

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس
معهد التربية البدنية و الرياضية
قسم نشاط البدني المكيف

مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في التربية البدنية و الرياضية في النشاط
البدني الرياضي المكيف

الموضوع :

تحديد درجات السمنة و علاقتها بعناصر اللياقة البدنية
المرتبطة بالصحة في المتوسط المدرسي

دراسة مسحية أجريه على طلبة السنة الرابعة متوسط - متوسطة أمجد منصور العلامية -

تحت إشراف :

د. ناصر عبد القادر

إعداد طالبان :

- حمادي فيصل
- بن عدير عبد الرحيم

السنة الجامعية : 2025/2024

04	.....الشكر و العرفان
05	.....الاهـداء
07	.....قائمة الجداول
08	.....قائمة الاشكال
09	.....ملخص الدراسة

التعريف بالبحث

11	.....المقدمة
14	.....مشكلة البحث
14	.....الفرضيات
14	.....أهداف الدراسة
15	.....أهمية الدراسة
15	.....مصطلحات البحث
15	.....الدراسات السابقة و المشابهة

الدراسة النظرية الفصل الأول : درجات السمنة

19	.....تمهيد
19	.....تعريف السمنة وأسبابها
21	.....أنواع السمنة
23	.....تصنيف السمنة ومؤشر كتلة الجسم (IMC) كأداة لتقييمها
24	.....العوامل المؤثرة في تطور السمنة
26	.....فيزيولوجية السمنة و مراحلها وأشكالها
27	.....أضرار السمنة

الفصل الثاني : عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

30	.....تمهيد
30	.....اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
30	.....العناصر الأساسية للياقة البدنية
32	.....أنواع اللياقة البدنية
32	.....أهمية اللياقة البدنية
33	.....الفوائد الصحية الناتجة عن ممارسة تمارين اللياقة البدنية
36	.....إختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

الدراسة الميدانية

الفصل الأول : منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

39.....	تمهيد
39.....	منهج البحث
40.....	مجتمع وعينة البحث
40.....	مجالات البحث
40.....	أدوات البحث
.41.....	التفسير الاحصائي
.41.....	الوسائل الإحصائية

الفصل الثاني : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

43.....	عرض و تحليل النتائج
53.....	مناقشة الفرضية الرئيسية
53.....	مناقشة الفرضية الفرعية الأولى
53.....	مناقشة الفرضية الفرعية الثانية
53.....	الاستنتاجات العامة
54.....	إقتراحات و توصيات
55.....	الخاتمة
55.....	المصادر و المراجع

شكر وعرفان

اللهم علمنا ما ينفعنا وانفعنا بما علمتنا وزدنا علما وأهدنا سواء السبيل.

أولا وقبل كل شيء نشكر الله عز وجل الذي أنار طريقنا بمصباح العلم.

والصلاة والسلام على خاتم النبيين والمرسلين سيدنا وحبیبنا محمد عليه

أزكى الصلاة والتسليم

نتقدم بتشكراتنا إلى والدينا الكرام.

إلى كل أستاذاتنا الكرام الأتني وافقنا طيلة المشوار الدراسي كما نشكر جزيل الشكر أستاذنا

المشرف ناصر عبد القادر الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته ونصائحه القيمة جزاه الله عنا خير الجزاء.

إهداء

أولاً لك الحمد ربي على كثير فضلك وجميل عطائك وجودك

الحمد لك ربي ومهما حمدنا قلن نستوفى حمدك والصلاة والسلام على من لا نبي بعده.

إلى التي بحنانها ارتويت و بدفئها احتفيت و بنورها اهتديت و ببصرها اقتديت و ليلتها ما وفيت

إلى من يشتهي اللسان نطقها وتخشع الأحاسيس لذكرها إلى الشمعة التي تحترق من أجل أن

تضيء لي الدرب إلى أحلي ما في الوجود

أمي الحنون أطال الله في عمرها

إلى روح أبي الطيبة الذي طالما أود أن يراني في أعلى المراتب

إلى من تفر العين لرؤيتهم ويفرح ربي القلب إذا مكّم الله لي*

إلى من رافقني في إنجاز هذا العمل، إلى كل من ساندني من قريب و من بعيد

حمادي فيصل

الإهداء

قال تعالى: «وَإِنْ فِضْ لَهَا جَنَاحَ الذُّرِّ مِنْ الرِّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا

رَبَّيْنِي صَغِيرًا» الإسراء: 42

إلى النبي أوطائي بها المولى خيرا وبرا، إلى النبي حملتني وهنا على وهن، إلى النبي سهرت
الليالي لأنام مليء أجفاني إلى منبع الحب والحنان إلى رمز الصفاء والوفاء والعطاء، إلى أمي
الغالية حفظها الله ورعاها في كل وقت بعينه التي لاتنام.

والي كل الإخوة والأخوات وبتني أطال الله في عمرها ؛ وأعمامي وعماتي؛ وأخوالي وخالاتي؛
وكل الأهل والأقارب؛ وكل الأصدقاء.

بن عدير عبد الرحيم

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
43	يبين نتائج الإحصاء الوصفي لعينة البنات	01
44	يبين نتائج الإحصاء الوصفي لعينة البنين	02
48	يبين مؤشر كتلة الجسم للبنين	03
49	يبين مؤشر كتلة الجسم للبنات	04
50	يبين نتائج معامل الارتباط للبنين	05
51	يبين نتائج معامل الارتباط للبنات	06

قائمة الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
45	أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين والبنات في قياس الوزن	01
46	أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين والبنات في قياس الطول	02
47	أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين والبنات في قياس المرونة	03
47	أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين والبنات في قياس قوة البطن	04
48	أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين والبنات في قياس التحمل العضلي	05

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد درجات السمنة وعلاقتها بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ التعليم المتوسط، من خلال فحص الفروق في مستوى اللياقة البدنية باختلاف درجة السمنة. وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها 36 تلميذًا وتلميذة من مرحلة التعليم المتوسط، موزعين على 15 تلميذًا و21 تلميذة، باستخدام المنهج الوصفي بأسلوب العلاقات الارتباطية.

شملت أدوات الدراسة مجموعة من الاختبارات البدنية (مثل اختبار الجري، تمارين البطن، والمرونة) بالإضافة إلى قياسات الوزن والطول لحساب مؤشر كتلة الجسم (BMI) وتصنيف التلاميذ حسب درجات السمنة. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط سلبية بين مؤشر السمنة وبعض عناصر اللياقة البدنية، خاصة التحمل القلبي العضلي والتحمل العضلي، حيث انخفض أداء التلاميذ ذوي الوزن الزائد في هذه العناصر. كما تبين أن التلاميذ ذوي الوزن الطبيعي حققوا نتائج أفضل نسبيًا في أغلب الاختبارات. وسُجلت فروق بين الذكور والإناث في بعض العناصر البدنية، أبرزها في القوة العضلية.

خلصت الدراسة إلى أن السمنة تؤثر سلبيًا على عناصر اللياقة البدنية لدى تلاميذ التعليم المتوسط، وهو ما يستدعي تعزيز برامج النشاط البدني داخل الوسط المدرسي، ونشر الوعي الصحي والغذائي في هذه المرحلة العمرية الحساسة.

الكلمات المفتاحية:

السمنة، اللياقة البدنية، الصحة، التعليم المتوسط، مؤشر كتلة الجسم، النشاط البدني، التلاميذ، العلاقة الارتباطية.

Résumé de l'étude :

Cette étude visait à déterminer les degrés d'obésité et leur relation avec les éléments de forme physique liés à la santé chez les élèves du secondaire, en examinant les différences de niveau de forme physique en fonction du degré d'obésité. L'étude a été menée sur un échantillon de 36 élèves masculins et féminins du niveau de l'enseignement secondaire, répartis à 15 étudiants masculins et 21 femmes, en utilisant l'approche descriptive dans le style des relations corrélatives.

Les outils d'étude comprenaient une gamme de tests physiques (tels que le test de course, les exercices abdominaux et la flexibilité) en plus des mesures de poids et de taille pour calculer l'indice de masse corporelle (IMC) et classer les étudiants par scores d'obésité.

Les résultats ont montré une corrélation négative entre l'indice d'obésité et certains éléments de forme physique, en particulier l'endurance cardiomusculaire et l'endurance musculaire, car la performance des étudiants en surpoids dans ces éléments a diminué. Il a également été constaté que les étudiants de poids normal avaient obtenu des résultats relativement meilleurs dans la plupart des tests. Des différences ont été enregistrées entre les hommes et les femmes dans certains éléments physiques, notamment dans la force musculaire.

L'étude a conclu que l'obésité affecte négativement les éléments de forme physique chez les élèves de l'enseignement secondaire, ce qui appelle à renforcer les programmes d'activité physique dans l'environnement scolaire et à diffuser la sensibilisation à la santé et à la nutrition à cet âge sensible.

Mots-clés :

Obésité, forme physique, santé, enseignement secondaire, indice de masse corporelle, activité physique, étudiants, corrélation.

المقدمة

اللياقة البدنية و الصحة مترابطان ترابطا وثيقا، و نمو الأطفال و تكوينهم الطبيعي و قوة الكبار و قدرتهم الإنتاجية تعتمد الى حد كبير على ما يأكلون و يمارسون من رياضة، و على الرغم من ذلك قما أقل من لم يمرض في وقت ما اثناء حياته نتيجة للتغذية الخاطئة او حتى نتيجة لتناول اكثر مما يحتاج اليه من غذاء جيد بالإضافة الى قلة النشاط و الخمول الذي يكون سبب في تراكم الدهون غير الضرورية في جسم الشخص حينما يتناول غذاء بعسرات حرارية اكثر ممن يفقد في نشاطات حياته المختلفة و اذا تجمعت هذه الدهون بكميات كبيرة فان بالإمكان ان يصاب الشخص بالدهون الزائدة التي تؤثر على اللياقة البدنية سلبا و خاص المرتبطة بالصحة فلكي يتمتع الشخص بالصحة الجيدة، فإن عليه أن لا يسمح لنسبة دهون الجسم ان تقل بدرجة كبيرة او تزيد بدرجة كبيرة أيضا، إذ ان هناك مستويات مستحبة من السمنة توفر كل من مستوى الصحي الجيد، و مستوى الأداء الرياضي الجيد أيضا لكل من الجنسين.

مع العلم ان العلاقة النسبية للدهون مع باقي مكونات الجسم تشكل محورا هاما في مفهوم تركيب الجسم، نظرا لارتباط الدهون بالعديد من المشكلات الصحية، فإذا كان الشخص سميئا اكثر من اللازم او نحيفا اكثر من اللازم فان ذلك قد يوقعه في مشكلات صحية.

و تعتبر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ذات أهمية قصوى من الامراض المرتبطة بقلّة الحركة او بارتفاع نسبة الشحوم في الجسم، و عوامل الخطورة للإصابة بالأمراض القلبية الوعائية، فقد توصل الى ان ارتفاع مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة رافقه تناقص في معدلات دهنيات الدم.

الفصل التمهيدي: التعريف بالبحث

1. الإشكالية

تعد السمنة من الظواهر التي تستحق الاهتمام والعناية لما تشكله من خطر يهدد أبنائنا ولقد بدأت ظاهرة السمنة تشكل خطرا حقيقيا وذلك بسبب غزو التكنولوجيا الحديثة لحياة الانسان، وتعد السمنة من المشاكل الرئيسية على مستوى العالم فقد قدر ان حوالي 25 بالمئة تقريبا من سكان الولايات المتحدة اعلى من الوزن المناسب (24 بالمئة من الرجال، و 28 من النساء) و العدد مستمر في الزيادة علاوة على البالغين فأكثر من 50 من البالغين مصابون بالسمنة.

ثم ان تقدم الشعوب في كافة المجالات سواء العلمية منها او التقنية او الصحية او الاقتصادية او الاجتماعية يقاس بما تمتع بها الافراد من لياقة بدنية، وصحية ورياضية وجمالية و ان الارتفاع بمستوى العناصر الأساسية للياقة البدنية يعتبر ضرورة ملحة لما لها من مردود إيجابي للوقاية من الامراض و الوصول بالفرد الى المستويات المطلوبة.

فاللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والنشاط البدني لهما أهمية من ناحية الصحة العامة للوقاية من الكثير من الامراض وهذا الامر ما دفع العديد من المخططين التربويين الى زيادة الاهتمام بالتربية البدنية للطلبة كجزء هام في العملية التربوية وذلك من منظور التأثير الإيجابي على الصحة العام.

و من هنا فقد لاحظنا مشكلة السمنة لم تعد مجرد عائق امام حصة التربية البدنية والرياضية بل أصبحت خطر يهدد زوال بعض عناصر اللياقة البدنية وخاصة المرتبطة بالصحة ولا سيما ان تلك الدهون تتمركز في أماكن دون الأخرى الامر الذي فتح المجال أمامها للخوض في هذه الدراسة التي تتناول في ابعادها الواسعة مشكلة السمنة فقمنا بصياغة الإشكالية التالية:

ما هي العلاقة بين درجات السمنة وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ؟

2. فرضيات الدراسة

الفرضية العامة: توجد علاقة عكسية بين السمنة وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، حيث يؤدي ارتفاع مؤشر السمنة إلى انخفاض

كفاءة عناصر اللياقة البدنية.

