

”تأثير برنامج تثقيف صحي وغذائي باستخدام الحاسب الآلي على بعض الجوانب الصحية لطالبات كلية التربية الرياضية بنات جامعة الزقازيق“

أ.م.د/امل احمد مصطفى علي

كلية التربية الرياضية بنات جامعة الزقازيق

هدف البحث:

يهدف البحث إلى محاولة التعرف على تأثير برنامج تثقيف صحي غذائي باستخدام الحاسب الآلي على بعض الجوانب الصحية لطالبات كلية التربية الرياضية بنات جامعة الزقازيق، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، واشتملت عينة البحث الأساسية على (٥٠) طالبة من طالبات الفرقة الأولى بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق، واستخدمت الباحثة مقياس الجوانب الصحية المصمم من قبلهم، وكانت من أهم النتائج أن البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي المقترح له تأثير إيجابي دال إحصائياً على تنمية بعض الجوانب الصحية لطالبات الفرقة الأولى بكلية التربية الرياضية

للبنات جامعة الزقازيق، كما توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في تنمية بعض الجوانب الصحية ولصالح القياس البعدي، كما تفوق القياس القبلي عن القياس البعدي في نسب التقدم في تنمية بعض الجوانب الصحية لدى طالبات الفرقة الأولى بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق.

مقدمة البحث:

أهمية في النمو الطبيعي والتطور العقلي الأمثل في صحة المريض والسليم والحفاظ على صحة جيدة خلال حياة الإنسان. (٣:٣)، وان الهدف من التثقيف الصحي هو مساعدة الفرد والمجتمعات على النهوض بمستواهم الصحي من خلال الشخص والاعتماد على الذات وهذا يشمل توجيههم الى السلوك الصحي السليم للمحافظة على صحتهم ويقاس نجاح التثقيف الصحي بالالتزام بالسلوك الصحي السليم. (١٥: ٢٣)

ويشير "بهاء الدين سلامة" (٢٠٠٧م) أن للتثقيف الغذائي والصحي للطالب دور هام في التنمية وتحقيق الانجاز ولكي يتم تحقيق ذلك في أي مجتمع يجب أن يعمل المسئولين داخل المدارس على تنمية الوعي الصحي والغذائي للطالب وقد يندو للبعض أن الوعي الصحي والغذائي يعني شيئا من فرض الأمر على الطلاب متناسين أن الهدف الأساسي منه هو الارشاد والتوجيه، وأن الهدف منه هو الوصول الي الوضع الذي يصبح فيه كل طالب علي استعداد نفسي وعاطفي للقيام بمهامه وواجباته. (٥: ١٨)

وان جهل الانسان بالسلوك الصحي السليم يرجع الى عدم معرفة الفرد للعادات والاتجاهات الصحية التي تقية وتقي غيره من الامراض ويضيف الى ان هناك من المشكلات الصحية ما لا يمكن التحكم فيها بدون الاعتماد على فهم الفرد وادراكه وافتراض المسئولية الشخصية فيه مثل نظام الغذاء والعمل والراحة والنوم واللعب والامان والانتفاع بالخدمات الصحية في المجتمع كل هذه الامور وغيرها لا يمكن ان تحل الا عن طريق فهم الفرد لها وتكوين اتجاهات ايجابية لديه عن طريق التثقيف الصحي ثم الممارسة السليمة. (١٤: ٤٤)

نحن نعيش الان عصر التقدم التكنولوجي مما ادي الى جلوس الطالبات فترات طويلة امام مختلف الوسائل التكنولوجية من هاتف نقال الى تابلت الى كمبيوتر محمول وغيرها من الوسائل التكنولوجية وبالتالي ترك الطعام لفترات طويلة او تناول الطعام امام الوسيلة التكنولوجية، مما جعل الطالبات بحاجة الى نصائح تتعلق بالتغذية السليمة وبناء الجسم السليم، وكذلك تعديل العادات الصحية التي تقمن بها للحفاظ على العادات الصحية السليمة لديهن.

ويمثل الغذاء حقاً من حقوق الانسان، وهو من بين اهم العوامل البيئية اثرأ على الحياة الانسان، اذ يأتي في مقدمة ما يجب على الاسرة ان توفره لأفرادها، والتغذية الجيدة للفرد ضرورية للنمو والتطور وصيانة ما يتلف من أنسجته وخلاياه ومقاومة المرض والعدوي وارتفاع قدرته على العمل والانتاج. (١٦: ٢٠، ٢١)

وخلال السنوات الاخيرة تم الارتقاء بمفاهيم التثقيف الغذائي والذي أصبح علماً من علوم المعرفة يستخدم النظريات السلوكية والتربوية والاجتماعية ومبادئ الاعلام والتعليم والاتصال للنهوض بالصحة وتحسين نوعية الحياة والتمتع بصحة جيدة والذي من شأنه ان يمكن الافراد من تنمية قدراتهم البدنية والذهنية الى أقصى حد، ويسمح لهم ان يعيشوا حياة منتجة اجتماعياً واقتصادياً في انسجام مع بينتهم. (١٧: ٥٥)

وقد أثبتت الدراسات والبحوث العلمية أن الصحة والتغذية السليمة ليست مسنولة فقط عن تكوين وبناء الجسم ولكنهما يلعبان دورا مهماً في توجيه السلوك الاجتماعي والأخلاقي والفكري للفرد ودليل مباشر على نوعية الحياة، ودليل غير مباشر على مدى التطور الاجتماعي والاقتصادي وذلك لما للتغذية السليمة من

التعليم والتعلم بمساعدة الحاسب الالى والتأكد من الاتجاهات التربوية الحديثة مثل التعلم الذاتي. (١٩: ٢١٩)

ولاستخدام الطلاب الحاسب الالى في تنمية الجوانب الصحية لا يعني استغلال الأجهزة بل يعني الاستفادة من جميع الامكانيات التي يقدمها الحاسب الالى في عملية التعليم والتي تم انتاجها بناء على الاسس العلمية السليمة من خلال النصوص والرسوم والفيديوهات المتوفرة وذلك يساعد الطالبة على استخلاص معارف جديدة.

وان من أهم مميزات استخدامنا للحاسب الالى كوسيلة في التعليم هو أنه يساعد في رفع مستوى تحصيل المتعلم، وإن استخدامه كوسيلة تعليمية يوفر اهتماماً خاصاً بكل متعلم حسب قدراته واستعداداته ومستواه العلمي مما يساعد على التحكم في التعلم، وكذلك إن استخدام الحاسب الالى كوسيلة تعليمية يساعد في التدريب والتمرين على إجراء جميع العمليات، ويساعد على توضيح المفاهيم للمتعلمين، وتشخيص جوانب الضعف وعلاجها من خلال الامكانيات التي يتمتع بها الحاسب الالى دون غيره مثل استخدام الصورة والصوت والحركة والتفاعل بين المتعلمين والبرنامج، ويساعد في تعليم المتعلمين الذين يعانون من صعوبات في التعلم، ويكون له تأثير ايجابي في تحصيلهم واتجاهاتهم نحو التعلم. (٦: ٨٥)

ويصنف التعليم بمساعدة الكمبيوتر إلى عدد من النماذج أو الأساليب هي: أسلوب التدريب والمران، أسلوب التدريس الخصوصي، حل المشكلات، المحاكاة، والألعاب التعليمية. ويعد نموذج التدريس الخصوصي من أفضل الأساليب في تصميم البرامج التعليمية متعددة الوسائط، وهو المستخدم في الدراسة الحالية،

كما ان انخفاض المستوي الصحي لا يرجع فقط الي نقص الخدمات الصحية الوقائية منها والعلاجية بقدر ما يرجع الي عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين، ولا بد ان يكون الفرد مزوداً بقدر من الثقافة الصحية يمكنه من إدراك ما قد يحدده من الاخطار الصحية ومعرفة العادات والاتجاهات الصحية التي تقيه هو وغيره من الامراض فيجعل سلوكه وعاداته وانماط تصرفاته تتفق مع ما يحميه هو ومجتمعه من اخطار صحية. (١١: ٣٩)

ولقد لوحظ في السنوات الأخيرة زيادة الإصابة بأمراض العصر وذلك نتيجة لغياب الوعي الصحي والغذائي، وتعتبر طالبات الجامعة في سن يصعب التعامل معهم لحد كبير، حيث يمارسن عادات صحية وغذائية سيئة ولأيمكن ان نغفل دور الجامعة بجانب دور الاسرة في تكوين مثل هذه العادات لان الطالبات في هذه السن يتأثرن بصديقاتهن في كثير من السلوكيات الغذائية والصحية الخاطئة. (٨: ٣٧)

وترى منظمة الصحة العالمية ان إقامة برامج منظمة من خلال المؤسسات المختلفة ومنها المؤسسات التعليمية يعزز ويرفع مستوى الوعي الصحي والوعي الغذائي ويعدل السلوك تعزيزاً للصحة والوقاية للطلاب والعاملين. (٢٢) ولتحقيق ذلك يجب مواكبة التقدم التكنولوجي والتخلي عن وسائل التعليم التقليدية، وأساليبه النمطية الغير قادرة على تحقيق أهداف العملية التعليمية في واقع تهيمن عليه سطوة التكنولوجيا المتطورة وتسوده النزعة للتجريب والتطبيق العملي. ويعد الحاسب الالى من اهم سمات العصر الحديث فكل شيء يمكن ان يري من خلاله وما من مجال أو هيئة او مؤسسة الا وادخلت الحاسب الالى في اعمالها، فالمعلمون استخدموه كأداة من أدوات التكنولوجيا التعليمية فيما يطلق عليه إدارة عملية

هدف البحث:

يهدف البحث إلى وضع برنامج تثقيف صحي وغذائي باستخدام الحاسب الآلي والتعرف على تأثيره على بعض الجوانب الصحية والغذائية لدى طالبات كلية التربية الرياضية بنات جامعة الزقازيق.

