

تأثير برنامج بدني ونفسي على إنقاص الوزن والصحة النفسية للأطفال زائدي الوزن من سن ٩-١٢ سنة.

أمين محمد شريف

قسم أصول التربية الرياضية - كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة الإسكندرية - جمهورية مصر العربية.

أحمد رفعت ريه

قسم تدريب التمرينات والجمباز - كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة الإسكندرية - جمهورية مصر العربية.

المقدمة واهمية البحث

تعد البدانة من أكبر المشاكل الصحية للإنسان في الوطن العربي , وأكثرها شيوعا , ونجد نسبة كبيرة من الرجال والنساء والشباب يحاولون إتباع العديد من النظم الغذائية لإنقاص الوزن , ومعظم هذه النظم تؤدي ارتجاليا دون استشارة طبيب او متخصص تغذية , مما يسبب لهم الفشل والشعور بالإحباط وقد يسبب ايضا الاصابة ببعض الامراض الخطيرة خاصة للأطفال والمراهقين والسيدات (الحوامل ٢٣ : ٨)

ولزيادة الوزن تأثير علي قدرة الجسم علي الاداء فالزيادة المفرطة في الوزن لاسيما في صورة دهون جسمية ذات ارتباط بمشاكل صحية واسعة التنوع فالبدانة من ابرز الاهتمامات الطبية في الصناعة حاليا . بالنسبة لبعض الرياضيين , مجرد زيادة طفيفه في الوزن يمكن ان تؤثر علي الاداء البدني . (١٩ : ٢٨)

وتعني البدانة زيادة الدهون لدي الذكور اكثر من ٢٠% ولدي الاناث أكثر من ٣٠% والبدانة تسبب إصابة الفرد بالعديد من امراض الجهاز الدوري مثل تصلب الشرايين , ارتفاع ضغط الدم , الاصابة بمرض السكر , وعدم الشعور بالراحه والامان , امراض الكبد , والكلبي , والمرارة , الام الظهر , والمفاصل (٢٣ : ٨)

ويعتبر السبب الرئيسي في السمنة لدى الأطفال هو تغير في العادات الغذائية وقلة ممارسة الأنشطة الرياضية حيث تعد مشكلة السمنة عند الاطفال من أهم المشكلات الصحية التي تواجه مجتمعنا لا سيما بعد الإهتمام العالمي بهذا المرض و الذي إعتبرته منظمة الصحة العالمية ١٩٩٧ بأنه وباء القرن ٢١ يجب القضاء عليه حيث كشفت أن عدد البدناء في العالم إرتفع من ٢٠٠ مليون عام ١٩٩٥ إلى ٣٠٠ مليون عام ٢٠٠٤ , ويتركز ١١٥ مليون في الدول الفقيرة كما ان السمنة تصيب جميع الأعمار السنوية بما فيهم الأطفال وترتفع السمنة في جميع دول العالم . (٣٤ : ٤) (٣٧ : ٣٢٧).

كما أن سمنة الأطفال منتشرة في مصر بصورة تدعو للقلق حيث بلغت نسبة زيادة الوزن لدى الاطفال ١٥% بعد ان كانت في الثمانينات ٦% فقط حيث أشارت وزارة الصحة و منظمة الجمعية المصرية الطبية لدراسة السمنة أن إرتفاع نسبة زيادة الوزن في المجتمع المصري كانت نتيجة لقلة الوعي الغذائي والعادات الغذائية غير السليمة بالإضافة إلى قلة الإهتمام بتوفير الوقت والمكان المناسب لممارسة النشاط الرياضي , وأن عدد الاطفال الذين يعانون من السمنة في مرسسوف يكون قريباً جداً من معدله لدى الدول الصناعية كما تؤكد أن عدد الاطفال الذين يعانون من السمنة سيتضاعف بنهاية العقد الاول من القرن الحالي ويحذر خبراء الصحة من ان الاطفال الذين يعانون من السمنة والذين يتزايدون يوماً بعد يوم سوف يتسببون في زيادة عدد المصابين بضغط الدم ومرض السكر . (٤١) (٤٠) (٣٩) (٤٢) (٤٣)

كما أن الزيادة في الوزن تؤدي إلى إنخفاض في القدرات الحركية والوظيفية والنفسية للأطفال وتحول دون إمكانية مساهمتهم في الأنشطة الرياضية المدرسية وعلى مستوى الأنشطة التخصصية الأمر الذي ينعكس بدوره على المستوى الصحي العام , ونظراً لأن إستعداد الفرد للسمنة يظهر خلال مراحل نموه الأولى حتى "١٦" سنة والتي تكون فيها الزيادة على حساب عدد الخلايا الدهنية وزيادة حجم كل خلية من جهة أخرى , لذا نجد أن سمنة الطفولة تكون أكثر

صعوبة وذلك نظراً لزيادة النسيج الدهنى على حساب كل من تضخم الخلية وعددها لذا يظل حوالى ٨٠% من الأطفال زائدى الوزن على حالتهم بعد البلوغ (١ : ٣٥ ، ٣٨)

كما تعمل التمرينات علي تقليل نسبة الدهون في الجسم وإنقاص الوزن وضمان عدم زيادته خاصة مع النظام الغذائي المتوازن وتزيد من قدرة العضلة علي إستخدام الدهن كمصدر للطاقة وتساعد التمرينات الهوائية علي تحويل المواد الكربوهيدراتية والمواد الدهنية إلي ثلاثي ادنيوزين الفوسفات (ATP) مما يقلل من دهون الجسم ويؤدي الي تخفيض الوزن . (٧ : ٩٧)(٢٤ : ١٢)

بدا الإهتمام بالصحة النفسية منذ بدا الخليقة ، فلنا أن نتصور ظهور مشاعر القلق والشعور بالذنب منذ أيام آدم وحواء الاولي وذلك نتيجة عدم طاعتها لله سبحانه وتعالى وإقدامها علي الأكل من من الشجرة التي حرمها الله عليهما ، فإنقلب حالهما من صحة نفسية وجسدية جيدة إلي وهن الصحة النفسية من جراء مشاعر الذنب والقلق والتوتر . (١٤ : ٢٣)

مشكلة البحث :-

من خلال إطلاع الباحثان على البحوث والدراسات السابقة وشبكات المعلومات وفي حدود قراءاتهم لاحظوا انه قد تعرضت العديد من البحوث والدراسات السابقة إلى دراسة أثر التمرينات البدنية والأنظمة الغذائية على إنقاص الوزن مع إغفال الجانب النفسى فى تلك الدراسات والبحوث مما كان له أثر فى عدم الاستمرار فى البرمج البدنية والغذائية المرتبطة بإنقاص الوزن وذلك مما دعا الباحثان للقيام بهذه الدراسة بهدف التعرف على " تأثير برنامج بدنى ونفسى على إنقاص الوزن والصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن من سن ٩-١٢ سنة "

أهداف البحث:

يهدف البحث الى التعرف على :-

- ١- تأثير برنامج بدنى ونفسى على إنقاص الوزن للأطفال زائدى الوزن من سن ٩-١٢ سنة
- ٢- تأثير برنامج بدنى ونفسى على الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن من سن ٩-١٢ سنة

فروض البحث :

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية فى متغيرات إنقاص الوزن .
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية فى مقياس الصحة النفسية .

