

UNIVERSITETI I PRISHTINËS  
“HASAN PRISHTINA”  
FAKULTETI I EDUKIMIT FIZIK DHE SPORTIT



TEMA MASTER

**INDEKSI I MASËS TRUPORE TEK FËMIJËT E VISEVE URBANE DHE  
RURALE TË MOSHËS 12 VJEÇ**

Mentori  
Prof. Dr. Bujar Turjaka

Kandidati  
Bujar Zatriqi

Prishtinë 2019



## Deklarata e autorësisë

Unë Bujar Zatriqi, deklaroj se punimi i titulluar ‘‘ INDEKSI I MASËS TRUPORE TEK FËMIJËT E VISEVE URBANE DHE RURALE TË MOSHËS 12 VJEÇ’’ është puna ime origjinale. Të njejtin nuk e kam kopjuar në asnjë punim të studentëve tjerë, apo nga ndonjë burim tjetër përveq atyre burimeve të cituara në mënyrë të rregullt, po i njejtin punim nuk ka qenë pjesë e ndonjë punimi të shkruar nga unë apo ndonjë person tjetër.

Prishtinë 2019

Bujar Zatriqi

## Falënderime

Ky punim paraqet padyshim sfidën më të rëndësishmë akademike që kam pasur ndonjëherë. Pa përkrahjen, durimin dhe drejtimin e personave në vijim ky studim nuk do të ishte i mundur, atyre ua kam borxh falenderimin tim më të thellë.

Unë shpreh mirënjohjen time më të sinqertë për mentorin tim Pr.Dr. Bujar Turjaka që më nderoi me privilegjin për të punuar së bashku me të, ai me njohuritë dhe angazhimin e tij më ka ndihmuar, frymëzuar dhe motivuar. Gjithashtu unë i falenderoj të gjithë profesorët që më kanë ndihmuar dhe inkurajuar në vazhdimësi. Së fundmi falenderimet e mia i takojnë familjes sime, prindërve, që me durim e përkushtim më kanë kuptuar, motivuar, ndihmuar dhe më kanë qëndruar pranë në ditët e gjata të punës për përfundimin e kësaj teme.

## ABSTRAKTI

**Qëllimi:** ka qenë pasqyrimi i indeksit të masës trupore tek nxënësit e moshës dymbëdhjetëvjeç të fshatit dhe qytetit si dhe krahasimi i mesatareve aritmetikore në mes të këtyre dy grupeve. Pjesëmarrës në këtë hulumtim kanë qenë pesëdhjetë nxënës nga SHFMU “Vaso Pashë Shkodrani” Pejë dhe pesëdhjetë nxënës nga SHFMU “Isa Boletini” Isniq. Hulumtimi është realizuar me të dyja gjinitë, pesëdhjetë subjekte i kanë takuar gjinisë mashkullore ndërsa pesëdhjetë të tjera gjinisë femërore.

**Metodat:** ky hulumtim i takon hulumtimeve deskriptive-komparative, variablat e aplikuar në këtë hulumtim kanë qenë pesha, lartësia dhe indeksi i masës trupore, ndërsa për krahasimin e indeksit të masës trupore në mes të fëmijëve të fshatit dhe fëmijëve të qytetit janë shfrytëzuar mesataret aritmetikore të indeksit të masës trupore të dy grupeve të nxënësve të cilat janë marrë nga statistikat deskriptive të këtij hulumtimi.

**Rezultatet:** ky hulumtim na ka dhënë pasqyrë të qartë se çfarë niveli të indeksit të masës trupore kanë nxënësit e moshës dymbëdhjetë vjeç dhe sa prej tyre janë në zonën e mbipeshës. Bazuar në këto matje mund të themi se nxënësit e fshatit kanë BMI më të ulët se sa nxënësit e qytetit, ndërsa mbipesha si dukuri është më e shprehur tek vajzat si te ato të fshatit ashtu edhe tek vajzat e qytetit.

**Fjalët kyçe:** nxënësit, pesha, indeksi i masës trupore, obeziteti

## ABSTRACT

**Purpose:** To measure the body mass index of twelve-year-old students in the village and the city and to compare arithmetic averages between these two groups. Fifty students from elementary school "Vaso Pashë Shkodrani" from Peja and fifty other students from elementary school 'Isa Boletini' from Isniq participated in this research. The research was carried out with both sexes fifty subjects belonged to the male and fifty others to the female.

**Methods:** This research belongs to descriptive-comparative research, the variables used in this research were weight, height and body mass index, while arithmetic averages were used to compare body mass index between village children and city children. Body mass index of two groups of students was obtained from the descriptive statistics of this research.

**Results:** This research has given us a clear picture of what level of body mass index students have at the age of twelve and how many of them are in the overweight area. Based on these measurements, we can say that village students have a lower BMI than city students, while being overweight is more common among girls from both groups.

**Keywords:** students, weight, body mass index, obesity.

## Përmbajtja

|              |   |
|--------------|---|
| 1.Hyrje..... | 8 |
|--------------|---|

|  |    |
|--|----|
| 2.Qëllimi i hulumtimit.....  | 9  |
| 3.Shqyrtimi i literaturës.....   | 10 |
| 3.1. Fëmijët dhe mbipesha.....   | 12 |
| 3.2. Mbipesha dhe shprehjet negative.....  | 13 |
| 3.3 .Problemet psikologjike të ndërlidhura me obezitetin.....                                      | 15 |
| 3.4. Obeziteti dhe bullizmi.....   | 16 |
| 3.5 .Vendbanimi si shkaktar i mbipeshës .....  | 17 |
| 4..Pyetjet e hulumtimit dhe hipotezat .....  | 18 |
| 5.Metodat e hulumtimit.....  | 18 |
| 5.1. Lloji i hulumtimit .....  | 18 |
| 5.2. Dizajni.....  | 19 |
| 5.3. Mostra e entiteteve.....  | 19 |
| 5.4.Metoda e hulumtimit.....   | 21 |
| 5.5. Variablat e aplikuara .....   | 21 |
| 5.6. Procedura.....  | 22 |
| 5.7. Metoda e përpunimit të rezultateve.....   | 23 |
| 6. Analiza dhe diskutimi i rezultateve.....  | 24 |
| 6.1. Statistikat deskriptive për femra.....  | 24 |
| 6.2. Statistikat deskriptive për meshkuj .....   | 25 |
| 6.3. Krahasimi i mesatareve aritmetikore në mes të nxënësve të fshatit dhe të qytetit.....         | 26 |
| 6.4. Krahasimi i mesatareve aritmetikore në mes të grupit të femrave dhe të meshkujve.....         | 27 |
| 6.5. Krahasimi i mesatareve aritmetikore në mes të grupit të meshkujve të fshatit dhe qytetit..... | 28 |
| 6.6. Krahasimi i mesatareve aritmetikore në mes të grupit të femrave të fshatit dhe qytetit.....   | 29 |
| 7. Vërtetimi i hipotezave.....   | 30 |
| 8. Përfundimi.....   | 31 |
| 7.Literatura.....  | 33 |

## 1. HYRJE

Me zhvillimin e teknologjisë kemi pasur ndryshime të mëdha edhe në jetën e përditshme, puna manuale ose puna fizike është zëvendësuar me punën e aparaturave të ndryshme, kjo ka shkaktuar zvogelimin e levizjes së njeriut e që në edukim fizik konsiderohet si mjete fundamental për transformimin pozitiv të gjendjes biologjike, psikologjike dhe sociale (Aliu.M, 1997). Shumica e punëve sot kryhen në pozitën ulur, ecja është zëvendësuar me vozitjen e mjeteve të ndryshme motorike duke e lënë rekreacionin sportive si zgjidhjen e vetme për realizimin e aktivitetit fizik.

Rethana të tilla paraqesin një gjendje shumë të palakmueshme e cila në edukim fizik njihet si hipokinezia ose mungesa e levizjes, në kushte të hipokinezisë zhvillohen dëmtime të thella të sistemit lokomotor e në veçanti zemrës.

Përveq demtimeve të sistemit lokomotor, gjendja me e pashmangshme në munges të levizjeve është mbipësia e njohur ndryshe edhe si obeziteti. Obeziteti shkaktohet si pasojë e konsumit më të madh të kalorive në raport me harxhimin e tyre. Në këto rethana kaloritë e tepruara deponohen në forme të indit dhjamaor nënlëkurorë duke shkaktuar jo vetëm pamje të pahijëshme por edhe rezik të madh për paraqitjen e sëmundjeve të ndryshme kronike si diabeti, hipertensioni, osteoartriti etj.

Rritja e numrit të fëmijëve më mbipëshe dhe paraqitja e sëmundjeve të ndryshme ka ndikuar në vetdijesimin e prinderve për rëndësinë e aktivitetit fizik për fëmijët e tyre qoftë në formë rekreative apo garuese, sot sidomos në zonat urbane frekuentohen në masë të madhe palestrat e ndryshme ku fëmijet mund t'i plotësojnë nevojat e tyre për lëvizje duke u përfshirë kështu në grupe të ndryshme të cilat zhvillojnë aktivitete fizike me karakter aerobie (step aerobiku, dance aerobiku, vallzimet e ndryshme), aktivitete për zhvillim të përgjithshëm lëvizor (baza gjimnastikore, baza atletikore), lojra sportive (futboll, basketboll, volejball), si dhe aktivitete outdoor (qiklizem, hiking, roller).

## 2. QËLLIMI I HULUMTIMIT



Jeta sedentare ka ndikuar në krijimin e shprehive negative si të ushqyerit jo të shëndetshëm, rritjen e stresit, reduktimin e aktiviteteve lëvizore me një fjalë ka krijuar kushtet më të volitshme për paraqitjen e mbipeshës tek fëmijët.

