

تأثير برنامج للألعاب الحركية على مستوى الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم لدى الطالبات المصابات بالسمنة

أ.م.د/ سهام فاروق إسماعيل

أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية

كلية التربية الرياضية - جامعة المنيا

المقدمة ومشكلة البحث:

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

ويتفق كلا من "رحاب الشيخ" (2000م) "أسامة راتب" (1999م) أن اللعب مدخلاً وظيفياً لعالم الطفولة ووسيطاً تربوياً يسهم في تشكيل شخصية الطفل وبنائها من جميع الجوانب الحسية والحركية والاجتماعية والانفعالية والعقلية مؤدياً إلى تغيرات نوعية في تكوين الطفل، وممارسة الطفل للعب يكسبه معارف عن العالم الخارجي فيكتشف بيئته ويتعرف على عناصرها، ويدرك أدوارها، وأدوار الآخرين ويتعلم ثقافة مجتمعه ولغته وقيمه وأخلاقه، ومن خلال أشكال اللعب المتنوعة يتعرف الطفل على الأشياء والألوان والأحجام ويقف على ما يميز هذه الأشياء من خصائص وما يجمع بينها من علاقات وما تحققه من وظائف وهذا ما يثري حياته العقلية بمعارف مختلفة عن العالم المحيط به، ويكون بداية لتعليمه مهارات التفكير، وتعديل السلوك. (45:11)(49:4)

وتتفق كلا من "نادية شريف" (2001م) "تهاني عبد السلام" (2001م) أن اللعب وظيفة الطفل الأساسية في ساعات استيقاظه يكتسب الطفل فيها خبرات عديدة، فاللعب أسلوب الطبيعة لتهيئة الفرص 15 لمقابلة احتياجات الطفل. وفي هذا الصدد يقول "جى . بي . ناشئ" أن الأطفال إذ لم يذهبوا إلى المدارس فإنهم لن يتعلموا، أما إذا لم يلعبوا فإنهم لن ينمو أبداً فالتعليم عن طريق اللعب يعمل على تنمية الأطفال، وينمو الطفل وتتحوّل أطراف اللعب إلى أنشطة مختلفة الأشكال ، فأخذ من أوقاتهم وطاقاتهم. (9: 101،102) (12:27)

ويشير "عبد النبي الجمال" (2001م) إلى أن الألعاب جميعها تهدف إلى إكساب التلميذ المشترك في النشاط الرياضي القدرات والمهارات الاجتماعية النافعة سواءً في اللعب أو في الحياة العامة؛ حيث تنمي هذه الألعاب قدرة التلميذ على التفاعل الاجتماعي كالتعاون ومساعدة الغير وإنكار الذات (18: 52).

يعتبر المستوى الصحي للشعب هو أحد مقاييس التقدم والرقى لهذا قامت الدول المتقدمة

بتقديم الخدمات المختلفة لإفراد شبابها في مراحل عمرهم المختلفة من توفير الرعاية الصحية باذلة في ذلك الجهد والمال وهي على إدراك تام أن ذلك سوف يترد إليها أضعافاً مضاعفة. (16:8)

لذلك نرى انه من الضروري أن يدرّب الطالب على إتباع الأسلوب الصحي السليم حتى قبل أن تتضح مداركه لاستيعاب الأسباب التي تدعوه لإتباع السلوك الصحي السليم ، وحينما تنمو مداركه يمكن أن تقدم له المعارف الصحية التي يبني عليها السلوك الصحي في حياته الشخصية والعامة (6:2)(32:13)

وتعتبر المدارس أهم المؤسسات الاجتماعية ذات التأثير الطيب في المجتمع ، ويقع على عاتقها المسؤولية نحو فئة كبيرة من أفراد المجتمع، حيث تتعاون مع الاسرة لتربية الطفل، لان الاسرة وحدها لا تستطيع أحيانا أن تقوم بعملية التربية نظرا لانتشار الامية بين الوالدين وضعف المستوى الثقافي الصحي لديهم، ومن هنا يقع على عاتق المدرسة تنمية الفرد ونقل الثقافة من جيل لأخر بما فيها من الجوانب والخدمات الصحية المختلفة. (59:26)(47:6)(246:16)

ومن الواضح أن التأثير في تصرفات الفرد وإتباعه السلوك الصحي السليم في حياته وإكسابه العادات الصحية التي تحافظ على صحته وتساعد على الوقاية من الأمراض أهم من إكسابه للمعلومات الصحية لا يفيد به بقدر ما تتحول هذه المعلومات إلى سلوك وخبرات واقعية في حياته فالمعرفة لا تعنى السلوك ولكنها ضرورية للسلوك. (95:19)(36:12)

ويشير فرنكلن **Franklin** (2006م) أن دراسة كل من السمعة والنشاط البدني لدى الأطفال في مرحلة الطفولة هي إحدى الأولويات البحثية في وقتنا الحالي خاصة مع إنتشار السمعة بين الأطفال في جميع الأعمار وما يترتب على ذلك من تبعات سلبية على الصحة. (120:34)

وتبلغ نسبة السمعة بين الأطفال في مصر عند الأطفال من سن 6: 10 سنوات 7% في عام 2001 وارتفعت إلى 10% في عام 2006 وازداد معدل إنتشار السمعة إلى أكثر من 25% في مرحلة ما قبل المدرسة و الأطفال في المرحلة العمرية من 11-14 سنة وكانت نسبة الذكور 14% والإناث 21%. (98:35)(80:37)

وترى الباحثة أن هناك العديد من الأمور التي يجب أن تحرص معلمة التربية الرياضية على العناية بتوافرها الثقافة الصحية لدى الطالبات في درس التربية الرياضية وذلك لما لمعلمة التربية الرياضية من مكانة هامة تتمتع بها بين الطالبات فهي في نظر الطالبات القدوة التي يقتدون بها، مما يتيح لها الفرصة لكي تكسب الطالبات من خلال التربية الرياضية العادات

والأساليب الصحية السليمة ، كما أنها تستطيع أن تطور في ثقافة الطالبات ومعارفهم الصحية ويحسن من الاتجاهات الصحية لديهم.

