

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية
قسم النشاط الحركي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في النشاط الحركي المكيف

عنوان

احصاء مختلف انواع التدليك لدى فئة المعاقين حركيا في
المراكز التأهيلية.

دراسة مسحية إحصائية في المراكز التأهيلية الاستشفائية في ولاية عين تموشنت.

تحت إشراف الأستاذ:

* د/بلكيش قادة.

من إعداد الطلبة:

❖ لفر أحمد
❖ جعيدر محمد

السنة الجامعية: 2017/2016

إهداء

إلى من يتدفق في عروقي عشقها إلى من يخفق قلبي ...
بحبها إلى من تربيته في ... أحضانها و امتلأ صدري بعبق زهورها
يا أعلى درة في جبين الدهر ... إليك أهدي يا أمي يا جزائر شمعة
و إن رق نورها لكن عساها في موكب الشموع أن تبدد الطريق ظلامها

إلى كل من شعرت عندهم بعجزي
عن رد فضلهم عليّ
والداي أصل و جودي جزاهم الله عني خير الجزاء.

لحفر أحمد.

إهداء

إلى معنى حياتي و عنوان وجودي أبي الحبيب و أمي الأعلى ...

إلى رموزي عزتي و افتخاري أختي و إخوتي ..

إلى أقاربي ... أصدقائي ... أصحابي و عماتي ..

إلى عائلتي تلاميذي اساتذتي ..

جعيدر محمد.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي تفضل علينا بنعمة العافية و أشكره تعالى شكرا يليق بجلاله و كماله و نصلي و نسلم على نبينا محمد صلى الله عليه وسلم جاء بالهدى و البيئات، و بعد:

أزف أسمى آيات الشكر و العرفان إلى من لا تستطيع العبارات و الجمل أن تقي له بالشكر و تظل عاجزة أمامه لأنه أكبر منها إلى سعادة الدكتور: " بلكبش قادة " المشرف على شهادة الماستر على جميا اهتمامه و متابعتة الدؤوبة لسير الدراسة و حرصه على أن تظهر على أفضل وجه وحال.

كما أتقدم بخالص الشكر و التقدير لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بالموافقة على مناقشة مذكرة الماستر في النشاط الحركي المكيف. و تنقيحها بإرشاداتهم و توجيهاتهم القيمة.

و لا يفوتني ان أرفع اجمل عبارات الشكر لتعانق شموخ أصدقائي الأعرء الذين قضية معهم أجمل لحظات الماستر متعتا، فكانت ابتساماتهم خيرا و أفعالهم قدوتا معهم و أخلاقهم تربيتنا و كلماتهم تشجيعا و متابرتا و اجتهادا. كما أتقدم بالشكر الجزيل المديرء المراكز التأهيلية الإستشفائية لولاية عين تموشنت.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى صديقي العزيز

*** خيري سهلي ***

ملخص الدراسة:

دراسة تحت عنوان: " احصاء مختلف انواع التدليك لدى فئة المعاقين حركيا في المراكز التأهيلية".

تهدف الدراسة إلى معرفة الوقوف على الامكانيات المادية والبشرية المتوفرة داخل المراكز التأهيلية. حيث كان الفرض العام من الدراسة يستخدم مختلف انواع التدليك في المراكز التأهيلية بتوفر الوسائل المادية والبشرية. وكانت عينة البحث عبارة عن ثلاثون (30) أخصائي في المراكز التأهيلي بولاية عين تموشنت. و قد تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع البحث، بحيث كانت نسبة تمثيلهم مقدرة ب(50 %).

ومن أهم الاستنتاجات التي وصلت إليها الدراسة التدليك هو النوع الاستشفائي الأكثر فاعلية في نظر الأخصائيين.

- وعلى ضوء الاستنتاجات السابقة اقترحت بعض التوصيات ومنها: توظيف جميع الاجهزة الخاصة بعملية التدليك المتوفرة في المراكز.

الكلمات المفتاحية:

- الاحصاء - الإعاقة الحركية - التدليك - المراكز التأهيلية.

Etude Résumé :

Etude sous le titre : «les statistiques des différents types de massage avec la catégorie handicapés physiques dans les centres de réduction.»

L'étude vise à identifier les capacités physiques et humaines disponibles dans les centres de réadaptation. Lorsqu'il a été l'année de l'hypothèse d'étude utilise différents types de massage dans les centres de réadaptations ; la disponibilité des ressources matérielles et humaines.

IL était une échantillon de trente 30 spécialistes en réadaptation à AHN TEMOUCHENTE.ET ils ont été choisis au hasard de la communauté de la recherche de sorte qu'ils représentaient une proportion 50 %.

Les conclusions les plus importantes prises par le massage du type d'étude est le curatif le plus efficace aux yeux des spécialistes.ET A la lumière des conclusions antérieures ont suggéré que certaines des recommandations et de les utiliser

tous les appareils dans le processus de massage centre disponibles.

Mot clés:

- statistiques – invalidité du moteur – centre de réadaptation –
massage.

Study summary :

A study under the title : « **counting the various types of massage in the category of the physically handicapped in the rehabilitation centre.**»

The study aims to identify the material and human resources available within the rehabilitation centre where the general assumption of the study used different types of massage in the rehabilitation centres with the availability of material and human resources.

The sample of thirty 30 specialists in rehabilitation centres in the state of AIN TEMOUCHENT. They were selected randomly from the research community ; with a 50% representation.

One of the most important findings of the study is that massage is the most effective type of treatment for specialists.

In the light of the previous conclusion ; some recommendations were suggested ; including the use of all the special equipment for the massage process available in the centre.

Key word :

- Statistics –movement disability – massage – rehabilitation centres.

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
٢٠	يوضح أمثلة لمفاهيم التصنيف الدولي للخلل أو القصور و العجز و الإعاقة و الأكواد الخاصة بها.	٠١
٢٣	يمثل مدى التنسيق بين جرعتي التدريب ووسائل الاستشفاء المستخدمة.	٠٢
50	يمثل توزيع عينة البحث.	٠٣
57	يوضح إجابات المؤطرين حول المؤهلات العلمية المتوفرة لديهم.	٠٤
59	يوضح إجابات المؤطرين سنوات الخبرة في مجال التدليك.	٠٥
61	يوضح إجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها القاعات لمخصصة لعملية التدليك.	٠٦
63	يوضح إجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها الوسائل المستخدمة في عملية التدليك.	٠٧
65	يوضح إجابات المؤطرين حول النوع أالاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز التأهيلية.	٠٨
67	يوضح إجابات المؤطرين حول النوع أالاستشفائي المفضل من	

	طرف المعاقين حركيا.	٠٩
69	يبين مدى تأثير الإمكانيات في اختيار نوع الاستشفاء.	١٠
71	يوضح النوع الاستشفائي الأكثر فاعلية في نظر الأخصائيين	١١
73	يبين عدد أنواع التدليك الموجودة في المركز التأهيلي.	12
75	يبين توزيع الاجبات في ما غذا كان نوع الاصابة يحدد نوع التدليك.	13
77	يوضح نوع التدليك الأكثر استعمالا.	14
79	يبين نوع التدليك الاكثر فاعلية في سرعة الاستشفاء.	15

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
٠١	يوضح إجابات المؤطرين حول المؤهلات العلمية المتوفرة لديهم.	58
٠٢	يوضح إجابات المؤطرين سنوات الخبرة في مجال التدليك.	60
٠٣	يوضح إجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها القاعات المخصصة لعملية التدليك.	62
٠٤	يوضح إجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها الوسائل المستخدمة في عملية التدليك.	64
٠٥	يوضح إجابات المؤطرين حول النوع الاستشفائي الأكثر استعمالاً في المراكز التأهيلية.	66
06	يوضح إجابات المؤطرين حول النوع الاستشفائي المفضل من طرف المعاقين حركياً.	68
٠٧	بين مدى تأثير الإمكانيات في اختيار نوع الاستشفاء..	70
٠٨	يوضح النوع الاستشفائي الأكثر فاعلية في نظر الأخصائيين.	72
٠٩	بين عدد أنواع التدليك الموجودة في المركز التأهيلي.	74
١٠	بين توزيع الاجابات في ما غذا كان نوع الاصابة يحدد نوع التدليك.	76

78	يوضح نوع التدليك الأكثر استعمالاً .	١١
80	يبين نوع التدليك الأكثر فاعلية في سرعة الاستشفاء.	١٢

قائمة المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
إهداء.....	ج
شكر و تقدير.....	د
ملخص البحث: باللغة العربية و اللغة الفرنسية و اللغة الإنجليزية.	
قائمة الجداول.....	ط
قائمة الأشكال.....	ي

التعريف بالبحث

١ - مقدمة.....	01
٢- مشكلة البحث.....	٠٣
٣- أهداف البحث.....	٠٤
٤- الفرضيات.....	٠٤
٥- مصطلحات البحث.....	٠٥
٦- الدراسات السابقة.....	٠٦
٦-١- التعليق على الدراسات السابقة.....	٠٩
٦-٢- نقد الدراسات السابقة.....	١١

الباب الأول:

الدراسة النظرية.

الفصل الأول: الإعاقة الحركية.

14	تمهيد.....
15	١- الإعاقة.....
15	١-١- التعريف اللغوي
15	١-٢- التعريف حسب القاموس الفرنسي
15	١-٣- التعريف الاصطلاحي
16	٢- مفهوم الإعاقة الحركية.....
17	٢-١- المعوق حركيا:.....
19	٢-٢- المفاهيم التصنيف الدولي للإعاقة الحركية.....
21	٣- أسباب الإعاقة الحركية:.....
21	٣-١- نقص الأوكسجين عن دماغ الطفل: "....."
21	٣-٢- العوامل الوراثية:
21	٣-٣- عامل الريزوس.....

22	.....	٣-٤/- الخداج:
22	.....	٣-٥/- أسباب ما قبل ولادة الطفل
22	.....	٣-٦/- أسباب أثناء الولادة
22	.....	٣-٧/- أسباب ما بعد الولادة
23	.....	٣-٨/- الأمراض الجسمية الحركية غير المعدية
23	.....	٤/- تصنيف الإعاقات الجسمية و الصحية
23	.....	٤-١/- إصابات الجهاز العصبي المركزي
24	.....	٤- 2 / - إصابات الهيكل العظمي
24	.....	٤-3/- إصابات العضلات
25	.....	٤-4/- إصابات الصحية
25	.....	٥/- مفهوم التأهيل
26	.....	٥- ١ / - أنواع التأهيل
26	.....	٥-١-١ / - التأهيل الطبي
28	.....	٥-١-٢ / - التأهيل النفسي للمعوقين للمعوقين حركيا
29	.....	٥-٢ / - برامج التأهيل للأفراد المعوقين جسميا و صحيا
29	.....	٥-٢-١ / - التأهيل الطبي
30	.....	٥-٢-٢ / - التأهيل المهني
30	.....	٥-٢-٣ / - التأهيل الاجتماعي
31	.....	خلاصة

الفصل الثاني: التدليك.

- 33 تمهيد -
- 34 /١- مفهوم التدليك
- 35 /٢- انواع التدليك
- 35 ١-٢- التدليك المسحي
- 35 ١-١-٢- التدليك المسحي السطحي
- 35 ٢-١-٢- التدليك السطحي العميق
- 36 ٢-٢- التدليك العجني
- 36 ٣-٢- التدليك النقري
- 36 ٤-٢- التدليك الاحتكاكي
- 37 ٥-٢- التدليك الاهتزازي
- 37 ٦-٢- التدليك الارتعاشي
- 37 ٧-٢- التدليك المائي في المجال الرياضي
- 38 ٨-٢- التدليك البارومتري
- 38 ٩-٢- التدليك بتفريغ الهواء
- 39 ٣- الاسس الصحية للتدليك
- 39 ١-٣- غرفة التدليك
- 40 ٢-٣- الرياضي
- 40 ٣-٣- المدلك

40	.....	٤- مفهوم الاستشفاء
41	.....	٥- اهمية الاستشفاء
42	.....	٦- خصائص وانواع عمليات الاستشفاء
42	.....	٦-١ - الاستشفاء السريع
42	.....	٦-٢ - الاستشفاء الخاص
43	.....	٦-٣ - الاستشفاء للتنشيط
44	.....	٧- مفهوم العلاج الطبيعي ودوره في المجال الرياضي
44	.....	٨- طرق العلاج الطبيعي
46	.....	خلاصة

الباب الثاني:

الدراسة التطبيقية.

الفصل الثالث: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية.

49	..... /١- منهج البحث
49	..... /٢- مجتمع و عينة البحث
49	..... /١-٢- مجتمع البحث
49	..... /١-٢- عينة البحث
50	..... /٣- مجالات البحث
50	..... /١-٣- المجال البشري
50	..... /٢-٣- المجال المكاني
51	..... /٣-٣- المجال الزمني
51	..... /٤- أدوات البحث
51	..... /١-٤- عينة الدراسة
51	..... /٢-٤- المعطيات النظرية والخبرية
52	..... /٣-٤- الاستبيان
52	..... /٤-٤- الدراسة الإحصائية
52	..... /١-٤-٤- النسبة المئوية
53	..... /٢-٤-٤- اختبار دلالة فروق التكرار كا ^٢

- 53-/٥ الأسس العلمية للاستبيان
- 53-/1-٥ الصدق
- 54-/٢-٥ الثبات
- 54-/٣-٥ الموضوعية

**الفصل الثاني:
عرض و تحليل النتائج.**

- 57-/1 عرض ومناقشة وتحليل

**الفصل الثالث:
مناقشة النتائج الاستنتاجات و**

- 82- تمهيد
- 83-/١ مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى
- 83-/٢ مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
- 84-/٣ مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
- 85- الاستنتاجات
- 85- الاقتراحات
- 87- خلاصة عامة
- 89- المصادر و المراجع
- الملاحق.



الفصل التمهيدي

تحدث للإنسان مواقف في حياته اليومية إما أن تكون إيجابية أو سلبية دائمة أو زائلة، و في غالب الأحيان تغير من نمط معيشته و تجعله شخصا آخر يتميز بغير الصفات الأولى التي كان يتميز بها من قبل و هي حالة تحد من مقدرة الفرد عن قيامه بوظائف حياته الأساسية، و قد تنشأ هذه الحالة بسبب خلل جسدي أو على مستوى العضلات و يكون هذا الأخير ذا طبيعة فيزيولوجية أو سيكولوجية ومن هذه المشكلات "الإعاقة". (عبد الرحيم السيد، ١٩٩٨، صفحة ١٤)

ويؤكد OLERON على اهمية ادماج المعاق في المجتمع وذلك بتقديم المساعدة الاجتماعية والطبية وتوفير الامكانيات لهم وذلك باعتباره شخصا ايجابيا ضمن الجماعة. (OLERON pierre, 2001, p. 12).

ومن بين الاعاقات التي تشكل صعوبات في الحياة اليومية لدى الفرد نخص بالذكر الاعاقة الحركية التي تعني القصور او الخلل او النقص من وظائف الجسم التي تنتمي الى احد اجهزة الجسم مثل الجهاز العصبي او العضلي او المفصلي. (السيد فهمي علي محمد، ٢٠٠٨، صفحة ٢١) . و لكي يتسنى ادماج هذه الفئة في المجتمع يتوجب تسطير برنامج يتوافق مع خصوصياتها ومن بين هذه البرامج الفعالة برنامج التأهيل الطبي الذي يهدف الى اعادة الحركة الوظيفية للعضو المصاب، ويعتبر التدليك اهم الطرق الاستشفائية المستعملة في المراكز التأهيلي.

وقد استخدم الطالبان في هذا البحث المنهج المسحي بالأسلوب الوصفي، الذي يتماشى مع نوع هذه الدراسة.

حيث شملت فئة البحث (٣٠) اخصائي يتوزعون على النحو التالي: المركز الاستشفائي بربيع عبد القادر بحمام بوحجر، والعيادة الخاصة للتأهيل الوظيفي بعين تموشنت و مستشفى الدكتور بن زرجب بعين تموشنت و المركب السياحي بحمام بوحجر.

وعلى اساس هذه المعطيات جاء موضوع بحثنا تحت عنوان: " احصاء مختلف انواع التدليك لدى فئة المعاقين حركيا في المراكز التأهيلية " وقد قمنا بمعالجة الموضوع على النحو التالي:

الباب الاول: الدراسة النظرية والتي قسمناها الى فصلين:

- الفصل الاول: الاعاقة الحركية.

- الفصل الثاني: التدليك.

الباب الثاني: الدراسة التطبيقية والتي قسمناها الى ثلاثة فصول:

- الفصل الاول: تطرقنا فيه الى منهجية البحث والاجراءات الميدانية.

- الفصل الثاني: عرض النتائج و تحليلها.

- الفصل الثالث: مناقشة النتائج الاستنتاجات و التوصيات.

إن لما نكتسيه صحة الانسان من أهمية بالغة جعل معظم البحوث العلمية في مختلف جامعات ومعاهد العالم تكون موجهة لما يخدم للحفاظ عليها على حالتها الطبيعية او اعادة وظائفها المفقودة او المتعرضة لأي خلل ما.

وفي ظل الانتشار الواسع للإعاقات الحركية ومختلف مسبباتها وانواعها اهتم العلم الحديث بإيجاد وسائل وطرق علمية حديثة وتطوير الطرق القديمة المستعملة وذلك بتوفير الوسائل المادية والبشرية وتسخيرها في خدمة صحة الفرد ومن بينها المؤسسات الاستشفائية وتجهيزها بمختلف الاجهزة والوسائل الطبية الحديثة وكذا اليد العاملة المؤهلة في المجال الطبي من اجل تقديم خدمات للمرضى ومن بين هذه الخدمات اعادة التأهيل الحركي عن طريق التدليك الذي يعتبر على انه مصطلح علمي يستخدم لوصف مجموعة من الحركات اليدوية على انسجة الجسم المختلفة بهدف تأثير على اجهزة الجسم المختلفة وخاصة الجهاز الدوري والعصبي والعضلي ،وكلمة مساج :قد نشأت من الكلمة اليونانية ماسين وتعني اليدين ، وبالطبع فان الاستخدام الامثل للمساج يكون عن طريق اليدين (أسامة رياض، ١٩٩٩، صفحة ١٢).

