

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم  
معهد التربية البدنية والرياضية  
قسم النشاط البدني الرياضي و الإعاقة



بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في التربية البدنية والرياضية تخصص  
النشاط البدني المكيف

بعنوان :

أهمية التأهيل الحركي بعد الإصابة في حصة التربية البدنية والرياضية من  
وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضية

مناعداد الطلبة: تحت إشراف الأستاذ

د. رقيق مداني

❖ وزاز إكرام

❖ بكار محمد

السنة الجامعية : 2019-2020



## إهداء :

إلى من حن علي ورباني ، وتعب من أجلي  
ورعاني ، و ما ملكة يدها أعطاني و أبخص لي كل غال و فداني إلى من تحمل مشاققة الدنيا و عنائها  
من أجل أن أعيش معززة ، مكرمة .

## أبي العزيز

إلى نور العيون و رمش الجفون و العقل الموزون و الصدر الحنون إلى البلسم الشافي و القلب  
الداقي إلى أروع أم في الوجود

## أمي الحبيبة .

إلى سندي في الحياة إخوتي  
إلى كل أصدقائي الذين تقاسمت معهم مشواري الجامعي وخاصة صديقتي الغالية التي ساندتني  
في أوقاتي الصعبة .....  
وكل من ساعدني من قريب وبعيد في إنجاز هذا البحث المتواضع

## إكرام





## إهداء :

أهدي ثمرة جهدي وحصاد دراستي

إلى الغالية التي جعلت بطنها وعاء أو ثديها

صفاء، وحجرها رثاء إلى التي هزت المهد بيمينها لتهز حياتي بيسارها إلى من هانت حياتها على نفسها ظلمة شعرها وتجعلني نصب عينها إلى أحلى كلمة نطقها شفتاي إلى الروح التي عانقت روح إلى القلب الذي سكب أسراره في قلبي إلى اليد التي أوقدت شعلة عواطفي إلى المنبع الرفي والحب والحنان إلى ماسحة الدمع والأحزان إلى من وضع الخالق الجنة تحت أقدامها إلى الصدور الحنون، أمي الغالية حفظها الله وأطال في عمرها وأدامها تاجا فوق رؤوسنا.

إلى من علمني معنى الصمود والكفاح إلى الذي جعل من صحته سلها لكي ارتقى به إلى من كان لي مصباح نور أنار لي الطريق، وكان لي حصنا حماني من مساوئ الأيام ومن أطفأ شمعته من أجل أن ينير دربي وطريقي إلى من وفي ويوفي بواجبات الأبوة أبي العزيز أطال الله في عمره وجعله دخرا إلي على مر السنين، إلى اللواتي لا أرضي عنهم بديلا لا بكثير ولا بقليل، إلى من عقد للؤلؤ والمرجان أخواتي:

ومن احتل من القلب ستوجدانهم من العقل فكره ومن الحب كله إلى إخوتي تاج رأسي، وإلى كل من كان له يد المساعدة في هذا العمل.

وأخيرا إلى كل من كان أستاذنا وأحسن معاملتنا وصبر على توجيهنا الأستاذ "رقيق مداني"، وإلى

كل من يحملهم القلب ولم يذكرهم القلم دون استثناء.

محمد



## كلمة شكر:

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على اشرف المرسلين سيدنا

محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين أما بعد:

إنه لمن دواعي الشكر والاحترام والإخلاص والامتنان أن أتقدم

بالشكر الجزيل والاحترام الكبير إلى الأستاذ المحترم "رقيق مداني" على

نصائحه وتوجيهاته القيمة وعلى كفاءته العلمية في إدارة هذا العمل.

كما أتقدم بالشكر إلى كل أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية

وخاصة أساتذة تخصص النشاط البدني الرياضي والإعاقة والذي يرجع

لهم الفضل دائماً.

# المُلخَص

ملخص باللغة العربية :

عنوان

\_ أهمية التأهيل الحركي بعد الإصابة في حصة التربية البدنية والرياضية من وجهة نظر

أساتذة التربية البدنية والرياضية

من خلال هذا البحث، أردنا معرفة دور التأهيل الحركي في إعادة نشاط الرياضي بعد الإصابة الرياضية، وذلك من أجل معرفة أهمية التأهيل الحركي فاستخدمنا المنهج التجريبي للتحقق من صدق الفرضيات، بحيث كانت عينة البحث عبارة عن 30 تلميذ تتراوح أعمارهم بين 13-15 سنة بولاية مستغانم، حيث اعتمد الطالبان الباحثان على استبيان و المقابلة الذي وجها للتلاميذ وذلك من أجل معرفة أثر التأهيل الحركي في تحسين عناصر اللياقة البدنية بعد الإصابة الرياضية، وشمل استبيان 4 محاور واحتوى كل محور مجموعة من العبارات و التي خضعت لتحكيم و المصادقية من قبل محكمين .

الكلمات المفتاحية: التأهيل الحركي-اللياقة البدنية-الإصابات الرياضية

## Résumé de l'étude en français :

**Titre :** L'importance de la rééducation motrice après une blessure dans la classe d'éducation physique et de sport du point de vue des professeurs d'éducation physique et de sport

A travers cette recherche, nous avons voulu connaître le rôle de la rééducation motrice dans la redynamisation de l'athlète après une blessure sportive, Afin de connaître l'importance de la rééducation motrice, nous avons utilisé la méthode expérimentale pour vérifier la validité des hypothèses, de sorte que l'échantillon de la recherche était de 30 étudiants âgés de 13 à 15 ans.

À Mostaganem, où les deux étudiants chercheurs se sont appuyés sur un questionnaire et l'entretien qui leur a été adressé afin de connaître l'effet de la rééducation motrice sur l'amélioration des éléments de la condition physique après une blessure sportive.

**Mots-clés:** réadaptation motrice, forme physique et blessures sportives

.....

### Summary of the study in English :

**Title:** *The importance of motorrehabilitationafterinjury in the physicaleducation and sports class from the viewpoint of physicaleducation and sports teachers*

Throughthisresearch, wewanted to know the role of motorrehabilitation in the revitalization of the athleteafter a sports injury, In order to know the importance of motorrehabilitation, weused the experimentalmethod to verify the validity of the hypotheses, so the researchsamplewas 30 studentsaged 13 to 15. In Mostaganem, where the tworesearchstudentsrelied on a questionnaire and the interview sent to them in order to know the effect of motorrehabilitation on the improvement of the elements of physical condition after a sports injury.

**Keywords:**

motorrehabilitation, physical fitness and sports injuries



# قائمة المحتويات

## فهرس المحتويات

### الموضوع الصفحة

إهداء : ..... 2

إهداء : ..... 3

كلمة شكر : ..... 4

ملخص اللغة العربية : ..... 6

RESUME DE L'ETUDE EN FRANÇAIS: ..... 7

SUMMARY OF THE STUDY IN ENGLISH: ..... 8

قائمة المحتويات ..... 9

مقدمة: ..... 1

### الفصل التمهيدي: إجراءات الدراسة.

1- إشكالية الدراسة: ..... 3

2\_ التساؤلات الفرعية: ..... 4

3- فرضيات الدراسة : ..... 4

4- أهداف الدراسة: ..... 4

5- أهمية الدراسة: ..... 5

6- الدراسات السابقة: ..... 6

## فهرس المحتويات.....

### الفصل الأول: التأهيل الحركي.

- تمهيد: ..... 3
- 1- التأهيل الحركي ..... 3
- 1-1- مفهوم التأهيل الحركي: ..... 3
- 1-2- أهمية التأهيل الحركي: ..... 5
- 1-3- أهداف التأهيل الحركي: ..... 6
- 1-4- خطوات التأهيل الحركي ..... 7
- 1-5- أنواع التأهيل الحركي ..... 9
- 1-6- تمارين التأهيل الحركي: ..... 10
- 1-7- الوسائل المستخدمة في التأهيل الحركي: ..... 11
- 1-8- العوامل المساعدة على نجاح عملية التأهيل الحركي: ..... 16
- 2- تعريف الإصابة: ..... 17
- 2-1 تقسيمات الإصابة: ..... 18
- 2-3- الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية: ..... 19
- خلاصة الفصل: ..... 20

### الفصل الثاني: اللياقة البدنية.

- تمهيد: ..... 39
- 1\_ اللياقة البدنية: ..... 40
- 2\_ القوة العضلية: ..... 41

..... فهرس المحتويات

46 ..... 3\_ السرعة:

49 ..... 4\_ التحمل والمرونة:

55 ..... خلاصة الفصل:

الفصل التطبيقي: الدراسة الميدانية

55 ..... 1- منهجية البحث:

55 ..... -تمهيد:

55 ..... 1-2- الدراسة الاستطلاعية:

56 ..... 1-3- الدراسة الأساسية:

57 ..... 1-5- متغيرات البحث

55 ..... قائمة المصادر والمراجع:

56 ..... الملاحق:

التعريف

بالبحث الجانِب

التمهيدِي

# المقدمة

مقدمة:

مع الظهور المتزايد للتقدم الإعلامي الغير عادى في السنوات الأخيرة والمتمثل في الاهتمام بالرياضة من جانبا القنوات المتخصصة للرياضة وللمباريات وانتشار فكرة الاحتراف وما به من أرقام فلكية وتشجيع الدولة المتزايد يوم بعد الأخر لممارسة الأنشطة الرياضية بما تقدم من حوافز للرياضيين الأبطال والتميزين. كل ذلك أدى إلى الإقبال الكبير على ممارسة الرياضة بكل قوة وحماس مما أدى إلى العنف في الممارسة بهدف الفوز بهذه المميزات، وبالتالي كثر ظهور الإصابات بأشكالها المختلفة سواء للمنافس أو اللاعب نفسه معتمدين في ذلك على أن الغاية تبرر الوسيلة، وكان نفوس الخطر للجانب المظلم للرياضة وهو الإصابة وما يرتبط بها من فقد قدرة اللاعب والتأثير النفسي والتأخر في المستوى وضياع مجهود الفريق..... إلخ

إن ممارسة الرياضة يصاحبها دائما احتمالات مؤكدة لحدوث الإصابة حيث لا يوجد أسلوب تدريبي ينعلم معه فرص حدوث الإصابة، فمن المهم البحث في الأساليب والطرق التي تساعد على الإقلال من حدوث الإصابة في الملاعب. يجب أن يكون اهتمام بالعوامل التي تقلل من حدوث الإصابات بنفس الاهتمام بالتدريب الرياضي للإعداد للبطولات وهنا يجب التأكيد على أنه لا يمكن تفاديها نهائيا ولكن على الأقل الإقلال من فرص حدوثها إلى أقل حد ممكن، ولهذا يجب أن يكون العاملين في المجال الرياضي الحرص على توفير عوامل الأمن والسلامة إلى أقصى حد للمشاركين في المنافسات ووقايتهم من خطر الإصابة.

ورغم كل تلك الجهود الجبارة للمحاولة على أقل تقدير لتقليل الإصابات الرياضية إلا أنه مع كثرة الدوافع تكثر الإصابات لذا بدأ الاتجاه والتفات النظر بكل دقة إلى التأهيل ودوره وأهميته في تقليل فترة الإصابة وسرعة عودة اللاعب إلى الملاعب كما كان قبل الإصابة عليه بدنيا وذهنيا ونفسيا ومهاريا عن طريق التأهيل الفسيولوجي أو التشريح أو حتى النفسي للاعب بشتى الطرق الإيجابية والصحية.

وقد قمنا بتقسيم البحث إلى ثلاثة فصول الجانب النظري والجانب التطبيقي وهي كما يلي :

الفصل الأول: التأهيل الحركي . الفصل الثاني: اللياقة البدنية . الفصل الثالث: الدراسة الميدانية



## 1- إشكالية الدراسة:

اهتم المختصين بالشأن الرياضي بكل ما يحيط به من جوانب وتحسبا لأي آثار سلبية غير مرغوب فيها، تم تخصيص كوادر بشرية ووسائل وأجهزة بهدف التصدي لأي طارئ، فلقد كان للنشاط الرياضي إسهامات كبرى في المجالات التربوية على وجه الخصوص فقام المختصين بوضع وتقنين برامج من التمرينات البنائية لهذه الشريحة الرياضية.

وإذا ما تحدثنا عن إصابات ممارسي الرياضة التي تمس اللياقة البدنية بالدرجة الأولى فإنه يتوجب علينا الحديث عن التأهيل الحركي الذي يبرز دوره في إعادة العضلة المصابة إلى طبيعتها عن طريق العلاج والتمرينات الهادفة .