ونظرا لعمل الباحثة كمشرفة على مدارس المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية واحتكاكها المباشر بهم، ومعايشتها الفعلية لطالبات تلك المرحلة من خلال ملاحظتها لدرس التربية الرياضية والبدنية لهم لاحظت الباحثة أن هناك بعض مظاهر السمنة المفرطة لدى المرحلة المتوسطة وكذلك بعض السلوكيات الغذائية الغير مرغوب فيها تنتشر بين الطالبات تلك المرحلة ، أدت إلى ظهور مشكلات عديدة تتعلق بالصحة العامة ، مما أدى إلى ظهور عددا كبيرا نسبيا من الطالبات يعانون من المشاكل الصحية المرتبطة بالسمنة وقلة ممارسة الأنشطة الرياضية هذا بالإضافة للحياة اليومية والانفتاح على العالم الخارجي والتطور العلمي في هذا العصر الذي أدى إلى اعتماد الأفراد على التكنولوجيا الحديثة إلى حد كبير سواء في الحركة أو في الغذاء أو حتى ممارسة الأنشطة البدنية ، لذلك أصبح من الضروري الاهتمام بإجراء الدراسات العلمية المقننة التي تتناول الأنظمة التربوية داخل المجتمع وتوجيه أنظار المسؤولين التربويين نحو أفضل الطرق والوسائل لإكساب طالبات المرحلة المتوسطة الثقافة الصحية

هدف البحث:

يهدف البحث الى التعرف على تأثير برنامج للألعاب الحركية على مستوى الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم لدى الطالبات المصابات بالسمنة المفرطة

فروض البحث :

1. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسات القبليّة والبعدية في مستوى مؤشر كتلة الجسم والثقافة الغذائية لدى التلميذات ذوي السمنة المفرطة ولصالح مجموعة البحث التجريبية ولصالح القياس البعدي.
2. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسات القبليّة والبعدية في مستوى مؤشر كتلة الجسم والثقافة الغذائية لدى التلميذات ذوي السمنة المفرطة ولصالح مجموعة البحث الضابطة ولصالح القياس البعدي.
3. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسيين البعديين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مستوى مؤشر كتلة الجسم والثقافة الغذائية لدى التلميذات ذوي السمنة المفرطة ولصالح مجموعة البحث التجريبية.

بعض المصطلحات الواردة في البحث

الألعاب الحركية Preliminary Games : مرحلة متقدمة للألعاب الصغيرة؛ حيث يتم

فيها تطبيق المهارات الحركية المكتسبة من الألعاب الصغيرة بصورتها البسيطة إلى مهارات حركية تُعد اللاعب لألعاب الفرق، مثل: لعبة كرة السلة - الكرة الطائرة - كرة اليد - كرة القدم (3: 27).

العادات الغذائية Dietary habits: هي الطرق المتبعة في اختيار وتناول واستعمال الأغذية المتوفرة وهي تشمل جميع عمليات إنتاج الغذاء وتخزينه وتصنيعه وتوزيعه وتناوله (3:15).
الثقافة الغذائية Food culture: هو عملية إعلامية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات غذائية صحية سليمة، من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع، والحد من انتشار الأمراض (3:36)

السلوك الصحي: هو كل ما يصدر عن الفرد من اتجاهات أو أقوال أو أفعال ترتبط بممارسته الصحية. (80:25)

خطة وإجراءات البحث

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي للمجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة باستخدام القياس القبلي البعدي لهما وذلك لمناسبته لطبيعة البحث وتحقيقاً لأهدافه وفروضه.

عينة البحث:

اشتمل عينة البحث على طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة مكة المكرمة بمدارس المرحلة المتوسطة لمنطقة حائل التعليمية بالمملكة العربية السعودية الصف الثالث المتوسط والتي يعانين من معدل سمنة اعلى من (30) وتم حساب معدل كتلة الجسم للتلميذات وعددهن (40) تلميذة والمقييدات للدراسة للمرحلة المتوسطة اعمار ما بين (14-16) عام وذلك للعام الدراسي (2020/2019) تم تقسيمهم الى مجموعتين بالتساوي قوام كل مجموعة (20) طالبة بالإضافة الى (16) طالبة لأجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث.

جدول (1)

تجانس عينة البحث في المتغيرات قيد البحث ن = 56

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
1	الوزن	كجم	82.8	2.11	82.5	0.426
2	السن	سنة	15.8	0.90	15.5	0.999
3	الطول	متر	1.65	1.12	1.60	0.133
4	مؤشر كتلة الجسم	كجم / م ²	32.85	1.18	32.00	2.161
5	الغذاء الصحي	درجة	5.65	0.58	5.60	0.258
6	النشاط الحركي	درجة	3.75	0.63	3.70	0.238
7	السلوك الصحي العام	درجة	4.22	0.34	4.20	0.176
8	الدرجة الكلية	درجة	13.62	0.57	13.50	0.631

يتضح من الجدول رقم (1) أن قيم معامل الإلتواء إنحصرت ما بين $3 \pm$ مما يدل على تجانس عينة البحث في المتغيرات الأساسية.

