



الرياضة وسيلة للوقاية من السمنة وعلاجها

أ.د. محمود داود سلمان الربيعي

mahmood@uomus.edu.iq

أ.م.د. مهدي نزار كزار

muhannad.nazar@uomus.edu.iq

م.م. حسين عبد محمد

hussain@uomus.edu.iq

امير غالب حسن

كلية المستقبل الجامعة – قسم التربية البدنية وعلوم الرياضة

الملخص:

ان السمنة من اسهل الحالات الطبية تشخيصاً واصعبها علاجاً ، فهي اضطراب مزمن ومشكلة صحية عامة ، وعواقب السمنة ليست طبية فقط ، فهناك نزعات سلبية نحو الاشخاص المصابين بالسمنة ، وهذه النزعات مصدرها المجتمع وحتى من يقدم الرعاية الصحية لهم . ويمكن ملاحظة ذلك في عدم قبول المصابين بالسمنة بالوظائف العامة وعدم توفير السكن لهم بالفنادق وحتى في عدم قبولهم زوجاً او زوجة ، مقارنة بغيرهم ، ونجد ان دخلهم اقل مما هو لغيرهم لقلّة نشاطهم وحيويتهم .

وقد هدف البحث الى :-

1. التعرف على السمنة (باثولوجياً – وراثياً – كيميائياً) .
 2. علاقة السمنة بأمراض القلب – الغدد – والطفل والمرأة والجراحة والعقاقير) .
 3. وضع تصورات مقترحة لأسس علمية في ممارسة الرياضة للتحكم في الوزن وعلاج السمنة .
- واعتمد الباحث المنهج الوصفي النظري لمسح كلما يتعلق بالسمنة والوقاية منها وعلاجها ، وذلك بوضع تصورات لكيفية تغيير انماط الحياة وزيادة الانشطة الرياضية التي تعد من اهم

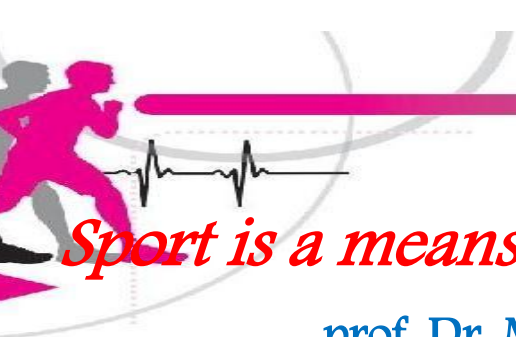


الوسائل التي تصرف بها الطاقة في الجسم ، لان السمنة تتولد من النسبة العالية جداً من دخول الطعام بالنسبة لممارسة الرياضة البدنية التي يقوم بها الشخص .

وقد اوصى الباحث بضرورة :-

1. وضع برامج للسيطرة السلوكية على الوزن يتضمن تحسين عادات الاكل (كمية الطعام المقدمة – سرعة تناول الطعام – نوعية الاطعمة) .
2. تغيير انماط الحياة وزيادة النشاط الرياضي وتهيئة الجو العام على تقبله وانتشار ثقافته لدى المصابين بالسمنة بشكل خاص والمجتمع بشكل عام .
3. عدم استخدام الادوية المقللة للشهية أو لزيادة الوزن ، لانها تسبب مضاعفات صحية غير مرغوبة .

الكلمات المفتاحية : الرياضة , وقاية , السمنة



Sport is a means of preventing and treating obesity

prof. Dr. Mahmoud Daoud Salman Al-Rubaie,

Asst. Prof. Dr. Muhannad Nizar Kazzar

M. Hussein Abdul Muhammad,

Amir Ghaleb Hassan

Al-Mustaqbal University College, – Department of Physical

Education and Sports Sciences. Babil, Iraq.

mahmood@uomus.edu.iq

muhannad.nazar@uomus.edu.iq

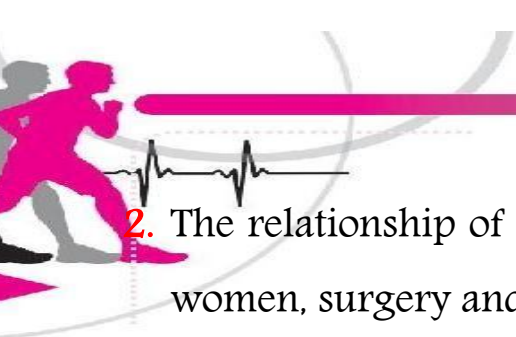
hussein@uomus.edu.iq

Abstract.