ومن المتعارف عليه أن للبرنامج التأهيلي الحركي آثار مجدية على الشخص المصاب، حيث أنها تعمل على تحسين المقدرة الوظيفية لمختلف أعضاء الجسم، بالإضافة إلى ما تضيفه من تأثيرات ايجابية على النواحي النفسية والاجتماعية وكذا الجهاز العصبي في بطئ الحركات وتيسر العضلات وما الى ذلك من مشاكل صحية تمس الجسم الرياضي، غير أن تمرينات التأهيل الحركي بما فيها من برامج وأنشطة قد تساعد في اكتساب لياقة بدنية قوية وهنا يبرز دور التأهيل الحركي وهذا موضوع دراستنا .

ومما سبق يمكن طرح التساؤل التالي: مدى تأثير التأهيل الحركي في تحسين عناصر اللياقة

البدنية بعد الإصابة الرياضية؟

الجانب النظري ..... التعريف بالبحث

## 2 التساؤلات الفرعية:

- هل لتأهيل الحركي يساعد في تحسين اللياقة البدنية بعد الإصابة الرياضية ؟
- هل توجد فروق بين العينة التجريبية الضابطة في اختبار البعدي ؟
- هل للتأهيل الحركي دور فعال في تحسين أداء بعد الإصابة الرياضية ؟

## 3- فرضيات الدراسة :

انطلاقاً من التساؤلات التي طرحت في الإشكالية السابقة الذكر تم وضع الفرضيات التي تمهد لمعالجة البحث كالتالي:

للتأهيل الحركي اثر ايجابي في تحسين عناصر اللياقة البدنية بعد الإصابة الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي.

## الفرضيات الجزئية

- للتأهيل الحركي دور ايجابي في تحسين اللياقة البدنية بعد الإصابة الرياضية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العينة التجريبية والضابطة في اختبار البعدي
- للتأهيل الحركي دور فعال في تحسين أداء بعد إصابة الرياضية

## 4- أهداف الدراسة:

يهدف الطالب من خلال البحث :

- معرفة دور التأهيل الحركي في تحسين أداء بعد إصابة الرياضية
- التعرف على اثر التأهيل الحركي في أداء الرياضي معرفة مزايا التأهيل الحركي

الجانب النظري ..... التعريف بالبحث

## 5- أهمية الدراسة:

- مدى دور التأهيل الحركي في إعادة نشاط الرياضي بعد الإصابة الرياضية .
- إن اختيار هذا البحث راجع إلى قلة التركيز على التأهيل الحركي بعد الإصابة الرياضية لدن تلاميذ الطور الثانوي.
- إثراء مكتبتنا وتعميم الفائدة في هذا البحث العلمي المتواضع.

## - مصطلحات الدراسة:

التأهيل : لغة: إعداد، وهي مشتقة من أصل :

تأهيل، أهال، تأهل، أهلية، أهل، مؤهلات (تعريف لغوي، معجم القني ص 35)

إجرائياً : هو تلك الخدمات والوسائل والأساليب المخصصة للتهدئة والتأهيل الجسدي والعقلي أو

النفسي للاعب المصاب (تعريف إجرائي).

التأهيل الحركي : هو إعادة تدريب اللاعب المصاب لمساعدته على بلوغ أرفع مستوى من الكفاءة الوظيفية

والقدرة على القيام بالتدريبات لتحسين قدراته اللاعبة والخروج من الإصابة (تعريف إجرائي).

الصفات البدنية :

هي تلك القدرات التي تسمح وتعطي الجسم المصاب بالخضوع لتأهيله الحركي قابلية واستعداد للعمل

على أساس التطور الشامل المرتبط .

إجرائياً :

هي قدرة الجهاز العضلي والعصبي للاعب بالخضوع لتأهيله الحركي على التغلب على مقاومة معينة من خلال استخدام

الحمولات التدريبية .

الجانب النظري ..... التعريف بالبحث

الإصابة الرياضية : هي تلف أو إعاقة سواء كان هذا التلف مصاحباً أو غير مصاحب بتهتك  
بالأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير ميكانيكياً ،عضوياً، كيميائياً .

(تاريخ التربية البدنية، إصابات رياضية 2010)

6- الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة طيلة بحثنا المصدراً بدراسة تناولت متغيرات

بحثنا كاملة، كما أننا وجدنا العديد من الدراسات التي تناولت المتغير الثاني التابع في دراستنا { الصفات البدنية }،  
{الإصابات الرياضية}

أ - الدراسة الأولى:

ب- الدراسة الثانية:

\_ دراسة محمود وجيه حمدي 1993 لنيل شهادة الماجستير بعنوان: "برنامج مقترح لتنمية الصفات  
البدنية والمهارية للاعب كرة الطائرة تحت 18 سنة"

هدفت الدراسة إلى:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدي تأثير البرنامج المقترح لتحقيق الأهداف و عينه الدراسة وتحديد الأهداف

ف المتوقعة (البدنية والمهارية)

للبطارية من البرنامج المقترح، ووضع البرنامج المقترح لتنمية الصفات البدنية والمهارية لعينة الدراسة.

منهج الدراسة:

المنهج التجريبي .

مجتمع البحث:

الجانب النظري ..... التعريف بالبحث

وتما اختيار عينة قصدية من بين الفرق الرياضية حيث بلغ حجم عينة الدراسة الأساسية (20) لاعبات تحت

(18) سنة من لاعبي النادي الأهلي.

وكانت أهم نتائج الدراسة:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي للمتغيرات البدنية والمهارية تقيد الدراسة.

حققت البرنامج المقترح الأهداف المتوقعة بالإضافة إلى الارتقاء بنسبة التحسن بالنسبة للمستوى البدني والمهاري

ب- الدراسة الثانية:

دراسة الطلبة

:

أحمد شنة وعبد الرحمان بودة تحت مذكرته تخرجنا بشهادة الماجستير بعنوان "أثر التأهيل الحركي على وصف الحال

البدنية لدى المزاويين لبرامج التأهيل: دراسة ميدانية بالمركز الوطني

لطب الرياضي بعكنون الجزائر العاصمة"

فرضيات الدراسة:

- يكسب التأهيل الحركي قوة عضلية وذلك من وجهة نظر المزاويين لبرامج التأهيل الحركي .

- يؤثر التأهيل الحركي إيجابيا على التحمل في المزاويين لبرامج التأهيل الحركي .

- تزيد بسايرين التأهيل الحركي مستوى السرعة تقينض المزاويين لبرامج التأهيل الحركي .

أهداف الدراسة:

- الوصول إلى تنمية القوة العضلية للمزاويين للتأهيل الحركي عن طريق البرنامج .

- مدفعالية التأهيل الحركي تطوير مرونة المفاصل لدى المصابين .

الجانب النظري ..... التعريف بالبحث

منهج الدراسة:

- المنهج التجريبي.

عينة البحث:

تكونت من 11

لاعبين من المراكز الخمسة الأولى في بطولة الاتحاد الرياضي لولاية الجزائر الذين لعبوا في الفريق الوطني.

النتائج المتوصل إليها :

- اكتسب التأهيل الحركي قوة عضلية وذلك من وجهة نظر اللاعبين لبرامج التأهيل

- يؤثر التأهيل على الرشاقة من وجهة نظر اللاعبين لبرامج التأهيل .

- تزيد تمارين التأهيل الحركي في مستوى المرونة من وجهة نظر اللاعبين لبرامج التأهيل.

ج- الدراسة الثالثة :

دراسة احمد نبيل عبد النصير (2000) مذكرة تخرج لنيشهادة الماجستير تحت عنوان "

تأثير برنامج التمرينات التأهيلية والتدليك الرياضي للحد من آلام أسفل الظهر لدى كبار السن من 65 - 70 سنة".

فرضيات الدراسة:

يفترض الباحث أن برنامج التمرينات التأهيلية والتدليك الرياضي المقترح يؤثر إيجابياً على:

• سرعة تراجع واختفاء الألم.

## الجانب النظري ..... التعريف بالبحث

- استعادة القوة العضلية للعضلات بالمنطقة.
- استعادة مرونة الجذع للمصابين بالآلام أسفل الظهر.

### أهداف الدراسة:

- تقليل حدتها للألم.
- تقوية المجموعات العضلية بالمنطقة القطنية.
- زيادة مرونة الجذع للمصابين بالآلام أسفل الظهر

### منهج البحث:

استخدام الباحث المنهج التجريبي.

### عينة البحث:

تم تحديد واختيار عينة البحث بالطريقة العمدية ، واشتملت عينة الدراسة 6 أفراد من كبار السن الذين تتراوح أعمارهم بين (65-70) عاماً .

### النتائج المتوصل إليها:

أدى البرنامج العلاجي المقترح الذي اشتمل على تدريبات التأهيلية والتدليك والدفع المائي المركز ومرحلتها الثلاثة إلى تخفيف حدة الألم وكذلك تقوية العضلات الموجودة أسفل الظهر وفي المنطقة السفلى للبطن .

### د- الدراسة الرابعة:

الجانب النظري ..... التعريف بالبحث

دراسة الطالب الباحث بوليل مولود تحت مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر بعنوان "إسهام الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعب كرة القدم -دراسة ميدانية على مستوى بعض أندية ولاية البويرة -2015/2014"

**فرضيات الدراسة :**

للطب الرياضي دور في زيادة مردود لعب كرة القدم .

قلة التوعية من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات لدى العيب كرة القدم .

اهتمام المدربين بالنتائج نتج عنه عدم وجود متابعة طبية .

نقص مراكز الطب الرياضي في الجزائر أدى عدم التكفل بجميع اللاعبين الرياضيين

**أهداف الدراسة:**

■ التعرف على بعض الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم ومساهمة الطب الرياضي من الوقاية منها.

■ محاولة إبراز مكانة الطب الرياضي الحقيقي في علاج الإصابات .

■ اكتشاف واقع أندية كرة القدم وأهم العوائق التي تواجه المراقبة الطبية والصحية .

**منهج الدراسة:**

المنهج الوصفي

**عينة البحث :**

عينة عشوائية تضمنت (80) لاعب و(12) مدرب مساعد و04 رؤساء للأندية.



## الجانب النظري ..... التعريف بالبحث

### النتائج المتوصل إليها :

- عدم وجود طبيب مختص في علاج الإصابات .
- نقص الإمكانيات الموارد والموارد البشرية المختصة
- عدم التكفل الجليل بصحة و إصابات اللاعبين.

### توظيف الدراسات السابقة في الدراسة الحالية :

قمنا من خلال الدراسات السابقة ببناء فكرة واضحة عن الموضوع، بحيث بعض الدراسات تعلق بالمتغير الأول وهو التأهيل الحركي ودراسات أخرى تناولت متغيرات الصفات البدنية ودراسة تناولت متغيرات الإصابات الرياضية، بحيث قمنا بطرح هذه الدراسات لكي نبيّن أن الظاهرة موجودة فعال والتي تعتبر بمثابة الدليل والمرشد التي تساعدنا في الوصول إلى تحقيق أهداف البحث . كما تناولنا فيها أهم ما جاء في تلك الدراسات إلى العينة وكيفية اختيارها وأهم أدوات البحث المعتمدة وأهم النتائج المتوصل إليها التي تساعد وتمهد الطريق في توجيه وضبط متغيرات للكشف عن دور التأهيل الحركي في تحسين عناصر اللياقة البدنية بعد الإصابة الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي وهذا ما سنعرفه عن طريق دراسة الموضوع.

الباب الأول

الجانب النظري

# الفصل الأول

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

### تمهيد:

بسبب الاستخدام المباشر وغير المباشر في أداء وممارسة مختلف الأنشطة الرياضية تتعرض أطراف الجسم إلى إصابات، قد تكون ناتجة عن أداء رياضة معينة مثل كرة السلة كرة القدم، كرة الجمباز أو كرة الطائرة... الخ، حيث تصاب المفاصل بإصابات نتيجة تعرضها لضغوطات كثيرة، وهذا ما ينتج بطبيعة الحال تمزقا عضليا أو تمزق في الأوتار كما يؤدي إلى كسور ويتعداه في بعض الحالات إلى إحداث تمزق الأربطة وغيرها من الإصابات الكثيرة التي تصيب أطراف الجسم.

وفي مثل هذه الحالات من الإصابات تحتاج أطراف الجسم إلى معالجة عن طريق إجراء بعض التمارين وإتباع البرامج عن طريق المساعدة من قبل المختصين في هذا الشأن، وعليه نلمس أهمية التأهيل في إعادة أطراف الجسم إلى طبيعتها والأخذ بيد المصاب لمنحه إحساسا بالطمأنينة تشعره براحة نفسية تمكنه من أداء برامج التأهيل الحركي بسهولة.

