



أ.د/ رضوان علي اسماعيل

سلوك الخمول البدني وعلاقته بالسمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم.

Humanities and Educational  
Sciences Journal



مجلة العلوم التربوية  
والدراسات الإنسانية

ISSN: 2617-5908 (print)

ISSN: 2709-0302 (online)

## سلوك الخمول البدني وعلاقته بالسمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم (\*)

أ.د/ رضوان علي اسماعيل محمد  
رئيس قسم العلوم الإنسانية - برنامج الإعداد الجامعي  
جامعة دار العلوم بالرياض - السعودية

[Redhwan.m@dau.edu.sa](mailto:Redhwan.m@dau.edu.sa)

تاريخ قبوله للنشر 18/5/2024

<http://hesj.org/ojs/index.php/hesj/index>

(\*) تاريخ تسليم البحث 15/3/2024

(\*) موقع المجلة:

العدد (39)، مايو 2024م

565

مجلة العلوم التربوية والدراسات الإنسانية



## سلوك الخمول البدني وعلاقته بالسمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم

أ.د/ رضوان علي اسماعيل محمد

رئيس قسم العلوم الإنسانية - برنامج الاعداد الجامعي

جامعة دار العلوم بالرياض - السعودية

### الملخص

هدفت الدراسة إلى تقييم سلوك الخمول البدني والعلاقة بينه وبين السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم. تمت الدراسة باستخدام عينة من الطلبة المسجلين في الجامعة والتي بلغت (372). وتم جمع البيانات من خلال تصميم مقياس لقياس سلوكيات نمط الحياة والنشاط البدني، كما تم حساب مؤشر كتلة الجسم لقياس مؤشرات السمنة لدى الطلاب، وتم معالجة البيانات احصائيا باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون، وتحليل التباين المتعدد. وأظهرت النتائج انتشار السمنة وزيادة الوزن بنسبة تصل الى 60% من طلبة جامعة دار العلوم. وأن طلبة الجامعة يمارسون سلوكيات الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) بدرجة متوسطة. كما أظهرت النتائج وجود علاقات بين سلوك الخمول البدني المتمثل بـ (نمط الحياة والنشاط البدني) ومستويات السمنة لدى طلبة الجامعة. وأوصت الدراسة بضرورة الالتزام بممارسة النشاط البدني لدى طلبة الجامعات للحد من السمنة وانتشارها. وضرورة الالتزام بالسلوكيات الغذائية والصحية للوقاية من انتشار السمنة. وزيادة نشر الوعي الصحي فيما يتعلق بنمط الحياة الصحي والسلوكيات الصحية السليمة. وتشجيع الطلبة على ممارسة الأنشطة البدنية والتقليل من الانشطة التي تصنف ضمن أنشطة الخمول البدني.

الكلمات المفتاحية: الخمول البدني، السمنة.



## Physical Inactivity Behavior and Its Relationship with Obesity among Students at Dar Al-Uloom University

**Prof. Redhwan Ali Ismail Mohammed**

Head of Humanities Department, University Preparatory Program  
Dar Al-Uloom University, Riyadh, Saudi Arabia

### Abstract

The study aimed to assess the physical inactivity behavior and its relationship with obesity among students at Dar Al-Uloom University. The study was conducted using a sample of enrolled students in the university, which amounted to 372 participants. Data were collected through a designed scale to measure lifestyle behaviors and physical activity. Body mass index (BMI) was calculated to assess obesity indicators among students. The data were statistically analyzed using means, standard deviations, Pearson correlation coefficient, and analysis of variance (ANOVA). The results showed a prevalence of obesity and overweight among 60% of students at Dar Al-Uloom University. Furthermore, the study revealed that students engage in moderate levels of physical inactivity behaviors (lifestyle and physical activity). The results also indicated relationships between physical inactivity behavior (lifestyle and physical activity) and obesity levels among university students. The study recommended the necessity of promoting physical activity among university students to reduce and prevent obesity. It also emphasized the importance of adopting healthy dietary and lifestyle behaviors to prevent obesity. Increasing health awareness regarding healthy lifestyles and proper health behaviors was also advised. Encouraging students to engage in physical activities while reducing sedentary behaviors was highlighted.

**Keywords:** Physical inactivity, obesity.



## مقدمة البحث:

تعتبر السمنة من المشكلات الصحية العالمية التي تشهد انتشاراً متزايداً في العديد من البلدان. وتُعد الجامعات بيئة حيوية تشهد انتشار السمنة بين طلابها، ويعد الخمول البدني أحد العوامل المؤثرة بشكل كبير في زيادة معدلات السمنة لدى الشباب. ومن المعروف أن الخمول البدني يشير إلى قلة ممارسة النشاط البدني والحركة الفعلية في الحياة اليومية. ومع زيادة تطور التكنولوجيا والتغيرات في نمط الحياة، أصبح الجلوس لفترات طويلة أمام الشاشات واستخدام الأجهزة الإلكترونية هو الأسلوب الحياتي السائد بين الشباب. وتشير العديد من الأبحاث الحديثة إلى أن الخمول البدني يعتبر عاملاً مهماً يسهم في زيادة أخطار السمنة لدى الشباب.

والسمنة أصبحت مشكلة صحية عالمية تواجهها العديد من البلدان في العالم، وتعد الجامعات بيئة مهمة لدراسة هذه المشكلة نظراً لانتشار السمنة بين طلابها. حيث تشير الإحصائيات إلى ارتفاع معدلات السمنة بين الشباب، ويعتبر الخمول البدني أحد العوامل الأساسية المساهمة في زيادة أخطار السمنة لدى هذه الفئة العمرية. والخمول البدني يشير إلى نقص التمارين الرياضية والنشاط البدني في الحياة اليومية، ويمكن أن يكون نتيجة للأنماط الحياتية الحديثة التي تتطلب القليل من الحركة الجسدية. فعندما يمضي الشباب ساعات طويلة جالسين أمام الحواسيب أو الهواتف الذكية أو التلفزيون، يقللون بشكل كبير من النشاط البدني الذي تحتاجه أجسامهم. وتشير الدراسات الحديثة إلى أن الخمول البدني يرتبط ارتباطاً وثيقاً بزيادة معدلات السمنة لدى طلاب الجامعات. فبالنظر إلى دراسة (Al-Rethaiaa and Al-Shwaiyat, 2010) تبين أن معدلات الخمول البدني وسلوكيات الجلوس لفترات طويلة كانت مرتفعة طلبة الجامعات.

ويعد الخمول البدني السبب الرابع من أسباب الخطورة المؤدية للوفاة عالمياً حسب بيانات منظمة الصحة العالمية، حيث إن هناك شخصاً واحداً من كل (4) أشخاص بالغين في العالم لا يزاولون النشاط البدني على نحو كاف، ويعاني أكثر من (80%) من المراهقين في العالم من نقص النشاط البدني. ولذلك فإن ممارسة النشاط البدني بانتظام تساعد على الوقاية من الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسكري وارتفاع ضغط الدم وزيادة الوزن والسمنة ويحسن من جودة الحياة، ولا تقتصر فوائد ممارسة النشاط البدني على الناحية الصحية فقط وإنما تمتد إلى الفوائد الاجتماعية والنفسية والبدنية والاقتصادية (وزارة الصحة، السعودية، 2020) وهذا ما تؤكدته منظمة الصحة العالمية (2014) من أن الخمول البدني هو عامل الخطر الرئيسي الرابع للوفاة المبكرة على الصعيد العالمي، إذ يسبب 3.2 مليون حالة وفاة سنوياً، كما أن النشاط البدني غير الكافي هو أحد العوامل الخطر الرئيسية الأربع المسؤولة عن الزيادة المقلقة في حجم الأمراض غير السارية مثل أمراض القلب والسرطان والسكري.