Obesity is one of the easiest medical conditions to diagnose and the most difficult to treat. It is a chronic disorder and a public health problem. The consequences of obesity are not only medical. There are negative tendencies towards obese people, and these tendencies come from society and even those who provide health care for them. This can be seen in the non-acceptance of obese people to public jobs and not to provide them with accommodation in hotels, and even in not accepting a husband or wife, compared to others, and we find that their income is less than that of others due to their lack of activity and vitality.

The research aimed to:

1. Identification of obesity (pathologically – genetically – chemically.)



2. The relationship of obesity with heart diseases - glands - children and women, surgery and drugs.(
3. Develop proposed concepts for scientific foundations in exercising to control weight and treat obesity.

The researcher adopted the theoretical descriptive approach to survey everything related to obesity, its prevention and treatment, by developing perceptions of how to change lifestyles and increase sports activities, which is one of the most important means by which energy is spent in the body, because obesity is generated from the very high percentage of food intake in relation to physical exercise that performed by the person.

The researcher recommended the necessity of:

1. Establishing programs for behavioral control of weight that include improving eating habits (quantity of food provided - eating speed - quality of foods.(
2. Changing lifestyles, increasing sports activity, and preparing the general atmosphere to accept it and spread its culture among obese people in particular and society in general.
3. Do not use drugs that reduce appetite or gain weight, because they cause unwanted health complications.

Keywords: exercise, prevention, obesity



1- التعريف بالبحث :-

1-1 المقدمة :-

السمنة من اسهل الحالات الطبية تشخيصاً واصعبها علاجاً ، فهي اضطراب مزمن ومشكلة صحية عامة ، وان عواقب السمنة ليست طبية فقط ، فهناك نزعات سلبية نحوها ، وهذه النزعات مصدرها المجتمع وحتى من يقدم الرعاية الصحية ايضاً ، ويمكن ملاحظة ذلك في عدم قبول المصابين بالسمنة بالوظائف العامة ، والسكن في الفنادق وفي عدم توفير المسكن لهم ، وحتى في عدم قبولهم زوجا او زوجة ، ومقارنة بغيرهم ونجد دخولهم اقل مما هو لغيرهم لقلة نشاطهم وحيويتهم.

ان وضع برامج للسيطرة السلوكية على الوزن يتضمن تحسين عادات الاكل (كمية الطعام المقدمة ، نوعية الطعام – سرعة تناول الطعام) وتغيير انماط الحياة وزيادة النشاط الرياضي . واذا ما طبقت هذه البرامج مع تحديد معتدل لتناول الطعام ، فانه في مدة (5) خمسة اشهر يتم فقدان وزناً معقولاً من وزن المصاب بالسمنة ويحسن قناعته بجسمه واحترامه لنفسه وادائه في علاقاته مع الاخرين .

وبعد النشاط البدني من اهم الوسائل التي تصرف بها الطاقة في الجسم فغالباً ما يقال ان السمنة تتولد من النسبة العالية جداً من دخول الطعام بالنسبة لممارسة الرياضة البدنية التي يقوم الشخص بها .

2-1 اهمية البحث :-

تكمن اهمية البحث في توفير برامج للتحكم بالوزن تعتمد الابقاء على الطاقة (الغذاء) التي تدخل الجسم وتلك التي يستهلكها الجسم (النشاط البدني) في توازن . فاذا تساوى كلا الجانبين لن تحدث أي تغييرات في الوزن . ولهذا فأن الشخص المصاب بالسمنة عليه فهم الحاجة الى الاستمرار بممارسة الانشطة الرياضية وتنفيذ وتطبيق البرامج الغذائية الملائمة لذلك .

