

دور برامج التعليم المستمر في أندية مدارس الحيّ للنبات في تنمية الثقافة
الصحية لأفراد المجتمع بمحافظة المجمعة

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة ماجستير الآداب

في التربية مسار تعليم الكبار والتعليم المستمر

أماني بنت عبدالرحمن محمد الدخيل

إشراف

أ.د. عبدالعزيز بن عبدالله السنبل

أستاذ تعليم الكبار والتعليم المستمر

العام الجامعي ١٤٣٨ - ١٤٣٩

المقدمة:

يعيش الإنسان في عملية مستمرة من التغير السريع في مختلف مظاهر الحياة، التعليمية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية، مما يتطلب منه مواكبة التنمية والتطور السريع، بالاستمرار في التعليم والتثقيف، دون توقف أو انقطاع، من أجل التكيف مع متطلبات الحياة وحل المشكلات التي تواجهه. فالتعليم المستمر عملية مستمرة لا تقتصر على مرحلة معينة من العمر، ومن خلاله يتم التطور والنمو في المجتمع. (الرواف، ٢٠٠٢، ص ١٦٥)

الهدف الأسمى للتعليم المستمر هو خدمة المجتمع، والأخذ به لمصاف المجتمعات المتقدمة، ومواكبة مراحل التنمية البشرية الشاملة والمستدامة، ولقد أدركت خطط التنمية السعودية هذه الحقيقة، وعملت جاهدة على تطوير العنصر البشري، من منطلق أن الإنسان أساس التنمية وغايتها المنشودة، ويمكن تطويره من خلال برامج التعليم المستمر، التي تعمل على إعداد الفرد للإسهام في التنمية الشاملة. (الزيد، ٢٠١٥، ص ٢)

من هذا المنطلق جاءت فكرة إنشاء أندية الحي، وذلك من أجل استثمار طاقات أفراد المجتمع المحلي لتحقيق التنمية الذاتية والشخصية المتكاملة، حيث يقدم مشروع الملك عبدالله بن عبدالعزيز لتطوير التعليم العام (تطوير)، بالتنسيق مع وزارة التعليم؛ برنامج أندية مدارس الحي للأنشطة التعليمية والترفيهية، يتواءم مع الاحتياجات التربوية. (أندية الحي، ٢٠١٦)، حيث تم افتتاح هذه الأندية في جميع أنحاء المملكة، وذلك من خلال عدة مراحل، وكانت أول مرحلة في بداية عام ١٤٣٣/١٤٣٤هـ، حيث تم افتتاح ٢٠٠ نادٍ من أصل ١٠٠٠ نادي حي. وبعدها توالى افتتاح جميع الأندية المخطط لها من قبل مشروع الملك عبدالله لتطوير التعليم العام، وهي (٥٠٠ نادي حي للبنين، ٥٠٠ نادي حي للبنات). وتسهم هذه الأندية في تنمية التفاعل الاجتماعي باستثمار أوقات فراغ أفراد المجتمع ببرامج تنموية وتربوية وترفيهية جاذبة، لبناء الشخصية، وصقل الموهبة، وتعزيز القيم داخل أندية مدارس الحي. (وزارة التعليم، ٢٠١٦، ص ٤)

وباعتبار الفرد ركيزة التنمية البشرية فقد جاءت هذه الأندية لتلبي احتياجاته ورغباته، بناءً على تحديده للبرامج والأنشطة المقدّمة له، وهذا ما أثبتته نتائج دراسة كل من الحنيشل (٢٠١٦)، والخثعمي (٢٠١٦)، أن أفراد المجتمع المحلي لمدارس أندية الحي هم من يُحدد البرامج والأنشطة التي تتم بأندية الحي بالمملكة، بعد أخذ رأيهم ومسح احتياجاتهم ورغباتهم. وقد أكدت دراسة العلياني (٢٠١٦)، أن من أهم الاحتياجات التعليمية للمجتمع السعودي الحاجات البيئية والصحية والاجتماعية، كما بينت الدراسة أن من الاحتياجات التعليمية للمجتمع السعودي توسيع آفاق الثقافة والمعرفة العامة بين المواطنين. كما تؤكد دراسة كل من السعيد (٢٠٠٧) والدخيل (٢٠١٠) احتياجات المرأة التعليمية للتثقيف الصحي، كونها من يرعى الأبناء، ويشرف على غذائهم

وتربيتهم، حيث كشفت نتائج دراسة الدخيل (٢٠١٠) أن الغالبية العظمى من أفراد العينة من النساء في مدينة الرياض يرغبن في تعلم موضوعات تتعلق بالغذاء والتغذية بنسبة (٩٤٪)، وأن هناك حوالي (٩٤٪) منهن يرغبن في تعلم موضوعات تتعلق بالرعاية الصحية وزيادة الوعي الصحي لديهن، كما أظهرت النتائج أن نسبة (٩٠,٨٪) من النساء يرغبن في تعلم معارف جديدة تتعلق بالمحافظة على البيئة والنظافة.

ومن أهم احتياجات الفرد القدرة على التغلب على المشكلات التي تواجهه، ومنها المشكلات الصحية التي تهدد حياة الإنسان، وهذه المشكلات ناتجة عن تزايد عدد السكان، وتلوث المياه، وانتشار الأمراض، وتأخر النمو الجسمي، وعدم توافر الرعاية الصحية الآمنة، وتناول الأدوية بطريقة عشوائية، فضلاً عن الجهل بالإسعافات الأولية، كل هذا يحتاج ثقافة صحية يجب أن تتميزها التربية بكل مؤسساتها. (زرزور، ٢٠٠٨، ص٣٧٦)، فقد أشارت إحصائيات منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٢م، أن نحو ١٤٪ من سكان المملكة مصابون بمرض السكري، ومن المتوقع أن يتضاعف هذا الرقم بحلول عام ٢٠٣٠م، إذا لم تُتخذ الإجراءات الضرورية لمواجهته. (وزارة الصحة، ٢٠١٣)، وكشفت دراسة عبدالفتاح (٢٠١٦)، أن أغلبية أفراد مجتمع العينة بالمملكة العربية السعودية يشكون من أمراض جسدية، أكثرها أمراض الفم والأسنان وأمراض المفاصل والعظام وأمراض الجهاز الهضمي وبعض أعراض الاكتئاب.

أسفرت نتائج دراسة المجلي (٢٠١٤)، عن عدم تضمين المفاهيم الغذائية في مقررات برنامج مكافحة الأمية وتعليم الكيبرات في المملكة العربية السعودية، عدا مقرر العلوم والاقتصاد المنزلي، الذي تضمن بعض المفاهيم الغذائية بدرجة ضعيفة، مما يزيد ذلك من الحاجة إلى تصميم برامج تثقيف صحي وغذائي تُقدّم للكبيبرات في المملكة العربية السعودية. هذا ولقد كشفت

دراسة العايد (٢٠١٠) ضعف مستوى الوعي الصحي للأمهات السعوديات، كذلك أشارت دراسة العربي (٢٠١٤) إلى وجود قصور واضح لدى الشباب السعوديين في معرفتهم حول مخاطر البدانة، وأسس التغذية، وأسس النشاط الرياضي وأهميته، فنسب كبيرة منهم لا يعرفون ما هي المدة التي يوصي بها الخبراء لمزاولة النشاط البدني يوميًا، والكافية للوقاية من البدانة، ولا يعرفون جدوى الرياضة في خفض ضغط الدم، وتحسين الحالة الصحية بشكل عام. كما أسفرت نتائج دراسة الدخيل (٢٠٠٠) عن تدني مستوى الوعي البيئي لدى المتعلمين الكبار في منطقة الرياض، مما يؤكد ذلك إلى أهمية وجود برامج توعوية للكبار لتنمية الثقافة الصحية داخل المؤسسات التعليمية، ومنها أندية الحي.

وهذا ما دفع الباحثة لمحاولة التعرف على دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات المستفيدات من هذه البرامج، ممن يحملن بطاقة عضو منتسب، وهي عامة لكل أفراد مجتمع الحي.

مشكلة الدراسة:

النمو هو الصفة المميزة للكائن الحي، فمن خلال نموه المستمر يمكن تحقيق ذاته بصفة مستمرة، لذا فمن الضروري أن يتعرّض الفرد لتعليم مستمر دون انقطاع، من أجل تحقيق النمو الثقافي والروحي والمهني، حيث يهدف التعليم المستمر لتمكين المجتمعات والأفراد من مواجهة التغيرات المتسارعة، التي هي سمة من سمات هذا العصر. (السنبل، ٢٠١٤، ص ١٢)، وقد اهتمت وزارة التعليم في المملكة العربية السعودية بهذا الجانب، ويتضح ذلك من خلال المشاريع التي تقدمها الوزارة، ومن أهمها مشروع "تطوير"، الذي أسس برنامج أندية الحي في مناطق ومحافظات المملكة، والتي تقوم على أساس فتح

المدارس بكافة تجهيزاتها وإمكاناتها المادية والبشرية لأبناء الحي وسكانه، لتقدم لهم برامج ثقافية، وترويحية، وتوعوية، وتنقيفاً لمجتمع الحي. (الخنمعي، ٢٠١٦، ص ٣)، حيث يمثل برنامج أندية الحي الذي طبّقه وزارة التعليم جزءاً من إستراتيجية وطنية تخدم الفرد، وفق منظومة شراكة وزارة التعليم مع المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص، في مقابلة احتياجات الأسرة من التنقيف والترفيه والتوعية. (الموجد، ٢٠١٦، ص ١٤)

وقد نصّت اللائحة التنظيمية لبرنامج أندية الحي على أن الأصل في تحديد الأنشطة والبرامج المتاحة في نادي الحي هو تحقيق رغبات وميول الأعضاء المنتسبين للنادي، ومن في حكمهم من أفراد مجتمع النادي، ويتم استخلاصها عبر تطبيق أدوات الاستفتاء والاستقصاء، التي تكفل مشاركة المعنيين في إبداء رغباتهم وميولهم. (وزارة التعليم، ٢٠١٦، ص ١١)

الاحتياجات التعليمية تختلف من مجتمع لآخر، إلا أن حاجة المجتمع السعودي إلى تنمية الثقافة الصحية ضرورية للمتعلمين الراشدين، وذلك استناداً لدراسة كل من الدخيل (٢٠١٠)، وعبدالفتاح (٢٠١٦)، والعلواني (٢٠١٦)، حيث أظهرت نتائج هذه الدراسات التي أجريت داخل المجتمع السعودي أن هناك احتياجاً عالياً لتنمية الثقافة الصحية، كما أنها من أهم الاحتياجات التعليمية للمرأة السعودية. ولقلة تضمين المفاهيم الصحية والغذائية في المقررات الدراسية تقترح دراسة المجلي (٢٠١٤)، تصميم برنامج تنقيف صحي وغذائي يُقدّم للكبيرات في المملكة العربية السعودية، كما توصي دراسة الدخيل (٢٠٠٠)، المؤسسات التربوية كافة بأداء أدوار نشطة في التوعية الصحية والبيئية للمواطنين.

ولوجود بعض الصعوبات، والمعوقات التي تواجه هذه البرامج عند تنفيذها في أندية الحي، وتحول دون الاستفادة منها بالشكل المأمول، ودون تحقيقها

للأهداف المرجوة منها، ويأتي في مقدمتها، كما أكدته نتائج دراسة الحنيشل (٢٠١٦): ضعف التخطيط لبرامج أندية الحي، ونقص الوسائل والأجهزة اللازمة لتنفيذ أنشطة وبرامج الأندية، هذا فضلاً عن طول الإجراءات الإدارية للموافقات الرسمية لتنفيذ البرامج، أضف إلى ذلك افتقار وسيلة نقل خاصة للأعضاء المنتسبين بالأندية، من أفراد المجتمع بكافة مستوياتهم، بالإضافة إلى غموض أهداف البرامج بالنسبة للأعضاء المنتسبين بالأندية، المقدّمة لهم هذه البرامج. ومن واقع الممارسة الفعلية المباشرة -بحكم عملي مشرفة في نادي الحي بمحافظة المجمع- نبعت فكرة هذه الدراسة لتشخيص الواقع، بناءً على التغذية الراجعة المبنية على نتائج هذه الدراسة، بهدف معرفة الدور الذي يمكن أن تلعبه برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع.

وفي هذا الإطار يمكن بلورة المشكلة البحثية بالتساؤل التالي: ما دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تحقيق التنمية الثقافية الصحية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات المستفيدات من هذه البرامج؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. التعرف على دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع، من وجهة نظر العضوات.
٢. التعرف على دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع، من وجهة نظر العضوات.

تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن السؤال الرئيس التالي:
ما دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الصحية
لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات؟
ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة التالية:

١. ما دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية
الصحية لأفراد المجتمع، من وجهة نظر العضوات؟
٢. ما دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة
البدنية لأفراد المجتمع، من وجهة نظر العضوات؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

١. تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية موضوعها، وهو تسليطها
الضوء على أحد البرامج المنبثقة من مبادرة الملك عبدالله لتطوير
التعليم، التابع لوزارة التعليم في المملكة العربية السعودية، ألا وهو
برنامج أندية مدارس الحي.
٢. لقللة الدراسات التي تتناول موضوع دور برنامج أندية مدارس الحي في
تنمية الثقافة الصحية.

