

برنامج تعليمي توعوي لرفع معدل التحصيل الدراسي الناتج عن سوء التغذية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة طريف بالمملكة العربية السعودية

د. مقبل عايد القمص العنزي

أستاذ مشارك علم نفس ذوي الاحتياجات الخاصة - جامعة الحدود الشمالية - المملكة العربية السعودية.

المستخلص:

لقد بات سوء التغذية وعوارضه ونتائجه مرض العصر الحديث، حيث انتشرت الوجبات الجاهزة والأطعمة الملونة والمياه الغازية والمأكولات التي تعتمد على الطعم فقط كوسيلة لجذب المستهلكين جميعاً وخصوصاً فئة الأطفال، ويعد طلاب المدارس من أكثر الفئات تعرضاً لمشكلات سوء التغذية وعواقبها الوخيمة من هزال وفقر للدم وتأخر دراسي وانخفاض للتركيز والانتباه لدى التلاميذ وقد لاحظ الباحث علامات سوء التغذية بالوجه منتشرة بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة طريف مما دفعه لإجراء هذه الدراسة وذلك بحكم إقامته وعمله بالمجال التربوي . وفي هذه الدراسة تم تطبيق برنامج تعليمي خاص للتلاميذ في المرحلة الابتدائية، حيث تم اختبار ذلك البرنامج وفاعليته على 200 تلميذ (6- 12 عام) ممن يعانون سوء التغذية، مما ادي الي تأخرهم الدراسي وتراجع معدلاتهم الدراسية، وتم تقييم فاعلية البرنامج عن طريق متابعة المعدل الدراسي للطلاب أسبوعياً علي مدى (ستة أسابيع) متتالية هي مدة تطبيق البرنامج التعليمي المعد لهم. ولقد أثبتت النتائج والإحصاءات مدي فاعلية البرنامج التعليمي الخاص بهؤلاء التلاميذ كأسلوب لتوعيتهم وارشادهم لأهمية الغذاء والعناصر الغذائية الأساسية المهمة للجسم السليم والعقل السليم وتوجيههم بطريقة نظرية وعملية الي السلوكيات الغذائية المناسبة وطرق تنظيف الطعام المستهلك وغسل الايدي قبل تناول الطعام وغيرها من محتويات البرنامج التي تم تطبيقه علي التلاميذ بمساعدة معلمهم وارشاداتهم، ولقد اسفر تطبيق البرنامج عن ارتفاع معدلات التلاميذ وتحسن مستوي التلاميذ المتأخرين (معدل 1) بنسبة تصل الي 94.5 % ، وحصول ما يساوي 9.5 % علي أعلى معدل دراسي (معدل 4)، وذلك بعد تطبيق البرنامج لسته أسابيع، ومن ذلك نتصح الدراسة المنظمات والمجتمعات بتطبيق برامج خاصة بمرضي سوء التغذية لزيادة الوعي الصحي والثقافة الغذائية لديهم ولدي اسرهم وبشكل خاص المدارس والجامعات والهيئات التعليمية.



A Pedagogical and Awareness-Rising Programme for Increasing the Average of the Academic Achievement which Results from the Poor Nutrition Among the Pupils of the Primary Stage at Al-Tareef Governorate in Saudi Arabia

Dr. Mukbal Ayaad Al-khas Al-Anzi

A Participant Professor The Psychology of People with Special Needs -
Northern Border University - Saudi Arabia

Abstract

Poor nutrition with its signs and sequences has become the disease of the modern age. The world has witnessed a spread of fast readymade meals, coloured food, soft drinks and foods which depend on taste only as a means to attract all consumers and particularly children. Pupils are considered a group mostly suffer from the problems of poor nutrition and its serious sequences which are represented by emaciation, anemia, schooling deterioration, decrease of concentration and pupils' paying of less attention to their lessons. The researcher notices the signs of poor nutrition on the faces of the pupils of the primary schools at Al-Tareef governorate which has pushed him to tackle such a subject as a consequence of his work in the domain of education. In the current study, a special pedagogical programme for the pupils of primary school has been applied where that programme and its efficiency have been tested upon 200 pupils (whose ages are between 6-12 years) who suffer from poor nutrition which in return has led to their schooling deterioration and their bad academic average. The efficiency of this



programme has been evaluated by following the academic average of the pupils weekly along (six sequential weeks) which is the period for applying of the prepared pedagogical programme. The results and statistics of the current study have shown the efficiency of the pedagogical programme for the pupils as a medium of rising their awareness and instructing them about the importance of essential food and the food elements for building healthy body as well as mind. Besides, this programme directs those pupils theoretically and practically to the appropriate nutrition behaviours, ways of cleaning the consumed foods and washing their hands before having their meals and further issues which have been applied on the pupils with the aid of their teachers along with their instructions. The application of this programme led to the rising of the pupils' academic average and improving the level of the meant pupils (average 1) by a percentage reaches to (94.5%), and reaching about 9.5 % to the highest academic average (average 4). The previously mentioned percentages have been reached after the application of this programme for six weeks. Therefore, the current study advises organizations and societies for applying special programmes for poor nutrition in order to increase the cultural and healthy awareness among pupils and their families as well and particularly schools, universities and pedagogical institutions.

المقدمة:

أصبحت مشكلة سوء التغذية من أهم المشاكل العالمية التي تواجه المجتمعات بشكل عام، والعربية بشكل خاص وذلك لانتشار العادات والموروثات الغذائية الخاطئة في المجتمع والأسرة، وانتشار الفقر، وتدني مستوى المعيشة في العديد من الدول وانتشار بعض أنواع العدوي والأمراض. ويعد الأطفال في مختلف المراحل العمرية من أكثر الفئات تعرضاً وتضرراً من مشكلات سوء التغذية المختلفة، ونتائجها، والتي قد لا يكون للطفل أي يد فيها بطريقة مباشرة، فهو مجرد متأثر وتابع للمجتمع وظروفه وثقافته. ولقد اهتم الإسلام بكل ما يخص الفرد وحياته، فلم يهمل أي جانب من جوانب الحياة حيث تكلم الإسلام عن الصحة بنوعها المادي والمعنوي وفقاً لمنهاج رباني يختلف عن الاجتهادات البشرية التي كثيراً ما يعترئها النقص والقصور تبعاً لطبيعة الإنسان، حيث تحدث الإسلام عن أهمية تنظيم الغذاء حيث وردت في السنة النبوية الأدلة الموجهة إلى النهي عن الإكثار والإفراط أو التفريط في تناول الطعام والشراب، فقال صلى الله عليه وسلم: " ما ملأ ابن آدم وعاء من شر من بطنه، بحسب ابن آدم لقيمات يقمن أوده، فإن كان لا بد فاعل فثلاث لطعامه وثلاث لشرابه وثلاث لنفسه".

مصطلحات البحث:

سوء التغذية

هو مصطلح يشير إلى الاستهلاك غير الكافي، أو الزائد أو غير المتوازن من العناصر أو المكونات الغذائية والتي تسفر عن ظهور بعض اضطرابات سوء التغذية المختلفة، اعتماداً على نقص أو زيادة تلك المكونات الغذائية في الوجبات الغذائية.

التحصيل الدراسي:

التحصيل في اللغة، مشتق من الفعل حصل أي حصل عليه أو جمعه، أما اصطلاحاً، فهو يدل على كل ما يكتسبه الفرد من مهارات عقلية أو غيرها وغالباً ما يقترن التحصيل بالدراسة، فنقول تحصيل دراسي. وقد وردت عدة تعاريف له، نذكر منها ما يلي:

" هو مستوى محدد من الإنجاز أو الكفاءة أو الأداء في العمل المدرسي أو الأكاديمي، يُجرى من قبل المدرسين أو بواسطة الاختبارات المقننة. " ويعرفه وبسنتر على أنه "أداء الطالب لعمل ما من ناحية الكم أو الكيف". أما د/ الدمنهوري فيعرفه بأنه: " المعدل التراكمي الذي يحصل عليه الطالب في مرحلة دراسية ما. " ويضيف أنه مدى استيعاب التلاميذ لما تعلموه من خبرات معينة في مادة دراسية مقررة وتقاس بالدرجات التي يحصل عليها الطالب في الاختبارات التحصيلية. "(الدمنهوري 2006) كما يرى باحثون آخرون أنه" النتائج التي يحصل عليها الطالب بعد القيام بنشاط معين سواء كان فكري أو غير فكري، وغالبا ما يكون له معنى آخر: وهو النجاح والتفوق. " وأيضا تم تعريفه انه: " المعرفة التي يحصل عليها الطالب من خلال برنامج مدرسي بقصد تكيفه مع الوسط والعمل المدرسي. " وعليه، فإن التحصيل الدراسي لم يقتصر مفهومه على معنى واحد حيث أن هناك من يرى أنه كل ما يحصل عليه الطالب من معرفة في المدرسة وهناك من يرى أنه القدر الكمي (العلامات) التي يجب أن يحصل عليها الطالب خلال فترة تعليمه. وأيضا يتم تعريفه أنه كل أداء يقوم به الطالب في الموضوعات المدرسية المختلفة والذي يمكن تقييمه وقياسه عن طريق علامات اختبارات معينة أو تقديرات المعلمين (الوافي وسعيد 2004).

