



كلية التربية

إدارة: البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)



**التغيرات في بعض العادات الصحية أثناء الإغلاق الناجم عن
الجائحة لطلبة الصف التاسع الأساسي
(في المدارس الحكومية في محافظة بيت لحم)**

إعداد

لما ديب نمر زبون

lama_zboon@yahoo.com

«المجلد الأربعون- العدد الثالث - مارس ٢٠٢٤ م»

http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic

المستخلص:

تناولت هذه الدراسة التغيرات في بعض العادات الصحية أثناء الإغلاق الناجم عن الجائحة لطلبة الصف التاسع الأساسي في المدارس الحكومية في محافظة بيت لحم، والكشف عن الفروق في متوسطات هذه التغيرات باختلاف متغيرات الجنس والمؤهل العلمي لكلا الأبوين والمستوى الاقتصادي للأسرة والتعرض للحجر، وتكونت العينة من (٢١٣) طالب وطالبة. واستخدمت الباحثة استبانة تم التحقق من خصائصها السيكو مترية، وأظهرت النتائج قلة ممارسة التمارين والألعاب الرياضية خاصة بين الذكور، وزيادة كبيرة في استهلاك الحلويات والمشروبات الغازية والمسليات وكميات الطعام وعدد الوجبات، وزيادة اضطرابات النوم عند معظم المشاركين، وزيادة التعرض بشكل كبير للشاشات ووسائل التواصل الاجتماعي أثناء الإغلاق، وقد أوصت الباحثة باستمرار فتح الملاعب في المدارس والساحات المفتوحة والحدائق العامة حتى في أيام الإغلاق، للحد من قضاء معظم وقتهم أمام الشاشات، وزيادة ممارستهم للنشاط البدني. والعمل على إعطاء حصص التربية البدنية عبر برنامج تيمز خاصة في مدارس الإناث. وتوجيه رسائل توعية عبر الصفحات الإلكترونية للمدارس عن الممارسات الصحية السليمة خلال فترة الإغلاق، وضرورة توزيع نشرات طبية خاصة للمصابين وذويهم من قبل وزارة الصحة حول الممارسات الصحية السليمة في فترة الحجر.

الكلمات المفتاحية: العادات الصحية، الإغلاق، جائحة كورونا.

مقدمة الدراسة:

أجبر الوباء العالمي لمرض 2019-Corona virus الكثير من دول العالم لتتخذ الإغلاق ومعاييره للتقليل من انتشار الفيروس بين السكان وتعريضهم لمضاعفاته وحصد الأرواح، خاصة بين الفئات الحساسة من ذوي الأمراض المزمنة وكبار السن، حيث قامت ١٠٧ دولة بتطبيق إغلاق للمدارس لأنه لم يكن من المضمون ان الإجراءات المتخذة في المدارس من تعقيم وتباعد فعالة بما يكفي عند انتشار المرض، (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠) وقد بدأ إعلان حالة الطوارئ في الأراضي الفلسطينية مطلع آذار عام ٢٠٢٠م بهدف الحد من تفشي كوفيد-١٩ وشملت حالة الطوارئ تعطيل الدراسة في كافة المدارس والجامعات لعدة شهر وإغلاق المطاعم والمقاهي والصالات الرياضية وقاعات الأفراح والأماكن العامة. ونظراً للتأثير المتوقع للإغلاق على كافة مناحي الحياة لكونه التجربة الأولى لمعظم دول العالم في حالة تفشي جائحة عالمية كجائحة الكورونا، فإنه من المفترض أن يكون هناك علاقة بين الإغلاق وبين عادات مرتبطة بالصحة لفئة عمرية حساسة تشكل أكثر من ثلث المجتمع الفلسطيني، ولما لهذه العادات من تأثير واضح على نمو الطلاب الجسمي والعقلي إذا ما مورست بشكل سلبي، بل وتزيد من فرص إصابتهم بأمراض مزمنة وتعيق التطور النفسي والإدراكي لهم، من هنا قامت الجهات المختصة في كثير من دول العالم بتسليط الضوء على كافة الجوانب المتعلقة بالإغلاق كونها ضرورة ملحة للسيطرة على تفشي المرض وانتشاره لتعطي المسؤولين أسباباً حقيقية لتبني استراتيجيات مختلفة للإغلاق تأخذ بعين الاعتبار تأثيراته على هذه الفئة العمرية وأخذ تدابير تقلل من تأثيره السلبي عليهم. لهذا فإنه من المفترض أن يكون الإغلاق المشدد مرتبط بالسلوكيات الصحية غير المفضلة لدى الكثيرين من الناس والمتعلقة بالصحة وأهمها نمط النوم والتعرض للشاشات وتناول الغذاء الصحي وممارسة النشاط البدني، والتي يمكن أن تساهم في وضع صانعي السياسات المتعلقة بالصحة والتربية والتعليم بالنتائج السلبية على كافة شرائح المجتمع ومنها شريحة طلبة المدارس.

مشكلة الدراسة وأسئلتها: نظراً لما أولته دول العالم من اهتمام كبير بالصحة العامة لكافة مكونات المجتمعات فيها، نظراً لتفشي جائحة الكورونا في غالبية دول العالم، وللأزمة الغير متوقعة الناجمة عنها التي يمكن أن يكون لها آثار سلبية إذا لم يتم إدارتها بشكل مناسب حسب دراسة (Alves and et al,2020)، ومن خلال الاطلاع على تجارب كثير من هذه الدول في سبل مكافحة انتشار هذه الجائحة، ونظراً للآثار السلبية لهذه الجائحة على كافة مناحي الحياة بما فيها الجانب المتعلق بالصحة العامة لأفراد المجتمع، ومن خلال الاطلاع على

الاحصائيات المتعلقة بعدد الإصابات وعدد الوفيات في كافة انحاء العالم، كان لا بد من التعرف على التغييرات الناجمة عن إجراءات الدول المتعلقة بالإغلاق كمنع الحركة والتباعد الاجتماعي وسياسة التعلم عن بعد (بما فيها فلسطين) وبين العادات المتعلقة بالصحة لكافة شرائح المجتمع بما فيها طلبة المدارس جاءت هذه الدراسة في ضوء التركيز المشدد على منع الحركة والتباعد الاجتماعي وسياسة التعلم عن بعد في المدارس كسبيل للسيطرة على تفشي وانتشار وباء COVID-19 ، واغفال جوانب ونتائج أخرى مترتبة عليه قد تنعكس سلباً على نمو وصحة الطلاب ومستويات ادراكهم. وضرورة توفير استراتيجيات للعمل على تقليل أضرار هذه الأزمة على المجتمع حسب ما أوصت دراسة (Pedersrn et al.,2020) ومن خلال عمل الباحثة كمشرفة صحة ميدانية في مدارس محافظة بيت لحم ومن خلال متابعتها للعدد من المدارس لاحظت تأثير الاغلاق على نمط حياة الطلاب من حيث التراجع في لياقتهم البدنية وعدم انتظام ساعات نومهم، من هنا جاءت هذه الدراسة لتجيب على السؤال الرئيس التالي: ما هي التغيرات في بعض العادات الصحية اثناء الاغلاق الناجم عن الجائحة لطلبة الصف التاسع الأساسي؟

أهمية الدراسة النظرية: تكمن أهمية هذه الدراسة في تعريف صانعي القرار على الطرق الواجب اتباعها من أجل تفادي الاثار السلبية التي يمكن ان تتجم عن فترات طويلة من الاغلاق والتي يمكن ان تنعكس بشكل او بآخر على صحة الطلاب وتحصيلهم وتطورهم العقلي والادراكي.

