

السلوك الغذائي والصحي وأثرهما على السمنة لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم

أ.د. رضوان علي اسماعيل محمد

قسم العلوم الانسانية – برنامج الإعداد الجامعي - جامعة دار العلوم – الرياض – المملكة العربية السعودية

إيميل : Redhwan.m@dau.edu.sa

الملخص : هدفت هذه الدراسة إلى تحديد درجة السمنة لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم ، والتعرف على السلوك الغذائي والصحي وأثرهما على السمنة، وتقصي الفروق في أثر السلوك الغذائي والصحي على السمنة لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم تبعاً لمتغيرات (الجنس، التخصص، المستوى الدراسي، والعمر)، وتكونت عينة الدراسة من (١٣٤) فرداً منهم (٨٠) طالباً و (٥٤) طالبة من طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، كما أُستخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة الى أن انتشار السمنة والوزن الزائد بنسبة (٥٠%) والوزن الصحي بنسبة (٥٠%) لدى طلبة الإعداد الجامعي بجامعة دار العلوم ، وإلى وجود أثر دال احصائياً للسلوك الغذائي والصحي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم، كما توصلت الدراسة إلى أن الطالبات، وطلبة الكليات العلمية ، وطلبة الفئة العمرية الاقل يمارسون السلوكيات الغذائية والصحية المرتبطة بالسمنة بمستوى أعلى من غيرهم، وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة الالتزام بممارسة النشاط البدني لدى طلبة الجامعات للحد من السمنة وانتشارها، وضرورة الالتزام بالسلوكيات الغذائية والصحية للوقاية من انتشار السمنة، وتشجيع الطلاب والطالبات على ممارسة الأنشطة البدنية والتقليل من الأنشطة التي تصنف ضمن أنشطة الخمول البدني .

الكلمات المفتاحية : السلوك الغذائي ، السلوك الصحي ، السمنة .

Nutritional and health behavior and their impact on obesity among undergraduate students at Dar Al Uloom University

Prof: Redhwan Ali Esmail Mohammed

Department of Human Sciences -University Preparation Program - Dar Al Uloom University -
Riyadh - Kingdom of Saudi Arabia

Email: Redhwan.m@dau.edu.sa

Abstract: This study aimed to determine the degree of obesity, and to identify the nutritional and health behavior and their impact on obesity and investigating the differences in the impact of nutritional and health behavior on obesity among undergraduate students at Dar Al Uloom University according to these variables (gender, specialization, Academic level, and age).

The study sample consisted of (134) individuals, including (80) male students and (54) female students, the researcher used the descriptive analytical method, as well as the questionnaire to measure dietary behaviors. The study found that the spread of obesity and overweight increased by (50%) and the healthy overweight at a rate of (50%), and there is a significant statistically effect of the nutritional and health behavior on the level of students' obesity at Dar Al Uloom University. The study also found that female students, students at scientific colleges, and students of the lowest age group practice the same behaviors of Nutrition and health related to obesity at a higher level than others.

Considering the results, the study recommends the necessity of committing to physical activity among university students to reduce obesity and its spread, and the necessity of commitment to adopt nutritional and health behaviors to prevent the spread of obesity, and to encourage male and female students to engage in Physical activities and reduce activities that are classified as physical inactivity.

Key words: dietary behavior, health behavior, obesity.

مقدمة الدراسة :

يبرز دور الجامعات في العصر الحديث كمؤسسات أكاديمية تعمل على خلق وتكوين الشخصية المتكاملة واعداد الطالب فكريا ونفسيا وبدنيا وصحيا ، وهذا يتطلب تفعيل مستوى مختلف من الانشطة التي تساهم في ترقية وتطوير شخصية الطالب من جميع جوانبها، ومن بين تلك الجوانب الجانب الصحي الذي يهدف إلى وقاية الطالب من الاصابة بامراض العصر المختلفة، ومن خلال الاطلاع على نتائج بعض الدراسات العلمية التي اجريت على طلبة الجامعات بهدف تقييم مؤشرات البدانة وزيادة الوزن مثل دراسة العرجان (٢٠٠١) ودراسة آل سليمان (٢٠٠٧) وجد انتشار السمنة بنسبة كبيرة بين طلبة الجامعات . حيث تشير دراسة العرجان (٢٠٠٥) أن السمنة من حيث أسبابها وعوامل الخطورة الناتجة عنها مثار إهتمام العديد من العلماء والباحثين نظراً لما تشكله من مضاعفات صحية خطيرة جداً، وإرتباطها بالعديد من الأمراض المزمنة والمتمثلة في السكري وأمراض القلب وتصلب الشرايين ، ووهن العظام ، وضغط الدم، والتهاب المفاصل الضموري، حيث أدى التقدم التكنولوجي في العالم إلى إحداث العديد من التغيرات في الأنماط الحياتية والسلوكية فأصبح النمط السائد في كل مناحي الحياة يتميز بالسرعة في كل شيء، وانعكس ذلك على ثقافة الطعام الجاهز واستخدام وسائل المواصلات بكثرة. وإزداد الاعتماد كثيراً في معظم جوانب الحياة على التقنية والتطور التكنولوجي. كل ذلك جعل الفرد مقلداً في حركته، راکناً للخمول البدني أسيراً لوسائل الترف والرفاهية-Al-Refaee & (Hazzaa, 2001، Al-Hazzaa, 2000)، مما أدى إلى ظهور العديد من الأمراض المرتبطة بتلك التغيرات

والتي أصبحت تعرف بأمراض قلة الحركة (Hypokinetic Diseases) أو أمراض التغيير الاجتماعي الثقافي. ونتيجة لذلك التغيير ظهرت العديد من الدراسات والتي بحثت في أساليب وطرق الوقاية من تلك الأمراض والتي أوصت في مجملها على إحداث التغييرات في نمط الحياة اليومي ليصبح أكثر حركة ونشاطاً. وتعرف السمنة بانها زيادة وزن الجسم عن الحد الطبيعي الذي يحدد غالباً بمؤشر كتلة الجسم ، وتعد من أكثر مشاكل العصر الصحية انتشاراً بين الشباب والكبار، كما تعد السمنة مصدر خطورة كبيرة على صحة الانسان، وتساهم في الاصابة بالعديد من الامراض المزمنة مثل أمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم وداء السكري من النوع الثاني ، وأمراض المفاصل ولها تبعات نفسية واجتماعية . كما يعد أهم عامل خطورة يرتبط بالامراض المزمنة في المجتمع السعودي زيادة الوزن والسمنة والتي تصل الى ٦٨% (اسليم وآخرون، ٢٠٢٠).

ويرجع التغيير في أنماط الحياة المختلفة في المجتمع الخليجي الى تحسن الاوضاع الاقتصادية ، مما نتج عنه تغيرات في العادات الغذائية ، حيث تحول الناس الى تناول الوجبات السريعة الغنية بالدهون والمشروبات الغازية عالية الطاقة والاكثار من الحلويات والشوكولاته بانواعها المختلفة، يقابله عزوف عن تناول الخضروات والفواكه والاطعمة الصحية . ولا شك أن هذا التحول أدى الى ظهور العديد من المشاكل الصحية ومن اهمها السمنة التي شملت الاصابة بها مختلف الفئات العمرية للمجتمع من الاطفال والمراهقين والبالغين ذكوراً واناثاً . حيث تشير دراسة الموسى وبراكاش (AL- Mousa and Parakash, 2000) أن نسبة السمنة لدى اطفال المدارس (٦ – ٩) سنوات في الكويت بلغت ٨% عند الاولاد ، و ٩% عند البنات . وازدادت هذه النسبة عند المراهقين والمراهقات (١٠ – ١٤ سنة) ٣٧% للذكور، و ٣٦% للاناث . أما طلبة الجامعات فكانت الاصابة بالسمنة ٢٩,٨% لدى طالبات جامعة الامارات ((Musaiger, and Radwan,1995) و (٣٤,٤٥) عند طالبات جامعة الكويت (AL-Isa, 1999) و ٢٦% عند طالبات جامعة البحرين (, AL-Ansari et al 2000). وتشير دراسة العامر (٢٠٠٦) أن نسبة انتشار السمنة لدى الطالبات الجامعيات في مدينة الرياض بلغت (١١,٥%) وزيادة الوزن (١٨,٨%) وأن السبب في السمنة وزيادة الوزن يعود الى العادات الغذائية السيئة كعدم الانتظام بتناول الوجبات خلال اليوم ، واهمال وجبة الافطار .

وتضيف دراسة علي (٢٠١٢) أن نسبة السمنة المرتفعة ترجع اسبابها الى العادات الغذائية السيئة ، وقلة النشاط الحركي ، والاعتماد على استخدام السيارات والآلات ووسائل التكنولوجيا ، إضافة الى عوامل أخرى

مثل النوم غير الكاف والتدخين والعوامل النفسية. حيث أشارت النتائج أن أعلى نسبة سمنة سجلت ٦٥% للفئة العمرية من ٢٥ – ٢٧ سنة بين طالبات جامعة بغداد. وأنها مرتبطة بالسلوكيات الغذائية غير الصحية مثل تناول الوجبات السريعة بشكل دائم وعدم الانتظام بتناول الوجبات الثلاث في مواعيدها والاكثار من تناول السكريات والحلويات والمشروبات الغازية ، وقلة النشاط البدني والحركي.

