

إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية وعلاقته بالتحصيل الدراسي

د. فتيحة بلعسلة ،المدرسة العليا للأساتذة بوزريعة

بعزيز نورة، جامعة الجزائر2

Corresponding author: fbelasla@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2019/06/30

تاريخ الاستلام: 2018/12/03

-ملخص : هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية، بالإضافة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين إدراك المراهق المتمدرس لسلوكياته الغذائية الصحية وتحصيله الدراسي. ولجمع البيانات الخاصة بهذه الدراسة، اعتمدنا على الجزء الخاص بالوعي الغذائي من مقياس الوعي الصحي للقدومي (2005) إضافة إلى معدلات التلاميذ النهائية كمقياس على نتائج التحصيل الدراسي. وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (50) تلميذا وتلميذة يدرسون بالسنة الثانية ثانوي، اختيرت بطريقة قصدية بما يخدم أهداف الدراسة. وتوصلنا إلى نتائج تفيد بأن الدرجة الكلية لإدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية كانت عالية كما بلغت قيمة العلاقة الارتباطية بين إدراك المراهق المتمدرس لسلوكياته الغذائية الصحية ومستوى تحصيله الدراسي (0.32) وهذه القيمة جاءت ضعيفة. وانتهت الدراسة إلى إدراج بعض الاقتراحات التي تخدم طبيعة الموضوع.

الكلمات المفتاحية: الوعي الصحي، السلوكيات الغذائية الصحية، المراقبة، التحصيل الدراسي

Abstract: This study aimed to identify the degree of adolescent's awareness of healthy food behaviors, as well as the nature of the relationship between the adolescent's perception of his healthy eating behaviors and his level of achievement. To collect the data for the study, we relied on the food awareness section of the Qadumi Health Awareness Scale (2005) as well as the final student ratings as a measure of academic achievement. The study was conducted on a purposive sample of (50) high school students (male and female). We found that although the overall score of the adolescent's awareness of healthy food behaviors was high (72.8%) , the correlation between the adolescent's perception of his healthy eating behavior and his level of his scholastic achievement was a weak correlation (0.32). The study ended by some important recommendations for future research.

Key Words : Health Awareness, Healthy Food Behaviors, Adolescence, Educational Achievement.

-مقدمة: يواجه التلميذ عدة مشاكل يمكنها أن تعيق إنجازَه الدراسي، من أهمها المشاكل المتعلقة بصحته الجسمية والعقلية والتي لها علاقة بالغذاء وما له من انعكاسات على قدراته الذهنية والمعرفية ومهاراته التفكيرية، وبالتالي تأثر المردود الدراسي للمتعلم، لاسيما إذا كان هذا الغذاء غير صحي. لذلك تُعد ممارسة السلوكيات الغذائية الصحية بالنسبة للأطفال والمراهقين في مرحلة التعليم، أمرا

مهما يَمَكِّنهم من الحفاظ على صحتهم البدنية والذهنية وسلامتها، فضلاً عن أنَّها تقيهم من الإصابة بالكثير من الأمراض التي قد يتعرضون لها حاضراً أو مستقبلاً.

إنَّ التلميذ يقضي قرابة ست ساعات يومياً في المدرسة، يستنفذ خلالها طاقة معتبرة من العناصر الغذائية الضرورية لبناء الجسم، ونفذ هذه العناصر يؤثر على نمو قدراته. وبالتالي فإنَّ سوء التوازن الغذائي يسبب مشاكل عدة سواءً على مستوى صحته الجسمية أو على قدرته على الفهم والاستيعاب والتركيز، علماً أنَّ مثل هذه المهارات الذهنية لها علاقة وطيدة بتفعيل الأداء التعليمي. لذلك فالتلميذ هو أحوج ما يكون إلى تناول الغذاء الصحي والمتوازن اللازم لنموه السليم الذي يمدّه بالنشاط والحيوية، وييسر له سبل التعلم والإنجاز.

1- إشكالية الدراسة و تساؤلاتها: تعتبر مرحلة المراهقة من المراحل النمائية المهمة التي

يمر بها الإنسان، كونها تتميز بالانتقال التدريجي من مرحلة الاعتمادية إلى مرحلة الاستقلالية، ويصاحب هذه المراحل تغيرات تكون سريعة ومتلاحقة تمس مختلف جوانب الشخصية لدى المراهق، كما أنها تتزامن مع نمو خصائصه النفسية والجسمية والعقلية، لذلك فالمراهق يحتاج إلى دعم ومساندة من قبل الأولياء لاسيما الاهتمام بحالته الغذائية خلال مراحل نموه تلك.

و في هذا الإطار يرى فخرو (2003) أنَّ فكرة الارتقاء بالصحة تنطلق من فلسفة مفادها أنَّ الصحة الجيدة هي نتاج عادات غذائية صحية تترسخ في ذهن الطفل انطلاقاً من مرحلة مبكرة من عمره، ويتم المحافظة عليها في مرحلتَي الرشد والشيخوخة، وهذه الفلسفة تستدعي إشراك جميع أفراد المجتمع المدني لتكريس مبادئ السلوكيات الغذائية السليمة، وتجنب العادات التي تضر بصحة المراهق المتمدرس العامة، وتحديدًا في المقاصف المدرسية التي يتوجب عليها تقديم وجبات صحية تكون امتداداً لتدعيم للسلوك الغذائي الصحي المتبع في البيت، والارتقاء بنوعية التغذية المتوازنة المطلوب توفرها في المقاصف. وفي الواقع هذا ما تتجه إليه الدول المتقدمة، لذلك فهي تسعى بمعية خبراءها إلى وضع برامج وإستراتيجيات خاصة بالتغذية عموماً والمطاعم المدرسية خصوصاً، لتستفيد منها في عدة نواحي سواءً الصحية منها أو الاقتصادية أو الثقافية أو الاجتماعية. ومن الأسباب التي أدت إلى التفكير في التحكم في الغذاء من ناحية النوع والكيف على المستوى العالمي، علاقة الغذاء بالمناعة ضد الأمراض وإهدار الطاقات البشرية، وارتباط المستوى الغذائي للأفراد بالمستوى الذهني والتعليمي، ووجود علاقة مباشرة وغير مباشرة بين المستوى الغذائي