تكافؤ مجموعتي البحث :

قامت الباحثة بإيجاد التكافؤ بين المجموعتين في ضوء المتغيرات التالية : " معدلات النمو ومستوى الثقافة الغذائية والجدول (2) يوضح ذلك .

جدول (2)

دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في معدلات النمو ومستوى الثقافة الغذائية

قيد البحث ن = 40

الدالة الإحصائية	قيمة " ت "	المجموعة الضابطة (ن=20)		المجموعة التجريبية (ن=20)		وحدة القياس	المتغيرات	م
		2ع	2م	1ع	1م			
غير دال	0.52	1.22	82.18	1.81	82.56	كجم	الوزن	1
غير دال	0.17	0.61	15.20	0.65	15.22	سنة	السن	2
غير دال	0.63	0.67	1.56	0.62	1.58	متر	الطول	3
غير دال	0.35	0.81	32.30	0.87	32.50	كجم / م 2	مؤشر كتلة الجسم	4
غير دال	0.47	0.16	5.60	0.14	5.62	درجة	الغذاء الصحي	1
غير دال	0.52	0.21	3.75	0.16	3.71	درجة	النشاط الحركي	2
غير دال	0.31	0.84	4.21	0.91	4.20	درجة	السلوك الصحي العام	4
غير دال	0.17	1.09	13.56	1.01	13.53	درجة	الدرجة الكلية	5

* قيمة (ت) عند مستوى دلالة (0.05) = 1.684

يتضح من جدول (2) توجد فروق غير دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في معدلات النمو ومستوى الثقافة الغذائية قيد البحث، وهذا يشير إلي تكافؤ مجموعتي البحث. أدوات جمع البيانات:

استمارة قياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية . (اعداد الباحثة)

برنامج الالعاب الحركية المقترح. (اعداد الباحثة)

اولاً: استمارة الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة

وقد قامت الباحثة بإتباع الخطوات التالية في بناء وتصميم المقياس :

الإطلاع على الدراسات والمقاييس التي تناولت مقياس السلوكيات الغذائية والثقافة الغذائية سواء العربية أو الأجنبية على قدر ما توافرت للباحثة من هذه الدراسات والمقاييس. استطلاع آراء الخبراء حول العوامل (المحاور) التي يمكن أن تشكل المقياس الخاص بمقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة .

قامت الباحثة بإعداد وصياغة العوامل الخاصة بمقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة والتي تمثلت في ثلاث عوامل هي الغذاء الصحي - النشاط الحركي - السلوك الغذائي الصحي العام.

قامت الباحثة بصياغة مجموعة من العبارات تحت كل عامل من عوامل المقياس وعرضها على الخبراء لتحديد مدى مناسبتها للعامل الذي تنتمي إليه وكذلك تحديد اتجاهها . في ضوء آراء الخبراء من تعديلات واستبعاد لبعض العبارات قامت الباحثة بإعداد المقياس في صورته الأولية والتي اشتملت على (45) عبارة .

قامت الباحثة بأجراء المعاملات العلمية من صدق وثبات المقياس.

أولاً: المعاملات العلمية لمقياس السلوكيات الصحية الغذائية:-

يعد السلوك الصحي هو الناتج النهائي للثقافة الصحية حيث تترجم عملية الثقافة والوعي الصحي إلى سلوك يمارسه الفرد ويتكون مقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة من ثلاث محاور تم تحديدها بعد استطلاع آراء الخبراء وعددهم (10) خبراء حول كيفية تصميم مقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة :-

أ. الغذاء الصحي: يتكون المجال من (15) فقرات .

ب. النشاط الحركي: يتكون المجال من (15) فقرات .

د. السلوك الصحي العام: يتكون المجال من (15) فقرات .

جدول (3)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة

المتوسطة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه" ن = 10

السلوك الصحي العام			النشاط الحركي			الغذاء الصحي		
النسبة	التكرارات	رقم العبارة	النسبة	التكرارات	رقم العبارة	النسبة	التكرارات	رقم العبارة
%90	9	1	%100	10	1	%100	10	1
%80	8	2	%80	8	2	%80	8	2
%90	9	3	%80	8	3	%9	9	3
%80	8	4	%60	6	4	%100	10	4
%80	8	5	%100	10	5	%100	10	5
%80	8	6	%60	6	6	%50	5	6
%100	10	7	%80	8	7	%100	10	7
%60	6	8	%50	5	8	%80	8	8
%100	10	9	%100	10	9	%80	8	9
%100	10	10	%90	9	10	%90	9	10
%80	8	11	%50	5	11	%60	6	11
%90	9	12	%100	10	12	%90	9	12
%100	10	13	%50	5	13	%50	5	13
%40	4	14	%100	10	14	%100	10	14
%100	10	15	%100	10	15	%80	8	15

يتضح من جدول رقم (3) اتفاق آراء الخبراء حول عبارات مقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة حيث تراوحت نسبة الاتفاق ما بين (40% الى 100%) وقد ارتضت الباحثة نسبة (80%) فما فوق لقبول العبارات المكونة للمقياس وبذلك تم استبعاد عبارات ارقام (6-11-13) من محور الغذاء الصحي، وعبارات ارقام (4-6-8-11-13) من محور النشاط الحركي، وعبارة رقم (8، 14) لمحور السلوك الصحي العام.