ومن هذا المنطلق اراد الطالبان الباحثان الوقوف على واقع استخدام التدليك وذلك للقيام بدراسة احصائية لمختلف انواع التدليك في المراكز التأهيلية على المستوى المحلي. وقصد تنوير هذا الموضوع وتوضيحه طرحت الاشكالية الرئيسية:

- هل هناك استخدام لمختلف انواع التدليك في المراكز التأهيلية بتوفر الوسائل المادية والبشرية؟

ويتفرغ من هذا السؤال الاسئلة التالية:

- هل هناك وسائل مادية وبشرية معتمدة كما ونوعا في المراكز التأهيلية؟
- هل التدليك يعد نوعا استشفائيا الالم على الاطلاق من بين انواع الاستشفاء في المراكز التأهيلية ؟
- هل تفرض الاصابة استعمال نوع معين من التدليك؟

٣- اهداف البحث

- الوقوف على الامكانيات المادية والبشرية المتوفرة داخل المراكز التأهيلية.
- التعرف على النوع الاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز التأهيلية.
- معرفة العلاقة بين الاصابة ونوعية التدليك.
- اثراء البحث العلمي ببحث احصائي يهتم بالمراكز التأهيلية.

٤- الفرضيات:

الفرضية العامة:

يستخدم مختلف انواع التدليك في المراكز التأهيلية بتوفر الوسائل المادية والبشرية.

الفرضيات الجزئية:

- هناك وسائل مادية وبشرية معتمدة كما ونوعا في المراكز التأهيلية.
- التدليك يعد نوعا استشفائيا الالم على الاطلاق من بين انواع الاستشفاء في المراكز التأهيلية.
- تفرض الاصابة استعمال نوع معين من التدليك.

٥/ مصطلحات البحث:

- الإحصاء:

الإحصاء نظرياً هو، كما ورد في لسان العرب: " العدّ و الحفظ. وأحصى الشيء أحاط به.

إجرائياً:

ليس من دراسة إحصائية إلاّ وخلفها سؤال يؤسّس لها . و ليس من جدول توزيعيّ ولا من رسم بيانيّ ولا من عملية رياضية إلاّ وفيه أو فيها إجابة ما عن سؤال صريح أو ضمنّي.

- التديك:

التديك أعضاء الجسم: دلکها و فركها باليد لتليين العضلات. (جمال الدين، ابن منصور، ١٩٨٣، صفحة ٢٥)

إجرائياً:

هو القيام بالضغط على أحد أعضاء الجسم المصاب.

- الإعاقة الحركية:

وهي الإعاقة الناتجة عن خلل وظيفي في الأعصاب أو العضلات أو العظام والمفاصل والتي تؤدي إلى فقدان القدرة الحركية للجسم نتيجة البتر، وإصابات العمود الفقري، ضمور العضلات، ارتخاء العضلات وموتها، الروماتيزم.

تعريف إجرائي:

هو حدوث خلل أو عجز أو فقدان وظيفية من وظائف أعضاء الجسم الحركية.

- المراكز التأهيلية:

التعرف النظري:

هو اكان التقاء المرضى و الاطباء لغرض تقديم خدمة التأهيل الوظيفي.

هي أحدي مؤسسات الدولة الموضوعة خصيصا لإعادة التأهيل الوظيفي.

٦- الدراسات السابقة:

دراسة " فرحاني حسين " (٢٠٠٨): مذكرة شهادة تخرج ماستر تدريب رياضي عنوانها: التأثير الفيسيولوجي للتدليك الاستشفائي على سرعة الاسترجاع الوظيفي(نبض القلب ،الضغط الدموي) للملاكمين. هدفت الدراسة الى تحديد اثر التدليك في الاسترجاع الوظيفي (نبض القلب ،الضغط الدموي) للملاكمين. و ذلك من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

- مقارنة بين عيني البحث في متغيرات الاسترجاع الوظيفي.

- اظهار اثر التدليك على نوع الجهد المبذول.

الفرضيات الدراسة:

- للتدليك الاستشفائي اثر ايجابي على قدرة الاسترجاع لدى الملاكمين.

- وجود فروقت معنوية بين عيني البحث في متغيرات الاسترجاع الوظيفي لصالح المجموعة التجريبية.

- للتدليك اثر ايجابي على كلا النوعين من الجهد (هوائي ،لا هوائي).

و قد استخدم الباحث المنهج التجريبي لمعرفة مدى التأثير الفيسيولوجي للتدليك الاستشفائي على سرعة الاسترجاع الوظيفي (نبض القلب ،الضغط الدموي) للملاكمين، اجريت الدراسة على عينة تتكون من ١٠ ملاكمين تم اختيارهم بطريقة عشوائية ينتمون الى نوادي رياضية.

واهم النتائج:

- ان التدليك الاستشفائي اثر على هبوط معدل النبض وضغط الدم.
- وجود فروقات معنوية في مؤشر وفي كلا المجموعتين دليل على ان التدريب يساعد ويعمل على تحسين الاستشفاء.
- ان للتدليك دور ايجابي وفعال في تحسين نسبة العودة الى الحالة الطبيعية.
- هبوط سريع لمعدل النبض خلال مرحلة الاستشفاء لكلا عينتي الدراسة، ولكن بأفضلية لصالح المجموعة التجريبية خلال فترة الاستشفاء ٤،٦.
- عدم وجود فروق معنوية في الضغط الانقباضي والانبساطي للمجموعة التجريبية في فترة الاستشفاء (٢،٦) وضهورها خلال الدقيقة ٤.
- للتدليك اثر ايجابي في سرعة الاستشفاء للجهد الهوائي.
- دراسة "بلقاسم رضوان" و "خاين حسين" (٢٠١٦): فاعلية التدليك الاهتزازي البعدي في الاسترجاع الطاقي للجسم بعد التعب الموضعي:
- تهدف الدراسة الى ابراز اهمية التدليك الاهتزازي البعدي في عملية الاسترجاعية الموضعية . و من خلال الاجابة على التساؤلات التالية:
- هل التدليك الاهتزازي البعدي ايجابي و فعال في العملية الاسترجاعية الطاقوية؟
- هل التدليك الاهتزازي دور ايجابيا وفعالا في عملية الاسترجاع الطاقي.
- هل التدليك الاهتزازي دور ايجابيا وفعالا في عملية الاسترجاع الطاقوية للعضلات العاملة (التعب الموضعي).

- فرضيات الدراسة:

التدليك الاهتزازي البعدي دور ايجابي وفعال في العملية الاسترجاعية الطاقوية.

التدليك الاهتزازي البعدي دور ايجابي وفعال في العملية الاسترجاعية الطاقوية للعضلات العاملة التعب الموضوعي.

و قد استخدم الباحث المنهج التجريبي لمعرفة فاعلية التدليك الاهتزازي البعدي في الاسترجاع الطاقوي للجسم بعد التعب الموضوعي. اجريت الدراسة على ٢٢ لاعب كرة القدم u17 لفريق واد رهيو. وتم اختيارهم بطريقة عمدية.

ومن اهم النتائج المتواصل اليها:

- ابراز مدى مساهمة التدليك الاهتزازي البعدي في عملية الاسترجاع الطاقوي.

- الحث على الاهتمام وتوفير وسائل الاستشفاء او الاسترجاع (التدليك،الصونا..)

- توضيح مدى اهمية التدليك الاهتزازي البعدي و دوره في تسريع العملية الاستشفائية للجسم بصفة عامة والعضلات العاملة بصفة خاصة.

- دراسة "ادريس خوجة محمد رضا" ٢٠١١ بجامعة مستغانم بمعهد التربية البدنية و

الرياضية: الية التأثير الفيسيولوجي للتدليك الاستشفائي على سرعة الاسترجاع الوظيفية.

تهدف الدراسة الى تحديد اثر التدليك في الاسترجاع الوظيفي.

مشكلة البحث : مقارنة بين عينتي البحث في متغيرات الاسترجاع الوظيفي

-للتدليك اثر ايجابي على تحسين عملية الاسترجاع الوظيفي .

-هل هناك فروق معنوية بين عينتي البحث لصالح عينة البحث لصالح العينة التجريبية.

استخدم الباحث المنهج التجريبي (بحث تجريبي على جمبازي رابطة سعيدة).عينة البحث ٠٨ جمبازيين من رابطة سعيدة. نتائج البحث للتدليك الاستشفائي اثر ايجابي على سرعة الاسترجاع الوظيفي.

٦-١-/- التعليق على الدراسات:

من خلال هذا العرض للدراسات السابقة ، يتضح لنا انها تناولت اشكال متعددة في التصميم والتجريب وانواعا وفئات مختلفة من العينات، كما تنوعت في الخصائص التي اختارها والاسلوب الاحصائي بالإضافة في التباين في النتائج من خلال النقاط التالية يمكن التحليل تلك الدراسات والتعليق عليها.

- من حيث المنهج المستخدم:

استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج التجريبي لأجراء تجاربها من خلال التأثير التدليك الاستشفائي. كدراسة: "فرحاني حسين" ٢٠٠٨ ودراسة "بلقاسم رضوان" و "خاين حسين"(٢٠١٦) ودراسة "ادريس خوجا محمد رضا" (٢٠١١) وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي لملائمة طبيعة الدراسة، وقد ساعد هذا على تبلور اهداف الدراسة الحالية.

- من حيث العينة:

تنوعت العينات المستخدمة في العينات السابقة من حيث العمر الزمني ونوع النشاط الرياضي وقد اتفقت هذه الدراسة في اختيار عينة من الرياضيين مختلفي النشاط الرياضي "فرحاني حسين" ٢٠٠٨ ودراسة "بلقاسم رضوان" و "خاين حسين" (٢٠١٦)، ودراسة "ادريس خوجا محمد رضا" (٢٠١١).

وقد اتسمت بعض الدراسات بكون حجم العينة كما في دراسة "فرحاني حسين" ٢٠٠٨ (ن=٥٠) ، في حين اتسم البعض الآخر بالصغر النسبي في حجم العينة كدراسة ودراسة "بلقاسم رضوان" و "خاين حسين" (٢٠١٦). (ن=٢٢) ودراسة "ادريس خوجا محمد رضا" (٢٠١١) (ن=٠٨) .

- من حيث الادوات:

ان تعدد اهداف الدراسات الى تعدد الادوات المستخدمة وتناولت اغلب الدراسات فاعلية التدليك في تسريع عملية الاستشفاء. كدراسة "فرحاني حسين" ٢٠٠٨ ودراسة "بلقاسم رضوان" و "خاين حسين" (٢٠١٦) ، ودراسة "ادريس خوجا محمد رضا" (٢٠١١)، وقد اختلفت هذه الدراسات مع الدراسة الحالية كونها مسحية قامت على احصاء مختلف انواع التدليك الموجودة في المراكز التأهيلية.

وقد تعددت الاساليب الاحصائية المستخدمة تبعا لطبيعة الاهداف والبيانات المستخدمة في كل دراسة ويمكن حصرها في ما يلي : المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، الاختبار التثائي (t.TEST)، معامل ارتباط بيرسون. و بعد أن تعرف الباحث على الوسائل الإحصائية اختار الأساليب التي تتناسب بياناته و أهدافه الدراسية المتمثلة في اختبار كا² .

- من حيث النتائج:

اتفقت معظم الدراسات على أهمية التدليك في تسريع عملية الاستشفاء ونظرا لما تبرزه هذه الدراسات السابقة من أهمية بالغة للتدليك ارتئي الباحثان القيام بدراسة احصائية لمختلف انواع التدليك في المراكز التأهيلية.

٦-٢- نقد الدراسات:

تميزت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بانها تناولت احصاء جميع انواع التدليك في المراكز التأهيلية، وذلك لتبيان الواقع الذي تتميز به المراكز التأهيلية من حيث الامكانيات المادية والبشرية ووجد انواع الاستشفاء المتوفرة والتعمق في اهم نوع الا وهو التدليك من حيث تأثير الامكانيات ونوع الاصابة في تحديد النوع المستخدم من طرف الاخصائيين.

الباب الأول:

الدراسة النظرية.

الفصل الأول:

الإعاقة

الحركية.

- تمهيد:

في المجتمعات الحالية زاد الاهتمام بالجوانب الصحية والطبية، لكن على الرغم من ذلك نجد عدد الأمراض والإعاقات في تزايد مستمر وخاصة الناجمة عن أسباب بيئية، كالإعاقات الحركية التي تتسبب فيها الحوادث والأمراض المختلفة، مما يجعل الفرد يشعر بالعجز من الناحية الجسمية، و هذا الأخير قد يؤثر على الصحة النفسية للفرد، لأن هناك ارتباط وثيق بين الجسم والنفس و تعد مشكلة جسمية وصحية مهما كانت المرحلة العمرية التي حدثت فيها، أو الأسباب التي نتجت عنها سواء أكانت خلقية أو مكتسبة، وهذه الأخيرة تحدث في الغالب نتيجة عوامل بيئية مختلفة وينجم عن الإعاقة العديد من المشكلات وكذلك التأهل من الناحية الجسمية، يجعل المعاق يتقبل إعاقته ويتوافق معها. النفسية والاجتماعية مما ي تطلب عمليات تدخل وتكفل من الناحية النفسية والاجتماعية.

١-/- الإعاقة:

١-١-/- التعريف اللغوي:

عرفها " ابن منظور": " اعاقه الشيء يعوقه عوقا، و التعويق يعني المنع في الاستعمال العربي يطلق مفهوم التعويق على كل من يقف أمام المرء.

و من هنا يمنعه عن أداء نشاطه بكيفية عادية، سواء كان هذا العائق ماديا أو حسيا أي كل العقبات و العوائق و أنواع العجز التي تقف في طريق الشخص سواء داخلية أو خارجية. (جمال الدين ابن منظور، ١٩٨٣، صفحة ٢٥)

١-٢-/- التعريف حسب القاموس الفرنسي:

هي كلمة انجليزية تنقسم الى (HAND - اليد)، (IN - داخل)، (CAP - القبعة) ويعني الكل يد القبعة HANDCAP. (la grande Larousse encyclopédique, 1997, p. 154)

١-٣-/- التعريف الاصطلاحي:

لقد أعطى بعض العلماء و الباحثين في هذا المجال اهتماما كبيرا للإعاقة مما أدى إلى اختلاف مفاهيمها فنجد على سبيل المثال:

- الدكتورة ماجدة سيد عبيد: " هي عبارة عن صعوبة تصيب فردا معينا ينتج عنها اعتلال أو عجز يمنع الفرد قيامه بعمله الطبي". (ماجدة سيد عبيد، ١٩٩٩، صفحة ٤٠)

٢/- مفهوم الإعاقة الحركية: Mobility Disability

مصطلح واسع يشمل الاضطرابات العظمية و الاضطرابات العصبية العضلية و الاضطرابات القلبية الوعائية و الاضطرابات الرئوية. و من أكثر هذه الاضطرابات شيوعا: إصابات الحبل الشوكي، التهابات المفاصل، شلل الدماغ ضمور العضلات، التصلب المتعدد، البتر، أمراض القلب و أخيرا أمراض الرئة.

و الإعاقة الجسمية هي التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي و تحدث نتيجة الحالات الشلل الدماغية أو الشلل الأطفال، أو بتر طرف من أطراف الجسم نتيجة مرض أو حادث يؤدي إلي تشوه العظام أو المفاصل أو ضمور ملحوظ في عضلات الجسم، و يرى هذا التعريف أن فئة الإعاقات الجسمية تندرج تحتها ثلاثة أنواع متميزة من الإعاقات يشيع استخدامها عند دراسة مشكلة المعوقين و هي:

شلل الأطفال، و الإقعاد Crippled، و أمراض القلب، و الإقعاد ينتج عن عدة أسباب تؤثر أسباب تؤثر في درجة مستويات الإصابة و الأعراض المصاحبة لها، و من هذه الأسباب: شلل الأطفال، سل العظام، الشلل التشنجي، العاهات الخلقية، أمراض القلب، و الحوادث و غيرها. (السيد فهم علي محمد، ٢٠١٠، صفحة ٢٠)

هناك اختلاف على تعريف الإعاقة الحركية أو الجسمية، كما يسمها البعض خصوصا عند الإشارة إلى أنها تتضمن أمراض القلب و الرئة و غيرها ذلك. و الباحث في الصدد يهيمه تناول الإعاقة الحركية فقط بمعنى أن المعوق حركيا هو الشخص الذي لا يمكنه الحركة بنفس الدرجة التي يتحرك بها غيره. فمريض القلب مثلا يمكنه أن يتحرك في سهولة و يسر دون أن يعوقه شيء، خصوصا عندما يكون مرضه بسيطا، يمكنه أن يخدم نفسه بنفسه، لا يسير على كرسي متحرك أو غيره و كل هذا ينطبق على

مريض الدرن الذي اعتبره البعض من فئة المعوقين جسدياً أو بدنياً. (السيد فهمي علي محمد، ٢٠٠٨، صفحة ١٤).

و لقد وضعت منظمة الصحة العالمية ١٩٨٠ تصنيفات عالمية للاعتلال و العجز.

الاعتلال: هو أي فقدان أو شذوذ في البيئة أو الوظيفة النفسية أو الفيزيولوجية أو العضوية

العجز: هو أي حد أو انعدام (ناتج عن اعتلال) لقدرة على تأدية نشاط بالشكل أو في الإطار المعتبر طبيعياً بالنسبة للكائن البشري. (يوسف شلبي زعمت، ٢٠٠٥، صفحة ١٥٤)

الإعاقة: هو مصطلح يشير إلى الأثر الانعكاسي النفسي والاجتماعي أو الانفعالي أو المركب الناجم عن العجز الذي يمنع الفرد أو يحد من قدرته على أداء دوره الاجتماعية والثقافية. (عبد المطلب أمين القريطي، ٢٠٠١، صفحة ١٨).

٢-١-/- المعوق حركياً:

ينظر الى الشخص المعوق حركياً على أنه ذلك الفرد الذي لديه إعاقة في حركته و أنشطته الحيوية نتيجة فقدان أو إصابة في مفاصله و عظامه مما يؤثر على وظائفه العادية، و تعد الإعاقة الجسمية من المظاهر الأساسية للإعاقة الحركية بصفة عامة.

- و من لديه عجز في الجهاز الحركي أو البدني بصفة عامة كالكسور و البتر و أصحاب الأمراض المزمنة مثل شلل الأطفال، و الدرن، و السرطان و القلب و المقعدين و غيرهم. (السيد فهم علي محمد، ٢٠١٠، صفحة ٢٠)

- المعوق جسدياً هو الشخص غير القادر على الحركة بسهولة و يحتاج إلى مساعدة الآخرين، و يكون راجعاً إلى إصابات الدماغ أثناء الطفولة أو التشوه الولادي للأطراف أو فقدان وظيفة من وظائف الأعضاء الجسدية.
- هو الشخص الذي تعوق في حركته و نشاطه الحيوي نتيجة فقدان أو خلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية، و بالتالي تؤثر على تعليمة و إعالته لنفسه.
- هو الذي يعاني من قصور فسيولوجي سواء أكان وراثياً أم مكتسباً يحول دون قيامه بالعمل، أو أن يتولى أموره بنفسه، أو يحول دون إشباع حاجاته الأساسية، بما يتناسب و المرحلة العمرية التي يمر بها.
- إن التعريفات التي تصدت لتحديد من هو المعوق حركياً و ما هي الإعاقة الحركية أو الجسمية، و التي أورد المؤلف بعضها منها، و غيرها، يرى أنه مع اختلافاً في زوايا الرؤية إلا أنها ركزت على الجوانب التالية:
- ١- المعوق حركياً هو الذي يعاني من إعاقة تمثل قصوراً أو نقصاً في وظيفة من وظائف الجسم التي تنتمي إلى أحد أجهزة الجسم مثل الجهاز العصبي أو العضلي أو المفصلي.
 - ٢- المعوق حركياً هو الشخص الذي لا يستطيع القيام بوظائف الحياة اليومية العادية.
 - ٣- المعوق حركياً هو الشخص الذي يحتاج إلى مساعدة الآخرين، لأنه لا يمكنه بسبب عجزه أو قصوره العضوي من تدبر أمور حياته بمفرده. (السيد فهم علي محمد، ٢٠١٠، صفحة ٢١).

