



تقييم السلوك الغذائي عند أطفال المدارس دون السن العاشرة - لمدينة صبراتة

ميلاد أحمد شلوف^{1*}، الهادي امحمد قنبيج²، أمل محمد الجروشي¹، سلوى حسن اسميو¹

¹ قسم التغذية - كلية التقنية الطبية - صبراتة
² مركز البحوث و الاستشارات - جامعة صبراتة

البريد الإلكتروني * : mshalluf66@gmail.com

المستخلص:

اهتمت أغلب دول العالم وخصوصا المتقدمة منها بالتغذية السليمة لكونها خط الدفاع الأول لصحة الفرد وأيضا لنمو أجيال جديدة متمتع بصحة جيدة وقدرة عقلية وجسدية كبيرة، ووضعت الاستراتيجيات لتحسين السلوك الغذائي لكافة الفئات العمرية وخاصة فئة الأطفال.

ولأن لم تكن هناك دراسات أو تحاليل حديثة توضح حالة فئات المجتمع الليبي (العمرية، أو المهنية، أو الجغرافية) من حيث السلوك الغذائي والتغذية السليمة، وأيضا لا توجد استراتيجيات تغذوية لفئة الأطفال، لأهمية فئة الأطفال ولأنهم رجال وأمهات المستقبل ولأن هذه الفئة في مرحلة من أهم مراحل البناء الجسدي والتحصيل العلمي.

هدفت هذه الدراسة إلى إجراء مسح عن طريق توزيع الاستبيانات على مجتمع الدراسة (أطفال الصف الأول والثاني والثالث والرابع) في خمسة مدارس داخل مدينة صبراتة، وكانت حجم العينة (300) حيث تما تجميع (250)، كانت نتائج هذه الدراسة تظهر أن هناك سلوك غذائي ذو مستوى جيد لذا هذه الفئة حيث كانت نسبة تناول الخضروات والفواكه، شرب الماء، تناول وجبة الإفطار نسبة عالية، أظهرت هذه الدراسة نسبة الإصابة بالأمراض (السمنة، النحافة، فقر الدم، السكر) كانت منخفضة جدا وهذا يعتبر مؤشر جيد للحالة الصحية عند هذه الفئة أما مرض تسوس الاسنان كانت نسبة عالية عند هذه الفئة وهذا راجع إلي نوعية المياه المستخدمة في الشرب وكذلك إلى زيادة تناول الحلويات.

1.1. المقدمة:

ولما كانت دراسة الحالة الغذائية للمجتمع من الأمور المهمة حيث يتم التعرف على السلوك الغذائي والمشاكل المصاحبة له والمنتشرة بين الأفراد لذلك نجد أن الدول المتقدمة تهتم بوضع الخطط والبرامج لنشر الوعي الغذائي بين أفراد المجتمع، وبما أن الأطفال يمثلون شريحة مهمة من شرائح المجتمع حيث تظهر عليهم آثار سوء التغذية بسهولة لذا تجرى العديد من الدراسات الغذائية على هذه الفئة للتعرف على المشاكل الغذائية في المجتمع حيث يعكسون الوضع التغدوي للمجتمع بأكمله. (مصيفر، 2003).

1.2. مشكلة البحث:

تقييم للسلوك الغذائي لبعض أطفال مدارس المرحلة الابتدائية (عمر 6 - 9 سنوات) في مدينة مصراته في محاولة منا للتعرف على مدى الوعي التغدوي لهم وتصحيح أوجه النقص إن وجدت.

1.3. أهداف البحث:

المساهمة العلمية في وضع الاستراتيجيات والخطط التنفيذية للبرامج التغدوية، تحسين نوعية الأغذية المباعة بالمقاصف، توفير الخيارات التغذوية السليمة وتعزيزها، تقليل نسبة ظهور الأمراض المرتبطة بالتغذية، نشر الوعي التغدوي بين أولياء الأمور.

1.4. أهمية البحث:

إن التغيرات المتسارعة التي يمر به المجتمع الليبي نتيجة ارتفاع المستوى الاقتصادي والنهضة الشاملة التي حدثت في جميع جوانب الحياة وما صاحبها من تغير في نمط الحياة والعادات والممارسات الغذائية أدت إلى بروز أهمية السلوك والنمط الغذائي السليم والصحي بين أطفال المدارس.

2. الدراسات السابقة:

يعد علم التغذية من العلوم الهامة لكل فرد في جميع مراحل حياته لأنه يرتبط بمقاومة الأمراض، وتقييم الحالة الغذائية للأطفال يتطلب معرفة الحالة الاقتصادية للأسرة ومستوى الثقافة الغذائية، ويظهر لنا مدى تأثير الحالة الصحية للأطفال بمدى الثقافة الغذائية وذلك من خلال المعلومات والسلوكيات الغذائية لديهم. (إحكام، 2014)

2.1. السلوك الغذائي:

هو الممارسات والسلوكيات اليومية والتي يقوم بها الشخص في التعامل مع الغذاء أثناء الإعداد أو في أسلوب تناول كما وكيفا، ويؤثر في السلوك الغذائي نوع الغذاء، توفر الغذاء سواء الإنتاج المحلي أو الاستيراد، العادات الاجتماعية والتقاليد، الحالة الاقتصادية، المناخ والطقس الحالة الصحية. (العثيمين، 2014)

2.2. التغذية الصحية لأطفال المدارس:

