

فاعلية برنامج تدريسي مقترن للتقليل من مستوى السمنة لدى الرجال (51-35) سنة
-دراسة تجريبية-

**The effectiveness of a proposed training program to reduce the level of obesity in men
(35-51) years -Pilot Study -**

بوجليدة حسان¹ ، قسيمي سفيان²

جامعة محمد بوضياف_مسيلة¹
hassene.boujlida@univ-msila.dz

جامعة محمد بوضياف_مسيلة²
Sofiankassimi@univ-msila.dz

تاريخ النشر: 09/06/2020

تاريخ القبول: 22/05/2020

تاريخ الاستلام: 19/01/2020

الملخص : هدفت هذه الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج تدريسي مقترن للتقليل من مستوى السمنة لدى الرجال (51-35) سنة. وتمثلت عينة البحث في 30 رجل يعانون كلهم من مشكل الزيادة في الوزن تم اختيارهم بطريقة مقصودة من على مستوى بلدية سidi مزغيش ولاية سكيكدة. قام الباحث بتصميم برنامج تدريسي مكون من 12 حصة تدريبية تم تطبيقه على أفراد العينة في مدة ثلاثة أشهر بمعدل ثلاثة حصص تدريبية في كل أسبوع تحت إشراف الباحث وبعد تنفيذ القياسات القبلية وتطبيق البرنامج التدريسي والقياسات البعيدة توصل الباحث إلى الاستنتاجات التالية:
- عرف المتوسط الحسابي الخاص بالوزن وكذا القياسات الجسمية والمتمثلة في كل من محيط البطن، محيط الحوض، ومحيط الفخذ التي قمنا بها بعد مرور ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج انخفضا ملحوظا وهو ما يدل على فعالية البرنامج التدريسي المطبق في التخفيض من السمنة لدى أفراد العينة.
- **الكلمات المفتاحية :** السمنة - الرياضة - البرنامج التدريسي

Abstract : This study aimed to know the effectiveness of a proposed training program to reduce the level of obesity in men (35-51) years. The research sample consisted of 30 men, all of whom suffer from the problem of overweight, who were deliberately selected from the municipality level of Sidi Mezghish, Skikda State. Every week she urges the researcher's supervision and after implementing the tribal measurements and applying the training program and the dimensional measurements, the researcher reached the following conclusions:

-The arithmetic mean for weight and the physical body measurements represented in each of the abdominal circumference, pelvic circumference, and femoral circumference that we performed after three months of applying the program was noticeably reduced, which indicates the effectiveness of the training program applied to reduce obesity among the sample members.

Keywords: obesity - sports - training program

1- مقدمة: تلعب الرياضة أدواراً متنوعة في مكافحة السمنة، لكن أهم أدوارها هو ذلك المرتبط بتحقيق المعادلة الحسابية البسيطة التي لا يمكن تجاهلها عندما يتعلق الأمر بالوزن والتحكم فيه. فمن المعروف أنه إذا أردنا الحفاظ على وزن صحي، يجب أن يتساوى عدد الوحدات الحرارية التي نتناولها مع عدد تلك التي نحرقها. وإذا أردنا التخلص من وزن زائد يجب أن يزيد عدد الوحدات الحرارية التي نحرقها على عدد تلك التي نتناولها. وبما أن ممارسة الرياضة تستلزم حرق الوحدات الحرارية، فمن البديهي أن تعتبر عاملاً مساعداً على إنجاح المعادلة المذكورة.

ويعتبر النشاط الرياضي جزءاً رئيسياً من برنامج إنقاص الوزن والمحافظة عليه، وهو أحد العوامل الهامة من أجل المحافظة على الصحة والحصول على القوام الرشيق مع تناول الغذاء المناسب، كما ويعمل على زيادة المقدرة الإنتاجية والتفكير الإيجابي للفرد، ويعن من زيادة الوزن أو إعادة زيادته بعد نقصانه، ويقلل من خطر الإصابة بمختلف الأمراض السارية في عصرنا الحالي، ومنها تصلب الشرايين والضغط والسكري (من النوع الثاني) والسمنة الزائدة وغيرها.

وحيث أن الكثير من الناس يعيشون حياة قليلة الحركة وكثيرة الجلوس، وقلما يمارسون النشاطات الرياضية، لذا يجب تحفيزهم على زيادة نشاطاتهم الحركية والانخراط بنشاطات رياضية محببة لديهم مثل المشي والجري والألعاب الجماعية المختلفة، على أن يمارسونها بشكل دوري ومنتظم. ولذلك فإن بعض الناس يحتاجون إلى إشراف ومراقبة عندما يبدأون ببرنامج رياضي.

2- إشكالية الدراسة: لقد أصبحت ظاهرة نقص وترابع حركة الإنسان ونشاطه البدني من أبرز الظواهر التي تميز عصرنا الحديث - عصر التقدم العلمي والتكنولوجيا - حيث دخلت الأجهزة والأدوات الحديثة حياة الإنسان وأصبح يعتمد على الآلة في أداء متطلباته واحتياجاته اليومية، مما أدى إلى تقلص دوره في بذل الجهد البدني، ومن ثم أصبح صيداً ثميناً للعديد من أمراض العصر المرتبطة بنقص الحركة مثل السمنة وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وخسونة مفصلي الركبة وغيرها.

ويعتبر النشاط الرياضي ذا مكانة هامة داخل المجتمعات الحديثة حيث يشكل جانباً صحياً وفكرياً وبدنياً وكذا نفسياً مما يجعله يحظى بأهمية بالغة في سياسة المجتمعات.

غير أن ممارسة أي نشاط رياضي يخضع لشروط من بينها إجراء الفحوص الطبية التي تساعد على تفادي الكثير من الأخطاء قد تؤدي إلى مضاعفات صحية تأثر سلباً على الممارسين. (برجم رضوان 2014 ص 142)

وتعتبر السمنة الحالة الطبية التي تراكم فيها الدهون الزائدة بالجسم إلى درجة تتسرب معها في وقوع آثارٍ سلبيةٍ على الصحة. ويتم تحديدها من خلال مؤشر كتلة الجسم، كما يتم تقديرها بصورةٍ أكبرٍ في ضوء توزع الدهون من خلال مقياس نسبة الخصر إلى الورك وعوامل خطورة التعرض لأمراض القلب. يرتبط مؤشر كتلة الجسم بشكل وثيق بكل من نسبة دهون الجسم وإجمالي دهون الجسم.