3-1 مشكلة البحث :-

يعتقد البعض ان ممارسة الرياضة تزيد من كمية الطعام التي يتناولها الممارسون وبالتالي تزيد من وزنهم . ان هذا الاعتقاد خاطئ فقد اثبتت التجارب العلمية ان الشخص المعتدل او



النحيل يأكل أكثر بعد التدريب ، إلا أن التدريب يستهلك ذلك ، بينما الشخص السمين فإنه لا يستهلك من مخزون جسمه من الدهون ولا يأكل كثيراً ، إضافة إلى عدم وجود تصورات واضحة عن برامج متكاملة لتنظيم ذلك وتبنيها لتكون ضماناً لتحقيق عدم الإفراط بالوزن والسمنة ولتكون مرتكزاً أساسياً عند وضع تصور حول كيفية إمكانية تطبيقها .

4-1 اهداف البحث :-

- 1 - التعرف على السمنة (باثولوجيا - وراثياً - كيميائياً) .
- 2 - التعرف على العلاقة بين السمنة وامراض القلب والغدد والطفل والمرأة والجراحة والعقاقير .
- 3 - التعرف على العلاقة بين السمنة وممارسة الانشطة الرياضية .
- 4 - وضع تصورات مقترحة لأسس علمية في ممارسة الرياضة للتحكم في الوزن وعلاج السمنة .

5-1 مجالات البحث :-

1. المجال الزمني : 2022/7/1 – 2022/10/1 .

2. المجال المكاني : المؤسسات الصحية والرياضية .

3- منهجية البحث :-

1-3 منهج البحث :-

اعتمد الباحث المنهج الوصفي النظري الذي يعتمد على تحليل مفهوم السمنة ومسبباتها ومتطلبات الانشطة الرياضية لعلاجها .

2-3 عينة البحث :-

نماذج من العقاقير الطبية وبرامج لممارسة الرياضة للتحكم في الوزن ومعالجة السمنة .

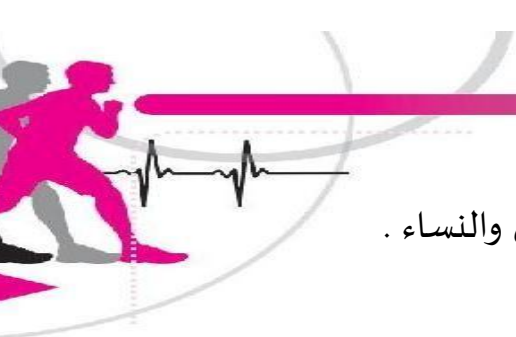
3-3 اسلوب اجراء البحث :-

مسح لمفهوم السمنة وعلاقتها بالأمراض وعمل الغدد وتأثيرها على الاطفال والنساء ومساهمة الانشطة الرياضية لعلاج السمنة والمحافظة على الوزن

4-3 حدود البحث :-

اعتمد الباحث في خطة البحث لهذا الموضوع على :-

- 1 - مفهوم السمنة باثولوجياً ووراثياً وكيميائياً .



2 - علاقة السمنة بأمراض القلب وعمل الغدد وتأثيرها على الاطفال والنساء .

3 - مساهمة الانشطة الرياضية للوقاية من السمنة وعلاجها .

4 - تصورات لتطبيق برامج رياضية متنوعة تساهم في المحافظة على وزن الجسم والوقاية من

الامراض التي تسببها السمنة .

5- موضوعات البحث :-

1-4 التنظيم الشاذ للإطعام كسبب مرضي للسمنة :-

ان سرعة تناول الطعام تنظم نسبة مخزون الغذاء في الجسم فعندما يصل هذا المخزون الى مستوى امثل فان الطعام ينقص تلقائياً لكي يمنع فرط الخزن ، ولكن ذلك لا يصلح في العديد من الاشخاص السمان لان الاطعام عندهم لا ينقص الى ان يرتفع وزن اجسامهم اكثر من السوي بدرجة كبيرة ولهذا فان السمنة في الواقع غالباً ما تتولد عن شذوذ الية تنظيم للإطعام ويمكن ان يتولد ذلك اما من عوامل نفسية المنشأ تؤثر على هذا التنظيم او عن شذوذات حقيقية للنظام التنظيمي نفسه .