ولقد تم دراسة التأهيل الحركي خلال هذه الفصل من جميع جوانبه بما في ذلك التعريف به، وتوضيح أهميته والهدف من إجراءه على المصاب، وكذا التمارين الواجب إتباعها لنجاح عملية التأهيل ثم الوسائل المستخدمة فيه.

### 1-1- التأهيل الحركي

#### 1-1- مفهوم التأهيل الحركي:

إن التأهيل بمعناه الشمولي يعني تطوير وتنمية قدرات المصاب لكي يكون مستقلا ومنتجا ومتكيفا، كما ويشمل مفهوم التأهيل مساعدة الشخص على تخطي الآثار السلبية التي تخلفها من آثار نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية.

وقد أشار هاميلتون ( 1950 ) إلى أن التأهيل عملية تهدف إلى تقدير القدرات النافعة لدى الفرد المصاب وتميئتها وتوظيفها أو الاستفادة منها.

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

أما المغلوت (1999)، فقد أوضح أن التأهيل هو عبارة عن مجموعة من الجهود التي تبذل خلال مدة محدودة، نحو هدف محدد لتمكين الشخص وعائلته من التغلب على الآثار الناجمة عن الإصابة واكتساب قدرات أو استعادة دوره في الحياة معتمداً على نفسه والوصول به إلى أفضل مستوى وظيفي عقلي أو جسماني أو اجتماعي.

وبشير القريوتي (1995) إلى أن التأهيل يمثل مجموعة من الجهود والأنشطة والبرامج المنسقة والمنظمة والمتصلة التي تقدم للأفراد بقصد تدريبهم لمساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم الجسمية أو العلية أو النفسية أو التعليمية.

( أسامة رياض، العلاج الطبيعي وتأهيل الرياضيين، 1999، ص 174).

أما الشناوي (1998)، فقد عرف التأهيل بأنه تلك العملية المنظمة في مجالات مختلفة لمساعدة الشخص المصاب على تحقيق أقصى ما يمكن من التوافق في الحياة من خلال تقدير طاقاته ومساعدته على ترميمها والاستفادة بها لأقصى ما يمكنه من وجهة النظر التشريعية .

ويذكر جيمس وجرای Games & Gary 1985 أن التأهيل يعني إعادة تأهيل كل من الوظيفة والشكل الطبيعي بعد الإصابة. (المرجع السابق، ص 175).

والتأهيل الرياضي فيعنى إعادة تدريب الرياضي المصاب لأعلى مستوى وظيفي وفي أسرع وقت وهو علاج وتدريب المصاب لاستعادة القدرة الوظيفية في أقل وقت ممكن وذلك باستعمال وسائل التي تتناسب مع نوع وشدة الإصابة.

ولقد جاء بتعريف منظمة الصحة العالمية بأن التأهيل هو الإفادة من الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية والمهنية من أجل تدريب وإعادة ترتيب الأفراد لتحسين مستوياتهم الوظيفية. وعملية التأهيل يجب أن تكون من فريق متعدد التخصصات يعملون

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

لهدف واحد هو تأهيل المصاب، والتأهيل رسالة ذات قيمة اجتماعية، والهدف من التأهيل هو منع المصابين من الخروج من خضم الحياة ومساعدتهم في الاعتماد على أنفسهم، وهو العملية لهدف منها هو تأهيل الفرد وتعليم المختصين.

(أحمد بسطويس أسس ونظريات الحركة، 1996، ص136).

### 1-2- أهمية التأهيل الحركي:

قامت مجموعة من الأطباء في مستشفى في ولاية كاليفورنيا بأمريكا عام 1992 بدراسة أهمية التأهيل الرياضي عند الإصابات الرياضية الشائعة ، وأوضحت الدراسة أنه عند حدوث إصابة المفصل يحدث ضعف وضمور في العضلات المحيطة بهذا المفصل ويكون هذا العامل مساعد لتكرار الإصابة ، كما أثبتت النتائج أن استخدام التأهيل الرياضي ينتج عنه زيادة في حجم وقوة العضلات المحيطة بمفصل المصاب وكذلك زيادة في المدى الحركي، ومن استنتاجات الدراسة أن التأهيل الرياضي يعمل على الوقاية من تكرار الإصابات في المستقبل. [www.sport.ta4a.us](http://www.sport.ta4a.us)

وفي هذا الصدد يرى كلا من ليد بوتر 1988 Lead Better ومونجن 1992 Mongine أن التأهيل يمثل أهمية كبرى ، خاصة بعد التدخل الجراحي ونجاحه في هذه الحالة يمثل 25%، أما النسبة الباقية وتمثل 75% وتقع على عاتق التأهيل والمصاب نفسه لذلك فإن عودة الجزء المصاب إلى وظائفه وكفائته تتأثر بدرجة كبيرة على مستوى التأهيل ومستواه. وتتوقف سرعة عودة الجزء المصاب إلى استعادة وظيفته وكفاءته في أقل فترة زمنية ممكنة على سرعة البدء في عملية التأهيل، وذلك عقب تحديد درجة وطبيعة الإصابة. كما يشير عزت الكاشف 1990 إلى أهمية التمرينات التأهيلية، فإنها تساعد على سرعة استعادة العضلات والمفاصل لوظائفها ، هذا إذا ما أدركنا ضرورة أن تمارس تلك التمرينات التأهيلية مع التمرينات البدنية الأخرى، وبتنسيق كامل تحت الملاحظة المباشرة من المدرب والطبيب المعالج وأخصائي الإصابات الرياضية.

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

ويشير أيضا إلى أن علم الطب الرياضي الأعوام العشرة الأخيرة له إنجازات كبيرة في حل المشكلات المرتبطة بعلاج وتأهيل الرياضيين من الإصابات التي قد يتعرضوا لها نتيجة للسعي وراء تحطيم الأرقام القياسية. [www.sport.ta4a.us](http://www.sport.ta4a.us)

### 1-3- أهداف التأهيل الحركي:

نذكر أهداف التأهيل الحركي على سبيل المثال لا الحصر كالتالي:

- إعادة تنمية وتطوير عناصر اللياقة البدنية بما يتلاءم وطبيعة النشاط الممارس.
  - تخفيف الألم.
  - القضاء على فترة الراحة السلبية الناتجة عن حدوث الإصابة لذلك فإن البرنامج التأهيلي يبدأ في أقرب مرحلة مبكرة من مراحل العلاج
  - تجنب التأثيرات السلبية المتمثلة في فقد عناصر اللياقة بدنية والمضاعفات الناتجة عن التدخل الجراحي.
  - مساعدة الفرد المصاب على استعادة وتنمية المرونة العضلية والمفصالية والمدى الحركي للجزء المصاب.
  - الوصول بالفرد المصاب إلى أقصى إمكاناته البدنية والنفسية في أقل فترة زمنية ممكنة لممارسة جميع متطلبات الأداء الحركي حسب نوعية النشاط الممارس.
  - التأكد من وصول اللاعب إلى حالته الطبيعية قبل حدوث الإصابة عن طريق أداء جميع الاختبارات الوظيفية المحددة للنشاط الممارس.
  - تنمية المهارات الخاصة بالرياضة التي يمارسها الرياضي.
- ( بوسعيد الفوضيل، 2015، ص 09).

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

### 1-4- خطوات التأهيل الحركي

يمكن إجمال مراحل البرنامج التأهيل الحركي بخمس مراحل أساسية تبدأ بعد الجراحة مباشرة، وتعتبر القياسات التي تتم بالنسبة للمدى الحركي والقوى العضلية الثابتة والحركية للمفصل المصاب مقارنة بالطرف السليم هي معيار الانتقال من مرحلة إلى أخرى، وتتمثل هذه المراحل فيما يلي:

#### ❖ مرحلة ما قبل العملية الجراحية:

تبدأ هذه المرحلة بعد إجراء الإسعافات الأولية المتمثلة في استخدام كمادات الثلج وتثبيت المفصل برباط مناسب، ثم يتبع ذلك عملية التشخيص لتحديد درجة ومكان الإصابة وأسلوب العلاج، يلي ذلك تصميم أسلوب التأهيل المناسب والذي يهدف في تلك المرحلة إلى المحافظة على التوافق العضليالعصبي للمفصل المصاب بصفة خاصة وكذا المحافظة على القوة العضلية للمفصل المصاب دون حدوث مضاعفات لذلك فان مجموعة التمرينات تنتقى بعناية وتتمثل في التمرينات الحركية الثابتة للعضلات الأمامية والخلفية للفخذ، وكذلك التمرينات الحركية الخاصة بمفصل الفخذ وتؤدي تلك التمرينات بحرص شديد، إذ أن الحركات العنيفة والغير مدروسة قد تتسبب في حدوث مضاعفات للمفصل المصاب، وكذلك تهدف تلك المرحلة إلى الإقلال من التأثيرات السلبية التي قد تنتج عن التدخل الجراحي خاصة مع حدوث ضمور عضلي للمجموعات العضلية حول المفصل المصاب (أسامة رياض، 1998، ص 35).

#### ❖ المرحلة التي تلي الجراحة مباشرة:

تبدأ هذه المرحلة بعد حوالي 24 ساعة بعد الجراحة أو الإصابة، وتهدف هذه المرحلة إلى منع حدوث ضمور عضلي لمجموعة العضلات المحيطة بال مفصل نتيجة استخدام وسيلة



## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

تثبيت المفصل، سواء بالرباط الضاغط أو الجبس مما يعوق وظيفة العضو المصاب وكذلك المحافظة على التوافق العصبيالعضلي.

ونقام تمارين هذه المرحلة في تمارين حركية ثابتة ومدى حركي سلبي لمفصل الفخذ بهدف الحفاظ على القدرة الوظيفية للمفصل المصاب، مع عدم إغفال أداء مجموعة تمارين لباقي أجزاء الجسم، إلى جانب محاولة التدرج في أداء الحركة الايجابية بالمشي على عكازين خاصة، وإن ذلك يقابل بالاضطراب والخوف من جانب الفرد المصاب . (المرجع السابق، ص36).

### ❖ المرحلة المبكرة:

تبدأ تمارين هذه المرحلة بعد إزالة وسيلة التثبيت، تحت إشراف الطبيب المعالج لمتابعة الورم والألم الناتج عن الجراحة، وتبدأ التمارين بعد إمكانية الفرد المصاب لثني مفصل الركبة إلى 90 درجة ويمدها إلى 15 درجة.

ويبدأ التركيز في تلك المرحلة على التمارين القوة الثابتة لعضلات خلف الفخذ أكثر من العضلات الأمامية، وكذلك استخدام التمارين السلبية والايجابية للمدى الحركي حتى الشعور بالألم، وإلى جانب استخدام جهاز الـ C P M لأداء تمارين المدى الحركي السلبي.

### ❖ المرحلة المتأخرة:

يعتبر اختفاء الورم والالتهاب وكذلك عدم الشعور بالألم أثناء أداء المفصل للمدى الحركي الكامل، وكذلك إمكانية المصاب للسير بدون مساعدة، وكذلك الوصول القوة العضلية وتمارين هذه المرحلة تشمل على مقاومات يراعى في استخدامها التدرج في أوزانها وكذلك مجموعة تمارين حركية، إلى جانب استخدام جهاز الدراجة الثابتة وجهاز التدريب ميل مع مراعاة التدرج في حمل التدريب إلى جانب استخدام التمارين المائية.

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

### ❖ المرحلة المتقدمة :

إن وصول القوة العضلية لعضلات خلف وأمام الفخذ إبحوالي 90% منالقوة الطبيعية مقارنة بالطرف السليم إلى جانب أداء المفصل لتمريبات المدى الحركي بصورة أقرب ما يكون لطبيعة المفصل هو معيار البدء في تلك المرحلة مع التركيز على تمريبات الحس الحركي وكذلك تمريبات التحمل العضلي.

(محمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين رضوان، 2003 ص330).

### ❖ مرحلة العودة للمنافسة:

ويعتبر معيار البدء في هذه المرحلة هو وصول الطرف المصاب في قدراته الوظيفية والبدنية لدرجة تعادل قدرات الطرف السليم الوظيفية والبدنية إلى جانب الاستعداد النفسي للمصاب، وتهدف هذه المرحلة إلى العودة التدريجية للفرد المصاب لممارسة النشاط الرياضي صورة منافسات رياضية. ( المرجع نفسه، ص 332).

## 1-5-أنواع التأهيل الحركي

تختلف أنماط التأهيل الحركي على النحو التالي:

### ➤ التأهيل النفسي:

هو عملية تقوم على علاقة متبادلة بين المرشد النفسي والمصاب، وتكون هذه العملية في إطار برنامج التوجيه والإرشاد النفسي، ويركز الأخصائي النفسي في عمله على مساعدة الفرد المصاب في التغلب على الإحباط وعدم الثقة.