٢-٢- /- المفاهيم التصنيف الدولي للإعاقة الحركية:

الإعاقة	العجز	الخلل أو القصور
على مستوى المجتمع. علاقة الشخص المعوق/ العاجز مع المجتمع.	على مستوى الشخص.	على مستوى العضو.
غير فعال اقتصاديا	صعوبة عبور الأراضي غير المستوية الدرجات، المنحنيات.	- رجل متورة / عجز أو قصور في طرف من الأطراف.
يوصف من قبل المدرسين بأنه طالب ضعيف، أعماله مبتورة.	صعوبة رؤية الكتابة على الصفحة.	العمى في احدى العينين و الرؤية الجزئية في العين الأخرى.
عدم القدرة على الذهاب للمدرسة، و التنقل داخلها حتى في حالة أخذه إليها.	صعوبة في المشي حتى على الأراضي المستوية.	شلل ثنائي (من الطرفين) في الأطراف السفلى.
غير منضم للنشاط الاجتماعي في العمل، المشاركة انخفضت.	صعوبة الحديث في وسط جمع من الناس، و توصيل المعنى من خلال الحديث.	ضعف في الحديث بطلاقة - التلعثم و التهتهة.
لم يعد الأصدقاء القدامى يزورونه ، العلاقات مفتقدة	صعوبة في فهم المحادثات الكلامية.	فقد سمعي متوسط في إحدى الأذنين و فقد سمعي كامل في الأذن الأخرى.
تائه و فاقد لوجهته لكل ما يحيط به من أمور جديدة، إلا إذا تم توجيهه من قبل شخص آخر.	صعوبة في قراءة و فهم علامات الشوارع والخرائط و الأشكال البسيطة.	تخلف عقلي متوسط.

نقص أو فصور في الحنجرة أو الحلق.	حديث محدود و قدرة محدودة على إخراج كلام (حديث)	ليس له وظيفة، لا يعمل.
تغير حقيقي في إدراكه لنفسه و لما حوله.	صعوبة في لبس الملابس و خلعها.	غير مندمج اجتماعيا، مشاركته محددة و مقيدة في الأنشطة الاجتماعية العادية.
خلل في التماسك و ضبط النفس.	مشاكل في الصحة الشخصية.	غير قادر على تحمل الاعتماد على الذات، و الاعتماد على الآخرين لفترات طويلة .

جدول رقم (٠١) : يوضح أمثلة لمفاهيم التصنيف الدولي للخلل أو القصور و العجز و الإعاقة و الأكواد الخاصة بها.

مما سبق يتضح أن النموذج لا يعكس نتائج المرض بشكل تام، و على الأخص الأمراض طويلة الأجل إذ إن الشخص المريض تطراً عليه تغيرات في وظائفه الروتينية و أدواره الاجتماعية، فإذا استمرت هذه التغيرات مدة طويلة، أو كانت شديدة بشكل كاف، فقد تظهر نتائج مزمنة أو غير قابلة للعلاج، و قد لا تتعلق كلية بالمرض نفسه، فبالصنيف قدر التي عاده ما تتذر بالإعاقة، و في مشاكل التدرج و مشاكل الحدود بين الإعاقة، و الخلل، والتي لها اهمية خاصة في مجال العجز العقلي . كما انه لا يتضمن الجوانب الاجتماعية والثقافية الموجودة بالضرورة في العجز والخلل ومن هنا

جاءت أهمية اضافة بعد جديد حتى يمكن تحديد الوصف العام للتغيرات في الوظائف، وفي الادوار الاجتماعية التي تصاحب الوصف المرضى او الحادثة او الحالة الوراثية او ما شابه ذلك. (السيد فهمي علي محمد، ٢٠٠٨، الصفحات ٢٨-٢٩)

٣- أسباب الإعاقة الحركية:

هناك العديد من الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية سواء أكانت هذه الأسباب مكتسبة أي مستمدة من البيئة أو من الوراثة ومن هذه الأسباب :

٣-١- نقص الأوكسجين عن دماغ الطفل:

سواء أكان هذا الطفل في مرحلة ما قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها لأن ذلك يؤدي إلى الشلل.

٣-٢- العوامل الوراثية:

أي خلل في الكروموسومات ينتقل من الآباء إلى الأبناء حيث يحدث هذا الخلل إعاقة جسدية لدى الطفل حديث الولادة 2-3 .

٣-٣- عامل الريزوس:

(R H) نعني به اختلاف دم الأم عن دم الجنين.

٣-٤-/- الخداج:

وولادة أطفال الخداج تعني عدم اكتمال نموهم وذلك بسبب ولادتهم قبل اكتمال المدة الزمنية. (صالح حسن الداھري،، ٢٠٠٥، صفحة ٦٢)

٣-٥-/- أسباب ما قبل ولادة الطفل:

مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية والبكتيرية كالجذري، التهاب الكبد الوبائي، الحصبة الألمانية والزهري، كذلك تعرض الجنين للإشعاعات أو الاستعمال السيئ للأدوية والتدخين وإدمان المخدرات، كما أن سن التغذية وانعدام الرعاية أثناء الحمل قد تفسح المجال لولادات مشوهة. الأم الحامل له علاقة احتمالية لحدوث الإعاقة، وكثرة الحمل المتعاقب للأمهات مع سوء.

٣-٦-/- أسباب أثناء الولادة:

كالولادة العسيرة التي تعرض الطفل للإصابة في الولادة يؤدي أيضا إلى إصابة دماغ الطفل. الجهاز العصبي، وأيضا وضع المشيمة الذي قد يؤدي إلى اختناق الجنين، استخدام الملاقط بالإضافة إلى الأمراض المرتبطة بالولادة وسوء التغذية وخاصة بالنسبة للأطفال يؤدي إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي في خلايا المخ. الصغار يعد عاملا من عوامل التعرض للإعاقة، كما أن الولادة الطويلة أو الطلق السريع.

٣-٧-/- أسباب ما بعد الولادة:

تعد الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال بالتلف المخي علاوة على الإصابة في الأطراف في منطقة الرأس والإصابات أو بعض الأمراض العصبية

و الجسمية المباشرة، كذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى.

٣-٨- / الأمراض الجسمية الحركية غير المعدية:

وترجع لأسباب بيئية مثل انزلاق الغضروفي والروماتيزم، والشلل الناشئ عن الحوادث أو السكتة الدماغية ... الخ، وحوادث الطريق والمرور، حوادث العمل والحوادث المنزلية. (السيد فهمي على محمد، ٢٠٠٨، الصفحات ٣٥-٣٦)

٤- / تصنيف الإعاقات الجسمية و الصحية:

إن الإعاقات الحركية عديدة و متنوعة، و أسبابها عديدة و متنوعة أيضا، فقد تكون خلقية أو مكتسبة أو بسبب أمراض و قد تحدث قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها و بعضها قد يكون راجعا لكسور أو ضمور، و غير ذلك مما سيلي ذكره، و هي تصب عدة أجهزة من أجهزة الجسم.

و تعتبر فئات الأفراد المعاقين جسميا و صحيا فئات غير متجانسة و ذلك بسبب التنوع الواسع في طبيعة و مستوى الإصابة في كل فئة من فئات المعاقين جسميا و صحيا، و على أية حال فإنه يمكن تقسيم الإعاقات الجسمية و الصحية حسب موقع الإصابة أو الأجهزة المصابة على النحو الآتي:

٤-١- / إصابات الجهاز العصبي المركزي:

- الشلل الدماغى.

- إصابة الحبل الشوكى.

- الصرع.

- استنقساء الدماغ.
- شلل الأطفال.
- تصلب الأنسجة العصبية.
- ٤- 2/ - إصابات الهيكل العظمي:
 - تشوه وبتر الأطراف.
 - التهاب الورك.
 - عدم اكتمال نمو العظام.
 - التهاب العظام.
 - الخلع الوريكي الولادي.
 - التهاب المفاصل.
 - التهاب المفاصل الرثياني.
 - شق الحلق و الشفة.
 - ميلان و انحراف العمود الفقري.
- ٤- 3/ - إصابات العضلات:
 - ضمور العضلات.
 - انحلال و ضمور عضلات النخاع الشوكي.

٤-4- إصابات الصحية:

- الأزمة الصدرية أو الربو.

- إصابات القلب.

- متلازمة داون. (السيد فهم علي محمد، ٢٠١١، الصفحات ٨٠-٨١)

٥- مفهوم التأهيل:

أن التأهيل بمعناه الشمولي يعني تطوير و تنمية قدرات الشخص المصاب لكي يكون مستقلا و منتجا و متكيفا، كما ويشمل مفهوم التأهيل مساعدة الشخص على تخطي الآثار السلبية التي تخلفها الإعاقة. والعجز من آثار نفسية أو اجتماعية وقد أشار "هاملتون" (١٩٥٠) إلى أن التأهيل عملية تهدف إلى تقدير القدرات النافعة لدى الفرد المعوق وتميئتها وتوظيفها أو الاستفادة منها. و يشير " القريوتي " (١٩٩٥) إلى أن التأهيل يمثل مجموعة من الجهود والأنشطة والبرامج المنسقة والمنظمة والمتصلة التي تقدم للأفراد بقصد تدريبهم أو إعادة تدريبهم لمساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم الجسمية أو العقلية أو النفسية أو التعليمية وعرف الزعمرط في كتابه التأهيل المهني للمعوقين (١٩٩٣) التأهيل بأنه تلك العملية المنظمة المستمرة التي تهدف إلى إيصال الفرد المعوق إلى أعلى درجة ممكنة من النواحي الطبية والاجتماعية.

١-٥ / أنواع التأهيل:

١-١-٥ / التأهيل الطبي:

هو جزء من عملية التأهيل الشامل و هو جزء بالغ الأهمية، فمن خلاله نتعرف على الشكل النهائي للحالة المرضية تقريبا، و التي على أساسها تبني خطة العلاج سواء أكانت علاجاً بالجراحة أم بالعقاقير أم علاجاً طبيعياً، و غير ذلك. و هذا النوع من التأهيل يبدأ أولاً ثم أنواع الأخرى، لأنه لا يمكن التعامل مع المعوق حركياً ما لم نستقر على طبيعة الحالة أو الشكل النهائي لها تقريبا، فقد تكون الحالة شديدة ثم بعد التدخل الطبي يمكن التخفيف من حدتها أو تعديها إلى أقصى حد ممكن. كذلك كلما كان التدخل الطبي مبكراً، أمكن تغيير أمور كثيرة في حالة المعوق مادامت حالته تسمح بذلك طبيياً. و التأهيل الطبي يسعى كي يساعد الفرد على أن يكون في أحسن حالة أو وضع بعد التدخل الطبي، فمثلاً الشخص الذي يضطر لبتز قدمه أو ساقه سواء أكان البتر اختيارياً أم إجبارياً، يكون على الطبيب البتر حفاظاً على حياة الفرد، ثم فترة من العلاج الطبيعي، ثم استخدام جهاز تعويضي بديل للجزء المبتور حتى يتمكن من السير مرة أخرى، صحيح أنه لن يعود كما كان، لكنه الأفضل بالنسبة له، بدلاً من أن يبقى مقعداً مدى الحياة.

لما كان التأهيل الطبي يبغي أن يسترد الفرد جزءاً من الأداء الحركي الذي كان يقوم به قبل حدوث الإعاقة الحركية، و الذي يكون هدفه في النهاية تمكن الفرد من السير و لو بأدوات مساعدة أو الجلوس بعد الشلل الكامل أو شبه الكامل أو الشلل النصفي، أو الاستخدام النسبي لعضو من أعضاء الجسم كان معطلاً و فاقداً لوظيفته الحركية، و كل هذا كي يستطيع الفرد أن يقوم برعاية نفسه إذا استطاع أو أن يعود لممارسة الحياة بما تبقى لديه من أعضاء سليمة وهكذا.

لذا يضع الباحث التعريف التالي للتأهيل الطبي هو: "إجراء اضطراري او اختياري و هدفه تخفيف حالة المعوق حركيا عن طريق إصلاح أو تعديل نسبة العجز الحركي لديه، بما يمكنه من ممارسة حياته الطبيعية و الا يكون عالة الآخرين قدر المستطاع و بما تسمح به حالته".

- أهداف التأهيل الطبي:

يرى الباحث أن أهداف التأهيل الطبي تكمن فيما يلي:

- ١- مساعدة الفرد على ان يمارس حياته و فق ما تبقى له من أعضاء سليمة لم يصبها العون الحركي.
- ٢- إعداد أجهزة تعويضية يكون من شأنها التقليل من نسبة العجز الحركي.
- ٣- إرشاد المعوق حركيا و أسرته و كل من يتعامل مع المعوق حركي إلى الأسلوب الأمثل الذي يتناسب و نوع العجز الحركي لدى المعوق.
- ٤- منع الإعاقة الحركية من التفاقم عن طريق الجراحي أو غيره الذي يسعى إلى إصلاح أو تعديل و تحسين مقدار العجز لدا المعوق.
- ٥- و ضع تصور نهائي للحالة المرضية يبدأ بعده القيام بأنواع التأهيل الأخرى مثل التأهيل النفسي و الاجتماعي و غيره.
- ٦- تبصير المعوق ذاته بحالته و الدور المطلوب منه كي يحافظ على ما تبقى لديه من اعضاء سليمة و بالتالي سلامة صحته الجسدية ككل.

٧- إرشاد المعوق أو من يهمهم أمره إلى الأنواع العلاجات الأخرى التي تسهم في الحفاظ على حالة المعوق حركيا دون انعكاس أو تأخير.

٨- إرشاد المعوق و من يهمه أمره إلى التخصص الطبي الذي يمكن أن يسهم بشكل مباشر أو غير مباشر في مساعدة المعوق حركيا مثل تخصص العظام أو الأعصاب أو العلاج الطبيعي. (السيد فهم علي محمد، ٢٠١٠، الصفحات ٨٣-٨٤)

٥-١-٢- التأهيل النفسي للمعوقين للمعوقين حركيا:

التأهيل النفسي يمثل جانبا من جوانب عملية التأهيل الشاملة و التي تتضمن التأهيل الطبي و الأسري و الاجتماعي و المهني... و غير ذلك. و بالرغم من أنه يمثل جانبا من تلك جوانب، إلا أنه ليس كأى تأهيل، فهو ليس كالتأهيل الطبي الذي يهدف في الأساس الى التدخل الجراحي، أو التدخل بأي أسلوب نت الأساليب الطبية الأخرى من أجل تحسين أو تعديل حالة المعوق حركيا كأن يساعده على المشي أو يعد له جهازا طبيا يناسبه في الحركة و التنقل حسب إعاقته الحركية و درجتها و هو ليس كالتأهيل الاجتماعي الذي يكون التعامل فيه مزدوجا ما بين المعوق و المجتمع، فلكل منهما دور يؤديه و لكل منهما دور عليه القيام به، و بالمثل في التأهيل الأسري الذي نعتمد فيه أساسا على الأسرة من حيث الأدوار المطلوبة منها كي تقوم بدورها مع المعوق حركيا على الوجه الأمثل و هكذا.

ووجه الاختلاف هنا أن التأهيل النفسي يتعامل مع الإنسان مباشرة و دون وسيط وهذا الإنسان مريض، و مرضه ليس كأى مرض، إنه معوق حركيا والإعاقة الحركية لها عدة صور تتنوع ما بين البسيط و الشديد، فقد تكون شللا في ساق أو قدم وقد تكون شللا رباعيا أقعد الفرد عن الحركة تماما، في الأولى يمكنه باستخدام العكاز أو

أية و سيلة أخرى، و لكنها حركة ناقصة تفرض عليه قيودا رهيبية ذات أثر نفسي شديد، و الثانية حدث عنها و لا حرج، فالقعود كامل لدرجة أنه قد لا يمكنه حتى أن يمد ليشررب كوب ماء بجواره.

و التأهيل النفسي للمعوق حركيا يتباين درجة الإعاقة و وقت حدوثها، فهناك تأهيل لمعوقين حركيا و لدوا و الإعاقة تلازمهم العمر كله، عاشوا معها و عاشت معهم، يراقبون اقربانهم منذ صغرهم و هم يمرحون، يتنقلون هنا و هناك و هؤلاء لا حراك، و ان تحركوا فهناك قيود، و أية قيود!!!، لكنهم درجوا عليها، و ربما تقبلها البعض و ربما لا، و هناك تأهيل لمعوقين حركيا - و هم الأصعب من وجهة نظر الباحث - كانوا يملؤون الدنيا حركة يتجولون هنا و هناك، يضربون في الأرض لعبا أو بحثا عن رزق، (السيد فهم علي محمد، ٢٠١٠، صفحة ٨٥)

٥-٢- / برامج التأهيل للأفراد المعوقين جسميا و صحيا:

يندرج تحت بند البرامج العلاجية و التربوية للأفراد المعوقين جسميا و صحيا ما يطلق عليه برامج التأهيل (**Rehabilitation Programs**). و يقصد بها تلك البرامج التي تعمل على تنمية و مساعدة الفرد المعوق على النمو إلى أقصى حد ممكن من النواحي الجسمية و العقلية و التربوية و المهنية، و تتضمن برامج التأهيل البرامج الآتية:

٥-٢-١- / التأهيل الطبي:

ويقصد بذلك تأهيل الأفراد المعوقين جسميا و صحيا من الناحية الجسمية و ذلك من خلال تزويدهم بالأطراف الصناعية المناسبة، أو استخدام المساج العلاج الطبيعي،

للذي يعاني من الام جراء الإصابة استخدام المساج و التدليك، و العلاج بالماء لبعض حالات الإعاقة.

٥-٢-٢- /- التأهيل المهني:

و يقصد بذلك تأهيل المعاق جسميا و صحيا من الناحية المهنية، و ذلك من خلال تدريبه على مهنة ما ثم العمل على إيجاد فرص العمل المناسبة له.