ان برنامج السيطرة السلوكية على الوزن يتضمن مفردات مثل تحسين عادات الاكل (كمية الطعام المقدم - سرعة تناول الطعام - نوعية الطعام - وقت تناول الطعام وغيرها) . فاذا ما طبق هذا البرنامج مع تحديد معتدل لتناول الطعام فإنه على مدة (5) خمسة اشهر يفقد الشخص السمين وزناً معقولاً ويحسن اكتنابه وقناعته بجسمه ويحسن احترامه لنفسه وادائه وعلاقته مع الاخرين . واذا ما استمر هذا البرنامج لمدة سنة فإنه سوف يعطي نتائج ايجابية ايضاً ، وبالإمكان الاستمرار بالبرنامج لمدة خمسة سنوات . الا ان تطبيق هذا البرنامج مع الاطفال المصابين بالسمنة قد لا يعطي نتائج ايجابية مشجعة مقارنة بالبالغين .

ان فرط التغذية في الطفولة هو احد الاسباب المحتملة للسمنة لان سرعة تكوين الخلايا الدهنية الجديدة تكون سريعة نسبياً اثناء اول سنتين من الحياة . وكلما كانت سرعة الخزن اسرع كلما كان عدد الخلايا الدهنية اكبر وغالباً ما يكون عدد الخلايا الدهنية عند الاطفال السمان لثلاث اضعاف عددها عند الاطفال الاسوياء . ولكن بعد سن المراهقة يصبح عدد الخلايا



الدهنية متساوياً تقريباً ويستمر هذا خلال بقية حياتهم ، يعتقد ان فرط اطعام الاطفال خاصة في سنين الرضاعة وبدرجة اقل خلال سنين الطفولة المتقدمة يؤدي الى سمنتهم طيلة اعمارهم . وتتولد معظم السمنة في الاشخاص الاقل سمنة (خاصة عند اولئك الذين يصبحون سماناً خلال السن المتوسط) من تضخم الخلايا الدهنية الموجودة سابقاً وهذا النوع من السمنة اكثر استعداداً للمعالجة من السمنة التي تبدأ بوقت مبكر وتدوم مدى الحياة .

2-4 العوامل النفسية والسمنة :-

لقد اظهرت الدراسات والبحوث على المرضى السمان بان نسبة كبيرة من السمنة تتولد من عوامل نفسية المنشأ ويحتمل ان تكون من اكثر العوامل التي تساهم بذلك ومنها الفكرة الشائعة بأن العادات الصحيحة للأكل هي ان يتناول الشخص ثلاث وجبات يومياً وان تملأ المعدة في كل وجبة ، وقد يقوم بعض الامهات والاباء بإجبار اطفالهم على اتباع هذه العادة طيلة حياتهم . وبالإضافة الى ذلك فالمعروف ان الاشخاص غالباً ما يكتسبون وزن اضافي اثناء حالات الكرب او بعدها مثل موت احد الابوين او بعد مرض شديد أو حتى بعد ازمة فكرية ويظهر ان الطعام غالباً ما يكون وسيلة للتحرر من التوتر .

ان اضطراب النوم نتيجة لعوامل نفسية قد يؤدي الى زيادة في التهام الطعام وخاصة ليلاً بعد فترة العشاء حيث يقوم الفرد المصاب بفرط السمنة بزيادة ملحوظة في اخذ السعرات ، وتناول الطعام الذي قد يصل الى اكثر من (50%) من تناول الطعام اليومي خلال تلك الفترة . والمصاب بالسمنة بحاجة الى علاج نفسي يساعده في قبول جسمه ونفسه ودحر التعامل المسبق (النزعات السلبية) الذي يكنه الغير نحوه وفي تحسين دافعيته للعلاج وتعليمه انماط حياتية صحيحة . وكل ذلك يجب ان يكون مكماً لبرنامج غذائي جيد ولممارسة الانشطة الرياضية الملائمة لا مكاناته وقابلياته وبشكل مستمر طول حياته .