### ➤ التأهيل الطبي:

التأهيل الطبي هو إعادة الفرد المصاب إلى أعلى مستوى وظيفي ممكن من الناحية البدنية والنفسية، وذلك عن طريق استخدام المهارات الطبية، ويتضمن العمليات الجراحية العلاج بالأدوية والعقاقير، واستعمال أجهزة طبية مساعدة.

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

### ➤ التأهيل الحركي:

التأهيل الحركي هو الأدوات المشتركة والمنسقة من طبية واجتماعية وتربوية ومهنية أيضا، والتي تهدف بالدرجة الأولى إلى تدريب أو إعادة تدريب الشخص لمساعدته على بلوغ أرفع مستوى ممكن من الكفاءة الوظيفية، والمقدرة على القيام بالأعباء اليومية، فهو عبارة عن الجهود المبذولة بهدف تطوير وتحسين قدرات الشخص إثر إصابته بعلته ما، أو بالتحديد في إحدى وظائفه الجسدية.

(أحمد بسطويس ، مرجع سبق ذكره، ص158).

### 1-6-1- تمارين التأهيل الحركي:

هناك نوعان من التمرينات التأهيلية تتمثل أساسا في :

#### 1-6-1- تعريف التمرينات العلاجية:

هي عبارة عن مجموعة مختارة من التمرينات تهدف إلى تقويم وعلاج الإصابة أو انحراف عن الحالة الطبيعية، حيث تؤدي إلى فقد أو إعاقة عن القيام بالوظيفة الكاملة لعضو ما يهدف لمساعدة هذه العضو بالرجوع إلى حالته الطبيعية ليقوم بوظيفته كاملة. وتستند التمرينات العلاجية على مبادئ فسيولوجية وميكانيكية وتشريحية تبعا للتشخيص الحالة والاختبار البدني لكل فرد على حدى، وهي تتضمن تمرينات تمهيدية تعمل على استعادة القوة والتحمل وكذا المرونة والسرعة، الاتزان والتحمل الدوري التنفسي وتدريب حسي عضلي. (أسامة رياض، 2007 ص 79).

#### ▪ الحركات العلاجية:

تقسم وفق ما يلي:

➤ **الحركة العاملة:** وهي الحركة التي يتشارك في عملها المصاب باستخدام عضلاته وتنقسم

إلى ثلاث أقسام:

✓ حركات بمساعدة

✓ حركات حرة

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

✓ حركات مضاعفة

✚ الحركة القصيرية: هي الحركة التي يعملها المعالج أو أية قوة خارجية للمريض بينما تكون عضلاته في حالة ارتخاء تام، وقد تكون حركية ارتخائية أو حركة قوة.

• التمرينات التأهيلية:

• تعريف التمرين التأهيلي:

يعد من أكثر وسائل وسبل العلاج الطبيعي تأثيرا في علاج الإصابات الرياضية من

خلال برامج تأهيلية موضوعة وفقا لأسس علمية مدروس، تهدف التمرينات التأهيلية على

السرعة وغزالة التجمعات والتراكمات الدموية، كذلك تعمل على سرعة استعادة الجزء

المصاب لوظيفته ولقدراته البدنية بأسرع وقت، إذ تساعد التمرينات التأهيلية على سرعة إزالة

التجمعات والتراكمات الدموية، كذلك تعمل على سرعة استعادة العضلات والمفاصل

لوظائفها.

❖ مجالات استعماله:

• للعضلات: منع ضمورها وتقويتها والمحافظة على مرونتها.

• للمفاصل: تهدف إلى زيادة مدى الحركة، وإزالة التقلصات وسهولة في تحريك المفاصل وإزالة

الآلام وكذا العمل على ارتخاء العضلات المتصلة وتنشيطها.

1-7- الوسائل المستخدمة التأهيل الحركي:

أولا: العلاج بالإشعاع:

❖ الأشعة فوق البنفسجية:

هي عبارة عن أشعة ذات موجات طويلة لديها تأثير حراري، كما لديها القدرة على

اختراق الأنسجة، وتفيد في التحسين من كيمياء الدم والجهاز العصبي، وحالات الإرهاق

الشديدة، كما تساعد على تكوين فيتامين تحت الجلد (د) الذي يلزم لامتنصاص الكالسيوم

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

لتكوين العظام كما تعزز في علاج التهابات النخاع العظمي، غير أنه يتوجب الحرص أثناء تحديد جرعات في فترات العلاج. ( المرجع السابق، ص 84 وما بعدها).

### ❖ الأشعة تحت الحمراء:

تتخذ الأشعة تحت الحمراء في شكل موجات طويلة من شأنها اختراق أنسجة الجسم لمسافة قصيرة، وأيضا لها تأثير حراري يحس به المصاب، ذلك أنها تنفذ داخل الأنسجة. وتفيد الأشعة تحت الحمراء في إحداث تغييرات كيميائية في الدم، لتحسين الدورة الدموية نتيجة زيادة كمية الدم ونتيجة لتوسيع الشعيرات الهوائية، فتزداد سرعة التمثيل الغذائي، كما تقوم بالتقليل من درجة الإحساس بالألم، خاصة في حالات التوتر العصبي وهي تفيد أيضا في حالات الالتهابات المفصالية والعضلية والكدمات.

### ثانيا: العلاج الحراري:

تقوم الحرارة بعملية التدفئة الموضوعية وكذا تخفيف درجة الألم نتيجة لزيادة تمدد ومرونة الألياف العضلية، وهذا ما يعمل على تنشيط الدورة الدموية للجزء المصاب مما يجعل المصاب مؤهل وجاهز لأداء التمرينات العلاجية.

وتعد وسائل العلاج الحراري سطحية، ويرجع ذلك إلى امتصاص الجسم أو بتأثير العوامل الجوية، لذلك فهي تفيد في الإصابات البسيطة كالكدمات، وتخفيف الألم الناتج عن الالتهابات المصاحبة للإصابة ومن بين أهم وسائل العلاج الحراري هناك شمع البرافين، الكدمات الدافئة و زجاجات أو أكياس الماء الساخن. (المرجع السابق، ص 95).

### ثالثا: العلاج باستعمال الكهرباء:

تتم عملية العلاج بالكهرباء عن طريق استخدام نوعين من الموجات هما، الموجات القصيرة والموجات فوق الصوتية، وهما عبارة عن تيار كهربائي ذو تردد عالي تمر داخل

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

أنسجة الجسم عن طريق المجال الكهرومغناطيسي، ولهذه الموجات القدرة على اختراق أنسجة الجسم ولمسافات عميقة.

وبفيد العلاج الكهربائي في تنشيط العمليات الكيميائية، وتحسين نشاط الدورة الدموية والتمثيل الغذائي، كما يستخدم في حالات إصابات مفاصل القدم والركبة والكتف. ( وحيد محجوب، 2004، ص 87).

ويتم العلاج الكهربائي عن طريق:

### ❖ التنبيه الكهربائي:

يتم استخدام التيارات الكهربائية في تنبيه الأعصاب والعضلات خلال فترة الإصابة،

غير أن تأثير التيار الكهربائي على النسيج العضلي، ولا يتم التنبيه الكهربائي ما لم يكن العصب المحرك للعضلة سليم، ويهدف استخدام وسيلة التنبيه الكهربائي إلى المحافظة على كفاءة وحيوية العضلات أثناء الإصابة، والمحافظة على النغمة العضلية خاصة أثناء فترات الإحساس بالألم، ويستمر استخدام التنبيه الكهربائي بعد انتهاء فترة الإحساس بالألم، ويبدأ التركيز على أداء الحركات ذات التأثير الإيجابي على العضو المصاب لاستعادة التوافق العضلي بصورة طبيعية. (المرجع نفسه، ص 88).

### ❖ التدليك:

التدليك هو مصطلح يستخدم لتوضيح حركات اليد على أنسجة الجسم، وتؤدي هذه

الحركات إلى إحداث تأثير فعال يهدف لإنتاج تأثيرات على جميع عضلات الأعصاب والأوعية الدموية.

كما أن التدليك له تأثيرات على كل من الأنسجة والجلد، إضافة إلى استخدامه لتسهيل إعادة بناء النسيج المصاب وفي تحسين الأداء.

وتصبو عملية التدليك إلى إنعاش قدرات الفرد للعمل الواجب القيام به، ويمثل التدليك

العلاجي العنصر الهام في حالات الإصابة. ( أحمد خالد وآخرون، 2002، ص 91).

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

ويعمل التدليك على:

- ✓ التخلص السريع من الفضلات
- ✓ العمل على حيوية الأنسجة
- ✓ زيادة سريان الدم ونقص في الضغط الشرياني الانقباضي والانبساطي
- ✓ زيادة الدفاع للحد من إصابته وتحسين حالته
- ✓ تهدئة الجهاز العصبي المركزي وجهاز الأعصاب الطرفية
- ✓ تحسين الدورة الدموية وحركات الدم والعناصر الغذائية
- ✓ زيادة قدرة العضلة في أداء التمرينات، وبذلك تنمي قوتها، كما أن العضلة المتعبة من العمل تشفى بسرعة أكثر بالتدليك عنها بالراحة العادية
- ✓ اقتراح إجراء دورات التمرين والتدليك المتبادل في العلاج الطبيعي

رابعاً: العلاج الحركي:

يعتبر العلاج الحركي أحد أهم وسائل العلاج الطبيعي، ويعد الاستخدام العلمي لحركات الجسم وشتى الوسائل المختلفة المبنية على أسس علم التشريح والفيسيولوجيا والعلوم التربوية والنفسية لأغراض وقائية علاجية، بهدف المحافظة على العمل الوظيفي، وإعادة تأهيل النسيج قبل وأثناء وبعد الإصابة، وعليه فإن العلاج الحركي يعتمد على وسيلة هي الأكثر فعالية بين وسائل القوى الطبيعية (الحركة)، من أجل الوقاية والعلاج والتأهيل عند الإصابة والمرض.

وتتمثل أنواع الانقباض العضلي:

- انقباض عضلي ساكن، حيث لا يحدث تغير في طول الألياف العضلية.
- انقباض عضلي متقن، حيث يحدث الفصل أو الاستطالة تحت قوة محددة وبسرعة معينة لتدريب الألياف المختلفة اللون بالعضلات الهيكلية، ويستخدم في تطبيقه أجهزة إلكترونية حديثة.

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

- الانقباض العضلي بالتقصير، أي حدوث قصر في الألياف العضلية
- الانقباض العضلي بالتطويل، أي حدوث طول في الألياف العضلي (المرجع السابق، ص 99)

### ❖ أنواع تمارينات التقوية للعضلات:

#### ◀ التمارينات الساكنة: وتتميز ب:

- العمل العضلي ذو الانقباض المتقن باستخدام أجهزة خاصة
  - العمل العضلي أثناء حدوث زيادة في طول الألياف العضلية
  - العمل العضلي أثناء حدوث قصر في الألياف العضلية
- ويبدأ برنامج التمارينات العلاجية بعد كل إصابة، عن طريق تطبيق التمارينات الساكنة، ثم تتدرج إلى استخدام تمارين مساعدة ومن ثم تمارينات حرة، أو بدون مساعدة ولا مقاومة، بعد ذلك يمكن البدن في تطبيق التمارينات ضد المقاومة في الجاذبية، وقد تتمثل المقاومة في الجاذبية الأرضية أي ثقل الجسم.
- استخدام الأثقال

- المقاومة التي يقوم بها أخصائي العلاج الطبيعي لمقاومة العمل للمريض

#### ◀ التمارينات المتحركة:

ينخفض فيها زمن الانقباض العضلي عنه في التمارينات الساكنة أي الثابتة وأثناء فترة الارتخاء العضلي يزداد الدم في الشعيرات الدموية، كما يساعد أيضا هذا النوع على زيادة وصول الأكسجين إلى الأنسجة، وتساعد هذه التمارينات على تحسين الدورة الدموية، وزيادة التغذية، وتسهيل عمل العضلية.

#### خامسا- العلاج المائي:

انتشر العلاج المائي في السنوات الأخيرة، حيث بات يستعمل الماء لأغراض علاجية وفقا لأسس علمية استتبقت من خلال العديد من البحوث والدراسات بما يحقق أهداف العلاج المائي.



## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

وتتعلق التأثيرات الفسيولوجية للتمرينات المائية العلاجية بدرجة حرارة الماء أثناء فترة التدريب، وكذلك نوع التمرينات المستخدمة وشدتها، وتتراوح درجة الحرارة الماء المناسبة للإصابات الرياضية 37.33 درجة مئوية وفترة الجلسة العلاجية من 45.5 دقيقة وفقا لحالة المصاب وسنه. (بحري حسن عبد الله خوشناو، 2010، ص56).