ويعد الخمول البدني هو عامل الخطر الرئيسي الرابع للوفاة المبكرة على الصعيد العالمي، إذ يسبب ٣,٢ مليون حالة وفاة سنوياً. كما ان النشاط البدني غير الكافي أحد عوامل الخطر الرئيسية الاربعة المسؤولة عن الزيادة المقلقة في حجم الأمراض غير السارية مثل أمراض القلب ، والسرطان، والسكري، وهذه العوامل مسؤولة اليوم عن أكثر من ٦٠% من الوفيات في العالم . ونسبة كبيرة من هذه الوفيات وفيات مبكرة، تحدث في الفترة الأكثر انتاجية من حياة الأفراد وتؤدي الى معاناة بشرية هائلة ليس هذا فحسب، بل وتقوض التنمية الاجتماعية والاقتصادية لا سيما في البلدان النامية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤)

كما يمثل نمط الحياة غير الصحي أحد الاسباب الرئيسية للعديد من امراض قلة الحركة، وتشير النتائج الاولية لدراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية (WHO) حول عوامل الخطورة أن نمط الحياة المتصف بقلة الحركة يمثل أحد الاسباب العشرة الرئيسية للوفاة والعجز في العالم ، كما يضاعف احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالامراض القلبية الوعائية والسكري والسمنة . ويرى الباحث في ضوء ما سبق أن انتشار السمنة وعوامل الخطورة المرتبطة بها يعود الى السلوكيات الغذائية غير الصحية، والخمول البدني وقلة المجهود والنشاط البدني للانسان خلال اليوم، ونظراً لأهمية المرحلة الجامعية وأهمية نشر الوعي والثقافة الصحية بين الطلاب، فقد ارتأى اجراء هذه الدراسة للكشف عن السلوكيات الغذائية والصحية للطلبة، وعلاقتها بالسمنة أملاً ان تسهم نتائج هذه الدراسة في زيادة نشر الوعي والثقافة الصحية بين الطلاب والطالبات.

مشكلة الدراسة :

تفيد التوصيات الصادرة من منظمة الصحة العالمية في استراتيجيتها للغذاء والنشاط البدني على أهمية الرصد لمستويات النشاط البدني والخمول والعادات الغذائية للمجتمع ومتابعتها بشكل دوري (WHO, 2004) ، وهذه

الاهمية تزداد عندما تكون الفئة المستهدفة هي فئة الشباب والمراهقين وطلبة الجامعات، ومن الملاحظ في المجتمع السعودي أن مستويات النشاط البدني، والعادات الغذائية وممارسة نمط الحياة الصحي ليست في المستوى المأمول، وبالأخص لدى فئة الشباب الذي يجب أن تولى اهتماما كبيرا ومتزايداً مع بروز عدداً من المشاكل الصحية منها السمنة وما يرتبط بها من أمراض العصر مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب. ومن المعلوم ان نمط الحياة غير الصحي مثل الخمول البدني، والسلوك المتمسم بكثرة الجلوس، والعادات الغذائية غير الصحية، وعدم كفاية النوم، يرتبط بمخاطر جمة كالسمنة وانخفاض اللياقة القلبية التنفسية والعضلية والأبضية، والسكري من النوع الثاني، وتدهور في الوظائف العقلية وصحة الدماغ، ووفقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠١٤) فمن المتوقع أن تصبح الامراض غير السارية في عام ٢٠٣٠ هي السبب الرئيسي في حدوث الوفاة في كل دول العالم. ويرى الباحث ان مشكلة السمنة أصبحت مشكلة عالمية تتأثر وترتبط بكل من التغذية والنشاط والخمول البدني، كذلك لم تعد تقتصر على مجتمعات بعينها وانما اخذت منحى تصاعدي وزيادة غير مسبوقه في معظم دول العالم، وتعتبر حالياً من أكثر الموضوعات التي تشغل اهتمام المنظمات الصحية في الوقت الراهن نظراً لخطورتها على صحة الفرد.

وبما ان السوك الغذائي (العادات الغذائية) والسلوك الصحي يلعبان دوراً رئيسياً في تحديد الحالة الصحية ونوعية المعيشة بالنسبة للأفراد، فتدهور الحالة الغذائية وعدم ممارسة النشاط البدني والرياضي يؤديان الى التعرض للأمراض والاخلال بالصحة العامة، وخير مثال على ذلك الاصابة بالوزن الزائد والسمنة واللذان يعتبران بوابة الى الامراض الاخرى مثل السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وغيرها. وتسعى هذه الدراسة الى معرفة مؤشر كتلة الجسم لدى طلبة جامعة دار العلوم التي من خلالها تحدد درجة السمنة للطلبة، ومعرفة مدى تأثير السلوكيات والعادات الغذائية وكذلك السلوكيات الصحية (ممارسة النشاط البدني، النوم الصحي، التدخين) على السمنة لدى الطلبة. أملاً ان تخرج هذه النتيجة بنتائج وتوصيات تفيد في وضع خطط لممارسة النشاط البدني الجامعي وتفعيله بشكل أكبر، ونشر الثقافة والوعي الصحي بين الطلاب بأهمية الالتزام بنمط الحياة الصحي من تناول الغذاء الصحي وممارسة النشاط البدني للوقاية من أمراض العصر المزمنة.

أهمية الدراسة : يمكن ابراز اهمية الدراسة من خلال النقاط التالية :

- تتناول هذه الدراسة شريحة هامة في المجتمع لها تأثير على حاضر ومستقبل الدول والشعوب، وهي الفئة الأكثر تأثراً بالظروف المحيطة، وبالتالي فإن ممارسة العادات والسلوكيات الصحية في كل نواحي الحياة والابتعاد عن السلوكيات غير الصحية والضارة أمر في غاية الأهمية .
- توعية الطلبة بأهمية ممارسة السلوكيات الصحية المرتبطة (بالغذاء – النشاط البدني – النوم الصحي -الابتعاد عن الخمول البدني – الابتعاد عن التدخين) للوقاية من السمنة وما يرتبط بها من أمراض .
- التوصل الى استنتاجات وتوصيات تساهم في الحد من ظاهرة السمنة لدى طلبة الجامعات .
- إثراء الجانب المعرفي للشباب الجامعي بأهمية ممارسة نمط الحياة الصحي للوقاية من امراض العصر المزمنة .

أهداف الدراسة:

- 1- تحديد درجة السمنة لدى طلبة الاعداد الجامعي في دار العلوم .
- 2- التعرف على السلوك الغذائي وأثره على السمنة لدى طلبة الاعداد الجامعي في جامعة دار العلوم.
- 3- التعرف على السلوك الصحي وأثره على السمنة لدى طلبة الاعداد الجامعي في جامعة دار العلوم .
- 4- التعرف على الفروق في أثر السلوك الغذائي والصحي على السمنة لدى طلبة الاعداد الجامعي في جامعة دار العلوم تبعاً لمتغيرات (الجنس، التخصص، المستوى الدراسي، العمر) .

تساؤلات الدراسة :

- 1- ما درجة السمنة لدى طلبة الاعداد الجامعي في دار العلوم ؟
- 2- هل هناك أثر دال احصائياً للسلوك الغذائي على السمنة لدى طلبة الاعداد الجامعي في جامعة دار العلوم ؟
- 3- هل هناك أثر دال احصائياً للسلوك الصحي على السمنة لدى طلبة الاعداد الجامعي في جامعة دار العلوم ؟
- 4- هل هناك أثر دال احصائياً للسلوك الغذائي والصحي على السمنة لدى طلبة الاعداد الجامعي في جامعة دار العلوم تبعاً لمتغيرات (الجنس، التخصص، المستوى الدراسي، العمر) ؟

مصطلحات الدراسة :

السلوك الغذائي : * تعريف اجرائي :

هي عادات غذائية أو طرق متبعة في اعداد وتناول الغذاء من حيث عدد الوجبات في اليوم وتوقيت تناولها وانواعها ومكان تناولها وكمية الغذاء والسعرات الحرارية فيها.

السلوك الصحي : * تعريف اجرائي :

يقصد بالسلوك الصحي في هذه الدراسة : نمط الحياة الصحي المتبع من قبل الفرد فيما كل ما يتعلق بالجانب الصحي مثل (ممارسة الانشطة البدنية، الابتعاد عن الخمول البدني، الاستخدام المقنن للتكنولوجيا، النوم الصحي، والابتعاد عن التدخين).

السمنة : Obesity :

زيادة وزن الجسم عن الحد الطبيعي الذي يحدد غالباً بمؤشر كتلة الجسم ، وتعد من أكثر مشاكل العصر الصحية انتشاراً بين الشباب والكبار (إسليم وآخرون، ٢٠٢٠).

حدود الدراسة :

المجال البشري : اقتصرت هذه الدراسة على طلبة الاعداد الجامعي المسجلين لمقررات التربية البدنية في الفصل الدراسي الاول ٢٠٢١ / ٢٠٢٢ م .

المجال الزمني : تم تطبيق الدراسة خلال الفترة من ١٥ / ٩ / ٢٠٢١ م وحتى ١٥ / ١٠ / ٢٠٢١ م .

المجال المكاني : تم تطبيق الدراسة في جامعة دار العلوم .

الدراسات السابقة :

أجرى الغافري وآخرون (٢٠٢١) دراسة هدفت التعرف على نمط الحياة المتعلق بالصحة من ناحية الغذاء والنشاط البدني لدى مرضى السكري من النوعين (النوع الاول والنوع الثاني) البالغين في سلطنة عمان، وتقصي الفروق في ذلك تبعاً لمجموعة من المتغيرات الديموغرافية . ولتحقيق هذا الهدف تم تصميم اداة لقياس نمط الحياة الصحي وتطبيقها على عينة تألفت من (١٥٩) من العمانيين المصابين بالسكري (متوسط أعمارهم ١٨+) . وقد خلصت الدراسة الى ان نسبة زيادة الوزن والبدانة مرتفعة جدا بين مرضى السكري الممثلين بالعينة إذ تصل إلى ٨١,١ % بيد أنهم بصورة عامة ينتهجون نمطاً حياتياً صحياً، من حيث عاداتهم الصحية والغذائية . كما توصلت الدراسة أن الافراد المصابين بالنوع الاول من السكري أكثر نشاطاً من أقرانهم المصابين بالنوع الثاني وأن الاناث المصابات بالنوع الأول أكثر التزاماً بالعادات الغذائية والعادات الصحية . كما توصلت الدراسة إلى أن المستويات المرتفعة من نمط الحياة الصحي تسهم بصورة ملحوظة في التحكم بمعدلات السكر التراكمي.

