

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية
قسم التدريب الرياضي التنافسي



بحث مقدم ضمن متطلبات لنيل شهادة الماستر في التدريب الرياضي التنافسي
تخصص - تحضير بدني رياضي -

عنوان

دور بعض الوسائل الصحية الطبية في تعجيل استعادة الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم

دراسة مسحية على لاعبي ومدربي اتحاد بلعباس

اشراف :

د / سنوسي عبد الكريم

اعداد الطالب :

هاشمي عمر فاروق

السنة الجامعية : 2019 - 2020

الصفحة	الموضوع
ج	اهداء
د	شكرو تقدير
	ملخص البحث
ط	قائمة الجداول
ي	قائمة الاشكال

قائمة المحتويات

التعريف بالبحث

1	مقدمة
2	مشكلة البحث
4	اهداف البحث
4	فرضيات البحث
6	مصطلحات البحث
7	الدراسات المشابهة

الباب الاول

الجانب النظري

الفصل الاول : الاستشفاء

29	تمهيد
30	1 - مفهوم الاستشفاء
31	2 - اهمية استعادة الاستشفاء

32	3 - مراحل استعادة الاستشفاء
32	3 - 1 مرحلة الاستهلاك
32	3 - 2 مرحلة الاستشفاء
33	3 - 3 مرحلة التعويض الزائد
33	3 - 4 مرحلة العودة الى الحالة الاولى
34	4 - الاسس البيولوجية لاستعادة الاستشفاء
34	4 - 1 استعادة مخزون العظلة من الفوسفات
37	4 - 2 استعادة الغليكوجين
37	4 - 3 استعادة مخزون الاوكسجين
38	4 - 4 الدين الاوكسجيني و استعادة مخزون الطاقة للجسم
39	4 - 5 استبعاد حامض اللبنيك
40	5 - الخصائص الفيزيولوجية للاستشفاء
40	5 - 1 اختلاف معدل سرعة الاستشفاء
41	5 - 2 مراحل الاستشفاء
41	5 - 3 اختلاف توقيتات عمليات الاستشفاء
41	5 - 4 العمر و الاستشفاء
42	6 - العوامل المؤثرة في عملية الاستشفاء
43	7 - القواعد الخاصة بعمليات الاستشفاء
44	8 - مزايا عملية استعادة الاستشفاء اثناء النشاط الرياضي
44	9 - الفوائد العامة لعمليات استعادة الاستشفاء
46	خلاصة

الفصل الثاني :

الوسائل الطبية الصحية لاستعادة الاستشفاء

48	تمهيد
49	وسائل استعادة الاستشفاء
49	(/) مجموعة الوسائل الطبية الصحية

49	1 - التدليك
49	1 - 1 تعريف التدليك
50	1 - 2 انواع التدليك
57	1 - 3 الطرق الاساسية للتدليك
60	1 - 4 الحركات العاملة و القصيرية
60	1 - 5 خطة برنامج التدليك
62	1 - 6 تأثير التدليك على اجهزة الجسم
66	2 - تناول السكر خلال التدريب
66	3 - حمام الأعشاب
67	4 - الدوش
68	5 - استنشاق الأوكسجين
69	6 - الكمادات
70	7 - السونا
70	8 - الاشعة الصناعية
71	9 - التآين
71	10 - استنشاق خليط من الغازات
72	// (الوسائل التربوية
72	1 - طريقة الاسترخاء
72	2 - الطريقة المتداخلة المركبة
73	3 - النوم
74	خلاصة

الباب الاول

الجانب النظري

منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح نسبة الفوسفات المعاد تخزينه	
02	يوضح العلاقة بين زمن الراحة ونسبة اعادة بناء المركبات	
03		

قائمة الاشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	يوضح مرحلة الاستشفاء .	
02	يمثل محتوى العضلة من ATP و PC .	
03		

بسم الله الرحمان الرحيم

الإهداء

الى منبع الحب والصدق والحنان من لا تحلو الحياة إلا بها، إلى رمز التضحية والوفاء
إلى من منحها الله عز وجل الجنة تحت أقدامها إلى التي كان لها الفضل بعد الله العلي
القدير في وصولي إلى هذه الدرجة إلى التي لا أوفيها حقها مهما قلت فيها .

أمي الغالية حفظها الله .

إلى أبي رمز الإخلاص والرعاية والعطاء ، رمز الجد والعمل إلى الذي زرع في نفسي
بذرة العلم والعمل و حب الرياضة ، إلى الذي كان قدوة لي وسخر لي كل شيء إلى
إلى من اوصلني الى باب النخبة الوطنية و العالمية في الرياضة .

أبي العزيز حفظه الله .

إلى أخوتي و اخواتي الاعزاء محمد ، ايوب ، هدى و يسرى حفظهم الله .

إلى جدتاي أطل الله في عمرهما وإلى جداي رحمهما الله .

إلى عائلتي الكبيرة .

إلى زملائي ، أصدقائي وأحبائي و اخوتي في نفس الوقت الذي لم يفارقوني في كل لحظة

إلى كل من ساعدوني وساندوني على إتمام هذا البحث إلى أساتذتي الكرام :

د . سنوسي عبد الكريم أ.د . كوتشوك سيدي محمد بارك الله جهودهم .

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي المتواضع وأزف إليهم جميل عبارات الشكر والعرفان

شكرو عرفان

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: " من لم يشكر الناس لم يشكر الله " .

نحمد الله جزيلا نعمه ، ونشكره جزيلا الشكر على توفيقه لإنجاز هذه المذكرة فوصلنا

بعونه وحسن توفيقه إلى إنجاز هذا العمل المتواضع وإتمامه .

اتقدم بجزيلا الشكر وفائق التقدير والإحترام إلى :

أستاذي المشرف : د . سنوسي عبد الكريم

الذي دعمنا و اطرنا احسن تأطير احسن الله اليه

و الى الأستاذ : أ . د . كوتشوك سيدي محمد

الذي يستحق مني تحية إعتراف على ما قدمه لي من دعم ، نصائح وإرشادات

و الى الأستاذ : أ . د . عطاء الله احمد الذي كان له الفضل بعد الله تعالى لمساعدتي

من اجل الدخول الى ميدان علوم وتقنيات الانشطة البدنية و الرياضية

والذي قدم لي كافة اشكال الدعم بارك الله جهوده .

كما نتقدم بتحية إجلال وتقدير لأساتذتنا الكرام اللذين تدرجنا على أيديهم وبفضلهم

وصلنا إلى ما نحن عليه و الحمد لله .

كما نشكر فريق اتحاد بلعباس .

نشكر كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا البحث .

#هاشمي_عمر_فاروق

ملخص البحث :

عنوان الدراسة : اثر بعض الوسائل الصحية الطبية في تعجيل استعادة الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم .

تهدف الدراسة الى معرفة العلاقة الموجودة بين الوسائل الطبية الصحية و الاستشفاء كما تسعى الى التعمق اكثر من خلال معرفة اكثر هته الوسائل نجاعة في سرعة استعادة الاستشفاء وهذا من اجل لفت انتباه المدربين والمسيرين في جميع التخصصات لأهمية استخدام هته الوسائل و تقديم المادة العلمية لاهل الاختصاص نظرا لنقص البحوث في هذا المجال مع التوعية الى استغلال احسن الفترات لتقديم هته المداخلات الطبية .

ان الفرض من الدراسة ان للوسائل الطبية الصحية تاثير على سرعة استعادة الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم .

وقد اخترنا في عينتنا 3 مدربين ، محضرين بدنيين ، 10 لاعبين ، 2 مختصين و 5 اطباء من الرابطة المحترفة الاولى من نادي اتحاد سيدي بلعباس والذي كان وقمنا باختيارهم عمديا .
هذه العينة كانت نسبتها 20 / 100 من مجتمع الدراسة .

و لقد استخدمنا الاستبيان لاجراء هذه الدراسة لكونه اسهل طريقة لجمع المعلومات فهو يختصر الوقت و الجهد و لقد توصلنا من خلال نتائج بحثنا على عدة نتائج و من اهمها :
* التأثير الفعال لاستخدام الوسائل الطبية الصحية في تسريع عملية الاستشفاء .
* حدوث تحسن لسرعة إستعادة الشفاء باستخدام الوسائل الثلاث الأشعة فوق البنفسجية ، التدليك ، السونا و بعدها الحمام البارد .

* أن إستخدام الأشعة فوق البنفسجية يزيد من كفاءة الأجهزة الحيوية بالجسم وبالتالي تساعد

على سرعة إستعادة الشفاء للاعبى كرة القدم ثم تليها في الأهمية التدليك ثم الكمادات المتبادلة .

* ضرورة اخذ هته الوسائل مباشرة بعد المجهود البدني .

وكانت اهم توصيتنا

* استخدام الوسائل الأستشفائية قيد الدراسة بعد الجهد البدني لما لها من تأثير في سرعة استعادة

لدى لاعبي كرة القدم .

* العمل على أستخدام الوسائل الأستشفائية الأخرى وبما يتناسب مع الأهداف والواجبات

التدريبية وحسب متطلبات الفعالية الرياضية .

* العمل باستمرار بفتح الدورات التدريبية لمدربي كرة القدم والاستعانة بالخبراء من ذوي

الاختصاص في مجال الطب الرياضي والرياضة العلاجية للتدريب على استخدام الوسائل

الأستشفائية بين الوحدات التدريبية .

* إجراء المزيد من البحوث والدراسات للربط بين تأثير وسائل استعادة الاستشفاء ونوع الجهد

المبدول .

* إتباع الطرق العلمية في العمل بالوسائل المتاحة للاستشفاء الرياضي، و استخدامها في الوقت

المناسب .

الكلمات المفتاحية :

الوسائل الطبية الصحية لاستعادة الاستشفاء ، الاستشفاء ، كرة القدم .

Summary search :

The title of study : The effect of some medical health methods on accelerating recovery of hospitalization Soccer players .

The study aims to know the relationship that exists between health medical methods and hospitalization as it seeks to delve deeper by knowing the most effective means to speed recovery of recovery and this in order to draw the attention of trainers and managers in all disciplines to the importance of using these methods and the provision of the scientific material to the specialists due to the lack of research in this area with awareness

To take advantage of the best periods to provide these medical interventions.

The assumption from the study is that health medical methods have an effect on the speed of recovery have football players.

We selected in our sample 3 coaches, physical instructors, 10 players, 2 specialists and 5 doctors from the first professional league from the club, Ittihad Sidi Bel Abbas , which was and we deliberately chose them .

This sample was 20/100 from the study population .

We used the questionnaire to conduct this study because it is the easiest way to collect information, as it is shortened

Time and effort we have recommended through research results on several results, the most important of which are:

* The effective effect of using healthy medical means to speed up the healing process.

* An improvement in the speed of recovery of healing by using the three methods of ultraviolet rays, massage, sauna and cold shower.

* The use of ultraviolet rays increases the efficiency of vital organs in the body and thus helps on the speed of recovery of football players, followed by massages and mutual compresses.

* The need to take these means immediately after physical effort.

It was our most important recommendation

* The use of hospital methods under study after physical effort because of their effect on the speed of recovery

I have football players.

* Work to use other hospital means in proportion to the goals and duties Training and according to the requirements of the sporting event.

* Working constantly to open training courses for football coaches and to seek the help of experts with disabilities

Specialization in the field of sports medicine and sports therapy for training in the use of methods hospitalization between training units.

* Conducting more research and studies to link the effect of recovery methods and effort type the exerted.

* Follow the scientific methods of working with the available means for sports hospitalization, and use them at the time the appropriate .

key words :

Healthy medical regeneration methods , hospitalization , football.

التعريف

بالبحث

1 - مقدمة البحث :

إن التقدم العلمي الحاصل في المجال الرياضي قد شهد تطوراً في مختلف المستويات و معظم الألعاب الرياضية محققاً قفزة نوعية في تحقيق العديد من الإنجازات الرياضية الكبيرة، و هذا يدل على الارتباط الوثيق بين علم التدريب و العلوم الأخرى التي منها "علم الحركة ، الفسيولوجيا، و علم النفس، و علم الاجتماع، و البيوميكانيك.. الخ . (الحמיד، 1999، صفحة 98) و بما أن كرة القدم واحدة من الألعاب الجماعية التي تكثر فيها الاحتكاكات و التدخلات بين اللاعبين، حيث تعتمد على السرعة، و التحمل، و الدوران، و استعمال قوة كبيرة التي هي القوة القصوى، و بصفة عامة فهي تعتمد على بذل جهد كبير، فلا يمكن أن نتحدث عن منافسة ذات مستوى عالي في كرة القدم و الحصول على النتائج الإيجابية والوصول باللاعبين إلى تقديم مردود جيد خلال المنافسات الرياضية دون أن نتكلم عن الاستعمال الجيد و الأمثل لوسائل الاستشفاء اللازمة للفريق ، وذلك لأن مردود اللاعب في الميدان يتوقف على حالته الصحية (ربه، 2010، صفحة 63) .

ونتيجة التطور السريع في مكونات حمل التدريب بدأ الاهتمام بعمليات الاستشفاء في المجال الرياضي و سرعة تخليص اللاعب من التعب الناتج عن جرعة التدريب أو المجهود المبذول خلال المنافسة ، لذا أصبحت الطرق و الوسائل الخاصة بالاستشفاء من الأمور الهامة التي يجب أن يخطط لها ضمن مناهج التدريب الرياضي الحديث، و نظراً لتعدد وسائل الاستشفاء الرياضي خلال الآونة الأخيرة التي من بينها "التدليك الرياضي ، الصونا، الحمامات، الاسترخاء، استنشاق الأوكسجين..... الخ"، فقد أصبح من الضروري معرفة تلك الوسائل التي تساعد الرياضي على العودة إلى حالته الطبيعية التي تمكنه من العمل مرة أخرى و بكفاءة

عالية .

ولهذا جاءت دراستنا لتؤكد هذا المسعى للتوجه نحو استغلال افضل لوسائل الاستشفاء

وايلاء الاهمية القصوى لها و للطاقت الطبي للنوادي .

2 - مشكلة البحث :

لقد اصبح جليا ان الطب الرياضي أصبح جزئى من العملية التدريبية وهذا لكونه الحلقة الاله

للولصول لأهداف عملية التدريب نحو الأفضل .

حيث أصبحت مشكلة استعادة الاستشفاء وعمليات التخلص من آثار التعب لدى الرياضيين

تحتل المكانة الأولى من حيث الأهمية في العملية التدريبية .

بعد إن أصبح هذا الموضوع هو الاتجاه الجديد والحديث للارتقاء وتطوير مستوى الانجاز .

وفي هذا الصدد يذكر (أبو العلا) في سبيل تطوير مستوى النتائج الرياضية ظل الاعتماد على

زيادة حجم حمل التدريب لفترة طويلة هو العامل الأكثر أهمية من حيث التأثير، وكلما زاد حجم

الحمل ارتفع مستوى الانجاز الرياضي حتى وصل هذا الحجم إلى درجة كبيرة يمكن اعتبارها

الحد الأقصى الذي لا يمكن تخطيه ، اتجه الباحثون إلى زيادة فاعلية حمل التدريب عن طريق

تحسين نوعية حمل التدريب بزيادة الشدة، وبعد زيادة كل من الحجم إلى الحد الأقصى وكذلك

الشدة كان لابد من البحث عن وسائل جديدة لتطوير فاعلية التدريب الرياضي .

ولذلك فان استخدام نظام وعمليات استعادة الاستشفاء بوسائله المختلفة والمناسبة والملائمة

للمنهج التدريبي من الاتجاهات الحديثة للتدريب الرياضي .

ولقد شهدت متطلبات كرة القدم وبصورتها الحديثة زيادة كبيرة في جرعات التدريب و حمل

التدريب إضافة إلى طبيعة المنافسات فيها و كثرة عدد المباريات .

إن معرفة وتحديد كفاءة الخصائص الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية لرياضة كرة القدم إنما يساعد المدرب على الإهتمام بها مما يؤدي إلى تحسن مستوى الأداء فالتغيرات التي تحدث في معدل نبضات القلب ونسب حمض اللاكتيك وضغط الدم في أثناء الجهد البدني وبعده هي المؤشرات الحقيقية المهمة الموضحة لقابلية تحمل الجسم للجهد وإن سرعة عودة المتغيرات الوظيفية إلى الحالة الطبيعية دلالة واضحة على سلامة العملية التدريبية .

وهذا ما يدفع الاختصاصيين والمدربين عن التساؤل عن كيفية عودة المتغيرات الوظيفية إلى الحالة الطبيعية بسرعة والتخلص من التعب والارهاق لاستكمال المباراة بشكل خاص و الموسم الرياضي بشكل عام بنفس النسق من اللياقة دون اية مضاعفات او اصابات .

ولذلك سلطنا الضوء من خلال بحثنا عن اهم عنصر خلال العملية التدريبية وهي وسائل استعادة الإستشفاء و عن اهم الوسائل المحققة لذلك .

الذي نعتبره الحلقة الالهة لان ما نشاهده من ضعف في بطولاتنا الوطنية لخير لدليل على ذلك وهذا راجع الى عدم الإهتمام الكافي لوسائل إستعادة الشفاء المتنوعة وإستخدامها المتنوع قبل وخلال وبعد التدريب فضلا عن قلة الدراسات الحديثة التي تعمل على برمجة وتوظيف الإستشفاء بعد الجهد البدني بشكل مدروس ومجرب وصحيح معتمدا على الأسس والنواحي العلمية وعليه تكمن مشكلة البحث في قلة استخدام الوسائل المساعدة للاستشفاء خلال المباراة والتدريبات اليومية مما دفع الطالب الباحث الى استخدام بعض الوسائل التي تساعد بإسراع عمليات الإستشفاء لدى لاعبي كرة القدم .

وهذا الذي يدفعنا الى محاولة حل الإشكالية بمساعدة الإجابة على التساؤلات التالية:

السؤال الرئيسي :

- هل للوسائل الطبية الصحية دور في سرعة استعادة الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم ؟

الأسئلة الفرعية :

* هل لهاته الوسائل دور في التأثير على مستوى أداء اللاعبين ؟

* ماهي احسن وسلية سرعة في استعادة الاستشفاء ؟

* هل هناك اوقات محددة لإجراء هته العمليات ؟

3 - أهداف البحث :

يهدف هذا البحث إلى التعرف على ما يلي :

- * العلاقة الموجودة بين الوسائل الطبية الصحية و الاستشفاء .
- * معرفة اكثر هته الوسائل نجاعة في سرعة استعادة الاستشفاء .
- * كما يسعى هذا البحث إلى لفت انتباه المدربين والمسيرين في جميع التخصصات لأهمية استخدام وسائل الاستشفاء .
- * تقديم المادة العلمية لاهل الاختصاص نظرا لنقص البحوث في هذا المجال .
- * احسن الفترات لتقديم هته المداخلات الطبية .

4 - فرضيات البحث :

1 - 4 الفرضية العامة :

تؤثر الوسائل الطبية الصحية ايجابا على سرعة استعادة الاستشفاء للاعبي كرة القدم .

4 - 2 الفرضيات الجزئية :

- * نعم لهته الوسائل دور في التأثير على مستوى أداء اللاعبين .
- * يوجد فروق معنوية بين الوسائل في سرعة استعادة الاستشفاء .
- * نعم هناك اوقات محددة لإجراء هته العمليات .

5 - اهمية البحث والحاجة له :

تكمن أهمية بحثنا في تقديم المادة الخام للمختصين في المجال كما و يمكن حصر أهمية بحثنا في جانبين علمي و عملي .

الجانب العلمي : يتمثل في تدعيم المكتبة و المدربين بمرجع علمي خاص بالتعرف على أثر بعض الوسائل المساعدة على سرعة الإستشفاء .

الجانب العملي : تتجلى أهمية هذا الجانب في معرفة وسيلة الإستشفاء المناسبة مع العمل مما يساعد في عملية التدريب الميداني و المساهمة في تطوير عملية التدريب وصولا للإنجاز الأفضل من خلال إتباع الطرق العلمية في التدريب .

6 - مصطلحات البحث :

6 - 1 الاستشفاء :

6 - 1 - 1 اصطلاحا : يذكر " ريسان خريبط مجيد " أن من وجهة النظر اللفظية البحتة نجد

أن مصطلح "استعادة الشفاء" يعني أن هناك حالة مرضية تحدث نتيجة للحمل يتم الشفاء منها أثناء هذه المرحلة ويستخدم للدلالة على الفترة التي تعقب الجهد البدني والتي يتم أثناءها التخلص

من التعب (ريسان م،، 1997) .