الأهمية التطبيقية:

١. ورد في عرض رؤية المملكة العربية السعودية (٢٠٣٠) النص التالي:
"نعلم جميعًا أن النمط الصحي والمتوازن يعتبر من أهم مقومات
جودة الحياة، غير أن الفرص المتاحة حاليًا لممارسة النشاط
الرياضي بانتظام لا ترتقي إلى تطلعاتنا، ولذلك سنقيم المزيد من
المرافق والمنشآت الرياضية بالشراكة مع القطاع الخاص، وسيكون

بمقدور الجميع ممارسة رياضاتهم المفضلة في بيئة مثالية". (رؤية

المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، ٢٠١٦، ص ٢٢)

ومن ذلك يظهر أن من أهداف الرؤية تهيئة المناخ الملائم لاكتساب العادات السلوكية الصحية، وهذه الدراسة تكتسب أهميتها من تشاركتها مع الرؤية، من خلال رصد واقع برامج أندية الحي (المرافق)، ودورها في تنمية الثقافة الصحية للمجتمع، لتقديم توصياتها للجهة ذات العلاقة لاستشراف التخطيط المستقبلي.

٢. قد تسهم نتائج الدراسة في تجلية الرؤية لدى المشرفين على برامج

أندية الحي، لتطويرها نوعاً وكمًا.

٣. تحاول هذه الدراسة فتح المجال لإجراء مزيد من الدراسات حول دور

البرامج المختلفة التي تقدمها أندية مدارس الحي في التنمية الشاملة.

حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة في الآتي:

الحدود الموضوعية: اقتصرت هذه الدراسة على التعرف على دور برامج

التعليم المستمر في أندية الحي، في تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع، وتحديدًا (الثقافة الغذائية الصحية، وثقافة اللياقة البدنية).

الحدود المكانية: طبقت الدراسة ميدانيًا في أندية مدارس الحي بتعليم

محافظة المجمعة في منطقة الرياض. وهي أربعة قطاعات: نادي الحي للبنات بمحافظة المجمعة، نادي الحي للبنات بمدينة حوطة سدير، نادي الحي للبنات

بمدينة الأرتاوية، نادي الحي للبنات بمدينة تمير.

الحدود الزمانية: تم التطبيق خلال شهري شوال وذي القعدة، من العام

الجامعي ١٤٣٧/١٤٣٨هـ.

الحدود البشرية: اقتصرَت الدراسة على العضوات المستفيدات من برامج التعليم المستمر، ممن يحملن بطاقة عضوية في أندية مدارس الحي التابعة لإدارة التعليم، بمحافظة المجمعة.

مصطلحات الدراسة:

التعليم المستمر: كل ما يكتسبه الفرد على مدى حياته من المؤسسات التربوية والاجتماعية، من أجل تحقيق طموحه، وتنمية قدراته، ومساعدته على التكيف مع مجتمعه؛ لتمكينه من مواجهة التغير المستمر (الزيد، ٢٠١٥، ص ١٠).

أما التعريف الإجرائي: هو كل ما يمكن أن تكتسبه العضوة من البرامج التعليمية والثقافية والتوعوية الصحية المقدمة في أندية الحي، لتمكينها من تحسين أسلوب حياتها الصحي.

أندية الحي: هي عبارة عن مبانٍ حكومية داخل الأحياء السكنية، يتم تجهيزها لممارسة الأنشطة التعليمية والترفيهية، وتستهدف الطلبة وأسْرهم وكافة أفراد المجتمع؛ لتلبية رغباتهم وميولهم. (أندية الحي، ٢٠١٦)

أما التعريف الإجرائي فهو: مراكز حكومية مجهزة ومهيأة داخل الأحياء السكنية في محافظة المجمعة والمراكز التابعة لها، وتُقدِّم خدماتٍ تعليميةً وترويحيةً لكافة سكان الحي، تلبي رغباتهم وميولهم.

الثقافة الغذائية الصحية: هي ترجمة الحقائق الصحية في مجال التغذية إلى سلوك، باستعمال الأساليب التربوية، لتعليم الفرد كيف يحمي نفسه من أمراض سوء التغذية، ومن العادات الغذائية السيئة. (صبحي، ٢٠٠٤، ص ١٧)

أما التعريف الإجرائي: هي المعلومات والإرشادات الصحية السليمة التي تكتسبها العضوة في مجال التغذية، بهدف مساعدتها لرفع مستوى الوعي الغذائي، وتغيير اتجاهاتها، وتعديل سلوكها الغذائي إلى سلوك صحي سليم.

اللياقة البدنية: هي قدرة الفرد على تنفيذ الأعمال اليومية الواجبة عليه بحيوية ونشاط، بدون حدوث تعب شديد لا يتناسب مع المجهود المبذول في العمل، وحيث يتبقى للفرد من الطاقة ما يستطيع أن يستخدمه في شغل وقت فراغه، ومواجهة متطلبات حالات الطوارئ غير المتوقعة. (الديري والعكور، ٢٠٠٩، ص ١٧٠)

أما التعريف الإجرائي فهو: تمكين العضوة من اكتساب مهارات بدنية تساعد على حفاظها على صحة جيدة لمواجهة متطلبات الحياة بكل نشاط وحيوية.

الإطار النظري:

الثقافة الغذائية الصحية:

الثقافة الغذائية الصحية هي ذلك النسيج المتشابك من المعلومات والسلوكيات والاتجاهات الموجبة المرتبطة بالغذاء والتغذية السليمة التي يترجمها الفرد إلى أنماط سلوكية تدفعه إلى التفكير فيما يأكل، واختيار الطعام متكامل العناصر الغذائية، والمناسب لاحتياجات جسمه؛ ليحمي نفسه من أمراض سوء التغذية، وتغيير العادات الخاطئة، وتصحيح المفاهيم والعادات الغذائية المستحدثة. (خالد ويحيى، ٢٠٠٨، ص ٥١)

أخذ الاهتمام بالثقافة الغذائية يشغل مزيداً من الأهمية بين قيم المجتمع الدافعة للعملية التنموية؛ لأنه أصبح يمثل الطريق إلى التنمية الفردية والقومية لطاقت أفراد المجتمع؛ ما يمكنهم من الوصول إلى أعلى درجات الإشباع الذاتي في الحياة، والمساهمة في التنمية الاجتماعية بصورة فعالة، والارتباط بين التنمية الاقتصادية والاستثمار البشري والتربية الغذائية أصبح من الأمور القومية التي يهتم بها القادة وواضعو السياسات العامة؛ نظراً لأن الشباب الذين

يعانون من ضعف في المستوى الصحي تتقصصهم الحيوية والطاقة اللازمتان للقيام بالأعمال المطلوبة منهم. (حماد وأبو السعود، ٢٠٠٩، ص ٤٥)

إن نشر المعلومات بين الناس ليكونوا أصحاب أمر مهم، ولكنه ليس بكافٍ في تغيير السلوك، فهناك عوامل كثيرة تجعل الناس يتصرفون على النحو الذي يتخذونه، وإذا أردنا استخدام التثقيف الغذائي للتشجيع على اتباع ممارسات غذائية صحية؛ فعلى أن نعرف الأسباب والعوامل التي تجعل الأفراد يتبعون سلوكًا معينًا يسبب المرض أو يقي منه، وذلك للوصول إلى الطرق التثقيفية الملائمة لمكافحة المشكلة الغذائية القائمة، ووفقًا للمركز العربي للتغذية (٢٠٠٠، ص ٤) فإن هناك عوامل تؤثر في سلوك الفرد، وهي:

-عوامل داخلية: ومنها المعرفة التي لدى الفرد حول العالم الذي يعيش فيه، وحول المشاكل الغذائية السائدة في المجتمع، وكذلك المعتقدات السائدة في المجتمع، حيث يستمد الشخص معتقداته من آباءه وأجداده والمجتمع الذي يعيش فيه، وبصفة عامة فإن الناس تتقبل المعتقدات من دون محاولة إثبات صحتها. أيضًا الاتجاهات أو المواقف التي يستمدها الشخص من خبراته أو خبرات الآخرين وتجاربهم، وأيضًا القيم والمعايير ذات الأهمية العظمى للشخص، حيث يشترك أفراد المجتمع في الكثير من القيم، وتعتبر الديانة التي يعتنقها المجتمع هي الأساس الذي تنبع منه القيم.

-عوامل خارجية: ومنها الثقافة الخاصة بكل مجتمع يعيش فيه الفرد، وهي غالبًا مكتسبة منذ الصغر، كذلك الجماعات المرجعية التي يرجع لها الشخص، وهم مجموعة من الأفراد يكون لهم تأثير في معتقدات الآخرين ومواقفهم وسلوكهم وقراراتهم، أيضًا تغيرات السلوك سواء تغير إيجابي في تحسين الصحة أو تغير سلبي، فقد

يكون هناك سلوكيات ضارة بالصحة عادة ما تكون سبباً لتفاقم بعض الأمراض، وقد يتخلى عنها الناس تلقائياً بعد تجربتها. وتلعب الثقافة الغذائية الصحية بين أفراد المجتمع دوراً فعالاً في ترشيد الممارسات الغذائية، وتصحيح السلوك الغذائي حيث ذكر (حماد وأبو السعود، ٢٠٠٩، ص ٤٥) أن التثقيف الغذائي يساعد على اكتساب الجوانب المعرفية والسلوكية الغذائية التالية:

- المفاضلة بين الأغذية على أسس سليمة دون التأثير باسم الدولة المنتجة أو أسلوب التعبئة والتغليف.
- اكتساب مهارة الترشيح الغذائي في الشراء والاستهلاك؛ ما يخلص الأسرة من مخاطر الإفراط في شراء واستهلاك أطعمة ضارة، وإهدار جزء من دخل الأسرة فيما لا يفيد.
- توفير خبرة عالية لدى أفراد الأسرة في مجال تحضير وجبات غذائية متوازنة في حدود الإمكانيات المادية لها، وذلك من خلال التعرف على الأسس الغذائية والتغذية السليمة للمفاضلة بين الأغذية عند الشراء، إلى جانب تحقيق مستوى عالٍ من الكفاية الغذائية الكمية والنوعية.
- التخلص من المفاهيم الغذائية والاستهلاكية الخاطئة مثل ارتفاع سعر الغذاء الذي يعني ارتفاع قيمته الغذائية.
- تعريف أفراد المجتمع بالمفاهيم الحقيقية لجودة وسلامة الغذاء، ومعرفة القوانين والمواصفات القياسية المنظمة لجودة الأغذية؛ حتى يمكنها من الرقابة الفعالة على منتجي وموزعي الأغذية ومواجهة الغش والتحايل.

-يساعد الوعي الغذائي المستنير للدولة في اتخاذ العديد من الإجراءات الخاصة بتحقيق الأمن الغذائي، وإجراء تطوير للعادات الغذائية بما يحقق التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع.

ويعتبر التثقيف الغذائي أحد البرامج المهمة في الخطط الوطنية للوقاية ومكافحة مشاكل التغذية، وتحتاج الدول إلى برامج تثقيفية مدروسة؛ لكي ترفع مستوى الوعي الغذائي والصحي لأفراد المجتمع، لذلك فإن من أهم سمات برامج التثقيف الغذائي الجيدة: أنها توضع في ضوء الظروف المحلية السائدة، وتنبثق من حاجات الناس الغذائية والصحية المحسوسة، ورغباتهم الفعلية، ولها أهداف محددة، وتقدم الحلول المرضية المناسبة، توفر عناصر الاستمرارية والمرونة، تتصف بالاتزان مع التركيز، وينبغي أن يكون للبرنامج التثقيفي خطة محددة، وأن تكون خطة عمل البرنامج التثقيفي لها صفة الاستمرارية والدوام، وباعتبار البرنامج التثقيفي أداة تعليمية، وأن يكون هناك تنسيق بين عناصر البرنامج التثقيفي بحيث يعتمد تخطيط البرنامج على التكامل والتفاعلية، وكذلك بين المقومات الأساسية له، وأن يمهد البرنامج التثقيفي الطريق لتقديم النتائج المحققة منه. (حماد وأبو السعود، ٢٠٠٩، ص ٨٨)

يؤكد عزت (٢٠٠٧، ص ٧٤١) أن الثقافة الغذائية ترتبط في كثير من الأحيان بالمستوى التعليمي والاجتماعي للأسرة، حيث وجد أن عامل الأمية مع نقص في الموارد الاقتصادية يؤدي إلى انتشار العديد من العادات الغذائية غير الصحيحة؛ ما ينعكس على سلوك وصحة أفراد الأسرة، وأن كثيراً من الآباء والأمهات ينقصهم النضج والمعرفة بكيفية نمو أبنائهم بشكل يجعلهم غير قادرين على إعطاء النصائح الصحية. فقد أشار حماد وأبو السعود (٢٠٠٩، ص ٩٥) إلى عدة عوامل يجب أن توضع في الاعتبار؛ لتحقيق التوافق بين وسائل التثقيف المختلفة وخصائص المجموعة المستهدفة، وهي:

-مستوى الأمية: حيث يمنع استخدام أي وسيلة مكتوبة، كما أن له علاقة بمحتوى الرسالة التثقيفية، حيث يخفض من المستوى العلمي للوسائل التثقيفية المسموعة، وكذلك عند تصميم المعلقات والملصقات ووسائل الإيضاح الأخرى بحيث يتم الاعتماد على الصور والرسوم التي تغطي المعلومات والمدلول المطلوب تحقيقه.

-المستوى الاقتصادي: ويؤثر بدرجة كبيرة على معدل الاستجابة اللازمة لبرامج التثقيف الغذائي، ويحدد كذلك قدرة أفراد المجموعة المستهدفة على شراء الاحتياجات الغذائية التي تحقق التفاعل مع المعلومات والمهارات التي يتم اكتسابها من برامج التثقيف الغذائي، وهذا يؤثر على اختيار الأسرة للأنماط الغذائية الجيدة المناسبة لها.

