



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE
جامعة زيان عاشور- الجلفة-
UNIVERSITE ZIANE ACHOUR-DJELFA-
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضي
INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNOLOGIE DES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES



أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه (LMD)

في علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضة

تخصص: التدريب والتحصير البدني

اقترح برنامج تدريبي بدني تروحي لتنمية الجانب الجسمي

والنفسي لعمال القطاع الصحي غير المتدربين

-دراسة ميدانية على عمال القطاع الصحي (38-45 سنة) لمستشفى أحمد بوقرة بحاسي بحبح -

إشراف:

د. احمد زيوش

إعداد:

لزهارى خلفاوي

السنة الجامعية: 2018/2017

الإهداء

إلى من بلغ الرسالة .. وأدى الأمانة .. ونصح الأمة .. ورفع
الغمة .. إلى نبي الرحمة .. ونور العالمين .. سيدنا محمد صلى الله
وعليه وسلم.

لسندي وشيرتي المعمرة والتي لا يهزها ريح * أبي المعطاء *
للقلب الهاني .. وسيل الحب الأول * أمي الجنون *
لرفيقة دربي .. وحافظة تفاصيل أيامي * زوجتي الغالية *
لأقران السعادة .. ورفقاء أيام حياتي * إخوتي وأخواتي الأعزاء *
إلى الأرواح التي تسكنها الحب .. والسعادة .. وتشربنا إياه من نبع
عيونهم * أولادي الأحباء * طه وعزيز

إلى روح إخوتي الراقدين جسدا تحت التراب والهائين روحا
بعيشتهم في الجنان ' طه ' ' زهار عامر ' ' هدروق عيسى ' ' ايت
جداد جمال ' ' والى روح أستاذنا الطاهرة ' ' بن عبدالله بازيد ' '
إلى روعة الحياة وبهيتها .. إلى أتقياء القلوب .. إلى أصدقائي
الذين تعبوا من أجلي ... أصدقائي الأعزاء

اهدي لهم جميعا ثمرة جهدي وتعبي



الشكر والتقدير

الصلاة والسلام على أشرف المرسلين ، سيدنا محمد الأمين ، وعلى اله وصحبه ومن سار على نهجه واستن بسنته إلى يوم الدين ، حيث قال " **أطلب العلم من المهد إلى اللهد** " .

يسرني أن أضع بين أيديكم عظيم امتناني ، وجزيل شكري إلى كل من أسهم في انجاز هذه الرسالة ، وساندني في إتمام هذا العمل . راجيا من الله عز وجل أن يكون في ميزان حسناتهم . ويشرفني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى من خصهم الله في كتابه

إلى يوم الدين ، في قوله تعالى { **إنما يخشى الله من عباده العلماء** } { صدق الله العظيم - (سورة فاطر ، الآية 28) .

فإلى أساتذتي الأفاضل الذين بذلوا ولم يبخلوا علينا من جهد ومعرفة وعلم وأخص بالذكر أستاذي الفاضل " **زيوش أحمد** " والذي تكرم بالإشراف على رسالتي المتواضعة ، ومنهني من فكره الرشيد ، ورأيه السديد ، وبذل من جهده الكثير ، إذ كان لأدائه وانتقاداته البناءة أكبر الأثر في إخراج هذه الرسالة إلى ميز النور .

كما أتقدم بعظيم شكري وجزيل احترامي لأعضاء لجنة المناقشة اللذين تكرموا وقبلوا مناقشتي في هذه الرسالة .

والى د. رويح كمال مدير المعهد

ود. الهادي عيسى مدير المخبر .



ويناظ عبدالقادر رئيس المشروع ، وأعضاء لجنة المشروع ، لهم كل الشكر والتقدير والعرفان ، لما بذلوه من جهد ومعرفة علمية وعملية في وصول هذه الرسالة إلى بر الأمان .
وعرفانا مني بالجميل والعطاء اللامحدود ، أتقدم من رئيس قسم التدريب د. شاربى ود. رقيق سعد وكذا طاقم معهد التربية البدنية والرياضية ، من أساتذة وطاقم إداري وعمال ، بالاحترام والتقدير وأرائهم السديدة .