الدراسات والأبحاث السابقة

سوء التغذية على مستوى المملكة العربية السعودية

تعد المملكة العربية السعودية من أعلى الدول استيرادا للمأكولات والأطعمة، كما يعتبر المجتمع السعودي من المجتمعات الاستهلاكية الكبيرة، وقد تفشت في المجتمع أمراض كثيرة مرتبطة بالشكل والسلوك الغذائي لمعظم أفراد وفئات المجتمع جراء سوء التغذية منها الأمراض المزمنة كالسمنة، وأمراض القلب، والسكري، و ارتفاع ضغط الدم، والسرطان، وتسوس الأسنان، والنحافة، والأنيميا، وهشاشة العظام، والتي تؤدي بدورها الي ضعف النمو خصوصا عند الأطفال وضعف التركيز والتحصيل الدراسي لديهم وذلك

نتيجة للعادات الغذائية السيئة مثل: تناول الأطعمة الدسمة، واستهلاك الدهون المشبعة، والوجبات السريعة، والأطعمة الجاهزة، وغيرها. ويرجع الباحثون ذلك لأسباب عديدة منها نقص الوعي الغذائي والثقافة الصحية لدى الأطفال والكبار علي حد سواء وأيضا يعزي الي ارتفاع أسعار الغذاء والطعام بالمملكة (FAO,2018)

اشكال سوء التغذية الصحية:

- نقص التغذية، الذي يؤدي الي الهزال (انخفاض الوزن بالنسبة إلى الطول)، والتقرم (قصر القامة بالنسبة إلى العمر)، ونقص الوزن (انخفاض الوزن بالنسبة إلى العمر).
- سوء التغذية المتعلق بالعناصر الدقيقة، الذي يشمل نقص العناصر الدقيقة (نقص الفيتامينات والمعادن المهمة) أو فرط العناصر الدقيقة.
- زيادة الوزن والسمنة والأمراض غير السارية المتعلقة بالنظام الغذائي (مثل أمراض القلب والسكتة الدماغية وداء السكري وبعض أنواع السرطانات)



شكل 1: الهرم الغذائي المتوازن للطعام الصحي للفرد

أسباب سوء التغذية المختلفة

نقص الغذاء والموارد الغذائية

هناك أربعة أنماط عامة لسوء التغذية مظاهرها وهي: الهزال والتقرم ونقص الوزن وعوز الفيتامينات والمعادن، ويؤدي نقص الغذاء إلى سرعة المرض والتعرض للوفاة وبخاصة الأطفال.

ويُعرف انخفاض الوزن بالنسبة إلى الطول بالهزال. وعادة ما يشير ذلك إلى حدوث فقدان الوزن السيئ حديثاً، بسبب عدم تناول الطفل الغذاء الكافي أو إصابته بمرض معد، مثل الإسهال، أدى إلى فقدانه للوزن، حيث يتعرض الطفل الصغير المصاب بالهزال المتوسط أو الشديد لزيادة مخاطر وفاة الأطفال الوفاة.

ويُعرف قصر القامة بالنسبة إلى العمر بالتقرم. وينتج عن نقص الغذاء المستمر، وعادة ما يرتبط بسوء الظروف الاقتصادية، وتراجع صحة الأمهات وتغذيتهم، والمرض المتكرر، وسوء تغذية الرضع وصغار الأطفال ورعايتهم بالطريقة المناسبة في أطوار الحياة المبكرة، ويحرم التقرم الطفل من العديد من القدرات الجسدية والعقلية وبالتالي التحصيل الدراسي للطفل (Guan and Han,2019).

عواقب ونتائج سوء التغذية

لسوء التغذية عواقب لا تعد ولا تحصى لكل من يعاني سوء الغذاء ونقص العناصر الهامة للجسم وفسيولوجيا أعضاء وخلايا الجسم، مما يؤدي به الي كثير من الأمراض والقصور العضوي والمشكلات النفسية الناتجة عن تلك المشاكل المختلفة، ويعد الطفل من أهم فئات المجتمع التي تكابد تلك العواقب والتي تحرم الطفل الكثير من الوظائف والنشاطات وتعرضه للكثير من المشكلات النفسية (Naeini et al.,2008).

تم تقدير معدلات الوفيات الناتجة عن سوء التغذية بنحو 58% من مجموع عدد الوفيات في عام 2006 م :حيث يموت نحو 62 مليون شخص سنوياً في العالم كله جراء جميع أسباب الوفاة جميعها، ويموت فرد من كل اثني عشر فرداً عبر أنحاء العالم بسبب

أمراض سوء التغذية. حيث توفي في عام 2006 وحده نحو 36 مليون فردا جراء المجاعات أو الأمراض الناتجة عن سوء التغذية (Zeigler, 2007) في حين اعتمدت منظمة الصحة العالمية أن أمراض سوء التغذية تعد السبب الأكبر ضمن الأسباب التي تؤدي إلى وفاة الأطفال، حيث تمثل نحو نصف أعداد الوفيات جميعها . كما تمثل صور نقص العناصر الأخرى، ومنها مثلاً نقص فيتامين "ألف" و نقص الزنك العلة الكامنة وراء وفاة نحو مليون طفلاً آخرين، حيث أوردت جريدة لانست (The Lancet) العلمية، أن سوء التغذية في العاميين الأولين لميلاد الطفل يعد من أهم أسباب الوفاة بين الأطفال، مع العلم أن الأطفال الذين يُعانون من سوء التغذية، يتعرضون لمشاكلٍ صحيةٍ أسوأ أثناء مرحلة النمو ومعدلات أقل من القدرة على التحصيل الدراسي، كما أن أطفال هؤلاء الأطفال فيما بعد يكونون أقل حجماً. وكانت تعتبر سوء التغذية فيما سبق مرضاً يتعاضم في آثاره عن آثار الأمراض الخطيرة كالحصبة، والالتهاب الرئوي الحاد والإسهال. إلا أن سوء التغذية يؤدي الي التعرض لبعض الأمراض أيضاً، والتي قد تكون بدورها قاتلة للطفل الذي يعاني مرض سوء التغذية (Zeigler, 2007).

أهمية الغذاء الجيد للأطفال في مرحلة المدرسة

يتسم تحسين تغذية الأطفال بأهمية بالغة بالنسبة إلى التنمية البشرية وإعمال حقوق الإنسان، وذلك كما جاء في وثائق كل من: المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، وأهداف التنمية المستدامة، وتحدي القضاء على الجوع، ومؤتمر الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية 2016-2025، وبينما كان التركيز في الأصل على الصحة من بداية الحمل وحتى العام الثاني للطفل، والتغذية في الألف يوم الأولى ابتداءً فإن العقدين الأوليين من الحياة يحتويان مراحل هامة من النمو السريع، مثل فترة النمو أثناء البلوغ، التي ترتفع أثناءها الاحتياجات من العناصر الغذائية (Victoria، 2010؛ و Das وآخرون، 2017) ووفقاً للإصدار الأخير من منشور أولويات مكافحة الأمراض، فإن فترة

ال 7000 يوم التالية للعام الثاني للطفل تتيح فرصاً لدعم الأطفال على تحقيق احتياجاتهم للنمو (Bundy، 2017)

وأثبتت الدراسات أن معظم البلدان تعاني علي الاقل شكلا واحدا من أشكال سوء التغذية (المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، 2016) ويعاني الأطفال على نحو مرتفع من عدة انماط من سوء التغذية، تتراوح بين نقص الغذاء والوزن ونقص المغذيات الدقيقة، وتوفر المدرسة فرصة لمنع هذه الأنماط المختلفة لسوء التغذية ولمعالجتها للمساهمة في تنمية النتائج التعليمية للطلاب الذين يعانون السمنة المفرطة أو سوء التغذية (Caniello وآخرون، 2016؛ و Drake وآخرون، 2016) ويمكن كذلك للطلاب الذين شاركوا في أنشطة التغذية المدرسية أن يتصرفوا بوصفهم مؤثرين، مع تأثيرهم بشكل خاص مع أسرهم وأشقائهم الصغار، وهو ما يحتمل أن يخفض عدد الأطفال الذين يبدؤون المدرسة وهم يعانون بالفعل من سوء التغذية.

ومن الشأن الهام معرفة الفوائد المتعددة لاستخدام المدرسة كعامل اساسي للتدخلات الغذائية والتغذوية، مثل الوجبات المدرسية، فالمردود المفترض للاستثمار في الوجبات المدرسية يفوق بمقدار كبير الفوائد المرتبطة بالصحة والتغذية للطلاب، إذ يشمل رفع إمكانية الحصول على التعليم والحماية الاجتماعية وقد بينت دراسات عديدة مساهمة الوجبات المدرسية في زيادة معدلات الالتحاق بالمدارس وحضورها في بعض البيئات والتحصيل الدراسي، حيث يمكن لبرامج توفير الوجبات المدرسية حماية التلاميذ المعرضين للخطر والهروب من المدرسة، مثل البنات (Bundy وآخرون، 2009) وتعتبر تلك الميزات من أهم فوائد المدرسة والوجبات الغذائية المدرسية وتقويم برامج الغذاء المدرسي للطلاب في العديد من المدارس.

حيث اثبتت الأبحاث انه توجد حاجة إلى إعادة تقييم وتطوير دور المدرسة في تحسن الوضع الصحي والتغذوي للأطفال. حيث تثبت النتائج أن المدارس تتيح فرصة متميزة يمكن البدء من خلالها لتحقيق منافع متعددة للطلاب ومجتمعاتهم، في ذات الوقت

يمكن أن تساعد في توفير أهداف تنمية قدرات التلاميذ. كما يمكن للمدرسة أن تمارس سلطة علي التلاميذ يتجاوز الجسد التلاميذي، وأن تكون أساساً من الأساسات التي تبني عليها مشاركة المعلمين والوالدين والكثير من أفراد المجتمع المحلي (Kleinman et al., 2002). ويمكن لهذا التعاون أن يحفز التنمية المجتمعية، وأن يحقق الحماية المجتمعية ويحقق التمكين الاقتصادي، وأن يؤثر على انظمة الإنتاج الزراعي في توفير أغذية مختلفة ومغذية، وأن ينمي عادات الأكل الصحية على طول المدى، وأن يساهم في حل قضايا ومشكلات الصحة والتعليم والنظافة الأساسية، وذلك عن طريق توفير بيئة صحية ومعيشية أفضل، لديها القدرة ليس فقط على أن تطور من التعليم ولكن أيضاً على أن تنمي أنشطة التغذية الأساسية في المجتمعات المحلية وأن تنهض بتنمية وتطوير الطفل (Patton وآخرون، 2016).

