



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس
معهد التربية البدنية و الرياضة



مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في التربية البدنية و الرياضة
تخصص: نشاط الحركي المكيف

الأسلوب المعيشي الحديث و علاقته في زيادة الوزن عند
تلاميذ المرحلة المتوسطة (12-15 سنة)

تحت إشراف الأستاذ

عبد الوهاب عبد الرحمان

من إعداد الطالب:

خليفة عمر

بسناسي محمد علاء الدين

السنة الجامعية: 2024/2023

سُرُّ شُكْرِ الْعَلِيِّ الْقَدِيرِ

أشكر الله العليّ القدير الذي أنعم عليّ بنعمة العقل
والدين. القائل في محكم التنزيل "وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ
عَلِيمٌ" سورة يوسف آية 76
صدق الله العظيم.

نشكر الله عزوجل أولا وأخيرا الذي وفقنا لإتمام هذا العمل كما
نتقم بالشكر الجزيل وفائق الاحترام والإمتنان الى **الاساتذ**
المشرف عبد الرحمان عبد الوهاب " التي منحني من
وقته الكثير ولم يبخل علينا بنصائحه وتوجيهاته وإنتقاداته جزاه الله
خييرا.

إِهْدَاء

و أخيرا اليوم المنتظر انتهت المسيرة الدراسية بخيرها
وشرها حلوها ومرها مشاعر مختلطة بين فرحة التخرج و
حزن الفراق.

الى من سهرت ليالي طويلة من اجل راحتني الى امي
جنة الدنيا و الآخرة لن اقول لك احبك و لكن سأقول انك
الحياة . اللهم ابعدها عن كل متاعب الدنيا
الى أبي سندي و ضلعي الثابت الذي لا يميل
الحمد لله الذي ما تم جهد و لا ختم سعي الا بفضله و ما
تخطى العبد من عقبات و صعوبات الا بتوفيقه فلك
المحامد كلها والحمد لله على البلوغ ثم على التمام.

أ	الشكر والتقدير
ب	الإهداء.....
ج	قائمة الجداول
د	قائمة الأشكال

التعريف بالبحث

.....	مقدمة.....
3	إشكالية البحث.....
4	الإشكاليات الفرعية.....
4	الفرضية العامة.....
5	الفرضيات الفرعية.....
5	أهمية البحث.....
4	أهداف البحث
6	الدراسات السابقة.....
6	مصطلحات البحث.....

الفصل الأول الأسلوب المعيشي و السلوك الغذائي

Erreur ! Signet non défini.	تمهيد.....
14	تعريف الاسلوب المعيشي.....
14	اتجاهات الاسلوب المعيشي
15	مفهوم السلوك الغذائي

15.....	مفهوم علم التغذية
16.....	مكونات الغذاء
16.....	انواع المغذيات
16 ..	المغذيات الكبرى
17 ...	المغذيات الدقيقة
17.....	السعر الحرارية
18.....	مواصفات الوجبة الصحية
19.....	الهدم الغذائي
19.....	اهميته
20.....	الأحتياجات الغذائية لهذه الفئة
20.....	اخطار الوجبات السريعة
21.....	توصيات و إرشادات التغذية الصحية
21.....	خلاصة

الفصل الثاني زيادة الوزن و خصائص المرحلة العمرية

21.....	مقدمة
21.....	1. تعريف زيادة الوزن

21.....	2. خصائص المرحلة العمرية
21.....	3. المراهقة المبكرة
22	4 - مظاهر النمو في هذه المرحلة
22	1.4 النمو الجسمي
22.....	2.4 النمو الحركي
22.....	3.4 النمو الجنسي
23.....	4.4. النمو العقلي
23.....	5.4 النمو الاجتماعي
24.....	5. التنقيف الصحي للمراهقين
25.....	6. اهمية النشاط البدني في مرحلة المراهقة

الفصل الثالث النشاط البدني و الصحة

Erreur ! Signet non défini.	تمهيد
28.....	1. مفهوم الصحة
28.....	2. الصحة الشاملة

28.....	3.التربية الصحية
29.....	4.اهداف التربية الصحية
29.....	5.علاقة التربية الصحية بالتربية البدنية
30.....	6.مكونات الصحة العامة
31.....	8.انواع النشاط البدني
31.....	1.8 النشاط البدني الهوائي
31.....	2.8 النشاط البدني اللاهوائي
31.....	9.اقسام النشاط البدني
32.....	10.اهداف النشاط البدني
32.....	1.10 التنمية البدنية
32	2.10 التنمية المعرفية
32	3.10 التنمية النفسية
33	4.10 التنمية الحركية
33.....	11.الفوائد الصحية للانشطة البدنية
34.....	12. عدم ممارسة النشاط البدني و تأثيراته

13	اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	35
1.13	اللياقة القلبية التنفسية	35
2.13	اللياقة الداخلية	35
3.13	التركيب الجسمي	36
14	النشاط الرياضي و التحكم في الوزن	36
1.14	قياس مستوى النشاط لبدي و الطاقة الصروفة لدى الفرد	37
15	النشاط البدني و الوقاية من الامراض	38
16	اثر النشاط البدني على القوام	38
16.1	اثر النشاط البدني على الجهاز التنفسي	39
3.16	اثر النشاط البدني على الجهاز الهضمي و عملية الهضم	39
17	اهم السياسات المعاصرة المتعلقة بالنشاط البدني و الصحة	40
40	الخلاصة	40

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

تمهيد	.....
الدراسة الاستطلاعية	38

38	.....الاستبانة
39	.....صدق المحتوى
39	.....الثبات
40	.....قياس مؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر
41	.....ثبات الاختبار
42	.....الموضوعية

عرض وتحليل نتائج

43	.....عرض و تحليل نتائج الدراسة
43	.....عرض وتحليل خصائص عينة الدراسة
44	.....مناقشة الفرضيات
48	.....الاستنتاج العام
48	.....اقتراحات وفروض مستقبلية
.....	.....الخاتمة

الصفحة	الشكل	رقم
		01
	خلية دهنية	
	توضح توزيع أفراد عينة الدراسة على حسب متغيرالجنس	02
	توضح توزيع مؤشر الكتلة الجسمية لدى المبحوثين	03
	يوضح توزيع مستوى النشاط البدني لدى المبحوثين	04
	تمثل مستوى مؤشر الكتلة الجسمية لدى المبحوثين على حسب الجنس	05

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	رقم
	تقدير مستواك للنشاط البدني	01
	يوضح تصنيف أنشطة الطفل والمراهق من 10 الى 18 سنة	02
	معدل استهلاك السعرات لبعض الأنشطة البدنية والرياضية في الساعة	03
	مؤشر الكتلة الجسم (IMC) بالنسبة للذكور	04
	مؤشر الكتلة الجسم (IMC) بالنسبة للإناث	05
	توزيع المبحوثين حسب الجنس	06

مقدمة

في الوقت الذي تدق فيه الكثير من دول العالم ناقوس الخطر وتجند كل الوسائل لمكافحة زيادة الوزن والحد منها، باعتبارها مشكلة عالمية وسبباً رئيسياً وخطيراً للعديد من الأمراض الخبيثة الحديثة، لم تبتد الكثير من دول العالم الثالث ومنها الدول العربية عموماً والدولة الجزائرية خصوصاً قلقها من انتشار هذه الظاهرة في الجزائر ولم تقم بحملات توعية لمكافحة زيادة الوزن والحد منها، في حين أن الخطر الأكبر لزيادة الوزن هو أنه مشكلة عالمية.

يتكون جسم الإنسان من أجزاء دهنية وأجزاء أخرى غير دهنية، وتشمل الأجزاء غير الدهنية العضلات والعظام والأنسجة الرخوة غير العضلية. وتنقسم دهون الجسم إلى دهون أولية ودهون احتياطية؛ وتوجد الدهون الأولية في نخاع العظام والقلب والرئتين والكبد والطحال.

يمكن تحديد نسبة الدهون في الجسم وبالتالي وجود أو عدم وجود زيادة الوزن لدى الشخص بطرق مختلفة: ومع ذلك، فإن معظمها يتطلب معدات وخبرة باهظة الثمن. ومع ذلك، فإن إحدى أبسط الطرق غير المباشرة لتحديد درجة السمنة لدى الشخص هي تحديد نسبة وزن الجسم إلى الطول عن طريق حساب مؤشر كتلة الجسم (BMI)، والذي يتم حسابه بقسمة وزن الجسم (بالكيلوغرام)

بالنسبة للبالغين، تتراوح نسبة الطول إلى الوزن من 18.5 إلى 25 كجم، حيث تعتبر نسبة الطول إلى الوزن التي تقل عن 18.5 كجم هزيلة، أي ناقصة الوزن، وأكثر من 25 كجم/متر زيادة في الوزن، وأكثر من 30 كجم سمنة (فرانك 1. كاتش وآخرون (William.D.McCardle.opict.p87).

ووجدت دراسة أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية عام 2004 أن 32% من البالغين يعانون من السمنة المفرطة، وفي فرنسا قدر معدل السمنة بـ 8.2% في عام 1997 و 11.3% في عام 2003 (ديبورا بريكا-حسن، 2008، ص 8).

لم يتم الانتهاء بعد من الدراسات حول زيادة الوزن في الجزائر، إلا أن دراسة أجريت في عدة ولايات من البلاد أظهرت معدلات زيادة الوزن بنسبة 18% في مدينة بوزريعة و 9.92% في مدينة قسنطينة (بلونيس رشيد، 2012-2013، ص 5).

لذا، قمنا بزيارة واختيار تلاميذ المدارس المتوسطة ولإجراء هذه الدراسة قمنا بتقسيمها إلى فصول تمهيدية: مقدمة، المشكلة، فرضية البحث، أهداف البحث، أهمية البحث العلمية والنظرية، الدراسات البحثية السابقة للدراسة، وأخيراً قمنا بتعريف

مستوى المعيشة، وبعض الجوانب المؤثرة في مستوى المعيشة، وأنماط الأكل لدى المراهقين، ومتى يتناولون النصائح الغذائية، والعادات الغذائية للمراهقين، ومشكلة السمنة لدى المراهقين

التعريف بالبحث

1 إشكالية البحث:

لقد لاحظ العاملون في المدارس المتوسطة، بما في ذلك الباحثون، أن زيادة الوزن تنتشر كظاهرة سلبية بارزة بين طلاب المدارس المتوسطة، وتمتد بعد ذلك إلى الفئات العمرية التالية. بدأت جميع المنظمات والوكالات الدولية والوطنية بإصدار التحذيرات والإنذارات بشكل متكرر وشديد بشأن ارتفاع معدلات السمنة لدى الأطفال. في نظر البعض، وصلت معدلات السمنة لدى الأطفال في العالم إلى أبعاد مخيفة. ونظراً لآثاره الصحية والنفسية والاقتصادية الخطيرة، فقد أصبح وباءً، بالإضافة إلى أنه يشكل تهديداً لثروات المجتمع المتمثلة في الأطفال والمراهقين، فقد أصبح عبئاً كبيراً على النظم الصحية في معظم البلدان. وفي الجزائر، كما هو الحال في بلدان عربية أخرى، وخاصة في شمال أفريقيا، تؤكد الإحصائيات والأبحاث المخاوف بشأن وباء زيادة الوزن المعاصر بين البالغين.

وفقاً لآخر الإحصائيات التي نشرتها منظمة الصحة العالمية، نسبة الجزائريين الذين يعانون من فرط الوزن تبلغ 45.5. أما المصابون بزيادة الوزن، فنسبتهم تقدر بحوالي 16% (الصحة العالمية، 2011). وعلى الرغم من عدم توفر إحصائيات حديثة حول انتشار هذه الظاهرة بين الأطفال في الجزائر، خاصةً تلاميذ المرحلة المتوسطة، إلا أن منظمة الصحة العالمية تشير إلى وجود نحو 1.6 مليار بالغ (بعمر 15 عاماً فما فوق) يعانون من فرط الوزن. كما يُذكر أن 400 مليون بالغ على الأقل يعانون من السمنة. ومن المتوقع أن يصل عدد المصابين بزيادة الوزن إلى 2.3 مليار بحلول عام 2015. يُشير الأرقام أيضاً إلى أن 20 مليون

أصبحت حالات فرط الوزن، بعد أن كانت تعتبر مشكلة محصورة في البلدان ذات الدخل المرتفع، تشهد زيادة هائلة في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، ولا سيما في المناطق الحضرية (الصحة العالمية، زيادة الوزن وفرط الوزن، صحيفة وقائع رقم 311، 2012).

أجرت دراسة للباحث هزاع بن محمد الهزاع حول زيادة الوزن والنشاط البدني في مرحلة الطفولة المبكرة، وأظهرت أن الزيادة في معدلات زيادة الوزن في هذه المرحلة لم تقتصر على الأطفال في الدول النامية، بل شملت أيضاً الأطفال في معظم الدول التي تشهد نمواً اقتصادياً، بما في ذلك غالبية الدول العربية. وفي دراسة دولية نُشرت في عام 2000، تباينت نسبة انتشار زيادة الوزن في بعض الدول العربية بين 5.3% و 2.9%. يكمن خطر البدانة في الصغر في ارتباطها بالعديد من المشكلات الصحية المزمنة، وتزداد احتمالات الإصابة بزيادة الوزن في سنوات الكبر كلما كان الطفل بديناً في الصغر (مصيقر، 2006،

ص02).

الإشكالية :

هل هناك علاقة بين الأسلوب المعيشي الحديث و علاقته في زيادة الوزن عند تلاميذ مرحلة المتوسطة.

(2) الإشكاليات الفرعية

- هل هناك علاقة بين المستوى المادي للأسرة والسلوكيات الغذائية السيئة و زيادة الوزن في المرحلة المتوسطة .

- هل توجد علاقة بين مستوى النشاط البدني اليومي والمنتظم وزيادة الوزن في المرحلة المتوسطة

(3) الفرضية العامة

ماهي العلاقة بين الاسلوب المعيشي الحديث و الزيادة في الوزن عند تلاميذ المرحلة المتوسطة.

(3) الفرضيات الفرعية :

_ توجد علاقة بين المستوى المادي للأسرة والسلوكيات الغذائية السيئة وزيادة الوزن في المرحلة المتوسطة.

_ توجد علاقة بين مستوى النشاط البدني اليومي والمنتظم وزيادة الوزن في المرحلة المتوسطة.

أهمية البحث

يتجلى أهمية هذا البحث في إبراز مشكلة زيادة الوزن عند الأطفال كمشكلة وطنية متفاقمة تهدد صحة المجتمع عمومًا وشريحة الأطفال خصوصًا، حيث يمثلون مستقبل الأمم. يقدم البحث المعلومات الحقيقية ذات العلاقة بمتغيرات البحث الحالي، وهي العلاقة بين نمط الحياة الحديث والخموم البدني مع أنماط الجسم المختلفة لدى الأطفال في مرحلة التعليم المتوسط. بالإضافة إلى ذلك، يسعى البحث لتقديم المقترحات المفيدة للمسؤولين عن الصحة العامة في المجتمع، وذلك لإيجاد الحلول الكفيلة بمكافحة داء زيادة الوزن عند الأطفال والتصدي للآثار الصحية المترتبة عليه. وبهذا، نساهم في إثراء المكتبة الجامعية بمرجع يتناول بالدراسة أنماط الحياة وأنماط الجسم المختلفة.

(3) أهداف البحث :

- معرفة العلاقة بين نمط الحياة الحديث وتأثيره على أنماط الجسم المختلفة بما في ذلك زيادة الوزن عند تلاميذ المرحلة المتوسطة
- معرفة العلاقة بين الحالة المادية للأسرة و تأثيرها على الوزن
- معرفة العلاقة بين السلوكيات الغذائية السيئة و أنماط الجسم المختلفة.
- معرفة العلاقة بين مستوى النشاط البدني للفرد و أنماط الجسم المختلفة.

مصطلحات البحث:

1. الأسلوب المعيشي:

- تعريف لغوي: هو الطريقة التي يعيش بها الفرد حياته بما في ذلك عاداته اليومية وسلوكياته.
- تعريف إجرائي: يتضمن تحليلاً لكيفية تنظيم الفرد لوقته وموارده وكيفية تفاعله مع بيئته ومجتمعه.

2. السلوك الغذائي:

- تعريف لغوي: هو الأنماط والعادات التي يتبعها الفرد في تناول الطعام.
- تعريف إجرائي: يشمل دراسة عادات الأكل وتفضيلات الطعام وكيفية اختيار الأطعمة وتحضيرها وتناولها.

3. السرعات الحرارية:

- تعريف لغوي: هي وحدة قياس للطاقة المتاحة في الطعام.
- تعريف إجرائي: يتعلق بمقدار الطاقة التي يستهلكها الفرد من الطعام ويحتاجها جسمه لأداء الوظائف الحيوية اليومية.

4. النشاط البدني:

- تعريف لغوي: هو أي نشاط يتطلب حركة الجسم ويزيد من استهلاك الطاقة.
- تعريف إجرائي: يشمل أنشطة مثل المشي، الركض، التمرينات الرياضية، وأنشطة الحياة اليومية التي تتطلب جهداً بدنياً.

5. الصحة:

- تعريف لغوي: هو حالة الاكتمال البدني والنفسي والاجتماعي.

- تعريف إجرائي: يتعلق بقياس مختلف عوامل الصحة مثل ضغط الدم، نسبة الدهون في الجسم، والسلامة النفسية والاجتماعية.

6. السمنة:

- تعريف لغوي: هو حالة زيادة في الوزن الزائدة عن الحدود الطبيعية والصحية.

- تعريف إجرائي: يشمل قياس مؤشر كتلة الجسم (BMI) وتقييم توزيع الدهون في الجسم لتحديد مدى السمنة وخطورتها على الصحة.

الدراسات السابقة :الدراسة الأولى: (الأزوتي علاء الدين 2020)

عنوان الدراسة زيادة الوزن وعلاقتها باضطرابات سلوك الأكل والخمول البدني لدى المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15-18 سنة، رسالة دكتوراه 2020، معهد التربية البدنية والرياضة، جامعة الجزائر
03 أهداف الدراسة تحديد العلاقة بين زيادة الوزن واضطرابات سلوك الأكل والخمول البدني لدى المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15-18 سنة.

المنهج المستخدم: المنهج الوصفي المقارن

الأدوات المستخدمة استبيان لقياس النشاط البدني ومؤشر كتلة الجسم ومحيط الجسم لقياس السمنة وسلوك الأكل.

عينة الدراسة تكونت عينة الدراسة من 960 طالب وطالبة.

نتائج الدراسة

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستويات النشاط البدني وزيادة الوزن.
- هناك علاقة عكسية بين مؤشر كتلة الجسم لدى الطلاب ومستويات النشاط البدني هناك علاقة عكسية بين مؤشر كتلة الجسم لدى الطلاب وعادات الأكل هناك علاقة عكسية بين مؤشر كتلة الجسم لدى الطلاب واضطرابات سلوك الأكل

الإطار العام للدراسة

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين النشاط البدني للتلاميذ واضطرابات سلوك الأكل.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين زيادة الوزن لدى التلاميذ وتناول الطعام.

