

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي

والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

معهد التربية البدنية و الرياضية



مذكرة تخرج سنة ثالثة ليسانس تخصص تدريب رياضي
تنافسي

النشاط الرياضي وأثره النفسي على
التلاميذ الذين يعانون من السمنة صنف
ثانوي (15-18)

بحث وصهي اجري على عينات ثانويات لولاية مستغانم

تحت إشراف :

د . مقدس مولاي إدريس

من اعداد الطالب :

بوحلالة موفق

بن قدور بلقاسم عبد الإله

الموسم الجامعي 2023-2024

كلمة شكر

عملا بقول الرسول صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله"، نشكر الله تعالى

على توفيقه لنا في إنجاز هذا البحث. كما يسعدنا أن نتقدم بجزيل الشكر لكل من ساهم معنا

في إنجاز هذا العمل، سواء من قريب أو بعيد. نخص بالذكر الدكتور "مقدس"، المشرف

على بحثنا، الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته ونصائحه، ولم يتوان في تقديم آرائه الصائبة حتى

تم إنجاز هذا البحث. كما نقدم تحياتنا إلى كل الأساتذة والطلبة والعاملين في قسم التربية

البدنية والرياضية بجامعة مستغانم. "والله في عون العبد ما دام العبد في عون أخيه."

الإهداء

بسم الله أبدأ كلامي ... الذي بفضلته وصلت لمقامي هذا الحمد و الشكر على ما أتاني

نهدي هذا العمل إلى الوالدة الغالية و العزيزة على قلبي أطال الله في عمرها، كل أفراد أسرتي

و إلى كل من تجمعنا به صلة الرحم . الإخوة و الأخوات تمنياتي لهم بالتوفيق و النجاح

. والصدائة و لم نأتي على ذكرهم إلى كل من ساندني و شجعني من قريب و بعيد

مقدمة

تعتبر السمنة من التحديات الصحية العالمية التي تؤثر على الأفراد في مختلف الأعمار. وفي الأعمار الصغيرة، وخاصة في فترة المراهقة، تأخذ هذه الظاهرة أبعادا أكثر تعقيدا نظرا للتغيرات الجسدية والنفسية التي يمر بها التلاميذ في هذه المرحلة الحرجة. تمتد آثار السمنة لتشمل جوانب متعددة من حياة الفرد، بما في ذلك الجانب النفسي والاجتماعي. ويمثل النشاط الرياضي أحد الاستراتيجيات الأساسية التي يمكن أن تلعب دورا كبيرا في تحسين صحة التلاميذ البدنية والنفسية، خاصة أولئك الذين يعانون من السمنة. تشير العديد من الدراسات إلى أن النشاط الرياضي لا يساعد فقط في تحسين اللياقة البدنية وخفض الوزن، بل يسهم أيضا في تعزيز الصحة النفسية وزيادة الثقة بالنفس والشعور بالسعادة. فالتلاميذ الذين يمارسون الرياضة بانتظام غالبا ما يظهرون مستويات أقل من التوتر والقلق والاكتئاب. يعود ذلك إلى تأثير النشاط البدني في تحفيز إفراز المواد الكيميائية في الدماغ، مثل الإندورفين، التي تعزز الشعور بالراحة والرفاهية. من جانب آخر، يعاني التلاميذ الذين يعانون من السمنة من تحديات نفسية واجتماعية قد تؤثر سلبا على أدائهم الأكاديمي وتفاعلهم الاجتماعي. فهم غالبا ما يكونون عرضة للتمتر والتمييز، مما يزيد من شعورهم بالانزعاج والعزلة. لذا، يمكن للنشاط الرياضي أن يكون وسيلة فعالة لتخفيف هذه الضغوط النفسية وتحسين العلاقات الاجتماعية، حيث يمكن أن يشجع على التفاعل الإيجابي والتعاون مع الزملاء. في هذا السياق، تسعى هذه المذكرة إلى استكشاف أثر النشاط الرياضي على الحالة النفسية للتلاميذ الذين يعانون من السمنة في المرحلة الثانوية، والذين تتراوح أعمارهم بين 15 و18 سنة. سيتم تناول هذا الموضوع من خلال مراجعة الأدبيات ذات الصلة، بالإضافة إلى استعراض نتائج الدراسات التي تناولت تأثير النشاط الرياضي على الصحة النفسية للتلاميذ. كما سيتم تقديم توصيات عملية للمربين وأولياء الأمور حول كيفية دعم وتشجيع التلاميذ على ممارسة الرياضة بشكل منتظم. إن فهم العلاقة بين النشاط الرياضي والصحة النفسية لهؤلاء التلاميذ يمكن أن يسهم في تطوير برامج تربوية وصحية أكثر شمولية وفعالية. فالنشاط البدني ليس مجرد وسيلة لتحسين الصحة الجسدية، بل هو أيضا

أداة مهمة لتعزيز الصحة النفسية والاجتماعية، مما يساعد التلاميذ على بناء حياة صحية ومتوازنة. بناء على ذلك، يمكن القول إن دعم التلاميذ الذين يعانون من السمنة في ممارسة النشاط الرياضي يمكن أن يكون له تأثير إيجابي كبير على حياتهم على المدى الطويل، مما يستحق الاهتمام والبحث المستمر. في الختام، يعد البحث في هذا الموضوع مهما ليس فقط لفهم الآثار الإيجابية للنشاط الرياضي، بل أيضا لتسليط الضوء على أهمية توفير بيئات داعمة ومحفزة لممارسة الرياضة في المدارس والمجتمعات. من خلال تبني نهج شامل يشمل التوعية والتعليم والدعم النفسي والاجتماعي، يمكننا أن نساعد في تحسين حياة هؤلاء التلاميذ وتمكينهم من التغلب على التحديات التي تواجههم.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة التي كانت بمثابة إطلالة على النشاط البدني وأثره النفسي على التلاميذ الذين يعانون من السمنة صنف ثانوي 15-18 سنة، بحيث قمنا بتقسيم بحثنا إلى جانبين: جانب نظري وجانب تطبيقي. وعليه، اشتملت الدراسة النظرية على ما يلي .

1: الفصل الأول :النشاط البدني .

2. الفصل الثاني :السمنة .

أما ما اشتملت عليه الدراسة التطبيقية فهو كالاتي

1: الفصل الأول :تتاول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة، والمتمثلة في :

الدراسة الاستطلاعية ، - تحديد المنهج المستخدم، - وصف عينة الدراسة، - صدق وثبات وموضوعية الاستبيان، - والوسائل الإحصائية.

2 . الفصل الثاني :*تم فيه عرض ومناقشة وتحليل النتائج المتوصل إليها والتعليق على

مدى تحقيق فرضيات الدراسة، والتي من خلالها توصل

الإطار العام للدراسة
الجانب التمهيدي

1- الإشكالية :

تعد السمنة في مرحلة المراهقة من التحديات الصحية الكبرى التي تواجه المجتمع اليوم، نظرا لتأثيراتها السلبية على الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية للفرد.

يعاني التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 18 سنة من ضغوطات كبيرة نتيجة للتغيرات البيولوجية والنفسية التي يمرون بها خلال هذه المرحلة الحرجة، ويزداد الأمر تعقيدا لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة. تعد الصحة النفسية لهؤلاء التلاميذ قضية محورية، حيث يتعرضون لمشكلات نفسية مثل انخفاض الثقة بالنفس، القلق، والاكتئاب، بالإضافة إلى مخاطر التعرض للتمتر والتمييز من قبل أقرانهم. ومن هنا تبرز الإشكالية الرئيسية لهذه المذكرة:

"كيف يؤثر النشاط الرياضي على الصحة النفسية للتلاميذ الذين يعانون من السمنة في المرحلة الثانوية؟"

2- التساؤلات الجزئية

1. كيف يؤثر النشاط البدني على مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية؟

2. ما هو دور النشاط الرياضي في تقليل مستويات التوتر والقلق لدى هؤلاء التلاميذ؟

3. هل يمكن أن يساهم النشاط البدني في تحسين العلاقات الاجتماعية والاندماج الاجتماعي للتلاميذ الذين يعانون من السمنة؟

3 - الفرضيات

1. يمكن أن يؤدي ممارسة النشاط البدني المنتظم والمتواصل إلى تحسين مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية، من خلال تعزيز الشعور بالإنجاز الذاتي وتقدير الجسم وتحسين الصورة الذاتية".
2. يمكن أن يكون النشاط الرياضي مفتاحا في تقليل مستويات التوتر والقلق لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية، من خلال زيادة إفراز هرمونات السعادة والتخفيف من الضغوط النفسية التي تعترضهم في الحياة اليومية.
3. يمكن أن يؤدي مشاركة التلاميذ الذين يعانون من السمنة في النشاطات البدنية إلى تحسين العلاقات الاجتماعية والاندماج الاجتماعي، من خلال توفير منصة مشتركة للتفاعل الإيجابي مع الآخرين وبناء الصداقات عبر الأنشطة الرياضية المشتركة.

4 - أهداف البحث

ان الباحث عند قيامه باي دراسة يضع أهداف معينة حتى يحققها ويصل إليها، ومن خلال هذه الدراسة نحن نهدف إلى الإجابة عن هذا التساؤل الذي قمنا بطرحه في اشكاليه الدراسة والكشف عن كيف يمكن أن يساهم النشاط البدني المنتظم في تحسين الصحة النفسية والعاطفية للتلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية وبالتالي تهدف دراستنا هذه إلى تحقيق الأهداف التالية:

- دراسة تأثير النشاط البدني على مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية، اي تحديد ما إذا كان النشاط البدني يمكن أن يكون عاملا فعالا في تحسين الصورة الذاتية وزيادة الثقة بالنفس لدى هذه الفئة من الطلاب.

- دراسة دور النشاط الرياضي في تقليل مستويات التوتر والقلق لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية، اي فهم كيفية تأثير النشاط البدني على الصحة النفسية

لهؤلاء الطلاب وتحديد ما إذا كانت الأنشطة الرياضية يمكن أن تلعب دورا إيجابيا في تقليل مستويات الضغط النفسي وتحسين رفايتهم العامة.

- فهم كيفية تأثير النشاط البدني على قدرة هؤلاء الطلاب على التفاعل الاجتماعي بشكل إيجابي، وتقديم دلالات عملية حول كيفية تعزيز الاندماج المدرسي والاجتماعي لهم من خلال تعزيز النشاط البدني في حياتهم اليومية.

5- أهمية البحث

تعد الدراسات الحديثة التي تبحث في تأثير النشاط البدني على الطلاب الذين يعانون من السمعة في المراحل الثانوية، من أهم الأبحاث التي تساهم في إثراء فهمنا للعوامل التي تؤثر على الصحة النفسية والاجتماعية لهذه الفئة الهامة من الطلاب. يعتبر التركيز على تحسين الصحة النفسية للطلاب الذين يعانون من السمعة أمرا ضروريا وملحا، حيث يمكن أن تلعب الثقة بالنفس والتفاعل الاجتماعي الإيجابي دورا كبيرا في تحفيزهم على المشاركة الفعالة في الأنشطة المدرسية والمجتمعية. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يساهم النشاط البدني في تقليل مستويات التوتر والقلق، وتحسين العلاقات الاجتماعية والاندماج المدرسي، مما يعزز بيئة التعلم ويساهم في تعزيز الصحة الشاملة للطلاب في المراحل الثانوية. بالتالي، يعد البحث في هذا المجال خطوة مهمة نحو تحقيق الاستدامة الصحية والتعليمية في المجتمعات التعليمية.

6- المصطلحات :

النشاط البدني :

يعرف النشاط البدني على أنه أي حركة جسم الإنسان بواسطة العضلات مما يؤدي إلى

صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة أثناء الراحة. (Kino-Québec, << Quantité

1999. » (d'activité physique requise pour une retirer des bénéfices pour la santé

إن النشاط البدني حسب " عمرو بدران " هو ذلك النشاط الحركي الذي يمارسه الإنسان ممارسة ايجابية فردي أو جماعي وفقا لقوانين وقواعد محددة بحيث يحدث تغيرات بدنية وعقلية نفسية واجتماعية تمكنه من التكيف مع أقرانه والبيئة المحيطة به. (نضال احمد الغفري : الرياضة للجميع طا، مكتبة المجتمع العربي، الأردن، 2003، ص 159)

2-1-6 التعريف الإجرائي

النشاط البدني هي حركة جسم الإنسان بواسطة العضلات مما يؤدي إلى صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة أثناء الراحة ويدخل ضمن هذا التعريف البدنية الحياتية، كالقيام بالأعمال البدنية اليومية من مشي وحركة وتقل وصعود الدرج أو العمل البدني في المنزل أو الحديقة أو المزرعة، أو القيام بأي نشاط بدني رياضي أو حركي تروحي. إذن النشاط البدني هو سلوك يقوم به الفرد بغرض العمل أو الترويح أو العلاج أو الوقاية، سواء كان عقوبا أو مخططا له.

2-6 السمنة:

1-2-6 التعريف اللغوي:

أول من استخدم هذا المصطلح الانجليزي راندل "كوتجريف" ooom nomon سنة 1611 وفي اللغة العربية تعنى البدانة وهي مشتقة من كلمة سمين أي ممتلئ الجسم. (احمد زكي بدوي: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية عربي انجليزي، بيروت، 1993، ص 92)

أما باللغة الفرنسية حسب قاموس اكسفورد Doom اشتقت من الأصل اللاتيني

وعرفت السمنة في معجم العلوم الاجتماعية والنفسية على أنها :

تراكم الدهون بشكل شاذ ومفرط وقد تؤدي إلى الإصابات بالأمراض حيث يكون مؤشر كتلة الجسم 0000 000 000 متراوحا ما بين 40 % 60 بالمقارنة بنفس المؤشر من 25 % 30 للوزن الزائد من 30-40% البدانة.

2-2-6 التعريف الاصطلاحي:

تعرف البدانة على أنها زيادة في النسيج الشحمي للجسم وتحدث نتيجة تزايد كمية الطعام التي يتناولها الإنسان عن حاجته اليومية لتأدية وظائفه الطبيعية وبالتالي هذه الطاقة إلى نسيج شحمي يختزن في جميع أجزاء الجسم بما فيها تحت الجلد. (Obesity the science Inside, American association for the advancement of science, 2006, p32)

3-2-6 التعريف الإجرائي

تعرف البدانة بأنها زيادة نسبة الدهون بالجسم، ومن وسائل تحديد البدانة مؤشر كتلة الجسم، وهو ناتج قسمة الوزن على مربع الطول، ويعتبر الفرد بدينا إذا كان مؤشر كتلة الجسم يزيد عن 20%.

3-6 تعريف المراهقة:

1-3-6 لغة : هي من الفعل ،راهق، وراهق (الغلام أي قارب الحلم أي بلغ حد الرجال فهو مراهق وتعني الاقتراب والدنو من العلم والمراهقة. (محمد سلامة ادم، توفيق حداد علم النفس الطفل للطلبة المعلمين والمساعدين في المعاهد التكنولوجية الجزائر ، 1973 ، ص104)

وتجد كلمة مراهقة مقابلا لها في اللاتينية (mnm000) وتعني الاقتراب والتدرج نحو النضج والاكتمال الجسمي والعقلي والانفعالي. (عبد الحميد محمد الهاشم: علم النفس التكوين وأسس، بدون طبعة، مكتبة الخليجي، القاهرة، 1976، ص186.)

كما جاءت في المعجم الوسيط (الغلام الذي قارب الحلم)، والمراهقة هي الفترة الممتدة من بلوغ الحلم إلى سن الرشد والأصل اللاتيني لكلمة مراهقة (Doom-ID) والمشتقة من الفعل (DOOOOO) ومعناه التدرج نحو النضج البدني والجنسي والانفعالي والاجتماعي. (مصطفى فهمي: سيكولوجية الطفولة والمراهقة دار الطباعة، مصر ، 1974، ص 27)

6-3-2 التعريف الاصطلاحي: هي عبارة عن مرحلة الفصل بين عالم الطفولة وعالم الرشد، وتتميز مرحلة المراهقة بالبلوغ الذي تظهر آثاره في التغيرات والتحولات في كل النواحي الفزيولوجية الذهنية والنفسية الانفعالية. (احمد لوغريت : التعليم الثانوي ومبررات إصلاحه رسالة ماجستير، معهد علم النفس وعلوم التربية جامعة الجزائر، 1994-1995، ص 36). وتعرف على أنها فترة الحياة الواقعية بين البلوغ والنضج وتتميز بتغيرات جسمية ونفسية ملحوظة كالحساسية الزائدة والوقوف على القيم المجردة حيث يصبح هناك اهتمام بالمظهر والدين.

7- الدراسات السابقة:

7-1 الدراسات المشابهة:

7-1-1 الدراسة الأولى:

علاقة مستوى النشاط البدني بظاهرة السمنة عند المراهقين في الجزائر. دراسة ميدانية لتلاميذ الطور المتوسط والثانوي للمقاطعة الشمالية لولاية سطيف.

مذكرة ماجستير من إعداد:

الطالب: تقيدي خير .

إشراف بن عقيلة كمال

. جامعة الجزائر 03

الدفعة 2016 - 2017.

وقد تمثلت إشكالية الدراسة:

- ما طبيعة العلاقة بين مستوى النشاط البدني وظاهرة السمنة عند تلاميذ الطور الثانوي المقاطعة الشمالية لولاية سطيف؟.

الفرضية العامة:

توجد علاقة عكسية بين مستوى النشاط البدني وظاهرة السمنة عند تلاميذ الطور الثانوي المقاطعة الشمالية لولاية سطيف.

الفرضيات الجزئية:

بعض تلاميذ الطور الثانوي لمقاطعة سطيف الشمالية يعانون من السمنة.

هناك تباين في مستوى النشاط البدني لدى تلاميذ الطور الثانوي لمقاطعة الشمالية سطيف.

- هناك علاقة عكسية ضعيفة بين تدني مستوى النشاط البدني وظاهرة السمنة عند تلاميذ الطور الثانوي لمقاطعة الشمالية لولاية سطيف.

وقد اعتمدوا على المنهج التحليلي وكانت أداة البحث الاستبيان العالمي الخاص بقياس مستوى النشاط البدني (NAP) المقابلة ومؤشر الكتلة الجسمية وتمثل مجتمع البحث في 17 مؤسسة ثانوية وشملت العينة 410 تلميذ تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

وقد توصلوا في هذا البحث إلى:

- بعض تلاميذ الطور الثانوي للمقاطعة الشمالية لولاية سطيف يعانون من السمنة وزيادة الوزن وهذا ما تم التوصل إليه من خلال قياس مؤشر الكتلة الجسمية.

هناك تباين في مستوى النشاط البدني لتلاميذ الطور الثانوي لمقاطعة الشمالية لولاية سطيف ويمارسون أنشطة عادية وعالية جدا وهذا ما تم التوصل إليه من خلال رصد مستوى النشاط البدني بواسطة استبيان خاص بقياس مستوى النشاط البدني.

علاقة مستوى النشاط البدني بظاهرة السمنة هي علاقة عكسية ضعيفة أي كلما كان مستوى النشاط البدني عالي كلما انخفضت نسبة السمنة والعكس صحيح أي كلما كان مستوى النشاط البدني متدني كلما ارتفعت نسبة السمنة وهذا يدل أيضا على أن السمنة تساهم فيه عوامل أخرى مثل : التغذية والعامل الوراثي والتي تحتاج دراسة في المستقبل.

2-1-7 الدراسة الثانية:

دور حصة التربية البدنية والرياضية في التقليل من ظاهرة السمنة لدى تلاميذ المراهقين في الطور المتوسط (12-15 سنة). دراسة ميدانية تخص بعض بلديات بومرداس مذكرة ماستر من إعداد:

. الطلبة العلاوي رانية ربيع سمية.

. إشراف الدكتور نافع سوفيان.

. جامعة أحمد بوقرة بومرداس -

. الدفعة 2015-2016

وتمثلت إشكالية الدراسة في:

هل لممارسة التربية البدنية والرياضية دور في التقليل من ظاهرة السمنة لدى تلاميذ الطور المتوسط (12-15 سنة)؟.

الفرضيات الجزئية:

- ممارسة النشاط البدني والرياضي بمؤسسات التعليم المتوسط غير كافي لعلاج مشكلة السمنة عند المراهقين.

علاقة مستوى النشاط البدني بظاهرة السمنة هي علاقة عكسية ضعيفة أي كلما كان مستوى النشاط البدني عالي كلما انخفضت نسبة السمنة والعكس صحيح أي كلما كان مستوى النشاط البدني متدني كلما ارتفعت نسبة السمنة وهذا يدل أيضا على أن السمنة تساهم فيه عوامل أخرى مثل : التغذية والعامل الوراثي والتي تحتاج دراسة في المستقبل.

الممارسة المنتظمة للتربية البدنية والرياضية كفيلة بالتحكم في ظاهرة السمنة لدى المراهقين.

- قلة الحجم الساعي لممارسة النشاط البدني والرياضي داخل المؤسسات التعليمية يؤدي إلى قلة إحراق الدهون في جسم المراهق.

