

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس

معهد التربية البدنية والرياضية



قسم النشاط الحركي المكيف

مذكرة

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في

تخصص نشاط حركي مكيف

العنوان:

" فاعلية مشي النسلان في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لفئة كبار السن فوق 50 سنة ."

بحث تجريبي على عينة كبار السن بدار المسنين لولاية تيارت

الأستاذ المشرف:

د/ طاهر طاهر

من إعداد الطلبة:

➤ بركات إبراهيم

➤ بن شريف عماد الدين

السنة الجامعية: 2016/2015

إهداء

إلى من اشترت راحتى وسعادتى بتعبها وشقائها إلى أعلى اسم نطقه لساني أمي ثم أمي ثم أمي "

تالية" حفظها الله ورعاها وأطال في عمرها

إلى من كان لي بمثابة الشمعة التي تحترق لتسير طريق دربي إلى نعم المثل ونعم القدوة أبي "محمد"

حفظه الله

لكما يا أعلى ما أملك في الحياة والدايا الكريمين

إلى جدتي "عائشة" إلى جدي حفظه الله "الحاج لعلى"

إلى كل أخواتي كل باسمها : "بن عيسى"؛ "أمينة "

إلى كل الأصدقاء والأحباب إلى جميع الأساتذة

و لا يفوتنا أن نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل عمال دار المسنين لولاية تيارت و الفئة التي

اجريت عليها الدراسة و إلى الذي وجهنا عند الخطأ وشجعنا عند الصواب ولم يخل علينا بصغيرة

ولا بكبيرة الدكتور

المشرف "طاهر طاهر"

إلى خرجي دفعة 2016 بالمعهد.....

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة عملي هذا.

بن شريف عماد الدين

إهداء

إلى من اشترت راحتي وسعادتي بتعبها وشقائها إلى أعلى اسم نطقه لساني امي "حفظها الله ورعاها

وأطال في عمرها

إلى من كان لي بمثابة الشمعة التي تحترق لتسير طريق دربي إلى نعم المثل ونعم القدوة أبي " رحمه

الله

لكما يا أعلى ما أملك في الحياة والدايا الكريمين

إلى كل الأصدقاء والأحباب الذين جمعني بهم أيام الدراسة بجامعة مستغانم

إلى جميع الأساتذة الذين تتلمذت على أيديهم من الطور الابتدائي حتى الجامعي

إلى الذي وجهنا عند الخطأ وشجعنا عند الصواب ولم ييخل علينا بصغيرة ولا بكبير الدكتور

المشرف " طاهر طاهر " "

إلى أحبائي و أصدقائي

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة عملي هذا.

بركات إبراهيم

شكر وتقدير

قال تعالى

[رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ

صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ]

سورة النمل الآية 19 .

و قال: [من لم يشكر الناس لم يشكر الله]

في البداية نشكر الله عز وجل الذي وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع

كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا البحث

سواء من قريب أو من بعيد، كما يشرفنا أن نتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير

إلى الدكتور المشرف "طاهر طاهر" الذي لم يبخل علينا بنصائحه القيمة

التي مهدت لنا الطريق لإتمام هذا البحث ، و لا يفوتنا أن نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل

عمال دار المسنين لولاية تيارت و الفئة التي اجريت عليها الدراسة و الأساتذة وزملاء بمعهد التربية

البدنية والرياضية على صبرهم معنا طوال مدة دراستنا، والإرشادات والنصائح الدائمة التي لم يبخلوا

بها.

عماد الدين , إبراهيم

ملخص البحث

فاعلية مشي النسلان في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لفئة كبار السن فوق 50 سنة.

قام الطالبان بتوظيف مشي النسلان على الرجال المسنين فوق 50 سنة و التي تهدف إلى إقتراح وحدات نموذجية ترويحية ومعرفة فاعليتها على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (اللياقة القلبية التنفسية و تركيب الجسم) ، و بهذا اجريت الدراسة على عينة و التي شملت 08 رجال مسنين مقيمين بدار الأشخاص المسنين تتراوح اعمارهم فوق 50 سنة بولاية تيارت، و التي تم إختيارها بالطريقة المقصودة ، وقد شكلت عينة البحث 47.05% من مجتمع البحث.

وإعتمد الطالبان على المقبلات الشخصية مع المختصين من أساتذة و أطباء وكذا الإختبارات والقياسات لجمع المعلومات ،حيث كان البرنامج يحتوي على 36 حصة لمدة 40-60 دقيقة لمدة 12أسبوعا، وقد توصل الطالبان إلى أن الوحدات النموذجية المقترح بإستخدام مشي النسلان قد حقق تحسنا في اللياقة القلبية التنفسية و تركيب الجسم.وفي الأخير يقترح الطالبان التعمق في هذا النوع من الدراسات التي تخص صحة فئة المسنين خاصة و جميع الفئات عامة ،و تقدم حلول علاجية طبيعية بواسطة الرياضة للمحافظة على اللياقة البدنية والصحة و التقليل من إستعمال الأدوية و المواد الكيماوية .

Résumé de la recherche

L'efficacité de la marche rapide pour améliorer certains éléments de la condition physique liée à la santé pour la catégorie des personnes âgées de plus de 50 ans.

Les étudiants chercheurs ont établi la marche nessler sur les hommes âgés de plus de 50 ans et qui a pour but de proposer un programme physique et de connaître l'étendue de son impact sur certains des éléments de conditionnement physique liés à la santé (physique aérobie et la composition corporelle), et de faire cette recherche était nécessaire à l'existence d'un échantillon réalisé cette étude et qui comprenait 08 hommes âgés résidant à la maison des personnes âgées de Tiaret, qui a été choisi de la manière prévue, et l'échantillon de recherche constitué 47,05% de la société de recherche.

Les étudiants chercheurs ont basé sur des entrées personnelles avec des spécialistes des professeurs et des médecins, ainsi que des essais et des mesures pour avoir des informations, où le programme a une part de 36 pour une période de 40-60 minutes pendant 12 semaines, les étudiants ont réalisé que le programme proposé en utilisant la marche nessler a obtenu une amélioration de la capacité aérobie et la morphologie du corps.

Enfin, les étudiants proposent d'approfondir dans ce type d'études sur la santé de la catégorie des personnes âgées en particulier et les autres catégories en général, et de fournir une des solutions thérapeutiques naturelles par le sport pour maintenir la condition physique et la santé, et de réduire l'utilisation de médicaments et de produits chimiques.

Abstract

The effectiveness of Brisk walking walk in enlacing some of the physical fitness elements that are related to the health of elderly people aged over 50 years.

The two candidates endeavored to experimentalenclan walk on over 50 years aged men in order to suggest an aerid physical programme and discover to what extent this latter could influence some health related physical fitness elements (the incapacitation acrobatic leap and body structure) in order to condnet such esearch there should be a sample which is composed of (08) eight overaged men resident at elderly people duvelling in tiaret-yhis sample has been purposely chosen to from 47.05% from the research group.

During the process of collecting data, the two candidates relied on different ways among them, the person meoting with specialists the teachers and doctors together exams and measures. however , the programme consisted on 36 sessions of 40-60 min lasted 12weeks.the candidates have reached that the suggested programme of using alenclan walk shouwed a great imovemment in the incapacitation acrobatic leap and body structure . at the end , the candidates suggest to have deep studies in such kinf of research related to the elderly people seet or rather al the categories so as to prouide some manturol cures through practicing sport to preserve physical fitness and health on general.sush kind of sport could be a better solution for reducing the use of chemical meatcines.

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
58	تمثيل دورة المشي (Viel, 2000.p 18) (الشكل1)	01
74	الشكل رقم (01) يوضح قياس الوزن و الطول	02
77	الشكل رقم (02) يوضح قياس سمك طية الجلد	03
91	الشكل (03) يوضح الاعمدة البيانية لمدى تجانس العينتين الطابطة و التجريبية	04
93	شكل (04) يوضح الاعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية للعينة الطابطة و التجريبية.	05
95	شكل (05) يوضح الاعمدة البيانية لقيمة "ت" المحسوبة و الجدولية بين الاختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية.	06
98	شكل (06) يوضح الاعمدة البيانية لقيمة "ت" المحسوبة و الجدولية في الاختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية.	07
100	شكل رقم (07) يوضح الاعمدة البيانية لقيمة "ت" المحسوبة و الجدولية في الاختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية .	08
102	شكل (08) يوضح الاعمدة البيانية لدراسة المقارنة للعينة الضابطة في الاختبار القبلي و البعدي للاختبارات .	
105	شكل (09) يوضح الاعمدة البيانية للمتوسط الحسابي للعينة التجريبية و الضابطة فيالاختبار	09
108	شكل (10) يوضح الاعمدة البيانية لنتائج المتوسط الحسابي للعينة التجريبية و الضابطة في الاختبار البعدي.	10
111	شكل (11) يوضح الاعمدة البيانية لنتائج المتوسط الحسابي للعينة التجريبية و الطابطة في الاختبار البعدي	11

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول رقم(1) يمثل نتائج إختباركوبر للبالغين وفقا للمسافة المقطوعة خلال 12دقيقة	40
02	الجدول رقم(1): يمثل كمية السرعات الحرارية الي يفقدها الإنسان في كل دقيقة من المشي (حسب الوزن و سرعة المشي)	59
03	جدول رقم 02 يمثل نموذج لبرنامج لياقة المشي للمبتدئين لمدة 20أسبوعا بواقع 5 مرات في الأسبوع	61
04	الجدول رقم(01) يوضح نسبة العينة المدروسة من مجتمع البحث الأصلي	68
05	الجدول رقم (2) يوضح ثبات وصدق الإختبارات المستعملة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية3	85
06	الجدول رقم(03) يبين مدى التجانس بين العينتين عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 7	90
07	الجدول رقم(04) يبين نتائج الإختبارات بعد المعالجة الإحصائية للعينة التجريبية و الضابطة في الإختبار القبلي.	92
08	الجدول رقم(5) يبين الدراسة المقارنة للعينة التجريبية في الإختبار القبلي و البعدي في اختبارمشي 6د	93
09	جدول رقم (6) يبين نسبة المستويات المعيارية لمشي 6د في الإخبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية.	95
10	الجدول رقم(7) يبين الدراسة المقارنة للعينة التجريبية في الإختبار القبلي و البعدي في مؤشر الكتلة	96

97	جدول رقم (8) يبين نسبة المستويات المعيارية لكتلة الجسم في الإخبار القبلي و البعدي للعينه التجريبية.	11
98	الجدول رقم(9) يبين الدراسة المقارنة للعينه التجريبية في الاختبار القبلي و البعدي في ثنايا الجلد	12
99	جدول رقم (10) يبين نسبة المستويات المعيارية للشحوم في الإخبار القبلي و البعدي للعينه التجريبية	13
101	جدول رقم(11) يبين الدراسة المقارنة للعينه الضابطة في الاختبار القبلي و البعدي للإختبرات.	14
103	الجدول رقم(12) يبين نتائج الإختبارات بعد المعالجة الإحصائية للعينه التجريبية و الضابطة في الإختبار البعدي للمشي كد.	15
104	جدول رقم (13) يبين نسبة المستويات المعيارية لمشي كد في الإخبار البعدي للعينه لضابطة والتجريبية .	16
106	الجدول رقم(14) يبين نتائج الإختبارات بعد المعالجة الإحصائية للعينه التجريبية و الضابطة في الإختبار البعدي لمؤشر الكتلة.	17
107	جدول رقم (15) يبين نسبة المستويات المعيارية للإختبار مؤشر الكتلة في الإخبار البعدي للعينه لضابطة والتجريبية	18
109	الجدول رقم(16) يبين نتائج الإختبارات بعد المعالجة الإحصائية للعينه التجريبية و الضابطة في الإختبار البعدي لثنايا الجلد	19
109	جدول رقم (17) يبين نسبة المستويات المعيارية لإختبار ثنايا الجلد في الإخبار البعدي للعينه لضابطة والتجريبية	20

الموضوع	الفهرس	الصفحة
إهداء	ج
شكر وتقدير	د
قائمة الجداول	ط
قائمة الأشكال	ي

قائمة المحتويات

التعريف بالبحث

1- المقدمة	.....	01
2- مشكلة البحث	.....	02
3- أهداف البحث	.....	04
4- فرضيات البحث	.....	04
5- أهمية البحث	.....	05
6- مصطلحات البحث	.....	05
7- الدراسات السابقة	.....	05
الخلاصة	.....	27

الباب الاول(الدراسة النظرية)

الفصل الاول: اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة و الفئة العمرية

- تمهيد.....31
- 1-1-التعريف بكبار السن.....31
- 1-2- المسن.....31
- 1-3- المتغيرات التي تصاحب كبار السن.....31
- 1-4-1-التغيير في الشكل العام للجسم.....32
- 1-4-2-التغيرات البيولوجية.....33
- 1-5-أثار الشيخوخة على الجهاز التنفسي.....34
- 1-6- اثار الشيخوخة على المشي35
- 1-7-آثار الشيخوخة على القلب و الشرايين35
- 1-8-نتائج دراسات وبحوث لرياضة كبار السن.....35
- 1-9-اللياقة البدنية.....37
- 1-10-عناصراللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.....37
- 1-10-1-اللياقة القلبية التنفسية38
- 1-10-2-التركيب الجسمي.....41
- 1-10-3-تنميةعنصري اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.....44
- 1-10-4-الحد الأدنى من النشاط البدني المعزز للصحة تبعاً للمرحلة العمرية.....47
- الخلاصة.....48

الفصل الثاني: النَّسْلان

- 51.....تمهيد
- 51.....1-2-تعريف المشي
- 52.....2-2-أنواع المشي
- 54.....2-3-الأدلة على مشي النَّسْلان
- 55.....2-4-مميزات المشي
- 56.....2-5-فيسيولوجية المشي
- 58.....2-6-الطاقة المستهلكة اثناء المشي
- 59.....2-7-الأثار اليجابية للمشي
- 61.....2-8-برنامج لياقة المشي لكار السن
- 62.....الخلاصة

الباب الثاني (الدراسة الميدانية)

الفصل الاول: منهجية البحث و الاجراءات الميدانية

66.....	تمهيد
67.....	1-1- منهج البحث
67.....	2-1- مجتمع وعينة البحث
68.....	3-1- مجالات البحث
69.....	4-1- متغيرات البحث
72.....	5-1- أدوات البحث
82.....	6-1- الأسس العلمية للاختبارات
86.....	الخلاصة

الفصل الثاني:

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

- 89.....تمهيد
- 90.....1-2-عرض و تحليل و مناقشة النتائج
- 92.....2-1-2-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات القبليّة لعينيّ البحث
- 93.....2-1-3-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات القبليّة و البعديّة لعينة البحث التجريبيّة
- 101.....2-1-4-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات القبليّة و البعديّة لعينة البحث الضابطة
- 103.....2-1-5-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات البعديّة لعينيّ البحث
- 111.....2-1-6-الإستنتاجات
- 111.....2-1-7-مناقشة فرضيات البحث
- 114.....2-1-8-اقتراحات
- 115.....خلاصة عامة

الملاحق

الملخص باللغة العربيّة

الملخص باللغة الفرنسيّة

الملخص باللغة الانجليزيّة

المقدمة:

لقد إهتمت المنظمات الدولية ، كمنظمة الأمم المتحدة للتربية و العلوم و الثقافة (اليونسكو unesco) بالنشاط الترويحي و أنشأت المعهد الأوروبي لأوقات الفراغ و التروييح ، وكذلك تم تكوين اتحاد دولي لأوقات الفراغ و التروييح لكبار السن لتخطيط البرامج الترويحية وتقديم كل التسهيلات في هذا المجال لهذه المرحلة من العمر الزمني (الخطاب، عطيات محمد، 1990م).

وانطلاقا من أهمية المشي كمتطلب أساسي و ضروري للحياة سواء كان للأصحاء أو المرضى حيث تشير الأبحاث و الدراسات إلى أهمية المشي كلياقة خاصة يجب أن يتمتع بها الإنسان على وجه العموم و الوقاية من الأمراض (إبراهيم، 2001،صفحة 189) .

وهذا ما أمر به النبي صلى الله عليه وسلم الصحابة رضي الله عنهم حين شكوا إليه العياء في حجة الوداع فقال: "استعينوا بالنسلان " (الحاكم 1571، البيهقي 2845، والألباني 465)النسلان هو الاسراع في المشي مع تقارب الخطى، و الإستعانة به دلالة على أهميته و أنه يعين و يفيد على تقوية الأبدان و الصحة ، و اكتساب الإسترخاء في المشي و ازالة التوتر. مما سبق يتضح مدى العلاقة الوثيقة بين مستوى كل من الصحة واللياقة البدنية ، وأهمية ممارسة النشاط البدني للارتقاء بها ويشير الهزاع (2001م) على أن اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعني " مقدرة الفرد الأدائية في اختبارات تعبر عن التحمل الدوري التنفسي (اللياقة القلبية التنفسية) ،والتركيب الجسمي ، وقوة العضلات الهيكلية و تحملها و مرونتها (اللياقة العضلية الهيكلية) وهذه العناصر ترتبط بالصحة الوظيفية للفرد" (هزاع، 2001م،ص 16).

لقد وظف البحث العلمي المدعم بالتجارب الميدانية المرتبط بالواقع هو لحل مشاكل الأداء البدني و الصحي ،وفكرة هذا البحث تعد إحدى المحولات في هذا الميدان إذ

نتطرق إلى: محاولة تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لفئة كبار السن (50 سنة فما فوق) عن طريق ممارسة مشي النسلان.

ووصولاً لدراسة وحل إشكالية سنقوم بدراسة على النحو التالي :

نحاول كمدخل للبحث وضع إطار منهجي لإشكالية التي تعمل على دراسة الانعكاسات و الآثار الايجابية للممارسة مشي النسلان في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لفئة كبار السن (50 فما فوق).

ويخصص الباب الأول للجانب النظري الذي يحتوي على فصلين بحيث يتعرض الفصل الأول لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للفئة المدروسة و يتناول الفصل الثاني مشي النسلان و النشاط البدني أما الباب الثاني فنخصصه للجانب التطبيقي و سنتعرض فيه إلى إجراءات البحث التطبيقية في الفصل الأول و لتحقيق الهدف من هذه الدراسة سيتم استخدام المنهج التجريبي لحل الإشكالية و في الفصل الثاني سنقوم بعرض و تحليل نتائج الدراسة لأجل الوصول إلى الحقائق العلمية و الكشف عن المتغيرات المختلفة عن طريق أدوات البحث المتمثلة في الاختبارات المقترحة ومناقشة و تحليل نتائجها بالعودة إلى الإطار النظري للبحث.

2-مشكلة البحث:

ان تعداد الأشخاص المسنين يقدر ب 3 ملايين شخص وأن عدد المسنين المقيمين بمراكز للأشخاص المسنين التابعة لقطاع التضامن الوطني يفوق 2.000 شخص مسن من بينهم أزيد من 1.000 شخص مسن معاق حسب معطيات الوزارة..(وزارة التضامن).

ومع هذا العدد فقد لاحظا الطالبان أن جل المسنين بمركز دار الأشخاص المسنين بتيارت لا يمارسون الرياضة و ضعف مستوى اللياقة البدنية و الصحة ، مع زيادة في الوزن و قلة الحركة و ملفاتهم الطبية أثبتت ذلك،قال الله تعالى " اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ

ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ
وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ " (الروم الآية 54)

وفي حالات كثيرة يمكننا علاج ضعف اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عن طريق ممارسة مشي النسلان الذي أمرأوصى به النبي صلى الله عليه وسلم أصحابه رضي الله عنهم .

وهذا أوصى به خبراء الصحة بأهمية و ضرورة ممارسة النشاط البدني بانتظام لأنه يساعد في اكتساب اللياقة البدنية الشاملة ،و إن النشاط البدني يعتبر من أحسن الوسائل التي تتحكم فيسيولوجيا في تأخر الشيخوخة (Strauzenberg, 1981, décembre.p113)

كما أشارت الجمعية الأمريكية للطب (ACSM 1993) في تقريرها إلى أن الأبحاث العلمية قد أشارت بوضوح إلى أهمية التمارين الهوائية و دورها في خفض ضغط الدم وارتفاع مستوى اللياقة البدنية .(نشوان، 2010، ص 134-133) وانطلاقا من ضعف اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة و أهمية النشاط البدني ومأمر به النبي صلى الله عليه وسلم أصحابه "بالإستعانة بالنَّسَلان"

ومن خلال الإطلاع على بعض المراجع و المصادر العلمية التي لها علاقة بالموضوع لهدف الفئة قيد الدراسة وتردد الطالبان إلى دار الأشخاص المسنين بولاية تيارت وملاحظة قلة انخفاض مستوها في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على ممارسة النشاط البدني ارتئ الطالبان الى طرح التسؤال العام على الشكل الاتي:

- هل لمشي النسلان فاعلية في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لفئة كبار السن (50 سنة فما فوق) ؟

وللاجابة على التسؤال العام تطرق الطالبان الى التسؤلات الجزئية التالية :
الأسئلة الفرعية:

1- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الإختبار القبلي و البعدي للعينة الضابطة و التجريبية؟

2- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية الإختبارين البعديين للعينة الضابطة و التجريبية؟

3- أهداف البحث:

- الهدف العام:

اقتراح وحدات نموذجية ترويحوية معتمدة على مشي النسلان لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لفئة كبار السن (50 سنة فما فوق).

4- فرضيات البحث :

-الفرض العام: الوحدات النموذجية الترويحوية لمشي النسلان المقترحة لها فاعلية إيجابية على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للفئة المدروسة لكبار السن فوق 50 سنة.

- الفرضيات الفرعية :

1- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الإختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية لصالح الإختبار البعدي.

2- هناك فروق ذات دلالة احصائية الإختبارين البعدين للعينة الضابطة و التجريبية لصالح العينة التجريبية .

5- أهمية البحث:- كشف مدى فاعلية مشي النسلان في تحسين عناصر اللياقة البدنية و الصحة لكبار السن 50 سنة فما فوق.

- الإهتمام بالفئة المسنة و متابعتها صحيا و رياضيا.

- تشجيع أو تعزيز النشاط البدني بإعطاء نتائج اختبارات اللياقة البدنية بوضوح و بصورة علمية فإن ذلك سوف يلفت انتباه الوزارة والسلطات إلى أهمية برنامج اللياقة البدنية و الصحة .

- قد تساعد الوحدات النموذجية المقترحة الترويحوية في تحسين اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لكبار السن .

- الكشف عن أبسط و أقوى عامل من العوامل الأساسية التي تساعد على تنمية اللياقة البدنية و الصحة .

6- مصطلحات البحث:

المسن: هو من تتجه قوته وحيويته إلى الإنخفاض، و تزداد معدلات تعرضه لإصابة بأمراض الشيخوخة ، كما يزداد شعوره بالتعب و الإجهاد لأقل مجهود .(سميعة، 2008م).

إجرائيا:المسن هو ماتجاوز عمره 50 سنة .

المشي : هو أحد الحركات الأساسية التي يتعلمها الفرد في طفولته وهي الوسيلة الأساسية لتنقله وعمله .(عصام، 2008م،ص194)

إجرائيا:هو نشاط هوائي بسيط وسهل للجميع .

اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة : مقدرة يتسم بها الفرد تتمكن من خلال أجهزته

الفسولوجية من الوفاء بمتطلبات بعض الواجبات البدنية و الحياة بكفاءة و فاعلية

(حماد م.، اللياقة البدنية للصحة و الرياضة، 2001م،ص32) .

إجرائيا:هي صفات التي يمتلكها اي انسان وتجعله قادرا على اداء المجهود البدني دون

ارهاق(اللياقة القلبية التنفسية و التركيب الجسمي) .

النسلان :وهو العدو الخفيف الذي لا يزعج الماشي و لا يكرثه . (الجوزية، ابن القيم،

1433هـ - 2012م ص69-70)

إجرائيا:هو المشي السريع.

7-1-الدرسات السابقة :

7-1- دراسة بوجلال جلول وخياطي عبد الرحيم2013:

عنوان البحث :اثر برنامج تمرينات مقترح على بعض المتغيرات الفسيولوجية لدى كبار

السن(70/60) سنة .

مشكلة البحث:

-ما هو اثر برنامج تمرينات مفتوح على بعض المتغيرات الفسيولوجية لكبار السن

(70/60) سنة ؟.

أهداف البحث :إن الهدف العام المنتظر من هذا البرنامج هو إحداث تغيرات ايجابية مرغوب فيها في بعض المتغيرات الفسيولوجية (ضغط الدم الأكبر و الأصغر) يهدف هذا البحث إلى :

-التعرف على تأثير البرنامج الرياضي المقترح على بعض المتغيرات الفسيولوجية لكبار السن 70/60 سنة (نبض القلب - ضغط الدم (الأكبر والأصغر) السعة الحيوية للتنفس.

-وضع برنامج تمارينات مقترح لكبار السن 70/60 سنة.

-الكشف عن واقع النشاط الرياضي عند المسنين.
فرضيات البحث:

- تؤثر ممارسة برنامج التمارينات المقترح على نبض القلب تأثيرا ايجابيا لدى كبار السن.

- تؤثر ممارسة برنامج التمارينات المقترح على ضغط الدم تأثيرا ايجابيا لدى كبار السن.

- تؤثر ممارسة برنامج التمارينات المقترح على السعة الحيوية للتنفس تأثيرا ايجابيا لدى كبار السن.

عينة البحث وكيفية إختيارها: تم إختيار العينة بالطريقة المقصودة ومجموعة واحدة ممثلة في عينة تجريبية.

أدوات البحث:الإلمام النظري ،الإستمارة المحكمة، المقبلات الشخصية.

منهج البحث : تجريبي

أهم النتائج :

- إن استخدام برنامج التمارينات قد اثر إيجابا في تحسين ورفع الكفاءة الوظيفية للمتغيرات الفسيولوجية (نبض القلب- السعة الحيوية - ضغط الدم الأكبر والأصغر).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي على عينة البحث لصالح القياس البعدي في المتغيرات الفسيولوجية قيد الدراسة.

التوصيات:

- تخصيص جزء من الدروس المقدمة بمعهد التربية البدنية و الرياضية يدرس فيه التمرينات المناسبة لمختلف المراحل السنية.

التعليق على الدراسة:

أوجه التشابه: المنهج المستخدم (المنهج التجريبي) ،التوصل إلى نفس النتائج.
أوجه الاختلاف: في هذه الدراسة كان عينة البحث واحدة متمثلة فالعينة التجريبية و السن (60-70) سنة، أما دراستنا فشملت عينة تجريبية وعينة ضابطة والسن (50 سنة فما فوق)

نقد الدراسة: هذه الدراسة إقترحت تمرينات على بعض المتغيرات الفيسيولوجية (نبض القلب-ضغط الدموي- السعة الحيوية) ،أما دراستنا إقترحت نشاط هوائي على اللياقة القلبية التنفسية و تركيب الجسم.

7-2 دراسة شرياب رابح و عبد الغاني 2013:

عنوان البحث: دور المشي العادي والجري الخفيف في توازن الضغط الدموي الانقباضي لدى المسنين.

مشكلة البحث:

- هل المشي العادي والجري الخفيف يساعد على توازنالضغط الدموي عند المسنين ؟
الأسئلة الفرعية:

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي و ألبعدي للعينة التجريبية لصالح الاختيار ألبعدي ؟

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات البعدية للمشي والجري ؟
أهداف البحث:

- الوصول إلى نظام علاجي غير دوائي بفضل ممارسة الرياضة لمرضى الضغط الدموي.

- الاهتمام بالفئة المسنة ومتابعتها صحيا ورياضيا من خلال وضع برامج رياضية واختبارات نفسية.

- وضع برنامج رياضي فعال في توازن الضغط الدموي للمسنين.
فرضيات البحث :

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي للعينة التجريبية لصالح الاختبار البعدي.

- يوجد هناك فروقات ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات البعدية للمشي والجري.
المنهج المتبع : المنهج التجريبي .

عينة البحث وكيفية اختبارها: تمثلت عينة البحث في المسنين التي تتراوح اعمارهم ما بين (50-60) سنة مرضى الضغط الدموي بحيث تم اتخاذ العينة بطريقة المقصودة .
مجموعة الأولى: 10 مسنين تم اخذهم كعينة ضابطة .

مجموعة الثانية: 10 مسنين تم اخذهم كعينة تجريبية (1) في رياضة المشي .

مجموعة الثالثة: 10 مسنين تم اخذهم كعينة تجريبية (2) في اريضة الجري الخفيف.

أدوات البحث : الإختبارات الطبية و الكفاءة الوظيفية للقلب و المقبلات الشخصية .
اهم النتائج:

- إن المشي العادي والجري الخفيف يؤثر بشكل ايجابي على تخفيض الضغط الدموي عند المسنين الذين يعانون من ارتفاع الضغط الدموي .

- وجود فروق معنوية بين الاختبار القبلي والبعدي لعينتي البحث التجريبتين في الاختبارين (المشي العادي والجري الخفيف) .

- إن ممارسة النشاط الرياضي عموما تساعد على خفض الضغط الدموي .
التوصيات:

- ضرورة ممارسة النشاط الرياضي للمسنين وخاصة الجري الخفيف و المنتظم.

- تجنب الكسل والخمول والحركة المحدودة.

- ان يعرف المسن مزاوله مايناسبه من النشاط الرياضي ا في سنه المتقدم وفقا للضرورته الصحية.

- الاهتمام بالفئة المسنة وتقديم لها يد العون باعتبارها الفئة المهمشة في المجتمع.

- الاهتمام بإجراء بحوث تجريبية في مجال الرياضة والصحة عند المسنين.

التعليق على الدراسة :

أوجه التشابه: المنهج المستخدم (المنهج التجريبي) ،طريقة إختيار العينة ، النتائج المتحصل عليها .

أوجه الإختلاف: في هذه الدراسة كان هناك 3 عينات (عينتين تجريبيتين و عينة ضابطة)، أما دراستنا فكانت تشمل عينة تجريبية و عينة ضابطة .
نقد الدراسة: هذه الدراسة دراسة المشي العدي و الجري الخفيف على الضغط الدموي ، أما دراستنا فدراسة مشي التسلان (المشي السريع) على اللياقة اقلبية التنفسية و تركيب الجسم .

3- دراسة شروز تبرغ ديسمبر 1981 :

عنوان البحث: اثر ممارسة الأنشطة الرياضية على الأجهزة الحيوية والمتغيرات الكيميائية لكبار السن .
مشكلة البحث:

- هل تؤثر ممارسة الأنشطة الرياضية على الأجهزة الحيوية والمتغيرات الكيميائية بشكل ايجابي ام سلبي على لكبار السن؟
هدف البحث:

- تحديد مزايا ومخاطر الأنشطة الرياضية على الأجهزة الحيوية والمتغيرات الكيميائية لكبار السن.
فرض البحث:

- مزايا ومخاطر الأنشطة الرياضية على الأجهزة الحيوية والمتغيرات الكيميائية لكبار السن.