### وهناك تأثيرات إيجابية للعلاج المائي:

- تحسين الجوانب النفسية للمصاب ورفع معنوياته
- تشجيع المصاب على المشي والحركة المبكرة
- تحسين الدورة الدموية
- إزالة الألم العضلي ومنع التقلصات
- المحافظة على المدى الحركي للمفصل
- تأهيل وإعادة تقوية العضلات الضامرة
- الاستلقاء

### 1-8-العوامل المساعدة على نجاح عملية التأهيل الحركي:

إن نجاح برامج التأهيل الحركي وتطورها يعتمد على ما يلي:

- التشريعات والقوانين والأنظمة
  - توفير الكوادر المهنية المتخصصة والمؤهلة
  - توفير البرامج المهنية والتربوية اللازمة
- مدى توفر الأجهزة والوسائل المساعدة وتوفير الكلفة الاقتصادية.
- (فاضل سلطان شريدة، 2003 ص1211).

## 2-تعريف الإصابة:

تعتبر الإصابات الرياضية كثيرة في ميدان الممارسة الرياضية عامة، فكل منطقة أو جزء من أجزاء الجسم معرضة للإصابات، ويمكن تعريف الإصابة الرياضية والتي هي محل دراستنا على أنها: " تأثير نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج، وتنقسم المؤثرات إلى :

أ. مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة.

ب. مؤثر ذاتي: أي إصابة اللاعب مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء.

ج. مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض الاكتيك أو الإرهاق العضلي، أو قلة مقدار الماء والملح. كما ينبغي علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية تتخذ أنواعا مختلفة، قد تكون إصابة بدنية أو نفسية.

### ● الإصابة البدنية:

قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل اصطدام لاعب بالمنافس، أو ارتطام أداة اللعب كالعصا الهوكي مثلا بجسم لاعب منافس، أو سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما في الجمباز مثلا، أو أثناء أداء مهارة حركية في كرة اليد وفقد اللاعب لتوازنه، ود تحدث نتيجة لعمليات العدوان الرياضي والعنف أثناء المنافسات الرياضية. (يوسف خوجة عبد الغفور، 2018، ص10).

### ● الإصابة النفسية:

الإصابة النفسية هي عبارة عن صدمة الرياضي، والتي قد تسفر أو لا تسفر عن إصابة بدنية، ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد، ويتضح أثرها في تغيير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوك بالنسبة للفرد الرياضي، وبالتالي هبوط مستواه الرياضي، وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية. (المرجع السابق، نفس الصفحة).

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

### 2-1 تقسيمات الإصابات:

أولاً: تقسيمات حسب شدة الإصابة:

أ - إصابات بسيطة

مثل تقلص العضليو السجحات والشد العضليو المخالخفيف (التمزق فياً ربطة المفاصل).

ب - إصابات متوسطة الشدة: مثل التمزق الغير مصاحب كسور.

ج - إصابات شديدة: مثل الكسور والخلع والتمزق المصحوب كسور أو بخلع

1- (نفس المرجع السابق، ص: 18)

ثانياً: تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة):

أ - إصابات مفتوحة مثل الجروح والحروق.

ب - إصابات مغلقة مثل التمزق العضلي والرضوض، والخلع وغيرها

منا لإصابات المصحوبة بجرح أو نزيف خارجي.

ثالثاً: تقسيمات حسب درجة الإصابة:

أ -

إصابة الدرجة الأولى: ويقصد بها الإصابات البسيطة من حيث الخطورة والتي لا تعيق اللاعب أو تمنعهم من تكملة الم

باراقوت تشمل حوالي 70% - 90% من الإصابات مثل السجحات والرضوض والتقلصات العضلية .

ب -

إصابات الدرجة الثانية: ويقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن أداء الرياضيات لفترة حوالين

أسبوع لأسبوعين، ويمثل غالباً حوالي 8% مثل التمزق العضليو تمزقاً لربطة المفاصل.

ج -

إصابات الدرجة الثالثة: ويقصد بها الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب بساماً عن الاستمرار في الأداء الري

اضيمة لا تقل عن شهر، وهي وإن كانت قليلة الحدوث من 1 إلى 2% إلا أنها خطيرة مثل الكسور بأنواعها -

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

الخلع - إصابات غضروف الرقبة - الانزلاق الغضروفي أنواعه 2 (د. أسامة رياض، 1998، ص: 22-23)

2-3- الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية:

2-3-1 مفهوم الإسعافات الأولية:

الإسعافات الأولية هي تطبيق مجموعة من المفاهيم المتفعل عليها مسبقاً لعلاج إصابات أو أمراض المفاجئ

ة

باستخدام المواد والتجهيزات المتوفرة في المكان نفسه أثناء تلك اللحظة لإحْيَا وصولاً للطبيب المختصاً ونقل المصاب إلى المستشفى.

2-4- أهداف الإسعافات الأولية:

أ\_ المحافظة على حياة المصاب والمريض كما يحدث في حالة الإسعاف الأولي لمرض القلب أو إصابات الخطرة بواسطة التقليل من النزيف والمحافظة على مجرى التنفسية نظيفة ومفتوحة أحياناً إعادة تنشيط القلب .

ب\_ منع تدهور حالة المصاب عن طريق إعطاء العلاج الممكن في مكان الإصابة .

ج\_ نقل المصاب بالطرق الصحيحة إلى المستشفى إذا كانت حالتها تستدعي ذلك .

د\_ رفع عنويات المصاب لاسترداد حالتها الطبيعية .

هـ\_ الحد من الألم والتهاب الأنسجة

1- (عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، نفس المرجع السابق، ص 255 )

2-5- الوسائل المستخدمة في الإسعافات الأولية:

أ - التطبيقات الباردة.

ب - الأربطة الضاغطة.

ج - رفع الطرف المصاب.

د - التثبيت المحكم لكانا الإصابة عند نقل المصاب .

ي - الراحة التامة - 2 (أسامة رياض، إمام محمد النجمي، 1999، ص: 107، 106)

## الفصل الأول ..... ماهية التأهيل الحركي

### خلاصة الفصل:

ونخلص في نهاية هذا الفصل أن التأهيل الحركي هو عملية تقوم بتنمية قدرات ومؤهلات المصاب، وذلك بهدف تعزيز مهاراته وحتى يكون منتجا ومتمتعا باستقلالية مستقلا، كما يساعد الشخص على تخطي الآثار السلبية.

كما اتضحت لنا أهمية العلاج عن طريق التأهيل الحركي بالطرق التي تم ذكرها سلفا عن طريق توفير وسائل وأجهزة لضمان نجاح عملية العلاج.

# الفصل الثاني

## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

### تمهيد:

تعتبر اللياقة البدنية محل بحث من قبل العديد من العلماء و الباحثين و المختصين وهذا من خلال مفاهيمها و مكوناتها إضافة إلى طرق تدريبها، هذا كله من أجل الوصول بالرياضي إلى أعلى مستوى بدني يمكنه أن يبلغه، من أجل تدعيم المستوى الفني والخططي، أو حتى في تحسين طريقة أدائه البدني في جميع جوانب حياته الشخصية و المهنية. على أساس هذا جاء هذا الفصل ليوضح بعضا من جوانب اللياقة البدنية، و بعض عناصرها.

## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

### 1\_ اللياقة البدنية:

#### 1\_1\_ مفهوم اللياقة البدنية:

تعريف اللياقة البدنية حسب علماء التربية البدنية و علماء الفيزيولوجيا و من بينهم العالم "ردك أندرسون" فجاء على النحو التالي: هي قدرة الجهاز التنفسي والدورة الدموية على استعادة حالتها الطبيعية بعد أداء عمل معين. 1(كمال عبد الحميد، محمد صبحي حسني، 1997ص35، )

ويذكر "تشارلز بيوكر" أن اللياقة البدنية هي إحدى أوجه اللياقة الشاملة، وتتوقف هذه اللياقة على الإمكانيات البدنية للشخص في ضوء تأثير العوامل الأخرى الاجتماعية والثقافية والنفسية.

كما يعرفها "كوباتوفسكي" اللياقة البدنية هي نتيجة تأثير التربية الرياضية في أجهزة الجسم والتي تخص مستوى القدرة الحركية. " كما أن الصفات البدنية أو الصفات الحركية أو القابلية الحركية الفيزيولوجية أو الخصائص الحركية، فمفهوم اللياقة البدنية يشمل الخصائص البدنية الأساسية التي تؤثر على نموه وتطوره، والغرض من اللياقة البدنية الوصول إلى الكفاءة كقاعدة أساسية للبناء السليم والوصول إلى إنجاز عالي. " 2( كمال درويش ومحمد حسين، 2004، ص35.)

وعرفها العالم الفسيولوجي "كالفج أندرسون" بأنها قدرة جهازي التنفس والدورة الدموية على استعادة حالتها الطبيعية بعد أداء عمل معين في حين تعرفها " ليلي فرحات" على أنها قدرة الفرد على القيام بأنشطة الحياة اليومية بكفاءة دون الإجهاد، مع الاحتفاظ بجزء من الطاقة لمواجهة ظروف الحياة، وهي مسألة فردية تتغير مع الفرد وفقا لمراحل النمو 3(ليلي السيد فرحات، 2001، ص 189)

#### 2\_1\_ مكونات اللياقة البدنية:



## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

اختلف العلماء حول تحديد مكونات اللياقة البدنية، فالبعض يرى أنها عشرة والبعض الآخر يرى أنها خمسة مكونات. وهذا الاختلاف وارد بين معظم علماء العالم سواء كان ذلك من نطاق المدرسة الغربية التي تتزعمها أمريكا، أم على مستوى المدرسة الشرقية بزعمارة الإتحاد السوفياتي وألمانيا الشرقية صورها "هارسون كلارك" في ثلاثة مكونات أساسية هي:

- القوة العضلية.

- الجلد العضلي.

- الجلد الدوري.

"أكثر هذه اللياقة شمولاً، حين ضمنها بالإضافة General motorability اعتبر

القدرة الحركية العامة" إلى مكونات اللياقة البدنية واللياقة الحركية إلى العنصرين التاليين:

- توافق الذراع والعين.

- توافق القدم والعين.

### 2\_ القوة العضلية:

#### 2\_1\_ القوة: التعريف والأنواع:

##### 2\_1\_1\_ تعريف القوة:

القوة صفة بدنية أساسية وهدف مهم من أهداف الإعداد البدني، وهي خاصية حركية تشترك في تحقيق الإنجاز والتفوق في اللعب، وهي من العوامل الجسمية الهامة للإنجاز.

1(كمال درويش ومحمد حسين، "مصر، مرجع سابق 2004، ص35).

وبالتالي هي صفة من الصفات الهامة للنشاط الرياضي، ومن العوامل المؤثرة في

ممارسة الألعاب الرياضية.

ويعتبر الكثير من المختصين في التربية الرياضية أن القوة العضلية مفتاح النجاح والتقدم

والأساس لتحقيق المستويات الصحية لمختلف الأنشطة الرياضية

## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

وعلى هذا الأساس فإننا نرى أن صفة القوة من الصفات الهامة التي من الضروري أن يتمتع بها كل ممارس للنشاط الرياضي وللاعب كرة القدم على وجه الخصوص وأن يسعى إلى اكتسابها من خلال ممارسته للنشاط.

### 2\_1\_2\_ أنواع القوة:

تقسم صفة القوة إلى قسمين أساسيين هما:

- القوة العامة.

- القوة الخاصة. 2. (إبراهيم أحمد سلامة، القاهرة، 2002، ص 133).

### أولاً: القوة العامة:

ويقصد بها قوة العضلات بشكل عام، والتي تشمل عضلات الساقين والبن والظهر والكتفين والصدر والرقبة، وتقوية هذه المجموعات من العضلات هو الأساس للحصول على القوة الخاصة. ويمكن الحصول على القوة العامة عن طريق:

- تمارين الجمباز بأنواعها المختلفة.

- التمارين بواسطة الكرات الطبية.

- التدريب الدائري. 1. (ثامر محسن وواتق ناجي، " 2003، ص 13).