دراسة قام بها مجلس التعاون الخليجي في خصوص التغذية المتوازنة لتلاميذ المدارس وجد من خلال هذه الدراسة أن حوالي 82% من الأمهات لا ينصحن أطفالهن بتناول الغذاء الصحي المتوازن وذلك لقلّة الوعي بأهمية التغذية السليمة، من المعروف أنّ هناك ثلاث وجبات رئيسة يتم تناولها في اليوم وهذا يعتبر من الأخطاء الشائعة والتوزيع الصحيح هو أن يكون هناك خمسة وجبات. (خوجة، 2014،

2.3. تناول وجبة الإفطار:

تعد وجبة الإفطار من أهم الوجبات الغذائية المتناولة خلال اليوم وذلك لأنها تأتي بعد فترة من الانقطاع عن الاكل وتعتبر وجبة الإفطار مهمة لأطفال المدارس حيث تساعدهم على زيادة نشاطهم الجسماني والعقلي وتزويد الجسم بالاحتياجات الغذائية اليومية، إن مهمة وجبة الإفطار هي المساعدة على تحفيز الذاكرة والحماية من الإجهاد والسيطرة على الضغط النفسي، لقد أظهرت الدراسات أن الطفل الذي يتناول وجبة الإفطار تتكون من سرعات حرارية متعادلة من النشويات المركبة والبروتينات يظهر قدرة أكبر على التحصيل والإنجاز عن الطفل الذي يتناول إفطار يحتوي على نسبة أعلى من البروتينات أو النشويات. (السوسي، 2014)

2.4. النشاط البدني لأطفال المدارس:

المشاركة في الأنشطة البدنية خلال دورة الحياة والمحافظة على الوزن الطبيعي هي الطريقة الفعالة للوقاية من عدد كبير من الامراض المزمنة، كما تساعد ايضا في المحافظة على العظام والعضلات والتحكم في الوزن وضمان سلامة الدم وتخفيف الدهون وتعزيز السلامة النفسية وبشكل

عام يقدر بأنه 60% من أطفال العالم لا يقومون بنشاط بدني كافي وانماط الانشطة البدنية التي يتم التعود عليها خلال فترة الطفولة وسن المراهقة ومن المتوقع ان تستمر في السن الاكبر وطوال الحياة. (دقاني، 2007)

2.5. الغذاء وعلاقته بالتحصيل الدراسي:

اجريت دراسة تبحت عن مدى تأثير الفيتامينات والمعادن على الأداء الفكري للتلاميذ في ولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية وكان عدد الشريحة التي أجريت عليها الدراسة 615 تلميذ قسموا إلى ثلاثة مجموعات حسب تناولهم الكميات المقررة من الفيتامينات والمعادن حسب منظمة الصحة العالمية، تم تقسيم المجموعات بحيث تناولت الأولى 50% من الحصص اليومية المقررة لها ، أما الثانية فتناولت 100% من حصصها ، بينما تناولت الأخيرة 200% وبعد شهر واحد أظهرت نتائج الدراسة أن المجموعة الثالثة حصلت على معدلات ذكاء أعلى واستيعاب أعلى، بينما قلت المجموعة الثانية عنها بنسبة 15 درجة، أما المجموعة الأولى فلم يحدث لها أي تغيير وكانت نسبة الاستيعاب متدنية جدا، وهو ما يدل على أن للتغذية دور في زيادة الذكاء. (السوسي، 2014)

وجدت دراسة على أهمية الغذاء السليم في رفع مستوى الذكاء على عدد من مدارس المرحلة الابتدائية بمدينة حمص في سوريا في تعزيز دور الغذاء في الذكاء وتقصي علاقة الأغذية المختلفة بالذكاء ووضع أسس السلوكيات الغذائية المفيدة للذكاء حيث أهمية هذه الدراسة تبرز في مدى أهمية الغذاء السليم المتوازن في رفع تطوير مستوى الذكاء. (باشات، 2014)

2.6. مشاكل التغذية على أطفال المدارس:

يعاني تلاميذ المدارس من مجموعة من المشاكل الغذائية التي تؤثر على إنجازهم الدراسي وكذلك على صحتهم في المستقبل ويمكننا استعراض هذه المشاكل:

2.6.1. السمنة:

ارتفعت نسبة الإصابة بالسمنة عند تلاميذ المدارس بشكل ملفت للنظر وتشير الدراسات إلى أن 15-20% من تلاميذ المرحلة الابتدائية في دول منطقة الخليج العربي مصابين بالسمنة، ومن



المعروف أن السمنة تعتبر عامل خطر للعديد من الأمراض في المراحل العمرية اللاحقة ومن أهمها (أمراض القلب، السكري، أمراض ضغط الدم، وبعض أمراض السرطان). (مصيفر، 2003)

2.6.2. النحافة:

بالرغم من انتشار السمنة عند تلاميذ المدارس إلا أن هناك نسبة ليست بالقليلة مصابة بنقص الوزن وهذه النسبة نجدها أعلى في المرحلة الابتدائية ثم يبدئ بالتناقص مع تقدم عمر التلميذ حتى تصل إلى أقل معدل لها في أواخر المرحلة الثانوية. (مصيفر، 2003). تشير النحافة في الدول الاستوائية نتيجة للفقر أو نقص المعلومات الغذائية السليمة وفي بعض الأحيان ترجع الإصابة بالنحافة إلى الإصابة ببعض الأمراض كالدرن والسكر وسوء الهضم والامتصاص وغيرها (عثمان، 1987).

2.6.3. فقر الدم: .

