



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم  
معهد التربية البدنية والرياضية



قسم التدريب الرياضي

السمنة وعلاقتها بعناصر اللياقة البدنية  
لدى طالبات معهد التربية البدنية والرياضة

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في التدريب الرياضي

إشراف الدكتور:

د. عامر عامر حسين

إعداد الطالب :

- فانة حاج الطيب
- جغدم مقدم بن ذهبية

السنة الجامعية

2025\_2024/هـ 1446\_1445 م

## -الاهداء-

قال الله عز وجل: " \* وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۗ إِنَّمَا يُبَلِّغُنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا يَنْهَرهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا \* "

مهما نطقت الالسن ومهما خطت الايدي بوصفها، ومهما جسدت الروح معانيها على عطاءها الدائم تفضل مقصرة امامها، الى القلب الكبير والذي العزيز

الى القلب الناصع بالبياض والذي الحبيبة

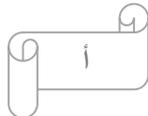
الى من بوجودهم نكتسب القوة الى جيشي الوحيد عائلتي، أصدقائي، ورفقاء  
الدرب

الى زميل الدراسة الأخ الصديق جفدم بن ذهبية

الى كل من ساعدني بالأخص الى زميلتي الغالية حليلة التي وقفت معنا في  
اجراء الاختبارات على الطالبات

إليهم جميعا نهدي هذا العمل المتواضع وشكرا لكم

حاج الطيب



## -الاهداء-

أحمد الله عز وجل على منه وعونه لإتمام هذا البحث.  
إلى الذي وهبني كل ما يملك حتى أحقق له آماله،  
إلى من كان يدفعني قدما نحو الأمام لنيل المبتغى،  
إلى الإنسان الذي امتلك الإنسانية بكل قوة، إلى الذي سهر على تعليمي بتضحيات جسام مترجمة في  
تقديسه للعلم، إلى مدرستي الأولى في الحياة **أبي الغالي على قلبي أطل الله في عمره؛**  
إلى التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء والحنان،  
إلى التي صبرت على كل شيء، التي رعنتني حق الرعاية وكانت سندي في الشدائد، وكانت دعواها لي بالتوفيق،  
تتبعني خطوة خطوة في عملي،

إلى من إرتحت كلما تذكرت إبتسامتها في وجهي نبع الحنان  
**أمي أعز ملاك على القلب والعين جزاها الله عني خير الجزاء في الدارين؛**  
إليها أهدي هذا العمل المتواضع ليك أدخل على قلبها شيئا من السعادة  
**إلى إخوتي وأخواتي الذين تقاسموا معي عبء الحياة؛**  
كما أهدي ثمرة جهدي لأستاذي الكريم الدكتور: **عامر عامر حسين** الذي كلما تظلمت الطريق أمامي لجأت إليه  
فأنا رها لي وكلما دب اليأس في نفسي زرع فيا الأمل لأسير قدما وكلما سألت عن معرفة زودني بها وكلما طلبت  
كمية من وقته الثمين وفره لي بالرغم من مسؤولياته المتعددة؛ إلى كل أساتذة معهد التربية البدنية والرياضة؛ وإلى  
كل من يؤمن بأن بذور نجاح التغيير هي في ذواتنا وفي أنفسنا قبل أن تكون في أشياء أخرى...

قال الله تعالى (( إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم ))

الآية 11 من سورة الرعد

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل

مقدم بن ذهبية

# - شكر و عرفان -

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «من لم يشكر الناس لم يشكر الله»  
الحمد لله على إحسانه والشكر له على توفيقه وامتنانه  
ونشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له تعظيماً لشأنه  
ونشهد أن سيدنا ونبينا محمد عبده ورسوله داعي إلى رضوانه صلى الله عليه  
وعلى آله وأصحابه وأتباعه وسلم.  
بعد شكر الله سبحانه وتعالى على توفيقه لنا لإتمام هذا البحث المتواضع  
أتقدم بجزيل الشكر إلى الوالدين العزيزين الذين أعانوني وشجعوني على  
الاستمرار في مسيرة العلم والنجاح، وإكمال الدراسة الجامعية والبحث.  
كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى من شرفني بإشرافه على مذكرة بحثي الأستاذ  
الدكتور " عامر عامر حسين " الذي لن تكفي حروف هذه المذكرة لإيفائه  
حقه بصبره الكبير علي، ولتوجيهاته العلمية التي لا تقدر بثمن؛  
والتي ساهمت بشكل كبير في إتمام واستكمال هذا العمل؛  
إلى كل أساتذة قسم معهد التربية البدنية والرياضة؛  
كما أتوجه بخالص شكري وتقديري إلى كل من ساعدني من قريب أو من  
بعيد على إنجاز وإتمام هذا العمل.  
" رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل  
صالحاً ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين "

## ملخص الدراسة:

تهدف دراسة بحثنا على علاقة السمنة بمستوى عناصر اللياقة البدنية لدى طالبات معهد التربية البدنية ورياضة لجامعة (عبد الحميد ابن باديس) مستغانم أين تمت اختيار العينة بطريقة عشوائية منظمة حيث بلغت 20 طالبة من تخصص تدريب رياضي مستوى السنة الثانية والثالثة ليسانس حيث تم أخذ مختلف القياسات الانثروبومترية(الوزن-الطول-العرض) بهدف التعرف على مؤشر كتلة الجسم إلى جانب ذلك قياس مستوى عناصر اللياقة البدنية (اختبار ميني كوبر - اختبار القوة العضلية)، ومن هذه الدراسة استنتجنا بأن زيادة الوزن والسمنة له تأثير كبير على مستوى عناصر اللياقة البدنية خاصة بالنسبة للطالبات السنة الثالثة ليسانس اللواتي يحملن وزن ثقيل مع نقص اللياقة البدنية ، وكانت أهمية التوصية هي توجيه الطالبات الى اهمية الرياضة للحصول على جسم مثالي مناسب للمدرب أو الاستاذ وكذلك للحفاظ على الصحة والوقاية من حدوث السمنة

**الكلمات المفتاحية:** السمنة \_ الأنثروبومترية \_ عناصر اللياقة البدنية

## Résumé de l'étude:

Notre étude de recherche vise à examiner la relation entre l'obésité et le niveau d'éléments de condition physique chez les étudiantes de l'Institut d'éducation physique et des sports de l'Université Abdelhamid Ibn Badis, Mostaganem.

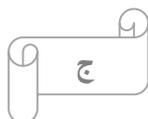
L'échantillon a été sélectionné de manière aléatoire et organisée, au cours duquel **20** étudiantes de la filière entraînement sportif ont atteint les niveaux de deuxième et troisième années de licence. Diverses mesures anthropométriques ont été prises (poids – taille – largeur) dans le but d'identifier l'indice de masse corporelle. En plus de mesurer le niveau des éléments de condition physique (mini test).

Cooper – Test de force musculaire) De cette étude,

Nous avons conclu que le surpoids et l'obésité ont un impact significatif sur le niveau des éléments de condition physique, notamment pour les licences de troisième année. Les étudiantes qui portent un poids lourd et manquent de forme physique.

L'importance de la recommandation était d'orienter les étudiants vers l'importance du sport pour obtenir un corps idéal adapté à l'entraîneur ou au professeur, ainsi que pour maintenir la santé et prévenir l'obésité.

**Mots-clés** : obésité – anthropométrie – éléments de condition physique



### **Study summary:**

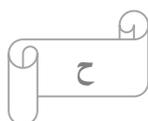
Our research study aims to examine the relationship between obesity and the level of physical fitness elements among female students of the Institute of Physical Education and Sports at Abdelhamid Ibn Badis University, Mostaganem.

The sample was selected in an organized random manner, where **20** female students from the sports training major reached the second and third year bachelor's levels. Various anthropometric measurements were taken (weight – height – width) with the aim of identifying the body mass index, in addition to measuring the level of physical fitness elements (mini test). Cooper – Muscular Strength Test) From this study,

we concluded that overweight and obesity has a significant impact on the level of physical fitness components, especially for third-year bachelor's degree female students who carry heavy weight and lack physical fitness.

The importance of the recommendation was to direct the students to the importance of sports to obtain an ideal body suitable for the coach or professor, as well as to maintain health and prevent obesity.

**Keywords** : obesity – anthropometrics – elements of physical fitness



## فهرس المحتويات:

الصفحة	العنوان
أ	الإهداء
ب	شكر و عرفان
ت-ث-ج	ملخص البحث
ح-خ-د	فهرس المحتويات
ذ	فهرس الصور
ر	فهرس الاشكال
ز	فهرس الجداول
<b>التعريف بالبحث</b>	
13	1-مقدمة
14	2-الاشكالية
14	3-الفرضيات
15	4-أهمية الدراسة
15	5-اهداف الدراسة
15	6- أسباب اختيار الموضوع
16	7-مصطلحات البحث
17	8- الدراسات السابقة
19	خلاصة
<b>الباب الأول: الجانب النظري</b>	

## الفصل الأول : عموميات حول السمنة

23	تمهيد
24	1- تعريف السمنة
25	2- أسباب السمنة
27	3- اشكال السمنة
28	4- اثار السمنة
32	5- اضرار السمنة
34	6- علاج السمنة
36	خلاصة

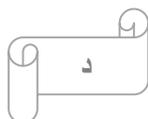
## الفصل الثاني : عناصر اللياقة البدنية

39	تمهيد
40	1- تعريف اللياقة البدنية
41	2- أهمية اللياقة البدنية
42	3- خصائص اللياقة البدنية
44	4- أنواع اللياقة البدنية
50	5- عناصر اللياقة البدنية
56	الخلاصة

## الباب الثاني: الجانب التطبيقي

### الفصل الأول : منهجية الدراسة

60	تمهيد
62	1- المنهج المستخدم



61	2- عينة البحث وكيفية اختيارها
61	3- مجالات البحث
63	4- أدوات البحث
64	5- الدراسة الإحصائية المستخدمة في البحث
66	خلاصة
الفصل الثاني: عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات والاستنتاجات	
70	1- عرض و تحليل النتائج
79	2- مناقشة وتفسير الفرضيات
81	3- الاستنتاجات
82	خلاصة
84	خاتمة
86	الملاحق
114	المصادر والمراجع

## فهرس الصور:

الرقم	عنوان الصورة	الصفحة
01	جهاز قياس قوة القبضة	33
02	جهاز قياس نسبة الشحوم في الجلد	34

## فهرس الاشكال:

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	نتائج توظيف عينة البحث حسب متغير الوزن والطول	47
02	نتائج توظيف عينة البحث حسب التركيب الجسمي (العرض و الطول)	48
03	يوضح نتائج توظيف عينة البحث حسب سمك ثنايا الجلد و بيباس و تر بسانس و منطقة البطن	50

## فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	الجزر التربيعي لثبات الاختبارات	92
02	نتائج توظيف عينة البحث حسب متغير الوزن والطول	95
03	نتائج العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة	75
04	يوضح نتائج توظيف عينة البحث حسب التركيب الجسمي و سمك ثنايا الجلد و بيباس و تر بسانس و منطقة البطن	99
05	السرعة الهوائية القصوى	76
06	متوسط حسابي وانحراف معياري وقيمة «ت» وقيمة sig ودرجة الحرية	

التعريف بالبحث

## التعريف بالبحث

### تمهيد

- 1- مقدمة
  - 2- الإشكالية
  - 3- الفرضيات
  - 4- أهمية الدراسة
  - 5- أهداف الدراسة
  - 6- أسباب اختيار الموضوع
  - 7- مصطلحات البحث
  - 8- الدراسات السابقة
- خلاصة الفصل

تعتبر السمنة نتاج نوع من أنواع اضطرابات السلوك الغذائي ، هذا الأخير يعتبر عامل مؤثر على تغيرات الوزن لما ينطوي عليه من اضطرابات انفعالية و عاطفية تظهر على شكل سلوكيات غير صحية في الجوع والشبع ، الامتناع عن الأكل والنهام عن الأكل و الأكل العاطفي والشراهة في الأكل وغيرها ، وعليه تعد الفكرة القائمة على أن الشخص المصاب بالسمنة يعاني من مشاكل نفسية بسبب وزنه وشكله غير المتطابق مع معايير المجتمع لم تعد كافية في تقديم أسباب الإصابة بالسمنة، فقد توصلت الأبحاث الحديثة إلى أن العوامل العاطفية السلبية خاصة هي التي قد تؤدي إلى السمنة ، مثال نجد سلوك الشخص المصاب باضطرابات السلوك الغذائي يتسم بصعوبة في تحديد مشاعره وعدم التمييز بين حالاته الانفعالية والخمول بشكل عام وبالتالي تحدث تغيرات في الوزن.

وقد قام للعلماء و المختصين في مجال التربية البدنية بمحاولات عديدة و مجتهدة في تحديد مكونات عناصر اللياقة البدنية، و ما ازلت هذه المحاولات قائمة إلى أن جاءت الكلية الأمريكية للطب الرياضي بتصنيف حديث يقوم على ارتباط عناصر اللياقة البدنية بمبدأين ؛ و هما عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (التركيب الجسماني و اللياقة القلبية التنفسية و اللياقة العضلية الهيكلية و المرونة والمبدأ الآخر عناصر اللياقة المرتبطة بالأداء الرياضي الحركي أو المهاري )، وهي بالإضافة إلى العناصر المرتبطة بالصحة - السرعة و الرشاقة و التوافق و التوازن و الدقة.

### 1-الإشكالية:

تعتبر السمنة نوع من أنواع اضطرابات السلوك الغذائي، ونظرا لأن طلبة الجامعات يشكلون شريحة هامة من شرائح المجتمع ونتيجة لما يطرأ عليهم من تغيير في طريقة غذائهم متجهين إلى الوجبات السريعة وقلّة الحركة وبناء على ما سبق أصبحت السمنة عامل مؤثر بدرجة كبيرة على طالبات معهد التربية البدنية والرياضية بجامعة مستغانم ونظرا لارتباطها بالكثير من الأم ارض وتأثيرها السلبي على صحة الإنسان فأصبحت تشغل هاجس الباحثين.

