



المملكة العربية السعودية
الرياسة العامة لتعليم البنات
الإدارة العامة للخدمات الطبية

مدونات اللقاء العلمي السنوي الرابع للجنة المدرسية

الغذاء والتغذية

في السن المدرسي

جمع وتويب

د. سليمان بن ناصر الشهري

د. يحيى محمد حسن

مدى انتشار السمنة بين طالبات المرحلتين المتوسطة والثانوية في محافظة الخبر الصيدلانية ندى علي أبا حسين الوحدة الصحية للبنات بالخبر

المقدمة :

تعرف السمنة بأنها زيادة في محتوى الدهون في الجسم ويعود ذلك إلى زيادة الطاقة المأخوذة أو الداخلة إلى الجسم بشكل غذاء.

وقد اجريت ولازالت تعد البحوث والدراسات حول هذا الموضوع في دول العالم المتطورة والنامية لأهميته وارتباطه بالعديد من الأمراض .

السمنة مشكلة صحية عالمية لها آثار صحية، وقد جعلتها منظمة الصحة العالمية في تقريرها لعام ١٩٩٧م إحدى عوامل الخطورة Risk Factors المسببة لبعض الأمراض ، ونادت بتشجيع الغذاء الصحي وزيادة الجهود الجسماني للتغلب على السمنة .

لا بد من استعراض بعض الأمراض التي ثبت أن لها علاقة بالسمنة ومنها :

امراض القلب ، ارتفاع ضغط الدم ، السكري، امراض القناة الصفراء، ارتفاع مستوى الدهون في الدم، ارتفاع الكوليسترول، فرط ثلاثي الكليسيردات ، ارتفاع مستوى البروتين الشحمي رفيع الكثافة ، النقرس، الفصال العظمي ، عدم انتظام الدورة الشهرية، غزارة الطمث، العقم، بعض أنواع السرطان، بعض مشاكل الجهاز التنفسي .

هذه الأمراض المزمنة تم اثبات علاقتها المباشرة أو غير المباشرة بالسمنة كأن تكون السمنة عامل مسبب أو مضاعف للأعراض أو مسيء لها .

وفي المملكة العربية السعودية طرأت تغيرات جوهرية في نمط الحياة وفي العادات الغذائية خلال آل ٣٠ سنة الماضية ، هذه التغيرات كان لها تأثيرات على أنواع الأمراض المزمنة في المجتمع ومنها السمنة التي ارتبطت بالعديد من الأمراض كما هو الحال في العالم أجمع .

ولقد تناول موضوع السمنة في المملكة العديد من البحوث والدراسات التي أجمعت على ارتفاع مدى انتشار السمنة في المملكة وانها بين النساء أكثر من الرجال وتعتبر من المعدلات العالية في العالم (الدراسة الوطنية لأمراض الاستقلاب المزمنة ١٩٩٥م النعيم وآخرون) ، ولما كان ٦٠٪ من السكان السعوديين هم أقل من ٣٠ سنة في الوقت الحاضر لذا نتوقع أن تزداد نسبة الانتشار في المستقبل القريب .

الاتجاه العالمي حالياً هو السيطرة على السمنة منذ المراحل الأولى من العمر نظراً لأن فرط التغذية منذ الطفولة المبكرة تؤدي إلى زيادة الوزن وبالتالي السمنة وغالباً ما يكون الأطفال السمان بالغين سمان.

ولذلك ولنفاذي مشكلة السمنة عند البالغين يجب أن تتكاتف الجهود للسيطرة عليها أثناء مرحلتي الطفولة والمراهقة .

أهداف الدراسة :

- ١- دراسة نمط توزيع معامل كتلة الجسم BMI
- ٢- التعرف على مدى انتشار السمنة لفئة من الطالبات بعمر ١٢-١٩ سنة في منطقة الخبر إحدى محافظات المنطقة الشرقية في المملكة العربية السعودية .
- ٣- التعرف على بعض الأنماط الغذائية للطالبات في هذا الجزء من المملكة من حيث عدد الوجبات الغذائية المتناولة

ونمط تناول وجبة الأفطار .

طريقة الدراسة :

- تم اختيار عينة من الطالبات السعوديات (فقط) تتراوح أعمارهن بين ١٢-١٩ سنة تمثل مرحلة المراهقة .
- تم اتباع طريقة العينة الطبقيّة المرحليّة **Multi stage Sampling**.
- قسمت محافظة الخبير إلى ثلاثة مناطق جغرافية وهي الخبر، الظهران ، والثقبة .
- اختير من كل منطقة مدرستين احدهما متوسطة والأخرى ثانوية بطريقة عشوائية .
- اختير فصل من كل مرحلة دراسية بشكل عشوائي وادخلت جميع الطالبات في الدراسة .
- بلغ حجم العينة ٦٧٦ طالبة تمثل المراحل التعليمية التالية :
الأول متوسط الثاني متوسط الثالث متوسط
الأول ثانوي الثاني ثانوي الثالث ثانوي .
- تم إعداد استبيان يضم أسئلة حول التغذية تجيب عليها الطالبات .
- تم أخذ القياسات الأنثروبومترية : الطول، الوزن ، لاستخراج معامل كتلة الجسم.
- ثم عمل دراسة أولية لعينة استرشادية **Pilot Study** ل ٦٠ طالبة لاختيار الأستبيان.
- ثم اجراء التحليل الأحصائي باستخدام برنامج ال **SPSS**.

