

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

Ministère de l'enseignement supérieur
et de la recherche Scientifique
ECOLE NORMALE SUPERIEURE
Vieux - Kouba (ALGER)
Département de science naturelle



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المدرسة العليا للأساتذة
القبة - الجزائر
قسم: العلوم الطبيعية

داء السمنة عند طلبة الجامعة - طلبة المدرسة العليا للأساتذة نموذجاً -

مذكرة تخرج لنيل شهادة أستاذ التعليم الثانوي

إعداد:

إشراف الأستاذ:
محمد عيسي.

- عيساوي فتيحة.
- قلال سهام.

لجنة المناقشة:

الأستاذ: محمد خناق - أستاذ بالمدرسة العليا للأساتذة رئيساً.
الأستاذة: بلكوش أو عباس سليمة - أستاذة بالمدرسة العليا للأساتذة ممتحنةً.
الأستاذ: محمد عيسي - أستاذ بالمدرسة العليا للأساتذة مشرفاً.

السنة الدراسية: 2015 / 2014

دفعة جوان 2015

الفهرست:

01المقدمة

الفصل الأول

الغذاء والتغذية

051-1. تمهيد

062-1. تعريف التغذية

06.....3-1. التغذية الصحية

064-1. أنواع التغذية

075-1. الراتب الغذائي

071-5-1. تعريفه

07.....2-5-1. أنواعه

08.....6-1. العوامل المحددة للراتب الغذائي

10.....7-1. أهمية التغذية بالنسبة للفرد والمجتمع

10.....8-1. أساسيات التغذية

11.....1-8-1. مواد منتجة للطاقة

11.....1-1-8-1. الكربوهيدرات

13.....2-1-8-1. الدهون

18.....2-8-1. مواد البناء والتجديد

- 1-2-8-1 البروتينات 18
- 1-2-8-2. المواد غير العضوية (الأملاح المعدنية)..... 20
- 1-8-3. مواد الوقاية والتنظيم..... 23
- 1-3-9-1. الفيتامينات..... 23
- 1-9-9. الجهاز الهضمي..... 29
- 1-9-1. أقسام الجهاز الهضمي..... 28
- 1-1-9-1. الفم والأسنان 30
- 1-1-9-2. المعدة..... 30
- 1-1-9-3. الأمعاء الدقيقة..... 31
- 1-1-9-4. الأمعاء الغليظة..... 32
- 1-9-2. الأعضاء الملحقة..... 34
- 1-2-9-1. الكبد 34
- 1-2-9-2. البنكرياس..... 35
- 1-10-10. خلاصة الفصل..... 36

الفصل الثاني

- 11- السمنة، أسبابها، مخاطرها.
- 11-1 تمهيد..... 37
- 11-2 تعريف السمنة..... 37

- 54..... 9-11 أسباب السمنة
- 54..... 1-9-11 عوامل غذائية
- 56..... 2-9-11 عوامل اجتماعية
- 58..... 3-9-11 قلة النشاط البدني
- 58..... 4-9-11 تكرار الحمل والولادة
- 59..... 5-9-11 تناول بعض الأدوية
- 60..... 6-9-11 قلة النوم
- 61..... 7-9-11 أسباب فيزيولوجية
- 62..... 8-9-11 أسباب حاثية (هرمونية)
- 64..... 9-9-11 العرق والجنس
- 9-64..... 10-11 العمر
- 65..... 11-9-11 أسباب نفسية
- 66..... 12-9-11 أسباب وراثية
- 68..... 10-11 مخاطر السمنة
- 68..... 1-10-11 قصر متوسط العمر المتوقع
- 68..... 2-10-11 مضاعفات اجتماعية
- 69..... 11-11 الأمراض المترتبة عن السمنة
- 69..... 1-11-11 السمنة ومرض السكري
- 70..... 2-11-11 السمنة وارتفاع ضغط الدم

- 70.....11-11-3 السمنة وأمراض القلب.....
- 71.....11-11-4 السمنة وروماتيزم المفاصل والعظام.....
- 71.....11-11-5. السمنة والنقرس.....
- 72.....11-11-6. تأثير السمنة على الجهاز الهضمي.....
- 73.....11-11-7. السمنة وفشل الكلى.....
- 73.....11-11-8 السمنة وتأخر الحمل.....
- 74.....11-11-9 السمنة وأمراض الجهاز التنفسي.....
- 74.....11-11-10 السمنة وسرطان الثدي.....
- 75.....11-11-11 السمنة والدوالي.....
- 75.....11-12 خلاصة الفصل.....

