

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم  
معهد التربية البدنية و الرياضية



بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر تخصص رياضة و صحة

بغنوان

واقع الوعي الغذائي عند التلميذ في مرحلة المراهقة  
وأثره على الصحة في الوسط المدرسي

بحث مسحي اجري على تلاميذ لبعض متوسطات  
ولاية سعيدة

تحت إشراف

أ.د. عطا الله أحمد

الطالب:

حيثالة علي

السنة الجامعية: 2017/2016

## شكر و عرفان

قال تعالى... " : ولئن شكرتم لأزيدنكم"...

نحمد الله على نعمة البدن و العقل السليم، و نعمة التعليم، و نعمة أن هدانا إلى صراطه المستقيم، صراطا كان كله علما و تعليم،

بعد جهد جهيد دام أشهر نتشرف اليوم بتقديم ثمار عملنا في أبهى حلة و أجمل صورة ما استطعنا لذلك سبيلا، راجين من الله أن يحضنا هذا العمل برضا دكتورنا الفاضل " عطاء الله أحمد " الذي أول ما نخصه بالشكر متمنين دوام الصحة و التقدم العلمي.

الشكر موجه إلى أساتذة و دكاترة معهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم و على رأسهم السيد المدير .

الشكر موصول إلى جميع أساتذة التربية البدنية و الرياضية بولاية سعيدة على تعاونهم معنا .

كما لاننسى أن نتقدم بشكرنا الخالص لمديرة التربية لولاية سعيدة و كذا مفتش التربية البدنية للطور المتوسط .

ونشكر زميلنا الأستاذ الفاضل مازوز الغوثي .

وكل من ساعدنا و لو بكلمة طيبة من قريب أو بعيد.

حيثالة علي

# الهدايا

إلى من جعل الله عز وجل الجنة تحت إقدامهن الوالدة الحنونة ،  
من له الفضل عليا بعد الله عز وجل الوالد أطال الله في عمره .  
الجدة الغالية أطال الله في عمرها .  
الزوجة الوفية و الأولاد فدوى وسماح وسيد أحمد و الكتكوتة ريتاج  
حفظهم الله و رعاهم .  
الإخوة و الأخوات على دعمهم المتواصل .  
كل زملاء المهنة بمتوسطة نعار كروم .  
كل من له رغبة في العلم و المعرفة .  
اهديهم جميعا ثمرة حصادي العلمي  
سائلا المولى أن ينتفع به .

حياتة علي

## قائمة المحتويات

ا	شكر و عرفان
ب	الإهداء
د	المحتوى
ح	الملخصات
ي	قائمة تسلسل الجداول
ك	قائمة تسلسل الأشكال

## التعريف والبحث

14	1- مقدمة
16	2- المشكلة
17	3- فرضيات البحث
18	4- أهداف البحث
18	5- التعريف الإجرائي لمصطلحات البحث
20	6- الدراسات السابقة
	الباب الأول: الدراسة النظرية
	مدخل الباب
	الفصل الأول: التغذية و الوعي الغذائي للتلميذ في مرحلة المراهقة
35	تمهيد

35	1- مفهوم الغذاء
36	1-1 التعريف بمصطلحات علم الغذاء و علم التغذية .
33	1-1-1 علم الغذاء
34	2-1-1 الغذاء
34	3-1-1 علم التغذية
34	4-1-1 المغذيات
34	5-1-1 نقص التغذية
35	6-1-1 زيادة التغذية
35	7-1-1 التغذية المناسبة
36	8-1-1 الكفاية الغذائية
36	9-1-1 القيمة الغذائية
36	10-1-1 وظائف الغذاء
36	11-1-1 إنتاج الطاقة
37	12-1-1 مواد البناء و التجديد
38	13-1-1 المواد الغذائية
39	14-1-1 مصادر الغذاء
40	15-1-1 مصادر الغذاء و وظائفها
40	16-1-1 الغذاء الصحي و الحقائق الأساسية
41	17-1-1 الغذاء الصحي و المعلومات الضرورية
42	2-1 تعريف الوعي الغذائي

42	1-2-1 أهداف الوعي الغذائي
42	1-2-2 دور و أهمية الوعي الغذائي
43	1-2-3 طرق التوعية الغذائية
43	3.1- تعريف المرحلة العمرية
44	1-3-1-مشاكل المرحلة العمرية
45	1-3-2-خصائص المرحلة العمرية (14 - 18 سنة)
45	1-2-3-1- النمو الجسمي
45	1-2-3-2- النمو الجنسي
46	1-2-3-3- النمو الانفعالي
46	1-2-3-4- النمو الحركي
47	1-2-3-5- النمو العقلي
47	1-2-3-6- النمو الاجتماعي
48	1-4- فترة المراهقة وسوء التغذية
49	1-5- بعض السلوكيات والعادات الغذائية سيئة السائدة عند المراهقين (15-21 سنة)
52	1-6- أهمية الأنشطة البدنية والرياضية للمراهق
53	خاتمة
	الفصل الثاني: الصحة في الوسط المدرسي
55	تمهيد
55	1-2- تعريف الصحة

55	2-2 محددات الصحة
56	3-2 تعريف التربية الصحية
57	4-2 أهداف التربية الصحية
58	5-2 ميادين التربية الصحية
58	2-5-1 - التربية الصحية الشخصية
58	2-5-2 - التربية الصحية في المنزل
59	2-5-3 - التربية الصحية في المجتمع
59	2-5-4 - التربية الصحية في المدرسة
60	2-6 الصحة المدرسية في الجزائر
61	2-8-البرنامج الوطني للصحة المدرسية
62	2-10- أهمية برنامج الصحة المدرسية
62	خلاصة
63	خاتمة الباب الأول
الباب الثاني: الدراسة التطبيقية	
65	مدخل الباب
الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية	
67	تمهيد

67	1-1 منهج البحث
67	2-1 مجتمع البحث
67	3-1 عينة البحث
67	4-1 مجالات البحث
67	1-4-1 المجال البشري
67	2-4-1 المجال المكاني
67	3-4-1 المجال الزماني
68	5-1 متغيرات البحث
68	1-5-1 المتغير المستقل
68	2-5-1 المتغير التابع
69	6-1 أدوات البحث
70	7-1 خطوات بناء أداة جمع البيانات الاستبيان
71	8-1 الأسس العلمية لأداة البحث الاستبيان
73	9-1 الوسائل الإحصائية المستعملة
73	10-1 صعوبات البحث
74	خلاصة
<b>الفصل الثاني: عرض و تحليل و مناقشة النتائج</b>	
77	1-2 عرض و مناقشة نتائج الاستبيان الموجه للتلاميذ
114	2-2 الاستنتاجات
115	3-2 مناقشة الفرضيات

117	4-2 الخلاصة العامة
118	5-2 التوصيات
121	6-2 قائمة المصادر و المراجع
133	7-2 قائمة الملاحق

## الملخص:

هدفت الدراسة للتعرف إلى العلاقة الموجودة بين الوعي الغذائي والصحة في الوسط المدرسي لدى التلاميذ المراهقين . ولتحقيق ذلك قام الطالب الباحث باستخدام المنهج الوصفي عن طريق بناء استبيان مكون من أربع محاور. وللإجابة علي أسئلة الدراسة طبق الأداة على عينة قوامها 86 تلميذ مراهق وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وعند تحليل النتائج تم استخدام التكرارات 'النسب المئوية' معامل ارتباط بيرسون 'المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري. و قد أظهرت النتائج أن الوعي الغذائي له تأثير على الصحة في الوسط المدرسي لدى التلاميذ المراهقين، و عليه يوصي الباحث ضرورة تشجيع التلاميذ لممارسة النشاطات الرياضية داخل و خارج المدرسة بالانخراط في نوادي رياضية ملاء أوقات الفراغ بنشاطات تعود بالفائدة عليهم.

كما يقترح الطالب الباحث إدراج مناهج حول التربية الصحية في المنظومة التربوية و التي من شأنها الرفع من مستوى وعيهم الصحي دون نسيان الاعتناء بالصحة المدرسية لأنها السبيل الوحيد ليعيش أبنائنا في وسط مدرسي خال من الأمراض.

## abstract

The study aimed to identify the relationship between nutrition awareness and health in the school environment among adolescent students.. To achieve this, the researcher used the descriptive method by constructing a questionnaire consisting of four axes. The results were used to calculate the

frequency, percentage and correlation coefficient of Pearson's mean and standard deviation. The results showed that food awareness has an effect on health in the school environment. The researcher recommends that students should be encouraged to practice sports activities inside and outside the school by engaging in sports clubs to fill leisure time with activities that benefit them. The researcher also proposes to include curricula on health education in the educational system which will raise their level of awareness. Health without forgetting to take care of school health because it is the only way to live our children in a school free of disease.

### **-Résumé :**

L'étude visait à identifier la relation entre l'alimentation et la sensibilisation à la santé dans les écoles parmi les étudiants adolescents. Pour cela, l'étudiant chercheur a utilisé l'approche descriptive par la construction d'un questionnaire composé de quatre axes. Pour répondre à l'étude appliquée des questions d'outils sur un échantillon de 86 étudiants adolescents choisi au hasard, l'analyse des résultats utilise les fréquences, les pourcentages, le coefficient de corrélation de Pearson, la moyenne arithmétique et l'écart-type, les résultats ont montré que la prise de conscience alimentaire a un impact sur la santé dans le milieu scolaire des élèves adolescents, le chercheur recommande la nécessité d'encourager les élèves à pratiquer des activités

sportives à l'intérieur et à l'extérieur de l'école pour se livrer à des clubs sportifs pour remplir les activités de loisirs qui leur seront utiles. L'étudiant chercheur suggère l'inclusion des programmes sur l'éducation sanitaire dans le système éducatif et qui augmenterait le niveau de sensibilisation à la santé sans oublier de prendre soin à la santé scolaire, car elle est la seule façon à nos enfants de vivre dans un milieu écolier saint.

## فهرس الجدول

ص	الموضوع	الجدول
77	يبين قيمة معامل الثبات	جدول رقم 01
78	يبين وجبات فطور الصباح التي يتناولها أفراد العينة	جدول رقم 02
80	يبين وجبات الغذاء التي يتناولها أفراد العينة	جدول رقم 03
81	يبين إدراك تركيبات القهوة	جدول رقم 04
83	يبين إدراك تركيبة الحليب	جدول رقم 05
84	يبين إدراك تركيبة الشاي	جدول رقم 06
85	يبين إدراك تركيبة الباقوليات	جدول رقم 07
86	يبين إدراك تركيبة السلطات	جدول رقم 08
89	يبين إدراك تركيبة الأكلات السريعة	جدول رقم 09
90	يبين إدراك تركيبة الشيبس	جدول رقم 10
92	يبين عدد مرات ممارسة الرياضة	جدول رقم 11
93	يبين تناول الوجبات بعد ممارسة الرياضة	جدول رقم 12
94	يبين مدة تناول الوجبات بعد ممارسة الرياضة	جدول رقم 13
96	يبين كم وجبة تتناول في اليوم	جدول رقم 14
97	يبين تناول الوجبات قبل ممارسة الرياضة	جدول رقم 15
99	يبين طبيعة الوجبات التي يتناولها التلاميذ	جدول رقم 16
100	يبين الإكثار من شرب الماء قبل الممارسة	جدول رقم 17
102	يبين عدد الأكواب المتناولة قبل ممارسة الرياضة	جدول رقم 18
103	يبين نصح الأولياء بتناول وجبات الغذاء قبل ممارسة الرياضة	جدول رقم 19
104	يبين حرص الأولياء على تناول وجبات فطور الصباح	جدول رقم 20
106	يبين حرص الأولياء على تناول وجبات الغذاء	جدول رقم 21
107	يبين تناول وجبات معينة بعد الممارسة	جدول رقم 22
108	يبين نصح الأولياء بأخذ العصائر و الماء في حصة الرياضة	جدول رقم 23
110	يبين دراية التلاميذ بما يتناولونه من غذاء	جدول رقم 24
111	يبين دراية التلاميذ بأهمية الغذاء لجسم الإنسان	جدول رقم 25
112	يبين من أين حصل التلاميذ على أن الغذاء مفيد لجسم الإنسان	جدول رقم 26

## فهرس الأشكال

الصفحة	الموضوع	الشكل
79	يبين وجبات فطور الصباح التي يتناولها أفراد العينة	رسم توضيحي رقم 01
81	يبين وجبات الغذاء التي يتناولها أفراد العينة	رسم توضيحي رقم 02
82	يبين إدراك تركيبات القهوة	رسم توضيحي رقم 03
84	يبين إدراك تركيبة الحليب	رسم توضيحي رقم 04
85	يبين إدراك تركيبة الشاي	رسم توضيحي رقم 05
87	يبين إدراك تركيبة الباقوليات	رسم توضيحي رقم 06
88	يبين إدراك تركيبة السلطات	رسم توضيحي رقم 07
90	يبين إدراك تركيبة الأكلات السريعة	رسم توضيحي رقم 08
91	يبين إدراك تركيبة الشيبس	رسم توضيحي رقم 09
93	يبين عدد مرات ممارسة الرياضة	رسم توضيحي رقم 10
94	يبين تناول الوجبات بعد ممارسة الرياضة	رسم توضيحي رقم 11
95	يبين مدة تناول الوجبات بعد ممارسة الرياضة	رسم توضيحي رقم 12
97	يبين كم وجبة تتناول في اليوم	رسم توضيحي رقم 13
98	يبين تناول الوجبات قبل ممارسة الرياضة	رسم توضيحي رقم 14
100	يبين طبيعة الوجبات التي يتناولها التلاميذ	رسم توضيحي رقم 15
103	يبين عدد الأكواب المتناولة قبل ممارسة الرياضة	رسم توضيحي رقم 16
104	يبين نصح الأولياء بتناول وجبات الغذاء قبل ممارسة الرياضة	رسم توضيحي رقم 17
105	يبين حرص الأولياء على تناول وجبات فطور الصباح	رسم توضيحي رقم 18
109	يبين نصح الأولياء بأخذ العصائر و الماء في حصة الرياضة	رسم توضيحي رقم 19
110	يبين دراية التلاميذ بما يتناولونه من غذاء	رسم توضيحي رقم 20
111	يبين دراية التلاميذ بأهمية الغذاء لجسم الإنسان	رسم توضيحي رقم 21
113	يبين من أين حصل التلاميذ على أن الغذاء مفيد لجسم الإنسان	رسم توضيحي رقم 22

---

# مقدمة

## 1- مقدمة:

تعد القوى البشرية الثروة الأساسية لأي مجتمع ، ولا سبيل إلى أي تنمية اقتصادية أو اجتماعية ما لم يسبقها أو يصاحبها تنمية بشرية قوامها الإنسان .

ويمثل الغذاء حقا من حقوق الإنسان ، وهو من بين أهم العوامل البيئية أثرا على حياة الإنسان ، إذ يأتي في مقدمة ما يجب على الأسرة أن توفره لأفرادها . والتغذية الجيدة للفرد ضرورية للنمو والتطور وصيانة ما يتلف من أنسجته وخلاياه ومقاومة المرض والعدوى وارتفاع قدرته على العمل والإنتاج .

لذلك فمن الضروري جدا تناول الغذاء المتوازن وفق احتياجات الجسم وفي هذا الإطار يرى نشوان عبد الله نشوان أن الغذاء الجيد هو أساس صحة الإنسان حيث أن تناول الكميات المناسبة والتنوعيات المتكاملة له علاقة بالصحة وأن سوء التغذية الناتج عن نقص بعض العناصر يؤثر في عمليات النمو والصحة والمرض كما يؤثر على الذكاء و التحصيل الدراسي وكثيرا ما يمتد إلى النواحي النفسية والسلوك الاجتماعي. (نشوان 2009، 183)

وقد أثبتت الدراسات والبحوث العلمية أن الصحة والتغذية السليمة ليست مسئولة فقط عن تكوين وبناء الجسم ولكنهما يلعبان دورا مهماً في توجيه السلوك الاجتماعي والأخلاقي والفكري للفرد ودليل مباشر على نوعية الحياة ، ودليل غير مباشر على مدى التطور الاجتماعي والاقتصادي وذلك لما للتغذية السليمة من أهمية في النمو الطبيعي والتطور العقلي الأمثل في صحة المريض والسليم والحفاظ على صحة جيدة خلال حياة الإنسان . ( آيات الدسوقي ، 2002:3)

تحدث تغيرات كثيرة في جسم الإنسان في مراحل العمر من 14 إلى 18 سنة هذه المرحلة تسمى المراهقة أو البلوغ تتحول فيها البنت إلى طفلة إلى شابة بالغة و الولد من طفل إلى شاب بالغ عندها يكتمل نمو جسمهم و أعضائهم التناسلية و تحدد ميولاتهم النفسية و صفاتهم الشخصية تمهيدا لدخول عالم الكبار ليصبحوا بعد ذلك آباء و أمهات و

في هذه المرحلة يحدث تغيرات كثيرة و سريعة و متلاحقة بتغير الجسم و الأفكار و الطباع و تغيير التصرفات و الأحاسيس كل هذا يجعل هذه الفترة أخرج السنين في عمر الإنسان لأنها تحدد مستقبله و شخصيته و عاداته و سلامته الجسدية و الذهنية.

و من خلال دراستنا هذه سنحاول تسليط الضوء على الأهمية البالغة التي يكتسبها الوعي الغذائي عند التلميذ في مرحلة المراهقة وأثره على الصحة في الوسط المدرسي، للوصول إلى إجابة عن هذا التساؤل قسمنا بحثنا هذا إلى بابين الأول :

يتضمن الجانب النظري و هو بمثابة الأرضية التي تبنى عليها الدراسة و يشمل فصلين الفصل الأول يخص التغذية و الوعي الغذائي للتلميذ في مرحلة المراهقة و الفصل الثاني يتحدث عن الصحة في الوسط المدرسي.

أما الباب الثاني : يحتوي على الجانب التطبيقي وقد قسمناه إلى فصلين الفصل الأول تطرقنا فيه لمنهجية البحث و الإجراءات الميدانية أما الفصل الثاني فخصص لعرض و تحليل و مناقشة النتائج.

بالنسبة للجانب التطبيقي فقد اعتمدنا على المنهج الوصفي بناء استبيان لجمع المعلومات الذي قسمناه على عينة مكونة من 86 تلميذ ، ولتحليل النتائج المتوصل إليها استعملنا النسب و التكرارات و المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري ، في الأخير توصلنا إلى أن الوعي الغذائي عند التلميذ في مرحلة المراهقة له اثر هام و فعال في ترسيخ أسس الصحة الجسمية و النفسية و الغذائية لدى هذه الفئة في الوسط المدرسي.

يمر التلاميذ في فترة المراهقة بتغيرات جسمية و عقلية و جنسية بحيث تؤثر عليهم إما ايجابيا أو سلبيا و ذلك حسب البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها لدى كان لزاما علينا إبراز الدور الذي يلعبه الوعي الغذائي في غرس مبادئ الصحة في الوسط المدرسي لدى تلاميذ هذه المرحلة العمرية بالإضافة إلى :

1- تنمية وعي التلاميذ بأمراض سوء التغذية ،وكيفية الوقاية منها وعلاجها .

2- دراسة العادات الغذائية للتلاميذ والسلوك الغذائي اليومي لهم.

3- إبراز معنى الوعي الغذائي من خلال النشاط الرياضي المدرسي .

4- تبيان الأهمية البالغة التي تكتسبها الصحة في الوسط المدرسي و الانعكاسات الايجابية التي تعود على الصحة الشاملة للتلاميذ .

5- تشجيع التلاميذ على الممارسة الرياضية طوال السنة .

## 2- المشكلة :

يعتبر الوعي الغذائي ضرورة خلال مراحل العمر المختلفة من الطفولة و إلى مراحل متقدمة من العمر فلقد شهدت السنوات الأخيرة العديد من الدلائل و المؤشرات العلمية التي تؤكد على أهمية ممارسة النشاط الرياضي للصحة الجسمية و النفسية و من أهم الوثائق التي صدرت في هذا الشأن سنة 1990 عن نخبة من خبراء المركز القومي الأمريكي لمكافحة الأمراض و الوقاية منها و الجمعية الأمريكية للطب الرياضي (الحسنات، 2012، ص25).

و من خلال معاشتنا للتلاميذ اليومية و زيارتنا لبعض متوسطات ولاية سعيدة لاحظنا عزوف بعض التلاميذ عن الممارسة الرياضية بالإضافة إلى تفشي البدانة في الوسط المدرسي و نقص واضح في التثقيف و الوعي الصحي، و انطلاقا من هذا الواقع قام الطالب بإجراء مقابلة شخصية مع كل من مديرة التربية لولاية سعيدة و كذا مفتش التربية البدنية و الرياضية للطور المتوسط و مفتش التغذية المدرسية للوقوف على مدى مساهمة المدرسة في نشر الوعي الصحي بهدف الحد من هذه المظاهر داخل مؤسساتنا التربوية و قد خلصت المقابلات إلى ضرورة الاهتمام بهذا الجانب من خلال تحفيز التلاميذ على الممارسة الرياضية المنتظمة بالانخراط في النوادي و الجمعيات الرياضية مثل الرابطة الولائية للرياضة المدرسية بالإضافة إلى توفير كل المستلزمات المادية من ملاعب و عتاد رياضي و التي من شأنها الدفع بعجلة التنمية الرياضية و المساهمة في نشر الوعي الصحي داخل المؤسسات التربوية و على ضوء كل هذا نطرح التساؤل التالي :

- ما مدى الوعي الغذائي للتلميذ و أثره على صحته في الطور المتوسط ؟

و منه نطرح التساؤلات الفرعية التالية :

- هل يدرك التلميذ مكونات ما يتناوله من غذاء ؟

- هل يدرك التلميذ أهمية التغذية عند ممارسة التربية البدنية و الرياضية ؟

- هل لأولياء أمور التلاميذ دور في الوعي الغذائي لأبنائهم ؟

- ما هي أهم المصادر التي يستقي منها التلميذ المعلومات الخاصة التغذية ؟

من خلال مزاولتنا لعملانا اليومي كأساتذة في التربية البدنية و الرياضية و بحكم العلاقة الوطيدة التي تربطنا بالتلاميذ شعرنا بجملة من المشاكل التي تطاردهم في الوسط المدرسي ومن أهمها النقص الفادح في الوعي الغذائي الذي يعتبر العمود الفقري لاستمرارية التلميذ في أداءه الوظيفي اليومي بالإضافة إلى عدم اهتمام التلاميذ بالجانب النفسي و الاجتماعي الذي يضمن لهم النجاح في المسار الدراسي، كما لاحظنا نقص في الثقافة الغذائية السليمة مما أدى إلى انتشار الأمراض و البدانة في الوسط المدرسي و الأدهى و أمر هو مصاحبة التلاميذ للالكترونيات من انترنت و العاب و النتيجة هي عزوف التلاميذ عن الممارسة الرياضية ، و انطلاقا من هذه المعطيات وحب علينا معالجة هذا الموضوع بمنهجية علمية للوصول إلى أهداف عملية من خلال تبيان الدور الذي يلعبه الوعي الغذائي في ترسيخ أسس و مبادئ الصحة في الوسط المدرسي لدى تلاميذ الطور المتوسط.

### 3- الفرضية العامة:

مستوى الوعي الغذائي للتلميذ منخفض و يؤثر على صحته في الطور المتوسط .

الفرضيات الجزئية:

إجابة على التساؤلات السابقة وبناء على احتكاكنا بالواقع وملاحظاتنا الميدانية فإننا نطرح الفرضيات التالية:

إدراك التلميذ مكونات ما يتناوله من غذاء .

إدراك التلميذ أهمية التغذية عند ممارسة التربية البدنية و الرياضية .

لأولياء أمور التلاميذ دور في الوعي الغذائي لأبنائهم .

المصادر التي يستقي منها التلميذ المعلومات الخاصة بالتغذية متنوعة.

#### 4- أهداف البحث:

يهدف بحثنا هذا إلى:

- 1- تسليط الضوء على دور الوعي الغذائي في نشر مبادئ الصحة في الوسط المدرسي لدى تلاميذ المتوسط.
- 2- توضيح أثر الوعي الغذائي على الصحة الجسمية و النفسية و الغذائية للتلاميذ.
- 3- تبيان أهمية الممارسة الرياضية و مدى مساهمتها في تعريف التلاميذ بأنواع الأمراض و الإصابات و كيفية الوقاية منها..

#### 5- التعريف الإجرائي لمصطلحات البحث :

- مفهوم الغذاء:

هو المادة (حيوانية - نباتية) التي يتناولها الكائن الحي من خلال جهازه الهضمي لاستعمالها في نمو جسمه و وقايته و المحافظة عليه.

التعريف الإجرائي :

هو أي طعام سائل أو صلب يتناوله الإنسان ويؤدي وظيفة أو أكثر.

- مفهوم الوعي الغذائي :

معرفة وفهم المعلومات الخاصة بالغذاء والتغذية الصحيحة ، والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية، بصورة مستمرة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المتكاملة التي تحافظ على صحته وحيويته وذلك في حدود إمكاناته. (الحميد 2011، 12)

### التعريف الإجرائي:

يقصد به الدرجة التي يحصل عليها التلميذ المراهق على استبانته قياس الوعي الغذائي المستخدمة في الدراسة. ويستخدم الطالب الباحث كلمة الوعي الغذائي في هذا البحث وهو يقصد التوعية الغذائية .

### -الصحة المدرسية:

الصحة المدرسية هي مجموعة البرامج والأنشطة والخدمات التي تقوم بتطبيقها المدرسة والوحدات الصحية المدرسية والقطاعات الصحية الأخرى في المدارس أو بالاشتراك معها والمصممة لتعزيز صحة التلاميذ البدنية والنفسية والاجتماعية.

### التعريف الإجرائي :

الصحة كما نص دستور منظمة الصحة العالمية " أن الصحة حالة العافية التامة المتكاملة جسدياً و نفسياً و اجتماعياً ، و ليست مجرد غياب المرض أو العجز " (عام 2001).

### خصائص المرحلة العمرية(المراهقة):

يقول ستانلي هول معبراً عن المعنى الشائع للمراهقة : ( المراهقة فترة عواصف وتوتر وشدة ، تكتنفها الأزمات النفسية ، وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق ).

### التعريف الإجرائي :

المراهقة مرحلة انتقال من الطفولة إلى الرشد، وهي مجموعة من التغيرات في نمو الفرد الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي ، فهي مرحلة الانتقال التي يصبح فيها المراهق رجلاً ، والمراهقة امرأة .

### 6- الدراسات المشابهة:

## ١- الدراسات العربية:

- العنوان : دراسة مدى الوعي الصحي و الغذائي لدى لاعبي المنتخبات الرياضية في جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

الباحث :علي محمد محمود سليمان و آخرون 2011.

المشكلة : ما هو مستوى الوعي الصحي و الغذائي لدى لاعبي المنتخبات الرياضية في جامعة اليرموك .

الهدف : هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الواقع الرياضي لدى اللاعبين الذكور في منتخبات (ألعاب القوى ، كرة

القدم ، كرة اليد ، الكرة الطائرة ، ألعاب المضرب) في جامعة اليرموك

الفرض: هناك نقص الوعي الصحي و الغذائي لدى لاعبي المنتخبات الرياضية في جامعة اليرموك .

منهج البحث :المنهج الوصفي

العينة : طبقت الدراسة على عينة مكونة من (120) لاعباً اختيروا بالطريقة العشوائية .

الأداة : استبيان لجمع المعلومات

أهم النتائج : قد توصلت الدراسة إلى أن معظم لاعبي المنتخبات الرياضية في الجامعة يمارسون النشاط الرياضي لمدة

ساعة واحدة في اليوم ضمن منتخب الجامعة و أن معظمهم يتناولون ثلاث وجبات غذائية فأكثر يومياً. و يتناولون

المشروبات الغازية بدرجة كبيرة

أهم التوصيات : أوصى الباحثان بالتأكيد على المدربين بضرورة تخطيط تدريب منتظم يتناسب مع قدرات الرياضيين و

تغذيتهم، و أن يوضع وفق أسس علمية صحية إضافتا لتحديد أطباء يكشفون دوريا على اللاعبين ، و حث اللاعبين

على إتباع القواعد الصحية السليمة كالامتناع عن التدخين و المشروبات الغازية و المنشطات.

العنوان "مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة تخصص التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية وجامعة السلطان قابوس"

الباحث:دراسة عبد الناصر القدومي و كاشف زايد (2009)

**هدف الدراسة:** التعرف على مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة تخصص التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية وجامعة السلطان قابوس ، إضافة لتحديد الفروق في مستوى الوعي تبعاً لمتغير الجامعة ، الجنس ، والمستوى الدراسي ، والمعدل التراكمي لدى الطلبة ، إضافة لتحديد أكثر الفقرات قدرة على التنبؤ بمستوى الوعي الكلي للوعي .

**الفرضيات:** افترضت الدراسة أن مستوى الوعي الكلي للطلبة منخفض ، إضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوعي تبعاً لمتغيرات الجامعة والجنس و المستوى الدراسي عدى متغير المعدل التراكمي ولصالح المعدل الأعلى .  
**عينة ومنهجية البحث:** منهج الدراسة هو المنهج الوصفي بالطريقة المسحية حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها 207 طالب وطالبة وذلك بواقع 105 من جامعة النجاح الوطنية و102 من جامعة السلطان قابوس ، وطبق عليها استبان قياس الوعي الغذائي والتي تكونت من 15 فقرة .

**أهم نتائج الدراسة:** أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الغذائي العام لدى أفراد العينة كان منخفضاً ، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى 59% ، إضافة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوعي الغذائي لدى الطلبة تبعاً لمتغيرات الجامعة ، و الجنس ، و المستوى الدراسي ، بينما كانت هناك دلالة إحصائية فيما يخص المعدل التراكمي ولصالح المعدل الأعلى .

**أهم التوصيات:** أوصى الباحثان بعدة توصيات من أهمها إعادة النظر في المناهج الدراسية ذات العلاقة بالصحة ، إضافة إلى ضرورة عقد ورشات عمل حول التغذية لطلبة تخصص التربية الرياضية .

**-العنوان:** أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي

**الباحث :** د/ عبد الحليم خلفي 2013

**المشكلة :** ما مستوى الوعي الصحي لطلبة المركز الجامعي بتمارينهم وهل يمكن أن يؤثر هذا المستوى على الضبط الصحي ؟

**الهدف من البحث :** تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي .

**الفرض :** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي لدى طلبة المركز الجامعي تبعا لمتغير التخصص العلمي، الجنس، السن، الحالة الاجتماعية - . توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي لدى طلبة المركز الجامعي .

**منهج البحث :** تم استخدام المنهج الوصفي .

**عينة البحث :** تكونت عينة الدراسة من 252 طالب وطالبة تم اختيارهم فصديا من مختلف التخصصات .

**أهم نتيجة :** نسبة مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي عالي جدا، حيث قدر ب(81.94 )

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الوعي الصحي عند مستوى 0.05 ، ولصالح الإناث، و لا توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين درجات الذكور و الإناث في الضبط الصحي.

- توجد علاقة بين مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي لدى الطلبة بين الذكور و الإناث دالة عند مستوى 0.01

**أهم توصية :** الارتقاء بمستويات الوعي الصحي، والتدريب على مصدر الضبط الصحي الداخلي، ترقية التربية الصحية والعمل في المجال التوعوي على مختلف الأصعدة لاسيما وسائل الإعلام، وفي مختلف المؤسسات التربوية والتعليمية والمهنية وحتى الإنتاجية.

- الملتقى الوطني يومي 21 و 22 أبريل 2014 حول الصحة العامة و السلوك الصحي في المجتمع الجزائري

**عنوان المداخلة :**مركز الضبط الداخلي وعلاقته بالسلوك الصحي لدى الموظف الجزائري ( دراسة ميدانية عن عينة من موظفي القطاعين الصحي و التربوي)

**الباحثان :**حكيمة نيس وأسماء لشيب

**المشكلة :** هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضبط الداخلي و السلوك الصحي بين الموظفين باختلاف قطاعي (الصحة/التربية.)

**هدف الدراسة:** هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مركز الضبط والسلوك الصحي الذي يتناه الموظف الجزائري ودارسة الفروق بينهم في درجات الضبط الداخلي والسلوك الصحي تبعاً لمتغير قطاع التوظيف (الصحة - التربية) و متغير الجنس ( إناث-ذكور).

فرض البحث - هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضبط الداخلي و السلوك الصحي بين الموظفين باختلاف قطاعي (الصحة/التربية).

هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضبط الداخلي و السلوك الصحي بين الموظفين باختلاف (إناث/ذكور).  
**منهج البحث :** اعتمد الباحث على المنهج الوصفي .