3-4 المشاكل التي تسببها السمنة :-

1 - السمنة في سن الطفولة تعد مشكلة كبيرة للوالدين حيث القلق والمعاناة والمراجعات الكثيرة للأطباء للتأكد من عدم وجود خلل او أي مرض بسبب السمنة .



2 - تأخير في ظهور علامات البلوغ في سن المراهقة وحياناً تأخر في ابتداء الدورة الشهرية (الطمث) .

3 - صعوبة اختيار الملابس والاحذية المناسبة .

4 - صعوبة ايجاد الاوعية الدموية والاوردة مما يعيق سحب الدم او اعطاء السوائل الوريدية او التخدير العام .

5 - عدم التئام الجروح بصورة جيدة وسريعة .

6 - تخثر الدم في الاوعية العميقة من الساق .

7 - لا يفضل الشباب اختيار الفتاة السمينه عند التفكير بالزواج .

8 - عدم انتظام الدورة الشهرية وقلة الاخصاب او العقم المؤقت او الدائمي بعد الزواج عند النساء البدينات.

9 - اثناء الحمل المرأة البدينة تتعرض لمشاكل جانبية كثيرة ، منها صعوبة فحص وضعية الجنين وسماع دقات قلبه .

10 -صعوبة التنفس وكثرة الاختلاطات التنفسية بعد العمليات الجراحية .

11 -الام اسفل الظهر ومشاكل بعمل الكليتين .

4-4 علاقة السمنة بالمشاكل الصحية :-

هناك علاقة للسمنة ببعض المشاكل الصحية التي تصيب الانسان نتيجة تأثيرها المباشر وغير المباشر على اجهزة الجسم المختلفة والتي تؤدي الى الوفاة المبكرة . حيث يتضرر القلب وجهاز الدوران بفرط الوزن نتيجة تصلب الشرايين التاجية وارتفاع ضغط الدم وخلل في تمثيل الشحوم والكاربوهيدرات في الدم واجهاد القلب بسبب ترسب الشحوم في عضلة القلب ، اضافة الى عجز القلب الناتج عن قصور التنفس بسبب السمنة المفرطة

ان السمنة المفرطة تؤدي زيادة ضغط الدم وارتفاع نسبة الدهون والجلطة الدموية وداء السكري وحصى المرارة وامراض المفاصل كما انها تؤثر على شفاء الجروح والتقرحات الجسمية . ان خلايا النسيج الشحمي هرمون (Leptin) وهو تحت سيطرة جينية في نظام كروموسومات الجسم يقوم بالتأثير في خلايا الدماغ ويؤدي الى تقليل الرغبة في الطعام ، لهذا فان معظم



المصابين بفرط السمنة لديهم خلل في عملية هذا الهرمون وزيادة ملحوظة في نسبته بالدم ، وهذا الهرمون له دور كبير في عملية خزن وتمثيل الشحوم وتحصل السمنة في ظروف عدم الاستجابة لهذا الهرمون او توقف عمله او اضطراب بالمستقبلات الخلوية له ، بالإضافة الى ان خلايا النسيج الشحمي تقوم بإفراز بعض عوامل تخثر الدم ، وعوامل اخرى تقوم بتنظيم ضغط الدم .

ان المشاكل الصحية اعلاه ما كانت لتحدث اساساً لو تمت المحافظة على الوزن في حدوده الطبيعية أي ان الوزن المثالي يجب ان يقترب بصورة عامة من ناتج (الطول – 105) او بواسطة معيار كتلة الجسم الذي هو افضل الوسائل المستخدمة في تشخيص السمنة ، ونحصل عليه من قسمة الوزن (كغم) على مربع الطول (م) فاذا كان المعيار (25 – 30) كغم / م² فالحالة هي زيادة في الوزن ، اما اذا كان المعيار اكثر من (30) كغم / م² فالحالة هي السمنة ، لهذا نلاحظ ان اكثر من نصف المجتمع لديه زيادة في الوزن ، وحوالي نصف هؤلاء مصابون بالسمنة.