6 - 1 - 2 إجرائيا : هو استعادة وتعبئة الإنزيمات المنتجة للطاقة ومخازن الطاقة وعودة

الجهاز الغددي والدوري والتنفسي والعصبي والعضلي إلى الحالة الطبيعية .

6 - 2 تعريف كرة القدم :

6 - 2 - 1 لغة : كرة القدم هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم فالأمريكيون يعتبرونها

بما يسمى عندهم بال rugby او كرة القدم الأمريكية أما كرة القدم المعروفة والتي سنتحدث

عنها تسمى soccer .

6 - 2 - 2 اصطلاحا : هي لعبة جماعية تتم بين فريقين ، كل فريق من احدى عشر لاعب

يستعملون كرة منفوخة مستديرة ذات مقياس عالي محدد في ملعب مستطيل ذو ابعاد محددة في

كل طرف من طرفيه مرمى الهدف ويحاول كل فريق ادخال الكرة فيه على حارس المرمى

للحصول على هدف (سلمان، 1998، صفحة 9) .

6 - 2 وسائل الطبية الصحية للاستشفاء :

هي مجموعة من الوسائل الطبية الصحية التي تستخدم قصد اعادة تهيئة اللاعب مورفولوجيا

(زاهر، 2006، صفحة 69)

7 - الدراسات و البحوث السابقة :

1 - 7 : دراسة نغال محمد (اطروحة الدكتوراه) 2016 .

عنوان البحث : اثر بعض الوسائل المعينة في تعجيل استعادة الإستشفاء لدى مصارعي الجيدو

(17 - 19) سنة .

مشكلة البحث : هل للتدليك الموضعي وتمارين التهدة دور في الإسراع بعمليات الإستشفاء؟

أهداف البحث :

* معرفة اثر بعض الوسائل المساعدة (تمارين التهدة, التدليك الموضعي) للإسراع في الاستشفاء لدى لاعبي الجيدو .

* معرفة أية وسيلة من الوسائل قيد الدراسة اسرع في الاستشفاء لدى لاعبي الجيدو .

* إظهار أثر الوسائل قيد الدراسة على نوع الجهد المبذول .

فرضيات البحث :

* يفترض الباحث أن الوسائل المساعدة قيد الدراسة (, تمارين التهدة, التدليك الموضعي) لها اثر ايجابي في عملية استشفاء لاعبي الجيدو .

* وجود فروق معنوية في سرعة الاستشفاء بين الوسائل قيد الدراسة .

* للوسائل قيد الدراسة أثر إيجابي على كلا النوعين من الجهد (هوائي ، لاهوائي) .

منهج البحث : المنهج التجريبي .

عينة البحث : 10 مصارعين للجيدو صنف اواسط 17 - 19 سنة من نفس الفئة الوزنية

اقل من 68 كغ .

كيفية اختيارها : العمدية القصدية .

ادوات البحث : المصادر والمراجع ، الملاحظة ، المقابلات الشخصية ، الاختبارات (اختبار

القامة ، اختبار الوزن ، اختبار الثلاثين ثانية لوينجات ، اختبارات استراند للياقة الهوائية)

أهم النتائج :

* استخدام تمارين التهدة والتدليك الموضعي كوسيلة للإسراع في استعادة الاستشفاء بعد الجهد

البدني تؤثر إيجابيا على استشفاء مؤشر النبض والضغط وحامض اللاكتيك بعد الجهد البدني .
* ان استخدام وسيلة التدليك أفضل وسيلة قيد الدراسة وأسرعها في الإسراع باستعادة الشفاء ثم
تمارين التهدئة في إزالة آثار التعب نتيجة الجهد البدني المبذول مما يساعد على أداء المؤشرات
التدريبية التالية بشكل فعال .

اهم التوصيات :

* استخدام الوسائل الأستشفائية قيد الدراسة بعد الجهد البدني لما لها من تأثير في سرعة استعادة
الاستشفاء لدى مصاري الجيدو .

* العمل على استخدام الوسائل الأستشفائية الأخرى وبما يتناسب مع الأهداف والواجبات
التدريبية وحسب متطلبات الفعالية الرياضية ولتطوير الإنجاز .

* زيادة الأحمال التدريبية للرياضيين مع استخدام وسائل استعادة الاستشفاء المختلفة .

* يوصي الطالب الباحث على العمل باستمرار بفتح الدورات التدريبية لمدربي الجيدو والاستعانة

بالخبراء من ذوي الاختصاص في مجال الطب الرياضي والرياضة العلاجية للتدريب على

استخدام الوسائل الأستشفائية بين الوحدات التدريبية .

* إجراء المزيد من البحوث والدراسات للربط بين تأثير وسائل استعادة الاستشفاء ونوع الجهد

المبذول .

7 - 2 : دراسة بوسكرة بن عدل 2016 .

عنوان البحث : دور بعض وسائل الاستشفاء في التقليل من الحمل الزائد لدى لاعبي كرة القدم .

مشكلة البحث : هل لبعض وسائل الاستشفاء دور في التقليل من الحمل الزائد ؟

أهداف البحث :

* إبراز دور وسائل الاستشفاء في التقليل من الحمل الزائد .

* إبراز دور التدليك الرياضي و الحمامات ، الصونا ، المرشات و الاسترخاء في التقليل من

الحمل الزائد .

فرضيات البحث :

* لوسائل الاستشفاء دور في التقليل من الحمل الزائد لدى لاعبي كرة القدم.

* للتدليك دور في التقليل من الحمل الزائد لاعبي كرة القدم .

* للاستحمام دور في التقليل من الحمل الزائد لدى لاعبي كرة القدم .

* للاسترخاء دور في التقليل من الحمل الزائد لدى لاعبي كرة القدم .

منهج البحث : المنهج الوصفي .

عينة البحث : 80 مدربين لكرة القدم من القسم الجهوي رابطة باتنة، أندية ولاية المسيلة .

كيفية اختيارها : الطريقة العمدية القصدية .

ادوات البحث : الاستبيان .

أهم النتائج :

* الحمل الزائد يؤثر على المردود الجماعي للفريق في المنافسات.

* عملية الاستشفاء تقلل من ظه ور الحمل الزائد لدى لاعبي كرة القدم .

* التدليك الجيد بعد المنافسة يقلل من ظهور الحمل الزائد لدي لاعبي كرة القدم.

* الاستحمام الجيد بعد المنافسة يقلل من ظهور الحمل الزائد لدى لاعبي كرة القدم.

* للاسترخاء دور في التقليل من الحمل الزائد لدى لاعبي كرة القدم .

اهم التوصيات :

* وفير وسائل الاستشفاء الكافية للاعبين. ضرورة توفير قاعات علاج رياضي و تجهيزها

بأحدث الأدوات و وسائل الفحوصات الطبية و كذا الإسعافات الأولية .

* إتباع الطرق العلمية في العمل بالوسائل المتاحة للاستشفاء الرياضي، و استخدامها في الوقت المناسب .

* استخدام عمليات الاستشفاء جنبا إلى جنب مع التدريب بحيث يكون هناك برنامج للتدليك و الصونا والتمريعات المهدئة في نهاية التدريب .

7 - 3 دراسة رياض جمعة حسن الغزي سنة 2005

عنوان البحث : أثر بعض الوسائل المساعدة للإسراع في الاستشفاء للاعبين كرة السلة .

مشكلة البحث : هل للوسائل المساعدة قيد الدراسة أثر إيجابي في عملية استشفاء لاعبي كرة السلة ؟

أهداف البحث :

* معرفة أثر بعض الوسائل المساعدة استنشاق الأوكسيجين ، تمارين التهدئة ، التدليك للإسراع في الاستشفاء لدل لاعبي كرة السلة .

* معرفة أية وسيلة من الوسائل قيد الدراسة أسرع في الاستشفاء لدى لاعبي كرة السلة .

فروض البحث :

* للوسائل المساعدة قيد الدراسة أثر إيجابي في عملية استشفاء لاعبي كرة السلة .

* توجد فروق معنوية في سرعة الاستشفاء بين لوسائل قيد الدراسة .

المنهج المتبع : المنهج الوصفي بطريقة المسح .

عينة الدراسة : نادي الرفادين الرياضي لكرة السلة ، موسم 2005 / 2006 بواقع لاعب .

كيفية اختيارها : بالطريقة العمدية القصدية .

ادوات البحث :

الأجهزة جهاز سيرك متحرك ، ساعة توقيت ، سماعة طبية ، جهاز قياس الضغط ، محرار ،
فناي أوكسيجين ، سرير تدليك ، شريط لقياس الطول ، مولد كهرباء ، ميزان طبي ، استمارة
الاستبيان .

أهم النتائج :

* ان للوسائل المساعدة في استعادة الاستشفاء أثر إيجابي في هبوط معدل النبض و ضغط الدم
* ظهر في متغير النبض أن وسيلة التدليك أفضل الوسائل الثلاث قيد الدراسة و أسرعها في
استعادة الاستشفاء ، ثم تليها وسيلة استنشاق الأوكسيجين ثم تمارين التهدئة .
* أفضلية وسيلة استنشاق الأوكسيجين في عودة الضغط "الانبساطي" إلى طبيعتها على وسيلتي
التهدئة و التدليك لفترة الاستشفاء خلال 3 / 5 / 8 دقائق .

اهم التوصيات :

* اعتماد استخدام وسيلة الاستشفاء التدليك لما لها من مردود إيجابي في عودة المتغيرات إلى
الحالة الطبيعية .

* اعتماد الاختبارات المستخدمة في الدراسة لوسائل الاستشفاء المساعدة لتطوير الحالة التدريبية
للوصول إلى المستويات العليا .

* إجراء بحوث و دراسات مكتملة للاعبين من مختلف الفئات و إضافة مؤشرات أخرى .

7 - 4 دراسة محمد كاظم خلف الربيعي 2004 .

عنوان البحث : تأثير فترات الاستشفاء في استعادة بناء مركبات أنظمة الطاقة .

مشكلة البحث : هل لفترات الاستشفاء تأثير على استعادة بناء مركبات أنظمة إنتاج الطاقة ؟

أهداف البحث :

* وضع جدولة للتقنين فترات الاستشفاء بين التكرارات والمجاميع والوحدات التدريبية .

* التعرف على تأثير فترات الاستشفاء في تطوير أنظمة الطاقة لدى لاعبي الكرة الطائرة .

فروض البحث :

* هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية

والضابطة على تأثير فترات الاستشفاء في تطوير أنظمة الطاقة ولصالح الاختبار البعدي .

* هناك فروق ذات دلالة معنوية في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على

تأثير فترات الاستشفاء في تطوير أنظمة الطاقة ولصالح المجموعة التجريبية .

منهج البحث : استخدم الطالب الباحث المنهج التجريبي بطريقة تصميم المجموعتين المتكافئتين

لملائمته لطبيعة مشكلة البحث .

عينة البحث : ناديين لشباب الكرة الطائرة ببغداد كل ناد ممثل ب 10 لاعبين لموسم 2002 .

عينة البحث وكيفية اختيارها : تم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية بأسلوب القرعة وكانت

أندية (الصناعة والسلام) ولقد تم إجراء القرعة مرة أخرى لاختيار أي من الناديين يمثل المجموعة

التجريبية بينما مثل نادي الصناعة المجموعة الضابطة .

أدوات البحث : المصادر والمراجع ، جهاز قياس الطول والوزن ، اختبار الوثب العمودي من

الثبات ، اختبار الخطوة اللاهوائية ، اختبار الخطوة الهوائية لهارفرد .

أهم النتائج :

* إن فترات الاستشفاء (الراحة) المقننة وفق الأسس العلمية تلعب دورا كبيرا في استعادة بناء مركبات الطاقة .

* إن استعادة بناء مركبات أنظمة الطاقة يسهم بشكل مباشر في أداء الواجبات الحركية بشكل حسن .

* الجدولة الغير منتظمة لفترات الاستشفاء (الراحة) لا تؤدي الغرض المطلوب من التدريب وهو رفع مستوى الأداء الرياضي .

أهم التوصيات :

* ضرورة التنسيق بين مكونات حمل التدريب من الشدة والحجم بين فترات الراحة والتي تؤدي دورا كبيرا في عملية استعادة بناء مركبات أنظمة الطاقة .

* ضرورة تطبيق هذه الجدولة في الفعاليات والألعاب الرياضية مساهمة في رفع مستوى الرياضي وتطوير الأداء .

* ضرورة العمل على توضيح علاقة مكونات حمل التدريب وبين فترات الاستشفاء ومالها من دور في استعادة تكون مركبات أنظمة الطاقة من خلال إقامة الدورات التدريبية ومن خلال النشرات الرياضية الدورية، وتعريف مدربينا ولمختلف الألعاب بهذه العلاقة .

* ضرورة استخدام وسائل الاستشفاء لمعرفة مدى تأثيرها باستعادة الشفاء أي علاقة وسائل الاستشفاء (أجهزة أدوات) بفترات الاستشفاء (فترات الراحة) ومدى تأثيرها فيها .

7 - 5 دراسة خالد نسيم محمود سنة 2001

عنوان البحث : تأثير بعض وسائل الاستشفاء من التعب الناتج عن التمرينات الثابتة والمتحركة على كفاءة الجهاز العصبي العضلي .

مشكلة البحث : هل بعض وسائل الاستشفاء من التعب الناتج عن التمرينات الثابتة والمتحركة

تأثير على كفاءة الجهاز العصبي العضلي .

أهداف البحث :

* التعرف على تأثير التعب الناتج عن كل من التمرينات الثابتة والتمرينات المتحركة على كفاءة

الجهاز العصبي العضلي .

* التعرف على تأثير كل من تمرينات الاسترخاء والتدليك الرياضي على سرعة استعادة شفاء

الجهاز العصبي العضلي من التعب الناتج عن التمرينات الثابتة والمتحركة .

* التعرف على الاختلاف في تأثير كل من تمرينات الاسترخاء والتدليك الرياضي على سرعة

استعادة شفاء الجهاز العصبي العضلي من التعب والناتج عن التمرينات. الثابتة والمتحركة .

فروض البحث :

* يؤدي التعب الناتج عن التمرينات الثابتة والتمرينات المتحركة إلى انخفاض كفاءة الجهاز

العصبي العضلي .

* يؤدي كل من تمرينات الاسترخاء والتدليك الرياضي إلى سرعة استعادة الشفاء للجهاز

العصبي العضلي من التعب الناتج عن التمرينات الثابتة والمتحركة .

* يختلف تأثير كل من تمرينات الاسترخاء والتدليك الرياضي في سرعة استعادة شفاء الجهاز

العصبي العضلي من التعب الناتج عن التمرينات الثابتة والمتحركة .

منهج البحث : استخدم الطالب الباحث المنهج التجريبي مستعينا بتصميم التجارب بطريقة القياس

القبلي والبعدي لمجموعة تجريبية واحدة .

عينة البحث : اشتملت العينة 9 طلاب من (ذوي المستوى الرياضي) كلية التربية الرياضية

للبنين بالقاهرة .

كيفية اختيارها : تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من ذوي المستوى

الرياضي، العملي مع وجود الرغبة والميل لديهم لأداء التجربة .

أدوات البحث :

* التجربة الاستطلاعية وذلك من أجل التعرف على صلاحية الاختبارات المراد استعمالها في

التجربة الأصلية ، التجربة الأصلية بغية إثبات أو نفي فروض البحث

* الاختبارات : الاختبارات المستعملة تقيس كل مختبر على حده حيث تم أداء كل من تجارب

التمرينات الثابتة والمتحركة .

أهم النتائج :

* تزيد كفاءة الجهاز العصبي العضلي للتمرينات الثابتة وبدرجة واضحة عن كفاءة الجهاز

العصبي للتمرينات المتحركة سواء كان ذلك في النشاط الميكانيكي أو النشاط الكهربائي .

* تزيد سرعة الوصول لحالة التعب بين التمرينات الثابتة والتمرينات المتحركة حيث تنخفض

بدرجة أكبر عند أداء التمرينات المتحركة .

* تؤدي كل من التمرينات الاسترخاء والتدليك الرياضي إلى ارتفاع كفاءة الجهاز العصبي

العضلي بعد الاستشفاء عنه في حالة التعب الناتج عن التمرينات الثابتة والمتحركة .

* تؤدي وسائل الاستشفاء إلى تحسين كفاءة الجهاز العصبي العضلي في التمرينات الثابتة

أسرع مما في التمرينات المتحركة .

أهم التوصيات :

* الاهتمام بتقويم الحالة التدريبية للاعبين في ضوء نتائج قياسات تتبعية لكفاءة الجهاز العصبي

العضلي للأنشطة الرياضية المختلفة .

* الاهتمام بتقنين فترات الراحة المثالية لاستعادة كفاءة الجهاز العصبي العضلي تبعا لشدة

الحمل المؤدى .

* ضرورة إدخال وسائل الاستشفاء وعلى الأخص التدليك الرياضي كوسيلة استشفاء ضمن

برامج التدريب المختلفة خاصة التي تقع العبء الأكبر فيها على الجهاز العصبي العضلي

مع وجود المدلك الدارس .

* تدريس التدليك الرياضي نظرا لأهميته كمادة أساسية ضمن المواد الدراسية لكليات التربية

الرياضية مع الاهتمام بالجانب التطبيقي والعملي له حتى يتمكن مزيج هذه الكليات من الاستفادة

منه في مجال عمله في المستقبل كمدرّب أو أخصائي رياضي.

7 - 6 دراسة مصطفى محمد فريد سنة 1998 .

عنوان البحث : ديناميكية معدل القلب خلال فترة الاستشفاء وعلاقتها بمستوى الإنجاز الرقمي

لمتسابقين، النصف ماراتون .

مشكلة البحث : هل لديناميكية معدل القلب خلال فترة الاستشفاء علاقة بمستوى الإنجاز الرقمي

لمتسابقين، النصف ماراتون .

أهداف البحث :

* التعرف على طبيعة تغيرات معدل القلب خلال فترة الاستشفاء بعد أداء سباق النصف

ماراتون.

* التعرف على العلاقة بين منحنيات معدل الاستشفاء ومستوى إنجاز الرقمي لمتسابقين

النصف ماراتون .

فروض البحث :

- * ما هي الفترة الزمنية اللازمة لعودة معدل القلب لمتسابق النصف ماراتون لحالته الطبيعية .
- * ما هي العلاقة بين معدل الاستشفاء ومستوى الإنجاز الرقمي لمتسابق النصف ماراتون .

منهج البحث : المنهج التجريبي

عينة البحث : بلغ عدد العينة أربعون (40) متسابقا من متسابق النصف ماراتون وكان

متوسط أعمارهم من 21 - 23 سنة .

كيفية اختيارها : تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمرية الطبقة .

أدوات البحث : اختبارات كل من الوزن، الطول، السن ، اختبار قياس النبض في حالة الراحة

من وضع الجلوس ، اختبار أداء الحمل البدني (وهو سباق النصف ماراتون) ، قياس النبض

بواسطة ساعات خاصة Pulsemeter .

أهم النتائج :

* تتميز النصف دقيقة والدقيقة الأولى والثانية بسرعة استشفاء معدل النبض عن الدقائق 3-10

* يرتبط معدل فترة الاستشفاء بمستوى الإنجاز الرقمي فكلما زاد مستوى الإنجاز الرقمي قصرت

فترة الاستشفاء .

أهم التوصيات :

* التأكيد على تقليل فترات الراحة البينية عند أداء مسابقات الجري الطويل وذلك لتنمية الجهاز

الدوري التنفسي لضمان فعالية حمل التدريب .

* يفضل تكرار الحمل التالي بعد 6 7 دقيقة أثناء التدريب لمتسابق المسافات الطويلة.

التأكيد على مبدأ النوعية حمل باستخدام نفس سرعات الجري أثناء التدريب والسرعات التي

سجلها المتسابق أثناء المنافسة تقريبا .

7 - 7 دراسة نادر محمد محمد شلبي، أحمد محمد سيد أحمد سنة 1996 .

عنوان البحث : بعض المتغيرات الكيميوحيوية أثناء التدريب وفترة الاستشفاء وأثرها على سرعة العودة إلى الحالة الطبيعية .

مشكلة البحث : هل لبعض المتغيرات الكيميو حيوية أثناء التدريب وفترة الاستشفاء تأثير على سرعة العودة إلى الحالة الطبيعية .

أهداف البحث : يهدف البحث إلى التعرف على دور بعض المتغيرات الكيميو حيوية أثناء التدريب وفي فترة الاستشفاء وأثر ذلك على سرعة العودة للحالة الطبيعية .

فروض البحث :

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتغيرات الكيميو حيوية أثناء الراحة لمجموعي البحث .

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المتغيرات البحث بعد المجهود البدني لمجموعي البحث

* توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات البحث أثناء الراحة السلبية والإيجابية لصالح مجموعة الراحة الإيجابية .