- تؤثر ممارسة الأنشطة الرياضية بشكل ايجابي على الأجهزة الحيوية والمتغيرات الكيميائية لكبار السن.
منهج البحث:

- اعتمد الباحث على المنهج التجريبي .
أداة البحث :

- الوسائل الإحصائية والاختبارات المتقنة.

عينة البحث وكيفية اختبارها: مجموعة من المسنين تم اختبارهم بطريقة مقصودة. أهم نتيجة توصل إليها الباحث: تحسين عمل جميع أجهزة الجسم الحيوية مثل النبض، ضغط الدم، كفاءة القلب، كفاءة الجهاز التنفسي، القوة العضلية مرونة، مفاصل الجسم

أهم التوصيات : ضرورة ممارسة النشاط الرياضي لدى كبار السن.

التعليق على الدراسة :

أوجه التشابه: المنهج المستخدم (المنهج التجريبي)، كيفية إختيار العينة، الأدوات المستخدمة.

أهم النتائج المشتركة: تحسين الجهاز التنفسي وكفاءة القلب.

أوجه الإختلاف: مدة البرنامج 10 أسابيع، أما دراستنا 12 أسبوع.

نقد الدراسة: هذه الدراسة دراسة الأنشطة الرياضية على الأجهزة الحيوية و التغيرات الكيميائية، أما دراستنا فدراسة مشي النّسلان (المشي السريع) على اللياقة القلبية التنفسية و التركيب الجسمي .

4-7- دراسة جفدم عدة وقتون الحبيب 2013/2012:

عنوان البحث : تقنين أنشطة التحمل الهوائي في تحسين بعض القدرات البدنية والفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50-60) سنة .
مشكلة البحث :

- هل تقنين أنشطة التحمل الهوائي يحسن بعض القدرات البدنية والفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن في أوقات الفراغ ؟
أسئلة فرعية:

-هل أنشطة التحمل الهوائي المقننة تعمل على تحسين بعض القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن في أوقات الفراغ ؟

-هل أنشطة التحمل الهوائي المقننة تعمل على تحسين بعض المتغيرات الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن في أوقات الفراغ ؟

أهداف البحث :

التعرف على دور تقنين أنشطة التحمل الهوائي الهوائي في تحسين بعض القدرات البدنية والفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50-60) سنة أوقات الفراغ. تحقيق التكيف الوظيفي الجسمي عن طريق أنشطة التحمل الهوائي المقننة ودورها في تحسين بعض القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50-60) سنة أوقات الفراغ.

تحديد نوع النشاط الهوائي بهدف تحسين بعض القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50-60) سنة أوقات الفراغ.

فرضالبحث :

- أنشطة التحمل الهوائي المقننة تؤثر إيجابيا في تحسين بعض القدرات البدنية والفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن (50-60) سنة.

الفرضيات الفرعية :

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لعينتي البحث على مستوى القدرات البدنية و الفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن لصالح العينة التجريبية

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات البعدية على مستوى بعض القدرات البدنية و الفسولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن ولصالح العينة التجريبية .

عينة البحث و طريقة إختيارها:شملت 20مسن(10عينة ضابطة و 10 عينة تجريبية)بالطريقة العمدية (العرضية).

أدوات البحث:إختبار الطول و الوزن،إختبار كوبر12د،إختبار هارفاد

اهم النتائج :

- استخدام أنشطة التحمل الهوائي كالمشي والجري للسهولة أدائها من طرف الجميع .

- اظهر تقنين أنشطة التحمل الهوائي أثرا ايجابيا في تحسين بعض القدرات البدنية و الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن وهذا من خلال التدرج و التكيف مع الحمل .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبارات البعدية وهذا لصالح العينة التجريبية في جميع الاختبارات .

- التوصيات :

- الاهتمام بأنشطة التحمل الهوائي كونها تعمل على تحسين الكفاءة البدنية و الوظيفية لاجهزة الجسم فضلا عن الوقاية من الأمراض المرتبطة بفئة الحركة و النشاط .

- الاهتمام بكبار السن من خلال توفير الإمكانيات و الوسائل التي من شأنها تحقيق مستويات عالية من ممارسة مختلف الأنشطة البدنية .

التعليق على الدراسة:

أوجه التشابه:

المنهج المستخدم (المنهج التجريبي)،إستعمال الإختبارات المقننة.

أهم النتائج المشتركة:إستخدام أنشطة التحمل الهوائي كالمشي لسهولة أدائه من طرف الجميع وللأنشطة الهوائية أثر إيجابي على تحسين بعض القدرات الفسيولوجية المرتبطة بالصحة.

أوجه الإختلاف: كانت العينة في هذه الدراسة 20 مسن (10عينة تجريبية و 10 عينة ضابطة)، أما دراستنا فكانت العينة 16 رجل مسن (8عينة ضابطة و 8 عينة تجريبية) نقد الدراسة: هذه الدراسة عالجة تقنين الأنشطة الهوائية في تحسين المتغيرات الفسيولوجية ، أما دراستنا فعالجة مشي النّسلان لحسين اللياقة القلبية التنفسية و تركيب الجسم .

7-5- دراسة فريد عبد الفتاح خشبة -حسيني سيد أيوب-وليد مصطفى سيد درويش 1993:

عنوان البحث :تأثير برنامج تدريبي مقترح على كفاءة بعض المتغيرات المورفولوجيا و الفسيولوجيا لدى كبار السن.

مشكلة البحث :

- تتحدد مشكلة الدراسة في معرفة تأثير ودور البرنامج المقترح في تحسين بعض المتغيرات المورفولوجيا و الفسيولوجية لدى عينة من كبار السن؟

أهداف البحث :

- تأثير البرنامج التدريبي على معدلات نبض القلب لدى ضغط الدم لدى العينة.
- تأثير برنامج التدريبي على معدلات وزن الجسم لدى و معدلات نسب كتلة الجسم لدى العينة.

- تأثير البرنامج التدريبي على معدلات ثخانة الدهن في الجسم لدى العينة .
فرض البحث:البرنامج التدريبي المستخدم على الأفراد المشتركين في برنامج الرياضة للجميع بنادي أبو كبير الرياضيين تأثير ايجابي على تحسين معدل نبض القلب وضغط الدم و انخفاض معدلات الوزن و مستوى كتلة الجسم و ثخانة الدهن لدى الأفراد المشتركين.

منهج البحث :

استخدام المنهج التجريبي على عينة واحدة باستخدام طريقة القياس البعدي والقبلي .
عينة البحث :

تم اختيار العينة بالطريقة العمدية و بلغت (40) فردا من الأفراد الأصحاء المشتركين في مشروع الرياضة للجميع بنادي ابوكبي تتراوح أعمارهم (35-45 سنة) نفذ عليهم البرنامج الذي يحتوي على (36) وحدة تدريبية أسبوعيا و لمدة (3) اشهر.
أهم النتائج :

- يؤثر البرنامج الرياضي المقترح على زيادة كفاءة القلب و الجهاز الدوري التنفسي لدى افراد عينة البحث.

- يؤثر البرنامج الرياضي المقترح إنقاص الوزن لدى أفراد عينة الدراسة.

- يؤثر البرنامج الرياضي المقترح على إنقاص نسبة الدهون فالجسم لدى أفراد عينة الدراسة.

التوصيات:

- ضرورة الاهتمام بالبرامج الرياضية المخصصة لكبار السن.

- أهمية ممارسة البرنامج الرياضي المقترح قيد الدراسة على العينات المماثلة من كبار السن في أوجه المجالات المختلفة.

- الاهتمام بمزيد من الدراسات المتنوعة في مجال إعداد البرامج الرياضية لكبار السن .
التعليق على الدراسة:

أوجه التشابه: المنهج المستخدم (المنهج التجريبي)، مدة البرنامج (12 أسبوع) و36 وحدة تدريبية.

أهم النتائج المشروحة : زيادة كفاءة القلب و الجهاز الدوري التنفسي، إنقاص الوزن لدى أفراد، إنقاص نسبة الدهون.

أوجه الاختلاف: إستخدام في هذه الدراسة عينة 40 شخص سنهم ما بين (40-35) سنة، أما دراستنا فشملت 16 شخص سنهم ما بين (50 سنة فما فوق).

نقد الدراسة: هذه الدراسة تدرس أشخاص رياضيين وأعمارهم ما بين 35-40 سنة، أما دراستنا فتدرس أشخاص غير رياضيين وأعمارهم ما بين (50 سنة فما فوق).

6-7- دراسة ماهر احمد عاصي 2006:

عنوان البحث : تأثير منهج اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في بعض القدرات الوظيفية
مشكلة البحث:

تتحدد أغراض اللياقة بالاستناد الى طبيعة الغاية المراد تحقيقها جعل الصحة احد أهم الأغراض التي تهدف اليها والتي يعتبر من الصعب تحقيقها الا من خلال برامج علمية تحتوي على جميع عناصرها فاقنصار المناهج على أسلوب واحد لا يعتمد على التنوع في مفرداته ليعمل على الاستمرارية في الممارسة و نظرا لما تشكله القدرات الوظيفية من أهمية بالغة للصحة عمد الباحث الى بناء منهج يشمل مكونات اللياقة البدنية من اجل الصحة.

اهداف البحث :

- بناء منهج تدريبي بدني صحي مقترح يشمل مكونات اللياقة البدنية من اجل الصحة بتلاثة و عينة البحث .

- معرفة تأثير المنهج المقترح في بعض القدرات الوظيفية.

فرض البحث :

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي و البعدي لاختبار معدل ضربات القلب أثناء الراحة .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي و البعدي لاختبار القابلية القصوى لاستهلاك الأكسجين .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي و البعدي لاختبار الحالة التدريبية للقلب .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي و البعدي لمؤشر الطاقة القلبية.

منهج البحث :

- استخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة الدراسة.

عينة البحث :

- شملت عينة الدراسة على عينة من الطالبات الجامعيات غير الممارسات للرياضة (18-22) سنة و بلغ حجم العينة 18 طالبة وتم اختيارهم بأسلوب العينة العرضية.

أهم النتائج :

- ظهور فروق معنوية بين الاختبارات القبلية و البعدية و لصالح الاختبارات البعدية في متغيرات معدل ضربات القلب أثناء الراحة و القابلية القصوى لاستهلاك الأكسجين و الحالة التدريبية للقلب و مؤشر الطاقة القلبية.
- حصول بعض التكيفات الوظيفية المهمة المرتبطة بالصحة كما كان مستوى العينة ضمن الحدود العادية في بعض المتغيرات و خصوصا في مؤشر الطاقة القلبية.
- كان لادخال فعاليات الترويح ضمن فقرات المنهج الأثر البالغ في اضماء جو المرح.
- نجاح المنهج المعد من قبل الباحث في احداث التطور في الصحة من خلال تأثيره.

التوصيات:

- ضرورة الاهتمام باللياقة الصحية كونها تمثل الأساس في البناء الرياضي و الاستفادة من المنهج المقترح لتحقيق تلك الغاية.

أوجه التشابه: المنهج المستخدم (المنهج التجريبي)، المنهج المقترح (التدريبي)، و نفس الهدف.

أوجه الإختلاف: عينة الدراسة كانت 18 من الطالبات الجامعيات 18-22 سنة، أما دراستنا فكانت العينة 16 من المسنين الرجال. (50 سنة فما فوق).

أهم النتائج المشتركة: تحسن الكفاءة القلبية.

نقد الدراسة: هذه الدراسة إستخدمت منهاج تدريبي صحي على الكفاءة القلبية، أما دراستنا إستخدمت النشاط الهوائي في تحسين اللياقة القلبية والتنفسية و التركيب الجسمي .

7-7- دراسة علفي ايمان 2012 :

عنوان البحث: اثر تمرينات بدنية على تنمية بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى النساء (40-49) سنة.

مشكلة البحث:

- هل النشاط البدني يؤثر على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية.؟

اهداف البحث :

- اقتراح برنامج من التمرينات البدنية ومعرفة مدى تأثيره على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى عينة البحث.

فرض البحث :

- برنامج التمارين المقترح يؤثر ايجابيا على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى العينة .

- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين نتائج الاختبارات القبلية و البعدية للعينتين

الضابطة و التجريبية لصالح العينة التجريبية .

منهج البحث : تم استخدام المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة الدراسة .

عينة البحث : تم اختبار العينة من النساء العاملات في حقل التربية و التعليم وبلغ حجم العينة 10.

أهم النتائج :

- افتقار الوعي و الثقافة عند جل مجتمعنا الجزائري.
- اظهر العمل وفق استخدام برنامج مقترح عند العينة المستهدفة اثر ايجابي في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية لدى العينة التجريبية .
- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين عينتي البحث في نتائج الاختبارات القبلية و البعدية في مستوى بعض عناصر اللياقة البدنية.
- الاهتمام بإعطاء فترة راحة أثناء العمل وذلك لممارسة البرامج الرياضية و الاهتمام بصحتهم وخاصة الأساتذة .

التوصيات :

- الاعتراف بالتمارين البدنية كوسيلة مساعدة لعلاج بعض الأمراض التي تؤثر على النشاط البدني وتعطي نتائج ايجابية.
- الإجماع على ان فترة سن اليأس فترة تستحق معاملة خاصة لذا على المدرب ان يراعي التأثيرات السلبية التي تحدث خلال هذه الفترة .
- أوجه التشابه: المنهج التجريبي، و نفس الهدف،
- أوجه الإختلاف: عينة الدراسة تكونت من 10 نساء، أما دراستنا فتكونت من 16 رجل مسن .
- أهم النتائج المشتركة: تحسن عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.
- نقد الدراسة :الدراسة إقترحت تمارين بدنية لتنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ،أما دراستنا فإقترحت نشاط الهوائي (مشي النّسلان) للياقة القلبية التنفسية والتركيب الجسمي.

7-8- دراسة محمد رواشندة ،محمد العلي ،اسما عيل غصاب 2008:

عنوان البحث: اثر برنامج تدريب اوكسيجيني على بعض المتغيرات الفسيولوجية و الانثروبومتري للطلاب المستجدين بكلية التربية الرياضية.
مشكلة البحث :

معرفة دور و أهمية الانشطة الرياضية وبرامج التدريب الاوكسيجيني في الرفع من الكفاءة الوظيفية لجسم الإنسان من خلال الوقوف على التغيرات التي تحدثها؟
أهداف البحث :

التعرف على اثر البرنامج التدريبي المقترح على تحسين مستوى وثلاثي الغلوسيدات (LDL-HDL) الدهنيات في الدم.

- تحسين مستوى الشحوم و الوزن .مستوى ضغط الدم .عدد ضربات القلب وسرعة التنفس.

- البرنامج التدريبي المقترح له تاثير ذو دلالة احصائية على تحسين مستوى بعض خلايا الدم مثل الكريات الحمراء و البيضاء و الهيموغلوبين.

منهج البحث : تم استخدام المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة الدراسة.

عينة البحث: تم اختبار عينة الدراسة بصورة عمدية حيث تم اختبار 10 طلاب لم يمارسوا الرياضة قبل بدا دراستهم في الكلية.

أهم النتائج:

-وثلاثي الغلوسيدات، الشحوم و الوزن عدد ضربات HDL-LDL هناك اثر ايجابي

للبرنامج التدريبي المقترح على متغيرات الكلسترول القلب و سرعة التنفس .

- ليس هناك فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي و البعدي لمتغيرات (ضغط الدم الانقباضي).

التوصيات :العمل على توعية الطلاب ومن كلا الجنسين بأهمية البرامج الرياضية لمل لها من اثر ايجابي على بعض النواحي الفسيولوجية و البدنية و التنفسية.

- التأكيد على أهمية الانشطة الرياضية الترويحية في العمل على رفع كفاءة الأجهزة الوظيفية.

أوجه التشابه : إستخدام النشاط الهوائي و المنهج التجريبي ونفس الهدف.

أوجه الإختلاف:عينة البحث كانت 10 من الطلاب ،أما دراستنا كانت16 من المسنين.

أهم النتائج المشتركة:أثر ايجابي للبرنامج التدريبي المقترح(تحسين مستوى الشحوم و

الوزن ،عدد ضربات القلب وسرعة التنفس).

نقد الدراسة : عمد الدراسة على إستخدام التدريب الأوكسجيني،أما جديد دراستنا إستخدام مشي التسلان لمدة 12أسبوع.

7-9- دراسة نبيلة عبد الله محمد عمران 1990:

عنوان البحث: تاثير برنامج مقترح للتمرينات الهوائية على بعض مكونات الدم ووظائف الجهاز التنفسي.

مشكلة البحث:

محاولة علمية لمعرفة تاثير برنامج مقترح للتمرينات الهوائية على بعض مكونات الدم ووظائف الجهاز التنفسي كما ان الدراسات التي تناولت المتغيرات الفسيولوجية الحيوية لم تتل قسطا وافرا من البحث مدافع الباحثة الى القيام بهذه الدراسة لمحاولة الكشف عن أبعاد فسيولوجية جديدة لم تتناولها هذه الدراسة في هذا المجال .

أهداف البحث:

- تصميم برنامج مقترح للتمرينات الهوائية و دراسة تأثيره على بعض مكونات الدم ووظائف الجهاز التنفسي و العلاقة بينهما بعد تنفيذ البرنامج.

فرض البحث:

توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي و البعدي في زيادة حجم بلازما الدم ونسبة الى الخلايا ونقص تركيز كرات الدم الحمراء و الهيموجلوبين في الدم وزيادة في كريات الدم البيضاء الكلي وحدوث بعض التغيرات الكمية في أنواعها لصالح القياس البعدي.

- توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي و البعدي في وظائف الجهاز التنفسي لصالح القياس البعدي.

- توجد علاقة بين مكونات الدم ووظائف الجهاز التنفسي قيد الدراسة قبل و بعد تنفيذ البرنامج.

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لمناسبته بطبيعة الدراسة.

عينة البحث : اختيرت عينة الدراسة من طالبات الفرق الأول بكلية التربية الرياضية لفيئات بلغ حجمها 40 طالبة قسمت الى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة. أهم النتائج:

-ممارسة البرنامج المقترح أدت الى تحسين في بعض وظائف الجهاز التنفسي لمجموعة التجريبية حيث ظهر ذلك في متغيرات السعة الحيوية .
- يؤدي برنامج التمرينات الهوائي الى التحسن في وظائف الجهاز التنفسي التي تظهر في السعة الحيوية القصوى.الكفاءة الرئوية حجم هواء الزفير ،أقصى سعة تنفسية كما يؤدي الى التحسن في مكونات الدم.
التوصيات:

- ضرورة الممارسة المنتظمة للأنشطة الهوائية للحفاظ على الصحة حيث ان اللياقة الصحية لتخزن.

- ضرورة ممارسة الأنشطة الهوائية لما لها من أهمية في تحسين كفاءة الأجهزة الحيوية .

أوجه التشابه: استخدام النشاط الهوائي و المنهج التجريبي.

أوجه الإختلاف: عينة الدراسة تكونت من 40 طالبة ،أما دراستنا فتكونت من 16 رجل مسن .

أهم النتائج المشتركة: تحسين في بعض وظائف الجهاز التنفسي لمجموعة التجريبية. نقد الدراسة: تم استخدام في هذه الدراسة تمرينات هوائية ودراسة تأثيرها على بعض مكونات الجهاز التنفسي و العلاقة بينهما.أما جديد دراستنا فتم استخدام مشي التسلان على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

7-10-دراسة بن صخرية الطيب 2013:

عنوان البحث :أثر ممارسة النشاط البدني المعتدل الشدة في توازن الضغط الدموي وتخفيض نسبة الشحوم في الجسم لدى المسنات المصابات بارتفاع الضغط الدموي. مشكلة البحث :هل النشاط البدني المعتدل الشدة اثر في إعتدال الضغط الدموي وخفض نسبة الشحوم لدى المسنات المصابات بارتفاع الضغط الدموي ؟

الهدف عام :

- معرفة ما مدى مساعدة النشاط البدني المعتدل الشدة في إعتدال الضغط الدموي وخفض نسبة الشحوم في الجسم لدى المسنات المصابات بارتفاع الضغط الدموي .
الفرض العام :- يساعد النشاط البدني المعتدل الشدة في إعتدال الضغط الدموي وخفض نسبة الشحوم في الجسم لدى المسنات المصابات بارتفاع الضغط الدموي .
عينة البحث و طريقة إختيارها:

- تمثل مجتمع البحث في مجموعة من الأشخاص المسنين دار الاشخاص المسنين ،
وقد شملت عينة البحث على 10 نساء مسنات تتراوح أعمارهم من 55-65 سنة .
- وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية

الإستنتاج:

- إن أسلوب التدرج والتكيف في الحمل التدريبي كان له أثر ايجابي في تحسين القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لدى عينة البحث.

الاقتراحات:

- تمارين هوائية كالمشي السريع والجري الخفيف التي تساهم في الحفاظ على صحة الجهاز الدوري القلبي
- إستخدام البرنامج الرياضي المقترح في تحسين حالات إرتفاع ضغط الدم وتخفيض نسبة الشحوم في الجسم.

أوجه التشابه: المنهج التجريبي ، مدة التجربة.

أوجه الإختلاف: عينة الدراسة كانت من النساء المسنن ، أما دراستنا فكانت من الرجال .
أهم النتائج المشتركة: أسلوب التدرج والتكيف في الحمل التدريبي كان له أثر ايجابي في تحسين القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لدى عينة البحث.

نقد الدراسة: تم إستخدام في هذه الدراسة النشاط البدني المعتدل الشدة لدى المصابات بارتفاع ضغط الدم، أما جديد دراستنا هو إستخدام مشي النسلان في تحسين اللياقة القلبية التنفسية لكبار السن .

11-7- دراسة دحون عومري 2012/2013:

عنوان البحث: تقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية (16-19) سنة باستخدام برنامج حاسوبي.

مشكلة البحث: هل للبرنامج الحاسوبي المقترح القدرة على تقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية ذكور و تحديد مستوياتهم؟
هدف البحث: إقتراح أداة جديدة في ميدان المنظومة التربوية لتقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية و تحديد مستوياتهم.

فرض البحث: البرنامج الحاسوبي المصمم له القدرة على تقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة حيث يظهر المستوى مقبول عند مجموع التلاميذ.
منهج البحث: المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي .

عينة البحث: تمثل مجتمع البحث في تلاميذ المرحلة الثانوية ذكورو البالغ عددهم (1013) موزعين على 17 ثانوية، تم إختيارهم بطريقة عشوائية.

أدوات البحث: إستمارة تحكيم، أجهزة مستخدمة (ميزان طبي، صندوق قياس المرونة ، جهاز حاسوب) .

أهم النتائج:

فاعلية البرنامج الحاسوبي المقترح وأن مؤشر كتلة الجسم كان جيدا في ضوء المعايير العالمية.

التوصيات:

- العمل على تنمية وتطوير مستوى عناصر اللياقة البدنية الدرتبطة بالصحة (خاصة القوة والتحمل العضلي) لدى عينة البحث حسب كل عمر.

- اجراء المزيد من البحوث في تصميم البرنامج الحاسوبية لتقييم مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المراحل التعليمية الاخرى (ذكور واناث).
التعليق على الدراسة:

أوجه التشابه: دراسة عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

أوجه الإختلاف: المنهج كان وصفي و عينة البحث في مرحلة المراهقة، أما دراستنا المنهج كان تجريبي و العينة من كبار السن .

نقد الدراسة: هذه الدراسة دراسة تقييم عناصر اللياقة عن طريق برنامج حاسوبي ،بينما دراستنا دراسة تحسين عناصر اللياقة عن طريق نشاط هوائي.

7-12-دراسة عبد الله الشارف و حراث الشارف2012/2013:

عنوان البحث: أثر المشي المعتدل على مؤشر البدانة و نسبة السكر في الدم لدى المسنين المصابين بداء السكر .

مشكلة البحث: هل النشاط البدني المعتدل الشدة كالمشي أثر في خفض كل من نسبة السكر في الدم و الوزن لدى المسنين المصابين بداء السكر ؟
هدف البحث: التعرف على أهمية تأثير المشي المعتدل الشدة في خفض كل من نسبة السكر في الدم و الوزن للمسنن المصابين بداء السكري.

فرض البحث: المشي المعتدل الشدة يساعد على خفض كل من نسبة السكر في الدم و الوزن للمسنين المصابين بداء السكري .

منهج البحث: المنهج المستخدم (المنهج التجريبي).

عينة البحث: تم إختيار العينة بالطريقة المقصودة وعددها 20شخص ،عينة ضابطة تكونت من 10(05ذكور و 05إيئات) وعينة تجريبية تكونت من 10(05ذكور و 05 إيئات).

ومدة التجربة كان 10أسابيع.

أهم النتائج:

- سهولة ممارسة المشي المعتدل الشدة و الخلو من الإصابات.
- المشي يعد رياضة وقائية علاجية .
- حتى يكون المشي المعتدل الشدة أثر في خفض الوزن لابد من ممارسته بصفة منتظمة (4-6 مرات في الأسبوع) لمدة تتراوح ما بين 40-60د.

التوصيات:

- ممارسة الرياضة بالانتظام .

التعليق على الدراسة:

أوجه التشابه: المنهج المستخدم (المنهج التجريبي)،و النشاط الهوائي .

أوجه الاختلاف: عينة الدراسة كانت الجنسين و مدة التجري 10 أسابيع، أما دراستنا فالعينة من الرجال و مدة التجربة 12 أسبوعا.

أهم النتائج المشتركة: المشي يؤثر على خفض الوزن و الخلو من الإصابات.
نقد الدراسة : الدراسة تناولت المشي المعتدل الشدة للأشخاص مصابين بمرض الداء السكري ،أما دراستنا فتناولت مشي التسلان (مشي سريع)للأشخاص أصحاء.
7-13- دراسة حطابي محمد والعبيد علي 2012/2013:

عنوان الدراسة: أثر وحدات النشاط البدني الكيف في المحافظة على بعض عناصر اللياقة البدنية المر تبطة بالصحة لدى كبار السن رجال 55-65 سنة.
مشكلة البحث: هل وحدات النشاط البدني المقترحة لها تأثير إيجابي على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن 55-65 سنة.
هدف البحث: إقتراح وحدات النشاط البدني في المحافظة على بعض من عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لكبار السن 55-60 سنة .
فرض الدراسة : و وحدات النشاط البدني المكيفة لها تأثير على بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن 55-65 سنة.
عينة البحث: تم إختيار العينة بالطريقة العينة عمدية تمثلت في 10 أفراد يمثلون عينة تجريبية، و بنفس الموصفات العينة التجريبية لمدة 10 أسابيع.
منهج البحث: المنهج التجريبي .

أدوات البحث : تشكيل إستبيان يضم مجموعة من الإختبارات المقننة، المقبلات الشخصية ،مجموعة من الإختبارات المقننة من الكتب.
أوجه التشابه: المنهج التجريبي وأدوات البحث.تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

أوجه الاختلاف: عينة الدراسة 20 شخص (10 عينة ضابطة و 10 عينة تجريبية)
بس 55-65 و مدة الدراسة 10 أسابيع، أما دراستنا فالعينة من 16 شخص (8 عينة تجريبية 08 ضابطة) و مدة الدراسة 12 أسابيع.

نقد الدراسة: إقترحت هذه الدراسة وحدات من نشاط بدني مكيف للمحافظة عناصر اللياقة ،أما دراستنا فإقترحت نشاط هوائي لتحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

التعليق على الدراسات السابقة:

استفاد الطالبان الباحث من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة في تحديد الاطار العام للدراسة من حيث:

أولاً : المنهج:

اتفقت جميع الدراسات السابقة على استخدام المنهج التجريبي كدراسة دراسة بوجلال جلول و خياطي عبد الرحيم 2013 ،دراسة شرباب رابح و عبد الغاني 2013 ،دراسة جعدم عدة وقنون الحبيب 2013 ،دراسة شروز تبرغ ديسمبر 1981 دراسة علقي ايمان 2012 ،دراسة محمد رواشدة ،محمد العلي ،اسما عيل غصاب 2008 ،دراسة بن صخرية الطيب 2013 ،دراسة حطابي محمد والعبيد علي 2013.

ثانياً: الأدوات المستخدمة:

استفاد الطالبان الباحث من الدراسات السابقة في بناء الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة.

ثالثاً :النتائج:

تحصلت الدراسات السابقة إلى نتائج متقاربة حيث اتفقت اغلبها إن أسلوب التدرج والتكيف في الحمل التدريبي كان له أثر ايجابي في تحسين القدرات البدنية المرتبطة بالصحة لدى عينة البحث. وقد استفاد الطالبان الباحث من هذه النتائج في صياغة فرضيات الدراسة الحالية، وفي التعليق على النتائج الاحصائية.

7.3. نقد الدراسات السابقة:

بالاطلاع على المصادر والمراجع ذات الصلة بالموضوع، فقد تبين على حد علم الطالبان الدراسة الحالية إختلفت مع الدراسات السابقة فيعدة نقاط نذكر منها:

-إعتمدت دراستنا على مشي النسلان بينما إعتمدت الدراسات السابقة على المشي العادي دراسة شرباب رايح و عبد الغاني2013دراسة بن صخرية الطيب دراسة عبد 2013الله الشارف و حراث الشارف2013،

وإعتمدت الأنشطة الرياضية دراسة بوجلال جلول و خياطي عبد الرحيم2013 دراسة شروز تبرغ ديسمبر 1981 دراسة حطابي محمد والعبيد علي 2013

-كانت مدة التجربة في الدراسات السابقة 10 أسابيع كدراسة دراسة فريد عبد الفتاح خشبة،دراسة عبد الله الشارف و حراث الشارف2013، دراسة شروز تبرغ ديسمبر. بينما دراستنا كانت مدة التجربة 12 أسبوعا.

-كان سن الدراسات السابقة محصور كدراسة دراسة جعدم عدة وقنون الحبيب 2013،شرباب رايح و عبد الغاني 2013،ماهر احمد عاصي2006،علقي ايمان 2012.

الخلاصة :

لقد تضمن التعريف بالبحث ،طرح مشكلة البحث و الفرضيات التي تخدم عنوان البحث و تطرقنا الى الأهداف و أهمية البحث و المصطلحات لتسهيل فهم الموضوع ،مثل هذه الدراسات تكتسي أهمية كبيرة و لها دور كبير في حياة المسن.