الدراسة الثانية: (سي الطاهر حسان 2015)

- عنوان الدراسة قياس مستوى النشاط البدني وعلاقته بزيادة الوزن لدى المراهقين في الفئة العمرية 12-16 سنة في المرحلة المتوسطة
- هدف الدراسة: هدف الباحث هو قياس مستوى النشاط البدني وتحديد علاقته بزيادة الوزن لدى المراهقين في المرحلة المتوسطة في الفئة العمرية 12-16 سنة.

- **المنهج المستخدم:** استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي. واعتمد الباحث في دراسته على استخدام مقياس مستوى النشاط البدني NAP ومؤشر الكتلة الجسمية IMC كأدوات للقياس.

عينة الدراسة: تمثلت عينة الدراسة في 300 تلميذ من دائرة معاتقة في ولاية تيزي وزو.

نتائج الدراسة:

- توجد علاقة ضعيفة بين مستوى النشاط البدني ومؤشر الكتلة الجسمية لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، حيث يقدر معامل الارتباط بـ -10.21.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى النشاط البدني بين التلاميذ.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مؤشر الكتلة الجسمية بين التلاميذ.

الدراسة الثالثة: (العزوي علاء الدين 2015)

عنوان الدراسة: دراسة علاقة مستوى النشاط البدني والتوازن الغذائي بالبدانة لدى المراهقين المتمدرسين رسالة ماجستير معهد التربية البدنية جامعة الجزائر 03

هدف الدراسة: الكشف عن العلاقة بين مستوى النشاط البدني والتوازن الغذائي لدى المراهقين المتمدرسين

المنهج المستخدم: استخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن

الأدوات المستخدمة: اعتمد الباحث على مجموعة من الأدوات بما في ذلك الاستبيان العالمي لقياس مستوى النشاط البدني والتغذية الصحية ومؤشر كتلة الجسم IMC واستبيان خاص بالعادات الغذائية

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 406 تلاميذ

نتائج الدراسة

- وجود علاقة عكسية ضعيفة بين مستوى النشاط البدني ومؤشر كتلة الجسم لدى التلاميذ
- وجود علاقة عكسية ضعيفة بين مستوى النشاط البدني والبدانة لدى التلاميذ
- وجود علاقة عكسية ضعيفة بين مستوى النشاط البدني والوزن الزائد لدى التلاميذ
- وجود علاقة طردية ضعيفة بين التوازن الغذائي ومؤشر كتلة الجسم لدى التلاميذ
- وجود علاقة طردية ضعيفة بين التوازن الغذائي والبدانة لدى التلاميذ
- وجود علاقة طردية ضعيفة بين التوازن الغذائي والوزن الزائد لدى التلاميذ

الدراسة الرابعة لقردي خير (2015)

عنوان الدراسة دراسة علاقة مستوى النشاط البدني بظاهرة البدانة عند المراهقين المتمدرسين في الجزائر

هدف الدراسة الكشف عن العلاقة بين مستوى النشاط البدني وظاهرة البدانة لدى المراهقين.

المنهج المستخدم: استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي.

الأدوات المستخدمة: اعتمد الباحث على مجموعة من الأدوات بما في ذلك الاستبيان العالمي لقياس

مستوى النشاط البدني ومؤشر الكتلة الجسمية.

عينة الدراسة تكونت العينة من 410 تلاميذ من التعليم الثانوي في مقاطعة الشمالية بولاية سطيف.

نتائج الدراسة

أظهرت النتائج أن بعض تلاميذ المرحلة الثانوية في مقاطعة الشمالية بولاية سطيف يعانون من البدانة وزيادة الوزن. كما كشفت الدراسة عن تباين في مستوى النشاط البدني لدى التلاميذ، حيث يمارس بعضهم أنشطة عادية وعالية جداً عالية.

علاقة مستوى النشاط البدني بظاهرة البدانة كانت عكسية ضعيفة، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخرى تسهم في ظهور البدانة مثل التغذية والعوامل الوراثية. يجب دراسة هذه العوامل في المستقبل.

الدراسة الخامسة: (مقاوسي كريمة 2011)

عنوان الدراسة دراسة فارقية بين البدانة ونمط الحياة لدى المراهقين

الهدف من الدراسة الكشف عن العلاقة بين البدانة ونمط الحياة لدى المراهقين

المنهج المستخدم المنهج الوصفي المقارن

الأدوات المستخدمة استبيان خاص بنمط الحياة والسلوكيات الغذائية

عينة الدراسة: 80 مراهقا من الجنسين، موزعين بين البدينين وغير البدينين

نتائج الدراسة:

توجد فروق بين البدينين وغير البدينين في الأنشطة البدنية والعادات الغذائية. كما توجد فروق في مؤشر الكتلة الجسمية ونمط الحياة، مع تحسن لدى الذكور غير البدينين والإناث البدينات. وأظهرت الدراسة أن الإناث البدينات يميلن إلى العادات الغذائية السلبية.

الدراسة السادسة: (هاشم عدنان الكيلاني 2009)

عنوان الدراسة تأثير النشاط البدني على مستوى زيادة الوزن واللياقة البدنية لدى أطفال الصف الرابع

والخامس

الهدف من الدراسة تحديد أثر النشاط البدني على مستوى زيادة الوزن واللياقة البدنية لدى الأطفال

المنهج المستخدم التجريبي

الأدوات المستخدمة برنامج النشاط البدني لمدة عشرة أسابيع

عينة الدراسة: 28 طالبا وطالبة

نتائج الدراسة النشاط البدني أثر إيجابيا على السمنة واللياقة البدنية، مع تحسن في عادات النوم

والنشاط في المنازل لدى الأطفال المشاركين في البرنامج.

التعليق على الدراسات السابقة

بعد مراجعة الدراسات السابقة، تناولت هذه الدراسات موضوع البدانة وزيادة الوزن كمتغير تابع في البحث، وتمت دراستها على شرائح مختلفة من المجتمع بدءاً من الأطفال والمراهقين وصولاً إلى الكبار. تم التعليق على هذه الدراسات من حيث المنهج المستخدم، حيث اعتمدت بعضها على المنهج الوصفي لتحليل ظاهرة البدانة والنشاط البدني كعوامل خطر على الأفراد، خاصةً عند الأطفال والمراهقين. كما سعت بعض الدراسات إلى استخدام المنهج التجريبي لمعرفة أثر متغير معين على البدانة وزيادة الوزن. استخدم الباحث المنهج الوصفي في دراسته بناءً على هذه التعليقات. كما اعتمدت معظم الدراسات السابقة على استبيان مستوى النشاط البدني NAP لتحديد درجة الخمول أو النشاط لدى العينة المدروسة. استخدم الباحث نفس الأداة في دراسته، مما يسهل عليه تطبيقها. كما اعتمدت الدراسات السابقة على مؤشر الكتلة الجسمية (IMC) للكشف عن ظاهرة البدانة، واستخدم الباحث نفس الأداة في دراسته، مما يسهل طريقة تطبيقها.

بالإضافة إلى الاستبيانات المعتمدة من أجل معرفة النمط الغذائي والسلوكيات الغذائية لدى الأفراد (العادات الغذائية و كذلك استبيان نمط الحياة في دراسة كل من الباحث (العزوي علاء الدين 2015) و(مقاوسي كريمة 2011) ساعد الباحث في بناء استبيان المستوى المعيشي، واعتمدت دراسات أخرى

على برنامج تجريبي من اجل التخلص من الوزن الزائد ومحاربة البدانة، ومعرفة مدى نجاعة البرنامج في محاربة عوامل الخطر.

كما استندت الدراسات وفي مجملها على القياسات الانتريومترية من اجل تصنيف الأفراد إلى أي فئة ينتمون.

التعليق على الدراسات السابقة:

استفادت دراستنا من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع زيادة الوزن وعواملها المسببة، حيث ساهمت هذه الدراسات في توجيهنا نحو الطريق الصحيح. وقد تم استخدام الاستبانات المستخدمة في الدراسات السابقة لقياس مستوى النشاط البدني والمستوى المعيشي. كما كانت نتائج هذه الدراسات مرشدة لنا في تحديد الإجراءات المنهجية المناسبة وكيفية تحليل البيانات بشكل صحيح.

وقد كشفت الدراسات السابقة عن انتشار زيادة الوزن في بعض المناطق مثل قسنطينة وتبسة والجزائر العاصمة وباتنة، مما دفعنا لاتخاذ إجراءات لمعالجة هذه الظاهرة. كما ساعدتنا الدراسات السابقة في اختيار الأدوات الإحصائية المناسبة لتحليل بياناتنا ومقارنتها مع الدراسات السابقة.

بالإضافة إلى ذلك، ساعدتنا الدراسات السابقة في جمع المعلومات الضرورية للبحث وتحديد العناصر ذات الصلة بموضوعنا. وبفضل هذه الدراسات، تمكن الباحث من بناء فكره وتحديد الخطوات التالية بشكل أفضل.

الباب الأول
الإطار النظري

الفصل الأول
الأسلوب المعيشي و السلوك
الغذائي

تمهيد:

يمر الإنسان عبر حياته بمراحل النمو والارتقاء حتى يصل إلى التكوين الجسمي والنفسي الكامل الذي يميزه بوصفه انسانا راشدا وناضجا، فالنمو هو عبارة عن تغيرات تقدمية متجهة نحو تحقيق غرض [ضمني هو النضج، بحيث أن الفرد في إحدى مراحل نموه يحس بأنه أخذ يمر بمرحلة جديدة من حياته تشير بوضوح إلى حدوث تغيرات في بنية تكوينه، لكن هذا الإحساس ليس إلا عملية الانتقال التدريجي والمرحلي من مرحلة الطفولة إلى مرحلة جديدة التي يطلق عليها مصطلح المراهقة وهي مرحلة النمو تبدأ من سن البلوغ أي من 13 سنة تقريبا تنتهي في سن النضج أي حوالي 18 سنة إلى 21 سنة، وهو سن النضج العقلي والانفعالي والاحتمالي، وتصل الفتاة إلى مرحلة المراهقة قبل الفتى بنحو عامين، والمراهقة أوسع وأكثر شمولاً من البلوغ الجنسي لأنها تتناول جوانب شخصية المراهق، بما أن كل مرحلة من مراحل حياة الفرد (الإنسان) لها تأثيراتها الخاصة وجب التطرق في هذا الفصل إلى ما يتعلق بهذه المرحلة العمرية من خصوصيات، ومحاولة المعرفة بدقة التطورات النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية المتداخلة أثناء هذه المرحلة (من 15 إلى 18 سنة) حتى يتسنى لنا ذلك معرفة بوضوح الفروق الموجودة بين التلاميذ خاصة الفروق الجسمية (البدنية). وكذلك نحاول التطرق إلى المستوى المعيشي

(1) تعريف الأسلوب المعيشي:

أو ما يعرف أحيانا بنمط العيش هو النمط الذي يختاره الإنسان ليعيش فيه كل حسب مقدرته ووضعه في المجتمع وقناعاته الشخصية. فالمستوى المعيشي يختلف من فرد إلى آخر. فمن يريد الحفاظ على صحته يختار نمطا من الحياة الصحية يختار فيها برنامجا غذائيا صحي مناسباً له هذا من جهة ومن جهة أخرى اتباع نمط سلوكي صحي. والأمثلة على المستوى المعيشي منها الإيجابي ومنها السلبي.

(Nourdine Toualbi, 1975, p95)

(2) اتجاهات الأسلوب المعيشي:

يرتبط الأسلوب المعيشي بعدة نواحي من بينها:

- العلاقات التي تشكلها مع الآخرين، أو التي اكتسبناها من الأسرة، تؤثر فينا بعمق طوال حياتنا .
- الغرض والدور الذي نلعبه في حياتنا .
- المال الذي نملكه، وقدرتنا على التخطيط الفعال من اجل المستقبل، والتأثير على الخيارات المتاحة لنا .
- العمل الوظيفي
- مكان العيش الذي يكون باختيارنا، أو الضرورة جعلتنا نعيش فيه .
- المجتمع وما وراءه من شبكات اجتماعية، وهياكل تؤثر على نمط حياتنا .
- الصحة هي من أهم العوامل التي تؤثر وتتأثر بنمط الحياة .
- الثقافة السائدة في مجتمعنا .
- الخبرات التي اكتسبناها من تجاربنا السابقة(بهاء الدين اب اراهيم سلامة، 2000 ، ص 45)

بعض الجوانب التي تؤثر في المستوى المعيشي :

- صحة المخ والقلب :هناك عدة عوامل تتعلق بنمط الحياة ويمكن التحكم بها للحفاظ على صحة المخ والقلب لدى الإنسان .مثل :ممارسة الأنشطة الذهنية والأنشطة الاجتماعية والتدريبات والابتعاد عن التدخين.
- معالجة بعض الأمراض :أصبح دور النمط المعيشي مهما في علاج الأمراض ، فمثلا عند تناول الوجبات الصحية مثل الفواكه والخضروات والبقوليات والحبوب والمشي يوميا لمدة نصف ساعة والتأمل يساعد على التخفيف من الإصابة بسرطان البروستات

من هنا يعد هذا المفهوم مفهوما مهما خاصة في بيئة يزداد فيها التنافس يوما عن يوم، وتسعى الشركات إلى تعزيز إمكانياتها، وصنع خطط أكثر نجاحا من خلال الاستفادة من دراسة جوانب نمط الحياة وأبعادها. وتقوم الشركات المنتجة عادة بتوزيع استبيانات لمجموعة متنوعة من السلع الاستهلاكية، هذه المعلومات تقدم لمحة عامة عن العوامل الديموغرافية ونمط الحياة للمستهلكين، عندها تستطيع أن ترسم أهدافها بدقة وأن تعرف من هو المستهلك وماهي صفاته.

(3) مفهوم السلوك الغذائي

تعريف السلوك الغذائي يتعلق بالطريقة التي يتبعها الشخص أو المجتمع في تناول الغذاء اليومي وما يقوم به من نشاط وحركة. يتأثر السلوك الغذائي بعوامل متعددة، منها:

- **نوع الغذاء:** يعني بالأطعمة والمشروبات التي يتم تناولها. يجب أن يكون التنوع في الأطعمة متوازناً وشاملاً لضمان تلبية احتياجات الجسم من العناصر الغذائية المختلفة.
 - **المناخ والطقس:** يمكن أن يؤثر على اختيار الأطعمة والمشروبات، مثل تفضيل الأطعمة الباردة في فصل الصيف أو الأطعمة الدافئة في فصل الشتاء.
 - **الحالة الاقتصادية:** يمكن أن تؤثر الظروف المالية على قدرة الشخص على شراء أنواع معينة من الطعام.
 - **العادات الاجتماعية والتقاليد:** تلعب دوراً في تحديد الأطعمة المقبولة والمرغوبة في المجتمع.
 - **القيم والمعايير:** يمكن أن تؤثر على اختيار الأطعمة بناءً على القيم الشخصية والاعتقادات.
- للحفاظ على سلوك غذائي صحي، يُفضل اتباع نظام غذائي متوازن يشمل الفاكهة والخضروات والبقوليات والحبوب الكاملة والمكسرات. كما يجب تجنب تناول السكريات الزائدة والدهون المشبعة يُعتبر السلوك الغذائي السليم جزءاً أساسياً من الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض.

(4) مفهوم علم التغذية

علم التغذية هو العلم الذي يدرس العملية الفسيولوجية للتغذية (التغذية البشرية بشكل أساسي)، ويفسر العناصر الغذائية والمواد الأخرى في الغذاء فيما يتعلق بالحفاظ، والنمو، والتكاثر، صحة ومرض الكائن الحي¹. يهتم علم التغذية بفهم كيف يستفيد الجسم من الأطعمة وكيف يتم تحليلها واستخدامها. يُعتبر

التغذية جزءًا أساسيًا من الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض. يشمل علم التغذية أيضًا دراسة تأثير العوامل الغذائية على الصحة والأمراض، مثل سوء التغذية وحساسيات الطعام وحالات عدم تحمله. هذا العلم يلعب دورًا مهمًا في توجيه الناس نحو اختيارات غذائية صحية وتحقيق التوازن الغذائي

(5) مكونات الغذاء

الغذاء الصحي هو الغذاء المتكامل الذي يحتوي على جميع العناصر الغذائية اللازمة لقيام الجسم بوظائفه ونشاطاته اليومية، وهي:

- **الكربوهيدرات:** تشكل 50% من غذاء الإنسان. يمكن الحصول عليها من الحبوب الكاملة والخضروات.
- **البروتينات:** تشكل 35% من غذاء الإنسان. يمكن الحصول عليها من اللحوم، الفاصولياء، والمكسرات.
- **الدهون:** تشكل 15% من غذاء الإنسان. يُفضل تناول الدهون الصحية مثل زيت الزيتون والأفوكادو.
- **الفيتامينات والمعادن الرئيسية:** تأتي من الفواكه والخضروات المتنوعة.
- **الماء:** يجب شرب ستة إلى ثمانية أكواب من الماء يوميًا. للحصول على نظام غذائي صحي، يُفضل تناول مجموعات متنوعة من الأطعمة والتركيز على الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة.

(6) انواع المغذيات

المغذيات تنقسم إلى فئتين رئيسيتين: **المغذيات الكبرى** و**المغذيات الدقيقة**

1. المغذيات الكبرى:

- **البروتين:** يعد البروتين من المغذيات الأساسية التي يحتاجها الجسم بكميات كبيرة. يتكون البروتين من وحدات صغيرة تُعرف باسم الأحماض الأمينية، وهو ضروري لبناء

الأنسجة والأعضاء في الجسم، ولأداء وظائفها وتنظيمها. يمكن الحصول على البروتين من مصادر مثل اللحوم والأسماك والبيض والمكسرات والحبوب.

○ **الكربوهيدرات:** تعتبر الكربوهيدرات مصدرًا رئيسيًا للطاقة. تنقسم إلى السكريات والنشويات والألياف الغذائية. السكريات توجد في الفواكه والخضروات والحليب، بينما توجد النشويات في الحبوب والخضروات والفاصولياء. الألياف الغذائية موجودة في الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة.

○ **الدهون:** تلعب الدهون دورًا هامًا في توفير الطاقة وحماية الأعضاء الداخلية. يمكن

الحصول على الدهون من مصادر مثل زيت الزيتون والأفوكادو والمكسرات

○ **الماء:** يعتبر الماء أساسيًا للحياة ويشكل جزءًا كبيرًا من جسم الإنسان. يساعد في تنظيم

درجة حرارة الجسم ونقل المواد الغذائية والفعاليات الحيوية الأخرى.