هناك أنواع عديدة من فقر الدم، لكن معظم الدراسات وجدت أن فقر الدم الناتج عن نقص الحديد هو السائد عند أطفال المدارس، ويؤثر فقر الدم على التحصيل الدراسي والتفاعل الصفي للطفل. (مصيفر، 2003)، حيث تعتبر الأنيميا الغذائية مشكلة عالمية وتكون مسؤولة عن اعتلال الصحة وبعض الوفيات في معظم مناطق العالم، ويقدر حوالي 30 - 60% من الأطفال تحت سن 15 يعانون من فقر الدم بعوز الحديد. (السباعي، 1999)

2.6.4. السكري: .

السكر النوع الثاني للأطفال الغير معتمد على الأنسولين وهو الأكثر شيوعا حيث أن نسبة الإصابة به تشكل حوالي 90% من حالات الإصابة بالسكري، ويعرف بأنه مرض مزمن ينتج عن اضطرابات في التمثيل الغذائي للمواد الكربوهيدراتية بسبب النقص الكلي أو المزمّن لهرمون الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس مما يؤدي إلى زيادة نسبة السكر في الدم وظهوره في البول. (الصفدي، 2007)

2.6.5. تسوس الأسنان:

تسوس الأسنان أحد أهم المشاكل الصحية والغذائية المنتشرة عند تلاميذ المدارس وقد بلغت نسبة الإصابة بهذا المرض أكثر من 80%، وهي نسبة عالية جدا، ويؤثر تسوس الأسنان على الهضم



والاستفادة من الطعام كما يرتبط بالعديد من أعضاء الجسم وتشير بعض الدراسات أن تسوس الأسنان وعدم الاعتناء بالفم قد يرتبط بسرطان الفم. (مصيقر، 2003)

2.7. الاحتياجات الغذائية لأطفال المدارس:

يمثل أطفال المدارس شريحة مهمة من شرائح المجتمع حيثُ تظهر عليه آثار سوء التغذية بسهولة ولذلك تجرى العديد من الدراسات الغذائية على هذه الفئة وللتعرف على المشاكل الغذائية في المجتمع، ويحتاج أطفال المدارس إلى تناول كمية كافية من البروتينات ذات القيمة الغذائية الحيوية العالية والفيتامينات والعناصر المعدنية من أجل النمو السوي. (بن خيال، 2014)

2.8. العادات الغذائية الخاطئة لدى أطفال المدارس:

في بعض الأحيان تكون العادات الغذائية التي تمارسها الأسرة أو التي يتعلمها الطفل من أبوية تكون خاطئة وتؤثر هذه الأخطاء سلبا على صحة الأطفال وتوازن أجسامهم ومن هذه العادات: -

2.8.1. المشروبات الغازية:

المشروبات الغازية من الأطعمة التي لها شعبيه كبيره عند تلاميذ المدارس وقد تعود بعضهم على تناول هذه المشروبات مع وجبة الغذاء والعشاء وهذا سلوك غير صحي فلقد تبين أن التلاميذ الذين يكثر من تناول المشروبات الغازية عادة لا يتناولون كميات كافية من الحليب، والمشروبات الغازية لا تحتوي على أي فوائد صحية فهي عبارة عن ماء وسكر ونكهة. (مصيقر، 2003)

2.8.2. الوجبات السريعة:

الوجبات السريعة اصبحت جزءا مهما من عاداتنا الغذائية وخاصة في وجبة العشاء وكذلك اثناء العطل والاجازات، فالوجبة السريعة المثالية هي التي تكون مقبولة الشكل واللون والطعم والرائحة مع احتوائها على جميع العناصر الغذائية الرئيسية التي يحتاجها الجسم. (مصيقر، 2003)

2.9. المقاصف المدرسية:

إن الأغذية المتوفرة في المقاصف تلعب دورا أساسيا في تغذية التلاميذ إذ تكاد المواد الغذائية المباعة في المقاصف تشكل مصدر الغذاء الوحيد الذي يتناوله التلميذ خلال تواجده في المدرسة، إن الأغذية المصنفة حسب إمكانية بيعها في المقصف المدرسي يتم تصنيفها على أساس علمي واضح ألا وهو مدى تزويدها لجسم الإنسان بالعناصر الغذائية الرئيسية.

3. طريقة العمل:

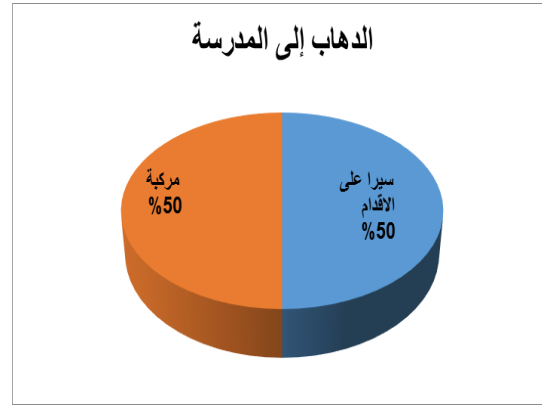
3.1. مجتمع وعينة الدراسة: .