وقدرة الفرد على الإنتاج، باعتبار أنّ الغذاء يعد مصدرًا للطاقة. ويمثل الاهتمام بالغذاء بالنسبة لبلعدي (2008) دليل واضح على مدى تأثير مجال التغذية في صحة الشعوب والمجتمعات، فمطلب إقرار الاكتفاء الذاتي والأمن الغذائي، أضحي هدف لكثير من الدول التي تسعى لتحقيق التنمية وإحراز التقدم والتطور، بعد أن أصبح حسب Stone (2003) صناعة، وبرز كواجهة اقتصادية تدر الأموال الطائلة على أصحابها، خاصة بعد تحول ثلاث أرباع تغذيتنا من الطابع اليدوي إلى الطابع الصناعي. وفي هذا السياق، فقد أجرت منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة FAO، دراسة في أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي حول الاعتماد على تناول الوجبات السريعة، وأفضت نتائج هذه الدراسة إلى أنّ الوجبات السريعة تشكل حوالي 20% إلى 30 % من نفقات الأسر الحضرية. أما في بانكوك فيؤمن حوالي 20000 بائع متنقل وجبات سريعة لسكان المدينة. إن هذا الحجم المرتفع لهذه الأرقام يدل على الاهتمام المتزايد للتوجه نحو هذا النوع من الغذاء (أورد في: بلعدي، 2008).

كما أشارت الدراسات حسب الهبيي (2009) إلى وجود الكثير من التحديات التي يواجهها الطفل في السنوات الأولى من حياته وأهمها تلك التي تتصل ببناء قدراته الفكرية والتعليمية، حيث أنّ النمو المعرفي والتطور الذهني في مرحلة الطفولة يتأثر بعوامل داخلية و خارجية متعددة. وتعتبر التغذية الصحية من أهم العوامل التي تقوم على تفعيل النشاط الفكري للطفل، كما أنّها تساهم في تنمية قدراته على التعليم والتحصيل المعرفي. وقد أثبتت دراسات كثيرة وجود علاقة إرتباطية إيجابية بين التغذية السليمة والتحصيل الدراسي الناجح على غرار دراسة كل من الهندي (1995) وياسين وعبد الله (1993) والعلي (2001). كما أشارت دراسة العسيف (2002) إلى أهمية تناول الفيتامينات في الرفع من معدل الذكاء لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. ومرد ذلك أنّ التحصيل الدراسي يحدث نتيجة للتعلم، و أكد مرياح (2012) أنّ التعلم مرهون بقدرة عقلية هامة لدى الفرد متمثلة في الذكاء، وهذا الأخير مرتبط بعملية نفس فسيولوجية تسمى الإدراك الذي هو على صلة بالدماغ، والدماغ هو عبارة عن وعاء رخوي فسيولوجي يزن 2 % من وزن الفرد وتتراوح خلاياه المفكرة ما بين 10- 12 بليون خلية وهو يتكون من سيالات عصبية تنمو عن طريق الغذاء وهذا ما أكدته دراسة إسماعيل (2001). وفي الإطار ذاته فإنّ العلماء و اختصاصيو التغذية أفادوا بأنّ التغذية السليمة والصحية تؤدي إلى انتعاش وتنشيط الدماغ وهذا

الأمر ينعكس إيجاباً على ذكاء المتعلم وسلامة قدراته الذهنية، وقد أيدت نتائج دراسة حيدر (2000) ودراسة السباعي (2003) هذا الطرح.

كما أشارت عويضة (2015) إلى أنّ الأطباء وعلماء التغذية، أكدوا أنّ الوجبات الغذائية الأساسية تتكون من مجموعة من المواد والعناصر، مثل البروتينات والكربوهيدرات، الدهون، المعادن، الفيتامينات، والماء وبعض العناصر الأخرى. حيث تسهم هذه المواد في نمو الجسم وإصلاح الأنسجة التالفة منه فهي تدخل في تكوين معظم خلايا أجزاء الجسم وأنسجته مثل: العضلات، والجلد، الأظافر، الشعر، الأسنان، ونخاع العظم والأنزيمات والدم وغيرها لذلك فإنّ التلميذ الذي لا ينال حصته من هذه العناصر الغذائية كما ونوعاً، فإن جسمه سوف يتعرض للهزال والضعف البدني والفكري المفضي إلى فقدان الطاقة والنشاط والتي تكون تبعته سلبية على تحصيله الدراسي، وحول هذا الطرح فقد أنجز ليف (2000) دراسة استكشافية أراد من خلالها معرفة تأثير وجبة فطور الصباح على التحصيل الدراسي لتلاميذ مرحلة التعليم الابتدائي فاكشف أنّ الأطفال الذين يتوجهون إلى المدرسة دون تناول وجبة الفطور، يعانون من مشاكل نفسية وجسدية عديدة على غرار الشعور بالإرهاك الجسدي وعدم القدرة على التركيز واستيعاب المعلومات بسبب الجوع والقلق والخوف، فضلاً عن تدني علاماتهم الدراسية مقارنة بنظرائهم الذين يتناولون وجبة الإفطار. وهناك نتائج لدراسات أخرى كشفت عن التأثير السلبي لسوء التغذية ودورها في تدني مستوى التحصيل الدراسي، منها دراسة كل من ناديا محمود (2008) وقزق (2004) وصبحي (2004) والسدحان (2000) (مرياح ، 2012) .