-قناعة قادة الرأي في المجتمع: حيث يؤثر ذلك بدرجة كبيرة في نجاح الكثير من برامج التثقيف الغذائي والدور الذي يمكن أن تلعبه في تحسين الحالة الغذائية لأفراد المجتمع، لذلك لا بد من اشتراك قادة الفكر والرأي في أنشطة البرامج، حيث يسهل إقناع أفراد المجتمع وبالذات في المناطق الصغيرة التي يمثل فيها علماء الدين أكثر الأفراد تأثيراً، ولهم الكلمة المسموعة والمحترمة لدى باقي أفراد القرية، كما يتمتع رجال التعليم والشرطة بقدر كبير من الاحترام خاصة إذا كانوا من أبناء القرية، ويجب الاستعانة بهم كذلك كلما أمكن ذلك.

وتؤثر العادات الغذائية المنتشرة في المجتمع على اختيار الأفراد للأصناف والوجبات الغذائية، فمن هذه العادات ما هو صحي، ومنها ما هو خاطئ وضار بالصحة، ويجب تثقيف أفراد المجتمع بأخطاره -وخاصة النساء- لأنهن المسؤولات عن تكوين الوجبات اليومية للأسرة، ومن العادات الغذائية الصحية

التي يجب تشجيعها مثل تناول التمر يوميًا واللبن والسلطة الخضراء مع الوجبات، وشرب العصائر الطازجة، وتناول العسل. (المجلي، ٢٠١٤، ص ٣٠)

لذلك فإن برامج التثقيف الغذائي ترتبط بالتعديل السلوكي لعادات مجتمعية غير صحية في مجتمع ما، فقد ذكر حماد وأبو السعود (٢٠٠٩، ص ٩٠) أن محاور برامج التثقيف الغذائي تشمل ما يلي:

- تغيير عادات ونظم الفطام وتغذية الأطفال إلى جانب أنماط تغذية الحوامل والمرضعات.

- مكافحة سوء التغذية الراجع إلى العادات الغذائية الخاطئة سواء السائدة في الدول النامية أو في الدول المتقدمة التي تعاني من مشاكل مرتبطة بوفرة الغذاء مثل البدانة وأمراض القلب والسكري.

- تقييم وترشيد الأنماط الغذائية الجديدة الراجعة إلى بعض التغيرات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع مثل تسهيل استيراد المواد الغذائية بكميات كبيرة ومتنوعة بعد الدخول في مرحلة الانفتاح الاقتصادي في السبعينات والمستمرة حتى الآن، وقد صاحب ذلك إدخال أنماط جديدة من الاستهلاك الغذائي التي لم تكن معروفة من قبل.

- تعديل الأنماط الغذائية المرتبطة بتغذية الأطفال الرضع، والعودة إلى الرضاعة الطبيعية؛ للاستفادة من المزايا التغذوية والصحية لها بالمقارنة بالتغذية الصناعية التي تعتمد على ألبان الأطفال وبدائل الألبان.

- اهتمام أنشطة التثقيف الغذائي بالقضاء على سوء التغذية، وليس استبدال مجموعة من أمراض سوء التغذية بأخرى قد يكون من

الصعب القضاء عليها؛ لذلك فإن الجهد الأكبر لأنشطة التثقيف الغذائي إنما ينصب على زيادة الاستهلاك، وتحسين البروتين والفيتامينات في الوجبات، ويركز البعض الآخر على الإقلال من السعرات التي يتناولها الفرد يومياً، والعمل على خفض وزن الجسم إلى معدلاته الطبيعية، تلافياً للإصابة بالسمنة وما يقترن بها من أمراض القلب والشرابيين وضغط الدم.

-تغذية كبار السن والتي لا تحظى في الوقت الحالي بقدر كافٍ من الاهتمام تماشيًا مع ارتفاع نسبة هذه المجموعة من السكان.

ولكن هناك العديد من المعوقات التي ساعدت على ضعف وقلة فاعلية أو تأثير برامج التثقيف الغذائي، ويمكن إيجاز أهم هذه المعوقات كما جاء عن أسعد (٢٠٠٨، ص ٢٣) هو النقص في عدد المتخصصين في مجال التثقيف الصحي والغذائي، والنقص أو ضعف التخطيط لبرامج التثقيف الغذائي، كذلك ضعف التنسيق بين الجهات ذات العلاقة، والاختيار الخاطئ للمجموعة المستهدفة، وقلة الوعي الصحي بين أفراد المجتمع، أيضًا تأثير المربيات والخادمت على العادات الغذائية، والتعارض بين ما يبثه الإعلان التجاري وما تقدمه برامج التثقيف الغذائي.

ثقافة اللياقة البدنية:

تلعب اللياقة البدنية دورًا أساسًا في ممارسة جميع الأنشطة الحياتية وإجادتها، ويختلف حجم هذا الدور وأهميته وفقًا لنوع النشاط وطبيعته، كما يختلف مستوى اللياقة البدنية وفقًا لطبيعة الجنس والمرحلة السنية والحالة الصحية للفرد. (عبد الفتاح وعلي، ٢٠١٤، ص ٤٧٥) فقد عرفها كلارك Clarke نقلًا عن عياد (٢٠١٥، ص ٢٣) على أنها انعكاس لقدرة الفرد للعمل بهمة واستمتاع بدون ظهور حالة من التعب لا مبرر لها مع توفير بعض

الطاقة لاستخدامها في أنشطة ترويحية ومواجهة حالات الطوارئ غير المتوقعة. كما عرفها الحوري (٢٠١٢، ص٧٣) بأنها مدى كفاءة البدن في مواجهة متطلبات الحياة.

ولم تعد برامج اللياقة البدنية قاصرة على مرحلة عمرية محددة، كما أنها لم تعد حكراً على فئة من طبقات المجتمع، وإنما أصبحت ضرورة وحاجة أساسية لكل مرحلة عمرية، ومن المهد إلى اللحد، كما أصبحت ملكاً لكل أفراد المجتمع، ففي مرحلة الطفولة والمراهقة تلعب برامج اللياقة البدنية دوراً أساساً في النمو نمواً متزناً ومنتكاملأ في الأبعاد البدنية والعقلية والروحية، كما تساعد على التنشئة الاجتماعية السليمة، أما في مرحلة الرشد وأواسط العمر، فإن برامج اللياقة البدنية تلعب دوراً مهماً في المحافظة على مستوى اللياقة البدنية العامة، وفي الوقاية من ترهل الجسم وزيادة الوزن، كما أنها تساعد على التخفيف من القلق والتوترات العصبية، وفي مرحلة الشيخوخة والكهولة، فإن برامج اللياقة البدنية تخفف من وطأة الكهولة وأمراض الشيخوخة، وتساعد على تنشيط الدورة الدموية، وتحريك العضلات وبنية الأعصاب وتنشيط المعدة والأمعاء وأجهزة الإخراج، وبذلك يستطيع كبير السن أن يقوم بواجباته اليومية الاعتيادية بحيوية ونشاط. (شحاتة، ٢٠١٥، ص٢٦)

وبانتشار وسائل الراحة وتطور الوسائل الحضارية بشتى أنواعها تركت آثاراً سلبية على أفراد المجتمع؛ ما أدى إلى قلة في الحركة، وخمول بدني ملحوظ، ومع زيادة الضغوطات النفسية والحياتية انخفض الدافع النفسي في القيام بالنشاطات البدنية؛ ما أدى إلى شيوع أمراض كثيرة في المجتمعات كأضرار القلب وتصلب الشرايين، وازدياد الوزن، حيث باتت السمنة في السنوات الأخيرة ملحوظة بشكل كبير، وذلك باتباع نمط غذائي خاطئ يرافقه خمول بدني (عياد، ٢٠١٥، ص٢٦)، حيث أظهرت نتائج المسح الوطني

للمعلومات الصحية لعام ٢٠١٣م أن نسبة السمنة في المملكة العربية السعودية بلغت ٢٨,٧٪ ونسبة زيادة الوزن تبلغ ٣٠,٧٪ في الفئة العمرية من ١٥ سنة فما فوق (وزارة الصحة، ٢٠١٧). لذا فإن ممارسة الأنشطة البدنية المنتظمة والمعتدلة كالمشي السريع والسباحة وركوب الدراجة وصعود الدرج وممارسة بعض الألعاب الرياضية، وتمتع الفرد باللياقة البدنية يخفض من مخاطر الإصابة بأمراض القلب جراء السمنة، ويقي من داء السكري حيث لها تأثير قوي في خفض القلق والكآبة. حيث إن المشي لمدة ٣٠ أو ٤٠ دقيقة يحقق مستوى معتدلاً من اللياقة البدنية. (عمران، ٢٠١٥، ص ١٩)

ولذا فالتأثير السلبي للحمول البدني، والدور المتنامي لأهمية النشاط البدني لصحة الإنسان قاد إلى صدور وثائق إرشادية، وتوصيات علمية من قبل العديد من الجمعيات العلمية والمنظمات الصحية تؤكد على أهمية النشاط البدني للصحة، وتوصي بضرورة ممارسة حد أدنى منه بشكل منتظم، من قبل الرجال والنساء، صغاراً وكباراً على حد سواء، كما تحث المؤسسات التشريعية على سن القوانين، ووضع السياسات التي تشجع على اتباع حياة نشطة، مثل ما صدر من قبل منظمة الصحة العالمية من وثائق تتعلق بالنشاط البدني والصحة التي توجت اهتمامها بهذا الموضوع بإصدارها في عام ٢٠٠٤م إستراتيجيتها الدولية للغذاء والنشاط البدني. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٧) ويتفق كل من كماش (٢٠١٤، ص ١٠) وعمران (٢٠١٥، ص ١٩-٢١) مع عياد (٢٠١٥، ص ٢٧) وإسماعيل (٢٠١٦، ص ٨) أن من أهم الفوائد الناتجة عن النشاط البدني هو زيادة احترام الذات، والثقة بالنفس، والالتزان الانفعالي مع الاعتزاز بقدرات الفرد، كما أن النشاطات البدنية اليومية لها دور فعال في تحسن المزاج، والإحساس بحالة جيدة، والابتعاد عن المشاكل والصعوبات، وتعتبر رياضة المشي من أفضل الرياضات التي لها أثر كبير

على تحسن الحالة النفسية وعلاجها؛ فالمشي الرياضي يساعد الجسم على التخلص من الضغوطات اليومية والقلق والتوتر كما أنه يساعد على النوم بشكل أكثر راحة ليلاً، بالإضافة إلى أن النشاطات البدنية تحسن التركيز، وتقوي الذاكرة، وتزيد من كفاءة الفرد على التعلم، ومن الجدير ذكره أن النشاط البدني يعود بفوائد اقتصادية كزيادة الانتاج بفضل ارتفاع نسبة السكان النشطين، وتخفيض الخسارة البشرية الناتجة عن أمراض القلب والشرابيين والسكري وسرطان القولون، وانخفاض مصاريف التنقل، وتخفيض الغياب عن العمل، وخفض تكاليف الرعاية الصحية، وزيادة الإنتاجية.

وترتكز أنواع الأنشطة البدنية كما ذكرها (الكيلاني، ٢٠٠٣، ص ٢٥١) و (الهزاع، ٢٠٠٩، ص ٥) على عناصر اللياقة البدنية التي لا بد أن تشمل على: -الأنشطة التي تتعلق بالجهاز التنفسي واللياقة الهوائية، وهي من النشاطات البسيطة التي لا تطلب جهداً كبيراً كالمشي وركوب الدراجة، ويستخدم بهذه التمارين عضلات كبيرة مثل عضلات الرجلين والظهر الحوض واليدين؛ ما يتطلب من القلب دفع كميات كبيرة من الدم إلى هذه العضلات، كما تتمثل في قدرة القلب والرئة والدورة الدموية على حمل الأكسجين لكل أعضاء الجسم، فكلما كانت اللياقة البدنية للفرد مرتفعة؛ كان التنفس لديه أقوى، وكانت قدرة الرئة في أخذ قدر من الأكسجين أعلى، وأصبح معدل خفقان القلب أسرع بعكس من كانت لياقته منخفضة فسيطلب مجهوداً أكبر.

-أنشطة لزيادة قوة تحمل العضلات، ومن الأمثلة عليها رفع الأثقال، واستخدام أجهزة اللياقة البدنية، ويقاس بهذه الأنشطة قوة تحمل العضلات أثناء القيام بمجهود، ويعمل هذا النوع من الأنشطة على استخلاص الطاقة الكيميائية المخزنة داخل الخلية والمكونة من تفاعلات كيميائية حدثت بداخلها من بناء وتحطيم جزيئات كبيرة ومعقدة (عملية الأيض).

-أنشطة لزيادة مرونة عضلات الجسم، حيث إن التقدم في السن، وقلة الحركة من العوامل التي تؤدي بالعضلات والأوتار والأربطة المحيطة بالعضلات والمفاصل إلى الإصابات والأمراض، وجعلها متصلبة فالأنشطة الرياضية تعمل على تقوية العضلات والأربطة المحيطة بالمفاصل، والقدرة على تحريك المفاصل بسهولة، وتقلل من إصابتها كما توفر استرخاء جسديًا وعقليًا.