يتمثل في تلاميذ المرحلة الابتدائية لبعض مدارس مدينة مصراتة - ليبيا وهي (مدرسة المجد، المحجوب المركزية، النصر، بدر الكبرى، شهداء عباد) ، وقد تم اختيار عينة بشكل عشوائي وذلك لكبر مجتمع الدراسة، حيث تمثلت عينة الدراسة في عدد (300) مفردة، ووزعت على الصف (الأول والثاني والثالث والرابع) حيث أخذ كل فصل (15) استبيان وطلبنا منهم تعبئتها من قبل ولي الأمر، وتما توزيع الاستبيان عليهم وتم استرداد (250) استبيان خلال اسبوع من تسليمها، وذلك بعد تفحصها لم يتم استبعاد أي استبيان نظرا لأكملها.

4. النتائج والمناقشة:

4.1. وسيلة الذهاب إلى المدرسة.

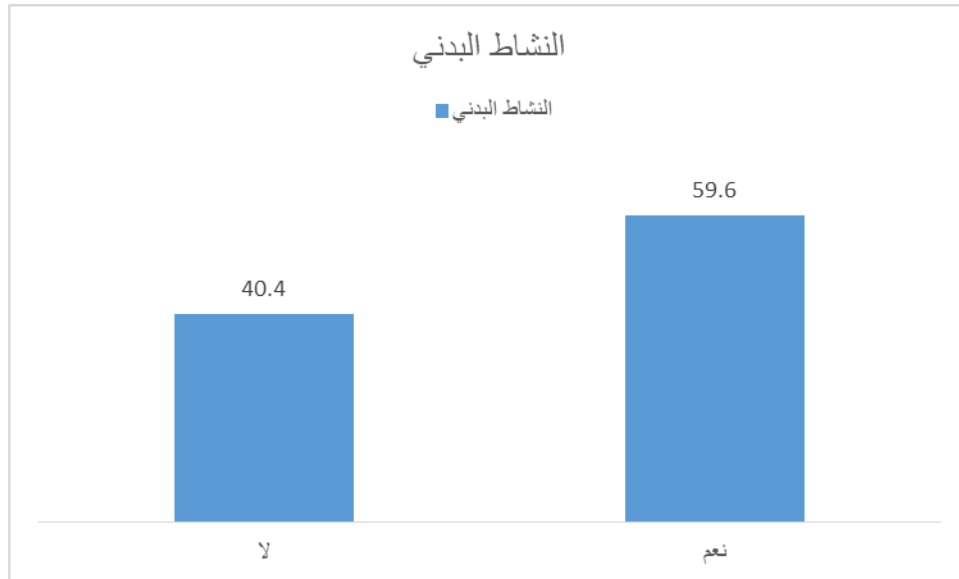
يوضح الشكل (4.1) أن حوالي 50% من التلاميذ يذهبون إلى مدارسهم سيراً على الأقدام، وذلك لما فيه أهمية لزيادة النشاط البدني اجابيا على صحة التلميذ، وكانت النسبة متساوية لدا التلاميذ الذين يعتمدون على المركبة في ذهابهم إلى المدرسة، ويفضل أن تكون نسبة المشي على الأقدام أعلى، حيث يعتبر المشي رياضة خفيفة تساعد على حرق الدهون المخزنة، وقد وجد أن المشي لمدة ساعة يوميا بمعدل 4 كيلو متر /الساعة ينتج عنه فقد 300 سعر حراري. (الصفدي، 2007)



الشكل رقم (4.1) يوضح الذهاب إلى المدرسة

4.2. النشاط الجسماني

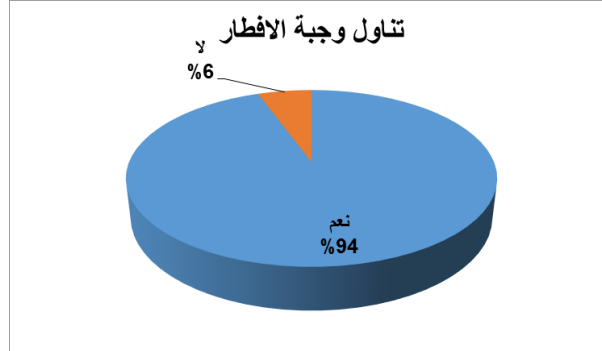
بين الشكل رقم (4.2) أن 149 ويمثلوا نسبة 59.6% يمارسون نشاط رياضي يعتبر مؤشر جيد لما للرياضة من فوائد منها المحافظة على العظام والعضلات والتحكم في الوزن، في حين اظهرت هذه الدراسة أن عدد 101 ما يساوي نسبة 40.4% من التلاميذ لا يمارسون نشاط رياضي.



شكل رقم (4.2) يوضح النشاط الجسماني لتلاميذ

4.3. وجبة الإفطار:

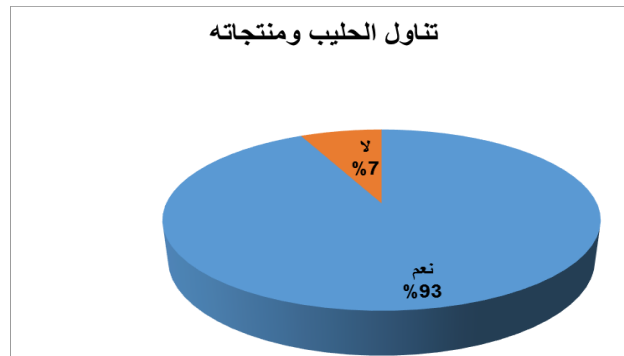
اظهر الشكل (4.3) أن حوالي 94% من التلاميذ يتناولون وجبة الإفطار، بالرغم من أن نسبة الذين يتناولون وجبة الافطار كانت عالية، إلا أنه يفترض أن تكون أعلى من هذه النسبة المتحصل عليها بسبب أهميتها للتلاميذ من الناحية الصحية والتغذوية وزيادة التحصيل الدراسي.