جدول (4)

"معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة

المتوسطة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه" $n = 16$

السلوك الصحي العام			النشاط الحركي			الغذاء الصحي		
الدلالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدلالة	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدلالة	معامل الارتباط	رقم العبارة
دال	0.64	1	دال	0.73	1	دال	0.64	1
دال	0.69	2	دال	0.77	2	دال	0.72	2
دال	0.64	3	دال	0.71	3	دال	0.76	3
دال	0.65	4			4	غير دال	0.114	4
دال	0.64	5	دال	0.73	5	دال	0.79	5
دال	0.64	6			6			6
دال	0.69	7	دال	0.83	7	دال	0.73	7
		8			8	غير دال	0.198	8
دال	0.48	9	دال	0.75	9	دال	0.78	9
دال	0.89	10	غير دال	0.11	10	دال	0.69	10
دال	0.85	11			11			11
غير دال	0.22	12	دال	0.87	12	دال	0.81	12
دال	0.89	13			13			13
		14	غير دال	0.18	14	دال	0.84	14
دال	0.88	15	غير دال	0.28	15	دال	0.85	15

*قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.468$

يتضح من جدول (4) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة وبين مجموع الدرجات الكلية للأبعاد المقياس المقترح كانت أكبر من قيمة (ر) الجدولية مما يدل على أن وجود ارتباط بين عبارات المقياس وبين المحاور الثلاثة للمقياس فيما عدا عبارات ارقام (4-8) لمحور الغذاء الصحي، وعبارات ارقام (10-14-15) لمحور النشاط الحركي، ، وعبارة رقم (12) لمحور السلوك الصحي العام

جدول (5)

معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد لمقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة والدرجة الكلية للمقياس ن=16

م	المحاور	عدد العبارات	معامل الارتباط	الدالة
1	الغذاء الصحي	10	0.992	دال
2	النشاط الحركي	7	0.932	دال
4	السلوك الصحي العام	12	0.927	دال

*قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.468$

يتضح من جدول (5) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 مما يدل على صدق المقياس لما وضع من أجله.
ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ Alpha وذلك يوم 2019/2/12م والجدول التالي يوضح ثبات المقياس.

جدول (6)

الثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ (التجزئة النصفية) لأبعاد مقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة عينة البحث ن=16

م	البُعد	معامل الفا
1	الغذاء الصحي	*0.733
2	النشاط الحركي	*0.756
4	السلوك الصحي العام	*0.679

*قيمة (ر) الجدولية عند $0.05 = 0.468$

يوضح الجدول (6) أن معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة، قد تراوحت بين (0.679 ، 0.756) مما يعني أن جميع الأبعاد تتمتع بمعاملات ثبات مقبولة ومرضية، وأن الثبات يتأثر بعدد العبارات وعدد أفراد العينة.
ثانياً: إعداد البرنامج المقترح باستخدام الالعباب في مقياس الثقافة الغذائية لدى طالبات المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية:

* أسس بناء البرنامج المقترح :

-بناء خلفية معرفية سليمة عن الثقافة الغذائية وسوء التغذية والتي تترجم إلى محتوى البرنامج الحالي .

-التحديد الدقيق للأهداف التعليمية .

-صياغة الأهداف صياغة إجرائية تناسب طبيعة محتوى البرنامج .

- مناسبة محتوى البرنامج وأنشطته وأساليب التعزيز لمستوى الطالبات عينة الدراسة .
 - استخدام أسلوب التدريس الخصوصي في تقديم محتوى البرنامج لمناسبته في تحقيق أهداف التعلم الذاتي .
 - النشاط الفعال للطالبات أثناء دراسته للبرنامج وفقا لسرعته الخاصة وقدراته العقلية .
 - توافر عنصر التغذية الراجعة الفورية التي تتلقاها الطالبات عند قيامه بأي نشاط .
 - المراجعة الشاملة للمحتوى التعليمي لتنظيم المادة العلمية بما يتيح تحقيق الأهداف التعليمية للبرنامج .
- زمن البرنامج :

تم تطبيق برنامج الالعاب الحركية المقترح لمدة (10) اسابيع بواقع (3) وحدات في كل اسبوع بأجمالي (30) درس وزمن الدرس (60) دقيقة وتم توزيع زمن كل درس (60) دقيقة على اجزائه (10 ق) النشاط التمهيدي - (45 ق) النشاط الأساسي (الالعاب الحركية) - (5 ق) النشاط الختامي)

جدول (7)

التوزيع الزمني للوحدة

الزمن	مكونات الوحدة
10 ق	النشاط التمهيدي
45 ق	النشاط الأساسي ألعاب ومسابقات وتمارين بدنية. باستخدام الالعاب الحركية المختلفة
5 ق	النشاط الختامي

اجزاء البرنامج :

النشاط التمهيدي: ومدته 10 دقائق

ويهدف الى اعداد الطالبة نفسيا وبدنيا وتنشيط الدورة الدموية و بث الحماس للمشاركة الايجابية الفعالة في وحدات البرنامج ، والاستعداد للاشتراك في النشاط الألعاب ، وهو عبارة عن مجموعة من التمرينات البسيطة .

النشاط الأساسي: ومدته 45 دقيقة.

وهو عبارة عن مجموعة من الألعاب الرياضية والمسابقات البسيطة كنشاط تعليمي والتي تتسم بالمرح والسرور والتعاون وذلك لتنمية الصفات النفسية لدى الطالبات البدنيات عينة البحث.

ج- النشاط الختامي : ومدته 5 دقائق .

ويهدف الى تهدئة الجسم وتهيئته للرجوع الى الحالة الطبيعية ويشمل مجموعة من تمارين الاسترخاء.