وعلى الرغم من الأهمية الصحية لممارسة النشاط البدني إلا أن مستواه يعتبر منخفضاً لدى فئات متعددة من المجتمع السعودي، حيث أظهرت الأبحاث التي أجريت على فئة كبيرة من السعوديين أن نسبة الخمول البدني (عدم ممارسة النشاط البدني المعزز للصحة) بشكل كاف مرتفعة، فقد بلغت نسبة الخمول البدني للمراهقين 84% لدى الذكور و91.2% للإناث (Al-Hazzaa, H, et all, 2011) وهذا انعكس سلباً على انتشار الأمراض المزمنة في المجتمع السعودي بشكل كبير فقد أشارت الدراسات المسحية خلال السنوات السابقة إلى أن 71% من الوفيات في المملكة العربية السعودية سببها الأمراض المزمنة، كما يبلغ انتشار معدل داء السكري في الفئة العمرية 30 سنة فأعلى 28%، ويبلغ معدل انتشار ضغط الدم 21%، ويعد أهم عامل خطورة يرتبط بالأمراض المزمنة في المجتمع السعودي زيادة الوزن والسمنة، والتي تصل إلى 68% في المجتمع السعودي (إسليم وآخرون، 2020).

علاوة على ذلك، أجريت العديد من الدراسات العلمية مثل دراسة الهزاع وآخرون (Al-Hazzaa, H, et all, 2011) والتي شخّصت حالة الخمول البدني والسلوكيات الجالسة بين طالبات الجامعات السعودية. وجدت الدراسة أن 78.6% من الطالبات كن يعانين من الخمول البدني، وأن 95.2% منهن يقضين أكثر من 5 ساعات يوميًا في السلوكيات الجالسة، مثل الجلوس أمام أجهزة الحاسوب أو التلفزيون. وتشير الدراسة إلى أن هناك ارتباط قوي بين الخمول البدني وزيادة أخطار السمنة لدى الطالبات.

وتعرف السمنة بأنها زيادة وزن الجسم عن الحد الطبيعي الذي يحد غالباً بمؤشر كتلة الجسم، وتعد من أكثر مشاكل العصر الصحية انتشاراً بين الشباب والكبار، كما تعد السمنة مصدر خطورة كبيرة على صحة الإنسان، وتساهم في الإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم وداء السكري من النوع الثاني، وأمراض المفاصل ولها تبعات نفسية واجتماعية. كما يعد أهم عامل خطورة يرتبط بالأمراض المزمنة في المجتمع السعودي زيادة الوزن والسمنة والتي تصل إلى 68% (إسليم وآخرون، 2020).

### مشكلة الدراسة:

تفيد التوصيات الصادرة من منظمة الصحة العالمية في استراتيجيتها للغذاء والنشاط البدني على أهمية الرصد لمستويات النشاط البدني والخمول والعادات الغذائية للمجتمع ومتابعتها بشكل دوري (منظمة الصحة العالمية، 2010)، وهذه الأهمية تزداد عندما تكون الفئة المستهدفة هي فئة الشباب والمراهقين وطلبة الجامعات، ومن الملاحظ في المجتمع السعودي أن مستويات النشاط البدني، والعادات الغذائية وممارسة نمط الحياة الصحي ليست في المستوى المأمول، وبالأخص لدى فئة الشباب الذي يجب أن تولي اهتماماً كبيراً ومتزايداً مع بروز عدد من المشاكل الصحية منها السمنة وما يرتبط بها من أمراض العصر مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب.



ومن المعلوم ان نمط الحياة غير الصحي مثل الخمول البدني، والسلوك المتسم بكثرة الجلوس، والعادات الغذائية غير الصحية، وعدم كفاية النوم، يرتبط بمخاطر حمة كالسمنة وانخفاض اللياقة القلبية التنفسية والعضلية والأبضية، والسكري من النوع الثاني، وتدهور في الوظائف العقلية وصحة الدماغ. وهذا ما أظهرته نتائج دراسة.. (Flming, et al, 2014) ودراسة (Ekelund, et al, 2016) ودراسة (Malik, et al, 2010).

ووفقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية (2014) فمن المتوقع أن تصبح الامراض غير السارية في عام 2030 هي السبب الرئيسي في حدوث الوفاة في كل دول العالم. ويرى الباحث ان مشكلة السمنة أصبحت مشكلة عالمية تتأثر وترتبط بكل من التغذية والنشاط والخمول البدني، كذلك لم تعد تقتصر على مجتمعات بعينها وإنما اخذت منحى تصاعدي وزيادة غير مسبوقه في معظم دول العالم، وتعتبر حالياً من أكثر الموضوعات التي تشغل اهتمام المنظمات الصحية في الوقت الراهن نظراً لخطورتها على صحة الفرد. وهذا ما أظهرته نتائج دراسة (Bray et al, 2017) ودراسة (Lobstein et al, 2015).

وبما أن الخمول البدني والسلوكيات غير الصحية تؤديان الى التعرض للأمراض والاخلال بالصحة العامة، وخير مثال على ذلك الاصابة بالوزن الزائد والسمنة واللدان يعتبران بوابة الى الامراض الاخرى مثل السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وغيرها. لذلك تسعى الدراسة الحالية الى معرفة مؤشر كتلة الجسم لدى طلبة جامعة دار العلوم التي من خلالها تحدد درجة السمنة للطلبة، ومعرفة مدى تأثير هذه السلوكيات على السمنة لدى الطلبة. أملاً أن تخرج هذه الدراسة بنتائج وتوصيات تفيد في وضع خطط لممارسة النشاط البدني الجامعي وتفعيله بشكل أكبر، ونشر الثقافة والوعي الصحي بين الطلاب بأهمية الالتزام بنمط الحياة الصحي من تناول الغذاء الصحي وممارسة النشاط البدني للوقاية من أمراض العصر المزمنة.

### أسئلة الدراسة:

- 1- ما مستوى الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) لدى طلبة جامعة دار العلوم؟
- 2- ما مستوى السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم؟
- 3- هل هناك تأثير دال احصائياً لسلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) على مستوى السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم؟
- 4- هل هناك تأثير دال احصائياً لسلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) على مستوى السمنة تبعاً للمتغيرات (الجنس - الفئة العمرية) لدى طلبة جامعة دار العلوم؟



## أهداف الدراسة:

- 1- التعرف على مستوى الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) لدى طلبة جامعة دار العلوم.
- 2- التعرف على مستوى السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم.
- 3- التعرف على تأثير سلوك الخمول البدني على مستوى السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم.
- 4- التعرف على الفروق في تأثير سلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) على مستوى السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم. تبعاً لمتغيرات (الجنس - الفئة العمرية)

## مصطلحات الدراسة:

### السمنة:

السمنة هي حالة طبية تتميز بزيادة غير طبيعية في الوزن الجسمي بسبب تراكم الدهون الزائدة في الجسم. يتم تشخيص السمنة عادة باستخدام مؤشر كتلة الجسم (Body Mass Index - BMI) الذي يقيس الوزن بالنسبة للطول. يُعتبر الفرد سميناً عندما يكون لديه BMI يساوي أو يتجاوز 30. (WHO, 2020).

### الخمول البدني:

(تعريف اجرائي): الخمول البدني يشير إلى قلة النشاط البدني أو قلة الحركة الجسدية. يعتبر الفرد غير نشط بدنياً عندما يقوم بنشاط بدني محدود أو يقضي معظم وقته جالساً أو مستلقياً دون مشاركة في أنشطة بدنية منتظمة.

### حدود الدراسة:

**المجال البشري:** اقتصرت الدراسة على طلبة جامعة دار العلوم (طلاب وطالبات) المسجلين رسمياً في الجامعة.  
**المجال الزمني:** تم إجراء الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي 2023/2022م.  
**المجال المكاني:** تم إجراء الدراسة في مقر جامعة دار العلوم في حي الفلاح بالرياض.