لقد أصبحت السمنة أمراً غير مرغوب فيه سواء للرجال أو النساء على حد سواء، وهي لا تحدث نتيجة الإفراط في تناول الطعام فقط، بل إن الأبحاث قد أثبتت أنها تحدث نتيجة الإفراط في الراحة والكسل وعدم بدل الجهد البدني بالإضافة إلى تناول المزيد من الطعام خاصة الأطعمة الغنية بالطاقة. (فاروق عبد الوهاب 1995 ص 78)

ولقد اهتم الباحثون كثيراً بدراسة السمنة وما قد ينتج عنه من أضرار صحية، حيث أجمعت كل الدراسات والبحوث على أنها مشكلة صحية تؤدي عادةً إلى سرعة الإصابة بأمراض تصلب الشرايين، وضغط الدم والفشل الكلوي، وأمراض القلب. وكلما زاد وزن الشخص كلما قلت حركته وركن للراحة وهو ما يساعد على زيادة وزنه بشكل متزايد عام بعد عام حتى يصبح عاجزاً على إزالة هذه الشحوم المتراكمة، ومن ثم يصبح جسمه أسير لشحومه لا يقوى على الحركة أو النشاط.

أن التطور العلمي السريع في مجال التربية الرياضية، وما طرأ على حياة الأفراد ومفاهيمهم ونظرتهم نحو التربية الرياضية وأهميتها لم تعد فقط ممارسة الرياضة للوصول للبطولات في حد ذاتها، بل كوسيلة لاكتساب الصحة واللياقة والوقاية من الأمراض ، مما جعل الرياضة ضرورة من ضروريات الحياة لكل فرد من أفراد المجتمع.

وإن للرياضة أثر واضح على ممارسها، حيث نلاحظ أن الممارسين للرياضة الهوائية بشكل منتظم، تحدث عندهم تغيرات فسيولوجية متعلقة بالقلب والدم والسعنة الحيوية وضغط الدم، ومن الملاحظ أن الرياضات الهوائية المختلفة تؤدي إلى زيادة حجم عضلة القلب وبما أن الدورة الدموية تتم عن طريق الضغط الانبساطي فإن الزيادة في حجم القلب تؤدي إلى

امتلاء أكبر للقلب وبالتالي زيادة مقاومة الشرايين والتي بدورها تتسع ويزيد حجمها ومن هنا تظهر أهمية ممارسة الرياضة والنشاط الحركي في المحافظة على النواحي الصحية لدى الفرد وزيادة كفاءة أجهزته الحيوية وتتبع أهمية ممارسة التمرينات الهوائية تحسن في نسبة معدل سرعة التنفس، وبعض التغيرات الفسيولوجية ومستوى الكولستيرون وإن استخدام التمرينات البدنية والرياضية في علاج أمراض العصر يعتبر بعدهاً جديداً لتوظيف الرياضة والتمرينات البدنية في تحسين الحالة الصحية للمريض ومحاولة العودة إلى الحياة الطبيعية أو الاقتراب منها تعويضاً للخسائر الاقتصادية الناجمة عن الاعتماد على الأدوية والعقاقير الطبية التي تتكلف استيرادها وإنفاقها الكبير.

(عبد الحليم علوى محمد سليم 2017 ص 14)

و يشير كل من عبد العزيز النمر وناريمان الخطيب 2000م إلى أن استخدام الاثقال يؤدي إلى تنمية القدرة العضلية وتطوير الداء الفني، ورفع درجة الاستعداد للممارسة النشاط الرياضي، والتدريب بالثقال لتنمية القوة العضلية بصفة عامة يمكن أن يتم باستخدام الثقال الحرة أو بأجهزة الثقال أو بالأسلوبين معاً، وتعتبر الثقال الحرة أقل وسائل تدريب الثقال، إذ أنه يتواجد بار حديدي ومجموعة أقراص حديدية يمكن البدء في برنامج للتدريب بالثقال بالإضافة إلى أنها تتيح استخدامات عديدة، ومتعددة أكثر من أي وسيلة تدريبية أخرى، وب بواسطتها يسهل تدريب المجموعات العضلية الخاصة بالإضافة إلى أنها تعمل على تنمية القدرة على التركيز. (مستور علي ابراهيم الفقيه 2015 ص 100)

ومن هنا يمكننا تحديد مشكلة البحث بالتساؤلات التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة لأفراد المجموعة التجريبية في ما يخص انخفاض الوزن؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة لأفراد المجموعة التجريبية في ما يخص انخفاض مستوى القياسات الجسمية (محيط البطن، محيط الحوض، محيط الفخذين)؟

3- فرضيات البحث:

انطلاقاً من طرح إشكالية الدراسة وتحديد المشكلة يمكن صياغة فرضيات البحث على النحو التالي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة لأفراد المجموعة التجريبية في ما يخص انخفاض الوزن لصالح الاختبار البعدي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة لأفراد المجموعة التجريبية في ما يخص انخفاض مستوى القياسات الجسمية (الوزن، محيط البطن، محيط الحوض، محيط الفخذين) لصالح الاختبار البعدي..

4- أهداف البحث: هدف البحث إلى:

- التعرف على تأثير البرنامج التدريبي المقترن على تخفيف الوزن وعلاج السمنة .

- التعرف على تأثير البرنامج التدريبي المقترن على تخفيف مستوى القياسات الجسمية (محيط البطن، محيط الحوض، محيط الفخذين) وعلاج السمنة ؟

- وضع برنامج مقترن لأسس علمية في ممارسة الرياضة للتحكم في الوزن وعلاج السمنة.

5-أهمية الدراسة:

تكمّن أهمية دراستنا هذه في كون نتائجها تساعد في التعرف على أهمية ممارسة النشاط البدني في التخفيف من السمنة لدى فئة الرجال و المحافظة على الصحة و الوقاية من أمراض العصر بصفة عامة.

- تساهم في التعرف على نوع البرنامج التدريبي المناسب لتخفييف الوزن من حيث مدة تطبيقه وشدة وفترة المناسبة له.

- تشجع فئة الكبار عامة والذين يعانون من مشكلة زيادة الوزن بصفة خاصة على ممارسة النشاط البدني من أجل في التخفيف من الوزن و المحافظة على الصحة

6- مصطلحات البحث:

6-1 السمنة:

التعريف اللغوي:

سمنٌ يُسَمِّن، إِسْمَانًا، فَهُوَ مُسَمِّن، وَالْمَفْعُولُ مُسَمَّن، أَسْمَنُ الْإِنْسَانَ أَوِ الْحَيْوَانَ: صَيَرَهُ سَمِينًا كثِيرَ الْلَّحْمِ وَالشَّحْمِ (معجم اللغة العربية المعاصرة)

التعريف الاصطلاحي:

السمنة هي زيادة شحم الجسم التي تسبب أضراراً هامة بالصحة، وتحدث عندما يزداد حجم وعدد الخلايا الشحمية في الجسم. وللسمنة علاقة مباشرة بكل المخاطر الأخرى المسببة لأمراض العصر، والخطر الأكبر لدى الأفراد الذين لديهم دهن زائد على البطن).

