

قياس مستوى النشاط البدني والسلوك الغذائي الصحي لدى المجتمع السعودي
أ. موسي ال هشلول ، د. أسماء اليميني

السعودية. جامعة الملك سعود. قسم المناهج وطرق التدريس

Musa_49@yahoo.com

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على قياس مستوى النشاط البدني والسلوك الغذائي الصحي لدى المجتمع السعودي وعلاقته ببعض الخصائص السكانية كالجنس ، والعمر ، والتعليم وطبيعة العمل . ولغرض تحقيق ذلك فقد اتبع الباحثون المنهج المسحي (دراسة الحالة) من خلال تصميم استمارة استبانة تم نشرها على مواقع الشبكة العنكبوتية والتواصل الاجتماعي في المملكة ، وخضعت هذه الاستمارة إلى الأسس العلمية من موضوعية وصدق وثبات ، بلغ عدد أفراد العينة التي أجابت على الاستمارة (٥٣٢) من البالغين من الجنسين ومن مختلف المستويات التعليمية. واستخدم الباحثين اختبار " T. Test " ، ويعد من أكثر اختبارات الدلالة شيوعاً في الأبحاث النفسية والتربوية الرياضية لقياس دلالة فروق المتوسطات المرتبطة وغير المرتبطة ، للعينات المتساوية. وغير المتساوية واستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه. تحديد أي المجموعات هي السبب في المعنوية، تم إجراء اختبارا F (تسمى باختبارات المقارنات المتعددة Multiple Hoc-Post Comparisons) كانت اهم النتائج أن أفراد العينة لا يمارسون النشاط البدني الموصي به عالمياً وقله الوعي لديهم مما يعكس إحساسهم الضعيف بكفاءتهم الذاتية في ممارسة النشاط الموصي به . تمثل ذلك بضعف التوجه لممارسة رياضة المشي الاعتيادية ثلاث مرات أسبوعياً لمدة نصف ساعه ، وركوب الدراجة ولو لمرة واحدة أسبوعياً أو حتي ارتياد الأندية الرياضية الصحية وهناك توجه سلبي نحو امتلاك أجهزة رياضية في المنازل. أما بالنسبة للعادات الغذائية أظهرت الدراسة أن هناك توجه إيجابي صحي بالإجمال ، رغم وجود بعض العادات الغذائية السيئة مثل تناول المشروبات الغازية خلال الوجبات الغذائية وتناول الوجبات السريعة. وأظهرت الدراسة أن هناك فروقات ذات دلالة معنوية في النشاط البدني والغذائي الصحي بين الجنسين لصالح الذكور وبين الفئات العمرية لصالح الأكبر سناً ، ألا أن السلوك الغذائي الصحي الغذائي يبدأ يتناقص من بعد سن ٤٠ سنة . وتتأثر ممارسة النشاط البدني بمستوي الفرد التعليمي فكلما زاد المؤهل زادت احتمالية ممارسة النشاط البدني ولا توجد هذه العلاقة مع طبيعة العمل .

أوصت الدراسة إلى ضرورة اتباع استراتيجية وطنية لنشر الوعي الغذائي والبدني فضلاً عن توفير البنى التحتية لإنجاح ذلك وفقاً لرؤية المملكة المستقبلية

الكلمات المفتاحية: قياس مستوى ، النشاط البدني ، السلوك الغذائي

Measuring the level of physical activity and healthy food behavior in the Saudi society

Lect . Musa Al Hashloul, Dr. Asma Al-Yamani

Saudi. King Saud University. Department of Curricula and Teaching Methods

Musa_49@yahoo.com

Abstract

The study aimed to identify the measurement of the level of physical activity and healthy food behavior in the Saudi society and its relationship to some demographic characteristics such as gender, age, education and the nature of work. In order to achieve this, the researchers followed the survey approach (case study) by designing a questionnaire form that was published on the websites and social media in the Kingdom. This questionnaire was subject to the scientific foundations of objectivity, truthfulness and consistency. The number of respondents in the sample reached (532) adults of both genders and of all educational levels. The researchers used the T. Test, which is one of the most common significance tests in psychological and educational sport research, to measure the significance of the differences of the correlated and unrelated averages for equal samples and unequal and use one-way analysis of variance. To determine which groups are the cause of the significant, an F-test called Multiple Hoc-Post Comparisons was conducted.

The most important results were that the sample members did not practice the internationally recommended physical activity and their awareness decreased, which reflects their weak sense of self-efficacy in practicing the recommended activity. This is represented by the weakness of the tendency to exercise the usual walking sport three times a week for half an hour, to ride a bike even once a week, or even to attend health sports clubs and there is a negative trend towards owning sports equipment at home. As for nutritional habits, the study showed that there is a positive health trend in general, despite the presence of some bad dietary habits such as consuming soft drinks during meals and eating fast food. The study showed that there are significant differences in physical activity and healthy food between the genders in favor of males and between age groups in favor of the elderly. However, the healthy eating behavior begins to decrease after the age of 40 years. The practice of physical activity is affected by an individual's educational level, so the higher the qualification, the greater the likelihood of practicing Physical activity this relationship does not exist with the nature of work. The researchers recommended the necessity of following a national strategy to spread nutritional and physical awareness, as well as providing the infrastructure for the success of this according to the Kingdom's future vision.