### 2\_2\_ القوة العضلية:

### 2\_2\_1\_ تعرف القوة العضلية:

يمكن تعريف القوة العضلية على

أنها مقدرة الرياضيا العضلية في التغلب على المقاومة الخارجية والداخلية 2- (محمد سمير سعد الدين،

1997، ص: 37) ، أنها قدرة اللاعب على مقاومة التعب أثناء المجهود وهناك ثلاثة أنواع من العضلات 3-

(محمود أبو العينين، مفتي إبراهيم، 1985، ص: 21)

### 2\_2\_2\_ أنواع العضلات:

## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

هناك ثلاثة أنواع من العضلات منها العضلات الإرادية والعضلات اللاإرادية

والعضلات المختلطة الإرادية واللاإرادية، ونذكرها كالتالي:

- العضلات الإرادية:

العضلات الإرادية وتسمى بالعضلات المخططة أو المخططة الهيكلية،

والعضلات الإرادية تشمل العضلات

الهيكلية في الجسم والتي تغطي الهيكل العظمي وتسمى بالمخططة الهيكلية وتسمى أحياناً بالعضلات المخططة بر

وتوبلازم

الخلايا العضلية المخططة طويلة وعرضية ومنمیزاتها أنها سريعة الانقباض والانقباضات أثناء الاستثارة عنط

ريق الجهاز العصبي المركزي وتنقسم إلى العضلات تمثنية، وفارذ ومبعدة، ومقربة، وباطحة، وساطحة

4- (بطرس رزق الله بغداد، العراق ، 1999 ، ص: 16)

العضلات اللاإرادية :

العضلات اللاإرادية هي عضلات غير

المخططة وتسمى بالعضلات الملساء مما عدا عضلة القلب المخططة والتي

تعمل إرادية وتنقسم من حيث الشكل إلى العضلات مغزلية، ومروحية، وعاجزة 5- (بطرس رزق الله

بغداد، العراق ، مرجع سابق ،، 1999 ص: 16)

العضلات المختلطة الإرادية واللاإرادية:

إن العضلات المختلطة الإرادية واللاإرادية

هي عضلات مشتركة فيها صفات العضلات المخططة والعضلات الغير مخططة، مثل عضلة القلب وهي عضلة

مخططة طويلة وعرضية مثلها مثل العضلات الإرادية إلا أنها لا

تخضع لإرادة، ويقوم الجهاز العصبي بالتقائيم لتنظيم عملها 1- (نفس مرجع سابق، ص: 18 ):

2\_2\_3\_ أهمية القوة العضلية:

## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

يؤكد الكثير من العلماء والباحثين أن القوة العضلية تؤدي بالوصول للرياضة إلى أعلى مستوياتها والمنافسات الرياضية إذ تؤثر القوة العضلية بشكل مباشر ودرجة كبيرة على تنمية الصفات البدنية الأخرى طبقاً لأنواعها العالية واللعبة الرياضية فإذا تدرّب اللاعب على القوة القصوى مثلاً لا يمكنه أن يتحسن مستواه بالقوة المميزة بالسرعة والقوة المميزة بالتحمل 2- (محمد سمير سعد الدين ، الإسكندرية ، 1997 ، ص 40 )  
ويرى الباحثون أن الغالبية من الرياضيين الذين يتميزون بالقوة العضلية يمكنهم من تسجيل درجة عالية للقدرة والقابلية البدنية العامة.

### 2\_2\_4\_ أنواع القوة العضلية:

تنقسم القوة العضلية إلى أربعة أنواع رئيسية والمتمثلة في القوى العضلية القصوى أو العظمى و القوة المميزة بالسرعة و مداومة القوى أو كما يمكن تسميتها بتحمل القوة إن صح القول وأخيراً القوة الانفجارية ونفصل في هذه الأنواع فيما يلي:

#### أولاً: القوة القصوى (العظمى):

##### - تعريف القوة القصوى :

هي أقصى كمية من القوة العضلية يمكن بذلها في المرة الواحدة.

هي القوة التي يمكن للعضلة إنتاجها بأقصى انقباضات متتالية متتالية، وتظهر أحدثها في القوة في الرياضة التي تتطلب بالقدرة الانفجارية، وهي نادراً تقريباً في رياضة كرة القدم -4 (ليليا السيد فرحات ، 2001 ، ص: 224)

#### ثانياً: القوة المميزة بالسرعة:

هي القدرة على إخراج أقصى قوة في أسرع وقت ممكن وهي مكونة من القدرة -5 (نفس المرجع السابق ، ص: 225 )

#### ثالثاً: مداومة القوة ( تحمل القوة)

##### - مداومة القوة:

هي مقدرة الفرد في بذل جهد بدني مستمر مع وجود مقاومة على المجموعات العضلية المعينة لأطول فترة ممكنة -6

(بسطوي سياحمد ، 1999 ، ص: 117)

رابعاً: القوة الانفجارية:

يمكن تعريف القوة الانفجارية علمياً بأنها

الحركة التي تستعمل فيها القوة العضلية في فترة زمنية قصيرة، وقوة عضلية كبيرة جداً

2\_2\_5\_ ظاهرة التعب العضلي:

يوجد عدة أنواع من التعب منها التعب البدني، التعب العقلي، التعب الحسي، والتعب الانفعالي بحيث

يحصلا لتعب العضل جراء زيادة تراكم مخلفات عملية الاحترار قنوياتها (عملية أيضاً الطاقة بالطريقة

اللاأوكسجينية)، وهذا التراكمات داخل العضلة هي المواد الضارة التي تسبب التعب العضلي ويتم التخلص منها هذه

مواد

عن طريق التدريب المتحرك بحيث تتخلص العضلة من جزء من المواد المتراكمة داخلها والتي تسبب التعب العضلي وذلك

من خلال عملية الانقباض والانبساط، أما الجزء الآخر فيخرج جلدشكيبولوعرق 1-

(يحيى السيد الحاوي، 2002، ص: 158)

2\_2\_6\_ طرق تدريب تطوير القوة العضلية:

إن القوة العضلية هي التي تؤدي بالوصول للرياضياً على درجة ممكنة من الانجاز الرياضي فضلاً عن تأثيرها

على تنمية بعض الصفات البدنية الأخرى، وتساعد الرياضيين على تنفيذ ما هو مطلوب بكفاءة وتوافر في مجال عمله

والمجال الأخرى 2- (نفس المرجع سابق، 2002، ص: 162)

## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

أولاً: تدريب القوة العضلية:

- هنا كأسلوبين لتدريب القوة العضلية هما:

1- التدريب المباشر للقوة العضلية :

يهدف التدريب المباشر للقوة العضلية

إلى تنمية القوة العضلية، إلى جانب الصفات البدنية التي تتميز بها الرياضة التخصصية.

2- التدريب غير مباشر للقوة العضلية :

يعتبر هذا النوع من

التدريب تدريباً للقوة ذاتها، دون ارتباطها مباشرة بنوع الرياضة التخصصية، وهذا النوع من التدريب يربط بعلاقة

مع السرعة أو التحمل السرعة كصفة حركية هي قدرة الإنسان على القيام بالحركات في أقصر

فترة زمنية، وفي ظروف معينة. 1- (ريسان خريبط، 2005، ص: 77)

كما تعرف السرعة بقابلية الفرد على تحقيق عمل في أقل زمن ممكن، وترتكز على

سلامة الجهاز العصبي والألياف العضلية والعوامل الوراثية والحالة التدريبية.

3\_ السرعة:

3\_1\_ مفهوم السرعة:

يقصد بالسرعة قابلية الفرد لتحقيق عمل في أقل وقت ممكن، وتتوقف السرعة عند

الرياضي على سلامة الجهاز العصبي والألياف العضلية والعوامل الوراثية والحالة البدنية.

1) (سامي صفار وآخرون، بغداد، 2003،)

بمعنى أن السرعة هي قدرة اللاعب على أداء عدة حركات معينة في مدة زمنية

قصيرة.

3\_2\_ أقسام السرعة:

للسرعة عدة أقسام وهي:

## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

### أولاً: سرعة الانطلاق:

إن سرعة الانطلاق للاعب هي القدوة الانفجارية التي تساعده للوصول إلى أقصى سرعة ممكنة خلال الأمتار القليلة الأولى، وتعتمد سرعة الانطلاق على قوة اللاعب وسرعة رد فعله.

كما تعتمد على تكتيك أو تقنية الركض الصحيح الذي يساعده على القيام بالانطلاقات الصحيحة. هذا بالإضافة إلى القوة الإرادية التي تلعب دوراً مهماً لإدامة الانطلاقات السريعة، فسرعة الانطلاق مهمة بالنسبة للاعب حيث يحتاج إليها عند الانتقال من مكان لآخر وفي مدة زمنية قصيرة. 1 (ثامر محسن وواتق ناجي، بغداد، ص 123)

### ثانياً: سرعة الحركة:

ونقصد بهذه الصفة أداء حركة ذات هدف محدد لمدة واحدة أو لعدة مرات في أقل زمن ممكن، أو أداء حركة ذات هدف محدد لأقصى عدد من المرات في فترة قصيرة ومحددة، وهذا النوع من السرعة غالباً ما يشمل المهارات المعلنة التي تتكون من مهارة حركية واحدة، والتي تؤدي مرة واحدة مثل ركل الكرة، تصويب الكرة، المحاورة بالكرة. وفي بعض الأحيان يطلق على هذا النوع من السرعة مصطلح "سرعة حكم الجسم" نظراً لأنه بأجزاء أو مناطق معينة من الجسم هناك السرعة الحركية للذراع أو السرعة الحركية للرجل، وعموماً تتأثر السرعة الحركية لكل جزء من أجزاء الجسم بطبيعة العمل المطلوب واتجاه الحركة المؤداة.

### ثالثاً: سرعة رد الفعل:

إن سرعة رد الفعل هي انعكاس وظيفي لكفاءة الجهاز العصبي المركزي حيث يعرف "بالزمن الواقع بين أول حركة حتى اكتمالها".

## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

فلجسم الإنسان قابلية على اكتساب صفة إرادية بتغيير وضع من حالة إلى أخرى. وبالتكرار تكون تلك الحركات لا إرادية كالقفز أو الركض والضرب والانتباه نحو المثيرات الخارجية ويمكن أن تطلق على هذه الاستجابة ردّ الفعل المكتسب، أما رد الفعل الطبيعي فهو صفة وراثية وهي أساس رد الفعل المكتسب. 1(ريسان مجيد خريط بغداد ، العراق ، 2005، ص 79،65).

### 3\_3\_ طرق تنمية السرعة:

يمكن تطوير السرعة بشكل منفصل أو بشكل عام في القسم الثاني من المرحلة التحضيرية وخلال مرحلة المنافسات، ويتم تطوير السرعة من خلال عدة طرق كما يلي:  
أولاً: طريق التكرار بأقصى جهد:  
وفيها يتم تكرار الحركة البسيطة والمعقدة مع أقصى قوة ممكنة وفترة استراحة يجب أن تكون كافية للعودة إلى الحالة الطبيعية.

### ثانياً: طريقة تنفيذ رد الفعل على حافز غير متوقع:

تتطور سرعة رد الفعل عند اللاعب بتقويم الحالة التي تساعد بسرعة وبشكل مؤثر على حل الواجب المطلوب في اللعب ويستخدم لذلك ردّ الفعل البسيط ورد الفعل المعقد.  
ثالثاً: طريقة إعادة الحركة في الظروف السهلة:

تستخدم هذه الطريقة لتطوير الحركة الثالثة (انطلاقات ورفع مقدرات نسبة التكرار الحركي للقدم أعلى من) وفي هذه الظروف تتطور ما يسمى (السرعة العليا) والتي تكون على حافز السرعة ويتخطى السرعة المتطورة للاعب. 1 (ريسان مجيد خريط، " مرجع

سابق 79)

### 3\_4\_ أهمية السرعة:



## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

للسرعة أهمية كبيرة في عملية التدريب بحيث تعمل على سلامة الجهاز والألياف العضلية، لذا فالتدريب عليه ينمي ويطور هذين الجهازين لما لهما من أهمية وفائدة في الحصول على النتائج الرياضية والفوز في المباراة كما أن هذه الصفة لها أهمية كبيرة من الناحية الطاقوية التي تساعد على زيادة الخزانة الطاقوية من الكرياتين والفسفات (C.P)، وأودينوزين ثلاثي الفوسفات (ATP).

### 4\_ التحمل والمرونة:

#### 4\_1\_ التحمل:

#### 4\_1\_1\_ مفهوم التحمل:

ويعني التح أن اللاعب يستطيع أن يستمر طوال زمن المباراة مستخدماً صفاته الدنية وكذلك قدراته المهارية والخطية بإيجابية وفعالية بدون يطرأ عليه التعب أو الإجهاد الذي يعرفه عن دقة وتكامل الأداء القدر المطلوب طول المباراة. 1 (Rentaelman :football techniques nouveaux d'entraînement, Edition, amphora, paris :2000.