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى جرم الأستاذ زيوش ا على التدقيق والترجمة .

كما أتقدم بكلمات الشكر والمحبة والوفاء إلى السادة : مدير مستشفى احمد بوقرة ورئيس الخدمات الاجتماعية ، ومدير المسبح والقاعة المتعددة الرياضات ، على ما قدموه لي من تسهيلات لاستخدام المرافق الرياضية .

وأقدم بكل الحب والوفاء ، وبخالص الامتنان ، إلى إخوتي العاملين في المستشفى من أطباء ومعرضين ، الذين لم يتوانوا لحظة في تقديم المساعدة والاهتمام بكل الترتيبات والالتزام بالوقت المحدد ، والقيام بإجراء الاختبارات وتطبيق البرنامج .

وأخيرا وليس آخرا أسأل الله عز وجل أن ينعم على الجميع بالخير والبركة وأن يمن عليهم بالصحة والعافية ، سائلا من الله عز في علاه

أن ينفعنا بما علمنا انه نعم المولى ونعم النصير .



ملخص الأطروحة

العنوان: اقتراح برنامج تدريبي بدني ترويجي لتنمية الجانب الجسمي والنفسي لعمال القطاع الصحي غير المتدربين (38-45 سنة)

هدفت الدراسة بشكل عام إلى اقتراح برنامج تدريبي ترويجي ينمي الجانب الجسمي والنفسي لعمال

القطاع الصحي غير المتدربين بأعمار 38-45 سنة .

ومن خلال الخلفية النظرية التي تناولها الباحث فيها مفهوم النشاط البدني الرياضي، والتمرينات البدنية، والصحية، وأغراض النشاط البدني الرياضي الترويجي .

تم اختيار اختبارات بدنية ووظيفية وقياسات مورفولوجية ومقياس نفسي .

واعتمد الباحث في دراسته على المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، واستخدم الباحث مجموعة من

القياسات المورفولوجية وبعض الاختبارات البدنية والنفسية .

وتوصلت نتائج الدراسة إلى :

- وجود فروق بين نتائج الاختبارات القبلية والاختبارات البعدية في المتغيرات الجسمية والنفسية لعينة البحث لصالح الاختبارات البعدية .

- ملائمة البرنامج التدريبي البدني الترويجي لعينة البحث وهذا لما حققه من أثر إيجابي على الحالة الجسمية والنفسية .

وكاستنتاج عام :

البرنامج البدني الترويجي يؤثر إيجاباً على تنمية الجانب الجسمي والنفسي لعمال القطاع الصحي غير المتدربين بأعمار (38-45 سنة).

Title:

Proposed physical training program for the development of physical and psychological aspects of Non-Trained Health Sector workers (38-45 years)

In general, the study aimed to propose a recreational training program that will develop the physical and psychological aspects of the untrained health workers aged 38-45 .

And through the theoretical background in which the researcher dealt with the concept of physical activity sports, physical exercises, health, and the purposes of physical recreational sports activity.

Physical and functional tests and morphological measurements were selected, as well as psychological measurement.

In his study, the researcher adopted the experimental approach in the design of one group.

The researcher used a set of morphological measurements and some physical and psychological tests.

The results of the study reached:

- There are differences between the results of pre tests and post-tests in the physical and psychological variables of the research sample for the benefit of remote tests.
- Fit the recreational physical training program for the sample of the research and this because of the positive impact on the physical and psychological condition.