نظير هذه النتائج ومن باب لفت الأنظار لأهمية هذا الموضوع، حملت بعض المنظمات والجمعيات على عاتقها مسؤولية إعداد برامج توعوية خاصة بالوعي الغذائي، توجهها للمجتمعات وتثير من خلالها علاقة التغذية بالصحة وبتفعيل الأداء التعليمي، لكن رغم كل هذه الجهود لا تزال هناك مجتمعات عاجزة عن ترجمة الثقافة الغذائية إلى عمل وتجسيدها على أرض الواقع ، فلم تغير نمط معيشتها ، وهذا يعني أنّ الحاجة تظل قائمة لإدراج برامج مكثفة تهتم بالتربية الغذائية وتترجم هذه المعرفة إلى سلوك، ذلك أنّ السلوك الغذائي للأفراد ينعكس على المجتمع بكامله. ومما لاشك فيه أنّ مجتمعاً يعاني أفراداً من سوء التغذية لا يمكن أن تكون قدرتهم على العطاء جيدة، بل على العكس فإنّ إنتاجيته تقل وتندنى، وبالتالي لا تتحقق التنمية المنشودة في جميع المجالات ولعل أبرز هذه المجالات المجال التربوي والتعليمي، كون المؤسسات التعليمية تحوي الشريحة الكبرى من أفراد المجتمع.

و كما ذكرنا آنفا فإنّ الكثير من الدراسات أكدت على العلاقة الوطيدة بين الغذاء وبين التحصيل الدراسي، ويعتبر كل من اللقاني وفارعه (2001) التحصيل محكاً أساسياً للحكم على مدى قدرة التلميذ على التقدم نحو تحقيق أهدافه التعليمية، وهو محصلة لتضافر مجموعة من العوامل المتعلقة بقدرات المتعلم وباستعداداته النفسية وصحته الجسدية، وبدون الغذاء السليم لا يمكن للمتعلّم أن يستوعب دروسه وأن ينجز واجباته، فحصول هذا الأخير على التغذية الصحية المتوازنة كما و نوعاً، يكفل له الوقاية والحماية اتجاه العديد من الأمراض التي قد تسبب له تأخراً في النمو الجسدي و العقلي. وعلى صعيد آخر فإنّ المعلم بحكم موقعه المتميز في المنظومة التربوية وبصفته القائم على عملية التعليم فإنه يُعد رائداً اجتماعياً، وليس مؤدياً لدور روتيني يندرج ضمن تلقين المعارف فحسب. وإذا سلّمنا بأنّ المعلم هو شخص ملم بمادته العلمية إضافة إلى كونه مطوراً للقيم والاتجاهات وواعياً بمرونة الفكر التربوي فإنّ وعيه هذا ومرونته تمكنه من نشر ثقافة الوعي الصحي والغذائي التي لا تقل أهمية عن نشر المعارف والعلوم، و إذا تمكّن المعلم من إشاعة مبدأ التربية الغذائية ونشرها بين تلاميذه فإنه يصبح بمقدورهم تقادي المشكلات الناتجة عن العادات الغذائية غير الصحية التي تؤدي في نهاية المطاف إلى حدوث أمراض مختلفة كالسمنة والنحافة، اللتان لا تكاد تخلو منهما المدارس. وطبقاً للخبراء والمختصين في مجال التغذية، فإن النحافة والسمنة المفرطتين هما نتيجة طبيعية لاعتیاد ممارسات غذائية سيئة، وهذا ما أكدته دراسة ثواب (2001).

وفي السياق ذاته فقد أشار Colin & al (2005) إلى أنّ السمنة في عصرنا الحالي أضحت من أخطر الأمراض التي توّرق العالم، حيث أنّ مليار شخص في العالم يعانون من الوزن الزائد و من ضمنهم قرابة (300) شخص أمريكي يموتون سنوياً بسببها، وتكمن خطورة السمنة في كونها ترتبط بالعديد من الأمراض الخطيرة كداء السكري من النوع الثاني (Smith & Ravussin, 2002) وأمراض القلب والسرطان فضلاً عن الأمراض النفسية والاجتماعية (أورد في: عويضة، 2015). وعلى المستوى المحلي فقد أعلنت وزارة الصحة والسكان بالجزائر أنّ 62 % من العائلات الجزائرية يعتمدون على الوجبات السريعة في غذائهم، لذلك فإنّ أكثر من 50% من أطفال الجزائر يعانون من سوء التغذية، و 65% من أطفال المدارس مصابون بمرض فقر الدم وضعف المناعة، وانتشار الفطريات في السنوات ما بين (2005-2010) إضافة إلى أنّ (177) بلدية من أصل (1400) تعاني تخلفاً كبيراً في مجالات التنمية الاقتصادية (جريدة الخبر، 2011-04-27) هذا

ولا تزال المدارس إلى اليوم تواجه موجة كبيرة من تفشي الأمراض الناتجة عن سوء التغذية على غرار فقر الدم وتسوس الأسنان والحمول وتدني القدرة على التركيز، ويمكن لهذه الأمراض أن تكون ناتجة عن انخفاض معدل وعي الأسر والمدارس بأهمية الجانب الغذائي لصحة الطفل. كما أثبتت بعض البحوث حسب فخرو (2003) أنّ المعلومات الغذائية والصحية السليمة مجهولة وغير معروفة لدى الكثير من أفراد المجتمع وهذا الأمر ينطبق على طبقة المثقفين أيضا. وفي هذا المضمون بين المهيزع (1998) أنّ الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وبريطانيا (تشير إلى أنّ سوء التغذية يحدث بسبب الجهل باختيار الغذاء المناسب وبسبب الاعتقادات الخاطئة التي تناقلتها الأجيال. وقد أدت هذه المعتقدات إلى تغير عادات أكل الأفراد الذين لا يدركون أن بتغييرهم لعاداتهم الغذائية سوف يحدثون كذلك تغييرا في بيئتهم، ذلك أنّ العادات الغذائية ليست مقتصرة على تحضير الطعام فحسب، وإنما تتعدى انعكاساتها إلى المدلولات الصحية والثقافية والاقتصادية والتعليمية.