وقد اعتمدوا في دراستهم على المنهج الوصفي وتمثل مجتمع دراستهم في جميع مؤسسات التعليم المتوسط لبلدية بومرداس وشملت العينة 10% من مجتمع البحث وهي 48 تلميذ وتلميذة وتمثلت أدوات البحث في الاستبيان وتوصلوا بذلك إلى أن حصة التربية البدنية والرياضية غير كافية لإنقاص الوزن وإن البرنامج السنوي للتربية البدنية والرياضية لا يعطي أهمية لهذه الظاهرة مما يؤدي بالتلاميذ إلى الالتحاق بالنوادي الرياضية خارج المدرسة نتيجة لقصر المدة الزمنية في الأسبوع كما أن التلاميذ يهملون الحصة كونها مادة ثانوية وكذا جهلهم بمنافع التربية البدنية والرياضية وتأثيرها على السلامة البدنية.

3-1-7 الدراسة الثالثة:

دراسة علاقة مستوى النشاط البدني والتوازن الغذائي بظاهرة السمنة لدى المراهقين المتمرسين (15-18 سنة).

دراسة ميدانية على تلاميذ مرحلة الثانوية لمقاطعة وادي الزناتي ولاية قالمة.

مذكرة ماجستير من إعداد:

الطالب العزوطي علاء الدين.

. جامعة الجزائر 3 سيدي عبد الله.

. دفعة 2014 - 2015

وتمثلت إشكالية الدراسة في :

هل هناك علاقة بين مستوى النشاط البدني و التوازن الغذائي بظاهرة السمنة لدى التلاميذ ثانويات مقاطعة الزناتي بولاية قالمة ؟.

وقد اعتمدوا على المنهج الوصفي المقارن وتمثلت أدوات بحثه في أداة تقدير مستوى النشاط البدني ومؤشر الكتلة الجسمية IMC وتمثل مجتمع البحث في تلاميذ الطور الثانوي لمقاطعة واد الزناتي بولاية قالمة كما تمثلت عينة الدراسة في 367 تلميذ وتلميذة وتوصلوا إلى وجود علاقة عكسية بين مستوى النشاط البدني ومؤشر الكتلة الجسمية لدى التلاميذ ووجود علاقة طردية بين التوازن الغذائي ومؤشر الكتلة الجسمية لدى التلاميذ بدرجة ضعيفة.

7-2 الدراسات المرتبطة:

7-2-1 الدراسة الرابعة:

السمنة وعلاقتها بظهور القلق لدى المراهقات دراسة ميدانية لحالتين بأم البواقي.

مذكرة تخرج ماستر من إعداد :

الطالبة : صبرينة سعدون

إشراف : الدكتوراه سميرة توافق.

. جامعة العربي بن مهيدي - أم بواقي

.الدفعة : 2016-2017.

وتمثلت إشكالية الدراسة في:

هل تتسبب السمنة بظهور القلق لدى المراهقات؟

- الفرضية العامة:

السمنة تسبب ظهور القلق لدى المراهقات.

وقد اعتمدوا على المنهج الإكلينيكي وكانت أدوات البحث تتمثل في المقابلة العيادية ومقياس تايلور للقلق وتمثلت العينة في حالتين أي مراهقتين من أم بواقي.

وقد توصل والى تحقق الفرضية العامة والتي تقول أن السمنة تسبب في ظهور القلق لدى المراهقات.

2-2-7 الدراسة الخامسة:

السمنة ونمط الحياة دراسة فارقية بين البدينين وغير البدينين من المراهقين.

مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي من إعداد:

. الطالبة مقاوسي كريمة. . إشراف الدكتور أمزيان وناس.

. جامعة العقيد الحاج لخضر .

. الدفعة 2010 2011.

وتمثلت تساؤلات البحث في:

هل توجد فروق بين البدينين وغير البدينين من الجنسين في الأنشطة البدنية؟

هل توجد فروق بين البدينين وغير البدينين من الجنسين في العادات الغذائية؟.

هل توجد فروق بين البدينين وغير البدينين من الجنسين في التعامل مع الضغط النفسي؟.

هل توجد فروق في الجنسين بين البدينين والبدينات في الأنشطة البدنية والعادات الغذائية التعامل مع الضغط النفسي؟.

هل توجد فروق في الجنسين بين الغير بدينين والغير البدينات في الأنشطة لبدنية

العادات الغذائية والتعامل مع الضغط النفسي؟.

وقد اعتمدت في الدراسة على المنهج الوصفي بأسلوب المقارنة وأدوات البحث المتمثلة في المقابلة مقياس السمنة واستبيان نمط الحياة وشمل مجتمع البحث تلاميذ الطور المتوسط والثانوي ذكور وإناث حيث تمثلت عينة البحث على 40 ذكر و 40 إناث بحيث 20 منهم بدين و 20 غير بدين ونفس الشيء للإناث.

وقد توصلت من خلال الدراسة إلى تحقق الفرضيات.

7-3- الدراسات الأجنبية:

7-3-1 الدراسة السادسة:

دراسة مدى انتشار السمنة بين التلاميذ مدارس مرحلة الابتدائية رسالة ماجستير من إعداد:

الطالبة إيمان المتولي الدشاش 1997 مصر.

وتمثلت إشكالية الدراسة في:

ما مدى انتشار السمنة بين التلاميذ في مدارس المرحلة الابتدائية؟.

وقد اعتمدت على المنهج الوصفي وتمثلت أدوات البحث في استمارة التعرف على الحالة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ومؤشر كتلة الجسم ميزان طبي لقياس الوزن وجهاز ستا متر لقياس الطول وشملت عينت البحث 234 تلميذ وتلميذة و 128 تلميذة من ابتدائية منطقة حدائق القبة بالقاهرة مرحلة سنية (2-11 سنة).

وتوصلت في هذه الدراسة إن انتشار السمنة البسيطة والمتوسطة بين التلاميذ ولا تظهر السمنة الشديدة إلا بنسبة بسيطة لتلاميذ أكبر من (11 سنة) بلغت نسبة السمنة بين تلاميذ المدارس 90، 5%.

8- التعقيب على الدراسات:

بعد تصفحنا للدراسات المذكورة أعلاه سواء المشابهة أو المرتبطة تبين لنا أن هذه الدراسات تناولت السمنة من زوايا نظر مختلفة والمتمثلة في نمط الحياة، التوازن الغذائي

والقلق، فيمكننا القول بأن هذه الدراسات تختلف عن موضوع بحثنا من عدة نذكر منها:

العينة حيث تمثلت عينة الدراسة الأولى في 410 تلميذ وتلميذة وفي 48 تلميذ وتلميذة في الدراسة الثانية و367 تلميذ وتلميذة في الدراسة الثالثة و 410 تلميذ وتلميذة في الدراسة الرابعة و 40 تلميذ وتلميذة بدينين و 40 تلميذ وتلميذة غير بدينين في الدراسة الخامسة وأخيرا الدراسة السادسة والتي تمثلت عينة دراستها في و 367 تلميذ وتلميذة أما فيما يخص عينة دراستنا فقد تمثلت في 233 تلميذ وتلميذة.

كما تمثل مجتمع الدراسة الأولى في جميع تلاميذ 17 ثانوية مقاطعة شمال سطيف وفي جميع متوسطات بلدية بومرداس في الدراسة الثانية وفي جميع تلاميذ الطور الثانوي لمقاطعة واد الزناتي بولاية قالمة في الدراسة الثالثة وفي مراهقتين في الدراسة الرابعة وفي تلاميذ الطور المتوسط والثانوي في الدراسة الخامسة أما الدراسة السادسة فقد تمثل مجتمعها في تلاميذ الطور الابتدائي وفيما يخص مجتمع بحثنا في جميع تلاميذ الطور الثانوي لبلدية بومرداس ويبلغ عددهم 1760 تلميذ وتلميذة.

وقد اعتمدت كل الدراسات على المنهج الوصفي أما التحليلي أو بأسلوب المقارنة باستثناء الدراسة الرابعة التي اعتمدت على المنهج الإكلينيكي وفيما يخص أدوات البحث التي تم الاعتماد عليها خلال الدراسات هي المقياس العالمي لقياس مستوى النشاط البدني المعروف ب (NAP) والمقابلة ومؤشر الكتلة الجسمية في كل من الدراسة الأولى والثالثة وعلى الاستبيان في الدراسة الثانية وعلى المقابلة العيادية ومقياس تايلور للقلق وعلى المقابلة ومقياس السمنة واستبيان نمط الحياة في الدراسة الخامسة وعلى استمارة التعرف على الحياة الاجتماعية ومؤشر الكتلة الجسمية وفيما يخص دراستنا فقد اعتمدنا على المقياس العالمي

لقياس مستوى النشاط البدني (NAP) ومؤشر كتلة الجسم وقياس محيط الخصر والوركين وقد أجريت في بالضبط في بلدية بومرداس المركز.

إلى هنا يمكننا القول بأن هذه الدراسات أثرت في موضوع بحثنا هذا ولو بطريقة غير مباشرة لاختلافها في طريقة تعاملها مع المتغيرات المعتمدة في هذا الموضوع لأننا سلطنا الضوء على جانب جد مهم في الحياة الصحية للمراهق وهي مشكلة السمنة والمخاطر الصحية وعلاقتها بمستوى النشاط البدني.

الجانب النظري

تمهيد

تعد المرحلة الثانوية من أهم الفترات في حياة التلاميذ، حيث يمرون بتغيرات جسدية ونفسية كبيرة تساهم في تشكيل شخصياتهم ومستقبلهم. في هذه الفترة الحرجة، يكتسب النشاط الرياضي أهمية خاصة، حيث لا يقتصر دوره على تحسين اللياقة البدنية فحسب، بل يمتد ليشمل الفوائد النفسية والاجتماعية. يعاني العديد من التلاميذ في هذا السن من مشكلة السمنة، التي تعد من أبرز التحديات الصحية التي تواجههم، وتؤثر سلبا على صحتهم النفسية والجسدية. في هذا السياق، يكتسب النشاط الرياضي أهمية مضاعفة، حيث يمكن أن يكون وسيلة فعالة لمواجهة السمنة وتحسين الصحة النفسية للتلاميذ. سيتم في هذا الفصل تناول محورين رئيسيين: الأول هو النشاط الرياضي، الذي سنتطرق فيه إلى تعريفه وأهميته وفوائده المتعددة. أما المحور الثاني فسيكون حول السمنة، حيث سنتناول تعريفها وأسبابها وتأثيراتها على التلاميذ. هدفنا من خلال هذا التمهيد هو تقديم خلفية شاملة حول هذين الموضوعين، تمهيدا للتعمق في فهم العلاقة بين النشاط الرياضي وأثره النفسي على التلاميذ الذين يعانون من السمنة.

الفصل الأول :

النشاط البدني

تمهيد:

النشاط البدني هي حركة جسم الإنسان بواسطة العضلات مما يؤدي إلى صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة أثناء الراحة ويدخل ضمن هذا التعريف جميع البدنية الحياتية، كالقيام بالأعمال البدنية اليومية من مشي وحركة وتقل وصعود الدرج، أو العمل البدني في المنزل أو الحديقة أو المزرعة، أو القيام بأي نشاط بدني رياضي أو حركي تروحي. إذن النشاط البدني هو سلوك يقوم به الفرد بغرض العمل أو الترويح أو العلاج أو الوقاية، سواء كان عقوبا أو مخططا له وينقسم النشاط البدني إلى نشاط بدني هوائي معتدل الشدة وآخر غير هوائي مرتفع الشدة.

وستحاول في هذا الفصل أن نتطرق إلى تعريف النشاط البدني وأنواعه وخصائصه والفوائد الناتجة عن ممارسته وأهم التوصيات بشأن ممارسته والحد الأدنى لممارسته ووصفة النشاط البدني المعززة لصحة ونختم هذا الفصل بالنصائح والإرشادات العامة لممارسته.

1- مفهوم النشاط:

هو وسيلة تربوية تتضمن ممارسات موجهة يتم من خلالها إشباع حاجات الفرد ودوافعه وذلك من خلال تهيئة المواقف التي يقابلها الفرد في حياته اليومية.

2- مفهوم النشاط البدني:

يقصد به المجال الكمي لحركة الإنسان وكذلك عملية التدريب والتنشيط والتربص في مقابل الكسل والوهن والخمول، في الواقع فإن النشاط البدني في مفهومه العريض هو تعبير شامل لكل النشاطات البدنية التي يقوم بها الإنسان، والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام ولقد استخدم بعض العلماء تعبير النشاط البدني على اعتبار أنه المجال الرئيسي المشتمل على ألوان وأشكال وأطوار الثقافة البدنية للإنسان ومن هؤلاء يبرز لارسن "LARSEN" الذي اعتبر النشاط البدني بمنزلة نظام رئيسي تتدرج ضمنه كل الأنظمة الفرعية الأخرى.

3- أشكال النشاط البدني

1-3 اللعب: إن اللعب هو النشاط المنظم يتمثل إما في تموين الوظائف الحسية الحركية العقلية والاجتماعية واما في إعادة البناء الخيالي بشكل رمزي لوضعية معاشة.

ويقول « Good » اللعب نشاط حر موجه أو غير موجه يقوم به الطفل من أجل تحقيق متعة التسلية. وهذا بدوره ينمي القدرات العقلية والنفسية والجسدية والوجدانية.

2-3 الألعاب: تعتبر الألعاب بأنها اشتراك عدد من الأفراد في نشاط اجتماعي منظم بهدف اللعب، ومن هذا التعريف يتضح لنا جوهر الألعاب هو اللعب ولكنه منظم ومن خلال إطار اجتماعي أي يجب أن يتم مع فرد آخر على الأقل على عكس اللعب الذي يمكن للطفل أن يمارسه مع نفسه أو دميته أو كرتة.

3-3- الرياضة:

يعرفها لوشن وساج Loushen et Sage بأنها نشاط مفعم باللعب، تنافسي، داخلي وخارجي المرود، يتضمن أفراداً أو فرقاً تشترك في مسابقة، وتقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية والخطط.

4- النشاط البدني الرياضي:

يعرف "لاتشر" من جهته أن النشاط البدني الرياضي هو ذلك الجزء المتكامل من التربية العامة، وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح واللائق من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وذلك عن طريق ألوان النشاط البدني التي اختيرت بهدف تحقيق هذه المهام.

إن النشاط البدني الرياضي عبارة عن مجموعة من المهارات متعلمة من اتجاهات يمكن أن يكتسبها الفرد دون سن معين يوظف ما تعلمه في تحسين نوعية الحياة نحو المزيد من تكيف الفرد مع بيئته ومجتمعه، حيث أن ممارسة النشاط البدني والرياضي لا تقتصر المنافع على الجانب الصحي والبدني فقط إلا أنه يتم التأثير الايجابي على جوانب أخرى ألا وهي نفسية واجتماعية العقلية والمعرفية والحركية والمهارية وجمالي وفني وكل هذه الجوانب تشكل فرداً شاملاً متناسقاً متكاملًا.

تنقسم النشاطات البدنية الرياضية إلى قسمين أساسيين وهما النشاطات البدنية الرياضية الجماعية والنشاطات البدنية الرياضية الفردية، فأما الجماعية منها فغالبا ما تهدف إلى تنمية الجسم وتعزيز روح التعاون بين الفريق الخصم أما الفردية فغالبا ما تركز على الناحية العقلية فنلاحظ دائما تهدف إلى ترويض النفس والتغلب على الصعاب.

وهناك تقسيم آخر يتمثل فيما يلي:

4-1 النشاط الرياضي الترويحي :

تعد الممارسة الرياضية أبرز الوسائل الترويحية البدنية الهادفة ، المساهمة في تحقيق حياة متوازنة، وهو الهدف من اكتساب المهارات الحركية والرياضية والمعلومات المتصلة به وعليه النشاط الرياضي نشاط تروحي يستثمره الفرد في وقت فراغه، ما يعود عليه بالصحة الجيدة والارتياح النفسي والانسجام الاجتماعي، وتتمثل التأثيرات الإيجابية لهذا لنشاط الرياضي في البهجة والسعادة والاستقرار الانفعالي، والتوجه للحياة وأداء واجباتها بشكل أفضل والصحة واللياقة البدنية وتحقيق الذات ونمو الشخصية والعلاقات الاجتماعية السليمة وتوطيد العلاقات والصدقات

4-2 النشاط الرياضي التنافسي :

موقف نزال حركي مشروط بقواعد تحدد الأداء، يتسم عادة بالاستثارة الانفعالية التي تدفع الرياضي إلى تعبئة وتوظيف طاقاته البدنية، لتحقيق ذاته الرياضية وتأكيدا وتمييزها على من ينافسه، وإذا تم التنافس الرياضي في إطار الأسس التربوية المؤكدة على ضرورة الالتزام بقواعد الشرف الرياضي، قبول قرارات الحكام اللعب النظيف التواضع عند الفوز، يصبح من أهم القوى التي تدفع الأفراد لممارسة النشاط الرياضي، والمحفزة للرياضي للوصول لأعلى المستويات الرياضية، وتتطلب المنافسة الرياضية استخدام الرياضي لأقصى قدراته وعملياته العقلية والبدنية، لمحاولة تسجيل أفضل مستوى ممكن، مما يسهم في الارتقاء بالانتباه، الإدراك، التذكر ، التصور والتخيل لدى الرياضي.

5- النشاط البدني الرياضي التربوي:

النشاط البدني الرياضي التربوي هو جزء متكامل من التربية العامة، وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية الاجتماعية، وذلك عن طريق ألوان من النشاط البدني اختبرت بغرض تحقيق المهام. وصنف علماء التربية الرياضية أنشطتها وفق لاتجاهات متباينة ووفقا لهدفها، والمشار فيها ولنوعيتها لأدوارها، ولطبيعتها .

وسنحاول في هذا الصدد أن نتناول أحد أهم أوجه التقسيمات والذي يعنى بالتنوع التي من خلالها أدرجت التربية الرياضية وتتمثل في:

1-5 درس التربية البدنية :

تعتبر أحد أشكال المراد الأكاديمية مثل الرياضيات الفيزياء، العلوم واللغة... الخ، إلا أنه يختلف عنه بكونه لا يقتضي بتزويد التلاميذ بالمهارات والخبرات الحركية فقط، بل يتعدى تزويدهم أيضا بالمهارات والمعلومات التي تغطي الجوانب الصحية، النفسية والاجتماعية إضافة إلى المعلومات التي تغطي الجوانب العلمية في تكوين جسم الإنسان وذلك باستخدام الأنشطة الحركية التمرينات، الألعاب المختلفة، الفردية والجماعية وهذا تحت إشراف مدرسين أعدوا لهذا الغرض.

2-5 النشاط الداخلي:

هناك من عرف النشاط الرياضي الداخلي بأنه ذلك النشاط الذي ينظمه ويشرف على تنفيذه مدرسو التربية الرياضي، وفي أوقات الدروس ويشترك فيه التلاميذ الذين يدرسون في مدرستهم داخل نطاق المدرسة.

3-5 النشاط الخارجي:

هو ذلك النشاط الرياضي الذي تنظمه المدرسة أو تشترك فيه مع هيئات أخرى بتنظيم مسابقات ومباريات تشترك فيها الفرق الرياضية للمدرسة. يقول المندلاوي وزملائه أن النشاط الرياضي الخارجي هو ذلك النشاط الذي يجري في صورة منافسات رسمية بين فرق المدرسة والمدارس الأخرى، وللنشاط الذي يجري في صورة منافسات رسمية بين فرق المدرسة والمدارس الأخرى وللنشاط الخارجي أهمية بالغة لوقوعه في قمة البرنامج الرياضي المدرسي العام، الذي يبدأ من الدرس اليوم، ثم النشاط الداخلي لينتهي بالنشاط الرياضي الخارجي حيث يصب فيه خلاصة الجد والمواهب الرياضية في مختلف الألعاب.

6- خصائص النشاط البدني:

إن للنشاط البدني كغيره من الأنشطة خصائص يتميز بها وتحدد نوعية النشاط البدني من خلال شدة ومدة وتكرار ذلك النشاط، وتتمثل هذه الخصائص فيما يلي:

التكرار يمثل التكرار أهم المكونات أو الخصائص التي يتميز بها النشاط البدني

ويقصد به هنا ظهور الحركة لعدة مرات أو أداء نفس النشاط لمرات عدة.

المدة: تمثل المدة الفترة الزمنية التي يدوم فيها النشاط أو فترة دوام الممارسة والعمل أو

المشي، أو التنقل.

الشدة: تمثل درجة تركيز النشاط المزاول أو المثيرات الحركية ويعبر عن درجات الشدة

بالشدة القصوى، اقل من القصوى، متوسطة، ضعيفة.

7- مستوى النشاط البدني :

الجانب النظري إن تحديد مستوى النشاط البدني للأفراد المجتمع بشكل دوري، يعد أمراً مهماً

حيث يوفر لنا بيانات حيوية تساهم في تحديد درجة الخمول البدني داخل هذا المجتمع

وعلاقته بالعديد من أمراض نقص الحركة، خاصة السمنة (السمنة) ويكتسب تحديد مستوى

النشاط البدني أهمية قصوى في المراحل العمرية التي ينخفض فيها مستوى النشاط البدني

بشكل حاد مثل فترة المراهقة و بداية سن الرشد.

إن النشاط الجسدي (البدني) يلعب العديد من الأدوار منها حرق السعرات الحرارية وبناء كتلة

عضلية خالية من الدهون، كما يؤثر النشاط البدني على توزيع الدهون في الجسم والتحسين

من الحالة السيكولوجية، وقد ثبت علمياً أن ممارسة النشاط البدني بشكل دوري يقلل من

خطر الإصابة بأمراض شرايين القلب التاجية وارتفاع ضغط الدم والسمنة

والسكري.