محيط الوسط الأكثـر من 40بوصة للرجال و35 بوصـه للسـيدات أو مـعدل الوزـن ($BMI > 30kg/m^2$) الوزـن بـ(كـغ/مـ). و نـسبة الوـسط إـلى الفـخذ للـسـيدات > 0.86 للـرـجال > 0.59

فـهـذا يـعـتـبر سـمـنةـ. والـتـمـرـين يـسـاعـدـ في حـرـقـ السـعـرـاتـ الزـائـدـةـ. معـ التـمـرـينـ المـنـظـمـ يـمـكـنـ تـقـلـيـلـ الـدـهـنـ الـكـلـيـ لـلـجـسـمـ وـ نـقـصـ دـهـنـ الـبـطـنـ يـقـلـلـ مـخـاطـرـ اـرـتـفـاعـ الـكـوـلـسـتـرـولـ وـالـسـكـرـىـ منـ النـوـعـ الثـانـىـ إـ. تـبـاعـ النـظـامـ الـغـذـائـىـ وـالـتـمـرـينـ هـىـ الـطـرـيـقـةـ الـوـحـيـدـ لـنـقـصـ الـدـهـنـ الزـائـدـ بالـجـسـمـ وـالـحـفـاظـ عـلـىـ وزـنـ صـحـىـ. (محمد عـادـلـ رـشـدـىـ 2011م صـ5)

التعريف الإجرائي:

تـعـرـفـ السـمـنةـ إـجـرـائـيـاـ فـيـ هـذـاـ الـبـحـثـ بـأـهـمـاـ تـرـاـكـمـ الـدـهـونـ بـالـجـسـمـ (ـمـحـيـطـ الـبـطـنـ،ـمـحـيـطـ الـحـوـضـ،ـفـخـذـيـنـ)ـ لـعـيـنـةـ الـبـحـثـ.

6- التـدـرـيـبـ الـرـياـضـيـ:ـ هوـ عـلـمـيـةـ تـرـبـوـيـةـ تـخـصـصـ لـلـأـسـسـ الـعـلـمـيـةـ وـتـهـدـفـ أـسـاسـاـ إـلـىـ إـعـدـادـ الـفـرـدـ إـعـدـادـاـ مـتـكـالـمـاـ مـنـ مـخـتـلـفـ الـجـوـانـبـ لـتـحـقـيقـ أـعـلـىـ مـسـتـوـيـ رـياـضـيـ مـمـكـنـ فـيـ نـوـعـ الـأـنـشـطـةـ الـرـياـضـيـةـ".ـ (ـدـأـمـالـ مـحـمـدـ اـبـرـاهـيمـ 2014ـ صـ14ـ)

6- الـبـرـنـامـجـ الـتـدـرـيـبـيـ:ـ الـبـرـنـامـجـ الـتـدـرـيـبـيـ هوـ أـحـدـ عـنـاصـرـ الـخـطـةـ الـتـدـرـيـبـيـةـ لـلـمـدـرـبـ الـرـياـضـيـ وـبـدـوـنـهـ يـكـوـنـ التـخـطـيـطـ نـاقـصـاـ فـالـبـرـنـامـجـ هوـ الـخـطـوـاتـ الـتـنـفـيـذـيـةـ فـيـ صـورـةـ أـنـشـطـةـ تـفـصـيـلـيـةـ مـنـ الـوـاجـبـ الـقـيـامـ بـهـاـ لـتـحـقـيقـ الـهـدـفـ"ـ (ـعـائـدـ فـضـلـ مـلـحـمـ 2012ـ صـ41ـ)ـ يـتـكـوـنـ الـبـرـنـامـجـ الـتـدـرـيـبـيـ مـنـ وـحدـاتـ تـدـرـيـبـيـةـ لـكـلـ وـحدـةـ تـدـرـيـبـيـةـ لـهـاـ مـتـطلـبـاتـ خـاصـةـ وـهـدـفـ مـعـيـنـ يـسـعـىـ الـمـدـرـبـ لـتـحـقـيقـهـ إـلـىـ أـنـ يـصـلـ إـلـىـ تـحـقـيقـ جـمـيعـ الـأـهـدـافـ الـمـرـسـومـةـ وـالـمـخـطـطـ لـهـاـ فـيـ عـلـمـيـةـ الـتـدـرـيـبـ لـلـوـصـولـ بـالـلـاعـبـ إـلـىـ مـسـتـوـيـ أـدـاءـ مـتـمـيـزـ وـحـالـةـ بـدـنـيـةـ وـنـفـسـيـةـ جـيـدةـ".ـ (ـعـائـدـ فـضـلـ مـلـحـمـ 2012ـ صـ42ـ)

6- عـلـاقـةـ النـشـاطـ الـبـدـنـيـ بـالـصـحـةـ:ـ إـنـ الـاـهـتـمـامـ بـالـنـشـاطـ الـبـدـنـيـ يـعـنـيـ الـاـهـتـمـامـ بـالـصـحـةـ أـكـثـرـ مـاـ هوـ لـيـاقـةـ بـدـنـيـ،ـ وـاـنـ الـجـهـدـ الـمـبـرـجـ لـزـيـادـةـ الـنـشـاطـ الـرـياـضـيـ يـوـفـرـ فـرـصـةـ مـارـسـةـ الـنـشـاطـ الـبـدـنـيـ بـشـكـلـ كـافـيـ وـمـنـظـمـ،ـ مـاـ يـسـاعـدـ تـقـلـيـلـ عـوـاـمـلـ الـخـطـوـرـةـ مـنـ الـإـصـابـةـ وـحـصـولـ تـغـيـرـاتـ اـيجـابـيـةـ فـيـزـيـولـوـجـيـةـ بـالـتـالـيـ اـكتـسـابـ الـصـحـةـ وـالـمـحـافـظـةـ عـلـىـ الـوـزـنـ وـعـدـمـ الـإـفـرـاطـ فـيـ الـسـمـنـةـ.ـ (ـسـمـيـعـةـ خـلـيلـ مـحـمـدـ 2002ـ صـ20ـ)

7 – الـدـرـاسـاتـ السـاـبـقـةـ:

1- الدراسة الأولى: "دراسة وسن سعيد رشيد الأوسى (2005)- تأثير منهج هوائي في بعض متغيرات الدم المناعية وصور الدهون ومكونات الجسم لدى المشاركات في برامج الرشاقة والصحة. أطروحة دكتوراه. كلية التربية الرياضية.جامعة الموصل.

هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير منهج هوائي في بعض متغيرات الدم المناعية وتمثلت عينة الدراسة في 36 امرأة من اللواتي يرتدن القاعات الرياضية مقسمة إلى مجموعتين متساوietين ضابطة وتجريبية في كل مجموعة 18 امرأة. واستخدمت الدراسة البرنامج الغذائي للتحكم في السعرات الحرارية، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

إحداث التدريبات الهوائية تغيرات إيجابية في متغيرات الوزن والبروتين عالي الكثافة ومنخفض الكثافة والكوليسترول الثلاثي، كذلك في متغيرات كثافة الجسم، وزن الدهن، الوزن الخالي من الدهن، مؤشر كتلة الجسم، فيما أخفق المنهج الهوائي في خفض محيطات الجسم والجهاز المناعي.

7- الدراسة الثانية: دراسة سمية جعفر حميدي سليمان وأخرون . ممارسة النشاط البدني والصحة للكبار وأمراض العصر كلية التربية البدنية والرياضة جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

هدفت الدراسة إلى التعرف على ممارسة النشاط البدني من أجل الصحة للكبار الخرطوم ونسبة الإصابة بأمراض العصر. تمثلت عينة البحث 600 فرد من سكان محلية الخرطوم شرق (50-69) عاماً من الجنسين اختيرت عشوائياً، استخدم المنهج الوصفي ل المناسبة مع طبيعة هذه الدراسة. كما تستخدم إستبانة النشاط البدني الدولي كأداة رئيسية لجمع البيانات. ومن من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- يمارس فقط نسبة 8% من الفئة العمرية للمشاركين رجال (50-69) سنة للنشاط البدني مرتفع الشدة .

- يمارس من للمشاركين رجال ونساء (50-69) سنة للنشاط البدني مقبول الشدة يتفوق الرجال على النساء بنسبة 74%-36% مع وجود علاقة ارتباطية بين ممارسة النشاط البدني والعمل.

- تقاربت نسبة ممارسة للنشاط البدني للفئة العمرية من (50-59) سنة كلا الجنسين فقد مثلت 15% رجال أو 8% نساء مع ارتباط نشاطهم بالأعمال المنزلية ومتطلبات الحياة الوالهية. تنتقل إلى دور العبادة وبعض الأعمال

- انخفاض عدد ساعات الممارسة للنشاط البدني معتدل الشدة للمشاركين للفئة العمرية من (50-59) سنة للجنسين بتفوق ساعات الممارسة للرجال من النساء بنسبة 31% - 13% عن الرجال، بينما يوصى دولياً ضعف ممارسة رياضة المشي من المشاركين من كلا الجنسين للفئة العمرية من (50-59) سنة بنسبة 28% رجال - 3% نساء مع تفوق عدد ساعات الممارسة للرجال عن النساء بنسبة 38% - 4% من الحدود الموصى بها دولياً.

تفوق نسبة الممارسين من الرجال عن النساء من الفئة العمرية من (60-69) سنة من الجنسين بنسبة ممارستهم أفضل من الفئة لعمرية (50-59) سنة من الجنسين بنسبة 10% - 33% مع انخفاض زمن الممارسة وتقارب الجنسين بنسبة 4% - 6% من الحدود الموصى بها دولياً.

3- الدراسة الثالثة: دراسة هزار محمد الهزاع (1990م). السمنة لدى الناشئين السعوديين وارتباطها بالنشاط البدني جامعة الملك سعود الرياض.

هدفت الدراسة إلى التقليل من نسبة الشحوم عند الشباب السعودي طبقت هذه الدراسة على عينة من الشباب (600 شاب) من الرياض حيث يمثل 300 شاب غير الممارسين لأنشطة البدنية بانتظام و300 شاب يمارسون الأنشطة البدنية بانتظام.

وأوضحت نتائج الدراسة أن نسبة الشحوم لدى الشباب غير الممارسين أعلى مقارنة بالشباب الممارس.

8- إجراءات البحث :

1-8 الدراسة الاستطلاعية: قبل الشروع في التطبيق النهائي لأدوات البحث تم القيام بدراسة استطلاعية، أنجزت على مستوى قاعة رياضية خاصة ببلدية سidi مزغيش ولاية سكيكدة الهدف منها إعداد أرضية جيدة للدراسة الميدانية و يمكن حصر هذه الخطوات فيما يلي:

- اختيار المنهج التجريي للائمه لموضوع بحثنا.
- تحديد الاختبارات والقياسات المناسبة لاستعمالها في الدراسة الميدانية.
- توفير الوسائل والأدوات اللازمة للدراسة الميدانية (اللازمة للقياسات وتطبيق البرنامج)
- الاتفاق مع مسؤول القاعة الخاصة للسماح لنا بإجراء الدراسة الميدانية و ضبط برنامج لدلك.

2-8 منهج البحث: استخدمنا في هذه الدراسة المنهج التجاري وذلك باستخدام التصميم التجاري للمجموعة الواحدة وذلك ملائمة طبيعة المشكلة. الذي يعرف بأنه المنهج اقرب المناهج العلمية لحل المشكلة بالطريقة العلمية والتجريب سواء تم العمل في قاعة الدراسة أو في أي مكان آخر ، وهو محاولة التحكم في العوامل أو التغيرات باستثناء متغير واحد حيث يقوم الباحث بتغييره بهدف قياس تأثيره في العملية (عمر بوجلوش 1995 ص. 89)

3- عينة البحث: من أجل تحقيق أهداف بحثنا تم اختيار عينة البحث من الرجال المشاركين في برنامج تخفيف الوزن وعدهم 30 رجل وتترواح أعمارهم بين 35 و50 سنة من يعانون من مشكل الزيادة في الوزن. وتم إجراء تجانس عينة البحث وفقاً لمؤشرات الوزن ومؤشرات محيطات الجسم (محيط البطن، محيط الحوض، محيط الفخذ). كما هو موضح في الجدول رقم (01)

الجدول 1: يمثل نتائج القيم العامة لعينة البحث (قبل تطبيق البرنامج التدريسي)

الطول	الوزن	السن	
160,6	104,55	42,20	المتوسط الحسابي
3,72	13,68	5,44	الانحراف المعياري
155,00	72,30	35,00	القيمة الدنيا
168,00	133,40	51,00	القيمة القصوى
2,31	13,09	12,90	معامل الاختلاف

من خلال الجدول رقم 01 نلاحظ ما يلي:

قيمة المتوسط الحسابي للسن 42,20 سنة بانحراف معياري قدره $5,44 \pm$ بقيمة دنيا قدرها 35 سنة وقيمة قصوى قدرها 51,00 سنة في حين قيمة معامل الاختلاف قدرها $12,90 \%$ ما يدل على التجانس المتوسط بين عناصر العينة.