- فروض البحث:

- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأفراد مجموعة البحث في بعض الجوانب الصحية لصالح القياس البعدي.

- توجد نسب تحسن بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأفراد مجموعة البحث في بعض الجوانب الصحية.

- مصطلحات البحث:

١- التثقيف الصحي:

هو عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة الى أنماط سلوكية صحية على مستوى الفرد والمجتمع وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة. (١٠: ٢١٨)

٢- الثقافة الغذائية: هي ذلك النسيج المتشابك من المعلومات والسلوكيات والاتجاهات الموجبة المرتبطة بالغذاء والتغذية السليمة والتي يترجمها الفرد إلى أنماط سلوكية تدفعه إلى التفكير فيما يأكل واختيار الطعام متكامل العناصر الغذائية والمناسب لاحتياجات جسمه ليحمي نفسه من أمراض سوء التغذية وتغيير العادات الخاطئة، وتصحيح المفاهيم والعادات الغذائية المستحدثة. (١٣: ١١)

ومن خلال قيام الباحثة بتدريس مقرر الصحة المدرسية لطالبات الفرقة الاولى بكلية التربية الرياضية بنات جامعة الزقازيق، فقد لاحظت افتقار الطالبات للسلوكيات الصحية والغذائية وانتشار العادات الغذائية الخاطئة في اختيار الأغذية المفيدة والاعتماد على الأنواع سريعة الاعداد وكذلك ضعف المعلومات الصحية الخاصة بالممارسات السلوكية الصحية والمرتبطة بسلامة صحتهم اثناء تواجدهم وممارستهم للأنشطة بالكلية.

وقد أوضحت العديد من الدراسات السابقة العربية والاجنبية مثل دراسة "احمد رجب عباس" (٢٠٢٠م) (١)، ودراسة "اسلام محمد شحاتة" (٢٠١٧م) (٢)، ودراسة "آيات إبراهيم الدسوقي" (٢٠٠٢) (٣) على أهمية استخدام برامج التثقيف الغذائي والتثقيف الصحي وفعاليتها في تنمية بعض الجوانب الصحية وكذلك اكدت العديد من الدراسات ومنها دراسة "خالد عزت" (٢٠٠٢) (٧) ودراسة "زينب عاطف وآخرون" (٢٠٠٨) (٩) على فاعلية البرامج المعتمدة على الكمبيوتر في تنمية التحصيل المعرفي والوعي الصحي لما يثيره من دافعية وحماس وتشويق اثناء التعلم.

وهذا ما دفع الباحثة بعد الاطلاع على العديد من المراجع العربية المتخصصة والدراسات العلمية السابقة، وكذلك شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، لاختبار وسيلة جديدة بعيدة عن الطريقة التقليدية لإكساب الطالبات ثقافة صحية وغذائية بطريقة جذابة ومشوقة ، لها اثر جيد في الحث بالاستفادة من المعلومة والعمل بها ، و على حد علم الباحثة لم تجد دراسة تناولت تصميم برنامج تثقيف صحي وغذائي باستخدام الحاسب الآلي ومعرفة أثره على بعض الجوانب الصحية لطالبات كلية التربية الرياضية بنات جامعة الزقازيق.

- الدراسات المرجعية:

فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مقياس الوعي الغذائي المعرفي. (١٦)

٣- اجري "اسلام محمد شحاتة" (٢٠١٧م) دراسة بعنوان "تأثير برنامج تثقيف صحي غذائي علي نسبة الهيموجلوبين والحالة البدنية لدي التلميذات من (٩-١٢) سنة"، وهدف البحث الى تأثير برنامج تثقيف صحي غذائي علي نسبة الهيموجلوبين والحالة البدنية لدي التلميذات من (٩-١٢) سنة، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، علي عينة من التلميذات، وتم اختيار عينة البحث الاساسية قوامها (٥٠) تلميذة، واستخدم الباحث البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح وقياس نسبة الهيموجلوبين في الدم لجمع البيانات، وكانت من اهم النتائج أن البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي يؤثر في محاور الثقافة الصحية الغذائية، وزيادة نسبة الهيموجلوبين والهيموتوكريت بالدم، وتطوير مستوى القدرات البدنية لدي الطالبات من سن (٩-١٢) سنة. (٢)

٤- دراسة "نهاده صدقي عبد الرازق" (٢٠١٦م) بعنوان "برنامج تثقيفي صحي رياضي وتأثيره على مستوى جودة الحياة لطالبات المرحلة الإعدادية"، وهدف البحث الى تصميم برنامج تثقيفي صحي رياضي ومعرفة تأثيره على مستوى جودة الحياة لطالبات المرحلة الإعدادية، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، علي عينة من طالبات الصف الثاني من المرحلة الإعدادية، وتم اختيار عينة البحث الاساسية قوامها (٦٢) طالبة، واستخدمت الباحثة البرنامج التثقيفي الغذائي الصحي المقترح وقياس جودة الحياة لجمع البيانات، وكانت من اهم النتائج وجود

١- اجري "احمد رجب عباس" (٢٠٢٠م) دراسة بعنوان "تأثير برنامج تثقيفي صحي على الوعي الصحي والسلامة المهنية لطلاب التعليم الفني بالغربية"، وهدف البحث الى التعرف على تأثير برنامج تثقيفي صحي على الوعي الصحي والسلامة المهنية لطلاب التعليم الفني بالغربية، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، علي عينة من الصف الأول الثانوي الصناعي، والبالغ عددهم (١٢٠) طالب، وتم تقسيمهم الى مجموعتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة قوام كل مجموعة (٦٠) طالب، واستخدم الباحث مقياس الوعي الصحي لجمع البيانات، وكانت من اهم النتائج تحسنت نتائج تطبيق برنامج التثقيف الصحي بإجمالي نسبة تحسن (٥٣.٤٧٧٪) علي أبعاد الوعي الصحي وكان الترتيب النسبي للأبعاد كالتالي: (الوعي الصحي الشخصي (٦٠.٩٧٪) - الوعي الصحي الرياضي (٥٧.٤٠٪) - الوعي الصحي الوقائي (٥٤.٦٤٪) - الوعي الصحي الغذائي (٥٢.٥٩٪) - الوعي الصحي القوامي (٤١.٣٠٪). (١)

٢- اجرت "فوزية محمد مرسى" وآخرون (٢٠١٩م) دراسة بعنوان "فاعلية برنامج مقترح في تنمية الوعي الغذائي المعرفي لطالبات كلية التربية النوعية - جامعة المنيا وهدف البحث الى التعرف على مدى تأثير برنامج لتنمية الوعي الغذائي المعرفي لطالبات كلية التربية النوعية جامعة المنيا واتبع في هذا البحث منهجين الوصفي والتجريبي وشملت عينة البحث ١٠٠ طالبة من طالبات الفرقة الأولى وتم تطبيق استبيان لقياس مستوى الوعي الغذائي وتوصل البحث الى وجود

طلاب الطب وتقييم معارفهم وسلوكهم فيما يتعلق بالوجبات السريعة ، بلغ عدد العينة (١٨٤) طالب من كلية الطب جامعة بنى سويف ، تم استخدام استبيان مكتوب ذاتيا لتقييم معارف وسلوك الطلاب حول الوجبات السريعة قبل وبعد التعرض للبرنامج التعليمي للتغذية ، وظهرت النتائج تأثيرا إيجابيا لبرنامج التوعية الغذائية على تحسين معرفة وسلوك الطلاب وكذلك أوضحت الدراسة ان عامل ضيق الوقت وتوافر الوجبات السريعة السبب الرئيسي لاختيار هذا النوع من الأطعمة. (٢١)

٧- دراسة " خالد فريد عزت " (٢٠٠٢ م) بعنوان "تأثير برنامج مقترح باستخدام الكمبيوتر على تعلم بعض مهارات الجودو لطلاب التربية الرياضية جامعة المنصورة " تهدف الدراسة الى تصميم برنامج مقترح باستخدام الكمبيوتر ومعرفة تأثيره على بعض مهارات الجودو ومقارنة تأثير كل من البرنامج المقترح باستخدام الكمبيوتر والبرنامج المتبع بالكلية على تعلم بعض مهارات الجودو لطلاب كلية التربية الرياضية -جامعة المنصورة وقد تم تطبيق البرنامج على عدد ٦٠ طالب باستخدام المنهج التجريبي ، وجاءت نتائج البحث بتفوق الطلاب الذين استخدموا البرنامج التعليمي المقترح باستخدام الكمبيوتر عن طلاب المجموعة التي خضعت للبرنامج التقليدي في أداء المهارات قيد البحث. (٧)