### الدراسات السابقة:

تم استعراض الدراسات السابقة المشابهة والمرتبطة وترتيبها من الأحدث إلى الأقدم كما يلي:  
دراسة الغافري وآخرون (2021) هدفت التعرف على نمط الحياة المتعلق بالصحة من ناحية الغذاء والنشاط البدني لدى مرضى السكري من النوعين (النوع الأول والنوع الثاني) البالغين في سلطنة عمان، وتقصي الفروق في ذلك تبعاً لمجموعة من المتغيرات الديموغرافية. ولتحقيق هذا الهدف تم تصميم أداة لقياس نمط الحياة الصحي وتطبيقها على عينة تألفت من (159) من العمانيين المصابين بالسكري (متوسط



أعمارهم +18). وقد خلصت الدراسة الى ان نسبة زيادة الوزن والبدانة مرتفعة جدا بين مرضى السكري الممثلين بالعينة إذ تصل إلى 81.1% بيد أنهم بصورة عامة ينتهجون نمطاً حياتياً صحياً، من حيث عاداتهم الصحية والغذائية. كما توصلت الدراسة أن الافراد المصابين بالنوع الاول من السكري أكثر نشاطاً من أقرانهم المصابين بالنوع الثاني وأن الاناث المصابات بالنوع الأول أكثر التزاماً بالعادات الغذائية والعادات الصحية. كما توصلت الدراسة إلى أن المستويات المرتفعة من نمط الحياة الصحي تسهم بصورة ملحوظة في التحكم بمعدلات السكر التراكمي.

دراسة النهدي (2020) هدفت الى ابراز الدور الذي تلعبه مختلف مستويات النشاط البدني الممارس من قبل طلاب جامعة جدة سواء داخل الجامعة او خارجها في محاربة ظاهرة السمنة، وتكونت عينة الدراسة من (100) طالب تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وظهرت نتائج الدراسة أن (40.5%) من مجتمع الدراسة يعانون من السمنة، وأن (59.5%) ليس لديهم سمنة، وأن للأنشطة البدنية كالمشي والهرولة وركوب دراجة دور كبير في التخفيف من الوزن، كما ان لرياضة المشي دور كبير في الحد من انتشار الوزن الزائد والسمنة لدى افراد عينة الدراسة، واطهرت النتائج انه لا يوجد فروق دالة احصائيا لمتغيرات اعمار الطلاب والكليات على مستوى ممارسة النشاط البدني، ولا ارتباط لها بالسمنة. ووصت الدراسة بتشجيع الطلاب على ممارسة الانشطة البدنية، والتقليل من الانشطة التي تصنف ضمن انشطة الخمول البدني كالجولوس اما التلفاز لساعات طويلة.

وفي دراسة الكنداري وآخرون (Alkandari et al, 2016) والتي أجريت في الكويت، وقدمت بعض الأدلة المفيدة فيما يتعلق بالخمول البدني والسمنة لدى طلاب الجامعات. وجدت الدراسة أن النشاط البدني المنخفض والجولوس المطول وتناول الوجبات الغنية بالدهون والسكريات كانت جميعها مرتبطة بزيادة مؤشر كتلة الجسم (BMI) بين الطلاب.

دراسة بزواس (Biswas, A et al, 2015)، هدفت الى استعراض الدراسات الطويلة المدى التي تركزت على الخمول البدني والسمنة، وجدت الدراسة أن هناك ارتباطاً قوياً بين الخمول البدني وزيادة معدلات السمنة في الدراسات طويلة المدى. أظهرت الدراسة أيضاً أن التقليل من الجولوس المطول وزيادة النشاط البدني يمكن أن يساهما في الحد من السمنة والحفاظ على الوزن الصحي.

دراسة هاميلتون وزدريك (Hamilton and Zderic, 2014) والتي هدفت لتقييم العلاقة بين النشاط البدني والخمول البدني والسمنة ومقاومة الأنسولين، ووجدت الدراسة أن الخمول البدني والجولوس المكثف مرتبطان بزيادة مؤشر كتلة الجسم (BMI) ومقاومة الأنسولين. كما أظهرت الدراسة أن زيادة النشاط البدني وتقليل الجولوس يمكن أن يحسنا صحة الأفراد ويقللان من خطر السمنة ومشاكل الأيض.



دراسة علي (2012) هدفت التعرف الى السلوك الغذائي وعلاقته بالسمنة والحالة الصحية لعينة من طالبات جامعة بغداد، وشملت العينة (100) طالبة جامعية تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم استخدام مؤشر كتلة الجسم لتحديد درجة السمنة لدى افراد العينة، واستبيان للتعرف على السلوك الغذائي للطالبات. وأظهرت النتائج أن الفئة العمرية 22-24 سنة قد سجلت أعلى نسبة زيادة وزن وهي 54.83%، في حين أن الفئة العمرية 25 - 27 قد سجلت أقل نسبة زيادة في الوزن حيث بلغت 35%، اما بالنسبة للسمنة فان اعلى نسبة سجلت بلغت 65% للفئة العمرية 25-27 و63.63% للفئة العمرية 28 - 30، اما الفئة العمرية 22-24 فقد سجلت أقل نسبة سمنة بلغت 45.16%، أما بالنسبة للسلوك الغذائي فأن 15% من العينة يتناولون وجبة الافطار بشكل دائم، وان 78% يتناولون الوجبات الخفيفة والوجبات السريعة بشكل دائم. واوصت الدراسة بضرورة الالتزام بممارسة النشاط البدني والسلوك الغذائي الصحي.

دراسة الهزاع وآخرون (Al-Hazzaa, H, et al, 2011) هدفت الى فهم مستوى النشاط البدني والسلوك الجالس وعادات التغذية لدى المراهقين السعوديين، وتحديد أي اختلافات قد تكون موجودة بناءً على العمر، الجنس، والمنطقة الجغرافية. لتحقيق هذا الهدف، وأظهرت النتائج أن هناك اختلافات في مستوى النشاط البدني والسلوك الجالس وعادات التغذية بناءً على العمر والجنس والمنطقة الجغرافية. وأظهرت الدراسة أيضًا أن المراهقين الأكبر سنًا كانوا أكثر نشاطاً بدنيًا وأقل في السلوك الجالس بالمقارنة مع المراهقين الأصغر سنًا. كما كشفت الدراسة أيضًا عن اختلافات في عادات التغذية بناءً على العمر والجنس والمنطقة الجغرافية.

دراسة العرجان (2011) هدفت التعرف على نسبة انتشار البدانة والوزن الزائد لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية تبعاً لمتغيرات الجنس والاقليم، وعلاقتها ببعض متغيرات التدخين داخل العائلة، مشاهدة التلفاز، استخدام الانترنت وممارسة النشاط الرياضي على عينة مكونة من 2224 من طلبتها تم اختيارهم عشوائياً من 12 كلية موزعة على الاقاليم الأردنية. وأشارت النتائج الى أن اعلى نسبة لانتشار البدانة كانت في اقليم الشمال، والى وجود نسبة عالية لانتشار البدانة (البدانة أو الوزن الزائد) بين الإناث قياساً الى الذكور وأن نسبة انتشار النقص في الوزن كانت اعلى لدى الاناث من الذكور، ووجدت علاقة عكسية بين انتشار السمنة البدانة وبين الدخل الشهري الاسري للإناث، وعلاقة طردية لدى الذكور، وعلاقة عكسية ما بين التدخين والاصابة بالبدانة والوزن الزائد، ووجود ارتفاع في متوسط ساعات مشاهدة التلفاز واستخدام الانترنت لدى الطلبة البدناء، وان هناك زيادة في نسبة الطلبة الذين يعانون من البدانة من غير ممارسي النشاط الرياضي، وتناقصها لدى الممارسين.



