الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic OF Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION AND SCIENTITIC 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 الابتدائي في ولاية تبسة

دراسة ميدانية أجريت بابتدائية حمدان الشريف تبسة

إعداد الطلبة:

- عبدي نبيل
- درار أسامة

إشراف :

الأستاذ الدكتور فيصل قاسمي

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
د. قراد عبد المالك	أستاذ محاضر _ب_	رئيسا
أ.د قاسمي فيصل	أستاذ التعليم العالي	مشرفا و مقررا
د. لقوقي أحمد	أستاذ محاضر _ب_	ممتحنا

السنة الجامعية: 2022/2021

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله مسبل النّعم وملّم الفضل ومحيي القلوب، حمدا يليق بآيات القدرة والإعجازونثني عليه ثناءً قدرعطائه الواسع أن يسّرلنا جميع السّبل إلى إتمام هذه الرّسالة.

والصّلاة والسّلام على صاحب الحوض المورود، واللّواء المعقود، والمقام المحمود وشفيع الأمّة محمد صلّى الله عليه وسلّم.

امتثالا لقوله تعالى : « رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَنِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ» (الأحقاف: 15)

وعملا بقوله صلّى الله عليه وسلّم: « مَنْ لمْ يشْكُر النَّاسَ لَمْ يشْكُر الله » (رواه الترمذي)

فّإننا نتقدم بجزيل الشّكروفسيح العرفان إلى من دعمنا لإتمام هذا البحث أستاذنا ومشرفنا الأستاذ الدّكتور " قاسمي فيصل " حفظه الله.

كما لا ننسى أن نتوجه بالشّكروالتقدير إلى الصرخ العلمي الشامخ جامعة العلم والعلماء " العربي التبسي " وكلّ أعضائها.

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

وَقَضى رَبُّكَ أَلاَّ تَعْبُدُوا إِلاَّ إِيَّاهُ وَبِالْوالِدَيْنِ إِحْسانًا إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُما أَوْ كِلاهُما
فَلا تَقُلْ لَهُما أُفٍّ وَلا تَنْهَرْهُما وَقُلْ لَهُما قَوْلًا كَرِيمًا (23)
وَاخْفِضْ لَهُما جَناحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُما كَما رَبَّيانِي صَغِيرًا (24)

الإسراء الآية 23-24

أهدي ثمرة جهدي:

إلى التي وإن أهديتها كنوز الدنيا ما وفيت حقها إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها

إلى من ملاءة دنيا سعادتي الى من علمتني معنى الكفاح وكيف أكون مدرسة للصلاح

وساعدتني لأذوق طعم النجاح الى يمامة الأمان و مخففة الأحزان الى برضاها يرضى خالق الأكوان

الى ينبوع الحب و الحنان زهرة العطف و مصدر الاطمئنان

الى أغلى من في الوجود أمي الحنون

أطال الله في عمرها و بعمر مديد إن شاء الله و إلى كل إخوتي و أخو اتي إلى كل أبنائهم و بناتهم

بارك الله فيهم و جعل السعادة في قلوبهم و أنار الله طريقهم بمزيد من الصحة و العافية

و بعمر مديد إن شاء الله و إلى كل أسرة التربية البدنية و الرياضية.

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

قائمة المحتويات

المحتوى	الصفحة
أ- شكر وعرفان	
ب- إهداء	
مقدمة	03-01
الجانب التمهيدي	
1- إشكالية البحث	05
2- التساؤلات الفرعية	05
3- فرضيات الدراسة	05
4- أهمية البحث	06
5- أهداف البحث	06
6- تحديد المفاهيم والمصطلحات	07
7- الدراسات السابقة	09
الجانب النظري	
الفصل الأول: اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	
تمهيد	13
1- اللياقة البدنية العامة	14
2- عناصر اللياقة البدنية ومكوناتها	14
2-1- القدرات البدنية	14
2-2- القدرات الحركية	16
3- اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	18
4- عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	18
4-1- اللياقة القلبية التنفسية	18
4-2- اللياقة العضلية الهيكلية	18
4-3- التركيب الجسمي	19
5- طرق قياس اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	19
5-1- قياس اللياقة القلبية التنفسية	19
5-2- قياس اللياقة العضلية الهيكلية	21
5-3- التركيب الجسمي	22
6- تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	23

6-1- تنمية اللياقة القلبية التنفسية	23
6-2- تنمية اللياقة العضلية الهيكلية	24
7- مفهوم الصحة	25
8- الصحة العامة	26
9- النشاط البدني	26
10- أهمية النشاط البدني لصحة الإنسان	29
11- الحد الأدنى من النشاط البدني المعزز للصحة تبعاً للمرحلة العمري	31
11-1- أطفال ما قبل السن المدرسي (Preschool Children)	32
11-2- الأطفال 6 - 12 سنة (Children 6-12 years)	32
11-3- المراهقون 12 - 17 سنة Adolescents 12-17 years	32
11-4- الأفراد المسنون Elderly	32
خلاصة	34
الفصل الثاني: الطور الابتدائي	
تمهيد	36
1- التعليم في المرحلة الابتدائية	37
1-1- تعريف المرحلة الابتدائية	37
1-2- تعريف التعليم الابتدائي	37
2- أهمية المرحلة الابتدائية	38
2-1- اجتماعيا	38
2-2- عقليا	38
2-3- نفسيا:	39
2-4- سلوكيا	39
3- أهداف المرحلة الابتدائية	39
4- تلميذ المرحلة الابتدائية	40
5- خصائص طفل المرحلة الابتدائية	41
5-1- الخصائص الجسمية	41
5-2- الخصائص العقلية	41
5-3- الخصائص الانفعالية	41
5-4- الخصائص الاجتماعية	41
6- طرق حديثة للتدريس في المرحلة الابتدائية	42
7- كيفية التعامل مع طفل المدرسة الابتدائية	43

8- حقوق طفل المدرسة الابتدائية	43
خلاصة	45
الفصل الثالث: القياس، التقويم والمستويات المعيارية	
تمهيد	47
1- القياس	48
1-1- مفهومه	48
1-2- مقاييس المجال الرياضي	48
1-3- أخطاء القياس	49
2- الاختبار	50
2-1- تعريفه	50
2-2- مجالات تطبيق القياس والاختبار في المجال الرياضي	51
3- التقويم	52
3-1- مفهوم التقويم	52
3-2- أساليب التقويم	53
3-3- الدرجة المعيارية	56
الخلاصة	58
الجانب التطبيقي	
الفصل الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	61
1- منهج الدراسة	62
2- الدراسة الاستطلاعية	62
3- مجتمع الدراسة وعينة البحث	63
4- مجالات البحث	63
5- ضبط متغيرات الدراسة	64
6- أدوات البحث	64
7- الأسس العلمية لأدوات البحث	65
8- الوسائل الإحصائية المستعملة	68
9- الاختبارات المستعملة	69
الفصل الثاني: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة	
1- عرض وتحليل نتائج الدراسة	76
2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات	93

الخاتمة	104
قائمة المصادر والملاحق	

قائمة الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
01	جدول يمثل المستويات المعيارية لاختبار كوبر جري 12 د	18
02	جدول يمثل مستويات اختبار الانبطاح المائل للكلية الأمريكية للطب الرياضي	19
03	جدول يمثل مستويات المرونة حسب الكلية الأمريكية للطب الرياضي	20
04	جدول رقم يمثل مؤشرات كتلة الجسم	20
05	جدول يبين تقدير نوع الهيكل بعد أخذ قياس معصم اليد	21
06	جدول يمثل معاملا الصدق والثبات للاختبارات المستخدمة في هذا البحث	63
07	جدول يبين متغير الجنس	69
08	جدول يبين متغير السن حسب السنوات	69
09	جدول يبين متغير الطول مرتب تصاعديا	70
10	جدول يبين متغير الوزن مرتب ترتيبا تصاعديا	71
11	جدول يبين تركيب الجسم لأفراد العينة مرتب ترتيبا تصاعديا	72
12	جدول يبين نتائج اختبار التوازن (فلامينغو) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب عدد مرات السقوط	73
13	جدول يبين نتائج اختبار طرق الأقراص مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب الزمن المستغرق	74
14	جدول يبين نتائج اختبار ثني الجذع من الجلوس مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب مد الذراعين	75
15	جدول يبين نتائج اختبار الوثب العريض من الثبات مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب مسافة الوثب	76
16	جدول يبين نتائج اختبار الجلوس من الرقود (30 ثا) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب عدد المرات	77
17	جدول يبين نتائج اختبار الجري المكوكي (5x10م) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب الزمن	78
18	جدول يبين نتائج اختبار الجري متعدد المراحل (20م) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب الزمن	79
19	جدول يبين السرعة الهوائية القصوى مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب السرعة (كلم/سا)	80
20	جدول يبين الاستهلاك الأقصى للأكسجين VO2MAX مرتبة ترتيبا تصاعديا	81

21	جدول يمثل الدرجة التائية لاختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	82
22	جدول يمثل الدرجة التائية لمكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	84
23	جدول يبين المستويات المعيارية الخاص باختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	87
24	جدول يبين المستويات المعيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	90
25	جدول يبين نتائج اختبار "ت" ستودنت للفروق في الجنس	92

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

مقدمة:

إن امتلاك حد أدنى مناسب من عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة أمر هام لتحقيق الوقاية من بعض الأمراض التي تتعمق بكفاءة أداء الحركة والجهد البدني والوصول إلى حالة رقي الصحة، فقد أكدت الوثائق العلمية والبحوث على ضرورة ممارسة النشاط البدني المنتظم للأطفال وكذالك أكدت المؤسسات والمنظمات الصحية والطبية والرياضية العالمية في الآونة الأخيرة على أهمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

إن اللياقة البدنية كانت وما زالت أحد الأهداف المهمة للتربية البدنية، كما أن قياسها وطرق تنميتها من الموضوعات التي شغلت اهتمامات المجتمعات المختلفة، وأن 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، وفي ضوء ذالك نجد أن هناك عدة دراسات اهتمت بدراسة اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بهدف تشخيصها ووضع معايير تناسب البعد التي تجرى فيه الدراسة والكشف المبكر على المشاكل الصحية ومن ثم علاجها خاصة في البيئة المدرسية.

إن إجراء القياسات للحصول على بيانات عن الطالب يشكل حجر الزاوية في البناء المتكامل للعملية التعليمية، ويمكن القول أن نواتج عملية القياس والتقويم هي الموجهة للمدير والمعلم ولولي الأمر والمتعلم ولكل من له علاقة بعملية التعلم.

كما يرى الباحثون على حد علمه أنه يوجد تقصير كبير في الدراسات التي تطرقت إلى وضع مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة الابتدائية في الجزائر وأنها أصبحت ضرورة تفرض نفسها في البيئة المدرسية الجزائرية خاصة مع تغير نمط الحياة وكثرت استعمال التكنولوجيا المتمثلة في ألعاب الفيديو، الهواتف الذكية مما أثرت على التلاميذ سلبا من نقص الحركة وانتشار الأمراض ومما سبق تمثلت مشكلة الدراسة عدم وجود مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة الابتدائية في بعض ابتدائيات الشرق الجزائري إذ استخدم الباحث لتقييم الأداء اختبارات خاصة بعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والتعرف على مستوى التلاميذ وكذلك الكشف عن نقاط الضعف وتداركها مبكرا.

ففي الجزائر صرحت وزارة الصحة والسكان سنة 2010 أن نسبة الأمراض المرتبطة بنقص النشاط البدني ونقص الحركة هي في ازدياد من سنة لأخرى، وهذا ما أشارت إليه المنظمة العالمية للصحة أن

53% من النساء و 36% من الرجال في الجزائر يعانون من الوزن الزائد والسمنة، وهي في وتيرة مستمرة سيما لدى الأطفال إذ يعاني منها طفل واحد من بين 6 أطفال.

إن بناء 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، حيث أجمعت معظم الدراسات تقريبا على أن المراهقين هم أكثر الفئات السنية نقصا في اللياقة البدنية.

فعملية قياس مستويات النشاط البدني وتقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعتبر دعامة للرعاية والمتابعة الصحية التي غالبا ما تتوقف عند فترة المراهقة والتي تنحصر ما بين مرحلة التعليم الابتدائي والمتوسط.

مما سبق يظهر أن هناك علاقة وطيدة بين الصحة واللياقة البدنية وهذا ما أكدته دراسات علمية أجريت منذ وقت طويل أظهرت العلاقة والأهمية بين الصحة واللياقة البدنية, فكلما مارس الفرد اللياقة البدنية انعكس ذلك إيجابا على صحته، والعكس فكلما أبتعد الفرد عن اللياقة البدنية انعكس ذلك سلبا على صحته بمعنى أن اللياقة البدنية لها تأثيرات على وظائف أجهزة الجسم.

فالصحة وفق ما تشير إليه منظمة الصحة العالمية هي حالة كون الفرد سليما ومكتفيا من الناحية البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد خلو جسمه من المرض, أما اللياقة البدنية تعرف بأنه "أقصى القدرات الوظيفية التي يتمتع بها الجسم وأجهزته الحيوية" وتقاس اللياقة البدنية تحت ظروف العمل والإجهاد وبالتالي فهي تعكس كفاءة الجسم وأجهزته الحيوية في تنفيذ المتطلبات البدنية اليومية للإنسان وفقا لطبيعة الأعمال التي يقوم بها خلال اليوم، أما اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة فيمكن تعريفها بأنها مقدرة الفرد الأدائية في اختبارات تعبر عن التحمل الدوري التنفسي وقوة العضلات الهيكلية والتركيب الجسمي والشحوم.

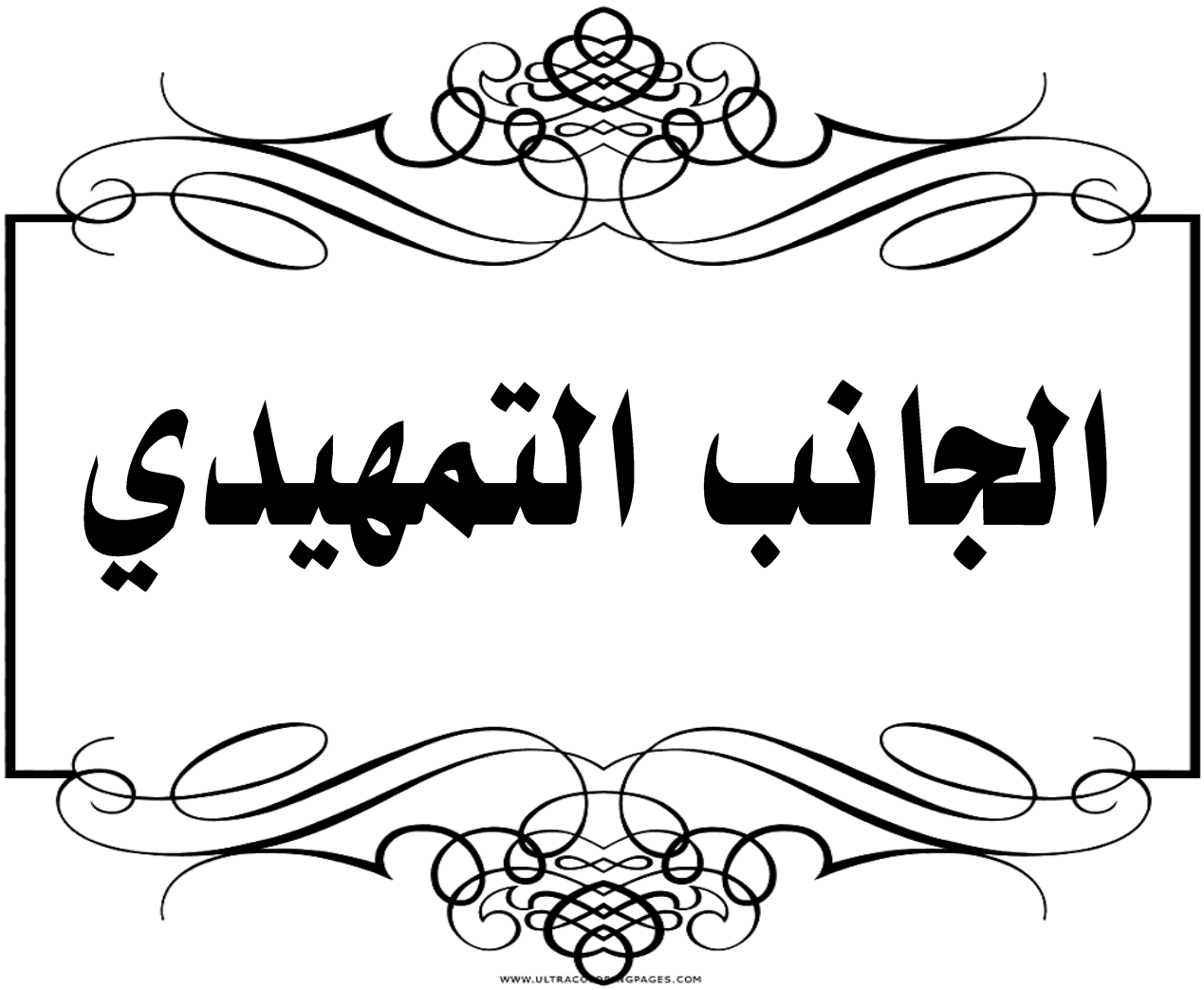
وتأتي هذه الدراسة لتبحث في تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي ومن خلال التقصي في وجود علاقة وبين اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والمستويات المعيارية، وقد قسمنا بحثنا هذا إلى ثلاثة جوانب:

الجانب التمهيدي تناولنا فيه إشكالية البحث وفرضيات الدراسة بالإضافة إلى أهمية وأهداف هذه الدراسة، مصطلحات وهيكل البحث.

الجانب النظري قسم بدوره إلى ثلاثة فصول الفصل الأول المعنون بـ اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، تم فيه تحديد الإطار النظري للياقة البدنية المرتبطة بالصحة وعرض عناصرها وطرق قياسها وتنمية عناصر اللياقة ومفهوم الصحة، كذلك الفصل الثاني حول الطور الابتدائي، تم التعرض فيه لمفهوم المرحلة الابتدائية وتعريف التعليم الابتدائي وأهميتها وأهدافها وتطرقنا إلى تلميذ المرحلة الابتدائية وكذلك خصائص طفل المرحلة الابتدائية وكيفية التعامل مع طفل المرحلة الابتدائية وحقوق طفل المرحلة الابتدائية، وتناولنا في الفصل الثالث المعنون بـ القياس، التقويم والمستويات المعيارية حيث تضمن مفاهيم نظرية.

الجانب التطبيقي والأخير لهذه الدراسة الذي تناولنا فيه جملة من الإجراءات المنهجية المعتمدة في الدراسة من المنهج المتبع وأدوات جمع البيانات، وأساليب المعالجة الاحصائية وتحليل وتفسير البيانات ومنها استخلاص النتائج ومناقشتها، أما الخاتمة فهي عبارة عن تلخيص لما جاء في طيات الدراسة.

وفي الأخير نأمل أننا قد وفقنا في هذه الدراسة.



WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

1- إشكالية البحث:

ثمة ارتباط وثيق ما بين اللياقة البدينة والصحية سواء الجسدية أو النفسية، فلا يمكن تخيل إنسان يمارس التمارين الرياضية بشكلٍ منتظم ومستمر يعاني في الوقت ذاته من أمراض أو مشاكل صحية ونفسية، فالعلاقة بينيها طردية.

ولكن من كل هذا نتكلم عن عدم وجود معايير يرجع إليها للحكم عن مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المجتمع الجزائري وخاصة الأطفال بالرغم من انتشار الكثير من المشاكل الصحية التي أدت إلى ظهور العديد من الأمراض وهناك معايير عالمية لكن لا توجد معايير تتناسب مع طبيعة وخصائص المجتمع الجزائري لهذا جاءت فكرة بحثنا وتعزز ببعض المعطيات النظرية في مجال أهمية الصحة البدنية، خصائص مرحلة الطفولة، وأهمية وطرق تقويم اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وانطلاقا من هذه المشكلة أخذنا الفضول العلمي اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي (08 _ 11 سنة)، وبناء مستويات معيارية لتقويمها وعليه نطرح التساؤل التالي:

- **ما هي المستويات المعيارية لقياس عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي.**

2- التساؤلات الفرعية:

- هل يوجد تفاوت في مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي.
- هل تقع المستويات المعيارية لتلاميذ الطور الابتدائي ضمن المستوى المقبول والضعيف.
- هل يمكن بناء مستويات معيارية مرتبطة باللياقة البدنية خاصة بفئة الطور الابتدائي.

3- فرضيات الدراسة:

الفرضية بشكل عام عبارة عن تخمين ذكي وتفسير محتمل يتم بواسطة ربط الأسباب بالمسببات كتفسير مؤقت للمشكلة أو الظاهرة المدروسة وبالتالي فإن الفرضية عبارة عن حدس أو تكهن يضعه الباحث كحل ممكن محتمل لمشكلة الدراسة. (غنيم وربحي، 2000، ص 69).

- **<u>الفرضية الرئيسية:</u>**

يوجد تفاوت في مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي.

- **<u>الفرضية الأولى:</u>**

تقع المستويات المعيارية لتلاميذ الطور الابتدائي ضمن المستوى المقبول والضعيف.

- **الفرضية الثانية:**

يمكن بناء مستويات معيارية مرتبطة باللياقة البدنية خاصة بفئة الطور الابتدائي.

4- أهمية البحث:

تتجلى أهمية البحث من الناحية العلمية في توضيح عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والمخاطر الصحية الناتجة عن الخمول البدني أو نقص النشاط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وتعزيز أهمية الحركة والنشاط في رقي وتطور المجتمعات.

أما من الجانب العملي فأنه يتيح لأساتذة التربية البدنية لجميع الأطوار التعرف على الاختبارات المخصصة لقياس اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وكيفية إجرائها، كما أن المستويات المعيارية المستخرجة تساعدهم في التعرف على مستويات التلاميذ واكتشاف الخلل والنقص فيهم.

ويمكن أن تكون هذه المستويات محك مساعد للقائمين على المتابعة والرعاية الصحية، كما أن هذا البحث يشكل قاعدة لدراسات أخرى أكثر تعمقا.

5- أهداف البحث:

إن رصد مستويات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في المراحل المبكرة من عمر الإنسان يساعد بالشكل الايجابي على تجنب المخاطر، وبما أن هذه العملية تتطلب وجود مستويات معيارية قصد التقييم فكان الهدف الرئيسي من بحثنا هو:

- إعداد مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للفئة عمرية من (06_11 سنة)
- تشخيص مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في الوسط المدرسي (06 _ 11 سنة) وتحديد نقاط القوة و الضعف فيها من حيث:
  - اللياقة القلبية التنفسية.
  - اللياقة العضلية الهيكيلية.
  - التركيب الجسمي.

6- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

- **اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:**
- **التعريف اللغوي:**

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.

- **التعريف الاصطلاحي:** تلك العناصر التي ترتبط أو تؤثر في الصحة و تتضمن اللياقة القلبية التنفسية ، والتركيب الجسمي، واللياقة العضلية.

- **التعريف الإجرائي:** يمكن تعريفها بأنها مقدرة الفرد الأدائية في اختبارات تعبر عن التحمل الدوري التنفسي، (قوة العضلات) الهيكلية والتركيب الجسمي والشحوم، وهذه العناصر ترتبط بالصحة الوظيفية للفرد تلك العناصر التي ترتبط أو تؤثر في الصحة وتتضمن اللياقة القلبية التنفسية، والتركيب الجسمي، واللياقة العضلية.

- **الصحة:**
- **التعريف اللغوي:**

مصدر صحَّ/ صحَّ على/ صحَّ لـ: :-أبي بصحَّة جيِّدة، - الصِّحَّة تاج على رُءُوس الأصحَّاء لا يراها إلاّ المرضَى [مثل] :-

استعاد صِحَّته: أصبح مُعافىً، - بصحَّتك/ في صحَّتك: تحيَّة تؤدَّى عند شرب نخب أحدهم أو كتعبير عن حسن النيَّة.

- **التعريف الاصطلاحي:** هي حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز. (بغداد بن عراج، رزق، 2015، 42).

- **التعريف الإجرائي:** هي حالة مثالية من التمتع بالعافية وليست الصحة خلو جسم الإنسان من المرض فحسب إنما هي تمام الصحة الجسدية، العقلية، النفسية والاجتماعية، هو مصطلح يطلق على العناصر التي ترتبط أو تؤثر في الصحة وتتضمن اللياقة القلبية.

- **الدرجة المعيارية:**

- **التعريف اللغوي:** يحتاج الباحث أو الإحصائي لكي يصف موقع وأهمية درجة معينة بالنسبة الى مجموعة من الدرجات في نفس التوزيع او لمقارنتها مع درجة أخرى في توزيع آخر الى طريقة إحصائية يوحد بها وحدة قياس الدرجة وفي مثل هذه الحالات يمكن تحويل الدرجة الخام الاصلية الى ما يسمى بالدرجة المعيارية وذلك عن طريق قياس انحراف الدرجة الاصلية عن الوسط الحسابي للتوزيع وقسمته على الانحراف المعياري لنفس التوزيع.

- **التعريف الاصطلاحي:** هي درجة يعبر فيها عن درجة كل فرد على أساس عدد وحدات الانحراف المعياري لدرجة عند الابتدائي. (بغداد بن عراج، رزق، 2015، 22).

- **التعريف الإجرائي:** مصطلح إحصائي يُعبّر عن علاقة قيمة بعينها مع متوسط مجموعة قيم، وقد تكون الدرجة موجبة أي أن القيمة أعلى من الوسط الحسابي، أو سالبة أي أنها أقل قيمة من الوسط الحسابي، أما إذا كانت قيمتها صفراً فهذا يدل على أن الدرجة مساوية للوسط الحسابي.

- **المستويات المعيارية:**

- **التعريف اللغوي:**

عايَرَ بين المكيالين مُعايَرةً وعِيارًا:

امتحنهمَا لمعرفة تساويهما. إنْ ذَهَبَ عَيْرٌ فعَيْرٌ في الرِّباط: يُضرَبُ في الرضا بالحاضر وترك الغائب.

عَيَّرَ: (فعل) عيَّرَ يعيِّر ، تعييرًا ، فهو مُعيِّر ، والمفعول مُعيَّر عَيَّرَهُ : نسبَهُ إِلى العارِ وقَبَّحَ عليه فِعلَهُ

عَيَّرَ الذَّهَبَ : فَحَصَهُ لِيَتَأَكَّدَ مِنْ صَفَائِهِ وَمَعْدِنِهِ.

- **التعريف الاصطلاحي:** هي المعايير القياسية التي تستخدم لتحديد الحالة النسبية للدرجات الخام بغرض تفسير هذه الدرجات وتقويم نتائجها. (دحون، 2017، ص 41)

- **التعريف الإجرائي:** هي معايير قياسية نتعرف من خلالها على مستوى التلميذ ضمن المجتمع الذي ينتمي إليه (تلاميذ المرحلة الابتدائية) وهي تبين المستوى الضروري الذي يجب على التلميذ أن يحققه في أي عنصر من عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

- **الاختبار:**

- **التعريف اللغوي:**

الاختبار الرجعي: (مصطلحات)

عملية التطبيق الأمثل لإستراتيجية متاجرة باستخدام البيانات التاريخية وتطبيقها على المعطيات الجديدة.

(مالية) اِختبار: (اسم) اِختبار : مصدر إِختَبَرَ ، اِختبار: (اسم) جمع اختبارات (لغير المصدر):

مصدر اختبرَ امتحان، تجربة، اختبار الطَّريق: اختبار يُجرى للمركبات لمعرفة مقدار صلاحيتها للسير على الطرق، فحص للشَّخص الذي يسعى للحصول على رُخصة قيادة لمعرفة قدرته على القيادة في الطرق.

- **التعريف الاصطلاحي:** هو أسلوب للتقدير يمدنا بتقديرات أو درجات، نتيجة لتطبيق طرق توصف بدقة. (دمدوم، 2020، 56)

- **التعريف الإجرائي:** تعدّ الاختبارات وسيلة من الوسائل المهمّة المستخدمة في قياس وتقويم قدرات الطلاب، ومعرفة ما وصّل إليه مستواهم.

- **تقويم:**

- **التعريف اللغوي:**

لغة هو: التعيين أو الحساب أو التحديد والتوجيه. وقد يستخدم التقويم لغة أيضا بمعنى تقدير القيمة. وُيعرَّف اصطلاحا بأنه: تحديد الشيء وتعيينه وإعادة توجيهه من حال إلى حال. والتقويم يأتي أيضا بمعنى العد والحساب في حال السنين والشهور والأيام.

- **التعريف الاصطلاحي:** هو الحكم علي الأشياء أو الأفراد لإظهار المحاسن والعيوب ومراجعة صدق الفروض الأساسية التي يتم على أساسها تنظيم العمل وتطويره. (بغداد بن عراج، رزق، 2015، 18).