3- القياس البعدي :

قامت الباحثة بإجراء القياس البعدي في مقياس الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم للطالبات المشتركات في اجراء الدراسة قيد البحث ، في الفترة من 11-12/2/2017م. سابعاً : المعالجات الإحصائية المستخدمة :

استخدمت الباحثة المعالجات الإحصائية التالية :

المتوسط الحسابي - الانحراف المعياري - الوسيط - معامل الالتواء ، معامل الارتباط -

اختبار T test

عرض ومناقشة النتائج

عرض النتائج

جدول (8)

دلالة الفروق بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية في محددات الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم ن = 20

المحددات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
		1م	1ع	2م	2ع				
مؤشر كتلة الجسم	كجم / م 2	32.50	0.87	28.50	0.12	4.00	%12.30	4.85	دال
الغذاء الصحي	درجة	5.62	0.14	8.60	0.54	2.98	%34.56	4.36	دال
النشاط الحركي	درجة	3.71	0.16	5.64	0.32	1.93	%34.21	4.21	دال
السلوك الصحي العام	درجة	4.20	0.91	7.11	0.18	2.91	%40.92	4.85	دال
المجموع الكلي للمقياس	درجة	13.53	1.01	21.35	1.11	7.82	%36.62	4.37	دال

قيمة ت الجدولية عند $0.05 = 1.725$

يتضح من جدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية في جميع محددات الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي.

جدول (9)

دلالة الفروق بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة في محددات الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم ن = 20

المحددات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
		1م	1ع	2م	2ع				
مؤشر كتلة الجسم	كجم / م 2	32.30	0.81	32.10	0.11	0.20	%0.61	1.62	غير دال

الغذاء الصحي	درجة	5.60	0.16	5.90	0.25	0.30	5.08%	1.28	غير دال
النشاط الحركي	درجة	3.75	0.21	3.98	0.32	0.23	5.77%	1.36	غير دال
السلوك الصحي العام	درجة	4.21	0.84	4.41	0.14	0.20	4.53%	1.14	غير دال
المجموع الكلي للمقياس	درجة	13.56	1.09	14.29	1.02	0.73	5.10%	1.36	غير دال

قيمة ت الجدولية عند $0.05 = 1.725$

يتضح من جدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة في جميع محددات جميع محددات الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي.

جدول (10)

دلالة الفروق بين متوسطات القياسات البعدين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في محددات جميع محددات الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم $n = 40$

المحددات	وحدة القياس	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
		1م	1ع	2م	2ع		
مؤشر كتلة الجسم	كجم / م ²	28.50	0.12	32.10	0.11	3.52	دال
الغذاء الصحي	درجة	8.60	0.54	5.90	0.25	3.62	دال
النشاط الحركي	درجة	5.64	0.32	3.98	0.32	3.47	دال
السلوك الصحي العام	درجة	7.11	0.18	4.41	0.14	3.85	دال
المجموع الكلي للمقياس	درجة	21.35	1.11	14.29	1.02	3.21	دال

* قيمة (ت) عند مستوى دلالة $(0.05) = 1.684$

يتضح من جدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات البعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في جميع محددات الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

يتضح من جدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية في جميع محددات مقياس الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي وتراوحت نسبة التحسن ما بين $(12.30\%$ الى $40.92\%)$ وترجع الباحثة ذلك التحسن الى البرنامج المقترح للسلوكيات الغذائية للطالبات البدنيات المرحلة المتوسطة.

حيث يشير هزاعه محمد (2004م) أن السلوكيات الصحية الغذائية من أهم ما يمكن إكسابه للتلاميذ في هذه المرحلة والتي يتسع خلالها نطاق اهتماماته وخبراته ولذلك فمن الضروري الاهتمام بغرس الثقافة الغذائية في نفس الطفل بصورة غير مباشرة من خلال القدوة والتشجيع المستمر وتقديم المواقف السلوكية الموجهة، والمجال الغذائي في السنوات الأخيرة قد

زاد الإهتمام به على المستوى العالمي والقومي وذلك نظراً لقلّة الوعي الغذائي السليم وبالتالي فإن نسبة الأفراد الذين قد يعانون من سوء التغذية ليس بالقليل. (52:30)

وإن التغذية الجيدة ضرورية لنمو وتطور سليمين عند صغار السن، وهي ضرورية أيضاً لقيام الفرد بوظائفه الحيوية المختلفة، فالطعام مطلوب لتوفير الطاقة من أجل القيام بأي نشاط وتوفير الدفاع، كما أنه مطلوب لمقاومة المرض والعدوى، ولصيانة وترميم ما يتلف من خلايا الجسم وأنسجته المختلفة. (25:23)

حيث يشير بهاء الدين سلامة (2007) تبدأ الصحة الجيدة بتناول الطعام الجيد، ويعني ذلك تناول مقدار كافٍ من أنواع الطعام المختلفة، حيث لا يوجد طعام واحد يحتوي على جميع العناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم، ولا يوجد عنصر غذائي أهم من الآخر، فكل عنصر غذائي فوائد معينة يقدمها للجسم، ويبدأ تناول الطعام الصحي بالاختيار الجيد للأطعمة المختلفة، وبما يتفق مع عاداتنا وتقاليدينا والظروف التي نعيش فيها، كما أن لإعداد الطعام مبادئ وخطوات أساسية يجب الانتباه لها، وتجنب جميع السلوكيات الخاطئة التي يمكن أن تؤدي بنا إلى المرض. (62:6)

وترى الباحثة أن تقضى الطالبة في هذه المرحلة يومه الدراسي بالمدرسة ، وبالتالي ينظم وقت الطعام وفقاً للبيئة الجديدة وكذلك تأثير الطالبات ، وتتميز هذه المرحلة بحصول الطالبات على المصروف اليومي أو الحرية في شراء الطعام من المطاعم المدرسية والمحلات المجاورة للمدرسة وعادة ما يتناول طالبات المدارس ما بين 24-25% من كمية الكالوري اليومية الكلية من السكريات البسيطة ومن المشكلات المهمة التي تواجه الآباء عدم وجود الوقت الكافي للأطفال في سن المدرسة لكي يجلسوا لتناول الطعام فالفرد في هذه المرحلة يكون مشغولاً بنشاطات أخرى دراسية