Obeziteti tek moshat e reja specifikisht tek moshat 12 vjeçare në vendet perëndimore ka kaluar në epidemi, ndersa në vendin tonë si dukuri është në rritje e siper.

Përmes këtij hulumtimi ne do të tentojmë t'i gjejmë dallimet e indeksit të masës trupore tek fëmijet e zonave rurale dhe urbane respektivisht në mes të fëmijeve të fshatit dhe qytetit.

Qëllimi kryesor i këtij hulumtimi është matja e varibalave pesha dhe lartësia trupore e fëmijëve 12 vjeçar të fshatit dhe të qytetit, dhe përmes formulës së BMI pesha thye për lartësia e trupit në katrorë të gjindet indeksi i masës trupore të dy grupeve e më pas të krahasohen dhe të bëhet diferencimi i tyre përmes kategorizimit të BMI-së (indeksit të masës trupore).

Si qëllim tjetër i këtij hulumtimi është edhe kuptimi i ndikimit të vendbanimit në indeksin e masës trupore të këta fëmijë, kur dihet se fëmijët në zona urbane kanë status më të lartë socio-ekonomik çka do të thotë se kanë qasje më të lehtë në shprehite negative të jetës të cilat u përmendën më heret. Ndërsa fëmijët e zonave rurale në shumicën e rasteve kanë status më të ulët socioekonomik çka i detyron ata në moshë të hershme të fillojnë me punë të lehta manuale.

Dallimet në indeksin e masës trupore në këtë hulumtim do të na japin neve indikacion të qartë se sa është e nevojshme lëvizja për parandalimin e kësaj dukurie negative.

Qëllimi teorik i këtij hulumtimi është të shpjegoje qëndrimin e fëmijëve të fshatit dhe të qytetit ndaj aktivitetit fizik, përfshirjen e tyre në çfarëdo aktiviteti lëvizor, dhe interpretimin e rezultatit të përfshirjes në aktivitete fizike që më së miri shprhehet me formulën e BMI-së.

Qëllimi praktik i këtij hulumtimi është që përmes rezultateve të nxjerrura të vetdijesohen fëmijët për rëndësinë e aktivitetit fizike respektivisht çdo forme të saj në parandalimin e këtij fenomeni i cili çdo dite e më shumë po merr përmasa të mëdha duke e e ulur produktivitetin e fëmijëve në çdo fushë.

### 3. SHQYRTIMI I LITERATURES

Qështja e obezitetit është qështje shumë me rëndësi duke marrë parasysh ndikimin e gjerë të saj në jetën e njeriut. Hulumtime të ndryshme të autorëve janë realizuar për të fituar njohuri në lidhje me këtë dukuri ndërsa informatat e fituara nëpërmes hulumtimeve kanë ndikuar në vetdijësimin e njeriut për rëndësinë e mbajtjes së peshës nën kontroll, qoftë përmes aktivitetit levizor ose prej dietave të kontrolluara. Thuhet se 150.000 individ i nënshtrohen operacionit bariatrik çdo vit në SHBA (Adair.J, 2008).

Me rritjen e kuptimit të rëndësisë së aktivitetit fizik dhe mënyrës së drejtë të të ushqyerit ky numër do të ishte shumë më i vogël. Obeziteti shkaktohet si pasojë e konsumimit të tepër të kalorive (Centers for Disease Control and Prevention, 2018).

Paraqitja e obezitetit si dukuri tek fëmijët është shumë shqetësuese ajo lidhet me ndikim negativë si në pamje trupore ashtu edhe në gjendjen sociale dhe atë emocionale. Shkaktarët e paraqitjes së obezitetit janë: dieta, mungesa e aktivitetit fizik, bazat gjenetike, faktorët psikologjik dhe faktorët socioekonomik (Klish.WJ, 2018). Obeziteti përveq pamjes jo të mirë paraqet rrezik potencial për paraqitjen e diabetit tipit II, hipertensionit, asmës, dëmtimit të mëlqisë, thyerjes së eshtrave dhe çrregullimit të gjumit (Styne DM , 2018). Përveq rrezikut për paraqitjen e sëmundjeve të cekura më heret obeziteti tek fëmijët ka ndikim të madh negativ në aspektin psiko-social. Fëmijët obez kanë tendencë më të mëdha të jenë pjesë e bullizmit, dukuri kjo e cila drejtpërdrejtë lidhet me nivelin e ulët të vetvlerësimit e cila shpjen në depression.

Aktiviteti fizik ndihmon në humbjen e peshës kur kombinohet edhe me zvogëlimin e konsumit të kalorive (Turjaka.B, 2017). Përmes aktivitetit fizik rriten nevojat energjetike qka ndihmon në humbjen e peshës e cila tek personat obez përbëhet vetëm nga indi dhjamor nënlëkurorë. Por nuk është vetëm aktiviteti fizik i strukturuar ai i cili humb peshë, shumicën e rasteve është aktiviteti i përditshëm punues i cili e mban në nivelin e duhur koeficientin e BMI-së.

Vendbanimi së bashku me stilin e jetës luajnë rol të rëndësishëm në mbajtjen e nivelit optimal të indeksit të masës trupore. Fëmijët të cilët jetojnë në qytete kanë më pak qasje në aktivitete fizike punuese, ndërsa fëmijët e fshatit duhet të përdorin forcën muskulare të tyre për realizimin e detyrave të ndryshme. Në fund të vitit 2009 Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

ka lansuar programin strategjia për parandalimin e obezitetit përmes ndryshimit të faktorëve ambiental (Vachaspati.P.O, 2011). Kjo tregon se sa ka ndikim vendbanimi së bashku me shprehinë e jetesës që krijohen në atë vendbanim.

Sot ekziston njësi metrike BMI e cila përmes formules peshë thye për lartësinë trupore në katëror e kategorizon individin se a është me nën-peshë, peshë normale, mbipeshë apo obez (Turjaka.B 2017).

Formula e BMI për herë të parë u përmend në vitin 1972 në revistën e sëmundjeve kronike nga i formula më kredibile për kategorizimin e individëve të çfarëdo moshe në bazë të peshës.

### **3.1 Fëmijët dhe mbipeshë**

Obeziteti tek fëmijët rrit rrezikun e paraqitjes së obezitetit në moshë madhore, por sa ndikon obeziteti i prindërve në rritjen e mundësis për zhvillim të obezitetit tek fëmijët mbetet i panjohur (Whitaker R.C 1997).

Gjatë dy dekadave të fundit, përhapja e mbipeshes tek fëmijët është rritur shumë në të gjithë botën. Obeziteti në fëmijëri shkakton një gamë të gjerë komplikimesh serioze, dhe rritë rrezikun e sëmundjes së parakohshme dhe vdekjes më vonë në jetë, duke ngritur shqetësime për shëndetin publik. Rezultatet e hulumtimit kanë dhënë njohuri të reja mbi bazën fiziologjike të rregullimit të peshës trupore. Sidoqoftë, trajtimi për mbipeshën e fëmijëve mbetet kryesisht joefektiv (Ebbeling C.B 2002)

Dukuria në rritje e çrregullimit të diabetit të tipit 2 tek fëmijët besohet të jetë pasojë e kësaj epidemie të mbipeshës. Progresisht është arritur shumë përparim në të kuptuarit e gjenetikës dhe fiziologjisë së kontrollit të oreksit dhe nga këto përparime, është bërë sqarimi i shkaqeve të disa sindromave të rralla të mbipeshës (Han J.C 2010).

Një përmbledhje sistematike ka zbuluar se shumica e studimeve të mëparshme mbi faktorët e rrezikut për obezitetin nuk ishin në gjendje të përcaktojnë në mënyrë adekuate variablat e shumta të cilat pretendohej se kanë ndikim në shkallën e obezitetit (Reilly J.J 2005).

Obeziteti i fëmijërisë ka arritur nivele epidemike në vendet e zhvilluara, 25% e fëmijëve në SH.B.A. janë me mbipeshë ndërsa 11% e tyre janë obez. Mbipesha dhe obeziteti në fëmijëri dihet se kanë ndikim shumë domethënës si në mirëqenien fizike ashtu edhe në atë psikologjike. Mekanizmi i zhvillimit të mbipeshës nuk është kuptuar plotësisht por besohet se është një çrregullim me shkaqe të shumta. Faktorët e mjedisit, preferencat e jetesës dhe mjedisi kulturor luajnë role thelbësore në përhapjen e mbipeshës në të gjithë botën (Dehghan M 2005).

Rritja e obezitetit të fëmijëve gjatë dekadave të fundit, së bashku me problemet shëndetësore dhe kostot të lidhura me këtë qështje, po shfaq shqetësim të madh midis profesionistëve të kujdesit shëndetësor, ekspertëve ligjor, avokatëve të fëmijëve dhe prindërve (Anderson.P.M 2006).

### 3.2 Mbipeshja dhe shprehjet negative

Komititeti i Nutricionit nga Shoqata Evropiane për Gastroenterologji Pediatrike, Hepatologji dhe Nutricion synon të sigurojë një përmbledhje të rolit të faktorëve që lidhen me ushqimin në parandalimin e mbipeshes tek personat e moshës 2 deri në 18 vjeç. Ky koment synon të theksojë se ndërhyrjet dietike duhet të përfshihen në një strategji multidisiplinare për parandalimin e mbipeshes. Asnjë lëndë ushqyese e vetme nuk është paraqitur si alfaktor për shkaktimin e mbipeshes. Kufizimet metodologjike në hartimin e studimit dhe natyra komplekse e mbipeshes duhet të merren parasysh kur interpretohet ndërlidhja me faktorët dietikë (Agostoni 2011).