وليس هناك أي شك بأن عناصر اللياقة البدنية أصبح موضوعا متداول بأهمية كبيرة على الساحة الرياضية والصحية وله أهمية كبيرة في مساعدة الطالبات في الوقاية من الإصابة بالعديد من الأم ارض المرتبطة بقلّة الحركة وكذلك أصبحت اللياقة البدنية مطلبا أساسيا للفرد.

فإن ممارسة النشاط البدني والعمل على تغيير نمط حياة الفرد الذي سادته الخمول خاصة في الوسط الجامعي، الذي أصبح يعتمد على الوسائل التكنولوجية أمر ذو أهمية قصوى في تنمية عناصر اللياقة البدنية وخفض معدلات انتشار البدانة خاصة في الوسط الجامعي لما يطرأ فيه من تغييرات في نمط حياتهم الغذائي.

وهذا ما شكل للطلّابان الباحثان دافعا قويا لإجراء الدراسة والإجابة على التساؤل

التالي؟

**ما علاقة السمنة بعناصر اللياقة البدنية لدى طالبات المعهد التربية والرياضة؟**

### 2-الفرضيات:

- توجد علاقة بين السمنة وعناصر اللياقة البدنية لدى طالبات المعهد التربية والرياضة.

- لا توجد علاقة بين السمنة وعناصر اللياقة البدنية لدى طالبات المعهد التربية والرياضة.

### 3-أهمية الدراسة:

- ايجاد العلاقة بين السمنة وعناصر اللياقة البدنية
- معرفة مدى تأثير السمنة على عناصر اللياقة البدنية لدى الطلبة الجامعيين.

### 4-أهداف الدراسة:

إن الأهداف التي يريد البحث العلمي الوصول إليها هي التي تحدد قيمته ومن بين أهم الأهداف التي حددناها في هذه الدراسة ما يلي:

- أ- تحديد مدى تأثير السمنة على الطلبة الجامعيين
- ب- التعرف على مسببات السمنة
- ت- التعرف على عناصر اللياقة البدنية مفصلة.
- ث- الكشف عن ظاهرة السمنة في الوسط الجامعي
- ج- تحديد مستوى عناصر اللياقة البدنية
- ح- تقديم اقتراحات وحلول لظاهرة السمنة لطلبة الجامعة.

### 5-أسباب اختيار الموضوع:

تم اختيار الموضوع بناء على:

أ- أسباب ذاتية:

- الرغبة والميول الشخصي لدراسة الموضوع

- موضوع يقع ضمن التخصص مناسب له.

ب- أسباب موضوعية:

- معرفة ما علاقة السمنة بعناصر اللياقة البدنية

- اثرء المكتبة الوطنية بم ارجع في الموضوع.

6- مصطلحات البحث:

❖ **السمنة اصطلاحا:** تعرّف السمنة بأنها:

تراكم مفرط للدهون قد يلحق الضرر بالصحة، مؤديةً بذلك إلى انخفاض متوسط عمر الفرد المأمول و/أو إلى حدوث مشكلات صحية أخرى.

❖ **إجراءيا:**

بالدرجة التي يحصل عليها الفرد من خلال حساب كتلة الجسم (BMI (Index Mass Body، بتقسيم الوزن (بالكيلوجرام) على مربع الطول (بالمتر) فإذا بلغت القيمة (20) فما فوق فإن الفرد يعاني من السمنة. (زياد درويش عدنان الحمودي، 2005، صفحة 21)

❖ **تعريف اللياقة البدنية:**

مظهر مميز للياقة التي تركز إجمالاً على جوانب ذات تأثير عام على الصحة والطاقة والقدرة على مواجهة متطلبات الحياة اليومية وأنشطتها وتتضمن مكوناتها عناصر اللياقة القلبية التنفسية والتركييب الجسمي واللياقة العضلية الهيكلية والمرونة. (الخولي، 2000، صفحة

(297

### 7- الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة من الخطوات المهمة في البحث العلمي لأنها قاعدة أساسية لأي دراسة بحثية جديدة، فالبحث الجيد هو من يتخذ من الدراسات السابقة نقطة البداية لموضوعه محاولاً مقارنة ما توصل إليه مع من شبعوه من دراسات سواء كانت هذه النتائج تؤكد على نتائج الآخرين أو مخالفة لهم فهي تعد إضافة جديدة للمعرفة.

#### ➤ الدراسة الأولى: دراسة بعنوان مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والنشاط البدني لدى (12-15) بمدينة الرياض: مشعان بن زين الحربي 2010.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ومستوى النشاط البدني لدى التلاميذ (01-05) بمدينة الرياض. تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية وبلغ قوامها 151 تلميذ من المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض، تم قياس مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (اللياقة القلبية التنفسية-اللياقة العضلية-المرونة-نسبة الشحوم في الجسم) ومستوى النشاط البدني و قد أظهرت نتائج الدراسة انخفاض في مستوى اللياقة القلبية التنفسية لدى عينة الدراسة، بينما كانت اللياقة العضلية و المرونة في الحدود الآمنة صحياً، كما أن مستوى النشاط البدني منخفض، بالإضافة إلى أن هناك نسبة مرتفعة من عينة الدراسة و الذين يقضون أكثر من ساعتين في مشاهدة التلفزيون أو الفيديو أو ألعاب الكمبيوتر.

وكانت أهم توصية: الاهتمام بالبرامج التي تساهم في رفع مستوى اللياقة القلبية التنفسية وخفض نسبة الشحوم لدى التلاميذ وخصوصاً البرامج الدراسية.

#### ➤ الدراسة الثانية: دراسة العرجان فتح الله 2010 ، بعنوان علاقة القدرة التنبؤية للياقة البدنية المرتبطة بالصحة ونسبة الشحوم في الجسم بمستوى التحصيل الدراسي لدى طالب المدارس الثانوية في الأردن:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، ونسب انتشار البدانة، وعلى مدى قدرة اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ونسبة الشحوم في التنبؤ

بمستوى لتحصيل الد ارسى لدى عينة من الطلبة الذكور في المرحلة الثانوية، تكونت عينة الد راسة من طالب المرحلة الثانوية في تخصص الفرع العلمي، تم اختيارهم 901 طالبا عشوائيا بأسلوب العينة العشوائية الطبقية من المديريات التعليمية الستة لمحافظة العاصمة عمان، قيست لهم متغيرات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وهي اللياقة العضلية الهيكلية، والتركيب الجسمي واللياقة القلبية التنفسية، ثم الحصول على مستوى التحصيل الد ارسى في نهاية العام الد ارسى.

أشارت النتائج إلى تحقيق أفراد عينة الدارسة المنحنى الطبيعي في مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة من خلال ستة مستويات هي: المرتفع جدا % 11.2 المرتفع % 00.11، المتوسط 01.11 المقبول %، 01.99، الضعيف 19.11، والضعيف جدا 19.11 كما أشارت النتائج إلى أن ما نسبته % 1.01 من أفراد العينة يعانون من البدانة، وإلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى 21.2 بين مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والتحصيل الد ارسى، وإلى وجود علاقة سلبية بين نسبة الشحوم في الجسم التحصيل الدراسي.

➤ **الدارسة الثالثة: أ.د. أسامة احمد حسين الطائي م.م. دعاء عائد شمخي الطائي.** تحت عنوان **إيجاد درجات مئينية لمستويات السمنة والتكوين الجسمي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في بغداد:**

هدف البحث الى إيجاد درجات مئينية لمؤشر كتلة الجسم ومستوى الشحوم لدى طالبات المرحلة المتوسطة تم اختيار عينة البحث عشوائيا وحسب النتائج بلغت حجم عينة البحث الكلي 2042 طالبة من تربية بغداد للفئة العمرية 21-31 سنة.

واستنتج الباحثان درجات مدينة لمؤشر كتلة الجسم ونسبة الشحوم لعينة البحث الطالبات المرحلة المتوسطة وأوصى لباحثان اعتماد الدرجات المبنية التي توصل إليها الباحثان في تقييم النسبة المئوية لمؤشر كتلة الجسم ولمستوى الشحوم لطالبات المرحلة المتوسطة وتعميمها.

### خلاصة الفصل:

ومنه صبحت السمنة داء العصر، والخطر الأكبر على صحة الشباب والشيخوخ والأطفال، حيث صنفت من قبل منظمة الصحة العالمية كأحد أم ارض العصر الخطرة والتي بدورها تؤدي إلى إم ارض كالسكري وأمراض القلب.. راقب وزنك يصح قلبك حسب المنظمة العالمية للصحة، وتشير الدراسات المحلية والعالمية إلى أن نسبة البدانة في ت ازيد مطرد، وأن تلك الزيادة شملت الفئات العمرية كلها: ابتداء من الطفولة وحتى الشيخوخة.

إن الممارسة المنظمة للنشاط البدني المعتدل الشدة وارتفاع اللياقة البدنية للفرد تحملان في طياتهما تأثيرات ايجابية جمة على وظائف الجسم المختلفة، وتعودان بفوائد صحية كثيرة على الإنسان.

# الباب الأول الجانب النظري

# الفصل الأول

## الفصل الأول: عموميات

### حول السمنة

تمهيد:

1. تعريف السمنة

2. أسباب السمنة

3. أشكال السمنة

4. آثار السمنة

5. أضرار السمنة

6. علاج السمنة

خلاصة الفصل

### تمهيد:

السمنة هي زيادة مفرطة في وزن الجسم بسبب الزيادة في حجم وعدد الخلايا الدهنية وتراكمها في النسيج الدهني في الجسم، وقد يترتب على ذلك حالة مرضية مصحوبة بارتفاع في دهنيات الدم و أعراض مرضية أخرى، وعادة ما يتزامن مع السمنة عادات غذائية غير صحية، مؤديةً بذلك إلى انخفاض متوسط عمر الفرد و حدوث مشكلات صحية متزايدة.

وتنتشر السمنة بين جميع الفئات العمرية، وتعتبر واحدة من أكثر مشكلات الصحة العامة خطورة في القرن الحادي والعشرين، ويُنظر للسمنة على أنها وصمةً في العالم الحديث، على الرغم من النظرة الإيجابية لها قديماً، فكانت رمزا للثروة والخصوبة في عصور أخرى عبر التاريخ، وهو رأي ما زال سائداً في بعض أنحاء العالم.

1. تعريف السمنة:

توجد عدة تعريفات للسمنة منها ما هو لغوي ومنها ما هو اصطلاحي:

1-1- التعريف اللغوي:

أول من استخدم هذا المصطلح الإنجليزي راندل كوتجريف، أما باللغة الفرنسية حسب

قاموس أكسفورد اشتقت من الأصل اللاتيني **obesitas**.

وفي اللغة العربية تعني البدانة، وهي مشتقة من كلمة سمين أي ممتلئ الجسم. (حامد،

2009، صفحة 91)

1-2- التعريف الطبي:

تعني السمنة الحالة المرضية التي يزيد فيها وزن الجسم على 20 بالمائة من الوزن

المستحب.

1-3- التعريف الاصطلاحي:

تعرف على أنها زيادة غير طبيعية في كمية الطاقة المخزنة للدهون، كما تعرف السمنة

للزيادة في كتلة الدهن في الجسم والتي تؤدي نتائج وخيمة مضرو بالصحة. (ممارترلي،

2018، صفحة 188)

وتعرف منظمة الصحة العالمية السمنة على أنها الحد الذي يبلغ فيه مؤشر كتلة الجسم

30 أو يتجاوز تلك السنة.

وعرفت السمنة في معجم العلوم الاجتماعية والنفسية على أنها: "تراكم الدهون بشكل

شاذ ومفرط وقد تؤدي الى الإصابات بالأمراض حيث يكون مؤشر كتلة الجسم ما بين 40-

60 بالمائة. (ممارترلي، 2018، صفحة 189)

### 2. أسباب السمنة:

توجد هناك بعض الدراسات التي تشير الى حتمية ذات دلالة بين الانفعالات والعوامل

النفسية، وبين معظم أمراض الجسم مثل القرحة المعدية وضغط الدم، أمراض العيون، أمراض

القلب التي تؤدي الى السمنة، حيث نجد العديد الأسباب المؤدية للسمنة نذكر منها ما يلي:

### 2\_1\_ أسباب وراثية:

تختلف البنية الوراثية من فرد لأخر، وهذا الاختلاف يظهر من خلال احتمال ظهور

الإصابة بمرض السمنة، فخطر الإصابة بهذا المرض يرتفع بوجود طفرة وراثية في المورثة

GAD المسؤولة عن صنع انزيم جلوتامات ديكربوكيلاز الذي يؤدي بدوره الى تحفيز وإنتاج

وتنشيط ناقل عصبي يدعى حمش جاما GAMA الذي يعمل على تنبيه الشهية. (الللا،

2020، صفحة 201)

### 2\_2\_ أسباب نفسية:

والتي قد تتمثل في القلق النفسي والحرمان العاطفي والكآبة والضغط، فقد أكد مايكل هابرتسام على أن 62.24 بالمائة من حالات السمنة لا ترتبط بأسباب عضوية وإنما هي ذات مصدر نفسي بحت، في حين تلعب العوامل النفسية والانفعالات دورا هاما في أمراض الجسم مثل: ضغط الدم، أمراض القلب، السمنة، كما أثبت علماء التحليل النفسي أن هناك دوافع لا شعورية قوية تدفع الانسان لتناول المزيد من الأكل في حالات الاكتئاب والضيق، وقد يحدث العكس ففي حالة القلق والانفعال الزائد يؤدي كل منهما الى تعطيل مركز الشبع والاحساس بالجوع.

أما أنا فرويد تربط بين الشراهة في الأكل وأسلوب التنشئة الاجتماعية كما قد يكون سبب السمنة نكوص للمرحلة الفمية بجانب دوافع نفسية أخرى. (حسني، 2014، صفحة 119)

### 2\_3\_ أسباب اجتماعية بيئية:

تختلف البيئات في نظرتها الى زيادة الوزن والسمنة فمعظم مجتمعات الدول النامية والفقيرة تفضل أن يكون الرجل طويلا ومفتول العضلات، وأن تكون المرأة سميئة نوعا ما دلالة على الصحة والقدرة على الانجاب، وأن يكون الرجل طويلا ومفتول العضلات.