As a general conclusion:

The recreational physical program positively affects the physical and psychological development of untrained health workers aged (38-45 years)

قائمة المحتويات

| الصفحة | العنوان |
|--------|--|
| | الاهداء |
| | شكر وتقدير |
| | ملخص الاطروحة بالعربية |
| | ملخص الاطروحة باللغة الاجنبية |
| | قائمة المحتويات |
| | قائمة الجداول |
| | قائمة الاشكال والمخططات |
| أ- د | -المقدمة |
| | التعريف بالبحث |
| 06 | 1- مشكلة البحث |
| 10 | 2-أهداف البحث |
| 10 | 3-الفرضيات |
| 11 | 4-مجالات البحث |
| 11 | 5-تحديدالمصطلحات و المفاهيم |
| | الباب الاول : الجانب النظري |
| | الفصل الاول: الدراسات السابقة والمثابفة |
| 16 | -تمهيد |
| | 1-عرض الدراسات السابقة |
| 17 | 1-1-دراسة قصار الماحي 2015 |
| 18 | 1-2- دراسة صبحي محمد سراج و أشرف عبدالعزيز، 2011 |
| 18 | 1-3-دراسة علواني نعيمة ، 2010 |
| 19 | 1-4-دراسة شيلان صديق عبد الله المختار، 2010 |
| 20 | 1-5-دراسة أمجاد أحمد، 2008 |
| 20 | 1-6-دراسة صبحي سراج ، 2004 |

| الصفحة | العنوان |
|---------------------------------------|--|
| 21 | 1-7-دراسة كمال درويش، 2004 |
| 22 | 1-8-دراسة شيما فتحي عودة، 2003 |
| 22 | 1-9-دراسة رشاد طارق الزعبي، 2002 |
| 23 | 1-10-دراسة ماهر أحمد عاصي، 2000 |
| 24 | 1-11-دراسة أحمد محمد خاطر وآخرون، 1998 |
| 25 | 1-12-دراسة عايدة عبد العزيز وسهير لبيب، 1985 |
| 25 | 1-13-دراسة كروس crews، 1985 |
| 26 | 1-14-دراسة عايدة عبد العزيز وفاطمة صابر وسهير لبيب، 1983 |
| 27 | 1-15-دراسة كيلبي وكوير، Kelly, Cooper، 1981 |
| 28 | 1-16-دراسة "Strauzenberg، 1979 |
| 29 | 2 - تعليق عام على الدراسات |
| 32 | - خلاصة |
| الفصل الثاني : الدراسة النظرية | |
| 34 | - تمهيد |
| 35 | 1-مفهوم النشاط البدني الرياضي |
| 42 | 2-مكونات اللياقة البدنية من اجل الصحة |
| 51 | 3- الصحة والرياضة |
| 60 | 4- التمرينات البدنية |
| 67 | 5- الترويح |
| 68 | 5-1-أهمية الترويح |
| 68 | 5-2- الأنشطة البدنية والترويح الرياضي |
| 70 | 5-3 أغراض النشاط البدني الرياضي الترويحي (الترفيهي) |
| 71 | 5-4-الترويح الرياضي |
| 72 | 5-5- نظريات الترويح |
| 75 | 6-الصحة النفسية |

| الصفحة | العنوان |
|--------|--|
| 75 | 1-6 الضغط المهني |
| 89 | 2-6 التوتر النفسي |
| 91 | -خلاصة |
| | الباب الثاني : الجانب التطبيقي الفصل الأول: منهجية البحث والاجراءات الميدانية |
| 94 | 1- الدراسة الاستطلاعية. |
| 96 | 2- منهج البحث. |
| 97 | 3- المجتمع وعينة البحث. |
| | 4- الأدوات والوسائل والأجهزة المستخدمة في البحث. |
| 98 | 1-4 الأدوات والوسائل. |
| 98 | 2-4الأجهزة المستخدمة في البحث. |
| 98 | 5-خطوات تنفيذ التجربة. |
| 99 | 1-5 الدعوة للالتحاق بالبرنامج التدريبي البدني الترويحي. |
| 99 | 2-5 تحديد المتغيرات الجسمية والقدرات البدنية والنفسية واختباراتها |
| 102 | 3-5 القياسات والاختبارات التي تم اعتمادها في البحث |
| 102 | 1-3-5 القياسات الجسمية. |
| 105 | 2-3-5 الاختبارات البدنية. |
| 108 | 3-3-5 الاختبارات الوظيفية . |
| 116 | 4-3-5 الاختبارات النفسية. |
| 119 | 4-5 الضبط الاجرائي لمتغيرات البحث. |
| 121 | 5-5 البرنامج البدني الصحي والترويحي. |
| 125 | 6- الدراسة الاساسية. |
| 125 | 1-6 الاختبارات القبليية. |