Stili i jetesës sedentare dhe ushqimi jo i shëndetshëm sfidojnë fëmijët që janë të predispozuar për çrregullime metabolike. Obeziteti është i pashmangshëm ndaj kësaj sfide. Për të parandaluar mbipeshën dhe sëmundje metabolike tek të rinjtë e predispozuar, të gjithë sektorët e shoqërisë duhet të punojnë së bashku për të mbështetur strategji për të ndryshuar opinionin dhe sjelljen publike gjatë gjithë jetës. Edukimi i prindërve në të gjitha mjediset mjekësore rekomandohet fuqimisht, veçanërisht nëse prindi është me mbipeshë (Sothorn.M.S 2004)

Studimet longitudinale janë metoda e preferuar për të analizuar lidhjen midis faktorëve dietik dhe zhvillimit të mbipeshës. Me përjashtim të foshnjave, nuk ka lidhmëri përfundimtare midis marrjes së energjisë ose përbërjes së dietës dhe zhvillimit të mëvonshëm të mbipeshes tek fëmijët. Tek foshnjat e ushqyera në mënyra të ndryshme, rritja e konsumit të energjisë ka qenë e lidhur me një rrezik të shtuar për paraqitjen e mbipeshës gjatë fëmijërisë. Ushqyerja me gji duket se është një faktor mbrojtës për zhvillimin e mëvonshëm të obezitetit. Për sa i përket marrjes së ushqimit, studimet longitudinale kanë gjetur vetëm një lidhje të qartë dhe pozitive midis zhvillimit të mbipeshes dhe konsumit të pijeve të ëmbëlsuara me sheqer (Moreno 2007).

Obeziteti është bërë sëmundja më e zakonshme pediatrike në epokën moderne. Parandalimi dhe trajtimi i hershëm i mbipeshës së fëmijëve dhe adoleshentëve është bërë i detyruar. Befasisht vetëm një pjesë e vogël e fëmijëve obez marrin pjesë në programet për menaxhimin dhe humbjen e peshës edhe pse efektet afatgjata të këtyre ndërhyrjeve për humbjen e peshës tek fëmijët ende nuk janë plotësisht të qarta (Nemet. D2005).

Obeziteti, veçanërisht në mesin e fëmijëve, është bërë epidemi. Edhe me përparime të mëdha në gjenetikë, shprehinë jetësore vazhdojë të luajë një rol qendror në zhvillimin e dhjavit dhe mbipeshes. Ndërhyrjet për t'i ndihmuar fëmijët dhe adoleshentët të ndryshojnë sjelljet e tyre të aktivitetit dietik ose fizik mund të justifikohen në katër baza: (1) përfitime të menjëhershme sociale dhe shëndetësore (2) periudhat kritike në fëmijëri mund të kërkojnë sjellje të caktuara të cilat çojnë në rezultate më të shëndetshme në moshën madhore; (3) sëmundjet kronike dhe faktorët e tyre potencial për rrezik të ngritur sa më herët të zbulohen parandalimi do të jetë më i lehtë dhe (4) shprehinë pozitive të krijuara në fëmijëri mund të përcjellen edhe në vitet e adoleshencës (Baranowski.T 2000).

Aktiviteti i pamjaftueshëm fizik dhe ushqimi i dobët si pasojë e konsumit të ushqimeve të dendura në kalori njihen si mekanizma parësorë që mbështesin rritjen e peshës së tepërt të trupit. Aktiviteti fizik dhe ushqimi janë pra tema kryesore të iniciativave të promovimit të shëndetit që synojnë parandalimin ose zvogëlimin e mbipeshes së fëmijëve. Qendra për Kontrollin dhe Parandalimin e Sëmundjeve (CDC) ka nxjerrë udhëzime për programet shkollore që synojnë promovimin e aktivitetit fizik dhe ushqimit të shëndetshëm. Udhëzimet nga CDC për programet e ushqimit të shëndetshëm përfshijnë rekomandime në lidhje me politikën shkollore, kurrikulat, udhëzimet për studentët, integrimin e shërbimeve ushqimore shkollore dhe edukimin e ushqimit, trajnimin e stafit, përfshirjen e familjes dhe komunitetit dhe vlerësimin e programit (Veugelers.P.J 2011).

Fëmijëria e hershme është një periudhë e rëndësishme për zhvillimin shprehive pozitive në raport me dietën dhe aktivitetin fizik, ndërsa frekuentimi i institucioneve të kujdesit për fëmijë mund të përmirësojë shprehinë dietike të fëmijëve, nivelet e aktivitetit fizik dhe ekuilibrin e energjisë. Sidoqoftë pak dihet për politikën shtetërore në lidhje me marrjen e ushqimit dhe aktivitetin fizik në mjediset e kujdesit për fëmijët (Kaphingst. K.M 2008).

### **3.3 Problemet psikologjike të ndërlidhura me obezitetin**

Marrëdhënia midis vetëvlerësimit dhe mbipeshes nuk ka marrë asnjëherë vlerësim të madh empirik duke përdorur metodologji të fortë kërkimore. Kështu që nuk është e qartë nëse vetëvlerësimi

lidhet vazhdimisht me mbipeshën, nëse marrëdhënia është globale apo specifike për pamjen fizike, nëse marrëdhënia ndryshon nga variablat demografike si mosha, gjinia ose raca / etnia, apo nëse vetëvlerësimi moderon gjatë programeve të trajtimit për humbje të peshës. Kjo përmbledhje shqyrton këto pyetje duke përdorur prova empirike nga 35 studime mbi marrëdhëniet midis vetëvlerësimit dhe mbipeshes tek fëmijët dhe adoleshentët. Trembëdhjetë nga 25 studime seksionale treguan qartë vetëvlerësimin më të ulët tek adoleshentët dhe fëmijët obez. Pesë nga gjashtë studimet ndër-seksionale që përfshinin një masë të vlerësimit të trupit gjetën vlerësim më të ulët të trupit tek obezët në krahasim me fëmijët dhe adoleshentët me peshë normale. Rezultatet nga dy studime të tjera që shqyrtonin vetëvlerësimin fillestar dhe mbipeshën më vonë ishin mospërputhëse. Rezultatet nga gjashtë nga tetë studimet e trajtimit treguan se programet e trajtimit të humbjes së peshës duket se përmirësojnë vetëvlerësimin. Sidoqoftë është e paqartë nëse rritjet e vetëvlerësimit kanë të bëjnë me humbjen e menjëhershme të peshës. Shumë studime ishin metodologjikisht të dobëta kryesisht për shkak të mostrave të vogla dhe të zgjedhura dhe mungesës së grupeve të përshtatshme krahasuese (French S.A 1995).

Obeziteti ndikon në vetë-perceptimin e fëmijëve që hyjnë në adoleshencë, veçanërisht te vajzat, por në fushat e zgjedhura të kompetencës. Fëmijët obezë janë në rrezik të veçantë të pjesmarrjes më të vogël në sport dhe paraqitjen fizike. Jo të gjithë fëmijët obez kanë vetëvlerësim të ulët, edhe pse arsyet e rezistencës së tyre janë të paqarta ( Franklin J 2006 ).

Fëmijët obezë shfaqin pakënaqësi më të lartë për trupin e tyre dhe kanë vetëvlerësim më të ulët se sa moshatarët e tyre me peshë normale dhe moshatarët mbipeshë. Fëmijët obezë me pakënaqësi në trup kanë ndjeshmëri më të ulët të vetëvlerësimit dhe nivele më të larta të simptomave depressive sesa fëmijët obez pa pakënaqësi trupore dhe fëmijë me peshë normale (Shin Y.N 2008) .

### **3.4 Obeziteti dhe bullizmi**

Bullizmi është term që i referohet një dukurie kur një student i ekspozohet në mënyrë të përsëritur veprimeve negative të studentëve të tjerë me qëllimin të lëndimit. Bullizmi mund të jetë fizik (psh goditja) ose verbal p.sh. thirrja e emrit ose relacionale (p.sh. përjashtimi shoqëror).

Bullizmi është i shpeshtë në mjediset shkollore nëpër vende të ndryshme dhe, si mbipesha, është zbuluar se shoqërohet me keq-rregullim psikosocial përfshirë ankth të shtuar, ndjenja depresive, vetmi, ulje të vetëvlerësimit dhe probleme sjelljeje (Grifiths L.J 2005).

Prevalenca e mbipeshes dhe obezitetit tek femijet po rritet. Obeziteti i fëmijërisë shoqërohet me shumë pasoja negative sociale dhe psikologjike, siç është agresioni i kolegëve. Fëmijët me mbipeshe të moshës shkollore kanë më shumë gjasa të jenë viktimë dhe autorë të sjelljeve ngacmuese sesa moshatarët e tyre me peshë normale. Këto tendenca mund të pengojnë zhvillimin afatshkurtër dhe afatgjatë shoqëror dhe psikologjik të të rinjve me mbipeshe dhe obez (Janssen I 2004).

