الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic OF Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION AND SCIENTIFIC RESEARCH
جامعة العربي التبسي، تبسة
LARBI TEBESSI UNIVERSITY, TEBESSA

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية
Institute of Sciences and Technics for Sport and Physical Activities

قسم: التدريب الرياضي

مذكرة مكملة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر ل.م.د أكاديمي في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

فرع :تدريب رياضي

تخصص: التدريب الرياضي النخبوي

العنوان:

تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط

دراسة ميدانية بولاية تبسة

إعداد الطلبة:

هيثم جباري

أنيس خشبة

إشراف:

الأستاذ الدكتور: قاسمي فيصل

لجنة المناقشة :

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
د / حسان زمالي	أستاذ محاضر "ب"	رئيسا
أ . د / فيصل قاسمي	أستاذ تعليم عالي	مشرفا و مقررا
د / عبد القادر بوخالفة	أستاذ محاضر "ب"	ممتحنا

السنة الجامعية: 2022/2021

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic OF Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION AND SCIENTIFIC RESEARCH
جامعة العربي التبسي، تبسة
LARBI TEBESSI UNIVERSITY, TEBESSA

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية
Institute of Sciences and Technics for Sport and Physical Activities

قسم: التدريب الرياضي

مذكرة مكملة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر ل.م.د أكاديمي في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

فرع :تدريب رياضي

تخصص: التدريب الرياضي النخبوي

العنوان:

تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط

دراسة ميدانية بولاية تبسة

إعداد الطلبة:

هيثم جباري

أنيس خشبة

إشراف:

الأستاذ الدكتور: قاسمي فيصل

لجنة المناقشة :

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
د / حسان زمالي	أستاذ محاضر "ب"	رئيسا
أ . د / فيصل قاسمي	أستاذ تعليم عالي	مشرفا و مقررا
د / عبد القادر بوخالفة	أستاذ محاضر "ب"	ممتحنا

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين محمد سيد الخلق أجمعين

نشكر الله عز وجل الذي يسر لنا إتمام هذا العمل ونتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من أشعل شمعة في درب عملنا، وإلى كل من وقف على المنابر وأعطى من حصيلة فكره لينير دربنا.

نتقدم بأسمى معاني الشكر والعرفان إلى **الأستاذ الدكتور: قاسمي فيصل** المشرف على هذه المذكرة وعلى الجهد والوقت اللذان خصصهما لنا من أجل إتمام هذا العمل من خلال المتابعة الجادة لكل خطوة من خطوات هذا العمل والتي كانت تتبعها توجيهات علمية كانت بمثابة النور الذي أنار لنا طريق البحث العلمي.

كما نقدم بالشكر إلى أعضاء اللجنة الموقرة لقبولهم مناقشة هذه المذكرة وتخصيصهم الوقت لقراءتها وإثرها بملاحظاتهم القيمة.

إلى الأساتذة الكرام في معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

إهداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى قرة العين ، إلى من جعلت الجنة تحت قدماها ، إلى التي وهبتني كل شيء إلى أغلى إنسان ، أمي الغالية حفظها الله.

إلى الرجل العظيم، صاحب الصبر الجميل، إلى الذي أفنى حياته من أجل تعليمي إلى أعز إنسان ، أبي العزيز حفظه الله.

إلى من هم دعمي وسندي في هذه الدنيا الى من لولا وجودهم لا طعم للحياة اخوتي – نورالدين حسين رضا عادل طارق – . دون ان انسى اخواتي

إلى كل العائلة الكريمة عائلة جباري

إلى جميع الأصدقاء دون تفضيل

إلى كل من ساندني من قريب أو من بعيد

إلى كل طلبة الدفعة

جباري هيثم

إهداء

إلى تلك الجنة التي تمشي على الأرض و من بها أستمد قوتي

إلى ذلك السند الشامخ لأسرتنا أبي

إلى قرة عين و نور عائلتنا أختنا الصغير سندس

إلى روح أختي الفقيدة من خلفت ذكريات لا تنسى بقلبي جليلة

إلى صديق العمر و أخي سليماني سيف الدين

إلى شريكي في هذا العمل و رفيق الدراسة جباري هيثم

إلى كل طلبة الدفعة

أهدي هذا العمل

خشبة أنيس

فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
شكر وعرفان	أ
الإهداء	ب
فهرس المحتويات	د
قائمة الجداول	و
مقدمة	1
الجانب التمهيدي	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1. الاشكالية	5
2. الفرضيات	6
3. أهداف الدراسة	6
4. أهمية الدراسة	7
5. تحديد المصطلحات	7
الجانب النظري	
الفصل الثاني: الخلفية النظرية والدراسات السابقة	
I. الخلفية النظرية	11
1- مفهوم اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	11
2- مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	11
أولا- التحمل الدوري التنفسي	12
ثانيا- اللياقة البدنية الهيكلية	12
ثالثا - التركيب الجسمي	14
رابعا- المرونة	15
3- طرق قياس اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	16
3-1- قياس التحمل الدوري التنفسي	17
3-2- قياس اللياقة البدنية الهيكلية	17
3-3- قياس المرونة	17
3-4- قياس التركيب الجسمي	17
4- المستويات المعيارية	22

4-1- المعايير	22
4-2- المستويات	23
4-3- المحكات	23
II. الدراسات السابقة	23
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة	
1- الدراسة الاستطلاعية	28
2- المنهج	28
3- مجتمع الدراسة والعينة	28
3-1- المجتمع	28
3-2- عينة الدراسة	28
3-3- طريقة إختيار العينة	28
4- مجالات البحث	28
5- أدوات البحث	29
الاختبارات	29
6- الوسائل الاحصائية المستعملة	30
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
1- عرض وتحليل نتائج الدراسة	37
2- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات	62
3- نتائج الدراسة	64
خاتمة	66
التوصيات والاقتراحات	67
قائمة المصادر والمراجع	69
قائمة الملاحق	//
الملخص	//

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	الدرجات والتصانيف الموافقة لمؤشر الكتلة الجسمية	33
02	يبين متغير الجنس	33
03	يبين متغير السن مرتبة ترتيبا تنازليا حسب النسبة المئوية	34
04	يبين متغير السن حسب السنوات	34
05	يبين ممارسة الرياضة خارج اوقات المدرسة	35
06	يبين التلاميذ الممارسين للرياضة خارج اوقات المدرسة مقارنة بالجنس	35
07	يبين متغير الطول مرتبة ترتيبا تنازليا حسب الطول	35
08	يبين متغير الوزن مرتبة ترتيبا تنازليا حسب الوزن	36
09	تصنيف أفراد العينة وفقا للمؤشر الكتلة الجسمية	37
10	يبين نتائج اختبار التوازن (فلامينغو) مرتبة رتيبا تصاعديا حسب عدد مرات السقوط	37
11	يبين نتائج اختبار طرق الأقراص مرتبة رتيبا تصاعديا حسب الزمن المستغرق	38
12	يبين نتائج اختبار ثني الجذع من الجلوس مرتبة رتيبا تصاعديا حسب مد الذراعين	39
13	يبين نتائج اختبار الوثب العريض من الثبات مرتبة رتيبا تصاعديا حسب مسافة الوثب	40
14	يبين نتائج اختبار قوة القبضة مرتبة رتيبا تصاعديا حسب قوة القبضة	41
15	يبين نتائج اختبار الجلوس من الرقود (30ثا) مرتبة رتيبا تصاعديا حسب عدد المرات	42
16	يبين نتائج اختبار التعلق مرتبة رتيبا تصاعديا حسب زمن التعلق	42
17	يبين نتائج اختبار الجري المكوكي (5x10م) مرتبة رتيبا تصاعديا حسب الزمن	43
18	يبين نتائج اختبار الجري متعدد المراحل (20م) مرتبة رتيبا تصاعديا حسب الزمن	44
19	يبين السرعة الهوائية القصوى مرتبة رتيبا تصاعديا حسب السرعة (كلم/سا)	45
20	يبين الاستهلاك الأقصى للأكسجين VO2MAX مرتبة رتيبا تصاعديا	46
21	يمثل الدرجة التائية لاختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	47
22	يمثل الدرجة التائية لمكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	49

23	يبين المستويات المعيارية الخاص باختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	52
24	يبين المستويات المعيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	54
25	يبين نتائج اختبار "ت" ستودنت للفروق في الجنس	56

مقدمة

إن امتلاك حد أدني مناسب من عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة أمر هام لتحقيق الوقاية من بعض الأمراض التي تتعلق بكفاءة أداء الحركة والجهد البدني والوصول إلى حالة رقي الصحة(مفتي إبراهيم،2019،صفحة25) فقد أكدت الوثائق العلمية والبحوث على ضرورة ممارسة النشاط البدني المنتظم للأطفال والمراهقين و كذلك أكدت المؤسسات والمنظمات الصحية والطبية والرياضية العالمية في الآونة الأخيرة على أهمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (طه، 2018،صفحة32) ويشير علاوي ورضوان إلى أن اللياقة البدنية كانت ومازالت أحد الأهداف المهمة للتربية البدنية ، كما أن قياسها وطرق تنميتها من الموضوعات التي شغلت اهتمامات المجتمعات المختلفة (محمد حسن علاوى،2000،صفحة28) ويذكر إبراهيم سلامة أن تقييم اللياقة البدنية يجب أن ينظر عليه كأداة للوصف والتشخيص في إطار المفهوم الشامل لتعزيز التغيير السلوكي للأفراد والجماعات من أجل صحة أفضل وليس كغاية في حد ذاتها.(إبراهيم أحمد سلامة،2000،صفحة45) وفي ضوء ذلك نجد أن هناك عدة دراسات اهتمت بدراسة اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بهدف تشخيصها ووضع معايير تناسب البلد التي تجرى فيه الدراسة الكشف المبكر على المشاكل الصحية ومن ثم علاجها خاصة في البيئة المدرسية من بين هذه دراسة " عومري دحون" سنة 2017 تحت عنوان" تقييم مستوى عناصر اللياقة الدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية باستخدام برنامج حاسوبي " على عينة تم اختيارها بطريقة عشوائية من تلاميذ المرحلة الثانوية (ذكور) البالغ عددهم 5543 تلميذ لبعض ثانويات ولايات الوطن ، بالإضافة إلى دراسة أحمد حسين الطائي سنة 2010 تحت عنوان "تحديد معايير ومستويات لبعض عناصر اللياقة البنية المرتبطة بالصحة للتلاميذ بعمر (11–12) سنة في مدينة بغداد لعينة متكونة من (1025 تلميذ) من مديريتي تربيتي الرصافة الثانية والكرخ الثانية وبعمر (11–12) سنة.

إن إجراء القياسات للحصول على بيانات عن التلاميذ يشكل حجر الزاوية في البناء المتكامل للعملية التعليمية ويمكن القول أن نواتج عملية القياس والتقويم هي الموجهة للمدير والمعلم ولوالي الأمر والمتعلم ولكل من له علاقة بعملية التعلم (الورافي والصوفي، 2014،صفحة56) كما يرى الباحثون على حد علمهم أنه لا توجد دراسات تطرقت إلى وضع مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة المتوسطة في الجزائر وأنها أصبحت ضرورة تفرض نفسها في البيئة المدرسية الجزائرية خاصة مع تغير نمط الحياة و كثرت استعمال التكنولوجيا المتمثلة في العاب الفيديو الهواتف الذكية مما أثرت على التلاميذ سلبا من نقص الحركة وانتشار الأمراض حيث تمثلت مشكلة الدراسة تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط بولاية تبسة. إذ استخدم الباحث لتحديد المستويات المعيارية

اختبارات خاصة بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والتعرف على مستوى التلاميذ وكذلك الكشف عن نقاط الضعف وتداركها مبكرا وهذا من خلال طرح التساؤل التالي: ما إمكانية وضع مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط؟ ومعالجة الفرضية التالية تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط. كما تهدف دراستنا هاته إلى بناء مستويات معيارية لاختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط بولاية تبسة.

و لهذا الغرض قمنا بتقسيم الدراسة إلى ثلاث جوانب:

الجانب التمهيدي: الذي يشتمل على الفصل الأول: الإطار العام للدراسة، والذي طرحنا فيه إشكالية البحث والفرضيات التي تحيط بجوانب الموضوع واهداف واهمية الدراسة، إضافة إلى تحديد المصطلحات.

الجانب النظري: اشتمل على الفصل الثاني: الخلفية النظرية واشتمل على اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والدراسات السابقة.

الجانب التطبيقي: يحتوي على الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة، المتمثلة في تحديد منهج الدراسة وعينة البحث و مجالاته و الطرق المتبعة و وسائل جمع البيانات المتمثلة في استبيان واختبارات ، والوسائل الإحصائية و الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة، تم فيه عرض و قراءة النتائج المتحصل عليها، ثم عرضها وتحليلها، ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.

الجانب التمهيدي

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية

تعد اللياقة البدنية إحدى مكونات اللياقة الشاملة حيث تعرفها الأكاديمية الأمريكية للتربية البدنية بأنها قدرة الفرد على أداء الواجبات اليومية بحيوية ويقظة دون تعب مع توافر جهد كاف للتمتع بهوايات وقت الفراغ ومقابلة الطوارئ غير المتوقعة ، ولا سيما أن اللياقة البدنية تعتبر مظهر من مظاهر اللياقة الشاملة ، فاكتساب وتنمية عناصرها المختلفة يؤدي إلى قيام الإنسان بعمله اليومي بكفاءة وحيوية ، فاللياقة البدنية ترتبط بالعديد من المجالات الحيوية كالذكاء والتحصيل والنضج الاجتماعي والبدني والعاطفي والقوام الجيد والإنتاج البشري والصحة البدنية والعقلية والاجتماعية والنمو والتكيف وتأخير ظهور التعب والإجهاد (أحمد أبو الفضل حجازي) .

ولقد ازداد الاهتمام في الآونة الأخيرة باللياقة البدنية وخاصة المرتبطة بالصحة من قبل الهيئات والمنظمات الصحية ، إذ تعد من أهم الأهداف التي تسعى التربية البدنية لتحقيقها (عومري دحون، 2018، صفحة 22)، باعتبار أن اللياقة البدنية مقياسًا تلخيصيًا جيدًا لقدرة الجسم على أداء النشاط البدني والتمارين الرياضية ، وتعتبر على نطاق واسع مؤشرًا مهمًا للصحة الجيدة (Antonio García-Hermoso J. E.-B.-V., 2019, p. 85) ، حيث يرتبط مستوى اللياقة البدنية في مرحلة الطفولة والمراهقة ارتباطًا إيجابيًا بالنتائج الحالية والمستقبلية المتعلقة بالصحة مثل مخاطر السمنة وأمراض القلب والأوعية الدموية وصحة الهيكل العظمي والصحة العقلية ، كما ترتبط مكونات اللياقة البدنية ، مثل اللياقة البدنية للقلب والجهاز التنفسي ، واللياقة العضلية والسرعة ، ارتباطًا وثيقًا بصحة الشباب ويجب أخذها في الاعتبار عند تقييم الحالة الصحية للفرد (Palma Chillón, 2011, p. 35) .

كما تشير الدراسات الحديثة إلى أن حركة الإنسان المعاصر انخفضت بشكل كبير عما كانت عليه من قَبْل نتيجة تغير العادات الصحية التي كان يتبعها الإنسان سابقا ، وخاصة ممارسة الأنشطة الرياضية في أوقات الفراغ ، حيث أصبح الجلوس لساعات طويلة أمام التلفاز والانترنت وألعاب الفيديو والهواتف الذكية من الأسباب المباشرة في العزوف عن ممارسة الأنشطة الرياضية وهذا ما سبب في ظهور العديد من الأمراض المرتبطة بقلة الحركة التي تعتبر حسب التقرير الذي نشرته المنظمة العالمية للصحة في 2008 أنها كانت مسؤولة عن 60% من جميع الوفيات في العالم كله وأن 80% من هذه الوفيات الناجمة عن هذه الأمراض كانت في البلدان المتدنية والمتوسطة الدخل (التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة، 2008، صفحة 39) .

وغالبا ما يتم تقييم اللياقة البدنية لدى الأطفال والمراهقين في سن المدرسة باستخدام القياسات الجسدية والاختبارات الحركية التي تحدد مستوى المكونات الأساسية للياقة البدنية ، تأتي هذه الاختبارات من أسباب عملية غالبًا ما يتم تجميعها في بطاريات اختبار معيارية وفقًا لأهميتها ، لذا فإن أهمية بطاريات الاختبار

لاختبار الأطفال والمراهقين خاصة في تحديد مستوى المكونات الأساسية للياقة الصحية ذات الصلة والتي تعتبر مهمة جدًا للتطور الفسيولوجي السليم والصحة العامة. (Lukáš RUBÍN, 2013, p. 125).

إن تحديد مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في الوسط المدرسي وفي كل المراحل يمكننا من الكشف المبكر عن الحالة البدنية والجسمية للتلاميذ ، وذلك من خلال الوقوف عند نقاط القوة فيها والعمل على تقويتها ومعرفة نقاط الضعف والبحث في أسبابها لأجل وضع الحلول المناسبة ، فعملية تحديد مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعتبر دعامة للرعاية والمتابعة الصحية التي غالبا ما تتوقف عند فترة المراهقة والتي تنحصر ما بين مرحلة التعليم المتوسط والثانوي (غداد بن عراج أمين ميلود، 2015، صفحة 117) .

ومن هنا نطرح التساؤل التالي: ما إمكانية وضع مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط؟

❖ **التساؤلات الفرعية :**

1) ما مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط ؟
2) هل بالإمكان تحديد مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة لدى تلاميذ الطور المتوسط؟
3) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعزى لمتغير الجنس؟

1. الفرضيات:

الفرضية العامة:

تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط.

الفرضيات الجزئية:

1) مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة متوسط لدى تلاميذ الطور المتوسط لولاية تبسة.
2) تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط.
3) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في متغير الجنس.

2. أهداف الدراسة

و تبرز أهداف دراستنا في :

- التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط .

- بناء مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ الطور المتوسط .
- تحديد الاختبارات البدنية المتعلقة بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط؟
- تبيان الفروق ذات الدلالة الاحصائية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط.

3. أهمية الدراسة

تؤكد الدراسات الحديثة الى أهمية تطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في مختلف المجتمعات ، باعتبارها المكون الأساسي لصحة الفرد وإن الاهتمام باللياقة البدنية له دور أساسي وفعال في الحفاظ على الصحة وخلو الجسم من أمراض نقص الحركة بإتباع عدة طرق وأساليب خاصة في مرحلة المراهقة التي تتميز بالضعف وعدم القدرة على اكتساب اللياقة البدنية بالطريقة الصحيحة ، حيث تتجلى أهمية هذا البحث من الناحية العلمية في توضيح عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والمخاطر الصحية الناتجة عن الخمول البدني أو نقص الأنشطة البدنية ، أما من الجانب العملي فإنه يتيح لأساتذة التربية البدنية لجميع الأطوار التعرف على الاختبارات المخصصة لقياس وتقييم اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وكيفية إجرائها .

4. مفاهيم ومصطلحات الدراسة

- **اللياقة البدنية:**

- **لغة:** لياقة: اسم مصدر لاَقَ

اللِّيَاقَةُ : سلوكُ الإنسان في حياته مع غيره سلوكًا مُتَّسِمًا بالأدب

اللِّيَاقَةُ : تناسب جسمانيّ واستعداد. مُلاكِمٌ ذو لياقة بدنيّة عالية

عدم اللياقة: عدم الصلاحية للالتحاق بخدمة قطاع حكوميّ أو خاصّ أو الاستمرار فيه لأسباب مختلفة، قد تتعلّق بسوء الحالة الصحيّة أو العقليّة أو انخفاض مستوى الكفاءة. (الفيروز آبادي، 2005، صفحة 54)

- **اصطلاحا:** تعرف بأنها مجموعة من السمات أو الخصائص التي يمتلكها الأشخاص أو يحققونها فيما يتعلق بالقدرة على أداء النشاط البدني (Suhaimi, 2018).
- **إجرائيا:** هي القدرة البدنية التي يتمتع بها تلاميذ الطور المتوسط على أداء مهامهم اليومية دون الشعور بالتعب.

- **الصحة :**

- **لغة:** صِحّة: (اسم) مصدر صَحَّ

الصحة: العافية والسلامة

الصِّحَّةُ في البدن: حالة طبيعية تجري أفعالُه معها على المجرى الطبيعي

استعاد صِحَّته: أصبح مُعافىً. (الفيروز آبادي، 2005، صفحة 48)

- **اصطلاحا:** هي حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز (غداد بن عراج أمين ميلود، 2015، صفحة 52).
- **إجرائيا:** هي الحالة الصحية التي يتمتع بها تلاميذ الطور المتوسط وخلوهم من الأمراض.

- **اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة :**

- **إصطلاحا:** تعرف بأنها القدرة على أداء المهام اليومية بقوة وسرعة ، دون إجهاد مفرط وبطاقة كافية للاستمتاع الكامل بالوقت المخصص لقضاء وقت الفراغ والاستجابة لحالات الطوارئ التي نواجهها (J.Vanhelst, 2014, p. 63) .
- **إجرائيا:** هي العناصر المتمثلة في اللياثة القلبية والتنفسية واللياقة العضلية والهيكلية والمرونة المكونة للياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط.

- **المستويات المعيارية**

- **لغة:**

مستَوَيات: (اسم) مُستَوَيات : جمع مُستَوَى سَوَّى: (فعل) سوَّى يسوِّي ، سَوِّ ، تسويةً ، فهو مُسَوٍّ، والمفعول مُسَوًّى – للمتعدِّي سَوَّاهُ: قوّمه وعدّله، جعله سوِيًّا لا عِوَج فيه، ساوى بينهما :سوّى؛ جعلهما متعادلَيْن ومتماثلين.

معياريّة: (اسم): اسم مؤنَّث منسوب إلى مِعْيار، والمعيار: نموذج معين يجري تقدير الأشياء به ، كمعيار الوزن ، ومعيار الكيل ، ومعيار الصحة والخطأ ، ومعيار الجمال ، وغير ذلك. (الفيروز آبادي، 2005، صفحة 65)

- **اصطلاحا:** هي المعايير القياسية التي تستخدم لتحديد الحالة النسبية للدرجات الخام الناتجة عن تطبيق الاختبارات والقياسات بغرض تفسير هذه الدرجات وتقويم نتائجها. (روام، 2017، صفحة 85)
- **إجرائيا:** المستويات المعيارية هي تحويل الدرجات الخام للعينة للدرجات معيارية وفق الدرجة الزائية والدرجة التائية وتتأسس على المتوسط الحسابي والانحرافات المعياري للنتائج المتحصل عليها.

الجانب النظري

الفصل الثاني:

الخلفية النظرية والدراسات السابقة

I. الخلفية النظرية :

1. مفهوم اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

يعكس مصطلح لياقة الصحة ماهية المستهدف من هذا النوع للياقة ، والذي يشمل في وصول الفرد لأعلى المستويات المتميزة من الصحة و السلامة ، و المحافظة على هذا المستوى لأطول فترة ممكنة من العمر لمجابهة متطلبات الحياة اليومية بدرجة عالية من الكفاءة والاستمتاع بالحياة .