• الفرضيات الفرعية:

- توجد فروق في درجة السمنة
- يوجد اختلاف في اماكن تراكم الشحوم
- يؤثر تراكم الشحوم على مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

3. اهداف الدراسة

يهدف هذا البحث الى التعرف على السمنة وعلاقتها بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

معرفة اثر السمنة على مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

4. أهمية الدراسة:

تعد السمنة من أبرز المشكلات الصحية التي تهدد المجتمعات الحديثة، لما لها من آثار سلبية على وظائف الجسم الحيوية وعلى جودة الحياة بشكل عام. ومن هذا المنطلق، تبرز أهمية هذه الدراسة في تحديد درجات السمنة وعلاقتها بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، إذ أن فهم هذه العلاقة يُسهم في الكشف عن مدى تأثير السمنة على القدرات البدنية والصحية، مثل التحمل القلبي التنفسي، القوة العضلية، المرونة، والتركيب الجسدي

5. تحديد مفاهيم الدراسة

السمنة: هي الزيادة الغير طبيعية في النسيج الدهني في جسم الانسان (رحيم، 2018/2017، ص 05)

الصحة: حالة السلامة البدنية و العقلية النفسية و الاجتماعية، و ليست خلو الفرد من المرض و العجز (صفوت، 2018، ص 330)

اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة: هو مصطلح يطلق على العناصر التي تربط او تؤثر في الصحة و تضمن اللياقة القلبية التنفسية، التركيب الجسم و اللياقة العضلية الهيكلية، الصحة في حالة مثالية من التمتع بالعافية و ليست الصحة خلو جسم الانسان من المرض بل هو تمام الصحة الجسدية العقلية النفسية و الاجتماعية. (رحيم، ص 05)

6-الدراسات السابقة والمشابهة

تعددت الدراسات التي تناولت العلاقة بين السمنة وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وقد خلصت كلها بوجود علاقة واضحة بينهم.نعرض مجموعة من أبرز الدراسات ذات صلة بالموضوع:

1-6 الدراسة الأولى:

أجرت دراسة محمد الزهراني (2019) في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية، حيث استهدفت عينة مكونة من 150 طالبًا من الذكور في المرحلة الثانوية. هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين مؤشر كتلة الجسم (BMI) وبعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وقد استخدمت مجموعة من الاختبارات شملت: قياس مؤشر كتلة الجسم، اختبار الجري المتدرج لمسافة 20 مترًا لقياس اللياقة القلبية التنفسية، بالإضافة إلى اختبارات لقياس التحمل العضلي والمرونة.وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين مؤشر كتلة الجسم ومستوى اللياقة القلبية التنفسية، أي أنه كلما زاد مؤشر كتلة الجسم، انخفض مستوى اللياقة القلبية التنفسية. كما أظهرت النتائج أن الطلاب الذين يعانون من السمنة قدموا أداءً ضعيفًا في اختبارات التحمل العضلي والمرونة مقارنة بأقرانهم من ذوي الوزن الطبيعي.

2-6 الدراسة الثانية:

أُجريت دراسة García-Hermoso وآخرون (2020) في إسبانيا ضمن إطار مشروع HELENA الأوروبي، وهدفت إلى استكشاف العلاقة بين اللياقة البدنية ومؤشرات السمنة لدى عينة مكونة من 352 مراهقًا من مختلف المناطق الإسبانية. اعتمدت الدراسة على مجموعة من القياسات والاختبارات شملت: تقدير نسبة الدهون باستخدام جهاز DXA، واختبار اللياقة القلبية باستخدام اختبار الجري المرهلي لمسافة 20 مترًا (Shuttle Run)، بالإضافة إلى اختبارات تقيس القوة العضلية والانفجارية مثل القفز من الثبات. أظهرت نتائج الدراسة أن المراهقين الذين يتمتعون بمستوى عالٍ من اللياقة البدنية لديهم نسب دهون أقل، كما تبين أن كلاً من اللياقة القلبية والقوة العضلية ترتبطان عكسيًا بمؤشرات السمنة. ولفتت الدراسة إلى أن هذه العلاقة ظلت قائمة حتى بعد ضبط عوامل مؤثرة أخرى كالنشاط البدني والعمر والجنس، مما يعزز من أهمية اللياقة البدنية كعامل وقائي مستقل ضد السمنة في مرحلة المراهقة.

3-6 الدراسة الثالثة:

أُجريت دراسة Ekelund وآخرون (2007) في السويد وإستونيا ضمن إطار مشروع European Youth Heart Study، وهدفت إلى تحليل العلاقة بين اللياقة البدنية ومؤشرات السمنة وعوامل الخطر القلبية الأيضية لدى الأطفال والمراهقين. شملت الدراسة عينة كبيرة مكونة من 1,074 مشاركًا تتراوح أعمارهم بين 9 و16 عامًا. اشتملت أدوات القياس على تقدير مؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر كمؤشرات للسمنة، بالإضافة إلى استخدام أجهزة قياس الحركة (Accelerometers) لرصد مستويات النشاط البدني، كما تم استخدام اختبار الدراجة الثابتة لقياس اللياقة القلبية التنفسية. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى اللياقة القلبية المرتفع يرتبط بانخفاض عوامل الخطر القلبية الأيضية، بغض النظر عن الوزن أو مؤشر كتلة الجسم، مما يشير إلى الدور الوقائي الهام للياقة القلبية. كما بينت الدراسة أن تراكم الدهون كان مرتبطًا بأداء ضعيف في اختبارات اللياقة البدنية، خصوصًا بين المراهقين الذكور، مما يبرز أثر السمنة السلبي على كفاءة الجسم البدنية والصحية في هذه الفئة العمرية.

4-6 الدراسة الرابعة:

أُجريت دراسة هناء أحمد (2020) في جامعة حلوان بمصر، وهدفت إلى التعرف على تأثير نسبة الدهون في الجسم على مستوى اللياقة البدنية لدى الشباب. شملت الدراسة عينة مكونة من 100 طالبة جامعية تتراوح أعمارهن بين 18 و22 سنة. تضمنت أدوات القياس قياس الطول والوزن ونسبة دهون الجسم، بالإضافة إلى مجموعة من اختبارات اللياقة البدنية، منها اختبار القوة العضلية باستخدام قبضة اليد، واختبار المرونة (الجلوس والوصول)، واختبار التحمل القلبي باستخدام الدراجة الثابتة. وقد توصلت الدراسة إلى أن زيادة نسبة الدهون في الجسم كانت مرتبطة بانخفاض ملحوظ في الأداء البدني لدى الطالبات، لا سيما في اختبارات التحمل القلبي والقوة العضلية. وبيّنت النتائج أن السمنة تُعد عاملًا مقيّدًا لقدرات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، مما يؤكد أهمية الحفاظ على تكوين جسدي صحي لتعزيز الكفاءة البدنية لدى الشباب الجامعيين.

7- التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال تحليل محتوى الدراسات السابقة المذكورة، يُلاحظ بوضوح أن معظمها تتقاطع في التأكيد على أهمية النشاط البدني المنتظم كعامل مؤثر في تعزيز الصحة النفسية والبدنية لدى الطلبة، وإن اختلفت في السياق أو عينة الدراسة. فقد اتفقت كل من

دراسة الزهراني (2019) ودراسة García-Hermoso وآخرون (2020) على وجود علاقة إيجابية بين النشاط البدني والصحة النفسية، حيث أكدت الأولى أن النشاط البدني يقلل من مستويات القلق والاكتئاب لدى طلاب المرحلة الثانوية، بينما أظهرت الثانية أن اللياقة القلبية التنفسية العالية ترتبط بانخفاض مؤشرات الاكتئاب بين المراهقين، مما يعزز دور النشاط البدني كوسيلة وقائية وعلاجية في الصحة النفسية. من جهة أخرى، أظهرت دراسة Ekelund وآخرون (2007) أبعادًا ثقافية وبيئية في ممارسة النشاط البدني، حيث بينت وجود فروق دالة بين الأطفال في السويد وإستونيا من حيث مستويات النشاط، مما يبرز أثر البيئة المجتمعية والثقافية في تشكيل السلوك الحركي، وهي ملاحظة تلتقي مع ما أشارت إليه دراسة الزهراني أيضًا حول أهمية البيئة المدرسية في دعم النشاط البدني المنتظم. أما دراسة هناء أحمد (2020) فقد أضافت بعدًا أكاديميًا، حيث تناولت العلاقة بين النشاط البدني والتحصيل الدراسي، لتؤكد أن الطلاب النشطين بدنيًا يتمتعون بتركيز وتحفيز أعلى، وهو ما يتكامل مع نتائج الدراسات الأخرى التي تؤكد أثر النشاط على الصحة النفسية، والتي بدورها ترتبط ارتباطًا غير مباشر بتحقيق نتائج دراسية أفضل و يمكن القول إن الدراسات السابقة تُبرز وجود علاقات مترابطة بين النشاط البدني، البيئة التعليمية، والصحة النفسية والتحصيل الدراسي، وتُشكل بذلك أرضية علمية قوية تؤكد أهمية دمج النشاط البدني بشكل ممنهج داخل الوسط التربوي والأكاديمي لما له من أثر إيجابي على صحة الطالب وقدراته الشاملة

8-نقد الدراسات:

رغم أن هذه الدراسات قدّمت دعمًا قويًا لفكرة العلاقة بين السمنة وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، إلا أنها بحاجة إلى دراسات تكميلية تأخذ بعين الاعتبار الخصوصية الثقافية والاجتماعية للبيئة العربية، وتوظف تصاميم تجريبية أو طولية أكثر دقة، مما يُعزز من قيمة التعميم والفاعلية العلمية للنتائج.

الفصل الأول: درجات السمنة

تعتبر الكتلة الشحمية مكونا هاما في الجسم و هذا نظرا لخطورة الدور الذي تلعبه فانخفاض نسبتها او ارتفاعها زيادة عن اللزوم يؤدي الى التعرض لأمراض خطيرة تهدد حياة الفرد تمكن أهمية معرفة نسبة الشحوم في الجسم في انه تعطينا معلومات دقيقة عن وجود البدانة من عدمها لدى الفرد، و المعروف ان البدانة تعد مصرا خطورة للإصابة بالعديد من الامراض المزمنة مثل: امراض القلب، و ارتفاع ضغط الدم، و داء السكري، من نوع 02، و أمراض المفاصل، و غيرها

1.1 تعريف السمنة وأسبابها

1.2 تعريف السمنة

التعريف اللغوي:

السمنة في اللغة العربية تعني البدانة، و هي مشتقة من كلمة سمين أي ممتلئ الجسم.

السمنة في المعجم الفرنسي هي الزيادة في وزن الجسم نتيجة ازدياد كتلة الدهن فيه.

التعريف الطبي للسمنة:

تعرف السمنة طبيا بالحالة المرضية التي يزيد فيها وزن الجسم على 20 % من الوزن المستحب، بحيث هذا الأخير يؤمن املا أطول في الحياة.

التعريف الاصطلاحي: تعني الزيادة في وزن الجسم نتيجة نسبة الشحوم عن معدلها الطبيعي بالنسبة للشخص الاعتيادي و تعرف السمنة أيضا على انها زيادة غير طبيعية في كمية الطاقة المخزنة دهنا، إذ ان نسبة الدهون المثالية لأي فرد تعتمد على عدة عوامل مثل العمر، الصحة، الجنس، البيئة.

كما تعرف السمنة بالزيادة في كتلة الدهن في الجسم و التي تؤدي نتائج مضررة بالصحة.(زمور، 2015/2014، ص 46)

و تعرف منظمة الصحة العالمية WHO فرط الوزن على انه الحالة التي يبلغ فيها منسب (مؤشر) كتلة الجسم 25 او يتجاوز تلك النسبة، اما السمنة فتعرفها على انها الحد الذي يبلغ فيه مؤشر كتلة الجسم 30 او يتجاوز تلك النسبة، و تعد هاتان الحديتان مرجعا هاما لتقييم فرط الوزن و السمنة لدى الافراد. (شعبان، 2006، ص 8)

1.3 أسباب السمنة:

لقد تعددت الأسباب المؤدية للسمنة و فيما يلي نذكر:

الوراثة: تتغير البنية الوراثية من شخص لآخر و بناء عليه يكون الاختلاف في احتمال الإصابة بمرض السمنة، لقد أظهرت دراسة فرنسية – بريطانية أجريت حديثا على مجموعة افراج مصابين بالسمنة، ان خطر الإصابة بهذا المرض يرتفع بوجود طفرة وراثية في المورثة (GAD) و هذه المورثة مسؤولة عن صنع انزيم يدعى جلوتامات هذه الأخيرة بدورها تحفز انتاج و تنشيط ناقل عصبي يدعى حمض جاما امينو بوتريك و التي يعمل على تنبيه الشهية.

النمط الغذائي:

تبين علميا ان الغذاء يعتبر من اهم أسباب السمنة اذا تعدى احتياجات الجسم اليومية، حيث انه من المؤكد ان التهام الغذاء بسعيرات حرارية عالية مع عدم صف هذه السعيرات يؤدي الى تراكم الدهون في جسم الانسان علما بأن الدهون لها كفاءة اعلى من الكربوهيدرات و البروتينات في التكتل في انسجة الجسم، و هنا نتعرف على عناصر الغذاء و الطاقة و بلية توليدها، لأن الغذاء المتوازن هو الغذاء المتنوع و الكافي و المتكون من العناصر الغذائية الآتية:

الكربوهيدرات، الدهون، البروتينات، المعادن، و الفيتامينات، و الماء (زمور، ص 53)

قلة النشاط و الحركة: ان الطريق الوحيد لصرف هذه السعيرات الحرارية و اجتناب اخطارها على الصحة هو المجهود البدني و الحركة المستمرة، و يقول احمد عاصي " انه من المعروف ان السمنة نادرة الحدوث في الأشخاص الدائمين الحركة او اللذين تتطلب أعمالهم النشاط و الحركة المستمرة و أيضا يجب استيعاب ان قلة حجم النشاط بمفرده السبب الكافي لحدوث السمنة، و لا شك ان النشاط و الحركة لهما فائدة كبرة في تحسين صحة الفرد بصفة عامة، و يمكن ان نوجز النشاط و الحركة بكلمة واحدة هي الرياضية، كما اشارت الدراسات ان للرياضة دور في تخفيض نسبة الدهون، و غلوكوز الدم، كما لها دور في نشاط الانسولين و استقبال انسجة الجسم له.