دراسة الكيلاني (2009) هدفت الى تحديد أثر النشاط البدني على مستوى السمنة واللياقة البدنية لدى أطفال الصف الرابع والخامس في سلطنة عمان حيث استخدم الباحث المنهج التجريبي، وقام بتصميم برنامج للنشاط البدني لمدة (10) أسابيع، واعتمد الباحث في هذه الدراسة على عينة قوامها 28 طالباً وطالبة. وأظهرت النتائج وجود أثر ايجابي للنشاط البدني على السمنة واللياقة البدنية، ومن مؤشرات النجاح للبرنامج سهولة عملية التمارين الرياضية من قبل الطلبة، كما اشارت النتائج الى تحسن الحالة الصحية للطلبة المرتبطة باللياقة البدنية، وتحسنت عندهم عادات النوم، وكذلك ازدياد نشاطهم في المنزل. دراسة بيتيلابين، وآخرون (Pietiläinen, et al, 2008) ركزت هذه الدراسة على تحليل الأدلة الحالية حول الخمول البدني والسمنة، ووجدت الدراسة أن هناك ارتباطاً قوياً بين الخمول البدني وزيادة أخطار السمنة، حيث يترافق النشاط البدني المنخفض مع زيادة كبيرة في احتمالية الإصابة بالسمنة. كما توصلت الدراسة إلى أن زيادة النشاط البدني يمكن أن يسهم في التحكم في الوزن والحفاظ على صحة جيدة.

دراسة آل سليمان (2007) هدفت إلى تسليط الضوء على أهم العوامل الغذائية والصحية المرتبطة بالإصابة بالأمراض المزمنة عند السيدات في المجتمع السعودي، وكذلك التعرف على بعض العوامل الاجتماعية والصحية، واسلوب أو نمط الحياة المرتبطة بالإصابة بالأمراض المزمنة، وقد بلغ حجم العينة (604) سيدة سعودية. وظهرت نتائج الدراسة ان (70.5%) من العينة كان مؤشر كتلة الجسم لديهم أعلى من 24.9. أي أن لديهم زيادة وزن وسمنة. كما اظهرت الدراسة أن الامراض المزمنة مرتبطة ببعضها البعض حيث إن 91.8% ممن لديهم ارتفاع في الكوليسترول يعانون من السمنة، وان 27.7% من المصابات بالسمنة مصابات بارتفاع ضغط الدم. كما اظهرت النتائج علاقة معنوية بين عدد مرات تناول الاطعمة السريعة والاصابة بالسمنة والسكري وارتفاع ضغط الدم، ووجد ان لتناول الطعام خارج المنزل علاقة معنوية مع الاصابة بالسمنة وارتفاع ضغط الدم بدرجة ثقة 99%. وبينت النتائج ايضا أن لممارسة الرياضة أثر كبير على تقليل نسبة الاصابة بالأمراض المزمنة.

دراسة العامر (2006) هدفت الى تحديد انتشار السمنة وتأثير بعض العادات الغذائية عليها بين الطالبات الجامعيات بمدينة الرياض، واستخدمت الباحثة استبانة لجمع البيانات، وبلغت عينة الدراسة (468) طالبة تم اختيارهن بطريقة عشوائية، واستخدمت النسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط في تحليل البيانات. وأظهرت النتائج أن اطوال الطالبات تراوحت بين 158.3 – 162.3 بمتوسط طول 159.8، وانحراف معياري 1.32، اما اوزانهم فتراوحت بين 41.7–114 كجم بمتوسط 58.1 كجم وانحراف معياري 9.09 وكان معظمهم من ذوات الدخل المرتفع بنسبة



44.2%. كما اظهرت الدراسة وجود بعض العادات الغذائية السيئة كعدم الانتظام بتناول الوجبات خلال اليوم واهمال البعض تناول وجبة الافطار، وبلغ معدل انتشار السمنة 11.5% وزيادة الوزن 18.8%، وارتفعت نسبة معدلات الوزن الى 61.6%، وتبين ان هناك علاقة ارتباطية معنوية بين كل من المستوى الدراسي والتخصص العلمي والعمر ومدى تناول الوجبات السريعة كمتغيرات مستقلة مع كتلة الجسم وذلك عند مستوى 0,05، بينما لم يظهر ارتباط بين الخصائص والعادات الغذائية الاخرى مع كتلة الجسم المثالية. ووضحت الدراسة بأهمية التوعية التغذوية واهمية اختيار الغذاء المناسب للوقاية من السمنة.

### التعقيب على الدراسات السابقة:

عند تحليل الدراسات السابقة نجد انها تنوعت من حيث أهدافها، وعيناتها، وأدوات جمع البيانات، وفي النتائج التي توصلت اليها: فدراسة النهدي في جامعة جدة في عام 2020 استهدفت تسليط الضوء على الدور الذي يلعبه النشاط البدني في مكافحة السمنة بين طلاب الجامعة. ودراسة علي في جامعة بغداد في عام 2012، تم التركيز على السلوك الغذائي وعلاقته بالسمنة والحالة الصحية لطالبات الجامعة. وفي العرجان في جامعة البلقاء التطبيقية في عام 2011، تم تحليل نسبة انتشار البدانة والوزن الزائد بين طلاب الجامعة. وفي دراسة الكيلاني في عام 2009، فركزت على تأثير النشاط البدني على مستوى السمنة واللياقة البدنية لدى أطفال الصف الرابع والخامس.

وفي دراسة الكنداري وآخرون (Alkandari, et al, 2016) هدفت الى دراسة الخمول البدني والسمنة لدى طلاب الجامعات في الكويت. أما في دراسة بيتيلانين وآخرون ( Pietiläinen, et al, 2008): فكان الهدف: تحليل الأدلة الحالية حول الخمول البدني والسمنة. وفي دراسة هاميلتون وزدريك (Hamilton and Zderic, 2014) هدفت الى تقييم العلاقة بين النشاط البدني والخمول البدني والسمنة ومقاومة الأنسولين. وفي دراسة بزواس (Biswas, et al, 2015) هدفت الى استعراض الدراسات طويلة المدى المتعلقة بالخمول البدني والسمنة. أما دراسة الغافري وآخرون (2021) فهذهت التعرف على نمط الحياة المتعلق بالصحة لدى مرضى السكري من النوعين في سلطنة عمان.

واشتملت العينات المدروسة طلاب الجامعات، طلاب مدارس، ومرضى السكري، وافراد من ذوي فترات عمرية مختلفة. وبالنظر الى النتائج التي توصلت اليها بعض هذه الدراسات:

فدراسة الكنداري وآخرون (AL-Kindari, et al, 2016) فأظهرت الدراسة أن النشاط البدني المنخفض والجلوس المطول وتناول الوجبات الغنية بالدهون والسكريات يرتبط بزيادة مؤشر كتلة الجسم (BMI) لدى طلاب الجامعات في الكويت. وفي دراسة بيتيلانين وآخرون (2008): أظهرت الدراسة ارتباطاً قوياً بين الخمول البدني وزيادة أخطار السمنة. ودراسة هاميلتون وزدريك (2014): وجدت



الدراسة أن الخمول البدني والجلوس المطول مرتبطان بزيادة مؤشر كتلة الجسم (BMI) ومقاومة الأنسولين. وفي دراسة بزواس (Biswas, 2015) أوضحت الدراسة أن الخمول البدني يرتبط بزيادة معدلات السمنة في الدراسات طويلة المدى. أما دراسة الغافري وآخرون (2021): فتوصلت الدراسة إلى أن نسبة زيادة الوزن والبدانة مرتفعة بين مرضى السكري في سلطنة عمان.