كما قام النهدي (٢٠٢٠) بدراسة هدفت الى ابراز الدور الذي تلعبه مختلف مستويات النشاط البدني الممارس من قبل طلاب جامعة جدة سواء داخل الجامعة او خارجها في محاربة ظاهرة السمنة ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طالب تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، وقد استخدم الباحث الاستبيان كاداة لجمع البيانات . واطهرت نتائج الدراسة أن (٤٠,٥%) من مجتمع الدراسة يعانون من السمنة ، وأن (٥٩,٥%) ليس لديهم سمنة ، وأن للانشطة البدنية كالمشي والهرولة وركوب دراجة دور كبير في التخفيف من الوزن ، كما ان لرياضة المشي دور كبير في الحد من انتشار الوزن الزائد والسمنة لدى افراد عينة الدراسة ، واطهرت النتائج انه لا يوجد فروق دالة احصائيا لمتغيرات اعمار الطلاب والكليات على مستوى ممارسة النشاط البدني ، ولا ارتباط لها بالسمنة . واوصت الدراسة بتشجيع الطلاب على ممارسة الانشطة البدنية ، والتقليل من الانشطة التي تصنف ضمن انشطة الخمول البدني كالجلوس اما التلفاز لساعات طويلة .

وفي دراسة جباري وياسين (٢٠١٩) والتي هدفت التعرف على تأثير النمط المعيشي والعادات الغذائية على مستوى النشاط البدني لمراهقين. وذلك على عينة عشوائية من الطلاب المنتظمين في المدارس الحكومية بالمرحلة المتوسطة والثانوية بمحافظة صبيا ، وبلغت العينة (٢٦٤) طالباً أعمارهم بين (١٥ – ١٨) سنة . تم جمع البيانات باستخدام استبانة قياس مستوى النشاط البدني والنمط الحياتي . وأظهرت النتائج أن أكثر من

(٤٨%) من مجموع أفراد العينة من فئة الوزن الطبيعي، وأن نسبة الأفراد غير المدخنين بلغت (٦,٨٥%) و (٨,٧٥%) لا توجد لديهم مشاكل صحية. وكذلك ارتفاع ملحوظ لنسبة ممارسة الأنشطة البدنية متوسطة ومرتفعة الشدة، وبالنسبة لطبيعة العادات الغذائية بين أفراد العينة أظهرت نتائج الدراسة أن حوالي (٤٥,٥%) يلتزم بمواعيد تناول الوجبات الأساسية في بعض الأحيان، وأن نسبة تناول الحليب ومشتقاته، والفواكه والخضروات، أثناء تناول الوجبات الرئيسية لم يكن ملائماً. كما تشير نتائج الدراسة أن (٤٧,٧%) يتناولون ثلاث وجبات رئيسية في اليوم. ونسبة من أشار إلى تناول الوجبات الخفيفة بين الوجبات الرئيسية في اليوم (٧٠%) وأهمها العصائر يليها الفواكه. وأشارت نتائج الدراسة أن أكثر من (٩٥%) من عينة الدراسة يستهلكون الوجبات السريعة في الأسبوع، وأن الجلوس أمام التلفاز من العادات المشجعة على تناول الطعام والذي يساهم بدوره في زيادة الوزن. وأن نسبة المتناول من المشروبات الغازية والشاي والقهوة المحتوية على الكافيين (٩٦,٢%، ٩٣,٩%) على التوالي و (٦٦,٧٥%) من الإراد العينة يستهلكون مشروبات الطاقة. وفي ضوء نتائج الدراسة تستنتج تزايد مؤشرات الخطر على صحة المراهقين، وخاصة فيما يتعلق بزيادة الوزن وقلة ممارسة النشاط البدني وزيادة الخمول، وانتشار العادات الغذائية غير الصحية، ونسب ارتفاع استهلاك المشروبات الغازية ومشروبات الطاقة. وأوصت الدراسة بضرورة إيجاد حلول عاجلة تساهم في زيادة نشر الوعي الصحي فيما يتعلق بأسلوب الحياة النشطة واختيار الغذاء الصحي.

. كما قام علي (٢٠١٢) بدراسة هدفت التعرف إلى السلوك الغذائي وعلاقته بالسمنة والحالة الصحية لعينة من طالبات جامعة بغداد، وشملت العينة (١٠٠) طالبة جامعية تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم استخدام مؤشر كتلة الجسم لتحديد درجة السمنة لدى أفراد العينة، واستبيان للتعرف على السلوك الغذائي للطالبات. وأظهرت النتائج أن الفئة العمرية ٢٢-٢٤ سنة قد سجلت أعلى نسبة زيادة وزن وهي ٥٤,٨٣%، في حين أن الفئة العمرية ٢٥ - ٢٧ قد سجلت أقل نسبة زيادة في الوزن حيث بلغت ٣٥%، أما بالنسبة للسمنة فإن أعلى نسبة سجلت بلغت ٦٥% للفئة العمرية ٢٥ - ٢٧ و ٦٣,٦٣% للفئة العمرية ٢٨ - ٣٠، أما الفئة العمرية ٢٢-٢٤ فقد سجلت أقل نسبة سمنة بلغت ٤٥,١٦%، أما بالنسبة للسلوك الغذائي فإن ١٥% من العينة يتناولون وجبة الإفطار بشكل دائم، وأن ٧٨% يتناولون الوجبات الخفيفة والوجبات السريعة بشكل دائم. وأوصت الدراسة بضرورة الالتزام بممارسة النشاط البدني والسلوك الغذائي الصحي.

وقام العرجان (٢٠١١) بدراسة هدفت التعرف على نسبة انتشار البدانة والوزن الزائد لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية تبعاً لمتغيرات الجنس والاقليم، وعلاقتها ببعض متغيرات التدخين داخل العائلة، مشاهدة التلفاز، استخدام الانترنت وممارسة النشاط الرياضي) على عينة مكونة من ٢٢٢٤ من طلبتها تم اختيارهم عشوائياً من ١٢ كلية موزعة على الاقاليم الأردنية. وأشارت النتائج الى أن اعلى نسبة لانتشار البدانة كانت في اقليم الشمال ، والى وجود نسبة عالية لانتشار البدانة (البدانة أو الوزن الزائد) بين الإناث قياساً الى الذكور وأن نسبة انتشار النقص في الوزن كانت اعلى لدى الاناث من الذكور، ووجدت علاقة عكسية بين انتشار السمنة البدانة وبين الدخل الشهري الاسري للاناث، وعلاقة طردية لدى الذكور، وعلاقة عكسية ما بين التدخين والاصابة بالبدانة والوزن الزائد ، ووجود ارتفاع في متوسط ساعات مشاهدة التلفاز واستخدام الانترنت لدى الطلبة البدناء، وان هناك زيادة في نسبة الطلبة الذين يعانون من البدانة من غير ممارسي النشاط الرياضي، وتناقصها لدى الممارسين.

كما قام الكيلاني (٢٠٠٩) بدراسة هدفت الى تحديد أثر النشاط البدني على مستوى السمنة واللياقة البدنية لدى أطفال الصف الرابع والخامس، حيث استخدم الباحث المنهج التجريبي، وقام بتصميم برنامج للنشاط البدني لمدة (١٠) أسابيع، واعتمد الباحث في هذه الدراسة على عينة قوامها ٢٨ طالباً وطالبة . وأظهرت النتائج وجود أثر ايجابي للنشاط البدني على السمنة واللياقة البدنية، ومن مؤشرات النجاح للبرنامج سهولة عملية التمارين الرياضية من قبل الطلبة ، كما اشارت النتائج الى تحسن الحالة الصحية للطلبة المرتبطة باللياقة البدنية ، وتحسنت عندهم عادات النوم ، وكذلك ازدياد نشاطهم في المنزل.

وأجرت آل سليمان (٢٠٠٧)دراسة هدفت إلى تسليط الضوء على أهم العوامل الغذائية والصحية المرتبطة بالاصابة بالأمراض المزمنة عند السيدات في المجتمع السعودي، وكذلك التعرف على بعض العوامل الاجتماعية والصحية ، واسلوب أو نمط الحياة المرتبطة بالاصابة بالامراض المزمنة ، وقد بلغ حجم العينة (٦٠٤) سيدة سعودية . واطهرت نتائج الدراسة ان (٧٠,٥%) من العينة كان مؤشر كتلة الجسم لديهم أعلى من ٢٤,٩ كجم / متر ٢ ، أي أن لديهم زيادة وزن وسمنة . كما اظهرت الدراسة أن الامراض المزمنة مرتبطة ببعضها البعض حيث أن ٩١,٨% ممن لديهم ارتفاع في الكوليسترول يعانون من السمنة ، وان ٢٧,٧ من المصابات بالسمنة مصابات بارتفاع ضغط الدم . كما اظهرت النتئج علاقة معنوية بين عدد مرات تناول

الاطعمة السريعة والاصابة بالمسنة والسكري وارتفاع ضغط الدم، ووجد ان لتناول الطعام خارج المنزل علاقة معنوية مع الاصابة بالمسنة وارتفاع ضغط الدم بدرجة ثقة ٩٩%. وبينت النتائج ايضا أن لممارسة الرياضة أثر كبير على تقليل نسبة الاصابة بالأمراض المزمنة .