الاضطرابات الهرمونية:

تعتبر الاضطرابات الهرمونية احد أسباب السمنة، قصور افراز الدرقية المرتبط عادة بنقص اليود في السجم فغنه يؤدي الى حالة الاودنيزما المخاطية المتميزة بالبدانة، فالراشد يزداد بطئ الايض عنده و يتزايد وزنه، كما ان القصور يؤثر على مراكز الشبع في المخ لذلك تؤكد بعض الدراسات ان كسل افراز الغدة الدرقية هو المسؤول بشكل أساسي عن الإصابة بالسمنة. (بطرس حافظ، 2008، ص 75)

العوامل النفسية:

يؤكد هايكلهالبراستام، على ان الانفعالات و العوامل النفسية تلعب دورا بارزا في امراض الجسم مثل ضغط، و امراض القلب، و العيون و درجة الحرارة و السمنة.

و يرى هالبرستام ان الدراسات الاكلينيكية بينت ان نسبة (65/62 %) من حالات السمنة المفرطة ترجع الى عامل نفسي بحث، و من جهة أخرى اثبتت الدراسات في مجال علم الجراحة و الاعصاب ان مركز الانفعالات و مركز الشبع يوجدان في منطقة الهيبوتلاموس. ' (بالإضافة الى مراكز أخرى مثل النوم و الجنس و اللذة و الألم) لذلك فإن حالة القلق و الانفعال الزائد تؤدي الى تعطيل مركز الإحساس بالجوع و الشبع و بالتالي لا يشعر الفرد (خاصة السيدات) فيما بعد بان الوزن اصبح اكثر من اللازم، و ان منظر الجسم اصبح غير مرض، مع اضطراب المظهر الخارجي للجسم تدريجيا مما يترك اثرا سيئا على مجال الجسم و على نظرة الفرد لذاته. (زمور، ص 59)

العوامل الاجتماعية و البيئية:

تختلف البيئات في نظرتها الى زيادة الوزن و السمنة فمعظم مجتمعات الدول النامية و الفقيرة تفضل ان يكون الرجل طويلا و مفتول العضلات، و ان تكون المرأة سميئة نوعا ما دلالة على الصحة و القدرة على الانجاب.

اما المجتمعات المتقدمة فتفضل ان تكون المرأة نحيفة دلالة على النشاط و الحيوية و الجاذبية الا ان السمنة غرت هذه المجتمعات الغنية كاستجابة لحياة الترف السهلة من غزو الوجبات السريعة المشبعة بالدهون و السكريات و الاعتماد على وسائل التنقل الحديثة و غيرها من تبيعات التكنولوجيا الحديثة. (زمور، ص 60)

2. أنواع السمنة

1.2 السمنة الغذائية:

و تشكل 90 % من أنواع البدانة و ترجع الى زيادة الافراد في التغذية عما يحتاجه الجسم.

أسباب السمنة الغذائية:

توفر الطعام:

يظهر هذا السبب بصورة واضحة في الدول المتقدمة عن الدول النامية حيث ان الدول المتقدمة يكون فيها الافراط في الطعام بشكل أكثر من الدول النامية ففي الدول المتقدمة نجدهم يتناول كميات كبيرة من الزيوت و الدهون و البروتينات و الحلوى، أما الدول النامية نجد البدانة تأتي من الافراط في تناول كميات كبيرة من الكربوهيدرات، لذلك يمكن القول ان البدانة من احد امراض الصفاة لأنها تظهر مع تقدم مستوى المعيشة و الرفاهية.

الغذاء كمظهر اجتماعي:

نجد هذا السبب ظاهرا في عدد أصناف الطعام خاصة في الحفلات و امام الضيوف كاحد المظاهر الاجتماعية التي تدل على الثراء.

قلة النشاط البدني:

عدم ممارسة نشاط بدني بصورة مستمرة و منتظمة او قلة ممارسة النشاط البدني يؤدي بالرغد الى البدانة خاصة مع زيادة الطعام الذي يتناوله الفرد. (امبارك، 2018-2019، ص 13)

وسائل الراحة في المجتمع:

ان التقدم التكنولوجي و تطور العصر أدى الى قلة الحركة الإنسانية، فبظهور السيارات و الطائرات تمكن الانسان من الانتقال من مكان الى آخر في وقت و بدون مجهود، و ظهور أدوات التحكم عن بعد مثل الريموت منترول تمكن الانسان من الانتقال من محطة الى أخرى و هو جالس مكانه بدون مجهود، و ظهور الغسالات تمكنت السيدات من تنظيف الملابس بدون مجهود، و غيرها من الأدوات الحديثة التي جعلت حركة الانسان قليلة و جعلته عرضة للإصابة بأمراض السمنة و البدانة و غيرها من الامراض.

2.2 المسنة غير الغذائية:

و ترجع الى الأسباب الآتية:

هرمونية: ان حدوث اضطرابات هرمونية في جسم الشخص يعد من الأسباب الرئيسية للسمنة لأنه يؤدي الى زيادة معدل تراكم الانسجة الدهنية في الجسم، و يمكن تلخيص هذه الاضطرابات الهرمونية المسببة للسمنة كالآتي:

الغدة الدرقية: التي توجد في مقدمة الرقبة، و ينخفض الافراز الهرموني للغدة الدرقية الذي ينشط عمليات الايض الغذائي (الحرق الغذائي) في الانسان اما اصابتها بمرض او نتيجة ضعف الأداء، و يصاحب ذلك حدوث زيادة الوزن نتيجة لانخفاض معدل احتراق الأغذية داخل الجسم و يمكن معالجة السمنة الناتجة ممن نقص افرازات الغدة الدرقية بإعطاء هرمونات الغدة الدرقية و كذلك الافلال من كميات الأغذية المتناولة.

الغدة النخامية:

تفرز الغدة النخامية هرمونات تتحكم على معظم الغدد الصماء الموجودة في الجسم، و هي موجودة في قاع الجمجمة. (امبارك، ص 14)

هرمون التستوستيرون: هرمون الذكورية و يؤدي انعدام افرازه الى المساعدة على تراكم في الجسم و الإصابة بالسمنة كما ان هرمون الاستروجين (هرمون الانثوية) يساعد على تراكم الدهون لدى النساء و يفرزه المبيض.

هرمون النمو: يساعد هرمون النمو على تحلل او تهدم الانسجة الدهنية في الجسم و بناء الانسجة العضلية، لهذا في حالة السمنة بنخفض معدل افراز هذا الهرمون مما يؤدي الى زيادة تراكم و بناء الانسجة الدني في الجسم.

ارتفاع مستوى الانسولين: يصاحب غالبا إصابة الشخص (الغير المصاب بمرض السكري) بالسمنة ارتفاع في معدل الانسولين و الجلوكوز في الدم عند الصيام و بعد تناول الغذاء و يعزي ذلك الى عدم استجابة العضلات او الخلايا الدهنية للانسولين نتيجة تراكم الدهون في الجسم.

- بدانة ناتجة عن خلل غذائي
- دانة ناتجة عن العلاج بالأدوية المضادة للاكتئاب
- البدانة الوراثية
- بدانة مرتبطة باضطرابات و ضغوط نفسية (امبارك، ص 15)

3. تصنيف السمنة و مؤشر كتلة الجسم (IMC) كأداة لتقييمها

مفهوم مؤشر كتلة الجسم

و يسمى أحيانا مؤشر الكولتين نسبة الى عالم الرياضيات البلجيكي ادوانكوتلين و هو حاصل قسمة وزن الجسم بالكيلو غرام على مربع الطول بالمتر و هو القياس المتعارف عليه عالميا لتمييز الوزن الزائد من السمنة عن النحافة عن الوزن المثالي و هو يعبر عن العلاقة بين وزن الشخص و طوله و حاصل و هو على اعتراف المعهد القومي الأمريكي للصحة العالمية كأفضل معيار لقياس السمنة و يحسب مؤشر كتلة الجسم بتقسيم الوزن بالكغ على مربع الطول و الجدول رقم 01 يمثل معايير تصنيف البدانة عالميا تبعا بمقادير مؤشر الكتلة طبقا لتصنيف منظمة الصحة العالمية و درجة المخاطر الصحية المرتبة على مستوى كتلة الجسم علما بأن فئة زيادة الوزن تصنف أحيانا على أساس ما قبل البدانة كما تصنف في بعض الأحيان على النحو التالي:

(34.9-30) كجم/01م- بدانة فئة 01

(39.9-35) كجم/ 01 م – بدانة فئة 02

(40 فأكثر) كجم/01م- بدانة فئة 03 (كروش، 2018-2019، ص 38)

جدول رقم 01: معايير تصنيف البدانة عالميا تبعا لمقادير مؤشر الكتلة طبقا لتصنيف منظمة الصحة العالمية

مؤشر كتلة الجسم	التصنيف	درجة المخاطر الصحية
اقل من 5.18		محدودة
من 5.18 - 9.24	مناسب	منخفضة
من 9.25 - 29	زيادة في الوزن	متوسطة
من 30 - 34.9	بدانة	عالية
من 35 - 39.9	بدانة مرتفعة	عالية جدا
40 فاكثر	بدانة مرتفعة	عالية الى ابعد الحدود

و هي وسيلة جيدة للتحقيق ما اذا كان الوزن صحيا، استخدم الوزن الصحي لمعرفة مؤشر كتلة الجسم لديك و الحصول على معلومات و النصائح المفيدة يستخدم مؤشر كتلة الجسم لدى البالغين لقياس فيما إذا كان وزنك صحي بالنسبة لطولك بينما يستخدم لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين او اكثر مؤشر كتلة الجسم المثوي لقياس ما اذا كن وزن الطفل صحيا بالنسبة لطوله و عمره و جنسه اذا كان مؤشر كتلة جسمك فوق المستوى الصحي فانت معرض بشكل خطير لمشاكل صحية خطيرة ترتبط بزيادة الوزن مثل مرض السكري من النوع الثاني و بعض امراض السرطان، يشير مؤشر كتلة جسمك فوق المستوى الصحي فانت معرض بشكل خطير لمشاكل صحية خطيرة ترتبط بزيادة الوزن مثل مرض السكري من النوع الثاني و بعض امراض السرطان، يشير مؤشر كتلة الجسم المثوي لدى الأطفال فيما اذا كان وزن الطفل صحيا.

و يعتبر مؤشر كتلة الجسم مقياس عالي لتحديد درجة البدانة، وكذلك بقسمة وزن الجسم بالكيلو جرام على مربع الطفل و هو حاصل على اعتراف المعهد القومي الأمريكي للصحة و منظمة الصحة العالمية كأفضل معيار لقياس السمنة. (كروش، ص 39)

4. العوامل المؤثرة في تطور السمنة

كثيرا ما يتبادر الى الذهن عند الحديث عن البدانة السؤال التالي: هل اذا افراط الانسان في كعامه فقط يزداد وزنه يصبح بدينا؟ ام هل يصبح الانسان بدينا لعدم ممارسته الرياضية؟ و الحقيقة انه ليس مل من يفراط بالأكل يصبح بدينا، و لا كل من يمارس الرياضة نحيفا، فالإفراط في الاكل وحده لا يؤدي بشكل منفرد الى البدانة، و هناك العديد من الأشخاص الذين نراهم يفراطون في تناول الطعام، الا ان وزنهم طبيعي او ربما يكون زائدا قليلا، فما هي الأسباب الحقيقية للبدانة؟ و ان الأسباب المؤدية لظهور البدانة متعددة و ليست محددة في سبب واحد، بل ربما يكون تراكم بعض الأسباب لدى معظم البناء سبب لذلك، و من اهم تلك الأسباب او العوامل نجد ما يلي:

1.4 العوامل الجينية و الوراثة:

قد يكون الميل الى البدانة امرا وراثيا حيث يمكن ان تورث جوانب من فيسيولوجيا الجسم من الآباء، و قد يعاني الشخص من خلل وراثي بسبب زيادة وزنه، فإذا ما كان احد الوالدين يعاني من البدانة فغن اطفاله يتعرضون لذلك بنسبة 25-30 % و تصل هذه النسبة الى 80 % اذا ما عانا كلا الوالدين من البدانة كما ان هناك ادلة على ان الاستعداد للبدانة يورث أيضا، و قد اثبتت بعض الدراسات ان 25-40 % من حالات البدانة ترجع الى العوامل الوراثية (لقريدي، 2021/2020، ص 72)

2.4 العوامل الغذائية:

ان أي نقطة تحول ي تاريخ استهلاك الانسان للمواد الغذائية اصبح واضحا، حيث ان عدد الافراد الذين لديهم نظام غذائي غني جدا أي اكثر من اللازم يساوي او يتجاوز العدد الذي لديهم نظام غذائي سيئ.