Djemtë më shpesh përjetojnë viktimizim nga bullizmi në krahasim me vajzat. Dallimet gjinore gjithashtu raportohen në viktimizimin e marrëdhënieve para adoleshencës në SH.B.A por jo në studimet evropiane. Djemtë janë më shpesh viktimë të ngacmimit fizik nëse janë fizikisht më të dobët, ndërsa provat e fundit sugjerojnë gjithashtu se djemtë adoleshentë me mbipeshe dhe obez kanë më shumë gjasa të jenë autorë të ngacmimit sesa moshatarët e tyre me peshë mesatare. Për vajzat, pamja dhe mungesa e miqësive të ngushta mund t'i ekspozojnë ato më shumë në viktimizim, e panjohur është nëse mbipesha predispozon që fëmijët paraadoleshentë të bëhen më shpesh të viktimizuar dhe, veçanërisht, nëse ndikimi i mbipeshes mund të jetë i ndryshëm për djemtë dhe vajzat e kësaj moshe (Grifiths L.J 2005).

### **3.5 Vendbanimi si shkaktar i mbipeshës**

Ekziston një epidemi mbipeshe në mbarë botën me mbizotërimin e obezitetit dhe mbipeshes që tejkalon 50% në pothuajse të gjitha rajonet e botës. Gjatë tre dekadave të fundit, kjo epidemi ka prekur vendet e industrializuara me disa zona të Amerikës së Veriut, Evropës dhe Azisë duke pasur më shumë se trefish rritje në prevalencën e mbipeshes. Sidoqoftë, kjo rritje nuk është shprehur vetëm në vendet me status më të lartë social-ekonomik, vendet me status të mesëm dhe të ulët



socioekonomik gjithashtu janë bërë pjesë kohëve të fundit në epideminë e mbipeshes, dhe rritja ka qenë akoma më e shpejtë në këto vende. (Fezeu L.K 2012).

Urbanizimi shpesh përmendet si një shkak kryesor i rritjes së BMI-së në vendet me të ardhura financiare të ulëta dhe të mesme, dhe banorët e qytetit në me të ardhura më të larta financiare kanë tendencë të kenë Indeks të masës trupore më të lartaë sesa banorët e zonave rurale. Sidoqoftë, diferencat urbane-rurale mund të nxiten nga ndryshimet në statusin socio-ekonomik (Neuman M 2013).

Në shtetet e bashkuara të amerikës Shkalla e obezitetit është më e lartë tek fëmijët e zonave rurale sesa tek fëmijët e zonave urbane. Për të siguruar ndërhyrje të suksesshme praktikuesit dhe politikë-bërësit në të dyja palët duhet të jenë njohës të këtij fenomeni të pabarazisë në mbipeshën e fëmijëve (Johnson J 2015)

Përhapja në rritje e mbipeshës tek të rinjtë është një nga problemet më stresuese të shëndetit publik me të cilin përballet cdo vend. Një mjedis “obesigenic” që kufizon aktivitetin fizik është implikuar si njëri nga faktorët kryesor kontribues në epideminë e mbipeshes. Tek të rinjtë, shmangia e edukimit fizik në shkollë dhe është theksuar si faktorë i mundshëm që kontribon në përhapjen dhe rritjen e mbipeshës. Rritja e mundësive dhe promovimi i aktivitetit fizik tek të rinjtë është thelbësore për të zbrapsur prevalencën e mbipeshes (Joens-matre R 2008).

#### **4. PYTJET E HULUMTIMIT DHE HIPOTEZAT**

Ky hulumtim ka filluar me pyetjet se cili është niveli i indeksit të masës trupore tek nxënësit fshatit dhe të qytetit të moshës 12 vjec, dhe a ndikon vendbanimi në shkallën e obezitetit?

Duke u nisur nga pyetjet e hulumtimit janë formuluar hipotezat në vazhdim:

H01 –Nxënësit e fshatit kanë BMI më të ulët se sa nxënësit e qytetit

H02- Nxënësit e qytetit kanë shkallë më të lartë të obezitetit

## **5. METODOLOGJIA E HULUMTIMIT**

### **5.1 Lloji i hulumtimit**

Lloji i hulumtimit që është realizuar është deskriptiv-komparativ, pasi që kemi njohuri të mirë mbi problematikën dhe për të demonstruar dallimet në mes të dy grupeve të nxënësve kemi realizuar përshkrimin e karakteristikave reale të mostrës në studim. Hulumtimet deskriptive në përgjithësi paraqesin bazën e hulumtimeve komparative, derisa e para na ofron njohuri më të gjërë për objektin e hulumtimit e dyta na mundëson të dim se sa dallojnë apo sa janë prezente diferencat e fenomeneve në mes grupeve.

### **5.2 Dizajni**

Duke marrë parasysh karakteristikat e variablave që do të studiojmë me qëllim të mbledhjes së informative kemi zhvilluar nje hulumtim të tipit “transversal”, hulumtimi është i këtij tipi pasi që të dhënat janë mbledhur në një moment të caktuar kohor dhe në hapësirë të caktuar me qëllim të mbledhjes dhe analizimit të informatave në momentin e dhënë.

### **5.3 Mostra e entiteteve**

Mostra e matur për këtë hulumtim shkencor përbëhet prej 100 nxënësve 12 vjeç të dy shkollave fillore të regjionit të rafshit të dukagjinit respektivisht 50 nxënës të shkollës fillore “ Isa Boletini” nga fshati Isniq i komunës së Deçanit dhe 50 nxënës të shkollës fillore “Vaso Pashë Shkodrani” të komunës së Pejës.

Nga mostra totale e 100 nxënësve të matur 25 meshkuj dhe 25 femra i takojnë grupit të nxënësve nga shkolla fillore “ Isa Boletini” të fshatit Isniq dhe po aq i takojnë grupit të nxënësve nga shkolla fillore “Vaso Pashë Shkodrani” të komunës së Pejës.

| Gjinia  | Frekuenca | Përqindja |
|---------|-----------|-----------|
| Meshkuj | 50        | 50%       |
| Femra   | 50        | 50%       |
| Totali  | 100       | 100%      |

**Tab.01**

| Gjinia  | Frekuenca | Përqindja |
|---------|-----------|-----------|
| Meshkuj | 25        | 25%       |
| Femra   | 25        | 25%       |
| Totali  | 50        | 50%       |

**Tab.02 Përbërja e mostrës nga SHFMU “Vaso Pashë Shkodrani”**

| Gjinia  | Frekuenca | Përqindja |
|---------|-----------|-----------|
| Meshkuj | 25        | 25%       |

|        |    |     |
|--------|----|-----|
| Femra  | 25 | 25% |
| Totali | 50 | 50% |

**Tab.03 Përbërja e mostrës nga SHFMU “ Isa Boletini”**

Përmbledhja e mostrimit është bërë si mëposhtë:

- 1.Grumbullimi i rastësishm i mostrës në dy shkolla fillore
- 2.Leja fillestare nga drejtoria komunale e arsimit ne komunën e pejës
- 3 Leja nga drejtoria komunale e arsimit në komunën e deçanit
- 4.Nënshkrimi i fletpëlqimit nga ana prindit për matjen e çdo nxënësi.

## **5.4 Metoda e hulumtimit**

Duke u nisur nga lloji, tipi dhe dizajni i hulumtimit si dhe nga karakteristikat e ndryshoreve është realizur hulumtim kuantitativ që na ka mundësuar të marim informata për problematikën e dhënë, të dhënat kuantitative gjithashtu përfshijnë edhe analizat statistikoresi tipar që e dallon

këtë formë të hulumtimit. Metoda kryesore e këtij hulumtimi ka qënë metoda komparative që ka për qëllim krahasimin e të dhënave në mes grupeve.

## 5.5 Variablat e aplikuara

Variablat e aplikuara në këtë hulumtim shkencor kanë qënë indeksi i masës trupore, pesha dhe lartësia trupore. Për matjen e këtyre variablave janë përzgjedhur mjetet dhe procedurat me kredibilitetin më të lartë për paraqitjen e rrezultateve sa më reale.

**Pesha** – Për matjen e peshës është përdorur smart peshorja ‘Letsfit Digital Scale’ me njësi matëse kilogramin.

**Lartësia** - Për matjen e lartësisë trupore është përdorur metoda standarde e marrur nga <https://www.topendsports.com/testing/tests/height.htm>. Subjekteve u është kërkuar të jenë të zbathur gjatë matjes. Matja është realizuar për të gjithë nxënësit tri ditë me rradhë në kohë të njëjtë që të në japin rezultatet sa më reale.

**Indeksi i masës trupore** – për matjen e indeksit të masës trupore është shfrytëzuar linku <https://www.cdc.gov/healthyweight/bmi/calculator.html> . Janë dhënë pesha, lartësia trupore, mosha dhe gjinia dhe është nxjerr niveli i indeksit të masës trupore për çdo nxënës.

## 5.6 Procedura

Pasi që është marrë miratimi nga drejtorët e dy shkollave, dhe miratimi i prindërve për realizimin e matjeve që të marrin pjesë në studim është proceduar si në vijim:

Hulumtimi është ndarë në tre faza kryesore në të cilat janë zbatuar metodat si në vijim:

Faza e parë – në këtë fazë është realizuar pjesa e hulumtimit e cila i takon punës në terren, është bërë definimi i mostrës, mostra është përzgjedhur në mënyrë të rastësishme në bazë të objektivave të hulumtimit. Me të definuar të mostrës është proceduar me matjen e peshës, pas matjes se peshës është vazhduar me matjen e lartësisë trupore, matjet në terren gjithsej kanë zgjatur 6 ditë pune, përkatësisht tre ditë në shkollën fillore ‘‘ Vaso Pashë Shkodrani’’ dhe tre ditë në shkollën fillore ‘‘ Isa Boletini’’, matjet e para janë realizuar së pari në komunën e Pejës e më pas në atë të komunës së Deçanit.