- **التعريف الإجرائي:** هو عملية منهجيّة منظّمة يتمّ من خلالها جمع البيانات، وتحليلها لتحديد مدى تحقق الأهداف التربويّة، واتّخاذ القرارات بشأن هذه الأهداف، وذلك لتحسينها.

- **القياس:**

- **التعريف اللغوي:**

ماذا يعني القياس في اللغة العربية؟ القياس في اللغة العربية: مصدر الفعل قاس يقيس قيسًا وقياسًا، وله في اللغة معنيان: أولهما التقدير وثانيهما: المساواة، يقال: قاس الفلاح الأرض بالقصبة أي قدرها بها، ويقال: قاس التاجر الثوب بالذراع أي قدره به. ويقال: أسامة لا يقاس بخالد، أي لا يساويه، ويقال قست الشيء بالشيء، أي قدرته على مثاله.

- **التعريف الاصطلاحي:** تقدير الأشياء والمستويات تقديرا كميا وفق إطار معين من المقاييس المدرجة. (بغداد بن عراج، رزق، 2015، 13).

- **التعريف الإجرائي:** العملية التي نتوصل من خلالها إلى صورة كميّة لمقدار ما يوجد في الظاهرة عند الفرد من سمة معيّنة.

7- الدراسات السابقة:

من بين هذه الدراسات نذكر:

- دراسة "د.عومري دحون" سنة 2017 تحت عنوان" تقييم مستوى عناصر اللياقة الدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحمة الثانوية باستخدام برنامج حاسوبي " على عينة تم اختيارها بطريقة عشوائية من تلاميذ المرحلة الثانوية (ذكور) البالغ عددهم 5543 تلميذ لبعض ثانويات ولايات الوطن.

هدفت الدراسة إلى تحديد مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لتلاميذ المرحلة المتوسطة لبعض متوسطات الغرب الجزائري،وتم استخدام المنهج الوصفي بأسلوب المسحي واختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من التلاميذ المتوسطة ذكور وإناث وبلغت عينة الدراسة على و 204 إناث، وتم استخدام خمسة اختبارات تقيس مكونات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة(اللياقة القلبية التنفسية –اللياقة العضلية الهيكلية –التركيب الجسمي) ,وتمت معالجة البيانات احصائيا حيث تم التوصل الى بناء مستويات معياريةللاناث كما أوصى الباحث بضرورة باعتماد هذه المستويات المعيارية في عملية تقييم التلاميذ بطريقة موضوعية الكلمات المفتاحية: مستويات معيارية –عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

- دراسة "أ.م.د. أحمد حسين الطائي سنة 2010 " تحت عنوان " تحديد معايير ومستويات لبعض عناصر اللياقة البدنية 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.

خلال نتائج الدراسة إلى مجموعه من الاستنتاجات أهمها كالأتي:

1. تم التوصل إلى تحديد المستويات المعيارية وحدودهما الاختبارات المتغيرات البدنية والفسيولوجية والمهارية إذ بلغت المستويات قيد البحث (5) مستويات وهي (جيد جدا – جيد – مقبول – ضعيف – ضعيف جدا).
2. تم التوصل إلى وضع درجات معيارية وحدودهما باستخدام الدرجة المعيارية المعدلة بالتابع لاختبارات المتغيرات البدنية والفسيولوجية والمهارية المقترحة لطلاب السنة الأولى الملتحقين بكلية التربية الرياضية جامعة صنعاء (اليمن).
3. تم استخراج النسب المئوية المتحققة لكل اختبار من اختبارات المتغيرات البدنية والفسيولوجية والمهارية قيد البحث.

وأوصى الباحث بما يلي:

1. اعتماد المعايير والمستويات للمتغيرات البدنية والفسيولوجية والمهارية التي توصل إليها البحث الحالي لقبول الطلاب المتقدمين للالتحاق بكليات وأقسام التربية البدنية والرياضية بالجامعات اليمنية.
2. ضرورة اعتماد الاختبارات المختارة للمتغيرات البدنية والفسيولوجية والمهارية التي توصل إليها البحث الحالي لقبول الطلاب المتقدمين للالتحاق بكليات وأقسام التربية البدنية والرياضية بالجامعات اليمنية .
3. الاهتمام بالجانب البدني والفسيولوجي وتطويرهما من قبل الطلاب المتقدمين للالتحاق بأقسام وكليات التربية الرياضية بالجامعات اليمنية لما لهما من أهمية في عملية إتقان المهارات الرياضية والحركية.
4. التوسع في إجراء دراسات مشابهه على عينات اكبر مستقبلا تشمل طلاب وطالبات التربية البدنية والرياضية في الجامعات اليمنية.

الفصل الأول:

اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

تمهيد:

اللياقة البدنية هي مجموع المكونات التي تؤهل الفرد للعيش بصورة مترفة فهي تتضمن جميع الأبعاد المكونة للإنسان السعيد سواء كانت نفسية أو عقلية أو اجتماعية أو بدنية، فالفرد يعيش الحياة بجسمه وعقله، يؤثر ويتأثر بالآخرين ويصارع الحياة طلبا للصحة والسعادة.

بحيث يستخدم الفرد في كثير من الأحيان نشاطه الخاص به ليتلاءم مع نشاطه المعتاد اليومي وبصورة فنية في التربية الرياضية،ويعد عنصر اللياقة البدنية من الأمور الرئيسية والمهمة في جميع الأعمال والنشاطات للوصول إلى تحديد المستوى.

وعليه تكمن أهمية اللياقة البدنية في ارتباطها المباشر في صحة الإنسان وشخصيته وأصبح الاهتمام باللياقة البدنية هدفا قوميا ووطنيا في كثير من دول العالم مما دعى أجهزتها المعنية إلى نشر المفاهيم العلمية للياقة البدنية .ففي هذا الفصل يحاول الطالبان تسليط الضوء على عناصر اللياقة البدنية العامة واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وطرق قياسها وتنميتها.

1-اللياقة البدنية العامة:

وهي عملية تنمية وتطوير جميع عناصر اللياقة البدنية وتعتبر هي الأساس الذي تبنى عليه اللياقة البدنية الخاصة.

كذلك هي قابلية الفرد على امتلاك قدرات بدنية وحركية بشكل عام ومتكامل لمواجهة متطلبات الحياة اليومية وهي أساس اللياقة البدنية الخاصة. (حماد، 2010، ص 17)

2-عناصر اللياقة البدنية ومكوناتها:

إن كل عمل أو نشاط يقوم به الإنسان يتطلب فيه توفر بعض القابليات والقدرات البدنية وان كل فرد يمتلك أنواعا من تلك القدرات والقابليات تختلف عن بعضها من حيث الصفة المميزة لكل واحد منها وهي عبارة عن خصائص أو عناصر جسمية تلعب دورا مهما في التعلم والانجاز الرياضي (كالقوة والسرعة والمطاولة والرشاقة والمرونة).

لقد تعرض علماء المدرسة الشرقية إلى مكونات اللياقة البدنية ولم تختلف وجهات النظر بينهم كثيرا فقسم منهم يرى بأنه لا يمكن التعريف بين مكونات اللياقة البدنية. حيث يمكن تسميتها كوحدة واحدة رغم احتوائها على العناصر (القوة، السرعة، المطاولة، المرونة)، (قوة، سرعة، رشاقة، مرونة، مطاولة، يضيف إليها صفة التوازن) (كمال ، 2004، ص 54).

1-1- القدرات البدنية:

2-1-1-القوة العضلية:

تعد القوة العضلية المؤثر الأساسي الذي يغير أو يحاول أن يغير من شكل الجسم وحركته بمقدار أو اتجاه معين، وهي صفة الأساسية التي تحدد مستوى الأداء المهاري. كما أنها تعرف بقابلية العضلة أو مجموعة عضلية على توليد أقصى قوة وبسرعة معينة في وضع معين وفي اتجاه معين، وهي قدرة العضلات على بذل أقصى جهد والتغلب على مقاومة خارجية أو مواجهتها. (كمال، 2004، ص 83)

1. أنواع القوة:

أ- **القوة القصوى:** وهي أقصى قوة يمكن للعضلة أو المجموعة العضلية إنتاجها من خلال الانقباض الإرادي، فبعض أنواع الأداء التي تتطلب إنتاج أقصى درجة من القوة العضلية سواء أكان هذا الانقباض ثابتا أم متحركا.

ب- **القوة المميزة بالسرعة:** وهي المظهر السريع للقوة العضلية والذي يدمج كلا من السرعة والقوة في حركة واحدة.

ت- تحمل القوة: وهي المقدرة على الاستمرار في إخراج القوة العضلية لمدة زمنية طويلة سببا أو تنفيذ عدد كبير من تكرارات الأداء.

2-1-2- المطاولة:

وهي قدرة الأفراد على الاستمرار في أداء النشاط الحركي لفترة طويلة دون حدوث ظاهرة التعب، ويعرفه (أوزلين) بأنه: القابلية على أداء عمل لفترة طويلة تشترك فيه مجاميع عضلية كثيرة، وفق متطلبات عالية لأجهزة القلب والدوران والتنفسبب.

1. أنواع المطاولة:

أ- **المطاولة القصيرة:** لفترة زمنية قصيرة من (45 ثا – 2 دقيقة) في فعالية (400 م).

ب- **المطاولة المتوسطة:** لفترة زمنية من (2 دقيقة – 8 دقائق) فعالية ركض (3000 م).

ت- **المطاولة الطويلة:** لفترة زمنية تمتد من (8 دقائق فما فوق) في فعالية المارثون.

2-1-3- السرعة:

تعرف السرعة على أنها قدرة الفرد على تنفيذ عمل حركي تحت ظرف وزمن في أقصر وقت ويعرفها البروفيسور "لونس" من الناحية العلمية بأنها عبارة عن عمليات فيزيولوجية وإثارات عضلية تظهر في وقت قصير، تحدث الطاقة الحركية للأعصاب، كما أن هذه الإثارات موزونة يحتفظ بها الإنسان على شكل كميات تخزن لتعطي شحنات خاصة للأجهزة الحركية، لذا فإن سرعة إثارة العضلات تكسب الرياضي السرعة المطلوبة.

1. أنواعها:

أ- **السرعة الانتقالية:** وهي القدرة على التحرك من مكان لآخر في أقصر زمن ممكن وتشمل الفعاليات والمهارات الرياضية ذات الحركات المتماثلة مثل (المشي، الركض).

ب- **السرعة الحركية:** وهي أداء حركة أو مهارة ذات هدف محدد لأقصى عدد من التكرارات مثل (حركة استقبال الإرسال وتمريرها في كرة الطائرة).

ت- **سرعة رد الفعل** : وهي النوع الذي يمر فيه الزمن بين بدء حدوث المثير وبين حدوث الاستجابة مثل الغطس إلى الماء.

2-2- القدرات الحركية:

وتشمل القدرات الحركية على ما يلي:

2-2-1- الرشاقة:

وهي قابلية الجسم على أداء الحركات الصعبة والمعقدة والوصول إلى تحقيقها والسيطرة عليها وخاصة عندما يكون الجسم في حالة حركية وتعني أيضا القدرة على تغير الاتجاه في أثناء الحركة السريعة بأقل زمن ممكن وبدقة عالية. (ناهدة، 2008، ص 114)

1. أنواعها:

أ- **الرشاقة العامة:** وهي المقدرة على أداء واجب حركي يتسم بالتنوع والاختلاف والتعدد بدقة وانسيابية وتوقيت سليم وبشكل عام.

ب- **الرشاقة الخاصة** : وهي المقدرة على أداء المهارات الحركية المطلوبة بتوافق وتوازن ودقة وتطابق مع الخصائص والتركيب والتكوين الحركي لواجبات المنافسة في النشاط الرياضي التخصصي. (نوال، 2009، ص 102).

2-2-2- المرونة:

وهي قدرة الجسم على أداء الحركة بأوسع مدى وتعنى قابلية العضلة أو المفصل على استغلال أقصى للحركة في أثناء القيام بالتمرينات والحركات البدنية.

1. أنواعها:

أ. **المرونة العامة:** وهي الوصول إلى حد مقبول من المرونة عند امتلاك مفاصل الجسم لقدرات حركية جيدة.

ب. **المرونة الخاصة:** هي إمكانية معينة لأجزاء من الجسم للاعب أو المتعلم على أداء المهارات الرياضية بأوسع مدى حركي ممكن، وكذلك قسمت المرونة إلى قسمين:

- **المرونة الايجابية:** وهي المدى الحركي للمفصل عندما يتحرك تحت تأثير العضلات العامة دون تدخل خارجي.
- **المرونة السلبية:** وهي الزيادة في المدى الحركي للمفصل بفعل قوة خارجية كالجاذبية الأرضية أو الزميل.

2-2-3- التوازن:

وهي القدرة على الاحتفاظ بثبات الجسم عند أداء مختلف المهارات والأوضاع الحركية والثابتة. (كمال ، 2004 ، ص 142)

1. أشكال التوازن:

- **التوازن الثابت:** وهو قدرة اللاعب أو المتعلم على الاحتفاظ بتوازنه والسيطرة على جسمه في حالة الثبات (الوقوف).
- **التوازن الحركي:** وهو قدرة اللاعب أو المتعلم على التوازن والسيطرة على جسمه في أثناء أداء حركي معين مثل (المشي).

2. أنواع التوازن:

أ- **التوازن المستقر:** وهو التوازن الذي يحدث في حالة كبر قاعدة الارتكاز واقتراب مركز ثقل الجسم من الأرض.

ب- **التوازن القلق:** ويحدث في حالة صغر قاعدة الارتكاز وابتعاد مركز ثقل الجسم عن الأرض.

ت- **التوازن المستمر:** وهو التوازن الذي يحدث في حالة استمرار الجسم بالحركة.

2-2-4- التوافق:

وهي المقدرة على استخدام مراكز الإحساس والحركة في أجزاء الجسم لتنفيذ أكثر من واجب حركي بسلامة ودقة (العومري، 2013، ص 93).

1. أنواع التوافق:

أ. **التوافق العام والخاص:** التوافق العام يلاحظ في مهارات (المشي والركض و الوثب... الخ) أما التوافق الخاص فهو الذي يتماشى مع طبيعة الفعالية والنشاط الحركي. (النجار، 1989، ص 63)

ب. **التوافق بين أعضاء الجسم:** وهذا النوع يحدد التوافق الذي يشارك فيه الجسم كله أما التوافق الأطراف فيستخدم في الحركات التي تتطلب مشاركة القدمين فقط أو اليدين فقط أو اليدين والقدمين معا.

ج. **توافق القدمين العين والذراعين العين:** وهو على نوعين:

- توافق قدمين عين.
- توافق الذراعين العين.

3- اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة :

ذكر أن اللياقة نوعين: الأولى اللياقة البدنية المرتبطة بالأداء الرياضي والثاني اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

ويشير إلى أن هناك فرق بين اللياقة البدنية واللياقة البدنية من أجل الصحة لذا يجب مراعاة نوعية التمرين لتحقيق الفوائد الصحية وتحدد بأنها تلك العناصر التي ترتبط أو تؤثر في الصحة وتتضمن اللياقة القلبية التنفسية،والتركيب الجسمي. (المزيني، 2003، ص 128)

بينما نجد الكلية الأمريكية للطب الرياضي (ACSM) تعرف اللياقة البدنية على أنها تلك العناصر التي تقتصر على اللياقة الهوائية (الاستهلاك الأقصى للأكسجين) والتركيب الجسمي (نسبة الشحوم في الجسم) واللياقة العضلية الهيكلية (قوة العضلات وتحملها ومرونتها) (الهزاع ، 2010، ص 33).

4- عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

4-1- اللياقة القلبية التنفسية:

تعد اللياقة القلبية التنفسية من أهم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وذلك لعلاقتها الوثيقة بالإمكانية الوظيفية للجهاز الدوري التنفسي. ويمكن تعريفها على أنها قدرة الجهاز القلبي التنفسي على أخذ الأكسجين من الهواء الخارجي (بواسطة الجهاز التنفسي)، ثم نقله (بواسطة القلب والأوعية الدموية). (المزيني، 2005، ص 32)

ومن ثم استخلاصه من قبل خلايا الجسم (وخاصة العضلات) لتوفير الطاقة اللازمة للانقباض العضلي.

كما يعرف اللياقة القلبية التنفسية الهوائية المؤشر على كفاية الجهاز الدوري التنفسي ومقدرة الفرد على الاستمرار في أداء الأنشطة دون الشعور بتعب مفرط.

4-2- اللياقة العضلية الهيكلية:

وتتمثل في القوة العضلية والتحمل العضلي والقدرة العضلية، وتعرف القوة العضلية بأنها قدرة الفرد على بذل أقصى قوة ممكنة ضد مقاومة ما، وتعتبر القوة العضلية المكون الأساسي للياقة العضلية الهيكلية وتسمى لياقة القوة Strength Fitness وتقاس عادة بتمارين الضغط، أما التحمل العضلي أو الجلد العضلي يعرف على أنه قدرة العضلة على عمل انقباضات متعاقبة شدتها دون الأقصى لعدد معين من التكرارات ولهذا النوع ارتباط باللياقة القلبية التنفسية التي توفر للعضلات الطاقة الأكوسجينية اللازمة

للانقباض، أما القدرة العضلية فتعرف على أنها القوة الانفجارية في العضلات بمعنى إطلاق أكبر زخم من القوة في لحظة معينة كالقفز والرمي.

يذكر أن القوة العضلية هي: قدرة العضلات على إنتاج قوة ذات شدة عالية خلال فترة زمنية قصيرة، كما يراد بالتحمل العضلي قدرة العضلات على تحمل عضلي مستمر بشدة من منخفضة إلى متوسطة على فترة طويلة من الزمن. (الخولي والشافعي، 2005، ص 74)

4-3- التركيب الجسمي:

ويعرف كمصطلح في التربية البدنية بأنه نسبة وزن الدهون في الجسم إلى الوزن الكلي للجسم، حيث أن الجسم يتركب إجمالا من أجزاء شحمية وأخرى غير شحمية كالعضلات والعظام والأنسجة والماء ومما لا شك فيه أن زيادة نسبة الشحوم لدى الفرد أمر غير مرغوب فيه لارتباطها المطرد مع أمراض نقص الحركة واعتبارها مصدر خطر على القلب والشرايين وأيضا تأثيرها السلبي على الحركة و لنشاط، وهذا بالطبع لا يلغي حاجة الجسم إلى نسبة من الدهون لكون كثير من أعضاء الجسم يدخل الدهن في تركيبها، والنسبة المقترحة للدهون في الجسم 12 - 18 % للذكور و 15 - 22 % للإناث وهذا ما يسمى بالدهون الأساسية.

5- 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 عليه جراء تدريبات أو تمرينات بدنية وجب خضوعهم لقياسات خاصة ومدروسة من خلال تطبيق اختبارات ومقاييس مختلفة ميدانية كانت أو مخبريه تتناسب وكل عنصر من عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

وسنذكر أسهل الطرق التي بمكن للفرد العادي إجراؤها:

5-1- قياس اللياقة القلبية التنفسية :

يتم قياس اللياقة القلبية التنفسية بطريقة مباشرة في المختبر، وذلك بتعريض المفحوص إلى جهد بدني متدرج حتى التعب وغالبا ما يستخدم في ذلك وحدة قياس متكاملة على جهاز لتقنين الجهد البدني (السير المتحرك أو الدراجة الأرجومترية) يتصل بجهاز آخر يستخدم في التحليل المباشر لغازات التنفس أثناء الأداء، ومن خلال الجهاز الأخير تؤخذ قراءة الحد الأقصى لاستهلاك الأكسجين بالإضافة إلى بعض مؤشرات اللياقة الفيزيولوجية الأخرى كمعدل القلب ومعدل التنفس ومقدار ضغط الدم والسعة الحيوية للرئتين. (أحمد، 2003، ص 55)

كما يمكن تقديرها بطريقة غير مباشرة من خلال اختبارات ميدانية من أهمها قياس الزمن اللازم لقطع مسافة محدودة (جريا / ومشيا)، وعادة ما تكون هذه المسافة من كيلومترا واحدا إلى ٣ كيلومترات، معتمدا ذلك على نوع الاختبار المستخدم، والعينة المراد قياس لياقتها البدنية والإمكانات المتوافرة، والوقت المتاح. ومن بينها:

- **اختبار كوبر – Cooper Test:** ويعد من أكثر الاختبارات انتشارا لقياس اللياقة القلبية التنفسية وطريقة تنفيذه أن يقوم الفرد بالجري (يسمح بتبادل الجري و المشي عند الضرورة) لمدة اثنتي عشرة دقيقة (12 دقيقة) ثم تحسب المسافة المقطوعة خلال هذه المدة بالميل ويقرأ المستوى من الجدول التالي:

جدول رقم (01) يمثل المستويات المعيارية لاختبار كوبر جري 12 د

	العمر			
المستوى	أقل من 30 سنه	من 30 إلى 39 سنه	من 40 إلى 49 سنه	50سنه فأكثر
مرضي	أقل من 01 ميل	أقل من 0.95 ميل	أقل من 0.85 ميل	أقل من 0.80 ميل
ضعيف	من 01 إلى 1.24 ميل	0.95 إلى 01.41 ميل	0.85 إلى 01.40 ميل	0.80 إلى 0.99 ميل
متوسط	من 01.25 إلى 01.49 ميل	01.15 إلى 01.39 ميل	01.50 إلى 01.29 ميل	01 إلى 01.24 ميل
جيد	من 01.50 إلى 01.74 ميل	01.40 إلى 01.64 ميل	01.30 إلى 01.54 ميل	01.25 إلى 01.49 ميل
ممتاز	01.70 ميل فأكثر	01.65 ميل فأكثر	01.55 ميل فأكثر	01.50 ميل فأكثر

Sleeper, Mark D (2009), The Development of a Reliable and Valid Means to Measure the Physical Abilities of Young Male Gymnasts, ProQuest document ID: 1620832189, United States – Florida.

- **اختبار الكلية الأمريكية للطب الرياضي:** في هذا الاختبار يقوم الفرد بالمشي السريع (أو الهرولة) لمسافة 1600 متر (ميل تقريبا)، بعد قطع تلك المسافة يؤخذ الزمن والنبض مباشرة وذلك بحس النبض من الشريان الكعبري عند قاعدة الإبهام في رسغ اليد أو من الشريان السباتي عند التقاء القصبة الهوائية بأسفل الذقن أو جسه من خلال جهاز أو ساعة لهذا الغرض بعد تقارن بالرسم البياني التالي حسب عمر المفحوص وجنسه.

اختبار جري واحد ميل (1609.34 م) الخاص ببطارية معهد كوبر للأبحاث الهوائية.

5-2- قياس اللياقة العضلية الهيكلية:

أولا: قياس القوة العضلية:

✓ يتم قياسها ميدانيا باختبار الضغط بالذراعين من وضع الانبطاح المائل Push up أو بشد العقلة بعدد معين كمؤشر لقياس قوة الذراعين والحزام الصدري.

جدول رقم (02) يمثل مستويات اختبار الانبطاح المائل للكلية الأمريكية للطب الرياضي

المستوى	20 - 29سنة	30 - 39سنة	40 - 49سنة	50 - 59سنة	60 - 69سنة
جيد	29 - 35	22 - 29	17 - 21	13 - 20	11 - 7
متوسط	22 - 28	17 - 21	13 - 16	10 - 12	8 - 17
ضعيف	17 - 21	12 - 16	10 - 12	7 - 9	5 - 7
مرضي	16أو أقل	11أو أقل	9أو أقل	6أو أقل	4أو أقل

Sleeper, Mark D (2009), The Development of a Reliable and Valid Means to Measure the Physical Abilities of Young Male Gymnasts, ProQuest document ID: 1620832189, United States – Florida.

✓ قياس قوة القبضة بجهاز قوة القبضة Grip Dynamometer الذي يعطي قراءته بالكيلوجرام.

ثانيا: قياس التحمل العضلي:

✓ ويقاس التحمل العضلي عادة باختبار الجلوس من وضع الرقود Sit up مع ثني الركبتين لمدة معينه كمؤشر على قوة عضلات البطن وتحملها.

ثالثا: القدرة العضلية:

✓ فإن الاختبار الميداني الشائع لها هو اختبار القفز العمود أو الوثب الطويل من الثبات لمسافة معينة كمؤشر للقدرة الانفجارية للعضلات. وذلك في وصفة للكلية الأمريكية للطب الرياضي.

رابعا: المرونة المفصلية:

✓ تستخدم لقياس المرونة اختبارات مباشرة وأخرى غير مباشرة، وأيضا اختبارات تستخدم لقياس مرونة عضلات خاصة واختبارات لقياس مرونة الجسم بشكل عام، ومن أهم الاختبارات غير المباشرة وأكثرها شيوعا وسهولة اختبار مد الذراعين من وضع الجلوس الطويل بواسطة صندوق المرونة Reach & Sit، وفي وصفة النشاط البدني للكلية الأمريكية للطب الرياضي اختبار المرونة يكون من وضع الجلوس الطويل فتحا بحيث تكون المسافة بين القدمين 12 بوصة وتوضع مسطرة طويلة أو شريط قياس بشكل موازي للرجلين والصفر ناحية الجسم وتكون القدمين

عند علامة 15 بوصة للمسطرة أو شريط القياس، بعد ذلك يقوم المفحوص بثني جذعه للأمام ببطيء لأقصى ما يمكنه ذلك مع عدم ثني الركبتين ويفضل وجود زميل لمسكهما مع فرد الذراعين للأمام ولمس أبعد نقطة على المسطرة أو شريط القياس، ثم قراءة النتيجة من الجدول التالي:

جدول رقم (03) يمثل مستويات المرونة حسب الكلية الأمريكية للطب الرياضي

المستوى	20 – 29سنة	30 – 39سنة	40 – 49سنة	50 – 59سنة	60 فأكثر
جيد	19بوصة	18	17	16	15
متوسط	13 – 18	12 – 17	11 – 16	10 – 15	9 – 14
ضعيف	10 – 12	9 – 11	8 – 10	7 – 9	6 – 8
مرضي	9 فأقل	8 فأقل	7 فأقل	6 فأقل	5 فأقل

Sleeper, Mark D (2009), The Development of a Reliable and Valid Means to Measure the Physical Abilities of Young Male Gymnasts, ProQuest document ID: 1620832189, United States – Florida.

5-3- التركيب الجسمي:

هي كما ذكر نسبة الشحوم في الجسم إلى الأجزاء الغير شحمية، ويتم قياس نسبة الشحوم في الجسم بطرق كثير معملية وميدانية، من أكثر الطرق الميدانية شيوعا:

- ✓ قياس سمك طية الجلد في مناطق معينة من الجسم، وتحويلها فيما بعد إلى نسب بواسطة معادلات حسابية مخصصة لهذا الغرض، ويتطلب ذلك تدريبا وخبرة في وضع وقراءة أجهزة قياس سمك طية الجلد.
- ✓ مؤشر كتلة الجسم Index Body Mass (BMI): ويعتبر من أسهل الطرق التي تتنبأ ممن خلالها بالسمنة، ومعادلتها كالتالي: مؤشر كتلة الجسم = الوزن (كجم) / مربع الطول (متر)، وتقرأ النتيجة من الجدول التالي:

جدول رقم (04) يمثل مؤشرات كتلة الجسم

مناسب	بدانة	بدانة عالية	بدانة مفرطة
20 – 24.9	25 – 9.29	30 – 40	أكبر من40

Wilson, Zachary Jeremiah (2012), The effects of single-gender classes on students' physical fitness test performances and attitudes , ProQuest document ID: 1016081905, United States– Virginia.

- ✓ نسبة الوسط إلى الحوض (w/h) Waist/Hip: وهو قياس عرض الحوض من عند أعرض منطقة في الخضر والوسط عند أنحف منطقة في نهاية زفير طبيعي.
- ✓ تقدير الوزن المثالي وله طرق عديد، من أكثرها شيوعا: طريقة أخذت في الاعتبار نوع الهيكل العظمي لدى الشخص وتنفذ عن طريق أخذ قياس معصم اليد وذلك بلف شريط على معصم اليد فوق رسغ اليد مباشرة عند النهاية الطرفية لنتوء عظمتي الزند والكعبرة لليد المفضلة، ويؤخذ الطول بالسنتيمتر ويقارن بالجدول التالي:

جدول رقم (05) يبين تقدير نوع الهيكل بعد أخذ قياس معصم اليد

الجنس	هيكل طبيعي	هيكل كبير	هيكل صغير
الذكور	16 – 19سم	أكبر من 19 سم	أصغر من 16 سم
الإناث	14 – 15سم	أكبر من 15 سم	أصغر من 14 سم

Wilson, Zachary Jeremiah (2012), The effects of single-gender classes on students' physical fitness test performances and attitudes , ProQuest document ID: 1016081905, United States– Virginia.

وبعد ذلك ينظر في الطول حيث تعطى أول 154 سم من الطول 50 كجم للذكور و 45 كجم للإناث وما زاد عن ذلك يعطى كل سنتيمتر واحد كيلوجرام واحد ثم ينظر في نوع الهيكل العظمي فإذا كان من النوع الكبير يضاف 10 % من الوزن الناتج أما إذا كان من النوع الصغير فيطرح 10 % من الوزن الناتج، أما إذا كان من النوع الطبيعي فيكون الناتج هو الوزن المثالي.

6- تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

لكي تتم تنمية عناصر اللياقة البدنية لا بد من نهج أسلوب علمي مقنن في التدريب للحصول على أفضل نتائج بأقل إصابات محتملة، فللتدريب الجيد أسس ومبادئ علمية تحدد كيفية وكمية ونوعية التغيرات والتكيفات الفيزيولوجية الناتجة عن التدريب البدني وهي التي ترسم الخطوط العريضة لبرامج التدريب سواء للمبتدئين أو لذوي المستويات العالية، ومن تلك المبادئ والأسس ما يلي:

- الفروق الفردية.
- التدرج.
- زيادة الحمل أو العبء.
- الخصوصية. (نايف وصبحي، 2012، ص 246)

ومن بعض طرق تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة نذكر:

6-1- تنمية اللياقة القلبية التنفسية:

حدد أبرز برامج تنمية الياقة القلبية التنفسية من خلال النشاط البدني الهوائي بحيث يكون البرنامج كالتالي:

- نوع النشاط: (المشي والسباحة ونط الحبل).
- مدة النشاط: من – 20 دقيقة إلى 60 دقيقة كل مرة.
- تكرار النشاط: من – 3 إلى 5 أيام في الأسبوع.
- شدة النشاط: تكون عند – 50 – 90 % من ضربات القلب القصوى.
- طريقة الحصول على ضربات القلب القصوى = 220 – عمر الفرد.

مثال: 220 – 40 = 180 ضربة في الدقيقة

حساب 60 % من ضرباته القصوى 60 ×180 = 108 ضرب في الدقيقة 100 ويذكر أنه يمكننا تحقيق مستوى جيد من اللياقة القلبية التنفسية لكبار السن (عطية، 2001، ص 206) من خلال أنشطة المشي السريع أو صعود السلم أو أعمال المنزل ويمكن زيادة مدة وشدة النشاط للحصول على المزيد من الفوائد الصحية ولكن بعد استشارة الطبيب. (المزيني، 2002 ، ص 139)

6-2- تنمية اللياقة العضلية الهيكلية:

يشير كل من نايف جبور وصبحي قبلان أن اللياقة العضلية الهيكلية تشمل كل من عناصر القوة العضلية والتحمل العضلي والمرونة، والمعروف أن عددا من الشواهد العلمية تشير إلى أهمية هذا العناصر للصحة وخاصة صحة الجهاز العضلي الهيكلي، ومن الضروري أن تشمل تدريبات القوة العضلية والتحمل العضلي جميع العضلات الكبرى بالجسم مع مراعاة قواعد التدريب البدني المشار إليها سابقا وخاصة قاعدتي التدرج وزيادة العبء، كما من المستحسن التنويع بين تمرينات الجزأين العلوي والسفلي من الجسم مع مراعاة البدء دائما بالعضلات الكبرى ثم الصغرى فالأصغر وهكذا وأيضا يجب أن يكون هناك توازننا في التدريب بين العضلات الباسطة والعضلات القابضة لكل مجموعة عضلية لكي نحافظ على قوام الجسم معتدلا فعندما نمرن عضلات الصدر يجب أن نمرن العضلات المقابلة لها وهي عضلات الظهر العليا، ويمكن استخدام أي من أنواع الانقباض العضلي لتطوير القوة العضلية والتحمل العضلي على أن يجب مراعاة أن الانقباض العضلي الثابت يقود إلى ارتفاع ضغط الدم وبالتالي فمن لديه ارتفاعا في ضغط الدم الشرياني يجب عليه الابتعاد عن هذا النوع من الانقباض.

أما عن نوع الأدوات والأجهزة فيمكن استخدام الأثقال الحرة أو وزن الجسم كما في بعض التمرينات السويدية كوسيلة لتقوية عضلات الجسم، أما في حالة توفر أجهزة تدريب القوة العضلية كالموجودة في بعض صالات الأثقال فهي جيدة وأكثر أمانا ويمكنها أن تحفز الممارس على الاستمرار في الممارسة ولكن من الضروري التأكد من دقة الأوزان المستخدمة ومعايرة الأجهزة بشكل دوري، والذين ينشدون تنمية اللياقة العضلية من أجل الصحة فتشير التوصيات الحديثة للكلية الأمريكية للطب الرياضي أن مجموعة أو جرعة واحدة من التدريب كافية، وتكون بمعدل 8 – 12 تكرارا لكل مجموعة عضلية ويتم ممارستها من 2 – 3 أيام في الأسبوع وهذا يعني أن المقاومات المستخدمة ليست قصوى، أما من يرغب في تطوير القوة العضلية بغرض الأداء التنافسي فيمكنه في هذه الحالة زيادة المقاومات لتصبح قصوى أو قريبة من القصوى أي يكون التكرار بمعدل 1 – 3 مرات وزيادة المجموعات (الجرعات) لتصبح 6 – 8 مرات. (نايف وقبلان، 2012 ، ص 254).

ويشير أن التدريب البدني ذو العبء الزائد يؤدي إلى زيادة الألياف العضلية المكونة للعضلة مما يزيد في محيطها وحجمها وبالتالي يزيد في قوتها. (الهزاع ، 2008، ص 176).

أما بالنسبة للمرونة المفصلية والتي تعد من العناصر الأساسية للياقة العضلية الهيكلية والتي تساعد على خفض احتمال وقوع الإصابات وتحسن من الوظائف الحركية، يمكن تحسينها بإجراء تمرينات الاستطالة ويمكن عمل ذلك من خلال تمرينات الاستطالة الثابتة (أو الساكنة) والتي تعني دفع الطرف حول المفصل ببطيء حتى نهاية مداه الحركي الممكن والثبات فيه، وتشير التوصيات العلمية على لسان الهزاع إلى أنه يمكن إكساب المرونة والمحافظة عليها من خلال إجراء تمرينات المرونة بمعدل أربع تكرارات لكل مجموعة عضلية وبمعدل 2 – 3 مرات في الأسبوع. (الهزاع، 2008، ص 98).

كثر الحديث في الآونة الأخيرة عن النشاط البدني والصحة، فكلما ذكر واحد منهما إلا وتبعه الثاني وهذا ما يؤكد العلاقة الوطيدة بينهما فلا نشاط بدون صحة ولا صحة بدون نشاط.

ويظهر ذلك جليا من خلال تزايد الاهتمام من مختلف الهيئات والمنظمات العالمية وكذا كثرة الدراسات المتعلقة. إذ خرجت الرؤى جميعها متفقة لتؤكد على أهمية النشاط البدني لصحة الإنسان وضرورة التوعية الصحية بذلك في مختلف وسائل الإعلام والاتصال المباشر والغير مباشر .

لهذا نحاول من خلال هذا الفصل تسليط الضوء على مدى أهمية مزاولة الأنشطة البدنية في الحفاظ الصحة السوية للأفراد بمختلف أعمارهم،والوقاية من أمراض العصر أو ما تسمى بأمراض قلة الحركة.

7- مفهوم الصحة:

عرف العالم "بركنز" الصحة بأنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وان حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، وإن تكيف الجسم عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على التوازن أما هيئة الصحة العالمية فقد عرفت الصحة على أنها حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز (رشدي، 2011، ص 11)، وقد عد هذا التعريف بمثابة هدف أكثر من كونه تعريف حيث انه أكد ارتباط الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية في الإنسان وهذه العناصر بالنسبة للصحة مثل عناصر الطيف الضوئي بالنسبة للضوء الأبيض فإذا انتقص أي عنصر من هذه العناصر ينتج عنه عدم تكامل الصحة. (المراني وعبد العزيز، 2010 ، ص 96)

8- الصحة العامة:

لقد جرت عدة محاولات لتعريف الصحة العامة في مفهومها الحديث وأهم هذه التعاريف وأشهرها التعريف الذي وضعه العالم (Winslow) سنة 1920 وقد أورد أن الصحة العامة هي علم وفن الوقاية من المرض وإطالة العمر وترقية الصحة والكفاية وذلك بمجهودات منظمة المجتمع من أجل صحة البيئة ومكافحة الأمراض المعدية وتعليم الفرد الصحة الشخصية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة والحياة. (رشدي، 2011 ، ص 15).

9- النشاط البدني :

يعني حركة جسم الإنسان بواسطة العضلات الهيكلية بما يؤدي إلى صرف طاقة تتجاوز ما يصرف من طاقة أثناء الراحة. ويدخل ضمن هذا التعريف جميع الأنشطة البدنية الحياتية، كالقيام بالأعمال البدنية اليومية من مشي وحركة وتنقل وصعود الدرج، أو العمل البدني في المنزل أو الحديقة المنزلية، أو القيام بأي نشاط بدني رياضي أو حركي ترويحي.

وعليه فالنشاط البدني هو سلوك يؤديه الفرد بغرض العمل أو الترويح أو العلاج أو الوقاية، سواء كان ذلك عفويا أو مخططا له. (الهزاع والأحمدي، 2004، ص 26)

وهذا ما أكدته المنظمة العالمية للصحة من خلال تعريفها للنشاط البدني على أنه " كل حركة جسمية تؤديها العضلات الهيكلية وتتطلب إنفاق كمية من الطاقة ".

❖ **قلة النشاط البدني وأمراض العصر:**

يعرف الخمول حاليا بأنه عامل الخطر الرئيسي الرابع المسبب للوفيات في العالم. ولا يخفي ارتفاع مستويات الخمول البدني في العديد من البلدان وتأثيراته الكبيرة على انتشار الأمراض غير السارية وعلى الصحة العامة للسكان في مختلف أنحاء العالم. (التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة، 2010 ، who).

إن المستويات الحالية من قلة النشاط البدني ترجع جزئيا إلى قلة المشاركة في ممارسة نشاط بدني أثناء وقت الفراغ، وزيادة السلوك الخالي من الحركة خلال الأنشطة المهنية والمنزلية. وفوق ذلك، فإن زيادة استخدام وسائط النقل "اللافاعلة" قد ترافقت مع انخفاض في مستويات النشاط البدني. وقد أدى تزايد التحضر إلى ظهور عوامل بيئية عديدة قد تثبط المشاركة في النشاط البدني مثل:

- ✓ العنف
- ✓ حركة المرور عالية الكثافة
- ✓ انخفاض جودة الهواء، التلوث
- ✓ نقص الحدائق والأرصفة والمرافق الرياضية/الترفيهية .

وهذا ما أدى إلى تزايد نسب الإصابة بالأمراض غير السارية في معظم المجتمعات، والتي نذكر منها الأكثر شيوعا وتأثرا بالنشاط البدني.

- ✓ **ارتفاع الضغط Hypertension:**

يعرف ارتفاع ضغط الدم (BP) هو ضغط الدم الذي يتم على الجدران الداخلية للأوعية الدموية مع كل ضربة قلب (ومعدل (BP) في الراحة هو 120 mm Hg (انقباضي) و 80 mm Hg (انبساطي) ولكن عند حدوث هذا الإجبار من الدم بما يساوى أو يزيد عن 140 mm Hg أو 90 mm Hg ويعتبر عالي وغير عادى وتسمى الحالة الطبية ضغط مرتفع وضغط الدم هو مرض القلب ويزيد من احتمال حدوث أزمات قلبيه. (رشدي، 2011، ص 48.45)

ويرى الباحثون بأنه يمكن تحسين الضغط والتحكم فيه بممارسة النشاط البدني ورياضة المشي ويدعم هذا الرأي الذي يقول أنه يمكن للتمرين أن يتحكم في الضغط المرتفع بتقوية عضلة القلب وزيادة سعة القلب وتحسين تدفق الدم وبالتالي خفض ضغط الدم.

ويساعد على إنقاص دهن الجسم والذي هو أحد أسباب الضغط المرتفع للدم ومعظم الأفراد لديهم زيادة من بسيطة لمعتدلة من ال BP والتي يمكن التحكم فيها بإتباع نظام التمرين وإنقاص الدهن الزائد

في الجسم وإنقاص تناول الملح واكل الوجبات والتمرين يقلل BP بحوالي 10 mm Hg لكل الانقباضي والانبساطي لدى الأفراد الذين لديهم BP من بسيط لمعتدل. (رشدي، 2011 ، ص 48)

✓ **مرض السكر Diabètes Mellites (DM) :**

يعرف عادة بالسكري وهو مجموعة من أمراض تؤدى خلل في الأيض أي عملية تحويل الطعام إلى جلوكوز (طاقة) على المستوى الخلوي. وتحدث هذه المجموعة من الأمراض عندما لا ينتج الجسم أنسولين كاف أو إذا حدث وأنتج أنسولين كاف فإن خلايا الجسم تفشل في الاستجابة بكفاءة للأنسولين.

الأنسولين هرمون يتم إفرازه في البنكرياس ووظيفته مساعدة خلايا الجسم على استخدام السكر في شكل جلوكوز للطاقة وهذا السكر في الدم يأتي من الطعام والسوائل ما عدا الماء، وعندما نأكل الطعام ينتج البنكرياس الكميه المطلوبة من الأنسولين لإثارة الخلايا لتمتص الجلوكوز من الدم وتخزينه في شكل جلايكوجين للنمو والطاقة. ولمن لديهم سكر فإن البنكرياس أما أن ينتج أنسولين غير كافي أو لا ينتج أنسولين مطلقا إذا تم إنتاج أنسولين كافي تفشل الخلايا في الاستجابة بصوره صحيحة لذلك فإن الجلوكوز الزائد يتراكم في الدم.جلوكوز 126 mg/dl أو كثر يعنى سكر. (رشدي، 2011 ، ص 49 – 51).

توجد للسكر ثلاثة أنواع:

- النوع الأول: يقل إنتاج البنكرياس للأنسولين أو لا ينتج أنسولين وعليه الحقن بالأنسولين.
- النوع الثاني: الأشخاص المصابين بمرض السمنة أكثر خطرا لهذا النوع الثاني حيث الدهن الزائد حول البطن يزيد خطر زيادة مقاومة الأنسولين.
- النوع الثالث: (سكر الحمل) يحدث أثناء الحمل وعادة يختفي بعد الولادة ولكن توجد فرصة لهذه السيدة التي تعرضت لسكر الحمل أن يحدث لها النوع الثاني من السكر آجلا أو عاجل.

يؤثر السكر على معظم أجزاء الجسم تقريبا فهو يؤدى لاضطراب الرؤية (العمى)، أمراض القلب والأوعية الدموية، الفشل الكلوي، فقدان المخ لوظيفته لنقص الدم الغني بالأكسجين، دمار الأعصاب ويمكن للسكر أن يعوق الحمل ويؤدى لعيوب في الطفل.

علاج السكر يحتاج لأدوية ووجبة صحية وتمرين منتظم حسب رأى الطبيب. أثناء التمرين تستخدم العضلات السكر من الدم من أجل الطاقة وبذلك يقل مستوى سكر الدم وتقل كميات سكر الدم حسب طول فترة التمرين وشدته، كما يساعد التمرين المنتظم على حرق دهن الجسم لدى السمان وبذلك يقل خطر ظهور نوع 2. والتمرين جيد التنظيم يقلل سكر الدم بتحسين حساسية الأنسولين. وتقل مقاومة

الأنسولين بمساعدة الخلايا قبول الأنسولين بكفاءة، ويحسن الدورة الدموية وتقوية القلب والرئتين والتحكم في ضغط الدم والحفاظ على وزن صحي كل ذلك يقلل خطر المشاكل المرتبطة بالسكر.

- ✓ **التهاب المفاصل Arthrites:**

هو مرض يتسم بتصلب والتهاب وألم وفقدان المفصل لوظيفته أن مدى الحركة للمفاصل المصابة تصبح محدودة وتؤدى إلى أسلوب حياة أقل نشاط، وذلك بدوره يسبب ضعف وإجهاد العضل وبالتالي فقدان الاستقلال الوظيفي لمرض التهاب المفاصل والهدف الرئيسي للفرد الذي يعانى من التهاب المفاصل يجب أن يكون هو تحسين لياقة القلب والأوعية الدموية واللياقة العضلية وتحسين تحريك المفصل والمرونة ونقص الألم والورم.

إن التمرين المنتظم يقوى العضلات حول المفاصل ويعمل على تشحيم المفاصل ويقلل الألم والتصلب وزيادة التحمل، يجب أن يبدأ التمرين دائما ببطء مع استشارة الطبيب قبل المشاركة في خطة تمرين ويحبذ ممارسة المشي الخفيف، الدراجة والسباحة من 3 إلى 5 أيام في الأسبوع لمدة تتراوح من 30 إلى 60 دقيقة مع مراعاة التدرج في الزمن يسبقه تمارين الإحماء والمرونة.

- ✓ **السمنة:**

السمنة لها علاقة مباشرة بكل المخاطر الأخرى المسببة لأمراض العصر، والخطر الأكبر لدى الأفراد الذين لديهم دهن زائد على البطن. (محيط الوسط الأكثر من 40 بوصة للرجال و 35 بوصه للسيدات أو معدل الوزن) (BMI=> 30 kg /m2) (الوزن بالكيلو جرام مقسوم على الطول بالمتر) أو نسبة الوسط إلى الفخذ للسيدات 86 . 0 > والرجال 0.59 => فهذا يعتبر سمنة.

والتمرين يساعد في حرق السعرات الزائدة ويساعد في تقليل الدهن الكلى للجسم ونقص دهن البطن يقلل مخاطر ارتفاع الكولسترول والسكري من النوع الثاني. إن إتباع النظام الغذائي والتمرين هي الطريقة الوحيدة لنقص الدهن الزائد بالجسم والحفاظ على وزن صحي. (رشدي، 2011 ، ص 51)

ويرى كل من نايف الجبور وصبحي قبلان أن أداء الحمية من دون التمارين يفقد من كتلة العضلات فقط، في حين أن التمارين بدون حمية سيفقد كمية أقل من الدهون بينما كل من الحمية والتمارين ينتج عنهما نقص في كتلة الدهون الموجودة في الجسم. (الجبور وقبلان، 2012 ، ص 84-85)

10- أهمية النشاط البدني لصحة الإنسان:

تشير الدلائل والشواهد العلمية أكثر من أي وقت مضى إلى أهمية النشاط البدني لصحة الإنسان العضوية والنفسية، وإلى خطورة الخمول البدني على صحة الفرد ووظائف أجهزة جسمه. وعلى الرغم من أن المعلومات العلمية حول فائدة النشاط البدني لصحة الفرد ليست وليدة اليوم، إلا أن التغيرات الحياتية التي شهدها العالم الصناعي في النصف الثاني من القرن الماضي، وما تبع ذلك من زيادة ملحوظة في الأمراض المرتبطة بنمط الحياة المعاصرة، ومنها أمراض القلب، وداء السكري، والبدانة، وهشاشة العظام، أدت إلى تسارع وتيرة حركة البحث العلمي في العقود الثلاثة الماضية حول دور الخمول البدني في حدوث أمراض نقص الحركة المشار إليها أعلاه، الأمر الذي نتج عنه كما هائلا من الحقائق العلمية، التي أكدت الخطورة الصحية للخمول البدني على صحة الإنسان ووظائف أعضاؤه والدور الإيجابي الذي يسهم به كل من زيادة النشاط البدني وارتفاع اللياقة القلبية التنفسية للفرد في تحسين وظائف أجهزة جسمه وفي تعزيز صحته. وفقا لبوشارد وزملائه (C, L, C, A, & G, 1993) فان النشاط البدني هو الأسلوب الوحيد لزيادة صرف الطاقة وفيه الإمكانية لجعل وزن الجسم طبيعيا في الكثير من الحالات خاصة إذا استمر أداء هذا النشاط لسنوات عدة مما يساهم في تفادي الإصابة بكثير من الأمراض خاصة تلك المتعلقة بقلة الحركة.

يمكن تقسيم التأثيرات الصحية الإيجابية الناجمة عن الممارسة المنظمة للنشاط البدني إلى ثلاثة جوانب رئيسية الجانب الأول منها يتمثل في تحسين وظائف أجهزة عديدة من الجسم ورفع كفاءتها، بدء بالجهازين الدوري والتنفسي، ومرورا بالجهازين الأيضي والهرموني، وانتهاء بالجهازين العصبي والعضلي. أما الجانب الثاني من إيجابيات ممارسة النشاط البدني بانتظام فيتمثل في الوقاية من بعض الأمراض والمشكلات الصحية، خاصة المزمنة منها، مثل أمراض القلب التاجية، وداء السكري، وهشاشة العظام، وسرطان القولون، والقلق والكآبة. وأخيرا يتمثل الجانب الثالث من التأثيرات الإيجابية لممارسة النشاط البدني في زيادة الطاقة المصروفة من قبل الجسم، وبالتالي المساهمة الفاعلة في الوقاية من السمنة وفي التخلص منها. (الهزاع والأحمدي، 2004، ص 29)

ولقد لخص "الهزاع" مجمل الفوائد الصحية الناتجة عن الممارسة المنتظمة للنشاط البدني فيما يلي:

- ✓ تحسن اللياقة القلبية التنفسية، وانخفاض ضربات القلب في الراحة وفي الجهد دون الأقصى.
- ✓ تحسن اللياقة العضلية الهيكلية.
- ✓ ارتفاع مستوى الكولسترول عالي الكثافة (الجيد) في الدم (HDL-C).

- ✓ انخفاض مستوى الدهون الثلاثية (TG) في الدم
- ✓ انخفاض مستوى كل من الكولسترول الكلي والكولسترول السيئ (LDL-C) في الدم.
- ✓ انخفاض نسبة الشحوم في الجسم.
- ✓ انخفاض ضغط الدم الشرياني (خاصة إذا كان مرتفعا)
- ✓ زيادة انحلال مادة الفيبرين في الدم، مما يساعد على سيولة الدم.
- ✓ الإقلال من التصاق الصفائح الدموية، مما يخفض من فرص حدوث الجلطة.
- ✓ زيادة حساسية خلايا الجسم للأنسولين، مما يخفض سكر الدم.
- ✓ تحسين أيض الكربوهيدرات.
- ✓ ارتفاع القدرة على تحمل الجلوكوز.
- ✓ تحسين وظائف الخلايا المبطنة للأوعية الدموية (Endothélium).
- ✓ زيادة مصروف الطاقة، مما يساعد على الوقاية من السمنة.
- ✓ زيادة كثافة العظام، مما يقلل احتمال الإصابة بهشاشة العظام.
- ✓ خفض تأثير هرمون الكاتوكولامين على القلب، مما يقلل من اضطراب النبض.
- ✓ خفض احتمالات الإصابة بسرطان القولون.

11- الحد الأدنى من النشاط البدني المعزز للصحة تبعاً للمرحلة العمرية:

تشير معظم الشواهد العلمية إلى أن الحد الأدنى من النشاط البدني المرتبط بالصحة لدى الراشدين هو النشاط البدني المعتدل الشدة الذي يعادل 3 – 7 مكافئ أيضي. أي أن المطلوب هو ممارسة نشاطا بدنيا يتطلب 3 – 7 أضعاف الطاقة المصروفة أثناء الراحة. ويوصي التقرير الصادر عن كبير الأطباء في الولايات المتحدة الأمريكية إلى ضرورة ممارسة نشاطا بدنيا معتدل الشدة لمدة 30 دقيقة على الأقل في اليوم، معظم أيام الأسبوع أن لم يكن كلها. وتشير وثيقة صادرة من جمعية القلب الأمريكية إلى أن النشاط البدني المحقق للفوائد الصحية هو ما يتم من خلاله صرف طاقة تقدر بحوالي 150 كيلو سعر حراري في اليوم لشخص متوسط الحجم، أو ما يزيد قليلا عن 1000 كيلو سعر حراري في الأسبوع. وفي دراسة حديثة أشارت نتائجها إلى أن الفوائد الصحية المرتبطة بالنشاط البدني تظهر من جراء أداء نشاطا بدنيا معتدل الشدة يتم من خلاله صرف ما يعادل 1000 كيلو سعر حراري في الأسبوع، وأن هذه الفوائد تصبح أكثر وضوحا عند زيادة حجم الطاقة المصروفة في الأسبوع لتصبح 2000 كيلو سعر حراري أو أكثر.

وتبين لنا دراسة حديثة حول دور النشاط البدني كعامل وقائي من أمراض القلب إلى أن العبرة هي في مجموع المدة الممارسة في الأسبوع بغض النظر عما إذا كانت تمارس على فترات متقطعة أو فترات متصلة، علما بأن الحد الأدنى من النشاط البدني المعزز للصحة يمكن تقسيمه إلى فترتين أو أكثر على أن لا تقل كل فترة منها عن 10 دقائق متواصلة.

ولم تتوانى الهيئات العالمية وعلى رأسها المنظمة العالمية للصحة (WHO) سنة في وضع وتحديد مستويات النشاط البدني لمختلف الفئات العمرية على شكل توصيات والتي لخصها " الهزاع" فيما يلي:

11-1- أطفال ما قبل السن المدرسي (Preschool Children):

تشير التوصيات العلمية الصادرة من الهيئات العلمية المهتمة بصحة الطفل ونشاطه البدني على ضرورة أن يمارس الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة نشاطا بدنيا يوميا يعادل ساعتين، على أن يكون نصف ذلك الوقت نشاطا بدنيا من خلال برامج منهجية، والنصف الآخر على هيئة لعب حركي حر.

ومن الضروري في هذه المرحلة العمرية التركيز على تعلم الطفل المهارات الحركية الأساسية، التي تمكن بدورها الطفل فيما بعد من الانخراط في العديد من الأنشطة البدنية والرياضية المتنوعة.

11-2- الأطفال 6 - 12 سنة (Children 6-12 years):

ينبغي على الأطفال والمراهقين من عمر 6 - 12 سنة ممارسة أنشطة بدنية معتدلة الشدة على الأقل ومناسبة لنموهم وتطورهم الحركي بمعدل لا يقل عن ساعة يوميا إلى عدة ساعات في اليوم، على أن لا تقل كل فترة من فترات النشاط عن 15 دقيقة متصلة. كما لا ينبغي أن تزيد فترات الخمول البدني في نهار اليوم عن ساعتين متصلتين.

11-3- المراهقون 12 - 17 سنة Adolescents 12-17 years:

ينبغي على جميع المراهقين من 12 - 17 سنة ممارسة النشاط البدني المعتدل الشدة على الأقل، ولمدة ساعة كل يوم أما الناشئين الذين لا يمارسون أي نشاط بدني حاليا، فعليهم الانخراط في ممارسة النشاط البدني المعتدل الشدة على الأقل، ولمدة نصف ساعة كل يوم بالإضافة إلى ما سبق، على الناشئة ممارسة أنشطة بدنية وبمعدل مرتين على الأقل في الأسبوع كفيلة بتطوير القوة العضلية لديهم والمرونة، والمحافظة على صحة عظامهم وتشمل الأنشطة البدنية المعتدلة الشدة والمرتفعة تلك المشار إليها، أنشطة بدنية مثل المشي السريع، الهرولة، الجري، ركوب الدراجة، السباحة، نط الحبل، كرة القدم والعديد من الأنشطة البدنية المشابهة .

11-4- الأفراد المسنون Elderly:

من أجل تحسين كفاءة الجهاز الدوري، ينبغي ممارسة نشاط بدني هوائي معتدل الشدة فيما مجموعه 30 دقيقة في اليوم في معظم أيام الأسبوع، على أن تدوم كل فترة من فترات النشاط 10 دقائق على الأقل، وتشمل الأنشطة الهوائية التي يمكن ممارستها كل من المشي، السباحة، ركوب الدراجة الثابتة وما شابه ذلك من أنشطة.

ومن أجل تحسين القوة العضلية والقدرة الوظيفية للمسن، ينبغي إجراء تمرينات القوة العضلية بمعدل 10 – 15 تكرارا في كل مرة لكل مجموعة عضلية من الجسم، ويتم إجراؤها بمعدل 2 – 3 مرات في الأسبوع أما لتحسين المرونة، فينبغي القيام بتمرينات الإطالة بمعدل مرة واحدة في اليوم بعد إجراء التمرينات الهوائية مباشرة ونظرا لأهمية تمرينات التوازن للمسن، فينبغي القيام بإجراء تمرينات التوازن بمعدل مرتين في الأسبوع، مع مراعاة احتياطات السلامة، منعا لوقوع المسن. (الهزاع، 2010، ص 45).

خلاصة:

يمكن أن نقول أن الفرد لائق بدنيا عندما يستطيع أداء مجهود أو نشاط بدني عنيف أو فوق المتوسط دون الشعور بالتعب الشديد أو حدوث أعراض جانبية أخرى، ومستوى لياقة الفرد يحددها أداءه في اختبارات اللياقة البدنية، وفي ظل التقدم التقني في صناعة الآلة بداية بالأجهزة الصناعية الضخمة ومرورا بتقنية المواصلات ونهاية بأجهزة التحكم عن بعد إضافة إلى انخراط الشريحة الكبرى من الناس في الأعمال المكتبية التي تؤدى من وضع الجلوس واقتصار الأعمال الميدانية على الفئة القليلة أدى ذلك مجتمعا أو متفرقا إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية لدى الكثير ولمختلف فئات المجتمع والذي أدى إلى تفاقم المشاكل الجسدية لديهم مما يدعوا إلى ضرورة تكثيف الاهتمام بتنمية اللياقة البدنية وخاصة تلك المرتبطة بالصحة.