أما المجتمعات المتقدمة فتفضل أن تكون المرأة نحيفة دلالة على النشاط والحيوية والجادبية، كما قد تسبب بعض الأدوية كمضادات الاكتئاب، بعض المهدئات وحبوب منع

الحمل، وبعض أدوية الصرع وعلاج التشنجات، بعض الأدوية مرض السكري، الى الإصابة بمرض السمنة. (خضر، 2008، صفحة 167)

## 2-4- أسباب فيزيولوجية:

- وجود اضطراب في الهيوتلاموس المسؤول عن الوظائف كالنوم والجنس

- احتمال وجود خلل فيزيولوجي في الدماغ تحت التأثير الضغط

## 2-5- أسباب بيولوجية:

- وفرة الأطعمة الدسمة وفوضى التغذية والاسراف دون معايير

- الخمول وقلة الحركة والجلوس الطويل وعدم المشي. (حمد، 2019، صفحة 137)

## 3. أشكال السمنة:

تتقسم الى قسمين:

### 3-1- حسب الشكل:

#### أ- السمنة المتمركزة في الوركين:

وهذا النوع هو الأكثر حدوثا لدى النساء، ويعود هذا التقسيم الى للعالم vagoe إذ أن

هذا التقسيم يساعد على تحديد احتمالات حدوث التأثيرات الجانبية للسمنة، كما يتميز هذا

النوع بأن عرض الحوض أكبر من الكتفين، وتؤدي هذه السمنة الى ظهور تعقيدات مثل

الدوالي، الفتاق، آلام المفاصل. (حامد، 2009، صفحة 138)

### ب- السمنة المتمركزة في البطن:

هذا النوع من السمنة هو الأكثر شيوعا لدى الذكور منه لدى الاناث، حيث يكون عرض الحوض أصغر من عرض الكتفين، ويؤدي هذا النوع من السمنة الى التعقيدات الأيضية كالسكري، زيادة نسبة الدهون في الدم...الخ. (بسنوسي، 2011\_2012، صفحة 38)

### 3-2- حسب السن:

#### أ- السمنة المبكرة:

تحدث قبل سن 20 ويتم طوال العمر، بحيث يكون عادة صعب العلاج، لأن السمنة في الصغر تكون بسبب زيادة عدد الخلايا الدهنية في الجسم، وهذه الخلايا لا يمكن التخلص منها في الكبر عن طريق الحد من السرعات الحرارية، وهي تتركز عادة حول الوركين. (احمد، 2021، صفحة 111)

#### ب - السمنة المتأخرة:

تحدث قبل سن 10، وفيها يكون عدد الخلايا الدهنية طبيعيا وهذا النوع هو أسهل علاجا من السمنة المبكرة، بحيث يمكن علاجه بالتغذية السليمة ويتركز عادة حول البطن. (احمد، 2021، صفحة 112)

### 4- آثار السمنة:

يتعرض الأشخاص المصابون بالسمنة إلى العديد من المشاكل منها:

### 4-1- الآثار النفسية والاجتماعية:

للسمنة آثار متعددة منها النفسية و الاجتماعية تتمثل في اضطرابات التغذية و الكآبة و العزلة و غيرها ، و قد تسبب احتقار السمين لذاته ، و إحساسه الدائم بالفشل و الألم و الذنب، مما يدفعه للعزلة و الإحباط و ربما القلق الدائم، و يعاني كذلك من بعض المصاعب و المشكلات الاجتماعية، إذ يصاب الكثير ممن يعاني من السمنة بالعزلة الاجتماعية نتيجة لما قد تسببه أشكالهم لهم من إحراج، و يعانون كذلك من صعوبات في إيجاد الملابس المناسبة لأجسادهم، و عدم الراحة في الوقوف في الأماكن التي تخصص للناس معتدلي الوزن، و الجلوس في المقاعد العامة في السيارات و الحافلات و الطائرات و غيرها. (جفر، 2012، صفحة 62)

### 4-2- اضطرابات السلوك الغذائي:

تشير اضطرابات التغذية إلى أنواع من اختلال علاقة الإنسان بالأكل، خاصة في تفاعل تلك العالقة مع البعدين الاجتماعي والشخصي للإنسان، و عادة ما تكون هذه الاضطرابات اضطرابات مزمنة تختل فيها عدة وظائف نفسية تعد جوهرية في تشكيل سلوكيات الأكل، مثل اختلال تنظيم الشهية ما بين فقدها او ما يكاد يكون فقدا إلى انفلاتها، بحيث يعجز المريض عن التحكم فيها، كما تختل سلوكيات لاتهام الأكل نفسها في معظم اضطرابات الأكل.

وأهم اضطرابات الأكل النفسية اليوم هي تلك التي لا نستطيع فهمها إلا من خلال فهمنا للأثر المعرفي والشعوري الذي يغلف صناعة الجسد المثالي الذي تميز به المجتمع البشري المعاصر. (اليازدي، 2013، صفحة 65)

4-3- اضطراب أكل الحفلات:

يتصف بأن الشخص المعني يعاني من نوبات أكل متكررة من دون أن يحقق محكات الضور (البوليميا)، كما أن هناك دلائل على أن اضطراب أكل الحفلات يزداد كلما كان فرط الوزن لدى الشخص المعني أوضح. (نافع، 2017، صفحة 74)

4-4- أمراض الأوعية الدموية والقلب:

السمنة تزيد من فرصة الإصابة بأمراض الأوعية الدموية والقلب، إذ أن السمنة تزيد من المجهود الذي تبذله عضلة القلب لدفع كميات كبيرة من الدم، مما يؤدي إلى تضخم عضلة القلب ويزداد وزنه، وقد يؤدي إلى إجهاد القلب وهبوطه الحاد مما يسبب الوفاة، وقد أظهرت الأبحاث العلمية وجود علاقة خطية بين وزن الجسم وارتفاع ضغط الدم، إذ وجد أن كانت زيادة قدرها ( 20% ) من وزن الجسم يقابلها زيادة في ضغط الدم تعادل ( 6.5 ) ملم زئبق، كما وجد أن إنخفاض وزن الجسم بمقدار ( 9.2 ) كغم يؤدي إلى خفض في ضغط الدم الانقباضي بمقدار ( 3.1 ) ملم زئبق، و إنخفاض قدره ( 6.3 ) ملم زئبق في ضغط الدم الانبساطي، أي أن الزيادة في الدهون المخزونة في الجسم نتيجة السمنة يكلف القلب مجهودا أكبر، مما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم و حدوث نزيف في المخ، و قد يساعد ذلك على حدوث تصلب الشرايين و ضيقها التي تعيق مرور الدم بالأوعية الدموية. (هاشم، 2015، صفحة 56)

### 4-5- السمنة والجهاز التنفسي:

تؤثر الدهون الزائدة في الحركة الميكانيكية للصدر و الحجاب الحاجز و بالتالي عملية التنفس و تشكل هذه الدهون حملا زائدا على الرئتين مما يؤدي إلى نقصان مرونتها و يتطلب منها القيام بجهد مضاعف، و من أهم تأثيرات السمنة على الجهاز التنفسي تحدث خلال النوم، إذ ينقص التحكم الارادي على عضلات التنفس و تزيد نسبة ثاني أوكسيد الكربون بالدم و ينتج عن ذلك تنفس غير منتظم، و ربما تسترخي عضلة اللسان فينزلق اللسان داخل البلعوم أثناء النوم و يسد مجرى الهواء. (الرحمان، 2016، صفحة 81)

### 4-6- السمنة ومرض السكري:

مما لا شك فيه ان هناك علاقة قوية بين السمنة و مرض السكر (الغير معتمد على الانسولين) غير اننا يجب ان لا نغفل عن انه توجد اسباب اخرى مثل الوراثة و الجنس و الأماكن الجغرافية و غيرها، و لكن ما علاقة السمنة بمرض السكري ؟ إن كل خلية عليها مواد تستقبل للأنسولين الذي يحرق الجلوكوز لينتج الطاقة وهذه المواد تسمى مستقبلات الانسولين و إذا لم توجد هذه المستقبلات او قل عددها فان الانسولين لن يعمل على هذه الخلية و بالتالي لن يستفيد من الجلوكوز فترتفع نسبته في الدم، و هذه المستقبلات نسبتها ثابتة على الخلية الدهنية العادية فان ازد حجم الخلية كما هي الحال في البدن فان المستقبلات تكون قليلة بالنسبة لمساحة الخلية كبيرة الحجم. (الرحمان، 2016، صفحة 82)

4-7- الذبحة الصدرية:

عندما تجتمع السمنة مع إرتفاع ضغط الدم مع إرتفاع الكوليسترول يكون هنالك بذلك ثالث عوامل خطرة تزيد من القابلية بدرجة كبيرة للإصابة بالذبحة الصدرية ( أو قصور الشريان التاجي أو مرض القلب ) ، و تزيد درجة الخطورة في حالة وجود عادة التدخين أو بالتعرض لضغوط نفسية متكررة. (صالح، 2020، صفحة 214)

4-8- العقم:

أثبتت الأبحاث أن هناك علاقة بين السمنة وبين العقم عند السيدات، فقد وجد أنه في السيدات المصابات بالسمنة يزداد ت اركم الدهون حول المبيض وحول قناة فالوب، مما يؤدي إلى اضطرابات في عملية التبويض والتخصيب، مما يعرقل حدوث الإنجاب، و لا يقتصر هذا الأمر على النساء فقط، بل وجد أن هناك علاقة بين السمنة و العقم عند الرجال. (الناقلي، 2014، صفحة 205)

5- أضرار السمنة:

5-1- على نسبة انتشار المرض:

تزيد السمنة من احتمالية الإصابة بالعديد من الأمراض الجسدية والعقلية، يمكن ملاحظة انتشار مثل تلك الأمراض في المتلازمة الأيضية، والتي تمثل مزيجا من الاضطرابات التي تشمل على: السكري النمط الثاني، ضغط الدم المرتفع، ارتفاع معدل الكوليسترول في الدم، وارتفاع مستوى الدهون الثلاثية. (منصور، 2006، صفحة 164)

5-2- على الجهاز الدوري:

- ارتفاع ضغط الدم

- ضيق في الشرايين التاجية

- هبوط القلب

- تصلب الشرايين. (الرويشد، 2015، صفحة 574)

5-3- على الجهاز التنفسي:

- إعاقة حركة جدار الصدر وحركة الحجاب الحاجز، وهذا يقلل التهوية الرئوية

- ترهل عضلات الحنجرة والقصبه الهوائية والحبال الصوتية مما يسبب حدوث الشخير

- زيادة احتمال حدوث جلطة في الرئتين وكذا حدوث مضاعفات رئوية مثل الالتهابات الشعبية والرئوية. (بروال، 2006، صفحة 144)

5-4- على الهيكل الهضمي:

- الانزلاق الغضروفي

- التهابات مزمنة في المفاصل والعظام والركبتين

وذلك نتيجة لزيادة الحمل الملقى على الهيكل العظمي، وتخلص الفرد من وزنه الزائد

يؤدي الى علاج كثير من الشكوى.

### 5-6- على الناحية النفسية:

قد يؤدي زيادة الوزن الى الإصابة بالاكتئاب والانطواء وقد دلت الإحصاءات أن أكثر من 60 بالمائة من البدناء يعانون من اضطرابات نفسية، ووجد أن أكثر من 30 بالمائة من البدناء مصابون باضطرابات نفسية عميقة. (عبيد، 2020، صفحة 11)

### 5-7- على الحركة:

مما لا شك أن زيادة الوزن تؤدي الى صعوبة الحركة مما يؤثر ذلك على المفاصل والعظام وقوة انقباض العضلات، وعدم قدرة الجهاز الدوري والتنفسي على تلبية احتياجات الجسم أثناء الحركة، بالإضافة الى التصاق الفخذين والالتهابات الناتجة في الجلد للاحتكاك يؤدي صعوبة حركة الفرد البدن. (عبيد، 2020، صفحة 12)

### 6- علاج السمنة:

يمكن اتباع تقنيات مختلفة من الأنظمة الغذائية، التي تؤدي لفقدان الوزن والأنسجة الدهنية الزائدة، وهناك من التعليمات الغذائية لعلاج السمنة مشابهة للأشخاص العاديين.

الاكثار من تناول المواد الغذائية غير المصنعة التي تعطي في النظام الغذائي، الحد من استهلاك الدهون السكر والكحول وتناول الأطعمة الغنية بالألياف.

لم تكن هناك بحسب الأبحاث أفضلية كبيرة وصحية لطريقة علاج السمنة على طريقة أخرى غير أن هناك أهمية كبيرة لتثقيف المرضى لعلاج السمنة بخصوص كيفية التخطيط مبكرا لقائمة الطعام اليومية، وتسجيل وجبات الطعام التي تم تناولها، فالتثقيف السلوكي في

علاج السمنة هو عبارة عن حجر الأساس في الطريق لانقاص الوزن بطريقة صحيحة. (العيسوي، 2010، صفحة 92)

ان ممارسة التمارين الرياضية ضرورية للمحافظة على فقدان الوزن وعلاج السمنة للمد الطويل، كما يسبب النشاط الجسماني زيادة في استهلاك السعرات الحرارية في الجسم.

ومن المهم أن نشير ونؤكد أن ممارسة الرياضة لوحدها تؤدي الى انقاص قليل في الوزن، أما الميزة الرئيسية الرياضية هي أنها تساعد في الحفاظ على نقصان الوزن مع مرور الوقت. (العيسوي، 2010، صفحة 93)

### خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق يتضح لنا أن الأشخاص اللذين يتسمون بالسمنة يبذلون طاقة أقل من السعرات التي يكسبونها وترجع السمنة في السنوات الأخيرة الى النقص في مستوى النشاط البدني نتيجة التقدم التكنولوجي الذي يسبب قلة الحركة وغير أسلوب حياة الأفراد نحو الخمول والكسل، لذلك أصبح النشاط.