وقد استفاد الباحث من هذه الدراسات في تحديد الإطار العام لدراسته وصياغة الأهداف والتساؤلات، واختيار العينة والمنهجية والاداة المناسبة للدراسة، وكذلك في مقارنة ومناقشة نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة.

وتميزت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بنوع العينة طلبة جامعة أهلية من طبقة اجتماعية محددة وغنية، وكذلك في تصميم استبانة الدراسة الذي يقس النشاط البدني ونمط الحياة بفقرات محددة ودقيقة.

### الطريقة والإجراءات:

#### منهجية الدراسة:

قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يتناسب وطبيعة هذه الدراسة، وذلك من خلال جمع بيانات هذه المشكلة باستخدام مقياس نمط الحياة والنشاط البدني، الذي تم تطبيقه على طلبة جامعة دار العلوم وتحليلها.

#### مجتمع الدراسة وعينتها:

شمل مجتمع الدراسة جميع منسوبي جامعة دار العلوم في المملكة العربية السعودية خلال الفصل الأول للعام الجامعي (2022-2023)، وعددهم (3400) وبلغت العينة (372) من طلبة الجامعة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، والجدول (1) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغيراتها.

الجدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها

المتغيرات	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	230	61.83%
	أنثى	142	38.17%
الفئة العمرية	من 18 - 25 سنة	224	60.22%
	من 26 - 35 سنة	50	13.44%
	من 36 - 45 سنة	60	16.13%
	أكثر من 45 سنة	38	10.22%
المجموع		372	100.00%

### أداة الدراسة:

- أ- تم قياس الطول والوزن للطلبة لتحديد مؤشر كتلة الجسم والذي يحدد مستوى السمنة لدى الطلبة.
- ب- استخدمت الدراسة مقياس "نمط الحياة والنشاط البدني: لقياس مستوى الخمول البدني لطلبة جامعة دار العلوم". وهو من اعداد الباحث، وتكون المقياس من (20) فقرة موزعة على محورين هما:
- 1- محور النشاط البدني، وتضمن (10) فقرات، وتكون الاستجابة على الفقرات الثلاث الأولى اختيار من ثماني خيارات، بينما بقية الفقرات اختيار من أربع خيارات.
- 2- محور السلوك الصحي، وتضمن (10) فقرات، وتكون الاستجابة على الفقرات الثلاث الأولى اختيار من خمس خيارات، بينما بقية الفقرات اختيار من أربع خيارات.

### صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس، تم عرضه على لجنة من المحكمين وعددهم (12) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة من أعضاء هيئة التدريس، حيث تم الأخذ بتوجيهاتهم ومقترحاتهم، فقد تم تعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات وذلك عندما يجمع تسعة محكمين على ذلك.

### ثبات المقياس:

للتحقق من ثبات المقياس، تم حساب معاملات الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث تم تطبيقه على عينة استطلاعية خارج عينة الدراسة وعددهم (32) طالباً وطالبة، وذلك بتطبيقه مرتين وبفاصل زمني قدره أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني. وتم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين نتائج التطبيقين، حيث تراوحت قيم معاملات الثبات للمحاور بين (0.79-0.87)، وبلغت قيمة معامل الارتباط للمقياس الكلي (0.89). وهي قيم مقبولة لإجراء مثل هذه الدراسة.

### المعالجات الإحصائية:

- بعد جمع البيانات تم معالجتها احصائياً باستخدام برنامج SPSS وفق الأساليب الإحصائية التالية:
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
  - معامل ارتباط بيرسون.
  - اختبار "ت"
  - تحليل الانحدار.
  - تحليل التباين المتعدد.

عرض ومناقشة النتائج:

عرض ومناقشة نتائج السؤال الأول:

السؤال الأول: ما مستوى الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) لدى طلبة جامعة دار العلوم؟

للإجابة عن السؤال الأول تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الاستجابة لتقديرات

افراد العينة على محاور وفقرات سلوكيات نمط الحياة والنشاط البدني كما هو موضح بالجدول (2) الآتي:

الجدول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محاور وسلوكيات

#### نمط الحياة والنشاط البدني

#	المحاور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	ممارسة الرياضة خلال الاسبوع	1.43	1.46	قليلة
	النشاطات البدنية بشكل عام	2.43	.467	متوسطة
2	جانب التدخين	1.97	1.24	قليلة
	السلوك الصحي	2.05	.398	متوسطة

يبين الجدول (2) أن محور النشاط البدني ممارسة الرياضة خلال أسبوع جاء بدرجة قليلة بمتوسط

حسابي (1.43) وانحراف معياري (1.46) وهي درجة ممارسة قليلة تعكس واقع الطلبة في جامعة دار

العلوم الذين يميلون الى العزوف عن ممارسة النشاط الرياضي في الجامعة في أوقات الفراغ وفي حصص التربية

البدنية المقررة عليهم، وهذا ينعكس سلباً على صحتهم البدنية، حيث أن الخمول البدني يعد من أبرز

الأسباب المرتبطة بالإصابة بالأمراض المزمنة، أما النشاطات البدنية بشكل عام فقد حصلت على متوسط

(2.43) وبدرجة ممارسة متوسطة. وفيما يتعلق بنمط الحياة من سلوكيات جلوس وتدخين وقضاء أوقات

طويلة امام شاشات التلفاز والأجهزة الذكية فقد حصل على متوسط حسابي (2.05) وبانحراف معياري

(0.39) وهو يدل على درجة نمط متوسطة. وهذه السلوكيات المرتبطة بالخمول والميل الى الجلوس

والعزوف عن ممارسة الأنشطة البدنية الحركية والتركيز على العاب الفيديو جيم وأجهزة التواصل المختلفة

تعد من السلوكيات السلبية التي ترتبط بزيادة الوزن والسمنة والامراض المزمنة الأخرى. حيث أظهرت

الأبحاث التي أجريت حول انتشار الأمراض المزمنة في المجتمع السعودي بشكل كبير فقد أشارت الدراسات

المسحية خلال السنوات السابقة إلى أن 71% من الوفيات في المملكة العربية السعودية سببها الأمراض

المزمنة، كما يبلغ انتشار معدل داء السكري في الفئة العمرية 30 سنة فأعلى 28%، ويبلغ معدل انتشار

ضغط الدم 21%، ويعد أهم عامل خطورة يرتبط بالأمراض المزمنة في المجتمع السعودي زيادة الوزن

والسمنة، والتي تصل الى 68% في المجتمع السعودي (إسليم وآخرون، 2020). وهذه النتيجة - التي



أظهرتها الدراسة الحالية - تتفق مع نتائج الدراسات السابقة مثل دراسة الكنداري وآخرون (Alkandari, et al, 2016) التي أظهرت نتائجها أن النشاط البدني المنخفض والجلوس المطول وتناول الوجبات الغنية بالدهون والسكريات كانت جميعها مرتبطة بزيادة مؤشر كتلة الجسم (BMI) بين الطلاب. وسوف يتم التطرق الى محاور الدراسة كلا على حدة كما يلي:  
اولاً: محور نمط الحياة:

جاءت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد عينة الدراسة على محور نمط الحياة الصحي كما هي موضحة بالجدول (3):

الجدول (3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على محور نمط الحياة