منهج البحث : المنهج التجريبي باستخدام التصميم القبلي والبعدي للمجموعتين .

عينة البحث : شملت العينة على مجموعتين من ممارسي كرة القدم وعددهم 24 .

كيفية اختيارها : تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من ممارسي كرة القدم .

أدوات البحث : جهاز قياس حامض اللاكتيك ، جهاز قياس الجلوكوز ، شرائط حامض اللاكتيك

والجلوكوز ، شكاكة ، إبر خاصة (سرنجات) ، قطن ، سيرتو أبيض ، بلاستر ،

أهم النتائج :

- * المجهود البدني يؤدي إلى ارتفاع معنوي لكل من تركيز الجلوكوز وحامض اللاكتيك للمجموعتين بسبب انخفاض هرمون الأنسولين وانخفاض نشاط إنزيم سكسينيك أو كساديز مع ارتفاع هرمون الكورتيزول والكاتيو كولامين مما يؤدي إلى زيادة الجلوكوز وخفض الأوكسجين في العضلات يؤدي إلى تحليل الجلوكوزو لا هوائيا مسببا ارتفاع تركيز حمض اللاكتيك .
- * انخفاض حامض اللاكتيك التدريجي لمجموعة الراحة السلبية والانخفاض السريع لمجموعة الراحة الايجابية يؤكد دور العضلات العامة في تخلص الجسم من اللاكتيك .
- * أن حامض اللاكتيك يعتبر مجرد نتاج نهائية لتحلل السكر بل يمكن اعتباره أحد مصادر الطاقة زيادة استهلاك الجلوكوز في مجموعة الراحة الإيجابية مقارنة بالراحة السلبية يؤكد عودة الأنسولين للارتفاع وزيادة دفع الجلوكوز للعضلات التي في حاجة إليه .

أهم التوصيات :

- * إعداد البرامج التدريبية التي تساعد على زيادة إمداد العضلات بالأوكسجين.
- * التوسع في دراسة طرق مختلفة للراحة الايجابية لسرعة تخلص الجسم من الحامض.
- * التأكيد على دور العضلات العاملة من خلال أبحاث توضح هذا الدور وتحديد نسبة المساهمة مقارنة بأجهزة الجسم الأخرى .
- * إجراء القياسات والفحوص الطبية المستمرة .

7 - 8 دراسة حسن السيد أبو عبده وعلاء الدين محمد عليوة سنة 1996 .

عنوان البحث : التفاعل بين بعض الأحمال التدريبية وبعض الطرق الصحية المستخدمة

لاستعادة الشفاء الناشئ كرة القدم .

مشكلة البحث : كيف يحدث التفاعل بين بعض الأحمال التدريبية وبعض الطرق الصحية

المستخدمة لاستعادة الشفاء الناشئ كرة القدم ؟

أهداف البحث : التعرف على مدى التفاعل بين بعض الاحمال التدريبية وبعض الطرق

الصحية المستخدمة لاستعادة الشفاء الناشئ كرة القدم .

فروض البحث :

* تساهم الطرق الصحية (التدليك والكمادات المتبادلة) ايجابيا في سرعة استعادة استشفاء ناشئ

كرة القدم بعد الأعمال التدريبية .

* تختلف سرعة استعادة الشفاء لناشئ كرة القدم بعد الأحمال التدريبية باختلاف الطريقة

الصحيحة المستخدمة .

منهج البحث : المنهج التجريبي .

عينة البحث : بلغ عدد العينة (24) لاعبا من ناشئ فرق كرة القدم تحت 16 سنة .

كيفية اختيارها : تم اختيار عينة البحث بطريقة عمدية من ناشئ كرة القدم الإسكندرية .

أدوات البحث : اختبار السعة الحيوية VC ، اختبار أقصى سعة تنفسية ، جهاز قياس

معدل النبض ، جهاز قياس ضغط الدم الدراجة الثابتة القياسية (الأرجو ميتر) .

أهم النتائج :

* حدث تحسن لعودة النبض إلى حالته الطبيعية بصورة أسرع بعد استخدام الكمادات المتبادلة

بعد الحمل الأول عن استخدام التدليك .

* حدث تغيير في الضغط الانقباضي والانبساطي خلال فترة استعادة الشفاء وكان استخدام

الكمامات المتبادلة له التأثير الواضح في سرعة عودة الضغط إلى الحالة الطبيعية .

* تأثير الطرق الصحية المستخدمة على استعادة الشفاء بتوقف على حجم وشدة حمل التدريب .

يؤدي استخدام الطرق الصحيحة المستخدمة على الدراسة إلى سرعة استعادة الشفاء الناشئ كرة

القدم .

* تأثير الطرق الصحية المستخدمة على استعادة الشفاء بتوقف على حجم وشدة حمل التدريب

أهم التوصيات :

* استخدام الكمامات المتبادلة كوسيلة فعالة في سرعة استعادة الشفاء بعد الأعمال البدنية الأقل

من قصوى .

* استخدام التدليك لاستعادة الشفاء بالنسبة للأعمال البدنية المتوسطة .

* استخدام الطرق الصحية المناسبة لنوع التعب والمرتبطة بالحمل المؤدي يمكن أن تساعد في

سرعة استعادة شفاء اللاعب .

7 - 9 دراسة محمد ناصر سنة 1995

عنوان البحث : تأثير استخدام بعض الوسائل الصحية على سرعة استعادة الشفاء للاعبين

كرة القدم .

مشكلة البحث : ما دور تأثير الوسائل الصحية على سرعة استعادة الشفاء للاعبين كرة القدم .

اهداف البحث : استهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام بعض الوسائل الصحية

الأشعة فوق البنفسجية ، التدليك ، الكمامات المتبادلة على سرعة استعادة الشفاء للاعبين كرة

القدم .

فرضيات البحث : تكون سرعة إستعادة الشفاء اسرع باستخدام الوسائل الثلاث الأشعة فوق

البنفسجية ، التدليك ، الكمادات المتبادلة .

* تعتبر الأشعة فوق البنفسجية احسن وسلية مردودية في سرعة استعادة الاستشفاء .

منهج البحث : المنهج التجريبي .

ادوات البحث : وقد استخدم الباحث نماذج متعددة من الأحمال البدنية تمثل نظم إنتاج الطاقة .

وتحديد أفضل هذه الوسائل تبعاً لشدة الحمل .

عينة البحث : أجريت الدراسة على 32 لاعبا من لاعبي كرة القدم تحت 16 سنة

كيفية اختيارها : الطريقة العمدية .

أهم النتائج :

* حدوث تحسن لسرعة إستعادة الشفاء باستخدام الوسائل الثلاث الأشعة فوق البنفسجية ،

التدليك ، الكمادات المتبادلة .

* أن إستخدام الأشعة فوق البنفسجية يزيد من كفاءة الأجهزة الحيوية بالجسم وبالتالي تساعد

على سرعة إستعادة الشفاء للاعبي كرة القدم ثم تليها في الأهمية التدليك ثم الكمادات المتبادلة .

اهم التوصيات :

* ضرورة التوجه نحو استعمال الوسائل الطبية لاستعادة الشفاء .

7 - 10 دراسة ناصر فؤاد محمد أحمد سنة 1994 .

عنوان البحث : أثر استخدام بعض الوسائل الصحية على سرعة استعادة الشفاء للاعبي

كرة القدم .

مشكلة البحث : كيف يؤثر استخدام بعض الوسائل الصحية على سرعة استعادة الشفاء للاعبي

كرة القدم .

اهداف البحث :

هذه الدراسة كان الهدف منها التعرف على أثر استخدام بعض الوسائل الصحية على سرعة استعادة الشفاء للاعبى كرة القدم وتحديد أفضل هذه الوسائل تبعا لشدة المجهود .

فروض البحث :

- تؤثر الوسائل الصحية على تعجيل استعادة الشفاء للاعبى كرة القدم .
- * هناك تباين واضح من حيث الاهمية من وسيلة لآخرى في التعجيل من سرعة الاستشفاء .
- منهج البحث : المنهج التجريبي .

عينة البحث : اشتملت عينة البحث على 32 لاعب تحت سن 16 سنة بمركز شباب النصر بالإسكندرية .

كيفية اختيارها : بالطريقة العمدية العمرية .

ادوات البحث : المصادر و المراجع ، الاختبارات ، ارتياد المراكز العلاجية و المختبرات

اهم النتائج :

- * يؤدي استخدام الوسائل الصحية (الأشعة فوق البنفسجية الصناعية ، التدليك، الكمادات المتبادلة إلى سرعة استعادة الشفاء للاعبى كرة القدم بعد المجهود البدني .
- * استخدام الأشعة فوق البنفسجية الصناعية يزيد من كفاءة الأجهزة الحيوية بالجسم وبالتالي تساعد على سرعة استعادة الشفاء للاعبى كرة القدم ثم يليها في الأهمية التدليك ثم الكمادات المتبادلة .

اهم التوصيات :

- * ضرورة اعتماد وسائل الطبية لاستعادة الشفاء ضمن المنظومة التدريبية .

* التركيز على استعمال الاشعة فوق النفسجية لاستعادة الاستشفاء .

7 - 11 دراسة علي محمد جلال الدين سنة 1985 .

عنوان البحث : أثر برنامج مقترح لبعض وسائل الاستشفاء الطب بيولوجية على الكفاءة

البدنية لدى لاعبي الجمباز .

مشكلة البحث : كيف يؤثر برنامج استخدام وسائل الاستشفاء الطب بيولوجية على الكفاءة البدنية

لدى لاعبي الجمباز ؟

اهداف البحث :

* التعرف على أثر برنامج تجريبي مقترح لارتياذ السونا، تناول الفيتامينات المركبة بالإضافة إلى

الأملاح المعدنية وبصفة خاصة الكالسيوم والصدويوم على مستوى الكفاءة البدنية لدى لاعبي

الجمباز .

فروض البحث : التأثير الايجابي للبرنامج المقترح لبعض وسائل الاستشفاء الطب

بيولوجية على الكفاءة البدنية لدى لاعبي الجمباز .

منهج البحث : المنهج التجريبي .

عينة البحث : تكونت العينة من (10) لاعبين يمثلون فريق الجمباز تحت (16) سنة بنادي

الحرس الوطني السعودي بمدينة الرياض بالسعودية .

كيفية اختيارها : الطريقة العمدية .

ادوات البحث : البرنامج المقترح ، ارتياذ السونا ، استخدام الأملاح والفيتامينات المركبة

حساب الكفاءة البدنية بواسطة الارجوميتر قياس النبض و ضغط الدم الانقباض و الانبساطي .

اهم النتائج :

* الأثر الايجابي للبرنامج التجريبي المقترح لوسيلتي الطب - بيولوجية (ارتياذ السونا - تناول

الفيتامينات المركبة والأملاح المعدنية) على رفع مستوى الكفاءة البدنية النسبي لدى فرد عينة

البحث .

* البرنامج التجريبي المقترح أسرع في عملية الاستشفاء الوظيفي للأجهزة الحيوية .

اهم التوصيات :

* ضرورة استخدام وسائل الطبية لاستعادة الشفاء .

* استخدام الطرق الصحية المناسبة لاستعادة الاستشفاء الخاصة بتوقيت استخدام السونا

و مدته و الجرعات المناسبة للأملاح المعدنية و الفيتامينات المركبة اللازم اعطاؤها للاعب .

التعليق على الدراسات السابقة :

من خلال عرض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث اتضح أن هذه الدراسات قد كانت

تتمحور حول العلاقة بين الاستشفاء والوسائل الطبية لاستعادة الاستشفاء

ولقد افترض جل الطالب الباحثين أن الوسائل الطبية الصحية تساهم ايجابيا في سرعة استعادة

الشفاء وتؤثر على مستوى الأداء وأنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الرياضيين

المستخدمين لطرق الاستشفاء كما أن الأداء المهاري يتأثر بطريقة الاستشفاء.

أما بالنسبة للمنهج المتبع فلقد اعتمد جل الطالب الباحثين على المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة

وأهداف الدراسات مستعين بتصميم التجارب بطريقة القياس القبلي والبعدى ، عدا طالب واحد

اجتهه ببحثه في الاعتماد على المنهج الوصفي .

أما عينة البحث فشملت هذه الدراسات على عينات مختلفة تمثلت في طلاب المرحلة الجامعية

وناشئي كرة القدم ، ومتسابقى النصف ماراتون ومتسابقى المستوى العالي ولقد تم اختيارها

بالطريقة العمدية وكلهم ذوي المستوى الرياضي من مختلف الاعمار ، إلا دراسة محمد كاظم خلف الربيعي تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية بأسلوب القرعة على الاندية واختيار من بين الناديين الذي يمثل المجموعة الضابطة والتجربة بالقرعة كذلك .

ولقد استخدم الطالب الباحثون في دراساتهم مجموعة من الأجهزة والأدوات التي عن طريقها تم جمع البيانات الخاصة بالبحوث منها ما هي ميدانية ومنها ما هي مخبرية .

واتجهت اغلب رؤى الطلبة الباحثين الى نفس النتائج و التوصيات الى ضرورة إدخال وسائل الاستشفاء وعلى الأخص التدليك الرياضي، كوسيلة استشفاء ضمن برامج التدريب المختلفة خاصة التي يقع العبء الأكبر فيها على الجهاز العصبي العضلي بوجود مختص .

نقد الدراسات السابقة :

لقد تغاضت الدراسات السابقة عن الجانب العلمي بالشكل الدقيق للموضوع فنجد ان اغلب الباحثين لم يتجهوا الى الاطباء المختصين في الطب الرياضيين و هذا ما افقدهم بعض الدقة وهذا ما جائت به دراستنا .

الباب الاول

الجانب النظري

الفصل الأول

الاستشفاء

تمهيد :

أصبح الاستشفاء في مفهوم التدريب الرياضي الحديث لا يقل أهمية عن حمل التدريب ذاته والذي يعد الوسيلة التي يستخدمها المدرب للوصول بالرياضي للإنجاز العالي إذ لا يتم ذلك بدون مصاحبة عمليات الاستشفاء للتخلص من التعب الناتج عن أثر حمل التدريب .

أصبحت عملية تحسين النتائج الرياضية ترتبط بشكل أساسي بعمليات التدريب الرياضي المرتبطة والمنسقة مع عمليات الاستشفاء الملائمة لها (الفتاح أ.، الاستشفاء في المجال الرياضي ، 1999، صفحة 55) .

وإن التبادل الحادث بين الإجهاد والتوتر من جهة وبين الراحة والاسترخاء من جهة أخرى وبين الحركة والسكون هي لإيقاع الطبيعي للحياة التي نعيشها حيث تلتزم كل خلية وكل ليفه عضلية وكل عضو في جسم الإنسان بهذا الإيقاع (عليوة ع.، 2006، صفحة 67) .

وعلى هذا الأساس نرى التوجه الحديث لعمليات التدريب في كرة القدم تتجه كثيرا في تخطيطها الى اعتماد عمليات الاستشفاء كبروتوكول لا يستغنى عنه لما لها من أهمية قصوى تعود بالايجاب على الاعبين من خلال المحافظة المستوى الفني و المحافظة عليه والفريق ككل من خلال تحقيق نتائج جيدة و المجابهة على اكثر من جبهة و اللعب على المراكز الاولى .

1 - مفهوم الاستشفاء :

لقد ظهرت مفاهيم كثيرة لعملية الاستشفاء تبين الأهمية الحقيقية الواجب إعطاءها لموضوع الاستشفاء في عملية التدريب الرياضي ، ويمكننا بصدد ذلك إعطاء مفاهيم اهتم بها الباحثون والعلماء بدراساتها و نذكر منها :

* تعريف ريسان خريبط و علي تركي : "أن الاستشفاء هو تحسين، تحديد ، تنشيط ، استعادة ، تقوية ، إعادة بناء ،إعادة إنتاج ، تعويض، شفاء ، او أنه الفترة الزمنية التي تعقب الحمل حتى الوصول إلى المستوى الذي كان عليه الفرد قبل أدائه للحمل أو تخطيه واستعداده على أداء حمل معين من جديد . **Source spécifiée non valide** .

* كما يشير بهاء الدين إبراهيم سلامة (2008) أن الاستشفاء ببساطة شديدة هو عبارة عن إعادة بناء وتكوين مصادر الطاقة والعناصر البنائية التي تستهلك أثناء التدريب و المنافسات وتلك الإعادة والبناء تتم في كثير من الأعضاء وأجهزة الجسم (سلامة ب.، 2008، صفحة 38) .
* وهو عملية استعادة وتجديد مؤشرات الحالة الوظيفية و النفسية لأجهزة الجسم المختلفة بعد تعرضها لإجهادات أو لتأثير أداء نشاط ما (محمد س.، 2008، صفحة 322)

* عرف أبو العلا أحمد (ببببب 1982) الاستشفاء انه مصطلح عام يستخدم بمعنى استعادة تحديد مؤشرات الحالة الفسيولوجية و النفسية للإنسان بعد تعرضها لضغوط زائدة أو تعرضها تحت تأثير أداء نشاط معين (الفتاح أ.، الاستشفاء في المجال الرياضي ، 1999، صفحة 236) .

* وتعرف زكية أحمد فتحي(2000) استعادة الشفاء هي الفترة التي تعقب أداء الحمل الرياضي بصفة عامة (فترة راحة) التي تؤدي إلى عودة الجسم الرياضي إلى الحالة التي كانت عليها قبل أداء الحمل (فتحي، 2000، صفحة 58) .

* وذكر ريسان خريط مجيد (1990 م) أن من جهة النظر اللفظية البحتة نجد أن مصطلح "استعادة الشفاء" يعني أن هناك حالة م رضية تحدث نتيجة للحمل ، يتم الشفاء منها أثناء هذه المرحلة ويستخدم للدلالة على الفترة التي تعقب الجهد البدني و التي يتم أثناءها التخلص من التعب (مجيد، 1997 ، صفحة 39) .

* في حين يعرف أحمد السنتريسي 1984 ، الحالة الاستشفائية بأنها تعني قدرة اللاعب تعود بالتدريج إلى حالتها الأولى التي بدأت منها وذلك عندما يعقب المجهود البدني المبذول توقف اللاعب عن الأداء أي الانتقال من فترة الحمل إلى فترة الراحة (السنتريسي، 1984، صفحة 49) .

* يعرف فاضل سلطان (1990) عمليات الاستشفاء بأنها مرحلة عودة الجسم إلى حالته الطبيعية ما قبل إجراء التمرينات من خلال إزالة الفضلات تمعة أثناء الجهد حيث تتم عن طريق التزود بالأكسجين الكافي (شريدة، 1990، صفحة 64) .

وأبو العلا (1999) فقد عرف الاستشفاء بأنه استعادة المستويات الفسيولوجية العادية التي تعرضت لضغوط أو تغيرات تحت تأثير نشاط معين (الفتاح أ.، الاستشفاء في المجال الرياضي ، 1999، صفحة 52) .

* ويعرف علي بيك وآخرون (1994) الاستشفاء بأنه الحالة الوظيفية التي يمر الفرد بعد العمل البدني وحتى العودة إلى الحالة الطبيعية (أخرون ع.، 1994، صفحة 69) .

2 - أهمية استعادة الاستشفاء :

الإسراع بعملية إعادة حيوية الجسم المختلفة من خلال برامج الاسترخاء البدنية .

تحدد من تكرار الإصابات التي يمكن أن يتعرض لها الرياضي الناتجة عن الأعمال التدريبية

المختلفة والتي تساعد على تواصل العملية التدريبية .

تساعد على تحسين استجابة أجهزة الجسم للمثيرات التدريبية .

وتعتمد سرعة الاستشفاء على عدة عوامل هي :

• اللياقة الوظيفية لأجهزة الجسم .

• الإجراءات العلاجية (التدليك) .

• تغذية سليمة وجيدة تتناسب مع طبيعة الجهد والطاقة اللازمة له .

التخطيط الجيد لبرامج التدريب بطريقة تضمن أن يصل الرياضي إلى أعلى مستوى له في

التوقيت المناسب .

3 - مراحل استعادة الشفاء :

يمكن تقسيم مراحل استعادة الشفاء إلى أربعة مراحل كما يلي: (الفتاح أ،، الاستشفاء في المجال الرياضي

، 1999، الصفحات 87-88) .

3 - 1 مرحلة الاستهلاك : تعتبر هذه المرحلة نهاية الأداء البدني للحمل التدريبي وبداية

الانطلاق لعمليات الاستشفاء، وكلما كانت درجة التعب في حدود قدرة تحمل الرياضي كان

الشفاء منها أسرع وعلى العكس إذا ما زاد تراكم التعب وتكراره على خلفية عدم الاستشفاء

المناسب يمكن أن يؤدي إلى التأثيرات السلبية المختلفة، وترتبط نوعية التعب بنوعية الحمل

البدني الذي تم تنفيذه.