٥-٢-٣- /- التأهيل الاجتماعي:

و يقصد بذلك تأهيل المعاق جسميا و صحيا من الناحية الاجتماعية، و ذلك من خلال مساعدته على التكيف الاجتماعي، و يعتبر العلاج بالعمل (**Occupational Therapy**) من البرامج الاجتماعية التي تعمل على تنمية ما تبقي لدى الفرد من القدرات عقلية و جسمية تمكنه من القيام بعمل ما، و بالتالي مساعدته في عملية التكيف الاجتماعي. (مصطفى نوري القمش، ٢٠١١، صفحة

(١٠٤

خلاصة:

الإعاقة الحركية المكتسبة بمختلف أنواعها كالشلل الدماغى والبتر والشلل النفسى وغيرها، تنعكس على الشخص المعاق على عدة مستويات النفسىة منها والاجتماعىة، مما يستدعى الرعاىة الخاصة عن طريق التكفل النفسى و التأهيل الجسدى و الدمج الاجتماعى و المهنى.

الفصل الثاني:

التدريس

- تمهيد:

التدليك احدى وسائل العلاج الطبيعي السهلة المؤثرة التي يمكن لأغلب الاشخاص تعلمها ممارستها بإتقان في وقت قصير، وهي قائمة اساسا على الاحساس الفطري الممتع المريح باللامسة ولا تحتاج الى اي تجهيزات خاصة.

و التدليك في حد ذاته وسيلة جيدة للمساعدة للتخلص من بعض المتاعب الصحية الشائعة مثل حالات التوتر النفسي، الصداع، ومتاعب الدورة الشهرية، ومغض البطن وغير ذلك. ان الابحاث الطبية الحديثة تعتبر التدليك وسيلة مهدئة طبيعية

فحركات التدليك تعمل على استرخاء العلات وتهدئة ضربات القلب السريعة وخفض ضغط الدم المرتفع وشفاء الذهن المضطرب ... وقد وجد ان هذا الاسترخاء او المفعول الهادئ يعتبر دعامة اساسية للصحة والحيوية، كما انه يوفر الى حد كبير الوقاية من الاصابة بالعديد من المتاعب الصحية والعكس صحيح تماما. بمعنى ان التوتر النفسي والجسمي او العضلي يعد عاملا مهما ومساعد على الاصابة بالعديد من المتاعب الصحية.

وكذلك التدليك يعد وسيلة طبيعية مسكنة نستخدمها في الكثير من الاحيان وبلا قصد عادة لتسكين الموضع.

١- مفهوم التدليك:

عرف التدليك من قديم الازل والزمن البعيد وكان له دوره الفريد في علاج الكثير من الاصابات والامراض وهو جزء لا يتجزأ من منظومة التدريب الرياضي وقديما استخدم حيث لم يكن هناك البديل في العلاج وعرفه البعض على انه اقدم الطرق العلاجية ويستخدم بهدف التحسين الجسماني وزيادة القدرة البدنية على الاداء والارتقاء السريع للكفاءة البدنية والمحافظة على هذه القدرة لفترة اكبر ان امكن حتى انه يستخدم حتى الان في التخلص من الالام الحادة والمزمنة وللأعداد الفعال للاشتراك في المسابقات وايضا لمكافحة التعب والحمول وهو ايضا له اهمية كبرى في جميع مراحل التدريب.

كما تعرف الانسان منذ القديم على عملية التدليك بدون ان يفقد صيغته في العصور الحديثة أي ان وجوده لابد منه وضروري في علاج العديد من الامراض. (biedermann paul، ١٩٨١، صفحة ٠٩).

و التدليك عرف انه ايضا ما له من تأثير خاص في ارتخاء وراحة عضلات الجسم المختلفة وبالتالي راحة الانسان الجسمية والذهنية. واغلب الاحيان يساعد اللاعب او الشخص المصاب في الارتفاع بمستوى قدراته الفيسيولوجية، وقد تقدم علم التدليك في جميع انحاء الدنيا كما انشئت اقسام خاصة به في جميع معاهد اعداد الرياضيين في الدول المتقدمة واصبحت له مكانة كبيرة واهمية عظيمة حيث اصبح جزء لا يتجزأ من خطة التدريب الرياضي واعداد الرياضيين في مختلف الانشطة الرياضية.

ويعرف التدليك على انه مصطلح علمي يستخدم لوصف مجموعة من الحركات اليدوية على انسجة الجسم المختلفة بهدف التأثير على اجهزة الجسم المختلفة وخاصة

الجهاز الدوري والعضلي والعصبي. و كلمة مساج قد نشأت من كلمة ماسين وتعني اليدين وبالطبع فان الاستخدام الامثل للمساج يكون عن طريق استخدام اليدين. (اسامة رياض، ١٩٩٩، صفحة ٢٢)

والتدليك ايضا يعرف على انه مجموعة من الاساليب المستخدمة بهدف التأثير الميكانيكي المتقن مثل المسح والضغط والاهتزاز المباشر على سطح الجسم بواسطة الايدي او الاجهزة وايضا في الماء او الهواء ويمكن للتدليك ان يكون موضعيا.

٢- /انواع التدليك:

٢- /١- التدليك المسحي:

وينقسم الى التدليك المسحي السطحي والتدليك المسحي العميق.

٢- /١- /١- التدليك المسحي السطحي:

حيث يكون الضغط لا يكون عميقا بل سطحيًا ويستخدم للتخلص من الالم بأحداث تأثير على النهايات العصبية.

٢- /١- /٢- التدليك السطحي العميق:

فلا بد ان يكون عميقا في اتجاه القلب مع العودة بخفة الى نقطة البداية لضمان اثره على الاوعية الوريدية والليمفاوية. ويعتبر التدليك المسحي من الانواع الاساسية كما انه البداية لكل نوع من الانواع الاخرى والقاعدة الاساسية ان يكون في اتجاه القلب في طريق الدورة الدموية الوريدية والليمفاوية مع احداث ضغط متعادل على طول طريق التدليك الحادث مع اجراءه ببطء. ويساعد التدليك المسحي على زيادة كفاءة الدورة الدموية وتبادل السوائل بالأنسجة وازالة الازهاق العضلي. (Espace_réservé) (٤)

(محمد ابراهيم العامري، ٢٠١٤، صفحة ٣١)

٢-٢- /- التدليك العجني:

تؤدي حركة العجن لتحسين حركة الدورة الدموية بالعضلات وذلك بالقبض على الانسجة باليد كلها والضغط عليها في زوايا قائمة تحت الانسجة الرخوة بسحبها وضغطها وتؤدي هذه الحركات على العضلات او المجموعات العضلية مثل عضلات الفخذ والساقين. (LOUIS POUPLOUNERVEZ, 2005, p. 146)

٢-٣- /- التدليك النقري:

و يتطلب مهارة خاصة لخطورته اذا تم بطريقة غير سليمة وله أربعة أنواع:
- التدليك النقري بالأصابع المثنية - التدليك النقري بالأصابع الممتدة - التدليك النقري التصفيقي - التدليك النقري بقبضة اليد.

وفي كل هذه الانواع السابقة يلزم ثني الذراعين عند المرفق وتباعدهما عن الجسم وثني الرسغين ظهريا وترك اليدين بالتبادل مع توافق تام مع الخفة الحركية وان تكون الحركة مع رسغ اليد.

٢-٤- /- التدليك الاحتكاكي:

يتم في المناطق التي يصعب القبض فيها ويؤدي بالإبهام او بأصبع واحد او اكثر وذلك بالضغط الدائري على الجزء المراد تدليكه ولهذه الطريقة اهمية في تدليك الاجزاء الصغيرة من الجسم والوجه واليدين والقدمين على الخصوص. كما يستخدم الاحتكاك حول المفاصل وكلوة اليد على منطقة القطنية بالظهر واعلى الفخذ.

٢-٥- / التدليك الاهتزازي:

يمكن ان يؤدي التدليك الاهتزازي بيد المدلك او بواسطة الاجهزة الخاصة به وهي متعددة، وبواسطتها يمكن ان تؤدي حركات اهتزازية صغيرة بدرجات مختلفة القوى واكثرها ما يؤدي بواسطة الاجهزة الاهتزازية التي تعطي ذبذبات سريعة علما ان التدليك اليدوي الاهتزازي مجهد جدا ليد المدلك، لذلك فان استعماله في التدليك الرياضي محدود جدا الا في بعض الاحيان في حالة عدم توافر الاجهزة الخاصة بذلك. (زينب العالم ياسر نور الدين، ٢٠٠٥، صفحة ٥٥)

٢-٦- / التدليك الارتعاشي:

ويتم باليد كلها او بجزء منها مع ثناء المرفق وعمل حركة ارتعاشيه في اتجاه عمودي على العضلة او الجزء المراد تدليكه بخفة ورشاقة وتجنب الضغط، كما يتم ادارته بطريقة كهربائية وهي الاكثر انتشارا حاليا نظرا لسهولة استخدامها. و للتدليك الارتعاشي فوائد منها: الاسترخاء للعضلات المتصلبة، و زيادة كفاءة الدورة الدموية ولإزالة الارهاق العضلي (تراكم حمض اللبن). (حياة عياد وروفائيل صفاء الخربوطي، ٢٠٠٣، صفحة ٨٩)

٢-٧- / التدليك المائي في المجال الرياضي:

اصبح التدليك المائي يستخدم في المجال الرياضي بشكل كبير كما اصبح يستخدم في السنوات الاخيرة الى جانب السونا. ويمكن استخدام التدليك المائي قبل بدء المباراة او السباق بفترة ٣٠ دقيقة. بهدف التخلص من التعب بعد التسخين. و في هذه الحالة تكون درجة حرارة الماء من ٣٦-٣٨ %، و تستمر جلسة التدليك من ٧ - ١٠ دقائق.

و بناء على دراسة " دوبروفسكي " ١٩٨٦ فان استخدام التدليك المائي يختلف تبعا لاختلاف نوع التخصص الرياضي والحالة الوظيفية للرياضي ودرجة التعب والعمر والجنس. وعادة ما يستخدم التدليك المائي بمعدل جلسيتين في الاسبوع بينما تكون قوة اندفاع ضغط الماء تبعا لنوع النشاط الرياضي بحيث تكون للسباحين بمقدار ١٠٠-١٥٠٠ كجم/سم^٢ وللمصارعين من ١٥٠-٣٩٠ كجم/سم^٢ و لمتسابقي الدرجات ١٥٠-٣٤٠ كجم/سم^٢ وللاعبين الكرة ١٥٠-٣٠٠ كجم/سم^٢.

٢-٨- التدليك البارومتري:

يستخدم التدليك البارومتري لزيادة سرعة الاستشفاء بعد التدريب والمنافسة وتعتمد طريقة التدليك البارومتري اعتمادا على اجهزة خاصة تقوم بتشكيل قوة ضغط خاصة للأطراف او لأي جزء من الجسم. وهذه القنوات مصممة بحيث تسمح بتشكيل ضغوط على الجسم التي توضع داخلها ويبلغ الحد الأدنى لقوة الضغط داخل القنوات حوالي ٥٠٠ ميليلتر زئبق والحد الأقصى لا يزيد عن ٧٧٠ مليلتر زئبق ولا تزيد بدرجة حرارة الهواء عن ٤٠ درجة مئوية.

ينشط سريان الدم اثناء التدليك البارومتري في المنطقة المضغوطة والذي يمكن ان يستمر الضغط فيها من بضعة ثواني الى ٤ دقائق ويتم التدرج برفع الضغط مع استمرار فترة الضغط من ١٠-٥٠ ثانية.

٢-٩- التدليك بتفريغ الهواء:

يستخدم للتدليك بتفريغ الهواء جهاز خاص يقوم على مبدأ رفع وخفض الهواء ويتكون من ضاغط للهواء ومضخة بحيث يتم ضغط الهواء عند حركة الضاغط

وسحب او ضخ الهواء عند سحب الضاغط، وتتحدد درجة ضغط الهواء بناء على مفتاح خاص لضبطها . (عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، ٢٠١٠، صفحة ٦٧)

٣- /الاسس الصحية للتدليك:

٣-١ / - غرفة التدليك:

يجب ان تكون غرفة التدليك في مكان جاف جيد التهوية والاضاءة او تكون مساحة الغرفة ١٨ متر مربع، وتحتوي الغرفة على ما يلي:

- منضدة التدليك طولها ١،٨ - ٢ متر، وعرضها من ٥-٦ متر، و ارتفاعها ٥،٥، -٠،٧ متر.

- دولاب لحفظا للاطي البيضاء والمناشف النظيفة والصابون والبودرة و أجهزة التدليك وغيرها من المستلزمات التي تستخدم اثناء التدليك .

- صيدلية للإسعافات الاولية تحتوي على شاش وقطن وكحول نقي ومراهم واربطة ضاغطة.

- حوض به صنوبر للمياه الباردة و الساخنة.

- تكون ارضية الغرفة من الخشب.

- درجة حرارة الهواء من ٢٠-٢٢ درجة مئوية ولا تزيد نسبة الرطوبة عن ٦٠ في المئة.

- يفضل وجود ساعة او ساعة رملية وكذلك ساعة ايقاف وجهاز لقياس ضغط الدم ودينامومتر لقياس قوة القبضة وجهاز تسجيل لسماع موسيقى خفيفة ويجب ان يكون المكان هادئ.

٣-٢ / - الرياضي:

- يجب على الرياضي قبل التدليك ان يأخذ دشا ثم يجفف جسمه جيدا.
- في حالة زيادة كثافة الشعر يمكن التدليك فوق غطاء من القماش او التدليك باستخدام الكريم.
- يجب ان تكون العضلات التي يتم تدليكها في حلة استرخاء كامل ويتحقق ذلك من خلال اتخاذ الاوضاع السليمة اثناء التدليك.

٣-٣ -/ المدلك:

- يجب على المدلك ان يتمتع بلياقة بدنية عالية لتحمل الجهد المبذول خاصة لعضلات الرقبة واسفل الظهر والوقوف لمدة طويلة .
- يجب ان يكون ملما بعلم التشريح والفيسيولوجي وطرق التدليك المختلفة.

٤- / مفهوم الاستشفاء:

في محاولة من سيس ١٩٨٢ لتعريف مصطلح الاستشفاء يذكر ان الاستشفاء مصطلح عام يستخدم بمعنى استعادة تجديد مؤشرات الحالة الفيسيولوجية والنفسية للإنسان بعد تعرضها لضغوط زائدة او تعرضها تحت تأثير اداء نشاط معين ويمكن قياس او تقدير هذه الحالات موضوعيا من خلال قياس هذه المؤشرات النفسية والفيسيولوجية .

ويرتبط مصطلح الاستشفاء عدة مصطلحات اخرى مثل "اعادة التجديد" و يقصد بهذا المصطلح الجان الفيسيولوجي لعملية الاستشفاء بمعنى استعادة المستويات

الفيسيولوجية العادية التي تعرضت لضغوط او تغييرات تحت تأثير نشاط معين بينما يرتبط مصطلح regeneratin .

بمعنى التجديد باستعادة المستويات النفسية الى طبيعتها خاصة ما يرتبط منها من الناحية المزاجية. اما مصطلح التأهيل فيقصد به الشفاء من الاصابة او الامراض التي غالبا ما تكون نتيجة التدريب الزائد.

وبصفة عامة فان الاستشفاء الفيسيولوجي والنفسي كليهما متساويان في اهمية وقاية الرياضي من التأثيرات السالبة للتدريب الزائد. (ابو العلاء عبد الفتاح، ١٩٩٩، صفحة ١٩)

٥/- اهمية الاستشفاء:

اصبحت مشكلة الاستشفاء في التدريب الرياضي الحديث لا تقل اهمية عن حمل التدريب ذاته الذي يعد الوسيلة الرئيسية التي يستخدمها المدرب للتأثير على الرياضي بهدف الارتفاع بمستوى الاداء والانجازات الرياضية و لا يمكن الوصول الى النتائج الرياضية العالية اعتمادا على زيادة حجم وشدة حمل التدريب فقط وبدون مصاحبة عمليات الاستشفاء للتخلص من التعب الناتج عن اثر حمل التدريب وفي كثير من الاحيان يؤدي الرياضي حملا تدريبيا بالرغم من عدم التخلص بدرجة كافية من التعب الناتج عن الحمل البدني السابق وغالبا ما يسبب ذلك وصول الرياضي إلى مرحلة اجهاد الجهاز الحركي (العصبي، العضلي العظمي) ويمكن ان يصاب الرياضي بحالات ضعف المناعة والاصابة بالأمراض المختلفة ويحدث هذا عادة في حياة عدم تنظيم عمليات التدريب وفقا للأسس العلمية ومدى ملاءمتها للعمر والخصائص الفردية للرياضي.

٦- خصائص وانواع عمليات الاستشفاء:

ان التكرارات و الجرعات التدريبية في التدريب الرياضي الحديث اصبح يعتمد على ان يكون توقيت تكرار التدريب بحيث لا تكون عمليات الاستشفاء قد تمت بصفة كاملة بعد اداء جرعة التدريب السابقة ،وترتبط خصائص عمليات التعب والاستشفاء في ظروف التدريب والمنافسة بعدة عوامل تشمل مايلي :

٦-١ - الاستشفاء السريع:

يقصد بالاستشفاء السريع التخلص اولا من التعب الناتج عن اداء التمرين وهذا يساعد على تقصير الفترات اللازمة للاستشفاء بين التمرينات داخل الجرعة التدريبية وبعضها داخل الاسبوع الواحد ،ونتيجة لذلك يمكن زيادة شدة التمرينات المستخدمة وكذلك زيادة حجم الحمل المستخدم خلال فترة زمنية معينة ،مما يساعد على زيادة عدد الجرعات التدريبية ذات الاحمال الكبيرة خلال دورة الحمل الاسبوعية .استخدام هذا الاسلوب للاستشفاء يمكن زيادة حمل التدريب بنسبة ١-١٥ مع زيادة شدته خلال دورات الحمل الاسبوعية .هذا خلافا للتأثير المباشر في تحسين الجوانب الوظيفية والنواحي الفنية و الخططية.

٦-٢ - الاستشفاء الخاص:

و يقصد بهذا الاتجاه توجيه وسائل الاستشفاء في اتجاه خاص الى احد الاجهزة الوظيفية بالجسم الاكثر مساهمة في تحمل عبء حمل التدريب ،حتى يمكن لهذا الجهاز القيام بوظيفته على الوجه الاكمل في الجرعة التدريبية التالية، و مثال على ذلك الجدول التالي:

تخطيط وسائل الاستشفاء تبعا لتأثير جرعة التدريب السابق في الاتجاه الخاص (بلاتونف، ١٩٨٤).