Key words: level measurement, physical activity, dietary behavior

إن أهمية الدراسة الحالية كونها تناقش واحد من المواضيع المهمة والموافقة لحياة الفرد السعودي الا وهي العادات البدنية والغذائية ومستويات الوعي المرتبطة بها بين المجتمع السعودي ذكورا وإناثا ومن مختلف المستويات، من خلال التطور الحاصل في المجتمعات الخليجية عموما والمجتمع السعودي بشكل خاص ومن خلال توفر التسهيلات التكنولوجية وفي مجالات الحياة كافة كل ذلك أدى إلى تفشي ظاهرة الخمول البدني والعادات الغذائية الخاطئة وتدني مستوى الوعي الغذائي والنشاط البدني بين افراد المجتمع، وهذه هي المشكلة الرئيسة التي دفعت بالباحثين الى تبني فكرة دراسة مستوى الوعي الغذائي والبدني بين افراد المجتمع السعودي، حيث تشير إحصائية نشرتها منظمة الصحة العالمية بعنوان (بالنسبة المئوية تعرف على اقل الدول في نشاطها الجسدي) دولاً عدة من خطورة التقليل من النشاط الجسدي، حيث تواجدت ثلاث دول خليجية في المراتب الاولى كأقل نشاط حركي حيث جاء ترتيب المملكة ثانيا بعد كولومبيا بنسبة تجاوزت ٦٠% والكويت ما يقارب ٥٥% وقطر ٤٠%، وافادت الدراسة الى أن الخمول البدني وعدم ممارسة الرياضة يتسببان في وفاة ٥ ملايين شخص سنوياً وشددت الدراسة على أهمية ممارسة التمارين الرياضية سواء المشي او السباحة او الجري الاسبوعي والتي ستكون لها آثار إيجابية على الصحة العامة لجميع الفئات العمرية (حداد ، ٢٠١٥)

وذكر الدكتور محمد علي الزبن، رئيس قسم الجراحة، استشاري أمراض السمنة بمستشفى المملكة، عن أسفه على ما وصلت إليه معدلات السمنة في المملكة، بصورة باعثة على الخوف مشيراً إلى أن معدل الانتشار في المجتمع السعودي من ٤٠ - ٦٠% ، ونسبة السمنة بين الأطفال ٤٠%، وقال إن هذه النسبة العالية تؤكد أن السمنة في المملكة مرض مزمن له مضاعفا و أن تزايد السمنة في المجتمع السعودي أدت الى زيادة نسبة المضاعفات مثل أمراض السكر، والقلب، والسرطان، إن العلاقة بين السمنة والمضاعفات متداخلة، فمثلاً ٧٠% من ارتفاع السكر في الدم في المملكة ناتج عن السمنة، وكذلك تصلب الشرايين، والعقم، وارتفاع ضغط الدم، وأشار إلى أن المفهوم المعتمد في تعريف السمنة وتحديدها هو كتلة الجسم (الوزن على مربع الطول بالمتري) متابعا أن كتلة الجسم الطبيعية هي من ٢٠ - ٢٥ ، وكتلة جسم من ٣٠ إلى ٤٠ سمنة زائدة، وكتلة من ٤٠ إلى ٥٠ سمنة مفرطة، والكتلة التي فوق الخمسين فصاحبها مصاب بالسمنة الخبيثة (الزبن ، ٢٠١٧)

وتبين المناقشات التي اجريت في مجلس الشورى في ٢١/اكتوبر/٢٠١٩ الموافق ٢٢ صفر ١٤٤١ هـ حول مشروع نظام مكافحة السمنة حيث بين المشروع عددا من الحقائق عن المجتمع السعودي واسباب انتشار السمنة سيما بين الشباب والفتيات مشيرين الى عدة اسباب ادت الى تفاقم هذه الظاهرة منها وجود بيئة غير مساعدة على الحركة وممارسة الرياضة والمشى ومستوى الوعي الغذائي والبدني بين الافراد فضلا عن كثرة مطاعم الوجبات السريعة وغياب القوانين الخاصة بتنظيم ذلك، حيث يصل معدل السمنة الى ٧٠% خصوصا بين الاطفال والشباب. (عكاظ ، ٢٠١٩)

وبينت العديد من الدراسات الى ان هناك مجموعة من التغيرات والعوامل التي ساهمت بشكل فاعل في عدد من التغيرات والمفاهيم الخاصة بطبيعة النمط الغائي والبدني والصحي لدى افراد المجتمع السعودي سيما خلال العقود الأربعة الأخيرة والتي أدت في مجملها الى تفاقم مشكلة السمنة والبدانة وانتشرت الأمراض المزمنة مثل امراض القلب والسكري والضغط (البكري ، ٢٠١٥)

ولقد اشارت التوصيات العالمية للنشاط البدني الى ضرورة العمل على نشر الثقافة الصحية والوعي الغذائي والبدني بين افراد المجتمعات وبمختلف الفئات العمرية بيد أنها اعدت البرامج الخاصة لكل فئة عمرية وبما يتناسب مع متطلباتها الفسيولوجية والنفسية وحاجاتها العامة مع ضرورة تغيير نمط الحياة (العالمية ، ٢٠١٠)

أن النشاط البدني المنتظم يرتبط بانخفاض خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وبعض أنواع السرطان وهشاشة العظام والسكري والسمنة وارتفاع ضغط الدم والاكتئاب والضغط والقلق، حيث أشرت وزارة الصحة (٢٠٠٨) في المملكة العربية السعودية الى ضرورة ربط مفهوم الصحة العامة باللياقة البدنية لوجود علاقة بين مختلف مكونات اللياقة البدنية والصحة وأن أداء التمارين البدنية بصورة منتظمة له علاقة وطيدة في تقليل خطر الإصابة بالعديد من امراض الجهاز القلبي والتنفسي وتحسين الجوانب النفسي و تقليل الاضطرابات الذهنية والتغلب على الضغوط اليومية. (العمد ، ٢٠١٩)

أن النظم الغذائية لها تأثيرات مأساوية على صحة الانسان والكوكب وهي تسهم في تحديد مستوى التقدم الثقافي والصحي والبيئي لدى أفراد لمجتمع عموما فضلا عن تأثيرها في المستوى الاقتصادي وذلك من خلال توفير انماط غذائية صحية ومستدامة (Caron ، ٢٠١٨)

أن من أهم أهداف هذه الدراسة هو التعرف على مستويات الوعي الغذائي والبدني لدى افراد المجتمع السعودي من خلال مجموعة من التساؤلات التي يطرحها الباحثون حول أهم العادات الغذائية السائدة ولمختلف الفئات العمرية وللجنسين فضلا عن استكشاف مستويات النشاط اليومي الحركي للأفراد، حيث سيسهم ذلك في تسليط الضوء على أهم النقاط التي ان توضع في نظر الاعتبار عند اعداد البرامج المستقبلية وفقا لرؤية وواقع التطور الصحي والغذائي والبدني المستقبلي في المملكة العربية السعودية والتي تتطابق وتوجيهات الدولة في نشر الوعي الثقافي والبدني فضلا عن الوعي الغذائي لأجل الارتقاء بأسلوب الحياة وبما يتناسب مع التطورات الحاصلة في كافة جوانب المجتمع.