بناءً على الطرح السابق، جاءت هذه الدراسة لتجيب على التساؤلات التالية:

- ما درجة إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية ؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية والتحصيل الدراسي ؟

- فرضيات الدراسة:

- للمراهق المتمدرس درجة مرتفعة من الإدراك للسلوكيات الغذائية الصحية.
- توجد علاقة ارتباطية بين إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية والتحصيل الدراسي.

- أهداف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى

- التعرف على درجة إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية.
- الكشف عن طبيعة العلاقة بين إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية والتحصيل الدراسي.
- معرفة مدى وعي التلاميذ بارتباط نوعية الغذاء، بالنشاط الذهني لديهم وقدرتهم على النشاط والإنتاج.

- الإطار النظري للدراسة:

-**المراهقة:** الاصطلاح اللغوي حسب وطاس (1988) لهذه الكلمة يعود إلى الفعل راهق أي اقترب من، و نقول راهق الغلام بمعنى اقترب من الاحتلام ولم يحلم بعد فهو مراهق وراهق والأنثى مراهقة وراهقة. وبهذا فإن علماء اللغة يؤكدون على أن كلمة مراهق تفيد الدنو من الحلم بمعنى لحق أو دنا من الشيء. والكلمة المقابلة في اللغتين الفرنسية والإنجليزية Adolescence من الفعل اللاتيني Adolescere والتي تعني التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، والوجداني، الانفعالي

-إصطلاحا: يعرف الباحث (1956) Stanley Hall المراهقة بأنها: " مرحلة من العمر تتميز فيها تصرفات الفرد بالانفعالات الحادة والتوترات العنيفة." وتعد المراهقة مرحلة بارزة من مراحل نمو الفرد، تتخللها صراعات نفسية، وانعدام الثبات الانفعالي حيث يبحث المراهق أثناءها عن الاستقلالية بغرض إثبات ذاته وتأكيد لها، وهي فترة انتقالية تتميز بالحاجة الملحة إلى إحداث التوافق والانسجام مع التغيرات الجسمية والانفعالية والاجتماعية التي تطرأ على الفرد خلال هذه الفترة (أورد في: هنودة، 2013).

- **مراحل المراهقة :** أشار أمزيان (2007) إلى أنّ العلماء قسّموا فترة المراهقة إلى

ثلاث مراحل وهي :

***المراهقة المبكرة :** تطبعها تغيرات فيزيولوجية توافق سن البلوغ الذي يتزامن وبدء النشاط الغدي، ففي هذا السن تستفيق الغريزة التناسلية ويزداد النشاط الهرموني الذي تنشأ عنه صراعات نفسية تتعلق بصورة الجسد من حيث الرضا عنه من عدمه، حيث نجد المراهق يراقب ما يطرأ عليه من تغيرات ويتابعها. وهي تبرز عادة في سن (11-13) بالنسبة للبنات و(13-15) بالنسبة للذكور.

***مرحلة المراهقة المتوسطة:** تمتد من الفترة ما بين (14-18 سنة) تعتبر مرحلة استعادة التوازن الذي اختل بفعل أي أزمة فإذا كان البلوغ يمثل مرحلة النضج الجسدي وما ينتج عنه من انعكاسات نفسية، فإن المراهقة المتوسطة تعد بمثابة مرحلة تأكيد للذات ، فيفتح المراهق خلالها على عالم الكبار ليتمكن من تحقيق التوازن بين رغباته وإمكاناته. فهي مرحلة إعادة التنظيم الانفعالي و بناء الهوية.

***مرحلة النضج:** : بيّن الديدي (1995) أنها تتخلل الفترة الممتدة ما بين (18-21 سنة) تمثل مرحلة النضج تمام النمو و محطته الأخيرة، وصولاً إلى ثبات النمو الجسدي الذي يظهر على ملامح الوجه وينعكس على النضج الذهني، والنضج الانفعالي والاستقرار العاطفي والاجتماعي. و يتجلى من خلال الاهتمام بالنشاطات الاجتماعية، فيزداد وعي الفرد، ويتجه نحو تقبل مفاهيم ثقافة المجتمع بروح إيجابية، وبموجب ذلك تعود الثقة إلى النفس وتتمو روح المسؤولية حيث يميل الشاب إلى الالتزام بالموضوعية في إصدار الأحكام على الذات وعلى الآخرين

- **السلوكيات الغذائية الصحية:** تعرفها قنديل (1990) بأنها تلك الممارسات الإيجابية التي تؤثر بشكل إيجابي على الصحة، وهي تمثل القدرة على تطبيق هذه الممارسات في الحياة اليومية بصورة مستمرة إلى أن تترجم إلى عادات توجه الأفراد نحو تحديد خياراتهم المتعلقة بنمط التغذية المتكاملة التي تحافظ على صحتهم وتمنحهم الحيوية والنشاط، وذلك في حدود إمكانياتهم.