تأثير جرعة التدريب السابق	وسائل الاستشفاء	تأثير جرعة التدريب السابق
القوة المميزة بالسرعة	حمام دافئ	هوائي
هوائي	حمام اوكسيجيني	لا هوائي
لا هوائي	تدليك مائي	هوائي

جدول ٠١: يمثل مدى التنسيق بين جرعتي التدريب ووسائل الاستشفاء المستخدمة.

يلاحظ في الجدول السابق مدى التنسيق بين جرعتي التدريب ووسائل الاستشفاء المستخدمة بينهما، فبعد اداء جرعة التدريب للقوى المميزة للسرعة ثم عمل حمام دافئ للاستشفاء، وفي نفس الوقت تغير اتجاه و هدف تأثير الجرعة التالية ليكون مركز للعمل الهوائي، ثم يلي ذلك جرعة تدريب لا هوائي وبذلك يكون هناك فصل بين نوعيات الاحمال التدريبية والوسائل الخاصة للاستشفاء لكل منهما .

٦-٣- /- الاستشفاء للتنشيط:

ويقصد بهذا الاتجاه استخدام وسائل التنشيط للرياضي وتحسين شعوره العام والتخلص من أي تأثيرات لم يستكمل التخلص منها او شفائها من مخلفات جرعة التدريب السابقة، ويلعب هذا النوع من الاستشفاء دورا مهما في الانشطة الرياضية التي تتطلب السرعة والقوة المميزة بالسرعة كالرمي والوثب والعدو وغيرها.

٧/- مفهوم العلاج الطبيعي ودوره في المجال الرياضي:

العلاج الطبيعي هو و استخدام كافة الوسائل الطبيعية في العلاج بعد تقنينها على اسس علمية وذلك بعد الاصابة او المرض او للوقاية لمساعدة الشخص على العودة الى المستوى الصحي الطبيعي او ما يقرب للطبيعي.

٨/- طرق العلاج الطبيعي:

فهناك عدة انواع مختلفة من طرق العلاج الطبيعي تستخدم في علاج الرياضيين من اهمها العلاج باستخدام الحرارة او الكهرباء او الضوء او الموجات فوق الصوتية او المجالات المغناطيسية او الكهرومغناطيسية و عدة وسائل طبيعية علاجية اخرى مثل: الماء والظمي والتمريينات العلاجية والتدليك الذي استعمل منذ قرون طويلة .

وغير ذلك من اساليب العلاج الطبيعي لعلاج اصابات اللاعبين .

فمثال ذلك نجد ان مصدر اشعة الشمس تحت الحمراء و فوق البنفسجية ماهي الا من اشعة الشمس اي من الطبيعة . كما ان استخدام الحرارة في العلاج ليس بجديد على الانسان فنجد ان قدماء المصريين قد استخدموا الكمادات الساخنة والدافئة في علاج الالام والكدمات.

كما ان البرودة حاليا تستخدم كثيرا فقط في بداية العلاج للإصابة بل لمرحلة الاستشفاء ايضا.

العلاج الطبيعي من اقدم طرق العلاج المعروفة للبشرية على الاطلاق واستخدام الوسائل الطبيعية في العلاج ليس بجديد على الانسان .

فوجد قدماء المصريين قد استخدموا الكمادات الساخنة والدافئة وكذلك الباردة وعرفوا فوائدها في علاج الاوجاع والاصابات بالإضافة الى العديد من الوسائل العلاج الطبيعي الاخرى وقد وجد مرسوما على مقابر المصريين القدماء ما يفيد تفوقهم في هذا المجال من العلاج.

ويستخدم اخصائي العلاج الطبيعي عدة طرق فنية تبعا للإصابة فبالرغم من اهمية التمرينات العاملة، فالمعالجون ينصحون باستخدام وسائل العلاج الطبيعي الاخرى كوسائل العلاج الحراري او الكهربائي.

كما ان التدليك الرياضي وسيلة مثلى علاجية ويستخدم مع الاحساس بالأنسجة المصابة، كما ان التدليك للأنسجة الضامة ايضا مهم في علاج الكثير من اصابات الانسجة المرنة وكذلك استخدام احسن وسيلة حرارية تؤدي الى زيادة تدفق الدم بالعضلات وزيادة امدادها بالغذاء مع زيادة كمية الاكسجين التي تستهلكه العضلات في الدقيقة الواحدة ورفع الحرارة التي تزيد من معدل عمليات التمثيل الغذائي عن وقت الراحة وغير ذلك من تأثير فيسيولوجي للوسيلة الحرارية. (ابو العلاء عبد الفتاح، ١٩٩٩، الصفحات ٥٥-٥٦-٥٧)

خلاصة:

كان هذا الفصل بمثابة الاداة الفعالة في تعريف وتحليل التدليك كوسيلة من وسائل العلاج الطبيعي ،حيث اجريت محاولة لشرح التدليك من جميع الجوانب واطهار مختلف التعاريف التي تطرق لها العديد من العلماء والباحثين في مجال الطب الرياضي على مرور الزمن.

يتضح جليا مما سبق ان التدليك عملية بالغة الاهمية في اعادة التأهيل الوظيفي و وسيلة فعالة في التخلص من العديد المتاعب الصحية التي يعاني منها المعاق حركيا وذلك من اجل اعادة ادماجه في المجتمع بشكل يتماشى مع قدراته و مؤهلاته البدنية.



الباب الثاني:

الدراسة التطبيقية.

الفصل الأول:
منهجية البحث
وإجراءاته
المبدئية.

١- / منهج البحث:

يعد اختيار المنهج من أهم الخطوات التي لا يمكن تجاهلها و التغاضي عنها في مجال البحث العلمي ويتم اختيار المنهج المناسب لدراسة ما حسب طبيعة هذه الدراسة ومن خلال طرح ظاهرة إحصاء مختلف أنواع التدليك لدى فئة المعاقين حركيا في المراكز التأهيلية. فإن المنهج الوصفي هو المناسب لإجراء هذه الدراسة ميدانيا . و يساعد على المعلومات الشاملة حول متغيرات المشكلة واستطلاع الموقف العلمي أو الميداني الذي تجرى فيه الدراسة، قصد تحديدها وصياغتها صياغة علمية دقيقة وكبقيّة مصادر جمع المعلومات والتأكيد من صلاحية أدوات جمعها.

٢- / مجتمع و عينة البحث:

٢-١- / مجتمع البحث:

شمل مجتمع البحث فئة أخصائي التدليك على مستوي ولاية عين تموشنت و الذين بلغ عددهم ٦٠ أخصائي على مستوي الولاية. قمنا بإجراء الدراسة على (٣٠) أخصائي أي بنسبة (٥٠) بالمئة من عدد الأخصائيين.

٢-٢- / عينة البحث:

إن عينة البحث في البحوث عبارة عن أساس بالغ الأهمية لأنه ضروري عند عدم إمكانية حصر مجتمع البحث كله ، و عليه استخدم الباحثان في الدراسة المسحية للاستبيان عينة اختارها الطالبان اختيارا عشوائيا متكونة من (٣٠) أخصائي بنسبة ٥٠% توزعوا على الشكل الآتي:

عدد الأخصائين	المركز
٠٨	المركز الاستشفائي بربيع عبد القادر حمام بوحجر.
٠٨	المركز السياحي العلاجي حمام بوحجر.
١٠	مستشفى الدكتور بن زرجب عين تموشنت.
٠٤	العيادة الخاصة (عيادة أمين للتأهيل الوظيفي الحركي).

الجدول رقم (٠١): يمثل توزيع عينة البحث.

٣- /مجالات البحث:

٣-١- /المجال البشري:

طبقت الدراسة الحالية على ثلاثين (٣٠) أخصائي التدليك على مستوي ولاية عين تموشنت من المجتمع الأصلي المقدر ب ٦٠ أخصائي أي بنسبة ٥٠%.

٣-٢- /المجال المكاني:

لقد قام الطالبان الباحثان على اجراء الدراسة في المراكز الاستشفائية التالية:

* المركز الاستشفائي بربيع عبد القادر حمام بوحجر.

* المركز السياحي العلاجي حمام بوحجر.

* مستشفى الدكتور بن زرجب عين تموشنت.

* العيادة الخاصة (عيادة أمين للتأهيل الوظيفي الحركي).

٣-٣- المجال الزمني:

- ابتداءً من شهر فبراير ٢٠١٧ تم جمع المادة الخيرية من مختلف المصادر التي لها صلة مباشرة بالموضوع، وكذا تحضير استمارة استبيانيه على شكل مفتوح و استمارة استبيانيه على شكل مغلق تم تقديمها إلى الأساتذة والدكاترة قسم التربية البدنية والرياضية لجامعة مستغانم لتحكيمها وأخذ اقتراحاتهم وآرائهم والتي تم استرجاعها في نهاية نفس الشهر أي نهاية فبراير ٢٠١٧.
 - اجريت الدراسة الاستطلاعية في الاسبوع الاول من شهر أفريل.
 - توزيع الاستمارات واسترجاعها في الفترة الممتدة من ٠٨ / ٠٤ / ٢٠١٧ حتى الفترة ٣٠ / ٠٤ / ٢٠١٧.
 - القيام بتفريغ الاستمارات والمعالجة الاحصائية في بداية شهر ماي ٢٠١٧.
- ٤- / أدوات البحث:

٤-١- عينة الدراسة:

يتكون المجتمع الاصلي للدراسة من (٦٠) اخصائي تم اختار (٣٠) منهم أي بنسبة ٥٠ % بصفة عشوائية.

٤-٢- المعطيات النظرية والخبرية:

هي عملية سرد المعطيات والمعارف النظرية المرتبطة بالموضوع وتتماشى وأهداف البحث للوصول إلى صيغة عامة تخدم العمل ولإيجاد توضيحات للنقاط الغامضة من خلال الاستناد على المصادر والمراجع العلمية من (كتب، مجلات، رسائل، مذكرات...الخ). و كذلك ساعد في توضيح الموضوع وكشف جوانبه.

٤-٣- /- الاستبيان:

يعتبر الاستبيان أو الاستقصاء أداة ملائمة للحصول على معلومات للحصول على معلومات وبيانات وحقائق مرتبطة بواقع معين وتشكل الإستبيان من ثلاثة محاور.

المحور الأول: المتعلق بالإمكانات البشرية و المادية داخل المراكز الاستشفائية.

المحور الثاني: المتعلق بالنوع الاستشفائي.

المحور الثالث: المتعلق بأحد أنواع الاستشفاء وهو التدليك.

٤-٤- /- الدراسة الإحصائية:

ما من عمل يتضمن تحليل و مناقشة أرقام إلا ويستعمل الإحصاء كأداة قوية في التعرف على الفروق والاختلافات ما بين الأرقام المسجلة، وذلك بكونه وسيلة فعالة لا يمكن لأي باحث الاستغناء عنها و بما أن بحثنا يتضمن تحليل ومناقشة البيانات المجمعة من الاستبيانات الموزعة اعتمد الطالبان الباحثان على بعض القوانين الإحصائية التالية:

٤-٤-١- /- النسبة المئوية:

عدد التكرارات $\times 100$

النسبة المئوية =

عدد العينة

٤-٤-٢- اختبار دلالة فروق التكرار كا^٢:

و الذي يعتبر من أهم المقاييس الإحصائية والذي يسمح لنا بمعرفة مدى وجود فروق معنوية في إجابات المربين و المربيات على الأسئلة ويتم حسابه بالطريقة التالية:

$$\text{كا}^2 \text{ المحسوبة} = \frac{\text{مج(كش-كم)}^2}{\text{كم}}$$

كش: التكرار المشاهد.

كم: التكرار المتوقع.

درجة الحرية = (ن-١).

٥- الأسس العلمية للإستبيان:

تهدف هذه المرحلة إلى الكشف عن الثقل العلمي للاختبارات والتي يجب أن تستجيب إلى أسس وشروط علمية تمكن من تعميمها وهي:

٥-١- الصدق:

لتأكد الطالبان الباحثان من صدق الاستبيان، قاما بتوزيعه على مجموعة من الخبراء (أساتذة ودكاترة من ذوي الاختصاص والخبرة و الكفاءة في مجال التربية البدنية والرياضية والنشاط البدني المكيف) وذلك من أجل إبداء الرأي في المحاور الأساسية والأسئلة المكونة لها ومدى تماثلها والمحاور، حيث طلب منهم حذف أو تعديل أو تصحيح لكل الأسئلة و المحاور الغير المناسبة وموضوع البحث وقد أقرت هذه الخطوة على النتائج التالية:

- ١- أقر الخبراء بالإجماع على المحاور الرئيسية والبالغ عددها ٠٣ .
- ٢- أقر الخبراء على بقاء غالبية الأسئلة فقاموا بتصحيح و تعديل البعض و أخذ الطالب الباحث بذلك وتم الإبقاء على عددهم والبالغ
- ٥-٢- /الثبات:

يعد الثبات العامل الثاني من حيث الأهمية بعد الصدق في عملية تقنين الاختبارات، ولا بأس أن نذكر مرة ثانية بالتعريف لبعض العلماء حيث يقول أحمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين رضوان "مدى دقة أو الإتقان أو الاتساق الذي يقاس به الاختبار الظاهرة التي وضع من أجلها.

وللتحقق من ثبات الاستبيان قام الطالبان الباحثان بتوزيع الاستبيان في المرحلة الأولى على الأخصائيين المراكز الطبية للتأهيل الحركي بعين تموشنت وكان عددهم ٠٦ وبعد أسبوع تم توزيع نفس الاستبيان على نفس العينة وكذا بنفس الشروط أي نفس المكان والتوقيت وبعد معالجة ومقارنة النتائج تبين أنه هناك تطابق كلي بينهما وعليه استنتج الطالبان الباحثان أن الاستبيان يتميز بثبات عالي.

٥ - ٣- /الموضوعية:

إن الأداة المستخدمة و المتمثلة في الاستبيان كانت أسئلتها مفهومة وسهلة وواضحة وتبين ذلك من خلال توزيعها على لمدرسين حيث لم يسجل أي استفسار عن الأسئلة الواردة في المحاور وعلى هذا الأساس نستنتج أن أداة الدراسة تتميز بالموضوعية و مما تقدم يمكن أن يستخلص الطالبان الباحثان بأن أداة الدراسة لها ثقل علمي كبير أي تتميز بصدق وثبات وموضوعية هذا ما يجعلها مناسبة للاستعمال.

الفصل الثاني:
عرض و تحليل
النتائج.

1/- عرض ومناقشة وتحليل:

المحور الأول: هناك وسائل مادية وبشرية معتمدة كما ونوعا في المراكز التأهيلية.
السؤال رقم (٠١): ما هي المؤهلات العلمية لدي المؤطرين داخل المراكز
الاستشفائية؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة حرية	مستوى الدلالة	الدلالة
حامل شهادات جامعية ما بعد التخرج	٠٤	%١٣.٣٣	٤٩.٢	٧.٨٢	٠.٣	٠.٠٥	دال
حامل شهادة تقني سامي	٠١	%٠٣.٣٣					
مستوى ثانوي	١	%٣.٣٣					
متخرج من المعهد وطني	٢٤	%٨٠					
المجموع	٣٠	%١٠٠					

الجدول رقم (٠١): يوضح إجابات المؤطرين حول المؤهلات العلمية المتوفرة لديهم.

تحليل ومناقشة النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم ٠٢ والذي يوضح المؤهلات العلمية لدى المؤطرين داخل المراكز الاستشفائية، نجد ان ٨٠ % منهم خريجي المعاهد الوطنية و(١٣.٣٣ %)، حاملي لشهادات جامعية ما بعد التدرج و(٣٣%)، لكل من تقني سامي ومستوى ثانوي .وبعد المعالجة الاحصائية يتضح ان هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح القيمة الكبرى اذ بلغت قيمة χ^2 المحسوبة (٤٩.٢)، وهي اكبر من χ^2 الجدولية التي بلغت (٧.٨٢)، عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)، ودرجة الحرية ٠٣ و عليه نستنتج ان اكبر نسبة من المؤطرين هم من خريجي المعاهد الوطنية.



الشكل رقم (١): يوضح إجابات المؤطرين حول المؤهلات العلمية المتوفرة لديهم.

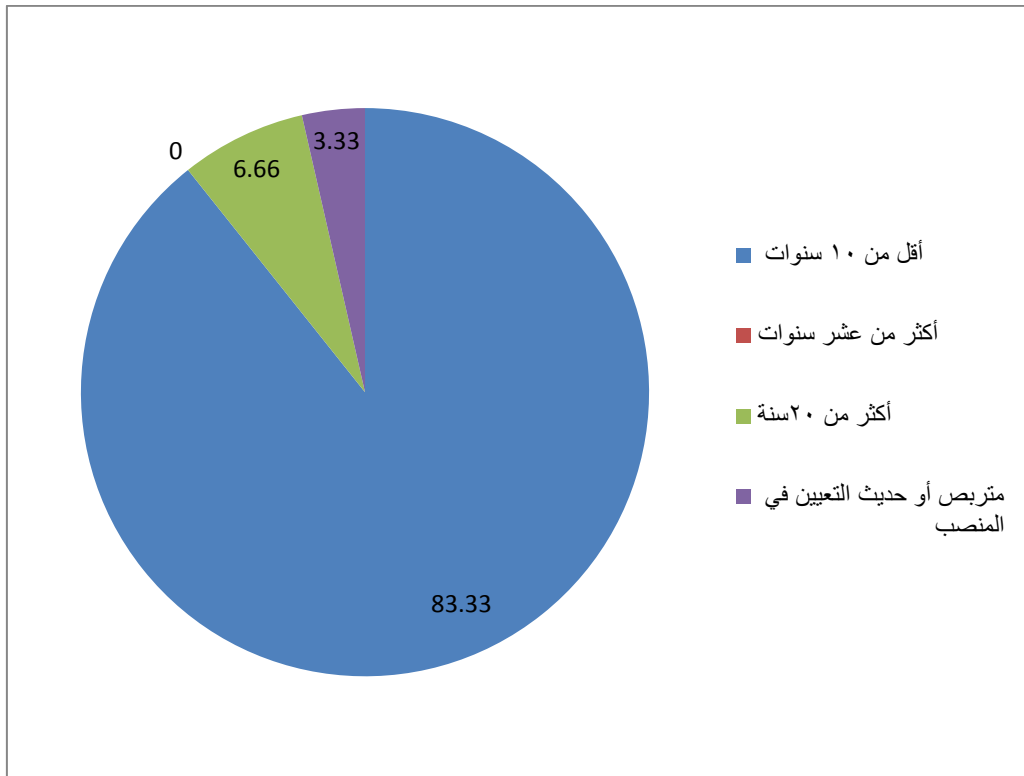
السؤال رقم (٢): كم عدد سنوات الخبرة الميدانية في مجال التدليك؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة حرية	مستوى الدلالة	الدلالة
أقل من ١٠ سنوات	٠٣	%٨٣.٣٣	٥٨	٧.٨٢	٠.٣	٠.٠٥	دال
أكثر من عشر سنوات	٢٥	%٠.٠					
أكثر من ٢٠ سنة	٢	%٦.٦٦					
متريص أو حديث التعيين في المنصب	٠١	%٣٣.٣٣					
المجموع	٣٠	%١٠٠					

الجدول رقم (٠٢): يوضح إجابات المؤطرين سنوات الخبرة في مجال التدليك.