عرفها عصام الحسنات فاعتبر اللياقة البدنية بالنسبة للشخص العادي هي المرتبطة بالمقدرة على القيام بأعباء الحياة اليومية بيسر وسهولة مع المقدرة على القيام بالجهد الطارئ عند اللزوم مع المحافظة على صحة جيدة ورضا نفسي بقدر ما هو ممكن (الحسنات، 2009، صفحة 254).

وتعرف اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بأنها " مظهر مميز للياقة التي تركز إجمالا على جوانب ذات تأثير عام على الصحة و الطاقة و القدرة على مواجهة متطلبات الحياة اليومية و أنشطتها وتتضمن مكوناتها عناصر اللياقة القلبية التنفسية ، و التركيب الجسمي ، و اللياقة العضلية الهيكلية ، والمرونة .

ولم يكتف المختصون باقتصار مفهوم الصحة على خلو الفرد من الأمراض أو العاهة أو العجز ، كما لم يقتنع العديد من العلماء بأن تكون القدرة على مقاومة المرض المؤشر الذي يعبر عن صحة الفرد

وأظهر تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة عام (1978) بأنها " حالة السلامة و الكفاية العقلية والبدنية و النفسية و الاجتماعية وليست خلو الفرد من الأمراض " ، وسعى العديد من العلماء إلى تحقيق المزيد من جوانب الصحة الشخصية للإنسان فيما أطلق عليه مصطلح العافية (Wellness) ، حيث ارتبط هذا المصطلح بلياقة الصحة أو اللياقة من أجل الصحة ، ويقصد بها أعلى مستوى من الصحة ، وفي هذا الصدد تشير الجمعية الأمريكية للطب الرياضي (ACSM , 2000) لتعريف اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بأنها " الأداء الذي يمكن أن يحققه الفرد في اختبارات القدرة الهوائية – التحمل الدوري التنفسي، والبناء الجسمي ، ومرونة المفاصل ،وقوة التحمل العضلي " (فضل، 1995، صفحة 282).

وتعرف على انها " قدرة القلب والرئتين و الأوعية الدموية و العضلات على العمل بأفضل حال مع الأخذ بعين الاعتبار الاقتصاد في الجهد وزيادة الفعالية " (هاشم عدنان، 2005، صفحة 265) .

2. مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

يجب التعرف إلى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ، حيث أن لكل عنصر من هذه العناصر تمارين خاصة بها تعمل على تنميتها و تطويرها ، وذلك من أجل الوصول للصحة المثالية للفرد من خلال المحافظة على قوام سليم ومعتدل ، وكذلك سلامة الوظائف الفسيولوجية و ليس من الضروري أن يكون الإنسان رياضيا

حتى يقوم بتطوير لياقته الصحية وتحسينها ، وإن أي برنامج معد جيدا سوف يساهم في تطوير هذه العناصر ، حيث أن أفضل شيئ يمكن تحقيقه من خلال برامج اللياقة البدنية هو تحسين نوعية الحياة ، ومن منظور صحي فإن الجمعية الأمريكية للصحة والتربية والترويح والرقص (AAHPERD, Health related physical fitness manual, 1980, p. 147) تقسم العناصر المرتبطة بالصحة إلى مايلي:

اولا : التحمل الدوري التنفسي (Cardiorespiratory Endurance) : وهو قدرة الشخص على تكرار أداء نشاط بدني تشترك فيه عضلات الجسم الكبيرة بمستوى شدة تتراوح بين المعتدل و المرتفع على مدى فترات طويلة ، وتشير كل من الدراسات الحديثة على أهمية التحمل الدوري التنفسي .

إن التحمل الدوري التنفسي من أهم مكونات اللياقة البدنية خاصة إن امتلاكه يؤدي إلى انخفاض أمراض القلب و الأوعية الدموية التي تعد من الأمراض الخطيرة في العالم (فضل، 1995، صفحة 174) .

إن التحمل الدوري التنفسي هو مقدرة القلب و الرئتين و الجهاز الدوري التنفسي على تزويد الدم المؤكسد إلى العضلات العاملة للاستمرار في بذل المجهود العضلي بكفاءة لأطول فترة زمنية ممكنة ، فبزيادة فعالية القلب و الرئتين يتطور هذا العنصر ، حيث يعد النشاط الخفيف والمتوسط أساس لتنمية هذا العنصر ، لان الأكسجين أو الدم هو أساس العمل العضلي (هاشم عدنان، 2005، صفحة 215) .

وكذلك يعرف التحمل الدوري التنفسي بأنه قدرة الجهاز الدوري التنفسي على توفير متطلبات الجسم من الأكسجين طوال فترة الأداء البدني (Corbin, 1994, p. 85) .

إن التحمل الدوري التنفسي يعد ذات قيمة و أهمية كبرى بالنسبة للرياضيين عامة و السباحين و عدائي المسافات الطويلة بصفة خاصة ، لأنه قدرة الرياضى أو الفرد على القيام بالعمل الحركي ذو المجهود المختلف تبعا لنوع النشاط أو التمرينات الرياضية لوقت طويل ، و يعد التحمل الدوري التنفسي عند الرياضيين مؤشرا مهما على الصحة الممتازة (السيد، 1996، صفحة 221).

ثانيا : اللياقة البدنية الهيكلية (Muscular Skeletal Fitness) :

وتتمثل في القوة العضلية و التحمل العضلي و القدرة العضلية ، فالقوة بمفهومها العام هي امتلاك الفرد للطاقة التي تمكنه من إنجاز الشغل ، و أن يكون الشغل المنجز في حالة قريبة من الكمال .

والقوة العضلية هي قدرة العضلة على بذل أقصى انقباض ضد أكبر مقاومة خارجية لمرة واحدة (هاشم عدنان، 2005، صفحة 165) .

وتعد القوة العضلية عنصرا مهما من عناصر اللياقة البدنية لما لها من تأثير في باقي العناصر الأخرى ، كالسرعة ، والمرونة ، والتوافق ، والرشاقة ، والتوازن ، والتحمل ، والقوة العضلية هي قدرة العضلة على استثارة

أكبر عدد ممكن من أليافها للتغلب على مقاومات خارجية مختلفة ، مثل مقاومة أثقال مختلفة ، أو مقاومة الاحتكاك ، او مقاومة العوامل المحيطة ، أو مقاومة ثقل الجسم (أبو نمرة، 2001، صفحة 85) .

وتعتبر القوة العضلية المكون الأساسي للياقة العضلية الهيكلية وتسمى لياقة القوة (Strength Fitness) وتقاس عادة بتمارين الضغط (الهزاع، 1997، صفحة 61) ، والقوة العضلية هي أقصى مقدار للقوة يمكن للعضلة أداؤها في أقصى انقباض عضلي واحد (Lamb, 1989, p. 122) .

وفي ضوء هذه التعريفات يمكن أن يتحدد مفهوم القوة العضلية في النقاط التالية :

1. أن القوة العضلية هي المحصلة الناتجة عن أقصى انقباض عضلي دون تحديد الثابت أو المتحرك.
2. أن يكون الانقباض ذا درجة قصوى وتؤدى لمرة واحدة .
3. أن يكون الانقباض ارادياً تحت سيطرة الجهاز العصبي الإرادي .
4. أن ترتبط القوة بوجود مقاومة تواجهها سواء كانت هذه المقاومة متمثلة في ثقل خارجي أو ثقل الجسم نفسه أو مقاومة منافس أو مقاومة الاحتكاك .

ونظرا لأهمية الصحة في مجال التربية الصحة ، فقد جعلها الكثيرون من رواد هذا المجال موضوعا لدراساتهم وأبحاثهم فقسمها هاره إلى ثلاثة أنواع وهي : القوة العظمى (القصوى) والقوة المميزة بالسرعة وقوة التحمل (Hare, 1992, p. 111) ، أما لارسون فقسمها إلى القوة الثابتة والقوة المتحركة ، ومن الملاحظ أن هناك اختلاف في مفهوم القوة العضلية بين علماء الغرب والشرق ، اذ يرى علماء الغرب أن القوة العضلية تقتصر على قدرة العضلة على مواجهة مقومات مرتفعة الشدة وهذا مفهوم القوة العضلية لدى علماء الغرب ، كما أن الغرب لا يقسمون القوة إلى قوة التحمل والقوة المميزة بالسرعة كما هو الحال لدى علماء الشرق ، حيث يرون أن قوة التحمل تعني بالنسبة لهم التحمل العضلي (Muscular Endurance) وهو عنصر منفصل عن القوة ، كما أنهم يطلقون على القوة السريعة (القوة المميزة بالسرعة) اسم القدرة (Power) وهو عنصر مركب من القوة والسرعة .

وترتبط القوة العضلية بجانب الصحة العامة للفرد حيث تعمل على تنمية النغمة العضلية للجسم (Muscular Tone) ، كما أن قوة عضلات الظهر تعمل على وقاية الفرد من التعرض للانزلاق الغضروفي ، وقوة عضلات البطن تساعد على مقاومة ضغط الأحشاء الداخلية مما يمنع ظهور الكرش أو التعرض للآلام أسفل الظهر ، وتمتع الانسان بدرجة جيدة من القوة العضلية ، والذي يسهم في وقايته من التعرض للإصابات وتعطي الجسم شكل القوام الجيد ، كذلك لها تأثيرها الواضح على الناحية النفسية للفرد، فهي تمنحه درجة جيدة

من الثقة و تضفي عليه نوعا من الاتزان الانفعالي ، وتدعم لديه عناصر الشجاعة و الجرأة (عبد الفتاح، 1993، صفحة 321) .

وتعتبر القوة العضلية اهم عنصر من عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وخاصة في مجتمع كبار السن ، وقوة العضلات تساعد على العيش بصورة مستقلة بدون مساعدة الآخرين ، وان قوة العضلات يكون له أثر كبير على نوعية الحياة ، وعندما تزيد القوة العضلية تزيد القدرة على الحركة ، وتزيد القدرة على التمتع بالحياة من خلال النقاط التالية :

1- تنمية التوازن والتحرك بحرية اكبر .

2- حمل الأشياء و الوصول أليها بسهولة .

3- تقلل أثر الإصابات والسقوط .

4- قوة العظام وزيادة كثافتها وتقليل خطر كسرها .

5- زيادة عمليات الأيض في وقت الراحة (Terry Hoeger, 2003, p. 294) .

أما التحمل العضلي يعرف على أنه قدرة العضلة على عمل انقباضات متعاقبة شدتها دون الأقصى لعدد معين من التكرارات . ولهذا النوع ارتباط وثيق باللياقة القلبية التنفسية التي توفر للعضلات الطاقة الأكسجينية اللازمة للانقباض العضلي ، وتقاس عادة بتمرين ثني الجذع من الرقود (الهزاع، 1997، صفحة 254) .

إن التحمل العضلي هو قدرة العضلات على الاستمرار في الأداء دون الوصول للتعب العضلي ، كما يمكنه أن يقلل من مخاطر التعرض لأمراض القلب والدورة الدموية من خلال تحسين مستوى البروتينات الدهنية عالية الكثافة (HDL) وتقليل الكوليسترول ، كما أن التحمل العضلي يزيد من قوة العظام و الأربطة و الأوتار ، حيث يعمل على زيادة نسبة الوزن العضلي الصافي مع حصول بعض التغيرات البسيطة من مقاييس الجسم (Corbin, 1994, p. 198) .

ثالثا : التركيب الجسمي (Body Composition) :

يعتبر تركيب الجسم من العناصر المضافة إلى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لأن له علاقة كبيرة بالصحة بشكل عام وبالانجاز الرياضي بشكل خاص ، و يمثل التكوين الجسماني العلاقة بين نسبة ووزن الشحم (السمنة) ونسبة وزن اللحم المشمول بكل ما يحتويه الجسم من أجهزة وأنسجة داخلية باستثناء الشحم ، فإن هذه النسبة من الشحوم اذا زادت عن حد معين لها علاقة بحدوث الأمراض القلبية و السكري و الضغط والروماتيزم والحالات النفسية المرضية ، وإذا نقصت عن حدها الطبيعي يصبح فيها مشاكل للجنسين (الكيلاني، 1992، صفحة 325) .

إن التعرف على تركيب الجسم يساعد في تصنيف الفرد و ودراسة الفروق بين الجنسين ، والمجتمعات ووصف النمو الصحيح و البلوغ والشيخوخة من حيث كونه طبيعيا أو غير طبيعي ، وتوفير أسس مرجعية للاستشارات الغذائية ، والتغيرات الفسيولوجية ، ورفع مستوى اللياقة البدنية ، ودليل للرياضيين الذين يستعدون للمنافسة (Buskirk, 1986, p. 65) .

ويعد قياس مؤشر كتلة الجسم (BMI) (Body Mass Index) ونسبة الدهن (% Fat) ووزن العضلات (Laen Body Weight) ومساحة سطح الجسم (BSA) (Body Surface) ، والتمثيل الغذائي خلال الراحة (RMR) (Resting Metabolic Rate) من القياسات الحيوية المرتبطة بالصحة ، والتي لقياسها دور في تقييم صحة الأفراد (القدومي، 2005، صفحة 97) .

إن مؤشر كتلة الجسم من الطرق السليمة للحفاظ على السمنة ، ويعرف بأنه وزن الجسم بالكيلو غرام مقسوما على مربع الطول بالمتر (Ravussin, 1992, p. 101) ، وتظهر أهمية قياس كتلة مؤشر الجسم في ارتباطه باللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لذلك اعتمد كأحد القياسات الأساسية في البطارية الأمريكية للياقة البدنية والصحة للنخبة (AAHPERD, 1988, p. 231) .

ويعرف تركيب الجسم بأنه التركيب الكيميائي للجسم من حيث مكونات الجسم (Wilmor, 1994, p. 190) ، ويوجد أساليب مختلفة لتحديده ، و من أشهر هذه الأساليب تقسيم بنهيك (Benhek) والذي يشتمل على الدهن (Fat) والعضلات (Lean Body Weight) .

من خلال العرض السابق يتضح مدى أهمية تركيب الجسم باعتباره أحد عناصر اللياقة المرتبطة بالصحة كما أشار الكيلاني (1992) ويتضح من خلال الجوانب التالية :

1. ارتباط الحالة الصحية بتركيب الجسم .
2. ارتباط الأداء الرياضي بتركيب الجسم .
3. تركيب الجسم والوقاية من الإصابات .
4. تركيب الجسم وعملية النمو.
5. الانتقاء وتركيب الجسم .

رابعا : المرونة (Flexibility) :

تعتبر المرونة إحدى عناصر العناصر الهامة للياقة البدنية المتعلقة بالصحة ، وتعرف بأنها قدرة الإنسان على أداء الحركات في مفاصل الجسم بمدى كبير ، دون حدوث أي أضرار بها ، وتعني أيضا سهولة حركة مفاصل الجسم التي تمكن اللاعب من أداء الحركة في مداه المطلوب ، وتشير المرونة إلى مدى الحركة

على المفصل المعين أو مجموعة المفاصل المشتركة في الحركة ، وهي تتأثر بتركيب العظام التي تدخل في تركيب المفصل ، و بالخصائص الفسيولوجية للعضلات و الأربطة ، وجميع الأنسجة المحيطة بالمفصل ، وأن زيادة مرونة المفاصل يؤدي إلى تحسن مستويات الأداء في معظم الأنشطة الرياضية (ابراهيم، 2001، صفحة 154) .

ومن الملاحظ أن الغالبية العظمى من الأفراد يعانون دائما من قلة المرونة أو مشاكل وآلام في مناطق أسفل الظهر ، والرقبة وبعض المفاصل الكبيرة ، وهذه الأعراض جميعا يكون سببها فقد العضلات و الأربطة للمرونة ، وعادة ما تكون تمرينات المرونة لهذه المناطق هي السبيل الوحيد للتخلص من هذه الأعراض و الآلام ، وتمرينات المرونة يمكن أن تؤدى أثناء تمرينات الإحماء ، ويمكن أن يؤدي بعضها عقب تمرينات التحمل و المقاومة (سلامة، 2002، صفحة 163) .

والمرونة اصطلاح استخدم سابقا بشكل خاص لطواعية حركة المفاصل علما أن اصطلاح المرونة اصطلاح عام ويشمل أكثر من المفاصل بل يتعداها ليشمل العضلات و الأربطة و المفاصل ، في حين أن المطاطية أو الليونة اصطلاح شائع استخدامه للعضلات و الأربطة والأوتار ، التي تحيط بهذه المفاصل الحركية ونخص بالذكر منها تلك التي محافظ زلالية ، حيث أن المرونة ترتبط بالوضع التشريحي والتكوين الوظيفي للمفصل ، كما أن المرونة مرتبطة ارتباطا وثيقا بالقوة و سرعة الانقباض ، حيث أن لزوجة الوسط الداخلي للعضلة وإطالتها تمكن المفصل من التحرك بأوسع مدى ، كما أن ضيق المدى الحركي للمفضل مع تصلب الأوتار وشد العضلات وقصرها يعرض الأفراد للإصابة أثناء ممارسة التمارين الرياضية (هاشم عدنان، 2005، صفحة 289) .

إن تمرينات المرونة تؤكد على أن المفاصل الكبيرة و العضلات تتحرك خلال المدى الكامل للحركة ، وتعتبر هذه التمرينات ذات أهمية جيدة للموظفين ، ولاعبي الأنشطة الرياضية التي لها تأثير على العضلات (السيد، 1996، صفحة 182) .

3. طرق قياس اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

من أجل التعرف على المستويات الصحية للأفراد من ناحية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ، ومدى التغيرات التي قد تطرأ عليها ، جراء تدريبات او تمرينات بدنية ، وجب خضوعهم لقياسات خاصة ومدروسة ، من خلال تطبيق اختبارات و مقاييس مختلفة ميدانية كانت أو مخبرية ، تتناسب وكل عنصر من عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (غداد بن عراج أمين ميلود، 2015، صفحة 197).

3-1- قياس التحمل الدوري التنفسي

- **القياس المباشر** : يتم في المختبر كقياس الاستهلاك الأقصى للأوكسجين بتعريض المفحوص لجهد بدني متدرج من خلال أجهزة تتطلب تحركات هوائية كالسير الكهربائي والدراجة الثابتة ، يتم من خلال الجهد البدني قياس النبض، وضغط الدم، والسعة الحيوية، وسرعة استعادة الشفاء .
- **القياس غير المباشر** : يتم من خلال اختبارات ميدانية ، من أمثلته اختبار كوبر (Cooper Test) ويعد من أكثر الاختبارات انتشارا (طريقة تنفيذه أن يقوم الفرد بالجري) (يسمح بتبادل الجري والمشي عند الضرورة) لمدة اثنتي عشرة دقيقة (12 د) ثم تحسب المسافة المقطوعة خلال هذه المدة .

3-2- قياس اللياقة البدنية الهيكلية

وذلك من خلال قياس :

- **القوة العضلية** : تستخدم عدة طرق لقياس القوة العضلية الثابتة ، ومن أهمها قياس الانقباض العضلي لمرة واحدة باستخدام جهاز الديناموميتر Dynamometer وأشهر اختباراتها قوة القبضة Hand Grip كما يستخدم لقياس القوة العضلية المتحركة اختبارات مثل "الشد لأعلى" أو " الدفع على المتوازي" وتحسب نتائج الاختبارات بعدد تكرار الأداء لعدة مرات .
- **التحمل العضلي** : يمكن القول أن جميع اختبارات القوة العضلية تصلح لقياس التحمل العضلي فيما عدا الاختبارات التي تستخدم جهاز الديناموميتر ، ويرى محمد صبحي حسانين أن أي اختبار يحدث فيه تكرار للأداء أكثر من مرة واحدة يعد اختبارا للجلد العضلي ، ومن أشهر الاختبارات المستخدمة لقياس هذا المكون ، "ثني الذراعين من الانبطاح المائل" و " رفع الرجلين عالياً من الرقود" ، " الانبطاح المائل من الوقوف " و "الجلوس من الرقود " .

3-3- قياس المرونة

تقاس المرونة باستخدام اختبارات بدنية مختلفة ومن أمثلتها "مد الجذع أماماً أسفل للمس الأرض بالكفين" ، "مد الجذع اماماً من الجلوس الطويل،" "مد الجذع اماماً أسفل من الوقوف".

3-4- قياس التركيب الجسمي

للتركيب الجسمي طرق وأساليب متعددة لتقويمها منها ما يلي :

اولاً : طريقة تقدير الوزن المثالي للجسم : تستخدم في هذه الطريقة بعض العمليات الحسابية التي تعتمد على قياسات الطول والوزن للجسم .

ثانياً : تقدير التركيب الجسمي عن طريق قياس محيطات أجزاء الجسم : حيث يتم قياس محيطات بعض اجزاء الجسم بواسطة شريط القياس العادي ومن ثم مقارنة قياس المحيطات ببعضها البعض أو بطول الجسم ، أو باستخدام جداول خاصة للمقارنة .

ثالثاً : تقدير التركيب الجسمي بقياس نسبة الدهون في الجسم.

رابعاً : طريقة قياس سمك ثنايا الجلد : وهي أهم طرق القياس نظراً لما تتميز به من قلة التكاليف وصدق النتائج وسهولة التدريب على أستخدامها ، وتعتمد هذه الطريقة علي قياس نسبة الدهون المخزنة بالجسم (Stored Fat) والذي يتركز تحت الجلد بصفة عامة وحول الاعضاء الداخلية كالقلب والكليتين (بشرى محمد ميزان دارجول، 2018، صفحة 302)

3-5- البطاريات المستعملة لقياس مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

عادة ما يتم تقييم اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة باستخدام البطاريات التي تشتمل على مزيج من الاختبار المتعلق بالصحة والأداء، بما في ذلك قياسات القدرة الهوائية ، وقوة العضلات وتحملها ، ووزن الجسم وتكوينه ، والمرونة، لذلك تعمل البطاريات على تقييم الخصائص الفيزيولوجية التي تدعم الوظائف السلوكية اللازمة لأداء الأنشطة اليومية (Varela, Ayán, and Cancela, 2008).

وتوجد انواع كثيرة من ببطاريات الاختبارات لقياس مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة اخترنا منها:

1- بطارية اختبار اللياقة البدنية "ألفا" (ALPHA)

ALPHA (Assessing Levels of Physical Activity and Fitness) : (تقييم مستويات النشاط البدني واللياقة البدنية)/الاتحاد الأوربي 2009.

تم تطوير بطارية اختبار اللياقة البدنية "ألفا" (ALPHA) لتوفير مجموعة من اختبارات اللياقة البدنية السليمة والموثوقة والممكنة والمأمونة في الميدان لتقييم اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى الأطفال والمراهقين ، وتستخدم لرصد الصحة العامة بطريقة مثالية داخل الاتحاد الأوروبي، وهي بطارية فعالة ولا تتطلب زمنيا كبيرا، ومنخفضة التكلفة ، ومتوفرة المعدات، ويمكن إدارتها بسهولة من عدد كبير من الأشخاص في آن واحد .(Manual, 2006).

وتقدم بطارية اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة "ألفا"" ثلاثة نسخ مختلفة قليلا تبعا للوقت المتاح لإدارة الاختبارات.

- **بطارية اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ألفا على أساس الأدلة:** والوقت اللازم لإدارة هذه البطارية لمجموعة من الأفراد تتكون من 20 فرد بواسطة مختبر واحد هو حوالي 2 ساعة و 30 دقيقة.
- **بطارية اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ألفا أولوية قصوى:** والوقت المطلوب لإدارة مجموعة من 20 طفل بواسطة مدرب بدني أو محترف صحي أقل من 2 ساعات.
- **بطارية اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ألفا الموسعة:** ليست مرتبطة بزمن محدد. (Manual, 2009)

2- بطارية اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة FITNESSGRAM(USA, 1982)

وضعها معهد كوبر في عام 1982 من اجل وضع بروتوكول تقييم شامل متعلق بالتربية البدنية، وهي عبارة عن رؤية مساعدة على تعزيز فعالية التربية البدنية في المدارس(Sampson, 2008).