كما أجرت العامر (٢٠٠٦) دراسة هدفت الى تحديد انتشار السمنة وتأثير بعض العادات الغذائية عليها بين الطالبات الجامعيات بمدينة الرياض، واستخدمت الباحثة استبانة لجمع البيانات ، وبلغت عينة الدراسة (٤٦٨) طالبة تم اختيارهن بطريقة عشوائية ، واستخدمت النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط في تحليل البيانات. وأظهرت النتائج أن اطوال الطالبات تراوحت بين ١٥٨,٣ – ١٦٢,٣ بمتوسط طول ١٥٩,٨ ، وانحراف معياري ١,٣٢ ، اما اوزانهن فتراوحت بين ٤١,٧ – ١١٤ كجم بمتوسط ٥٨,١ كجم وانحراف معياري ٩,٠٩ وكان معظمهن من ذوات الدخل المرتفع بنسبة ٤٤,٢%. كما اظهرت الدراسة وجود بعض العادات الغذائية السيئة كعدم الانتظام بتناول الوجبات خلال اليوم واهمال البعض تناول وجبة الافطار ، وبلغ معدل انتشار السمنة ١١,٥% وزيادة الوزن ١٨,٨% ، وارتفعت نسبة معدلات الوزن الى ٦١,٦% ، وتبين ان هناك علاقة ارتباطية معنوية بين كل من المستوى الدراسي والتخصص العلمي والعمر ومدى تناول الوجبات السريعة كمتغيرات مستقلة مع كتلة الجسم وذلك عند مستوى ٥%، بينما لم يظهر ارتباط بين الخصائص والعادات الغذائية الاخرى مع كتلة الجسم المثالية . واوصت الدراسة باهمية التوعية التغذوية واهمية اختيار الغذاء المناسب للوقاية من السمنة .

وفي دراسة شريفة (٢٠٠٧) والتي هدفت التعرف على العلاقة بين السلوك الصحي ونوعية الحياة التي يعيشها الفرد ، وكذلك التعرف على تأثير البيئة الجغرافية والاجتماعية في توجيه سلوكيات الفرد الصحية . واشتملت العينة على (٤٦٠) فرداً منهم (٢٣٠) من سكان الارياف و(٢٣٠) من سكان مدينة سطيف الجزائرية من عمر ١٨ سنة فاعلى . واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي وكذلك استبيانين احدهما حول السلوك الصحي والاخر يقيس نوعية الحياة . وأظهرت النتائج وجود ارتباط قوي بين السلوك الصحي ونوعية الحياة لدى افراد العينة ككل . كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائياً في السلوك الصحي ونوعية الحياة بين سكان المدن والريف ولصالح سكان المدن . ولا توجد فروق في درجة السلوك الصحي وفقاً لمتغيرات (الجنس، الحالة

الاجتماعية) بينما أظهرت النتائج وجود فروق في درجة السلوك الصحي بين الاميين والجامعيين ولصالح الجامعيين .

الطريقة والإجراءات:

فيما يأتي وصفاً لمجتمع الدراسة وعينتها، وأداة الدراسة، وكيفية التحقق من صدقها وثباتها، ومتغيرات الدراسة، والمعالجات الإحصائية التي استخدمت للتوصل لنتائج الدراسة.

منهجية الدراسة:

في ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها قام الباحث باختيار المنهج المسحي التحليلي، وذلك من خلال مسح وجمع وتحليل بيانات المشكلة البحثية باستخدام الاستبانة التي تم تطبيقها على طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم.

مجتمع الدراسة: شمل مجتمع الدراسة جميع طلبة الإعداد الجامعي الذين يدرسون مقررات التربية البدنية والبالغ عددهم (٣٥١) طالباً وطالبة، حسب إحصائيات دائرة القبول والتسجيل في الجامعة خلال الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي ٢٠٢١/٢٠٢٢م.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية بالطريقة المتيسرة من مجتمع الدراسة حيث تكونت العينة من (١٣٤) طالباً وطالبة، وهم يشكلون ما نسبته (٣٨,١٨%) من مجتمع الدراسة، والجدول رقم (١) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغيراتها.

الجدول (١): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها

| المتغيرات | المستويات | التكرار | النسبة المئوية |
|-----------|------------|---------|----------------|
| الجنس | ذكر | ٨٠ | 59.70% |
| | أنثى | ٥٤ | 40.30% |
| | كلية علمية | ٦٩ | 51.49% |

| التخصص | كلية إنسانية | ٦٥ | 48.51% |
|---------------|----------------|-----|---------|
| الفئة العمرية | ١٨ - ٢٠ سنة | ٧٧ | 57.46% |
| | ٢١ - ٢٢ سنة | ٢٢ | 16.42% |
| | ٢٣ - ٢٤ سنة | ١٩ | 14.18% |
| | أكثر من ٢٤ سنة | ١٦ | 11.94% |
| المجموع | | 134 | 100.00% |

مقياس الدراسة:

تم الاطلاع على بعض الدراسات السابقة في هذا المجال، وتمت الاستفادة منها في عملية تصميم مقياس "السلوك الغذائي والصحي وأثرهما على السمنة لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم"، مثل دراسة العامر (٢٠٠٦) ودراسة آل سليمان (٢٠٠٧)؛ ودراسة النهدي (٢٠٢٠). وتكون المقياس من (32) فقرة موزعة على مجالين، هما: مجال السلوك الغذائي، ومجال السلوك الصحي.

تصحيح المقياس:

استخدم مقياس ثلاثي التدرج على شاكله مقياس ليكرت الثلاثي لتقدير السلوك الغذائي والصحي، على النحو الآتي: (دائماً، وأحياناً، ونادراً)، وتم إعطاء التقديرات الرقمية الآتية (3، 2، 1) على الترتيب، كما استخدم التدرج الإحصائي الآتي لتوزيع المتوسطات الحسابية (عودة، ٢٠٠٧):

أولاً: (١,٠٠ - ١,٦٧) سلوك غذائي أو صحي منخفض.

ثانياً: (١,٦٧ - ٢,٣٤) سلوك غذائي أو صحي متوسط.

ثالثاً: (٢,٣٤ - ٣,٠٠) سلوك غذائي أو صحي ممتاز.

صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس تم عرضه على لجنة من المحكمين وعددهم (10) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة من أعضاء هيئة التدريس والحاملين لشهادة الدكتوراة لأخذ مقترحاتهم في صحة كل فقرة ودرجة ملاءمتها للمجال الذي تنتمي إليه، بالإضافة إلى اقتراح ما يروونه مناسباً من إضافات أو تعديلات

أو حذف. وبناء على ملاحظات المحكمين تم تعديل بعض الصياغات اللغوية لعددٍ من الفقرات، وبالتالي بلغ مجموع فقرات مقياس الدراسة بصورته النهائية (٣٢) فقرة.

ثبات المقياس:

للتأكد من ثبات المقياس تم حساب معاملات الثبات له بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، إذ قام الباحث بتطبيقه مرتين على عينة استطلاعية عددها (31) طالباً وطالبة من خارج عينة الدراسة وبفاصل زمني بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني ومدته أسبوعان، وتم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين نتائج التطبيقين، إذ تراوحت قيم معاملات الثبات للمجالين (٠,٨٢ ، ٠,٨٩)، وبلغت قيمة معامل الارتباط للمقياس الكلي (٠,٩٠). وهي قيم مقبولة لإجراء مثل هذه الدراسة.

متغيرات الدراسة: اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

أولاً: المتغيرات المستقلة:

السلوك الغذائي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم: والذي يُعبر عنه بالمتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة على مجال السلوك الغذائي في أداة الدراسة.

السلوك الصحي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم: والذي يُعبر عنه بالمتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة على مجال السلوك الصحي في أداة الدراسة.

ثانياً: المتغيرات الوسيطة:

الجنس: وله فئتان: (ذكر، أنثى).

التخصص: وله فئتان: (كليات علمية، كليات إنسانية).

الفئة العمرية: ولها أربع مستويات: (١٨ – ٢٠ سنة، من ٢١ – ٢٢ سنة، من ٢٣ – ٢٤ سنة، أكثر من ٢٤ سنة).

ثانياً: المتغير التابع:

مستوى السمنة لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم، الذي يعبر عنه مؤشر كتلة الجسم (٣٠ فأعلى).

المعالجات الإحصائية: استخدمت المعالجات الإحصائية الآتية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل الانحدار البسيط، وتحليل التباين المتعدد، وتحليل التباين الثلاثي، واختبار شيفيه.

عرض النتائج ومناقشتها:

بعد أن قام الباحث بجمع البيانات بواسطة مقياس الدراسة "مقياس السلوك الغذائي والصحي وأثرهما على السمنة لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم"، وتحليلها، تم عرض تلك النتائج وفقاً لأسئلة الدراسة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها: "ما مستوى السمنة لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابية والانحراف المعياري لتقديرات أفراد عينة الدراسة لمستوى السمنة لديهم، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول رقم (٢).