| الصفحة | العنوان |
|--------|--|
| 125 | 2-6- الاختبارات البعدية. |
| 125 | 7- الوسائل الإحصائية. |
| | الفصل الثاني : عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث |
| 127 | 1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى . |
| 127 | 1-1- عرض وتحليل القياسات الجسمية. |
| 136 | 1-2- عرض وتحليل الاختبارات الوظيفية. |
| 141 | 1-3- مناقشة نتائج الفرضية الأولى . |
| 147 | 2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية. |
| 147 | 1-2- عرض وتحليل النتائج. |
| 151 | 2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية. |
| 153 | 3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة. |
| 153 | 1-3- عرض وتحليل الاختبارات النفسية. |
| 160 | 2-3 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة . |
| 162 | الاستنتاج العام |
| 164 | الخاتمة |
| 166 | المراجع |
| | الملاحق |

قائمة الجداول

| الصفحة | العنوان | الرقم |
|--------|---|-------|
| 100 | يبين القياسات الجسمية والقدرات البدنية المختارة والتي حصلت على نسبة اتفاق | 1 |
| 101 | يبين القدرات الوظيفية التي حصلت على نسبة اتفاق | 2 |
| 101 | يبين المتغيرات النفسية التي حصلت على نسبة اتفاق | 3 |
| 103 | يوضح مؤشر كتلة الجسم (B.M.I) Body mass index | 4 |
| 117 | يوضح بدائل الإجابة عن فقرات مقياس الحالة النفسية والأوزان الموزعة عليها | 5 |
| 127 | يبين نتائج الاختبارات القبلية والبعدي للقياسات الجسمية وقيمة T المحسوبة الجدولية ودلالة الفروق | 6 |
| 136 | يوضح قيم المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (T) في الاختبار القبلي والبعدي في المؤشرات الوظيفية | 7 |
| 147 | يبين نتائج الاختبارات القبلية والبعدي للاختبارات البدنية وقيمة T المحسوبة والجدولية ودلالة الفروق | 8 |
| 153 | يبين نتائج العبارات لمقياس الحالة النفسية في القياس القبلي | 9 |
| 156 | يبين نتائج العبارات لمقياس الحالة النفسية في القياس البعدي | 10 |
| 159 | يبين نتائج الاختبارات القبلية والبعدي للاختبارات النفسية وقيمة T المحسوبة والجدولية ودلالة الفروق | 11 |