FITNESSGRAM هي بطارية اختبارات اللياقة البدنية التي تقيّم مستوى اللياقة البدنية الصحية للطفل وفقا لمعيار صحي وتشمل هذه الاختبارات المكونات الخمسة للياقة الصحية: التحمل الهوائي ، وقوة العضلات ، وتحمل العضلات ، والمرونة ، وتكوين الجسم. ولا يقارن الطلاب بعضهم ببعض، بل بمعايير اللياقة الصحية الخاصة بسنهم ونوع جنسهم التي تشير إلى صحة جيدة (Sampso, 2008).

3- بطارية اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة "يوروفيت" "Eurofit"

في عام 1978 ، بدأت لجنة تطوير الرياضة التابعة لمجلس أوروبا في مشروع يوروفيت. وكان الهدف من هذا المشروع هو إرساء مبدأ الرياضة للجميع من أجل تحسين صحة الأطفال ولياقتهم من خلال ممارسة النشاط البدني. وتم توسيع نطاق هذا النهج ليشمل تقييم اللياقة البدنية لدى البالغين. ومن الناحية العملية ، أدى ذلك إلى إنشاء بطارية من الاختبارات الموحدة عام 1983، مما أتاح معرفة اللياقة البدنية للشخص (Kohl, 2001).

وتتألف من اختبارات بسيطة ورخيصة نسبيا يمكن أن يجريها معلمو التربية البدنية أو غيرهم ، كجزء من برنامج التربية البدنية للمدارس كما يمكن استخدامها في النوادي الرياضية أو في المراكز الطبية الرياضية (Coe, 2011). وهي مصممة لتشجيع المراهقين على فهم هويتهم وشعورهم بالمسؤولية، ورغم أنها مصممة أساسا للأطفال في سن الدراسة الذين تتراوح أعمارهم بين (6 سنوات و 18 سنة) ، فقد طبقت بنجاح على الفئات العمرية الأكبر سنا، ويمكن بالتالي أن توفر للفرد نقطة مرجعية مستقرة خلال هذه الفترة الصعبة من الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ(Kohler, 2001).

إختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة حسب البطارية

عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	أوروفيت (Eurofit)	فيتنس غرام (FitnessGram)	ألفا فيت (Alpha-fit)
التركيب الجسمي	الوزن، الطول، مؤشر كتلة الجسم BMI. دهون الجسم (5 طيات).	الوزن، الطول، مؤشر كتلة الجسم BMI. دهون الجسم (2 طيات). اختبارات مخبرية.	الوزن، الطول، مؤشر كتلة الجسم BMI، محيط الخصر، دهون الجسم (2 طيات).
اللياقة القلبية التنفسية	جري متعدد المراحل 20 م . اختبار الدراجة.	جري متعدد المراحل 20 م جري/مشي 1 ميل. مشي 1 ميل.	جري متعدد المراحل 20 م
القوة العضلية والتحملية	قوة القبضة. الوثب العريض من الثبات. اختبار رفع الجذع (التعلق في عمود). الجلوس من الرقود	الجلوس من الرقود مع ثني القدمين. اختبار رفع الجذع (التعلق في عمود). اختبار الانبطاح المائل ثني ومد الذراعين. اختبار رفع الجذع (الرفع والخفض). اختبار رفع الجذع من الانبطاح	قوة القبضة. الوثب العريض من الثبات.
اللياقة الحركية	الجري السريع (5x10م) اختبار الأقراص		الجري السريع (4x10م)
المرونة المفصلية	اختبار ثني الجذع من الجلوس	اختبار مرونة خلف الفخذ واسفل الظهر مع ثني الرجل.	
التوازن	اختبار التوازن فلامينغو		

الجدول من إنجاز الطلبة

تحليل مكونات بطاريات اللياقة البدنة المرتبطة بالصحة

الرقم	مكونات البطارية اسم البطارية	القوة العضلية	التحمل العضلي العام	التحمل الدوري التنفسي	المرونة	تركيب الجسم	الرشاقة	القدرة	التوازن
01	FITNESS GRAM	*	*	*	*	*			
02	Connecticut physical file test	*	*	*	*	*			
03	AAHHPERD	*	*	*	*	*			
04	President challenge	*	*	*	*	*			
05	Fit youth today	*	*	*	*	*			
06	Manitoba physical performance test candy	*	*	*	*	*			
07	South Caroline test	*	*	*	*	*			
08	يوروفييت	*	*	*	*	*	*	*	*
09	اختبارات لجنة البحث واللياقة الأمريكية	*	*	*	*	*			
10	اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة الدول مجلس التعاون الخليجي	*	*	*	*	*			
11	بطارية اللياقة البداية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة الاعدادية بالبحرين	*	*	*	*	*			
12	National physical fitness award	*	*	*	*		*		

المصدر: (حشيش (2019)، "المحددات الصحية كمؤشر لمستوى اللياقة البدنية للناشئين"، مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، مصر، 7(49):63-64)

4 -المستويات المعيارية:

العملية التعليمية تتطلب تقويما مستمرا للتأكد من مدى تحقق الاهداف الموضوعية وعملية التقويم بحد ذاتها يجب أن تكون قائمة على أسس علمية سليمة ببحكم على أهمية وقيمة الأداء من خلال اكتشاف نقاط الضعف وايجاد الحلول المناسبة لمعالجتها، ونقاط القوة والتأكيد عليها والارتقاء بها وتلعب المعايير كأحد الوسائل الموضوعية الهامة التي يعتمد عليها في عملية التقييم دورا أساسيا في الحقل التربوي لاستخدامها في مجال التدريس والتعلم وتفيد في توزيع المعلمين أو الطلبة إلى مجموعات متقاربة المستوى وإن كل فرد يستطيع أن يحدد مكانه ومستواه وتحديد مدى التقدم الذي يصل إليه وتوجيهه ، كما تساعد في التعرف على مدى فاعلية البرامج أو أسلوب التدريس ، وتتم عملية وضع المعايير ومستوياتها بواسطة جمع العلامات الخام من عدد كبير من الأفراد الذين ستطبق عليهم هذه المعايير ،ثم يتم تحليل هذه العلامات إحصائيا للخروج بمستويات معيارية مناسبة ومحددة بهذا الخصوص. (دحون، 2017، صفحة 94).

وبهذا الخصوص إن الأدوات المثلى لقياس مستوى الأفراد في منطقة معينة ذات ظروف وطبيعة خاصة هي الأدوات التي تبني وتقنن على عينة من نفس أفراد المجتمع، ومن جهة أخرى يمكن القول أن المعايير ومستوياتها تعد بمثابة خطوط مرشدة تؤدي إلى تحقيق الجودة الشاملة في التعليم، فهي تسهم في تحقيق مستوى تعليم ذي جودة عالية ومتميزة من خلال تنمية قدرات الطلبة على التفكير والتحليل والتفسير واتخاذ القرارات المناسبة وحل المشكلة في ظل التطور والتقدم العلني والتكنولوجي ،وير ويشيل(2003) أن المعايير ما هي إلا المؤشرات التي تدل على الأداءات والمهارات المرتبطة بالمحتوى وبالمعلم وبالمتعلم.

4-1-المعاير:NORMS

إن الدرجات الخام المستخلصة من تطبيق الإختبارات ليس لها مدلول أو دلالة إلا إذا رجعنا إلى معاير يحدد معنى هذه الدرجات، ولذلك فإن الوصول إلى معاير يجب تحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية ومن المعروف أن المعاير هي أحد الأهداف الأساسية التي ترمي إليها عملية تقنين الإختبارات ،حيث تشتق المعاير من عينة التقنين التي تمثل المجتمع الأصلي المدروس والدرجات الخام المستخلصة من تطبيق الإختبارات على عينة التقنين هي مصدر المعاير ويتم باستخدام بعض الأساليب الإحصائية المعينة.

وتبرز قيمة استخدام المعاير في مجال التربية البدنية عند استخدام الاختبارات التي على شكل بطاريات نظرا لاختلاف وحدات القياس في الاختبارات التي تتضمنها عادة مثل هذه البطاريات فبعضها يستخدم السنتميتر والاخر يستخدم الزمن(ثانية ،دقيقة ،ساعة) والثالث يستخدم عدد مرات التكرار.....الخ إلى درجات معيارية (موحدة في وحدتها) فتسهل بذلك عملية التقويم وعادة ما تأخذ هذه المعاير شكل جداول يطلق عليها (المسطرة).

4-2-المستويات:Standards

يشير عبد اللطيف (2008) إلى أن المستويات تتشابه مع المعايير في أنها أسس داخلية للحكم على ظاهرة موضوع التقويم، ان استخدام المستويات في التربية البدنية شائع أيضا مثل المستويات التي تحددها كليات التربية الرياضية لقبول الطلاب الحاصلين على الثانوية العامة حيث تشترط هذه الكليات نجاح الطالب في الثانوية العامة بمجموع معين، وضرورة تجاوزه لمستوى محدد في اختبارات مقننة لقياس الاستعدادات البدنية والمهارية.

4-3-المحكات: Criteria

يشير حسانين (1995) المحكات أسس خارجية للحكم على ظاهرة موضوع التقويم، وقد تأخذ الصورة الكمية أو الكيفية ويعتبر المحك أو (الميزان) من أفضل الوسائل المستخدمة في الحكم على صدق الاختبارات ، والمقصود بصدق الاختبار أن يكون الاختبار صادقا فيما وضع لقياسه.

إن المستويات المعيارية تعتبر أنسب الأساليب لتقييم مستوى الأداء الرياضي وحتى الحكم على أداء الأفراد بأكبر قدر من الموضوعية.

ويرى pajares etll(2011) أن المعايير التي تكون من (صفر-100) درجو تعتبر أفضل من تلك التي تتكون من (5) درجات لأنها أكثر حساسية وموثوقية منها، وتظهر نتائج الأفراد بشكل أفضل، وتقلل من تجمعهم بشكل كبير حول درجات محدودة.

II. الدراسات السابقة:

- **الدراسة الأولى:** دراسة بغداد بن عراج أمين ميلود، زرق عبد الحليم (2015)، بعنوان: إعداد مستويات معيارية لتقويم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في الوسط المدرسي لمستوى المتوسط والثانوي (13-19 سنة)، جامعة مستغانم، الجزائر ، هدفت الدراسة إلى تشخيص مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في الوسط المدرسي وتحديد نقاط القوة والضعف فيها، افترض الباحثان بأن مجموع التلاميذ يتميزون بمستوى مقبول إلى ضعيف من حيث عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة. استعمل الباحث المنهج الوصفي والعينة (852 تلميذ) ذكور وإناث اختيار العينة كان بطريقة مقصودة عشوائيا نسبتها 69.72 % من المجتمع الأصلي، الأداة المستخدمة بطارية كوبر الأمريكية للأبحاث الهوائية و التي تحتوي على 7 اختبارات هي مؤشر الكتلة واختبار جري 01 ميل و اختبار الجلوس من الرقود و اختبار رفع الجدع من الرقود و اختبار ثني و مد الذراعين من الانبطاح المائل و اختبار ثني الجذع من الجلوس و اختبار قياس قوة القبضة فكان أهم استنتاج توصل إليه هو ضعف اللياقة البدنية

المرتبطة بالصحة لدى العينة المستهدفة فكانت لياقتهم محصورة بين التصنيف مقبول والتصنيف ضعيف وأهم اقتراح تم طرحه من طرف الباحثان هو تعميم البحث على المستوى الوطني للوقوف على نتائج أكبر دقة و معرفة رتبة تلامذة الجزائر دوليا من حيث اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

- **الدراسة الثانية:** دراسة دحون عومري (2013) رسالة ماجستير عنوانها "تقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية (16- 19 سنة) باستخدام برنامج حاسوبي" : هدفت هذه الدراسة إلى تصميم برنامج حاسوبي لتقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية ذكور وتحديد مستوياتهم في ضوء تطبيق البرنامج الحاسوبي المقترح، ولتحقيق ذلك اعتمد الطالب الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي على عينة تم اختيارها بطريقة مقصودة عشوائيا من تلاميذ المرحلة الثانوية ذكور لبعض ثانويات ولاية غليزان والبالغ عددهم (1013) تلميذ، وقد تم استخدام بطارية معهد كوبر للأبحاث الهوائية واشتملت على 6 اختبارات (مؤشر كتلة الجسم، المايل،اختبار رفع الجذع، اختبار الانبطاح المائل، اختبار الجلوس من الرقود واختبار ثني الجذع من الجلوس)، وقد أسفرت النتائج عن انخفاض مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى عينة البحث وهذا يعني فاعلية البرنامج الحاسوبي المقترح في تسريع عملية التقييم. وعلى ضوء الدراسة أوصى الباحث بتوظيف هذا البرنامج المقترح في عملية التقييم العناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وإجراء المزيد من البحوث عند تلاميذ المراحل التعليمية الأخرى ذكور وإناث.
- **الدراسة الثالثة:** دراسة لطفي أبو صلاح (2011): رسالة ماجستير وعنوانها "بناء مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى طلاب المدارس الثانوية في محافظة طولكرم". هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لطلبة المرحلة الثانوية في محافظة طولكرم، وبناء مستويات معيارية، وتحديد أثر متغيري مكان السكن والصف والتفاعل بينهما على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، لتحقيق ذلك استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي و أجريت الدراسة على عينة قوامها (1200) طالبا من صفوف العاشر والحادي والثاني عشر، وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية الطبقية من محافظة طولكرم. وقد تم استخدام البطارية الأمريكية للياقة البدنية المرتبطة بالصحة واشتملت على اختبارات المرونة والتحمل والجلد الدوري التنفسي وسمك طيه الجلد، وكانت أهم النتائج انخفاض مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة مقارنة بالمستويات العالمية لدى الطالب ووضع مستويات معيارية لكل صف من الصفوف وللعينة ككل، وأوصى الطالبان بضرورة

الاستفادة من مثل هذه المعايير للتعرف على مستوى اللياقة البدنية لدى طلبة محافظة طولكرم ووزارة التربية والتعليم و الاستفادة منها في بناء المناهج الدراسية واختيار لاعبي الألعاب الرياضية المختلفة.

- **الدراسة الرابعة:** دراسة بن مرطازة بلقاسم (2012): دراسة لنيل شهادة الماستر عنوانها " دراسة تقييمية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ 12 و 13 سنة ذكور وإناث بمتوسطة عين البية 1 بطيوة". هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، حيث افترض الباحث أن تلاميذ السنة الثانية متوسط لديهم مستوى مقبول في هذه العناصر. وأجريت هذه الدراسة على عينة من 60 تلميذ (ذكور وإناث) يمثلون نسبة 60 بالمائة من تلاميذ المؤسسة لنفس السن، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، اعتمد الباحث المنهج الوصفي لملائمته لغرض البحث كما استخدم مجموعة من الاختبارات والقياسات (اختبارات اللياقة القلبية التنفسية، اللياقة العضلية الهيكلية التركيب الجسمي) حيث بلغ عددها 13 مابين اختبارات وقياسات. وأوضحت نتائج الدراسة على أن مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بالنسبة للعينة مقبول، وعلى ضوء هذا أوصى الباحث على ضرورة توسيع الدراسة إلى الفئة العمرية 14-15 سنة المكملة لمرحلة المراهقة الأولى مع استفادة أساتذة التربية البدنية والرياضية من هذه العناصر في التشخيص الاكتشاف الاضطرابات وإثراء البرنامج الدراسي.

- **التعليق على الدراسات السابقة:**

- **المنهج**

اعتمدت الدراسات الأربعة السابق ذكرها على المنهج الوصفي بهدف تشخيص و تقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وهو نفس المنهج الذي اعتمدناه في دراستنا كونه الملائم لهدف البحث.

- **الأدوات المستخدمة:**

من خلال إطلاعنا على هذه الدراسات أخذنا صورة عن مجموعة من الاختبارات التي يمكن استخدامها لقياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، حيث وان كان الهدف من هذه الاختبارات مشترك وهو تقييم تلك العناصر ألا أنها اختلفت من دراسة الأخرى، إذ استخدم الباحث (بن عراج، دحون العومري) بطارية معهد كوبر للأبحاث الهوائية في حين اعتمد الباحث (م. لطفي أبو صلاح) على البطارية الأمريكية اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، أما بالنسبة للباحث (بن مرطازة بلقاسم) فانه قام بتطبيق بطارية اختبارات بعد عرضها على المحكمين.

- **النتائج**

لقد تبين للباحثين أن الدراسات السابقة التي تم عرضها قد أشارت إلى أهمية وضع مستويات معيارية التقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة خاصة وأن نتائجها أشارت إلى وجود نقص من حيث المستوى الذي تراوح ما بين المقبول والضعيف. في حين الدراسة الحالية تراوحت بين مقبول ومتوسط.

- **نقد الدراسات :**

اختلفت دراستنا عن الدراسات السابقة في بعض النقاط والتي نذكر منها:

– بالنسبة للدراسة الأولى والثانية انحصرت عينة البحث على فئة الذكور ما بين (16– 19سنة) والدراسة الثالثة على تلاميذ السنة الثانية متوسط (12–13 سنة) بينما شمل بحثنا السن من 11–15 سنة.

– الباحث في الدراسة الأولى الثانية على البطارية الأمريكية للياقة البدنية المرتبطة بالصحة وفي الدراسة الثالثة على بطارية متفق عليها من طرف محكمين أما الدراسة الحالية استخدمت بطارية يوروفيت.

الفصل الثالث:
الاجراءات المنهجية للدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية

بعد استلام عنوان المذكرة قمنا بمايلي:

- إجراء بحث من اجل تحديد مفاهيم الدراسة و جمع المعلومات وحصر البيانات مع ما يتوافق مع دراستنا.
- مراجعة الدراسات السابقة وتحديد الأهداف المتعلقة بالدراسة .
- اختيار بطارية يوروفيت كبطرية لدراسة مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.
- تصميم استبيان وارساله للمشرف من اجل التصحيح والتعديل.
- تصميم بطاقة معلومات خاصة بالمختبرين من أجل تسجيل البيانات.
- توزيع الاستبيان واجراء الاختبارات وتسجيل البيانات.

2- المنهج المتبع

إن مناهج البحث عديدة ومتنوعة ومتباينة تباين الموضوعات والإشكاليات ولا يمكن أن ننجز هذا البحث دون الاعتماد على منهج واضح يساعد على دراسة وتشخيص الإشكالية التي يتناولها بحثنا، إذ يعتمد على اتصال الباحث بالميدان ودراسة ما هو قائم فيه بالفعل لذا استخدمنا المنهج الوصفي الذي يعرفه محمد شفيق على أنه " الطريقة المنتظمة لدراسة حقائق راهنة متعلقة بالظاهرة او موقف او أفراد أو أحداث أو أوضاع معينة ، بهدف اكتشاف حقائق جديدة أو التحقق من صحة حقائق قديمة والعلاقات التي تتصل بها وتفسيرها وكشف الجوانب التي تحكمها " (شفيق، 1985، صفحة 85) .

3- مجتمع وعينة الدراسة

تمثل مجتمع الدراسة في تلاميذ الطور المتوسط الممارسين لحصة التربية البدنية في مدينتي الشريعة و تبسة ، و ينظر إلى العينة على أنها جزء من الكل أو البعض من الجميع في محاولة الوصول إلى تعميمات لظاهرة معينة (علاوي، 1999، صفحة 121) .

استخدمنا العينة القصدية ، حيث تمحور هدف الدراسة على جمع أكبر عدد ممكن من التلاميذ ، وتمثلت العينة في 61 تلميذ ذكورا وإناثا .

4- مجالات البحث

- **الزماني** : أجريت الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من 2022/02/28 إلى 2022/04/25 .
- **المكاني** : أجريت الدراسة في ساحة المدرسة وملعب الرياضة كل من متوسطة براهمي التابعي الشريعة ومتوسطة حملة رشيد تبسة.

5- البشري: تمثل في 61 تلميذ من تلاميذ الطور المتوسط منهم 27 تلميذ تابعون لمتوسطة حملة رشيد تبسة و 34 تلميذ يدرسون بمتوسطة براهمي التابعي الشريعة

6- أدوات الدراسة

الأدوات التي اعتمدت في الدراسة هما :

- **الاستبيان :** ويمكن تعريف الاستبيان على أداة لفظية بسيطة ومباشرة تهدف إلى التعرف على ملامح خبرات المفحوصين واتجاهاتهم نحو موضوع معين ومن خلال توجيه أسئلة قريبة من التقنين في الترتيب والصياغة وما شابه ذلك (الجرجاوي، 2010، صفحة 228) .

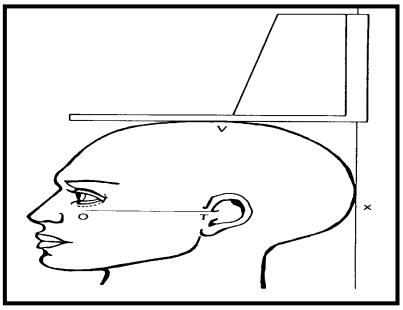
انطلاقا من الدراسات السابقة و المعلومات التي قمنا بجمعها تم تصميم الاستبيان و ارساله للأستاذ المشرف من أجل تحكيمه، وقد تم ذلك بمجموعة من الخطوات :

- تحديد المعلومات المطلوبة .
- تضمن الاستبيان أسئلة مغلقة و مفتوحة بديهية المعنى واضحة المعالم في إطار ما تناولته اشكالية الدراسة .
- التدرج من الأسئلة السهلة الى الاسئلة الصعبة نوعا ما .
- تباين ووضوح الاسئلة المكونة للاستبيان و الابتعاد عن الاسئلة المركبة .
- عرض الاستبيان على المشرف من أجل تعديله و تبسيط عدد الاسئلة ، ليكون في صيغته النهائية وتوزيعه على عينة البحث .
- تم توزيع الاستبيان على افراد العينة بعد اجراء الاختبارات.

- **الاختبارات المستعملة**

1) القياسات الجسمية

- **الطول والوزن**



يتم قياس الوزن بالكلغ بحيث يتخذ اللاعب وضعية الوقوف مستقيم الجسم على ميزان طبي دقيق **(نوع : Weight Scale WS 50)** وسبق تجريبه قبل عملية القياس .

يتم قياس الطول بواسطة شريط قمنا بتثبيته على أحد جدران القاعة الرياضية ، يحتوي على مسطرة مدرجة عمودية ، بحيث يقف

المختبر بالقرب من الجدار حافي القدمين مع ضمهما ، وباستخدام مسطرة تكون عمودية على الشريط ، تسمح بالقراءة الصحيحة ووحدة القياس هي المتر والصور التالية أدناه توضح الوضعية الصحيحة لقياس الوزن (وضعية الوقوف) والطول (وضعية الرأس) .