# الفصل الثاني

## الفصل الثاني: عناصر اللياقة البدنية

تمهيد

- 1- تعريف اللياقة البدنية
- 2- أهمية اللياقة البدنية
- 3- خصائص اللياقة البدنية
- 4- أنواع اللياقة البدنية
- 5- عناصر اللياقة البدنية

الخلاصة

### تمهيد:

اللياقة البدنية هي مجموعة الصفات والخصائص الأساسية للعضلات والمفاصل من أجل أداء مهارة حركية وتنمية الصفات البدنية التي تعني إعداد رياضي إعدادا بدنيا، وبالرغم من اختلاف في تحديد الصفات البدنية بالنسبة لأهمية ودور كل صفة، غير أنه لا توجد أفضلية لصفة على أخرى عند وضع خطة الإعداد، ولذلك فإن الصفات البدنية تكون وحدة مرتبطة بجميع الوحدات الأخرى.

إن الدور الرئيسي لهذه الصفات يعتمد على نوع النشاط الرياضي الذي يمارسه اللاعب، وبذلك يمكن القول بأن أي صفة بداية تأخذ الدور الأول والمهم في تلك اللعبة.

### 1- تعريف اللياقة البدنية:

حاول الكثير من العلماء تعريف اللياقة البدنية وظهرت العديد من التعريفات توضح بكلمات مختصرة لمقصود بكلمة اللياقة البدنية، غير أن الملاحظ في جميع التعريفات أنها ليست متناقضة بقدر ما تكمل بعضها البعض لتعطي في نهاية الأمر مفهوما متكاملًا للياقة البدنية.

وتعرف منظمة الصحة العالمية اللياقة البدنية على أنها: "المقدرة على أداء عمل عضلي على نحو مرضي، ويتجه بعض العلماء في تعريفهم للياقة البدنية إلى التركيز على الجانب الفيزيولوجي، حيث يعرف فوكس وآخرون اللياقة البدنية بأنها: "الكفاءة الفيزيولوجية أو الوظيفية التي تسمح بتحسين نوعية الحياة. (سالم، 1979، صفحة 79)

ويستطرد البعض الآخر في تفاصيل الجانب الفيزيولوجي للياقة البدنية، حيث يعرفها زاكستون بأنها: مقدرة أجهزة الجسم - وخاصة الأجهزة: الدوري والتنفسي والعضلي والهيكلي على العمل عند المستوى المثالي.

وعرفها "كمال عبد الحميد" بأنها القدرة على مدى تحمل الجسم في مجابهة متطلبات العمل واحتياجاته والطرق المختلفة التي يسلكها، ومدى تكيفه الضروري لملائمة الظروف والمواقف الطارئة. (سالم، 1979، صفحة 80)

لذلك تعد اللياقة البدنية والحركية للإنسان مهمة، ويمكن للرياضي تنميتها والعناية بها فالفشل في الوصول إلى اللياقة البدنية يعزي إلى الضغوط الاجتماعية، ويؤثر على تفهم الفرد لذاته وصورته عن جسمه ومعلوماته عن الإمكانيات الحركية والبدنية المتاحة له خلال جسمه، ويظهر أن للياقة البدنية بعدها الانفعالي الذي يتأثر به. (المجيد، 2000، صفحة 91)

كما عرفها "إبراهيم سلامة" على أنها الحالة السليمة للفرد من حيث تكوينه الجسماني العضوي والذي يمكنه من استخدام جسمه بمهارة في نواحي النشاط التي تتطلب القوة والقدرة الحركية والسرعة والمطاولة بأقل جهد ممكن وتعتبر الصحة أساسا للياقة البدنية. (المجيد، 2000، صفحة 92)

### 2- أهمية اللياقة البدنية:

تظهر أهمية اللياقة البدنية من ارتباطها الطردي من المجالات الحيوية كالذكاء والتحصيل والنضج الاجتماعي والقوام الجيد، والصحة البدنية والعقلية والنمو ومواجهة الطوارئ غير المتوقعة.

واللياقة البدنية كمظهر بصافتها الكاملة يجب أن توضع في المكان اللائق بها باعتبار أنها وسيلة وليست غاية في حد ذاتها، أما الغاية فهي سلامة الفرد ككل متكامل، والتربية البدنية كمهنة قبلت وتحملت مسؤوليتها اتجاه هذه الغاية منذ زمن بعيد في إطار مبدأ تكامل الفرد، وبذلك يجب ألا يستمر التركيز والاهتمام باللياقة البدنية فقط على أنها مظهر متميز للياقة البدنية الكاملة أو بأنها أكثر مساهمة من أجل حياة أفضل للفرد والجماعة. (صبحي، 1985، صفحة 85)

ويبرز تركيز بعض التعاريف على الربط بين اللياقة البدنية وظروف الحياة العامة، حيث يعرفها لامب بأنها: "القدرة على مواجهة التحديات البدنية العادية للحياة والتحديات الطارئة ويضيف محمد صبحي حسنين أن اللياقة هي مدى كفاءة البدن في مواجهة متطلبات الحياة. (صبحي، 1985، صفحة 86)

ومن أكثر التعريفات انتشاراً في الوقت الراهن ذلك التعريف الذي نشره " هارسون كلارك" من جامعة أوريغون واقرة مجلس الرئيس الأمريكي للياقة البدنية والرياضية، وكذلك اعتمده الأكاديمية الأمريكية للتربية البدنية وينص التعريف على أن: اللياقة البدنية هي المقدرة على تنفيذ الواجبات اليومية بنشاط ويقظة وبدون تعب مفرط، مع توافر قدر من الطاقة يسمح بمواصلة العمل والأداء خلال الوقت الحر، ولمواجهة الضغوط البدنية في الحالات الطارئة. (حسن، 1998، صفحة 82)

### 3- خصائص اللياقة البدنية:

من خلال التعاريف التي أوردناها أعلاه، يمكن أن نلاحظ أنها جميعها يمكن أن تعطي المفهوم المتكامل للياقة البدنية، وإن كان كل واحد منها قد يركز على جانب أو أكثر منفصلاً عن الجوانب الأخرى، غير أنه استخلاص بعض الخصائص الأساسية التي تعطي في مجملها المفهوم المتكامل للياقة البدنية وهذه الخصائص هي: (كامل، 1989، صفحة 19)

- اللياقة البدنية عبارة عن مقدرة بدنية تتأسس على عمليات فيزيولوجية مختلفة وتتأثر بالنواحي النفسية
- أنها مستوى معين من العمل الوظيفي لأجهزة الجسم يمكن قياسه وكذلك يمكن تنميته
- الهدف الأساسي للياقة البدنية هو تحسين قدرة الجسم على مواجهة المتطلبات البدنية والعادية التي تستلزمها ظروف الحياة اليومية، بالإضافة إلى إمكانية مواجهة تحديات بدنية أكثر صعوبة في المواقف الطارئة أو من خلال أداء جهد بدني كالتدريب أو المنافسات الرياضية، واللياقة البدنية لها شق آخر وهو تنمية القدرة البدنية التي تعتمد على مجموعة العمليات الفيزيولوجية وتأثرها بالنواحي النفسية للفرد
- إن أحد الأهداف المهمة للياقة البدنية هو تحقيق الوقاية الصحية وتوفير حياة أفضل للفرد.

وبناء على ذلك يمكن القول بأن اللياقة البدنية عملية فردية أي أنها ترتبط بدرجة كبيرة بظاهرة الفروق الفردية، حيث يختلف الأفراد في قدراتهم البدنية والفيزيولوجية ومدى دوافعهم النفسية، كما أنهم يختلفون أيضا في ظروف معيشتهم اليومية، ما تحتاجه بعض المهن من متطلبات بدنية أو ذهنية، وقد يواجه الفرد الرياضي بعض التحديات البدنية الصعبة. (كامل، 1989، صفحة 20)

خلال عمليات التدريب أو المنافسة، كما قد يضطر الإنسان العادي في بعض الأحيان إلى العمل في ظروف بدنية تزيد درجتها عن ظروف الحياة العادية مثل حالة الطوارئ أو الخطر أو عند الحاجة لأداء بعض ساعات العمل الإضافية.

واللياقة البدنية عملية نسبية بمعنى أن الفرد الذي تقابله متطلبات بدنية عادية يتعامل معها في حياته بنجاح وبأقل درجة من التعب ويمكنه في نفس الوقت مواجهة الظروف البدنية الطارئة مع تمتعه بحالة صحية جيدة، يمكن لنا أن نصف هذا الشخص بأنه لائق بدنيا، غير أن هذا الشخص ذاته إذا ما شارك في نشاط رياضي يتطلب منه بدل نوع من الجهد الذي لم يتعود على مواجهته من قبل، ونجد أن مقدرته في مواجهة هذا النوع من التحديات لبدنية ستكون أقل، وبذلك يظهر بشكل يجعلنا نحك بأنه غير لائق بدنيا، وينطبق القول على الرياضيين أنفسهم حيث نلاحظ أن اللياقة البدنية للاعب تكون منخفضة في بداية الموسم التدريبي وتقل مقدرته على مواجهة حمل التدريب، وتظهر عليه بعض علامات التعب على الرغم من انخفاض مستوى الحمل في فترة الإعداد وعندما ينتظم اللاعب في التدريب يعود إلى لياقته البدنية السابقة التي كان عليها من قبل. (محمد، 1990، صفحة 25)

### 4- أنواع اللياقة البدنية:

#### 4-1- اللياقة البدنية العامة:

تعني كفاءة البدن في مواجهة متطلبات الحياة بما يحقق له السعادة والصحة، وبما يضمن قيام الفرد بدور المجتمع على أفضل صورة، وتعني مفهوم الارتقاء باللياقة البدنية العامة أن يسعى إلى تطوير مكوناتها الأساسية في ضوء الاتجاهات الآتية: الشمولية، الاتزان والحجم المناسب. (كمال، 1978، صفحة 12)

#### 4-2- اللياقة البدنية الخاصة:

تركز الصفات البدنية الخاصة على القواعد العامة التي تحقق تطور الألعاب الرياضية تحديد المستوى مما يتطلب تكويناً جسيماً وعضوياً يمكنه من استخدام مهاراته في مختلف النشاطات الرياضية بواسطة عناصر اللياقة البدنية العامة. (بسطويسي، 1996، صفحة 37)

### 5- عناصر اللياقة البدنية:

#### 5-1- التحمل:

يعتبر التحمل أحد العناصر اللياقة البدنية الضرورية لجميع اللاعبين دون استثناء، وكثيراً من الفرق الرياضية ككرة اليد وكرة القدم خسروا السباق بسبب ضعف عنصر التحمل عندهم، رغم أدائهم الفني المميز. (جاسر، 2002، صفحة 28)

يرى "أوزلين" أن القدرة على مقاومة التعب يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي الذي يقوم بتحديد وضبط القدرة أو الكفاية على العمل لجميع أجهزة وأعضاء الجسم الإنسان، ولذا فإن نقص كفاءة الجهاز العصبي المركزي يعتبر العامل الهام في سلسلة العمليات التي ينتج عنها زيادة درجة التعب، وبالتالي ضعف القدرة على التحمل.

ويعرف "قاسم" لتحمل بأنه قابلية مقاومة الأجهزة العضوية للتعب أثناء أداء التمرينات الرياضية لفترة طويلة، ويرى " هاري" أن مستوى قابلية التحمل تعينه قابلية العمل الوظيفي لجهاز القلب والدورة الدموية، وقابلية تبادل المواد والجهاز العصبي، وكذلك توافق الأجهزة والأعضاء وتلعب اقتصادية عمل الأجهزة العضوية دورا هاما في التحمل. (روبي، 1996، صفحة 27)

ويعرفه "عبد الخالق" بأنه الكفاءة في الاستمرار لأداء نشاط رياضي محدد لوقت طويل بإيجابية دون الهبوط في المستوى.

ويمكن القول أن التحمل هو قدرة اللاعب على الاستمرار طوال زمن المباراة مستخدما صفاته البدنية والمهارية والخططية بإيجابية وفعالية دون أن يطرأ عليه التعب والإجهاد الذي يعرقله عن دقة وتكامل بالقدر المطلوب. (روبي، 1996، صفحة 28)

ويمكن أن يقسم التحمل إلى قسمين:

### 5-1-1- التحمل العام:

يعرف التحمل العام بأنه القدرة على استمرارية عمل مجموعات عضلية كبيرة لوقت طويل دون استخدام شدة كبيرة، بل يجب أن تكون بمستوى متوسط مثل الركض 800 م - 1500 م - 5000 م - 10000 م بألعاب القوى. (البساطي، 1980، صفحة 71)

### 5-1-2- التحمل الخاص:

يعرف التحمل الخاص بأنه المكانية اللاعب على استمرارية بالأداء لوقت طويل باستخدام تمارين خاصة تخدم شكل الرياضة المراد التدريب عليها، وبهذا يختلف التحمل الخاص باختلاف الأنشطة الرياضية أو الأشكال الرياضية التي يتميز فيها الواحد عن الآخر، في بعض أشكال الرياضة يكون التحمل الخاص هو الأساس في الوصول إلى نتيجة متقدمة

مثل المصارعة، حيث ينعكس التحمل الخاص امكانية اللاعب على الاستمرارية في العمل لفترة 6 دقائق، ويمكن القول أن التحمل الخاص هو الاستمرارية في الأداء بصفات بدنية عالية وقدرات مهارية وخطوية متقنة طوال مدة المبادرة دون أن يطرأ عليه التعب. (ناجي، 1989، صفحة 42)

وينقسم التحمل الخاص إلى الأنواع التالية:

### - تحمل السرعة:

اسمها يدل عليها، فهي مكونة من صفتي التحمل والسرعة فهي تضمن قدرة الفرد على المحافظة على المعدلات العالية من السرعة لأكبر فترة زمنية ممكنة.

### - تحمل القوة:

وهنا تظهر العلاقة المتبادلة بين التحمل والقوى بمعنى قدرة اللاعب في التغلب على مقاومات مختلفة لفترة زمنية طويلة، تظهر هنا قدرة العضلة على المقاومة كما هو الحال في التجديف والسباحة. (ناجي، 1989، صفحة 43)

### - تحمل الاستمرارية في الأداء:

ويقصد بهذا التحمل تكرار أثناء أداء الحركة واستمراريتها لفترة زمنية طويلة، كما في كرة اليد وكرة السلة وكرة الطائرة.... الخ.