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الاول للبحث والذي ينص على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القبليه والبعديه في مستوى مؤشر كتلة الجسم الثقافة الغذائية لدى الطالبات البدينات ولصالح مجموعة البحث التجريبية

يتضح من جدول (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليه والبعديه للمجموعة الضابطة في جميع محددات مقياس الثقافة الغذائية وتراوحت نسبة التحسن ما بين (0.61% الى 5.75%) وترجع الباحثة ذلك التحسن الى الارشادات الغذائية والصحية والتي يقدمها معلمة التربية الرياضية وادارة المدرسة والموجهة الى الطالبات في تحسين سلوكيات الغذائية ولكن لم تؤثر بالدرجة التي تحقق تغير واضح.

يرى "ديفيدز وآخرون" "Davies" (1995) أن مسألة الثقافة الغذائية والسلوك الصحي

وتتميته تحتل أهمية متزايدة، ليس فيما يتعلق بالجوانب الجسمية فحسب وإنما بالجوانب النفسية أيضاً ، وقد قاد الفهم المتزايد للعلاقة الكامنة بين السلوك والصحة إلى حدوث تحولات كبيرة في فهم الصحة وتميمتها، وإمكانية التأثير فيها على المستوى الفردي. (32 : 227)

إلى أن الصحة لم تعد مفهوماً سلبياً يمكن تحقيقها في كل الأحوال، بل أصبحت مفهوماً ديناميكياً، يحتاج إلى بذل الجهد من قبل الأفراد في سبيل تحقيقها والحفاظ عليها. و من أجل ذلك تعد دراسة وفهم الممارسات السلوكية السلبية والإيجابية والاتجاهات نحو الصحة والسلوك الصحي، الخطوة الأولى نحو إيجاد سبل التنمية الصحية والعمل على تطويرها، وتحديد العوامل والاتجاهات المعيقة للصحة من أجل العمل على تعديلها الأمر الذي ينعكس في النهاية على النمو الصحي وتخطيط تنمية الصحة وتطوير برامج الوقاية المناسبة. (22 : 180)

وفي هذا الصدد يذكر محمد مسعود (2004م) نقلاً عن "منظمة الصحة العالمية WHO" على أهمية "نمط الحياة الصحي" وضرورة تحسين سلوكيات نمط الحياة لجميع الفئات العمرية من الجنسين. والتي أكدت إحصائياتها أن (60%) من جودة صحة الفرد تعتمد على سلوكه ونمط حياته، الأمر الذي يستدعي ضرورة تطوير البرامج النفسية والصحية لاكتشاف عوامل الخطر على الصحة والأسباب السلوكية المسببة للمرض والتي يمكن التأثير فيها اجتماعياً والتغلب عليها. (25 : 204)

وبذلك يكون لم يتحقق الفرض الثاني للبحث والذي ينص على أنه توجد فروق ذات

دلالة احصائية بين متوسطات القياسات القلبية والبعدية في مستوى الثقافة الغذائية لدى

الطالبات البدنيات بالمرحلة المتوسطة ولصالح مجموعة البحث الضابطة

يتضح من جدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في جميع محددات مقياس الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم وذلك لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

وترى الباحثة أنه تمثل طالبات المدارس شريحة مهمة من شرائح المجتمع ، حيث تظهر عليهم آثار سوء التغذية بسهولة ، ولذلك تجرى العديد من الدراسات الغذائية على هذه الفئة للتعرف على المشاكل الغذائية في المجتمع ويحتاج طلبة المدارس إلى تناول كمية كافية من البروتينات ذات القيمة الحيوية العالية ، والفيتامينات والعناصر المعدنية من أجل النمو السنوي ، كذلك فإن إستقلاب الدهون والكربوهيدرات والبروتينات يزود الفرد بالطاقة اللازمة لعمل الجسم ونشاطه وصيانه وتعمد الاحتياجات اليومية من المغذيات للأطفال في سن المدرسة على عوامل عدة منها : كتلة الجسم - معدل النمو - مدى النشاط الجسماني - الاستقلاب الأساسي.

ويتفق كلا من بهاء الدين سلامة (2007م) بد من مراقبة وزن الطالب الذي يعاني من السمنة ومحاولة تخفيف وزنه ، ومن أجل تجنب الوقوع في السلوك والتصرفات التي تؤدي إلى تكوين شخص بدين ينبغي على الوالدين تجنب استعمال الطعام كحافز لتوجه سلوك الطفل وتحدث السمنة بطريقتين إما بزيادة حجم الخلايا الدهنية (التضخم) ، أو زيادة عدد الخلايا الدهنية وتحدث السمنة المتميزة بزيادة عدد الخلايا الدهنية أثناء مرحلة الطفولة ، فالأطفال الذين يعانون من السمنة في عمر أقل من خمس سنوات ونصف يكونوا أكثر عرضه للإصابة بالسمنة عند البلوغ من الذين تحدث لهم السمنة في عمر 7 سنوات أو أكثر . كذلك فإن زيادة الكالورى مع قلة الحركة يشكلان معاً السبب الأساسي للسمنة عند الأطفال.(6:54)

وبذلك يكون قد تحقق الفرض الثالث للبحث والذي ينص على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي القياسيين البعديين لدى مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في مستوى الثقافة الغذائية لدى الطالبات البدنيات ولصالح مجموعة البحث التجريبية

الاستنتاجات

1. إثر البرنامج المقترح باستخدام الالعاب الحركية تأثيرا ايجابيا على مستوى الثقافة الغذائية لدى الطالبات المصابات بالسمنة.
2. أثر البرنامج المقترح باستخدام الالعاب الحركية تأثيرا ايجابيا على مستوى مؤشر كتلة الجسم لدى الطالبات المصابات بالسمنة.
3. التعليمات والارشادات المدرسية ادت الى تحسن في مستوى الثقافة الغذائية لدى الطالبات لم تؤثر في تحسين مستوى الثقافة الغذائية او مؤشر كتلة الجسم لديهن.
4. تأثير البرنامج المقترح أفضل من الارشادات والتعليمات المقدمة من ادارة المدرسة في تحسين الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم لدى الطالبات المصابات بالسمنة.