يوضح الشكل رقم (4.3) تناول وجبة الإفطار

4.4. تناول الحليب ومنتجاته:

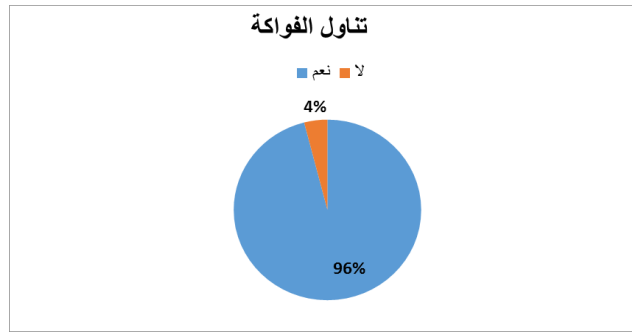
الشكل (4.4) يبين أنه حوالي 93% من التلاميذ يتناولون الحليب ومنتجاته، وهذه تعتبر نسبة ممتازة في حين أن 7% لا يتناولون، حيث يحتوي الحليب على 17 عنصر غذائي اساسي مهم للنمو في السنوات الاولى من العمر، منها 5 عناصر غذائية يطلق عليها بناء العظم، وعلى العديد من مضادات الاكسدة التي ثبت دورها في الوقاية من مرض السرطان. (البديري ويوسف، 2006)



الشكل رقم (4.4) يوضح تناول الحليب ومنتجاته

4.5. تناول الفواكه.

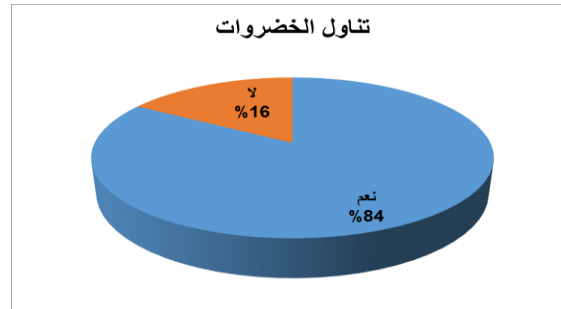
كانت الاجابة المتحصل عليها ب نعم 240 ولا 10 من خلال الشكل (4.6)، اتضح أن حوالي 96% من التلاميذ يحرصون على تناول الفواكه، وهذا يعتبر مؤشرا ممتازا لما لها من فوائد عديدة، ومما يجعل من السهل على التلاميذ الحصول على المقررات من فيتامينات والمعادن، وأن حوالي 4% لا يتناولونها، وتعتبر نسبة ضئيلة مما يدل الوعي التغذوي لأولياء الامور



الشكل رقم (4.6) يوضح تناول الفواكه

4.6. تناول الخضراوات:

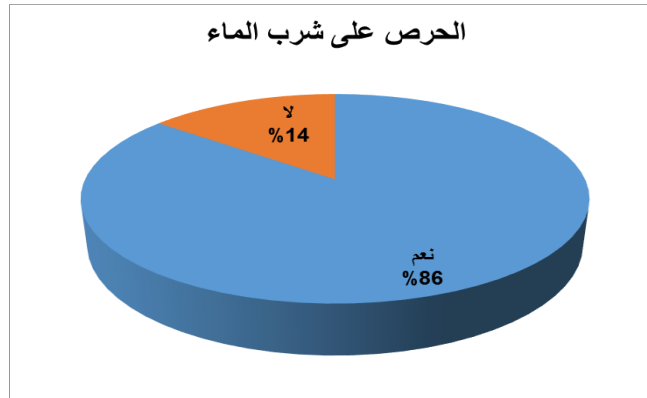
الشكل (4.7) بين أن حوالي 84% من تلاميذ قيد الدراسة يحرصون على تناول الخضراوات، لما تلعبه من دور في توفير بعض المغذيات الضرورية للجسم، ومن بينها الفيتامينات والالياف التي تعتبر مهمة للنمو والوقاية من الامراض وأن 16% لا يتناولون.



الشكل رقم (4.7) يوضح تناول الخضراوات

4.7. الحرص على شرب الماء.

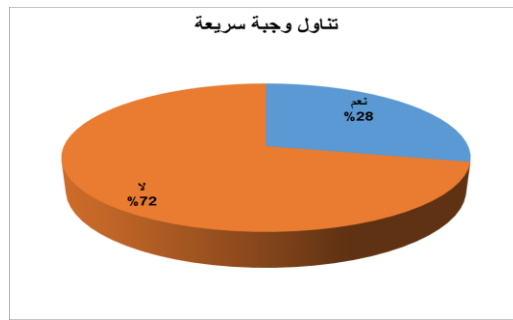
يبين الشكل (4.8) إن حوالي 86% من التلاميذ يحرصون على تناول كميات كافية من الماء، وتعتبر نسبة لا بأس بها حيث أن الماء يلعب دور اساسي في حياتنا حيث يشكل 70% من كتله الجسم، بينما 14% من التلاميذ لا يشربون الماء بشكل كافي وهذه نسبة تعتبر مرتفعة نظرا لأهمية الماء.



الشكل رقم (4.8) يوضح الحرص على شرب الماء

4.8. تناول وجبة سريعة:

يوضح الشكل (4.9) أن حوالي 28% من التلاميذ يتناولون وجبات سريعة. وتعتبر نسبة مرتفعة نظرا لأضرارها الصحية، وبينت هذه الدراسة أن حوالي 72% لا يتناولون هذه الوجبات.