مما سبق نجد أن النشاط البدني يعتبر عاملا هاما في التخلص من السمنة أو تفاديها إذ
وجب علينا معرفة مستوى النشاط البدني الخاص بالفرد، حيث يعطينا مؤشرا على احتمال
حدوث السمنة أو أسباب حدوثها ، وكيفية التخلص منها وتفاديها.

8- طرق قياس مستوى النشاط البدني:

إن نشاط الفرد البدني المعتاد في الحياة يمكننا قياسه واعطائه قيم عددية أو تعبيرات على
هذا النشاط وذلك من خلال الاعتماد على عدة طرق تعود إلى دراسات وأبحاث علمية أكدت
فعالية هذه الطرق من قياس مستوى النشاط البدني الخاص بالفرد فبطبيعة الحال هناك
اختلافات عديدة من هذه الطرق لاسيما فيما يخص الدقة ولكل منها خصائصها ووسائلها
التي نعتد عليها في قياس النشاط البدني (NAP) ومن بين هذه الطرق المستخدمة في
دراستنا :

1-8- تقدير مستوى النشاط البدني l'estimation du Map :

تتم هذه الطريقة من خلال الاعتماد على الاستمارة الخاصة بأصناف الأنشطة البدنية
الخاصة بالمراهق للفئات العمرية من 15 سنة إلى 18 سنة في الأصناف السبع المبينة في
الأداة بناءا على نمط النشاط البدني المنتهج من طرف الطفل أو المراهق:

كيفية التقييم وتحديد مستوى النشاط البدني الخاص بالفرد من تحديد مستويات كل صنف.

مثال:

الصنف A : النوم 8 سا، القيلولة 45 د . $NAP=8.45$ *

الصنف B: الجلوس 9 سا، $NAP=9 \times 1.75 / 24 = 0.375$

الصنف C : الوقوف 2 سا ، $NAP=2 \times 2.1 / 24 = 0.145$

الصنف D : الذكور 30 د ، $NAP=0.30 \times 2.6 / 24 = 0.032$

الصف E: الذكور 1 سا 45 د ، $NAP (1.45*3.5)/24=0.211$ ،

الإناث 2 سا ، $NAP (2*3.5)/24=0.291$ ،

الصف F: ممارسة الرياضة 2 سا 20 د $AP 2.0*5.5)/24=0.504$ ،

الصف : المنافسة سا ، $NAP(0*10)/24=0$ ،

من خلال هذه النتائج يتم استخراج متوسط ومجموع NAP كما يلي:

$$NAP=0.352+0.375+0.145+0.032+0.021+0.211+0.291+0.504+0=$$

1.931

9- أهمية قياس مستوى النشاط البدني

إن قياس مستوى النشاط البدني لدى الفرد يعني تحديد مقدار الطاقة المصروفة من قبله خلال نشاطه الاعتيادي اليومي أو الأسبوعي، الأمر الذي يوفر لنا بيانات حيوية تسهم في تحديد درجة الخمول البدني لدى أفراد المجتمع، وتساعد على رصده دوريا ومعرفة علاقة ذلك الخمول بالعديد من الأمراض المصاحبة لنقص الحركة كالسمنة كما أن متابعة مستويات النشاط البدني بصورة دورية ومنتظمة يساعد على معرفة نمط النشاط البدني لدى أفراد المجتمع عامة، مما يساعد على اكتشاف ظاهرة الخمول مبكرا والتدخل الفوري لتعديل المستويات المنخفضة من النشاط البدني لدى الأفراد.

ولا تقتصر أهمية قياس مستوى النشاط البدني على الأفراد الأصحاء، بل يتعداهم إلى الأفراد عرضة إلى الإصابة بأمراض قلة الحركة، وفي مقدمتها زيادة الوزن والسمنة حيث يكتسي أهمية قصوى خاصة في المراحل العمرية التي ينخفض فيها مستوى النشاط البدني، لاسيما مرحلة المراهقة، حيث يشهد انخفاضا ملموسا بعد 16 سنة إلى غاية 18-19 سنة وتظهر أهمية قياس مستوى النشاط البدني في وضع الاستراتيجية أو البرامج اللازمة والضرورية للتخلص من مشاكل قلة الحركة والخمول البدني، حيث استندت العديد من المنظمات

العالمية عامة والعربية خاصة في إدراج أهمية قياس مستوى النشاط البدني من خلال الدراسات التي اعتمدت عليها هذه الهيئات والتي توجت بمجموعة التوصيات، التي تعتبر بمثابة الحلول الأنسب لأمراض قلة الحركة أو السمنة.

فالنشاط البدني يظهر أساسا في الأنشطة اليومية للفرد، كالمشي والحمل ونمط العمل أو الوظيفة، أو التنقل من مكان لآخر وغيرها من الأنشطة اليومية التي تختلف عن بعضها البعض بشدة ومدة وتكرار ذلك النشاط، فهذه الوضعيات أو الظروف تتيح لنا فرصة قياس مستوى النشاط البدني للفرد، وتحديد كميات الطاقة المصروفة فتعدد الأنشطة البدنية ساعد الباحثين على تحديد الطرق اللازمة من أجل قياس مستوى النشاط البدني (NAP) وتحديد كميات الطاقة المصروفة خلال النشاط أو خلال القيام بالأعمال اليومية أو الأسبوعية.

الجانب النظري وتجدر الإشارة إلى أن التوصيات المستتيرة علميا و العالمية النطاق والمتعلقة بفوائد النشاط البدني ونوعه، وكميته، تكراره، شدته مدته ومقداره الكلي المطلوب لتحقيق الفائدة الصحية والتي تعد الهدف الأسمى، وجميعها معلومات أساسية لراسمي السياسات والراغبين في معالجة موضوع النشاط البدني على مستوى المجتمعات، فمنظمة الصحة العالمية تشير إلى أهمية تحديد مستويات النشاط من أجل بناء إستراتيجية ملائمة ومناسبة للمجتمع المراد تحقيق فيه الأبعاد الصحية لممارسة النشاط البدني.

10 - أهداف النشاط البدني

اتجه النشاط البدني اليوم اتجاها قويا نحو العناية بالكمال الجسمي واللياقة البدنية بما فيها رشاقة الجسم، والناشئ في كل مرحلة من مراحل نموه اتخذت هذه الاتجاهات عوامل كثيرة من الناحيتين البيولوجية والاجتماعية والنفسية. فالعناية بالصحة والحياة المنظمة لها أثر على سعادة الفرد التي هي الأساس اتجاه الحياة الصحية لأنها تنمي الثقة بالنفس والذات فإن أغراض النشاط البدني كثيرة ومتعددة ولعل أهم هذه الأغراض ما يلي:

1-10 هدف التنمية البدنية:

يعد هذا الغرض من أهم العناصر الأساسية في بناء كفاية الفرد عن طريق تقوية أجهزة الجسم المختلفة بممارسة الفعاليات الرياضية المتنوعة ومن خلال هذه الممارسة يتمكن الفرد من الاحتفاظ بمجهود تكييفي ومقاومة التعب والعودة إلى حالة الشفاء والراحة، إن فائدة هذا الغرض تكمن في أن الفرد يصبح نشيطا قادرا على أداء العمل بكفاءة عالية إذا كانت الأجهزة العضوية للجسم تنمو نموا صحيحا وتعمل بصورة نظامية ويتضمن هذا الغرض قيما بدنية وجسمية مهمة تصلح لأن تكون أغراضا مهمة على المستويين التربوي والاجتماعي وتتمثل فيما يلي :

القوام السليم والخالى من العيوب والانحرافات.

التركيب الجسمي المتناسق والجسم السليم. السيطرة على السمنة والتحكم في وزن الجسم.

10-2 هدف التنمية الحركية

في ممارستنا للفعاليات الرياضية نحتاج إلى التفكير في جعل حركات الجسم متناسقة ورشيقة ومفهوم النمو الحركي يعتمد بالدرجة الأولى على العمل المنسق والمنظم الذي يقوم به كل من الجهاز العصبي والجهاز العضلي فغرض النمو الحركي هو أن نجعل الحركات الجسمية مفيدة ونافعة أدائها بأقل جهد ممكن وبرشاقة وبكفاية عالية وجميلة.

10-3 هدف التنمية العقلية

إن اكتساب المعرفة والمعلومات وزيادة القابلية للتفكير تساعد الفرد على التكيف بينه وبين البيئة، فالخبرة المعرفية التي يكتسبها الفرد من المجتمع تساعد على اكتشاف الخبرة والحقيقة الإنسانية كي يكون الفرد فردا مضافا وعمليا في المجتمع، وإن اكتسابه الخبرة وزيادتها في مجال الفعاليات الرياضية نتيجة للتكرار والإعادة تجعل من اليسير السيطرة على أداء الفعاليات المطلوب تعلمها، فالتعلم الحركي لا يقتصر فقط على التوافق العقلي بل يمكن أن يتعداه إلى معرفة القوانين والأداء الخاص بالفعاليات الرياضية.

إن اكتساب المعرفة والإلمام بالنواحي الصحية من الأمور المهمة والتي تتضمنها مبادئ النشاط وهذا يقودنا إلى مسألة العناية بأجهزة الإنسان الجسمية والعضوية ومراحل ونموها وأهمية الصحة والوقاية من الأمراض كما أنه لا بد من العناية بالناحية الغذائية للفرد والمحافظة على نظام التغذية وعلاقته بالجسم ونموه.

4-10 هدف التنمية المعرفية:

حيث تتناول التنمية المعرفية العلاقة بين ممارسة النشاط البدني وبين القيم والخبرات والمعرفة الرياضية هي المجال والمفاهيم المعرفية التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة هذا النشاط الذي يتضمن المفاهيم والمبادئ التي تشكل الموضوعات ذات الطبيعة المعرفية العقلية المرتبطة بالنشاط الرياضي وتحكم أداءه بشكل عام ويهتم الهدف المعرفي بتنمية المعلومات والمهارات المعرفية كالفهم والتطبيق والتحليل والتركيب والتقدير لجوانب معرفية في جوهرها مثل:

تاريخ الرياضة وسير الأبطال.

المصطلحات والتعبيرات الرياضية.

مواصفات الأدوات والأجهزة والتسهيلات.

قواعد اللعب ولوائح المنافسات.

طرق الأداء الفني للمهارات و أساليبها.

الخطط وإستراتيجيات المنافسة.

الصحة الرياضية والوقاية.

أنماط التغذية وطرق ضبط الوزن.

وعليه فإن الحركة والنشاط تعد أحد مصادر اكتساب المعرفة والمدرجات، وهذه الحقيقة تبرز بشكل خاص عند الأطفال فالحركة تنمي قدرة الطفل على الملاحظة وعلى الابتكار وتوظيف

المفاهيم الحركية كالفراغ والاتجاه والمسار والحركة الهادفة تنمي التعقل في السلوك وإضافة المنطقية عليه ومن خلال أنماط الحركة الموسعة يتعلم الطفل حل المشكلات وبتزايد الخبرة الحركية تنمو لديه القدرة على إصدار أحكام تقويمية ويكتسب أساليب التحليل والتركيب ويتفهم معاني الحركة ومغزاها الاجتماعي.

5-10 هدف التنمية النفسية

يرى الخولي " أن التنمية النفسية يعبر عن مختلف القيم والحصائل الانفعالية والطيبة والمقبولة والتي يمكن أن تكسبها برامج الأنشطة البدنية والرياضية للمشاركين بها بحيث يمكن إجمال هذا التأثير في تكوين الشخصية الإنسانية المتزنة والتي تتصف بالشمول والتكامل كما أنها تتيح مقابلة الكثير من الاحتياجات النفسية.

كما أن تأثير الأنشطة البدنية والرياضية في إطارها التربوي على الحياة الانفعالية للفرد تتغلغل إلى أعماق مستويات السلوك، حيث لا يمكن تجاهل المغزى الرئيسي لجسم الإنسان ودوره في تشكيل سماته الوجدانية والعاطفية والبدنية زد إلى ذلك كون النشاطات البدنية تساهم في إتاحة فرص المتعة والبهجة، فالمناخ المصاحب لهذه النشاطات هو مناخ يسوده المرح والمتعة لأن الأصل في هذه الأنشطة هو اللعب والحركة، حيث يخفف الإنسان من التوتر والضغط ويسعى إلى نشاط يتيح له اللذة ويمكنه من التنفيس عن هذه الضغوطات كما أن الألوان المختلفة للنشاط الحركي من رياضة وألعاب تتيح فرصا ثرية للفرد للتعبير عن نفسه.

6-10 هدف التنمية الاجتماعية:

إذ تعد التنمية الاجتماعية أحد الأهداف المهمة والرئيسية للنشاطات الرياضية، حيث تتسم هذه الأخيرة بثناء المناخ الاجتماعي ووفرة العمليات والتفاعلات الاجتماعية التي من شأنها الجانب النظري إكساب الممارس للرياضة والنشاط البدني عددا كبيرا من القيم والخبرات والحصائل الاجتماعية المرغوبة والتي تنمي الجوانب الاجتماعية في شخصيته وتساعد في

التطبيع والتنشئة الاجتماعية والتكيف مع مقتضيات المجتمع ونظمه ومعاييرها الاجتماعية والأخلاقية.

ويرى "عصام عبد الخالق" أن النشاطات البدنية والرياضية تعمل على تنمية العلاقات الاجتماعية كالصداقة والألفة الاجتماعية وجعل الفرد يتقبل دوره في المجتمع وتعلمه الانضباط الاجتماعي.

10-7 هدف الترويح:

تشير الأصول الثقافية للنشاطات الرياضية أنها نشأت بهذه التسلية والمتعة الترويح وشغل أوقات الفراغ، ولا تزال تحتفظ بها كإحدى أهم أهدافها الحركية الرياضية زيادة عن المعلومات والمعارف المتصلة بها وكذلك إثارة اهتماماته بالأنشطة الرياضية وتشكيل اتجاهات ايجابية نحوه، بحيث تصبح ممارسة الأنشطة الرياضية نشاطا ترويحيا يستمتع به الفرد في وقت فراغه كما يعود عليه بالصحة الجيدة والارتياح النفسي والاجتماعي. وتتمثل التأثيرات الايجابية للترويح من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي فيما يلي:

الصحة واللياقة البدنية.

البهجة والسعادة والاستقرار الانفعالي.

التوجه للحياة وواجباتها بشكل أفضل.

نمو العلاقات الاجتماعية السليمة.

إتاحة فرص الاسترخاء أو إزالة التوتر والتنفيس المقبول.

التخلص من الضغوطات اليومية للحياة.

. الراحة النفسية.

11- محددات النشاط البدني

1-11 السن:

لقد أظهرت العديد من الدراسات تأثير العمر على مستوى النشاط البدني الخاص بالفرد سواء الأطفال أو المراهقين، حيث أظهر أرمسترونق وأول Armstrong et all في 1998 بالإضافة إلى Trost et all أن مستوى النشاط البدني يشهد انخفاضا مع التقدم في العمر وذلك من خلال ما توصلوا إليه من نتائج حيث أشاروا إلى أن الوقت الذي يقضيه من (7-15 سنة) في ممارسة نشاط معتدل إلى شديد بمعدل 200 دقيقة في اليوم أما الأطفال الذين هم في عمر 3 سنوات فيقدر 700 دقيقة أما الأفراد الذين هم في عمر 15 سنة فينخفض إلى 52 دقيقة. وقد اظهر ريدوش وآخرون (2004) من خلال قياس الوقت الذي يمضيه الفرد في ممارسة نشاط بدني معتدل إلى مرتفع الشدة عند الذكور والإناث سنة (159 سنة توصلوا إلى وجود انخفاض في مستوى النشاط البدني مع العمر حيث كان الوقت الذي يمضيه الأطفال الذين لديهم تسعة سنوات في ممارسة النشاط معتدل في ممارسة نشاط معتدل إلى مرتفع الشدة بمعدل 177 دقيقة في اليوم وبمعدل 86 دقيقة في اليوم بالنسبة للأطفال الذين في عمر 15 سنة. وفي دراسة أخرى ل trost 2003 Gaverry et ALL في 2002 حيث قاموا بقياس مستوى النشاط البدني المعتاد ل182 طفل ومراهق تتراوح أعمارهم ما بين 20 سنة) من المدرسة الابتدائية إلى الثانوية في أيام الدراسة والعطلة. الوقت الذي يقضونه في ممارسة الأنشطة البدنية الخفيفة والمعتدلة وذات الشدة المرتفعة خلال أيام الدراسة فإجمالي النشاط البدني ينخفض إلى 69% عند الذكور مع مرور العمر في حين سجل عند الإناث انخفاض بنسبة 36% وإن مجمل هذه

أخرى، يرجع التغيرات التي يشهدها الفرد في مستوى النشاط البدني عند الانتقال من مرحلة عمرية إلى أساسا إلى ما يصاحب كل مرحلة عمرية من تغيرات مرفولوجية وفيزيولوجية خاصة في جسم الإنسان، فمن الطبيعي أن يشهد الطفل أثناء الانتقال من الطفولة إلى المراهقة انخفاضا في مستوى النشاط، حيث في المرحلة العمرية (10-12 سنة) نجد الطفل

يصبح أكثر عرضة للتعب، ويزداد شعوره بالتعب بسرعة أكثر من المراحل السابقة وهذا راجع إلى النمو السريع للجهاز العضلي الذي يشهده الطفل، وبداية اكتساب كتلة عضلية أكثر مما سبق وبكفاءة أكثر إما من الناحية الحركية فيصبح الطفل عكس المراحل السابقة وهذا ما يؤدي إلى انخفاض في مدة النشاط الذي يقضيه الطفل.

أما في المرحلة من (12) إلى (15 سنة) نجد الطفل يشهد نوعا من الخمول والكسل والذي يرجع إلى الاضطرابات الحركية التي يشهدها الجهاز العضلي على مستوى العضلات الكبيرة والصغيرة، التي يلاحظ عليها عدم انتظام الحركة، وهذا ما يؤدي بدوره إلى وعة الشعور والتعب والإجهاد والإرهاق وبالتالي التوقف عن مزاوله النشاط وزيادة الخمول.

فالطفل عند القيام بمجهود ما لصعود الدرج أو حمل أشياء أو الانتقال من مكان إلى آخر بسرعة، يزداد خفقان قلبه وتتسارع أنفاسه مما يجعله يميل إلى الكسل والخمول، وتصبح الحركات التي يقوم بها تتميز بالبطء، ولعل ما يشهده الفرد في هذه المرحلة راجع إلى النمو الجسمي السريع الذي يكون شق كبير منه على حساب صحة المراهق ونشاطه وحيويته بصفة عامة.

الجانب النظري أما في المرحلة العمرية (15 إلى 18 سنة) والممثلة بالمراهقة الوسطى يلاحظ تحسن في الأداء الحركي ونقص في الاضطرابات التي كان يشهدها سابقا، وارتفاع في كفاءة الجهاز العضلي، بحيث يقترب الجهاز العضلي للمراهق إلى أقصى قوة له فيزداد نشاطه وحيويته وانخفاض في مستوى الخمول، مما يزيد من مستوى النشاط البدني وارتفاع الوقت الذي يستغرقه في النشاط بحكم التغيرات الجسمية (المورفولوجي) وظروف الحياة التي يشهدها المراهق.

11-2 الجنس:

يعتبر الجنس من أهم المحددات التي تؤثر على مستوى النشاط البدني فعادة نجد الذكور يتميزون بمستوى نشاط أعلى من البنات، فحين نجد أن مستوى النشاط يختلف من جنس إلى آخر وحتى في نفس الجنس، حيث نجد اختلاف في مستوى النشاط بين الذكور كما نجد هذا الاختلاف بين الإناث، وهذا ما أشارت إليه الدراسات التي أجراها الباحثين في العديد من الدول، حيث أشار تروست وآخرون 2002 إلى وجود اختلاف بين الذكور والإناث من سن التاسعة خلال الوقت الذي يقضيه الطفل في ممارسة نشاط معتدل إلى شديد، حيث أظهرت الدراسة أن الأطفال الذكور في سن العاشرة يقضون 120 دقيقة في اليوم وهم يمارسون نشاط معتدل في حين البنات في نفس السن يقضون 100 دقيقة في اليوم، إن هذه الاختلافات في الجنس تظهر أيضا في مرحلة المراهقة حيث توصل الباحثين إلى أن الذكور في سن 15 يقضون 55 دقيقة في اليوم وهم يمارسون نشاط معتدل في حين البنات في نفس السن يقضون 50 دقيقة في اليوم.

كما أشارت مجموعة من الدراسات التي أجريت في مجموعة من الدول على مجموعة من الأفراد تتراوح أعمارهم ما بين (6-18 سنة) وتوصلوا إلى أن الذكور أكثر نشاطا بنسبة 14% من الإناث وفي دراسة أجراها كل من سالي وآخرون، 1993، توصلوا إلى وجود الجانب النظري نسبة كبيرة من قلة النشاط عند الإناث وفي دراسة أمريكية لبات وآخرون 1994 إن الاختلافات الموجودة بين البنين والبنات في المدة الزمنية الخاصة بالنشاط المعتاد الذي يمارسه الفرد، تعود إلى الاختلافات المورفولوجية والوظيفية بين الجنسين، بالإضافة إلى ظروف الحياة التي يفرضها المجتمع حيث نجد الذكور أكثر نشاطا من الإناث وهذا بحكم الوقت الذي يقضونه خارج المنزل والتنقل من مكان إلى آخر والقيام ببعض الأعمال اليومية عكس البنات اللاتي يقضين وقت كبير في المنزل مع القيام بالأعمال الأقل جهدا .