أهمية الدراسة التطبيقية: الإضاءة والتركيز على التغييرات في بعض العادات الصحية اثناء الاغلاق بشكل يؤثر على جيل كامل في مرحلة النمو والتطور ويتم فيها فحص التغييرات في بعض العادات الصحية أثناء الإغلاق، كما أن هذا البحث يمكن أن يقدم بيانات حقيقية لمتخذي القرار يدفعهم للأخذ بعين النتائج المترتبة على الإغلاق واللجوء إلى نماذج أقل صرامة في فرض إجراءات الإغلاق وفي نفس الوقت لا تهدد سلامة المجتمع.

أهداف الدراسة: تحديد طبيعة التغييرات في بعض العادات الصحية أثناء الإغلاق الناجم عن تفشي الجائحة لطلبة الصف التاسع في المدارس الحكومية محافظة بيت لحم تبعاً لمتغيرات جنس الطالب. المؤهل العلمي للأب، المؤهل العلمي للأم، المستوى الاقتصادي للأسرة، حجم الاسرة والتعرض للحجر.

فرضيات الدراسة: تفترض الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابات الطلاب نحو تغير بعض العادات الصحية اثناء فترة الاغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي للأب، المؤهل العلمي للأُم، المستوى الاقتصادي، حجم الاسرة والتعرض للحجر.

حدود الدراسة:

- **الحدود البشرية:** ستقتصر هذه الدراسة على عينة طبقية من طلبة الصف التاسع الأساسي في المدارس الحكومية في محافظة بيت لحم وذلك لأن الدراسة تعنى بالطلاب في عمر المراهقة حيث تتراوح أعمار الصف التاسع الأساسي من ١٤-١٥ سنة.

- **الحدود المكانية:** ستتركز هذه الدراسة داخل حدود محافظة بيت لحم فقط لما لها من خصوصية حيث بدأ تفشي فيروس كوفيد منها دون سائر المحافظات وتعرضت لإجراءات إغلاق صارمة في بداية الجائحة.

- **الحدود الزمنية:** سيتم اجراء هذه الدراسة على طلبة الصف التاسع الأساسي الناجحين في نهاية العام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١م فقط.

مصطلحات (مفاهيم) الدراسة:

***مرض COVID-19:** مرض تنفسي حاد مرتبط بفيروس كورونا المستجد ١٩ وهو مرض معدي ينتقل عن طريق قطرات الجهاز التنفسي واللعاب والمخاط وملامسة الاسطح المتسخة.

***الإغلاق:** هو سياسية تقييد للناس أو المجتمع للبقاء في مكانهم عادة بسبب مخاطر محددة على أنفسهم أو للآخرين إذا كان بإمكانهم التحرك والتفاعل بحرية، ويبدأ فيه عادة بواسطة شخص في موقع سلطة.

***العادات المرتبطة بالصحة:** أي عادة او سلوك يؤثر على الحالة الصحية لأي شخص سواء بشكل إيجابي أو سلبي وتشمل النظام الغذائي والتمارين الرياضية وممارسات السلامة وتعاطي المخدرات والتدخين وتعاطي الكحول. والعادات الصحية الإيجابية تزيد من الرفاهية النفسية والوقاية من الامراض وترفع معدلات طول العمر بشكل عام.

الإطار النظري: إن سياسة الإغلاق المشدد لها تأثيرات سلبية على الحياة الصحية والنفسية والتطور، حيث أن أعدادا كبيرة من الأطفال والمراهقين يمكن أن يحرّموا من نمط حياة صحي ومحفزات صحية وجسدية لأعمارهم، ويعرف عمر المراهقة بأنه العمر الفاصل بين الطفولة والرشد وقد تبدأ من عمر ١٣-١٩ وهي فترة انتقالية يتخللها الكثير من الجوانب والظواهر الجسمية والانفعالية والاجتماعية وهي مجرد مرحلة تؤدي تبعاتها واحداثها إلى النضوج. والأبحاث المتعلقة بهذا الموضوع مطلوبة بشكل عاجل لأنه بسبب المضيقات الخاصة بالوباء والمكوث في البيت مدة طويلة، تزيد من معدل الجلوس أمام الشاشات و تؤدي إلى مستويات منخفضة من النشاط البدني وتقليل ساعات النوم التي تؤثر على الساعة البيولوجية وتزيد من احتمالية الإصابة بالمرض وتزيد حدته، بالإضافة إلى أن آخر الدراسات أظهرت انخفاض في مستويات النشاط البدني خلال فترة الحجر والتي ترتبط بصحة نفسية فقيرة. لقد تم حصر الدراسات التي تتناول الربط بين الإغلاق والعادات الصحية في اربع عادات صحية حسب السياق الفلسطيني وحسب ملاحظة الباحثة من خلال مجال عملها كموظفة صحة ميدانية في مدارس المحافظة وبعد استشارة واخذ رأي مختصين بهذا المجال من الإدارة العامة للصحة المدرسية في وزارة التربية والتعليم ورؤساء قسم الصحة المدرسية وقسم الارشاد في مكتب التربية والتعليم وتشمل العادات كل من الآتية:

أولاً: التعرض للشاشات: لجأت المدارس خلال الجائحة وفترات الإغلاق لنمط التعلم عن بعد مما دفع الطلاب من كل المراحل للمكوث فترات طويلة امام شاشات الحاسوب والأجهزة الخلوية وحسب (Di Lorenzo G, Di Trolio R,2020) يوجد علاقة بين التعرض للشاشات والتأثير العكسي على الصحة حيث يمضي المراهقين ما يقارب من ثلث وقتهم بعد المدرسة أمام الشاشات، وقضاء وقت أكبر في البيت من قبل المراهقين مرتبط باستعمال الشاشات. وهذا السلوك متعلق بمستويات منخفضة من ممارسة النشاط البدني وقد يكون ذلك بسبب قلة توفير الوقت لممارسة هذه الأنشطة لان الوقت متاح يستغل امام الشاشات والمشاركة في أنشطة بدنية منظمة يبدو انه يتعارض مع التأثير السلبي للوقت المبالغ فيه امام الشاشات.

ثانياً: اضطرابات النوم: اختلف نمط النوم عند معظم المواطنين اثناء الإغلاق إما بزيادة ساعات النوم أو قلتها أو النوم لساعات متأخرة من النهار، والتأخر في السهر لأوقات متأخرة، وفي بعض الأحيان التعرض لاضطرابات في النوم، وقد أودع الله في أجسامنا ما يسمى الساعة البيولوجية الحيوية التي تنظم وقت النوم ووقت الشعور بالجوع والتغيرات في مستوى الهرمونات ودرجة الحرارة في الجسم وتنسق أنشطة الخلايا والغدد والكليتين والكبد والجهاز العصبي بعضها مع بعض ومع إيقاع الليل والنهار. وتخضع للإيقاع اليومي الاعتيادي للفرد،