تهتم الدول المتقدمة بفئة كبار السن، وذلك من خلال أنشطة رياضية وثقافية واجتماعية وفنية على نطاقات واسعة تسمح للجميع بالمشاركة، وذلك لاستمرار بقائهم في حالة صحية وبدنية وعقلية ونفسية جيدة والعمل على تأخير أعراض الشيخوخة، وتقليل فرص الإصابة بالأمراض، ومن ثم تحقيق شيخوخة ناجحة وحياة أكثر رفاهية، ويتم ذلك من خلال التوعية المستمرة لكبار السن عن فوائد النشاط البدني وتأثيراته الإيجابية على الصحة العامة، وتوفير فرص الممارسة الرياضية عن طريق توفير أماكن لممارسة أشكال النشاط البدني، بالإضافة إلى تنظيم المسابقات الرياضية والاجتماعية على نطاق واسع مثل مسابقة الألعاب الأولمبية لكبار السن التي تنفذها المنظمة الوطنية لألعاب كبار السن، وهي منظمة غير ربحية مقرها في الولايات المتحدة الأمريكية، وتقوم بتنظيم (١٩) لعبة رياضية لكبار السن من الرجال والسيدات ابتداءً من عمر ٥٠ سنة. (هاشم، ٢٠١٤، ص ٥٧٣)

وأدرجت توصية خاصة بزيادة النشاط البدني في كثير من المبادئ التوجيهية الصادرة من منظمة الصحة العالمية من أجل صحة أفضل، واهتمت المنظمة بالنشاط البدني للرجال والسيدات من جميع الأعمار، وعلى مختلف الظروف، وفي كل المستويات سواء في (العمل، المنزل، المدرسة، الأماكن العامة، وقت الفراغ)، وذلك لارتفاع مستويات نقص النشاط البدني عالميًا، حيث

نشرت منظمة الصحة العالمية (٢٠١٧) أن مستويات نقص النشاط البدني على الصعيد العالمي كان ٢٣٪ من البالغين الذين تبلغ أعمارهم ١٨ عاماً أو أكثر يعانون من نقص النشاط البدني في عام ٢٠١٠ (٢٠٪ من الرجال و٢٧٪ من النساء). وفي البلدان المرتفعة الدخل، كان ٢٦٪ من الرجال و٣٥٪ من النساء يعانون من نقص النشاط البدني، في مقابل ١٢٪ من الرجال و٢٤٪ من النساء في البلدان المنخفضة الدخل.

وقد اهتمت المملكة العربية السعودية بتوعية أفراد المجتمع كافة بأهمية اللياقة البدنية، ومزاولة النشاط البدني بانتظام، فقد أطلقت وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة التعليم، مبادرة خفض معدلات السمنة لدى الطلاب والطالبات في المدارس «رشاقة»، وذلك تزامناً مع انطلاقة العام الدراسي الثاني من عام ٢٠١٧م، وسيتم تنفيذ هذه المبادرة -كمرحلة أولى- من خلال (١٠٠٠) مدرسة من مدارس التعليم العام في ٦ مناطق، وهي: الرياض، وجدة، ونجران، والجوف، والمنطقة الشرقية، ومكة المكرمة، برعاية من شركتي أكوفينا وكويكر، وتأتي هذه المبادرة، التي تستهدف (٦٠٠٠) مدرسة على مدار ٥ سنوات، كأحدى المبادرات التي تسعى (الصحة) من خلالها لحشد الموارد والجهود المشتركة للجهات المعنية على المستوى الوطني؛ لتخفيف عبء السمنة على المواطن والمجتمع، وتعزيز نمط الحياة الصحية، من خلال تحسين السلوك الغذائي، وزيادة النشاط البدني للطلاب والطالبات، والمرحلة الثانية تشمل جميع مناطق المملكة، وتصل إلى (٦٠٠٠) مدرسة بحلول عام ٢٠٢٠م، وذلك بما يتوافق مع رؤية المملكة ٢٠٣٠ التي تركز على رفع نسبة ممارسي الرياضة إلى مرة على الأقل أسبوعياً من ١٣٪ إلى ٤٠٪، فضلاً عن برنامج التحول الوطني الذي نص على أهمية الحد من زيادة انتشار السمنة. (وزارة الصحة، ٢٠١٧)

ومن الجهود التي تبذلها المملكة في تنمية ثقافة اللياقة البدنية للمجتمع ملتقى «صحة المرأة بلياقتها» الذي ينظمه صندوق الأمير سلطان بن عبدالعزيز لتنمية المرأة بالشراكة مع الهيئة العامة للرياضة، والذي يهدف إلى دعم رؤية المملكة ٢٠٣٠ فيما يتعلق ببند اللياقة البدنية، ورفع نسبة ممارسة الرياضة من قبل الأفراد، والمساهمة من خلال هذا الملتقى؛ لرفع الوعي الصحي لدى السيدات، وتحفيز السيدات والفتيات على ممارسة الرياضة، والتعريف بأنواعها، ونشر ثقافة الرياضة النسائية، حيث يُعد أهم حدث رياضي نسائي في المملكة عن صحة المرأة ولياقتها. (صندوق الأمير سلطان بن عبد العزيز لتنمية المرأة، ٢٠١٧)

استعراض بعض التجارب العالمية لدور برامج التعليم المستمر في تنمية

الثقافة الصحية لأفراد المجتمع:

يلعب التثقيف والتوعية الصحية دوراً مهماً وكبيراً في خلق بيئة صحية من خلال إيجاد مجتمع متيقظ ومتفهم للأخطار التي تواجهه، والعمل على تنفيذ برامج الوقاية، والتخفيف من خطر الأمراض العامة، فضلاً عن اتباع الطرق والأساليب الصحية الناجحة؛ لتفادي الإصابة بتلك الأمراض والأخطار الصحية، وتحقيق قدر مناسب من التعاون المشترك بين المنظمات العالمية والوزارات الحكومية؛ لتنظيم برامج وحملات توعوية تثقيفية؛ لنشر الثقافة الصحية، وتوعية المجتمع، وهذه البرامج لها فاعلية في تنمية الثقافة الصحية في كثير من الدول.

ففي الصين أجرى دونغ شيني (Xinqi Dong, 2013) دراسة بهدف تسليط

الضوء على أهمية تعزيز التثقيف الصحي، وتصميم برامج التثقيف الصحي لكبار السن في المجتمع الصيني، وتقييم فعالية خمس ورش عمل عن الصحة، حيث ركز فيها على مرض الاكتئاب، والتغذية، وسرطان الثدي، والسكتة

الداغية، وتم تنفيذ منهج البحوث التشاركية المجتمعية لتخطيط وتنظيم ورش العمل، وشارك ما مجموعه (٢٣٦) فرد من كبار السن الذين يعيشون في المجتمع الصيني في ورشات العمل الصحية المختلفة، حيث تم توزيع استبيان قبل ورش العمل يشتمل على أسئلة متعلقة بموضوعات عن الثقافة الصحية ومصادر المعرفة الصحية لدى العينة، وأجريت التحليلات والمقارنة قبل وبعد ورشة العمل؛ لفحص فعالية ورش العمل حول المعرفة والتعلم، وكان من أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة أن ورش العمل الصحية حسنت بشكل ملحوظ من الثقافة الصحية لدى المشاركين من كبار السن الصينيين، حيث لوحظ أن المعرفة عن مرض الاكتئاب، والتغذية، والسكتة الدماغية تحسنت بشكل لافت، كما تم ملاحظة تحسن كبير في معرفة حالتهم الصحية بعد حضور ورش العمل، وبالإضافة إلى ذلك فقد زادت برامج التثقيف الصحي لكبار السن في تجنب عوامل الخطر وعواقب الاكتئاب، وسرطان الثدي.

أما في أستراليا فقد أجرى مسقط (Muscat, 2016) دراسة بهدف تحسين ورفع مستوى الثقافة الصحية للمتعلمين الكبار في مراكز تعليم الكبار بأستراليا، حيث تم تطبيق برنامج تثقيف صحي في مراكز تعليم الكبار الأسترالية، وباستخدام المنهج شبه التجريبي، شارك (٤٤) فرد من المتعلمين الكبار ممن لديهم معلومات قليلة عن الثقافة الصحية، ومن خلال تقسيم الأفراد إلى مجموعتين، تلقت المجموعة التجريبية ٨٠ - ٩٠ ساعة من إرشادات الثقافة الصحية، وأظهرت النتائج الكمية تحسناً ملموساً في مهارات الثقافة الصحية للمشاركين تفوق تلك التي يمتلكها أفراد المجموعة الضابطة.

وفي الهند تم تطبيق برنامج تثقيف غذائي لعينة نساء أميات بعد إجراء اختبار قبلي لمستوى المعرفة الغذائية لديهن، وكذلك قياس نسبة الهيموجلوبين في الدم، حيث أظهرت النتائج انخفاضاً في مستوى المعرفة الغذائية لما يزيد

على ٦٧٪ منهن، وانخفاض نسبة الهيموجلوبين لـ ٦٩٪ من أفراد العينة، وكانت مدة البرنامج ٦٠ يوماً تم عرض وسائط متعدد (أفلام الفيديو) وكذلك مطبوعات تثقيفية، ولوحظ بعد البرنامج ارتفاع في المعرفة الغذائية ونسبة الهيموجلوبين في الدم للنساء محل الدراسة (Upadhyay & Kumar & Raghuvanshi & Singh, 2011)

وفي فلسطين فقد تم تطبيق برنامج تثقيف صحي لمرضى السكري في عيادات الأونروا في شمال الضفة الغربية، حيث أطلقت الأونروا حملة استمرت لمدة ستة أشهر، وتحمل عنوان "الحياة أحلى مع سكر أقل" تهدف إلى تحسين الإدارة الذاتية للمرض، وسبل التعامل معه، وبعد تطبيق البرنامج لوحظ تحسن في مستوى المعرفة وسلوكيات الإدارة الذاتية لمرضى السكري، بالإضافة إلى وجود تحسن في المواقف والممارسات تجاه الغذاء الصحي والنشاط البدني الذي ترافق مع انخفاض ملحوظ في الوزن، ومعامل كتلة الجسم، ومحيط الخصر ونسبة السكر في الدم. (أبو سمرة، ٢٠١٥)

وفي المملكة العربية السعودية تم تطبيق برنامج لتنمية الوعي الغذائي لعينة من أمهات ومشرفات أطفال التوحد، حيث أظهرت نتائج الاختبار القبلي انخفاضاً في مستوى الوعي الغذائي لديهم، وبعد تعرضهن للبرنامج أظهرت نتائج الاختبار البعدي ارتفاعاً مستوى الوعي الغذائي لأفراد العينة. (اللهيبي، ٢٠٠٩)

ومن خلال العرض السابق لتجارب الدول في تطبيق برامج التوعية الصحية، وما أسفرت عنه النتائج من ارتفاع مستوى الثقافة الصحية للملتحقين بهذه البرامج، وتحسن مستوى معرفتهم الصحية بعد تعرضهم للبرنامج؛ فإن ذلك يؤكد على أهمية نشر الثقافة الصحية بين أفراد المجتمع.

أوجه الاستفادة من تجارب الدول:

ومن خلال قراءة تجارب الدول سواء على المستوى الإقليمي أو الدولي، فإنه يمكن أن تستخلص من ذلك عدة فوائد، ومنها:

١. تجزئة المجتمع إلى شرائح وتقديم برامج متخصصة تناسب الفئة المستهدفة يعود بفائدة أكبر على المجتمع، فالبرامج العامة تناسب المواضيع الشائعة فقط، أما المتخصصة فهي تعالج مواضيع محددة وبالتالي تكون الفائدة مركزة والتغذية الراجعة ذات قيمة.

٢. تقديم البرامج التوعوية التي تركز على منهجية علمية يمكن تتبع تأثيرها وبالتالي التحقق من قيمتها النوعية.

٣. تحديد مكان حاجة المتلقي لنوعية المادة التوعوية لا يمكن تحديده بدقة إلا من خلال البحث العلمي المنهجي، فضمان جودة البدايات يؤدي إلى احتمالية عالية في جودة المخرجات.

٤. ضرورة تحديد المتغيرات البحثية بدقة لتصميم المقاييس للوصول إلى نتائج يعول عليها ويتخذ بناء عليها قرارات للصالح العام.

٥. التعامل مع المتلقي كشريك بحثي وليس مجرد عينة بحثية يساهم في تحقيق نتائج أفضل للبرامج التوعوية الصحية.

والإطار النظري بمجمله تناول مجموعة من الأبعاد ذات الارتباط المباشر بموضوع الدراسة، وأسهم بشكل واضح في تحديد كثير من الجزئيات الخاصة بالبحث والتي كونت إطارا مرجعيا مكن الباحثة من تفسير النتائج من خلاله، وكان من أبرز ما تم الاستفادة منه، إعطاء صورة واضحة عن أندية الحي في المملكة العربية السعودية التي تهدف إلى الإسهام في تنمية مهارات أفراد المجتمع، واستثمار طاقاتهم، وتلبية احتياجاتهم الاجتماعية والثقافية والرياضية،

وذلك باستثمار أوقات فراغ أفراد المجتمع ببرامج ترويحوية وتربوية وتنموية جاذبة لبناء الشخصية، وصقل الموهبة، وتعزيز القيم داخل أندية حي نموذجية. كما أسهم في تسليط الضوء على أهمية تقديم البرامج الصحية للمجتمع في أندية الحي؛ لأن ذلك يؤدي إلى رفع مستوى الثقافة الغذائية للمرأة بشكل عام كمعرفتها لمصادر العناصر الغذائية وبدائلها وأهميتها، وكيفية شراء الأغذية، وقراءة البطاقة الغذائية على المنتجات قبل شرائها؛ ما يساعدها على التخطيط الجيد في إعداد وتحضير الوجبات الغذائية لها ولأسرتها، والوقاية من المشاكل الغذائية والأمراض المزمنة المرتبطة بالغذاء والتغذية. كما يؤدي إلى رفع مستوى الثقافة الرياضية واللياقة البدنية للمرأة، وتمتعها بصحة جيدة، ونشاط بدني يمكنها من القيام بأدوارها على أكمل وجه.