تحليل ومناقشة النتائج:

و هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى إذ بلغت قيمة χ^2 المحسوبة ب (٥٨) وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولية التي تبلغ ب (٧.٨٢)، عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) و درجة الحرية ٣.٠٠٣. وعليه نستنتج أن أكبر نسبة من المؤطرين في مجال التدليك مدة عملهم أكثر من ١٠ سنوات.



الشكل رقم (٢): يوضح إجابات المؤطرين سنوات الخبرة في مجال التدليك.

السؤال رقم (٣): كيف هي الحالة التي عليها القاعات المخصصة لعملية التدليك؟

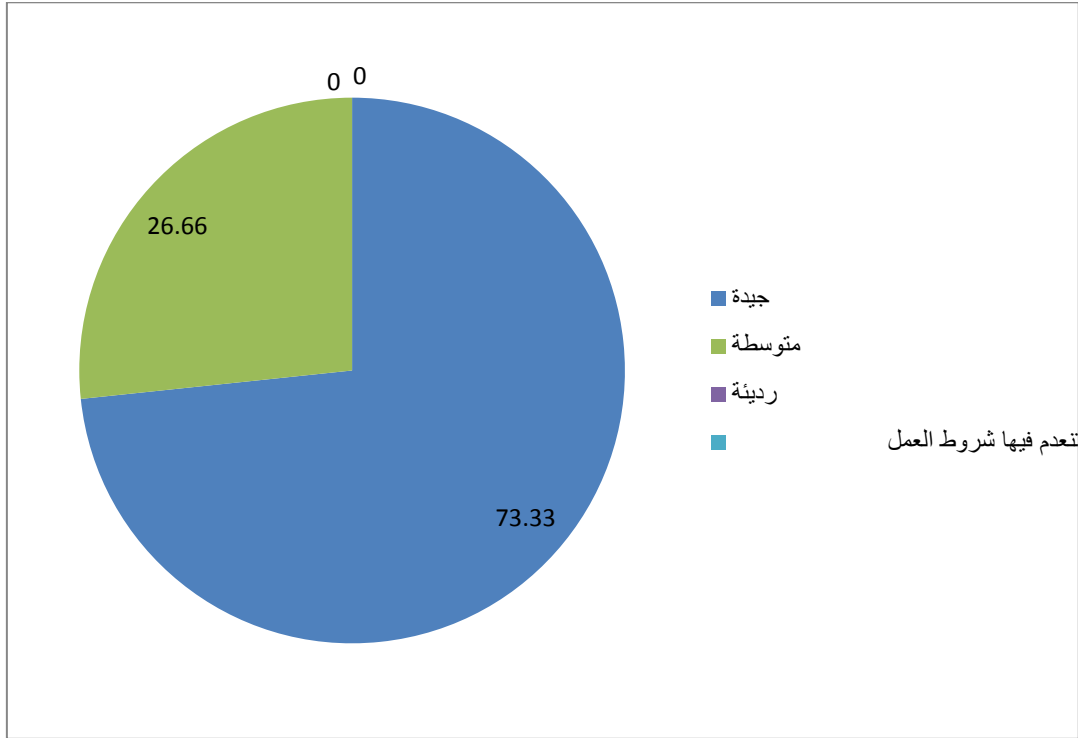
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة حرية	مستوى الدلالة	الدلالة
جيدة	٢٢	٧٣.٣٣%	٤٣.٠٦	٧.٨٢	٠.٣	٠.٠٥	دال
متوسطة	٠٨	٢٦.٦٦%					
رديئة	٠٠	٠.٠%					
تتعدم فيها شروط العمل	٠٠	٠.٠%					
المجموع	٣٠	١٠٠.٠%					

الجدول رقم (٣): يوضح إجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها القاعات المخصصة لعملية التدليك.

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال تحليل الجدول رقم ٠٣ والذي يبين اجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها القاعات المخصصة لعملية التدليك، حيث اقر ٢٢ مؤطر بان القاعات المتوفرة في حالة جيدة بينما ٠٨ صرحوا بانها في حالة متوسطة. وبعد المعالجة الاحصائية نجد انه هناك فروق ذات دلالة احصائية للقيمة الكبرى، اذ بلغت كا² المحسوبة و عليه (٤٣.٠٦).

نستنتج ان معظم القاعات في حالة جيدة .



الشكل رقم (٠٣): يوضح إجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها القاعات المخصصة لعملية التدليك.

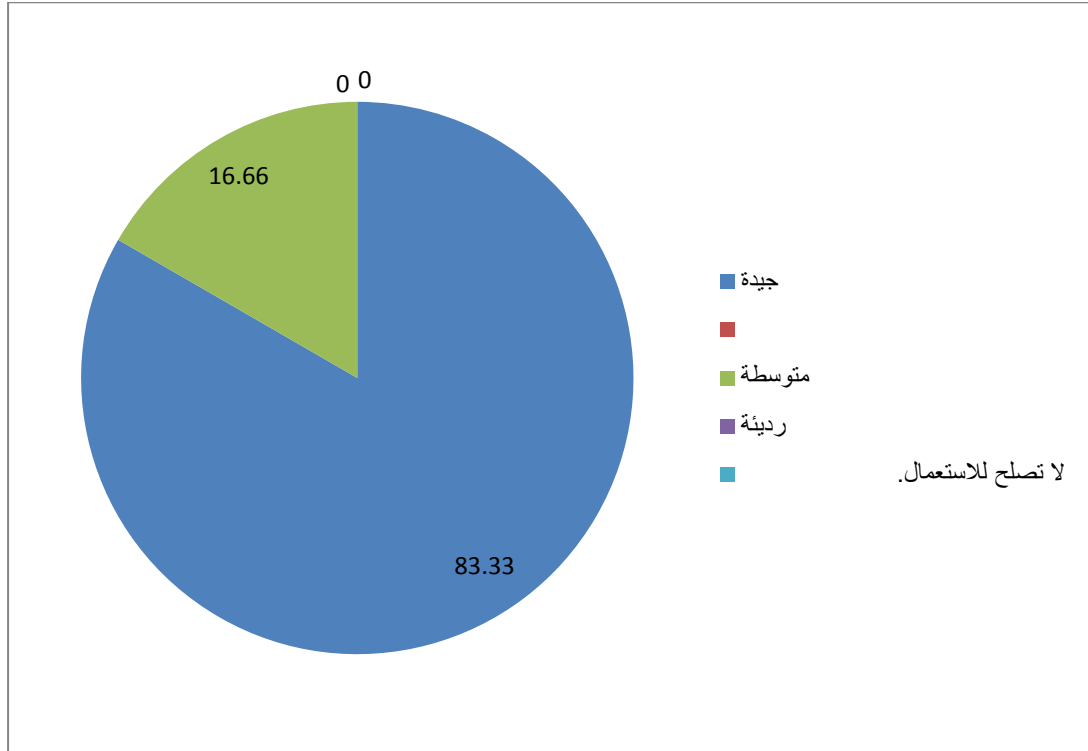
السؤال رقم (٠٤): ماهي الحالة الوسائل المستخدمة في عملية التدليك؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة حرية	مستوى الدلالة	الدلالة
جيدة	٢٥	%٨٣.٣٣	٥٦.٦٦	٧.٨٢	٠.٣	٠.٠٥	دال
متوسطة	٥	%١٦.٦٦					
رديئة	٠٠	%٠٠					
لا تصلح للاستعمال	٠٠	%٠٠					
المجموع	٣٠	%١٠٠					

الجدول رقم (٠٤): يوضح إجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها الوسائل المستخدمة في عملية التدليك.

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال تحليل الجدول رقم (٠٤) والذي يوضح إجابات المؤطرين حول حالة الوسائل المستخدمة في عملية التدليك نجد أن نسبة (٨٣.٣ %) يرون أنها في حالة جيدة بينما نسبة ضئيلة (١٦.٦%)، يرونها في حالة متوسطة. ومن خلال المعالجة الإحصائية يتضح أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى إذ بلغت قيمة كا^٢ المحسوبة (٥٦.٦٦)، وهي أكبر من قيمة كا^٢ الجدولية التي تبلغ (٨٢%)، عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)، و درجة الحرية ٢. و عليه نستنتج الوسائل في حالة جيدة.



الشكل رقم (٠٤): يوضح إجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها الوسائل المستخدمة في عملية التدليك.

المحور الثاني: التدليك يعد نوعا استشفائيا الالم على الاطلاق من بين انواع الاستشفاء في المراكز التأهيلية.

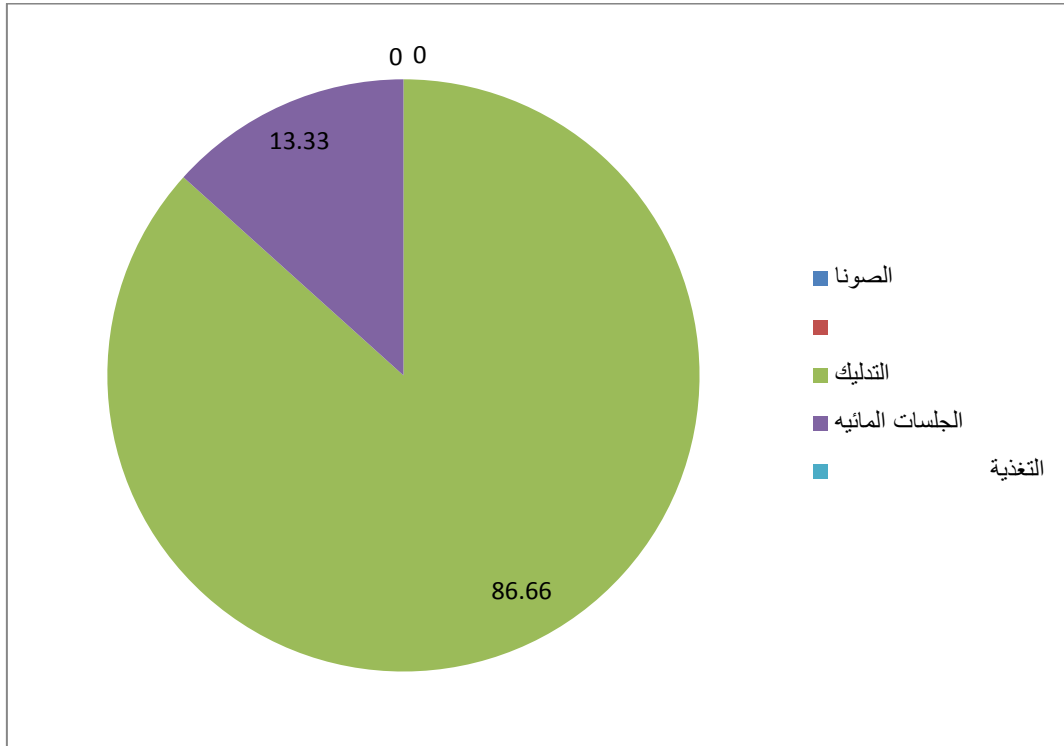
السؤال الأول: ما هو النوع أالاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز التأهيلية؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة حرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الصونا	٠٠	%٠٠	٦٢.٢٦	٧.٨٢	٠.٣	٠.٠٥	دال
التدليك	٢٦	٨٦.٦٦%					
الجلسات المائية	٠٤	%١٣.٣٣					
التغذية	٠٠	%٠٠					
المجموع	٣٠	%١٠٠					

الجدول رقم (٠٥): يوضح إجابات المؤطرين حول النوع أالاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز التأهيلية.

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم ٠٥ المتعلق بالنوع الاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز التأهيلية نلاحظ انه ما يعادل نسبة (٨٦.٢٦ %) من الاخصائيين يرون ان التدليك هو النوع الاستشفائي الاكثر استعمالا، ويليه الجلسات المائية بنسبة (١٣.٣٣%). وبعد المعالجة الاحصائية يتبين ان هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح الفئة الاكبر، حيث وجدنا ان كا^٢ المحسوبة (٤٩.٢) اكبر من كا^٢ الجدولية (٧.٨٢) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة الحرية ٠.٣. وعليه نستنتج ان التدليك هو النوع الاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز الاستشفائية.



الشكل رقم (٠٥): يوضح إجابات المؤطرين حول النوع أالاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز التأهيلية.

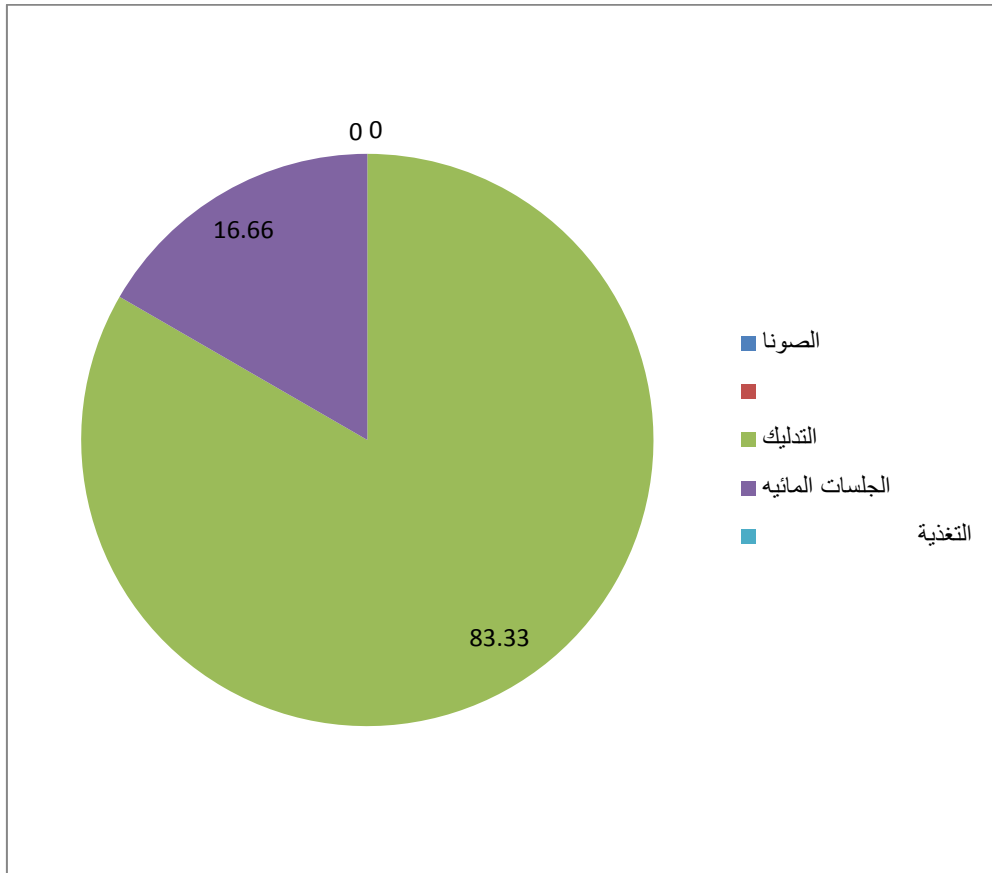
السؤال الثاني: ما هو النوع الاستثنائي المفضل من طرف المعاقين حركيا حسب الأخصائيين؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الصونا	٠٠	%٠٠	٥٦.٦٦	٧.٨٢	٠.٣	٠.٠٠٥	دال
التدليك	٢٥	%٨٣.٣٣					
الجلسات المائيه	٥	%١٦.٦٦					
التغذية	٠٠	%٠٠					
المجموع	٣٠	%١٠٠					

الجدول رقم (٠٦): يوضح إجابات المؤطرين حول النوع الأستثنائي المفضل من طرف المعاقين حركيا.

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال تحليل الجدول رقم(٠٦)، والذي يوضح إجابات المؤطرين حول النوع الأستثنائي المفضل من طرف المعاقين حركيا نلاحظ أن المؤطرين بنسبة (%٨٣.٣٣) يؤكدون أن المعاقين يفضلون التدليك بينما نسبة (%١٦.٦٦) من المؤطرين يرون أن المعاقين يفضلون الجلسات المائيه ومن خلال المعالجة الإحصائية يتضح أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى إذ بلغت قيمة كا^٢ المحسوبة (٥٦.٦٦)، وهي أكبر من قيمة كا^٢ الجدولية التي تبلغ (٧.٨٢). عند مستوى الدلالة (٠.٠٠٥)، ودرجة الحرية ٣.



الشكل رقم (٠٦): يوضح إجابات المؤطرين حول النوع الأستشفائي المفضل من طرف المعاقين حركيا.

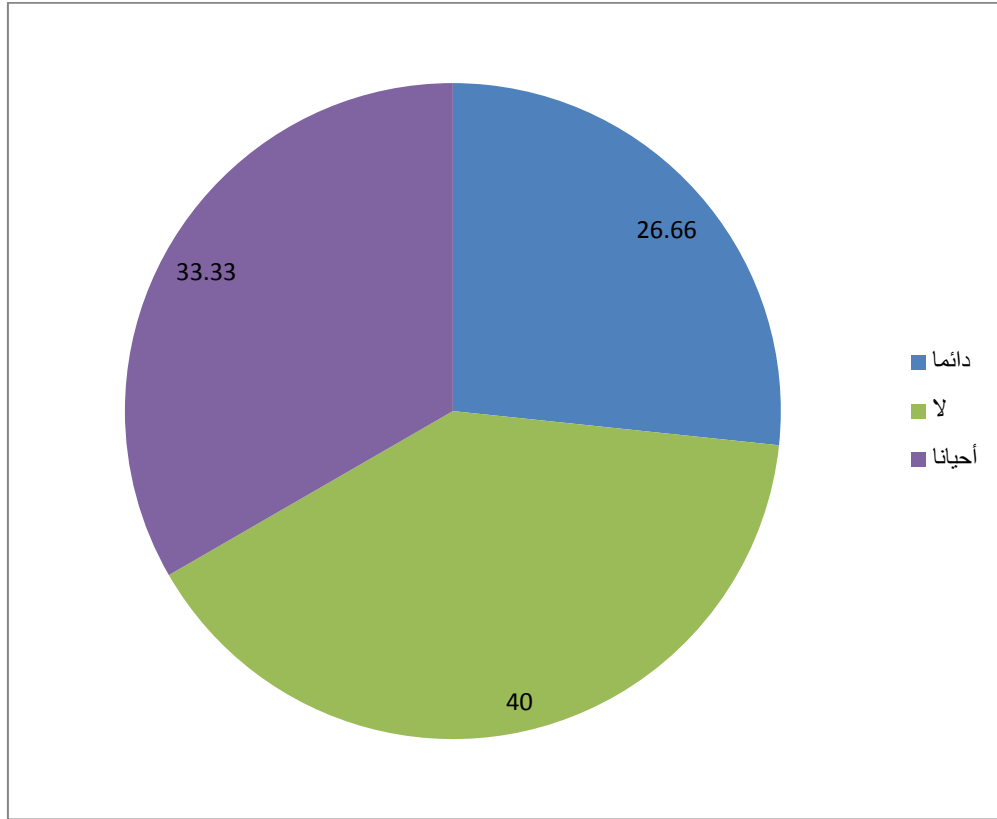
السؤال الثالث: هل الإمكانيات المادية لها تأثير في اختيار نوع الاستشفاء؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
دائما	٨	٢٦.٦٦%	٣.٥٦	٥.٩٩	٠.٢	٠.٠٥	دال
لا	١٢	٤٠%					
أحيانا	١٠	٣٣.٣٣%					
المجموع	٣٠	١٠٠%					

الجدول رقم (٠٧): بين مدى تأثير الإمكانيات في اختيار نوع الاستشفاء.