بما في ذلك درجة نشاط الجسم ودرجة حرارته الداخلية وضربات قلبه وضغط دمه وتركيز الهرمونات في جسمه، أي ان الساعة البيولوجية تقوم بضبط جميع وظائف الجسم الحيوية وافرازات الغدد الصماء، لكي تتسجم مع تعاقب الليل والنهار، يرى (الحسيني، ٢٠٠٥) أن الساعة البيولوجية تؤثر على الجانب النفسي والعقلي والانفعالي وتعتبر مظهر أساسي لكي يحقق الفرد أعلى تحصيل واستيعاب فيحصل التوافق البيولوجي مع متطلبات وآليات ما يقوم به من أعمال، وأوضحت دراسة (Wttmann,2018) أن اضطرابات الساعة البيولوجية يؤثر على الحالة المزاجية للفرد ويجعله اكثر عرضة للاكتئاب. وحسب (Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, ، 2016) (Lloyd RM, et al) الساعات المطلوبة للنوم لتعزيز صحة المراهقين تتراوح بين ٨-١٠ ساعات يوميا حيث أنها مرتبطة بتعزيز الصحة وتحسين الانتباه والسلوك، ذاكرة التعلم، التنظيم العاطفي والصحة النفسية والبدنية وعدد ساعات النوم الأقل مرتبطة بصعوبات التعلم وتزيد من مخاطر التعرض لحوادث، السمنة، السكري، والإحباط وعند المراهقين تزيد من مخاطر أن يؤدي المراهق نفسه، وممكن أن تتولد عنده أفكار للانتحار بل وقد يحاول الانتحار فعلاً.

ثالثاً: النشاط البدني: وهو كل حركة جسمانية تؤديها العضلات الهيكلية وتتطلب استهلاك قدرا من الطاقة بما في ذلك الأنشطة التي تزاول في العمل واللعب وأداء المهام المنزلية والسفر وممارسة الأنشطة الترفيهية، وينبغي أن ينطوي على أنشطة لتقوية العضلات والعظام ثلاثة مرات أسبوعياً على الأقل. خلال فترة الإغلاق كان على الشعب الالتزام في البيوت وكنتيجة لذلك نشوشت النشاطات العادية وحسب (Caspi A, Harrington HL, Moffitt TE,) (Milne BJ, Poulton R,2006) فإنه بالامتثال لهذه الإجراءات انخفضت مستويات النشاط البدني نتيجة انعدام ممارسة النشاط البدني خارج البيوت والوقت خارج البيت مرتبط بمستويات عالية من النشاط البدني وبالتالي منافع صحية عالية وبالتالي عدم إمكانية الوصول للاماكن المفتوحة والخضراء يخفض مستويات النشاط البدني بالرغم من ان ممارسة النشاط البدني المنتظم يحفز المناعة ويزيد مقاومة العدوى بالمقارنة مع نمط الحياة الرتيب خاصة انه يعطي استجابة مناعية سريعة وأثبتت الدراسات ان النشاط البدني يخفض نسبة إصابة النساء بالالتهاب الرئوي الذي هو من مضاعفات الإصابة بالكوفيد عند بعض المصابين كما انها تؤثر على الصحة النفسية حيث ان العزل الاجتماعي والوحدة تؤدي إلى اعراض عصبية واحباط خاصة عند كبار السن وممارسة النشاط البدني يحسن من المزاج ويقلل من الإحباط والعصبية. كما افترض كل من (Caspi A, Harrington HL, Moffitt TE, Milne BJ, Poulton)

(R,2006) ان النشاط البدني سوف ينقص عند هذه الفئة العمرية خلال أيام الحجر، وفي حالة اغلاقات تامة على المسؤولين أن يغيروا من شكل الاغلاق وأن يعملوا على تصميم وتطبيق مقاييس وإجراءات تضمن أن هذه الفئة تستطيع أن تمارس نشاط بدني كافي خلال الاغلاق.

رابعاً: الغذاء الصحي: يعرف بأنه الاعتدال في تناول الأطعمة ذات الكثافة الغذائية العالية والتزود بما يكفي الجسم من الفيتامينات والمعادن والعديد من العناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم لوظائفه المختلفة ولوقايته من الأمراض. ويمر المراهقين في تحول في نمط حياتهم بشكل كلي وأيضاً نمط الغذاء، حيث تؤكد مراد (٢٠٠٧) أن المراهق يواجه تغيرات وضغوط نفسية تؤثر على نوعية غذائه ومن أهم الأخطاء الشائعة أو العادات الغذائية غير السليمة كثرة المأكولات المقلية والسكريات والمشروبات المحلاة والأكل بين الوجبات وقلة تناول الخضروات والفاواكه مما يؤدي إلى نقص بالفيتامينات والمعادن يظهر أثرها عند بلوغ سن الرشد والغذاء الصحي المتوازن خلال مرحلة المراهقة لا يفيد فقط في النمو الأمثل والصحة الجيدة خلال هذه الفترة بل يفيد أيضاً في الوقاية من الأمراض المزمنة فيما بعد وحسب (Bick J, Luyster R, Fox NA, Zeanah CH, Nelson CA,2017) من الضروري تناول واستهلاك خمسة أو أكثر في اليوم من الفواكه والخضار، لأنها مصدراً للألياف التي تقلل استجابة الانسولين للكربوهيدرات، وتخفض مستوى الكوليسترول منخفض الكثافة، كما أنها غنية بالبوتاسيوم والمغنيسيوم اللذان يقللان ضغط الدم. كما تؤكد أن استهلاك كميات كافية من الخضار والفاواكه مرتبط بشكل عكسي مع امراض جهاز الدوران والوفيات الناتجة عنها، واستهلاكها يقلل من مخاطر الإصابة.

الدراسات السابقة:

أظهرت دراسة (عمار وآخرون ٢٠٢٠) التي تم إجراؤها في مجموعة من البلدان العربية منها تونس المغرب والجزائر فقد أفرزت نتائجها النهائية عن ارتفاع معدل ساعات الجلوس والراحة اليومية من ٥-٨ ساعات امام الشاشات وتغير سلوكيات النشاط البدني بالانخفاض مع اضطرابات غذائية.

أما دراسة (Di Renzo,et al.2020) فقد بحثت التأثير المباشر لجائحة كوفيد-١٩ على عادات الاكل وتغييرات نمط الحياة بين السكان الايطاليين الذين تزيد أعمارهم عن ١٢ سنة، وتضمنت الدراسة مجموعة استبيانات منظمة تستفسر عن معلومات ديموغرافية ومعلومات عن العادات الغذائية ومعلومات عن نمط الحياة، ولوحظ زيادة في الوزن ل ٤٨% من السكان وزيادة

المشاركين في الالتزام بالنظام الغذائي للبحر الأبيض المتوسط للأعمار ما بين ١٨-٣٠ بالمقارنة مع السكان الأصغر سناً والمسنين الذين زاد استهلاكهم من السكريات والاطعمة عالية السعرات.

وهدفت دراسة ليسر وآخرون (Lesser et al.,2020) الى تقييم تأثير الحجر الصحي لجائحة كورونا على النشاط البدني والترفيه للمجتمع الكندي حيث اشارت النتائج الى أن (٤٠%) من الافراد غير النشيطين و (٢٢.٤%) من الأفراد النشطين أصبحوا اقل نشاطاً كما أثبتت الدراسة ممارسة النشاط البدني خاصة في الأماكن المفتوحة كان له أثر واضح على الصحة النفسية لمن يمارسون هذا النشاط.