**عينة البحث :** تم تطبيق الدراسة على عينة من موظفي الصحة و التربية بلغت 43 موظفاً و موظفة .

**اداة البحث :** لغرض جمع بيانات الدراسة تم تبني مقياس مركز الضبط لروتر.

**اهم نتيجة :** أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مركز الضبط الداخلي والسلوك الصحي لدى الموظفين أفراد العينة.

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضبط الداخلي و السلوك الصحي بين الموظفين باختلاف قطاعي (الصحة/التربية .) و باختلاف (إناث/ذكور).

**اهم توصية :** ضرورة غرس ثقافة السلوك الصحي لتصبح قناعة شخصية لدى الأفراد تجاه سلوكهم اليومي.

**5- العنوان :** تأثير برنامج تثقيفي صحي وتمرنات علاجية مقترح لمرضى تصلب شرايين الطرف السفلي

**الباحث :** د/ إبراهيم خضر حسن أبو قرن 2010.

**الهدف :** يهدف البحث إلى توظيف التمرينات العلاجية ووضع برنامج تثقيفي صحي من أجل تحسين الحالة الوظيفية و

الأعراض الناجمة لمرضى تصلب شرايين الطرف السفلي بغرض تأهيلهم بدنياً و وقيماً عن طريق المعلومات الصحية .

**الفرض :** للبرامج التثقيفية الصحية والتمرينات العلاجية دور ايجابي في تحسين الحالة الوظيفية لمرضى تصلب شرايين الطرف السفلي .

**منهج البحث :** استخدام المنهج التحريبي .

عينة البحث : . اشتملت الدراسة على عينة قوامها ( 20 ) مريض بتصلب شرايين الطرف السفلى .

اهم نتيجة : للعلاج الدوائي و التثقيف الصحي و التمرينات دور هام في تأهيل المرضى و وقايتهم .

اهم توصية : و يوصى الباحث بالاهتمام بالتمرينات المقننة لمرضى تصلب شرايين الطرف السفلى بجانب العلاج الدوائي

و إتباع نظام غذائي خال من الدهون و الكوليسترول و الإقلاع عن التدخين و ممارسة المشي .

-العنوان : واقع الثقافة الصحية عند المرضى المصابين بالأمراض المزمنة بالجزائر الطالب الباحث : سويقات محمد

جامعة ورقلة 2012

المشكلة: ما هو واقع الثقافة الصحية عند المرضى المصابين بمرض السكر بمدينة ورقلة

الهدف : معرفة المستوى الثقافي الصحي لدى المرضى المصابين بمرض السكر .

الفرض: للمتغيرات السوسيوديموغرافية دور في اكتساب الثقافة الصحية لدى المرضى المصابين بالسكر .

العينة:مجموعة مرضى السكر قوامها 40.

الأداة :استبيان لجمع المعلومات .

أهم النتائج : ليست هناك علاقة بين المستوى التعليمي و الثقافة الصحية و ليست هناك علاقة بين المستوى المادي

للمبحوثين و الثقافة الصحية ,بينما هناك علاقة بين الحالة العائلية للمستوحين و الثقافة الصحي .

الصحية و ليست هناك علاقة بين المستوى المادي للمبحوثين و الثقافة الصحية ,بينما هناك علاقة بين الحالة العائلية

للمستوحين و الثقافة الصحي .

- العنوان : مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة

الباحث :علي بن حسن بن حسين الاحمدي 2004

الإشكالية :ما مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي وما علاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة

المنورة ؟

**الهدف :** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي والاتجاهات الصحية لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي في المدينة المنورة ،والمفترض تكون لديهم بعد دراسة الموضوعات الصحية في مقرر الأحياء، والتعرف أيضا على طبيعة العلاقة بين هذا الوعي واتجاهاتهم الصحية .

**العينة :** تكونت عينة الدراسة من 83 تلميذا من تلاميذ الصف الثاني ثانوي طبقت عليهم أدوات الدراسة .

**أهم النتائج :** مستوى الوعي الصحي لدى الطلاب منخفض ولكن بنسبة ضئيلة حيث بلغ (75.8%) ، وكان مقاربا للمستوى المقبول تربويا والذي حدد بـ 80

اتجاهات الطلاب الصحية في مجملها كانت إيجابية

وجود علاقة ارتباطية موجبة وضعيفة بين مستوى الوعي الصحي للتلاميذ واتجاهاتهم الصحية ، حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (0.172)

**أهم توصية :** استحداث مقررات مستقلة للتربية الصحية تسهم في نشر الوعي الصحي بين تلاميذ المرحلة الثانوية .واقترح الباحث إجراء دراسات مماثلة لهذه الدراسة على مراحل تعليمية أخرى للبنين و البنات ، وكذلك إجراء دراسات حول السلوك الصحي لدى التلاميذ في المرحلة الثانوية ومراحل التعليم العام الأخرى.

**ب- الدراسات الأجنبية:**

**دراسة صراح بوع (2005)**

العنوان "العادات الغذائية والوعي لدى الطلبة الرياضيين في الجامعات "

**هدف الدراسة:**أهم هدف للدراسة يتمثل في كشف العلاقة بين مستوى الوعي الغذائي والممارسات الغذائية للرياضيين من طلبة الجامعات

**الفرضيات:**توجد علاقة ارتباطية قوية بين مستوى الوعي الغذائي والممارسات الغذائية للرياضيين من طلبة الجامعات وكذلك مستوى وعي الإناث وممارساتهم أفضل من ما هو عند الذكور.

عينة ومنهجية الدراسة: كان منهج المستعمل في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي حيث شمل على عينة متكونة من 68 طالب رياضي في جامعة كاليفورنيا و 49 رياضي من كلية (ألدسون-برودوس)، وكانت من الذكور والإناث حيث تمثلت أداة الدراسة في استبيان الوعي الغذائي وكذلك الممارسات الغذائية ، لدراسة مستوى المعرفة بالتغذية و ارتباطه بالممارسات الغذائية.

أهم نتائج الدراسة: من بين أهم نتائج التي خلصت إليها هي وجود علاقة ارتباطية قوية بين مستوى الوعي الغذائي و مستوى الممارسات الغذائية . وممارسات الإناث الغذائية أفضل من الذكور ونفس الشيء ينطبق على مستوى الوعي.

أهم التوصيات: أوصت الباحثة بإجراء المزيد من البحوث في مجال التغذية عند الرياضيين ، وكذلك إجراء هذه البحوث على عينة أكبر ، و أوصت أيضا بمقارنة نتائج هذه الدراسات مع الأفراد غير الرياضيين.

-العنوان: إدراج التثقيف الصحي في التربية البدنية و الرياضية.

الباحثة: لوسي لاكوست 2011

المشكل: هل لإدراج لتثقيف الصحي في التربية البدنية و الرياضية نتائج ايجابية .

الهدف من البحث : دراسة استراتيجيات التعليم و التعلم من قبل المعلمين فيما يتعلق جمهور محدد من خلال إدراج

التثقيف الصحي في التربية البدنية و الرياضية.

منهج البحث :المنهج الوصفي .

العينة : فتيات المدارس المهنية في أكياتين و 8 معلمين .

الأداة : استبيان لجمع المعلومات .

**أهم نتيجة :** يبدو اتجاهان، و يتعلق الاتجاه الأول إلى إرادة نقل المعرفة و محتوى التدريس دقيق و محددة ذات صلة العيش مع الممارسات و المشاعر التي تفعل. الطلاب مما يؤدي إلى اتخاذ قراراتهم بأنفسهم و تحديد خياراتهم الخاصة و البعد المعرفي و الفيزيولوجي على نفس الطائفة و مع ذلك يبقى البعد الاجتماعي ما زال منخفضا.

دراسة كارين زين (2004)

العنوان "الوعي الغذائي عند مدربي الدرجة الممتازة للرجبي في نيوزيلندا"

**هدف الدراسة:** أهم أهداف الدراسة يتمثل في تصميم استبيان لقياس الوعي الغذائي و التحقق باستعمال هذا الأخير من مستوى الوعي الغذائي لمدربي الرجبي في الدرجة الأولى الممتازة في نيوزيلندا. و هل يقومون بتقديم النصيحة لرياضيهم في مجال التغذية . و ماهية العوامل التي تحدد مستوى فهمهم للمعلومات الغذائية.

**عينة ومنهجية الدراسة:** استخدم الباحث المنهج المسحي و شمل البحث كل أفراد مجتمع الدراسة ( كل مدربي الدرجة الأولى الممتازة للرجبي بنيوزيلندا و قدر عددهم "168 مدرب") حيث أرسل إليهم استبيان قياس الوعي الغذائي بعد التحقق من أسسه العلمية عن طريق البريد الإلكتروني أو البريد العادي .

**أهم نتائج الدراسة:** أهم النتائج المتوصل إليها تتمثل في أن مقياس الوعي الغذائي للمدربين المصمم من طرف الباحث يتميز بكل الخصائص السيكمترية من صدق وثبات و موضوعية و يمكن استعماله للغرض المصمم من أجله ، و توصلت الدراسة أيضا لنتيجة مفادها أن مستوى وعي مدربي الرجبي في الدوري الممتاز غير كاف ، وهذه النتيجة انعكست على مبادراتهم إلى تقديم النصيحة الغذائية لرياضيهم ، و استخلص البحث أيضا أن نسبة المدربين الذين يقدمون النصائح لرياضيهم بلغت 83% و أن مستوى وعيهم عندهم أحسن من غيرهم الذين لا يقدمون النصيحة الغذائية لرياضيهم . واستنتج الباحث في الأخير أن المدربين غير مؤهلين بالشكل الصحيح لتقديم النصيحة الغذائية لرياضيهم.

**أهم التوصيات:** من أهم ما أوصى به الباحث هو تأهيل وتكوين المدربين في مجال التغذية لأنهم يمثلون المصدر الموثوق الأول للمعلومة الغذائية التي يبحث عنها الرياضيون.

## التعليق عن الدراسات السابقة:

اشتركت الدراسات السابقة و المشاهدة لدراستنا في عدة نقاط منها :

منهج البحث حيث لا حضنا اعتماد جل البحوث على المنهج الوصفي بطريقة المسح كونه يتماشى و طبيعة هذه البحوث ، أما بالنسبة للأداة المستعملة فهي الاستبيان و ذلك لجمع المعلومات التي تمكن الباحثون من الوصول إلى نتائج جيدة ، عينات هذه البحوث جلها اختيرت بالطريقة العشوائية وهي مختلفة المناطق من الجزائر إلى الهند مروراً بالأردن و العراق و فلسطين و تتكون من معلمين و تلاميذ و موظفين أحياناً و مرضى في بعض الدراسات ، أما القاسم المشترك بينهم هو استعمال الاستبيان كأداة للإجابة على أسئلة هذه البحوث ، فيما يخص النتائج المتوصل إليها فاعلمنا اتفقت على أن للمدرسة و الأستاذ دور هام في التربية الصحية و الرعاية الصحية و أخرى وجدت أن هناك فروق بين الضبط الصحي و الوعي الصحي عند الطلبة و الموظفين ، كما وصلت إحداهم إلى نقص في الوعي الصحي و الغذائي لدى عينة الدراسة و هم لاعبون من المنتخبات الوطنية العراقية

و في الأخير اتفقت جل البحوث على ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية و الغذائية و كذا توعية المجتمع من أخطار الأمراض خاصة منها الفيروسية .

## نقد الدراسات :

الفرق بين هذه الدراسة و الدراسات السابقة يتجلى في ان هذه الدراسة سلطت الضوء على واقع الوعي الغذائي و ما هو الدور الذي يلعبه في ترسيخ اسس الصحة في الوسط المدرسي لدى تلاميذ الطور المتوسط ، و ذلك باعتمادنا على المنهج الوصفي بأسلوب المسح لتكون أداة الدراسة عبارة عن استبيان ركز فيه الطالب الباحث على محاور أربعة . كما لا ننسى أن دراستنا خصت شريحة جد هامة من مجتمعنا و هي المراهقين المتمدرسين .

## 6- تحليل ومناقشة الدراسات السابقة:

من خلال عرض البحوث والدراسات السابقة و المرتبطة بموضوع الدراسة والتي جمعت في حدود

استطاعة الباحث ، يتضح أن بعض هذه الدراسات تناولت موضوع التغذية و الوعي الغذائي بمعزل عن النشاط الرياضي ، بحيث ركزت دراسة نادية بنت عبد الرحمن اللهيبي على موضوع الوعي الغذائي عند أمهات ومشرفات أطفال التوحد وتأثير مستوى هذا الوعي في حسن التعامل مع تغذية الأطفال المصابين بمرض التوحد ، وركزت مريم بن شريف في دراستها حول التغذية على الجانب البيولوجي ، وما توفر من طاقة وعناصر غذائية مهمة في عمل الوظائف الحيوية خاصة الكالسيوم أما باقي الدراسات فأخذت في اعتبارها النشاط الرياضي سواء بطريقة مباشرة أي التغذية والوعي الغذائي للرياضيين أنفسهم أو بطريقة غير مباشرة كدراسة الوعي عند المدربين الرياضيين أو عند طلبة الكليات الرياضية ، و تحورت أغلب تساؤلات الباحثين حلول مستوى معرفة الرياضيين بالتغذية الصحيحة و مدى مناسبة تغذيتهم للمتطلبات اليومية من الطاقة الكافية لأداء نشاطهم البدني المعتبر دون التأثير على صحتهم وبالتالي على مستوى أدائهم ، وكذلك تساءلت بعض الدراسات في الموضوع نفسه ولكن عند فئات أخرى كطلبة الجامعات أو التلاميذ بشكل عام أو أمهات أطفال التوحد . وقد افترضت جل الدراسات أن مستوى الوعي منخفض عند مختلف الفئات المذكورة سابقا ، وكما أن ممارستهم الغذائية ترتبط بمستوى فهمهم للتغذية وهذا ما ساعد الباحث في وضع الفرضيات الخاصة بالبحث . ووضع تصور لمعالم الإجابة على التساؤلات المطروحة في الدراسة الحالية.

## 5-7 استفادة البحث من الدراسات السابقة:

من خلال ما قام به الباحث من استقراء و استطلاع لنتائج الأبحاث و الدراسات السابقة استفادت الدراسات الحالية من الدراسات السابقة في كيفية اختيار المنهج الملائم لطبيعة إجراءات و ظروف الدراسة حيث اتفقت الدراسات السابقة من حيث المنهج المتبع و هو المنهج الوصفي لتقصي تغذية و مستوى الوعي الغذائي للمجتمعات قيد الدراسة والمنهج التجريبي لإثبات فاعلية البرامج المقترحة لتنمية مستوى الوعي الغذائي .

المعالجات الإحصائية في الدراسات السابقة وجهت الباحث إلى المعالجات التي تتناسب و طبيعة الدراسة اختيار الوسائل و الأدوات المستخدمة لجمع البيانات وخاصة الاستبيان وطريقة بنائه ووضع أبعاده المختلفة حيث استفاد الباحث استفادة كبرى في هذا الشأن خاصة في الجانب المتعلق بطريقة تقييم إجابات المبحوثين.

الاستفادة من طريقة بناء البرامج الإرشادية التي تسمح بتطوير مستوى الوعي والمعرفة بالتغذية باستخدام منهجية علمية حديثة

الاستفادة من طريقة عرض النتائج و مناقشتها حسب الأهداف المسطرة

#### 5-8 نقد الدراسات السابقة:

من خلال رؤية شاملة للدراسات السابقة رأينا الاهتمام الكبير للباحثين بالتغذية والوعي الغذائي كموضوع أساسي لكل هذه الدراسات ، ولقد اكتفت في معظمها بالإحاطة بالموضوع من جوانب مختلفة دون محاولة التأثير فيه أو على الأقل اقتراح طريقة أو وسيلة لذلك . و يؤخذ على غالبية هذه الدراسات كذلك ، عدم الإشارة إلى العلاقة بين مستوى الفهم لتغذية المناسبة ومستوى تطبيق هذا الفهم على أرض الواقع أو في الممارسات الغذائية اليومية. مما دفع الباحث إلى شق طريقه لبحث هاتين النقطتين و محاولة تقديم إضافة ولو ضئيلة للتغلب على مشكل نقص الوعي الغذائي لدى التلاميذ الرياضيين .

#### 5-8 جديد الدراسة الحالية:

جديد الدراسة التي بين أيدينا لا يظهر في موضوعها بحد ذاته بقدر ما يظهر في مكان إجراءها حيث وفي حدود علم الباحث لم توجد أي دراسة تعنى بالوعي الغذائي والتغذية عند التلاميذ المراهقين في البيئة الجزائرية ، ولا تكتفي هذه الدراسة في كشف أو إثبات مشكل نقص الوعي الغذائي عند التلاميذ المراهقين بل تقترح حل قد يكون عاملاً مساعداً في أي مسعى في اتجاه تنمية مستوى معرفة وفهم التلميذ المراهق بالتغذية وبالتالي التأثير على سلوكه الغذائي ليكون أكثر مناسبة لمتطلبات المرحلة التي يمر بها وكذلك النشاط الرياضي الذي يقوم به.

### خلاصة :

من هذا العرض لأهم الدراسات والبحوث السابقة ، سوف يعمل الباحث على صياغة فروض ببحثه الحالي ، لعله بذلك يؤكد أو يدحض بعضا من هذه النتائج . وستستخدم هذه النتائج أيضا لمقارنتها بما سيتوصل إليه هذا البحث ، حيث يمكن أن يقدم توافق العديد من الدراسات المختلفة المصدر على نتيجة ما ، إثباتا قويا لمصادقية التفسير المقدم للظاهرة المدروسة. كما أن هذه البحوث سوف تفيد البحث الحالي عبر مختلف مراحل وخطواته المختلفة، وخاصة في وضع مشكلة البحث ، وفروضه وكذا اختيار العينة و الأدوات المستخدمة فيه و طريقة تفسير نتائجه.

---

# الباب الأول:

---

# الدراسة النظرية

مدخل الباب الأول

الفصل الأول : التغذية و الوعي الغذائي للتلميذ في مرحلة المراهقة

الفصل الثاني : الصحة في الوسط المدرسي

خاتمة الباب الأول

## مدخل الباب الأول:

تعتبر الدراسة النظرية في كل البحوث بمثابة الأرضية التي يبنى عليها البحث فمنها تتضح الخطوط العريضة الواجب إتباعها في المراحل التي تأتي من بعد ، فخلال هذا الباب سوف يقوم الطالب الباحث بعرض حول الغذاء والوعي الغذائي و ذلك بإبراز مفاهيمه العامة و أنواعه و أهدافه و محتوياته كما لا ننسى أبعاده و المكانة المرموقة التي توليها له المنظومة التربوية الجزائرية ، أما بالنسبة الصحة في الوسط المدرسي فسوف يحاول الطالب الباحث تبيان الأهمية البالغة التي يكتسبها هذا العنصر من خلال عرض مفاهيم عامة حوله بالإضافة إلى توضيح محددات الصحة و أهدافها وأهميتها دون ان ننسى التربية الصحية بإبراز تعاريفها أهدافها و ميادينها و نختتم بالصحة المدرسية و مكانتها في المنظومة التربوية .

# الفصل الأول:

## التغذية و الوعي الغذائي للتميز في مرحلة المراهقة

- تمهيد

1-1 مفهوم الغذاء

1-1-1 التعريف بمصطلحات علم الغذاء و علم التغذية .

2-1-1 وظائف الغذاء

3-1-1 مصادر الغذاء

2-1 تعريف الوعي الغذائي

1-2-1 أهداف الوعي الغذائي

2-2-1 دور و أهمية الوعي الغذائي

3-2-1 طرق التوعية الغذائية

1-3.1 تعريف المرحلة العمرية

2-3.1 خصائص المرحلة العمرية (14 - 18 سنة)

3-3-1 فترة المراهقة وسوء التغذية

4-1 أهمية الأنشطة البدنية والرياضية للمراهق

خاتمة

تمهيد:

يعتبر الغذاء مصدر الحياة على سطح الأرض ولقد أدرك الإنسان منذ زمن بعيد دور وأهمية الغذاء كمصدر للطاقة والنشاط والحيوية ووقايته وحمايته من الأمراض إلا أن ذلك الغذاء أصبح سلاحاً ذو حدين بمعنى أن نقصه يمثل مشكلة كبيرة كما أن زيادته عن حد معين قد يتسبب في مشاكل صحية عديدة، و تشير الكثير من الدراسات التي أجريت في أمريكا وكندا و بريطانيا إلى أن سوء التغذية يحدث بسبب الجهل باختيار الغذاء المناسب وبسبب المعلومات والاعتقادات الخاطئة التي تتناقلها الأجيال (المهيزع 1998، 3)، لذلك فمن الضروري جداً تناول الغذاء المتوازن وفق احتياجات الجسم وفي هذا الإطار يرى نشوان عبد الله نشوان أن الغذاء الجيد هو أساس صحة الإنسان حيث أن تناول الكميات المناسبة والنوعيات المتكاملة له علاقة بالصحة وأن سوء التغذية الناتج عن نقص بعض العناصر يؤثر في عمليات النمو والصحة والمرض كما يؤثر على الذكاء و التحصيل الدراسي وكثيراً ما يمتد إلى النواحي النفسية والسلوك الاجتماعي. (نشوان 2009، 183)

### 1 - مفهوم الغذاء:

ويعرف يورجان فيكنيه التغذية بأنها مجموعة العمليات التي بفضلها يحصل الكائن الحي على العناصر الأساسية للحيات و التوازن . (Weineck.Y 1996, 588)

وتغذية الإنسان هي العنصر الأهم لاستمرار حياته، و العلاقة بين الإنسان و الغذاء باحتياج الجسم إلى الغذاء من أجل تآدية وظائفه الحيوية و المتمثلة بكافة نشاطاته و أعماله اليومية بكفاءة، فالإنسان يعتمد في دوام حياته على ما يتناوله من مواد غذائية، و تعرف التغذية بأنها جميع العمليات الحيوية التي يمر بها الغذاء بداية عملية الأكل حتى عملية إخراجها من الجسم بعد مروره بعمليات الهضم في المعدة و الامتصاص في الأمعاء و النقل و الدوران عن طريق الدم لوصول العناصر الغذائية التي تم امتصاصها إلى خلايا الجسم المختلفة حتى يمكن للجسم الاستفادة منها. و الغذاء هو المادة التي يتناولها الإنسان الحي حتى يستمر في النمو و المحافظة على صحته و وقايته من الأمراض و يشير مجلس الغذاء و التغذية الأمريكي إلى أن علم الغذاء يدرس المواد الغذائية و دور العناصر المكونة لها في المحافظة على حياة الكائن الحي، كما

يدرس التفاعلات و العمليات التي تتم في الجسم لهضم و امتصاص و نقل هذه العناصر الغذائية و التخلص من فضلاتها عن طريق الإخراج، و يبحث هذا العلم في العلاقة بين الصحة و المرض (كماش 2011، 13).

### 1-1 التعريف بأهم مصطلحات علم الغذاء و علم التغذية:

#### 1-1-1 علم الغذاء:

هو العلم الذي يختص بدراسة الأغذية و مكوناتها المختلفة و جميع الطرق المستخدمة في تجهيزها بأشكال مختلفة و ملائمة للاستهلاك البشري.

#### 2-1-1 الغذاء:

هو المادة (حيوانية - نباتية) التي يتناولها الكائن الحي من خلال جهازه الهضمي لاستعمالها في نمو جسمه و وقايته و المحافظة عليه.

#### 3-1-1 علم التغذية:

هو العلم الذي يدرس العمليات الحيوية و الكيميائية التي يستعملها الإنسان في أخذ المواد الغذائية و استخدامها للاستفادة منها في جسمه من حيث هضمها و امتصاصها و نقلها و تمثيلها الغذائي.

#### 4-1-1 المغذيات:

و هي مكونات الغذاء القابلة للهضم و الامتصاص، و التي تتمثل بالنشويات و الدهون و البروتينات و التي تسمى مغذيات الطاقة و النمو.

#### 5-1-1 نقص التغذية:

و هو أن يستهلك الإنسان أقل مما يحتاج جسمه من الغذاء لفترة طويلة، مما يؤدي إلى ظهور أمراض عليه و التي تختلف باختلاف المغذيات الناقصة في غذائه.

### 6-1-1 زيادة التغذية:

و هو أن يستهلك الفرد أكثر مما يحتاجه الجسم من الغذاء لفترة طويلة مما يؤدي إلى ظهور بعض أعراض سوء التغذية، و منها السمنة.

### 7-1-1 التغذية المناسبة:

و هي وصول جميع المغذيات الضرورية في الغذاء إلى جسم الإنسان للمحافظة على صحته في أفضل مستوى يمكن الوصول إليه.

### 8-1-1 الكفاية الغذائية:

هي توافر كميات الغذاء اللازمة لسد الاحتياجات المثالية من المقننات للعناصر الغذائية بما يحفظ الصحة و يمنع ظهور أمراض سوء التغذية.

### 9-1-1 القيمة الغذائية:

تمثل القيمة الغذائية لأي غذاء ما يحتويه هذا الغذاء من عناصر غذائية محسوبة على أساس وزن معين من الغذاء (جم، أو ملجم، 100 جم مادة جافة).

و يمكن الحصول على بيانات القيمة الغذائية من جداول معينة تسمى جداول تركيب الأغذية.

### 10-1-1 وظائف الغذاء:

- الاحتفاظ بالجسم في حالة صحية جيدة، و العمل على إشباع رغبات الإنسان الحسية و النفسية.

- تزويد الجسم بالمواد التي تولد لطاقة اللازمة للحركة و حفظ درجة حرارة الجسم.

- تزويد الجسم بالمواد التي تبني و تحدد و تعوض الأنسجة.

- تزويد الجسم بالفيتامينات و الأملاح المعدنية التي يحتاجها (كماش 2011، 15، 14).

### 1-1-11 إنتاج الطاقة:

تمد العناصر الغذائية المحتوية على الكربوهيدرات و الدهون و البروتينات بواسطة الأكسجين الجسم بالطاقة فالإنسان يستهلك الطاقة لأداء العمليات الحيوية كنبض القلب و الدورة الدموية. و التنفس و المحافظة على درجة حرارة الجسم، لذلك فإن الغذاء يعتبر مصدر الطاقة التي يحتاجها الإنسان.

للقيام بنشاطاته و أعماله اليومية، فعن طريق التفاعل بين الأكسجين و عمليات الهضم للأطعمة المختلفة تتم الأكسدة لينتج منها الطاقة تستخدمها الخلايا في وظائفها المختلفة.

### 1-1-12 مواد البناء و التجديد:

تعد وظيفة و تجديد الخلايا و أنسجة الجسم من الوظائف المهمة للغذاء، حيث تعمل البروتينات و الدهون و بعض المواد غير العضوية على بناء الخلايا الجديدة، و تعويض الجسم عن التالف منها و في المواد الضرورية لتكوين خلايا الدم و مكوناته، فالجسم يحتاج هذه المواد لنموه و في تكوين أجزاء الخلايا و الأوعية الدموية و كذلك في تكوين العظام و الأسنان و بناء العضلات.

### 1-1-13 المواد الغذائية:

يقوم الغذاء بتزويد الجسم بالمواد الأساسية من العناصر و المركبات الحيوية اللازمة التي تساعد على عملية الأكسدة داخل خلايا الجسم و تنظيم العمليات و التفاعلات الكيميائية و تسمى بالعوامل المساعدة، فقد وجد أن بعضها يعمل كمساعد للإنزيمات أو حامل للإنزيم لمساعدة الجزء البروتيني على أداء وظيفته داخل الخلية، و من أهم هذه المواد الفيتامينات و الأملاح المعدنية.

### 1-1-14 مصادر الغذاء:

يستخدم الإنسان الأطعمة من مصدرين أساسيين هما النباتي و الحيواني لبناء جسمه و تجديد خلاياه و الحصول على الطاقة اللازمة لأداء نشاطاته المختلفة، و تنقسم المواد الغذائية حسب مصادرها إلى قسمين رئيسيين هما (كماش 2011، 17):

### Food of Plan Origin : 1-14-1-1 الأغذية النباتية:

و تشمل ما يأتي:

Cereals	الحبوب
Legumes	البقوليات
Vegetables	الخضروات
Fruits	الفاكهة
Sugar	محاصيل السكر
Oils	محاصيل الزيوت

### 2-14-1-1 الأغذية الحيوانية:

و تشمل ما يأتي:

RED MEAT	اللحوم الحمراء
Poultry	الدواجن
Eggs	البيض
Fish	الأسماك
Dairy	الألبان

من خلال التقسيمات الغذائية حسب مصادرها سواء كانت أغذية نباتية أو حيوانية، بأن لكل منهما أهميته و

مميزاته فنلاحظ بأن الأغذية النباتية هي المصدر الرئيسي للكربوهيدرات، و أن الأغذية النباتية غنية بالألياف التي تشكل

الهيكل التركيبي في النباتات و التي تلعب جورا كبيرا في عمليات الهضم و الامتصاص. و تشكل الكربوهيدرات و الدهون و

البروتينات حوالي 85-99% من محتوى الغذاء الجاف (مغذيات الطاقة).

أما الأغذية الحيوانية فإنها غنية بالبروتينات ذات النوعية العالية التي تتميز بتوافر الأحماض الأمينية الأساسية بكميات عالية، و يمتاز البروتين الحيواني بأنه مرتفع في قيمته الحيوية و نوعيته التغذوية الجيدة. و الأغذية الحيوانية تمتاز بأنها خالية من الألياف.

و في ضوء ما سبق ذكره نتوصل إلى حقيقة أساسية و هي لأجل الحصول على غذاء متوازن يجب تنوع مصادر الغذاء لأنه من غير الممكن أن نجد غذاء واحد يحتوي على كافة العناصر الغذائية، الأمر على كلا القسمين الأغذية النباتية و الحيوانية و بكميات معقولة للاستفادة من قيمتها الغذائية. وكذلك بناء و تجديد الخلايا و الأنسجة إضافة وقاية الجسم من مخاطر الأمراض.

### 1-1-15 مصادر الغذاء و وظائفها:

النوع	سبب تناول الطعام (الوظيفة)	مصادر الغذاء الطبيعية
الكربوهيدرات الدهون	إنتاج الطاقة	الزيوت، الدهون، الحبوب و منتجاتها، الخبز، السكر، الفاكهة، المكسرات
البروتينات المعادن	البناء و التجديد	اللحوم، الأسماك، الحليب و منتجاته، البيض، البقوليات
الأملاح المعدنية الفيتامينات	الوقاية و التنظيم	الحليب، الخبز، البيض، الخضروات، و الفواكه الطازجة

يوضح جدول رقم(1) أنه من الضروري تنوع مصادر الغذاء و ذلك بغرض الحصول على الطاقة .

وتجدر الإشارة في هذا السياق أن الطالب الباحث أعتمد التصنيف الوارد في الجدول رقم (01) في بناء الاستمارة المخصصة لقياس الوعي الغذائي.

### 1-1-16 الغذاء الصحي و الحقائق الأساسية:

يعتبر الغذاء ضرورة حياتية للنمو و تزويد الجسم بالطاقة اللازمة، و هو واحدا من أهم الاحتياجات الأساسية اليومية للإنسان في جميع مراحلها من الطفولة حتى الشيخوخة، و لكن المقابل في حالة عدم الاعتناء بنظافته وملائمته و توازنه و الاعتدال في تناوله قد يصبح مصدرا للمرض (الحميد 2010، 23).

### 1-1-16-1 البروتينات:

وسيلة الجسم في تحقيق النمو و التعويض للأنسجة التالفة و توجد في اللحوم سواء الحمراء أو البيضاء، و توجد في اللبن و البيض، كما توجد في المصادر النباتية كالبقوليات.

### 1-1-16-2 النشويات:

هي وقود الطاقة للجسم توجد في منتجات الخبز سواء من القمح أو الشعير، و كذلك توجد في المعجنات و المعكرونة و البطاطا و الفاكهة.

### 1-1-16-3 الدهون:

و هي وقود مركز لإنتاج الطاقة في الجسم. إن الإكثار من تناول الدهون يرق الجهاز الهضمي و يسبب السمنة، و يهدد بأمراض ارتفاع ضغط الدم و السكر و أمراض القلب.

### 1-1-16-4 الفيتامينات و الأملاح المعنية:

تلعب هذه المركبات دورا هاما في قيام الجسم بوظائفه الحيوية و غيابها من الوجبة الغذائية يؤدي إلى ظهور أمراض سوء التغذية. تتوفر في اللحوم و البقوليات و الخضروات و اللبن و مشتقاته و البيض.