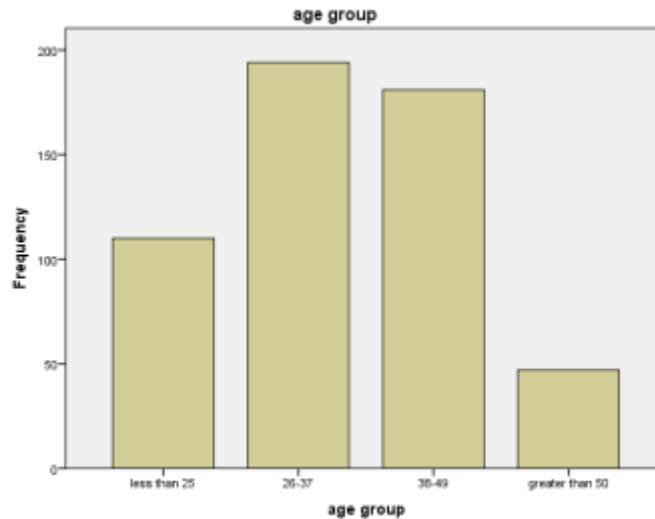
هدف الدراسة:-

- التعرف على مستوى الغذائي والنشاط البدني لدى افراد المجتمع السعودي.

٢- إجراءات البحث:

- ١-٢ منهج البحث: استخدم الباحثون المنهج الوصفي (دراسة الحالة) وذلك لملائمته لطبيعة واهداف الدراسة.
- ٢-٢ مجتمع وعينة الدراسة: شملت الدراسة كافة فئات وافراد المجتمع السعودي وفي جميع مناطق المملكة العربية السعودية، حيث بلغ عدد المشاركين في الدراسة (٥٣٢) وكما يظهر في الجدول (١).

المتغيرات	مستويات المتغيرات	التكرار	النسب المئوية
الجنس	ذكر	283	53.2%
	انثى	249	46.8%
الفئة العمري	اقل من ٢٥ سنة	110	20.7%
	26-37	194	36.5
	38-49	181	34.0
	50 واكبر	47	8.8
	ثانوية فما دون	79	14.8
المؤهل الدراسي	بكالوريوس	341	64.1
	ماجستير	82	15.4
	دكتوراه	30	5.6
	مكتبي	272	51.1
طبيعة العمل	ميداني	260	48.9



٢-٣ أدوات البحث:

- استمارة استبانة

٢-٤ الأسس العلمية للمقياس:

- صدق المقياس:

الصدق هو أن يقيس الاختبار بدقة عالية من الصحة والصلاحية فيما يدعي أن يقيسه ويشير إلى الدرجة التي يمتد إليها قياس ما وضع من أجله، فالاختبار الصادق هو الذي يقيس بدقة كافية الظاهرة التي صمم لقياسها ولا يقيس شيئاً بدلاً منها .

- صدق المحتوى:

على الرغم من وجود أنواع عديدة لصدق البيانات إلا أن أهمها هو صدق المحتوى وهو البحث عما يبدو أن الاختبار يقيسه ويعتبر الصدق الظاهري نوعاً مهماً من أنواع الصدق وخاصة في بناء الاختبارات والمقاييس لأنه يشير إلى مدى ملائمة المقياس من حيث المظهر العام في قياس السمة المطلوبة وأن يتمثل خلال معرفة مدى وضوح الفقرات ومدى صلاحيتها من خلال الإجابات المناسبة في المجتمع، إلى أن أحسن وسيلة للتحقق من الصدق الظاهري هي قيام عدد من الخبراء حيث أشار بتقدير مدى تمثيل الفقرات لصفة المراد قياسها.

وقد حصل الباحثون على الصدق الظاهري من خلال ما قرره الخبراء والمختصين في مجال التربية الرياضية وأن فقرات المقياس قادرة على قياس الأداء الإداري وبتوافق (85 %) فأكثر من الخبراء .

- ثبات المقياس:

يقصد بثبات المقياس هو "مدى قياس الاختبار للسمة التي يهدف إلى قياسها (علام ، ١٩٩٩) من خلال ذلك فإن للثبات عدة طرق لحسابها ومن هذه الطرق هي طريقة إعادة الاختبار أو المقياس وهذه الطريقة تستخرج معامل الثبات من خلال اجراء الاختبار أو الاستبيان على العينة والتي تفصل بينهما فترة زمنية وبعد ذلك يتم التعرف على الارتباط بين الاختبارين والقيمة التي تستخرج تمثل معامل ثبات الاختبار (حسانين ، ١٩٩٥)

ومن أجل ذلك تم إعادة اجراء الاستبيان على (10 أفراد) بصورة عشوائية الذين قاموا بالإجابة على الاستبيان في المرحلة الأولى.

جدول (٢) يبين قيم معامل ثبات الاستبيان (ارتباط سبيرمان) و قيمة (ت) للدلالة على معنوية الارتباط

معامل الثبات	قيمة ت		درجة الحرية	نسبة الخطأ	الدلالة
	المحتسبة	الجدولية			
0,82	4,32	2,26	531	0.05	معنوي

فرضيات الدراسة:

- الفرضية الأولى:

لا توجد فروق معنوية في متوسط تقدير مجتمع العينة لمستوى سلوك المجتمع الرياضي والغذائي باختلاف العمر أو المؤهل الدراسي أو طبيعة العمل

- الفرضية الثانية:

توجد فروق معنوية في متوسط تقدير مجتمع العينة لمستوى سلوك المجتمع الرياضي والغذائي لديهم باختلاف العمر أو المؤهل أو طبيعة العمل

٣-١ عرض النتائج ومناقشتها:

بعد ان قام الباحثون بأجراء العمليات الاحصائية واستخراج النتائج من استمارات الاستبيان التي تم نشرها على مواقع الانترنت تم تفرغها في جدول يتضمن محاور الاسئلة الخاصة لتحديد مستوى الغذائي والنشاط البدني وكما يظهر في الجدول (٢).