### - تحمل الانقباض العضلي:

يقصد بهذا التحمل قدرة الرياضي على تحمل الانقباضات العضلية لفترة زمنية طويلة، كما هو الحال في الرماية وحمل الأثقال، وتعتبر صفة تحمل السرعة من أهم صفات البدنية للاعبين

وهذا يعني أن اللاعب يستطيع أن يجري بأقصى سرعة له في أي وقت خلال المباراة. (باننتولي، 1991، صفحة 35)

وتبرز أهمية التحول في كون يلعب دورا هاما في مختلف الفعاليات الرياضية، وهو الأساس في إعداد الرياضي بدنيا، ولقد أظهرت البحوث العلمية في هذا المجال أهمية التحمل، فهو يطور الجهاز التنفسي، ويزيد من حجم القلب وينظم جهاز الدورة الدموية ويرفع من الاستهلاك الأخص للأكسجين، كما له أهمية كبيرة من الناحية البيوكيميائية، فهو يساعد في رفع النشاط الإنزيمي ورفع محسوس لمصادر الطاقة ويزيد من فعالية ميكانيزمات التنظيم، بالإضافة إلى الفوائد البدنية الفيزيولوجية التي يعمل التحمل على تطويرها، نجده كذلك ينمي الجانب النفسي للرياضي وذلك في تطوير صفة الإرادة في مواجهة التعب. (حسين، 1989، صفحة 32)

#### - القوة:

تتطلب حركات اللاعب القوة في الوثب والتصويب على المرمى لتخطي الدفاع، ومن هذا المنطلق يمكن تعريف القوة بأنها: "المقدرة أو التوتر التي تستطيع عضلة أو مجموعة عضلية أن تنتجها ضد مقاومة في أقصى انقباض إرادي واحد له، كما أشار "عصام عبد الخالق" بأنها قدرة الجهاز العضلي العصبي في التغلب على مقاومة عالية نسبيا أو مواجهتها من خلال استخدام عضلات الجسم. (كمال عبد الحميد، محمد صبحي حسانين، 1978، صفحة 41)

ويمكن أن نجد نوعين من القوة العامة ويقصد بها قوة العضلات بشكل عام، والتي تشمل عضلات الساقين والبطن والظهر والكتفين والصدر والرقبة، ويمكن الحصول على هذا النوع

من القوة عن طريق تمارينات جمناستيك مثل التمرينات الأرضية وتمارينات بواسطة الكرة الطبية والتدريب الدائري، وبدون القوة العامة يتعذر علينا تدريب القوة الخاصة.

أما القوة الخاصة فيقصد بها العضلات التي تعتبر ضرورية لمتطلبات اللعبة وإن تنمية القوة هي القاعدة الأساسية التي يبني عليها تحسين صفة التحمل السرعة وتطوير المقاومات بأكثر سرعة ممكنة وتتمثل في الحركات التي تستدعي القوة الانفجارية مثل: التصويب والوثب.

أما قوة التحمل فهي مقدرة الجسم على مقاومة التعب عند أداء مجهود يتميز بالقوة ولمدة زمنية طويلة. (محمد ابراهيم شحاتة، صباح السيد فاروق، 1996، صفحة 50)

من المعروف أنه كما كانت العضلات قوية حمت الرياضي وقللت من إصابات المفاصل، كما أن القوة تزيد من المدخرات الطاقوية مثل كرياتين الفوسفات والغلوكوجين، كما تربي لدى اللاعبات الصفات الإرادية المطلوبة للعب وخاصة الجرأة والشجاعة والعزيمة، وكذلك:

- سهم في انجاز أي نوع من أنواع أداء الجهد البدني في كافة الرياضات وتتفاوت نسبة مساهمتها طبقاً لنوع الأداء.
- سهم في تقدير العناصر والصفات البدنية الأخرى مثل: السرعة والتحمل والرشاقة لذا فهي تشغل حيزاً كبيراً في برامج التدريب الرياضي.
- يعتبر محدد هاماً في تحقيق التفوق الرياضي في معظم الرياضات. (محمد ابراهيم شحاتة، صباح السيد فاروق، 1996، صفحة 51)

### - السرعة:

السرعة كصفة حركية هي قدرة الإنسان على القيام بالحركات في أقصر مدة زمنية، وفي ظروف معينة يفترض في هذه الحالة تنفيذ لا يستمر طويلاً.

كما تعرف السرعة بقابلية الفرد على تحقيق عمل في أقل زمن ممكن، وتتوقف صفة السرعة عند الرياضي على سلامة الجهاز العصبي والألياف العضلية والعوامل الوراثية والحالة التدريبية. (محمد ابراهيم شحاتة، صباح السيد فاروق، 1996، صفحة 52)

ويعرفها على البيك بأنها بمفهومها البسيط هي القدرة على أداء حركة بدنية أو مجموعة حركات محددة في أقل زمن ممكن.

السرعة لا تقتصر على نوع واحد فقط من الحركات، وإنما هي تدخل في جميع مقتضيات اللعبة منها الحركات المتكررة للتهديف والفعاليات المركبة لحركة استلام وتمرير الكرات بأنواعها والاستجابات الحركية للمواقف المختلفة والمتغيرة للعبة.

وعليه يمكن أن نقسم السرعة إلى ما يلي:

**أولاً: السرعة القصوى (سرعة الانتقال):**

ويقصد بها سرعة التحرك من مكان إلى آخر في أقصر زمن ممكن، إن العدد الكبير من الحركات هو الشرط الأساسي للسرعة القصوى، فكلما زاد إنتاج الحركة بأسلوب وتكتيك جيدين زادت نسبة السرعة القصوى.

**ثانياً: سرعة الأداء (سرعة الحركة):**

والتي تتمثل في انقباض عضلة أو مجموعة عضلية لأداء حركة معينة في أقل زمن ممكن مثل حركة ركل الكرة، أو حركة التصويب نحو المرمى، أو المحاورة بالكرة، أو سرعة استلام وتمرير الكرة، أو سرعة المحاورة والتمرير.

ويقصد بها كذلك أداء حركات ذات هدف محدد لمدة واحدة أو لعدد متوالي من المرات في أقل زمن ممكن، أو أداء حركة ذات هدف محدد في أقصى عدد من المرات في فترة زمنية قصيرة ومحددة.

وهذا النوع من السرعة غالبا ما تشمل المهارات المغلقة التي تتكون من مهارة حركية واحدة والتي تؤدي لمرة واحدة مثل حركة ركل الكرة، حركة التصويب الكرة، أو حركة المحاورة بالكرة كما تتضمن حركات تشمل على أكثر من مهارة حركية واحدة مثل سرعة استلام وتمير الكرة، أو سرعة المحاورة وتصويب الكرة، وفي بعض الأحيان يطلق على هذا النوع من السرعة مصطلح سرعة حركة أجزاء الجسم، نظرا لأنه يختص بأجزاء ومناطق معينة من الجسم، فهناك السرعة الحركية لذراعان والسرعة الحركية للرجلين، وعموما تتأثر السرعة الحركية لكل جزء من أجزاء الجسم بطبيعة العمل المطلوب واتجاه الحركة المؤداة.

إن السرعة الحركية ضرورة من ضروريات أي رياضة، وخاصة كرة القدم في سرعة استلام الكرة وتميرها وتهدفها وكذلك سرعة القفز وسرعة الاقتراب من الخصم، لذلك فإن السرعة الحركية تأتي نتيجة القوة العضلية، فاللاعب يحتاج إلى قوة أكبر في عضلات رجليه، لذا فعلى المدرب عندما يهدف إلى تحسين سرعة أداء اللاعب أن يهتم بتنمية القوة. (البساطي، 1980، صفحة 72)

### ثالثا: سرعة رد الفعل (سرعة الاستجابة):

ويقصد بها سرعة التحرك لأداء حركة نتيجة ظهور موقف أو مثير معين، مثل سرعة بدء الحركة لملاقاة الكرة بعد تمرير الزميل أو سرعة تغيير الاتجاه نتيجة لتغير موقف مفاجئ أثناء المباراة.

إن سرعة رد الفعل هي انعكاس وظيفي لكفاءة الجهاز العصبي المركزي، حيث يعرفها فانيك بالزمن الواقع ما بين أول أداء الحركة حتى اكتمالها.

في مجال اللعبة فإنها تتمثل في قدرة اللاعب على سرعة الاستجابة لأي مثير خارجي كالكرة أو المنافس، ومقدرة اللاعب على سرعة التصرف نتيجة لتحركهم، وتتوقف هذه الصفة لدى اللاعب على سرعة التصرف بسلامة حواسه، ومقدرته على صدق التوقع وسرعة التفكير وسرعة الأداء الحركي.

إن السرعة تتوقف على سلامة الجهاز والألياف العضلية، لذا فالتدريب عليها ينمي ويطور هذين الجهازين لما لهما من أهمية وفائدة في الحصول على النتائج الرياضية، والفوز في المباراة، كما أن هذه الصفة لها أهمية كبيرة من الناحية الطاقوية التي تساعد على زيادة الخزانة الطاقوية من الكرياتين وادينوزين ثلاثي الفوسفات. (البساطي، 1980، صفحة 73)

### - الرشاقة:

يعرف "ماينل" الرشاقة بأنها القدرة على التوافق الجيد للحركات بكل أجزاء الجسم أو جزء معين منه كاليدان أو القدم أو الرأس، ويعرف "كيرتن" الرشاقة بأنها القدرة على ردة الفعل السريع للحركات الموجهة التي تتسم بالدقة مع امكانية الفرد لتغيير وضعه بسرعة ولا يتطلب القوة العظمى أو القدرة.

والرشاقة استعداد جسمي وحركي لتقبل العمل الحركي المتنوع والمركب وهي استيعاب وسرعة في التعلم مع أجهزة حركية سليمة قادرة على هذا الأداء أو ذلك، فعندما نريد أن نصل إلى الإتقان والتثبيت في الأداء المهاري نجد أن الرشاقة تلعب دورا مهما وذلك للسيطرة الكاملة على الأوضاع الصعبة والرشاقة هي خبرة وممارسة حيث أنها تفقد وتضعف عند الانقطاع عن التدريب لفترة معينة. (روبي، 1996، صفحة 44)

هناك نوعان من الرشاقة:

### أولاً: الرشاقة العامة

وهي نتيجة تعلم حركي متنوع أي نجده في مختلف الأنشطة الرياضية، وتشير أيضاً إلى المقدرة على أداء واجب حركي يتسم بالتنوع والاختلاف والتعدد بدقة وانسيابية وتوقيت سليم.

### ثانياً: الرشاقة الخاصة

وهي القدرة على الأداء الحركي المتنوع حسب التكتيك الخاص لنوع النشاط الممارس وهي الأساس في إتقان المهارات الخاصة باللعبة، وتعكس قدرة اللاعب على الأداء الحركي في الرياضة المختارة بأسرع ما يمكن وكذلك بسهولة وأقل ما يمكن من أخطاء وبدقة عالية، وترتبط بخصائص المهارات الحركية الأساسية من خلال تكرار أداء تلك المهارات المختلفة بدقة عالية. (روبي، 1996، صفحة 45)

وتكمن طرق تنمية الرشاقة فيما يلي:

- بإمكان تطوير صفة الرشاقة ينبغي العمل على اكتساب اللاعب لعدد كبير من المهارات الحركية المختلفة، وتسهم الألعاب الرياضية المختلفة في تنمية وتطوير الرشاقة نظراً لما يتخللها لمختلف المواقف والظروف المتغيرة وغير المعروفة سلفاً.
- يقول " أربلي " أنه كلما زادت الرشاقة لدى اللاعبين كلما استطاع بسرعة تحسين مستواه، ويوحي بمراعاة مبدأ التدرج من البسيط إلى المركب في التدريب على حركات الرشاقة.
- ينصح " هار وماتيفي " باستخدام الطرق التالية في غضون عمليات التدريب لتنمية وتطوير صفة الرشاقة:

◀ الأداء العكسي للتمرين: مثل التصويب بالقدم الأخرى وكذا المحاورة بها في كرة القدم.

◀ التغيير في سرعة وتوقيت الحركات كأداء الحركات المكبة كتخطيط الكرة والتصويب

◀ تغيير الحدود المكانية لإجراء التمرين: مثل تقصير مساحة الملعب في كرة القدم

◀ التغيير في أسلوب أداء التمرين: كأداء مهارة ضرب الكرة بالرأس من الثبات

والجري

◀ تصعب التمرين ببعض الحركات الإضافية كأداء التصويب من الدرجات

الأمامية والخلفية أما الدوران أو تدريبات حارس المرمى كالقفز لالتقاط الكرة من

وضع الطيران. (روبي، 1996، صفحة 46)

◀ التغيير في نوع المقاومة بالنسبة كالتمرينات القفز والتمرينات الزوجية كاستخلاص

الكرة من أكثر من منافس، أو القفز مع حمل كرة طبية لضرب كرة بالرأس.

◀ أداء بعض التمرينات المركبة دون إعداد أو تمهيد سابق: مثل أداء مهارة حركية

جديدة بارتباطها بمهارة سبق تعلمها.

• يجب عند تدريب الرشاقة مراعاة تشكيل التدريبات بالصورة القريبة من مواقف اللعب في

كرة القدم حيث كأن اللاعب يحتاج إلى الدقة والسيطرة في التعامل مع الكرة.

• يجب مراعاة العوامل التي تحد من تطوير الأداء المهاري عند التدريب على تنمية الرشاقة

مثل وزن اللاعب وطوله، فاللاعب الطويل يكون مركز ثقله على ارتفاع كبير فلهذا يتطلب

عملا عضليا أكبر والتحكم في أجزاء جسمه بما يتناسب مع الأداء فعلى سبيل المثال

اللاعب الطويل عند التصويب يميل جذعه إلى الأمام حتى لا تعلق الكرة على الهدف أو

المرمى.