### 1-1-17 الغذاء الصحي و المعلومات الضرورية:

في البداية لا بد من التأكد من مدى ملائمة الغذاء لحاجة الجسم، و خاصة بالنسبة للشخص المريض، حيث أن أنظمة غذاء مرض السكر و ارتفاع ضغط الدم و تصلب الشرايين و غيرها من الأمراض الأخرى، يجب أن تكون موضوعة

وفقا للشروط و التعليمات الطبية ... كما يجب الأخذ بنظر الاعتبار أن احتياجات الطفل في فترة مراحله الأولى من النمو من الغذاء تختلف عن احتياجات الإنسان البالغ، كما أن الاحتياجات الغذائية للموظف الجالس في المكتب تختلف عن احتياجات عامل البناء، الأمر الذي يتطلب الحرص على احتواء الغذاء على نسب متوازنة من كل المكونات اللازمة لجسم الإنسان من النشويات و السكريات و الدهون و البروتينات و الفيتامينات و الأملاح المعدنية (كماش 2011، 20)، ويعتبر الشخص الرياضي من الأشخاص الذين يجب أن تكون تغذيته مختلفة كذلك ، و سنفصل في هذا الموضوع في عنوان العناصر الغذائية و النشاط الرياضي .

و يجب التأكيد على الاعتدال في تناول هذه المكونات الغذائية، و من أهم الأمور التي يجب مراعاتها هي تناول كميات متوازنة من الفواكه و الخضروات لأهميتها الكبيرة و دورها الفعال في صحة الإنسان و في ضوء ما سبق ذكره فإنه يجب التأكيد على بعض الأمور المهمة و التي تتمثل بالآتي:

عدم أكل البقوليات نيئة دون طبخها، و يفضل نقعها و غليها في الماء ثم التخلص من ماء النقع لإزالة المواد المسببة للغازات حيث يحتوي على ثلاث مركبات هي (الديفسين، إيزوراغل، دوبا) و تعمل هذه المركبات على تثبيط الأنزيم المسؤول تكوين كريات الدم الحمراء.

غسل الفواكه و الخضروات التي تؤكل نيئة بماء نظيف و إزالة قشورها أو أوراقها التي قد تخفي تحتها ملوثات كأوراق الخس و غسيل ما تحتها بعناية و تعتبر القشور و الأوراق أكثر عرضة للمبيدات و الفطريات كما يجب غسل البطاطا قبل و بعد التقشير، و تجنب البطاطا الخضراء أو الزرقاء و ذلك لاحتمالية وجود مواد سامة ضارة لجسم الإنسان.

عدم تناول اللبن و الجبن أو الزبدة أو الزبادي الذي يلاحظ فيه تغير في الطعم أو الرائحة أو اللون، فهو غير صالح للاستهلاك البشري، كذلك يجب غلي اللبن غير المبستر و حفظه في الثلاجة.

عدم ترك الفواكه و الخضروات المعلبة في علبها، كون ذلك يزيد في كميات المعادن التي تنتقل من العلب للذئء، و في أغلب الأحوال يفضل تجنب المعلبات و المصنعات قدر الإمكان و الاعتماد على الأغذية الطبيعية و الفواكه الطازجة.

تجنب خلط الأطعمة النيئة مع الأطعمة المطهية في المبرد، لأن ذلك قد يتسبب في تلوث الطعام المطهي.

ويرى الطالب الباحث أن كل هذه العادات الصحية ، يجب غرسها منذ الصغر في سلوك الرياضي ، و نغني بذلك الاهتمام بالتغذية و السلوك الغذائي السليم ، في برامج تكوين الرياضيين الناشئين ، ليشمل هذا التكوين جانب وقائي وصحي مهم يؤثر تأثيراً هاماً في مستقبل هؤلاء الرياضيين الناشئين.

### 1-2- تعريف الوعي الغذائي:

الوعي الغذائي هو عملية مساعدة أفراد المجتمع في الحصول على المعلومات والخبرات اللازمة لهم للقيام بالاختيار المناسب لغذائهم وذلك للمحافظة على صحتهم خلال حياتهم

### 1-2-1- أهداف الوعي الغذائي:

ويهدف الوعي الغذائي إلى جعل المعلومات في صورة مبسطة يمكن فهمها وتطبيقها بسهولة مما يؤدي إلى تحسين العادات الغذائية للأفراد والمجتمع والتي تعمل على تمتعهم بصحة جيدة وبالتالي قدرتهم على العمل وتنمية المجتمع في كل المجالات

### 1-2-2- دور وأهمية الوعي الغذائي :

الاهتمام بصحة المراهق وتغذيته ورعايته من أهم الركائز التي تقوم عليها التنمية البشرية الشاملة ، وقد أقر المؤتمر العالمي للطفولة المنعقد عام 1990 م عدة أهداف دولية على المستوى الغذائي منها نشر المعلومات الصحيحة من أجل مكافحة مشاكل سوء التغذية ، وتشجيع النظم الغذائية السليمة وأنماط الحياة الصحية والوقاية من الأمراض المزمنة (اللهيبي 2009 ، 69) .

و يكمن دور الوعي الغذائي في اختيار نوع وكم الغذاء المتناول وفقاً للاحتياجات اليومية الضرورية للجسم وللمتغيرات التي ترافق مراحل النمو كالمراهقة و الشيخوخة ، والحالة الصحية ، وطبيعة العمل أو النشاط كما هو الحال في النشاط الرياضي ، وتساهم التوعية الغذائية في تجنب المشاكل الصحية التي يعاني منها المراهقين مثل تسوس الأسنان و فقر الدم الناشئ عن عوز الحديد وكما يساعد على تفادي الكثير من مشاكل الصحية مستقبلياً ،

ويؤكد(العزیز 2011، 30) أن مستوى الوعي الغذائي لأفراد المجتمع يؤثر على مدى تطور العادات الغذائية التي تتداخل بدرجة كبيرة مع توجيه سياسات الأمن الغذائي و التخطيط الغذائي القومي و تنميته. ولقد أظهرت الخبرات الميدانية أنه لا يكفي توفير الطعام إذا لم يكن الشخص قادرا على انتقائه لطعامه وكيفية استهلاكه ، ولا يكفي توفر القدرة الشرائية إذا كان الفرد عاجزا عن التفريق بين ما يحتاجه فعلا و الكماليات . ولا سبيل إلى إدراك تلك الخبرات إلى بالتوعية الغذائية التي تغير من العادات الغذائية وتحسن سلوك الفرد واتجاهه نحو الغذاء .

### 1-2-3- طرق التوعية الغذائية:

يمكن زيادة مستوى الوعي الغذائي إذا أدرك كل فرد أسباب الأمراض واتباع سلوكيات غذائية صحيحة وخاصة في فترة المراهقة والتي تتميز بالنمو السريع وكما أنها فترة نشاط وفيها يمكن تغيير العادات الغذائية بسهولة وذلك إذا قدمت برامج تعليمية مناسبة ومقصودة في ضوء هذه الخصائص والدوافع والتي تمكن الفرد من اتخاذ قرارات سليمة وحكيمة أثناء اختياره للطعام المناسب .

إن عملية التثقيف أو التوعية الغذائية حسب أشرف عبد العزيز تشمل طرق أكاديمية وطرق تطبيقية .

### 1-2-3-1- الطرق الأكاديمية للتوعية الغذائية :

- تدريس علم التغذية في برامج مخصصة أو ضمن برامج أخرى في مراحل التعليم المختلفة من مدارس ومعاهد وكليات .
- برامج تدريبية لرفع مستوى المعرفة و الأداء في مجال التغذية و ذلك للعاملين في المجالات ذات الصلة مثل الخدمات الصحية و التصنيع الغذائي .

### 1-2-3-2- الطرق التطبيقية :

وهي عبارة عن نشر الوعي الغذائي بين الفئات المختلفة وتقوم بها عدة هيئات أو وسائل الإعلام المختلفة أو أحد الأشخاص المؤهلين لذلك وليس بضرورة من المختصين في التغذية . و تمثل العملية التي يقوم بها الباحث إحدى هذه التطبيقات .

### 1-3- تعريف المرحلة العمرية:

تعتبر مرحلة حساسة يعيشها المراهق وهي المرحلة الانتقالية من الطفولة إلى سن الرشد، غير أن هذه المرحلة ليست بهذه البساطة من التعريف منذ أن حظيت بتعريف السيكولوجيين فأخذت التعاريف تتوسع حسب المجالات والجوانب التي تحيط بها.

أصل الكلمة من فعل راهق بمعنى تدرج نحو النضج بدراسة التغيرات التي تطرأ على الفتى من الناحية البدنية والجنسية والعقلية وهي تنقل المرء من مرحلة الطفولة إلى الشباب فهي إذا جسر يعبر عليه المرء من طفولته إلى رجولته (رزيق، 1960، 10).

ويعرفها "توفيق الحداد" بأنها الاقتراب والاندماج من الحلم، المراهق هو الطفل الذي ينمو من الحلم إلى الرشد والتدرج نحو النضج الجنسي والعقلي والانفعالي (الحداد، 1973، 104).

وقد عرفت أيضا نواحيها المختلفة إذ ورد أن المراهقة متعددة فهي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية لفترة زمنية كما أنها تحولات نفسية كلية (اسعد، 1991، 225).

كما درست من ناحية السن فهي مرحلة انتقال من الطفولة إلى سن الرشد تمتد من سن 12 سنة أو قبل ذلك بعام أو عامين أي أن من السهل تحديد بداية المراهقة لكن من الصعب تحديد نهايتها (زهران، 1977، 279).

ومن ناحية التصرفات هي الفترة الممتدة من التصرفات السلوكية للفرد بالعواطف والانفعالات المحددة والتوترات العنيفة (علي، 1970، 25).

### 1-3-1 - مشاكل المرحلة:

إن مشكلات المراهقة من المشكلات الأساسية التي تواجه المراهقين في هذه الفترة والسبب يعود إلى المجتمع نفسه والمدرسة والهيئات الاجتماعية والأسرة والنوادي وكل المنظمات التي لها علاقة بهذه الفئة، لهذا سوف نتناول أهم المشاكل التي يتعرض لها المراهق ومن بينها المشاكل المتعلقة بالتغذية :

### 1-3-1 المشاكل النفسية:

من المعروف أن هذه المشاكل قد تؤثر على نفسية المراهق، وانطلاقاً من العوامل النفسية ذاتها التي تبدو واضحة فيتطلع المراهق نحو التجديد والاستقلال ويسعى لتحقيق هذا التطلع بشتى الطرق والأساليب، فهو لا يخضع لأمر البيئة وتعاملها وأحكام المجتمع، وقيمه الاجتماعية والخلقية، بل أصبح يفحص الأمور ويزنها بتفكيره وعقله وعندما يشعر أن البيئة تتصارع معه ولا تقدر موقفه ولا تحس إحساسه الجديد، لذا فهو يسعى دون قصد إلى أن يؤكد نفسه بثورته وتمرده وعناده، فإذا كانت كل من المدرسة والأصدقاء لا يفهمون قدراته ومواهبه ولا تعامله كفرد مستقل، ولا تشبع فيه حاجاته الأساسية في حين يجب أن يحس بذاته وقدرته ويجب أن يعترف الكل بقدرته وقيمه (معوض، 1971، 73)

### 1-3-2 المشاكل الانفعالية:

إن العامل الانفعالي في حياة المراهق يبدو واضحاً في عنف انفعالاته وحدتها واندفاعها وهذا الاندفاع الانفعالي، ليست أسبابه نفسية خالصة، بل يرجع ذلك للتغيرات الجسمية، فإحساس المراهق بنمو جسمه وشعوره أن جسمه لا يختلف عن جسم الرجال، وصوته قد أصبح خشناً، فيشعر المراهق بالزهو والفخر وكذلك في الوقت نفسه بالحياء والخجل من هذا النمو الطارئ.

كما يتجلى بوضوح خوف المراهق من هذه المرحلة الجديدة التي ينتقل إليها والتي تتطلب منه أن يكون رجلاً في سلوكه وتصرفاته (معوض، 1971، 73).

**1-3-1-3 - المشاكل الاجتماعية:**

إن النقص في التربية والتكوين يعود على المراهق ففي المجتمعات البدائية كمجتمعات إفريقيا وآسيا، البنت والرجل يتزوجان في سن مبكرة فتكون لهم مسؤوليات كبيرة مما تعقد من الأزمة، وأحيانا في بعض المجتمعات تحمل مرحلة المراهقة ولا تعطى لها أي اهتمام

**1-3-1-4 - مشاكل الرغبات الجنسية:**

من الطبيعي أن يشعر المراهق بالميل إلى الجنس الآخر ولكن التقاليد في مجتمعه تقف حائلا دون أن ينال ما يبتغي، فعندما يفصل المجتمع بين الجنسين فانه يعمل على تهذيب الدوافع الفطرية الموجودة عند المراهق اتجاه الجنس الآخر وضبطها، وقد يتعرض إلى انحرافات وغيرها من السلوكيات اللا أخلاقية بالإضافة إلى لجوء المراهقين إلى أساليب ملتوية لا يعرفها المجتمع، كعكاسة الجنس الآخر، وللشعور بهم القيام بأساليب منحرفة والانحلال من بعض العادات.

**1-3-1-5 - المشاكل الصحية:**

إن المتاعب المرضية التي يتعرض لها الشباب في سن المراهقة هي السممنة، إذ يصاب المراهقين بسممنة بسيطة مؤقتة، وأما إذا كانت كبيرة فيجب العمل على تنظيم الأكل، كما يجب عرض المراهقين على أفراد مع الطبيب للاستماع إلى متاعبهم وهو في حد ذاته جوهر العلاج لان للمراهقين أحساس خانق بان أهله لا يفهمونه (رفعت، 1975 ، 220).

**1-3-2- خصائص المرحلة العمرية (14-18 سنة):**

تحدث المراهقة عدة تغيرات وذلك بتوفر عوامل داخلية وعوامل خارجية وتتمثل في الأسرة و العوامل الاجتماعية ، وسنعرض فيما يلي أهم الخصائص في هذه المرحلة من العمر:

1-2-3-1 النمو الجسمي:

بعدها كان النمو في مرحلة الطفولة بطيء أما في مرحلة المراهقة فيكون أسرع ويستمر عامين، فعند الإفرازات الداخلية للغدد يرجع النمو السريع، أما الزيادة في الوزن يرجع لزيادة في العظام، وتشير بعض التجارب إلى أن البنت يزداد وزنها بكثرة بين الثاني عشرة والرابع عشرة حيث في هذا السن تتجاوز البنت الذكر ويعكس الأمر في الثامن عشر بالنسبة للذكر (غالب، 1980، 29).

1-2-3-2 - النمو الجنسي:

وتسمى بمرحلة البلوغ حيث يتفق الباحثون على 50% من الإناث ينضجن جنسيا ما بين 12 سنة و15 سنة، هذا يعني أن اختلاف الولد والبنت هو عام، إذ لا يجب أن يهمل عامل البيئة الذي يؤثر على أعضاء التناسل (غالب، 1980، 29).

1-2-3-3 النمو الانفعالي:

فهو يخص المشاعر والعواطف إذ يتميز المراهق بالعنف فهو يثور لأتفه الأسباب وهذا راجع للنمو السريع، فالمراهق لا يستطيع التحكم في انفعالاته كما انه يتعرض لحالة يأس وألم نفسي وإحباط بسبب فشله بمشروع. يجمع علماء النفس أن انفعالات المراهق تختلف في نواحي كثيرة عن انفعالات الطفل وكذا الشباب، بحيث تمتاز الفترة الأولى من مرحلة المراهق بأنها فترة انفعالات عنيفة، إذ نلاحظ المراهق في هذه السنوات يثور لأتفه الأسباب ضد الحياة والمجتمع، شأنه شأن الطفل الصغير كما تمتاز انفعالاته بالتقلب وعدم الثبات، فمثلا تجده يضحك فجأة يبكي، وبما أن المراهق قام على جو جديد عليه ومجتمع من الكبار يسبقه في التجارب والمعرفة، وهو لا يريد أن يضل خاضعا للكبار وسلطتهم التي ألفها من قبل، لذلك تجده أحيانا أخرى يتعرض لحالات من اليأس التي تحول بينه وبين تحقيق أمانيه، فينشأ على هذا الإحباط انفعالات متضاربة وعواطف جامحة تدفعه في بعض الأحيان إلى التفكير في الانتحار أو سلك أي أسلوب منحرف فالمراهق هارب من الحقيقة إلى أحلام اليقظة في اغلب الأحيان (غالب، 1980، 30).

4-2-3-1 النمو الحركي:

في بداية مرحلة المراهقة يميل المراهق للخمول والكسل ، كما انه يفقد الدقة والتوازن، حيث يرى الباحثين أن المراهق لا يفقد نسبة من قدراته المركبة وتوافقه الحركي، فإذا رأينا في الملعب نجد انه لم يفقد شيئاً من حركاته من اجل التقدم.

أما في الفترة بين الخامسة والسادسة عشرة سنة يصل المراهق إلى النضج في حركاته ويكون النشاط له دور كبير في هذه المرحلة لاكتساب التوافق الحركي كالرشاقة والتوازن، أما بالنسبة للإناث يحبط نشاطهم بسبب عدم الرغبة والميول لهذه النشاطات(صالح، 1990، 22).

أما في آخر سنوات المراهقة يبدأ المراهق يميل إلى إظهار نضجه الانفعالي و العقلي من خلال إبدائه لحركات تتسم بالدقة والتنسيق مثل طريقة المشي والركض .

5-2-3-1 النمو العقلي:

تتميز مرحلة المراهقة من الناحية النفسية بأنها فترة تميز وتمايز وفترة نضج في القدرات العقلية والنمو العقلي عموماً، فالنمو العقلي هو تلك التغيرات الطارئة على الادعاءات السلوكية للأطفال، والناشئة للمختلفين في أعمارهم الزمنية وهذه التغيرات تتميز عادة بالزيادة نوعاً وكماً ومقداراً (صالح، 1990، 22).

لهذا فالنمو العقلي ذو أهمية كبيرة لدراسة المراهقة ، وذلك للمكانة العقلية التي تعتبر محددًا هاماً في تقييم قدرات المراهق واستعداداته، ومن القدرات العقلية نجد:

6-2-3-1 - النمو الاجتماعي:

من المراحل الحساسة التي يعيشها الفرد، إذ فيها يحقق كيانه الاجتماعي، ويحس انه قد أصبح له مكانة بين مجتمعه محيطه فهو الآن يتطلع إلى اكتشاف علاقات واتجاهات جديدة ومختلفة، تجعل منه رجلاً مشاركاً في بناء مجتمعه ووطنه.

وتبدأ بذور هذا النمو في مرحلة الطفولة المبكرة حيث أن الطفل في حاجة إلى تكوين علاقات اجتماعية لتنمو بعد ذلك، يحس في المراهقة انه عنصر محبوب مرغوب فيه لأنه يكون عنصر هام في عناصر مجموعة ما. فعلى المراهق في هذه المرحلة أن يسير وفق ما تمليه العلاقات والتقاليد السائدة في المجتمع الذي يعيش فيه، يفهم المسؤولية ويعالج وجهات النظر المختلفة بصور موضوعية.

حيث يذكر "مصطفى غالب" إن اكتساب الفرد لهذه العادات والاتجاهات هي شرط أساسي من شروط حصوله على التكيف الاجتماعي الذي يحقق له الاستقرار والراحة النفسية، ولذلك فإكتسابها بطريقة غير سوية يحول بينه وبين تحقيق أهدافه ويعرضه لبعض الأزمات ومشاعر التوتر والاضطرابات وعدم الاستقرار (غالب، 1980، 197).

#### 4-1 - فترة المراهقة وسوء التغذية:

تعتبر فترة المراهقة من الفترات الحرجة في عملية النمو والتطور . وتتميز هذه المرحلة بالزيادة السريعة في الطول والوزن وتحدث فيها العديد من التغيرات في الناحية الفسيولوجية والاجتماعية. ويحدث خلال مرحلة المراهقة انتشار نقص التغذية والسلوك الغذائي الخاطئ، وهذا يؤدي إلى انتشار الأمراض في المستقبل مثل هشاشة العظام والسمنة وزيادة مستوى الدهون وتأخر البلوغ الجنسي والطول النهائي عند البلوغ بالإضافة لظهور خلل التغذية خلال هذه المرحلة، وأشارت الدراسات المسحية على التغذية لحدوث انتشار كبير لنقص التغذية في هذه المرحلة العمرية .(إيمان البلوي، ميسون شتيفي ، 2003: 3)

وتعرف التغذية السليمة بأنها تناول الفرد أغذية تحتوي على كميات تكفي احتياجات جسمه من العناصر الغذائية . وإذا تكرر نقص أو زيادة عنصر غذائي أو أكثر في طعامه اليومي أو عدم القدرة على الاستفادة من العناصر الغذائية فان ذلك يؤدي إلى ظهور اضطرابات فسيولوجية في جسم الإنسان ، وهو ما يعرف بسوء التغذية.

فأمراض سوء التغذية هي الحالات المرضية الناجمة عن النقص أو الإفراط في تناول عنصر أو أكثر من العناصر الغذائية ، مثل : السمنة ،النحافة ، العشى الليلي ، الإسقربوط ، الكساح ، لين العظام، الأنيميا ، البري بري ، البلاجرا . ومن أهم أمراض سوء التغذية انتشارا بين المراهقين : الأنيميا - السمنة (البدانة) - النحافة .

لذا فقد حذرت منظمة الصحة العالمية ، ومنظمة الأمم المتحدة للأطفال ،الناس من أخطار سوء التغذية وذلك بإنقاذ الأطفال من الخطر الناجم عن سوء التغذية .(جلال المخلاطي،1986: 32)

فليس الأمر في سوء التغذية يقف عند حد قياس الكمية التي يأكلها الإنسان أو الفشل في تناول الأكل ومن الناحية الطبية تشخص سوء التغذية بعدم تناول الكميات الملائمة من البروتينات والطاقة والمواد الغذائية الأخرى وتشخص أيضا بالإصابة بعدوى ما أو مرض.

ويعتبر الجهل بالمبادئ الأساسية في التغذية سبباً رئيسياً في حدوث الكثير من أمراض سوء التغذية حيث أن سوء التغذية لا يرجع إلى النقص في الموارد الاقتصادية فقط ولكن إلى فقر المعارف والمعلومات اللازمة لحاجات الأفراد الغذائية .

وتشير دراسة (Wiech, et al., 1991) إلى أن التغذية ترتبط بمشاكل البدانة وقصر القامة وأنيميا نقص الحديد ،ولذلك فقد أوصت الدراسة بضرورة تقديم برامج الثقافة الغذائية لجميع أفراد الأسرة ،وقد وجد أن هناك علاقة بين الإصابة بأمراض القلب والشرايين وتناول الدهون في الطعام من حيث كميتها ونوعيتها، فمثلا يعتبر مستوى الكوليسترول في الدم من مؤشرات تصلب الشرايين عند الإنسان، وقد ثبت أيضا أن أمراض القلب والدورة الدموية ترتبط بكمية ونوع البروتين وهل هو نباتي أم حيواني ؟ لذا فان التغذية الوقائية هي خير علاج لتجنب الإصابة بأخطر الأمراض .(حامد التكروري،حضر المصري،1989: 162)

وتتضح أهمية الغذاء في الوقاية من الأمراض، بل والشفاء منها، فمثلا أمراض السكري وضغط الدم والبدانة والبلاجرا وفقر الدم وغيرها يمكن علاجها بالغذاء، كما أن الفئات الخاصة بالأطفال والمراهقين والحوامل والمرضعات وكبار السن تعتمد صحتهم وسرعة هرمهم على نوعية الأغذية التي يتناولونها، فقد أمكن تأخير ظهور الشيخوخة ،وتكوين شخصية الإنسان من حيث ذكائه ونشاطه وتكيفه مع بيئته من خلال الغذاء المناسب .(جلال المخلاطي،1986: 1)

مما سبق يتضح علاقة الصحة والحياة بالغذاء والتغذية، فالصحة الكاملة لايمكن أن تتوفر إلا بالغذاء السليم الكامل ،أو ما يسمى بالغذاء المتوازن،وهو ذلك الغذاء الذي يحتوي على جميع العناصر الغذائية وبكميات مناسبة . والإنسان جيد

التغذية هو الذي يأكل من مثل هذا الغذاء وكمية كافية لنمو أنسجة الجسم وصيانتها، والاحتفاظ بقدر منها على هيئة مخزون ، وبالتالي يكون صحيح الجسم .

### 1-5 بعض السلوكيات والعادات الغذائية سيئة السائدة عند المراهقين (15-21 سنة) :

لقد قام المصيفر بدراسة أهم العادات الغذائية الغير سليمة التي يتبعها المراهقين في بيئة تتشابه مع البيئة الجزائرية ويمكن أن نحمل ما قدمه في فيمايلي:

#### 1-5-1 تناول الوجبات السريعة :

لقد ارتبط مفهوم الوجبات السريعة بالهمبرجر والدجاج المقلي والبيتزا والبطاطس المقلية وهذا مفهوم خاطئ حيث لو أخذنا المعنى الحرفي والعملية للوجبات السريعة فهي عبارة عن أغذية تحضر وتؤكل في فترة قصيرة بشكل سريع ، ويعني ذلك أن الشاورما " ما يعرف بالكباب "والدجاج المشوي وغيرها هي وجبات سريعة، حتى الأرز بأنواع تحضيره أصبح يقدم في المطاعم التي تقدم الوجبات السريعة خصوصاً في المجمعات التجارية التي ازدهرت مؤخراً. ولا يوجد غذاء مفيد وغذاء غير مفيد ، لأنه في الحقيقة كل غذاء مهما كان نوعه له فائدة ما ، لذا يمكن القول أن هناك عادات غذائية مفيدة وعادات غذائية سيئة .وهنا يمكن إدراج تناول بعض الوجبات السريعة في حالة الإكثار من تناولها واتخاذها نمطاً غذائياً سائداً للطفل والمراهق أو الشخص في أي مرحلة عمرية ضمن العادات الغذائية السيئة . والمعروف أن بعض الوجبات السريعة تحتوي على نسبة عالية من الدهون والكوليسترول وعنصر الصوديوم ، ونحن لا نحبذ الإكثار من تناول هذه العناصر الغذائية، ولكن في الوقت نفسه العديد من الوجبات السريعة غنية بالفيتامينات والأملاح المعدنية والبروتين، وبعضها غني بعنصر الحديد المهم للوقاية من فقر الدم .لذا فإن النصيحة المثلى هي الاعتدال في تناول الوجبات السريعة . وهذه كلها أغذية صحية ومفيدة . إذاً انتقاء نوع الغذاء من مطاعم الوجبات السريعة أمر مهم للحصول على وجبات صحية ( مصيفر،2006).

1-5-2 تناول المشروبات الغازية:

أصبحت المشروبات الغازية جزءاً مهماً من مائدة الغذاء عند العديد من الأسر، كما أصبحت مكملاً هاماً للوجبات السريعة. وقد صرح الكثير من المراهقين والشباب في العديد من الدراسات بأن الطعام لا يكون لذيقاً إذا لم تكن المشروبات الغازية موجودة معه. إن المشروبات الغازية عبارة عن محلول مكون من ماء وغاز ثاني أكسيد الكربون وسكر وبعض النكهات الاصطناعية وهي بالتالي لا توفر أية عناصر غذائية تذكر بخلاف الطاقة الحرارية الناتجة من السكريات. وتحتوي مشروبات الكولا على مادة الكافيين ولكن بكميات قليلة مقارنة بالقهوة والشاي. وإن أهم ما يشغل بال ويقلق علماء التغذية هو إحلال المشروبات الغازية محل عصير الفواكه والحليب، فقد أوضحت الدراسات أن المراهقين والشباب يبدؤون بتناول كميات غير قليلة من المشروبات الغازية وهذه تلقائياً تحل محل العصير مع الطعام وشرب الحليب بين الوجبات الرئيسية أو مع وجبة العشاء. فامتلاء المعدة بالمشروب الغازي يعني عدم وجود مكان لمشروبات أخرى. كما أن وجود السكريات في المشروبات الغازية يجعلها مصدراً هاماً لتسوس الأسنان خاصة أن المشروب الغازي يتوزع ويتغلغل بين الأسنان، أما من ناحية الكافيين وهي مادة منبهة توجد بشكل أكبر في مشروبات الكولا، وبالرغم من أن الكمية الموجودة قليلة إلا أن تناول أكثر من علبة من الكولا يومياً مع تناول الشاي والقهوة يزيد من نسبة الكافيين المتناولة يومياً أي أن مشروبات الكولا قد تكون عاملاً مساعداً في زيادة تناول الكافيين. كما وجد من الدراسات أن بعض أنواع بدائل السكر المستخدمة في المشروبات الغازية المسماة "باللايت" قد تسبب حساسية لبعض الأشخاص مثل الصداع واحمرار البشرة. وينصح الأشخاص المصابون بعسر الهضم وحموضة المعدة وكذلك المصابون بالغازات البطنية بالابتعاد عن المشروبات الغازية لأنها قد تزيد من حدة هذه الأعراض. وللأسف الشديد هناك بعض الممارسات الغذائية الخاطئة التي يقوم بها العديد من الأشخاص في التعامل مع المشروبات الغازية وأهمها تناول المشروبات الغازية مع وجبة الغداء بدلاً من عصير الفواكه أو اللبن، وهذه عادة سيئة لأنها تحرم الأشخاص وبخاصة الأطفال والمراهقين من تناول الطعام بشكل جيد وذلك لأن المشروبات الغازية تعطي إحساساً سريعاً بالشبع نتيجة وجود الغازات في المعدة، كما أنها تحل محل العصير. والمعروف أن تناول عصائر الفاكهة قليل عند الجيل الجديد وتنوع أهمية هذه العصائر من أنها مصدر للفيتامينات والأملاح المعدنية المهمة للجسم بالإضافة لاحتوائها على مضادات الأكسدة والتي تساعد على الوقاية من بعض أنواع السرطان وأمراض القلب. ويعتقد بعض الأشخاص أن المشروبات الغازية تساعد على الهضم وينبع هذا الاعتقاد من أن تجشؤ

الغازات بعد تناول المشروبات الغازية مع الطعام يعطيه إحساساً بالارتياح معتقداً أن هذا الارتياح ناتج عن هضم الطعام وهذا اعتقاد خاطئ، فالغازات عندما تدخل المعدة تضغط عليها بشدة وبالتالي يضطر الجسم للتخلص منها وغالباً عن طريق دفعها إلى المرئ ومن ثم الغم ويحصل التجشؤ . كما درج بعض طلبة المدارس بخاصة في المرحلة الثانوية على تناول المشروبات الغازية في الصباح الباكر مع الفطور بخاصة إذا كانوا يتناولون فطورهم خارج المنزل من المطعم أو المقاهي أو البقالة المجاورة للمدرسة، وهذه العادة تحرم الطالب من تناول الحليب في الصباح وبالتالي تقلل من فرصته في الحصول على الكميات اللازمة من مادة الكالسيوم المهمة لبناء العظام وكذلك للخلايا العصبية . و يمكن الاستغناء عن تناول المشروبات الغازية حيث يفضل دائماً مع الوجبات الرئيسية الثلاث استبعادها وإحلال عصير الفواكه أو الحليب أو اللبن مكانها وبخاصة عند وجبة الغداء الوجبة الرئيسية. (مصيقر ، 2006)

### 1-5-3 تناول مشروبات الطاقة

تعتبر المشروبات الرياضية ومشروبات الطاقة الأكثر استهلاكاً من قبل مختلف الفئات العمرية وخاصة المراهقين والشباب اعتقاداً منهم بأنها الوصفة السحرية لتحسين مستوى أدائهم وغالباً ما يتناولون كميات كبيرة منها سواء قبل أو أثناء أو بعد التدريب أو المنافسات دون أدنى معرفة بالفرق بينهما أو التوقيت المناسب لاستخدام كل منهما مما قد يؤدي إلى تدهور مستوى الأداء . فعند مقارنة المشروبات الرياضية ومشروبات الطاقة نجد أن هناك اختلافاً كبيراً بينهما فالمشروبات الرياضية تهدف إلى تعويض السوائل وبعض الأملاح المعدنية المفقودة في العرق أثناء التدريب أو العمل في الأجواء الحارة لفترات طويلة . أما مشروبات الطاقة فتهدف إلى تزويد الجسم بقدر كبير من الطاقة الأيضية الكربوهيدرات والطاقة الذهنية الكافيين وبعض المواد المنبهة الأخرى بالإضافة إلى بعض الأحماض الأمينية والفيتامينات والأعشاب . في حين لا تحتوي المشروبات الرياضية على نفس المكونات الموجودة في مشروبات الطاقة مثل الكافيين والأحماض الأمينية ولكنها تحتوي على نسبة قليلة جداً من الكربوهيدرات بالمقارنة بمشروبات الطاقة وتحتوي أيضاً على بعض الأملاح المعدنية مثل الصوديوم والبوتاسيوم والتي تلعب دوراً كبيراً في استبقاء الماء بالجسم وبالتالي حمايته من الإصابة بالجفاف . و استنتجت الكثير من الدراسات في هذا الموضوع أن المراهقين أكثر اهتماماً بمشروبات الطاقة من

المراهقات، وأن هناك نقصا واضحا في المعلومات المتعلقة بمشروبات الطاقة، أمر الذي يستدعي اهتمام برامج التوعية الصحية بذلك. (مصيقر 2006)

من خلال ما سبق ذكره يشير الطالب الباحث إلى النقص الفادح في الوعي الغذائي لدى المراهقين ، الأمر الذي ينعكس بالضرورة على ممارستهم الغذائية، فنظرتهم للأطعمة الواسعة الانتشار تفتقر للكثير من الحقائق العلمية التي تبرهن على وجود آثار سلبية على الصحة العامة لهذا المراهق ، يمكن أن تنتج من خلال تناول هذه الأطعمة.