الدراسات السابقة:

١. قدمت القرعاوي (٢٠١٧) دراسة بعنوان: "واقع البرامج التربوية المقدمة في أندية مدارس الحي التابع لمشروع الملك عبدالله لتطوير التعليم في مدينة الرياض"، وذلك بهدف التعرف على واقع البرامج المعززة للقيم التربوية، والاجتماعية، ومدى تعزيز البرامج المقدمة للقيم التربوية، والاجتماعية، والمعوقات التي تحول دون الاستفادة من برامج أندية الحي. وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) مشرفاً ومشرفة في أندية الحي في مدينة الرياض لعام ١٤٣٧-١٤٣٨ هـ، ومن (٢٩١) عضواً وعضوة في أندية الحي في مدينة الرياض، واعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي لمناسبتها لأغراض الدراسة، وقامت بإعداد استبيان للحصول على البيانات المطلوبة، وكانت من أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي أن أفراد عينة الدراسة من المشرفين والمشرفات يتفقون على تطبيق البرامج المعززة للقيم التربوية، والعلاقات الاجتماعية في أندية الحي، ومن أبرزها: (يوفر النادي

البرامج الثقافية، يتوفر في النادي أنشطة الرياضة، واللياقة، توجد دورات تربوية في مختلف المجالات، يوفر النادي برامج تعليمية إثرائية)، وأن أفراد عينة الدراسة من الأعضاء والعضوات يتفقدون على تطبيق البرامج المعززة للقيم التربوية، والعلاقات الاجتماعية في أندية الحي، ومن أبرزها: (تتوفر في النادي أنشطة الرياضة، واللياقة، يقدم النادي المسابقات الحركية، والثقافية بشكل مستمر، يعزز النادي الالتزام بقواعد السلوك العامة)، وأن أفراد عينة الدراسة من المشرفين والمشرفات يتفقدون على تعزيز البرامج المقدمة في أندية الحي للقيم التربوية، والعلاقات الاجتماعية، ومن أهمها: (يهتم النادي بغرس القيم الصحية مثل النظافة العامة، والشخصية-البحث على الأكل الصحي... وغيرها من القيم الصحية في نفوس الأعضاء، وممارستها في البرامج المقدمة)، وأن أفراد عينة الدراسة من الأعضاء والعضوات يتفقدون على تعزيز البرامج المقدمة في أندية الحي للقيم التربوية، والعلاقات الاجتماعية، وأهمها: (يطرح النادي برامج تناسب كافة الأعمار)، وانفق أفراد عينة الدراسة من المشرفين والمشرفات والأعضاء والعضوات إلى حدٍ ما على وجود معوقات تحول دون تطبيق البرامج التربوية المقدمة بأندية مدارس الحي، مع وجود معوقات تعيق الالتحاق بالأندية، والاستفادة من برامجها ومن أبرزها: (ضعف الإمكانيات المادية الداعمة للنادي، وعدم توفر مواصلات للأعضاء والعضوات، وعدم التزام إدارة النادي بالخطط الموضوعية، والأنشطة الرياضية في النادي غير كافية، وتأخر الميزانية والمكافآت للمشرفين والعاملين في النادي، وقلة الموارد المالية وضعف الميزانية وعدم انتظامها، وعدم وجود شراكات مجتمعية).

٢. كما قام الخنمعي (٢٠١٦) بدراسة بعنوان: "أندية الحي في المملكة العربية السعودية في ضوء خبرة الولايات المتحدة الأمريكية"، بهدف التعرف على واقع مراكز التعلم المجتمعي في الولايات المتحدة الأمريكية، وواقع أندية الحي في المملكة العربية السعودية، وبيان أوجه التشابه والاختلاف بين دولتي المقارنة، والتعرف على أبرز النتائج، والتوصيات. ولتحقيق هذه الأهداف استخدم الباحث المنهج المقارن بمدخله الوصفي التحليلي، وأسفرت النتائج عن أن التعلم المجتمعي فرصة أخرى لإتاحة التعليم وتوفيره للفئات المهمشة، والمحرومة، وأن الرؤية الأمريكية لمراكز التعلم المجتمعي تنصب لإيجاد تمويلات جيدة، ومستدامة من الهيئات والمؤسسات الخاصة، ومن الداعمين من رجال الأعمال لضمان الاستمرارية، وعدم الاعتماد على ما يقدم من الحكومة الفيدرالية، وأن أندية الحي في السعودية بحاجة إلى عقد شراكات مجتمعية مع المؤسسات الحكومية، والخاصة لضمان الاستمرارية، وعدم الاعتماد على التمويل الحكومي، ولضمان الجودة أيضًا، وأن برامج وأنشطة أندية الحي بالمملكة العربية السعودية تهتم بالجوانب الثقافية، وأن أفراد المجتمع المحلي لمدارس أندية الحي هم من يحددون البرامج، والأنشطة التي تتم بأندية الحي بالمملكة بعد أخذ رأيهم ومسح احتياجاتهم ورغباتهم. وبناءً على ذلك، فقد أوصى الباحث بأن تفتح أندية الحي في جميع مدارس المملكة بعد تجهيزها بالمستلزمات المطلوبة.

٣. كما قام العربي (٢٠١٤) بدراسة بعنوان: "استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني: دراسة مسحية في مدينة الرياض"، بهدف التعرف على دور وسائل الإعلام المتاحة للشباب في تثقيفهم وتوعيتهم عن مخاطر البدانة، وزيادة الوزن، والمشكلات الصحية المترتبة عليها، وأسس التغذية، ومشكلاتها، والنشاط البدني،

ومشكلاته، وقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي، واختار عينة عشوائية من الشباب السعودي الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٣٥) عامًا مكونة من (٤٠٠) طالب وطالبة من كلية الآداب في جامعتي الملك سعود والإمام محمد بن سعود الإسلامية، و(٢٠٠) موظف تقل أعمارهم عن ٦٣ عامًا في شركات سابقك والاتصالات السعودية، والمجموعة السعودية للأبحاث والتسويق، واستخدم أداة الاستبيان لتحقيق الأهداف، وكانت أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن أهم الوسائل الإعلامية التي يستخدمها الشباب السعودي مصدرًا للثقافة، والمعلومات الصحية هي الفضائيات، ثم الإنترنت، ثم المحطات التلفزيونية السعودية، ثم الصحف اليومية السعودية، وكشفت الدراسة أن نسبة كبيرة من الشباب لديهم وعي متوسط عن مخاطر البدانة، وأسس التغذية، وأسس النشاط الرياضي، وأن وعيهم الصحي يتأثر بالجنس والتخصص والوزن، وإصابة أحد أفراد أسرته بمرض، لكنه لا يتأثر بالعمر، ولا بالمستوى التعليمي، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود ارتباط بين استخدام وسائل الإعلام والوعي إلا في حالتين هما الإذاعة، والمجلات، وكانت العلاقة سلبية وضعيفة، كما وجدت الدراسة أن الذين يشاهدون البرامج الصحية لديهم مستوى وعي أعلى من غير المشاهدين في مجالي الوعي بالتغذية، والوعي بالرياضة.

٤. وأجرت بني هاني (٢٠١٤) دراسة بعنوان: "العوامل البيئية على السلوك الغذائي وممارسة النشاط البدني لدى طالبات جامعة عفت في المملكة العربية السعودية"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على أثر العوامل البيئية المتعلقة بالطالبات، والأسرة، والجامعة، والإعلام على السلوك الغذائي والنشاط البدني الممارس من قبل طالبات جامعة عفت في المملكة العربية السعودية. تكونت عينة الدراسة من (٧٩) طالبة يمثلن تسع شعب دراسية

من مساق الصحة، واللياقة البدنية للفصل الدراسي الأول ٢٠١٢-٢٠١٣. ولتحقيق أهداف الدراسة طورت الباحثة استبانة لدراسة السلوك الغذائي والنشاط البدني لدى الطالبات. وأظهرت نتائج الدراسة أن العوامل البيئية بشكل عام تؤثر بشكل كبير في السلوك الغذائي لدى الطالبات، فيما تؤثر الأسرة قليلاً في النشاط البدني لديهن، وتؤثر الجامعة بشكل كبير في النشاط البدني للطالبات، فيما يؤثر الإعلام بشكل متوسط في النشاط البدني لدى الطالبات. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات منها: أهمية زيادة التوعية المجتمعية بالنشاط البدني، وزيادة مستوى الحركة بنفس مقدار أهمية السلوك الغذائي الصحيح.

٥. وقام القطري (٢٠٠٨) بدراسة بعنوان: "برنامج تثقيف غذائي لدارسات محو الأمية"، وهدفت الدراسة إلى إعداد برنامج تثقيف غذائي للدارسات في فصول محو الأمية بمصر، ودراسة أثر هذا البرنامج من خلال الاختبار التحصيلي في الثقافة الغذائية القبلي والبعدي، وأظهرت نتائج الاختبار القبلي أن حوالي ٥٣٪ حصلن على تقدير ضعيف، بينما ظهرت نتيجة الاختبار البعدي أن ٣٠,١٪ من العينة حصلن على تقدير متفوق، أي أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات الاختبار التحصيلي في الثقافة الغذائية القبلي والبعدي وبين الحالة الغذائية لدى المجموعة التجريبية، وتوجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات الاختبار التحصيلي في الثقافة الغذائية البعدي ودرجات الاختبار النهائي لمحو الأمية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

يبين الفصل الحالي الإجراءات التي يمكن من خلالها تحقيق هدف الدراسة المتمثل في التعرف على برامج التعليم المستمر في أندية الحي للبنات في تنمية

الثقافة الصحية لأفراد المجتمع بمحافظة المجمع، ويتضمن هذا الفصل منهج الدراسة المستخدم، ومجتمعه، وعينته، وأدواته، والأساليب الإحصائية للتوصل إلى نتائج قابلة للتعميم.

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي؛ لمناسبتها لطبيعة الدراسة، وأهدافها، والذي لا يتوقف فقط على وصف الظاهرة المدروسة، بل يتعدى ذلك لمحاولة الكشف عن العلاقة بين الظاهرة المدروسة، والمتغيرات التي تؤثر فيها. (العساف، ٢٠١٢، ص ١٩٣)

الأساليب المستخدمة في الدراسة:

■ **الأسلوب الكمي:** والذي يتم بواسطة استجواب عينة من أفراد مجتمع الدراسة من العضوات المسجلات في أندية الحي المستفيدات من برامج التنشيط الصحي، وذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها، ودرجة وجودها فقط، دون أن يتجاوز ذلك إلى دراسة العلاقة، أو استنتاج الأسباب. وذلك بجمع البيانات من العديد من الأفراد خلال فترة زمنية محددة، وهي عبارة عن بيانات كمية تتعلق بمجموعة من المتغيرات هدفت الدراسة إلى دراستها. واستخدم هذا الأسلوب للإجابة عن سؤال الدراسة رقم (١)، وذلك للتعرف على دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع، وذلك من خلال استطلاع آراء العضوات المستفيدات من هذه البرامج، وكذلك الإجابة عن سؤال الدراسة رقم (٢)، وذلك للتعرف على دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد

المجتمع، وذلك من خلال استطلاع آراء العضوات المستفيدات من هذه البرامج. **مجتمع الدراسة:**

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العضوات المسجلات في عضوية أندية الحي خلال فترة إجراء الدراسة في برامج التثقيف الصحي من النساء الراشدات والبالغ عددهن (٣٢٢) عضوة. (إدارة التعليم بالمجمعة، ٢٠١٦، ص ٤٥)
عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من مجتمع العضوات المسجلات في برامج التثقيف الصحي، فقد تم سحب عينة عشوائية عنقودية تمثل (٦٠٪) من مجتمع الدراسة الأصلي، وهو (٣٢٢) عضوة، تُقدر بـ(١٩٢) من العضوات، حيث تم توزيع (١٩٢) استبانة عليهن في أماكن تواجدهن في الأندية، وبعد استرجاع الاستبانات، تم استبعاد (٤) استبانات لعدم صلاحيتها لأغراض التحليل الإحصائي، وذلك بسبب عدم اكتمال الاستجابات، أو عدم مشاركة أفراد عينة الدراسة بالمشاركة في تعبئة الاستبانات، فتمثلت العينة النهائية بـ(١٨٨) عضوة مستفيدة من برامج التثقيف الصحي، والتي تمثل ما نسبته (٩٨٪) من العينة الرئيسية، والجدول (١) الآتي يوضح التوزيع الديموغرافي لأفراد عينة الدراسة.

الجدول (١): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
العضوية في	نادي الحي للبنات بالمجمعة	57	30.3
	نادي الحي للبنات بحوطة سدير	41	21.8

18.1	34	نادي الحي للبنات بالأرطاوية	
29.8	56	نادي الحي للبنات بتمير	
100.0	188	المجموع الكلي	
35.1	66	١٥- أقل من ٣٠ سنة	العمر
46.8	88	٣٠- أقل من ٤٥ سنة	
18.1	34	٤٥ سنة فأكثر	
100.0	188	المجموع الكلي	
10.1	19	ابتدائي	المستوى التعليمي
18.6	35	متوسط	
27.7	52	ثانوي	
43.6	82	بكالوريوس فما فوق	
100.0	188	المجموع الكلي	
8.5	16	متزوجة، لا يوجد أبناء	الحالة الاجتماعية
41.0	77	متزوجة، يوجد أبناء	
41.5	78	غير متزوجة	
9.0	17	(أرملة / مطلقة)، يوجد أبناء	
100.0	188	المجموع الكلي	

34.6	65	موظفة	الحالة الوظيفية
65.4	123	غير موظفة	
100.0	188	المجموع الكلي	

أدوات الدراسة:

استخدم في هذه الدراسة أداة الاستبيان وقد تكون الاستبيان من جزأين:
الجزء الأول: يتضمن المعلومات الديموغرافية (الأولية)، والمكونة من:
العضوية، والعمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، والحالة الوظيفية.
الجزء الثاني: يتضمن أسئلة الدراسة، والمكونة من (٣٢) فقرة، وكلها
تتعلق بدور برامج التعليم المستمر في أندية الحيّ للنبات في تنمية الثقافة
الصحية لأفراد المجتمع بمحافظة المجمعة، وتم تصميم الأداة على غرار
مقياس ليكرت الخماسي، حيث تم تناولت المحاور التالية:

-المحور الأول: يتناول دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في
تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع، ويتضمن (١٦) فقرة.
-المحور الثاني: يتعلق بدور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في
تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع، ويتضمن (١٦) فقرة.