2. المغذيات الدقيقة:

○ **الفيتامينات:** تلعب الفيتامينات دورًا هامًا في الحفاظ على صحة الجسم ووظائفه الحيوية.

يجب الحصول على الفيتامينات من النظام الغذائي، وتشمل مجموعة متنوعة من

الفيتامينات مثل فيتامين C وفيتامين D وفيتامين K.

○ **المعادن:** تشمل المعادن مثل الحديد والكالسيوم والزنك. تلعب دورًا في العديد من وظائف

الجسم، مثل تكوين العظام ونقل الأكسجين

بالإضافة إلى ذلك، يُعتبر الحصول على توازن من هذه المغذيات أمرًا مهمًا للحفاظ على

(7) السعرات الحرارية

السعرات الحرارية هي وحدة الطاقة الغذائية التي يمدنا بها الطعام تُعبّر عن الطاقة التي يحصل عليها الأشخاص من الطعام والشراب المُتناول، والتي تُستخدم في النشاط البدني والوظائف الأساسية في الجسم، مثل التنفس والتفكير والمشي والحديث وتناول الطعام. تُعرف أيضًا بأنها كمية الحرارة اللازمة لرفع درجة حرارة غرام واحد من الماء بدرجة مئوية واحدة في ضغط جوي نظامي.

السعرات الحرارية تأتي من الكربوهيدرات والدهون والبروتينات في الطعام، وهي المصادر الرئيسية للطاقة اللازمة للجسم. عند تناول كمية أكبر من الكمية اللازمة من السعرات الحرارية، يتم تخزينها على شكل

دهون في الجسم. لذا، للحفاظ على الوزن، يجب مراقبة السعرات الحرارية المتناولة والمحروقة. يُقدر أن حوالي 3500 سعر حراري من الطاقة يعادل حوالي 1 رطل (0.45 كيلوغرام) من الدهون. لتحقيق التوازن، يمكنك:

- التخلي عن الأطعمة مرتفعة السعرات الحرارية: استبدالها بخيارات منخفضة السعرات الحرارية.
- تقليل حجم الحصص الغذائية المتناولة: للحد من السعرات الحرارية.
- زيادة الأنشطة البدنية: لحرق المزيد من السعرات الحرارية

8) مواصفات الوجبة الصحية

الغذاء الصحي هو طعام متوازن ومتنوع يحتوي على جميع العناصر الغذائية الأساسية التي يحتاجها الجسم. دعوني أشرح لك المكونات الرئيسية لوجبة غذائية صحية:

1. البروتينات:

- تشكل وحدات البناء للعضلات والجلد والدم.
- توجد في اللحوم الحمراء، الدواجن، السمك، البيض، والبقوليات.
- يُفضل استبدال اللحوم بالبقوليات للحصول على بروتينات صحية.

2. الكربوهيدرات:

- توفر الطاقة اللازمة للجسم.
- الحبوب الكاملة (مثل الأرز البني والشوفان) تحتوي على ألياف وفيتامينات.
- يُفضل اختيار الحبوب الكاملة للحصول على فوائد صحية.

3. الدهون:

- تلعب دوراً في توفير الطاقة وحماية الأعضاء الداخلية.
- يمكن الحصول على الدهون من مصادر مثل زيت الزيتون والمكسرات².

4. الفيتامينات والمعادن الرئيسية:

- تلعب دوراً هاماً في الحفاظ على صحة الجسم.
- يجب تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة للحصول على مجموعة متنوعة من الفيتامينات والمعادن.

5. الماء:

- أساسي للحياة ويشكل جزءًا كبيرًا من جسم الإنسان.
- يساعد في تنظيم درجة حرارة الجسم ونقل المواد الغذائية.

(9) الهدم الغذائي

الهدم الغذائي هو عملية تحطيم المواد الغذائية في الجسم إلى مكوناتها الأساسية. يتم ذلك بواسطة الإنزيمات الموجودة في الجهاز الهضمي، وتشمل العملية الهدم البروتيني، الكربوهيدراتي، والدهني. هذا يسمح للجسم بامتصاص المغذيات واستخدامها للحفاظ على الصحة والنشاط.

(10) أهميته

الهدم الغذائي يعتبر أمرًا بالغ الأهمية للجسم، حيث يساعد في استخراج العناصر الغذائية اللازمة للحفاظ على الصحة والنشاط. إليك بعض أهميته:

1. امتصاص المغذيات: عند هضم الطعام، يتم تحطيم البروتينات إلى أحماض أمينية، والكربوهيدرات إلى سكريات، والدهون إلى أحماض دهنية. هذه المكونات تمتص في الأمعاء وتستخدم في تغذية الخلايا والأنسجة.

2. توفير الطاقة: الهدم الغذائي يحرر الطاقة من الأطعمة. الكربوهيدرات تحترق لتوفير الطاقة اللازمة للأنشطة اليومية، والدهون تخزن كمصدر طاقة طويل الأمد، والبروتينات تستخدم لبناء وإصلاح الأنسجة.

3. تحسين الصحة العامة: الهدم الغذائي يساهم في الحفاظ على صحة الجهاز الهضمي وتجنب مشاكل مثل الإمساك والانتفاخ والحموضة المعدية.

4. تأثير على الوزن: عملية الهدم تؤثر على كمية السعرات الحرارية التي يتم استخراجها من الطعام. بالتالي، يمكن أن تؤثر على الوزن والتوازن الغذائي.

بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يكون الهدم الغذائي متوازنًا وفعالًا للحفاظ على صحة الجسم. تناول الأطعمة ببطء، مضغها جيدًا، وتجنب الإفراط في تناول الطعام يساهم في تحسين عملية

11) الاحتياجات الغذائية لهذه الفئة

بعد مرحلة الطفولة المبكرة، توفر مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة — الفترة بين عمر 12 سنة حتى 15 سنة — نافذة ثانية لفرصة النمو، والتطور النفسي الاجتماعي، وإرساء عادات غذائية ومعيشية تمتد مدى الحياة يحفز التغذية الجيدة أثناء هذه الفترة الأدمغة والأجساد التي في طور النمو، وتحسن مستوى الالتحاق بالمدارس والأداء التعليمي والمستوى الإدراكي. وتتيح الأنماط الغذائية المغذية لبعض الأطفال والمراهقين أن يستدركوا ما فاتهم من نمو بعد معاناتهم من توقف النمو أثناء مرحلة الطفولة المبكرة. ومع ذلك، لا تتوفر للعديد من الأطفال والمراهقين في سن الدراسة أنماط غذائية تمنحهم أساساً لعيش حياة طويلة وصحية ومنتجة في مرحلة الرشد. فالعديد منهم لا يتناولون وجبة الفطور؛ أو يأكلون القليل من الفواكه والخضروات والأسماك ومشتقات الحليب؛ ويستهلكون بصفة منتظمة وجبات خفيفة تحتوي على كميات كبيرة من السكر والملح والدهون المشبعة. ويستهلك حوالي 21 بالمئة من المراهقين في سن الدراسة خضروات أقل من مرة واحدة يومياً، ويتناول 34 بالمئة منهم فواكه أقل من مرة واحدة يومياً؛ ويشرب 42 بالمئة منهم مشروبات غازية يومياً؛ ويستهلك 46 بالمئة منهم وجبات سريعة مرة واحدة أسبوعياً على الأقل. ويمكن لمحدودية إمكانية الحصول على أغذية متنوعة ومغذية أن تؤدي إلى نقص في المغذيات الدقيقة الأساسية، من قبيل الحديد. ويمكن أن تكون الفتيات المراهقات مستضعفات بصفة خاصة، إذ عادة ما يؤدي التمييز والأعراف الاجتماعية إلى افتقارهن إلى الأغذية المغذية، وخدمات التغذية والتعليم.

12) اخطار الوجبات السريعة

تناول الوجبات السريعة يمكن أن يؤدي إلى زيادة خطر الإصابة ببعض الأضرار والآثار الجانبية. دعوني أشارك معك بعض هذه الأضرار:

1. **زيادة الوزن:** تحتوي الوجبات السريعة على كميات عالية من الدهون والسكريات، مما يؤدي إلى زيادة محتملة في الوزن لدى مستهلكيها، خاصة لدى الأطفال والمراهقين.
2. **الرَّبو وضيق التَّنَفَس:** تؤثر الوجبات السريعة سلباً على صحة الجهاز التنفسي، وتزيد احتمال الإصابة بالرَّبو وضيق التنفس، خاصة لدى الأطفال

3. تأثيرات أخرى: تشمل تأثيرات أخرى للوجبات السريعة عدم قدرة الجسم على تنظيم مستويات الأنسولين، وتأثيرها السلبي على عملية التمثيل الغذائي للجسم، وزيادة احتمال الإصابة بأمراض القلب والسكري.

13) توصيات و إرشادات التغذية الصحية

1. تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة: يُفضل تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة لضمان الحصول على جميع العناصر الغذائية اللازمة. تشمل هذه الأطعمة الخضروات والفواكه والحبوب الكاملة والبروتينات ومصادر الدهون الصحية.
2. تناول الفواكه والخضروات: تحتوي الفواكه والخضروات على فيتامينات ومعادن مهمة لصحة الجسم. حاول تناول مجموعة ملونة من الفواكه والخضروات يومياً.
3. الحبوب الكاملة: استبدل الحبوب المكررة بالحبوب الكاملة مثل الشوفان والأرز البني والخبز الكامل. تحتوي الحبوب الكاملة على ألياف ومغذيات أكثر.
4. البروتينات الصحية: تناول مصادر جيدة للبروتين مثل اللحوم النباتية (العدس والحمص) واللحوم البيضاء (الدجاج والأسماك) والمكسرات والبذور.
5. تجنب الدهون المشبعة والملح والسكريات المضافة: حاول تقليل تناول الدهون المشبعة (مثل الزبدة والزيت المهدرجة) والملح والسكريات المضافة.
6. شرب الماء بكثرة: يجب الحرص على شرب كمية كافية من الماء يومياً للحفاظ على ترطيب الجسم.
7. تقليل تناول الوجبات السريعة والمشروبات الغازية: تحتوي الوجبات السريعة على سعرات حرارية عالية وقليل من القيم الغذائية. حاول تقليل استهلاكها.
8. التحكم في حجم الوجبات: حاول تناول وجبات صغيرة ومتكررة على مدار اليوم بدلاً من وجبات كبيرة.
9. التخطيط المسبق للوجبات: قم بالتخطيط المسبق لوجباتك لتجنب الوجبات العشوائية والتسويق الغذائي.
10. الاستمتاع بالطعام: تناول الطعام ببطء واستمتع بالنكهات والروائح. تذوق الطعام بدقة.

خلاصة:

من خلال ما سبق يمكن القول أن مرحلة المراهقة مرحلة مهمة ، وهي جزء لا يتجزأ من حياة الإنسان، وهي مرحلة مكملة لمرحلة الطفولة، كما أنها أساس لتكوين مرحلة الرشد ففي هذه المرحلة يتم بناء الشخصية، وتحديد كل المفاهيم التي يعيشها الفرد ووضع خطط المستقبل كما أنها تعتبر من أخطر المراحل لان الإنسان في هذه المرحلة يبين مساره نحو الايجابي أو نحو السلبي أي الانحراف ولانحراف مع رفاق السوء، كما ذكر كل من رينها وفولدر أن العقاب غير العادل يعتبر كعامل مهم في انحراف المراهقين، وكل ذلك ناتج عن كثرة المشكلات التي يعاني منها المراهق لان الفتى في هذه المرحلة يشهد تغيرات وتحولات عدة مما يضطره إلى الاضطراب وظهور الغضب عليه من الناحية الانفعالية، وبفعل هذا التغير المفاجئ في جسمه وفي حالته ككل، لذا يحتاج المراهق من الأهل(الأسرة) وكذلك من الطاقم المدرسي ككل تقديم توجيهات له ومساعدته لكي يجتاز هذه المرحلة بسهولة ولا يؤثر على تحصيله الدراسي وحياته النفسية خاصة، ولكي يكون راشدا سويا لا مضطربا فبذلك هو بحاجة ماسة إلى المساعدة وتفهمه وتقديم النصح له في هذه المرحلة حتى يستطيع التكيف مع حياته الجديدة . وذلك في اختيار المستوى المعيشي المناسب له بحيث يعتبر هذا الاخير(المستوى المعيشي)انعكاسا لصورة الفرد وقيمه الذاتية والطريقة التي يرى فيها نفسه يراها بها الآخرون .وهي نموذجا متكاملًا من النشاطات سواء أكانت هواية أو نوع من أنواع الرياضة وإتباع نظام غذائي صحي

الفصل الثاني
زيادة الوزن و خصائص المرحلة
العمرية

مقدمة:

زيادة الوزن تعتبر مكونا هاما في الجسم نظرا لدورها الخطير، فإذا زادت أو نقصت قد تؤدي إلى الإصابة بأمراض خطيرة. لذلك، من المهم معرفة نسبة الشحوم في الجسم لتحديد وجود البدانة. البدانة تعد مصدر خطورة للإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم وداء السكري وأمراض المفاصل. في هذا الفصل سنتناول بنية جسم الإنسان وأنواع الدهون في الجسم وتعريف البدانة وأشكالها وطرق تحديد نسبة الشحوم في الجسم.

1. تعريف زيادة الوزن

تعرف زيادة الوزن على أنها الزيادة في الكتلة الشحمية لحد يؤثر على صحة الفرد أي الزيادة في الكتلة الشحمية على حساب مكونات الجسم الأخرى عكاشة عبد المناف الطبي، (1999ص 56)

2. خصائص المرحلة العمرية

مرحلة الطفولة المتوسطة، والتي تعرف أيضًا بفترة الطفولة الوسطى أو الطفولة المتوسطة، تمثل فترة هامة في التطور الإنساني. تمتد هذه المرحلة عادةً من سن 6 إلى 12 سنة، وتتميز بسمات وخصائص فريدة تسهم في تشكيل شخصية الفرد وتأثيرها على مسار حياته المستقبلي. هنا بعض النقاط المهمة حول مرحلة الطفولة المتوسطة:

- **التعلم والتطور العقلي:** يشهد الأطفال في هذه المرحلة تطورًا كبيرًا في القدرات العقلية. يتعلمون المفاهيم الأكاديمية والمهارات الاجتماعية واللغوية.
- **الاستقلالية والمسؤولية:** يبدأ الأطفال في تطوير استقلاليتهم والقدرة على تحمل المسؤوليات. يتعلمون كيفية القيام بالمهام اليومية بشكل أكبر.
- **التطور الجسدي والنمو:** يشهد الجسم نموًا سريعًا في هذه المرحلة. يزداد الوزن والطول، وتتطور العضلات والعظام.
- **التفاعل الاجتماعي:** يتواصل الأطفال مع أقرانهم ويبنون علاقات اجتماعية. يتعلمون قواعد التفاعل الاجتماعي والتعاون.
- **التطور الجنسي:** تبدأ بعض الأطفال في هذه المرحلة في التفكير في مسائل الجنس والهوية الجنسية.

3. المراهقة المبكرة

المراهقة المبكرة هي المرحلة الانتقالية بين الطفولة والمراهقة، حيث ينتقل الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد. تبدأ هذه المرحلة عادةً من سن 10 سنوات وتستمر حتى سن 13 إلى 15 سنة. خلال المراهقة المبكرة، يبدأ المراهق في الدخول إلى المراحل الأولى من رحلته نحو أن يصبح بالغًا. يتعرض للعديد من التغيرات، سواءً من ناحية المظهر الخارجي أو طريقة التفكير والنظرة للعالم والآخرين. تصبح الخصوصية والاستقلالية هاجسًا عند المراهق في هذه المرحلة.

4 - مظاهر النمو في هذه المرحلة

1.4 النمو الجسمي:

من بين مميزات النمو الجسمي في مرحلة المراهقة نذكر :

بالنسبة للذكور يحدث نمو سريع في الطول والهيكل العظمي مع اتساع الكتف والصدر ، وتنشط الغدد التناسلية ويحدث افراز الخلايا الجنسية ، وتحدث أكبر زيادة في طول الجسم بالإضافة الى تغيرات في الجهاز العصبي وظهور القدرات الخاصة. أما بالنسبة للإناث يحدث نمو سريع و مفاجئ في الطول والوزن وفي الهيكل العظمي مع اتساع الحوض ، كما تنشط الغدد التناسلية وتبدأ العادة الشهرية ، وتحدث أكبر زيادة في طول الجسم ، وخاصة في الفترة التي تسبق أول حيض ، ثم تصبح الزيادة طفيفة ، كما تصبح الحواس أكثر استعدادا للتدقيق بين المدركات الحسية المتباينة. حمودة، 1991، الصفحات 37-138

- يشمل تغييرات في الطول والعرض والوزن.
- يبدأ عادةً لدى الإناث ما بين سن العاشرة والرابعة عشر، ولدى الذكور من عمر اثنتي عشرة سنة أو خمس عشرة سنة، ويستمر حتى سن العشرين.
- يتأثر بالعوامل الوراثية والبيئية

2.4 النمو الحركي:

تصبح حركات المراهق أكثر توافقا وانسجاما ويزداد نشاطه قوة ويزداد اتقان الذكور للألعاب الرياضية والإناث للمهارات الحركية ويتفوق البنون على البنات في نمو القوة والمهارات الحركية الهنداوي، 2002، الصفحات 363-36. زيادة القوة ونموها تؤدي إلى ارتفاع مستوى القدرة على الحركة وممارسة العديد من النشاطات البدنية والرياضية. الفذافي، 2000، صفحة 354

3.4 النمو الجنسي:

المراهقة ذات طبيعة بيولوجية واجتماعية أيضا ، بدايتها تغييرات بيولوجية عند الذكور وعند الإناث، على أن هناك مرحلة تظهر فيها الخصائص الجنسية المتوسطة وهذه الخصائص عند البنات تتمثل في نمو الصدر ، واستدارة الأضخاد ، وظهور شعر العانة ، ثم الحيض ، وهي عند الذكور تضخم الصوت وظهور شعر العانة وطفرة في نمو الجسم ، وهذه الطفرة تحدث عند البنات أيضا ، كما يظهر عند الذكور شعر في الوجه... (عوض، 1999، صفحة 140).