3 - 2 مرحلة الاستشفاء : تتم خلال هذه الفترة التغيرات الفسيولوجية والبنائية المسؤولة عن

تطوير الكفاءة الوظيفية ورفع مستوى الرياضي ويرجع ذلك إلى توقيت تكرار الحمل بعد ف ترة

الراحة البدنية وقد قسم بلاتوف (platov) هذه المرحلة إلى فترتين :

3 - 2 - 1 فترة الاستشفاء المبكر : وتتم هذه الفترة خلال عدة دقائق إلى عدة ساعات حيث

يحاول الجسم العودة إلى حالته الطبيعية والتخلص من تأثيرات التعب .

3 - 2 - 2 فترة الاستشفاء المتأخر : وتتميز هذه الفترة بحدوث التغيرات البنائية الوظيفية التي

تساعد الجسم على نجاح عمليات التكيف الفسيولوجي، وغالبا ما يلاحظ في هذه الفترة حدوث

مرحلة التعويض الزائد وعادة ما يتم الوصول إلى هذه المرحلة لتدريب الرياضيين ذوي المستويات

العليا بعد أداء أحمال تدريبية كبيرة .

3 - 3 مرحلة التعويض الزائد : وهي المرحلة التي تلي فترة الاستشفاء المتأخرة أو قد تتداخل

معها في بعض الأحيان، حيث يتميز الرياضي بحالة فسيولوجية جيدة تجعله في وضع أفضل

مما كان عليه قبل أداء التدريب أو العمل البدني، وعادة ما يفضل أن يكرر الحمل التدريبي

خلال هذه المرحلة حيث أنها المرحلة المناسبة التي تساعد على رفع المستوى الرياضي وتجنب

الوصول إلى مرحلة الإجهاد. (الفتاح أ.، الاستشفاء في المجال الرياضي ، 1999، صفحة 88) .

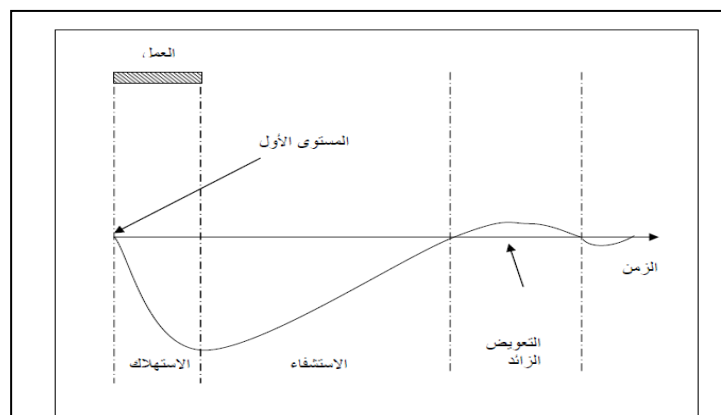
3 - 4 مرحلة العودة إلى الحالة الأولية : وتأتي هذه المرحلة في حالة عدم تكرار جرعة

التدريب، أو بتكرار التدريب أو دورة التدريب خلال المرحلة الأولى حيث يرجع مستوى الرياضي

إلى الحالة التي كان عليها قبل التدريب ، ويصعب ضمان تطوير المستوى إذا طالت فترة الراحة

أكثر من ذلك .

شكل رقم (1) يوضح مرحلة الاستشفاء (الفتاح أ.، الاستشفاء في المجال الرياضي ، 1999، صفحة 88)



4 - الأسس البيولوجية لإتمام عملية استعادة الشفاء :

4 - 1 استعادة مخزون العضلة من الفوسفات : إن مخزون العضلات من مركب ثلاثي

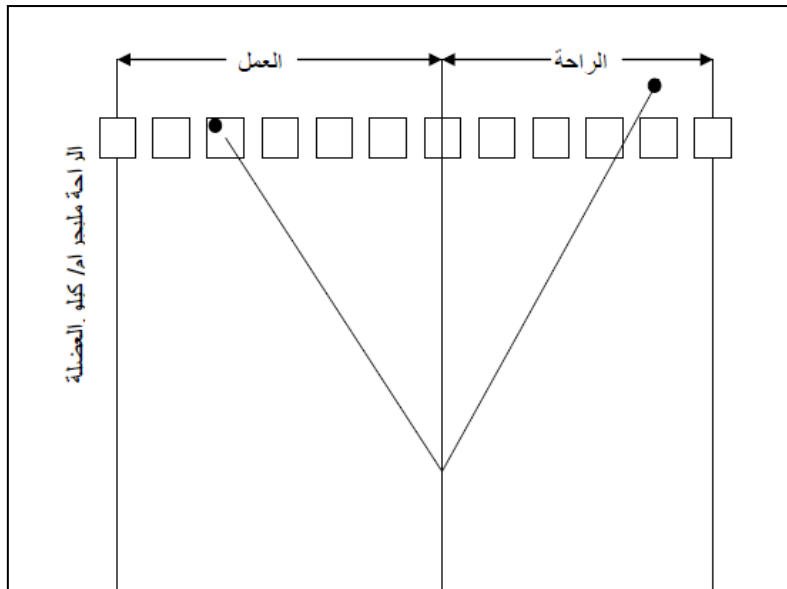
فوسفات الاديونوزين ATP والفوسفوكرياتين PC هو المسؤول الأول عن مد الجسم بالطاقة المباشرة ، ومركب ثلاثي فوسفات الاديونوزين هو المخزون الأول للطاقة ويستخدم مباشرة عن طريق العضلات في حين نجد أن الطاقة الناتجة من مركب الفوسفوكرياتين تستخدم في إعادة بناء مركب ATP .

ونظرا لأن المجموعة الفوسفاتية تحقق الحجم الأكبر من الطاقة التي يحتاج إليها الرياضي خلال المجهود الذي يمتد لثواني قليلة فإن إعادة تخزين المواد الفوسفاتية من أداء إلى آخر يعتبر من العمليات الهامة .

وعملية إعادة مخزون العضلات من المركبات الفوسفاتية لا يستغرق فترة زمنية طويلة كما هو

موضح بالشكل رقم 02 ، (اخرن ع.، 1994، الصفحات 72-73) .

شكل رقم (02) يوضح محتوى العضلة من فوسفات ATP، PC



جدول رقم (01) يوضح نسبة الفوسفات المعاد تخزينه .

كميات الفوسفات المعاد تخزينه	زمن الراحة
قليل جدا	أقل من 10 ثا
10 %	30 ثا
75 %	60 ثا
87 %	90 ثا
93 %	120 ثا
97 %	150 ثا
98 %	180 ثا

وتجديد المخزونات الفوسفاتية يتم تعويضها بنسبة 50 % خلال فترة 30 ثانية وفي 60 ثانية يتم تعويضها 75 % وفي الدقيقة الثالثة يكون تجديد المخزون قد وصل إلى 98 % ويرجع لسبب الاختلاف في سرعة تعويض المخزونات الفوسفاتية إلا أن تعويض هذا النقص في المخزون يعتمد على الأكسجين وفي هذه الحالة فإن الأكسجين إضافة إلى مساهمته في تجديد المخزونات الفوسفاتية فهو يقوم بالآتي :

تعويض مخزون الأكسجين المستهلك خلال الجهد البدني .

استمرار عضلات القلب وعضلات التنفس .

الحفاظ على درجة حرارة الأنسجة (ريسان خ.، 1991، صفحة 168) .

إن الأكسجين المستهلك خلال طور الراحة بعد الحمل البدني الذي يستعمل في تكوين مصادر الطاقة الفوسفاتية يسمى بالدين الأكسجيني بدون لاكتيك وخلال فترة الاستشفاء لا يبقى مستوى استهلاك الأكسجين ثابت بل ينخفض في الدقيقة الأولى والثانية بشكل كبير جدا ثم بعد ذلك ينخفض تدريجيا حتى يصل إلى مستوى ثابت. إن تعويض المخزونات العضلية من الفوسفاجين يحتاج إلى طاقة وهذه الطاقة تتكون عن طريق المواد الكربوهيدراتية والدهون التي تستخدم لإعادة مركب ATP بطريقة مباشرة بعكس مركب فوسفات الكرياتين PC فالوسيلة الوحيدة التي يعاد بها تكون P من الفوسفات (Pi) والكرياتين (C) هو الطاقة الناتجة من تكسير ATP والمصدر الوحيد ل ATP يأتي من تكسير المواد الغذائية (ريسان خ.، 1991، صفحة 168) .

والجدول رقم (03) يحدد الفترة الزمنية المستغرقة لإعادة تكوين (ATP, PC) الأوقات الدنيا والقصى لاسترجاع المركبات الطاقوية (BILLAT, 2003, p. 41) .

جدول رقم (02) يوضح العلاقة بين زمن الراحة ونسبة إعادة بناء المركبات

الاسترجاع		نوع المركب المسترجع
القصى	الدنيا	
5 د	2 د	تعويض الجليكوجين العضلي . بعد تمرين طويل مستمر .
48 سا	10 سا	بعد تمرين متقطع (بالفواصل) قوة .
24 سا	10 سا	بعد تمرين ذو طبيعة تقلص لامركزي
72 سا	48 سا	تعويض الجليكوجين الكبدي
	12 سا	الاسترجاع بعد تمرين عالي الشدة .
	24 سا	إقصاء تركيز حمض اللبن الدموي .
1 سا	30 د (راحة ايجابية) 50,60 %	إقصاء تركيز حمض اللبن العضلي .
2 سا	01 سا (راحة سلبية)	تعويض الدين الأكسجيني العلاجي .
5 د	2 د	

1 سا	30 د	تعويض الدّين الأكسجيني اللبني.
------	------	--------------------------------

4 - 2 استعادة الجليكوجين :

إن سرعة استعادة الجليكوجين و كمية مخزونة المستعادة في العضلات والكبد على عاملين أساسيين: درجة صرف الجليكوجين أثناء سير العمل وطبيعة الوجبة الغذائية خلال فترة الاستعادة فبعد نضوب الجليكوجين في العضلات العاملة تجري استعادته في الساعات الأولى عند التغذية الاعتيادية ببطء جدا ومن أجل بلوغ المستوى الذي كان عليه من قبل العمل، يتطلب ذلك يومان كاملان ، ففي الوجبة الغذائية التي تضم كميات كبيرة من الكربوهيدرات (أكثر من 70 % من الطاقة الحرارية في اليومية) تتسارع هذه العملية إذ خلال 10 ساعات الأولى يستعاد في العضلات العاملة أكثر من نصف الجليكوجين كما تحدث عملية استعادته بشكل كامل عند نهاية الأيام (إسماعيل م.، 2005، صفحة 358) .

أما في الكبد فإن تركيز الجليكوجين يزيد عن التركيز الاعتيادي بكثير وفيما بعد تستمر كمية الجليكوجين في العضلات العاملة وفي الكبد بالازدياد حتى مضي (2 -3 أيام) على تنفيذ العمل ب (1.5 - 3مرات) ظاهرة التعويض المتضاعف عند أداء الوحدات التدريبية الشديدة و الطويلة ينخفض تركيز الجليكوجين في العضلات العاملة والكبد بشكل طبيعي من يوم لآخر وزيادة الكربوهيدرات في الوجبة الغذائية للرياضي تستطيع أن تؤمن استعادة كاملة للمصادر الكربوهيدراتية للجسم من أجل تنفيذ الوحدة التدريبية القادمة. (ريسان م.، 1997 ، الصفحات 44-45) .

4 - 3 استعادة مخزون الأوكسجين :

يوجد الأوكسجين في العضلات على شكل مركبات كيميائية ترتبط بالهيموغلوبين ولا يشكل هذا الخزين كمية كبيرة جدا إذ يحتوي كل (كغ) في المادة العضلية على 11 مل من الأوكسجين وبالتالي فإن الوزن العام للأوكسجين العضلي على أساس وجود 40 كغ في الكتلة العضلية عند الرياضيين لا يتعدى 0.5 لتر وأثناء العمل العضلي يستطيع هذا الخزين أن يستهلك بسرعة وأن تستعاد كميته بعد العمل بسرعة وتعتمد سرعة استعادة مخزون الأوكسجين على قابلية توصيله إلى العضلات (البشتاوي، 2010 ، صفحة 390) .

باتحاد الأوكسجين مع الهيموغلوبين في الدم مشابها لها في الوظيفة حيث يعمل على تسهيل انتشار الأوكسجين ووصوله إلى الميتوكوندري الخلية العضلية التي يتم فيها إنتاج الطاقة الهوائية. (حسين، 1998، صفحة 223) .

وهذه العملية تحدث خلال ثوان عدة وتشبه في ملئها المخزونات الفوسفاتية حيث تكون سريعة في الفترة الأولى منعملية الإستشفاء وتؤكد كثير من الدراسات البيوكيميائية أنها تكون أسرع من نظيرتها الفوسفاتية ويفسر البعض ذلك بأن مخزونات الأوكسجين تمثل مصدرا من مصادر الطاقة في الجسم (سلامة ب.، التمثل الحيوي للثقافة في المجال الرياضي ، 1999 ، صفحة 182) .

4 - 4 الدّين الأوكسجيني واستعادة مخزون الطاقة للجسم :

إن عملية الاستعادة التي تحدث في الجسم بعد العمل نجد انعكاساتها الطاقية في استهلاك الأوكسجين المرتفع (مقارنة بالوضع ما قبل العمل). الدّين الأوكسجيني ووفقا للنظرية النموذجية سيكون الدّين الأوكسجيني هو الاستهلاك الفائض للأوكسجين فوق مستوى الهدوء ما قبل العمل الذي يؤمن للجسم الطاقة من أجل الإستعادة إلى حالة ما قبل العمل، بما في ذلك استعادة

مخزون الطاقة المصروفة خلال ف ترة العمل وإزالة حامض اللبنيك وتنخفض سرعة استهلاك الأوكسجين بعد العمل أليا (البشتاوي، 2010 ، صفحة 388) .

فخلال (2 - 3 دقائق) الأولى يحدث الانخفاض بصورة سريعة جدا (عنصر الأوكسجين السريع غير اللاكتيكي) و من ثم يبطئ أكثر عنصر (الدين الأوكسجين اللاكتيكي) (البطيء) أو الأسيدي إلى أن يبلغ بعد 30 60 دقيقة القيمة الثانية والقريبة من تلك القيمة التي كان عليها ما قبل العمل فبعد العمل بقدرة تصل إلى 60 % من الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين يحدث تجاوز طفيف للدين الأوكسجيني من العوز الأوكسجيني وبعد أداء تمارين أكثر شدة يكون تجاوز الدين الأوكسجيني للعوز الأوكسجيني بصورة ملحوظة ، فكلما كان ذلك التجاوز أكبر كلما كانت قدرة العمل أكبر . (ريسان م.، 1997 ، صفحة 42) .

4 - 5 استبعاد حامض اللبنيك :

يحدث خلال فترة استبعاد حامض اللبنيك من العضلات العامة ومن الدم ومن السائل النسيجي بحيث أنه كلما كانت عملية الاستبعاد أسرع كلما كانت كمية حامض اللبنيك المتكونة خلال وقت العمل أقل، بحيث تحلل الجلوكوز لا هوائيا يحدث في السيتوبلازم من أجل تحرير الطاقة لإعادة بناء ATP يعمل على تكوين حامض اللاكتيك (اللبنيك) حيث يمر الجلوكوز خلال عشرة تفاعلات حتى يصل على حامض البيروفيك الذي يتحد مع الهيدروجين لتكوين حامض اللاكتيك ويكون التخلص منه بالعضلات خلال فترة الشفاء والعودة إلى الحالة الطبيعية إذ يعد هدفا يسعى إليه جميع المدربين والرياضيين على حد سواء (الفتاح م.، 1984) .

فمثلا بعد تطبيق حمل كبير فإن الاستبعاد الكامل لحامض اللبنيك المتجمع وقتا مقداره

(60 - 90) دقيقة في ظروف الهدوء التام أي الجلوس أو الاستلقاء ولكن إذ نفذ بعد هذا

الحمل عملاً خفيفاً (استعادة فعالة) فعندئذ سيحدث استبعاد لحمض اللبنيك بصورة أسرع بكثير وتوجد مجموعة طرق أساسية لاستبعاد حامض اللبنيك:

التأكسد والحصول على ثاني أكسيد الكربون والماء وهكذا يستبعد 70 % من حامض اللبنيك المجتمع كله تقريباً.

التحول إلى الغليكوجين (في العضلات والكبد) والغلوكوز في الكبد 20 % تقريباً .
التحول إلى البروتين (أقل من 10 %) .

الاستبعاد مع البول والعرق (1 - 2%) (إسماعيل م.، 2005، صفحة 359) .

5 - الخصائص الفسيولوجية للاستشفاء :

ترتبط الطبيعة الفسيولوجية للاستشفاء بنوعية النشاط العضلي ذاته حيث تعمل عمليات الاستشفاء خلال العمل العضلي ذاته وليس فقط بعد الانتهاء منه وقد أمكن من خلال نتائج الدراسات في مجال الاستشفاء التوصل إلى بعض الخصائص الفسيولوجية المرتبطة بعمليات الاستشفاء التي حددها (فالكون 1977) بأربعة خصائص كما يلي: (أحمد، 2007، الصفحات 391-392)

5 - 1 إختلاف معدل سرعة الاستشفاء :

تجري عملية الاستشفاء بمعدل غير متساوي ففي البداية تكون سريعة جداً ثم بعد ذلك تتباطأ وقد فسّر هيل ذلك بعاملين لهما تأثير في عملية الاستشفاء (عبدالفتاح، 2000 ، الصفحات 78-79) .

5 - 1 - 1 العامل الأول: عدم كفاية كثافة عمل الجهاز الدوري لتوفير الأكسجين المطلوب

للجسم خلال فترة الاستشفاء حيث تتم عملية استشفاء الجهاز الدوري بصورة سريعة جداً بعد أداء العمل العضلي، في الوقت الذي لا يكون هذا الجهاز قد قام بتلبية حاجة العضلات إلى تعويض

الأكسجين الذي استهلكه أو استدانه خلال العمل العضلي وبذلك يهدئ عمل الجهاز الدوري في الوقت الذي مازالت العضلات في حاجة إلى كميات كبيرة من الأكسجين .

5 - 1 - 2 العامل الثاني : تختلف عملية الاستشفاء لحمض اللاكتيك المتكون بعد الأداء

البدني حيث يقسم الاستشفاء على مرحلتين :

المرحلة السابقة والمرتبطة بأكسدة حامض اللاكتيك في العضلات والمرحلة الثانية البطيئة التي ترتبط بالإضافة إلى أكسدة حامض اللاكتيك .

بالعضلات أيضا بعمليات انتشاره خارج العضلات و"الدين الأكسجيني" هو كمية الأكسجين المستهلكة في فترة استعادة الشفاء بعد الأداء البدني التي تزيد عن الكمية المستهلكة نفسها في أثناء الراحة ويتكون الدين الاكسجيني من جزئين احدهما غير لاكتيكي والآخر لاكتيكي و يصل حجم الدين اللاكتيكي إلى 2 - 3.5 لتر وهو ما يعطي الطاقة اللازمة لاستعادة الفوسفات في فترة وجيزة تتراوح ما بين 3 - 5 دقائق أما الجزء اللاكتيكي الأكبر من الدين ما بين 3 - 5 دقائق (قبع، 1989، صفحة 51) .

5 - 2 مراحل الاستشفاء : يعتبر تحديد مراحل الاستشفاء من المشكلات العلمية الهامة التي

تحتاج إلى مزيد من الدراسات و البحوث نظرا لأهمية ذلك في تخطيط توالي الأحمال التدريبية.

5 - 3 اختلاف توقيتات عمليات الاستشفاء :

تهدف العمليات الفسيولوجية خلال فترة الاستشفاء إلى تحقيق هدفين أحدهما تحقيق عملية الاستقرار التجانسي وتتم هذه العملية خلال عدة دقائق إلى بضع ساعات، بينما يشتمل الهدف الثاني إحداث تغيرات بنائية مختلفة لأنسجة الجسم المختلفة وبالتالي ينعكس ذلك على الأداء الوظيفي فتتحسن الحالة العامة للرياضي ويرتفع مستوى حالته التدريبية نتيجة تكيف أجهزة الجسم

ويرجع عدم تساوي توقيتات الاستشفاء إلى عدة أسباب مختلفة في مقدمتها اتجاه تأثير حمل التدريب ونظام الإمداد بمصادر الطاقة وغيرها بالإضافة إلى مستوى الحالة التدريبية للاعب .