جدول (٢): التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتقديرات أفراد عينة الدراسة على مستوى السمنة لديهم مرتبة تنازلياً حسب تكراراتهم

| الرتبة | مستوى السمنة | التكرارات | النسب المئوية | معدل السمنة | الانحراف المعياري |
|--------|-----------------------|-----------|---------------|-------------|-------------------|
| ١ | وزن صحي (١٨,٥ – ٢٤,٩) | ٦٧ | ٥٠,٠% | ٢٥,٧٠ | ١٥,٦٢ |
| ٢ | وزن زائد (٢٥ – ٢٩,٩) | ٤٧ | ٣٥,١% | | |

| الانحراف المعياري | معدل السمنة | النسب المئوية | التكرارات | مستوى السمنة | الرتبة |
|-------------------|-------------|---------------|-----------|-----------------|--------|
| | | ١٤,٩% | ٢٠ | سمنة (٣٠ فأعلى) | ٣ |
| | | ١٠٠,٠% | ١٣٤ | المجموع | |

يبين الجدول (٢) أن درجة السمنة وزن صحي (١٨,٥ – ٢٤,٩) قد احتل المرتبة الأولى بتكرارات بلغت (٦٧) ونسبة مئوية (٥٠,٠%)، وجاءت درجة السمنة وزن زائد (٢٥,٠ – ٢٩,٩) في المرتبة الثانية بتكرارات بلغت (٤٧) ونسبة مئوية (٣٥,١%)، بينما احتلت درجة سمنة (٣٠ فأعلى) المرتبة الأخيرة بتكرارات بلغت (٢٠) ونسبة مئوية (١٤,٩%)، وبلغ المتوسط الحسابي لمعدل السمنة لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم (٢٥,٧٠)، وانحراف معياري (١٥,٦٢) ويعادل نسبة (٥٥,٦%)، وهو يقابل درجة سمنة وزن زائد. وقد يعود تفسير هذه النتيجة الى الخمول البدني الذي يمارسه الطلاب والى طبيعة الحياة المعاصرة وما فرضته التكنولوجيا والآلة من طبيعة ونمط حياة غير صحي، حيث يتم الاعتماد على السيارة والمصعد والتطبيقات في قضاء جميع الاحتياجات اليومية للطلبة، في ظل نقص حركة واضح وقلة في ممارسة الأنشطة البدنية التي تقدمها الجامعة كأنشطة ترويحية أو كمتطلبات دراسية في الجانب العملي لمقررات التربية البدنية، كما ان طبيعة ونوعية طلبة الجامعة من ذوي الدخل المرتفع ويتميزون بنوع من ترف الحياة وسبل العيش والرفاهية، وهذا يؤدي الى الاعتماد على الغير في قضاء كثير من متطلبات الحياة اليومية، ناهيك عن ثقافة الطعام الجاهز (الوجبات السريعة) التي انتشرت واصبحت تمارس كنظام غذائي. كان يكون شبه يومي لدى عدد كبير من الطلاب. حيث تشير التقديرات وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (WHO, 2014) أن ٣١% تقريباً من سكان العالم لا يمارسون نشاطاً بدنياً كافياً يقيهم المشكلات الصحية الخطيرة، وتتحق لهم فوائد حماية الصحة التي من الممكن أن تكفلها ممارسة نشاط معتدل. وبناء على توصيات منظمة الصحة العالمية في مبادراتها لتعزيز النشاط البدني طيلة العمر اتخذت العديد من دول العالم مبادرات لدعم وتعزيز النشاط البدني طيلة العمر ومنها مبادرة المملكة العربية السعودية حيث قامت بجهود لإذكاء الوعي بأهمية النشاط البدني عبر مبادرة محلية تحمل اسم "الحركة بركة" وتستهدف هذه الجهود

مشاركة عموم الناس في النشاط البدني. (منظمة الصحة العالمية ، ٢٠١٤). وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كلاً من موسى وبراكاش (AL- Mousa and Parakash, 2000) التي أوضحت أن نسبة السمنة مرتفعة لدى طالبات جامعة الامارات ٢٩,٨%، و (٣٤,٤٥) عند طالبات جامعة الكويت (AL-Isa, 1999) و ٢٦% عند طالبات جامعة البحرين (AL-Ansari et al , 2000). كما تتفق النتيجة مع دراسة العامر (٢٠٠٦) التي اظهرت أن انتشار السمنة لدى الطالبات الجامعيات في مدينة الرياض بلغت (١١,٥%) وزيادة الوزن (١٨,٨%) وهذا الاتفاق في النتيجة يفس بتشابهة السلوكيات الغذائية والصحية في دول مجلس التعاون الخليجي وما لذلك من تأثيرات سلبية على انتشار السمنة في تلك الدول .

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها: "هل هناك أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$) للسلوك الغذائي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمنة؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الغذائي ومستويات السمنة لديهم، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول رقم (٣).

جدول (٣): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الغذائي ومستويات السمنة لديهم

| الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | المتغيرات |
|-------------------|-----------------|----------------|
| .410 | 2.13 | السلوك الغذائي |
| ١٥,٦٢ | ٢٥,٧٠ | مستوى السمعة |

يبين الجدول (٣) أن المتوسط الحسابي لسلوك الطلبة الغذائي (٢,١٣)، وانحراف معياري (٠,٤١٠)، والمتوسط الحسابي لمستوى السمعة لديهم (٢٥,٧٠)، وانحراف معياري (١٥,٦٢).

ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون، ومربع معامل الارتباط، ومعامل الارتباط المعدل، والخطأ المعياري للتقدير بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الغذائي ومستويات السمعة لديهم، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول (٤).

جدول (٤): معامل ارتباط بيرسون ومربع معامل الارتباط ومعامل الارتباط المعدل والخطأ المعياري للتقدير بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الغذائي ومستويات السمعة لديهم

| الخطأ المعياري للتقدير | معامل الارتباط المعدل | مربع معامل الارتباط | قيمة معامل ارتباط بيرسون |
|------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 0.113 | ٠,٢١٩ | ٠,٤٦٤ | *٠,٦٨١ |

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0,05$)

يبين الجدول (٤) أن هناك علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$)، بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الغذائي ومستويات السمعة لديهم، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الكلي (٠,٦٨١)، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط (٠,٤٦٤)، بينما بلغت قيمة معامل الارتباط المعدل (٠,٢١٩)، وبلغت قيمة الخطأ المعياري للتقدير (٠,١١٣).

ولمعرفة أثر السلوك الغذائي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم، تم إجراء تحليل الانحدار الخطي، حيث كانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (٥).

جدول (٥): نتائج تحليل الانحدار للقدرة تنبؤية لأثر السلوك الغذائي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم

| المتغيرات | قيمة بيتا β | الخطأ المعياري | قيمة ت | مستوى الدلالة |
|----------------|-------------------|----------------|--------|---------------|
| الحد الثابت | ٨,٢٨٩ | ٠,١٠٤ | ٦,٢١٧ | *٠,٠٠٠ |
| السلوك الغذائي | ٩,٣٤٢ | ٢,٤٤١ | ٧,٢١٦ | *٠,٠٠٠ |

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0,05$)

يبين الجدول (٥) وجود أثر ذو دلالة إحصائية للسلوك الغذائي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم. وقد يعود تفسير هذه النتيجة إلى طبيعة الحياة المعاصرة وما فرضته من عادات غذائية تكاد تكون في مجملها غير صحية مثل الاعتماد وبشكل كبير على الوجبات السريعة، وعدم الانتظام بتناول الوجبات خلال يوم، وإهمال وجبة الفطور، والاكثار من تناول الأطعمة خارج المنزل، كما أن الاكثار من تناول الحلويات والمشروبات الغازية وما تحويه من سعرات حرارية مرتفعة والاعتماد على هذه العادات كنمط غذائي منتظم لدى كثير من الطلاب والطالبات، أسهم بشكل كبير في انتشار السمنة وزيادة الوزن لدى أفراد عينة الدراسة بنسبة وصلت إلى (٥٠%) . وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة علي (٢٠١٢) التي أشارت إلى انتشار السمنة وزيادة الوزن بنسبة (٥٤%) من عينة الدراسة، ووجود علاقة ارتباطية بين السلوك الغذائي للطالبات ومستوى السمنة لديهن، كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة العامر (٢٠٠٦) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين السلوكيات الغذائية السيئة للطالبات كعدم الانتظام بتناول الوجبات خلال اليوم، وإهمال البعض لوجبة الإفطار ومدى انتشار السمنة بين الطالبات. ويعتقد الباحث أن التغيير في أنماط الحياة المختلفة في المجتمع الخليجي وتحسن الأوضاع الاقتصادية، وما نتج عنه تغيرات في العادات الغذائية، حيث تحول الناس إلى تناول الوجبات السريعة الغنية بالدهون والمشروبات الغازية

عالية الطاقة والاكثار من الحلويات والشوكلاته بانواعها المختلفة، ويقابله عزوف عن تناول الخضروات والفواكه والاطعمة الصحية . ولا شك أن هذا التحول أدى الى ظهور العديد من المشاكل الصحية ومن اهمها السمنة التي شملت الاصابة بها مختلف الفئات العمرية للمجتمع .

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشتها: "هل هناك أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$) للسلوك الصحي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمنة؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الصحي ومستويات السمنة لديهم، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول رقم (٦).

جدول (٦): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الصحي ومستويات السمنة لديهم

| الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | المتغيرات |
|-------------------|-----------------|--------------|
| .324 | 2.06 | السلوك الصحي |
| ١٥,٦٢ | ٢٥,٧٠ | مستوى السمنة |

يبين الجدول (٦) أن المتوسط الحسابي لسلوك الطلبة الصحي (٢,٠٦)، وانحراف معياري (٠,٣٢٤)، والمتوسط الحسابي لمستوى السمنة لديهم (٢٥,٧٠)، وانحراف معياري (١٥,٦٢).

ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون، ومربع معامل الارتباط، ومعامل الارتباط المعدل، والخطأ المعياري للتقدير بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الصحي ومستويات السمنة لديهم، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول (٧).

جدول (٧): معامل ارتباط بيرسون ومربع معامل الارتباط ومعامل الارتباط المعدل والخطأ المعياري للتقدير بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الصحي ومستويات السمنة لديهم

| الخطأ المعياري للتقدير | معامل الارتباط المعدل | مربع معامل الارتباط | قيمة معامل ارتباط بيرسون |
|---------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 0.102 | ٠,٢٠٤ | ٠,٥١١ | *٠,٧١٥ |

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0,05$)

يبين الجدول (٧) أن هناك علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$)، بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الصحي ومستويات السمنة لديهم، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الكلي (٠,٧١٥)، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط (٠,٥١١)، بينما بلغت قيمة معامل الارتباط المعدل (٠,٢٠٤)، وبلغت قيمة الخطأ المعياري للتقدير (٠,١٠٢).