٨- دراسة "المياء الفاضي" (٢٠٠٤) التعرف على فاعلية برنامج كمبيوترى بالوسائط المتعددة على التحصيل المعرفي والأداء المهارى لطالبات الصف الثاني الإعدادي في مجالي الغذاء والتغذية، شملت العينة عدد ١٧١ طالبة، وقد

فروق ذات دلالة إحصائية في جميع محاور استمارة التثقيف الصحي لصالح القياس البعدي، وجود فروق بين الاستجابات الخاصة بمقياس المعلومات الصحية لطالبات المرحلة الإعدادية والمرتبطة (بصحة الغذاء، والصحة الشخصية وصحة القوام، وصحة البيئة، والراحة والنوم) لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية وأسفرت النتائج عن نسب تحسن جيدة لصالح القياس البعدي. (٢٠)

٥-دراسة " عمرو سعيد إبراهيم" (٢٠١٨) بعنوان "التثقيف الغذائي والصحي وعلاقتها بالتكوين الجسماني للرياضيين" هدف البحث للتعرف على علاقة التثقيف الغذائي والتثقيف الصحي بالتكوين الجسماني للناشئين في الرياضات الجماعية ومنها (كرة القدم -كرة السلة) وبعض الرياضات الفردية ومنها(الكاراتيه-المصارعة) وقد استخدم مقياسين للتثقيف الغذائي والصحي وشملت عينة البحث ٨٠ لاعبا من الألعاب الجماعية و٢٠ من الألعاب الفردية وجاءت نتائج الدراسة وجود نسب غير مرضية في التثقيف الغذائي ووجود ارتباط دال احصائيا بين محاور التثقيف الغذائي ومتغيرات التكوين الجسمي وكذلك وجود نسبة غير مرضية لمحاور التثقيف الصحي وتحتاج الى الاهتمام والتحسين ووجود ارتباط دال احصائيا بين محاور التثقيف الصحي ومتغيرات التكوين الجسمي. (١٤)

٦-دراسة "ايلاريد وسينسى" (Ela reed and senosy,2019) بعنوان تأثير برنامج التوعية التغذوية على المعرفة والسلوك لدى طلاب كلية الطب المصريين فيما يتعلق بالأطعمة السريعة Junk Food هدفت الدراسة الى قياس تأثير برنامج التثقيف التغذوى على معرفة وسلوك

٢- تحديد الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث.

٣- الرجوع إلى نتائج الدراسات في تفسير ومناقشة نتائج الدراسة الحالية.

إجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة عن طريق القياس القبلي والبعدي وذلك لملائمة لطبيعة البحث.

مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث من طالبات الفرقة الاولى بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق للعام الدراسي (٢٠١٩-٢٠٢٠م)، والبالغ عددهم (٩٥٥) طالبة، ولقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية والبالغ عددهم (٩٨) طالبة، حيث تم اختيار عدد (٧٠) طالبة كعينة أساسية من مجتمع البحث بنسبة مئوية قدرها (١٠.٢٦٪)، بالإضافة إلى عدد (٢٨) طالبة لإجراء الدراسة الاستطلاعية، وقد قامت الباحثة بإجراء اعتدالية توزيع العينة لأفراد مجموعة البحث في معدلات النمو(السن- الطول- الوزن)، و(مقياس الجوانب الصحية)، وذلك بعد التحقق من المعاملات العلمية لمقياس الجوانب الصحية وجدول (١) يوضح ذلك

أظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج في ارتفاع مستوى التحصيل المعرفي والأداء المهارى في مجالى الغذاء والتغذية لطالبات العينة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة. (١٧)

٩- دراسة "زينب عاطف خالد" وآخرون (٢٠٠٨م) بعنوان "فعالية برنامج كمبيوترى في الثقافة الغذائية على التحصيل المعرفي وتنمية الوعى الغذائى والصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية" تهدف الدراسة لأعداد برنامج في الثقافة الغذائية لتلاميذ التعليم الأساسى قائم على الوسائط المتعددة والتعليم الذاتى بغرض تنمية مهارتهم الغذائية السليمة وشملت عينة البحث (٣٠) تلميذاً واستخدمت المنهج الوصفي والتجريبي وكان من أدوات البحث اختبار معرفي ومقياس الوعى الغذائى الصحي وتوصل الباحثين الى فاعلية البرنامج الكمبيوترى في تنمية الثقافة الغذائية والوعى الغذائى لما أضافه استخدام الكمبيوتر للتشويق والحماص كأسلوب مغاير لطرق التدريس التقليدية. (٩)

الاستفادة من الدراسات المرجعية:

١- مساعدة الباحثة في ترتيب وضبط الإجراءات الخاصة بالقياسات، والتعرف على كيفية وضع محتوى البرنامج التثقيفي الصحي الغذائى باستخدام الحاسب الالى وكذلك مقياس الجوانب الصحية.

جدول (١)

اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في متغيرات النمو ومقياس الجوانب الصحية ن-٧٠

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	مماس الانثناء
السن	سنة	18.56	0.20	18.60	-0.60
الطول	سم	168.67	2.59	168.00	0.78
الوزن	كجم	67.16	2.89	67.00	0.17
جانب الصحة الشخصية	درجة	15.24	1.70	15.00	0.42
جانب الوقاية من الامراض	درجة	14.37	1.93	14.00	0.58
جانب الامن والسلامة	درجة	14.94	1.86	15.00	-0.10
جانب التغذية	درجة	17.87	1.97	18.00	-0.20
درجة المقياس الكلية	درجة	62.43	4.05	63.00	-0.42

، ودراسة "نهاد صدقي عبد الرازق" (٢٠١٦م) (٢٠).

- خطوات بناء مقياس بعض الجوانب الصحية:
- هدف المقياس:

بناء مقياس للجوانب الصحية لطالبات الفرقة
الاولي بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق.

٢- تحديد محاور المقياس:

تم تحديد المحاور الاساسية للمقياس من خلال
المسح الشامل للمراجع العلمية والاطر النظرية
والدراسات والبحوث المرتبطة، حيث تمكنت الباحثة من
تحديد خمسة محاور وهي: (محور الصحة الشخصية -
محور الوقاية من الامراض - محور التدخين - محور
الامن والسلامة - محور التغذية).

ثم قامت الباحثة بوضعهم في استمارة ملحق (٢)
وعرضها على الخبراء ملحق (١)، وبعد عرض
الاستمارة على السادة الخبراء في مجال الصحة العامة
والقياس والتقويم توصلت الباحثة الى اتفاق الخبراء
على اربعة محاور وتمثل هذه النسبة حوالي ٨٠٪ من
آراء الخبراء لتحديد الأهمية النسبية للمحاور التي
تستخدمها الباحثة عند القيام ببناء مقياس الجوانب
الصحية لطالبات وجدول (٢) يوضح الأهمية النسبية
لمحاور مقياس الجوانب الصحية للطالبات طبقاً لآراء
الخبراء.

يتضح من جدول (١) أن جميع قيم معاملات
الالتواء للمتغيرات النمو ومقياس الجوانب الصحية قيد
البحث تراوحت ما بين (-٠.٦٠، ٠.٧٨) أي أنها
تنحصر ما بين (± 3) مما يشير إلى اعتدالية توزيع
أفراد عينة البحث في هذه المتغيرات.

وسائل وادوات جمع البيانات:

أولاً: وسائل جمع البيانات:

١- المقابلات الشخصية:

وقامت الباحثة بعمل مقابلات شخصية مع الخبراء
وتم التوصل من المقابلة الشخصية الى محاور
وعبارات مقياس الجوانب الصحية وكذلك خطوات
وضع البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي المقترح.

٢- مقياس الجوانب الصحية: (إعداد الباحثة)

في ضوء اهداف الدراسة قامت الباحثة ببناء
مقياس للجوانب الصحية للطالبات وذلك من خلال
مراجعة الاطر النظرية والدراسات والبحوث المرتبطة
حيث قامت بالاطلاع على العديد من المراجع والدوريات
والمجلات العلمية في مجال الصحة العامة والقياس
والتقويم وتحليل المراجع العلمية المرتبطة بالجوانب
الصحية مثل دراسة "احمد رجب عباس" (٢٠٢٠م)
(١)، ودراسة "اسلام محمد شحاتة" (٢٠١٧م) (٢)،

جدول (٢)

الأهمية النسبية لمحاور مقياس الجوانب الصحية لطالبات الفرقة الأولى بكية

التربية الرياضية للبنات جامعة الرقازيق طبقاً لآراء الخبراء ن - ٩

المحور	التكرار	النسبة المئوية
جانب الصحة الشخصية	9	100%
جانب الوقاية من الامراض	9	100%
جانب التدخين	2	22.22%
جانب الامن والسلامة	9	100%
جانب التغذية	9	100%

بنسبة مئوية ١٠٠٪، كما يتضح عدم موافقة الخبراء على محور التدخين بنسبة مئوية 22.22٪.