Ekipi hulumtues në terren është përbërë prej tre anëtarëve detyrat e të cilëve kanë qenë të ndara në këtë formë:

A1 – ka bërë matjen e peshës

A2- ka bërë matjen e lartësisë

A3 – ka bërë shënimin e rezultateve.

Faza e dytë- në këtë fazë janë përdorur pesha dhe lartësia trupore për të nxjerrur indeksin e masës trupore për çdo nxënës.

Faza e tretë – pasi që janë mbledhur të dhënat statistikore kemi kaluar në hapin tjetër të hulumtimit i cili është përpunimi i rezultateve të fituara, pra në këtë fazë janë analizuar të gjitha rezultatet e fituara gjatë matjes në terren. Në fillim janë nxjerr statistikat deskriptive apo përshkruse e më pas është bërë edhe krahasimi i parametrave themelor statistikor si vlera minimale, vlera maksimale devijimi standard dhe mesatarja aritmetikore.

Nga rezultatet e fituara besohet që do të mund të arrijmë të përcaktojmë dallimet e indeksit të masës trupore në mes të nxënësve të fshatit dhe atyre të qytetit gjithmonë duke u bazuar së pari në karakteristikat deskriptive

## **5.7 Metoda e përpunimit të rezultateve**

Për arritjen e qëllimit të këtij punimi shkencor janë zgjedhë procedurat për të cilat konsiderohet se përkasin me natyrën e problemeve që hulumtohen.

Për çdo ndryshore janë llogaritur vlerat e mëposhtme

1. Parametrat qëndrore themelor dhe të shpërndarjes:

- Mesatarja aritmetikore (Ma),
- Devijimi standard (Ds),
- Vlera minimale (Min),
- Vlera maksimale (Max).

2. Të dhënat janë përpunuar përmes programit statistikor SPSS specifikisht, me analizën e statistikave dekriptive.

## **6. ANALIZA DHE DISKUTIMI I REZULTATEVE**

### **6.1 Statistikat deskriptive për femra**

Në tabelen e mëposhtme janë paraqitur paraqitur parametrat themelor statistikor për variablat e apalikuara me pesëdhjetë nxënësit e gjinisë femërore.

Vlera minimale e indeksit të masës trupore tek femrat ka qenë 14.2,(përafërsisht e barabartë me vlerën minimale të indeksit të masës trupore të meshkujve e cila ka qenë 14.3) vlera maksimale ka qenë 25.0, mesatarja aritmetikore ka qenë 17.4 ndërsa devijimi standard 2.26.

Vlera minimale e peshës ka qenë 30kg ndërsa vlera maksimale 68kg, mesatarja aritmetikore te pesha ka qenë 40.6 ndërsa devijimi standard ka qenë 7.68.

Tek lartësia trupore vlera minimale është shënuar 136.5 cm ndërsa vlera maksimale 165cm, mesaqtarja aritmetikore 152.3 ndërsa devijimi standard 6.69 cm.

|             | Numri subjekteve | Vlera minimale | Vlera maksimale | Mesatarja aritmetikore | Devijimi standard |
|-------------|------------------|----------------|-----------------|------------------------|-------------------|
| BMI         | 50               | 14.2           | 25.0            | 17.400                 | 2.2645            |
| Pesha       | 50               | 30.0           | 68.0            | 40.610                 | 7.6840            |
| Lartësia    | 50               | 136.5          | 165.0           | 152.350                | 6.6947            |
| Numri valid | 50               |                |                 |                        |                   |

**Tab. 04**

## 6.2 Statistikat deskriptive për meshkuj

Tek meshkujt vlera minimale e indeksit të masës trupore është shënuar 14.3 përderisa vlera maksimale është shënuar 28.6, mesatarja aritmetikore është shënuar 18.55 ndërsa devijimi standard është shënuar 3.44.



Sa i përket peshës vlera minimale ka qenë 28 kg (2kg më pak se sa vlera minimale e gjinisë femrore), vlera maksimale ka qenë 74 kg( vlerë kjo e cila është për 6 kg më e lartë se vlera maksimale e peshës së gjinisë femërore , mesatarja aritmetikore 44.6 ndërsa devijimi standard 10.72.

Vlera minimale e lartësisë trupore ka tek meshkujt është shënuar 139 cm ( 2.5cm më e lartë se sa vlera minimale e lartësisë trupore të femrave), vlera maksimale e lartësisë trupore ka qenë relativisht e lartë për këtë moshë 179.5cm, mesatarja aritmetikore ka arritur vlerën e 154.1cm ndërsa devijimi standard ka qenë 8.5

|             | Numri i subjekteve | Vlera minimale | Vlera maksimale | Mesatarja aritmetikore | Devijimi standard |
|-------------|--------------------|----------------|-----------------|------------------------|-------------------|
| BMI         | 50                 | 14.3           | 28.6            | 18.566                 | 3.4464            |
| Pesha       | 50                 | 28.0           | 74.0            | 44.680                 | 10.7218           |
| Lartesia    | 50                 | 139.0          | 179.5           | 154.180                | 8.5002            |
| Numri valid | 50                 |                |                 |                        |                   |

**Tab.05**

### **6.3 Krahasimi i mesatareve aritmetikore në mes të nxënësve të fshatit dhe të qytetit.**

Në tabelën e poshtme janë paraqitur mesataret aritmetikore për tre variablat e aplikuara në këtë studim: indeksin e masës trupore, peshën dhe lartësinë.

Mesatarja aritmetikore e indeksit të masës trupore tek nxënësit e qytetit është regjistruar 18.33 përderisa tek ata të fshatit është regjistruar 17.63 ndërsa mesatarja totale e dy grupeve të nxënësve

ka qenë 17.98, ndërkaq devijimi standard tek nxënësit e qytetit është shënuar 3.065 kurse tek nxënësit e fshatit ka passur vlerën 2.83 .

Sa i përket peshës trupore mesatarja aritmetikore tek nxënësit e qytetit ka qenë 44,6 kg, 4 kg më e lartë se sa mesatarja e nxënësve të fshatit e cila ka qenë 40.6kg, mesatarja e dy grupeve të nxënësve ka qenë 42.6, devijimi standard tek fëmijët e qytetit ka arritur vlerën 9.87 ndërsa tek ata të fshatit 8.77, vlera e devijimit standard për të dy grupet është rexhistruar 9.50.

Vlera mesatare e lartësisë trupore për grupin e nxënësve të qytetit ka qenë 155.2 përderisa tek grupi i nxënësve të fshatit ka qenë 151.2 kurse vlera mesatare e lartësisë trupore për të dy grupet ka arritur në 153.2. Devijimi standard për lartësinë trupore të nxënësve të qytetit ka qenë 7.77, mdërsa tek grupi i nxënësve të fshatit ka qenë 7.08, devijimi standard për dy grupet e nxënësve sa i përket lartësisë trupore është regjistruar me vlerën 7.66.

| Vendbanimi |            | Bmi    | Pesha  | Lartësia |
|------------|------------|--------|--------|----------|
| Qytet      | Mesatarja  | 18.336 | 44.600 | 155.260  |
|            | Numri      | 50     | 50     | 50       |
|            | D.standard | 3.0655 | 9.8789 | 7.7718   |
| Fshat      | Mesatarja  | 17.630 | 40.690 | 151.270  |
|            | Numri      | 50     | 50     | 50       |
|            | D.standard | 2.8367 | 8.7784 | 7.0892   |
| Total      | Mesatarja  | 17.983 | 42.645 | 153.265  |
|            | Numri      | 100    | 100    | 100      |
|            | D.standard | 2.9597 | 9.5029 | 7.6675   |

**Tab.06**

#### **6.4 Krahasimi i mesatareve aritmetikore mes grupit të femrave dhe të meshkujve**

Indeksi i masës trupore tek meshkujt ka arritur vlerën 17.4 ndërsa tek femrat ka qenë më i lart 18.56, devijimi standard për indeksin e masës trupore tek grupi i meshkujve ka qenë 2.26 kurse tek femrat 3.44.

Mesatarja aritmetikore e peshës trupore tek grupi i nxënësve të gjinis mashkullore ka qenë 40.6 ndërsa te femrat kjo vlerë ka arritur në 44.6, devijimi standard për peshën trupore tek meshkujt ka qenë 7.6, ndërsa tek grupi i femrave ka qenë dukshëm më i lartë 10.72.

Lartësia trupore vlerën mesatare për grupin e meshkujve e ka shënuar 152.3 ndërsa për grupin e femrave 154.1, devijimi standard për lartësinë trupore ka qenë 6.69 tek meshkujt si dhe 8.50 tek femrat.

| Gjinia   |                 | Bmi    | Pesha   | Lartësia |
|----------|-----------------|--------|---------|----------|
| Mashkull | Mesataarja art. | 17.400 | 40.610  | 152.350  |
|          | Numri           | 50     | 50      | 50       |
|          | D.standard.     | 2.2645 | 7.6840  | 6.6947   |
| Femër    | Mesatarja art.  | 18.566 | 44.680  | 154.180  |
|          | Numri           | 50     | 50      | 50       |
|          | D.standard      | 3.4464 | 10.7218 | 8.5002   |
| Total    | Mesatarja art   | 17.983 | 42.645  | 153.265  |
|          | Numri           | 100    | 100     | 100      |
|          | D. standard     | 2.9597 | 9.5029  | 7.6675   |

**Tab. 07**

## **6.5 Krahasimi i mesatareve aritmetikore në mes të grupit të meshkujve të fshatit dhe qytetit**

Indeksi i masës trupore për meshkujt e qytetit ka arritur kuotën 18.09 ndërsa tek meshkujt e fshatit 16.70. Devijimi standard për indeksin e masës trupore tek meshkujt e qytetit ka qenë 2.60 ndërsa tek femrat 1.64.