- أما إجرائياً يُعرف بأنه إلمام التلاميذ بالمعلومات والحقائق الغذائية والصحية ودرجة إحساسهم بالمسؤولية اتجاه صحتهم وصحة غيرهم، وكذا ممارستهم لقواعد الأكل الصحي عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع، وأن تتحول تلك السلوكيات الصحية إلى عادات تمارس بصورة بديهية بدون شعور أو تفكير، وتقاس بدرجة إجابة التلاميذ على مقياس الوعي الصحي للممارسات السلوكية الصحية المرتبطة بالوعي الغذائي للباحث عبد الناصر القدومي (2005) .

- **الوعي الصحي:** ترجمة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية إلى أنماط سلوكية من طرف الأفراد (عليوة، 1999) .

-**الوعي الغذائي:** " يقصد بالوعي الغذائي حسب المهيزع (1998) مدى إدراك أفراد المجتمع لأهمية التغذية الصحيحة ومقدار تفهمهم لمبادئها الأساسية، التي تشكل وحدة متكاملة تحقق الأهداف العامة للتربية الغذائية. ويمكن لموضوع الغذاء أن يدرج في مناهج مستقلة لاسيما في الصفوف المتقدمة من مراحل التعليم، للاسترشاد به عند تضمين المناهج الدراسية لبعض المفاهيم الغذائية، ومنها عناصر الغذاء: الكربوهيدرات البروتينات، الدهون، الألبان الغذائية، العناصر المعدنية، الفيتامينات، والماء. كما يعبر الوعي الغذائي بالنسبة لحنا (1993) عن معرفة الأفراد بالطرق الصحيحة لإعداد الطعام وطهيهِ، والإلمام بأمراض سوء التربية بأبعادها المختلفة، وسبل التغلب عليها، كما يتضمن الجهود التي تبذل لتغيير العادات والمعتقدات الغذائية الخاطئة الشائعة في المجتمع " (أورد في :حنا ، 1993 ، ص.128).

- مفهوم التحصيل الدراسي: يعرف سالم (2016) التحصيل الدراسي بأنه المعدل التراكمي الفصلي لمختلف المقررات الدراسية، من واقع السجلات الأكاديمية الرسمية للتلاميذ.
- الإجراءات الميدانية للدراسة

1. المنهج: اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، كونه يعتبر من أنسب الطرق في مجال الدراسات الاجتماعية، وهو المنهج السائد والمتبع لهذا النوع من الدراسات التي تمهد لدراسات أكثر تعمقا. كما يرى ربحي و غنيم (2000) بأن المنهج الوصفي إلى دراسة الظاهرة كما هي موجودة في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كمياً أو كيفياً من أجل دراسة الأوضاع الراهنة من حيث خصائصها وعلاقاتها والعوامل المؤثرة في ذلك وهذه المعلومات المستقاة يمكن أن تكون أساساً يقوم عليه تصور نظري ما.

2. المجتمع والعينة وكيفية اختيارها: تشكّل مجتمع الدراسة الحالية من تلاميذ السنة الثانية ثانوي تخصص لغات أجنبية (إسبانية، ألمانية) وأدب وفلسفة. حيث توزع أفراد العينة على قسمين على النحو التالي: لغات أجنبية (إسبانية، ألمانية) عددهم (26) تلميذ. أدب وفلسفة عددهم (24) تلميذ، وهم بذلك يشكلون (50) تلميذا وتلميذة. تم اختيارهم بطريقة مقصودة بما يخدم أهداف الدراسة. والجدول رقم (01) يمثل توزيع أفراد العينة حسب التخصص.

الجدول رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب التخصص

العينة	لغات أجنبية (إسبانية/ألمانية)	أدب وفلسفة
50	26	24

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) تقارب في حجم مفردات العينة بالنسبة لتوزيعها حسب التخصصات المذكورة.

الجدول رقم (02): خصائص العينة من حيث متغير الجنس:

الجنس	العدد	النسبة المئوية %
ذكور	12	24%
إناث	38	76%
المجموع	50	100%

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (02) الذي يوضح خصائص مفردات الدراسة أنّ أغلبية التلاميذ من الإناث.

3. أدوات الدراسة : لأغراض الدراسة قمنا باستخدام ما يلي:

- الجزء الخاص بقياس الوعي الغذائي من المقياس الذي أعده القدومي (2005) لقياس الوعي الصحي، حيث اشتمل هذا الجزء على (15) فقرة تمثل إدراك السلوكيات الغذائية الصحية المرتبطة بالوعي الغذائي، واشتمل سلم الإجابة على خمس إجابات وهي كالآتي: درجة عالية جدا (5) درجات، درجة عالية (4) درجات، درجة متوسطة (3) درجات، درجة منخفضة (درجتين)، درجة منخفضة جدا (درجة واحدة). وتمت صياغة جميع الفقرات بصيغة إيجابية لأنها تعبر عن درجة إدراك السلوكيات الغذائية الصحية .

-إضافة إلى معدلات التلاميذ النهائية كمقياس على نتائج التحصيل الدراسي.

- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة: الخصائص السيكومترية هي دلائل ومؤشرات إحصائية تعبر عن مدى جودة المقياس وأدواته. ويعرفها الحمداني (2013) بأنها: تلك المؤشرات الإحصائية المستخرجة والمشتقة من إخضاع مقياس معين لسلسلة من الإجراءات التجريبية والإحصائية وفق واقع معين للكشف عن نواحي القوة والضعف في كلا من المقياس والواقع وهدف المقياس، وهي تتمثل في:

- الصدق: يرى Cronbach(1960) بأنه كلما كان اكتمال تفسير درجة الاختبار للسمة المعنية والثقة في هذا التفسير، كلما كان هذا الاختبار يتمتع بالصدق، فهو بذلك يربط بين الدرجة على الاختبار وقدرته التفسيرية. وبالنسبة للدراسة الحالية فإنّ الإستبانة صادقة لأنها استخدمت من قبل.