التحصيل الدراسي والتغذية المتوازنة

تعد علاقة التحصيل الدراسي بالتغذية علاقة وثيقة، فكلما كان النظام الغذائي متوازنا وصحيا كلما ارتفعت معدلات الفهم والاستيعاب والتحصيل والتركيز لدي التلاميذ (Ali et al., 2013)، ورغم هذه الحقيقة العلمية، إلا أن هناك العديد ممن ليس لديهم وعيا كافيا بها حيث اوضحت العديد من الدراسات ان التلاميذ في مراحل التعليم المختلفة يستهلكون غذاء غير صحي ما يؤثر بشكل سلبي على قدراتهم الذهنية ويسبب تأخر في معدل تحصيلهم الدراسي، وهناك عدة عوامل مختلفة لتراجع معدلات التحصيل الدراسي لدي التلاميذ والمتعلمين (Daboné et al., 2011) منها :

عوامل داخلية

- نمو الطالب العقلي وصحته البدنية
- جنس الطالب
- ذكاء الطالب
- صحة الطالب النفسية

- استعدادات الطالب والفروق الفردية وتباين قدرات التلاميذ (Martha, 2009)

عوامل خارجية

- الأسرة
- المدرسة
- المعلم
- البيئة الاجتماعية وجماعة الأصدقاء

الدراسات السابقة والتعليق عليها

1- طبقت دراسة على مجموعة من طلاب المدارس الخاصة وقد شملت 50 طالبا من الصف الخامس الابتدائي و70 طالبا من الصف الثاني الإعدادي و30 طالبا من الصف الأول الثانوي وكان الهدف منها كما أخبر يسر كاظم أستاذ في قسم التغذية بالمركز القومي للبحوث استبيان العادات الغذائية المختلفة في هذه النوع من المجتمع وعلاقتها بمعدلات التحصيل الدراسي والحالة الصحية وزيادة الوزن، وقد تم عمل فحص إكلينيكي عام وأخذ القياسات الأنتروبومترية وإجراء استبيان لتقييم معدل التحصيل الدراسي والعادات الغذائية والاجتماعية المرتبطة بالغذاء لكل التلاميذ المشتركين في البحث. وقد أوضحت النتائج أن معظم التلاميذ لا يتناولون وجبة الإفطار ولا يأخذون كميات كافية من الخضر والفواكه والحليب والخبز الأسمر، كما تبين أن 85% من التلاميذ يتناولون طعامهم أثناء مشاهدة التلفاز وهي عادة خاطئة تؤدي للإسراف في كميات الطعام. كما وجد أن هؤلاء التلاميذ يحصلون على وجبات غذائية غير صحية تحتوي علي المقرمشات والسكريات والمياه الغازية، وقد بينت نتيجة الدراسة أن 40% من طلاب العينة لديهم ارتفاع في معدلات السمنة بخاصة بين البنين في المرحلة الثانوية، كما امتازت البنات على البنين في الالتزام بطرق غذائية أفضل مما يؤدي الي التميز في تحصيلهن الدراسي عن البنين.

اثبتت نتائج الدراسات وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين العادات الغذائية للطلاب والتحصيل الدراسي وزيادة الوزن وكذلك الحالة الصحية لديهم، كما وضح أن التلاميذ المعتمدين على عادات غذائية غير صحية كانت تواجههم في معظم الاوقات العديد من الاعراض المرضية المختلفة مثل الدوخة والدوار وصعوبة التنفس يصاحبه شحوب البشرة وضعف في التركيز والانتباه، كما اوضح أن هؤلاء التلاميذ لا يأخذون قدرا كافيا من النوم وساعات نومهم منخفضة بالنسبة لمراحلهم العمرية، وأوصت نتائج البحث بضرورة عمل برامج للتوعية بالعادات الغذائية الصحية والاجتماعية لهذه الفئات العمرية ذات الأثر الفعال في صحتهم العقلية والصحية (Ross,2010).

تثبتت الدراسات وجود علاقة طردية بين صحة الجسم وصحة العقل، وأن أساس صحتهما هي التغذية الصحية السليمة، حيث أن للتغذية الصحية السليمة دوراً مهماً في حياة المجتمعات وتحكم على مدى رفايتها وتحضرها و لها دور كبير في التأثير علي نمو الأطفال وتطور عقولهم وتحصيلهم الدراسي وتركيزهم (Corcoran et al.,2016 and Jackson et al.,2017). وبصورة عامة فالغذية مجموعة من العمليات التي من خلالها يحصل الشخص على العناصر اللازمة لحفظ حياته وتساعده علي القيام بكافة أعماله وأنشطته المتعددة، يحتوي هذا النظام الغذائي على المواد البروتينية "التي تمثل الجزء الأساسي من خلايا الجسم واللازمة لنمو الانسجة والأعضاء و كذلك المواد الكربوهيدراتية" التي تعتبر من المصادر الحيوية لتوليد الطاقة الحرارية ونشاط الجسم إلى جانب المواد الدهنية التي تشتمل على العديد من الفيتامينات والأحماض الدهنية الهامة لنمو المخ، وكذلك الفيتامينات "التي تقوم بعملية التمثيل الغذائي وعمليات الاحتراق وتوليد الطاقة في الجسم بالإضافة إلى أهمية دور الأملاح المعدنية والعناصر كالحديد و التي تؤثر في عملية تقلص العضلات وعملية تجلط الدم، اضافة إلى تكوين بعض

العصارات الهضمية وعملية نقل الأكسجين من الرئتين إلى خلايا الجسم التي تتم بواسطة الهيموجلوبين (Taras,2005).

2- أقام عبد الجواد وعلي (2011) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى قراءة الطفل للصور والأشكال في مقياس الثقافة الصحية لدى طلاب رياض الأطفال في المرحلة العمرية (5-6) سنوات، وتمثلت عينة الدراسة في 80 طالب وطالبة من طلاب الروضة في المرحلة العمرية من (5-6) سنوات، وأثبتت نتائج الدراسة أهمية استخدام الصور في إثارة وتطوير انتباه الطفل، وأشارت الي أن التوعية الصحية لها دور بناء في تنمية شخصية الطفل، وتنمية العديد من المهارات والعوامل التي تعمل على تنمية ثقافة الطفل الصحية.

3- أقام العباد وحسان (2008) دراسات هدفت إلى معرفة الأنماط الغذائية المختلفة للأطفال في فترة ما قبل المدرسة، وارتباطها بالنمو الجسدي والحركي وتأثير بعض العوامل الخارجية علي ذلك مثل:

مستوى الأسرة الاقتصادي، ومستوى التعليم والمعرفة التغذوية للأم واطلاعها على النمط الغذائي اللازم للأطفال ودور الأم والمدرسة في تثقيف الأطفال في مجال التغذية وتألفت العينة من 236 طفل أعمارهم بين (5-6) سنوات و16 معلمة، وأوضحت النتائج عدم وجود اختلافات معنوية بين المقاييس الجسدية بين الأطفال الذكور والإناث ، وكان استهلاك الأطفال من مجموعات الأطعمة الأساسية أدني من الكمية الموصي بها في دليل الهرم الغذائي كما وجد أن (20.4)% من الأطفال يحصلون علي وجبتين في اليوم فقط، وأن (39.01)% لا يتناولون وجبة الفطار، ولم يوجد ارتباط بين الطراز الغذائي والنمو الجسدي والحركي للأطفال كما لم يوجد ارتباط بين النمط الغذائي للأطفال وبعض العناصر (المستوى الاقتصادي للأسرة ومستوى التعليم، والمعرفة التغذوية للأم على النمط الغذائي للأطفال) وأوضحت الدراسة أن مدارس رياض الأطفال تقدم وجبة واحدة

خفيفة للأطفال، كما تقدم برنامج للمعلومات الغذائية وتخصص لها وقتاً يختلف في بعض المدارس، وقد اتفق ما نسبته 100 % من المعلمات على أن الأطفال يدركون المعلومات الغذائية ويطبقونها في سلوكياتهم اليومية. كما أقام الجمال (2004) دراسة استهدفت معرفة مدى فعالية تطبيق برامج لتوعية الأطفال والأمهات ومشرفات الروضة والمدرسة في المدن الفقيرة بالغذاء الصحي وتأثيره في الارتقاء بقدرات هؤلاء الأطفال على التركيز والانتباه، وتألفت عينة (اطفالاً تتراوح أعمارهم بين (5-6) سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية من 70 طالب وأخري ضابطة، وقد بينت نتائج الدراسة تفوق المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة، ما أثبت تأثير البرنامج في تنمية الوعي الغذائي الصحي للطلاب مرحلة الروضة وزيادة قدرتهم على الانتباه والتركيز والتحصيل الدراسي (الجمال 2004).

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في القصور الدراسي وتأخر التحصيل الدراسي لدى بعض الأطفال المصابين بسوء التغذية بسبب إصابتهم بالديدان المعوية المعدية، حيث يعاني هؤلاء الأطفال من نقص في العناصر الغذائية والفيتامينات الهامة لصحة الجسم والعقل والتركيز لدى طلاب المدارس، وتتجلى المشكلة في عدم وعي هؤلاء التلاميذ وأسرهم بمدى أهمية الغذاء الصحي مكتمل العناصر اللازم لنمو التلاميذ وتحسين أدائهم وتحصيلهم الدراسي وكذلك بقواعد النظافة وحماية الطعام المأكول من التلوث وطرق تجنب العدوي.

إجراءات وطريقة البحث

1- منهج البحث :

المنهج التجريبي متبعاً التصميم التجريبي لمجموعة واحدة من خلال القياس القبلي والبعدي لمجموعة البحث الأساسية وطبق عليهم البرنامج على مدار ست أسابيع في الفترة من 26 يناير 2020 إلى مارس 2020م.

2- مجتمع الدراسة:

تلاميذ المرحلة الابتدائية مدارس محافظة طريف.

3- عينة الدراس:

200 تلميذ بالمرحلة الابتدائية بمحافظة طريف تتفاوت أعمارهم بين 6-12 عام يعانون من تأخر دراسي ناتج عن سوء التغذية بسبب الديدان المعوية المنتشرة بين تلاميذ المرحلة الابتدائية في هذه المدارس ففي مدرسة حطين 33 تلميذ وبمدرسة بن سينا 34 تلميذ وبمدرسة أبي موسى الأشعري 35 تلميذ وبمدرسة أبي أحمد بن حنبل 36 تلميذ وبمدرسة نمر بن عبدالعزيز 35 تلميذ وبمدرسة أبي ذر الفقاري 27 تلميذاً.

أهداف البحث:

يهدف البحث الي تطبيق برنامج تعليمي توعوي للطلاب في المرحلة الابتدائية حيث

يهدف الي:

- 1- توعية التلاميذ المدارس بأهمية الغذاء وأسباب سوء التغذية
- 2- توعية التلاميذ بأهمية النظافة الشخصية ونظافة الطعام والشراب المستهلك
- 3- الارتقاء بصحة الأطفال وزيادة قدراتهم البدنية
- 4- زيادة التحصيل الدراسي والتركيز لدي الأطفال المصابين بسوء التغذية

البرنامج التعليمي المطبق للطلاب محل الدراسة

قامت الدراسة البحثية على تطبيق برنامج تعليمي توعوي يتألف من محتوى نظري وآخر تطبيقي (عملي) من خلال مشاركة المعلم لتعريف وتوعية التلاميذ بأهمية وضرة الغذاء الصحي وعناصر الغذاء الأساسية المهمة وكذلك طرق الحفاظ علي طعام آمن ونظيف خالي من الملوثات وغيرها وكيفية تجنب العدوي والأمراض التي تنتقل عن طريق الطعام الملوث.