الباب الأول

الدراسة النظرية

الفصل الأول: اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة و الفئة العمرية

الباب الاول(الدراسة النظرية)

الفصل الاول: اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة و الفئة العمرية

تمهيد..... 31

- 1-1-التعريف بكبار السن.....31
- 1-2-المسن.....31
- 1-3- المتغيرات التي تصاحب كبار السن.....31
- 1-4-1-التغيير في الشكل العام للجسم.....32
- 1-4-2-التغيرات البيولوجية.....33
- 1-5-أثار الشيخوخة على الجهاز التنفسي.....34
- 1-6- اثار الشيخوخة على المشي35
- 7-1-آثار الشيخوخة على القلب و الشرايين35
- 8-1- نتائج دراسات وبحوث لرياضة كبار السن.....35
- 1-9-اللياقة البدنية.....37
- 1-10-عناصراللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.....37
- 1-10-1-اللياقة القلبية التنفسية38
- 1-10-2-التركيب الجسمي.....41
- 1-10-3-تتميةعنصري اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.....44
- 1-10-4-الحد الأدنى من النشاط البدني المعزز للصحة تبعاً للمرحلة العمرية.....47
- الخلاصة.....48

تمهيد:

قال تعالى: "الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة يخلق ما يشاء وهو العليم القدير" (القران الكريم، الروم، ص54-53)

يمر الإنسان بمراحل متعددة في رحلته الدنيوية فينشأ وليدا ضعيفا ثم شابا قويا ثم شيخا ضعيفا، فالشيخ يتصف بالضعف وحاجته للآخرين ففي الحديث النبوي يقول النبي صلى الله عليه وسلم "اللهم إني أعوذ بك من العجز والكسل والهزم" (البخاري، محمد بن إسماعيل، 1401هـ، جزء 3)

1-1- التعريف بكبار السن :

اختلفت آراء العلماء في تعريف كبار السن أو ما يطلق عليها اختصارا المسن، ولقد أوضحت دراسات عديدة أن التقدم في العمر الزمني وبالتالي ظهور أعراض الشيخوخة، سواء صحيا أو نفسيا أو عقليا قد يبدأ في أي مرحلة من مراحل العمر الزمني.

1-2- المسن:

هو الشخص الذي تتجه قوته للإنخفاض، مع تعرضه للإصابة بكثرة للأمراض وشعوره بالتعب ونقص القدرة على الإنتاج (حسانين، 2009، ص 28).

ويرى الطالبان الباحثان ان المسن هو الشخص الذي تجاوز 60 سنة وبدأت تظهر عليه التغيرات الفسيولوجية و الجسمية.

1-3- المتغيرات التي تصاحب كبار السن:

يصاحب مرحلة الكبر عند الإنسان ضعف عام، قال تعالى "الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة يخلق ما يشاء وهو العليم القدير" (القران الكريم، الروم، ص 54-53)

فالإنسان يمر بثلاث مراحل رئيسية، ضعف، ثم قوة، ثم ضعف ولكن هذا الضعف الأخير نسبي بين البشر عموما ، وسيتضح ذلك بعد عرض موجز للتغيرات، التي تصيب الإنسان في حالة كبره سنا.

1-4-1- التغيير في الشكل العام للجسم : هناك عديد من التغيرات التي يمكن أن ندرکها

لأول وهلة على الشخص المسن ويمكن تمييزها ومعرفتها من ذلك:

1-4-1-1-الوزن:

فالشخص المسن غالبا ما يكون خفيف الجسم،ولو أن هذا لا ينفي وجود بعض الشيوخ البدناء ،وهؤلاء الزائدو الوزن في شبابهم كانوا أيضا كذلك، أي لم يزيدو في الوزن عندما تجاوزوا سن الستين، بل استمرت حالة الوزن معهم ولم تكن شيئا طارئا،وحتى هؤلاء الذين كانوا مصابين بالبدانة في شبابهم يقل وزنهم بعد تجاوز الستين سنة (tagsdrucksache, 1985.p40) .

ولقد أوضحت دراسات تمت على أكثر من ثلاثة آلاف من الشيوخ في هولندا أن متوسط الوزن في سن الخامسة والستين للرجال 68.8 كغ و للسيدات 80.6 كغ و أنه إن خففه في سن الخامسة و الثمانين إلى 63.6 كغ للرجال و 62.8 كغ للسيدات وقدأمكن إيجاد معادلة لمعدل إنخفاض الوزن 1.5% أو 2% بعد سن الخامسة والسبعين وأن وزن السيدات المسنات يزيد قليلا عن وزن الرجال المسنين.(فكري، عصام، 1988م)

1-4-1-2-الطول:

ينقص الطول بعد سن الستين بمعدل 2 سم إلى 3سم عنه في سن الشباب وقد أوضحت دراسة أجريت على 3000 شخص من المسنين الأصحاء أن متوسط الطول للرجال في سن الستين هو 180سم تنقص إلى 165سم بعد سن الخامسة والثمانين وفي كل الحالات يكون القصر في الطول الناتج عن الشيخوخة مصحوبا بتحدب أو إئتناء في العمود الفقري.

1-4-1-3-الشعر: من المظاهر الشائعة في الشيوخ ظاهرة سقوط الشعر فالكثيرمنهم يكون الصلع التام مظهر من مظاهر سقوط الشعر وهذا الصلع يكون مصاحبا لزيادة في شعراأنف والأذنين وقد ينبت الشعر في وجه السيدات لكبار السن ويميل العلماء في

تفسير سقوط الشعر و الإنسان عند الشيخوخ إلى إعتبارها من مظاهر التفاعل الذاتي المحصن .

1-4-2- التغييرات البيولوجية:

يذكر Gabler أن العامل الرئيسي الذي يؤدي إلى هذه التغييرات بدون عمليات فيزيولوجية معقدة ومن أهم هذه العمليات نوع من التغيير الكيميائي يطرأ على مادة الكولاجين وهي مادة بروتينية توجد في جميع أعضاء الجسم مثل : النسيج الضام والعظام والألياف العضلية وجدران الأوعية الدموية الأعضاء، فهذه المادة تفقد مرونتها في الشيخوخة ، وتفقد الأعضاء نتيجة لذلك قدرتها على إستعادة حجمها وشكلها، ويؤدي التغيير في كمية الكولاجين إلى زيادة ترسيب أملاح الكالسيوم في الانسجة وخاصة في جدران الشرايين ، ويؤدي ذلك إلى تصلبها بحيث تصبح أشبه بأنابيب من العظم. (Gabler.H, 1981)

1-2-4-1- التغييرات في قوة العضلة :

العضلات تضمّر في مرحلة الشيخوخة تبعاً لزيادة العمر الزمني وتقل مرونتها بسبب التغييرات الفيزيولوجية والعضوية في خلاياها ، وبذلك تتأثر الجوانب الحركية تبعاً لهذا الضمور والجمود، وتتأثر قوة العضلات في سرعة انقباضها وامتدادها وبذلك تضعف القوة العضلية للفرد. (السيد، فؤاد البهي، 1975 م)

وقد أمكن قياس هذا الإنخفاض في قوة العضلات وإيجاد نسبة لها على مر السنين وهي 1.5% في السنة إبتداءً من سن الخامسة والستين ، ويستمر ذلك إلى سن الخمسة و الثمانين ، ويصاحب هذا القصور في قوة عضلات الجسم قصوراً مماثلاً في سرعة إنقباضها تحت أي ظروف ، وهذا راجع فقط إلى ضمورها وإلى بطئ التنبه عن طريق الأعصاب الموصلة إليها. (Carr.G.A, 1991)

1-4-2-2-التغيرات في الأداء الحركي: من المعروف أن حركة الشيخوخ تكون في الغالب محدودة ومقيدة وتؤدي بصعوبة خالصة في المشي الذي يضمحل مع التقدم في السن إلى مجرد تحرك قصير وبخطوات قصيرة وقد أوضحت الدراسات والبحوث التي أجريت على الأداء الحركي للمسنين، أن أداء المسنين على مقياس التحكم اليدوي أضعف منه في حالة الشباب، وأن سرعة حركات اليد في الإنقباض والإنبساط والوصول والقبض على الأشياء والدوران يتزايد في مدى العمر من 8 سنوات إلى 18 سنة حتى تصل إلى حدها الأقصى عند سن 18 سنة وتضمحل بعد ذلك اضمحلالا واضحا. (السلام، نحن المعمرين، 1952)

ويرجع الإضمحلال في الأداء الحركي والقوة العضلية إلى شيخوخة الجهاز العصبي المكزي وضموره نسبيا، حيث تتناقص سرعة الأداء الحركي نتيجة لزيادة فترة زمن الرجوع(الرجع) بين الإستجابة الحركية المقابلة لها وخاصة بعد مرحلة الرشد والتقدم في العمر الزمني نحو الشيخوخة. (Jahnke.R, 1984)

1-5- آثار الشيخوخة على الجهاز التنفسي:

إنخفاض الأمتثال الرئوي، و الأمتثال الصدري ونقص حجم العضلات التنفسية ينعكس ذلك على السعة الهوائية (أقصى كمية هواء يستطيع إخراجها بعد أقصى شهيق) للرئتين و على إستغلال الأوكسجين (Gériatrie, Le vieillissement normal, 2007p12). هناك تزايد حجم الهواء الغير معبأة في نهاية الزفير وانخفاض في حجم القصبات الطرفية، مما يخفض من معدلات التنفس، وبالإضافة إلى ذلك، فإن القدرة على توزيع الأوكسجين والضغط الجزئي للأوكسجين في الدم الشرايين (PaO2) ينخفض تدريجيا مع تقدم العمر. (FMS, 2005/2006.p8)

1-6- آثار الشيخوخة على المشي:ردود الفعل الوضعي يحافظ على فعاليته خلال الشيخوخة، و لكن سرعة رد الفعل و القدرة على التكيف مع الحالات القصوى أقل.

مقارنة مع الأشخاص البالغين ، نلاحظ عند المسن، زيادة التآرجح عند وضع الوقوف - انخفاض سرعة المشي ، خطوات صغيرة - نقص في طول و إرتفاع الخطوة - نقص في موازنة الذراعين.(CNEG c. n., 2010.p147) وذلك لأن في هذه الفترة يفقد الشخص نسبة كبيرة من قدراته و مهاراته الحركية و خصوصا التوافق الحركي و بذلك تكون الحركات صلبة و بدون انسيابية ، و لوجود للإيقاع الموزون (ابراهيم، مروان عبد المجيد..، 2002م، ص 37).

1-7- آثار الشيخوخة على القلب و الشرايين:

أثناء الراحة تكون معدل نبضات القلب مستقرة ويمكن أن تتخفف قليلا أثناء الجهد مع التقدم في السن شيخوخة القلب تؤدي إلى تغيرات تشريحية منها زيادة في كتلة القلب و سمك جدار البطين الأيسر و الذي هو اقل تعبئة أثناء الاسترخاء البطيني، هذا التغيير في وظيفة الانبساط عادة ما يقابله إنكماش الأذنين (مساهمة انقباض الأذنين) و الحفاظ على وظيفة الانقباض البطيني و التي تساعد على سلامة مخرجات القلب (Gériatrie., 2000, janvie). وتتميز شيخوخة الجدران الشرايين بالتغيرات الهيكلية في المطاطية وتشنج الكولاجين و تضرر القطر الوعائي الشرياني. الإنخفاض في الإمتثال الشرياني يؤدي إلى إرتفاع الضغط الشرياني الإنقباضي مع التقدم في السن يزيد الكولاجين في القلب على نحو يؤدي إلى تصلب القلب و صماماته، كما يؤدي إلى تصلب الشرايين ، الذي يعد أكثر أمراض الشيخوخة شيوعا. ونتيجة لذلك لا يعمل القلب بكفاءته السابقة(فؤاد، 2010م،ص535).زيادة المقاومة الطرفية من 31 ملم زئبق إلى 42 ملم زئبق بالتالي زيادة ضغط الدم(Dr.lucien.M, 1997.p11)..

1-8- نتائج دراسات وبحوث لرياضة كبار السن:

فوائد ممارسة الترويح الرياضي لكبار السن من جهة نظر باري بيلوند Barry buluid وآخرون :

- 1- تحسين السعة الحيوية وزيادة نسبة الأكسجين الذي يستفيد منه الجسم.
- 2- زيادة كمية الدم المدفوعة إلى القلب.
- 3- انخفاض ضغط الدم الإنقباضي. 4-إنخفاض النبض وقت الراحة وأثناء العمل.
- 5- انخفاض نسبة الكوليسترول . 6 -إنخفاض النشاط السمبثاوي
- 7- إنخفاض حساسية مستقبلات الأدرينالين. 8-تحسن اللياقة البدنية العامة والأداء المهاري.
- 9- تحسن القوة العضلية والقدرة والتحمل البدني. 10-تحسن التوافق العصبي وكذلك مرونة المفاصل. (وزارة الشباب و الرياضة، قطاع البحوث ،الإدارة العامة، 1999م) - ويتفق الطالبان الباحثان مع كل أبحاث كل من سترونينج،باري،وجورنتروب(Bgorntrop)،وبيلويد (Bybu)،وهولويزي(Holloisezey)، وكيسينج(kiessing)، وسيلفيستر (Selvester)، و سومتين(Soumtin) على نتائج،كفوائد لممارسة الرياضة (التدريب ،البدني الرياضي لكبار السن)وهي:
 - .تحسن في السعة الحيوية.زيادة كمية الدم المتدفقة إلى القلب .
 - .إنخفاض في النبض في فترات الراحة وأثناء العمل.
 - .تحسن إستخلاص الأنسجة للأكسجين.
 - .تحسن أيضي الأحماض الدهنية المستقلة.
 - .انخفاض النشاط السمبثاوي.
 - .إنخفاض نسبة الكوليسترول وتلاشي الجلوسيدات.
 - .زيادة قوة العضلة .
 - .انخفاض حساسية مستقبلات بيتا الأدرينالية.

.تحسن المهارة ومرونة المفاصل .(حسانين، د.عبد الحميد إسماعيل،محمد صبحي،

2009م،ص 49-48)

1-9- اللياقة البدنية :

واللياقة البدنية لها عدة عناصر يمكن قياسها وتطويرها، وتقع عناصرها ضمن مجموعتين إحداهما مرتبطة بالمقدرة الرياضية والمجموعة الأخرى مرتبطة بالصحة، وتشير الدراسات والهيئات العلمية المتخصصة في تأثير النشاط البدني على الصحة النفسية والجوانب الاجتماعية إلى أهمية ممارسة النشاط البدني للارتقاء بالصحة النفسية للفرد حيث يتمتع الممارس بصحة جيدة وتتطور مقدرته لتحمل الضغوط النفسية (يحيى، تأثير النشاط البدني على الصحة النفسية والجوانب الاجتماعية للكبار، 1998م)

1-10- عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة :

- و يعرفها الهزاع بأنها تلك العناصر التي ترتبط وتؤثر على الصحة ، أي مقدرة الفرد الأدائية في اختبارات تعبر عن التحمل الدوري التنفسي ،والتركيب الجسمي و ، وقوة العضلات الهيكلية وتحملها ومرونتها(د.هزاع .محمد، 1997 ص،317).أما أبو العلا عبد الفتاح فيعرف اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة نقلا عن (جاكسون 1999) بأنها مظهر مميز للياقة التي تركز اجمالا على جوانب ذات تاثير عام على الصحة و الطاقة و القدرة على متطلبات الحياة اليومية و انشطتها وتتضمن مكوناتها عناصر : اللياقة القلبية التنفسية و التركيب الجسمي واللياقة العضلية الهيكلية (د.ابو العلا احمد عبد الفتاح و احمد نصر الدين، 2003م، ص 293) .

إذن يتضح أنه يمكن تعريف اللياقة البدنية ذات الارتباط بالصحة تعريفاً إجرائياً ،وهوالتعريف المتعارف عليه في الأوساط العلمية . على أنها مقدرة الفرد الأدائية في اختباراتتعبر عن التحمل الدوري التنفسي (اللياقة القلبية التنفسية) ، والتركيب الجسمي ، وقوةالعضلات الهيكلية وتحملها ومرونتها (اللياقة العضلية

الهيكلية) . وهذه العناصر ترتبط بالصحة الوظيفية للفرد ، وهو ما يعكسه توجه المعاصر لمفهوم اللياقة البدنية في وقتنا الحاضر، والمدعوم بالعديد من الدلائل والمؤشرات العلمية .(الهزاع، د. الهزاع محمد، 2001م، ص6)

1-10-1- اللياقة القلبية التنفسية:

- تعد من أهم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة و ذلك لعلاقتها الوثيقة بالإمكانية الوظيفية للجهازين الدوري الدموي والرئوي التنفسي و اللذان تعتبر كفاءتهما ضرورية جدا للاستمرار في مزاوله النشاط البدني ،حيث تعرفها الكلية الأمريكية للطب الرياضي " قدرة الجهاز الدوري و الجهاز التنفسي على توفير الاكسجين أثناء النشاط البدني المستمر (ACSM's، 2009، p.03) . يعرفها "بارو" و "ماك جاي" بأنها "مقدرة المجموعات العضلية الكبيرة على الاستمرار في عمل إنقباضات متوسطة الفترات الطويلة من الوقت نسيباً والتي تتطلب تكيف الجهازين الدوري و التنفسي لهذا النشاط" ويعرفها محمد صبحي حسانين "كفاءة الجهازين الدوري و التنفسي على مد العضلات العامة بحاجتها من الوقود اللازم لاستمرارها في العمل لفترة طويلة"(حسانين، محمد صبحي، 2004م)

1-10-1-1- طرق قياسها:

- ويتم قياس اللياقة القلبية التنفسية بطريقة مباشرة في المختبر ، وذلك بتعريض المفحوص إلى جهد بدني متدرج حتى التعب مع قياس غازات التنفس، ثم تحديد أقصى استهلاك للأكسجين لديه. كما يمكن تقديرها بطريقة غير مباشرة من خلال اختبارات ميدانية من أهمها قياس الزمن اللازم لقطع مسافة محدودة (جرياً/ ومشياً) ، وعادة ما تكون هذه المسافة من كيلومتراً واحداً إلى ٣ كيلومترات ، معتمداً ذلك على نوع الاختبار المستخدم ، والعينة المراد قياس لياقتها البدنية ، والإمكانات المتوفرة ، والوقت المتاح .(د.الهزاع، 2001م، ص8)

1-10-1-1- القياس المباشرة:

في هذه الطريقة يتم قياس الحد الأقصى لاستهلاك من خلال قيام المختبر بأداء جهد بدني متدرج الشدة متواصل الأداء حتى مرحلة التعب أو عدم القدرة على الاستمرار في الجهد و التوقف عن الأداء ، و غالبا ما يستخدم في ذلك وحدة قياس متكاملة على جهاز لتقنتن الجهد البدني (الستير المتحرك ، أو الدراجة الأرجومتيّة) يتصل بجهاز آخر يستخدم في التحليل المباشر لغازات التنفس أثناء الأداء ، و من خلال الجهاز الأخير تؤخذ قراءة الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين ($VO_2 \max$) بالإضافة إلى بعض مؤشرات اللياقة الفسيولوجية الأخرى كمعدل القلب ومعدل التنفس و مقدار ضغط الدم و السعة الحيوية للرتتين. (سيد، أحمد نصر الدين، 2003، صفحة 219).

1-10-1 -1-2-1- القياس غير مباشر:

وهو الأكثر إستخداما ويعتمد على الجري لمسافات متوسطة او طويلة وحساب الزمن الذي يتم قطع هذه المسافة خلاله حيث يعبر عن الجهد الدوري التنفسي، ورغم تاثر هذا النوع ببعض العوامل النفسية فإنه الأكثر إستخداما في مجال التربية البدنية و الرياضية لسهولة وسهولته وعدم إحتياجه لأجهزة قد لا تكون متوفرة ، وايضا لسرعة إنجازه وضمان موضوعية النتائج، ومن أمثلة اختبارات هذا النوع:

1-10-1 -1-2-1- اختبار كوبر جري/مشي 12 دقيقة:

- طريقة الاجراء جري 12دقيقة و يسمح بالمشي على الرغم من أن المشاركين يجب تشجيعهم على دفع أنفسهم بأقصى ما في وسعهم لتحقيق أقصى قدر من المسافة المقطوعة، ويتم تسجيل النتائج و الرجوع لجداول اختبار القاعدة كوبر لمبادئ توجيهية عامة لتفسير نتائج الاختبار للبالغين. جدول رقم (1)

جدول رقم(1) يمثل نتائج إختباركوبر للبالغين وفقا للمسافة المقطوعة خلال 12دقيقة.

العمر/درجة	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	جيد	جيد جدا
14-13	<2100م	2100-2199م	2200-2399م	2400-2700م	>2700م
16-15	<2200م	2200-2299م	2300-2499م	2500-2800م	>2800م
20-17	<2300م	2300-2499م	2500-2699م	2700-3000م	>3000م
29-20	<1600م	1600-2199م	2200-2399م	2400-2800م	>2800م
39-30	<1500م	1500-1899م	1900-2299م	2300-2700م	>2700م
49-40	<1400م	1400-1699م	1700-2099م	2100-2500م	>2500م
50>	<1300م	1300-1599م	1600-1999م	2000-2400م	>2400م

(كوير KH، 1968م).

1-10-1 - 2-2-1- إختبار مشي 6 دقائق :

إختبار المشي 6 دقائق هو جزء من بروتوكول إختبار كبير للياقة البدنية، ويهدف إلى

إختبار اللياقة البدنية وظيفية من كبار السن .وهو تكيف المدى دقيقة كوير 12 .

بالنسبة للأشخاص الذين يستخدمون أجهزة تقويم العظام عند المشي، وكذلك

الأشخاص الذين لديهم موازنة صعوبة، يقيس هذا الإختبار اللياقة الهوائية.

ويتم إجراء ها الإختبار سيرا على الأقدام في ساحة (مساحة مستطيلة)،والهدف من

هذا الإختبار هو المشي في أسرع وقت ممكن لمدة ستة دقائق لتغطية أكبر قدر ممكن

من الأرض، وتكون قادرة على وقف للراحة إذا رغبوا .

وتقاس المسافة مشي في 6 دقائق إلى أقرب متر،تم تحديد معادلة الانحدار التالية

(جنكينز وآخرون 2009)

الذكور :المشي المسافة (متر) = 867 - (5.71 العمر، سنوات) + (1.03 الارتفاع،

سم).

تعليقات أخرى: ينبغي إنهاء الاختبار إذا كان الشخص فحص تقارير الدوخة والغثيان والتعب المفرط، والألم، أو إذا الفاحص يلاحظ أي أعراض أخرى للقلق. وينبغي تدريب الفاحصين في التعرف على هذه الأعراض وخطة العمل اللازمة يجب أن تكون في المكان في حالة من حالات الطوارئ الطبية. (جونز، 1998م، ص375-363) (ايسنود، 2009م، ص1-7)

1-10-2- التركيب الجسمي: يتكون الجسم إجمالاً من أجزاء شحمية وأخرى غير شحمية ، وتشمل الأجزاء غير الشحمية العضلات (التي تمثل النسبة الكبرى من الأجزاء غير الشحمية) ، والعظام ، والأنسجة الضامة ، والماء. والمعروف أن زيادة الشحوم لدى الفرد أمراً غير مرغوب فيه ، حيث ترتبط هذه الزيادة في الشحوم ارتباطاً إيجابياً بالعديد من الأمراض ، كما ترتبط ارتباطاً سلبياً مع الأداء البدني. ويحتاج جسم الإنسان إلى حد أدنى من الشحوم تقدر بحوالي 5 % لرجال وحوالي 12 % لدى النساء. أما النسب المثالية لشحوم الجسم لدى الرجال في مرحلة الشباب فتكون من 10 . 18 % من وزن الجسم ، وللنساء من 15 . 23 % من وزن الجسم. أما إذا زادت نسبة الشحوم عن 25% من وزن الجسم لدى الرجال أو عن 32% لدى النساء فتعد نسبة الشحوم مرتفعة (سمنة أو بدانة). (محمد الهزاع، 2001م، ص8)

ويعرف كمصطلح في التربية البدنية بأنه نسبة وزن الدهون في الجسم الى الوزن الكلي للجسم ، حيث أن الجسم إجمالاً يتكون من أجزاء شحمية و أخرى غير شحمية كالعضلات و العظام و الأنسجة و الماء(قبلان، نايف ماضي الجبور و صبحي أحمد، 2012م، ص238)

1-10-2-1- طريقة القياس: تتنوع طرق قياس نسبة الشحوم أو تقديرها، تبعاً للنموذج المستخدم في تحديد التركيب الجسمي للإنسان، وطبقاً لتعقيدات استخدامها وتكلفتها، ومدى كونها ذات طبيعة معملية أو ميدانية، غير أن أهم الطرق المستخدمة وأكثرها شيوعاً هي:

1-10-2-1-1-1 مؤشر كتلة الجسم (BMI):

ويسمى أحياناً مؤشر كويتليت (Quetelet's index) نسبة إلى عالم الرياضيات البلجيكي أدولف كويتليت (Adolphe Quetelet) الذي أول من أشار إليه. ومؤشر كتلة الجسم هو حاصل قسمة وزن الجسم بالكيلو جرام على مربع الطول بالمتراً، على الشكل التالي:

$$\text{مؤشر كتلة الجسم (كلم/م}^2\text{)} = \frac{\text{الوزن (كلم)}}{\text{مربع الطول (متر)}}$$

ويوضح الجدول رقم (2) معايير تصنيف البدانة تبعاً لمقادير مؤشر كتلة الجسم، طبقاً لتصنيف منظمة الصحة العالمية، ودرجة المخاطر الصحية المترتبة على مستوى مؤشر كتلة الجسم، علماً بأن فئة زيادة الوزن تصنف أحياناً على أساس ما قبل البدانة (Pre-Obese)، كما تصنف السمنة (Obesity) في بعض الأحيان على النحو التالي:

$$\text{- بدانة فئة 1} = 30 - 34.9 \text{ كلم/م}^2$$

$$\text{- بدانة فئة 2} = 35 - 39.9 \text{ كلم/م}^2$$

$$\text{- بدانة فئة 3} = \text{أكثر من } 40 \text{ كلم/م}^2$$

(هزاع د.، ، صفحة 5-6)

1-10-2-1-2-1-2 تحديد نسبة الشحوم بواسطة قياس سمك طية الجلد:

ويرى كل من نايف الجبور و صبحي قبلان أن من أكثر الطرق المدانية شيوعاً لقياس نسبة الدهون هي قياس سمك طية الجلد في مناطق معينة من الجسم، و تحويلها فيما بعد إلى نسب بواسطة إجراء معادلات حسابية مخصصة لهذا الغرض. (احمد، 2012 ، صفحة 241) و مدحت قاسم و أحمد عبد الفتاح أن طريقة قياس طبقات الجلد طريقة أقل دقة من غيرها إلا أنها تعطي نتائج جيدة. (الفتاح، 2004 ، صفحة 125)

والمعادلات التنبؤية تم تطويرها بناء على مقارنة قياسات سمك طية الجلد مع المحك الرئيسي لتقدير نسبة الشحوم في الجسم (والذي كان غالباً الوزن تحت الماء). وهناك العديد من المعادلات التنبؤية التي يمكن عند استخدامها تقدير نسبة الشحوم في

الجسم من خلال قياس سمك طيات الجلد، لكن معظم المعادلات التي تم تطويرها بنيت على مجتمعات غربية. وتنقسم المعادلات التنبؤية هذه عموماً إلى نوعين:

1- معادلات عامة (Generalized Equation): يتم بواسطتها تقدير نسبة الشحوم بناء على قياسات لسمك طية الجلد لدى فئات متعددة ومتنوعة من الناس (في الأعمار، في النشاط البدني، في السمنة، في العرق)، وهي عادة أقل دقة عند استخدامها لفئة معينة من الناس تتميز بصفات محددة (مثل البدناء أو الرياضيين أو الأطفال).

2- معادلات خاصة (Specific Equations): يتم بواسطتها تقدير نسبة الشحوم بناء على قياسات لسمك طية الجلد لدى فئات خاصة من الناس (مثل البدناء، طلاب الجامعة، رياضيي كمال الأجسام، الأطفال، كبار السن، وهكذا). ولكل نوع من هذه الأنواع مميزات وعيوب، لكن من المهم عند استخدام أي منها أن تطبق المعادلات التنبؤية على عينة شبيهة بتلك التي بنيت عليهم (استخرجت لهم).

المناطق الأكثر شيوعاً عند قياس سمك طية الجلد:

يوجد العديد من المناطق في الجسم التي تستخدم كمواقع لقياس سمك طية الجلد، لكن أكثرها شيوعاً في الاستعمال هي المناطق التالية:

- 1- سمك طية الجلد في منطقة الصدر
- 2- سمك طية الجلد في منطقة العضلة العضدية الثلاثية الرؤوس
- 3- سمك طية الجلد في منطقة ما تحت عظم لوح الكتف
- 4- سمك طية الجلد في منطقة البطن.
- 5- سمك طية الجلد فوق العظم الحرقفي .
- 6- سمك طية الجلد في منطقة الفخذ.
- 7- سمك طية الجلد في المنطقة الإنسية للساق. (الهزاع،

هزاع بن محمد، أبريل 2003م منقحة 2005م، ص 5-6)

1-10-2-2- أهمية تركيب الجسم وتحديد نسبة الشحوم في الجسم:

البيانات الحقيقية المعبرة عن الحالة الصحية و البدنية وقد اعتبر ضمن المكونات

الأساسية للياقة البدنية منذ 1980م بناء على تحديد الإتحاد الأمريكي للصحة و التربية البدنية و الترويح AAHPERD ، وقد أكد على ذلك المؤتمر الدولي للتدريب و اللياقة و الصحة عام 1988م و في الحقيقة أن نسبة الدهون و النسيج العضلي لهما علاقة بكافة مكونات اللياقة البدنية الاخرى يؤثر كل منهما و يتأثر بالآخر (د.ابو العلا احمد عبد الفتاح و احمد نصرالدين، 2003م، ص68).

و يشير الهزاع أن أهمية معرفة نسبة الشحوم في الجسم في تكمن أنها تعطينا معلومات دقيقة عن وجود البدانة من عدمها لدى الفرد، والمعروف أن البدانة تعد مصدر خطورة للإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة مثل: أمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم و داء السكري من نوع2، وأمراض المفاصل، وغيرها، وإن تحديد نسبة البدانة في المجتمع يعد أيضاً ضرورياً كأحد المؤشرات الصحية المطلوب رصدها ومتابعتها من حين لآخر. كما أن معرفة نسبة الشحوم تساعدنا في التعرف بدقة على التغيرات التي تحدث لتكوين الجسم من جراء الانخراط في برنامج نشاط بدني أو غذائي بغرض خفض الوزن (،وسعيد الرفاعي، 2002م، ص7).