"إذا عرف السبب بطل العجب" بعد تأكيد الكثير من الدراسات إن لم نقل معظمها على أن من بين الأسباب الرئيسية لتفشي أمراض العصر هو الخمول أو قلة الحركة، أصبح من الواجب علينا العمل بمبدأ الوقاية خير من العلاج من خلال مزاولة أنشطة بدنية يومية كالمشي لنصف ساعة يوميا، ركوب الدراجة الهوائية، أعمال البستنة وغيرها بالتوازي مع ممارسة نشاط رياضي من حين لآخر بما يتناسب والمراحل العمرية، وذلك للحفاظ على الصحة وتحسينها.

الفصل الثاني

الطور الابتدائي

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

تمهيد:

تعتبر المرحلة الابتدائية من المراحل المهمة في حياة التلميذ لأنها تعتبر الفرصة الأولى التي يتلقى فيها التلميذ الخبرات التعليمية والمعارف والمهارات الأساسية بصورة علمية صحيحة تسمح له بالتهيؤ للحياة وممارسة دوره كمواطن صالح.

وحتى يحقق التعليم الابتدائي وظيفته لا بد أن تجمع المدرسة الابتدائية أعداد من المعلمين والتلاميذ حيث يعتبر المعلم المشرف الأول على القيام بالعملية التعليمية باعتباره همزة وصل بين التلميذ والمعرفة داخل الصف الدراسيين كما يعتبر المدرس والمكون والمبادر بالاتصال في القسم مما يساهم في تنشئة التلاميذ وتمكينهم من التكيف والتلاؤم مع المعطيات البيئة الاجتماعية.

أما التلميذ فمن أجله تقوم العملية التربوية فهو المتعلم والمتكون والمتلقي، فمن خلال التلاميذ يمكن اختيار المحتوى الدراسي حسب ما يتناسب ومستواه وخصائص نموه حتى يتمكن من استيعاب المعلومات بشكل فعال ومن خلال هذا الفصل سنحاول التعرف على المرحلة الابتدائية، معلم المرحلة الابتدائية وتلميذ المرحلة الابتدائية.

1-التعليم في المرحلة الابتدائية.

1-1- تعريف المرحلة الابتدائية:

يعرف أبو لبدة (1996) المرحلة الابتدائية بأنها ذلك التعليم الذي يؤمن قدرا كافيا من التعليم لجميع أبناء الشعب دون تمييز، ويسمح لهم هذا القدر من التعليم بمتابعة الدراسة للمرحلة الإعدادية إذا رغبوا في ذلك أو بدخول الحياة العملية بقدر معقول من الكفاءة تسمح لهم بالمساهمة في النشاطات الاقتصادية والاجتماعية للمجتمع.

ويعرفها عبد الرحمن (1997) بأنها القاعدة التي يرتكز عليها إعداد الناشئين المراحل التالية من حياتهم وهي مرحلة عامة تشمل أبناء الأمة جميعا وتزودهم بالأساسيات من العقيدة الصحيحة والاتجاهات السليمة والخبرات والمعلومات والمهارات. (الشبلي، 2000، ص 31)

كما عرفها الشبلي (2000) بأنها المستوى الأول من مرحلة التعليم الأساسي في العراق تعمل على جعل التلميذ عضوا فاعلا في مجتمعه. (أحمد عبد الحسن، 2002، ص 25)

وعرفها أيضا أحمد عبد الحسن (2002) بأنها المرحلة الإلزامية في التعليم وتشمل الصفوف: الأول، الثاني، الثالث الرابع، الخامس، السادس.

وبهذا يمكن تعريف المرحلة الابتدائية بأنها أول مرحلة منظمة إلزامية وهي تلك المؤسسة الاجتماعية التي أنشاها المجتمع لتشارك الأسرة في تحمل مسؤولية التنشئة الاجتماعية لأبنائه تبعا لفلسفته ونظمه وأهدافه، فهي تمثل البيئة الاجتماعية أو الصورة المصغرة على المجتمع الذي يمارس فيه الطفل حياته الاجتماعية الواقعية وليست فقط مكانا مخصصا للتزود بالمعرفة. (فلاته، 2008، ص 13)

وهي مؤسسة تربوية ذات أهداف تربوبة وتعليمية تحددها فلسفة المجتمع الذي أنشاها، تسعى المجتمعات على اختلافاتها الثقافية والاقتصادية إلى تحقيقها حفاظا على نموها واستمراريتها.

1-2- تعريف التعليم الابتدائي:

يعرف التعليم الابتدائي بأنه ذلك النوع من التعليم الرسمي الذي يتناول التلميذ من سن السادسة إلى سن الثانية عشر فيتعهد بالرعاية الروحية والجسمية والفكرية والانفعالية والاجتماعية على نحو يتفق مع طبيعته كطفل ومع أهداف الذي يعيش فيه. (محمد زيدان، 2008، ص 28)

وذكر أيضا "الحقيل" أن التعليم الابتدائي في جميع الدول هو القاعدة لجميع المراحل التعليمية المختلفة وكلما كانت مرحلة التعليم الابتدائي قوية كان العائد أكبر المراحل التي تليها، وأن التعليم الابتدائي هو القاعدة التي يبنى عليها إعداد الناشئين للمراحل التالية من التعليم.

كما عرفه "محمد زيدان" بأنه مرحلة التعليم الإجباري التي تكفل التعليم العام لجميع أبناء الشعب باعتبارها القاعدة الأساسية للفرد التي يجب أن يتوفر فيها الحد الكافي من المستوى الثقافي والمواطنة.

ويعرف أيضا بأنه ذلك التعليم الموجه للأطفال الذين أكملوا ست السنوات من عمرهم، حيث يزود الأطفال في التعليم الابتدائي بالمهارات الاساسية في بعض العلوم. (فيلة فاروق، 2004، ص 108)

لقد اتفقت جميع التعريفات السابقة بأن التعليم الابتدائي هو مرحلة إجبارية، وهو يشكل القاعدة الأساسية للتعليم النظامي ويتم في المدارس الابتدائية، يتناول الأطفال في مرحلة تتشكل فيها شخصياتهم ومهاراتهم واتجاهاتهم، ويتلقى فيها التلاميذ بعضا من المعارف العلمية لتنمية قوامهم العقلية والمهارات الجسمية لتعويدهم على ممارسة العادات الاجتماعية للتكيف مع محيطهم الاجتماعي.

2- أهمية المرحلة الابتدائية.

2-1- اجتماعيا:

- تعتبر المدرسة الابتدائية مرحلة التكوين الوطني للطالب وانتمائه للمجتمع المحلي خاصة والمجتمع الدولي بصفة عامة.
- تعتبر المدرسة الابتدائية مرحلة التكوين العاطفي والعلاقات الاجتماعية وكيفية تكوينها وصيانتها وأن البيئة التي يعيش فيها ميدان المصالح المشتركة والمواطنة الصالحة.
- تنمية المهارات والاتجاهات اللازمة للإسهام في الحياة الجماعية بصورة فعالة أي أن يصير التلميذ مؤديا لواجباته متحملا لمسؤولياته، متعاونا مع غيرهن يشعر بالولاء الاجتماعي لوطنه ولأمته.
- تعويد التلميذ آداب السلوك الاجتماعي وتعليمه العلاقات الاجتماعية وجعله ساعيا إلى التقدم الاجتماعي دائما.
- تكوين الضمير الذاتي ومساعدة المتعلم على اكتساب سلوكات ومواقف حياتية تتمثل في التحاور والاتصال بالغير ومعرفة الاخرين والتعاون. (بن بوزيد، 2006، ص 13)
- نقل التراث الاجتماعي: وذلك بنقل التقاليد الاجتماعية التي تمثل خبرات الأجيال الماضية إلى النشء الجديد حتى يستفيد منها ويزيد عليها ثم يسلمها إلى الأجيال اللاحقة.

2-2- عقليا:

- تنمية مهارات التلميذ المختلفة وإكسابه الطرق والأساليب المؤثرة في هذه المعارف كطرق التفكير العقلي السليم وأساليبه وإمكاناته الإبداعية وتشجيعه على إنتاج أفكار جديدة وابتكارية.

- إكساب التلاميذ معارف في مختلف المجالات والمواد التعليمية وتحكمهم في مختلف أدوات المعرفة الفكرية والمنهجية بما يسهل عملية التعلم. (راشد، 2008، ص 8)
- إكساب التلاميذ تقنيات التحليل والاستدلال وفهم العالم الحي والجامد.

2-3- نفسيا:

- تنمية قدرة التلميذ على الإحساس بالجمال وتذوقه وذلك من خلال مناظر الطبيعة وممارسة بعضا من النشاطات الفنية كالتعبير والأدب والموسيقى والرسم. (حسين، 2006، ص 61)
- تكون الصفات الشخصية والطبيعية والاتجاهات النفسية السليمة كأن يثق في نفسه ويحترمها ويتمسك بحرية الرأي ويحب الحق ويتبعه في كل المواقف والظروف.
- تساهم المدرسة الابتدائية في إيقاظ الأحاسيس الجمالية للمتعلم مما يؤدي إلى إبراز المواهب المختلفة والعمل على تشجيع نموها.

2-4- سلوكيا:

- تنمية الاتجاهات الروحية الخيرية كالأمانة وإتقان العمل وحب الخير للآخرين.
- تساهم المدرسة الابتدائية في توجيه انفعالات التلميذ توجيها صالحا حتى لا يتعرض للكبت والانحراف. (تيسير، 2005، ص 213)

3- أهداف المرحلة الابتدائية:

- الفرد السليم: هناك اهتمام بمجال الصحة الجسمية خاصة في المراحل الأولى من التعليم من حيث النظافة وسلامة الأطفال والتربية البدنية.
- الفرد الاجتماعي: ويكون الاهتمام بهذا الجانب خاصة في السنوات الأولى من التعليم من خلال حصص التربية المدنية والدينية أو الخلقية وتعزيز مقومات الشخصية القومية والهوية الحضارية للمجتمع.
- الفرد العارف: إن أهم جانب معتنى به في مجال التربية هو حشو الأذهان بالمعارف النظرية والتقنية التي يحتاجها المتعلم في دراسته وحياته اليومية والمهنية.
- الفرد الباحث: من خلال تنمية القدرات العقلية الضرورية كالتحليل والتركيب واستخلاص النتائج والتصور والتنبؤ بالحوادث والمشاكل وإيجاد حلول لها.

- الشخصية السلمية: تعتبر الشخصية السامية بمعارفها وحكمتها وانضباطها واهتمامها بالقيم الإنسانية وبالمصالح العلمية إلى جانب المصالح الشخصية مع قيم مجتمعها هي أسمى ما تهدف إليه التربية السليمة. (حربي سليمة، 2011، ص 149-150)

كما ترمي المدرسة الابتدائية إلى تحقيق جملة من الأهداف يمكن تلخيصها فيما يلي:

- تأجيل التعليم وجعله مرتبطا بقضايا الوطن ومحققا لذاتية المجتمع وسبيلا إلى تحقيق مطامحه وأداة لتحقيق الوحدة الوطنية وتعميق الانتماء الحضاري.
- ترسيخ القيم العربية والإسلامية والتاريخية في نفوس المتعلمين واتخاذها مبدءا للتربية.
- تنويع المعارف والمهارات والخبرات التي تحقق التوازن والتكامل في شخصية المواطن .
- اكتساب المتعلمين أدوات التعلم ووسائل الاتصال وتدريبهم على توظيفها في كل المجالات.
- اكتساب المتعلمين الكفاية اللغوية التي تجعلهم قادرين على استخدام اللغة كأداة اتصال وتفاعل ووسيلة تعلم وتفكير.
- تهذيب ذوق التلاميذ وإحساسهم وتنمية مواهبهم وإيقاظ اهتمامهم بالعمل الثقافي.
- تنمية الثقافة التكنولوجية والاهتمام بها باعتبارها بعدا من أبعاد التربية العلمية المعاصرة وأساسا للتطور الحضاري.
- اختيار خبرات التعليم ذات الأثر الفعال في حياة المتعلم.

4- تلميذ المرحلة الابتدائية:

➢ تعريف التلميذ:

تعريف تيسير مفلح: ويعرف التلميذ كذلك بأنه المحور الأول والهدف الأخير من كل عمليات التربية والتعليم فهو الذي من أجله تنشأ المدرسة وتجهز بكافة الإمكانات فلابد في كل هذه الجهود الضخمة التي تبدل في شتى المجالات لصالح التلميذ لا بد أن يكون لها هدف يتمثل في تكوني عقله جسمه وروحه ومعارفه واتجاهاته. (تيسير، 2005، ص 12)

من خلال هذه التعاريف فالتلميذ هو الركن الهام من أركان العملية التربوية فهو المستهدف وهو المحور الأساسي الذي تدور حوله هذه العملية لهذا تسعى لتكثيف الجهود من وضع مناهج وطرائق بما يتلاءم وقدراتهم.

5- خصائص طفل المرحلة الابتدائية:

بين سن السادسة والثانية عشر تمتد مرحلة طويلة وغنية بالتطورات يطلق عليها علما النفس أسماء مختلفة فهي مرحلة الطفولة المتأخرة لأنها آخر مراحل الطفولة التي تسبق مرحلة المراهقة وتنقسم المرحلة الابتدائية إلى قسمين أساسيين هنا:

- مرحلة الطفولة الوسطى من (6 – 9) سنوات مرحلة الصفوف الثلاث الأولى.
- مرحلة الطفولة المتأخرة من (9–11) سنة مرحلة الصفين الأخيرين.

5-1- الخصائص الجسمية:

- تبدأ الفروق الجسمية بين الجنسين بالطهور.
- تنمو الفصلات الكبيرة والفصلات الصغيرة.
- يستطيع الطفل الاعتماد على نفسه.
- ينمو التوافق الحركي وتزداد الكفاءة والمهارة اليدوية، الإدراك الحسي ونجاحه بإدراك الزمن.

5-2- الخصائص العقلية:

- يستمر النمو العقلي بصفة عامة في نموه السريع ويستمر التفكير المجرد في النمو.
- يزداد مدى الانتباه ومدته وحدته تزداد القدرة على تعلم ونمو المفاهيم.
- يزداد استعداد الطفل لدراسة المناهج الأكثر تقدما وتعقيدا.
- يزداد لديه حب الاستطلاع.
- يطرد نمو الذكاء وتتغير القدرات الخاصة.

5-3- الخصائص الانفعالية:

- ✓ يحاول الطفل التخلص من الطفولة بالشعور بأنه قد كبر وضبط انفعالاته ومحاولة السيطرة على النفس.
- ✓ الميل إلى المزح وتقبل مظاهر الثورة الخارجة.
- ✓ تقلل مخاوف الطفل ولكنه قد يحاط ببعض مصادر العلق والصداع.
- ✓ يتعلم الأطفال كيف يشبعون حاجاتهم بطريقة بناءة.

5-4- الخصائص الاجتماعية:

- ✓ يزداد احتكاك الطفل بجماعات الكبار واكتسابه لمعاييرهم واتجاهاتهم.
- ✓ تستمر عملية التنشئة الاجتماعية وتتسع دائرة الاتصال الاجتماعي.

- ✓ يزداد تأثير جماعة الرفاق ويبدأ تأثير النمط الثقافي العام.
- ✓ تنمو فردية الطفل وسقوره بفردية غيره من الناس.
- ✓ يزداد الشعور بالشمولية والقدرة على الضبط الذاتي للسلوك ويظهر عنصر المنافسة ذروتها. (زهران، 2010، ص 245-246)

من خلال ما سبق نستخلص أن الطفل في المرحلة الابتدائية يمر بعدة تحولات نمائية تشمل عدة جوانب مختلفة سواء المتعلقة بالجانب الجسمي أو العقلي أو الانفعالي أو الاجتماعي فكل جانب يتميز بعدة خصائص يمر عليها الطفل في المرحلة الابتدائية وتميزه.

6- طرق حديثة للتدريس في المرحلة الابتدائية:

تتعدد وسائل وطرق التدريس في المرحلة الابتدائية تبعا لعدة عوامل منها:

جوهزية المدرسة لهذه الوسائل وخبرات المرسني حولها ومستوى الطلاب التعليمي والإدراكي ومناسبتها للمادة العلمية وفي المحصلة فالمدرس هو من تملك زمام المبادرة في ذلك ومن وسائل التعليم الحديثة: (سيد منصور، 2003، ص 300)

- ✓ الرحلات العلمية: بأن نستقل التلاميذ بصحبة مدرسيهم إلى رحلات لمقاصد علمية بالدرجة الأولى ثم الترفيه بعدد ذلك كاستكشاف الطبيعة وعناصرها وأشكال التضاريس وزيادة المصانع والمنشات ومشاهدة البحر ولعض ما يحويه الحوار بأن يضفي المدرس على الحصة جوا حواريا متعدد الأبعاد بينه وبين الطلاب فيما بينهم المناقشة العلمية الصحيحة وتكون بطرح الأسئلة النبائية والختامية في الحصة الصفية التعليم المحوسب: بإعداد مواد دراسية تتفق والمنهاج المقرر من خلال الانترنت لتعرض أمام الطلاب من خلال وسائل العرض المتعددة كعارض الشرائح والشفافيات أو عروض الدروس بشكل كامل متكامل على الحاسوب ولا سيما للتلاميذ في المرحلة الأساسية التمثيل (الدراما): بعمل مشاهد تمثيلية لتعرض أمام الطلاب كدروس الحج وبعض دروس الغزوات وبعض العبادات حصلات الخوف والمريض والمسافر وصلاة العيدين فأسلوب التمثيل وبحسب الموقف الذي يقتضيه سيهم في اندماج الطالب بشكل إيجابي في الحصة ويحسن تفاعله معها وتزيد تشويقه بها.
- ✓ كاللوحات والرسوم التوضيحية والمجسمات المعبرة كمجسم قبة الصخرة ومجسم الكعبة المشرفة ومجسمات الكرة الأرضية والمجموعة الشمسية. (حسن ملحمي، 2000، ص 81)

7- كيفية التعامل مع طفل المدرسة الابتدائية:

حتى وقت قريب جدا، لم تكن هذه المرحلة تلقى أهمية كبيرة لدى علماء النفس من حيث فهمهم لنمو الشخصية ففي نظرية التحليل النفسي مثلا، اعتبرت السنوات التالية لحل "عقدة أوديب" مجرد فترة تكتب فيها الترعات الجنسية العدوانية، وتبقى نشطة فقط في اللاشعور، ولقد أطلق فرويد على هذه المرحلة "مرحلة الكمون" ولم يسند إليها في الواقع، أية إضافات ذات دلالة في تكوين الشخصية.

وعلى هذا الأساس ظلت دراسة هذه المرحلة في نظر علماء النفس بشكل عام، ولمدة طويلة، قليلة الجدوى في فهم النمو النفس للفرد.

على أن الاهتمام بنظريات إريكسون وبياجيه في الوقت الحاضر قد غير هذه الصورة تغييرا كبيرا، إذ أدى – بالعكس– إلى تنشيط البحوث التجريبية والتفكير النظري، المتعلقة بنمو الطفل في هذه المرحلة.

وتركز هاتان النظريتان اهتمامهما على النمو المعرفي ونمو مفهوم الكفاءة والنمو المتزايد لاهتمام طفلنا هذا بالعمل والانجاز ففي هذه الفترة من الحياة بناء على هاتين النظريتين، يبدأ الطفل يتعلم المهارات الأساسية للثقافة التي يعيش فيها سواء كانت هذه المهارات هي القراءة والكتابة والحساب أو الصيد أو الزراعة أو المهارات الصناعية الأولية، ويصرف الطفل في تعلم هذه المهارات جزءا كبيرا من حياته اليومية، وكلما اكتسب قدرا أكبر من الكفاءة ومن القدرة على القيام بمهارات معينة، أصبحت صورته عن نفسه أكثر واقعية من حيث ما يمكن أن يقدمه للمجتمع الكبير، على هذا الأساس برزت قيمة هذه المرحلة باعتبارها المرحلة التي يلتزم فيها الطفل لأول مرة في حياته بتقديم شيء ما نحو وحدة اجتماعية أكثر اتساعا من الأسرة، ومن هنا كان لشعور الطفل بالإنجاز قيمة كبيرة في نمو مفهومه عن ذاته وفي تكوين شخصيته، ولم تعد النظرة بعد إلى هذه المرحلة على أنها مجرد مرحلة كمون أو ركود عاطفي. (البطانية وآخرون، 2009، ص 19)

8- حقوق طفل المدرسة الابتدائية:

بالنظر لأهمية الطفولة بصفة عامة والتي تعتبر بأنها مرحلة تستدعي رعاية وحماية خاصة من الأسرة والمجتمع، فكلاهما مطالب بحماية حقوق الطفل وفقا للمواثيق والقرارات والاتفاقيات الدولية والمحلية، والتي تنص على أن للطفل حقوق لا يمكن الاستغناء عنها وإهمالها كونها من الدعامات الأساسية لبناء شخصية على الأسس المتينة، ويتغير مستوى هذه الحقوق وفقا لعمر الطفل ومراحل نموه.

فنجد في المستوى الأول الحقوق الحق في الاسم والنسب والجنسية والإقامة المحددة من قبل الأم والأب والحق في الانتساب للعائلة والحق في الحماية داخل الأسرة.

وتتدرج هذه الحقوق إلى مستوى أعلى بتقدم سن الطفل فله الحق في حرية الرأي، الحق في الإعلام، وحرية التفكير، والمعتقد والدين وتتطور مستويات الحقوق وفقا لطبيعة المجتمع ومستواه الاقتصادي وفلسفته. لكن بالرغم من ذلك فإن هناك حقوقا مشتركة تفرض نفسها بقوة داخل كل المجتمعات كالحق في الرعاية الصحية، والحماية الاجتماعية من خلال توفير مستوى معيشي ملائم لضمان نمو الطفل نموا شاملا بدنيا، عقليا، نفسيا، واجتماعيا.

كما أن من أهم هذه الحقوق الحق في التربية والتعليم بكل ما تتطلبه من شروط ومرافق ووسائل ومن هذه الشروط إجبارية ومجانية التعليم على الأقل على مستوى المراحل التعليمية الأولى، "كل فرد له– الجزء المتعلق بالحقوق الاقتصادية – الحق في التربية والتعليم" الميثاق الدولي لحقوق الإنسان – فقرة 26 والاجتماعية والثقافية.

بالإضافة إلى حق الطفل في الحماية من كل المخاطر المحيطة به خارج إطار العائلة. وهناك مستوى آخر للحقوق التي يجب الحرص على توفيرها للطفل، كالحق في الراحة وممارسة الهوايات، والنشاطات الإبداعية، فمهما يكن المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والمجتمع يجب أن يمارس الطفل ألوان الهوايات والألعاب المناسبة لعمره وتتماشى مع ميوله وحاجاته الخاصة التي لا يمكن إغفالها. وهنا يجب على المجتمع والسلطات العمومية خاصة المكلفة منها بالإسكان والعمران والرياضة والتعليم التكفل بهذه الجوانب الذي يلعب فيه المعلمون والأولياء دورا فعالا وإذا ما تم رعايتها على أكمل وجه فإن ذلك سينعكس إيجابا على النمو المتكامل لشخصية الطفل مما يساهم في بناء الفرد الفعال النافع لنفسه ومجتمعه. **(Robert Gubbels , 1986, p 64)**

خلاصة:

يتضح لنا مما سبق عرضه في هذا الفصل بأن التعليم الابتدائي أهم مرحلة يمر بها التلاميذ فهو القاعدة الأساسية في بناء التعليم ولهذا تولي الدول أهمية كبرى لهذه المرحلة من التعليم فبصلاحها تصلح المراحل التعليمية التالية فالمدرسة الابتدائية أولى المراحل التعليمية وهي مؤسسة اجتماعية تحقق أهدافها وأهداف التعليم من خلال تفاعل العناصر المكونة لها والمتمثلة في المعلم والمتعلم والمحتوى الدراسي التي طرأت على هذه العناصر جملة من التغيرات الجذرية في تبادل وتقاسم الأدوار فيما بينهم فأصبح التلميذ عنصر فعال في تسيير الحصة الدراسية والمعلم ارتقت مهامه إلى توجيه العملية التعليمية وإرشاد التلميذ لتحقيق الأهداف الموجودة.

الفصل الثالث

القياس ، التقويم والمستويات المعيارية

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

تمهيد:

لقد اتجهت جهود الإنسان منذ القدم نحو تنظيم بيئته والتحكم فيها واستمرت تلك الجهود على مدى تطور مراحل حضارته المختلفة، وقد نتج عن ذلك أن توصل الإنسان إلى ابتكار الكثير من المقاييس والاختبارات وكان معظمها نتيجة تجاربه ومحاولاته المستمرة ونجاحه مرة وفشله مرات كثيرة، وقد كانت وسيلته الأساسية في ذلك هي الحكم المنطقي على الأدوات المختلفة التي يستخدمها في تجاربه، وفي الوقت الحالي نجد أن الأسلوب العلمي الحديث أو الأسلوب التجريبي قد أسفر عن ابتكار وتصميم وسائل متعددة للقياس في مجالات العلوم المختلفة تتميز بالدقة المتناهية من أجل غاية التقويم والتعزيز والتطوير من خلال التشخيص وعلاج مواطن الضعف وتدعيم مواطن القوة، حيث أصبح القياس والتقويم أحد المكونات الأساسية للكثير من المنظومات التربوية منها والرياضية والصحية وغيرها.

1- القياس:

1-1- مفهومه:

هو كمية ما يوجد في الشيء من الصفة أو الخاصية وفق مقاييس مدرجة ذات قيمة رقمية متفق عليها، أو هو عملية تقدير كمي للأشياء أو ما يمتلكه الفرد من السمات والخصائص باستخدام قواعد منظمة، فعن طريق القياس نحصل على بيانات رقمية " كمية "أو ما يسمى بوصف كمي للشيء، إذ يمكن قياس مستوى اللياقة البدنية والمهارية والتحصيل وغيرها عن طريق الاختبار والدرجة التي يحققها من هذا الاختبار تعتبر وحدة قياس (الطائي، 2005، ص 231)، نقلا عن ثورندايك: "إن كل شيء يوجد بمقدار، وأن هذا المقدار يمكن قياسه"(حسانين، 1995، ص 47).

إن قياس بعض الخصائص أو الصفات لدى الأشخاص يكون سهلا ومباشرا في بعض الأحيان كما هو الحال في قياس الطول والوزن أو قياس ضغط الدم، أما قياس الخصائص الداخلية والتي لا تظهر بشكل واضح ومباشر في سلوك الأشخاص فهو أمر معقد وصعب كقياس الذكاء والميول والتكيف الاجتماعي.

ومن بين العوامل المؤثرة في القياس نذكر:

- الشيء المراد أو السمة المراد قياسها.
- أهداف القياس.
- نوع المقياس، وحدة القياس المستخدمة.
- طرق القياس ومدى تدريب الذي يقوم بالقياس وجمع الملاحظات.
- عوامل أخرى متعلقة بطبيعة الظاهرة المقاسة وطبيعة المقياس وعلاقتهما بنوع الظاهرة المقاسة.

1-2- مقاييس المجال الرياضي:

إن المقاييس أنواع تختلف باختلاف كمية ودقة المعلومات التي تكتسبها الأرقام، ففي المجال الرياضي هناك نوعين من المقاييس الأكثر استعمالا وهما:

- **المقاييس التقديرية:**

يعتبر الأداء في بعض الأنشطة الرياضية وسيلة موضوعية للقياس مثل مسابقات الساحة والميدان وفي أنشطة رياضية أخرى يمكن قياس الأداء باستخدام بعض الاختبارات الموضوعية مثل الألعاب الجماعية وبعض الألعاب الفردية، ولكن في بعض الأنشطة يصعب استخدام الحالتين السابقة مثل المصارعة والجودو والجمباز وغيرها وعليه نستخدم مقاييس التقدير أي التي تعتمد على تقديرات الخبراء

المتخصصون في اللعبة حيث يقومون بإعطاء ترتيب للمختبرين وفقا لمستوياتهم في الأداء الفعلي للمهارة أو اللعبة ككل.