- **مؤشر الكتلة الجسمية** : وهو مؤشر يستعمل من طرف الباحثين والأطباء حيث يتناول العلاقة بين الطول والوزن بحيث نقوم بقسمة الوزن بالكيلوغرام على الطول مربع بالمتر (Joana Batista de Castro Pinto، 2020، ص

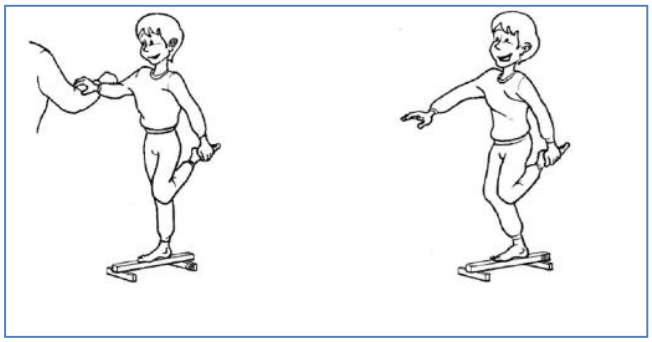
الكتلة الجسمية = الوزن (كلغ) ÷ الطول (م)2

الجدول رقم (01) : الدرجات والتصانيف الموافقة لمؤشر الكتلة الجسمية		
مؤشر الكتلة الجسمية	**التصنيف**	**خطر الإصابة بالمرض**
أقل من 16	نحافة زائدة	مرتفع
أقل من 18.5	نحيف	مرتفع
24,9–18,5	وزن عادي	ضعيف
29,9–25,0	وزن زائد	متوسط
34,9–30,0	سمنة درجة1	مرتفع
39,9–35,0	سمنة درجة 2	مرتفع جدا
+40	سمنة درجة 3 (سمنة قاتلة)	خطر كبير

2- التوازن الكلي للجسم (اختبار توازن فلامينغو) Flamingo Balance test

الهدف: قياس التوازن العام للجسم

الوسائل: لوحة : طولها 50 سم ، عرضها 03 سم وارتفاعها 04 سم، مثبتة فوق لوحتين طولهما 15 سم وعرضهما 2سم. بالإضافة إلى ساعة إيقاف Chronomètre



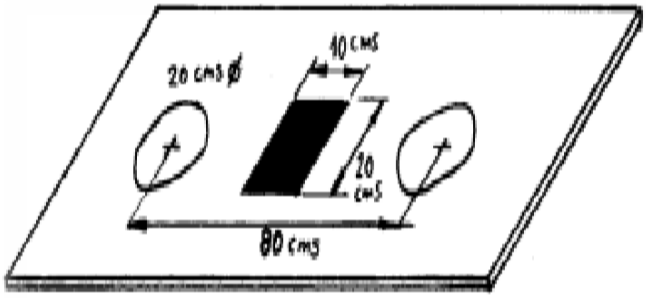
طريقة الأداء: يقف التلميذ برجل واحدة (حافي القدم) فوق لوحة الاختبار، على المحور الطولي، حيث يختار الرجل المفضلة لديه، ويحاول الحفاظ على وضعية التوازن لأطول مدة ممكنة. يبدأ

احتساب الوقت بمجرد بدء وضع التوازن ويستمر لمدة دقيقة كاملة وفي حالة سقوط التلميذ فوق اللوحة أو إطلاق الرجل الحرة يتم توقيف الوقت، وإعادة تشغيله بعد الرجوع للوضعية الصحيحة.

النتيجة: يتم احتساب عدد المحاولات التي قام بها التلميذ إلى غاية استكمال دقيقة واحدة. أما إذا تعثر التلميذ 15 مرة خلال 30 ثانية فتحسب له نتيجة 30 ويتوقف عن الاستمرار في الاختبار (M. Eric Besenius, 2015, p. 96).

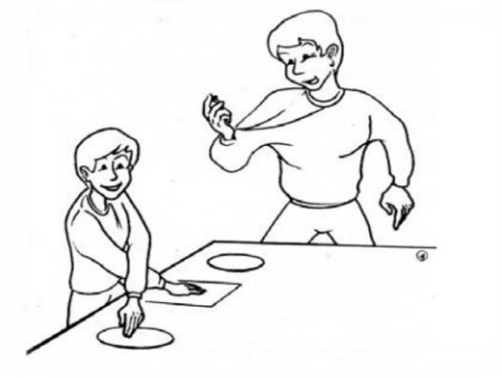
3- سرعة الأطراف العلوية (طرق الأقراص)

Plate Tapping



الهدف: قياس سرعة الأطراف العلوية

الوسائل: طاولة ذات ارتفاع مناسب لطول التلاميذ، قرصين من البلاستيك قطر كل واحد منهما 20 سم مثبتين فوق الطاولة، تفصل بينهما مسافة 80 سم بدءا من المركز. وضع لوحة مستطيلة بينهما (20سم / 10 سم) . ساعة إيقاف

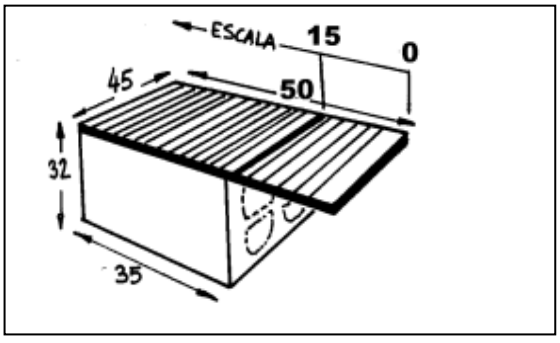


طريقة الأداء: يقف التلميذ مواجها للطاولة، حيث يضع يدا على اللوحة الوسطى واليد الأخرى فوق أحد الأقراص. عند إعطاء الإشارة يقوم التلميذ بنقل يده من قرص لآخر بسرعة 25 مرة في كل قرص. (50 مرة لكلا القرصين) ، ثم يحتسب الوقت المستغرق في ذلك. يؤدي التلميذ محاولتين وتحتسب له الأحسن.

النتيجة: يتم احتساب أحسن وقت محقق وفي حالة عدم ملامسة القرص يضاف للتلميذ ضربة أخرى حيث يجب أن يبلغ 25 ضربة في كل قرص (Françoise Narring, l998, p. 123) .

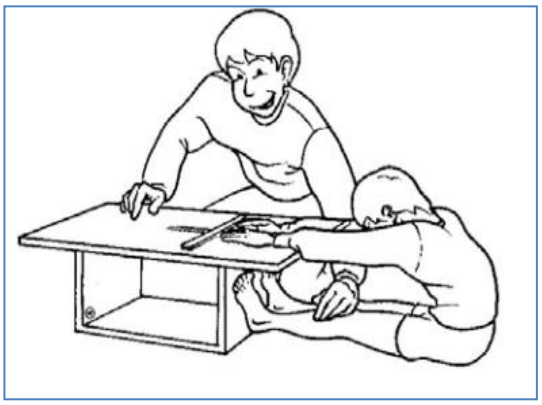
4- ثني الجذع من الجلوس مع مد الذراعين للأمام Sit-and-Reach

الهدف: قياس مرونة الجذع



الوسائل: طاولة صغيرة مصممة بمقاييس معروفة حيث يكون طولها 45 سم وعرضها 35سم وارتفاعها 32 سم. توضع فوقها لوحة بطول 50 سم وعرض 45 سم، وهذه اللوحة تخرج عن الجهة التي توضع عليها الأرجل بمقدار 15 سم.

- يرسم فوق اللوحة سلم مدرج من 0 إلى 50 سم.
- توضع فوق اللوحة مسطرة بطول 30 سم بحيث تكون عمودية على السلم المدرج وتمكن اللاعب من تحريكها بواسطة أصابعه .



وصف الاختبار :

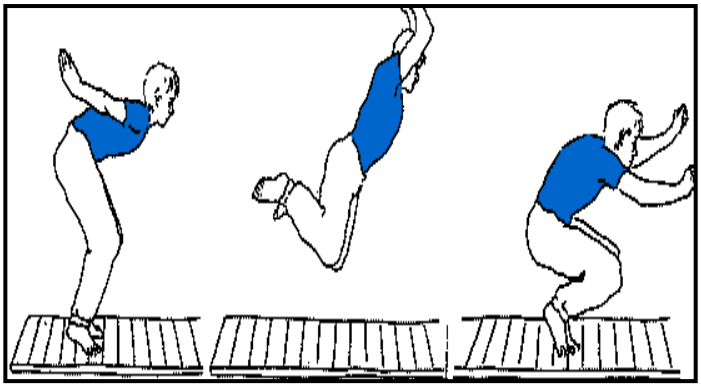
- يجلس اللاعب على الأرض ورجليه عموديتان على الصندوق، نهاية أصابع يديه مع بداية اللوحة الأفقية.
- عند الإشارة يدفع اللاعب المسطرة الموضوعة فوق اللوحة بأصابعه ويميل بجذعه لأطول مسافة ممكنة للأمام بدون إنثناء الركبتين.
- يكون الدفع تدريجيا وبطريقة بطيئة، وعند الوصول إلى الحد الأقصى تترك الأيدي ممتدة إلى حين أخذ القراءة
- تسجيل النتيجة يكون بالسنتيمتر.
- تعطى للاعب محاولة ثانية بعد راحة قصيرة وتأخذ أحسن نتيجة محققة (Paula Roldao da Silva, 2020, p. 200).

5- اختبار القفز الأفقي من الثبات Standing Broad Jump

الهدف من الاختبار: قياس القوة الانفجارية لعضلات الأطراف السفلية بالقفز للأمام.

الأدوات المستخدمة: أرضية صلبة غير زلجة + شريط قياس يوضع على الأرض.

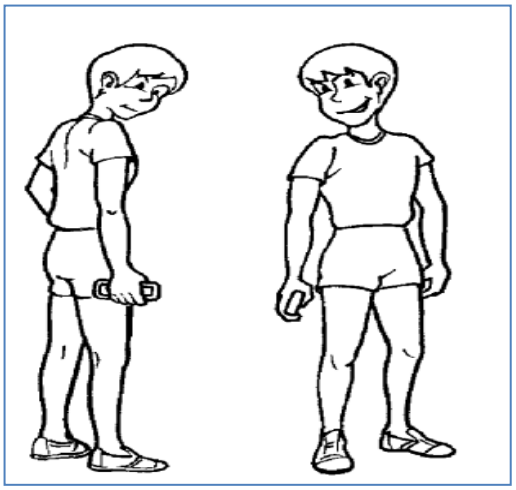
وصف الاختبار: الوثب لأطول مسافة ممكنة من وضع الثبات.



- يقف اللاعب وأصابع القدمين وراء الخط مباشرة ومتباعدتين باتساع الحوض.
- ثني الركبتين مع وضع الذراعين أماما موازيين للأرض.
- عند مرجحة كلا الذراعين؛ يقوم اللاعب بدفع الأرض بقوة والوثب للأمام لأبعد مسافة ممكنة.
- الهبوط يكون بكلتا القدمين معا ويحاول اللاعب الوقوف في مكان السقوط لأخذ القياس الصحيح.

- يؤدى الاختبار مرتين وتحسب النتيجة الأفضل (Antonio García-Hermoso J. E.-B.-V., 2019, p. 103).

6- اختبار قوة القبضة Handgrip Test

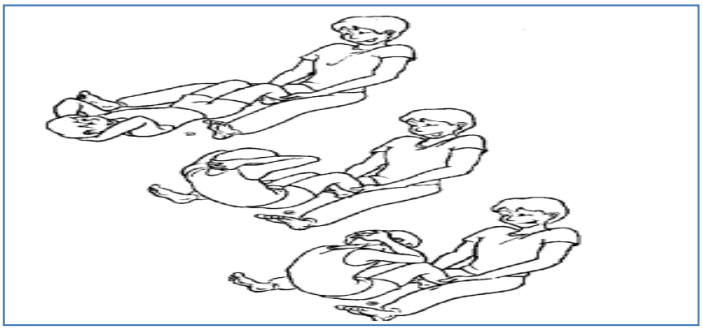


الهدف من الاختبار: قياس القوة الثابتة (قبضة اليد)

الوسائل المستخدمة: جهاز ديناموميتر يدوي **(نوع: Camry EH 101)**

وصف الاختبار: يمسك المختبر جهاز الديناموميتر في اليد القوية بالنسبة إليه، القيام بالضغط على الجهاز بأقصى قوة مع إبعاده عن الجسم. يستمر التمرين خلال 2ثا . يؤدى التمرين مرتين وتحتسب أحسن نتيجة مسجلة (Suhaimi, February 2018) .

7- اختبار الجلوس من الرقود على الظهر خلال 30 ثا (Sit-Ups in 30 seconds)



الهدف من الاختبار: قياس التحمل العضلي لعضلات الجذع

الوسائل المستخدمة: بساط أرضي، ساعة إيقاف، تلميذ مساعد

وصف الاختبار: خلال 30 ثا يحاول التلميذ القيام بأكبر عدد من الانثناءات الجذعية ، حيث تكون اليدان خلف الرقبة، والركبتين مثنيتين 90 °، القدمان على الأرض.

- تحتسب في الأخير عدد مرات الإنثناء الصحيحة لكل تلميذ (M. Eric Besenius, 2015, p. 215).

8- اختبار ثني الذراعين للتعلق والثبات (Bent Arm Hang)

الهدف من الاختبار: قياس التحمل العضلي للذراعين

الوسائل المستخدمة: عارضة أفقية مستديرة قطرها 2.5 سم توضع بشكل يسمح للتلميذ من الوصول إليها عند الوقوف تحتها دون الوثب. ساعة إيقاف. بساط تحت العارضة لامتصاص الصدمات في حالة السقوط. منشفة لتنظيف العارضة.

وصف الاختبار: يقف التلميذ تحت العارضة، الأصابع فوقها بحيث يكون الإبهام لأسفل مع وضع اليدين باتساع الكتفين والقبضة للأمام.

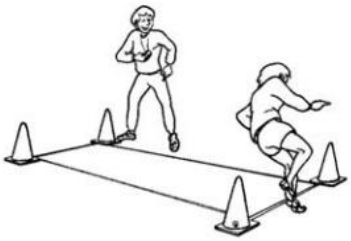
- يقوم الأستاذ بمساعدة التلميذ على التعلق بالعارضة إلى غاية وصول الذقن أعلى العارضة ويحتفظ بهذه الوضعية لأطول فترة ممكنة، بدون إسناد الذقن على العارضة. ينتهي الاختبار بمجرد وصول العينين أسفل العارضة .(HEYTERS CHristain, 2013, p. 178)

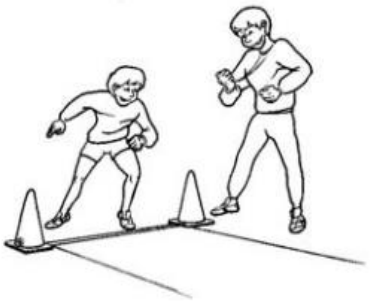
9- اختبار الجري الارتدادي 10x 5 م 10 x 5 meter Shuttle Run

الهدف من الاختبار: سرعة الجري – الرشاقة

الوسائل المستخدمة: أرضية ملائمة للجري ، ساعة إيقاف، شريط قياس. أقماع، طباشير.

وصف الاختبار: الوقوف في وضع الاستعداد وراء خط الانطلاق، عند سماع الإشارة يكون الجري بأقصى سرعة وتجاوز الخط الثاني بالقدمين ثم العودة. وهكذا يكرر التمرير 10 مرات. (10 x 5 م). يسجل الوقت المحقق في نهاية الاختبار (M. Eric Besenius, 2015).





10-اختبار الجري المكوكي 20 متر

الهدف من الاختبار: قياس السرعة الهوائية القصوى (vma) والاستهلاك الأقصى للأكسوجين (vo2max)

الأدوات المستخدمة :

- ملعب يسمح بتحديد مسافة 20 متر.
- شريط قياس طوله 20 متر.
- شريط لاصق أو جير أو أقماع صغيرة لتحديد بداية ونهاية 20 متر.
- شريط سبق تسجيله لنظام الاختبار
- جهاز كمبيوتر مرفق بأجهزة إخراج الصوت.

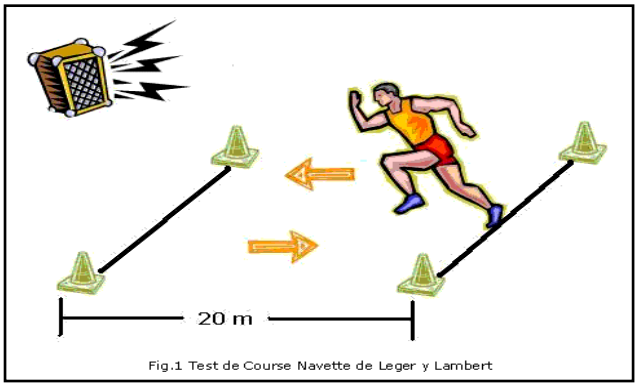


Fig.1 Test de Course Navette de Leger y Lambert

وصف الاختبار: اختبار الجري المكوكي يمثل مؤشرا لمقدرة الرياضي الهوائية القصوى (تحمل دوري تنفسي) ويتضمن هذا الاختبار الجري ذهابا وإيابا عبر مسافة 20 متر، والسرعة في هذا الاختبار يتم التحكم فيها بواسطة شريط ينبعث منه أصوات على فترات محددة سابقافعلى الرياضي تنظيم خطواته وإيقاعه لكي تكون عند إحدى نهايتي مسار 20 متر عند سماع صوت الشريط وحدود الدقة تتراوح ما بين 1 متر إلى مترين، ويقوم الرياضي بوضع إحدى رجليه خلف الخط ثم يستدير سريعا ليجري في الاتجاه العكسي.

- في البداية تكون السرعة بطيئة نسبيا (8 كلم/سا) ولكن تزداد ببطء وبانتظام مع كل دقيقة (0,5 كلم/سا)، وعلى الرياضي الحفاظ على الإيقاع المضبوط لأطول فترة ممكنة، وإذا لم يستطع الاستمرار في أداء الاختبار حسب الإيقاع المحدد فيجب إيقافه.
- نقوم بتسجيل نتيجته في جدول خاص حسب ما أعلنه الجهاز الصوتي قبل توقفه. وطول الاختبار يتباين ما بين مفحوص وآخر طبقا للياقته فكلما زادت لياقته كلما استمر زمن الأداء.
- يتم استخراج السرعة الهوائية القصوى من الجدول الخاص بالاختبار وكذلك نفس الشيء بالنسبة للإستهلاك الأقصى للأكسوجين مع العمر الخاص بكل لاعب (Palma Chillón, 2011, p. 94)

..

7- الوسائل الاحصائية المستعملة

لتفريغ ونتائج اختبارات البطارية المتعلقة بالدراسة وبيانات الاستمارات المستوفية الإجابة في الحاسب الآلي واستعملنا برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية **(IBM SPSS Statistics 25)** لتحليلها ومعالجتها من أجل مناقشة النتائج على ضوء أهداف البحث .

وقد تم ذلك باستخدام المعالجات الإحصائية التالية: اختبار "ت" ستودنت ، المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ، الدرجات التائية ، النسب المئوية ، التكرارات .

الفصل الرابع:
عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة

الجدول رقم 02: يبين متغير الجنس

التعيين	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	28	45,90%
أنثى	33	54,10%
المجموع	**61**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة الإناث قدرت بـ54.10%، بينما نسبة الذكور قدرت بـ45.9%

الجدول رقم 03: يبين متغير السن مرتبة ترتيبا تنازليا حسب النسبة المئوية

التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية
12	5	8,20%	**14,08**	2	3,28%	**12,83**	1	1,64%
12,67	3	4,92%	**14,33**	2	3,28%	**13**	1	1,64%
13,75	3	4,92%	**14,92**	2	3,28%	**13,25**	1	1,64%
14,67	3	4,92%	**15,5**	2	1,64%	**13,33**	1	1,64%
14,75	3	4,92%	**11**	2	1,64%	**13,58**	1	1,64%
15,75	3	4,92%	**11,17**	1	1,64%	**13,83**	1	1,64%
11,5	2	3,28%	**11,75**	1	1,64%	**13,92**	1	1,64%
11,67	2	3,28%	**11,83**	1	1,64%	**14**	1	1,64%
11,92	2	3,28%	**12,08**	1	1,64%	**14,58**	1	1,64%
12,58	2	3,28%	**12,33**	1	1,64%	**14,83**	1	1,64%
13,42	2	3,28%	**12,42**	1	1,64%	**15**	1	1,64%
13,5	2	3,28%	**12,5**	1	1,64%	**15,83**	1	1,64%
المجموع						**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة عادت لسن 12 بنسبة 8,20% بتكرار 5 أفراد بينما باقي شرائح السن تراوح تكرارهم بين 1-2-3، بنسبة 1,64%، 3,28%، 4,92%، على الترتيب، حيث لوحظ أن أكبر سن هو 15.83، وأصغر سن هو 11.00، وهذا السن في حدود سن الدراسة.

الجدول رقم 04: يبين متغير السن حسب السنوات

التعيين	التكرار	النسبة المئوية
11	11	%18
12	15	%24.6
13	13	%21.3
14	15	%24.6
15	07	%11.5
المجموع	**61**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة عادت لسن 14 و12 بنسبة قدرها 24.6%، وتلتها نسبة 21.3% لسن 13، بينما سن 11 جاءت نسبته مقدرة بـ 18%، وجاءت في الترتيب الأخير سن 15 بنسبة 11.5%.

الجدول رقم 05: يبين ممارسة الرياضة خارج اوقات المدرسة

التعيين	التكرار	النسبة المئوية
لا امارس	30	%49.2
ممارسة في وقت الفراغ	27	%44.3
منخرط في نادي رياضي	04	%6.6
المجموع	**61**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان نسبة التلاميذ الذين لا يمارسون الرياضة خارج أوقات المدرسة بلغت 49.2%، في حين جاءت نسبة الممارسين للرياضة في وقت الفراغ مقدرة بـ44.3%، في حين جاءت نسبة المنخرطين في نادي رياضي مقدرة بـ 6.6%، ونرجع سبب ارتفاع نسبة غير الممارسين إلى أن أغلبهم إناث حسب الجدول رقم 10، أما نوع الرياضة الممارسة في وقت الفراغ فتباينت بين لعب كرة القدم والجري، وركوب

الدراجة للذكور، والنط بالحبل وركوب الدراجة وألعاب ترفيهية للإناث، أما عن النوادي المنخرطين فيها فتمثل في نادي كرة القدم، ونادي رياضة كمال الأجسام.

الجدول رقم 06: يبين التلاميذ الممارسين للرياضة خارج اوقات المدرسة مقارنة بالجنس

ممارسة الرياضة خارج اوقات المدرسة	ذكر	أنثى
لا امارس	08	22
ممارسة في وقت الفراغ	18	09
منخرط في نادي رياضي	02	02
المجموع	**61**	**%100**

الجدول رقم 07: يبين متغير الطول مرتبة ترتيبا تنازليا حسب الطول

التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية
1,55	6	9,84%	**1,63**	3	4,92%	1,42	1	1,64%
1,69	6	9,84%	**1,72**	3	4,92%	1,45	1	1,64%
1,65	4	6,56%	**1,48**	2	3,28%	1,46	1	1,64%
1,50	3	4,92%	**1,51**	2	3,28%	1,47	1	1,64%
1,53	3	4,92%	**1,59**	2	3,28%	1,49	1	1,64%
1,54	3	4,92%	**1,62**	2	3,28%	1,56	1	1,64%
1,57	3	4,92%	**1,68**	2	3,28%	1,71	1	1,64%
1,58	3	4,92%	**1,74**	2	3,28%	1,81	1	1,64%
1,61	3	4,92%	**1,40**	1	1,64%			
المجموع						**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة عادت لطول 1.69م و1.55م بنسبة 9.84% بتكرار (6) أفراد بينما باقي شرائح الطول تراوح تكرارهم بين (1-2-3-4)، بنسبة (1,64%، 3,28%، 4,92%، 6,56%) على الترتيب، حيث لوحظ أن أطول تلميذ طوله هو 1.81م، وأقصر تلميذ طول هو 1.40م ضمن مفردات العينة.