#	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الممارسة
5	أقضي ساعات طويلة من يومي في الجلوس وتصفح الانترنت على الجوال.	3.07	0.85	61.4%	كبيرة
4	أقضي جزء من وقتي في الجلوس لمشاهدة التلفاز أو استخدام الحاسوب.	2.85	0.89	57%	متوسطة
7	أذهب الى النوم بعد الساعة 12 منتصف الليل.	2.62	1.04	52.4%	متوسطة
8	أحافظ على معدل ساعات للنوم ما بين (7-8) ساعات يومياً.	2.60	0.93	52%	متوسطة
9	أخلد للنوم وأستيقظ في ساعة محددة يومياً.	2.41	0.86	48.2%	متوسطة
6	أذهب الى النوم بين الساعة 9 مساء وحتى 12 منتصف الليل.	2.40	0.94	48%	متوسطة
10	أشعر بالضغط النفسي والقلق المستمر.	2.22	1.05	44.4%	متوسطة
1	هل انت مدخن للسجائر حالياً؟	1.08	1.59	21.6%	قليلة
2	هل انت مدخن للشيشة او الارجيلية؟	.80	1.11	16%	قليلة
3	هل أنت مدخن للسجائر الالكترونية؟	.44	0.94	0.09%	قليلة
	جانب التدخين	1.97	1.24	39.4%	قليلة
	نمط الحياة	2.05	.398	41%	متوسطة

\* مدى الفقرات (1، 2، 3) من (0 - 4)

\* مدى بقية الفقرات من (1 - 4)

ثانياً: النشاط البدني:

جاءت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد عينة الدراسة على محور النشاط البدني كما هي موضحة بالجدول (4):



الجدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على النشاط البدني مرتبة تنازلياً

#	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الممارسة
9	أفضل التنقل بالسيارة لقضاء حاجاتي اليومية حتى ولو كان المشوار قصيراً (الذهاب للمسجد، للسوق، للحديقة، للعمل)	2.81	1.07	56.2%	متوسطة
8	أفضل صعود الدرج بدلاً من المصعد في (المنزل، الجامعة، أماكن التسوق)	2.77	1.05	55.4%	متوسطة
4	أمارس النشاط البدني باعتباره نمط حياة	2.52	0.95	50.4%	متوسطة
10	أفضل استخدام التطبيقات لشراء احتياجاتي بدلاً من الذهاب لأماكن التسوق	2.46	1.10	49.2%	متوسطة
5	أفضل ممارسة النشاط البدني في موعد ثابت ومحدد	2.24	0.96	44.8%	متوسطة
7	أفضل ممارسة النشاط البدني مع الآخرين	2.22	0.97	44.4%	متوسطة
6	أفضل ممارسة النشاط البدني في النادي	2.01	1.01	40.2%	متوسطة
2	خلال الاسبوع الماضي، كم مرة شاركت في نشاط بدني معتدل لمدة 30 دقيقة، مثل المشي؟	1.90	1.96	38.00%	متوسطة
1	خلال الاسبوع الماضي كم مرة شاركت في نشاط بدني مكثف لمدة 20 دقيقة على الأقل مثل الجري او السباحة؟	1.41	1.77	28.2%	متوسطة
3	خلال الاسبوع الماضي كم مرة ذهبت للتمرين في نادي صحي؟	.98	1.62	19.6%	قليلة
	ممارسة الرياضة خلال الأسبوع	1.43	1.460	28.6%	متوسطة
	النشاطات البدنية بشكل عام	2.43	.467	48%	متوسطة

\* مدى الفقرات (1، 2، 3) من (0 - 7)

\* مدى بقية الفقرات من (1 - 4)

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها:

"ما درجة السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمعدلات السمنة لدى

أفراد عينة الدراسة، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول (5).

الجدول (5) درجة السمنة لدى أفراد عينة الدراسة من خلال مؤشر كتلة الجسم

#	مؤشر كتلة الجسم	التكرار	النسبة	درجة السمنة
1	من 18.5 - 24.9	150	40.32%	وزن صحي
2	من 25 - 29.9	138	37.10%	وزن زائد
3	أكثر من 30	84	22.58%	سمنة
	المجموع	372	100.00%	==



يتضح من خلال الجدول (5) أن نسبة الطلبة الذين يعانون من السمنة وزيادة الوزن بنسبة بلغت حوالي (60%) تقريباً منها (37.10%) وزن زائد و(22.58%) سمنة، وهذا مؤشر صحي خطير يرتبط به ارتفاع أخطار الإصابة بالأمراض المزمنة الأخرى. وهنا يبرز دور الجامعات في العصر الحديث كمؤسسات أكاديمية تعمل على خلق وتكوين الشخصية المتكاملة واعداد الطالب فكرياً ونفسياً وبدنياً وصحياً، وهذا يتطلب تفعيل مختلف الأنشطة التي تساهم في ترقية وتطوير شخصية الطالب من جميع جوانبها، ومن بين تلك الجوانب الجانب الصحي الذي يهدف إلى وقاية الطالب من الإصابة بأمراض العصر المختلفة، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسات العلمية التي أجريت على طلبة الجامعات بهدف تقييم مؤشرات البدانة وزيادة الوزن مثل دراسة آل سليمان (2007) التي أظهرت نتائجها انتشار السمنة بنسبة كبيرة بين طلبة الجامعات. كما أشارت دراسة العرجان (2011) أن السمنة من حيث أسبابها وعوامل الخطورة الناتجة عنها مثار اهتمام العديد من العلماء والباحثين نظراً لما تشكله من مضاعفات صحية خطيرة جداً، وارتباطها بالعديد من الأمراض المزمنة والمتمثلة في السكري وأمراض القلب وتصلب الشرايين، ووهن العظام، وضغط الدم، والتهاب المفاصل الضموري، حيث أدى التقدم التكنولوجي في العالم إلى إحداث العديد من التغيرات في الأنماط الحياتية والسلوكية فأصبح النمط السائد في كل مناحي الحياة يتميز بالسرعة في كل شيء، وانعكس ذلك على ثقافة الطعام الجاهز واستخدام وسائل المواصلات بكثرة. وازداد الاعتماد كثيراً في معظم جوانب الحياة على التقنية والتطور التكنولوجي. كل ذلك جعل الفرد مثقلاً في حركته، مما أدى إلى ظهور العديد من الأمراض المرتبطة بتلك التغيرات والتي أصبحت تعرف بأمراض قلة الحركة (Hypokinetic Diseases) أو أمراض التغير الاجتماعي الثقافي. ونتيجة لذلك التغير ظهرت العديد من الدراسات والتي بحثت في أساليب وطرق الوقاية من تلك الأمراض منها دراسة (Colberg, et al, 2010)، ودراسة (Warburton et al, 2006) ودراسة (Howe et al, 2011) ودراسة (Sattelmair, et al, 2011) وجميعها تتفق نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية، وقد أوصت في مجملها على إحداث التغيرات في نمط الحياة اليومي ليصبح أكثر حركة ونشاطاً.

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشتها:

"هل هناك تأثير دال احصائياً لسلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) على مستوى السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم؟"

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) ومستويات السمنة لديهم كما هي موضحة في الجدول (6):



الجدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) ومستويات السمنة لديهم

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات
.324	2.24	نمط الحياة والنشاط البدني
15.62	25.70	مستوى السمنة

يبين الجدول (6) أن المتوسط الحسابي لسلوك الخمول البدني والمعبر عنه ب (نمط الحياة والنشاط البدني) (2.06)، وانحراف معياري (0.324)، والمتوسط الحسابي لمستوى السمنة لديهم (25.70)، وانحراف معياري (15.62). كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون، ومربع معامل الارتباط، ومعامل الارتباط المعدل، والخطأ المعياري للتقدير بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) ومستويات السمنة لديهم، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول (7).

الجدول (7) معامل ارتباط بيرسون ومربع معامل الارتباط ومعامل الارتباط المعدل والخطأ المعياري للتقدير بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوكهم الصحي ومستويات السمنة لديهم

قيمة معامل ارتباط بيرسون	مربع معامل الارتباط	معامل الارتباط المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
*0.715	0.511	0.204	0.102

\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )

يبين الجدول (7) أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ )، بين تقديرات أفراد عينة الدراسة لسلوك الخمول البدني المتمثل ب (نمط الحياة والنشاط البدني) ومستويات السمنة لديهم، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط الكلي (0.715)، وبلغت قيمة مربع معامل الارتباط (0.511)، بينما بلغت قيمة معامل الارتباط المعدل (0.204)، وبلغت قيمة الخطأ المعياري للتقدير (0.102). ولمعرفة أثر سلوك الخمول البدني لدى طلبة جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم، تم إجراء تحليل الانحدار الخطي، حيث كانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (8).