### 1-6- أهمية الأنشطة البدنية والرياضية للمراهق:

الأنشطة البدنية والرياضية جزء من التربية العامة، وهدفها تكوين المواطن السليم من الناحية البدنية، العقلية، الانفعالية والاجتماعية ن وخاصة الصحية ، وذلك عن طريق ألوان النشاط البدني التي اختيرت لغرض تحقيق هذه الأهداف، على مستوى المدرسة فهي تحقق النمو الشامل والمتزن للتلميذ، وتلبي اختياراتهم البدنية والرياضية التي لها دور هام جدا في عملية التوافق بين العضلات والأعصاب وزيادة الانسجام في كل ما يقوم به التلميذ من حركات وهذا من الناحية البيولوجية. ( مرسى، د.ت، 20-21) ، وعلى مستوى الأندية الرياضية فهي تعد بتكوين أبطال رياضيين في مختلف التخصصات ، وتعد الحالة الصحية المثلى غاية و وسيلة في أي نشاط رياضي تنافسي .

إذا فممارسة نشاطات البدنية والرياضية لها تأثير على جسم المراهق من الناحية البيولوجية، وكذلك فهي تؤثر على

الجوانب الأخرى للتلميذ .

## خلاصة:

يؤثر الوعي الغذائي والعادات الغذائية في رفع المستوى الصحي العام لأفراد المجتمع حيث يعمل على تطوير العادات الغذائية التي تتدخل بطريقة عميقة في توجيه سياسات الأمن الغذائي والتخطيط التغذوي القومي وتنميتها ، وسياسة الأمن الغذائي والعادات الغذائية لهما تأثير عكسي تبادلي حيث تؤثر سياسات التنمية الغذائية والأمن الغذائي القومي بدورها على العادات الغذائية والمستوى الصحي للمجتمعات .

فالإنسان أو العنصر البشري هو أساس كل عمليات التنمية ، ونقص أو سوء التغذية سينعكس على صحته وحيويته ويقلل من قدرته على الإنتاج والمساهمة في دفع عجلة التنمية. فكل جهد أو نفقات تصرف على المستوى الغذائي يحقق ولاشك عائدا كبيرا عن طريق رفع المستوى الصحي وتقليل نفقات العلاج وزيادة الاستفادة من التعليم وزيادة الإنتاج وبالتالي رفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي للدولة . (هناء الحسيني،1990: 18)

---

# الفصل الثاني:

## الصحة في الوسط المدرسي

تمهيد

1-2 تعريف الصحة

2-2 محددات الصحة

3-2 تعريف التربية الصحية

4-2 مبررات التربية الصحية

5-2 أهداف التربية الصحية

6-2 ميادين التربية الصحية

7-2 الصحة المدرسية في الجزائر

8-2 البرنامج الوطني للصحة المدرسية

9-2 أهمية برنامج الصحة المدرسية

خاتمة

تمهيد:

تعتبر التربية الصحية والغذائية والاهتمام بالسلوك الصحي للتلاميذ هدف أساسي من أهداف التدريس في جميع المقررات ومحوراً أساسياً عند إعدادها انطلاقاً من ركيزة رئيسية تقوم عليها عمليات تطوير التعليم والمتعلقة بالتنمية البشرية والتي تعتبر دالة للتنمية الشاملة في كافة المجالات وأما حتمياً لبناء أعداد جيل واع صحياً وقادراً على اتخاذ القرارات الصحية المناسبة للمحافظة على حياته ووقايتها وخاصة المتعلقة بالتغذية .

وقد أثبتت الدراسات والبحوث العلمية أن الصحة والتغذية السليمة ليست مسئولة فقط عن تكوين وبناء الجسم ولكنها يلعبان دوراً مهماً في توجيه السلوك الاجتماعي والأخلاقي والفكري للفرد ودليل مباشر على نوعية الحياة ، ودليل غير مباشر على مدى التطور الاجتماعي والاقتصادي وذلك لما للتغذية السليمة من أهمية في النمو الطبيعي والتطور العقلي الأمتل في صحة المريض والسليم والحفاظ على صحة جيدة خلال حياة الإنسان . ( آيات الدسوقي ، 2002:3)

**2-1-تعريف الصحة:**

قام العديد من العلماء والتربويين بوضع عدد من التعاريف للصحة ومنها ما يلي:

-عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: "اكتمال لياقة الشخص بدنيا وعقلياً ونفسياً واجتماعياً ولا تقتصر على مجرد انعدام المرض أو الداء "

منظمة الصحة العالمية ص 116

- (وقد عرفها العالم نيومان أنها" :حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم التي تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض له.

- كما يعرف وينسلون الصحة على أنها" :علم وفن منع المرض، وترقية الصحة وكفاءتها

(قطيشات، 2002، ص 15).

**2-2-محددات الصحة:**

يتأثر المستوى الصحي للفرد بعدد من العوامل إما وراثياً أو بيئياً أو اجتماعياً أو سلوكياً ولكل عامل قدرة تختلف عن الآخر في التأثير على المستوى الصحي للأفراد، وقد اختلفت الآراء في مدى أهمية هذه العوامل لتحديد المستوى الصحي.

يرى سيمون و قرين أن محددات الصحة تدرج في أربع فئات هي:

- الوراثة: مثل كثير من صفات الجسم كالطول والوزن ومقاومة المرض.

- البيئة الطبيعية: وتشمل الحرارة والرطوبة، والضوضاء، والإشعاع.

- الرعاية الصحية: توافر الخدمات الطبية وغيرها من الخدمات الصحية.

- السلوك الشخصي: الاختبارات الشخصية بصدد الغذاء وممارسة التمارين الرياضية والراحة واستخدام العقاقير

أن محددات الصحة تدرج في ست فئات كما يرى بندر وآخرون و هي :

1. العوامل الوراثية : تؤثر على الفرد حالي أو في مراحل متقدمة من العمر.

2. البيئة الطبيعية :نوعية الغذاء والتلوث، وحال المأوى، وهي عوامل تحسن وتسيء للصحة.

3. البيئة الاجتماعية :مستوى الفقر، والعلاقات العائلية، والثقافية، والمعتقدات، والعادات الصحية، ويكون لها تأثير على الفرد.

4. أسلوب الحياة الشخصي :القرارات التي يتخذها الفرد بشأن طريقة حياته يمكن أن تؤدي إلى نتائج إيجابية أو سلبية.

5. نظام الرعاية الصحية :إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، تؤثر على الحالة الصحية للفرد.

6. الوضع السياسي و الاقتصادي :يمكن أن تؤثر طبيعة التشريعات المحلية والوطنية والسياسية

### 2-3- مبررات التربية الصحية:

وقد أورد (صالح محمد صالح 2002 : 52 ) أن التربية الصحية فرضت نفسها على الساحة التربوية لتكون احد المكونات

الرئيسية للمنهج المدرسي في جميع المراحل التعليمية ولجميع الدول سواء أكانت متقدمة أم نامية للعديد من المبررات من أهمها :

-يمثل التلاميذ في جميع المراحل التعليمية نسبة مرتفعة من مجموع السكان ، ولذلك فإن الاهتمام بهم يعني ضمناً الاهتمام بالقاعدة العريضة من المجتمع .

-التقاء التلاميذ مع بعضهم في المدارس ودون توافر الوعي الصحي لديهم

-يعطي فرصة لانتقال الأمراض المعدية من بعضهم البعض ويترتب عليه انتقالها لأفراد أسرهم ، مما يضخم من حجم المشكلة .

-القصور الواضح في تحقيق ما ينبغي أن تقوم به الأسرة خاصة في خضم المشكلات الاقتصادية التي تجر الأم والأب إلى الخروج

إلى سوق العمل ، مما يزيد العبء على عاتق المدرسة في تحقيق وتنمية الوعي الصحي .

-تزايد مظاهر السلوكيات التي تنم عن غياب الوعي الصحي لدى أفراد القاعدة العريضة من المجتمع ، مما يعني أنهم بحاجة إلى خطط مناسبة مقصودة بغية تحقيق الوعي الصحي .

#### 2-4- تعريف التربية الصحية:

قام الكثير من علماء التربية بتعريف التربية الصحية و منهم :

عرفها روبرت وستيفن بأنها الجهود الموجهة لتشجيع الأفراد على تنمية عادات صحية و التغذية السليمة وراء التمارين الرياضية، وتجنب مواد سامة مثل العقاقير، و الكحول، والتبغ ، (BERTHON, Apprendre la santé à l'école, 1997, p. 129)

و تعرف التربية الصحية أنها :خطة تشتمل على ترتيب متسلسل للتعليم، تستهدف التأثير الإيجابي على القيم و الاتجاهات والممارسات والقدرات المعرفية الصحية، التي تؤدي إلى التنمية المثلى للفرد والأسرة والمجتمع.

أما سلامة فقد عرفها بأنها :جزء هام من التربية العامة ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة، بل يتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، وكذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات و الإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم، بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم الصحية، والعمل على تعديل، وتطوير سلوكهم الصحي، لمساعدتهم

على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية

(سلامة، 1997، ص 42).

#### 2-5- أهداف التربية الصحية:

لكي نتفهم أهداف التربية الصحية يجب أن نلم بأهداف الصحة والتي يمكن تصنيفها إلى ثلاثة أهداف رئيسة وهي:

1. توفير بيئة سليمة صحية.
2. إتاحة الوسائل والمصادر والخدمات الضرورية للمحافظة على صحة الفرد.
3. حث الأفراد على السلوك الصحي الواعي والذكي والمسئول لأمان ورفي صحتهم.

كما يؤكد بندر وسو روكان أن التربية الصحية تهدف إلى إعداد تلاميذ أصحاء يساعدون في القدرة التنافسية والاقتصادية لوطنهم حيث يصبحون عمالا أكفاء، و تقل فتورة غيابهم بسبب المرض، وينتهجون سلوكيات وقائية وبذلك يقل الإنفاق على العلاج وتقل تكاليف التأمين الصحي (Bender, 1997, p. 41).

و وضع صالح مجموعة من الأهداف للتربية الصحية و منها

- إكساب التلاميذ المعلومات والمفاهيم المرتبطة بالصحة الشخصية والاجتماعية والبيئية والوقاية من الأمراض الشائعة بينهم.
- إكساب التلاميذ المعلومات الخاصة بخدمات ومنتجات تحسين الصحة على المستوى المحلي بطرق وظيفية.
- ممارسة التلاميذ للسلوكيات الصحية السليمة بما يؤدي إلى تقليل المخاطر الصحية المختلفة في بيئتهم المحيطة.
- إكساب التلاميذ مهارة الاتصال الشخصي، لتحسين الصحة على المستوى المحلي .
- تنمية اتجاهات التلاميذ وميولهم وأوجه التقدير نحو مجال الصحة). (صالح، 2002، ص69) .

كما يؤكد مصالحة على أهداف التربية الصحية يتم من خلال العمل على:

- تخطيط مجموعة من الخبرات التعليمية تتضمن معارف وحقائق ومفاهيم صحية تؤدي إلى إكساب التلاميذ السلوكيات الصحية السلمية.

-إكساب التلاميذ السلوكيات والمهارات الصحية وتغير السلوكيات والمهارات المفترض أن تكون

ضارة بالصحة، وتنمية اتجاهات صحية سليمة تجاه القضايا الصحية ذات الصلة بالفرد والمجتمع، والعمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع لتحمل المسؤولية اتجاه أنفسهم. (مصالحة، 2004، ص25)

## 2-6- ميادين التربية الصحية:

إن التربية الصحية ليس لها فترة زمنية أو مكان، بل تمتد إلى كل مكان وزمان، حيث أنها عملية مستمرة في حياة الفرد، كما أنها لا تقتصر على مؤسسة بعينها، وإنما هي عملية مشتركة لكل المؤسسات، وتهدف إلى بناء الفرد المتكامل بدنيا ونفسيا واجتماعيا، وهناك عدد من المجالات والميادين للتربية الصحية، لكل منها فرص تربوية ولو أمكن استغلالها بالشكل الأفضل يمكن تحقيق أهداف التربية الصحية.

وسيتم استعراض هذه الميادين على النحو التالي:

2-6-1 التربية الصحية الشخصية:

تتعلق بتوعية الفرد بأهمية الصحة، والنظافة، والتغذية، والنوم، والعمل، والراحة، ومزاولة النشاط الرياضي، إذ يجب على الفرد أن يحرص على نظافة جسمه باستمرار، وتناول الأغذية المفيدة، والابتعاد عن التدخين، وأخذ الوقت اللازم للراحة خاصة ساعات النوم الضرورية، ولكي يحافظ الفرد على صحته عليه أن: (المتوكل، 2003، ص 74)

- يحرص على سلامة بدنه ويبتته من خلال السلوك الإيجابي.

- يتجنب كل ما يعرضه للمرض.

- يبادر في اكتشاف ما يصيبه من عوارض وأمراض ويسرع بعلاجها.

2-6-2 التربية الصحية في المنزل:

الأسرة تؤدي دوراً مهماً حين تقوم بمسئوليتها نحو أبنائها، حيث توصل لديهم عادات صحية سليمة مثل أن يكتسب هؤلاء الوعي بما يسند إليهم هذه العادات من حقائق ومعلومات طبية.

فالأُسرة هي البيئة التي تتعهد الطفل بالتربية وعليها يقع العبء الأكبر في عملية التنشئة، فهي تكسبه العادات والاتجاهات الصحية في مرحلة الطفولة، وفي المنزل تتهيأ الفرص التي عن طريقها يتعود الطفل ممارسة ومزاولة العادات الصحية المختلفة، نتيجة لما يراه من الوالدين والكبار (سلامة، 1997، ص 132).

2-6-3 التربية الصحية في المجتمع:

للمجتمع دوراً هاماً في تعزيز وحماية الصحة، إذ عليه أن يعمل على حماية البيئة ونشر مفاهيم السلوك الإيجابي ومحاربة العادات السلبية الضارة بالصحة في المجتمع، ويتيح العديد من الفرص للتربية الصحية للأفراد مثل النصائح والإرشادات التي يقدمها القائمون على الخدمات الصحية والبرامج التي تنظمها الهيئات المسؤولة عن توجيه الأفراد مثل وسائل الإعلام ومكاتب الصحة ودور رعاية الأمومة والطفولة. منظمة الصحة العالمية، 1998، ص 34

2-6-4 التربية الصحية في المدرسة:

تعد المدرسة مؤسسة اجتماعية أنشأها المجتمع بقصد تحقيق أهدافه، وهي إحدى المؤسسات المسؤولة عن التوجيه الصحي، فهي تكمل عمل الأسرة وتؤكد العادات الصحية المكتسبة، فالمدرسة يمكنها العمل على تحقيق التربية الصحية السليمة للتلاميذ لوجود بعض العوامل مثل:

-تستقبل المدرسة تلاميذها في سن التنشئة مما يمكنها غرس العادات الصحية لديهم.

-يقضي التلاميذ معظم وقتهم في المدرسة لذا تعد عاملا مؤثرا في اتجاهاتهم وسلوكياتهم.

وقد اتفقت هيئة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة باعتبار الأولى المنظمة المهتمة بالشؤون الصحية، والثانية المنظمة المختصة بشؤون التربية على أن التربية الصحية في المدارس تعتبر جزء هام من التربية العامة، وتعتبر وسيلة حيوية تقدمها المدرسة للعديد من المشكلات الصحية، كالإصابة بالأمراض المعدية والمزمنة، وسوء التغذية، وأمراض الفم والأسنان (محمد، 1998، ص 9).

وهذه المخاطر قد تؤدي بجياهم، لذا ينبغي أن توجه مجهودات الصحة المدرسية لتحسين صحة التلاميذ، حيث يمكن للمدرسة تعزيز الحالات الصحية للتلاميذ عن طريق:

- تدريس المعارف والمهارات الصحية.

- المعالجة المباشرة للاختلالات الصحية.

- توفير خدمات الوقاية من المرض . (Thomas, 1999, p. 256)

## 2-7- الصحة المدرسية في الجزائر :

إن تكوين شخصية سوية سليمة تتوفر فيها كل الشروط الصحية النفسية الذهنية الحسية من توازن و ذكاء و قدرة على الملاحظة الدقيقة و الفهم و الاستدلال و التحليل و النقد الموضوعي البناء هي مسؤولية تتحملها الأسرة و المدرسة معا و المحيط الاجتماعي و نظرا لأهمية الصحة في الوسط المدرسي أدركت وزارة التربية الوطنية مسؤولياتها و أولت لها الأهمية البالغة و بمشاركة الوزارات الأخرى و أقامت هياكل و فرق صحية شغلها الشاغل متابعة صحة التلاميذ في الوسط المدرسي من خلال الكشوفات الدورية و الرعاية الصحية .

و لأجل كل هذا أصدرت وزارة التربية الوطنية جملة من القرارات أهمها :

قرار وزاري مشترك رقم 01-94 بتاريخ 94/4/6 المتضمن إعادة تنظيم الصحة المدرسية.

تعليمية وزارية مشتركة رقم 02 بتاريخ 95/4/27 متعلقة بإنشاء وحدات الكشف و المتابعة.

قرار وزاري رقم 11-007 بتاريخ 97/3/2 المتعلق بإنشاء النوادي الصحية .

قرار وزاري رقم 14 بتاريخ 9/8/99 المتعلق بدعم الوقاية الصحية المدرسية .

تعليمية وزارية مشتركة بتاريخ 22/1/2001 المتعلقة بتطبيق برنامج الصحة المدرسية .

قرار وزاري مشترك بتاريخ 7/12/2001 يتضمن إنشاء و تنظيم الفوج الوزاري المكلف بالصحة في الوسط المدرسي .

## 2-8- البرنامج الوطني للصحة المدرسية:

• مع مطلع الألفية الثالثة وتحدياتها الاجتماعية والاقتصادية والديمقراطية والعلمية والتكنولوجية، تواجه وزارة الصحة ووزارة التربية الوطنية في الجزائر متطلبات ذلك التحدي بإعادة بلورة الصحة المدرسية بما يتناسب والدور الذي يجب أن تؤديه كل منهما لتكون قادرة على تكوين رؤى تشاركية للصحة المدرسية تسهم في بناء مجتمع صحي، ولتأخذ على عاتقها مسؤولية إعداد أبنائنا منذ مراحل حياتهم الأولى إعداداً جيداً للمساهمة في بناء مجتمعهم بعقول واعية قادرة على اتخاذ القرارات الصحيحة، وإكسابهم الإحساس بالمسؤولية من أجل صحتهم وسعادتهم.

## 2-9- برنامج الصحة المدرسية:

• لا يخفى على الجميع أهمية الصحة المدرسية، التي غدت مسألة مهمة وملحة تفرض نفسها على قائمة الأولويات الوطنية. ولا يخفى على الجميع بأن الصحة الجيدة في المدارس هي استثمار للمستقبل، وأن برامج الصحة المدرسية أداة فعالة ومتميزة للارتقاء بصحة المجتمعات وخاصة برامج التوعية الصحية والبيئية والتي تخاطب شريحتين حساستين من مجتمعنا وهما الأطفال من سن خمس وحتى عشر سنوات كشريحة أولى والمراهقين من سن عشر إلى ثمانية عشر كشريحة ثانية، ومراحل التطور في هاتين الشريحتين تستوجب إرساء مفاهيم وسلوكيات تؤثر في مستقبل صحتهم فالسلوك الصحي المبكر ينتج عنه وضع صحي أفضل لهاتين الشريحتين.

• لذا فإن الأمر ملحا لوضع الأسس والبرامج التي تعزز صحة أبنائنا وبناتنا الطلبة والطالبات من خلال برنامج منظم وشامل للصحة المدرسية، للنهوض بجيل جديد تعتمد عليه دولتنا في مرحلتها المقبلة مما يجعلها منبرا حضاريا وإشعاعا رائدا في المنطقة.

2-10- أهمية برنامج الصحة المدرسية:

- يشكل التلاميذ من فئة الأعمار ما بين الخامسة والثامنة عشر سنة شريحة كبيرة من السكان (حوالي 30 % من عدد السكان).
- تتميز الفئات العمرية التي تدرج تحت مراحل التعليم المختلفة بتغيرات متلاحقة فهي تتميز بالنمو والتطور السريع سواء من الناحية البدنية أو النفسية أو الاجتماعية مما يجعلها أكثر عرضة للمشاكل البدنية منها والنفسية ويستلزم تهيئة الظروف المناسبة لنمو وتطور صحي كامل.
- يتعرض الطلبة والطالبات في المراحل الدراسية المختلفة إلى الكثير من المشاكل والضغوطات النفسية والاجتماعية, وقد تكون المدرسة أول بيئة يخرج إليها الطالب وأول خبراته في الحياة الجماعية خارج المنزل مما يعرضه للتنافس في اللعب أو الدراسة مما قد يترتب عليه الكثير من المشاكل النفسية والاجتماعية.
- التقاء التلاميذ في المدرسة قد يعرضهم إلى مخاطر عدة كالحوادث والأمراض المعدية.
- تتمتع التلميذ بالصحة الجيدة عامل مهم يساعدهم على التعلم واكتساب المعلومات والخبرات التي تهيئها لهم المدرسة " فالعقل السليم في الجسم السليم " ولا تعليم بلا صحة ولا صحة بلا تعليم".
- المدرسة هي أنسب مكان للتوعية الصحية والتربية الصحية هي أحد العناصر الرئيسية للصحة المدرسية حيث أن هذه الفترة تتميز بتقبل المعلومات وتساعد التلميذ على اكتساب العادات والسلوك الصحي السليم وقد يساعد هذا التأثير على أسرهم الحالية وأسرهم في المستقبل.

### الخلاصة:

يجب القيام بعملية إعلامية في الوسط المدرسي هدفها حثُّ الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من أجل

رفع المستوى الصحي للمجتمع ، والحدّ من انتشار الأمراض ، والتثقيف الصحي يحقق هذا الهدف بنشر المفاهيم الصحية السليمة

في المجتمع وتعريف الناس بأخطار الأمراض وإرشادهم إلى وسائل الوقاية منها ، ويُستعان على ذلك بوسائل مختلفة مثل :

اللقاءات المفتوحة مع الناس ، والمحاضرات والندوات ، وعرض الأفلام و التشجيع على الممارسة الرياضية .

و قد عرضنا من خلال هذا الفصل مجموعة من العناصر التي لها صلة مباشرة و غير مباشرة مع موضوع الصحة في الوسط

المدرسي من خلال إبراز الأهمية البالغة التي يكتسيها الوعي و التثقيف الصحي في المجتمع عامتا و في الوسط المدرسي بصفة

خاصة .

خاتمة الباب :

الغاية من عرض الجانب النظري هذا وضع الأرضية المناسبة للمرور إلى الجانب التطبيقي و قد حاولنا الطالب الباحث من خلال هذا العرض تسليط الضوء على الوعي الغذائي للتلاميذ في المتوسطات كما له دور هام في المحافظة على الصحة العامة و أبعاد التلاميذ عن الأمراض بالإضافة إلى انه يعتبر وسيلة وقائية ، أما دراستنا فقد حاولنا توضيح محتوياته و تبيان الأهمية البالغة التي يحظى بها و مدى ارتباطه بالصحة في الوسط المدرسي التي تجعل المجتمع يعيش في صحة شاملة .

---

# الباب الثاني:

## الدراسة الميدانية

مدخل الباب الثاني

الفصل الأول : منهج البحث و الإجراءات الميدانية

الفصل الثاني : عرض و تحليل النتائج

خاتمة الباب الثاني

### مدخل الباب الثاني :

تم تقسيم هذا الباب إلى فصلين، حيث سيتضمن الفصل الأول منهجية البحث وإجراءاته الميدانية من حيث المنهج المتبع، ومجتمع وعينة البحث، مع التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية والأسس العلمية لأداة البحث والمتمثلة في الاستبيان زيادة على التجربة الرئيسية وكل ما يتعلق بها، أما الفصل الثاني فسيخصص لمناقشة نتائج المتحصل عليها بعد معالجتها إحصائياً وتحليلها، ثم مقارنتها بالفرضيات، والخروج بأهم الاستنتاجات وفي الأخير تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات.

## الفصل الأول

### منهج البحث و الإجراءات الميدانية

تمهيد

- 1-1 منهج البحث
- 2-1 مجتمع البحث
- 3-1 عينة البحث
- 4-1 مجالات البحث
- 5-1 ضبط متغيرات البحث
- 6-1 أدوات البحث
- 7-1 الوسائل الإحصائية المستعملة
- 8-1 صعوبات البحث

خاتمة

تمهيد:

أن البحوث العلمية مهما كانت اتجاهاتها وأنواعها تحتاج إلى منهجية علمية للوصول إلى نتائج البحث ذات أهمية ، و طبيعة مشكلة البحث هي التي تحدد لنا المنهجية العلمية التي تساعدنا في معالجتها وموضوع البحث الذي نحن بصدد معالجته يحتاج إلى كثير من الدقة والوضوح في عملية تنظيم وإعداد خطواته إجرائية ميدانية للخوض في استقصاء الحقيقة و الوقوف على أهم الخطوات التي من مفادها التقليل من الأخطاء واستغلال أكثر للوقت والجهد انطلاقا من اختيار المنهج الملائم لمشكلة البحث وطرق اختيار عينة البحث إلى انتقاء الوسائل والأدوات المتصلة بطبيعة هذه الدراسة .

### 1- منهج البحث:

يتوقف اختيار المنهج المناسب للدراسة على طبيعة الموضوع، ويتحدد تبعاً لمتغيراته ويرتبط ارتباطاً قوياً بصدق النتائج ومدى مطابقتها للواقع المدروس، ومن أجل الارتقاء بهذه الدراسة إلى مستوى التحليلات والتفسيرات العلمية التي تتسم بالموضوعية ارتأينا اختيار المنهج الوصفي التحليلي والذي يتلاءم مع طبيعة الموضوع المدروس "واقع الوعي الغذائي عند التلميذ و علاقة هذا الوعي مع الصحة المدرسية"، يعرفه سامي محمد ملحم هذا المنهج بأنه: "أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة (ملحم، 2006، صفحة 370).

### 2- مجتمع البحث:

يتكون مجتمع بحثنا هذا من 754 تلميذ مع مراعاة عامل الجنس و كلهم من الذكور الذين يدرسون في المستوى الرابعة متوسط في مختلف متوسطات عاصمة ولاية سعيدة .

### 3-1 عينة البحث:

بلغ عدد أفراد العينة 86 تلميذ اختيروا بالطريقة العشوائية . وذلك عن طريق إدخال البيانات الأولية لمجتمع البحث في البرنامج الإحصائي SPSS و استخدام أمر Random Number Generators أو مولد الأرقام العشوائية ، حيث كانت الأرقام الناتجة عن هذا الإجراء تمثل أفراد عينة الدراسة .

4-1 مجالات البحث:

1-4-1 المجال البشري:

تم توزيع الاستبيان على 86 تلميذ من الأقسام مستوى السنة الرابعة متوسط بمدينة سعيدة .

1-4-2 المجال المكاني:

تم إجراء هذا البحث في أربع متوسطات بولاية سعيدة وهي: متوسطة المجاجي ،متوسطة علة لطيفة ،متوسطة نعاكروم ، متوسطة المقراني ، كل هذه المتوسطات تقع بعاصمة الولاية.

1-4-3 المجال الزمني:

لقد تم إنجاز هذا البحث في مدة زمنية موزعة كالتالي:

-الجانب النظري : أوائل شهر ديسمبر 2016 إلى غاية أواخر شهر جانفي 2017

-الجانب التطبيقي : من بداية شهر فيفري 2017 إلى غاية أواخر شهر مارس 2017

1-5 متغيرات البحث :

أن الدراسة الميدانية تتطلب ضبط المتغيرات قصد التحكم فيها من جهة وعزل بقية المتغيرات الأخرى وبدون هذا الإجراء تصبح النتائج التي يصل إليها الطالب مستعصية على التحليل والتصنيف والتفسير حيث يصعب على الطالب أن يتعرف على المسببات الحقيقية للنتائج بدون ممارسة الطالب لإجراءات الضبط الصحيحة (العلاوي، 1999، صفحة 43).

1-5-1 المتغير المستقل:

هو الذي يؤدي في وضعيته إلى إحداث تغيير وذلك عن طريق التأثير في قيم متغيرات أخرى تكون ذات صلة به ، ويتمثل المتغير المستقل في بحثنا هذا في الوعي الغذائي للتلميذ في المرحلة المتوسطة من التعليم .

1-5-2 المتغير التابع:

و الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم متغيرات أخرى، حيث أنه كلما حدثت تغيرات على قيم المتغير المستقل ستظهر النتائج على قيم متغير التابع ، ويتمثل المتغير التابع في بحثنا هذا في أسس الصحة المدرسية .

## 1-6 أدوات البحث :

اعتمد الطالب في دراسته على مجموعة من الوسائل والأدوات بغرض جمع المعلومات و البيانات وتمثلت في ما يلي:

## 1-6-1 المصادر والمراجع:

تمت عملية سرد المعطيات والمعارف النظرية المرتبطة بالموضوع والتي تتماشى و أهداف البحث للوصول إلى صيغة علمية تخدم العمل ، وكذلك لإيجاد توضيحات للأمور الغامضة ، ومن خلال الاستناد على المراجع العلمية باللغة العربية واللغات الأجنبية من كتب ومجلات ومعاجم وكذلك مواقع من الانترنت.

## 1-6-2 المقابلة الشخصية:

تم إجراء عدة مقابلات و بتوجيه من السيد المشرف مع مجموعة من الدكاترة و الأساتذة من معهد التربية البدنية والرياضية بمستغام ( ملحق رقم 02 ). قصد الاستفادة من آرائهم وتوجيهاتهم في كل مجريات البحث وتصميمه وفق المنهج العلمي الصحيح. و تم كذلك إجراء عدة مقابلات مع مجموعة من أساتذة التربية البدنية وخاصة العاملين بالمتوسطات التي شملتها الدراسة قصد جمع المعلومات خاصة بمجتمع الدراسة من حيث عدد التلاميذ الذين يمارسون الأنشطة البدنية والرياضية بانتظام وكذلك تخصصاتهم الرياضية. و مجموعة من الأطباء الذين يملكون خبرة في مجال التغذية و الطب الرياضي ، حيث زدوا الطالب بعدة معلومات هامة ساهمت في تحديد معالم مشكلة البحث و كشف مختلف جوانبها. وأجرى الطالب كذلك عدة مقابلات شخصية مع فئات مختلفة من المجتمع من أولياء التلاميذ و مديريهم وحتى أساتذة مادة العلوم الطبيعية في الطور المتوسط قصد معرفة مكانة المواضيع المتعلقة بالتغذية و الصحة في البرامج الدراسية وحدود معرفة التلميذ بهذه المواضيع . و كل ذلك ساهم في مساعدة الطالب على جمع الكثير من المعلومات الهامة المرتبطة بالدراسة.