12- الفوائد الصحية الناتجة عن ممارسة النشاط البدني بانتظام لدى المراهقين:

- ارتفاع كفاءة القلب والرئتين.

- . تحسن لياقة العضلات ومرونة المفاصل.
- انخفاض مخاطر الإصابة بأمراض شرايين القلب التاجية، من خلال:
- ارتفاع مستوى الكوليسترول عالي الكثافة الجيد في الدم (HDL-C).
- انخفاض مستوى الدهون الثلاثية في الدم (TG).
- خفض نسبة الشحوم في الجسم.
- انخفاض ضغط الدم الشرياني إذا كان مرتفعاً.
- زيادة انحلال مادة الفيبرين في الدم، مما يساعد على سيولة الدم.
- الإقلال من التصاق الصفائح الدموية، مما يخفف من فرص حدوث الجلطة.
- زيادة حساسية خلايا الجسم للأنسولين، مما يخفف سكر الدم.
- زيادة مصروف الطاقة، مما يساعد على الوقاية من السمنة .
- زيادة كثافة العظام، مما يقلل احتمال تعرضها للكسر .
- خفض القلق والكآبة.

13- توصيات بشأن ممارسة النشاط البدني:

لقد تمخض اهتمام منظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات الصحية حول العالم كالمركز الأمريكي لمكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) ، والجمعية الأمريكية للطب القلب، والكلية الأمريكية للطب الرياضي، الجمعية الأوروبية لطب القلب، عن إصدار وثائق وتوصيات تحث فيها المؤسسات الصحية والتربوية في دول العالم المختلفة على تبني سياسات واضحة تشجع على الحياة النشطة، من أجل المساهمة في وقف الزيادة المطردة للأمراض المرتبطة بالنمط المعيشي، في دول العالم الصناعية والنامية على حد سواء .

وتتلخص أهم التوصيات في ما يلي:

- أهمية ممارسة النشاط البدني لصحة الفرد العضوية والنفسية.
- ضرورة ممارسة نشاطا بدنيا يتسم بالشدة المعتدلة لمدة لا تقل عن 30 دقيقة في اليوم معظم أيام الأسبوع إن لم يكن جميعها.
- ضرورة حصول التلاميذ من الروضة حتى المرحلة الثانوية على دروس يومية في التربية البدنية، تكون ذات الكفاءة وجودة عالية.
- ينبغي أن تتضمن مناهج التربية البدنية المدرسية أنشطة تشجعهم على المشاركة وتجعلهم يطورون المعارف والاتجاهات الايجابية والمهارات الحركية السلوكية المطلوبة للمحافظة على نمط حياة نشط.
- ضرورة قياس مستويات النشاط البدني لأفراد المجتمع، وتوفير التوعية المناسبة لهم عن أهمية النشاط البدني للصحة، وإرشادهم للبرامج البدنية الملائمة.
- ينبغي على الأطباء والعاملين في الرعاية الصحية أن يسألوا المرضى عن مستوى نشاطهم البدني ، ويصفوا لهم النشاط البدني الملائم لصحة المريض وعمره.
- ينبغي على الجهات المعنية توفير الأماكن الرياضية المناسبة التي تشجع على ممارسة البدني، ، كالمساحات الرياضية وطرق المشاة وغيرها.

14- الحد الأدنى من النشاط البدني المعزز للصحة:

قد يتساءل البعض ما هو الحد الأدنى من النشاط البدني الملائم للشخص تبعا لحالته الصحية وعمره؟ وهذا في الواقع يتطلب معرفة جوانب عديدة عن حالة الشخص الصحية ولياقته البدنية وعمره وغرضه من الممارسة، حتى يتسنى إعطائه وصفة شخصية له غير أنه يمكن هنا استعراض الخطوط العريضة لوصفة النشاط البدني، في الفقرات التالية سنتناول مقدار النشاط البدني المعزز للصحة للعديد من الحالات في الصحة والمرض:

14-1 لصحة الجهاز العضلي والهيكلي وهشاشة العظام

تمارين تقوية للعضلات الكبرى في الجسم مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع بمعدل مجموعة واحدة أو اثنين وبتكرار من (8-) مرة، كذلك القيام بتمارين الإطالة بمعدل ثلاث مرات في الأسبوع ولهشاشة العظام، ينبغي ممارسة نشاط بدني معتدل الشدة يتم فيه حمل الجسم أو إلقاء عبء على العظام، مثل المشي السريع الهرولة، ونط الحبل، أو تمارين الأثقال معتدلة الشدة، أما ممارسة السباحة فعلى الرغم من أنها مفيدة للقلب فهي لا تساعد على زيادة كثافة العظام.

14-2 الضبط الوزن ومكافحة السمنة:

نشاط بدني معتدل الشدة بمعدل 3- 4 ساعات في الأسبوع على الأقل، وكلما ازداد مقدار الوقت كلما كان ذلك أفضل، حيث العبرة في مجمل الطاقة المصروفة في الأسبوع وليس بالشدة.

14-3 لارتفاع ضغط الدم الشرياني

يعد النشاط البدني وقاية وعلاج لحالات ارتفاع ضغط الدم، وينبغي ممارسة نشاط بدني معتدل الشدة لمدة 30 دقيقة على الأقل كل يوم أو معظم أيام الأسبوع، إن جرعة واحدة من النشاط البدني كفيلة بخفض ضغط الدم لمدة قد تصل إلى 22 ساعة بعد الممارسة لكن ينبغي أن يكون ضغط الدم تحت التحكم قبل بدء الممارسة وخاصة في حالة الجهد البدني العنيف.

14-4 لداء السكري من نوع 2:

يعد النشاط البدني مفيد جدا في ضبط مستوى السكر في الدم، ولصحة القلب والأوعية الدموية، وهو يقود إلى زيادة حساسية ومستقبلات الأنسولين في الخلايا وخاصة العضلية منها، ينبغي ممارسة نشاط بدني معتدل الشدة لمدة 30 دقيقة تمتد إلى 60 دقيقة فيما بعد يوم أو معظم أيام الأسبوع ، ولمرضى السكري اللذين يعانون من مشاكل في القدمين فيما

يمكنهم ممارسة السباحة أو ركوب الدراجة الثابتة، أو القيام بممارسة المشي في يوم والسباحة أو ركوب الدراجة في اليوم الآخر .

15- وصفة النشاط البدني المعززة للصحة:

الجانب النظري على مدى العقود الأخيرة من القرن الميلادي الماضي، تولدت لدى العلماء والمختصين في صحة الإنسان معلومات جمة حول النشاط البدني المناسب للفرد تبعاً لعمره وحالته الصحية، لقد خلصت هذه الجهود العلمية إلى أن على الإنسان البالغ ممارسة نشاطاً بدنياً معتدلاً الشدة لمدة 30 دقيقة على الأقل في اليوم، معظم أيام الأسبوع إن لم يكن كلها وتشمل الأنشطة البدنية المعتدلة الشدة المشي السريع، والسباحة الترويحية، وركوب الدراجة الثابتة أو العادية وممارسة الأعمال البدنية المنزلية، كتشذيب الأشجار في الحديقة المنزلية وتنسيقها ، أو القيام بعملية الكنس أو الغسيل المنزلي، أو ممارسة أنشطة رياضية كالكرة الطائرة، وكرة الريشة، والتنس الأرضي زوجي، وما شابه ذلك من أنشطة بدنية، ويوضح الشكل رقم 03 الهرم الغذائي المعروف. ويتكون الهرم من أربعة مستويات، يمثل فيها المستوى الأول الأنشطة البدنية الحياتية التي ينبغي الإكثار من القيام بها كل يوم، وتتمثل في المشي إلى العمل أو إلى المدرسة، والمشي إلى الأماكن الأخرى القريبة من المنزل، وصعود الدرج بدلاً من المصعد الكهربائي، والأعمال البدنية المنزلية. أما المستوى الثاني والذي يشمل الأنشطة البدنية الهوائية، كالمشي السريع، والسباحة، وركوب الدراجة، وغيرها، وكذلك الأنشطة البدنية الرياضية، فينبغي ممارستها (3-5) مرات في الأسبوع ولمدة من 30-60 دقيقة ويتمثل المستوى الثالث في تمارين القوة العضلية وتمارين المرونة، والتي ينبغي مرات أن تمارس بمعدل (2-3) مرات في الأسبوع. أما المستوى الرابع من الهرم فيتضمن الإقلال من الراحة والخمول، كالجلوس طويلاً خلال اليوم أمام التلفاز أو الفيديو ، أو البقاء في السرير لفترة طويلة بدون سبب مرضي.

16- نصائح وإرشادات عامة عند ممارسة النشاط البدني:

تشير التوصيات الصادرة من الجمعيات الطبية المتخصصة إلى أن أي شخص دون الأربعين من العمر ولا يعاني من مشكلات صحية، وليس لديه أي مخاطر صحية مهيأة للإصابة بأمراض القلب التاجية، يمكنه ممارسة النشاط البدني بدون الحاجة إلى إجراء كشف طبي.

أما من هو فوق الأربعين من العمر أو ممن يعانون من مخاطر الإصابة بأمراض القلب مثل (ارتفاع ضغط الدم، أو زيادة الكوليسترول في الدم، أو من المدخنين، أو يعاني من داء السكري، أو ممن أصيب أحد والديه أو أخوته بأمراض القلب قبل عمر 55 سنة) فيلزمه إجراء الفحص الطبي بما في ذلك عمل تخطيطاً للقلب أثناء الجهد.

عند القيام بممارسة النشاط البدني، ينبغي على الممارس أن يتوقف عن الممارسة عند شعوره بألم في الصدر أو الكتفين، أو شعوره بضيق في التنفس، أو الشعور بالدوخة أو الغثيان، أو ما شابه ذلك، ومن ثم عليه استشارة الطبيب.

. على الممارس ارتداء الحذاء الرياضي المناسب، فالهرولة والجري لهما حذاء خاص يساعد على امتصاص الصدمات ويقلل من الإجهاد على مفصلي الكاحل والركبة، كم أن الرياضة الأخرى كالتنس وغيرها لها أحذيتها المناسبة التي تمنع الانزلاق.

ينبغي عند ممارسة الأنشطة البدنية ارتداء الملابس القطنية المريحة، والابتعاد عن الملابس البلاستيكية، أو التي لا تسمح بتبخر العرق.

• من الضروري اختيار الوقت والمكان المناسبين، حيث ينبغي تجنب الممارسة في أوقات الحرارة أو البرودة الشديتين مع الابتعاد ما أمكن عن الأماكن التي يزداد فيها تلوث الهواء مثل أرصفة الشوارع المزدهمة بالسيارات.

. كما يستحسن في حالة الهرولة أو الجري أن يتم ذلك على أرض لينة كالأرض الترابية وليست الإسفلتية أو الإسمنتية اللتان تتسببان إجهادا على المفاصل.

لا تمارس النشاط البدني المرتفع الشدة بعد تناول وجبة غذائية دسمة، بل انتظر من ساعتين إلى ثلاث ساعات ثم مارس نشاطك البدني المفضل. ولا تنسى تعويض السوائل المفقودة من خلال العرق بشرب كميات كافية من الماء.

يجب بدء الممارسة بالإحماء ثم الانتهاء بالتهديئة، مع عدم إغفال ترمينات الإطالة.

. من الضروري وضع أهداف طويلة الأمد والبدء بالتدرج سوءا في الشدة أو المدة أو حتى تكرار الممارسة، وفي حالة الانقطاع لسبب من الأسباب، لابد من مراعاة التدرج أيضا. عند حدوث التهاب في الحلق أو في الصدر أو ارتفاع درجة حرارة الجسم نتيجة للإصابة بالأنفلونزا مثلا، يستحسن عدم مزاوله أي نشاط بدني مجهد، وبعد تحسن الحالة الصحية، يمكنك معاودة الممارسة، ولكن بالتدرج.

• تجنب الحمام الساخن أو حمام البخار بعد ممارسة النشاط البدني مباشرة، نظرا لأن الأوعية الدموية تكون متسعة بعد النشاط البدني مباشرة ، والحمام الساخن أو الساونا تزيد من اتساعها، مما قد يؤدي إلى انخفاض ضغط الدم الشرياني، خاصة عند فقدان كمية من السوائل أثناء ممارسة النشاط البدني، كما ينبغي تعويض السوائل المفقودة قبل الدخول إلى الساونا.

خلاصة:

وخلاصة القول من خلال ما تم استعراضه في هذا الفصل من تعريف للنشاط البدني وأنواعه وخصائصه وكذا طرق قياسه والفوائد الناجمة عن ممارسته، وأن ممارسة أي نشاط بدني مفيد للصحة وخاصة إذا كان ضمن حدود المدة والشدة المنشودتين، الأخذ مع بعين الاعتبار الحالة الصحية للشخص، لكن ينبغي في الواقع معرفة الهدف من ممارسة النشاط البدني.

فبالرغم من أن النشاط البدني يعتبر عامل مهم جدا ويظهر هذا من خلال تأثيره على صحة الفرد لاسيما في محاربة السمنة وزيادة الوزن، إلا انه يبقى دوما في أمس الحاجة إلى عامل آخر مهم جدا أيضا، وهو عامل الغذاء فانخفاض كمية الشحوم في الجسم يخضع لعملية توازن الطاقة المصروفة من خلال النشاط مع الطاقة المكتسبة من خلال الطعام بمعنى ما يتناوله الفرد من وجبات غذائية بالتوازي مع نوعية ومقدار النشاط البدني.

الفصل الثاني :

السمنة

تمهيد:

السمنة من أمراض العصر، وهي نوع من أنواع سوء التغذية، وظاهر فرضية خصوص ما في البلاد النامية، حيث كانت نتاج ما لتغير نوعية الوجبات وتوفر الأطعمة التي تؤدي إلى السمنة، والسمنة ليس كما يتبادر للذهن مشكلة تخص الكبار ، ولكنها من مشكلات الأطفال والمراهقين الآخذة في الانتشار.

لقد أثبتت الأبحاث الطبية ارتباط حدوث السمنة في الصغر بحدوثها في الكبر، أي أن الطفل البدين غالبا ما يصاب بالسمنة في مستقبل حياته وقد ينظر الكثير إلى السمنة على أنها أمر بسيط، وقد ينظر البعض على أنها مجرد منظر غير مقبول أو تشويه لجمال أجسادنا، وقد يفتن القليل إلى خطورتها ومع ذلك يقفوا مكتوفي الأيدي غير قادرين على إيقافها. لكن في الحقيقة يجب أن نحترس من مرض خطير اسمه السمنة، ومن الواجب أن نتذكر دائما أنها مرض، وليست بالمرض البسيط فحسب بل تعد مرضا من الأمراض الخطرة، إنها مرض من أمراض عصرنا الحديث.

1. تعريف السمنة:

مرض السمنة هو زيادة نسبة دهون أكثر من 30% من وزن الجسم الكلي نتيجة تراكم الدهون فيه، وهذا التراكم ناتج عن عدم التوازن بين الطاقة المتأولة من الطعام والطاقة المستهلكة في الجسم . (Katherine M, Excess Deaths Associated with Overweight,)
(Underweight and Obesity.p58)

2. أسباب السمنة:

للبدانة أسباب كثيرة، ويتفق الأطباء على مجموعة من

(1) النمط الغذائي:

الأسباب، وهي:

حيث أنه من المؤكد أن التهام الغذاء بسرعات حرارية عالية مع عدم صرف هذه السرعات يؤدي إلى تراكم الدهون في جسم الإنسان علما بأن الدهون لها كفاءة أعلى من الكربوهيدرات والبروتينات في التكتل في أنسجة الجسم الدهنية. وأفضل مثل على ذلك أن انتشار ما يسمى بالوجبات السريعة الغنية بالسرعات الحرارية في الدول الغربية ودول أخرى أدت إلى انتشار السمنة والأمراض المصاحبة لها في أجزاء كثيرة من العالم لم تكن تظهر فيها من قبل. ولو أردنا أن نكون صادقين مع أنفسنا فإنها السبب الأول والأهم، وهي السبب الأوحده في 90% من حالات السمنة .

(2) قلة النشاط والحركة:

من المعروف أن السمنة نادرة الحدوث في الأشخاص الدائبي الحركة أو اللذين تتطلب أعمالهم النشاط حجم المستمر ولكن يجب أيضا أن نعرف أن قلة النشاط بمفرده ليس بالسبب الكافي لحدوث السمنة. لا شك أن النشاط والحركة لها فائدة كبيرة في تحسين صحة

الإنسان بصفة عامة ويمكن أن نوجز النشاط والحركة بكلمة واحدة الرياضة. فقد أشارت الدراسات أن للرياضة دورا في تخفيض نسبة الدهون وجليكوز الدم كما أن لها دورا في نشاط الأنسولين واستقبال أنسجة الجسم له، ولكن هل هذه النسبة كبيرة لدرجة الاعتماد عليها في إنقاص الوزن؟

الإجابة على هذا السؤال هو لا، حيث أن الدراسات التي أجريت في هذا المجال جاءت متضاربة لدرجة أنه لا يمكن أن نوصى للبدن بالرياضة كأساس لتخفيض وزنه، ولكن يمكنها أن تكون عاملا مساعدا وخاصة لتخفيف الترهلات من جسم البدن الذي أنقص وزنه ومثالنا على ذلك لو أنك مارست السباحة أو الجري لمدة ساعة كاملة دون توقف فإنك ستصرف حوالي 170 سعرا حراريا . (Canning P, Courage M, Frizzell L (2004):)
in a provincial population of Canadian Prevalence of overweight and obesity
(preschool children. Canad Med Assoc J, 240-242p171

(3) العوامل النفسية : هذه الحالة منتشرة في السيدات أكثر منها في الرجال. فحين يتعرض لمشاكل نفسية قاسية ينعكس ذلك في صورة التهام الكثير من الطعام. (Must A, Strauss R)
(1999): Risks and consequences of childhood and adolescent obesity. Int J Obes,
(23 (suppl 2): s2-s11p654

(4) الأسباب الوراثية :

تؤكد الأبحاث الحديثة أن الوراثة تحتل 60 - 80% من أسباب الإصابة بمرض السمنة و المسئول عنها الجينات الوراثية في الجسم و قد تم اكتشاف أكثر من 200 جين مسئولة عن السمنة في حيوانات المعمل إلا أن معظمها مازال تحت مجال البحث بالنسبة للإنسان . و الأسباب الوراثية تشمل : طريقة توزيع الدهون في الجسم معدل احتراق الجسم وكيفية تحويل الدهون إلى طاقة كما أن نشاط بعض الأنزيمات يعتمد على بعض الجينات الوراثية .

و قد يتساءل البعض كيف كان أجدادنا و هم حاملين لنفس جينات السمنة أقل وزنا منا ؟ و الإجابة أن جينات السمنة كانت كامنة بسبب عدم توافر الطعام في الأجيال السابقة و زيادة الحركة و مع التطور و توافر الطعام بالصورة الحالية و زيادة استخدام الميكنة في جميع الأنشطة و في وسائل المواصلات و الاتصالات و الجلوس فترات طويلة في أعمال مكتبية و أمام الكمبيوتر و التلفزيون.

و أكدت الأبحاث أنه كلما زادت التكنولوجيا زاد استهلاك الطعام و قلت الطاقة المبذولة في الحركة و زادت معدلات السمنة. (عبد الرحمان العيسوي : أمراض العصر (الأمراض النفسية و العقلية و السيكوسوماتية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، ص310-311).

(5) الهرمونات و الغدد :

و هناك فترات حرجة للإصابة بمرض السمنة و أهمها فترة البلوغ و الحمل و الرضاعة و فترة انقطاع و من المعروف أن هذه الفترات يصاحبها اضطرابات في هرمونات الجسم و خاصة هرمونات الأنوثة و لذلك فالإصابة بالسمنة بالنسبة للإناث ضعف الرجال.

3. أمراض السمنة:**السمنة وأمراض القلب والموت المفاجئ**

هل تعلم أنه من النادر ما تجد معمرا بدينا !، قد تكون هذه النظرية فيها شيء من لغالطة ولكنها مؤشرا عاما للبدنين بدانة مفرطة بأهمية تخفيض وزنهم. فالوزن الزائد هو حمل زائد على القلب والرئتين فيحتاج كل منهما إلى مجهود مضاعف.

ورغم عدم معرفة العلاقة بين السمنة وأمراض القلب وتصلب الشرايين إلا أنها علاقة موجودة وإن كانت هذه العلاقة تتعلق أيضا بطبيعة ونوع الغذاء الذي يتناوله البدن حيث أنه يميل إلى تناول الأغذية الغنية بالدهون أكثر ميله لتناول البروتينات أو الكربوهيدرات وتناول مثل هذه الأصناف يرفع نسبة الكولسترول في الدم وهذا هو عامل الخطورة الأول للأمراض القلب.

أما علاقة السمنة بأمراض القلب والموت المفاجئ فهي علاقة تعتمد على مدة السمنة أو

عمرها عند الشخص. (Ogden C, Flegal K, Johnson C (2002): Prevalence and trends in overweight among US children and adolescents, 1999-2000. JAMA, 288: 1728-1732p865)

علاج السمنة :

الفحص الطبي :

قبل البدء في أي برنامج علاجي لابد من تقييم طبي شامل للمريض, التعرف على التاريخ الطبي و العائلي و الوراثي للمريض بالإضافة إلى العادات و السلوكيات المعيشية التي تشمل الأكل و النوم و الحركة و السلوكيات التي لها علاقة وثيقة بالصحة العامة و الصحة النفسية و البدنية . و لابد من كشف طبي شامل و خاصة على حالة القلب و المفاصل و العضلات بالإضافة إلى عمل بعض التحاليل الطبية للتأكد سلامة من

المريض وخاصة الهيموجلوبين و السكر و الدهون الثلاثية و الكولسترول و كفاءة الغدة الدرقية و تحليل البيانات السابقة يمكن للطبيب المعالج معرفة الأسباب الحقيقية للمشكلة.