4-5 الرياضة وسيلة للتحكم بالوزن والوقاية من السمنة وعلاجها

توجد هناك نوعان من السمنة :-

الاول : السمنة المبكرة :-

وتحدث منذ الطفولة وتستمر لغاية عمر (16) سنة حيث تزداد كمية الدهون المختزنة في كل خلية او بزيادة عدد الخلايا في النسيج الدهني حيث يتضاعف عدد الخلايا الدهنية (4-5) مرات مع زيادة حجم هذه الخلايا ، وتظل نسبة كبيرة من هؤلاء الاطفال (حوالي 80%) المصابين بالسمنة مستمرة معهم حتى يكبروا ، ويصعب علاج هذا النوع من السمنة بالرياضة وتنظيم الغذاء

الثاني :- السمنة التي تحدث بعد البلوغ حيث يبقى عدد الخلايا الدهنية التي تكونت في الصغر

ثابتة ولكن الزيادة تكون في حجم هذه الخلايا ويمكن تقليل حجمها بالرياضة وتنظيم التغذية . اما التحكم في الوزن فهو الابقاء على الطاقة (الغذاء) التي تدخل الجسم وتلك التي يستهلكها الجسم (النشاط البدني) في توازن ، فاذا تساوى كلا الجانبين لن تحدث أي تغييرات في الوزن . فاذا زادت السعرات الداخلة عن الخارجة فأن الجزء الزائد منها يخزنه الجسم على شكل دهون .



اما اذا قلت السعرات الداخلة عن الخارجة فذلك يعني نقص مخزون الجسم من الدهون وبالتالي نقص الوزن .

وهناك حقيقة يجب ان نضعها نصب اعيننا وهي ان السعرات الخارجة تخرج على شكل عمل عضلي يصاحبه حراره ، اما خروج الماء من الجسم عن طريق التعرق فان هذا يعتبر فقداناً للماء وليس انقاصاً للوزن وسرعان ما يقوم الجسم بتعويضه فوراً. ولهذا يعتقد البعض ان استخدام حمامات الساونا او البدلات المطاطية او جلسات الكهرباء يساعد على انقاص الوزن ، الا ان ذلك غير حقيقي لان الوزن المفقود هو عبارة عن فقدان الماء من خلال التعرق وسرعان ما يقوم الجسم بتعويضه مرة اخرى ، فربما تساعد الساونا على تنشيط الدورة الدموية ، الا انها لا تزيل السمنة فهي مجرد وسيلة لرفع درجة حرارة الجسم فيتسبب العرق ولكن الدهون لن تخرج مع العرق ولن تذوب بالحرارة .

ان التدريب الرياضي هو نظام وتخطيط وتدرج باستعمال التمارين البدنية في الظروف الصحية والطبيعية لتكامل الخصائص البدنية للعضو والرفع كفاءته العملية في العمل البدني والرياضي . والاساس الفسلي للتدريب هو تطور وتكامل وظائف الجهاز العصبي نتيجة لذلك ترتفع كفاءة وزيادة المطاولة وتخفيف التعب . ففي عملية التدريب الرياضي ترتفع قدرة وظائف الجهاز العصبي ويتطور وينمو العضو المدرب ويأخذ وضعه الفعلي في التدريب

وقد بذل المختصون في هذا المجال جهوداً كبيرة لغرض فهم عملية التدريب الرياضي بأبعادها من وجهة نظر علم الفسلجة وخاصة ما يتعلق منها بعملية التغيير الحاصل في الاداء الوظيفي لأجهزة الجسم الحيوية التي يطلق عليها مصطلح التكيف الوظيفي (Functional Adaptation) ولغرض مواجهة متطلبات العمل العضلي والتمثيل الغذائي بالشكل الذي يلائم طبيعة الجهد البدني بالفعاليات الرياضية المختلفة لابد من دراسة التمارين الرياضية المطلوب ممارستها من حيث حساب الزمن والتكرار وما ينتج عنها من تطور في كفاية العمل الوظيفي للأجهزة المختلفة ، وما يرافقها من حدوث تغيرات في الدم . سواء أكانت مؤقتة تزول بزوال المؤثر وتحدث عادة كاستجابة الراحة وتسمى بالتغيرات الحادة او تكون التغيرات مستمرة وتحدث



نتيجة الانتظام بالتدريب الرياضي لفترات زمنية طويلة مما يؤدي الى حالة التكيف في الاداء او التدريب البدني .