كما أجرى فريق من كلية الطلب في الجامعة الأردنية (٢٠٢٠) دراسة هدفت التعرف على أثر الحجر المنزلي على الصحة النفسية وبلغ حجم العينة (٥٢٧٤) من مختلف الفئات العمرية والشرائح والمحافظات في الأردن وأظهرت نتائج الدراسة ان ٧٥% من المواطنين يشعرون بعدم ارتياح والقلق من الحجر الصحي ونسبة ١٠% يشعرون بالقلق الشديد من المستقبل كما أظهرت النتائج أن الإناث أكثر توتراً ومعاناة من الضغوطات النفسية مقارنة بالذكور وأشارت نتائج الدراسة على أصحاب الدخل العالي أكثر قلقاً وتوتراً من ذوي الدخل الأقل.

كما بينت دراسة (Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer,2020) عن السلوك المتعلق بالغذاء للسكان الاسبان خلال فترة الحجر بسبب حالة الطوارئ الناجمة عن فيروس كورونا حيث تم الرد على مسح وطني من قبل ٦٠٠ متطوع، زيادة في معدلات تناول المسليات وزيادة معدلات استهلاك الطعام بشكل كبير على حساب تناول واستهلاك الخضار والفواكه.

الطريقة والإجراءات:

منهج الدراسة: الوصفي وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة من خلال تعيين أداة الاستبانة.

مجتمع البحث: طلاب الصف التاسع من كلا الجنسين في المدارس الحكومية في محافظة بيت لحم والبالغ عددهم (٣٢٩١) طالباً وطالبة. موجودين في (١٣٢) مدرسة وفق إحصاءات وزارة التربية والتعليم العالي للعام ٢٠٢٠/٢٠٢١.

عينة الدراسة: استخدمت الباحثة برنامج Roa soft sample size calculator لاختيار عينة طبقية عشوائية باستخدام برنامج اكسل لطلاب الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم الحكومية من الجنسين وعدد الطلاب وبلغ حجم العينة (٢١٣) طالبا طالبة أي ما نسبته ٦.٥% من مجتمع الدراسة.

أداة الدراسة: الاستبانة والتي تم توزيعها إلكترونيا على عينة الدراسة من الطلاب والطالبات من مختلف مناطق بيت لحم بعد تحديد أسماء الطلاب الذي تم اختيارهم عشوائيا بعد ادخال ارقام الطلاب في المدارس الذين تم الحصول عليهم من برنامج الايسكول في مكتب مديرية التربية والتعليم.

صدق أداة البحث: تم عرضها على عدد من المحكمين المختصين في الإدارة التربوية وتم اخذ رأيهم في فقرات الأداة من حيث صياغة الفقرات ومدى مناسبتها لموضوع البحث والتأكد من ان أسئلة الاستبانة تقيس ما يفترض قياسه في هذا البحث وقدرتها أن تغطي بشكل كافي ما يفترض تغطيته بهذا البحث وقدرتها على قياس مفاهيم الدراسة عبر مراجعة دراسات سابقة.

المعالجة الإحصائية للبيانات: حيث أعطيت الإجابة كثير جدا ٥ درجات، كثير ٤ درجات، متوسط ٣ درجات، قليل درجتين، وقليل جدا درجة واحدة، بحيث كلما زادت الدرجة زاد التغيرات في بعض العادات الصحية أثناء الإغلاق الناجم عن الجائحة لطلبة الصف التاسع في مدارس بيت لحم الحكومية، والعكس صحيح. وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخراج الأعداد، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation)، اختبار ت (T- test)، اختبار تحليل التباين الأحادي (One way analyses of variance)، ومعادلة الثبات كرونباخ ألفا. وذلك باستخدام برنامج الرزم الإحصائية SPSS. مفتاح التصحيح:

الدرجة	المتوسط الحسابي
قليل	٢.٤٩ - ١.٥٠
متوسط	٣.٤٩ - ٢.٥٠
كبير	٤.٤٩ - ٣.٥٠
كبير جدا	٥.٠٠ - ٤.٥٠

صدق أداة الدراسة: تم التحقق من صدق أداة الدراسة بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة، والذين أبدوا بعض الملاحظات حولها، وبناءً عليه تم إخراج الاستبانة بشكلها الحالي، هذا من ناحية؛ ومن ناحية أخرى تم التحقق من صدق الأداة أيضًا بحساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لفقرات الدراسة مع الدرجة الكلية للأداة، وذلك كما هو واضح في الجدول (١).

جدول رقم (١): نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية للأداة.

الفقرات	قيمة (ر)	الدلالة الإحصائية	الفقرات	قيمة (ر)	الدلالة الإحصائية
1	**0.21	0.002	14	**0.27	0.000
2	**0.23	0.001	15	**0.26	0.000
3	**0.33	0.000	16	**0.35	0.000
4	**0.24	0.001	17	**0.34	0.000
5	-0.11	0.098	18	**0.14	0.047
6	**0.19	0.007	19	**0.39	0.000
7	**0.20	0.004	20	**0.44	0.000
8	**0.31	0.000	21	**0.25	0.000
9	**0.28	0.000	22	**0.31	0.000
10	**0.25	0.000	23	**0.18	0.009
11	**0.32	0.000	24	**0.29	0.000
12	**0.19	0.005	25	-0.06	0.417
13	**0.20	0.004	27	0.02	0.774

** دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ .

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن غالبية قيم مصفوفة ارتباط فقرات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية للأداة كانت دالة إحصائية، مما يشير إلى اتساق داخلي لفقرات الأداة وأنها تشترك معًا في قياس التغيرات في بعض العادات الصحية أثناء الإغلاق الناجم عن الجائحة لطلبة الصف التاسع في مدارس بيت لحم الحكومية، على ضوء الإطار النظري الذي بني المقياس على أساسه.

ثبات أداة الدراسة: تم حساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي وبحساب معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (٢).

جدول رقم (٢): نتائج معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لثبات أداة الدراسة

المجال	عدد الحالات	عدد الفقرات	قيمة ألفا
الدرجة الكلية	٢٠٨	٢٧	٠.٧٦

تشير المعطيات الواردة في الجدول (٢) إلى أن الاستبيان يتمتع بدرجة جيدة من الثبات.

جدول رقم (٣): خصائص العينة الديمغرافية

القيم الناقصة	النسبة المئوية	العدد	الفئات	المتغيرات
---	%٤١.٨	٨٧	ذكر	الجنس
	%٥٨.٢	١٢١	أنثى	
---	%٦٥.٤	١٣٦	دبلوم فأقل	المؤهل العلمي للأب
	%٢٦.٠	٥٤	بكالوريوس	
	%٨.٧	١٨	ماجستير فأعلى	
---	%٦٢.٠	١٢٩	دبلوم فأقل	المؤهل العلمي للأم
	%٢٧.٤	٥٧	بكالوريوس	
	١٠.٦	٢٢	ماجستير فأعلى	
---	%٣.٩	٨	أقل من المتوسط	المستوى الاقتصادي للأسرة
	%٩٦.١	١٩٧	متوسط فأعلى	
٤	%٨.٣	١٧	صغير	حجم الأسرة
	%١٦.٧	٣٤	متوسط	
	%٧٥.٠	١٥٣	كبير	
٢	%٣٤.٠	٧٠	نعم	هل تعرضت للحجر بسبب
	٦٦.٠	١٣٦	لا	إصابتك أو أحد من أفراد عائلتك

نتائج الدراسة:

أولاً: إجابة السؤال الرئيس: ما هي التغيرات في بعض العادات الصحية أثناء الإغلاق الناجم عن الجائحة لطلبة الصف التاسع الأساسي؟

جدول رقم (٤): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للتغيرات في النشاط البدني أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس محافظة بيت لحم مرتبة حسب الأهمية.