Mesatarja aritmetikore e peshës për grupin e nxënësve nga qyteti është shënuar 43.1kg, ndërsa për grupin e nxënësve nga fshati është shënuar 38.1. Devijimi standard për peshën ka qenë 8.87 për grupin e nxënësve nga qyteti ndërsa 5.3 ka qenë vlera e devijimit standard për grupin e nxënësve të fshatit.

Lartësia trupore për grupin e nxënësve të qytetit ka arritur vlerën mesatare 153.8, përderisa te grupi i nxënësve të fshatit kjo vlerë është shënuar 150.8. Devijimi standard për variablën e lartësisë trupore ka qenë 6.63 për grupin e nxënësve nga qytetit si dhe 6.55 për grupin e nxënësve nga fshati.

| Vendbanimi |                        | BMI    | Pesha  | Lartësia |
|------------|------------------------|--------|--------|----------|
| Qytet      | Mesatarja aritmetikore | 18.092 | 43.120 | 153.840  |
|            | Numri subjekteve       | 25     | 25     | 25       |
|            | Devijimi standard      | 2.6022 | 8.8709 | 6.6312   |
| Fshat      | Mesatarja aritmetikore | 16.708 | 38.100 | 150.860  |
|            | Numri                  | 25     | 25     | 25       |
|            | Devijimi standard      | 1.6431 | 5.3600 | 6.5503   |
| Total      | Mesatarja aritmetikore | 17.400 | 40.610 | 152.350  |
|            | Numri                  | 50     | 50     | 50       |
|            | Devijimi standard      | 2.2645 | 7.6840 | 6.6947   |

**Tab. 08**

## **6.6 Krahasimi i mesatareve aritmetikore në mes të grupit të femrave të fshatit dhe qytetit**

Indeksi i masës trupore tek grupi i femrave të qytetit ka arritur vlerën 18.58, ndërsa tek ato të fshatit ka qenë 18.55. Devijimi standard te indeksi i masës trupore ka qenë 3.50 për grupin e nxënësve nga qyteti ndërsa për grupin e femrave nga fshati kjo vlerë e devijimit standard ka qenë 3.45.

Mesatarja aritmetikore e peshës trupore për grupin e nxënësve nga qytetit ka qene 46kg ndërsa për grupin e nxënësve nga fshati ka qenë 43.2, për 2.8 kg më e ulët se sa ajo e grupit të nxënësve të qytetit. Devijimi standard për peshën trupore tek nxënëset e fshatit ka qenë 10.77 ndersa për nxënëset e qytetit ka qenë 10.70.

Lartësia trupore vlerën mesatare për grupin e nxënësve nga qyteti ka qenë 156.6 cm ndërsa tek grupi i nxënësve të fshatit kjo vlerë ka qenë 151.6. Devijimi standard për lartësinë trupore ka qenë 8.66 për grupin e femrave nga qyteti si dhe 8.50 për grupin e femrave nga fshati.

| Vendbanimi |                        | BMI    | Pesha   | Lartesia |
|------------|------------------------|--------|---------|----------|
| Qytet      | Mesatarja aritmetikore | 18.580 | 46.080  | 156.680  |
|            | Numri subjekteve       | 25     | 25      | 25       |
|            | Devijimi standar       | 3.5058 | 10.7700 | 8.6685   |
| Fshat      | Mesatarja aritmetikore | 18.552 | 43.280  | 151.680  |
|            | Numri i subjekteve     | 25     | 25      | 25       |
|            | Devijimi standard      | 3.4581 | 10.7064 | 7.7040   |
| Total      | Mesatarja aritmetikore | 18.566 | 44.680  | 154.180  |
|            | Numri I subjekteve     | 50     | 50      | 50       |
|            | Devijimi standard      | 3.4464 | 10.7218 | 8.5002   |

**Tab.09**

## **7. VËRTETIMI I HIPOTEZAVE**

Ky hulumtim ka filluar me pyetjen hulumtuese se a ka dallime të indeksit të masës trupor në mes të fëmijëve të moshës dymbëdhjetë vjeç të fshatit dhe qyteti. Duke u bazuar në këtë pyetje hulumtuese janë parashtruar edhe hipotezat themelore:

H01 –Nxënësit e fshatit kanë BMI më të ulët se sa nxënësit e qytetit

H02- Nxënësit e qytetit kanë shkallë më të lartë të obezitetit

Pas matjes së fëmijëve dhe krahasimit të mësuarëve aritmetikore në mes grupit të meshkujve dhe femrave si dhe të dy grupeve në tërësi mund të thuhet se hulumtimi “ INDEKSI I MASËS TRUPORE TEK FËMIJËT E ZONAVE URBANE DHE RURALE TË MOSHËS 12 VJEÇ ” mund ta konsiderojmë të suksesshëm sa i përket vërtetimit hipotezave.

Hipoteza e parë “ nxënësit e fshatit kanë BMI më të ulët se sa nxënësit e qytetit ” ka rezultuar si e saktë për të dy grupet sikur për grupin e femrave ashtu edhe për grupin e meshkujve. Për grupin e meshkujve të fshatit mësuarja aritmetikore e indeksit të masës trupore ka qenë 16.708 ndërsa për grupin e meshkujve të qytetit kjo mesatare është shënuar 18.092. Ndërsa tek grupi i gjinisë femrore mësuarja aritmetikore e BMI-së për nxënëset e fshatit ka qenë ndërsa për nxënëset e qytetit kjo mesatare ka qenë

Hipoteza e dytë “ nxënësit e qytetit kanë shkallë më të lartë të obezitetit ” është vërtetuar pjesërisht. Në grupin e nxënësve meshkuj nga qyteti janë shënuar tri raste të mbipeshës ndërsa në grupin e meshkujve nga fshati nuk është shënuar asnjë nxënës në kategorinë e obezitetit ose edhe mbipeshës nga mostra e këtij hulumtimi. Ndërsa në grupin e femrave të qytetit janë shënuar katër raste të mbipeshës dy prej të cilave i takojnë kategorisë së obezitetit për dallim nga grupi i femrave të fshatit ku janë shënuar pesë raste të mbipeshës prej të cilave katër raste i takojnë kategorisë së obezitetit.

## 8. PËRFUNDIMI

Ky hulumtim i realizuar ka pasur si qëllim kryesor pasqyrimin e nivelit të indeksit të masës trupore në zonat urbane dhe rurale të Kosovës respektivisht rajonit të Dukagjinit. Përmes këtij punimi është tentuar të pasqyrohen të dhënat mbi indeksin e masës trupore tek fëmijët e moshës 12 vjeç, dhe të gjinden dallimet në mes të fëmijëve të cilët jetojnë në fshat dhe atyre që jetojnë në qytet.

Qëllimi teorik i këtij hulumtimi ka qenë informimi mbi gjendjen e BMI-së tek fëmijët e fshatit dhe qytetit, informimi i masës për këtë gjendje si dhe shqyrtimi i opsioneve për ndikim pozitiv në këtë drejtim.

Qëllimi praktik i këtij hulumtimi ka qenë që përmes informatave të fituara të krijohen kushte të reja ambientale e sociale për luftimin e obezitetit si fenomen në rritje.

Nxënësit e përfshirë në këtë hulumtim janë pesëdhjetë nxënës të cilët i takojnë klasës së gjashtë të SHFMU “ Isa Boletini” në fshatin Isniq, si dhe pesëdhjetë nxënës të tjerë që i takojnë klasës së gjashtë të SHFMU “ Vaso Pashë Shkodrani” të Pejës. Nxënësit i kanë takuar të gjithë moshës dymbëdhjetë vjeç, ndërsa grupi i njëqindë nxënësve ka qenë i ndarë në pesëdhjetë nxënës të gjinisë mashkullore dhe pesëdhjetë nxënës të gjinisë femërore.

Si instrument matës i këtij hulumtimi është përdorur formula e BMI-së me dy variabla kryesore: peshën dhe lartësinë trupore.

Punimi është udhëhequr nga dy hipoteza të cilat janë formuluar dukë u mbështetur në pyetjet hulumtuese, mund të themi se hipoteza e parë është vërtetuar plotësisht, ndërsa hipoteza e dytë është vërtetuar pjesërisht.

Nisur nga rezultatet e fituara të këtij hulumtimi mund të themi se nxënësit e gjinisë mashkullore kanë peshe dukshëm më të shëndetshme se sa nxënësit e gjinisë mashkullore të qytetit, por nuk mund të thuhet e njëjta për gjininë femërore ku janë shënuar pesë raste të mbipeshës prej të cilave katër bëjnë pjesë në kategorinë obez.

Bazuar në gjetjet e këtij hulumtimi ne rekomandojmë që:

- Të realizohen hulumtime tjera të cilat marrin informata për pjesëmarrjen e vajzave në aktivitete fizike
- Të rritet koha e marrjes me çfaredo lloji të aktivitetit fizik
- Të mos neglizhohen orët e edukatës fizike
- Të rrespektohet plani individual për arsim
- Të ketë ligjerata teorike në shkolla nga profesionistë të fushës për informimin mbi rëndësinë e lëvizjes.

## **7. LITERATURA**

Adair, J., Pleatman, M. (2008). Definition of Obesity and Indications for Surgery.

Aliu, M. (1997). Biomotorika.

Anderson P.M, Butcher K.F (2006) Childhood Obesity: Trends and Potential Causes.