قيمة المتوسط الحسابي للوزن قدرها 104.55 كغ بانحراف معياري قدره $13.68 \pm$ بقيمة دنيا قدرها 72,30 كغ وقيمة قصوى قدرها 133,40 كغ وقدر معامل الاختلاف بقيمة قدرها $13,09 \%$ ما يدل على التجانس المتوسط بين عناصر العينة.

قيمة المتوسط الحسابي للطول قدرها 160,6 سم بانحراف معياري قدره $\pm 3,72$ بقيمة دنيا قدرها 155,00 سم وقيمة قصوى قدرها 168,00 سم وقيمة معامل الاختلاف قدرها 2,31% ما يدل على وجود تجانس قوي بين عناصر العينة.

4-8 مجالات البحث:

المجال البشري: عينة مكونة من 30 رجل (35 - 50 سنة) يعانون كلاهم من مشكل الزيادة في الوزن.

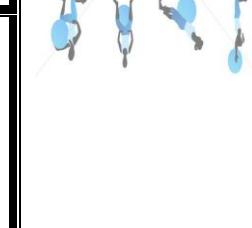
المجال المكاني: تم تنفيذ القياسات القبلية وتطبيق البرنامج التدريسي والقياسات البعدية على مستوى قاعة رياضية خاصة ببلدية سيدي مزغيش ولاية سكيكدة.

المجال الزماني: تم تنفيذ القياسات القبلية وتطبيق البرنامج التدريسي والقياسات البعدية في الفترة الممتدة ما بين 03 ديسمبر 2015 و 05 فيفري 2016.

5-8 الأداة البحث: تمثل أداة البحث في برنامج تدريسي مقترح مكون من ثلاثة حصص في الأسبوع مدة 03 أشهر تم إعداده باقتراح مجموعة من التمارين والنشاطات التي تخدم أهداف البحث وتحديد حمل وشدة ومدة كل تمرين واقتراح 4 حصص تدريبية لكل أسبوع. وذلك بالاطلاع على الأدب النظري لموضوع البحث وإجراء مقابلات شخصية مع مختصين في التحضير البدني.

الحصة: 03 (120 د) (السبت من 14 - 16) سا	الحصة: 02 (120 د) (الثلاثاء من 14-16) سا	الحصة: 01 (60 د) (الجمعة من 15-16) سا	الاسبوع
<ul style="list-style-type: none"> - (10x3) د) جري بطيء + (50) د) تمارين متنوعة. - (5) د) بساط + (5) د) دراجة + (5) د) نط بالحبل. - (4x5) د) باستعمال آلات البطن (4 د لكل آلة) - (5) د) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها 	<ul style="list-style-type: none"> - تقدر حصة الأيروبيك في البرنامج ب 120 د مقسمة إلى ثلاثة أجزاء: الجزء الأول: (40) د تمارين إيقاعية باستعمال les steppes الجزء الثاني: (30) د تمارين البطن 	<ul style="list-style-type: none"> حصة مداومة: (54 د) - (12x4) د) جري بطيء + (2x3) د) مشي عادي 	<ul style="list-style-type: none"> الاسبوع الاسبوع الاسبوع
نفس الحصة السابقة		<ul style="list-style-type: none"> حصة مداومة: (54 د) - (12x4) د) جري بطيء + (2x3) د) مشي عادي 	<ul style="list-style-type: none"> الاسبوع الاسبوع الاسبوع

<ul style="list-style-type: none"> - (5d) جري بطيء + (1x3) جري بطيء + (3x8) جري بطيء. - (5d) تمارين متنوعة. - (6d) بساط + (7d) دراجة + (5d) نط بالحبل. - (20d) استعمال آلات البطن (4d لكل آلة) - (5d) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها 	<p>الجزء الثالث: (50d) تمارين باستعمال الآلات.</p> <p>نموذج لأحدى الحصص:</p> <ul style="list-style-type: none"> - جري حول الفناء: - (1d) بشدة متوسطة + (5d) بشدة عالية + (1d) مشي عادي. 	<p>حصة مداومة: (55d)</p> <ul style="list-style-type: none"> - (4x13d) جري بطيء + (3x1d) مشي عادي 	<p>الثالث الثالث</p>
<ul style="list-style-type: none"> - (5d) جري بطيء + (2d) مشي عادي + (3x7d) جري بطيء. - (5d) تمارين متنوعة. - (6d) بساط + (7d) دراجة + (5d) نط بالحبل. - (20d) استعمال آلات البطن (4d لكل آلة) - (5d) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها 	<ul style="list-style-type: none"> - (15d) تمارين من الثبات: - تمرينات إيقاعية مع الموسيقى. - تمارين من الحركة (25d) باستعمال les steppes 	<p>حصة مداومة: (59d)</p> <ul style="list-style-type: none"> - (4x14d) جري بطيء + (3x1d) مشي عادي 	<p>الرابع الرابع</p>
<ul style="list-style-type: none"> - (5d) جري بطيء + (2d) جري سريع + (3x2d) جري بطيء. - (1d) مشي عادي + (50d) تمارين متنوعة. - (6d) بساط + (7d) دراجة + (5d) نط بالحبل. - (20d) استعمال آلات البطن (4d لكل آلة) - (5d) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها. 	<ul style="list-style-type: none"> - تمارين البطن (25d) بوضعيات مختلفة 	<p>حصة مداومة: (59d)</p> <ul style="list-style-type: none"> - (4x11d) جري بطيء - (4x2d) جري بشدة متوسطة - (1x4d) مشي عادي 	<p>الرابع الرابع</p>
<ul style="list-style-type: none"> - (5d) جري بطيء + (2d) جري سريع + (3x2d) جري بطيء. - (1d) مشي عادي + (50d) تمارين متنوعة. - (6d) بساط + (7d) دراجة + (5d) نط بالحبل. - (20d) استعمال آلات البطن (4d لكل آلة) - (5d) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها. 		<p>حصة مداومة: (59d)</p> <ul style="list-style-type: none"> - (4x11d) جري بطيء - (4x2d) جري بشدة متوسطة - (1x4d) مشي عادي 	<p>الرابع الرابع</p>
<ul style="list-style-type: none"> - (5d) جري بطيء + (3d) جري سريع + (3x2d) جري بطيء. - (1d) مشي عادي + (50d) تمارين متنوعة. - (6d) بساط + (7d) دراجة + (5d) نط بالحبل. - (20d) استعمال آلات البطن (4d لكل آلة) - (5d) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها. 		<p>حصة مداومة: (59d)</p> <ul style="list-style-type: none"> - (4x11d) جري بطيء - (4x2d) جري بشدة متوسطة - (1x4d) مشي عادي 	<p>الرابع الرابع</p>