كما يضيف الهزاع أن قياس التكوين الجسمي يفيد متابعة حالات الأفراد الذين لديهم نسب منخفضة من الشحوم ومن العضلات، كما في أمراض القهم العصبي (Anorexia Nervosa)، وسوء التغذية، أو كبار السن. أما لدى الأطفال، فيعد قياس التكوين الجسمي وتحديد نسبة الشحوم والأجزاء غير الشحمية إجراء مهماً في متابعة النمو والنضج وكذلك وفي تحديد نسبة البدانة لديهم، وبالتالي التدخل المبكر لتعديل السلوك المعيشي لهم إلى سلوك صحي. (الهزاع د.، القياسات الجسمية (الأنثروبومترية) للإنسان الشباب، الدورة التدريبية في الطب الرياضي، ص20-21).

1-10-3- تنمية عنصري اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

1-10-3-1- تنمية اللياقة القلبية التنفسية:

، لابد من الالتزام المنتظم بنوعية من الأنشطة البدنية ، مع الممارسة عند شدة محددة ، ولمدة محددة ، وبتكرار محدد .وقد أصدرت الكلية الأمريكية للطب الرياضي (ACSM) و هي أكبر هيئة علمية بمجال الطب الرياضي توصياتها حول الكمية والنوعية المطلوبتين من النشاط البدني لتنمية كفاءة القلب و الرئتين ، حيث أنه لأجل تنمية اللياقة القلبية التنفسية لابد للنشاط أن يكون هوائيا(مشي ، هرولة ، ركوب دراجة ، سباحة ، نط الحبل . . . الخ) و تكوف مدته من 20 إلى 60 دقيقة في كل مرة و أن يتم تكراره من 3 إلى 5 أيام في الأسبوع أما الشدة فتكون عند 65-90% من ضربات القلب القصوى أو 50 إلى 85% من احتياطي ضربات القلب القصوى (أي ضربات القلب القصوى - ضربات القلب في الراحة) أو احتياطي الإستهلاك الأقصى للأوكسجين(أي الإستهلاك الأقصى للأوكسجين-إستهلاك الأوكسجين في الراحة) . أما بالنسبة للأفراد ذوي اللياقة البدنية المنخفضة فيمكنهم البدء بشدة عند 55% عند ضربات القلب القصوى أو 40 % من احتياطي ضربات القلب القصوى أو احتياطي الإستهلاك الأقصى للأوكسجين . وبالنسبة للأفراد الذين ينشدون الفوائد الصحية واللياقة البدنية العامة من غير الرياضيين، فإن الشدة المعتدلة هي الأمثل(40 إلى 60 % من احتياطي ضربات القلب القصوى أو احتياطي الإستهلاك الأقصى للأوكسجين).

و يضيف التقرير بأن التوصيات الجديدة أكدت على أن فوائد النشاط البدني تراكمية ، أي يمكن ممارسة النشاط البدني لفترة مستمرة(مثلا 20دقيقة أو أكثر) ،أو تقسيمها على فترات قصيرة (لا تقل عن 10 دقائق كل منها) يكون مجموعة 20 دقيقة أو أكثر . و للحفاظ على الفوائد التدريبية فإن ممارسة النشاط البدني يجب أن تستمر بشكل منتظم على أن الإخفاق في أداء تدريب بدني في إحدى أيام التدريب بعداكتساب اللياقة القلبية التنفسية لن يؤثر كثيرا عليها. وإن أسبوعين من التوقف يقود إلى إنخفاض

ملحوظ في اللياقة القلبية التنفسية ، أما التوقف عن النشاط البدني لمدة تتراوح من 10 أسابيع إلى 8 أشهر فيفقد إلى فقدان جميع التكيف الفسيولوجي في الكفاءة القلبية التنفسية. كما أن خفض حجم التدريب البدني (عدد مرات التدريب و مدته) مع بقاء الشدة يقود إلى المحافظة على اللياقة القلبية التنفسية لفترة تتراوح من 5 إلى 15 أسبوع. (الهزاع ه.، الدليل الإرشادي للاختيار الخليجي للياقة البدنية المرتبطة بالصحة للفئات العمرية 7-18 سنة ، 2001)

و تجدر الإشارة الى أن العتبة الفارقة والمنطقة المستهدفة لممارسة التمرينات لتطوير لياقة الجهاز الدوري التنفسي بهدف الصحة تختلف عن المنطقة المستهدفة لممارسة التمرينات بهدف الوصول لمستوى عال في الرياضة . (حماد، مفتي، 2010م، ص 213).

1-10-3-2- خفض نسبة الشحوم في الجسم :

تمثل المشاركة في الأنشطة البدنية عنصراً مهماً في خفض نسبة الشحوم والمحافظة على (أو زيادة) نسبة العضلات في الجسم .

والمعروف أن عملية خفض الشحوم في الجسم تخضع ، إلى حد كبير ، لمعادلة توازن الطاقة بالجسم ، أي توازن الطاقة المستهلكة (عن طريق الطعام) مع الطاقة المصروفة (والتي منها الطاقة المصروفة نتيجة للنشاط البدني) ، ولخفض نسبة الشحوم في الجسم فإن العبرة هي في حجم الطاقة المصروفة ، وليس في شدة النشاط البدني (كما هو الحال في تنمية اللياقة القلبية التنفسية التي تتطلب حداً أدنى من الشدة) . أي أن زيادة عدد مرات الممارسة ومدتها تغني عن زيادة الشدة . وهذا الأمر في غاية الأهمية ، نظراً لأن البدناء (صغاراً وكباراً) ينقطعون عن ممارسة النشاط البدني إلى حد كبير لأن برامج النشاط البدني تركز على الشدة ، مما يصيبهم بالإجهاد ، وبالتالي بالإحباط ، ثم بهجر ممارسة النشاط البدني.

ولهذا ، ففي برامج خفض الوزن للأطفال البدناء والناشئين ، يجب التركيز على مدة النشاط البدني وتكراره بغض النظر عن الشدة ، آخذين في الحسبان قاعدة التدرج

بالطبع ، ويمكن البدء ببرنامج لخفض الوزن تتم ممارسته 3 مرات في الأسبوع على الأقل ، لمدة تتدرج لتصل بعد عدة أسابيع إلى ساعة كل يوم ويتكرر يصل إلى 4 أو 5 مرات في الأسبوع . ولا بد هنا من الإشارة إلى مراعاة أن يكون البرنامج مشوقا ، ويسعى إلى تطوير المهارات لحركية للطفل أو الناشئ ، أيضاً .
(الهزاع، د. هزاع بن محمد، 2001م، ص16-17)

1-10-3-2- تأثير السن على تركيب الجسم: تحدث عدة تغيرات على نسب تركيب الجسم خلال مراحل العمر المختلفة، فبينما تكون نسبة الدهن صغيرة لدى الأطفال لتتراوح ما بين 10-15% للبنين وتزيد عن ذلك قليلا لدى البنات، ومع نقص نشاط الأولاد خلال فترة البلوغ تزداد نسبة الدهن إلى حوالي 15-20% من وزن الجسم فتتعادل في ذلك مع نسبة الدهن لدى البالغين في عمر 20-30 سنة ، وبعد 25 سنة تفقد خلايا الجسم كل 10 سنوات حوالي 4% من قدرتها على التمثيل الغذائي، وبذلك إذا استمر الإنسان في تناول كمية الغذاء نفسها فإن ذلك يتسبب عادة في زيادة الدهن مع التقدم في السن، وتصل هذه الزيادة في مقدارها ما بين 5-10 كلغ خلال المرحلة المتوسطة من العمر (40-50)، ومع نهاية المحلة السنية 55-60 سنة يبدا وزن الجسم في التناقص نتيجة نقص المكونات الأساسية للعضام و العضلات ، أي يكون ذلك على حساب وزن الجسم بدون الدهن أكثر من انخفاض وزن الدهن، في حين ترجع الزيادة في وزن الجسم مع التقدم في العمر للأفراد غير الرياضيين إلى زيادة كتلة الدهن أكثر من زيادة النسيج العضلي، غير أن انخفاض وزن الجسم يرجع أصلا إلى نقص كلا المكونين: الدهن وغير الدهن (العضلات و العضام). (د. ابو العلا أحمد عبد الفتاح و أحمد نصرالدين، 2003م، ص77)

1-10-4- الحد الأدنى من النشاط البدني المعزز للصحة تبعاً للمرحلة العمرية:
من أجل تحسين كفاءة الجهاز الدوري، ينبغي ممارسة نشاط بدني هوائي معتدل الشدة فيما مجموعه 30 دقيقة في اليوم في معظم أيام الأسبوع، على أن تدوم كل فترة من

فترات النشاط 10 دقائق على الأقل. وتشمل الأنشطة الهوائية التي يمكن ممارستها كل من المشي، والسباحة، وركوب الدراجة الثابتة، وما شابه ذلك من أنشطة. ومن أجل تحسين القوة العضلية والقدرة الوظيفية للمسن، ينبغي إجراء تمارين القوة العضلية بمعدل 10-15 تكراراً في كل مرة لكل مجموعة عضلية من الجسم، ويتم إجراؤها بمعدل 2-3 مرات في الأسبوع. أما لتحسين المرونة، فينبغي القيام بتمارين الإطالة بمعدل مرة واحدة في اليوم بعد إجراء التمارين الهوائية مباشرة. ونظراً لأهمية تمارين التوازن للمسن، فينبغي القيام بإجراء تمارين التوازن بمعدل مرتين في الأسبوع، مع مراعاة احتياطات السلامة، منعاً لوقوع المسن. (د، الهزاع، ص 18-19)

الخلاصة:

لقد زاد إهتمام الدول المتقدمة بالقدرات البدنية وخاصة المرتبطة بالصحة من خلال حث الجميع على اختلاف مستوياتهم بممارسة الأنشطة و التمارين البدنية وذلك لأهميتها في المجتمع بصحة بدنية و نفسية وعقلية جيدة ومن هذا المنطق فالقدرات البدنية المرتبطة بالصحة تمنح الفرد و خاصة كبار السن حياة جيدة ،كما أن ممارستها يحقق النمو المتكامل من النواحي البدنية و النفسية و الإجتماعية حيث تساعده على القيام بواجباته اليومية بكفاءة و فعالية وتساعد على تحقيق و العمل على تحسين كفاءة أجهزة الجسم .

الفصل الثاني: مشي النسلان

الفصل الثاني: النَّسْلان

51.....	تمهيد.....
51.....	1-2- تعريف المشي
52.....	2-2- أنواع المشي
54.....	2-3- الأدلة على مشي النَّسْلان.....
55.....	2-4- مميزات المشي
56.....	2-5- فيسيولوجية المشي
58.....	2-6- الطاقة المستهلكة اثناء المشي.....
59.....	2-7- الآثار اليجابية للمشي.....
61.....	2-8- برنامج لياقة المشي لكار السن
62.....	الخلاصة.....

تمهيد:تعد رياضة المشي من أهم و أسهل أنواع الرياضات التي من الممكن أن يمارسها الإنسان بغض النظر عن عمره و لياقته البدنية و لكن بالرغم من بساطتها إلا أن أغلب الناس قد يقع في كثير من الأخطاء التي تجعلنا لا نجني الفائدة المرجوة منه.

1-2-1- تعريف المشي :

1-1-2- لغة:

تأتي بعض معاجم لغتنا أن تنشأ حدا لهذه الكلمة(المشي)متعلقة بلسان الحال بأن هذه الكلمة تعبر عن نفسها بمجرد النطق. (الجوهري) (منظور) و قال الراغب المشي هو الإنتقال من مكان إلى مكان بإرادة. (الأصفهاني، ص 377) وقال الفيومي :مشى يمشي مشيا ، إذا كان على رجليه-سريعا كان أم بطيئا-فهو ماشي و الجمع مشاة. (الفيومي، ص296)

1-2-2-التعريف في المصطلح الرياضي :

يعد المشي من التمارين الهوائية (التي يحرق فيها الأوكسجين) متوسطة الإجهاد التي تضمن تحريك معظم عضلات الجسم (أكثر من 70%) من عضلات الجسم (النبى، 2001م،ص202)

ويعرفه كلاوس شوماخر بأنه رياضة يومية مثالية لأنه يشكل شكلا طبيعيا من أشكال الحركة بالنسبة إلى الجسم البشري ، ويحافظ المشي بانتظام على صحة الجسم و العقل و الروح و لياقتها كما يزيد من مرونة الإنسان ويحسن من وضعه العاطفي و كل ذلك بلطف و فعالية ، ولا يخضع المشي إلى ضغط داخلي أو خارجي في الأداء. (شوماخر، 2002م،ص11).

ويرى عصام أن المشي و الحركة صفة لا تتفك عن الحياة و الأحياء ، و هو أحد الحركات الأساسية التي يتعلمها الفرد في طفولته و هي و سيلة أساسية لعمله و تنقله ، و المشي أحد النشاطات الأساسية التي يقوم بها الفرد يوميا و يعتمد بشكل رئيس

على الأطراف السفلية، و هو يعمل على نقل الجسم في الفراغ و من خلاله يتم نقل ثقل الجسم من قدم إلى أخرى، و المشي من الحركات الأساسية التي يأخذها كل فرد على أنها حركة مسلمبها و تتمثل في قدرته على المشي دون تفكير (عصام، 2008، صفحة 194).

إن حركة المشي حركة طبيعية فطرية يؤديها الطفل عقب ولادته و من البداية يجب الإهتمام بطريقة تعليم الطفل المشي حيث يراعى إستقرار الأمشاط بكاملها على الأرض مع توجيه الأصابع للأمام ، و دون الانفصال عن الأرض و تكون الحركة للأمام و تتصل القدم الأمامية بالأرض قبل ترك القدم الخلفية للأرض .مع ملاحظة أن ركة القدم الأمامية مثنية قليلا عند مفصل الركبة .و يتحرك الذراعان و هما مفرودتان من الأمام للخلف كما تتحرك القدمين في خطين متوازيين مع ملاحظة أن تتحرك الذراع اليمنى مع الرجل اليسرى و كذلك العكس. (سلام، 2005م، صفحة 36).

و حسب Stéphane عن (Allard et al,1997) المشي البشري بالتأكيد هو المجال الاقدم و الأكثر دراسة في البيو ميكانيك .المعرفة في هذا المجال ترتبط بقوة التطوير لتقنيات القياس الحركي. على الرغم من أن واحدة من أولى الدراسات البيو ميكانيكية على المشي تعود إلى الأخوة Werber في 1836 من خلال تطبيق القوانين الميكانيكية لحركة الانسان (Stéphane, Analyse Quantifiée de la Marche : extraction de connaissances à partir de données pour l'aide à l'interprétation clinique de la marche digitigrade, 2005, juin.p5).

وتعرف Stéphane عن (Bouisset & Maton,1995) أنه يمكن تعريف المشي كحركة تتكون من ترجمة كاملة للجسد، حركات دورانية متتالية. وتذكر عن (Perry,1992) أنه يستخدم تكرر تسلسل حركي للجسم إتجاه الأمام مع الحفاظ على التوازن (Stéphane, 2005, juin .p6).

وفي الاخير يعرف الطالبان الباحثان المشي على انه من التمارين الهوائية متوسطة الاجهاد وهو لدى الكثيرين رياضة بسيطة وغير مكلفة.

2-2-2-أنواع المشي: قال علي بن أبي طالب رضي الله عنه: كان رسول الله صلى الله عليه وسلم إذا مشى تكفأ تكفوفاً كأنما ينحط من صبيب (سسنن الترميذي 3570). وقال: إذا مشى تَقَلَّعَ، قال ابن القيم: النَقْلُ: الإرتفاع من الأرض بجملته كحال المُنْحَط من صَبَبٍ، وهي مشية أولي العزم و الهمة و الشجاعة ، وهي من أعدل المشيات و أروحها للأعضاء.

2-2-2-1-مشية الهوج: وهي أن يمشي بنزعاج وإضطراب مشي الجمل الأهوج ، وهي مشية مذمومة،دالة على خفة عقل صاحبها ولا سيما إن كان يكثر الإلتفات حال مشيه يمينا و شمالا،وهي بعيدة عن مشيته صلى الله عليه وسلم .

2-2-2-2-مشية التماوت: فإن الماشي يتماوت في مشيته ويمشي قطعة واحدة كأنه خشبة محمولة ، وهي مشية مذمومة قبيحة.

2-2-2-3-ميشية الهون: وهي مشية عباد الرحمان،كما وصفهم بها في كتابه فقال: "وعباد الرحمن الذين يمشون على الأرض هونا "

قال غير واحد من السلف: بسكينة ووقار من غير تكبر ولا تماوت ،وهي وهي مشية رسول الله صلى الله عليه وسلم فإنه مع هذه المشية (كأنما ينحط من صبيب)،وكأنما الأرض تطوى له،معه يجهد نفسه ورسول الله صلى الله عليه وسلم غير مكترث،وهذا يدل على أمرين: أن مشيته لمتكن مشية تماوت ولابمهانة بل مشية أعدل المشيات .

2-2-4-السعي:

2-2-5- الرَّمْلُ: وهو أسرع المشي مع تقارب الخطى ويسمى الخَبَبُ،وفي الصحيحين (مسلم(2159)البخاري(1535)).من حديث ابن عمر أن النبي صلى اله عليه وسلم "خبَّ في طوافه ثلاثا ومشى أربعاً".

2-2-6- النَّسْلان: وهو العدو الخفيف الذي لا يزعج الماشي و لا يكرثه في بعض المسانيد أن المشاة إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم في حجة الوداع ، فقال:

(استعينو بالنَّسْلَان)(الحاكم(1571)والبيهقي(2845)). من حديث جابرو صححه(الألباني(465)).

2-2-7- الخوزلى:وهي مشية التمايل ، وهي مشية يقال إنفيها تكسراًو تخنثاً.

2-2-8- الفهقرى:وهي المشية إلى الوراء.

2-2-9- الجمزي:وهي مشية يثب فيها الماشي وثباً.

2-2-10- التبخر:وهي مشية أولي العجب و التكبر، وهي التي خسف الله سبحانه بصاحبها لما نظرفي عطفيه وأعجبته نفسه ،فهو يتجأجل في الأرض إلى يوم القيامة .(الجوزية، إبن القيم، 1433هـ - 2012م ص 69-70)

2-3-الأدلة على مشي النَّسْلَان:

2-3-1- من القرعان:

الآية الأولى قال الله تعالى:(حَتَّى إِذَا فُتِحَتْ يَأْجُوجُ وَمَأْجُوجُ وَهُمْ مِنْ كُلِّ حَدَبٍ يَنْسِلُونَ)(الآية 95 سورة الأنبياء)

قال فيها إبن كثير:يمشون بسرعة إل الفساد (كثير، ص 181) .

قال فيها إبن جرير الطبري : ينسلون : يخرجون مشاة مسرعين .(الطبري، 330)

الآية الثانية قال تعالى:(وَنُفِخَ فِي السُّورِ فَإِذَا هُمْ مِنَ الْأَجْدَاثِ إِلَى رَبِّهِمْ يَنْسِلُونَ)(الآية 25سورة يس)

قال فيها إبن كثير: النَّسْلَان هو المشي بسرعة (كثير، تفسير القرآن العظيم، ص 533).

قال فيها إبن جرير الطبري : ينسلون يخرجون سراعاً،و النَّسْلَان :الإسراع.(الطبري، تفسير الطبري، ص 443).

2-3-2- من السنة النبوية:

الحديث الأول: عن جابر قال شكنا ناس الى النبي صلى الله عليه و سلم المشي فدعا

بهم فقال (عليكم بالنَّسْلَان) فنسلنا فوجدناه اخف علينا .(الألباني في السلسلة

الصحسحة ، حديث رقم 465)، وقال الألباني رحمه الله: (والنَّسْلَان بفتح النون و السين المهملة الاسراع في المشي).

الحديث الثاني :

- أخرجه (الالباني "السلسلة الصحيحة" 1/ 756) و(رواه الحاكم (101/2.443/1))
و (ابونعيم في "الطب" (1/8/2)) عن روح ن عبادة حدثنا ابن جريج اخبرني جعفر
بن محمد عن ابيه عن "جابر " قال : شكنا ناس الى النبي صلى الله عليه و سلم
المشي فدعا بهم فقال (عليكم بالنَّسَلان) فنسلنا فوجدناه اخف علينا " .وقال : صحيح
على شرط مسلم " ووافقه الذهبي وهو كما قال .
الحديث الثالث :

- أخرجه (الالباني في "السلسلة الصحيحة" 6/152 رقم الحديث :2574) و(اخرجه
ابن خزيمة في صحيحه "(1/255/1)) حدثنا محمد بن بشار حدثنا عبد الوهاب بن
عبد المجيد حدثنا جعفر بن محمد عن ابيه عن "جابر" ان رسول الله صلى الله عليه
وسلم خرج عام الفتح ثم اجتمع اليه المشاة من اصحابه وصفوا له ، وقالوا : نتعرض
لدعوات رسول الله صلى الله عليه وسلم فقالوا : اشدت علينا السفر . وطالت الشقة ،
فقال لهم رسول الله صلى الله عليه وسلم : (استعينوا بالنسل ،فانه يقطع عنكم الارض
و تخفون له). ففعلنا ذلك وخفنا له ، وذهب ما كنا نجد " ، وقال الألباني رحمه الله:
وهذا سند صحيح على شرط مسلم ،و(النسل) و (النسل) و (النسلان) : الاسراع في
المشي.

الحديث الرابع: وقد اخرج (ابو يعلى في "مسنده" (3/400/1880)) من طريق اخرى
عن عبد الوهاب به ثم رواه من طريق ابن جريج : اخبرني جعفر بن محمد به نحوه
،ولفظه : "عليكم بالنَّسَلان " قال : فنسلنا فوجدناه اخف علينا . وهو صحيح أيضا.
الحديث الخامس:

- حديث عبد الله بن عمرو مختصرا بلفظ : " اشتدوا " .(رواه محمد بن مخلد العطار
في "المنتقلا من حديثه" (2/15/2)) عن اسماعيل بن مسلم عن عمرو بن شعيب عن
ابيه عن جده قال : "شكونا الى النبي صلى الله عليه وسلم العيا فقال : " (عليكم
بالنَّسَلان).

الحديث السادس:وقد روي الحديث من طريق اخرى عن ابي سعيد الخدري مرفوعا بلفظ :
"اربطوا أوساطكم بأرديتكم ،وعليكم بالهرولة". وهو مخرج في (الكتاب الاخر
(2734)).

2-4- مميزات المشي :

- أكثر أنواع النشاط البدني ممارسة على الإطلاق
- هو النشاط البدني الوحيد الذي يمكن دمجه في الحياة اليومية
- سهولة ممارسته في أي مكان و زمان.
- ليجتاج بالضرورة لزي خاص.
- لايجتاج إلى معدات وتجهيزات خاصة .
- يضمن تحريك معظم عضلات الجسم(أكثر من 70%).
- المشي المتواصل من حيث السرعة يحقق معدلات أكبر إتساقالضربات القلب مقارنة بالرياضات الأخرى التي ترتفع و تخفض فيها ضربات القلب.
- يمكن التحكم في شدته ومدته وسرعته بمرونة عالية.
- مناسب للذكور والإناث على حد سواء ولجميع الأعماروفي كل المجتمعات.
- إمكانية ممارسته بصفة فردية او جماعية.
- يتيح إستغلال الوقت بالأعمال الخفيفة ولا يتطلب الكثير من التركيز.
- يصاحبه قدر أكبر من هدوء الأعصاب مقارنة بالرياضات التنافسية.
- الخلوة من الإصابات.
- المشي رياضة شعبية يسهل العمل على رفع الوعي بها للجميع .

(الحبيب، ملتقى 2007)

2-5- فيسيولوجية المشي:

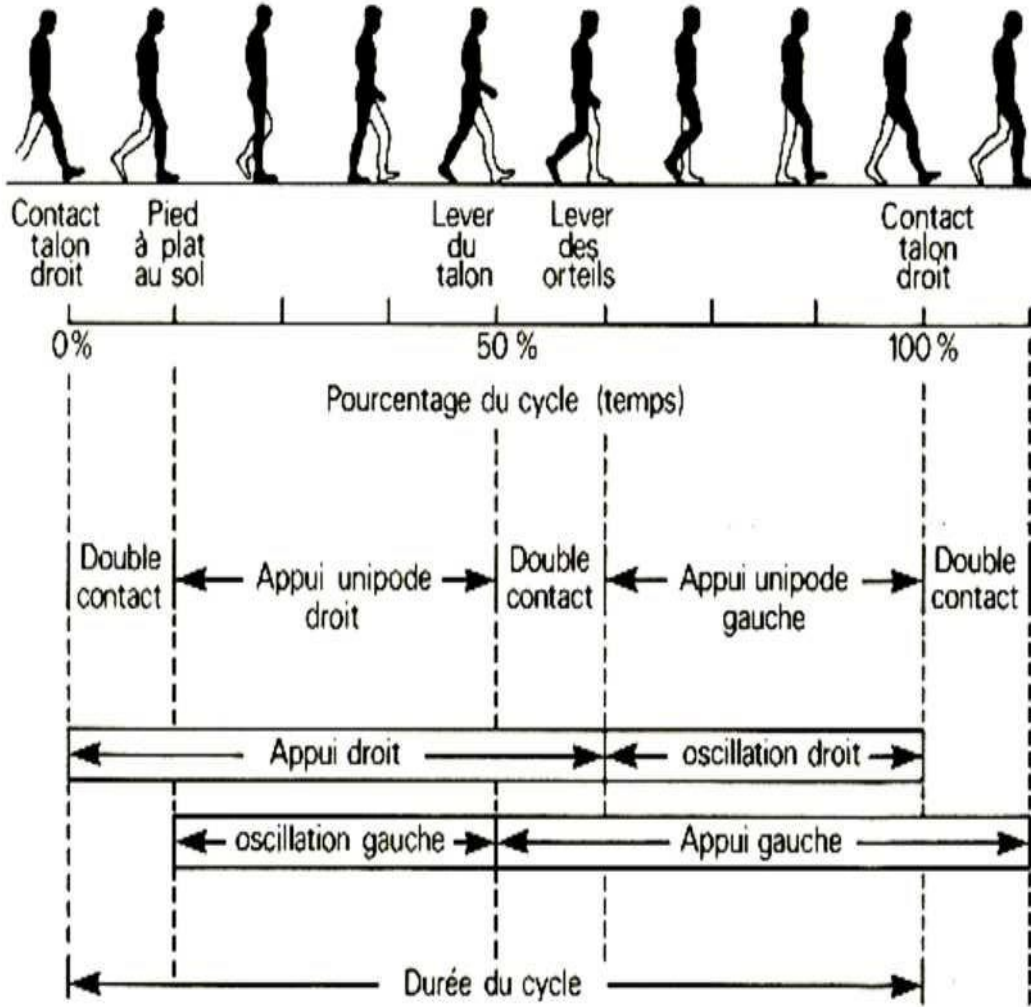
يتم تأسيس نمط حركة إيقاع الإنسان في المشي على مستوى الحبل الشوكي، يدعى مولدات النمط المركزي أي مجموعات التنسيق بين الخلايا العصبية تراقب النشاط المتناوب للعضلات المتضادة أثناء دورة المشي وقد أفترض وجود مولدات ذاتية الحكم، إيق اعى النخاع 100 rythme épinière سنة مضت عندما توماس غراهام براون

أظهر إستمرار حركات الجهاز الحركي في القلط بعد فصل المخ، أياستئصال كامل من الجذع الدماغى. ويدعم وجود توليد الإيقاع عند الإنسان بسبب وجود حركات الجهاز الحركى الشوكى لدى المرضى المشلولين ، ووجود حركات منسقة لجميع أطرافه الأربعة (الذراعين والساقين) خلال المشى على القدمين. مراكز الحبل الشوكى تتفاعل مع الأنظمة الحسية (خاصة في مسارات ذات صلة حسي جسدي) وتخضع لتحكم المناطق الحركية في الدماغ التى تسمح ببدء المشى. (Jahn, 2010, avril.p 307)

الشروع فى الخطوة يتوافق مع شبه السقوط عن طريق تثبيط الموقف، فى البداية، مركز الثقل ينتقل أفقيا لقدم واحدة مما يسمح برفع الآخر. ثم ينتقل مركز الثقل إلى الأمام مما يسمح مرة اخرى بالوقوف على القدم المتقدمة. ويعقب ذلك عملية إعادة توزيع تقلص عضلات وضع الجسم لإعادة التوازن.

المشى هو نشاط حركى دورى متناوب بين مرحلة الموقف (إتصال القدم مع الأرض) ومرحلة التآرجح (أى إنفصال القدم مع الأرض)، دورة مشى تتكون من مرحلة الإرتكاز (حوالى 60% من الدورة) ومرحلة التآرجح (حوالى 40% من الدورة) للأطراف السفلى اليمين واليسار (Stéphane a. , 2005, juin.p 6).

عندما تكون القدمين فى مرحلة الارتكاز ، تسمى مرحلة مزدوجة bipodal وعندما تكون قدم واحدة فى مرحلة الإرتكاز و القدم الاخرى فى مرحلة التآرجح (مرحلة التحول) تسمى مرحلة الإرتكاز بقدم واحدة أو الإرتكاز البسيط unipodal (Gouelle, 2011, décemdre.p7).



تمثيل دورة المشي (Viel, 2000.p 18) (الشكل 1)

2-6- الطاقة المستهلكة اثناء المشي:

عند المشي لمسافة ميل يساعد على حرق 60 سعرة حرارية وإذا ما زاد الإنسان سرعته وخطواته اثناء المشي بمعدل 2.5 ميل خلال 30 دقيقة فإن الجسم سوف يحرق 200 سعرة حرارية. (نورما، حمدان ساري وسليم، 2005م، ص27)

الجدول رقم(1): يمثل كمية السرعات الحرارية الي يفقدها الإنسان في كل دقيقة من المشي (حسب الوزن و سرعة المشي)

السرعة كلم/سا	وزن الجسم(كلغ)						
	36	45	54	64	79	82	91
3.22	1.4	2.2	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8
4.02	2.3	2.7	3.1	3.5	3.8	4.2	4.5
4.83	2.7	3.1	3.6	4.0	4.4	4.8	5.3
5.63	3.1	3.6	4.2	4.6	5.0	5.4	6.1
6.44	3.5	4.1	4.7	5.2	5.8	6.4	7.0

(الحبيب، ملتقى 2007)

7-2- الأثار اليجابية للمشي:

2-7-1- تقوية القلب و الدورة الدموية:

تؤدي التمارين الرياضية المنتظمة إلى ابطاء القلب و تقويته، وهو عامل هام لأنه يقلص منخطر الإرهاق عضلة القلب ، و الأمر شبيهه في الواقع بالمحركات الآلية، فحين تعمل عضلة القلب بعدد دورات أقل في الدقيقة يقل إحتمال ظهور المشاكل ، فتحصل عضلة القلب على كمية أكبر من الدم ، و بالتالي و بالتالي من الأكسجين ويتم ضخ كمية أكبر من الدم في الشرايين مع كل نبضة ،ومع إزدياد كمية الدم يزداد الأكسجين و تتضاعف كمية المواد المنتجة للطاقة التي تتلقاها الأعضاء.