- يتضمن تطور الأعضاء التناسلية والتغييرات الهرمونية. حمودة، 1991، الصفحات 37-38

- يشمل نمو الثدي لدى الإناث وزيادة حجم الخصيتين لدى الذكور. الفذافي، 2000، صفحة 354
- يؤثر على النمو الجسمي والنفسي والاجتماع. عوض، 1999، صفحة 140

4.4. النمو العقلي

- يشهد نمو الذكاء في بداية مرحلة المتوسط تقدمًا ملحوظًا حتى يصل إلى ذروته في سن السادسة عشر تقريبًا.
- يتزايد تطور قدرة التلميذ على التذكر القائم على الفهم واستنتاج العلاقات، مما يساعده على حفظ المعلومات وربطها واسترجاعها بسهولة وفعالية.
- يتحسن فترة الانتباه ومدى الانتباه، مما يمكن التلميذ من التركيز لفترات أطول على مشكلات معقدة ومهام طويلة بشكل أكثر يسرًا وفعالية.
- تزداد قدرة التخيل لدى التلميذ، ويبدأ في التوجه من الاعتماد على المحسوسات إلى التفكير المجرد، مما يظهر في اهتمامه بالرسم وأحلامه اليقظة.
- يتطور التفكير لدى التلميذ ويتجه من المحسوس إلى المجرد ومن المعلوم إلى المجهول، وتزداد قدرته على التحليل والتركيب والاستنتاج والاستدلال، ويكتسب القدرة على تطوير حلول للمشاكل بأسلوب علمي.
- تتنامى بعض المفاهيم لدى التلميذ، مما يؤدي إلى زيادة فهمه للمواد مثل مفهوم الألوان الحارة والباردة.
- تتميز القدرات العقلية في هذه المرحلة، ويظهر تميز بعض التلاميذ في المواد العلمية، بينما يبرز آخرون في مجالات الأدب أو الرسم أو الأشغال اليدوية أو الأنشطة الرياضية. (عقل، 1998، ص 389).

5.4 النمو الاجتماعي

في المرحلة المتوسطة، تتميز العلاقات الاجتماعية بالاتساع والشمول، حيث تستمر عملية التطبيع والتنشئة الاجتماعية، وتتوسع مجالات النشاط الاجتماعي، مما يزيد من الاتصال الشخصي بالمعلمين ومديري المدارس والرفاق. يُعتبر استغلال العلاقة بين التلميذ والمعلم في هذه المرحلة مهمًا لمساعدة التلميذ على تخطي مشكلاته الذاتية والاجتماعية، من خلال فهم تصرفاته وتقديم الحب والمودة وإظهار الرعاية والعطف عليه.

بالإضافة إلى ذلك، يظهر التلميذ في المرحلة المتوسطة مجموعة من الخصائص المتعلقة بالنمو الاجتماعي، وتشمل:

- الاهتمام بالمظهر الشخصي واختيار الملابس بعناية والاهتمام بالألوان الزاهية.
- الاستقلال الاجتماعي وتحمل المسؤوليات الاجتماعية والانتقال من اعتماده على الآخرين إلى اعتماده على نفسه.
- توحّد بعض التلاميذ مع شخصيات خارج نطاق البيئة، مثل بعض المرموقة.
- زيادة وعي واهتمام التلميذ بالمكانة الاجتماعية والطبقة التي ينتمي إليها.
- الانتماء إلى جماعات الأصدقاء والخضوع لها، وتوسيع دائرة التفاعل الاجتماعي مع هذه الجماعات.
- ضعف قدرة التلميذ على فهم وجهة نظر الكبار والشعور بالضيق عندما توجه إليه نصائحهم.
- باختصار، يتمثل النمو الاجتماعي للتلميذ في المرحلة المتوسطة في تطور العلاقات الاجتماعية والاستقلالية والتواصل الفعّال مع الآخرين، مع تحفيزهم على التفاعل الإيجابي وتعزيز شعورهم بالانتماء والتقدير. معوض، 1994 ، ص لذلك ترى مريم سليم 2002، ص 390
- . ويتصف التلميذ بالمنافسة والغيرة أثناء تفاعله وتعامله مع جماعات الأصدقاء أو من هم في مرحلته العمرية • تتميز هذه المرحلة بأنها فترة المسايرة و الإدارة والموافقة والانسجام مع المحيط الاجتماعي وقبول العادات والتقاليد والمعايير الاجتماعية السائدة في مجتمعه . زهران، 2001، (ص350)

5. التثقيف الصحي للمراهقين

المراهقة هي مرحلة من مراحل الحياة تقع بين الطفولة والبلوغ، وتمتد من سن 10 إلى 19 عامًا. هي فترة حاسمة لبناء أسس الصحة الجيدة، وتشهد المراهقين تغيرات في النمو البدني والمعرفي والنفسي الاجتماعي. على الرغم من الاعتقاد السائد بأن فترة المراهقة هي فترة التمتع بالصحة، إلا أن نسبة الوفيات والمرض والإصابات تكون كبيرة في هذه الفترة. ولكن يمكن الوقاية من الكثير من هذه المشاكل أو علاجها

من أجل النمو والتطور في صحة جيدة، يحتاج المراهقون إلى:

- المعلومات والتثقيف الصحي: يجب أن يحصلوا على معلومات دقيقة حول الصحة، بما يشمل التثقيف الجنسي الشامل الذي يناسب أعمارهم.

- تطوير المهارات الحياتية: يجب توفير الفرص لتطوير مهاراتهم في التعامل مع الحياة اليومية.
- الخدمات الصحية المناسبة: يجب تقديم الخدمات الصحية المُرضية والمنصفة والملائمة والفعالة.
- البيئات الآمنة والداعمة: يجب توفير بيئات تساعد على الحفاظ على الصحة والوقاية من المخاطر

تعزيز صحة المراهقين يتطلب أيضاً توفير الفرص للمشاركة الهادفة في تصميم وتنفيذ التدخلات اللازمة لتحسين صحتهم والحفاظ عليها. توسيع نطاق هذه الفرص يعد أمراً أساسياً للاستجابة للاحتياجات والحقوق الخاصة للمراهقين.

6. أهمية النشاط البدني في مرحلة المراهقة

النشاط البدني يلعب دوراً مهماً في صحة المراهقين. دعوني أشارك معك بعض النقاط المهمة حول أهمية ممارسة النشاط البدني في هذه المرحلة:

1. الصحة العقلية:

- تقليل القلق والاكتئاب: أظهرت دراسة حديثة أن المراهقين الذين يمارسون الرياضة أقل عرضة للقلق والاكتئاب. يعزى ذلك إلى تأثير النشاط البدني على الهرمونات والمزاج.
- تحسين الصحة العقلية: يساعد النشاط البدني في تحسين الصورة الذاتية وتنمية القدرات العقلية والانتباه.

2. الصحة البدنية:

- الوقاية من الأمراض المزمنة: يقلل من خطر الإصابة بأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري.
- تقوية العضلات والعظام: يساهم في تطوير اللياقة البدنية وتقوية العضلات والعظام.

3. التطور العقلي والاجتماعي:

- تطوير المهارات الاجتماعية: يمكن للرياضة أن تساعد المراهقين في اكتساب مهارات التواصل والعمل الجماعي.
- التحكم في الانفعالات: يساعد المراهقين على تطوير طرق التعامل مع العقبات وضبط ردود الفعل الغريزية والعاطفية.

4. البحث عن الهوية:

- يعتبر النشاط البدني مجالاً لتأكيد الذات وتطوير الشخصية.

○ يساعد في تحقيق الأهداف وتطوير مهارات القيادة والتحدي.

استنادًا إلى البحث الذي قام به الطالبان في هذا الفصل، يمكن القول إن فترة المراهقة أو مرحلة التعليم المتوسط تعد من أهم المراحل في حياة الفرد، حيث تمثل نقطة تحول حاسمة تشهد تحولات شاملة تتميز بتعقيدها وتحدياتها التي تختلف عن باقي مراحل الحياة.

لا تقتصر أهمية المراهقة على النضج الجنسي وحده، بل تتجاوز ذلك إلى أن تكون عملية اجتماعية رئيسية تؤثر في تشكيل شخصية الفرد وتحديد هويته الفردية. يتعامل المراهق في هذه الفترة مع صراعات داخلية وخارجية، يتمثل أهمها في تحديات انتقاله من عالم الطفولة المألوف إلى عالم الكبار المجهول، والتي تشمل الاكتشاف الذاتي وتحديد مكانته في المجتمع.

يتميز المراهق في هذه الفترة بمجموعة من الخصائص الفريدة التي تميزه عن غيره من الفئات العمرية، بما في ذلك التغيرات النفسية والجسمية والاجتماعية. يعبر المراهق عن رغبته في الاستقلالية والتميز، في حين يسعى للقبول والانتماء في المجتمع الذي يعيش فيه. تتسم هذه الفترة بالعديد من التحديات والصعوبات، حيث يحاول المراهق فهم العالم الجديد الذي يعيش فيه والتكيف مع التغيرات الكبيرة التي يشهدها جسديًا وعقليًا. معوض، 1994، ص (327)

بهذه الطريقة، تظهر فترة المراهقة كفترة تطور وتحدي للفرد، تشكل فيها الصراعات والتحولت النفسية والاجتماعية جزءًا لا يتجزأ من تجربته الحياتية.

يعتبر المراهقون أو الشباب، كما يُشار إليهم في بعض الدراسات، أساس المجتمع ونواة تكوينه، ومن هنا يتطلب النظر بجدية واهتمام إلى هذه المرحلة الحساسة من خلال دراسة علمية شاملة لجوانبها النفسية والاجتماعية والفسولوجية، بالإضافة إلى التركيز على إيجاد الحلول للتحديات التي يواجهونها وتلبية احتياجاتهم.

يتقدم الفرد في حياته عبر مراحل نمو متعددة، ويُعتبر من الواضح علميًا أن كل مرحلة تأثيرها يتجاوز مع ما قبلها وتُعد سلمًا للمرحلة التالية. وهكذا، يُعتبر النمو عملية متصلة ومستمرة في جوانبه المتعددة، سواء كانت بيولوجية، أو معرفية، أو اجتماعية، ولا يتوقف عند مرحلة المراهقة بل يستمر بعد ذلك.

تمثل المراهقة مرحلة انتقالية مهمة في حياة الإنسان، حيث يتجاوز خلالها مرحلة الطفولة ولكنه لم يصل بعد إلى مرحلة النضج الكاملة، ومن هنا تتطوي المخاطر المحتملة، ففي هذه المرحلة تحدث تغييرات جوهرية في جميع جوانب الشخصية بطريقة سريعة ومفاجئة للمراهق ولمن حوله.

في هذه المرحلة، ينتقل الفرد من التركيز على الأمور المادية إلى الأمور الروحية والعاطفية، وتحدث تحولات كبيرة في هويته وتصورات العالم. إن فهم هذه التغيرات والتعامل معها بشكل فعال يتطلب فهماً عميقاً لطبيعة المراهقة ومسارها التطوري. سليمان 1997، ص 152

من الضروري أن يكون هناك اهتمام بالنواحي النفسية والجسمية والاجتماعية للمراهق، حيث يمكن أن تظهر في هذه المرحلة مشاكل مثل الحرمان والاضطرابات والانزعاج. ومع ذلك، يجب ملاحظة أن المراهقة قد تكون أيضاً فترة نمو وتطور إيجابية، وتعتمد هذه النتيجة على عدة عوامل من بينها تجربة الطفولة ودعم البالغين وتلبية الاحتياجات النفسية للمراهق. وينتقل من مرحلة كان فيها معتمداً على الغير إلى طور يعتمد فيه على نفسه، كما يرغب في هذه المرحلة بالتححرر من سلطة الوالدين والالتصاق في ذات الوقت بجماعة الرفاق والولاء لهم، كما يبدأ بالبحث عن المثل العليا، وتتسع دائرة علاقاته واهتمامه بالآخرين.

زمزمي

الفصل الثالث
النشاط البدني و الصحة

1. مفهوم الصحة

الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز. يُعرّف الصحة بأنها حالة الإنسان دون أيّ مَرَضٍ أو داء، وتشمل الصّحة العقلية والاجتماعية والبدنية. فالإنسان السليم هو الذي يشعُر بِسلامة بدنه وجسده، ويتعامل مع أفراد المجتمع بِشكل جيّد. يجب أن يكون الفرد قادراً على التكيف مع البيئة التي يعيش فيها، سواء بالنسبة للجوانب الجسدية أو العاطفية أو العقلية. في الختام، يجب أن يكون النشاط البدني جزءاً من نمط حياة صحي، ويمكن للجميع الاستفادة منه بممارسته بانتظام

2. الصحة الشاملة

تعني التغطية الصحية الشاملة أن يحصل جميع الأشخاص على المجموعة الكاملة من الخدمات الصحية الجيدة اللازمة متى وأينما يحتاجون إليها، دون التعرض لضائقة مالية. وهي تشمل السلسلة الكاملة من الخدمات الصحية الأساسية، من تعزيز الصحة إلى الوقاية والعلاج والتأهيل والرعاية الملطّفة طيلة العمر. لتحقيق هذه الغاية، يتعين أن يكون لدى البلدان نُظم صحية قوية تتّسم بالكفاءة والإنصاف ولها جذور راسخة في المجتمعات المحلية التي تخدمها. وتعدّ الرعاية الصحية الأولية الطريقة الأكثر فعاليةً ومردوديةً لتحقيق ذلك

3. التربية الصحية

التربية الصحية هي عملية تربية تهدف إلى تعزيز الوعي الصحي لدى الأفراد. من خلالها يتم تزويد الأفراد بالمعلومات والخبرات اللازمة لتغيير سلوكهم واتجاهاتهم وعاداتهم بشكل إيجابي، بهدف الحفاظ على صحتهم والوقاية من الأمراض¹. تشمل التربية الصحية مجموعة من الميادين والأساليب:

- **الصحة الشخصية:** تشمل النظافة الشخصية، والتغذية السليمة، والنوم، والرياضة، والعناية بالعينين.
- **المنزل:** يجب أن تكون الأسرة نموذجاً صحياً للأبناء من خلال العادات والأساليب الصحية المتبعة في المنزل، مثل تناول الغذاء الصحي.
- **المدرسة:** تهتم بالجانب الصحي للطلاب من خلال تشجيع النظافة الصحية وممارسة الرياضة وتوفير المعلومات الصحية.

- المجتمع: يتم ذلك من خلال الخدمات الصحية المقدمة من هيئات الطب والتمريض والمؤسسات الصحية المختلفة.

4.اهداف التربية الصحية

- **التوعية:** تعزيز الوعي الصحي لدى الأفراد من خلال توفير المعلومات حول النمط الصحي والسلوكيات الإيجابية. يشمل ذلك معرفة الأمراض والوقاية منها وأهمية النظافة الشخصية والتغذية السليمة.
 - **الوقاية:** تشجيع الأفراد على اتخاذ إجراءات وقائية للحفاظ على صحتهم، مثل التطعيمات والفحوص الدورية والتغذية الجيدة.
 - **تعزيز السلوك الصحي:** تشجيع الأفراد على تبني سلوكيات صحية، مثل ممارسة الرياضة والامتناع عن التدخين وتناول الطعام الصحي.
 - **تحسين البيئة الصحية:** العمل على توفير بيئة صحية نظيفة وآمنة في المدارس والمنازل والمجتمعات.
- التربية الصحية تلعب دورًا مهمًا في تحسين الوعي الصحي وتعزيز السلوكيات الإيجابية لدى الأفراد. يجب أن يكون التفاعل بين المعلم والمتعلم جزءًا أساسيًا من هذه العملية، حيث يمكن للمعلم أن يلقي المعلومات الصحية ويشجع الطلاب على تطبيقها في حياتهم اليومية .

5.علاقة التربية الصحية بالتربية البدنية

التربية البدنية والتربية الصحية ترتبطان بشكل وثيق وتؤثران على صحة الإنسان بشكل شامل. دعوني أشارك معك بعض المعلومات حول هذه العلاقة:

1. التربية البدنية والصحة العامة:

- يعد الاهتمام بالصحة والجسم عمومًا من أهم الأهداف التي يراد تحقيقها من وراء التربية البدنية. فممارسة الألعاب الرياضية تعد من الأهداف التي تعمل كواقى للإنسان من إصابته بأي نوع من أنواع الأمراض، وبشكل خاص أمراض القلب وضغط الدم وغيرهم من أنواع الأمراض.
- يساهم ممارسة الرياضة في تحسين اللياقة البدنية وزيادة قوة العضلات والمرونة، مما يؤدي إلى تحسين الصحة العامة للجسم.

2. التربية البدنية والصحة العقلية:

- يعزز ممارسة الرياضة الصحة العقلية ويقلل من التوتر والقلق.
- يساهم في تحسين المزاج وزيادة الشعور بالسعادة والراحة النفسية.

3. التربية البدنية والتغذية السليمة:

- يجب أن يترافق ممارسة الرياضة مع نظام غذائي صحي ومتوازن. فالتغذية الجيدة تلعب دورًا هامًا في تعزيز الصحة العامة وتحسين الأداء البدني.

4. التربية البدنية في المدارس:

- يجب أن تكون الرياضة جزءًا من المناهج الدراسية في المدارس. تساهم في تعزيز الصحة العامة للطلاب وتعليمهم مهارات اللياقة البدنية والنشاط البدني

6. مكونات الصحة العامة

الصحة العامة هي مجال يهتم بتحسين الصحة وجودة الحياة للأفراد والمجتمعات. هناك أربع مكونات رئيسية للصحة العامة:

- **الصحة الشخصية:** تتعلق بالصحة الفردية والعادات الصحية الشخصية. من أمثلة ذلك الالتزام بالعادات الغذائية السليمة، وممارسة التمارين الرياضية
 - **صحة البيئة:** تشمل الجهود للحفاظ على نقاء الماء والهواء والتربة من التلوث. كما يتضمن العمل على تحسين الظروف البيئية للمجتمع
 - **الطب الوقائي للفرد:** يشمل الكشف المبكر عن الأمراض والوقاية منها من خلال تطعيمات وتوجيهات صحية
 - **الطب الوقائي للمجتمع:** يتعامل مع الأمراض المستوطنة ويهدف إلى الحد من انتشارها من خلال مراقبة الحالات وتطبيق إجراءات وقائية
- تلك المكونات تعمل معًا لتحقيق الأهداف الصحية والوقاية من الأمراض وتحسين جودة الحياة للجميع.

7. مفهوم النشاط البدني

النشاط البدني هو حركة جسدية تنتجها العضلات الهيكلية وتتطلب استهلاك الطاقة. يشمل جميع الأنشطة التي تبذل خلال العمل أو اللعب أو أداء المهام المنزلية، وحتى ممارسة الأنشطة الترفيهية. يمكن أن يكون النشاط البدني مخططاً له أو غير منظم، وقد يشمل نشاطات مثل المشي إلى المتجر،

التنظيف، العمل، والنقل. يعتبر النشاط البدني جزءًا أساسيًا من الحفاظ على الصحة وتحسين اللياقة البدنية. يمكن ممارسة النشاط البدني بصرف النظر عن مستوى المهارات وبغرض استمتاع الجميع به. يساهم النشاط البدني المنتظم في الوقاية من الأمراض غير السارية مثل أمراض القلب والسكتة الدماغية وداء السكري، ويحسن الصحة النفسية ونوعية الحياة.

