

تقييم الحالة الغذائية والتغذية واسلوب الحياة لعينة من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن بمحافظة الاسكندرية

نيفين احمد الوردانى^١

الملخص العربي

تعد البدانة من المسببات الرئيسية للوفاة في العالم حيث يعاني الكثيرون من هذا المرض لأسباب تتعلق بالعوامل الوراثية أو لوجود خلل صحي ما في وظائف الجسم إضافة إلى نوعية النظام الغذائي ونمط المعيشة. تعاني المرأة في العالم من البدانة بدرجة عالية، حيث وصلت نسبة النساء اللاتي يعانين من الوزن الزائد إلى مستوى قياسي الأمر الذي يشكل عبئاً فسيولوجياً ونفسياً عليها. أجريت هذه الدراسة بهدف تقييم الحالة الغذائية والتغذية واسلوب الحياة لعينة من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن، وقد اجريت الدراسة على عينة عمدية قوامها ١٢٠ فتاة من محافظة الاسكندرية، وقد صمم استبيان لغرض جمع البيانات بالمقابلة الشخصية. كما تم اخذ المقياس الجسمي وحساب كلا من النشاط البدني وتوازن الطاقة والماخوذ من العناصر الغذائية والتاريخ الغذائي. وقد استخدمت مجموعة من الاساليب الاحصائية لتحليل بيانات الدراسة وشملت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية ومعامل الارتباط سبيرمان وبيرسون واختبار (ت). وأظهرت النتائج ان المستوى العام للوعي الغذائي للفتيات البدنيات وزائدات الوزن كان متوسطاً بمتوسط $115,52 \pm 8,8$ ، $116 \pm 10,2$ على التوالي، وان المستوى العام للعادات الغذائية للفتيات البدنيات وزائدات الوزن كان متوسطاً بمتوسط $66,37 \pm 11,32$ ، $72,13 \pm 11,83$ على التوالي. ووجد ان ٥٥% من الفتيات البدنيات كان نمط الحياة خفيف وبلغ متوسط درجة نمط الحياة لديهن $1,69 \pm 0,122$ ، اما الفتيات زائدات الوزن فكانت نسبة ٦٠% منهن يتبعن نمط الحياة الخفيف وبلغ متوسط درجة نمط الحياة لديهن $1,69 \pm 0,122$. كما وجد ان هناك علاقة ارتباطية موجبة وذات دلالة معنوية بين مستوى وعي الفتيات الغذائي وبعض الخصائص الديموجرافية للفتيات المبحوثات.

ووجد فروق ذات دلالة احصائية بين الفتيات البدنيات وزائدات الوزن من حيث كمية الطاقة المتناولة والطاقة الكلية عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، ووجد فروق ذات دلالة احصائية الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في مؤشر كتلة الجسم والوزن والنسبة من الوزن المثالي عند مستوى معنوية (٠,٠٠١) وكان ناتج قسمة محيط وسط الجسم/ محيط الأرداف بالنسبة للفتيات البدنيات وزائدات الوزن ($0,81 \pm 0,036$ ، $0,78 \pm 0,041$ على التوالي) مما يشير الى ان الفتيات البدنيات معرضات للمخاطر الصحية. كما وجد فروق ذات دلالة احصائية بين الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في الماخوذ من العناصر الغذائية ما عدا البروتين عند مستوى معنوية (٠,٠٠١). خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات بغية تطوير مستوى الوعي الغذائي والعادات الغذائية واسلوب الحياة للفتيات المبحوثات.

الكلمات المفتاحية: زيادة الوزن والبدانة- الوعي الغذائي-

العادات الغذائية- النشاط البدني.

المقدمة

يعد النهوض بالمستوى الصحي لأفراد أسر المجتمع من الأهداف الرئيسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية حتى تصبح القوى البشرية قادرة على القيام بأعباء التنمية، وتلعب التغذية دوراً هاماً في حياة الشعوب وتقدمها. وقد أثبتت الدراسات والبحوث العلمية أن الصحة والتغذية السليمة ليست مسئولة فقط عن تكوين وبناء الجسم ولكنهما 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

^١ قسم الاقتصاد المنزلي، كلية التربية النوعية، جامعة الإسكندرية

استلام البحث في ١ مارس ٢٠١٧، الموافقة على النشر في ٣٠ مارس ٢٠١٧

البدانة هي مجموعة من العوامل المتعددة، ويمكن أن تشمل هذه العوامل العوامل البيولوجية وغير البيولوجية مثل الوراثة، والعمر، والجنس، والتعليم، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، والنشاط البدني، وعادات الأكل والعوامل النفسية (Suleiman et al., 2009). فقد يعاني الأفراد من البدانة المفرطة أو زيادة الوزن لزيادة استهلاكهم الأطعمة التي تحتوي على مستويات عالية من السكر والدهون، و/ أو استهلاك الطاقة اليومي أكثر من النشاطات الجسدية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٤). تعاني المرأة في العالم من البدانة بدرجة عالية حيث بلغت نسبة النساء من ذوات الوزن الزائد في الأردن نحو ٨٤% يعاني (٢٥%) منهن من أحد الأمراض المزمنة القاتلة كالسكري والتوتر الشرياني وغيرها والسبب الذي قد يعود إلى قلة النشاط الحركي لدى السيدات بشكل عام للأسباب الاجتماعية وللنمط الغذائي السائد في المجتمعات العربية (السحار، 2007). في حين تعاني (١٤%) من البريطانيات من أخطار صحية حقيقية بسبب البدانة وأن نسبة المصابات بالسمنة من البالغات في بريطانيا قد بلغت عام (٢٠١٠) (٢٦,١%) في حين أن (٦٢,٨%) من البالغات مصابات بزيادة في الوزن (Ellison, 2014). تظهر البيانات عن البالغين بأعمار ١٥ سنة فما فوق من ١٦ بلداً في الوطن العربي أن أعلى مستويات فرط الوزن والبدانة في مصر والبحرين والأردن والكويت والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة؛ حيث يتراوح انتشار فرط الوزن والبدانة في هذه البلدان من ٧٤% إلى ٨٦% لدى النساء ومن ٦٩% إلى ٧٧% لدى الرجال. إن المستويات المتصاعدة من فرط الوزن والبدانة بين الأطفال والمراهقين تشكل مصدر قلق خاص نظراً للأدلة الحديثة التي تربط البدانة في مرحلة الطفولة والمراهقة بزيادة خطر البدانة في مرحلة البلوغ (منظمة الصحة العالمية المركز الاقليمي للشرق الاوسط، ٢٠١٦). اوضح Daniels, et al (2005) ان اتباع اسلوب للحياة والعادات الصحية، بما في ذلك الأكل الصحي والنشاط البدني، يمكن

للتغذية السليمة من أهمية في النمو الطبيعي والحفاظ على صحة جيدة خلال حياة الإنسان (الدسوقي، ٢٠٠١). تمثل البدانة إحدى أخطر المشكلات الصحية في القرن الحادي والعشرين، وتتخذ هذه المشكلة أبعاداً عالمية وهي تصيب، بشكل مطرد، العديد من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، ولاسيما المناطق الحضرية منها. وقد شهدت معدلات انتشار تلك الظاهرة زيادة بشكل مريع، وتشير التقديرات إلى أن عدد الأطفال الذين يعانون من فرط الوزن تجاوز في عام ٢٠١٠ حيث بلغ ٤٢ مليون نسمة على الصعيد العالمي، والجدير بالذكر أن نحو ٣٥ مليوناً من أولئك الأطفال يعيشون في البلدان النامية. ومن المحتمل أن يظل الأطفال الذين يعانون فرط الوزن والبدانة على حالهم عند الكبر وتجدر الإشارة إلى أن المخاطر تزيد تدريجياً مع تزايد مؤشر كتلة الجسم، وارتفاع ذلك المؤشر من عوامل الخطورة الرئيسية المؤدية إلى التعرض أكثر من غيرهم لمخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة مثل السكري والأمراض القلبية الوعائية والاضطرابات العضلية الهيكلية وبعض أنواع السرطان في سن مبكرة وقد تبين أيضاً أن ثمة علاقة بين سمنة الطفولة وزيادة احتمال الوفاة المبكرة واحتمال الإصابة بحالات العجز في مرحلة الكهولة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٤). ان انتشار البدانة في تزايد في جميع أنحاء العالم بمعدل ينذر بالخطر في البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء. فقد أصبح مشكلة صحية وبائية خطيرة وتشير التقديرات إلى أنها السبب الرئيسي الخامس للوفيات على المستوى العالمي، ومن الأسباب الرئيسية للبدانة هو التغيرات في النظام الغذائي من حيث الكمية والنوعية، وتعرض الفتيات لعادات الأكل غير الصحية، مما يؤدي إلى زيادة وزن الجسم (NICE, 2014). وتشير الدراسات إلى أن أنماط الحياة الخاملة والنظم الغذائية غير الصحية قد ساهمت في انتشار الزيادة في وزن الجسم بين السكان (Sassi et al., 2009). وأشارت العديد من الدراسات الدولية والإقليمية إلى ان العوامل التي تسبب

الطمث وعسره لدى المراهقات. ووجود تأثير سلبي كبير لتناول الوجبات السريعة على انتظام حدوث الطمث.

المشكلة البحثية

تعد البدانة وزيادة الوزن وعدم اتباع أسلوب حياة صحي يعرض الأنسان وخاصة الفتيات بمشاكل أثناء الحمل ، الولادة والأرضاع وكذلك تعرضها للأصابة بأمراض صحية مزمنة.

ولذلك يظهر جليا أهمية هذا البحث في مايلي:

- ١- انها تتناول مشكلة البدانة وزيادة الوزن نظرا لخطورتها على صحة الأفراد ولتفاقمها الكبير مؤخرا في العالم بشكل عام وفي مصر بشكل خاص.
- ٢- أنها تتناول مشكلة البدانة وزيادة الوزن لدى الفتيات بشكل خاص كونها الشخص الأكثر تضرار من السمنة من حيث النواحي الصحية والاجتماعية والنفسية.
- ٣- أنها تهتم بتنمية الوعي الغذائي والتغذوي للفتيات وممارسة أسلوب حياة صحي مما ينعكس بالإيجاب على الصحة.

اهداف البحث

- يستهدف هذا البحث تقييم الحالة الغذائية والتغذوية واسلوب الحياة لعينة من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن ومن هذا الهدف الرئيسي تتبثق الاهداف الفرعية التالية :
- ١- التعرف على الخصائص الديموجرافية للفتيات المبحوثات.
 - ٢- تحديد الوعي الغذائي للفتيات المبحوثات.
 - ٣- تقييم العادات الغذائية الشائعة بين الفتيات المبحوثات.
 - ٤- دراسة الحالة الصحية للفتاة واسرتها.
 - ٥- تحديد النشاط البدني للفتيات المبحوثات.
 - ٦- تقييم الحالة الغذائية والتغذوية للمبحوثات.

الفرد من تقليل مخاطر الاصابة بالسمنة والحماية من الامراض المرتبطة بها. اظهرت نتائج دراسة Skhri et al (2008) التي أجريت في تونس ان (٢٠,٧%) من الفتيات المراهقات يعانين من زيادة في الوزن وأن (٤,٤%) من الفتيات في العينة يعانين من السمنة. أظهرت دراسة Ovesen et al (2011) التي اجريت على ٣٦٩,٣٤٧ من النساء بالدانمارك انه يتزايد خطر الاصابة بمضاعفات اثناء الحمل والولادة في حالات زيادة الوزن والبدانة والبدانة الشديدة لدى النساء. ويوجد ارتباط بين المستوى التعليمي والوعي المعرفي للنساء وبين زيادة الوزن والبدانة اثناء الحمل والولادة (Nitert et al., 2011). وأشارت دراسة (Carpenter et al., 2000) أن نسبة ٢٦% من النساء البدنيات أكثر عرضة للتفكير في الانتحار و٥٥% أكثر عرضة لمحاولة الانتحار أكثر من النساء من الوزن المتوسط. ويحتل الخمول البدني (نقص النشاط البدني) المرتبة الرابعة ضمن عوامل الخطورة الرئيسة الكامنة وراء الوفيات التي تسجل على الصعيد العالمي (٦% من الوفيات العالمية). وتشير التقديرات إلى أن الخمول البدني يمثل السبب الرئيسي الذي يقف وراء حدوث نحو ٢١% إلى ٢٥% من حالات سرطان القولون والثدي، و٢٧% من حالات السكري، وقرابة ٣٠% من عبء المرض الناجم عن مرض القلب (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦). وأوضحت نتائج دراسة آل سليمان (٢٠٠٧) ان هناك علاقة بين عدد مرات تناول الأطعمة السريعة خلال الأسبوع والإصابة بكل من البدانة وداء السكري وارتفاع ضغط الدم. وفي دراسة Goyal and Singh (2007) وجدوا أن متوسط الزيادة في استهلاك الأطعمة الغنية بالدهون مثل الوجبات السريعة يمكن أن تزيد من خطر مقاومة الأنسولين وارتفاع ضغط الدم وداء السكري، وأمراض القلب، والبدانة ومضاعفاتها. وفي دراسة مقارنة أجريت في الهند (Pramanik and Dhar, 2014) لوحظ ان هناك ارتباط معنوي بين عدد مرات تناول الوجبات السريعة وعدم انتظام

الاسلوب البحثى

الدراسة الميدانية:

تم اختيار عينة البحث عينة عمدية (غرضية) بطريقة عشوائية قوامها ١٢٠ فتاة من جميع مناطق محافظة الاسكندرية تتوافر فيهن الشروط الاتية: العمر يتراوح بين ١٨- ٣٠ سنة، ان يكون مؤشر كتلة الجسم للفتاة من ٢٥ فاكثر (WHO 2004). اختيرت محافظة الاسكندرية للدراسة الميدانية حيث تم تقسيمها الى مناطق بحيث تكون العينة ممثلة لكل المناطق وقسمت المناطق الى راقية وتشمل (سموحة - رشدى - جليم - لوران) ومناطق شعبية وتشمل (المنشية - محطة مصر - القبارى - باكوس) ومناطق اطراف المدينة وتشمل (ابيس - العامرية - النهضة).