قائمة الاشكال والمخططات

| الصفحة | العنوان | الرقم |
|--------|---|-------|
| 85 | يمثل تخطيط عامل نظرية هانزسيلي | 1 |
| 86 | يوضح نظرية التقدير المعرفي للضغط | 2 |
| 96 | يوضح نموذج التصميم القبلي والبعدي لمجموعة واحدة | 3 |
| 112 | يوضح كيفية حساب القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين VO2MAX النسبي بطريقة غير المباشرة (صناديق الخطوة) | 4 |
| 122 | يوضح توزيع نسبة الزمن خلال الأسابيع الاثني عشر لكل من تمارين الترويح والتحمل الهوائي وتحمل القوة | 5 |
| 123 | يوضح توزيع نسبة شدة الحمل للبرنامج تحمل الهوائي وتحمل القوة على أسابيع البرنامج التدريبي الاثنا عشر. | 6 |
| 124 | يوضح المعدل الأسبوعي لتوزيع أوقات التدريب للوحدة التدريبية خلال أسابيع البرنامج التدريبي بالدقائق | 7 |
| 128 | يوضح متغير الوزن في الاختبارين القبلي والبعدي | 8 |
| 129 | يوضح مؤشر كتلة الجسم BMI في الاختبارين القبلي والبعدي | 9 |
| 129 | يوضح متغير نسبة الشحوم في لوح الكتف | 10 |
| 130 | يوضح نسبة الشحوم في الخصر | 11 |
| 131 | يوضح نسبة الشحوم في العضلة الثنائية | 12 |
| 132 | يوضح نسبة الشحوم في العضلة الثلاثية | 13 |
| 133 | يوضح نسبة الشحوم في عموم الجسم في الاختبارين القبلي والبعدي | 14 |
| 133 | يوضح محيط الخصر في الاختبارين القبلي والبعدي | 15 |
| 134 | يوضح محيط الورك في الاختبارين القبلي والبعدي | 16 |
| 135 | يوضح محيط الفخذ في الاختبارين القبلي والبعدي | 17 |
| 137 | يوضح معدل ضربات القلب في الاختبارين القبلي والبعدي | 18 |
| 138 | يوضح نتائج اختبارات الضغط الدموي الانبساطي القبلية والبعدي | 19 |
| 138 | يوضح نتائج اختبارات الضغط الدموي الانبساطي القبلية والبعدي | 20 |
| 139 | يوضح نتائج اختبار القابلية القصوى لاستهلاك الاوكسجين في الاختبارين القبلي والبعدي | 21 |
| 140 | وضح نتائج اختبار الحالة التدريبية للقلب في الاختبارين القبلي والبعدي | 22 |

| الصفحة | العنوان | الرقم |
|--------|---|-------|
| 141 | يوضح نتائج اختبار الطاقة القلبية في الاختبارين القبلي والبعدي | 23 |
| 148 | يوضح نتائج اختبار المرونة في الاختبارين القبلي والبعدي | 24 |
| 149 | يوضح نتائج اختبار قوة القبضة في الاختبارين القبلي والبعدي | 25 |
| 149 | يوضح نتائج اختبار التعلق في الاختبارين القبلي والبعدي | 26 |
| 150 | يوضح نتائج اختبار الجلوس من وضع الرقود في الاختبارين القبلي والبعدي | 27 |

مَقَامَةٌ

- مقدمة:

تعددت أغراض التربية البدنية والرياضية على وفق حاجات المجتمع الإنساني المتقدم، نفهي لم تقتصر على السعي وراء الانجاز وتحطيم الأرقام القياسية بل سعت إلى جوانب شتى أخرى لتشمل مناهج التأهيل والعلاج والتقويم والترويج والصحة وغيرها من الأمور على وفق حاجات تلك المجتمعات، فتعميم تلك المفاهيم وتحديدها وتطبيقها لازالت تعاني من سوء الفهم في العديد من بلدان العالم الثالث ومنها غالبية أقطار الوطن العربي، إذ إن التوجه العملي لكسب الرزق ظل الهم الشاغل لشعوب تلك البلدان مما ولد حالات الضغط والإرهاق العصبي والجسدي وبدأت فوارق العمر البيولوجي تظهر على حساب العمر الزمني مقارنة بشعوب العالم المتقدم، حيث نجد في هذه الدول المتقدمة أن مشاركة أعداد كبيرة من الناس تتخرط في نشاطات رياضية مختلفة، تتناسب مع أعمارهم، مع الاستمرار والانتظام في الأداء لاكتساب اللياقة، كما نلاحظ أن التشجيع على الممارسة الرياضية لم يعد يقتصر على الرياضيين، بل امتد ليصبح موضع اهتمام من المهتمين بالصحة من الأطباء والمرضى والعاملين في المجال الطبي الرياضي وأصبح موضوع اللياقة البدنية هاجسا للكثير وموضع اهتمام منهم .