- **المقاييس الموضوعية:**

يكثر استخدام هذا النوع في المجال الرياضي ومن الملاحظ إن بعض هذه المقاييس قد قنن في محكات تقويم تعتمد على القدرات الذاتية للخبراء والمتخصصين كل في مجاله وكذلك باستخدام بعض أساليب التحليل الإحصائي المناسبة، وتمتاز بأنها أقل تعرضا للأخطاء ومن هذه المقاييس:

- **المسافة التي تستغرق في الأداء:** تعتبر المسافة التي يستغرقها المختبر (متمثلة بالمسافة التي يقطعها المختبر خلال فترة زمنية معينة أو المسافة المقطوعة في الوثب أو القفز) أو الأداة (متمثلة بالمسافة التي تقطعها الكرات في الرمي أو الدفع والركل أو التمرير وغيرها) أحد الوسائل الهامة في القياس بالمجال الرياضي.
- **عدد مرات النجاح:** بعض اختبارات القدرات تعتمد على حساب عدد مرات الأداء الصحيحة التي ينجح فيها المختبر خلال فترة زمنية محددة إي عندما يؤدي لعدد محدد من التكرارات أو المحاولات، وهنا تعطى درجة واحدة لكل محاولة صحيحة حيث تمثل مجموع النقاط في جميع المحاولات درجة المختبر.
- **الدقة في الأداء:** يتم في هذا الأسلوب استخدام أهداف خاصة تحدد بألوان خاصة مميزة على حائط الصد أو على الأرض وترسم بشكل دوائر أو مربعات أو مستطيلات متداخلة تخصص درجة لكل منها، بحيث تكون الدرجة الأكبر للهدف الأصغر أي الأقل في المساحة.
- **الزمن المخصص للأداء:** يعتبر الزمن من أكثر وسائل القياس استخداما في المجال الرياضي ويتطلب حساب الزمن استخدام ساعات إيقاف خاصة، وتتعرض الاختبارات التي تعتمد حساب الزمن إلى الأخطاء البشرية في استخدام الساعات والى الأخطاء الخاصة بدقة الساعات ذاتها (الطائي، 2005، 234)

1-3- أخطاء القياس:

ونظرا لأن القياس يتأثر بعوامل مختلفة والتي سبق ذكرها فانه يحتمل الوقوع في أخطاء والتي تؤثر على صدق النتائج لذلك يجب العمل على تفاديها، ومن بين أهم أخطاء القياس في التربية البدنية والرياضية على حسب محمد صبحي حسانين نذكر:

- أخطاء في أعداد أو صناعة أدوات القياس في حالة استخدام أجهزة وأخطاء في الترجمة أو صعوبة اختيار الألفاظ المناسبة لبعض الاصطلاحات الأجنبية وغيرها في حالة استخدام اختبارات مترجمة.
- أخطاء الاستهلاك نتيجة لكثرة استخدام الأجهزة.
- أخطاء عدم الفهم الصحيح لمواصفات ومكونات أدوات وأجهزة القياس المستخدمة.
- أخطاء عدم الالتزام بتعليمات وشروط الاختبارات وخاصة الثانوية (مثل درجة الحرارة، سرعة الرياح وغيرها).
- أخطاء عدم الالتزام بالتسلسل الموضوع لوحدات الاختبار (البطارية).
- أخطاء الفروق الفردية في تقدير المحكمين.
- الأخطاء العشوائية(العفوية). (حسانين، 1995 ، ص 78 – 77)

2- الاختبار:

2-1- تعريفه:

لقد تعددت تعريفات الاختبار وتباينت وكل له سنده العلمي في ذلك وسوف نتعرض لبعض وجهات النظر هذه حول تعريف كلمة الاختبار وهو على النحو التالي:

- الاختبار هو طريقة منظمة للمقارنة بين الأفراد أو داخل الفرد الواحد في السلوك أو في عينة منه، في ضوء معيار أو مستوى أو محك. (فرحات، 2003 ، ص 36)
- ويعرف" هيلر " Heller الاختبار بأنه قياس مقنن وطريقة للامتحان وفي رأي " ليونا تايلور" Tyler أن الاختبار يمكن تعريفه على أنه موقف تم تصميمه لإظهار عينة من سلوك الفرد. (رضوان، 2006، ص 22).
- وبالنسبة لكرومباخ " crombach " الاختبار يعرف بأنه طريقة منظمة لمقارنة سلوك شخصين أو أكثر، كما تشير "اناستازي " anastasi إلى أن الاختبار هو مقياس موضوعي مقنن لعينة من السلوك. (سلامة، 2000، ص 31)

ومن هنا يمكن القول بأن الاختبارات أداة وصفية لظاهرة معينة سواء كانت هذه الظاهرة هي قدرات الفرد أو خصائصه السلوكية النمطية وسماته. وذلك باستخدام الأرقام أو في شكل تصنيفات في فئات معينون.

2-2- مجالات تطبيق القياس والاختبار في المجال الرياضي:

- **الدافعية:**

تعتبر الدافعية من بين أهم محركات السلوك والتي تدفع الفرد إلى المزيد من النشاط والحركة وبذل الجهد وتثيره لمحاولة تحقيق هدف معين أهداف معينة، وفي ضوء ذلك تعتبر المقاييس والاختبارات وسائل فعاله نحو إثارة دافعية التلاميذ والتلميذات أو اللاعبين واللاعبات نحو التعليم والتدريب ومحاولة الارتقاء بمستوياتهم المهارية أو البدنية أو الحركية، وكذلك محاولة التفوق على الآخرين.

- **التحصيل:**

يشير التحصيل إلى اكتساب التلميذ أو اللاعب لخبرات جديدة، أو تعلمه لمهارات حركية غير التي تعلمها من قبل. وفي ضوء نتائج عمليات القياس والاختبار يمكن للاعب التعرف على مدى تحصيله في فترة زمنية معينة أو محدودة. وهل وصل إلى مستوى أقل مما يجب الوصول إليه، أو أنه حقق مستوى متواضع في الوقت المحدد، أم أنه حقق المستوى المنشود.

- **التحسن والتقدم:**

إن قياس أو اختبار مدى التحسن أو التقدم بالنسبة لأداء التلاميذ أو اللاعبين هامة بالنسبة للمربيين الرياضيين، كما أن من المنطقي أن التلاميذ أو اللاعبين الذين يمتلكون مهارات حركية متواضعة لا نتوقع منهم الوصول إلى المستوى الذي وصل إليه التلاميذ أو اللاعبين ذوي المهارات الحركية العالية في فترة وجيزة أو في فترة قصيرة، إذ يحتاج الأمر إلى المزيد من التدريب والمران لفترات طويلة نسبيا.

- **التشخيص:**

يقصد بالتشخيص وصف المستوى الحالي للتلميذ أو اللاعب بالنسبة لقدرات أو مهارات معينة، وكذلك تحديد نقاط القوة والضعف في مستوى الأداء، بالإضافة إلى تحديد مواطن الأخطاء في الأداء أو مواطن التميز في الأداء، حيث يساعد القياس على التعلم بكفاءة أعلى لأن تأثير المدرب والمدرس ذو فاعلية.

- **التصنيف:**

يفيد استخدام الاختبارات والمقاييس في تصنيف التلاميذ أو اللاعبين في مجموعات متعددة ومتجانسة طبقا لمعايير أو محكات معينة، يكون معيار أو محك أو أساس التصنيف هو العمر أو الجنس أو الطول أو الوزن أو مستوى الأداء، كما قد يصنفوا تبعا لقدراتهم العقلية(الموهوبين – العاديين– المتخلفين عقليا) أو تبعا للنمط الجسمي.

- **التنبؤ:**

يتميز الاختبار بقدرته التنبؤية من معامل صدقه ويعتمد المدربين والمدرسين على الاختبارات ذات القيمة التنبؤية ويمكن استخدام الاختبارات والمقاييس لكي تدلنا على نتائج معينة في المستقبل.

- **الانتقاء:**

يمكن استخدام الاختبارات والمقاييس على مجموعات كبيرة من التلاميذ أو اللاعبين وفي ضوء نتائج هذه الاختبارات أو المقاييس يتم اختيار أو انتقاء مجموعة معينة وبالتالي استبعاد الآخرين.

- **البحث العلمي:**

البحث العلمي في مجال التربية الرياضية مجال خصب نظرا لتعدد علوم الرياضة، وبالتالي استخدام العديد من الاختبارات والمقاييس، فعلى سبيل المثال يمكن استخدام المقاييس والاختبارات النفسية والفسيولوجية والاجتماعية والحركية والبدنية والمهارية والخططية والأنثروبومترية وغير ذلك من الاختبارات والمقاييس، لمحاولة بحث دراسة بعض الظواهر المعينة التي يمكن لهذه الاختبارات والمقاييس أن تكشف عنها وتظهرها.

- **تحديد الدرجات:**

تعتبر الاختبارات والمقاييس من بين الوسائل الهامة لتقدير درجات التلاميذ أو اللاعبين في مهارات حركية معينة أو بعض المعارف والمعلومات الرياضية المرتبطة بنوع النشاط الرياضي التخصصي أو المرتبطة بالرياضة بصفة عامة، وعملية تقدير الدرجات عن طريق الاختبارات أو المقاييس تعتبر طريقة موضوعية تفوق عملية تقدير الدرجات باستخدام الحكم الذاتي الذي يصوره المربي الرياضي أو المدرب الرياضي بدون استخدام الاختبار أو القياس.

- **تقويم البرامج:**

عند وضع برنامج تعليمي أو تدريبي معين أو عند التخطيط لهذه البرامج التعليمية أو التدريبية فإن الأمر يستلزم ضرورة تحديد كيفية تقييم حصيلة أو نواتج هذه البرامج.

3- التقويم:

3-1- مفهوم التقويم:

التقويم في اللغة هو تقدير قيمة شيء معين، كما قد يجوز أن يقال قيمت الشيء تقييما أي حددت قيمته، وهذا المعنى يختلف عن كلمة "قومته" بمعنى التعديل أو الاستقامة في القرآن الكريم : وردت كلمة

التقويم في قوله تعالى: **يَا أَيهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ بِالْقِسْطِ شُهَدَاءَ لِلَّهِ** (القرآن ا.، سورة النساء) وفي قوله تعالى: **لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ** (التين:الآية 4) صدق الله العظيم.

التقويم هو عملية منظمة يقصد بها تشخيص وعلاج الإجراءات المحققة لأهداف معينة والتقويم مرآة تعكس مدى تحقيق العملية التدريبية لأهدافها لذلك فالتقويم عملية مستمرة دينامكية تشخيصية وقائية علاجية للحكم علي مدى تحقيق الأهداف المنشودة، وهو وسيلة تحديد مقدار أو درجة التغيير في الإنجاز الرياضي والعمل باستمرار علي تلافي النواحي السلبية وتدعيم النواحي الايجابية للوصول إلي الهدف. (سلامة، 2000، ص 23)

ويسعنا القول بأن المشتغل بالبحث العلمي والذي يقوم بعملية القياس والاختبار يهدف إلى الوصول إلى عملية التقويم، ومن ثم بيان دقة عملية التقويم تتوقف على دقة عملية القياسات والاختبارات.

3-2- أساليب التقويم:

للتقويم أساليب متعددة و متنوعة، هذا يرجع لاختلاف الظواهر والظروف المراد دراستها ومنها:

- **التقويم الذاتي الفردي:**

ويقصد به تقويم الفرد سواء كان مدرب، مدرس، لاعب، طالب لنفسه ومن ميزاته:

- أساس فكرته تحمل الفرد مسؤولية العمل نحو أهداف يفهمها ويعتبرها جديرة.
- هو وسيلة لاكتشاف الفرد لأخطائه ونقاط ضعفه وهذا يؤدي بدوره إلي تعديل في تدريبه أو تعلمه أو سلوكه وإلى سيره في الاتجاه الصحيح.
- يجعل الفرد أكثر تسامحا نحو أخطاء الآخرين لأنه بخبرته قد أدرك أن لكل فرد أخطاءه وليس من الحكمة استخدام هذه الأخطاء للتشهير أو التأنيب.
- يعود الفرد على تفهم دوافع سلوكه ويساعده على تحسين جوانب ضعفه مما يولد الشعور بالطمأنينة والثقة بالنفس.

ومما تقدم يمكن تعويد الفرد على تقويم نفسه من خلال كتابة تقرير عن نفسه وعن الغرض من نشاطه والخطة التي يسير عليها في تدريبه وفي دراسته وفي حياته الخاصة، والمشكلات التي واجهته والنواحي التي استفاد منها، ومقدار ميله أو بعده عنها، ويمكن أن يوجه الطالب أو اللاعب إلى نفسه الأسئلة المناسبة ويستعين بالإجابة عنها على تقويم نفسه (نعمة السيد، 2007 ، ص 10)

➢ **التقويم الجماعي:**

ويتضمن ثلاث أنواع يتمم بعضها بعض:

- ✓ **تقويم الجماعة لنفسها:** وذلك لمعرفة مدى ما وصلت إليه من تقدم نحو الأهداف الموضوعة وعادة يتم التقويم الجماعي لأعمال الجماعة نفسها بتوجيه من المدرب أو المدرس وتحت إشرافه فيناقشهم فيما قاموا به أثناء المباراة أو الدروس.
- ✓ **تقويم الجماعة لأفرادها:** وهذا النوع من التقويم يتصل بالنوع السابق، وهو ينحصر في تقويم عمل كل فرد ومدى مساهمته في النشاط الذي تقوم به الجماعة ويقوم المدرب أو المدرس فيه بالتوجيه والتشجيع ليتقبل الطالب النقد البناء الذي يساعد على التحسين.
- ✓ **تقويم الجماعة لجماعة أخرى:** لا يمكن للجماعة أن تكون فكرة تامة عن نفسها إلا بمقارنتها بجماعة أخرى تقوم بنفس العمل أو بأعمال مشابهة، وهذا النوع من أساليب التقويم قليل الانتشار ويجب دعمه بكافة الوسائل الممكنة حتى تسهم الرياضة والتربية في خلق جيل جديد تسود بين أفراده روح المحبة والتعاون. (الطائي، 2005 ، ص 186)

➢ **التقويم الموضوعي:**

يعتمد هذا النوع على تقدير علاقة احتمالية بين الأداء الملاحظ للفرد في الاختبار أو المقياس والسمات أو القدرات التي تكمن وراء هذا الأداء وتفسره، حيث يرى (حسانين، 1995، ص 39) أنه بتضمن عملية إصدار أحكام على قيمة الأشياء أو الأشخاص أو الموضوعات فإنه يتطلب للوصول إلى أحكام موضوعية استخدام المعايير أو المستويات أو المحكات لتقدير هذه القيمة.

أ- **المحكات :**

هي أسس خارجية للحكم على الظاهرة موضوع التقويم، وقد تؤخذ الصورة الكمية أو الكيفية ويعتبر المحك من أفضل الوسائل المستخدمة في الحكم على صدق الاختبار، فمثلا إذا كنا نسعى إلى بناء بطارية اختبارات لقياس اللياقة البدنية الحركية وأردنا أن نتحقق من مقدار صدق هذه البطارية في قياس ما صممت لأجله، فإننا نستخدم طريقة المحك. وملخصها أننا نحاول إيجاد معامل الارتباط بين البطارية المستخدمة واختبار آخر لليقة الحركية سبق إثبات صدقه على أن يطبقا معا في نفس الوقت، فإذا كان الارتباط بين الاختبارين عاليا فان ذلك يعتبر مؤشرا يعبر إلى حد كبير عن صدق الاختبار المستحدث. (رضوان، 2006، ص 41).

✓ **أهمية المحك:**

- أسس خارجية للحكم على الظاهرة.
- تأخذ الصورة الكمية أو الكيفية.
- تعتبر من أفضل الوسائل المستخدمة في الحكم على صدق الاختبارات.
- يكثر استخدامه في تقويم الأداء في المهارات النفس حركية وبعض الألعاب كالجمباز والغطس للماء وغيرها.

ب- **المستويات :**

- وهى عبارة عن وسائل " قد تكون درجات أو آراء أو غيرهما " تستخدم لتفسير درجة المفحوص بردها إليها، وتعد المستويات كأسس للتقويم من داخل الظاهرة المقاسة، إلا أنها تمثل ما يجب أن تكون علية هذه الظاهرة.
- هي عبارة عن مستوى مطلق يتضمن درجات قياسية تستخدم لتفسير الأداء.
- هي معايير قياسية تمثل الهدف أو الغرض المطلوب تحقيقه بالنسبة لأي صفة أو خاصية. (الطائي، 2005، ص 153).

✓ **أهمية المستويات:**

- أسس داخلية للحكم على الظاهرة.
- تأخذ الصورة الكيفية.
- تتحدد في ضوء ما يجب أن تكون عليه الظاهرة.
- يتم أعدادها على أفراد مدربين ذوي مستويات مثالية، كما يتم أعدادها بعد التعلم والتدريب والممارسة بهدف التحصيل أو تطوير الصفة أو الخاصية للوصول لدرجات تعكس المستوى الأمثل للصفة أو الخاصية.

تستخدم المستويات في تقويم المستوى من خلال المقارنة بمحك، أو في تقدير مستويات الإنجاز في الأنشطة التي تتطلب الإتقان (أي مستوى نطاق المحتوى) حيث يستخدم في اختبارات التحصيل لتفسير الأداء من خلال ملاحظة ما يؤديه الفرد فعليا بالمقارنة بما يجب أن يكون عليه الأداء وليس مقارنة بأداء الآخرين (أي الحكم هنا على مدى الإتقان)، أو استخدام المعايير الارتقائية الرتبة تلك التي تعتمد على الوصف الكيفي للسلوك الذي يجب أن يكون عليه الفرد مثل اعتماد نتائج بحوث علم نفس النمو التي

وصفت السلوك الإنساني في المراحل المتتابعة (كجداول جيزل الارتقائية بالولايات المتحدة الأمريكية. (رضوان، 2006، ص 43)

ت- المعايير :

المعايير عبارة عن جداول تكون ضمن كراسة تعليمات الاختبار تبين بوضوح الدرجات التي حصل عليها المختبر في عينات التقنيين .وهي استخدام الإحصاء لوصف أداء المجموعات على الاختبار وهي درجات مجموعة كبيرة العدد ممثلة للمجتمعات الأصلية التي اشتقت منها، لذا فالنتائج التي نحصل عليها من تطبيق الاختبارات والقياسات هي أرقام لا معنى لها وتدعى درجة خام وتعرف بأنها النتيجة الأصلية المشتقة من تطبيق الاختبارات أو أي أداة قياس أخرى قبل أن تعالج إحصائيا وعليه لابد من التعامل إحصائيا مع الدرجة الخام لتحويلها إلى درجة معيارية.

3-3- الدرجة المعيارية:

تشير ليلى فرحات أن الدرجة المعيارية هي الوسيلة التي توضح العلاقة بين انحراف درجة الفرد عن الوسط الحسابي للمجموعة وبين الانحراف المعياري لتوزيع درجات المجموعة لذلك من الضروري استخدام الدرجة المعيارية.والدرجة المعيارية يحتاجها المعلم والمدرب للتعرف على مستوى تلاميذه أو لاعبيه أو مقارنة تحصيل تلميذ أو لاعب بآخر، أو أداؤه على اختبار بأدائه في اختبار آخر وتفسير ذلك الأداء بالنسبة لزملاء عينة التقنين بشرط أن تكون تلك العينة كبيرة وممثلة للمجتمع الأصلي وذلك بهدف تقويمي أو تشخيصي أو تربوي أو علاجي (فرحات، 2003، ص 176) ، ومن خصائصها:

- تحمل معنى واحد من اختبار لأخر، وبذلك يتوفر لدينا أساس للمقارنة بين اختبارات مختلفة.
- تتألف من وحدات متساوية الأبعاد، بحيث أن الحصول على خمسة نقاط في أحد أجزاء المقياس يكون له دلالة مماثلة للحصول على خمسة نقاط في جزء أخر من المقياس.
- لها صفر حقيقي يعبر عن (انعدام) الصفة المقاسة، بحيث يصح وصف درجات معينة بأنها تمثل (ضعفي كمية معينة) أو (ثلثي تلك الكمية) وغيرها.

➢ **أهمية الدرجة المعيارية:**

- إنها أسس للحكم على الظاهرة من الداخل.
- تأخذ الصيغة الكمية في أغلب الأحوال، فهي تشير لمركز الفرد بالنسبة للمجموعة.
- تتحدد في ضوء الخصائص الواقعية للظاهرة (ما مدى بعد الفرد عن متوسط المجموعة التي ينتمي إليها).

- تعكس المستوى الراهن للفرد.
- وسيلة من وسائل المقارنة والتقويم.
- مهمة في الاختبارات التي تكون على شكل بطارية، وذلك نظرا لاختلاف وحدات قياس الاختبارات التي تتضمنها البطارية كالثانية، السنتيمتر، عدد مرات التكرار...الخ حيث تحول الدرجات الخام (المختلفة بوحداتها) لدرجات معيارية (موحدة في وحداتها) فتسهل بذلك عملية التقويم.
- يمكن الاستفادة منها في التنبؤ وفي تشخيص نواحي القوة والضعف وغيرها.

الخلاصة:

ومنه نستخلص أن عملية القياس والتقويم عملية واسعة ولا يمكن حصرها وهي تحدد لنا أغلب المواصفات والخصائص التي نحن بصدد قياسها، كما نشير إلى أن عدم توافر القدر الكافي من المعلومات والمهارات الأساسية بالنسبة للقائم على عملية القياس يؤدي به حتما إلى الفشل في عملية التقويم، ولذلك يبدو الاهتمام واضحا من قبل متخذي القرارات بتأهيل الطلبة، الأساتذة وغيرهم في هذا المجال قبل الخدمة وأثنائها، وبتأهيل المدرسين في الجامعات، من خلال برامج موجهة لهذا الغرض.

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

الفصل الأول:

الإجراءات الميدانية للدراسة

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

تمهيد:

تكتسي الإجراءات المنهجية دورا هاما في مسار البحث العلمي، فهي التي ترسم معالم وآفاق البحث العلمي وتعطي الباحث الأداة الفعالة لمتابعة خطوات بحثه والسهر على تحقيق الأهداف المتوقعة منه.

بعد إنجاز الإطار النظري لموضوع الدراسة من خلال المداخل العلمية والنظرية المتعلقة تأثير نوعية البرامج الرياضية المسطرة من قبل دور الشباب في جذب واستقطاب الشباب للمؤسسات الشبانية، تبقى لنا إلا أن نتطرق إلى الجانب المنهجي والميداني كمحاولة لربط ما هو نظري بالواقع الميداني، فالجانب المنهجي يقوم على جملة من القواعد العقلية والتجريبية التي تساعد الباحث على تحليل المعطيات النظرية، حيث تم الاعتماد على جملة من الوسائل لجمع المعطيات وعليه سنحاول في هذا الفصل تبيان مجالات الدراسة، المنهج المستخدم في الدراسة، وأيضا الوسائل الإحصائية المستعملة التي تعتبر الأداة المعتمدة في الدراسة.

أولا: الإجراءات المنهجية للدراسة وأدوات جمع البيانات:

1- الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء هذه الدراسة على عينة من 45 تلميذ تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مجتمع البحث، وبعد أسبوع تم إعادة الاختبار، وقد كان الهدف من هذه الدراسة الاستطلاعية هو إيجاد معامل الصدق والثبات والموضوعية لاختبارات البحث.

2- منهج الدراسة:

عند القيام بأي دراسة علمية لابد من إتباع منهج علمي معين يتناسب مع طبيعة الدراسة وبذلك يعرف على أنه: الأسلوب أو الطريقة المتبعة التي يستعين بها الباحث لمواجهة مشكلة موضوع .

بما أن الدراسة الحالية تندرج ضمن الدراسات الوصفية، فقد تم استخدام المنهج الوصفي لأنه يعتبر من أكثر المناهج تداولا في البحوث العلمية ذلك لأنه:

"يقوم بالبحث عن أوصاف دقيقة للظاهرة المدروسة"

"كما يستخدم المنهج الوصفي في دراسة الأوضاع الراهنة من حيث خصائصها وأشكالها، وعلاقتها والعوامل المؤثرة في ذلك"

وقد تم تطبيق المنهج الوصفي وفقا للمراحل التالية:

- ✓ **مرحلة الاستكشاف والصياغة :**
  - القيام بجمع المادة العلمية أي الاطلاع على التراث النظري لموضوع الدراسة.
  - البحث عن الدراسات السابقة لفهم الجوانب المختلفة لموضوع الدراسة.
  - كما تم في هذه المرحلة تحديد مشكلة الدراسة وصياغة التساؤلات.
- ✓ **مرحلة التشخيص والوصف:**
  - تم في هذه المرحلة تحديد منهج البحث وتعيين الهدف من استخدامه.
  - اختيار الأدوات المنهجية المناسبة لدراسة مشكلة البحث.
  - تحليل وتفسير البيانات على ضوء الإطار النظري والمفاهيمي وما تيسر من إسهامات ذات العلاقة بأدبيات الموضوع وذلك بهدف الإجابة على تساؤلات الدراسة والخروج بموقف علمي من مشكلة الدراسة.

3- مجتمع الدراسة وعينة البحث:

تعتبر مرحلة تحديد العينة من أهم الخطوات المنهجية في البحوث وهي تتطلب من الباحث دقة بالغة، إذ يتوقف عليها إجراء البحث وتصميمه وكذا نتائج الدراسة، ذلك أن نجاح الباحث في اختيار العينة الصحيحة من حيث الحجم والنوع وطريقة السحب هو المفتاح السليم للوصول إلى النتائج، وإمكانية تعميمها على المجتمع المبحوث، حيث تعتبر مجموعة جزئية من المجتمع الكلي تحوي بعض العناصر يتم اختيارها منه.

3-1- مجتمع البحث: كان مجتمع البحث في دراستنا هو تلاميذ المدرسة الابتدائية على مستوى دائرة تبسة ولاية تبسة للسنة الدراسية 2022/2021.

3-2- عينة البحث: وتمثلت في 90 تلميذ مقسمة على 05 أقسام من نفس الابتدائية بمختلف الأعمار ومن كلا الجنسين ذكور و إناث.

مجتمع البحث	العينة
سنة أولى	10
سنة ثانية	10
سنة ثالثة	20
سنة رابعة	20
سنة خامسة	30

ونظرا لضيق الوقت والصعوبات التي وجدناها من طرف المؤسسة محل التربص في منحنا الوقت الكافي لإجراء الاختبارات على التلاميذ من كل الأطوار الدراسية لذلك ارتأينا أن تكون دراستنا على تلاميذ السنوات الرابعة والخامسة ابتدائي.

3-3- طريقة اختيار عينة البحث: تم اختيار العينة عشوائيا لأنها تعطي الفرص المتكافئة لجميع أفراد مجتمع البحث.

4- مجالات البحث:

4-1- المجال المكاني:

تجرى الدراسة على مستوى ابتدائية حميدان الطيب _الزيتون_ تبسة.

4-2- المجال البشري:

يتكون المجال البشري للبحث من تلاميذ المدرسة الابتدائية محل الدراسة بولاية تبسة.

4-3- المجال الزمني:

أجريت الدراسة ابتداءا من تاريخ 2022/03/03 إلى غاية 2022/03/29.

5- ضبط متغيرات الدراسة:

5-1- المتغير المستقل:

- ✓ **اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:** تلك العناصر التي ترتبط أو تؤثر في الصحة و تتضمن اللياقة القلبية التنفسية ، والتركيب الجسمي، واللياقة العضلية .

5-2- المتغير التابع:

- ✓ **المستويات المعيارية:** هي المعايير القياسية التي تستخدم لتحديد الحالة النسبية للدرجات الخام بغرض تفسير هذه الدرجات وتقويم نتائجها.

6- أدوات البحث:

تتوقف مصداقية الدراسة على صدق الوسائل المستعملة في جمع البيانات أولا، وعلى صدق وأمانة الباحث ثانيا، ومن ثم علينا استخدام الوسائل التي تسهل التعامل معها بأمانة علمية وفي ظل الإطار المنهجي للدراسة.

- ❖ **<u>أدوات البحث:</u>**

- شريط لقياس الطول .

- ميزان طبي .

- ساعة توقيت.

- صفارة .

- أقماع .

- صندوق معدل حسب القوانين (لقياس المرونة).

7- الأسس العلمية لأدوات البحث:

7-1- الثبات:

لإيجاد ثبات الاختبارات البدنية قمنا بتطبيق طريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه-Test) Retest) وذلك على أفراد العينة الاستطلاعية وباستخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون تم حساب معامل الثبات لها.

7-2- الصدق:

تم استخدام الصدق الذاتي للاختبارات البدنية، ولإيجاده قمنا بحساب الجدر ألتربيعي لمعامل الثبات.

جدول رقم (06) يمثل معاملا الصدق والثبات للاختبارات المستخدمة في هذا البحث

التسلسل	الاختبار	السن	الثبات	الصدق
01	قوة القبضة	08 سنوات	0.840	0.91
		09 سنوات	0.870	0.93
		10 سنوات	0.874	0.93
		11 سنة	0.785	0.88
02	الجلوس من الرقود مع ثني الركبتين واليدين على الصدر	08 سنوات	0.793	0.89
		09 سنوات	0.964	0.98
		10 سنوات	0.649	0.80
		11 سنة	0.782	0.88
03	(صندوق المرونة)	08 سنوات	0.751	0.86
		09 سنوات	0.649	0.80
		10 سنوات	0.693	0.83
		11 سنة	0.783	0.88

- نلاحظ من الجدول عند الاختبار قوة القبضة معامل الثبات يساوي 0.840 و 0.870 و0.874 و 0.785 بالنسبة للسن 8- 9- 10- 11 على التوالي وهي محصورة بين 1 و 1- عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 هذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

- أما بالنسبة لمعامل الصدق تم حسابه بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات فجاءت قيمة قوة القبضة يساوي 0.91 و 0.93 و 0.93 و 0.88 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 وهذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة صدق عالية .