الفصل الثالث

الوقاية والعلاج من السمنة

- 77.....11-1-1. تمهيد.....
- 77.....11-2-1.الوقاية من السمنة.....
- 77.....11-2-1-1.تعديل السلوك.....
- 77.....11-2-1-1-1.إتباع عادات غذائية سليمة.....
- 78.....11-2-1-2.تغيير الأنماط السلوكية المتعلقة بالغذاء.....
- 79.....11-2-1-3. تعديل السلوك الحركي والبدني.....
- 80.....11-2-2. ممارسة الرياضة.....
- 82.....11-2-3. نشر الوعي الصحي والغذائي.....

- 82.....III-3. العلاج من السمنة.....
- 83.....III-3-1. الحمية أو الرجيم.....
- 83.....III-3-1-1. مواصفات الحمية الجيدة لعلاج السمنة.....
- 84.....III-3-2-2. أنواع الحميات.....
- 86.....III-3-2. الأدوية.....
- 88.....III-3-3. جراحات السمنة.....
- 89.....III-3-3-1. أنواع التقنيات الجراحية المستعملة.....
- 92.....III-4. خلاصة الفصل.....

الفصل الرابع:

الجزء العملي

- 94.....IV-1. تمهيد.....
- 94.....IV-2. أدوات الدراسة.....
- 94.....IV-2-1. الإستبيان.....
- 95.....IV-2-2. أدوات مستعملة في القياس.....
- 95.....IV-3. حدود الدراسة.....
- 95.....IV-4. منهجية الإستبيان المنجز.....
- 96.....IV-5. عرض الإستبيان وطريقة اجرائه.....
- 96.....IV-6. المنهاج المستخدم.....

96.....	IV-7. طريقة العمل
97.....	IV-8. نتائج الإستبيان
97.....	IV-8-1. تحليل ومناقشة نتائج الإستبيان
126.....	الخاتمة
129.....	المراجع

الصفحة	الشكل
17	الشكل (01): مخطط يوضح ميتابوليزم الدهون.
29	الشكل (02): صورة توضح مختلف أجزاء الجهاز الهضمي عند الإنسان.
40	الشكل (03): مخطط يوضح معادلة ائزان الطاقة.
41	الشكل (04) : مخطط يمثل معادلة ائزان الطاقة في جسم الانسان، وعناصر الطاقة المصروفة.
43	الشكل (05): صورة توضح توزع الدهون في الجسم بشكل التفاحة.
43	الشكل (06): صور توضح توزع الدهون في الجسم بشكل الكمثرى.
48	الشكل (07): صورة توضح مختلف أجهزة قياس سمك طبقات الجلد.
49	الشكل (08): صوة توضح المواقع التشريحية لثلاث مناطق لقياس سمك طية الجلد، مع إيضاح لكيفية القياس.
51	الشكل (09): منحنيات بيانية توضح تطّور السمنة في بعض دول العالم.
52	الشكل (10): أعمدة بيانية توضح النسبة المئوية للسمنة في بعض الدول الإفريقية.
61	الجوع والشكل (11): مخططيوضحتمثيلا نطالاقالنهاياتالمتبادلةبينمركزيو فوقالمفهومالكلاسيكي. والشبع
89	الشكل (12): صورة توضح جراحة تطويق (ربط) المعدة .
90	الشكل (13): صورة توضح جراحة الردب المعدي أو الاستئصال الطولي.
91	الشكل (14): صورة توضح جراحة المجازة المعدية.

الصفحة	الجدول
46	جدول (01) : تفسير قراءات مؤشر كتلة الجسم لدى البالغين.
47	جدول (02) : تصنيف معايير محيط الخصر لدى الرجال والنساء.
85-84	جدول (03): يوضح أنواع الحميات المتبعة للحد من البدانة.
97	جدول رقم (04): يبيّن توزيع الطلبة حسب الجنس.
98	جدول رقم (05): يبيّن سنّ أفراد العينة المقسّم إلى فئات عمرية.
99	جدول رقم (06): يبين المستوى الدراسي.
99	جدول رقم (07): يبيّن مؤشر كتلة الجسم (IMC).
101	جدول رقم (08): يبين محيط الخصر حسب الجنس.
102	جدول رقم (09): يبين مكان الإقامة.
103	جدول رقم (10-أ): يبين الإكثار من تناول الوجبات السريعة لفئة مقبولي الوزن.
103	جدول رقم (10-ب): يبين الإكثار من تناول الوجبات السريعة لفئة زائدي الوزن والسمنة.
105	جدول رقم (11-أ): يبين الأكل بين الوجبات الرئيسية لفئة مقبولي الوزن.
105	جدول رقم (11-ب): يبين الأكل بين الوجبات الرئيسية لفئة زائدي الوزن والسمنة.
106	جدول رقم (12-أ): يبين تناول وجبة الفطور صباحاً لفئة مقبولي الوزن.
107	جدول رقم (12-ب): يبين تناول وجبة الفطور صباحاً لفئة زائدي الوزن والسمنة.
108	جدول رقم (13-أ): يبين الإكثار من المأكولات الدهنية لفئة مقبولي الوزن.
108	جدول رقم (13-ب): يبين الإكثار من المأكولات الدهنية لفئة زائدي الوزن والسمنة.
109	جدول رقم (14-أ): يبين ممارسة الأنشطة الرياضية لفئة مقبولي الوزن.
109	جدول رقم (14-ب): يبين ممارسة الأنشطة الرياضية لفئة زائدي الوزن والسمنة.
110	جدول رقم (15-أ): يبين طريقة الأكل في المنزل لفئة مقبولي الوزن.