<p>- (x 2) جري بطيء + (x 5) جري سريع + (3) د) مشي عادي + (50) تمارين متنوعة.</p> <p>- (6) بساط +(7) دراجة +(5) نط بالحبل.</p> <p>- (20) د) استعمال آلات البطن (4د لكل آلة)</p> <p>- (5) د) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها.</p>		<p>حصة مداومة: (59د)</p> <p>- (10x4) د) جري بطيء</p> <p>- (3x4) د) جري بشدة</p> <p>فوق المتوسطة</p> <p>- (2x4) د) مشي عادي</p>
<p>- (x 2) جري بطيء + (x 5) جري سريع + (3) د) مشي عادي + (50) تمارين متنوعة.</p> <p>- (7) د) بساط +(7) دراجة +(5) نط بالحبل.</p> <p>- (20) د) استعمال آلات البطن (4د لكل آلة)</p> <p>- (5) د) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها.</p>		<p>حصة مداومة: (59د)</p> <p>- (10x3) د) جري بطيء</p> <p>- (8x3) د) جري بريتم</p> <p>مرتفع</p> <p>- (2x3) د) مشي عادي</p>
<p>- (x 2) جري بطيء + (x 5) جري سريع + (3) د) مشي عادي + (50) تمارين متنوعة.</p> <p>- (7) د) بساط +(7) دراجة +(5) نط بالحبل.</p> <p>- (20) د) استعمال آلات البطن (4د لكل آلة)</p> <p>- (5) د) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها.</p>		<p>حصة مداومة: (59د)</p> <p>- (10x3) د) جري بطيء</p> <p>- (8x3) د) جري بريتم</p> <p>مرتفع</p> <p>- (2x3) د) مشي عادي</p>
<p>- (x 2) جري بطيء + (x 5) جري سريع + (3) د) مشي عادي + (50) تمارين متنوعة.</p> <p>- (7) د) بساط +(7) دراجة +(5) نط بالحبل.</p> <p>- (20) د) استعمال آلات البطن (4د لكل آلة)</p> <p>- (5) د) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها.</p>		<p>حصة مداومة: (59د)</p> <p>- (9x3) د) جري بطيء</p> <p>- (9x3) د) جري بريتم</p> <p>مرتفع</p> <p>- (2x3) د) مشي عادي</p>
<p>- (x 2) جري بطيء + (x 5) جري سريع + (3) د) مشي عادي + (50) تمارين متنوعة.</p> <p>- (7) د) بساط +(7) دراجة +(5) نط بالحبل.</p> <p>- (20) د) استعمال آلات البطن (4د لكل آلة)</p> <p>- (5) د) الكرة الطبية بمختلف وضعياتها.</p>		<p>حصة مداومة: (59د)</p> <p>- (8x3) د) جري بطيء</p> <p>- (10x3) د) جري بريتم</p> <p>مرتفع</p> <p>- (2x3) د) مشي عادي</p>

6-8 التحكيم والصدق: بعد التصميم الأولي للبرنامج التدريسي على ضوء الأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة واستشارة بعض المختصين في المجال تم تقديم التصميم الأولي للبرنامج لمجموعة من المختصين في مجال التدريب والتحضير البدنى في قسم التربية البدنية

والرياضية في جامعة عنابة ولمجموعة من الأطباء العاملين في كل من ولاية سكيكدة وعنابة. وبناء النصائح المقدمة من طرف المحكمين خاصة تلك المتعلقة بالحمل التدريبي والشدة ومدة كل تمرين تم تقليل عدد الحصص من 4' حصص أسبوعيا إلى ثلاثة حصص أسبوعيا

يمتد تطبيق البرنامج لمدة "3" أشهر ما يعادل 12 أسبوع بواقع 3 وحدات تدريبية أسبوعيا وبذلك يكون عدد الوحدات التدريبية للبرنامج 36وحدة_الحصص الثلاثة في الأسبوع مقسمة كالتالي:

- ❖ حصة:01 جري
- ❖ حصة:02أيروبك
- ❖ حصة:03 مختلطة

ملاحظة: بالنسبة للنظام الغذائي لم نفرض حمية خاصة على عينة البحث ماعدا النصائح العامة الخاصة بال營ذية ألا وهي التقليل من السكريات والمعجائن وتجنب الأكل بين الوجبات وغيره والجدول التالي يوضح نموذج للبرنامج التدريبي المطبق:

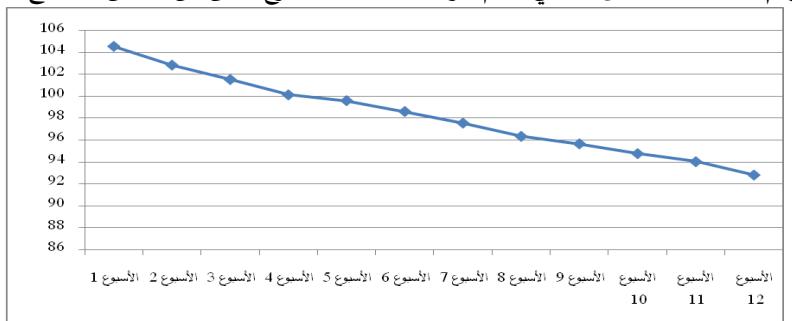
- 2- عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها :
- 1- عرض نتائج الوزن:

الجدول رقم 02: يمثل نتائج القيم الوزن بعد 12 أسبوع الأولى من تطبيق البرنامج التدريبي.

الفرق في الوزن	معامل الاختلاف	القيمة القصوى	القيمة الدنيا	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإحصاء
1,705	13,09	133,40	72,30	13,68	104,55	01 الأسبوع
1,32	12,90	130,00	72,00	13,27	102,84	02 الأسبوع
1,405	12,88	129,00	70,50	13,07	101,52	03 الأسبوع
0,53	13,06	127,50	69,60	13,08	100,12	04 الأسبوع
0,985	13,16	127,00	69,00	13,11	99,59	05 الأسبوع
1,06	13,10	126,00	68,60	12,92	98,60	06 الأسبوع

1,21	13,31	124,60	68,00	12,98	97,54	الأسبوع 07
0,685	13,26	123,00	67,00	12,78	96,33	الأسبوع 08
0,895	13,11	121,00	67,00	12,54	95,65	الأسبوع 09
0,74	12,94	119,00	66,00	12,26	94,75	الأسبوع 10
1,215	13,15	118,00	65,30	12,36	94,01	الأسبوع 11
0,45	13,22	117,50	65,00	12,21	92,35	الأسبوع 12
1,02	3,73	104,55	92,80	3,67	98,19	الحسابية

الشكل رقم 01: يمثل المنحنى البياني لقيم الوزن خلال 12 أسبوعاً الأولى من تطبيق البرنامج التدريسي.