وحسب "ماتيفي" يمكن تنمية صفة الرشاقة باستخدام الأداء العكسي للتمرين مثل التصويب

بالقدم الأخرى، وكذلك المحاورة بها التغيير في السرعة وأداء الحركات المركبة كتخطيط الكرة

والتصويب، وتغيير الحدود المكانية لإجراء التمرين مثل تصغير مساحة اللعب مع سرعة الأداء المهاري وتصعيب التمرين كبعض الحركات الإضافية كأداء تصويب من الدرجة الأمامية والخلفية أو الدوران حول الشواخص. (محمد ابراهيم شحاتة، صباح السيد فاروق، 1996، صفحة 56)

وتلعب الرشاقة دورا بارزا في الحياة الإنسانية بصورة عامة وأكثر الاحتياجات لهذه الصفة البدنية نجدها في الأنشطة والفعاليات الرياضية وبالأخص عند أداء الفرد الرياضي للحركات الصعبة والمركبة، فالفرد الذي يمكن من تغيير أوضاع جسمه أو تغيير اتجاهه من جهة إلى أخرى بالسرعة القصوى والتوافق الحركي المتكامل يوضح لنا مؤكدا على أن هذا الفرد يمتلك مستوى عال من اللياقة البدنية ومن أجل نجاح الفرد أيضا في عدة مهارات حركية، وأن الرشاقة من أكثر المكونات البدنية أهمية بالنسبة للأنشطة الرياضية التي تتطلب تغيير اتجاهات الجسم أوضاعها في الهواء أو على الأرض، أو الانطلاق السريع ثم التوقف المباغت أو إدماج عدة مهارات في إطار واحد أو الأداء الحركي الذي يتسم بالتباين في ظروف مكثفة التعقيد والتغيير ويقدر كبير من السرعة والدقة والتوافق.

وعليه فإن للرشاقة أهمية جوهرية في الألعاب التي تعتمد على الأداء المهاري والخططي، كما أنها تلعب دورا هاما في تحديد نتائج المنافسات وخاصة التي يتطلب الإدراك الحركي فيها على التعاون والتناسق وتغيير المراكز والمواقف، ويتضح جليا دور الرشاقة في تحديد الاتجاه الصحيح للأداء الحركي، وكذلك في الحركات المركبة والتي تتطلب من اللاعب إعادة التوازن فوار في حالة فقدان توازنه كالتعثر أو الاصطدام، ويمكن تلخيص أهمية الرشاقة في أنها تسمح بتجنب الحوادث والإصابات واقتصاد في العمل الحركي، والتحكم الدقيق في المهارات الأساسية للرياضي، كما تساعد على سرعة تعلم المهارات الحركية وإتقانها، وبالتالي تطوير التكنيك. (محمد ابراهيم شحاتة، صباح السيد فاروق، 1996، صفحة 57)

- المرونة:

هي قدرة اللاعب على الأداء الحركي بمدى واسع، وسهولة ويسر نتيجة إطالة العضلات والأربطة العاملة على تلك المفاصل لتحقيق المدى اللازم للأداء في كرة القدم.

ويعرف "هاري وفري" المرونة بأنها قدرة الرياضي على أداء حركات بأكثر حرية في المفاصل بإرادته أو تحت تأثير قوة خارجية مثل مساعدة زميل.

وتعرف المرونة كذلك بأنها القدرة على أداء الحركات بمدى حركي كبير وتبعاً لذلك فإن الحد الأعلى لمدى السعة أو القدرة على الحركات هو مقياس المرونة، وتقاس المرونة بالدرجات أو السنتيمترات في مجال النشاط الرياضي. (محمد ابراهيم شحاتة، صباح السيد فاروق، 1996، صفحة 58)

خلاصة الفصل:

إن تزايد الوعي حول أهمية اللياقة البدنية في حياة كل الناس سواء العاديين أو الرياضيين منهم، جعل منها مجالاً للبحث والدراسة والتطوير، نريد من خلال هذا الفصل أن نبين ماهية اللياقة البدنية وخصائصها، وكذلك أهميتها مع تفصيل عناصرها.

# الباب الثاني الجانب التطبيقي

# الفصل الأول

## الفصل الأول: منهجية الدراسة:

### تمهيد

- 1- المنهج المستخدم.
- 2- عينة البحث وكيفية اختيارها.
- 3- مجالات البحث.
- 4- أدوات الدراسة.
- 5- الدراسة الإحصائية المستخدمة في البحث.

### خلاصة

### تمهيد:

يتوجب علينا التأكد من صحة أو خطأ الفرضيات التي قدمناها في بداية الدراسة بسبب طبيعة المشكلة المطروحة في البحث. ولذلك، يجب علينا إجراء دراسة ميدانية إلى جانب الدراسة النظرية. فعندما يكون للبحث جوانب نظرية، يتطلب التأكد من صحته ميدانياً إذا كان من الممكن دراسته على الواقع.

يجب على الباحث اتخاذ بعض الإجراءات لإجراء البحث الميداني، وهذه الإجراءات تساهم في ضبط الموضوع وجعله منهجياً وذو قيمة علمية. فالبحث الميداني لا يعني فقط إجراء الاختبارات، بل يعني أيضاً التعامل مع تفاصيله، بدءاً من الدراسة الأولية والأسس العلمية للاختبارات، وصولاً إلى ضبط الإجراءات المتعلقة بالمتغيرات. وبما أن المشكلة البحثية تحتوي على فرضيات، فإنه يلزمنا اتباع النهج المناسب الذي يساعدنا في الوصول إلى نتائج تؤكد صحة الفرضيات أو تنفيها.

### 1- المنهج المستخدم:

اعتمدنا في دراستنا هاته على المنهج الوصفي، وهذا لملائمته لموضوع بحثنا ومشكلته.

### 2- عينة البحث وكيفية اختيارها:

هي جزء من مجتمع البحث الذي يتناوله الباحث بالبحث والتحليل بهدف تعميم النتائج

(محسن علي السعداوي، سلمان الحاج، 2013، ص33)

تم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية ومتكافئة، وذلك لأنها تسمح بإجراء التجربة ضمن ظروف ملائمة، وتتكون من مجموعة هي: معهد التربية البدنية ورياضة جامعة عبد الحميد ابن باديس بمستغانم

### 3- مجالات البحث:

المجال الزمني:

لقد تم البدء في إجراءات الدراسة ابتداء من 23 جانفي 2024 وذلك بالدراسة النظرية، في حين أجريت الاختبارات في 30 مارس 2024.

المجال المكاني:

تمت الدراسة بمعهد التربية البدنية ورياضة جامعة عبد الحميد ابن باديس بمستغانم

### 4- أدوات الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على استخدام الأساليب الملائمة

القياسات المستخدمة: الوزن، الطول، العرض، مؤشر الكتلة

اختبارات القوة العضلية: اختبار مبني كوبر، اختبار القبضة العضلية،

سمك ثنايا الجلد ببسباس، تريسابس، منطقة البطن.

### اجراءات لقياس الوزن

- ضع الميزان على سطح صلب وثابت، والتأكد من أنه لا يستند على أي شيء ثابت
- ان يكون الطالب صائماً
- التأكد من أن الميزان يُظهر الرقم صفر قبل استخدامه لقياس الوزن.
- خلع الحذاء وأيّة ملابس ثقيلة
- الوقوف على منتصف الميزان دون حراك وتوزيع الوزن على كِلتا القدمين
- تسجيل قراءة الميزان بالكيلوغرامات

$$\text{Bmi} = \frac{\text{الوزن}}{\text{م}^2}$$

م الطول 2

### الاختبار الثاني قياس قوة القبضة

والهدف منه قياس قوة قبضة اليدين بواسطة جهاز الدينامومتر.

حيث يقف الفرد مع استقامة الذراع على طول الجسم ويمسك الجهاز ويضعه على راحة اليد والاصابع على مقبض الجهاز ثم الضغط بقوة بكلتا اليدين اليمنى ثم يسرى ثم تسجيل أحسن نتيجة مسجلة على الجهاز بالكيلوغرام.



الصورة رقم (01): تمثل جهاز قياس قوة القبضة

الاختبار الثالث نسبة الشحوم في الجسم بالاعتماد على طريقة قياس: قياس سمك ثنايا الجلد بواسطة جهاز كليبر فات لسبع مناطق وهم منطقة عضلة ثنائية الرؤوس\_ عضلة ثلاثية الرؤوس\_ منطقة البطن

حيث يقوم المختبر بمسك الجهاز باليد اليمنى وتمسك منطقة القياس باليد اليسرى، ثم يتم القبض على ثنية الجلد بواسطة أصبع الابهام والانتظار لثواني وتسجيل القيمة بالملم



الصورة (02): تمثل جهاز قياس نسبة الشحوم في الجلد

#### 5- الدراسة الإحصائية المستخدمة في البحث:

##### 1-7-2- صدق الاختبارات:

يقصد بالصدق هو قدرة الاختبارات على قياس ما يفترض بالاختبار قياسه، سواء كان صفات بدنية، أو صفات مهارية، أو نفسية، أو سمات شخصية (الصميدعي، وآخرون، 2012: ص102).

##### 2-7-2 ثبات الاختبارات:

الاختبارات	عدد افراد العينة	معامل الثبات	معامل الصدق
الاختبارات	20	0.623	0.789

الجدول (01): هو الجذر التربيعي لثبات الاختبارات

---

الوسائل الإحصائية:

استعمل الباحثان بالتعاون مع الخبير الاحصائي وسائل عديدة لاستخراج ومعالجة البيانات والاختبارات الناتجة من الاختبارين القبلي والبعدي عن طريق نظام (SPSS). وحسب القوانين الخاصة باستخراج كل من الوسط الحسابي - الانحراف المعياري - - قيمة (T) ستودنت.

### خلاصة:

في هذا الفصل تطرق الباحثان إلى أدوات جمع البيانات التي تم عرضها على المؤسسة في شكلها الهيكلي، وعرض المنهج إلي سيعالج بيانات الدراسة نزولا إلى عينة الدراسة التي ستقام عليها المعالجة الإحصائية وخصائصها.

# الفصل الثاني

## الفصل الثاني: عرض وتحليل النتائج

### ومناقشة الفرضيات والاستنتاجات

تمهيد:

- 1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج عينة البحث.
- 2- مناقشة وتفسير الفرضيات.
- 3- الاستنتاج.

خلاصة

**تمهيد:**

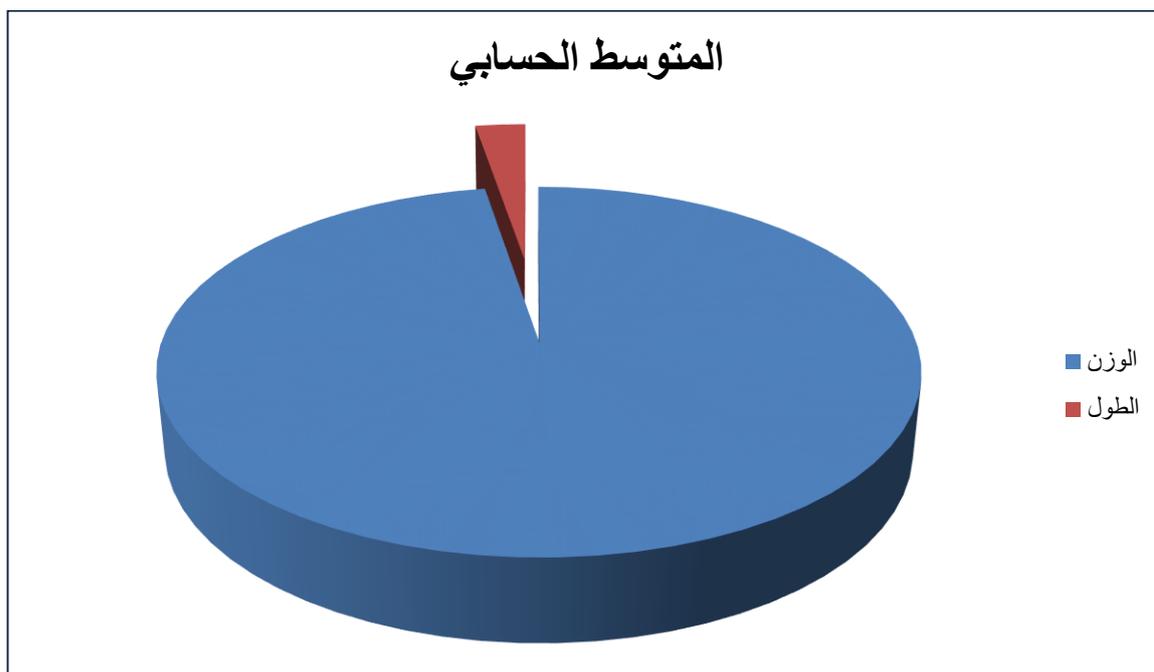
عند الانتهاء من جمع البيانات، يتعين على الباحثان تفرغ البيانات المحصلة من الاستبيانات وتحليلها بطريقة دقيقة ومنطقية، كي يتمكن في الأخير من دراسة ومناقشة فرضيات الدراسة.

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج عينة البحث:

1-1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج:

جدول رقم (02): يوضح نتائج توزيع عينة البحث حسب متغير الوزن والطول

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة sig	الدالة الاحصائية	
60,5050	10,05200	26,919	,000	دالة احصائية	الوزن
1,6265	,05050	144,038	,000	دالة احصائية	الطول



شكل رقم (01): يوضح نتائج توزيع عينة البحث حسب متغير الوزن والطول

فيما يتعلق بوزن العينة، فإن المتوسط الحسابي كان 60.5050 كجم، والانحراف المعياري 10.05200 كجم، بقيمة ت تبلغ 26.919 وقيمة الدلالة الإحصائية (sig) تساوي 0.000. وهذا يعني أن النتائج كانت ذات دلالة إحصائية، حيث أن قيمة الدلالة الإحصائية كانت أقل من 0.05.

أما بالنسبة لطول العينة، فقد كان المتوسط الحسابي 1.6265 متر، والانحراف المعياري 0.05050 متر، بقيمة ت تبلغ 144.038 وقيمة الدلالة الإحصائية (sig) تساوي 0.000. وهذا يشير أيضًا إلى وجود دلالة إحصائية في نتائج طول العينة.