تحديد وتصميم المحتوى التعليمي للبرنامج:

لتحديد المحتوى التعليمي للبرنامج في ضوء الاحتياجات التعليمية والعقلية لتلاميذ المرحلة الابتدائية والتي ترتبط بالتغذية والصحة تم إتباع الخطوات التالية:

1- الاطلاع على مراجع علم النفس للتعرف على خصائص وطبيعة التلاميذ المرضية واحتياجاتهم الغذائية.

2- الاطلاع على الكتب والمراجع والدراسات الخاصة بالتغذية والصحة وامراض سوء التغذية.

حيث احتوي البرنامج الذي تم تطبيقه على عدة موضوعات ودروس رئيسة هامة منها:
الدرس الأول

- الغذاء المفيد للأطفال في المرحلة الابتدائية لبناء العضلات وخلايا المخ (الكربوهيدرات- البروتين- الدهون)

الدرس الثاني

- علاقة الغذاء المفيد بالنمو السليم لجسم وعقل الطفل
- الأنيميا وفقر الدم
- الهزال
- ضعف التركيز والانتباه

الدرس الثالث

- التغذية والعادات الغذائية الخاطئة لدي الطفل والمجتمع العربي والسعودي

الدرس الرابع

- أنواع العناصر الغذائية الأساسية والغير أساسية (المعادن والفيتامينات)

الدرس الخامس

- مرض سوء التغذية واسبابه

الدرس السادس

- السمنة والنحافة عند الأطفال

الدرس السابع

- سوء التغذية وارتباطه بكيفية اختيار الطعام المفيد للصحة ونظافة الطعام

الدرس الثامن

- أنواع الديدان التي تصيب الأمعاء وبخاصة الأطفال

الدرس التاسع

- حماية الطعام من التلوث

الدرس العاشر

- الوقاية من الديدان المعوية والعدوي

الدرس الحادي عشر

- أساليب ووسائل النظافة الشخصية (غسل الأيدي بطريقة صحيحة).

حيث يقوم المعلم بشرح الدروس بمشاركة التلاميذ وعرضها بأسلوب عملي تطبيقي

لتوضيح الفكرة لذهن التلاميذ بسهولة

كتابة تلك الموضوعات وعرضها على المختصين ومستشاري علم النفس:

تم كتابة المادة العلمية، ويتسلسل منطقي بأسلوب سهل ومشوق، ومدعمة بالصور

والرسوم التخطيطية للطفل، كما تتناول الموضوعات العديد من الأنشطة التعليمية وتقديم

أنواع من الأطعمة المختلفة كأمثلة على الغذاء الصحي.

فرضية الدراسة:

تفترض الدراسة تطبيق برنامج تعليمي وتوعوي للتلاميذ الذين يعانون من سوء

التغذية جراء العدوي بالديدان المعوية والتي تسببت في تأخر معدلات تحصيلهم الدراسي،

ويتكون البرنامج من حصص إضافية للتلاميذ تحتوي إرشادات ونصائح عن الطعام

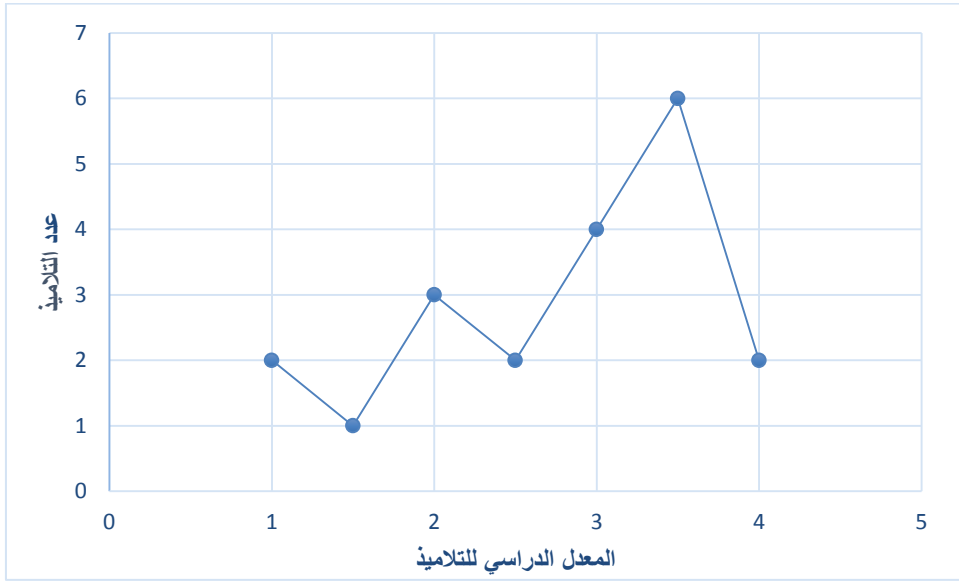
الصحي والعناصر الغذائية المهمة لجسم التلميذ وتنمية قدراته المعرفية وكذلك وسائل

تعليمية مختلفة ما بين المرئي والمسموع والتطبيقي لإرشاد التلاميذ بطريقة الاهتمام بنظافة اليدين وخاصة عند تناول الطعام والفواكه المستهلكة من قبل التلاميذ لتقليل فرص العدوي بالديدان المعوية وغيرها، ومن المفترض ان يشرف المعلمون علي هذا البرنامج ومتابعته ومن ثم متابعة التلاميذ ومعدلات تقدم معدل تحصيلهم الدراسي بعد الالتزام بتطبيق البرنامج.

مناقشة وتحليل النتائج:

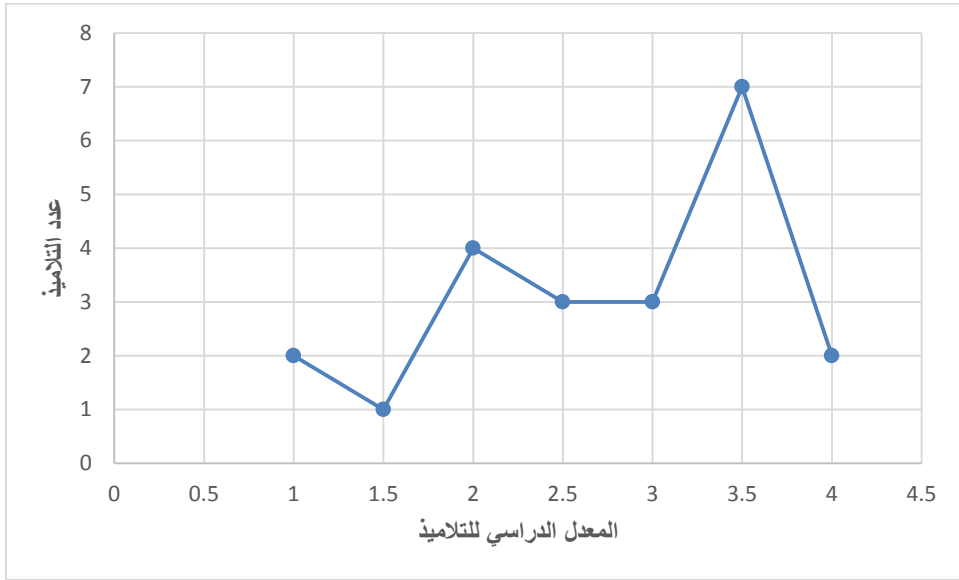
بعد تطبيق الباحث للبرنامج العلمي على 200 تلميذ من تلاميذ الصفوف الابتدائية ممن ثبت بالفحص الطبي انهم يعانون من هزال عام وضعف جسدي يصاحبه انخفاض في معدلات التحصيل الدراسي، وقد عزي سوء التغذية لدي هؤلاء التلاميذ الي اصابتهم بعدوي الديدان المعوية، ولقد قام الباحث بتقييم فاعلية تطبيق هذا البرنامج علي هؤلاء التلاميذ من خلال رصد معدلات تحصيلهم الدراسي خلال 6 أسابيع متتالية من تطبيق البرنامج حيث ان معدلات التحصيل يتم حسابها من خلال المجموع النهائي لنقاط الطالب والتي تتفاوت ما بين (1-4) GPA.

وكما هو موضح في شكل (1) الذي يوضح معدلات التلاميذ الدراسية بعد تطبيق البرنامج العلمي المقترح وتوعية التلاميذ فكانت معدلات التلاميذ يقع معظمها تحت المعدل (1.5) حيث بلغ عدد التلاميذ الحاصلين عليه 70 تلميذ والحاصلين علي المعدل (1.0) كان 40 تلميذ، بينما حصل 31 تلميذ علي المعدل (2.0)، ولم يحصد المعدل الأعلى (4.0) سوي 7 تلاميذ، وذلك يدل علي تراجع معدلات التلاميذ حيث ان 65% من التلاميذ قد حصل علي المعدل (1.5).