الرقم	التغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	قل أثناء الإغلاق ممارستي للألعاب الرياضية المختلفة	4.20	0.48	كبيرة
25	زاد وزني أثناء الإغلاق	3.34	0.68	متوسطة
5	زاد أثناء الإغلاق ممارستي للتمارين الرياضية عبر متابعة البرامج الرياضية على الشاشات	2.83	0.79	متوسطة
3	زاد أثناء الإغلاق العراك بالأيدي والمشاحنات مع اخوتي داخل المنزل	2.78	1.48	متوسطة
2	زاد أثناء الإغلاق ممارستي للتمارين للياقة البدنية المنزلية	2.53	0.76	متوسطة
4	زاد أثناء الإغلاق ممارستي الألعاب والتمارين الرياضية مع العائلة داخل المنزل	2.46	1.04	قليلة
	الدرجة الكلية للنشاط الرياضي	3.02	0.40	متوسطة

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن أكثر مظاهر التغير في النشاط البدني أثناء فترة الإغلاق شيوعاً كانت أن ممارسة الألعاب الرياضية قد قلت بمتوسط حسابي (٤.٢٠)، تبعها مقدار الزيادة في الوزن أثناء الإغلاق بمتوسط حسابي (٣.٣٤)، ثم زيادة التمارين الرياضية عبر متابعة البرامج الرياضية على الشاشات بمتوسط حسابي (٣.٨٣)، تبعها زيادة العراك بالأيدي والمشاحنات مع الأخوة داخل المنزل بمتوسط حسابي (٢.٧٨)، ثم زيادة ممارسة تمارين اللياقة البدنية المنزلية بمتوسط حسابي (٢.٥٣)، وأخيراً زيادة التمارين الرياضية مع العائلة داخل المنزل بمتوسط حسابي (٢.٤٦).

جدول رقم (٥): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للتغيرات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس محافظة بيت لحم مرتبة حسب الأهمية.

الرقم	التغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
12	زاد أثناء الإغلاق تناولي للحلويات	4.50	0.62	كبيرة
10	زاد في الإغلاق تناولي للمشروبات الغازية	4.50	0.80	كبيرة
13	زاد أثناء الإغلاق تناولي للمسلبات والمالح	4.24	0.74	كبيرة
9	زاد أثناء الإغلاق كمية الطعام التي تناولها في الوجبة الواحدة	4.10	0.62	كبيرة

التغيرات في بعض العادات الصحية أثناء الإغلاق الناجم عن الجائحة لما ديب نمر زبون

كبيرة	1.18	4.09	زاد اثناء الاغلاق عدد الوجبات التي تناولها في اليوم الواحد	8
كبيرة	0.62	3.92	زاد اثناء الاغلاق تناول للوجبات المتأخرة ليلا	11
متوسطة	0.99	2.97	قل اثناء الاغلاق تناول للأطعمة الصحية مثل الخضار والفاكهة	6
متوسطة	1.03	2.89	زاد اثناء الاغلاق تناول للوجبات السريعة الجاهزة	7
كبيرة	0.35	3.90	الدرجة الكلية للمجال الصحي	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن أكثر التغيرات الصحية شيوعا كانت زيادة تناول الحلويات، وكذلك زيادة تناول المشروبات الغازية بمتوسط حسابي (٤.٥٠)، تبعها زيادة تناول المسليات والمالح بمتوسط حسابي (٤.٢٤)، ثم زيادة كمية الطعام في الوجبة الواحدة بمتوسط حسابي (٤.١٠)، ثم زيادة عدد الوجبات في اليوم الواحد بمتوسط حسابي (٤.٠٩)، ثم زيادة تناول الوجبات ليلا، بمتوسط حسابي (٣.٩٢)، ثم قل تناول الخضروات والفاكهة بمتوسط حسابي (٢.٩٧)، وأخيرا زيادة تناول الوجبات السريعة الجاهزة بمتوسط حسابي (٢.٨٩).

جدول رقم (٦): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاضطرابات النوم أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس محافظة بيت لحم مرتبة حسب الأهمية.

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التغيرات	الرقم
كبيرة جدا	0.62	4.66	زاد اثناء الاغلاق تأخري في النوم لبعد ساعات الظهر	16
كبيرة	0.82	4.21	زاد اثناء الاغلاق عدد ساعات نومي في اليوم الواحد	14
متوسطة	0.73	3.32	زاد اثناء الاغلاق صعوبة استغراقي في النوم	17
متوسطة	0.66	2.92	زاد اثناء الاغلاق عدد مرات استيقاظي اثناء الليل	15
متوسطة	0.90	2.63	زاد اثناء الاغلاق رؤيتي للكوابيس والأحلام المزجة	18
متوسطة	0.40	3.55	الدرجة الكلية لاضطرابات النوم	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن أكثر مظاهر اضطرابات النوم شيوعا كانت زيادة التأخر في النوم لبعد ساعات الظهر بمتوسط حسابي (٤.٦٦)، تبعها زيادة عدد النوم في اليوم الواحد بمتوسط حسابي (٤.٢١)، ثم زيادة في صعوبة الاستغراق في النوم بمتوسط حسابي (٣.٣٢)، ثم زيادة عدد مرات الاستيقاظ أثناء الليل بمتوسط حسابي (٢.٩٢)، وأخيرا زيادة رؤية الكوابيس والأحلام المزجة بمتوسط حسابي (٢.٦٣).

جدول رقم (٧): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للتعرض للشاشات أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس محافظة بيت لحم مرتبة حسب الأهمية.

الرقم	التغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
24	زاد اثناء الإغلاق عدد الساعات التي يقضيها امام جهاز الحاسوب	4.77	0.43	كبيرة جدا
23	زادت اثناء الإغلاق استخدامي لوسائط التواصل الاجتماعي المختلفة (الفيس بوك والانستغرام والواتس اب وتويتر وسناب شات)	4.73	0.62	كبيرة جدا
19	زاد اثناء الإغلاق عدد ساعات مشاهدتي للتلفاز	3.80	0.80	كبيرة جدا
25	قل اثناء الإغلاق التواصل وجها لوجه مع الاهل والاقارب والاصدقاء والزملاء	3.34	0.68	متوسطة
20	زاد اثناء الإغلاق مشاهدتي لأفلام الرعب والعنف والدراما	3.24	1.04	متوسطة
22	قل اثناء الإغلاق متابعتي للأغاني والافلام الكوميديية	2.75	0.68	متوسطة
21	قل اثناء الإغلاق مشاهدتي للبرامج الوثائقية	2.50	0.65	متوسطة
	الدرجة الكلية للتعرض للشاشات	3.69	0.27	كبيرة

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى أن أكثر التغيرات في التعرض للشاشات شيوعا كانت زيادة عدد الساعات التي يقضيها أمام جهاز الحاسوب بمتوسط حسابي (٤.٧٧)، تتبعها زيادة في عدد ساعات مشاهدة التلفاز بمتوسط حسابي (٤.٨٠)، ثم قل التواصل وجها لوجه مع الأهل والاقارب والاصدقاء والزملاء بمتوسط حسابي (٣.٣٤)، ثم زيادة عدد ساعات مشاهدة أفلام الرعب والعنف والدراما بمتوسط حسابي (٣.٢٤)، ثم زيادة متابعة الأغاني والأفلام الكوميديية بمتوسط حسابي (٢.٧٥)، وأخيرا قل مشاهدة البرامج الوثائقية بمتوسط حسابي (٢.٥٠).