التوصيات

1. تطبيق البرنامج المقترح للثقافة الصحية لما له من تأثير إيجابي على مستوى الثقافة الغذائية لدى الطالبات البدنيات.
2. التوسع في الارشادات والتعليمات المقترحة من ادارة المدرسة ومعلمة التربية البدنية في تحسين السلوكيات الصحية والثقافة الغذائية.
3. التوسع في عمل ندوات ارشادية وتوعوية في تحسين مستوى السلوك الصحي والثقافة الصحية لدى طالبات المرحلة المتوسطة .

المراجع

- 1- أبو النجا أحمد عز الدين: الألعاب الصغيرة، البحرين، المكتبة الوطنية، 2000م.
- 2- احمد محمد عبد السلام : السلوك الصحي وعلاقته باتجاهات تلاميذ المرحلة المتوسطة نحو ممارسة النشاط الرياضي ، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسيوط ، 1995م
- 3- أحمد محمد صوالحه: علم نفس اللعب ، دار الفكر العربي، ط2، القاهرة، 2004م
- 4- أسامة كامل راتب: "النمو الحركي ، مدخل للنمو المتكامل للطفل والمراهق ، دار الفكر العربي ، القاهرة، 1999م.
- 5 - أنسي محمد أحمد: مفهوم الذات لدى طفل الروضة البدن، مجلة الطفولة كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، مايو، 221-209، 274م
- 6- بهاء الدين إبراهيم سلامة: الصحة والتربية الصحية ، دار الفكر العربي، الطبعة الثامنة ، القاهرة، 2007م
- 7- بهاء الدين إبراهيم سلامة : الجوانب الصحية في التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، الطبعة السادسة ، القاهرة ، 2006م.
- 8- تشارلز جون بيوتشر: أسس التربية الرياضية ، ترجمة حسن عوض ، كمال صالح عبده، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، 2001م.
- 9- تهاني عبد السلام محمد: الترويح والتربية الترويحية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001م.
- 10- حمدي أحمد على ، جمال العدوى : طرق تدريس التربية الرياضية ، مذكرات غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الزقازيق ، 2005م.
- 11- رحاب محمد الشيخ: تأثير برنامج مقترح باستخدام الألعاب الحركية على تنمية المهارات الأساسية في كرة السلة لتلميذات المرحلة المتوسطة ، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة حلوان، كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة، 2002م.
- 12- سعد مرسى أحمد، كوثر حسين كوجك: تربية الطفل قبل المدرسة ، ط2، القاهرة، عالم الكتب، 2007م.
- 13- سليمان أحمد حجر، محمد السيد أمين: الأسس العامة للصحة والتربية الصحية ، مكتبة ومطبعة الغد، القاهرة، 2001م.
- 14- سليمان أحمد حجر الرياضة والصحة البدنية والنفسية والعقلية، مكتبة ومطبعة الغد، القاهرة ، 2008م.
- 15- سليمان الخضري الشيخ: دراسات نفسية في الشخصية العربية، ط6، عالم الكتب، الكتب،

- القاهرة 2014م.
- 16- صلاح عبد العزيز ترك: التربية الحديثة ، الطبعة الثانية، دار المعارف، القاهرة ، 2003م.
- 17- عبد الرحمن سيد سليمان : علاج الأطفال باللعب ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1999م.
- 18- عبد النبي حسين الجمال: الألعاب الحركية والألعاب الصغيرة، جامعة حلوان، كلية التربية الرياضية ، 2001م.
- 19-علاء محمد عليوه: أثر اختلاف البيئة على الاتجاهات الصحية لتلاميذ مرحلة التعليم الأساسي، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية للبنين، الاسكندرية، 2000م.
- 20- علاء محمد ربيع : تأثير برنامج رياضي مقترح على تركيب الجسم لدى التلاميذ البدناء من سنة 9- 11 سنة بمدينة المنيا، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، 2012م
- 21- عزة خليل عبد الفتاح: علم نفس اللعب في الطفولة المبكرة، دار الفكر العربي، 2002م.
- 22 - فاطمة الزهراء مجدي : صورة الجسم لدى الطفل البدن والطفل النحيف وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي، رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة، 2011م
- 23- محمد بن ماجد احمد: دراسة اللياقة القلبية التنفسية لدى الأطفال والمراهقين البدناء، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة الإسكندرية، 2009م
- 24- محمد محمد الحماحي: فلسفة اللعب، مركز الكتاب للنشر، 1999م.
- 25- محمد محمود مسعود: الاتجاهات الصحية وعلاقتها بالسلوك الصحي لتلاميذ المرحلة السنية من 9 إلى 12 سنة ، رسالة ماجستير منشورة ، كلية التربية الرياضية بنين بأبوقير ، جامعة الإسكندرية 2004م.
- 26- محمد على نصر : الوسائل التعليمية الجهاز المركزي للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل التعليمية ، القاهرة ، 2001م.
- 27- نادية محمود الشريف : ، اللعب كنشاط مسيطر في حياة الطفل ،مجلة الطفولة المبكرة ورياض الأطفال ،تصدر عن المجلس العربي للطفولة والتنمية ، 2001م.
- 28- هدى حامد قناوي: الطفل وألعاب الروضة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1995م.
- 29- هدى مصطفى درويش: تأثير النشاط الحركي المنظم على بعض الحركات الأساسية والتكيف العام لمرحلة رياض الأطفال، إنتاج علمي، جامعة الإسكندرية، كلية التربية الرياضية للبنات بفلمنج، مجلة العلوم والفنون، 1999م.