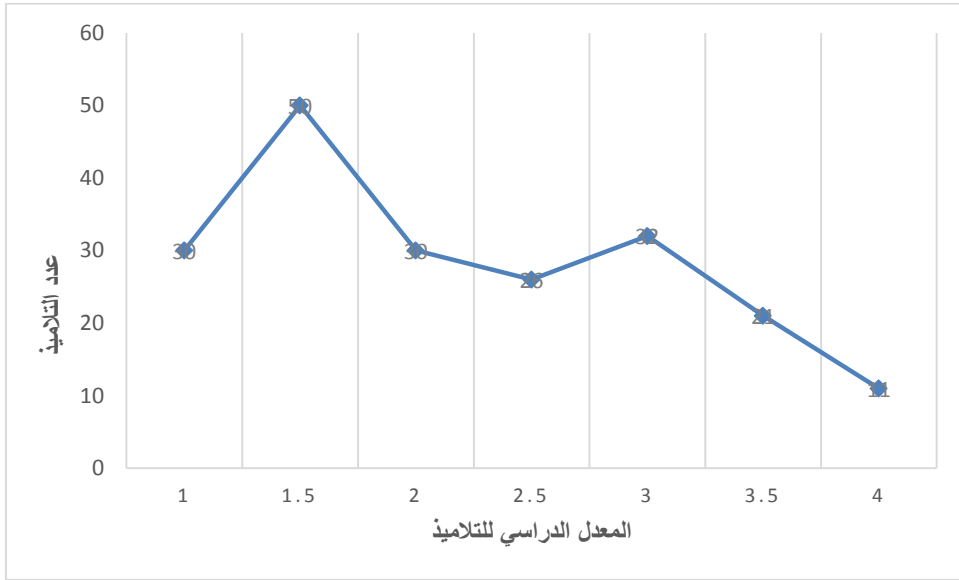


شكل (1) يوضح المعدل الدراسي لتلاميذ خلال الأسبوع الأول من البرنامج

بينما يوضح الشكل (2) معدلات التلاميذ الدراسية بعد أسبوعين من تطبيق البرنامج العلمي علي التلاميذ، حيث قل عدد التلاميذ الحاصلين علي المعدل (1.0) الي 37 تلميذ (وتعد نتيجة غير مؤثرة)، بينما انخفض عدد تلاميذ المعدل (1.5) الي 55 تلميذاً بنسبة 21.5 % (وهو انخفاض مؤثر)، علي نحو آخر ازاد عدد التلاميذ الحاصلين علي المعدلات (2, 2.5,3,3.5,4) بالترتيب مما يدل علي تحسن مستوي معدلات التلاميذ وارتفاع مستوي تحصيلهم الدراسي نتيجة لتطبيق البرنامج.

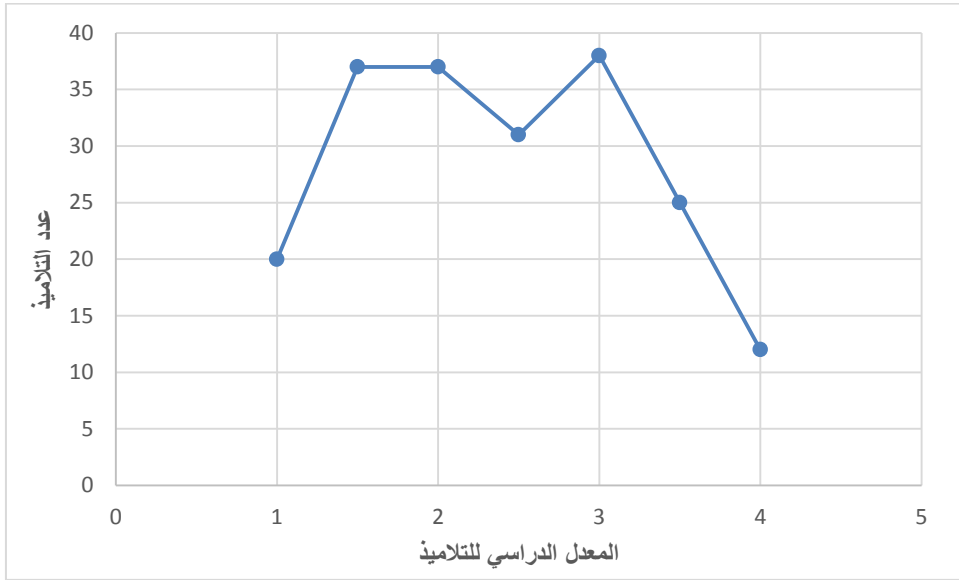


شكل (2) يوضح المعدل الدراسي للتلاميذ خلال الأسبوع الثاني من البرنامج كما أوضحت نتائج معدلات التلاميذ كما بينها الشكل (3)، استمرار تناقص أعداد التلاميذ الحاصلين علي المعدلات الأقل (1، 1.5)، بينما زاد عدد التلاميذ الحاصلين علي المعدلات (2، 2.5، 3، 3.5، 4) عن سابقتها في الأسبوع السابق له، حيث وصل عدد التلاميذ الحاصلين علي معدل 3 الي 32 طالب والحاصلين علي معدل 3.5 علي 21 تلميذ بينما حصل 11 تلميذ علي المعدل 4 والذي يعتبر اعلي المعدلات.

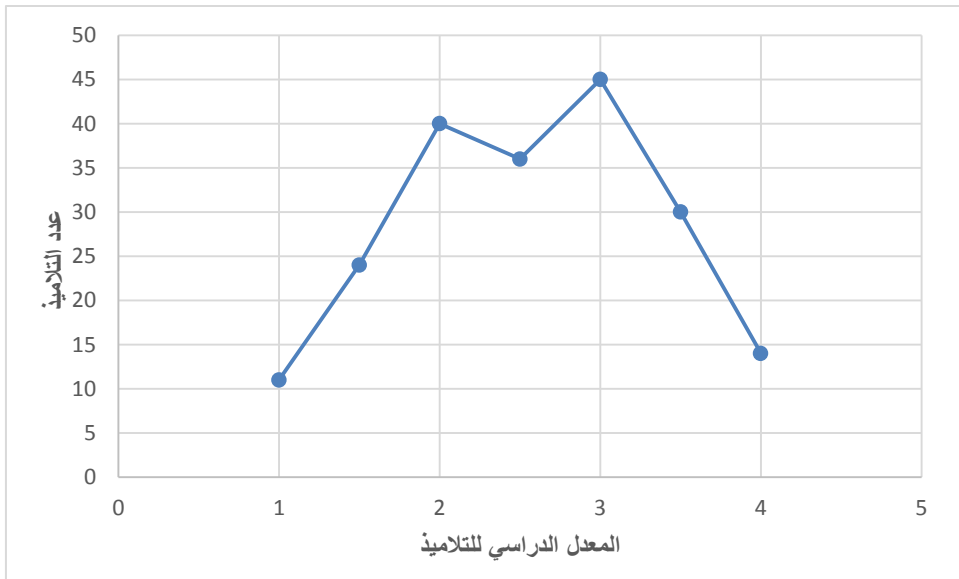


شكل (3) يوضح المعدل الدراسي للتلاميذ خلال الأسبوع الثالث من البرنامج

يوضح شكل (4 و 5) معدلات التلاميذ الدراسية في الأسبوع الرابع والخامس من تطبيق البرنامج التعليمي علي التلاميذ المعنيين بالدراسة، حيث تناقصت أعداد التلاميذ الحاصلين علي المعدلات الضعيفة (بشكل مؤثر)، فحصل 11 تلميذ فقط علي المعدل 1 بعد خمس أسابيع من تطبيق البرنامج، بينما حصل 24 تلميذ علي المعدل (1.5)، في حين حصل 36 تلميذ علي المعدل 2.5 وحصل 45 تلميذ علي المعدل 3، بينما ازداد عدد التلاميذ الحاصلين علي المعدل 4 الي 14 تلميذ، مما يدل علي كفاءة وفعالية البرنامج التعليمي المطبق.

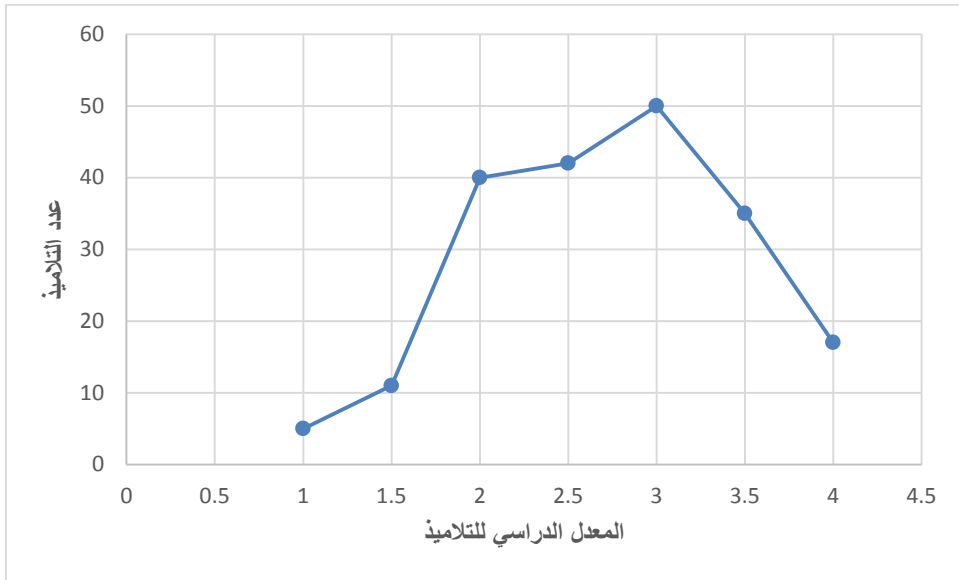


شكل (4) يوضح المعدل الدراسي للتلاميذ خلال الأسبوع الرابع من البرنامج



شكل (5) يوضح المعدل الدراسي للتلاميذ خلال الأسبوع الخامس من البرنامج

يوضح الشكل (6) معدلات التلاميذ في الأسبوع السادس والأخير من تطبيق البرنامج التعليمي، حيث تم تسجيل انخفاض تعداد التلاميذ الحاصلين علي المعدل 1 الي 5 تلاميذ فقط، والحاصلين علي المعدل 1.5 الي 11 تلميذ فقط وهو انخفاض ذو نتيجة مؤثرة، بينما ارتفع عدد التلاميذ الحاصلين علي المعدل 2.5 الي 42 تلميذ وكذلك الحاصلين علي المعدل 3 الي 50 تلميذ بينما حصل 35 تلميذ علي المعدل الدراسي 3.5 وحصل 17 تلميذ علي المعدل الأعلى 4، وهي نتيجة مؤثرة توضح أهمية تطبيق برنامج تعليمي خاص للتلاميذ الذين يعانون سوء التغذية والصحة، مما يزيد من معدلات تحصيلهم الدراسي وتنمية ذكاءهم وقدراتهم الجسدية والعقلية.