الجدول رقم 08: يبين متغير الوزن مرتبة ترتيبا تنازليا حسب الوزن

التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية
38,50	2	3,28%	**38,30**	1	1,64%	**49,80**	1	1,64%
42,60	2	3,28%	**38,90**	1	1,64%	**49,90**	1	1,64%
49,40	2	3,28%	**39,50**	1	1,64%	**51,00**	1	1,64%
49,50	2	3,28%	**40,20**	1	1,64%	**51,70**	1	1,64%
29,00	1	1,64%	**41,80**	1	1,64%	**52,20**	1	1,64%
29,40	1	1,64%	**42,20**	1	1,64%	**52,70**	1	1,64%
30,80	1	1,64%	**43,00**	1	1,64%	**53,80**	1	1,64%
32,70	1	1,64%	**43,50**	1	1,64%	**54,00**	1	1,64%
33,10	1	1,64%	**43,60**	1	1,64%	**54,10**	1	1,64%
33,20	1	1,64%	**44,10**	1	1,64%	**55,80**	1	1,64%
33,30	1	1,64%	**44,40**	1	1,64%	**56,00**	1	1,64%
34,20	1	1,64%	**45,60**	1	1,64%	**56,80**	1	1,64%
34,50	1	1,64%	**46,10**	1	1,64%	**57,00**	1	1,64%
35,00	1	1,64%	**46,20**	1	1,64%	**57,70**	1	1,64%
35,60	1	1,64%	**47,30**	1	1,64%	**58,00**	1	1,64%
36,30	1	1,64%	**47,40**	1	1,64%	**58,30**	1	1,64%
36,60	1	1,64%	**48,60**	1	1,64%	**60,60**	1	1,64%
37,60	1	1,64%	**48,80**	1	1,64%	**61,20**	1	1,64%
المجموع						**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان نسب التكرارات تراوحت بين 3,28%، 1,64%، بمعدل تكرارين وتكرار واحد، حيث لوحظ أن أكبر وزن هو 71.50كغ، وأقل وزن هو 29.00كغ ضمن مفردات العينة، حيث لوحظ أن تصنيف أفراد العينة وفقا للمؤشر الكتلة الجسمية كمايلي:

الجدول رقم 09: تصنيف أفراد العينة وفقا للمؤشر الكتلة الجسمية

التعيين	التكرار	النسبة المئوية	خطر الإصابة بالمرض
نحافة زائدة	14	%29.95	**مرتفع**
نحيف	29	%47.54	**مرتفع**
وزن عادي	17	%27.87	**ضعيف**
وزن زائد	01	%1.64	**متوسط**
المجموع	**61**	**%100**	

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 47.54% من أفراد العينة المفحوصين عادت لنحيف، ونسبة 29.95% عادت لنحافة زائدة، أما وزن عادي فجاءت نسبته 27.87%، أما نسبة وزن زائد فقدرت نسبته بـ1.64%، مع تراوح خطر الإصابة بين ضيف ومتوسط ومرتفع، ونرجع سبب ارتفاع نسبة نحيف ونحافة زائدة إلى المرحلة العمرية مرحلة البلوغ التي يتميز فيها الجسم بزيادة في الطول على عكس الوزن الذي لا يزيد بنفس سرعة زيادة الطول.

الجدول رقم 10: يبين نتائج اختبار التوازن (فلامينغو) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب عدد مرات السقوط

عدد مرات السقوط	التكرار	النسبة المئوية	عدد مرات السقوط	التكرار	النسبة المئوية	عدد مرات السقوط	التكرار	النسبة المئوية
0	1	1,64%	**5**	6	9,84%	**10**	4	6,56%
1	5	8,20%	**6**	7	11,48%	**11**	5	8,20%
2	3	4,92%	**7**	8	13,11%	**12**	3	4,92%
3	4	6,56%	**8**	5	8,20%	**14**	1	1,64%
4	1	1,64%	**9**	3	4,92%	**30**	5	8,20%
المجموع						**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان عدد مرات السقوط تباينت من 0 إلى 30 مرة، حيث جاءت أعلى نسبة مقدرة بـ 13,11% بتكرار (8) عادت لعدد مرات السقوط (7 مرات) وتراوحت باقي التكرارات بين (1-3-4-5-6-7) بنسبة (1,64%، 4,92%، 6,56%، 8,20%، 9,84%، 11,48%) على الترتيب، أما عن

عدد مرات السقوط 30 ترجع إلى تعثر التلميذ 15 مرة خلال 30 ثانية فتحسب له نتيجة 30 (حسب قانون الاختبار). وهذا راجع لقدرة كل تلميذ على حفظ توازنه.

الجدول رقم 11: يبين نتائج اختبار طرق الأقراص مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب الزمن المستغرق

الزمن المستغرق	التكرار	النسبة المئوية	الزمن المستغرق	التكرار	النسبة المئوية	الزمن المستغرق	التكرار	النسبة المئوية
10,32	1	1,64%	**13,04**	1	1,64%	14,79	1	1,64%
10,93	1	1,64%	**13,20**	2	3,28%	14,84	1	1,64%
11,13	1	1,64%	**13,22**	1	1,64%	14,88	1	1,64%
11,36	1	1,64%	**13,33**	1	1,64%	14,97	1	1,64%
11,60	1	1,64%	**13,55**	1	1,64%	15,03	1	1,64%
11,61	1	1,64%	**13,67**	1	1,64%	15,16	1	1,64%
11,69	1	1,64%	**13,76**	1	1,64%	15,26	1	1,64%
11,71	1	1,64%	**13,77**	2	3,28%	15,29	1	1,64%
11,79	1	1,64%	**13,80**	1	1,64%	15,42	1	1,64%
11,89	1	1,64%	**13,91**	1	1,64%	15,75	1	1,64%
12,00	1	1,64%	**14,02**	1	1,64%	15,94	1	1,64%
12,25	1	1,64%	**14,05**	1	1,64%	16,19	1	1,64%
12,28	1	1,64%	**14,18**	1	1,64%	16,36	1	1,64%
12,37	1	1,64%	**14,21**	1	1,64%	16,50	1	1,64%
12,40	1	1,64%	**14,34**	1	1,64%	16,70	1	1,64%
12,66	1	1,64%	**14,40**	1	1,64%	16,71	1	1,64%
12,81	1	1,64%	**14,63**	1	1,64%	16,79	1	1,64%
12,98	1	1,64%	**14,65**	1	1,64%	17,16	1	1,64%
12,99	1	1,64%	**14,75**	1	1,64%	22,87	1	1,64%
13,02	2	3,28%	**المجموع**			**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة مقدرة بـ 3,28%بتكرارين (2) عادت للزمن المستغرق (13.02، 13.20، 13.77 ثا)، والباقي بتكرار واحد (1) بنسبة 1,64% ، أما عن أصغر زمن مستغرق فقدر بـ 10.32 وأطول زمن مستغرق قدر بـ 22.87 ثا، وهذا التباين يرجع لاختلاف سرعة الاطراف العلوية لكل تلميذ ولياقته الحركية.

الجدول رقم 12: يبين نتائج اختبار ثني الجذع من الجلوس مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب مد الذراعين

مد الذراعين (سم)	التكرار	النسبة المئوية	المسافة (سم)	التكرار	النسبة المئوية	المسافة (سم)	التكرار	النسبة المئوية
00	1	1,64%	**14,50**	2	3,28%	**24,00**	3	4,92%
2,00	2	3,28%	**15,00**	1	1,64%	**25,00**	1	1,64%
3,00	1	1,64%	**16,00**	2	3,28%	**26,00**	1	1,64%
4,00	1	1,64%	**17,00**	3	4,92%	**27,00**	1	1,64%
4,50	1	1,64%	**17,50**	1	1,64%	**28,00**	1	1,64%
5,00	2	3,28%	**18,00**	1	1,64%	**29,00**	1	1,64%
8,00	2	3,28%	**19,00**	6	9,84%	**29,50**	1	1,64%
10,00	2	3,28%	**20,00**	3	4,92%	**30,00**	1	1,64%
10,50	1	1,64%	**20,50**	2	3,28%	**31,00**	2	3,28%
12,00	1	1,64%	**21,00**	5	8,20%	**32,50**	1	1,64%
12,50	1	1,64%	**22,00**	1	1,64%	**36,50**	1	1,64%
13,00	2	3,28%	**23,00**	3	4,92%			
المجموع						**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن مسافة مد الذراعين تراوحت بين (00-36.50) سم ، حيث سجلت أعلى نسبة مقدرة بـ 9,84% بتكرار (6) عادت لمسافة مد الذراعين (19.00 سم)، وتلتها نسبة 8,20% بتكرار (5) بمسافة (21.00)، وتراوحت باقي التكرارات بين (1-2-3) بنسبة (1,64%، 3,28%، 4,92%) على الترتيب، ونرجع هذا التباين إلى الاختلاف في مرونة الجذع حسب كل تلميذ.

الجدول رقم 13: يبين نتائج إختبار الوثب العريض من الثبات مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب مسافة الوثب

مسافة الوثب(سم)	التكرار	النسبة المئوية	مسافة الوثب(سم)	التكرار	النسبة المئوية	مسافة الوثب(سم)	التكرار	النسبة المئوية
106	1	1,64%	**137**	2	3,28%	**164**	2	3,28%
110	1	1,64%	**138**	2	3,28%	**167**	2	3,28%
114	1	1,64%	**140**	1	1,64%	**168**	2	3,28%
118	1	1,64%	**143**	1	1,64%	**169**	1	1,64%
119	2	3,28%	**147**	2	3,28%	**170**	1	1,64%
122	1	1,64%	**148**	2	3,28%	**171**	1	1,64%
126	1	1,64%	**150**	4	6,56%	**174**	2	3,28%
129	2	3,28%	**152**	2	3,28%	**175**	1	1,64%
130	1	1,64%	**154**	1	1,64%	**176**	1	1,64%
132	2	3,28%	**155**	1	1,64%	**183**	2	3,28%
134	2	3,28%	**161**	2	3,28%	**186**	1	1,64%
135	2	3,28%	**162**	2	3,28%	**198**	1	1,64%
136	3	4,92%	**163**	1	1,64%	**218**	1	1,64%
المجموع						**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن مسافة الوثب العريض من الثبات تراوحت بين (106-218)سم حيث سجلت أعلى نسبة مقدرة بـ 6,56% بتكرار (4) عادت لمسافة الوثب (150سم)، وتلتها نسبة 4,92% بتكرار (3) بمسافة (136سم)، وتباينت باقي التكرارات بين تكرار وتكرارين بنسبة 1,64%، 3,28% على الترتيب، ونرجع هذا التباين إلى الاختلاف في القوة الانفجارية للأطراف السفلية وأسلوب الوثب والقوة العضلية.

الجدول رقم 14: يبين نتائج اختبار قوة القبضة مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب قوة القبضة

قوة القبضة(كغ)	التكرار	النسبة المئوية	قوة القبضة(كغ)	التكرار	النسبة المئوية	قوة القبضة(كغ)	التكرار	النسبة المئوية
9,70	1	1,64%	**21,00**	1	1,64%	**24,10**	1	1,64%
11,80	1	1,64%	**21,20**	1	1,64%	**24,30**	1	1,64%
15,20	1	1,64%	**21,30**	3	4,92%	**24,60**	2	3,28%
16,30	1	1,64%	**21,40**	1	1,64%	**24,80**	1	1,64%
16,50	1	1,64%	**21,70**	1	1,64%	**24,90**	1	1,64%
16,70	1	1,64%	**22,10**	1	1,64%	**25,00**	1	1,64%
17,90	1	1,64%	**22,40**	2	3,28%	**25,10**	1	1,64%
18,50	1	1,64%	**22,80**	2	3,28%	**25,40**	1	1,64%
18,60	1	1,64%	**23,10**	2	3,28%	**25,50**	1	1,64%
19,00	1	1,64%	**23,20**	1	1,64%	**26,20**	1	1,64%
19,10	1	1,64%	**23,40**	1	1,64%	**26,70**	3	4,92%
19,70	1	1,64%	**23,50**	2	3,28%	**28,90**	1	1,64%
20,20	2	3,28%	**23,60**	2	3,28%	**30,60**	1	1,64%
20,40	1	1,64%	**23,70**	1	1,64%	**30,80**	1	1,64%
20,60	1	1,64%	**23,90**	1	1,64%	**32,60**	1	1,64%
20,90	4	6,56%	**24,00**	1	1,64%			
المجموع						**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قوة القبضة لأفراد العينة تراوحت بين (9.70-32.60)كغ، حيث سجلت أعلى نسبة مقدرة بـ 6,56% بتكرار (4) عادت لقوة القبضة (20.90كغ)، وتلتها نسبة 4,92% بتكرار (3) بقوة قبضة (21.30،26.70)كغ، وتباينت باقي التكرارات بين تكرار وتكرارين بنسبة 1,64%، 3,28% على الترتيب، ونرجع هذا التباين إلى الاختلاف في قوة القبضة لكل تلميذ.

الجدول رقم 15: يبين نتائج اختبار الجلوس من الرقود (30ثا) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب عدد المرات

عدد المرات	التكرار	النسبة المئوية	عدد المرات	التكرار	النسبة المئوية	عدد المرات	التكرار	النسبة المئوية
4	1	1,64%	**14**	8	13,11%	**20**	7	11,48%
6	1	1,64%	**15**	10	16,39%	**21**	2	3,28%
9	1	1,64%	**16**	6	9,84%	**22**	2	3,28%
10	1	1,64%	**17**	4	6,56%	**23**	2	3,28%
11	1	1,64%	**18**	5	8,20%	**24**	2	3,28%
12	1	1,64%	**19**	5	8,20%	**25**	1	1,64%
13	1	1,64%	**المجموع**			**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة مقدرة بـ 16,39% بتكرارين (10) عادت لعد مرات الجلوس من الرقود (15 مرة)، وتلتها نسبة 13,11% بتكرار (08) بعدد مرات (14 مرة)، والباقي تراوح بين تكرار (1-2-4-5-6-7) بنسبة (1,64%، 3,28%، 6,56%، 8,20%، 9,84%، 11,48%) على الترتيب، أما عن أقل عدد المرات فقدر بـ 4 مرات، وأكبر عدد المرات قدر بـ 25 مرة، وهذا التباين يرجع لاختلاف في القوة العضلية و قوة تحمل التلميذ وسرعة أداءه للتمرين.

الجدول رقم 16: يبين نتائج إختبار التعلق مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب زمن التعلق

زمن التعلق (ثا)	التكرار	النسبة المئوية	زمن التعلق (ثا)	التكرار	النسبة المئوية	زمن التعلق (ثا)	التكرار	النسبة المئوية
0,20	1	1,64%	**4,69**	1	1,64%	**14,33**	1	1,64%
0,53	1	1,64%	**4,80**	1	1,64%	**14,50**	1	1,64%
0,68	2	3,28%	**5,08**	1	1,64%	**15,15**	1	1,64%
0,78	1	1,64%	**5,57**	1	1,64%	**15,81**	1	1,64%
1,10	1	1,64%	**5,86**	1	1,64%	**16,85**	1	1,64%
1,13	1	1,64%	**6,11**	1	1,64%	**17,33**	1	1,64%
1,21	1	1,64%	**6,36**	1	1,64%	**21,84**	1	1,64%

1,64%	1	**21,85**	1,64%	1	**6,44**	3,28%	2	**1,22**
1,64%	1	**22,01**	1,64%	1	**6,91**	1,64%	1	**1,26**
1,64%	1	**22,61**	1,64%	1	**7,17**	1,64%	1	**1,34**
1,64%	1	**23,00**	1,64%	1	**7,18**	1,64%	1	**1,66**
1,64%	1	**26,12**	1,64%	1	**7,70**	1,64%	1	**1,72**
1,64%	1	**26,78**	1,64%	1	**7,82**	3,28%	2	**2,07**
1,64%	1	**30,74**	1,64%	1	**9,49**	1,64%	1	**2,22**
1,64%	1	**31,57**	1,64%	1	**9,67**	1,64%	1	**2,28**
1,64%	1	**35,85**	1,64%	1	**11,33**	1,64%	1	**2,56**
1,64%	1	**36,55**	1,64%	1	**11,90**	1,64%	1	**3,12**
1,64%	1	**39,38**	1,64%	1	**12,72**	3,28%	2	**3,16**
1,64%	1	**42,52**	1,64%	1	**13,64**	1,64%	1	**3,50**
%100		**61**		**المجموع**				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الزمن المستغرق في التعلق لأفراد العينة تراوح بين (0.20-42.52) ثا، حيث سجلت نسبة 3,28% بتكرارين(2) للأزمان التالية (0,68-1,22-2,07-3,16)، والباقي بتكرار واحد (1)، ونرجع هذا التباين إلى الاختلاف في قوة الأطراف العلوية و الجذع للتلاميذ وكذا القوة العضلية وقوة التحمل لديهم.

الجدول رقم 17: يبين نتائج إختبار الجري المكوكي (10x5م) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب الزمن

النسبة	**التكرار**	**الزمن (ثا)**	**النسبة**	**التكرار**	**الزمن (ثا)**	**النسبة**	**التكرار**	**الزمن**
1,64%	1	**22,04**	1,64%	1	**20,91**	1,64%	1	**18,00**
1,64%	1	**22,07**	1,64%	1	**21,17**	1,64%	1	**19,30**
1,64%	1	**22,16**	1,64%	1	**21,20**	1,64%	1	**19,50**
1,64%	1	**22,21**	1,64%	1	**21,27**	1,64%	1	**19,53**
1,64%	1	**22,22**	1,64%	1	**21,38**	1,64%	1	**19,60**
1,64%	1	**22,24**	1,64%	1	**21,40**	1,64%	1	**19,77**

1,64%	1	**22,34**	1,64%	1	**21,41**	1,64%	1	**19,80**
1,64%	1	**22,65**	1,64%	1	**21,42**	1,64%	1	**19,92**
1,64%	1	**22,73**	1,64%	1	**21,50**	1,64%	1	**20,33**
1,64%	1	**22,87**	1,64%	1	**21,59**	1,64%	1	**20,36**
1,64%	1	**22,89**	1,64%	1	**21,60**	1,64%	1	**20,45**
1,64%	1	**23,02**	1,64%	1	**21,69**	1,64%	1	**20,50**
1,64%	1	**23,04**	1,64%	1	**21,70**	1,64%	1	**20,52**
1,64%	1	**23,14**	1,64%	1	**21,72**	1,64%	1	**20,60**
1,64%	1	**23,16**	1,64%	1	**21,73**	1,64%	1	**20,63**
1,64%	1	**23,19**	1,64%	1	**21,81**	1,64%	1	**20,70**
1,64%	1	**23,47**	1,64%	1	**21,83**	1,64%	1	**20,77**
1,64%	1	**24,33**	1,64%	1	**21,88**	1,64%	1	**20,78**
1,64%	1	**28,40**	1,64%	1	**21,90**	3,28%	2	**20,80**
1,64%	1	**31,10**	1,64%	1	**21,93**	1,64%	1	**20,86**
%100		**61**		**المجموع**				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن زمن الجري المكوكي لأفراد العينة تراوح بين (18.00-31.10) ثا، حيث سجلت نسبة 3,28% بتكرارين(2) للزمن المستغرق في الجري المكوكي (20.80) والباقي بتكرار واحد (1)، ونرجع هذا التباين إلى الاختلاف في السرعة الانتقالية واللياقة الحركية للتلاميذ.

الجدول رقم 18: يبين نتائج إختبار الجري متعدد المراحل (20م) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب الزمن

النسبة المئوية	**التكرار**	**الزمن (ثا)**	**النسبة المئوية**	**التكرار**	**الزمن (ثا)**	**النسبة المئوية**	**التكرار**	**الزمن (ثا)**
1,64%	1	**6,15**	3,28%	2	**3,00**	1,64%	1	**00**
1,64%	1	**6,30**	4,92%	3	**3,15**	4,92%	3	**1,00**
4,92%	3	**6,45**	1,64%	1	**3,30**	3,28%	2	**1,15**
6,56%	4	**7,00**	4,92%	3	**3,45**	3,28%	2	**1,30**

3,28%	2	**7,15**	9,84%	6	**4,00**	13,11%	8	**1,45**
1,64%	1	**7,45**	6,56%	4	**4,15**	3,28%	2	**2,00**
1,64%	1	**8,00**	3,28%	2	**5,30**	1,64%	1	**2,15**
1,64%	1	**8,15**	8,20%	5	**6,00**	3,28%	2	**2,30**
%100		**61**		**المجموع**				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن زمن الجري متعدد المراحل لأفراد العينة تراوح بين (00-8.15) ثا، ما يعادل (مستوى1- مستوى9و15ثا) حيث سجلت نسبة 13,11% بتكرار(8) للزمن المستغرق في الجري متعدد المراحل (1.45) (المستوى2و45ثا)، وتلتها نسبة 9,84% بتكرار (6) للزمن (4.00) (المستوى5) وتراوحت باقي التكرارات بين تكرار (1-2-3-4-5) بنسب (1,64%، 3,28%4,92%، 6,56%، 8,20%) على الترتيب، ونرجع هذا لمستوى اللياقة القلبية والتنفسية وقوة التحمل لكل تلميذ.

الجدول رقم 19: يبين السرعة الهوائية القصوى مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب السرعة (كلم/سا)

السرعة (كلم/سا)	التكرار	النسبة المئوية	السرعة (كلم/سا)	التكرار	النسبة المئوية	السرعة (كلم/سا)	التكرار	النسبة المئوية
8,50	1	1,64%	**10,00**	2	3,28%	**11,60**	1	1,64%
9,00	3	4,92%	**10,10**	3	4,92%	**11,80**	1	1,64%
9,10	2	3,28%	**10,30**	1	1,64%	**11,90**	3	4,92%
9,30	2	3,28%	**10,40**	2	3,28%	**12,00**	4	6,56%
9,40	8	13,11%	**10,50**	6	9,84%	**12,10**	2	3,28%
9,50	2	3,28%	**10,60**	4	6,56%	**12,40**	1	1,64%
9,60	1	1,64%	**11,30**	2	3,28%	**12,50**	1	1,64%
9,80	2	3,28%	**11,50**	5	8,20%	**12,60**	1	1,64%
9,90	1	1,64%	**المجموع**		**61**			**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن زمن السرعة الهوائية القصوى لأفراد العينة تراوحت بين (8.50-12.60)كلم/سا، حيث سجلت نسبة 13,11% بتكرار(8) للسرعة الهوائية القصوى (9.40) كلم/سا، وتلتها نسبة 9,84% بتكرار (6) للسرعة (10.50)كلم/سا، بينما تراوحت باقي التكرارات بين

تكرار (1-2-3-4-5) بنسب (1,64%، 3,28%4,92%، 6,56%، 8,20%) على الترتيب، ونرجع هذا لمستوى اللياقة القلبية والتنفسية وقوة التحمل لكل تلميذ.