ولقد استغرقت الدراسة الميدانية من الفترة الزمنية مارس ٢٠١٦ واستمرت حتى نوفمبر ٢٠١٦، وكان جمع البيانات من افراد العينة البيانات يتم فى الفترة الصباحية اثناء تواجد الفتيات فى أماكن عملهن أو منازلهن.

استخدمت استمارة استبيان كأداة لجمع بيانات هذا البحث عن طريقة المقابلة الشخصية وقد صممت هذه الاستمارة بعد تحديد أهداف البحث ومراعاة ارتباط محتوى استئلتها ارتباط مباشرًا بالمشكلة البحثية مع صياغة الأسئلة بأسلوب بسيط وواضح وشملت استمارة الاستبيان عدة محاور رئيسية على النحو التالى:

- بيانات عامة عن الفتاة وتشمل بعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للفتاة واسرتها مثل العمر - المستوى التعليمى للفتاة - المستوى التعليمى للأبوين - الدخل الشهري للأسرة - عمل الأبوين - عدد أفراد الأسرة - المصروف الشخصى للفتاة - المنطقة السكنية التى تعيش فيها.

- قياس الوعى الغذائى للفتاة ويشمل أسئلة عامة فى أسس التغذية وعلوم الأطعمة وأهمية بعض الأطعمة منخفضة السعرات وخطورة الوجبات السريعة والاسباب التى

تؤدى للسمنة ومخاطر السمنة. وكان عدد الاسئلة خمسون سؤال اعطى كل منهم درجة وتم تحويل الأجابات الى قيمة رقمية بحيث اعطى اكبر درجة (٣) الى اكبر من ١١٨ - ١٥٠ درجة وعى غذائى مرتفع، ودرجة (٢) من ٨٤ - ١١٨ درجة وعى غذائى متوسط، ودرجة (١) الى اقل من ٨٤ درجة وعى غذائى منخفض.

- شمل بعض العادات الغذائية للفتاة وكان عدد الأسئلة ٢٥ سؤال وقد قسمت الأسئلة من ١- ٢٥ الى اسئلة اختيار حسب مقياس ليكرت الثلاثى وشملت أسئلة عن عدد الوجبات المتناولة خلال اليوم - تناول الأطعمة الجاهزة والسريعة - تناول السلطة الخضراء - تناول الأغذية المقلية - تناول الطعام أمام التلفزيون - عدد الوجبات المتناولة - عدد أكواب الماء المتناولة يوميا - طريقة الطهى المستخدمة - العادات المتبعة بعد تناول الطعام . تم تحويل الأجابات الى قيمة رقمية بحيث اعطى اكبر درجة (٣) الى اكبر من ٩٢ - ١٢٥ درجة عادات غذائية مرتفعة، ودرجة (٢) الى من ٥٩ - ٩٢ درجة عادات غذائية متوسطة، ودرجة (١) الى اقل من ٥٩ درجة عادات غذائية منخفضة.

- التاريخ الصحى وشمل بيانات صحية عن الفتاة كما تراها والتاريخ الصحى للأبوين وكان عدد الأسئلة ١٢ سؤال وشمل أسئلة مثل هل تعاني من البدانة - هل تعاني من ارتفاع ضغط الدم - هل تعاني من امراض مثل السكرى والقلب - هل تعاني من زيادة الوزن قبل البلوغ - هل يعاني احد الابوين من امراض مثل البدانة أو القلب أو ارتفاع ضغط الدم. تم تحويل الأجابات الى قيمة رقمية بحيث تتحدد الإستجابة وفقاً لثلاث اختيارات ما بين (نعم - أحيانا - لا) وتم استخدام مفتاح تصحيح ثلاثى على مقياس متصل (٣ - ٢ - ١) طبقاً لإتجاه كل عبارة (إيجابى - سلبى)، إذا كانت العبارة موجبة تعطى

٢- تم حساب الطاقة المنصرفة أثناء الراحة (طاقة الميتابولزم القاعدى) (BMR) لسن ١٨ - ٣٠ سنة باستخدام المعادلة التالية = $14,7 \times (\text{وزن الجسم كجم}) + 496$ (ICMR, 2010) (عويضه، ٢٠٠٤)

٣- تم حساب الطاقة الكلية المنصرفة يوميا بواسطة المعادلة التالية:

الطاقة الكلية المنصرفة يوميا = الطاقة المنصرفة على الانشطة العضلية + الطاقة المنصرفة أثناء الراحة (طاقة الميتابولزم القاعدى)

تم تحديد أسلوب الحياة للمبوحات على أساس قيم مستوى الطاقة المنصرفة على الانشطة العضلية (PAL). تم استخدام تصنيف منظمة الأغذية والزراعة / منظمة الصحة العالمية / اليونيسف (٢٠٠٤) لتصنيف الفتيات من مختلف الفئات العمرية إلى ثلاث فئات لنمط الحياة وهى نمط النشاط المتمس بقلة الحركة (PAL : ١,٤٠ - ١,٦٩) ، أسلوب حياة معتدل (PAL : ١,٧٠ - ١,٩٩) وأسلوب حياة نشطة أو نشطة بقوة (PAL : ٢,٠٠ - ٢,٤٠) FAO/WHO/UNU (2004).

- القياسات الانثروبومترية للفتاة ، وشملت الطول باستخدام الشريط المترى - الوزن باستخدام ميزان الكترونى للحصول على نتائج دقيقة- قياس محيط الوسط - قياس محيط الارداف، حساب حاصل قسمة محيط الوسط / محيط الارداف (السيد، ٢٠١٢).

وتم حساب مؤشر كتل الجسم بالمعادلة التالية =

الوزن (كجم)

الطول^(٢) (المنتر) واستخدم التقسيم العالمى لمؤشر كتلة الجسم لتحديد مدى البدانة لدى الفتيات (Garrow, 1981).

مؤشر كتلة الجسم (كجم / متر ^٢)	الوزن	تصنيف السمنة	معدل التعرض للأمراض
٢٥,٠ - ٢٩,٩	زائد الوزن	-	زائد
٣٠,٠ - ٣٤,٩	بدانة	مرحلة اولى بدانة	مرتفعة
٣٥,٠ - ٣٩,٩	بدانة	مرحلة ثانية بدانة	مرتفعة جدا
≥ ٤٠	بدانة مفرطة	مرحلة ثالثة بدانة	مرتفعة للغاية

ثلاث درجات عند الاجابة بنعم ، درجتين عند الاجابة بأحيانا، درجة واحدة عند الاجابة بلا والعكس فى حالة العبارات السالبة.

- النشاط البدنى للفتاة، ويشمل تدوين الأنشطة البدنية المختلفة التى تقوم بها الفتاة خلال الحياة اليومية والهدف منه معرفة مستوى النشاط البدنى الذى تبذله الفتاة والمقارنة بينه وبين المستويات العالمية ومستوى الطاقة المأخوذة أو المتناولة. تم تسجيل ممارسة المبحوثات فى أي نوع من التمارين الرياضية من عدمه. وسجل إجمالي الوقت الذى تقضيه يوميا فى ممارسة التمارين الرياضية، والأنشطة المنزلية. وسجل ايضا الوقت الذى تقضيه المبحوثة أسبوعيا فى ممارسة الأنشطة اليومية مثل استخدام الكمبيوتر أو التابلت ومشاهدة التلفزيون. وقد استخدمت طريقة حساب النشاط البدنى اليومى (Physical Activity Diary Method) لتسجيل الوقت الذى تقضيه المبحوثة فى الأنشطة المختلفة خلال ثلاثة أيام وهونفس الوقت الى تم فيه تسجيل كمية ونوعية الطعام الذى تناولته المبحوثة ، تم استخدام نسب النشاط البدنى (PAR) حسب (FAO / WHO/ UNU, 2004) لحساب النشاط البدنى مستوى (PAL) للمبوحات. وتم احتساب الطاقة المستهلكة أثناء الأنشطة العضلية (PAL) وكذلك تم حساب الطاقة المنصرفة اثناء الراحة (BMR) باستخدام المعادلات التالية:

١- تم حساب الطاقة المنصرفة على الانشطة العضلية (PAL) بالمعادلة التالية = Σ (الوقت المستغرق فى كل نشاط (دقيقة) × مكافىء الطاقة المبذولة لكل نشاط (كيلو كالورى) / ١٤٤٠ دقيقة (عدد الدقائق فى ٢٤ ساعة)

كما تم حساب ثبات الاستبيان وذلك للتأكد من ثبات النتائج التي تم التوصل اليها عند اعادة التطبيق مرة اخرى ويعتبر معامل الثبات جيدا اذا بلغت قيمته ٠,٧ فأعلى وقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ alpha-Cronbach لتحديد قيمة الاتساق الداخلي للاستبيان حيث بلغت قيمته ٠,٧٩٥ وهى قيمة مقبولة وعالية مما يؤكد ثبات الاستبيان وصلاحيته للتطبيق فى البحث العلمى.

تم استيفاء البيانات البحثية عن طريق المقابلة الشخصية مع الفتيات عينة الدراسة، بعد الانتهاء من تجميع البيانات الميدانية تم تفرغ البيانات وتبويبها وجدولتها وتحليلها احصائيا باستخدام برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية "SPSS 18" لتحليل النتائج. وذلك لحساب التوزيع التكرارى والنسب المئوية لوصف العينة البحثية، استخدام معامل الفا كرونباخ لتقدير ثبات الاستبيان، استخدام معامل الارتباط لبيرسون وسبيرمان لقياس صدق الاستبيان، المتوسطات الحسابية، اختبار "ت" للفروق بين المتوسطات.

النتائج ومناقشتها

اولا: الخصائص الديموجرافية:

شملت الخصائص الشخصية والأسرية للفتيات المشاركات وفقا لبعض المتغيرات(السن- تعليم الفتاة- تعليم الوالدين- مهنة الوالدين- فئة الدخل الشهرى للأسرة- عدد أفراد الأسرة - المصروف الشخصى- منطقة السكن)

- يلاحظ من بيانات جدول(١) ان ما يقرب من نصف عينة الفتيات البدنيات يقعن فى الفئة العمرية (اقل من ٢٠ سنة) حيث بلغت نسبتهن ٤٥% تليها نسبة ٣٨,٣% لفئة(أكبر من ٢٠-٢٥ سنة)، اما بالنسبة للفتيات زائدات الوزن وجد ان ما يقرب من نصفهن يقعن فى الفئة العمرية (اكبر من ٢٠ الى ٢٥ سنة) حيث بلغت نسبتهن ٤١,٧% تليها نسبة ٣٨,٣% لفئة (أقل من ٢٠ سنة).

- تكرار استهلاك الأطعمة (المسح الغذائى)، وهو عبارة عن تدوين الأطعمة المعتاد تناولها خلال فترات معينة
- طريقة استرجاع ٢٤ ساعة، ويتم من خلالها الحصول على معلومات وصفية عن النمط الغذائى للفتاة بحيث يشمل الرصد ثلاثة أيام متتالية خالية من ايام نهاية الاسبوع والعطلات الرسمية، ويتم تحليل ما اخذته الفتاة من بعض العناصر الغذائية بالتوصيات الغذائية المسموحة (RDA) باستخدام برنامج MSU Nutri guide Computer Programmer.

للتأكد من صدق محتوى الاستبيان تم عرضه فى صورته الأولية على عدد(١٢) من الأساتذة المحكمين أعضاء هيئة التدريس فى مجال التغذية وعلوم الأطعمة بكلية التربية النوعية بجامعة الاسكندرية وجامعة المنصورة، وذلك للتأكد من أن عبارات الاستبيان مرتبطة بالهدف وللتعرف على آرائهم فى صياغة العبارات وللتأكد من صياغة العبارات وتحديد اتجاه كل عبارة أو اضافة أى عبارة مقترحة. وتراوحت نسبة الإئافاق ما بين ٨٠% إلى ١٠٠% وتم تعديل صياغة بعض العبارات وفقاً لأراء بعض المحكمين.

كما تم تطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية من الفتيات بلغ عددهن(٢٠) فتاة وتم حساب معامل الارتباط باستخدام معادلة سبيرمان- براون للتجزئة النصفية-Brown Spearman Half Spilt وقد بلغت قيمة معامل صدق الإستبيان لكل من المحور الاول والثانى ٠,٧٩٣**، ٠,٨٢٧** على التوالى ويتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ مما يدل على الاتساق الداخلى لعبارات الأستبيان وتعتبر هذه القيمة مقبولة وعالية مما يؤكد صدق الإستبيان العلمى وصلاحيته للتطبيق فى البحث.

العاملات يعملن عمل مهني. بينما كان غالبية آباء الفتيات البيديات ٧٥% يعملوا وكانت نسبة ٣٦,٧% منهم يعملوا اعمال حرة في حين بلغ نسبة العمل المهني ٣٠%. وظهرت النتائج ان ٥٠% من أمهات الفتيات زائدات الوزن كن يعملن وأن نسبة اللاتي يعملن عمل مهني ٣٥%، اما بالنسبة لأبائهن فقد بلغ نسبة الذين يعملون ٧٣,٣% ووجد ان ٤٥% منهم يعملوا عمل مهني.

- أوضحت نتائج الدراسة ان ٧٦,٧% من الفتيات البيديات تتراوح عدد أفراد أسرهن ما بين ٣-٥ افراد، وكان متوسط عدد افراد أسر الفتيات البيديات $١,١٥٧ \pm ٤,٨٧$ فرد. من جهة اخرى كانت ٧٥% من الفتيات زائدات الوزن تتراوح عدد أفراد أسرهن ما بين ٣-٥ افراد وكان متوسط عدد أفراد أسرهن $١,٠٢٥ \pm ٤,٩٧$ فرد.

- بالنسبة للمصروف الشخصي اليومي للفتيات أظهرت النتائج أن متوسط المصروف الشخصي اليومي للفتيات البيديات قد بلغ $١٤,٧٨ \pm ٨,٦٧$ جنيه وكانت أعلى نسبة ٦٠% في فئة المصروف الشخصي من ١٠ - ٣٠ جنيه، بينما كان متوسط المصروف الشخصي للفتيات زائدات الوزن $١٢,١٢ \pm ٧,٥٤$ جنيه وكان حوالي نصف الفتيات زائدات الوزن ٥١,٧% كن يحصلن على من ١٠ - ٣٠ جنيه مصروف شخصي يومي.

- بالنسبة لمنطقة السكن بلغت نسبة الفتيات البيديات ٣٣,٣% المقيمات في كلا من اطراف المدينة والمناطق الشعبية والمناطق الراقية، وبنفس النسبة كان مكان السكن بالنسب للفتيات زائدات الوزن.

ثانياً: توزيع عينة البحث وفقاً لمستوى الوعي الغذائي

يتضح من جدول (٢) ان ٥٨,٣% من الفتيات البيديات كان مستوى الوعي الغذائي متوسط وبلغ متوسط درجة الوعي الغذائي للفتيات البيديات $١١٥,٥٢ \pm ٨,٨$

وهذه النتائج تتفق مع (المسح السكاني- مصر، ٢٠١٥) الذي وجد ان نسبة انتشار زيادة الوزن والبدانة قد بلغت ٤٢% في سن ١٥ - ١٩ سنة.

- كما أن اكثر من نصف عينة الفتيات البيديات كانت من ذوات التعليم الجامعي حيث بلغت نسبتهن ٥١,٧%، بينما كانت نسبة ٢٠%، ٢٥% ذوات تعليم ثانوي، فني، على التوالي، ونسبة ضئيلة ذوات تعليم فوق الجامعي (٣,٣%). كما توضح النتائج ارتفاع نسبة الفتيات زائدات الوزن ذوات التعليم الجامعي حيث مثلت ٦١,٧%، بينما كانت نسبة ٢٥%، ١٣,٣% ذوات تعليم ثانوي، فني، على التوالي.

- كما يتضح من بيانات جدول (١) ان ٥١,٧%، ٤٠% من آباء وأمهات الفتيات البيديات حاصلين على المؤهل الجامعي على التوالي بينما بلغت نسبة الحاصلين على ثانوي عامة أو تعليم فني ٣٣,٣%، ٤٥% على التوالي، اما بالنسبة لعينة الفتيات زائدات الوزن أظهرت النتائج أن ٥٦,٧%، ٥١,٧% من الآباء والأمهات كانوا من الحاصلين على مؤهل جامعي، وأن ٣١,٧%، ٣٦,٧% منهم حاصلين على ثانوية عامة أو تعليم فني على التوالي.

- أن ما يقرب من ٣٥% من الفتيات البيديات قد بلغ الدخل الشهري لأسرهن (من ١٥٠٠ - لأقل من ٢٥٠٠ جنيه)، وكان متوسط الدخل الشهري لأسر الفتيات البيديات $٢٥٨٧ \pm ٧٧,٨٩$ جنيه، مقابل ٣٦,٧% للفتيات زائدات الوزن، ومتوسط الدخل الشهري لأسرهن $٢٦١٤,٢ \pm ٨٩٤,١$ جنيه. وهذه النتائج لا تتفق مع (المسح السكاني- مصر، ٢٠١٥) الذي وجد انه بزيادة مؤشر الثروة (ارتفاع الدخل) يزداد نسبة الذين يعانون من زيادة الوزن.

- أن ما يقرب من نصف عينة الفتيات البيديات ٤٦,٧% كانت أمهاتهن يعملن وكان ٤٣,٣% من الأمهات

جدول ١. التوزيع النسبي لعينة الدراسة تبعا لبعض الخصائص الديموجرافية (ن = ١٢٠)

المتغيرات	مستويات المتغير	البدناء ن = (٦٠)		زائدات الوزن ن = (٦٠)		العدد الكلي ن = (١٢٠)		قيمة ت	مستوى الدلالة
		النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد		
السن	اقل من ٢٠ عاما	٢٧	٤٥	٢٣	٣٨,٣	٥٠	٤١,٧	٠,١٤٢-	٠,٨٨٧ غير دالة
	من اكبر من ٢٠ الى ٢٥	٢٣	٣٨,٣	٢٥	٤١,٧	٤٨	٤٠		
	اكبر من ٢٥ عاما	١٠	١٦,٧	١٢	٢٠	٢٢	١٨,٣		
	المتوسط \pm الانحراف المعياري	٣١,٣٥ \pm ٢١,٥٣		٣١,٠٥ \pm ٢١,٦٢		٣١,٩٥ \pm ٢١,٥٨			
تعليم الفتاة	شهادة متوسطة	١٥	٢٥	٨	١٣,٣	٢٣	١٩,٢		
	شهادة ثانوية عامة	١٢	٢٠	١٥	٢٥	٢٧	٢٢,٥		
	شهادة جامعية	٣١	٥١,٧	٣٧	٦١,٧	٦٨	٥٦,٧		
	شهادة فوق جامعية	٢	٣,٣	-	-	٢	١,٧		
تعليم الام	امى	٢	٣,٣	-	-	٢	١,٧		
	يقرا ويكتب	-	-	١	١,٧	١	٠,٨		
	شهادة ابتدائية	١	١,٧	-	-	١	٠,٨		
	شهادة اعدادية	١	١,٧	٢	٣,٣	٣	٢,٥		
	شهادة متوسطة	٢٧	٤٥	٢٢	٣٦,٧	٤٩	٤٠,٨		
	شهادة ثانوية عامة	٢	٣,٣	١	١,٧	٣	٢,٥		
	شهادة جامعية	٢٤	٤٠	٣١	٥١,٧	٥٥	٤٥,٨		
	شهادة فوق جامعية	٣	٥	٣	٥	٦	٥		
تعليم الاب	امى	١	١,٧	-	-	١	٠,٨		
	يقرا ويكتب	-	-	-	-	-	-		
	شهادة ابتدائية	١	١,٧	-	-	١	٠,٨		
	شهادة اعدادية	١	١,٧	١	١,٧	٢	١,٧		
	شهادة متوسطة	٢٠	٣٣,٣	١٩	٣١,٧	٣٩	٣٢,٥		
	شهادة ثانوية عامة	١	١,٧	١	١,٧	٢	١,٧		
	شهادة جامعية	٣١	٥١,٧	٣٤	٥٦,٧	٦٥	٥٤,٢		
	شهادة فوق جامعية	٥	٨,٣	٥	٨,٣	١٠	٨,٣		
الدخل الشهرى للأسرة	اقل من ١٥٠٠	٩	١٥	٧	١١,٧	١٥	١٢,٥	٠,١٧٧-	٠,٨٦٠ غير دالة
	من ١٥٠٠ - لاقل من ٢٥٠٠	٢١	٣٥	٢٢	٣٦,٧	٤٣	٣٥,٨		
	من ٢٥٠٠ - لاقل من ٣٥٠٠	١٨	٣٠	١٦	٢٦,٧	٣٥	٢٩,٢		
	اعلى من ٣٥٠٠ المتوسط \pm الانحراف المعياري	١٢	٢٠	١٥	٢٥	٢٢,٥	٢٧		
عمل الام	يعمل	٢٨	٤٦,٧	٣٠	٥٠	٥٨	٤٨,٣		
	لا يعمل	٣٠	٥٠	٢٧	٤٥	٥٧	٤٧,٥		
	بالمعاش	٢	٣,٣	٣	٥	٥	٤,٢		
	متوفى	-	-	-	-	-	-		
طبيعة عمل الام	عمل مهني	٢٦	٤٣,٣	٢١	٣٥	٤٧	٣٩,٢		
	عمل حرفي	٢	٣,٣	٤	٦,٧	٦	٥		
	عمل حر	-	-	٣	٥	٣	٢,٥		
	ربة منزل	٣٢	٥٣,٣	٣٢	٥٣,٣	٦٤	٥٣,٣		

تابع جدول ١.

مستوى الدلالة	قيمة ت	العدد الكلي ن = (١٢٠)		زائدات الوزن ن = (٦٠)		البدناء ن = (٦٠)		مستويات المتغير	المتغيرات
		النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد		
		٧٤,٢	٨٩	٧٣,٣	٤٤	٧٥	٤٥	يعمل	
		٥	٦	-	-	١٠	٦	لا يعمل	عمل الاب
		٢٠,٨	٢٥	٢٦,٧	١٦	١٥	٩	بالمعاش	
		-	-	-	-	-	-	متوفى	
		٣٧,٥	٤٥	٤٥	٢٧	٣٠	١٨	عمل مهني	طبيعة عمل الاب
		١٣,٣	١٦	١١,٧	٧	١٥	٩	عمل حرفي	
		٢٧,٥	٣٣	١٨,٣	١١	٣٦,٧	٢٢	عمل حر	
		٢١,٧	٢٦	٢٥	١٥	١٨,٣	١١	متقاعد	
		٧٥,٨	٩١	٧٥	٤٥	٧٦,٧	٤٦	من ٣- ٥ افراد	عدد افراد الاسرة
		٢٧,٢	٢٩	٢٥	١٥	٢٣,٣	١٤	من ٦ - ٨ افراد	
		-	-	-	-	-	-	اكثر من ٨ افراد	
٠,٦١٧	٠,٥٠١-	١٠,١ ± ٤,٩٢		١,٠٢٥ ± ٤,٩٧		١,١٥٧ ± ٤,٨٧		المتوسط ± الانحراف المعياري	
		٣٣,٣	٤٠	٣٦,٧	٢٢	٣٠	١٨	اقل من ١٠ جنيهات	المصرف الشخصي اليومي
		٥٥,٨	٦٧	٥١,٧	٣١	٦٠	٣٦	من ١٠ - ٣٠ جنيهه	
		١٠,٨	١٣	١١,٧	٧	١٠	٦	من ٣٠ - لاكثر من ٥٠ جنيهه	
٠,٠٧٥	١,٧٩٦	٨,٢ ± ١٣,٤٥		٧,٥٤ ± ١٢,١٢		٨,٦٧ ± ١٤,٧٨		المتوسط ± الانحراف المعياري	للمبحوثة
		٣٣,٣	٤٠	٣٣,٣	٢٠	٣٣,٣	٢٠	ريف اسكندرية	منطقة السكن
		٣٣,٣	٤٠	٣٣,٣	٢٠	٣٣,٣	٢٠	منطقة شعبية	
		٣٣,٣	٤٠	٣٣,٣	٢٠	٣٣,٣	٢٠	منطقة راقية	

ن = ١٢٠

جدول ٢. توزيع عينة البحث وفقاً لمستوى الوعي الغذائي

مستوى الدلالة	قيمة ت	العدد الكلي ن = (١٢٠)		زائدات الوزن ن = (٦٠)		البدناء ن = (٦٠)		مستوى الوعي الغذائي
		النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد	
		٤٦,٧	٥٦	٥١,٧	٣١	٤١,٧	٢٥	مستوى وعي غذائي مرتفع اكبر من ١١٨ - ١٥٠
		٥٣,٣	٦٤	٤٨,٣	٢٩	٥٨,٣	٣٥	مستوى وعي غذائي متوسط من ٨٤ - ١١٨
		-	-	-	-	-	-	مستوى وعي غذائي منخفض اقل من ٨٤
٠,٦٠٦	٠,٥١٧-	٩,٥ ± ١١٥,٩٧		١٠,٢ ± ١١٦		٨,٨ ± ١١٥,٥٢		المتوسط ± الانحراف المعيارى
		١٠٠	١٢٠	١٠٠	٦٠	١٠٠	٦٠	المجموع

دراسة (طلبه، ٢٠١٢) حيث اوضح تدنى مستوى الوعي الغذائي للمبحوثات حيث كان مستوى الوعي الغذائي منخفض، لدى أكثر من نصف المبحوثات (٥٨,١%) ومتوسطا لدى (٣٤,٤%) . كما اتضح من نتائج دراسة (العسال، ١٩٩٩) انخفاض الوعي التغذوي للمبحوثات وخاصة فيما يختص بمكونات الوجبات الغذائية المتكاملة والعادات التغذوية السيئة، كما أشارت دراسة (ياقوت، ٢٠٠٠) تدنى المستوى المعرفى

ولقد لوحظ ان نسبة الفتيات زائدات الوزن اللاتي كان الوعي الغذائي لديهن بدرجة مرتفعة كانت ٥١,٧% وبلغ متوسط درجة الوعي الغذائي للفتيات زائدات الوزن ١١٦ ± ١٠,٢ ولقد اتفقت النتائج مع ما وجد (حسيب، ٢٠١٤) حيث ترواحت نسبة الوعي الغذائي ٧٣,٣% من جملة المبحوثات ذوات مستوى المعارف الغذائية متوسط و اختلفت مع نتائج

يوضح جدول(٤) توزيع الفتيات البدنيات وزائدات الوزن وفقاً لمتوسطات الطول والوزن ومحيط وسط الجسم ومحيط الأرداف ومؤشر كتلة الجسم (BMI) وجد ان متوسط الوزن للفتيات البدنيات $93,78 \pm 11,55$ كيلوجرام ومتوسط الوزن لزائدات الوزن $72,73 \pm 6,34$ كيلوجرام وعند مقارنة اوزان الفتيات البدنيات وزائدات الوزن بالوزن المثالي وجد ان وزن الفتيات تخطى الوزن المثالي بمتوسط $161,69 \pm 19,91$ ، $10,92 \pm 125,40$ كيلوجرام على التوالي، وكان متوسط الطول للفتيات البدنيات وزائدات الوزن ($163,67$ سم $\pm 6,69$ ، $167,83$ سم $\pm 5,62$) على التوالي وهو أقل من الطول المثالي، ووجد أن متوسط محيط وسط الجسم للفتيات البدنيات وزائدات الوزن ($98,87$ سم $\pm 12,03$ ، $77,97$ سم $\pm 7,88$ على التوالي)، كما وجد أن متوسط محيط الأرداف لدى الفتيات البدنيات وزائدات الوزن ($121,75$ سم $\pm 11,66$ ، $100,33 \pm 6,95$ على التوالي)، وكان ناتج قسمة محيط وسط الجسم / محيط الأرداف بالنسبة للفتيات البدنيات وزائدات الوزن ($0,81 \pm 0,036$ ، $0,78 \pm 0,041$ على التوالي) ووجد ان الفتيات البدنيات معرضات للمخاطر الصحية ويعتبر ناتج قسمة محيط وسط الجسم علي محيط الأرداف ذات مخاطر صحية كبيرة إذا زاد عن $0,8$ في حالة المرأة (السيد، ٢٠١٢). ووجد ان مؤشر كتلة الجسم (BMI)

الغذائي للمبحوثات حيث كانت نسبة المبحوثات ذوات المستوى المعرفى المنخفض $60,6\%$ من جملة المبحوثات. كما أشارت دراسة (الحميري، ٢٠١٥) الى ان متوسط درجات مستوى الوعي الغذائي العام للمبحوثات من سن ١٢ الى ٣١ كان قدره $3,19$ درجة او ما يعادل 55% وهذا يعني ان مستوى الوعي العام لهن كان متوسطاً.

ثالثاً:- توزيع عينة البحث وفقاً لتقييم مستوى العادات الغذائية

يشير جدول(٣) الى توزيع الفتيات المبحوثات وفقاً لمستوى العادات الغذائية ولقد لوحظ ان الفتيات البدنيات كان مستوى العادات الغذائية لديهن متوسطة وقد بلغت 70% وبلغ متوسط درجة العادات الغذائية للفتيات البدنيات $66,37 \pm 11,32$ وكذلك كانت نسبة الفتيات زائدات الوزن $83,3\%$ اللاتي كان مستوى العادات الغذائية لديهن متوسطة وبلغ متوسط درجة العادات الغذائية للفتيات زائدات الوزن $72,13 \pm 1,83$ وهذه النتيجة تتفق مع ما وجدته (Hamaideh et al., 2010) حول أسباب البدانة بين الأفراد بمحافظة اربد العراقية أظهرت ان تناول الوجبات السريعة أهم الأسباب المؤدية إلى ظاهرة زيادة الوزن بين الأفراد في المحافظة.

رابعاً:- توزيع عينة البحث وفقاً للمقاييس الجسمية ودلالة الفروق باستخدام اختبار (ت) بين المجموعتين

جدول ٣. توزيع عينة البحث وفقاً لتقييم مستوى العادات الغذائية

مستوى العادات الغذائية	البدناء ن= (٦٠)		زائدات الوزن ن= (٦٠)		العدد الكلي ن= (١٢٠)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد		
مستوى عادات غذائية مرتفعة (سليمة) أكبر من ٩٢ - ١٢٥	-	-	٣,٣	٢	١,٧	٢		
مستوى عادات غذائية متوسطة (تحتاج لتعديل) من ٥٩ - ٩٢	٧٠	٤٢	٨٣,٣	٥٠	٧٦,٧	٩٢		
مستوى عادات غذائية منخفضة (خاطئة) أقل من ٥٩	٣٠	١٨	١٣,٣	٨	٢١,٧	٢٦		
المتوسط \pm الانحراف المعياري	$11,32 \pm 66,37$	$11,83 \pm 72,13$	$11,88 \pm 69,25$				$2,728-$	$0,007$
المجموع	١٠٠	٦٠	١٠٠	٦٠	١٠٠	١٢٠		غير دالة

دلالة احصائيا بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في محيط الأرداف لصالح الفتيات البدنيات حيث بلغت قيمة ت المحسوب هي (١٢,٢٢) وهي قيمة دالة احصائيا عند (٠,٠٠١). بينما لوحظ وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في مؤشر كتلة الجسم لصالح الفتيات البدنيات حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي (١٥,٤٥٨) وهي قيمة دالة احصائيا عند (٠,٠٠١).

خامساً:- توزيع العينة وفقاً لمصادر المعلومات الغذائية

يوضح جدول (٥) أن أعلى نسبة من الفتيات البدنيات ٣٨,٣% يعتمدن على الأنترنت كوسيلة للحصول على معلوماتهن الغذائية ويليه الراديو والتلفزيون بنسبة ٢٨,٣%, ووجد أن نسبة الاعتماد على الأصدقاء والأسرة كانت ١٦,٧%, ١١,٧% على التوالي. كما يتضح أن أعلى نسبة من الفتيات زائدات الوزن ٤٣,٣% كان الأنترنت هو وسيلتهن للحصول على المعلومات الغذائية ويليه الراديو والتلفزيون بنسبة ٣٣,٣%, ووجد أن نسبة الأصدقاء والأسرة كانت ٨,٣%, ١٣,٣% على التوالي

جدول ٤. توزيع عينة البحث وفقاً للمقاييس الجسمية ودلالة الفروق باستخدام اختبار (ت) بين المجموعتين.

المتغير	البدناء ن= (٦٠) المتوسط ± الانحراف المعياري	زائدات الوزن ن= (٦٠) المتوسط ± الانحراف المعياري	العينة الكلية المتوسط ± الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الوزن بالكجم	١١,٥٥ ± ٩٣,٧٨	٦,٣٤ ± ٧٢,٧٣	١٤,١ ± ٨٣,٢٦	١٢,٣٧٩	٠,٠٠٢ دلالة عند معنوية ٠,٠٠١
النسبة من الوزن المثالي	١٩,٩١ ± ١٦١,٦٩	١٠,٩٢ ± ١٢٥,٤٠	٢٤,٢٤ ± ١٤٣,٥٥	١٢,٣٧٩	٠,٠٠٥ دالة عند معنوية ٠,٠٠١
الطول بالسلم	٦,٦٩ ± ١٦٣,٦٧	٥,٦٢ ± ١٦٧,٨٣	٦,١٥ ± ١٦٣,٧٥	٠,١٤٨-	٠,٨٨٣ غير دالة
النسبة من الطول المثالي	٤,٠٨ ± ٩٩,٧٩	٣,٤٣ ± ٩٩,٨٩	٣,٧٥ ± ٩٩,٨٤	٠,١٤٨-	٠,٨٨٣ غير دالة
محيط وسط الجسم بالسلم	١٢,٠٣ ± ٩٨,٨٧	٧,٨٨ ± ٧٧,٩٧	١٤,٥٨ ± ٨٨,٤٢	١١,٢٦	٠,٧١٠ غير دالة
محيط الأرداف بالسلم	١١,٦٦ ± ١٢١,٧٥	٦,٩٥ ± ١٠٠,٣٣	١٤,٣٩ ± ١١١,٠٤	١٢,٢٢	٠,٠٠٣ دالة عند معنوية ٠,٠٠١
محيط وسط الجسم / محيط الأرداف	٠,٠٣٦ ± ٠,٨١	٠,٠٤١ ± ٠,٧٨	٠,٠٤٢ ± ٠,٧٩	٤,٨٥	٠,١٩٧ غير دالة
مؤشر كتلة الجسم	٣,٩٣ ± ٣٥,١٣	١,٣٩ ± ٢٦,٨١	٥,١٠ ± ٣٠,٩٧	١٥,٤٥٨	٠,٠٠٣ دالة عند معنوية ٠,٠٠١

يستخدم على نطاق واسع لتقييم زيادة الوزن والبدانة (WHO, 2004) ومن جدول (٤) يتضح ان متوسط مؤشر كتلة الجسم بالنسبة للفتيات البدنيات ٣٥,١٣ ± ٣,٩٣ اما الفتيات زائدات الوزن فكان متوسط مؤشر كتلة الجسم ٢٦,٨١ ± ١,٣٩ وهذا يتفق مع المسح السكاني الصحي- مصر (٢٠١٥) حيث وجد ان نصف السيدات في عمر ١٥ - ٥٩ كن بدينات، وذلك بالاضافة الى ٢٦% كن يعانين من زيادة الوزن، وقد زادت نسبة الذين يعانين من البدانة وزيادة الوزن من ٦٨% في ٢٠٠٨ لتصل الى ٧٦% في ٢٠١٥. (وزارة الصحة والسكان واخرون، ٢٠١٥) وتختلف النتائج مع دراسة (Mandal and Chandra, 2012) حيث وجد ان معدلات انتشار زيادة الوزن والبدانة في الهند حيث بلغت ٢٨,٥%، ٤,٢% على التوالي. وظهرت النتائج في (جدول ٤) عن وجود فروق ذات دلالة احصائيا بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في الوزن والنسبة من الوزن المثالي لصالح الفتيات البدنيات حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي (١٢,٣٧٩) وهي قيمة دالة احصائيا عند (٠,٠٠١). كما لوحظ وجود فروق ذات

جدول ٥. توزيع أفراد العينة وفقاً لمصادر المعلومات الغذائية

المتغير	البدناء ن= (٦٠)		زائدات الوزن ن= (٦٠)		العدد الكلي ن= (١٢٠)	
	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد
الانترنت (الفيس - تويتر - المنتديات)	٣٨,٣	٢٣	٤٣,٣	٢٦	٤٠,٨	٤٩
الأصدقاء	١٦,٧	١٠	٨,٣	٥	١٢,٥	١٥
الأسرة	١١,٧	٧	١٣,٣	٨	١٢,٥	١٥
الجرائد والمجلات	٣,٣	٢	-	-	١,٧	٢
الراديو والتلفزيون	٢٨,٣	١٧	٣٣,٣	٢٠	٣٠,٨	٣٧
الكتب والدوريات العلمية	١,٧	١	١,٧	١	١,٧	٢
المجموع	١٠٠	٦٠	١٠٠	٦٠	١٠٠	١٢٠

٢٠% على التوالي من الفتيات البدنيات يعانى الوالدين أو أحدهما من ارتفاع ضغط الدم. بينما بلغت النسبة فى الفتيات زائدات الوزن ١٨,٣%، ٢٥%، ١٥% على التوالي. ووجد ان ٦٠% من الفتيات البدنيات كانت أوزانهن عند الولادة ٢-٣ كيلو جرام، بينما نسب ٣٣,٣% كان يتراوح أوزانهن عند الولادة من ٣-٤,٥ كيلوجرام بمتوسط وزن ٣,١١±٠,٩٥٣ كيلوجرام. بينما بلغ متوسط الوزن عند الولادة للفتيات زائدات الوزن ٢,٨٢±٠,٨١٣ كيلو جرام، و٧١,٧% من ٢-٣ كيلوجرام، و٢٨,٣% من وزن ٣-٤,٥ كيلوجرام. كما اشارت النتائج ان متوسط ساعات النوم للفتيات البدنيات بلغت ٨,٢٠±١,٩٩ ساعة يومياً، مقابل ٧,٢٨±١,٦١ للفتيات زائدات الوزن.

سابعاً:- متوسط المأخوذ من العناصر الغذائية لعينة البحث ودلالة الفروق باستخدام اختبار (ت) بين المجموعتين

يوضح جدول (٧) المأخوذ من العناصر الغذائية ومقارنته مع الاحتياجات الغذائية الموصى بها (RDA) ويتبين الاتى: وجد ان متوسط استهلاك الطاقة بالنسبة للفتيات البدنيات وزائدات الوزن كان ٣١٥٦,٤٣± ٣٥٩,٢٩، ٢٦٢٧,٣٥±٣٢٢,٩١ سعر حرارى وعند مقارنته بالاحتياجات الغذائية الموصى بها تبين ان الفتيات البدنيات وزائدات الوزن قد حصلن على اعلى من الموصى به بمتوسط (١٤٣,٤٧ جم ± ١٦,٣٣، ١١٩,٤٣ جم ± ١٤,٦٨) من الاحتياجات الغذائية الموصى بها. كما وجد ان متوسط استهلاك الكربوهيدرات بالنسبة للفتيات البدنيات وزائدات الوزن كان (٤٢٧,٨٨ جم ± ٩٨,٢٤، ٣٥٨,٨٥

ويلاحظ تراجع دور الدوريات العلمية والكتب الى أقل نسبة ١,٧% واتجاه الفتيات الى وسائل غير دقيقة للحصول على معلوماتهن الغذائية.

سادساً:- توزيع أفراد العينة طبقاً للحالة الصحية

اوضحت النتائج ان ٥٨,٢% من الفتيات البدنيات لديهن أفراد مصابين بالبدانة فى العائلة بينما بلغت تلك النسبة فى الفتيات زائدات الوزن ٤٣,٣%. لوحظ من النتائج أن ٦٨,٢% من الفتيات البدنيات كن يعانين من البدانة قبل البلوغ وحوالى ٦١,٧% من زائدات الوزن كن يعانين منها قبل البلوغ. ووجد ان ٦٠% من الفتيات البدنيات كن يتبعن نظام معين للمحافظة على الوزن، مقابل ٦١,٧% من الفتيات زائدات الوزن. كما لوحظ ان نسبة ٧٨,٢% من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن على التوالي كن يعانين من الاجهاد عند بذل أقل مجهود. ووجد أن نسبة ١٢,٢%، ٣,٣% من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن كن مصابات بارتفاع ضغط الدم. وتشير النتائج الى أن نسب المصابات بمرض السكرى من الفتيات البدنيات كانت ٢,٢% بينما لا توجد مصابات بالسكرى من الفتيات زائدات الوزن. كما تشير النتائج الى أن ٢٨,٢%، ٢١,٧% من أمهات وآباء الفتيات البدنيات على التوالي مصابون بالبدانة مقابل ٣٨,٣%، ١٥% من أمهات وآباء الفتيات زائدات الوزن. وجد (Styles et.al., 2007) فى دراسته ان الأمهات زائدات الوزن اكثر عرضه لانجاب أطفال زائدى الوزن او مصابين بالبدانة ولديهم قابلية لخلق بيئة مناسبة لهن ولأطفالهن تحفز على انتشار البدانة. كما ان نسبة ٢٣,٣%

البديئات كان اعلى من استهلاكه للفتيات زائدات الوزن بمتوسط (١٢٨,٧٥ جم \pm ٢٤,٧٥، ١٠٦,٤٥ جم \pm ٢٤,٥٨) على التوالي. كما وجد ان متوسط استهلاك الدهن الحيوانى للفتيات البديئات يفوق استهلاك زائدات الوزن منه حيث كان (٥٠,٥٧ جم \pm ١٤,١، ٣٧,٨٧ جم \pm ٩,٩٥) على التوالي.

جم \pm ٦٥,١٣) على التوالي. ايضا وجد ان متوسط استهلاك البروتين الكلى لكل من الفتيات البديئات وزائدات الوزن كان اعلى من الموصى به (٧٤,٤٧ جم \pm ١٨,٥٧، ٧١,٣٥ جم \pm ١٦,٧٤) على التوالي بمتوسط زيادة (١٦١,٨٨ \pm ٤٠,٣٦، ١٥٥,١١ \pm ٣٦,٤٠) على التوالي. وتشير النتائج الى أن متوسط استهلاك الدهون للفتيات

جدول ٦. توزيع افراد العينة طبقا للحالة الصحية

المتغيرات	مستويات المتغير	البديئات ن = (٦٠)		زائدات الوزن ن = (٦٠)		العدد الكلى ن = (١٢٠)		قيمة ت	مستوى الدلالة
		العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %		
هل لديك احد من العائلة مصاب بالبديانة ؟	نعم	٣٥	٥٨,٣	٢٦	٤٣,٣	٦١	٥٠,٨	٤٩,٢	
	لا	٢٥	٤١,٧	٣٤	٥٦,٧	٥٩	٤٩,٢		
هل تعاني من زيادة الوزن قبل البلوغ؟	نعم	٤١	٦٨,٣	٣٧	٦١,٧	٧٨	٦٥	٣٥	
	لا	١٩	٣١,٧	٢٣	٣٨,٣	٤٢	٣٥		
هل جربتي ان تتبعي نظام معين للمحافظة على وزنك ؟	لا	١١	١٨,٣	١٦	٢٦,٧	٢٧	٢٢,٥	٦١,٧	
	احيانا	١٣	٢١,٧	٧	١١,٧	٢٠	١٦,٧		
هل تشعرين بالاجهاد عند بذل اقل مجهود؟	نعم	٢٦	٦٠	٣٧	٦١,٧	٧٣	٦٠,٨	١٠	٤,٢
	لا	٩	١٥	٣	٥	١٢	١٠		
هل تعاني من مرض ارتفاع ضغط الدم ؟	احيانا	٤	٦,٧	١	١,٧	٥	٤,٢	٨٥,٨	
	نعم	٤٧	٧٨	٥٦	٩٣,٣	١٠٣	٨٥,٨		
هل تعاني من مرض السكرى ؟	لا	٤١	٦٨	٤٩	٨١,٧	٩٠	٧٥	١٦,٧	٨,٣
	احيانا	١١	١٨	٩	١٥	٢٠	١٦,٧		
هل تعاني من احد امراض القلب؟	نعم	٨	١٢	٢	٣,٣	١٠	٨,٣	١,٧	٩٨,٣
	لا	٥٨	٩٦	٦٠	١٠٠	١١٨	٩٨,٣		
هل تعاني من اى امراض اخرى ؟	لا	٦٠	١٠٠	٦٠	١٠٠	١٢٠	١٠٠	١٠٠	
	لا	٦٠	١٠٠	٦٠	١٠٠	١٢٠	١٠٠		
هل يعاني الوالدين من البديانة ؟	كلاهما	١١	١٨	١٠	١٦,٧	٢١	١٧,٥	٣٨,٣	
	الام	٢٣	٣٨	٢٣	٣٨,٣	٤٦	٣٨,٣		
	الاب	١٣	٢١	٩	١٥	٢٢	١٨,٣		
	لا احد منهما	١٣	٢١	١٨	٣	٣١	٢٥,٨		
هل يعاني الوالدين من الارتفاع ضغط الدم؟	كلاهما	١٤	٢٣,٣	١١	١٨,٣	٢٥	٢٠,٨	٢٢,٥	
	الام	١٢	٢٠	١٥	٢٥	٢٧	٢٢,٥		
	الاب	١٢	٢٠	٩	١٥	٢١	١٧,٥		
	لا احد منهما	٢٢	٣٦,٧	٢٥	٤١,٧	٤٧	٣٩,٢		
الوزن عند الولادة	من ٤ - ٥ كيلو	٤	٦,٧	-	-	٤	٣,٣	٣٠,٨	٦٥,٨
	من ٣ - ٤,٥ كيلو	٢٠	٣٣,٣	١٧	٢٨,٣	٣٧	٣٠,٨		
	من ٢ - ٣ كيلو	٢٦	٦٠	٤٣	٧١,٧	٧٩	٦٥,٨		
المتوسط \pm الانحراف المعياري	٠,٩٥٣ \pm ٣,١١	٠,٨١٣ \pm ٢,٨٢	٠,٨٩٤ \pm ٢,٩٦	٠,٠٧٤	١,٨٠٤	٠,٠٧٤	غير دالة		
عدد ساعات النوم	١,٩٩٦ \pm ٨,٢٠	١,٦١١ \pm ٧,٢٨	١,٨٦٦ \pm ٧,٧٤	٠,٠٠٧	٢,٧٧٠	٠,٠٠٧	غير دالة		

جدول ٧. متوسط الماخوذ من العناصر الغذائية لعينة البحث ودلالة الفروق باستخدام اختبار (ت) بين المجموعتين

المتغير	البدناء ن= (٦٠)		زائدات الوزن ن= (٦٠)		مستوى الدلالة	قيمة ت
	المتوسط ± الانحراف المعياري	RDA%	المتوسط ± الانحراف المعياري	RDA%		
الطاقة* (سعر حراري)	٣٥٩,٢٩ ± ٣١٥٦,٤٣	١٦,٣٣ ± ١٤٣,٤٧	٣٢٢,٩١ ± ٢٦٢٧,٣٥	± ١١٩,٤٣ ١٤,٦٨	٠,٠٠٣	٨,٤٨٤
الكربوهيدرات (جرام)	٩٨,٢٤ ± ٤٢٧,٨٨		٦٥,١٣ ± ٣٥٨,٨٥		٠,٠٠٥	٤,٥٣٧
البروتين* (جرام)	١٨,٥٧ ± ٧٤,٤٧	٤٠,٣٦ ± ١٦١,٨٨	١٦,٧٤ ± ٧١,٣٥	± ١٥٥,١١ ٣٦,٤٠	٠,٣٣٦	٠,٩٦٦
الدهون (جرام)	٢٤,٧٥ ± ١٢٨,٧٥		٢٤,٥٨ ± ١٠٦,٤٥		٠,٠٠٥	٤,٩٥٢
الدهن الحيواني (جرام)	١٤,١ ± ٥٠,٥٧		٩,٩٥ ± ٣٧,٨٧		٠,٠٠٤	٥,٧٠٧
الدهن النباتي (جرام)	١٢,٦٦ ± ٥٤,٦٢		١١,٩٩ ± ٤٦,٩٨		٠,٠٠١	٣,٣٩٠
الكوليسترول (مجم)	٩,٩٢ ± ٣٩,٤٠		١٥,٤٥ ± ٣٢,٥٧		٠,٠٠٥	٣,٦٧٤

* تم حساب النسبة من الاحتياجات الغذائية الموصى بها (RDA) (FBN 1989) (FAO, 2001) (FAO/WHO/UNU, 2004)

(٧) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في الماخوذ من الطاقة لصالح الفتيات البدنيات حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي (٨,٤٨٤) وهي قيمة دالة احصائياً عند (٠,٠٠١). كما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في الماخوذ من الكربوهيدرات لصالح الفتيات البدنيات حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي (٤,٥٣٧) وهي قيمة دالة احصائياً عند (٠,٠٠١). لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في البروتين حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي (٠,٩٦٦) وهي قيمة غيردالة احصائياً. وتوجد فروق ذات دلالة احصائياً بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في الدهون، الدهن الحيواني، الدهن النباتي والكوليسترول لصالح الفتيات البدنيات حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي

ولوحظ ان متوسط استهلاك الدهن النباتي للفتيات البدنيات وزائدات الوزن (٥٤,٦٢ جم ± ١٢,٦٦، ٤٦,٩٨ جم ± ١١,٩٩) على التوالي. ايضاً متوسط استهلاك الكوليسترول لكلا من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن (٣٩,٤٠ ملجم ± ٩,٩٢، ٣٢,٥٧ ملجم ± ١٥,٤٥) على التوالي. وعلى وجه العموم، اظهرت النتائج أن متوسط استهلاك الفتيات البدنيات من العناصر الغذائية اعلى من متوسط استهلاك زائدات الوزن. تتفق النتائج مع دراسة (Ranjit et al., 2015) حيث وجد ان متوسط استهلاك العناصر الغذائية للفتيات الجامعيات من الريف والحضر المصابين بالبدانة مرتفع عن الاحتياجات الغذائية الموصى بها وخاصة متوسط استهلاك الطاقة للفتيات الجامعيات من الريف والحضر (٢٦٩٨ ± ٦٨٩، ٢٧٥٠ ± ٥٨٥) على التوالي. والكربوهيدرات بمتوسط (٣٨٨,٣٣ ± ١٠٥,٨٦، ٩٤,٥٧ ± ٣٤٥,٩٨) على التوالي. كما اظهرت نتائج جدول

واظهرت نتائج جدول (٨) انه توجد فروق ذات دلالة احصائيا بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن في الماخوذ من الطاقة لصالح الفتيات البدنيات حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي (٨,٤٨٤) وهى قيمة دالة احصائيا عند (٠,٠٠١). ووجود فروق ذات دلالة احصائيا بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن فى الطاقة الكلية لصالح الفتيات البدنيات حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي (٨,٢٣٠) وهى قيمة دالة احصائيا عند (٠,٠٠١). كما لا توجد فروق ذات دلالة احصائيا بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن فى توازن الطاقة حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي (١,٣١٤) وهى قيمة غيردالة احصائيا. كما لا توجد فروق ذات دلالة احصائيا بين متوسطات كل من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن فى مستوى النشاط البدنى حيث بلغت قيمة ت المحسوبة هي (١,٢٧٦) وهى قيمة غيردالة احصائيا.

تاسعاً:- توزيع العينة طبقاً لتكرار استهلاك الغذاء

جدول (٩) يوضح تكرار استهلاك الغذاء ويتضح من النتائج الآتى:

تبين النتائج أن غالبية العينة من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن يستهلكن مجموعة الخبز والحبوب بمعدل اكثر من ٣ مرات فى الاسبوع بنسبة ٧٣,٣%.

(٤,٩٥٢، ٥,٧٠٧، ٣,٣٩٠، ٣,٦٧٤) على التوالي وهى قيمة دالة احصائيا عند (٠,٠٠١).

ثامناً:- متوسط الطاقة والنشاط البدنى للمبحوثات ودلالة الفروق باستخدام اختبار (ت) بين المجموعتين

جدول (٨) يوضح متوسط الطاقة للفتيات البدنيات وزائدات الوزن وقد تم حساب توازن الطاقة من الطاقة الماخوذة والطاقة الكلية المنصرفة. وبينت النتائج ان الفتيات البدنيات يحصلن على كمية من الطاقة الماخوذة بمتوسط $3156,43 \pm 359,29$ اكبر من كمية الطاقة الكلية المنصرفة لديهن $2664,4 \pm 362,69$ وبلغ متوسط توازن الطاقة لديهن $492 \pm 336,44$ وهذا يشير الى ان الفتيات البدنيات يحصلن على كمية من الطاقة اكبر من الكمية المناسبة لاحتياجاتهن، وبلغ متوسط النشاط البدنى لديهن $1,69 \pm 0,122$ ويلاحظ ان مستوى النشاط البدنى لديهن خفيف. كما اوضحت النتائج ان الفتيات زائدات الوزن كن يحصلن على كمية من الطاقة الماخوذة بمتوسط $3227,35 \pm 322,91$ وبلغ متوسط الطاقة الكلية المنصرفة لديهن $2206,84 \pm 232,22$ وكان متوسط الفرق بين الطائقتين $420,51 \pm 253,88$ وقد بلغ متوسط النشاط البدنى لديهن $1,65 \pm 0,138$ ولوحظ ان مستوى النشاط البدنى لديهن خفيف لا يتناسب مع كمية الطاقة الماخوذة والطاقة الكلية.

جدول ٨. متوسط الطاقة والنشاط البدنى للمبحوثات ودلالة الفروق باستخدام اختبار (ت) بين المجموعتين

المتغير	البدناء ن= (٦٠)	زائدات الوزن ن= (٦٠)	العدد الكلى ن= (١٢٠)	قيمة ت	مستوى الدلالة
الطاقة الماخوذة	$3156,43 \pm 359,29$	$2664,4 \pm 362,69$	$2891,89 \pm 2891,89$	٨,٤٨٤	٠,٠٠٤ دالة عند معنوية ٠,٠٠١
الطاقة الكلية	$2664,4 \pm 362,69$	$2206,84 \pm 232,22$	$2435,63 \pm 2435,63$	٨,٢٣٠	٠,٠٠٥ دالة عند معنوية ٠,٠٠١
توازن الطاقة	$492 \pm 336,44$	$420,51 \pm 253,88$	$94,94 \pm 94,94$	١,٣١٤	٠,١٩١ غير دالة
مستوى النشاط البدنى	$1,69 \pm 0,122$	$1,65 \pm 0,138$	$1,31 \pm 1,67$	١,٢٧٦	٠,٠٨٧ غير دالة

جدول ٩. توزيع العينة طبقاً لتكرار استهلاك الغذاء

المتغيرات	مستويات المتغير	البدناء ن = (٦٠)		زائدات الوزن ن = (٦٠)		العدد الكلي ن = (١٢٠)	
		النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد
الخبز والحبوب	أكثر من ٣ مرات في الاسبوع	٧٣,٣	٤٤	٧٣,٣	٤٤	٧٣,٣	٨٨
	١ - ٣ مرات في الاسبوع	٣,٣	٤	٦,٧	٤	٥	٦
	نادراً اطلاقاً	٣,٣	١	١,٧	١	٢,٥	٣
الزيوت والدهون	أكثر من ٣ مرات في الاسبوع	٣٨,٣	٢٣	٣٠	١٨	٣٤,٢	٤١
	١ - ٣ مرات في الاسبوع	٢٦,٧	١٦	٣٥	٢١	٣٠,٨	٣٧
	نادراً اطلاقاً	١٠	٦	٨,٣	٥	٩,٢	١١
اللحوم والبقول	أكثر من ٣ مرات في الاسبوع	٣٣,٣	٢٠	٣٨,٣	٢٣	٣٥,٨	٤٣
	١ - ٣ مرات في الاسبوع	٥٨,٣	٣٥	٥٦,٧	٣٤	٥٧,٥	٦٩
	نادراً اطلاقاً	١,٧	١	١,٧	١	١,٧	٢
الألبان	أكثر من ٣ مرات في الاسبوع	٢١,٧	١٣	٣٠	١٨	٢٥,٨	٣١
	١ - ٣ مرات في الاسبوع	٥٣,٣	٣٢	٣٨,٣	٢٣	٤٥,٨	٥٥
	نادراً اطلاقاً	١١,٧	٧	١١,٧	٧	١١,٧	١٤
الخضروات	أكثر من ٣ مرات في الاسبوع	١٣,٣	٨	٦,٧	٤	١٠	١٢
	١ - ٣ مرات في الاسبوع	٥٣,٣	٣٢	٨١,٧	٤٩	٦٧,٥	٨١
	نادراً اطلاقاً	٣٣,٣	٢٠	١٠	٦	٢١,٧	٢٦
الفاكهة	أكثر من ٣ مرات في الاسبوع	٣,٣	٢	١	١	٢,٥	٣
	١ - ٣ مرات في الاسبوع	٧٥	٤٥	٧٦,٧	٤٦	٧٥,٨	٩١
	نادراً اطلاقاً	٢٠	١٢	٢١,٧	١٣	٢٠,٨	٢٥
المخللات	أكثر من ٣ مرات في الاسبوع	٥٣,٣	٣٢	٥٣,٣	٣٢	٥٣,٣	٦٤
	١ - ٣ مرات في الاسبوع	٢٨,٣	١٧	٢٣,٣	١٤	٢٥,٨	٣١
	نادراً اطلاقاً	٥	٣	٥	٣	٥	٦
		١٣,٣	٨	١٨,٣	١١	١٥,٨	١٩

استهلاك الفتيات زائدات الوزن حيث بلغت النسبة (٥٣,٣%، ٣٨,٣%) على التوالي بمعدل ١ - ٣ مرات في الاسبوع، اما بالنسبة للأستهلاك بمعدل أكثر من ٣ مرات في الاسبوع فقد كانت نسبة الفتيات زائدات الوزن اعلى من نسبة الفتيات البدنيات بنسبة (٣٠%، ٢١,٧%) على التوالي. وتبين النتائج ان الغالبية العظمى من الفتيات زائدات الوزن (٨١,٧%) يستهلكن مجموعة الخضروات بمعدل من ١ - ٣ مرات في الاسبوع، أما الفتيات البدنيات فكن يستهلكن نفس المعدل بنسبة (٥٣,٣%). ووجد ان غالبية الفتيات البدنيات وزائدات الوزن يستهلكن مجموعة الفاكهة بنفس معدل الخضروات بنسبة (٧٥%، ٧٦,٧%)

كما اوضحت النتائج أن نسبة استهلاك مجموعة الزيوت والدهون بين الفتيات البدنيات وزائدات الوزن كانت (٣٨,٣%، ٣٠%) على التوالي عند معدل أكثر من ٣ مرات في الاسبوع، أما عند معدل من ١ - ٣ مرات في الاسبوع فقد كانت النسبة (٢٦,٧%، ٣٥%) على التوالي. ايضا وجد أن أكثر من نصف عينة الفتيات البدنيات وزائدات الوزن (٥٨,٣%، ٥٦,٧%) على التوالي كان معدل استهلاكهم للحوم والبقول أكثر من ١ - ٣ مرات في الاسبوع، وبلغت نسبة استهلاكهم أكثر من ٣ مرات في الاسبوع حوالى (٣٣,٣%، ٣٨,٣%) على التوالي. ولوحظ أن معدل استهلاك الفتيات البدنيات لمجموعة الالبان اعلى من معدل

عاشراً:- توزيع أفراد العينة طبقاً للنشاط البدني
جدول (١٠) يوضح طبيعة النشاط البدني للفتيات المبحوثات

على التوالي. تم اضافة المخللات الى مجموعات الاغذية
للتعرف على معدل استهلاكها لدى الفتيات المبحوثات وقد
وجد ان (٥٣,٣%) منهن يستهلكن المخللات بمعدل أكثر من
٣ مرات في الأسبوع.

جدول ١٠. توزيع افراد العينة طبقا للنشاط البدني

مستوى الدلالة	قيمة ت	العدد الكلي ن = (١٢٠)		زائدات الوزن ن = (٦٠)		البدناء ن = (٦٠)		مستويات المتغير	المتغيرات
		العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %	العدد	النسبة المئوية %		
		١٢	١٠	٣	٥	٩	١٥	نعم	هل تمارسى اى نوع من الرياضة؟
		٦٦	٥٥	٣٨	٦٣,٣	٢٨	٤٦,٧	احيانا	
		٤٢	٣٥	١٩	٣١,٧	٢٣	٣٨,٣	لا	
		٣٠	٢٥	١٦	٢٦,٧	١٤	٢٣,٣	نعم	هل تقومين بقياس وزنك؟
		٦٦	٥٥	٣٢	٥٣,٣	٣٤	٥٦,٧	احيانا	
		٢٤	٢٠	١٢	٢٠	١٢	٢٠	لا	
		٥٣	٤٤,٢	٢٥	٤١,٧	٢٨	٤٦,٧	لا امارسها	فى حالة ممارستك النشاط البدني
		٢٥	٢٠,٨	١٤	٢٣,٣	١١	١٨,٣	مقابل الاصدقاء	
		٣٣	٢٧,٥	٢١	٣٥	١٢	٢٠	لتقليل الوزن	باننتظام ما الاسباب
		٩	٧,٥	-	-	٩	١٥	من أجل الصحة	وراء ذلك؟
		٥٤	٤٤,٢	٢٥	٤١,٧	٢٨	٤٦,٧	لا شىء	عدد مرات ممارسة
		١٩	١٥,٨	٥	٨,٣	١٤	٢٣,٣	١ - ٣ مرات	الرياضة فى
		٤٨	٤٠	٣٠	٥٠	١٨	٣٠	٤ - ٧ مرات	الاسبوع
٠,٣٢١	٠,٩٩٦-							المتوسط ± الانحراف المعيارى	مدة ممارسة الرياضة فى الاسبوع بالدقيقة
		٣٤,٣٦ ± ٣٩,٠٤		٣٤,٧٩ ± ٤٢,١٧		٣٣,٩٣ ± ٣٥,٩٢			
		٢٠	١٦,٧	١٥	٢٥	٥	٨,٣	لا شىء	كم مرة فى الاسبوع
		٢٧	٢٢,٥	١١	١٨,٣	١٦	٢٦,٧	١ - ٣ مرات	تقومى بانتظام
		٧٣	٦٠,٨	٣٤	٥٦,٧	٣٩	٦٥	٤ - ٧ مرات	بممارسة اعمال بدنية منزلية
٠,٩٧٦	٠,٠٣٠-							المتوسط ± الانحراف المعيارى	كنس الشقة بالدقيقة
		١٨,٣٧ ± ١٨,٨٢		٢٠,٧٨ ± ١٨,٨٧		١٥,٧٧ ± ١٨,٧٧			
٠,٧٩٣	٠,٢٦٢							المتوسط ± الانحراف المعيارى	تلميع الارضية بالدقيقة
		٢٠,٠٩ ± ٢٠,٨٧		٢٢,٤٦ ± ٢٠,٣٨		١٧,٥٩ ± ٢١,٣٥			
١,٠٠٠	٠,٠٠٠							المتوسط ± الانحراف المعيارى	ترتيب السرير بالدقيقة
		٨,٠٤ ± ٧,٧٨		٩,٧٤ ± ٧,٧٨		٥,٩٦ ± ٧,٧٨			
٠,٩٧٠	٠,٠٣٨-							المتوسط ± الانحراف المعيارى	تنظيف الأتربة بالدقيقة
		٢١,٥٨ ± ٢٠,٢٦		٢٤,٥٦ ± ٢٠,٣٣		١٨,٣٥ ± ٢٠,١٨			
٠,٥٤٧	٠,٦٠٣							المتوسط ± الانحراف المعيارى	تنظيف الأونى بالدقيقة
		٢١,١٣ ± ٢٢,٧٥		٢١,٦٩ ± ٢١,٥٨		٢٠,٦٦ ± ٢٣,٩٢			
٠,٩٢٥	٠,٠٩٤							المتوسط ± الانحراف المعيارى	الطهى وتقديم الطعام بالدقيقة
		٤٨,١٧ ± ٥٣,٥٥		٥٥,٣٧ ± ٥٣,١٣		٤٠,١٧ ± ٥٣,٩٧			
٠,٠٤٧	٢,٠٠٤							المتوسط ± الانحراف المعيارى	الوقت الذى تقضيه امام الكمبيوتر فى اليوم بالدقيقة
		٩٩,٦٣ ± ١٦٠,١٧		٩٤,٩٢ ± ١٤٢,١٧		١٠١,٧٤ ± ١٧٨,٢			
٠,٢٦٨	١,١١٣							المتوسط ± الانحراف المعيارى	الوقت الذى تقضيه فى مشاهدة التلفزيون فى اليوم بالدقيقة
		١٠٠,٩٦ ± ١٥٣,٧٥		٩٧,٨٩ ± ١٤٣,٥٠		١٠٣,٧٥ ± ١٦٤			

تنفيذ الاتربة - تنظيف الاواني - الطهي وتقديم الطعام بمتوسط ($18,77 \pm 15,77$ ، $21,35 \pm 17,59$ ، $7,78 \pm 5,96$ ، $20,18 \pm 18,35$ ، $23,92 \pm 20,66$ ، $53,97 \pm 40,17$) دقيقة على التوالي، من جهة اخرى وجد ان $56,7\%$ من الفتيات زائدات الوزن يمارسن الأعمال المنزلية في الاسبوع بمعدل 4 - 7 مرات في اعمال كنس الشقة - تلميع الأرضية - ترتيب السرير - تنفيذ الاتربة - تنظيف الاواني - الطهي وتقديم الطعام بمتوسط ($18,87 \pm 20,78$ ، $20,38 \pm 22,46$ ، $7,78 \pm 9,74$ ، $20,33 \pm 24,56$ ، $21,58 \pm 21,69$ ، $53,13 \pm 55,37$) دقيقة على التوالي. وهذه النتائج لا تتفق مع دراسة (Ranjit et al., 2015) حيث وجد ان نسبة عالية من البدناء يمارسن الاعمال المنزلية المختلفة بنسبة من 90% - 100%.

اسفرت النتائج ان متوسط الدرجة الدالة على الوقت الذي تقضيه الفتيات البدنيات قد بلغ $178,2 \pm 101,74$ دقيقة بينما بلغ متوسط الفتيات زائدات الوزن $142,17 \pm 94,92$ دقيقة وبالنسبة لمشاهدة التلفزيون فقد بلغ متوسط المشاهدة $164 \pm 103,75$ ، $143,50 \pm 97,89$ دقيقة للفتيات البدنيات وزائدات الوزن على التوالي.

وتتفق النتائج مع دراسة (Nazni et al., 2013 and Matusitz, 2012) حيث وجدوا ان مشاهدة التلفزيون واستخدام الكمبيوتر قد يسببان قلة الحركة والنشاط مما يؤدي الى زيادة السمنة. كما تتفق مع دراسة (Dietz and Gortmaker, 1985) ان هناك ارتباط بين مشاهد التلفزيون والسمنة في المراهقين الأمريكيين وان انتشار السمنة يزيد بمقدار 2% مقابل كل ساعة زائدة اثناء مشاهدة التلفزيون.

تشير النتائج أن نسبة 38,3% من الفتيات البدنيات لا يمارسن اي نوع من الرياضة في حين ان 46,7% منهن كن يمارسن الرياضة احيانا، في الجانب الأخر نجد ان غالبية الفتيات زائدات الوزن 63,3% كن يمارسن الرياضة احيانا، بينما بلغت نسب الفتيات اللاتي لا يمارسن الرياضة 31,7%. وتتفق النتائج مع (تهتموني والعودات، 2016) حيث وجدت أن النساء يلتزم بالتمارين الرياضية بدرجة متوسطة (3,4)، وفي دراسة حول أسباب البدانة بين الأفراد بمحافظة اربد العراقية أظهرت ان قلة النشاط الرياضي من أهم الأسباب المؤدية إلى ظاهرة زيادة الوزن بين الأفراد في المحافظة (Hamaideh et al., 2010).

ووجد ان ما يقرب من نصف عينة الفتيات كن يقمن بقياس أوزانهن بنسبة 56,7%، 53,3% من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن على التوالي. كما وجد ان 20%، 35% من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن على التوالي كن يمارسن الرياضة من أجل تقليل الوزن، بينما 46,7%، 41,7% من الفتيات البدنيات وزائدات الوزن كن لا يمارسن الرياضة. ووجد ان النتائج لا تتفق مع دراسة (تهتموني والعودات، 2016) حيث وجدت أن النساء في العينة يفضلن ممارسة الرياضة لتخفيف الوزن بدرجة متوسطة تقترب من كبيرة ومتوسط حسابي مقداره (3,5)، ووضحت النتائج ان متوسط مدة ممارسة الرياضة في الاسبوع بالنسبة للفتيات البدنيات كان $35,92 \pm 33,93$ وكان اعلى معدل لممارسة الرياضة من 4 - 7 مرات بنسبة 30%، بينما كان متوسط الفتيات زائدات الوزن $42,17 \pm 34,79$ وكان اعلى معدل ممارسة الرياضة من 4 - 7 مرات بنسبة 50%. وبالنسبة للقيام بالاعمال المنزلية وجد ان الفتيات البدنيات يقمن بالاعمال المنزلية من 4 - 7 مرات في الاسبوع بنسبة 65% في اعمال كنس الشقة - تلميع الأرضية - ترتيب السرير -

(٠,٢١٢)، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين الدرجة الدالة على الوعى الغذائى وطبيعة عمل الأم وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٢٥٢). كما يتضح عدم وجود علاقة ارتباطية بين بعض الخصائص الديموجرافية للفتيات والعادات الغذائية.

ثلاثة عشر:- يوضح العلاقة الارتباطية بين الوعى الغذائى للمبحوثات والعادات الغذائية

يوضح جدول (١٣) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين الدرجة الدالة على الوعى الغذائى وكلا من تفضيل تناول الطعام خارج المنزل، الترفيه عن النفس بتناول الطعام، تناول السلطة الخضراء بصفة يومية وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٢٢٨)، (٠,١٩٢)، (٠,١٩٠)، على التوالى. كما ثبت وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين الدرجة الدالة على الوعى الغذائى وتشكيل الوجبات الجاهزة أو السريعة جزء من نظام المبحوثات الغذائى وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٢٤٨).

الاستنتاج:

ان المستوى العام للوعى الغذائى للفتيات البدنيات وزائدات الوزن كان متوسطا ، وان المستوى العام للعادات الغذائية لديهن كان متوسطا.

احدى عشر:- توزيع عينة البحث وفقاً لنمط الحياة

جدول (١١) يوضح أن ٥٥% من الفتيات البدنيات كان نمط الحياة خفيف يتراوح ما بين ١,٤٠ - ١,٦٩، ولقد لوحظ أن نسبة ٢٣,٣% من الفتيات البدنيات كان نمط الحياة لديهن بدرجة متوسط يتراوح من ١,٧٠ - ١,٩٩، وبلغ متوسط درجة نمط الحياة للفتيات البدنيات $1,69 \pm$ ، أما الفتيات زائدات الوزن فكانت نسبة ٦٠% منهن يتبعن نمط الحياة الخفيف ونسبة ٤٠% كان نمط حياتهن متوسط. وبلغ متوسط نمط الحياة للفتيات زائدات الوزن $1,65 \pm 0,138$ ، وهذا يتفق مع دراسة أجريت في تركيا وأوضحت أن نسبة النساء اللواتي يعانين من زيادة الوزن (٣٣,٥%) الأمر الذي عزوه لنمط الحياة السائد وعدم ممارسة التمارين الرياضية (Gundogan et al., 2009) وكذلك في دراسة أجريت في ماليزيا، أوضحت أن (٢٠,٧%) من النساء يعانين من زيادة في الوزن وأن ٥,٨% من النساء في أفراد عينة الدراسة يعانين من البدانة لأسباب عادت لنمط الحياة إضافة إلى عدم ممارسة التمارين الرياضية (Ismail et al., 2002).

اثنى عشر:- يوضح العلاقة الارتباطية بين الخصائص الديموجرافية للمبحوثات وكلا من العادات الغذائية والوعى الغذائى

يوضح جدول (١٢) انه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين الدرجة الدالة على الوعى الغذائى وبين عمل الأم وبلغت قيمة معامل الارتباط

جدول ١١. توزيع عينة البحث وفقاً لنمط الحياة

نمط الحياة	البدناء ن= (٦٠)		زائدات الوزن ن= (٦٠)		العدد الكلى ن= (١٢٠)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد		
نمط حياة خفيف من ١,٤٠ - ١,٦٩	٥٥	٣٣	٦٠	٣٦	٥٧,٥	٦٩		
نمط حياة متوسط من ١,٧٠ - ١,٩٩	٢٣,٣	٢٦	٤٠	٢٤	٤١,٧	٥٠		
نمط حياة شاق من ٢ - ٢,٤٠	١,٧	١	-	-	٠,٨	١		
المتوسط \pm الانحراف المعياري	$0,122 \pm 1,69$		$0,138 \pm 1,65$		$0,131 \pm 1,67$		١,٧٢٦	٠,٠٨٧ غير دالة
المجموع	١٠٠	٦٠	١٠٠	٦٠	١٠٠	١٢٠		

جدول ١٢. يوضح العلاقة الارتباطية بين الخصائص الديموجرافية للمبحوثات وكلا من العادات الغذائية والوعي الغذائي

المتغيرات	السن	تعليم الفتاة	تعليم الام	تعليم الاب	الدخل الشهري	عمل الاب	طبيعة عمل الاب	عدد افراد الاسرة	المصرف الشهري	المنطقة
العادات الغذائية	٠,١٠٤	٠,٠٧٠	٠,٠٢٣	٠,١٠١	٠,٠٦٦-	٠,١٠١-	٠,٠٥٦-	٠,٠٤١	٠,٠٧٠	٠,٠٨٥
الوعي الغذائي	٠,٠٢١	٠,٠٨٥	٠,٠١٣	٠,٠٩٩	٠,٠٢٥-	٠,٠٨٧	٠,٠١٥-	٠,٢١٢*	٠,٢٥٢**	٠,٠٩٦

*فروق جوهرية عند مستوى معنوية ٠,٠١ ، *فروق جوهرية عند مستوى معنوية ٠,٠٥

جدول ١٣. يوضح العلاقة الارتباطية بين الوعي الغذائي للمبحوثات والعادات الغذائية

الوعي الغذائي	العادات الغذائية
٠,٠١٧-	هل تتناولى طعامك بشهية ؟
٠,١١٠-	هل تتناولى وجبات خفيفة بين الوجبات الاساسية ؟
٠,٠٠٨	هل تلتزمين بمواعيد الوجبات الاساسية ؟
٠,١٦٧	هل تحتوي وجبتك على العناصر الغذائية الاساسية ؟
٠,٠٢٣	هل تهتمين بقراءة المكونات الغذائية للاطعمة قبل شرائها ؟
٠,١٦٤	هل تتناولى المقلبات بكثرة ؟
٠,٠٤٧-	هل تقومين بحساب السعرات الحرارية في وجبتك ؟
٠,١٢٦	هل تتناولى وجبات جاهزة سريعة ؟
٠,١٥٦	هل تفضلين تناول الطعام امام التلفاز في وقت متأخر من الليل ؟
*٠,٢٢٨	هل تفضلين تناول الطعام خارج المنزل ؟
**٠,٢٤٨	هل تشكل الوجبات الجاهزة او السريعة جزء من نظامك الغذائي ؟
٠,١٦٠	هل تتناولين طعامك امام التلفاز ؟
٠,٠٠٦	هل تقاومي رغبتك في تناول الطعام ؟
٠,٠٩٥	هل تاكل اكثر من كمية الطعام المخصصة لكى ؟
*٠,١٩٢	هل تقومي بالترفية عن نفسك بتناول الطعام ؟
٠,١٤٩	هل تفكرين في الطعام طوال الوقت بشكل مستمر ؟
*٠,١٩٠	هل تتناولين السلطة الخضراء بصفة يومية ؟
٠,٠٨٣	هل تتناولين المخللات بكثرة ؟

والمهارات وتحديثها باستمرار، وذلك للوقاية من الامراض المرتبطة بزيادة الوزن والبدانة.

المراجع

- الدسوقي، آيات ابراهيم ٢٠٠١: تأثير برنامج غذائي تثقيفي على المعلومات والاتجاهات الغذائية لطالبات المدارس الثانوية بمحافظة المنوفية، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.
- السحار، بشار ٢٠٠٧: كرش الوجاهة "سمنة البطن"، مجلة الصحة والسكري، مج ١٢، ص ٣٦- ٣٩
- السيد، محمد كمال ٢٠١٢: البدانة الغذائية داء له دواء - الجزء الثانى، مجلة اسيوط للدراسات البيئية، (٣٦)

ووجد ان الفتيات البدنيات وزائدات الوزن كن يتبعن نمط الحياة الخفيف وكان ناتج قسمة محيط وسط الجسم/ محيط الأرداف بالنسبة للفتيات البدنيات وزائدات الوزن (٠,٨١ ± ٠,٠٣٦، ٠,٠٧٨ ± ٠,٠٤١ على التوالي) مما يشير الى ان الفتيات البدنيات معرضات للمخاطر الصحية. لذا يجب عمل المزيد من التقييمات الغذائية للفتيات للوقوف على وعيهم الغذائي وعاداتهم الغذائية والعمل على تصحيحها بزيادة برامج التوعية المختلفة من خلال البرامج الاعلامية والثقافية وخاصة استخدام شبكات التواصل الأتماعى من خلال انشاء صفحات تهتم بتنمية الوعي الغذائى للفتيات. والأهتمام بمادة الاقتصاد المنزلى ضمن المناهج الدراسية للمراحل المختلفة والتاكيد فيها على المفاهيم والمعلومات المتعلقة بالتغذية السليمة والعمل على تطوير هذه المعلومات

وزارة الصحة والسكان مصر، الزناتي ومشاركوه (مصر)، ومؤسسة ICF الدولية. (٢٠١٥): مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. القاهرة، مصر وروكفيل، ميريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية، وزارة الصحة والسكان ومؤسسة ICF الدولية. ص ٦٧

ياقوت، مروى محسن أنور ٢٠٠٠ : تخطيط وتنفيذ برنامج تدريبي وقياس أثره التعليمي في بعض أنشطة الاقتصاد المنزلي بين الفتيات الأميات والمتسربات من التعليم بقرى الوطانية وكوم البركة، مركز كفر الدوار، محافظة البحيرة.

Carpenter, K. M., D. S. Hasin, D. B. Allison, and, M. S. Faith. 2000. Relationships between obesity and DSM-IV major depressive disorder, suicide ideation, and suicide attempts: results from a general population study. *Amer J Public Health* 90:251-257.

Daniels SR, Arnett DK, Eckel RH, et al. (2005): Overweight in children and adolescents: pathophysiology, consequences, prevention, and treatment. *Circulation*; 111: 1999-2002.

Dietz W, Gortmaker S. (1985): Do we fatten our children at the TV set? Obesity and television viewing in children and adolescents, *Pediatrics* 75, pages 807-812.

Ellison MP (2014): Reducing obesity and improving diet. Public Health Department Publications. London, England.

FAO (2001): Human energy requirements. Report of a joint FAO / WHO / UNU expert consultation, Rome.

FAO/WHO/UNU (2004): Human Energy Requirements. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation, Rome.

Food and Nutrition Board (FNB) (1989) : Recommended Dietary Allowances, 10th ed . National Research Council, National Academy of Sciences, Washington, D.C.

Garrow JS. Treat Obesity Seriously (1981): A Clinical Manual. Churchill Livingstone, London.

Goyal A and Singh NP. Consumer perception about fast food in India: an exploratory Study. *British Food Journal*: 2007; 109 (2) 182-95.

Gündogan K, Bayram F, Capak M, Tanriverdi F, Karaman A, Ozturk A, Altunbas H, Gökce C, Kalkan A, Yazici C. (2009): Prevalence of metabolic syndrome in the Mediterranean region of Turkey: evaluation of hypertension, diabetes mellitus, obesity, and dyslipidemia. *Metab Syndr Relat Disord*. 7(5):427-434.

Hamaideh SH, Al-Khateeb RY and Al-Rawashdeh AB. (2010): Overweight and obesity and their correlates among Jordanian adolescents. *J Nurs Scholarsh*. 42(4):387-394.

آل سليمان، نوف علي ٢٠٠٧: العوامل الغذائية والصحية المرتبطة بالإصابة بالأمراض المزمنة لدى السيدات السعوديات بمدينة جدة. رسالة ماجستير في قسم التغذية وعلوم الأطعمة - جامعة الملك عبدالعزيز - جدة.

العسال، أمال السيد ١٩٩٩: تخطيط برنامج تعليمي إرشادي يعكس الدور المتوقع للإرشاد الاقتصادي المنزلي في تنمية المرأة الريفية، مجلد أبحاث المؤتمر المصري الرابع للاقتصاد المنزلي، كلية الزراعة، جامعة المنوفية .

تهتموني، رهام وجبريل العودات ٢٠١٦: اتجاهات المرأة الأردنية نحو بعض الوسائل المتبعة لتخفيف الوزن. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد ٤٣ ، ملحق ٤ ص١٨٣٣-١٨٤٥

حسيب، هيام محمد عبد المنعم ، ياقوت، مروى محسن أنور ٢٠١٤: المعارف والممارسات التغذوية للريفات والعوامل المرتبطة بهما في بعض قرى محافظة الإسكندرية ، مجلة الاسكندرية للبحوث الزراعية، المجلد ٥٩ ، العدد الاول ، ص ١١٣-١٢٢.

طلبه، ليلي أنور ٢٠١٢: الأهمية النسبية لطرق الاتصال الإرشادي الزراعي الجماهيري في زيادة الوعي الغذائي للريفات في بعض قرى محافظتي الإسكندرية والبحيرة، مجلة الإسكندرية للتبادل العلمي، مجلد ٣٣ ، عدد ٢، إبريل - يونيو.

عويضه، عصام حسن ٢٠٠٤: تخطيط الوجبات الغذائية، الطبعة الأولى، مكتبة العبيكان ، الرياض، المملكة العربية السعودية. ص٢٠٧.

منظمة الصحة العالمية ، المركز الاقليمي للشرق الاوسط ٢٠١٦ <http://www.emro.who.int/ar/health-topics/obesity/index.html>

منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٤، منظمة الصحة العالمية المركز الاقليمي للشرق الاوسط (٢٠١٦)

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ar>

<http://www.who.int/topics/obesity/ar>

<http://www.emro.who.int/ar/health-topics/obesity/index.html>

منظمة الصحة العالمية ٢٠١٦:

http://www.who.int/topics/physical_activity/ar

- Pramanik.P and Dhar.A (2014) :Impact of fast foods on menstrual health of school going adolescent girls in west Bengal, Eastern INDIA. *G.J.B.A.H.S.,Vol.3(1):61-66*
- Ranjit A, BainsK and KaurA (2015): Determinants of overweight and obesity among urban and rural college girls. *ijfans,Vol.4, Iss.1 . 133-138*
- Sassi, Franco; Marion, Devaux; Cecchini, Michele and Rusticelli, Elena (2009): "The Obesity Epidemic: Analysis of Past Trends and Projected Future Trends in Selected OECD Countries". OECD Health Working Papers (45).
- Skhiri AH, Romdhane HB, Traissac P, Eymard-Duvernay S, Delpeuch F, Achour N, and Maire B. (2008): Nutritional status of Tunisian adolescents: associated gender, environmental and socio-economic factors. *Public Health Nutr.11(12):1306-1310.*
- Styles JL, Meier A, Sutherland LA Campbell M K. (2007): Parents and caregiver's concerns about obesity in young children: A qualitative study. *Family and Community Health; 30:27.*
- Suleiman AA, Alboqai OK, Yasein N, El-Qudah JM, Bataineh MF Obeidat BA (2009): Prevalence of and factors associated with overweight and obesity among Jordan University Students. *J. Biol. Sci. 9:738-40.*
- Watts BM, Yumaki CL, Jeffery LE, Elais LG (1989): Basic sensory methods for food evaluation. *The International Development Research Centre, Ottawa, Canada. p. 159.*
- WHO (2004): expert consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *The Lancet; 157-163.*
- (ICMR) Indian Council of Medical Research (2010): *Nutritional Requirements and Recommended Dietary Allowances for Indians.* National Institute of Nutrition, Hyderabad; 2010.
- Ismail MN, Chee SS, Nawawi H, Yusoff K, Lim TO and James WP. (2002): Obesity in Malaysia. *Obesity Rev. 3(3):203- 208.*
- Mandal A, and Chandra G (2012): Prevalence of overweight and obesity among the urban adolescent English Medium School girls of Kolkata, India. *IJPH, Vol. 9, N. 3*
- Matusitz J, McCormick J(2012): The effects of Internet use on human obesity in the United States. *Soc Work Pub Health. 27:250-69.*
- Munoz, A.M. and King, S.C. (eds.) (2007): *International consumer product testing across cultures and countries.* ASTM International, MNL 55.
- Nazni P and Bhuvanewari J, (2013): Effect of yogic practice on nutritional and academic performance of the selected adolescents, *International Journal of Food And Nutritional Sciences, Vol.2, Iss.3,(July-Sep) pp.116-119, e-ISSN 2320 -7876*
- NICE :National Institute for Health Care and Excellence (2014): *Guidance on the prevention of overweight and obesity in adults and children.* (www.guidance.nice.org.uk/cg43). *Cited on 20-12-2014.*
- Nitert M. D, Foxcroft K. F, Lust K, Fagermo, N, Lawlor D. A, O'Callaghan M, McIntyre H. D and Callaway L. K (2011): Overweight and obesity knowledge prior to pregnancy: a survey study. *BMC Pregnancy and Childbirth. 11, 96.*
- Ovesen, P. Rasmussen,S. and Kesmodel,U.(2011): Effect of Prepregnancy Maternal Overweight and Obesity on Pregnancy Outcome. *Obstet Gynecol 118:305 -12.*

ABSTRACT**Assessment of Nutritional Status and Lifestyle A Sample of Obese and Overweight Girls in Alexandria**

Neveen .A. El-wardany

Obesity is a major cause of death in the world, where many people suffers from this disease for reasons related to genetic factors in addition to the type of diet and lifestyle. The percentage of women who are overweight and obese recorded high level, which represent burden physiologically and psychologically burden. This study was conducted evaluate the nutritional status of obese and overweight girls and their style of life., The study was conducted on a sample of 120 girls from Alexandria Governorate. A questionnaire of study was designed for the purpose data and was collected by personal interview. Has also been taking anthropometric measurement and expense of physical activity and calculate the energy balance, as well as calculate the intake of nutrients and food history . Different statistical methods were used to analyze data. The results showed that the general level of food awareness of obese and overweight girls was averaged at 115.52 ± 8.8 , 116 ± 10.2 respectively, and that the overall level of food habits of obese and overweight girls was averaged at 66.37 ± 11.32 , 72.13 ± 11.83 , respectively. It was found that 55% of obese girls had a mild lifestyle and an average life style of 1.69 ± 0.122 . The overweight girls

were 60% followed by a mild lifestyle and a mean lifestyle of 1.69 ± 0.122 . It was also found that there was a significant correlation between the level of food awareness of the girls and some demographic characteristics of the girls studied. There were statistically significant differences between obese and overweight girls in terms of total energy intake and total energy at a significant level (0.001). There were statistically significant differences between obese and overweight girls in BMI and weight and the ratio of the ideal weight at a significant level (0.001) The average Circumference of the center of the body / buttock circumference for obese and overweight girls (0.81 ± 0.036 , 0.78 ± 0.041 , respectively) indicating that obese girls are at risk of health. There were statistically significant differences between obese and overweight girls in food intake except protein at a significant level (0.001). The study came out a set of recommendations with a view to improving the level of food awareness, food habits and lifestyle of the girls studied.

Keywords: Overweight and obesity – food awareness - Food habits - Physical activity.