مجتمع الدراسة: السعوديين البالغين من عمر ١٧ سنة ، شملت الدراسة ٥٣٢ فردا من المجتمع السعودي من الاناث والذكور وبمختلف الاعداد والمستويات التعليمية والثقافية وكما مبينه في الجدول (١) الخاص بتفاصيل العينة ، ويرى الباحثون ان العدد القليل للأفراد الذين أجابوا على الاستبيان كان سببا رئيساً في اعطاء صورة غير كاملة عن مستويات الوعي الغذائي والنشاط البدني للأفراد في المجتمع السعودي، وهذا يقودنا الى ضرورة اجراء البحث على عينات اكبر من المجتمع.

أداة الدراسة:

تتكون الاستبانة من ثلاثة أقسام: (١) الخصائص السكانية وتشمل ٤ أسئلة حول الجنس والعمر والمؤهل الدراسي وطبيعة العمل، والقسم (٢) محور يقيس ممارسة مستوى النشاط البدني الموصي به ويتكون من ١٠ أسئلة والقسم (٣) يقيس العادات الغذائية ويتكون من ١٢ سؤال . وقد تم استخدام مقياس ليكارت الخماسي . الدراسات التي تستخدم مقياس خماسي استخدمت التقسيم التالي لتحديد مستويات المستجوبين:

المقاييس	التقدير
موافق بشده (موقف إيجابي جيد)	٥-٤,٥
موافق (موقف إيجابي)	٤-٣,٥
غير متأكد (ليس لدي فكرة)	٣,٤٩-٢,٥
غير موافق (ضعيف أو سلبي)	٢,٤٩-١,٥
غير موافق بشدة (سلبي جدا)	١,٤٩-١

وتم نشر الاستبانة على مواقع الانترنت والتواصل الاجتماعي لمدة أسبوعين بدأت أكتوبر ٢٠١٩ محاولة من الباحثين لأجل الحصول على اكبر قدر من الإجابات لأجل الوقوف على الواقع الحقيقي وتحقيق أهداف البحث، تم النشر من خلال الرابط الآتي.

<https://docs.google.com/forms/d/e/١FAIpQLSfcWUbv٧٦oqAiGoa٠kTqsDN١tbHHuU٦Oxp٤w٤mc-r٦aweO١eQ/viewform?vc=٠&c=٠&w=١>

التحليل الإحصائي:- قام الباحثون باستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأجل التعرف على الإجابات الخاصة بعينة البحث. واستخدم الباحثين أكثر اختبارات الدلالة شيوعاً في الأبحاث النفسية والتربوية الرياضية لقياس دلالة فروق المتوسطات المرتبطة وغير المرتبطة و للعينات المتساوية وغير المتساوية: اختبار "ت" T. Test ، واستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه للمجموعات المتعددة ANOVA . ولتحديد أي المجموعات هي السبب في المعنوية، تم إجراء اختبارا (F تسمى باختبارات المقارنات المتعددة (Multiple Hoc-Post Comparisons

جدول (٣) يبين مستوى الوعي الغذائي والنشاط البدني لعينة من المجتمع السعودي (ن = ٥٣٢)

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	أمارس المشي الاعتيادي من 2 إلى 3 مرات في الأسبوع لمدة 30 دقيقة في اليوم	2.23	1.270
2	أنا نشط بدنيًا مقارنة بالأشخاص من نفس عمري	3.61	1.049
3	أمارس الرياضة في أحد الأندية الصحية	2.77	1.426
4	انجز التسوق والمشاورير القريبة مشيًا	3.40	1.316
5	عند وجود مصعد ودرج في البناية فإنني أفضل استخدام الدرج	3.38	1.292
7	امارس السباحة على الأقل مرة في الاسبوع	3.15	1.263
8	امتلك اجهزة رياضية في المنزل	2.23	1.297
9	اعتقد أن الاجهزة الرياضية المنزلية ليست ذات جدوى لممارسة النشاط الرياضي	2.96	1.446
10	المارس رياضة ركوب الدراجة مرة واحدة على الأقل في الاسبوع	2.67	1.234
	متوسط محور النشاط الرياضي	3.02	.759

من خلال النتائج التي ظهرت في الجدول (٣) يتبين أن أفراد العينة لا يمارسون النشاط البدني الموصي به عالميا ليكون الشخص نشطا بدنيا وكذلك ليس لديهم وعي صحي حوله (المتوسط الحسابي ٣، غير متأكد أو ليس لديهم فكره جيده حوله) ويفسر كمؤشر علي قله الوعي لديهم وإحساسهم الضعيف بكفاءتهم الذاتية في ممارسة النشاط الموصي به، تعريف بندورة بين أن الكفاءة الذاتية تعكس إيمان الفرد ومعرفته بقدراته لا يمارسون النشاط البدني النشاط البدني الموصي به عالميا قله الوعي لديهم وإحساسهم الضعيف بكفاءتهم الذاتية في ممارسة النشاط الموصي به ومن المفارقات انه هناك اعتقاد بين أفراد العينة انهم نشيطين بدنيا مقارنة بأقرانهم من نفس الفئة العمرية (المتوسط ٣,٨ والانحراف ١,٢). وان هناك قلة توجه نحو امتلاك أجهزة رياضييه في المنازل أو حتي ممارسة رياضة المشي السهلة ثلاث مرات أسبوعيا لمدة نصف ساعه (المتوسط ٢,٢ والانحراف المعياري ١,٢) وركوب الدراجة ولو لمرة واحده أسبوعيا أو حتي ارتياد الأندية الرياضية الصحية

جدول (٤) يقيس العادات الغذائية لعينة من المجتمع السعودي (ن = ٥٣٢)