- نلاحظ من الجدول عند الاختبار الجلوس من الرقود مع ثني الركبتين واليدين على الصدر معامل الثبات يساوي 0.793 و 0.964 و 0.649 و 0.785 بالنسبة للسن 8-9-10-11 على التوالي وهي محصورة بين 1 و 1- عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 هذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

- أما بالنسبة لمعامل الصدق تم حسابه بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات فجاءت قيمة الاختبار الجلوس من الرقود مع ثني الركبتين واليدين عمى الصدر يساوي 0.89 و0.98

و0.98 و 0.80 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 وهذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة صدق عالية .

- نلاحظ من الجدول عند الاختبار صندوق المرونة معامل الثبات يساوي 0.751 و 0.649 و 0.693 و 0.783 بالنسبة للسن 8-9-10-11 على التوالي وهي محصورة بين 1 و 1- عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 هذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

- أما بالنسبة لمعامل الصدق تم حسابه بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات فجاءت قيمة صندوق المرونة يساوي 0.86 و 0.80 0.83 و 0.88 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 وهذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة صدق عالية .

	السن	الصدق			الثبات		
		لوح الكتف	منتصف الساق	العضلة ثلاثية الرؤوس	لوح الكتف	منتصف الساق	العضلة ثلاثية الرؤوس
04	8	0.645	0.713	0.663	0.8	0.84	0.81
	9	0.684	0.703	0.645	0.82	0.83	0.80
	10	0.743	0.643	0.631	0.86	0.80	0.79
	11	0.676	0.675	0.675	0.82	0.82	0.82

- نلاحظ من الجدول عند اختبار التركيب الجسمي في منطقة لوح الكتف معامل الثبات يساوي 0.645 و 0.684 و 0.740 و 0.676 بالنسبة للسن 8-9-10-11 على التوالي وهي محصورة بين 1 و 1- عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 هذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الثبات بالنسبة لمنطقة لوح الكتف .

- أما بالنسبة لمعامل الصدق تم حسابه بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات فجاءت قيمة التركيب الجسمي في منطقة لوح الكتف يساوي 0.8 و 0.82 و 0.86 و 0.82 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 وهذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة صدق عالية .

- أما عند منطقة منتصف الصاق فكان معامل الثبات يساوي 0.713 و 0.703 و0.643 و 0.675 بالنسبة للسن 8-9-10-11 على التوالي وهي محصورة بين 1 و 1- وعند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 هذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الثبات بالنسبة لمنطقة منتصف الصاق .

- أما بالنسبة لمعامل الصدق تم حسابه بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات فجاءت قيمة التركيب الجسمي في منطقة لوح الكتف يساوي 0.84 و 0.83 و 0.80 و 0.82 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 وهذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة صدق عالية.

- أما عند منطقة عظمة ثلاثية الرؤوس فكان معامل الثبات يساوي 0.663 و 0.645 و0.631 و0.675 بالنسبة للسن 8-9-10-11 على التوالي وهي محصورة بين 1 و 1- وعند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 هذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الثبات بالنسبة لمنطقة عظمة ثلاثية الرؤوس.

- أما بالنسبة لمعامل الصدق تم حسابه بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات فجاءت قيمة التركيب الجسمي في منطقة عظمة ثلاثية الرؤوس يساوي 0.81 و 0.80 و 0.79 و 0.80 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 08 وهذا يبين أن الاختبار يتمتع بدرجة صدق عالية.

7-3- الموضوعية:

الاختبارات البدنية المستخدمة في البحث، تم اختيارها من خلال الاطلاع على بعض الدراسات والبحوث أهمها الدليل الإرشادي لاختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدول مجلس التعاون، للفئات العمرية من 7-18 سنة ومن طرف مجموعة من المختصين وبذلك فهي مقننة من قبل الباحثين في الدراسات السابقة.

8- الوسائل الإحصائية المستعملة:

لغرض الخروج بنتائج موثوق بها عمليا استخدمت الطريقة الإحصائية لبحثنا لكون الإحصاء هو الوسيلة والأداة الحقيقية التي نعالج بها النتائج على أساس فعلي يستند عليها في البحث والاستقصاء وعلى ضوء ذلك استندت على ما يلي:

- الوسط الحسابي
- الانحراف المعياري
- معامل الارتباط البسيط لبيرسون
- النسبة المئوية (%)
- الدرجة المعيارية
- الحد الأعلى، الحد الأدنى
- المستويات المعيارية.

9- الاختبارات المستعملة:

بعد التأكد من صلاحية الاختبارات من خلال إيجاد المعاملات العلمية وملائمة الاختبارات لعينة البحث، أصبحت الاختبارات البدنية قابلة للتطبيق النهائي.

قبل البدء في إجراء الاختبارات تعطى فترة إحماء كافية لجميع أفراد العينة بعد شرح الاختبارات وهذا لغرض إعداد المجاميع العضلية والمفاصل، والقلب للنشاط كما يساعد الإحماء أيضا على تقليل الإصابة وتحسين الأداء.

وفيما يلي وصف لمفردات هذه الاختبارات:

الاختبار الأول: اختبار فلامينغو.

- **الهدف من الاختبار:** قدرة المفحوص للحفاظ على توازن جسمه من خلال الوقوف بوضعية طائر الفلامينغو.
- **طريقة الأداء:**

يقف المفحوص وأمامه المختبر يساعده على أخذ وضعية طائر الفلامينغو كما هو موضح في الصورة ثم بدأ العد في الميقاتية مباشرة عند أخذ الوضعية الصحيحة، ومدة الاختبار 1 دقيقة أي 60 ثانية.

كلما فقد المفحوص توازنه نوقف الميقاتية ونساعده على إعادة أخذ الوضعية ومواصلة تشغيل الميقاتية حتى تنتهي المدة.

- **تسجيل الدرجات:**

يتم عد عدد المرات التي فقد فيها المفحوص توازنه خلال مدة الاختبار وتعط النتيجة وفق عدد المحاولات أي أنه إذا لم يفقد المفحوص توازنه خلال مدة الاختبار فتعطى له أعلى علامة. تعطى النتيجة بعدد المحاولات.

الاختبار الثاني: ثني الجذع للأمام من وضع الجلوس (صندوق المرونة).

- **الهدف من الاختبار:** مرونة عضلات الفخذين الخلفية وأسفل الظهر.
- **الادوات المستعملة:**

- صندوق ارتفاعه 30 سم يوضع شريط قياس أو مسطرة فوق الصندوق يكون رقم 30 سنتمتر عند بداية الصندوق ويكون الرقم صفر باتجاه أصابع قدم المختبر.
- مرتبة وأقلام وأوراق لتسجيل النتائج.

- **وضع البداية:**

يجلس المختبر على الأرض بحيث تكون أحد رجليه ممدودة باتجاه صندوق المرونة، (مفصل الركبة ممتدة تماما)، بينما باطن القدم (بدون حذاء) ملامسة لحافة الصندوق.

- **طريقة الأداء:**

من وضع الجلوس الطويل نصف القرفصاء، تكون قدم الرجل المثنية عند مستوى الركبة للرجل الممدودة وعلى بعد حوالي 2 سم منها تقريبا، يتم مد الذراعين مع وضع الكفين فوق بعضهما ومحاولة لمس أبعد نقطة من المسطرة مع الثبات ثانية واحدة على الأقل لأخذ القياس. ثم يقع تغيير الرجلين لأخذ القياس للرجل الثانية.

- **تسجيل الدرجات:**

يتم قراءة المسافة التي تم لمسها على المسطرة من طرف أصابع المختبر بالسنتميتر.

الاختبار الثالث: اختبار الوثب العريض.

- **الهدف من الاختبار :**

قياس القوة المميزة بالسرعة لعضلات الرجلين.

- **الأدوات:**

- أرضية مستوية لا تعرض الفرد للانزلاق
- شريط قياس
- يرسم خط البداية.

- **طريقة الأداء:**

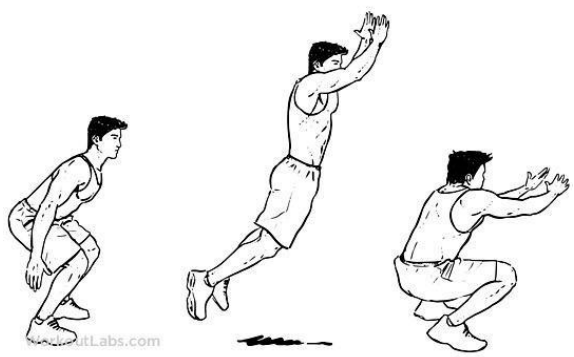
يقف المختبر خلف خط البداية والقدمان متباعدتان قليلاً والذراعان عالياً وتمرجح الذراعان أماماً أسفل خلفاً مع ثني الركبتين نصفاً وميل الجذع أماماً حتى يصل إلى ما يشبه وضع البدء في السباحة ومن هذا الوضع تمرجح الذراعان أماماً بقوة مع مد الرجلين على امتداد الجذع ودفع الأرض بالقدمين بقوة في محاولة الوثب أماماً أبعد مسافة ممكنة.

- **تعليمات الاختبار:**

- تقاس مسافة الوثب من خط البداية (الحافة الداخلية) حتى أخر أثر تركه اللاعب القريب من خط البداية أو عند نقطة ملامسة الكعبين للأرض.
- في حالة ما إذا أختل توازن المختبر ولمس الأرض بجزء أخر من جسمه تعتبر المحاولة لاغية ويجب إعادتها.
- يجب أن تكون القدمان ملامستين للأرض حتى لحظة الارتقاء.

- **تسجيل الدرجات:**

للمختبر محاولتين يسجل له أفضلهما.



الاختبار الرابع: الجلوس من الرقود مع ثني الركبتين:

- **الهدف من الاختبار:** قياس قوة عضلات البطن وتحملها.
- **الأدوات المستعملة:**
  - مرتبة أقلام وأوراق لتسجيل النتائج .
  - ايقاع الاختبار.
- **طريقة الأداء:**

من وضع الاستلقاء على الظهر، ثني الركبتين بزاوية 10 درجة، واليدان موضوعتان على الصدر ومتقاطعتان، عند إعطاء إشارة البدء(استعد إبدا) يشرع المفحوص في رفع جذعه للأمام بدءا من الكتفين ثم (الظهر) تقوس تدريجي (حتى يلامس المرفقان الفخذين) يعود المفحوص بكامل جذعه إلى الأرض (إلى الوضع الابتدائي) حتى يلامس الكتفان الأرض (بدون ارتطامهما بقوة).

الجلوس من الرقود ثم العودة إلى الرقود (لأكبر عدد ممكن من المرات بشكل صحيح).

ما يجب مراعاته:

- عدم رفع كعب القدم عن الأرض.
- عمل الاختبار مع إتباع الإيقاع دون القيام بلحظات توقف أثناء الأداء.

- **تسجيل الدرجات:**

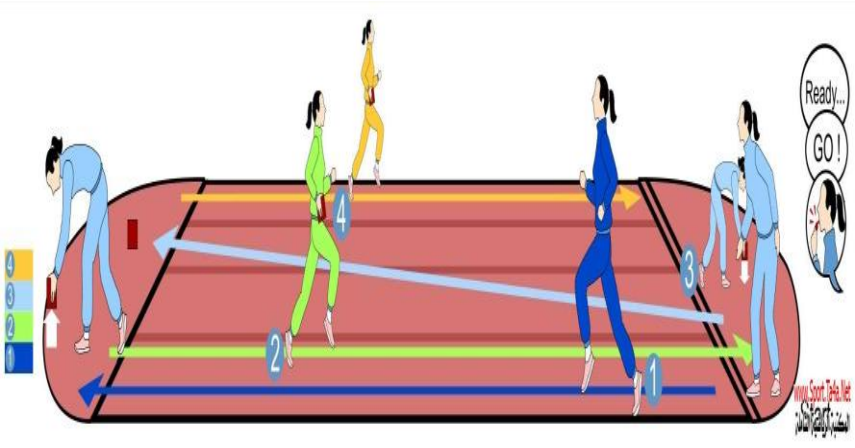
يتم تسجيل النتيجة بحساب عدد المرات الصحيحة (تحسب عمليتا الجلوس ثم الرقود كمحاولة واحدة، وهكذا).

الاختبار الخامس: (الجري المكوكي)

- **الهدف من الاختبار:** قياس الرشاقة.
- **الأدوات المستعملة:**
  - ساعة إيقاف.
  - خطان متوازيان.
  - المسافة بينهما 10 متر.
- **طريقة الأداء:**

يقف المختبر خلف خط البدء عند سماع إشارة البدء يقوم بالجري بأقصى سرعة إلى الخط المقابل ليتجاوز بكلتا قدميه الخط ثم يستدير ليقوم مرة أخرى ليتخطى خط البداية بنفس الأسلوب ثم يكرر العمل مرة أخرى أي أن المختبر يجري (40) متر ذهابا وعودة.

- **الشروط:**
  - يجب أن يتخطى المختبر خط البداية والخط المقابل بكلتا قدميه.
- **التسجيل :**
  - تسجل للمختبر الزمن الذي يقطعه في جري المسافة المحددة (4×10م) من خط إشارة البدء حتى يتجاوز خط البداية بعد أن يكون قطع مسافة (40) متر ذهابا وعودة.



الاختبار السادس: الجري متعدد المراحل بطول 20 متر.

- **الهدف من الاختبار:** هو اختبار اللياقة الهوائية الهوائية الأكثر استخدامًا. يُعرف أيضًا باسم اختبار تشغيل المكوك 20 مترًا ، واختبار التنبيه أو الصفير بين الأسماء الأخرى. لمزيد من المعلومات حول هذا الاختبار.
- **الأدوات المستعملة:**

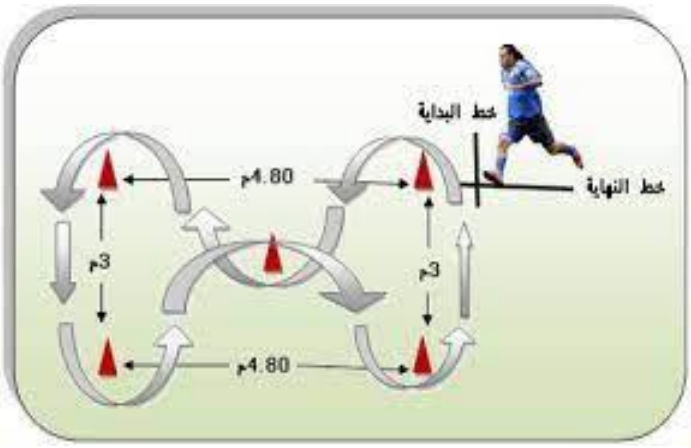
- سطح لإجراء الإختبار غير قابل للانزلاق ،
- مخاريط الوسم ،
- شريط قياس 20 م،
- مشغل صوت،
- أوراق تسجيل.

- **طريقة الأداء :**

يتضمن هذا الاختبار الجري المستمر بين خطين بفارق 20 م عن الوقت لإشارات صوتية مسجلة. لهذا السبب، يُطلق على الاختبار أيضًا اختبار 'beep' أو 'bleep'. يقف المشاركون خلف أحد الخطوط المواجهة للسطر الثاني، ويبدأون الركض عندما يأمرهم التسجيل. السرعة في البداية بطيئة للغاية. يستمر الموضوع في العمل بين الخطين، ويستدير عندما يصفه صوت صفير مسجل. بعد دقيقة واحدة تقريبًا.

- **التسجيل:**

نتيجة الرياضي هي مستوى وعدد المكوكات (20 م) التي تم الوصول إليها قبل أن يتمكنوا من مواكبة التسجيل.



الفصل الثاني:

عرض وتحليل النتائج

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

1-عرض وتحليل النتائج

الجدول رقم 07: يبين متغير الجنس

التعيين	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	23	51,11%
أنثى	22	48,89%
المجموع	**45**	**100%**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة الذكور قدرت بـ 51.11% بينما نسبة الاناث قدرت بـ48.89%، وهذا راجع للاختيار العشوائي للذكور والإناث.

الجدول رقم 08: يبين متغير السن حسب السنوات

السن	التكرار	النسبة المئوية
7	10	22,22%
8	8	17,78%
9	5	11,11%
10	16	35,56%
11	6	13,33%
المجموع	**45**	**100%**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة عادت لسن 10 بنسبة 35.56% بتكرار 16 تلميذ، وتلاها سن 7 سنوات بنسبة 22.22% بتكرار 10، ثم تلاها سن 8 سنة بنسبة 17.78% بتكرار 8، ثم تلاها سن 11 سنة بنسبة 13.33% بتكرار 6 تلميذ، وادنى نسبة مسجلة في سن 9 بنسبة 11.11% بتكرار 5.

الجدول رقم 09: يبين متغير الطول مرتب تصاعديا

التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية
1,22	1	2,22%	1,43	1	2,22%
1,24	1	2,22%	1,45	1	2,22%
1,26	1	2,22%	1,46	1	2,22%
1,27	1	2,22%	1,47	2	4,44%
1,29	1	2,22%	1,48	4	8,89%
1,32	2	4,44%	1,49	1	2,22%
1,33	1	2,22%	1,50	4	8,89%
1,34	2	4,44%	1,51	1	2,22%
1,35	2	4,44%	1,53	1	2,22%
1,37	1	2,22%	1,54	1	2,22%
1,38	2	4,44%	1,55	1	2,22%
1,39	1	2,22%	1,57	2	4,44%
1,41	1	2,22%	1,58	2	4,44%
1,42	6	13,33%			
المجموع				**45**	**100%**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة عادت لطول 1.42م بنسبة 13.33% بتكرار (6) تلاميذ ، ثم تلتها نسبة 8.89% بتكرار (4) عادت للطول 1.48-1.50م ، بينما باقي شرائح الطول تراوح تكرارهم بين (1-2)، بنسبة (2.22%، 4.44%) على الترتيب، حيث لوحظ أن أطول تلميذ طوله هو 1.58، وأقصر تلميذ طول هو 1.22م ضمن مفردات العينة.

الجدول رقم 10: يبين متغير الوزن مرتب ترتيبا تصاعديا

التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية
20,20	1	2,22%	30,80	1	2,22%	36,90	1	2,22%
21,20	1	2,22%	31,30	1	2,22%	38,20	1	2,22%
21,50	1	2,22%	31,70	1	2,22%	38,30	1	2,22%
23,40	1	2,22%	31,80	1	2,22%	38,50	2	4,44%
24,60	1	2,22%	32,04	1	2,22%	39,20	1	2,22%
25,80	1	2,22%	32,70	1	2,22%	42,00	1	2,22%
25,90	1	2,22%	32,90	1	2,22%	43,90	1	2,22%
27,10	1	2,22%	33,10	1	2,22%	44,10	1	2,22%
27,60	1	2,22%	33,20	1	2,22%	45,90	1	2,22%
28,30	1	2,22%	34,20	1	2,22%	47,40	1	2,22%
28,90	1	2,22%	35,60	1	2,22%	48,20	1	2,22%
29,20	1	2,22%	35,80	1	2,22%	48,60	1	2,22%
29,60	2	4,44%	36,30	1	2,22%	54,00	1	2,22%
30,10	1	2,22%	36,60	1	2,22%	61,20	1	2,22%
30,20	1	2,22%						
المجموع						45		%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة مسجلة قدرت بـ 4.44%، بتكرار 2 عند وزن 29.60كغ، 38.50 كغ، بينما باقي الأوزان جاءت بتكرار واحد بنسبة 2.22%، حيث سجل أن أكبر وزن هو 61.20 كغ، وأقل وزن هو 20.20 كغ ضمن مفردات العينة.

الجدول رقم 11: يبين تركيب الجسم لأفراد العينة مرتب ترتيبا تصاعديا

التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية	التعيين	التكرار	النسبة المئوية
10,68	1	2,22%	15,50	1	2,22%	17,44	1	2,22%
12,72	1	2,22%	15,61	1	2,22%	18,06	1	2,22%
13,50	1	2,22%	15,72	1	2,22%	18,60	1	2,22%
13,98	1	2,22%	15,79	1	2,22%	18,62	1	2,22%
14,06	1	2,22%	16,09	1	2,22%	18,80	1	2,22%
14,24	1	2,22%	16,12	1	2,22%	19,10	1	2,22%
14,24	1	2,22%	16,36	1	2,22%	19,44	1	2,22%
14,32	1	2,22%	16,42	1	2,22%	19,47	1	2,22%
14,42	1	2,22%	16,51	1	2,22%	19,51	1	2,22%
14,54	1	2,22%	16,59	1	2,22%	21,07	1	2,22%
14,68	2	4,44%	16,94	1	2,22%	21,42	1	2,22%
14,93	1	2,22%	17,11	1	2,22%	22,05	1	2,22%
14,93	1	2,22%	17,11	1	2,22%	24,83	1	2,22%
15,08	1	2,22%	17,17	1	2,22%	24,99	1	2,22%
15,09	1	2,22%	17,33	1	2,22%			
المجموع						45		%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة مسجلة قدرت بـ 4.44%، بتكرار 2 عند 14.68 بينما باقي التركيب الجسمي لأفراد العينة جاءت بتكرار واحد بنسبة 2.22% .

الجدول رقم 12: 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
1	1	2,22%	7	4	8,89%	13	1	2,22%
2	2	4,44%	8	4	8,89%	14	2	4,44%
3	5	11,11%	9	4	8,89%	15	2	4,44%
4	2	4,44%	10	4	8,89%	19	1	2,22%
5	4	8,89%	12	4	8,89%	30	1	2,22%
6	4	8,89%						
المجموع						**45**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان عدد مرات السقوط تباينت من 1 إلى 30 مرة، حيث جاءت أعلى نسبة مقدرة بـ 11.11% بتكرار (5) عادت لعدد مرات السقوط (3 مرات) وتراوحت باقي التكرارات بين (1-2-4) بنسبة (2.22%، 4.44%، 8.89%) 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 13: 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
9,63	1	2,22%	13,92	1	2,22%	16,53	1	2,22%
11,27	1	2,22%	13,95	1	2,22%	16,79	1	2,22%
11,58	1	2,22%	14,79	1	2,22%	17,57	1	2,22%
11,60	1	2,22%	14,81	1	2,22%	17,59	1	2,22%
11,73	2	4,44%	14,88	1	2,22%	18,30	1	2,22%
11,77	1	2,22%	14,91	1	2,22%	18,36	1	2,22%
11,79	1	2,22%	15,00	1	2,22%	18,81	1	2,22%
11,89	1	2,22%	15,35	1	2,22%	18,82	1	2,22%
12,15	1	2,22%	15,42	1	2,22%	20,13	1	2,22%
12,40	1	2,22%	15,49	1	2,22%	20,29	1	2,22%
12,81	1	2,22%	15,55	1	2,22%	20,75	1	2,22%
13,02	1	2,22%	16,19	1	2,22%	20,76	1	2,22%
13,20	1	2,22%	16,30	1	2,22%	21,01	1	2,22%
13,66	1	2,22%	16,36	1	2,22%	22,09	1	2,22%
13,91	1	2,22%	16,50	1	2,22%			
المجموع						**45**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة مقدرة بـ 4.44% بتكرارين (2) عادت للزمن المستغرق (11.73 ثا)، والباقي بتكرار واحد (1) بنسبة 2.22% ، أما عن أقصر زمن مستغرق فقدر بـ 9.63 وأطول زمن مستغرق قدر بـ 22.09 ثا، وهذا التباين يرجع لاختلاف سرعة الاطراف العلوية لكل تلميذ ولياقته الحركية.

الجدول رقم 14: 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
8,00	3	6,67%	14,50	3	6,67%	20,50	3	6,67%
8,50	1	2,22%	15,00	1	2,22%	21,00	3	6,67%
10,00	1	2,22%	15,50	1	2,22%	22,00	1	2,22%
10,50	2	4,44%	16,00	1	2,22%	23,00	2	4,44%
11,00	2	4,44%	16,50	1	2,22%	24,00	2	4,44%
11,50	1	2,22%	17,00	3	6,67%	25,00	2	4,44%
12,00	2	4,44%	18,00	2	4,44%	27,00	1	2,22%
13,00	1	2,22%	19,50	1	2,22%	29,50	1	2,22%
13,50	1	2,22%	20,00	3	6,67%			
المجموع						45		%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن مسافة مد الذراعين تراوحت بين (8.00-29.50) سم ، حيث سجلت أعلى نسبة مقدرة بـ 6.67% بتكرار (3) عادت لمسافة مد الذراعين (8.00-14.50-17.00-20.00-20.50-21.00 سم)، ، أما باقي مسافات مد الذراعين فجاءت بتكرار (1-2) بنسبة (2.22%-4.44%)، ونرجع هذا التباين إلى الاختلاف في مرونة الجذع حسب كل تلميذ.

الجدول رقم 15: يبين نتائج اختبار الوثب العريض من الثبات مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب مسافة الوثب

مسافة الوثب(م)	التكرار	النسبة المئوية	مسافة الوثب(م)	التكرار	النسبة المئوية	مسافة الوثب(م)	التكرار	النسبة المئوية
0,88	1	2,22%	1,55	1	2,22%	1,25	1	2,22%
0,94	1	2,22%	1,61	1	2,22%	1,26	1	2,22%
0,95	1	2,22%	1,64	1	2,22%	1,27	2	4,44%
0,96	1	2,22%	1,67	1	2,22%	1,34	1	2,22%
1,18	1	2,22%	1,68	1	2,22%	1,43	1	2,22%
1,19	1	2,22%	1,00	2	4,44%	1,44	2	4,44%
1,29	1	2,22%	1,10	1	2,22%	1,45	1	2,22%
1,30	1	2,22%	1,13	2	4,44%	1,48	2	4,44%
1,34	2	4,44%	1,17	1	2,22%	1,62	2	4,44%
1,36	1	2,22%	1,21	1	2,22%	1,64	1	2,22%
1,37	1	2,22%	1,22	2	4,44%	1,70	1	2,22%
1,50	3	6,67%	1,23	1	2,22%			
المجموع						**45**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن مسافة الوثب العريض من الثبات تراوحت بين (0.88-1.70)م حيث سجلت أعلى نسبة مقدرة بـ 6.67% بتكرار (3) عادت لمسافة الوثب (1.50م)، أما باقي المسافات فجاءت بتكرار (1-2) بنسبة (2.22%-4.44%) ونرجع هذا التباين إلى الاختلاف في القوة الانفجارية للأطراف السفلية وأسلوب الوثب والقوة العضلية.

الجدول رقم 16: يبين نتائج اختبار الجلوس من الرقود (30 ثا) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب عدد المرات

عدد المرات	التكرار	النسبة المئوية	عدد المرات	التكرار	النسبة المئوية	عدد المرات	التكرار	النسبة المئوية
3	1	2,22%	15	6	13,33%	21	3	6,67%
6	1	2,22%	16	3	6,67%	22	3	6,67%
7	2	4,44%	17	5	11,11%	23	1	2,22%
10	3	6,67%	18	4	8,89%	24	1	2,22%
13	1	2,22%	19	2	4,44%	27	1	2,22%
14	1	2,22%	20	7	15,56%			
المجموع						45		%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان أعلى نسبة مقدرة بـ 15.56% بتكرار (7) عادت لعد مرات الجلوس من الرقود (20 مرة)، وتلتها نسبة 13.33% بتكرار (6) بعدد مرات (15 مرة)، ثم تلتها نسبة 11.11% بتكرار (5) بعدد مرات (17) أما باقي القيم فجاءت بتكرار (1-2-3-4) ونسبتهم مقدرة بـ (2.22%-4.44%-6.67%-8.89%)، وأكبر عدد المرات الجلوس من الرقود المسجلة عند أفراد العينة قدر بـ 27 مرة، وأقل عدد المرات قدر بـ 3 مرات وهذا التباين يرجع لاختلاف في القوة العضلية و قوة تحمل التلميذ وسرعة أداءه للتمرين.

الجدول رقم 17: يبين نتائج اختبار الجري المكوكي (5x10م) مرتبة ترتيبا تصاعديا حسب الزمن

الزمن	التكرار	النسبة	الزمن (ثا)	التكرار	النسبة	الزمن (ثا)	التكرار	النسبة
20,33	1	2,22%	22,66	1	2,22%	23,47	1	2,22%
20,36	1	2,22%	22,72	1	2,22%	23,70	1	2,22%
20,77	1	2,22%	22,73	1	2,22%	24,10	1	2,22%
20,80	1	2,22%	22,77	1	2,22%	24,16	1	2,22%
20,86	1	2,22%	22,87	1	2,22%	24,18	1	2,22%
21,17	1	2,22%	22,90	1	2,22%	24,33	1	2,22%
21,42	1	2,22%	22,98	1	2,22%	24,34	1	2,22%
21,77	1	2,22%	23,02	1	2,22%	24,43	1	2,22%
21,78	1	2,22%	23,05	2	4,44%	24,47	1	2,22%
21,81	1	2,22%	23,11	1	2,22%	24,55	1	2,22%
22,25	1	2,22%	23,13	1	2,22%	24,58	1	2,22%
22,37	1	2,22%	23,14	1	2,22%	24,62	1	2,22%
22,50	1	2,22%	23,16	1	2,22%	24,78	3	6,67%
22,63	1	2,22%	23,19	1	2,22%	25,47	1	2,22%
المجموع						**45**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن زمن الجري المكوكي لأفراد العينة تراوح بين (20.33-25.47) ثا، حيث سجلت أعلى نسبة 6.67% بتكرار (3) للزمن المستغرق في الجري المكوكي (24.78) ثا، ثم تلتها نسبة 4.44% بتكرار (2) عادت للزمن المستغرق في اختبار الجري المكوكي 23.05 والباقي بتكرار واحد (1) بنسبة 2.22% ونرجع هذا التباين إلى الاختلاف في السرعة الانتقالية واللياقة الحركية للتلاميذ.

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

الزمن (ثا)	التكرار	النسبة المئوية	الزمن (ثا)	التكرار	النسبة المئوية	الزمن (ثا)	التكرار	النسبة المئوية
1,00	1	2,22%	3,15	5	11,11%	5,45	2	4,44%
1,15	1	2,22%	3,30	1	2,22%	6,00	5	11,11%
1,45	2	4,44%	3,45	2	4,44%	6,15	2	4,44%
2,00	4	8,89%	4,00	2	4,44%	6,30	1	2,22%
2,15	1	2,22%	4,15	1	2,22%	6,45	1	2,22%
2,30	1	2,22%	4,30	2	4,44%	7,00	1	2,22%
2,45	1	2,22%	5,00	1	2,22%	7,15	2	4,44%
3,00	4	8,89%	5,30	2	4,44%			
المجموع						**45**		**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن زمن الجري متعدد المراحل لأفراد العينة تراوح بين (1.00-7.15) ثا، حيث سجلت نسبة 11.11% بتكرار(5) للزمن المستغرق في الجري متعدد المراحل (3.15-6.00 ثا) ، وتلتها نسبة 8.89% بتكرار (4) للزمن (2.00-3.00)، أما باقي قيم في اختبار الجري متعدد المراحل فجاءت بتكرار (1-2) بنسبة (2.22%-4.44%)، 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	2,22%	9,90	2	4,44%	11,00	4	8,89%
8,90	1	2,22%	10,00	1	2,22%	11,10	1	2,22%
9,00	3	6,67%	10,10	3	6,67%	11,30	1	2,22%
9,10	2	4,44%	10,30	2	4,44%	11,50	2	4,44%
9,40	2	4,44%	10,50	3	6,67%	11,60	2	4,44%
9,50	4	8,89%	10,60	1	2,22%	11,90	1	2,22%
9,60	2	4,44%	10,80	2	4,44%	12,10	1	2,22%
9,80	2	4,44%	10,90	2	4,44%			
المجموع						45		%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن زمن السرعة الهوائية القصوى لأفراد العينة تراوحت بين (8.50-12.10)كلم/سا، حيث سجلت نسبة 8.89% بتكرار (4) للسرعة الهوائية القصوى (9.50-11.00) كلم/سا، وتلتها نسبة 6.67% بتكرار (3) للسرعة (9.00-10.10-10.50) كلم/سا، بينما تراوحت باقي التكرارات بين تكرار (1-2) بنسب (2.22%، 4.44%)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
39,10	1	2,22%	44,50	2	4,44%	50,50	2	4,44%
40,30	1	2,22%	45,10	1	2,22%	51,10	4	8,89%
40,90	1	2,22%	45,20	3	6,67%	51,70	1	2,22%
41,10	1	2,22%	45,40	1	2,22%	52,00	1	2,22%
41,50	4	8,89%	45,70	2	4,44%	52,30	1	2,22%
42,10	1	2,22%	47,00	1	2,22%	53,40	1	2,22%
42,90	1	2,22%	47,50	2	4,44%	53,70	1	2,22%
43,30	3	6,67%	47,70	1	2,22%	53,80	1	2,22%
43,50	1	2,22%	48,70	1	2,22%	54,00	1	2,22%
43,90	1	2,22%	49,90	2	4,44%	54,10	1	2,22%
المجموع						45		%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الاستهلاك الأقصى للأكسجين VO2MAX لأفراد العينة تراوح بين (39.10-1054.) ملل/د.كغ، حيث سجلت أعلى نسبة 8.89% بتكرار (4) للاستهلاك الأقصى للأكسجين VO2MAX (41.50-51.10) ملل/د.كغ، ثم تلتها نسبة 6.67% بتكرار (3) للاستهلاك (43.30-45.20) ملل/د.كغ ، بينما تراوحت باقي التكرارات بين تكرار (1-2) بنسب (2.22%، 4.44%) 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 ثني االجذع من الجلوس	اختبار الوثب العريض	اختبار الجلوس من الرقود	اختبار الجري المكوكي	الجري متعدد المراحل	السرعة الهوائية القصوى	الاستهلاك الأقصى للأكسجين
1	35,99	31,64	33,68	42,96	22,36	29,52	33,10	30,79	32,57
2	37,89	36,89	33,68	42,97	28,37	29,75	33,93	35,20	35,29
3	37,89	37,89	33,68	42,97	30,38	32,87	35,60	36,30	36,66
4	39,80	37,95	34,58	42,97	30,38	33,10	35,60	36,30	37,11
5	39,80	38,37	37,28	42,98	36,38	33,55	38,67	36,30	38,02
6	39,80	38,37	38,19	42,98	36,38	35,91	38,67	37,40	38,02
7	39,80	38,49	38,19	42,99	36,38	37,81	38,67	37,40	38,02
8	39,80	38,56	39,09	43,00	42,39	40,47	38,67	40,70	38,02
9	41,70	38,88	39,09	43,00	44,39	40,55	39,50	40,70	39,38
10	41,70	39,71	39,99	43,00	46,40	40,78	40,34	41,80	41,20
11	43,61	40,51	40,89	43,01	46,40	44,12	41,18	41,80	42,11
12	43,61	41,82	40,89	43,01	46,40	45,03	44,24	41,80	42,11
13	43,61	42,50	42,69	43,01	46,40	46,02	44,24	41,80	42,11
14	43,61	43,07	43,59	43,01	46,40	47,01	44,24	42,90	42,56
15	45,51	44,55	45,39	43,02	46,40	47,24	44,24	42,90	43,47
16	45,51	45,35	45,39	43,02	48,40	47,70	45,08	45,11	44,84
17	45,51	45,38	45,39	43,02	48,40	47,77	45,08	45,11	44,84
18	45,51	45,47	46,30	43,02	48,40	48,08	45,08	46,21	46,20
19	47,42	48,16	47,20	43,03	50,40	48,84	45,08	46,21	46,43
20	47,42	48,23	48,10	43,04	50,40	49,06	45,08	47,31	46,43
21	47,42	48,45	49,00	43,04	50,40	49,67	45,91	48,41	46,43
22	47,42	48,55	49,90	43,04	50,40	49,98	46,75	48,41	46,88
23	49,32	48,84	49,90	43,04	50,40	50,20	46,75	48,41	47,56
24	49,32	49,96	49,90	43,05	52,40	50,20	49,81	50,61	47,56
25	49,32	50,18	51,70	43,05	52,40	50,66	49,81	50,61	50,51
26	49,32	50,40	51,70	43,07	52,40	50,81	50,65	52,81	51,65
27	51,23	50,60	54,41	43,07	52,40	50,89	51,49	52,81	51,65
28	51,23	52,65	55,31	43,07	54,41	51,04	51,49	52,81	52,11
29	51,23	53,00	55,31	43,08	54,41	51,27	55,39	53,92	54,38

57,10	56,12	57,06	53,40	56,41	44,81	55,31	53,19	51,23	30
57,10	56,12	57,06	55,15	56,41	60,00	56,21	53,64	53,13	31
58,47	57,22	57,90	58,19	56,41	60,15	56,21	53,73	53,13	32
58,47	57,22	57,90	58,64	56,41	61,60	56,21	54,57	53,13	33
59,83	58,32	60,96	58,80	56,41	61,75	57,11	57,06	53,13	34
59,83	58,32	60,96	59,94	56,41	62,33	57,11	57,13	56,94	35
59,83	58,32	60,96	60,01	56,41	62,33	57,11	59,40	56,94	36
59,83	58,32	60,96	60,70	58,41	62,77	58,91	59,59	56,94	37
61,19	59,42	60,96	61,00	58,41	64,66	60,71	61,04	56,94	38
61,87	61,62	61,80	61,61	58,41	64,66	60,71	61,07	58,85	39
62,55	63,82	61,80	61,84	60,41	64,66	62,52	65,26	60,75	40
65,05	63,82	62,63	62,14	60,41	65,39	62,52	65,77	60,75	41
65,73	64,93	63,47	63,36	60,41	66,26	64,32	67,25	62,66	42
65,96	64,93	66,53	63,36	62,42	66,70	64,32	67,28	62,66	43
66,42	68,23	67,37	63,36	64,42	67,13	67,92	68,08	70,28	44
66,64	70,43	67,37	68,61	70,43	67,28	72,43	71,54	79,23	45
66,64	70,43	67,37	68,61	70,43	67,28	72,43	71,54	79,23	**max**
32,57	30,79	33,10	29,52	22,36	42,96	33,68	31,64	35,99	**min**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الدرجة التائية لاختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة محصورة: في المجال [35.99-79.23] بالنسبة لاختبار فلامينغو، في المجال [31.68-72.54] بالنسبة لاختبار طرق الأقراص، في المجال [33.38-72.54] بالنسبة اختبار ثني االجذع من الجلوس، في المجال [42.96-67.28] بالنسبة اختبار الوثب العريض، في المجال [22.36-70.43] بالنسبة اختبار الجلوس من الرقود، في المجال [29.52-68.61] بالنسبة اختبار الجري المكوكي، في المجال [33.10-67.37] بالنسبة لاختبار الجري متعدد المراحل، في المجال [30.79-70.43] بالنسبة للسرعة الهوائية القصوى، في المجال [32.57-66.64] 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	المرونة	التوازن	تركيب الجسم	اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
1	42,54	34,01	35,99	33,68	35,02	32,69	31,68
2	42,99	34,71	37,89	33,68	36,41	35,69	35,93
3	44,37	35,23	37,89	33,68	39,18	36,68	36,35
4	45,06	39,74	39,8	34,58	39,2	36,7	37,16
5	45,1	40,36	39,8	37,28	39,71	39,68	37,16
6	45,14	40,67	39,8	38,19	39,82	39,69	37,16
7	46,09	40,94	39,8	38,19	40,52	42,68	37,26
8	46,86	42,16	39,8	39,09	41,87	43,7	39,36
9	47,61	42,17	41,7	39,09	42,26	44,68	40,59
10	47,76	43,65	41,7	39,99	43,06	44,72	41,41
11	47,86	43,83	43,61	40,89	43,37	45,7	41,96
12	47,92	44,21	43,61	40,89	44,27	45,7	42,18
13	48,01	45,18	43,61	42,69	44,29	46,61	42,64
14	48,28	45,46	43,61	43,59	44,29	46,69	43,61
15	48,71	45,46	45,51	45,39	44,69	46,69	43,87
16	48,85	45,93	45,51	45,39	45,21	46,7	43,87
17	48,85	46,48	45,51	45,39	45,67	46,72	44,25
18	49,22	47,33	45,51	46,3	45,78	47,71	45,65
19	49,22	47,44	47,42	47,2	46,48	47,71	46,88
20	49,26	47,67	47,42	48,1	46,58	47,71	46,88
21	49,45	48,36	47,42	49	48,45	49,58	47,42
22	49,46	48,67	47,42	49,9	49,41	49,73	47,42
23	49,5	48,77	49,32	49,9	49,67	49,74	47,42
24	49,63	49,04	49,32	49,9	50,07	49,74	49,85
25	49,74	49,15	49,32	51,7	51,01	49,74	51,13
26	49,91	51,1	49,32	51,7	51,85	50,71	51,13

51,66	50,74	51,91	54,41	51,23	51,3	50,34	27
53,01	51,73	51,96	55,31	51,23	51,98	50,72	28
53,6	51,73	52,6	55,31	51,23	52,21	51,11	29
56,61	51,73	52,8	55,31	51,23	52,46	51,22	30
56,61	53,2	54,3	56,21	53,13	53,49	51,27	31
57,84	55,53	54,46	56,21	53,13	53,99	51,48	32
57,84	55,53	56,25	56,21	53,13	54,1	51,67	33
59,07	55,89	56,37	57,11	53,13	54,43	52,14	34
59,07	56,28	56,88	57,11	56,94	54,53	52,19	35
59,07	56,37	57,67	57,11	56,94	54,56	52,24	36
59,07	56,72	58,57	58,91	56,94	57,16	52,73	37
60,31	58	58,8	60,71	56,94	59,22	52,85	38
62,09	58,37	59,92	60,71	58,85	59,67	52,91	39
62,85	59,08	60,21	62,52	60,75	61,44	53,48	40
64,44	61,55	61,03	62,52	60,75	62,33	53,91	41
65,67	61,77	61,1	64,32	62,66	63,03	57,09	42
65,78	62,84	63,81	64,32	62,66	63,79	57,4	43
67,1	63,54	65,3	67,92	70,28	68,24	58,03	44
68,08	65,34	67,94	72,43	71,23	74,33	59,83	45
68,08	65,34	67,94	72,43	71,23	74,33	59,83	**max**
31,68	32,69	35,02	33,68	35,99	34,01	42,54	**min**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الدرجة التائية لاختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة محصورة: في المجال [42.54-59.83] بالنسبة لمكون اللياقة القلبية التنفسية، في المجال [34.10-74.33] بالنسبة لمكون اللياقة العضلية والهيكلية، في المجال [35.99-71.23] بالنسبة لمكون اللياقة الحركية ، في المجال [33.68-72.43] بالنسبة لمكون المرونة ، في المجال [35.02-67.94] بالنسبة لمكون التوازن ، في المجال [32.69-65.34] بالنسبة لمكون تركيب الجسم ، في المجال [31.68-68.08] بالنسبة للياقة

البدنية المرتبطة بالصحة، ، وهذه القيم المذكورة كلها ضمن التوزيع الطبيعي للدرجة التائية المحصورة في المجال [20-80].

2-مناقشة نتائج الفرضيات:

2-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى: مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي مقبول.

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

النسب المئالية في التوزيع	المستويات المعيارية	الدرجات المعيارية المعدلة	اختبار فلامينغو		اختبار ثني الجذع من الجلوس		اختبار الوثب العريض من الثبات		اختبار الجلوس من الرقود		اختبار الجري المكوكي		الجري متعدد المراحل		الاستهلاك الأقصى للاكسجين		السرعة الهوائية القصوى	
			التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
2,10%	**جيد جدا**	**80-71**	2	4,44%	1	2,22%	0	0,00%	1	2,22%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,22%	0	0,00%
13,60%	**جيد**	**70-61**	4	8,89%	7	15,56%	14	31,11%	5	11,11%	10	22,22%	12	26,67%	6	13,33%	8	17,78%
34,10%	**متوسط**	**60-51**	13	28,89%	13	28,89%	1	2,22%	21	46,67%	13	28,89%	8	17,78%	15	33,33%	13	28,89%
34,10%	**مقبول**	**50-41**	18	40,00%	14	31,11%	30	66,67%	11	24,44%	15	33,33%	16	35,56%	16	35,56%	15	33,33%
13,60%	**ضعيف**	**40-31**	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	4,44%	2	4,44%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2,10%	**ضعيف جدا**	**30-21**	2	4,44%	1	2,22%	0	0,00%	1	2,22%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,22%	0	0,00%
100%	**المجموع**		**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ أن:

- أعلى نسبة في اختبار فلامينغو تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 40%، ثم تلتها نسبة 28.89% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف بنسبة مئوية معدومة00%،
- أعلى نسبة في اختبار ثني الجذع من الجلوس تحققت في المستوى متوسط بنسبة مئوية قدرها 31.11%، ثم تلتها نسبة 28.89% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف بنسبة مئوية معدومة 00%،
- أعلى نسبة في الوثب العريض من الثبات تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 66.67%، ثم تلتها نسبة 31.11% في مستوى جيد، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا، ضعيف وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%،
- أعلى نسبة في اختبار الجلوس من الرقود تحققت في المستوى متوسط بنسبة مئوية قدرها 46.67%، ثم تلتها نسبة 24.44% في مستوى ضعيف، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا وضعيف جدا بنسبة مئوية قدرها 2.22%.
- أعلى نسبة في اختبار الجري المكوكي تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 33.33%، ثم تلتها نسبة 28.89% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%.
- أعلى نسبة في اختبار الجري متعدد المراحل تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 35.56%، ثم تلتها نسبة 26.67% في مستوى جيد، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا، ضعيف وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%.
- أعلى نسبة في استهلاك الأقصى للأكسجين VO2max تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 35.56%، ثم تلتها نسبة 33.33% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف بنسبة مئوية معدومة 00%.
- أعلى نسبة في السرعة الهوائية القصوى تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 33.33%، ثم تلتها نسبة 28.89% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا وضعيف وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%.

وهذا ما نلاحظه من خلال الفرضية الأولى التي تنص على أن "مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي مقبول" ومنه إن أغلبية التلاميذ (تلاميذ الطور الابتدائي) بولاية تبسة مستواهم في اختبارات مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة مقبول ضمن الدرجات المعيارية [41-50] باستثناء اختبار الجلوس من الرقود اللذان جاءا بمستوى متوسط ضمن الدرجات المعيارية المعدلة[51-60] ، ومرد هذا المستوى المقبول إلى الصفات البدنية التي يتميز بها أطفال الطور الابتدائي التي يكون الجسم في مرحلة نمو ما يكسبه لياقة بدنية مقبولة، وكذا الانتقال للمدرسة على الأقدام، وكذا ثقل المحفظة التي تجعله يقوم بمجهود إضافي أثناء التنقل.

2-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

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

النسب المثالية في التوزيع	المستويات المعيارية	الدرجات المعيارية المعدلة	اللياقة القلبية التنفسية		اللياقة العضلية والهيكلية		اللياقة الحركية		المرونة		التوازن		تركيب الجسم		اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	
			التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
2,10%	جيد جدا	80-71	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,22%	2	4,44%	1	2,22%	0	0,00%
13,60%	جيد	70-61	8	17,78%	5	11,11%	6	13,33%	7	15,56%	4	8,89%	5	11,11%	0	0,00%
34,10%	متوسط	60-51	13	28,89%	15	33,33%	16	35,56%	13	28,89%	13	28,89%	14	31,11%	19	42,22%
34,10%	مقبول	50-41	16	35,56%	19	42,22%	17	37,78%	14	31,11%	18	40,00%	21	46,67%	26	57,78%
13,60%	ضعيف	40-31	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2,10%	ضعيف جدا	30-21	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,22%	2	4,44%	1	2,22%	0	0,00%
100%	**المجموع**		**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**

من خلال الجدول أعلاه المتعلق بالمستويات المعيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة نلاحظ:

- أن أعلى نسبة في اللياقة القلبية التنفسية تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 35.36%، ثم تلتها نسبة 28.89% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا وضعيف وضعيف جد بنسبة مئوية معدومة 00%
- أعلى نسبة في اللياقة العضلية الهيكلية تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 42.22%، ثم تلتها نسبة 33.33% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا وضعيف وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%
- أعلى نسبة في اللياقة الحركية تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 37.78%، ثم تلتها نسبة 35.56% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى جيد جدا وضعيف وضعيف جدا بنسبة مئوية معدومة 00%،
- أعلى نسبة في المرونة تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 31.11%، ثم تلتها نسبة 29.89% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف بنسبة مئوية معدومة 00%
- أعلى نسبة في التوازن تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 40%، ثم تلتها نسبة 28.89% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف بنسبة مئوية معدومة 00%،
- أعلى نسبة في تركيب الجسم تحققت في المستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 46.67%، ثم تلتها نسبة 31.11% في مستوى متوسط، في حين أدنى نسبة تحققت في المستوى ضعيف بنسبة مئوية معدومة 00%.
- أن مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي جاء بمستوى مقبول بنسبة مئوية قدرها 57.78%، والنسبة الباقية والمقدرة بـ 42.22%، جاءت بمستوى متوسط.

وهذا ما نلاحظه من خلال الفرضية الثانية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة" ومنه إن أغلبية التلاميذ (تلاميذ الطور الابتدائي) بولاية تبسة مستواهم في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ومكوناتها مقبول ضمن الدرجات المعيارية [41-50]، أي أن أكثر

من نصف التلاميذ يتمتعون بمستوى لياقة بدنية مرتبطة بالصحة مقبول، في حين الباقي من التلاميذ يتمتعون بمستوى متوسط، وهذا في العموم مستوى معياري حسن بالنسبة لتلاميذ الطور الابتدائي.

مما سبق ومن خلال الجدول رقم 23 والجدول رقم 24 نجد أن مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وعناصرها مقبول وهو الفرض الذي فرضناه ومنه الفرضية محققة.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة تعزى لمتغير الجنس

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

	الجنس				ت ستودنت	مستوى المعنوية
	ذكر		أنثى			
	م ح	إ م	م ح	إ م		
الطول	1,42	0,09	1,43	0,10	0,417	0,679
الوزن	34,48	8,94	34,68	8,77	0,075	0,941
الكتلة الجسمية	16,87	3,07	16,72	2,85	-0,163	0,871
اختبار التوازن فلامينجو	8,13	4,80	8,59	5,79	0,291	0,772
إختبار طرق الأقراص	14,40	2,38	16,37	3,52	2,203	0,033
إختبار ثني الجذع من الجلوس	14,48	4,69	19,75	5,15	3,591	0,001
اختبار الوثب العريض من الثبات	1,36	0,24	1,86	2,63	0,899	0,374
اختبار الجلوس من الرقود(30ثا)	18,57	3,36	14,95	5,79	-2,575	0,014
اختبار الجري المكوكي (105x)م	22,54	1,31	23,53	1,14	2,718	0,009
السرعة الهوائية القصوى	10,41	0,96	10,07	0,84	-1,283	0,206
الاستهلاك الأقصى للأكسجين	47,74	4,67	45,76	3,96	-1,535	0,132
تركيب الجسم	52,03	10,52	47,88	9,05	0,125	0,901
اللياقة القلبية التنفسية	51,01	5,94	48,95	9,31	-1,417	0,164
اللياقة العضلية الهيكلية	46,61	7,30	53,55	7,74	-0,890	0,379
اللياقة الحركية	45,36	8,46	54,86	9,29	3,095	0,003
المرونة	49,57	9,14	50,45	11,03	3,591	0,001
التوازن	49,84	9,02	50,17	8,62	0,291	0,772
اللياقة ب م بالصحة	49,07	2,79	50,97	4,35	1,757	0,086

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ

وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الاناث

- **عند مستوى P≤0.001**

- في اختبار ثني الجذع من الجلوس بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (4.69±14.48) اناث مقابل (5.15±19.75) ذكور ، قيمة ت (3.591)، قيمة الاحتمالية (0.001).
- في مكون المرونة بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (9.14±49.57) ذكور مقابل (9.14±49.57) ذكور ، قيمة ت (3.591)، قيمة الاحتمالية (0.001).

وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور

- **عند مستوى P<0.01**

- في اختبار الجري المكوكي بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (1.31±22.54) ذكور مقابل (1.14±23.53) إناث ، قيمة ت (2.718)، قيمة الاحتمالية (0.009).
- في مكون اللياقة الحركية بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (8.46±45.36) ذكور مقابل (9.29±54.86) إناث ، قيمة ت (3.095)، قيمة الاحتمالية (0.003).

- **عند مستوى P<0.05**

- في اختبار طرق الأقراص بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (2.38±14.40) ذكور مقابل (3.52±16.37) إناث ، قيمة ت (2.203)، قيمة الاحتمالية (0.033).
- في اختبار الجلوس من الرقود بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (3.36±18.57) ذكور مقابل (5.79±14.95) إناث ، قيمة ت (2.575-)، قيمة الاحتمالية (0.014).

أما باقي مكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (تركيب الجسم، اللياقة القلبية التنفسية، اللياقة العضلية الهيكلية، التوازن) واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

مما سبق نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي تعزى لمتغير الجنس (ذكور، إناث) ومكونات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (تركيب الجسم، اللياقة القلبية التنفسية، اللياقة العضلية الهيكلية، التوازن)، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس لصالح الذكور في اختبار الجري المكوكي بلغ المتوسط الحسابي والانحراف

المعياري (22.54±1.31) ذكور مقابل (23.53±1.14) إناث ، قيمة ت (2.718)، قيمة الاحتمالية (0.009). في مكون اللياقة الحركية بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (45.36±8.46) ذكور مقابل (54.86±9.29) إناث ، قيمة ت (3.095)، قيمة الاحتمالية (0.003) عند مستوى P<0.01 ، وفي اختبار طرق الأقراص بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (14.40±2.38) ذكور مقابل (16.37±3.52) إناث ، قيمة ت (2.203)، قيمة الاحتمالية (0.033). في اختبار الجلوس من الرقود بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (18.57±3.36) ذكور مقابل (14.95±5.79) إناث ، قيمة ت (2.575−)، قيمة الاحتمالية (0.014) عند مستوى P<0.05، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس لصالح الاناث في اللياقة الحركية عند مستوى P<0.01 ، إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس لصالح الاناث في اختبار ثني الجذع من الجلوس بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (14.48±4.69) اناث مقابل (19.75±5.15) ذكور ، قيمة ت (3.591)، قيمة الاحتمالية (0.001).في مكون المرونة بلغ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (49.57±9.14) ذكور مقابل (49.57±9.14) ذكور ، قيمة ت (3.591)، قيمة الاحتمالية (0.001) عند مستوى P≤0.001 ، إذ أنه من ناحية المرونة فالإناث أكثر مرونة من الذكور، بينما من الناحية اللياقة الحركية واللياقة العضلية الهيكلية فالذكور أكثر كتلة عضلية وأكثر سعة هوائية على الإناث.

مما سبق ومن خلال الجدول رقم 25 نجد أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي تعزى لمتغير الجنس وهو الفرض الذي فرضناه ومنه الفرضية محققة.

الاستنتاج:

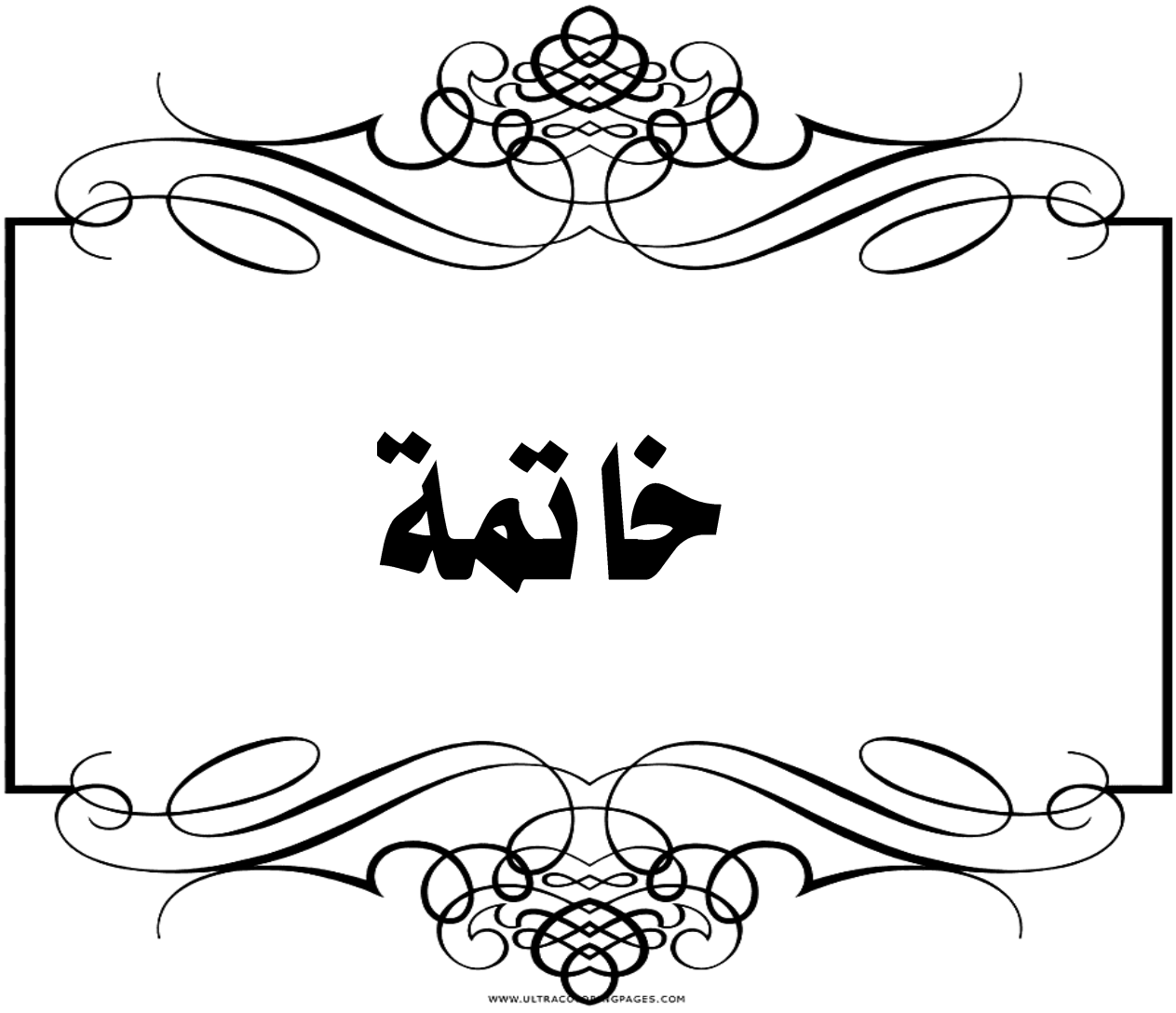
من خلال الدراسة التي أجريناها اتضح لنا أن تلامذ المدرسة الابتدائية حمدان الشريف يتميزون بمستوى مقبول بنسبة اقل من النصف وهذا دال على ضعف مستوى لياقتهم البدنية المرتبطة بالصحة ومن خلال هذه النتائج الضعيفة ندق ناقوس الخطر لما يعترض هذا الجيل الصاعد من مشاكل صحية مستقبلا.