Whitaker R, Wright J, Pepe M, Seidel K, Dietz W (1997): Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity. N Eng J Med, 337: 869-873p551

هل هي بسبب زيادة الأكل أو قلة الحركة أو لأسباب وراثية أو سلوكية أو لحالة مرضية و بعد ذلك يستطيع الطبيب وضع برنامج غذائي رياضي و سلوكي و دوائي يتناسب مع كل حالة . حسب الوزن و السن و الحالة الاجتماعية و الوظيفية و يعتبر التقييم الطبي الشامل هو الخطوة الأولى لنجاح البرنامج و لنجاح هذه الخطوة لابد أن تتوافر الثقة بين المريض و الطبيب و أن يكون الطبيب مؤهل تأهيل علمي سليم في هذا المجال أما الخطوات التالية فهي تعتمد على المتابعة المنتظمة و التزام المريض بمواعيده مع الطبيب و التزامه بما

يوصف له من برنامج غذائي و سلوكي و رياضي و دوائي . (Williams C, Hayman L, Daniels S, Robinson T, Steinberger J, Paridon S, Bazzarre T (2002): Cardiovascular health in childhood. A statement for health professionals from the committee on atherosclerosis, hypertension, and obesity in the young (AHOY) of the council on cardiovascular disease in the young, American Heart Association. Circulation, 106: 143-160p152

وجدت بعض الدراسات أن استمرار السمنة لمدة تزيد عن 10 سنوات تزيد نسبة التعرض لأمراض القلب والموت المفاجئ، بالذات عند الإصابة بالسمنة في مرحلة الطفولة أو في مرحلة الشباب الأولى.

السمنة ومرض السكري:

مما لا شك فيه أن هناك علاقة قوية بين السمنة ومرض السكري (الغير معتمد على الأنسولين) ، إن كل خلية عليها مواد تستقبل هرمون الأنسولين الذي يحرق الجليكوز لينتج الطاقة هذه المواد تسمى مستقبلات الأنسولين وإذا لم توجد هذه المستقبلات أو قل عددها فإن الأنسولين لن يعمل على هذه الخلية وبالتالي لن الجليكوز فترتفع نسبته في الدم. وهذه

المستقبلات نسبتها ثابتة على الخلية الدهنية العادية فإن زاد الحال في البدين فإن عدد المستقبلات تكون قليلة بالنسبة لمساحة الخلية الكبيرة الحجم. ونصيحتنا لكل بدين تخفيض وزنه حيث أنه العلاج الأمثل لمرضى السكر إذ أن تخفيض الوزن يؤدي إلى تحسين يستفاد حجم من الخلية كما .

هي حالة إفراز الأنسولين واستقباله عند هؤلاء المرضى. (Physical Activity in the Prevention of Type 2 Diabetes in Diabetes, Vol. 54, ; January 2005 Pages 158-165)

السمنة وارتفاع ضغط الدم:

يكفي القول أن نسبة ارتفاع ضغط الدم بين البدنيين تصل إلى ثلاث أضعاف نسبتة بين العاديين وأن تخفيض الوزن مع التقليل من تناول ملح الطعام عند مرتفعي ضغط الدم حسن حالة ضغطهم في حدود تصل إلى 50%.

*السمنة والمفاصل والأربطة:

السمنة حمل زائد أيضا على مفاصل الجسم وأربطته ويظهر ذلك في صورة آلام متعددة بالمفاصل.

السمنة والجلد:

السمنة تزيد كمية الانتشاءات في الجلد ولذلك يكون الجلد عرضة لالتهابات والإصابات الفطرية والبكتيرية إلى جانب عدم تحمل الطقس الحار . (Speiser P, Rudolf M, Anhalt H, Camacho-Hubner C, Chiarelli F, Eliakim A, et al (2005): Consensus statement: childhood obesity. J Clin Endocrinol Metab, 90: 1871- 1887p325)

1. الأسس الأولية للوقاية من السمنة:

1- بعد استشارة الطبيب وأخذ الفحوصات المخبرية المطلوبة يجب مزاوله التمارين الرياضية مثل التمارين الهوائية والمشي والسباحة، ويفضل ممارسة الرياضة بعد ساعتين على الأقل من تناول الوجبة الرئيسية.

2 - الإكثار من تناول الأطعمة الغنية بالألياف الغذائية كالخضراوات والفواكه ونخالة القمح والحبوب الكاملة، فهذه الأغذية بالإضافة أنها قليلة الحريات تحتاج مدة أطول للهضم وتعطي إحساسا بالشبع.

3- الإقلال من الأغذية الدهنية ومن استخدام الدهون بأنواعها في المطبخ.

4- الإقلال من تناول الأغذية التي تحتوي على سكريات مصنعة كالحلويات والشوكولاته والفواكه المعلبة والمربى والمشروبات الغازية وغيرها.

5- لتقليل الدهن في الطعام يمكن سلق أو شوي اللحوم بدلا من قليها في الدهن، كما يجب إزالة جلد الدجاج لاحتوائه على نسبة عالية من الدهون والكولسترول، وعند تحضير اللحوم يجب إزالة كل الشحوم المرئية.

6 - تناول المشروبات كالقهوة والشاي وغيرها بدون سكر أو بكمية قليلة من السكر.

7- التذكر بأن المكسرات والبذور غنية بالدهون فلا نفرط في تناولها.

8- عدم استخدام الأدوية المقللة للشهية فهذه قد تكون لها مضاعفات صحية غير مرغوبة.

(Whitaker R, Pepe M, Wright J, Seidel K, Dietz W (1998): Early adiposity)
(rebound and the risk of adult obesity. Pediatrics, 101: e105p653

2. علاج السمنة :

الفحص الطبي :

قبل البدء في أي برنامج علاجي لابد من تقييم طبي شامل للمريض، التعرف على التاريخ الطبي و العائلي و الوراثي للمريض بالإضافة إلى العادات و السلوكيات المعيشية التي

تشمل الأكل و النوم و الحركة و السلوكيات التي لها علاقة وثيقة بالصحة العامة و الصحة النفسية و البدنية . و لابد من كشف طبي شامل و خاصة على حالة القلب و المفاصل و العضلات بالإضافة إلى عمل بعض التحاليل الطبية للتأكد سلامة من

المريض وخاصة الهيموجلوبين و السكر و الدهون الثلاثية و الكوليسترول و كفاءة الغدة الدرقية و تحليل البيانات السابقة يمكن للطبيب المعالج معرفة الأسباب الحقيقية للمشكلة.

Whitaker R, Wright J, Pepe M, Seidel K, Dietz W (1997): Predicting obesity in) young adulthood from childhood and parental obesity. N Eng J Med, 337: 869-873p551

هل هي بسبب زيادة الأكل أو قلة الحركة أو لأسباب وراثية أو سلوكية أو لحالة مرضية و بعد ذلك يستطيع الطبيب وضع برنامج غذائي رياضي و سلوكي و دوائي يتناسب مع كل حالة . حسب الوزن و السن و الحالة الاجتماعية و الوظيفية و يعتبر التقييم الطبي الشامل هو الخطوة الأولى لنجاح البرنامج و لنجاح هذه الخطوة لابد أن تتوافر الثقة بين المريض و الطبيب و أن يكون الطبيب مؤهل تأهيل علمي سليم في هذا المجال أما الخطوات التالية فهي تعتمد على المتابعة المنتظمة و التزام المريض بمواعيده مع الطبيب و التزامه بما

يوصف له من برنامج غذائي و سلوكي و رياضي و دوائي . (Williams C, Hayman L, Daniels S, Robinson T, Steinberger J, Paridon S, Bazzarre T (2002): Cardiovascular health in childhood. A statement for health professionals from the committee on atherosclerosis, hypertension, and obesity in the young (AHOY) of the council on cardiovascular disease in the young, American Heart Association. Circulation, 106: 143-160p152

العلاج السلوكي :

و هو أحدث أسلوب لعلاج مرضى السمنة لإنقاص وزنهم بصحة و المحافظة على الوزن مدى الحياة . و لابد قبل البدء أن نقيم الدافع و الهدف الأساسي لإنقاص الوزن و ماذا يتوقع المريض من البرنامج و يقوم المعالج بإشراك المريض في تصميم خطة العلاج و

إنقاص الوزن ليس هو المقياس الوحيد لنجاح برنامج العلاج السلوكي بل هناك بعض الموانع لإنقاص الوزن مثل الاكتئاب و هشاشة العظام و حصوات المرارة و العلاج فقط للمحافظة على الوزن و الصحة العامة .

وبرنامج السلوك يعتمد على نظرية التعليم, و المعروف أن 10% من السلوك الإنساني موروث و 90%

من السلوكيات سواء كانت سليمة أو خاطئة تكتسب عن طريق التعليم سواء المقصود أو غير المقصود مثال على ذلك تعليم الطفل معظم سلوكياته من الأم و الأب . و برنامج العلاج السلوكي هو و إعادة تعليم المريض قواعد الغذاء السليم بطريقة تروح لها نفسه

علاج السمنة بالهرمونات :

من الوسائل الطبية الشائعة في علاج السمنة العلاج بالهرمونات انطلاقا من الحقيقة الفسيولوجية التي مفادها أن الهرمونات تلعب دورا هاما في زيادة العمليات الأيضية في الجسم. كما تعمل على زيادة فاعلية إحضار الدهون من مناطق خزنها وتجهيزها للاستخدام كمصدر للطاقة.

ومن الجدير بالذكر أنه . حتى الآن تعتبر المعلومات غير كافية لتؤيد أو ترفض استخدام

الهرمونات في علاج السمنة خصوصا وأن الآثار السلبية للهرمونات تحدث لخلل بسيط

للغاية في تركيز الهرمونات في الجسم. بعبارة أخرى، إن جسم الإنسان حساس جدا

للهرمونات وبالتالي فإن زيادة ضئيلة في تركيز الهرمونات قد تؤدي إلى نتائج عكسية، في

نفس الوقت فإن أخذ هرمونات من خارج الجسم يؤدي إلى مقاومة الجسم من الداخل لهذه

الهرمونات. وبسبب هذه المقاومة فإن الجرعة أو الكمية المطلوبة من الهرمون تصبح كبيرة

للحصول على الفائدة المرجوة من تعاطيه. وإذا زادت مدة تعاطي الهرمون، فإن الغدد

الأصلية في الجسم والتي تقوم بإفراز الهرمون بصورة طبيعية تضمر وبالتالي ينقص إفراز

الهرمون الطبيعي في الجسم. (Physical Activity in the Prevention of Type 2

(Diabetes in Diabetes, Vol. 54, ; January 2005 pages 158-165

لهذه الأسباب، فإن استخدام الهرمونات في علاج السمنة يجب أن يكون تحت إشراف طبي دقيق و فقط في حالة نقص إفراز هذا الهرمون من الجسم بصورة طبيعية. وفي الواقع، فإن معظم الهرمونات التي تستخدم في علاج السمنة، يقوم الجسم بزيادة كميتها تلقائياً إذا قام الشخص بالنشاط البدني والحركي اليومي المنتظم، وبالتالي فإن العلاج بالهرمونات لا حاجة له إذا التزم الشخص ببرنامج نشاط حركي يومي وبصورة منتظمة. وفيما يلي أهم

الهرمونات المستخدمة في علاج السمنة:

1- هرمون الغدة الدرقية :

تقوم الغدة الدرقية بإفراز نوعين من هرمون الثيروكسين هما ثيروكسين -3 (T3)

وثيروكسين -4 (T4) إضافة لهرمون الكالسيونين والذي يحافظ على تركيز الكالسيوم في الدم من خلال منع تسربه من العظام

واضحلاله فيها . ويعتبر ثيروكسين -3 هو الجزء النشط من هرمون الثيروكسين وهو

المسؤول عن زيادة فعاليات عملية أكسدة المواد الغذائية في خلايا الجسم، وهرمون الثيروكسين يرفع معدل الحرق الأساسي في الجسم بحدود 20-30% استخدام الثيروكسين في علاج أمراض السمنة قائم على فرضية خاطئة مفادها بأن السمنة تنجم بشكل خاص من إفراز الهرمونات في جسم المريض، لكن الأبحاث تدل بوضوح على أن المصابين بالسمنة لديهم إفراز هذا الهرمون وبالتالي فإنه لا حاجة لاستخدام هذا الهرمون في علاج السمنة إلا في حالات التأكد من أن المريض بالسمنة مصاب أيضا بحالة مرضية تسمى نقص إفراز الغدة الدرقية والذي يحدث إما بسبب نقص مادة اليود في الطعام أو بسبب إصابة الغدة الدرقية بالورم.

3- هرمون النمو: (Whitaker R, Wright J, Pepe M, Seidel K, Dietz W (1997): Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity. N (Eng J Med, 337: 869-873p553

يسبب دور هذا الهرمون في زيادة فاعلية تكسير الدهون في الجسم، فإنه استخدم قبل بضعة سنوات في علاج السمنة، ولكن تم حديثاً التوقف عن استخدامه بعد ارتباطه بأعراض سلبية جانبية أهمها حدوث حالات خلل في الإيقاع الطبيعي لدقات القلب إضافة إلى دور هذا الهرمون في زيادة تكسير بروتين الجسم إلى جانب تكسير الدهون. ولهذه الأسباب تم العدول عن استخدام هرمون النمو في علاج السمنة.

التدخل الجراحي:

1- شفط الدهون:

عمليات شفط الدهون تدخل ضمن عمليات جراحة التجميل بصفة عامة، وعمليات تحسين تناسق بصفة خاصة. فبعد أن كانت عمليات شفط الدهون قديماً تعتمد على إزالة الجلد والدهون من المنطقة المراد التخلص منها، أصبحت الآن تطور جديد وتعتمد على إزالة الدهون من فتحات صغيرة في المنطقة المراد إزالة الدهون فيها. وهي عملية آمنة ذات فعالية عالية، تسمح للرجال والنساء على السواء بتحسين تناسق أجسادهم بدون ندبات كبيرة مما جعلها من أكثر عمليات التجميل شيوعاً. (Whitaker R, Pepe M, Wright J, Seidel K, Dietz W (1998): Early adiposity rebound and the risk of adult obesity. (Pediatrics, 101: e105p655

2- تدبيس المعدة:

عمليات تدبيس المعدة من الجراحات التي انتشرت بشكل كبير في الفترة الأخيرة، وتعطي نتائج جيدة مع الأشخاص الذين تنطبق عليهم الخصائص التي من خلالها نستطيع أن نقول إن المريض سوف يستفيد من إجراء الجراحة؛ وذلك لأنها عملية كبيرة ودقيقة تحتاج مهارة من الجراح وهذه الخصائص عادة يحددها الطبيب الذي سيجري الجراحة، ولا بد من أخذ كل

الاحتياطات اللازمة قبل الجراحة، سواء في الاستكفاء بعمل المحاولات الجدية لإنزال الوزن؛ ومن ثم مراعاة وجود أي أمراض أخرى تسببت فيها السمنة . وعن عملية تدبيس المعدة فهي باختصار تجرى بطريقتين :

الطريقة الأولى: تشمل تدبيس المعدة فقط، وفيها يصغر حجم المعدة فيشعر الشخص بالشبع من ، أقل وجبة وكمية الأكل الذي يتم تناوله تكون بالطبع غير كافية لإعطاء الطاقة اللازمة لأنشطة الجسم الطبيعية؛ لذا فإن الجسم يعتمد على الطاقة المكتسبة من الدهون المخزونة في الجسم فيبدأ الجسم في فقد الوزن.

الطريقة الثانية : تتضمن تدبيس المعدة وتحويل مجرى الطعام بعيدا عن عصارات المعدة والكبد والمرارة والبنكرياس، وبالتالي يتحرك الطعام مباشرة من المريء إلى الجزء الصغير من المعدة ثم مباشرة إلى جزء من الأمعاء بعيدا عن العصارات المذكورة سابقا؛ وبالتالي لا يتم هضم جزء كبير من الطعام فلا يمتص معظمه إضافة إلى أن كمية الأكل تكون قليلة، وكما ذكرنا سابقا فإن الجسم يحصل على الطاقة اللازمة لأنشطته الطبيعية من الدهن المختزن فيقل الوزن، واختيار طريقة الجراحة يتحدد بعد الفحص ومعرفة التاريخ المرضي للشخص. (Speiser P, Rudolf M, Anhalt H, Camacho-Hubner C, Chiarelli F, Eliakim A, et al (2005): Consensus statement: childhood obesity. J Clin Endocrinol Metab, 90: 1871- 1887p327)

3. دور الرياضة في التقليل من السمنة:

- يجب ممارسة أي رياضة خفيفة بشكل منتظم لأنها تساعد على حرق الدهون، وأنسب رياضة هي رياضة ، ولقد وجد أن المشي لمدة ساعة يوميا بمعدل 4 كيلومترات في الساعة بخطوات سريعة ينتج عنه فقد 300 المشي، كالورى.

والرياضة بجانب أنها تستهلك طاقة فإنها تؤدي إلى الإقلال من التوتر والملل المصاحب عند القيام بنظام إنقاص الوزن وإلى خروج الفرد من المنزل بعيدا عن تناول الطعام وكذلك تحسن كفاءة الجهاز الدموي. (نفس المرجع السابق، ص 328)

- كما تؤدي ممارسة الرياضة إلى زيادة حجم الكتلة العضلية وانخفاض الدهون يسبب باحتراقها، ويجب اختيار نوع الرياضة التي يستطيع الفرد ممارستها بانتظام والتي تتناسب مع حالته الصحية لو وجد مرض مصاحب.

4. كيفية قياس السمنة:

1- دليل كتلة الجسم

إن من أفضل الطرق التي يمكن أن تحدد إذا ما كان وزنك طبيعي أم لا هي ما تسمى بطريقة دليل كتلة الجسم Mass Index **** . BMI وذلك حسب المعادلة التالية:

$$\text{BMI} = \frac{\text{الوزن بالكيلو جرام}}{\text{الطول (بالمتر المربع)}}$$

فإذا كانت النتيجة أقل من 20 فإن الوزن يكون دون الطبيعي

وإذا كانت النتيجة بين 20-25 فإن الوزن يكون طبيعي

وإذا كانت النتيجة بين 25-30 فإن الوزن يكون زائد عن الطبيعي

وإذا كانت النتيجة بين 30-35 فإن الشخص يعتبر بدينا

وإذا كانت النتيجة بين 35-40 فإن الشخص يعتبر بدينا جدا

وإذا كانت النتيجة أكثر من 40 فإن الشخص يعتبر مفرط في السمنة

مثال لحساب دليل كتلة الجسم حسب المعادلة الوزن بالكيلو جرام تقسيم الطول بالمتر المربع) فإذا فرضنا ان الوزن 98 كيلو والطول 172 سم تكون النتيجة :

$$\text{م إلى متر} = \text{تحويل الطول من سم ! } 172 \text{ سم} \div 100 = 1.72 \text{ م}$$

تحويل الطول من متر إلى متر مربع = $1.72 \times 1.72 = 2.96$ م²

إذا دليل كتلة الجسم = 98 كجم : 2.96 = 33

وهذا يدل على أن الشخص بدينا

غير أن هناك بعض الاستثناءات لاستعمال دليل كتلة الجسم منها على سبيل المثال لا الحصر:

الأطفال في طور النمو النساء الحوامل الأشخاص ذوي العضلات القوية كالرياضيين.

2- شريط القياس

يعتبر شريط القياس من التقنيات المستخدمة في قياس الوزن ، وذلك بقياس محيط الخصر. وتعتبر الدهون المتراكمة حول الخصر أشد خطراً من الدهون الموجودة في محيط الأرداف أو في أي جزء آخر في الجسم. فتراجع قياس الخصر يعني تراجع أو انخفاض كمية الدهون في الجسم. (Gou S, Wu W, Chumlea W, Roche A (2002): Predicting overweight and obesity in adulthood from body mass index values in childhood and adolescence. Am J Clin Nutr, 76: 653-658p256)

خلاصة:

كما رأينا السمنة أصبحت من أخطر الأمراض الموجودة في عصرنا الحالي و لذلك لا يجب علينا ننتهون في التخلص منها بأي الطرق,و يجب توعية الأفراد بخطورة سلوكهم, ولا يمكن أن تعالج السمنة إلا إذا تم تعديل الغذاء و مواد الطاقة مع شرط ممارسة الأنشطة الرياضية, فالمحافظة على الجسم من السمنة تساهم في بناء جسم صحي و سليم خالي من الأمراض.

الجانب التطبيقي:

الدراسة الميدانية

الفصل الأول :منهجية

البحث والاجراءات

الميدانية

مقدمة

لتجسيد هذه الدراسة على أرض الواقع وتحويلها إلى دراسة علمية تطبيقية، ينبغي على الباحثة اتخاذ مجموعة من الإجراءات الميدانية الأساسية، والتي تشمل: تحديد منهج الدراسة وإجراءاتها، تحديد ميدان الدراسة، تعريف مجتمع البحث وخصائص أفرادها، كيفية اختيار العينة، بالإضافة إلى تحديد الأدوات المستخدمة لجمع البيانات وخصائصها، إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات.