- الثبات: يرى علام (2000) بأنه مدى قياس اختبار المقدار الحقيقي للسمة التي يهدف لقياسها، أي استقرار درجات الاختبار وعدم تأثرها بتغير الظروف الخارجية. وقد بلغت قيمة ثبات المقياس (0.94) باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وهذه القيمة عالية وتفي بإجراء الدراسة .

4- المعالجة الإحصائية: عولجت البيانات باستخدام :

- المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، جداول التكرارات،النسب المئوية.

-معامل الارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية والتحصيل الدراسي .

- عرض و تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

1- عرض نتائج الفرضية الأولى: من أجل تفسير نتائج الدراسة ولأن سلم الإجابة خماسي، اعتمدنا على النسب المئوية التي أشار إليها القدومي (2005) وذلك على النحو التالي: 80% مستوى عالٍ جداً لإدراك السلوكيات الغذائية الصحية. 70% مستوى عالٍ لإدراك السلوكيات الغذائية الصحية. 60% مستوى متوسط لإدراك السلوكيات الغذائية الصحية. 50% مستوى منخفض لإدراك السلوكيات الغذائية الصحية. وأقل من 50% مستوى منخفض جداً لإدراك السلوكيات الغذائية الصحية. والجدول رقم (03) يمثل درجة ومستوى إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية.

الجدول رقم (03): درجة إدراك السلوكيات الغذائية الصحية من قبل التلاميذ

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الإدراك	المستوى
50	36.4	2	72.8%	عالٍ

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أنّ درجة إدراك التلاميذ للسلوكيات الغذائية الصحية تبدو مرتفعة، ومستواها عالٍ.

2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

أظهرت نتائج الفرضية الأولى التي كان مفادها ما يلي: لدى المراهق المتمدرس درجة مرتفعة من الإدراك للسلوكيات الغذائية الصحية، أنّ درجة الإدراك الكلية بلغت قيمتها (72.8%) وهذه القيمة تبدو مرتفعة بحسب تفسيرات النسب التي أشار إليها القدومي (2005). وبالتالي فإنّ الفرضية الأولى قد تحققت. وجاءت نتائجها موافقة لنتائج دراسة حمام (1996) ودراسة Lottes (1996). يبدو أنّ التنقيف الغذائي الذي يتجه نحو الأفضل فيما يتعلق بالتربية الغذائية التي تتناول السلوكيات السليمة للغذاء الصحي المتوازن لدى الأفراد، وكذا الاهتمام بالتنوع في العناصر الغذائية، أثر بشكل إيجابي على أسلوب التغذية، ويظهر أنّ هناك مقداراً من التغيرات قد طرأ على المعارف والاتجاهات والسلوكيات المرتبطة بالتغذية لدى مفردات العينة. وقد تلمسنا ذلك من خلال فقرات الإستبانة التي عكست معارف التلاميذ واتجاهاتهم وسلوكياتهم الغذائية الصحية، حيث أكدت أغلب إجاباتهم على ضرورة تناول الخضار والفواكه الطازجة يومياً، وهذا ما جاء في الفقرة رقم

(01) التي أفادت ب: أتناول الفواكه والخضروات الطازجة أكثر من المعلبة" وقد شكل الخيار المتعلق بالبند " أوافق بشدة" لهذه الفقرة محور أغلب الإجابات. كما أظهرت النتائج أيضاً أنّ أفراد العينة يفضلون الطعام المطهي على المقلي، للابتعاد قدر الإمكان عن تناول المواد الدهنية بكميات كبيرة، وقد ظهر ذلك جلياً من خلال الفقرة رقم (08) التي نصت على ما يلي: "أفضل الطعام المطهي على المقلي" حيث أنّ معظم الإجابات تركزت حول الخيار المتعلق بالبند "موافق" بالنسبة لهذه الفقرة، وقد يعود ذلك إلى اعتقاد أفراد العينة بأنّ تناول المواد الدهنية بكثرة يؤدي إلى السمنة وهم لا يحبذونها، كونهم يسعون إلى الحفاظ على جسم رشيق ومثالي، وقد دعم تفسيرنا هذا الإجابات التي سجلتها الفقرة رقم (06) التي جاءت على النح والآتي: "أحافظ على وزني بالشكل المناسب" وأغلب الإجابات بالنسبة لهذه الفقرة تمحورت حول الخيار المتعلق بالبند "موافق بشدة" لاسيما عند الإناث، ربما لأنّ الإناث حسب بن عيسى (2016) بولوجهن مرحلة المراهقة تطرأ عليهن تغيرات على مستوى أجسادهن تتمثل في زيادة الوزن وتجمع الدهون في منطقة الفخذين والأرداف وبزوغ النهدين، وكل هذه التغيرات هي في الحقيقة تبعدهم عن النموذج العصري المثالي للفتاة الرشيقة والجميلة. ومن هذا المنطلق نلاحظ أنّ صورة الجسم لدى المراهق (خاصة الإناث) ترتبط بمظهره الجسدي الذي يسعى جاهداً للحفاظ عليه، من خلال إتباع أسلوب غذائي صحي يتناسب ومدى إدراكه لحجم جسمه ورشايقته.

3- عرض نتائج الفرضية الثانية:

الجدول رقم (04): العلاقة بين إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية والتحصيل الدراسي

المتغيرات	العينة	معامل الارتباط
إدراك السلوكيات الغذائية التحصيل الدراسي	50	$r=0.32$

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أنّ قيمة معامل الارتباط يرسون (r) جاءت ضعيفة

4- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: بعد إجراء المعالجة الإحصائية للتساؤل

الثالث والذي صيغ على النحو التالي: هل توجد علاقة ارتباطية بين إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية وتحصيله الدراسي؟ جاءت النتائج كما هي مدرجة في الجدول

أعلاه لتوضح أن العلاقة بين إدراك أفراد العينة للسلوكيات الغذائية الصحية ومستوى تحصيلهم الدراسي ضعيفة، حيث قدرت بـ: (0.32).

