

- محتوى البرنامج :

وهو عبارة عن محاضرات وورش عمل يتم فيها عرض مقاطع فيديو مصورة أو كرتونية تعبر عن العبارات السلوكية السليمة والخطئة الخاصة بكل محور من محاور السلوك الصحي وعرضها على الطلاب من خلال المحاور قيد البحث ، وذلك من خلال استخدام الأدوات اللازمة لتطبيق البرنامج وهي :

- ١-جهاز كمبيوتر .
- ٢-نظام ويندوز (7 , XP) مدعم باللغة العربية .
- ٣-شاشة عرض كبيرة .
- ٤-سماعات خارجية (مكبرات صوت)
- ٥-معمل لتطبيق الدراسة مجهز .
- ٦- بروجكتور (Data show) .

- الإطار الزمني لتنفيذ البرنامج :

اشتمل البرنامج التثقيفي الصحي على (٦) وحدات، زمن الوحدة (٤٥) دقيقة، بواقع وحدة واحدة أسبوعياً) تشتمل الوحدة على بعض مقاطع الفيديو المرئية والتي تعبر عن السلوكيات الصحية) وذلك لمدة شهر ونصف، في الفترة من ٢٠١٦/٢/١م حتى ٢٠١٦/٣/١٤م، وقد تم توزيع زمن الوحدة كالتالي:

- أعمال إدارية ٥ ق .
- مشاهدة الفيديوهات ٢٥ق
- تطبيق ١٠ ق (مناقشة مع الطلاب) .
- التعليق ٥ ق .
- خطوات إجراء التجربة الأساسية :
- القياس القبلي :

قام الباحث بإجراء القياس القبلي لعينة البحث في مقياس السلوك الصحي قيد البحث وتوزيع الاستمارات الخاصة بمقياس السلوك الصحي عليهم وذلك خلال الفترة من ٢٠١٦/١/٢٤ حتى ٢٠١٦/١/٢٨ م .

- تنفيذ البرنامج :

تم تنفيذ البرنامج التثقيفي الصحي المقترح على عينة البحث من طلاب المرحلة الثانوية من البنين بدولة الكويت، والذين تراوحت أعمارهم من (١٥ - ١٨) سنة، وذلك في الفترة من ٢٠١٦/٢/١م حتى ٢٠١٦/٣/١٤م ، وقد استغرق تطبيق البرنامج(٦) أسابيع (١) وحدة أسبوعياً، وقد بلغ عدد الوحدات(٦) وحدات تثقيفية صحية،

ونظرا لكثرة العدد قام الباحث بتقسيم عينة البحث إلى مجموعة (أ) وقوامها (٥٥) طالب، ومجموعة (ب) وقوامها (٥٠) طالب، مع الوضع في الاعتبار أن تكون كل مجموعة بعيدة عن الأخرى وفي يوم مختلف.

- القياس البعدي :

تم إجراء القياس البعدي لعينة البحث في الفترة من ٢٠١٦/٣/٢٠ م - ٢٠١٦/٣/٢٣ م، وقد تم هذا المقياس على جميع أفراد العينة، ثم قام الباحث بجمع البيانات وتنظيمها وجدولتها لمعالجتها إحصائيا .

- المعالجات الإحصائية :

- المتوسط الحسابي .

- الانحراف المعياري .

- معامل الارتباط (بيرسون)

- اختبار (ت) .

- نسبة التغير % .

- التكرار .

- عرض ومناقشة النتائج:

- عرض النتائج :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة البحث في محاور الاستبيان .

جدول (٣)

دلالة الفروق بين القياسين (القبلي - البعدي) لدى عينة البحث

على محاور الاستبيان

ن=١٠٥

قيمة ت	الفرق بين المتوسطين	القياس البعدي		القياس القبلي		المحاور
		ع	م	ع	م	
١٠,٧١	٢٥,٩٢	٢,٥١	١٠١,٤٨	٥,٢٥	٧٥,٥٦	السلوك الصحي الشخصي
١٢,١٤	٢٤,٠٤	٠,٠٠	١٠٥,٠٠	٤,١٣	٨٠,٩٦	السلوك الصحي الغذائي
١٣,٦٤	٢٤,٠٤	١,٤٢	١٠٣,٨٨	٤,٠١	٧٩,٨٤	السلوك الصحي الرياضي
١٧,٠٧	٢٣,٧٦	١,٠٢	١٠٢,٤٨	٤,٦٩	٧٨,٧٢	السلوك الصحي القوامي

قيمة ت الجدولية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) = ٢,٠٦٤

يتضح من جدول (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي - البعدي ، ولصالح القياس البعدي، حيث أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) على جميع محاور الاستبيان.