ومع تناقص عمليات البناء في الجسم بعد سن البلوغ وتزايد عمليات الهدم يبدأ الانحدار السريع في مستوى القابليات البدنية والعضوية وتظهر أمراض الكبر كعامل طفيلي رافق الإنسان إلى ما تبقى من عمره، فيفقد الشخص وظيفته ويعطل مصالحه ومصالح من يعيله ويركن إلى السكون الطويل والقاتل إذ غالبا ما ترافقه بعض العادات الغذائية السيئة وكثرة الجلوس مقارنة بأوقات العمل اليومي، فكل فرد عمران، عمر زمني يعبر عن عدد سنوات حياته، وعمر بيولوجي يعبر عن الحالة العامة، وحالة الأجهزة الحيوية، والعمر البيولوجي هو الأهم طبعا، فكثيرا ما نرى شابا في حالة الشيخوخة لأن أجهزتهم حالتها متأخرة فيسيولوجيا، بينما نرى شيوخا في حالة شباب لان أجهزتهم تعمل بكفاءة عالية، اذا العبرة ليست بعدد السنوات العمرية بقدر ماهي بحالة الأجهزة ووظائفها .

وللرياضات الصحية تأثير على طبيعة الحركة عند كبار السن حيث يذكر مانيل(1970) بأنها صلبة وأنها حركات توجه بتركيز من المركز الحركي وتكون هناك صعوبة في تغيير الاتجاه حيث تختفي صفات القابلية الحركية لديهم بمعنى القدرة على أداء أشياء متعددة في آن واحد. (ربيع و ثناء،2012،ص30)

وفي ما مضى لقد كان ينظر لوقت الفراغ على أنه عدد من الساعات الضائعة يستسلم الفرد خلالها لوساوس الشيطان على وفق رأي (كلفن، Kelvin)، أصبح ينظر إليه كوقت لاكتساب القيم على وفق رأي (جراي، Gray) و(بلجرينو، Pelegrino) وكوقت للترويح واكتساب المعرفة والمهارات، يتم خلاله لتنمية الشخصية الإنسانية، وذلك وفقا للاتجاهات الحديثة وتغيير النظرة إلى وقت الفراغ في عالمنا المعاصر. (محمد و عبد العزيز،2001،ص20)

ولأجل الاستثمار الأمثل لوقت الفراغ في أنشطة ذات فوائد تعود على المشاركة بالدرجة الأولى،وجب تعميم تلك الفوائد وتوفيرا لقناعات بضرورة الحد أو تأثير التقدم السريع للعمر البايولوجي لتحقيق التوازن بينه وبين العمر الزمني.

وعلى الرغم من أن العمر الزمني يزداد مع مرور السنين إلا أننا نستطيع أن نصبح أصغر من الناحية الوظيفية عن طريق التدريب ومن الصعب فصل ضريبة التقدم في العمر عن مجرد الجلوس طويلا فالحالة البدنية الجديدة تؤخر ظهور العديد من علامات التقدم بالعمر وتزيد من القدرة على احتمال الحرارة والبرودة. (ساري و نورما، 2001، ص2)

ويعرف الاتحاد الأمريكي للصحة والتربية البدنية والترويح والتعبير الحركي اللياقة البدنية بأنها "قدرة الفرد على القيام بالأعمال اليومية بنشاط بدون إجهاد مع توفر طاقة كافية للاستمتاع بنشاط الوقت الترويحي والحالات الطارئة المحتملة، وتشمل خلو الفرد من أمراض قلة الحركة (الأمراض القلبية والسكري والسمنة وهشاشة العظام) بالإضافة إلى الاستفادة القصوى من قدراته العقلية والشعور الجيد بالحيوية والطاقة"، وتعرفها الكلية الأمريكية للطب الرياضي (ACSM1988)، بأنها "تلك العناصر التي تقتصر على اللياقة الهوائية (الاستهلاك الأقصى للأكسجين) والتركيب الجسمي (نسبة الشحوم في الجسم) واللياقة العضلية الهيكلية (القوة والتحمل والمرونة)"، واللياقة البدنية لها عدة عناصر يمكن قياسها وتطويرها، وتقع عناصرها ضمن مجموعتين إحداها مرتبطة بالمقدرة الرياضية والمجموعة