قد سبق وأن أوردنا في الجانب النظري لهذه الدراسة أن الغذاء الصحي ضروري ومهم للنمو السليم للدماغ وبالتالي سلامة القدرات العقلية التي تساهم بشكل كبير في التحصيل المعرفي وإمداد المتعلم بالطاقة اللازمة للفهم والاستيعاب، وهذا ما أكدته نتائج الكثير من الدراسات على غرار دراسة نجاة وشاديا (2008) وقزق (2004) وحيدر (2000). لكن هذه النتائج لا تنفي إطلاقاً وجود تلاميذ معتلين صحياً ومصابين جسدياً ببعض الأمراض الناتجة عن سوء التغذية إلا أن تحصيلهم الدراسي جيد. كما أن التاريخ حافل بعلماء وباحثين ونوابغ ينحدرون من أسر فقيرة ومعدمة لم تؤمن لهم كفايتهم من الغذاء الصحي كماً وكيفاً، لكنهم أبهروا العالم بإنجازاتهم العلمية التي غيرت مجرى التاريخ، وعلى رأسهم النبي محمد صلى الله عليه وسلم فقد عاش يتيماً فقيراً ومات على ذلك، لكنه قاد الأمم وبلغت رسالته العالم.

كما أن الكثير من العلماء أمثال إسحاق نيوتن وتوماس إديسون وغيرهم كثر... نشؤوا في بيئات فقيرة، وعاشوا أوضاع مزرية، لكنهم قدموا للبشرية اختراعات لم يسبقهم إليها أحد. في حين نجد من التلاميذ من يعيش في وضع اقتصادي مريح يكفل لهم التغذية الصحية الجيدة التي تتوفر على العناصر الغذائية اللازمة لبناء جسم سليم جسدياً وعقلياً يساعدهم على التعلم، إلا أنهم يحصلون على علامات متدنية. وبناء على هذا الطرح فإننا نخلص إلى نتيجة مفادها أن مستوى التحصيل الدراسي لكل تلميذ يتوقف على مجموعة من العوامل ذات المصادر المختلفة، منها المحددات الشخصية، والقدرات العقلية المتعلقة بالتلميذ ذاته كنسبة ذكائه وقدراته الخاصة، ومنها المحددات النفسية والانفعالية التي تصادف مرحلة المراهقة وما لها من تأثير على المردود التعليمي للمراهق. وكذا المحددات الاجتماعية الأسرية المتعلقة بالمستوى الثقافي للوالدين والاستقرار العائلي. إلى جانب المحددات المدرسية والتربوية التي تمثل فيها المدرسة وحدة من أهم الوحدات المؤثرة على التحصيل الدراسي باعتبارها المؤسسة التي يمارس فيها التلميذ نشاطه التعليمي. والمؤسسة التعليمية كنظام اجتماعي تربوي يشتمل على العديد من المتغيرات المؤثرة على التحصيل الدراسي للتلاميذ منها، المناخ المدرسي، خصائص المعلم، المناهج التربوية.

وقد حاول الكثير من الباحثين ضبط المحددات المتعلقة بالتحصيل الدراسي كل حسب تصنيفه، فقد ربط كل من Bourdieu & Passeron (1964) بين الإرث الثقافي واللغوي لدى التلميذ و التحصيل الدراسي. أما Armand & Colion (1973) فقد ركزا على النسق القيمي السائد لدى

الأسرة وعلاقته بالتحصيل، فالمعايير القيمية التي تحكم سلوك التلميذ وتحدد تصوره عن ذاته وعن الآخرين، قد تكون سببا في نجاحه أو فشله بحسب مماثلتهما أو عدمها للنموذج القيمي الذي تتبناه المدرسة (أورد في: Boudon , 1973).

- خاتمة: من خلال الدراسة الحالية التي أجريناها على عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي بإحدى ثانويات الجزائر العاصمة، والتي كانت تهدف إلى التعرف على درجة إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية، بالإضافة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين إدراك السلوكيات الغذائية الصحية لدى المراهق المتمدرس وتحصيله الدراسي، قد توصلنا إلى نتائج تفيد بأن درجة إدراك المراهق المتمدرس للسلوكيات الغذائية الصحية بدت مرتفعة، حيث بلغت نسبتها (72.8%). كما بلغت قيمة معامل يرسون لدراسة العلاقة الارتباطية بين إدراك المراهق المتمدرس لسلوكياته الغذائية الصحية وتحصيله الدراسي (0.32) وهذه قيمة موجبة وضعيفة. ووقفاً على النتائج المستقاة من وراء هذه الدراسة يمكننا إدراك أن الصحة الشخصية للفرد تشكل إطاراً عاماً يُعنى بقواعد الممارسات الفردية للسلوكيات الغذائية الصحية في نطاق الظروف العامة التي تكفل لها لمتنع بالصحة، لاسيما إذا تم ترجمة هذه الممارسات إلى عادات وسلوكيات يمارسها الفرد في حياته اليومية. ولأن التعليم يحوز على الصدارة ضمن اهتمامات الأسرة الجزائرية باعتباره موضوعاً يهم الأبناء المتمدرسون والآباء، وهذا الاهتمام هو مرتبط بالنظرة إلى التعليم التي تعكس بدورها ما يُنتظر منه في سبيل الوصول إلى امتيازات مادية ورمزية، في ظل هذه المعطيات وجب العمل على تهيئة الظروف المناسبة التي تؤسس لنجاح أكاديمي مرتقب، فالتغذية السليمة هي إحدى الدعائم الأساسية للصحة التي تنعكس إيجاباً على التحصيل الدراسي، دون إهمال أي محدد من المحددات التي تتدخل في النجاح أو الفشل الدراسي للأبناء، انطلاقاً من الاهتمام بالجوانب النفسية مع مراعاة المراحل التي يمر بها الابن المتمدرس، وكذا الجوانب الاجتماعية والثقافية داخل الأسرة وصولاً إلى المؤسسة التعليمية بكل هياكلها المادية والبشرية .