8. أنواع النشاط البدني

1.8 النشاط البدني الهوائي:

ينقسم النشاط البدني إلى نشاط بدني هوائي، حيث يتم استخدام الأكسجين لإنتاج الطاقة أثناء النشاط البدني الهوائي، بينما لا يتم استخدام الأكسجين أثناء النشاط البدني غير الهوائي. وتعبير آخر فإن النشاط البدني الهوائي هو ذلك النشاط البدني المعتدل الشدة، الذي يمكن للشخص من الاستمرار في أدائه بشكل متواصل لعدة دقائق، بدون الشعور بتعب ملحوظ يمنعه من الاستمرار فيه. وهو نشاط بدني يتميز بوتيرة مستمرة، مثل المشي السريع، الهرولة، الجري، ركوب الدراجة الثابتة أو العادية، السباحة، ونط الحبل، وما شابه ذلك، وكلمة الهوائي إغريقية الأصل تعني استخدام الأكسجين في عمليات إنتاج الطاقة للعضلات، وليس لها علاقة بالهواء الطلق كما يعتقد البعض. ومعظم الفوائد الصحية المعروفة في يومنا هذا تنتج عن النشاط البدني الهوائي

2.8 النشاط البدني اللاهوائي:

أما النشاط البدني اللاهوائي فهو نشاط بدني مرتفع الشدة لا يمكن الاستمرار في أدائه إلا فترة قصيرة تصل إلى دقيقة أو أقل، كالجري لشخص غير متدرب على الجري، أو استخدام الدراجة بسرعة عالية

9. أقسام النشاط البدني

النشاط البدني يعود بفوائد كبيرة على صحة القلب والجسم والعقل. يشمل أي حركة من حركات الجسم تنتجها العضلات الهيكلية وتتطلب استهلاك الطاقة هذا يشمل مجموعة متنوعة من الأنشطة التي يمكن أن تكون ممتعة ومفيدة. هنا بعض الأقسام الرئيسية للنشاط البدني:

- **التحمل:** يشمل الأنشطة التي تعزز القدرة على الاستمرار في الأداء لفترات طويلة، مثل الجري وركوب الدراجات.
- **التوازن:** يركز على تعزيز الاستقرار والتناغم، مثل التمارين التحفيزية واليوغا.
- **القوة:** يهدف إلى تطوير القوة العضلية، مثل رفع الأثقال وتمارين القوة.
- **المرونة:** يساعد على تحسين مرونة الجسم، مثل تمارين الإطالة واليوغا.

10. اهداف النشاط البدني

1.10 التنمية البدنية

- يشير هذا إلى تطوير القوة واللياقة البدنية من خلال ممارسة التمارين الرياضية. يمكن أن يكون الهدف هو زيادة القوة العضلية، تحسين اللياقة البدنية العامة، أو تطوير مهارات محددة مثل القفز أو السباحة.
- يمكن تحقيق التنمية البدنية من خلال مجموعة متنوعة من الأنشطة، مثل رفع الأثقال، تمارين القوة، والتمارين الوظيفية.

2.10 التنمية المعرفية

التنمية المعرفية هي عملية إعداد وتهيئة المواقف التي تؤدي إلى ظهور قدرات الفرد العقلية وتشكيلها، والوصول بها إلى أقصى مدى يمكن أن تصل إليه. يعتمد هذا على ما ورثه الفرد من استعدادات جينية، ثم يتم توظيف هذه القدرات واستخدامها لصالح الفرد والمجتمع في السياق التعليمي، يمكن أن تشمل التنمية المعرفية توسيع مدى الفهم والمعرفة، وتطوير المهارات العقلية والتفكير النقدي .

3.10 التنمية النفسية

علم النفس التنموي هو الدراسة العلمية لكيفية وسبب تغير البشر على مدى حياتهم. يهتم هذا المجال أصلاً بالرضع والأطفال، ثم يتوسع ليشمل المراهقة ونمو البالغين والشيخوخة وكامل العمر يسعى علم النفس التنموي إلى فهم كيف يتطور الإنسان على مراحل مختلفة من حياته، وكيف يتأثر بالعوامل البيئية والاجتماعية والبيولوجية.

من جهة أخرى، يمكن أن ننظر إلى الصحة النفسية من منظور علم النفس التنموي. الصحة النفسية هي حالة من الرفاه النفسي تمكن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكاناته، والتعلم والعمل بشكل

جيد، والمساهمة في مجتمعه المحلي. إنها جزء لا يتجزأ من الصحة والرفاه اللذين يدعمان قدراتنا الفردية والجماعية على اتخاذ القرارات وإقامة العلاقات وتشكيل العالم الذي نعيش فيه.

الصحة النفسية لا تقتصر على غياب الاضطرابات النفسية. إنها تشمل مجموعة متنوعة من الحالات والتحديات التي يمكن أن يواجهها الإنسان. يمكن أن تكون هذه التحديات متفاوتة من شخص لآخر، وتتأثر بالعوامل البيئية والوراثية والاجتماعية. وتشمل الاعتلالات النفسية الاضطرابات النفسية وحالات الإعاقة النفسية الاجتماعية، فضلاً عن الحالات النفسية الأخرى المرتبطة بالضيق الشديد أو ضعف الأداء أو خطر إيذاء النفس

4.10 التنمية الحركية

التنمية الحركية تعني تطور وتحسين القدرات الحركية للفرد. دعوني أشرح هذا المفهوم بشكل أكثر تفصيلاً:

- الحركة: هي النشاط البدني، وتشمل جميع حركات الإنسان، سواء كانت حركات العمل أو الرياضة
- التعلم الحركي: يشير إلى تعلم الحركات بشكل عام، بما في ذلك حركات العمل والأنشطة الرياضية

التنمية الحركية تلعب دوراً مهماً في حياة الأفراد. فهي تساعد على تطوير القدرات الجسدية والمهارات الحركية، وتسهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة يجب أن تساعد الأطفال على استكشاف إمكانياتهم الحركية من خلال تعلم الحركات وتطوير مهاراتهم البدنية

11. الفوائد الصحية للأنشطة البدنية

يعود ممارسة النشاط البدني بفوائد صحية عديدة، وهي مهمة للحفاظ على صحتنا العامة. دعوني أشارك معكم بعض هذه الفوائد:

- تحسين اللياقة العضلية والقلبية والتنفسية: يساعد النشاط البدني في تقوية عضلات الجسم وتحسين قدرته على التحمل. كما يعزز اللياقة القلبية والتنفسية، مما يحسن تدفق الدم ويقلل من مخاطر الأمراض القلبية والأوعية الدموية.
- تحسين الصحة العقلية والمزاج: يعزز النشاط البدني إفراز مواد كيميائية في الدماغ تجعلنا أكثر سعادةً وراحةً وأقل قلقاً. كما يمكن أن يساعد في تقليل الاكتئاب وتحسين الوظيفة الإدراكية.

- تحسين صحة العظام والوظيفة الحركية: يقوي النشاط البدني العظام ويقلل من خطر الهشاشة . كما يساهم في تحسين القدرة على الحركة والمرونة.
- المساهمة في الحفاظ على وزن صحي: يساعد النشاط البدني في حرق السعرات الحرارية ومنع زيادة الوزن المفرطة أو المساعدة في تثبيت الوزن بعد إنقاصه.
- الحد من مخاطر الأمراض: يقلل النشاط البدني من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم، والسكري، والسرطان، والاكتئاب
- زيادة الطاقة وتحسين النوم: يعزز النشاط البدني الطاقة ويساعد في الحصول على نوم أفضل.
- الحد من مخاطر السقوط والإصابة بكسور الورك وال فقرات: يقوي العضلات ويحسن التوازن، مما يقلل من خطر السقوط والإصابة.

12. عدم ممارسة النشاط البدني و تأثيراته

بالطبع! عدم ممارسة النشاط البدني يمكن أن يؤدي إلى تأثيرات سلبية على الصحة. دعوني أشارك معك بعض هذه الآثار:

- أمراض القلب والأوعية الدموية: يزداد معدل الإصابة بأمراض القلب عند قلة ممارسة النشاط الرياضي. يعمل ممارسة الرياضة بشكل معتدل ومنظم على تقليل هذه المخاطر.
- مرض السكري النوع الثاني: قلة الحركة تؤدي إلى ضعف العضلات وعدم استجابتها لامتصاص هرمون الأنسولين، مما يزيد من مخاطر الإصابة بمرض السكري.
- الاضطرابات الناتجة عن الإجهاد: قلة الحركة يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسدية مرتبطة بالإجهاد.
- ضعف العضلات وهشاشة العظام: قلة النشاط البدني يزيد من خطر الإصابة بهشاشة العظام.
- آلام الظهر: قلة ممارسة التمارين الرياضية يمكن أن تؤدي إلى ظهور آلام الظهر.
- تراكم الدهون في الجسم: قلة النشاط البدني يزيد من احتمالية تراكم الدهون في الجسم ومشاكل الجهاز الهضمي.
- فقدان القدرة على التركيز والذاكرة: هناك ارتباط وثيق بين النشاط البدني والذهني، ويتأثر كل منهما بالآخر.
- فقدان حيوية ونشاط الشباب: قلة النشاط البدني يمكن أن يؤدي إلى فقدان الحيوية والنشاط.

13 اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة**1.13 اللياقة القلبية التنفسية**

اللياقة القلبية التنفسية) اختصاراً (CRF هي قدرة الجهازين القلبي والتنفسي على أخذ الأوكسجين من الهواء الخارجي ونقله بواسطة الدم واستخلاصه من قبل الخلايا وخصوصاً العضلات لإنتاج الطاقة. يتم تطوير اللياقة القلبية التنفسية من خلال الأنشطة البدنية الهوائية، وهي الأنشطة التي تستخدم الأوكسجين كمصدر للطاقة. من أمثلة هذه الأنشطة: المشي، المشي السريع، الهرولة، الجري، ركوب الدراجة، والسباحة.

اللياقة القلبية التنفسية تعتبر أحد أهم العوامل التي تؤثر على الصحة العامة. إليك بعض النقاط المهمة حول اللياقة القلبية التنفسية:

- **الأنشطة البدنية الهوائية:** هذه الأنشطة تشمل التمارين متوسطة الشدة التي تستمر لفترة طويلة وتستخدم الأوكسجين كمصدر للطاقة. من الأمثلة على هذه التمارين: المشي والركض والسباحة.
 - **الأجهزة الهوائية:** تشمل أجهزة مثل جهاز المشي والدراجة الثابتة. يمكنك هذه الأجهزة من مراقبة سرعة وشدة التمرين بدقة عالية.
 - **المشي في الهواء الطلق:** يعتبر المشي في الهواء الطلق خياراً جيداً أيضاً، ولكن يجب مراعاة الظروف المناخية وتلوث الهواء في بعض المناطق.
 - **الرياضات التنافسية:** يمكن أيضاً تحسين اللياقة القلبية التنفسية من خلال ممارسة رياضات تنافسية مثل كرة القدم والتنس والسباحة.
- في الختام، يُفضل ممارسة التمارين الهوائية في الصباح قبل تناول الإفطار، حيث يكون مستوى السكر في الدم منخفضاً ويتم حرق الدهون بشكل أفضل. كما تساهم التمارين الصباحية في رفع معدل الأيض وتحسين المزاج العام .

2.13 اللياقة الداخلية

اللياقة الداخلية تعتبر جزءاً مهماً من اللياقة البدنية الشاملة. هي ترتبط بقوة عضلات وسط الجسم وقدرتها على تحمل الأنشطة اليومية والرياضية¹. إليك بعض المعلومات حول اللياقة الداخلية:

1. تمارين عضلات وسط الجسم: تشمل هذه التمارين تقوية وثبات عضلات وسط الجسم. من أمثلة هذه التمارين:

- التمرين اللوحي (البلانك): يعمل على تقوية عضلات البطن والظهر والأرداف.
- تمارين البطن: تستهدف عضلات البطن وتعزز الثبات والتوازن.
- تمارين كرة اللياقة البدنية: تعمل على تقوية عضلات وسط الجسم.

2. أهمية اللياقة الداخلية:

- تحسين الثبات والتوازن.
- دعم العمليات اليومية مثل رفع الأشياء والجلوس والوقوف.
- تقليل خطر الإصابة بآلام الظهر والإجهاد العضلي.

3. التمارين الأخرى للياقة البدنية:

- تمرين الجسر: يعمل على تقوية عضلات الأرداف والظهر والبطن.

3.13 التركيب الجسمي

في اللياقة البدنية، يستخدم مصطلح تركيب الجسم أو تكوين الجسم لوصف نسب الدهون والعظام والعضلات في جسم الإنسان. يعتبر تركيب الجسم جزءاً مهماً من اللياقة البدنية الشاملة، حيث يحدد توزيع الوزن والنسبة بين المكونات المختلفة في الجسم. قد يبدو أن شخصين متساويين في الوزن والطول مختلفين تماماً عن بعضهما البعض، وذلك لأنهما يختلفان في تركيب الجسم. تركيب الجسم يتأثر بعوامل متعددة، مثل النسبة المئوية للدهون في الجسم. يمكن قياس تركيب الجسم باستخدام طرق متعددة، مثل قياس سماكة الدهن تحت الجلد باستخدام الفرجار المدفعي في مناطق مختلفة من الجسم، مثل البطن والذراعين والفخذين¹. كما يمكن استخدام تحليل المعاوقة الكهربائية البيولوجية (BIA) لتقدير نسبة الدهون في الجسم. هذه القياسات تساهم في تحديد النسبة المئوية للبروتين الجسدي والهيكلية.

بالإضافة إلى ذلك، تقنيات مثل تخطيط التحجم بإزاحة الهواء (ADP) ومقياس امتصاص الأشعة السينية ثنائي البواعث (DEXA) تستخدم لقياس تركيب الجسم بدقة. تلك التقنيات توفر نتائج دقيقة وتستخدم في البحث والتطبيقات السريرية.

14 النشاط الرياضي و التحكم في الوزن

النشاط الرياضي يلعب دورًا مهمًا في التحكم في الوزن والحفاظ على صحة الجسم. دعوني أشارك معك بعض الفوائد المهمة لممارسة التمارين الرياضية:

- منع زيادة الوزن والمساعدة في تثبيت الوزن بعد إنقاصه: عند ممارسة الأنشطة البدنية، يحرق جسمك السعرات الحرارية. كلما زادت شدة النشاط، زادت السعرات الحرارية التي تحرقها
- تحسين المزاج: يحسن أداء التمارين الرياضية المزاج، ويقلل من القلق والتوتر. قد يزيد حساسية الدماغ لهرموني السيروتونين والنورابينفرين، مما يحمي من الاكتئاب
- الحفاظ على العضلات والعظام: تساهم ممارسة التمارين الرياضية في بناء عضلات وعظام قوية والحفاظ عليها. الرياضة تزيد كثافة العظام وتقي من هشاشة العظام لاحقًا
- تخفيض خطر الإصابة بالأمراض المزمنة: تساهم ممارسة التمارين الرياضية في تقليل خطر الإصابة بأمراض مثل السكري من النوع الثاني وأمراض القلب والسمنة
- الحفاظ على صحة البشرة: تعزز التمارين الرياضية معتدلة الشدة إنتاج الجسم لمضادات الأكسدة الطبيعية، مما يحافظ على صحة الخلايا ويؤخر ظهور علامات الشيخوخة على البشرة

1.14 قياس مستوى النشاط البدني و الطاقة المصروفة لدى الفرد

يُعد النشاط البدني جزءًا مهمًا من الحفاظ على الصحة واللياقة البدنية. هناك عدة طرق لقياس مستوى النشاط والطاقة المصروفة لدى الفرد. دعوني أشارك معك بعض هذه الطرق:

- جهاز تعقب النشاط: (Accelerometer) يُعد جهاز تعقب النشاط أداة حديثة لقياس النشاط البدني. يمكن لهذا الجهاز تحديد المسافة التي قطعتها ونوع الحركة التي تمارسها، مثل المشي أو الركض أو السباحة. كما يمكنه قياس جودة النوم ومعدل السعرات الحرارية المحروقة
- قياس الزمن للمشي أو الجري: يمكن قياس مستوى اللياقة البدنية من خلال حساب الزمن اللازم لجري مسافة معينة، مثل ميل أو ميل ونصف. كما يمكن قياس المسافة المقطوعة خلال جري لمدة 12 دقيقة. هذا يساعد في تقدير قدرة الجسم على نقل الأكسجين إلى الأنسجة والعضلات
- مقياس الحركة: (Pedometer) يُستخدم مقياس الحركة لقياس عدد الخطوات التي تمشيها يوميًا. يمكن أن يكون مرتبطًا بتطبيقات الهواتف الذكية لتتبع النشاط
- قياس الطاقة المصروفة: يمكن حساب مستوى النشاط البدني من خلال قسمة الطاقة الكلية اليومية على الطاقة المصروفة أثناء الراحة. يتراوح مستوى النشاط من 1.2 للأشخاص الخاملين

إلى 2.5 للأشخاص النشيطين. قد يتجاوز ذلك بالنسبة للأشخاص الذين يمارسون رياضات تحميلية شاقة

15. النشاط البدني و الوقاية من الامراض

النشاط البدني له فوائد عديدة ويساهم في الوقاية من الأمراض المزمنة. دعوني أشارك معك بعض هذه الفوائد:

- **تحسين الصحة العقلية والمزاج:** يُعزز النشاط البدني المزاج ويقلل من الاكتئاب والقلق. ممارسة التمارين الرياضية لمدة 10 - 30 دقيقة يوميًا كافية لتحسين المزاج العام، حيث تزيد حساسية الدماغ للسيروتونين و النورأدرينالين ، مما يؤدي إلى تخفيف الاكتئاب وتعزيز المشاعر الإيجابية
- **تحسين صحة العظام:** يُساهم النشاط البدني في بناء العظام وتعزيز كثافتها. يُعزّز كثافة العظام في الفقرات القطنية وفقرات الرقبة وعظام الورك، مما يُساعد في الوقاية من هشاشة العظام
- **الحفاظ على الوزن الصحي:** يُساعد النشاط البدني في الحفاظ على وزن الجسم الصحي وتجنّب زيادة الوزن الزائد. هذا يقلل من مخاطر الإصابة بأمراض مثل أمراض القلب والسكري
- **الوقاية من الأمراض المزمنة:** يُقلّل النشاط البدني من مخاطر الإصابة بفرط ضغط الدم وأمراض القلب والسكتة الدماغية والسرطان. كما يُساعد في الوقاية من الاكتئاب

16. اثر النشاط البدني على القوام

النشاط البدني له تأثيرات إيجابية على القوام والصحة العامة منها :

- **التحكم في الوزن:** يساعد النشاط البدني في منع زيادة الوزن الزائد والحفاظ على الوزن المثالي. عند ممارسة النشاط البدني، يتم حرق السعرات الحرارية. كلما زادت شدة النشاط، زادت السعرات التي يتم حرقها. حتى إذا لم تتمكن من الذهاب إلى الصالة الرياضية بانتظام، يمكنك الاستفادة من أي نشاط بسيط خلال يومك للحصول على فوائد الحركة
- **الوقاية من الأمراض والحالات الصحية:** يقلل النشاط البدني من مخاطر الإصابة بأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم والسكري من النوع 2 والاكتئاب والقلق. كما يساهم في تحسين الوظائف العقلية ويقلل من خطر الوفاة بسبب مختلف الأسباب
- **تحسين المزاج والطاقة:** يحفز النشاط البدني إفراز مواد كيميائية في الدماغ تساهم في تحسين المزاج والشعور بالسعادة والاسترخاء. كما يزيد من الطاقة والقدرة على التعامل مع الأعباء اليومية

- **تعزيز القوة واللياقة البدنية:** يساهم النشاط البدني في تقوية العضلات وزيادة القدرة على التحمل. يعزز تدفق الأكسجين والمغذيات إلى الأنسجة ويعمل على تحسين صحة القلب والرئتين، مما يزيد من القدرة على أداء المهام اليومية
- **تحسين النوم:** يساعد النشاط البدني المنتظم على تحسين جودة النوم والنوم العميق. يُفضل تجنب ممارسة الرياضة قبل النوم لتجنب الإثارة الزائدة

16.1 اثر النشاط البدني على الجهاز التنفسي

النشاط البدني يلعب دورًا مهمًا في تحسين صحة الجهاز التنفسي الآثار الإيجابية للتمارين الرياضية على الجهاز التنفسي:

1. تحسين وظائف الرئتين والأهداب التنفسية:

- يساعد النشاط البدني على تحسين سلامة الأهداب التنفسية.
- تنظف الأهداب ما تحتها من خلايا بصورة دائمة، مما يساهم في تطهير الجهاز التنفسي
- تحمل مستقبلات تكتشف المواد الغريبة ليتم التعامل معها على الفور للتخلص منها وطردها أولاً بأول.