صدق أداة الدراسة:

أولاً: صدق المحتوى

تم عرض الاستبيان بعد إعداد الصورة الأولية على (١٦ محكّمًا) من
الخبراء، وأعضاء هيئة التدريس ملحق (٣)، وذلك لإبداء آرائهم في صدق
المضمون وانتماء العبارات للاستبيان، ومدى ملاءمتها لقياس ما وضعت
لقياسه، ودرجة وضوحها، ومن ثم تم اقتراح التعديلات المناسبة، وقد تم اعتماد

معيار (٨٠٪) لبيان صلاحية الفقرة، وبناء على آراء المحكّمين تم تعديل بعض الفقرات من ناحية الصياغة لزيادة وضوحها، وتم حذف بعض الفقرات بسبب تشابهها وقرب مدلولها مع فقرات أخرى، وتم حذف بعضها الآخر بسبب عدم مناسبتها لأغراض الدراسة، وعدم مناسبة بعضها للبعد الذي تنتمي إليه، وبالنتيجة أصبح الاستبيان يتألف من (٣٢) فقرة موزعة على محورين رئيسيين، وهما (دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع، ودور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع) كما في الملحق (١)، واعتبرت الباحثة آراء المحكّمين، وتعديلاتهم دلالة على صدق محتوى أداة الدراسة، وملاءمة فقراتها، وتنوعها، وبعد إجراء التعديلات المطلوبة، تحقق التوازن بين مضامين الاستبيان في فقراته، مما يشير للصدق الظاهري للأداة.

ثانياً: صدق البناء الداخلي

تم حساب دلالات صدق البناء للاستبيان من خلال حساب ارتباط درجة الفقرة بالبعد الذي تنتمي إليه، لدى عينة استطلاعية من خارج أفراد عينة الدراسة الحالية بواقع (٣٠) معلمة، ومديرة، والجدول (٢) يوضح تلك النتائج. الجدول (٢): معاملات الارتباط للفقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه باستخدام معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation للتعرف على صدق

البناء الداخلي للأداة

دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع	دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع
---	---

دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع		دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع	
معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة
.544**	١	.521**	١
.639**	٢	.472**	٢
.668**	٣	.515**	٣
.725**	٤	.467**	٤
.643**	٥	.624**	٥
.590**	٦	.674**	٦
.503**	٧	.455**	٧
.686**	٨	.612**	٨
.720**	٩	.617**	٩
.406**	١٠	.658**	١٠
.644**	١١	.526**	١١

دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع		دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع	
.397**	١٢	.604**	١٢
.624**	١٣	.701**	١٣
.666**	١٤	.563**	١٤
.556**	١٥	.421**	١٥
.632**	١٦	.562**	١٦

يتضح من الجدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط بين فقرات الاستبيان والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه كانت أعلى من (٠.٣٠) (Pallant, 2005)، وهذا هو الحد الأدنى والمقبول لتمييز الفقرات، مما يشير إلى أن جميع الفقرات تسهم في الدرجة الكلية للأداة بشكل فعال، وأن جميع فقرات الاستبيان تقيس الخاصية نفسها، مما يؤكد صدق بناء الأداة، وبهذا أصبح الاستبيان يتكون بصورته النهائية من (٣٢) فقرة.

ثبات أداة الدراسة:

وللتعرف على اتساق كل فقرة من الاستبيان مع البعد الذي تنتمي إليه الفقرة، تم استخدام حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات في الاستبيان عن طريق استخدام معامل (ألفا كرونباخ)، ويبين الجدول (٣) نتائج الاختبار.

الجدول (٣): معاملات الثبات لفقرات أداة الدراسة باستخدام اختبار ألفا كرونباخ

معامل الثبات باستخدام ألفا كرونباخ	متغيرات الدراسة
٠,٩٥٨	دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع
٠.٩٦١	دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع
٠.٩٨٣	الأداة ككل

يتضح من الجدول (٣) أن قيم معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية للأداة أعلى من (٠.٧٠)، حيث تراوحت بين (٠.٩٥٨-٠.٩٦١)، كما بلغت قيمة معامل الثبات باستخدام ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للأداة (٠.٩٨٣)، وهي نسب مقبولة لأغراض الدراسة الحالية. (Hair, et al, 2010)

مفتاح تصحيح أداة الدراسة:

تم مراعاة أن يتدرج مقياس (ليكرت الخماسي) المستخدم في الدراسة تبعاً

لقواعد وخصائص المقاييس كما يلي:

الموافقة على مستوى الدور				
غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
١	٢	٣	٤	٥

واعتمادًا على ما تقدم، فإن قيم المتوسطات الحسابية التي توصلت إليها الدراسة تم التعامل معها على النحو الآتي وفقًا للمعادلة التالية:
القيمة العليا-القيمة الدنيا لبدائل الإجابة مقسومة على عدد المستويات،
أي:

$$1.33 = \frac{4}{3} = \frac{(1 - 5)}{3}$$

وهذه القيمة تساوي طول الفئة.

وبذلك يكون المستوى المنخفض $1.33 + 1.00 = 2.33$ (من $1.00 - 2.33$).

ويكون المستوى المتوسط $1.33 + 2.34 = 3.67$ (من $2.34 - 3.67$).

ويكون المستوى المرتفع $3.68 - 5.00$ (من $3.68 - 5.00$).

إجراءات الدراسة:

مرت عملية إعداد أداة الدراسة بالخطوات التالية:

1. الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، والمختصة بدور برامج التعليم المستمر في أندية الحيّ للبنات في تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع بمحافظة المجمعة.
2. بناء محاور و فقرات الاستبيان بحيث يتماشى وأسئلة الدراسة.
3. تحكيم الاستبيان من قِبَل مجموعة من المحكّمين المختصين، وإجراء التعديلات المقترحة في ضوء ملاحظاتهم.
4. الحصول على خطاب تسهيل مهمة من إدارة جامعة الملك سعود موجه إلى أندية الحيّ، لتطبيق أداة الدراسة في الأندية.
5. توزيع أداة الدراسة على أفراد عينة الدراسة (العضوات) في أندية الحي للبنات بمحافظة المجمعة، وقد تم التطبيق من قِبَل الباحثة بتوضيح بعض الجوانب المتعلقة بالدراسة، وشرح أهدافها، وأهميتها، والتأكيد

على سرية المعلومات، واستخدامها لغرض البحث العلمي فقط، بالإضافة إلى التأكيد على ضرورة الجدية، والدقة في التعامل مع أدوات الاستبيان، كما تم اختيار الأماكن المناسبة للتطبيق، وبعد الانتهاء من التطبيق مباشرة تم جمع أداة الدراسة، وفرزها، واستبعاد ما هو غير صالح للتحليل الإحصائي.

٦. بعد تحويل الاستجابات إلى درجات خام، تم إدخال البيانات إلى الحاسوب وإجراء المعالجات الإحصائية لها باستخدام برنامج الرزم الإحصائية (SPSS)، وإجراء التحليلات الإحصائية المناسبة للإجابة عن أسئلة الدراسة، واستخراج النتائج، ومناقشتها.

٧. استغرقت عملية جمع البيانات الكلية (٣٠) يومًا.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي للإجابة عن أسئلة الدراسة، كالآتي:

- استخراج التكرارات والنسب المئوية لوصف أفراد عينة الدراسة.
- استخدام اختبار Pearson Correlation للتأكد من صدق البناء الداخلي لأداة الدراسة، واستخدام اختبار ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات الأداة.
- تم استخدام المتوسطات الحسابية للتعرف على مستوى استجابات أفراد عينة الدراسة، وتم استخدام الانحرافات المعيارية للتعرف على مستوى تشتت الإجابات.
- تم استخدام اختبار التباين الأحادي One Way ANOVA، بالإضافة إلى استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية Scheffe test.
- تم استخدام اختبار Independent Sample T-test.

■ عرض النتائج وتفسيرها:

■ يقدم هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة؛ بغرض تحقيق أهدافها المتمثلة في معرفة الدور الذي يمكن أن تلعبه برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع. حيث تم التوصل إلى النتائج بعد إدخال البيانات حاسوبياً، وتحليلها باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية .SPSS.

■ سؤال الدراسة الرئيس: ما دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في

تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات؟

■ للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية؛ للتعرف إلى استجابات أفراد عينة الدراسة عن دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي بمحافظة المجمع في تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات، والجدول (٤) يوضح ذلك:

■ الجدول (٤): "دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي بمحافظة المجمع في تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات" مرتبة

ترتيباً تنازلياً

الرقم	دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الدور
٢	دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد	4.11	0.89	١	مرتفع

				المجتمع.	
مرتفع	٢	0.93	3.92	دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع.	١
مرتفع	-	0.88	4.00	الدرجة الكلية للمقياس	

يتضح من الجدول (٤) أن المتوسطات الحسابية لـ: دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي بمحافظة المجمع في تنمية الثقافة الصحية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات، تراوحت ما بين (٤.١١ و ٣.٩٢)، حيث حاز الدور بشكل عام متوسطاً حسابياً إجمالياً بلغ (٤.٠٠)، وهو من المستوى المرتفع، وقد جاء في المرتبة الأولى دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع، وقد حاز أعلى متوسط حسابي والذي بلغ (٤.١١)، وبانحراف معياري (٠.٨٩)، وهو من المستوى المرتفع، وهذا المستوى جاء متوافقاً مع نتائج المقابلة المتعمقة التي أفادت بأن برامج اللياقة البدنية تحظى بإقبال جيد من قبل مجتمع الحي، كما أن طبيعة المرأة الساعية إلى كل ما من شأنه أن يزيد تألقاً وجاذبية تدعوها إلى الحرص على برامج اللياقة البدنية للوصول إلى قوام رشيق.

وفي المرتبة الثانية جاء دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع، والحاصل على متوسط حسابي (٣.٩٢)، وبانحراف معياري (٠.٩٣)، وهو من المستوى المرتفع.

■ وهذا يدل على أن دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي بمحافظة
المجمعة في تنمية الثقافة الغذائية لأفراد المجتمع كان مرتفع المستوى من
وجهة نظر العضوات.

■ وهذه النتيجة تتوافق مع النتيجة المتحصل عليها من دور برامج التعليم
المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع من
حيث ارتفاع المستوى، فمن خلال نتيجة المقابلة مع المشرفات يمكن
استقراء أن اللياقة البدنية تتماشى مع الثقافة الغذائية؛ كون اللياقة البدنية
تتقاطع في عدة زوايا مع الثقافة الغذائية، ويتفق هذا -أيضاً- مع دراسة
بني هاني (٢٠١٤).

■ ويمكن أن يستنتج من ذلك أن مجتمع محافظة المجمعة لديه الرغبة في
اكتساب المهارات التي يمكن أن تحسن من أسلوب حياته اليومي، وهذا
الشغف يمكن أن يستثمر من المهتمين في تجويد الممارسات الصحية
اليومية في دعم وتطوير وتقييم البرامج المقدمة لتحقيق المأمول.

■ وللتعرف إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات الفرعية لكل
دور من أدوار برامج التعليم المستمر في تنمية الثقافة الصحية لأفراد
المجتمع تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وفيما يلي
هذه النتائج:

■ السؤال الأول: ما دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة
التغذية الصحية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات؟

■ للإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات
المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات دور برامج التعليم
المستمر في أندية الحي، في تنمية ثقافة التغذية الصحية لأفراد المجتمع
من وجهة نظر العضوات، والجدول (٥) يوضح ذلك:

■
الجدول (٥): دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة
التغذية الصحية لأفراد المجتمع، من وجهة نظر العضوات

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الدور
١٥	ساهمت برامج أندية الحي في معرفتي لعلاقة الغذاء بصحة المرأة في حالات غير عادية، كالحمل مثلاً.	4.01	1.22	١	مرتفع
٧	ساعدتني برامج أندية الحي على تغيير عاداتي الغذائية الخاطئة.	3.99	1.16	٢	مرتفع
٤	ساعدتني برامج أندية الحي في توعية أسرتي بالثقافة الغذائية الصحية.	3.98	1.17	٣	مرتفع
٦	طورت برامج أندية الحي عاداتي الغذائية الصحية السليمة.	3.98	1.18	٣	مرتفع
٨	ساهمت برامج أندية الحي في معرفتي أهمية تنويع العناصر الغذائية في وجباتي اليومية.	3.98	1.19	٣	مرتفع

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الدور
١	ساهمت برامج أندية الحي في رفع مستوى وعيي الغذائي عمومًا.	3.97	1.09	٦	مرتفع
٥	ساهمت برامج أندية الحي في قدرتي على القراءة الصحيحة للمكونات الغذائية.	3.94	1.15	٧	مرتفع
٩	ساهمت برامج أندية الحي في اكتسابي ثقافة تنظيم وقت الوجبات.	3.94	1.18	٧	مرتفع
١٦	لبرامج أندية الحي دور فعال في تعزيز الوقاية من الأمراض من خلال الغذاء.	3.94	1.16	٧	مرتفع
١١	عززت برامج أندية الحي من أهمية القيمة الغذائية للتمور.	3.91	1.27	١٠	مرتفع
٢	ساهمت برامج أندية الحي في تغيير اتجاهاتي الغذائية عمومًا.	3.90	1.09	١١	مرتفع
٣	لبرامج أندية الحي دور فعال في تغيير سلوكياتي الغذائية عمومًا.	3.90	1.07	١١	مرتفع