وفي ضوء ما لم يتم التوصل إليه من نتائج، نتقدم بهذه الاقتراحات التي نأمل أن تجد صدى لدى المنشغلين بمجال علم النفس والتربية والتعليم .

-اقتراحات:

- جعل التربية الغذائية أحد أركان التنمية الشاملة والعنصر الفعال في تنمية المجتمع، عن طريق برمجتها كمادة دراسية في المدارس لتعليم التلاميذ أهمية الغذاء المتوازن كما ونوعا.
- تغيير مفاهيم وعادات الأكل غير الصحية لدى الأفراد ومساعدتهم على إدراك المفاهيم الحديثة المتعلقة بالثقافة الغذائية الصحية عن طريق المدارس والمعاهد، الجامعات، وزارة الصحة والإعلام...إلخ
- ضرورة اهتمام الباحثين الجزائريين بموضوع الغذاء نظرا لأهميته في توفير الصحة والسلامة العامة للتلاميذ، وبالتالي ضمان تطور علمي ومعرفي جيد.
- اهتمام الأسرة بصحة أبنائها من جميع الجوانب، فكما يحتاج البدن إلى غذاء صحي متوازن يكفل له السلامة والبقاء، فإنّ النفس والروح أيضاً بحاجة إلى غذاء عاطفي وروحي، يحافظ على الاتزان النفسي والانفعالي ويضمن بناء شخصية سليمة ومتكاملة.

-قائمة المراجع :

- 1- أمزيان، زبيدة .(2007): علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الإرشادية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الحاج لخضر، باتنة
- 2- المهيزع، إبراهيم بن سعد (1998). التربية الغذائية في مناهج التعليم العام في دول مجلس التعاون الخليجي. دراسة مقدمة لندوة التربية الصحية والغذائية والبيئة في التعليم العام بدول الخليج العربي الدوحة- قطر (21-23 أبريل) ، المكتب العربي لدول الخليج.
- 3- اللقاني، أحمد حسين و فارعه، حسن محمد(2001). مناهج التعليم بين الواقع والمستقبل. القاهرة: عالم الكتب.
- 4- اللهبي، ناديا بنت عبد الرحمان بن صويلح(2009). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الوعي الغذائي لأمهات ومشرفات أطفال التوحد. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- 5- الديدي، عبد الغني(1995). التحليل النفسي للمراهقة. لبنان: دار الفكر.
- 6- بلعدي، مراد (2008). تأثير الوجبات السريعة على العادات الغذائية عند الشباب. رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة منتوري، قسنطينة .
- 7- بن عيسى، سميرة (2016). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهق الكفيف. مذكرة ماستر غير منشورة ، كلية العلوم الإجتماعية ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة .
- 8- حنا، توديرمرقص(1993). التوجهات الإعلامية في تحقيق التربية الغذائية. دراسات تربوية، المجلد الثامن، الجزء السابع والخمسون، ص: 128
- 9- رجي، عليان مصطفى وغنيم، عثمان محمد (2000). مناهج وأساليب البحث العلمي. عمان: دار صفاء.
- 10- سالم، هبة الله محمد الحسن(2016). قلق الاختبار وعلاقته بموضع الضبط والضغط النفسية والتحصيل الدراسي لدى طالبات كلية التربية. مجلة العلوم التربوية، العدد الثالث، ص: 12 .
- 11- عويضة، عصام حسن.(2015): التغذية العلاجية.الرياض: العبيكان للنشر.
- 12- علاّم، صلاح الدين محمود(2000). القياس والتقويم التربوي والنفسي. القاهرة: دار الفكر العربي.

- 13- عليوة، علاء الدين(1999). الصحة في المجال الرياضي. مصر: منشأة المعارف.
- 14- فخرو، عائشة أحمد(2003). دراسة مقارنة لمستوى الوعي الغذائي لدى الطالبات المعلمات تخصص الاقتصاد المنزلي بكلية التربية جامعة قطر. مجلة العلوم التربوية ، العدد الرابع، ص ص: 2.
- 15- قنديل، ياسين عبد الرحمان (1990). التربية الغذائية وتطور الوعي الغذائي لدى أمهات المستقبل. ورقة مقدمة إلى المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري و تنشئته و رعايته. جامعة عين شمس، مصر.
- 16- مرياح، فاطمة الزهراء(2012). سوء التغذية لدى المتمدرس وعلاقته بالتحصيل الدراسي. رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة وهران ، الجزائر .
- 17- هنودة، علي(2013). التفاعل الاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى بعض تلاميذ التعليم الثانوي. رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة محمد خيضر، بسكرة .
- 18- وطاس، محمد (1988). أهمية الوسائل التعليمية في عملية التعلم. مصر: المؤسسة العربية للكتاب.
- 20-Boudon ,R.l.(1973). Inégalité des chances. La mobilité sociale dans les sociétés industrielles. Paris .
- 21-Mill, S.E.(2003). *ATLAS de l'alimentation dans le monde*. Paris: Edition Autrement .
- 22-Smith, S., & Ravussin, E.(2002). Emerging paradigms for understanding fatness and diabetes risk. *CurrDiab Rep*, 2, pp 223-230