2-7-2- يضاعف مستوى اللياقة:

- تزداد كمية الأكسجين أثناء الراحة او النوم ممايساعد على الحفاظ على سلامة الأعضاء بصورة أفضل.

- يزداد اتساع الرئتين فيتضاعف حجم الهواء و بتالي مأخوذ الأكسجين .

- تزداد قوة العضلات و مرونتها ، اذ يزداد حجم الخلايا العضلية وعدد تخزين الطاقة ومراكز حرق السعرات الحرارية مما يضاعف بدوره استهلاك الطاقة عبر استعمال الكربوهيدرات و الدهون الأتية من الأطعمة.

- تزداد قوة العضام و المفاصل و الأوتار و الأربطة ومرونتها فتصبح أقل عرضة للإصابات و الإجهاد المبكر و التمزق ، كما تقل حوادث تشنج العضلات .(شوماخر، تمارين المشي لصحة و لياقة أفضل، 2001م، ص 19-20)
مجمل الفوائد الصحية الناتجة عن الممارسة المنتظمة للنشاط البدني.

تحسن اللياقة القلبية التنفسية، وانخفاض ضربات القلب في الراحة وفي الجهد دون الأقصى.

- تحسن اللياقة العضلية الهيكلية
- ارتفاع مستوى الكولسترول عالي الكثافة (الجيد) في الدم (HDL-C).
- انخفاض مستوى الدهون الثلاثية (TG) في الدم.
- انخفاض مستوى كل من الكوليستيرول الكلي والكوليستيرول السيئ (LDL-C) في الدم.

- انخفاض نسبة الشحوم في الجسم.
- انخفاض ضغط الدم الشرياني (خاصة إذا كان مرتفعاً).
- زيادة انحلال مادة الفيبرين في الدم، مما يساعد على سيولة الدم.
- الإقلال من التصاق الصفائح الدموية، مما يخفض من فرص حدوث الجلطة.
- زيادة حساسية خلايا الجسم للأنسولين، مما يخفض سكر الدم.
- تحسين أيض الكربوهيدرات.
- ارتفاع القدرة على تحمل الجلوكوز.
- تحسين وظائف الخلايا المبطنة للأوعية الدموية (Endothelium).
- زيادة مصروف الطاقة، مما يساعد على الوقاية من السمنة.
- زيادة كثافة العظام، مما يقلل احتمال الإصابة بهشاشة العظام.
- خفض القلق والتوتر والكآبة.

- خفض تأثير هرمون الكاتوكولامين على القلب، مما يقلل من اضطراب النبض.
- خفض احتمالات الإصابة بسرطان القولون.

(د، الهزاع،. هزاع بن محمد، ص 9)

2-8-برنامج لياقة المشي لكبار السن:

البرنامج مكون من وحدات نموذجية لرياضة المشي الرياضة الأمثل لكبار السن ،وقد تم تصنيف هذه الوحدات في ضوء تقسيم عمري مناسب لكبار السن من خلال فئات ، ذلك لأ الدراسات النظرية أفادة ذلك،كما راعت هذه الوحدات مبدأ التدرج وهو المبدأ الأهم في رياضة كبار السن .

جدول رقم 02 يمثل نموذج لبرنامج لياقة المشي لكبار السن لمدة 20أسبوعا بواقع 5 مرات في الأسبوع.

الاسبوع	التهيئة البدنية	المسافة (كم)	سرعة المشي (كم/ سا)	معدل النبض القلبي	التهدئة	عددمرات التكرارفي الأسبوع
1	7-5دقائق تمرينات اطالة قبل المشي	1.6	4.8	%60	7-5دقائق تمرينات إطالة بعد المشي	5
2	7-5دقيقة	1.6	4.8	%60	7-5دقيقة	5
3	7-5دقيقة	2	4.8	% 60	7-5دقيقة	5
4	7-5دقيقة	2	4.8	% 60	7-5دقيقة	5
5	7-5دقيقة	2.4	4.8	%60	7-5دقيقة	5
6	7-5دقيقة	2.4	5.6	%60	7-5دقيقة	5
7	7-5دقيقة	2.4	5.6	%70-60	7-5دقيقة	5
8	7-5دقيقة	2.8	5.6	%70-60	7-5دقيقة	5
9	7-5دقيقة	3.2	5.6	%70-60	7-5دقيقة	5
10	7-5دقيقة	3.2	6	%70-60	7-5دقيقة	5
11	7-5دقيقة	3.2	6	%70-60	7-5دقيقة	5
12	7-5دقيقة	3.6	6	%70	7-5دقيقة	5
13	7-5دقيقة	3.6	6	%70	7-5دقيقة	5
14	7-5دقيقة	4	6	%70	7-5دقيقة	5
15	7-5دقيقة	4	6.4	%70	7-5دقيقة	5

5	7-5 دقيقة	70%	6.4	4	7-5 دقيقة	16
5	7-5 دقيقة	70-80%	6.4	4.4	7-5 دقيقة	17
5	7-5 دقيقة	70-80%	6.4	4.4	7-5 دقيقة	18
5	7-5 دقيقة	70-80%	6.4	4.8	7-5 دقيقة	19
5	7-5 دقيقة	70-80%	6.4	4.8	7-5 دقيقة	20

(حسانين، 2009م، ص 187-188)

يتميز هذا البرنامج بالسهولة من حيث الشدة و الطول فترة الممارسة ويناسب

كلامن:

- المبتدئين و الممارسين الجدد لرياضة المشي أو ممارسة التمرينات الرياضية
- الأشخاص الذين يتميزون بالوزن الزائد (البدانة أو السمنة).
- الأشخاص غير الممارسين للنشاط البدني لعدة سنوات .

الخلاصة: تناولنا في هذا الفصل مشي النسلان و الأدلة عليه من الكتاب و السنة ،و أنواع المشي و فيوزيو لو جية المشي وقد تم التطرق إلى أهمية المشي و الفوائد المترتبة عن ممارسته فالدراسة النظرية أفادة فهم مشي النسلان و ساعدتنا على بناء الوحدات النموذجية الترويجية المقترحة.

الباب الثاني: الدراسة الميدانية

الفصل الأول:

منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

الباب الثاني (الدراسة الميدانية)

الفصل الاول:منهجية البحث و الاجراءات الميدانية

66.....	تمهيد
67.....	1-1- منهج البحث
67.....	1-2- مجتمع وعينة البحث
68.....	1-3- مجالات البحث
69.....	1-4- متغيرات البحث
72.....	1-5- أدوات البحث
82.....	1-6- الأسس العلمية للاختبارات
86.....	الخلاصة

تمهيد:

بناء على ما أثير من تساؤلات تبحث عن الإجابات التي تمثل أبعاد الإشكالية التي تدور حولها الدراسة الحالية، وطبقا لما أسفرت عليه الدراسات السابقة التي أنارت الطريق، لاستنتاج الإجابات المحتملة لتلك التساؤلات التي صيغت في صورة فرضيات، لزم علينا القيام بدراسة تطبيقية وذلك للتحقق من صحة الفروض لإثباتها أو نفيها، حتى تمكننا الوصول إلى نتائج محددة.

وسنتطرق في هذا الفصل إلى التعريف بمنهج البحث، الدراسة الاستطلاعية ونتائجها، عرض مجتمع البحث وعينته وحدود الدراسة، مع تحديد متغيرات الدراسة وفي الأخير عرض الأساليب الإحصائية المستعملة في البحث.

1-1-1- منهج البحث :

يعرفه عمار بوحرش و محمود دنيات على أنه "الطريقة التي يتبعه الباحث في دراسة لمشكلة لاكتشاف الحقيقة " (دنيات، 1995، صفحة 98).

وقد اتبع الطالبان المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة و مشكلة البحث إذ أنه يمثل تشخيصا علميا للمشكلات و الظواهر والمنهج ،حيث أنه المنهج المناسب لهذه الدراسة و استخدم التصميم التجريبي لطريقة القياس القبلي و البعدي لكل من العينة التجريبية و الضابطة .

1-2-2- مجتمع وعينة البحث :

إن العينة هي النموذج الذي يجري الباحث مجمل بحثه عليها، وفي علم النفس والتربية البدنية والرياضية تكون العينة هي الإنسان (محبوب، 1988، ص19) تمثل مجتمع البحث في كبار السن بدار الأشخاص المسنين بولاية تيارت و البالغ عددهم (75) شخص ، منهم (55) شخص فوق 50 سنة (34 رجلا و 21 امرأة)، وبهدف التحكم في متغيرات البحث استبعد الطالبان المسنين الذين لا تسمح صحتهم بممارسة النشاط الحركي تبعا لتوصيات الطبيب والمربي المتخصص ، وإختارنا المسنين الذين لهم القدرة و ممارسة النشاط الحركي، وتم استبعاد فئة النساء .

و تم إختيار العينة بطريقة المقصود والبالغ عددهم (16) مسن، و قد تم تقسيمهم إلى عينتين ضابطة تحتوي على (08) مسنين و عينة تجريبية تحتوي (08) مسنين، و الجدول يوضح نسبة العينة من مجتمع البحث الأصلي .

العدد	المجتمع الأصلي	مجتمع البحث
34	34	16
النسبة	%100	%47.05

الجدول رقم(01) يوضح نسبة العينة المدروسة من مجتمع البحث الأصلي .

1-3-3-مجالات البحث:

1-3-1-المجال البشري :

شمل البحث على 16 رجال متوسط عمرهم 63.12 سنة .

1-3-2-المجال المكاني:

تم تطبيق اختبار البحث و الوحدات النموذجية الترويحية لمشي النسلان المقترحة في دار المسنين بولاية تيارت.

1-3-3-المجال الزمني: وتم ذلك وفق التسلسل الزمني خلال ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى:

- الدراسة الإستطلاعية و البحث عن الإختبارات من شهر نوفمبر 2015 إلى بداية شهر جانفي 2016 .

المرحلة الثانية:

- تم إجراء التجربة الإستطلاعية يوم 2016/01/10 على الساعة 8 والنصف لتعاد بعد أسبوع يوم 2016/01/17 و في نفس الوقت .

المرحلة الثالثة:

الإختبارات القبليّة 2016/01/26 على العينة التجريبية و يوم 2016/01/27 على العينة الضابطة.

- تطبيق التجربة الأساسية من 2016/02/03 إلى 2016/04/27.

و الإختبار البعدي أجريّة يوم 28 و 29 أبريل 2016 حيث طبق نفس العمل الذي قمنا به في الإختبار القبلي .

4-1- متغيرات البحث:

1-4-1- المتغير المستقل:

وهو الأداة التي يؤدي التغير في قيمتها إلى إحداث التغير وذلك عن طريق التأثير في قيم متغيرات أخرى تكون ذات صلة بها.

و يسمى أحيانا بالمتغير التجريبي و هو المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو

أحد الأسباب لنتيجة معينة ، و دراسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر و

يصطلح عليه بالمتغير التابع ، وهو الذي يرجى معرفة مقدار تأثيره.

تحديد المتغير المستقل: وهو الوحدات النموذجية المقترحة الترويجية (مشي النّسلان).

1-4-2- المتغير التابع:

هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم متغيرات أخرى، حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل، ستظهر النتائج على قيم المتغير التابع. و يعرف بأنه المتغير الذي يتغير نتيجة تأثير المتغير المستقل كما يعرفه محمود المنسي بأنه الآثار الناتجة عن المتغيرات المستقل (المنسي، 2003م، ص 77).

تحديد المتغير التابع:

عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (اللياقة القلبية التنفسية و التركيب الجسمي) .

1-4-3- المتغيرات المشوشة:

هي جميع المتغيرات التي من شأنها التأثير على نتائج البحث. (الكريم، سنوسي عبد،

2011م، ص 104)

الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث:

إن الدراسة تتطلب ضبطا للمتغيرات قصد التحكم فيها من جهة و عزل بقية المتغيرات من جهة أخرى، كما يذكر محمد حسن علاوي و كمال أسامة راتب " يصعب على الباحث أن يتعرض على المسببات الحقيقية للنتائج بدون ممارسة الباحث إجراءات الضبط الصحيحة . (راتب، 1987م، ص 243)

و انطلاقا من هذا الإعتبار حاول الطالبان على ضبط متغيرات البحث حيث يصعب على الباحث ضبطها بدرجة عالية و التي تمثلت فيمايلي:

- استبعاد الحالات الحرجة التي تحتاج إلى عناية طبية خاصة .
- لقد قام الطالبان بمراعاة عدم تغيير وسائل القياس المستخدمة خلال مراحل التنفيذ للاختبارات القبلية و البعدية .
- الإختبارات كلها كانت سهلة ولا تحتاج إلى إمكانيات ضخمة .
- التأكد من ملفات الأشخاص الصحية، كما تم إستبعاد المصابين بأي مرض.
- كان أفراد العينة التجريبية من نفس الجنس (رجال) .
- قام الطالبان بالتأكد من سلامة العتاد المستخدم (ميزان طبي ،هاريندن، ميقاتي،)
- قام الطالبان بإبعاد الأشخاص الذين أجريه عليهم التجربة الإستطلاعية .
- توحيد توقيت ومكان إجراء الإختبارات القبلية و البعدية للعينة .
- الإشراف على الإختبارات شخصيا من طرف الطالبان .
- أخذ جميع الإحتياطات لتفادي وقوع بعض الحوادث أو الإصابات .
- هناك العديد من المتغيرات التي يمكن أن تؤثرعلى المتغير التابع في التجربة ، لهذا حاول الطالبان بقدر المستطاع توظيف كل الشروط لإنجاح التجربة من خلال الإشراف على التجربة .
- حاول الطالبان ضبط العامل النفسي وذلك بمساعدة المشرف النفسي لدار المسنين و ذلك من خلال تكوين صداقة و تألف مع المسنين ومن تم خلق جو ترفيهي واجتماعي .

1-5-أدوات البحث:

تعتبر البيانات التي يستخدمها الباحث في جمع البيانات المرتبطة بالموضوع البحث من أهم الخطوات و تعتبر المحور الأساسي و الضروري في الدراسة (أحمد، عطاء الله، 2006م، ص 75).

و تطلب إنجاز هذا البحث العلمي المتواضع إستخدام بعض المتطلبات و الأدوات التالية:

1-5-1-المصادر و المراجع:

قصد الإحاطة الكلية و الإلمام النظري بموضوع البحث قام الطالبان بالإعتماد على كل ماتوفرلهما من مصادر ومراجع باللغتين العربية و الأجنبية زيادة على المجالات، فضلا عن شبكة الأنترنت ، كما تم الإستعانة بالدراسات السابقة و المرتبطة.

1-5-2-المقابلات الشخصية:

قام الطالبان الباحثان بإجراء مقابلات مع بعض المختصين في مجال كبار السن و النشاط الهوائي وذلك للتعرف على طبيعة أهداف الوحدات النموذجية.

1-5-3-إستمارة التحكيم:

- إستمارة ترشيح الإختبارات.

- إستمارة تحكيم الوحدات النموذجية.

1-5-4-الأجهزة المستخدمة في البحث:

1- الميزان :إستعمال طبي لقياس الوزن.

2-ساعات توقيت رقمية.

3- الأستاديوومتر: جهاز لقياس الأطوال وهو عبارة عن قائم مثبت عموديا على حافة

قاعدة خشبية والقائم طول 250 سم ولوحة أفقية من الخشب مثبتة بالقائم الرأسي

ويتحرك عليه من أعلى إلى أسفل والعكس و يعد من أكثر الأدوات المتاحة أما.

الباحثين و المهتمين بالقياسات الأنتروبومترية (برقيع، 1992م،ص) .

4- جهاز قياس سمك طية الجلد من نوع هاريندن (Harpenden).

1-5-5-الإختبارات التقييمية:

الاختبارالأول:مؤشر كتلة الجسم (IMC)

الهدف من الاختبار: توفير معلومات حول التركيب الجسمي .

الأدوات المستعملة:

- ميزان طبي من نوع الاستوديويمتر .

- اقلام، استمارة لتسجيل النتائج.

كيفية الاداء:

وزن الجسم: يتم قياس وزن الجسم إلى أقرب 100 غرام بواسطة ميزان طبي رقمي

،وتتم عملية القياس بدوف حذاء وبأقل الملابس الممكنة على جسم المختبر.

طول الجسم: يتم قياس طول الجسم إلى أقرب سنتيمتر، والمختبر منتصب القامة و تتم عملية القياس بدون حذاء وباقل الملابس الممكنة على جسم المختبر .

تسجيل الدرجات : يتم تسجيل الوزن بالكيلوغرام اما الطول بالمتر (هزاع د.، ، صفحة 5-6). شكل رقم (01) .



الشكل رقم (01) يوضح قياس الوزن و الطول .

الإختبار الثاني: قياس سمك طية الجلد

الهدف: توفير معلومات حول تركيب الجسم (حساب نسبة الدهون).

الادوات المستعملة :

جهاز قياس سمك طية الجلد من نوع هاريندن (herpenden)

وضع البداية :

1- ينزع المفحوص ملابس ليصبح جاهزاً للقياس.

2- يتم تحديد المناطق التشريحية بدقة استعداد للقياس.

كيفية الأداء : يتم قياس سمك طية الجلد في المناطق التشريحية المراد قياسها، وفي

الجهة اليمنى من الجسم. أما الطريقة المثلى لقياس سمك طية الجلد فهي على النحو

التالي :

1- تم أولاً تحديد المنطقة التشريحية للموقع المراد قياس سمك طية الجلد عنده بوضوح

تام.

2- يقوم الفاحص، مستخدماً إحدى بديّة، بوضع السبابة والإبهام على جلد المفحوص،

وتكون المسافة بينهما حوالي 6-7 سم.

3- يقوم الفاحص بعد ذلك بجذب الجلد وذلك بتقريب السبابة والإبهام نحو بعضهما

البعض، ثم ترفع ثنية الجلد بعيداً عن العضلات بحوالي 2-3 سم.

4- باليد الأخرى، يقوم الفاحص بوضع فكي الجهاز على ثنية الجلد (بعيداً عن

الإبهام والسبابة بمسافة واحدة سم) ثم يرخي (يطلق) الفكين.

5- يتم قراءة السمك مباشرة من الجهاز بعد مرور حوالي 2-3 ثوان من وضع الجهاز

واستقرار المؤشر.

6- يتم تكرار القياس على المكان نفسه مرتين أخريين، ثم يؤخذ متوسط القراءات الثلاث (فبعض الحالات، عندما تكون إحدى القراءات بعيدة عن الأخرين، يؤخذ متوسط القراءتين المتسقتين).

7- في حالة استمرار المؤشر في الانخفاض بعد كل محاولة يلزم التوقف عن القياس عند هذه المنطقة والعودة إليها مرة أخرى.

8- عند الانتهاء من أخذ القراءة يجب تجنب سحب فكي الجهاز مباشرة من فوق الجلد، بل يتم ضغط فكي الجهاز ثم إبعاده برفق عن الجسم، حتى لا يخدش الجلد.

(الهزاع، هزاع بن محمد، أبريل 2003م منقحة 2005م، ص 5-6)

- تسجيل الدرجات : يتم تسجيل درجة طية الجلد بالمليميتر (الشكل رقم 02).



الشكل رقم (02) يوضح قياس سمك طية الجلد .

الإختبار الثالث:مشي 6 دقائق (نصف كوبر)

الهدف من الإختبار: قياس اللياقة الهوائية

الأدوات المستعملة:

شريط قياس ، ساعة توقيت،شواخص، مساحة ، أوراق و أقلام لتسجيل النتائج.

كيفية الأداء:

- البدء من وضع الوقوف ، خلف خط البداية.

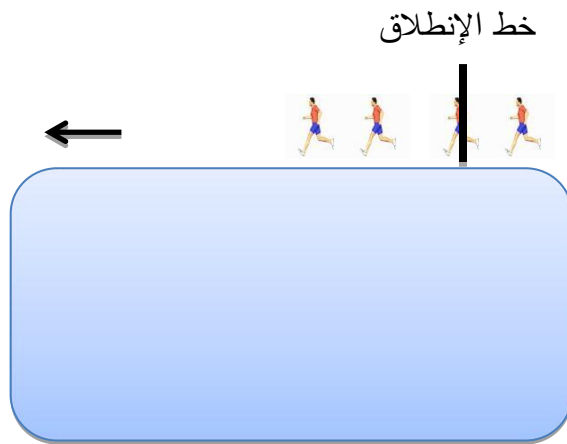
- ثم عند إعطاء الإشارة الإنطلاق، والهدف من هذا الاختبار هو المشي في أسرع

وقت ممكن لمدة ستة دقائق لتغطية أكبر قدر ممكن من الأرض ممكن، وتكون قادرة

على وقف للراحة إذا رغبوا .

تسجيل النتائج: قياس المسافة مشى في 6 دقائق إلى أقرب متر. (جونز،

1998م، ص375-363)(ايستود، 2009م، ص1-7)



1-5-6- التجربة الأساسية(الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة): بالاطلاع على المراجع العلمية (دراسة شروز تبرغ ديسمبر 1981)،(دراسة جغدم عدة وقنون الحبيب 2013)، (دراسة ماهر احمد عاصي 2006)، (دراسة محمد رواشندة ،محمد العلي ،اسما عيل غصاب 2008) ، (دراسة نبيلة عبد الله محمد عمران (1990) .

- و الدراسة النظرية.

- وما أوصت به كلية الطب الرياضي .

- واستمارة استطلاع اراء الاساتذة و استشارة بعض الخبراء منهم الدكتور الهزاع

محمد الهزاع (الملحق رقم 4)

بحيث يحقق الاهداف التالية :

- تحسين اللياقة القلبية التنفسية.

- تحسين وزن الجسم و نسبة الشحوم في الجسم.

1-5-6-1- اسس وضع الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة:

- لتحقيق غرض هذه الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة فقد روعت الاسسس

التالية عند وضعه :

1- يجب ان تحقق الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة ومدة في تحسين او ظهور

تغيرات في بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

2- الزيادة التدريجية في الصعوبة حتى يستطيع الجسم التكيف مع المجهود المبذول و يتحقق ذلك عن طريق :

- شدة النشاط: وهي الشدة التي ينبغي ممارسة النشاط البدني عندها، وهناك عدة طرق يمكن من خلالها حساب الشدة.

- مدة النشاط البدني: وهي المدة الزمنية التي ينبغي قضاؤها أثناء ممارسة النشاط البدني يومياً (أو في كل مرة)، وهي تختلف تبعاً لنوع النشاط البدني، سواء كان ذلك النشاط هوائياً أم نشاطاً لتقوية العضلات أو لإطالتها.

- تكرار النشاط البدني: أي عدد مرات ممارسة النشاط البدني في الأسبوع.

- قاعدة التدرج في الشدة و المدة و التكرار: وهي قاعدة مهمة جداً، لأن إتباعها ليس فقط يجنب الشخص الإصابة بل وهي قاعدة مهمة من قواعد التكيف الفسيولوجي الذي ينبغي أن يحدث من جراء ممارسة النشاط البدني بانتظام. (الهزاع، صفحة 13)

- ان تناسب للبرنامج مع ميول و حاجيات كبار السن الى جانب استشارة الرغبة و الحماس على بذل الجهد و تحقيق الهدف المرغوب .

- ان يتناسب النشاط مع البرنامج و الامكانيات المتاحة في دار اشخاص المسنين.

1-5-6-2- تحديد محتوى الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة :

- اشتملت الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة على النشاط الهوائي الذي هو مشي النسلان ، وبعض تمرينات و الالعاب الترويحية في ثلاث وحدات تدريبية خلال 12 اسبوعا .

- وقد تم مراعاة قاعدة التدرج في الشدة و المدة و التكرار موزعة كالتالي :

- التهيئة النفسية و البدنية : مدتها 5-10 د، المشي السهل المريح جدا، للخلف او للامام .

- تمرينات مرونة المطاطية .

- الجزء الرئيسي : وقد تدرج الزمن من 20-60د بشدة من 40 -60% من احتياطي ضربات القلب القصوى و التكرار .

- الجزء النهائي : ومدته من 5-10د و يشمل تمرينات تهيئة .

- وقد ساهم في وضع هذهالوحدات النموذجية الترويحية المقترحة و تحديد محتواه بعرضها على اهل الاختصاص ، وقد تمت الموافقة بالاضافة الى ما اوصت به

الكلية الامريكية للطب الرياضي و استشارة د هزاع محمد الهزاع ملحق رقم 4.

1-5-6-3 خطوات تنفيذ الوحدات النموذجية:بعد الحصول على الموافقات الادارية

اللازمة من مدير دار المسنين على تطبيق الاختبارات و الوحدات النموذجيةالترويحية

المقترحةتم الاتفاق مع عينة البحث على العمل للوصول الى الاهداف المسطرة سابقا.

1- إجراء الاختبارات القبليّة :

تمت الاختبارات القبليّة على مجموعتي البحث يوم (2016/01/26) على العينة التجريبيّة و يوم (2016/01/27) على العينة الضابطة.

2- تم تنفيذ الوحدات النمذجية الترويحية المقترحة على المجموعة التجريبيّة (تطبيق التجربة الأساسيّة)، ما بين الفترة من (2016 /02/03) إلى (2016/04/ 27) ،وقد استغرقت ثلاثة أشهر أي 12 أسبوعا بمعدل ثلاث حصص تدريبيّة أسبوعيا. السبت و الإثنين و الأربعاء ،إبتداءا من الساعة 8 صباحا.

3-إجراء الاختبارات البعديّة:

هو إعادة تطبيق جميع الاختبارات قيد الدراسة على مجموعتي البحث التجريبيّة و الضابطة حيث طبق نفس العمل الذي قمنا به في الإختبار القبلي في اليومين (29- 2016 /4/28) بعد الوحدات النمذجية الترويحية المقترحة.

4- جمع البيانات و جدولتها ومعالجتها احصائيا.

1-6- الأسس العلميّة للإختبارات:

1-6-1-الثبات:يعني أن المختبر يحصل على النتائج نفسها تقريبا إذا ما أعيد تطبيق الاختبار عليه ويمكن أن يعرف الثبات تعريفا عاما بالقول أن يكون الفحص على وفاق مع ذاته في كل مرة يطبق فيها على جماعة نفسها من المفحوصين(فرحات، ليلي سيد، 2005، صفحة 143).

و يعد الثبات من المؤشرات الضرورية لأنه يعني مدى قياس الإختبار للمقدار الحقيقي
للسمة التي يهدف لقياسها(علام، صلاح الدين، 2000ص 131).

- لذا قام الطالبان بحساب معامل الثبات باستخدام طريقة تطبيق الإختبار ثم إعادة
تطبيقه (Test- Retest) بفواصل زمني قدره سبعة أيام بين التطبيقين على نفس عينة
التجربة الإستطلاعية الأولى 4 أشخاص مسنين وهي عينة من خارج عينة البحث
الأصلية ، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني باستخدام معامل
الارتباط بيرسون وبعد الكشف في جدول الدالات لمعامل الإرتباط عند مستوى الدلالة
و درجة الحرية 3 وجدنا أن القيمة المحسوبة لكل إختبار هي أكبر من القيمة الجدولية
مما يؤكد أن للإختبارات درجة عالية منالدقة و الثبات ، و الجدول رقم (2) يوضح
معاملات الثبات للاختبارات البدنية قيد البحث.

1-6-2- صدق الإختبار:يشير رايتسونWrightstone و جاتسمانJustman و
روبينزRobbis" إلى أن صدق الإختبار يعني المدى الذي يحقق به الإختبار أو أي
متغير آخر الغرض الذي و ضع من أجله" (حسانين، ص 138).

ويشير أيضا بارو ومك جي إلى أ، الصدق يعني " المدى الذي يؤدي فيه الإختبار
الغرض الذي وضع من أجله، حيث يختلف الصدق وفقا للأغراض التي يراد قياسها، و
الإختبارالذي يجري لأثباتها" (حسانين، القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية
، صفحة 138-139)

كما يعرفه الخولي "يمثل الصدق أحد الشروط الأساسية للحكم على صلاحية الإختبار إذ يعد الإختبار صادقاً إذا كان يقيس ما وضع لقياسه" (الخولي، 1998م، ص 72).

ومن أجل التأكد من صدق الإختبار يستخدم الطالبان معامل الصدق الذاتي بإعتباره صدق الدرجات المعيارية بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من شوائبها أخطاء القياس و الذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات ، وبالتالي تصبح الدرجات الحقيقية للمقياس كمحك الذي ننسب إليه صدق الاختبار .

$$\text{الصدق الذاتي} = \sqrt{\text{معامل الثبات}}$$

(موجب و يقترب من الواحد، نستنتج أن هذه الأداة صادقة فيما تقيسه).

كما هو موضح في الجدول رقم (2).

1-6-3- صدق المحكمين:

ويتم فيه عرض الصورة المبدئية من المقياس أو الاستبانة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في المجال وذلك لإبداء الرأي في العبارات ومدى مناسبتها .وفي الدراسة الحالية قام الطالبان الباحثان بإستخدام صدق المحكمين فقد عرضت الإختبارات علي 6 محكمين و قد اشارت النتائج الى اتفاق المحكمين بنسبة عالية جدا .

1-6-4- الموضوعية:

إن الإختبارات المستخدمة في الدراسة الحالية هي اختبارات مقننة بالإضافة الى أنها سهلة الفهم وواضحة وغير قابلة للتأويل وبعيدة عن التقويم الذاتي، والتسجيل لذا يتم

بإستخدام وحدات الزمن والمسافة والتكرار، وبهذا تعد الاختبارات المستخدمة ذات موضوعية عالية، وفي هذا الصدد يشير كل من أحمد خاطر و علي فهمي البيك الى أن "الاختبارات المقننة لها درجة عالية من الموضوعية فتسجيلها وتطبيقها يتم بطريقة موضوعية". (البيك، أحمد خاطر و علي فهمي، 1978، ص31).

الاختبارات	حجم العينة	درجة الحرية	معامل الثبات بيرسون	معامل الصدق	قيمة "ر" الجدولية	الدلالة الإحصائية
مؤشر الكتلة	4	3	0,99	0,99	0,87	دال
اختبار مشي 6د	4	3	0,97	0,98		دال
ثنايا الجلد	4	3	0,98	0,98		دال

الجدول رقم (2) يوضح ثبات وصدق الاختبارات المستعملة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3 .