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الدور
١٠	ساهمت برامج أندية الحي في اكتسابي مهارة الاستهلاك الصحي عند شراء المنتجات الغذائية.	3.86	1.23	١٣	مرتفع
١٢	عززت برامج أندية الحي من معرفتي بتأثير الغذاء على فعالية الدواء.	3.84	1.29	١٤	مرتفع
١٣	ساهمت برامج أندية الحي في تعريفني بالمواصفات الفنية لجودة الأغذية.	3.78	1.26	١٥	مرتفع
١٤	عززت برامج أندية الحي من قيمة الأغذية المحلية العضوية.	3.76	1.27	١٦	مرتفع
	المتوسط العام الحسابي	3.92	0.93		مرتفع

■ يتضح من الجدول (٥) أنَّ المتوسطات الحسابية لدور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية ثقافة التغذية الصحية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات، تراوحت ما بين (٤.٠١ و ٣.٧٦)؛ حيث حاز هذا المحور إجمالاً على متوسط حسابي (٣.٩٢)، وهو من المستوى المرتفع، وقد حازت الفقرة رقم (١٥) على أعلى متوسط حسابي؛ حيث بلغ (٤.٠١)، وبانحراف معياري (١.٢٢)، وهو من المستوى المرتفع، وقد نصت الفقرة

على: "ساهمت برامج أندية الحي في معرفتي لعلاقة الغذاء بصحة المرأة في حالات غير عادية، كالحمل مثلاً"، وفي المرتبة الثانية جاءت الفقرة رقم (٧) بمتوسط حسابي بلغ (٣.٩٩)، وبانحراف معياري (١.١٦)، وهو من المستوى المرتفع، حيث نصت الفقرة على: "ساعدتني برامج أندية الحي على تغيير عاداتي الغذائية الخاطئة". وهذه النتيجة تُعزى إلى أن أندية الحي -حسب المقابلة التي أجريت مع المشرفات القائمات على الأندية- كانت تستقي موضوعات برامجها من خلال اللقاءات التي كانت تعقدها مع المستشفيات في المحافظات، والمستشفيات بحكم التماس المباشر مع المراجعين كانت تلاحظ أنّ هناك قصوراً في الوعي بالثقافة الغذائية، وبناءً عليه صممت أندية الحي برامج مكثفة لردم هذه الهوة التوعوية؛ فجاءت هذه الكثافة في العرض مؤثرة حسب إجابات المبحوثات. وتفسر الباحثة تصدر تغيير العادات الغذائية الخاطئة إجابات المبحوثات بأن البرامج جميعها قاسمها المشترك كان التغيير في العادات الغذائية الخاطئة؛ فجاءت بهذا الترتيب.

وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة رقم (١٤)، بمتوسط حسابي (٣.٧٦)، وبانحراف معياري (١.٢٧)، وهو من المستوى المرتفع، حيث نصت الفقرة على: "عززت برامج أندية الحي من قيمة الأغذية المحلية العضوية". وتفسر الباحثة هذا الترتيب لهذه الفقرة؛ لكون الأغذية العضوية لم يركز عليها في البرامج التوعوية من ناحية، ومن ناحية أخرى فالأغذية العضوية غير متوفرة في أسواق المحافظة كما في المدن الكبرى، إضافة إلى كلفتها المادية المرتفعة، التي تجعلها أغذية لا تناسب الطبقات المتوسطة.

■ وهذه النتائج يمكن أن تقود إلى استنتاج مفاده أن حاجة المجتمع للثقافة الصحية تجاوزت مرحلة العناية بنشرها، إلى مرحلة تعزيز هذه الثقافة وترقية المستوى النوعي للبرامج لتكون أكثر جذبا وفائدة للمجتمع.

■ ويلاحظ أخيرا ارتفاع قيم الانحراف المعياري في جميع الفقرات عن القيمة (1.00)، ويدل ذلك على ارتفاع مستوى تشتت استجابات أفراد عينة الدراسة، وهذا يفسر أن دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية الثقافة الغذائية الصحية لأفراد المجتمع مرتفع المستوى من وجهة نظر العضوات.

■ السؤال الثاني: ما دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية اللياقة البدنية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات؟

■ للإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة عن فقرات دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية اللياقة البدنية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات، والجدول (٧) يوضح ذلك:

■ الجدول (٧): دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية اللياقة البدنية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الدور
١٠	ساعدتني برامج أندية الحي في معرفة كيفية حرق السعرات الحرارية من خلال التمارين الرياضية.	4.26	1.02	١	مرتفع

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الدور
٢	ساهمت برامج أندية الحي في تغيير اتجاهاتي نحو اللياقة البدنية عمومًا.	4.25	0.92	٢	مرتفع
١	ساهمت برامج أندية الحي في رفع مستوى وعيي بأهمية اللياقة البدنية عمومًا.	4.22	0.95	٣	مرتفع
١٢	ساهمت برامج أندية الحي في معرفتي بالرياضة المناسبة للعمر المناسب.	4.18	1.08	٤	مرتفع
٤	جمعت برامج أندية الحي بين البرامج النظرية والعملية لمعرفة الممارسة الرياضية الصحيحة.	4.17	1.11	٥	مرتفع
٨	عززت برامج أندية الحي من اتجاهاتي لقيمة تمتع الفرد باللياقة البدنية العالية.	4.13	1.06	٦	مرتفع
٣	لبرامج أندية الحي دور فعال في تغيير سلوكياتي البدنية الرياضية عمومًا.	4.12	1.06	٧	مرتفع

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الدور
١٣	ساهمت برامج أندية الحي في تعرفي على الأوقات المناسبة لممارسة التمارين الرياضية.	4.12	1.14	٧	مرتفع
١٥	ساعدتني برامج أندية الحي في موازنة الرياضة مع كمية الغذاء المناسبة.	4.08	1.14	٩	مرتفع
٦	ساهمت برامج أندية الحي في معرفتي لعلاقة الأمراض بقلّة النشاط البدني.	4.07	1.11	١٠	مرتفع
٧	تعلمت من خلال برامج أندية الحي التمارين المناسبة لأعضاء الجسم المختلفة.	4.07	1.17	١٠	مرتفع
١٤	ساهمت برامج أندية الحي في ممارسة السلوكيات الحياتية الصحية المؤدية إلى فعالية الرياضة، كالنوم المبكر مثلاً.	4.06	1.20	١٢	مرتفع
٥	ساعدتني برامج أندية الحي في معرفتي للاستخدام الأمثل للأجهزة الرياضية.	4.05	1.20	١٣	مرتفع

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الدور
٩	ساهمت برامج أندية الحي من قدرتي على توعية مجتمعي بأهمية الرياضة للمصابين بالأمراض المزمنة، كالسكري مثلاً.	4.05	1.19	١٣	مرتفع
١٦	ساهمت برامج أندية الحي في معرفة الوزن المثالي من خلال حساب مؤشر كتلة الجسم.	3.98	1.24	١٥	مرتفع
١١	لبرامج أندية الحي دور فعال في معرفتي بالعواقب النفسية غير الصحية الناتجة عن عدم ممارسة الرياضة.	3.96	1.24	١٦	مرتفع
	المتوسط العام الحسابي	4.11	0.89		مرتفع

يتضح من الجدول (٧)، أن المتوسطات الحسابية لدور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في تنمية اللياقة البدنية لأفراد المجتمع من وجهة نظر العضوات، تراوحت ما بين (٤.٢٦ و ٣.٩٦)، حيث حاز هذا المحور على متوسط حسابي إجمالي (٤.١١)، وهو من المستوى المرتفع، وقد حازت الفقرة رقم (١٠) على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ (٤.٢٦)، وبانحراف معياري (١.٠٢)، وهو من المستوى المرتفع، وقد نصت الفقرة على:

"ساعدتني برامج أندية الحي في معرفة كيفية حرق السعرات الحرارية من خلال التمارين الرياضية"، وفي المرتبة الثانية جاءت الفقرة رقم (٢) بمتوسط حسابي بلغ (٤.٢٥)، وبانحراف معياري (٠.٩٢)، وهو من المستوى المرتفع، حيث نصت الفقرة على: "ساهمت برامج أندية الحي في تغيير اتجاهاتي نحو اللياقة البدنية عمومًا". وتعزو الباحثة تصدر الفقرة الأولى الترتيب إلى أنها جاءت نتاج التأثر من برنامجين، وهما: برنامج الثقافة الغذائية، وبرنامج اللياقة البدنية، وهذا مؤشر جيد يدل على أن البرامج المقدمة لمجتمع الحي تتميز بالتكاملية. ومن حيث الفقرة الثانية، فالباحثة لمست أثناء زيارة الأندية أن هناك تغييرًا في الاتجاه، حتى في المجتمعات التي تقاوم التغيير كما في مجتمع الأرباطوية. وهذا الاتجاه يتوافق مع ما ذكرته المشرفات في نادي الحي بالأرباطوية، ومفاده أن السيدات المشتركات في النادي استبدلن بالحضور للنادي بالسيارات، الحضور مشيًا على الأقدام نتيجة تغير اتجاههن نحو مفهوم اللياقة البدنية.

وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفقرة رقم (١١) بمتوسط حسابي (٣.٩٦)، وبانحراف معياري (١.٢٤)، وهو من المستوى المرتفع، حيث نصت الفقرة على: "لبرامج أندية الحي دور فعال في معرفتي بالعواقب النفسية غير الصحية الناتجة عن عدم ممارسة الرياضة". وتذيل الفقرة رقم (١١) الترتيب يتوافق مع إيقاع الحياة في المحافظات الصغيرة، فالتوتر الناتج عن ضوضاء المدينة، والتوتر المصاحب لذلك ليس من سمات المحافظات ذات الكثافة السكانية والعمرانية المحدودة.

ويلاحظ ارتفاع قيم الانحراف المعياري في معظم الفقرات عن القيمة (١.٠٠) والاقتراب منها، وذلك يدل على ارتفاع مستوى تشتت استجابات أفراد عينة

الدراسة. وهذا يفسر أن دور برامج التعليم المستمر في أندية الحي في ثقافة اللياقة البدنية لأفراد المجتمع مرتفع المستوى من وجهة نظر العضوات. وهنا تستنتج الباحثة من النتائج أعلاه أن مادة البرامج التوعوية عندما تكون محاكاة لواقع ملموس، وحاجة فعلية قائمة، فهي ستجد القبول من حيث الفكرة، والقبول من حيث الممارسة.

■ أولاً: المراجع العربية:

■ إبراهيم، عبدالحميد. (٢٠١٠). البحث العلمي: مفهومه، أدواته، تصميمه. الرياض: دار الزهراء للنشر.

■ أبوسمرة، رنا داود. (٢٠١٥). تقييم فعالية برنامج التثقيف الصحي لمرضى السكري في عيادات وكالة غوث وتشغيل اللاجئين (الأونروا) في شمال الضفة الغربية. رسالة ماجستير في الصحة العامة. فلسطين: جامعة النجاح الوطنية - نابلس.

■ إدارة التعليم بالمجمعة. (٢٠١٦). التقرير الفصلي لأندية مدارس الحي للبنات. المجمعة: إدارة التعليم بمحافظة المجمعة.

■ أسعد، أمان محمد. (٢٠٠٨). الثقافة الصحية (الصحة العامة- الصحة المدرسية- التغذية والمواد الغذائية- التسمم الغذائي وأثره على الصحة العامة- التلوث البيئي وأثره على الصحة العامة- الأمراض المعدية والغير معدية). القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

■ إسماعيل، مسعد علي محمود. (٢٠١٦). اللياقة البدنية والعافية للجميع.

المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضة - مصر، الصفحات ١-١٤. أندية الحي. (٢٠١٦). أندية مدارس الحي للأنشطة التعليمية والترويحية. تم

الاسترداد من: <https://nsclubs.tatweer.edu.sa/>

- بني هاني، خلود غازي. (٢٠١٤). العوامل البيئية على السلوك الغذائي وممارسة النشاط البدني لدى طالبات جامعة عفت في المملكة العربية السعودية. *رسالة التربية وعلم النفس - السعودية*، الصفحات ٦-٨٨.
- بوقس، نجات بنت عبدالله محمد. (٢٠٠٤). مواضع النقص في الثقافة الغذائية لدى طالبات كلية التربية للبنات بجدة وعلاقته بتخصصهن. *مجلة التربية العلمية - مصر*، الصفحات ٢١-٤٠.
- حماد، يحيى علي الدين وأبو السعود، السيد إبراهيم يوسف. (٢٠٠٩). *التثقيف الغذائي بين النظرية والتطبيق*. القاهرة: دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع.
- الحنيشل، عبدالله بن إبراهيم بن محمد. (٢٠١٦). الدور الإداري لرواد النشاط في تطوير برامج أندية الحي للبنين بمدينة الرياض من وجهة نظر مديري الأندية ومشرفيها. *رسالة ماجستير في قسم الإدارة والتخطيط التربوي*. الرياض، السعودية: كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- الحوري، عكلة سليمان. (٢٠١٢). *دليل التغذية والوزن واللياقة البدنية*. الأردن: دار المتنبى للنشر والتوزيع.
- خالد، زينب عاطف ويحيى، سعيد حامد محمد. (٢٠٠٨). فعالية برنامج كمبيوتر في الثقافة الغذائية على التحصيل المعرفي وتنمية الوعي الغذائي والصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. *مجلة كلية التربية (جامعة بنها) - مصر*، ١٩ (٧٧)، الصفحات ٤٤-٨٢.
- الخثعمي، إبراهيم بن علي مسفر آل مفرح. (٢٠١٦). أندية الحي في المملكة العربية السعودية في ضوء خبرة الولايات المتحدة الأمريكية: دراسة مقارنة. *رسالة ماجستير منشورة*. جدة، السعودية: كلية التربية - جامعة جدة.