5 - 4 العمر والاستشفاء :

يعتبر العمر من أهم العوامل المؤثرة على طبيعة عمليات الاستشفاء، وبالرغم من اختلاف نتائج الدراسات عند المقارنة بين سرعة الاستشفاء لدى الأطفال والبالغين إلا أن هذا الاختلاف يرجع إلى اختلاف نوعية العمل البدني المستخدم لإحداث حالة التعب، غير أنه يمكن التوصل إلى بعض الاستنتاجات العامة في هذا المجال لخصها فالكون 1977 فيما يلي : (الفتاح أ،، الاستشفاء في المجال الرياضي ، 1999، الصفحات 61 -62-63) .

خلال المرحلة السنوية من 11 - 20 سنة يزداد العبء على وظائف الجهاز الدوري والتنفسي كلما كان العمر أصغر مع قلة الإنتاجية أثناء العمل .

كلما صغر العمر زاد بطئ الاستشفاء بعد تكرار استخدام مسافات 30 - 100 - 300 م خاصة بالنسبة للوظائف اللاإرادية والكفاءة العضلية .

تبطئ سرعة الاستشفاء تحت تأثير عامل كبر السن "الشيخوخة" وعند الأطفال 10-12 سنة) خلال رفع الحمولة نلاحظ تغيرات مهمة عصبية حركية مقارنة ما هو عليه عند البالغين ولكن الاسترجاع بطئ عن مستواه المعهود (Bugard.P, 1974, p. 63) .

6 - العوامل المؤثرة في عملية الاستشفاء :

* تجديد مخازن الفوسفات بالعضلات .

* تجديد مخازن الغليكوجين بالعضلات .

* امتلاء المايوجلوبيين بالأكسجين .

* التخلص من حامض اللاكتيك بالعضلات والدم (سلامة ب.، 1994، صفحة 34) .

7 - القواعد الخاصة بعملية الاستشفاء :

* تعد عملية الاستشفاء بعد أداء التدريب الرياضي في غاية الأهمية لجميع الرياضيين وهي

تشغل المهتمين بالمجال الرياضي .

* امتلاء مخازن العضلات بالفوسفات يكون سريعاً جداً في الدقائق الأولى من فترة الاستشفاء

حيث تتراوح الفترة المطلوبة لذلك من 2 - 3 دقائق .

* يساعد القيام بالتمرنات المتقطعة التي تشتمل على فترات راحة بينية على امتلاء وتجديد

مخازن الفوسفات لاستخدامه في فترات العمل التالية .

* الطاقة اللازمة لتجديد مخازن الفوسفات تستمد من عمليات الأكسدة الهوائية بالإضافة إلى

عمليات تكسير حامض اللاكتيك وتستغرق حوالي (60 - 90) دقيقة. (ريسان م.، 1997 ، صفحة

71) .

* مقدار أو كمية الدين الأكسجيني يتم تعويضها أثناء عملية الاستشفاء وعادة ما تستهلك في

فترة الراحة ، وينطبق ذلك على الدين الأكسجيني لحامض اللاكتيك وأحامض البيروفيك .

* امتلاء العضلات بالجليكوجين في غضون عملية الاستشفاء بعد التمرينات المستمرة الطويلة

تستغرق حوالي 46 ساعة إذا تناول الفرد الرياضي كميات مضاعفة من الكربوهيدرات .

* تمتلئ العضلات بحوالي 60 % من الجليكوجين في أول عشرة ساعات من عملية الاستشفاء

* تكرار تدريبات التحمل لعدة أيام يؤدي إلى تناقص في مخازن الجليكوجين حيث يقل مستواه

مع مرور أيام التدريب ويستمر على ذلك مادام الفرد الرياضي لا يتناول كميات كافية من

الكربوهيدرات وهذا بدوره يؤدي إلى التعب العضلي .

* الرياضيون الذين يتناولون كميات عادية من الكربوهيدرات في غذائهم ثم يؤدون تدريبات لوقت

قصير "بشدة عالية" أي متقطعة تمتلئ عضلاتهم بالجليكوجين بعد مرور 24 ساعة وحوالي

45 % من المخازن تمتلئ في خمس ساعات تقريبا من فترة الاستشفاء حتى إذا لم يتناول الفرد

أي غذاء بعد التدريب .

* الألياف العضلية البيضاء تمتلئ بالجليكوجين أسرع من الألياف العضلية الحمراء .

* يتحول قدر من حامض اللاكتيك إلى جليكوجين بواسطة غدة الكبد عن طريق الأكسدة الهوائية

ويساعد ذلك في سرعة تعويض العضلات بالجليكوجين (سلامة ب.، 2008، الصفحات 412 - 413)

8 - مزايا عملية استعادة الشفاء أثناء النشاط الرياضي :

تتحد خاصية التغيرات الوظيفية التي تتم أثناء عملية استعادة الشفاء على طبيعة الفعاليات

العضلية لحد كبير حيث تحدث استعادة الشفاء أثناء العمل العضلي وبعده، وتتسم وظيفة استعادة

الشفاء بعد العمل بعدد من المزايا الهامة والتي لا تحدد عملية استعادة الشفاء فقط وإنما العلاقة

المتبادلة بين الوحدة التدريبية السابقة واللاحقة ومن بين هذه المزايا يمكن ذكر الآتي: (الخوجا م.،

2005، صفحة 383)

* استمرار استعادة عملية الشفاء بشكل غير منتظم .

* وجود أطوار مختلفة لعملية استعادة الشفاء للأجهزة الوظيفية والكفاءة العضلية .

* الاختلاف الرامي لاستعادة الشفاء للأجهزة الوظيفية المختلفة .

9 - الفوائد العامة لعمليات استعادة الشفاء :

* تساعد على تحسين استجابة أجهزة الجسم للمثيرات التدريبية.

* تحدّ من ظاهرة تكرار الإصابة التي يمكن أن يتعرض لها الرياضي والناطقة عن الأحمال

الزائدة.

* الإسراع بعمليات إعادة حيوية أجهزة الجسم سواء كان من خلال برنامج استرخاء بدني أو

عقلي مما يساعد على تقصير الفترات الزمنية المخصصة للراحة (الخوجا م.، 2005، صفحة 383) .

خلاصة :

تعد عملية الاستشفاء بعد أداء التدريب البدني في غاية الأهمية للاعبي كرة القدم وهي تشغل المهتمين في هذا المجال وبعد التقدم الذي طرأ على علم التدريب الرياضي في الآونة الأخيرة والتطور في أساليب قياس وتقويم النواحي البدنية والوظيفية وتسجيلها في حالة الراحة وأثناء أداء الحمل البدني وانتشار طرق قياس الكفاءة البدنية في الظروف العملية والطبيعية مما ساعد في الكشف على الإمكانيات الوظيفية لأجهزة الجسم، وبعد التطور السريع في علوم فسيولوجيا التدريب الرياضي و الطب الرياضي أصبحنا نرى العديد من الفرق الرياضية تتدرب لأكثر من مرة في اليوم الواحد .

الفصل الثاني

الوسائل الطبية للإستشفاء

تمهيد :

أصبحت مشكلة الاستشفاء في التدريب الرياضي الحديث تحتل أهمية لا تقل عن أهمية التدريب نفسه حيث أن زيادة حمل التدريب من ناحية الشدة والحجم دون مراعاة فترات الراحة البينية سواء خلال الجرعة التدريبية ذاتها أو خلال الأيام ما بين الجرعات التدريبية وبعضها ، كما تختلف وسائل استعادة الاستشفاء ما بين الأساليب التربوية التي يستخدمها المدرب خلال تخطيط حمل التدريب وكذا الوسائل التي يتم استخدامها بهدف إعادة التوازن للعمل العضلي كما يتبعه من حمل للأجهزة الفسيولوجية بالإضافة إلى الوسائل النفسية هناك الوسائل الطبية والبيولوجية (سيد، 2003، صفحة 12) .

وعلى اثر هذا فإن الاستشفاء لا يكون فعالا الا اذا اقترن باستخدام الوسائل الطبية الحديثة لاستعادة الاستشفاء ولهذا السبب تسابق الاندية الزمن لمواكبة العصر من اجل اقتناء التجهيزات الخاصة به مع الاستعانة بالمختصين في المجال .

وسائل استعادة الشفاء : وهي قسمين

(/ - الوسائل الصحية الطبية :

وهي عبارة عن الارتقاء بمقاومة الأجهزة الحيوية للأحمال الواقعة عليها وسرعة إزالة الأشكال الخاصة بالتعب وإعادة تخزين و بناء مصادر الطاقة و سرعة حدوث عمليات التكيف (علوية ع.، 2006، صفحة 72).

1 - التدليك :

1 - 1 تعريف التدليك :

التدليك هو عبارة عن تنبيه ميكانيكي مجزأ إلى حركات لجسم الإنسان بمساعدة يد المالك أو بمساعدة الأجهزة الخاصة به .

وكانت ميكانيكية التأثير الفسيولوجي للتدليك مقتصرة لفترة طويلة على الأثر الميكانيكي على الأنسجة المدلّكة بشكل رئيسي وهذا على أساس الدراسة التي قام بها بعض الأطباء الألمان مثل " فيرخوف " ، إلا أن هذا المفهوم بدأ يتغير بعد الدراسة التي قام بها بعض علماء الفسيولوجيا مثل " بافلوف " وغيرهم على الجهاز العصبي، حيث أتاح ذلك الفرصة للخروج بصورة كاملة عن تأثير التدليك على جسم الإنسان والتي تظهر في :

* عملية تنشيط الجهاز العصبي .

* النشاط الحيوي للجسم .

* التأثير على الأنسجة المدلّكة (العالم، 1995 ، صفحة 15)

1 - 2 أنواع التدليك :

1 - 2 - 1 وفقا للغرض :

1 - 2 - 1 - 1 التدليك العلاجي : يستخدم بهدف تنظيم وظائف الأجهزة والأعضاء في حالات الإصابات بالأمراض .

1 - 2 - 1 - 2 التدليك الوقائي : يعتبر وسيلة يهدف إلى الحفاظ على نشاط وظائف الجسم بطريقة طبيعية ولتحسين الصحة، والوقاية من الأمراض... وعادة ما يستخدم مصاحباً للتمارين الصباحية .

1 - 2 - 1 - 3 التدليك التجميلي : يستهدف هذا النوع من التدليك تحسين حالة أجزاء الجسم المكشوفة ويمكن تقسيمه إلى نوعين هما :

1 - 2 - 1 - 4 التدليك التجميلي العلاجي : يستخدم في إزالة وتجميل العيوب التجميلية .

1 - 2 - 1 - 5 التدليك التجميلي الوقائي: يستخدم لتحسين حالة الجلد وخاصة في منطقة الوجه، الرقبة ولتقوية وتثبيت شعر الرأس .

1 - 2 - 1 - 6 التدليك الرياضي : يعتبر التدليك الرياضي أحد الأجزاء الرئيسية لإعداد الرياضيين ورفع كفاءاتهم وتقصير فترة وصولهم إلى ما يعرف بالفورمة الرياضية و الاحتفاظ بها لأطول فترة ممكنة ، كما يعمل على زيادة فعالية المنافسة والوصول بها إلى أعلى المستويات الممكنة وكذلك زيادة قدرة الرياضي على مقاومة التعب وينقسم التدليك الرياضي إلى (الدين ز،، 2005، صفحة 15):

أ - التدليك التدريبي : يستخدم هذا النوع من التدليك خلال فترة التدريب للياقة البدنية والاحتفاظ بالكفاءة أو رفع مستواها وكذلك تحسين الحالة التدريبية للاعب، وهذا النوع من التدليك يعمل على اتساع الإمكانيات الوظيفية لجسم اللاعب كما يحسن وينظم نشاط الجهاز العصبي المركزي والأجهزة الداخلية .

وينظر لهذا النوع من التدليك على أنه وسيلة إضافية للتدريب ويدخل ضمن الخطة العامة للتدريب ونظام التغذية والراحة وغيرها من أمور العملية التدريبية .

ب - التدليك التمهيدي : يطلق على التدليك الذي يتم مباشرة قبل التدريب أو المسابقات والمباريات يهدف الاعداد الأمثل للرياضيين للقيام بالنشاط البدني المقبل وطبقا للمهام التي يؤديها التدليك التمهيدي فهو يهدف إلى : الإحماء ، التهدئة ، التسخين و الإنعاش .

التدليك الإحمائي : يهدف إلى المساعدة على تعبئة وظائف الجسم مباشرة قبل التدريب أو الاشتراك في المسابقات كما يهدف إلى تمكين الرياضيين في وقت قصير وبدون استهلاك طاقة الاستعداد للنشاط الرياضي، وبمساعدة التدليك الإحمائي يزداد نشاط العمليات العصبية ومنها سرعة الإثارة العصبية وتحسين نشاط الدورة الدموية وتزداد سرعة انقباض العضلات .

التدليك التسخيني : يهدف إلى تسخين العضلات والأوتار والأربطة لتقادي الأضرار والإصابات الرياضية، ويستخدم في حالة فتور وشعور اللاعب بالبرودة والقشعريرة .

تدليك التهدئة : يستخدم بهدف خفض وتقليل عمليات التنبيه في الجهاز العصبي المركزي في حالة ما يسمى بقلق البداية ، ويهدف التدليك المهدئ إلى تعادل عمليات الإثارة في الجهاز العصبي المركزي والتوصل إلى المستوى الأمثل في إثارة تنبيه الجهاز العصبي للرياضيين وتنظيم نشاط أجهزة الجسم قبل الأداء الرياضي .

التدليك الإنعاشي : يستخدم فيما يسمى بالبدء الخامل، ويهدف التدليك الإنعاشي إلى زيادة تنبيه الجهاز العصبي المركزي ورفع حيوية الجسم من أجل استعادة القدرة الرياضية على العمل بأقصى سرعة ممكنة وتنشيط النغمة العضلية

ج - التدليك الإستشفائي : (حسانين، 2004 ، الصفحات 26 - 27) يستخدم التدليك الإستشفائي عقب

المجهود البدني، وذلك بهدف تقصير مرحلة التجديد والبناء وسرعة استعادة الاستشفاء للوظائف المختلفة في الجسم .

تتميز عملية إعداد الرياضيين ذوي المستويات العليا بوجود أحمال تدريبية ذات شدة عالية وكثافة عالية وعدد من التكرارات خلال الأسبوع التدريبي بجانب الأعباء النفسية الشديدة على اللاعبين ، فكلما ارتفع مستوى الحمل البدني سواء من حيث الحجم أو النوع زادت أهمية فاعلية التدليك الإستشفائي ولهذا فإن دور استعادة الاستشفاء بدأ يتعاظم إلى جانب وسائل الاسترخاء البدني والنفسي .

كما أصبح من الملائم القيام بالتدليك الإستشفائي باستعمال طرق وأساليب جديدة لتطبيق أنواع التدليك داخل حمام السباحة ، حمام البخار لمدة (12 - 15) دقيقة مما يساعد على ارتخاء الأنسجة العضلية ، ويمكن إضافة طرق التدليك تحت الماء والتدليك الاهتزازي بالإضافة للتدليك في صورة العلاج الطبيعي (الأشعة فوق البنفسجية، والأشعة تحت الحمراء، واستنشاق الأكسجين والتمرينات التنفسية) .

لتطبيق التدليك الإستشفائي بصورة مناسبة لكل لاعب يجب أن تراعي بعض الإرشادات مثل هذه الجلسة ، وعمق الأداء وتحديد نوعية التدليك من خلال الإلمام بنوعية اللعبة الممارسة ، وتحديد الحمل والحالة الانفعالية للاعب ودرجة التعب، ووقت الراحة ومقدار سطح الجسم ، إن التدليك الإستشفائي يهتم في المقام الأول بعناصر الأحمال التدريبية من حيث الشدة والكثافة وفترات الراحة .

التطبيقات العلمية للتدليك الإستشفائي :

التدليك الإستشفائي يكون أكثر فاعلية لو أدي على جلستين مختلفتين :

الجلسة الأولى : يؤدي التدليك الإستشفائي خفيفا، ومدته تتراوح من (10 - 15) دقيقة ويؤدي بعد حوالي (15 - 20) دقيقة بعد التدريب .

الجلسة الثانية : من التدليك الإستشفائي تكون أكثر عمقا وفاعلية ومدتها (40 - 60) دقيقة ويؤدي بعد التدريب بحوالي (2 - 3) ساعات وتكون أكثر فاعلية وتأثيرا لو كانت الجلسة الأخيرة قبل النوم .

يبدأ التدليك بعد المجهود أقل من الأقصى بحوالي (10 - 30) دقيقة فقط عندما يصبح النبض وتكرار التنفس اللاعب طبيعيا وجلسة التدليك في هذه الحالة تستمر (7 - 12) دقيقة مع إعطاء الاهتمام الخاص بالعضلات التي تحملت المجهود الاكثر .

ينتقل اللاعب في ظروف المباريات بعد حمل أقل من الأقصى ليعيد المجهود على جهاز اخر كما في تمرينات الجمباز ، ألعاب القوى ، الغطس ، الملاكمة ، المصارعة) في هذه الحالة يؤدي التدليك بين الفترات .

يستثنى التدليك المسحي في جلسة التدليك إذ يبطئ من سرعة رد الفعل الحركي ويؤثر تأثيراً إرتخائيا للعضلات ، بينما تكون أكثر الأنواع فاعلية التدليك المسحي العميق والتدليك العصري كذا التدليك العجني والدائري وتتناوب مع هذه الأنواع التدليك الاهتزازي وبعد الانتهاء من التدليك يعمل نظر للطرف المدلك .

أحيانا يحدث في المباريات والمسابقات أو التدريب ما يؤدي إلى تأخير وقت الراحة فترة من الوقت أحيانا تتراوح من ساعة إلى ساعتين فيفضل التدليك الإستشفائي بهدف تدفئة العضلات والأربطة .

جلسة التدليك في هذه الحالة مدتها (7 - 15) دقيقة إذ أن عملية التدليك الإستشفائي في هذا

الوقت القصير تعمل على سرعة تدفئة العضلات وسرعة عمليات البناء والتجديد وهذا له أهمية خاصة إذا كانت المسابقات تقام في جو بارد (محمد س.، 2008).

يؤدي التدليك الإستشفائي في حالة التعب الشديد بعد حوالي ساعة إلى ساعتين من انتهاء المجهود ومدة جلسة التدليك (15 - 20) دقيقة وتبدأ جلسة التدليك بالتدليك المسحي ثم بالتدرج ينتقل لأنواع عمقا فالتدليك الدعكي ثم العجني والعصري وتنتهي جلسة التدليك بالتدليك المسحي، والاهتزازي والنطري .

أما في حالة المباريات فكثيراً ما يلاحظ على اللاعب إجهاد شديد للجهاز العصبي العضلي، ففي هذه الحالة يتحمل الجسم عبئاً وتوتراً سواء كان جسماً أو عصبياً، فيرجع الفضل الأول في مكافحة التعب للتدليك الإستشفائي إذ أن تأثيره الميكانيكي ينشط ويقوي عمليات التجدد فيسرع مرور تيار الليف والدم للعضلات المجهدة بالجسم .

يراعي في حالة الفترة القصيرة من التدليك الإستشفائي أن يرتدي اللاعب ملابسه ويستريح بعيداً عن التيارات الهوائية حوالي (20 - 30) دقيقة مما يساعد على تنظيم عمل أجهزة الجسم .
يكتفي عند انتهاء التدريب أو المباريات في وقت متأخر بتدليك خفيف (10 د) أو حمام ساخن وفي اليوم الثاني يؤدي تدليك خفيف لمدة 10 د أو حمام ساخن، وفي اليوم الثالث ويستعمل في هذه الجلسة التدليك الخبطي و النطري مع الاهتمام بالتدليك العجني والعصري والمسحي العميق

1 - 2 - 2 وفقاً للوسيلة :

توجد وسيلتين للتدليك إحدهما التدليك اليدوي باليدين مباشرة والأخرى باستخدام الأجهزة .

1 - 2 - 2 - 1 التدليك اليدوي : تعتبر وسيلة التدليك اليدوي هي الأفضل نظراً لإمكانية

استخدام أنواع مختلفة من التدليك ، وكذلك تتميز بإمكانية التحكم في مدى وشدة جرعات التدليك

1 - 2 - 2 - 2 التدليك بالأجهزة : من أهمها وأكثرها انتشاراً التدليك بالذبذبات والضغط الهوائية والتدليك المائي.

أ - التدليك بالاهتزازات : يؤثر هذا النوع من التدليك تأثير ميكانيكا على الجهد والعضلات والنهايات العصبية وكذلك على التغيرات الانعكاسية لوظائف الأعضاء الداخلية .