جدول (٤)

نسب التحسن بين متوسط القياس القبلي ومتوسط القياس البعدي على

جميع محاور الاستبيان لدي عينة البحث

ن=١٠٥

المحاور	القياس القبلي	القياس البعدي	الفرق بين القياسين	نسب التحسن %
السلوك الصحي الشخصي	٧٥,٥٦	١٠١,٤٨	٢٥,٩٢	٣٤,٣٠%
السلوك الصحي الغذائي	٨٠,٩٦	١٠٥,٩٦	٢٤,٠٤	٢٩,٦٩%
السلوك الصحي الرياضي	٧٩,٨٤	١٠٣,٨٨	٢٤,٠٤	٣٠,١١%
السلوك الصحي القوامي	٧٨,٧٢	١٠٢,٤٨	٢٣,٧٦	٣٠,١٨%

يتضح من جدول(٤) أن نسب التحسن على محاور الاستبيان بين متوسطي القياس القبلي والقياس البعدي لدي عينة البحث قد انحصر ما بين (٣٤,٣٠ % ، ٢٧,١٢%) .

- مناقشة النتائج :

يتضح من نتائج جدول (٣)،(٤) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في محاور الاستبيان لصالح القياس البعدي في جميع محاور السلوك الصحي قيد البحث، حيث جاءت نسبة التحسن في السلوك الصحي الشخصي ٣٤,٣٠%، ونسبة التحسن في السلوك الصحي الغذائي ٢٩,٦٩%، ونسبة التحسن في السلوك الصحي الرياضي ٣٠,١١%، وأخيراً نسبة التحسن في السلوك الصحي القوامي ٣٠,١٨% . وهذه النتائج تدل على أن البرنامج التثقيفي الصحي المقترح من قبل الباحث أثر في تنمية السلوك الصحي لطلاب المرحلة الثانوية وعلى شكل القوام بصورة مباشرة أو غير مباشرة، فتناول الوجبات السريعة بكثرة يؤدي إلى السمنة كناحية غذائية، كما أن قلة الحركة المتمثلة في مشاهدة التلفزيون أو الكمبيوتر لفترات طويلة تؤثر على شكل القوام بصورة واضحة، ناهيك عن قلة الحركة واستخدام الأجهزة الذكية التي تؤثر على فقرات الرقبة، وهذه المسببات الناتجة عن التقدم التكنولوجي بدأت تدق ناقوس الخطر على صحة أبنائنا وتحدث الكثير عن هذه الأخطار.

وفي هذا الصدد يشير أبو العلا عبد الفتاح، أحمد نصر الدين(٢٠٠٣م) إلي أن التمرينات الهوائية أصبحت الهدف الرئيسي لجميع برامج اللياقة البدنية من أجل الصحة، ويقصد بها العمل العضلي وعمليات التمثيل الغذائي الهوائية وتعتمد بشكل أساسي على استهلاك الأكسجين في إنتاج الطاقة، حيث ترتبط التمرينات الهوائية بعمليات

الوقاية من الأمراض وعلى رأسها السمنة، كما تساعد على إنقاص الوزن وتحسين ضغط الدم وتركيز دهنيات البلازما وتعويض نشاط الأنسولين وتقليل جلوكوز الدم وتخفيض دهون الجسم. (١: ٢١١)