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
11	وزني ضمن الحدود المقبولة ولا أعاني من زيادة في الوزن	3.62	1.304
	أحب أن أتناول وجبة فطور متنوعة في الصباح	3.82	1.148
13	أتناول الأكل بسرعة	2.91	1.185
14	أتناول 3 وجبات غذائية في اليوم	3.53	1.178
١٥	لا أتناول الفطور في الصباح واكتفي بكوب من القهوة أو الشاي	3.86	1.182
16	أحب تناول الوجبات السريعة أثناء اليوم بسبب طبيعة عملي	3.64	1.242
17	أنا من محبي الفواكه وهي موجودة في وجبتي الغذائية دائماً	3.42	1.136
18	أشرب الماء باستمرار خلال اليوم	4.12	.942
19	أتناول المشروبات الغازية باستمرار وخلال الوجبات الغذائية	3.77	1.265
20	أتناول الأكل الدسم وخاصة في وقت متأخر من المساء	3.57	1.165
٢١	أتناول الحلويات بعد الأكل مباشرة	3.54	1.17
٢٢	أتناول وجبة العشاء بعد الساعة ٨ ليلاً	2.38	1.18
	متوسط محور العادات الغذائية	3.51	.59

من خلال النتائج التي ظهرت في الجدول (٤) يتبين أن هناك توجه إيجابي جيد في العادات الغذائية الصحية بالمجمل بين أفراد العينة (المتوسط الحسابي ٣,٥ والانحراف المعياري ٦) مثل تناول ثلاث وجبات يومياً الإفطار وشرب المياه بشكل كافٍ أثناء اليوم إلا أنه يوجد بعض العادات الغذائية السيئة مثل تناول المشروبات الغازية خلال الوجبات الغذائية (٣,٧٧ المتوسط الحسابي ، وانحراف معياري ١,٢) وتناول الوجبات السريعة (٣,٦) المتوسط الحسابي ، وانحراف معياري ١,٢)

جدول (٥) يبين الفرق بين المتوسط الحسابي للسلوك الصحي في النشاط البدني والتغذية بين الذكور والإناث
t-test

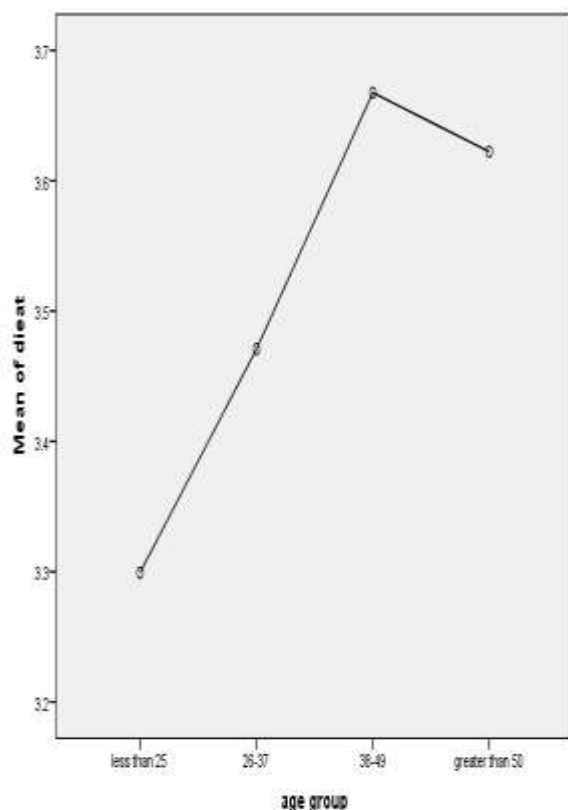
العامل المتغير	العامل المستقل	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الخطأ المحسوب
ممارسة النشاط الرياضي	أنثى	2.94	.737	.047
	ذكر	3.09	.772	.046
العادات الغذائية السليمة	انثى	3.4746	.58383	.03700
	ذكر	3.5518	.60478	.03595

One-Sample Test						
	Test Value = 0					
	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Mean Physical activity	91.871	531	.000	3.023	2.96	3.09
Diet	136.111	531	.000	3.51566	3.4649	3.5664

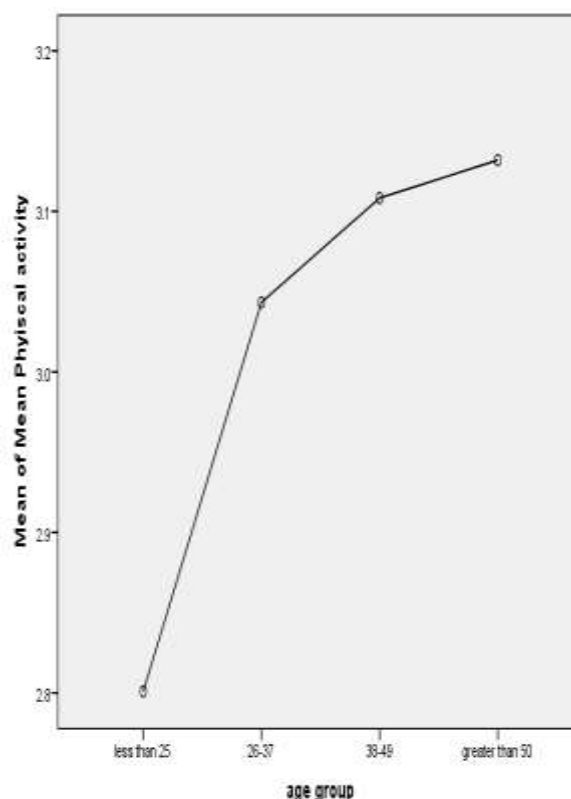
أظهرت الدراسة انه هناك فروقات ذات دلالة معنوية بين الجنسين لصالح الذكور في السلوك الصحي سواء المتعلق بالنشاط البدني أو بالعادات الغذائية (جدول ٥)

كذلك أظهرت الدراسة انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الصحي البدني أو الغذائي ومتغير طبيعة العمل (مكتبي أو ميداني)

كذلك أظهرت الدراسة وجود فروقات معنوية في ممارسة الرياضة بين الفئات العمرية حيث يقلل في الأصغر سنا ويزداد مع التقدم في العمر ، وكذلك بالنسبة للعادات الغذائية الصحية ، لا ان الدراسة بينت انه هذا السلوك الغذائي الصحي يبدأ يتناقص من بعد سن ٤٠ سنة.(الرسم البياني ٣)