30 - هزاعه محمد هزاعه: السمنة والنشاط البدني في مرحلة الطفولة المبكرة ما مدى أنتشارهما؟ وما هي العلاقة بينهما؟، تغذية الأطفال في دول الخليج العربية، مركز البحرين للبحوث والدراسات، المنامة، البحرين، 2004م

31- Christine Mei Sheung Chan and Wen-Chung Wang (2013). Quality of life in overweight and obese young Chinese children: a mixed method study, Health and Quality of Life Outcomes, 11:33.pp.1-11

32- Davies p, Gregory J, White A (1995): Physical activity and body fitness in preschool children. Int J Obes, 19: 6-10.

33- Erin J. Maher, Guanghui Li, Louise Carter, and Donna B. Johnson, (2008). Preschool Child Care Participation and Obesity at the Start of Kindergarten, PEDIATRICS, Vol. 122 No. 2 August 1. Pp.55-62

34- Franklin, J, et al (2006): Obesiting and risk of low self esteem A state wide survey of Australian children , Pediatrics, vol 118, No .6 , December.

35- Goldberg, Pamela (2004): Comp Make-believe, Where kids learn to believe in them selves. Camp make-believe INC.

36- Gttnenr, Sharman, Susan: Study of evaluation of health behavior and nutrition for women aged 2004.

37- International Association for the study of obesity (2004): prevalence and trends in childhood obesity, Obesity reviews.5,80-97.

38 - Jenifer, G (2011): obese kids may face social, Emotional woes. Healthy reporter, Wednesday, Nov, 16 , Usnews.com, Health daynews.

39- Margherita Caroli , Ewa Malecka-Tendera, Susi Epifani, Rodolfo Rollo, Sanne Sansolios, Pawel Matusik, Bent E. Mikkelsen (2011). Physical activity and play in kindergarten age children, international Journal of Pediatric Obesity, Special Issue: PERISCOPE Project: Workshop on Physical Activity and Indoor/Outdoor Environment in Kindergartens, Volume 6, Issue S2, pages 47-53, October.

40- McGrady Meghan (2009). Preschool Participation and BMI at Kindergarten Entry: The Case for Early Behavioral Intervention, master degree, University of Cincinnati, Arts and Sciences, USA.

41- Reeves, G, Teodor, T & Soren, S. (2008): Childhood obesity and depression: connection between these Growing children , Intj child Health Hum Dev. 2008 August 1(2):103-114.

42- Todd, Teri, and Greg, Reid (2006): Increasing physical activity in Individual, with Autism, journal focus on Autism and other developmental disabilities. Val (21) N (3) pp 167-176).

43 - Yahaya, Aziz, et al. (2009): Relationship between Self Concepts and Personality and Students, Academic Performance in Selected Secondary Schools. European Journal of Social Sciences, Vol.11, No.2.

ملخص البحث

تأثير برنامج للألعاب الحركية على مستوى الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم لدى الطالبات المصابات بالسمنة

أ.م.د/ سهام فاروق إسماعيل

يهدف البحث الى التعرف على تأثير برنامج للألعاب الحركية على مستوى الثقافة الغذائية ومؤشر كتلة الجسم لدى الطالبات المصابات بالسمنة استخدمت الباحثة المنهج التجريبي للمجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة باستخدام القياس القبلي البعدي لهما وذلك لمناسبته لطبيعة البحث وتحقيقاً لأهدافه وفروضه واشتمل عينة البحث على طالبات المرحلة المتوسطة بمنطقة مكة المكرمة بمدارس المرحلة المتوسطة لمنطقة حائل التعليمية بالمملكة العربية السعودية الصف الثالث المتوسط والتي يعانين من معدل سمنة اعلى من (30) وتم حساب معدل كتلة الجسم للتلميذات وعددهن (40) تلميذة والمقيّدات للدراسة للمرحلة المتوسطة اعمار ما بين (14-16) عام وذلك للعام الدراسي (2019/2020) تم تقسيمهم الى مجموعتين بالتساوي قوام كل مجموعة (20) طالبة بالإضافة الى (16) طالبة لأجراء الدراسة الاستطلاعية للبحث وكانت من اهم النتائج انه اثر البرنامج المقترح باستخدام الالعاب الحركية تأثيرا ايجابيا على مستوى الثقافة الغذائية لدى الطالبات البدييات بالمرحلة المتوسطة

Abstract**The effect of a program of kinetic games on the level of food culture and mass index The body of obese students***Dr. Siham Farouk Ismail*

The research aims to identify the effect of a program of kinetic games on the level of food culture and body mass index for female students with obesity. Al-Mukarramah in the middle school schools of the Hail educational region in the Kingdom of Saudi Arabia, the third intermediate grade, who suffer from an obesity rate higher than (30) and the body mass index was calculated for the female students, who numbered (40) and enrolled in the study for the middle stage, ages between (14-16) years, for the academic year (2019/2020) they were divided into two groups equally, each group consisted of (20) female students in addition to (16) female students to conduct the exploratory study of the research. One of the most important results was that the effect of the proposed program using kinetic games had a positive impact on the level of nutritional culture among the physical students in the intermediate stage.