Baker A.L (2012). Even as Obesity Concerns Rise, Physical Education Is Sidelined.



Baranowski T, Mendlein .J (2000). Physical Activity and Nutrition in Children and Youth: An Overview of Obesity Prevention.

Barnes B (2007). Limiting Ads of Junk Food to Children.

Blackburn, H, Jacobs, D. (June 2014). Origins and evolution of body mass index (BMI).

Brown M.E, Azevedo R.K (2017). Diet, physical activity and behavioural interventions for the treatment of overweight or obese children from the age of 6 to 11 years.

Caballero B (2007). The global epidemic of obesity: an overview.

Centers for Disease Control and Prevention (2018). Childhood obesity facts.

Dehghan M, Danesh M.A (2005). Childhood obesity, prevalence and prevention.

Department of Health and Human Services. (2018). Physical activity guidelines for Americans. 2nd ed. U.S.

Ebbeling C.B (2002). Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure.

Emanuel E.J (2008). Media + Child and Adolescent Health: A Systematic Review.

Flyn M.A, Mcneil D.A (2006). Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth: a synthesis of evidence with 'best practice' recommendations.

Franklin J, Denyer G, Steinbeck K.S (2006). Obesity and Risk of Low Self-esteem: A Statewide Survey of Australian Children.

French S.A, Story.M (1995). Self-Esteem and Obesity in Children and Adolescents: A Literature Review.

Gortmaker S.L, Peterson K (1996). Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986–1990.

Henley M.B (2012). Effectiveness of intervention on physical activity of children: systematic review and meta-analysis of controlled trials with objectively measured outcomes.

James F (2012). Physical Education's Role in Public Health: Steps Forward and Backward Over 20 Years and HOPE for the Future.

James W.P.(2008). The fundamental drivers of the obesity epidemic.

Jeukendrup A, Gleeson M (2005). Sports Nutrition. Human Kinetics

- Johnson J.A, Johnson A.M (2015). Urban-Rural Differences in Childhood and Adolescent Obesity in the United States: A Systematic Review and Meta-Analysis
- Juvonen, J.; Graham S. (2014). Bullying in Schools: The Power of Bullies and the Plight of Victim.
- Kaphingst K.M (2009). Child Care as an Untapped Setting for Obesity Prevention: State Child Care Licensing Regulations Related to Nutrition, Physical Activity, and Media Use for Preschool-Aged Children in the United States
- Klish, WJ. (2018). Epidemiology; and etiology of obesity in children and adolescents.
- Neuman M, Kawachi I (2013). Urban-rural differences in BMI in low- and middle-income countries: the role of socioeconomic status
- Nóbrega A.D, Padez M.L (2017). The contribution of genetics and environment to obesity
- Olsen N,J, Heitmann B.L (2009). Intake of calorically sweetened beverages and obesity.
- Puhl R., Henderson K (2005). Clinical obesity in adults and children: In Adults and Children.
- Rosenheck R (2008). Fast food consumption and increased caloric intake: a systematic review of a trajectory towards weight gain and obesity risk.
- Shin N.Y, Shin M.S (2007). Body Dissatisfaction, Self-Esteem, and Depression in Obese Korean Children
- Skelton, JA. (2018) . Management of childhood obesity in the primary care setting.
- Sothorn M.S (2004). Obesity prevention in children: physical activity and nutrition
- Stuckler Y.D (2006). Epidemiologic and economic consequences of the global epidemics of obesity and diabetes.
- Styne , DM (2017) The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism.
- Timperio S.J (2007). Prevalence, Trends and Environmental Influences on Child and Youth Physical Activity
- Turjaka, B. (2017) Shëndeti, mirëqenia dhe administrimi i fitnesit (ligjerata te autorizuar-Master)
- Veugelers P.J, Fitzgerald A.L (2005). Effectiveness of School Programs in Preventing Childhood Obesity: A Multilevel Comparison

Wangsness L, Simpson A (2007). Lack of physical education weighs heavily on many

Weed Sh.W (2005). The disappearance of physical education

Whitaker R.C (1997). Predicting Obesity in Young Adulthood from Childhood and Parental Obesity.

# SHOTJCË

## Variablat e aplikuara

Variablat e aplikuara në këtë hulumtim shkencor kanë qenë indeksi i masës trupore, pesha dhe lartësia trupore. Për matjen e këtyre variablave janë përzgjedhur mjetet dhe procedurat me kredibilitetin më të lartë për paraqitjen e rrezultateve sa më reale.

**Pesha** – Për matjen e peshës është përdorur smart peshorja ‘Letsfit Digital Scale’ me njësi matëse kilogramin.



**Lartësia trupore** - Për matjen e lartësisë trupore është përdorur metoda standarde e marrur nga <https://www.topendsports.com/testing/tests/height.htm>. Subjekteve u është kërkuar të jenë të zbathur gjatë matjes. Matja është realizuar për të gjithë nxënësit tri ditë me rradhë në kohë të njëjtë që të në japin rezultatet sa më reale.



Indeksi I masës trupore – për matjen e indeksit të masës trupore është shfrytëzuar linku <https://www.cdc.gov/healthyweight/bmi/calculator.html> . Janë dhënë pesha, lartësia trupore, moshja dhe gjinia dhe është nxjerr niveli I indeksit të masës trupore për çdo nxënës.

## BMI Calculator for Child and Teen

English  Metric

Age: Years, Months  
 Date of Birth, Date of Measurement

**Age:**

years (2 to 19)  
 months (0 to 11)  
or enter only the total number of months:  
 months (24 to 239)

**Sex:**

Boy  Girl

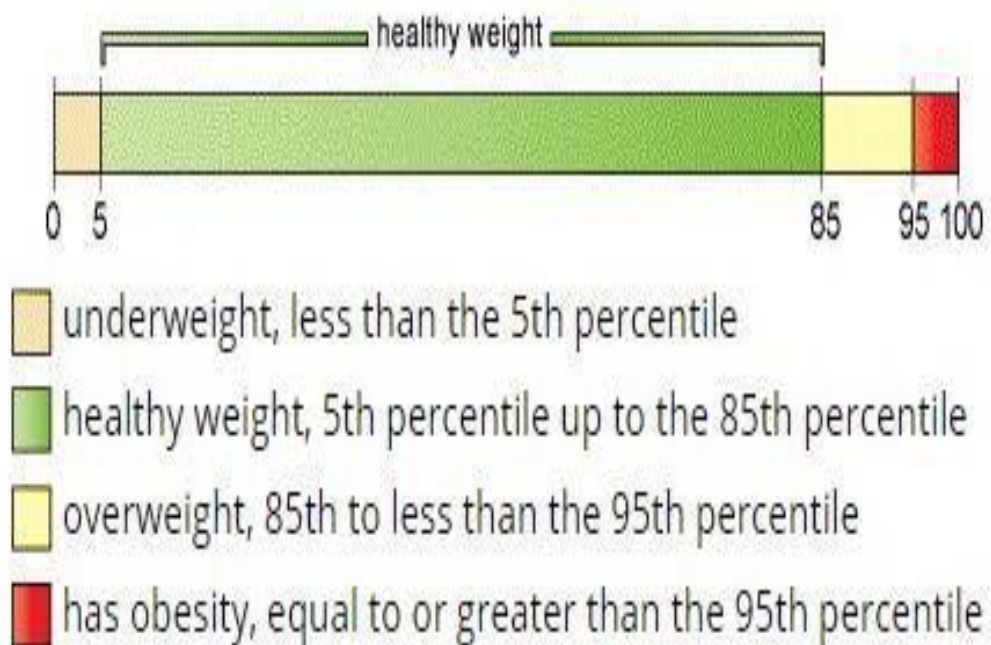
**Height** (decimal places allowed):  
 cm

**Weight** (decimal places allowed):  
 kg

**Calculate**

**Krahasimi me normat mesatare për indeksin e masës trupore**

Statusi i obezit, peshws normale, ose nënpeshës është nxjerrur duke u krahsuar me normat e CDC([https://www.cdc.gov/healthyweight/bmi/result.html?&method=metric&gender=f&age\\_y=12&age\\_m=0&hcm=159&wkg=55](https://www.cdc.gov/healthyweight/bmi/result.html?&method=metric&gender=f&age_y=12&age_m=0&hcm=159&wkg=55)).