1. منهج البحث:

المنهج الوصفي هو نهج بحثي يهدف إلى وصف وتحليل الظواهر والظواهر الاجتماعية بشكل دقيق ومفصل، دون التركيز على التفسير أو التفاعلات السببية خلف هذه الظواهر. يعتمد هذا المنهج على توثيق ووصف الظواهر بدقة وتفصيل، باستخدام المراجع الموثوقة والبيانات الكمية والجودة.

يعتمد البحث الوصفي على جمع البيانات الثابتة من مصادر متعددة مثل الوثائق، الإحصائيات، المقابلات، والملاحظات. ثم يتم تحليل هذه البيانات وتلخيصها بشكل دقيق ومنظم. يستخدم هذا النوع من البحوث في مجالات متعددة مثل علم الاجتماع، علم النفس، التعليم، والعلوم السياسية، وغيرها. يساهم المنهج الوصفي في فهم وتوثيق الظواهر والمفاهيم بدقة ووضوح، مما يساعد في تحقيق فهم أعمق للمجالات المدروسة. (العيد، محمود عبد القادر. (2012). تصميم الدراسات الوصفية والمعملية في علم النفس. دار الكتب العلمية.)

حيث تم استخدام المنهج الوصفي لوصف " مساهم النشاط البدني المنتظم في تحسين الصحة النفسية والعاطفية للتلاميذ الذين يعانون من السمنة في المرحلة الثانوية " من قبل بعض التلاميذ الذين يدرسون على مستوى ثانوية زروقي الشيخ ابن الدين - مستغانم، وذلك بهدف وصف و تحليل و تفسير هذه العملية لدى السباحين في ذلك بالارتكاز على الجانب النظري وكذا البيانات التي تم جمعها من الميدان ثم تفريغها في جداول بسيطة و مزدوجة و مركبة وقرائتها و تفسيرها و تحليلها.

1. مجتمع و عينة البحث:

مجتمع الدراسة هو مجموعة محدودة من الأفراد أو الجماعات الذين يدرسون ويتحدثون عن موضوع معين أو مجال معرفي بشكل مستمر. تتميز مجتمعات الدراسة بتواجدها في البيئات الأكاديمية والبحثية، حيث يجتمع الأفراد المهتمون بنفس الموضوع أو المجال لتبادل الأفكار والمعرفة والبحث والتعلم. يمكن أن تكون هذه المجتمعات متنوعة في حجمها وهيكلها، وتشمل الأساتذة، الطلاب، الباحثين، والمهتمين بشكل عام. (حمدان، جمال. (2010). مجتمع الدراسة: مقدمة في علم الاجتماع. الدار العربية للعلوم ناشرون.)

- بناء على مشكل الدراسة وأهدافها فإن مجتمع الدراسة يتكون من مدربي عدة فرق بولاية مستغانم، أما فيما يخص عينة الدراسة قمنا بإختيار عينة عشوائية مكونة من 15 تلميذ قمنا بتوزيع 15 إستمارة إستبيان على أفراد العينة خلال أسبوع وتم إسترجاع 15 منها، وبالتالي فإن نسبة الإستجابة تقدر بحوالي 100% (الإستبيانات المقبولة لإجراء الدراسة والتحليل.

2. متغيرات البحث:

- المتغير المستقل:

وتمثل في هذه الدراسة في: النشاط البدني

- المتغير التابع:

- الأثر النفسي**- السمنة**

وتمثل في هذه الدراسة في : الصحة النفسية والعاطفية للتلاميذ

3. مجالات الدراسة:**• المجال المكاني:**

وقد تمثل في هذه الدراسة في تلاميذ ثانوية زروقي الشيخ ابن الدين - مستغانم

• المجال الزمني:

عادة ما يبدأ المجال الزمني لأي دراسة بفترة تحديد الموضوع المراد دراسته وينتهي بانتهاء مرحلة تفرغ البيانات المجموعة من البحث الميداني واستخلاص النتائج في الأخير. ومنه فقد مرت دراستنا بعدة خطوات كالآتي:

- تم الانطلاق في الدراسة الحالية في شقها النظري بعد الاتفاق مع الأستاذ المشرف حول عنوانها المتمثل في " مساهم النشاط البدني المنتظم في تحسين الصحة النفسية والعاطفية للتلاميذ الذين يعانون من السمنة في المرحلة الثانوية " حوالي شهر ديسمبر 2023 ، ثم تم جمع المراجع والمؤلفات التي لها علاقة بموضوع الدراسة لبناء الفصول النظرية للدراسة.
- أما الشق الميداني للدراسة في حوالي شهر ماي 2024 بدأنا في تشكيل الاستمارة كتقنية رئيسية ثم تم تحكيمها في حوالي شهر ماي ، وتم توزيع الاستمارة في شكلها النهائي على التلاميذ.

4. أدوات البحث:**أ. الأدوات المستخدمة في الدراسة :**

لقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على ثلاث أدوات :المقابلة الشخصية، الملاحظة المباشرة.

• المقابلة الشخصية.

لقد ساعد أسلوب المقابلة على الحصول على معلومات حول المؤسسة المبحوثة، وكذا المقابلة مع المبحوثين وشرح الإستبيان ومحاولة فتح باب للنقاش مع بعضهم حتى تساعدنا المعلومات في تحليل البيانات. وبالتالي كخلاصة ساعدتنا الأدوات المستخدمة في جمع البيانات الأولية على تحديد أفراد مجموعة الدراسة بالدرجة الأولى، وبالدرجة الثانية الإحاطة بمجموعة من المفاهيم والنقاط التي لا يمكن الوصول إليها عن طريق الإستبانة ، ومن ناحية أخرى محاولة تبرير مختلف النتائج التي سيتم التوصل لها بتحليل الإستبانة، تم إجراء مقابلات مع ذوي الإختصاص .

• الملاحظة المباشرة

إن للملاحظة المباشرة تأثيرا كبيرا، حيث يتم التعرف على معظم المعلومات مباشرة من خلال العين المجردة، ويمكن استعمالها في المقابلة الشخصية للتأكد من صحة المعلومة المقدمة أو عدمها.

• الاستبيان:

تنوعت وتعددت الأساليب المستخدمة في الدراسة لغرض الحصول على البيانات ومعالجتها وتحليلها واستخلاص النتائج، بناء على طبيعة البيانات التي يراد جمعها والتي تتعلق ببرامج التقوية العضلية ودورها في تحسين الإنجاز الرقمي للسباحة الحرة لدى السباحين من وجهة نظر المدربين، وأخذا بعين الإعتبار الوقت المسموح به لإجراء هذه الدراسة الميدانية والإمكانيات المتاحة، وطبيعة البحث وجدنا أن الأداة المناسبة والأكثر فعالية لتحقيق أهداف تتمثل الأداة الرئيسية في هذا البحث في قائمة الاستبيان التي أعدناها بعد عرضها على مجموعة من المحكمين من الأساتذة الجامعيين ، الذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد وتصحيح ما تم التغافل عنه، وأخذ صورته النهائية للإختبار باللغة العربية كما هو مبين في (الملحق رقم 01)،

الرقم	الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	التخصص
01	مقدس مولاي ادريس	دكتوراه	مستغانم (خروبة)	علوم التدريب الرياضي
02	مسالتي لخضر	دكتوراه	مستغانم (خروبة)	علوم التدريب الرياضي
03	حمزاوي حكيم	استاذ تعليم عالي	مستغانم (خروبة)	علوم التدريب الرياضي
04	رزف محمد	استاذ تعليم عالي	مستغانم (خروبة)	علوم التدريب الرياضي

يتكون الاستبيان أساسا من 19 سؤال في شكل أربع محاور :

- محور المعلومات الشخصية المرتبطة بالخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة والمتمثلة في ، السن، المؤهل العلمي، الخبرة المهنية
- المحور الأول بعنوان " النشاط البدني الرياضي" واشتمل على 06 أسئلة،
- أما المحور الثاني بعنوان " أثر النفسي للنشاط الرياضي على من يعانون السمنة" واشتمل على 07 أسئلة،

جدول رقم 01: يمثل محاور الاستبيان

الرقم	المحاور	عدد الفقرات	النسبة
01	محور 01	06	46.15%
02	محور 02	07	53.85%
	المجموع	13	100%

5. الاسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

تم الاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS 22 إصدار 22 لمعالجة البيانات وتحليلها واستخراج النتائج وتتمثل الوسائل الإحصائية للتحليل هي:

- حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: من أجل قياس إتجاه عينة أفراد الدراسة .

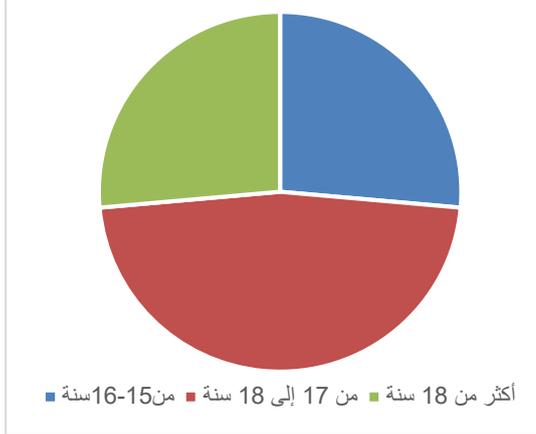
- التكرارات والنسب المئوية لإظهار خصائص العينة.

الفصل الثاني :
عرض وتحليل النتائج.

عرض و تحليل النتائج

• تحليل خاص بمحور المعلومات الشخصية:

جدول رقم 02 : توزيع أفراد العينة حسب السن

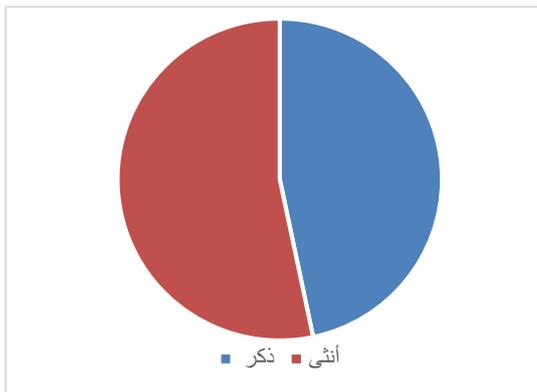


الفئات	التكرار	النسبة المئوية %
من 15-16 سنة	04	26.7
من 17 إلى 18 سنة	07	46.7
أكثر من 18 سنة	04	26.7
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على spss 22

التحليل: الجدول يظهر التوزيع العمري للعينة أن 26.7% من التلاميذ تتراوح أعمارهم بين 15 و 16 سنة، بينما تمثل الفئة العمرية من 17 إلى 18 سنة 46.7% من العينة. وبالمثل، فإن 26.7% الباقية من العينة تتجاوز سن 18 عاما. يشير ذلك إلى توزيع متنوع للعينة حسب الأعمار، مما يوفر نظرة شاملة حول التمثيل العمري داخل الدراسة أو البحث المعني.

جدول رقم 03 : توزيع أفراد العينة حسب الجنس



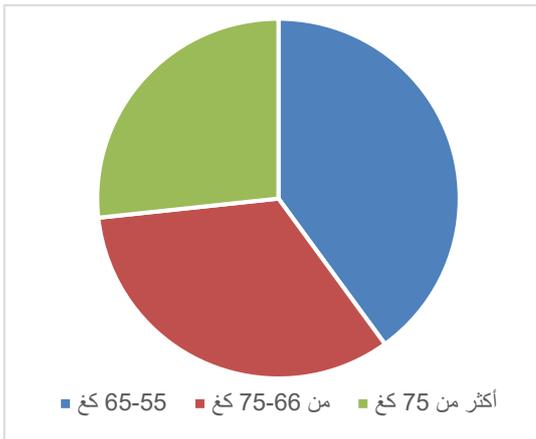
جنس	التكرار	النسبة المئوية %
ذكر	07	46.7
أنثى	08	53.3

المجموع	15	100.0
---------	----	-------

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على spss 22

التحليل: يتضح من الجدول السابق أن توزيع الجنسين بين التلاميذ الثانويين، حيث إن عدد الذكور يبلغ 7 تلاميذ بنسبة 46.7%، في حين يبلغ عدد الإناث 8 تلاميذ بنسبة 53.3%. يظهر هذا التوزيع أن النسبة بين الذكور والإناث تتوازن بشكل ملحوظ في العينة المدروسة.

جدول رقم 04 : توزيع أفراد العينة حسب الوزن



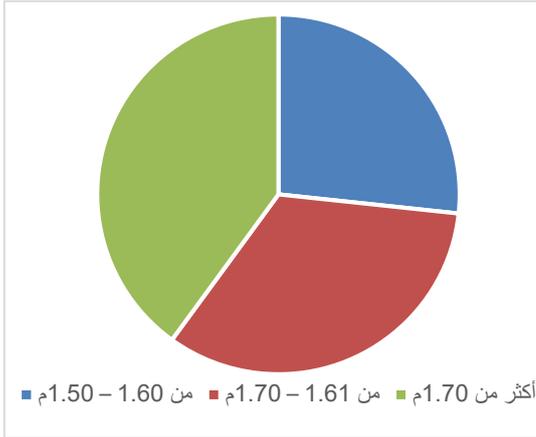
الوزن	التكرار	النسبة %
85-90 كغ	08	53.33
من 95 - 100 كغ	02	13.33
أكثر من 101 كغ	05	33.34
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على spss 22

التحليل: هذا الجدول، يظهر التوزيع أن 53.33% من العينة تتراوح أوزانهم بين 85 و 90 كيلوغراما. بينما يشكل الفئة المتوسطة من 95 إلى 100 كيلوغرام 13.33% من العينة. وأخيرا، يبلغ عدد الأشخاص الذين يزيد وزنهم عن 101 كيلوغرام 33.34% من العينة.

هذا التوزيع يظهر تنوعا كبيرا في التمثيل الوزني للعينة، حيث يتوزع الأفراد على نطاق واسع من الأوزان المختلفة. هذا يعكس التنوع الشامل في المشاركين في الدراسة أو البحث المعني، مما يساهم في جعل النتائج أكثر تمثيلا وعمقا في التحليلات النهائية.

جدول رقم 05 : توزيع أفراد العينة حسب الطول



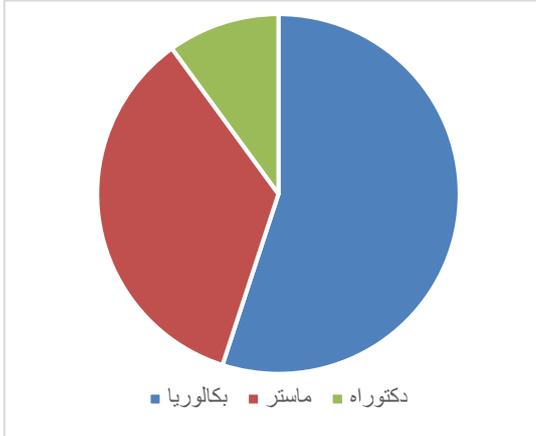
الطول	التكرار	النسبة %
من 1.60 - 1.50م	04	26.7
من 1.61 - 1.70م	05	33.3
أكثر من 1.70م	06	40.0
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على spss 22

التحليل: في هذا الجدول، يظهر التوزيع أن 26.7% من العينة يتراوح طولهم بين 1.50 متر إلى 1.60 متر، بينما يشكل الفئة المتوسطة من 1.61 متر إلى 1.70 متر 33.3% من العينة. وأخيرا، يبلغ عدد الأشخاص الذين يزيد طولهم عن 1.70 متر 40.0% من العينة.

هذا التوزيع يعكس تمثيلا متنوعا للأطوال داخل العينة، حيث يوجد توزيع عادل بين الفئات المختلفة من الطول. تعتبر هذه النتائج مهمة في تحليل العينة وفهم خصائصها الديموغرافية، مما يساعد في تحديد التفاوتات والاتجاهات ذات الصلة بالدراسة أو البحث.

جدول رقم 06 : توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي



المؤهل العلمي	التكرار	النسبة %
أولى ثانوي	11	55.0
ثانية ثانوي	07	35.0
ثالثة ثانوي	02	10.0
المجموع	15	100.0

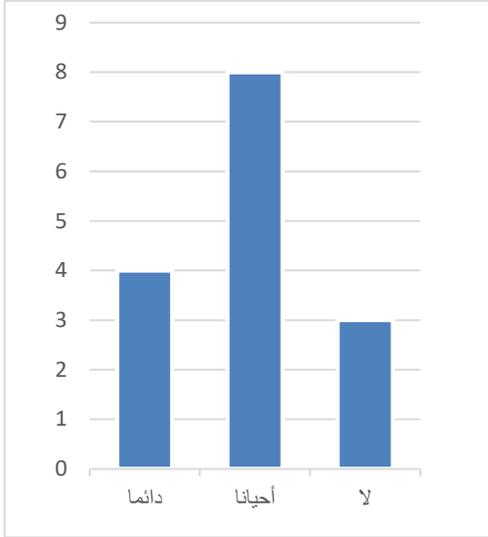
المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على spss 22

التحليل: الجدول، يظهر التوزيع أن 55.0% من التلاميذ لديهم مؤهل أولى ثانوي. بينما يمثل التلاميذ الذين لديهم مؤهل ثانية ثانوي 35.0% من العينة. وأخيرا، يمثل التلاميذ الذين لديهم مؤهل ثالثة ثانوي 10.0% من العينة.

هذا التوزيع يظهر تمثيلا متنوعا لمستويات التعليم بين الطلاب، مما يعكس تنوعا في الخلفيات التعليمية داخل العينة المدروسة. يساعد هذا التوزيع في فهم مستويات التعليم للتلاميذ المشاركين في الدراسة أو البحث، ويمكن استخدامه لتحليل البيانات وفقا للفئات التعليمية المختلفة.

• تحليل خاص بـ: النشاط البدني الرياضي

جدول رقم 07 : يمثل ممارسة الأنشطة الرياضية في المؤسسة



هل تمارس الأنشطة الرياضية في المؤسسة؟	التكرار	النسبة %
دائما	04	26.7
أحيانا	08	53.3
لا	03	20.0
المجموع	15	100.0

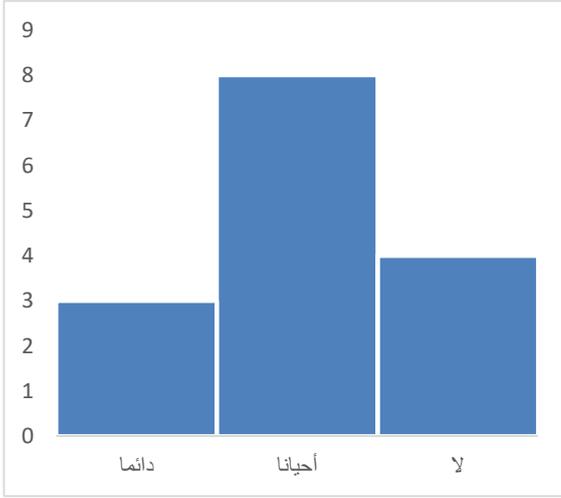
المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على spss 22

التحليل:

الجدول يظهر التوزيع أن 26.7% من المشاركين يمارسون الأنشطة الرياضية دائما، بينما يمارس 53.3% منهم هذه الأنشطة أحيانا. بالمقابل، يظهر أن 20.0% لا يمارسون الأنشطة الرياضية على الإطلاق

هذا التوزيع يعكس تفاوتاً واضحاً في ممارسة الأنشطة الرياضية داخل المؤسسة، حيث يوجد تنوع في العادات الرياضية لدى المشاركين. يمكن استخدام هذه البيانات لفهم مستوى النشاط البدني في البيئة المدرسية أو العمل، وقد تكون مفيدة في تخطيط البرامج والسياسات الصحية والرياضية داخل المؤسسة.

جدول رقم 08 : يظهر مشاركة في الأنشطة الرياضية اللاصفية



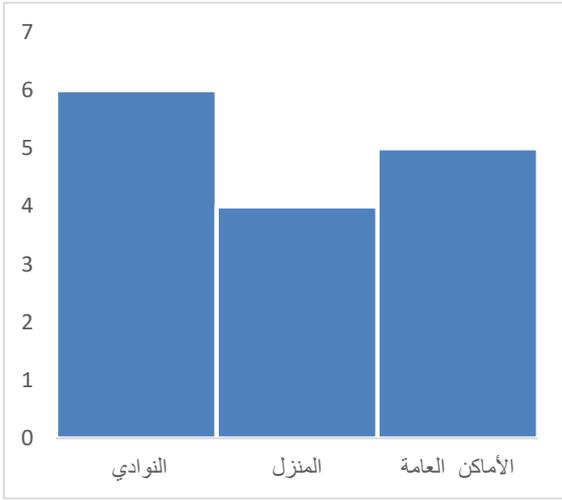
هل تشارك في الأنشطة الرياضية اللاصفية؟	التكرار	النسبة %
دائما	03	20.0
أحيانا	08	53.3
لا	04	26.7
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على spss 22

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 20.0% من المشاركين يشاركون في الأنشطة الرياضية اللاصفية دائما، بينما يشارك 53.3% منهم أحيانا في هذه الأنشطة. وفي المقابل، يظهر أن 26.7% لا يشاركون في الأنشطة الرياضية اللاصفية على الإطلاق، مما يعكس تفاوتاً في مشاركة الأفراد في الأنشطة الرياضية خارج أوقات الصف داخل المؤسسة. قد تكون مفيدة في تخطيط البرامج والأنشطة الإضافية التي تعزز الصحة واللياقة بدنية في المؤسسة.