يوضح جدول (٢) موافقة الخبراء على اربعة محاور وهي: (محور الصحة الشخصية - محور الوقاية من الامراض - محور الامن والسلامة - محور التغذية)

جدول (١)

المتغيرات	وحدة القياس	متوسط	وسيط	الانحراف المعياري	معامل التواء
السن	سنة	١٩.٢٠٨	١٩.٠٠	٠.٢٥٧	٠.٣٨٨
الطول	سم	١٨٢.٢٥٠	١٨٢.٥٠	٥.٢٩٤	٠.٠٩٧-
الوزن	كجم	٧٤.٧٥٠	٧٥.٠٠	١.٤٨٥	٠.٤٨٧-
عدو ٣٠ منخفض	ثانية	4.051	4.050	0.075	0.110-
عدو ٣٠ من البدء الطائر	ثانية	3.542	3.530	0.044	0.058
قوة العضلات المادة للظهر	كجم	173.250	172.500	2.989	0.618
قوة العضلات المادة للرجلين	كجم	220.750	220.000	3.571	0.504
وثب عريض من الثبات	سم	265.583	265.000	3.872	0.139
وثب عمودي من الثبات	سم	45.917	45.500	2.678	0.302
رمى جلة من امام الجسم	متر	13.546	13.550	0.248	0.278-
المستوى الرقمي	متر	6.216	6.225	0.031	0.048-

محاور وقد تم عرضها في صورتها المبدئية على الخبراء للتحقق من الصدق المنطقي والتحقق من مدى انتماء العبارات للمحور الخاص بها وتحديد ميزان التقدير الخاص بالمقياس، (ملحق ٣)، موزعه كالاتي:

محور الصحة الشخصية (١٢) عبارة

محور الوقاية من الامراض (١٢) عبارة

محور الامن والسلامة (١٣) عبارة

محور التغذية (٢١) عبارة

٣- صياغة وتحديد عبارات كل محور من محاور المقياس:

في ضوء الفهم والتحليل النظري الخاص بكل محور تم إعداد وصياغة العبارات تحت كل محور من المحاور الاربعة كلاً حسب طبيعته وقد راعت الباحثة عند صياغة العبارات أن تكون واضحة ومفهومة والابتعاد عن الألفاظ الصعبة، وألا توحى العبارات بنوع الاستجابة، وكذلك عدم الازدواجية للعبارة، حيث بلغ عدد هذه العبارات (٥٣) عبارة موزعة على اربعة

صادق، كذلك ابدأ الرأي بالحذف أو الإضافة أو التعديل في صياغة أي عبارة، وجدل (٣) يوضح ذلك:

٤- عرض الصورة المبدئية على الخبراء:

قامت الباحثة بعرض الصورة المبدئية للمقياس على الخبراء قيد البحث، وذلك للحكم على مدى مناسبة العبارات الخاصة بكل محور، وقدرتها على تمثيله بشكل

جدول (٣)

النسبة المئوية لآراء الخبراء في عبارات المقياس ن = ٩

المحور الأول	م	المحور الثاني	م	المحور الثالث	م	المحور الرابع	م
%100	1	%88.89	1	%22.22	1	%100	1
%88.89	2	%100	2	%100	2	%100	2
%100	3	%100	3	%88.89	3	%100	3
%100	4	%100	4	%100	4	%88.89	4
%88.89	5	%100	5	%100	5	%100	5
%88.89	6	%100	6	%88.89	6	%100	6
%100	7	%100	7	%100	7	%88.89	7
%100	8	%88.89	8	%100	8	%100	8
%100	9	%100	9	%88.89	9	%100	9
%88.89	10	%100	10	%100	10	%88.89	10
%100	11	%88.89	11	%100	11	%88.89	11
%100	12	%100	12	%88.89	12	%100	12
%100	13	%100	13				
%100	14						
%33.33	15						
%22.22	16						
%100	17						
%100	18						
%88.89	19						
%100	20						
%100	21						

العبارة، والجدول (٤) يوضح التعديلات على عدد العبارات خلال المقياس.

وفي ضوء آراء الخبراء المتخصصين قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي اجمع عليها الخبراء، حيث ارتضت الباحثة بنسبة ٨٠% كحد ادنى لقبول

جدول (٤)

عدد العبارات التي تم حذفها أو تعديلها أو إضافتها في المقياس

العدد النهائي	عدد العبارات			العدد المبدئي	مسمى المحور	المحاور
	حذف	تعديل	إضافة			
12	-	4	-	12	محور الصحة الشخصية	الأول
12	-	1	-	12	محور الوقاية من الامراض	الثاني
12	-	-	1	13	محور الامن والسلامة	الثالث
19	-	1	2	21	محور التغذية	الرابع
55	-	6	3	57		المجموع

والعبارة رقم (١٥)، (١٦) من محور التغذية، وبذلك أصبح عدد العبارات الكلية للمقياس (٥٠) عبارة.

يتضح من جدول (٤) أن عدد عبارات المحاور الأربعة بالترتيب كالتالي (١٢، ١٢، ١٢، ١٩)، وتم حذف العبارة رقم (١) في محور الامن والسلامة،

جدول (٥)

العبارات التي تم تعديلها في مقياس الجوانب الصحية

رقم العبارة	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
محور الصحة الشخصية:		
1	هل تقومي بالاستيقاظ مبكراً كل يوم؟	هل تستيقظين مبكراً؟
3	هل تقلمين اظفرك كلما احتاجت الى تقليم؟	هل تقلمين اظفرك دائماً؟
6	هل تستخدمى فوطة خاصة بكى في المنزل؟	هل تستخدمى منشفة خاصة بك في المنزل؟
7	هل تستخدمى فوطة زميلتك في الكلية بعد المحاضرات؟	هل تستخدمى منشفة زميلتك في الكلية بعد المحاضرات؟
محور الوقاية من الامراض:		
6	هل تقومي بالتعرض للمراوح والمكيفات بعد الاستحمام مباشرة؟	هل تقومي بالتعرض لتيارات الهواء بعد الاستحمام مباشرة؟
محور التغذية:		
1	هل تتناولين وجبة الإفطار دائماً؟	هل تتناولين وجبة الإفطار بصفة مستمرة؟

والتقويم ملحق (١) لإبداء الرأي في مدى مناسبة العبارات لمحاور المقياس المنتمئة إليه واقترح ميزان التقدير وكانت النتيجة كما يوضحها الجدول التالي:

يوضح جدول (٥) العبارات التي تم تعديلها في مقياس الجوانب الصحية.

وقد تم عرض المقياس في صورته الأولية مرة ثانية على الخبراء في مجال الصحة العامة والمقياس

جدول (٦)

النسبة المئوية لآراء الخبراء في عبارات المقياس

م		م		م		م	
المحور الرابع		المحور الثالث		المحور الثاني		المحور الأول	
1	%100	1	%100	1	%100	1	%100
2	%100	2	%100	2	%100	2	%100
3	%100	3	%88.89	3	%100	3	%100
4	%88.89	4	%100	4	%100	4	%100
5	%100	5	%100	5	%100	5	%100
6	%100	6	%100	6	%100	6	%100
7	%100	7	%100	7	%100	7	%100
8	%100	8	%100	8	%88.89	8	%100
9	%100	9	%100	9	%100	9	%100
10	%100	10	%100	10	%100	10	%88.89
11	%100	11	%100	11	%100	11	%100
12	%100	12	%100	12	%100	12	%100
13	%100						
14	%100						
15	%88.89						
16	%100						
17	%100						
18	%100						
19	%100						

نسبة الموافقة ما بين (٨٨.٨٩% - ١٠٠%) وقد ارتضت

يتضح من الجدول (٦) أن آراء الخبراء قد أشارت إلى قبول جميع عبارات المقياس حيث تراوحت

التوالي والعكس صحيح بالنسبة للعبارة السلبية، وقد تم عرضه على الخبراء والذين أقروا جميعاً مقياس التقدير الثلاثي، والجدول (٧) يوضح اراء الخبراء حول مقياس التقدير.

الباحثة نسبة ٨٠٪ فأكثر لقبول العبارات وبذلك أصبح عدد مفردات المقياس (٥٥) عبارة.

٥- ميزان التقدير:

استخدمت الباحثة ميزان تقدير ثلاثي (نعم- الي حد ما - لا) حيث يعبر ذلك عن درجات (١، ٢، ٣) على

جدول (٧)

اراء الخبراء حول مقياس الجوانب الصحية			
م	الميزان	التكرارات	النسبة المئوية
1	ثاني	1	11.11%
2	ثلاثي	8	88.89%
3	رباعي	0	صفر%

واحدة لكل اجابة "لا" لكل سؤال من أسئلة المقياس، وكان إجمالي درجاته (١٦٥) درجة، وتم إعداد مفتاح تصحيح المقياس. ملحق (٥)

وقد استعانت الباحثة بمجموعة من المساعدين لمساعدتها في تطبيق البرنامج وإجراء القياسات اللازمة للبحث.

- الدراسة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة من الاثنين ٢٣/٩/٢٠١٩م إلى الخميس ٣/١٠/٢٠١٩م على عينة اختيرت من خارج عينة البحث الأساسية وعددها (٢٨) طالبة من طالبات الفرقة الاولى بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق، وذلك بهدف التعرف على:

- الصعوبات التي قد تواجهها أثناء تنفيذ الدراسة الأساسية.