الخلاصة:

لقد تطرق الطالبان من خلال هذا الفصل وضع خطة محددة ، وذلك بتحديد الخطوات الإجرائية لإعداد الوحدات النموذجية المقترحة لحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وعرض النقاط التي يمكن أن تساعد في ضبط حدود البحث. وبالفعل فقد تم تحديد المنهج الملائم لطبيعة البحث، كما تم تحديد عينة البحث، واختيار الأدوات اللازمة لذلك وتحديد طرق القياس المستخدمة، وضبط المتغيرات التي منشأها إعاقة السير الحسن لتجربة البحث الرئيسية، واختيار الطرق والوسائل الإحصائية الملائمة التي تساعد في عملية عرض وتحليل النتائج.

الفصل الثاني :

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

الفصل الثاني:

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

- 89.....تمهيد
- 90.....1-2-عرض و تحليل و مناقشة النتائج
- 92.....2-1-2-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات القبليّة لعينتي البحث
- 93.....3-1-2-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات القبليّة و البعديّة لعينة البحث التجريبيّة
- 101.....4-1-2-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات القبليّة و البعديّة لعينة البحث الضابطة
- 103.....5-1-2-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات البعديّة لعينتي البحث
- 111.....6-1-2-الإستنتاجات
- 111.....7-1-2-مناقشة فرضيات البحث
- 114.....8-1-2-اقتراحات
- 115.....خلاصة عامة

تمهيد:

إن النتائج الخام المتوصل إليها من إستعمال أي وسيلة لجمع البيانات وجلب المعلومات ليس لها أي مدلول ما لم تعرض و تحلل هذه النتائج تحليلا دقيقا يسمح من إستنباط الحقائق،وعليه سيتطرق الطالبان في هذا الفصل إلى تحليل كل البيانات الخام المحصل عليها من الإختبارات لمقابلتها بالفرضيات و الخروج بأهم الإستنتاجات التي توصل إليها من خلال الدراسة الأساسية، ومن بعدها مناقشة فرضيات البحث و مقارنتها مع الدراسات النظرية قصد تدعيم النتائج المحصل عليها.

2-1- عرض و تحليل و مناقشة النتائج:

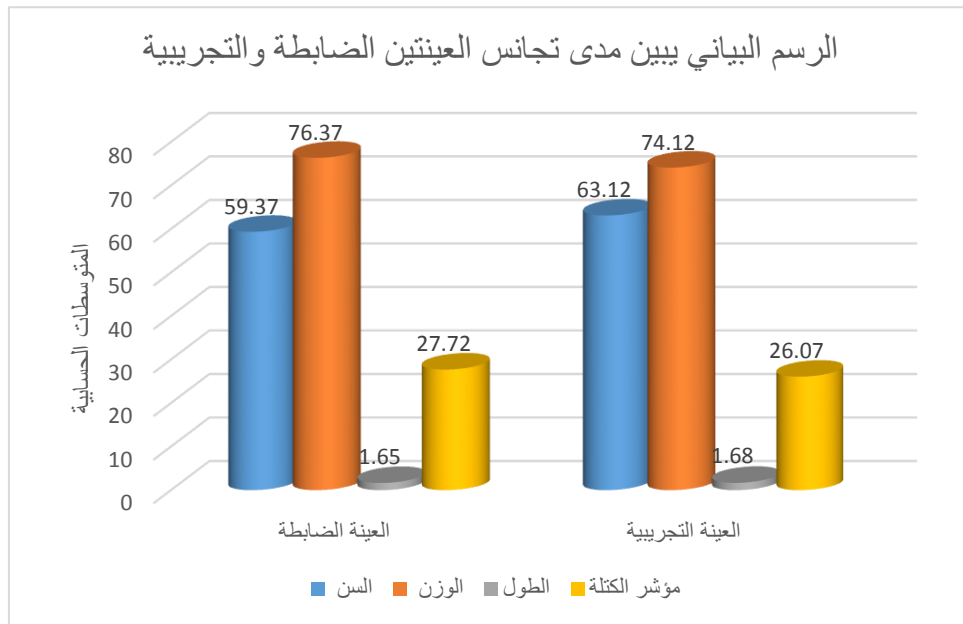
دلالة الفروق	ف الجدولية	ف المحسوبة	العينة الضابطة			المجموعة التجريبية			
			معامل الإلتواء	ع	س	معامل الإلتواء	ع	س	
غير دال	3,79	1,11	0,78	8,68	59,37	0,99	9,17	63,12	السن (سنوات)
غير دال		1,65	0,27	10,82	76,37	0,74	13,9	74,12	الوزن (كغ)
غير دال		0,5	1,01	0,04	1,65	0,62	0,04	1,68	الطول (سنتيم)
غير دال		2,1	0,3	2,64	27,72	0,43	3,83	26,07	مؤشر الكتلة (كغ/م ²)

الجدول رقم (03) يبين مدى التجانس بين العينتين عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 7.

ونلاحظ من خلال الجدول هذا (3) الذي يعتبر كركيزة أولية في دراستنا عدم وجود تشتت كبير في سن العينة التجريبية (± 9.17) مقارنة بالضابطة (± 8.68)، وكذلك فيما يخص الطول و الوزن عدم وجود تشتت كبير بين المجموعتين . و راعى الطالبان مدى التجانس بين العينتين في متغيرات : السن ومؤشر الكتلة ، حيث أن ف المحسوبة ل (السن،الوزن،الطول،مؤشرالكتلة) أصغر من الجدولية 3.79 و هذا يدل على أن المجموعتين متجانستين. كما راعى الطالبان الإعتدالية حيث أن جميع قيم معامل الإلتواء جاءت محصورة بين مجال (3^- , 3^+) ، و التي تشير إلى إعتدالية توزيع بيانات المتغيرات لدى العينتين توزيعا طبيعيا . مما سهل ذلك عمل الطالبان لإجراء الدراسة، كما إستعمل الطالبان مؤشر كتلة الجسم الذي نريد من خلاله تحديد الوزن لعينة البحث و الذي يرى الطالبان مهما في تحديد عملية المشي حيث أن الزيادة في الوزن عن حده الطبيعي يؤثر على المسن .

فقد تبين من مؤشر الوزن لعينة البحث رجال زيادة في الوزن مما يعني أن هناك زيادة في الكتلة الشحمية. و هذا راجع للتغيرات الفيزيولوجية التي تحدث مع التقدم في السن و مما يؤثر على التغيرات الخارجية، و تذكر jaques و Stella " أن المسن يجد صعوبة في التحرك و الحفاظ على وضع الجسم و التوازن وذلك يرجع الى عدة أسباب من بينها فقدان الكتلة العضلية (30-50%) و زيادة الكتلة الشحمية و شيخوخة الغضاريف و فقدان مطاطية الأربطة و الأوتار. (stella c. &. , 2000.p10).

كما يذكر أمال صادق فؤاد أبو حطب أن بعض المسنين يعانون من السمنة ويرجع ذلك إلي الإسراف في تناول الطعام مع عدم القيام بما يستهلك مقدار كافيا من السعرات الحرارية وكذلك تناول الطعام غير المتوازن وما يطرأ على الجهاز العصبي من تغيرات ظاهرة وعلى وظائف الأعضاء وعلى النوم وكيفيته وعلى الجهاز الهضمي والحواس والصحة الجسمية والعلاقة بين الصحة والتوافق وأمراض سوء التغذية. (فؤاد أبو حطب، 1988)



الشكل (03) يوضح الاعمدة البيانية لمدى تجانس العينتين الضابطة و التجريبية .

2-1-2- عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات القبلية لعينتي البحث :

الجدول رقم (04) يبين نتائج الإختبارات بعد المعالجة الإحصائية للعينه التجريبية و الضابطة في

الإختبار القبلي.

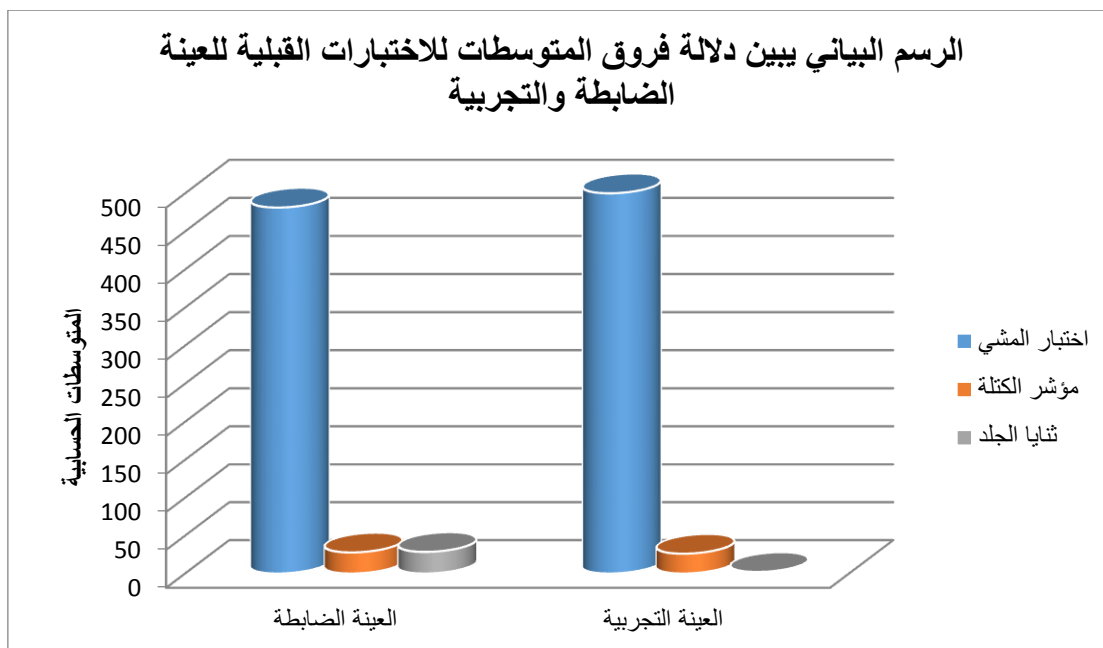
الإختبارات	العينات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
إختبار مشي 6د (متر)	العينه تجريبية	500 متر	37,79	0,33	2,14	14	0,05	غير دال
	العينه ضابطة	481,25 متر	37,2					
مؤشر الكتلة (كلغ/م ²)	العينه تجريبية	26,07 كلغ/م ²	3,83	0,33	2,14	14	0,05	غير دال
	العينه ضابطة	27,72 كلغ/م ²	2,64					
ثنايا الجلد (%)	العينه تجريبية	27,82%	2,64	0,63	2,14	14	0,05	غير دال
	العينه ضابطة	28,41%	2,21					

من خلال الجدول رقم (04) يتضح أن معظم نتائج قيمة "ت" ستودنت الجدولية أكبر

من قيمة "ت" المحسوبة في جميع الاختبارات عند مستوى الدلالة (0,05) و درجة

الحرية 14 هذا ما يدل أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج العينه مما يدل

على تجانس العينتين قبل إجراء التجربة.



شكل (04) يوضح الاعمدة البيانية للمتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية للعينة الضابطة و التجريبية.

2-1-3- عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات القبلية و البعدية لعينة البحث التجريبية:

الجدول رقم(5) يبين الدراسة المقارنة للعينة التجريبية في الاختبار القبلي و البعدي في

اختبارمشي 6د

الدالة الاحصائية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة "ت"		الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		الاختبار
			الجدولية	المحسوبة	ع	س	ع	س	
دال	0,05	07	2.36	4.75	47.13	612.5 متر	37.79	500 متر	مشي 6 د (متر)

من خلال ملاحظة نتائج الجدول أعلاه تبين لنا أن:

- المجموعة التجريبية حققت خلال الإختبار القبلي مقارنة بالاختبار البعدي تبين أن هناك تحسن في المستوى وهذا ما دلت عليه النتائج، حيث بلغ متوسط حسابي في الإختبار القبلي قدره 500 و إنحراف معياري 37.79 وبلغ المتوسط الحسابي في الإختبار البعدي 621.5 و إنحراف معياري قدره 47.13 و بلغت قيمة "ت" المحسوبة 4.75 و هي أكبر من "ت" الجدولية التي تقدر ب 2.36 و هذا عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 7، و يعني هذا أن الفرق بين الإختبار القبلي و الإختبار البعدي هو فرق معنوي دال إحصائيا لصالح الإختبار البعدي.

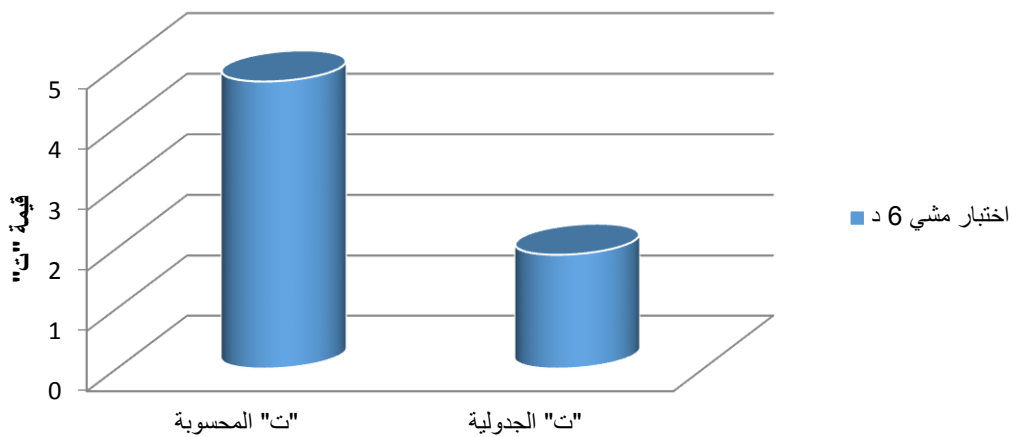
و من خلال النتائج السابقة يتبين لنا أن الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة أعطت أثر إيجابي و ذلك من خلال احتوائها على نشاط هوائي، وهذا ما جاءت به الدراسة النظرية حيث أشار الهزاع " من أجل تحسين كفاءة الجهاز الدوري، ينبغي ممارسة نشاط بدني هوائي معتدل الشدة فيما مجموعه 30 دقيقة في اليوم في معظم أيام الأسبوع، على أن تدوم كل فترة من فترات النشاط 10 دقائق على الأقل. وتشمل الأنشطة الهوائية التي يمكن ممارستها كل من المشي، والسباحة، وركوب الدراجة الثابتة، وما شابه ذلك من أنشطة". (د، الهزاع، ص 18-19)

وهذا ما أكدته الدراسات السابقة التي توصلت إلى نفس النتائج مثل دراسة بوجلال جلول و خياطي عبد الرحيم 2013، دراسة شرياب رابح و عبد الغاني 2013، دراسة شروز تبرغ 1981، دراسة جعدم عدة و قنون الحبيب 2013. دراسة ماهر احمد عاصي 2006 دراسة علقى ايمان 2012 دراسة نبيلة عبد الله محمد عمران 1990 دراسة فريد عبد الفتاح خشبة -حسيني سيد أيوب-وليد مصطفى سيد درويش حيث اتفقت كلها على أن لأنشطة التحمل الهوائي أثرا ايجابيا في تحسين بعض القدرات البدنية و الفسيولوجية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن وهذا من خلال التدرج و التكيف مع الحمل.

جدول رقم (6) يبين نسبة المستويات المعيارية لمشي 6د في الإختبار القبلي و البعدي للعيينة التجريبية.

العيينة التجريبية				
مستويات المشي 6د	إختبار قبلي		إختبار بعدي	
	النسبة المئوية	عدد الأفراد	النسبة المئوية	عدد الأفراد
بعيد	62,5%	5	12,5%	1
قريب	37,5%	3	25%	2
في المستوى	0%	0	25%	2
فوق المستوى	0%	0	37,5%	3
مج	100%	8	100%	8

الرسم البياني يبين دلالة فرق "ت" المحسوبة و الجدولية بين الاختبار القبلي والبعدي



شكل (05) يوضح الاعمدة البيانية لقيمة "ت" المحسوبة و الجدولية بين الاختبار القبلي و البعدي للعيينة التجريبية.

الجدول رقم (7) يبين الدراسة المقارنة للعينة التجريبية في الاختبار القبلي و البعدي في

مؤشر الكتلة .

الاختبار	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		قيمة "ت"		درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
	س	ع	س	ع	المحسوبة	الجدولية			
مؤشر الكتلة (كلغ/م ²)	26.07	3.83	21.23	2.64	8.78	2.36	7	0.05	دال
	كلغ/م ²		كلغ/م ²						

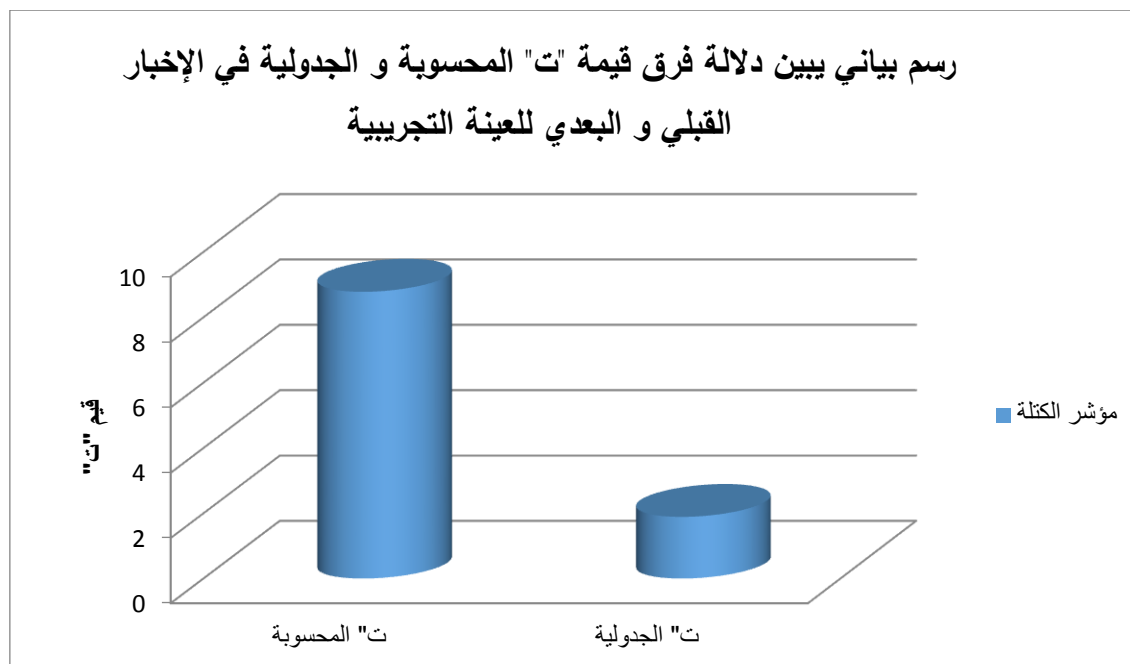
من خلال ملاحظة نتائج الجدول رقم (7) تبين لنا أن:

المجموعة التجريبية حققت خلال الإختبار القبلي متوسط حسابي قدره **26.07** و إنحراف معياري **3.83** و بلغ المتوسط الحسابي في الإختبار البعدي **21.23** و إنحراف معياري قدره **2.64** و بلغت قيمة "ت" المحسوبة **8.87** و هي أكبر من "ت" الجدولية التي تقدر بـ **2.36** و هذا عند مستوى الدلالة **0.05** و درجة الحرية **7**. و هذا ما توصلت إليه دراسة فريد عبد الفتاح خشبة -حسيني سيد أيوب-وليد مصطفى سيد درويش 1993، دراسة علقي ايمان 2012، دراسة عبد الله الشارف و حراث الشارف 2013/2012 و دراسة حطابي محمد والعبيد علي 2013/2012 دراسة محمد رواشندة ،محمد العلي ،اسما عيل غصاب 2008. حيث كان التحسن دال إحصائيا بين الاختبار القبلي و البعدي ولصالح الاختبار البعدي وهذا يوضح أن الوحدات النموذجية التروبيحية المقترحة لها أثر إيجابي في إنقاص الوزن لدى أفراد عينة الدراسة. هناك علاقة عكسية بين زيادة الوزن الواضح والنشاط البدني المنخفض وفقدان الوزن والنشاط البدني العالية. في الواقع، فإن أفضل وسيلة لانقاص الوزن هو أن تكون

نشاطا بدنيا جدا. الدراسات تشير إلى أن النشاط البدني المعتدل قد لا تكون كافية لانقاص وزنه، ولكن يجري أي الأنشطة البدنية نشطة للغاية مع نفقات الطاقة من حوالي 2500 كيلو كالوري / الأسبوع كانت جدا فعالية في السيطرة على الوزن على المدى الطويل. (مجلة. المرسال)

جدول رقم (8) يبين نسبة المستويات المعيارية لكتلة الجسم في الإخبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية.

التجريبية		العينة		مستويات الوزن
إختبار بعدي	إختبار قبلي	النسبة المئوية	عدد الأفراد	
النسبة المئوية	عدد الأفراد	النسبة المئوية	عدد الأفراد	نقص في الوزن
%0	0	%0	0	وزن طبيعي
%87.5	7	% 12.5	1	زيادة في الوزن
%12.5	1	%50	4	سمنة
%0	0	%37.5	3	مج
%100	8	% 100	8	



شكل (06) يوضح الاعمدة البيانية لقيمة "ت" المحسوبة و الجدولية في الاختبار القبلي و البعدي للعينه التجريبية.

الجدول رقم(9) يبين الدراسة المقارنة للعينه التجريبية في الاختبار القبلي و البعدي في

ثنايا الجلد.

الاختبار	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		قيمة "ت"		درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
	ع	س	ع	س	الجدولية	المحسوبة			
ثنايا الجلد (%)	2.64	%27.82	3.12	%21.67	2.36	3.14	7	0.05	دال

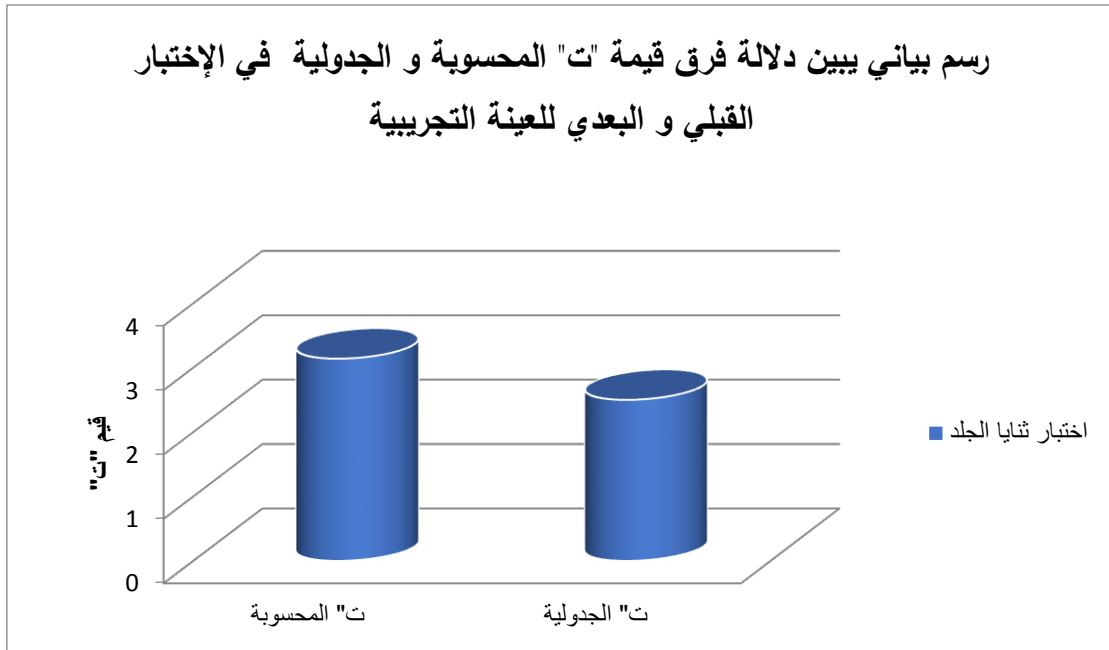
من خلال ملاحظة نتائج الجدول أعلاه تبين لنا أن:

- المجموعة التجريبية حققت خلال الإختبار القبلي متوسط حسابي قدره 27.82 و إنحراف معياري 2.64 و بلغ المتوسط الحسابي في الإختبار البعدي 21.67 و إنحراف معياري قدره 3.12 و بلغت قيمة "ت" المحسوبة 3.14 و هي أكبر من "ت" الجدولية التي تقدر ب 2.36 و هذا عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 7 ، و يعني هذا أن الفرق بين الإختبار القبلي و الإختبار البعدي هو فرق معنوي دال إحصائياً لصالح الإختبار البعدي. و هذا ما توصلت إليه دراسة دراسة حطابي محمد و العبيد علي 2013/2012، دراسة بن صخرية الطيب 2013 دراسة محمد رواشدة ،محمد العلي ،اسما عيل غصاب 2008، و هذا ما يدل على أن الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة أعطى أثر إيجابي وذلك لإحتوائه على نشاط هوائي و يذكر الهزاع أن المشاركة في الأنشطة البدنية عنصراً مهماً في خفض نسبة الشحوم و المحافظة على (أو زيادة) نسبة العضلات في الجسم (الهزاع، د. هزاع بن محمد، 2001م، ص 16-17).

جدول رقم (10) يبين نسبة المستويات المعيارية للشحوم في الإخبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية.

العينة		التجريبية		مستويات الشحوم
إختبار قبلي		إختبار بعدي		
عدد الأفراد	النسبة	عدد الأفراد	النسبة المئوية	
0	%0	0	%0	ضرورية
0	%0	0	%0	جسم مشدود
1	%12.5	6	%75	طبيعية
7	%87.5	2	%25	مرتفعة
8	%100	8	%100	مج

رسم بياني يبين دلالة فرق قيمة "ت" المحسوبة و الجدولية في الإختبار
القبلي و البعدي للعينه التجريبية



شكل رقم (07) يوضح الاعمدة البيانية لقيمة "ت المحسوبة و الجدولية في الاختبار القبلي و البعدي للعينه التجريبية .

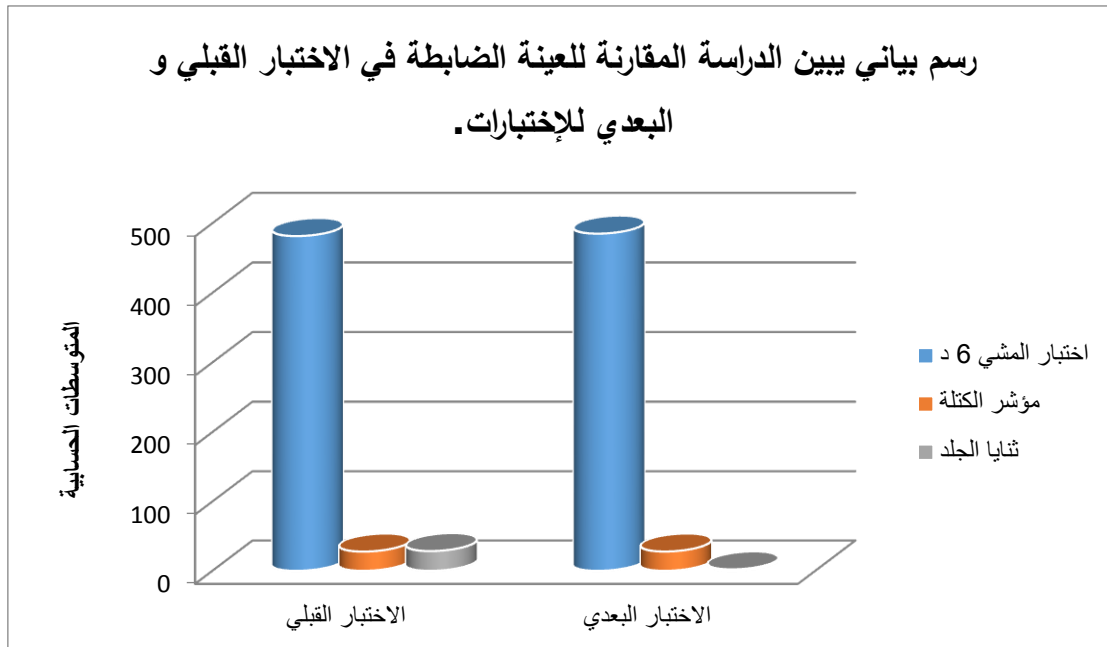
2-1-4-عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات القبلية و البعدية لعينة البحث الضابطة:
الجدول رقم(11) يبين الدراسة المقارنة للعينة الضابطة في الاختبار القبلي و البعدي للإختبارات.

الاختبار	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		قيمة "ت"		درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
	ع	س	ع	س	المحسوبة	الجدولية			
إختبار مشي 6د (متر)	37.2	481.5	40.66	485متر	0.35	2.36	7	0.05	غيردال
مؤشر الكتلة (كلغ/م ²)	2.64	27.72	2.68	27.8 كلغ/م ²	0.05	2.36			
ثنايا الجلد (%)	2.21	28.41%	1.83	28.63%	0.35	2.36			

المجموعة الضابطة حققت خلال الإختبار القبلي للمشي متوسط حسابي بلغ 481.5 و في الإختبار البعدي 485 و إنحراف معياري قبلي قدره 37.2 و بعدي 40.66 وهذا تقدم طفيف لا يعدوا أن يكون طبيعي.

أما بالنسبة لإختبار مؤشر الكتلة فبلغ متوسط حسابي قبلي قدره 27.72 و بعدي قدره 27.8 وإنحراف معياري قبلي قدره 2.64 و بعدي 2.68 ، مما يؤكد مدى ثبات في مستوى العينة الضابطة .

وكذلك نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) بالنسبة لإختبار ثنايا الجلد عدم تقدم في المستوى.حيث بلغت كل من "ت" محسوبة للإختبارات :مشي 0.35،مؤشر الكتلة 0.05 ،ثنايا الجلد 0.35 وهي أصغر من قيمة "ت" الجدولية للإختبارات مقدرة ب 2.36 وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 7، وعليه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإختبارات القبلية و البعدية للعينة الضابطة .



شكل (08) يوضح الاعمدة البيانية لدراسة المقارنة للعينة الضابطة في الاختبار القبلي و البعدي للاختبارات .