ب - التدليك بالضغط الهوائي : يقوم هذا النوع من التدليك على أساس الترتيب لانخفاض وارتفاع ضغط الهواء فوق سطح الجسم ، ولهذا النوع من التدليك تأثيره الإيجابي على الدورة الدموية وتغذية الأنسجة السطحية وزيادة سرعة سريان الدم .

ج - التدليك المائي : يعتمد هذا النوع من التدليك على تأثير تيارات الماء وعلى الجسم سواء كان ذلك في الهواء أو تحت الماء، ويكون تأثير دفع الماء إلى سرعة استرخاء العضلات، كما يؤثر تيار الماء الدافئ على تحسين الدورة الدموية بالأنسجة السطحية .

هذا ويمكن تنفيذ التدليك المائي أيضاً باستخدام التدليك اليدوي تحت تأثير الماء الدافئ .

كما يمكن الإشارة إلى إمكانية استخدام أنواع مختلفة من أجهزة التدليك تشمل الأجهزة فوق الصوتية في علاج بعض حالات إصابات العمود الفقري (الفتاح ،، 2004، الصفحات 27 - 28) .

1 - 2 - 3 أنواع التدليك من حيث مناطق الجسم: (قبع، 1989، صفحة 90)

يمكن أداء أي نوع من التدليك على شكل تدليك عام ويشمل جميع أجزاء الجسم أو على شكل تدليك جزئي أي تدليك أجزاء معينة من الجسم وسواء كان التدليك عاماً أو جزئياً فمن الممكن أن يتم بواسطة المدلكين المتخصصين أو التدليك الذاتي .

1 - 2 - 3 - 1 جلسة التدليك العام : خلال جلسة التدليك العام يدلك الجسم كله في مدة

تتراوح من (60 - 70) دقيقة وطول مدة جلسة التدليك العام تتوقف على الخصائص الفردية

للاعب من حيث (وزن الجسم - مسطح الجسم - السن - الجنس) .

يمكن تقسيم وقت جلسة التدليك العام بين أجزاء الجسم كالتالي :

منطقة الرجلين بمعدل 20 د (10 دقائق لكل رجل) .

منطقة الذراعين بمعدل 20 د (10 دقائق لكل ذراع) .

منطقة الصدر والبطن 10 د .

كما يمكن توزيع وقت الجلسة بأنواع التدليك المستخدمة كالتالي :

التدليك المسحي والنقري والتدليك الاهتزازي والحركات العاملة والعصرية والقصرية حوالي 10% .

التدليك الدعكي والعصري حوالي 40% .

التدليك العجني بأنواعه حوالي 50 % من وقت جلسة التدليك (قع، 1989، صفحة 91) .

يمكن التعديل في هذا التوزيع على حسب حاجة اللاعب، ويرجع ذلك لقدرة وخبرة المدلك تبدأ

جلسة التدليك العام بتدليك العضلات الكبيرة للظهر وذلك بالجهة البعيدة عن المدلك ثم عضلات

الرقبة بدءاً بالجهة البعيدة، ثم يبدأ بتدليك اليد القريبة منه ثم ينتقل المدلك ويغير وضعه للجهة

العكسية ويبدأ بتدليك الجهة الأخرى من الظهر ثم الرقبة ثم اليد القريبة منه بعد أن ينتهي من

تدليك الظهر يبدأ بتدليك عضلات منطقة الحوض وكما في الظهر يبدأ بتدليك عضلات الآلية

البعيدة منه ثم يغير الوضع ويدلك الجهة الأخرى وتنتهي جلسة التدليك لعضلات الفخذ القريبة ثم

مفصل الركبة ثم تدليك الجهة الأخرى وتنتهي جلسة التدليك بتدليك عضلة السمانة ووتر أكياس .

يغير المدلك وضعه بالنوم على الظهر ويبدأ المدلك بتدليك أصابع القدم ثم مشط القدم ثم مفصل

القدم ، ثم تدلك عضلات الساق ويبدأ بالساق القريبة ثم يدلك الساق الأخرى ثم تدلك عضلات

الفخذ القريبة ثم مفصل الركبة .

ويبدأ تدليك الصدر بالجهة البعيدة وتؤدي جميع طرق التدليك على هذه الجهة ثم ينتقل للجهة الثانية، وبنفس النظام السابق تنتهي جلسة التدليك دائماً بتدليك عضلات البطن .

1 - 2 - 3 - 2 جلسة التدليك الجزئي : عندما يدلك أي جزء من أجزاء الجسم مستقلاً مثلاً تدليك الظهر ، الرجل بواسطة المدلكين المتخصصين أو التدليك الذاتي فيجب أن تتراوح مدة الجلسة من (20 - 25) دقيقة وذلك يتوقف على أي جزء من أجزاء الجسم ويراعي أداء طرق التدليك .

كما يوجد ضمن أشكال التدليك: التدليك الشخصي وهو أن يقوم الشخص بتدليك نفسه بنفسه وبمقدار تأثير على الجسم فهو بالطبع لا يمكن أن يكون بديلاً عن التدليك الذي يكون بواسطة المدلك، إلا أنه عندما يصعب وجود من يقوم بذلك علماً بأنه لا يجب إهمال هذا النوع .

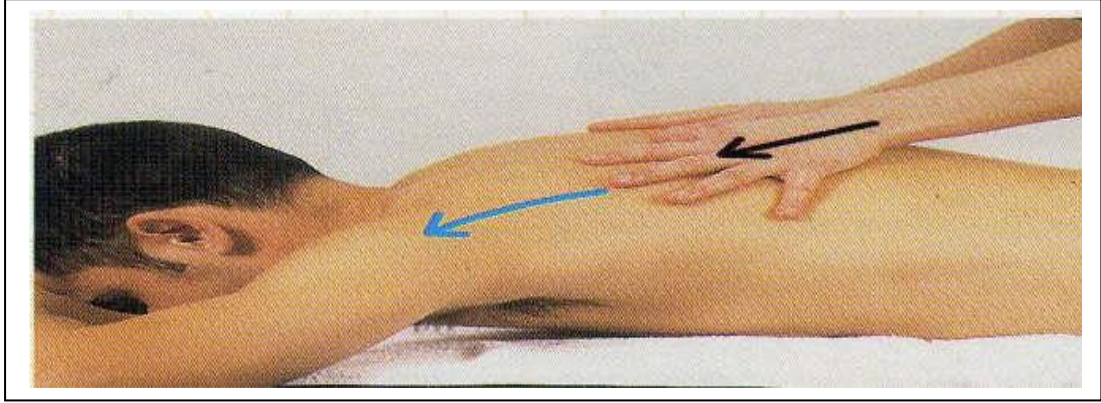
يتم التدليك بمساعدة أسلوبين أساسيين، التدليك اليدوي والتدليك بالأجهزة، ويطلق على نماذج أسلوب التدليك باليد والأجهزة معاً اسم التدليك المركب، كما يعتبر التدليك اليدوي هو الأسلوب الأساسي لأنه متعدد الأساليب ويسمح بتنوع الجرعة التدايكية بشكل واسع بمساعدة حاسة اللمس والنظر، أما التدليك بالأجهزة فهو أسلوب تكميلي ومن الممكن أن يكون تأثيره عن طريق الاتصال المباشر بالجلد، أو عبر الماء أو الهواء .

1 - 3 الطرق الأساسية للتدليك :

1 - 3 - 1 التدليك المسحي : هو الأساس ويبدأ دائماً من الحدود البعيدة للسطح المدلك في طريق الدورة الدموية والليمفاوية أي اتجاه القلب والغدد الليمفاوية، وفي نهاية الحركة إما ترفع اليدين قليلاً جداً من على العضو أو ترجع بخفة ومرتخية دون رفعها إلى مكان البدء وتكون أسرع قليلاً من الحركة نفسها، ويمكن أن يكون مهدئ كما يمكن أن يكون منشط .

الشكل حسب درجة الضغط والقوة المسلطة فيرفع الحرارة الموضعية للجزء المدلك وهذا يسبب

أحساساً مريحاً بالدفئ (plounevez, 2005 , p. 122) .



1 - 3 - 2 التدليك العجني و العصري : وهو من الطرق الأساسية في التدليك ومن أصعبها

فهو يساعد على تقوية الدورة الدموية واللمفاوية وله تأثير إيجابي على الجهاز العصبي المركزي كونه يحدث عدد كبير من الإشارات الواردة فهو الأكثر تأثيراً من الحركات الأخرى لتحسين حالة

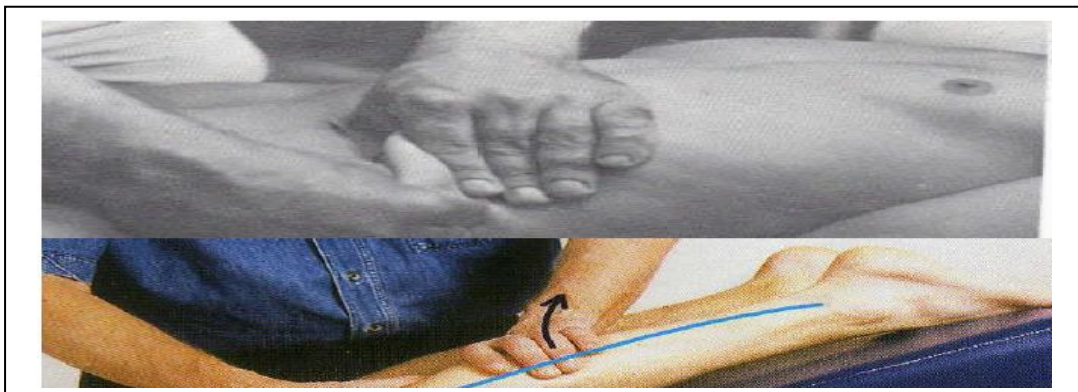
العضلات وهو الغرض المقصود من التدليك وهذه الحركة تؤدي على العضلات التي يمكن سحبها والقبض عليها، وعجنها بضغطات متنوعة كما يراعي الضغط على العضلة بدون إيلاهما ويلاحظ أن تكون العضلات المدلكة و يد المدلك في حالة ارتخاء تام ويستعمل المدلك ثقل جسمه

في إعطاء القوة والتوقيت الصحيح للحركة كما تتحرك اليدين بتوقيت منتظم على العضو التدليك

العصري يحدث ضغط قوي على نهايات الأوعية اللمفاوية والدموية فتعمل على تقويتها وهو

يحسب على أنواع التدليك المسحي العميق إذ يؤدي إلى سرعة تدفئة الأنسجة سواء كانت

السطحية أو العميقة (روفائيل، 2003 ، صفحة 89) .



1 - 3 - 3 التديك الدكي : وهو ضغط دائري صغير ويكون بالضغط الموضعي في حيز

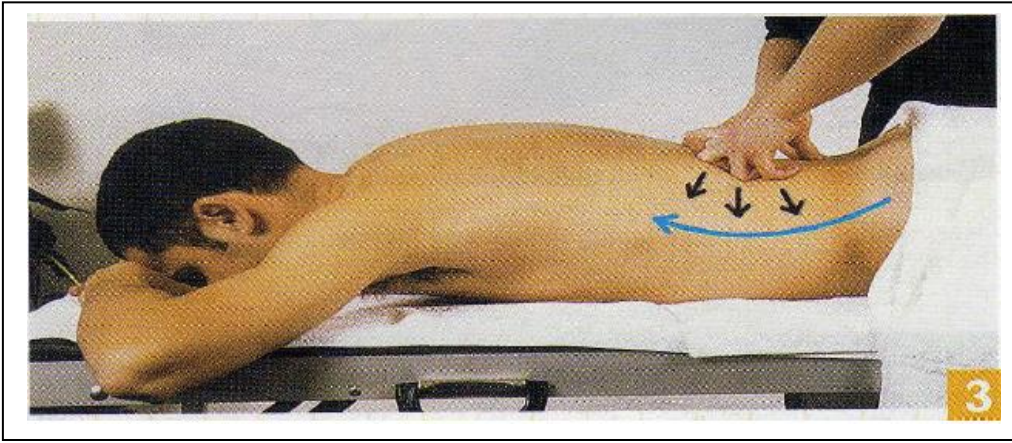
محدود للتأثير على الجزء الواقع تحت الأنسجة لمنع الالتصاقات أو لتفتيت العقد المتجمعة

بالعضلات ولا بد أن يسبقه ويليه حركة مسح سطحية كما يؤدي بهدف تنشيط الدورة الدموية

إضافة أنه على الأربطة والمفاصل والعضلات الغائرة بين الضلوع وهو منتشر في التديك

العلاجي والرياضي ويستعمل خاصة في المفاصل والأوتار والجهاز الرابط (Jean-Louis, 2005 ,

p. 146)



2 - 3 - 4 التديك النقري والخبطي : تحتاج هذه الحركات الكثير من العناية في التدريب عليها

وتؤدي بخفة والأصابع مرتخية وهي أكثر الحركات تنبيهها ، كما أقربها إلى إحداث الضرر إذ

أديت بطريقة خاطئة أما الضغطي فتؤدي بخفة ورشاقة وهي منبه للأعصاب .



2 - 3 - 5 التديك الاهتزازي : وهو إما اهتزاز مباشر للعضلة ويؤدي بيد واحد أو باليدين معاً

على العضلة نفسها أو اهتزاز غير مباشر عن طريق مسك الطرف وهذه بحركات توقيتية منتظمة

مع ملاحظة أن يكون العضو في حالة ارتخاء تام (روفائيل، 2003 ، صفحة 89).

1 - 4 الحركات العاملة والقصرية :

هي مجموعة من الحركات (العاملة والقصرية) تسبب تأثيراً على العضلات والأربطة

والمفاصل وتستعمل بكثرة في التديك العلاجي والرياضي وخاصة بعد الإصابات (M.BOIGEY,

. 1989, p. 123)

1 - 4 - 1 الحركات العاملة : هي الحركات التي يقوم الشخص بنفسه دون مساعدة خارجية،

وهي تستعمل في جلسة التديك الرياضي بهدف تقوية بعض المجموعات العضلية وللوقاية من

الضمور العضلي في الحالات المرضية كما أن لها أهمية كبيرة في حفظ الحركة الطبيعية

للمفاصل وإعدادها في حالات قصور الحركة بعد الإصابة الرياضية .

1- 4 - 2 الحركات القصرية : هي الحركات التي تعمل بمساعدة المدلك أو الأجهزة وتستعمل

عند الضرورة الوقائية للعلاج من حالات التصلب في حركة المفصل ، وتحسن هذه الحركات

تغذية الأنسجة الرخوة المحيطة بالمفصل وتنشيط امتصاص الإرتشاح بالمفصل كما يساعد على

إطالة الأربطة والعضلات القصيرة.

1 - 5 خطة برنامج التديك :

تشمل خطة برنامج التديك مكونات جلسة التديك ومراحلها، ثم برنامج التديك، حيث يتكون

برنامج التديك من عدة جلسات تبعا لكل حالة .

1 - 5 - 1 جلسة التديك : تنقسم جلسة التديك إلى ثلاث مراحل وساء كان التديك يتم عن

طريق المدلك أو بالطريقة الذاتية، وفيما يلي مراحل جلسة التدليك :

أ - المرحلة التمهيدية: تستمر هذه المرحلة من 1 - 3 دقائق، وتستخدم خلالها الحركات الخفيفة

لإعداد المريض أو الرياضي للمرحلة الرئيسية .

ب - المرحلة الرئيسية : تستمر هذه المرحلة من 5 - 20 د، ويتم خلالها تنفيذ نوعية التدليك

التي تتناسب مع طبيعة الحالة سواء كانت للأهداف الصحية أو العلاجية أو الرياضية .

ج - المرحلة الختامية : تستمر هذه المرحلة من 1 - 3د، وتستهدف الانخفاض بشدة التأثير

والعودة بوظائف الجسم إلى حالتها الطبيعية، ويمكن خلالها استخدام تمرينات للتنفس وبعض

الحركات السلبية .

يجب أن لا يتسبب التدليك في شعور الرياضي بشدة الألم، ويجب أن يشعر الفرد بعد إجراءه

بالدفء والراحة والاسترخاء في منطقة التدليك، وكذلك يتحسن المزاج العام ويزداد المدى الحركي

للمفاصل ويسهل التنفس وتزداد رغبة الفرد في النوم.

يمكن أن يتراوح زمن إجراء الجلسة من 3 - 60 دقيقة ، ويتم التدليك إما بصفة يومية أو بما

بعد يوم، ويتوقف على عدة اعتبارات منها :

* عمر الرياضي .

* الحالة الصحية للرياضي .

* حالة المنطقة المراد تدليكها .

وعادة ما يتم التدليك من 2 - 3 مرات في الأسبوع بالإضافة إلى حمامات البخار ووسائل

العلاج أو الاستشفاء الأخرى .

وعادة ما يتم التدليك من 2 - 3 مرات في الأسبوع تبعا لنوعية التدليك نفسه سواء كان رياضياً

أو علاجياً أو تجميلاً، غير أنه عادة ما يتضمن برنامج التدليك العلاجي من 5 - 25 جلسة تبعا لحالة المريض أو الرياضي ونوعية المرض أو الإصابة التي يعالج منها، ويمكن أن يتوقف التدليك لمدة من 10 أيام إلى 2 - 3 أشهر ويتقرر ذلك وفقا لكل حالة، ثم يتقرر بعد ذلك عدد الجلسات اللازمة التي قد تقل أو تزداد وفقا لحالة المريض الصحية .

1 - 6 تأثير التدليك على أجهزة الجسم :

1 - 6 - 1 الجهاز العصبي : إن الجهاز العصبي يقوم بتنظيم جميع وظائف جسم الإنسان

وينقسم الجهاز العصبي إلى ثلاثة أقسام :

* جهاز عصبي مركزي ويشمل المخ والنخاع الشوكي .

* الجهاز العصبي الطرفي: ويشمل الأعصاب المخية والأعصاب الشوكية .

* الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي): يقوم بتنظيم نشاط الأعضاء الداخلية التي لا تخضع

وظائفها للسيطرة الإرادية، وينقسم إلى الجهاز العصبي السمبثاوي والباراسمبثاوي .

ولقد أثبتت الدراسات أن التدليك يؤثر تأثيرا إيجابيا على الجهاز العصبي والعضلي وينعكس ذلك

في الإحساس بزيادة فترة الانقباض والانقباض العضلي، ويرجع أساساً إلى نوعية عمليات التدليك

ودرجة تنبيه الأعضاء الحسية، وهذا مرتبط بقوة ضغط يد المدلك وطول مدته وعمق وسرعة

الأداء .

إن أحد التأثيرات المباشرة للتدليك تنشيط الدورة الدموية مما يساعد على تحسين عملية توزيع الدم

على الجهاز العصبي المركزي والأعصاب الطرفية، إذ أن الأوعية الشريانية التي تمتد العضلات

بالدم تعطي الفروع التي تغذي الأعصاب الصغيرة والكبيرة على السواء حيث إن التدليك يسرع

بدرجة كبيرة من إلتئام الأعصاب المقطوعة جزئيا وسببا نموا في القطب المحوري للعصب، كما

من الممكن أن يقلل من الإحساس بالألم ويحسن سرعة الاستجابة العصبية كما يمكن نتيجة تكرار عمليات التدليك أن يكتسب صفة التنبيه ذي الانعكاس الشرطي (plounevez, 2005 , p. 124)

1 - 6 - 2 الجهاز العضلي : إن تدليك العضلات المجهدة لمدة 10 د لا يعيد فقط قدر الأولى على العمل بل أيضا يزيد من هذه المقدرة، كما أن الراحة السلبية لمدة 10 د التي تعطي العضلة المتعبة بدلا من التدليك لا تعيد مقدرة على عمل العضلات كما كانت عليه، وقد أكدت بعض التجارب أن قدرة العمل للعضلات يمكن أن تزيد من 5 إلى 7 مرات بعد إجراء التدليك، كما يمكن التغلب على الإحساس بالألم بعد تدريبات مجهدة، كما أنه تزيد حساسية الألياف العضلية للاستثارة بعد التدليك مما يؤدي إلى تمدد العضلات ويمكن تفسير ذلك بتنبيه خاص للألياف العصبية الدقيقة الكامنة في سمك الألياف العزم العضلي فالتدليك يحسن الدورة الدموية وعمليات إعادة التأكسد بالعضلات ويساعد على تدفق الدم للعضلة المدلثة، كما أنه يسرع بعزل نتائج التمثيل الغذائي .