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم ٧ و الذي بين مدى تأثير الإمكانيات في اختيار نوع الاستشفاء نجد أنه لم تتفاوت ولم تكن هناك فروق ذات دلالة احصائية حيث كانت كا^٢ المحسوبة (٣.٥٦)، وهي أقل من كا^٢ الجدولية (٥.٩٩)، و كانت النسب موزعة علي الشكل الاتي دائما (٢٦.٦٦%)، لا بنسبة (٤٠%)، أحيانا (٣٣.٣٣%).
ومنه نستنتج أن بعض الأخصائيين يرون بأن الإمكانيات المادية لها تأثير في اختيار نوع الاستشفاء بينما نسبة اخرى ترى عكس ذلك في حين هناك من يري انها تؤثر احيانا.



الشكل رقم (٠٧): بين مدى تأثير الإمكانيات في اختيار نوع الاستشفاء.

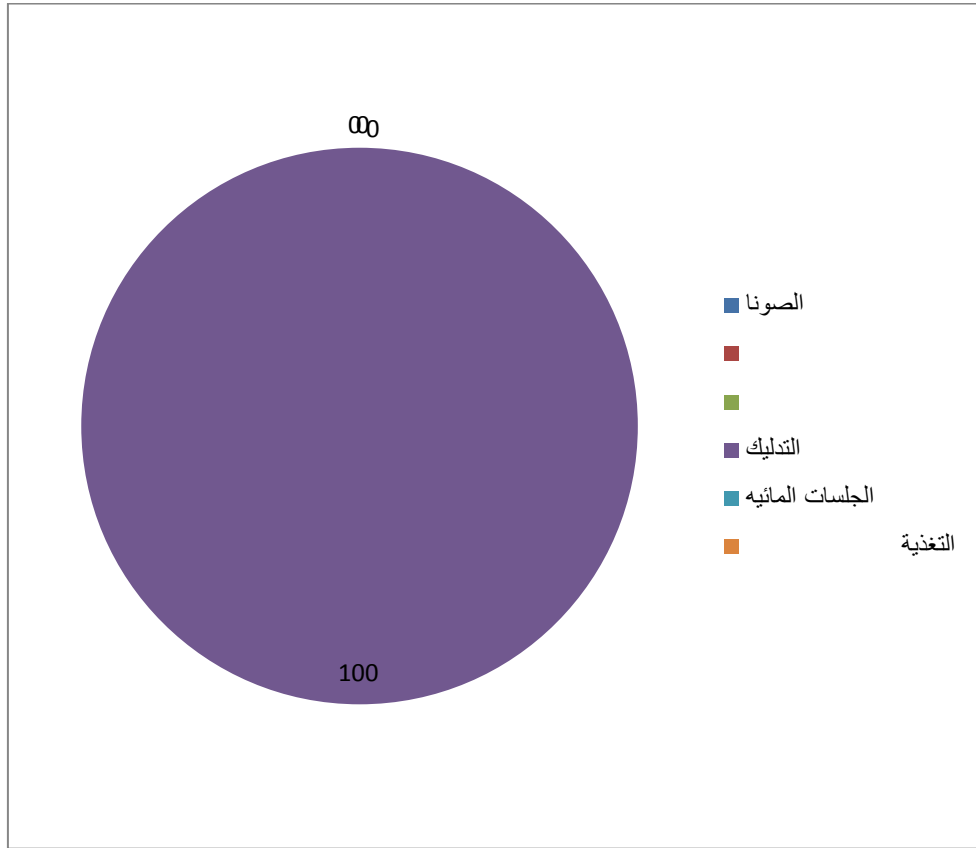
السؤال الرابع : ما هو النوع الاستشفائي الأكثر فاعلية في نظر الأخصائيين ؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الصونا	٠٠	%٠٠	٩٠	٧.٨٢	٠٣	٠.٠٠٥	دال
التدليك	٣٠	%١٠٠					
الجلسات المائيه	٠٠	%٠٠					
التغذية	٠٠	%٠٠					
المجموع	٣٠	%١٠٠					

الجدول رقم (٠٨): يوضح النوع الاستشفائي الأكثر فاعلية في نظر الأخصائيين.

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال تحليل الجدول رقم (٠٨) والشكل البياني رقم (٠٨) نجد أن كل الأخصائيين بنسبة (١٠٠%)، يؤيدون فكرة أن التدليك هو النوع الاستشفائي الأكثر فاعلية ومن خلال المعالجة الإحصائية يتضح أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى إذ بلغت قيمة كا^٢ المحسوبة (٩٠)، وهي أكبر من قيمة كا^٢ الجدولية التي تبلغ (٧.٨٢)، عند مستوى الدلالة (٠.٠٠٥)، ودرجة الحرية ٣، وعليه و منه نستنتج أن النوع الاستشفائي الأكثر فاعلية في نظر الأخصائيين هو التدليك.



الشكل رقم (٠٨) : يوضح النوع الاستشفائي الأكثر فاعلية في نظر الأخصائيين.

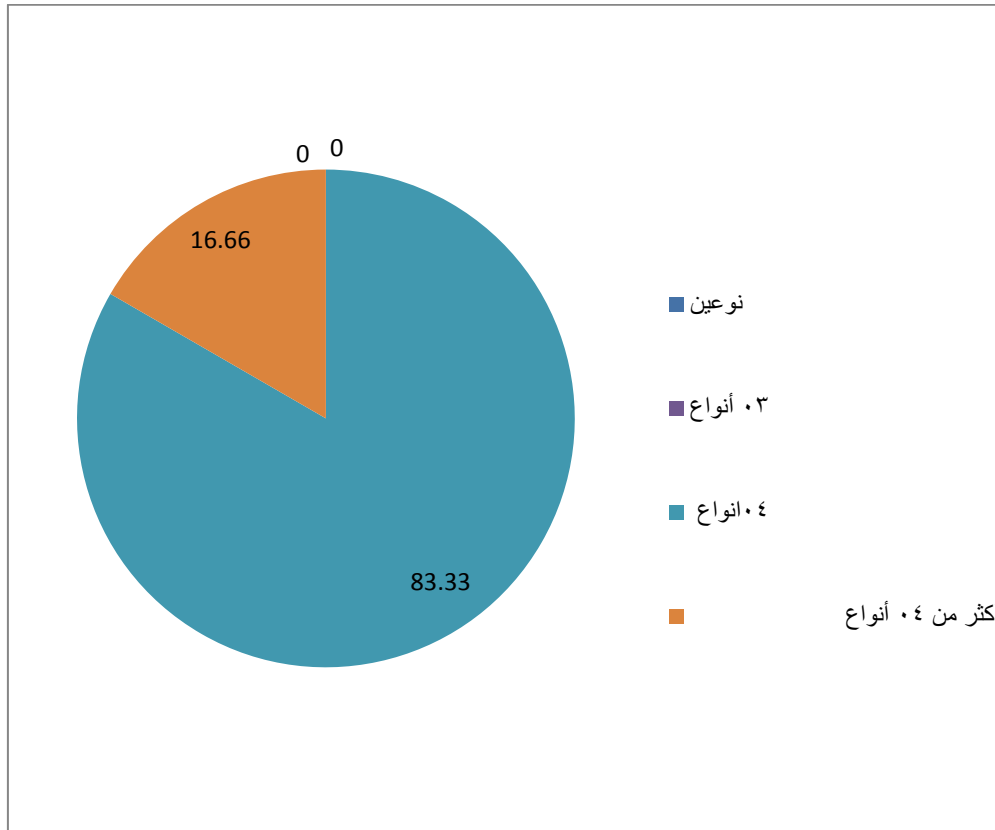
المحور الثالث: تفرض الاصابة استعمال نوع معين من التدليك.
السؤال الأول: ما هو عدد أنواع التدليك المستخدمة في المركز التأهيلي؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نوعين	٠٠	%٠٠	٥٦.٦٦	٧.٨٢	٠.٣	٠.٠٠٥	دال
٠.٣ أنواع	٠٠	%٠٠					
٠.٤ أنواع	٢٥	%٨٣.٣٣					
أكثر من ٠.٤ أنواع	٠٥	%١٦.٦٦					
المجموع	٣٠	%١٠٠					

الجدول رقم (٠٩): بين عدد أنواع التدليك الموجودة في المركز التأهيلي.

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم ٠٩ والذي يبين عدد انواع التدليك المستعملة في المراكز الاستشفائية من طرف الاخصائيين، نلاحظ ان ٢٥ اخصائي يستعملون ٠.٤ بالنسبة (%٨٣.٣٣) انواع من التدليك، بينما ٠.٥ منهم يستعملون اكثر من ٠.٤ انواع بالنسبة (%١٦.٦٦)، وعليه نستنتج ان معظم الاخصائيين يستعملون ٠.٤ انواع من التدليك.



الشكل رقم (٠٩) : بين عدد أنواع التدليك الموجودة في المركز التأهيلي.

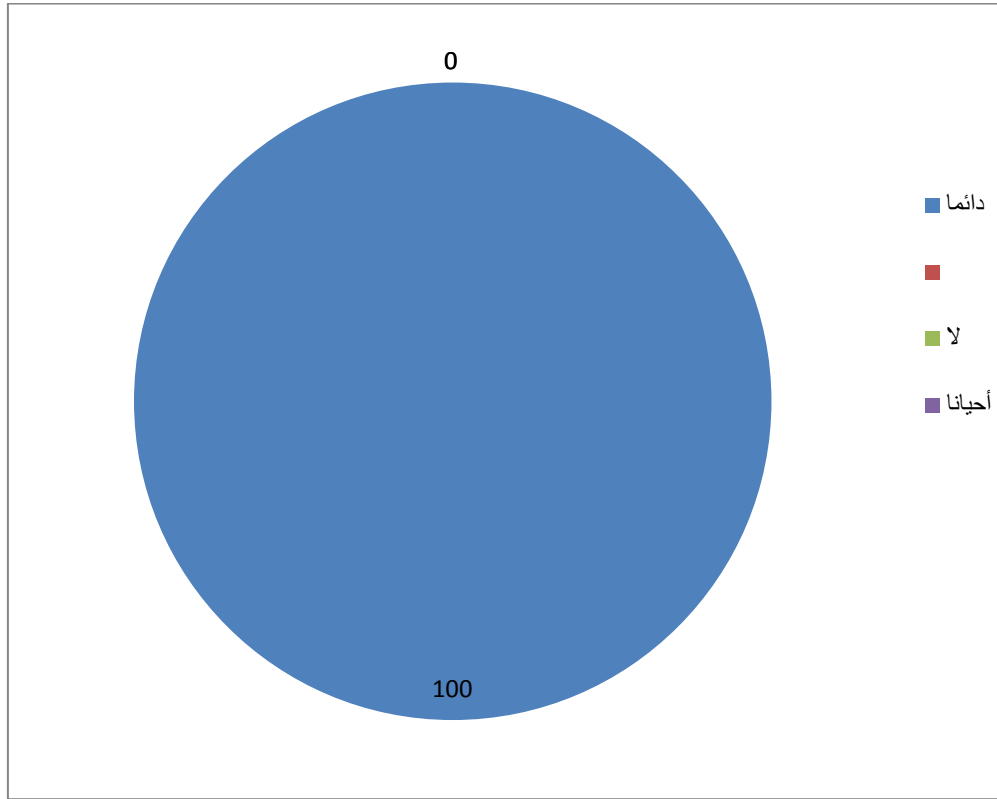
السؤال الثاني: هل نوع الإصابة يحدد أحد أنواع التدليك؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
دائما	٣٠	%١٠٠	٨٢.٥	٥.٩٩	٠.٢	٠.٠٥	دال
لا	٠٠	%٠٠					
أحيانا	٠٠	%٠٠					
المجموع	٣٠	%١٠٠					

الجدول رقم (١٠): بين توزيع الاجبات في ما غذا كان نوع الاصابة يحدد نوع التدليك.

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال تحليل الجدول رقم (١٠) نجد أن كل الأخصائيين بنسبة مائة بالمائة (١٠٠%)، يجمعون على أن نوع الإصابة يفرض استعمال نوع محدد من التدليك ومن خلال المعالجة الإحصائية يتضح أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى إذ بلغت قيمة كا^٢ المحسوبة (٨٢.٥)، وهي أكبر من قيمة كا^٢ الجدولية التي تبلغ (٥.٩٩)، عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)، ودرجة الحرية ٣. ومنه نستنتج أن نوع التدليك راجع الى نوع الاصابة.



الشكل رقم (١٠): بين توزيع الاجبات في ما غذا كان نوع الاصابة يحدد نوع التدليك.

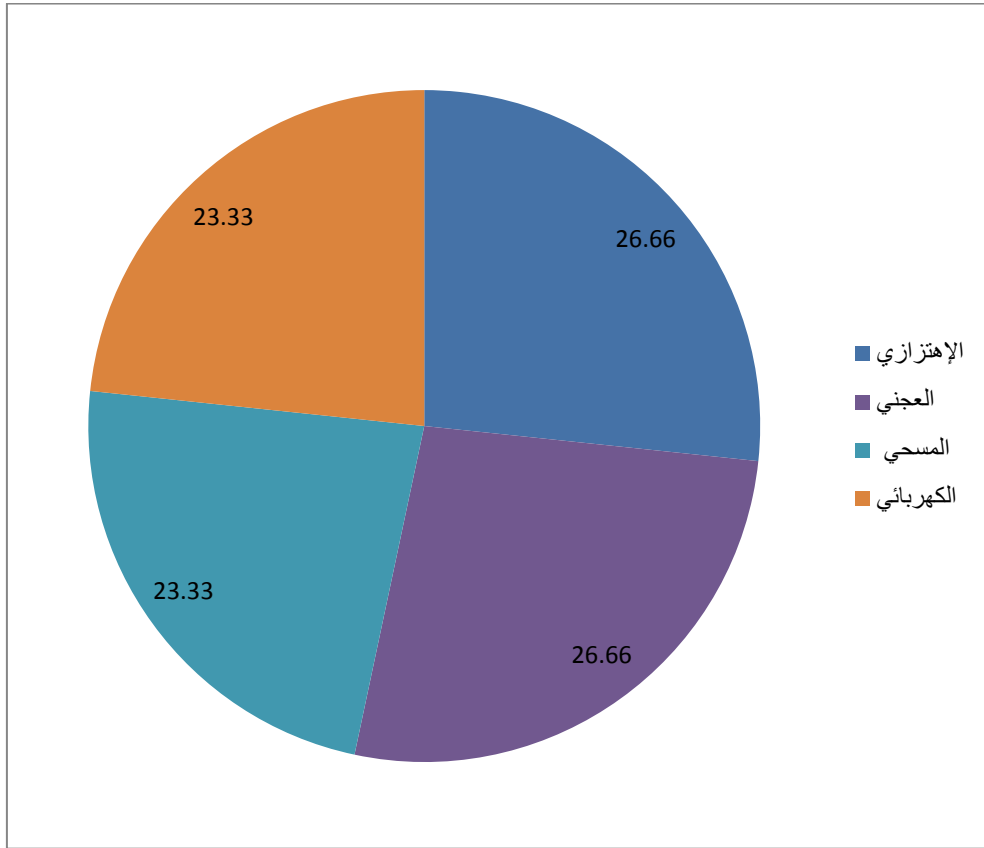
السؤال الثالث: ما هو نوع التدليك الأكثر استعمالا في المراكز التأهيلية؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة حرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الاهتزازي	٨	٢٦.٦٦%	0.13	٧.٨٢	٠.٣	٠.٠٥	دال
العجني	٨	٢٦.٦٦%					
المسحي	٧	٢٣.٣٣%					
الكهربائي	٧	٢٣.٣٣%					
المجموع	٣٠	١٠٠%					

الجدول رقم (١١): يوضح نوع التدليك الأكثر استعمالا.

تحليل و مناقشة النتائج:

بعد تحليل جدول رقم ١١ الذي يبين نوع التدليك الأكثر استعمالا في المراكز التأهيلية نلاحظ انه لم تكن هناك فروقات ذات دلالة احصائية بين التكرارات ، حيث كانت كا^٢ المحسوبة اقل من كا^٢ الجدولية والتي كانت قيمهم على التوالي (٠.١٣) (٧.٨٢)، و جاءت نسب استخدام الاخصائيين للتدليك على النحو التالي، الاهتزازي (٢٦.٦٦%)، العجني (٢٦.٦٦%)، والمسحي (٢٣.٣٣%)، والكهربائي (٢٣.٣٣%). ومنه نستنتج انه هناك تنوع في استخدام انواع التدليك وذلك راجع لارتباط نوع الاصابة بنوع التدليك المستعمل.



الشكل رقم (١١): يوضح نوع التدليك الأكثر استعمالاً.