2. تحسين القدرة على التنفس:

- يؤدي النشاط البدني المنتظم إلى تحسين قوة وكفاءة الجهاز التنفسي.
- يزيد من حجم الشهيق والزفير، مما يعزز كفاءة الرئتين في تبادل الغازات

3. تقليل مشاكل التنفس:

- يساهم النشاط البدني في تقليل مشاكل التنفس المزمنة، مثل الكحة المستمرة.
- يعزز النشاط البدني القدرة على التحمل والتكيف مع الجهود البدنية.

3.16 اثر النشاط البدني على الجهاز الهضمي و عملية الهضم

النشاط البدني يلعب دورًا مهمًا في تحسين صحة الجهاز الهضمي

تحفيز حركة الأمعاء وتسريع الهضم:

- يساهم النشاط البدني في تحفيز حركة الأمعاء وتسريع حركة الطعام في الجهاز الهضمي.
- يزيد نبض القلب ومعدل التنفس خلال ممارسة التمارين الهوائية، مما يُحفّز انقباض عضلات الأمعاء ويساعد على تحسين حركتها.

2. توازن البكتيريا النافعة في الجهاز الهضمي:

- تحتوي الأمعاء على بكتيريا نافعة تلعب دوراً في تعزيز المناعة وحماية الجسم من البكتيريا الضارة.
- يساهم النشاط البدني في موازنة هذه البكتيريا النافعة، مما يعزز عملية الهضم وامتصاص العناصر الغذائية.

3. التخفيف من الإمساك:

- يُنصح بممارسة التمارين الرياضية بانتظام للتخفيف من الإمساك.
- تزيد سرعة حركة الطعام في الأمعاء الغليظة، مما يقلل من امتصاص الماء ويساعد على تحسين حركة الأمعاء.

17. اهم السياسات المعاصرة المتعلقة بالنشاط البدني و الصحة

النشاط البدني يلعب دوراً مهماً في تحسين صحة الجهاز التنفسي والهضمي، وهو أمر يجب أن يأخذ في الاعتبار عند وضع السياسات الصحية. إليك بعض السياسات المعاصرة المتعلقة بالنشاط البدني والصحة:

1. التمهيد لإعداد سياسات شاملة للتربية البدنية الجيدة:

- أصدرت منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) ملخصاً للسياسات يستعرض أهمية تطوير سياسات شاملة للتربية البدنية.
- هذه السياسات تهدف إلى تعزيز النشاط البدني في المدارس والمجتمعات.

2. توجيهات منظمة الصحة العالمية:

- توصي منظمة الصحة العالمية بأن البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 18-64 عاماً يقومون بما لا يقل عن 150 دقيقة من الأنشطة البدنية الهوائية المعتدلة الشدة أسبوعياً.
- يمكن أن يكون ذلك عبارة عن مزيج من الأنشطة المعتدلة والشديدة القوة.

3. الاستراتيجية العالمية للنظام الغذائي والنشاط البدني:

- أصدرت جمعية الصحة العالمية استراتيجية عالمية تدعو الدول الأعضاء إلى وضع خطط وطنية لتعزيز النشاط البدني.
- تهدف هذه الاستراتيجية إلى الحد من الأمراض غير السارية وتحسين الصحة العامة.

الخلاصة

من خلال ما سبق يمكن القول أن مرحلة المراهقة مرحلة مهمة ، وهي جزء لا يتجزأ من حياة الإنسان، وهي مرحلة مكملة لمرحلة الطفولة، كما أنها أساس لتكوين مرحلة الرشد ففي هذه المرحلة يتم بناء الشخصية، وتحديد كل المفاهيم التي يعيشها الفرد ووضع خطط المستقبل كما أنها تعتبر من أخطر المراحل لان الإنسان في هذه المرحلة يبين مساره نحو الايجابي أو نحو السلبي أي الانحراف والانخراط مع رفاق السوء، كما ذكر كل من رينها وفولدر أن العقاب غير العادل يعتبر كعامل مهم في انحراف المراهقين، وكل ذلك ناتج عن كثرة المشكلات التي يعاني منها المراهق لان الفتى في هذه المرحلة يشهد تغيرات وتحولات عدة مما يضطره إلى الاضطراب وظهور الغضب عليه من الناحية الانفعالية، وبفعل هذا التغير المفاجئ في جسمه وفي حالته ككل، لذا يحتاج المراهق من الأهل (الأسرة) وكذلك من الطاقم المدرسي ككل تقديم توجيهات له ومساعدته لكي يجتاز هذه المرحلة بسهولة ولا يؤثر على تحصيله الدراسي وحياته النفسية خاصة، ولكي يكون راشدا سويا لا مضطربا فبذلك هو بحاجة ماسة إلى المساعدة وتفهمه وتقديم النصح له في هذه المرحلة حتى يستطيع التكيف مع حياته الجديدة . وذلك في اختيار المستوى المعيشي المناسب له بحيث يعتبر هذا الاخير (المستوى المعيشي) انعكاسا لصورة الفرد وقيمه الذاتية والطريقة التي يرى فيها نفسه ويراه بها الآخرون .وهي نموذجا متكاملًا من النشاطات سواء أكانت هواية أو نوع من أنواع الرياضة وإتباع نظام غذائي صحي.

الباب الثاني الجانب التطبيقي

تمهيد

لقد حرص الطالبان الباحثان خلال هذا الفصل على تعديد و طبقا لطبيعة البحث و متطلبات إنجازهِ الميدانية اهم الأدوات الي أمكن استخدامها فصد الحصول على قدر من المعلومات النوعية تفي بالأغراض المنشودة، و في هذا السياق فإن الأطراف الذين يقصدهم البحث بالدراسة تلاميذ المرحلة المتوسطة.

في هذا الشأن يشير إخلص محمد عبد الحفيظ و مصطفى حسين باهي "بضرورة دراية الباحث الكاملة لمواصفات الأداة و تكلفتها و بنوع المفحوصين الذين تلائمهم و متطلبات تطبيقها وطبيعة البيانات الي تؤدي إليها من حيث مميزاتها و حدودها، و مدى صدقها و ثباتها و موضوعيتها، و بالإضافة إلى ذلك أن يكون مدربا على كيفية استخدام تلك الأدوات و إعدادها، و تفسير البيانات التي تؤدي إليها. و تماشيا مع متطلبات موضوع البحث حرص الطالبان الباحثان على توظيف كل من أداة الاستبيان و بعض القياسات المورفولوجية و هي موجهة لتلاميذ عينة البحث، و قد تجلت أغراض التجربة الاستطلاعية فيما يلي(حسائين، 1993، 192)

- الكشف عن العلاقة بين النمط المعيشي و الزيادة في الوزن و انتشار السمنة عند تلاميذ المرحلة المتوسطة
- الوصول إل أفضل الطرق لتطبيق أدوات البحث التي تؤدي بدورها إلى الحصول على نتائج صادقة.
- معرفة الصعوبات و المشاكل الي قد تواجه الطالبان الباحثان خلال الدراسة الأساسية.
- التحضير على كيفية إجراء الاختبارات و القياس و التسجيل.
- تعديد أنسب القياسات المورفولوجية المزمع توظيفها ميدانا.
- قياس صلاحية القياسات المورفولوجية المراد استعمالها في التجربة الأصلية لمعرفة مدى تمتعها بالصدق
- و الثبات و الموضوعية حن يكون لها ثقل علمي.
- اختيار الوسائل الاحصائية المناسبة.

الدراسة الاستطلاعية:

الاستبانة

قام الطالبان الباحثان خلال هذه الخطوة بإعداد استبيان لاستطلاع رأي مرحة إلى التلاميذ المرحلة المتوسطة و مكونة من عدة أسئلة حول موضوع البحث و الي توجه للأفراد بغية الحصول على بيانات موضوعية كمية كيفية، من جماعات كبيرة الحجم و ذات كثافة عالية، و يقوم المجيب المبحوث بالإجابة

عليها، وغالبا ما تقوم الإجابة على اختيار واحد من عدد الاختيارات"، وخلال المعالجة الإحصائية استخدم الطالبان الباحثان أسهل طريقة لوصف الاتجاه وهي توضيح النسبة المئوية . بعد الأخذ بعين الاعتبار للملاحظات والتغييرات و الإضافات التي قام بها الأساتذة المحكمون و التي لم تتجاوز 5.28%، أي أن نسبة الأسئلة المقبولة كانت في حدود 94.72% أي أن الاستبانة كانت صادقة المحتوى و تقيس حقيقة ما أنجزت لقياسه، تمت صياغة الاستبانة في شكلها النهائي مكونة من ثلاثة حاور أساسية وتشمل (15) سؤال أنظر الملحق.

صدق المحتوى :

و في هذا الشأن ذكر الأساتذة المحكمون أن الاستمارة بصورتها الراهنة تتضمن مفردات ترتبط ارتباطا جوهريا بالهدف، كما أن مفردات الاستمارة بحالتها الراهنة صحيحة و دقيقة وشاملة. كما يشير الباحث أن التعديلات التي تم إدخالها على الاستمارة قد أثرت وأكدت سلامتها و قدرتها على قياس ما وضع لقياسه و هذا كله تعتبر الاستمارة صادقة و أنه يمكن تطبيقها على عينة من المجتمع الأصلي. ولقد اشتمك هذه الأداة على ثلاث محاور أساسية هي:

المحور الأول : الحالة المادية للأسرة

المحور الثاني : العادات الغذائية و يشمل:

- نوعية وكمية الغذاء

- كيفية تناول الغذاء

المحور الثالث : النشاط البدني و يشمل:

- النشاط البدني اليومي

- نشاط البدني المنتظم

الثبات :

ثم حساب ثبات الاستمارة وذلك من توزيعها على عينة من التلاميذ من نفس المجتمع الأصلي عددها عشرة ثم اختبارهم بطريقة عشوائية وتم استرجاعها ثم أعيد توزيعها بعد أسبوع . و بعد المعالجة الإحصائية باستخدام معامل الارتباط البسيط لكارل بيرسون تم تقدير قيمة معامل الثبات حسب كل محور، كما هي موضحة في الجدول التالي:

معامل الثبات	محاور الاستبيان	
0.88	نوعية الغذاء	العادات الغذائية
0.79	كيفية تناول الغذاء	النشاط البدني
0.83	السلوك اليومي	
0.92	نشاط منتظم	

جدول رقم 13 يوضح قيم معامل الثبات المحوري للاستبيان الموجه

- لقد تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول (13) أن قيم "ر" المحسوبة بلغت بالنسبة للمحور الثاني 0,88 ، بالنسبة لنوعية الغذاء و 0.79 بالنسبة لكيفية تناول الغذاء أما بالنسبة للمحور الثالث فقد بلغت "ر" المحسوبة بـ 0.83 بالنسبة للسلوك اليومي و 0,92 بالنسبة لنشاط منتظم، ويشير الطالبان الباحثان أن قيم جل "ر" المحسوبة هي قريبة من القيمة 1 ، مما يؤكد إلى وجود ارتباط قوي بين النتائج القبلية و البعدية ، و عليه خلص الطالبان الباحثان إلا أن الاستبيان الموجهة إلى تلاميذ المرحلة المتوسطة تتمتع بثبات عالي . و فور ذلك وزعت على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بلغ حجمها 98 متمدرس و خلال عملية التوزيع تم الاعتماد على المقابلة المباشرة وبعض المساعدين ، وقد بلغ عدد الاستمارات المسترجعة 98 من المجموع الكلي أي بنسبة 100% .

قياس مؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر:

وكانت وفقا لخطوات التالية:

الاعتماد على المراجع و المصادر و بعض البحوث المشابهة بغرض التحليل و التفكير المنطقي لأهم طرق قياس مؤشر كتلة الجسم محيط الخصر الواجب التطرق لها تماشياً مع طبيعة الموضوع و أهدافه المنشودة. و من هذا المنطلق تم إعداد استمارة لترشيح القياسات المورفولوجية، حيث تتميز بالسهولة و الوضوح دون متطلبات عالية، كما لا تتطلب إمكانيات ضخمة و بإمكان لأي مختبر أدائها ، و في هذا الشأن يذكر عمر أبو المجد وجمال إسماعيل " أنه من شروط الموضوعية هي دقة و سهولة الاختبارات و القياسات حيث لا يجب المبالغة في وضع محاكات صعبة أو متطلبات عالية خلال مرحلة

التنفيذ (حسانين، 1993، ص 199) قام الطالبان الباحثان باستطلاع آراء عدد من الأساتذة و الدكاترة (صدق المحكمين): حيث عرضت الاستمارة الخاصة بترشيح أدوات البحث على الأساتذة المحكمين و ذلك لأجل تحديد أدق للقياسات

مؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر المقننة و التي تقي بالهدف المنشود . و قد تم العمل برأي حسن علاوي و نصر الدين رضوان حيث يذكران أن كل مكون أو مهارة خاصة تحصل على نسبة تكرارات نقل عن 25% من المجموع الكلي للآراء تستبعد من التجربة المقصودة" .. حسانين، 1993، ص 184) و مما سبق خلص الطالبان الباحثان إلى اتفاق معظم آراء الأساتذة المحكمين مع محتوى القياسات المورفولوجية من حيث صدقها فيما وضعت لقياسه

- ومن جملة التوصيات التي استفاد منها الطالبان الباحثان إثر عملية تحكيم وسائل القياس المستخدمة في هذا البحث و أخذت بعين الاعتبار خلال الدراسة الأساسية هي كالتالي:

- الحرص على الزيادة في حجم العينة لدى الذكور والإناث.
- الحرص على اختيار القياسات السهلة في التطبيق من حيث الوقت التي تستغرقه القياسات.
- ضرورة مراعاة اتجاهات المختبرين نحو القياسات حيث ينبغي أن يكون في حدود رغباتهم و إمكانياتهم سهولة حساب درجات القياسات.
- جودة و سلامة العتاد المستخدم .
- أن يؤدي الاختبار فرد واحد أثناء التطبيق.
- استخدام وسائل البحث المختلفة لزيادة الحماس و الدافعية .
- الاهتمام بعبارات التشجيع و المدح و إشاعة جو من الألفة و الطمأنينة أثناء موقف الاختبار بدلا من موقف الحياد و التجاهل .

وخلال هذه المرحلة تناول الباحث تلك الاختبارات بالتجريب للتأكد من ثقلها العملي ، حيث بلغ حجمها 10 تلاميذ يتراوح سنهم من 12- 15 سنة أي بمتوسط عمر قدره 13 سنة و طبق عليهم قياسي الطول والوزن لحساب مؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر و ذلك على مرحلتين متتاليتين خلال الفترة الصباحية من كل مرحلة أي من الساعة الثامنة إلى العاشرة و قد أشرف الطالبان الباحثان على إجراء القياسات.

ثبات الاختبار :

"و يعتبر أسلوب الثبات عن طريق الاختبار - إعادة الاختبار من أكثر طرق إيجاد معامل الثبات صلاحية بالنسبة لاختبارات الأداء في التربية البدنية والرياضية و يصطلح عليه البعض بمعامل الاستقرار

(حسانين، 1993 ص 155) شرع الطالبان الباحثان بمعالجة مؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر إحصائياً و ذلك بتحويل الدرجات الخام المتحصل عليها إلى درجات معيارية باستخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون، و أفرزت هذه المعالجة عن النتائج التالية:

الجدول رقم (14) يوضح قيم ثبات وصدق القياسات المورفولوجية

معامل الارتباط الاختبارات	حجم العينة	م. الثبات	م. الصدق	ر. الجدولية	مستوى الدلالة	د. ح
الوزن	10	0.99	0.99	0.602	0.05	9
الطول		1	1			
مأشر الكتلة		0.997	0.997			
محيط الخصر		0.994	0.994			

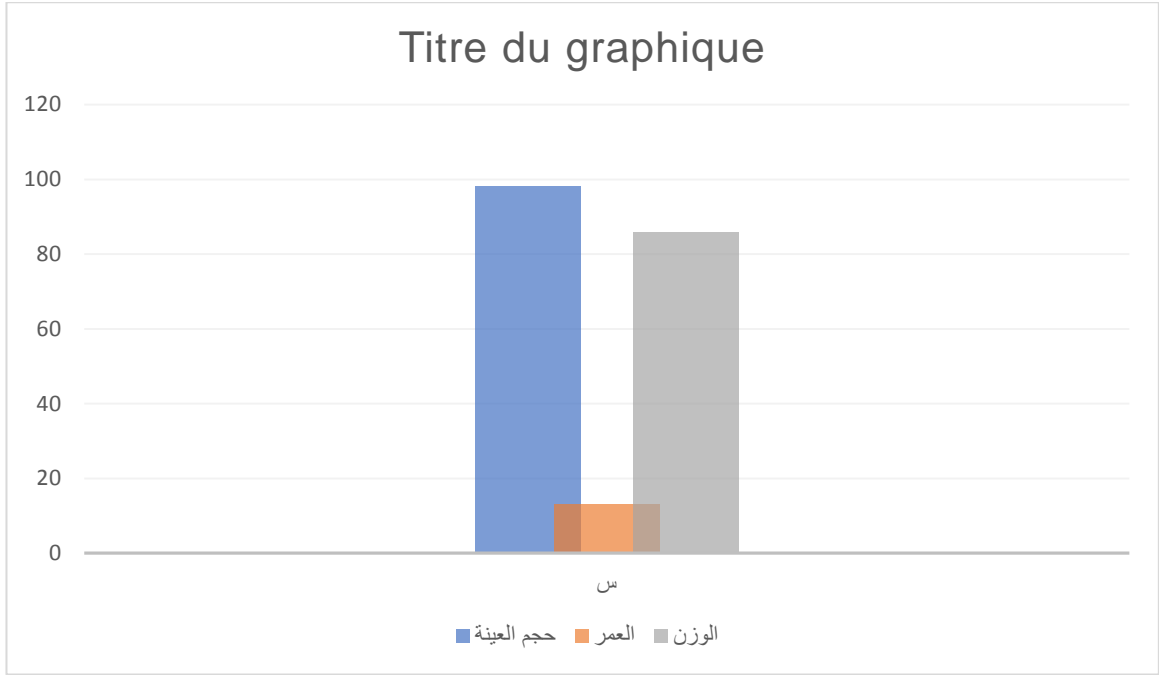
لقد تبين من خلال المعالجة الإحصائية للنتائج الخام الموضحة في الجدول رقم (14) أن كل قيم معامل الارتباط "ر" المتحصل عليها حسابياً هي ذات ارتباط عالي وكذلك أعلى من القيمة الجدولية المقدر ب 0,602 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 9. و هذا التحصيل الإحصائي يؤكد على مدى ممتع القياسات المستخدمة المزمع توظيفها في الدراسة الأساسية بصفة الثبات و الصدق أي القياسات قيد البحث صادقة فيما وضعت لقياسه. و هذا ما جاء نقلاً عن بارو ومك جي فيه الاختبار الغرض الذي وضع من أجله حسانين، 1993، ص (161) كما أنه وحسب مقدم عبد الحفيظ مدى صلاحية الاختبار لقياس فيما وضع لقياسه.