ولمعرفة أثر السلوك الصحي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم، تم إجراء تحليل الانحدار الخطي، حيث كانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (٨).

جدول (٨): نتائج تحليل الانحدار للقدرة تنبؤية لأثر السلوك الصحي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم

| مستوى الدلالة | قيمة ت | الخطأ المعياري | قيمة بيتا β | المتغيرات |
|------------------|--------|-------------------|----------------------|--------------|
| *٠,٠٠٠ | ٧,٠٠٣ | ٠,٢١١ | ٧,٣٣٩ | الحد الثابت |
| *٠,٠٠٠ | ٩,٠١٤ | ٢,١٣٤ | ٨,٣١٦ | السلوك الصحي |

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0,05$)

يبين الجدول (٨) وجود أثر ذو دلالة إحصائية للسلوك الصحي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمعة لديهم. ويمكن تفسير ذلك بعدم ادراك الطلاب والطالبات لخطورة سلوك الخمول البدني والعزوف عن ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية داخل الجامعة وخارجها ولما لذلك من تأثير سلبي على التعود على نمط الخمول البدني وما يرتبط به من أمراض قلة الحركة بداية بالسمعة التي تعد بوابة للأمراض المزمنة الأخرى كالسكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب، كما ان الحياة العصرية وما فرضته من الاعتماد على الآلة والتكنولوجيا في حياة الانسان الروتينية، وقلة ممارسة المشي والحركة خلال اليوم، حيث بلغ متوسط خطوات المشي لدى افراد العينة في اليوم الواحد (أقل من ٣٠٠٠ خطوة) بنسبة ٦٩,٦% من افراد عينة الدراسة. وهذا يدل على ممارسة سلوك الخمول البدني لدى افراد عينة الدراسة. والاعتماد على المصعد بدلاً من استخدام الدرج، وقضاء حاجيات الانسان كالذهاب الى المسجد واماكن التسوق والجامعة بالسيارة مهما كانت المسافة قصيرة كل هذه السلوكيات عبر عنها افراد عينة الدراسة بوجود ارتباط بينها وبين ارتفاع نسبة زيادة الوزن والسمنة لدى افراد عينة الدراسة. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كلاً من العرجان (٢٠١١) التي اشارت أن هناك زيادة في نسبة الطلبة الذين يعانون من البدانة من غير ممارسي النشاط الرياضي، وتناقصها لدى الممارسين. وكذلك دراسة الكيلاني (٢٠٠٩) التي اشارت الى أثر النشاط البدني على مستوى السمنة واللياقة البدنية لدى أطفال الصف الرابع والخامس، وأظهرت النتائج وجود أثر ايجابي للنشاط البدني على السمنة واللياقة البدنية. وكذلك دراسة النهدي (٢٠٢٠) التي أظهرت أن لرياضة المشي دور كبير في الحد من انتشار الوزن الزائد والسمنة لدى افراد عينة الدراسة. كما أن الممارسات السلوكية غير الصحية مثل الاستخدام المفرط للهاتف النقال (أكثر من ٤ ساعات يومياً) بنسبة ٦٥,٢%، وعدد الساعات التي يقضيها الطلبة في العاب الفيديو جيم (٥ ساعات فأقل) بنسبة ٤٢,٢%. وما يقارب من ٢٢,٢% من افراد العينة يدخنون السجارة والأرجيلة، كل هذه العوامل وغيرها ساهمت في وجود اثر للسلوك الصحي على زيادة الوزن وانتشار السمنة بين افراد عينة الدراسة. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة جباري وياسين (٢٠١٩) التي أظهرت ان الجلوس امام التلفاز والعباب الفيديو جيم من العادات المشجعة على تناول الطعام والذي يساهم بدوره في زيادة الوزن. وكذلك دراسة العرجان (٢٠١١) التي تشير الى وجود ارتفاع في متوسط ساعات مشاهدة التلفاز واستخدام الانترنت لدى الطلبة البدناء.

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع ومناقشتها: "هل هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0,05$) للسلوك الغذائي والسلوك الصحي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السنة تُعزى لمتغيرات الجنس والتخصص والفئة العمرية؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي لديهم، حسب متغيرات الجنس، والتخصص، والفئة العمرية، والجدول رقم (٩) يبين ذلك.

جدول (٩): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي حسب متغيرات الجنس والتخصص والفئة العمرية

| المتغيرات | المستويات | العدد | السلوك الغذائي | | السلوك الصحي | | المقياس ككل | |
|---------------|--------------|-------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
| الجنس | ذكر | ٨٠ | 2.01 | .452 | 1.92 | .400 | 1.97 | .262 |
| | أنثى | ٥٤ | 2.39 | .528 | 2.19 | .546 | 2.29 | .341 |
| التخصص | كلية علمية | ٦٩ | 2.03 | .401 | 2.27 | .414 | 2.15 | .379 |
| | كلية إنسانية | ٦٥ | 2.24 | .413 | 1.89 | .462 | 2.07 | .428 |
| الفئة العمرية | ١٨ – ٢٠ | ٧٧ | 2.22 | .367 | 2.18 | .447 | 2.20 | .231 |
| | ٢١ – | ٢٢ | 2.19 | .454 | 2.09 | .463 | 2.14 | .285 |
| | ٢٣ – | ١٩ | 2.26 | .389 | 2.15 | .394 | 2.21 | .403 |
| | أكثر من ٢٤ | ١٦ | 1.92 | .308 | 1.79 | .506 | 1.86 | .328 |

يتبين من الجدول رقم (٩) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي لديهم، حسب متغيرات الجنس، والتخصص، والفئة العمرية، على مجالي المقياس، والمقياس ككل. ولمعرفة مستويات الدلالة الإحصائية لتلك الفروق تم استخدام تحليل التباين المتعدد، والجدول رقم (١٠) يبين ذلك.

جدول (١٠): نتائج تحليل التباين المتعدد للفروق بين المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي حسب متغيرات الدراسة

| الدالة الإحصائية | قيمة ف | متوسط المربعات | درجات الحرية | مجموع المربعات | المجالات | مصدر التباين |
|------------------|--------|----------------|--------------|----------------|----------------|--------------------|
| .001* | 7.006 | 1.142 | 1 | 1.142 | السلوك الغذائي | الجنس |
| .000* | 10.646 | 1.863 | 1 | 1.863 | السلوك الصحي | قيمة هوتلغ = ٠,٩٢٨ |
| .001* | 7.043 | 1.148 | ١ | 1.148 | السلوك الغذائي | التخصص |
| .001* | 8.206 | 1.436 | 1 | 1.436 | السلوك الصحي | قيمة ولكس = ٠,٦٨٢ |
| .000* | 10.791 | 1.759 | 3 | 5.277 | السلوك الغذائي | الفئة العمرية |
| .001* | 7.646 | 1.338 | 3 | 4.014 | السلوك الغذائي | قيمة ولكس = ٠,٦١٨ |
| | | 0.163 | 128 | 20.864 | السلوك الصحي | الخطأ |
| | | 0.175 | 128 | 22.4 | السلوك الصحي | |

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0,05$)

يبين الجدول رقم (١٠):

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط تقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس، وذلك لصالح تقديرات الاناث عند مجالي المقارنة. ويمكن أن يعزو الباحث هذه النتيجة إلى العادات الغذائية الخاطئة (غير الصحية) مثل تناول الاطعمة بين الوجبات الرئيسية بنسبة مئوية تصل الى (٨١%) من افراد عينة الدراسة ، و تناول الحلويات والشوكولاته يومياً بنسبة (٦٨,٨%) و تناول الاطعمة المقلية يومياً بنسبة تصل الى (٨٠%) وكما تشير النتائج وفقاً لمتغير الجنس فإن الاناث أعلى من الذكور في ممارسة العادات الغذائية السيئة واثرها على السمنة وهذه

النتيجة تتفق مع دراسة العامر (٢٠٠٦) التي اظهرت وجود بعض العادات الغذائية السيئة كعدم الانتظام بتناول الوجبات خلال اليوم واهمال البعض تناول وجبة الافطار ، وعلاقتها بارتفاع معدل انتشار السمنة ١١,٥% وزيادة الوزن ١٨,٨% ، وارتفعت نسبة معدلات الوزن الى ٦١,٦% بين الطالبات. كما تتفق هذه الدراسة مع دراسة العرجان (٢٠١١) التي اوضحت وجود نسبة عالية لانتشار البدانة (البدانة أو الوزن الزائد) بين الإناث قياساً الى الذكور . كما أن الفتيات أقل ممارسة للنشاط البدني سواء داخل الجامعة أو خارجها واكثر اعتماداً على السيارة والالة والتطبيقات التي بدورها تحد من حركة الانسان وتجعله يمارس سلوك الخمول البدني، كما ان العادات والتقاليد الاجتماعية تجعل الفتاة اقل حركة وممارسة للنشاط البدني من الذكور ، كما أن الفتيات اكثر ممارسة للأنشطة التي تصنف ضمن أنشطة الخمول البدني مثل الجلوس طويلاً لمشاهدة التلفاز ، واستخدام الانترنت والاجهزة المحمولة . وهذه النتيجة تختلف عن ما اظهرته دراسة شريفة (٢٠٠٧) من عدم وجود فروق في درجة السلوك الصحي وفقاً لمتغير الجنس وعلاقته بنوعية الحياة لدى افراد عينة الدراسة . وهذا الاختلاف يعود الى اختلاف البيئة التي اجريت فيها الدراسة وهي مدينة سطيف الجزائرية ، وهذه الدراسة مدينة الرياض ، حيث ان الاختلاف في درجة حرارة مدينة الرياض عن مدينة سطيف الجزائرية قد يؤدي الى الاعتماد على السيارات في التنقلات وعدم ممارسة الأنشطة البدنية والمشى على وجه الخصوص . ويرى الباحث أن نشر الثقافة والوعي الصحي من الاهمية بمكان لحث هذه الفئة العمرية (طلاب وطالبات الجامعة) على ممارسة السلوكيات الصحية مثل ممارسة الأنشطة البدنية داخل الجامعة وخارجها والاقبال من سلوكيات الخمول البدني، وهذا سينعكس ايجاباً على انقاص الوزن ودرجات السمنة التي يعاني منها الطلبة، حيث تؤكد دراسة الكيلاني (٢٠٠٩) وجود أثر ايجابي للنشاط البدني على السمنة واللياقة البدنية، والى تحسن الحالة الصحية للطلبة المرتبطة باللياقة البدنية ، وتحسنت عندهم عادات النوم ، وكذلك ازدياد نشاطهم في المنزل .