## 1-6-3 الاستبيان :

بغرض جمع البيانات عن الظاهرة المدروسة و تحليلها ،أستعمل الطالب أكثر أهم الأدوات شيوعا و استعمالا في مثل هذا النوع البحوث ألا و هي الاستمارة حيث يعرفها زرواتي بأنها: " نموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف ويتم تنفيذ الاستمارة إما عن طريق المقابلة الشخصية أو أن ترسل إلى المبحوثين عن طريق البريد ". (زرواتي، 2002، صفحة 23)، وتحتل الاستمارة في البحوث الميدانية أهمية كبيرة ذلك لأن النتائج التي يتوصل إليها الطالب تتوقف على الإعداد الجيد لهذه الاستمارة ،حيث تعتبر من الوسائل الهامة في جمع البيانات العلمية فهي أداة رئيسية

لجمع البيانات الكمية التي تتطلبها البحوث التربوية و الاجتماعية ،وخاصة الدراسات الوصفية مثل التي بين أيدينا و التي تتطلب جمع بيانات عن وقائع محددة من عدد كبير نسبيا من الأشخاص. (لظفي، 1995، صفحة 81)، و الاستمارة في بحثنا هذا عبارة عن نموذج يشتمل على مجموعة من الأسئلة المنتقاة الموجهة لأفراد عينة الدراسة، قصد الحصول على بيانات تساهم في إيجاد الأجوبة الصحيحة للفروض والإجابة عن أسئلة الإشكالية بعد تحليلها، ولقد احتوت استمارة الاستبيان على مجموعة من الأسئلة غطت مختلف جوانب الموضوع، قسمت على عدة محاور وصممت على أساس المعلومات النظرية التي تم جمعها حول الموضوع وخصوصا الفرضيات، وعلى أساس البيانات المحصل عليها من خلال المقابلات التي أجريت مع بعض التلاميذ المتدرسين بالسنة الرابعة متوسط التي أعطتنا الصورة الحقيقية للوعي بمكونات الغذاء و علاقة ذلك بالصحة المدرسية، حيث احتوت أربع محاور ، كان المحور الأول لوصف إدراك التلاميذ لمكونات المتناول من الغذاء لديهم ، و الثاني عن النشاط الرياضي و التغذية ، و الثالث لمعرفة تأثير الأولياء على تغذية التلاميذ ، أما الرابع فخصص للوعي الغذائي و مصادره ، و جاء كل محور على شكل عدة أسئلة تنوعت بين الأسئلة المفتوحة و الأسئلة المغلقة .وقد راعينا في صياغة أسئلة الاستمارة البساطة والسهولة في الألفاظ، حيث مر الطالب بعدة خطوات و مراحل لإعداد الاستمارة بشكل نهائي و جاءت هذه المراحل كالاتي :

### 1-3-6-1 خطوات و مراحل إعداد الاستمارة (أداة الرئيسية لجمع البيانات في الدراسة):

#### 1-1-3-6-1 المرحلة الأولى: الاطلاع على الأدب التربوي المتعلق بالموضوع

تعتبر أول خطوة قمنا بها لتصميم الاستبيان و ذلك باعتبار أن الخاصية المقاسة ينبغي أن تستند على أساس نظري يفسرها ، و قد تضمن الأدب التربوي مختلف الدراسات و المواضيع و الكتب و المجالات التي لها علاقة بموضوع بحثنا و هو الوعي الغذائي للتلاميذ و علاقة ذلك بالصحة المدرسية.

و قد هدفت هذه المرحلة الى زيادة فهم الطالب لموضوع البحث ابتداء من البعد النظري من خلال المواضيع التي عاجلت الوعي الصحي وعلاقته بالممارسة الرياضية ، و قد استعنا بمجموعة من المراجع و المصادر ستدرج لاحقا في مراجع الدراسة.

#### 2-1-3-6-1 المرحلة الثانية : الاطلاع على استبيانات الدراسات السابقة

بعد الاطلاع على مختلف استبيانات الدراسات السابقة التي استطاع الطالب الوصول إليها في حدود إمكانياته .و التي كان جوهر موضوعا دراسة الوعي الصحي و الغذائي للتلاميذ تم مايلي :

تحديد عينة البحث .

تحدد المحاور الرئيسة التي يحملها الاستبيان

النظر إلى طريقة صياغة العبارات و الأسئلة التي يشملها كل محور.

الاطلاع على كيفية وضع التقدير الكمي السليم عند تفرغ استمارة إجابات التلاميذ .

### 1-3-6-1 المرحلة الثالثة : صياغة الصورة الأولية للأداة و عرضها على المحكمين

تم إعداد استبيان خاص بالتلاميذ شمل أربع محاور و 21 سؤالاً، من اجل اختبار مدى ملائمتها، وبعد تعديل الاستبيان بشكل أولي حسب ما يراه المشرف تم عرضه على مجموعة من المحكمين والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد وتعديل وحذف ما يلزم حذفه .

### 1-3-6-1 المرحلة الرابعة : الدراسة الاستطلاعية

قبل الشروع في الدراسة الميدانية استدعى الأمر الاطلاع على الظروف و الإجراءات التي سيتم فيها إجراء الدراسة الرئيسية على هذا الأساس قام الطالب الباحث بإجراء دراسة استكشافية و التي تعتبر مرتكز للبحث الميداني و ذلك نظراً لأهميتها في مساعدة الباحث على تطبيق أدوات البحث.

إن الهدف الأساسي من التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية هو الإلمام بكل ما يتعلق بمشكلة البحث المطلوب دراستها لأجل تعزيز وتتمين مشكلة البحث. إلى جانب إتاحتنا الفرصة لإنجاز بحثنا على نحو أفضل. و يذكر (عطاء الله أحمد) أن الفائدة من التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية تكمن في أنها " تدل الباحث على المشكلات التي يمكن أن يلاقيها من قبل ، ويقوم الباحث بتعديلها لأجل إنجاز الدراسة الأساسية في أحسن الظروف .

تهدف الدراسة الاستطلاعية لهذا البحث إلى :

تعطينا نظرة أولية حول المتغيرات التي نريد دراستها .

وضع فروض البحث وتحديد بدقتها، والتي نجب من خلالها على التساؤل المطروح في إشكالية البحث والتي تتلخص في محاولة

الكشف عن وعي التلميذ بمكونات الغذاء و الطرق الصحيحة لتناوله و علاقة ذلك بالصحة في الوسط المدرسي .

بناء استمارة البحث في شكلها النهائي و التحقق من أسسها العلمية من صدق و ثبات و موضوعية.

و على هذا الأساس قام الطالب الباحث بالتطرق في هذا الفصل إلى الدراسة الاستطلاعية التي تمثلت في جمع معلومات خاصة بالموضوع البحث عن طريق الاستمارة الإستبائية و المقابلة الشخصية .

و لهذا حاولا الطالب الباحث التقرب من المؤسسات التعليمية التي أجرت فيها الدراسة كأول خطوة وذلك من أجل الوقوف على المعوقات التي قد تعترض أو ترافق التجربة الأساسية ؛ وكذلك مدى ملائمة فقرات الاستبيان مع العينة التي تم اختيارها والتعرف على التلاميذ و أساتذتهم.

**1-3-6-2 طريقة التقييم و مفتاح التصحيح :** تم ترميز البيانات بعد تفرغها و تصنيفها حسب مستويات القياس المناسبة لدراسة وهي المستوي الاسمي و الفئوي و الرتي و استخدمت بعد ذلك التكرارات و النسب المئوية . و معظم أوامر الإحصاء الوصفي في البرنامج الإحصائي SPSS.v.22 .

### **1-3-6-3 الأسس العلمية لأدوات البحث الاستبيان :**

**1-3-3-6-1 ثبات أداة القياس:** قبل إجراء التحاليل فإنه لا بد من التأكد من صدق أداء القياس المستخدم ،

لأن صدق (الموثوقية) تعكس درجة ثبات أداء القياس ويستعمل معامل الثبات (Cronbach's Alpha) لقياس مدى ثبات أداء القياس من ناحية الاتساق الداخلي لإجابات المبحوثين(جودة، 2008، صفحة 298). ولقد بلغت قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ للاستمارة ككل (0.65) و هي قيمة أكبر من الحد الأدنى المطلوب للثبات و هو : (0.60) ومنه نستنتج أن الثبات قد تحقق في الأداة.

### **1-3-3-6-2 صدق أداة القياس:** تم التأكد من صدق فقرات الاستبيان بطريقتين و هما:

**الصدق الظاهري للأداة :** صدق المحكمين حيث قام الطالب بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين تألفت من أساتذة المعهد بجامعة مستغانم و يوضح الملحق رقم 03 أسماء المحكمين الذين قاموا مشكورين بتحكيم أداة الدراسة، وقد طلب الطالب من المحكمين إبداء آرائهم في مدى ملائمة العبارات لقياس ما وضعت لأجله .

**الصدق الذاتي :** ومن اجل التأكد من صدق الاختبار استخدمنا كذلك معامل الصدق الذاتي و الذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل تبات الاختبار (الهادي، 1999، صفحة 171) وقد تبين أن الاستمارة تتمتع بدرجة صدق ذاتي عال بلغت قيمتها: (0.81) كما هو مبين في الجدول رقم (04)

جدول رقم ( 04 ) : يبين قيمة معامل الثبات و الصدق (Alpha de Cronbach) لكل محور من محاور الدراسة:

المحور	عدد العبارات	الثبات	الصدق
إدراك مكونات المتناول من الغذاء	06	0.64	0.80
النشاط الرياضي و التغذية	06	0.63	0.79
تأثير الأولياء على تغذية أبنائهم	05	0.68	0.82
الوعي الغذائي و مصادره	04	0.70	0.83
الإجمالي	21	0.65	0.81

كما هو مبين من خلال الجدول رقم ( 04 ) أعلاه فقد بلغت قيمة معامل الثبات للمحور الأول ( $\alpha = 0.64$ ) و قيمة معامل الصدق (0.80)، كما بلغت قيمة معامل الثبات للمحور الثاني ( $\alpha = 0.63$ ) و قيمة معامل الصدق (0.79)، فيما جاءت قيمة معامل الثبات للمحور الثالث ( $\alpha = 0.685$ ) و قيمة الصدق (0.827). أما المحور الرابع و الأخير فقد بلغت قيمة معامل الثبات ( $\alpha = 0.70$ ) و قيمة الصدق (0.83) و هي نسبة ومعاملات مقبولة جدا.

**1-3-3-3-6-3 الموضوعية:** هي من العوامل الهامة التي يجب أن تتوفر في الاختبار، والموضوعية تعني التحرر من التمييز والتعصب للآراء وعدم وجود أي توجيه للمفحوص للإجابة بطريقة ما، ومن أجل ذلك حرص الطالب على عدم التدخل أو الإيحاء بأي شكل من الأشكال لتأثير على إجابات التلاميذ . وبالتالي فإن النتائج تعبر عن آراء أصحابها وواقعهم ، وهذا يعبر عن الموضوعية في الحكم على نتائج التلاميذ.

#### 1-3-6-4 خطوات تطبيق الاستبيان:

بعد عملية ضبط و إعداد الاستبيان ونسخ العدد الكافي حسب العينة تم إجراء الخطوات التالية :

- الاتصال بمديرية التربية لولاية سعيدة قصد السماح لنا بإجراء البحث بالمؤسسات التربوية ( المتوسطات).
- الاتصال بمدراء المتوسطات المختارة وأساتذة التربية البدنية والرياضية لإجراء الاختبار .

- توزيع الاستمارات على حسب أفراد العينة خلال حصص التربية البدنية و بمساعدة أساتذة المادة و تأكد من إجراء الاختبار بكل جدية و موضوعية .
- جمع الاستمارات و تحليلها .

### 1-7 الوسائل الإحصائية المستخدمة :

إن الأساليب الإحصائية تستعمل لدراسة أي عينة ، و هذا لهدف التعرف على المجموع الكلي للموضوع و التوصل إلى صحة الفرضيات أو خطئها كما تعطينا الدراسة الإحصائية نتائج دقيقة باعتبار أنها تترجم الأرقام ، وقد المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للبيانات الوصفية على البرنامج الإحصائي SPSS.v.22 وذلك لحساب كلا من المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري ، التكرارات و النسب المئوية لعرض البيانات الخاصة ببعض متغيرات الدراسة ، وكذلك معامل الارتباط بيرسون و بعض اختبارات الأخرى .

### 1-8 صعوبات الدراسة :

- قلت الدراسات المشابهة على البيئة الجزائرية حيث وفي حدود إمكانيات الطالب و ما استطاع الوصول إليه لم توجد أي دراسة تتناول موضوع التغذية و الوعي الغذائي عند التلاميذ المراهقين .
- وجد الطالب صعوبة كبيرة في الاتصال بأطباء متخصصين في التغذية و التغذية الرياضية مما اضطر الطالب وبتوجيه من طرف السيد المشرف إلى الاستعانة بأطباء عامين و بعض أساتذة مقياس التغذية في معهد البيولوجيا و تربية البدنية بجامعة مستغانم .
- عدم استرجاع كل الاستمارات .
- نقص في المراجع و الدراسات المشابهة .

خاتمة:

لقد تم في هذا الفصل عرض مختلف الإجراءات التي قمنا بها لإتمام الدراسة الميدانية و التي من خلالها نستطيع التوصل إلى

نتائج تؤكد لنا مدى صحة أو خطأ الفرضيات التي تقوم على أساسها هذه الدراسة ، حيث تعتبر هذه الإجراءات ضرورية في كل

دراسة لأنه من دونها لا يمكن التوصل إلى الإجابة عن التساؤل العام و التساؤلات الفرعية .

---

## الفصل الثاني

### عرض و تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد

1-2 عرض و تحليل نتائج الاستبيان الموجه للتلاميذ

1-1-2 عرض و تحليل نتائج المحور الأول

2-1-2 عرض و تحليل نتائج المحور الثاني

3-1-2 عرض و تحليل نتائج المحور الثالث

4-1-2 عرض و تحليل نتائج المحور الرابع

3-2 الاستنتاجات

4-2 مناقشة الفرضيات

5-2 الخلاصة العامة

6-2 التوصيات

### تمهيد

إن النتائج الخام المتوصل إليها من استعمال أي وسيلة لجمع المعلومات ليس له أي مدلول ما لم تعرض و تحلل هذه النتائج تحليلا دقيقا يسمح من استنباط الحقائق و لاختبار صحة فرضيات الدراسة الحالية قام الطالب الباحث بالتحليلات الإحصائية الضرورية التي سيتم عرضها من خلال تبيان نتائج الاستبيان الموجه للتلاميذ و تحليل و مناقشة محاوره ، و بناء على النتائج المتوصل إليها سنحاول من خلال هذا الفصل الوقوف على الاستنتاجات الهامة و مقابلة النتائج بالفرضيات و أخيرا الخلاصة العامة و عرض جملة من الاقتراحات و التوصيات .

1-2 عرض و تحليل نتائج الاستبيان:

1-1-2 عرض و تحليل نتائج المحور الأول :

أولاً: ثبات أداة القياس:

قبل إجراء التحليل فإنه لابد من التأكد من صدق أداء القياس المستخدم ، لأن صدق (الموثوقية) تعكس درجة ثبات أداء القياس ويستعمل معامل الثبات (Cronbach's Alpha) لقياس مدى ثبات أداء القياس من ناحية الاتساق الداخلي لعبارات الأداء (جودة، التحليل الاحصائي الأساسي باستخدام spss، 2008، صفحة 298).

جدول رقم 01: يبين قيمة معامل الثبات:

عدد العبارات	الثبات	الصدق
25	0.64	0.80

بالنظر إلى جدول اختبار (كرونباخ ألفا) أعلاه المستخرج من البرنامج فقد بلغت قيمة  $(\alpha = 0.64)$  وهي

درجة جيدة جداً كونها أعلى من النسبة المقبولة (0.6) و بالتالي إذا ما أعيد استخدام الأداة تعطينا نفس النتائج، و بلغ

معامل الصدق (0.80) و هذا دال على أن الأداة تقيس ما صممت لقياسه. **المحور الأول:**

**جدول رقم 02:** يبين وجبات فطور الصباح التي يتناولها أفراد العينة.

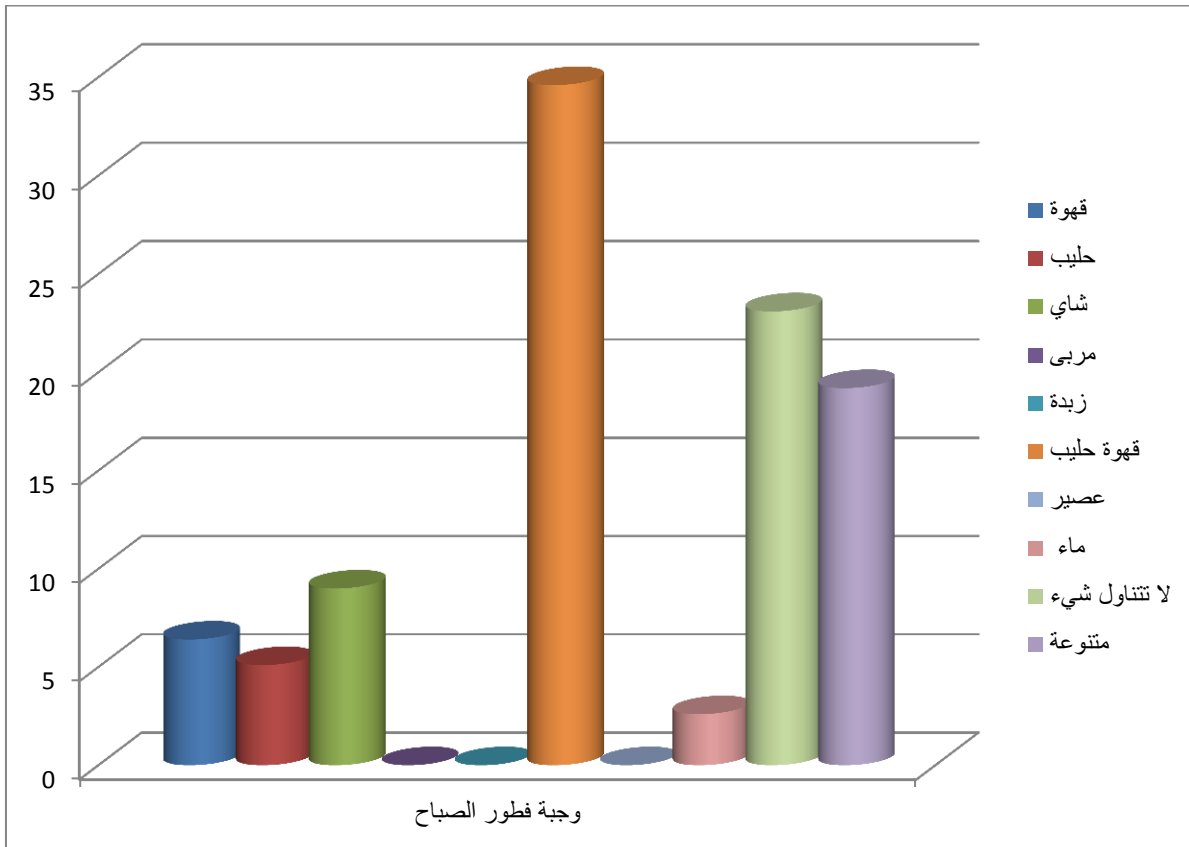
وجبات فطور الصباح	ت	%
قهوة	05	6.4
حليب	04	5.1
شاي	07	9.0
مربى	00	00
زبدة	00	00
قهوة حليب	27	34.6
عصير	00	00
ماء	02	2.6
لا تتناول شيء	18	23.1
متنوعة	15	19.2
المجموع	78	100

كما هو موضح في الجدول (02) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة تتناول في وجبة الصباح القهوة بالحليب بنسبة

(34.6%)، يليها التلاميذ الذين لا يتناولون شيئاً خلال الفترة الصباحية بنسبة (23.1%)، ثم جاءت نسبة التلاميذ

الذين يتناولون وجبات متنوعة خلال فطور الصباح بنسبة (19.2%)، و الملاحظ من خلال النتائج في الجدول أن باقي

النسب جاءت متقاربة و بنسب ضئيلة حيث بلغت نسبة التلاميذ الذين يشربون الشاي خلال فطور الصباح بنسبة (9.0%) يليها أفراد العينة من تتكون وجتهم الصباحية من القهوة بنسبة (6.4%) فالحليب بنسبة (5.1%)، كما هناك بعض التلاميذ من أفراد العينة الذين يتناولون الماء فقط خلال وجبة فطور الصباح بنسبة (2.6%) فيما تكونت العينة من مجموع 78 مفردة بنسبة (100%)، و الشكل رقم (01) أدناه يبين وجبات فطور الصباح التي يتناولها أفراد العينة.



شكل رقم (01): يبين وجبات فطور الصباح التي يتناولها أفراد العينة.

**جدول رقم 03:** يبين وجبات الغذاء التي يتناولها أفراد العينة.

وجبات الغذاء	ت	%
باقوليات	26	33.3
سلطات	04	5.1
مشروبات	00	00
أكلة سريعة	17	21.8
شيبس	00	00
ماء	00	00
لا تتناول شيء	01	1.3
متنوعة	30	38.5
المجموع	78	100

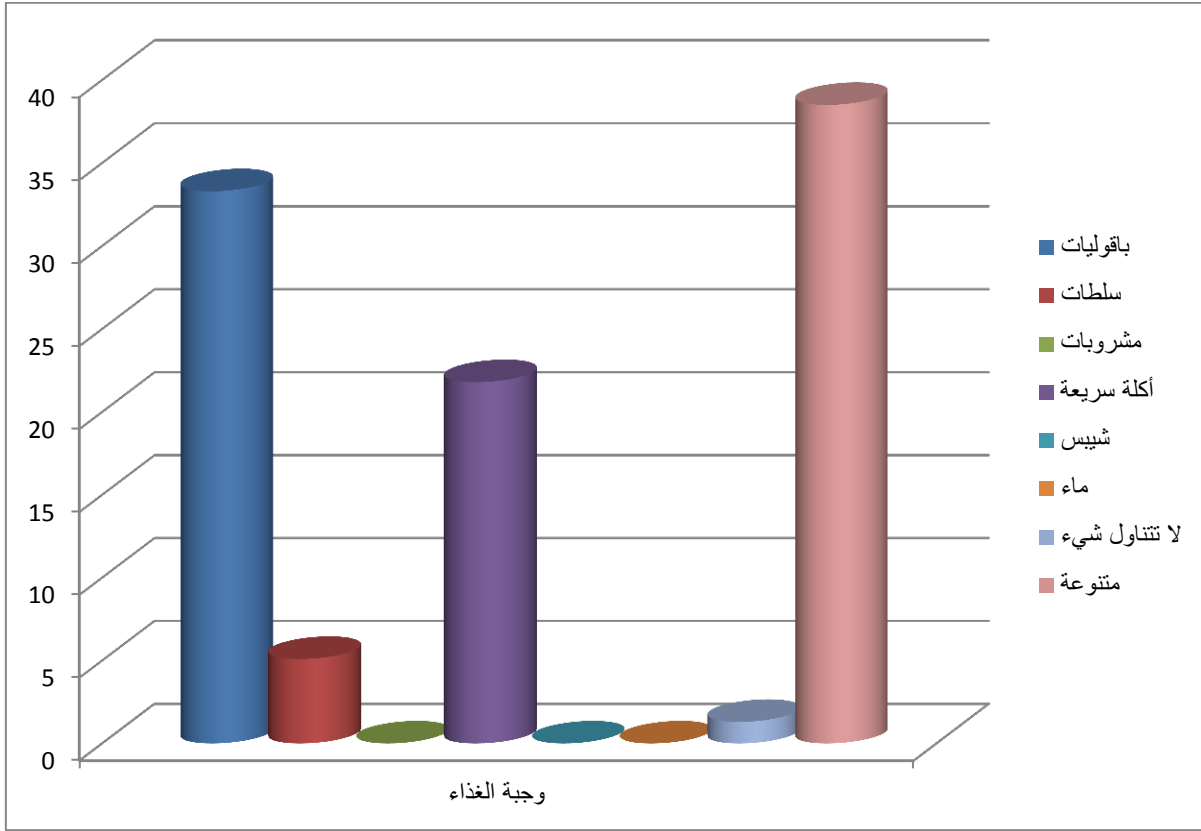
يبين الجدول (03) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة تتكون وجبتهم المفضلة للغذاء في

الوجبات المتنوعة بنسبة بلغت (38.5%)، يليها الباقوليات التي تمثل الوجبة المفضلة لأفراد العينة خلال الغذاء في المرتبة

الثانية بنسبة (33.3%)، كما نلاحظ أن ما نسبته (21.8%) يتناولون الأكلات السريعة أثناء وجبة الفطور.

فيما عبر أفراد العينة بأن وجبة الغذاء المتناولة تتمثل في السلطات بنسبة (5.1%) و في الأخير التلاميذ الذين لا

يتناولون وجبات الغذاء بنسبة ضئيلة بلغت (1.3%).

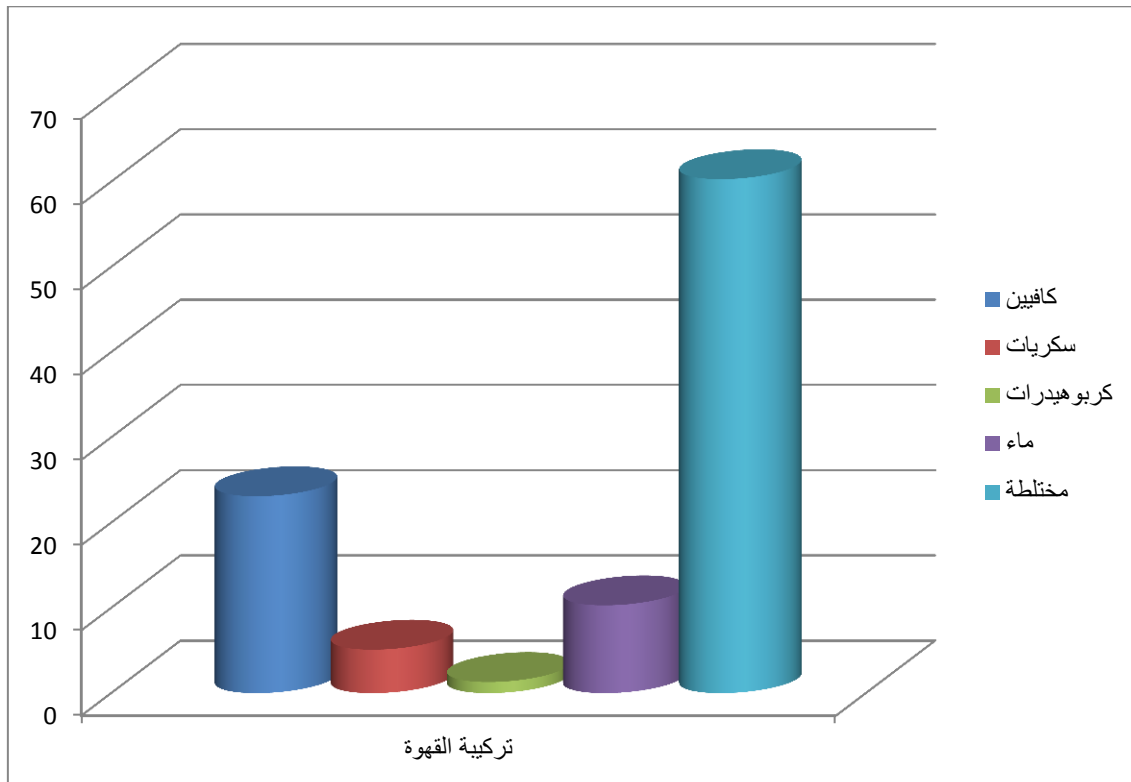


شكل رقم (02): يبين وجبات الغذاء التي يتناولها أفراد العينة.

جدول رقم 04: يبين إدراك تركيبات القهوة.

تركيبية القهوة	ت	%
كافيين	18	23.1
سكريات	04	5.1
كربوهيدرات	01	1.3
ماء	08	10.3
مختلطة	47	60.3
المجموع	78	100

جاءت النتائج كما هو مبين على الجدول (04) أعلاه الخاصة بإدراك أفراد العينة لتركيبية الأغذية المتناولة أن غالبية التلاميذ يرون على ان تركيبية القهوة مختلطة ما بين الكافيين و السكريات و الكربوهيدرات بنسبة (60.3%) فيما يرى البعض ان القهوة تتركب أساسا من الكافيين بنسبة (23.1%)، كم يرى ما نسبته (10.3%) من أفراد العينة على أن التركيبية الأساسية للقهوة كغذاء تتمثل في الماء، يليها من يرون على أنها تتركب من السكريات بنسبة (5.1%) و في المركز الأخير التلاميذ الذين يدركون أن القهوة تتركب من الكربوهيدرات بنسبة ضئيلة بلغت (1.3%).



شكل رقم (03): يبين إدراك تركيبات القهوة.

**جدول رقم 05:** يبين إدراك تركيبة الحليب.

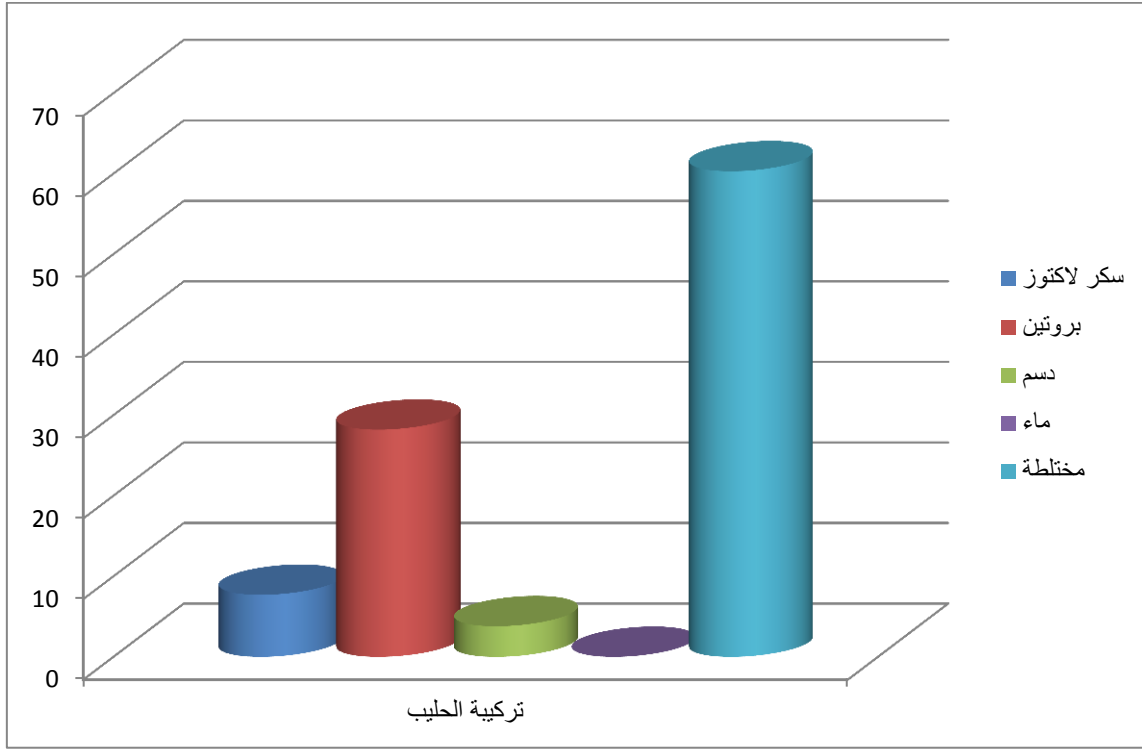
تركيبة الحليب	ت	%
سكر لاكتوز	06	7.7
بروتين	22	28.2
دسم	03	3.8
ماء	00	00
مختلطة	47	60.3
المجموع	78	100

أشارت النتائج على الجدول (05) أعلاه غالبية أفراد العينة من تلاميذ مرحلي المراهقة يدركون على ان الحليب

تركيبته مختلطة حيث انه يتكون من سكر اللاكتوز و البوتين بالإضافة إلى الماء و الدسم بنسبة (60.3%)، بينما من

يرى على أنه يتكون في تركيبته الأساسية كغذاء من البروتين بنسبة (28.2%) كما يرى الأقلية من تلاميذ مرحلة المراهقة

على أن الحليب يتركب من سكر اللاكتوز بنسبة (7.7%) و الدسم بنسبة ضئيلة بلغت (3.8%).