الدراسات السابقة :-

أولا : الدراسات السابقة المرتبطة بالسمنة:-

دراسة Gillis و آخرون (٢٠٠٢) (٢٨) بعنوان دراسة العلاقة بين السمنة المفرطة لصغار السن ونظام التغذية وممارسة النشاط الرياضى طبقت هذه الدراسة على ١٨١ طفل قسمو إلى مجموعتين بدناء حسب السن والجنس (٤٠ ولد و٥١ بنت) والمجموعة الثانية غير بدناء ٧٥% حسب السن والجنس قسمو إلى ٣٥ ولد و٥٥ بنت وأستخدم مقياس لمعرفة النظام الغذائى للأفراد من خلال المقابلة الشخصية ومعرفة التاريخ الصحى لهم وقد تم معرفة قياس دهون الجسم من خلال تحليل (BIA) و أكانت أهم النتائج هناك إستهلاك ذو دلالة معنوية للدهون الكلية والأحماض الدهنية المشبعة للأفراد البدناء كما ظهر إستهلاك لمعدل الدهون للأفراد غير البدناء إلا أن هذا الإستهلاك لا يمثل دلالة معنوية .

دراسة محمد مسعود شرف (٢٠٠٩م) (٢١) بعنوان تأثير برنامج تاهيل وتنقيف صحي وفقا لنموذج استرشادي علي الحالة الوظيفية والبدنية والصحية للاطفال زائدي الوزن من سن ١٠ : ١٢ سنة ، وتهدف الدراسة الي التعرف علي تأثير برنامج التاهيل والتنقيف الصحي وفقا لنموذج استرشادي علي الحالة الوظيفية والبدنية والصحية للاطفال زائدي الوزن من سن ١٠ : ١٢ سنة ، وتم استخدام المنهج الوصفي والتجريبي لمجموعة واحدة بطريقة القياس القبلي البعدي ، واجرية الدراسة علي ١٣ طفل من سن ١٠-١٢ سنه ، وقد اشارت الدراسة الي وجود فروق داله احصائية لصالح القياسات البعدية عن القبلية في جميع القياسات الوظيفية والبدنية والصحية والسلوك الصحي بين الاطفال زائدي الوزن

ثانيا :الدراسات السابقة المرتبطة بالصحة النفسية :

دراسة هشام محمد ابو القاسم عمر (٢٠١٥) (٢٦) بعنوان تأثير إختلاف البيئة وطبيعة النشاط الرياضي الممارس علي السلوك الصحي والصحة النفسية للرياضيين ، وتهدف الدراسة إلي التعرف علي تأثير إختلاف البيئة وطبيعة النشاط الرياضي الممارس علي السلوك الصحي والصحة النفسية للرياضيين وعلاقة السلوك الصحي بالصحة النفسية للرياضيين ، واستخدم الباحث المنهج التجريبي علي عينة عشوائية من ممارسي بعض الأنشطة الجماعية والفردية وبلغ عددهم (١٨٨) فرد ، وتوصلت النتائج الي وجود فروق معنوية بين لاعبي البيئة الساحلية ولاعبي البيئة الصحراوية في (محاور السلوك الصحي ، وابعاد الصحة النفسية) لصالح لاعبي البيئة الساحلية ،وجود فروق بين لاعبي الالعاب الجماعية ولاعبي الالعاب الفردية في (ابعاد الصحة النفسية) لصالح لاعبي الالعاب الجماعية . **دراسة هدير عباس أحمد (٢٠١٦م) (٢٥)** بعنوان تأثير برنامج تاهيل قوامي وإعداد نفسى على تحسين الصحة القوامية والنفسية للسيدات ، وتهدف الدراسة الي تحسين الصحة القوامية والنفسية للسيدات زائدي الوزن واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي تم اختيار عينه البحث بالطريقة العمدية من السيدات المترددات على صالة جم كليوباترا والتي تتمثل في ٣٠ سيدة والتي يعانون من تشوهات قوامية بسبب الوزن الزائد والتي تتراوح أعمارهم ما بين (٢٨-٣٨) سنه، أهم النتائج أنه يؤثر البرنامج التاهيل القوامي على تحسين الحالة القوامية لدى السيدات زائدي الوزن في إنحرافات زيادة إستدارة الكتفين والنحاء الجانبي الصدرى ، ساعد البرنامج التاهيل القوامي فى زيادة الوعى بأهمية القوام لدى مجموعتى البحث ، حقق برنامج الإعداد النفسى تحسن واضح فى التخلص من التوتر والقلق والخوف والذهانية والعدواه والوسواس القهرى وغيرها والتغلب علي كل هذه المشكلات

إجراءات البحث :-

أولاً:- منهج البحث :

قام الباحثان باستخدام المنهج التجريبي و الوصفى لملائتهما لطبيعة البحث .

ثانياً:- مجالات البحث :-

المجال المكاني :-

تم اجراء المعاملات العلمية لمقياس الصحة النفسية للاطفال زائدي الوزن على العينة الاستطلاعية فى مركز شبا ب طوسون ، وتم اجراء القياسات القبلية وتنفيذ البرنامج المقترح و اجراء القياسات البعدية لمتغيرات البحث على عينة البحث الأساسية على ملاعب وصلات كلية التربية الرياضية للبنين جامعة الاسكندرية .

المجال الزمانى :-

أجريت القياسات والأختبارات وتطبيق التجربة خلال الفترة الزمنية من ٢٨/٤/٢٠١٦م إلى ٣١/٧/٢٠١٦م .

المجال البشرى :-

أجرى البحث على اطفال يتراوح أعمارهم من سن ٩ - ١٢سنه من زائدي الوزن.

ثالثاً:- عينة البحث :-

اشتملت عينة البحث على ٢٤ طفل من سن ٩-١٢ سنة زائدى الوزن ومقسمة على النحو التالى

العينة الإستطلاعية :

تم اختيار العينة الاستطلاعية بالطريقة العشوائية وقوامها ١٢ طفل من خارج عينة الدراسة الأساسية ، وذلك لحساب المعاملات العلمية للمقياس الصدق – الثبات

العينة الأساسية :

أختيرت عينة الدراسة الأساسية بالطريقة العشوائية وعددها ١١ طفل طبق عليهم البرنامج التدريبي البدنى والنفسى المقترح .

رابعاً:- أدوات وأجهزة البحث :-

١- جهاز (الرستامير)(لقياس الطول).

٢- ميزان طبى معاير (لقياس الوزن) .

٣- صفارة .

خامساً:- القياسات والأختبارات المستخدمة للبحث :

- فى ضوء الدراسة النظرية وتمشياً مع أهداف الدراسة وأستشهاداً بما ورد بالدراسات المرجعية والمراجع العلمية المتاحة حول طرق قياس المتغيرات البدنية حدد الباحث عدداً من القياسات والأختبارات مراعيأ فى ذلك ما يلى :-

١- مناسبة القياسات والأختبارات للمرحلة السنية قيد البحث .

٢- سهولة إجراء وتنفيذ القياسات والأختبارات .

القياسات الأساسية :-

- الطول (قياس الطول لأقرب سنتيمتر بأستخدام جهاز الرستاميتير).

- الوزن(تم قياس الوزن لأقرب كيلو جرام بأستخدام ميزان طبى معاير)

القياسات البدنية :-

- القوة المميزة بالسرعة :-

- تم حساب القوة المميزة بالسرعة بواسطة أختبار اختبار الجلوس من الرقود (٢٠ث) . (١٧ : ٢٢١ ، ٢٢٢)

- السرعة :-

تم قياس سرعة الأطفال بواسطة أختبار ٣٠ م عدو بالثانية من البدء العالى . (١٨ : ٣٨١)

- الرشاقة :-

تم قياس الرشاقة من خلال أختبار اختبار جرى الزجراج. (١٥ : ٢٨٨)

- التحمل العضلى :-

تم قياس التحمل العضلى من خلال اختبار الأنبطاح المائل من الوقوف (١٥ : ٢٣٧) مرفق (٧)

مقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن من سن ٩-١٢ سنة

خطوات بناء المقياس :-

- قام الباحثان بإجراء الدراسات الاستطلاعية التالية :-

- الدراسة الإستطلاعية الأولى :

هدف الدراسة :

تحديد المحاور الخاصة بمقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن.