الجدول رقم 20: يبين الاستهلاك الأقصى للأكسجين VO2MAX مرتبة ترتيبا تصاعديا

VO2max (ملل/د.كغ)	التكرار	النسبة المئوية	VO2max (ملل/د.كغ)	التكرار	النسبة المئوية	VO2max (ملل/د.كغ)	التكرار	النسبة المئوية
29,40	1	1,64%	**41,50**	2	3,28%	**49,00**	3	4,92%
34,00	1	1,64%	**41,60**	1	1,64%	**49,20**	1	1,64%
34,30	1	1,64%	**42,10**	2	3,28%	**50,90**	2	3,28%
35,40	1	1,64%	**42,80**	1	1,64%	**51,60**	3	4,92%
35,90	1	1,64%	**42,90**	2	3,28%	**51,80**	1	1,64%
36,10	6	9,84%	**43,10**	1	1,64%	**52,00**	1	1,64%
37,00	1	1,64%	**43,30**	1	1,64%	**52,40**	1	1,64%
37,70	1	1,64%	**43,80**	1	1,64%	**52,90**	1	1,64%
37,80	1	1,64%	**45,20**	3	4,92%	**53,00**	1	1,64%
39,10	1	1,64%	**45,40**	2	3,28%	**53,70**	1	1,64%
39,20	1	1,64%	**46,00**	1	1,64%	**53,80**	1	1,64%
40,30	2	3,28%	**47,00**	1	1,64%	**54,10**	1	1,64%
40,50	1	1,64%	**47,70**	2	3,28%	**54,80**	1	1,64%
40,80	1	1,64%	**48,10**	1	1,64%	**74,50**	1	1,64%
41,20	1	1,64%	**المجموع**			**61**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الاستهلاك الأقصى للأكسجين VO2MAX لأفراد العينة تراوح بين (29.40-74.50) ملل/د.كغ، حيث سجلت نسبة 9,84% بتكرار (6) للاستهلاك الأقصى للأكسجين VO2MAX (36.10) ملل/د.كغ، بينما تراوحت باقي التكرارات بين تكرار (1-2-3) بنسب (1,64%، 3,28%4,92%) على الترتيب، ونرجع هذا لمستوى اللياقة القلبية والتنفسية وقوة التحمل لكل تلميذ .

الجدول رقم 21: يمثل الدرجة التائية لاختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

العينة	اختبار فلامينغو	اختبار طرق الأقراص	اختبار قوة القبضة	اختبار ثني االجذع من الجلوس	اختبار الوثب العريض	اختبار الجلوس من الرقود	اختبار التعلق	اختبار الجري المكوكي	السرعة الهوائية القصوى	الاستهلاك الأقصى للأكسجين
1	42,48	48,25	76,87	43,87	51,98	58,11	50,91	34,42	36,34	37,06
2	39,73	40,5	72,12	57,44	72,46	63,14	72,38	22,44	67,03	60,79
3	42,48	36,68	71,59	34	51,05	70,67	68,55	34,97	62,52	56,36
4	47,97	40,68	67,11	70,02	55,71	30,48	44,54	44,37	49,88	46,87
5	39,73	62,49	61,3	53,74	59,89	50,58	64,25	52,83	48,98	45,92
6	53,47	56,71	61,3	64,84	35,7	63,14	41,33	42,8	39,95	37,37
7	50,72	45,09	61,3	58,67	55,24	68,16	52,47	47,27	59,81	65,86
8	50,72	51,05	59,98	40,79	43,61	48,06	45,94	51,58	58,91	57,79
9	45,22	35,19	58,13	56,2	58,03	55,6	75,55	42,18	44,47	38,8
10	52,1	57,84	57,87	34	56,17	53,09	46,68	37,48	36,34	34,05
11	53,47	44,91	57,08	43,25	66,87	48,06	55,35	52,44	50,78	45,44
12	54,84	49,56	56,81	53,74	51,05	45,55	40,42	54,32	39,95	37,37
13	49,35	46,93	56,55	45,72	65,48	48,06	59,82	41,63	63,42	61,9
14	38,35	37,16	56,29	57,44	45,47	58,11	40,85	59,49	41,76	42,28
15	79,58	45,09	55,76	47,57	65,48	43,04	60,86	55,42	31,83	26,77
16	47,97	44,85	55,76	53,74	61,75	45,55	60,51	47,5	58,91	57,79
17	47,97	45,21	54,97	30,3	61,29	43,04	47,25	49,15	49,88	44,34
18	79,58	52,18	54,44	62,37	48,73	22,94	40,94	60,74	39,05	36,27
19	57,59	65,83	54,18	53,12	50,12	65,65	51,64	44,37	64,32	65,23
20	46,6	49,5	53,91	56,2	58,5	53,09	41,37	61,92	48,98	48,45
21	53,47	41,21	53,38	48,8	37,09	68,16	73,01	32,62	67,93	63,96
22	46,6	49,74	53,12	51,27	48,73	58,11	53,09	43,59	58,91	55,41
23	39,73	42,94	53,12	67,92	43,14	48,06	40,71	51,34	49,88	49,56
24	53,47	51,23	52,86	32,77	29,65	35,5	41,25	69,44	39,95	37,37
25	41,1	32,63	52,86	48,8	62,22	55,6	78,36	34,19	68,84	66,97
26	45,22	52,96	52,59	66,07	33,37	45,55	43,04	36,54	39,95	37,37
27	52,1	49,56	52,06	42,64	73,39	55,6	42,23	49,85	39,95	34,53
28	42,48	33,82	51,8	59,9	55,24	50,58	45,72	53,22	57,1	55,73
29	39,73	28,99	51,8	51,27	56,64	65,65	54,41	55,49	58,91	57,79

61,9	63,42	55,65	46,43	60,62	58,96	47,57	51,01	67,08	41,1	30
44,02	40,86	50,64	43,07	43,04	50,12	52,5	51,01	39,01	49,35	31
61,9	63,42	54,08	53,82	40,53	61,29	40,17	49,95	52	54,84	32
53,04	50,78	48,91	55,78	50,58	55,71	63,6	49,95	48,96	49,35	33
45,92	39,95	52,28	48,91	50,58	42,68	52,5	49,16	50,39	45,22	34
54,62	49,88	40,69	44,44	58,11	58,03	40,17	48,11	41,39	45,22	35
51,77	46,27	65,29	41,73	55,6	40,35	54,97	47,31	36,62	49,35	36
51,77	46,27	62,7	43,38	45,55	50,12	56,2	47,05	56,17	79,58	37
60,79	64,32	36,3	59,83	53,09	49,19	43,87	47,05	46,16	52,1	38
46,87	40,86	72,02	42,09	58,11	40,82	61,14	47,05	38,35	50,72	39
39,91	37,25	42,02	41,32	43,04	44,07	37,7	46,79	46,28	79,58	40
65,38	62,52	40,92	67,8	58,11	56,64	53,12	46,26	46,16	52,1	41
46,08	43,56	52,99	48,75	43,04	43,61	57,44	45,99	54,8	79,58	42
52,09	49,88	49,23	44,79	45,55	35,23	37,7	45,99	43,83	46,6	43
51,77	46,27	61,76	46,67	45,55	50,12	64,22	45,99	37,75	46,6	44
63,17	62,52	43,04	63,66	58,11	44,54	49,42	45,99	37,28	45,22	45
47,98	50,78	49,07	41,22	48,06	49,19	66,07	45,2	58,62	46,6	46
44,02	37,25	44,14	41,78	53,09	35,7	45,72	44,67	55,64	49,35	47
48,13	45,37	62,86	45,23	55,6	42,68	52,5	44,15	67,56	47,97	48
62,53	58,91	44,84	47,14	60,62	58,5	50,04	44,15	59,39	42,48	49
48,77	43,56	63,09	42,53	32,99	44,07	53,74	42,83	63,98	47,97	50
37,37	39,95	51,42	41,33	22,94	41,75	51,27	41,24	58,44	47,97	51
58,1	57,1	48,05	43,07	45,55	43,61	31,53	40,98	57,07	45,22	52
37,37	39,95	56,43	40,85	43,04	40,35	48,8	39,92	61,36	47,97	53
62,22	61,62	45,23	45,49	43,04	46,86	30,3	39,66	55,4	47,97	54
55,73	50,78	60,59	53,24	45,55	52,45	53,74	38,08	65	39,73	55
44,81	48,08	71,79	46,01	48,06	31,51	46,34	34,91	53,31	53,47	56
40,06	36,34	58,86	42,09	38,02	59,43	51,27	34,38	67,02	54,84	57
52,09	49,88	50,56	42,28	45,55	38,95	51,27	33,85	55,94	43,85	58
64,12	63,42	51,66	50,4	45,55	44,54	51,27	31,48	65,83	41,1	59
48,13	45,37	44,21	59,97	53,09	41,75	34	30,95	69,77	46,6	60
42,12	39,05	55,02	41,44	43,04	43,14	33,39	21,98	54,68	46,6	61
66,97	68,84	72,02	78,36	70,67	73,39	70,02	76,87	69,77	79,58	**max**

min	38,35	28,99	21,98	30,3	29,65	22,94	40,42	22,44	31,83	26,77

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الدرجة التائية لاختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة محصورة: في المجال [38.35-79.58] بالنسبة لاختبار فلامينغو، في المجال [21.98-69.77] بالنسبة لاختبار طرق الأقراص، في المجال [21.98-76.87] بالنسبة اختبار قوة القبضة، في المجال [30.30-70.02] بالنسبة اختبار ثني االجذع من الجلوس، في المجال [29.65-73.39] بالنسبة اختبار الوثب العريض، في المجال [22.94-70.67] بالنسبة اختبار الجلوس من الرقود، في المجال [40.42-78.36] بالنسبة اختبار التعلق، في المجال [22.44-72.02] بالنسبة اختبار الجري المكوكي، في المجال [31.83-68.84] بالنسبة للسرعة الهوائية القصوى، في المجال [26.77-66.97] بالنسبة الاستهلاك الأقصى للأكسجين، وهذه القيم المذكورة كلها ضمن التوزيع الطبيعي للدرجة التائية المحصورة في المجال [20-80].

الجدول رقم 22: يمثل الدرجة التائية لمكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

العينة	اللياقة القلبية التنفسية	اللياقة العضلية الهيكلية	اللياقة الحركية	التوازن	المرونة	تركيب الجسم	اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
1	46,76	55,73	43,87	42,48	42,29	59,47	36,7
2	56,56	54,5	57,44	39,73	53,76	70,02	63,91
3	50,65	52,89	34	42,48	49,6	65,47	59,44
4	52,56	54,29	70,02	47,97	45,28	49,46	48,38
5	50,43	46,94	53,74	39,73	55,74	59,01	47,45
6	54,5	71,36	64,84	53,47	48,33	50,37	38,66
7	55,82	50,95	58,67	50,72	52,45	59,29	62,83
8	50,39	48,1	40,79	50,72	54,98	49,4	58,35
9	46,97	37,12	56,2	45,22	39,83	61,83	41,63
10	46,08	54,66	34	52,1	47,09	53,45	35,2
11	51,14	57,33	43,25	53,47	47,85	56,84	48,11
12	50,58	63,05	53,74	54,84	44,76	48,46	38,66
13	54,07	54,04	45,72	49,35	55,18	57,48	62,66
14	46,38	50,85	57,44	38,35	39,46	50,18	42,02
15	51,61	58,47	47,57	79,58	38,46	56,28	29,3
16	53,57	53,61	53,74	47,97	51,88	55,89	58,35

47,11	51,64	47,54	47,97	30,3	62,81	47,9	17
37,66	41,76	45,62	79,58	62,37	57,02	54	18
64,77	55,4	65,08	57,59	53,12	41,19	56,19	19
48,72	51,72	49,24	46,6	56,2	53,33	50,97	20
65,95	57,91	54,57	53,47	48,8	52,9	55,6	21
57,16	53,26	54,32	46,6	51,27	48,03	51,77	22
49,72	46,26	46,41	39,73	67,92	54,8	50,81	23
38,66	39,81	45,59	53,47	32,77	55,02	44,22	24
67,9	62,26	50,73	41,1	48,8	43,58	52,4	25
38,66	43,64	46,45	45,22	66,07	56,51	49,43	26
37,24	55,82	44,76	52,1	42,64	58,97	48,59	27
56,42	50,83	45,46	42,48	59,9	50,22	50,88	28
58,35	57,12	43,95	39,73	51,27	46,38	49,47	29
62,66	54,26	65,25	41,1	47,57	44,17	52,5	30
42,44	46,81	39,93	49,35	52,5	45,53	46,09	31
62,66	51,4	57,71	54,84	40,17	49,42	52,7	32
51,91	53	49,87	49,35	63,6	47,51	52,54	33
42,94	47,83	45,17	45,22	52,5	43,4	46,18	34
52,25	52,17	45,64	45,22	40,17	52,56	48	35
49,02	46,25	41,45	49,35	54,97	42,47	47,25	36
49,02	46,53	51,22	79,58	56,2	43,2	54,29	37
62,56	52,29	55,24	52,1	43,87	49,49	52,59	38
43,86	47,02	39,6	50,72	61,14	62,88	50,87	39
38,58	43,81	41,76	79,58	37,7	60,25	50,28	40
63,95	57,2	54,34	52,1	53,12	37,85	53,09	41
44,82	45,35	49,18	79,58	57,44	46,86	53,87	42
50,99	42,89	46,86	46,6	37,7	37,45	43,75	43
49,02	47,08	42,01	46,6	64,22	40,81	48,29	44
62,84	53,08	49,9	45,22	49,42	40,65	50,19	45
49,38	45,92	54,7	46,6	66,07	59,32	53,67	46
40,63	43,81	46,44	49,35	45,72	48,43	45,73	47
46,75	46,91	56,46	47,97	52,5	37,89	48,08	48
60,72	52,6	59,15	42,48	50,04	42,78	51,29	49

46,17	40,61	53,77	47,97	53,74	36,17	46,4	50
38,66	36,82	49,2	47,97	51,27	59,61	47,26	51
57,6	43,3	57,09	45,22	31,53	37,42	45,36	52
38,66	41,04	50,66	47,97	48,8	60,69	47,97	53
61,92	43,76	58,51	47,97	30,3	37,87	46,72	54
53,26	47,33	57,89	39,73	53,74	40,24	48,7	55
46,44	40,12	50,69	53,47	46,34	60,49	49,59	56
38,2	43,48	51,68	54,84	51,27	56,84	49,39	57
50,99	40,16	52,91	43,85	51,27	53,49	48,78	58
63,77	42,99	64,63	41,1	51,27	44,37	51,35	59
46,75	46,44	57,57	46,6	34	45,09	46,07	60
40,59	37,4	46,87	46,6	33,39	40,16	40,83	61
67,9	70,02	65,25	79,58	70,02	71,36	56,56	**max**
29,3	36,82	38,46	38,35	30,30	36,17	40,83	**min**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الدرجة التائية لاختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة محصورة: في المجال [40.83–56.56] بالنسبة لمكون اللياقة القلبية التنفسية، في المجال [36.17–71.36] بالنسبة لمكون اللياقة العضلية والهيكلية، في المجال [30.30–70.02] بالنسبة لمكون اللياقة الحركية ، في المجال [38.35–79.58] بالنسبة لمكون التوازن ، في المجال [38.46–65.25] بالنسبة لمكون المرونة ، في المجال [36.82–70.02] بالنسبة لمكون تركيب الجسم ، في المجال [29.30–67.9] بالنسبة للياقة البدنية المرتبطة بالصحة، ، وهذه القيم المذكورة كلها ضمن التوزيع الطبيعي للدرجة التائية المحصورة في المجال [20–80].

الجدول رقم 23: يبين المستويات المعيارية الخاص باختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

النسب المثالية في التوزيع	المستويات المعيارية	الدرجات المعيارية المعدلة	اختبار الجري المكوكي		اختبار التعلق		اختبار الجلوس من الرقود		اختبار الوثب العريض من الثبات		اختبار ثني الجذع من الجلوس		اختبار قوة القبضة		اخبار الأقراص		اختبار فلامينغو		الاستهلاك الأقصى للاكسجين		السرعة الهوائية القصوى	
			التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
2,10%	**جيد جدا**	**80-71**	2	3,28%	4	6,56%	1	1,64%	2	3,28%	1	1,64%	3	4,92%	0	0,00%	5	8,20%	0	0,00%	0	0,00%
13,60%	**جيد**	**70-61**	9	14,75%	6	9,84%	8	13,11%	7	11,48%	8	13,11%	4	6,56%	10	16,39%	0	0,00%	14	22,95%	13	21,31%
34,10%	**متوسط**	**60-51**	20	32,79%	13	21,31%	21	34,43%	22	36,07%	26	42,62%	24	39,34%	19	31,15%	16	26,23%	15	24,59%	12	19,67%
34,10%	**مقبول**	**50-41**	22	36,07%	38	62,30%	25	40,98%	22	36,07%	16	26,23%	21	34,43%	21	34,43%	34	55,74%	19	31,15%	20	32,79%
13,60%	**ضعيف**	**40-31**	7	11,48%	0	0,00%	4	6,56%	7	11,48%	10	16,39%	8	13,11%	10	16,39%	6	9,84%	12	19,67%	16	26,23%
2,10%	**ضعيف جدا**	**30-21**	1	1,64%	0	0,00%	2	3,28%	1	1,64%	0	0,00%	1	1,64%	1	1,64%	0	0,00%	1	1,64%	0	0,00%
		المجموع	**61**	**100%**	**61**	**100%**	**61**	**100%**	**61**	**100%**	**61**	**100%**	**61**	**100%**	**61**	**100%**	**61**	**100%**	**61**	**100%**	**61**	**100%**

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ أن أعلى نسبة في اختبار الجري المكوكي تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 36,07%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف جدا بنسبة مئوية قدرها 1,64%. كما نلاحظ أن أعلى نسبة في اختبار التعلق تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 62.30%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف جدا وضعيف بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في اختبار الجلوس من الرقود تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 40.98%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا بنسبة مئوية قدرها 1,64%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في الوثب العريض من الثبات تحققت في المستوى مقبول ومتوسط بنسبة مئوية قدرها 36,07%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف جدا بنسبة مئوية قدرها 1,64%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في اختبار ثني الجذع من الجلوس تحققت في المستوى متوسط بنسبة مئوية قدرها 42.62%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في اختبار قوة القبضة تحققت في المستوى متوسط بنسبة مئوية قدرها 39.34%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف جدا بنسبة مئوية قدرها 1,64%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في اختبار طرق الأقراص تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 34.43%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في اختبار فلامينغو تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 55.74، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في استهلاك الأقصى للأكسجين VO2max تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 31.15%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في السرعة الهوائية القصوى تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 32.79%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%.

مما سبق نستنتج ان أغلبية التلاميذ (تلاميذ الطور المتوسط) بولاية تبسة مستواهم في اختبارات مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة مقبول ضمن الدرجات المعيارية [41–50] باستثناء اختبار الوثب العريض من الثبات واختبار قوة القبضة اللذان جاءا بمستوى متوسط ضمن الدرجات المعيارية المعدلة[51–60] ، ومرد هذا المستوى المقبول إلى ممارسة أغلبية التلاميذ للرياضة سواء الرياضة المدرسية أو الرياضة خارج أوقات الدراسة (رياضة حرة)، إضافة إلى عزوف البنات على ممارسة الرياضة الحرة، بسبب انعدام المرافق الرياضة الخاصة بالبنات وكذا العادات والتقاليد للمنطقة التي تقف حاجز امام ممارسة البنات للرياضة.

الجدول رقم 24: يبين المستويات المعيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

النسب المثالية في التوزيع	المستويات المعيارية	الدرجات المعيارية المعدلة	تركيب الجسم		المرونة		التوازن		اللياقة الحركية		اللياقة العضلية والهيكلية		اللياقة القلبية التنفسية		اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	
			التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
2,10%	جيد جدا	80-71	1	2%	1	2%	5	8%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%
13,60%	جيد	70-61	6	10%	8	13%	0	0%	3	5%	3	5%	14	23%	0	0%
34,10%	متوسط	60-51	24	39%	26	43%	16	26%	25	41%	26	43%	12	20%	33	54%
34,10%	مقبول	50-41	23	38%	16	26%	34	56%	28	46%	28	46%	22	36%	28	46%
13,60%	ضعيف	40-31	7	11%	10	16%	6	10%	5	8%	3	5%	12	20%	0	0%
2,10%	ضعيف جدا	30-21	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%
المجموع			61	100%	61	100%	61	100%	61	100%	61	100%	61	100%	61	100%

من خلال الجدول أعلاه المتعلق بالمستويات المعيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة نلاحظ أن أعلى نسبة في تركيب الجسم تحققت في المستوى متوسط بنسبة مئوية قدرها 39%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%. كما نلاحظ أن أعلى نسبة في المرونة تحققت في المستوى متوسط بنسبة مئوية قدرها 43%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في التوازن تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 56%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في اللياقة الحركية تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 46%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في اللياقة العضلية الهيكلية تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 46%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن أعلى نسبة في اللياقة القلبية التنفسية تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 36%، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا بنسبة مئوية معدومة 00%، كما نلاحظ أن مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة جاء بمستوى متوسط بنسبة مئوية قدرها 54%، والنسبة الباقية والمقدرة بـ 46%، جاءت بمستوى مقبول.

مما سبق نستنتج ان أغلبية التلاميذ (تلاميذ الطور المتوسط) بولاية تبسة مستواهم في مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة مقبول ضمن الدرجات المعيارية [41–50] باستثناء مكوني تركيب الجسم والمرونة اللذان جاءا بمستوى متوسط ضمن الدرجات المعيارية المعدلة[51–60] ، في حين مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط لولاية تبسة جاء بمستوى متوسط بنسبة 54%، أي أن أكثر من نصف التلاميذ يتمتعون بمستوى لياقة بدنية مرتبطة بالصحة متوسط، في حين الباقي من التلاميذ يتمتعون بمستوى مقبول، وهذا في العموم مستوى معياري حسن بالنسبة لتلاميذ الطور المتوسط الذين نصفع إناث اللاتي لا يمرسن الرياضة أصلا إلا ما هو مقرر ضمن البرنامج المدرسي، وكذا نقص المرافق الرياضية المخصصة للأطفال ضمن محيط الولاية، ما إنعكس سلبا على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للتلاميذ.