(الرسم البياني ٣) العمر والسلوك الغذائي الصحي



(الرسم البياني ٢) العمر والنشاط البدني

جدول (٦) يبين تحليل التباين في لسلوك الصحي في النشاط البدني والتغذية بين مجموعات الفئات العمرية باستخدام اختبار أنوفا

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
المتوسط الحسابي للنشاط البدني	بين المجموعات	7.380	3	2.460	4.351	.005
	داخل المجموعات	298.506	528	.565		
	المجموع	305.886	531			
المتوسط الحسابي للعادات الغذائية	بين المجموعات	10.255	3	3.418	10.128	.000
	داخل المجموعات	178.211	528	.338		
	المجموع	188.467	531			

جدول (٧) يبين تحليل التباين في السلوك الصحي في النشاط البدني والتغذية علي حسب المؤهل الدراسي باستخدام اختبار أنوفا

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
المتوسط الحسابي للنشاط البدني	بين المجموعات	7.253	3	2.418	4.296	.005
	داخل المجموعات	296.604	527	.563		
	المجموع	303.857	530			
المتوسط الحسابي للعادات الغذائية	بين المجموعات	2.452	3	.817	2.355	.071
	داخل المجموعات	182.891	527	.347		
	المجموع	185.343	530			

ويبين انه ممارسة النشاط البدني تتأثر بمستوي الفرد التعليمي فكلما زاد المؤهل زادت احتمالية ممارسة النشاط البدني ولا توجد هذه العلاقة مع العادات الغذائية

أن الدراسات السابقة على مستوى الوطن العربي والعالم على أكدت أهمية ممارسة النشاط البدني للصحة العامة للأفراد واثره في التقليل من نسب الإصابة بالأمراض المزمنة مثل السكر والضغط وغيرها

(فريني ، ٢٠١٥)

ولقد جاءت نتيجة الدراسة لتؤكد ما جاء في الدراسات السابقة في المملكة العربية السعودية بان التوجه لممارسة النشاط البدني المنتظم في المجتمع ضعيفة ،وان هناك شعور بقلّة تقديرهم لكفاءتهم الذاتية في ممارسة النشاط الموصي عالميا مما قد يشير لقلة الوعي وتقصير الجهات المعنية في التثقيف الصحي. فممارسة رياضة المشي نصف ساعه ثلاث مرات أسبوعيا وركوب الدراجة أو السباحة ولو لمرة واحدة أسبوعيا ضعيفة بين أفراد العينة . والملاحظ أيضا أن العينة كانت غير واعية إلى أهمية أداء الأعمال اليومية من الأفراد انفسهم بدون استخدام وسائل النقل لا سيما في الأماكن القريبة للتسوق كما أوصت المنظمة العالمية للصحة. وأظهرت الدراسة قلة ميول أفراد العينة لارتياح النوادي الرياضية والانتظام فيها أو حتي امتلاك أجهزة رياضية في المنازل ولعل السبب يرجع إلى العوامل اقتصاديه وارتفاع التكاليف الحياتية عامة مؤخرا. ومن المفارقات انه هناك اعتقاد سائد بين أفراد العينة انهم نشيطين بدنيا مقارنة بأقرانهم من نفس الفئة العمرية.

وقد أشارت نتائج الدراسة أيضا أن الذكور اكثر ميولا للنشاط البدني والسلوك الغذائي الصحي من الإناث ولعل السبب يرجع إلى عدم توفر الأماكن الخاصة بذلك ومحدوديتها للنساء وطبيعة المجمع والعادات والثقافات المتزمّة . كذلك بينت الدراسة أن الأعمار الكبيرة يميلون إلي أن يكونون نشطين بدنياً خلال اليوم وهو ما يتماشى نتائج دراسة سابقة (عطيات ، ٢٠١٥)

وأظهرت الدراسة بشكل مؤكد أن السلوك الصحي في النشاط البدني والتغذية يقوي مع زياده الفرص في التعليم مما يؤكد علي أهمية تكريس الجهود نحو تثقيف المجتمع وتحسن مستوي الوعي نحو نمط الحياه الصحية.

لقد اصبح الخمول والكسل وباء عالمياً كما اشارت اليه العديد من المصادر والدوريات العالمية واوصت بضرورة الدعم المادي والمعنوي للأنشطة البدنية المختلفة لم لها من اثر كبير على صحة الافراد ولمختلف الفئات العمرية (Cumming ، ٢٠١٧)

من خلال تهيئة البيئة الجاذبة للممارسة الرياضية المجتمعية بكل سهوله وأمان من حدائق وساحات الخضراء العامة مهيأة بالأجهزة الرياضية أو الألعاب الحركية وقبل ذلك نشر حملات التوعية المجتمعية لتقوية نمط الحياه الصحي.

أما بالنسبة للعادات الغذائية فقد أشارت نتائج الدراسة إلي سلوك إيجابي من أفراد العينة بشكل عام إلا أن هناك ممارسات مضره بالصحة ظهرت في الميل نحو تناول الوجبات السريعة والمشروبات الغازية. وهذا راجع إلى تأثير وهيمنة الحضارة الغربية علي ثقافات الشعوب وانتشار ثقافة الوجبات السريعة وربطها بساعات العمل الطويلة كما هو الحال في العالم الغربي . أن دراسة طبيعة العادات الغذائية الشخصية مهم حيث يؤثر الطعام الذي نأكله يومياً بشكل كبير في صحتنا وعلى احتمال تقاوم بعض الأمراض في أجسامنا، ومنها أمراض القلب وبعض أنواع السرطان (منعم ، ٢٠١٥)

كذلك بالنسبة لتناول الأطعمة السريعة والمشروبات الغازية وغيرها من العادات والسلوكيات غير الصحية والتي تؤثر على الصحة العامة.