1 - 6 - 3 الجهاز التنفسي : أثبتت الدراسات تأثير التدليك على الجهاز التنفسي ، حيث إن طريقة التدليك الداعي والضغطي على عضلات الصدر وبين الظلوع إلى زيادة عمق التنفس، إن الارتباط الانعكاسي للرئتين مع الأجهزة الأخرى يتسدى إهتماما خاصا في التطبيق الرياضي وينتمي إلى هذه الانعكاسات، الانعكاسات الرئوية للعضلات، وانعكاسات الحجاب الحاجز التي تؤثر على سرعة تنبيه مراكز التنفس .

إن تدليك عضلات القفص الصدري لمدة طويلة يحسن وظائف الجهاز التنفسي ، كما أن التدليك العجني والداعي لعضلات الظهر والرقبة والعضلات بين الضلوع وفي منطقة الحجاب الحاجز

يزيل الإحساس بالتعب والإرهاق ويؤدي إلى الشعور بالراحة (ع، 2005، صفحة 38) .

1 - 6 - 4 المفاصل والأربطة والأوتار : يؤثر التدليك تأثيرا إيجابيا على أربطة الجهاز

المفصلي فيحسن توصيل الدم للمفاصل والأنسجة المحيطة به ، ويعمل على زيادة انتشار السائل الزلالي للطبقة الداخلية وتصبح الرباط أكثر مرونة وبمساعدة التدليك يمكن زيادة مدى حركة المفاصل ويعتبر ذا أهمية في الحالات التي تصبح فيها الحركة محدودة في بعض المفاصل ، وذلك نتيجة للتدريب العنيف كما في بعض الأنشطة التي تتطلب ذلك مثل رياضة رفع الأثقال والتنس، ومن الممكن تقوية الأربطة المفصالية والأوتار عن طريق جلسات التدليك الخاصة .

يلاحظ لدى الرياضيين نتيجة الإرهاق الشديد في التدريب والإصابات الرياضية قصور في مدى حركة المفاصل وأورام وإرتشاجات، ويؤثر ذلك في تركيب سائل الطبقة الداخلية، ويعتبر التدليك وسيلة هامة لتقادي وتدارك هذه الظواهر كما أن الغضروفية التي تؤدي إلى التهاب المفاصل ، كما يعتبر التدليك وسيلة مؤثرة لإعادة هذه الأجهزة لوظائفها الطبيعية .

1 - 6 - 5 الجهاز الدموي والليمفاوي : يجب أن يكون التدليك بعيدا عن مراكز التجمع

الليمفاوي حتى لا يأتي بنتائج عكسية ، والتدليك يسرع في انسياب كل سوائل الجسم، كالدهن والليمف والسوائل بين الأنسجة .

ويؤثر التدليك مباشرة على الأوعية الشعيرية الدموية بالجلد التي يحدث فيها التبادل بين الدم إلى الأنسجة ، والمنتجات النهائية لعمليات (التمثيل الغذائي)، ونتيجة التأثير الميكانيكي لعمليات التدليك تنفتح الأوعية الدموية، وهذا ليس فقط في المنطقة المدلّكة وذلك أيضا في المناطق المجاورة ، وتساعد زيادة عدد الأوعية الشعرية العاملة على تدفق كمية كبيرة من الدم إلى الأنسجة، وهذا يكفل زيادة استهلاكها من الأكسجين ومواد الطاقة وتحسين عمليات التأكسد

والتغذية .

يؤثر التدليك السطحي على تفريغ الأوعية الليمفاوية الجلدية بسهولة ويزيد سرعة مرور الليمف والتأثير على تدفق وانسياب الليمف في الأنسجة الأكثر عمقا يجب استخدام بعض الأنواع كأنواع التدليك العجني أو الضغطي، إذ أن هذه الأنواع تعمل على اتساع أكثر للأوعية الليمفاوية وبالتالي يزيد من تدفق الليمف، ولا يجب تدليك التجمعات (الغدد الليمفاوية) لأن إعتدال هذه الغدد يساعد على نشر العدوى إلى الجسم .

1 - 6 - 6 الجلد : يؤثر التدليك على الجلد تأثيراً فزيولوجياً متنوعاً وكما سبق ذكره فإن الجلد عن طريق المستقبلات الحسية يرسل إشارات له للجهاز العصبي المركزي ويشترك في ردود الفعل ، وأثناء عمليات التدليك تتجدد الخلايا السطحية الجلدية فتتحسن الوظائف الإفرازية للغدد الدهنية والعرقية كما أن قنوات التصريف تتخلص من الإفرازات والجزئيات الشاردة، وإن زيادة نشاط الغدة العرقية والدهنية يضمن عزل منتجات التمثيل الغذائي من الجسم والتي تزيد بشكل كبير في حالة العمل تحت تأثير التدليك وتحسن الدور الدموية والشريانية والليمفاوية في الجلد، ونتيجة لذلك يزيد تدفق الدم لطبقات الجلد وتحسن تغذيته، كما أن التدليك يزيل الشعور بالبرودة ونتيجة لإمداد الجلد بالدم يصبح الجلد مرناً وتزيد مقاومته بدرجة كبيرة للمؤثرات الميكانيكية والحرارية غير المرغوبة ويزيد من حيوية ونشاط الجلد مما يجعله أملس وسميكا ومرناً، إضافة إن التدليك المسحي على الجلد يزيد من نشاط حركة الأوعية الليمفاوية وهذا ما يفسر انخفاض الضغط في الأوعية المدلّكة هو يستخدم للعمل على سرعة استعادة الشفاء حيث يحسن من الحالة التي عليها الجهاز العصبي المركزي وكذلك يحسن من عمل الجهاز الحركي والجلد والدورة الدموية مما يساعد على التخلص من حمض اللاكتيك المتراكم بالعضلات و في الوقت الحاضر يستخدم إلى

جانب التدليك اليدوي أجهزة التدليك وكذلك التدليك المائي (زاهر، فسيولوجيا التدليك والاستشفاء الرياضي، 2006 ، صفحة 325) .

وهناك التدليك المنعش يهدف إلى التخلص من فضلات عملية التدريب واكتساب الجسم الإحساس بالاسترخاء ، وهو يتم عادة بعد التمرين بمدة لا تقل عن ساعة ولمدة لا تتعدى 15 ق أما إذا كان حمل التدريب أقصى أو قريب من الأقصى يفضل أن يكون في اية يوم التدريب أو بعد 4 - 8 ساعات (عليوة ع.، 2006، صفحة 73) .

2 - تناول السكر خلال التدريب :

إن تناول السكر و الغلوكوز السائل خلال الأنشطة التي تستمر لفترة طويلة يساعد على تأخير حدوث انخفاض مستوى سكر الدم ويبقى مستوى جليكوجين العضلة كما هو . والإبقاء على مستوى الجليكوجين و تأثير حدوث انخفاض مستوى سكر الدم سوف يساعد في تقليل أو تأخير التعب (زاهر، فسيولوجيا التدليك والاستشفاء الرياضي، 2006 ، صفحة 325) .

وشرب العصائر التي تحتوي ، على مجموعة من الفيتامينات والفوسفات وكلوريد الصوديوم أثناء النشاط البدني يساعد على تأخير مستوى السكر في الدم ويبقى غليكوجين الكبد والعضلات ثابت ويعمل على تأخير التعب (سلامة ب.، 2000، صفحة 46) .

3 - حمام الأعشاب :

يساعد على التخلص من الدهون والعرق الزائد ويقع تأثيرها على الأعصاب (إذابة 1،2 قرص في بانينو درجة حرارته (30 ، 32 م°) مدة الاستحمام من 10 - 15 وهو يستخدم بعد المجهود

العنيف (علوية ع.، 2006، صفحة 75) .

4 - الدّوش :

له تأثير حراري ميكانيكي على الناحية الحيوية وتأثيره على الناحية الحيوية يعتمد على قوة التأثير

الميكانيكي والانحراف الحراري للماء وعدم مراعاة درجة الحرارة من (34 36 م°) .

يعتبر الدّوش من الوسائل المهمة التي يستخدمها الرياضيون في عملية الاستشفاء وهناك أنواع

عدة من الدّش تختلف من ناحية درجة الحرارة .

4 - 1 الدوش الساخن : الذي يعمل على استثارة الأعصاب الحسية و الحركية ويرفع من

عمليات تبادل المواد .

4 - 2 الدّوش الدافئ : يعد مهدئا من الناحية العضوية .

4 - 3 الدّوش المختلط : يعد من أفضل أنواع الدّوش في الشفاء إذ يكون الماء الساخن

بدرجة (37 م° - 38 م°) وتكون مدته لدقيقة واحدة تعقبه مدة (5 - 10 ثواني) ماء بارد

بدرجة حرارة (12 - 15 م°) و تستمر هذه العملية لمدة (7 - 10 دقيقة) (اخرون ع.، 1994،

صفحة 71) .

4 - 4 الادشاش : من حيث التركيب: (الفتاح أ.، الاستشفاء في المجال الرياضي ، 1999، الصفحات

218-219) .

4 - 4 - 1 منصة الادشاش : وهي عبارة عن جهاز على شكل منصة تسمح بتواجد عدة

أدشاش في وقت واحد فوق سطحها و مجهزة حيث يمكن إستخدام الأدشاش مع التحكم في

درجات الحرارة للماء وقوة ضغطها .

4 - 4 - 2 الدّش الممطر: وهو عبارة عن الدش العادي الذي يكون مثبتا على ارتفاع 2م من

سطح الأرض ويحتوي على شبكة متعددة الثقوب تسمح بنزول الماء في شكل قطرات تشبه المطر .

4 - 4 - 3 الدش الإبري : مثل الدش العادي، غير أنه يثبت على كل ثقب أنبوبة رفيعة وتؤدي تيار الماء من هذا الدش إلى استئارة النقط النشيطة بالجسم التي تستخدم في التدليك النقطي والعلاج بالوخز بالإبر الصينية .

5 - استنشاق الأكسجين :

يؤثر على قدرة الفرد التنفسية حيث تساعد على تقليل عدد مرات التنفس من 10 - 20% - يزداد من الضغط الجزئي للأكسجين في الدم الشرياني مما يعتبر ذا نفع للعضلات العاملة ولكنها تعود بسرعة خلال ثواني أما بعد الانتهاء من التدريب من الممكن أن يكون له تأثير نفسي (علوية ع،، 2006، صفحة 76) .

إن التنفس العالي التركيز للأكسجين يمكن أن يزيد من نقل الأكسجين من خلال الهيموغلوبين حجم وكمية صغيرين أي 1مل من الأكسجين الزائد لكل 1000 مل من كل الدم فقط.

إن الأكسجين الذائب في البلازما عند تنفس مزيج من (Hypoxic) يزيد قليلا من الكمية المعتادة من 3مل إلى 7مل لكل 1000 مل من الدم. وهكذا فإن سعة حمل الأكسجين في الدم في

ظروف (Hypoxic) هي زيادة محتملة من 14 مل من الأكسجين لكل 1000 مل من الدم 10 مل زيادة متصلة مع الهيموغلوبين و 4مل زيادة ذائبة في البلازما (الدوري، 1988)

وعليه استنشاق الأكسجين يزيد من الضغط الجزئي للأكسجين في الدم الشرياني مما يعتبر ذا نفع للعضلات العاملة ولكن بعد الانتهاء الاستنشاق يعود محتوى الدم الشرياني لطبيعته خلال

ثوان معدودة، وفي الواقع ليس هناك ما يؤكد أن استنشاق الأكسجين يمكن أن يلعب دوراً مؤثراً في تحسين عمليات التمثيل الهوائي للطاقة وإذا كان هناك مؤشراً وتأثير لذلك فهو ضعيف جداً وعليه فإن استنشاق الأكسجين قبل بدء العمل العضلي ليس له تأثير إيجابي على الأداء، أما في حالة استخدامه بعد الانتهاء من التدريب فمن الممكن أن يكون له تأثير نفسي أكبر من التأثير الفسيولوجي (زاهر، فسيولوجيا التدليك والاستشفاء الرياضي، 2006، الصفحات 327-328).

6 - الكمادات :

وهناك منها الدافئة و الباردة كما يلي :

6 - 1 الكمادات الدافئة : تساعد على تدفق الدم خلال مكان الاستخدام نتيجة تمدد الأوعية

الدموية مما يساعد على :

* نقل المواد الغذائية التي يحتاج إليها الجسم.

* تساعد الجسم على التخلص من عملية الهدم عن طريق حملها إلى الكلى .

* إزالة تقلص العضلات.

* لها تأثير نفسي إيجابي على اللاعبين.

6 - 2 الكمادات الباردة:

- توقف نزيف الدم.

- تخدر الالتهابات العصبية لتقليل الآلام.

- تنشيط الدورة الدموية في الأنسجة العميقة.

- تبريد لمدة طويلة يحدث انخفاض في تدفق الدم في هذا الجزء وبناءً عليه فإن المخ يرسل

إشارات إلى القلب لمد المنطقة بكمية دم أكبر لتعويض النقص (عليوة ع.، 2006، صفحة 77) .

7 - السونا :

هي عبارة عن مكان محدد يمكن التحكم في درجة حرارة الهواء ونسبة الرطوبة داخله بغرض

الوصول إلى إحداث تأثيرات فيسيولوجية ايجابية على جسم الإنسان. وتنقسم السونا إلى 3

أنواع رئيسية وهي :

السونا الرومانسية ، السونا الجافة و السونا البخارية (الفتاح أ.، الاستشفاء في المجال الرياضي ، 1999،
صفحة 197) .

8 - الأشعة الصناعية :

إن استخدام هذه الأدوات في عملية الاستشفاء يكون محدودا لاحتياجها لتجهيزات خاصة كونها

يجب أن تتم تحت ملاحظة طبية خاصة، وهناك أنواع عديدة من الأشعة تساعد في استعادة

الشفاء منها :

الأشعة فوق البنفسجية والأشعة تحت الحمراء (الأشعة السينية). يمكن تحديد تأثير هذه الوسائل

كما يلي :

ترفع درجة حرارة العضو المسلطة عليه .

تزيد من تدفق الدم مما يساعد على حمل الأكسجين وفضلات العضلات .

تحسين عملية التمثيل الغذائي (قبع، 1989، صفحة 74) .

8 - 1 الأشعة فوق البنفسجية الصناعية :

خلال فترات الشفاء وعند الغياب الجزئي أو الكلي للأشعة فوق البنفسجية فإنه يحدث في حالة تعرف (الجوع الشعاعي) والذي بسببه يلاحظ انخفاض في مستوى كفاءة الجهاز العصبي واستخدام الأشعة فوق البنفسجية الصناعية حسن من النواحي الصحية .

8 - 2 الأشعة الحمراء :

ويشاع استخدامها كأحد و سائل العلاج الحراري و تثبت هذه الأشعة من خلال مصابيح خاصة عند توصيلها بمصدر كهربائي يصدر عنها تلك الأشعة وهي ترفع درجة حرارة العضو بما يسمح بمزيد من الامتصاص للفضلات الناتجة عن الإصابات أو عن بذل جهد .

8 - 3 الأشعة السينية :

هذه الأشعة يمكن استخدامها بحذر في علاج الالتهابات العضلية حول المفاصل التي تجهد بكثرة أثناء عملية التدريب (أخرون ع.، 1994، الصفحات 106-107) .

9 - التآين :

هو عبارة عن تغير التوازن في الذرات أو الجزيئات الخاصة بالغازات وقد يحدث ذلك طبيعياً باختلاف عدد الإلكترونات السالبة على عدد البروتونات (البرق وخلافه) أو صناعياً عن طريق تعرض حجم معين من الغاز لشحنة كهربائية سالبة (أخرون ع.، 1994، صفحة 71) .

عند تعرض الرياضي لهواء مؤين :

* يتحسن في التهوية الرئوية .

* يساعد على رفع كفاءة عمل الرياضيين أثناء الأداء .

* يرفع من مستوى فاعلية الراحة للرياضيين .

10 - استنشاق خليط من الغازات :

يعتبر تنفس خليط غازات إحدى الوسائل الفعالة التي تستخدم لتوفير استعراضهم الدّين الأكسجيني وبصفة خاصة بعد التدريبات التي تحتوي الشدات العالية والتي ترتبط بالدّين الأكسجيني الكبير (زاهر، فسيولوجيا التدليك والاستشفاء الرياضي، 2006 ، صفحة 329) .

إن محاولة الإسراع في استعراض الدّين الأكسجيني فإنه يخضع (حسب أبحاث مرشال 1962) باستنشاق مخاليط الهواء التي تحتوي على 40 % أكسجين 1.5 % من غاز ثاني أكسيد الكربون وقد يستخدم لذلك في بعض الأحيان كيس بلاستيك يتنفس فيه الرياضي بالإضافة إلى الاستنشاق من الفم .

ويعتبر تنفس الهواء المشبع بالأكسجين أحدث الوسائل التي تستخدم لاستعراض الدّين الأكسجيني وبصفة خاصة بعد التدريبات التي على مستوى عال من الشدة والتي ترتبط بالدّين الأكسجيني الكبير .

(//) - الوسائل التربوية

عبارة عن عملية تنظيم النشاط العضلي عن طريق الاسترخاء...الخ

1 - طريقة الاسترخاء :

وهي طريقة للتخلص من التوتر والضغط الواقعة على العضلات والهدف هو جعل الأجهزة الوظيفية تستجيب لعمليات الاسترخاء من خلال المؤثرات مثل ضغط الدم، التنفس واستهلاك الأكسجين .

وتتم تلك البرامج من خلال الناحية البدنية أو التنفس والعقلي أو لكليهما معا .

2 - الطريقة المتداخلة المركبة : وهي استخدام رياضة اليوجا (الهاتا) هذا بالإضافة إلى

تدريبات الإطالة والتنفس (توتر العضلات) (التركيز والإيحاء) .

3- النوم :

من المعروف أن النوم ينقسم إلى مرحلتين: النوم الهادئ والنوم العميق .

ومن حيث الشكل هناك النوم البطيء والنوم السريع .

3 - 1 النوم البطيء :

وهو يتوالى من 4 - 5 مرات خلال الليل حيث يصبح التنفس قليلا وخفقات في القلب ويقل

ضغط الدم ويبطؤ جريان الدم في الأعضاء الحيوية مثل المخ، الكلى والكبد .

3 - 2 النوم السريع :

يتصف بارتفاع النشاط الحركي والنهائي وظهور الأحلام وهو يبدأ من 60 90 دقيقة بعد

الاستلقاء ويستغرق 20 % من وقت النوم الليلي. (عليوة ع،، 2006، الصفحات 84-85) .

خلاصة :

مما سبق وذكر نرى ان التوجهات الحديثة لعلوم الرياضة اخذت تتجه اكثر دقة نحو العلوم الدقيقة ومن بينها الطب الرياضي و الفيزيولوجيا وهذا المجالين يرتبطان ارتباطا عضويا بموضوعنا وسائل استعادة الاستشفاء .

وذلك اصبحت اغلب الفرق تولي اهتماما كبيرا لهذا المجال خاصة المحترفة منها كما اصبح التنافس حاليا على امتلاك احسن الوسائل الطبية وجلب احسن المختصين الى الفرق خاصة و ان اغلب الفرق تلعب على عدة جبهات و لمواكبة هته التحديات اصبح الاعتماد على هته الوسائل ضمن المنظومة التدريبية من الاولويات القصوى .

الجانب التطبيقي

تمهيد :

بعد دراستنا للجانب النظري الذي تناولنا فيه الرصيد المعرفي الخاص بموضوع الدراسة

الذي ضم ثلاث فصول وهي على الترتيب التالي :

سنحاول التطرق للجانب التطبيقي قصد دراسة الموضوع دراسة ميدانية حتى نتمكن من

إعطاء منهجية علمية حقها وكذا تطابق المعلومات النظرية التي تناولناها في الفصول

السابقة الذكر ويتم ذلك عن طريق تحليل ومناقشة نتائج الإستبيان والتي وجهت لمدربي

ولاعبي كرة القدم فريق اتحاد سيدي بلعباس من الرابطة المحترفة الاولى لكرة القدم .

ولقبول الفرضيات المقدمة في الجانب النظري أو رفضها ، لابد لنا من دراسة تكون أكثر

دقة وأكثر منهجية و المتمثلة في الدراسة الميدانية التي من خلالها تم اختيار المنهج المتبع

في هذا البحث، وكذا مجالاته والعينة التي تم اختيارها وكذا أداة البحث كما قمنا بتحليل

النتائج ومناقشتها .

الفصل الأول

منهجية البحث والإجراءات الميدانية

1 - منهج البحث :

إن إختيار منهج البحث يعتبر من أهم المراحل في عملية البحث العلمي إذ نجد كيفية جمع البيانات والمعلومات حول الموضوع المدروس وإنطلاقا من موضوع بحثنا والذي يهتم بدراسة :

* دور بعض الوسائل الصحية الطبية في تعجيل استعادة الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم فإن المنهج الذي إتبعناه لدراسة الموضوع هو المنهج الوصفي الذي يعتبر بأنه دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع .

ويعد المنهج الوصفي من أحسن المناهج التي تتسم بالموضوعية ذلك أن المستجوبين يجدون كل الحرية في التعبير عن آرائهم ، وزيادة عن هذا فطبيعة موضوعنا تتطلب مثل هذا المنهج مما دفعنا لاختياره .

2 - مجتمع وعينة البحث :

لقد كان مجتمع بحثنا هو لاعبي ومدربي اندية كرة القدم في الرابطة الأولى المحترفة
عينة البحث:

في بحثنا شملت العينة جزءا من مجتمع الدراسة على مستوى بعض أندية ولاية سيدي بلعباس وحرصا منا في مدى تقدير الثقة في النتائج ومصداقية للواقع قمنا باختيار عينة بحثنا بطريقة عمدية قصدية

و كانت العينة كالتالي :

3 مدربين و 20 لاعب ، محضرين بدنيين ، 5 اطباء و مختصين .

حيث تمثل هذه النسبة حوالي 10% من مجموع الممارسين لكرة القدم على مستوى الولاية .

3 - متغيرات البحث :

إستنادا إلى فرضيات البحث تبين لنا جليا أنه هناك متغيرين الأول مستقل ، والثاني تابع .

المتغير المستقل : الوسائل الطبية الصحية للاستشفاء .

المتغير التابع : الاستشفاء .

4 - مجالات البحث :

4 - 1 المجال البشري :

تمثل المجال البشري للبحث في 2 مدربين و 30 لاعب و مختصين من فريق اتحاد بلعباس .

4 - 2 المجال المكاني :

- ملعب 24 فيفري 1956 بسيدي بلعباس

4 - 3 المجال الزمني :

إنقسم المجال الدراسي الذي قمنا به في هذه الدراسة إلى مرحلتين :

* المرحلة الأولى : قسم خاص بالجانب النظري والذي شرعنا في إنجازه في فترة إمتدت

بداية جانفي 2020 الى نهاية افريل 2020 .

* المرحلة الثانية : قسم خاص بالجانب التطبيقي و الذي لم نكمل انجازه بسبب الجائحة

العالمية .

5 - ادوات البحث :

لكل دراسة أو بحث علمي مجموعة من الأدوات والوسائل التي يستخدمها الباحث

ويكيفها للمنهج الذي يستخدمه ويحاول ان يلجأ إلى الأدوات التي توصله إلى الحقائق التي يسعى إليها وليحصل على القدر الكافي من المعلومات والمعطيات التي تقيدها في موضوع بحثنا إعتدنا على الأدوات التالية :

5 - 1 الإستبيان :

ومن بين أنواع الأسئلة التي وضمناها في الإستبيان هي :

- الأسئلة المغلقة :

وهي أسئلة في أغلب الأحيان تطرح على شكل إستفهام وتكون الإجابة ب (نعم) أو (لا) وقد يتحتم في بعض الأحيان على المستجوب أن يختار الإجابة الصحيحة ، تكمن خاصيتها في تحديد مسبق للأجوبة بالنوع موافق غير موافق وتتضمن أجوبة محددة وعلى المستجوب إختيار واحد منها .

- الأسئلة نصف المغلقة :

وهي أسئلة مقيدة ولكن بإستطاعة المجيب إعطاء رأي أو تقييم لإجابته .

- الأسئلة المحدودة بأجوبة :

وهي أسئلة مقيدة بأجوبة مقترحة من البحث ويختار المجيب إحداها أو يرتبها حسب تفضيله .

تحليل المضمون :

1 - اوجه التشابه :

لقد دارت جل الدراسات السابقة عن اهمية الوسائل الطبية الصحية لاستعادة الاستشفاء ودورها في تسريعه حيث توجه كل بحث لدراسة اي وسيلة احسن لكل نشاط فقد اتفقت جل الدراسات على ان من احسن الوسائل لاستعادة الاستشفاء هو التدليك الرياضي و الذي يعتبر علاجاً فيزيائياً وله من النتائج الاثر الايجابي و لهذا خصصنا له حصة الاسد في شرحه في الجانب التطبيقي .

2- المقارنة مع الجانب النظري

لقد كنا نصبوا من خلال بحثنا الى تسليط الضوء على عمليات الاستشفاء و الوسائل المحققة لذلك و لهذا ارتكزت دراستنا عن تسليط الضوء على اهم هته الوسائل و اكثرها فاعلية مقارنة بالنشاط المدروس .

كما كانت تشير توقعاتنا من خلال طرح الاستبيان الموجه الى الاطعم المعنية ان :

* التدليك يعتبر احسن وسيلة للاستشفاء بعد المباراة .

* كما ان الكمادات الطبية تعبر اكثر هته الوسائل نجاعة بين الشوطين .

3 - افاق مستقبلية :

نظرا لتطور العلوم خاصة في مجال علوم الرياضة و نظرا للتحديات المستقبلية التي نواجه

الاندية التي تسابق الزمن من اجل المجابهة على عدة جهات و تحقيق افضل النتائج .

نوصي بضرورة اعتماد هته الوسائل كبروتوكول صحي للمحافظة على اللاعب و ابقائه على

اتم جاهزية لخوض مختلف المنافسات و الاستعانة بطاقم طبي مختص و منحه كافة

الصلاحيات .

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية
قسم التدريب الرياضي التنافسي



استمارة استبيان موجهة لمدرّبين لكرة القدم

في اطار انجاز مذكرة التخرج و التي تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية قسم التدريب الرياضي تحت عنوان :

دور بعض الوسائل الصحية الطبية في تعجيل استعادة الاستشفاء

لدى لاعبي كرة القدم

دراسة بنادي اتحاد بلعباس

ننقدم باستمارتنا هذه طالبين منكم ملئها بعناية و موضوعية حتي يتسنى لنا القيام بدراستنا

بشكل صحيح .

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

تحت اشراف

من اعداد الطالب :

د . سنوسي عبد الكريم

هاشمي عمر فاروق

السنة الجامعية 2019 – 2020

المحور الاول

1 * من خلال عملك كيف تقيم استخدام وسائل الاستشفاء ؟

غير مهم مهم مهم جدا

2 * هل استخدام هذه الوسائل على يحسن الاداء اللاعب ؟

نعم لا

3 * هل لاستخدام هذه الوسائل يعود ايجابا في تحقيق النتائج ؟

نعم لا

4 * هل تحسن هذه الوسائل عملية الاسترجاع لاكمال الاداء بنفس المجهود ؟

نعم لا

5 * هل ترون أن لوسائل الاستشفاء دور في استعادة الرياضي لكافة قدراته ؟

دائما غالبا احيانا

المحور الثاني :

1 * هل يدخل الاستشفاء ضمن منظومتك التدريبية ؟

نعم لا

2 * هل يوفر لكم النادي وسائل استشفاء كافية للاعبين ؟

نعم لا

3 * اذا كانت الاجابة بنعم فيما تتمثل هذه الوسائل ؟

التدليك الرياضي الصونا المرشات الاسترخاء وسائل أخرى أذكرها

.....

4 * بما تتصحون لاعبيكم بعد بذل جهد كبير في التدريب و المنافسة ؟

تدليك رياضي الاستحمام استخدام الكمادات الطبية

شيء آخر أذكره

5 * بحكم خبرتكم وتمرسكم اي وسيلة ترها انجع و لماذا ؟

.....

المحور الثالث :

1 * هل لوسائل الاستشفاء دور في الحفاظ على مستوى اللياقة للاعبينكم أثناء التدريب و المنافسة؟

نعم لا

2 * ما هي الفترة المناسبة التي نستخدم فيها هته الوسائل خلال التدريب ؟

بعد الحصة مباشرة في اي وقت

و اية وسيلة تراها انجع

3 * ماهي الفترة المناسبة التي نستخدم فيها هته الوسائل خلال المنافسة ؟

بعد الشوطين بعد انتهاء المباراة الاثنين معا

اي الوسائل تراها انجع

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم التدريب الرياضي التنافسي



استمارة استبيان موجهة للاعبين لكرة القدم

في اطار انجاز مذكرة التخرج و التي تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية قسم التدريب الرياضي تحت عنوان :

دور بعض الوسائل الصحية الطبية في تعجيل استعادة الاستشفاء

لدى لاعبي كرة القدم

دراسة بنادي اتحاد بلعباس

ننقدم باستمارتنا هذه طالبين منكم ملئها بعناية و موضوعية حتي يتسنى لنا القيام بدراستنا

بشكل صحيح

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

تحت اشراف

من اعداد الطالب :

د . سنوسي عبد الكريم

هاشمي عمر فاروق

السنة الجامعية 2019 – 2020

المحور الاول

1 * من خلال ممارستكم كيف تقيم استخدام وسائل الاستشفاء ؟

غير مهم مهم مهم جدا

2 * هل استخدام هته الوسائل يساهم في تحسين ادائك ؟

نعم لا

3 * هل لاستخدام هته الوسائل يعود ايجابا في تحقيق النتائج للفريق ؟

نعم لا

4 * هل تساعدك هته الوسائل فب اكمال الاداء بنفس المجهود ؟

نعم لا

5 * هل ترون أن لوسائل الاستشفاء دور في استعدادتك لكافة قدراتك ؟

دائما غالبا احيانا

المحور الثاني :

1 * هل يدخل الاستشفاء ضمن منظومتكم التدريبية ؟

نعم لا

2 * هل يوفر لكم النادي وسائل استشفاء ؟

نعم لا

3 * اذا كانت الاجابة بنعم فيما تتمثل هذه الوسائل ؟

التدليك الرياضي الصونا المرشات الاسترخاء وسائل أخرى أذكرها

.....

4 * بما يتم نصحكم بعد بذل جهد كبير في التدريب و المنافسة ؟

تدليك رياضي الاستحمام استخدام الكمادات الطبية

شيء آخر أذكره

5 * بحكم خبرتكم وتمرسكم اي وسيلة ترها انجع و لماذا ؟

.....

المحور الثالث :

1 * هل لوسائل الاستشفاء دور في الحفاظ على مستوى لياقتكم أثناء التدريب و المنافسة؟

نعم لا

2 * ما هي الفترة المناسبة التي نستخدم فيها هته الوسائل خلال التدريب ؟

بعد الحصة مباشرة في اي وقت

و اية وسيلة تراها انجع

3 * ماهي الفترة المناسبة التي نستخدم فيها هته الوسائل خلال المنافسة ؟

بعد الشوطين بعد انتهاء المباراة الاثنين معا

اي الوسائل تراها انجع

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم التدريب الرياضي التنافسي



استمارة استبيان موجهة لأطباء مختصين و تقنيين

في اطار انجاز مذكرة التخرج و التي تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في

علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية قسم التدريب الرياضي تحت عنوان :

دور بعض الوسائل الصحية الطبية في تعجيل استعادة الاستشفاء

لدى لاعبي كرة القدم

دراسة بنادي اتحاد بلعباس

ننقدم باستمارتنا هذه طالبيم منكم ملئها بعناية و موضوعية حتي يتسنى لنا القيام بدراستنا بشكل

صحيح .

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

تحت اشراف :

د . سنوسي عبد الكريم

من اعداد الطالب :

هاشمي عمر فاروق

السنة الجامعية 2019 – 2020

المحور الاول

1 * من خلال عملك كيف تقيم استخدام وسائل الاستشفاء ؟

غير مهم مهم مهم جدا

2 * هل استخدام هته الوسائل على يحافظ على الحالة الصحية للاعب ؟

نعم لا

4 * هل تسرع هته الوسائل عملية الاسترجاع ؟

نعم لا

5 * هل ترون أن لوسائل الاستشفاء دور في استعادة الرياضي لكافة قدراته ؟

دائما غالبا احيانا

المحور الثاني :

1 * هل يوفر لكم النادي وسائل استشفاء كافية للاداء مهامكم ؟

نعم لا

2 * اذا كانت الاجابة بنعم فيما تتمثل هذه الوسائل ؟

التدليك الرياضي الصونا المرشات الاسترخاء وسائل أخرى أذكرها

.....

3 * بما تتصحون اللاعبين بعد بذل جهد كبير في التدريب و المنافسة ؟

تدليك رياضي الاستحمام استخدام الكمادات الطبية

شيء آخر أذكره

4 * بحكم خبرتكم وتمرسكم اي وسيلة ترها انجع و لماذا ؟

.....

المحور الثالث :

1 * ما هي الفترة المناسبة التي نستخدم فيها هته الوسائل خلال التدريب ؟

بعد الحصة مباشرة في اي وقت

و اية وسيلة تراها انجع

2 * ماهي الفترة المناسبة التي نستخدم فيها هته الوسائل خلال المنافسة ؟

بعد الشوطين بعد انتهاء المباراة الاثنتين معا

اي الوسائل تراها انجع

قائمة المصادر و المراجع باللغة العربية

1. ابراهيم سالم السكار و اخرون. (1998). موسوعة فسيولوجيا مسابقات المصمار. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
2. ابو العلا احمد عبد الفتاح ، محمد صبحي حسنين. (2004). موسوعة الطب البديل . القاهرة : مركز الكتاب للنشر .
3. أبو العلا أحمد عبد الفتاح. (1999). الاستشفاء لمتسابقى جري المسافات المتوسطة والطويلة. القاهرة: نشرة ألعاب القوى.
4. أبو العلا عبد الفتاح. (1999). الاستشفاء في المجال الرياضي . القاهرة : دار الفكر العربي للطباعة والنشر .
5. ابو العلا عبد الفتاح. (1997). حمل التدريب و صحة الرياضي. دار الفكر العربي للطباعة و النشر: القاهرة.
6. ابو العلا عبد الفتاح. (2004). فسيولوجيا التدريب والرياضة . القاهرة : دار الفكر العربي.
7. أبو العلا عبدالفتاح. (1998). التدريب الرياضي والأسس الفسيولوجية . القاهرة: دار الفكر العربي.
8. أبو العلا عبدالفتاح. (2000). بيولوجيا الرياضة وصحة الرياضي . القاهرة : مطبعة دار الفكر .
9. أحمد محمد السنتريسي. (1984). نظريات علم المصارعة. القاهرة: جامعة حلوان.
10. أحمد نصر الدين سيد. (2003). فسيولوجيا الرياضة ، نظريات وتطبيقات. مصر: دار الفكر العربي.
11. بهاء الدين ابراهيم سلامة. (1999). التمثل الحيوي للثقافة في المجال الرياضي . القاهرة : دار الفكر العربي .
12. بهاء الدين إبراهيم سلامة. (2008). الخصائص الكيميائية الحيوية لفسيولوجية الرياضة. القاهرة: دار الفكر العربي.
13. بهاء الدين ابراهيم سلامة. (2000). صحة الغذاء ونظافة الأعضاء . القاهرة : دار الفكر العربي .
14. بهاء الدين سلامة. (1994). فسيولوجيا الرياضة. القاهرة: دار الفكر العربي.
15. جلال الدين. (2006). الأسس الفسيولوجية للأنشطة الحركية. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
16. حياة عباد روفائيل. (2003). للياقة القوامية والتدليك الرياضي. الاسكندرية : منشأة المعارف.
17. خريبط مجيد ريسان. (1991). التحليل البيوكيميائي والفسلجي في التدريب الرياضي. البصرة : مطبعة دار البصرة.
18. ربيان طويبط مجيد. (1997). التعب العضلي وعمليات استعادة الشفاء للرياضيين . عمان: دار الشروق.
19. ربيان طويبط مجيد. (1997). التعب العضلي وعمليات استعادة الشفاء للرياضيين . عمان : دار الشروق.
20. ربيان طويبط مجيد. (1997). التعب العضلي وعمليات استعادة الشفاء للرياضيين. عمان: الشروق.
21. ربيان طويبط مجيد. (1997). التعب العضلي وعمليات استعادة الشفاء للرياضيين. عمان: دار الشروق.
22. رعد محمد عبد ربه. (2010). كرة القدم رياضة الشعوب . عمان الأردن: دار الجنادرية.
23. ريسان.خريبط مجيد، و علي تركي. (2002). فسيولوجية الرياضة. بغداد : دار الحكمة .
24. زكية احمد فتحي. (2000). علم وظائف الأعضاء. القاهرة: دار الفكر العربي.

25. زينب عبد الحميد العالم. (1995). *التدليك الرياضي وإصابات الملاعب*. القاهرة : دار الفكر العربي .
26. زينب عبد الحميد العالم، ياسر على نور الدين. (2005). *التدليك للرياضيين وغير الرياضيين*. القاهرة : دار الفكر العربي .
27. سمير عبد الحميد. (1999). *علم الإدارة و الهياكل الرياضية ،النظريات الحديثة و تطبيقاتها*. مصر : منشأة المعارف.
28. سميرة خليل محمد. (2008). *مبادئ الفسيولوجية الرياضية*. القاهرة: دار الفكر العربي.
29. طارق الأمين و قيس الدوري. (1988). *فلسفة* . بغداد : مكتبة الوطن .
30. عبد الرحمان عبد الحميد زاهر. (2006). *فسيولوجيا التدليك والاستشفاء الرياضي*. القاهرة : دار الكتاب للنشر .
31. عبد الرحمان عبد الحميد زاهر. (2006). *فسيولوجيا التدليك والاستشفاء الرياضي*. القاهرة : مركز الكتاب للنشر .
32. عبد الرحمان قيع. (1989). *الطب الرياضي*. جامعة الموصل : مطابع دار الكتب للطباعة والنشر .
33. علاء الدين محمد عليوة. (2006). *الصحة الرياضية*. الإسكندرية: دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر .
34. علاء الدين محمد عليوة. (2006). *الصحة الرياضية* . الاسكندرية : دار الوفاء لنديا الطباعة و النشر .
35. علي بيك و اخرون. (1994). *راحة الرياضي*. الاسكندرية: منشأة المعارف.
36. فاضل سلطان شريفة. (1990). *وطائف الأعضاء والتدريب البدني*. الرياض: مطبعة دار الهلال للأوفسيت.
37. قاسم حسين حسين. (1998). *علم التدريب الرياضي في الأعمار المختلفة*. عمان : دار الفكر للنشر .
38. كمال جميل الربطي. (2004). *التدريب الرياضي للقرن الواحد و عشرون* . عمان : دار وائل.
39. مجيد خربيط ريسان. (1997). *التعب العضلي وعمليات استعادة الشفاء للرياضيين*. عمان : دار الشرق للنشر و التوزيع .
40. محمد حسن علاوي و أبو العلا أحمد عبد الفتاح. (1984). *فسيولوجيا التدريب الرياضي* . مصر: دار الفكر العربي.
41. محمود حمدي أحمد. (2007). *الإستراتيجية العلمية في التأهيل العلاجي للإصابات الرياضية*. القاهرة : المكتبة الأكاديمية .
42. مقتي ابراهيم حمادة. (2001). *التدريب الرياضي الحديث تخطيط - تطبيق - قيادة*. القاهرة: دار الفكر العربي.
43. مهند حسين البشتاوي. (2010). *مبادئ التدريب الرياضي* . عمان : دار وائل.
44. مهند حسين البشتاوي و أحمد إبراهيم الخوجا. (2005). *مبادئ التدريب الرياضي* . عمان : دار وائل للنشر.
45. مهند حسين البشتاوي و أحمد محمود إسماعيل. (2005). *فسيولوجية التدريب البدني*. عمان: دار وائل.
46. نور الدين ز - ع. (2005). *التدليك للرياضيين وغير الرياضيين* . القاهرة : دار الفكر العربي.

قائمة المصادر و المراجع باللغة الاجنبية

1. BILLAT, V. (2003). *physiologie et méthodologie de l'entrainement*. paris: 2Ed de Boeck.
2. Bugard.P. (1974). *stress, fatigue, Depression*.
3. Corbeanjoel1998*Foot Ball de L'école,Aux Association*parisEditon Revuee
4. *Football les systèmes de jeu*1998Paris , franceedition chiram
5. Jean-Louis. (2005). *massages pour le sport et bien-être* . paris: mphora.
6. M.BOIGEY. (1989). *manuel massage* . paris: MASSON 5 édition.
7. *Manuel D'entraînement*1986ParisVignot
8. *Manuel D'entraînement*1999parisVigoe
9. plounevez, J.-L. (2005). *massages pour le sport et bien*. paris : mphora.
10. *Préparation et Entraînement du Footballeur*1990parisEdition Amphora
11. *Technique D'evaluation Physique des Athlètes*1990algerImprimerie du Poin Sportif Alger