الشكل رقم (4.9) يوضح تناول وجبة سريعة

4.9. شرب المشروبات الغازية:

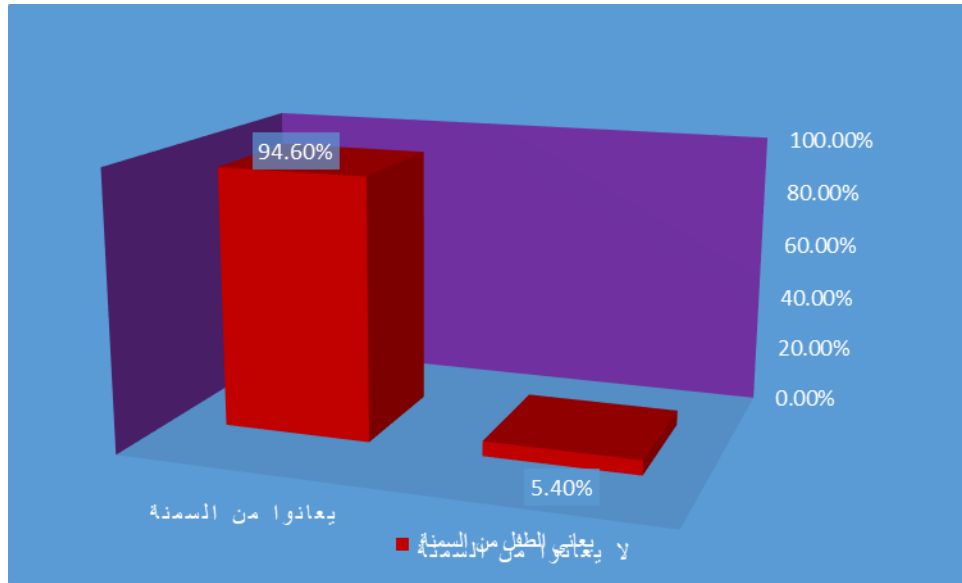
الشكل (4.10) يوضح أن نسبة 74% من التلاميذ يشربون المشروبات الغازية، وهي نسبة مرتفعة لما تشكله من مشاكل صحية كبيرة ومن بينها زيادة الوزن وضعف الاسنان، وتحتوي المشروبات الغازية على نسبة كبيرة من السكريات وكذلك تحتوي على الكافيين الذي يعيق امتصاص الحديد (أبو رضوان، 2014)، حيث ان الذين يتناولون المشروبات الغازية بكميات عالية لا يتناولون الحليب بشكل كافي وكما بينت هذه الدراسة أن نسبة 26% لا تتناولون هذه المشروبات.



الشكل رقم (4.10) يوضح شرب المشروبات الغازية

4.10. يعاني الطفل من السمنة:

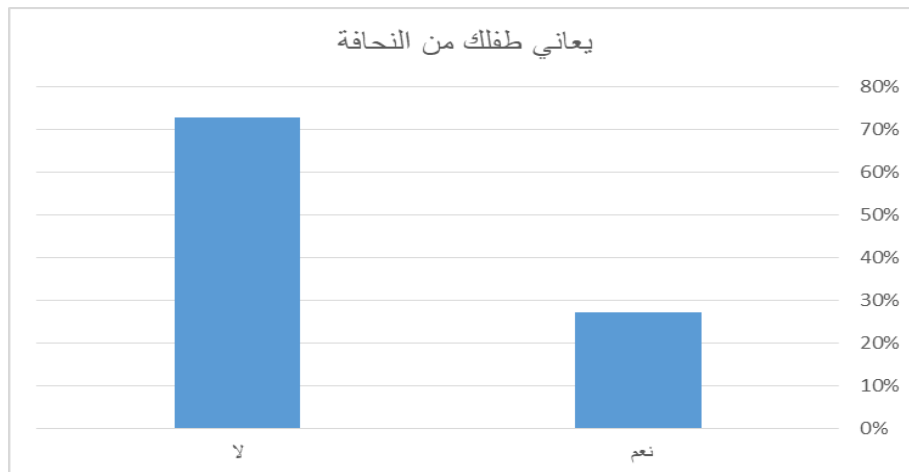
أن نسبة 5.4% من التلاميذ يعانون من السمنة، وبمقارنة مع النتائج المتحصل عليها من دراسة (مصيقر، 2003) أن 20.15% من التلاميذ الذين يعانون من السمنة وهذا يخطر بالإصابة بالعديد من الامراض الاخرى، وبينت أن نسبة 94.6% لا يعانون من السمنة ومن خلال هذه الارقام تبين أن هناك نسبة جيدة من الوعي بمخاطر السمنة.