شكل (6): شكل يوضح المعدل الدراسي للتلاميذ في الأسبوع السادس من البرنامج

وفيما يتعلق بمعدل التحصيل الدراسي استخدم الباحث اختبار (ت) لحساب الفروق بين متوسط الدرجات للتطبيق القبلي والبعدي ويتضح ذلك في الجدول التالي
جدول يوضح قيمة (ت) والفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي في الجانب التحصيلي،
= (ن)

مستوى الدالة	ت الجدولية		قيمة المحسوبة	الانحراف المعياري	النسبة النئوية	المتوسط	العدد	التطبيق
	.01	.05						
دالة	2.71	2.02	21.149	3.177	40.952	25.800	200	القبلي
لصالح التطبيق البعدي				7.614	74.514	57.975	200	البعدي

ويرجع الباحث وجود هذه الفروق إلى حدوث نمو في جانب التحصيل الدراسي لدى عينة البحث من التلاميذ نتيجة دراسة البرنامج المقترح حيث تفاعل التلاميذ تفاعلاً ناجحاً مع محتوى البرنامج وما يتضمنه من موضوعات وثيقة الصلة بإحتياجات هؤلاء التلاميذ مما رفع من كفاءتهم في التعلم الذاتي ومراعاة الفروق الفردية بينهم وكان لكثرة الأمثلة داخل المحتوى وتنوعها بين مرئي ومسموع وتطبيقي أثراً فعالاً في إقبال التلاميذ على دراسة البرنامج وأيضاً تنوع الأنشطة المصاحبة لفقرات البرنامج وتكليف التلاميذ بمهام متنوعة ما بين تعلم تعاوني بين المجموعات المختلفة وأدوار فردية لكل فرد داخل المجموعة واحتواء البرنامج على بعض الرسومات والأشكال التوضيحية والتي تتناسب المرحلة التعليمية - الابتدائية- أدى إلى إثراء البرنامج وزيادة دافعية التلاميذ واستفسارهم عن بعض المفاهيم مما رفع كم كفاءتهم في الأهداف التعليمية (المعرفية والمهارية والوجدانية) فكان ذلك له أثراً كبيراً في نجاح البرنامج مما انعكس بالإيجاب على المستوى التحصيلي لتلاميذ عينة البحث والتي كانت معدلاتهم قبل البرنامج متدنية أقل من 2 وفي نهايته أصبح عدد

التلاميذ الحاصلين على معدل 2 فأقل (39) تلميذ فقط من مجموع تلاميذ عينة البحث (200) تلميذ والذين كانوا يعانون دراسياً بمستويات متفاوتة ما بين صعوبات تعلم في مقرر أو مقررين أو تأخر دراسي عام نتيجة الممارسات الغذائية والصحية الغير سليمة لذا ينصح الباحث القائمين على التعليم بإدراج مقرر التغذية والممارسات الصحية السليمة بمناهج المرحلة الابتدائية وخصوصاً صفوف الأولى لاكتساب هضه الفئة من التلاميذ العادات والممارسات الصحية الجيدة مما ينعكس على قدراتهم التحصيلية بالايجاب طوال مشوارهم الدراسي.

الملخص والتوصيات

من النتائج والتحليلات السابقة يتضح أهمية الغذاء السليم والعناصر الغذائية الهامة في تنمية قدرات الطفل الجسدية والعقلية، وأهمية التوعية بالغذاء الجيد والنظافة الشخصية وسلامة الغذاء من التلوث، ولقد أوضحت النتائج ان تطبيق برنامج علمي خاص لهؤلاء التلاميذ يفيد في تحسين أوضاعهم الصحية والتعليمية واتضح ذلك من خلال قياس معدلاتهم الدراسية خلال ستة أسابيع متتالية من تطبيق البرنامج عليهم وتتشابه تلك النتائج التي توصلت اليها هذه الدراسة مع العديد من الدراسات السابقة (الجمال 2004) و (حسان آخرون 2012) و (خالد ويحيي 2009) و (العباد وحسان 2008) ومن خلال البحث يوصي الباحث:

1. الاهتمام بغذاء الأطفال خاصة في مراحل الدراسة الاولى
2. الاهتمام بتوعية الطفل والأسرة بأهمية الغذاء الصحي المتوازن
3. الاهتمام بنظافة الغذاء ونظافة الطفل الشخصية
4. ضرورة اهتمام المعلمين بالأطفال المتأخرين دراسيا ومعرفة أسباب تأخرهم والعمل علي علاجها من خلال تطبيق برامج خاصة بهم

المراجع العربية

1. تقرير منظمة الزراعة والغذاء عام 2018
2. الجمال، رضا مسعد (2004) برنامج لتنمية الوعي الغذائي الصحي لأطفال الحضانه وعلاقته بقدرتهم على الانتباه والتركيز، مجلة الطفولة والتنمية، المجلد 14(4): 31-54.
3. حسان ،عائشة والعباد، نجاه وحسين، أسماء (2012) تأثير برنامج مقترح في تنمية المعرفة والاتجاهات التغذوية لدى الأطفال في سن (5-6) سنوات في محافظة الأحساء، المجلة المصرية للعلوم التطبيقية بالزقازيق 155-171. 27(1):
4. خالد، زينب عاطف ويحيى، سعيد حامد (2009) فاعلية برنامج كمبيوتر في الثقافة الغذائية على التحصيل المعرفي وتنمية الوعي الغذائي والصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، مجلة كلية التربية بنها - جامعة بنها، المجلد 19 (78) 44-82.
5. د. صالح رشاد الدمنهوري / التنشئة الاجتماعية و التأخر الدراسي / جامعة الملك عبد العزيز - جدة - (2006)
6. العباد، نجاه وحسان، عائشة (2008) النمط الغذائي وعلاقته بالنمو الجسمي والحركي لأطفال الروضة في محافظة الأحساء، مجلة جامعة المنصورة للعلوم الزراعية، المجلد 33(2): 1303-1323
7. عبد الرحمن الوافي و أ.زيان سعيد (2004) / النمو من الطفولة إلى المراهقة / الخنساء للنشر و التوزيع، الجزائر

المراجع الأجنبية

1. Alavi Naeini AM, Jazayeri A, Chamri M, Hamedei SJ. [Comparison of the nutritional status of adolescent girls in the secondary schools of two educational districts of Kerman, Iran]. Payesh. 2008;7(3):287–93.
2. Ali S, Haider Z, Munir F, Khan H, Ahmed A. Factors contributing to the students academic performance: A case study of Islamia University Sub-Campus. Am J Educ Res 2013;1:283-9
3. Bundy D, L Drake, P Colenso, L Banham, B Sarr, L Schultz, D 2017 Adolescence and Childhood Middle in Health Addressing for Platform a as School (press In) (Editors)GC Patton, DT Jamison, S Horton, N Silva de, D Bundy: In Volume, Edition Third. Countries Developing in Priorities Control Disease .DC, Washington: Bank World. Development Health Adolescent & Child: 8.
4. Caniello M, Schneider S, Pauli R, Hunter D. (2016): Revaluing institutional food procurement Revista Raíces 36-2.
5. Corcoran, S. P., Elbel, B., & Schwartz, A. E. (2016). The effect of breakfast in the classroom on obesity and academic performance: evidence from new york city. Journal of Policy Analysis and Management, 35(3), 509-532.

6. Daboné C, Delisle HF, Receveur O. Poor nutritional status of schoolchildren in urban and peri-urban areas of Ouagadougou (Burkina Faso). *Nutr J* 2011;10:34.
7. Das, JK, ZS Lassi,ZS, Campisi S, Prentice AM, Thornburg KL, Salam RA, 2017 nutritional and, metabolism, physiology: adolescents in Nutrition). -2133: 1393, Sciences of Academy .Annals of New York.2133:1393
8. Din ZU, Pervez L, Amir A, Abbas M, Khan I, Iqbal Z, Iqbal M. Parasitic infections, malnutrition and anemia among preschool children living in rural areas of Peshawar, Pakistan. *Nutr Hosp.* 2018;35(5):1145–52
9. Drake L, Woolnoug A, Burbano C, Bundy D. (2016): Global school feeding source book lessons from 14 countries. Imperial College press.
10. Jackson, J. A., Smit, E., Branscum, A., Gunter, K., Harvey, M., Manore, M. M., & John, D. (2017). The family home environment, food insecurity, and body mass index in rural children. *Health Education & Behavior*, 44(4), 648-657.
11. Kleinman RE, Hall S, Green H, Korzec-Ramirez D, Patton K, Pagano ME, et al. Diet, breakfast and academic performance in children. *Ann Nutr Metab* 2002;46:24-30.
12. Martha K. Factors affecting academic performance of undergraduate students at Uganda Christian University; 2009.

13. Ming Guan and Bingxue Han. Association between intestinal worm infection and malnutrition among rural children aged 9–11 years old in Guizhou Province, China (2019). Public Health 19:1204.
14. Rao VG, Yadav R, Bhondeley MK, Das S, Agrawal MC, Tiwary RS. Worm infestation and anaemia: a public health problem among tribal pre-school children of Madhya Pradesh. J Commun Dis. 2002;34(2):100–5
15. Ross A. Nutrition and its effects on academic performance. How can our schools improve? Northern Michigan University; 2010.
16. Sourcebook Feeding School Global). 2016) (Editors (D Bundy, C Burbano, A Woolnough, L Drake New: 9781783269112 ISBN, Press College Imperial). 2016 (Countries 14 from Lessons .
17. Taras, H. (2005). Nutrition and student performance at school. Journal of School Health, 75(6), 199-213
18. Victoria CG, R Shrimpton R, M Blossner M, PC Hallal PC, M Onis de M, 2010 worldwide timing of growth faltering: Revisiting implications for interventions. Pediatrics. 125:473480

المرفقات

1- قائمة بأصحاب السعادة محكمين البرنامج

م	اسم المحكم	وظيفته
1	أ.د/ فوليت فؤاد إبراهيم	أستاذ بقسم علم النفس كلية التربية جامعة عين شمس
2	أ.د/ نبيه إبراهيم إسماعيل	أستاذ بقسم علم النفس كلية التربية جامعة المنوفية
3	أ.د/ حمدي علي الفرماوي	أستاذ بقسم علم النفس كلية التربية جامعة المنوفية
4	أ.د/ مديحة سليم منصور	أستاذ بقسم علم النفس كلية التربية جامعة الأزهر
5	أ.د.م/ عماد الدين محمد السكري	أستاذ مشارك علم النفس تعليمي كلية التربية جامعة المنوفية
6	أ.د.م/ محمد عبدالرؤوف عبديه محمد	أستاذ مشارك بقسم علم النفس كلية التربية جامعة المنوفية