فمن خلال النتائج كل اختبارات البحث لوحظ أن هناك تحسن في متغيرات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة و لكنه غير كافي مقارنة بنتائج الإختبارات التقييمية عند المسنين و يرى الطالبان أن سبب عدم الوصول إلى نتيجة عالية يرجع ذلك لعدم

ممارسة النشاط البدني مسبقا من قبل عينة البحث أو راجع لكون القدرات الحركية لهذه الفئة يلزمها مدة أطول من 12 أسبوعا . رغم هذا يرى الطالبان أن هذا التحسن مقبول. مما تؤكد نتائج البحث أن مشي النسلان أثر على عينة البحث، وعمل على تحسين اللياقة الهوائية و خفض الوزن و نسبة الشحوم و المدي الحركي للمفاصل مما تساعد المسن في تحسين تحسين وظائف أجهزة عديدة من الجسم ورفع كفاءتها، بدءا بالجهازين الدوري والتنفسي و وبالتالي المساهمة الفاعلة في الوقاية من السمنة وفي التخلص منها.

فالمشي يعكس كفاءة الفرد ، فالمسنين الذين يتمتعون بقدرات وظيفية كبيرة قادرون على تنفيذ أعبائهم اليومية بكفاءة عالية و تتفق نتائج هذه الدراسة مع ما أشار إليه الهزاع أن مجمل الفوائد الصحية الناتجة عن ممارسة المنتظمة:

تحسين اللياقة القلبية التنفسية ، إنخفاض ضربات القلب في الراحة، إنخفاض نسبة الشحوم .(د،الهزاع، ص 18-19)

2-1-5- عرض و تحليل و مناقشة نتائج الإختبارات البعدية لعينتي البحث:

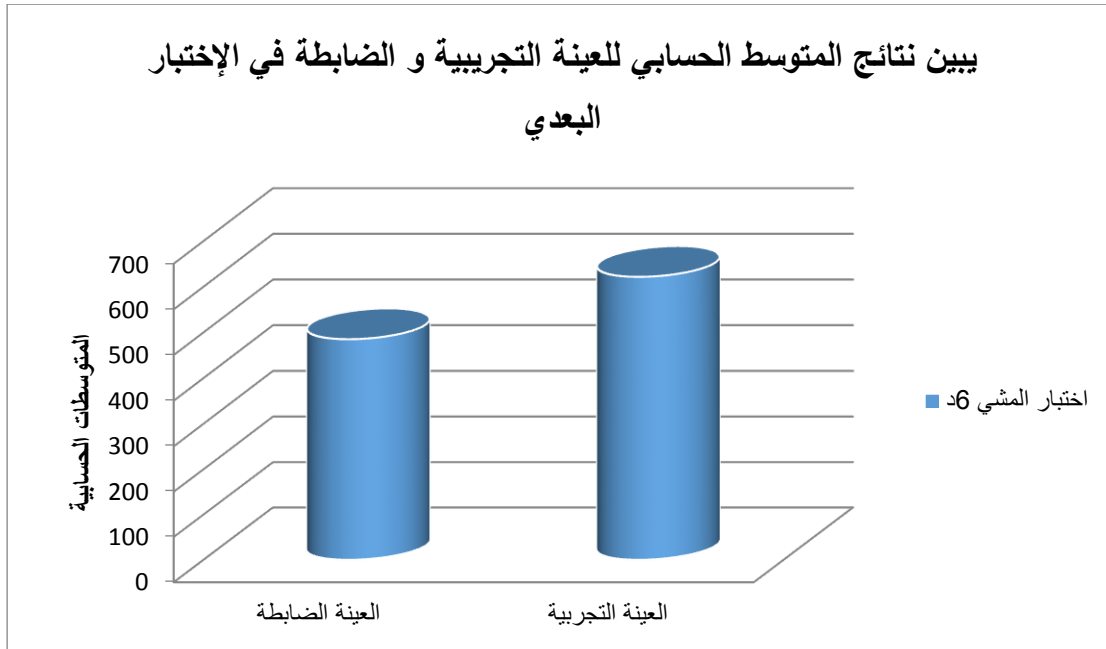
الجدول رقم (12) يبين نتائج الإختبارات بعد المعالجة الإحصائية للعينة التجريبية و الضابطة في الإختبار البعدي للمشي 6د .

الإختبار	العينات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
إختبار مشي 6د (متر)	العينة تجريبية	621.5 متر	47.13	3.95	1.76	14	0,05	دال
	العينة ضابطة	485 متر	40.66					

جدول رقم (13) يبين نسبة المستويات المعيارية لمشي 6د في الإخبار البعدي للعيينة لضابطة والتجريبية .

مستويات المشي 6د	عيينة الضابطة		التجريبية	
	الفرد	النسبة المئوية	عدد الأفراد	النسبة المئوية
بعيد	5	50%	1	12.5%
قريب	3	50 %	2	25%
في المستوى	0	%0	2	25%
فوق المستوى	0	%0	3	37.5%
مج	8	% 100	8	100%

- من خلال عرض نتائج البحث في الجدول (12و13) يستطيع الطالبان أن يتبينوا التأثير الإيجابي و الملموس لتطبيق الوحدات النموذجية الترويجية المقترحة علي تحسين اللياقة القلبية التنفسية ،حيث بلغت قيمة"ت" المحسوبة **3.95** و هي أكبر من قيمة "ت" الجدولية **1.76** عند مستوى الدلالة **0.05** ودرجة الحرية **14** ، مما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الإختبرات البعدية للعيينة الضابطة و التجريبية ولصالح العينة التجريبية.



شكل (09) يوضح الاعمدة البيانية للمتوسط الحسابي للعينه التجريبية و الضابطة في الاختبار البعدي .

و هذا ما يؤكد الرسم البياني في الشكل رقم (09) في الإختبار البعدي لعينتي البحث و يعني مدى التحسن في مستوى العينه التجريبية و بالتالي فاعلية مشي النسلان في تنمية اللياقة الهوائية .

وتتفق هذه النتائج مع دراسات كل مندراسة شروز تبرغ ديسمبر 1981 دراسة جعدم عدة وقنون الحبيب 2013/2012،دراسة ماهر احمد عاصي2006دراسة نبيلة عبد الله محمد عمران 1990،دراسة حطابي محمد والعبيد علي 2013 /2012 دراسة بوجلال جلول وخياطي عبد الرحيم2013 ،

حيث أظهرت نتائجهم أننا لانتظام في ممارسة النشاط الهوائي مناسب و يلعب دورا هاما في حصول بعض التكيفات الوظيفية المهمة المرتبطة بالصحة كما كان مستوى العينه ضمن الحدود العادية في بعض المتغيرات و خصوصا في مؤشر الطاقة القلبية.

و بناء على تحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة كنتيجة لاستخدام نجد أنه يحقق الهدف الرئيسي لهذه الدراسة و التي يتضمن الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة يؤثر ايجابيا على تحسين كفاءة القلب و كفاءة الجهاز التنفسي لأفراد عينة البحث التجريبية وهذا من خلال التدرج و التكيف مع الحمل. وقد أصدرت الكلية الأمريكية للطب الرياضي (ACSM) و هي أكبر هيئة علمية بمجال الطب الرياضي توصياتها حول الكمية و النوعية المطلوبتين من النشاط البدني لتنمية كفاءة القلب و الرئتين ، حيث أنه لأجل تنمية اللياقة القلبية التنفسية لابد للنشاط أن يكون هوائي (مشي ، هرولة ، ركوب دراجة ، سباحة ، نط الحبل . . . الخ) (الهزاع، هزاع محمد، 2001م)

الجدول رقم (14) يبين نتائج الإختبارات بعد المعالجة الإحصائية للعينة التجريبية و الضابطة في الإختبار البعدي لمؤشر الكتلة.

الإختبار	العينات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
مؤشر الكتلة (كلغ/م ²)	العينة تجريبية	21.23 كلغ/م ²	2.46	8.18	1.76	14	0,05	دال
	العينة ضابطة	27.8 كلغ/م ²	2.68					

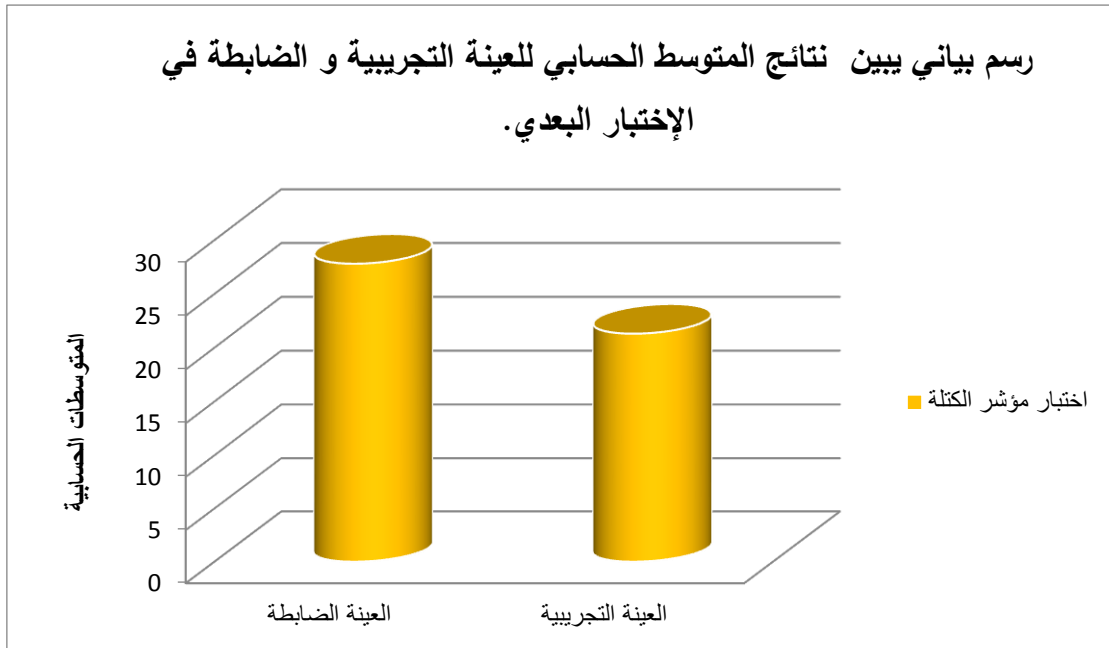
جدول رقم (15) يبين نسبة المستويات المعيارية للاختبار مؤشر الكتلة في الإخبار البعدي للعينة لضابطة والتجريبية .

العينة التجريبية		الضابطة		مستويات الوزن
النسبة المئوية	عدد الأفراد	النسبة المئوية	عدد الأفراد	
%0	0	%0	0	نقص في الوزن
%87.5	7	% 12.5	1	وزن طبيعي
%12.5	1	%50	4	زيادة في الوزن
%0	0	%37.5	3	سمنة
%100	8	% 100	8	مج

من خلال الجدولين يتضح أن الفرق معنوي بين نتائج الاختبار البعدي للمجموعتين الضابطة و التجريبية لإختبار مؤشر الكتلة ولصالح العينة التجريبية، حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة المقدر ب: **8.18** وهي أكبر من "ت" الجدولية المقدر ب: **1.76** عند مستوى الدلالة **0,05** و درجة حرية **14** . و يعزز الطالبان أسباب تلك الفروق إلى كون الوحدات النموذجية الترويجية المقترحة تهدف إلى تحسين التركيب الجسمي وهذا راجع إلى الأثر الإيجابي لمشي النسلان على معدلات وزن الجسم و معدلات نسب كتلة الجسم لدى العينة التجريبية.

وبالرجوع إلى دراسة:فريد عبد الفتاح خشبة -حسيني سيد أيوب-وليد مصطفى سيد درويش 1993دراسة محمد رواشدة ،محمد العلي ،اسما عيل غصاب 2008دراسة بن صخرية الطيب 2013 ،دراسة عبد الله الشارف و حراث الشارف2012/ 2013يتبين لنا أن نتائجها تتطابق مع نتائج دراستنا.ويؤكد ذلك ما صدر من قبل منظمة الصحة العالمية منوثائق تتعلق بالنشاط البدني والصحة، التي توجت اهتمامها بهذا الموضوع بإصدارها في عام 2004م إستراتيجيتها الدولية للغذاء والنشاط البدني أن من بين التأثيرات الإيجابية لممارسة النشاط البدني الزيادة في الطاقةالمصرفة من قبل الجسم، وبالتالي المساهمة الفاعلة في الوقاية من السمنة وفي التخلص منها. (د،الهزاع، ص4)

ويؤكد ذلك الرسم البياني في الشكل رقم (10).



شكل (10) يوضح الاعمدة البيانية لنتائج المتوسط الحسابي للعينة التجريبية و الضابطة في الاختبار البعدي.

الجدول رقم (16) يبين نتائج الإختبارات بعد المعالجة الإحصائية للعينة التجريبية و الضابطة في الإختبار البعدي لتنايا الجلد .

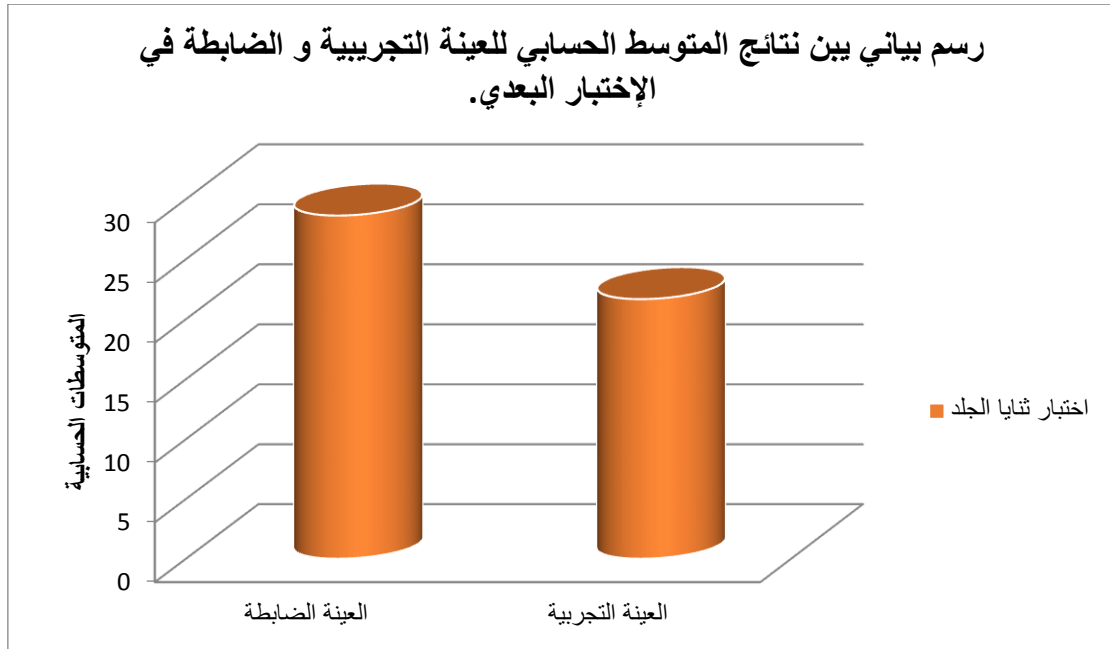
الإختبارات	العينات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة"ت" المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
تنايا الجلد (%)	العينة تجريبية	21.67%	3.12	4.46	1.76	14	0,05	دال
	العينة ضابطة	28.63%	1.83					

جدول رقم (17) يبين نسبة المستويات المعيارية لإختبار تنايا الجلد في الإخبار البعدي للعينة لضابطة والتجريبية .

مستويات الشحوم	العينة الضابطة		العينة التجريبية	
	عددالأفراد	النسبة	عدد الأفراد	النسبة المئوية
ضرورية	0	0%	0	0%
جسم مشدود	0	0%	0	0%
طبيعية	1	12.5%	6	75%
مرتفعة	7	87.5%	2	25%
مج	8	100%	8	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم(16و17) الذي يبين أن قيمة "ت" المحسوبة 4.46 أكبر من قيمة "ت" الجدولية 1.76 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 14 في الإختبارين البعديين لعينتي البحث ولصالح العينة التجريبية. هذا لفاعلية مشي النسلان حيث ساهمة في خفض نسبة الشحوم ،حيث إتفقت دراستنا مع دراسة فريد عبد الفتاح

خشبة -حسيني سيد أيوب-وليد مصطفى سيد درويش 1993،دراسة محمد رواشندة
،محمد العلي ،اسما عيل غصاب 2008دراسة بن صخرية الطيب 2013 دراسة
حطابي محمد والعبيد علي 2013/2012 على وجود أثر إيجابي للوحدات النموزجية
الترويحية المقترحة في إنقاص نسبة الدهون فالجسم لدى أفراد عينة الدراسة.
وهذا ما أشارت إليه التوصيات الصادرة من الهيئات العلمية المتخصصة إلى اهمية
المحافظة على نسبة مثلى من الشحوم في الجسم حيث ترتبط إرتباطا عكسيا باقدرة
الهوائية القصوى و بالأداء التحملي .(Rockville، 1998)
ومن مجمل الفوائد الصحية الناتجة عن الممارسة المنتظمة للنشاط البدني إنخفاض
نسبة الدهون في الجسم.(د، الهزاع،. هزاع بن محمد، ص 9)
و مما يؤكد مدى التحسن في مستوى العينة التجريبية أن قيم " ت " المحسوبة أكبر من
قيمة "ت" الجدولية للإختبرات الثالثة و هذا ما يدل على حدوث تغيراتإيجابية في
عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة هذا مما يعني الآتي:
- مناسبة تمارين المشي لكبار السن و ذلك لأنها لا تحتاج إلى كفاءة أو مهارة أو
إمكانات خاصة يصعب توافرها.
- مناسبة الوحدات النموزجيةالترويحية المقترحة في الأسبوع(3 مرات أسبوعيا).
-مناسبة الفترة التدريبية لإجراء تجربة البحث (فترة تطبيق البرنامج و كانت
12اسبوعا).
ومن المعروف أن الأنشطة الهوائية تعدمفيدة لصحة القلب والأوعية الدموية، ولخفض
ضغط الدم الشرياني المرتفع، وللوقاية من داءالسكري والتحكم فيه، كما أنها تستخدم
بشكل رئيسي في برامج تخفيف الوزن وخفض نسبةالشحوم في الجسم. وتشير
التوصيات الصحية إلى أن على الفرد ممارسة نشاط بدني هوائيمعتدل الشدة بما لا
يقل عن 30 دقيقة في اليوم في معظم أيام الأسبوع إن لم يكن كلها.(Al-Hazzaa H،
1993؛ 5: 126-133.)



شكل (11) يوضح الاعمدة البيانية لنتائج المتوسط الحسابي للعينة التجريبية و الضابطة في الإختبار البعدي.

2-1-6- الإستنتاجات:

في حدود إجراءات البحث ، و في ضوء أهدافه و من خلال التحليل الإحصائي للنتائج المتحصل عليها أمكن التوصل إلى الاستنتاجات التالية :

1- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج عيني البحث لصالح العينة التجريبية.

2- أن الوحدات النموذجية المقترحة أعطت أثر إيجابي في تحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة .

2-1-7- مناقشة فرضيات البحث:

على ضوء الإستنتاجات المتحصل عليها من خلال عرض ومناقشة النتائج ، قمنا بمقارنتها بفرضيات البحث وكانت النتائج كالتالي:

الفرضية الأولى:

و التي إفترض فيها الطالبان أن " هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الإختبار القبلي و البعدي للعينة التجريبية لصالح الإختبار البعدي "

ولإثبات هذه الفرضية تبين لنا من الجدول رقم: 05 ، 06 ، 07 ، 08 ، 09 ، 10 ، الفرق الواضح بين المتوسطات الحسابية بين الإختبارات القبلية و البعدية و من قيمة "ت" المحسوبة في كل إختبار ، حيث كانت دائماً أكبر من قيمة "ت" الجدولية المقدر ب **1.89** عند درجة الحرية 7 و مستوى الدلالة **0.05** ولصالح الإختبار البعدي، وهذا ما يتماشى مع ماتوصلت إليه دراسة بوجلال جلول و خياطي عبد الرحيم 2013، دراسة شرباب رابح و عبد الغاني 2013 ، دراسة شرور تبرغ ديسمبر 1981 ، دراسة ماهر احمد عاصي 2006 و دراسة نبيلة عبد الله محمد عمران 1990. كما جاءت نتائج الأبحاث أن النشاط البدني له تأثير إيجابي على الإستقلاب و تنظيم ضغط الدم و منع زيادة الوزن . (فونتاس، 1996، ص)، و بالرجوع إلى دراستنا النظرية أشارا باري بيلوند Barry buluid وآخرون أن نتائج دراسات و بحوث لرياضة كبار السن تحسن السعة الحيوية و زيادة نسبة الأكسجين الذي يستفيد منه الجسم، تحسن اللياقة البدنية العامة و الأداء المهاري. (وزارة الشباب و الرياضة، قطاع البحوث، الإدارة العامة، 1999م) مما يؤكد أن للوحدات النموذجية الترويحية المقترحة تأثير إيجابي على تحسن عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمجموعة التجريبية ، فبهذا تتحقق الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية:

التي تنص على أن " هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الإختبارين البعدين للعينة الضابطة و التجريبية لصالح العينة التجريبية "

فمن الجدول رقم : 12 ، 13 ، 14 ، وتحليلها الذي يبين مقارنة بين الإختبار القبلي و البعدي للمجموعة الضابطة و التجريبية في كل إختبارات البحث ، أن قيمة "ت" المحسوبة كانت دائماً أكبر من قيمة "ت" الجدولية المقدر ب **1.76** عند درجة الحرية 14 و مستوى الدلالة **0.05** و لصالح العينة التجريبية ، وهذا بناء على الدراسة

النظرية التي تناولت نتائج أبحاث كل منسترونينبرج،باري،وجورنترروب(Bgorntrop)،وبيلويد (Bybu)،وهولويزي(Holloisezey)، وكيسينج(kiessing)، وسيلفيستر (Selvester)، و سومتين(Soumtin) أن لممارسة الرياضة (التدريب، البدني الرياضي لكبار السن) فوائد وهي : .
تحسن في السعة الحيوية .

. إنخفاض في النبض في فترات الراحة وأثناء العمل.

. زيادة كمية الدم المتدفقة إلى القلب .

. تحسن إستخلاص الأنسجة للأكسجين.

. تحسن أيضي الأحماض الدهنية المستقلة.

. انخفاض النشاط السمبثاوي.

. إنخفاض نسبة الكوليسترول وتلاشي الجلوسيدات.

. زيادة قوة العضلة .

. انخفاض حساسية مستقبلات بيتا الأدرينالية.

. تحسن المهارة ومرونة المفاصل .(حسانين، د.عبد الحميد إسماعيل،محمد

صبي، 2009م،ص 49-48)

بالرجوع إلى الدراسات السابقة يتبين لنا أن نتائجها تتطابق مع نتائج الفرضية الثانية لدراستنا من حيث أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الإختبارات البعدية للعينة الضايطة و التجريبية ولصالح العينة التجريبية منها دراسة جعدم عدة وقنون الحبيب 2013/2012،دراسة علقي ايمان2012،دراسة فريد عبد الفتاح خشبة -حسيني سيد أيوب-وليد مصطفى سيد درويش1993، دراسة شرياب رايح و عبد الغاني 2013.وذلك يستنتج الطالبأن الفرضية الثانية قد تحققت .

الفرضية العامة:

لقد تأكدنا أن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت ، و الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت و هذا يعني أن الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة قد أدت إلى تطور بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لكبار السن فوق 50 سنة. و عليه يرى الطالبان أن الفرضية العامة للبحث التي مفادها " الوحدات النموذجية الترويحية لمشي النسلان المقترحة لهافاعلية إيجابية على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للفئة المدروسة " قد تحققت.

2-1-8- اقتراحات :

- اعتماد الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة وتعميمها لفئة كبار السن.
- العمل على تنمية و تطوير مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لفئة مافوق 50 سنة من خلال اجراء اختبارات تقنية دورية.

2-1-9- خلاصة عامة :

ان رياضة المسنين هي نشاط بدني خفيف مبني على اسس وقواعد علمية نظرا لحساسية هذه الفئة العمرية ،وعليه فان الغرض العام من رياضة المسنين هو تحقيق النمو المتكامل من النواحي البدنية و النفسية و الإجتماعية حيث تساعده على القيام بواجباته اليومية بكفاءة و فعالية وتساعده على تحقيق و العمل على تحسين كفاءة أجهزة الجسم ، وما أوصت به الدراسات السابقة و النظرية على هذه الفئة عمد الطالبان الى تناول موضوع الدراسة .

وهذا باقتراح وحدات نموذجية ترويحية لمشي النسلاني تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المسنين 50 فما فوق سنة.

وقد تم تقسيم هذا البحث الى باب أول خصص للدراسة النظرية بحيث قسم بدوره الى فصلين . كل فصل يتناول مواضيع تتعلق بهذه الدراسة بحيث حمل الفصل الاول خصائص ومميزات المرحلة العمرية واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة . ، أما الفصل الثاني مشي النسلان.

و إعتادا على أهمية الفكرة الرئيسية لدراستنا و المتمثلة في أثر الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى كبار السن المسنين (50 سنة وما فوق) ، حيث كانت هذه الوحداتتحتوى على 32 حصة من 60 دقيقة لمدة 12 أسبوعا .

أماالباب الثاني فقد خصص للدراسة الميدانية بحيث تطرق الطالبان الى فصلين تناول الاول منهما الدراسة الاستطلاعية والاساسية والفصل الثاني خصص لغرض تحليل ومناقشة النتائج المحصل عليها مع معالجتها احصائيا ومقارنتها والخروج بمجموعة من الاستنتاجات ، ختاماً بالمصادر والمراجع فالملاحق.

ومما سبق استخلص الطالبان مايلى :

- ممارسة الوحدات النموذجية الترويحية المقترحة قد تعمل على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المسنين.

قائمة المصادر و المراجع :

باللغة العربية:

- 1.القرآن الكريم الآية 95 سورة الأنبياء. (بلا تاريخ).
- 2.ابراهيم، مروان عبد المجيد. (2002 م)،. النمو الحركى و التعلم الحركى. عمان: دار العلمية الدولية للنشر للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر و التوزيع.
- 3.إبن جرير الطبري، تفسير الطبري.
- 4.إبن كثير. تفسير القرآن العظيم. الجزء الثالث.
- 5.إبن منظور. (بلا تاريخ). لسان العرب، مادة (مشي).
- 6.ابو يعلى في "المسند" (1880/400/3) . (بلا تاريخ).
- 7.ابونعيم في "الطب" (1/8/2) . (بلا تاريخ).
- 8.أحمد بدر، (1973 م)،أصول البحث العلمي و منهجه، الكويت: وكالة الطبوعات.
- 9.أحمد بن محمد بن علي الفيومي، المصباح المنير ، المكتبة العصرية ،ط1.
- 10.أحمد حمدى،وسعد زغلول إبراهيم، (2001م)، التمرينات الإستشفائية وتطبيقها، دار المصرى للطباعة.
- 11.أحمد شيبات. (2012م)،. الإحصاء الوصفي . قسنطنة الجزائر.
- 12.أحمد، عطاء الله. (2006م).
- 13.ابن خزيمة في صحيحه " (1/255/1). (بلا تاريخ).

- 14.الحاكم 1571، البيهقي 2845، والألبانيا السلسلة الصحيحة 465. (بلا تاريخ).
- 15.إخلاص محمد عبد الحفيظو مصطفى حسنين. (2000م). تأليف طرق البحث العلمي التحصيل الإحصائي. القاهرة: مركز الكتاب و النشر.
- 16.الالباني "السلسلة الصحيحة" 1/ 756. (بلا تاريخ).
- 17.البخاري، محمد بن إسماعيل. (1401هـ، جزء3). صحيح البخاري. بيروت: تحقيق مصطفى البغا، دار القلم.
- 18.البيك، أحمد خاطر و علي فهمي. (1978). للقياس في المجال الرياضي. القاهرة: دار المعارف.
- 19.الجوزية، إبن القيم. (1433هـ - 2012م). زاد المعاد في هدي خير العباد. القاهرة.
- 20.الجوهري. (بلا تاريخ). الصحاح ، مادة مشا.
- 21.الحسنات عصام. (2008)، علم الصحة و الرياضة . عمان: دار أسامة للنشر.
- 22.الراغب الأصفهاني. مفردات ألفاظ القرآن.
- 23.السيد، فؤاد البهي. (1975 م). الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة. القاهرة: ط4، دار الفكر العربي.
- 24.الكتاب الاخر (2734). (بلا تاريخ).
- 25.الكريم، سنوسي عبد. (2011م). تأثير التدريب بالألعاب المصغرة في تطوير بعض المهارات الأساسية عند ناشئي كرة القدم أقل من 17 سنة.

26. النقيب يحيى. (1998م). تأثير النشاط البدني على الصحة النفسية والجوانب الاجتماعية للكبار. الدورية السعودية للطب الرياضي. الاتحاد السعودي للطب الرياضي. الرياض.
27. الهزاع بن محمد الهزاع، وخالد المزني، وسعيد الرفاعي. (2002م). تحديد نسبة الشحوم لدى الطلاب الجامعيين من خلال قياس كل من حجم الجسم وكثافة بواسطة إزاحة الهواء و المقاومة الكهروحيوية و سمك طية الجلد. -عمادة البحث العلمي- جامعة الملك سعود.
28. الهزاع هزاع. (2001م). الدليل الإرشادي لاختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدول مجلس التعاون. الرياض.
29. الهزاع، د. الهزاع محمد. (2001م). الدليل الإرشادي لإختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لفئات 7-18 سنة. الطبعة الأولى.
30. أمال صادق فؤاد أبو حطب. (1988). نمو الإنسان (مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، مركز التنمية البشرية والمعلومات . العجوزة، الجيزة .
31. بدر أحمد. (1973م). أصول البحث العلمي و منهاجه . الكويت : وكالة الطبوعات.
32. جمال. عد النبي. (2001م، ص202). أثر برنامج غذائي مع المشي على بعض القياسات الأنترومترية وبعض المتغيرات البيوكيميائية للبدناء. جامعة الحيلوان: المجلة العلمية.

33.حسانين، د.عبد الحميد إسماعيل،محمد صبحي. (2009م). رياضة الوقت الحر لكبار السن. دار الفكرالعربي ط1.

34.حسانين، محمد صبحي. (2004م). القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية. مدينة النصر ، القاهرة: دار الفكر العربي،الطبعة السادسة.

35.حسن عبد السلام. (1952). نحن المعمرون. القاهرة: دار المعارف.

36.حلمي إبراهيم،ليلى سيد فرحات. (1998م). التربية الرياضية و الترويح للمعاقن . القاهرة: دار الفكر العربي .

37.حماد ،إبراهيم مفتي. (2010م). اللياقة البدنية للرياضة و الصحة. القاهرة: دار الكتاب الحديث الإصدار الطبعة الأولى.

38.د. نشوان. (2010). فن الرياضة و الصحة. عمان: ط1،دار الحامد.