- الدخيل، محمد بن عبدالرحمن بن فهد. (٢٠٠٠). الوعي البيئي لدى المتعلمين الكبار في منطقة الرياض: دراسة ميدانية. *تعليم الجماهير - تونس*، ٢٧ (٤٧)، الصفحات ٨٨-٤٩.
- الدخيل، محمد بن عبدالرحمن بن فهد. (٢٠١٠). تحديد الاحتياجات التعليمية للمرأة الأمية في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية. *رسالة التربية وعلم النفس - السعودية*، الصفحات ٢٠٥-١٧٥.
- الدليل التنظيمي لبرنامج أندية مدارس الحي. (٢٠١٧). الرياض: وزارة التعليم.
- الديري، علي محمود والعكور، أحمد أمين. (٢٠٠٩). أثر برنامج تدريبي مقترح على تحسين مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بجائزة الملك عبدالله الثاني. *مؤتة للبحوث والدراسات - العلوم الإنسانية والاجتماعية - الأردن*، الصفحات ١٦٧-١٩٢.
- الرواف، هيا سعد. (٢٠٠٢). *تعليم الكبار والتعليم المستمر: المفهوم والخصائص والتطبيقات*. الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.
- رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠. (٢٠١٦). *مجتمع حيوي بيئته عامرة*. تم الاسترداد من: <http://vision2030.gov.sa/ar/node/10>
- زرزور، محمود حسين علي. (٢٠٠٨). دور التربية في تنمية الثقافة الصحية: دراسة تحليلية. *المؤتمر العلمي العربي الثالث - التعليم وقضايا المجتمع المعاصر - مصر*. سوهاج: جمعية الثقافة من أجل التنمية وجامعة سوهاج.
- الزعبي، علي. (٢٠١٦). *تصميم وتنفيذ برامج التسويق الاجتماعي*. العين، الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

- الزيات، دينا زكي روبين وأحمد، سميرة محمد عرابي. (٢٠١٥). تأثير أنواع من التدريبات الهوائية على تحسين مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى السيدات من سن (٥٠ - ٤٠ سنة): دراسة مقارنة. رسالة ماجستير. عمان، الأردن: كلية الدراسات العليا - الجامعة الأردنية.
- الزيد، ياسمين فهد. (٢٠١٥). اتجاهات عضوات هيئة التدريس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية نحو برامج خدمة المجتمع والتعليم المستمر. الرياض: جامعة الملك سعود.
- سحتوت، إيمان محمد ويونس، إيمان محمد. (٢٠١٥). سياسة التعليم ونظامه في المملكة العربية السعودية. الرياض: مكتبة الرشد.
- السعيد، سعيد محمد. (٢٠٠٧). تحديد الاحتياجات التعليمية للمرأة الأمية بالريف. المؤتمر السنوي الرابع (محو أمية المرأة العربية مشكلات وحلول) - مصر. القاهرة: مركز تعليم الكبار، جامعة عين شمس - المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.
- سلامة، منار موسى سعيد وعيسى، سهى أديب داود. (٢٠١١). واقع الوعي الثقافي الرياضي لدى أفراد المجتمع الأردني: خطة إستراتيجية تسويقية مقترحة لتنمية الوعي الثقافي الرياضي في الأردن. رسالة ماجستير منشورة. عمان، الأردن: الجامعة الأردنية - كلية الدراسات العليا.
- السنبل، عبدالعزيز عبدالله. (٢٠١٤). تقويم مؤسسات التعليم المستمر في ضوء موجّهات التخطيط الإستراتيجي. مستقبل التربية العربية - مصر، الصفحات ١١-٣٦.
- الشايخ، خالد. (٢٠١٦). الوعي البيئي. العين: دار الكتاب الجامعي.
- شحاتة، محمد إبراهيم. (٢٠١٥). اللياقة البدنية للجميع. مصر: منشأة المعارف، جلال حزي وشركاه.

- شركة تطوير للخدمات التعليمية. (٢٠١٧). نبذة عن شركة تطوير للخدمات التعليمية. تم الاسترداد من: [/https://www.t4edu.com/ar/pages/view](https://www.t4edu.com/ar/pages/view) تعريف-بالشركة
- صبحي، عفاف حسين. (٢٠٠٤). *التربية الغذائية والصحية*. القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- صندوق الأمير سلطان بن عبدالعزيز لتنمية المرأة. (٢٠١٧). *صحة المرأة بلياقته*. تم الاسترداد من: <http://www.psfw.org>
- العايد، إبراهيم بن حسين. (٢٠١٠). *معرفة الأمهات بالثقافة الصحية المتعلقة بالأطفال: هل قمنا بما يكفي؟ مجلة طب الأسرة والمجتمع*، الصفحات ٢٢-٢٨.
- عباس، تسنيم ضيف الله وبني ملحم، محمد بديوي. (٢٠١٦). *مستوى الثقافة الغذائية لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك. رسالة ماجستير منشورة. الأردن: جامعة اليرموك - كلية التربية الرياضية*.
- عبدالفتاح، فوزية عبدالدايم. (٢٠١٦). *تقدير الاحتياجات المجتمعية لمنطقة حائل وتحقيق متطلبات التنمية البشرية. مجلة الخدمة الاجتماعية - (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين) - مصر، الصفحات ٥٠٦-٤٧٩*.
- عبدالفتاح، محمد محمد عبدالسلام وعلي، محمود سيد هاشم. (٢٠١٤). *بطارية قياس مستوى اللياقة البدنية للرجال كبار السن. المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة - مصر، الصفحات ٤٩٢-٤٧٥*.
- العربي، عثمان بن محمد. (٢٠١٤). *استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني: دراسة مسحية*

- في مدينة الرياض. المجلة العربية للإعلام والاتصال - الجمعية السعودية للإعلام والاتصال - السعودية، الصفحات ٨٨-١١.
- عزت، ربحاب حسن محمود. (٢٠٠٧). العلاقة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافة الغذائية للأسرة وبعض المتغيرات البدنية والفسولوجية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. المؤتمر السنوي الرابع عشر - الإرشاد النفسي من أجل التنمية في ظل الجودة الشاملة (الصفحات ٧٦٤ - ٧٣٩). القاهرة: مركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس.
- العساف، صالح محمد. (٢٠١٢). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض: دار الزهراء.
- العلياني، غرم الله بن دخيل الله. (٢٠١٦). خريطة بحثية مقترحة لبحوث الإدارة والتخطيط التربوي في ضوء خطة التنمية التاسعة والاحتياجات التعليمية للمجتمع السعودي. دراسات عربية في التربية وعلم النفس - السعودية، الصفحات ١٣٥-١٧٠.
- عمران، روز غازي. (٢٠١٥). الرياضة والصحة للجميع. الأردن: دار أمجد للنشر والتوزيع.
- العوفي، عبداللطيف. (٢٠٠٢). البحوث النوعية في الدراسات الإعلامية: اتجاهات منهجية جديدة. الرياض: مطابع التقنية للأوفست.
- العوفي، عبداللطيف. (٢٠١٢). حملات التوعية الإعلامية: الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية. الرياض: النشر العلمي والمطبوعات بجامعة الملك سعود.
- عياد، عماد الدين إحسان. (٢٠١٥). الصحة العامة واللياقة البدنية. الأردن: دار أمجد للنشر والتوزيع.

- القرعاوي، أروى عبدالرحيم. (٢٠١٧). واقع البرامج التربوية المقدمة في أندية مدارس الحي التابع لمشروع الملك عبدالله لتطوير التعليم في مدينة الرياض. رسالة ماجستير. الرياض: كلية التربية- جامعة الملك سعود.
- القطري، منى سعيد محمد خليل. (٢٠٠٨). برنامج تثقيف غذائي لدراسات محو الأمية. آفاق جديدة في تعليم الكبار - مصر، الصفحات ٤٧١-٤٦٠.
- كماش، يوسف لازم. (٢٠١٤). الرياضة واللياقة وصحة الإنسان. ليبيا: دار التقدم العلمي.
- الكيلاني، هاشم عدنان. (٢٠٠٣). أهمية النشاط البدني للمسنين. المجلة الثقافية - الأردن، الصفحات ٢٥١-٢٤٤.
- الهبيبي، نادية عبدالرحمن بن صويلح. (٢٠٠٩). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الوعي الغذائي لأمهات ومشرفات أطفال التوحد. رسالة ماجستير في الاقتصاد المنزلي قسم التغذية وعلوم الأطعمة. مكة المكرمة، السعودية: كلية التربية - جامعة أم القرى.
- المانع، طه بن عبدالله بن ناصر. (٢٠١٤). مدى إسهام الأنشطة الإلكترونية في إقبال طلاب المرحلة الابتدائية على أندية الحي. رسالة ماجستير في الوسائل وتكنولوجيا التعليم. الرياض، السعودية: كليات الشرق العربي للدراسات العليا.
- المجلي، أسماء بنت عبدالله. (٢٠١٤). واقع تضمين المفاهيم الغذائية في برنامج مكافحة الأمية وتعليم الكيبرات بالمملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير في قسم السياسات التربوية مسار تعليم الكبار والتعليم المستمر بكلية التربية بجامعة الملك سعود. الرياض، السعودية: جامعة الملك سعود.

■ المركز العربي للتغذية. (٢٠٠٠). *دراسات في التثقيف الصحي والغذائي*.
(عبدالرحمن عبيد مصيقر، المحرر، ومركز البحرين للدراسات والبحوث) تم
الاسترداد من:

http://acnut.com/v/images/stories/pdf/publications/studies_in_health_education_and_food.pdf

■ المزاهرة، منال. (٢٠١٤). *نظريات الاتصال*. عمان: دار اليازوري.
■ مشروع الملك عبدالله لتطوير التعليم. (٢٠١٢). *التصور التنفيذي لبرنامج
أندية الحي للأنشطة التعليمية والترويحية*. الرياض: وزارة التعليم.
■ منظمة الصحة العالمية. (٢٠١٧). *الإستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي
والنشاط البدني*. تم الاسترداد من: [/http://www.who.int/dietphysicalactivity/ar](http://www.who.int/dietphysicalactivity/ar)

■ المويجد، فهد سعد صالح. (٢٠١٦). *مدى استفادة الطلاب من برامج وأنشطة
أندية الحي*. رسالة ماجستير في علم الاجتماع. الرياض، السعودية: جامعة
الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

■ هاشم، محمود سيد. (٢٠١٤). *تحديات ومحفزات النشاط البدني لكبار السن
في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية: دراسة تحليلية*. *المجلة العلمية
للتربية البدنية والرياضة - مصر*، الصفحات ٦٢٠-٥٧٣.

■ الهزاع، هزاع محمد. (٢٠٠٩). *النشاط البدني في الصحة والمرض*. المنامة:
مركز البحرين للدراسات والبحوث.

■ الهيئة العامة للإحصاء. (٢٠١٦). *السكان في المملكة العربية السعودية*. تم
الاسترداد من: <https://www.stats.gov.sa/ar/866-0>

■ وزارة التعليم. (٢٠١٦). *الدليل التنظيمي لبرنامج أندية مدارس الحي*.
الرياض. تم الاسترداد من:

https://drive.google.com/file/d/0B_JdV_XB5SM9RmJ1S3hEdjY2ZU0/view

وزارة الصحة. (٢٠١٣). تقرير إعلامي عن جهود الصحة للتوعية بالسكري. تم الاسترداد من:

http://www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCenter/Publications/Pages/Publications-2013-11-12-001.aspx

وزارة الصحة. (٢٠١٧). (الصحة) و(التعليم) تطلقان مبادرة خفض معدلات السمنة لدى طلاب وطالبات المدارس «رشاقة». تم الاسترداد من:

http://www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCenter/News/Pages/News-2017-02-13-004.aspx

وزارة الصحة. (٢٠١٧). وزير الصحة والتعليم يطلقان مبادرة (رشاقة) لخفض معدلات السمنة لدى طلاب المدارس. تم الاسترداد من:

https://www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCenter/News/Pages/News-2017-02-20-003.aspx

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Garn, A. C. (2014). Successful After-School Physical Activity Clubs in Urban High Schools: Perspectives of Adult Leaders and Student Participants. Journal of Teaching in Physical Education, pp. 112-133.
- Glesne, C. (2016). Becoming qualitative researchers: An introduction. Boston, Pearson: 5th Ed.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). Multivariate Data Analysis . New York.
- Muscat, S. S. (2016). Incorporating health literacy in education for socially disadvantaged adults: an Australian feasibility study. International Journal For Equity In Health, pp. 15-84.

- Nabors, L. B. (2015). Implementation of an after-school obesity prevention program: helping young children toward improved health. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, pp. 22–38.
- Pallant, J. (2005). *SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using SPSS for windows*. Maidenhead: Open University Press.
- Pounds, L. (2016). The case for workforce development in social marketing. *Health Marketing Quarterly*, pp. 321–326.
- Sibley–Butler, O. (2004). The impact of a 21st Century Community Learning Center after-school program on school-age children in grades 4 and 5. The University of Southern Mississippi.
- Upadhyay S, K. A. (2011). Impact of nutrition education on knowledge and haemoglobin status of hill women in Uttarakhand State of India. College of Home Science, GB Pant University of Agriculture & Technology. Uttarakhand, India: Pantnagar 263145.
- Xinqi Dong, Y. L.–S. (2013). Evaluation of Community Health Education Workshops among Chinese Older Adults in Chicago: A Community–Based Participatory Research Approach. *Journal of Education and Training Studies*. أهم الفوائد