2- البرنامج

برنامج تعليمي لرفع معدل التحصيل الدراسي الناتج عن سوء التغذية لدى تلاميذ الصفوف الأولى بالمرحلة الابتدائية بمحافظة طريف

الوحدة الأولى

الدرس الأول

• الغذاء المفيد للأطفال في المرحلة الابتدائية لبناء العضلات وخلايا المخ (الكربوهيدرات- البروتين- الدهون)

حيث يتم تعريف الطفل بالمجموعات الغذائية المتنوعة وأهميتها وضرورة تناول غذاء متوازن، واحتياجات الطفل في مراحل نموه المختلفة، ويتم عرض ذلك باستخدام طرق شيقة للطفل مثل الصور- أفلام الكرتون

المجموعات الغذائية المتعددة مثل:

الخضار والبقوليات:

والتي تحتوي على الكثير من المعادن، والفيتامينات، بالإضافة إلى الألياف الغذائية، ويُنصح بتناول الخضار وهي طازجة، فذلك أكثر صحّة، وهو الطريقة الأمثل للحصول على عناصرها الغذائية، وبالرغم من ذلك فإنّ بعض أنواع الخضار تزوّد الجسم بالعديد من الفوائد عند طهيها، وعادةً ما تحتوي الخضار الورقية الخضراء على كميات أكبر من العناصر الغذائية، لذلك فإنّه من الممكن تناولها مع كل وجبة، ومن الجدير بالذكر أنّ الحصة الواحدة من هذه المجموعة الغذائية تعادل كوباً من الخضار والبقوليات الطازجة، أمّا إذا كانت مطهّوة فالحصة تعادل نصف كوب، ويحتاج الأشخاص فوق سن التاسعة من خمس إلى ست حصص في اليوم. الفواكه:

وهي تعتبر من الأطعمة الغنيّة بالسكريات الطبيعيّة، والمعادن، والفيتامينات، والألياف الغذائية، ويُنصح بتناول الفواكه في مواسمها للحصول على عناصرها المغذية، كما يجب على الأشخاص المصابين بالسكري اختيار أنواع الفواكه قليلة السكريات؛ كالخوخ والحمضيات، ومن ناحيةٍ أخرى فإنّ الأفوكادو والشمام يعدّان خياراً مناسباً للأشخاص الذين يريدون تقليل كمية الكربوهيدرات في غذائهم، ومن الجدير بالذكر أنّ حبّتين من الفواكه يومياً حصة مناسبة للأشخاص فوق عمر التسع سنوات، ويُفضّل التقليل من تناول عصائر الفواكه؛ حيث إنّها لا تحتوي على الألياف، ومن الممكن أن تسبّب الضرر في مينا الأسنان بسبب حموضتها العالية، كما يُنصح بتناول كميات قليلة من الفواكه المجفّفة بسبب محتواها العالي من السكر.

الحبوب والكربوهيدرات:

تشمل مجموعة الحبوب على الأرز البني، والخبز الكامل، والشعير، والحنطة السوداء، وحبوب الإفطار، وتحتوي الحبوب الكاملة على كميات أكبر من العناصر الغذائية؛ كالفيتامينات، والمعادن، والألياف، والبروتين مقارنةً بالحبوب التي تمّ تصنيعها؛

حيث إنّ الطحين الأبيض يُعدّ قليل العناصر الغذائيّة بسبب إزالة قشرته الغنيّة بالمغذّيات أثناء التصنيع، لذلك فإنّه من الأفضل تناول منتجات الحبوب الكاملة، ومن جهةٍ أخرى فإنّ الأشخاص البالغين يحتاجون إلى تناول ثلاث إلى ست حصص من الحبوب في اليوم، وتعتمد هذه الكمية على عمر الأشخاص وجنسهم، كما أنّ الحصة الواحدة تعادل شريحة من الخبز، أو 30 غرام من حبوب الإفطار، أو نصف كوب من الأرز المطهو، أو المعكرونة، أو الشوفان، وغيرها من الحبوب. البروتينات: تضمّ هذه المجموعة كلّاً من اللحوم، والدواجن، والأسماك، والفاصولياء، والتوفو، والبنّور، والمكسّرات؛، وتحتوي على البروتين، والفيتامينات، ومختلف المعادن، بالإضافة إلى الألياف الغذائيّة الموجودة في البنّور، والمكسّرات، والبقوليات، ومن المعروف أنّ الجسم يحتاج للبروتينات، وغيرها من العناصر لبناء العضلات، ونموّ الدماغ، ولتقليل كمية الدهون في النظام الغذائي؛ يمكن تناول اللحوم قليلة الدهون، والأسماك، والدجاج، بعد إزالة الجلد، والدهون التي يمكن إزالتها، ومن ناحيةٍ أخرى يعتبر التوفو، ومنتجات الصويا الأخرى بديلاً صحياً للحوم؛ حيث تحتوي على كميات عالية من البروتين، وتحتاج النساء إلى مقدار حصتين إلى حصتين ونصف من البروتينات، بينما يحتاج الرجال من حصتين ونصف إلى ثلاث حصص في اليوم، وتعادل الحصة 80 غراماً من الدواجن، أو 65 غراماً من اللحوم، أو كوباً من البقوليات، أو بيضتين، أو 100 غرام من السمك، أو 170 جراماً من التوفو، أو 30 غراماً من البنّور، والمكسّرات.

منتجات الحليب:

تتكوّن هذه المجموعة من الحليب، والألبان، والأجبان، حيث تحتوي على البروتين، والكالسيوم، والفيتامينات كفيتامين د، كما تُعدّ من الأغذية الغنيّة بالدهون، لذلك فإنّه يفضّل تناول الحليب والألبان قليلة الدسم، وتناول كميات قليلة من الجبن، ومن ناحيةٍ أخرى فإنّه يمكن استخدام البدائل الصحيّة للحليب والمدعّمة بالكالسيوم وغيره من العناصر، كحليب الصويا، وحليب اللوز، وغيرها، ويحتاج الرجال حصّتين ونصف إلى ثلاثة ونصف من

منتجات الحليب، بينما تحتاج النساء حصتين ونصف إلى أربع حصص منها، وتعادل الحصة الواحدة شريحتين من الجبن، أو كوباً من الحليب، أو 200 غرام من اللبن.

الزيوت:

تعتبر الزيوت من الأغذية التي يجب تناولها باعتدال، ويُفضّل تناول الزيوت الصحية كزيت الزيتون الغني بالعناصر الغذائية بدل الزيت النباتي، وتجنّب تناول الأطعمة المقلية عالية السعرات الحرارية.



صورة توضح مجموعات الغذاء المختلفة

الدرس الثاني

علاقة الغذاء المفيد بالنمو السليم لجسم وعقل الطفل:

وفيه يتم توضيح أهمية تناول الطعام المغذي والصحي الغني بالفيتامينات والمعادن الهامة لنمو العضلات والجسم والعقل أيضاً، حيث ان العقل السليم في الجسم السليم، وتذكير الطلاب بالأمراض المرتبطة بالغذاء ونقصه، واسبابها، ثم العمل على حل تلك المشكلات التغذوية للطفل، وذلك أيضاً بالتواصل مع الأسرة والأم. ومن أهم أمراض سوء التغذية ونقص المعادن كالحديد والزنك:

- الأنيميا وفقر الدم

- الهزال

- ضعف التركيز والانتباه

ويمكن تجنب مشكلات التغذية للأطفال عن طريق بعض الأمور منها:

- تناول وجبة الإفطار، وهي الوجبة التي يتناولها في بداية يومه لتجديد نشاطه بعد فترة نوم قد تصل إلى ثماني ساعات بدون طعام، وإهمالها يؤدي إلى عدم القدرة على التركيز والتحصيل. أيضاً يسهم الإفطار في الحفاظ على مستوى السكر في الدم، ولذا يجب الاستيقاظ مبكراً في الوقت الذي يسمح بتناول الإفطار قبل الذهاب للدوام المدرسي.
- التصرف بحكمة مع أنواع الطعام التي تجذب الأطفال وخاصة الوجبات السريعة.
- استبدال المشروبات الغازية بالعصائر الطبيعية.
- استبدال الحلوى والشيبس بالفاكهة.
- تناول الخضروات واللحوم والحليب الغنية بالحديد والزنك والفيتامينات الهامة للقضاء على امراض الانيميا وسوء التغذية وفقر الدم.
- جعل مواعيد ثابتة للأكل بدلاً من أن تُجعل مرتبطة بالجوع.
- إضافة العسل إلى الحليب.

- الإكثار من تناول المكسرات. تناول التمر فهو يعمل على تقليل نشاط الغدة الدرقية.

الدرس الثالث

التغذية والعادات الغذائية الخاطئة لدي الطفل والمجتمع العربي والسعودي:

يمكن جعل تلك الدروس سلسلة من سلاسل التوجيه الغير مباشر الي بعض العادات الغذائية الخاطئة في داخل كل مجتمع وكل اسرة وبخاصة مجتمعنا العربي والسعودي مثل:

- الاعتماد على الكربوهيدرات والوجبات السريعة
- الطعام المليء بالسعرات الحرارية العالية والدهون الضارة وليست النافعة
- عدم انتظام مواعيد تناول الوجبات الغذائية
- تناول الطعام في أوقات متأخرة من الليل
- عدم الاهتمام بتناول الخضروات والفواكه المهمة لإمداد الجسم بالمعادن والفيتامينات الضرورية للعمليات الحيوية في جسم الأطفال.
- تناول الحلويات والسكريات والشيبسي والمياه الغازية.

ويكون ذلك الارشاد للطفل عن طريق القدوة الحسنة، وتتمثل الإرشادات في تعليم الأطفال عادات تناولهم للطعام عن طريق مراقبة الآخرين وليس آبائهم فقط. أما بالنسبة إلى الآباء، فإن اختياراتهم وسلوكيات الطعام تنتقل للأطفال، لذا يجب على الآباء جذب أطفالهم للطعام الصحي، وبالتالي يجب الاهتمام بجماليات الطعام وطرق تقديمه، ومنافسة الوجبات السريعة، وذلك بتجهيز وجبات مرادفة لها في المنزل، واتخاذ قدوة بحيث يحتذي الأطفال بهم في تناول الغذاء الصحي، والامتناع عن استهلاك مشروبات الطاقة والغازية والعصير المعبأ والتي تتعرض لمشكلات صحية مثل السمنة.