و ذلك يرجع الى ان المجتمعات مرت بعدة مراحل تطورت فيها الحياة الاجتماعية و الاقتصادية بسرعة و بصورة غير تدريجية توفرت فيها المواد الغذائية بصورة كبيرة و بنوعيات هائلة و لم يتبع هذا التطور توعية صحية لتحديد الاختيار و تنظيم الغذاء و كان هناك غياب و قصور للتوعية الصحية و الغذائية و لم تعطي الأهمية الملائمة مما تسبب في ظهور طفرة في الوزن في معظم البلاد العربية مع عدم ممارسة الحركة و المشي و الخلود للراحة و الاسترخاء و النوم بعد الوجبات الدسمة. (لقريدي، ص 73)

3.4 العوامل البيئية:

وزن الجسم محدد من قبل تفاعل حيوي معقد و عوامل بيئية، الجينات لا تستطيع توضيح ان الأشخاص الذين ينتمون الى بيئات اقل بدانة تزداد بدانتهم عندما ينتقلون الى بيئات تكثر فيه نسبة البدانة، التفسير لذلك زيادة البدانة بسبب البيئة الحديثة، اختيار الغذاء الغير صحي، الى جانب غزو الأسواق بالأطعمة الجاهزة التي تشجع زيادة استهلاك السعرات الحرارية، في المقابل ليس هناك أي نشاط طبيعي يقوم به المراهقون لحرق هذه السعرات على الرغم ن توصيات الخبراء بالقيام بتمارين رياضية لمدة 30 د يوميا. (لقريدي، ص 74)

4.4 الغدد الهرمونية:

قد يكون وراء القليل جدا من حالات البدانة تتعلق بالغدد او الهرمونات، و احدى هذه المشكلات المرضية هي " قصور الغدة الدرقية" حيث لا تفرز القدر الكافي من هرمون ' الثيروكسين' الذي يضبط معدل الايض، و من بين المتاعب الأخرى المتعلقة بالهرمونات و التي تسبب زيادة الوزن ما يعرف بمتلازمة كوشينج. (لقريدي، ص 75)

5.4 تقلص وانعدام النشاط البدني:

لم يكن الانسان على مدار تاريخ البشرية اكثر خمولا و لا اقل حركة مما اصبح عليه في السنوات الخمسين الأخيرة اذ تزامن ضعف النشاط البدني مع تطور وسائل التقنية و الرفاهية التي انعمت به الإنسانية و بالذات في مجال الاتصالات و المواصلات، و مع ما ساهم به التقدم السريع للمجتمعات الحديثة من إيجابيات، الا ان هذه الرفاهية و الراحة اثرت في نمط الحياة اليومي للفرد سلبيا و ترتبت عليها عادات سيئة الكل يعيها: كسل – خمول مفرط- الم في الظهر.. الخ و تدمير صحة الفرج على الكدى البعيد مما أدى الى تضخم المشكلات الصحية و النفسية على الفرد و من ثم المجتمع و انتشار الامراض التي تطلق عليها (أمراض العصر) او امراض نمط لحياة كالبداية (محمد مصطفى عمار، 2007، ص 01

6.4 العوامل النفسية:

ان بدايات البث في هذا المجال كانت على يد العالم الكسندر الذي عاد بالعادات الغذائية الى المراحل الفمية و الشرجية، حيث يرى بأن العوامل النفسية من شأنها ان تؤثر في التوازن الهرموني و بالتالي في افراز الغدد، كذلك تؤثر في شهية الشخص و على كمية الطعام التي يتناولها، و ترى كذلك ان البدانة مرض جسدي يعود في جذور نشأته لأسباب نفسية، و في دراسة اجراها باحثو جامعة " مينيسوتا" كانت نتيجتها اعتراف 44 % من المفحوصين بأنهم يزيد استهلاكهم للطعام لدى تعرضهم للإرهاق النفسي. (محمد بن عثمان الركبان، 2009، ص 77)

5. فيسيولوجيا السمنة ومراحلها و اشكالها

ان تناول المواد الغذائية (الدهون و الكاربوهيدرات) بشكل مسرف يؤدي الى زيادة كمية الدهن المخزون في الجسم بشكل خلايا دهنية و هذه الخلايا تتكون في أي جزء من الجسم و لكن معظمها يتكون تحت سطح اجلد مكونا ما يسمى بالدهن تحت الجلدي و تتكون في أي وقت لكنها تكثر في مرحلة الطفولة المبكرة و في عمر المراهقة.

و على وفق ذلك يوجد نوعان رئيسان من السمنة هما:

السمنة المبكرة:

يتميز هذا النوع من البدانة بعدد كبير و غير عادي من خلايا الدهن اذ تبتدئ من الطفولة اذ تكون خلايا الانسجة الدهنية في حالة انقسام و هذا النوع من البدانة تصحبه زيادة في الانسجة غير الدهنية في كثير من الحالات، اذ ان العوامل الوراثية و الغذائية و الهرمونية التي تحث على زيادة الخلايا الدهنية تعمل أيضا على تشجيع نمو اعظام و العضلات، و من الصعب بعد ان تثبت بدانة الطفولة المبكرة حدوث فقدان في اوزن، و ان احد أسباب ذلك هو انه فضلا من زيادة عدد الخلايا الدهنية فان حجمها هو الآخر يكون كبيرا فاذا امكن انقراض حجم هذه الخلايا فان عددها لا يقل الا باستخدام الجراحة.

السمنة المتأخرة:

يتميز هذا النوع بالاختلاف من النوع الأول بـكبر العدد العادي للخلايا الدهنية إذ أنها تبتدىء غالبا بعد توقف انقسام الخلايا في الانسجة، و أحيانا يمكن تمييز بدانة البالغين من بدانة الأطفال، إذ ان الأولى يصحبها وجود دهن أكثر نسبيا على الجذع من الذراعين و الرجلين/ و هؤلاء الذين بدنوا بعد البلوغ يكونوا غالبا أكثر نجاحا في ضبط اوزان ابدانهم على المدى الطويل، و بالنسبة للبدانة التي يتضخم فيها حجم الخلايا الدهنية تكون شائعة عند الكبارن و توجد مراحل او مدد من العمر يتعرض فيها المرء للسمنة العرضية و اذا لم يستيقظ لسلوكه الغذائي و يتداركه قد تصبح مزمنة و هذه المراحل نجدها في مرحلة المراهقة إذ تشتد الانفعالات و تكثر الاحباطات السلوكية نتيجة لتعرض المراهق الى الكثير من مواقف الصراع اليومية كالخوف من الامتحان و صعوبة التفاهم مع الوالدين فيتجه المراهق الى الاشباع التعويضي السريع و النفسي من المعاناة الانفعالية بتناول الطعام. (عبود، 2011، ص 32)

6. اضرار السمنة

1-6 على نسبة انتشار المرض:

تزيد السمنة من احتمالية الإصابة بالعديد من الامراض الجسدية و العقلية، يمكن ملاحظة انتشار مثل تلك الامراض في المتلازمة الايضية، و التي تمثل مزيجا من الاضطرابات التي تشمل على: سكري النمط الثاني، ضغط الدم المرتفع، ارتفاع معدل الكوليسترول في الدم، و ارتفاع مستوى الدهون الثلاثية.

2-6 على الجهاز الدوري:

- ارتفاع ضغط الدم
- ضيق في الشرايين التاجية
- هبوط القلب
- تصلب الشرايين

3-6 على الجهاز التنفسي:

إعاقة حركة جدار الصدر و حركة الحجاب الحاجز و هذا يقلل التهوية الرئوية

ترهل عضلات الحنجرة و القصبة الهوائية و الحبال الصوتية مما يسبب حدوث الشخير

زيادة احتمال حدوث جلطة في الرئتين و كذا حدوث مضاعفات رئوية مثل الالتهابات الشعبية و الرئوية

4-6 على الهيكل العظمي:

- الانزلاق الغضروفي
- التهابات مزمنة في المفاصل و العظام و الركبتين

و ذلك نتيجة لزيادة الحمل الملقى على الهيكل العظمي و تخلص لفرد من وزنه الزائد يؤدي الى علاج كثير من الشكوى

5-6 على الناحية النفسية:

قد يؤدي زيادة الوزن الى الإصابة بالاكنتاب و الانطواء، و قد دلت الإحصاءات ان اكثر من 60 بالمئة من البدناء يعانون من اضطرابات نفسية، و وجد ان اكثر من 30 بالمئة من البدناء مصابون باضطرابات نفسية عميقة. (مبارك، ص 20)

6-6 على الحركة:

مما لا شك ان زيادة الوزن تؤدي الى صعوبة الحركة مما يؤثر ذلك على المفاصل و العظام و قوة انقباض العضلات و عدم قدرة الجهاز الدوري و التنفسي على تلبية احتياجات الجسم اثناء الحركة، بالاضافة الى التصاق الفخضين و الالتهابات الناتجة في الجلد للاحتكاك يؤدي صعوبة حركة الفرد البدين. (مبارك، ص 21)

خلاصة

نستخلص مما سبق ان السمنة مرض خطير يثر سلبا على الجسد و النفس لذلك لا بد من محاربتته و ذلك من خلال

مراعاة كميات الطعام التي يتناولها الفرد مع ممارسة الرياضة بشكل دور و منتظم (خصوصا المشي)

الفصل الثاني: عناصر اللياقة البدنية

تعتبر اللياقة البدنية محل بحص من قبل العديد من العلماء و الباحثين و المختصين و هذا من خلال مفاهيمها و مكوناتها إضافة الى طرق تدريبها، هذا كله من اجل الوصول بالرياضي الى اعلى مستوى لدني يمكنه ان يبلغه، من اجل تدعيم المستوى الفني و الخططي، و بالتالي تحقيق نتائج جيدة في نوع الرياضة التخصصية، او حتى في تحسين طريقة أدائه البدني في جميع جوانب حياته الشخصية و المهنية، على أساس هذا جاء الفصل ليوضح بعضا من جوانب اللياقة البدنية و بعض عناصرها.

1. اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

هي ذلك النوع من اللياقة البدنية و الذي يهدف الى تطوير الصحة و تحسين نوعية الحياة و تقليل مخاطر الإصابة بالأمراض غير السارية او ما يعرف بالأمراض المرتبطة بقلة الحركة.

في سنوات العشرينات كان يكفي ان يلمس الشخص أصابع رجليه دون ان يثني ركبته لكي يكون بصحة جيدة.

في الاربعينات و بزيادة الكلب على الجنود بعد الحرب العالمية الثانية كانت القدرات العضلية للفرد تؤخذ بعين الاعتبار.

تعريف اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة: يشير أسامة كامل راتب و إبراهيم خليفة الى طبيعة العلاقة الوطيدة و التداخلة فيما بين مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة و مكونات اللياقة المبتربة بالمهارة فالطفل الذي يتميز بالضعف في مكونات اللياقة البدنية المرتبة بالصحة سوف يتاثر سلبيا في كفاءة و ولياقته الحركية. (العربي، 2018/2019، ص 64)

2. العناصر الأساسية للياقة البدنية

1-2 البناء التركيبي لعناصر اللياقة البدنية:

كان للعلماء و المختصين في مجال التربية البدنية محاولات عديدة و مجتهدة في تحديد مكونات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة و مازالت هذه المحاولات قائمة الى ان جاءت الجمعية الامريكية للطب الرياضي و الجمعية الامريكية للطب بتصنيف حديث لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

أ. التركيب الجسمي:

و يعرف كمصطلح ف التربية البدنية بأنه تسمية وزن الدهون في الجسم الى الوزن الكلي للجسم حيث ان الجسم يتركب اجمالا من أجزاء شحمية و أخرى غير شحمية كالعضلات و العظام و الانسجة و الماء، و لاشك ان زيادة نسبة الشحوم لدى الفرد امر غير مرغوب فيه لارتباطها المطرد مع امراض نقص الحركة و اعتبارها مصد خطر على القلب و الشرايين و أيضا تأثيرها السلبي على

الحركة و النشاط، و هذا بالطبع لا يغلي حاجة الجسم الى نسبة ن الدهون لان كثيرا ن أعضاء الجسم يدخل الدهن في تركيبها، و النسبة المقترحة في الدهون في الجسم من 12-18 للذكور و من 1-22 للإناث و هذا ما يسمى بالدهون الأساسية. (نايف، 2012، ص 238)

ب. اللياقة القلبية التنفسية:

و تعد من اهم اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة و ذلك لعلاقتها الوثيقة بالإمكانية الوظيفية للجهازين الدوري الدموي و الرئوي التنفسي و اللذان تعتبر كفاءتها ضرورية جدا للاستمرار في مزاوله النشاط البدني و يمكن تعريف اللياقة القلبية التنفسية على انها قدرة الجهازين القلبي الدوري و التنفسي على اخذ الاكسجين من الرئتين و نله ثم استخلاصه من قبل خلايا اجسم بغرض توفير الطاقة اللازمة للجهد البدني و التخلص من فضلات العمليات الايضية الناتجة من انتاج الطاقة و تسمى هذ اللياقة باللياقة الهوائية او القدرة الهوائية لأنها تعتبر عن قدرة الفرد على استخدام الاكسجين داخل خلايا الجسم لإنتاج الطاقة الكيميائية اللازمة للانقباض العضلي الاكسجين يتوفر للجسم عن طريق الهواء الطي يستنشقه خلال أداء التمارين الهوائية، و تعتبر القدرة الهوائية افضل مؤشر للياقة القلبية التنفسية و يستدل عليها بالاستهلاك الأقصى للأكسجين.

ج. القوة العضلية:

و تعرف القوة العضلية بانها قدرة الفرد على بذل اقصى قوة ممكنة من مقاومة ما، و تعتبر القوة العضلية المكون الأساسي للياقة العضلية الهيكلية و تسمى لياقة القوة، و تقاس عادة بتمارين الضغط او اختبارات القوة الثابتة اثار تمارين زيادة القوة التي تؤدي الى زيادة النسيج العضلي، اهتمام الكثير من المختصين في برامج تخفيض الوزن او التخسيس و ذلك لان الزيادة في النسيج العضلي يؤدي الى زيادة في الميتوكوندريا (بيت الطاقة) في الجسم و الذي يعتبر محرقة للدهون اثناء التمرن البدني لمتوسط الشدة و فوق المتوسط لمدة زمنية تزيد عن عشر دقائق، حيث ان هذه المدة كفيلة بحث الخلايا الدهنية لطح الدهون على شكل الجلسريدات الثلاثية في الدم لاستخدامه كطاقة في العضلات.