الجدول رقم 25: يبين نتائج اختبار "ت" ستودنت للفروق في الجنس

	الجنس				ت ستودنت	مستوى الاحتمالية
	ذكر		أنثى			
	م ح	إ م	م ح	إ م		
الطول	1,61	0,09	1,58	0,09	−1,26	0,212
الوزن	43,09	7,53	47,39	10,04	1,87	0,067
الكتلة الجسمية	16,63	2,17	18,89	3,10	3,34	0,001**
اختبار التوازن فلامينجو	6,93	5,56	9,79	8,33	1,55	0,127
إختبار طرق الأقراص	13,51	1,69	14,13	1,64	1,45	0,152
اختبار قوة القبضة	23,24	3,93	21,72	3,58	−1,57	0,121
إختبار ثني الجذع من الجلوس	14,07	6,34	21,28	8,05	3,83	0,000***
اختبار الوثب العريض من الثبات	156,61	21,47	143,91	20,02	−2,39	0,020*
اختبار الجلوس من الرقود(30ثا)	18,36	3,14	15,42	4,16	−3,06	0,003**
اختبار التعلق	17,18	12,15	5,55	6,68	−4,52	0,000***
اختبار الجري المكوكي (x105)م	20,84	1,13	22,09	1,11	4,34	0,000***
السرعة الهوائية القصوى	11,02	1,22	10,08	0,80	−3,47	0,001**
الاستهلاك الأقصى للأكسجين	46,40	6,77	42,11	5,25	−2,78	0,007**
اللياقة القلبية التنفسية	54,11	10,68	46,51	7,59	−3,15	0,003**
اللياقة العضلية الهيكلية	53,75	6,68	46,82	5,86	−4,31	0,000***
اللياقة الحركية	51,28	6,79	48,92	5,96	−1,45	0,153
التوازن	47,87	7,64	51,80	11,44	1,55	0,127
المرونة	45,19	7,82	54,08	9,92	3,83	0,000***
تركيب الجسم	48,34	6,92	51,41	8,92	1,48	0,143
اللياقة ب م بالصحة	50,09	3,22	49,92	3,52	−0,19	0,850

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لصالح الذكور:

عند مستوى P<0.001 في الجري المكوكي (20.84±1.13) مقابل (22.09±1.11) و في اللياقة العضلية الهيكلية (53.75±6.68) مقابل (46.82±5.86) التي تتكون من 4 اختبارات (التعلق (17.18±12.15) مقابل (5.55±6.68)، p<0.001، الجلوس من الرقود (18.36±3.14) مقابل (15.42±4.16)، p<0.01، الوثب العريض من الثبات (156.61±21.47) مقابل (143.91±20.02)،

p<0.05 وقوة القبضة p>0.05)، أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اختبارات المكونة للياقة العضلية الهيكلية لصالح الذكور باستثناء اختبار قوة القبضة الذي لا توجد فيه فروق.

عند مستوى p<0.05 في اللياقة القلبية التنفسية (54.11±10.68) مقابل (46.51±7.59) و السرعة الهوائية القصوى (11.02±1.22) مقابل (10.08±0.80)، والاستهلاك الأقصى للأكسجين (46.40±6.77) مقابل (42.11±5.25).

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لصالح الإناث:

عند مستوى P<0.05 في اختبار ثني الجذع من الجلوس (21.28±8.05) مقابل (14.07±6.34). والمرونة (54.08±9.92) مقابل (45.19±7.82)

عند مستوى p<0.01 في الكتلة الجسمية (18.89±3.10) مقابل (16.63±2.17).

أما باقي الاختبارات(طول، وزن، اختبار التوازن، طرق الأقراص، قوة القبضة، اللياقة الحركية، التوازن، تركيب الجسم) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

والملاحظ أيضا أنه توجد مكونات للياقة البدنية مثل اللياقة الحركية لا توجد فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس رغم وجود فروق في أحد اختباراتها (الجري المكوكي) ولا توجد فروق في اختبار (طرق الأقراص)، بمعنى أن اختبار طرق الأقراص له تأثير على اللياقة الحركية أكثر منه من اختبار الجري المكوكي. ومرد وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور إلى أن لياقة الذكور أحسن من لياقة الإناث وهذه الاختبارات تعتمد على القوة العضلية وقوة التحمل الأمر الذي نجده عند الذكور أكثر من الإناث بسبب أن الذكور يمارسون الرياضة سواء كانت ممارسة حرة أو من خلال الانخراط في نادي رياضي.

2- مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:

- **مناقشة نتائج الفرضية الأولى: مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة متوسط لدى تلاميذ الطور المتوسط بولاية تبسة.**

من خلال عرض النتائج يتضح أن عينة البحث حققت مستوى مقبول إلى متوسط في جميع إختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ، حيث جاءت النسب متقاربة (31,15%، 32,79%، 34,43%، 36,07%، 39,34%، 40,98%، 42,62%، 55,74%، 62,30%) ، أين سجلت أقل نسبة في هذين المستويين مقدرة بـ 31,15% في الاستهلاك الأقصى للأكسجين وأعلى نسبة مقدرة بـ 62,30% في إختبار التعلق عند مستوى مقبول.

في حين تراوح مستوى مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بين مقبول ومتوسط أين جاءت النسب متقاربة (36%، 39%، 43%، 46%، 54%، 56%)، بينما سجلت أعلى نسبة في هذين المستويين مقدرة بـ 56% في مكون التوازن، وادنى نسبة مقدرة بـ 36% في مكون اللياقة القلبية التنفسية.

في حين جاء مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة متوسط بنسبة 54%. عند أغلب التلاميذ والباقية الباقية بنسبة 46% عند مستوى مقبول، اما باقي المستويات (جيد جدا، جيد، ضعيف، ضعيف جدا) فجاءت نسبها معدومة 00.%

إن النتائج المتوصل إليها هي نتائج مقبولة نوعا ما تعزى لخصوصيات تلاميذ الطور المتوسط، حيث جاء مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة متوسط، رغم عدم وجود برامج تهتم بتطور عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في الوسط المدرسي أو الاجتماعي، هذا ما جاء في دراسة (مشعان، 1433ه): مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والنشاط البدني لدى تلاميذ (12–15 سنة) بمدينة الرياض جيد ، ومن هنا تبرز أهمية قياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، لما لها من أهمية في إبراز نقاط الضعف لدى التلاميذ وتداركها، وفي هذا الصدد أشار (عومري، 2017)، لذا وجب على القائمون على القطاع التربوي الجزائري رصد مستوى اللياقة البدنية دوريا، وذلك لمعرفة مستوى النشاط البدني للحد من درجة الخمول لدى المراهقين في الوسط المدرسي، وكذا العمل على تشجيع الأنشطة الرياضية داخل المؤسسات التربوية الجزائرية، وفي هذا الصدد اوصى (بختاوي وآخرون، 2019) في دراسته التحليل العاملي الاستكشافي لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، عند تلميذات المرحلة المتوسطة غرب الجزائر، إلى ضرورة الاعتماد على البطارية المقترحة من طرفهم لتقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وتعميمها على كامل التراب الجزائري. ، في حين جاء مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة مقبول إلى ضعيف في دراسة (بغداد بن عراج وزرق، 2015): اعداد مستويات معيارية لتقويم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، في الوسط المدرسي لمستوى المتوسط والثانوي (13–19سنة)، حيث اقترح الباحثين تعميم البحث على المستوى الوطني وإجراء دراسة جادة وشاملة من أجل نتائج أكبر دقة ومعرفة رتبة تلامذة الجزائر دوليا، من حيث اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

- **مناقشة نتائج الفرضية الثانية: إمكانية تحديد مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة لدى تلاميذ الطور المتوسط.**

من خلال العرض يتضح أن عينة البحث حققت مستويات متباينة النسب في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة التي خضعت لها بالقياس إلى النسب المثالية في التوزيع الطبيعي وتجدر الإشارة إلى أن ما تتميز به نتائج أفراد عينة البحث هو تحقيقها النسبة المئوية العالية في التصنيف متوسط ومقبول بنسب (39%،

38%)، وكذلك حققت أعلى النسب في المستويين المتوسط والمقبول في اختبارات (القوة والتحمل العضلي والمرونة واللياقة القلبية التنفسية) وإن اغلب النسب المتحققة لدى عينة البحث تتوافق مع النسب المقررة لها في التوزيع الطبيعي وكذلك تختلف من متغير لآخر وحسب المستويات المعيارية، بالإضافة إلى تحقيق النسب المقررة في منحنى التوزيع الطبيعي من خلال هذه المستويات المعيارية خاصة في المستويين المتوسط والمقبول إذا أن النسب فيها كانت في بعضها قريبة من النسب المقررة. كما يلاحظ تدني النسب المئوية المتحققة في عينة البحث في المستويين جيد جدا والضعيف جدا.

إن النتائج الموصل إليها هي نتائج مقبولة نوعا ما تعزى لخصوصيات الفئة العمرية بالدرجة الأولى أما بخصوص البرامج التي تهتم بتطوير عناصر اللياقة البدنية في الوسط المدرسي هي تقريبا شبه نادرة ،حيث تتفق هذه النتائج مع دراسة مشعان بن زبن الحربي تحت عنوان سنة 1433هـ "مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والنشاط البدني لدى التلاميذ (12–15) سنة بمدينة الرياض فيما يخص اللياقة العضلية الهيكلية ،ومن هنا تبرز أهمية قياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لما له أهمية في إبراز نقاط الضعف لدى التلميذ وتداركها ،وفي هذا الصدد يشير (دحون عومري 2017) لذا وجب على القائمون في القطاع التربوي الجزائري

- **مناقشة نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اختبارات وعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط لولاية تبسة.**

من خلال عرض النتائج تبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعزى لمتغير الجنس، إلا انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور في كل من اختبار التعلق، اختبار الجري المكوكي، اللياقة العضلية الهيكلية عند مستوى معنوية (0.001)، وكذا اختبار الجلوس من الرقود، السرعة الهوائية، الاستهلاك الأقصى للأكسجين، اللياقة القلبية التنفسية عند مستوى معنوية (0.01)، واختبار الوثب العريض من الثبات عند مستوى معنوية (0.05). بينما جاءت الفروق لصالح الإناث في كل من اختبار ثني الجذع من الجلوس والمرونة عند مستوى معنوية (0.001)، وفي الكتلة الجسمية عند مستوى معنوية (0.01)، في حين باقي الاختبارات والمكونات لا توجد فيها فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

3- نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى أن:

- مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة متوسط لدى تلاميذ الطور المتوسط بولاية تبسة.
- إمكانية تحديد مستويات معيارية لاختبارات ومكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط بولاية تبسة.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور في كل من اختبار التعلق، اختبار الجري المكوكي، اللياقة العضلية الهيكلية عند مستوى معنوية (0.001).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور في اختبار الجلوس من الرقود، السرعة الهوائية، الاستهلاك الأقصى للأكسجين، اللياقة القلبية التنفسية عند مستوى معنوية (0.01)،
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور في اختبار الوثب العريض من الثبات عند مستوى معنوية (0.05).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث في اختبار ثني الجذع من الجلوس والمرونة عند مستوى معنوية (0.001)،
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث في الكتلة الجسمية عند مستوى معنوية (0.01).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعزى لمتغير الجنس.

الخاتمة

الخاتمة

تطرقنا في هذه الدراسة إلى مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط بولاية تبسة وكذا إمكانية تحديد مستويات معيارية في اللياقة الدنية المرتبطة بالصحة وكذا الفروق ذات الدلالة الإحصائية في اللياقة البدنية تعزى لمتغير الجنس لدى تلاميذ الطور المتوسط دراسة ميدانية بولاية تبسة. وفي سبيل تحقيق هذا الغرض كان لزاما علينا عرض الدراسات السابقة التي توافقت أو اختلفت مع هذا الطرح، حيث قمنا بعرضها في الفصل الثاني، كل من الدراسات التي اشتملت المستوى والمستويات المعيارية والفروق.

إلا أنه ليس من اليسير النزول بهذا الزخم المفاهيمي إلى الواقع، بل تطلب ذلك منا التدقيق من أجل إعطاء صورة وقراءة موضوعية للمستويات المعيارية للياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على أداة جمع البيانات الإستبيان واختبارات خاصة بمكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وقد توصلنا في الأخير إلى أن مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة متوسط لدى تلاميذ الطور المتوسط بولاية تبسة. وكذا عدم وجود فروق في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعزى لمتغيرات الجنس، إلا أنه توجد فروق في بعض اختبارات ومكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعزى لمتغير الجنس .

بالرغم من أهمية النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة إلا اننا سجلنا بعض النقائص الخاصة من الجوانب المنهجية، ووكذا صعوبة توفير أدوات القياس التي شبه منعدمة ولا يمكن توفيرها إلا مكن خلال صنعها.

بالرغم من كل النقائص إلا أننا حاولنا تقديم عمل جاد ومساهمة في مجال البحث العلمي من خلال وضع مستويات معيارية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط بولاية تبسة.

الاقتراحات:

- إعداد برنامج ولائي ولما لا وطني لتحديد مستوى اللياقة البدنية لدى تلاميذ المدارس في الأطوار الابتدائي، المتوسط، الثانوي.
- توفير أدوات ووسائل القياس المتعلقة باختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في المدارس تحت تصرف أستاذ التربية البدنية والرياضية.
- إعداد سجل يحتوي ملمح تطور التلميذ في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة مثل الدفتر الصحي يرافق التلميذ مدة تمدرسه.
- تسهيل الأمر للأساتذة والطلبة الجامعيين والباحثين إجراء دراسات حول موضوع اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.
- إعداد بطاريات اختبار متعلقة باللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تتوافق مع البيئة الجزائرية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. ابراهيم. (2001). تاثير برنامج تدريبي مقترح باستخدام مقاومة الوسط المائي على مستوى الأداء المهاري للاعبي الكاتا الكارتيه. *راسالة ماجستير*. بنين، كلية التربية الرياضية جامعة حلوان.
2. أبو العلا احمد ، وسيد ، احمد نصر الدين عبد الفتاح. (1993). *فيسيولوجيا اللياقة البدنية* (الإصدار الطبعة 1). دار الفكر العربي.
3. الفيروز آبادي مجد الدين. (2005). القاموس المحيط. بيروت: دار الرسالة للنشر والطباعة والتوزيع
4. الكيلاني هاشم عدنان. (2005). فيزيولوجيا الجهد البدني و التدريبات الرياضية. الأردن: دار حنين.
5. بن خالد الحاج،عطا الله احمد، طاهر طاهر، عومري دحون. (2018). تقييم مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية باستخدام برنامج حاسوبي. *المجلة العلمية لعلوم و التكنولوجية للنشاطات البدنية و الرياضية*، 3.
6. بهاء الدين سلامة. (2002). *الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي* (الإصدار ط1). القاهرة: دار الفكر العربي.
7. د. زتوي عبد السلام أ.قعقاع توفيق. (2017). احديد مستويات معيارية لبعض اختبارات اللياقة البدنية المنتقاة من بطارية Eurofit للاعبي أصاغر IRBM في كرة اليد U17 . *مجلة المعارف*، 6.
8. د. زياد علي الجرجاوي. (2010). *القواعد المنهجية التربوية لبناء الإستيان* . غزة: مطبعة أبناء الجراح.
9. زرق عبد الحليم غداد بن عراج أمين ميلود. (2015). إعداد مستويات معيارية لتقويم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في الوسط المدرسي لمستوى المتوسط والثانوي (13–19) سنة. *بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر* . مستغانم، الجزائر .
10. شحاتة ، محمد إبراهيم ، قاروز السيد. (1996). برنامج الليتقة البدنية و الرياضة للجميع. الاسكندرية، مصر: منشأة المعارف.
11. شرابشة رفيقة. (15 07، 2018). بناء وتقنين بطارية اختبار للقدرات البدنية والحركية موحدة لقبول لطلبة بمعاهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في الجزائر. *أطروحة لهنيل شهادة دكتوراه*. المسيلة، لوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضيةم، الجزائر: جامعة محمد بوضياف .

12. عبد السلام، حسن محفوظ،كانون، معتزعبده، أحمد أبو الفضل حجازي. (2015). تقويم مستوى اللياقة البدنية لتلاميذ المدارس المتوسطة بمنطقة الجوف بالمملكة العربية السعودية في ضوء المستويات المعيارية. *مجلة كلية التربية*.

13. عبد الناصر هبد الرحيم العلاقة بين القياسات الأنثروبومترية وتركيب الجسم عند لاعبي كرة الطائرة القدومي. (2005). الجامعة الأردنية .

14. عصام الحسنات. (2009). *علم الصحة الرياضية*. دار أسامة للنشر.

15. عومري دحون. (2017). . 2017. تحديد مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية باستخدام برنامج حاسوبي. *أطروحة دكتوراه علوم." جامعة مستغانم*. الجزائر.

16. مبارك محمد آدم بشرى محمد ميزان دارجول. (2018). واقع اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى طلاب المرحلة الثانوية بولاية جنوب كردفان. *مجلة العلوم التربوية*، 5-7.

17. محمد حسن علاوي. (1999). *البحث العلمى في التربية الرياضية و علم النفس الرياضي* . دار الفكر العربي.

18. محمد خميس أبو نمرة. (2001). الرياضة و الصحة. *منشورات جامعى القدس المفتوحة*. فلسطين: مطبعة الحجاوي.

19. محمد شفيق. (1985). *البحث العلمي* . الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث .

20. ملحم عايد فضل. (1995). منحنى جديد في مفيوم المياقة البدنية والتخمص من السمنة. *16*. المنامة، معيد البحريف الرياضي، البحرين: سلسلة الثقافة الرياضة.

21. موسى روام. (2017). بناء معايير بدنية ومهارية لانتقاء لاعبي فرق النخبة الجزائرية في كرة القدم . *طروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ،شعبة:تدريب رياضي،تخصص: تدريب رياضي نخبوي،معهد التربية البدنية والرياضية ،جامعة حسيبة بن بوعلي* . الشلف، الجزائر.

22. هاشم عدنان الكيلاني. (1992). المرشد غلى اللياقة. الأردن: مطابع الرفيدي.

23. هزاع بن محمد الهزاع. (1997). فيسيولوجيا الجهد البدني لدى الأطفال والناشئين. *الاتحاد السعودي للطب الرياضي*. الرياض، مكتبة الملك فهد، المملكة العربية السعودية: الطبعة الأولى.

24. AAHPERD. (1980). Health related physical fitness manual. American Association of physical Education and Dance publisher, Washington.

25. AAHPERD. (1988). *physical Best*, 28-29.

26. allen W , James R MORROW J.R Jackson .(1999) .Physical activity For health and fitness by Human Kinetics U.S.A.

27. André Berthoud, Michel Cauderay, Marcel Favre, Pierre-André Michaud Françoise Narring) .l998 .(Conditions physiques et pratiques Sports pour les jeunes en Canton de Vaud .Institut universitaire de médecine sociale et préventive Lausanne.

28. Buskirk, E. (1986). Body composition analysis: the past present and future. *Journal of research Quarterly for exercise and sport*.

29. Corbin, C. &. (1994). concepts of physical fitness with. Dubuque Lowa WM: Brown & Benchmark publishers.

30. D Lamb .(1989) .Physiology of Exercice : Responses and Adaptations . *Macmillan publishers company* .New York ،U S A.

31. Dr. Laurent Malisoux,Prof. Dr. Daniel Theisen, M. Eric Besenius ،09) . .(2015 *Evaluation de la condition physique liée à la santé chez les jeunes au Luxembourg -Projet pilote au LCD (2015 .(*Luxembourg: Luxembourg Institute of Health.

32. Francisco . Ortega , Jose Antonio Ferrando , Jose Antonio Casajus Palma Chillón .(2011) .Physical fitness in rural and urban children and adolescents from Spain .*Journal of Science and Medicine in Sport*.2-1 ،

33. Gessika Castilho dos Santos,, Jadson Marcio da Silv,Waynne Ferreira de Faria ,, Raphael Gonçalves de Oliveira,Antonio Stabelini Neto, Paula Roldao da Silva .(2020) .Health-related physical fitness indicators and clustered cardiometabolic risk factors in adolescents: A longitudinal study . *Journal of Exercise Science & Fitness*.

34. Hare, D. (1992). Principles of sports training :Introduction to the theory. *Sportverlag*. Berlin.

35. J.Vanhelst, L. B. (2014). La condition physique des enfants et adolescents : comment la mesurer en milieu scolaire ? L'exemple de la batterie BOUGE.

36. Joana Patricia Santos Cruza, Tânia Maria Pereira de Pinhoa, Joana Batista de Castro Pinto .(2020) .Health-related physical fitness of children and adolescents in Portugal .*Children and Youth Services Review*.

37. Jorge E. Correa-Bautista, Jordi Olloquequi,Robinson Ramírez-Vélez, Antonio García-Hermoso .(2019) .Health-related physical fitness and weight status in 13 - to 15- year-old Latino adolescents .*Jornal de Pediatia*.2 ،

38. Jorge E. Correa-Bautista,Jordi Olloquequi,Robinson Ramírez-Vélez Antonio García-Hermoso .(2019) .Health-related physical fitness and weight status in 13 .-*Jornal de Pediatia*.

39. Lukáš RUBÍN, A. S. (2013). TEST BATTERIES ASSESSING PHYSICAL FITNESS IN SCHOOL-AGED CHILDREN IN THE CZECH REPUBLIC. *Scientific Review of Physical Culture*, 3.

40. MARIQUE Thierry HEYTERS CHristain .(2013) .*LE BAROMETRE DE LA CONDITION PHYSIQUE DES JEUNES DE 12 à 18 ANS* .Fédération Wallonie - Bruxelles.

41. Muhammad Zuhaili Suhaimi) .February 2018 .(Comparison of Health-Related Fitness between Male Students of Exercise and Sports Science Program and Students of Other Programs in Universiti Sains Malaysia . *International Journal of Business and Social Science*.1 ،

42. Ravussin, E. &. (1992). Patho-physiology of obesity, lancet. 340 - 345.

43. Suhaimi, M. Z. (2018). Comparison of Health-Related Fitness between Male Students of Exercise andSports Science Program and Students of Other Programs in Universiti Sains Malaysia. *International Journal of Business and Social Science*, 1.

44. Terry Hoeger, A. s. (2003). water Aerobics for fitness and wellness third education.

45. Wilmor, J. &. (1994). Physiology of sport and exercise. *human kinetics Publishers*. Illinois.

الملاحق

الملحق 1

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic OF Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION AND SCIENTIFIC RESEARCH
جامعة العربي التبسي، تبسة
LARBI TEBESSI UNIVERSITY, TEBESSA
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية
Institute of Sciences and Technics for Sport and Physical Activities

قسم: تدريب رياضي

تخصص: التدريب الرياضي النخبوي

إستبيان موجه لتلاميذ الطور المتوسط

في إطار إعداد مذكرة تخرج الموسومة بـ "تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور المتوسط " وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على شهادة ماستر في التدريب الرياضي النخبوي، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية/جامعة تبسة.

يرجى منك عزيزي التلميذ(ة) التكرم بتعبئة الاستبيان المرفق بكل دقة وموضوعية وحسب فهمك ومعرفتك، بوضع علامة (x) أو كتابة ما يجب كتابته بما يتفق مع إجابتك بالنسبة لكل عبارة. علما بأن كافة المعلومات ستعامل بسرية تامة ولغايات البحث العلمي.

ملاحظة:

- يتكون الاستبيان من البيانات الشخصية.
- لا تترك أي عبارة دون إجابة.
- لا توجد عبارات صحيحة وأخرى خاطئة، المهم صدق إجابتك بما يتناسب مع حالتك.

شاكر لكم حسن تعاونكم

إعداد الطلبة:

- **جباري هيثم**
- **خشبة أنيس**

الأستاذ المشرف:

- **الأستاذ الدكتور: قاسمي فيصل**

السنة الجامعية 2022/2021

- **البيانات الشخصية**

01- الاسم واللقب:.....

02- تاريخ الميلاد (يوم/شهر/سنة):.....