كما أن تناول ثمانية أكواب ماء يومياً يحافظ على لياقة الطفل وتجنبه للإمساك وسوء الهضم. والاهتمام بتناول الحليب ومشتقاته يوفر مستوى عالياً من البروتين والكالسيوم الضروريان لنمو وصحة العظام، وممارسة النشاط الرياضي حيث ترجع أهميته

في التخلص من التوتر والضغط. ومن أجل التمتع بصحة جيدة يحتاج الأطفال حوالي ستين دقيقة يوميا على الأقل من النشاط البدني مثل المشي ولعب الكرة والسباحة. وينصح باتباع نظام غذائي صديق للدماغ، من أجل زيادة القدرة على التركيز والاستيعاب، والشعور الدائم بالنشاط والحيوية، وتتمثل في الكربوهيدرات والسكريات، إذ يحتاج الدماغ إلى السكر، لأنه عندما يتلقى الدماغ السكر بشكل منتظم يعمل بشكل منتظم، لكن عندما يتأرجح مستوى السكر بالدم هبوطاً وصعوداً، يدخل السكر إلى الدماغ بشكل غير مستقر، ما يؤثر سلباً في السلوك والتعلم، لذلك ينصح بإعطاء الطلبة سكريات (مركبة)، تدخل إلى الدماغ بشكل منتظم، فيكون سلوكه وتعلمه منتظمين.

كما يُنصح أيضاً بتناول الحليب ومشتقاته، مثل (الحليب، واللبن واللبنه والأجبان)، ويفضل اللبن العادي عن اللبن مع نكهة الفواكه، ويؤكدون على أهمية تناول البروتينات لكونها المغذي الأهم لأجهزة الجسم، وتدفع الدماغ إلى التركيز، وتتمثل في (الدجاج، العدس، الفاصوليا، المأكولات البحرية)، كما تلعب دوراً مهماً جداً في قدرات الطفل التعليمية وتصرفاته. وكذلك تناول الدهون المفيدة كما في زيت السمسم وبعض المكسرات وزيت الزيتون.

الدرس الرابع

أنواع العناصر الغذائية الأساسية والغير أساسية (المعادن والفيتامينات):

بعد توضيح مجموعات التغذية الأساسية من كربوهيدرات وبروتينات ودهون وتوضيح الأمثلة عليها وضرورة تناولها بشكل متوازن، يتم توضيح عناصر الفيتامينات والمعادن المختلفة والتي لا تقل أهمية عن العناصر الأساسية في المجموعات الرئيسية ولكن يحتاج الجسم إليها بكميات أقل عن باقي العناصر، ويتم توضيح بعض أمثلة الأطعمة التي تحتوي تلك الفيتامينات والعناصر مثل الحديد والزنك وفيتامينات ب و ج، وغيرها والتي توجد في الخضروات الورقية والفواكه واللحوم الحمراء.

- **فيتامين "ا":** ويفيد الأطفال لتقوية العظام والأسنان وصحة العين، ويعزز فيتامين النظام المناعي للجسم ويساعده على محاربة الجذور الحرة والأمراض. يوجد هذا الفيتامين في الفواكه والخضراوات ذات اللون الأصفر (الجزر والمانجو والمشمش والبطاطا الحلوة)، ويوجد أيضاً في السبانخ والحليب والقرنبيط والكبد والجبن والبيض.
- **فيتامين "سي":** يساعد الجسم على امتصاص المواد المغذية الأخرى، ويحافظ على امتلاك الجسم نظام مناعة قوية، وكذلك يساعد في الوقاية من العدوى والنتام الجروح، وهو ضروري للنمو والتطور الطبيعي للجسم. يوجد فيتامين "سي" في الحمضيات مثل البرتقال، والليمون، والعصائر، والجوافة، والفراولة، والقرنبيط، والطماطم، والفلفل، والمانجو، والشمام، والأناناس.
- **فيتامين "د":** يساعد الجسم على امتصاص الكالسيوم، وهو أمر ضروري لبناء عظام وأسنان قوية، وكذلك يساعد على وظائف الأعصاب وتقلصات العضلات. وتعتبر أشعة الشمس هي المصدر الرئيسي والأول لفيتامين "د"، بالإضافة إلى الحليب، السمك، الكبد، الزبد، الجبن، القشدة "الكريمة".
- **فيتامين "هـ":** يحمي الخلايا من التلف الذي يؤدي إلى السرطان وأمراض القلب وغيرها من المشاكل، وهو من مضادات الأكسدة القوية التي تساعد أيضاً في تكوين خلايا الدم الحمراء والبيضاء، كما أنه يؤدي إلى تقوية العضلات. يوجد فيتامين "هـ" في جنين القمح، وزيت عباد الشمس والمكسرات، والبدور، زبدة الفول السوداني، والبطاطا، والذرة.
- **فيتامين "ب":** يلعب دوراً مهماً في إنتاج خلايا جديدة، إذ يحافظ على نموها والحفاظ على صحتها، ويساعد على منع العيوب فقر الدم وأمراض القلب والولادة. يوجد في السبانخ، والقرنبيط، والفاصوليا، والعدس، والفاصوليا الخضراء، وجنين القمح، والكبد.

- فيتامين "ك":

يساعد في تخثر الدم ويعمل على أن تلتئم الجروح بسرعة ويوقف النزيف، ويوجد في الخضراوات الورقية الخضراء كالسبانخ والجرجير، بالإضافة إلى منتجات الألبان، والقرنبيط.



صورة توضح مجموعات الغذاء والغذاء الصحي للطفل

الدرس الخامس

مرض سوء التغذية وأسبابه:

ويتم تعريف الطفل بأمراض سوء ونقص التغذية وأسبابها وكيفية تجنبها وعلاجها بطريقة بسيطة وشرح مبسط يتناسب وإدراك وعقلية الطفل،

حيث ان سوء التغذية الشديد الناجم عن الجوع أو نقص الغذاء، هي ظاهرة تميز الدول النامية. أما في الدول المتطورة، فيظهر هذا النوع من سوء التغذية لدى الطبقات الاجتماعية - الاقتصادية المتدنية، أو نتيجة إهمال طبي أو في حالة الأشخاص الذين يعانون من عادات غذائية غير طبيعية. وعلى الرغم من تناول كمية كافية من الطعام يمكن أن ينجم سوء التغذية عن مرض مزمن صعب أو نتيجة سوء امتصاص المواد الغذائية من الطعام في الجهاز الهضمي (لسبب دائم أو مؤقت). من الجدير بالذكر أيضاً، أن النقص بمادة غذائية واحدة فقط (فيتامين معين، على سبيل المثال) يعتبر هو الآخر سوء تغذية.

يتطور سوء التغذية المرضي، تدريجياً ويكون صعب التشخيص في بدايته، ومن شأنه أن يتفاقم إلى أن يسبب ضرراً جسيماً كبيراً. تساهم المعرفة المسبقة بأعراض سوء التغذية بإتاحة العلاج الفوري. عندما يكون سوء التغذية مرتبطاً بنقص في الطعام أو بفهم خاطئ للحاجات الغذائية، يكون على الجهات المسؤولة عن صحة الجمهور حل هذه المشكلة ومنع حدوثها من خلال الاهتمام بتوفير كميات كافية من الطعام، ومن خلال التوعية لأساليب التغذية السليمة، وكذلك فهناك أسباب مرضية لسوء التغذية ومنها امراض العدوي بالديدان المعوية.

الوحدة الثانية:

الدرس السادس

السمنة والنحافة عند الأطفال

ويتم شرح ظاهرتي السمنة والنحافة لدي الأطفال بطريقة سهلة وبسيطة وربط ذلك بالعادات الصحية الغذائية وأنواع الغذاء والطعام الذي يتناوله الطفل عن طريق بعض الارشادات للطفل واسرته منها:

- تناول جميع مجموعات الطعام بشكل متوازن
- عدم الاسراف في تناول الطعام

- التوقف عن تناول الطعام عند الإحساس بالشبع
- عدم تناول السكريات والوجبات الجاهزة والسريعة
- تناول الخضروات والفواكه بانتظام
- ممارسة الرياضة بانتظام

الدرس السابع

سوء التغذية وارتباطه بكيفية اختيار الطعام المفيد للصحة ونظافة الطعام:

شرح واستفاضة الحديث عن مجموعات الطعام الهامة والعناصر الغذائية الضرورية للصحة السليمة والعقل السليم، وربط ذلك بالطعام المتوازن، ونظافة الطعام المتناول، وطريقة تنظيف وغسل الفواكه والخضروات قبل تناولها، وغسل الأيدي قبل تناول الطعام وبعده، وبعد الخروج من الحمام بالصابون جيدا، وذلك لتجنب الإصابة بالأمراض والعدوي بالديدان المعوية، والتي يكون مصدرها الغذاء والأيدي الملوثة، وكيفية تجنب تلك الأمراض عن طريق النظافة الشخصية.

الدرس الثامن

أنواع الديدان التي تصيب الأمعاء وبخاصة الأطفال

الشرح المبسط بالصور والفيديوهات بطريقة شيقة وسهلة للطفل للتعريف بالديدان المعوية وطريقة الإصابة بها وتجنب ذلك مثل ديدان الاسكارس، والدودة الشريطية والدبوسية وغيرها.

الدرس التاسع

حماية الطعام من التلوث

الاستفاضة في شرح كيفية الحفاظ على نظافة الطعام المتناول وغسله جيدا قبل تناوله والحفاظ عليه نظيفا الي حين تناوله في أماكن نظيفة ومخصصة لحفظ الطعام.

الدرس العاشر

الوقاية من الديدان المعوية والعدوي

شرح طرق الوقاية من عدوي الديدان المعوية عن طريق اتباع إرشادات النظافة الشخصية ونظافة الطعام وغسل الأيدي بانتظام بعد اللعب وقبل تناول الطعام وبعده.



صورة توضح ديدان الاسكارس المعوية

الدرس الحادي عشر

أساليب ووسائل النظافة الشخصية (غسل الأيدي بطريقة صحيحة):

توضيح طريقة غسل الأيدي بالصابون بطريقة صحيحة وذلك عن طريق الشرح العملي والصور والفيديوهات الشيقة والتي تشجع الأطفال على التقليد والقوة الحسنة.



صورة توضح غسل اليدين بالصابون