الموضوعية

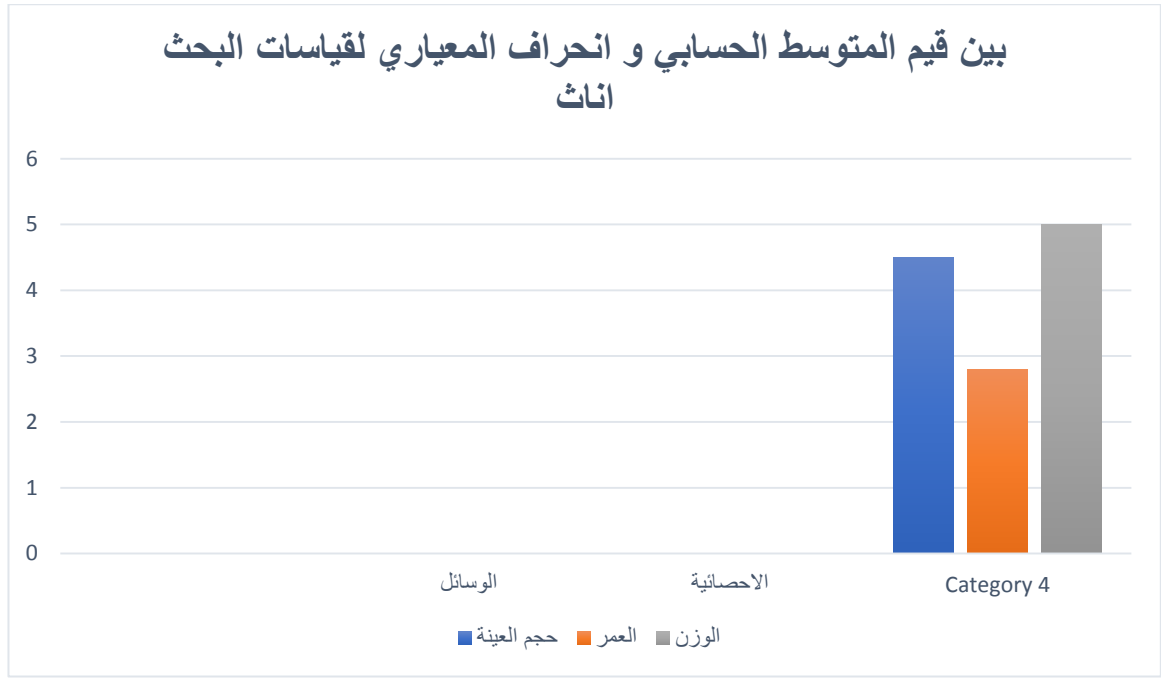
يقصد بالموضوعية التحرر من التحيز أو التعصب و عدم إدخال العوامل الشخصية فيما يصدر الباحث من أحكام كما يقصد بها وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار، وحساب الدرجات والثبات الخاصة. وترجع موضوعية الاختبار في الأصل إلى النقاط التالية:

- مدى وضوح التعليمات الخاصة بتطبيق الاختبار و حساب الدرجات أو النتائج الخاصة به، و في هذا السياق استخدم الطالبان الباحثان المجموعة من القياسات السهلة والواضحة وكذلك حساب درجات على مستوى كل اختبار بعيدا عن الصعوبة أو الغموض.
- أما لغة التعامل في إطار عرض و توجيه المختبرين فقد تميزت بالبساطة والوضوح ، و غير قابلة للتأويل.
- أما الجو التربوي للمفحوصين فقد تميز في كل مراحل القياسات بالحبوبة و الاستعداد دون التأثير متغيرات أخرى (صحية نفسية ، اجتماعية...) ما عدا مثير القياسات قيد البحث و التي تشترط من التلميذ الاستعداد و الحيوية و الرغبة .
- كذلك تم العمل محل التوجيهات اللازمة حسب توجيهات الأساتذة المحكمين في ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية حتى يتحقق للاختبار شرط الموضوعية.
- جدول رقم (15) يبين بين قيم الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لقياسات البحث الطلبة (ذكور) سمنة مفرطة

محيط الخصر	مؤشر الكتلة	الطول	الوزن	العمر	حجم العينة	القياسات الوسائل الإحصائية
سنتم	lmc	سنتم	كغ	سنة	ع	
91.08	28.25	167.33	85.75	13.12	98	س
7.35	0.97	5.32	6.08	1.34		ع

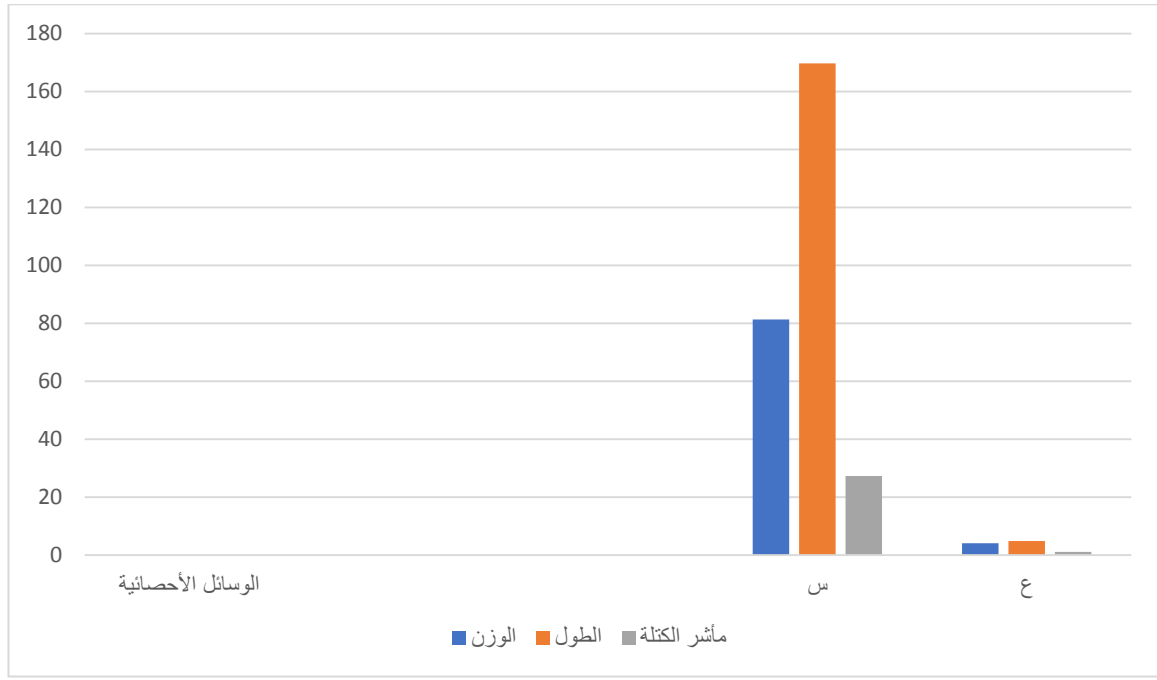


محيط الخصر	مؤشر الكتلة	الطول	الوزن	العمر	حجم العينة	القياسات الوسائل الإحصائية
سنتم	lmc	سنتم	كغ	سنة	ع	
85.9	31.06	162.9	83.2	13.6	10	س
5.80	/1.68	5.7	5.32	1.28		ع



جدول رقم (18): يبين قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لقياسات البحث (إناث زيادة في الوزن)

محيط الخصر	مأشر الكتلة	الطول	الوزن	العمر	حجم العينة	القياسات الوسائل الأحصائية
سنتم	lmc	سنتم	كغ	سنة	ع	
79.50	27.32	169.66	81.33	14.66	6	س
7.58	1.18	4.95	4.14	1.37		ع



وفي خطوة أخرى قمنا بحساب كاشف كتلة الجسم (BMI) Body Mass Index بالنسبة لكل فرد من أفراد العينة والتي تحسب وفق الطول والوزن واستخلصنا منها قيم توزع دليل كتلة الجسم. ويقدم جدول (15) عرضاً للنتيجة المستخلصة بالنسبة للذكور والإناث كل على حدة. وقد استخدمنا هنا التقسيم المعمول به في تقييم مقياس كتلة الجسم والمتضمن الفئات التالية: تحت الوزن الطبيعي BMI أقل من 20 وزن طبيعي (BMI) بين 20-25 خفيف السمنة (BMI بين 26-30) متوسط السمنة (BMI) بين 31-35، شديد السمنة (BMI أكبر من 35).

جدول (19) توزع تكرارات قيم مقياس كتلة الجسم لدى الذكور والإناث في العينة

الاناث	الذكور	BMI	فئة الوزن
15.5	13.1	<20	تحت الوزن الطبيعي
70.4	64.7	25-20	وزن طبيعي
12.5	20.2	30-26	خفيف السمنة
2.0	2.0	35-31	متوسط السمنة
-	-	>35	شديد السمنة

وتتيح لنا هذه النتيجة استخلاص مركب من مركبات سلوك التغذية الواجب إتباعه ونلاحظ من جدول (19) أنه يغلب على وزن الإناث على الذكور كونه طبيعياً، وأنه لم يلاحظ في هذه الدراسة وجود أشخاص شديدي السمنة ، كما وأن نسبة الأشخاص الواقعين متوسطي السمنة كانت قليلة جداً وتظهر لدى كلا الجنسين بشكل متساوي ، أما نسبة ذوي السمنة بشكل طفيف فقد كانت عند الذكور أعلى منها عند الإناث %5.80 مقابل %7.35 ولكن علينا هنا أن نأخذ التركيب البنيوي لأجسام العينة ، المدروسة، فمن الملفت للنظر هنا هو انخفاض متوسط الطول لدى العينة الإناث مقارنة بذكور الأمر الذي يؤثر بوضوح على قيم مقياس كتلة الجسم ومحيط الخصر .

عرض وتحليل نتائج

تمهيد

يحتاج البحث في المجالات الإنسانية والاجتماعية إلى دمج الجانب النظري والتطبيقي. لأن الدراسة النظرية وحدها غير كافية للكشف عن الحقائق المتعلقة بالموضوع، يجب إجراء دراسات ميدانية وتتبع منهجية علمية واضحة. يجب اختيار منهج مناسب للبحث واستخدام أدوات بحث مناسبة لجمع البيانات وتحليلها بما يتماشى مع المعطيات النظرية. يتم في هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث ومقارنتها بالأبحاث السابقة والمشابهة.

5-1 عرض و تحليل نتائج الدراسة

5-1-1 عرض وتحليل خصائص عينة الدراسة:

عرض وتحليل الخصائص العامة لعينة الدراسة انطلاقاً من المجتمع الدراسة و بعد العمليات الاحصائية في استخراج العينة المناسبة و التي تتضمن كلا الجنسين من الذكور و الاناث و كانت النتائج كما يلي:

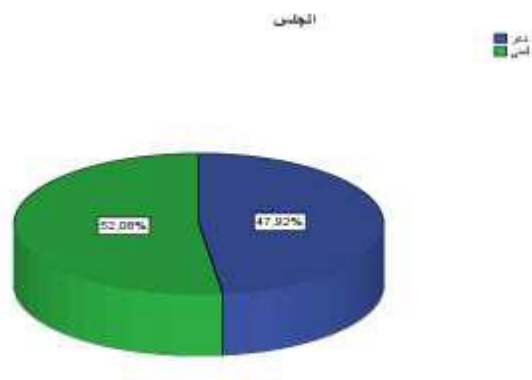
النسبة المئوية	التكرارات	الجنس
47.9%	253	ذكر
52.1%	275	انثى
100%	528	المجموع

يوضح توزيع المبحوثين حسب الجنس

يظهر الجدول أن عدد الإناث في العينة التي تمت دراستها تلاميذ الطور المتوسط لولاية غليزان، الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 15 عاماً) هو الأكبر، حيث بلغ عددهم 275 ونسبتهم 52.1%، بينما بلغ عدد الذكور 253 ونسبتهم 47.9%. يمكن الاستنتاج من ذلك أن عدد الإناث المتمدرسات أكثر من الذكور، وهذا يتماشى مع بيانات الديوان الوطني للإحصاء لعام 2024، الذي يشير إلى زيادة نسبة الإناث مقارنة بالذكور. هناك عدة أسباب لهذا الاتجاه، ومن بينها: تخلي التلاميذ عن الدراسة للعمل في سوق العمل لتغطية نفقاتهم الشخصية وأعباء الأسرة، وخاصةً إذا كانوا المسؤولين الأساسيين عن الأسرة، أو عجز الأب عن الاكتفاء، وقد يرجع ذلك أيضاً إلى النظرة السلبية للتعليم عموماً، حيث لا تتوفر فرص

العمل بعد التخرج من الجامعة، وهذا يتعارض مع الإناث اللواتي لا يملكن سوى الدراسة، والتي يمكن أن تساعد في تحقيق النجاح في الدراسة والبقاء في المنزل

الدائرة النسبية رقم 01 توضح توزيع أفراد عينة الدراسة على حسب متغير الجنس



السن	التكرارات	النسبة المئوية
من 12 الى 13	155	29.35%
من 14 الى 15	373	70.64%
المجموع	528	100%

جدول يوضح توزيع عدد المبحوثين حسب السن

حجم العينة	أصغر قيمة	أكبر قيمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
528	16.78	38.55	23.19	3.85

عرض وتحليل نتائج مستوى النشاط البدني لدى المبحوثين على حسب الجنسين بشكل

عام

حجم العينة	أصغر قيمة	أكبر قيمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
528	1.40	2.20	1.69	1.7

يتضح من الجدول أن متوسط النشاط البدني للمبحوثين الذين شملتهم الدراسة الميدانية هو 1.69 بانحراف معياري يبلغ 1.7. ينتمي هذا المتوسط إلى مدى يتراوح بين 1.60 و 1.82 للذكور الذين يمارسون النشاط البدني العادي، ومدى يتراوح بين 1.66 و 1.86 للإناث اللاتي يمارسن النشاط البدني العالي. يعتمد ذلك على تقدير مستوى النشاط البدني.



الدائرة النسبية رقم 03 يوضح توزيع مستوى النشاط البدني لدى المبحوثين

الجدول يوضح النسبة مئوية لإجابات الأفراد حول مستوى النشاط البدني اليومي

الرقم	النشاط البدني اليومي	دائماً		أحياناً		أبداً	
		النسبة	تكرار	النسبة	تكرار	النسبة	تكرار
<u>1</u>	استيقظ مبكراً	27.55	27	43.87	43	28.57	28
<u>2</u>	اعتمد على نفسي في ترتيب مكان النوم	36.73	36	26.53	26	36.73	36
<u>3</u>	اعتمد على المشي في التنقل الى المدرسة	33.67	33	43.87	43	22.44	22
<u>4</u>	اصعد الدرج لأكثر من أربعة ادوار يوميا	30.61	30	61.22	60	8.16	08
<u>5</u>	اقوم بأشغال منزلية	35.71	35	54.08	53	10.20	10
<u>6</u>	اجلس أمام التلفاز لفترات طويلة	29.59	29	72.44	71	8.16	08

30.61	30	33.67	33	35.71	35	اقتضى أكثر من ساعتين أمام الحاسوب	7
50.02	50	35.71	35	13.26	13	أنام لساعات طويلة في نهاية الأسبوع	8
24.48		46.42		30.35		النسبة المئوية الاجمالية	

من خلال نتائج الجدول ظهر لنا 46.11 % من مجموع العينة قد أجابوا ب أحيانا و كانت أعلى نسبة في العبارات (1.3.4.5.6) و قدرت نسبة أفراد العينة ممن أجابوا بدائما ب 30.35 % وتبين ذلك في العبارات (2.7) بينما قدرت نسبة الإجابة بأبدا ب 24.48 % و سجلت أعلى نسبة في العبارة (8) من المحور

ومنه نستنتج ان قلة النشاط اليومي يؤدي الى الخمول و بالتالي يعتبر هذا عامل من العوامل المؤدية الى الزيادة في الوزن و إنتشار السمنة.

مناقشة الفرضيات

أولا : مناقشة الفرضية الأولى: إفترض الطالبان الباحثان الفرضية التالية :

-توجد علاقة بين الحالة المادية للأسرة والسلوكيات الغذائية السيئة و زيادة الوزن لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة.