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط تقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي تعزى لمتغير التخصص، وذلك لصالح تقديرات الكليات العلمية عند مجالي المقارنة. ويمكن أن تُعزى هذه النتيجة إلى أن طلاب وطالبات الكليات العلمية (الطب ، وطب الاسنان ، والتمريض، والصيدلة ،

والهندسة) يمارسون السلوكيات التي تصنف ضمن الخمول البدني مثل عدم ممارسة الرياضة، والجلوس لساعات طويلة في الجامعة لحضور المحاضرات او في البيت للمذاكرة فهم اكثر اهتماماً بالتحصيل العلمي من طلاب وطالبات الكليات الإنسانية ، وهذا بدوره يؤدي الى تناول الاطعمة والحلويات والمشروبات الغازية اثناء فترات الجلوس الطويلة مما يسهم في انتشار زيادة الوزن والسمنة لديهم بشكل اعلى من الكليات الانسانية. وهذه النتيجة تتفق مع ما جاء في دراسة العامر (٢٠٠٦) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية معنوية بين التخصص العلمي ومدى تناول الوجبات السريعة مع كتلة الجسم (وزن زائد – سمنة) لدى الطالبات الجامعيات بمدينة الرياض .

٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط تقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي تعزى لمتغير الفئة العمرية. ولتحديد مصادر تلك الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) كما هو موضح في جدول رقم (١١).

جدول (١١): نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للفروق بين تقديرات أفراد العينة للفروق بين المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي حسب متغير الفئة العمرية

| المجال | الفئة العمرية | | | |
|----------------|----------------|----------------|----------------|-------------|
| | أكثر من ٢٤ سنة | من ٢٣ – ٢٤ سنة | من ٢١ – ٢٢ سنة | ١٨ – ٢٠ سنة |
| السلوك الغذائي | 1.92 | 2.26 | 2.19 | 2.22 |
| | *٠,٣٠ | 0.04 | 0.03 | 2.22 |
| | *٠,٢٧ | ٠,٠٧ | | 2.19 |
| | *٠,٣٤ | | | 2.26 |
| السلوك الصحي | 1.79 | 2.15 | 2.09 | 2.18 |
| | *٠,٣٩ | 0.03 | 0.09 | 2.18 |
| | *٠,٣٠ | ٠,٠٦ | | 2.09 |
| | *٠,٣٦ | | | 2.15 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|------|------------|
| | | | | 1.79 | أكثر من ٢٤ |
|--|--|--|--|------|------------|

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0,05$)

يبين الجدول (١١) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات ذوي الفئة العمرية (١٨ - ٢٠ سنة، من ٢١ - ٢٢ سنة، من ٢٣ - ٢٤ سنة) من جهة، ومتوسطات تقديرات ذوي الفئة العمرية (أكثر من ٢٤ سنة) من جهة ثانية، تعزى لمتغير الفئة العمرية، وذلك لصالح تقديرات ذوي الفئة العمرية (١٨ - ٢٠ سنة، من ٢١ - ٢٢ سنة، من ٢٣ - ٢٤ سنة) عند مجالي المقارنة. ويمكن أن تُعزى هذه النتيجة إلى أن الفئة العمرية الأكبر هي الفئة الأكثر وعياً بخطورة العادات الغذائية السيئة واثراً في انتشار السمعة لذلك فهم أقل ممارسة لهذه العادات من الفئات العمرية الأقل، كما أن الفئة العمرية الأكبر أكثر إدراكاً لخطورة ممارسة سلوكيات الخمول البدني مثل الجلوس أمام التلفاز لساعات طويلة والاستخدام المفرط للانترنت والاجهزة المحمولة وبالتالي فهم أقل ممارسة لهذه السلوكيات من الفئات العمرية الأقل، كما أنهم مقبلين على التخرج فمعظم الطلاب والطالبات من هذه الفئة الكبيرة انهموا دراسة المقررات الدراسية وهم في فترة التدريب الميداني والعملي في مجال تخصصهم وبعضهم مرتبط بأعمال في شركات ومؤسسات مختلفة.

كما تم إجراء اختبار تحليل التباين الثلاثي للفروق بين تقديرات أفراد العينة على مجالي السلوك الغذائي والسلوك الصحي ككل حسب متغيرات الدراسة، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (١٢).

جدول (١٢): اختبار تحليل التباين الثلاثي للفروق بين تقديرات أفراد العينة على مجالي السلوك الغذائي

والسلوك الصحي ككل حسب متغيرات الدراسة

| المتغيرات | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | الدلالة الإحصائية |
|-----------|----------------|-------------|----------------|--------|-------------------|
|-----------|----------------|-------------|----------------|--------|-------------------|

| | | | | | |
|-------|-------|-------|-----|--------|---------------|
| .001* | 8.111 | 0.584 | ١ | 0.584 | الجنس |
| .001* | 8.000 | 0.576 | 1 | 0.576 | التخصص |
| .001* | 7.042 | 0.507 | 3 | 1.521 | الفئة العمرية |
| | | 0.072 | 128 | 9.216 | الخطأ |
| | | | 133 | 62.218 | الكلية |

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0,05$)

يبين الجدول رقم (١٢):

- ١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط تقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي ككل تعزى لمتغير الجنس، وذلك لصالح تقديرات الاناث.
- ٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط تقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي ككل تعزى لمتغير التخصص، وذلك لصالح تقديرات الكليات العلمية.
- ٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط تقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي ككل تعزى لمتغير الفئة العمرية. ولتحديد مصادر تلك الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) كما هو موضح في جدول رقم (١٣).

جدول (١٣): نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للفروق بين تقديرات أفراد العينة للفروق بين المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة للسلوك الغذائي والسلوك الصحي ككل حسب متغير الفئة العمرية

| أكثر من ٢٤ سنة | من ٢٣ – ٢٤ سنة | من ٢١ – ٢٢ سنة | ١٨ – ٢٠ سنة | الفئة العمرية |
|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|--------------------|
| 1.86 | 2.21 | 2.14 | 2.20 | المتوسط الحسابي |
| *٠,٣٤ | 0.01 | 0.06 | 2.20 | ١٨ – ٢٠ سنة |
| *٠,٢٨ | ٠,٠٧ | | 2.14 | من ٢١ – ٢٢ |
| *٠,٣٥ | | | 2.21 | من ٢٣ – ٢٤ |

| | | | | |
|--|--|--|------|------------|
| | | | 1.86 | أكثر من ٢٤ |
|--|--|--|------|------------|

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \geq 0,05$)

يبين الجدول (١٣) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات ذوي الفئة العمرية (١٨ - ٢٠ سنة، من ٢١ - ٢٢ سنة، من ٢٣ - ٢٤ سنة) من جهة، ومتوسطات تقديرات ذوي الفئة العمرية (أكثر من ٢٤ سنة) من جهة ثانية، تعزى لمتغير الفئة العمرية، وذلك لصالح تقديرات ذوي الفئة العمرية (١٨ - ٢٠ سنة، من ٢١ - ٢٢ سنة، من ٢٣ - ٢٤ سنة).

الاستنتاجات :

- ١- تنتشر السمنة والوزن الزائد بنسبة (٥٠%) والوزن الصحي بنسبة (٥٠%). لدى طلبة جامعة دار العلوم .
- ٢- وجود أثر للسلوك الغذائي والصحي لدى طلبة الإعداد الجامعي في جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم.
- ٣- تمارس الإناث السلوكيات الغذائية والصحية المرتبط بالسمنة بمستوى أعلى من الذكور .
- ٤- يمارس طلبة الكليات العلمية السلوكيات الغذائية والصحية المرتبطة بالسمنة بمستوى أعلى من طلبة الكليات الانسانية .
- ٥- طلبة الفئات العمرية الأقل يمارسون السلوكيات الغذائية والصحية المرتبطة بالسمنة بمستوى أعلى من الفئات العمرية الأكبر.

التوصيات: في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة؛ يوصي الباحث بما يأتي:

- ١- ضرورة الالتزام بممارسة النشاط البدني لدى طلبة الجامعات للحد من السمنة وانتشارها.
- ٢- ضرورة الالتزام بالسلوكيات الغذائية والصحية للوقاية من انتشار السمنة .
- ٣- زيادة نشر الوعي الصحي فيما يتعلق بنمط الحياة الصحي .
- ٤- تشجيع الطلاب والطالبات على ممارسة الأنشطة البدنية والتقليل من الأنشطة التي تصنف ضمن أنشطة الخمول البدني .
- ٥- اجراء العديد من الدراسات العلمية تتناول السمنة وطرق انتشارها ضمن ابعاد ومجالات مختلفة.