ويشير **دوجلس برووكس Douglas brooks** (٢٠٠٩م) إلى أن برامج التمرينات التي تؤدي بشدة منخفضة من أفضل الوسائل التي يمكن تطبيقها من أجل الصحة والبنيان السليم، وأهم تلك الفوائد هي تقليل الكوليسترول الكلي الزائد في الدم الذي يعمل على انسداد الشرايين - تقليل دهون الجسم والقدرة في الحفاظ علي وزن الجسم المناسب- زيادة الاسترخاء وتقليل الإحساس بالقلق والتوتر والإحباط- زيادة مستوي الطاقة وكفاءة توصيل الدم المحمل بالأكسجين لخلايا الجسم، حيث أن الجهد البدني المقنن لفترة زمنية أدى إلى استجابات فسيولوجية ومورفولوجية، وأن هناك تأثيرات للجهد البدني علي حيوية ومقاومة الجسم لكثير من الأمراض وتحسين كفاءة الأجهزة الوظيفية للجسم، وزيادة استهلاك الطاقة، ونقص المحيطات ونسبة الدهون للجسم وخفض مستوي السكر وثلاثي الجلسريد والليبيروتين منخفض الكثافة، وزيادة الليبيروتين مرتفع الكثافة. (٢٦: ٩٩)

وتشير نتائج دراسة **شيماء شاهين** (٢٠١٢م)، إلى أن إنقاص الوزن بالجسم لا يتم دفعة واحدة لذا يجب ألا يكون إنقاص الوزن سريعاً بمعنى أن الأشخاص الذين يستخدمون النظم الغذائية لإنقاص الوزن بسرعة غالباً ما يعودون إلى أوزانهم سريعاً بالإضافة إلى ما قد يتعرض له من مشاكل صحية ناتجة عن سرعة إنقاص الوزن، لذلك كان لزاماً على الفرد الحفاظ على صحته وحيويته أن يسعى إلى تطوير أداء أجهزة الجسم من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة. (١٠: ١١)

ومن وجهة نظر الباحثان - وما اطلع عليه من مراجع ودراسات - يرى أن الحث على ممارسة النشاط البدني من خلال البرنامج التثقيفي، قد يقي الإنسان من بعض الأمراض الخطرة أو التي قد تسبب العجز للإنسان ومن تلك الأمراض أمراض القلب، ارتفاع ضغط الدم، تصلب الشرايين، الجلطات الدموية، أمراض الرئتين، السكر، هشاشة العظام وغيرها من الأمراض التي تلعب دورا كبيرا وبصورة غير مباشرة في الانحرافات القوامية، كما أن إتباع أسلوب الوقاية أولاً والعلاج ثانياً بممارسة النشاط البدني أفضل لصحة الإنسان حيث أن ذلك لا يترتب عليه أي مشاكل أو آثار جانبية، فالنشاط الرياضي يمكن أن يكون مؤثراً جداً في تصحيح مستوى الدهون ودهنيات الدم حيث أن ارتفاع الدهون ودهنيات الدم عن الطبيعي تمثل مصدر خطورة يرتبط بأمراض القلب، وممارسة التمارين الرياضية مهمة جداً للصحة وإنقاص الوزن الزائد عن حاجة الجسم والاحتفاظ بالوزن المناسب والمحافظة على الصحة من خلال عمل الأجهزة الفسيولوجية الحيوية بكفاءة، كما يفضل إعداد برامج للتدريب البدني وجعل النشاط الحركي جزء من نمط حياة الإنسان.

وإن القصور في تواجد تلك البرامج - سواء الحركية أو التثقيفية - يرجع أساساً إلى عدم التعاون بين المتخصصين في المجال الرياضي والمجال الطبي أو المجال التعليمي خاصة بدولة الكويت، مما أدى إلى إهمال شريحة كبيرة وهامة من المجتمع هي في حاجة إلى توحيد جهود هؤلاء المتخصصين في كل المجالات، إن توحيد جهود هؤلاء المتخصصين والاهتمام بالمفاهيم المرتبطة بالتدريب البدني وعلم وظائف أعضاء الجهد البدني أفضل أساليب اكتساب الصحة واللياقة من خلال ممارسة النشاط الحركي حيث يحقق ذلك إعداد برامج بدنية ذات درجة

عالية من الأمان والفاعلية، فالسمنة تمثل انحرافاً عن التركيب الطبيعي لجسم الإنسان، حيث أن زيادة نسبة الدهون عن ٢٠ % من وزن الجسم بالنسبة للرجل .