لذا وجب التعرف على القوانين الفسلجية والكيميائية التي تحدث على اساسها التغيرات الوظيفية والكيميائية اذ يساعد فهمها على تحسين استجابة الجسم والتحكم فيها مما يفسح المجال للعمل بها وتحسينها اثناء ممارسة النشاطات الرياضية المختلفة ، اضافة الى التعرف على التأثير الحاد والزمن للنشاط البدني في تغيرات الدم وهذا بدوره يساعد المدربين على فهم اساس تلك التغيرات التي تدلهم على كيفية تطوير مناهجهم التي تعمل على تطوير وتحسين مستوى الممارسين والاستفادة منها كذلك عند وضع مناهج للوقاية من السمنة وعلاجها .

وهناك مفاهيم خاطئة يعتقد بها بعض الناس حول علاقة الرياضة بالسمنة وذلك من خلال التحكم بالوزن أي ان الرياضة تزيد كمية الطعام التي يتناولها الممارسون وبالتالي تزيد من الوزن . ان هذا الاعتقاد خاطئ فقد اثبتت التجارب العلمية ان الشخص المعتدل او النحيل يأكل اكثر بعد التدريب الا ان التدريب يستهلك ذلك عادة بينما الشخص السمين فإنه بعد التدريب لا يستهلك من مخزون جسمه من الدهون ولا يأكل كثيراً .

ويعتقد البعض الاخر ان استخدام تمرينات التركيز على منطقة تشريحية معينة يساعد على حدوث نقص بالدهون في هذه المنطقة ان هذا الاعتقاد خاطئ لان الجسم وحده واحده فعندما يزداد الوزن من اسفل الى اعلى يبدأ بالساقين ثم الوسط ثم الصدر ثم الوجه ، وعندما ينقص الوزن فيكون بالعكس أي يبدأ بالوجه ثم الصدر فالوسط فالساقين ولهذا فان استخدام الحزام الهزاز والتدليك وما شابه لا علاقة له بإزالة السمنة أي تكون مفيدة في تنشيط الدورة الدموية وازالة الالام العضلية ولكنها لا تؤثر على الوزن ولا تزيل الدهون .

اسس ممارسة الرياضة للتحكم بالوزن :-

- 1 - الفحص الطبي للتأكد من امكانية ممارسة الانشطة الرياضية .
- 2 - التدرج في تنفيذ البرامج التدريبية بحيث تكون عدد مرات التدريب الاسبوعية من (3-5) وتتراوح فترة التدريب من (15-60) دقيقة .



3 - يفضل التدريب الرياضي مع جماعات صغيرة من (2-5) فرد وذلك لزيادة الرغبة والتمتع والاستمرار بالتدريب .

4 - البدء بالأحماء والانتهاؤ بالتهديئة والابتعاد عن تمارين السرعة .

5 - تنظيم مواعيد التدريب والاستمرار به دون انقطاع .

6 - ارتداء الملابس الملائمة صيفاً وشتاءً اثناء ممارسة التدريب الرياضي.

7 - استخدام مزيج من تنظيم التغذية وتدريبات التحمل مع تعديل سلوك الافراد بحيث لا تزيد

كمية الوزن المفقودة عن كيلو غرام واحد ولا تقل كمية السعرات المفقودة عن (1200) سعره حرارية في اليوم الواحد .