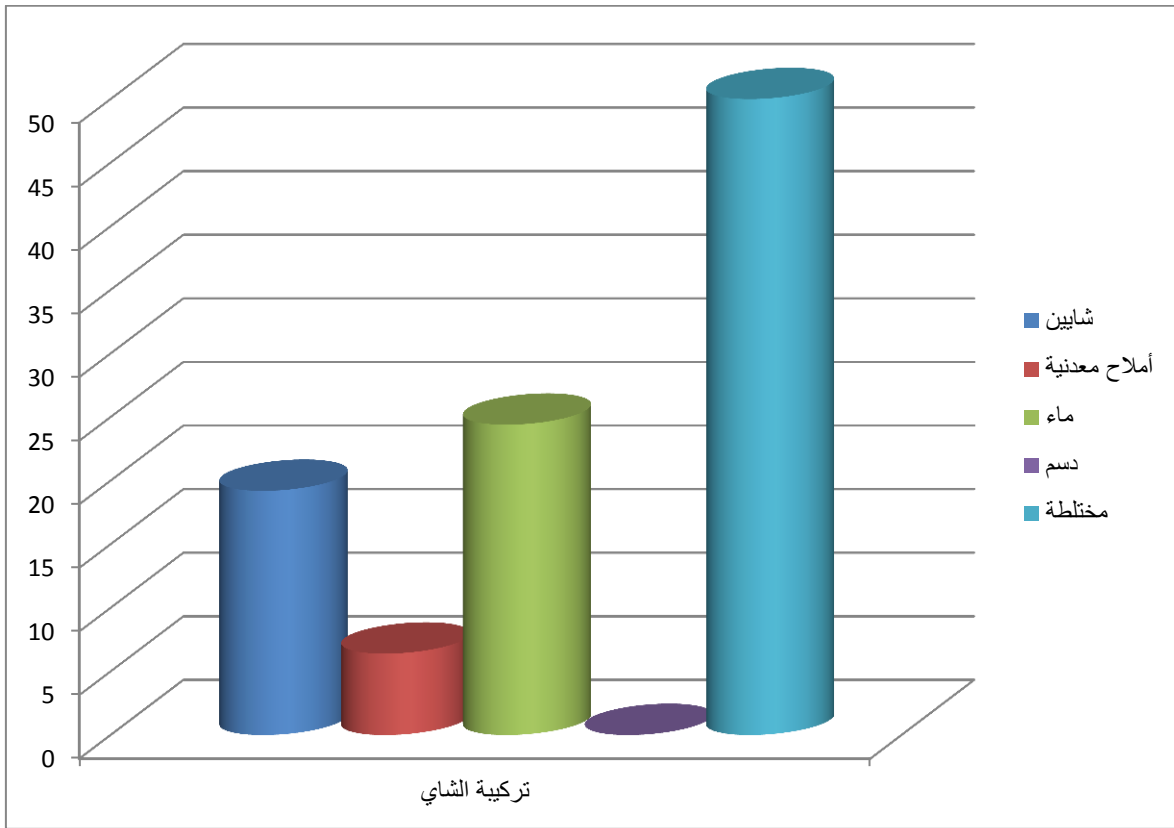


**شكل رقم 04:** يبين إدراك تركيبية الحليب.

**جدول رقم 06:** يبين إدراك تركيبية الشاي.

تركيبية الشاي	ت	%
شايين	15	19.2
أملاح معدنية	05	6.4
ماء	19	24.4
دسم	00	00
مختاطة	39	50.0
المجموع	78	100

أظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول (06) أعلاه الخاصة بتركيبه الشاي أن غالبية أفراد العينة يدركون أن الشاي تتكون تركيبته من مواد مختلطة من شايبين و أملاح و ماء بنسبة (50.0%)، يليهم من يرون على أن الشاي يتركب من الماء بنسبة (24.4%)، بينما جاء من يدركون على أنه يتكون أساسا من الشايبين بنسبة (19.2%) بينما جاءت الأملاح المعدنية في المركز الأخير بنسبة بلغت (6.4%).

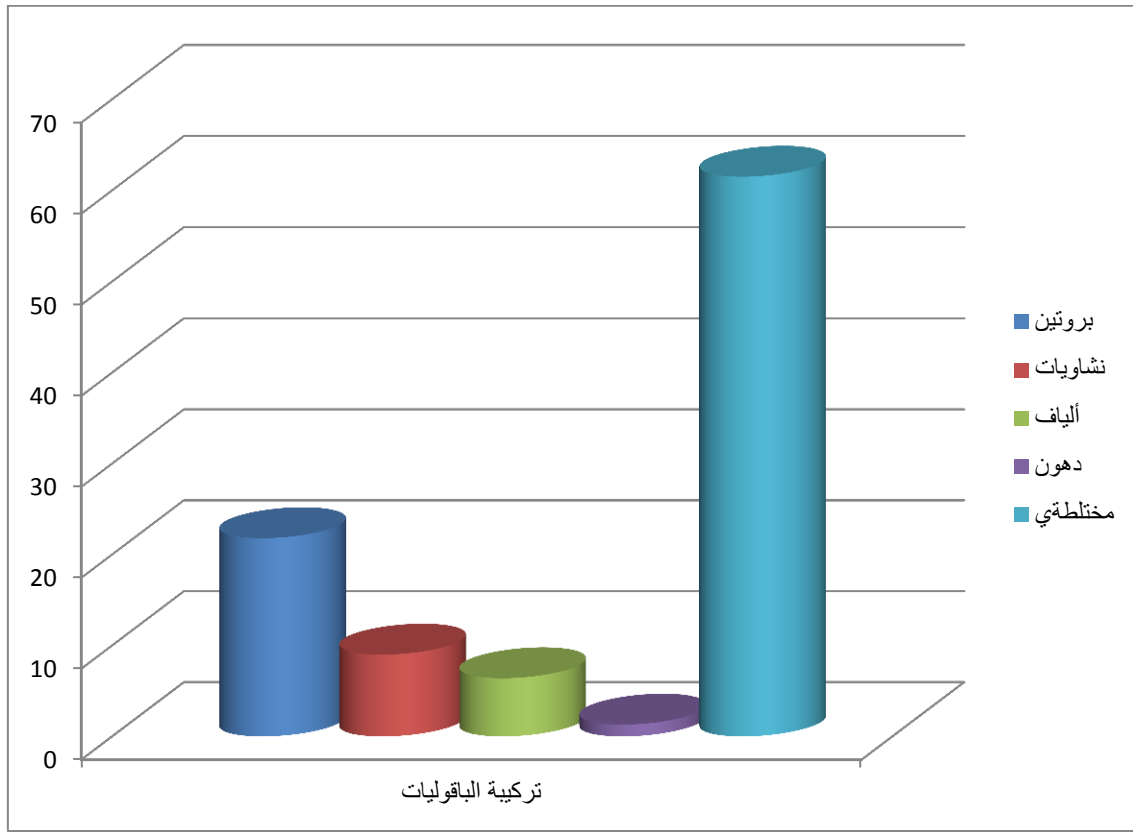


شكل رقم (05): يبين إدراك تركيبه الشاي.

**جدول رقم 07:** يبين إدراك تركيبة الباقوليات.

تركيبة الباقوليات	ت	%
بروتين	17	21.8
نشاويات	07	9.0
ألياف	05	6.4
دهون	01	1.3
مختلطة	48	61.5
المجموع	78	100

كما هو ملاحظ من خلال النتائج في الجدول رقم (07) أعلاه، فإن أفراد عينة الدراسة من التلاميذ يعتبرون الباقوليات تتركب أساسا من البوتينات و النشاويات و الألياف و الدهون بنسبة (61.5%) بينما جاءت نسبة التلاميذ الذين يعتبرونها تتركب من البروتينات (21.8%)، في حين جاءت إدراك أفراد العينة على ان الباقوليات تتكون من النشاويات بنسبة (9.0%) ثم دهون بنسبة ضئيلة جدا بلغت (1.3%) في المركز الأخير.



**شكل رقم 06:** يبين إدراك تركيبية الباقوليات.

**جدول رقم 08:** يبين إدراك تركيبية السلطات.

تركيبية السلطات	ت	%
فيتامينات	17	21.8
سليولوز	04	5.1
أملاح معدنية	03	3.8
ماء	03	3.8
مختلطة	51	65.4
المجموع	78	100

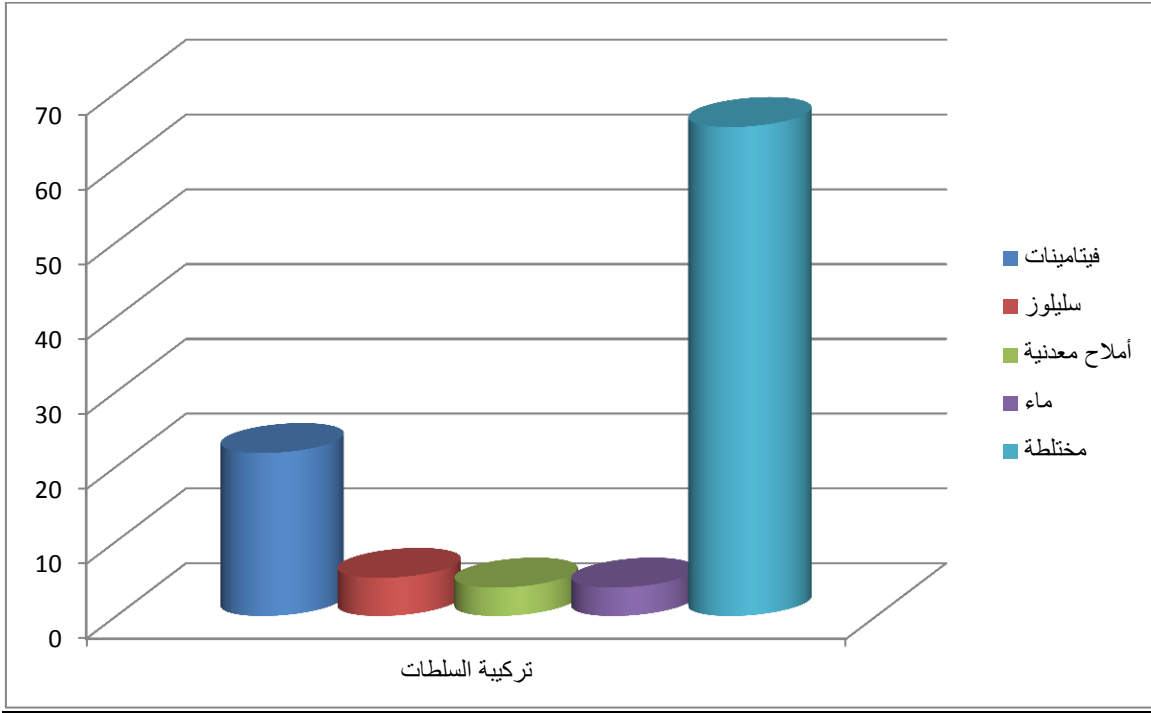
فيما كشفت النتائج من خلال البيانات في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون على السلطات كغذاء

تتمثل تركيبها الأساسية من مختلف المواد كالفيتامينات و السليلوز و الأملاح التي جاءت بنسبة (65.4%).

فيما نلاحظ أن ما نسبته (21.8%) من أفراد العينة لهم إدراك على انها تتكون من الفيتامينات بالدرجة الأولى، بينما

يرى ما نسبته (5.1%) على أنها تتركب من السليلوز، فيما جاء في المركز الأخير كل من الأملاح المعنية و الماء بنسبة

متساوية بلغت (3.8%).



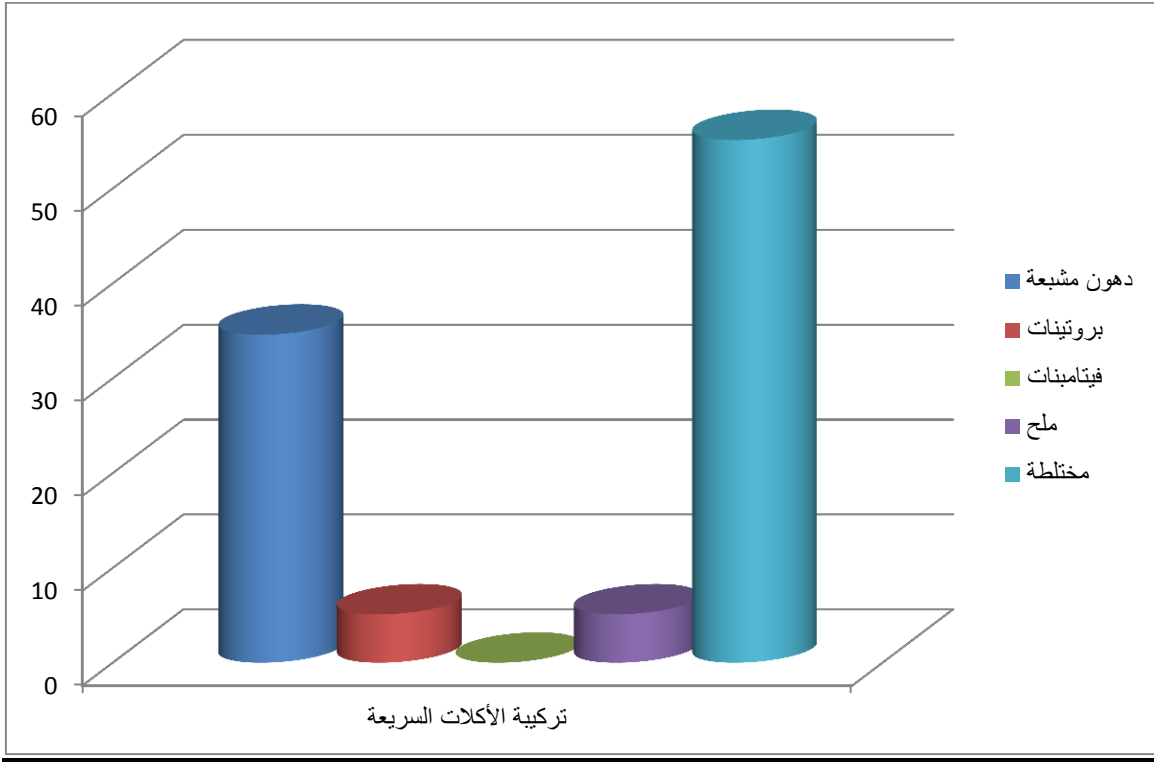
**شكل رقم 07:** يبين إدراك تركيبية السلطات.

**جدول رقم 09:** يبين إدراك تركيبة الأكلات السريعة.

تركيبية الأكلات السريعة	ت	%
دهون مشبعة	27	34.6
بروتينات	04	5.1
فيتامينات	00	00
ملح	04	5.1
مختلطة	43	55.1
المجموع	78	100

عبر غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة على أن الأكلات السريعة تتمثل تركيبها الأساسية من الدهون المشبعة و البروتينات بالإضافة إلى الملح و الفيتامينات و ذلك ما يتجلى من خلال النسبة العالية لإجاباتهم حول تركيبة الأكلات السريعة و التي بلغت (55.1%).

بينما جاءت نسبة الأفراد الذين يدركون على أنها تتركب من الدهون المشبعة بنسبة (34.6%) ثم من يدركون على أنها تتكون من البروتينات و الملح بنسبة متساوية بلغت (5.1%).

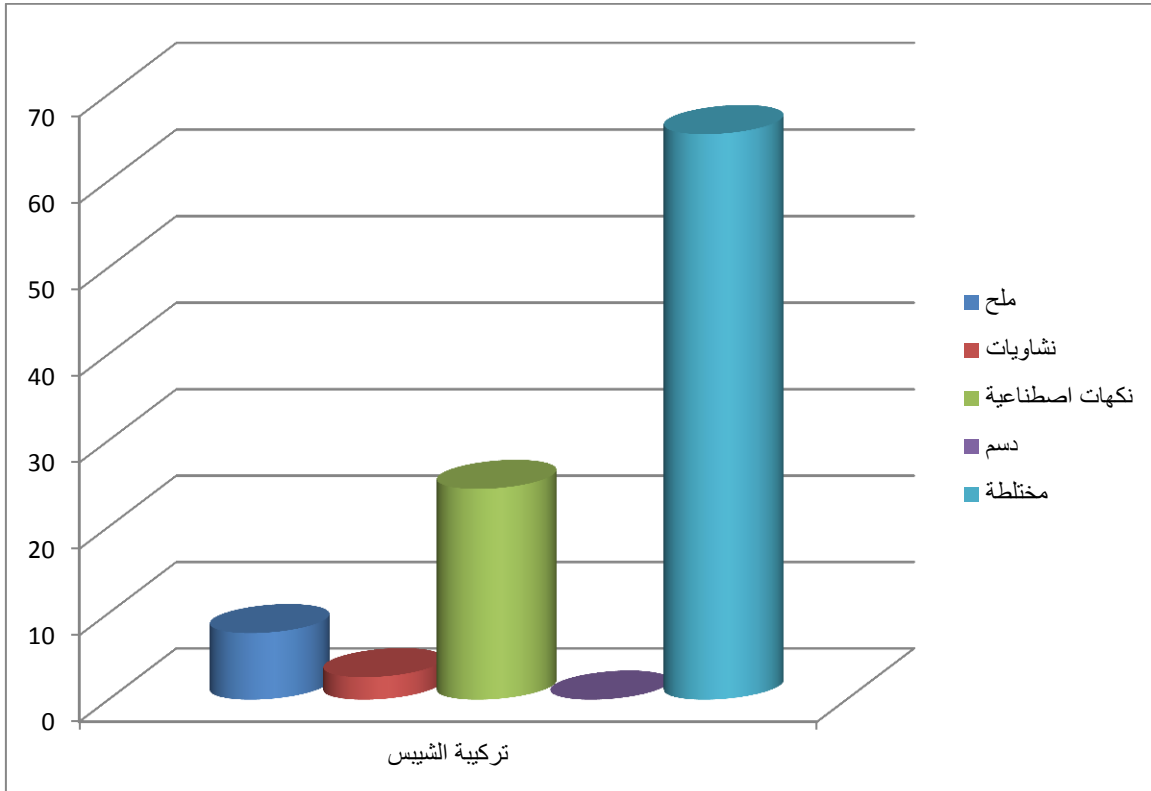


**شكل رقم 08:** يبين إدراك تركيبة الأكلات السريعة.

**جدول رقم 10:** يبين إدراك تركيبة الشيبس.

تركيبية الشيبس	ت	%
ملح	06	7.7
نشاويات	02	2.6
نكهات اصطناعية	19	24.4
دسم	00	00
مختلطة	51	65.4
المجموع	78	100

أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة أن إدراكهم لتركيبه الشيبس يتكون بالأساس من مكونات مختلطة ما بين الملح و النشاويات إلى النكهات الاصطناعية و الدسم بنسبة (65.4%). بينما يرى بعض الأفراد على أنها تتركب من النكهات الاصطناعية فقط بنسبة (24.4%) كما بلغت نسبة الأفراد الذين لهم إدراك بأنها تتركب من الملح (7.7%) أما بالنسبة للنشاويات فجاءت بنسبة ضئيلة جدا (2.6%).



**شكل رقم 09:** يبين إدراك تركيبه الشيبس.

**جدول رقم 11:** يبين عدد مرات ممارسة الرياضة.

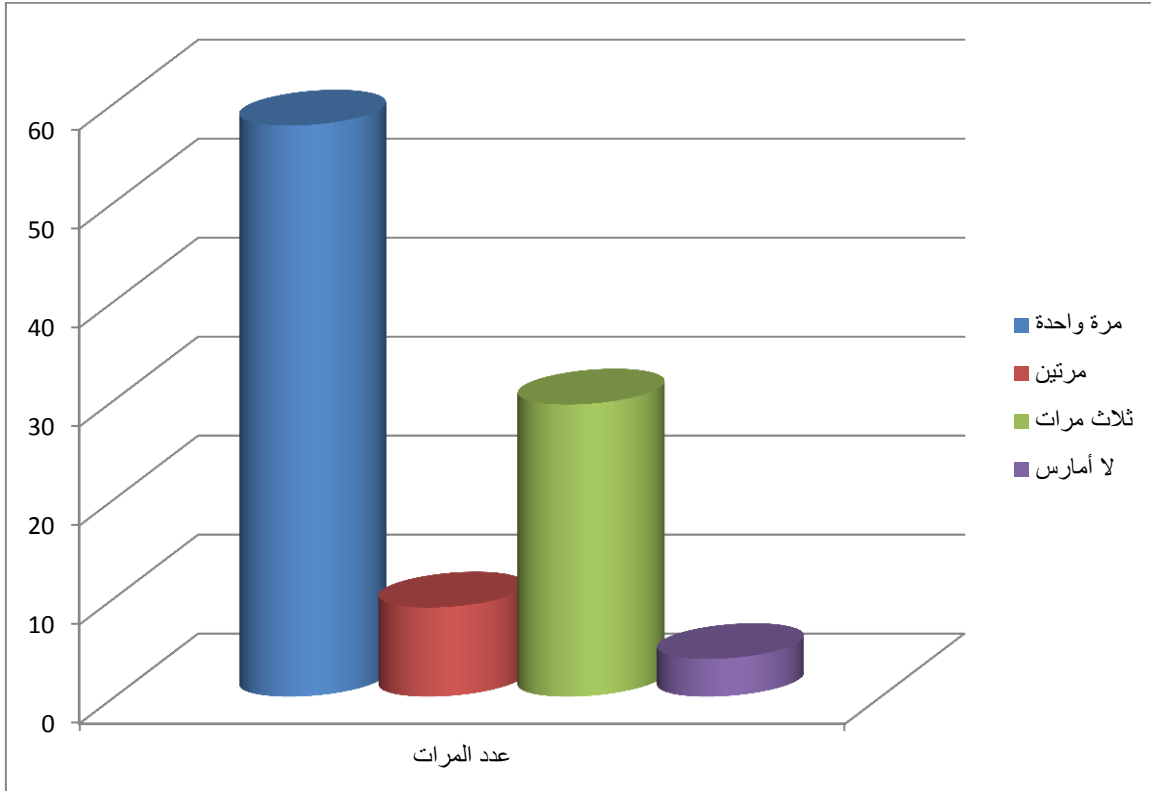
عدد المرات	ت	%
مرة واحدة	45	57.7
مرتين	07	9.0
ثلاث مرات	23	29.5
لا أمارس	03	3.8
المجموع	78	100

كشفت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة أنهم يمارسون الرياضة مرة واحدة بنسبة

(57.7%).

بينما جاءت في المركز الثاني الأفراد الذين يمارسون الرياضة لثلاث مرات بنسبة (29.5%) كما بلغت نسبة الأفراد الذين

يمارسونها مرتين (9.0%) أما بالنسبة للتلاميذ الذين لا يمارسون الرياضة فقد جاءت بنسبة ضئيلة جدا (3.8%).



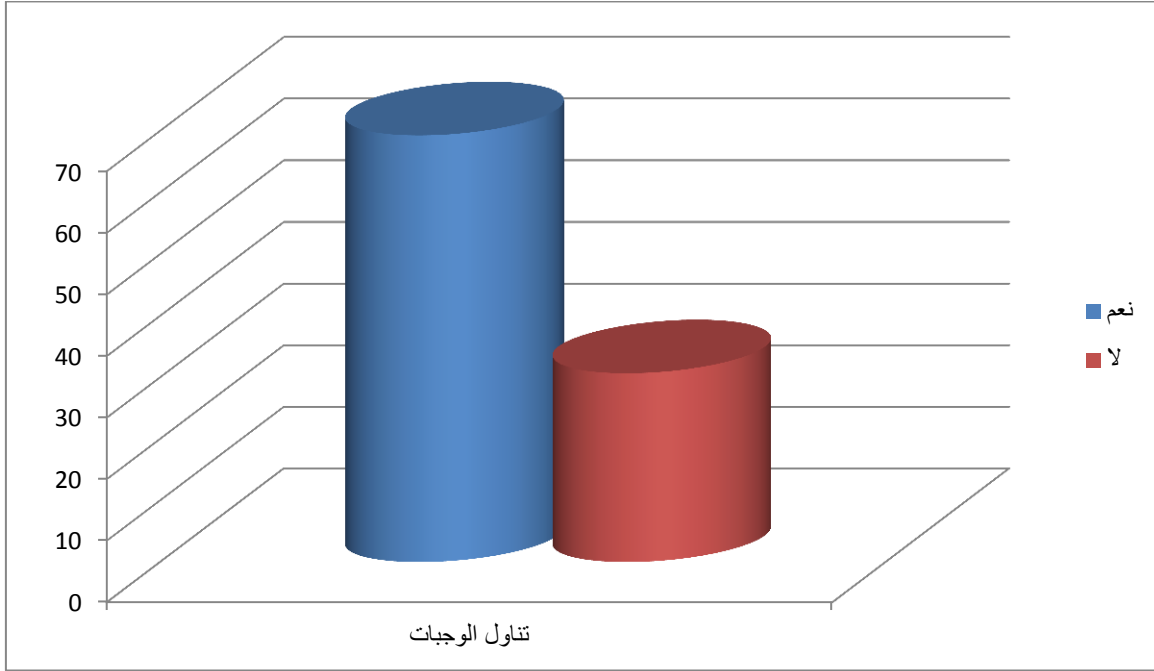
**شكل رقم 10:** يبين عدد مرات ممارسة الرياضة.

**جدول رقم 12:** يبين تناول الوجبات بعد ممارسة الرياضة.

تناول الوجبات	ت	%
نعم	52	69.3
لا	23	30.7
المجموع	75	100

أما بالنسبة للتلاميذ الذين يمارسون الرياضة فقد أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة أنهم يتناولون الوجبات بعد ممارسة الرياضة بنسبة (69.3%).

بينما جاءت نسبة التلاميذ الذين لا يتناولون الوجبات بعد ممارسة الرياضة بنسبة (30.7%).



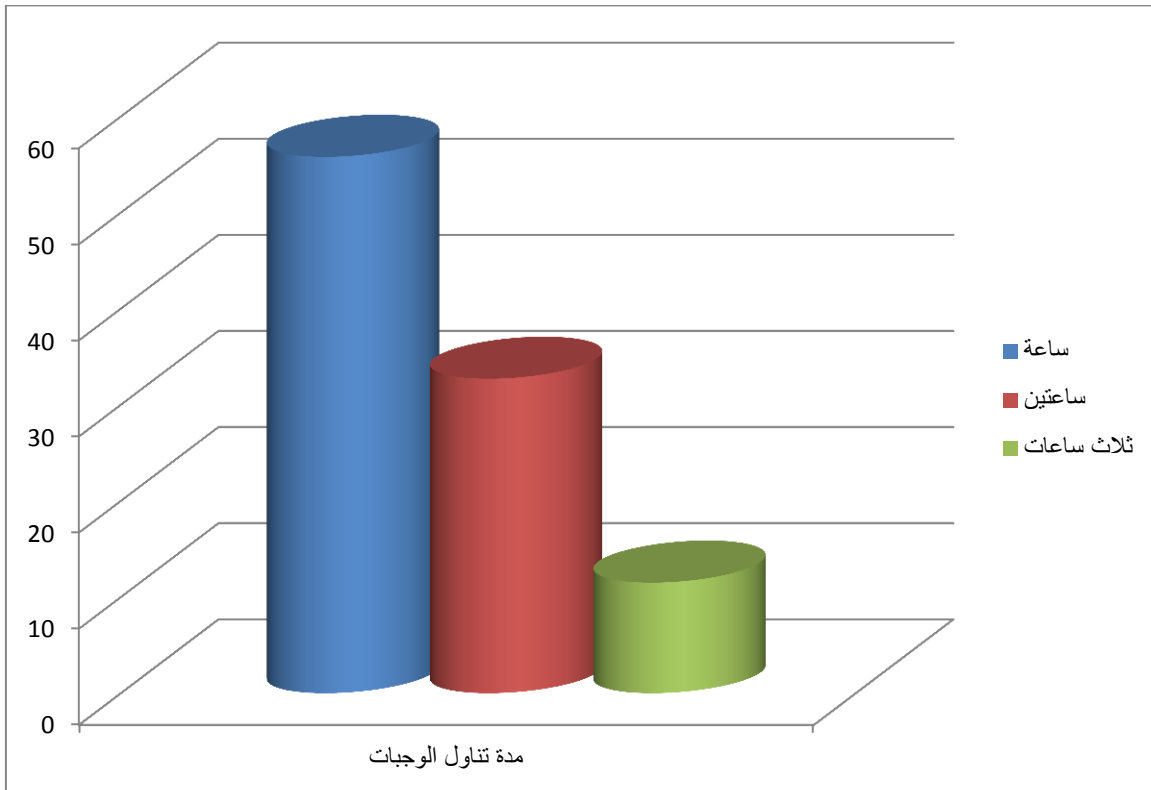
**شكل رقم 11:** يبين تناول الوجبات بعد ممارسة الرياضة.

**جدول رقم 13:** يبين مدة تناول الوجبات بعد ممارسة الرياضة.

مدة تناول الوجبات	ت	%
ساعة	29	55.8
ساعتين	17	32.7
ثلاثة ساعات	06	11.5
المجموع	52	100

كشفت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة و الذين يتناولون الوجبات بعد ممارسة الرياضة أنهم يتناولون هذه الوجبات ساعة بعد ممارسة الرياضة بنسبة (55.8%).

بينما جاءت في المركز الثاني الأفراد يتناولون وجباتهم بعد ساعتين بنسبة (32.7%) كما بلغت نسبة الأفراد الذين يتناولون الوجبات بعد ثلاث ساعات من ممارسة النشاط الرياضي (11.5%).



**شكل رقم 11:** يبين مدة تناول الوجبات بعد ممارسة الرياضة.

المحور الثاني:

**جدول رقم 14:** يبين كم وجبة تتناول في اليوم.

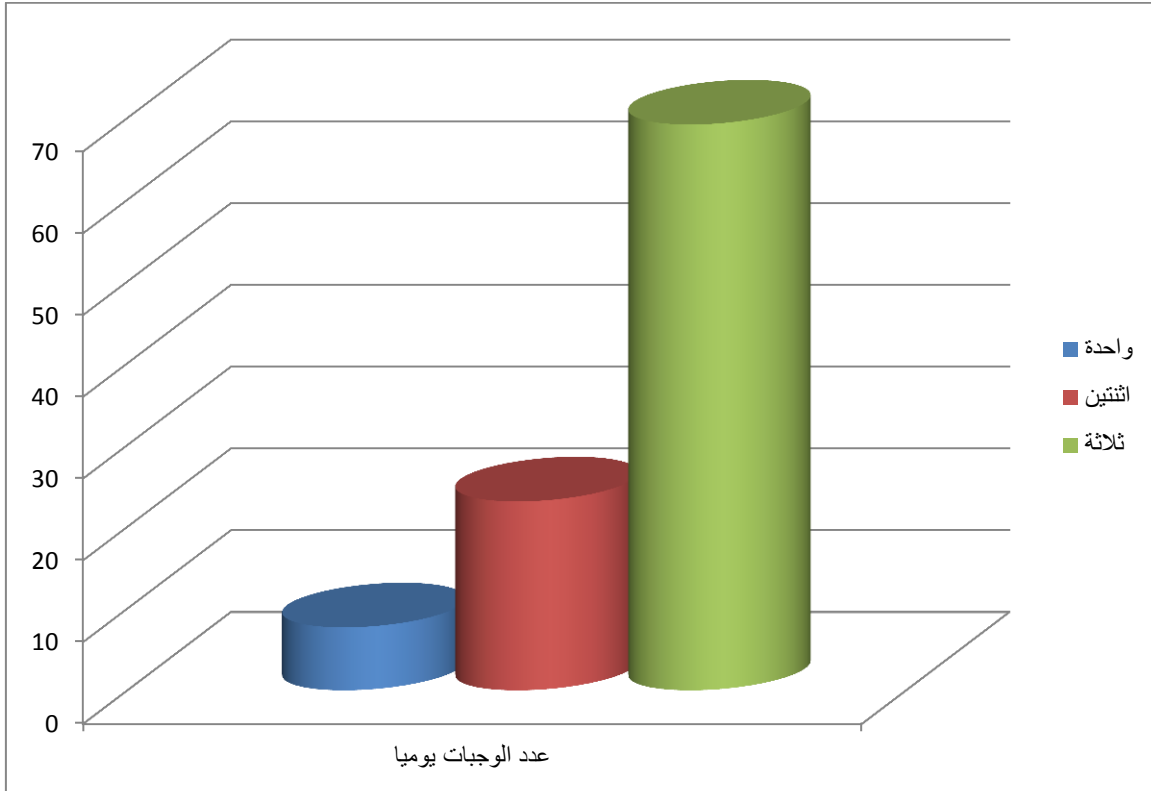
كم وجبة	ت	%
واحدة	06	7.7
اثنين	18	23.1
ثلاثة	54	69.2
المجموع	78	100

أظهرت النتائج كما هو مبين من خلال البيانات في الجدول أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة

المراهقة يتناولون ثلاثة وجبات يوميا بنسبة (69.2%).

بينما جاءت في المركز الثاني الأفراد الذين يتناولون و جبتين غذائيتين يوميا بنسبة (23.1%) كما بلغت نسبة الأفراد

الذين يتناولون وجبة واحدة فقط خلال اليوم (7.7%).