الأخرى مرتبطة بالصحة، وتشير الدراسات والهيئات العلمية المتخصصة في تأثير النشاط البدني على الصحة النفسية والجوانب الاجتماعية إلى أهمية ممارسة النشاط البدني للارتقاء بالصحة النفسية للفرد حيث يتمتع الممارس بصحة جيدة وتتطور مقدرته لتحمل الضغوط النفسية. (يحيى، 1998)

إن الدراسات العلمية الحديثة أكدت على ضرورة ممارسة النشاط البدني خلال مراحل العمر المختلفة من الطفولة وحتى مراحل العمر المتقدمة حيث اتفقت هذه الدراسات على أن التدني في مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة يؤدي إلى بعض مخاطر الإصابة بأمراض القلب والشرابيين بما في ذلك ارتفاع ضغط الدم الشرياني وارتفاع نسبة الدهون علاوة على آلام الظهر والعمود الفقري.

إن العقل السليم في الجسم السليم، وهذه المقولة تعني أن ممارسة الرياضة تساعد في تنمية القدرات العقلية للإنسان، كما أنها تمنحه الراحة النفسية وتخلصه من ضغوط الحياة اليومية وتمنح التجديد لحياته وتكسر الملل، كما أن بعض الرياضات تساعد الإنسان في التخلص من مرض القلق النفسي والاكتئاب والإحباط ومن العصبية، ويشعر من خلالها براحة نفسية كبيرة، لأنها تساعد في نسيان الهموم والحزن، لأنها ستشغل باله وتنسيه مشاكله، ولها أيضا فوائد اجتماعية، خاصة أنها تمارس بشكل جماعي فيتعلم من خلالها الإنسان التضامن وروح التكافل، إضافة إلى التعاون وهي ترفع أيضا من الروح المعنوية للإنسان ويتعلم من خلالها الصبر ويكتسب ثقة كبيرة بالنفس ويتمسك دائما بالأمل وقوة الإرادة والتسامح، كما أنها تساعد على شعور الإنسان بالاستقرار والأمن وراحة البال.

وللأنشطة الرياضية دور في بناء شخصية الفرد من خلال تنمية قدراته ومواهبه الرياضية بالإضافة إلى الجانب النفسي وذلك لتعديل وتغيير سلوكه بما يتناسب واحتياجات المجتمع، ويتجلى ذلك من خلال النشاط البدني الرياضي الترويحي وتأثيراته على الجوانب النفسية، مساهمته في إشباع الدوافع الذاتية للفرد وتحقيق السعادة، فتكمن أهميته في تطوير الصحة البدنية والنفسية والعقلية، وكذلك ترقية انفعالاته وأخلاقه، كما يساهم في رفع الروح المعنوية والشعور بالأمان.

وهذا ما أكده العالم هانز سيلي Hanz sally على الدور الإيجابي للمناشط الرياضية الترويحية في التقليل أو التخلص من الضغوط العصبية الناتجة عن طبيعة الحياة العصرية. (الحماحي و عايدة، 2004، ص148)

وتتجلى أهمية البحث في اقتراح برنامج تدريبي بدني تروحي يركز على الجوانب البدنية والوظيفية والترويحية، والتعرف على مدى تأثير هذه البرامج في بعض المتغيرات البدنية والجسمية والنفسية لدى عينة من الأطباء والمرضى للمؤسسة الاستشفائية فالبحث الحالي يتناول متغيرات عدة في سبيل إعطاء تصور واضح عن أهمية البرامج البدنية الصحية الترويحية، فهو إذا يوفر قاعدة معلومات مهمة دراسة شاملة.

وهذا ما أثار فينا الرغبة والميلول إلى البحث في هذا المجال وذلك عن طريق دراسة تأثير هذا البرنامج التدريبي البدني التروحي المقترح ، ولبلوغ ذلك قسمنا هذا البحث إلى بابين، جانب نظري وآخر تطبيقي والذي جاء كالتالي:

*الجانب النظري وفيه فصلان :

الفصل الأول الدراسات السابقة والمشابهة

الفصل الثاني الدراسة النظرية

* الجانب التطبيقي وفيه فصلان كذلك:

الفصل الأول منهجية البحث والإجراءات الميدانية

الفصل الثاني عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث

-الاستنتاجات والاقتراحات.