من خلال نتائج الجدول رقم 02 والشكل رقم 01 نلاحظ ان قيم المتوسط الحسابي للوزن محسوبة ما بين 104,55 كغ خلال الأسبوع الأول و 92,35 كغ خلال الأسبوع رقم 12، وذلك بمتوسط حسابي قدره 98,19 كغ و انحراف معياري قدره $\pm 3,67$ ونلاحظ أيضاً أن قيمة الفرق في الوزن بين الحصص متوسطة قدرها 1,02 كغ أي ان معدل فقدان الوزن كان بمعدل 1,02 كغ بانحراف معياري قدره $\pm 0,38$ وقيمة دنباً قدرها 0,45 وذلك في الأسبوع رقم 12 وقيمة قصوى قدرها 1,74 وذلك في الأسبوع الأول.

2- عرض نتائج المحيطات الجسمية قبل تطبيق البرنامج التدريسي:
الجدول رقم 03 : يمثل نتائج المحيطات الجسمية لعينة البحث قبل تطبيق البرنامج التدريسي

الاحصاء	محيط البطن	محيط الحوض	محيط الفخذ
المتوسط الحسابي	113,40	117,90	71,75
الانحراف المعياري	6,89	6,66	8,61
القيمة الدنيا	99,00	110,00	63,00
القيمة القصوى	127,00	132,00	89,00
معامل الاختلاف	6,08	5,65	12,00

تبين نتائج الجدول رقم 03 أن قيمة المتوسط الحسابي لمحيط البطن قبل تطبيق البرنامج التدريبي قدرها 113,40 سم بانحراف معياري قدره 6,89 بقيمة الدنيا 99,00 سم وقيمة قصوى قدرها 127,00 سم وقيمة معامل الاختلاف قدرها 6,08 ما يدل على وجود تجانس قوي بين عناصر العينة.

قيمة المتوسط الحسابي لمحيط الحوض قبل تطبيق البرنامج التدريبي قدرها 117,90 سم بانحراف معياري قدره 6,66 بقيمة الدنيا 110,00 سم وقيمة قصوى قدرها 132,00 سم وعرف معامل الاختلاف قيمة قدرها 5,65 ما يدل على وجود تجانس قوي بين عناصر العينة.

- قيمة المتوسط الحسابي لمحيط الفخذ قبل تطبيق البرنامج التدريبي قدرها 71,75 سم بانحراف معياري قدره 8,61 بقيمة الدنيا 63,00 سم وقيمة قصوى قدرها 89,00 سم . معامل الاختلاف قيمة قدرها 12,00 ما يدل على وجود تجانس متوسط بين عناصر العينة.

2- عرض نتائج المحيطات الجسمية بعد تطبيق البرنامج التدريبي
الجدول رقم 04: يمثل نتائج المحيطات الجسمية لعينة البحث بعد تطبيق البرنامج التدريبي

الاحصاء	محيط البطن	محيط الحوض	محيط الفخذ
المتوسط الحسابي	110,65	114,90	70,65
الانحراف المعياري	6,57	6,46	8,38
القيمة الدنيا	96,00	108,00	61,00
القيمة القصوى	123,00	130,00	87,00
معامل الاختلاف	5,94	5,63	11,86

من خلال الجدول رقم 04 نلاحظ ان قيمة المتوسط الحسابي لمحيط البطن بعد 12 أسبوع من تطبيق البرنامج التدريسي قدرها 110,65 سم بانحراف معياري قدره 6,57 بقيمة دنيا 96,00 سم وقيمة قصوى قدرها 123,00 سم وقيمة معامل الاختلاف قدرها 5,94 ما يدل على وجود تجانس قوي بين عناصر العينة.

- قيمة المتوسط الحسابي لمحيط الحوض بعد 12 أسبوع من تطبيق البرنامج التدريسي قدرها 114,90 سم بانحراف معياري قدره 6,46 بقيمة دنيا 108,00 سم وقيمة قصوى قدرها 130,00 سم وقيمة معامل الاختلاف قدرها 5,63 ما يدل على وجود تجانس قوي بين عناصر العينة.

- قيمة المتوسط الحسابي لمحيط الفخذ بعد 12 أسبوع من تطبيق البرنامج التدريسي قدرها 70,65 سم بانحراف معياري قدره 8,38 بقيمة دنيا 61,00 سم وقيمة قصوى قدرها 87,00 سم وقيمة معامل الاختلاف قدرها 11,86 ما يدل على وجود تجانس متوسط بين عناصر العينة.

2- عرض نتائج مقارنة وزن الجسم لعينة البحث بعد 12 أسبوع من تطبيق البرنامج التدريسي.

الجدول رقم 05 يمثل: تحليل التباين للفروق في الوزن بعد 12 أسبوع

الإحصاء	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق في الوزن	الدلالة الإحصائية
01	104,55	13,68	1.705	غير دال
02	102,84	13,27	1.32	غير دال
03	101,52	13,07	1.405	غير دال
04	100,12	13,08	0.53	غير دال
05	99,59	13,11	0.985	غير دال
06	98,60	12,92	1.06	غير دال
07	97,54	12,98	1.21	غير دال

*	0.685	12,78	96,33	الأسبوع 08
*	0.895	12,54	95,65	الأسبوع 09
*	0.74	12,26	94,75	الأسبوع 10
**	1.215	12,36	94,01	الأسبوع 11
**	0.45	12,21	92,35	الأسبوع 12

الجدول رقم:06: يمثل تحليل التباين باستخدام المقارنات المتعددة لأقل فرق معنوي LSD في الوزن

12	11	10	09	08	07	06	05	04	03	02	01	الأسبوع
**	**	*	*	*	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	-	01
*	*	*	غير دال	-	-	02						
*	غير دال	-	-	-	03							
غير دال	-	-	-	-	04							
غير دال	-	-	-	-	-	05						
غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	-	-	-	-	-	-	06
غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	-	-	-	-	-	-	-	07

غير DAL	غير DAL	غير DAL	غير DAL	-	-	-	-	-	-	-	-	08
غير DAL	غير DAL	غير DAL	غير DAL	-	-	-	-	-	-	-	-	09
غير DAL	غير DAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
غير DAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12

من خلال الجدول رقم 06 الذي يمثل تحليل التباين باستخدام المقارنات المتعددة لأقل فرق معنوي LSD نلاحظ:

- الفروق غير دالة احصائيا في الوزن بين كل من الأسبوع الأول والأسباب الأسبوعية الأولى من تطبيق البرنامج في حين كانت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ في الوزن بين كل من الأسبوع الأول والأسبوع الثامن والتاسع والعشر على التوالي. وكانت الفروق في الوزن دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.01$ بين كل من الأسبوع الأول والأسبوع 11 والأسبوع 12.