111	جدول رقم (15-ب):. يبين طريقة الأكل في المنزل لفئة زائدي الوزن والسمنة.
112	جدول رقم (16-أ): يبين إصابة السمنة في العائلة لفئة مقبولي الوزن.
112	جدول رقم (16-ب): يبين إصابة السمنة في العائلة لفئة زائدي الوزن والسمنة.
114	جدول رقم (17-أ): يبين المعاناة من مرض عضوي(غدي) لفئة مقبولي الوزن.
114	جدول رقم (17-ب): يبين المعاناة من مرض عضوي(غدي) لفئة زائدي الوزن والسمنة.
115	جدول رقم (18-أ): يبين حالة الشهية عند القلق والاكتئاب لفئة مقبولي الوزن.
116	جدول رقم (18-ب): يبين حالة الشهية عند القلق والاكتئاب لفئة زائدي الوزن والسمنة.
117	جدول رقم (19-أ): يبين التأخر في النوم لفئة مقبولي الوزن.
117	جدول رقم (19-ب): يبين التأخر في النوم لفئة زائدي الوزن والسمنة.
118	جدول رقم (20-أ): يبين تناول بعض الوجبات عند التأخر في النوم لفئة مقبولي الوزن.
118	جدول رقم (20-ب): يبين تناول بعض الوجبات عند التأخر في النوم لفئة زائدي الوزن والسمنة.

مقدمة:

يقول الله عز وجل في علاه في كتابه العظيم:

﴿وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾ الأعراف - 31 -

منذ أكثر من 14 قرناً والقرآن الكريم ينادي بعدم الإفراط في تناول الطعام، وأخذة بكميات معقولة لكونه أساس بناء الجسم السليم، فإذا عدنا إلى ماضيها نجد قليلاً ما يتطرق الأطباء للحديث عن هذا المرض الذي كان نادر الحدوث وهذا بسبب أن أجدادنا لم يكن هذا المشكل يقلقهم لاعتمادهم في الراتب الغذائي على المنتجات الطبيعية والأكثر صحياً، على عكس ما يحدث اليوم من تناول للأطعمة المصنعة والمجهزة (سليمان أبو دقة، 2009: ص5).

فالغذاء ضروري لحياة ونمو الإنسان، بل والحفاظ على صحته، إذ يعتبر بمثابة الوقود الذي يحركه، ولتغذية سليمة لا بد أن تكون المواد الغذائية التي يتناولها كل فرد متكاملة ومتنوعة وبكميات ملائمة، بحيث لا يتعرض الإنسان إلى مشاكل صحية. وللغذاء كذلك أثر على روح الإنسان ونفسيته، ولم يغفل عنها الإسلام أولاً منذ آلاف السنين، قال الله تعالى «فليُنظر الإنسان إلى طعامه» «سورة عبس 24»، لم تغفل الأديان السماوية عن أهمية الطعام حينما جاءت لهداية الإنسان، وقسم الإسلام الأطعمة إلى الخبيث والطيب واعتبر بعض الحيوانات محللة ومحرمة.

وبالرجوع إلى الآية القرآنية الكريمة: «قُلْ لَا أَجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَى طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَنْ يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهْلًا لِعَيْبَرِ اللَّهِ بِهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ رَبَّكَ غَفُورٌ رَحِيمٌ 145» [سورة الأنعام]. وبعد أن عرفنا رأي الدين في تأثير التغذية على نفسية الإنسان فإن هناك كثيراً من الدراسات التي ذكرت أنه بالرغم من أن تأثير الغذاء على الصحة الجسمية معروفاً، فإن التعليمات الجديدة لجمعية الصحة العقلية تؤكد على وجود علاقة وثيقة بين الغذاء والنمو العقلي وتشير تلك التعليمات إلى أن طبيعة ونوع الغذاء يُفانمان أعراض العديد من الأمراض مثل السمنة والكآبة والقلق والهلع...