03- الجنس: **ذكر** ☐ **أنثى** ☐

04- هل تمارس الرياضة خارج أوقات المدرسة؟

* نعم ☐

* لا ☐

إذا كانت الاجابة بنعم: حدد:

* منخرط في نادي ☐

* ممارس في وقت الفراغ ☐

- **الاختبارات المستعملة في الدراسة :**

1- القياسات الجسمية

- **الطول والوزن**

2- الاختبارات البدنية

- **التوازن الكلي للجسم (اختبار توازن فلامينغو) Flamingo Balance test**
- **سرعة الأطراف العلوية (طرق الأقراص) Plate Tapping**
- **ثني الجذع من الجلوس مع مد الذراعين للأمام Sit-and-Reach**
- **اختبار القفز الأفقي من الثبات Standing Broad Jump**
- **اختبار قوة القبضة Handgrip Test**
- **اختبار الجلوس من الرقود على الظهر خلال 30 ثا (Sit-Ups in 30 seconds)**
- **اختبار ثني الذراعين للتعلق والثبات (Bent Arm Hang)**
- **اختبار الجري الارتدادي 10x 5 م 10 x 5 meter Shuttle Run**
- **اختبار الجري المكوكي 20 متر.**

الملحق 2

نتائج الاختبارات والقياسات الأنثروبومترية

الرقم	الجنس	السن	ممارسة الرياضة	الطول	الوزن	الكتلة الجسمية	اختبار فلامينجو	طرق الأقراص	قوة القبضة	ثني الجذع من الجلوس	الوثب العريض من لثبات	الجلوس من الرقود	التعلق	الجري المكوكي	الجري متعدد المراحل	VMA	VO2max
1	أنثى	12	لا أمارس	1,55	54	22,48	12	16,7	16,5	19	170	12	2,07	22,65	1	9	37,8
2	أنثى	11	لا أمارس	1,48	30,8	14,06	7	16,19	19,7	21	137	10	2,56	23,19	2,3	9,8	43,3
3	أنثى	12	لا أمارس	1,51	42,6	18,68	30	14,65	20,9	24	136	14	9,49	21,9	2,3	9,8	41,6
4	أنثى	12	لا أمارس	1,4	33,3	16,99	5	15,03	19	3	136	15	3,16	21,27	5,3	11,3	49,2
5	أنثى	14	منخرط في نادي	1,55	42,2	17,57	1	15,94	26,7	21	171	17	26,78	21,88	3,45	10,4	41,5
6	أنثى	12	لا أمارس	1,5	35	15,56	6	14,63	11,8	4,5	135	14	1,34	22,16	1,3	9,3	39,1
7	أنثى	12	لا أمارس	1,57	40,2	16,31	8	12	22,8	20	150	14	3,16	21,6	2	9,5	40,3
8	أنثى	12	لا أمارس	1,65	48,8	17,92	4	14,84	16,3	19	126	15	2,28	21,59	4	10,5	45,4
9	أنثى	11	ممارسة في وقت الفراغ	1,5	38,5	17,11	30	14,88	21,3	23	150	15	3,5	23,14	3,15	10,1	45,2

10	أنثى	11	لا أمارس	1,55	34,2	14,24	1	16,36	17,9	21	155	15	14,5	22,87	4,15	10,6	47,7
11	أنثى	12	لا أمارس	1,47	36,6	16,94	14	16,5	24	20,5	150	23	12,72	20,8	7,15	12,1	53,7
12	أنثى	11	لا أمارس	1,58	36,3	14,54	8	11,6	21,4	22	129	19	1,66	23,47	3,15	10,1	45,2
13	أنثى	12	ممارسة في وقت الفراغ	1,57	42,6	17,28	8	13,67	22,4	29	162	17	17,33	21,38	4,15	10,6	46
14	أنثى	11	لا أمارس	1,51	35,6	15,61	6	11,79	20,9	29,5	150	15	7,17	23,02	3,15	10,1	45,2
15	أنثى	12	ممارسة في وقت الفراغ	1,45	33,2	15,79	7	16,79	20,2	20	134	19	5,57	23,16	3	10	42,9
16	أنثى	11	ممارسة في وقت الفراغ	1,57	61,2	24,83	9	11,89	21,3	27	130	20	2,07	24,33	2	9,5	42,1
17	أنثى	12	لا أمارس	1,5	47,4	21,07	9	13,02	26,7	25	161	24	13,64	21,17	6,15	11,6	54,1
18	أنثى	13	لا أمارس	1,62	49,4	18,82	7	12,98	24,6	21	175	15	22,61	21,2	6	11,5	49
19	أنثى	14	ممارسة في وقت الفراغ	1,65	58	21,3	7	15,75	18,6	17	129	14	0,68	22,34	1,45	9,4	36,1
20	أنثى	13	لا أمارس	1,53	51,7	22,09	1	12,66	23,6	32,5	135	16	0,53	21,69	4	10,5	43,8

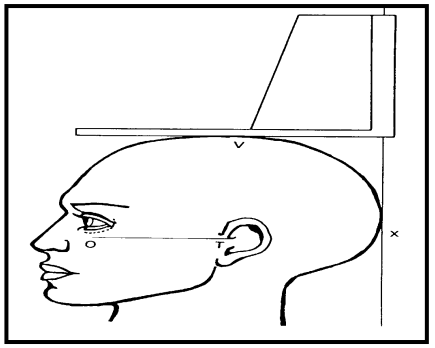
21	أنثى	14	ممارسة في وقت الفراغ	1,54	57	24,03	6	15,29	20,6	31	148	16	1,1	21,4	4,15	10,6	42,8
22	أنثى	14	لا أمارس	1,69	60,6	21,22	12	13,77	25	21	152	15	0,2	22,07	1,45	9,4	36,1
23	أنثى	13	ممارسة في وقت الفراغ	1,59	45,6	18,04	3	11,13	23,1	26	161	17	6,11	21,93	5,3	11,3	47,7
24	أنثى	14	لا أمارس	1,69	52,7	18,45	30	14,21	24,1	28	147	6	0,78	22,89	1,3	9,3	35,4
25	أنثى	13	منخرط في نادي	1,61	46,1	17,78	0	11,69	24,8	24	140	20	0,68	22,73	2,15	9,6	39,2
26	أنثى	14	لا أمارس	1,49	53,8	24,23	5	14,34	23,4	31	114	15	3,12	19,8	1,45	9,4	36,1
27	أنثى	14	ممارسة في وقت الفراغ	1,71	55,8	19,08	7	15,26	19,1	19	132	4	1,22	21,7	1,45	9,4	36,1
28	أنثى	15	لا أمارس	1,63	56	21,08	10	13,77	23,2	12	218	19	2,22	21,5	1,45	9,4	34,3
29	أنثى	14	لا أمارس	1,72	56,8	19,2	11	14,4	16,7	15	110	16	6,44	28,4	3,3	10,3	40,8
30	أنثى	14	ممارسة في وقت الفراغ	1,62	57,7	21,99	30	13,22	21,2	8	137	14	1,21	20,5	1,15	9,1	37,7
31	أنثى	14	لا أمارس	1,68	49,3	17,47	7	12,28	28,9	36,5	162	9	4,8	20,8	4	10,5	42,1

32	أنثى	14	لا أمارس	1,69	71,5	25,03	11	14,97	26,7	30	119	22	1,22	20,6	1,45	9,4	36,1
33	أنثى	14	لا أمارس	1,72	49,5	16,73	11	14,05	23,5	4	106	11	1,13	31,1	1,45	9,4	36,1
34	ذكر	15	ممارسة في وقت الفراغ	1,61	29	11,19	5	11,36	25,5	23	167	19	39,38	20,52	3,45	9,9	37
35	ذكر	12	لا أمارس	1,63	29,4	11,07	7	14,75	18,5	2	143	14	5,86	20,91	6,3	11,8	51,8
36	ذكر	12	لا أمارس	1,63	37,6	14,15	2	22,87	9,7	19	138	15	11,33	21,73	7	12	53
37	ذكر	13	ممارسة في وقت الفراغ	1,61	44,4	17,13	10	13,2	21,3	13	148	18	21,85	19,77	7,15	12,1	50,9
38	ذكر	13	ممارسة في وقت الفراغ	1,69	51	17,86	3	13,55	32,6	13	154	20	11,9	19,53	1	9	35,9
39	ذكر	12	لا أمارس	1,58	39,5	15,82	6	17,16	15,2	5	132	18	22,01	20,78	3	10	42,9
40	ذكر	14	لا أمارس	1,68	49,8	17,64	10	15,16	25,4	0	163	18	7,18	19,92	1	9	34
41	ذكر	13	ممارسة في وقت الفراغ	1,55	38,2	15,9	2	10,93	23,5	17	176	19	42,52	19,5	8,15	12,6	54,8
42	ذكر	11	لا أمارس	1,54	44,1	18,6	8	14,79	20,4	14,5	119	18	1,72	20,77	1,15	9,1	40,3
43	ذكر	11	لا أمارس	1,58	48,6	19,47	5	12,4	21,7	10	167	20	4,69	20,33	4	10,5	47

44	ذكر	11	ممارسة في وقت الفراغ	1,46	38,5	18,06	3	15,42	20,2	18	168	21	7,7	20,86	6	11,5	52
45	ذكر	12	ممارسة في وقت الفراغ	1,56	34,5	14,18	5	11,71	20,9	17,5	138	20	26,12	20,63	6,45	11,9	52,4
46	ذكر	11	ممارسة في وقت الفراغ	1,53	38,3	16,36	5	13,91	22,1	20	134	17	9,67	21,81	1,45	9,4	41,5
47	ذكر	11	ممارسة في وقت الفراغ	1,48	32,7	14,93	10	13,2	21	20,5	164	20	30,74	20,36	6,45	11,9	53,8
48	ذكر	13	ممارسة في وقت الفراغ	1,53	41,8	17,86	1	10,32	23,1	19	164	23	15,81	22,22	6	11,5	49
49	ذكر	12	ممارسة في وقت الفراغ	1,42	33,1	16,42	6	12,81	20,9	8	118	15	5,08	21,42	4	10,5	45,4
50	ذكر	15	ممارسة في وقت الفراغ	1,81	58,3	17,8	7	13,04	24,3	2	174	14	7,82	21,41	4	10,5	40,5
51	ذكر	13	ممارسة في وقت الفراغ	1,59	43	17,01	9	14,02	26,2	10,5	136	16	6,36	21,72	6	11,5	49
52	ذكر	13	ممارسة في وقت الفراغ	1,65	43,6	16,01	12	14,18	22,4	10	174	13	15,15	22,04	7	12	51,6

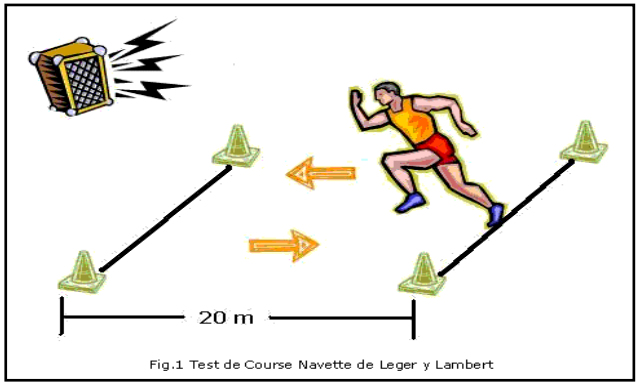
53	ذكر	13	ممارسة في وقت الفراغ	1,54	49,9	21,04	6	13,76	23,9	23	168	18	1,26	23,04	3,45	10,4	43,1
54	ذكر	15	لا أمارس	1,74	52,2	17,24	11	12,99	25,1	12,5	186	16	16,85	21,83	4,15	10,6	41,2
55	ذكر	13	منخرط في نادي	1,65	49,5	18,18	8	13,33	24,9	14,5	183	16	21,84	20,45	7	12	51,6
56	ذكر	15	منخرط في نادي	1,72	54,1	18,29	30	13,02	24,6	16	183	14	23	22,21	0	8,5	29,4
57	ذكر	13	ممارسة في وقت الفراغ	1,55	38,9	16,19	2	16,71	22,8	16	169	21	6,91	22,24	7	12	51,6
58	ذكر	14	ممارسة في وقت الفراغ	1,69	47,3	16,56	11	12,37	23,7	17	122	24	36,55	19,3	8	12,5	52,9
59	ذكر	14	ممارسة في وقت الفراغ	1,55	43,5	18,11	6	13,8	23,6	19	147	20	14,33	20,7	6	11,5	74,5
60	ذكر	15	لا أمارس	1,74	46,2	15,26	3	11,61	30,6	5	152	25	31,57	19,6	6,45	11,9	48,1
61	ذكر	15	ممارسة في وقت الفراغ	1,69	49,4	17,3	1	12,25	30,8	24	198	22	35,85	18	7,45	12,4	50,9

صور توضيحية للاختبارات المستعملة لكيفية قياس مؤشرات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

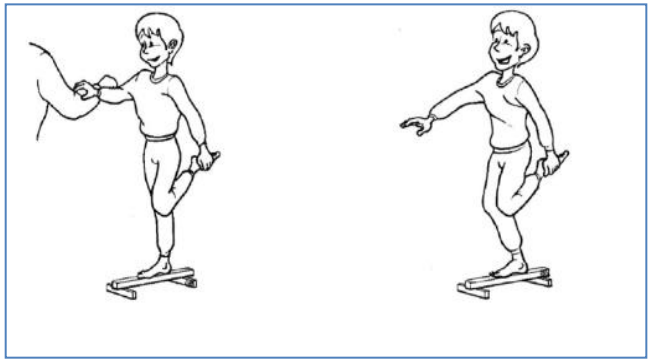


اختبارات المستعملة للقياسات الجسمية (الطول و الوزن)

Weight scale ws 50

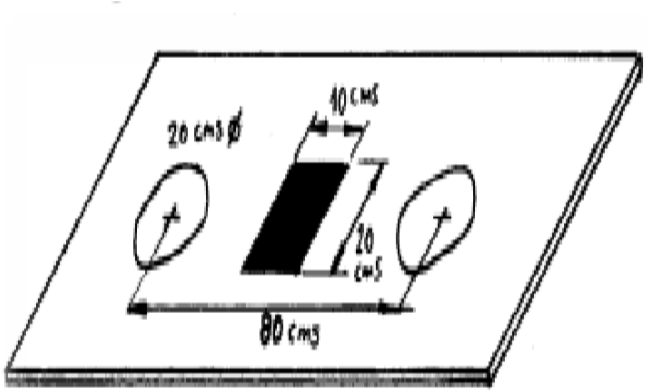


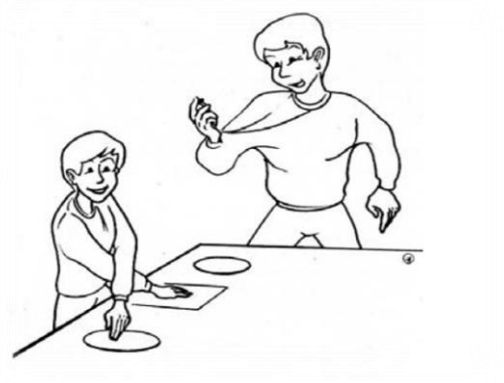
اختبار الجري المكوكي 20متر



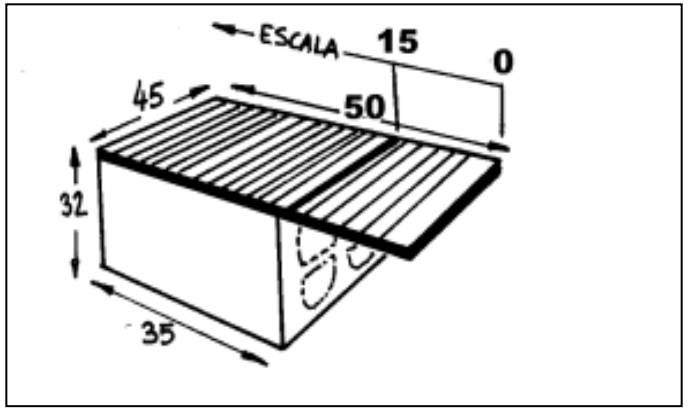
اختبار التوازن فلامينغو

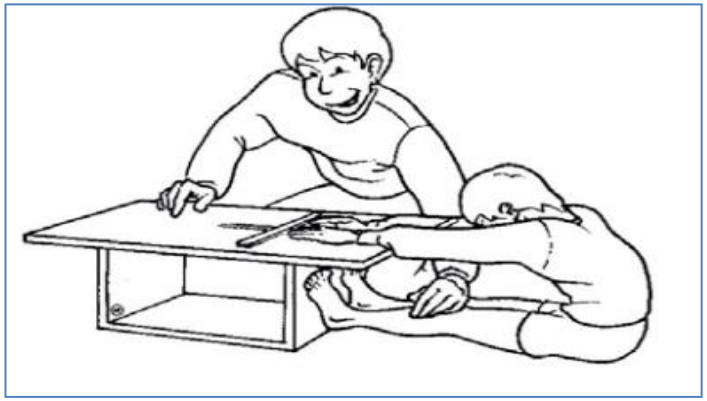
Flamingo balance test



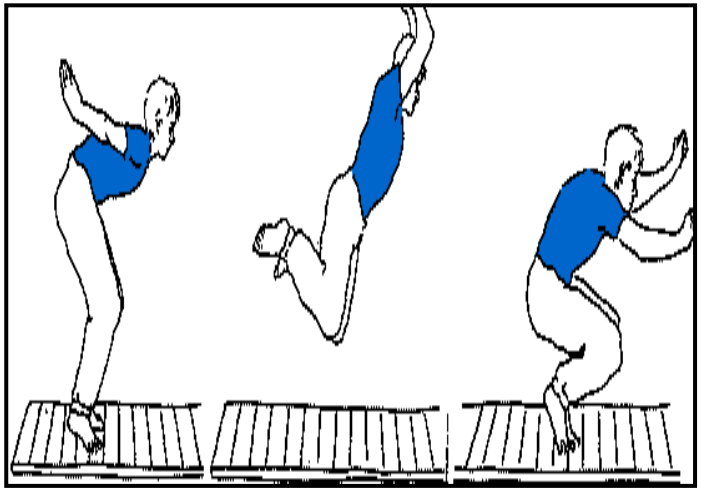


سرعة الأطراف العلوية (طرق الأقراص)
Plate tapping

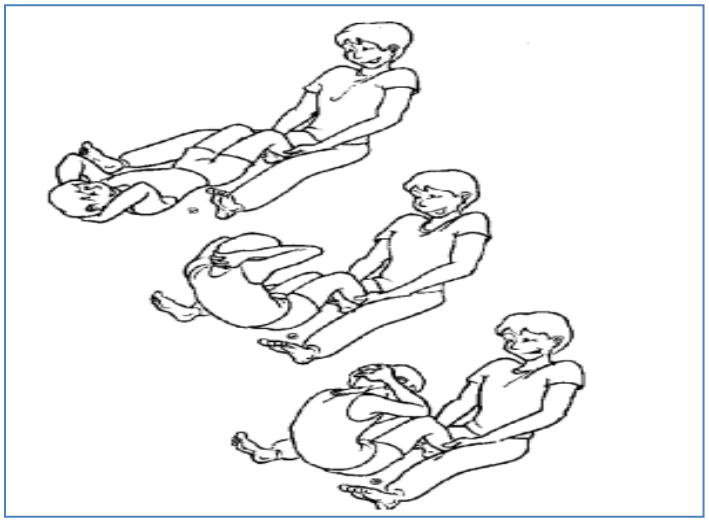




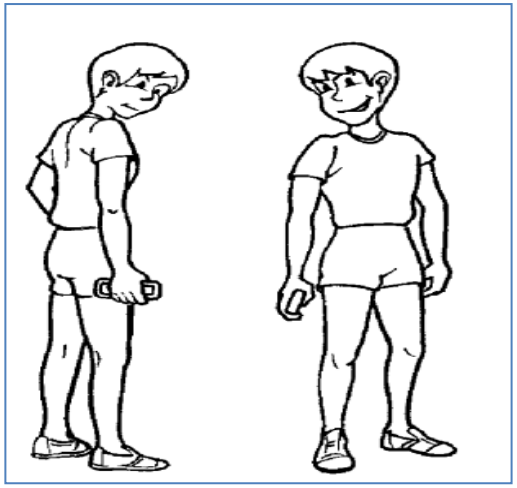
اختبار ثني الجذع من الجلوس مع مد الذراعين للأمام
Sit-and-reach



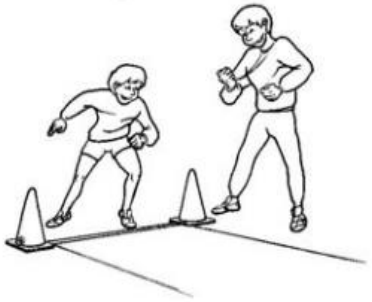
اختبار القفز الأفقي من الثبات
STANDING BROAD GUMP

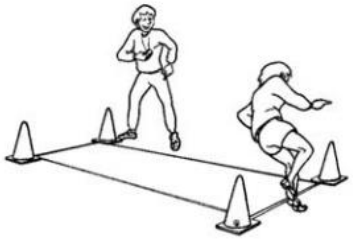


اختبار الجلوس من الرقود على الهر خلال 30 ثانية
SIT-ups in 30 s

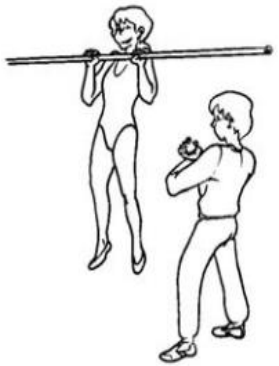


اختبار قوة القبضة
HANDRIP TEST





اختبار الجري الارتدادي 10×5م
Shittle rin 10×5m



اختبار ثني الذراعين للتعلق و الثبات
Bent arm heng

الملخص باللغة العربية :

هدفت الدراسة إلى تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وكذا معرفة الفروق ذات الدلالة الاحصائية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في متغير الجنس لدى تلاميذ الطور المتوسط، أعتمد الباحث على المنهج الوصفي لملائمته لمثل هذه الدراسات مستعملا أداة جمع البيانات الاستبيان والاختبارات على عينة قدرها 61 تلميذ من متوسطة براهمي التابعي الشريعة ومتوسطة حملة رشيد تبسة، اسفرت الدراسة على جملة من النتائج أبرزها أن مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة متوسط لدى تلاميذ الطور المتوسط بولاية تبسة. وكذا عدم وجود فروق في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعزى لمتغيرات الجنس، إلا أنه توجد فروق في بعض اختبارات ومكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعزى لمتغير الجنس واقترح الباحث جملة من الاقتراحات والتوصيات تمثلت في إعداد برنامج ولائي ولما لا وطني لتحديد مستوى اللياقة البدنية لدى تلاميذ المدارس في الأطوار الابتدائي، المتوسط، الثانوي. توفير أدوات ووسائل القياس المتعلقة باختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في المدارس تحت تصرف أستاذ التربية البدنية والرياضية.

الكلمات المفتاحية: اللياقة البدنية، الصحة، اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، المستويات المعيارية.

Abstract in English

The current study aims at determining the normative levels of health-related fitness (HRF), as well as the differences with statistical significance among its components which correspond to the variable of gender among middle school students. We adopted the descriptive approach because it fits such studies. We collected data using a questionnaire to gather information from a sample of 61 students in two middle schools, Brahmi Tabai in Cheria and Hamla Rachid in Tebessa. The study's findings are mainly the following: health-related fitness is average among the target middle school students in Tebessa, gender implies no broad differences in health-related fitness, though we recorded some slight differences in some components relating to gender. By then, we put forward a set of suggestions and recommendations. First of which is preparing a state or even a national program to determine the level of physical fitness among pupils in primary, middle and secondary schools. Second suggestion is providing tools and means of measurement to test health-related fitness components in schools under the supervision the teachers of physical education and sports.

Keywords: physical fitness, health, health-related fitness, normative levels