من خلال أجوبة أفراد العينة حول الحالة المادية للأسرة اتضح أنهم يتمتعون بسهولة العيش واعتمادهم على وسائل الراحة من التنقل والقيام بأغلب الأعمال دون بذل جهد كبير نتج عن هذا قلة الحركة وبالتالي المساهمة في انتشار زيادة الوزن و السمنة. حيث يذكر أ.د، خالد بن علي المدي.(2010م) في كتابه،"السعرات الحرارية في النظم الغذائية" أن يسر الحالة المادية تؤدي بشكل مباشر أو غير مباشر الى الزيادة في الوزن وانتشار السمنة كما أكدت دراسة د، عفاف حسين صبحي في التربية الغذائية والصحية"، أن من بين أسباب انتشار السمنة عند المراهقين هو يسر النمط المعيشي من رفاهية العيش والركون الى الخمول وقلة الحركة، من خلال أجوبة عينة البحث حول العادات الغذائية من حيث الكم و نوع الغذاء و كيفية استهلاكه كل إلى الأغذية الي تحتوي على سعرات حرارية كثيرة. كما أن اتباع عادات خاطئة في كيفية تناول الغذاء كمشاهدة التلفاز أو استعمال الحاسوب لساعات طويلة مع الأكل أو

الإسراع في تناول الطعام أو النوم مباشرة بعد وجبة الغذاء. وفي هذا السياق أكدت دراسة عادل خيرات (1993م). "السمنة والزيادة في الوزن بين المشكلة والحل" «أن التغيير في أنماط النوم وتزايد ساعات الجلوس أمام وسائل الإعلام، خصوصا التلفاز مع استعمال المأكولات ذات القيمة الغذائية والسعرات الحرارية العالية جدا كل هذه المعطيات أدت إلى ظهور أمراض العصر من بينها، السمنة. وعلى ضوء هذه النتائج والمعطيات المستخلصة بالإضافة إلى التفسيرات العلمية التي اعتمدنا عليها ظهر لنا أن هناك علاقة بين العادات السيئة المتبعة ما في ذلك كمية ونوعية الغذاء والكيفية في استهلاكه ومما سبق استنتج الطالبان الباحثان أن الفرضية الأولى قد حققت .

ثانيا: مناقشة الفرضية الثانية: افترض الطالبان الباحثان الفرضية التالية :

توجد علاقة بين قلة النشاط البدني اليومي والمنتظم الزيادة في الوزن و انتشار السمنة عند تلاميذ المرحلة المتوسطة

من خلال أجوبة تلاميذ المرحلة المتوسطة حول العبارات الخاصة بالقيام بالنشاط البدني اليومي الاعتيادي يظهر لنا أن غالبية أفراد العينة تعتمد في طريقة عيشها على سلوكيات يومية ذات نشاط بدني منخفض، و يؤدي هذا لا محالة إلى عدم صرف الطاقة المكتسبة بصورة كبيرة فتتحول إلى دهون و بالتالي الزيادة في الوزن أو ظهور السمنة. وفي هذا الصدد يذكر أ.د. هزاع بن محمد اهزاع.(2005م). السمنة والنشاط البدني ومعرفة علاقة ذلك الخمول بالعديد من أمراض نقص الحركة ، كأمراض شرايين القلب التاجية وداء السكري، والسمنة، وهشاشة العظام. وطبقا لمنظور المنظمة العالمية للصحة، وهي التي حددت عدة أهداف لرصد النشاط البدني، منها ما كان بغرض توفير بيانات أساسية عن مدى انتشار النشاط البدني أو الخمول لدى المجتمع. وهذا يدل على أن قلة النشاط البدني اليومي يساهم بشكل كبير في عدم التحكم في زيادة الوزن

وانتشار السمنة من خلال أجوبة أفراد العينة حول الممارسة المنتظمة للنشاط البدني اتضح ذلك جليا في عدم مشاركة أغلبية أفراد العينة في حصة التربية البدنية المخصصة في المؤسسة أو عدم القيام ببعض التمارين الرياضية في البيت ،كما تبين لنا ،أيضا عن المشاركة الضعيفة في بعض الأنشطة الرياضية مع أبناء الحي وكذلك عدم الرغبة في ممارسة الأنشطة البدنية في العطل ما أدى إلى قلة الحركة و عدم صرف الطاقة المستهلكة وهذا ما ساهم في زيادة تراكم الدهون أو تخزينها في الأنسجة الدهنية أي الزيادة في الوزن عن الوزن المثالي ،أو ظهور السمنة .

وقد أشارت دراسة (pratt & aecara 2000) على أن رصد ومتابعة مستويات النشاط البدني بصورة

دورية ومنتظمة يساعد على سير نمط النشاط البدني لدى أفراد المجتمع عامة، وبذلك يساعد على اكتشاف ظاهرة الخمول البدني في أسرع وقت، ومن ثم نستطيع التدخل بعمليات التدخل السلوكي لتعديل المستويات المنخفضة من النشاط لدى الأفراد .

وكما يذكر هارون رفيق " c1988: أثر برنامج رياضي ونظام غذائي علي البدانة والكفاءة البدنية " على أن للسمنة أعراضا صحية حيث ارتبطت معظم أسبابها بقلة الحركة بسبب سهولة انجاز الأعمال وعدم التنقل كثيرا و الابتعاد عن ممارسة بعض الأنشطة الرياضي .ومما سبق استنتج الطالبان الباحثان أن الفرضية الثانية القائلة على أن هناك علاقة بين قلة النشاط البدني اليومي والمنتظم و الزيادة في الوزن و السمنة عند تلاميذ المرحلة المتوسطة قد تحققت صحتها .

الاستنتاج العام

بعد دراسة وتحليل نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها في ضوء فرضيات الدراسة، التي تتعلق بعلاقة البدانة بالمستوى المعيشي والنشاط البدني لدى الطلاب المتدرسين في الجزائر، توصل الباحثون إلى بعض الحقائق. سجلت النتائج مؤشر الكتلة الجسمية لدى أفراد العينة، حيث بلغ عدد المبحوثين الذين يعانون من زيادة الوزن 19.6% بين الإناث و 2.4% بين الذكور. كما وجد أن مؤشر البدانة كان منخفضاً بين الذكور بنسبة 0.8% ومرتفعاً بين الإناث بنسبة 8.7%. وأخيراً، كان عدد المبحوثين الذين يعانون من النحافة أعلى بين الذكور بنسبة 12.6%. تمت هذه الدراسة الميدانية على عينة من تلاميذ الطور المتوسط يتمثل الأمر الهام في الحفاظ على الصحة واللياقة البدنية في ممارسة النشاط الجسدي بانتظام.

اقتراحات وفروض مستقبلية:

تهدف هذه الدراسة إلى معالجة مشكلة انتشار زيادة الوزن بين الطلاب في الجزائر وعلاقتها بالمستوى المعيشي والنشاط البدني. وبعد دراسة النتائج، تم التوصل إلى عدة اقتراحات وفروض مستقبلية لزيادة المعرفة وتحقيق البعد الوقائي الصحي في المجتمع الجزائري، منها:

- إجراء دراسات أخرى عن زيادة الوزن.
- ووضع استراتيجيات وبرامج تثقيفية لتغيير السلوكات السلبية لنمط الحياة، مراقبة النظام الغذائي للتلاميذ،.

يتحدث النص عن أهمية التحري عن المسببات التي تؤدي إلى زيادة الوزن وتوفير البيانات الأساسية حول انتشار النشاط البدني والخمول في المجتمع. كما يشدد على ضرورة تقييم السياسات والبرامج المتعلقة بالنشاط البدني وتطوير وسائل التدخل طبقاً للخصوصية السكانية. وينصح بالكشف عن النمط المعيشي الذي يتبعه الأفراد لتفادي البدانة وغيرها من الأمراض. كما يدعو النص الأولياء لتشجيع أبنائهم على ممارسة الأنشطة الرياضية وضرورة تضمين مناهج التربية البدنية المدرسية أنشطة تشجع الطلاب على المشاركة وتطوير المعارف والاتجاهات الإيجابية نحو ممارسة الأنشطة البدنية معظم أيام الأسبوع، كما ينصح بها منظمة الصحة العالمية.

الذاتمة

في هذه الدراسة، يتم التركيز على جانب نظري ميداني مهم لتحقيق الفعالية والنتائج الحقيقية في مكافحة الظواهر التي تؤثر على المجتمع، خاصة فيما يتعلق بصحة الفرد والصحة العامة. تتمثل هذه الظواهر في الأمراض السارية وغير المعدية مثل السمنة وزيادة الوزن. وقد اهتمت المنظمات العالمية ووسائل الإعلام والاتصال في مختلف أنحاء العالم بهذه الظواهر وحاولت محاربتها عن طريق زيادة النشاط البدني وتحسين المستوى المعيشي للأفراد. تم إجراء هذه الدراسة لتلاميذ الطور المتوسط في ولاية غليزان في الجزائر لتحديد مستوى النشاط البدني والمستوى المعيشي للتلاميذ وربطهما بظاهرة البدانة. كما تم توفير إحصائيات حول ظاهرة البدانة لهذه الفئة من الأفراد.

في النهاية، يمكن القول أن هذه الدراسة تمثل خطوة إلى الأمام في مجال النشاط البدني الوقائي الصحي. تساهم هذه الدراسة في فتح مجالات البحث والدراسة لفهم التفاصيل في موضوع البدانة في فئات عمرية أخرى، أو من زوايا لم تتم دراستها في هذه الدراسة، وذلك لتحسين ميدان علوم وتقنيات النشاط البدني والرياضي. وبالتالي، توفر هذه الدراسة الحلول للظواهر التي تؤثر على المجتمع، وتعمل على تحقيق

تحقيق	البعد	الوقائي	الصحي.
-------	-------	---------	--------

قائمة المصادر و المراجع البحث

قائمة المراجع والمصادر باللغة العربية:

القران الكريم :

سورة النمل، الآية 19

سورة إبراهيم الآية 07

الكتب باللغة العربية :

- ابراهيم احمد سلامة، 1980 الاختبارات والقياس في التربية البدنية والرياضية دون طبعة دار المعارف مصر.
- ابراهيم وحيد محمود، 1985 المراهقة و خصائصها ومشكلاتها، دار المعارف، الاسكندرية
- أحمد زكي صالح، 1972 علم النفس التربوي، القاهرة، مصر.
- التعليم الثانوي ومبررات إصلاحه، رسالة ماجستير، / أحمد لوغزيت، 1994
- معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر
- احمد محمد خاضر وعلى فهمي البيك، 1984 القياس في المجال الرياضي من دون طبعة دار المعارف القاهرة.
- أحمد نصر الدين سيد، 2004 فسيولوجيا الرياضة (نظريات، تطبيقات) دار الفكر العربي، ط1 ، مصر.
- آدم محمد سلامة، توفيق حداد، 1974 علم النفس لطلبة المعلمين والمساعدين في المعاهد التقنية، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.
- اسامة كامل راتب، 2002 علم النفس الرياضة، الطبعة الثالثة، دار الفكر العربي .
- أمين أنور الخوليبي، 1996 الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني الثقافي للأدب والفنون، سلسلة عالم المعرفة الكويت.
- إيفلين سعيد عبد الله، 2005 تغذية الفئات العمرية، مجموعة النيل العربية، ط1 ، القاهرة .
- إيمان محمد فاضل واحمد غلوم العمادي، 2005 العلاقة بين السمنة ونمط الحياة لدى طلاب جامعة قطر، المجلد1 ، العدد2
- الياس مترى ، 1980 القاموس العربي، دار الجحيل، بيروت، لبنان.
- مصطفى زيدان، 1972 النمو النفسي للطفل والمراهق وأسس الصحة النفسية،الجزائر.
- مصطفى غالب، 1994 سيكولوجية الطفولة والمراهقة، دار الهلال، بيروت، لبنان .

- مصطفى فهمي، 1974 سيكولوجية والمراهقة والطفولة، الناشر مكتب، نصر .
- مصطفى فهمي، 1994 سيكولوجية والمراهقة والطفولة، الناشر مكتب، نصر .
- منظمة الصحة العالمية، 2010 التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من اجل الصحة.
- موسى النبهان، 2004 اساسيات القياس في العلوم السلوكية من دون طبعة دار الشروق لنشر والتوزيع.
- ميخائيل إبراهيم اسعد، 1991 مشكلات الطفولة والمراهقة ، الطبعة الثانية، دار الآفاق الجديدة،بيروت، لبنان.
- ميخائيل عوض خليل، 1973 مشكلات المراهقين في المدن والأرياف ، دار
- هزاع بن محمد الهزاع ، 2009 (فسيولوجيا الجهد البدني الأسس النظرية والإجراءات العملية للقياسات الفسيولوجيا .الجزء الأول .جامعة الملك لنشر العلمي والمطابع الرياض
- هزاع بن محمد الهزاع ، 2002 (النشاط البدني والصحة، جامعة الملك سعود، بدون طبعة . المملكة العربية السعودية.
- هزاع بن محمد الهزاع 2004مستويات النشاط البدني المرتبط بالصحة واللياقة القلبية التنفسية لدى عينة من الشباب السعودي، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم التقنية، المملكة العربية السعودية.
- هزاع بن محمد الهزاع ، 2004 ما أهمية قياس مستوى النشاط البدني والطاقة المصروفة لدى الإنسان، المجلة العربية للغذاء والتغذية، مركز البحوث بكلية التربية، المملكة العربية السعودية.

المذكرات باللغة العربية :

- أسامة كامل اللالا 2010 :السمنة و علاقتها بفرط ضغط الدم ونسبة الهيموجلوبين بالدم وبعض المتغيرات الوظيفية لدى الفتيات.
- بوفريوة عباس، 1986 الاتجاهات الوالدية وأثرها على انحراف المراهقين في المجتمع الجزائري رسالة ماجستير، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر.
- حرير عبد الرحمن عبيد مصيقر، 2010 السمنة في الوطن العربي الواقع .
- المؤتمر الثالث لسمنة و النشاط البدني. مملكة البحرين.
- انتشار السمنة لدى الأطفال المتمدرسين بولاية تبسة / سليمة طالبي،

- سي الطاهر حسان، قياس مستوى النشاط البدني و علاقته بزيادة الوزن لدى المراهقين الطور المتوسط لفئة 12 و 16 سنة ، رسالة ماجستير 2015 معهد التربية البدنية - و الرياضية جامعة الجزائر 03
- العزوطي علاء الدين :دراسة علاقة مستوى والتوازن الغذائي بالبدانة لدى المراهقين المتمدرسين رسالة ماجستير معهد التربية البدنية جامعة الجزائر 03 لقريدي خير :دراسة علاقة مستوى النشاط البدني بظاهرة البدانة عند المراهقين المتمدرسين في الجزائر دراسة ماجستير معهد التربية البدنية جامعة الجزائر 03
- مقاوسي كريمة، 2011 البدانة ونمط الحياة- دراسة فارقية بين البدنيين وغير البدنيين من المراهقين دراسة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية و العلوم الإسلامية، جامعة العقيد الحاج لخضر -باتنة.-
- هاشم عدنان الكيلاني، 2009 تأثير النشاط البدني على مستوى السمنة واللياقة البدنية لدى أطفال الصف الرابع والخامس، قسم التربية الرياضية كلية التربية - جامعة السلطان قابوس، مسقط سلطنة عمان.
- ياسر عبد العظيم سالم، تهاني عبد العزيز إبراهيم، (1991 تأثير برنامج تدريبي في علاج البدانة للسيدات والرجال المترددين على وحدة الكفاءة البدنية والبحوث في كلية التربية الرياضية بنين جامعة الزقازيق

قائمة المراجع باللغة الفرنسية

- Adilescent.u.p.f. (1973) paris france,
- A.f.creffi.berard : (1980) manuel pratique l'alimentation du sportif ,masson,paris,
- Emmanuel van praagh (1976) physiologie du sport enfant et adolescent, édition debock . Université, bruxelles, 2007
- G. Oliver : morphologie et type humains , 4 ème edition vigot ,paris .,
- 41-frank 1. katch et william.d.mcardle : (1985) nutrition .masse corporelle et activité physique .2eme édition .edisem.québec.
- Kino-québec, (1999) « quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé ».
- Le groupe des experts de inserm: (2008) activité physique contextes et effets sur la sante, paris.

- maine n. Manieb et ketza hoelm : (2004) aatomie et physiologie humain, 8ème edition , pearson ,canada.Calle et coll, 2005,p66
- Davis ma et al, 1990, p61
- Oms, 2006, p1
- L'encyclopedie de la sante, 1996 p409
- Andri. Domart, 1984, p629
- M.grippazer et m.kittler : (2003) bruleurs de graisses programme d'alimentation mincir en mangeant 7 kilos en 14jours, édition vigot,france, ,
- Nourdin taualbi : 1975) les altitudes et représentation du mariage chez la jeune fille algérienne, epin alger, algeria, ,
- Nathalie boisseau : (2005) nutrition et bioénergétique du sportif: bases fondamentales . Masson, paris,.
- Serge halimi: obeseite, 2005,p45
- Philippe moret : (2010) maigrir on ne vous dite pas tuot ,hachette,paris.
- Pierre millou : (1992) l'alimentation du nageur , edition chiron, paris
- Roland daron et françoise port : (1991) dictionnaire de psychologie, 1er édition, p.u.f. Paris,
- www.american academy of orthopaedic surgeons
- Jennifer tomas and kelly brownelle (2007).
- Normanb.anderson, 2004.
- Consensus sur le traitement de l'obésité en suisse ii, 2006.
- Larousse médicale, p695
- Raphael rize : (2009) promotion de l'activité physique au cabine médical, policlinique médical universitaire, lausanne.
- Véronique billat : (2003) physiologie et méthodologie del'entrainement de la théorie a la pratique ,2ème édition ,de boeck.
- W.d : (2004) mcardle.et autres. :nutrition et performances sportives .deboeck.paris .
- Wilmore.costil : (1994) physiologie du sportet de l'exercice physique .son édition.de boeck.paris.
- Roland daron et françoise port : (1991) dictionnaire de psychologie,1er édition, p.u.f. Paris.
- Pelinluisse : (1973) psychologie des adilescent.u.p.f. paris France.
- Obesity the science inside, amercan association for the advancement of science (2006).
- The lifestyle affects the brain health obesity the science inside,amercan association for the advancement of paris, 2008, p 677.science ,2006 p32
- Frank i. Katch et williem.d.mcardle.
- Pierre millou : (1992) l'alimentation du nageur , edition chiron, paris.
- Belounis Rachid : (2012-2013) la sédentarité et les habitudes alimentaires comme facteurs de risque de l'obésité chez les adolescents .thèse de doctorat .université Alger 3.

- Deborah Braka –Hassan : (2008) intérêt des différentes méthodes de mesure de la composition corporelle en médecine générale.thèse de doctorat en médecine .université Paris. Val-MARVEN.
- Jennifer Lefils–Lacourtablaise : (2010) Metabolisme fonctions et fonctions des acides Gras OMEGA–3 a longue au niveau de l’adipocyte,these de doctorat en pharmacie, intitue national de sciences applique de Lyon,
- Marrie–Velerie Mooreno : (2007) étude de la composition corporelle par impedancemetrie sur des adultes et des enfants sains et pathologique, thèse doctorat,Majeure Genie Biomédiacal,
- ROYALLIEU .
- Benkara Yassine : (2010/2011) étude des effets de la charge d’entrainement sur les adaptation morphofonctionelles chez les jeunes nageurs de l’est algérien (10–16ans) thèse de doctorat en
- théorie et méthodologie d’E.P.S , Université MENTOURI Constantine.
- Nourdine toualbi : (1975) les altitudes et représentation du mariage chez la jeune fille algérienne, epin alger, algeria.