**شكل رقم 12:** يبين كم وجبة تتناول في اليوم.

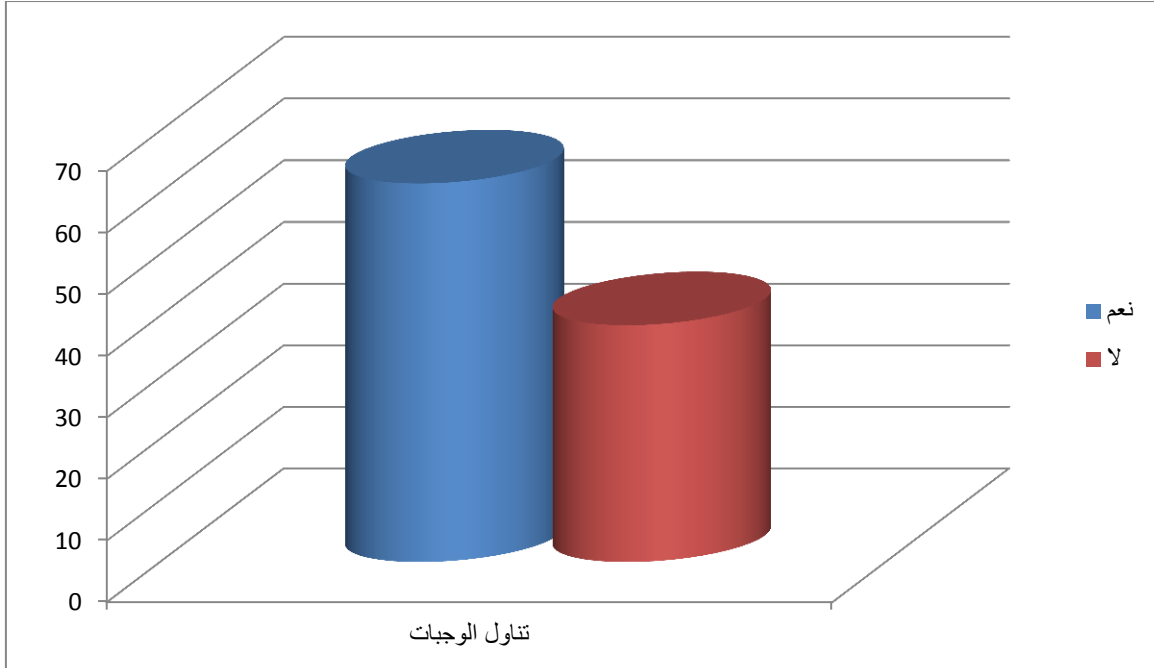
**جدول رقم 14:** يبين تناول الوجبات قبل ممارسة الرياضة.

تناول الوجبات	ت	%
نعم	48	61.5
لا	30	38.5
المجموع	78	100

أما بالنسبة للتلاميذ الذين يتناولون الوجبات الغذائية قبل ممارسة الرياضة فقد أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة

الدراسة أنهم يتناولون الوجبات قبل ممارسة النشاط الرياضي بنسبة (61.5%).

بينما جاءت نسبة التلاميذ الذين لا يتناولون الوجبات قبل ممارسة الرياضة بنسبة (38.5%).



**شكل رقم 13:** يبين تناول الوجبات قبل ممارسة الرياضة.

**جدول رقم 15:** يبين طبيعة الوجبات التي يتناولها التلاميذ.

طبيعة الوجبات	ت	%
غنية بالسكريات كربوهيدرات	17	21.8
غنية بالفيتامينات	16	20.5
غنية بالبروتينات	10	12.8
وجبة متوازنة	35	44.9
المجموع	52	100

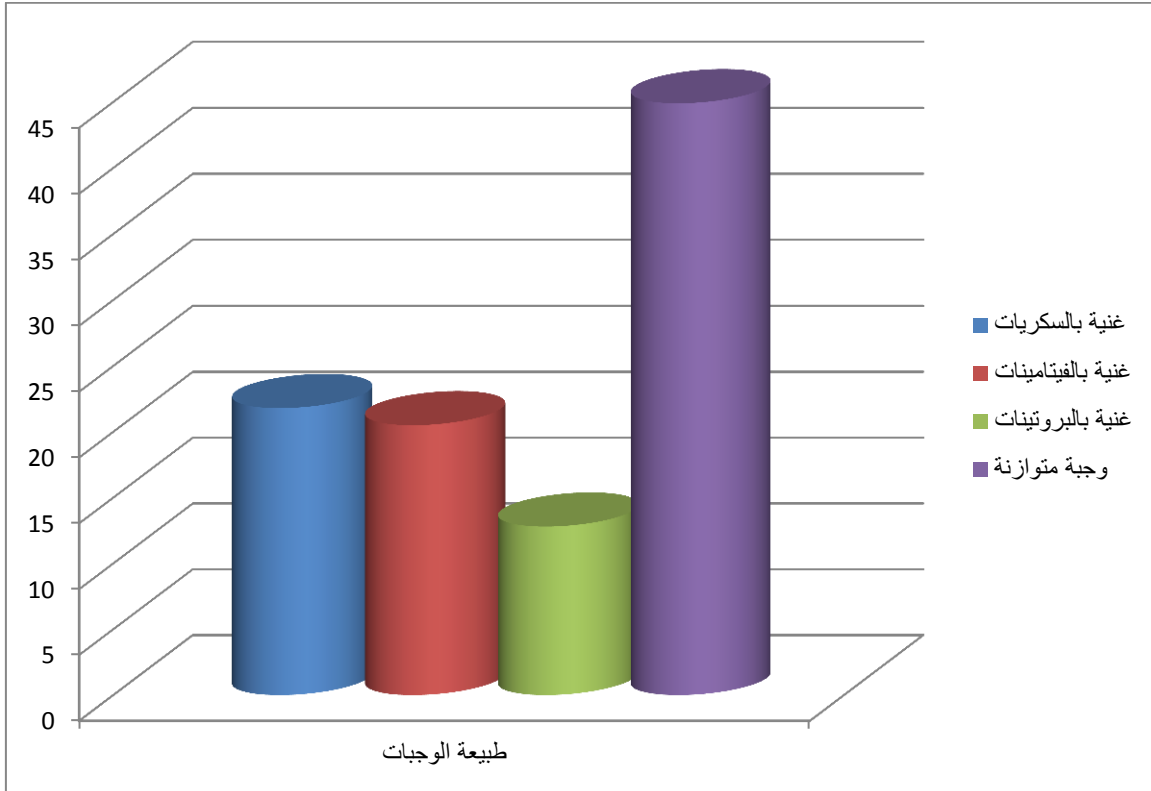
أظهرت النتائج كما هو مبين من خلال البيانات في الجدول أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة

المراهقة يتناولون الوجبات الغذائية المتوازنة بنسبة (44.9%).

بينما جاءت باقي النسب متباينة حيث تمثلت الوجبات الغنية بالسكريات في المركز الثاني بنسبة (21.8%) يليها

الوجبات الغذائية التي يتناولها التلاميذ و الغنية بالفيتامينات بنسبة (20.5%) ثم الوجبات الغنية بالبروتينات في المركز

الأخير بنسبة (12.8%).

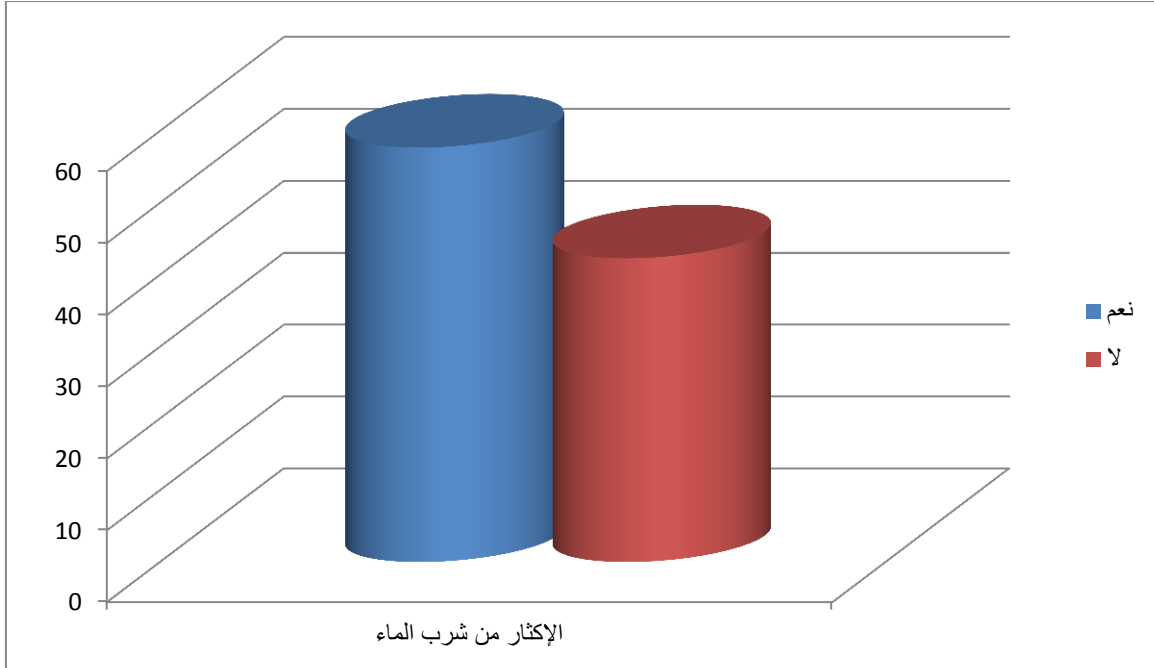


**شكل رقم 14:** يبين طبيعة الوجبات التي يتناولها التلاميذ.

**جدول رقم 16:** يبين الإكثار من شرب الماء قبل الممارسة.

الإكثار من شرب الماء	ت	%
نعم	45	57.7
لا	33	42.3
المجموع	78	100

أما بالنسبة للتلاميذ الذين يكثرون من شرب الماء قبل ممارسة الرياضة فقد أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة يكثرون من شرب الماء قبل ممارسة النشاط الرياضي بنسبة (57.7%).  
بينما جاءت نسبة التلاميذ الذين لا يشربون المياه بكثرة قبل ممارسة الرياضة بنسبة (42.3%).



**شكل رقم 15:** يبين الإكثار من شرب الماء قبل الممارسة.

**جدول رقم 17:** يبين عدد الأكواب المتناولة قبل ممارسة الرياضة.

عدد الأكواب	ت	%
مرة	07	15.6
مرتين	18	40.0
ثلاثة مرات	14	31.1
أكثر من ثلاث مرات	06	13.3
المجموع	45	100

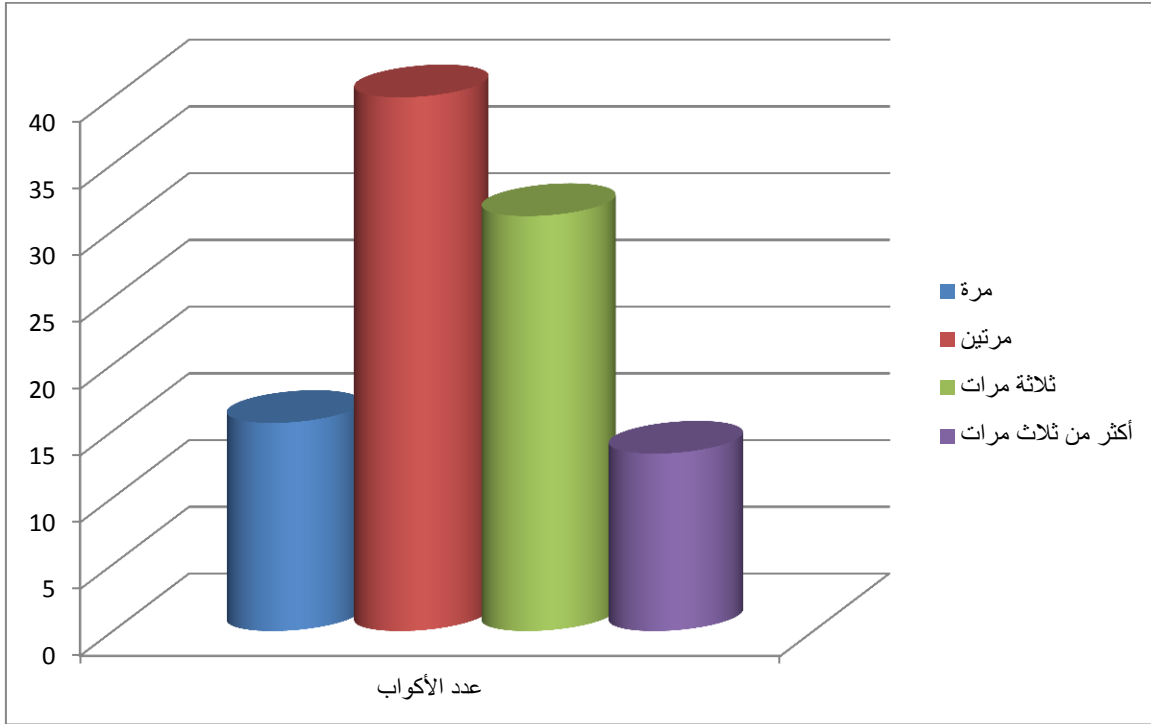
أظهرت النتائج كما هو مبين من خلال البيانات في الجدول أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة

المراهقة ممن يشربون من شرب الماء قبل ممارسة النشاط الرياضي أنهم يشربون مرتين بنسبة (40.0%).

بينما جاءت في المركز الثاني الأفراد الذين يشربون ثلاث مرات قبل ممارسة الرياضة بنسبة (31.1%) كما بلغت نسبة

الأفراد الذين يشربون مرة واحدة (15.6%) و في المركز الأخير التلاميذ الذين يشربون أكثر من ثلاث مرات قبل ممارسة

النشاط الرياضي بنسبة (13.3%).



**شكل رقم 16:** يبين عدد الأكوام المتناولة قبل ممارسة الرياضة.

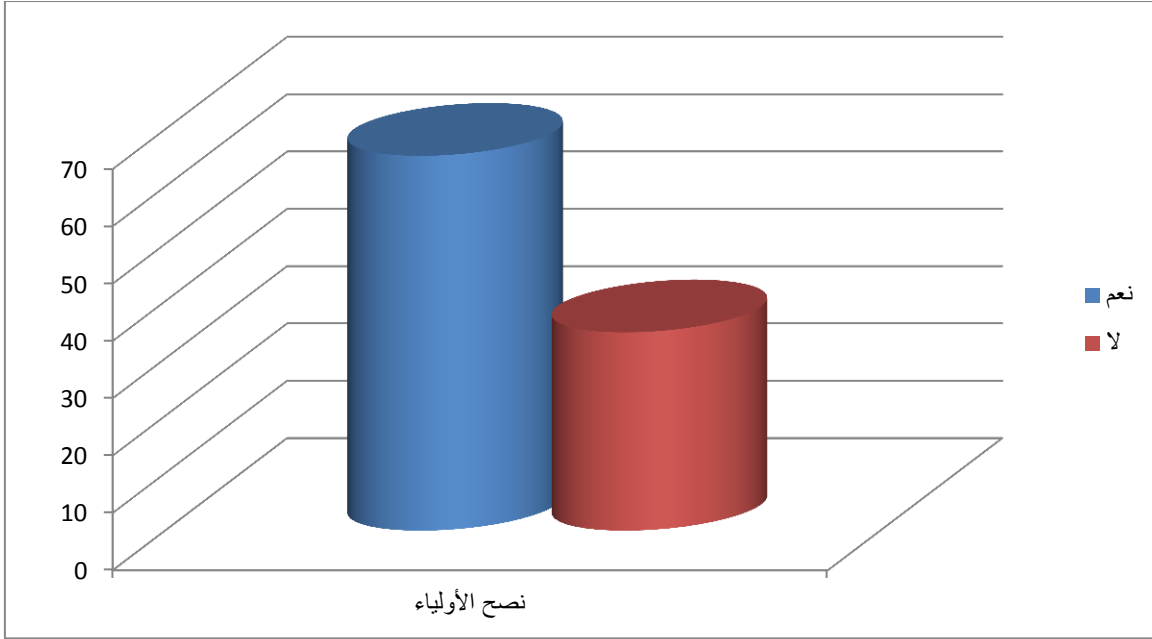
### المحور الثالث:

**جدول رقم 18:** يبين نصح الأولياء بتناول وجبات الغذاء قبل ممارسة الرياضة.

نصح الأولياء	ت	%
نعم	51	65.4
لا	27	34.6
المجموع	78	100

أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة ينصحهم الأولياء بتناول وجبات الغذاء قبل ممارسة النشاط الرياضي بنسبة (65.4%).

بينما جاءت نسبة التلاميذ الذين لا ينصحهم الأولياء بتناول الوجبات قبل ممارسة الرياضة بنسبة (34.6%).



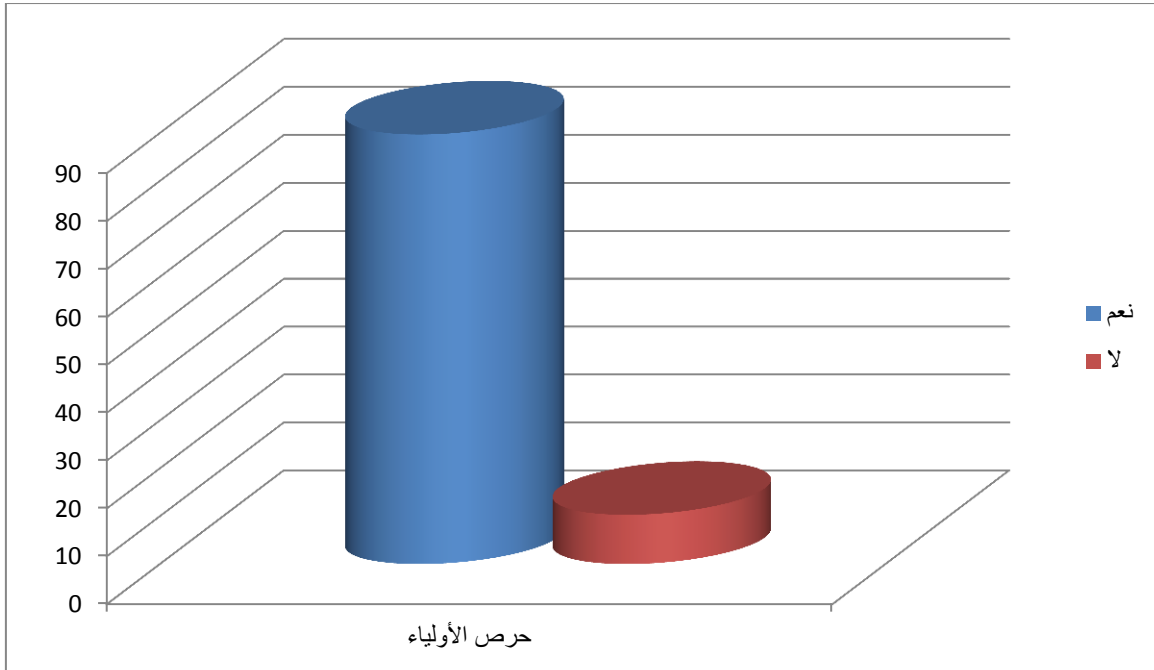
**شكل رقم 17:** يبين نصح الأولياء بتناول وجبات الغذاء قبل ممارسة الرياضة.

**جدول رقم 19:** يبين حرص الأولياء على تناول وجبات فطور الصباح.

حرص الأولياء	ت	%
نعم	70	89.7
لا	08	10.3
المجموع	78	100

أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة ينصحهم أولياءهم على تناول وجبات فطور الصباح بنسبة عالية جدا بلغت (89.7%).

بينما جاءت نسبة التلاميذ الذين لا ينصحهم الأولياء بتناول وجبات فطور الصباح بنسبة (10.3%).



**شكل رقم 18:** يبين حرص الأولياء على تناول وجبات فطور الصباح.

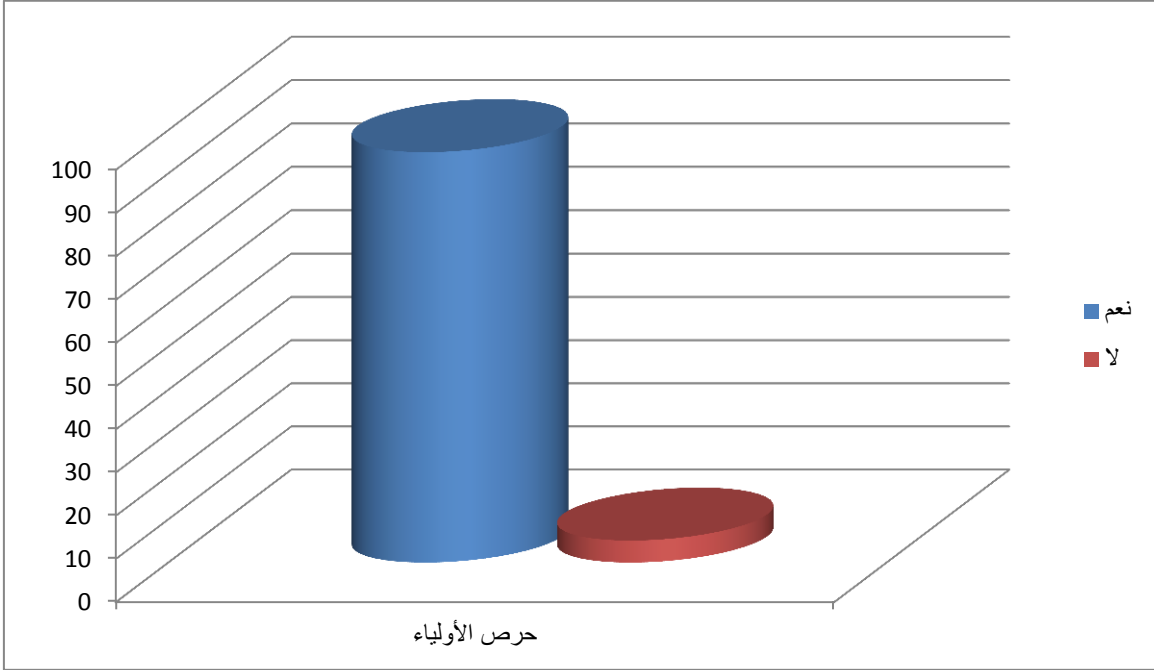
**جدول رقم 20:** يبين حرص الأولياء على تناول وجبات الغذاء.

حرص الأولياء	ت	%
نعم	74	94.9
لا	04	5.1
المجموع	78	100

كشفت النتائج كما هو موضح من خلال البيانات في الجدول أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة

المراهقة يحرص أولياءهم على تناول وجبات الغذاء بنسبة عالية جدا بلغت (94.9%).

بينما جاءت نسبة التلاميذ الذين لا ينصحهم الأولياء بتناول وجبات الغذاء بنسبة (5.1%).

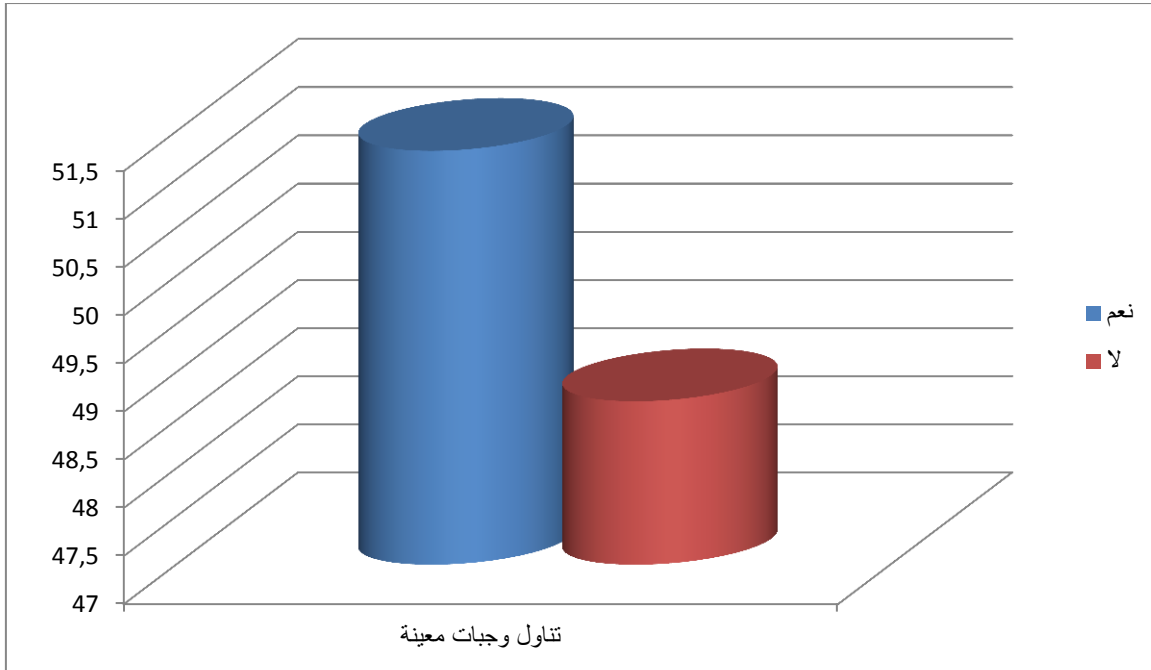


**شكل رقم 19:** يبين حرص الأولياء على تناول وجبات الغذاء.

**جدول رقم 21:** يبين تناول وجبات معينة بعد الممارسة.

تناول وجبات معينة	ت	%
نعم	40	51.3
لا	38	48.7
المجموع	78	100

أظهرت النتائج الخاصة بتناول وجبات معينة بعد الممارسة أن أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة انقسموا ما بين من يتناولون وجبات معينة بنسبة بلغت (51.3%) متقاربين مع التلاميذ الذين لا يأخذون وجبات معينة بنسبة (48.7%).

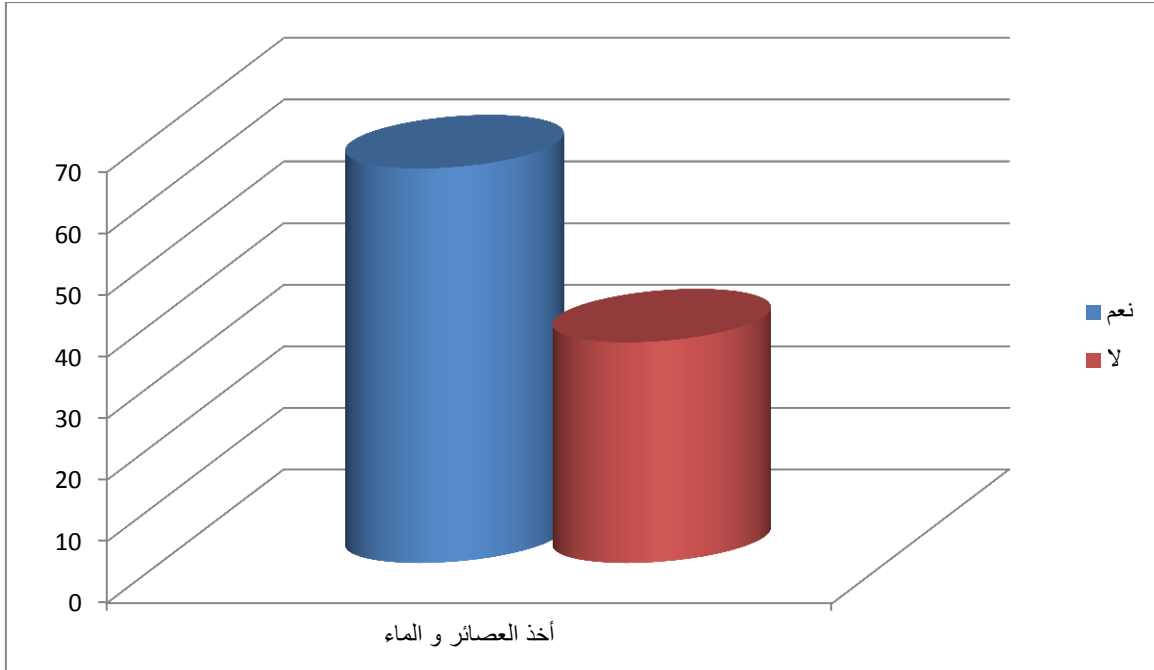


**شكل رقم 20:** يبين تناول وجبات معينة بعد الممارسة.

**جدول رقم 22:** يبين نصح الأولياء بأخذ العصائر و الماء في حصة الرياضة.

أخذ العصائر و الماء	ت	%
نعم	50	64.1
لا	28	35.9
المجموع	78	100

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة ينصحهم أولياء أمورهم بأخذ العصائر و الماء أثناء حصة الرياضة بنسبة بلغت (64.1%) بينما جاءت نسبة التلاميذ من لا ينصحهم أوليائهم بأخذ العصير و الماء خلال ممارسة الرياضة بنسبة (35.9%).



**شكل رقم 21:** يبين نصح الأولياء بأخذ العصائر و الماء في حصة الرياضة.

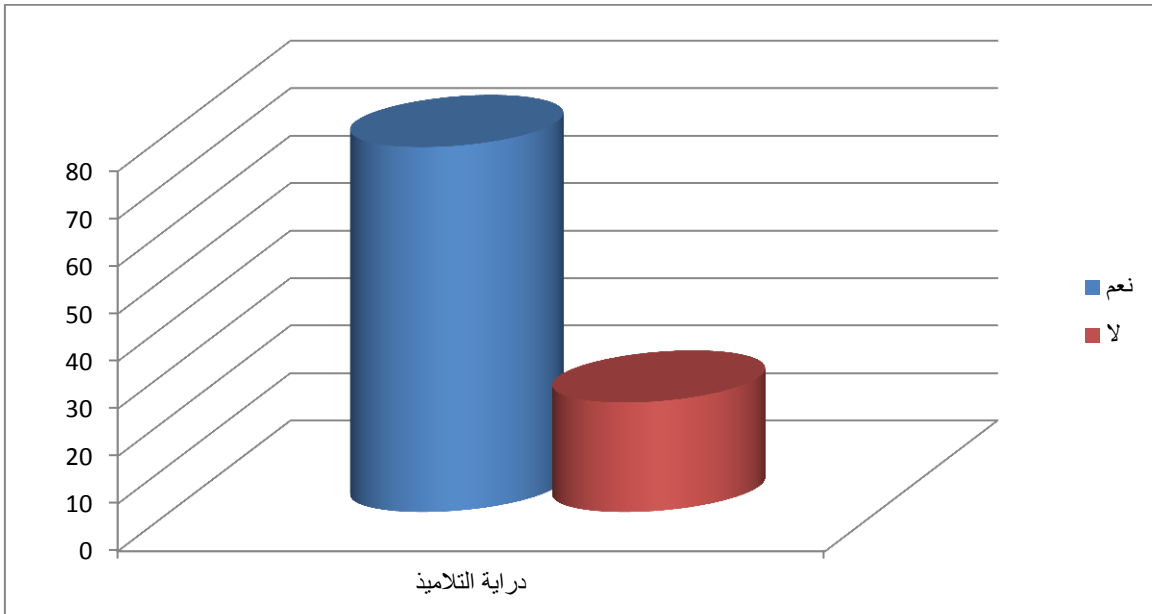
**المحور الرابع:**

**جدول رقم 23:** يبين دراية التلاميذ بما يتناولونه من غذاء.

دراية التلاميذ	ت	%
نعم	60	76.9
لا	18	23.1
المجموع	78	100

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة على دراية بما

يتناولونه من أغذية بنسبة بلغت (76.9%) بينما جاءت نسبة التلاميذ من هم بدون علم عن ما يتناولونه من أغذية بنسبة (23.1%).

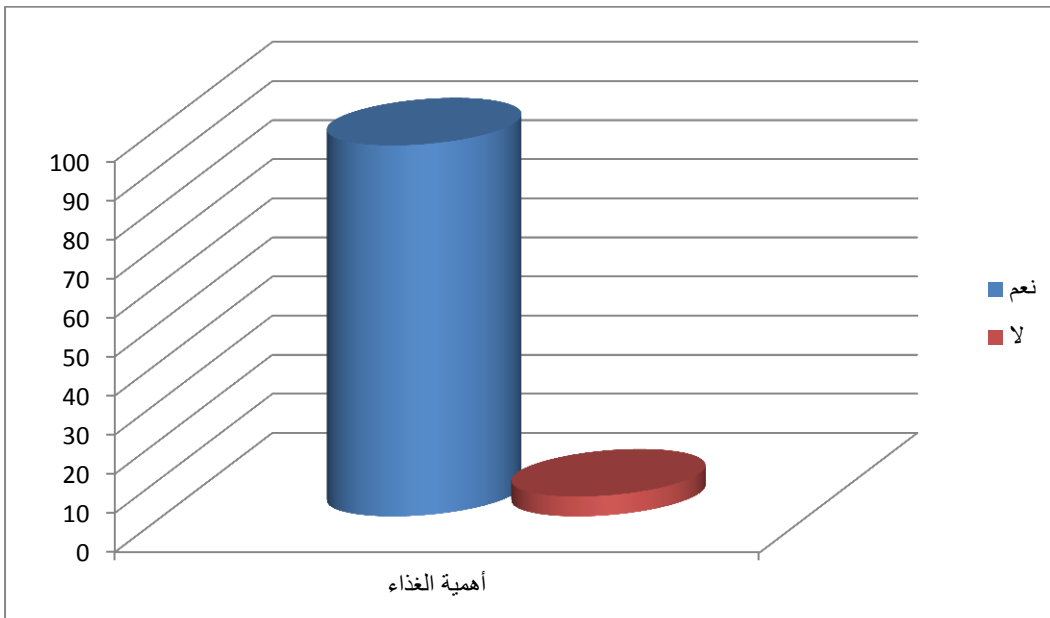


**شكل رقم 22:** يبين دراية التلاميذ بما يتناولونه من غذاء.

**جدول رقم 24:** يبين دراية التلاميذ بأهمية الغذاء لجسم الإنسان.

أهمية الغذاء	ت	%
نعم	74	94.9
لا	04	5.1
المجموع	78	100

أظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة المطلقة من تلاميذ مرحلة المراهقة هم على علم و دراية بأهمية الغذاء لصحة و جسم الإنسان بنسبة عالية جدا بلغت (94.9%) بينما جاءت نسبة التلاميذ الذين لا يعلمون أهمية الغذاء لجسم الإنسان بنسبة ضئيلة بلغت (5.1%).