النتائج :

توزيع معدل الوزن مع العمر :

يتضح من الجدول (١) بأن الوزن بزيادة العمر وهذه النتيجة طبيعية وتشابهه الدراسات التي سبق وان اجريت في المملكة وفي المنطقة الشرقية . وتتوافق مع دراسة رشيد ١٩٨٩م ومقبول ١٩٩٣ و١٩٩٤ ، حيث أن الوزن يقع ضمن المتوسط مقارنة بالمقاييس العالمية .

الجدول (٢) يوضح توزيع معدل الطول مع العمر للعينة المختارة في البحث حيث مؤشر الطول يقع دون المتوسط . توافقت هذه الدراسة مع دراسة رشيد في المنطقة الشرقية ، اما دراسة عمودي فقد مال الطول والوزن للثبات عند عمر ١٤ سنة .

توزيع معدل كتلة الجسم مع العمر :

يقاس معدل كتلة الجسم بقسمة الوزن بالكغم على مربع الطول بالمتر .

الشكل (١) والجدول (٣) يوضح زيادة معدل كتلة الجسم بازدياد العمر الذي يعتبر عامل مهم لزيادة ال **BMI**. نتيجة هذه الدراسة تتوافق مع دراسة مقبول في المنطقة الشرقية، وتتوافق مع دراسة النعيم بأن معدل كتلة الجسم يزداد بزيادة العمر حتى العقد الخامس من العمر حيث يبدأ بعدها بالإنخفاض .

الحالة الغذائية لطالبات المرحلتين المتوسطة والثانوية :

عند مقارنة النتائج مع المقاييس المعتمدة لدى المركز القومي الأمريكي للأحصاءات الصحية **NCHS Standard** والتي يعتبر أن أقل من ١٥٪ معين **Percentil** هو وزن ناقص .

و ١٥-٨٥٪ معين ضمن الوزن الطبيعي ، أما أكثر من ٨٥٪ معين فوزته زائد وسمنة . وبناء على ذلك يكون هناك

١٠,٧٪ من العينة يعانون من النحافة .

وتقع ٦١,٢٪ من العينة ضمن الوزن الطبيعي . تشكل زيادة الوزن والسمنة ما يقارب ال ٢٨,١٪ كما هو واضح في الجدول (٤) .

العادات الغذائية :

عدد الوجبات اليومية :

تضمن الاستبيان عدد من الأسئلة التي تتناول نمط الغذاء اليومي لطالبات المرحلتين المتوسطة والثانوية في محافظة الخبر . يتضح من الجدول (٥) أن عدد الوجبات المستهلكة تفاوتت بين ٣,٢، وأكثر من ٣ وجبات في اليوم والواحد . وعند الاستفسار عن الوجبة الناقصة لدى الطالبات اللواتي يتناولن وجبتين فقط كانت الوجبة الناقصة هي في الغالب وجبة الأفطار .

نمط تناول وجبة الأفطار بين الطالبات :

تعتبر وجبة الأفطار من الوجبات الغذائية المهمة لأمداد الجسم باحتياجاته اثناء الدوام المدرسي بعد فترة انقطاع عن الطعام تقارب ال ٨ ساعات ، وكذلك من أجل رفع مقدرة الطالبات على الاستيعاب والحضور الذهني والنشاط المطلوب خلال اليوم الدراسي .

كما هو واضح في الجدول (٦) فإن ٣١٪ من الطالبات يتناولن وجبة الأفطار يومياً .

و ٢٧٪ منهن يتناولنها في بعض الأحيان و ١٤٪ منهن نادراً ما يتناولنها . كما وان هناك ٢٨٪ من الطالبات في المرحلتين المتوسطة والثانوية لا يتناولون وجبة الأفطار مطلقاً .

الاستنتاجات :

توصلت هذه الدراسة إلى أن أكثر من نصف العينة كن ضمن الوزن الطبيعي ، ولكن هناك مؤشراً وميلاً لزيادة الوزن والسمنة بين الطالبات وهذا ما يتوافق مع الدراسات التي أجريت في المملكة ودول خليجية أخرى مجاورة .

التوصيات :

- تكثيف التثقيف الصحي الغذائي في المدارس التي تعتبر مكاناً فعالاً لنقل المعلومات ووسائل الأعلام من خلال طرح المواضيع المتعلقة بالسمنة وأخطارها وعلاقتها بالأمراض المزمنة الأخرى وذلك من أجل غرس المفاهيم الصحيحة من أجل تفادي هذه المشكلة بعمر مبكر (في مرحلة الطفولة والمراهقة) حيث تكتسب العادات الغذائية.
- التنوع في طرق التثقيف الصحي واستخدام الوسائل السمعية والبصرية باعتبارها من طرق التثقيف الصحي الحديثة المتبعة عالمياً .