الشكل رقم (4.11) يوضح اصابة الطفل بالسمونة

4.11. يعاني الطفل من النحافة:

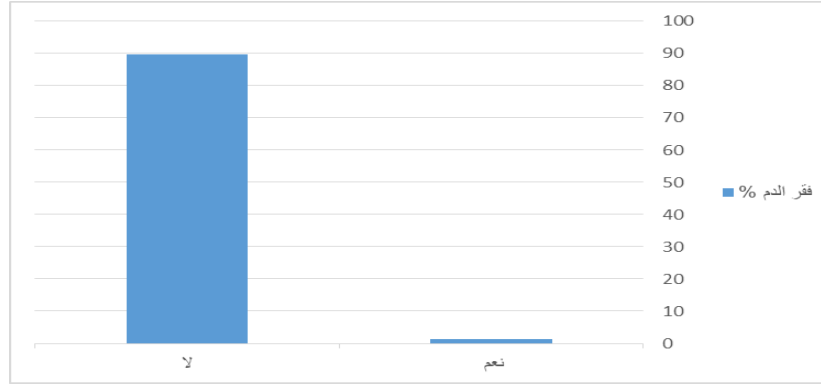
كانت النتائج المتحصل عليها بنعم 68 وتمثل نسبة 27.2% في حين كانت الإجابة لا 182 وتمثل نسبة 72.8% ، واطهر الشكل (4.12) أن هذه النسبة مرتفعة قليلا بين تلاميذ المرحلة الابتدائية وهذا دال على عدم حصول الجسم الكمية الكافية من السرعات الحرارية وخاصة أنهم في مرحلة النمو أي يحتاجون لكمية زائده من السرعات.



الشكل رقم (4.12) يوضح اصابة الطفل بالنحافة

4.12. يعاني التلاميذ من فقر الدم:

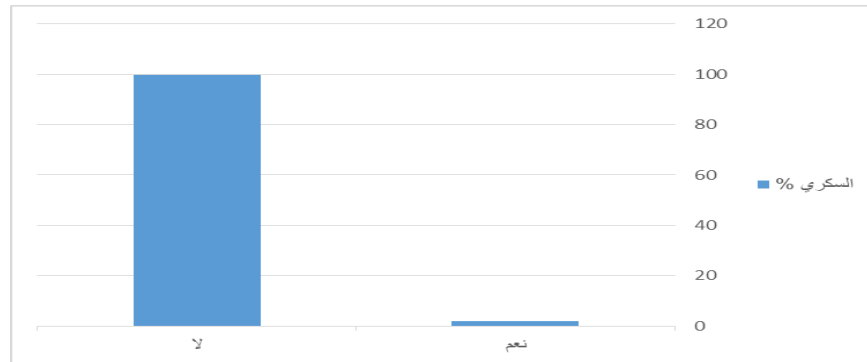
يوضح الشكل (4.13) أن هناك 1.2% من التلاميذ مصابون بفقر الدم ونسبة 98.8% غير مصابون وتعتبر هذه النتيجة كمؤشر على عدم إصابة التلميذ بالعديد من الأمراض المصابة لمضى فقر الدم والتي ترافق التلميذ لفترة طويلة مما يؤثر على التحصيل الدراسي لديهم.



الشكل (4.13) يوضح الإصابة بفقر الدم

4.13. يعاني طفلك من السكري:

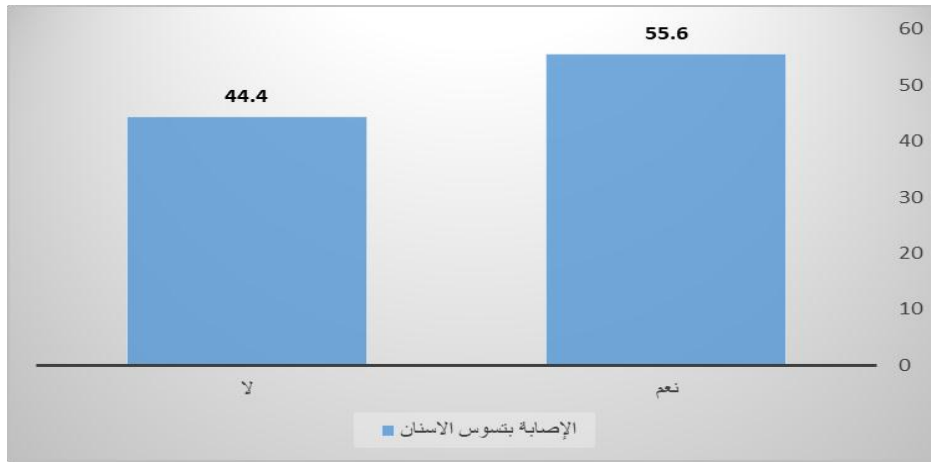
كانت الاجابة المتحصل عليها 2 وتمثل نسبة 0.8% من التلاميذ مصابون بالسكر وحوالي 248 وتمثل نسبة 99.2% غير مصابون وهو يعتبر مؤشر منخفض مقارنة بالدراسة التي بينت أن السكر من النوع الثاني منتشر بنسبة كبيرة بين 90% بين أطفال العالم. (الصفدي، 2007) كما في الشكل (4.14).



الشكل رقم (4.14) الإصابة بالسكري

4.14. يعاني طفلك من تسوس الأسنان:

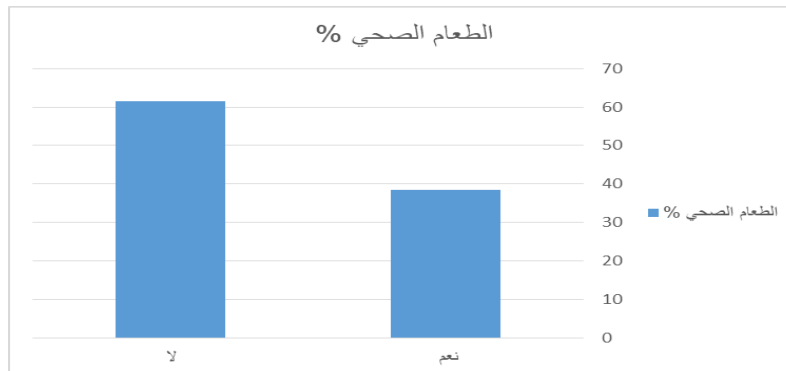
من خلال الشكل (4.15) كانت الاجابة المتحصل عليها 55.6% من التلاميذ يعانون من تسوس الاسنان في حين أن 44.4 تلميذ لا يعانون وهذا دال على استهلاك كميات كبيرة من المواد السكرية وكذلك عدم الاعتناء بنظافة الفم مما اتر سلبا على التلاميذ قيد الدراسة، وهناك دراسة اجريت في السعودية بجدة على تلاميذ المدارس بأن هناك 81% من التلاميذ يعانون من تسوس في الأسنان (خوجة 2014).