من المعلوم أن شاشات الأجهزة المذكورة، والكمبيوترات، ينبعث منها الإشعاعات. ويصرف النظر عن مقدار تلك الإشعاعات، إلا أنها في الحقيقة تتوجه نحو جسم الطفل ويمكن أن تسبب له الأذى. وتعد العيون واحدة من أكثر الأجزاء الجسدية حساسية. لذلك، فيجب فحصها بشكل منتظم لدى الأطفال الذين يفرون في استخدام الأجهزة المذكورة. فإن لم يتم اكتشاف المشكلة مبكراً، فمن الممكن أن تسبب إصابات طويلة الأمد في العين.

علاوة على ذلك، فاستخدام الأجهزة المذكورة يعد دافعاً للطفل لعيش حياة أكثر كسلاً وللتقليل من ممارسة النشاطات الحيوية، منها اللعب الخارجي في الهواء الطلق والقيام بالتمارين الجسدية أو أي نشاط آخر من شأنه أن يتطلب منهم تحريك الجسم وإنفاق الطاقة التي لديهم.

ومن الجدير بالذكر أن الأطفال الذين يمارسون النشاطات الجسدية يكونون أقل ميلاً للإصابة بالبدانة عندما يكبرون. فالبدانة تعد أحد العوامل المهمة المرتبطة بأمراض القلب والأوعية الدموية، منها ارتفاع نسبة الكوليسترول وارتفاع ضغط الدم، فضلاً عن النوع الثاني من مرض السكري، كل هذه العوامل ازدادت مع شيوع استخدام الأجهزة المذكورة بين الأطفال والمراهقين.

أما الحل، فيجب على الأهل السماح لأطفالهم بالتعرف وممارسة استخدام هذه الأجهزة في سن مبكرة. فهم، على كل الأحوال، سوف يستخدمونها حين يكبرون. فالتعلم في سن مبكرة سيكون ميزة واضحة. لكنه يجب ألا تحل محل اللعب الخارجي واللعب مع الأقران. وينبغي أيضاً أن يكون الآباء والأمهات على بينة من المخاطر التي تكمن في استخدام هذه الأجهزة على المدى الطويل (٣٣).

وتذكر "صفاء الخربوطلي" (٢٠١١م) (١١) أن القوام الجيد يعبر عن العلاقة الميكانيكية بين أجهزة الجسم المختلفة (العظمية - العضلية - العصبية - الحيوية) وكلما تحسنت هذه العلاقة كان القوام سليماً وتحسنت ميكانيكية الجسم ، فالقوام الجيد هو الأساس للبنيان الجسمي السليم في حالة الاتزان بين العضلات والهيكل العظمي الذي يحمي التركيب الدعامي للجسم ضد الأذى والتشوه، كما أن القوام السليم يعزز القدرات الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية ويخفض من معدلات الإجهاد البدني على العضلات والمفاصل والأربطة، فكثير من الأمراض المرتبطة بأجهزة الجسم العضلية والعصبية والعظمية تنتج من عيوب وانحرافات قواميه، فمثلاً استدارة الكتفين تؤثر على كفاءة القلب والرئتين، وهذا ينعكس سلباً على ميكانيكية الذراعين وحسن أدائهما لمهامهما اليومية.

ونتيجة لقلّة كمية الدم التي تغذي العضلات، وكذلك عدم تمرين تلك العضلات يحدث ضعف وأحياناً ضمور كلما تقدم السن ، كما تتألف نهايات العضلات بالتدرّج وتلتصق ببعضها وهذا يعوق بعض حركات المفاصل، مما يؤدي إلى اتخاذ وضع خاطئ ليصبح انحراف قوامي يؤدي أيضاً إلى التشوهات، ويمكن تحاشي ذلك بعمل الأنشطة الرياضية المناسبة بعد الفحص الطبي .