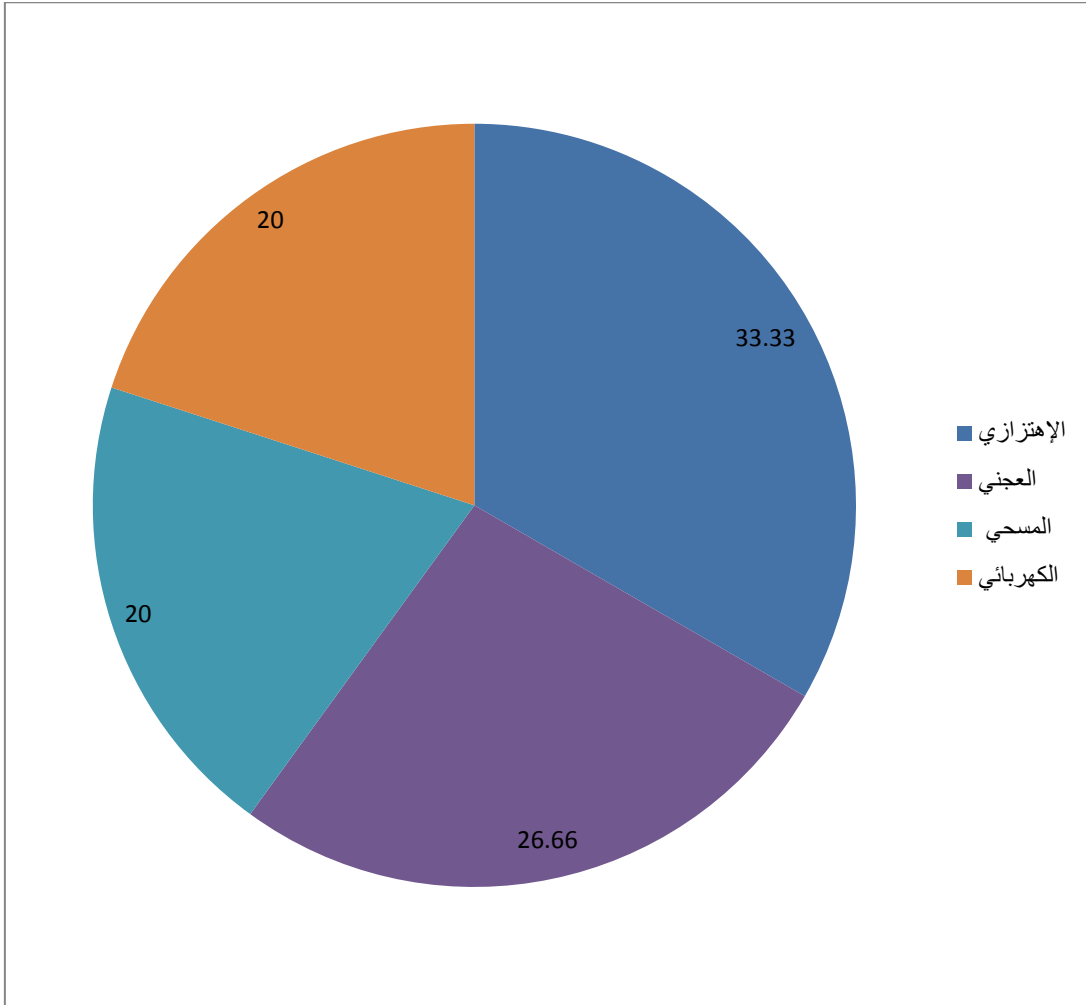
السؤال الرابع: ما هو نوع التدليك الاكثر فاعلية في سرعة الاستشفاء؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ^٢ محسوبة	كا ^٢ جدولية	درجة حرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الإهتزازي	١٠	٣٣.٣٣	١.٤٦	٧.٨٢	٠.٣	٠.٠٥	دال
العجني	٨	٢٦.٦٦%					
المسحي	٦	٢٠%					
الكهربائي	٦	٢٠%					
المجموع	٣٠	١٠٠%					

الجدول رقم (١٢): يبين نوع التدليك الاكثر فاعلية في سرعة الاستشفاء.

تحليل ومناقشة النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول اعلاه و الذي يبين تنوع وتوزع اجوبة الاختصاصيين حول السؤال : ما هو نوع التدليك الاكثر فاعلية في سرعة الاستشفاء ؟ وجاءت النسب كالاتي، الاهتزازي (٣٣.٣٣%)، العجني (٢٦.٦٦%)، المسحي (٢٠%)، الكهربائي (٢٠%) ، ومن خلال المعالجة الاحصائية يتضح انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية، حيث بلغت كا² المحسوبة (١.٤٦)، والجدولية (٧.٨٢) عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ ودرجة الحرية ٠.٣ .
ومنه نستنتج انه لا يوجد نوع تدليك يتميز بسرعة الاستشفاء على حساب باقي الانواع .



الشكل رقم (١٢) : يبين نوع التدليك الاكثر فاعلية في سرعة الاستشفاء.

الفصل الثالث:

مناقشة النتائج

الاستنتاجات و

التوصيات.

- تمهيد:

يتضمن الفصل عرض لمناقشة النتائج التي تم التوصل إليها من خلال التحليل الاحصائي المستخدم في هذه الدراسة لإحصاء مختلف أنواع التدليك لدى فئة المعاقين حركيا على مستوى مختلف المراكز التأهيلية في ولاية عين تموشنت وقد تم مناقشة وتفسير النتائج و ذلك في ضوء الإطار النظري، وقد تم وضع الاستنتاجات والتوصيات اللازمة بناء علي النتائج التوصل إليها الطالبان من الدراسة.

١- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الاولى:

نصت الفرضية الاولى علي أنه : " هناك وسائل مادية وبشرية معتمدة كما ونوعا في المراكز التأهيلية ". ويتضح من خلال الجدول رقم (٠٢) الذي يوضح إجابات المؤطرين حول المؤهلات العلمية المتوفرة لديهم. نجد أنه نجد ان (٨٠%) منهم خريجي المعاهد الوطنية و من خلال تحليل الجدول رقم ٠٣ والذي يوضح إجابات المؤطرين حول سنوات الخبرة في مجال التدليك . نجد أن أكبر نسبة من المؤطرين في مجال التدليك مدة عملهم أكثر من ١٠ سنوات

و أيضا من خلال تحليل الجدول رقم ٠٣ و الذي يبين اجابات المؤطرين حول الحالة التي عليها القاعات المخصصة لعملية التدليك، حيث اقر ٢٢ مؤطر بأن القاعات المتوفرة في حالة جيدة بينما ٠٨ صرحوا بانها في حالة متوسطة. وبعد المعالجة الاحصائية نجد انه هناك فروق ذات دلالة احصائية للقيمة الكبرى، وعليه نستنتج ان معظم القاعات حالاتها جيدة.

و من خلال النتائج الدراسة الاحصائية فإن الفرضية الاولى والتي تنص علي أن - تتوفر مختلف المراكز التأهيلية على امكانيات مادية وبشرية جيدة قد تحققت.

٢- مناقشة النتائج والمتعلقة بالفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية علي أنه: " التدليك يعد نوعا استشفائيا الاهم على الاطلاق من بين انواع الاستشفاء في المراكز التأهيلية ". من خلال الجدول رقم ٠٥ المتعلق بالنوع الاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز التأهيلية نلاحظ انه ما يعادل نسبة ٨٦.٢٦ % من الاخصائيين يرون ان التدليك هو النوع الاستشفائي الاكثر استعمالا وأيضا من خلال تحليل الجدول رقم(٠٦)، والذي

يوضح إجابات المؤطرين حول النوع الأستشفائي المفضل من طرف المعاقين حركيا نلاحظ أن المؤطرين بنسبة (83.33%)، يؤكدون أن المعاقين يفضلون التدليك.

و من خلال النتائج الدراسة الاحصائية فإن الفرضية الثانية التي تنص علي أنه: " يعتبر التدليك كاهم نوع من انواع الاستشفاء في المراكز التأهيلية". قد تحققت حيث التدليك هو الاكثر تفضيلا و إستعمالا.

٣- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على: "تفرض الإصابة استعمال نوع معين من التدليك".

من خلال تحليل الجدول رقم (١٠) نجد أن كل الأخصائيين بنسبة مائة بالمئة (١٠٠%)، يجمعون على أن نوع الإصابة يفرض استعمال نوع محدد من التدليك. ومنه نستنتج أن نوع التدليك راجع الى نوع الإصابة.

و من خلال النتائج الدراسة الاحصائية فإن الفرضية الثالثة والي نصت على اختيار حد انواع التدليك راجع الى نوع الاعاقة قد تحققت.

- الاستنتاجات:

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها توصل الطالبان الباحثان لأهم الاستنتاجات التالية:

- ١- ان اكبر نسبة من المؤطرين هم من خريجي المعاهد الوطنية.
- ٢- أكبر نسبة من المؤطرين في مجال التدليك مدة عملهم أكثر من ١٠ سنوات.
- ٣- معظم القاعات المخصصة لعملية التدليك في حالة جيدة.
- ٤- الوسائل المخصصة لعملية التدليك في حالة جيدة.
- ٥- التدليك هو النوع الاستشفائي الأكثر استعمالا في المراكز الاستشفائية.
- ٦- الإمكانيات المادية المتوفرة في المراكز الاستشفائية لها تأثير في اختيار نوع الاستشفاء.

٧- التدليك هو النوع الاستشفائي الأكثر فاعلية في نظر الأخصائيين.

٨- نوع التدليك المستعمل في المراكز الاستشفائية راجع الى نوع الاصابة.

- الاقتراحات:

في ضوء ما انتهت إليه نتائج الدراسة الحالية، ارتأى الطالبان الباحثان إلي تقديم بعض الاقتراحات في ما يخص التوسع في الموضوع هذا البحث لكون البحث العلمي يعتبر تكملة للبحث الذي سبقه ومن جملة هذه الاقتراحات:

- توفير الخدمات التعليمية و التربوية و التأهيلية و الصحية لرعاية المعاقين و العناية بهم.

- العمل على مواكبة التطور الحاصل على المستوى العالمي.

- تخصيص حصص إضافية لعملية التأهيل للمعاقين حركيا.

- توظيف جميع الاجهزة الخاصة بعملية التدليك المتوفرة في المراكز.

- تنظيم دورات تكوينية في اللغة العربية لأخصائيين المفر نسين.
- توفر التكفل النفسي البيداغوجي لهذه الفئة لتقدير إدماج اجتماعي.

- خلاصة عامة:

تهدف الدراسة إلى الوقوف على الامكانيات المادية والبشرية المتوفرة داخل المراكز التأهيلية و التعرف على النوع الاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز التأهيلية. و افترض الباحثان بأنه تستخدم مختلف انواع التدليك في المراكز التأهيلية بتوفر الوسائل المادية والبشرية وكانت العينة عبارة متكونة من (٣٠)، أخصائي تم اختيارها بطريقة عشوائية وتمثل نسبتها ٥٠ بالمائة الأدوات المستخدمة في هذا البحث هي العينة البحث و الاستبيان و من ثم خرج الطالبان الباحثان بأهم استنتاج و هو أن التدليك هو النوع الاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز الاستشفائية و الإمكانيات المادية المتوفرة في المراكز الاستشفائية لها تأثير في اختيار نوع الاستشفاء ليوصي، و في الأخير تخصيص حصص إضافية لعملية التأهيل للمعاقين حركيا مع العمل على مواكبة التطور الحاصل على المستوي العالمي.

المصادر و المراجع.

-/باللغة العربية:

- 1- السيد فهمي علي محمد. (2008). Dans (الاعاقات الحركية). (pp. 35-36) مصر: دار الجامعة الجديدة.
- 2- السيد فهمي علي محمد. (2008). الإعاقة الحركية بين التشخيص و التأهيل و بحوث التدخل. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة للنشر.
- 3- اسامة رياض. (1999). تاليف العلاج الطبي وتأهيل الرياضيين، (P)12، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 4- السيد فهم علي محمد. (2010). Dans (سيكولوجية ذوي الإعاقات الحركية * السمعية * البصرية * العقلية). (p. 21). الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
- 5- السيد فهم علي محمد. (2011) الإعاقات المتعددة. (pp. 80- 81) عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.
- 6- السيد فهمي علي محمد. (2008). Dans (الاعاقات الحركية بين التشخيص والتأهيل وبحوث التدخل (رؤية نفسية). (pp. 28-29) (الاسكندرية: دار الجامعة ال
- 7- جمال الدين ابن منظور. (1983)، لسان العرب ، مصر: مطبعة بولاق. جديدة للنشر.
- 8- جمال الدين ابن منصور. (1983). Dans (لسان العرب). (p. 25) مصر: مطبعة بولاق.
- 9- حياة عياد وروفايل صفاء الخربوطي. (2003). اللياقة القوامية والتدليك الرياضي. الاسكندرية : منشأة المعارف.
- 10- عبد المطلب أمين القريطي. (2001). Dans (سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة و تربيتهم). (p. 18) القاهرة: الطبعة الثالثة للفكر العربي.

- 11- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر . (2010). فيسيولوجية التدليك والاستشفاء الرياضي .
القاهرة: مؤسسة حورس الدولية.
- 12- عبد الرحيم السيد, (1998)، سيكولوجية الأطفال غير العادين .(p. 14) ، الكويت،
دار العلم الكويتي ط 1.
- 13- ماجدة سيد عبيد. (1999). تأليف الاعاقات الحسية الحركية (صفحة 40). عمان:
دار الصفاء للنشر ط 1.
- 14- محمد ابراهيم العامري. (2014). الطب الرياضي (التدليك المساج). عمان : دار
زهران للنشر والتوزيع.
- 15- محمد, د. ا. (2008). الاصابات الرياضية وطرق علاجها . دار الفجر للنشر والتوزيع.
- 16- مصطفى نوري القمش. (2011). Dans (الإعاقات المتعددة .(p. 104) عمان: دار
المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.
- 17- صالح حسن الداھري, . (2005). رعاية الموهوبين المتميزين (، و ذو الإحتياجات
الخاصة .(p. 62) عمان: الطبعة الأولى دار وائل للنشر.
- 18- يوسف شلبي زعوط. (2005). التأهيل المهني للمعوقين (،،، التأهيل المهني للمعوقين
(p. 154) عمان: الطبعة الثانية دار الفكر
- 19- زينب العالم ياسر نور الدين. (2005). التدليك للرياضيين وغير الرياضيين دليل مصور
للتدليك. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 2/- مذكرات:

20-دراسة " فرحاني حسين " (2008): مذكرة شهادة تخرج ماستر تدريب رياضي عنوانها:
التأثير الفيسيولوجي للتدليك الاستشفائي على سرعة الاسترجاع الوظيفي(نبض القلب
،الضغط الدموي) للملاكمين.

21-دراسة "بلقاسم رضوان" و " خاين حسين"(2016): فاعلية التدليك الاهتزازي البعدي في
الاسترجاع الطاقوي للجسم بعد التعب الموضوعي

22-دراسة "ادريس خوجة محمد رضا" 2011: بجامعة مستغانم بمعهد التربية البدنية
والرياضية: الية التأثير الفيسيولوجي للتدليك الاستشفائي على سرعة الاسترجاع الوظيفية.
3/-باللغة الأجنبية:

23- la grande Larousseç(1997)K*k encyclopèdique. paris.

24- OLERON pieirre. (2001). Dans LEDUCATION DES ENFANTS 25-
PHYSIQEMENT HANICAPES (p. 12). PARIS: EDITTON P.U. F.

paul bieder mann. (1981). Vibromassage elecrique. 26 france institut
5- Aesculap schaan prinacipante du liechtenstain.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة * مستغانم *

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم نشاط حركي مكيف

استمارة تحكيم الاستبيان.

تحية طيبة وبعد:

في إطار تحضير شهادة الماستر تخصص نشاط حركي مكيف بعنوان: " احصاء مختلف انواع التدليك لدى فئة المعاقين حركيا في المراكز التأهيلية". قمنا بوضع استمارة استبيانيه موجهة إلى أخصائيين في المراكز الاستشفائية لمعرفة احصاء مختلف انواع التدليك لدى فئة المعاقين حركيا في المراكز. وبصفتكم من الخبراء الباحثون المشهود لهم بخبرة وتجربة كبيرتين في مجال البحث العلمي، فإننا نرجو من سعادتكم السامية التكرم علينا بإبداء رأيكم في أسئلة المطروحة على أخصائيي المركز.

تقبلوا منا أسمى معاني التقدير والاحترام.

إشراف الأستاذ:

- د/ بن كبيش قادة.

من إعداد الطلبة:

- لحفر أحمد.

- جعيدر محمد.

الملحق رقم (٠١):

استمارة استبيانيه

(موجهة إلى الاخصائيين في المراكز التأهيلية)

*** المحور الأول: هناك وسائل مادية وبشرية معتمدة كما ونوعا في المراكز التأهيلية.**

١- ما هي المؤهلات العلمية لدي المؤطرين داخل المراكز الاستشفائية؟

- حامل شهادات جامعية ما بعد التدرج
- حامل شهادة تقني سامي
- مستوى ثانوي
- متخرج من المعهد الوطني

٢- كم عدد سنوات الخبرة الميدانية في مجال التدليك؟

- اقل من ١٠ سنوات
- اكثر من ١٠ سنوات
- اكثر من ٢٠ سنة
- متربص او حديث التعيين

٣- كيف هي الحالة التي عليها القاعات المخصصة لعملية التدليك؟

- في حالة جيدة
- في حالة متوسطة
- في حالة رديئة
- تتعدم فيها شروط

٤- ما هي الحالة الوسائل المستخدمة في عملية التدليك؟

- جيدة
- متوسطة
- رديئة
- لا تصلح للاستعمال

المحور الثاني: التدليك يعد نوعا استشفائيا الاهم على الاطلاق من بين انواع

الاستشفاء في المراكز التأهيلية.

١- ما هو النوع الاستشفائي الاكثر استعمالا في المراكز التأهيلية؟

- الصونا
- التدليك
- الجلسات المائية
- التغذية

٢- / ما هو النوع الاستشفائي المفضل بالنسبة للمعوقين حركيا؟

- الصونا
- التدليك
- الجلسات المائية
- التغذية

٣- / هل الامكانيات المادية لها تاثير في اختيار نوع الاستشفاء؟

- نعم
- احيانا
- لا

٤- / ما هو النوع الاكثر فاعلية من انواع التدليك في سرعة الاستشفاء؟

- الصونا
- التدليك
- الجلسات المائية
- التغذية

المحور الثالث: تفرض الاصابة استعمال نوع معين من التدليك.

١- ما هو عدد أنواع التدليك المستخدمة في المركز التأهيلي؟

- نوعين
- ٠٣ انواع
- ٠٤ انواع
- أكثر من ٠٤ انواع

٢- هل نوع الاصابة يحدد نوع أنواع التدليك؟

- دائما.....
- لا.....
- احيانا

٣- ما هو النوع الاكثر استعمالا من انواع التدليك المختلفة في المراكز التأهيلية؟

- الاهتزازي.....
- العجني
- المسحي
- الكهربائي

٤- ما هو النوع الاكثر فاعلية من انواع التدليك في سرعة الاستشفاء؟

- الاهتزازي
- العجني
- المسحي
- لكهربائي