د. التحمل العضلي:

اما التحمل العضلي او الجلد العضلي يعرف على انه قدرة العضلة على عمل انقباضات متعاقبة شدتها دون الأقصى لعدد معين من التكرارات و لهذا النوع ارتباط باللياقة القلبية التنفسية التي توفر للعضلات الطاقة الاكسيجينية اللازمة للانقباض العضلي و تقاس عادة بتمرين الجذع.

من اشهر التمارين المتعلقة بتنمية القوة العضلية و التحمل العضلي هي تمارين رفع الاثقال سواء الاثقال الحرة او الثابت و التي ينصح بها للمبتدئين لثبات مسارها الحركي بما يضمن تدريب كامل للمدى الحركي للعضلة و أيضا لقله الإصابات الناتجة عن التمارين بالأجهزة الثابتة مقارنة بالحرة.

و. المرونة:

المرونة كمصطلح في التربية البدنية تعني قدرة لعضلات و الاوتار المتصلة ها و الاربطة المحيطة بالمفاصل بالتمدد بما يسمح لها بأداء حركتها بالمدى الحركي الكامل او الواسع و للمرونة اسهام كبير في التقليل من نسبة حدوث الإصابات الرياضية و التمزقات العضلية، الانسجة، المفاصل، الاوتار العضلية، الاربطة و الجلد. (صبحي، 2012، ص 279-280)

3. أنواع اللياقة البدنية

1.3 اللياقة البدنية العامة:

تعني اللياقة البدنية و الحركية العامة كفاءة البدن في مواجهة متطلبات الحياة بما يحقق له السعادة و الصحة، و بما يضمن قيام الفرد بدوره في المجتمع على افضل صورة، و يعني مفهوم الارتقاء باللياقة البدنية و الحركية العامة ان يسعى الفرد الى تطوير مكوناتها الأساسية.

2.3 اللياقة البدنية الخاصة:

تعني كفاءة مكونات اللياقة البدنية اعام للإيفاء بمستلزمات النشاط الحركي الخاص بالفعاليات و الأنشطة الرياضية بشكل متخصص.

و تهدف اللياقة البدنية الى تنمية الصفات البدنية الضرورية لنوع النشاط الرياضي الذي يتخصص فيه الفرد، و العمل على دوام تطويرها لأقصى مدى حتى يمكن الوصول بالفرد لأعلى المستويات الرياضية.

كما تهدف اللياقة البدنية الخاصة الى ابراز مكونات بدنية معينة و تفضيلها على مكونات أخرى في ضوء ما تتطلب طبيعة النشاط الممارس، كما ان تجهيز إمكانية اهمال بعض المكونات عندما تجد ان أهميتها تتضاءل بالنسبة لنوع النشاط الذي يمارسه الفرد. (امبارك، ص 37)

4. أهمية اللياقة البدنية

- تحسين أداء أجهزة الجسم الحيوية كالجهاز الدوري التنفسي و الجهاز العضلي
- تساعد على تفادي و الاقلال من فرص الإصابة بأمراض القلب و الاوعية الدموية
- تساعد على المحافظة على الوزن المناسب للرياضي و انقاص الوزن الزائد
- تقوية و رفع أداء مفاصل كفاءة عملية حرق المواد الغذائية و تحويلها الى طاقة نافعة
- زيادة الثقة بالنفس و الاتزان الانفعالي مع الاعتزاز بالقدرة الرياضي
- تساعد على زيادة مقاومة الجسم للتعب و التوتّر العصبي

- وسيلة فعالة و مفدية للترويح عن النفس و قضاء وقت الفراغ
- ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة منتظمة تساعد على الزيادة المتوقعة لعصر الانسان بسنتين
- تساعد على تجنب الإصابة ببعض الامراض مثل امراض القلب الشرايين و ضغط الدم و السمنة و الألم الظهر و المفاصل.
- رفع مقاومة الجسم للأمراض
- تحسين مستوى سكر الدم (منصورى، 2015/2014، ص 14)

5. الفوائد الصحية الناتجة عن ممارسة تمارين اللياقة البدنية

1.5 من الناحية الفيسيولوجية:

تحسن إنتاجية القوة العضلية نتيجة ممارسة تمارين اللياقة البدنية:

تتحسن إنتاجية القوة العضلية للشخص المزاوول لتمارين اللياقة البنية من خلال ممارسة تمارين اللياقة البدنية، و من م ينعكس هذا التحسن في القوة العضلية على صحته بشكل مباشر من خلال المظاهر التالية:

- زيادة فاعلية الشخص الممارس التمارين اللياقة البدنية لإنجاز الاعمال في العمل.
- زيادة مقدرة الشخص الممارس لتمارين اللياقة البدنية على مقابلة الحالات الطائرة في الحياة، و التي تتطلب قدرا من القوة العضلية.
- تناقص فرض إصابة عضلات الشخص الممارسة لتمارين اللياقة البدنية بالشد او التمزق، حيث تصبح عضلاته اكثر مقدرة على تلافي الإصابات المحتملة.
- تحسن مستوى الأداء الرياضي للشخص الممارس أحد أنواع الرياضة.

تسن كفاءة عمل الجهاز الدوري التنفسي نتيجة ممارسة تمارين اللياقة:

تتحسن كفاءة جهازه الدوري التنفسي من خلال الممارسة المنتظمة التمارين اللياقة البدنية، و في يلي نعدد الفوائد التي تعود على صحة الشخص الممارس لها كنتيجة لتحسين القوة العضلية لديه:

- زيادة قوة عضلة القلب
- نقص في معدل ضربات القلب بما يتيح كفاءة افضل لأداء
- إمكانية مقومة مرض تصلب الشرايين و تقبل كمية الدهون بالدم، بما ذلك الدهون ذات الكثافة المنخفضة
- امكانية تحسين دورة الدم الطرفية
- مقاومة الحالات الانفعالية الشديدة. (مدلل، 2020/2019، 31)
- حماية اكبر من الدهون ذات الكثافة العالية

الفوائد التي تعود على صحة الشخص من خلال تحسن مرونة مفاصله و مطاطية عضلاته نتيجة ممارسة تمارين اللياقة البدنية:

و فيما يلي نوضح الفوائد التي تعود على صحة الشخص الممارس لتمارين اللياقة البدنية من خلال تحسن مرونة المفاصل و مطاطية عضلاته:

- تناقص فرص إصابة عضلات الشخص الممارس لتمارين اللياقة.
- زيادة فاعلية أداء الاعمال البدنية التي ينفذها الشخص الممارس لتمارين اللياقة.
- تناقص فرص الإصابة بمشكلات آلام الظهر للشخص الممارس لتمارين اللياقة.
- تحسين مستوى الأداء الرياضي في حالة ما اذا كان الشخص لاعبا في احد الرياضات.

الفوائد التي تعود على صحة الشخص من خلال تقليل وزن الجسم و انقاص كمية الدهون الزائدة به نتيجة ممارسة تمارين اللياقة البدنية:

يحقق انقاص وزن جسم الانسان الممارس التمارين اللياقة البدنية، و تقليل كمية الدهون الزائدة ما يلي:

- زيادة حجم الاعمال اليومية التي يمكن ان يقود بها الشخص في حياته و زيادة كفاءتها.
- نقص فرص الإصابة بالأمراض
- تحسين المظهر الشخصي
- تقليل المشكلات الناتجة عن سلبيات مفهوم الذات المرتبطة بالسمنة.

تقليل خطورة مرض نقص الحركة احد فوائد العائدة على الشخص لتمارين اللياقة البدنية:

تساهم تمارين اللياقة البدنية في وقاية الشخص الممارس لها من مرض نقص الحركة. (مدلل، 2019-2020، ص 32)

فوائد أخرى تعود على الصحة من خلال ممارسة تمارين اللياقة البدنية:

و هناك علاقة إيجابية قوية بين ممارسة الشخص لتمارين اللياقة البدنية، و بين تحسن صحته نذكر منها ما يلي:

- استعادة الشفاء بصورة اسرع بعد أداء الاعمال التي تتطلب مجهودا بدنيا.
- تناقض فرص الإصابة بمرض هشاشة مسامية العظام

من الناحية النفسية:

الفوائد التي تعود على الصحة النفسية من خلال ممارسة تمارين اللياقة البدنية:

تؤثر تمارين اللياقة البدنية تأثيراً إيجابياً على الصحة النفسية للشخص الممارس لها و يتمثل ذلك فيما يلي:

تقليل التوتر العصبي الناتج عن ضغوط لحياة اليومية:

- الشعور بأعراض توتر و ضغوط اقل
- قللي الإحساس بالإحباط
- تحسن فاعلية النوم و الراحة البدنية

زيادة المقدرة على مقاومة التعب:

- زيادة فرص التمتع بوقت الفراغ
- تحسن في كفاءة نمط الحياة
- تحسن في مقاومة التعب الناتج عن الاعمال، و تحسن في كفاءة إنجازها.

زيادة فرص لتفاعل الاجتماعي:

- بيئة نفسية افضل خلال التفاعل الاجتماعي
- فرص اكبر لاتخاذ قرارات افضل في المواقف الاجتماعية

زيادة فرص تحقيق نجاحات:

- تحسن مفهوم الذات من خلال النجاح الذي يمكن تحقيقه في المواقف
- تحسن الإحساس بالكيان الذاتي بعد تحقيق النجاح. (مدلل، ص 33)

6. اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

تقاس اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ببطاريات و بطارية الاختبار عبارة عن مجموعة من الاختبارات يطلق عليها ام وحدات، و هي لا تقل عن (وحدتين و لا تزيد عن سبع وحدات) تقيس كل المكونات المرتبطة بالصحة او بالأداء الرياضي، و يمثل اعداد مثل هذا النوع من البطاريات احد المهام العلمية الصعبة.

و من بطاريات الاختبار التي تستخدم لقياس اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ما يلي:

7. اختبار كارولينا الجنوبية للياقة البدنية

مستوى السن: من 09 سنوات حتى 15 سنة

النوع: الذكور و الاناث

الأدوات اللازمة: سطح مستوى للجري، كاليبر لقياس سمك ثنايا الجلد، بيسات، شريط قياس، مقعد سويدي، ساعة إيقاف

المكونات: 04 مكونات هي (وظائف القلب و الجهاز التنفسي، القوة العضلية و التحمل العضلي لعضلات البطن، مرونة عضلات اقل، تركيب الجسم)

الاختبارات:

1. الجري، المشي واحد ميل او الجري، المشي (يحسب الزمن، او أكبر مسافة)
2. الجلوس من الرقود لمدة (01 ق) من وضع ثني الركبتين. (مدلل، ص 36)

● اختبارات مدارس مانتوبا للياقة

مستوى السن: من 09 سنوات الى 18 سنة

النوع: للذكور و الاناث

الأدوات اللازمة: بساط الجمباز، ساعة إيقاف، كاليبر لقياس سمك ثنايا الجلد

صندوق خضبي لقياس المرونة، سطح مستوي للجري

المكونات: 04 مكونات (قوة، و تحمل الجزء العلوي من الجسم القوة العضلية و التحمل العضلي لمنطقة البطن، مرونة عضلات اسفل الظهر، تحمل القلب و الجهاز الدوري).

الاختبارات:

- الانبطاح المائل ثني الذراعين
- الجلوس من الرقود
- ثني الجذع من وضع الجلوس الطول (مدلل، ص 37)

خلاصة

تطرقنا في هذا الفصل الى بعض عناصر اللياقة البدنية ووضحنا عدة مفاهيم واسعة و شاملة من مختلف المدارس الشرقية و الغربية من خلال معرفة مفهوم اللياقة البدنية و تقسيماتها كما تم التعرض الى العلاقة بين التغذية و اللياقة البدنية إضافة الى ذلك تعرضنا في هذا الفصل الى بعض اختبارات اللياقة البدنية و أساليب تقييمها .

الفصل الأول : منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

تمهيد:

يمكن وصف البحث العلمي بأنه عملية نشطة قائمة على التطبيق والقياس، تهدف إلى الوصول إلى نتائج دقيقة قابلة للتحقق، وذلك من خلال أدوات ووسائل علمية منظمة. وفي دراستنا هذه، اعتمدنا على إجراء اختبارات ميدانية للياقة البدنية المرتبطة بالصحة كوسيلة أساسية لجمع المعطيات اللازمة، باعتبار أن هذه الاختبارات تمثل أداة علمية دقيقة لقياس مختلف عناصر اللياقة المرتبطة بالصحة كالقوة العضلية، التحمل العضلي، المرونة، التركيب الجسمي، وغيرها من القدرات البدنية الضرورية.

ويُعد هذا الفصل العمود الفقري للدراسة، حيث تم فيه تصميم خطوات البحث وبنائها وفق منهج علمي دقيق، يشمل تحديد أدوات القياس، شروط التطبيق، ومراحل إجراء الاختبارات على أفراد العينة المدروسة. كما سيتم توضيح كيفية تحليل النتائج ومقارنتها، ومدى مطابقتها للفرضيات المطروحة، للوصول إلى استنتاجات مدعومة بالأرقام والبيانات التجريبية، تسمح بفهم العلاقة بين درجات السمنة وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

قبل البدء في تنفيذ إجراءات البحث الأساسية، قمنا بإجراء دراسة استطلاعية تمثلت في توزيع استمارات على مجموعة من الأفراد بهدف التعرف على واقع مستويات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لديهم، وخاصة فيما يتعلق بمؤشرات السمنة والعوامل البدنية المرافقة لها. تمثلت هذه الدراسة الاستطلاعية في قياس مجموعة من عناصر اللياقة البدنية ذات الصلة بالصحة، وهي: الطول-الوزن-المرونة-قوة البطن-التحمل العضلي.

2- المنهج المستخدم:

يرتبط استخدام الباحث المنهج دون غيره بطبيعة الموضوع الذي يتطرق إليه، وفي دراستنا هذه ولطبيعة المشكلة المطروحة نرى أن المنهج الوصفي هو المنهج الملائم لبحثنا، وهذا الاختيار نابع أساساً من كون هذا المنهج يساعد على الحصول على المعلومات الشاملة حول متغيرات المشكلة واستطلاع الموقف العلمي أو الميداني الذي تجري فيه قصد تحديدها وصياغتها صياغة علمية دقيقة.

ويقوم المنهج الوصفي كغيره من المناهج الأخرى على عدة مراحل أهمها التعرف على مشكلة البحث وتحديدها، ووضع الفروض واختيار الفئة المناسبة، واختيار أساليب جمع البيانات وإعدادها، ووضع قواعد تصنيف البيانات، ووضع النتائج وتحليلها في عبارات واضحة، ومحاولة استخلاص تعميمات ذات مغزى تؤدي إلى تقدم المعرفة). وعلى هذه الصورة المحددة لهذا المنهج اتجه الباحث إلى إتباع المنهج الوصفي المسحي الذي يتضمن جمع معلومات مدققة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة

3- ضبط متغيرات الدراسة:

إن أي موضوع من المواضيع الخاضعة للدراسة يتوفر على متغيرين أولهما متغير مستقل والآخر متغير تابع. المتغير المستقل: إن المتغير المستقل هو عبارة عن السبب في الدراسة وفي دراستنا المتغير المستقل هو " تحديد درجات السمنة ". المتغير التابع: هو نتيجة المتغير المستقل وفي هذه الدراسة المتغير التابع هو "عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة".

4- مجتمع الدراسة:

هم تلاميذ السنة الرابعة متوسطة بولاية معسكر وذلك للحصول على نتائج أكثر دقة وموضوعية

5- عينة البحث وكيفية اختيارها:

عينة البحث هي مجتمع الدراسة التي تجمع منه البيانات الميدانية، وهي تعتبر جزء من الكل، بمعنى أنه تاخذ مجموعة من أفراد المجتمع الأصلي، ثم تعمم نتائج الدراسة على المجتمع ككل (الأصلي). من أجل الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية ومطابقة للواقع قمنا باختيار عينة البحث بطريقة عشوائية، وقد شملت تلاميذ أقسام السنة الرابعة متوسط. وهم 36 تلميذاً حيث تنقسم على إثنان 15 بنين و21 بنات

6-مجالات البحث:

6-1 المجال المكاني: أجري البحث بمتوسطة أمجد منصوري بلدية العاليمية ولاية معسكر

6-2 المجال الزمني: لقد تم بدأ هذا البحث في شهر فيفري عن طريق البحث في الجانب النظري أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد دام شهر ونصف أواخر أفريل وشهر ماي في هذه المدة قمنا بإجراء إختبارات بدنية وتحليل النتائج المحصل عليها باستعمال الطرق الإحصائية.

6-4 المجال البشري: يتمثل في طلبة السنة الرابعة متوسط بنين وبنات.

7 - أدوات البحث:

تم اعتماد مجموعة من الاختبارات البدنية المقننة، والمعترف بها علمياً في مجال علوم وتقنيات النشاط البدني والرياضي، لقياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة. وفيما يلي عرض مفصل لكل اختبار:

7-1 اختبار الضغط (30 ثانية):

تعريف: اختبار لقياس القوة العضلية والتحمل العضلي للجزء العلوي من الجسم.

الهدف: قياس قوة عضلات الذراعين والصدر.

أهميته: يُستخدم كمؤشر للياقة العضلية الأساسية.

كيفية الأداء: يأخذ المفحوص وضعية تمرين الضغط، ويُنفذ أكبر عدد ممكن من التكرارات خلال 30 ثانية. (Nelson, 1986 & Johnson)

(Nelson, 1986)

7-2 اختبار البطن (دقيقة):

تعريف: اختبار يُقيس قوة وتحمل عضلات البطن.

الهدف: تحديد قدرة العضلات البطنية على مقاومة التعب.

كيفية الأداء: من وضع الاستلقاء والركبتين مثنيتين، يقوم المفحوص بالتهوض للمس الركبتين ثم العودة، خلال دقيقة واحدة (Kraemer, 2014 & Fleck).

3-7 اختبار مرونة :

تعريف: اختبار شائع لقياس مرونة الجزء الخلفي من الجسم (أسفل الظهر وأوتار الفخذ).
أصل الاختبار: وضعه Wells and Dillon سنة 1952.
الهدف: قياس قدرة المفحوص على ثني الجذع إلى الأمام.
أهميته: مرونة الظهر والفخذين تقلل من مخاطر الإصابات وتحسن الأداء الحركي.
كيفية الأداء: يقف المفحوص فوق صندوق مرونة، ويقوم بالانحناء للأمام بأقصى ما يمكن دون ثني الركبتين. تُسجل أقصى نقطة يصل إليها.

4-7 مؤشر كتلة الجسم (BMI):

تعريف: مؤشر رقمي يُحسب لتقييم الوزن نسبة إلى الطول.
الهدف: تصنيف حالة الفرد من حيث النحافة، الوزن الطبيعي، أو السمنة.
أهميته: يُعد أداة سهلة وسريعة لتقدير التكوين الجسدي.
كيفية الحساب: BMI = الوزن (كغ) / مربع الطول (م²)

8-التفسير الإحصائي للاختبارات (الصدق، الثبات، الموضوعية):

لضمان صلاحية أدوات البحث، تم اختيار اختبارات معروفة بخصائصها العلمية من حيث الصدق والثبات والموضوعية:
الصدق: تم التأكد من أن كل اختبار يقيس فعليًا العنصر البدني المستهدف، كما ورد في مصادر متخصصة.
الثبات: أظهرت الدراسات أن هذه الاختبارات تعطي نتائج مستقرة عند إعادة التطبيق (معاملات ثبات $r \geq 0.85$).
الموضوعية: تتميز هذه الأدوات بارتفاع الموضوعية نظرًا لاعتمادها على قياسات كمية دقيقة تقلل تدخل الفاحص ($r \geq 0.95$).

9-الوسائل الإحصائية:

تم تحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج EXCEL ، وذلك من خلال:
المتوسطات الحسابية.

معامل الارتباط.

10- خلاصة الفصل:

قدّم هذا الفصل الخطوات المنهجية التي سار عليها الباحث في تنفيذ الدراسة، من خلال تحديد المنهج الملائم، وضبط

العين

الفصل ثاني : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

عرض النتائج :

الوزن		الطول		المرونة		القوة		التحمل
43,7619048	Moyenn e	1,47	Moyenn e	-3,19047619	Moyenne	9,38095238	Moyenne	5,23809524
43	Médiane	1,46	Médiane	-3,5	Médiane	9	Médiane	5
45	Mode	1,5	Mode	-6	Mode	9	Mode	5
7,31371836	Écart- type	0,08258329	Écart- type	5,02363462	Écart-type	1,46547571	Écart-type	0,76842449
53,4904762	Variance de l'échantil lon	0,00682	Variance de l'échantil lon	25,2369048	Variance de l'échantillon	2,14761905	Variance de l'échantillo n	0,59047619
34	Minimu m	1,35	Minimu m	-14	Minimum	7	Minimum	4
63	Maximu m	1,7	Maximu m	6	Maximum	13	Maximum	7
21	Nombre d'échanti llons	21	Nombre d'échanti llons	21	Nombre d'échantillons	21	Nombre d'échantill ons	21

جدول رقم 01 يبين نتائج الإحصاء الوصفي لعينة البنات

الوزن		الطول		المرونة		القوة		التحمل
51,2	Moyenne	1,566	Moyenne	-4,3	Moyenne	18,2666667	Moyenne	9,46666667
51	Médiane	1,58	Médiane	-5	Médiane	18	Médiane	10
60	Mode	1,69	Mode	-5	Mode	18	Mode	10
9,26745457	Écart-type	0,09905266	Écart-type	3,69265681	Écart-type	2,15362375	Écart-type	1,35576371
85,8857143	Variance de l'échantillon	0,00981143	Variance de l'échantillon	13,6357143	Variance de l'échantillon	4,63809524	Variance de l'échantillon	1,83809524
33	Minimum	1,41	Minimum	-10	Minimum	15	Minimum	7
60	Maximum	1,69	Maximum	2,5	Maximum	22	Maximum	12
15	Nombre d'échantillons	15	Nombre d'échantillons	15	Nombre d'échantillons	15	Nombre d'échantillons	15

جدول رقم 02 يبين نتائج الإحصاء الوصفي لعينة البنين

عرض وتحليل النتائج

أظهر الجدول رقم (01) و (02) الخاص بنتائج الاحصاء الوصفي للبنين والبنات في إختبار عناصر اللياقة البدنية المرتبطة

بالصحة إلى مايلي :

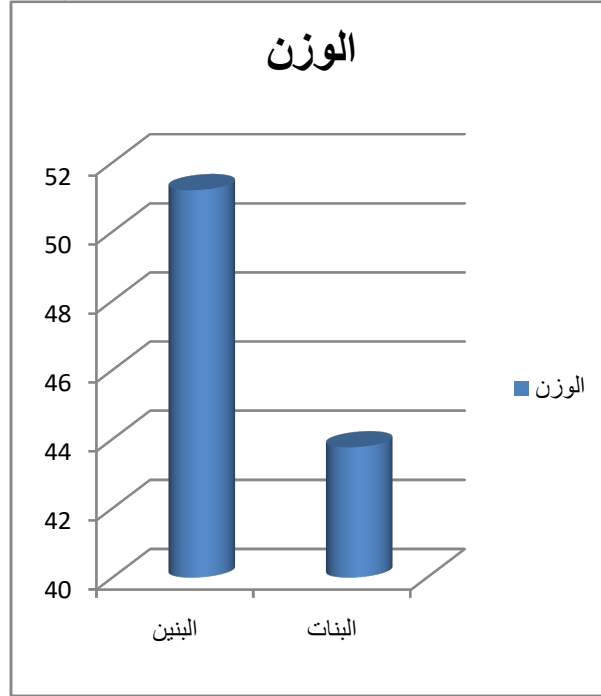
قياس الوزن: أظهر البنين تفوق كبير في قياس الوزن بالمقارنة مع البنات حيث كان المتوسط الحسابي للبنين (51.2+9.26)

والبنات (43.76+7.31)

إستنتاج: يُظهر قياس الوزن أن البنين يتمتعون بوزن أعلى من البنات في نفس المرحلة العمرية، مما يعكس فروقًا طبيعية في

النمو الجسدي، حيث يميل الذكور إلى تكوين كتلة عضلية أكبر ونمو أسرع في الطفولة نتيجة للعوامل الهرمونية والوراثية.

Entrer

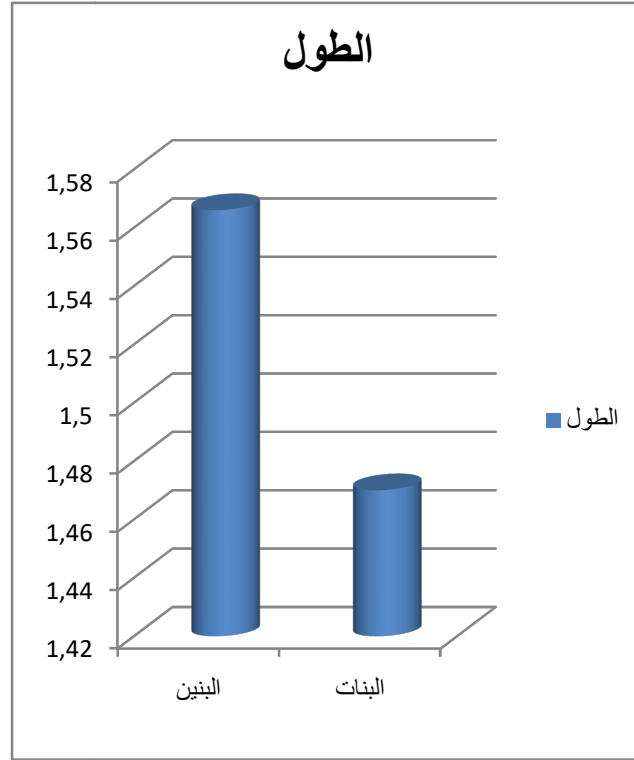


الشكل رقم : 01

أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين و البنات في قياس الوزن

قياس الطول: يمثل هذا الفارق تفوقا طفيفا لصالح البنين في متوسط الطول البنين (1.56+0.09) والبنات (1.47+0.08)

إستنتاج: تشير نتائج قياس الطول إلى تفوق البنين على البنات من حيث الطول في نفس الفئة العمرية، ويُعزى هذا الفرق إلى عوامل وراثية وهرمونية تؤثر على معدل النمو الطولي، حيث يبدأ الذكور غالبًا بمراحل نمو متأخرة لكن أكثر تسارعًا مقارنة بالإناث .



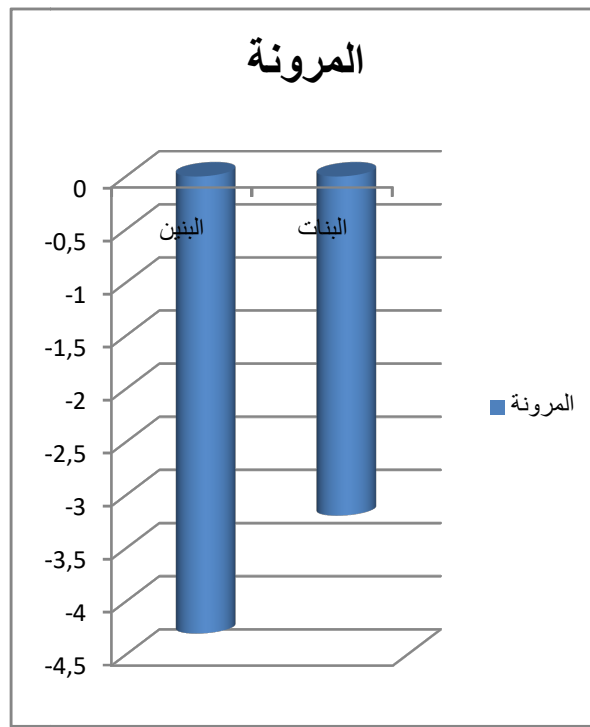
الشكل رقم : 02

أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين و البنات في قياس الطول

قياس المرونة: المرونة عند البنين اقل بكثير عن مرونة البنات فالفرق بينهم واضح حيث بلغ المتوسط الحسابي

للبنات (3.19+5.02) وعند البنين بلغ (-4.3+3.69)

إستنتاج: أظهرت نتائج اختبار المرونة تفوق البنات على البنين، ويُعزى هذا إلى الطبيعة البيولوجية للإناث التي تمنحهن مرونة عضلية ومفصالية أكبر، إضافة إلى ليونة الأوتار والعضلات، وهو ما يساعدهن على أداء الحركات الانسيابية بشكل أفضل وخاصة في الأنشطة البدنية التي تتطلب مرونة عالية.

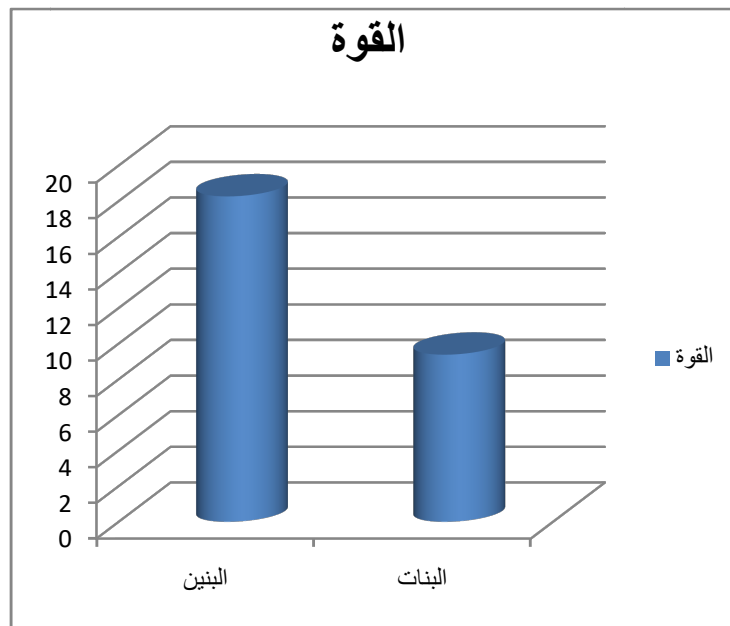


الشكل رقم : 03

أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين و البنات في قياس المرونة

قياس قوة البطن: يوجد تباين ملحوظ بين العينتين في قياس قوة البطن حيث تفوق البنين بمتوسط حسابي $(9.38+1.46)$ وأما البنات $(18.26+2.15)$

إستنتاج: أظهرت نتائج اختبار قوة عضلات البطن تفوق البنين على البنات، ويعود ذلك غالبًا إلى ارتفاع الكتلة العضلية لدى الذكور وزيادة قدرتهم على التحمل البدني، إضافة إلى الفروق الهرمونية التي تعزز نمو العضلات وتزيد من كفاءة الأداء في التمارين المرتبطة بالقوة.



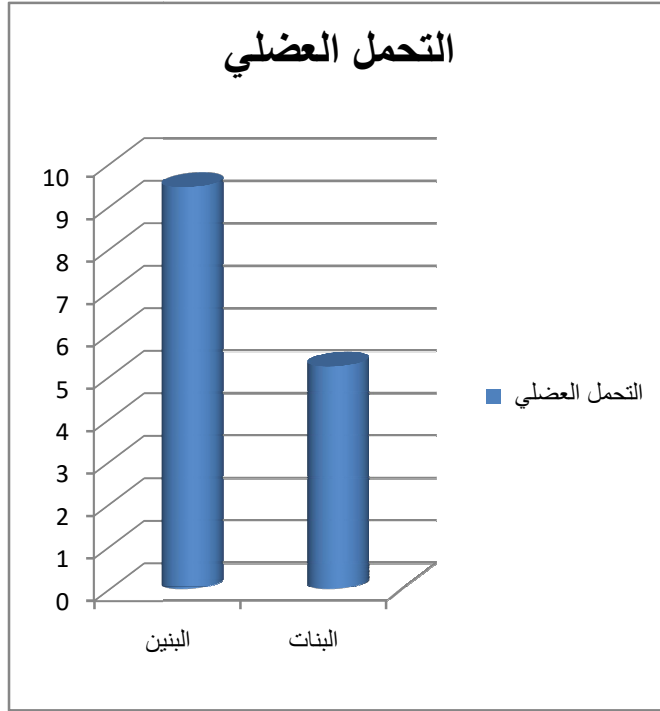
الشكل رقم : 04

أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين و البنات في قياس القوة

قياس التحمل العضلي: اظهر البنين تفوق في قياس التحمل العضلي حيث كان المتوسط الحسابي للبنين أعلى بكثير من

البنات بلغ عند البنين (9.46+1.35) وبلغ عند البنات (5.23+0.76)

استنتاج: أظهرت نتائج اختبار التحمل العضلي تفوق البنين على البنات، ويُعزى هذا إلى قدرتهم الأكبر على أداء النشاط البدني لفترات أطول دون تعب، نتيجة لزيادة الكتلة العضلية وتحسن كفاءة الجهاز الدوري والتنفسي لديهم .



الشكل رقم : 05

أعمدة بيانية توضح الفرق بين البنين و البنات في قياس التحمل العضلي

درجات السمنة	ناقص وزن	وزن طبيعي	زائد وزن	سمنة درجة أولى	سمنة درجة ثانية	سمنة مفرطة
العدد	1	14	0	0	0	0
النسبة المئوية	% 0.15	% 99.85	0 %	% 0	% 0	% 0

- جدول رقم 03 يبين مؤشر كتلة الجسم للبنين

عرض النتائج

من خلال جدول الخاص بمؤشر كتلة الجسم لعينة البنين الذي يعطينا صورة على العلاقة بين قياس الوزن والطول حيث أظهرت النتائج وجود:

وجود نسبة 0.15% عند درجة ناقص وزن ولايمكننا أخذها بعين الاعتبار

- وجود نسبة 99.85% عند درجة وزن طبيعي ويرى الباحث أنه هذه الدرجة تتماشى والمرحلة العمرية مع عينة البحث حيث في هذه المرحلة يغلب عليها النمو الطول الكلي اي زيادة في نسبة العظام بالمقارنة مع الكتل الاخرى (العضلية والشحمية)
- عدم وجود اي نسبة في بقية درجات السمنة (زائد وزن-سمنة درجة أولى-سمنة درجة ثانية-سمنة مفرطة)

- **إستنتاج:** تشير بيانات الجدول إلى أن معظم البنين يقعون ضمن النطاق الطبيعي لمؤشر كتلة الجسم، مما يدل على توازن بين الطول والوزن لديهم.

درجات السمنة	ناقص وزن	وزن طبيعي	زائد وزن	سمنة درجة أولى	سمنة درجة ثانية	سمنة مفرطة
العدد	0	21	0	0	0	0
النسبة المئوية	% 0	% 100	0 %	% 0	% 0	% 0

- جدول رقم 04 يبين مؤشر كتلة الجسم للبنات

عرض النتائج :

من خلال جدول الخاص بمؤشر كتلة الجسم لعينة البنات الذي يعطينا صورة على العلاقة بين قياس الوزن والطول حيث أظهرت النتائج :

- وجود نسبة 100% عند درجة وزن طبيعي ويرى الباحث أنه هذه الدرجة تتماشى والمرحلة العمرية مع عينة البحث حيث في هذه المرحلة يغلب عليها النمو الطول الكلي اي زيادة في نسبة العظام بالمقارنة مع الكتل الاخرى (العضلية والشحمية)
- عدم وجود اي نسبة في بقية درجات السمنة (زائد وزن-سمنة درجة أولى سمنة درجة ثانية-سمنة مفرطة)

إستنتاج: تُظهر بيانات الجدول أن معظم البنات يتمتعن بمؤشر كتلة جسم يقع ضمن المعدلات الطبيعية، مما يدل على توازن صحي بين الوزن والطول. كما تشير النتائج إلى قلة في نسب زيادة الوزن أو النحافة

	الوزن	الطول	المرونة	قوة البطن	تحمل العضلي
الوزن	1				
الطول	0.96	1			
المرونة	0.28	0.14	1		
قوة البطن	-0.21	-0.19	0.41	1	
تحمل العضلي	-0.2	-0.17	0.42	0.62	1

- جدول رقم 05 يبين معامل الارتباط بالبنين

تحليل نتائج معاملات الارتباط للبنين

- العلاقة بين الوزن والطول علاقة طردية قوية حيث بلغ معامل الارتباط $r=0.96$ مما يشير إلى أن زيادة الوزن غالبًا ما ترتبط بزيادة في الطول و يتوافق هذا مع دراسة "Maffei et al. (2001)" التي أشارت إلى وجود علاقة طردية بين الوزن والطول ، خاصة خلال فترة النمو في سن المراهقة
- العلاقة بين الوزن والمرونة علاقة طردية ضعيفة وكان معامل الارتباط يساوي $r=0.28$ مما يدل على أن الوزن قد لا يكون عاملاً حاسماً في تحديد مستوى المرونة تشير دراسة "Hills et al. (2007)" إلى أن زيادة الوزن قد تؤثر سلباً على المرونة، خاصة في حال وجود دهون زائدة، مما يضعف هذه العلاقة
- العلاقة بين الوزن وقوة البطن علاقة عكسية ضعيفة بلغ فيها معامل الارتباط $r=-0.21$ أي أنه كلما زاد الوزن قلت قوة عضلات البطن يتماشى هذا مع نتائج دراسة "Wang et al. (2006)" التي بينت أن الدهون الزائدة في منطقة البطن تؤثر سلباً على أداء تمارين القوة في تلك المنطقة.
- العلاقة بين الوزن والتحمل العضلي علاقة عكسية ضعيفة بلغ فيها معامل الارتباط $r=-0.2$ مما يشير إلى أن زيادة الوزن قد تعيق القدرة على التحمل العضلي أوضحت دراسة "Ortega et al. (2008)" أن زيادة الوزن تؤدي إلى ضعف في أداء اختبارات التحمل مثل تمرين المعدة وتمارين الضغط
- العلاقة بين الطول والمرونة علاقة طردية ضعيفة حيث تبينت نتيجة معامل الارتباط انها $r=0.14$ الطول ليس مؤشراً موثقاً للمرونة. تشير "Bandy et al. (1998)" إلى أن الطول لا يؤثر بشكل كبير على المرونة، بل يعتمد الأمر على مرونة المفاصل والأنسجة العضلية
- العلاقة بين الطول وقوة البطن علاقة عكسية ضعيفة وقد قدر معامل الارتباط ب $r=-0.19$ مما قد يدل على أن الطول الزائد لا يرتبط بالضرورة بزيادة في قوة عضلات البطن. أظهرت دراسة "Faigenbaum et al. (2005)" أن طول القامة لا يشكل ميزة في اختبارات القوة الخاصة بالبطن
- العلاقة بين الطول والتحمل العضلي علاقة عكسية ضعيفة ووجد ان معامل الارتباط يساوي $r=-0.17$ الطول لا يمنح ميزة في التحمل العضلي ، أوضحت دراسة "Beunen et al. (1992)" أن التحمل العضلي يعتمد أكثر على الكتلة العضلية وليس على الطول
- العلاقة بين المرونة وقوة البطن علاقة طردية ضعيفة وبلغت قيمة معامل الارتباط $r=0.41$ مما يشير إلى أن من يتمتع بمرونة جيدة قد يكون لديه قوة بطن أعلى ، وفقاً لدراسة "Alter (2004)" ، هناك ارتباط بين مرونة عضلات الورك وأسفل الظهر وقوة عضلات البطن
- العلاقة بين المرونة والتحمل العضلي علاقة طردية ضعيفة وكان مقدار معامل الارتباط $r=0.42$ قد تعكس تأثير المرونة على قدرة الشخص على أداء التمارين المتكررة ، دراسة "ACSM (2014)" أشارت إلى أن تحسين المرونة يمكن أن يسهم في رفع كفاءة الأداء العضلي وتقليل الإرهاق
- العلاقة بين قوة البطن والتحمل العضلي علاقة طردية متوسطة وقد سجل فيها معامل الارتباط $r=0.62$ تشير إلى أن من يملك عضلات بطن قوية يتمتع غالباً بتحمل عضلي جيد ، تدعم هذا دراسة "Faigenbaum et al. (1996)" التي أوضحت أن تقوية عضلات البطن تؤدي إلى تحسين كبير في اختبارات التحمل البدني

تحمل العضلي	قوة البطن	المرونة	الطول	الوزن	
				1	الوزن
			1	0.98	الطول
		1	0.1	0.05	المرونة
	1	-0.07	-0.18	-0.18	قوة البطن
1	0.67	-0.04	-0.12	-0.15	تحمل العضلي