يُظهر التحليل الإحصائي أن كل من قياسات الوزن والطول كانت ذات دلالة إحصائية، مما يعني أن الاختلافات الملاحظة لا يُحتمل أن تكون ناتجة عن الصدفة. قيم الدلالة الإحصائية المنخفضة (0.000 لكليهما) تُشير إلى أن النتائج تتمتع بمستوى عالٍ من الثقة، وبالتالي يمكن رفض الفرضية الصفرية (عدم وجود اختلاف).

بشكل عام، يُشير التحليل إلى أن البيانات تُمثل اختلافًا حقيقيًا وذا معنى في وزن وطول مجتمع الدراسة أو العينة. ومع ذلك، لاستخلاص استنتاجات أكثر تحديدًا، من المفيد الحصول على سياق إضافي حول تصميم الدراسة، وخصائص العينة، وأهداف البحث.

1-2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج:

جدول رقم (03): يوضح نتائج توظيف عينة البحث حسب التركيب الجسمي و سمك ثنايا الجلد و بيساس و تر بسانس و منطقة البطن:

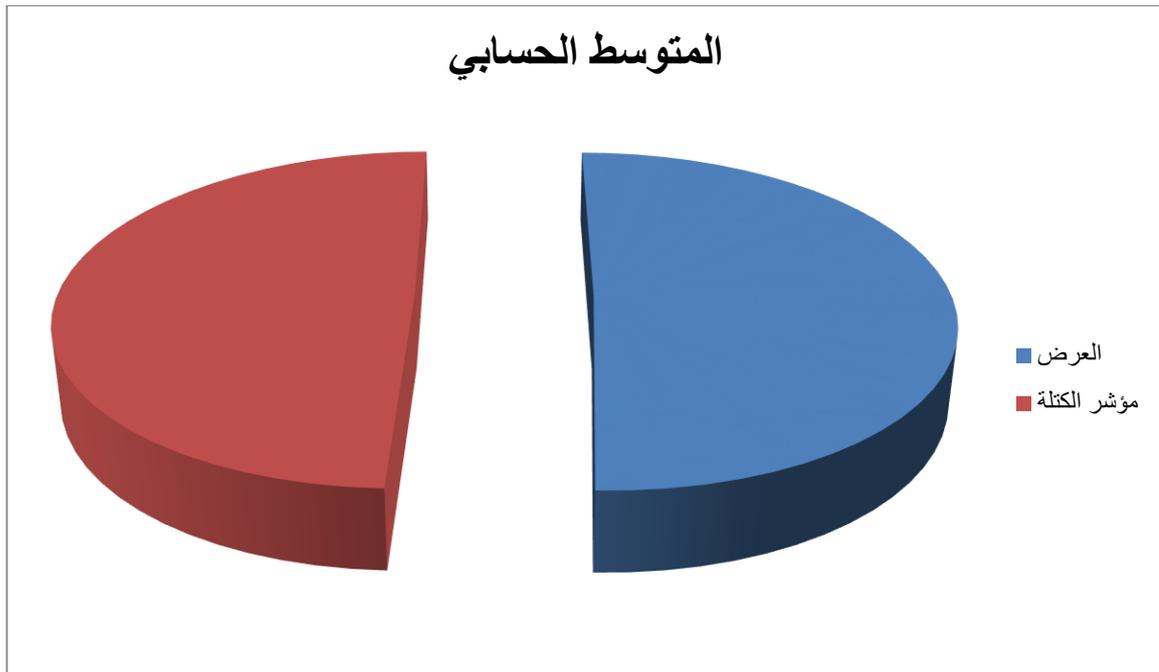
الدالة الاحصائية	قيمة sig	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
دالة احصائية	,000	29,011	3,59559	23,3250	العرض	التركيب الجسمي
دالة احصائية	,000	30,836	3,30924	22,8175	مؤشر الكتلة	
دالة احصائية	,000	16,187	,55878	2,0225	اختبار مبني كوبر	إختبار القوة العضلية
دالة احصائية	,000	15,313	8,27981	28,3500	اختبار القبصة العضلية	
دالة احصائية	,000	13,667	2,92853	8,9500		بيساس
دالة احصائية	,000	17,515	3,22358	12,6250		تريساس
دالة احصائية	,000	18,007	3,29074	13,2500		منطقة البطن

نلاحظ من خلال الجدول انه على مستوى التركيب الجسمي، أظهرت العينة متوسطات مرتفعة في كل من العرض ومؤشر كتلة الجسم، مع قيم ت تبلغ 29.011 و30.836 على التوالي، وقيم sig تساوي 0.000 لكلا المتغيرين. هذه النتائج تشير إلى اختلاف كبير في هذين المتغيرين مقارنة بالمتوسطات المعيارية.

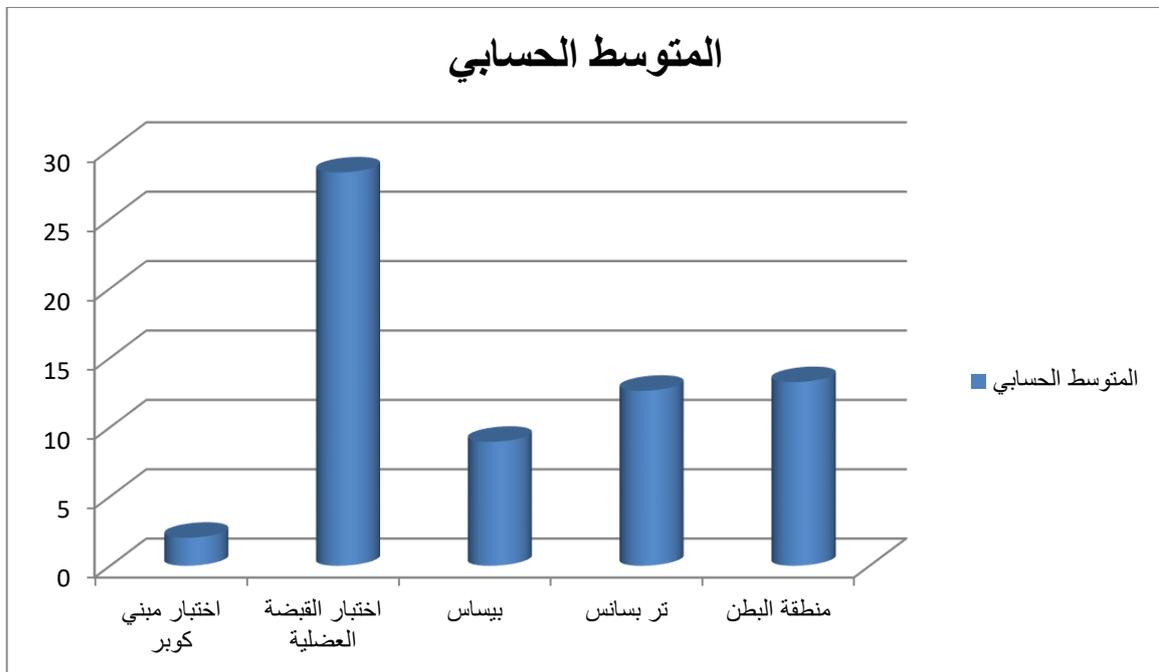
اما من حيث إختبار القوة العضلية، أظهرت العينة متوسطات مرتفعة في كل من اختبار مبني كوبر واختبار القبضة العضلية، حيث بلغت قيم ت على التوالي 16.187 و15.313، وكانت قيم sig تساوي 0.000 لكلا المتغيرين. هذه النتائج تشير إلى وجود اختلافات كبيرة في هذين المتغيرين.

بالنسبة للمتغيرات الأخرى المقاسة، شملت بيساس وتر بسانس ومنطقة البطن، ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية واضحة مع قيم ت تتراوح بين 13.667 و18.007 وقيم sig تساوي 0.000 لكل منها.

تشير هذه النتائج إلى أن العينة المدروسة أظهرت خصائص فيزيولوجية مختلفة بشكل ملحوظ عن المتوسطات المعيارية في جميع المتغيرات المقاسة.



شكل (02): يوضح نتائج توظيف عينة البحث حسب التركيب الجسمي (العرض و الطول)



شكل (03): يوضح نتائج توظيف عينة البحث حسب سمك ثنايا الجلد و بيساس و تر بسانس و منطقة البطن

جدول (03): يوضح نتائج العلاقة الارتباطية بين متغيرات الدراسة:

	الوزن	الطول	العرض	مؤشر الكتلة	اختبار مبني كوبر	اختبار القبضة العضلية	بيساس	تر بسانس	منطقة البطن
الوزن	1.000	0.387	0.564	0.929	-0.539	0.058	0.563	0.475	0.656
الطول	0.387	1.00	0.178	0.118	-0.227	0.469	-0.015	0.360	0.294
العرض	0.564	0.178	1.00	0.585	-0.082	-0.071	-0.021	0.403	0.613
مؤشر الكتلة	0.929	0.118	0.585	1.00	-0.570	-0.079	0.573	0.388	0.682
اختبار مبني كوبر	-0.539	-0.227	-0.082	-0.570	1.00	-0.014	-0.610	-0.221	-0.418
اختبار القبضة العضلية	0.058	0.469	-0.071	-0.079	-0.014	1.00	-0.253	-0.076	-0.071
بيساس	0.563	-0.015	-0.021	0.573	-0.610	-0.253	1.00	0.260	0.416
تر بسانس	0.475	0.360	0.403	0.388	-0.221	-0.076	0.260	1.00	0.652
منطقة البطن	0.656	0.294	0.613	0.682	-0.418	-0.071	0.416	0.652	1.00

هذه نتائج تحليل العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة:

### 1. الوزن:

له ارتباط إيجابي قوي مع مؤشر الكتلة (0.929) وارتباط إيجابي معتدل مع منطقة البطن (0.656) والعرض (0.564) وتر بسانس (0.475) وبيساس (0.563). الوزن له ارتباط سلبي متوسط مع اختبار مبني كوبر (-0.539).

### 2. الطول:

له ارتباط إيجابي متوسط مع اختبار القبضة العضلية (0.469) وارتباط إيجابي ضعيف مع العرض (0.178). الطول له ارتباط سلبي ضعيف مع بيساس (-0.015) واختبار مبني كوبر (-0.227).

### 3. العرض:

له ارتباط إيجابي معتدل مع مؤشر الكتلة (0.585) وارتباط إيجابي ضعيف مع منطقة البطن (0.613) وتر بسانس (0.403). العرض له ارتباط سلبي ضعيف مع بيساس (-0.021) واختبار القبضة العضلية (-0.071) واختبار مبني كوبر (-0.082).

### 4. مؤشر الكتلة:

له ارتباط إيجابي قوي مع منطقة البطن (0.682) وارتباط إيجابي معتدل مع الوزن (0.929) والعرض (0.585) وبيساس (0.573) وتر بسانس (0.388). مؤشر الكتلة له ارتباط سلبي متوسط مع اختبار مبني كوبر (-0.570).

### 5. اختبار مبني كوبر:

له ارتباط سلبي متوسط مع منطقة البطن (-0.418) ومؤشر الكتلة (-0.570) والوزن (-0.539) وبيساس (-0.610) وتر بسانس (-0.221).

6. اختبار القبضة العضلية:

له ارتباط إيجابي ضعيف مع الطول (0.469) وارتباط سلبي ضعيف مع العرض (-) (0.071) ومؤشر الكتلة (-0.079) والوزن (0.058).

7. بيساس:

له ارتباط إيجابي معتدل مع منطقة البطن (0.416) والوزن (0.563) وارتباط سلبي متوسط مع اختبار مبني كوبر (-0.610) واختبار القبضة العضلية (-0.253).

8. تر بسانس:

له ارتباط إيجابي معتدل مع منطقة البطن (0.652) والوزن (0.475) والعرض (0.403) وارتباط سلبي ضعيف مع اختبار القبضة العضلية (-0.076) واختبار مبني كوبر (-) (0.221).

و منه نجد أن هناك علاقات ارتباطية قوية بين المتغيرات الجسمانية (الوزن، الطول، العرض، مؤشر الكتلة) وبعض المتغيرات البدنية (منطقة البطن، تر بسانس، بيساس)، بينما تظهر علاقات ارتباطية سلبية بين هذه المتغيرات الجسمانية واختبارات اللياقة البدنية (اختبار مبني كوبر، اختبار القبضة العضلية).

جدول (05) : يوضح السرعة الهوائية القصوى:

العينه	السرعة الهوائية القصوى Vma	العينه	السرعة الهوائية القصوى Vma
01	Vma=900/100=9km/h	11	Vma=1000/100=10km/h
02	Vma=800/100=8km/h	12	Vma=700/100=7km/h
03	Vma=900/100=9km/h	13	Vma=1100/100=11km/h
04	Vma=1100/100=11km/h	14	Vma=1100/100=11km/h
05	Vma=1100/100=11km/h	15	Vma=500/100=5km/h
06	Vma=1100/100=11km/h	16	Vma=500/100=5km/h
07	Vma=700/100=7km/h	17	Vma=400/100=4km/h
08	Vma=900/100=9km/h	18	Vma=600/100=6km/h
09	Vma=800/100=8km/h	19	Vma=700/100=7km/h
10	Vma=800/100=8km/h	20	Vma=600/100=6km/h

2- مناقشة وتفسير الفرضيات:

2-1- مناقشة الفرضية الجزئية:

- والتي تضمنت "توجد علاقة بين السمنة وعناصر اللياقة"

جدول (05): يوضح متوسط حسابي وانحراف معياري وقيمة «ت» وقيمة sig ودرجة الحرية

درجة الحرية	قيمة sig	قيمة "ت"	انحراف معياري	متوسط حسابي	
11	0.003	6,392	0.7177	2.1667	السمنة
			6,17860	28,1667	عناصر اللياقة

بناءً على البيانات المقدمة في الجدول، يمكن مناقشة الجزئية المتعلقة بالعلاقة بين السمنة وعناصر اللياقة على النحو التالي:

1. قيمة اختبار "ت":

- قيمة "ت" المحسوبة = 6.392

- قيمة الدلالة الإحصائية (Sig.) = 0.003

قيمة "ت" المرتفعة والقيمة الاحتمالية المنخفضة تشير إلى وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متغير السمنة وعناصر اللياقة.