٤- الاستنتاجات والتوصيات:

٤-١ الاستنتاجات:

- ١- أن قلة عدد الذين أجابوا على استمارة الاستبانة مقارنة بمجتمع الاصل قد ادى الى اقبال صورة غير واضحة تماما عن مستويات الوعي الغذائي والبدني لدى افراد المجتمع السعودي.
- ٢- أن اغلب أفراد عينة البحث لديهم فكرة ليست جيدة عن ممارسة النشاط البدني وإحساس بعدم القدرة علي الانتظام في ممارسته وهذا يدل على وجود نسبة ضعيفة من الوعي بهذا الجانب مما يحث الجهات المعنية كوزارة التعليم والصحة بالعمل معا في تبيان آثاره الإيجابية على الصحة العامة من خلال وسائل الأعلام المختلفة
- ٣- لم تكن اجابات عينة البحث باتجاه ارتياد النوادي الرياضية بالمستوى المطلوب على الرغم من كثرة نوادي اللياقة البدنية المتخصصة وبمستويات عالية.
- ٤- ظهر أن معظم أفراد العينة يقومون باستخدام وسائل النقل المعروفة حتي في حالات التنقل في الاماكن القريبة من مكان الاقامة.
- ٥- بالنسبة الى ممارسة المشي الاعتيادي (٣ مرات أسبوعيا علي الأقل نصف ساعه) لم تكن الإجابات متوافقة مع أهمية المشي كرياضة سهلة في تناول الجميع ولها عدة فوائد علي الصحة.
- ٦- هناك توجه إيجابي نحو العادات الغذائية السليمة إلا أن ما زال في المجتمع سلوكيات خاطئة تؤثر على الصحة مثل كثرة تناول الوجبات السريعة والمشروبات الغازية
- ٧- أن السلوك الصحي في النشاط البدني والتغذية يقوي مع زياده الفرص في التعليم مما يؤكد علي أهمية تكريس الجهود نحو تثقيف المجتمع وتحسن مستوي الوعي نحو نمط الحياه الصحية

٢-٤ التوصيات:

- ١- التأكيد على أهمية الدعم المادي والمعنوي من قبل الجهات المعنية لغرض تنشيط وزيادة الوعي الغذائي والبدني بين أفراد المجتمع السعودي.
- ٢- السعي لغرض استغلال الاعلام المرئي والمسموع ووسائل التواصل الاجتماعي لا جل نشر الآراء والأفكار العلمية الصحية حول فوائد النشاط البدني والتوعية حول التغذية السليمة ووفقاً لرؤية المملكة ٢٠٢٠-٢٠٣٠.
- ٣- السعي لخلق التنافس بين الأندية الرياضية وتشجيعها للرياضة المجتمعية وتوظيف للمتخصصين في مجال علوم الرياضة لما لذلك من أهمية في نشر الوعي الرياضي والبدني والصحي بين أفراد المجتمع.
- ٤- السعي اللي وضع استراتيجية وطنية لأجل تحسين الثقافة الغذائية والبدنية وبالتعاون بين الجهات والمؤسسات ذات العلاقة.
- ٥- السعي للاهتمام بالنية التحتية للأنشطة البدنية (الرياضة للجميع) من خلال توفير المنتزهات والمساحات الخضراء للجميع .

المصادر

- <https://www.alweeam.com.sa> . (٢٠١٧). مؤشرات: معدلات السمنة في المملكة من ٤٠ إلى ٦٠%. المملكة العربية السعودية: صحيفة الوثائم الالكترونية
- Ian Cumming . (٢٠١٧). The health and wellbeing benefits of swimming . London: Swimming and Health Commission
- Patrick Caron . (٢٠١٨). التغذية والنظم الغذائية. منظمة الغذاء العالمية
- بسمان عبد الوهاب ، خالد عطيات. (٢٠١٥). تدريبات القوة لكبار السن. عمان: دار امجد للطباعة والنشر.
- جعفر فارس العرجان ، توفيق ادريس البكري. (٢٠١٥). البدانة والتدخين وقلة ممارسة النشاط البدني والمضاعفات الصحية المرتبطة بها لدى عينة من السعوديين في مكة المكرمة . مجلة تطبيقات علوم الرياضة.
- جوان ويبستر ، ترجمة زينب منعم. (٢٠١٥). الغذاء والتغذية. الرياض: المجلة العربية.
- صحيفة عكاظ. (٢٠١٩). ٧٠ % معدل السمنة وزيادة الوزن بين السعوديين. الرياض: <https://www.okaz.com.sa>
- صلاح الدين ابو علام. (١٩٩٩). الثبات والتقويم التربوي النفسي (اساسياته ، تطبيقاته، توجيهاته المعاصرة). القاهرة: دار الفكر العربي.
- صلاح جابر فريني. (٢٠١٥). ممارسة النشاط البدني والصحة للكبار وامراض العصر. Journal of Science and Technology
- عماد عبد الحق، مؤيد شناعه ، قيس نعييرات، سليمان العمدة. (٢٠١٩). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس. مجلة جامعة النجاح للأبحاث/العلوم الانسانية ، ٤/٩٤٠.
- محمد صبحي حسانين. (١٩٩٥). القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.

- محمد علي الزين. (٢٠١٧). مؤشرات: معدلات السمنة في المملكة من ٤٠ إلى ٦٠%. المملكة العربية السعودية: <https://www.alweeam.com.sa>

- منظمة الصحة العالمية. (٢٠١٠). التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة. منظمة الصحة العالمية

- ولاء حداد. (٢٠١٥). قلة النشاط والخمول تضع المملكة في المرتبة الثانية عالميا. جدة: <https://www.hiamag.com>

- مصطفى باهى (٢٠١٨) المرجع في الإحصاء التطبيقي نظري عملي. مطابع نجلو ايجبشين
9789770529416 ISBN

الملاحق

جدول اختبار أنوفا لتوضيح العلاقة بين السلوك الصحي حول النشاط البدني والعادات الغذائية والعمر