#### 4\_2\_1\_ أنواع التحمل:

يمكن تقسم التحمل إلى نوعين:

-تحمل عام.

-تحمل خاص.

#### أولاً: التحمل العام:

وهو أن يكون الرياضي قادراً على اللعب خلال مدة اللعب القانونية المحددة للمباراة، دون صعوبات بدنية، وعليه يجب أن يكون قادراً على الجري بسرعة متوسطة طويلة فترة المباراة ويكون الاهتمام بالتحمل العام في الفترة الإعدادية الأولى في محلة الإعداد البدني، ويعتبر التحمل العام أساس التحمل الخاص.

### ثانياً: التحمل الخاص:

ويقصد به الاستمرارية في الأداء صفات بدنية عالية وقدرات مهارية وخطية متقنة طول مدة المباراة دون أن يطرأ على اللاعب التعب. 2(بطرس رزق الله، 2002، ص 516) ومن الممكن أن تقترن صفة التحمل بالصفات البدنية الأخرى، فنجد ما يسمى تحمّل القوة وتحمل السرعة أي القدرة على أداء نشاط متميز أو بالسرعة لفترة طويلة، من أهم الصفات البدنية للاعب كرة القدم الحديثة، وهذا لا يعني أن يستطيع أن يجري بأقصى سرعة ممكنة له في أي وقت خلال زمن المباراة.

### 4\_1\_3\_ طرق تطوير التحمل:

إن الوصول مستوى بناء وتطوير صفات التحمل يتطلب استعمال طرق ووسائل رئيسية مختلفة واختيار واحد مكن الطرق ونسب حصتها في التدريب الفردي ومقدار البناء ومرحلة التدريب، فهناك طرق ووسائل مباشرة وغير مباشرة، بحيث إذا توفرت مستلزمات الألعاب والفعاليات الرياضية يؤدي ذلك إلى استعمال واجبات البناء والتطور المناسب في الإعداد العام والخاص، ويظهر الترابط الأمثل بين الطرق والوسائل لبناء التحمل وتطويره عند التدريب الرياضي، حيث يجب انسجام صفة التمرين مع تبادل العلاقة بين مسار مكونات التحمل وعناصره. وأكد الباحثون أهمية طرائق التدريب في زيادة بناء التحمل العام والخاص وتطويرها.

إن التغييرات الإدارية للشدة والوزن الحركي تؤدي إلى إزالة التعب خلال التحمل، بينما تؤدي إلى تغييرات المسار الحركي إلى ناء قابلية التحمل وتطويره حيث تؤكد الدراسات على أهمية تكييف الشدة وتكييف الأجهزة الوظيفية على الحمل الدائم. 1(قاسم حسن

حسين، بغداد 1984 ص 481)

#### 4\_1\_4\_ أهمية التحمل:

يلعب التحمل دورا مهما في مختلف الفعاليات الرياضية وهو الأساس في إعداد الرياضي بدينا حيث أظهرت البحوث العلمية في ها المجال أهمية التحمل فهو يطور الجهاز التنفسي ويزيد من حجم القلب كماله أهمية كبيرة من  $O^2$  واتساعه وينظم الدورة الدموية ويرفع من الاستهلاك الأقصى للأوكسجين من الناحية البيوكيميائية فهو يساعد على رفع النشاط الإنزيمي ورفع محسوس لمصادر الطاقة ويزيد من فاعلية ميكانيزمات التنظيم، بالإضافة إلى القواعد البدنية الفيزيولوجية التي يعمل التحمل على تطويرها كما يعمل على تنمية الجانب النفسي للرياضي وذلك بتطوير صفة الإرادة في مواجهة التعب.

#### 4\_2\_ المرونة:

#### 4\_2\_1\_ تعريف المرونة:

هي "قدرة اللاعب على الأداء الحركي بمدى واسع وسهولة ويسر نتيجة إطالة العضلات والأربطة العاملة على تلك المفاصل لتحقيق المدى اللازم للأداء في كرة القدم، فهي الصفة التي تسمح للرياضي باستعمال أحسن وأوسع وأعلى لكل قدراته حيث تساعده على الاقتصاد في الوقت والجهد أثناء التدريب كما تساعده في:

- قدرة التعلم السريع لحركة رياضية ما.

- قدرة أخذ القرار سرعة أثناء حالة تنافسية.

- قدرة التكرار لتمارين الدقة.

وقد ظهر أن الأنشطة الرياضية التي يكون فيها احتكاك مباشر مع الخصم تتطلب مستوى من المرونة أعلى من المتوسط أو المستوى الطبيعي لبعض المفاصل خاصة مفصل الركبة، حيث أن المرونة تحد من وقوع الإصابات المختلفة 1(-مفتيا إبراهيم حماد، القاهرة،

(2001م)

#### 4\_2\_2\_أنواع المرونة:

تنقسم المرونة إلى نوعين هما المرونة الديناميكية والمرونة السلبية وهذا من ناحية المدى الحركي ونذكرهما كالآتي:

#### أولاً: المرونة الديناميكية:

ويطلق على هذا النوع من المرونة مصطلح المرونة الإيجابية، ويقصد بها القدرة في الوصول إلى مدى حركي كبير في مفصل من مفاصل الجسم من خلال نشاط العاملة على هذا المفصل، ويكون ذلك واضحاً مد ودرجة الأطراف العليا والسفلى في الحركات المختلفة.

#### ثانياً: المرونة السلبية:

ويقصد بها المدى الواسع للحركة والتي تحدث نتيجة لبعض القوى الخارجية باستعمال الأدوات، ولها أهمية كبيرة لدى لاعب كرة القدم خاصة عند تعامله مع الكرة وضد الخصم. ويتحدد المدى الحركي في المصل على عدة عوامل مختلفة:

- التركيب التشريحي لعظام المفصل.

- الأربطة المحيطة بالمفصل.

- تأثير عمل القوة على مدى أطول، فالأفراد الذين يمتلكون صفة المرونة يمكنهم توليد قوة

أكبر. 1(إبراهيم أحمد سلامة، ص45-60)

#### 4\_2\_3\_طرق تطوير المرونة:

## الفصل الثاني ..... اللياقة البدنية

يتم تطوير المرونة ضمن حدود المدى التشريحي للمفصل حيث يتطابق مع مستلزمات مسار الحركة أو الأداء الحركي دون صعوبة في تكرار الحركة، ويعتمد تطوير المرونة على الجانب التشريحي والجانب التوافقي والذي يتطلب التركيز عليه خلال عملية التدريب الرياضي ويجب مراعاة القواعد اللازمة عند تطوير المرونة هو:

- أن يكون اختيار التمارين طبقاً لمستلزمات المنافسات ومستوى الرياضي.
  - تغيير التمارين على مختلف الجهات وزيادة توسيع مجال الحركة لدى الرياضي وأن يتمكن من استعمال المرونة التي يحصل عليها بأشكال مختلفة.
  - يجب وضع خطة عملية مبرمجة عند تطوير المرونة.
  - إعادة الحركة عدة مرات الذي يؤدي إلى تسارع الحركة.
  - استعمال سلاسل التمارين إلى الحد الأقصى للمدى الحركي بالتدرج والتدريب الدائم ضمن مجال الجلد الأعلى للحركة الذي يحقق تقدم المستوى ويعمل في الوقت نفسه على بناء الأداء الأمثل ذو النوعية الجيدة.
  - تستمر الفترة الزمنية بين السلاسل باستعمال تمارين الاسترخاء.
- يستمر التدريب على المرونة في حال الوصول إلى درجة من المرونة. (حنفي محمود مختار 1) محمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين رضوان، 2003، ص 318)

#### 4\_2\_4\_ أهمية المرونة:

- إن انعدام المرونة في جسم الرياضي يؤدي إلى نشوء الصعوبات التالية:
- عدم قدرة الرياضي على اكتساب وإتقان وأداء المهارات الأساسية بالكرة أو بدونها.
- صعوبة تنمية الصفات البدنية الأخرى السرعة، القوة، التحمل، الرشاقة.
- سهولة الإصابة بالتمزقات في العضلات والأربطة.
- بذل الكثير من الجهد عن أداء بعض الحركات المعينة.

#### 4\_2\_5\_ وسائل تطوير المرونة:

يتم تدريب المرونة عن طريق بيسارينا لاستطالة، وخاصة في مرحلة الطفولة والشباب، وتتصف أهم واجبات تطوير

المرونة علنا لارتقاء الجسمياً وجزء منه، فضلاً عن أنها تتضمن تطور القوة العضلية، والسرعة، والرشاقة، وفقاً لأداء الحركي، وبيسارينا لتمطيط الحركي التي تؤدي إلى انبساط العضلات، وتمطيط الروابط، وزيادة تمدد الحركة في المفاصل من

أهم الوسائل لتطوير الحركة الدرنه. وهي تشمل على بيسارينا أساسية لتسلط على مختلف المجالات العضلية والأربطة.

### خلاصة الفصل:

إن للتحضير البدني أهمية بالغة في تطوير الصفة البدنية للاعب كرة القدم من تحمل، قوة، سرعة، رشاقة، ومرونة، والرفع من كفاءة أعضاء وأجهزة الجسم الوظيفية وتكامل أدائها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة ومستوى التحضير التقني والتكتيكي مرتبط ارتباطا وثيقا بالتحضير البدني والتحضير النفسي وتطوير الصفات البدنية وطرق تطويرها وتدريبها التي قيل عنها في الكثير من المجالات الرياضية والمتخصصة فإنها مازالت تحتاج إلى عناية كبيرة وفائقة نظرا لأهميتها وخصوصيتها في كرة القدم.

من خلال ما تقدم تتضح أهمية الصفات حسب أبعادها المختلفة نتيجة المجهود البدني الذي يؤديه الرياضي نفس في النشاطات الرياضية، كما يعتبر الاهتمام بها هدفا من الأهداف الأساسية لتطوير اللياقة البدنية.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي



## الفصل التطبيقي ..... الدراسة الميدانية

### 1- منهجية البحث:

#### -تمهيد:

لقيام ببحث الميداني يتوجب على الطالبان الباحثان القيام ببعض إجراءات التي تساهم في ضبط الموضوع.

### 1-2- الدراسة الاستطلاعية:

مما لا شك فيه أن ضمان السير الحسن لأي بحث ميداني لا بد علي الباحث القيام بدراسة استطلاعية لمعرفة مدى ملائمة ميدان الدراسة لإجراءات البحث الميدانية والتأكد من صلاحية لأداء المستخدمة والصعوبات التي قد تعرض لها وعليه قمنا بإجراء دراسة استطلاعية بثانوية صلامندر مستغانم علي 30 تلميذ .

اختبار القبلي : الحصة الأولى 10/ 02 / 2020

اختبار البعدي : الحصة الثانية 23/ 02 / 2020

لأسس العلمية الاختبارات ينبغي توفر الشروط لاختبارات الجديدة (الصدق . الموضوعي . الثبات)

**ثبات الاختبارات** : يقصد بثبات الاختبار، مدى دقة الاختبار في القياس واتساق نتائجه عند

تطبيقه مرات متعددة على نفس الأفراد تطبيق لآخر . كما أن وضع كل فرد أو ترتيبه

بالنسبة لمجموعته لا يتغير جوهرياً . (مجلة رياضية، 2015) .

**صدق الاختبارات** : يحدّد صدق الاختبار واحداً من المؤشرات التي يجب توافرها في الأداة

الاختبارية المعتمدة في قياس أي من الصفات والظواهر الرياضية . (شبكة جامعة بابل،

التربية البدنية و الرياضة، 2012)

## الفصل التطبيقي ..... الدراسة الميدانية

**الموضوعية:** نقصد بالموضوعية هنا تخلي الإنسان عن عواطفه، وانفعالاته، التي لا يقوم عليها دليلٌ نقلي أو عقلي تجاه مسألة من المسائل التي يحتاج فيها إلى أخذ قرار، أو إصدار حكم، شريطة أن تكون القضية- موضع الطرح- مما تختلف فيه الأفهام، ويتقبل فيه النقاش، وهي على هذا "معيار أساسي من معايير البحث، يقوم على الصدق والعلم والأمانة، والبُعد عن الأهواء الشخصية". (عبدالرحمن بن صالح عبدالله، الموضوعية في العلوم التربوية"، ص6).

### 1-3- الدراسة الأساسية :

-المنهج المتبع في الدراسة :

-المنهج التجريبي

### 1-3-1-المجتمع وعينة البحث:

يعرف Grawitz علانته " مجموعة منتهية اوغير منتهية من العناصر المحددة مسبقا والتي

ترتكز عليها الملاحظات" (موريس انجرس 2004، ص 298)

### 1-4-مجالات البحث:

المجال البشري : تمثلت عينة البحث في دراستنا وهي عينة عشوائية متمثلة في 30تلميذ

سنة ثالثة ثانوي تتراوح أعمارهم بين 13-15 سنة

المجال المكاني : ثانوية أكرافبصلامندر مستغانم

المجال الزمني : بين فيفري ومارس 2020.