- أما فيما يخص الأسبوع الثاني فقد لاحظنا عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الوزن مع كل من الأسبوع الثالث والرابع والخامس والسادس والسابع والثامن والأسبوع التاسع. في حين ظهرت الدلالة الإحصائية في الفروق عند الأسبوع العاشر والحادي عشر والثاني عشر وذلك عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$.

- الفروق دالة احصائيا بين الأسبوع الثالث والأسبوع 12 فيما يخص الوزن وذلك عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$. وغير دالة بين الأسبوع الثالث وباقى الأسباب الفروق غير دالة احصائيا بين باقى الأسباب.

2- عرض نتائج مقارنة المحيطات الجسمية لعينة البحث
الجدول 07 يمثل تحليل التباين للفروق في المحيطات الجسمية لعينة البحث

الاحصاء	محيط البطن	محيط الحوض	محيط الفخذ
الأسبوع 1	المتوسط الحسابي	113,40	71,75
	الانحراف المعياري	6,89	8,61
الأسبوع 12	المتوسط الحسابي	110,65	70,65
	الانحراف المعياري	6,57	8,38
الدلاله الإحصائية	*	**	غير دال

من خلال نتائج الجدول رقم 07 والممثل لتحليل التباين للمحيطات الجسمية بين الأسبوع الأول والأسبوع الثاني عشر والأخير نلاحظ ما يلي:

بالنسبة لمحيط البطن الفروق كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلاله $\alpha = 0.05$

بالنسبة لمحيط الحوض الفروق كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلاله $\alpha = 0.01$

بالنسبة لمحيط الفخذ الفروق لم تكن دالة إحصائيا.

10-المناقشة العامة للنتائج: من خلال تطبيقنا للبرنامج التدريسي المقترن لعلاج إشكالية السمنة لدى الرجال وفي ضوء النتائج التي تحصلنا عليها نستنتج ما يلي:

- للبرنامج التدريسي المقترن لعلاج إشكالية السمنة لدى الرجال دور في تخفيف الوزن حيث عرف المتوسط الحسابي للوزن انخفاضا ملحوظا من 104,55 كغ قبل بداية البرنامج التدريسي إلى 92.35 كغ بعد مرور ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج وهو ما يدل على فعالية البرنامج التدريسي المطبق.

- كما ان للبرنامج التدريسي المقترن لعلاج إشكالية السمنة لدى الرجال دور في تخفيف المحيطات الجسمية والمتمثلة في كل من محيط البطن، محيط الحوض، ومحيط الفخذ الوزن حيث عرف المتوسط الحسابي لمحيط البطن انخفاضا ملحوظا من 113,40 سم قبل بداية البرنامج التدريسي إلى 110,65 سم بعد مرور ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج ، أما بالنسبة لمحيط الحوض فقد انخفضت قيمة المتوسط الحسابي لأفراد العينة من 117,90 سم قبل بداية البرنامج إلى 114,90 سم بعد تطبيق البرنامج. نفس الشيء بالنسبة لمحيط الفخذ الذي

انخفض بدوره من 71,75 سم قبل تطبيق البرنامج التدريسي إلى 70,65 عند نهاية البرنامج وهو ما يدل على فعالية البرنامج التدريسي المطبق.

التوصيات: في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج نوصي بـ:

- التوعية الإعلامية المرئية والمسموعة والمقرؤة عن كيفية وضع برامج للسيطرة السلوكية على الوزن يتضمن تحسين عادات الأكل (كمية الطعام المقدمة- سرعة تناول الطعام- نوعية الأطعمة) من أجل المحافظة على الصحة وتصحيح المفاهيم الخاطئة.
- إقامة الندوات واللقاءات لنشر ثقافة ممارسة النشاط البدني من أجل الصحة
- عدم استخدام الأدوية المقللة للشهية أو لزيادة الوزن، لأنها تسبب مضاعفات صحية غير مرغوبية.

انجاز منشآت وهيأكل رياضية وتأهيل الميادين والساحات الرياضية لممارسة النشاط البدني من أجل المحافظة على الصحة.

المصادر والمراجع

- 1- أمال محمد ابراهيم (2014): برنامج مقترن لإعداد مدربات المستوى الأول في كرة القدم للسيدات ،مجلة الإبداع الرياضي العدد 14 جامعة المسيلة.
- 2- برمج رضوان، بلوني عبد الحكيم (2014). واقع المراقبة الطبية والصحية عند لاعبي كرة القدم صنف اصغر. مجلة الإبداع الرياضي العدد 14 جامعة المسيلة.
- 2- سميحة خليل محمد(2002). التربية الصحية للرياضيين. بدون طبعة . بغداد
- 3- عائد فضل ملحم،(2012) الطب الرياضي الفيسيولوجي قضايا ومشكلات معاصرة، دار دروب للنشر والتوزيع.
- 4- عمار بوحوش، محمد دنينات(1995) :مناج البحث العلمي وطرائق البحث، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر،
- 5- مستور علي إبراهيم الفقيه (2015) :تأثير التدريب بالإيقاع لتنمية القدرة العضلية على دقة التمرين والتوصيب لدى ناشئي كرة القدم ،مجلة الإبداع الرياضي العدد 17 جامعة المسيلة.
- 6- محمد عادل رشدي (2011) التمرينات الطبية وأمراض العصر. دار المعرفة الإسكندرية. مصر
- 7- عبد الحليم علوى محمد سليم(2017) تصميم برنامج تدريسي مقترن لانقاص الوزن وتأثيره على بعض القياسات الجسمية والفيزيولوجية والنفسية لدى البدناء – ماجستير في التربية الرياضية- كلية التربية الرياضية للبنين –جامعة بها – مصر
- 8- فاروق عبد الوهاب (1995): الرياضة صحة ولياقة بدنية. ط 1 دار الشروق. القاهرة