ونظراً لملاحظة الباحث يرجع ارتفاع نسبة انحراف استدارة الكتفين، الوضع الخاطئ أثناء الجلوس على المقاعد أو المكاتب بشكل غير صحي لفترات طويلة، كما أن سوء التغذية- لا يقصد عدم توافر الغذاء - الناتج عن الوجبات السريعة والمشبعة بالدهون، بالإضافة إلى نقص الغذاء من بعض المكونات الأساسية، وهذا يلعب دوراً كبيراً في انتشار انحرافات العمود الفقري واستدارة الكتفين، هذا بجانب المشاكل الصحية التي يتعرض لها التلاميذ مثل قصر النظر على سبيل المثال.

كما يرى هيرسوموليس وجودمان **Hrysonallis C, GoodmanC** (٢٠١٢م) (٢٧) أن أهم أسباب الإصابة بانحرافات شديدة في الظهر والكتفين الجلوس لفترات طويلة في وضع خطأ، وكذلك ظهور انحرافات قواميه من منطقة العنق، وخاصة في الأطفال ضعاف النظر.

ونظراً لمعايشة الباحث طلاب المرحلة الثانوية - بصفته معلم تربية بدنية في هذه المرحلة - فإنه يرجع وجود انحرافات قوامية متعددة بين الطلاب إلى الجلوس الخاطئ حيث الظهر والرأس منحنيين للأمام أثناء التعامل مع الأجهزة الذكية والتعود على هذا الوضع لفترات طويلة مما أدى إلى ضعف عضلات الظهر، وكل ذلك يرجع إلى قلة الوعي القوامي لدى التلاميذ وأولياء الأمور حتى إدارة المدرسة.

وتشير "يسرية أبو المعاطي" (٢٠٠٧) إلى أنه يجب عند اختيار الأطعمة فعلياً أن نعرف بعض المعلومات عنها من حيث أنواعها ومكوناتها وطبيعتها وفائدتها للجسم في مرحلة النمو وذلك لتعويض النقص من الأنسجة في جميع مراحل العمر ، وكمية الطعام اللازمة والتي تختلف من شخص إلى آخر تبعاً لتكوين الجسم والطول والوزن والجنس وأيضاً لنوع النشاط البدني الذي يؤديه ، فالغذاء ضروري للحفاظ على صحة الأفراد ، وسلامة عقله وبدنه ، والجسم السليم لا بد من غذاء جيد كامل التركيب والتكوين ، أي لا بد من غذاء يساعد على النمو وبناء خلاياه وتجديدها ، ولا يتوقف دور الغذاء عند حد مد الجسم بالحرارة والحيوية والنشاط ، وإنما تتجاوز أهميته بكثير في التأثير على نجاح الأفراد في حياتهم العملية والاجتماعية والإنجازات والإبداعات في الوقت نفسه يعمل الغذاء الصحي على وقاية الأفراد من الأمراض والأوجاع التي تحول دون القدرة على الاستمرار في الحياة بالشكل المناسب السليم . (٣٢ : ١٩١)

ويشير لازارو **Lazaro** (٢٠١٠م) إلى وجود ارتباط وثيق بين الصحة العامة لأفراد الشعب والثقافة الغذائية لهم ويعد علم التغذية من العلوم الهامة لكل فرد في جميع مراحل حياته لأنه يرتبط بمقاومة الأمراض والقدرة على تحمل أعباء الحياة ، ولأهمية ذلك أنشأت الحكومات العديد من المراكز الوطنية للتغذية وتطورت مناهج التعليم لزيادة التوعية الغذائية ، ويتقدم أساليب ومناهج البحث العلمي في القرن الحالي أصبح من السهولة دراسة المتغيرات المختلفة التي تؤثر على صحة الفرد وتحديد العادات الخاطئة وأسباب ظهورها وكيفية تداركها. (٢٨ :

وبناء على نتائج البحث تتضح أهمية البرنامج الثقافي الصحي في تنمية الوعي الصحي والسلوكيات الصحية، كما تتضح أهمية معلم التربية البدنية في تنمية وكسب العادات والسلوكيات السليمة بطريقة مبسطة تخدم العملية التعليمية والرقي بها وتحافظ على الشباب الذين هم مستقبل الوطن .