ثانياً: نتائج فرضيات الدراسة: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابة طلاب الصف التاسع لتغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق في مدارس بيت لحم تعزى الى متغيرات الجنس، المؤهل العلمي للأب، المؤهل العلمي للأم، المستوى الاقتصادي، حجم الاسرة والتعرض للحجر؟

أ-متغير الجنس:

جدول رقم (٨): نتائج اختبار (ت) للفروق في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق

لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير الجنس

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	الدلالة الإحصائية
النشاط البدني	ذكر	٨٧	3.83	0.37	٢٠٨	١٠.٩٣٨	٠.٠٠٠
	أنثى	١٢١	3.95	0.33			
الغذاء الصحي	ذكر	٨٧	3.58	0.38	٢٠٨	٢.٣١٦-	٠.٠٢٢
	أنثى	١٢١	3.53	0.41			
اضطرابات النوم	ذكر	٨٧	3.73	0.26	٢٠٨	١.٠٣٦	٠.٣٠١
	أنثى	١٢١	3.67	0.28			
التعرض للشاشات	ذكر	٨٧	3.65	0.18	٢٠٨	١.٦٩١	٠.٠٩٢
	أنثى	١٢١	3.54	0.18			
الدرجة الكلية	ذكر	٨٧	3.83	0.37	٢٠٨	٤.٣٠٧	٠.٠٠٠
	أنثى	١٢١	3.95	0.33			

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير الجنس، حيث كانت

الدلالة الإحصائية أقل من ٠.٠٥ وهي دالة إحصائية، وبذلك رفضت الفرضية الصفرية. فقد كانت الفروق بشكل عام لصالح الإناث والذين كانت درجة التغير في العادات الصحية لديهم أكثر من الذكور بمتوسط حسابي (٣.٩٥)، مقابل (٣.٨٣) للذكور.

وفي مجال النشاط البدني كانت الفروق لصالح الإناث بمتوسط حسابي (٣.٩٥)، مقابل (٣.٨٣) للذكور.

وفي مجال الغذاء الصحي كانت الفروق لصالح الذكور بمتوسط حسابي (٣.٥٨)، مقابل (٣.٥٣) للإناث.

ب-متغير المؤهل العلمي للأب:

جدول رقم (٩): نتائج اختبار (ت) للفروق في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير المؤهل العلمي للأب

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
النشاط البدني	بين المجموعات	0.204	2	0.102	0.619	0.539
	داخل المجموعات	33.73	205	0.165		
	المجموع	33.93	207			
الغذاء الصحي	بين المجموعات	0.535	2	0.268	2.178	0.116
	داخل المجموعات	25.19	205	0.123		
	المجموع	25.72	207			
اضطرابات النوم	بين المجموعات	0.159	2	0.08	0.494	0.611
	داخل المجموعات	33	205	0.161		
	المجموع	33.16	207			
التعرض للشاشات	بين المجموعات	0.451	2	0.226	3.089	0.048
	داخل المجموعات	14.98	205	0.073		
	المجموع	15.43	207			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.002	2	0.001	0.03	0.97
	داخل المجموعات	7.428	205	0.036		
	المجموع	7.43	207			

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير المؤهل العلمي للأب، حيث كانت الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05 وهي غير دالة إحصائياً، وبذلك قبلت الفرضية الصفرية. فقد كانت الفروق في مجال التعرض للشاشات. ولإيجاد مصدر الفروق استخدم اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في التعرض للشاشات حسب متغير المؤهل العلمي للأب، كما هو واضح من خلال الجدول رقم (١٠).

جدول (١٠): نتائج اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في التعرض للشاشات حسب متغير المؤهل العلمي للأب

المجال	المقارنات	دبلوم فأقل	بكالوريوس	ماجستير فأعلى
التعرض للشاشات	دبلوم فأقل		0.09	-0.07
	بكالوريوس			*-0.16
	ماجستير فأعلى			

التغيرات في بعض العادات الصحية أثناء الإغلاق الناجم عن الجائحة لما ديب نمر زبون

تشير المقارنات الثنائية البعدية إلى أن الفروق كانت في مجال التعرض للشاشات بين الطلبة الذين مستوى تعليم أبائهم بكالوريوس، ومن هم ماجستير فأعلى، ولصالح الماجستير فأعلى والذين كانت درجة التعرض للشاشات لدى أبائهم أعلى شيء. كما هو واضح من خلال المتوسطات الحسابية في الجدول (١١).

جدول (١١): الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في التعرض للشاشات حسب متغير المؤهل العلمي للأب

المجال	المؤهل العلمي للأب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التعرض للشاشات	دبلوم فأقل	136	3.71	0.27
	بكالوريوس	54	3.62	0.28
	ماجستير فأعلى	18	3.78	0.27

جـ متغير المؤهل العلمي للأم:

جدول (١٢): نتائج اختبار (ت) للفروق في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير المؤهل العلمي للأم

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدالة الإحصائية
النشاط البدني	بين المجموعات	0.488	2	0.244	1.495	0.227
	داخل المجموعات	33.44	205	0.163		
	المجموع	33.93	207			
الغذاء الصحي	بين المجموعات	0.177	2	0.089	0.711	0.492
	داخل المجموعات	25.54	205	0.125		
	المجموع	25.72	207			
اضطرابات النوم	بين المجموعات	0.017	2	0.008	0.052	0.95
	داخل المجموعات	33.14	205	0.162		
	المجموع	33.16	207			
التعرض للشاشات	بين المجموعات	0.179	2	0.089	1.2	0.303
	داخل المجموعات	15.25	205	0.074		
	المجموع	15.43	207			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.013	2	0.006	0.178	0.837
	داخل المجموعات	7.417	205	0.036		
	المجموع	7.43	207			

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير المؤهل العلمي للأم، حيث كانت الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05 وهي غير دالة إحصائياً، وبذلك قبلت الفرضية الصفرية.

د- متغير المستوى الاقتصادي للأسرة:

جدول (١٣): نتائج اختبار (ت) للفروق في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق

لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير المستوى

الاقتصادي للأسرة

الدلالة الإحصائية	قيمة (ت) المحسوبة	درجات الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى الاقتصادي للأسرة	المجال
٠.٩٨٤	٠.٠١٩-	٢٠٣	0.50	3.02	8	أقل من المتوسط	النشاط البدني
			0.40	3.02	197	متوسط فاعلي	
٠.٢٦٧	١.١١٤-	٢٠٣	0.37	3.77	8	أقل من المتوسط	الغذاء الصحي
			0.35	3.91	197	متوسط فاعلي	
٠.٢٩٣	١.٠٥٥-	٢٠٣	0.37	3.70	8	أقل من المتوسط	اضطرابات النوم
			0.40	3.55	197	متوسط فاعلي	
٠.٤٧٨	٠.٧١١-	٢٠٣	0.16	3.63	8	أقل من المتوسط	التعرض للشاشات
			0.28	3.70	197	متوسط فاعلي	
٠.٦٧٦	٠.٤١٨-	٢٠٣	0.18	3.56	8	أقل من المتوسط	الدرجة الكلية
			0.19	3.59	197	متوسط فاعلي	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة، حيث كانت الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05 وهي غير دالة إحصائياً، وبذلك قبلت الفرضية الصفرية.