39.د. الهزاع محمد الهزاع. (صفحة 13). النشاط البدني الصحة و المرض.

40.د.ابو العلا احمد عبد الفتاح و احمد نصر الدين. (2003م،). فيسيولوجية اللياقة البدنية. القاهرة: دار الفكر العربي.

41.د.الهزاع.بن محمد. هزاع. القياسات الجسمية (الأنثروبومترية) للإنسان. ، جامعة الملك سعود - الرياض - المملكة العربية السعودية.

42.د.عماد توماكرش و ولاء احمد القزاز وو فاء يونس حمودي. (2014م ،ص 9). علم الإحصاء. العراق.

43. د. هزاع بن د. هزاع .محمد. (1997 ،ص317). فيسيولوجية الجهد البدني لدى الأطفال و الناشئين. الإتحاد السعودي للطب الرياضي: ط1.
44. محمد بن مخلد العطار "المنتقلا من حديثه " (2/15/2). (بلا تاريخ).
45. ريدة الحبيب. (ملتقى 2007). فوائد المشي الصحية في علاج السمنة . مستشفى صادق بسيهات - المملكة العربية السعودية - .
46. سسنن الترميذي 3570. (بلا تاريخ).
47. سيد، أحمد نصر الدين. (2003). فيسيولوجية الرياضة نضريات و تطبيقات. دار الفكر العربي، ط1.
48. صادق آمال، و أبو حطب فؤاد. (2010م). نمو الانسان من مرحلة الجنين الى مرحلة المسنين. مكتبة النجلو مصرية ،ط4.
49. عبد الحميد كمال. حسانين محمد. (1997م). اللياقة البدنية ومكوناتها (الأسس النظرية - الإعداد البدني - طرق القياس). القاهرة: دار الفكر العربي، القاهرة.
50. عبد الطيف محمد خليفة. (1991م). دراسات في سيكولوجية المسن . القاهرة : مكتبة الأنجلو مصرية .
51. عطيات محمد الخطاب. (1990م). أوقات الفراغ و الترويح. دار المعارف ، الطبعة الخامسة.
52. علام، صلاح الدين. (2000). القياس و التقويم التربوي و النفسي أساسياتهو تطبيقاتها المعاصر. القاهرة ، مصر: الإصدار 1، دار الفكر العربي للنشر و التوزيع.

53. علي سلوم جواد حكيم. (2004م). الإختبارات و القياس الإحصائي الرياضي .
القادسية: مطبعة الطيف.
54. عمار بوحوش ومحمود دنيات. (1995). مناهج البحث العلمي و طرق البحث.
الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية .
55. غصاب. (أوت 2009). أثر تدريب أوكسيجيني على على بعض المتغيرات
الفيسيولوجية و الأنتروبومتري للطلاب المستجدين بكلية التربية الرياضية . كلية التربية
الرياضية للبنين ، جامعة الزقازيق : مجلة بحوث التربية الرياضية المجلد 43 العدد 81
56. فرحات، ليلي سيد. (2005، صفحة 143). القياس و الإختبار في التربية
الرياضية. القاهرة: مركز الكتاب للنشر، الطبعة الثالثة.
57. فكري، عصام. (1988م). علم الشيخوخة. مجلة عالم الفكر ،المجلد السادس
،العدد الثالث.
58. فونتاس. (1996م). دور النشاط البدني في الشيخوخة الصحية.
59. قبلان، نايف مفضي الجبور و صبحي أحمد. (2012م). الرياضة صحة ورشاقة
و مرونة. الطبعة الأولى،مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع.
60. كلاوس شوماخر. (2001م). تمارين المشي لصحة و لياقة أفضل.
61. كوبر KH. (1968م). وسيلة لتقييم أقصى امتصاص الأوكسجين . مجلة الجمعية
الطبية الأمريكية .
62. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد. (2007). تأهيل المعاقين. عمان: دار
الصفاء. الطبعة الثانية .

63. محمد إبراهيم شحاتة و محمد جابر برقيع. (1992م). دليل القياسات الجسمية وإختبارات الأدجاء الحركي . الإسكندرية: الإصدار منشأة المعارف.
64. محمد أبو صالح. (1989). مقدمة في الإحصاء. ديوان المطبوعات الجامعية.
65. محمد حسن العلاوي و أسامة كمال راتب. (1987م). البحث العلمي في المجال الرياضي . القاهرة : دار الفكر .
66. محمد صبحي حسانين. القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية.
67. محمد عجرمة وصديقي سلام. (2005م). الانشطة الرياضية للمسنين. القاهرة: الطبعة الولي مركز الكتاب للنشر.
68. محمد علي الخولي. (1998م). الإختبارات التحصيلية . عمان ، الأردن: دار الفلاح للنشر و التوزيع الإصدار الأول.
69. محمود عبد الحلیم المنسي. (2003م). مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية و النفسية. دار المعرفة الجامعية .
70. مدحت قاسم و أحمد عبد الفتاح. (2004). الأندية الصحية: صحة و لياقة- انقاص وزن-بناء الجسم. القاهرة : ط1، دار الفكر العربي.
71. مروان عبد المجيد إبراهيم. (1999م). تأليف الأسس العلمية وطرق الإحصاء في التربية البدنية و الرياضية . القاهرة: دار الفكر العربي.
72. مسلم(2159) البخاري(1535). (بلا تاريخ).

73. مشرف ياسر أحمد. (1996م). أثر برنامج مقترح لتأهيل المصابين بالألام الفقية. قناة السويس ،جامعة التربية الرياضية بور سعسد.

74. مقدم عبد الحفيظ. (1993م). الإحصاء و القياس النفسي و التربوي . الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية.

75. نايف مفضي الجبور و قبلان صبحي احمد. (2012). الرياضة صحة و رشاقة ومرونة. ط1 مكتبة المجتمع الري للنشر و التوزيع.

76. نورما، حمدان ساري وسليم. (2005م). اللياقة البدنية و الصحة. الأردن: دار وائل للنشر ، الطبعة الأولى.

77. وجيه محجوب. (1988). طرق البحث العلمي ومناهجه . الموصل: دار البكتب.

78. وزارة الشباب و الرياضة، قطاع البحوث ،الإدارة العامة. (1999م). بناء وحدات نموذجية للرياضة للجميع، كبار السن. جزء 2.

المراجع باللغة الفرنسية:

79. AGouelle (2011) .décembre.p7 .(Development d'un score de stabilitéchez les personnes presentant des pathologies d'origine neurologique entraînent des troubles de la marche et/ou de l'équilibre .universitéparis- sud 11.

80..c. n. CNEG2010.p147 .viellissement-module5 2 .ème. masson.

81.c& ،jacques, c stella.2000.p10 .Animation pour les personnes âgées 400 exercices pratiques et ludiques .Lamarre.

82.éViel.2000.p 18 .la marche humaine .la course et le saut. paris: masson . .paris: masson..

83.Stéphane. (2005, juin .p6). Analyse Quantifiée de la Marche : extraction de connaissances à partir de données pour l'aide à l'interprétation clinique de la marche digitigrade. université de valenciennes et du hainautcambresis.

المراجع باللغة الإنجليزية:

84.AAHPERD. (1989.p 122). Guid to Physical Fitness Education and Assessment.Champaibn, Il, Human Kinetics.

85.ACSM's .2009 ,p.03 .Guidelines for exercise testing and prescription-ed.eighth edition.

86.Almuzaini.2000.p 18.Nutrition and Physical Activity in the Arab Countries of the near East .Based on workshop on Physical Activity in the Arab Countries of the near East.Egypt.

87.bandestagsdrucksache.1985.p40 .furpolitische .bildung die junger von vorgestern . politischeseitung

88.Carr.G.A. (1991).fundanentelsof track and field U.S.A liesurepress

89..Gabler.H.(1981) .seipioren in :schwabischerturnerbundGymnastik.spiel.undspotr . Lfurseniorin .shornorf.

90.MD: NHLBI Rockville .(1998) .National Institutes of Health, National Heart Lung, and Blood Institutes.Clinical guidelines on the identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults. .

91.Medicine, A. C. (1988. p 422 – 423). Opinion Statement on Physical Fitness in Children and Youth. Med. Sci. Sport Exercise.

92.Jahnke.R. (1984). prellball in deuscher turner- bund(Hg). sport.piele.munchen

93.Strauzenberg, S. E. (1981, décembre.p113). sport in oldeage,advantages and risks in sport. : median and physical fitness.

94.Sulaiman M, Al-Mobaireek K, Al-Attass O Al-Hazzaa H .(.133-126 :5 ؛1993) . Prevalence of coronary artery disease risk factors in Saudichildren . .J SaudiHeartAssoc

المراجع من الأنترنت:

95. جنكينز S، Cecins N، Camarri B، ويليامز، طومسون ايستوود. (2009م، ص1-

7). النظرية للعلاج الطبيعي والممارسة، .-6/ tests/testing/topendsports.com/minute-run.htm

96. خليل محمد سميرة. (2008م). كبار السن و النشاط الرياضي.

<http://www.clevers-iraq.com/clevers-iraq%20037.htm>

97. مجلة المرسال. (بلا تاريخ). <http://www.almrsal.com/post/57126>

98. وزارة التضامن. (بلا تاريخ). وكالة الأ نباء الجزائرية:

<http://www.aps.dz/ar/societe/8219>

99. جونز . Rikli RE، (1998م، ص375-363). الشيخوخة والنشاط البدني.

www.topendsports.com/testing/tests/6-minute-run.htm

المراجع بالفرنسية:

100. Collectif de Gériatrie. 2000، janvier Corpus de Gériatrie ,Les chutes, chapitre .50-1 . France. Récupéré sur http://www.chups.jussieu.fr/polys/geriatrie/tome1/04_chutes.pdf.

101. Corpus de Gériatrie 2007) .p12 .(Le vieillissement normal .Collège National des Enseignants de Gériatrie. Récupéré sur http://www.medecine.ups-tlse.fr/dcem3/module05/54_poly_vieillessement_1.pdf.

102. Dr. lucien. M. 1997) .p11 .(le vieillissement physiologique ou sénescence . Récupéré sur <http://papidoc.chic-cm.fr/580VieilliPhysio.pdf>.

103. FMS. (2005/2006.p8). Faculté de Médecine de Strasbourg .Le vieillissement normal. Récupéré sur http://www-ulpmed.u-strasbg.fr/medecine/cours_en_ligne/e_cours/vieillessement/vieillessement_normal_item54.pdf.

المراجع باللغة الإنجليزية:

104.Jahn, K. A. (2010, avril.p 307). Gait Disturbances in Old Age. Classification, Diagnosis, and Treatment From a Neurological Perspective. (C. M. Education, Éd.) DtschArztebl Int, 107(17), 306–316: Récupéré sur <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2>

العنصر	الرقم	الاختبار	موصفات الاداء	المرجع	مناسب	غير مناسب	اقتراح
اللياقة القلبية التنفسية	1	اختبار مشي 6 دقائق	- المشي لأسرع وقت ممكن مدة 6 دقائق لقطع أكبر مسافة ممكنة ويتطلب مساحة مستطيلة ، شريط قياس ، ساعة توقيت، و يتم قياس المسافة مقطوعة خلال 6 د بالتر .وتم تحديد عن طريق معادلة جنكينز(2009)	-جونز ،الشيخوخة النشاط و البدني،1998؛ص375.363 S ،Cecins N -Camarri جنكينز ويليامز، النظرية للعلاج الطبيعي B ،C والممارسة، 25 (7): 1-7، 2009			
	2	اختبار روكبورت	الغرض من هذا الاختبار هو المشي في أسرع وقت ممكن ل 1 ميل و بعد الانتهاء من ميل، اتخاذ معدل النبض على الفور ووقت ملاحظة المستغرق ويجب معرفة وزن الجسم لحساب VO2max	- كلاين J ،G ،Porcari Hintermeister R، فريدسون P، علوم الرياضة 1987؛ 19 : 253-59. - McSwegin P، الفلاح، وولف جوتنبرج. القياس في التربية البدنية وعلوم بممارسة 1998؛ 2 : 47-63.			
	3	و اختبار كوبر جري /مشي 12دقيقة	الهدف من هذا الاختبار هو جري لمدة 12دقيقة، ويتم تسجيل المسافة الاجمالية القطوعة خلال مدة 12د و يسمح بالمشي لمن اراد، هناك جدول اختبار كوبر لتفسير النتائج	كوبر KH(1968)، مجلة الجمعية، الأمريكية 203 : 201-204			

تركيب الجسم	1	مؤشر كتلة الجسم	<p>-نقوم اولاً وزن الجسم ويتم القياس بقياس طول البواسطة ميزان طبي رقمي بالكيلوغرام، وتتم عملية القياس بدون حذاء، و باقل الملابس الممكنة على الجسم.</p> <p>-ثم نقوم بقياس الجسم بواسطة استاديومتر الى اقرب سونتمتر ، والمختبر منتصب القامة وتتم عملية القياس بدون حذاء.</p>	<p>هزاع بن محمد الهزاع. (1997). فيسيولوجية الجهد البدني لدى الاطفال و الناشئين(ط1). الاتحاد السعودي للطب الرياضي ص75.</p>		
	2	قياس سمك طية الجلد	<p>-تقاس سمك طيات الجلد عند عضلة ثلاثة رؤوس العضدية وعند سمانة الساق في الجهة اليمنى وذلك لتقدير نسبة الشحوم في الجسم، ولقد تم اختيار هاتين المنطقتين لسهولة قياسها ولعلاقتها الارتباطية المرتفعة مع الشحوم الكلية .</p> <p>المعدات المطلوبة جهاز المساك</p> <p>يتم قياس كل موقع 3 مرات لتكون الدرجة النهائية لكل موقع هي الوسيط الحسابي . وهناك عدة معادلات الشائعة لتقدير نسبة الشحوم من قياس سمك طية الجلد</p>	<p>هزاع محمد الهزاع. (2005). التكوين الجسمي لدى الاطفال و الشباب. جامعة الملك سعود -رياض- المملكة العربية السعودية- حلقة تدريب-ص8</p>		

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس

معهد التربية البدنية والرياضية

تخصص نشاط حركي مكيف

استمارة ترشيح الاختبار الانسب لاختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

الدكتور / المحكم :

في اطار البحث لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية و الرياضة تخصص نشاط حركي مكيف نرجو من سيادتكم ابداء رأيكم في اختيار الاختبار الانسب من هذه الاختبارات للدراسة التي نقوم بها تحت عنوان " فاعلية مشي النسلان في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لكبار السن فوق 50 سنة "

وبشرف الطالبان براهيم السديد للتعرف على مدى امكانية استخدام الاختبار المناسب راجيين من الله ان يوفقكم و يعينكم لخدمة البحث العلمي و التربية البدنية و الرياضة

المشرف: د/ طاهر طاهر

الطالبان:

- بركات ابراهيم

- بن شريف عماد الدين

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس

معهد التربية البدنية والرياضية

تخصص نشاط حركي مكيف

استمارة ترشيح راي المحكمين حول اعداد وحدات نموذجية ترو يحية.

الدكتور / المحكم :.....

في اطار البحث لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية و الرياضة تخصص نشاط حركي مكيف نرجو من سيادتكم ابداء رايكم في اختيار الاختبار الانسب من هذه الاختبارات للدراسة التي نقوم بها تحت عنوان " فاعلية مشي النسلان في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لكبار السن فوق 50 سنة "

ويشرف الطالبان براهيم السديد للتعرف على مدى امكانية استخدام الاختبار المناسب راجيين من الله ان يوفقكم و يعينكم لخدمة البحث العلمي و التربية البدنية و الرياضة

المشرف: د/ طاهر طاهر

الطالبان :

- بركات ابراهيم

- بن شريف عماد الدين

النسلان هو نوع من انواع المشي الذي اوصى به نبينا محمد صلى الله عليه وسلم ، وهو

الاسراع في المشي مع تقارب الخطى

هل تتصح بممارسة رياضة النسلان لكبار السن؟

في اي فصل ينصح بممارسة رياضة النسلان :

الشتاء الربيع الصيف الخريف في كل الفصول

هل تتصح بممارسة رياضة النسلان في الفترة :

الصباحية المسائية في اي فترة

في رأيكم ماهي المدة الزمنية اللازمة لممارسة رياضة النسلان حتى يؤثر ايجابيا على عناصر

اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (اللياقة القلبية التنفسية) لكبار السن ؟

15 د 30 د 45 د 60 د 120 د اكثر من 120 د

في نظركم ماهي المسافة اللازمة لممارسة رياضة النسلان حتى تؤثر ايجابيا على عناصر اللياقة

البدنية المرتبطة بالصحة لكبار السن ؟

اقل من 1 كم 1-5 كم 5-10 كم اكثر من 10 كم

في رأيكم كم حصة تدريبية كافية لممارسة رياضة النسلان حتى يؤثر ايجابيا على عناصر اللياقة

البدنية المرتبطة بالصحة لكبارالسن؟

6 حصص 12 حصة 18 حصة 24 حصة اكثر

من 24 حصة

في رأيكم كم عدد الحصص التدريبية في الاسبوع اللازمة لممارسة رياضة النسلان حتى يؤثر

ايجابيا على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لكبار السن؟

حصة واحدة حصتين ثلاث حصص اربع حصص خمسة حصص

سنة حصص

سبعة حصص

في رأيكم ماهو المكان المفضل لممارسة رياضة النسلان حتى يؤثر ايجابيا على عناصر اللياقة

البدنية المرتبطة بالصحة لكبار السن؟

في الهواء الطلق صالة معطاة في اي مكان

في رأيكم هل ممارسة رياضة النسلان يؤثر سلبيا على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

لكبار السن ؟

متى يجب تجنب ممارسة رياضة النسلان ؟

جدول ديغنين ومورسلاي 1974 يسمح لنا بتقدير المباشر للنسبة المئوية للشحوم في الجسم

+50	40-39	34-30	29-17	4% طيات
-	-	-	4.8	15
12.6	12.2	12.2	8.1	20
15.6	15.0	14.2	10.5	25
18.6	17.7	16.2	12.9	30
20.8	19.6	17.7	14.7	35
22.9	21.4	19.2	16.4	40
24.7	23.0	20.4	17.7	45
26.5	24.6	21.5	19.0	50
27.9	25.9	22.5	20.1	55
29.2	27.1	23.5	21.2	60
30.4	28.2	24.3	22.2	65
31.6	29.3	35.1	23.1	70
32.7	30.3	25.4	24.0	75
33.8	31.2	26.6	24.5	80
34.8	32.1	27.2	24.8	85
35.8	33.0	27.8	26.2	90
36.6	33.7	28.4	36.9	95
37.4	34.4	29.0	27.6	100
38.2	35.1	29.6	28.6	105
39.0	35.8	30.1	28.8	110
39.7	36.4	30.6	29.4	115
40.4	37.0	31.1	30.0	120
41.1	37.6	31.5	30.5	125
41.8	38.2	31.9	31.0	130
42.4	38.7	32.3	31.5	135
43.0	39.2	32.7	32.0	140
43.6	39.7	33.1	32.5	145
44.1	40.2	33.5	32.9	150
45.1	40.7	33.9	33.3	155
45.6	41.2	34.3	33.7	160
46.2	41.6	34.6	34.1	165
-	42.0	34.8	34.5	170
-	-	-	43.9	175
-	-	-	35.3	180
-	-	-	35.6	185
-	-	-	35.9	190

انطلاق من مجموع أربعة 04 طيات جلدية في الجسم بدلالة الجنس و مجموعة من الأعمار .

وحدات نموذجية معتمدة على النسلان لكبار السن لمدة 12 اسبوع :

الاسبوع	التهيئة البدنية	المسافة (كم)	سرعة المشي (كم/سا)	معدل النبض القلبي	التهدئة	عدد مرات التكرار في الأسبوع
1	10-5 دقائق تمرينات إطالة قبل المشي	1.6	4.8	%40	10-5 دقائق تمرينات إطالة بعد المشي	3
2	10-5د	1.8	4.8	%50	10-5د	3
3	10-5د	2	4.8	%50	10-5د	3
4	10-5د	2.4	4.8	% 60	10-5د	3
5	10-5د	2.6	4.8	%60	10-5د	3
6	10-5د	2.8	5.6	%60	10-5د	3
7	10-5د	3.2	5.6	%70-60	10-5د	3
8	10-5د	3.6	5.6	%70-60	10-5د	3
9	10-5د	4	5.6	%80-70	10-5د	3
10	10-5د	4.4	6	%80-70	10-5د	3
11	10-5د	4.4	6	%85-80	10-5د	3
12	10-5د	4.8	6	%90-85	10-5د	3

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

تخصص نشاط حركي مكيف

قائمة المحكمين لترشيح اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

اسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التوقيع
د. ازبشي نور الدين	دكتوراه	
د. ابن زهران حسين	دكتوراه	
د. خون عوصي	استاذ	
بن سوق مزاح	استاذ	
بن سعيد تامم	دكتور في الصحة	

المحكم: بن سعيد تامم
Dr. BENSALID Naceur
Médecin Généraliste
Dr. M. Ahloui
MÉDECIN GÉNÉRALISTE
Dr. M. Meziane
MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Medecin généraliste Makhlef Zekine

المشرف:

أ.د/ طاهر الطاهر

الطالبان الباحثان:

بن شريف عماد الدين

بركات إبراهيم

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

تخصص نشاط حركي مكيف

قائمة المحكمين لاستمارة برنامج المشي لتحسين عنصر اللياقة القلبية التنفسية و تركيب الجسم

اسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التوقيع
دارسي نورالدين	دكتور	
داين زكريا	دكتور	
طون كورده	اسناء	
بصير	اسناء	
بن سعيد ناسم	دكتور في الطب	الحكيم بن حميد ناص Dr. BENSALID Naceur Médecin Généraliste

Dr. Makhlouf
NEE AHAMAR MEZIANS
Médecin Généraliste

Médecin généraliste à l'hôpital

المشرف:

أ.د/ طاهر الطاهر

الطالبان الباحثان:

بن شريف عماد الدين

بركات إبراهيم



		المشي بطريقة صحيحة	هدف الحصة	الحصة: 01
المدة	الحمل	التمارين	الاهداف الثانوية	المراحل
'10		- شرح طريقة المشي الصحيحة . - المشي السهل و المريح للخلف و أمام مع تمارينات مرونة مطاطية .	-تهيئة نفسية	المرحلة التحضيرية
'40		1-مشي لمسافة 800م بمعدل نبض القلب 40 % 2-مشي لمسافة 800م بمعدل نبض القلب 40%	المشي بطريقة صحيحة	المرحلة الرئيسية
'10		-تقديم بعض النصائح و المعلومات الخاصة بالمشي. - عمل بمتزازات الكتفين و الذراعين و اليدين ثم تمارينات مطاطية .	عودة الجسم الى الهدوء	المرحلة النهائية

الحصة 4		هدف الحصة	ممارسة المشي بسرعة منتظمة
المراحل	الاهداف الثانوية	التمارين	الحمل
المرحلة التحضيرية	-تهيئة نفسية وبدنية	-تهيئة المسن على الاقبال في ممارسة النشاط الرياضي بكل ارتياح -المشي لمدة 5 دقائق	'10
المرحلة الرئيسية	-ممارسة المشي بسرعة منتظمة . - لعبة الكرات	1- مشي بسرعة 4.8 كلم /سا لمسافة 600م بمعدل نبض القلب 50% 2- تقسيم الفناء الى 4 مناطق مرقم من 1 الى 4 - الأشخاص على شكل دائرة ، متقابلين وجها لوجه ، رمى عدد كبير من الكرات داخل الدائرة ، و بواسطة الدراعين محاولة بقاء الكرات في الهواء و داخل الحلقة ، كل شخص يجب أن يلعب كرة واحدة على الاقل ، لايجب ترك الكرات تسقط في الارض و في حالة سقوطها ، نعيد التمرين مرة اخرى ، يمكن اللعب و هم في وضعية الجلوس على الكرسي .	03 مرات '40
المرحلة النهائية	عودة الجسم الى الهدوء	-تمارين التمددية للعضلات العاملة -تقديم بعض النصائح و المعلومات الخاصة بكيفية تجنب السقوط	'10

الحصة:08		هدف الحصة	تحسين مشي النسلان
المراحل	الاهداف الثانوية	التمارين	الحمل
المرحلة التحضيرية	-تهيئة نفسية و بدنية	-تهيئة المسن . - مشى لمدة 5 دقائق تسخين خاص مع التركيز على الأطراف العاملة.	'10
المرحلة الرئيسية	-تحسين القدرة على مشي النسلان	1- مشى بسرعة 4.8 كلم/سا لمسافة 500م بمعدل نبض القلب 50% مع التركيز على عملية الشهيق و الزفير . 2- لعبة صغيرة (المصيدة) يوضع عدد من الكراسي لعدد الأشخاص على هيئة دائرة مع ترك أحد المسنين من دون كرسي ويمشي حول الدائرة و عند سماع الاشارة يجلس كل منهم على كرسي .	4 مرات '40
المرحلة النهائية	عودة الجسم الى الهدوء	_ تمارين التمدية للعضلات العاملة -تقديم بعض النصائح و المعلومات الخاصة بكيفية التنفس	'10

تحسين الجهاز الدوري و التنفسي		هدف الحصة	الحصة:15	
المدة	الحمل	التمارين	الاهداف الثانوية	المراحل
'10		<p>-تهيئة المسن على الاقبال على ممارسة النشاط الرياضى بكل ارتياح</p> <p>-مشى لمدة 5 دقائق</p> <p>-تمارين تمدد لمختلف أعضاء الجسم مع التركيز علي الأطراف السفلي</p>	-تهيئة نفسية و بدنية	المرحلة التحضيرية
'40	5 مرات	<p>1- مشي بسرعة 4.8 كلم /سا لمسافة 520م بمعدل نبض القلب 60% مع التركيز على عملية الشهيق و الزفير</p> <p>2- لعبة صغيرة (تبادل الأماكن) يقوم المدرس بشرح اللعبة على أن تقوم كل مجموعة بتغيير مكانها مع المجموعة الأخرى مرة بالمشي العادي و مرة بالمشي السريع.</p>	تحسين المشي بسرعة و بانتظام	المرحلة الرئيسية
'10			عودة الجسم الى الهدوء - تمارين التمدطية للعضلات العاملة.	المرحلة النهائية

الحصة: 20		هدف الحصة	تحسين اعمل الجهازين الدوري و التنفسي
المراحل	الاهداف الثانوية	التمارين	الحمل
المرحلة التحضيرية	-التهيئة نفسية و بدنية	-تهيئة المسن -مشى لمدة 5 دقائق -تمارين تمدد لمختلف أعضاء الجسم مع التركيز علي الأطراف السفلي	'10
المرحلة الرئيسية	- تحسين عمليتي الشهييق و الزفير أثناء العمل لعبة ترويجية	1- مشي بسرعة 5.6 كلم /سا لمسافة 800م بمعدل نبض القلب 60-70% 2- لعبة صغيرة (دائرة اللمس) يقف المسنون لأقسام في دائرة واحدة خارجها ويحدد الشخص الذي خارج الدائرة واحد ليلمسه عند بدء الاشارة يجري خلفه حتى يصل مكانه .	40' - 4 مرات
المرحلة النهائية	عودة الجسم الى الهدوء	- تمارين التغطية للعضلات العاملة.	'10

المرحلة التحضيرية		الاهداف الثانوية	التمارين	الحمل	المدة
المرحلة التحضيرية		- تهيئة نفسية وبدنية	- تهيئة المسن على الاقبال على ممارسة النشاط الرياضي بكل ارتياح - مشى لمدة 5 دقائق - تمارين تمدد لمختلف أعضاء الجسم مع التركيز على الأطراف السفلي		'10
المرحلة الرئيسية		تحسين المشي مع التحكم في السرعة بالانتظام	1- مشي بسرعة 6 كلم /سا لمسافة 110م بمعدل نبض القلب 70-80% - وضع سلمين للسرعة ذات مقاس (10*50سم) من فوقها و يحاول المسن المشي بين درجات السلم ذهابا و إيابا. - المشي بخطوات متساوية لعبة صغيرة (الجري و الجلوس) يقسم الأشخاص لأقسام متساوية ويقفوا في قاطرات وعند بدء الإشارة بمشي بسرعة الشخص الأول إلى الخط ثم يجلس على الأرض الشخص الثاني و هكذا حتى النهاية	4 مرات 3 مرات	'40
المرحلة النهائية		عودة الجسم الى الهدوء	تمارين التمطية للعضلات العامة		'10

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

تخصص نشاط حركي مكيف

قائمة المحكمين لاستمارة برنامج المشي لتحسين عنصر اللياقة القلبية التنفسية و تركيب الجسم

اسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التوقيع
د. ازنتي نور الدين	دكتور	
د. ابن زكريا كاسين	دكتور	
دكتور كورده	اسماء	
ب. كاسين	اسماء	
ب. بن سعيد ناسم	دكتور في الطب	

المكبر: بن سعيد ناص
Dr. BENSUID Naceur
Médecin Généraliste

Dr. Makhlouf
NEL MEZIAN
Médecin Généraliste

Medecin generaliste Hopital

المشرف:

أ.د/ طاهر الطاهر

الطالبان الباحثان:

بن شريف عماد الدين

بركات إبراهيم

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

تخصص نشاط حركي مكيف

قائمة المحكمين لترشيح اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

اسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التوقيع
د. ازبشي نور الدين	دكتوراه	
داين تيران حسن	دكتوراه	
دخون عوصي	استاذ	
بن سويق مزح	استاذ	
بن سعيد تامم	دكتوراه	

المشرف: د. بن سعيد ناص
Dr. BENSALD Naceur
Médecin Généraliste

Dr. M. Chloufi
Méd. Généraliste

Makhlouf Zali

المشرف:

أ.د/ طاهر الطاهر

الطالبان الباحثان:

بن شريف عماد الدين

بركات ابراهيم



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis -



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم
Mostaganem
معهد التربية البدنية و الرياضية

Institut d'Education Physiques et Sportives

مستغانم 08 نوفمبر 2015

قسم: النشاط البدني المكيف

الرقم: 11/11/2015

إلى السيدة(ة): مدير إدارة الأشخاص المسنين

- ولاية تيارت -

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى

سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح لطالبان:

- بن شريف عماد الدين

- بركات ابراهيم

المسجلان في السنة ثانية ماستر تخصص الانجاز ، نشاط حركي مكيف و صحة السماح لهما بإجراء بحث ميداني، وهذا

في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير



رئيس قسم النشاط البدني المكيف
امضاء: د/ زيشي نور الدين



معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم خروية

ع ب 002 مستغانم - 27000 الجزائر

الهاتف: 213 (0) 45 10 33/36/35 الفاكس: +213 45 30 10 28

البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz