



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

الرمز:

القسم : . التربية البدنية والرياضية

الشعبة: النشاط البدني الرياضي التربوي

التخصص: النشاط البدني الرياضي المدرسي

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

(ماستر)

مستوى النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالتقليل من نسبة الإصابة
بأمراض العصر لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي

-دراسة ميدانية على ثانوية محمد بوضياف بمدينة بوسعادة-

إشراف الأستاذ الدكتور :

حشايشي عبدالوهاب

إعداد الطالبة:

دليلة جهاد

السنة الجامعية : 2022/2021



تعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

الرمز:

القسم : . التربية البدنية والرياضية

الشعبة: النشاط البدني الرياضي التربوي

التخصص: النشاط البدني الرياضي المدرسي

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

(ماستر)

مستوى النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالتقليل من نسبة الإصابة
بأمراض العصر لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي

-دراسة ميدانية على ثانوية محمد بوضياف بمدينة بوسعادة-

إشراف الأستاذ الدكتور :

حشايشي عبدالوهاب

إعداد الطالبة:

دليلة جهاد

السنة الجامعية : 2022/2021



شكر وعرفان

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من قدم لي يد المساعدة في إتمام هذا البحث المتواضع وأخص بالذكر الأستاذ الدكتور "حشاشي عبد الوهاب" مشرفي على هذه المذكرة، و الذي لم يبخل عليا ببعثائه العلمي وأرائه وأفكاره ونصائحه وإرشاداته من خلال مراحل هذا البحث منذ أن كان فكرة حتى صار بحثا، ولا ننسى دكاترتنا الكرام

ولا ننسى دكاترتنا الكرام

وكل أساتذة قسم التربية البدنية والرياضية

بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة المسيلة

أكن لهم فائق التقدير والاحترام وأشكرهم جزيل الشكر

على ما قدموه لي طوال فترة الدراسة

كما لا يفوتني أن أشكر كل من ساهم من قريب أو من بعيد

في انجاز هذا العمل المتواضع





الافتتاح

أولا الحمد لله ربي على كثير فضلك وجميل عطائك وجودك ، الحمد لله ربي ومهما حمدنا فلن نستوفي حمدك والصلاة والسلام على من لا نبي بعده . أما بعد :

أهدي عملي هذا إلى أبي الغالي من فراقه كسر قلبي ، ولكنه لم يغادر وحده ، وغادر جزء مني معه في اليوم الذي رحل فيه . و إلى من أنار دربي وكان يد العون لي في كل وقتي إلى أمي حبيبة قلبي رحمها الله وجعل مثواها جنات النعيم . ومن هنا أود أن أشكر والديا اللذان لطالما كانت أمنيتهم رؤيتي في يوم كهذا توسدتهما التراب قبل أن تقر عيناهما فهما سر مناظلتني واجتهادي رحمهما الله أهدي تخرجي ونجاحي إليهم .

إلى أخواتي الكريمات مباركة ونورة وصبرينة وفتيحة أطال الله في أعمارهم وأدامهم لي ورزقهم الله سعادة دائمة وراجية من الله ان يشفي اختي فتيحة شفاء لا يغادر سقما

إلى صديقتي ميسو ، شكرا لأنك هنا أولا ، ثم شكرا لأنك الشخص الذي يشعرني وجوده بأن كل شيء مازال بخير ، وأن الحياة معك تعني إبتسامة ، وأن المعنى لكلمة صديق هو أنت . إلى أحسن من عرفني بها القدر ، صديقتي رنو حبيبة قلبي سندي بعد عائلتي كنتي لي خير الصديقة والأخت ، برغم البعد تبقين أحسن صديقة عرفتني بها الجامعة أتمنى لك حياة مليئة بالأفراح والسعادة

. إلى كل من حفظهم قلبي ولم يذكرهم قلبي ، إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي والله من وراء القصد وهو الموفق لما فيه الخير

. وإلى كل من أمدني بالمساعدة والنصح والتوجيه لإتمام هذا البحث وأخص بالذكر

الأستاذ المشرف .

دلية جهاد



قائمة المحتويات

الصفحة	عنوان الجدول
	شكر
	اهداء
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	الملخص باللغة العربية
	الملخص باللغة الانجليزية
أ	مقدمة
الجانب المنهجي	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
04	1-الإشكالية
05	2_ فرضيات الدراسة
05	1-2-الفرضية العامة
05	2-2-الفرضيات الجزئية
05	3- أهداف البحث
06	4- أسباب اختيار الموضوع
07	5- المفاهيم والمصطلحات
07	6-الدراسات السابقة والمثابهة
09	7- توظيف الدراسات السابقة في الدراسة الحالية
الجانب النظري	
الفصل الثاني:النشاط البدني الرياضي	
13	تمهيد
14	1- تعريف النشاط و النشاط البدني الرياضي
14	2- تاريخية حول النشاطات البدنية عبر العصور القديمة

16	1-2 النشاطات البدنية في العصر الحديث
16	3- أنواع النشاط البدني
16	1-3 النشاط البدني الرياضي الترويحي
17	2-3- النشاط البدني التنافسي
17	3-3- النشاط البدني النفعي
18	3-4- النشاط البدني التربوي
18	4- خصائص النشاط البدني و الرياضي و أهميته
20	5- فلسفة النشاط البدني و الرياضي
20	5- 1- النظرة المثالية
20	5- 2- المدرسة الطبيعية
21	5- 3- المدرسة البراغماتية
22	6- أهداف النشاط البدني الرياضي
22	6- 1- هدف التربية البدنية
22	6- 2- هدف التنمية المعرفية
23	6- 3- هدف التنمية النفسية
23	6- 4- هدف التنمية الحركية
24	6- 5- هدف التنمية الإجتماعية
25	7- أقسام النشاط البدني و الرياضي
25	7- 1- نشاط بدني رياضي هوائي
25	7-2- نشاط بدني رياضي لا هوائي
25	8-الدوافع المباشرة و غير المباشرة للنشاط البدني و الرياضي
28	9- فوائد النشاط البدني الرياضي
28	9-1- النشاط البدني وعمر الإنسان
29	9-2- الفوائد الصحية النفسية
29	9-3- علاج أمراض الجهاز التنفسي

29	4-9 - الوقاية من بعض أمراض السرطان
30	5-9- العلاج والوقاية من مرض السكري
30	6-9- عامل ضد السمنة وزيادة الوزن
30	7-9 - تحسين الوظيفة العضلية
31	8-9 - الوقاية من هشاشة العظام Osteoporose
32	9-9 الوقاية من الجلطات الدموية
32	10-9 - الفوائد النفسية والاجتماعية
36	10- الأسس العلمية للنشاط البدني والرياضي
37	11- التغذية الخاصة بالنشاط البدني الرياضي
42	خلاصة
الفصل الثالث: أمراض العصر	
44	تمهيد
45	1-تعريف السمنة
45	1-1-أسباب السمنة
45	1-1-1- دور الطاقة المكتسبة
46	1-1-2-العامل الوراثي
46	1-1-3-حالات مرضية
46	1-1-4-الأدوية
46	1-1-5-العامل النفسي
47	1-2- طرق علاج السمنة
47	1-2-1-العلاج الغذائي
47	1-2-2-الرجيم
48	2-الداء السكري
48	2-1- التعريف العلمي لمرض السكر
48	2-2- مضاعفات مرض السكر على أجهزة وأعضاء الجسم المختلفة

49	2-3- مرض السكر والأعصاب
49	2-4- مرض السكر والدورة الدموية والقلب
50	2-5- مرض السكر والعين
50	2-6- مرض السكر والكلية
50	2-7- مرض السكري والجهاز الهضمي
51	2-8- قدم مريض السكر
51	2-9- مريض السكر والجراحة
52	2-10- نصائح هامة لمرضى السكر
53	3-التهاب المفاصل Arthritis
53	4- ارتفاع لضغط الدم HYPETENSION
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
58	تمهيد
59	1- الدراسة الاستطلاعية
59	2- المنهج المستخدم
60	3- مجتمع وعينة البحث
60	3-1- مجتمع البحث
60	3-2- عينة البحث
60	4- متغيرات الدراسة
61	5- أدوات البحث

62	6- الشروط العلمية للأداة
63	7- المجال المكاني والزمني
64	8- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
65	خلاصة
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
67	1- عرض وتحليل النتائج
89	2- مناقشة النتائج
89	2-1 مناقشة نتائج الفرضية العامة
90	2-2 مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى
91	2-3 مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية
الفصل السادس: الاستنتاجات والاقتراحات	
93	1- الاستنتاج العام
94	2- الاقتراحات والفرضيات المستقبلية
95	- خاتمة
- قائمة المصادر والمراجع	
- قائمة الملاحق	

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح توزيع عبارات استبيان	62
02	يمثل ثبات الاستبيان	62
03	يوضح قيمة الصدق الذاتي للاستبيان	63
04	يوضح اختبار "كا ² " حول مدى مشاركة التلاميذ في نشاطات حصة التربية البدنية والرياضية	67
05	يوضح اختبار "كا ² " حول مدى مشاركة التلاميذ في نشاطات الرياضة المدرسية	68
06	يوضح اختبار "كا ² " حول مدى ممارسة التلاميذ للنشاط البدني الرياضي بصفة منتظمة داخل نادي معين	69
07	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى ممارسة التلاميذ للنشاط البدني الرياضي في أوقات الفراغ	70
08	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة كيفية ذهاب التلاميذ للثانوية مشيا أو راكبين للدراجة الهوائية	71
09	يوضح اختبار "كا ² " حول إمكانية ذهاب التلاميذ الى الثانوية عن طريق السيارة	72
10	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى تنقل التلاميذ بالمشي أو ركوب الدراجات الهوائية لقضاء معظم مشاغلهم وأعمالهم اليومية	73
11	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى مساهمة التلاميذ في انجاز بعض النشاطات المنزلية	74
12	يوضح اختبار "كا ² " حول كيف يقضى التلاميذ وقتهم جالسين امام التلفاز أو وسائل التواصل الاجتماعي	75
13	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من السمنة	77

78	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من داء السكر	14
79	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض القلب والشرابين	15
80	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض الضغط	16
81	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض المفاصل	17
82	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض الظهر	18
83	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من هشاشة العظام	19
84	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض الغدد	20
85	يوضح اختبار "كا ² " حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من الخمول	21
86	يمثل معامل الارتباط بين درجات مستوى النشاط البدني ودرجات الاصابة بأمراض العصر لدى تلاميذ وتلميذات الطور الثانوي	22
87	يمثل معامل الارتباط بين درجات مستوى النشاط البدني ودرجات الاصابة بأمراض العصر لدى تلاميذ وتلميذات الطور الثانوي	23
88	يمثل معامل الارتباط بين درجات مستوى النشاط البدني ودرجات الاصابة بأمراض العصر لدى التلميذات في الطور الثانوي	24

"مستوى النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالتقليل من نسبة الإصابة بأمراض العصر

لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي"

دراسة ميدانية على ثانوية محمد بوضياف - بوسعادة-

إعداد الطالبة: دلية جهاد اشرف الأستاذ الدكتور: حشايشي عبدالوهاب

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالتقليل من نسبة الإصابة بأمراض العصر لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي، ومن أجل ذلك قمنا بإجراء الدراسة على مجموعة من التلاميذ بثانوية محمد بوضياف بمدينة بوسعادة بالتحديد وبلغ عدد التلاميذ 100 تلميذ وتلميذة من مجتمع الدراسة الكلي والمقدر بـ 250 تلميذ وتلميذة، وقد اختيرت العينة بالطريقة العشوائية البسيطة، واستخدمنا المنهج الوصفي لملائمته لموضوع الدراسة، ولجمع البيانات وتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الاستبيان للحصول على المعلومات من العينة المدروسة وتم معالجة البيانات المتحصل عليها من جراء التطبيق الميداني وتفريغها في برنامج spss وعرضها في مجموعة من الجداول الإحصائية للقيام بتحليلها ومناقشتها على ضوء الفرضيات الموضوعية في بداية الدراسة .

وقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين النشاط البدني الرياضي والتقليل من نسبة الإصابة بأمراض العصر لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي .
- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين النشاط البدني الرياضي والتقليل من نسبة الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ -ذكور- مرحلة التعليم الثانوي .
- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين النشاط البدني الرياضي والتقليل من نسبة الإصابة بأمراض العصر لدى التلميذات بمرحلة التعليم الثانوي .

الكلمات المفتاحية: النشاط البدني الرياضي ،أمراض العصر

The level of physical activity and its relationship in reducing the incidence of modern diseases among secondary school students
(A field study on Mohamed Boudiaf High School – Bousaada -)

Submitted by: Dlia djihab

Supervised by: Pr Hechaichi abdelouaheb

Abstract

The study aimed to identify the level of sports physical activity and its relationship to reducing the incidence of modern diseases among secondary school students, for this reason, we conducted the study on a group of students at Mohamed Boudiaf High School in Bousaada.

The number of students was 100 male and female students from the total study population that estimated at 250 male and female students, and the sample was chosen in a simple random way, we used the descriptive approach for its suitability to the subject of the study, hence, to collect data and achieve the objectives of the study; In addition of using a questionnaire to obtain information from the study sample.

The following results were obtained:

- There is a statistically significant correlation between sports physical activity and reducing the incidence of age-related diseases among secondary school students.
- There is a statistically significant correlation between sports physical activity and reducing the incidence of age-related diseases among students - males - secondary education stage.
- There is a statistically significant correlation between sports physical activity and reducing the incidence of age-related diseases among female students in secondary education.

Key words

sports physical activity; modern diseases.

مقدمة:

يعتبر النشاط البدني الرياضي من أهم الوسائل التربوية التي تتضمن دراسات موجهة يتم من خلالها إشباع حاجات الفرد ودوافعه حيث انه يساهم في الارتقاء بكفاءة الرياضي الصحية ، الحركية و النفسية . فمزاولة النشاط البدني والرياضي لأي غرض كان هو طريق سليم نحو تحقيق الصحة، حيث أنه من خلال مزاولة هذا النشاط يتحقق للفرد النمو المتكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية، والعقلية، وهذا في الواقع يساعد على تحقيق مفهوم الصحة كما عرفت منظمة الصحة العالمية " بأنها ليست خلو الفرد من المرض أو العجز ولكنها تكامل النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية. (بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2001 ، ص61).

ففي الوقت الحالي نشهد ظهور العديد من الأمراض وبالتالي وجب على المختصين في هذا المجال مواجهة هاته الأمراض من خلال التطبيق الصحيح لكيفيات ممارسة النشاط البدني الرياضي داخل المؤسسات التربوية خاصة مرحلة التعليم الثانوي ، فالتلميذ يمر خلال حياته بمراحل مختلفة من بينها مرحلة المراهقة التي تعتبر إحدى مراحل النمو الأساسية في حياته وأصعبها كونها تشمل عدة متغيرات من الناحية البدنية ،العقلية، البيولوجية والنفسية والتي من شأنها أن تؤثر على التفاعل وعلاقات المراهق مع محيطه وتجعله عرضة للمشاكل والمضايقات ولذلك دعا الكثير من الباحثين للاهتمام بالمراهقين وخاصة في مرحلة التعليم الثانوي، كون أي خلل يحدث في هذه المرحلة ينعكس سلبا على شخصية المراهق، لذا فإن المراهق يحتاج خلال هذه المرحلة إلى من يقوم سلوكه ويعدله ويبعده عن الانحراف الذي يقع فيه وإذا تكلمنا عن دور النشاط البدني الرياض في بناء السلوك التربوي الرياضي للتلميذ في مرحلة التعليم الثانوي من خلال تحديد الآليات التي تساعد على التقليل من الأمراض والذي هو موضوع دراستنا، فنحن نعمل على كشف مدى انفعالات التلميذ من خلال ممارسته للأنشطة الرياضية التي يقدمها الأستاذ.

وقد تطرقنا في بحثنا هذا إلى ثلاث جوانب الجانب الأول وهو الجانب المنهجي وانقسم الى الفصل الأول وتم تسميته بالإطار العام للدراسة وتطرقنا فيه إلى إشكالية الدراسة وفرضيات الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة، ثم تحديد مفاهيم الدراسة والدراسات السابقة.

أما الجانب الثاني جاء بعنوان الجانب النظري والذي انقسم بدوره إلى فصلين
الفصل الثاني: النشاط البدني الرياضي، الفصل الثالث: أمراض العصر كما تحدثنا في
الفصلين الخاصين بالجانب النظري عن النشاط البدني مفهومه وأهميته وعن الأنشطة
البدنية والرياضية في مرحلة التعليم الثانوي وكذلك تم التطرق إلى مفاهيم أمراض العصر.
وأخيرا الجانب التطبيقي فتمحور على ثلاث فصول الفصل الرابع تناولنا فيه منهجية
الدراسة وتحدثنا فيه عن الدراسة الاستطلاعية والمنهج المتبع في الدراسة ومجتمع وعينة
الدراسة وأدوات جمع البيانات والمعلومات وإجراءات التطبيق الميداني للأداة والأساليب
الإحصائية. أما الفصل الخامس فخصصناه لعرض وتحليل النتائج وتفسيرها ومناقشتها على
ضوء فرضيات الدراسة.

والفصل السادس تضمن الاستنتاجات العامة والاقتراحات والآفاق المستقبلية للدراسة
وفي الأخير تم عرض قائمة المراجع والملاحق.

الجانب المنهـ جي

الفصل الأول: الإطار العام

للدراسة

1-الإشكالية:

يمارس التلميذ في الطور الثانوي النشاط البدني الرياضي الذي يسعى إلى تحقيق الصحة بمفهومها الشامل الذي يتضمن الصحة البدنية و العقلية النفسية الاجتماعية ومواجهة كل الأمراض التي ممكن التعرض لها ، ويتجلى ذلك من خلال ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية بمختلف أشكالها، حيث يعمل النشاط البدني الرياضي على تزويد الفرد بمختلف المهارات و الخبرات الواسعة التي تمكنه من ضبط نفسه و التكيف مع المجتمع .(سهير كامل احمد ، 1999،ص15).

كما أنه يتميز عن بقية ألوان الأنشطة بالاندماج البدني الخاص ومن دونه لا يمكن أن نعتبر أي نشاط رياضي أو ننسبه إليه كما أنه مؤسس أيضا على قواعد دقيقة لتنظيم المنافسة بعدالة ونزاهة وهذه القواعد تكونت على مدى التاريخ سواء قديما أو حديثا، و النشاط البدني الرياضي يعتمد بشكل أساسي على الطاقة البدنية للممارسة وفي شكله الثانوي على عناصر أخرى مثل الخطط وطرق اللعب.

ويشير " كوشين وسيج" إلى أن النشاط البدني الرياضي يمكن أن يعرف بأنه مفعم باللعب التنافسي والداخلي والخارجي، المرود والعائد يتضمن أفرادا أو فرقا تشترك في مسابقة وتقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية والخطط. (أمين أنور الخولي، 1993، ص390)

فالنشاط البدني الرياضي يحتل مكانة هامة في المنظومة التربوية لا يمكن تجاوزها أو الاستغناء عنها خلال حياة التلميذ التعليمية ، مكانتها وتلعب دورها المنوط ،كما أصبحت ممارسة النشاط البدني الرياضي في الوقت الراهن أمرا ضروريا وذلك لدوره الفعال، والذي يتجلى على الجوانب النفسية والاجتماعية ولأن الهدف الأسمى الذي ترمي إليه الرياضة يتكامل مع أهداف التربية العامة في تنمية الفرد من جميع النواحي العقلية و الخلقية والجسمية ليكون فردا مفيدا في المجتمع. (رابح تركي، 1990، ص19) .

كما تعتبر ممارسة النشاط البدني و الرياضي ضرورة ملحة في الطور الثانوي إذ أصبح التلميذ يحيا حياة خاملة فتراه يركب بدلا من أن يمشي ويجلس بدلا من أن يقف ويشاهد بدلا من أن يمارس، ويعيش فراغا رهيبا ، لذلك انتشرت العديد من الأمراض و التي تعرف

بأمراض العصر مثل أمراض القلب والشرايين والسمنة وآلام أسفل الظهر والسكري.....الخ داخل أوساط التلاميذ .

فمن خلال ما سبق يتبادر الى أذهاننا طرح التساؤل التالي:

هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى النشاط البدني والتقليل من أمراض العصر لدى التلاميذ بمرحلة التعليم الثانوي؟

الأسئلة الجزئية

- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى النشاط البدني والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ الذكور بمرحلة التعليم الثانوي؟
- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى النشاط البدني والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلميذات بمرحلة التعليم الثانوي؟

2_ فرضيات الدراسة:

2-1- الفرضية العامة

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى النشاط البدني والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ بمرحلة التعليم الثانوي.

2-2- الفرضيات الجزئية:

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى النشاط البدني والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ الذكور بمرحلة التعليم الثانوي.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى النشاط البدني والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلميذات بمرحلة التعليم الثانوي.

3- أهداف البحث:

هناك هدف عام للبحث وبعض الأهداف العملية تتدرج تحت النقاط التالية:

3-1- الهدف العام للبحث:

يتمثل في الكشف عن العلاقة بين النشاط البدني الرياضي والتقليل من أمراض العصر داخل أوساط التلاميذ في الطور الثانوي

3-2- الأهداف العملية:

- التعرف على المحددات المختلفة للنشاط البدني الرياضي في التعليم الثانوي
- التعرف على مختلف أمراض العصر الأكثر انتشارا داخل المنظومة التربوية.
- معرفة العلاقة بين النشاط البدني الرياضي والتقليل من أمراض العصر لدى التلاميذ ذكور في التعليم الثانوي
- معرفة هل للنشاط البدني الرياضي دور في تنمية الصحة الجسمية والنفسية لدى التلاميذ في التعليم الثانوي .
- معرفة العلاقة بين النشاط البدني الرياضي والتقليل من أمراض العصر لدى التلاميذ ذكور في التعليم الثانوي

4- أسباب اختيار الموضوع: إن الدوافع التي أدت بنا إلى القيام بهذه الدراسة تتلخص في بعدين:

البعد الأول ذاتي:

نابع من اهتمام خاص بهذه الفئة من التلاميذ ومدى رغبتهم في ممارسة النشاط البدني الرياضي ومدى مساهمة هذا الأخير في التقليل من أمراض العصر داخل اوساط التلاميذ في الطور الثانوي .

البعد الثاني موضوعي:

وهذا من خلال الاطلاع على الدراسات والأبحاث والرسائل والأطروحات في مجال النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالتقليل من أمراض العصر لدى تلاميذ الطور الثانوي ، فقد لاحظنا أن الاهتمام الأكبر لم يكن منصب على هاته الفئة، في حين هناك نقص فيما يتعلق بالدراسات التي تهتم بهذا الموضوع، بالإضافة إلى هذا لفت الانتباه إلى كل من يعنيه الأمر بضرورة الاهتمام بهذه الفئة من التلاميذ لممارسة النشاط البدني الرياضي هذا من جهة ومن جهة أخرى توفر المادة العلمية والمتمثلة في الكتب والمجلات المتخصصة في موضوعنا هذا.

5- المفاهيم والمصطلحات:

النشاط البدني والرياضي:

أ. التعريف الاصطلاحي:

هو وسيلة لبلوغ أهداف عديدة بتكيفة مع مختلف ميادين الثقافة البدنية فهو يخدم الصحة إن تمت الممارسة من أجل الصحة، ويخدم المستوى الرياضي إذا كان متخصصا أو يمارس الترويح عن النفس لدى عامة الناس، ويخدم كذلك الأهداف التربوية إذا ما تمت ممارسته في المجال التربوي. (أمين أنور الخولي، 1993، ص19).

ب. التعريف الإجرائي:

هو مجمل الحركات والمهارات البدنية إذن هو تتويج للحركات والأنشطة الرياضية التي تقوم على أساس وهدف معين مبنيا على خطط ومهارات محددة.

- المرض :

التعريف الاصطلاحي:

إذا كانت الصحة في مفهومها الإجرائي هي خلو الجسم من الأمراض ، بحيث يصبح الفرد متمتعاً بلياقة بدنية و نفسية و عقلية و اجتماعية ، فالمرض إذا هو فقدان الجسم للياقته البدنية و النفسية و العقلية و الاجتماعية ، أو هو "فقدان حالة التوازن الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي مما يؤدي إلى القصور الوظيفي لعضو من الأعضاء أو أكثر، ويصحب ذلك ظهور الأعراض والعلامات المميزة للمرض و التي تبعا لها قد يكون المرض خفيفا ، متوسطا أو شديدا" (هدى غريب و ايمان درويش و اخرون ، 2001، ص08).

6- الدراسات السابقة والمثابفة:

الدراسة الأولى:

دراسة قام بها الباحث "حشايشي عبدالوهاب"، رسالة ماجيستر بعنوان "إدراك صورة الجسم وعلاقتها لتكوين الاتجاهات النفسية نحو النشاط البدني لدى تلاميذ المرحلة الثانوية" والتي نوقشت سنة 2000، استهدفت الدراسة كشف نوع العلاقة الموجودة في تكوين

الاتجاهات نحو النشاط البدني عند تلاميذ المرحلة الثانوية وإدراكهم لصورة الجسم ولتحقيق الأهداف المرجوة من البحث استعمل الباحث مقياس "كنيون" للاتجاهات نحو النشاط البدني، مقياس صورة الجسم "جسمي كما أراه" من إعداد الباحث نفسه بالاستعانة بمقاييس أخرى كمقياس "علاوي حسن" للذات الجسمية ومقياس كنيون لصورة الجسم واشتملت عينة البحث على 69 تلميذ و 80 تلميذة من تلاميذ السنة الثانية من التعليم الثانوي بثانوية صالح باي بولاية سطيف، وقد توصل الباحث إلى الكشف عن وجود علاقة ارتباطية بين إدراك المراهق لصورة الجسم وأبعادها وتكوين الاتجاهات النفسية نحو النشاط البدني إذ تختلف هذه العلاقة الارتباطية ونوعها حسب أبعاد النشاط البدني، حيث يرتبط إدراك الذات الجسمية وأبعادها مع بعد الخبرة الاجتماعية وبعد الخبرة الجمالية وبعد التوتر والمخاطرة وبعد التفوق الرياضي، ارتباطا طرديا، كما يرتبط إدراك الذات الجسمية وأبعادها مع بعد حفظ الصحة واللياقة البدنية وبعد خفض التوتر ارتباطا عكسيا، وهذا كله يعني أن أصحاب الذوات الجسمية المنخفضة يتجهون للنشاط البدني باعتباره خبرة لحفظ الصحة واللياقة البدنية وخبرة لحفظ التوتر، وهذه النتائج تشمل "الذكور والإناث".

وخلاصة ماتوصل إليه الباحث أن إدراك صورة الجسم يؤثر في تكوين الاتجاهات نحو النشاط البدني في إطار المعتقدات والمعايير الثقافية والاجتماعية لذلك المجتمع.

الدراسة الثانية:

دراسة الباحث " كوديل مصطفى"، مذكرة ماستر، 2011 بالشلف، تحت عنوان: علاقة النشاط

البدني والرياضي بتقدير الذات وتأثيرها على السلوك العدواني، وتهدف الدراسة إلى الكشف على أهمية النشاط البدني والرياضي، وكانت فرضيات البحث كالتالي: -هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني و الرياضي. - هناك فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني، واتبع المنهج الوصفي، وتحتوي عينة البحث على 120 تلميذ منهم 100 ممارس و 20 غير ممارس، حيث استعمل كل من مقياس تقدير الذات، و مقياس السلوك العدواني.

وأسفرت النتائج على: تأثير النشاط البدني والرياضي على تقدير الذات، وعلى السلوك

العدواني، كما توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات و السلوك العدواني.

الدراسة الثالثة:

دراسة الباحث: "غزالي عبد القادر" 2009، رسالة ماجستير بالشلف، تحت عنوان "علاقة النشاط البدني الرياضي بصورة الجسم و أثرها على تقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين بالشلف".

تهدف الدراسة الى كشف عن أهمية ممارسة النشاط البدني و الرياضي، و التعرف على ما إذا كان هناك فروق في تقدير الذات لدى الطلبة الجامعيين الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني والرياضي، التعرف على الفروق في مستوى تقدير الذات و صورة الجسم بين الطلاب و الطالبات، التوصل إلى بعض الإقتراحات و التوصيات و تضمنت الدراسة فرضيات: تأثير مستوى تقدير الذات عند الطلبة الجامعيين الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني و الرياضي.

تتأثر صورة الجسم عند الطلبة الجامعيين ايجابيا نتيجة لممارسة النشاط البدني و الرياضي، وهناك علاقة ارتباطية بين مستوى تقدير الذات و صورة الجسم عند الطلبة الممارسين للنشاط البدني و الرياضي، ولا توجد فروق دالة احصائيا في مستوى تقدير الذات و صورة الجسم بين الطلبة و الطالبات الممارسين للنشاط البدني (متغير الجنس)، واتباع المنهج الوصفي الإرتباطي، واختار عينة قوامها 204 طالب و طالبة من معهدين مختلفين في جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف بمختلف المستويات للنظام الكلاسيكي فوق الإختيار على 120 طالب و طالبة من المعهد فأخذ 15 طالب و طالبة من معهد التربية البدنية من كل مستوى و 15 طالب و طالبة من كلية الأدب العربي، واستعملت في الأداة مقياس الذات الجسمية أو صورة الجسم (روز نبورغ)، كما أسفرت النتائج أنه توجد علاقة بين تقدير الذات و ممارسة النشاط البدني الرياضي. توجد علاقة بين تقدير الذات و صورة الجسم لدى الطلبة و الطالبات الممارسين و الغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي.

7- توظيف الدراسات السابقة في الدراسة الحالية:

من خلال عرض الدراسات يتضح جليا أن أغلبها لا تعالج موضوعنا إلا من خلال متغير النشاط البدني الرياضي وأن أغلبها موجه إلى تلاميذ الطور الثانوي، في حين لم نجد أي دراسة تناولت دراستنا الحالية في على مستوى ثانوية بوضياف محمد بمدينة بوسعادة، فمن خلال الدراسات السابقة والمرتبطة بالبحث سنتمكن من الاستفادة منها من حيث شكل الإطار النظري لموضوع الدراسة، كما سيتم الاستفادة من هذه الدراسات من خلال الإجراءات المستخدمة في تلك البحوث كالمنهجية وكيفية اختيار العينات وكيفية بناء

الاختبارات وكذلك كيفية اختيار الأساليب الإحصائية التي تخدم موضوع البحث وكذلك من خلال النتائج المتوصل إليها في تلك الدراسات ومقارنتها بالنتائج التي نحن بصدد الوصول إليها وكذلك في طريقة وضع الفروض المتصلة بمشكلة البحث.

الجانب النظري

تمهيد:

يقصد بالنشاط البدني الرياضي المجال الحركي و الإجمالي لحركة الإنسان، وهو يعتبر شامل لكل النشاطات البدنية التي يقوم بها الفرد والتي يستخدم فيها بدنه و أحاسيسه و انفعالاته بشكل عام.

و النشاط البدني بنظمه وقواعده السليمة وألوانه المتعددة يعتبر ميدان هام وعنصر قوي في إعداد الفرد الصالح و المتكامل من جميع النواحي بدنيا، عقليا، اجتماعيا و نفسيا وهذا بتزويده بخبرات و مهارات واسعة تمكنه من التكيف مع مجتمعه وتجعله قادر على تشكيل حياته وتعيّنه على مسايرة تطور العصر وتقدمه.

1- تعريف النشاط و النشاط البدني الرياضي:

تعريف النشاط: هو عملية رياضية أو سلوكية أو بيولوجية متوقعة على طاقة الكائن الحي و تمتاز بالتلقائية أكثر منها الاستجابة. (أمين أنور خولي، 1996، ص32)

تعريف النشاط البدني و الرياضي:

يعتبر النشاط البدني و الرياضي من أرقى الأشكال الرياضية، و إحدى اتجاهات الثقافة الرياضية لدى الإنسان، وهو الأكثر تنظيماً و الأرفع مهارة من الأشكال الأخرى، يعرفه (أمين أنور خولي) بأنه نشاط من شكل خاص، وهو جوهر المنافسات المنظمة من أجل قياس القدرات، وضمن أقصى تحديد لها من جهة.

أما من جهة أخرى، فإن النشاط البدني و الرياضي أصبح عنصراً من عناصر التضامن بين المجتمعات الرياضية وفرصة لشباب العالم أجمع ليتعارفوا على بعضهم البعض خدمة للمجتمع، بالإضافة إلى ذلك فهي تساهم في تحقيق ذات الفرد بإعطائه فرصة لإثبات صفاته الطبيعية، وتحقيق ذاته عن طريق الصراع وبذل المجهود، فهو يعد عاملاً من عوامل التقدم الاجتماعي، وفي بعض الأحيان التقدم المهني. (علي يحي المنصور، 1971، ص290)

في تعريف آخر فإن النشاط البدني والرياضي يتميز بحدوثه في وسط جمهور غفير من المشاهدين، الأمر الذي لا يحدث في كثير من فروع الحياة، ويحتوي على مزايا عديدة و مفيدة تساعد الفرد على التكيف مع محيطه و مجتمعه، حيث يستطيع إخراج الكبت الداخلي و الاستراحة من عدة حالات علاقات ذهنية. (عصام عبد الخالق، 1986، ص14-15)

فالنشاط البدني و الرياضي يعتبر عاملاً أساسياً في إعداد الفرد للدخول للحياة العملية. **لمحة**

2- تاريخية حول النشاطات البدنية عبر العصور القديمة:

كان النشاط البدني مفهومه ودوره الخاص عبر المراحل التاريخية المتعددة، حسب الظروف المحيطة بكل منها.

ففي العصر القديم استخدم الإنسان الحجارة و الخشب في صراعاته مع الإنسان و الحيوان للدفاع عن نفسه، ومارس الأنشطة البدنية بشكل إجباري في حياته المليئة بالخوف و الترحال.

أما في بلاد الرافدين في فترة بين 2900-2350 قبل الميلاد اهتم الناس بالعديد من الأنشطة الرياضية، والتي كانت لإعداد المقاتل للحرب بكفاءة بدنية، في صورة أجسام قوية و صلبة تستطيع حمل الأسلحة الثقيلة المصنوعة من حجر الصوان.

وفي زمان الأشوريين كان الاهتمام بالنشاط البدني و الرياضي للعمل على الفرد لأغراض العسكرية، البيئية و الدينية، ولم يكن لديهم غرض تروحي في تلك الفترة، وكذلك الأمر عند البابليين في العراق. (ساري أحمد حمدان و نورما عبد الرزاق سليم، 2001، ص 29)

وعن فراعنة مصر بأجسامهم وصلابتها وقوتها، فكان النشاط البدني أساسا من الأسس التي تعتمد في تولي الحكم، وكان الأمر يتطلب أن يقطع الحاكم في يوم تنصيبه شوطا من الجري أسموه "شوط القران" أو "شوط الغريان". (مروان عبد المجيد، 1999، ص 98)

وفي الحضارة الإغريقية في اليونان (1200 ق.م) كان الاهتمام بالنشاط البدني كبيرا، ففي إسبرطة سيطر الطابع العسكري، وأصبح الهدف إعداد مواطن قوي و شجاع، ومطيع لرؤسائه، وإعداد أمهات قويات لاعتقادهم أن الأم القوية تتجب أطفال أقوياء، حيث كانوا يتركون الأطفال الضعاف يموتون على جبل "تاديجنس".

أما في أثينا، فمارسوا النشاط البدني كوسيلة لتحقيق أهدافهم العسكرية و الترويحية و الاجتماعية، وقد ذكرت الإلياذة الأوديسة للشاعر الإغريقي هوميروس الكثير من الفنون الرياضية في ذلك العصر، ذلك أن المجتمع آنذاك ركز على الرياضة. (ساري أحمد حمدان و نورما عبد الرزاق سليم، 2001، ص 30)

في الصين اتجهت اعتقاداتهم لإضعاف الوعي الصحي و البدني، فكانت نظرتهم إلى الأمور العكسية على أنها أعمال الشيطان، حتى تغير التفكير الصيني التقليدي مرحلة شودينا شتي (1122-249 ق.م)، حيث ظهرت العناية بالعقل و الجسم. (ساري أحمد حمدان و نورما عبد الرزاق سليم، 2001، ص 31)

أما العرب قبل الإسلام فقد اهتموا بالنشاط البدني والرياضي، لإعداد الشباب إعدادا بدنيا ليصبحوا مقاتلين أشداء، وقد برزوا في فنون الفروسية و الرماية.

و في العصور الوسطى كانت الكنيسة هي المسيطرة، ودعت إلى إهمال شؤون الجسم و الاهتمام بالروح مما أدى إلى انصراف الناس إلى العبادة، وترك الممارسة الرياضية باستثناء بعض النبلاء ولأشراف الذين اهتموا بها لإعداد كالفارسان.

2-1 النشاطات البدنية في العصر الحديث:

تقدمت النشاطات البدنية في العصر الحديث تقدما حديثا وسريعا نتيجة أحداث معينة مثل: النظم السويدية و الألمانية في التمرينات، وزيادة الأطفال الذين يلتحقون بالمدارس و الاعتراف بأهمية تدريب الطفل كله، وانتشار معاهد المعلمين، وازدهار الألعاب التنافسية في الكليات مع محاولة المدارس و الثانويات تقليد هذه المعاهد العليا.

3- أنواع النشاط البدني:

يمكن تقسيمها إلى ثلاثة أنواع:

3-1 النشاط البدني الرياضي الترويحي:

3-1-1 مفهوم الترويح:

الترويح حالة انفعالية تنتج عن شعور الفرد بالارتياح في المجتمع في الحياة، ويتصف بمشاعر إيجابية كالإجادة والانتعاش، القبول و النجاح، البهجة و قيمة الذات و هو يدعم بذلك الصورة الإيجابية لذات الفرد كما أنه يستجيب للغيرة الجمالية و تحقق أغراض الشخصية و يتخذ الترويح أنشطة مستقلة لوقت الفراغ تكون مقبولة اجتماعيا. (كمال درويش-أمين أنور الخولي، 1990، ص43)

3-1-2 مفهوم النشاط البدني الرياضي الترويحي:

تتصل الرياضة اتصالا وثيقا بالترويح، ولقد ولدت وترعرعت في كنف الترويح، ولعل الترويح أقدم النظم الاجتماعية ارتباطا بالرياضة، وربما أقدم من نظام التربية باتصاله بالرياضة، فطالما استخدم الإنسان الرياضة كمتعة وتسلية و نشاط ترويح في وقت فراغه، يعتقد رائد الترويح "بايتبيل" أن مؤسسات الترويح و أنشطة الفراغ في المجتمع الأفراد و المجتمعات في ضوء الاعتبارات المختلفة كالسن، الميول و بينهما، وبالتالي يرتبط المجتمع بشبكة من الإهتمامات و الاتصالات من خلال

الأسرة فيما يتبع قدر كبيراً من التماسك و التفاهم و الاتصال داخل المجتمع الواحد. (كمال درويش- أمين أنور الخولي، 1990، ص43)

3-2- النشاط البدني التنافسي:

يستخدم تعبير المنافسة استخداماً واسعاً وعريضاً في الأوساط الرياضية، كما يستخدم تعبير المنافسة بشكل عام من خلال وصف عملياتها وتحقق عندما يكافح اثنان أو أكثر في سبيل شيء أو لتحقيق هدف معين، وعلى الرغم من أن الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فإنه يحرم المنافسين الآخرين منه، إلا أنه يحزر بعض الأهداف إذا كافح و بذل مجهوداً.

وعموماً فإن الناس الذين يمارسون النشاط البدني الرياضي، فهم يخوضون مفهوم التنافس الذي يحتوي على مشاعر كثيراً ما يعمد الناس إلى إخفائها، وعدم إبرازها بوضوح في الحياة العامة، لكن الرياضة لا تتجاهل هذه المشاعر بل تبرزها وتظهرها في إطارها الاجتماعي الصحيح، ويعتبر مفهوم المنافسة أكثر ارتباطاً بالنشاط البدني و الرياضي مع غيره من سائر أشكال النشاط البدني، كالترويج واللعب...ذلك أن روعة الانتصار و بهجته لا تتم من خلال نشاط تنافسي، كاحترام قوانين اللعب و قواعد التنافس بالتشريعات الرياضية. (أمين أنور الخولي، 1996، ص194)

في حين أنه بالرغم من النقد الذي وجه للمنافسة، إلا أنها تبقى جوهر المنافسة، حيث يجب أن تحاط بإطار من القيم المقبولة، كالتنافس النبيل و النزاهة و بذلك نبتعد عن الصراع و مساومته.

3-3- النشاط البدني النفعي:

و هو معظم الأنشطة التي تعود بالفائدة على الفرد كالممارسة من الناحية النفسية و البدنية و الاجتماعية و الصحية، مع أن كل أنواع النشاط البدني تعتبر نفعية كالنشاط الترويحي و النشاط التنافسي، إلا أنه هناك أنواع أخرى هي بدورها نفعية ومن أهمها:

التمرينات الصباحية لأنها لا تحتاج إلى مساحات كبيرة أو وقت طويل لإجرائها و التمرينات العلاجية التي تقدم في المراكز العلاجية لمختلف الفئات و تمرينات اللياقة من أجل الصحة، كالتمارين الخاصة بفئة المسنين، ورياضة المؤسسات أو الشركات التي تخصص لعمال الوحدات

الإنتاجية أو القوات المسلحة أو الشرطة، و يهدف هذا النشاط إلى تحقيق أعباء العمل، و تطوير لياقتهم وصحتهم مع التمتع بأوقات الفراغ.(أمين أنور الخولي، 1996، ص192-193)

كما يوجد نوع آخر وهو:

3-4 - النشاط البدني التربوي:

هو الذي يقدم خارج أوقات الجدول المدرسي داخل المدرسة والغرض منه إتاحة الفرصة لكل تلميذ لممارسة النشاط المفضل لديه وتطبيق المهارات التي تتصل إتصالاً وثيقاً بالدروس التي تمثل القاعدة و التي يبني عليها تخطيط النشاط الداخلي يختلف هذا الأخير من مدرسة لأخرى وذلك لأنه يخضع للإمكانيات المتوفرة وطبيعة البيئة ويحتوي على كل الأنشطة المتوفرة في المدرسة الفردية منها أو الجماعية ويتم عادة في أوقات الراحة الداخلية والقصيرة في اليوم الدراسي تحت إشراف المدرسين والطلاب الممتازين والذين يجدون فرصة جيدة لتعلم إدارة النشاط الرياضي، وكذلك التحكيم وبشكل عام فان هذا النشاط يمنح الفرصة للتلاميذ بالتدرب على المهارات والألعاب الرياضية خارج وقت الدرس وينظم النشاط الرياضي الداخلي للمدرسة طبقاً للخطة التي يصنعها المدرس سواء كانت مباريات أو عروض فردية أو أنشطة تنظيمية. (محمد حسن علاوي، 1986، ص 78)

4 - خصائص النشاط البدني و الرياضي و أهميته:

4-1 - خصائص النشاط البدني و الرياضي:

جعل الباحثون للنشاط الحركي بعض الخصائص، كي نستطيع أن نعتبره نشاطاً بدنياً رياضياً. ونذكر هنا بعضاً منها:

- يجب أن يتوفر في النشاط البدني الرياضي مجموعة من المكونات منها:
- الفترة: هي كمية الوقت الذي تستغرقه المشاركة في حصة النشاط البدني الرياضي.
- الشدة: هي معدل الطاقة المصروفة أثناء المنافسة.
- التكرار: هي عدد حصص النشاط البدني و الرياضي خلال فترة محددة.

ب- يُقدم الفرد الممارس للنشاط البدني و الرياضي على مسابقة فيها الفوز أو الهزيمة، وفيها النجاح أو الفشل على غرار باقي النشاطات الرياضية الأخرى ويساعد ذلك في الاندماج و التكيف في محيطه، و تكوين علاقات مع مجتمعه. (كمال درويش و أمين أور الخولي، 1990، ص44)

ج- يتم النشاط البدني و الرياضي في أكمل صورة أثناء التدريب و التنافس.

د- ارتباط النشاط البدني و الرياضي بعدة مؤشرات يذكرها ماتيفيف Matveyev. (أمين أنور الخولي، 1990، ص45)

الدخل القومي و متوسط دخل الفرد.

السرعات الحرارية الغذائية للفرد العادي.

متوسط عمر الفرد.

المستوى الثقافي للأفراد.

4 - 2 - أهمية النشاط البدني و الرياضي:

كان النشاط البدني و الرياضي و لا يزال جزءاً لا يتجزأ من حياة الفرد و المجتمع عبر العصور المختلفة، و الحضارات المتعاقبة، ولا طالما أسهم في الترابط الأسري و الحياة الإجتماعية ومنه أفراد الأسرة و السعادة و المتعة و البهجة من خلال أنشطة الترويح في أوقات الفراغ و المظاهر الإحتفالية.

كما كان للنشاط البدني و الرياضي الأثر الطيب في إضفاء الأمن ة الأمان النفسي و الإجتماعي للأفراد و المجتمعات، علاوة على مظهر الصحة و الحياة الطيبة كأحدى معطيات النشاط البدني. (أمين أنور الخولي، 1996، ص23)

ولا يمكن للإنسان الإستغناء عن النشاط البدني و الرياضي لأن له دور هام في تحقيق التوازن بين العمل و الراحة، كما له إسهامات في الوصول إلى السعادة و التعبير عن الذات و تحقيق حاجات الإنسان الشخصية و العائلية في الإستقرار.

و تكمن أهمية النشاط البدني و الرياضي في إعداد الفرد الصالح من كل النواحي سواءً الصحية، العقلية، الإنفعالية، الإجتماعية، حيث يستطيع الممارس للنشاط البدني و الرياضي إخراج الكبت الداخلي و الإستراحة من عدة حالات عالقة في ذهنه. (علي يحي المنصور، 1971، ص209)

5- فلسفة النشاط البدني و الرياضي:

5 - 1 - النظرة المثالية:

إهتم رواد النظرة المثالية بكل شيء عقلي و روحي أكثر مما هو مادي و ملموس، فيرون أن العالم المادي أقل قيمة من العالم بالخبرة، وأن الحقيقة روحية أكثر منها مادية، فأكدت المثالية بذلك على عظمة الروح، لذلك اهتموا بالنشاط البدني و الرياضي، لأنه في نظرهم يساعد الفرد في تحقيق الذاتية لذات الفرد.

و يرجع البعض مقولة «العقل السليم في الجسم السليم» إلى أرسطو تلميذ أفلاطون، فهو الذي طالب في مشروع الدولة بسن قوانين تهتم للحالة البدنية للمواطنين، أشار إلى أن الغذاء المناسب و التمرينات البدنية يشكلان عوامل أساسية لأي نظام تربوي.

و ينصح سقراط بتنمية البدن إلى جانب العقل، مشيراً إلى أن البدن المعتل يثمر أوحم العواقب على التفكير، والنادي بالمزج بين الطبيعة الروحية و البدنية لخلق إنسان المتكامل. (أمين أنور الخولي، 1996، ص384)

ويرى أفلاطون أن ظاهرة ارتباط العقل بالجسم تعتبر فلسفة ثنائية، و يميز هنا العقل عن الجسم، و يرى أن الروح متأثر بقرور الجسد وشهوته. (محمد صبحي حسنين، 1979، ص81)

5 - 2 - المدرسة الطبيعية:

ظهرت الحركة الطبيعية على أنقاض منطق العصور الوسطى، عندما ضعفت الحركة الإنسانية وكان من أهم روادها "روسو" الذي عارض على كل الهيئات الإجتماعية و نظمها القائمة، وكان من بين إهتماماته الممارسة الرياضية بكل محاورها، خاصة التربوية حيث يقول: «إن الإهتمام بممارسة النشاط البدني و الرياضي في اطار التربية البدنية، أو الترويح من خلال ألعاب رياضية

في الخلاء، ومن بين ربوع المادية، وعناصرها و الحياة في كنفها بعيدا عن حياة المدن». (أمين أنور الخولي، 1996، ص391)

و قد وضع باسدو "Basedow" عام 1774 في مدرسته المعروفة باسم "النفيلانثروبينام" أول برنامج دراسي للتربية البدنية، يقوم على أسس الفكر الطبيعي، حيث عهد إلى يوهان سايمون "Saméon" بتدريس التربية البدنية و الألعاب فكان أول تربية بدنية في العصر الحديث. (أمين أنور الخولي، 1996، ص397)

5 - 3 - المدرسة البراغماتية:

تهتم المدرسة البراغماتية بالطرق و الأهداف، لا بالأفكار و المعتقدات، و تبحث دائما عن الإيجابية و التعلم عن طريق الحياة، ووضع الفرد في مواقف التحدي، كي يصارع وتصرعه، حتى يصل إلى الحقيقة؛ ويسعى البراغماتيون وراء النتائج المباشرة و الملموسة من أي نشاط يقوم به الإنسان، فليس للقيم و المعايير الروحية في رأيهم وجود، بل تنشأ أثناء القيام بالتجارب الناجحة، وتتولد أثناء حل المشاكل المتعددة.

و يهتم أصحاب هذه المدرسة بالفرد و بيئته الطبيعية و التفاعل بينهما، وتوجيه الدوافع ليس لتحقيق المثل العليا، بل نحو تحقيق حاجات الفرد في النشاط و الإنتاج و الإبداع و القدرة على التقدم و الوصول إلى درجة الكمال.

رغم أن "ديوي" كان من أشد المتحمسين لمبدأ الواحدية، ولم يؤمن قطً بثنائية العقل و الجسم ولا بثنائية المادة و الروح؛ إلا أن لاسال "La salle" إهتم بعلاقة العقل و الجسم، و يقول: «إننا نفكر بأجسامنا و عقولنا، وأن قدرتنا على التفكير تتوقف على لياقتهما مع.» (محمد صبحي حسنين، 1979، ص85)

و يرى أصحاب هذه المؤسسة على أن النشاط البدني وسيلة تمكن الفرد من توسيع أرضية خبراته، و تمكنه من عيش حياة أكثر غنى، أو أغنى معنى، فالسعادة التي يحصل عليها الفرد بعد أدائه للنشاط الرياضي، و بذله مجهودا، و حالة السرور لتحقيقه هدفا منشودا؛ سواءً كان الفوز في المنافسة أو هدف إيجابي آخر، هي أحد أهداف البراغماتيين. (محمد صبحي حسنين، 1979، ص85)

6 - أهداف النشاط البدني الرياضي:

6 - 1 - هدف التربية البدنية:

يعتبر هدف التنمية الرياضية البدنية عن إسهام النشاط البدني الرياضي عن الإرتقاء بالأداء الوظيفي الإنساني ولأنه يتصل بصحة الفرد و لياقته البدنية، فهو يعد من أهم أهداف النشاط البدني و الرياضي، إن لم يكن أهمها على الإطلاق، وتطلق عليه أهم المدارس المتخصصة في هدف التنمية العضوية، لأنه يعتمد على تطوير و تحسين وظائف أعضاء الجسم من خلال الأنشطة البدنية الحركية المختارة و كذلك الحفاظ على مستوى أداء هذه الوظائف و صيانتها و تتمثل أهمية الهدف على أنه من الأهداف المقصورة على النشاط الإنساني، بما في ذلك الطب، وهذا في سائر المواد التربوية و التعليمية الأخرى بالمدرسة أو خارجها كالأندية مثلاً. (عصام عبد الخالق، 1982، ص14)

و يتضمن هدف التنمية البدنية و العضوية قيم بدنية وجسمية مهمة لها أعراض ملائمة و مهمة على المستوى التربوي و الإجتماعي و تتمثل فيما يلي:

اللياقة البدنية.

القوام السليم الخالي من العيوب.

التركيب الجسمي المتناسق و الجسم الجميل.

السيطرة على البدانة و التحكم في وزن الجسم. (عصام عبد الخالق، 1982، ص16)

6 - 2 - هدف التنمية المعرفية:

تتناول التنمية المعرفية بين ممارسة النشاط البدني و الرياضي و بين القيم و الخبرات و المفاهيم المعرفية التي يمكن إكتسابها من خلال ممارسة هذا النشاط، و التحكم في أدائه بشكل عام؛ و يهتم الهدف المعرفي بتنمية المعلومات و المهارات المعرفية كالفهم و التطبيق و التخيل و التقدير لجوانب معرفية في جوهرها رغم إكسابها للنشاط البدني و الرياضي مثل:

تاريخ و مسيرة الأبطال.

مواصفات الأدوات و الأجهزة و التسهيلات.

قواعد اللعب و لوائح المنافسة.
الخطط و إستراتيجيات المنافسة.
الصحة الرياضية و المنافسة.
أنماط التغذية و طرق ضبط الجسم.

(إيلي يوسف، 1962، ص96)

6 - 3 - هدف التنمية النفسية:

يعتبر هدف التنمية النفسية على مختلف القيم و الخبرات و الحصائل الإنفعالية المقبولة، التي تكسبها برامج النشاط البدني للممارس لها، في حين يمكن إجمال هذه التأثيرات في تكوين الشخصية المتزنة للإنسان، و التي تتسق بالشمول و التكامل، كما يؤثر النشاط البدني على الحياة الإنفعالية للفرد يتغلغله إلى مستويات السلوك.

ولقد أوصت الدراسة التي قام بها علم النفس الرياضي أو **يجيفيلي فيتكو** على خمسة عشر ألف من الرياضيين للتأثيرات النفسية التالية:

الأقسام بمستوى رفيع من الكيفيات النفسية المرغوبة مثل: الثقة و التحكم في النفس، الإلتزان الإنفعالي، إنخفاض التوتر في التغيرات العدوانية.

اكتساب الحاجة إلى تحقيق أهداف عالية لأنفسهم ولغيرهم. (عصام عبد الخالق، 1982، ص16)

6 - 4 - هدف التنمية الحركية:

يشمل هدف التنمية الحركية على عدد من القيم و الخبرات و المفاهيم التي تتعهد حركة الإنسان وتمل على تطويرها، و توصف هذه المفاهيم المهارة الحركية و هي عمل حركي يتميز بدرجة عالية من الدقة و بإنجاز هدف محدد. (أمين أنور الخولي، 1998، ص166)

فالنشاط البدني و الرياضي يسعى دائما إلى الوصول إلى أرفع المستويات للمهارة الحركية، بمختلف أنواعها لدى الفرد بشكل يسمح له بالسيطرة الممكنة على حركاته و مهارته، ومن ثم على أدائها.

وحتى يحقق هذا الهدف يجب على النشاط البدني و الرياضي من خلال برمجة الأنشطة الحركية و أنماطها و مهاراتها المتنوعة في سبيل اكتساب:

الكفاية الإدراكية الحركية.

الطلاقة الحركية.

المهارة الحركية.

فاكتساب المهارة الحركية له منافع كبيرة و فوائد ذات أبعاد نذكر منها على سبيل المثال:

المهارة الحركية تنمي مفهوم الذات.

المهارة الحركية توفر طاقة العمل و تساعد على اكتساب اللياقة البدنية.

المهارة الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس و زيادة فرص الأمان.

(عصام عبد الخالق، 1982، ص16)

6 - 5 - هدف التنمية الإجتماعية:

تعد التنمية الإجتماعية عبر برنامج النشاط البدني و الرياضي أحد الأهداف الرئيسية فالأنشطة الرياضية تتميز بثناء المناخ الإجتماعي و قدرة التفاعلات الإجتماعية، التي من شأنها إكساب الرياضة و النشاط البدني عددا كبيرا من القيم و الخبرات، و الحاصلات الإجتماعية المرغوبة التي تنمي الجوانب الإجتماعية في شخصيته و تساعد على التطبيع و التنشئة الإجتماعية و الأخلاقية، وقد استعرض "كوكلي" الجوانب و الأهداف الإجتماعية للنشاط الرياضي فيما يلي:

الروح الرياضية.

تقبل الآخرين بغض النظر عن الفروق.

التعود على القيادة والتبعية.

التعاون.

متنفس للطاقات.

التنمية الإجتماعية.

الإنضباط الذاتي.

7 - أقسام النشاط البدني و الرياضي:

7 - 1 - نشاط بدني رياضي هوائي:

تعني كلمة هوائي عند الإغريق استخدام الأكسجين في عملية إنتاج العضلات للطاقة، و ليس له علاقة بالهواء الطلق كما يعتقد البعض. (أبو صالح كاظم، 2004، ص47)

حيث يتم استخدام الأكسجين لإنتاج الطاقة وعلى العموم يكون هذا النوع في النشاط البدني معتدل الشدة ويمكن للشخص الإستمرار في أداءه بشكل متواصل لعدة دقائق بدون الشعور يتعب ملحوظ والذي يمنعه من الإستمرار فيه، وهو ذو وتيرة مستمرة مثل المشي والهولة والجري وركوب الدراجة الهوائية، و السباحة و الفروسية، و هذا النوع من المشي و الهولة هو الذي يعطي معظم الفوائد الصحية المعروفة، و يؤدي خاصة إلى تنمية اللياقة النفسية، و يسميه البعض النشاط التحلي. (عبد العظيم حسن الطويل، 1998، ص26)

7-2 - نشاط بدني رياضي لا هوائي:

يتطلب هذا النوع من النشاط البدني استهلاك مصادر الطاقة في غياب الأكسجين الكافي، و تتجدد مصادر الطاقة هذه بمجرد أن يتوقف الفرد عن النشاط، وهو نشاط مرتفع الشدة، لا يمكن الإستمرار في أدائه إلا لفترة قصيرة، تدون من 1 الى 3 دقائق مثل الجري السريع (سباق 100 متر) و القفز العالي، و رمي الجلة. (عبد العظيم حسن الطويل، 1998، ص27)

8- الدوافع المباشرة و غير المباشرة للنشاط البدني و الرياضي:

8-1 - الدوافع المباشرة: تتخلص الدوافع المباشرة الخاصة بالنشاط البدني إلى مايلي:

- الإحساس بالرضا و الإشباع الخاص بالنشاط البدني و الرياضي.
- المتعة الجماعية يسبب رشاقة و جمال و مهارة الحركات الذاتية.
- الشعور بالإرتياح كنتيجة للتغلب على التدريبات البدنية التي تتميز بصعوبتها و التي تتطلب المزيد من الشجاعة الرياضية و ما يرتبط من خيارات الفعالة المتعددة.

-تسجيل الأرقام القياسية و البطولات و إثبات التفوق و إحراز الفوز. (محمد حسن علاوي، 1975، ص168)

نستخدم مما سبق أن الدوافع المباشرة توفر الراحة النفسية للفرد عند قيامه بنشاط رياضي ما.

8-2- الدوافع غير المباشرة:

محاولة إكتساب اللياقة و الصحة البدنية عن طريق ممارسة النشاط الرياضي، فإن سألت الفرد عن سبب ممارسته للنشاط البدني الرياضي فإنه يجيب بمايلي:

-أمارس الرياضة لأنها تكسبني الصحة و تجعلني قويا. (محمد حسن علاوي، 1975، ص168)

-ممارسة النشاط البدني تساهم في رفع قدرته في عمله و يرفع من مستوى إنتاجه في العمل

8-3 - تأثيرات الممارسة الرياضية:

8-3-1- على الحالة المزاجية:

يعني المزاج حالة الفرد الإنفعالية أو قابلية للإنفعال و أسلوبه فيه،و لذلك فهو دائم و مستمر بعكس الحالة المزاجية التي لا تستمر عادة إلا لفترة قصيرة،و في هذا الصدد أجريت عدة بحوث للتعرف على أثر ممارسة الرياضة على الحالة المزاجية واستخدمت غالبيتها مقياس الحالة المزاجية profil of mood state ويتكون هذا المقياس من 56 عبارة تقيس 06 أبعاد: (التوتر و القلق)، (الإكتئاب و الحزن)، (الغضب و العدوان)، (الحيوية و النشاط)، (التعب و الكسل)، (الإضطراب و الإرتباك) و هي أهم المشاكل التي قد يعاني منها الفرد الذي لا يمارس الرياضة و أظهرت أهم النتائج أن ممارسة الأنشطة الهوائية مثل الجري ، المشي ،السباحة ،تؤثر على زيادة الحيوية و النشاط لدى الأفراد مقابل انخفاض الأبعاد السلبية الأخرى، و بالرغم من أن أغلبية البحوث و الدراسات التي تم عرضها تعد وجهة نظر من حيث أنها تؤدي إلى ايجابية في الحالات المزاجية ،فإن هذه العلاقة لا وجهة نظر من حيث أنها تؤدي إلى ايجابية في الحالات المزاجية ،فإن هذه العلاقة لا ترقى إلى درجة السبب و النتيجة ،و إنما هي نوع من أنواع الفروض التي تتطلب المزيد من البحوث والدراسات .(أسامة كامل راتب ، 2005 ، ص 23،24)

8-3-2 - على حفظ القلق والإكتئاب :

يعد القلق النفسي أكثر الأمراض النفسية شيوعاً في هذا العصر والذي يمكن ان نطلق عليه " عصر القلق " وقد إهتم الباحثون في السنوات الأخيرة بمعرفة التمارين التي تساعد على علاج القلق والإكتئاب وأظهرت الأبحاث العلمية أن معدل إنتشار الإكتئاب بين الناس حوالي 6% وهو أكثر إنتشاراً بين النساء على الرجال بنسبة (1-2) وغالباً ما يبدأ المرض في عمر الشباب وتشير نتائج البحوث التي قام بها دشمان 1986 على عينة قوامها 1750 طبيبياً أمريكياً أن 85% منهم يصفون استخدام ممارسة النشاط الرياضي كنوع من الوقاية والعلاج في مجال الصحة النفسية للإعتبارات التالية :

تزيد الوعي بأهمية أسلوب الحياة في تطوير حياة الفرد إلى الأفضل .

تطور مجالات جديدة تستخدم التمرينات الرياضية كنوع من العلاج مثلاً.

مجالات الصحة النفسية والطب السلوكي.

محددات استخدام العلاج التقليدي لبعض الأمراض النفسية .

زيادة التكلفة لعلاج الأمراض النفسية والحاجة إلى البحث عن بديل أقل تكلفة مثل: النشاطات الرياضية.

8-3-3 - على الحالة الإنفعالية :

يعتبر الإنفعال بوجه عام مظهر لفقدان الإستقرار أو التوازن بين الفرد ومحيطه الإجتماعي ، كما أنه في الوقت ذاته وسيلة لإعادة التوازن .

وتجدر الإشارة إلى أن الآراء الإكلينيكية المدنية تدعم فائدة التمرينات الرياضية بصفة عامة على الإنفعالات لكل الجنسين ، وفي مختلف مراحل العمر ، حيث أن النشاط الرياضي يؤدي إلى زيادة مصادر الإنفعالات الإيجابية مثل الإستمتاع، السعادة، الرضا، الحماس، التحدي.... الخ .

لقد حاول " كارتر " في سنة 1987 التعرف على العلاقة بين إنتظام الأفراد في ممارسة النشاط البدني الرياضي ودرجة السعادة وأظهرت النتائج أن الأشخاص الأكثر إنتظاماً في ممارسة الرياضة هم منها زيادة كفاية الذات والحصول على فرص أكثر الإتصال الإجتماعي . (أسامة كامل راتب ، 2005 ، ص 27)

8-3-4 - على السمات الشخصية :

يبين تأثير النشاط البدني الرياضي على شخصية الفرد ومدى أهمية هذا الأخير في ترقية السلوك الإنساني ومن ذلك أن بعض علماء النفس الرياضي يرون أن ممارسة الرياضة تؤدي إلى خفض السلوك العدواني باعتبارها وسيلة لإستخدام الطاقة وأنها تساعد على التخلص من بعض الأمراض النفسية مثل الإكتئاب وأن تطوير اللياقة البدنية تؤثر على تحسين مفهوم تقدير الذات لدى الأفراد، وقد أظهرت نتائج العديد من البحوث التي أجريت في هذا المجال أن هناك فروقا تميز الممارسين للنشاط البدني .

فعلى سبيل المثال أظهرت نتائج الدراسات التي أجريت في البيئة الأجنبية مثل " كوبر " cooper 1967 و"كان " 1967 kane و"تشور " 1967 schurr و"مورقان " 1977 morgan و"1980 أن الممارسين وغير الممارسين توجد بينهم فروق وتتمثل في الثقة في النفس المنافسة وإنخفاض القلق ، الإستقرار الإنفعالي المسؤولية . (أسامة كامل راتب ، 2005 ، ص 27)

9- فوائد النشاط البدني الرياضي :

9-1 - النشاط البدني وعمر الإنسان :

نحن كمسلمين نؤمن بأن أعمار بيد الله سبحانه وتعالى وأن لكل أجل كتاب ودلت الكثير من الأبحاث على إثبات زيادة عمر من يمارس النشاط البدني بانتظام بالنسبة لغيرهم بأكثر من عامين، وقد أكدت الدراسات الحديثة أن الأشخاص الخاملين معرضين أكثر لخطر الموت والإصابة بالأمراض الخطيرة من العاملين النشيطين بدنياً.

هذا وأثبتت الدراسات التي أجريت على الفئران أن النشاط البدني بصفة عامة، يزيد أعمار الفئران بنسبة تتراوح بين 27-40 % هذا بالنسبة في العمل نظراً لفترة حياتها القصيرة . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 151)

والنشاط البدني المنتظم من جهة أخرى يؤدي إلى سهولة لتحكم في ظروف الحياة من عمل ونظام تغذية والإقلاع عن بعض العادات السيئة مثل التدخين ، تعاطي المخدرات وشرب الكحول هذا يزيد إفتراض أثر النشاط البدني على إطالة العمر .

ويؤدي النشاط البدني الرياضي إلى زيادة الإستمتاع بالحياة وهو أفضل من إطالة العمر ذلك لقدرة الإنسان الممارس بانتظام على القيام بمتطلبات الحياة بجهد بدني أقل وصحة أفضل مع عدم سرعة الشعور بالتعب أثناء قيامه بالمجهودات اليومية . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 152)

9-2 - الفوائد الصحية النفسية :

النشاط البدني الرياضي يعتبر عامل رئيسي وضروري للصحة . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 152)

كان هذا شعار إجتماع رؤساء دول الإتحاد الأوربي الذي إنعقد في 18 سبتمبر 2008 حول الصحة والذي خرج ببعض التوصيات، منها تشجيع النشاط البدني الرياضي في المجتمع الأوربي ومحاربة الخمول والكسل كل ذلك من اجل تطوير صحة الفرد في المجتمع ومن الفوائد التي أثبتتها الطب .

9-3 - علاج أمراض الجهاز التنفسي :

للنشاط البدني الرياضي دور كبير ومثبت علميا في علاج وتوفير الوقاية من بعض الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي مثل الربو والحساسية التنفسية وضيق الشعب التنفسية... إلخ

9-4 الوقاية من بعض أمراض السرطان :

للنشاط البدني دور فعال في الوقاية من بعض أمراض السرطان ، حسب دراسات المنظمة العالمية للصحة التي أثبتت أن الممارسة المنتظمة للنشاط البدني الرياضي تساهم في الوقاية من سرطان القولون عند الرجال وهو ثاني أكبر نسبة سرطان .

بالإضافة إلى الوقاية من سرطان الثدي لدى النساء ، حيث تصل هذه الوقاية إلى 60% عند الممارسات للنشاط البدني بالإضافة إلى بعض أنواع السرطان الأخرى. (Bueau ,2006p, 188)
(jean luc

9-5- العلاج والوقاية من مرض السكري:

تعتبر الرياضة الصيغة السحرية لمرض السكري، وقد سماها البعض الأنسوين الغير المنظور، نظرا لدورها الفعال في علاج مرض السكري والوقاية منه لأن عملية الأبيض (بناء المركبات في الجسم وتهديمها) تزيد أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي . (ساري أحمد حمدان ونورما عبد الرزاق سليم ، 2001 ص 283)

فمثلا تزيد عملية تهديم مادة الغلوكوز في الجسم، وتنظم أثناء ممارسة الرياضات الهوائية المتوسطة الشدة، وبقي النشاط الرياضي مايقارب 60% من الأشخاص الذي لديهم خطر الإصابة بمرض السكري.(erikson fabian 2007 ، p99)

9-6- عامل ضد السمنة وزيادة الوزن :

تعاني الكثير من الدول المتطورة منذ سنوات من مشكل السمنة الذي يصيب الأطفال والبالغين وتشير كل الدراسات أن عدم ممارسة النشاط البدني هو المصدر الأول للسمنة،وهو الأخيرة لا تشوه فقط شكل الجسم بل تسبب في صعوبات الحركة والتعب والتهات وإصابات الفاصل المختلفة (الركبة، المرفق، الكوع والظهر) .

وتوفر الوسائل الحديثة (التلفاز، الأنترنت، ونوادي الدردشة) أدى إلى إهمال النشاط البدني وتفتشي ظاهرة السمنة في المجتمعات الحديثة وكان من بين توصيات البرنامج الوطني للتغذية والصحة في فرنسا سنة 2006 أنه يجب ربط التغذية المعتدلة بالنشاط البدني المنتظم للوصول بالفرد إلى صحة جيدة والوقاية من أمراض كثيرة تسببها السمنة.

(Laurent bigo ، 2006 ، p65)

9-7- تحسين الوظيفة العضلية :

بما أن العضلة هي العنصر الرئيسي لأي حركة أو تمرين بدني فالنشاط البدني الرياضي يحسن وظيفة العضلة وقدرتها ويمنع الإصابة بمرض الفشل العضلي ويبقى هو العلاج الوحيد لهذا المرض .

ويحدد النشاط البدني الرياضي حسب شدته ومدة مزاوله شكل العضلة وحجمها والألياف العضلية التي تكونها .

ف نجد الممارسين للرياضات الهوائية الطويلة الأمد مثل المراتون يمتلكون نسبة من الألياف العضلية البطيئة من الألياف العضلية السريعة، على عكس الممارسين للأنشطة اللاهوائية مثل سباق 100 متر او القفز العالي الذين يمتلكون نسبة الألياف العضلية السريعة أكثر من نسبة الألياف البطيئة .

ونجد اختلاف شاسع بين الممارسين للنشاط البدني بانتظام مثل الرياضيين وغير الممارسين في كمية ونوع الألياف العضلية . (بهاء الدين إبراهيم سلامة ، 2002 ، ص 188)

وهذا ما يفسر الإختلاف في حجم العضلة وبصفة عامة ، يعمل النشاط البدني الرياضي المنتظم في تأثيره على العضلة على . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 193)

زيادة طول أطراف المحاول العصبية المسؤولة على نقل الإشارة العصبية إلى العضلات

زيادة مساحة منطقة إتصال العصب بالألياف العضلية

زيادة حجم جسم الخلايا الحركية بالنخاع الشوكي

زيادة حجم نشاط إنزيم cholinestérase في منطقة العصب بالألياف العضلية بالنسبة العضلية السريعة.

زيادة نشاط بعض إنزيمات الخلايا العصبية الحركية .

8-9 - الوقاية من هشاشة العظام Osteoporose :

يزيد النشاط البدني الرياضي من كثافة المعادن في العظام التي تساهم في قوة العظام ، ويقلل من خطر الإصابة بالكسور بنسبة 50 % بالممارسة المنتظمة ، ويقلل من نسبة الإصابة بمرض هشاشة العظام خاصة عند لنساء . (بهاء الدين إبراهيم سلامة ، 2002 ، ص 189)

9-9 الوقاية من الجلطات الدموية :

يساهم النشاط البدني الرياضي في الإقلال من التصادق الصفائح الدموية ، وخفض نسبة الدهون في الدم خاصة النوع السيئ منها ذو الكثافة المنخفضة ، مما يؤدي مباشرة إلى خفض خطر حدوث الجلطات الدموية المتعددة ، وخاصة الدماغية التي تؤدي إلى أنواع كثيرة من الشلل والموت في كثير من الأحيان .

10-9 - الفوائد النفسية والإجتماعية :

1-10-9 - الفوائد النفسية :

يزيد النشاط البدني الرياضي من الحيوية والنشاط لدى الأفراد ، ويقلل من الأبعاد النفسية السلبية الأخرى ، وهذا ما أشار إليه المثال الإغريقي القائل " العقل السليم في الجسم السليم " وعبر عند محمود السيد أبو النيل بالنيل بالبسيكو سوماتي أي الإستجابات الفسيولوجية للضغوط الإنفعالية الطافية كإضطراب جسدي - وهي الآثار النهائية للإتصال الوثيق بين الجسم والعقل - مشيراً إلى وجود سببية وراء أعراض بدنية كما أشار إليه **كانون Cannon** في كتابه الشهير: التغيرات الجسمية في الألم ، الجوع والخوف والغضب وكتابة حكمه الجسم . (محمد السيد أو النيل : 1994 ، ص 05)

وأثبت الكثير من البحوث التي أجريت ، مثل إختبار **كوبر Cooper** سنة 1967 وإختبار **مورجان Morgan** سنة 1980 أنه توجد فروق نفسية بين المزاولين للنشاط البدني الرياضي بانتظام وغير الممارسين تتجلى في تعزيز الثقة بالنفس وإرتفاع الإستقرار الإنفعالي والشعور بالمسؤولية. (أسامة كامل راتب ، 2005 ، ص 27)

وفي جامعة **فريبر**، توصل الباحثون إلى أن ممارسة التمرينات لمدة 30 دقيقة يوميا يمكن أن تخفف من الشعور الشديد بالإكتئاب ، وبصورة أسرع من العقاقير، وتمثل علاجاً بديلاً .

بالإضافة إلى التقليل من حدة القلق النفسي، خاصة ونحن نعيش عصر القلق ، وتشير نتائج البحوث التي قام بها " **دشمان** " في أمريكا سنة 1986 أن 80% من الأطباء الأمريكيين يستعملون النشاط البدني الرياضي كنوع من الوقاية والعلاج في الصحة النفسية . (أسامة راتب ، 2005 ، ص 25)

وإهتم علماء النفس منذ مطلع القرن العشرين بالمعنى السيكولوجي ووضعا بيداغوجية النشاطات البدنية الرياضية والتي تعتمد أساسا على مفهوم الحركي نفسي، خاصة تلك الموجهة للأطفال، بهدف تنمية المكونات والوظائف مثل المخطط الجسمي، التوافق النفسي الحركي والإدراك وتنظيم الزمان والمكان. (محمد حسن علاوي، 1998، ص 31)

وأثبت كارتر في سنة 1978 أن الأشخاص الأكثر للنشاط البدني، هم إستماع بالسعادة بزيادة كفاية كافية الذات، والحصول على فرص أكثر للتواصل. (أبو صالح كاظم، 2004، ص 76)

كما فسر العلماء هذه العلاقة بين النشاط البدني الرياضي، والسمو بالجانب النفسي بعد نظريات أهمها نظرية اللعب و نظرية الترويج نظرية الإستجمام ونظرية الطاقة الزائدة وغيرها من النظريات.

9-10-2- الفوائد الإجتماعية :

من الناحية الإجتماعية، يساهم النشاط البدني الرياضي في إعادة القيمة المعنوية والحركية للجسم وعلاقته بالمحيط الإجتماعي، ويعطيه الفرصة للتعبير بطريقة مختلفة، بزيادة المهارات النافعة والنمو الإجتماعي وتنمية صفات القيادة الصالحة بين الأفراد ووزع الإبداع والتعبير عن شخصية كل فرد وتنمية الكفاءات والمواهب الفردية والجماعية وإتاحة الفرصة للوصول إلى منتج أفضل.

والإهتمام بالأهداف الإجتماعية للنشاط البدني الرياضي قديم جدا، بل وخصص له علم قائم بذاته هو علم الإجتماع الرياضة في القرن 20 الذي ظهر في مؤلف الرياضة والثقافة لشتنيتزر "steinitzer" عام 1910 وكتاب علم الإجتماع الرياضة لرايز "risse" 1920 ثم كتابات لوشن 1959 وسوتن سميث 1962 وإيرباخ 1966. (أمين أنور الخولي، 1996، ص 14)

ويسعى النشاط البدني الرياضي لبناء نظام إجتماعي متفتح بتحسين عوامل الفعالية الحركية بين الأفراد وإشباع رغبة التحرك والنشاط من جهة ورغبة الإحتكاك والتوصل وتجاوز الذات للوصول إلى الروح الجماعية من جهة اخرى وتعزيز الثقة بالنفس بواسطة العمل الجماعي في عدة نشاطات والخوض في المجال الوجداني الجماعي وهذا ما تفسره نظرية الإتصال الإجتماعي التي ترى أن الإنسان ابن جماعته أين يلتقط الأنماط التي يجدها سائدة في مجتمعه وبيئته فنجده نفسه يمارس نفس النشاطات الرياضية التي يمارسها باقي أفراد الجماعة رياضة البيسبول هي السائدة في

الولايات المتحدة الأمريكية، ومصارعة الثيران في إسبانيا والتزلج على الجليد في النرويج . (أحمد حسن الشافعي ، 2004 ، ص 199)

ويمكن تلخيص العوامل المؤثرة في النمو الإجتماعي للرياضة على النحو التالي :

- تزايد عدد المشتركين في الرياضة.
- تزايد عدد المشاهدين للسباقات الرياضية.
- فاعلية الأنظمة والمؤسسات الرياضية.
- إهتمام الأنظمة السياسية بالإنجازات الرياضية .
- تأثير وسائل الإعلام في نشر النشاط البدني .
- تزايد وقت الفراغ وارتفاع مستوى المعيشة .
- تزايد الإهتمام بالصحة العامة واللياقة . (أمين أنور الخولي ، 1996 ، ص 38)

يرى خوزيه " كاجيكال " أن النشاط البدني الرياضي نظام إجتماعي عندما يقول : " عندما ننظر إلى الرياضة نجد أنفسنا أمام نوع من التمرين البدني والحركة الجسمانية التي لا يقوم بها الإنسان إستجابة لدافع حياتي ولكي تعبيراً تلقائياً عن أصل نفسي حيوي، يجسد جوهر الرياضة فهو الذي جعل منها قوة إجتماعية وسقا ثقافياً وأضفى عليها مقومات النظام الإجتماعي والذي يتوقف نجاحه أو فشله على إستعدادات المجتمع الذي يحتويها . (أمين أنور الخولي 1996 ، ص 39)

والتي نذكر منها :

- التحكم في النزوات والسيطرة عليها.
- تقبل الآخر والتعامل معه في حدود قانون النشاط البدني .
- التمتع بالروح الرياضية وتقبل الفوز والهزيمة .
- روح المسؤولية والمبادرة البناءة .
- التغلب على ظاهرة العزلة الإجتماعية السائدة في المجتمع المعاصر بتكوين علاقات وصدقات مع الآخرين .
- إشباع الحاجات لإلتقاء بالآخرين من نواع الميول و الإهتمامات المشتركة .
- تحقيق الترافق الإجتماعي للأفراد والجماعات .

- المشاركة في الإحتفالات والمهرجانات الرياضية والتعاون لتنظيمها .
- تشكيل السلوك الجماعي السوي.
- تنمية مهارات التوصل والتفاوض بين الجماعات ودعم العمل الجماعي.
- زيادة فرص لممارسة التخطيط الجماعي لنشاط والتدريب.
- ممارسة الحياة الإجتماعية الديمقراطية الناجحة .

ومن منظور الإنتاج العلمي فإن تقريراً صدر سنة 1987 في جامعة فيلادلفيا بالولايات المتحدة الأمريكية أفاد بأنه حتى ذلك التاريخ 2583 دراسة علمية منشورة في مجالات إجتماعات الرياضة بالإضافة إلى 723 كتاباً متصلاً بالموضوع وكان عدد الباحثين المتخصصين في هذا المجال يزيدون عن 100 باحث في العالم .

وذكر لوشن 1980 أن إسهامات هؤلاء الباحثين في هذا المجال تركزت على دراسة مجالات التحليل المقارن بين الرياضة والألعاب والتصنيف الطبقي والتشئة الإجتماعية والجماعات في الرياضة . (أمين أنور الخولي ، 1996 ، ص 39)

3-10-9 - الفوائد الإقتصادية والإنتاجية :

بما أن الإقتصادي للمؤسسات والدول يعتمد من ناحية على كفاءة العامل ومثابرة وإستعداده النفسي والبدني فممارسته للنشاط البدني تساهم بدور كبير في إستكمال هذا الإستعداد، ويعود بذلك على تحسين أداءه داخل المؤسسة وبالتالي رفع الإنتاج وتحسين الإقتصاد ومن ناحية أخرى إستعمال النشاط البدني لتحسين صحة الفرد وسيلة علاجية غير مكلفة وبديلة للوسائل العلاجية الأخرى المكلفة مثل الأدوية والعمليات الجراحية وكل ما تتطلبه المتابعة الصحية . (عبد العظيم حسن الطويل، 1998، ص 59)

وأثبتت نتائج من الدراسات أن برنامج الصحة الكاملة واللياقة أدت إلى تحسين أسلوب حياة الفرد life style بمعنى تعديل سلوك الفرد وأفعاله وعاداته التي يمكن أن تؤثر على صحته مثل التدخين والتغذية الخاطئة وإستبدال العادات السلبية بعادات صحية مفيدة مثل ممارسة الأنشطة الرياضية ما يؤدي إلى رفع مستوى نوعية الحياة Quality of life وهذا العامل الرئيسي لتحليل

التكلفة والفائدة ، وإنعكس هذا التأثير بشكل إيجابي على مستوى الإنتاج وزيادته بنسب متلفة والتي تراوحت ما بين 25-26 % . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح 1998 ، ص 186)

إضافة إلى زيادة نشاط الأفراد بـ76 % في بعض الحالات، وإنخفاض عدد أيام التغلب عن العمل بنسبة 23% وقلت نسبة الإصابات المهنية بأنواعها المختلفة، وإنخفضت تكاليف الخدمات الطبية إلى الربع في بعض الأحيان . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 188)

ويمكننا القول أن النشاط البدني الرياضي يقلل من مصاريف الفرد والمؤسسة لأنه في أغلب الحالات ويقلل من أعباء العمل اللياقة البدنية للعامل وتكوينه سليما فيزيد من الإنتاجية العامة للمجتمع ويحسن نوعيتها وقد تبين " فرنارد " في هذا المجال أن الممارسة الرياضية داخل المؤسسات مرتين في الأسبوع قد ترفع إنتاج بمقدار 15 % مفسرا دور الممارسة الرياضية في العوامل التالية: (محمد نجيب توفيق، 1967، ص 560)

زيادة الرغبة والتحفيز للعمل وزيادة الكفاءة المهنية الإنتاجية للفرد

زيادة الإنتاج القومي

تحسين نوعية الحياة للأفراد والجماعات والتقليل من نفقات العلاج

التقليل من الفاقد الإنتاجي للمجتمع والنتائج عن خفض معدلات الجريمة وتقليل

الإدمان وتعاطي المخدرات بين الأفراد . (محمد الحما مي وعبادة عبد العزيز مصطفى، 1988،

ص 84-85)

10- الأسس العلمية للنشاط البدني والرياضي :

إعتبر المختصون في ميدان النشاط الرياضي أن أي نشاط يرتكز أسس عليها ، بحيث تعتبر كمقومات للنشاط البدني وهي لا تمزح عن ما يحيط بالإنسان في مختلف الميادين خاصة العلمية منها وهو ما جعلهم يفصلون الأسس التالية كقاعدة للنشاط البدني .

10-1- الأسس البيولوجية : المقصود البيولوجية هي طبيعة عمل العضلات أثناء النشاط

الرياضي إضافة إلى مختلف الأجهزة الأخرى التي تزود بالطاقة كالجهاز الدوري التنفسي العضلي

وغيرها . (محمد حسن علاوي، 1975، ص 168)

10-2- الأسس النفسية : هي كل الصفات الخلقية والإدارية والإدراكية لشخصية الفرد ودوافعه إنفعالاته وهي تساعد على تحليل أهم نواحي النشاط الرياضي من خلال السلوك كما تساهم في التحليل الدقيق للعمليات المرتبطة بالنشاط الرياضي إضافة إلى مساعدتها في الإعداد الجيد والمناسب للطرق والتدريب الحركي المناسب.(عصام عبد الخالق، 1982، ص 35)

11- التغذية الخاصة بالنشاط البدني الرياضي :

11-1 دور التغذية :

إن الدراسات حول نوعية الغذاء الذي يحتاج إليه الممارسون للنشاط الرياضي، والرياضيين بصفة خاصة، مازالت قليلة نوعا ما بالإضافة إلى انه مازالت هناك عوامل غذائية كثيرة غير معروفة رغم أنها تلعب دورا هاما في أداء الرياضي .

وعادة ما تحتوي الوجبة الغذائية الكاملة على ستة عناصر هي الكربوهيدرات او السكريات والدهون البروتينات والفيتامينات، الأملاح المعدنية والماء . (فاروق عبد الوهاب ، 1995 ، ص 316)

ويستخدم الجسم هذه المواد الغذائية الأولية لقيامه بوظائفه الحيوية المختلفة، التي يمكن تقسيمها كما يلي :

تنظيم آلاف التفاعلات الكيميائية داخل وخارج الخلايا

المحافظة على أنسجة الجسم و تجديدها.

إنتاج الطاقة اللازمة للإنقباض العضلي.

توصيل الإشارة العصبية.

إنتاج وإفراز مختلف هرمونات و إنزيمات الغدد.

بناء مختلف المركبات التي تصبح من مكونات الجسم.

النمو و الإنقسام الخلوي والتكاثر.

القيام بمختلف الوظائف الحيوية مثل الهضم، التنفس والطرح وغيرها من الوظائف التي

لايمكن العيش بدونها.

ويستفيد الجسم من مجموعة كبيرة من العمليات والتحويلات الكيميائية المختلفة التي من خلالها يركب مركبات كبيرة ومعقدة إنطلاقاً من مواد بسيطة.

وهذه التفاعلات يطلق عليها إسم التمثيل الغذائي أو الأبييض Métabolisme.

11-2 - مكونات التغذية:

11-2-1 - البروتينات :

قبل الثمانينات كان الكل ينتظر إلى البروتين، على أنه مصدر في إنتاج الطاقة اللازمة للنشاط البدني الرياضي غير أنه ثبت في الدراسات الحديثة خطأ هذه الفكرة و اكتشف أن البروتين لا يستخدم كوقود لإنتاج الطاقة إلا بنسبة ضعيفة تتراوح بين (1-5) % وهذه القيمة ليست ذات فاعلية لذا فإنه لا يعتبر مصدر أساسياً للطاقة أثناء النشاط البدني الرياضي . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 11)

في حين أثبتت البحوث الدور الكبير في زيادة حجم العضلات وهذا عامل أساسي للممارسين للنشاط البدني بالإضافة إلى دورها التقليدي في عمليات أخرى لا يستطيع الجسم الإستغناء عنها هي : (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 13)

تركيب أغشية الخلايا والنواة وباقي محتويات الخلفية .

صناعة الإنزيمات الكثيرة جدا والتي لكل منها دور ضروري في مختلف عمليات الأبييض .

تشكيل بروتينات الدم مثل : Fibrinogène, Fibrine, Thrombine

تركيب الهيموجلوبين المسؤول عن حمل الأكسجين O_2 .

بناء الأكتين والميوزين وهي العناصر المسؤولة عن إنقباض الليف العضلي .

تكوين الهرمونات التي تفرزها الغدد الصماء لتنظيم مختلف وظائف الجسم .

تكوين مختلف العناصر التي تنقل الهرمونات والإنزيمات من مكان إفرازها عبر الدم إلى مكان فعاليتها .

وبصفة عامة يعتبر البروتين الحيواني (الموجود في اللحوم المختلفة والبيض) أفضل من البروتين النباتي لأنه يحتوي على جميع الأحماض الأمينية الأساسية . (فاروق عبد الوهاب ، 1995 ، ص 316)

11-2-2- الدهون :

تستخدم الدهون كمصدر للطاقة أثناء النشاط البدني الرياضي المعتدل والمتوسط ، مثل الجري الخفيف خاصة إذا طالت مدة الممارسة الرياضية .

وتمثل الدهون 90 % من مصادر الطاقة المطلوبة في النشاطات الطويلة الأمد إذ فنقص الدهون يؤثر على مستوى أداء النشاط الرياضي خاصة التحمل، ويعتبر أيضا مصدرا مهما لتوفير جليكوجين العضلة، ومن طرق زيادة الأحماض الدهنية في الدم قبل أداء النشاط الرياضي ليس تناول الدهون نفسها .

لها دور سلبي في ذلك بل تناول الكافيين ساعة قبل أداء النشاط الرياضي، والتي بفضلها يستطيع الممارس للنشاط البدني الرياضي الإستمرار في الأداء لفترة طويلة . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 15)

من ناحية أخرى نذكر بعض وظائف الدهون في الجسم خارج النشاط البدني الرياضي

لها دور رئيسي كمصدر للطاقة أثناء الجهد البدني والعمل العضلي بصفة عامة .
حماية الأجهزة الحيوية من الصدمات الداخلية والخارجية مثل القلب، الكبد، الكلى،
النخاع الشوكي، وغيرها .

تكون مادة عازلة ضد إنخفاض الحرارة، لحماية الجسم من برودة البيئة مثل برودة المياه
أثناء السباحة بينما تلعب دورا سلبيا في البيئة الحارة . (ساري أحمد ونورما عبد الرزاق سليم،
2001، ص 74)

تعتبر الدهون أحد أهم المواد الناقلة للفيتامينات خاصة A,D,E,K

نقص الدهون يؤدي إلى نقصان الوزن ، الجفاف ، ظهور قشور الجلد وأعراض أخرى .

11-2-3 - السكريات :

تعتبر الكربوهيدرات المصدر الرئيس لإنتاج الطاقة في الجسم وتزيد أهميتها عن الدهون ، وذلك أن كمية الأكسجين اللازمة تقل عن الكمية اللازمة لأكسدة الدهون . (ساري أحمد حمدان ونورما عبد الرزاق سليم ، 2001 ، ص 79)

وتوجد في الدم على شكل جلوكوز ، وتخزن في العضلات والكبد على شكل جليكوجين وهي من ناحية أخرى مصدر سريع لإنتاج الطاقة وإستهلاكها مهم جدا للأداء الرياضي خاصة قبل نشاطات الجري لمسافات طويلة ، والمشي والدرجات والسباحة . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 15)

ونظرا لأن المعدة الممتلئة بالطعام أو الوسائل ليست صحيحة للممارسة النشاط الرياضي ، تعطي السكريات على شكل ذائب خاصة الجلوكوز الذي يصل خلال 5-10 دقائق إلى الدم . (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 16)

ونذكر بعض الأدوار الأخرى للسكريات في الجسم منها:

إمداد الخلايا بالطاقة

الجلوكوز هو العامل الأساسي لنشاط الجهاز العصبي.

يخزن فائض الجلوكوز على شكل جليكوجين .

11-2-4 - الفيتامينات :

يحتاج الجسم إلى الفيتامينات لأداء عمليات التمثيل الغذائي وتركيب الأنزيمات ونشاط الغدد الصماء ، كما تزيد من قدرة الجسم على مقاومة الأمراض (ساري أحمد حمدان ونورما عبد الرزاق سليم ، 2001 ، ص 74)

ورغم أن لا يوجد أدلة قاطعة تؤكد زيادة كفاءة الأداء الرياضي إلا أن بعض الدراسات أشارت إلى أهمية ثلاث أنواع بصفة خاصة هي : E,C,B

11-2-5 - الأملاح المعدنية :

يحتوي الجسم على 31 عنصر كيميائي معروف على الأقل منها 24 عنصر أساسي لإستمرار حياة الإنسان ومن هذه العناصر الكيميائية يوجد 22 عنصر معدني يسمى الأملاح المعدنية minéraux Sels توجد في الجسم بكمية ضئيلة وكل منها يقوم بوظائف هامة وحيوية للخلية وتدخل في تكوين الأنزيمات والهرمونات والفيتامينات وتجد أيضا في العضلات والأنسجة الضامة ومختلف سوائل الجسم والعظام ، والأسنان نذكر منها : الكالسيوم Ca ، مغنزيوم Mg الصوديوم Na البوتاسيوم k الحديد Fe الفسفور p الكبريت S اليود Zn. (ساري أحمد حمدان ونورما عبد الرزاق سليم ، 2001 ، ص 78)

ولا يؤثر تناول الأملاح المعدنية على نشاط البدني الرياضي مباشرة بتحسين الأداء لكنه يفيد في تعويض مايفقده الجسم خلال عمليات التمثيل الغذائي. (أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 22)

11-2-6 - الماء :

يحافظ الجسم على مستوى الماء به ، عن طريق توازن دخول الماء وخروجه حيث تتساوى كمية الماء التي يكتسبها الجسم مع تلك التي تفقدها .

وعند أداء النشاط الرياضي في الجو الحار من أهمية المحافظة على توازن الماء ومراعاة وزن الشخص ، حيث يدل نقص الوزن على الماء المفقود ويجب إمداده بالماء خلال فترات البينية ، وقد أثبتت الدراسات التي إهتمت بامتصاص الجسم للسوائل أن السوائل الباردة يتم امتصاصها من المعدة بمعدل أسرع من الوسائل التي تعدل درجة حرارة الجسم كما أن سرعة الإمتصاص نقل في حالة إحتواء السوائل على السكر في أي شكل من أشكاله لذا يفضل تقليل الجلوكوز في الماء أثناء النشاط البدني في الجو الحار حيث تزيد الحاجة إلى الماء أكثر من السكر .

ويؤدي تناول الماء قبل السباحة والجري إلى الشعور بالراحة مع قلة سرعة ضربات القلب وارتفاع درجة حرارة الجسم .

(أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، 1998 ، ص 24)

خلاصة :

استخلصنا من هذا الفصل الدور الفعال للنشاط البدني الرياضي وفوائده الجمة خاصة عند المراهقين الذين تساعدهم على الانفعال وتخلق فيهم نوعا من الراحة والرضا النفسي وكذلك تساعدهم على اكتشاف أنفسهم وخلق لهم نوع من السرور والمزاج وكذلك ملاً أوقات فراغهم وتعود بفائدة على حالتهم الصحية والنفسية وهذا ما يؤدي إلى المساعدة في التنشئة الاجتماعية وخلق فرد فعال في مجتمعه وذات شخصية سوية .

الفصل الثالث

أمراض العصر

تمهيد:

تشير مختلف البحوث والدراسات الحالية الدراسات أن نسبة الأمراض في الوقت الحالي في تزايد مستمر مما أدى إلى الوصول لمستويات خطيرة عند جميع الفئات العمرية الأمر الذي يتطلب وضع برامج فعالة للوقاية منها و ضبطها ،وفي هذا الفصل سنحاول التطرق الى بعض أمراض العصر الأكثر انتشارا داخل الأوساط التربوية.

1-تعريف السمنة:

هي زيادة وزن الجسم عن حده الطبيعي نتيجة تراكم كميات زائدة من النسيج الدهني على أن لا تكون الزيادة نتيجة زيادة في العضلات ،وكذلك يعتبر الشخص بدينا إذا زاد مؤشر كتلة الجسم عن 27 .

وتخزن هذه الدهون داخل الخلايا الدهنية تحت الجلد و داخل التجويف البطن في مساريقا الامعاء و حول الكليتين، والشخص البالغ الغير بدين يحتوي جسم على ما يقارب من 25 إلى 30 بليون خلية دهنية. أما في حالات البدانة المفرطة فقد يصل العدد إلى 260 بليون خلية.والخلية الدهنية في الوزن الطبيعي تحتوي على 5 إلى 6 ميكروجرام دهن و الحد البيولوجي الاعلى للخلية في حالة البدانة لا يزيد عن 1 ميكروجرام (عبد الرحمن مصيقر،2010،ص11)

1-1-أسباب السمنة:

ترجع السمنة عموما الى اختلال التوازن بين الطاقة المكتسبة و المستهلكة بواسطة الجسم

1-1-1- دور الطاقة المكتسبة:

تتمثل الطاقة المكتسبة في الغذاء الذي يتناوله الإنسان ومن المؤكد أن التهام الغذاء بسرعات حرارية عالية مع عدم صرف هذه السرعات يؤدي الى تراكم الدهون في جسم الانسان علما بأن الدهون لها كفاءة اعلى من الكربوهيدرات و البروتينات في التكتل في انسجة الجسم الدهني ويفضل الناس الاطعمة التي تحتوي على دهون للأسباب الآتية :

أ-غرام الدهون تحتوي على اكثر من ضعفي السرعات الموجودة في غرام كربوهيدرات.
(9كيلوكالوري لكل غرام من الدهون في مقابل 4 لكل غرام من البروتينات والكربوهيدرات)
ب-الطعام الغني بالدهون أجمل مذاقا ولا يحدث فقدان للشهية مثل الطعام الغني بالكربوهيدرات.
ج-الطعام الدهني يحتوي على كمية اقل من الالياف ويمكن مضغه و ابتلاعه في وقت أقل.
د-تخزين الدهون في الجسم أسهل من تخزين الكربوهيدرات و البروتينات عندما يكون الغذاء أكثر من حاجة الجسم.

هـ-الطاقة التي يستهلكها الجسم في تخزين الدهون الزائد في الغذاء عبارة عن 3% من الطاقة التي في الدهون التي دخلت الجسم عن طريق الغذاء ،ولكن لعمل الدهون و تخزينها من الكربوهيدرات والبروتينات التي امتصها الجسم تحتاج الى طاقة اكثر من 20% من الطاقة الموجودة في هذه الكربوهيدرات و البروتينات

1-1-2--العامل الوراثي:

قد تكون العوامل الوراثية مسئولة عن البدانة ولكن ليس بمفردها فقد ثبت انه يوجد علناً أقل 130 جين لها دور في احداث البدانة. فمثلا "البتن" عبارة بروتين تفرزه الأنسجة الدهنية، يرسل إشارة للهيپوثلامس بالمخ ليبلغه عن مستوى تخزين الدهون في الجسم و الذي بدوره يقلل الشهية لتناول الطعام والعوامل الجينية مسئولة عن 30-50% من البدانة تقريبا. وقد ثبت أيضا ان بعض العائلات لها قابلية اكبر من غيرها للإصابة بالسمنة نتيجة التاريخ

الوراثي لها

(حسن فكري منصور، 2004، ص 9).

1-1-3-حالات مرضية:

توجد حالات مرضية معينة تتسبب في زيادة الوزن مثل:

أ-إصابات الجهاز العصبي المركزي مثل إصابات الرأس او الجراحة يمكن ان تؤدي الى البدانة.

ب- أورام الغدة النخامية و الهيپوثلامس تعتبر أكثر أنواع الأورام التي تؤدي الى البدانة.

ج- بعض الأشخاص لاحظوا زيادة في وزنهم بعد العمليات جراحية في مناطق اخرى من الجسم.

د- العلاج بهرمون (الكورتيزون) الذي يعالج مرض (كوشنج) يعتبر أكثر أنواع البدانة الهرمونية حيث قد يزداد وزن الجسم من 25 الى 50 كيلوغرام (عبد الرحمن مصيقر، 2010، ص 15).

1-1-4-الأدوية:

توجد أدوية كثيرة تؤدي الى أخذ كميات من الطعام أو الى زيادة وزن الجسم مثل:

أ-الكورتيزون و مشتقاته.

ب-الأنسولين و الأقراص الخافضة لنسبة السكر التي يستعملها مرضى السكر.

ج-أدوية علاج الاكتئاب.

د-الأدوية المثبطة للعصب السمباثاوي مثل الاندرال.

1-1-5-العامل النفسي:

يلاحظ ان السمنة منتشرة في السيدات اكثر منها في الرجال، فحين يتعرضن لمشاكل

نفسية قاسية يعكس ذلك في صورة التهام الكثير من الطعام.
الحالة النفسية للفرد من حزن او فرح او اكتئاب يؤدي الى تناول كميات كبيرة من الطعام
(إن الانسان يدفن احزانه في أطباق الطعام).
الاكتئاب :

من 10-20% من المصابين بالاكتئاب يزيد وزنهم. (د. عبد الرحمن مصيقر، 2010، ص17)

1-2- طرق علاج السمنة:

لا يهدف برنامج علاج السمنة و الوزن الزائد الى انقاص الوزن فقط و لكن يهدف ايضا
الى المحافظة على الوزن المنخفض
1-2-1- العلاج الغذائي :

المصادر الغذائية التي تحتوي على الدهون تنقسم الى نوعين:

أ-مصادر مرئية : مثل الزيوت و الزبد و السمن و القشطة و الشحوم التي توجد حول
العضلات في الحوم

ب- مصادر غير مرئية :مثل ما بين التعريق في عضلات اللحوم وصلصات السلطات
مثل: المايونيز و الكريم المخفوق و الجبان عالية الدسم و المكسرات و الاطعمة المقلية و
بعض الحلوى :الشيكولاتة .وهطه تعد اكثر خطورة حيث انه لايمكن ادراكها (حسن فكري
منصور، 2004، ص24)

1-2-2- الرجيم:

هناك أربعة انواع من الرجيم الغذائي:

*رجيم التسمين الذي يهدف الى زيادة الوزن .

* و رجيم التخسيس لخفض الوزن.

*رجيمة الاتزان الذي يحافظ على وزن الجسم.

* و الرجيم العلاجي وهو رجيم نوعي ذو طبيعة خاصة ويوصف طبقا للحالة
المرضية لكل فرد على حدى

ومن العلاقة بين وزن الانسان و السرعات التي يحصل عليها عن طريق الاغذية
التي يتناولها وبين ما يفقده من سرعات نتيجة معدل النشاط الحركي له.

يحدد الانسان نوع الرجيم الغذائي المناسب له، فإذا كانت السرعات التي يحصل

عليها مساوية لما يفقده عليه اتباع ريجيم * الاتزان * وإذا كانت أكثر فيسرع بعمل
* ريجيم التخسيس *، أما إذا كانت السرعات المتتالية أقل من التي تفقد فيجب اتباع
* ريجيم التسمين * (معز الاسلام عزت فارس، 2003، ص87)

2-الداء السكري:

2-1- التعريف العلمي لمرض السكر:

يعرف مرض السكر بأنه اختلال في عملية أيض السكر، الذي يؤدي إلى ارتفاع مستوى
السكر " الكلوكوز " في الدم بصورة غير طبيعية لأسباب مختلفة قد تكون نفسية، عضوية، أو
بسبب الإفراط في تناول السكريات أو بسبب عوامل وراثية ويحدث نتيجة وجود خلل في إفراز
الأنسولين من البنكرياس، فقد تكون كمية الأنسولين التي يتم إفرازها أقل من المطلوب أو
يكون هناك توقف تام عن إنتاجه، ويطلق على هذه الحالة (قصور الأنسولين) أو أن الكمية
المفرزة كبيرة في بعض الحالات كالأفراد المصابين بالسمنة، ولكن هناك مقاومة من
الأنسجة والخلايا بالجسم تعيق وظيفة الأنسولين ويطلق على هذه الحالة (مقاومة
الأنسولين).

وفي كلتا الحالتين يكون الغلوكوز غير قادر على دخول الخلايا، مما يؤدي إلى تراكمه
في الدم وإمكانية ظهوره في البول وبمرور الوقت ومع ازدياد تراكم السكر في الدم بدلاً من
دخوله خلايا الجسم، قد يؤدي إلى مضاعفات مزمنة على بعض أجزاء الجسم كالأوعية
الدموية في شبكية العين وحوصلات الكلى وتلك التي تغذي الأعصاب.

2-2- مضاعفات مرض السكر على أجهزة وأعضاء الجسم المختلفة: تشير الدراسات أن
خطر الوفاة أكبر في مرضى السكر بغض النظر عن الجنس والعمر والحالة الاجتماعية،
وقد بينت تلك الدراسات أن السبب الرئيسي للوفاة هو مرض القلب عند مريض السكر، ولا
شك أن تلك الدراسات تسبب قلقاً بالغاً نظراً للازدياد المضطرد في معدلات الإصابة بمرض
السكر، وخاصة النوع الثاني، ومن المضاعفات الأخرى لمرض السكر اعتلال الأوعية
الدموية الصغيرة والكبيرة والأعصاب والتي تؤدي إلى حدوث مضاعفات لكثير من
الأعضاء، مثل العين، والكلى، والقلب، وقد أثبتت الدراسات أن التحكم في سكر الدم في
مرضى السكر له أهمية كبيرة للتقليل من المضاعفات المصاحبة لمرض السكر. (Brajendra ,)

(145-147 K, and Srivastava, A, 2006, p

وبالتالي فإن تعليم المريض ومعرفته بمرض السكر له أهمية بالغة في التقليل من خطورة مضاعفات المرض.

وينبغي للمعالجين لمرض السكر أيضا ضرورة إرشاد المرضى للمشاكل الصحية الأخرى التي قد تعجل أو تسيء للأمراض المصاحبة لمرض السكر، وهذه تشمل ضرورة إيقاف التدخين ، وزيادة الكولسترول في الدم عن طريق التحكم في نوعية الغذاء، الرياضة، الأدوية، السمنة وارتفاع ضغط الدم. (مهند حسين البشتاوي، 2004، ص26)

2-3- مرض السكر والأعصاب:

قد يصيب مرض السكر أي نوع من هذه الأعصاب وإصابة الأعصاب هي من مضاعفات مرض السكر الشائعة التي تظهر مبكرا ويشكوا من أعراضها كثير من المرضى وتختلف شدتها وأعراضها من مريض لآخر.

ويرجع تأثير مرض السكر على الأعصاب إلى نقص الدم في الشرايين الدقيقة التي تغذي الأعصاب ويؤدي هذا إلى كثرة تصلب هذه الشرايين عند مريض السكر.

2-4- مرض السكر والدورة الدموية والقلب:

نظراً إلى أن معظم الأشخاص الذين يعانون من داء السكري غير المحتاج إلى الأنسولين يصابون بهذا المرض في الخمسينات أو الستينات من العمر فإن ذلك يعني ازدياد خطر تعرضهم لمشكلات دورانية، وبخاصة مرض القلب الإكليلي. ففي هذا العمر يصاب كثير من الأشخاص ببعض التصلب في الشرايين، وهو ما يحدث لنا جميعاً إلى حد ما عندما نتقدم في السن، كما قد يكون لديهم بعض الرواسب الدهنية المترakمة على الجدران الداخلي للشرايين، وارتفاع جلوكوز الدم يمكن أن يفاقم هذه الحالات، ولعل مرد ذلك إلى أنه يتغير توازن بعض الدهون مثل الكلسترول في الدم. (روبرت بيمان كريس ماكلافلن، 2001، ص16)

2-5- مرض السكر والعين:

لقد وجد أن ما يقارب من 50 % من مرضى السكر قد تتأثر عيونهم في وقت من الأوقات ويضعف إبصارهم ويؤدي مرض السكر إلى حدوث ما يعادل 12000 إلى 24000 حالة جديدة من فقدان البصر سنويًا ويعتبر مرض السكر السبب الرئيسي الأول لحالات فقدان البصر الجديدة في الأشخاص البالغين في سن 20 إلى 75 سنة (خليصة ديميش، 2004، ص95)

2-6- مرض السكر والكلى:

يعتبر مرض الكلى من المضاعفات الخطيرة لمرضى السكر وخاصة إذا كان المريض يعاني من ارتفاع في ضغط الدم أو أعراض الشرايين التاجية أو أن هناك مشاكل في مجرى البول وتشمل أعراض الفشل الكلوي التورم في القدم والركبة والإجهاد وشحوب لون الجلد كما أنه يحد من وظيفة الكلى الأساسية وهي التخلص من السموم الضارة التي تدخل الجسم أو التي تنتج في داخله وهذا يؤدي إلى بقاء السموم داخل الجسم.

كما يؤدي مرض السكر إلى تكرار الإصابة بالالتهابات الجرثومية لحوض الكلى والمثانة مما يؤدي إلى زيادة عدد مرات التبول والحرقان أثناء التبول (Herkous, 1995-1996, P 13)

2-7- مرض السكري والجهاز الهضمي:

قد يسبب مرض السكر خلل في الأعصاب اللاإرادية ويؤدي إلى حدوث عدد من المشكلات عند مريض السكر ومن ذلك:

أ. الإسهال:

الذي لا يستجيب لتناول الأدوية الطبية ويزداد ليلاً وأحياناً يشكو المريض من عسر الهضم مع الإسهال وفي الغالب ينشأ هذا الإسهال بسبب تلف الأعصاب اللاإرادية للأمعاء والمعدة والتي تتحكم في حركة هذه الأعضاء.

ب. الإمساك:

وينشأ ذلك أيضا بسبب خلل في الأعصاب اللاإرادية المنظمة لحركة الأمعاء حيث يؤدي ذلك إلى قلة حركة الأمعاء وحدوث الإمساك.

ت. انتفاخ البطن:

يشعر مريض السكر في بعض الأحيان بانتفاخ وعدم راحة البطن بعد تناول الطعام مما يعطي الشعور الدائم بامتلاء المعدة (التخمة) وعسر الهضم ويرجع ذلك إلى كسل المعدة وبطء إفراغ الطعام منها فيمكنك الطعام فيها مدة طويلة. (خليصة دعميش، 2004، ص98)

2-8- قدم مريض السكر:

قد يصيب التصلب الشرايين الطرفية للقدم في مرضى السكر مما يؤدي إلى قلة سريان الدم فيها وهذا يسبب برودة القدمين والألم أثناء المشي ويؤدي تصلب وضيق الشرايين إلى تلف الأعصاب الطرفية للقدم وإلى حدوث القدم السكرية ويطلق تعبير القدم السكرية على المضاعفات والتغيرات التي تحدث في قدم مريض السكر من التهابات وتقرحات، أما عن دور تلف الأعصاب الطرفية في حدوث القدم السكرية فيرجع إلى أن هذا التلف يفقد الإحساس بالقدم أو تضعفه مما يعرضها لكثرة الاصطدام بالأشياء وعدم شعور المريض بالألم أو حرارة أو برودة القدمين وبالتالي لا يشعر المريض بأي جرح أو حرقه كما أن تلف الأعصاب الطرفية يؤدي إلى فقدان الإحساس بمفاصل القدمين والأصابع مما يسبب تشوه الأصابع وعدم تكافؤ توزيع وزن الجسم على القدمين.

والقدم السكرية من أهم المضاعفات التي تواجه مريض السكر وتشير الإحصاءات العالمية أنه يتم بتر قدم سكري كل 30 ثانية ولذلك اهتمت دول العالم بهذا الموضوع وحددت يوما عالميا للتعريف بخطورة المشكلة يحمل اسم (يوم القدم السكري للتعريف بطرق الوقاية من البتر).

(Guerreiro, 2007, p 13-14)

2-9- مريض السكر والجراحة:

قد يحتاج مريض السكر مثل غيرهم لإجراء عمليات جراحية خلال حياتهم ولا تشكل الجراحة في الوقت الحاضر خطورة على مريض السكر وخاصة بعد توافر وسائل الجراحة الحديثة واكتشاف الأنسولين والمضادات الحيوية وفي حالات العمليات الصغيرة مثل فتح الخراج وغيرها يمكن استخدام أدوية السكر المعتادة كالأنسولين والأقراص الخافضة للسكر وفي حالة العمليات الجراحية المتوسطة والكبيرة فيجب استخدام الأنسولين ويفضل استخدامه لمدة يومين أو ثلاثة قبل إجراء العملية مع إيقاف استخدام الأقراص الخافضة للسكر إذا كان المريض يستخدمها، وأثناء العملية يعطى الأنسولين مع الجلوكوز ويجب إعطاء المريض المضاد الحيوي المناسب قبل وأثناء وبعد العملية وبعد تحسن حالة المريض بعد الجراحة يعود إلى استخدام أدوية السكر المعتاد (أنسولين أو أقراص). (Khiami, 1991, p 137-138)

وبالإضافة للمضاعفات سابقة الذكر فإن لمرض السكر مضاعفات أخرى تمس بالتقريب جميع الأعضاء والأجزاء المتبقية هي: الجلد، الأسنان، الأنف، الأذن، الأجهزة التناسلية (الضعف الجنسي لدى الذكور والبرود عند النساء) كما يساهم في الإصابة بالتهاب كل من الجهاز التنفسي والبولي. (خليصة دعيش، 2004، ص 97-98)

2-10- نصائح هامة لمريض السكر:

- يجب المحافظة على زيارة الطبيب المعالج باستمرار للتأكد من التحكم بمستوى السكر في الدم بشكل جيد.
- المواظبة على أخذ أدوية السكر بانتظام.
- مراعاة الانتباه للأكل وممارسة الرياضة بانتظام لأن الرياضة تساعد على تدفق الدم إلى شرايين الساقين والقدمين مما يقلل من حدوث مضاعفات مرض السكر في القدمين.
- ضرورة تنسيق بين مواعيد الوجبات ومواعيد أخذ أدوية السكر حيث أن الإخلال بذلك قد يسبب ارتفاع أو انخفاض شديد في مستوى السكر في الدم.

- أهمية قياس مستوى السكر بصورة دورية وتسجيله والاحتفاظ بهذه السجلات لمراجعتها من قبل الطبيب المعالج.
- يجب عدم استخدام حقن الأنسولين أكثر من مرة لمنع التلوث والعدوى كما يجب إلقاء الإبرة في وعاء مغلق لتجنب إصابة شخص آخر بأضرار.
- يجب عدم تغيير نوع دواء السكر الذي يستخدمه المريض بدون استشارة الطبيب المعالج.
- من الضروري معرفة كيفية التصرف في حالة حدوث زيادة أو ارتفاع مفاجئ في مستوى السكر.
- إذا كان مريض السكر بصدد إجراء عملية جراحية فمن الضروري إبلاغ الطبيب بذلك.
- الامتناع عن تعاطي المشروبات الكحولية.
- يجب عدم استخدام الأدوية الشعبية بدون استشارة الطبيب المعالج حيث أن لها مضار جانبية كثيرة وقد تؤدي بحياة المريض كما أن إدعاء بعض الأطباء الشعبيين بأن أدويتهم تشفي المريض نهائياً من مرض السكر غير صحيح. (محمد بن سعد الحميد ، 2007 ، ص96)

3-التهاب المفاصل Arthritis

هو مرض يتسم بتصلب التهاب وألم وفقدان المفصل لوظيفته . ان مدى الحركة للمفاصل المصابة تصبح محدودة وتؤدي إلى إسلاخ حياة أقل نشاطاً. وذلك بدوره يسبب ضعف وإجهاد العضل وبالتالي فقدان الاستقلال الوظيفي لمرض التهاب المفاصل . والهدف الرئيسي للفرد الذي يعاني من التهاب المفاصل يجب أن يكون هو تحسين لياقة القلب والأوعية الدموية واللياقة العضلية وتحسين تحريك المفصل والمرونة ونقص الألم والورم. إن التمرين المنتظم يقوى العضلات حول المفاصل ويعمل على تشحيم المفاصل ويقلل الألم والتصلب على زيادة التحمل. يجب أن يبدأ التمرين دائماً ببطيء مع استشارة الطبيب قبل المشاركة في خطة تمرين ممارسة المشي الخفيف (الدراجة، السباحة، المشي متوسطة مع تكرار من 3-5 أيام في الاسبوع لمدة تتراوح من 65دقيقة يسبقه تمرينات إحماء مع استخدام تمارين المرونة.

4- ارتفاع لضغط الدم HYPETENSION :

يعرف (محمد عادل رشدي، 2001، ص 45-48) ارتفاع ضغط الدم بارتفاع ضغط الدم BP فهو ضغط الدم الذي يتم على الجدران الداخلية للاوعية الدموية مع كل ضربة قلب.

ويرى الباحثون بأنه يمكن تحسين الضغط والتحكم فيه بممارسة النشاط البدني ورياضة الممشى ويدعم هذا الرأي (محمد عادل رشدي، 2011، ص 48) الذي يقول يمكن للتمرين أن يتحكم في الضغط المرتفع بتقوية عضلة القلب وزيادة سعة القلب وتحسين تدفق الدم وبالتالي خفض ضغط الدم. ويساعد على إنقاص دهن الجسم والذيهو أحد أسباب الضغط المرتفع للدم. ومعظم الأفراد لديهم زيادة من بسيطة لمعتدلة من ال BP والتي يمكن التحكم فيها بإتباع نظام التمرين وإنقاص الدهن الزائد في الجسم وإنقاص تناول الملح واكل الوجبات.

خلاصة:

لقد حاولنا في هذا الفصل إعطاء ولو نظره بسيطة على مختلف أمراض العصر داخل الوسط التربوي والتي من بينها السمنة والداء السكري وألم المفاصل ومن خلال الإشارة أيضا الى مختلف الأعراض النفسية والتي تتدرج ضمن الأمراض النفسية حيث لوحظ حدوث تغييرات في الوضع الصحي و الغذائي عند التلاميذ مما ينجم عنه حدوث لمختلف الأمراض وبالتالي تصبح حياة التلميذ في خطر مستمر.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية

لِلدِّرَاسَةِ

تمهيد:

تم التطرق في هذا الفصل إلى الدراسة الاستطلاعية من جانب الزمان والمكان، كذلك الأداة المستخدمة في الدراسة من حيث الشروط العلمية التي يجب أن توفر فيها، كما قمنا بضبط متغيرات الدراسة وحصر مجتمع البحث والعينة التي قمنا باختيارها والطريقة التي اعتمدت في تحديد حجم العينة، كما تناولنا أيضا المنهج العلمي المستخدم في الدراسة، وتبيين كيفية تطبيق الإجراءات الميدانية وتطرقنا إلى الأساليب الإحصائية التي اعتمدنا عليها في تحليل المعطيات التي جمعناها عن طريق تطبيق أداة البحث على العينة المختارة.

1- الدراسة الاستطلاعية

إن الدراسة الإستطلاعية واحدة من أهم الشروط الأساسية في البحث العلمي، وذلك للوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقٍ بها، إذ تعد الدراسةُ الاستطلاعية "عبارة عن دراسة أولية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة قبل قيامه ببحثه بهدف اختيار أساليب البحث وأدواته" (وجيه محجوب، 1993، ص179)، وقد قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية على 20 تلميذ وتلميذة من ثانوية محمد بوضياف بمدينة بوسعادة، وهي من نفس المجتمع الأصلي للدراسة، ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، وكان الهدف من هذه الدراسة الاستطلاعية الأولى ما يلي:

- التأكد من مدى صلاحية المكان المخصص لإجراء الدراسة وكذا ترتيب أداء الدراسة.
- التأكد من ملائمة الأداة للدراسة.
- التعرف على الأخطاء والمشكلات التي تظهر أثناء التطبيق الأول لتفاديها في الدراسة الأساسية.
- التأكد من تناسب أداة البحث لعينة الدراسة، ومدى استعداد المفحوصين لتقبلها.
- التأكد من المعاملات العلمية (الصدق/الثبات)

2- المنهج المستخدم:

ومن خلال ما سبق فإن المنهج الذي اتبعناه لدراسة الموضوع هو المنهج الوصفي، الذي يعتبر بأنه دراسة الوقائع السائدة والمرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع.

يعرف المنهج الوصفي بأنه المنهج الذي يتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة من الأوضاع. ولا تقتصر الدراسات الوصفية على معرفة خصائص الظاهرة بل تتجاوز ذلك إلى معرفة المتغيرات والعوامل التي تتسبب في وجود الظاهرة. (فوزي غرابية وآخرون، 2008، ص33).

3- مجتمع وعينة البحث:**3-1- مجتمع البحث:**

من الناحية الاصطلاحية هو: "تلك المجموعة الأصلية التي تأخذ منها العينة وقد تكون هذه المجموعة مدارس، فرق، تلاميذ، سكان، أو أي وحدات أخرى" (محمد نصر الدين رضوان، 2003، ص 14).

إن المجتمع يعتبر شمول كافة وحدات الظاهرة التي نحن بصدد دراستها وهذا ما يشمل جميع تلاميذ السنة الثانية ثانوي الذين يدرسون بثانوية محمد بوضياف بمدينة بوسعادة والمقدر عددهم بـ 250 تلميذ وتلميذة

3-2- عينة البحث:

للحصول على المعلومات من المجتمع الأصلي يعتمد الباحث على مجموعة من الأسس التي توفر له المعلومات حول موضوع الدراسة، وهذا بالرجوع إلى وحدات تمثل المجتمع الأصلي بصورة صحيحة ودقيقة أو ما يسمى بالعينة، والتي تعرّف على أنّها: "جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية، وهي تعتبر جزءاً من الكل، بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع، على أن تكون ممثلة لمجتمع البحث، لذلك فإن اختيار عينة ممثلة تمثيلاً صحيحاً للمجتمع الأصلي يعتبر من أهم الخطوات لإنجاز أي دراسة" (رشيد زرواتي، 2007، ص 344).

وبلغ حجم عينة الدراسة 100 تلميذ وتلميذة وقد تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة

4- متغيرات الدراسة:

استناداً إلى فرضية البحث تبين لنا جلياً أن هناك متغيرين اثنين أحدهما مستقل والآخر تابع.

4-1- المتغير المستقل:

هو عبارة عن المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة، ودارسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر (محمد حسن علاوي، أسامة كامل راتب، 1999، ص219).

وهو في حالتنا: **مستوى النشاط البدني الرياضي** .

4-2- المتغير التابع:

"هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى، حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع" (محمد حسن علاوي، أسامة كامل راتب، 1999، ص219).

وهو في حالتنا: **التقليل من الإصابة بأمراض العصر**

5- أدوات البحث:

تعتمد كل دراسة على أدوات البحث كحجر أساس لمعرفة وجمع المعلومات اللازمة عن الدراسة من أجل بلوغ حقائق وأهداف هذا البحث من خلال مجموعة معينة من الأدوات يختارها الباحث لتحقيق ما سبق وتمثلت أداة بحثنا في الاستبيان والذي يعرف بأنه:

ويعرف أيضا: "أداة لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث عن طريق استمارة معينة تحتوي على عدد من الأسئلة، مرتبة بأسلوب منطقي مناسب، يجري توزيعها على أشخاص معينين لتعبئتها" (ربحي مصطفى عليان، 2009، ص91).

وتضم الاستمارة الاستبائية الحالية من 18 عبارة ونقيضها مقسمة على محورين كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم 1: يوضح توزيع عبارات استبيان

عدد العبارات	أرقام العبارات واتجاهها	الاستبيان
09	1,2,3,4,5,7,8(+)	النشاط البدني
	6,9(-)	
09	10,11,12,13,14,15,16,17,18	أمراض العصر

6- الشروط العلمية للأداة

6-1- الثبات:

يعد الثبات من أهم العوامل الواجب توافرها في أي اختبار أو استمارة استبيان كشرط أساسي وعلمي للأداة، ولحساب ثبات الاستبيان اعتمدنا على إحدى الطرق الأربعة لحساب ثباتها وهي طريقة "اختبار-إعادة اختبار"، وقد اشتملت عينة الدراسة على 20 تلميذ وتلميذة من ثانوية محمد بوضياف بمدينة بوسعادة، والجدول التالي يمثل قيمة معامل الثبات لتحديد ثبات الأداة.

جدول رقم 02: يمثل ثبات الاستبيان

معامل الثبات	الاستبيان
0.81*	النشاط البدني
0.73*	الإصابة بأمراض العصر

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات مرتفعة وقوية ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 وهذا ما يعكس ثبات الاستبيان بدرجة معينة.

6-2- الصدق:

للتأكد من صدق أداة الدراسة وملائمتها لموضوع البحث قمنا باستخدام ما يلي:

■ **صدق المحكمين:** وذلك للتأكد من أن هذا الاستبيان يقيس ما أعد له، مع العلم أنه تم عرض الاستمارة الاستبائية على الأستاذ المشرف ومجموعة من الأساتذة الجامعيين من داخل الجامعة والبالغ عددهم 05 أساتذة وكانت هناك توجيهات حول تعديل بعض الأسئلة وقد تم الأخذ بعين الاعتبار بهذه التوجيهات كونها تعدل وتدقق من مستوى قياس الاستمارة الاستبائية لما أعدت له.

■ الصدق الذاتي:

ويقاس عن طريق حساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الأداة وذلك من خلال

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

المعادلة التالية:

جدول رقم 03: يوضح قيمة الصدق الذاتي للاستبيان

الاستبيان	الصدق الذاتي
النشاط البدني	0.9
الإصابة بأمراض العصر	0.85

7- المجال المكاني والزمني:

- **المجال المكاني:** تم إجراء الدراسة على مستوى ثانوية محمد بوضياف بمدينة بوسعادة

- **المجال الزمني:** تم إجراء الدراسة في الفترة الممتدة من شهر ديسمبر 2021 الى غاية نهاية شهر ماي 2022 حيث خصصت الأشهر الأولى لجمع

المادة النظرية وتحديد الأداة المناسبة للدراسة وخصصت الأشهر الأخيرة للجانب التطبيقي

8- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

سيتم اللجوء إلى الأساليب الإحصائية التالية للتحقق من فروض الدراسة وهي:

- اختبار كا².
- معامل الارتباط بيرسون.

خلاصة:

نستخلص مما سبق أنه لا دراسة علمية بدون منهج، وكل دراسة علمية مفيدة لا بد لها وأن تتوفر بها منهجية علمية معينة ومناسبة وتتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث، ولا بد أن تتوفر لدى الباحث خبرات سابقة حول جوانب دراسته، كذلك لديه أدوات البحث مختارة بدقة ابتداء من المقياس والاستمارات إلى غاية العينة، بحيث تفي بالغرض المراد منها، كذلك تسمح له بالوصول إلى الحقائق، ومنه فإن العمل بالمنهجية يعد أمراً ضرورياً في جميع البحوث العلمية قصد ربح الوقت والوصول إلى النتائج المؤكدة، إضافة إلى وجوب أن تكون المنهجية والأدوات المستخدمتين في البحث واضحة وخالية من الغموض والتناقضات.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة

النتائج

1- عرض وتحليل النتائج:

1-1- عرض وتحليل الجداول الإحصائية الخاصة بعبارات النشاط

البدني:

العبارة رقم 01: هل تشارك في نشاطات حصة التربية البدنية والرياضية؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى مشاركة التلاميذ في نشاطات حصة التربية البدنية والرياضية

الجدول رقم (04) يوضح اختبار "كا²" حول مدى مشاركة التلاميذ في نشاطات حصة التربية البدنية والرياضية

النتائج الإجابات	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
أبدا	00	00	40.960	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
أحيانا	18	18					
دائما	82	82					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 82% من التلاميذ يرون أنهم يشاركون في نشاطات حصة التربية البدنية والرياضية ،في حين نجد نسبة 18% من التلاميذ يشاركون بصفة غير مستمرة في هاته النشاطات ، مع حجم العينة قدر ب 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة

بلغت **40.960** وهي قيمة دالة إحصائيا واحتمال المعنوية **sig** بلغت **0.000** عند درجة الحرية **1** ومستوى الدلالة **0.05**.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي يشاركون في نشاطات حصة التربية البدنية والرياضية

العبارة رقم **02**: هل تشارك في احدى نشاطات الرياضة المدرسية؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى مشاركة التلاميذ في نشاطات الرياضة المدرسية

الجدول رقم (05) يوضح اختبار "كا²" حول مدى مشاركة التلاميذ في نشاطات الرياضة المدرسية

النتائج الإجابات	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
أبدا	22	22	10.640	0,05	2	0,000	توجد دلالة إحصائية
أحيانا	30	30					
دائما	48	48					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة **48 %** من التلاميذ يرون أنهم يشاركون في نشاطات الرياضة المدرسية ،في حين نجد نسبة **30 %** من التلاميذ يرون بانهم يشاركون في هاته النشاطات بصفة غير مستمرة ،في حين نجد نسبة **22 %** من التلاميذ يرون عكس ذلك مع حجم العينة قدر ب **100** تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي،كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت **10.640** وهي قيمة دالة

إحصائيا واحتمال المعنوية **sig** بلغت **0.000** عند درجة الحرية **2** ومستوى الدلالة **0.05**.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي يشاركون في نشاطات الرياضة المدرسية

العبارة رقم **03**: هل تمارس النشاط البدني الرياضي بانتظام ضمن نادي رياضي؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى ممارسة التلاميذ للنشاط البدني الرياضي بصفة منتظمة داخل نادي معين

الجدول رقم (06) يوضح اختبار "كا²" حول مدى ممارسة التلاميذ للنشاط البدني الرياضي بصفة منتظمة داخل نادي معين

النتائج الإجابات	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
أبدا	19	19	9.980	0.05	2	0.007	توجد دلالة إحصائية
أحيانا	37	37					
دائما	44	44					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة **44%** من التلاميذ يرون أنهم يمارسون النشاط البدني الرياضي بصفة مستمرة داخل النادي ،في حين نجد نسبة **44%** من التلاميذ يرون عكس ذلك،في حين نجد نسبة **37%** من التلاميذ يمارسون هذا النشاط أحيانا فقط داخل النادي مع حجم العينة قدر بـ **100** تلميذ وتلميذة من

الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت **9.980** وهي قيمة دالة إحصائياً واحتمال المعنوية **sig** بلغت **0.000** عند درجة الحرية **2** ومستوى الدلالة **0.05**.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن معظم التلاميذ يمارسون النشاط البدني الرياضي داخل اندية معينة.

العبارة رقم **04**: هل تمارس النشاط البدني الرياضي في أوقات الفراغ؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى ممارسة التلاميذ النشاط البدني الرياضي في أوقات الفراغ

الجدول رقم (07) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى ممارسة التلاميذ النشاط البدني الرياضي في أوقات الفراغ

النتائج الإجابات	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
أبدا	11	11	22.460	0,05	2	0,000	توجد دلالة إحصائية
أحيانا	45	45					
دائما	44	44					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 44% من التلاميذ يرون أنهم يمارسون النشاط البدني الرياضي في اوقات فراغهم ،في حين نجد نسبة 45% من التلاميذ يمارسون هذا النشاط أحيانا فقط في اوقات فراغهم ،في حين نجد نسبة 11% من التلاميذ يرون عكس ذلك مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور

الثانوي، كما نجد قيمة χ^2 المحسوبة بلغت **22.460** وهي قيمة دالة إحصائياً واحتمال المعنوية **sig** بلغت **0.000** عند درجة الحرية **2** ومستوى الدلالة **0.05**.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي يمارسون النشاط البدني الرياضي في اوقات فراغهم .

العبارة رقم **05**: هل تذهب الى الثانوية ماشياً أو راكبا الدراجة الهوائية؟

الهدف من العبارة: معرفة كيفية ذهاب التلاميذ للثانوية مشياً أو راكبين للدراجة الهوائية

الجدول رقم (08) يوضح اختبار χ^2 حول معرفة كيفية ذهاب التلاميذ للثانوية مشياً أو راكبين للدراجة الهوائية

النتائج الإجابات	التكرار	النسبة %	χ^2	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
أبداً	18	18%	17.840	0,05	2	0,000	توجد دلالة إحصائية
أحياناً	30	30%					
دائماً	52	52%					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة **52%** من التلاميذ يرون أنهم يذهبون الى الثانوية عن طريق المشي والدراجات الهوائية، في حين نجد نسبة **18%** من التلاميذ يرون عكس ذلك، في حين نجد نسبة **30%** من التلاميذ يرون بانهم احياناً فقط يذهبون عن طريق المشي والدراجات الهوائية للثانوية مع حجم

العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة χ^2 المحسوبة بلغت 17.840 وهي قيمة دالة إحصائية واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 2 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي يذهبون الى الثانوية عن طريق المشي والدراجات الهوائية.

العبارة رقم 06: هل تذهب الى المدرسة راكبا السيارة؟

الهدف من العبارة: معرفة امكانية ذهاب التلاميذ الى الثانوية عن طريق السيارة

الجدول رقم (09) يوضح اختبار χ^2 حول امكانية ذهاب التلاميذ الى الثانوية عن طريق السيارة

النتائج الإجابات	التكرار	النسبة %	χ^2	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
أبدا	63	63%	39.740	0,05	2	0,000	توجد دلالة إحصائية
أحيانا	17	17%					
دائما	20	20%					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 20% من التلاميذ يذهبون الى الثانوية عن طريق السيارة ،في حين نجد نسبة 17% من التلاميذ يذهبون أحيانا فقط عن طريق السيارة ،في حين نجد نسبة 63% من التلاميذ لا يذهبون إطلاقا بالسيارة إلى الثانوية مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد

قيمة χ^2 المحسوبة بلغت **39.740** وهي قيمة دالة إحصائية واحتمال المعنوية **sig** بلغت **0.000** عند درجة الحرية **2** ومستوى الدلالة **0.05**.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي لا يذهبون الى الثانوية بواسطة السيارة.

العبارة رقم 07: هل تعتمد في تنقلاتك على المشي أو ركوب الدراجة الهوائية لقضاء معظم مشاغلك ونشاطاتك اليومية؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى تنقل التلاميذ بالمشي أو ركوب الدراجات الهوائية لقضاء معظم مشاغلهم وأعمالهم اليومية

الجدول رقم (10) يوضح اختبار χ^2 حول معرفة مدى تنقل التلاميذ بالمشي أو ركوب الدراجات الهوائية لقضاء معظم مشاغلهم وأعمالهم اليومية

النتائج الإجابات	التكرار	النسبة %	χ^2	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
أبدا	14	14	86.180	0,05	2	0,000	توجد دلالة إحصائية
أحيانا	9	9					
دائما	77	77					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 77% من التلاميذ يرون أنهم ينتقلون بالمشي وركوب الدراجات لقضاء معظم مشاغلهم وأعمالهم اليومية ،في حين نجد نسبة 9% من التلاميذ يرون أنهم يقضون أشغالهم احيانا فقط عن طريق المشي

وركوب الدراجات الهوائية، في حين نجد نسبة 14% من التلاميذ يرون عكس ذلك مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة χ^2 المحسوبة بلغت 86.180 وهي قيمة دالة إحصائيا واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 2 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي يتقلون بالمشي أو ركوب الدراجات الهوائية لقضاء معظم مشاغلهم وأعمالهم اليومية العبارة رقم 08: هل تساهم في انجاز بعض النشاطات المنزلية من قبيل التنظيف، رمي القمامة، غسل الأواني، التسوق...؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى مساهمة التلاميذ في انجاز بعض النشاطات المنزلية

الجدول رقم (11) يوضح اختبار χ^2 حول معرفة مدى مساهمة التلاميذ في انجاز بعض النشاطات المنزلية

النتائج الإيجابية	التكرار	النسبة %	χ^2	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
أبدا	1	1	69.860	0,05	2	0,000	توجد دلالة إحصائية
أحيانا	30	30					
دائما	69	69					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 69% من التلاميذ يساهمون في انجاز بعض الأعمال المنزلية، في حين نجد نسبة 30% من التلاميذ يساهمون

أحيانا فقط في هاته الأعمال ،في حين نجد نسبة 1% من التلاميذ لا يساهمون اطلاقا في هاته الأعمال مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة χ^2 المحسوبة بلغت 69.860 وهي قيمة دالة إحصائيا واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 2 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي يساهمون في انجاز بعض الأعمال المنزلية.

العبارة رقم 09: هل تقضي معظم وقت يومك جالسا أمام التلفاز أو وسائل التواصل الاجتماعي؟

الهدف من العبارة: معرفة كيف يقضى التلاميذ وقتهم جالسين امام التلفاز أو وسائل التواصل الاجتماعي

الجدول رقم (12) يوضح اختبار χ^2 حول كيف يقضى التلاميذ وقتهم جالسين امام التلفاز أو وسائل التواصل الاجتماعي

النتائج الإجابات	التكرار	النسبة %	χ^2	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
أبدا	79	79	94.220	0,05	2	0,000	توجد دلالة إحصائية
أحيانا	8	8					
دائما	13	13					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول: من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 13% من التلاميذ يرون أنهم يقضون وقتهم جالسين امام التلفاز ووسائل التواصل الاجتماعي ،في حين نجد نسبة 8% من التلاميذ يقضون وقتهم أحيانا فقط أمام التلفاز ووسائل

التواصل الاجتماعي، في حين نجد نسبة 79 % من التلاميذ يرون عكس ذلك مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة χ^2 المحسوبة بلغت 94.220 وهي قيمة دالة إحصائياً واحتمال المعنوية **sig** بلغت 0.000 عند درجة الحرية 2 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي لا يقضون أوقاتهم جالسين أمام التلفاز ووسائل التواصل الاجتماعي.

1-2- عرض وتحليل نتائج الجداول الاحصائية الخاصة بعبارات الإصابة بأمراض العصر:

العبرة رقم 10: هل تعاني من السمنة؟

الهدف من العبرة: معرفة مدى معاناة التلاميذ من السمنة

الجدول رقم (13) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من السمنة

النتائج الإجابات	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
نعم	28	28	19.360	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
لا	72	72					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 72% من التلاميذ يرون أنهم لا يعانون من السمنة ،في حين نجد نسبة 28% من التلاميذ يعانون منها، مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت 19.360 وهي قيمة دالة إحصائيا واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي لا يعانون

من السمنة

العبارة رقم 11: هل تعاني من داء السكر؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى معاناة التلاميذ من داء السكر

الجدول رقم (14) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من داء السكر

النتائج الإيجابية	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
نعم	4	4	84.640	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
لا	96	96					
المجموع	100	%100					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 96 % من التلاميذ يرون بأنهم لا يعانون من داء السكر ، في حين نجد نسبة 04% من التلاميذ يعانون من هذا المرض ، مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت 84.640 وهي قيمة دالة إحصائية واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي لا يعانون

من داء السكر

العبارة رقم 12: هل تعاني من أمراض القلب والشرابين؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض القلب والشرابين

الجدول رقم (15) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض

القلب والشرابين

النتائج الإيجابية	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
نعم	21	21	33.640	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
لا	79	79					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 79 % من التلاميذ يرون بأنهم لا يعانون من أمراض القلب والشرابين ،في حين نجد نسبة 21% من التلاميذ يعانون من هاته الأمراض ، مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت 33.640 وهي قيمة دالة إحصائياً واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي لا يعانون

من أمراض القلب والشرابين.

العبارة رقم 13: هل تعاني من أمراض الضغط؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض الضغط

الجدول رقم (16) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض الضغط

النتائج الإيجابية	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
نعم	31	31	14.440	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
لا	69	69					
المجموع	100	%100					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 69 % من التلاميذ يرون أنهم لا يعانون من أمراض الضغط ، في حين نجد نسبة 31% من التلاميذ يعانون من أمراض الضغط ، مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت 14.440 وهي قيمة دالة إحصائية واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي لا يعانون من أمراض الضغط.

العبارة رقم 14: هل تعاني من أمراض المفاصل؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض المفاصل

الجدول رقم (17) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض المفاصل

النتائج الإيجابية	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
نعم	20	20	36.00	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
لا	80	80					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 80% من التلاميذ يرون أنهم لا يعانون من أمراض المفاصل ،في حين نجد نسبة 20% من التلاميذ يعانون من هاته الأمراض، مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت 36.00 وهي قيمة دالة إحصائياً واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن معظم تلاميذ الطور الثانوي لا يعانون

من أمراض المفاصل

العبارة رقم 15: هل تعاني من أمراض الظهر؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض الظهر

الجدول رقم (18) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض الظهر

النتائج الإيجابية	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
نعم	19	19%	38.440	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
لا	81	81%					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 81% من التلاميذ يرون أنهم لا يعانون من أمراض الظهر ، في حين نجد نسبة 19% من التلاميذ يعانون من هاته الأمراض ، مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة كا² المحسوبة بلغت 38.440 وهي قيمة دالة إحصائية واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ما سبق نستنتج أن معظم تلاميذ الطور الثانوي لا يعانون من أمراض الظهر.

العبارة رقم 16: هل تعاني من هشاشة العظام؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى معاناة التلاميذ من هشاشة العظام

الجدول رقم (19) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من هشاشة العظام

النتائج الإيجابية	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
نعم	10	10	64.00	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
لا	90	90					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 90% من التلاميذ يرون أنهم لا يعانون من هشاشة العظام ، في حين نجد نسبة 10% من التلاميذ يعانون من هشاشة العظام ، مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت 64.00 وهي قيمة دالة إحصائياً واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي لا يعانون

من هشاشة العظام

العبارة رقم 17: هل تعاني من أمراض الغدد؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض الغدد

الجدول رقم (20) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من أمراض الغدد

النتائج الإيجابية	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
نعم	19	19%	38.440	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
لا	81	81%					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 81% من التلاميذ يرون أنهم لا يعانون من أمراض الغدد ،في حين نجد نسبة 19% من التلاميذ يعانون من هاته الأمراض ، مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت 38.440 وهي قيمة دالة إحصائية واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي لا يعانون

من أمراض الغدد

العبارة رقم 18: هل تعاني من الخمول؟

الهدف من العبارة: معرفة مدى معاناة التلاميذ من الخمول

الجدول رقم (21) يوضح اختبار "كا²" حول معرفة مدى معاناة التلاميذ من الخمول

النتائج الإيجابية	التكرار	النسبة %	كا ²	مستوى الدلالة α	درجة الحرية df	احتمال المعنوية sig	القرار الإحصائي
نعم	27	27%	21.160	0,05	1	0,000	توجد دلالة إحصائية
لا	73	73%					
المجموع	100	100%					

عرض نتائج الجدول:

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة 73% من التلاميذ يرون أنهم لا يعانون من الخمول ،في حين نجد نسبة 27% من التلاميذ يعانون من الخمول، مع حجم العينة قدر بـ 100 تلميذ وتلميذة من الطور الثانوي، كما نجد قيمة "كا²" المحسوبة بلغت وهي قيمة دالة إحصائياً واحتمال المعنوية sig بلغت 0.000 عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة 0.05.

الاستنتاج: من خلال ماسبق نستنتج أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي لا يعانون

من الخمول

3-1 - عرض الجداول الإحصائية الخاصة بمعاملات الارتباط:

مستوى النشاط البدني الرياضي كما يدركه أفراد العينة وعلاقته بالإصابة بأمراض العصر:

جدول رقم(22): يمثل معامل الارتباط بين درجات مستوى النشاط البدني ودرجات الإصابة بأمراض العصر لدى تلاميذ وتلميذات الطور الثانوي

القرار الإحصائي	مستوى الثقة	احتمال المعنوية sig	مستوى الدلالة α	درجة الحرية DF	R	النتائج الإجابات
توجد دلالة إحصائية	99%	0.000	0.01	98	0.675**	مستوى النشاط البدني الرياضي /الإصابة بأمراض العصر
N=100						

من قراءة الجدول السابق يتضح أن هناك ارتباطا موجبا وقوي نوعا ما بين مستوى النشاط البدني الرياضي والإصابة بأمراض العصر كما يدركه أفراد العينة والبالغ عددها 100 تلميذ وتلميذة، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين $R=0.675^{**}$ وهي قيمة دالة إحصائيا واحتمال المعنوية بلغت 0.000 عند درجة حرية $df=98$ ومستوى الدلالة $\alpha=0.01$.

جدول رقم(23): يمثل معامل الارتباط بين درجات مستوى النشاط البدني ودرجات الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ "ذكور" في الطور الثانوي

النتائج الإجابات	R	درجة الحرية DF	مستوى الدلالة α	احتمال المعنوية sig	مستوى الثقة	القرار الإحصائي
مستوى النشاط البدني الرياضي /الإصابة بأمراض العصر	0.518**	48	0.01	0.000	99%	توجد دلالة إحصائية
N=50						

من قراءة الجدول السابق يتضح أن هناك ارتباطا موجبا ومتوسط بين مستوى النشاط البدني الرياضي والإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ "ذكور" والبالغ عددهم 50 تلميذ ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين $R=0.518^{**}$ وهي قيمة دالة إحصائيا واحتمال المعنوية بلغت 0.000 عند درجة حرية $df=48$ ومستوى الدلالة $\alpha=0.01$.

جدول رقم (24): يمثل معامل الارتباط بين درجات مستوى النشاط البدني ودرجات الإصابة بأمراض العصر لدى التلميذات في الطور الثانوي

القرار الإحصائي	مستوى الثقة	احتمال المعنوية sig	مستوى الدلالة α	درجة الحرية DF	R	النتائج الإجابات
توجد دلالة إحصائية	99%	0.000	0.01	48	0.346**	مستوى النشاط البدني الرياضي /الإصابة بأمراض العصر
N=50						

من قراءة الجدول السابق يتضح أن هناك ارتباطا موجبا ومتوسط بين مستوى النشاط البدني الرياضي والإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ "ذكور" والبالغ عددهم 50 تلميذة ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين $R=0.346^{**}$ وهي قيمة دالة إحصائيا واحتمال المعنوية بلغت 0.000 عند درجة حرية $df=48$ ومستوى الدلالة $\alpha=0.01$.

2- مناقشة النتائج:

2-1- مناقشة الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على أنه " توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ بمرحلة التعليم الثانوي "

من خلال الجدول رقم (22) و(23) و(24) وتحليل نتائجها يتبين أن هناك ارتباط موجب ودال إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى عينة الدراسة وهذا ما يؤكد صحة الفرضية العامة، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط في الجدول رقم (22) بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى عينة الدراسة $R=0.675^{**}$ عند مستوى الدلالة $\alpha=0.01$ كما بلغت قيمة الاحتمال المعنوية $\text{sig}=0.000$ حيث أنه من خلال مقارنة قيمة الاحتمال المعنوية sig بمستوى الدلالة α نجد أن مستوى الدلالة α أكبر من قيمة الاحتمال المعنوية sig وهذا ما يؤكد صحة الفرض الموضوع قيد الدراسة وينفي صحة الفرض الصفري الذي ينفي وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.01$ وتشير الدلالة الإحصائية السابقة لمعامل الارتباط الى قبول الفرضية التي تنص بأنه " توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ بمرحلة التعليم الثانوي "

2-2- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ -ذكور- بمرحلة التعليم الثانوي "

من خلال الجدول رقم (04) و(05) و(06) و(07) و(08) و(09) و(10) و(11) و(12) و(23) وتحليل نتائجها يتبين أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي يشاركون في مختلف نشاطات حصة التربية البدنية والرياضية كما يشاركون في نشاطات الرياضة المدرسية ، كما انهم منخرطون في مختلف الأندية الرياضية ويعملون على ممارسة النشاط البدني الرياضي في مختلف أوقات فراغهم ، كما يساعهم ممارسة الأنشطة الرياضية على مواجهة مختلف الصعوبات التي قد يتعرضون اليها ، كما يتبين من خلال الجدول رقم (23) أن هناك ارتباط موجب ومتوسط ودال إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ-ذكور- وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الجزئية الأولى، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط في الجدول رقم (23) بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ-ذكور- $R=0.518^{**}$ عند مستوى الدلالة $\alpha=0.01$ كما بلغت قيمة الاحتمال المعنوية $\text{sig}=0.000$ حيث أنه من خلال مقارنة قيمة الاحتمال المعنوية sig بمستوى الدلالة α نجد أن مستوى الدلالة α أكبر من قيمة الاحتمال المعنوية sig وهذا ما يؤكد صحة الفرض الموضوع قيد الدراسة وينفي صحة الفرض الصفري الذي ينفي وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.01$ وتشير الدلالة الإحصائية السابقة لمعامل الارتباط الى قبول الفرضية الجزئية الأولى التي تنص بأنه "توجد علاقة ارتباطية دالة

إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ -ذكور- بمرحلة التعليم الثانوي "

2-3- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية: تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلميذات بمرحلة التعليم الثانوي "

من خلال الجدول رقم (13) و(14) و(15) و(16) و(17) و(18) و(19) و(20) و(21) و(24) وتحليل نتائجها يتبين أن أغلبية تلاميذ الطور الثانوي من خلال ممارستهم للنشاط البدني الرياضي يساعدهم على الوقاية من مختلف الأمراض التي قد يتعرضون إليها كما أن أغلبهم لا يعانون من أمراض السمنة والداء السكري وأمراض الظهر وكذلك عدم معاناتهم من هشاشة العظام وأمراض الضغط وآلام المفاصل وهذا راجع الى ممارستهم المستمرة للنشاط البدني الرياضي ، كما يتبين من خلال الجدول رقم (24) أن هناك ارتباط موجب وضعيف ودال إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلميذات وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الجزئية الثانية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط في الجدول رقم (24) بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذات $R=0.518^{**}$ عند مستوى الدلالة $\alpha=0.01$ كما بلغت قيمة الاحتمال المعنوية $\text{sig} = 0.000$ حيث أنه من خلال مقارنة قيمة الاحتمال المعنوية sig بمستوى الدلالة α نجد أن مستوى الدلالة α أكبر من قيمة الاحتمال المعنوية sig وهذا ما يؤكد صحة الفرض الموضوع قيد الدراسة وينفي صحة الفرض الصفري الذي ينفي وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.01$ وتشير الدلالة الإحصائية السابقة لمعامل الارتباط الى قبول الفرضية الجزئية الثانية التي تنص بأنه " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذات بمرحلة التعليم الثانوي "

الفصل السادس

الاستنتاجات والاقتراحات

الاستنتاج العام:

من خلال الجانب التطبيقي وما يحتويه من عناصر منهجية تبحث كلها عن الحقائق من الإجراءات المنهجية للدراسة إلى غاية عرض وتحليل ومناقشة النتائج أوضحت كل المعطيات والنتائج الإحصائية ما يلي:

- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ بمرحلة التعليم الثانوي
- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ-ذكور- بمرحلة التعليم الثانوي
- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذات بمرحلة التعليم الثانوي
- يساعد النشاط البدني الرياضي التلاميذ في مواجهة مختلف المواقف التي قد تواجههم
- يساعد النشاط البدني الرياضي التلاميذ في الوقاية من مختلف الأمراض التي قد تصيبهم
- مختلف تلاميذ التعليم الثانوي لا يعانون من الأمراض المزمنة وهذا نتيجة حرصهم المستمر على ممارسة النشاط البدني الرياضي.

الاقتراحات :

- التركيز على القيام بندوات ودورات حول مدى أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي داخل وخارج مؤسسات التعليم
- التركيز على الاستراتيجيات ذات الصلة والتي تعمل على مساعدة التلاميذ على ممارسة النشاط البدني الرياضي
- القيام ببرنامج تربيوي مبني على أسس منهجية لدراسة مسببات الأمراض وكيفية مساهمة الرياضة بصفة عامة في الوقاية منها.
- أهمية النظر إلى الإرشاد الأسري على انه جزء لا يتجزأ من حياة الأسر ودورها.
- تفعيل التواصل المشترك بين المؤسسات التربوية وكافة الجهات المعنية.

خاتمة

خاتمة:

لقد حاولت الدراسة الحالية الكشف عن مستوى النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالتقليل من نسبة الإصابة بأمراض العصر لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، وقد تم إجراء هذه الدراسة على مستوى ثانوية محمد بوضياف بمدينة بوسعادة، كما قدرت العينة التي أجريت عليها الدراسة بـ 100 تلميذ وتلميذة.

كما تم الاعتماد على الاستبيان لمجمع المعلومات من العينة المدروسة وقد توصلت الدراسة في الأخير إلى ما يلي:

■ توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى تلاميذ المرحلة الثانوية

■ توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من نسبة الإصابة بأمراض العصر لدى التلميذات

■ يوجد للنشاط البدني الرياضي دور في التقليل من الإصابة بمختلف الأمراض وهذا من خلال إتباع مبدأ الاستمرارية في الممارسة بالنسبة للتلاميذ .

■ يوجد للنشاط البدني الرياضي دور إيجابي في تنمية الصحة الجسمية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية

■ للنشاط البدني الرياضي دور كبير ومثبت علميا في علاج وتوفير الوقاية من بعض الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي مثل الربو والحساسية التنفسية وضيق الشعب التنفسية.

وفي الأخير، نأمل ونتطلع إلى دراسات أخرى أكثر عمقا وأشمل، ويكون هذا البحث بداية أعمال أخرى - إن شاء الله-، وإلى الملتقى والسلام عليكم.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

1. أبو العلا أحمد عبد الفتاح: بيولوجيا الرياضة و صحة الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
2. أبو صالح كاظم: ممارسة النشاط البدني لطالبات جامعة الملك فيصل، مجلة العلوم التربوية و النفسية، المملكة العربية السعودية، 2004.
3. أحمد حسن الشافعي: التربية البدنية و العولمة ظاهرة العصر، دار الفكر العربي، القاهرة، 2004.
4. أسامة كامل راتب: رياضة المشي، مدخل لتحقيق الصحة النفسية و البدنية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2005.
5. أمين أنور الخولي: أصول التربية البدنية والرياضية (المهنة والإعداد المهني والنظام الأكاديمي)، الكويت، 1993.
6. أمين أنور الخولي: - أصول التربية و الرياضية، مدخل تاريخ و فلسفة، دار الفكر العربي، القاهرة_مصر، 1998.
7. أمين أنور الخولي: - الرياضة و المجتمع، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني الثقافي للأدب و الفنون، الكويت، 1996.
8. بهاء الدين إبراهيم سلامة: الجوانب الصحية في التربية الرياضية، دار الفكر العربي، مصر، سنة 2001،

قائمة المصادر والمراجع

9. بهاء الدين إبراهيم سلامة: الصحة الرياضية و المحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي، دار الفكر العربي، ط1ن 2002.
10. حسن فكري منصور: السمنة و الجديد في علاجها، القاهرة ، الطبعة الأولى ، دار، الصفاء و المروة للنشر و التوزيع ،2004.
11. رابح تركي: اصول التربية والتعليم، ط.2، دوان مطبوعات الجامعة، الجزائر ،1990.
12. ربحي مصطفى عليان: طرق جمع البيانات والمعلومات لاغراض البحث العلمي، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009.
13. رشيد زرواتي: مناهج البحث العلمي في علوم الاجتماعية، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، طبعة الاولى، الجزائر، 2007.
14. روبرت بكمان كريس ماكلافلن: كيف تعالج نفسك؟: العيش مع السكري، هيئة تحرير المترجمون، بيروت، 2001.
15. ساري أحمد حمدان و نورما عبد الرزاق سليم: اللياقة البدنية الصحيحة، دار وائل، ط1، عمان- الأردن، 2001.
16. سهير كامل احمد : أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق ، مركز الإسكندرية للكتاب ، 1999 ،
17. عبد الرحمان مصيقر :وقائع الندوة الأولى حول السمنة و النشاط البدني في الوطن العربي، البحرين ،2010.
18. عبد العظيم حسن الطويل: النشاط البدني و صحة الإنسان، دار الجيل، بيروت،1998.
19. عصام عبد الخالق: التدريب الرياضي، دار الكتب الجامعية، ط3، مصر، 1982.

قائمة المصادر والمراجع

20. علي يحي المنصور: الثقافة الرياضية، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1971.
21. فوزي غرابية وآخرون: اساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والانسانية، دار وائل للنشر، ط4، عمان، 2008.
22. كمال درويش و أمين أنور الخولي: أصول الترويح و أوقات الفراغ، دار الفكر العربي، القاهرة، 1990.
23. محمد الحمامي و عيادة عبد العزيز مصطفى: الترويح بين النظرية و التطبيق، مركز الكتاب للنشر، ط2، القاهرة، 1988.
24. محمد السيد أو النيل: الأمراض البسيكو سوماتية، دار النهضة العربية، ط2، بيروت، 1994.
25. محمد بن سعد الحميد: مرض السكر - أسبابه ومضاعفاته وعلاجه، ط1، الرياض، 2007.
26. محمد حسن علاوي: الإختبارات المهارية و النفسية في المجال الرياضي، مركز الشباب للنشر ، القاهرة، 1987.
27. محمد حسن علاوي: علم النفس الرياضي، دار المعارف، القاهرة، 1975.
28. محمد حسن علاوي: موسوعة الإختبارات النفسية للرياضيين، مركز الشباب للنشر، القاهرة، 1998.
29. محمد حسن علاوي، أسامة كامل راتب: البحث العلمي في التربية الرياضية وعلم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999.

قائمة المصادر والمراجع

30. محمد صبحي حسنين: التقويم و القياس في التربية البدنية و الرياضية، دار الفكر العربي، ط1، 1979.
31. محمد عادل رشدي: التمرينات الطبية وأمراض العصر، دار المعارف، الاسكندرية، 2011
32. محمد نجيب توفيق: الخدمات العمالية بين التطبيق و التشريع، مكتبة القاهرة الحديثة، 1967.
33. محمد نصر الدين رضوان: الاحصاء الاستدلالي في علوم التربية البدنية والرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2003.
34. مروان عبد المجيد إبراهيم: طرق ومناهج البحث العلمي في التربية البدنية و الرياضية، دار الثقافة للنشر، عمان، 2006.
35. معز الإسلام عزت فارس : السمنة في العالم العربي أسبابها و مضعفاتها و علاجها، عمان-الأردن، 2003.
36. مهند حسين البشتاوي: السكري والصحة البدنية، عمان، ط1، دار المناهج للنشر و التوزيع، 2004.
37. هدى غريب و ايمان درويش و اخرون ، العلوم الصحية ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر ، الاسكندرية ، مصر ، 2001 ، ص 8.
38. وجيه محجوب: طرائق البحث العلمي ومناهجه، دار الحكمة للنشر والتوزيع، ب ط، بغداد، 1993.

الرسائل والأطروحات:

39. خليصة دعميش، الخدمة الإجتماعية الصحية المقدمة للأطفال المصابين بداء السكري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الآداب والعلوم الإجتماعية، جامعة المسيلة، تخصص علم الإجتماع، 2004.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

40. Brajendra, K, and Srivastava, A, Diabète mellitus complication and therapeutics, Med Sci Monit, 2006
41. Breaux jean-Canerlogie-Edition Frison-Roche, Paris, 2006
42. Erikson Fabian-Diabète et traitement et diététique- lire Larousse ; Paris, 2007
43. Guerreiro, Soins infirmiers auprès des personnes diabétiques, Synthèse Diabète Copyright exclusif, 2007
44. Herkous, (1995-1996). Prise en charge et conduite à tenir devant un diabétique. Mémoire de fin d'étude infirmier diplôme d'état en soins généraux. Ecole de formation paramédicale de Tiaret.
45. Khiati, Le diabète sucré chez l'enfant. Ben-aknoun Alger, Office des publications universitaires, 1991
46. Laurent Bigo-Le sport en jeu de la santé publique, 2006

قائمة الملاحق

جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم التربية البدنية والرياضية

الاستبيان

في إطار القيام بدراسة "مستوى النشاط البدني وعلاقته بالتقليل من نسبة الإصابة بأمراض العصر لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي، وبصفتك الشخص المؤهل لتزويدنا بالمعلومات المناسبة في هذا الموضوع، نرجو منك الإجابة عن أسئلة الاستبيان بعناية، وبتعهد بحفظ سرية إجابتك التي لن تستخدم إلا لأغراض علمية.

ملاحظة:

الرجاء قراءة كل عبارة في الصفحة الموالية ثم الإجابة عليها بوضع علامة (x) في الخانة التي تناسب رأيك، مع العلم أنه ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، إنما المهم هو مدى تطابق إجابتك مع رأيك.

ولكمنا جزيل الشكر والتقدير

دائما	أحيانا	أبدا	أسئلة النشاط البدني
			01- هل تشارك في نشاطات حصة التربية البدنية والرياضية؟
			02- هل تشارك في احدى نشاطات الرياضة المدرسية؟
			03- هل تمارس النشاط البدني الرياضي بانتظام ضمن نادي رياضي؟
			04- هل تمارس النشاط البدني الرياضي في أوقات الفراغ؟
			05- هل تذهب الى الثانوية ماشيا أو راكبا الدراجة الهوائية؟
			06- هل تذهب الى المدرسة راكبا السيارة؟
			07- هل تعتمد في تنقلاتك على المشي أو ركوب الدراجة الهوائية لقضاء معظم مشاغلك ونشاطاتك اليومية؟
			08- هل تساهم في انجاز بعض النشاطات المنزلية من قبيل التنظيف ،رمي القمامة،غسل الأواني ،التسوق...؟
			09- هل تقضي معظم وقت يومك جالسا أمام التلفاز أو وسائل التواصل الاجتماعي؟
			أسئلة أمراض العصر
		لا	10- هل تعاني من السمنة؟
		نعم	11- هل تعاني من داء السكر؟
			12- هل تعاني من أمراض القلب والشرايين؟
			13- هل تعاني من أمراض الضغط؟
			14- هل تعاني من أمراض المفاصل؟
			15- هل تعاني من أمراض الظهر؟
			16- هل تعاني من هشاشة العظام؟
			17- هل تعاني من أمراض الغدد؟
			18- هل تعاني من الخمول؟
			19- جسمي معتدل
			20- جسمي قوي
			21- لدي قدرة التحرك الحر دون اعاقه
			22- غالبا أعاني من اوجاع وآلام جسدية
			23- جسمي طويل

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم التربية البدنية والرياضية

قائمة بأسماء السادة المحكمين

الرقم	الاسم واللقب	الجامعة	الامضاء
01	د. حملاوي عامر	المسيلة	
02	د. الوهنس عطاء الله	المسيلة	
03	د. ليثبيرى أحمد	المسيلة	
04	د. والي عبد النور	المسيلة	
05	د. دهبازي د محمد	المسيلة	
06			
07			
08			
09			
10			

الموسم الجامعي: 2021-2022

"مستوى النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالتقليل من نسبة الإصابة بأمراض العصر

لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي"

دراسة ميدانية على ثانوية محمد بوضياف – بوسعادة-

أهداف البحث:

- التعرف على المحددات المختلفة للنشاط البدني الرياضي في التعليم الثانوي
- التعرف على مختلف أمراض العصر الأكثر انتشارا داخل المنظومة التربوية.
- معرفة العلاقة بين النشاط البدني الرياضي والتقليل من أمراض العصر لدى التلاميذ ذكور في التعليم الثانوي

المنهج المستخدم:

ومن خلال ما سبق فإن المنهج الذي اتبعناه لدراسة الموضوع هو المنهج الوصفي،.

المجتمع: بلغ حجم المجتمع 250 تلميذ وتلميذة

العينة: بلغ حجم العينة 100 تلميذ وتلميذة

أساليب جمع البيانات: تم الاعتماد على أداة الاستبيان مقسمة على شقين شق خاص بالنشاط البدني الرياضي وشق آخر خاص بأمراض العصر

نتائج الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ بمرحلة التعليم الثانوي
- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مستوى النشاط البدني الرياضي والتقليل من الإصابة بأمراض العصر لدى التلاميذ-ذكور- بمرحلة التعليم الثانوي

الاقتراحات الفرضيات المستقبلية

- التركيز على القيام بندوات ودورات حول مدى أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي داخل وخارج مؤسسات التعليم
- التركيز على الاستراتيجيات ذات الصلة والتي تعمل على مساعدة التلاميذ على ممارسة النشاط البدني الرياضي