الشكل رقم (4.15) يوضح اصابة الاطفال بتسوس الاسنان

4.15. الطعام الصحي في المقصف:

يبين الشكل (4.16) النتائج المتحصل عليها ان 96 وتمثل نسبة 38.4% من التلاميذ قيد الدراسة يعتقدون بأن الطعام الذي يباع في المقصف المدرسي هو طعام صحي في حين انه 154 وتمثل نسبة 61.6% من التلاميذ يقولون بأن الطعام المباع في المقصف هو طعام غير صحي



الشكل رقم (4.16) يوضح الطعام الصحي في المقاصف



5. الخلاصة:

من خلال هذه الدراسة نستنتج بأنه: -

كانت نسبة الذين يمارسون النشاط الرياضي اعلى من الذين لا يمارسونه وتعتبر نسبة جيدة لمالها من فوائد عديده، كما كانت نسبة عالية لتناول وجبة الافطار وكانت نسبة الذين يتناولون الحليب ممتازة نظرا لاحتواء الحليب على عنصر الكالسيوم وهومهم لتقوية العظام والاسنان في هذه المرحلة العمرية مما يدل على سلوك غذائي صحي و سليم، نظرا لأهمية الفيتامينات والاملاح المعدنية والالياف الغذائية في صحة وسلامة الجسم نجد ان اولياء امور التلاميذ لديهم وعي حيث اظهرت النتائج ان تناول الخضروات والفواكه كانت نسبة عالية، لما للماء من اهمية في حياتنا حيث يعمل على توازن سوائل الجسم فمن خلال النتائج المتحصل عليها تبين انه نسبة الذين يشربون الماء جيدة جدا ويجب الحرص على شرب كميات كافية من الماء، الخطر الذي اصبح يهدد صحة اطفالنا هو تناول الوجبات السريعة واكل من خلال نتائج الدراسة وجد انه هناك وعي عند تلاميذ قيد الدراسة فكانت نسبة الذين يتناولون هذه الوجبات قليلة، تعتبر المشروبات الغازية من اكثر المشروبات احتواء على السكريات وذلك مما يؤدي الى تسوس الاسنان وكانت نسبة الذين يشربون هذه المشروبات عالية، بينت النتائج ان اغلبية التلاميذ قيد الدراسة يتمتعون بأوزان متتالية وهذا دليل على الوعي الكافي بأخطار السمنة والنحافة، تبين ان معظم التلاميذ لا يعانون من امراض فقر الدم والسكري، في حين ان نسبة عالية منهم يعانون من تسوس الاسنان، اما المقصف المدرسي ان اغلبية اولياء امور التلاميذ غير راضين على الطعام الذي يقدم في المدارس لا بنائهم.

6. المراجع:

1. البدري نوال، يوسف فاديه. (2006). التغذية خلال مراحل العمر، (جامعة الملك سعود).
2. السباعي ليلي (1999). أمراض سوء التغذية، (الإسكندرية، منشأة المعارف).
3. الصفدي عصام حمدي. (2007) . التغذية في الحالات المرضية، (دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع).
4. بن عويضة حسن عصام (2007). أساسيات تغذية الإنسان، (مكتبة العبيكان الطبعة الثانية).
5. عثمان عبد اللطيف موسى. (1987). التغذية في الأمراض المختلفة، (الطبعة الثانية).
6. مصيقر عبيد عبد الرحمن. (2003). التغذية السليمة لطلبة المدارس، (السلسلة الثقافية للاتحاد التربوية البدنية والرياضة، العدد 11).
7. باشات موفق محمد رنيم (2014). أهمية الغذاء السليم في رفع مستوى الذكاء، مجلة العروبة.
8. بن خيال فهميم عبد الكريم (2014). تغذية طلاب مدارس المرحلة الابتدائية، (مجلة اسبوت للدراسات البيئية).
9. إحكام أشرف (2014)، دراسة مقارنة السلوك الغذائي لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدارس مدينة الرياض.
10. السوسي انتصار، (2014)، تغذية اطفال المدارس، (قسم التوعية والتثقيف الصحي ليبيا).
11. العثيمين عبد العزيز ابراهيم، (2014)، السلوكيات الغذائية وبعض الامراض التي تسببها.
12. خوجة يحي عبد الحفيظ، تحديد سلوكيات وممارسات وافكار الأمهات حول العادات الغذائية التي تعتمدها عائلاتهم، (الأكاديمية الأمريكية للغذاء وعلم التغذية).
13. دقاني صالح ابراهيم محمد، 2007، تقرير نتائج المسح الصحي العالمي لطلبة المدارس ليبيا، (مركز المعلومات والتوثيق، منظمة الصحة العالمية).