جدول رقم 09 : مكان ممارسة الرياضة



النسبة %	التكرار	أين تفضل ممارسة الرياضة؟
40.0	06	النوادي
26.7	04	المنزل
33.3	05	الأماكن العامة
100.0	15	المجموع

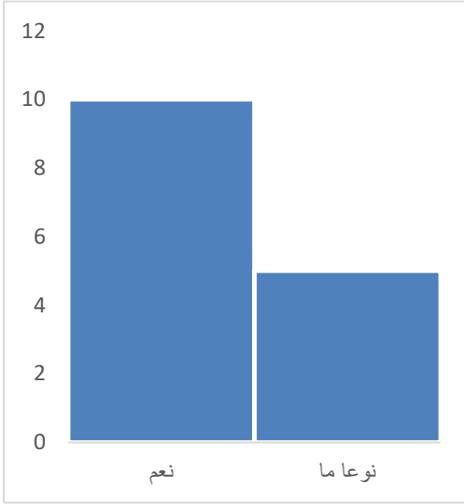
المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على spss 22

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 40.0% من التلاميذ يفضلون ممارسة الرياضة في النوادي. بينما يفضل 26.7% منهم ممارسة الرياضة في المنزل. وأخيراً، يفضل 33.3% من التلاميذ ممارسة الرياضة في الأماكن العامة.

هذا التوزيع يظهر تفاوتاً في تفضيلات تلاميذ ممارسة الرياضة بين الأماكن المختلفة، مما يعكس اختلاف الاختيارات الشخصية والبيئات المرغوبة لممارسة النشاط البدني. يمكن استخدام هذه البيانات لتوجيه تخطيط الأنشطة الرياضية في المدارس أو الأماكن العامة، لتلبية احتياجات وتفضيلات الطلاب بشكل أفضل.

جدول رقم 10 : يظهر ممارس الرياضة بانتظام



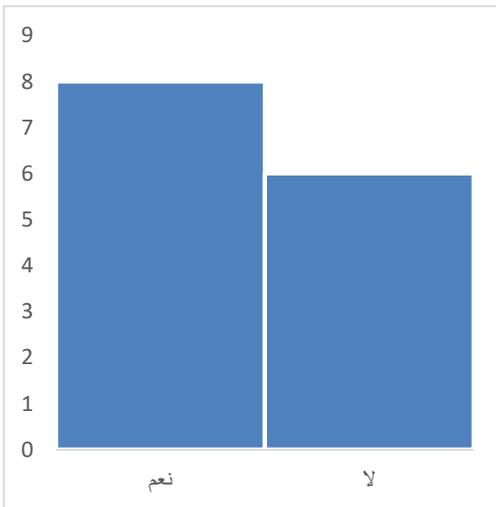
هل تمارس الرياضة بانتظام؟	التكرار	النسبة %
نعم	10	66.7
نوعا ما	05	33.3
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على 22

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن في هذا الجدول، يظهر التوزيع أن 66.7% من التلاميذ يمارسون الرياضة بانتظام، بينما يمارس 33.3% منهم الرياضة نوعا ما، هذه النتائج تعكس اهتماما كبيرا بممارسة الرياضة بين التلاميذ، حيث يظهر عدد كبير منهم يمارسون الرياضة بانتظام، مما يساهم في اللياقة البدنية والصحة العامة للطلاب.

جدول رقم 11 : يظهر وجود مشكلة في الالتزام بالنشاط الرياضي



هل لديك مشكلة في الالتزام بالنشاط الرياضي؟	التكرار	النسبة %
نعم	08	40.0
لا	06	30.0
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على 22

التحليل:

في هذا الجدول، يظهر التوزيع أن 40.0% من التلاميذ يواجهون مشكلة في الالتزام بالنشاط الرياضي، بينما يبلغ عدد الذين لا يواجهون مشكلة 30.0%.

هذه النتائج تشير إلى وجود تحديات معينة في الالتزام بالنشاط الرياضي بين التلاميذ، مما يستدعي دراسة الأسباب والتحليل العميق للعوامل المؤثرة. يمكن استخدام هذه المعلومات لتصميم برامج وخطط لتعزيز الالتزام بالنشاطات الرياضية بين التلاميذ وتشجيعهم على المشاركة النشطة في الأنشطة البدنية.

⊗ إذا كان الجواب بنعم على سؤال إذا كان هناك مشكلة في الالتزام بالنشاط

الرياضي

التحليل:

إذا كان الجواب بنعم على سؤال إذا كان هناك مشكلة في الالتزام بالنشاط الرياضي، فإن العوامل التي تعتقد أنها تؤثر على قدرتك على الالتزام تظهر تفاوتاً واسعاً في التركيز.

من بين العوامل التي تم استعراضها، يظهر الجدول التالي التركيز على كل عامل

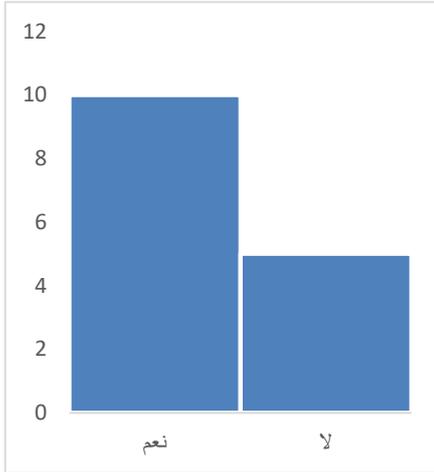
ونسبته المئوية:

- إدارة الوقت وتنظيم الجدول
- الأهداف الواضحة والمحددة
- البيئة المحيطة والإلهاءات
- التخطيط المسبق والتحضير الجيد
- الدافع الشخصي والإرادة
- الصحة النفسية والعاطفية

- المكافآت والتحفيز المستمر
- المهارات الشخصية والانضباط الذاتي
- دعم الأصدقاء والعائلة

يظهر الجدول أن كل عامل يلعب دورا مهما في قدرة الأفراد على الالتزام بالنشاط الرياضي. التركيز الجيد على إدارة الوقت، ووضوح الأهداف، وإدارة البيئة المحيطة، والدعم الاجتماعي، بالإضافة إلى الدافع الشخصي والتحفيز، كلها عوامل تساعد في تعزيز الالتزام الرياضي.

جدول رقم 12 : يظهر أن النشاط الرياضي يؤثر سلبا ايجابيا على صحتك العامة



هل تعتقد أن النشاط الرياضي يؤثر سلبا ايجابيا على صحتك العامة؟	التكرار	النسبة %
نعم	10	66.7
لا	05	33.3
المجموع	15	100.0

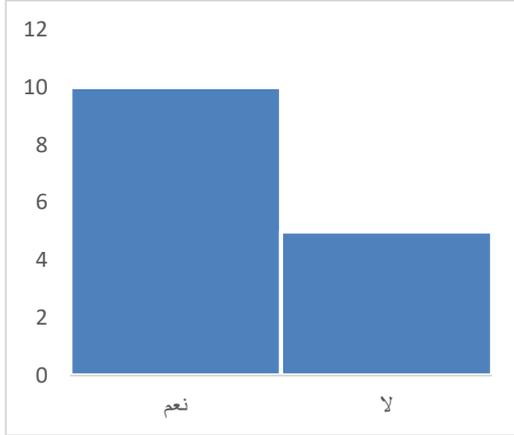
المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على 22

التحليل:

في هذا الجدول نجد أن غالبية التلاميذ تعتقد بنسبة 66.7%، أن النشاط الرياضي يؤثر إيجابيا على صحتهم العامة. بينما يعتقد 33.3% من التلاميذ أن النشاط الرياضي لا يؤثر إيجابيا على صحتهم العامة، هذه النتائج تشير إلى أن الأغلبية العظمى من التلاميذ يرون فوائد صحية للنشاط الرياضي، مما يعكس الإدراك المتزايد للتأثيرات الإيجابية للنشاط البدني على الصحة والعافية العامة.

• تحليل خاص المحور الثالث: أثر النفسي للنشاط الرياضي على من يعانون السمنة.

جدول رقم 13 : يظهر أنك تعاني من مشاكل في الوزن



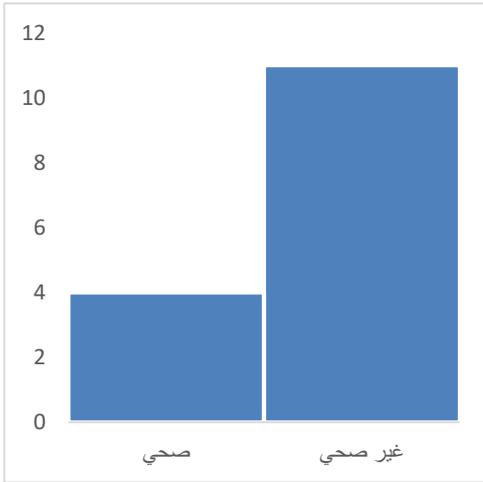
هل تعتقد أنك تعاني من مشاكل في الوزن؟	التكرار	النسبة %
نعم	10	66.7
لا	05	33.3
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على 22

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 66.7% من التلاميذ يعتقدون أنهم يعانون من مشاكل في الوزن، بينما يعتقد 33.3% منهم أنهم لا يعانون من مشاكل في الوزن، هذه النتائج تشير إلى وجود إدراك بين عدد كبير من التلاميذ لمشاكل الوزن التي قد تؤثر على صحتهم العامة ونمط حياتهم. قد يؤثر هذا الإدراك على قراراتهم بشأن النظام الغذائي وممارسة النشاط الرياضي لتحسين صحتهم ولياقتهم البدنية.

جدول رقم 14 : يظهر تقييمك لنوع نظامك الغذائي

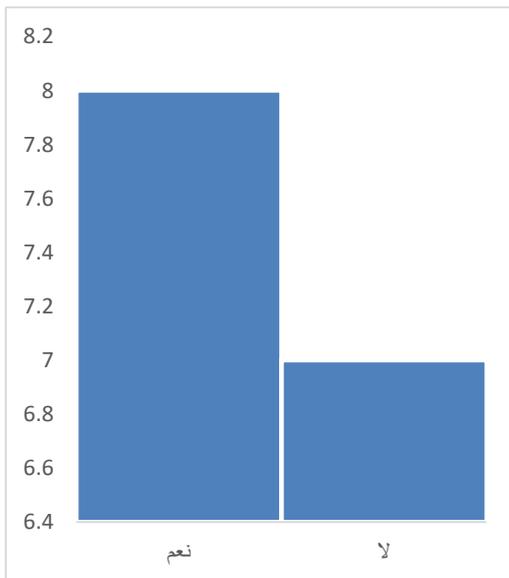


ما هو تقييمك لنوع نظامك الغذائي؟	التكرار	النسبة %
صحي	04	26.7
غير صحي	11	73.3
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على 22

التحليل: نلاحظ من خلال الجدول أعلاه تظهر النتائج أن 26.7% من تلاميذ الثانوية يرون أن نظامهم الغذائي صحي، بينما يعتقد 73.3% منهم أن نظامهم الغذائي غير صحي. هذه النتائج تشير إلى أن هناك عدد كبير من التلاميذ يرون أن لديهم نظام غذائي غير صحي، مما قد يعكس التحديات التي يواجهونها في اتباع نظام غذائي صحي ومتوازن.

جدول رقم 15 : يظهر مشاكل صحية ناتجة عن السمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، - كولسترول، مرض السكري

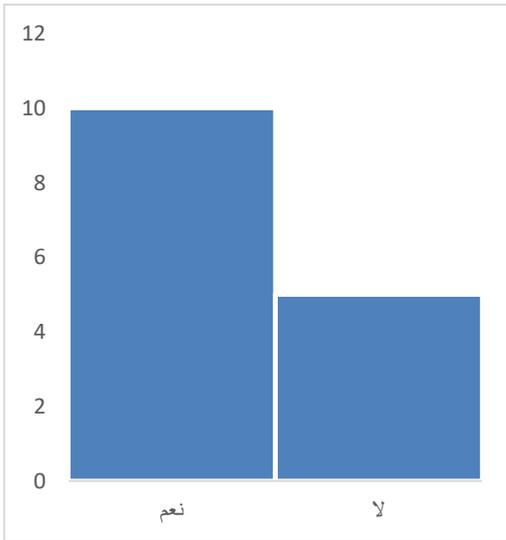


هل تعاني من أي مشاكل صحية ناتجة عن السمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، - كولسترول، مرض السكري؟	التكرار	النسبة %
نعم	08	53.3
لا	07	46.7
المجموع	20	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على 22

التحليل: نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 53.3% من تلاميذ الثانوية يعانون من مشاكل صحية ناتجة عن السمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع مستويات الكوليسترول، أو مرض السكري، بينما يعتقد 46.7% منهم أنهم لا يعانون من هذه المشاكل. مما تشير إلى وجود وعي بين عدد كبير من تلاميذ الثانوية لتأثيرات السمنة على الصحة، وبالتالي يعكس ذلك حاجتهم المحتملة للتوجيه والدعم لاتخاذ خطوات صحية مناسبة للتعامل مع هذه المشكلات الصحية.

جدول رقم 16 : يمثل شعور بتحسن في مزاجك بعد ممارسة الرياضة

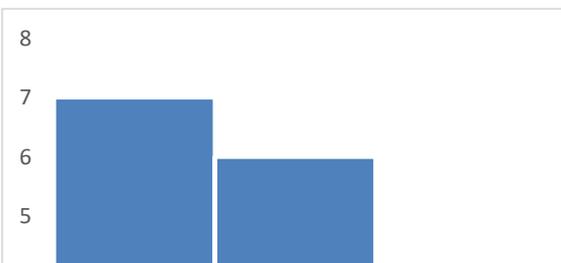


هل تشعر بتحسن في مزاجك بعد ممارسة الرياضة؟	التكرار	النسبة %
نعم	10	66.7
لا	05	33.3
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على 22

التحليل: نلاحظ تظهر النتائج أن 66.7% من تلاميذ الثانوية يشعرون بتحسن في مزاجهم بعد ممارسة الرياضة، بينما يعتقد 33.3% منهم أنهم لا يشعرون بتحسن في مزاجهم بعد ممارسة الرياضة، حيث يساعد النشاط الرياضي على تحسين المزاج والشعور بالرضا النفسي، مما يمكن أن يؤثر إيجابيا على أدائهم الأكاديمي والشخصي.

جدول رقم 17 : يظهر أن النشاط الرياضي يساهم في تعزيز ثقتك بنفسك



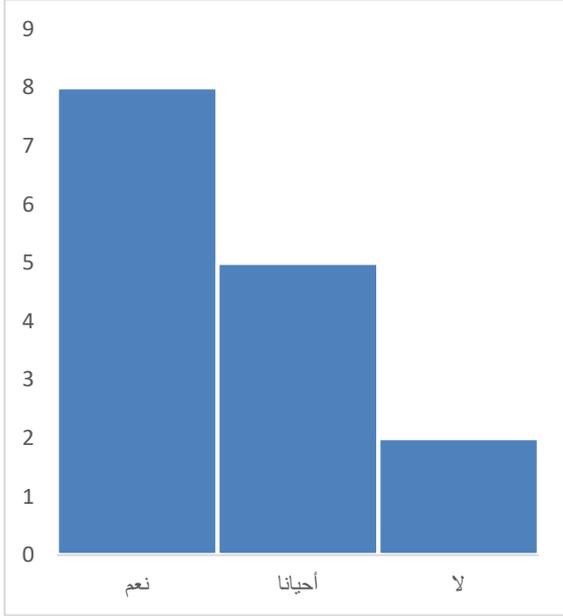
النسبة %	التكرار	هل تعتقد أن النشاط الرياضي يساهم في تعزيز ثقتك بنفسك ؟
46.7	07	نعم
40.0	06	نوعا ما
13.3	02	لا
100.0	20	المجموع

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على 22

التحليل:

تظهر النتائج أن 46.7% من تلاميذ الثانوية يعتقدون أن النشاط الرياضي يساهم في تعزيز ثقتهم بأنفسهم، بينما يعتقد 40.0% منهم أنه يساهم نوعا ما في ذلك، ويعتقد 13.3% منهم أنه لا يساهم في تعزيز ثقتهم بأنفسهم، هذه النتائج توضح أن هناك وعيا بين التلاميذ بأن النشاط الرياضي يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على الثقة بالنفس، وهو جزء مهم من الفوائد النفسية لممارسة الرياضة في السياق الأكاديمي والشخصي.

جدول رقم 18 : يظهر شعور بزيادة في الطاقة والحيوية عند ممارسة الرياضة بانتظام



هل تشعر بزيادة في الطاقة والحيوية عند ممارسة الرياضة بانتظام؟	التكرار	النسبة %
نعم	08	53.3
أحيانا	05	33.3
لا	02	13.3
المجموع	15	100.0

المصدر : من اعداد الطلبة اعتمادا على 22

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 53.3% من تلاميذ الثانوية يشعرون بزيادة في الطاقة والحيوية عند ممارسة الرياضة بانتظام، بينما يشعر 33.3% منهم أحيانا بزيادة في الطاقة والحيوية، ويشعر 13.3% منهم أنهم لا يشعرون بزيادة في الطاقة والحيوية عند ممارسة الرياضة بانتظام، حيث يمكن أن يؤدي ممارسة الرياضة بانتظام إلى زيادة مستويات الطاقة والحيوية، مما يساهم في تعزيز اللياقة البدنية والصحة العامة.

⊗ أنت كشخص يعاني السمنة كيف يكون تأثير النشاط الرياضي على صحتك

النفسية؟

قام التلاميذ بإعطاء اقتراحاتهم لكيف يكون تأثير النشاط الرياضي على صحتك النفسية ، وكانت كالتالي:

- إدارة الغضب بطرق صحية

- تحسين الصورة الذاتية والإيجابية
- تحسين المزاج وزيادة السعادة
- تحسين جودة النوم وتقليل الأرق
- تحفيز العقل وزيادة التركيز
- تحقيق الأهداف وزيادة الشعور بالإنجاز
- تخفيف أعراض الاكتئاب
- تخفيف الشعور بالذنب المرتبط بالوزن
- تعزيز التفاعل الاجتماعي وتقليل العزلة
- تعزيز التفكير الإيجابي وتقليل السلبي
- تعزيز الثقة بالنفس والإحساس بالقدرة
- تعزيز الرعاية الذاتية والاهتمام بالصحة العامة
- تقليل التوتر والقلق
- تقوية الإرادة والانضباط الذاتي
- زيادة مستويات الطاقة والحيوية

هذه النتائج توضح أن النشاط الرياضي يمكن أن يكون له تأثيرات إيجابية كبيرة على صحة النفس للأشخاص الذين يعانون من السمنة، من خلال تحسين الحالة العامة للصحة النفسية والعاطفية.

1. مناقشة النتائج بالفرضيات :

بعد تحليل وتفسير البيانات المأخوذة من الميدان ، و التي تم جمعها بالاعتماد من على أداة الاستبيان التي وزعت المدربين أفراد عينة الدراسة الحالية ، فإنه ينبغي تحليل النتائج التي تم التوصل إليها في ضوء فرضيات الدراسة للكشف عن مدى تحقق الفرضيات البحثية بعد الدراسة الميدانية التي أجريت على تلاميذ ثانوية زروقي شيخ بن الدين - مستغانم، والتي تمت صياغتها كما يلي:

- ✓ التوزيع العمري للعينة أن 26.7% من التلاميذ تتراوح أعمارهم بين 15 و 16 سنة،
- ✓ أفراد العينة الذين هم ذكور هم الأكثر حيث بلغت نسبتهم 46.7% .
- ✓ 53.33% من العينة تتراوح أوزانهم بين 85 و 90 كيلوغراما.
- ✓ 26.7% من العينة يتراوح طولهم بين 1.50 متر إلى 1.60 متر
- ✓ 55.0% من التلاميذ لديهم مؤهل أولى ثانوي
- ✓ 26.7% من المشاركين يمارسون الأنشطة الرياضية دائما
- ✓ 20.0% من المشاركين يشاركون في الأنشطة الرياضية اللاصفية دائما
- ✓ 40.0% من التلاميذ يفضلون ممارسة الرياضة في النوادي.
- ✓ 66.7% من التلاميذ يمارسون الرياضة بانتظام
- ✓ 40.0% من التلاميذ يواجهون مشكلة في الالتزام بالنشاط الرياضي
- ✓ 66.7%، أن النشاط الرياضي يؤثر إيجابيا على صحتهم العامة.
- ✓ 66.7% من التلاميذ يعتقدون أنهم يعانون من مشاكل في الوزن
- ✓ 26.7% من تلاميذ الثانوية يرون أن نظامهم الغذائي صحي
- ✓ 53.3% من تلاميذ الثانوية يعانون من مشاكل صحية ناتجة عن السمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع مستويات الكوليسترول، أو مرض السكري
- ✓ 66.7% من تلاميذ الثانوية يشعرون بتحسن في مزاجهم بعد ممارسة الرياضة

✓ 46.7% من تلاميذ الثانوية يعتقدون أن النشاط الرياضي يساهم في تعزيز ثقتهم بأنفسهم

✓ 53.3% من تلاميذ الثانوية يشعرون بزيادة في الطاقة والحيوية عند ممارسة الرياضة بانتظام

2. مناقشة الفرضيات:

1. يمكن أن يؤدي ممارسة النشاط البدني المنتظم والمتواصل إلى تحسين مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية، من خلال تعزيز الشعور بالإنجاز الذاتي وتقدير الجسم وتحسين الصورة الذاتية".
النشاط البدني المنتظم يمنح الفرصة للتلاميذ لتحقيق أهداف بدنية محددة مثل زيادة القدرة البدنية أو تحسين التحكم في الوزن. هذا التحقيق للأهداف يعزز الشعور بالإنجاز الذاتي والرضا عن الذات.