شكر وتقدير:

يتقدم الباحث بالشكر والتقدير لعمادة الدراسات العليا والبحث العلمي بجامعة دار العلوم على الدعم المادي للمشروع .

المراجع :

- إسليم، ناصر محمود و الجلعود ، خالد بن سعد ، وآل الشيخ، فهدة بنت عبد العزيز (٢٠٢٠) اللياقة والثقافة الصحية ، دار جامعة الملك سعود للنشر، جامعة الملك سعود ، الرياض ، المملكة العربية السعودية .
- آل سليمان ، نوف بنت علي (٢٠٠٧) العوامل الغذائية والصحية المرتبطة بالاصابة بالامراض المزمنة لدى السيدات السعوديات بمدينة جدة . رسالة ماجستير . جامعة الملك عبد العزيز . جدة. المملكة العربية السعودية.
- جباري، علي بن محمد ، و ياسين، يحيى بن ناصر (٢٠١٩) تأثير النمط الحياتي والعادات الغذائية على مستوى النشاط البدني للمراهقين . مجلة علوم الرياضة والتربية البدنية ، كلية علوم الرياضة والنشاط البدني، جامعة الملك سعود ، المجلد (٣) العدد (٢) ، ٥٧-٧١.
- شريفة، بن غدفة (٢٠٠٧) السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة : دراسة مقارنة بين سكان الرياض والمدينة بولاية سطيف ، رسالة ماجستير ، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر .
- العامر، هدى بنت أحمد (٢٠٠٦) تأثير بعض العادات الغذائية على انتشار السمنة بين الطالبات الجامعيات بمدينة الرياض ، مجلة الجمعية السعودية للغذاء والتغذية ، المجلد الاول – العدد الثاني ، ٢١ – ٣٧ .
- العرجان، جعفر (٢٠١١) إنتشار البدانة والوزن الزائد والنقص في الوزن لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية ، دراسات – العلوم التربوية ، المجلد (٣٨) ، ملحق (٦) .
- العرجان، جعفر (٢٠٠٥) علاقة اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بدهنيات الدم لدى أطفال المراحل العمرية (١٢- ١٥) سنة . الدورية السعودية للطب الرياضي، ٩ (١) ، ١٤ – ٣٦ .
- علي ، مها محمد نافع (٢٠١٢) السلوك الغذائي وعلاقته بالسمنة والحالة الصحية لعينة من طالبات جامعة بغداد ، المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، المجلد (٤) العدد (١) ٢٠١٢ م .
- عودة، أحمد سليمان (٢٠٠٧) مناهج البحث في العلوم التربوية والاجتماعية. الطبعة الخامسة. دار الأمل للطباعة والنشر والتوزيع: اربد، الأردن.

الغافري، سالم ياسر، زايد، كاشف نايف ، والكيثانية ، محفوفة سليمان (٢٠٢١) نمط الحياة المتعلق بالصحة لدى مرضى السكري البالغين في سلطنة عمان و علاقته ببعض المتغيرات، مجلة علوم الرياضة و التربية البدنية، المجلد الخامس ، العدد (٢) ، ١٢٩ – ١٤٧ .

الكيثاني ، هاشم (٢٠٠٩) أثر النشاط البدني على مستوى السمنة واللياقة البدنية لدى اطفال الصف الرابع والخامس ، المؤتمر العلمي الفلسطيني الرياضي الاول ، جامعة النجاح الوطنية - نابلس - فلسطين .

مصيفر، عبدالرحمن (٢٠٠١) العوامل الاجتماعية والصحية والغذائية المرتبطة بالبدانة عند النساء في دولة الامارات العربية المتحدة، المجلة العربية للغذاء والتغذية، المجلد (٢) العدد (٣) ص ١ – ٨ .

منظمة الصحة العالمية ، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط (٢٠١٤) في الحركة صحة وبركة "تعزيز النشاط البني طيلة العمر، دعوة اقليمية للعمل .

النهدي ، صالح بن عبد الحبيب (٢٠٢٠) علاقة ظاهرة السمنة بمستويات النشاط البدني لدى الطلاب (دراسة استطلاعية بجامعة جدة باستخدام النظام اللوجستي) ، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد الثالث والعشرون ، ٨٣ – ٥٦ .

Al-Ansari, M, Al-Mannai, M and Mussaiger, A. (2000) Body weight of university student in Bahrain Med Bull. 22:135-136

Al-Hazzaa H, (2000) Patterns of physical activity among Saudi children, adolescents & adults with special reference to health. In: Nutrition & Physical activity in the Arab Countries of the near East. Manama: BCSR, 2000:109-127.

Al-Isa, A.N (1999) Obesity among Kuwait University Student, an explorative study Res. Soc Health. 119 (4): 223 – 227.

Al-Mousa, Z, and Parakash, N. (2000) Prevalence of Overweight and obesity among Kuwait children and adolescents. King Hamad University Hospital. *Bahrain Medical Bulletin*, Vol. 22, no. 3, pp.1-9.

Musaiger, A and Radwan, H. (1995) Social and dietary factors associated with obesity in university female students in United Arab Emirates. J. Royal. Soc. Health. 115(4) : 96 – 99 .

Al-Refaee S, Al-Hazzaa H. (2001) Physical activity profile of adult males in Riyadh city. Saudi Medical Journal, 2001, 22: 784-789.

World Health Organization. (2014) Global Status Report on Non-communicable Diseases, <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>

ملحق (١) استبيان الدراسة

| أولاً درجة السمنة وفقاً لمؤشر كتلة الجسم : | | | |
|--|---|--------|---------|
| وزن صحي (١٨,٥ – ٢٤,٩) وزن زائد (٢٥ – ٢٩,٩) سمنة (٣٠ فأعلى) | | | |
| م | ثانياً استبيان السلوك الغذائي | دائماً | أحياناً |
| ١ | عندما يزيد وزن جسمك تأكل أقل من المعتاد | | |
| ٢ | هل سبق وأن رفضت الاطعمة المقدمة اليك حرصاً على وزن جسمك | | |
| ٣ | هل تحرص عمداً على أكل الاطعمة التي تحوي سعرات حرارية منخفضة . | | |
| ٤ | هل تتناول الأطعمة بين الوجبات الرئيسية | | |
| ٥ | تناول المشروبات الغازية في اليوم : | | |
| ٦ | تناول الحلويات والشوكولاته يومياً : | | |
| ٧ | تناول الفواكه في اليوم : | | |
| ٨ | تناول الاطعمة المقلية : | | |
| ٩ | تناول الخضروات يومياً : | | |
| | | نادراً | |

| | | | | |
|--|--------|---------|--|-----------------------------|
| | | | تناول الوجبات السريعة : | ١٠ |
| | | | تناول الطعام خارج المنزل في الاسبوع : | ١١ |
| | | | تناول ثلاث وجبات في اليوم : | ١٢ |
| | | | تناول الافطار في المنزل : | ١٣ |
| | نادراً | أحياناً | دائماً | ثالثاً استبيان السلوك الصحي |
| | | | هل تحرص على ممارسة الرياضة بهدف الحفاظ على الصحة | ١٤ |
| | | | هل تمارس رياضة المشي | ١٥ |
| | | | هل تمارس الرياضة في نادي صحي : | ١٦ |
| | | | هل تمارس النشاط البدني للحفاظ على الوزن الطبيعي | ١٧ |
| | | | هل تمارس النشاط البدني لانقاص الوزن | ١٨ |
| | | | هل كنت تمارس احد الالعاب الرياضية قبل دخولك الجامعة | ١٩ |
| | | | هل تفضل استخدام المصعد في حياتك اليومية (البيت أو الجامعة أو المولات التجارية) | ٢٠ |
| | | | هل تفضل استخدام الدرج صعوداً ونزولاً أثناء الحياة الروتينية اليومية . | ٢١ |
| | | | هل تذهب الى المسجد مشياً على الاقدام لاكتساب فوائد صحية | ٢٢ |
| | | | هل تقوم بتحركاتك اليومية وقضاء حاجاتك من خلال السيارة | ٢٣ |
| | | | هل تفضل الحصول على احتياجاتك من خلال التطبيقات الالكترونية بدلاً عن الذهاب الى المطعم أو المحل التجاري | ٢٤ |
| | | | هل تمارس الرياضة بهدف الوقاية من الأمراض المزمنة | ٢٥ |
| | | | هل تدخن الشيشة (الارجيلة) | ٢٦ |

| | |
|----|--|
| ٢٧ | متوسط عدد خطوات المشي التي تقطعها يومياً : ١٠٠٠ خطوة فأقل من ١٠٠٠ - ٣٠٠٠ خطوة أكثر من ٣٠٠٠ خطوة |
| ٢٨ | عدد الساعات التي تقضيها في ألعاب الفيديو جيم والالعاب الإلكترونية يومياً: لا ألعب إطلاقاً ٢ ساعة فأقل من ٢ - ٥ ساعة |
| ٢٩ | متوسط عدد الساعات التي تقضيها في مشاهدة التلفاز يومياً: أقل من ١ ساعة من ١ - ٤ ساعات أكثر من ٤ ساعات |
| ٣٠ | متوسط عدد ساعات استخدام الهاتف الجوال يومياً : أقل من ١ ساعة من ١ - ٤ ساعات أكثر من ٤ ساعات |
| ٣١ | متوسط عدد ساعات النوم في اليوم : ٦ ساعات فأقل ٧ - ٨ ساعات أكثر من ٨ ساعات |
| ٣٢ | إذا كنت مدخن : كم عدد السجائر المدخنة يومياً : أنا لست مدخناً أقل من ١٠ سجائر من ١٠ - ٢٠ سجارة أكثر من ٢٠ سيجارة |