الجدول (8) نتائج تحليل الانحدار للقدرة التنبؤية لأثر سلوك الخمول البدني لدى طلبة جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم

المتغيرات	قيمة بيتا B	الخطأ المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الحد الثابت	7.339	0.211	7.003	*0.000
نمط الحياة والنشاط البدني	8.316	2.134	9.014	*0.000

\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )



يبين الجدول (8) وجود أثر ذو دلالة إحصائية للسلوك الصحي (نمط الحياة والنشاط البدني) لدى طلبة جامعة دار العلوم على مستوى السمنة لديهم. ويمكن تفسير ذلك بعدم ادراك الطلاب والطالبات لخطورة سلوك الخمول البدني والعزوف عن ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية داخل الجامعة وخارجها ولما لذلك من تأثير سلبي على التعود على نمط الخمول البدني وما يرتبط به من أمراض قلة الحركة بداية بالسمنة التي تعد بوابة للأمراض المزمنة الأخرى كالسكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب، كما ان الحياة العصرية وما فرضته من الاعتماد على الآلة والتكنولوجيا في حياة الانسان الروتينية، وقلة ممارسة المشي والحركة خلال اليوم، حيث بلغ متوسط خطوات المشي لدى افراد العينة في اليوم الواحد (أقل من 3000 خطوة) بنسبة 69.6% من افراد عينة الدراسة. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة كلا من بزواس (Biswas, 2015) التي تناولت استعراض الدراسات الطويلة المدى التي تركزت على الخمول البدني والسمنة. وقد أظهرت الدراسة أن هناك ارتباطاً قوياً بين الخمول البدني وزيادة معدلات السمنة في الدراسات طويلة المدى. وأظهرت الدراسة أيضاً أن التقليل من الجلوس المطول وزيادة النشاط البدني يمكن أن يساهما في الحد من السمنة والحفاظ على الوزن الصحي. كما تتفق مع دراسة كلا من العرجان (2011) التي اشارت أن هناك زيادة في نسبة الطلبة الذين يعانون من البدانة من غير ممارسي النشاط الرياضي، وتناقصها لدى الممارسين. وكذلك دراسة الكيلاني (2009) التي أظهرت وجود أثر ايجابي للنشاط البدني على السمنة واللياقة البدنية. وكذلك دراسة النهدي (2020) التي أظهرت أن لرياضة المشي دور كبير في الحد من انتشار الوزن الزائد والسمنة لدى افراد عينة الدراسة. كما أن الممارسات السلوكية غير الصحية مثل الاستخدام المفرط للهاتف النقال (أكثر من 4 ساعات يومياً) بنسبة 65.2%، وعدد الساعات التي يقضيها الطلبة في العاب الفيديو جيم (5 ساعات فأقل) بنسبة 42.2%. وما يقارب من 22.2% من افراد العينة يدخنون السيجارة والارجيلة، كل هذه العوامل وغيرها ساهمت في وجود أثر للسلوك الصحي على زيادة الوزن وانتشار السمنة بين افراد عينة الدراسة. كما تتفق النتيجة أيضاً مع دراسة جباري وياسين (2019) التي أظهرت ان الجلوس امام التلفاز والعباب الفيديو جيم من العادات المشجعة على تناول الطعام والذي يساهم بدوره في زيادة الوزن. وكذلك دراسة العرجان (2011) التي تشير الى وجود ارتفاع في متوسط ساعات مشاهدة التلفاز واستخدام الانترنت لدى الطلبة البدنا. ودراسة Pietiläinen, et al, (2008) التي وجدت أن هناك ارتباطاً قوياً بين الخمول البدني وزيادة مخاطر السمنة، حيث يترافق النشاط البدني المنخفض مع زيادة كبيرة في احتمالية الإصابة بالسمنة. كما توصلت الدراسة إلى أن زيادة النشاط البدني يمكن أن يساهم في التحكم في الوزن والحفاظ على صحة جيدة.

### عرض ومناقشة نتائج السؤال الرابع:

هل هناك تأثير دال احصائياً لسلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) على مستوى السمنة تبعاً لمتغيرات (الجنس - الفئة العمرية) لدى طلبة جامعة دار العلوم؟  
للإجابة على هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين المتعدد لإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية لتقدير افراد عينة الدراسة لتأثير سلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) على مستوى السمنة حسب متغيرات الدراسة، كما هي موضحة بالجدول (9):

الجدول (9) نتائج تحليل التباين المتعدد للفروق بين المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة لتأثير سلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) على مستوى السمنة حسب متغيرات الدراسة

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	النشاط البدني	1.142	1	1.142	2.006	1.294
	نمط الحياة	1.863	1	1.863	1.646	3.200
الفئة العمرية	النشاط البدني	5.277	3	1.759	1.791	1.890
	نمط الحياة	4.014	3	1.338	2.646	0.857
الخطأ	النشاط البدني	20.864	367	0.056		
	نمط الحياة	22.4	367	0.061		

\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية  $(\alpha \geq 0.05)$

يبين الجدول (9) عدم وجود فروق دالة احصائياً في متوسطات تقديرات افراد عينة الدراسة حول تأثيرات سلوك الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) على السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم تبعاً لمتغيرات الجنس والفئة العمرية. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة النهدي (2020) التي أشارت الى انه لا يوجد فروق دالة احصائياً لمتغيرات اعمار الطلاب والكليات على مستوى ممارسة النشاط البدني، ولا ارتباط لها بالسمنة.

### الاستنتاجات:

- 1- تنتشر السمنة وزيادة الوزن بنسبة تصل الى 60% بين طلبة جامعة دار العلوم.
- 2- يمارس طلبة جامعة دار العلوم سلوكيات الخمول البدني (نمط الحياة والنشاط البدني) بدرجة متوسطة.
- 3- يؤثر سلوك الخمول البدني المتمثل بـ (نمط الحياة والنشاط البدني) على مستويات السمنة لدى طلبة جامعة دار العلوم.



### التوصيات:

- 1- ضرورة الالتزام بممارسة النشاط البدني لدى طلبة الجامعات للحد من السمنة وانتشارها.
- 2- ضرورة الالتزام بالسلوكيات الغذائية والصحية للوقاية من انتشار السمنة.
- 3- زيادة نشر الوعي الصحي فيما يتعلق بنمط الحياة الصحي والسلوكيات الصحية السليمة.
- 4- تشجيع الطلبة على ممارسة الأنشطة البدنية والتقليل من الأنشطة التي تصنف ضمن أنشطة الخمول البدني.
- 5- اجراء العديد من الدراسات العلمية تناول السمنة وطرق انتشارها لفئات مختلفة من المجتمع.