- تفهم الطالبات لعبارة مقياس الجوانب الصحية.

- تدريب المساعدين على استخدام المقياس مع الطالبات.

٦- وضع الصورة النهائية للمقياس:

في ضوء ما أبداه الخبراء من آراء واقتراحات وبعد إجراء التعديلات على الصورة المبدئية الاولى والثانية أمكن الحصول على الصورة النهائية للمقياس والتي تم تطبيقها على عينة البحث الاستطلاعية بهدف التأكد من المعاملات العلمية لها، واشتملت على (٥٥) عبارة موزعة على المحاور كالتالي:

- محور الصحة الشخصية (١٢)
- عبارة محور الوقاية من الامراض (١٢)
- عبارة محور الامن والسلامة (١٢)
- عبارة محور التغذية (١٩)

حيث قامت الباحثة بتوزيع عبارات محاور المقياس عشوائياً لكي يتم تطبيقه على افراد العينة الاستطلاعية لإيجاد المعاملات العلمية للمقياس. (ملحق

(٤)

٧- تصحيح المقياس:

قامت الباحثة بتحديد ثلاث درجات لكل اجابة ب "نعم" ودرجتين لكل اجابة ب "الي حد ما" ودرجة

واعتبرت الباحثة نسبة الاتفاق للخبراء على المحاور
والعبارات معياراً لصدقة.

- صدق الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلي بين
كل عبارة ودرجة كل محور وبين كل محور والدرجة
الكلية للمقياس، حيث تم تطبيق المقياس على العينة
الاستطلاعية وعددهم (٢٨) طالبة من طالبات الفرقة
الاولى بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق،
وجداول (٨) يوضح ذلك.

- التأكد من المعاملات العلمية (الصدق - الثبات)
مقياس الجوانب الصحية.

- المعاملات العلمية لأداة البحث (مقياس الجوانب
الصحية):

- أولاً: الصدق:

صدق المحكمين:

حيث قامت الباحثة بعرض محاور المقياس
وعبارات كل محور على الخبراء وعددهم (٩)،

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور التابع له ن=٢٨				
م	المحور الاول قيمة (ر)	المحور الثاني قيمة (ر)	المحور الثالث قيمة (ر)	المحور الرابع قيمة (ر)
1	0.601*	0.983*	0.783*	0.749*
2	0.565*	0.568*	0.927*	0.805*
3	0.942*	0.630*	0.754*	0.903*
4	0.899*	0.595*	0.687*	0.663*
5	0.949*	0.522*	0.630*	0.894*
6	0.833*	0.464*	0.637*	0.894*
7	0.737*	0.616*	0.749*	0.834*
8	0.963*	0.523*	0.803*	0.663*
9	0.808*	0.448*	0.678*	0.778*
10	0.789*	0.513*	0.697*	0.956*
11	0.846*	0.444*	0.823*	0.881*
12	0.713*	0.950*	0.571*	0.913*
13				0.712*
14				0.842*
15				0.589*
16				0.625*
17				0.715*
18				0.529*
19				0.741*

* قيمة "ر" الجدولية عند مستوي معنوية ٠.٠٥ = ٠.٣٧٤.

كل عبارة وبين درجة المحور الذي تنتمي إليه العبارة
لمقياس الجوانب الصحية للطالبات، مما يدل على صدق
تمثيل العبارات لهذه المحاور.

يتضح من الجدول (٨) وجود علاقة ارتباطية دالة
إحصائياً بين درجة كل عبارة والمحور الذي تنتمي إليه
العبارة مما يشير إلى دلالة جميع معاملات الارتباط بين

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين محاور المقياس ن-٢٨				
المحور	محور الصحة الشخصية	محور الوقاية من الامراض	محور الامن والسلامة	محور التغذية
محور الصحة الشخصية		0.603*	0.812*	0.624*
محور الوقاية من الامراض			0.566*	0.851*
محور الامن والسلامة				0.689*
محور التغذية				

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٠.٣٧٤

يتضح من جدول (٩) ان قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥ مما يدل على وجود اتساق داخلي بين محاور مقياس الجوانب الصحية.

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين المجموع الكلي للمحاور والدرجة الكلية للمقياس ن-٢٨		
عدد العبارات	المحور	معامل الارتباط
12	محور الصحة الشخصية	0.836*
12	محور الوقاية من الامراض	0.748*
12	محور الامن والسلامة	0.816*
19	محور التغذية	0.810*

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٠.٣٧٤

يتضح من جدول (١٠) وجود ارتباط بين مجموع المحور والدرجة الكلية للمقياس مما يدل على اتساقها الداخلي ومن ثم صدق المقياس.

ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بحساب الثبات باستخدام معامل الفا كرو نباخ للاتساق الداخلي بين المحاور، ويعد معامل الفا كرو نباخ الشكل الاكثر شيوعاً لاختبار معامل ثبات الاتساق الداخلي، وتتراوح قيم معامل الفا كرو نباخ بين ٠ : ١ بحيث يشير واحد الى ارتباط مرتفع بين المحاور في حين ان القيمة صفر تشير الى عدم وجود ارتباط

بين المحاور، وتشير المراجع العلمية الى عدم وجود معيار يجمع عليه العلماء بما يتعلق بالحد الأدنى لقيمة الفا كرو نباخ حتي تكون مقبولة، ولكن غالباً معظم العلماء توصلوا الى نسبة تصل ما بين (٠.٦ : ٠.٨) حيث ٠.٦ هي الحد الأدنى و٠.٨ هو حد جيد، وفيما يتعلق بمقياس الجوانب الصحية بين محاورها وصلت الي (٠.٧٥٢) وتشير هذه النتيجة الى ثبات محاور مقياس الجوانب الصحية للطالبات، بالإضافة الى استخدام الباحثة التجزئة النصفية لحساب ثبات المقياس.

جدول (١١)

معامل الفاكرونباخ لمحاو مقياس الجوانب الصحية ن-٢٨

المعاور	عدد العبارات	التجزئة النصفية	معامل الفاكرونباخ
محور الصحة الشخصية	12	0.538	0.747
محور الوقاية من الامراض	12	0.817	0.834
محور الامن والسلامة	12	0.890	0.696
محور التغذية	19	0.925	0.603
درجة المقياس الكلية	55	0.797	0.962

يهدف البرنامج إلى وضع برنامج تثقيفي صحي غذائي لتنمية بعض الجوانب الصحية لطالبات الفرقة الاولى بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق باستخدام التعلم الذات بالكمبيوتر.

- الهدف الخاص من البرنامج:

١- تعليم الطالبات طريقة التفكير الصحيحة في بعض الجوانب الصحية.

٢- تنمية قدرات الطالبات في بعض الجوانب الصحية.

٣- تنمية الاحساس لدي الطالبات في بعض الجوانب الصحية.

٤- تنمية الاحساس لدي الطالبات بمدي المسؤولية نحو أنفسهم في الجوانب الصحية.

٥- تعزيز الثقة بالنفس وتنمية الجانب الايجابي في الجوانب الصحية لدي الطالبات

ثانياً: أسس وضع البرنامج:

- التحديد الدقيق للأهداف التعليمية من البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي.

- صياغة الأهداف صياغة إجرائية تناسب طبيعة محتوى البرنامج.

- أن يحقق البرنامج الأهداف المرجوة منه وهي تنمية بعض الجوانب الصحية.

ويتضح من جدول (١١) أن معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لمحاو المقياس تراوحت بين (٠.٥٣٨ ، ٠.٩٢٥)، ومجموع المقياس (٠.٧٩٧)، ومعامل الفاكرونباخ تراوحت لمحاو المقياس من (٠.٦٠٣ ، ٠.٨٣٤)، ومجموع المقياس (٠.٩٦٢) مما يدل على ان المقياس ومحاورة ذو معامل ثبات عالي.

- البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي المقترح:

قامت الباحثة بإعداد وبناء البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي المقترح والخاص بتنمية بعض الجوانب الصحية لدي الطالبات، وذلك من خلال:

١- الاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

٢- الاطلاع على بعض البرامج التثقيفية الصحية الغذائية والتي تتعلق ببعض الجوانب الصحية.

٣- صياغة محتوى البرنامج والتوقيتات الزمنية والتشكيلات المستخدمة في البرنامج.

٤- تحديد الاجراءات والاساليب التي ستستخدمها الباحثة مع الطالبات.

٥- عرض البرنامج على الخبراء المتخصصين والاستفادة منهم.

٦- ان يركز البرنامج على التجارب الحياتية التي يمر بها الطالبات.

أولاً: الهدف العام من البرنامج:

تم تناول عدد الوجبات الغذائية – نوعية الوجبات الغذائية – مصادر الغذاء – العناصر الغذائية – أهمية الاستحمام في فصل الصيف والشتاء – استخدام التعقيم لليدين والجسم.

٣- الأسبوع الخامس والسادس:

تم تناول أهمية الكشف الطبي الشامل – تجنب الامراض المعدية – استخدام الأدوات الشخصية.

٤- الأسبوع السابع والثامن:

تم تناول الأمان والسلامة – كيفية الإسعافات الأولية – استخدام الأدوات المساعدة في التعليم.

رابعاً: الإمكانيات اللازمة لتنفيذ البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي :

* عدد من أجهزة الحاسب الآلي

CD * محمل عليها البرنامج.

خامساً: زمن البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي:

اشتمل البرنامج على (١٦) وحدة تطبق لمدة ٨ أسابيع وبواقع وحدتين أسبوعياً وزمن الوحدة ٤٥ دقيقة، مقسمة كاللآتي:

١- الجزء التمهيدي (الإحماء) (ق٥): ويشمل (الجرى في المكان) لشحن الهمة إضفاء بعض الحيوية والنشاط وشرح بعض الجوانب الصحية والغذائية.

٢- مشاهدة البرمجية التعليمية (ق٢٥): مشاهدة وحدات برنامج التثقيف الصحي الغذائي على الكمبيوتر.

٣- التطبيق (ق١٠): فتح باب المناقشة بين الطالبات والباحثة للاستفسار على ما تم مشاهدته على الكمبيوتر من وحدات تثقيفية صحية غذائية.

- مناسبة محتوى البرنامج وأنشطته وأساليب التعزيز لمستوى الطالبات.

- النشاط الفعال للطالبات أثناء دراستهن للبرنامج وفقاً لسرعتن الخاصة وقدراتهن العقلية.

- أن يتاح النشاط الإحماء الخفيف الى تهيئة الطالبة استقبال تطبيق البرنامج بنشاط.

- التنوع في استخدام الامكانيات الفنية للكمبيوتر والوسائط المتعددة كمثيرات لجذب انتباه الطالبات وتدفعهن إلى الاستمرار في دراسة البرنامج بشوق ونشاط.

- المراجعة الشاملة للمحتوى التعليمي لتنظيم المادة العلمية بما يتيح تحقيق الأهداف التعليمية للبرنامج.

ثالثاً: محتوى البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي المقترح:

قامت الباحثة بعمل مسح مرجعي لجميع الدراسات العربية والأجنبية السابقة التي توفرت لديها بالإضافة إلى المراجع العلمية والدراسات المرتبطة مثل الدراسة رقم (٩)، (١)، (٢)، (٣)، وكذا الرجوع لشبكة المعلومات الدولية (Internet) وكذلك المقابلات الشخصية لخبراء المجال الصحي ملحق (١) وذلك بتحديد محتوى البرنامج وتوصلت الباحثة الى عدد من الموضوعات الهامة في مجال الصحة والتغذية وهي كالتالي:

١- الأسبوع الأول والثاني:

تم تناول مفهوم التربية الصحية – السلوك الصحي – النوم والراحة – النظافة الشخصية – العناية بالجلد والقدمين – العناية بالأسنان.

٢- الأسبوع الثالث والرابع:

٤- الختام (٥ق): ويشمل التجمع والانصراف. ملحق

سادساً: قيادات التنفيذ:

قامت الباحثة بتنفيذ البرنامج بنفسها ومعها (٢) مساعدين من أعضاء هيئة التدريس والمتقنين لاستخدام الحاسب الالى لمساعدة الطالبات إذا واجهوا مشكلة في التعامل مع البرنامج. ملحق (٧)

سابعاً: تقويم البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي:

تمثلت طريقة التقويم المستخدمة بالبرنامج فيما

يلي:

أ- التقويم المبدئي:

ويتم قبل البدء في تنفيذ البرنامج ويعطي معلومات مهمة على تحديد مستوي التعلم والنقاط التي تبدأ منها الطالبة وتشتمل على مقياس الجوانب الصحية.

ب- التقويم الختامي:

وهو الذي يجري بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج التثقيفي الغذائي والصحي، وذلك للتعرف على مدى ما تحقق من الاهداف لتقدير أثره بعد الانتهاء من تطبيقه ويتم هذا التقويم من خلال استخدام نفس مقياس الجوانب الصحية والذي استخدم في التقويم القبلي قيد البحث.

- إنتاج البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي باستخدام

الحاسب الالى:

١- مرحلة الإعداد:

قامت الباحثة بالرجوع إلى العديد من الدراسات السابقة وذلك بهدف وضع السيناريو الخاص بالبرنامج التثقيفي الصحي الغذائي باستخدام الحاسب الالى.

٢- مرحلة التصميم:

تعتبر مرحلة التصميم من أهم مراحل إنتاج البرنامج، حيث إنها بمثابة خريطة لما سيتم تنفيذه في المراحل التالية ويتضمن التصميم الخطوات التالية:

- تحديد أسس تصميم البرنامج:

الاعتماد على الأساس العلمي حيث تمثل في تحديد واختيار المحتوى التعليمي للبرنامج التثقيفي الصحي الغذائي باستخدام الحاسب الالى من نصوص وصور ثابتة، والذي قدمته البرمجية المقترحة للطالبات بهدف إكسابهم المعلومات الصحية الغذائية السليمة.

الأساس التربوي وتمثل في تحديد الأهداف العامة، والأهداف التعليمية/ السلوكية، والأنشطة التعليمية، واستراتيجية تنظيم المحتوى في تسلسل منطقي، والعلاقات الداخلية بين عناصره لمقابلة أهداف التعليم.

الأسس التقنية وتمثل في تحديد نوع الاستراتيجية التي ستقدم من خلال البرنامج، وتحديد متطلبات الإنتاج المادية والبرمجية للجوانب اللفظية وغير اللفظية التي تضمنتها البرمجية، وإعداد خريطة التدفق للبرمجية.

٣- تنظيم المحتوى:

في ضوء خصائص النظم الفائقة، قامت الباحثة بتنظيم محتوى البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي باستخدام الحاسب الالى المقترحة كالتالي:

* المقدمة:

وتعرض على شاشة الكمبيوتر في تتابع مستمر وبدون تداخل من الطالبة أثناء العرض، ويتضمن هذا الجزء: التقديم، والهدف العام، وقائمة الاختيارات الرئيسية، وقد روعي عند التصميم إمكانية تخطي عرض المقدمة حتى يمكن الدخول على المحتوى التعليمي مباشرة دون الانتظار أثناء عرض المقدمة.

* المحتوى التعليمي:

ويتضمن معلومات تثقيفية غذائية وصحية لطالبات الفرقة الأولى، واحتوى كل موضوع على محتوى علمي سمعي ومرئي يؤدي في نهاية دراسته إلى تكوين خلفية معرفية متكاملة لدى الطالبة عن هذا الموضوع الصحي الغذائي.

٤- مرحلة إنتاج البرمجية:

تم إعادة صياغة الدروس بأسلوب التدريس الخصوصي باستخدام برنامج العرض التقديمي Power Point، وبدأت البرمجة بتصميم إطارات وخلفية ومساحة الشرائح التي تكتب عليها عبارات المادة التعليمية بتسلسل في برنامج Power Point، ثم إدخال المادة التعليمية مدعومة بالصور والرسوم والأشكال والبيانات التوضيحية، ومؤثرات الحركة والصوت واللون، وروعي في صياغة العبارات تسلسل المعلومات، أن تكون واضحة المعنى، جيدة الصياغة، خالية من التداخل بين المحتوى العلمي.

ثم تم إعادة ترتيب الشرائح وعمل الروابط بينها، وتم تصميم شريحة رئيسية للبرنامج على شكل شبكة توضح مكوناته ويسهل الانتقال بينها، ثم تحديد الأزرار التي يمكن استخدامها للانتقال بين مكونات البرنامج أو الدروس أو الشرائح.

وروعي في عرض الدروس أن يتضمن كل درس على: الأهداف، شرح المادة العلمية مصحوبة بالأنشطة التعليمية المناسبة والمدعمة بالرسوم التخطيطية والمتحركة والصور ولقطات الفيديو، والتقويم البنائي المستمر.

٥- مرحلة تقويم البرمجية:

تم تحميل نسخة من البرمجية على CD مسجل ليتعامل معها الطالبات بعد ان يتم تدريبهن على كيفية

الاستخدام للرجوع إليها في حالة ظهور مشكلات، وبعد الانتهاء من البرمجية قامت الباحثة بعرضها على مجموعة من الخبراء مرفق (١) وتم الموافقة عليها بعد عمل بعض التعديلات المطلوبة.

- الدراسة الأساسية :

١- القياس القبلي:

بعد أن تأكدت الباحثة من المعاملات العلمية (الصدق - الثبات) لمقياس بعض الجوانب الصحية وإمكانية تنفيذ البرنامج المقترح قامت بإجراء القياس القبلي على مجموعة البحث يوم الأربعاء الموافق ١٠/١٩/٢٠١٩م.

٢- تنفيذ البرنامج:

قامت الباحثة بتطبيق البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي المقترح في الفترة من السبت ١٢/١٠/٢٠١٩م إلى الثلاثاء ٣/١٢/٢٠٢٠م على أفراد مجموعة البحث وقد استغرق تنفيذ البرنامج (٨) ثمانية أسابيع وبمعدل وحدتين أسبوعياً وزمن الوحدة ٤٥ ق منها (ق) للجزء التمهيدي (الإحماء)، و(٢٥ق) مشاهدة وحدات برنامج التثقيف الصحي الغذائي على الكمبيوتر، و(١٠ق) التطبيق، و(٥ق) للختام. ملحق (٨)

٣- القياس البعدي:

قامت الباحثة بتنفيذ القياس البعدي على مجموعة البحث وذلك في يوم الأربعاء الموافق ٤/١٢/٢٠١٩م حيث تم إجراء نفس المقياس الذي تم في القياس القبلي وبنفس الشروط وتحت نفس الظروف وتم تفرغ النتائج في كشوف معدة لذلك تمهيداً لمعالجتها إحصائياً.

- المعالجات الإحصائية:

المتوسط الحسابي. الانحراف المعياري.

معامل الارتباط. اختبار (ت)

- عرض ومناقشة النتائج:

جدول (١٢)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) بين القياس القبلي

والبعدي لقياس الجوانب الصحية للطالبات ن = ٥٠

قيمة (ت)	القياس البعدي		القياس القبلي		المعاور
	ع	س	ع	س	
47.53*	1.95	33.04	1.80	15.02	محور الصحة الشخصية
59.27*	1.50	33.74	1.76	14.16	محور الوقاية من الامراض
53.65*	1.65	34.38	1.93	14.92	محور الامن والسلامة
82.23*	1.20	50.30	2.00	22.90	محور التغذية
111.56*	3.56	151.46	4.34	62.00	الدرجة الكلية للقياس

* قيمة "ت" الجدولية عند مستوي معنوية ٠.٠٥ = ٢.٠٢١

نقص الخدمات الصحية الوقائية منها والعلاجية بقدر ما يرجع الى عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية الآخرين، ولا بد ان يكون الفرد مزوداً بقدر من الثقافة الصحية يمكنه من إدراك ما قد يهدد من الاخطار الصحية ومعرفة العادات والاتجاهات الصحية التي تقية هو وغيره من الامراض فيجعل سلوكه وعاداته وانماط تصرفاته تتفق مع ما يحميه من اخطار صحية.

(١١ : ٣٩)

كما ترجع الباحثة تقدم مستوي الطالبات في القياس البعدي عن القياس القبلي الى استخدام برنامج تثقيف صحي وغذائي باستخدام الحاسب الالي، حيث ان الحاسب الالي هو لغة العصر وعمل على جذب انتباه الطالبات وتحفيز حواسهن بشكل كبير فالكومبيوتر يستخدم جميع الحواس التي تجعل الطالبات في حالة تركيز دائم ومتابعة جيدة لما يتم عرضه على شاشة الجهاز من صور ورسوم براقية ذات الألوان الواضحة والتي تعرض بشكل متعاقب مثل أفلام الكرتون والتي تعود علي مشاهدتها من خلال التلفزيون والتي تصحبها مؤثرات صوتية جذابه، وبالإضافة الى الفيديو التعليمي في البرنامج كل هذا نجد سهولة التشغيل والايقاف

يتضح من جدول (١٢) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي في عبارات المحور الأول والثاني والثالث والرابع والدرجة الكلية للقياس (محور الصحة الشخصية - محور الوقاية من الامراض - محور الامن والسلامة - محور التغذية) ولصالح القياس البعدي.

تدل نتائج جدول (١٢) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي لأفراد مجموعة البحث ولصالح القياس البعدي وهذا يدل على فعالية البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي الذي طبق على افراد مجموعة البحث في رفع مستوي بعض الجوانب الصحية، حيث اظهر افراد مجموعة البحث مستويات منخفضة في بعض الجوانب الصحية ولكن بعد تطبيق البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي ساعد افراد مجموعة البحث في رفع مستوي بعض الجوانب الصحية لدي الطالبات، وذلك راجع لاحتواء البرنامج التثقيفي على معلومات وحقائق علمية ساعدت الطالبات على رفع الجوانب الصحية لديهم.

وفي هذا الصدد يشير "عادل حسن" (١٩٩٨م) الى ان انخفاض المستوي الصحي لا يرجع فقط الى

وتتفق هذه النتائج مع دراسة كلاً من دراسة "احمد رجب عباس" (٢٠٢٠م) (١)، ودراسة "اسلام محمد شحاتة" (٢٠١٧م) (٢)، ودراسة "زينب عاطف" (٢٠٠٨م) (٩)، ودراسة "لمياء محمود الفاضي" (٢٠٠٤م) (١٧)، ودراسة "نهاد صدقي عبد الرازق" (٢٠١٦م) (٢٠)، في أن البرامج الصحية الموجه تساعد على دعم المعلومات والمعارف الصحية للطلبات بالإضافة إلى تنمية الجوانب الصحية في جميع جوانب الحياة.

وهذا يحقق الفرض الاول والذي ينص على:

"توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأفراد مجموعة البحث في بعض الجوانب الصحية لصالح القياس البعدي."

والاعادة من قبل الطالبات، كل هذه الأسباب وغيرها جعلت الكمبيوتر وسيطاً نموذجياً لما يتم عرضه عليه من معلومات وبيانات صحية.

ويوضح "خالد عزت" (٢٠٠٢م) على أن البرامج التي تعتمد في ادائها على استخدام الحاسب الآلي داخل الوحدات التعليمية وما يقدمه من عائد معلوماتي أدى إلى وضوح الواجبات التعليمية المطلوب تنفيذها أثناء فعاليات الوحدة التعليمية مما يؤدي إلى فهم أوضح للحركات التي تؤدي، وبالتالي يتمكن المتعلم من إنجاز الواجب الحركي بدقة واقتصار في الوقت والجهد وينعكس ذلك على مستوى الأداء الحركي. (٧):

(٨٦)

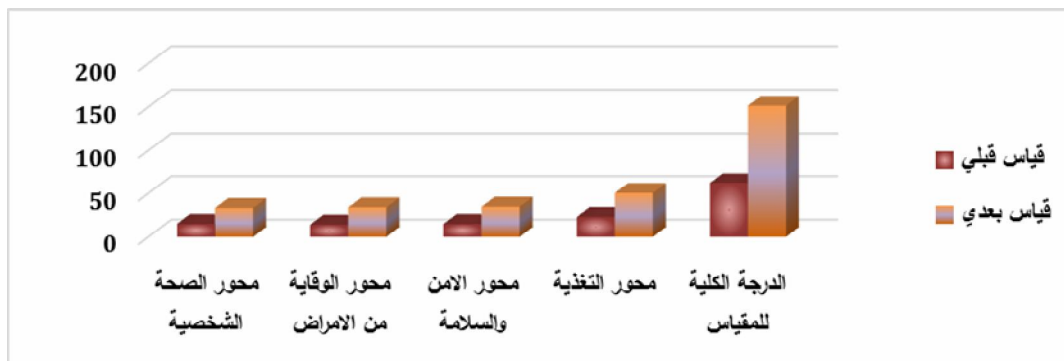
جدول (١٣)

نسب التحسن بين القياس القبلي والبعدي لمجموعة البحث في

مقياس الجوانب الصحية للطلبات

معايير المقياس	القياس القبلي	القياس البعدي	نسبة التحسن
محور الصحة الشخصية	15.02	33.04	119.97%
محور الوقاية من الامراض	14.16	33.74	138.28%
محور الامن والسلامة	14.92	34.38	130.43%
محور التغذية	22.90	50.30	119.65%
الدرجة الكلية للمقياس	62.00	151.46	144.29%

شكل رقم (١) يوضح فرق التحسن بين القياس القبلي والبعدي



فاعلية في زيادة نسبة المعلومات الصحية في جميع المحاور عن برنامج التثقيف الصحي فقط.

كما تعزو الباحثة تلك النتائج إلى عدم تلقى أفراد عينة البحث من الطالبات الي أي نوع من أنواع البرامج التثقيفية وبرامج الصقل وخاصة تلك التي تختص بالتثقيف الصحي والغذائي، والتي تساعد على تحسن مستوى ثقافة التعامل مع الصحة والتغذية بشكل علمي ومنظم ومقنن.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة كلاً من " دراسة "احمد رجب عباس" (٢٠٢٠م) (١)، ودراسة "اسلام محمد شحاتة" (٢٠١٧م) (٢)، ودراسة "نهاد صدقي عبد الرازق" (٢٠١٦م) (٢٠)، حيث أثبتت دراستهم أن هناك نسب تحسن في القياسات البعدية عن القياسات القبلية في الجانب الصحي.

وبهذا يتحقق الفرض الثاني للبحث والذي ينص على:

"توجد نسب تحسن بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدى لأفراد مجموعة البحث في بعض الجوانب الصحية"

- الاستنتاجات والتوصيات:

- الاستنتاجات :

في ضوء اهداف البحث وفروضه في حدود العينة والمنهج المستخدم وما أمكن الحصول عليه من نتائج توصلت الباحثة الى الاستنتاجات التالية:

١- البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي باستخدام الحاسب الالى المقترح له تأثير ايجابي دال إحصائياً على تنمية بعض الجوانب الصحية لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق.

يتضح من جدول (١٣) وشكل رقم (١) وجود نسب تحسن للقياس البعدى عن القياس القبلي في عبارات المحور الأول والثاني والثالث والرابع والدرجة الكلية للمقياس (محور الصحة الشخصية - محور الوقاية من الامراض - محور الامن والسلامة - محور التغذية) وذلك لدى أفراد مجموعة البحث لصالح القياس البعدى .

يتضح من جدول (١٣) ان أكبر نسبة تحسن كانت لمحور الوقاية من الامراض بنسبة مئوية (١٣٨.٢٨٪)، وكانت اقل نسبة تحسن كانت لمحور التغذية بنسبة مئوية (١١٩.٦٥٪)، وترجع الباحثة نسب التحسن الى تأثير برنامج تثقيف صحي غذائي باستخدام الحاسب الالى حيث ان البرنامج ساعد على تقييم الطالبة لذاتها وصولاً الى الوعي الصحي، والتشوق الى عملية التثقيف الغذائي والصحي، كما ان البرنامج ركز على تغيير زاوية التفكير لدي الطالبات من النهم واكل الأطعمة السريعة الى تناول الأطعمة الصحية والمتزنة واختيار الوجبات المتزنة والتي تساعد على الحفاظ على صحتها. بالإضافة لدور استخدام الكمبيوتر كوسيلة مغايرة لطرق التدريس التقليدية، بالإضافة الى معرفة الطالبة نتيجة تحصيلها أولاً بأول وتقديم التشجيع والتعزيز المستمر لها. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "زينب عاطف" (٩).

كما يتفق ذلك مع نتائج دراسة "بلال زكريا" (١٩٩٩م) (٤) والتي توصلت الى ان المعلومات الصحية لدي الممارسين قبل تطبيق البرنامج كانت ضعيفة جداً وان البرنامج التثقيفي الصحي المقترح كان له أثر ايجابي في رفع المستوي الصحي لدي الممارسين، كما ان الوسائل التعليمية المعينة في برنامج التثقيف الصحي للمجموعة الثانية كان أكثر

٥- تطبيق البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي المقترح على عينات اخري ومراحل دراسية مختلفة.

٦- التعرف على مستوى المعلومات الصحية للطالبات من خلال استمارة المعلومات الصحية الغذائية من اعداد الباحثة في بداية قبولهم بالكلية.

٧- وضع دليل تثقيفي صحي وغذائي للطالبات المقبولات بكليات التربية الرياضية وجميع الكليات الأخرى له من تأثير على صحتهم وبالتالي أداؤهم بالكلية وتقديم بلادهم

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١- احمد رجب عباس (٢٠٢٠م): تأثير برنامج تثقيفي صحي على الوعي الصحي والسلامة المهنية لطلاب التعليم الفني بالغبية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.

٢- اسلام محمد شحاتة (٢٠١٧م): تأثير برنامج تثقيف صحي غذائي على نسبة الهيموجلوبين والحالة البدنية لدي التلميذات من (٩-١٢) سنة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الاسكندرية.

٣- آيات إبراهيم الدسوقي (٢٠٠٢م): تأثير برنامج غذائي تثقيفي لتنمية المعلومات والاتجاهات الغذائية لطالبات المدارس الثانوية بمحافظة المنوفية، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد، جامعة المنوفية.

٤- بلال زكريا العريان (١٩٩٩م): تأثير برنامج تثقيف صحي على شعب المجموعات الرياضية من ٨-١٢ سنة بمحافظة البحيرة، رسالة

٢- توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق في تنمية بعض الجوانب الصحية ولصالح القياس البعدي.

٣- تفوق القياس البعدي عن القياس القبلي في نسب التحسن في تنمية بعض الجوانب الصحية لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق.

- التوصيات:

في ضوء نتائج البحث وانطلاقاً مما اسفرت عنه هذه الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

١- ضرورة استخدام البرنامج التثقيفي الصحي الغذائي المقترح على بعض الجوانب الصحية لطالبات الفرقة الاولى بكلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق لما له من فائدة كبيرة لهم.

٢- ضرورة عقد دورات تدريبية لأعضاء هيئة التدريس على استخدام التكنولوجيا الحديثة في تدريس المواد التي تناسب احتياجاتهم.

٣- ضرورة الاهتمام بتزويد الطالبات بالمعلومات الصحية والغذائية السليمة والسلوك الصحي السليم المتعلق بالتغذية وما تشمله من عناصر غذائية وطرق تناول الطعام وطرق الامن والسلامة داخل المحاضرات وكذلك طرق الحماية من انتقال الامراض المعدية نتيجة الممارسات الصحية الخاطئة وذلك داخل المناهج الدراسية بالمواد العملية بالكلية .

٤- يجب غرس المبادئ الصحية العامة والغذائية خاصة داخل الاسرة المصرية والجامعات والمدارس بصفتها القطاع الأكبر من السكان .

- ١٠ - سمعیه خليل محمد (٢٠٠٦م): التربية الصحية للرياضيين، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة بغداد.
- ١١ - عادل علي حسن (١٩٩٨م): (الرياضة والصحة، منشأة المعارف، الاسكندرية.
- ١٢ - عبد المجيد علي الشامي وآخرون (٢٠٠٥م): الصحة والسلامة العامة، دارالبازوري للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- ١٣ - عصام حسن عويضة (٢٠٠٤م): اساسيات تغذية الانسان، مكتبة العبيكان، الرياض.
- ١٤ - عمرو سعيد إبراهيم (٢٠١٨م): التثقيف الغذائي والصحي وعلاقتها بالتكوين الجسماني للرياضيين، مجلة بحوث التربية الشاملة، كلية التربية الرياضية للبنات جامعة الزقازيق، المجلد ٢، العدد ١، يونيو ٢٠١٨، ص ١٧٦-٢٠٧.
- ١٥ - فتحی خليل ندا، مجدي عبد المنعم وكوك (٢٠٠٠م): التربية الصحية، كتاب منهجي، ط٤، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ١٦ - فوزية محمد مرسى وآخرون (٢٠١٩م) : فاعلية برنامج مقترح في تنمية الوعي الغذائي المعرفي لطالبات كلية التربية النوعية جامعة المنيا، مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية، المجلد الخامس، العدد الرابع والعشرين، سبتمبر، ص ٢٤٥-٢٨٩.
- ١٧ - لمياء محمود الفاضي (٢٠٠٤م): فعالية استخدام الكمبيوتر في تدريس الاقتصاد المنزلي لطالبات الصف الثاني الإعدادي، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.
- ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين بالإسكندرية.
- ٥ - بهاء الدين سلامة (٢٠٠٧م): الاتجاهات الصحية في التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٦ - خالد العجلوني (٢٠٠١م): استخدام الحاسوب في تدريس مادة الرياضيات لطلبة المرحلة الثانوية في مدارس مدينة عمان، مجلة دراسات، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، العدد (٢٨)، المجلد (١)، الجامعة الأردنية، الأردن.
- ٧ - خالد فريد عزت (٢٠٠٢م): تأثير برنامج مقترح باستخدام الكمبيوتر على تعلم بعض مهارات الجودو لطالب كلية التربية الرياضية جامعة المنصورة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة.
- ٨ - رحاب عبد المنعم (٢٠١٠م): برنامج مقترح لرفع مستوى الوعي الغذائي لبعض طالبات جامعة المنوفية المقيمت بالمدينة الجامعية فرع السادات، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الاقتصاد المنزلي، كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية.
- ٩ - زينب عاطف خالد وآخرون (٢٠٠٨م): فاعلية برنامج كمبيوتر في الثقافة الغذائية على التحصيل المعرفي وتنمية الوعي الغذائي والصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة بنها، المجلد ١٩، ال عدد ٧٨، ص ٨٨-١٢٢.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

21-Elareed, H. R. and Senosy, S. A. (2019). The Influence of Nutritional Awareness Program on Knowledge and Behavior of Egyptian Medical Students regarding Junk Food. Egyptian Journal of Community Medicine, 37(1): 97-22- WHO (2000).Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation .WHO Technical Report Series 894. Geneva: World Health Organization, 2000.

١٨ - ليلي محمود كامل (١٩٩٨م): تعبئة المجتمع لتعزيز الصحة والتثقيف الصحي، وزارة الصحة والإسكان، القاهرة.

١٩ - مصطفى السايح محمد (٢٠٠٦م): المنهج التكنولوجي وتكنولوجيا التعليم والمعلومات في التربية الرياضية، دار الوفاء، الإسكندرية.

٢٠ - نهاد صدقي عبد الرازق (٢٠١٦م): برنامج تثقيفي صحي رياضي وتأثيره على مستوى جودة الحياة لطالبات المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة الاسكندرية.

ABSTRACT

The effect of a health and nutritional education program using the computer on some health aspects of the female students of the Faculty of Physical Education for Girls, Zagazig University

ass. prof/ Amal Ahmed Mustafa Ali

The research aims to try to identify the impact of a nutritional health education program using the computer on some health aspects of the female students of the Faculty of Physical Education for Girls, Zagazig University. The researcher used the health aspects scale designed by them, and one of the most important results was that the proposed nutritional health education program has a positive and statistically significant effect on the development of some health aspects for first-year students at the Faculty of Physical Education for Girls, Zagazig University, and there are statistically significant differences between the pre and post measurements of the group. Experimental in developing some health aspects and in favor of the dimensional measurement, as the tribal measurement outperformed the dimensional measurement in the rates of progress in the development of some health aspects among first-year students at the Faculty of Physical Education for Girls, Zagazig University.