ونخص بالذكر احتمالية الإصابة بأمراض القلب والسكري والضغط الدموي مبكرا وهذا كله يحدث في غياب التوعية العامة وحالة اللامبالاة من طرف تلاميذ الابتدائية ومؤطريهم من أولياء ومحيطهم و ما زاد الطينة بله الانعكاس الخطير والسلبي لسوء استخدام عصرنة التكنولوجيا التي نعيشها حاليا أو بالأحرى الاستخدام المفرط الإنترنيت.

مما يخلق لدينا أمراض لم نكن نسمع بها من قبل في الأجيال السابقة ما سيولد لنا جيلا متعبا وغير قابل على النهوض بالبلاد وأخذ بالمسؤوليات مما سيزيد الوضع تعفنا في كل مجالات الدولة باعتبار جيل اليوم هم رجال المستقبل.

اقتراحات:

- استخدام المستويات المعيارية المستخرجة من هذه الدراسة كأساس لتقويم مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية ذكور وإناث.
- العمل على تنمية وتطوير مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى عينة البحث حسب كل سن.
- العمل على تنمية وتطوير مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الابتدائية من خلال تشجيعهم على ممارسة الأنشطة البدنية.
- تقييم مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الابتدائي بشكل دوري .
- إجراء المزيد من البحوث في تقييم مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المراحل التعليمية الاخرى (ذكور وإناث).


خاتمة
WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

خاتمة:

عرفت السنوات الأخيرة تزايد الاهتمام من مختلف الهيئات والعلماء والمختصين بالتأكيد على ممارسة الأنشطة البدنية، ليس بهدف المنافسة، ولكن كنوع من وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض المرتبطة بقلة الحركة. وأصبحت الحاجة لممارسة الرياضة من قِبل مختلف الأعمار ولكلا الجنسين مطلوبة بل وضرورية للفوائد المختلفة التي تعود على الصحة، حيث تؤكد الدراسات العلمية الحديثة على أهمية النشاط البدني لصحة الانسان النفسية والعضوية ، وفي المقابل فلقد اثبتت التجارب والأبحاث العلمية التأثير السلبي لنقص الحركة والنشاط البدني المصاحبين لنمط الحياة المعاصرة وارتباطهما بالكثير من الأمراض كأمراض القلب والأوعية الدموية والسمنة المفرطة وارتفاع ضغط الدم والقلق وغيرها من الأمراض، لذا فقد أصبح في وقتنا الحاضر رصد مستويات النشاط البدني لدى أفراد المجتمع ركيزة أساسية ضمن منظومة خدمات الصحة العامة والطب الوقائي.

الأمر الذي يعني أنه لا بد من توفر اختبارات ومقاييس للتعرف على مستوى اللياقة البدنية للأفراد وبالتالي تحديد معايير تساهم في تصنيف الأفراد كل حسب مستواه، كما أن وجود المعايير يسمح للفرد أن يتعرف على مركزه النسبي في مجموعته، ويتضح مما سبق أهمية رصد مستويات النشاط البدني بغرض متابعة الخمول البدني لدى المجتمع وخاصة في فترة الطفولة وبداية مرحلة المراهقة كما أن قياس النشاط البدني يكتسب أهمية قصوى في المراحل العمرية التي يجب مراقبة مستوى النشاط البدني بشكل أساسي، مثل فترة الطفولة.

وهذا ما دفع بالطالب الباحث إلى توظيف بعض اختبارات معيارية في عملية التقويم لما تمتاز به من خصائص في تحسين عملية التقويم واختصار الوقت والجهد على كل من الاستاذ والتلميذ، من خلال ايجاد وسيلة توفر أكبر قدر من السرعة والدقة لتقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لعدد كبير من التلاميذ.

لذا حاولت الدراسة الحالية التعرف على مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الابتدائية ذكور وإناث من خلال إجراء بعض الاختبارات الرياضية.

وعلى هذا الأساس تم تقسيم هذا البحث إلى:

حيث خصص الجانب الأول للدراسة النظرية وقسم الطالب الباحث هذا الجانب إلى ثلاثة فصول بالإضافة إلى الفصل التمهيدي.

حيث تناول في الفصل الأول اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، اللياقة البدنية العامة، اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وطرق قياسها، الصحة العامة، الحاسوب.

وتناول الطالب الباحث في الفصل الثاني الطور الابتدائي، مفهوم المرحلة الابتدائية، خصائص تلميذ المرحلة الابتدائية، كيفية التعامل مع تلميذ المرحلة الابتدائية.

أما الفصل الثالث فتناول الطالب الباحث القياس، التقويم والمستويات المعيارية.

بينما خصص الجانب الثاني للدراسة الميدانية والتي احتوت على فصلين، تضمن الفصل الأول الإجراءات المنهجية للدراسة، حيث اعتمد الطالب الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي على عينة تم اختيارها بطريقة عشوائية من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وقد تم استخدام مجموعة من الاختبارات المقننة وتم تقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

أما الفصل الثاني فتطرق فيه الطالب الباحث إلى عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها، حيث توصل الطالب الباحث إلى مجموعة من الاستنتاجات تمثلت:

- تم تحديد مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الابتدائية خاصة بالإناث وأخرى خاصة بالذكور.
- حققت عينة البحث بفئاتها العمرية ذكور وإناث نسبة مئوية عالية في وبين المعياريين (مقبول وضعيف) تجاوزت النسبة المقررة لهما في منحنى التوزيع الطبيعي في جميع اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.
- إن مؤشر كتلة الجسم عند أفراد عينة البحث بشكل عام كان جيدا في ضوء المعايير العالمية.
- انخفاض مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند أفراد عينة البحث.

قائمة المصادر والمراجع

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

قائمة المصادر والمراجع:

أ- قائمة المصادر:

1. القرآن الكريم – سورة النساء الآية 135.
2. القرآن الكريم – سورة التين الآية 4.

ب-قائمة المراجع باللغة العربية:

1. أحمد عبد الحسن، الأخطاء النحوية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في العراق ومقترحات، علاجها.
2. أحمد نصر الدين، فيزيولوجيا الرياضة نظريات وتطبيقات، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة، 2003.
3. أسامة محمد البطانية وآخرون، علم نفس الطفل، دار المسيرة، عمان، ط 2، 2009.
4. أشرف عبد العزيز، سونيا صالح المراني، التثقيف الغذائي، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، 2010.
5. إيمان حسين الطائي، محاضرات التقويم والقياس في التربية الرياضية، بغداد الأكاديمية العراقية، 2005.
6. بوبكر بن بوزيد، الجزائرية، المقاربة بالكفاءات في المدرسة، ط 1، الديوان الوطني للمطبوعات، الجزائر، 2006.
7. تيسير مفلح، مقدمة في التربية الخاصة، ط 1، دار المسيرة، عمان، 2005.
8. حسانين محمد صبحي، القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية، الجزء الأول، القاهرة، دار الفكر العربي، 1995.
9. حسن ملحمي، إدارة الصفوف، دار الكندي، الأردن، ط 1، 2000.
10. حسين عبد الحميد، العلم والتعلم والمعلم من منظور علم الاجتماع، ط 1، مؤسسة الجامعة، الإسكندرية، 2006.
11. حماد مفتي، اللياقة البدنية للصحة والرياضة، دار الكتاب والحديث، القاهرة، 2010.
12. الخولي أمين أنور، الشافعي جمال الدين، مناهج التربية البدنية المعاصرة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2005.

13. رشدي محمد عادل، التمرينات الطبية وأمراض العصر، منشأة المعراف، الأردن، 2011.
14. رضوان محمد نصر الدين، المدخل إلى القياس في التربية البدنية والرياضية، الطبعة الأولى، مركز الكتاب للنشر، 2006.
15. زهران حامد عبد السلام، علم نفس النمو والطفولة والمراهقة، ط 1، عالم الكتب، القاهرة، 2010.
16. سلامة إبراهيم احمد، المدخل التطبيقي للقياس في اللياقة البدنية، طرابلس، منشأة المعارف، 2000.
17. عبد المجيد سيد أحمد منصور، طفل المرحلة الابتدائية ومشكلاته، ط 1، دار الميسرة، القاهرة، 2003.
18. علي راشد، مفاهيم ومبادئ تربوية، ط 1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006.
19. فرحات ليلى سيد، القياس والاختبار في التربية الرياضية، مركز الكتاب للنشر، 2003.
20. فلاته إبراهيم محمود، العملية التربوية في المدرسة الابتدائية أهدافها ووسائلها، ط 1 طابع الصفاء، مكة، 2008.
21. فيلة فاروق، معجم مصطلحات التربية، ط 1، دار الوفاء، الاسكندرية، 2004.
22. كمال جميل الربضي، التدريب الرياضي، ط 2 ، الأردن، 2004.
23. محمد زيدان حمدان، أدوات التدريس مناهجها واستعمالها في تحسين التربية، ط 1، ديوان المطبوعات الجامعية، السعودية، 2008.
24. المزيني خالد بن صالح، وصفة النشاط البدني لمختلف الأعمار، العدد الثامن، المجلة العربية للغداء والتغدية، 2003.
25. ناهدة عبد زيد، أساسيات في التعلم الحركي، دار الضياء للطباعة والتصميم، عمان، 2004.
26. نايف مفضي الجبور، صبحي أحمد قبلان، الرياضة صحة ورشاقة ومرونة، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2012.
27. نعمة السيد محمد، تأثير برنامج Fitness gram Tabor على رفع مستوى اللياقة البدنية الصحية لناشئات الجمباز، 2007.

28. الهزاع بن محمد الهزاع، تنمية اللياقة القلبية التنفسية، الرياض الاتحاد السعودي للتربية البدنية والرياضة، ط 3، عمان، 2008.

29. هزاع بن محمد الهزاع، وصفة النشاط البدني بغرض تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، الرياض، الاتحاد السعودي للتربية البدنية والرياضة، 2010.

30. وليد شلبي: دور الولاء في تنمية سلوك المواطنة، ط 1، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2017.

❖ **الأطروحات والمذكرات:**

1. حربي سميرة، اتجاهات معلمي التعليم الابتدائي نحو فاعلية التخطيط التعليمي في تنمية قدرات التلميذ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2010/ 2011.

2. عطية عمار عباس، تصميم بطارية اختبار لقياس مستوى اللياقة البدنية والوظيفية لكليات التربية الرياضية في العراق، كلية التربية البدنية والرياضية بغداد، 2001.

3. العومري دحون، تقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند تلاميذ المرحلة الثانوية 16-19 سنة باستخدام برنامج حاسوبي، مذكرة ماجيستير، غليزان، 2013.

4. الهزاع بن محمد الهزاع، ومحمد بن علي الأحمدي، قياس مستوى النشاط البدني والطاقة المصروفة لدى الإنسان، جامعة الملك سعود، 2004.

❖ **المجلات:**

1. المزيني خالد بن صالح، الرياضة في كل مكان، مجلة علم الغداء، العدد 44، 2002.

الملاحق

WWW.ULTRACOLORINGPAGES.COM

VO2max	VMA	الجري متعدد المراحل	الجري المكوكي	الجلوس من الرقود	الوثب العريض من الثبات	ثني الجذع من الجلوس	اختبار فلامينجو	تركيب	الوزن	الطول	السن	الجنس
43,3	9,5	3	24,47	18	1,21	14,5	3	14,2	21,2	1,22	7	أنثى
48,7	10,5	5	24,43	17	1	10,5	19	14	21,5	1,24	7	ذكر
41,5	9	2	24,1	14	1,25	8	10	13,5	24,6	1,35	8	أنثى
39,1	8,5	1	24,62	7	1	14,5	5	16,5	29,2	1,33	8	أنثى
43,5	9,5	3	24,78	10	0,96	15	6	17,1	27,6	1,27	8	أنثى
44,5	9,6	3,15	25,47	13	0,94	17	9	16,6	28,9	1,32	8	أنثى
45,7	9,9	3,45	22,77	16	1,1	15,5	14	12,7	20,2	1,26	8	ذكر
45,7	9,9	3,45	23,13	21	1,22	12	15	15,1	28,3	1,37	8	ذكر
40,9	8,9	1,45	24,55	17	0,95	16,5	13	25	54	1,47	8	ذكر
43,3	9,4	2,45	24,18	16	1,17	18	15	10,7	23,4	1,48	8	ذكر
51,1	11	6	24,78	18	1,23	8	6	15,5	25,8	1,29	9	ذكر
49,9	10,8	5,3	24,58	16	13,6	23	3	14,9	30,1	1,42	10	أنثى
47,5	10,3	4,3	24,34	6	1,22	24	10	15,1	27,1	1,34	10	أنثى
45,1	9,8	3,3	22,9	3	1,27	21	8	19,1	36,9	1,39	10	أنثى
47,5	10,3	4,3	23,11	20	1,44	17	7	14,3	31,8	1,49	10	أنثى
53,4	11,5	7	21,78	15	1,45	13,5	8	19,4	39,2	1,42	10	ذكر
44,5	9,6	3,15	24,16	17	1,13	10,5	7	19,5	43,9	1,5	10	ذكر
50,5	10,9	5,45	23,05	22	1,48	11	12	14,7	29,6	1,42	10	ذكر
41,5	9	2	22,5	10	1,13	20,5	2	22,1	42	1,38	10	ذكر
51,1	11	6	22,98	20	1,64	11,5	2	17,3	30,2	1,32	10	ذكر
41,5	9	2	22,73	27	1,27	12	3	14,4	25,9	1,34	10	ذكر
51,1	11	6	22,72	17	1,43	8,5	9	15,7	31,7	1,42	10	ذكر
51,1	11	6	22,37	22	1,44	13	4	16,1	32	1,41	10	ذكر
41,1	9,1	2,15	24,78	15	0,88	17	12	18,8	35,8	1,38	11	أنثى
43,9	9,5	3	23,7	18	1,26	24	10	21,4	48,2	1,5	11	أنثى
49,9	10,8	5,3	22,66	7	1,34	19,5	3	17,4	38,2	1,48	11	أنثى
51,7	11,1	6,15	22,25	20	1,62	20	12	16,1	32,9	1,43	11	ذكر
54	11,6	7,15	21,77	21	1,62	25	5	17,2	31,3	1,35	11	ذكر
52,3	11,3	6,3	22,63	20	1,7	16	4	18,6	45,9	1,57	10	ذكر

50,5	10,9	5,45	23,05	22	1,48	11	12	14,7	29,6	1,42	7	أنثى
43,3	9,8	2,3	23,19	10	1,37	21	7	14,1	30,8	1,48	7	أنثى
40,3	9,1	1,15	20,77	18	1,19	14,5	8	18,6	44,1	1,54	7	ذكر
47	10,5	4	20,33	20	1,67	10	5	19,5	48,6	1,58	10	ذكر
52	11,5	6	20,86	21	1,68	18	3	18,1	38,5	1,46	7	ذكر
45,2	10,1	3,15	23,14	15	1,5	23	30	17,1	38,5	1,5	7	أنثى
47,7	10,6	4,15	22,87	15	1,55	21	1	14,2	34,2	1,55	10	أنثى
41,5	9,4	1,45	21,81	17	1,34	20	5	16,4	38,3	1,53	7	ذكر
53,8	11,9	6,45	20,36	20	1,64	20,5	10	14,9	32,7	1,48	7	ذكر
45,2	10,1	3,15	23,47	19	1,29	22	8	14,5	36,3	1,58	11	أنثى
45,2	10,1	3,15	23,02	15	1,5	29,5	6	15,6	35,6	1,51	7	أنثى
42,1	9,5	2	24,33	20	1,3	27	9	24,8	61,2	1,57	10	أنثى
53,7	12,1	7,15	20,8	23	1,5	20,5	14	16,9	36,6	1,47	9	أنثى
42,9	10	3	23,16	19	1,34	20	7	15,8	33,2	1,45	9	أنثى
45,4	10,5	4	21,42	15	1,18	8	6	16,4	33,1	1,42	9	ذكر
54,1	11,6	6,15	21,17	24	1,61	25	9	21,1	47,4	1,5	9	أنثى

المستويات المعيارية

النسب المئالية في التوزيع	المستويات المعيارية	الدرجات المعيارية المعدلة	اختبار فلامينغو		اختبار ثني الجذع من الجلوس		اختبار الوثب العريض من الثبات		اختبار الجلوس من الرقود		اختبار الجري المكوكي		الجري متعدد المراحل		الاستهلاك الأقصى للاكسجين		السرعة الهوائية القصوى	
			التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
2,10%	**جيد جدا**	**80-71**	2	4,44%	1	2,22%	0	0,00%	1	2,22%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,22%	0	0,00%
13,60%	**جيد**	**70-61**	4	8,89%	7	15,56%	14	31,11%	5	11,11%	10	22,22%	12	26,67%	6	13,33%	8	17,78%
34,10%	**متوسط**	**60-51**	13	28,89%	13	28,89%	1	2,22%	21	46,67%	13	28,89%	8	17,78%	15	33,33%	13	28,89%
34,10%	**مقبول**	**50-41**	18	40,00%	14	31,11%	30	66,67%	11	24,44%	15	33,33%	16	35,56%	16	35,56%	15	33,33%
13,60%	**ضعيف**	**40-31**	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	4,44%	2	4,44%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2,10%	**ضعيف جدا**	**30-21**	2	4,44%	1	2,22%	0	0,00%	1	2,22%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,22%	0	0,00%
المجموع			**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**

اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة		تركيب الجسم		التوازن		المرونة		اللياقة الحركية		اللياقة العضلية والهيكلية		اللياقة القلبية التنفسية		الدرجات المعيارية المعدلة	المستويات المعيارية	النسب المثالية في التوزيع
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار			
0,00%	0	2,22%	1	4,44%	2	2,22%	1	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	80-71	جيد جدا	2,10%
0,00%	0	11,11%	5	8,89%	4	15,56%	7	13,33%	6	11,11%	5	17,78%	8	70-61	جيد	13,60%
42,22%	19	31,11%	14	28,89%	13	28,89%	13	35,56%	16	33,33%	15	28,89%	13	60-51	متوسط	34,10%
57,78%	26	46,67%	21	40,00%	18	31,11%	14	37,78%	17	42,22%	19	35,56%	16	50-41	مقبول	34,10%
0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	40-31	ضعيف	13,60%
0,00%	0	2,22%	1	4,44%	2	2,22%	1	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	30-21	ضعيف جدا	2,10%
100%	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**100%**	**45**	**المجموع**		

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الطول	Hypothèse de variances égales	,265	,610	,417	43	,679	,01186	,02845	-,04552	,06924
	Hypothèse de variances inégales			,416	42,701	,679	,01186	,02848	-,04558	,06930
الوزن	Hypothèse de variances égales	,487	,489	,075	43	,941	,19747	2,64107	-5,12875	5,52369
	Hypothèse de variances inégales			,075	42,970	,941	,19747	2,63993	-5,12656	5,52150
تركيب	Hypothèse de variances égales	,114	,737	-,163	43	,871	-,14441	,88348	-1,92611	1,63729
	Hypothèse de variances inégales			-,164	42,961	,871	-,14441	,88196	-1,92309	1,63428
التوازن اختبار فلامينجو	Hypothèse de variances égales	,159	,692	,291	43	,772	,460	1,582	-2,730	3,651
	Hypothèse de variances inégales			,290	40,843	,773	,460	1,589	-2,748	3,669
الجذع ثني إختبار الجلوس من	Hypothèse de variances égales	,012	,915	3,591	43	,001	5,27174	1,46810	2,31104	8,23244
	Hypothèse de variances inégales			3,583	42,185	,001	5,27174	1,47123	2,30306	8,24042
الوثب اختبار من العريض الثبات	Hypothèse de variances égales	2,954	,093	,899	43	,374	,49500	,55070	-,61560	1,60560
	Hypothèse de variances inégales			,879	21,331	,389	,49500	,56317	-,67507	1,66507

الجلوس اختبار الرقود من (ث30)	Hypothèse de variances égales	5,130	,029	-2,575	43	,014	-3,61067	1,40216	-6,43839	-,78295
	Hypothèse de variances inégales			-2,546	33,386	,016	-3,61067	1,41809	-6,49453	-,72681
الجري اختبار المكوكي (5x10م)	Hypothèse de variances égales	,296	,589	2,718	43	,009	,99619	,36648	,25711	1,73526
	Hypothèse de variances inégales			2,727	42,668	,009	,99619	,36537	,25918	1,73319
الجري اختبار المراحل متعدد 20م	Hypothèse de variances égales	4,914	,032	-1,568	43	,124	-,82559	,52645	-1,88728	,23610
	Hypothèse de variances inégales			-1,578	40,942	,122	-,82559	,52325	-1,88237	,23118
الهوائية السرعة القصوى	Hypothèse de variances égales	1,779	,189	-1,283	43	,206	-,34486	,26887	-,88709	,19737
	Hypothèse de variances inégales			-1,286	42,701	,205	-,34486	,26808	-,88562	,19589
الاستهلاك الأقصى للأكسجين	Hypothèse de variances égales	2,571	,116	-1,535	43	,132	-1,98439	1,29301	-4,59199	,62322
	Hypothèse de variances inégales			-1,540	42,394	,131	-1,98439	1,28818	-4,58333	,61456
tarkib	Hypothèse de variances égales	,437	,512	,125	43	,901	,32909	2,63192	-4,97868	5,63687
	Hypothèse de variances inégales			,125	43,000	,901	,32909	2,62920	-4,97320	5,63139
kalbiya	Hypothèse de variances égales	2,057	,159	-1,417	43	,164	-4,15255	2,93079	-10,06306	1,75796
	Hypothèse de variances inégales			-1,422	42,537	,162	-4,15255	2,92086	-10,04488	1,73977
adaliya	Hypothèse de variances égales	5,304	,026	-,890	43	,379	-2,06076	2,31654	-6,73251	2,61100

	Hypothèse de variances inégales			-,881	35,423	,384	-2,06076	2,33883	-6,80682	2,68530
harakiya	Hypothèse de variances égales	,157	,694	3,095	43	,003	6,93715	2,24107	2,41760	11,45670
	Hypothèse de variances inégales			3,091	42,543	,004	6,93715	2,24404	2,41020	11,46410
morona	Hypothèse de variances égales	,012	,915	3,591	43	,001	9,50108	2,64590	4,16511	14,83705
	Hypothèse de variances inégales			3,583	42,185	,001	9,50108	2,65155	4,15073	14,85143
tawazzan	Hypothèse de variances égales	,159	,692	,291	43	,772	,87725	3,01367	-5,20039	6,95490
	Hypothèse de variances inégales			,290	40,843	,773	,87725	3,02638	-5,23537	6,98988
liyaka	Hypothèse de variances égales	2,506	,121	1,757	43	,086	1,90521	1,08452	-,28193	4,09235
	Hypothèse de variances inégales			1,740	35,581	,090	1,90521	1,09480	-,31606	4,12648

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الطول	أنثى	22	1,4327	,09726	,02074
	ذكر	23	1,4209	,09361	,01952
الوزن	أنثى	22	34,6818	8,76984	1,86974
	ذكر	23	34,4843	8,93791	1,86368
تركيب	أنثى	22	16,7236	2,84584	,60674
	ذكر	23	16,8680	3,06979	,64010
فلامينجو التوازن اختبار	أنثى	22	8,59	5,787	1,234
	ذكر	23	8,13	4,799	1,001
الجلوس من الجذع ثني إختبار	أنثى	22	19,7500	5,15417	1,09887
	ذكر	23	14,4783	4,69157	,97826
الثبات من العريض الوثب اختبار	أنثى	22	1,8550	2,63116	,56097
	ذكر	23	1,3600	,23869	,04977
الرقود من الجلوس اختبار (ثا30)	أنثى	22	14,9545	5,78567	1,23351
	ذكر	23	18,5652	3,35513	,69959
المكوكي الجري اختبار (5x10)م	أنثى	22	23,5323	1,14225	,24353
	ذكر	23	22,5361	1,30626	,27237
المراحل متعدد الجري اختبار 20م	أنثى	22	3,6114	1,50554	,32098
	ذكر	23	4,4370	1,98180	,41323
القصوى الهوائية السرعة	أنثى	22	10,0682	,84029	,17915
	ذكر	23	10,4130	,95646	,19944
للأكسجين الأقصى الاستهلاك	أنثى	22	45,7591	3,95567	,84335
	ذكر	23	47,7435	4,66991	,97374
tarkib	أنثى	22	50,1682	8,61794	1,83735
	ذكر	23	49,8391	9,01929	1,88065
kalbiya	أنثى	22	47,8776	9,04832	1,92911
	ذكر	23	52,0301	10,51802	2,19316
adaliya	أنثى	22	48,9467	9,30563	1,98397
	ذكر	23	51,0075	5,93990	1,23856
harakiya	أنثى	22	53,5457	7,73603	1,64933
	ذكر	23	46,6085	7,29762	1,52166
morona	أنثى	22	54,8561	9,28919	1,98046
	ذكر	23	45,3550	8,45547	1,76309
tawazzan	أنثى	22	50,4484	11,02518	2,35058
	ذكر	23	49,5711	9,14206	1,90625

liyaka	أنثى	22	50,9738	4,34706	,92680
	ذكر	23	49,0686	2,79496	,58279

ملخص الدراسة باللغة العربية:

تحديد مستويات معيارية لمستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى تلاميذ الطور الابتدائي في ولاية تبسة .

تهدف الدراسة إلى بناء مستويات معيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى أطفال الطور الابتدائي من 8 إلى 11 سنة و لقد افترضت في هذا البحث بأن مستوى اللياقة البدنية لدى أطفال الطور الابتدائي مقبول والعينة التي تم استخدامها هم تلاميذ الطور الابتدائي تتراوح أعمارهم من 11سنة – 8 وتم اختيارهم بطريقة عشوائية من ابتدائية حميدان الطيب تبسة، تم أخذ 50 تلميذ بطريقة عشوائية و بلغت نسبتهم من مجتمع البحث 7.76 % وكانت الأداة المستخدمة في البحث هي اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة قصد التعرف على اللياقة البدنية حسب كل اختبار وغرضه أو بعده الفسيولوجي وقد خرجنا بأهم استنتاج وهو أن مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى الطور الابتدائي في مستوى مقبول وكان أهم اقتراح هو الاستفادة من المستويات المعيارية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة باستخدامها في تقويم مستويات اللياقة البدنية لدى تلاميذ الطور الابتدائي في ولايات أخرى من التراب الوطني.

Abstract in foreign language:

Setting standard levels of health-related fitness levels among primary school students in Tebsa State.

The study aims to build standard levels of health-related fitness elements in primary school children from 8 to 11 years of age and has assumed in this research that the level of fitness in primary school children is acceptable and the sample used are primary school pupils between the ages of 11 and 8 and were randomly selected from the primary Hamidan Tayeb Tebsa, 50 pupils were taken randomly and 7.76% of the research community was the tool used in the The research is a health-related fitness test to identify fitness by each test and its physiological purpose or dimension and we have come to the most important conclusion that the level of fitness associated with health at the primary level is acceptable and the most important suggestion was to take advantage of the standard levels of health-related fitness elements reached in this study using them to assess the fitness levels of primary students in other states of the national territory.