هـ- متغير حجم الأسرة:

جدول رقم (١٤): نتائج اختبار (ت) للفروق في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير حجم الأسرة

الدالة الإحصائية	قيمة ف المحسوبة	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المجال
0.001	7.024	1.098	2	2.196	بين المجموعات	النشاط البدني
		0.156	201	31.43	داخل المجموعات	
			203	33.62	المجموع	
0.094	2.395	0.294	2	0.587	بين المجموعات	الغذاء الصحي
		0.123	201	24.65	داخل المجموعات	
			203	25.23	المجموع	
0.064	2.779	0.439	2	0.877	بين المجموعات	اضطرابات النوم
		0.158	201	31.73	داخل المجموعات	
			203	32.61	المجموع	
0.171	1.783	0.134	2	0.269	بين المجموعات	التعرض للشاشات
		0.075	201	15.15	داخل المجموعات	
			203	15.42	المجموع	
0.094	2.39	0.086	2	0.171	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		0.036	201	7.196	داخل المجموعات	
			203	7.367	المجموع	

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير حجم الأسرة، حيث كانت الدلالة الإحصائية أقل من 0.05 وهي دالة إحصائية، وبذلك رفضت الفرضية الصفرية.

فقد كانت الفروق في مجال النشاط البدني، ولإيجاد مصدر هذه الفروق استخدم اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في النشاط البدني تعزى لمتغير حجم الأسرة كما هو واضح من خلال الجدول (١٣).

جدول (١٣): نتائج اختبار توكي للمقارنات الثنائية البعدية للفروق في النشاط البدني تعزى لمتغير حجم الأسرة.

المجال	المقارنات	صغيرة	متوسطة	كبيرة
النشاط البدني	صغيرة		0.37	*0.377
	متوسطة			0.009
	كبيرة			

تشير المقارنات الثنائية البعدية إلى أن الفروق في النشاط البدني كانت بين العائلات الصغيرة والعائلات الكبيرة، ولصالح العائلات الصغيرة، كما هو واضح من خلال المتوسطات الحسابية في الجدول (١٤).

جدول (١٤): الأعداد، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للفروق في النشاط البدني تعزى لمتغير حجم الأسرة.

المجال	حجم الأسرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النشاط البدني	صغيرة	17	3.36	0.33
	متوسطة	34	3.00	0.40
	كبيرة	153	2.99	0.40

و-متغير التعرض للحجر:

جدول (١٥): نتائج اختبار (ت) للفروق في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير التعرض للحجر

المجال	التعرض للحجر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	الدالة الإحصائية
النشاط البدني	نعم	٧٠	3.03	0.34	٢٠٤	٠.٠٩٧	٠.٩٢٣
	لا	١٣٦	3.02	0.43			
الغذاء الصحي	نعم	٧٠	3.98	0.30	٢٠٤	٢.٤٥٣	٠.٠١٥
	لا	١٣٦	3.86	0.36			
اضطرابات النوم	نعم	٧٠	3.59	0.39	٢٠٤	٠.٧١٨	٠.٤٧٣
	لا	١٣٦	3.54	0.40			
التعرض للشاشات	نعم	٧٠	3.73	0.26	٢٠٤	١.٢٠١	٠.٢٣١
	لا	١٣٦	3.68	0.26			
الدرجة الكلية	نعم	٧٠	3.64	0.17	٢٠٤	٢.٥٠٨	٠.٠١٣
	لا	١٣٦	3.57	0.19			

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $0.05 \leq \alpha$ في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير التعرض للحجر، حيث كانت الدلالة الإحصائية أقل من 0.05 وهي دالة إحصائية، وبذلك رفضت الفرضية الصفرية.

فقد كانت التغيرات في العادات الصحية بشكل عام أكثر لدى الأشخاص الذين تعرضوا للحجر بسبب الإصابة أو إصابة أحد من أفراد عائلتهم بمتوسط حسابي (٣.٦٤)، مقابل (٣.٥٧) لمن لم يتعرض للحجر.

ففي مجال الغذاء الصحي كانت الفروق لصالح الذين تعرضوا للحجر بمتوسط حسابي (٣.٩٨)، مقابل (٣.٨٦) لمن لم يتعرضوا للحجر.

مناقشة النتائج والتوصيات:

مناقشة نتائج السؤال الرئيس: يتضح من الجدول (٤) ان الدرجة الكلية لأهم التغيرات المتعلقة بالنشاط البدني أثناء فترة الإغلاق قد كانت بمتوسط (٣.٠٢) وانحراف معياري (٠.٤٠) وهذا يدل على درجة متوسطة في حين تراوحت المتوسطات الحسابية لباقي المجالات ما بين (٣.٥٥-٣.٩٠) ومن اعلى المتوسطات الحسابية ان أكثر مظاهر التغير في النشاط البدني هو قلة الألعاب الرياضية اثناء الإغلاق وذلك بسبب اغلاق النوادي والصالات الرياضية. وهو ما يتوافق مع دراسة (Lesser,2020) التي أظهرت تراجعاً في النشاط البدني لعينة الدراسة اثناء فترة الأغلاق الناجم عن الجائحة.

كما أشار الجدول رقم (٥) ان الدرجة الكلية للمجال الغذاء الصحي كانت بمتوسط حسابي (٣.٩) وبدرجة كبيرة خاصة فيما يتعلق بزيادة تناول الحلويات والمشروبات وتناول المسليات والمالح وزيادة كميات الطعام وعدد الوجبات وتناول الوجبات ليلاً والاعلم ان ذلك يعزى للمكوث داخل البيت فترات طويلة وتخزين كميات كبيرة ومتنوعة من المواد الغذائية كتحضير للإغلاق وتفرغ الأمهات لإعداد اطباق مميزة من الطعام وخاصة الحلويات. وهذا ما خلصت له دراسة (Viner,et al.2020) التي أظهرت نتائجها زيادة معدلات استهلاك الطعام بشكل كبير وزيادة تناول المسليات على حساب الفواكه والخضروات ودراسة

استهلاك الطعام عالي السرعات كان بشكل واضح عند فئة الاعمار من ١٢-١٨ عاما أثناء فترة الإغلاق في إيطاليا.

أشار الجدول رقم (٦) ان الدرجة الكلية لاضطرابات النوم كانت متوسطة بمتوسط حسابي ٣.٥٥ وأن أكثر مظاهر اضطرابات النوم شيوعا هي زيادة التأخر في النوم لساعات بعد الظهر وزيادة عدد ساعات النوم في اليوم الواحد والاعلم ان ذلك يعود للسهر ساعات متأخرة ثم الاضطرار للاستيقاظ لمتابعة الدروس الالكترونية ومعاودة النوم من جديد. وهذا يتوافق مع ما توصل اليه فريق من كلية الطب في الجامعة الأردنية من زيادة الشعور بالقلق والتوتر فترة الإغلاق.