2. اتجاه العلاقة:

- المتوسط الحسابي للسمنة = 2.1667

- المتوسط الحسابي لعناصر اللياقة = 28.1667

يُظهر المتوسط الحسابي أن متغير السمنة له تأثير على عناصر اللياقة، حيث أن زيادة السمنة ترتبط بانخفاض مستوى اللياقة.

### 3. حجم العينة وتباين القياسات:

- درجة الحرية = 11

- انحراف معياري السمنة = 0.7177

- انحراف معياري عناصر اللياقة = 6.17860

حجم العينة نسبياً صغير (11 درجة حرية)، ولكن التباين في القياسات لعناصر اللياقة أكبر من تباين السمنة، مما يشير إلى أن السمنة قد يكون لها تأثير كبير على عناصر اللياقة.

بناءً على هذه المؤشرات الإحصائية، يمكن القول أن الجزئية "توجد علاقة بين السمنة وعناصر اللياقة" قد تحققت. وتشير النتائج إلى أن زيادة السمنة ترتبط بانخفاض مستوى اللياقة البدنية. ومع ذلك، قد تكون هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات لتأكيد هذه العلاقة بشكل أكثر قوة وتفصيلاً.

منه نستنتج ان الفرضية الجزئية والتي تضمنت "توجد علاقة بين السمنة وعناصر اللياقة" محققة

اذن الفرضية الجزئية الثانية والتي تضمنت «لا توجد علاقة بين السمنة وعناصر اللياقة» غير محققة

## 3-الاستنتاج:

من خلال التحليل المفصل للنتائج الواردة في الجداول السابقة، يمكن استخلاص مجموعة من الاستنتاجات الهامة. بداية، يتضح أن عينة الدراسة تتمتع بتركيب جسماني معتدل وسليم، حيث أظهرت قيم متوسط عرض الجسم ومؤشر كتلة الجسم (BMI) أنها ضمن النطاقات الطبيعية. هذه النتائج تعكس حالة صحية جيدة وعدم وجود مشكلات وزنية لدى المشاركين.

من ناحية اللياقة البدنية، أظهرت النتائج مستوى لياقة بدنية جيد وقوي لدى أفراد العينة، حيث بلغ متوسط أداء اختبار كوبر 2.02 كم. كما أن انخفاض الانحراف المعياري في هذا الاختبار يشير إلى تجانس نسبي في مستوى اللياقة البدنية بين الأفراد.

بالمقابل، تبين وجود تباينات واضحة في قياسات الطول والوزن بين المشاركين، كما يتضح من قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة لهذه المتغيرات. هذا التنوع في الخصائص الجسمانية قد يستدعي المزيد من التحقيق في العوامل المؤثرة عليها. بشكل عام، تقدم هذه النتائج التفصيلية صورة شاملة عن الخصائص الجسمانية والبدنية للمجموعة المشاركة في الدراسة.

## خلاصة:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، يتضح بوضوح أن إجراء أية دراسة علمية ناجحة ومفيدة يتطلب اتباع منهجية علمية محددة ومناسبة لموضوع البحث ومتطلباته. في هذا الإطار، تم توضيح الإجراءات الميدانية التي قام بها الباحث للتحقق من مدى الإجابة على التساؤلات البحثية من خلال النتائج التي تم الحصول عليها وتطبيقها في الواقع العملي. كما تم تقديم توضيحات لبعض العناصر الغامضة الواردة في هذا الفصل، بهدف إزالة أي لبس أو غموض. وعلاوة على ذلك، تم التأكد من توافر شروط صدق وثبات أداة القياس المستخدمة، مما يسمح بالثقة في النتائج المتوصل إليها.

وبشكل عام، يمكن القول إن هذا الفصل قد أكد على أهمية اتباع منهجية علمية سليمة في إجراء الدراسات، بالإضافة إلى تأكيد موثوقية النتائج التي تم التوصل إليها.

الخاتمة

## خاتمة:

ان تأثير السمنة على عناصر اللياقة البدنية يكون متعدد الأوجه وعادة ما يكون سلبياً. الأشخاص الذين يعانون من السمنة غالباً ما يواجهون صعوبة في ممارسة التمارين الرياضية بشكل كافٍ وبالتالي يكونون أقل قدرة على بناء اللياقة البدنية والقدرة على التحمل. كما أن الوزن الزائد يزيد من الضغط على المفاصل ويزيد من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والسكتة الدماغية، مما يجعل من الصعب القيام بأنشطة بدنية مكثفة.

و لهذا قام الباحثان الغوص في هذا الموضوع و البحث عن العلاقة بين السمنة و عناصر اللياقة البدنية لدى طالبات المعهد التربية البدنية والرياضة و على هذا الأساس قُسم البحث إلى بابين، الباب الأول و يتضمن الدراسة النظرية و التي احتوت على فصلين ، الأول حول السمنة و الثاني حول عناصر اللياقة البدنية و الباب الثاني الذي اشتمل على منهجية البحث و إجراءاته الميدانية حيث اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي على عينة تم اختيارها عشوائياً في طالبات المعهد التربية البدنية و الرياضية تخصص تدريب رياضي وقد بلغ عدد العينة 20 طالبة ، و الفصل الثاني الذي تضمن تحليل و مناقشة النتائج حيث ظهرت اهم استنتاجات و التي تمثلت في اللياقة البدنية تتأثر بالسمنة مختلفة الأنماط و وجود علاقات ارتباطية قوية بين المتغيرات الجسمانية (الوزن , الطول ، العرض ، مؤشر الكتلة ) و بعض متغيرات البدنية ( سمك ثنايا الجلد لمنطقة البطن و البيسابس و تريسابس ) بينما تظهر علاقة ارتباطية سلبية بين هذه المتغيرات الجسمانية و اختبارات اللياقة البدنية ( اختبار ميني كوبر ، اختبار القبضة العضلية ).

وعلى ضوء هذه النتائج أوصى الطالبان بأهمية تنظيم مستوى النشاط البدني الممارس على فترات زمنية معينة، وكذا زيادة الوقت المحدد لحصة التربية البدنية والرياضية والتأكيد على ممارسة الرياضة وكسر الخمول البدني لأنه أفضل حل لمشكل السمنة وتركيز على تنمية و تطوير عناصر اللياقة البدنية.

الملاحق

الملحق رقم 1:

منطقة البطن	تريسابس	بيسابس	إختبار القبضة العضلية	اختبار ميني كوبر (6m)	مؤشر الكتلة BMI	العرض (Cm)	الطول (m)	الوزن (Kg)	العينة
12	15	5	23	900	21.51	25	1.67	60	1
14	11	6	36	800	24.75	25.5	1.57	61	2
6	7.5	5	36	900	17.86	23.5	1.67	49.8	3
15	17	8	26	1100	20.70	25	1.63	55	4
8	8	7	20	1100	18.90	20	1.56	46	5
12	13	8	9	1100	22.09	25	1.50	49.7	6
20	14	9	27	700	29.40	35	1.67	82	7
16	13	7	28	900	21.60	25.5	1.61	56	8
16	17	13	25	800	26.33	25	1.71	77	9
15	14	11	29	800	25.65	24	1.64	69	10
12	11	7	39	1000	19.30	20	1.64	51.9	11
15	13	8	32	700	22.66	20	1.67	63.2	12
11	12	10	43	1100	21.33	22	1.68	60.2	13
10	8	5	32	1100	20.70	20	1.60	53	14
10	8	14	21	500	26.03	20	1.64	70	15
16	10	14	18	500	24.71	22	1.57	60.9	16
16	16	11	40	400	28.95	26	1.60	74.1	17
16	18	13	23	600	23.19	23	1.66	63.9	18
12	15	9	28	700	22.53	20	1.64	60.6	19
13	12	9	32	600	18.16	20	1.60	46.5	20

# قائمة المصادر والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع:

1. الخولي, ا. ف. (2000). الرياضة والصحة . القاهرة: دار الاخلاص للطباعة.
2. الزغبى, ا. م. (2015). الرضا عن الحياة وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة كلية التربية .دمشق: جامعة دمشق.
3. الزغبى, ا. م. (2016). المرونة النفسية كمتغير وسيط احداث الحياة الضاغنة والصحة النفسية لدى طلبة جامعة دمشق .دمشق: جامعة دمشق.
4. حسن, ح. ل. (2000). الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طالب الجامعة، . القاهرة: مجلة دراسات نفسية.
5. زياد درويش عدنان الحمودي. (2005). التغذية والصحة النفسية .عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع
6. صحبة, ز. ع. (2016). المرونة النفسية . كلية الاداب.
7. نوفل, ر. ز. (2008). الصلابة النفسية لدى امهات شهداء انتفاضة الاقصى وعلاقتها ببعض المغيرات .عزة: الجامعة الاسلامية.
8. احمد, ا. ه. (2021). تاثير بعض العادات الغذائية على انتشار السمنة بين الطالبات الامعيات بمدينة الرياض .السعودية: مجلة الجمعية السعودية للغذاء.
9. الرحمان, م. ع. (2016). العوامل الاجتماعية والصحية والغذائية عند النساء . الامارات العربية المتحدة: المجلة العربية للغذاء والتغذية.
10. الرويشد, ع. ا. (2015). السمنة والصحة النفسية .مجلة التخصصي ، العدد

11. العيسوي, ع. ا. (2010). امراض المنة والوقاية منها. دار الفكر الجامع.
12. اللالا, ا. ك. (2020). السمنة واللياقة المرتبطة بالصحة لدى الاطفال والمراهقين. الامارات العربية المتحدة: الملتقى الصحي الرابع.
13. النابلسي, م. ا. (2014). السمنة وعلاها النفسي. الكويت: اكااديمية علم النفس.
14. اليازدي, ف. ا. (2013). الاصابة بالسمنة وادراك الضغوط النفسية. مجلة الدراسات النفسية العدد العاشر.
15. بروال, ش. (2006). السمنة اسبابها وطرق الوقاية منها علاجها. الجزائر: دار الهدى.
16. بسنوسي, ش. (2011\_2012). ثقافة التغذية وعلاقتها بانتشار مرض لبسمنة بمنطقة تلمسان. تلمسان: جامعة ابي بكر بلقايد.
17. جفر, ا. (2012). انتشار البدانة والوزن الزائد والنقص في الوزن لدى طلبة جامعة البقاء التطبيقية. دراسات العلوم التربوية.
18. حامد, س. ا. (2009). البدانة مرض العصر من الالف الى الياء. دمشق: خطوات للنشر والتوزيع.
19. حسني, ا. س. (2014). تمرين الصحة النفسية. عمان: دار الثقافة.
20. حمد, ق. (2019). واقع السمنة لدى الاطفال القطريين. قطر: المركز الثقافي للطفولة.

21. خضر, ا. (2008). عادات التغذية والارشاد التغذوي في المجتمع. دار الحنين.
22. صالح, ا. (2020). علاقة ظاهرة السمنة بمستويات النشاط البدني لدى الطلاب. السعودية: المجلة العربية للنشر العلمي، العدد 33.
23. عبيد, ع. ا. (2020). مصير السمنة في الوطن العربي. البحرين: اعمال المؤتمر الدولي حول السمنة والنشاط البدني.
24. ممارترلي, ر. (2018). السمنة وتقييمها وسبل مكافحتها. قطر: كلية الطب.
25. منصور, ح. ف. (2006). كل شيء عن السمنة. الصفا والمروة للنشر والتوزيع.
26. نافع, ع. م. (2017). السلوك الغذائي وعلاقته بالسمنة والحالة الصحية لعينة من طالبات بغداد. بغداد: المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك.
27. هاشم, ا. (2015). اثر النشاط البدني لى مستوى السمنة والياقة البدنية لدى اطفال الصف الرابع والخامس. فلسطين: المؤتمر العلمي الفلسطيني الرياضي الاول.
28. البساطي, ا. ا. (1980). التدريب والاعداد البدني في كرة القدم. مصر: مطبعة الاسكندرية.
29. المجيد, ا. م. (2000). الاحصاء الوصفي والاستدلالي في مجالات وبحوث التربية البدنية. عمان: دار الفكر العربي.

30. بانتولي, ج. (1991). التربية النفسية الحركية والبدنية والصحية في رياض الاطفال. القاهرة: مصر.
31. بسطويسي, ا. (1996). اسس ونظريات الحركة. القاهرة: دار الفكر العربي.
32. جاسر, ا. م. (2002). دراسة تحليلية للياقة البدنية والمهارت الاساسية للاعبى كرة القدم للاندية الدرجة الممتازة. مصر: جامعة حلوان.
33. حسن, ح. ق. (1998). تعلم قواعد اللياقة البدنية. عمان.
34. حسين, ق. ح. (1989). اسس التدريب الرياضي. عمان: دار الفكر العربي للطباعة والنشر.
35. روبي, ا. م. (1996). الاهداف التربوية في المجال النفسي الحركي. القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
36. سالمة, ا. (1979). اللياقة البدنية. الاسكندرية: نبع الفكر.
37. صبحي, ح. م. (1985). اللياقة البدنية ومكوناتها والاسس النظرية - الاعداد البدني\_ طرق القياس. القاهرة: دار الفكر العربي.
38. كامل, ش. ق. (1989). مبادئ الاحصاء في التربية البدنية. بغداد: مطبعة التعليم العالي.
39. كمال عبد الحميد، محمد صبحي حسانين. (1978). اللياقة البدنية ومكوناتها الاساسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
40. كمال, ع. ا. (1978). اللياقة البدنية ومكوناتها الفاخرة. القاهرة: دار الفكر العربي.

41. محمد ابراهيم شحاتة، صباح السيد فاروق. (1996). برامج اللياقة البدنية والرياضية للجميع. الاسكندرية: منشاة المعارف.
42. محمد, ص. ح. (1990). القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية . القاهرة: دار الفكر.
43. ناجي, ث. م. (1989). كرة القدم وعناصرها الاساسية . العراق: مطبعة الجامعة بغداد.