### Statistikat deskriptive të indeksit të masës trupore të shprehura me frekuencë

| BMI | Frekuenca | Përqindja | Përqindja e valide | Përqindja e grumbulluar |
|-----|-----------|-----------|--------------------|-------------------------|
|-----|-----------|-----------|--------------------|-------------------------|



|      |   |     |     |      |
|------|---|-----|-----|------|
| 14.2 | 1 | 1.0 | 1.0 | 1.0  |
| 14.3 | 2 | 2.0 | 2.0 | 3.0  |
| 14.5 | 3 | 3.0 | 3.0 | 6.0  |
| 14.7 | 2 | 2.0 | 2.0 | 8.0  |
| 14.8 | 1 | 1.0 | 1.0 | 9.0  |
| 15.0 | 3 | 3.0 | 3.0 | 12.0 |
| 15.3 | 4 | 4.0 | 4.0 | 16.0 |
| 15.4 | 4 | 4.0 | 4.0 | 20.0 |
| 15.5 | 1 | 1.0 | 1.0 | 21.0 |
| 15.6 | 1 | 1.0 | 1.0 | 22.0 |
| 15.7 | 2 | 2.0 | 2.0 | 24.0 |
| 15.8 | 3 | 3.0 | 3.0 | 27.0 |
| 15.9 | 1 | 1.0 | 1.0 | 28.0 |
| 16.0 | 2 | 2.0 | 2.0 | 30.0 |
| 16.1 | 1 | 1.0 | 1.0 | 31.0 |
| 16.2 | 5 | 5.0 | 5.0 | 36.0 |
| 16.4 | 2 | 2.0 | 2.0 | 38.0 |
| 16.7 | 3 | 3.0 | 3.0 | 41.0 |
| 16.8 | 1 | 1.0 | 1.0 | 42.0 |
| 16.9 | 1 | 1.0 | 1.0 | 43.0 |
| 17.0 | 2 | 2.0 | 2.0 | 45.0 |
| 17.1 | 2 | 2.0 | 2.0 | 47.0 |
| 17.3 | 2 | 2.0 | 2.0 | 49.0 |
| 17.4 | 1 | 1.0 | 1.0 | 50.0 |
| 17.5 | 1 | 1.0 | 1.0 | 51.0 |
| 17.6 | 2 | 2.0 | 2.0 | 53.0 |
| 17.7 | 1 | 1.0 | 1.0 | 54.0 |
| 17.8 | 2 | 2.0 | 2.0 | 56.0 |
| 17.9 | 2 | 2.0 | 2.0 | 58.0 |
| 18.0 | 2 | 2.0 | 2.0 | 60.0 |
| 18.1 | 1 | 1.0 | 1.0 | 61.0 |
| 18.3 | 1 | 1.0 | 1.0 | 62.0 |
| 18.4 | 1 | 1.0 | 1.0 | 63.0 |
| 18.6 | 7 | 7.0 | 7.0 | 70.0 |
| 18.7 | 2 | 2.0 | 2.0 | 72.0 |
| 18.8 | 2 | 2.0 | 2.0 | 74.0 |
| 19.1 | 1 | 1.0 | 1.0 | 75.0 |
| 19.3 | 1 | 1.0 | 1.0 | 76.0 |
| 19.5 | 1 | 1.0 | 1.0 | 77.0 |

|       |     |       |       |       |
|-------|-----|-------|-------|-------|
| 19.6  | 1   | 1.0   | 1.0   | 78.0  |
| 19.7  | 1   | 1.0   | 1.0   | 79.0  |
| 19.9  | 1   | 1.0   | 1.0   | 80.0  |
| 20.0  | 1   | 1.0   | 1.0   | 81.0  |
| 20.1  | 1   | 1.0   | 1.0   | 82.0  |
| 20.3  | 1   | 1.0   | 1.0   | 83.0  |
| 20.4  | 1   | 1.0   | 1.0   | 84.0  |
| 20.5  | 1   | 1.0   | 1.0   | 85.0  |
| 20.7  | 2   | 2.0   | 2.0   | 87.0  |
| 20.8  | 1   | 1.0   | 1.0   | 88.0  |
| 21.8  | 2   | 2.0   | 2.0   | 90.0  |
| 22.3  | 2   | 2.0   | 2.0   | 92.0  |
| 22.9  | 1   | 1.0   | 1.0   | 93.0  |
| 23.1  | 1   | 1.0   | 1.0   | 94.0  |
| 23.6  | 1   | 1.0   | 1.0   | 95.0  |
| 23.8  | 1   | 1.0   | 1.0   | 96.0  |
| 25.0  | 1   | 1.0   | 1.0   | 97.0  |
| 26.6  | 1   | 1.0   | 1.0   | 98.0  |
| 28.1  | 1   | 1.0   | 1.0   | 99.0  |
| 28.6  | 1   | 1.0   | 1.0   | 100.0 |
| Total | 100 | 100.0 | 100.0 |       |

### Statistikat deskriptive të peshës trupore të shprehura me frekuencë

| Pesha | Frekuenca | Përqindja | Përqindja valide | Përqindja e grumbulluar |
|-------|-----------|-----------|------------------|-------------------------|
| 28.0  | 1         | 1.0       | 1.0              | 1.0                     |
| 29.0  | 1         | 1.0       | 1.0              | 2.0                     |
| 30.0  | 3         | 3.0       | 3.0              | 5.0                     |
| 31.0  | 1         | 1.0       | 1.0              | 6.0                     |
| 33.0  | 5         | 5.0       | 5.0              | 11.0                    |
| 34.0  | 10        | 10.0      | 10.0             | 21.0                    |
| 35.0  | 4         | 4.0       | 4.0              | 25.0                    |
| 35.5  | 1         | 1.0       | 1.0              | 26.0                    |

|       |     |       |       |       |
|-------|-----|-------|-------|-------|
| 36.0  | 5   | 5.0   | 5.0   | 31.0  |
| 37.0  | 5   | 5.0   | 5.0   | 36.0  |
| 38.0  | 1   | 1.0   | 1.0   | 37.0  |
| 39.0  | 7   | 7.0   | 7.0   | 44.0  |
| 40.0  | 3   | 3.0   | 3.0   | 47.0  |
| 41.0  | 4   | 4.0   | 4.0   | 51.0  |
| 41.5  | 1   | 1.0   | 1.0   | 52.0  |
| 42.0  | 2   | 2.0   | 2.0   | 54.0  |
| 43.0  | 6   | 6.0   | 6.0   | 60.0  |
| 44.0  | 7   | 7.0   | 7.0   | 67.0  |
| 45.0  | 4   | 4.0   | 4.0   | 71.0  |
| 46.0  | 3   | 3.0   | 3.0   | 74.0  |
| 47.0  | 4   | 4.0   | 4.0   | 78.0  |
| 48.0  | 2   | 2.0   | 2.0   | 80.0  |
| 48.5  | 1   | 1.0   | 1.0   | 81.0  |
| 49.0  | 3   | 3.0   | 3.0   | 84.0  |
| 50.0  | 3   | 3.0   | 3.0   | 87.0  |
| 55.0  | 3   | 3.0   | 3.0   | 90.0  |
| 58.0  | 1   | 1.0   | 1.0   | 91.0  |
| 60.0  | 4   | 4.0   | 4.0   | 95.0  |
| 64.0  | 1   | 1.0   | 1.0   | 96.0  |
| 67.0  | 1   | 1.0   | 1.0   | 97.0  |
| 68.0  | 1   | 1.0   | 1.0   | 98.0  |
| 71.0  | 1   | 1.0   | 1.0   | 99.0  |
| 74.0  | 1   | 1.0   | 1.0   | 100.0 |
| Total | 100 | 100.0 | 100.0 |       |

### Statistikat deskriptive të lartësisë trupore të shprehura me frekuencë

| Lartësia trupore | Frekuenca | Përqindja | Përqindja valide | Përqindja e grumbulluar |
|------------------|-----------|-----------|------------------|-------------------------|
| 136.5            | 1         | 1.0       | 1.0              | 1.0                     |
| 139.0            | 1         | 1.0       | 1.0              | 2.0                     |
| 140.0            | 4         | 4.0       | 4.0              | 6.0                     |
| 141.5            | 1         | 1.0       | 1.0              | 7.0                     |
| 143.0            | 1         | 1.0       | 1.0              | 8.0                     |
| 144.0            | 5         | 5.0       | 5.0              | 13.0                    |
| 145.0            | 3         | 3.0       | 3.0              | 16.0                    |

|       |     |       |       |       |
|-------|-----|-------|-------|-------|
| 145.5 | 3   | 3.0   | 3.0   | 19.0  |
| 147.0 | 3   | 3.0   | 3.0   | 22.0  |
| 147.5 | 2   | 2.0   | 2.0   | 24.0  |
| 148.0 | 3   | 3.0   | 3.0   | 27.0  |
| 149.0 | 2   | 2.0   | 2.0   | 29.0  |
| 149.5 | 1   | 1.0   | 1.0   | 30.0  |
| 150.0 | 4   | 4.0   | 4.0   | 34.0  |
| 150.5 | 1   | 1.0   | 1.0   | 35.0  |
| 151.0 | 3   | 3.0   | 3.0   | 38.0  |
| 151.5 | 1   | 1.0   | 1.0   | 39.0  |
| 152.0 | 6   | 6.0   | 6.0   | 45.0  |
| 152.5 | 1   | 1.0   | 1.0   | 46.0  |
| 153.0 | 9   | 9.0   | 9.0   | 55.0  |
| 153.5 | 2   | 2.0   | 2.0   | 57.0  |
| 154.0 | 4   | 4.0   | 4.0   | 61.0  |
| 154.5 | 2   | 2.0   | 2.0   | 63.0  |
| 155.0 | 6   | 6.0   | 6.0   | 69.0  |
| 157.0 | 3   | 3.0   | 3.0   | 72.0  |
| 158.0 | 3   | 3.0   | 3.0   | 75.0  |
| 159.0 | 5   | 5.0   | 5.0   | 80.0  |
| 159.5 | 1   | 1.0   | 1.0   | 81.0  |
| 160.0 | 2   | 2.0   | 2.0   | 83.0  |
| 161.0 | 1   | 1.0   | 1.0   | 84.0  |
| 162.0 | 2   | 2.0   | 2.0   | 86.0  |
| 163.0 | 3   | 3.0   | 3.0   | 89.0  |
| 164.0 | 4   | 4.0   | 4.0   | 93.0  |
| 165.0 | 3   | 3.0   | 3.0   | 96.0  |
| 166.0 | 1   | 1.0   | 1.0   | 97.0  |
| 169.0 | 1   | 1.0   | 1.0   | 98.0  |
| 170.0 | 1   | 1.0   | 1.0   | 99.0  |
| 179.5 | 1   | 1.0   | 1.0   | 100.0 |
| Total | 100 | 100.0 | 100.0 |       |