التوصيات :-

1. الامتناع عن الطعام او برامج التغذية (الرجيم) لفترات طويلة لانها قد تكون ضارة بالصحة .
2. استخدام نفس نوعية الطعام الذي اعتاد عليه الفرد ولكن مع تقليل الكميات.
3. الاكثار من تناول الاطعمة الغنية بالألياف كالخضروات والفواكه لكونها قليلة السعرات وتحتاج الى مدة اطول للهضم وتعطي احساساً مفرطاً بالشبع
4. عدم اللجوء الى العمليات الجراحية في استئصال الدهون من الجسم لان هناك العديد من المضاعفات الصحية التي قد تحدث نتيجة لهذه العمليات .
5. تناول الشخص المصاب بالسمنة (5) وجبات طعام صغيرة في اليوم بدلاً من تناول وجبتين او ثلاث وجبات كبيرة في اليوم .
6. تناول القوة والشاي وغيرها بدون سكر ، ويمكن استخدام بدائل السكر بين فترة واخرى ، ولكن ليس بصورة مستمرة .
7. عدم الافراط بتناول المكسرات والبذور الغنية بالدهون .
8. وضع برامج للسيطرة السلوكية على الوزن يتضمن تحسين عادات الاكل (كمية الطعام المقدمة - سرعة تناول الطعام - نوعية الطعام) .
9. تغيير انماط الحياة وزيادة النشاط الرياضي وتهيئة الجو العام على تقبله وانتشار ثقافته لدى المصابين بالسمنة بشكل خاص والمجتمع بشكل عام .



10. عدم استخدام الادوية المقللة للشهية لانها تسبب مضاعفات صحية غير مرغوبة .
11. عدم استخدام الادوية في زيادة الوزن دون استشارة الاطباء ، لان لها مضاعفات صحية خطيرة .
12. تقليل الدهون المشبعة كالدهن الحيواني والاستعانة عنها بالزيوت النباتية غير المشبعة كزيت الذرة وزيت الزيتون .
13. تقليل سكر المائدة ويستعاض عنه بالسكريات المعقدة كالنشا والويكسترن لانها لا تأخذ وقت طويل في الامتصاص .
14. ممارسة الرياضة وخصوصاً رياضة المشي والرياضة الصباحية باستمرار .
15. تنظيم التغذية والامتناع عن التخممة عند تناول الطعام وعدم تناوله بين الوجبات .
16. النوم المبكر واداة الصلاة في اوقاتها .
17. شمول الموظفين بالوزن الدوري السنوي وتحديد اوزانهم وفق المعايير العالمية المرتبطة بالعمر والطول لما له من فوائد في الوقاية من السمنة .

المصادر:

- 1 - حيدر جمعه عصري (2002) ، الاسس العلمية في ممارسة الرياضة للتحكم في الوزن ، مجلة الصحة والمجتمع ، كلية الطب ، جامعة بابل ، المجلد (1) العدد (2)
- 2 - حسين سرحان الجنابي (2002) ، السمنة وامراض القلب ، مجلة الصحة والمجتمع ، كلية الطب / جامعة بابل ، المجلد (1) العدد (2) .
- 3 - عبد الرزاق عبد اللطيف (2002) : العقاقير والسمنة ، مجلة الصحة والمجتمع ، كلية الطب ، جامعة بابل ، ص 42 .
- 4 - عبد الامير خضر الغانبي (2002) ، السمنة ، مجلة الصحة والمجتمع ، كلية الطب - جامعة بابل ، المجلد (1) العدد (2) .
- 5 - علي خير الله (2002) : السمنة والجراحة ، مجلة الصحة والمجتمع ، كلية الطب ، جامعة بابل ، ص 44 .



- 6 - صبيح صالح الفتلاوي (2002) ، السمنة والطفل ، مجلة الصحة والمجتمع ، كلية الطب ، جامعة بابل - المجلد (1) العدد (2)
- 7 - محمد صبري عبد الرزاق : السمنة وراثياً . مجلة الصحة والمجتمع - كلية الطب - جامعة بابل - المجلد (1) العدد (2) 2002 .
- 8 - مفيد جليل عوض : السمنة كيميائياً ، مجلة الصحة والمجتمع ، كلية الطب ، جامعة بابل ، المجلد (1) العدد (2) ، 2002 .
- 9 - منعم مكي الشوك (2002) ، السمنة والغدد ، مجلة الصحة والمجتمع ، كلية الطب ، جامعة بابل - المجلد (1) العدد (2) .
- 10 - محمود داود الربيعي وآخرون : نظريات وطرائق التربية الرياضية ، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر ، بغداد ، 2000 .