Test of Homogeneity of Variances						
	Levene Statistic	df1	df2	Sig.		
Mean Physical activity	3.250	3	528	.022		
Diet	.842	3	528	.471		
ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Mean Physical activity	Between Groups	7.380	3	2.460	4.351	.005
	Within Groups	298.506	528	.565		
	Total	305.886	531			
Diet	Between Groups	10.255	3	3.418	10.128	.000
	Within Groups	178.211	528	.338		
	Total	188.467	531			

Multiple Comparisons							
Tukey HSD							
Dependent Variable	(I) age group	(J) age group	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Mean Physical activity	less than 25	26-37	-.242*	.090	.036	-.47-	-.01-
		38-49	-.307*	.091	.004	-.54-	-.07-
		greater than 50	-.331-	.131	.057	-.67-	.01
	26-37	less than 25	.242*	.090	.036	.01	.47
		38-49	-.065-	.078	.837	-.27-	.14
		greater than 50	-.089-	.122	.887	-.40-	.23
	38-49	less than 25	.307*	.091	.004	.07	.54
		26-37	.065	.078	.837	-.14-	.27
		greater than 50	-.024-	.123	.997	-.34-	.29
	greater than 50	less than 25	.331	.131	.057	-.01-	.67
		26-37	.089	.122	.887	-.23-	.40
		38-49	.024	.123	.997	-.29-	.34
Diet	less than 25	26-37	-.172-	.069	.065	-.35-	.01
		38-49	-.368*	.070	.000	-.55-	-.19-
		greater than 50	-.323*	.101	.008	-.58-	-.06-
	26-37	less than 25	.172	.069	.065	-.01-	.35
		38-49	-.197*	.060	.006	-.35-	-.04-
		greater than 50	-.152-	.094	.377	-.39-	.09
	38-49	less than 25	.368*	.070	.000	.19	.55
		26-37	.197*	.060	.006	.04	.35
		greater than 50	.045	.095	.964	-.20-	.29
	greater than 50	less than 25	.323*	.101	.008	.06	.58
		26-37	.152	.094	.377	-.09-	.39
		38-49	-.045-	.095	.964	-.29-	.20

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Robust Tests of Equality of Means					
		Statistic ^a	df1	df2	Sig.
Mean Physical activity	Welch	4.593	3	178.275	.004
	Brown-Forsythe	4.496	3	338.036	.004
Diet	Welch	10.095	3	182.815	.000
	Brown-Forsythe	10.858	3	387.942	.000
a. Asymptotically F distributed.					

Mean Physical activity			
Tukey HSD			
age group	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
less than 25	110	2.80	
26-37	194	3.04	3.04
38-49	181		3.11
greater than 50	47		3.13
Sig.		.111	.844
Means for groups in homogeneous subsets are displayed.			
a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 97.449.			
b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.			

جدول اختبار أنوفا لتوضيح العلاقة بين السلوك الصحي حول النشاط البدني والعادات الغذائية و المؤهل الدراسي

Descriptives									
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Mean Physical activity	عامّة ثانوية	78	3.18	.781	.088	3.00	3.36	2	5
	دون فما								
	بكالوريوس	341	3.02	.748	.041	2.94	3.10	1	5
	ماجستير	82	2.81	.742	.082	2.64	2.97	1	4
	دكتوراه	30	3.25	.714	.130	2.98	3.51	2	4
Total		531	3.03	.757	.033	2.96	3.09	1	5
diet	عامّة ثانوية	78	3.54	.587	.066	3.40	3.67	2	5
	دون فما								
	بكالوريوس	341	3.48	.604	.033	3.42	3.55	1	5
	ماجستير	82	3.57	.526	.058	3.46	3.69	2	5
	دكتوراه	30	3.76	.581	.106	3.54	3.98	3	5
Total		531	3.52	.591	.026	3.47	3.57	1	5

Multiple Comparisons
Tukey HSD

Dependent Variable	(I) المؤهل الدراسي:	(J) المؤهل الدراسي:	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Mean Physical activity	بكالوريوس	ثانوية عامة فما دون	.157	.094	.340	-.09-	.40
		ماجستير	.373*	.119	.009	.07	.68
		دكتوراه	-.066-	.161	.977	-.48-	.35
	دكتوراه	بكالوريوس	-.157-	.094	.340	-.40-	.09
		بكالوريوس	.216	.092	.090	-.02-	.45
		دكتوراه	-.223-	.143	.401	-.59-	.14
	ماجستير	ثانوية عامة فما دون	-.373-*	.119	.009	-.68-	-.07-
		بكالوريوس	-.216-	.092	.090	-.45-	.02
		دكتوراه	-.439-*	.160	.032	-.85-	-.03-
	دكتوراه	ثانوي عامة فما دون	.066	.161	.977	-.35-	.48
		ماجستير	.223	.143	.401	-.14-	.59
		ثانوي عامة فما دون	.439*	.160	.032	.03	.85
diet	عامة ثانوي فما دون	بكالوريوس	.054	.074	.886	-.14-	.24
		ماجستير	-.037-	.093	.979	-.28-	.20
		دكتوراه	-.223-	.127	.293	-.55-	.10

	بكالوريوس	ثانوي عامة فما دون	-.054-	.074	.886	-.24-	.14
		ماجستير	-.091-	.072	.594	-.28-	.10
		دكتوراه	-.277-	.112	.066	-.57-	.01
	ماجستير	ثانوي عامة فما دون	.037	.093	.979	-.20-	.28
		بكالوريوس	.091	.072	.594	-.10-	.28
		دكتوراه	-.186-	.126	.450	-.51-	.14
	دكتوراه	ثانوي عامة فما دون	.223	.127	.293	-.10-	.55
		بكالوريوس	.277	.112	.066	-.01-	.57
		ماجستير	.186	.126	.450	-.14-	.51
	*. The mean difference is significant at the 0.05 level.						

Mean Physical activity

Tukey HSD			
المؤهل الدراسي:	N	Subset for alpha = 0.05	
		1	2
master	82	2.81	
BSC	341	3.02	3.02
second ary	78		3.18
PHD	30		3.25
Sig.		.354	.325
Means for groups in homogeneous subsets are displayed.			
a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 65.273.			
b. The group sizes are unequal. The harmonic mean of the group sizes is used. Type I error levels are not guaranteed.			