كما أن الذاكرة والتركيز والتذكر تتأثر وتحدث المرونة للخلايا الدماغية التي تمكنه من الاتصال، حيث تتأثر الخلايا الدماغية بتناول الأغذية المفيدة وتساعد على حفظ ذاكرة الفرد قوية والتركيز الجيد. إن العودة إلى العقل تعتبر أهم حقيقة وإعادة بناء الفرد نفسيا وجسميا وعقليا وحركيا هي النقطة الأولى للانطلاق والمسؤولية الكبرى قصد حماية وتصحيح النظام الغذائي، حيث الوقاية خير من العلاج، والبيئة هي العامل الأساسي التي تؤثر على النمو الروحي الذي لا يقتصر فقط على الكبار. وقد تبين أن سوء التغذية يؤدي لانخفاض نسبة الذكاء، كما يؤدي إلى العنف. (نادية علي أحمد، 2010)

وهكذا يعتبر الغذاء من العوامل الرئيسية المؤثرة في النمو، فهو يلعب دورا هاما في بناء خلايا الجسم التالفة وتكوين خلايا جديدة، وله وظيفة وقائية تتمثل في وقاية الفرد من الإصابة ببعض الأمراض، ويعتبر الغذاء مهم خاصة في المرحلة الجنينية. وإن اضطراب الغذاء يؤثر علانمو، ويتمثل هذا الاضطراب في زيادة تناول الغذاء أو نقصانه، أما الزيادة الغذاء فيقلل من حيوية الفرد ونشاطه وتؤدي إلى أمراض مثل تصلب الشرايين، داء السمّنة... ، ونقصانه يؤدي إلى عدم نمو أعضاء الجسم بطريقه سوية.

أما عن أثر نقص الغذاء على النواحي العقلية والمعرفية، فقد أفادت الدراسات أنه من أسباب عدم قدرة الطلبة على التركيز والانتباه لفترات طويلة. يعتبر تزايد استهلاك الأغذية السريعة والسهلة التحضير ظاهرة شائعة على نطاق العالم نتيجة التغيرات الكبيرة في أنماط الأكل، إذ تمّ التحوّل من تناول الطّعام الطّبيعي إلى الطّعام المصنّع بدرجة كبيرة والذي يتميّز باحتوائه على طاقة أكبر وألياف غذائيّة أقل، إضافة إلى تزايد استهلاك وجبات المطاعم السريعة في الآونة الأخيرة وما تحتويه من دهون وسعرات حرارية عالية، مضافا إلى ذلك تغيّر النمط المعيشي للإنسان، وذلك باعتماده على كل التسهيلات التي تقدّمها له التكنولوجيا، ومنه قلّة حركته ونشاطه وكلّ ذلك أدّى إلى نشوء العديد من الأمراض لعلّ من

أبرزها داء السمنة.

انتشرت السمنة في العديد من دول العالم بما فيها الدول السائرة في طور النمو، ذلك ما تشير إليه وتحذّر منه عدّة تقارير صادرة عن منظمة الصحة العالمية حول تفشي السمنة في معظم دول العالم حيث كانت تقدر هذه النسبة بـ8,75 مليون شخص (1980) وارتفعت إلى 2.1 مليار سنة (2013)، وهي تعدّ مصدر خطورة كبيرة على صحة الإنسان وتساهم في الإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب، وارتفاع ضغط الدّم، السكري وغيرها من الأمراض والمخاطر. (عبد الرحمن صيقر، 2010: ص 16-17).

إنّ تفشي داء السمنة في الوطن العربي ومن ضمنها الجزائر التي تشهد ارتفاعا ملحوظا في انتشار هذا الداء في أوساط المجتمع بما فيه الأطفال وحتى البالغين وعلى الأخصّ فئة الشباب فحسب منظمة الصحة العالمية (2008) بلغت السمنة في الجزائر 16%، ومن هنا جاء الاهتمام بهذه الدراسة، حيث تمّ التطرق لهذا الموضوع بطريقة نظرية، حيث تمّ التطرق إلى العديد من جوانب هذا المرض انطلاقاً من التعريف به، ثمّ إيضاح أسبابه المتعدّدة، وكذا الأخطار والأمراض التي تنتج عنه وصولاً إلى بعض الحلول والاقتراحات للوقاية والعلاج.

شمل هذا العمل ثلاثة فصول نظرية: تضمن الفصل الأول: الغذاء والتغذية. أمّا الفصل الثاني عولج فيه: السمنة، أسبابها، مخاطرها. وأفرد الفصل الثالث: للوقاية والعلاج من السمنة.

كما تمّ التطرق إلى الجزء العملي في الفصل الرابع: وفيه طبّقت القياسات على الطلبة بهدف التوصل إلى مدى انتشار زيادة الوزن والسمنة بين طلبة المدرسة العليا للأساتذة (القبّة)، والتّعرف على الأسباب المؤدية لذلك، اختتمت المذكرة بالخاتمة وقائمة المراجع.