- الاستنتاجات :

١. برنامج الثقافة الصحية ساعد في تحسين السلوك الصحي والوعي القوامي لدى طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت.
٢. مدى فاعلية الأدوات والأجهزة المستخدمة وتأثيرها الفعال في جذب انتباه الطلاب وسرعة توصيل المعلومات بصورة أفضل
٣. التقليل من المسببات البيئية التي تعرض صحة الشباب للخطر وتؤثر على الحالة القوامية لهم.
٤. تعد الوجبات السريعة وقلة الحركة من أهم المسببات البيئية التي تصيب الطلاب بشكل مباشر بانحرافات قوامية.
٥. معرفة الخطورة الكامنة في العادات الغذائية والأوضاع القوامية الخاطئة ومحاولة تجنبها.

- التوصيات :

١. الاسترشاد ببرنامج الثقافة الصحية المقترح لتحسين الوعي الصحي بالمسببات البيئية للانحرافات القوامية.
٢. الاستفادة من مقياس السلوك الصحي المستخدم في هذه الدراسة وإعداد البرامج المناسبة للوقاية من المسببات البيئية وزيادة الوعي الصحي.
٣. تدريب الكوادر العلمية المتخصصة من المدرسين والمربين على مراقبة سلوك الطلاب والحرص على تحويل المعلومات الصحية إلى سلوكيات .
٤. غرس مبادئ الصحة العامة والسلوك الصحي السليم داخل الأسرة والمدرسة والأندية .
٥. تطبيق برنامج الثقافة الصحية على فئات أخرى من المجتمع الكويتي.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- ١- أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، أحمد نصر الدين سيد (٢٠٠٣م) : فسيولوجيا اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، القاهرة .
- ٢- أسماء ظاهر نوفل(٢٠٠٥م): "دراسة الانحرافات القوامية الشائعة في الطرف العلوي لدى تلميذات المرحلة الابتدائية بمحافظة الغربية وعلاقتها بمدى توافر الاشتراطات الصحية المدرسية"، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية الرياضية ،جامعة طنطا.

- ٣- إقبال رسمي محمد، وآمال نكي (٢٠٠٠م): تحديد العلاقة بين الانحرافات القوامية وكل من التوافق النفسى واللياقة البدنية لطلبة المرحلة الإعدادية لمحافظة القاهرة، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم، جامعة حلوان، العدد ٣٣، القاهرة .
- ٤- إقبال رسمي محمد (٢٠٠٧م): القوام والعناية بأجسامنا والانحرافات القوامية وعلاجها، دار الفكر للنشر والتوزيع، القاهرة .
- ٥- إلهام إسماعيل شلبي (٢٠١٠م): بانورما الصحة العامة للجميع، الزعيم للخدمات المكتبية والنشر، القاهرة.
- ٦- إيهاب محمد عماد الدين (٢٠١١م): "الانحرافات القوامية الشائعة ومسبباتها لتلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة القليوبية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة بنها .
- ٧- بهاء الدين إبراهيم سلامة (٢٠٠٧ م) : الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي ، القاهرة.
- ٨- حياة عياد روفائيل ،صفاء صفاء الدين الخربوطلى (١٩٩٥م): اللياقة القوامية والتدليك الرياضى، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- ٩- سليمان أحمد علي حجر، محمد السيد الأمين (٢٠٠٢م): التربية الصحية، مكتبة الغد، القاهرة .
- ١٠- شيماء علي شاهين (٢٠١٢م): " تأثير برنامج رياضى مقترح على تحسين بعض المتغيرات البدنية ونسبة الدهون في الدم لدى السيدات البدنيات"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية بالسادات، جامعة المنوفية.
- ١١- صفاء الدين الخربوطلى (٢٠١١م): اللياقة القوامية والتدليك، دار الجامعيين للطباعة والتجليد، الإسكندرية.
- ١٢- عبد الحميد شرف (٢٠٠٠م): تكنولوجيا التعليم في التربية الرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة .
- ١٣- فايز محمد صالح هادى (٢٠١١م): دراسة ميدانية للتشوهات القوامية الظاهرة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسى في الجمهورية اليمنية، رسالة ماجستير ،كلية التربية الرياضية ،جامعة أسبوط .
- ١٤- ماجد مجلي، محمد الهنداوي، حسام بركات (٢٠٠٨م): الانحرافات القوامية الشائعة لدى طلاب كلية التربية الرياضية في الجامعة الاردنية، مجلة اليرموك للعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة اليرموك، عمان، الأردن.
- ١٥- محمد صبحى حسانين، محمد عبد السلام راغب (٢٠٠٣م): القوام السليم للجميع ، دار الفكر العربى ، القاهرة .
- ١٦- محمد عبد السلام محمد (٢٠٠٧م): التشوهات القوامية الشائعة بين تلاميذ المدارس الأساسية في ولاية الخرطوم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية البدنية والرياضية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا .
- ١٧- محمد عيفان الديس (٢٠٠٨م): التشوهات القوامية الشائعة لدي تلاميذ المرحلة الثانوية بالكويت، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها .

- ١٨- محمد محمد الشحات(٢٠٠٤م): معدل انتشار الانحرافات القوامية السنية (٦-١١) سنة في محافظة الدقهلية - تشخيص وعلاج ، بحث منشور ، وحدة بحوث جامعة المنصورة، المنصورة.
- ١٩- مروة محمد مدين(٢٠٠٥م): دراسة التشوهات القوامية للطرف السفلي لتلاميذ المرحلة الابتدائية وعلاقتها ببعض مكونات اللياقة البدنية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا .
- ٢٠- ناهد أحمد عبد الرحيم(٢٠١١م): التمرينات التأهيلية لتربية القوام ، الطبعة الاولى ، دار الفكر ، المملكة الاردنية الهاشمية
- ٢١- ناصر مصطفى السويفي(٢٠٠٤م): "التوجيهات الصحية بأنواع مختلفة من الوسائل المعينة وأثرها على السلوك الصحي للرياضيين بمدينة المنيا"، بحث منشور، مجلة علوم الرياضة، المجلة (١٧) ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنيا.
- ثانيا: المراجع الأجنبية:

- 22- Briggs A, Straker L , Greig A(2004): Upper quadrant postural changes of school children in response to interaction with different information technologies, The Journal of Ergonomics, 47(7), 790-819
- in " The effect of disseminating evidence based 23- Brown Son R,ert al (2007): tervrntion that promote physical activity to health departments". AmJ public health.
- 24- Dangerfield PH Burwell RG ,Stokes IA (2006): Biomechanical spinal growth modulation and progressive adolescent scoliosis – a test of the 'vicious cycle' hypothesis,
- 25- Dawson E(2005): adults in scoliosis , Article, Journal of Spinal Disorders, 6-30
- 26- Douglas Brooks (2009):Personal trainer human kinetics, United States of America
- 27- Hrysomallis C, Goodman.C (2012): A Review of distance Exercise and Posture Realignment, The Journal Strength & Conditioning Research, 15(3):385-90. Toronto, Canada.
- 28- Lazaro A,G Bueno Moreno, Fleta J(2010): Trends In Food habits in adolescents, Universidad de Zaragoza, Spain.
- 29- Parker v.g (2009): Student's parent's and teacher's perception of health needs of school age children .implications for nours practitioners family and community health July.
- 30- Schiller JR, Ebersson CP(2008): Spinal deformity and athletics, The Journal of Sports Med Arthrosc,16(1):26-31
- 31- Vicente-Rodriguez G, et al(2005): Muscular development and physical activity as major determinants of femoral bone mass acquisition uring growth ,The

Journal of Sports Medicine British(BJSM), 39(9):611-6 Chillan publishers
London.

32- Yousria A . EL Matey Mohamed (2007) :Effects of Different Levels Of Dietary protein On controlling Diabetes and Oxidative Stress Status in Rats . In press,2007.

ثالثا: مراجع شبكة المعلومات الدولية:

[/33-https://www.hsph.harvard.edu/news/features/ipad-ergonomics-dennerlein](https://www.hsph.harvard.edu/news/features/ipad-ergonomics-dennerlein)

الأربعاء ١٠/٨/٢٠١٦ م الساعة ١:٢١ مساء