- دراسة نشرت في "Health Psychology Review" أشارت إلى أن الأفراد الذين يمارسون النشاط البدني يظهرون مستويات أعلى من الثقة بالنفس مقارنة بأولئك الذين لا يمارسونه، نتيجة لتحقيقهم أهدافهم الشخصية والبدنية.
من خلال ممارسة النشاط البدني المنتظم، يتحسن شكل الجسم ويتغير تركيب الجسم إلى الأفضل، مما يساهم في تعزيز تقدير الجسم.

- دراسة أخرى أجريت في "Journal of Sport & Exercise Psychology" وجدت أن الأشخاص الذين يمارسون النشاط البدني بانتظام يعبرون عن مشاعر أكثر إيجابية نحو أجسادهم مقارنة بأولئك الذين لا يمارسونه، مما يؤدي إلى تحسين الصورة الذاتية.
يمكن أن نستنتج أن النشاط البدني المنتظم والمتواصل له تأثير إيجابي على تحسين مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية. هذا التأثير يأتي من خلال تعزيز شعورهم بالإنجاز الشخصي وتحسين تقديرهم لأجسادهم وصورتهم

الذاتية. توفير برامج النشاط البدني الموجهة بشكل صحيح قد يكون أداة فعالة في دعم صحة الشباب النفسية والعاطفية في المدارس الثانوية، وبالتالي فإنها فرضية صحيحة.

2. يمكن أن يكون النشاط الرياضي مفتاحا في تقليل مستويات التوتر والقلق لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية، من خلال زيادة إفراز هرمونات السعادة والتخفيف من الضغوط النفسية التي تعترضهم في الحياة اليومية.

- خلال ممارسة النشاط الرياضي، يتم تحفيز إفراز هرمونات السعادة مثل الإندورفينات والسيروتونين، والتي تعتبر مهمة في تحسين المزاج وخفض مستويات التوتر والقلق.
- دراسات علمية عديدة تشير إلى أن ممارسة النشاط البدني تعزز إفراز الإندورفينات التي تعمل كمسكن طبيعي للألم وتحسن المزاج، مما يساهم في تقليل مستويات التوتر والقلق.
- النشاط الرياضي يساهم في إدارة وتخفيف الضغوط النفسية التي تعترض التلاميذ في الحياة اليومية، مثل ضغوط المدرسة والعلاقات الاجتماعية والأسرية.
- من خلال توجيه التركيز نحو الأنشطة البدنية، يمكن للتلاميذ التخلص من التفكير المتكرر في القلق والضغوط، وهذا يساهم في تحسين حالتهم النفسية بشكل عام.

بناء على هذه التحليلات، يمكننا أن نستنتج أن النشاط الرياضي بالفعل يمكن أن يكون مفتاحا في تقليل مستويات التوتر والقلق لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المراحل الثانوية. هذا يتم من خلال زيادة إفراز الهرمونات التي تحسن المزاج وتخفيف الضغوط النفسية، مما يعزز الصحة النفسية والعاطفية لهؤلاء الطلاب في بيئة التعلم والحياة اليومية. وبالتالي فإنها فرضية صحيحة.

3. يمكن أن يؤدي مشاركة التلاميذ الذين يعانون من السمنة في النشاطات البدنية إلى تحسين العلاقات الاجتماعية والاندماج الاجتماعي، من خلال توفير منصة مشتركة للتفاعل الإيجابي مع الآخرين وبناء الصداقات عبر الأنشطة الرياضية المشتركة.

- النشاطات البدنية مثل الرياضة توفر فرصا للتلاميذ للتفاعل بشكل مباشر ومشارك.
- هذا التفاعل يساهم في تعزيز الاتصالات الإيجابية بين التلاميذ وزملائهم، حيث يتشاركون في تجارب وأنشطة تعزز الشعور بالتكافل والتعاون.
- من خلال المشاركة المشتركة في النشاطات البدنية، يتاح للتلاميذ فرصة للتعرف على بعضهم البعض خارج بيئة الصف الدراسي. هذا يمكن أن يساعد في بناء صداقات جديدة بناء على المصالح المشتركة في النشاطات الرياضية.
- التفاعل في الأنشطة البدنية يمكن أن يساعد في تعزيز شعور التلاميذ بالانتماء إلى مجموعة أكبر ومجتمع المدرسة بشكل عام. هذا التفاعل يمكن أن يساهم في تحسين الاندماج الاجتماعي للتلاميذ الذين يعانون من السمنة، حيث يجدون منصة آمنة ومشاركة للتفاعل مع أقرانهم.

بناء على التحليل أعلاه، يمكن أن نستنتج أن فرضية أن مشاركة التلاميذ الذين يعانون من السمنة في النشاطات البدنية يمكن أن تؤدي إلى تحسين العلاقات الاجتماعية والاندماج الاجتماعي هي مقبولة ومنطقية. فعلى الرغم من التحديات التي قد تواجههم بسبب السمنة، إلا أن المشاركة في النشاطات الرياضية المشتركة توفر لهم فرصة للتفاعل وبناء علاقات إيجابية تعزز من شعورهم بالانتماء والمشاركة الاجتماعية. وبالتالي فإنها فرضية صحيحة.

خلاصة:

من خلال هذا قمنا بعرض النتائج المتوصل إليها باستخدام الأدوات الإحصائية والبرامج المستعملة والأدوات القياسية في معالجة البيانات، ومناقشة الفرضيات وكذا تحليل النتائج.

خاتمة

في ختام هذه الدراسة حول "النشاط الرياضي وأثره النفسي على التلاميذ الذين يعانون من السمنة في المرحلة الثانوية (15-18 سنة)"، نستطيع أن نستخلص العديد من النقاط المهمة التي تساهم في فهم أعمق للعلاقة بين النشاط البدني والصحة النفسية لهؤلاء التلاميذ . أظهرت نتائج الدراسة أن الانخراط المنتظم في النشاط الرياضي له تأثير إيجابي كبير على الحالة النفسية للتلاميذ الذين يعانون من السمنة. فقد بينت التحليلات أن التلاميذ الذين يمارسون الرياضة بانتظام يعانون من مستويات أقل من القلق والاكتئاب، ويظهرون ثقة أعلى بالنفس، وشعورا أفضل بالرعاية العامة. كما لاحظنا تحسنا في المؤشرات البدنية المتعلقة بالسمنة مثل انخفاض مؤشر كتلة الجسم ونسبة الدهون في الجسم. إضافة إلى ذلك، تبين أن الأنشطة الرياضية تعزز الروابط الاجتماعية بين التلاميذ، مما يساهم في تحسين حالتهم النفسية والاجتماعية، وهو عامل أساسي في خلق بيئة مدرسية أكثر إيجابية وداعمة. بناء على هذه النتائج، نوصي بتشجيع ممارسة النشاط الرياضي بانتظام كجزء من البرنامج الدراسي في المدارس الثانوية، مع التركيز على توفير بيئة مشجعة ومحفزة للتلاميذ الذين يعانون من السمنة. كما نوصي بإجراء دراسات مستقبلية لفحص المزيد من العوامل المحتملة التي قد تؤثر على الفوائد النفسية للنشاط الرياضي، مثل نوعية الرياضة، شدة التمارين، والدعم الاجتماعي. ختاماً، تبرز هذه الدراسة الأهمية الحيوية للنشاط الرياضي في تحسين الحالة النفسية والصحية للتلاميذ، وتدعو إلى اتخاذ خطوات عملية لتعزيز الرياضة في الحياة اليومية للتلاميذ، مما يساهم في بناء جيل صحي نفسياً وبدنياً.

الفهرس

محتويات الدراسة

4	مقدمة
4	الإطار العام للدراسة
5	1- الإشكالية :
5	2- التساؤلات الجزئية
6	3 - الفرضيات
6	4-أهداف البحث
7	5-أهمية البحث
10	7- الدراسات السابقة:
16	8- التعقيب على الدراسات:
21	الفصل الأول :
23	1- مفهوم النشاط:
23	2- مفهوم النشاط البدني:
23	3- أشكال النشاط البدني
24	4- النشاط البدني الرياضي:
25	5- النشاط البدني الرياضي التربوي:
27	6- خصائص النشاط البدني:
27	7- مستوى النشاط البدني :
28	8- طرق قياس مستوى النشاط البدني:
29	9- أهمية قياس مستوى النشاط البدني
30	10 - أهداف النشاط البدني
34	11- محددات النشاط البدني
37	12- الفوائد الصحية الناتجة عن ممارسة النشاط البدني بانتظام لدى المراهقين:
38	13- توصيات بشأن ممارسة النشاط البدني:
39	14- الحد الأدنى من النشاط البدني المعزز للصحة:
41	15- وصفة النشاط البدني المعززة للصحة:

42.....	16- نصائح وإرشادات عامة عند ممارسة النشاط البدني:	
45.....	الفصل الثاني :	
45.....	السمنة	
47.....	1. تعريف السمنة:	
47.....	2. أسباب السمنة:	
47.....	(1) النمط الغذائي:	
47.....	(2) قلة النشاط والحركة:	
49.....	3. أمراض السمنة:	
49.....	السمنة وأمراض القلب والموت المفاجئ	
51.....	السمنة ومرض السكري:	
52.....	السمنة وارتفاع ضغط الدم:	
52.....	السمنة والجلد:	
59.....	4. كيفية قياس السمنة:	
64.....	1. منهج البحث:	
65.....	2. متغيرات البحث:	
66.....	3. مجالات الدراسة:	
66.....	4. أدوات البحث:	
69.....	5. الاسس العلمية للاختبارات المستخدمة:	
88.....	1. مناقشة النتائج بالفرضيات :	
89.....	خاتمة	
89.....	الفهرس	
89.....	فهرس الجداول	
89.....	قائمة المصادر والمراجع	
89.....	قائمة الملاحق	

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الجدول
72	يمثل محاور الاستبيان	01
75	توزيع أفراد العينة حسب السن	02
75	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	03
76	توزيع أفراد العينة حسب الوزن	04
77	توزيع أفراد العينة حسب الطول	05
79	توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	06
80	يمثل ممارسة الأنشطة الرياضية في المؤسسة	07
81	يظهر مشاركة في الأنشطة الرياضية اللاصفية	08
82	مكان ممارسة الرياضة	09
83	يظهر ممارس الرياضة بانتظام	10
84	يظهر وجود مشكلة في الالتزام بالنشاط الرياضي	11
85	يظهر أن النشاط الرياضي يؤثر سلبا ايجابيا على صحتك العامة	12
86	يظهر أنك تعاني من مشاكل في الوزن	13
87	يظهر تقييمك لنوع نظامك الغذائي	14
87	يظهر مشاكل صحية ناتجة عن السمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، - كولسترول، مرض السكري	15

88	يمثل شعور بتحسن في مزاجك بعد ممارسة الرياضة	16
89	يظهر أن النشاط الرياضي يساهم في تعزيز ثقتك بنفسك	17
90	يظهر شعور بزيادة في الطاقة والحيوية عند ممارسة الرياضة بانتظام	18

قائمة المصادر

والمراجع

كتب

1. سعد رزيق " قضايا المراهقة"، دار الفكر، دمشق، ط2، 1989، ص 15.
2. عصام محمد أمين حلما " الصحة واللياقة وضبط الوزن"، دار الفكر العربي، بيروت، 1984، ص131.
3. محمد عادل رشدي " التغذية في المجال الرياضي"، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 1999، ص 33.
4. نضال احمد الغفري " الرياضة للجميع"، طا، مكتبة المجتمع العربي، الأردن، 2003، ص 159.
5. احمد زكي بدوي " معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية عربي انجليزي"، بيروت، 1993، ص92.
6. محمد سلامة ادم، توفيق حداد " علم النفس الطفل للطلبة المعلمين والمساعدين في المعاهد التكنولوجية"، الجزائر، 1973، ص104.
7. عبد الحميد محمد الهاشم " علم النفس التكوين وأسسه"، بدون طبعة، مكتبة الخليجي، القاهرة، 1976، ص186.
8. مصطفى فهمي " سيكولوجية الطفولة والمراهقة"، دار الطباعة، مصر، 1974، ص27.
9. عبد الرحمان العيسوي " أمراض العصر (الأمراض النفسية و العقلية و السيكوسوماتية)"، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، ص311-310.

تقارير

1. **Rapport d'une consultation de l'OMS:** "Obésité prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale", p18.
2. **Kino-Québec:** "Quantité d'activité physique requise pour une retirer des bénéfices pour la santé", 1999.
3. **American Association for the Advancement of Science:** "Obesity the Science Inside", 2006, p32.
4. **Physical Activity in the Prevention of Type 2 Diabetes in Diabetes:** Vol. 54, January 2005, Pages 158-165.

مقالات علمية

1. **Canning P, Courage M, Frizzell L (2004):** "Prevalence of overweight and obesity in a provincial population of Canadian preschool children", *Canad Med Assoc J*, 240-242p171.
2. **Must A, Strauss R (1999):** "Risks and consequences of childhood and adolescent obesity", *Int J Obes*, 23 (suppl 2): s2-s11p654.
3. **Ogden C, Flegal K, Johnson C (2002):** "Prevalence and trends in overweight among US children and adolescents, 1999-2000", *JAMA*, 288: 1728-1732p865.
4. **Whitaker R, Wright J, Pepe M, Seidel K, Dietz W (1997):** "Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity", *N Eng J Med*, 337: 869-873p551.
5. **Williams C, Hayman L, Daniels S, Robinson T, Steinberger J, Paridon S, Bazzarre T (2002):** "Cardiovascular health in childhood. A statement for health professionals from the committee on atherosclerosis, hypertension, and obesity in the young (AHOY) of the council on cardiovascular disease in the young", *American Heart Association, Circulation*, 106: 143-160p152.
6. **Speiser P, Rudolf M, Anhalt H, Camacho-Hubner C, Chiarelli F, Eliakim A, et al (2005):** "Consensus statement: childhood obesity", *J Clin Endocrinol Metab*, 90: 1871-1887p325.
7. **Whitaker R, Pepe M, Wright J, Seidel K, Dietz W (1998):** "Early adiposity rebound and the risk of adult obesity", *Pediatrics*, 101: e105p653.
8. **Gou S, Wu W, Chumlea W, Roche A (2002):** "Predicting overweight and obesity in adulthood from body mass index values in childhood and adolescence", *Am J Clin Nutr*, 76: 653-658p256.

رسائل ماجستير ودكتوراه

1. **احمد لوغريت** :التعليم الثانوي ومبررات إصلاحه"، رسالة ماجستير، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر، 1994-1995، ص36.

قائمة الملاحق



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



النشاط الرياضي و أثره النفسي على التلاميذ الطور الثانوي

الذين يعانون من البدانة (15_18 سنة)

فالباحثين في حاجة ماسة لمساهمتم في إنجاز عملهما بنجاح بصفتم الأشخاص المؤهلين لتزويدنا بالمعلومات المناسبة في هذا الموضوع، وبالنظر لما تتمتعون به من خبرة ودراية في مجال تخصصكم. نرجو إبداء رأيكم حول مدى صلاحية هذه العبارات في كل محور من المحاور الموضوعية ، وإضافة أو حذف أي عبارة تجدونها غير مناسبة مساهمة للوصول إلى أهداف البحث ومراعاة البدائل الموضوعية لهذه الفقرات وصلاحيتها أو تبديلها بما ترونه مناسباً لذلك ، ولكم جزيل الشكر والاحترام.

إعداد الطلبة:

بن قدور بلقاسم عبد الاله
بوحلالة موفق

الأستاذ المشرف
-دكتور مقدس

الموسم الجامعي: 2023-2024

البيانات الشخصية:

1- الجنس: ذكر أنثى

2- السن:

3- كم يبلغ وزنك بالتقريب

4- كم يبلغ طولك بالتقريب

5- المستوى التعليمي: أولى ثانوي ثانية ثانوي ثالثة ثانوي

المحور الأول: النشاط البدني الرياضي

6- هل تمارس الأنشطة الرياضية في المؤسسة؟

دائما أحيانا لا

7- هل تشارك في الأنشطة الرياضية اللاصفية؟

دائما أحيانا لا

8- أين تفضل ممارسة الرياضة؟

النوادي المنزل الأماكن العامة

أخرى (أذكرها).....

9- هل تمارس الرياضة بانتظام؟

نعم نوعا

10- هل لديك مشكلة في الالتزام بالنشاط الرياضي؟

نعم لا

11- إذا كان الجواب بنعم ما العوامل التي تعتقد انها تؤثر على قدرتك على الالتزام (اذكرها)

12- هل تعتقد أن النشاط الرياضي يؤثر سلبا ايجابيا على صحتك العامة؟

نعم لا

المحور الثاني: أثر النفسي للنشاط الرياضي على من يعانون السمنة.

13- هل تعتقد أنك تعاني من مشاكل في الوزن؟

نعم لا

14- ما هو تقييمك لنوع نظامك الغذائي؟

صحي غير صحي

15- هل تعاني من أي مشكل صحي ناتج عن السمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، كولسترول، مرض السكري؟

نعم لا

16- هل تشعر بتحسن في مزاجك بعد ممارسة الرياضة؟

نعم لا

17- هل تعتقد أن النشاط الرياضي يساهم في تعزيز ثقتك بنفسك ؟

نعم نوعا ما لا

18- هل تشعر بزيادة في الطاقة والحيوية عند ممارسة الرياضة بانتظام؟

لا

أحيانا

نعم

19- أنت كشخص يعاني السمنة كيف يكون تأثير النشاط الرياضي على صحتك

النفسية؟

.....

.....

.....

.....

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم-
معهد التربية البدنية والرياضية

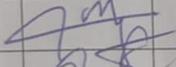
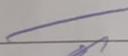
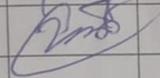
قائمة الاساتذة المحكمين لاستمارة الاستبيان

الموضوع: النشاط الرياضي واثره النفسي على التلاميذ الذين يعانون من السممة
طور الثانوي

الاستاذ المشرف:
د.مقدس

اعداد الطلبة:

➤ بن قدور بلقاسم عبد الاله
➤ بوحلالة موفق

الرقم	الاستاذ	المؤهل العلمي	الامضاء	الملاحظات
1	أدمان المهر	دكتوراه		
2	أدرجتة بريك	أ.م.ع		
3	أه زرفا محمد	أ.م.ع		
4				
5				
6				
7				

رئيس القسم:

المخلص :

مقدمة

أهمية الموضوع : يتناول الموضوع مشكلة السمنة بين التلاميذ في المرحلة الثانوية وتأثير النشاط الرياضي على صحتهم النفسية والجسدية .
أهداف الدراسة : تهدف الدراسة إلى فهم العلاقة بين النشاط الرياضي والتحسين النفسي لدى التلاميذ الذين يعانون من السمنة في الفئة العمرية 15-18 سنة .

الإطار النظري

السمنة لدى المراهقين : تعريف السمنة وأسبابها وعوامل الخطر المرتبطة بها في هذه الفئة العمرية .

النشاط الرياضي : دور النشاط البدني في تحسين الصحة العامة، مع التركيز على فوائده النفسية مثل تحسين المزاج وتقليل التوتر .

منهجية البحث

المنهج الوصفي : تم استخدام المنهج الوصفي لتحليل البيانات وجمع المعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة .

العينة : شملت الدراسة تلاميذ تتراوح أعمارهم بين 15 و18 سنة ويعانون من السمنة .
طرق جمع البيانات : استخدمت استبيانات ومقاييس نفسية لتقييم الحالة النفسية للتلاميذ قبل وبعد المشاركة في برنامج رياضي منتظم .

النتائج

تحسن نفسي : أظهرت النتائج تحسنا ملحوظا في الحالة النفسية للتلاميذ بعد المشاركة في الأنشطة الرياضية، حيث شعروا بزيادة الثقة بالنفس وانخفاض في مستويات الاكتئاب والقلق.
تحسن جسدي : لوحظ أيضا تحسن في اللياقة البدنية ومستوى الطاقة لديهم.

مناقشة

تفسير النتائج : تناولت المذكرة كيف يمكن للنشاط الرياضي أن يساهم في تحسين الحالة النفسية من خلال تعزيز الإنتاجية وتحسين صورة الجسم .

توصيات: توصي المذكرة بتعزيز البرامج الرياضية في المدارس وتشجيع التلاميذ على المشاركة فيها .

خاتمة

استنتاجات: النشاط الرياضي له أثر إيجابي كبير على الصحة النفسية والجسدية للتلاميذ الذين يعانون من السمنة .

آفاق مستقبلية: الحاجة إلى مزيد من الدراسات لفهم تأثيرات النشاط الرياضي على المدى الطويل وطرق تحسين البرامج الرياضية المدرسية . هذا الملخص يقدم نظرة عامة على المذكرة، ملقيا الضوء على أهمية الموضوع والنتائج والتوصيات التي تساهم في تحسين صحة التلاميذ الذين يعانون من السمنة، مع التركيز على استخدام المنهج الوصفي في الدراسة.