### المقترحات:

- 1- إجراء مزيد من البحوث: يمكن أن تتضمن هذه الدراسات تحليلات تفصيلية لعوامل الخمول البدني ونمط الحياة التي تؤثر على مستويات السمنة بين طلبة الجامعة. ويمكن أيضاً استكشاف العوامل المؤثرة الأخرى مثل التغذية والعادات الصحية الأخرى.
- 2- تطوير برامج توعية صحية: استناداً إلى النتائج، يمكن تطوير برامج توعية صحية موجهة لطلبة الجامعة تهدف إلى تعزيز النشاط البدني والتغذية السليمة والسلوكيات الصحية الأخرى. يمكن أن تشمل هذه البرامج، ورش عمل، ومحاضرات توعوية، وإرشادية.
- 3- توسيع نطاق الدراسة: يمكن توسيع نطاق الدراسة لتشمل عينة أوسع من الطلبة من مختلف الجامعات والمؤسسات التعليمية. يمكن أيضاً استكشاف عوامل الضغط النفسي والاجتماعي التي قد تؤثر على السلوكيات الصحية للطلبة.
- 4- التركيز على التدابير الوقائية: وينبغي أن تتضمن التوصيات تشجيع الطلبة على اعتماد أسلوب حياة صحي والتركيز على التدابير الوقائية للحد من انتشار السمنة، بما في ذلك المشاركة في النشاطات البدنية المنتظمة والمحافظة على نظام غذائي متوازن.
- 5- تعزيز الأبحاث المتعلقة بالسمنة: يجب تشجيع إجراء المزيد من الأبحاث المتعلقة بالسمنة وتأثيرها على الصحة العامة، وذلك لتوفير المزيد من البيانات والمعرفة العلمية لدعم تطوير سياسات فعالة في مجال الصحة واللياقة البدنية.



## المراجع:

إسليم، ناصر محمود، والجلعود، خالد بن سعد، وآل الشيخ، فهدة بنت عبد العزيز (2020) *اللياقة والثقافة الصحية*، دار جامعة الملك سعود للنشر، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

آل سليمان، نوف بنت علي (2007) *العوامل الغذائية والصحية المرتبطة بالإصابة بالأمراض المزمنة لدى السيدات السعوديات بمدينة جدة*. رسالة ماجستير. جامعة الملك عبد العزيز. جدة. المملكة العربية السعودية.

جباري، علي بن محمد، وياسين، يحيى بن ناصر (2019) تأثير النمط الحياتي والعادات الغذائية على مستوى النشاط البدني للمراهقين. *مجلة علوم الرياضة والتربية البدنية*، كلية علوم الرياضة والنشاط البدني، جامعة الملك سعود، المجلد (3) العدد (2)، 57-71.

العامر، هدى بنت أحمد (2006) تأثير بعض العادات الغذائية على انتشار السمنة بين الطالبات الجامعيات بمدينة الرياض، *مجلة الجمعية السعودية للغذاء والتغذية*، المجلد الاول - العدد الثاني، 21-37.

العرجان، جعفر (2011) انتشار البدانة والوزن الزائد والنقص في الوزن لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية، دراسات - العلوم التربوية، المجلد (38)، ملحق (6).

علي، مها محمد نافع (2012) السلوك الغذائي وعلاقته بالسمنة والحالة الصحية لعينة من طالبات جامعة بغداد، *المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك*، المجلد (4) العدد (1)، 19-29.

الغافري، سالم ياسر، زايد، كاشف نايف، والكيثانية، محفوظة سليمان (2021) نمط الحياة المتعلق بالصحة لدى مرضى السكري البالغين في سلطنة عمان وعلاقته ببعض المتغيرات، *مجلة علوم الرياضة والتربية البدنية*، المجلد الخامس، العدد (2)، 129-147.

الكيلايني، هاشم (2009)، 23-24/5/2012م. أثر النشاط البدني على مستوى السمنة واللياقة البدنية لدى اطفال الصف الرابع والخامس، المؤتمر العلمي الفلسطيني الرياضي الاول، جامعة النجاح الوطنية - نابلس - فلسطين.

منظمة الصحة العالمية، التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة (2010) [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44399/9789246599974-ara.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44399/9789246599974-ara.pdf)

منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط (2014) "في الحركة صحة وبركة" تعزيز النشاط البدني طيلة العمر: دعوة اقليمية للعمل. <https://www.emro.who.int/ar/health-education/hed-events/world-day-for-physical-activity-2014.html>



النهدى، صالح بن عبد الحبيب (2020) علاقة ظاهرة السمنة بمستويات النشاط البدني لدى الطلاب (دراسة استطلاعية بجامعة جدة باستخدام النظام اللوجستي)، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد الثالث والعشرون، 56-83.

وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية (2020). دليل النشاط البدني للممارس الصحي.

Al-Hazzaa, H. M., Abahussain, N. A., Al-Sobayel, H. I., Qahwaji, D. M., & Musaiger, A. O. (2011). Physical activity, sedentary behaviors, and dietary habits among Saudi adolescents relative to age, gender and region. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, (8), (1) P1-14. DOI: 10.1186/1479-5868-8-140

Al-Rethaiaa, A. S., Fahmy, A. E. A., & Al-Shwaiyat, N. M. (2010). Obesity and eating habits among college students in Saudi Arabia: a cross sectional study. *Nutrition journal*, 9, 1-10. P: 2-10.

Biswas, A., Oh, P. I., Faulkner, G. E., Bajaj, R. R., Silver, M. A., Mitchell, M. S., & Alter, D. A. (2015). Sedentary time and its association with risk for disease incidence, mortality, and hospitalization in adults: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 162(2), 123-132. DOI: 10.7326/M14-1651

Bray, G. A., Kim, K. K., Wilding, J. P., & World Obesity Federation. (2017). Obesity: a chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation. *Obesity reviews*, 18(7), 715-723.

Colberg, S. R., Sigal, R. J., Fernhall, B., Regensteiner, J. G., Blissmer, B. J., Rubin, R. R., & Braun, B. (2010). Exercise and type 2 diabetes: the American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: joint position statement. *Diabetes care*, 33(12), e147-e167.

Ekelund, U., Steene-Johannessen, J., Brown, W. J., Fagerland, M. W., Owen, N., Powell, K. E., & Lee, I. M. (2016). Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *The lancet*, 388(10051), 1302-1310.

Hamilton, M. T., Hamilton, D. G., & Zderic, T. W. (2014). Sedentary behavior as a mediator of type 2 diabetes. *Diabetes and Physical Activity*, 60, 11-26.

Howe, T. E., Rochester, L., Neil, F., Skelton, D. A., & Ballinger, C. (2011). Exercise for improving balance in older people. *Cochrane database of systematic reviews*, (11).



- Lobstein, T., Jackson-Leach, R., Moodie, M. L., Hall, K. D., Gortmaker, S. L., Swinburn, B. A., & McPherson, K. (2015). Child and adolescent obesity: part of the bigger picture. *The Lancet*, 385(9986), 2510-2520.
- Malik, V. S., Popkin, B. M., Bray, G. A., Després, J. P., & Hu, F. B. (2010). Sugar-sweetened beverages, obesity, type 2 diabetes mellitus, and cardiovascular disease risk. *Circulation*, 121(11), 1356-1364.
- Al-Kandari Musaiger, A. O., F. I., Al-Mannai, M., Al-Faraj, A. M., Bouriki, F. A., Shehab, F. S., & Al-Qalaf, W. B. (2016). Disordered eating attitudes among university students in Kuwait: the role of gender and obesity. *International Journal of Preventive Medicine*, 7(1), 67.
- Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., Margono, C., & Gakidou, E. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The lancet*, 384(9945), 766-781.
- Pietiläinen, K. H., Kaprio, J., Borg, P., Plasqui, G., Yki-Järvinen, H., Kujala, U. M., & Rissanen, A. (2008). Physical inactivity and obesity: a vicious circle. *Obesity*, 16(2), 409-414. Doi: 10.1038/oby.2007.72
- Sattelmair, J., Pertman, J., Ding, E. L., Kohl III, H. W., Haskell, W., & Lee, I. M. (2011). Dose response between physical activity and risk of coronary heart disease: a meta-analysis. *Circulation*, 124(7), 789-795.
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Cmaj*, 174(6), 801-809.
- World Health Organization. (2014) *Global Status Report on Non-communicable Diseases*, <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>
- World Health Organization. (2020). Obesity and overweight. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>