توزيع معدل الوزن مع العمر - جدول (١)

معدل الوزن/كغم	عدد الحالات	العمر بالسنوات
٤٦,٨	٤٩	١٢
٤٩,٩	٩٢	١٣
٥٢,٥	١٣٥	١٤
٥٧	١٠٠	١٥
٥٨,٢	٩٧	١٦
٥٨,١	١٠٤	١٧
٦٠,١	٦٩	١٨
٦١,٦	٣٠	١٩

توزيع معدل الطول مع العمر - جدول (٢)

معدل الوزن/كغم	عدد الحالات	العمر بالسنوات
١٥٢	٤٩	١٢
١٥٣,٦	٩٢	١٣
١٥٥,٣	١٣٥	١٤
١٥٧,٤	١٠٠	١٥
١٥٧,٣	٩٧	١٦
١٥٨	١٠٤	١٧
١٥٧,٨	٦٩	١٨
١٥٥,٤	٣٠	١٩

توزيع معدل كتلة الجسم مع العمر - جدول (٣)

معدل كتلة الجسم	العمر
٢٠,١	١٢
٢١	١٣
٢١,٣	١٤
٢٣	١٥
٢٣,٤	١٦
٢٣,٢	١٧
٢٤,٢	١٨
٢٥,٦	١٩

الحالة الغذائية لطالبات المرحلتين المتوسطة والثانوية - جدول (٤)

النسبة المئوية %	عدد الحالات	الحالة الغذائية
٪١٠,٧	٧٢	وزن ناقص
٪٦١,٢	٤١٤	وزن طبيعي
٪٢٨٠,١	١٩٠٠	وزن زائد وسمنة
٪١٠٠٠	٦٧٦	المجموع

العادات الغذائية

عدد الوجبات المستهلكة في اليوم الواحد - جدول (٥)

النسبة المئوية %	العدد	عدد الوجبات/يوميًا
٪٠,٧	٥	وجبة واحدة
٪٤١,٧	٢٨٢	وجبتين
٪٥٢	٣٥١	ثلاث وجبات
٪٥,٦	٣٨	< من ثلاث وجبات
٪١٠٠	٦٧٦	المجموع

العادات الغذائية

نمط تناول وجبة الإفطار بين الطالبات - جدول (٦)

النسبة المئوية %	العدد	تناول وجبة الإفطار
%٢٨	١٨٩	لا تناول وجبة الإفطار مطلقاً
%٣١	٢٠٩	تتناولها يومياً
%٢٧	١٨٥	في بعض الأحيان
%١٤	٩٣	نادراً
%١٠٠	٦٧٦	المجموع

المصادر References

- World Health Organisation Report 1997.
- Dustan HP, Obesity and Hypertention, Annual of Internal Medicine 1985.
- Iverus PH et al, Obesity and common Genetic Metabolic Disorders, Annal of Internal Medicine 1985, 1050 - 1051.
- Lawrence G, Overweight and Cance. Annals of Internal Mecicne, 1985
- Ejlertsson G et al. Is Fatness realy a risk indicator of Death? Scnd. Journal Primary Health Care 1985. 3:201-205.
- Al-Nuaim et al . High Prevalence of Overweight and Obesity In Saudi Arabia Internation Juornal of Obesity 1996 - 20, 547-552.
- Al Shoshan AA. The Affluent Diet and it's consequences in Saudi Arabia. World Review Nut. Diet 1992, Vol. 69, pp. 113-165.
- Khashoggi RH et al. Socio-economic Factors Affecting the Prevalence of Obesity among Female Patient Attending Primary Health Centers in Jeddah, Saudi Arabia . Ecology of food and Nutriton 1994 Vo. 31, pp 277-283.
- Khalid M, Elamin M. Relationship of Body Weight to Attitude in Saudi Arabia. Annals of Saudi Medicine, Vol 14, No. 4- 1994.
- Must A t al, Reference data for Obesity: 85th and 95th Percentiles of body mass Index and Triceps Siinfeld Thickness. American Journal clin. Nutr. 1991, 53 839-96.
- Rasheed P. et al Nutritional Prfile of Saudi Primary Schoold Girls in an Urban Region . Annals of Saudi Med. Vol. 9 No. 4- 1989.
- Magbool G et al. Weight and Heigh of Saudi Children 6-16 years from the Eastern Province Annals of Saudi Med. Vol 13, No. 4 K 1993.
- Musaiger A. Food Habits of Teenage Girls in Oman. Unicef/ Muscat office, Oman 1989.
- Musaiger A. Al Ansari M. Factors Associated with Obesity Among Women in Bahrain. INT'1 Quarterly of coommunity Health Education, 1992, Vol 12 (2) 129-136.
- Bayomi A, Mossa M. 1985 Kuwait Nutritional Survery.
Comparison of the Nutritinal Status of Kuwaiti Children Aged 6-9 years with NCHS\CDC Reference Popultation.
International Journal of Epidemiology, Vol. 14 No. 3 1985.