### 1-5-متغيرات البحث

- المتغير المستقل:

هو الذي يؤثر ولا يتأثر بالمتغير التابع، بينما المتغير التابع هو الذي يتم التأثير عليه من قبل المتغير أو المتغيرات المستقلة، والمتغير الوسيط هو الذي قد يكون له دور في التأثير على المتغير التابع، ولولا وجوده، لَمَا استطاع المتغير المستقل التغيير في المتغير التابع.


- المتغير التابع:

وهو المتغير الذي يكون تابعا للمتغير المستقل، حيث أن التغييرات التي يقوم بها المتغير المستقل تنعكس بشكل رئيسي على المتغير التابع.

### 1-6-أدوات جمع البيانات:

أداة البحث هي الوسيلة الوحيدة التي يتمكن بواسطتها الباحث من حل المشكلة، وقد استخدمنا في بحثنا ما يلي:  
استمارة استبيان.

وهو موجه للتلاميذ الطور الثانوي من أجل معرفة مدى دور التأهيل الحركي في تحسين عناصر اللياقة البدنية لدى تلاميذ طور الثانوي بعد الإصابة الرياضية، إضافة إلى ذلك قام الطالبان الباحثان بإجراء المقابلة ومن خلالها تحدث على أسئلة الاستبيان التي كانت متمثلة في 4 محاور



قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع.....

قائمة المصادر والمراجع:

المعاجم والموسوعات:

- المعجم الغني، الدكتور عبد الغني عبد العزم، شركة الصخر، مصر، 2001

- المعجم الوسيط، اصدر مجمع اللغة العربية بالقاهرة، ط3. 1998

- ريسان مجيد خريط، موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية ط2، جامعة بغداد، العراق: 2005.

- عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، ط1، مركز الكتاب للنشر، لقا هرة، سنة 2004

الكتب باللغة العربية:

- إبراهيم أحمد سلامة، "الاختبارات والقياس في التربية البدنية

والرياضية، دار المعارف، القاهرة، 2002

- بسطوي سيأحمد، أسس ونظريات التدريب الرياضي، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة سنة 1999

- بطرس رزق الله، "التدريب في مجال التربية الرياضية"، جامعة بغداد، العراق، 2002

- سامي الصفار وآخرون، "كرة القدم"، الجزء الأول، ط2، مديرية دار الكتاب للطباعة والنشر، جامعة الموصل، بغداد، 2003.

- قاسم حسن حسين، مكونات الصفات الحركية، مطبعة الجامعة، بغداد، سنة 1984

- كمال عبد الحميد، صبحي حسين، اللياقة البدنية ومكوناتها الأساسية، دار الفكر العربي، القاهرة، سنة

1978.

- ماجدة السيد عبيد، مقدمة في التآهيل الحركي، مكتبة الرازي العلمية، الإمارات العربية، سنة 2000

قائمة المصادر والمراجع.....

-محمد أبو العينين، مفتي إبراهيم، تخطيط برنامج إعداد لاعبي كرة القدم، دار الفكر العربي بالقاهرة، سنة 1985م.

-محمد سمير سعد الدين، علم وظائف الأعضاء والجهد البدني، منشأة المعارف، الإسكندرية، ط 2، سنة 1997 م.

-يحيى السيد الحاوي، المدرب الرياضي أساليب التقليدي والتقنية الحديثة في مجال التدريب، سنة 2002 م.

\_ كمال درويش ومحمد حسين، "التدريب الدائري"، دار الفكر العربي، مصر، 2004  
\_ ليلى السيد فرحات، القياس والاختبار في التربية الرياضية، مركز الكتاب للنشر، ط 1، القاهرة، سنة : 2001م.

\_ محمد حسن علاوي، سيكولوجية الإصابة الرياضية، ط 1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، سنة 1998  
أحمد خالد وآخرون، التدايك الرياضي وإصابات الملاعب، دار الكتب للنشر والتوزيع مصر، 2002.

- أسامة ترياض، الطب الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة، سنة 1997

أسامة ترياض، الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب، ط 1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة، سنة 2002.

-أسامة ترياض، الطب الرياضي وإصابات الملاعب، ط 1، دار الفكر العربي، القاهرة سنة 1998

-أسامة ترياض، إمام حسن محمد النجمي، الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، ط 1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة، سنة 1999 :

-أسامة ترياض، إمام حسن، الطب الرياضي والعلاج، مركز الكتاب للنشر، مصر، سنة 2007

## قائمة المصادر والمراجع.....

-

السيدبدوي، العلاج والتأهيل الحركي والنفسيو الاجتماعي لعمال المصانع، مكتبة انجلو المصرية، القاهرة، سنة 2007.

بحري حسن عبد الله خوشناو، التمرينات المائية، دار دجلة ناشرون وموزعون، الأردن 2010 أحمد بس فاضل سلطان شريفة، وظائف الأعضاء والتدريب الرياضي، مطابع

بوسعيد الفاضل، أهمية التأهيل الوظيفي في استرجاع القدرات الحركية للرياضي المصاب، مذكرة تخرج جامعة البويرة، 2015

ثامر محسن وواثق ناجي، "كرة القدم وعناصرها الأساسية"، مطبعة جامعة الموصل، بغداد، 2003

- حياة عياد وفائيل، إصابات الملاعب وقاية علاج طبيعياً سعاف، منشأة المعارف، الإسكندرية، بدون سنة.  
- عبد الرحمان عبد الرحيم زاهر، فسيولوجيا التديكوالاستشفاء الرياضي، مركز الكتاب للنشر، مصر، سنة 2006

- محمد صبحي حسنين، اللياقة البدنية ومكوناتها الأساسية، دار الفكر العربي، القاهرة، سنة 1978  
محمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين رضوان، اختبارات الأداء الحركي، مطبعة دار الصفاء، ط 3، مصر، 2003

- مفتي إبراهيم محمد، التدريب الرياضي الحديث، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001 م.  
يوسف خوجة عبد الغفور، دور التأهيل الحركي في استرجاع بعض عناصر اللياقة البدنية بعد الإصابة (مفصل الكتف) لدى لاعبي كرة القدم (أكابر) القسم الجهوي بأم البواقي مذكرة تخرج 2018.

4- قائمة المجلات والمكتبة الالكترونية:

..... قائمة المصادر والمراجع

د. سمیعة خلیل، المكتبة الالكترونية، الأكاديمية العراقية.

مصادر بالأجنبية :

Rentaelman:football

techniques

nouvellsd'entrainement, Edition, amphora, paris :2000.



العلم لا يحق

الملاحق:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم  
معهد التربية البدنية والرياضية  
قسم النشاط البدني الرياضي و الإعاقة

**استمارة استبيان**

يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستمارة في إطار انجاز بحث علمي ميداني لنيل  
شهادة نيل شهادة ليسانس في علم الحركة و التربية بعنوان أهمية التأهيل الحركي بعد  
الإصابة في حصة التربية البدنية والرياضية من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية

**والرياضية**

نرجو منكم ملئ هذه الاستمارة بالإجابة على الأسئلة بصراحة وصدق حسب إحساسكم حتى  
يتسنى لنا الوصول على معلومات تفيدنا في هذه الدراسة، لتكون قد ساهمت في إثراء البحث  
العلمي عامة و مساعدتنا، ولكم منا كل الشكر .

**ملاحظة :** ضع علامة (x) في الإطار المناسب

**إعداد الطالبة: تحت إشراف الأستاذ**

د. رقيق مداني

وزار إكرام

بكار محمد

## السنة الدراسية : 2019-2020

المحور الأول : للتأهيل الحركي دور في تحسين مستوى القوة لدى لاعبي السلة بعد الإصابة الرياضية

السؤال الأول : يعانى لاعبي منطقة الهجوم من ضعف العضلات التي تخضع للتأهيل الحركي علمستواها.

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الثاني : البنية الجسمية للاعبين منطقة الدفاع ليست قوية بما يكفي لعدم مرورهم بفترة التأهيل الحركي.

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الثالث :

يحتاج لاعبو الهجوم إلى التداريب الكثيرة لاستعادة قوتهم البدنية بعد الإصابة الرياضية وخضوعهم لفترة التأهيل الحركي .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الرابع : - تتميز عضلات لاعبي منطقة الدفاع بالقوة الكبيرة بعد مرحلة التأهيل الحركي.

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الخامس :

يقوم المدرب بمشاركة اللاعبين الذين مروا بفترة التأهيل الحركي في المناطق التي تحتها القوة الجسدية.

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال السادس :

لا يحتاج لاعبو الهجوم إلى التداريب الكثيرة لاسترجاع قوتهم البدنية بعد الإصابة الرياضية وخضوعهم لفترة التأهيل الحركي .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

الملاحق.....

المحور الثاني: للتأهيل الحركي دور في تحسين مستوى السرعة لدلاعبي كرة السلة بعد الإصابة الرياضية

السؤال السابع

يتميز لاعبو منطقة الهجوم بعد الإصابة الرياضية وخضوعهم للتأهيل الحركي بقصفي سرعة العدو .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الثامن

يقوم المدرب بالمشاركة للاعبين الذين تعرضوا للإصابة مؤخراً وخضعوا للتأهيل الحركي في المناطق التي تحتها جسر عتر

د الفعل .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال التاسع :

يحتاج لاعبي الهجوم الذين تعرضوا للإصابة وخضعوا للتأهيل الحركي لتحسين قدراتهم في العدو )

(الجري السريع).

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال العاشر : قدرات لاعبي منطقة الدفاع الذين خضعوا للتأهيل الحركي جيداً في أداء الأنشطة التي تتطلب سرعة الحركة.

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الحادي عشر : لا يستطيع اللاعبون الذين مروا بفترة إصابة أداء الحركات التي تتطلب سرعة الحركة.

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الثاني عشر : يتميز لاعبو منطقة الهجوم بعد فترة التأهيل الحركي بسرعة العدو ( الجري السريع ).

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

المحور الثالث : للتأهيل الحركي دور إيجابي في تحسين صفة التحمل لدلاعبي كرة السلة

بعد الإصابة الرياضية

السؤال الثالث عشر: لا يعتمد المدرب على اللاعبين العائدين من فترة التأهيل للحركي في أداء مباراة كاملة.

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الرابع عشر: تُعبّل اللاعبون العائدون من فترة التأهيل الحركي بسرعة عند بذل مجهود بدني كبير.

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الخامس عشر: يستطيع اللاعبون الذين خضعوا لتأهيل الحركي من أداء مجهود بدني

كبير دون أن يتوقفوا لالتقاط أنفسهم .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال السادس عشر: لا يستطيع اللاعبون العائدون من الإصابة الرياضية من تحمل الأداء

البدني المتواصل بدون فترة راحة طويلة .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال السابع عشر: يتميز اللاعبون العائدون من الإصابة بسرعة التعب أثناء ممارسة بعض

الأنشطة الرياضية .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الثامن عشر: يحتاج الذين مروا بفترة التأهيل الحركي إلى وقت طويل حتى يسترد

أنفاسهم عقب بذل مجهود بدني كبير.

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

المحور الرابع : التمارين المستخدمة في التأهيل الحركي لها دور في تحسين مرونة الجسم لاجتياز السلة

بعد الإصابة الرياضية.

السؤال التاسع عشر: يستطيع اللاعبون الذين أصيبوا مؤخراً وخضعوا للتأهيل الحركي من أداء

الحركات التي تتطلب درجة كبيرة من مرونة الجسم .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال العشرون: يفتقر اللاعبون الذين مروا بفترة إصابة إلى المرونة لأداء معظم الحركات

بصورة جيدة .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

الملاحق.....

السؤال الواحد والعشرون: بعض اللاعبين الذين مروا بفترة التأهيل الحركي لا يتميزون بدرجة كافية من المرونة .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الثاني والعشرون: يشعر اللاعبون الذين مروا بفترة إصابة بالرضا من ناحية مرونة أجسامهم .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الثالث و العشرون: لا يستطيع اللاعبون الذين مروا بفترة إعادة التأهيل الحركي من أداء الحركات التي تتطلب درجة كبيرة من المرونة

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً

السؤال الرابع و العشرون : يتميز اللاعبون الذين خضعوا للتأهيل الحركي بالمرونة الجيدة .

دائماً  غالباً  أحياناً  نادراً  أبداً