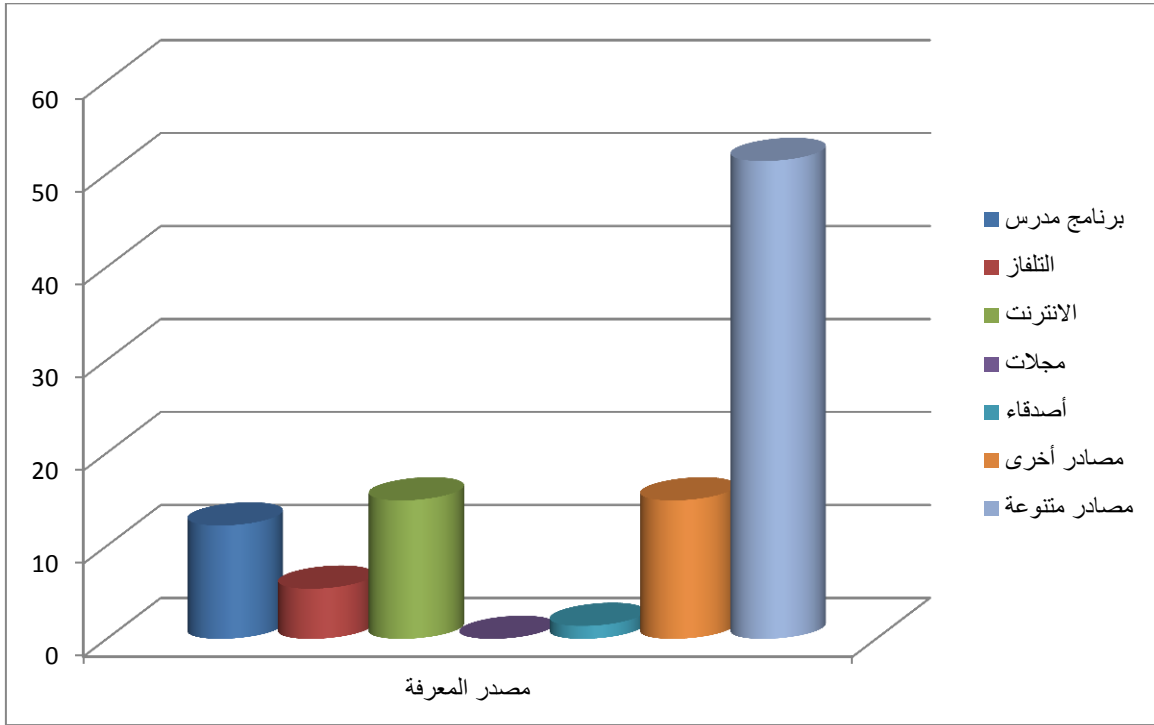
**شكل رقم 23:** يبين دراية التلاميذ بأهمية الغذاء لجسم الإنسان.

**جدول رقم 25:** يبين من أين حصل التلاميذ على أن الغذاء مفيد لجسم الإنسان.

مصدر المعرفة	ت	%
برنامج مدرس	09	12.2
التلفاز	04	5.4
انترنت	11	14.9
مجلات	00	00
أصدقاء	01	1.4
مصادر أخرى	11	14.9
مصادر متنوعة	38	51.4
المجموع	74	100

أظهرت النتائج كما هو مبين من خلال البيانات في الجدول أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة ممن هم على دراية بأهمية الغذاء لجسم الإنسان أن المعلومات هذه تحصلوا عليها من خلال وسائل متنوعة من تلفاز و أصدقاء و أنترنت .... بنسبة (51.4%).

بينما جاءت في المركز الثاني الأفراد الذين استقوا هذه المعلومات من الأنترنت أو من مصادر أخرى بنسبة متساوية بلغت (14.9%) كما بلغت نسبة الأفراد الذين استقوا المعلومات التي توضح أهمية الغذاء لجسم الإنسان من برنامج مدرس بنسبة (12.2%) ثم التلفاز كمصدر للمعلومات بنسبة (5.4%) و في المركز الأخير التلاميذ الذين يتحصلون على المعرفة من أصدقائهم بنسبة ضئيلة بلغت (1.4%).



**شكل رقم 24:** يبين من أين حصل التلاميذ على أن الغذاء مفيد لجسم الإنسان.

الاستنتاجات : على ضوء النتائج التي تحصل عليها الطالب تم التوصل الى الاستنتاجات التالية :

خلصت دراستنا الحالية إلى مجموعة من النتائج نعرضها في الآتي:

أن غالبية أفراد عينة الدراسة تتناول في وجبة الصباح القهوة بالحليب بنسبة (34.6%)، يليها التلاميذ الذين لا يتناولون شيئاً خلال الفترة الصباحية بنسبة (23.1%).

أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة تتكون وجبتهم المفضلة للغذاء في الوجبات المتنوعة بنسبة (38.5%)، ثم الباقوليات بنسبة (33.3%).

أن غالبية التلاميذ يرون على أن تركيبة القهوة مختلطة ما بين الكافيين و السكريات و الكربوهيدرات بنسبة (60.3%).  
أن تلاميذ مرحلة المراهقة يعتبرون أن الحليب تركيبته مختلطة حيث انه يتكون من سكر اللاكتوز و البروتين بالإضافة إلى الماء و الدسم بنسبة (60.3%).

أن غالبية أفراد العينة يدركون أن الشاي تتكون تركيبته من مواد مختلطة من شايين و أملاح و ماء بنسبة (50.0%) كما يعتبرون الباقوليات تتركب أساساً من البروتينات و النشاويات و الألياف و الدهون بنسبة (61.5%).

أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون على السلطة تتكون من في تركيبته من الفيتامينات و السليلوز و الأملاح بنسبة (65.4%) و أن الأكلات السريعة تمثل تركيبته الأساسية من الدهون المشبعة و البروتينات بالإضافة إلى الملح و الفيتامينات.

✓ أن إدراك التلاميذ لتركيبه الشيبس من مكونات مختلطة ما بين الملح و النشاويات إلى النكهات الاصطناعية و الدسم بنسبة (65.4%).

✓ أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة أنهم يمارسون الرياضة مرة واحدة بنسبة (57.7%) و أنهم يتناولون الوجبات بعد ممارسة الرياضة بحوالي ساعة.

✓ أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة يتناولون ثلاثة وجبات يوميا بنسبة (69.2%).

- ✓ أن غالبية أفراد عينة الدراسة يتناولون الوجبات قبل ممارسة النشاط الرياضي بنسبة (61.5%) و طبيعة هذه الوجبات متوازنة.
- ✓ أن غالبية أفراد عينة الدراسة يكثرون من شرب الماء قبل ممارسة النشاط الرياضي بنسبة (57.7%) بمعدل مرتين قبل الممارسة.
- ✓ أن غالبية أفراد عينة الدراسة ينصحهم الأولياء بتناول وجبات الغذاء قبل ممارسة النشاط الرياضي بنسبة (65.4%) و على تناول وجبات فطور الصباح بنسبة (89.7%).
- ✓ أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة يحرص أولياءهم على تناول وجبات الغذاء بنسبة (94.9%) كما ينصحهم أولياء أمورهم بأخذ العصائر و الماء أثناء حصة الرياضة بنسبة بلغت (64.1%).
- ✓ أن تلاميذ مرحلة المراهقة على دراية بما يتناولونه من أغذية بنسبة بلغت (76.9%) كما أنهم على علم و دراية بأهمية الغذاء لصحة و جسم الإنسان بنسبة (94.9%).
- ✓ أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة يستقون المعلومات من وسائل الاتصال المتنوعة كالتلفاز و الأصدقاء و الأنترنت .... بنسبة (51.4%). ثم شبكة الأنترنت كمصدر للمعلومات لديهم حول الوعي الغذائي.

مناقشة فرضيات البحث :

### 1- مناقشة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية على انه التلاميذ يدركون ما يتناولونه من غذاء، و على حسب النتائج المتحصل عليها فإن غالبية تلاميذ المراهقة لا يدركون ما يتناولونه من أغذية سواء من حيث التركيب أو من حيث الفترة الزمنية حيث أن تناولهم للأغذية بطريقة عشوائية و ذلك ما دلت عليه النتائج و بالتالي فلم يتحقق الفرض الأول و نقول على أن مستوى وعي التلاميذ الغذائي منخفض.

### 2- مناقشة الفرضية الثانية:

دلت الفرضية الثانية على أنه التلاميذ على وعي بأهمية التغذية عند ممارسة التربية البدنية و الرياضية، و على حسب النتائج المتحصل عليها فإن غالبية التلاميذ يتناولون وجباتهم قبل ممارسة النشاط الرياضي بنسبة (61.5%)، كما أن نسبة المياه المعدنية التي يشربونها قليلة و عليه فإن نسبة الوعي لهؤلاء الأفراد منخفضة جدا في الوعي الغذائي و علاقته بالأنشطة الرياضية.

### 3- مناقشة الفرضية الثالثة:

من خلال النتائج نستخلص أن أولياء الأمور يريدون لأبنائهم التغذية الجيدة خلال ممارسة النشاط الرياضي دون علمهم بتأثير الأغذية في الجسم خاصة قبل ممارسة هذا النشاط و بالتالي فإن للأولياء دور سلبي في الوعي الغذائي لأبنائهم و عليه فقد تحققت الفرضية الثالثة و التي تنص على أن أولياء التلاميذ دور في الوعي الغذائي لأبنائهم.

### 4- مناقشة الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية على أن غالبية أفراد عينة الدراسة من تلاميذ مرحلة المراهقة يستقون المعلومات من وسائل الاتصال المتنوعة كالتلفاز و الأصدقاء و الأنترنت .... بنسبة (51.4%). ثم شبكة الانترنت كمصدر للمعلومات لديهم حول الوعي الغذائي، و عليه فقد تحققت الفرضية الرابعة و التي تنص على تنوع المصادر التي يستقي منها التلميذ المراهق معلوماته الغذائية .

الخلاصة العامة:

تعد القوى البشرية الثروة الأساسية لأي مجتمع ، ولا سبيل إلى أي تنمية اقتصادية أو اجتماعية ما لم يسبقها أو يصاحبها تنمية بشرية قوامها الإنسان .

ويمثل الغذاء حقا من حقوق الإنسان ، وهو من بين أهم العوامل البيئية أثرا على حياة الإنسان ، إذ يأتي في مقدمة ما يجب على الأسرة أن توفره لأفرادها . والتغذية الجيدة للفرد ضرورية للنمو والتطور وصيانة ما يتلف من أنسجته وخلاياه ومقاومة المرض والعدوى وارتفاع قدرته على العمل والإنتاج .

كما يلعب الغذاء دور هام في حياة الأمم والشعوب حيث أن الحالة الغذائية تمثل مرآة تنعكس عليها صورة التقدم الإنساني ، كما أن حساسية مرحلة المراهقة خاصة في الوسط الدراسي و واقع النشاط الرياضي المدرسي و مستوى الصحة المدرسية و انتشار الأمراض بأنواعها جعلنا نتطرق إلى العلاقة الموجودة بين الوعي الغذائي والصحة في الوسط المدرسي لدى التلاميذ المراهقين .

و باعتبار الوعي الغذائي موضوع عام وواسع يصعب الإلمام به من كل النواحي فقد تناولناه من عدة جوانب هي التغذية السليمة ودور الأولياء في الوعي الغذائي وأخيرا مصادر المعلومات الغذائية و كتحمين من الطالب الباحث فقد افترضنا أن يكون الوعي الغذائي لدى التلاميذ المراهقين منخفض ويؤثر على الصحة في الوسط المدرسي لدى هذه الفئة و لإثبات هذه الفرضية قام الطالب الباحث بتوزيع استبيان خاصة بالتلاميذ و بعد جمع النتائج وتحليلها توصلنا إلى تحقق الفرضيات الجزئية والتي تبين الدور الهام الذي يلعبه الوعي الغذائي في تحقيق أسس الصحة المدرسية لدى تلامذتنا بنسبة معتبرة.

و منه تأكدنا من الدور المميز الذي تلعبه المدرسة في مساعدة التلاميذ على الرفع من مستوى الوعي الصحي الشامل لدى التلاميذ .

وفي النهاية يجب أن يدرك جميع العاملين في القطاع التربوي أنه لتحقيق النجاح والتفوق الدراسي والحفاظ على صحة وسلامة أبنائنا الطلاب لا بد من الاعتماد على الوعي الصحي لطلابنا ورفع مستوى الوعي الغذائي لديهم.

التوصيات :

توصلنا بعد الدراسة الميدانية إلى جملة من التوصيات و الاقتراحات موجهة للقائمين على السلك التربوي بشكل عام و المختصين في مجال الصحة المدرسية أهمها :

- ضرورة التوعية الغذائية بالاهتمام بوجبة الإفطار وإرشاد التلاميذ إلى ضرورة تناول طعام الإفطار بالمنزل قبل الذهاب إلى المدرسة لأهميتها بعد فترة صيام طويل (مدة النوم) عن الطعام علاوة على ممارسة الأنشطة اليومية .
- ضرورة الوعي الغذائي بأخطار تناول الأطعمة السريعة والسندوتشات الجاهزة خارج المنزل ،والاهتمام بتناول الطعام مع أفراد الأسرة إن أمكن ذلك .
- ضرورة الوعي الغذائي بالاهتمام والحرص على تناول ثلاث وجبات يوميا وعدم حذف أي وجبة لمواجهة مرحلة البناء في هذه المرحلة والاحتياجات المتزايدة من العناصر الغذائية .
- ضرورة الوعي الغذائي بأهمية بعض أنواع الأطعمة مثل اللحوم والخضر ،والفاكهة والألبان في هذه المرحلة المهمة من العمر .
- الاهتمام بنشر الثقافة الغذائية بين الأولياء لتحسين معلوماتهم ووعيهم في تخطيط الوجبات الغذائية السليمة وتنفيذها ،وتعديل بعض السلوكيات الخاطئة مما ينعكس على تغذية أفراد الأسرة جميعا .
- ضرورة نشر الوعي الغذائي بكافة وسائل النشر والندوات مع ضرورة إصدار التشريعات والنشرات بصورة دورية وتوزيعها بأسعار رمزية من أجل النهوض بالمستوى الغذائي ومحاربة العادات الغذائية من أجل النهوض بالمستوى الغذائي ومحاربة العادات الغذائية الخاطئة خصوصا بين الأطفال .
- إعادة النظر في الحجم الساعي الأسبوعي لحصة التربية البدنية .
- الاهتمام بحصة التربية البدنية والرياضة ، و توفير كافة الشروط الضرورية من أجل أن تقوم بدورها بالشكل المطلوب .

- تشجيع التلاميذ على ممارسة النشاطات الرياضية خارج نطاق المدرسة بالانخراط في نوادي رياضية لملاأ أوقات الفراغ بنشاطات تعود بالفائدة عليهم .
- كما يقترح الطالب الباحث إدراج التربية الصحية في المناهج الدراسية و التي من شأنها الرفع من مستوى وعيهم الصحي .
- القيام ببحوث مشابهة على كل المستويات لغرس ثقافة الوعي الصحي منذ الصغر .

---

# المراجع و الملاحق

### قائمة المصادر و المراجع:

#### المصادر العربية:

- أبو زيدة حاتم. (2006). فاعلية برنامج الوسائط المتعددة على بعض المفاهيم الصحية و الوعي الصحي لطلبة الصف السادس في العلوم. غزة، فلسطين: كلية التربية الاسلامية.
- ابو علي عواطف. (1995). التربية السياسية للشباب ودور التربية الرياضية . دار النهضة العربية.
- هاشم عدنان الكيلاني (2000) : "الأسس الفسيولوجية للتدريبات الرياضية" ، ج1 ، الإصدار الأول ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، جامعة الإمارات العربية المتحدة ، الإمارات .
- هاشم عدنان الكيلاني. (2009). فسيولوجيا الجهد البدني و التدريبات الرياضية. عمان: دار حنين.
- هيم ، سميحة محمود. (العدد 14 , 1998). مستويات التنور العام والنوعي لدى معلمات الاقتصاد المنزلي بمحافظة الإسماعيلية. المجلة المصرية للاقتصاد المنزلي ، صفحة 95.
- وديع ياسين التكريتي والعبيدي حسن محمد عبد (1999) : "التطبيقات الإحصائية في بحوث التربية الرياضية" ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل .
- وديع ياسين التكريتي ومحمد علي ، ياسين طه (1986) : "الأعداد البدني للنساء" ، دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة الموصل .
- وليد قصاص. (2009). الطب الرياضي الوقاية والعلاج والتأهيل. بيروت: الدار النموذجية للطباعة والنشر لبنان.
- يوسف لازم كماش. (2011). التغذية والنشاط الرياضي ط1. عمان-الأردن: دار دجلة ناشرون وموزعون.
- أحمد إبراهيم قنديل. (2001). تأثير التدريس بالوسائط المتعددة على التحصيل الدراسي للعلوم والقدرات الابتكارية والوعي بتكنولوجيا المعلومات جامعة طنطا. مجلة دراسات في المنهاج وطرق التدريس، العدد 72 .
- الدين ليلي عبد الله حسام. (2000). وحدة مقترحة عن الأمراض المستوطنة في الريف المصري و أثرها في تنمية الوعي الصحي . مجلة التربية العلمية، المجلد 3 .
- أمين أنور. (1996). أصول التربية البدنية والرياضية: المدخل والتاريخ والفلسفة. القاهرة: دار الفكر العربي.
- أمين أنور الخولي. (2001). أصول التربية لبدنية والرياضية، ط 2. القاهرة: دار الفكر العربي.

- أنور الحولي محمد الحمامي. (1999). أسس بناء برامج التربية البدنية والرياضية . القاهرة: دار الفكر العربي.
- بهاء الدين إبراهيم سلامة. (1997). الصحة والتربية الصحية . القاهرة، مصر : دار الفكر العربي.
- حجر سليمان و الامين محمد. (1998). الأسس العامة للصحة و التربية الصحية. القاهرة، مصر: مكتبة و مطبعة الغد.
- حداد شقيف. (2000). الدليل الغذائي للصحة الجيدة، ط3. بيروت، لبنان: نوفل للنشر و التوزيع.
- حسام محمد ضياء القزويني. (1978). التربية الترويجية. بغداد: الدار العربية للطباعة.
- سونيا عبد الحميد اشرف المراسي. (2010). التشقيف الغذائي، ط1. الأردن: دار النشر .
- صالح محمد صالح. (2002). فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنور الصحي. مجلة التربية المصرية .
- ظاهر جعفر. (2004). أسس التغذية الصحية . الأردن : دار النشر.
- عبد الرحمان سعد. (1983). السلوك الإنساني في تحليل المتغيرات، ط2. الكويت: مكتبة الفلاح.
- عبد الرحيم و آخرون قطيشات. (2002). مبادئ في الصحة والسلامة العامة. عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- عبد السلام عبد الغفار. (2000). مقدمة علم النفس العام، ط2. لبنان: دار النهضة العربية.
- عبد المجيد إبراهيم مروان. (2004). طرق و مناهج البحث العلمي في التربية البدنية و الرياضية. دارا لثقافة للنشر .
- عبد المجيد و آخرون الساعد. (2001). الصحة و السلامة العامة. الأردن: اليازوري العلمية للنشر و التوزيع .
- عبد الهادي مصالحة. (2004). برنامج مقترح في التربية الصحية للمعاقين بصرياً في المرحلة الأساسية في ضوء احتياجاتهم، رسالة دكتوراه . غزة: كلية التربية ، جامعة الأقصى.
- عصام الحسنات. (2012). علم الصحة الرياضية . الأردن .
- عفاف القادوم. (2000). بناء برنامج لتنمية الثقافة الصحية لدى المرأة الريفية في ضوء احتياجاتها، رسالة ماجستير ، كلية التربية. القاهرة: جامعة عين شمس.

- علي راجحي منصور. (1971). الثقافة الرياضية، الجزء1، ط1 .
- علي عمر منصور. (1980). الرياضة للجميع، ط1 . دار الفكر العربي.
- فوده إبراهيم و فايز عبده. ( 13 أغسطس, 1997). تقويم مناهج العلوم في المرحلة الابتدائية في ضوء متطلبات التربية الوقائية. الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر العلمي الأول للتربية العلمية للقرن الحادي والعشرين، المجلد الثاني أبوقير الإسكندرية .
- ليلي عبد الله حسام الدين. (2000). وحدة مقترحة عن الأمراض المستوطنة في الريف المصري وأثرها في تنمية الوعي الصحي لدى السيدات الريفيات. مصر: الجمعية المصرية للتربية.
- مجدي خضر الكردي. (2007). برنامج مقترح في علوم الصحة والبيئة لإكساب الوعي الدوائي لطلبة الصف التاسع بغزة، رسالة ماجستير. غزة : كلية التربية الجامعة الإسلامية.
- محفوظ جودة. (2008). التحليل الإحصائي الأساسي باستخدام (SPSS)، ط1. عمان ، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- محمد سامي. (2004). منهج البحث العلمي في التربية و علم النفس . دار العبرة للنشر و الطباعة .
- محمد سليم. (2004). منهجية البحث العلمي دليل طلاب العلوم الاجتماعية و الإنسانية . وهران : دار العرب للنشر و التوزيع .
- محمد عادل خطاب، كمال الدينزكي. (1995). التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، ط1. القاهرة: دار النشر.
- محمد علي المتوكل. (2003). تطوير التربية الصحية في مناهج العلوم في الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في البحث ، رسالة دكتوراه . القاهرة : كلية التربية، جامعة عين شمس.
- محمد محمود و عمار بوحوش. (2010). منهج البحث العلمي و طرق البحث . الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية .
- محمود احمد السيد. (2002). مشكلات النظام التربوي العربي . دمشق .
- مدحت أحمد النمر. (1992). دور جديد للتربية البيولوجية في حماية النشء من أخطار المواد والعقاقير النفسية، دراسات في المناهج وطرق التدريس. الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، العدد 15 ، القاهرة .

- معمر أرحيم الفرا. (2005). برنامج مقترح في علوم الصحة والبيئة قائم على التعلم الذاتي لتنمية بعض متطلبات الاستنارة الصحية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية في محافظة غزة، رسالة دكتوراه. غزة: جامعة الأقصى.
- نجاح السعدي عرفات. (28 يوليو، 1990). فعالية برنامج مقترح في التربية الوقائية على تنمية المفاهيم والاتجاهات الوقائية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المؤتمر- العلمي الثالث، مناهج العلوم رؤية مستقبلية، الإسماعيلية المجلد الأول.
- عبد الناصر قدومي وكاشف زايد 2009 مستوى الوعي الغذائي لدى طلبة تخصص تربية بدنية ورياضية جامعة النجاح الوطنية وجامعة السلطان قابوس المؤتمر العلمي الفلسطيني الأول القدس
- عز حسين عبد الفتاح، 2008، مقدمة الاحصاء الوصفي و الاستدلالي ط1، خوارزم العلمية للنشر و التوزيع .جدة.
- عمار عبد الرحمن قيع (1989) الطب الرياضي، دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل.
- وزارة التربية الوطنية مديرية التعليم الأساسي. (أفريل 2003).، منهاج السنة الرابعة متوسط . الجزائر.
- محفوظ رزيق 1986 خفايا المراهقة ط2 دار الفكر والنشر دمشق
- محمد راتول. (2009). الاحصاء الوصفي الطبعة الثالثة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

### المصادر الاجنبية :

- Albert francois et leone berad d1980 . .Manuele pratque de l'alimentation du sportif .Paris: MASON ...،
- Bencharif meriem .2011. Alimentation ,état nutritionnel , apport calcique et calcémie d'une population de jeunes adultes .Université MENTOURI Constantine
- BERTHON, S. (1997). L'éducation pour la santé en médecine générale. De la fonction curative à la fonction éducative. Paris: Editions CFES.
- Larousse, D. e. (1980). , petit Larousse en couleurs ,. canada: librairie.

- Jean Paul Blanc. 1996. Diététique du sportif. Edition Amphora,; PARIS
  
- SANDRIN BERTHON .(1997 ) .Apprendre la santé   l' cole .Paris :  
ESF  diteur.
  
- W.D.Ardel et F.I.Katch et V.L.Katch .(2004) .Nutition et  
performances sportives .Paris: De boeck.

---

الملاحق

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

مستغانم

استمارة استبيانيه موجهة للتلاميذ

في إطار انجاز مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر تحت عنوان واقع الوعي الغذائي عند التلميذ في مرحلة المراهقة

وأثره على الصحة في الوسط المدرسي، فإننا نرجو من أعزائنا التلاميذ إبداء رأيهم بكل صراحة و دقة حول فقرات هذا

الاستبيان من اجل التوصل إلى نتائج تفيد البحث العلمي .

في الأخير لكم منا فائق التقدير و الاحترام .

1/المحور الأول:

1-ماذا تتناول في وجبة فطور الصباح؟

قهوة  حليب  شاي  مربى    حليب  عطر

ماء  لا تتناول أي شئ

2-ماذا تتناول في وجبة الغذاء؟

باقوليات  لطات  ثروبات   لة سريعة  س  م

لا تتناول أي شئ

3-هل تدرك ما تتناوله؟

قهوة  تركيبتها  كافي  س  ت   لرات  م

حليب  تركيبته  ← سكر لاكتوز  ← روتين  دسم  ماء

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شاي
<input type="checkbox"/>	دسم	ماء	معدنية	شايين	تركيبته
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دهون	ألياف	نشا	تركيبتها
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دهون	ألياف	بروتين	تركيبتها
<input type="checkbox"/>	ما	أم	معدنية	فيتامينات	سلطات
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فيتا	بروتينات	دهون مشبعة	أكلة سريعة
<input type="checkbox"/>	ملح	كهات اصطناعية	نشويات	ملح	سبيش
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	كهات اصطناعية	نشويات	ملح	سبيش

4- كم مرة تمارس الرياضة مرة  لا أمارس

5- هل تتناول الوجبة بعد ممارسة الرياضة؟ نعم  لا

إذا كانت الإجابة بنعم ماهي المدة ساعة  ساعات

هل تتناول الوجبة بعد ممارسة الرياضة؟ نعم  لا

## 2/المحور الثاني:

1- كم وجبة تتناول في اليوم واحدة

2- في حالة حذف وجبة من الوجبات ما هي هذه الوجبة؟ .....

3- هل تتناول الوجبة قبل ممارسة الرياضة؟ نعم  لا

4- ما طبيعة هذه الوجبة؟

- وجبة غنية بالسكريات

- وجبة غنية بالفيتامينات

- وجبة غنية بالبروتينات

- وجبة متوازنة



5- هل تكثر من شرب الماء قبل الممارسة؟ نعم

في حالة الإجابة بنعم .

كم كوب تشرب؟

- أكثر من ثلاثة مرات

ثلاثة مرات

- مرتين

مرة

### 3/المحور الثالث:



لا

نعم

1- هل ينصحك الأولياء بتناول وجبة الغذاء قبل ممارسة الرياضة؟



لا

نعم

2- هل يحرص الأولياء عليك بتناول وجبة فطور الصباح؟



نعم

3- هل يحرص الأولياء عليك بتناول وجبة الغذاء؟



نعم

4- بعد الممارسة هل تتناول وجبة معينة؟



لا

نعم

5- هل ينصحك الأولياء بأخذ عصائر +ماء في حصة الرياضة؟

### 4/المحور الرابع:



نعم

1- هل لك دراية بما تتناوله من غذاء؟



نعم

2- هل لك دراية بأهمية الغذاء لجسم الإنسان؟

3- إذا كانت الإجابة بنعم . من أين استقيتم هذه المعرفة؟

- برنامج مدرس  فواز  ت  لات  بدقاء    
مصادر أخرى

الملحق رقم 02: قائمة الدكاترة والأساتذة المحكمين

الرقم	اسم الأستاذ	التخصص	مكان العمل
01	الأستاذ بخالد الحاج	دكتورة	جامعة مستغانم
02	الدكتور إدريس خوجة رضا	دكتورة	جامعة مستغانم
03	الدكتور كوتشوك سيد احمد	دكتورة	جامعة مستغانم
04	الدكتور قوال عدة	دكتورة	جامعة مستغانم
05	الدكتور بن دلة محمد	أستاذ الطب الرياضي والتغذية	جامعة مستغانم
06	الدكتور بلقادة	أستاذ الطب الرياضي والتغذية الرياضية	جامعة مستغانم
07	الدكتورة بلباي فاطمة	أستاذة الطب الرياضي والتغذية الرياضية	جامعة مستغانم
08	الدكتور موطام هشام	طبيب عام	عيادة المتعددة الخدمات
09	الدكتور بوحفص محمد أمين	طبيب عام	مستشفى سعيدة

الملحق رقم 03: مقابلة مع مفتش التربية البدنية و الرياضية للطور المتوسط..

سعيدة في : 15 - فيفري - 2017

#### مقابلة شخصية

لغرض إثراء بحثنا و إعطائه أكثر مصداقية قام الطالبان الباحثان بإجراء مقابلة شخصية مع السيد: **خلاف الشيخ** مفتش التربية البدنية و الرياضية للطور المتوسط و ذلك يوم 29 جانفي 2017 بمكتبه بمتوسطة خديجة أم المؤمنين بولاية سعيدة ؛حيث تمحورت هذه المقابلة حول جملة من الانشغالات التي تدور حول مستوى الوعي الصحي في الوسط المدرسي و ما هي السبل الكفيلة الواجب انتهاجها لترسيخ أسس هذا الوعي ؛ بالإضافة إلى التطرق للدور الذي يمكن أن تلعبه التربية البدنية و الرياضية و إطاراتها للرفع من مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ .

و قد خلصت المناقشة إلى ضرورة الاهتمام بهذا الجانب من طرف جميع الأطراف العاملة في ميدان التربية و التعليم من خلال توفير كل المستلزمات المادية و البشرية للوصول إلى صحة مدرسية راقية .

المفتش

الملحق رقم 04: مقابلة مع مفتش التغذية المدرسية.

سعيدة في : 01 - مارس - 2017

### مقابلة شخصية

لغرض إثراء بحثنا و إعطائه أكثر مصداقية قام الطالب الباحث بإجراء مقابلة شخصية مع السيد: **نحيلة مهدي** مفتش التغذية المدرسية و ذلك يوم 02 فيفري 2017 بولاية سعيدة؛ حيث تمحورت هذه المقابلة حول جملة من الانشغالات التي تدور حول مستوى الوعي الغذائي في الوسط المدرسي و ما هي السبل الكفيلة الواجب انتهاجها لترسيخ أسس هذا الوعي ؛ بالإضافة إلى التطرق للدور الذي يمكن أن تلعبه المدرسة و إطاراتها للرفع من مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ .

و قد خلصت المناقشة إلى ضرورة الاهتمام بهذا الجانب من طرف جميع الأطراف العاملة في ميدان التربية و التعليم من خلال توفير مطاعم مدرسية في كل المؤسسات التربوية، للوصول إلى صحة مدرسية راقية.

المفتش

### ملحق رقم 05 : نتائج المقابلة الشخصية

أسفرت مجموع المقابلات الشخصية التي أجريت مع كل من مديرة التربية لولاية سعيدة و كذا مفتش التربية البدنية و الرياضية للطور المتوسط و مفتش التغذية المدرسية والتي تمحورت حول واقع الممارسة الرياضية التربوية و مدى إسهامها في الرفع من مستوى الوعي بالصحة الجسمية و النفسية و الغذائية في الوسط المدرسي ، و قد خلصت المقابلات إلى جملة من الاقتراحات و التوصيات أهمها ضرورة الاهتمام بهذا الجانب من خلال تحفيز التلاميذ على الممارسة الرياضية المنتظمة بالانخراط في النوادي و الجمعيات الرياضية مثل الرابطة الولائية للرياضة المدرسية بالإضافة إلى توفير كل المستلزمات المادية من ملاعب و عتاد رياضي ، وكذلك توفير مطاعم مدرسية ذات جودة عالية من حيث الكم والكيف و التي من شأنها الدفع بعجلة التنمية و المساهمة في نشر الوعي الصحي داخل المؤسسات التربوية من خلال تنظيم ندوات تربوية بمشاركة مختصين في هذا المجال