كان المتوسط الحسابي للتغيرات التي تتعلق بالتعرض للشاشات كبير بمقدار (٣.٦٩) وأكثرها شيوعا زيادة الساعات التي يقضيها الطالب امام شاشات الحاسوب واستخدامه لوسائط التواصل الاجتماعي المختلفة وزيادة عدد ساعات متابعة التلفاز وهذا يعود بشكل أساسي لسياسة التعلم عن بعد التي اتبعتها وزارة التربية والتعليم اثناء الإغلاق التي تتطلب ان يقضي الطالب ساعات امام جهاز الحاسوب واستخدام وسائط التواصل الاجتماعي بغرض التواصل مع الزملاء والمعلمين كما ان اجتماع الاسرة كلها في المنزل يشجعهم على متابعة برامج التلفاز المختلفة التي تستهوي اغلبية افراد الاسرة خاصة المراهقين والأطفال. وهو ما يتوافق مع دراسة (عمار وآخرون، ٢٠٢٠) التي بينت ارتفاع عدد ساعات الجلوس امام الشاشات من ٥-٨ ساعات يوميا أثناء فترة الإغلاق.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة:

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: لفحص الفرضية تم استخدام اختبار "ت" ولوحظ من الجدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الدالة ($\alpha=0,05$) فقد ابدى الذكور تأثراً اقل في تغيير العادات الصحية بمتوسط حسابي (٣.٨٣) بينما عند الاناث كان المتوسط الحسابي (٣.٩٥) فيما يتعلق بالنشاط البدني وذلك حسب اعتقادي يعود إلى ان الذكور يشاركون بأعمال اعمار وتصليح داخل المنزل وحوله كما ان درجة المشاحنات والعراك بالأيدي بينهم اكثر من الاناث كما ظهر ذلك أيضا في مجال الغذاء الصحي كانت الفروق تبين أن الذكور اكثر تأثراً وذلك على الاغلب لان الذكور يستهلكون كميات اكبر من الطعام للاختلاف الفسيولوجي في هذه المرحلة العمرية وأيضا عدم اعارتهم لموضوع الوزن أهمية كما الاناث.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: إشارات المعطيات الواردة في الجدول (١١)

الى فروق في مجال التعرض للشاشات بين الطلبة الذين مستوى تعليم آبائهم بكالوريوس ومن هم ماجستير فأعلى وذلك حسب تفسير الباحثة انه كلما زاد المستوى التعليمي للاب زادت متابعته لأبنائه فيما يتعلق بحضورهم حصص الدروس الالكترونية ومتابعة الواجبات المدرسية عبر المواقع الالكترونية المختلفة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة: يلاحظ من الجدول رقم (١٢) عدم وجود

فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وذلك على الاغلب يعود لتراجع دور الام في ظل وجود الاب الذي يمثل مركز السلطة في البيت الفلسطيني وانشغال الام بأعمال الطبخ واعداد الطعام والاعمال المنزلية.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة: حسب المعطيات في الجدول رقم (١٣) إلى

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في تغير بعض العادات الصحية أثناء فترة الإغلاق لدى طلبة الصف التاسع الأساسي في مدارس بيت لحم تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة وذلك على الاغلب يعود أن كل الناس كانت تستعد للإغلاق من ناحية التموين الكافي في ضوء عدم التحرك خارج البيوت.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة: حسب معطيات الجدول رقم (١٤) ظهرت

فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة يعزى لمتغير حجم الاسرة وكانت الفروق في مجال النشاط البدني لان حجم الاسرة الصغير يزيد من الخصوصية داخل البيت ويقلل من كمية الاعمال المنزلية ويقلل من الألعاب المشتركة والمشاحنات داخل الاسرة وحرية أكبر في التفرغ لمتابعة التلفاز والمكوث ساعات أطول امام الحاسوب واستخدام وسائط التواصل الاجتماعي.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة: حسب الجدول رقم (١٥) كانت التغيرات

في العادات الصحية بشكل عام أكثر لدى الأشخاص الذين تعرضوا للحجر بسبب الإصابة او إصابة أحد افراد عائلتهم بمتوسط حسابي (٣.٦٤) مقابل (٣.٥٧) لمن لم يتعرض للحجر حيث كانت الفروق في مجال الغذاء الصحي بشكل واضح ويعود ذلك للالتزام الأكثر صرامة من قبل المصابين والمخالطين واهتمامهم بشكل خاص بنوعية الغذاء وكمياته للوقاية او العلاج من الإصابة.

التوصيات حسب نتائج الأسئلة والفرضيات:

- ١- استمرار فتح الملاعب في المدارس والساحات المفتوحة والحدائق العامة حتى في أيام الإغلاق لمساعدة الطلاب في تفريغ طاقاتهم والحد من قضاء معظم وقتهم امام الشاشات، وزيادة ممارستهم للنشاط البدني.
- ٢- إعطاء حصص التربية البدنية عبر برنامج تيمز خاصة في مدارس الاناث اثناء فترة الإغلاق.
- ٣- توجيه رسائل توعية عبر الصفحات الالكترونية للمدارس عن الممارسات الصحية السليمة خلال فترة الإغلاق.
- ٤- ضرورة توزيع نشرات طبية خاصة للمصابين وذويهم من قبل وزارة الصحة حول الممارسات الصحية السليمة فترة الحجر

المراجع العربية

- الأمم المتحدة. (٢٠٢٠). *استجابة إقليمية طارئة للتخفيف من تداعيات الوباء - فيروس كورونا*، الأمم المتحدة، نيويورك.
- كلية الطب الأردنية. (٢٠٢٠) دراسة علمية على أثر الحجر الصحي على الصحة النفسية، صحيفة الرأي الأردنية، <http://alrai.com/articale/10530294/> ، تاريخ ٢٠٢٠/٣/١.
- مجدى الحسينى . (٢٠٠٧) *ساعتك البيولوجية وتأثيرها على حياتك الشخصية*. ط١، القاهرة: ابن سينا للنشر والتوزيع
- مراد. كارلا حبيب: (٢٠٠٧) *الكامل في أسرار التغذية* ، أكاديمية انترناشونال ، الطبعة الثانية

المراجع الأجنبية:

- Alves,J,Lok T,Luo,Y and Hao,W.(2020).Crisis Management for Small Business during the COVID-19 Outbreak:Survival,Resilience and Renewal Stratsrategies of Firms in Macau, *Research Square journal*,pp 1-29,https://doi.org/10.21203/rs.3rs-34541/v1
- Ammar, A., Branch., Trabeisi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., & ECLB-COVID19 Consortium. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behavior and physical activity: results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients*,12(6),1583.
- Bick J, Luyster R, Fox NA, Zeanah CH, Nelson CA. Effects of early institutionalization on emotion processing in 12-year-old youth. *Dev Psychopathol.* (2017)
- Caspi A, Harrington HL, Moffitt TE, Milne BJ, Poulton R. Socially isolated children 20 years later: risk of cardiovascular disease. *Arch Pediatr Adolesc Med.* (2006)
- Di Lorenzo G, Di Trolio R. Coronavirus disease (COVID-19) in Italy: analysis of risk factors and proposed remedial measures. *Front Med (Lausanne).* (2020)
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attina, A., Cinelli, G., et al. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *Journal of Translational Medicine.*

- Lesser, I.A., & Nienhuis, C.P. (2020). The impact of COVID-19 on physical activity behavior and well-being of Canadians. *International journal of environmental research and public health*,17(11),3899.
- Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, Lloyd RM, et al. Consensus statement of the American academy of sleep medicine on the recommended amount of sleep for healthy children: methodology and discussion. *J Clin Sleep Med*. (2016)
- Pedersrn,John and other.(2020).”Crisis Change Management During COVID-19 in the Elective Orthopaedic Hospital:Easing the Trauma Burden of Acute Hospitals”,In Press, *Journal Pre-proof*,Available online 8 September 2020
- Romeo-Arroyo E, Mora M, Vázquez-Araújo L. Consumer behavior in confinement times: food choice and cooking attitudes in Spain. *Int J Gastron Food Sci*. (2020)
- Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer J, Ward J, Standsfield J, et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Heal*. (2020)