- جدول رقم 06 يبين معامل الارتباط بالبنات

تحليل نتائج معاملات الارتباط للبنات

- العلاقة بين الوزن والطول علاقة طردية قوية حيث بلغ معامل الارتباط $r=0.98$ تشير إلى أن الطول والوزن يرتفعان سوياً لدى الإناث تدعمها دراسة (Maffeis et al. 2001) التي أثبتت وجود علاقة طردية قوية بين الطول والوزن لدى الأطفال والمراهقين من الجنسين
- العلاقة بين الوزن والمرونة علاقة طردية ضعيفة وكان معامل الارتباط يساوي $r=0.05$ تقارب العدم، مما يعني أن الوزن لا يؤثر على مرونة البنات ، دراسة (Hills et al. 2007) بينت أن الوزن لا يؤثر بشكل مباشر على المرونة إلا إذا تجاوز حدود السمنة، والتي قد تحد من حركة المفاصل
- العلاقة بين الوزن وقوة البطن علاقة عكسية ضعيفة بلغ فيها معامل الارتباط $r=-0.18$ أي أن زيادة الوزن قد تقلل من قوة عضلات البطن ، وفقاً لـ (Wang et al. 2006)، الدهون المتراكمة في منطقة البطن تعيق أداء عضلات الجذع في التمارين المتعلقة بالقوة
- العلاقة بين الوزن والتحمل العضلي علاقة عكسية ضعيفة وقد سجل معامل الارتباط فيها $r=-0.15$ الوزن المرتفع له تأثير سلبي على القدرة على أداء تمارين التحمل ، تؤكد (Ortega et al. 2008) أن الوزن الزائد يشكل عبئاً على الجهاز العضلي عند أداء تمارين التحمل.
- العلاقة بين الطول والمرونة علاقة طردية ضعيفة حيث تبينت نتيجة معامل الارتباط فيها $r=0.1$ مما يعني أن الطول ليس مؤشراً حقيقياً لمستوى المرونة ، أشارت (Bandy et al. 1998) إلى أن مرونة العضلات والمفاصل أكثر تأثراً من الطول في أداء تمارين المرونة
- العلاقة بين الطول وقوة البطن علاقة عكسية ضعيفة وقد قدر معامل الارتباط بـ $r=-0.18$ طول القامة لا يعطي ميزة في قوة عضلات البطن في دراسة (Faigenbaum et al. 2005) لم تُسجل فروق دالة بين الطول وأداء اختبارات القوة مثل تمرين المعدة
- العلاقة بين الطول والتحمل العضلي علاقة عكسية ضعيفة ووجد ان معامل الارتباط يساوي $r=-0.12$ مما يدل على أن الطول لا يؤثر إيجاباً في أداء التحمل العضلي ، دراسة (Beunen et al. 1992) أظهرت نتائج مماثلة في غياب علاقة واضحة بين الطول والتحمل العضلي
- العلاقة بين المرونة وقوة البطن علاقة عكسية ضعيفة وبلغت قيمة معامل الارتباط $r=-0.07$ المرونة لا ترتبط كثيراً بقوة عضلات البطن، توصلت (Alter 2004) إلى أن العلاقة بين هذين المتغيرين تعتمد على نوع التمرين وليس هناك تأثير مباشر دائم
- العلاقة بين المرونة والتحمل العضلي علاقة عكسية ضعيفة وكان مقدار معامل الارتباط فيها $r=-0.04$ مما يدل على أن التحمل العضلي والمرونة عاملان مستقلان إلى حد بعيد، تدعم دراسة (ACSM 2014) هذا الطرح، حيث وضحت أن كل عنصر من عناصر اللياقة الصحية يتأثر بمحددات مختلفة .

- العلاقة بين قوة البطن والتحمل العضلي علاقة طردية متوسطة وقد سجل فيها معامل الارتباط $r=0.67$ مما يشير إلى أن من يتمتع بقوة في عضلات البطن غالبًا ما يظهر أداءً جيدًا في اختبارات التحمل، تؤكد دراسة (Faigenbaum et al. 1996) على أن التناسق بين القوة العضلية والتحمل يظهر جليًا في تمارين مثل الجلوس والنهوض والمعدة

مناقشة النتائج بالفرضيات

مناقشة الفرضية العامة

كل نتائج عناصر اللياقة أظهرت علاقة سلبية مع السمنة، أي كلما زادت السمنة، قلت كفاءة اللياقة البدنية. اللياقة القلبية التنفسية والتحمل العضلي تأثرتا بشكل أكبر، ما يشير إلى أن السمنة تؤثر مباشرة على القدرة على تنفيذ التمارين الهوائية أو طويلة الأمد

مناقشة الفرضية الأولى:

توجد فروق في درجة السمنة

النتيجة: أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في درجة السمنة حسب الجنس، حيث كانت معدلات السمنة أعلى لدى الإناث. كذلك وُجدت فروق واضحة تبعًا للنشاط البدني، إذ أن الأفراد غير النشطين بدنيًا كانوا أكثر عرضة للسمنة

مناقشة الفرضية الثانية

يؤثر تراكم الشحوم على مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

النتيجة: تؤكد النتائج الإحصائية وجود علاقة سلبية قوية بين تراكم الشحوم وانخفاض مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة الأفراد ذوو نسبة الدهون الأعلى أظهرها أداءً أضعف في جميع عناصر اللياقة البدنية هذه النتائج تدعم الفرضية بشكل علمي، مما يشير إلى ضرورة الحفاظ على نسبة دهون معتدلة من أجل تعزيز الصحة واللياقة.

الاستنتاجات العامة:

1. تؤثر السمنة سلبًا على عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، حيث أظهرت النتائج انخفاضًا ملحوظًا في مؤشرات التحمل القلبي العضلي، والتحمل العضلي لدى التلاميذ الذين يعانون من ارتفاع مؤشر كتلة الجسم
2. سجلت التلاميذ ذوي الوزن الطبيعي نتائج أفضل في اختبارات اللياقة البدنية مقارنةً بزملائهم الذين يعانون من زيادة في الوزن أو السمنة، مما يدل على ارتباط واضح بين الوزن المثالي ومستوى اللياقة
3. العلاقة بين السمنة وعناصر اللياقة تختلف حسب الجنس، حيث تفوق الذكور في اختبارات القوة العضلية، بينما سجلت الإناث نسبةً أعلى في اختبارات المرونة

4. التحليل الإحصائي أظهر علاقات ارتباط سلبية بين مؤشر كتلة الجسم (BMI) ومعظم عناصر اللياقة البدنية، مما يُبرز أهمية الوقاية من السمنة في هذه المرحلة العمرية.

الاقتراحات:

1. إجراء دراسات أوسع بعينات أكبر وأكثر تنوعًا حسب المستوى (شبان، أكابر، نخب).
2. التحقق من أثر البرامج التفاعلية الذكية (تطبيقات الصحة والرياضة) على خفض درجات السمنة وتحسين اللياقة في الفئات العمرية المختلفة
3. إجراء دراسات مقارنة بين البيئات المختلفة (ريفية/ حضرية) لمعرفة كيف تؤثر البيئة في مستويات السمنة واللياقة
4. دمج الجانب النفسي في الدراسات المستقبلية لفهم العلاقة بين الصحة النفسية، السمنة، والميل إلى ممارسة النشاط البدني.

التوصيات

توصيات موجهة لمعلمي التربية البدنية

1. تصميم حصص تدريبية متنوعة تُركّز على تنمية عناصر اللياقة المرتبطة بالصحة (التحمل القلبي التنفسي، القوة العضلية، المرونة، التركيب الجسمي)
2. مراقبة الوزن وتغيرات اللياقة بشكل دوري، من خلال اختبارات بدنية مبسطة تساعد على اكتشاف مؤشرات السمنة مبكرًا

توصيات موجهة لوزارة التربية الوطنية

1. إدراج برامج وطنية لمكافحة السمنة المدرسية ضمن السياسات التربوية، تشمل التوعية، الوقاية، والمتابعة
2. زيادة عدد حصص التربية البدنية خاصة في مرحلة التعليم المتوسط، وتشجيع المدارس على إنشاء نوادي لياقة بدنية

توصيات موجهة للأولياء

1. تشجيع الأبناء على ممارسة النشاط البدني اليومي، سواء داخل المنزل أو عبر تسجيلهم في أندية رياضية محلية
2. التحكم في العادات الغذائية المنزلية عبر تقليل السكريات والدهون، وتعزيز تناول الخضر والفواكه

خاتمة:

تشهد السنوات الأخيرة تزايد الاهتمام من مختلف الهيئات و العلماء و المتخصصين بالتأكيد على ممارسة الأنشطة البدنية، ليس بهدف المنافسة، و لكن كنوع من وسائل الوقاية و العلاج من الامراض المرتبطة بقلة الحركة، و أصبحت الحاجة للممارسة الرياضة من قبل مختلف الاعمار و لكلا الجنسين مطلوبة بل و ضرورية للفوائد المختلفة التي تعود على الصحة، حيث تؤكد الدراسات العلمية الحديث على أهمية النشاط البدني لصحة الانسان النفسية و العضوية و في المقابل فالقد اثبتت التجارب و الأبحاث العلمية التأثير السلبي لنقص الحركة و النشاط البدني المصاحبين لنمط الحياة المعاصرة و ترابطهما بالكثير من الامراض كأمرض القلب و الاوعية الدموية و السمنة المفرطة و ارتفاع ضغط الدم و القلق و غيرهم من الامراض.

لذا فقد اصبح في وقتنا الحاضر رصد مستويات النشاط البدني لدى افراد المجتمع ركيزة أساسية ضمن منظومة خدمت الصحة العامة و الطب الوقائي، و الامر الذي اصبح يدق ناقوس الخطر انتشار هذه الظاهرة التي وصفها العلماء بالخمول البدني و التي تقابلها السمنة بأنواعها في الوسط المدرس.

قائمة المصادر و المراجع :

1. أمبارك سارة، مهبايوي نصيرة، توصيف السمنة لدى الطالبات مع تحديد مناطق تراكم الشحوم و تأثيرها على مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، شهادة مساتر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019/2018.
2. بطرس حافظ بطرس، المشكلات النفسية و علاجها ن دار المسيرة للنشر و التوزيع، الاردن، دون طبعة، 2008.
3. رحيم حياة، كوبري مريم، علاقة السمنة (أماكن تراكم الشحوم) بمستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، شهادة مساتر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2018/2017.
4. زمور تهيمنان، تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة، شهادة مساتر، جامعة اكلي محند أولحاج، البويرة، 2015/2014.
5. شعبان بروال، السمنة أسبابها، طرق الوقاية منها، علاجها، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2006.
6. العربي محمد، الوعي الصحي و علاقته بالاتجاهات نحو ممارسة النشاط البدني و اللياقة البنية المرتبة بالصحة، شهادة دكتوراه، جامعة الجزائر 03، 2019-2018.
7. كروش سفيان، دراسة مقارنة لمؤشر الكتلة الجسمية بين رياضي الكاتا و الكيميتي، في رياضة الكاراتيه، شهادة مساتر، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2019/2018.

8. لقريدي خير، البدانة وعلاقتها بالمستوى المعيشي و النشاط البدني لدى المراهقين، شهادة دكتوراه، جامعة الجزائر-03، 2021/2020
9. محمد بن عثمان الركبان، البدانة الداء و الدواء، مكتبة املك فهد، الرياض، 2009.
10. محمد مصطفى عمار، أهمية الرياضة و الأندية الرياضية للنساء، كلية التربية البدنية و الرياضية، 2007.
11. مدلل توفيق، دراس مقارنة على بعض عناصر اللياقة البدنية على حسب النشاط البدني الرياضي، شهادة مساتر، جامعة عبد الحميد بن باديس، 2020-2019
12. مصطفى عبد الزهرة عبود هزاع اللامي، إيجاد درجات و مستويات معيارية للسمنة و النسبة المئوية للشحوم و بعض القدرات البدنية للتلاميذ، شهادة ماجستير، جامعة بغداد، 2011
13. منصورى أحمد، نكاز بلال، أهمية عناصر اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة القدم، شهادة ماستر، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، 2015-2014.
14. نايف مفضي الجبور، صبحي احمد قبلان، الرياضة صحة و رشاقة و مرونة، مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع، ط01، 2012
15. صفوت عبد الستار عبد الغفار طه، علاقة بعض دلالات السمنة بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بصحة الأطفال، المجلة العلمية للتربية البدنية و علوم الرياضة، العدد 89، الجزء 01، 2018.

الملاحق



تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية
لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

الطالب(ة): حسان عي غنيصل رقم التسجيل الجامعي: 38329406

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: والصادرة بتاريخ: 2017 / 09 / 15

100031075016640008

عن الطبيب معسكر

المسجل بمعهد التربية البدنية والرياضية / قسم شؤون رياضية

شعبة شؤون رياضية / التخصص التأهيل الرياضي

والمكلف بإنجاز مذكرة ليسانس بعنوان:

تجديد درجيات السمنة وعلاقتها بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في المتوسط العمرية

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات العلمية والنزاهة

الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث ، وأتحمل المسؤولية الشخصية عن كل المحتوى المتضمن في

البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: جويلية 2016

إمضاء المعني

FAI S H



تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية
لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

الطالب(ة): .. بن عبد العزيز .. رقم التسجيل الجامعي: 37036788 ..

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119710472 .. والصادرة بتاريخ: 2021/02/11 ..

عن: .. بليل غلزان ..

المسجل بمعهد التربية البدنية والرياضية / قسم .. نشاط ..

شعبة .. نشاط .. / التخصص ..

والمكلف بإنجاز مذكرة ليسانس بعنوان:

تخصيص درجيات السمنة وعلاقتها بمصادر اللياقة البدنية
المرتبطة بالصحة في المتوسط المروري

أصح بشرفي أي ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات العلمية والنزاهة
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث ، وأتحمل المسؤولية الشخصية عن كل المحتوى المتضمن في
البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: .. جويلية 2021 ..

إمضاء المعني