إجراءات الدراسة :

من خلال اطلاع الباحثان على المراجع العلمية والدراسات السابقة هشام محمد ابو القاسم عمر (٢٠١٥م) (٢٦) ، عبد البارى محمد داود (٢٠٠٤م) (١٠) ، سهير كامل احمد (٢٠٠١م) (٨) (غريب عبد الفتاح غريب ١٩٩٩م) (١٤) ، ليوراند ،ديروجتس ، ليمان ، لينوكوفى وقام بترجمة أبو هين (١٩٩٢م) (٤٤) ، هدير عباس أحمد (٢٠١٦م) (٢٥) ، تم التوصل إلى ثمانية محاور لمقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن وهى (الأعراض الجسمانية- الإكتئاب- القلق- العدوانية - القابلية للإستئارة – الإجتماعية - تقدير الذات- الخجل) .

- تم تصميم إستمارة إستطلاع رأي السادة الخبراء حيث إشتملت تلك الاستمارة على (المحاور الخاصة بمقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن - التعريفات الاجرائية المقترحة) مرفق (١) .

- قام الباحثان بعرض الإستمارة على السادة الخبراء المتخصصين فى مجال علم النفس الرياضى والقياس والتقويم .

مرفق (٥)

الفترة الزمنية :

تم إجراء الدراسة فى الفترة من ١ / ٤ / ٢٠١٦م إلى ٧ / ٤ / ٢٠١٦م.

نتائج الدراسة :

يتضح من جدول (١) أن آراء السادة الخبراء بالنسبة لمحاور مقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن وهى (الأعراض الجسمانية- الإكتئاب- القلق- العدوانية - القابلية للإستئارة – الإجتماعية - تقدير الذات – الخجل) تراوحت ما بين (٨٥.٧١ % إلى ١٠٠ %) وقد ارتضى الباحثان أن اقل نسبة موافقة تمثل ٨٥% لذلك تم اختيار الثمانية محاور للمقياس . مرفق (٢)

الدراسة الاستطلاعية الثانية :

هدف الدراسة :

- تحديد العبارات المناسبة لكل محور من محاور مقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن (الأعراض الجسمانية- الإكتئاب- القلق- العدوانية - القابلية للإستئارة – الإجتماعية - تقدير الذات- الخجل) .

إجراءات الدراسة :

١ . قام الباحثان بتصميم إستمارة إستطلاع رأي السادة الخبراء حيث إشتملت تلك الاستمارة على ثمانية محاور لمقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن وهى (الأعراض الجسمانية- الإكتئاب- القلق- العدوانية - القابلية للإستئارة – الإجتماعية - تقدير الذات- الخجل) والعبارات المقترحة لكل محور من محاور المقياس وعددها (٤٠) عبارة حيث يحتوى كل محور على (٥) عبارات . مرفق (٣)

٢ . قام الباحثان بعرض الإستمارة على السادة الخبراء المتخصصين فى مجال علم النفس الرياضى والقياس والتقويم . مرفق (٥)

الفترة الزمنية :

- تم إجراء الدراسة فى الفترة من ٨ / ٤ / ٢٠١٦م إلى ١٦ / ٤ / ٢٠١٦م .

نتائج الدراسة :

يتضح من جدول (٢) أن آراء السادة الخبراء بالنسبة على ما تحتوية الاستمارة الخاصة بالعبارات المقترحة لكل محور من محاور مقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن تراوحت ما بين (٨٥.٧١ % إلى ١٠٠ %) وقد ارتضى الباحثان أن اقل نسبة موافقة تمثل ٨٥% لذلك تم اختيار جميع العبارات المقترحة للمقياس. مرفق (٤)

الدراسة الإستطلاعية الثالثة :

هدف الدراسة :

- تحديد المعاملات العلمية (الصدق – الثبات) لمقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن .

مرفق (٦)

إجراءات الدراسة :

- تم اختيار العينة الاستطلاعية بالطريقة العشوائية وقوامها ١٢ طفل من خارج عينة الدراسة الأساسية ، وذلك لحساب المعاملات العلمية للمقياس الصدق – الثبات

الفترة الزمنية :

- تم إجراء الدراسة فى الفترة من ١٨ / ٤ / ٢٠١٦م إلى ٢٤ / ٤ / ٢٠١٦م

نتائج الدراسة :

- قام الباحثان بإيجاد معاملات الصدق عن طريق معامل صدق المقارنة الطرفية وبلغ (٨٨.٣٩%) وبلغ معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباك (٠.٨١٩) مما يؤكد صدق وثبات مقياس الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن .

- **تصحيح المقياس :-** توصل الباحثان الى تصميم المقياس ويتضمن فى صورته النهائية (٤٠) عبارة ويحتوى على مقياس ثلاثى التدرج (نعم / إلى حد ما / لا) وعند تصحيح عبارات المقياس يتم منح العبارات نعم = (٣) درجات ، إلى حد ما = (٢) درجة ، لا = (١) درجة مرفق (٦) .

إعتدالية توزيع المتغيرات (البيانات)

للتأكد من خلو العينة من عيوب التوزيعات الأعتدالية قام الباحثان بحساب الوسط الحسابي ، الانحراف المعياري ، معامل الالتواء والتفرطح للمتغيرات قيد البحث وهي على النحو التالي :-

جدول (٣)

التوصيف الاحصائي لمتغيرات البحث الأساسية والبدنية ومقياس الصحة النفسية قبل التجربة ن = ١١

المتغيرات	الدلالات الإحصائية	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفلطح
السن	١٠.٧٣	١١.٠٠	١.٣٥	٠.٢٩-	١.٩٣-	
الطول(سم)	١.٤٧	١.٤٨	٠.٠٧	١.٤١-	٢.٨٠	
الوزن(كجم)	٦١.٤٥	٦٢.٠٠	٦.٥٣	٠.٥٣-	٠.٥٨	
سرعة (ث)	٧.٢٨	٧.٢٢	١.٠٩	١.٠١	١.١٦	
رشاقة (ث)	٢٩.١٥	٢٨.٣٠	٢.٧٤	٠.٣٩	٠.٤٢	
التحمل (عدد)	٩.٦٤	٩.٠٠	٤.٩٥	٠.١٢-	٠.٢٦-	
قوة مميزة بالسرعة (عدد)	١٢.٠٠	١٣.٠٠	٣.٤١	١.١٧-	٢.٥١	
الأعراض الجسمانية	١٤.٨٢	١٥.٠٠	٠.٤٠	١.٩٢-	٢.٠٤	
الإكتئاب	١٣.٩١	١٤.٠٠	٠.٩٤	٠.٦٦-	٠.٢٠	
القلق	١٤.٨٢	١٥.٠٠	٠.٦٠	٣.٣٢-	١١.٠٠	
العدوانية	١١.١٨	١١.٠٠	٢.٧٩	٠.٩٤-	١.٣٢	
القابلية للإستثارة	١٢.٨٢	١٣.٠٠	١.٩٩	٠.٧٢-	٠.١٢-	
الإجتماعية	١٢.٣٦	١٢.٠٠	١.٩١	٠.٩٥-	١.٨٢	
تقدير الذات	١٣.٠٠	١٣.٠٠	١.٢٦	١.٠٩-	٢.٩٩	
الخلج	١٤.٨٢	١٥.٠٠	٠.٤٠	١.٩٢-	٢.٠٤	
المقياس ككل	١٠٧.٧٣	١٠٨.٠٠	٦.١٨	٠.٣٦	٠.٤٨	

يتضح من جدول (٣) أن البيانات الخاصة بعينة البحث الكلية معتدلة وغير مشتتة وتتسم بالتوزيع الطبيعي للعينة ، حيث بلغ معامل الإلتواء فيها ما بين (-٣.٣٢ إلى ١.٠١) ، مما يؤكد إعتدالية البيانات الخاصة بالمتغيرات قبل التجربة .

- البرنامج البدني والنفسي للأطفال زاندى الوزن من سن ٩-١٢ سنه :-

هدف البرنامج :

- يهدف البرنامج :-

- ١- إنقاص الوزن للأطفال زاندى الوزن من سن ٩-١٢ سنة
 - ٢- وتحسين الصحة النفسية للأطفال زاندى الوزن من سن ٩-١٢ سنة
- خطوات إعداد البرنامج المقترح :

- قام الباحثان باجراء الدراسة الإستطلاعية التالية :

- هدف الدراسة :

- تحديد " مدة البرنامج – عدد وحدات التدريب الاسبوعية - زمن الوحدة التدريبية "

- إجراءات الدراسة :

- قام الباحثان بتصميم استمارة استطلاع رأى السادة الخبراء لتحديد " مدة البرنامج – عدد وحدات التدريب الاسبوعية - زمن الوحدة التدريبية " . مرفق (٨)

- قام الباحثان بعرض الإستمارة على السادة الخبراء المتخصصين فى مجال علم النفس الرياضى ومجال التمرينات والعروض الرياضية . مرفق (٩)

- الفترة الزمنية :

- تم إجراء الدراسة فى الفترة من ٢٦ / ٤ / ٢٠١٦ م إلى ٢٧ / ٤ / ٢٠١٦ م .

- نتائج الدراسة :

يتضح من جدول (٤) الفترة الزمنية لتطبيق البرنامج وهى (٣) شهور ، عدد الوحدات(٣٦) وحدة ، واقع (١٢)أسبوع ، عدد الوحدات التدريبية فى الأسبوع (٣) وحدات ، زمن أجزاء الوحدات :- الاحماء (١٠-١٥) ق - الجزء الرئيسى (٤٥-٦٠) ق - الجزء النفسى (١٥) ق . مرفق (١٠) .

٢- محتويات البرنامج المقترح :

- يشتمل البرنامج على مجموعة من التدريبات البدنية من خلال اسخدام (الكرة الطبية – صندوق الخطو- تمرينات حرة) والتدريبات النفسية (استرخاء عقلي - استرخاء عضلي- الثقة بالنفس من خلال اسخدام (الحديث الذاتى) مرفق (١١) .

٣- تنفيذ البرنامج المقترح:

- القياسات القبليّة :

- تم اجراء القياسات القبليّة لمتغيرات البحث الأساسية والبدنية ومقياس الصحة النفسية خلال الفترة من ٢٨ / ٤ / ٢٠١٦ الى ٢٩ / ٤ / ٢٠١٦

- تنفيذ تجربة البحث :

- تم تنفيذ البرنامج المقترح على عينة الدراسة الاساسية على ملاعب وصلالات كلية التربية الرياضية للبنين جامعة الاسكندرية لمدة (١٢) اسبوع خلال الفترة من ٣٠ / ٤ / ٢٠١٦ م وحتى ٢٨ / ٧ / ٢٠١٦ م.

- القياسات البعدية :-

- تم اجراء القياسات البعدية خلال الفترة من ٢٩ / ٧ / ٢٠١٦ م الى ٣١ / ٧ / ٢٠١٦ م و ذلك بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج كاملا لمدة (١٢) أسبوع و قد تمت جميع القياسات على نحو ما تم اجراءه فى القياس القبلى .

المعالجات الإحصائية :-

قام الباحثان باستخدام بعض المعالجات الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث .

- ١- الوسط الحسابي .
 - ٢- الانحراف المعياري.
 - ٣- الألتواء.
 - ٤- التفرطح
 - ٥- إختبار "ت" للملاحظات المزدوجة .
 - ٦- نسبة التحسن %.
- عرض ومناقشة النتائج :-
أولا عرض النتائج:

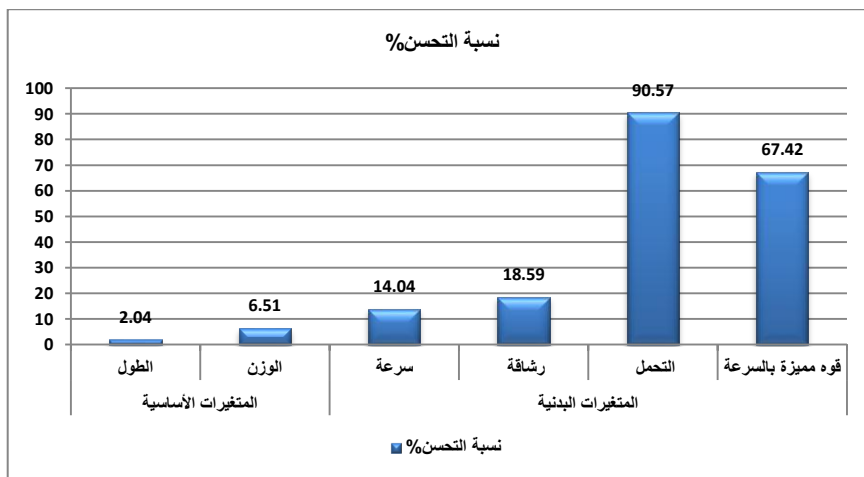
جدول (٥)

الدلالات الإحصائية لمتغيرات البحث الأساسية والبدنية قبل وبعد التجربة ن = ١١

نسبة التحسن %	قيمة (ت)	الفرق بين المتوسطين		بعد التجربة		قبل التجربة		الدلالات الإحصائية المتغيرات
		ع±	س-	ع±	س-	ع±	س-	
٢.٠٤	*٣.٨٧	٠.٠٣	٠.٠٣	٠.٠٨	١.٥٠	٠.٠٧	١.٤٧	الطول(سم)
٦.٥١	*٦.٤٧	٢.٠٥	٤.٠٠	٧.٣٩	٥٧.٤٥	٦.٥٣	٦١.٤٥	الوزن(كجم)
١٤.٠٤	*٩.٢٠	٠.٣٧	١.٠٢	١.٠٧	٦.٢٦	١.٠٩	٧.٢٨	سرعة (ث)
١٨.٥٩	*٩.١١	١.٩٧	٥.٤٢	١.٦٧	٢٣.٧٣	٢.٧٤	٢٩.١٥	رشاقة (ث)
٩٠.٥٧	*٤.٤٧	٦.٤٨	٨.٧٣	٧.٠٢	١٨.٣٦	٤.٩٥	٩.٦٤	التحمل (عدد)
٦٧.٤٢	*٧.٠٥	٣.٨١	٨.٠٩	٤.٣٥	٢٠.٠٩	٣.٤١	١٢.٠٠	قوة مميزة بالسرعة (عدد)

* معنوي عند مستوى ٠.٠٥ = (٢.٢٣)

يتضح من الجدول رقم (٥) والشكل البياني رقم (١) الخاص باختبار "ت" الفروق لمتغيرات البحث قبل وبعد التجربة: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (٣.٨٧) الى (٩.٢٠) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) = (٢.٢٣) وذلك بنسبة تحسن تراوحت ما بين (٢.٠٤% إلى ٩٠.٥٧%) .



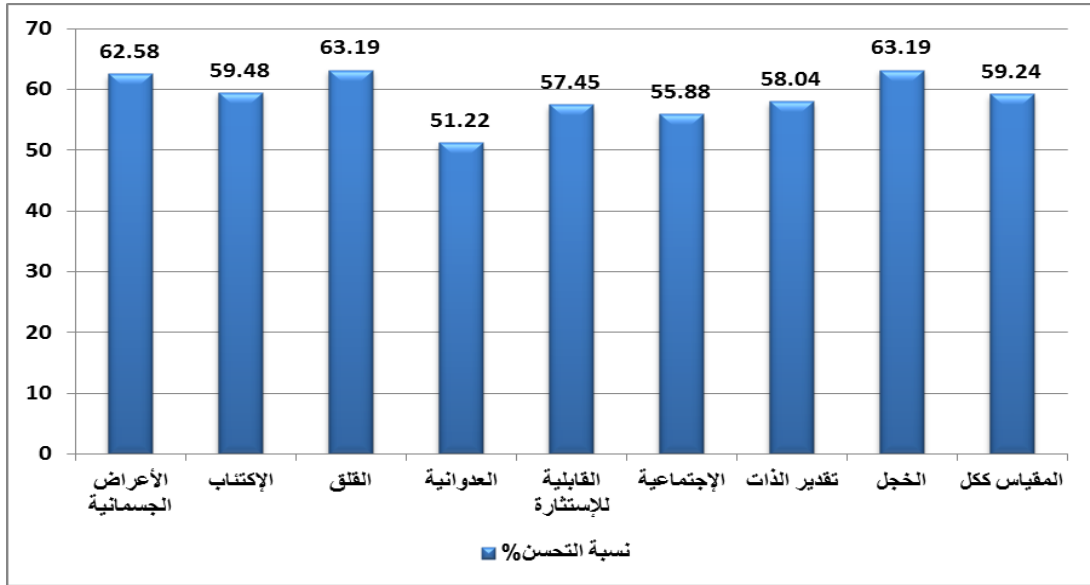
شكل بياني (١) يوضح القياسات القبلية والبعديّة لمتغيرات البحث الأساسية والبدنية قبل وبعد التجربة

جدول (٦)

الدلالات الإحصائية لمقياس الصحة النفسية للأطفال زاندى الوزن قبل وبعد التجربة ن = ١١

نسبة التحسن %	قيمة (ت)	الفرق بين المتوسطين		بعد التجربة		قبل التجربة		المتغيرات
		ع±	س	ع±	س	ع±	س	
٦٢.٥٨	*٢٥.٨٢	١.١٩	٩.٢٧	١.٢١	٥.٥٥	٠.٤٠	١٤.٨٢	الأعراض الجسدية
٥٩.٤٨	*٢١.٥٧	١.٢٧	٨.٢٧	١.٥٠	٥.٦٤	٠.٩٤	١٣.٩١	الإكتئاب
٦٣.١٩	*١٩.٨٢	١.٥٧	٩.٣٦	١.٥١	٥.٤٥	٠.٦٠	١٤.٨٢	القلق
٥١.٢٢	*٧.٦٢	٢.٤٩	٥.٧٣	١.٥١	٥.٤٥	٢.٧٩	١١.١٨	العدوانية
٥٧.٤٥	*١٢.١٣	٢.٠١	٧.٣٦	١.٥١	٥.٤٥	١.٩٩	١٢.٨٢	القابلية للإستشارة
٥٥.٨٨	*١٢.٦٣	١.٨١	٦.٩١	١.٥١	٥.٤٥	١.٩١	١٢.٣٦	الإجتماعية
٥٨.٠٤	*١٨.٢٩	١.٣٧	٧.٥٥	١.٥١	٥.٤٥	١.٢٦	١٣.٠٠	تقدير الذات
٦٣.١٩	*٢٠.٦٨	١.٥٠	٩.٣٦	١.٥١	٥.٤٥	٠.٤٠	١٤.٨٢	الخجل
٥٩.٢٤	*٢٣.٢٧	٩.١٠	٦٣.٨٢	١١.٦٧	٤٣.٩١	٦.١٨	١٠٧.٧٣	المقياس ككل

* معنوي عند مستوى ٠.٠٥ = (٢.٢٣)



شكل بياني (٢) يوضح نسب التحسن لمحاوَر مقياس الصحة النفسية للأطفال زائدي الوزن

يتضح من الجدول رقم (٦) والشكل البياني رقم (٢) الخاص بنسبة التحسن لمقياس الصحة النفسية للأطفال زائدي الوزن قبل وبعد التجربة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (٧.٦٢ الى ٢٥.٨٢) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) = (٢.٢٣) وذلك بنسبة تحسن تراوحت ما بين (٥١.٢٢% إلى ٦٣.١٩%) .

ثانيا مناقشة النتائج:

أولاً: مناقشة النتائج الأساسية والبدنية :

الوزن :-

يتضح من الجدول رقم (٥) والشكل البياني رقم (١) الخاص بالدلالات الإحصائية لمتغيرات البحث الأساسية والبدنية قبل وبعد التجربة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (٣.٨٧ الى ٩.٢٠) وهذه القيمة أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) = (٢.٢٣) وذلك بنسبة تحسن تراوحت ما بين (٢.٠٤% إلى ٩٠.٥٧%) .

ويشير بورذ وهولى Powers, S.S and Howley (١٩٩٤م) إلى أن النشاط البدني يشكل دور هاماً في تغيير معادلة توازن الطاقة في التخلص من السعرات الحرارية الزائدة وأستهلاكها ويكون ٤٠% - ٥٠% من الأستهلاك اليومي للطاقة ويتوقف مدى دوره على مدى تحكمه في الشهية وتكوين الجسم ، وفقد الوزن ، ويساعد التدريب والنشاط البدني على تنظيم الشهية وأنقاص النسبة المئوية لدهون الجسم .

(٣٢)

ويؤكد شاركي Sharkey BJ (١٩٩٧م) إلى أن تدريبات التحمل والتدريبات الهوائية تعمل على تقليل نسبة الدهون بالجسم .

(٣٥)

كما تؤكد دراسة مارزانو وآخرون Marzano, (١٩٩٦م) أن التدريب البدني طويل المدى ومتوسط الشدة يؤدي إلى تقليل نسبة الدهون بالجسم وبالتالي تحسن تكوين الجسم ووظائفه القلب والأوعية الدموية .

(٣١)

ويرجع الباحثان الإنخفاض في الوزن إلى تأثير البرنامج التدريبي المقترح ويتفق هذا مع ما توصل إليه **عزة فؤاد محمد (١٩٩١ م)** في أن برنامج التمرينات البدنية المتدرجة الشدة يؤثر تأثيرا ايجابيا علي الوزن وكتلة الجسم . (١١)

وذلك ما توكله نتائج دراسات كل من **امال فؤاد ابراهيم (١٩٩٦ م) منال طلعت ومحمد ايوب (١٩٩٩ م)** حيث ان استخدام برامج التمرينات البدنية أدي إلي وجود فروق دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي في وزن الجسم . (٢) (٢٢)

ويتفق هذا مع ما أشار إليه **عفاف عبد المنعم ، نورهان سليمان (١٩٩٧ م)** إلي أن التمرينات البدنية تستخدم لضبط الوزن . (٧ : ١٣)

كما يؤكد ويليامز **Williams (٢٠٠٢م)** علي أن التنوع في التدريب عامل هام في تقليل نسبة الدهون بالجسم. (٣٨)

السرعة :-

من خلال أستعراض جدول رقم (٧) والشكل البياني رقم(٢) يتضح وجود فروق ذات دلالة معنوية بين القياس القبلي والبعدي وذلك عند مستوى دلالة (٠.٠٥) للأطفال زائدو الوزن من سن ٩- ١٢ سنة وذلك لصالح القياس البعدي وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (٩.٢٠) ونسبة تحسن (١٤.٠٤%). ويعزو الباحثان التحسن في متغير السرعة إلى التأثير الأيجابي للبرنامج الموضوع ، حيث **يشير فيشر, Fisher . N. m. (١٩٩١ م)** إلي أن البرامج التدريبية لها تأثير إيجابي على جميع الممارسين للنشاط الرياضي في أعتدال الجسم وتحسين الوزن وإلى زيادة الأداء الحركي . (٢٧)

الرشاقة :-

يتضح من جدول رقم (٥) والشكل البياني رقم (١) وجود فروق ذات دلالة معنوية بين القياس القبلي والبعدي وذلك عند مستوى دلالة (٠.٠٥) للأطفال زائدو الوزن من سن ٩- ١٢ سنة وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة (٩.١١) ونسبة التحسن (١٨.٥٩) % .

ويرجع الباحثان التحسن في متغير الرشاقة إلى التأثير الإيجابي للبرنامج الموضوع وتأثيره على إنفاص الوزن الأمر الذي أدى للأنسيابية عند أداء الحركات المختلفة .

وهذا ما يؤكد **عصام حلمي ، محمد جابر بريقع (١٩٩٧ م)** إلي أن الوزن الزائد من أهم العوامل المؤثرة في الرشاقة لأن الزيادة في الوزن تزيد من القصور لأجزاء الجسم المختلفة مما يقلل من سرعة إنقباض العضلات وإنخفاض سرعة الجسم وبالتالي إنخفاض قدرته على تغيير اتجاهه أو تغيير أوضاعه . (١٢)

التحمل :-

يتضح من جدول رقم (٥) والشكل البياني رقم (١) وجود فروق ذات دلالة معنوية بين القياس القبلي والبعدي وذلك عند مستوى دلالة (٠.٠٥) للأطفال زائدو الوزن من سن ٩- ١٢ سنة وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة (٤.٤٧) ونسبة التحسن (٩٠.٥٧) % .

ويذكر **بهاء الدين سلامه (٢٠٠٠م)** ان العمل الهوائي هو ذلك العمل الذي يتم في وجود الاكسجين ، ويتم بسرعة معتدلة بحيث تكون كمية الاكسجين التي يستهلكها الشخص كافية للجهد الذي يبذله ، لذا نجد انه قادرا علي الاستمرار في تكرار هذا النشاط لمدة طويلة . (٤ : ١٣١)

كما توصلت دراسة **حسين علي الذوادي (٢٠١٥)** الي ان التمرينات البدنية تعمل علي انفاص الوزن وتحسن من المتغيرات الفسيولوجية الخاصة بالجهاز الدوري التنفسي . (٦ : ١٠٤)

القوة المميزة بالسرعة :-

يتضح من جدول رقم (٥) والشكل البياني رقم (١) وجود فروق ذات دلالة معنوية بين القياس القبلي والبعدي وذلك عند مستوى دلالة (٠.٠٥) للأطفال زائدي الوزن من سن ٩ - ١٢ سنة وذلك لصالح القياس البعدي وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (٧.٠٥) وبنسبة تحسن (٦٧.٤٢%).

ويرجع الباحثان التحسن في متغير القوة المميزة بالسرعة إلى التأثير الإيجابي للبرنامج الموضوع حيث يعزز البرنامج تدريبات المقاومة الأمر الذي أدى إلى تحسن القوة المميزة بالسرعة .

حيث يؤكد **طلحة وأخرون (١٩٩٧ م)** إلى أن العديد من الدراسات أكدت على أهمية تدريبات المقاومة في تنمية القوة المميزة بالسرعة . (٩)

كما تتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسة **محمد علي أبو الشوارب (٢٠٠١ م)** إلى أن التدريب الرياضي أدى إلى تحسن في عناصر اللياقة البدنية والقياسات الأنثروبومترية ومتغيرات التفاعل الجسمي . (٢٠)

ثانياً: مناقشة نتائج الصحة النفسية:

حيث يذكر **بهاء الدين سلامة (٢٠٠١ م)** إلى أن ممارسة النشاط الرياضي يحقق النمو المتكامل من الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية كما تساعد على اكتساب خبرات وأنماط سلوكية حميدة وأيضاً التمسك بالعادات الحسنة . (٣)

ويرجع الباحثان هذه النتائج إلى تأثير البرنامج البدني النفسي قيد البحث والذي أدى إلى تحسن نتائج القياس البعدي عن القياس القبلي في نتائج قياس الوزن ومقياس الصحة النفسية لدى عينة البحث والتي تمثلت في (الأعراض الجسمانية ، الإكتئاب ، القلق ، العدوانية ، القابلية للإستثارة ، الإجتماعية ، تقدير الذات ، الخجل) وفي هذا الصدد يرى الباحثان أن البرنامج البدني النفسي قد ساهم وبشكل إيجابي في إكساب الأطفال زائدي الوزن اللياقة البدنية والنفسية وذلك لأن الإشتراك والإنتظام في البرنامج قد أعطى الطفل لياقة بدنية ونفسية جيدة جعلته يشعر بحاله من الارتياح النفسي والثبات الإفعالي والتي جعلته متفاعلاً مع مجتمعه وبالتالي أصبح متوافقاً مع نفسه ومع مجتمعه وبعد الطفل في هذه الحالة شخصية سوية .

وتتفق هذه النتائج مع **هدير عباس أحمد (٢٠١٦ م)** حيث توصلت الى أنه يؤثر البرنامج التأهيل القوامي والإعداد النفسي ساعد على تحسين الصحة القوامية والنفسية كالتخلص من الكثير من التوتر والقلق والخوف والذهانية والعدوان والوسواس القهري وغيرها والتغلب علي كل هذه المشكلات .

وتتفق هذه النتائج مع ما ذكره **عبد الباري محمد داود (٢٠٠٤ م)** ، **كيز وكوري Keyes, Corey (٢٠٠٢ م)** حيث أكدوا على وجود علاقة ارتباطية وثيقة الصلة بين السممة المفرطة والاكتئاب ، إلا أنه من الصعب تحديد أي منهما ناتج عن الآخر، فالأشخاص الذين يعانون من السممة المفرطة يعانون من الاكتئاب لشعورهم بأن لديهم معاناة صحية ولا يتقبلون شكلهم الخارجي نتيجة رؤية المجتمع السلبية لهم، فتهتز ثقتهم بأنفسهم مما يؤدي إلى الشعور بالاكتئاب، بينما مرضى الاكتئاب يعانون من السممة بسبب التغيرات الفسيولوجية في الهرمونات والمناعة الناتجة عن الاكتئاب كما أنهم يعانون من صعوبة الاهتمام بأنفسهم وإيجاد الحوافز لتغيير وضعهم مثل صعوبة التقيد بنظام رياضي والإكتثار من الطعام غير الصحي والإفراط في الطعام بشكل عام والأفكار السلبية. (١٠) (٢٩)

من جانب آخر يتفق الباحثان مع كلاً من **ريتشارد وآخرون Richards (٢٠٠٧ م)**، **ستوري وآخرون Storrie (٢٠١٠ م)** حيث أكدوا على أن تعرض الطفل لبعض المشكلات النفسية كالقلق والتوتر وأحياناً بعض حالات الضيق النفسي تدفعه لتناول الطعام بشكل أكبر من المعتاد مما يؤدي إلى زيادة وزنه ، ولذا يجب إشراك هذا الطفل في أنشطته تجعله يبتعد عن العزلة التي قد تعرضه إلى مخاطر نفسية وجسمانية وصحية . (٣٣ : ٢١٣) (٣٦ : ٨٦)

ويشير كيتشروجرم (Kitchener, BA & Jorm, AF) (٢٠٠٢م) أن الطفل الذي يعاني من اضطراب في حالته الصحية السلوكية يواجه مشاكل عديدة، لعل أبرزها الإجهاد والاكتئاب والقلق ومشاكل في علاقاته مع الآخرين وقد يعاني من الحزن وقصور الانتباه وفرط الحركة و صعوبات في التعلم واضطراب المزاج واضطرابات نفسية أخرى. (٣٠ : ١٣٧)

وتتفق هذه النتائج مع دراسة جواد الشيخ خليل (٢٠٠٢م) والتي أكدت على أن الضغوط النفسية الشديدة تعد عاملاً قوياً في إعاقة الحركة الجسمية والنشاط النفسي عموماً فالاضطرابات النفسية المتعلقة بالسمنة المفرطة لا تتوقف عند الاكتئاب بل تتضمن الضغوط النفسية المزمنة والقلق والتي تؤدي إلى إفرازات هرمونية تزيد التراكمات الدهنية في منطقة البطن . (٥)

ومن خلال النتائج سالفة الذكر يؤكد الباحثان على أهمية برامج إنقاص الوزن للأطفال زائدى الوزن وذلك لتجنب المشكلات النفسية والصحية التي قد يتعرضون لها وذلك من خلال المحافظة على وزن الجسم والصحة النفسية المثالية .

الاستنتاجات والتوصيات :-

الاستنتاجات :

في حدود عينه الدراسة والأدوات والاحهزه المستخدمة وفي ضوء أهداف البحث وفروضه ونتائج المعالجات الاحصائية توصل الباحثان الى الاستنتاجات التالية :

- - ممارسة البرنامج البدني والنفسى بصورة منتظمة أدى إلى تحسين فى بعض القدرات البدنية(القوة المميزة بالسرعة - السرعة - الرشاقة- التحمل العضلى) لدى الأطفال عينة الدراسة.
- - ممارسة البرنامج البدني والنفسى بصورة منتظمة أدى إلى تحسين فى بعض متغيرات الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن (الأعرض الجسمية - الاكتئاب - القلق - العدوان - القابلية للإستثارة - الإجتماعية - تقدير الذات - الخجل)
- - ممارسة البرنامج البدني والنفسى بصورة منتظمة أدى إلى إنخفاض دال إحصائياً فى وزن الجسم لأطفال عينة الدراسة.

التوصيات :

فى ضوء الاستنتاجات التى تم التوصل إليها فى هذا البحث يوصى الباحثان بما يلى:

- تطبيق البرنامج البدني والنفسى علي الأطفال زائدى الوزن وعلى أعمار سنية مختلفة .
- نوصى أولياء أمور الأطفال زائدى الوزن المتابعة فى تطبيق البرنامج البدني والنفسى للمساعدة فى انقاص الوزن وتحسين الصحة النفسية .
- التوعية الصحية من زيادة الوزن ومسبباتها وأخطارها ودور البرنامج البدني والنفسى للحد منها.
- يوصى بضرورة التعاون بين المتخصصين فى علم النفس الرياضى والتمرينات البدنية وأطباء التغذية وذلك لوضع البرامج الوقائية والتأهيلية للحد من انتشار ظاهرة السمنة .

أولاً: المراجع العربية:

١. أبو العلا أحمد عبدالفتاح ، أحمد نصر الدين ؛ الرياضة وإنقاص الوزن – الطريق إلى اللياقة والرشاقة ، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي – القاهرة ، ١٩٩٤م .
٢. أمال فؤاد إبراهيم: تأثير برنامج هوائي مقترح لإنقاص الوزن علي تركيز إنزيمات الترانزامينير والإنزيم النازع للهيدروجين ودهنيات الدم رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان ، القاهرة ، ١٩٩٦م .
٣. بهاء الدين إبراهيم سلامة ؛ الجوانب الصحية في التربية الرياضية - دار الفكر العربي – القاهرة ، ٢٠٠١م .
٤. بهاء الدين سلامة؛ فسيولوجيا الرياضة والاداء البدني ، لاكتنات الدم ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ٢٠٠٠م .
٥. جواد الشيخ خليل؛ الاغتراب وعلاقته بالصحة النفسية لدي طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظات قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية ، ٢٠٠٢م
٦. حسين علي الزوادي؛ تأثير برنامج تمارينات هوائية باستخدام الحاسب الالى لانقاص الوزن علي المتغيرات البدنية والفسيولوجية للسيدات ذوي الوزن الزائد ، بحث منشور ، المؤتمر الدولي لعوم الرياضة والصحة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة اسبوط ، ٢٠١٥م .
٧. روبرت جونسون؛ كيف تقهر الكولسترول ، ترجمة مركز التعريب ،الدار العربية للعلوم ،لبنان ،١٩٩٦م
٨. سهير كامل احمد؛ الصحة النفسية للأطفال ، مركز الاسكندرية للكتاب ،الاسكندرية ، ٢٠٠١م
٩. طلحة حسام الدين وأخرون؛ الموسوعة العلمية فى التريب – التحمل – بيولوجيا وميكانيكا، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ١٩٩٧م .
١٠. عبد البارى محمد داود؛ الصحة النفسية للطفل ، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة ، ٢٠٠٤م .
١١. عزة فؤاد الشورى؛ تأثير برنامج تمارينات هوائية متدرجة الشدة علي بعض المتغيرات المورفولوجية والكفاءة البدنية ومستوي تركيز الكولسترول بالدم للسيدات بدولة الإمارات العربية المتحدة، المؤتمر العلمي " رؤية مستقبلية للتربية الرياضية للمدرسين " المجلد الثاني ، جامعة حلوان ، ١٩٩١م .
١٢. عصام محمد أمين حلمى ، محمد جابر بريقع ؛ التدريب الرياضى أسس ومفاهيم وأتجاهات ، منشأة المعارف ، الأسكندرية ، ١٩٩٧م .
١٣. عفاف عبد المنعم شحاته ، نورهان سليمان احمد؛ الاسس العلمية والعملية لاستخدام صندوق الخطو والتمارين الهوائية ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، ١٩٩٧م .
١٤. غريب عبد الفتاح غريب؛ علم الصحة النفسية ، دار البيان للطباعة ، القاهرة ١٩٩٩م
١٥. محمد حسن علاوى ،وابو العلا أحمد عبد الفتاح؛ فسيولوجيا التدريب الرياضى ،دار الفكر العربى، القاهرة ، ٢٠٠٠م
١٦. محمد شحاته ربيع؛ اصول الصحة النفسية ، دار غريب للطباعة ، القاهرة ، ٢٠٠٥م .
١٧. محمد صبحي حسنين؛ نموذج الكفاية البدنية، ط ١، دار الفكر العربى، القاهرة، ١٩٩٦م
١٨. محمد صبحي حسنين؛ القياس والتقويم فى التربية البدنية والرياضة، دار الفكر العربى، القاهرة ٢٠٠٤م
١٩. محمد عادل رشدي؛ التغذية في المجال الرياضي ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، ٢٠٠٣م .
٢٠. محمد على أبو شوارب؛ فعالية برنامج رياضى مقترح لأنقاص الوزن على بعض المتغيرات البيولوجية للشباب من ٢٥- ٣٥ سنة" رسالة دكتوراه غير منشورة " كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة قناة السويس ، (٢٠٠١م).
٢١. محمد مسعود شرف؛ تأثير برنامج تأهيل و تثقيف صحي وفقاً لنموذج إسترشادي على الحالة الوظيفية والبدنية والصحية للأطفال زاندى الوزن من سن ١٠- ١٢ سنة رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الاسكندرية ، ٢٠٠٩م .
٢٢. منال طلعت أيوب؛ تأثير كل من التمارينات الهوائية والنظام الغذائي علي نسبة الدهون والكفاءة الفسيولوجية للسيدات من سن (٣٥- ٤٥) سنة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان ، القاهرة ، ١٩٩٩م
٢٣. ميرفت محمود صادق شرين لطفي ناصف؛ الصحة والغذاء لصحة افضل ولياقة اجمل ، مؤسسة الجمل للطباعة ، القاهرة ، ٢٠٠٤م .
٢٤. نعمات احمد عبدالرحمن؛ الانشطة الهوائية ،دار المعارف ، الاسكندرية ، ٢٠٠٦م
٢٥. هدير عباس أحمد ؛ تأثير برنامج تأهيل قوامى وإعداد نفسى على تحسين الصحة القوامية والنفسية للسيدات رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الاسكندرية ، ٢٠١٦م .

٢٦. هشام محمد ابو القاسم عمر; تأثير اختلاف البيئة وطبيعة النشاط الرياضي الممارس علي السلوك الصحي والصحة النفسية للرياضيين، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الاسكندرية ، ٢٠١٥م ..

ثانياً: المراجع الأجنبية:

27. Fisher . N. m.; Pendergast O.R Creshan. E. E , And Colkins Musle . Rehobilitation Its Effect On Mussularand Function Al Performance Of Potientswith Kneeosteoar Thritis Arch Phgs Med Rehabil , 1991 .
28. Gillis LJ, et al : ; Relation Ship Between Juvenile Obesty
29. Dietary Engery And Fat Intake And Physical Activity In TJ. Obes Relat Metab Disord Apr 26 2002
30. Keyes, Corey; The Mental Health Continuum: From Languishing To Flourishing In Life". Journal Of Health And Social Behaviour. 43 (2): 207–222. Doi:10.2307/3090197. JSTOR 3090197.2002
31. Kitchener, BA & Jorm, AF; Mental Health First Aid Manual. Centre For Mental Health Research, Canberra. 2002
32. Marzano, L Robert, J .:; Eight Questions About Implementing Standards – Based Education , Practical Assessment , Research And Evaluation , V.5, N.6, P56 1996
33. Powers, S. K.& Howley , E.T; Exercise Physiology ,2nd ., Ed., Wcb Brown & Benchmark, Iowa , 1994
34. Richards, K.C.; Campania, C. Muse-Burke J.L; "Self-Care And Well-Being In Mental Health Professionals The Mediating Effects Of Self-Awareness And Mindfulness". Journal Of Mental Health Counseling. 2007
35. Sanguanrunsirikul s, et el; Energy Expenditure And Physical Activity Of Obes And Non Obes Thai Children J Med Assoc Thai 2001jun;84 Suppl 1:53.
36. Sharkey BJ; Fitness And Health.4th Ed. Champaign IL Human Kinetics 1997
37. Storrie, K; Ahern, K.; Tuckett, A; A Systematic Review: Students With Mental Health Problems A Growing Problem". International Journal Of Nursing Practice, 2010
38. Ted A. & Arrdvwes; Measurement For Evaluation In Physical Education Exercise Science – Library Of Congress Caza Logging – In- Publication Data 1999
39. Williams and Wilkins; Exercise Physiology , Energy Nutrition, And Human Performance Aolters Kluuer Company 2002.

ثالثاً: المراجع الإلكترونية:

40. www.mohip.gov.eg/sec/News/Soker.asp
41. www.annabaa.org/nbanews/55/009.htm
42. www.fao.org/AG/ar/magazine/0602sp1.htm
43. www.daralhayat.com/society
44. [besity.pdfwww.wvu.edu/healthyliving/docs/Prevention/Grimes childhoodo](http://besity.pdfwww.wvu.edu/healthyliving/docs/Prevention/Grimes%20childhoodo)
45. <http://www.google.com.eg/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=0CGIQFjAN&ur>
46. [http%3A%2F%2Fwww.up-sy.com%2Ffiles%2FSCCL-90-REVISED2.pdf&ei=IpJ0VObEEYyiuQTc9YH4Cg](http://3A%2F%2Fwww.up-sy.com%2Ffiles%2FSCCL-90-REVISED2.pdf&ei=IpJ0VObEEYyiuQTc9YH4Cg).

المخلص باللغة العربية

تأثير برنامج بدنى ونفسى على إنقاص الوزن والصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن من سن ٩-١٢ سنة.

أمين محمد شريف

قسم أصول التربية الرياضية - كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة الإسكندرية - جمهورية مصر العربية.

أحمد رفعت ريه

قسم تدريب التمرينات والجمباز - كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة الإسكندرية - جمهورية مصر العربية.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج بدنى ونفسى على إنقاص الوزن والصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن من سن ٩-١٢ سنة ، تم إختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية وقد اشتملت على (٢٣) طفل وتم تقسيمهم إلى مجموعتين ، الأولى تضم (١٢) طفل وذلك لاجراء المعاملات العلمية للمقياس المصمم من قبل الباحثان والثانية تضم (١١) طفل تم تطبيق البرنامج البدنى والنفسى عليهم ، وقد استخدم الباحثان المنهجين الوصفى والتجريبي وذلك لملائمتهما لطبيعة الدراسة ، وكانت أهم النتائج أن الباحثان توصلوا إلى أن ممارسة البرنامج البدنى والنفسى بصورة منتظمة ساعد على تحسين فى بعض القدرات البدنية وبعض متغيرات الصحة النفسية للأطفال زائدى الوزن كما ساعد البرنامج البدنى والنفسى على انقاص الوزن للأطفال عينة الدراسة.

الملخص باللغة الإنجليزية

The Effect of Physical and Psychological Program on Weight Loss and Psychological Health for the 9-12 Years-Old Obese Children.

Amin Mohamed Sherif

Ahmed Refat Raya

The research aims to identify the effectiveness of self-talk as a strategy on self-confidence and the performance level of hand spring skill on vaulting horse. The researcher used the experimental approach by using two groups one of them is experimental group and the other is control group with pre and post measurements. The sample was selected by intentional way of female students in the fourth year of specialization gymnastics, Faculty of Physical Education for Girls, Zagazig University. The researcher concluded that the self-talk as a strategy has a positive effect on the self-confidence and the performance level of hand spring skill on vaulting horse. The researcher recommends that applying the proposed program of self-talk strategy due to the positive and effective contribution in developing the self-confidence and the performance level of hand spring skill on vaulting horse..