التعريف بالبحث

1-الإشكالية:

تعد الممارسة الرياضية أو النشاط البدني أحد الأنشطة البدنية المهمة ،فلا يكاد يخلو مجتمع من المجتمعات من شكل من أشكال الرياضة ،فبعض الحضارات اهتمت بالرياضة لاعتبارات عسكرية ،والبعض الآخر مارسها لشغل أوقات الفراغ ،وكشكل من أشكال الترويح ،بينما وظفت في حضارات أخرى كطريقة تربية ،ناهيك عن الآثار الصحية التي ارتبطت منذ القدم بممارسة الرياضة وتدريباتها البدنية ،وهذا المفهوم الذي أكدته نتائج البحوث العلمية حول الآثار الوظيفية والصحية على المستوى البيولوجي للإنسان .

وطبقا لمفهوم التدريب فان ممارسة النشاط الرياضي بغرض شغل أوقات الفراغ ،أو بهدف الترويح أو لمحاولة اكتساب اللياقة البدنية العامة ،ما هي إلا أساليب أخرى لممارسة النشاط الرياضي تدخل تحت نطاق ما يسمى بالرياضة الشعبية أي ممارسة غالبية أفراد الشعب للنشاط الرياضي دون محاولة الوصول للتفوق الرياضي (علاوي، ص13)

وتتسم مستويات انعدام النشاط البدني بالارتفاع في جميع البلدان المتقدمة والنامية بلا استثناء ،وفي حين أن أكثر من نصف البالغين في البلدان المتقدمة لا يمارسون النشاط البدني بالقدر الكافي ، فإن نطاق مشكلة انعدام النشاط البدني في مدن العالم النامي الكبرى الآخذة في النمو السريع ، أكبر من ذلك بكثير ، وذلك نظرا إلى أن الازدحام والفقر والجريمة ، وحركة المرور ، ورداءة الهواء وانعدام المتنزهات ومرافق الألعاب الرياضية والترفيه ، وعدم وجود أرصفة للشوارع ، تحول دون الإقبال على ممارسة النشاط البدني . بل لقد زاد الإقبال على وسائل ترفيهية وقت الفراغ المتمسمة بقلة الحركة ،كمشاهدة التلفزيون مثلا ،حتى في المناطق الريفية من البلدان النامية ،وكانت النتيجة المحتمومة هي زيادة معدلات الإصابة بالسمنة والسكري ، والمرض القلبي الوعائي ،وقد أصبحت الأمراض المزمنة تمثل السبب الرئيسي للوفاة في العالم بأسره ،وتتمثل النظم الغذائية غير الصحية وزيادة السرعات الحرارية ،وانعدام النشاط (الخمول) ،والسمنة وما يرتبط بها من أمراض أكبر مشكلة من مشكلات الصحة العمومية في معظم بلدان العالم .

التعريف بالبحث

فالمهنة لها دور في حياة الإنسان نظرا لدورها وأهميتها بالنسبة له ،فهي ليست وسيلة لكسب القوت اليومي فحسب ،إنما تعتبر كذلك وسيلة لإشباع الرغبات والحاجات النفسية الهامة ،ومن ثم أصبح مجال العمل من أهم المجالات التي ينبغي أن يحقق فيه الفرد أكبر قدر ممكن من التوافق لأن ذلك ينعكس ليس فقط على الجانب المهني له ولكن على بقية الجوانب الأخرى. وتعد مهنة العمل الاستشفائي من أكثر المهن تعرضا للضغوط نظرا لكونها تقوم على العلاقات الاجتماعية ومساعدة الآخرين والتعامل معهم وإنفاذ حياتهم، وعلى التوقعات المنتظرة منهم والمتمثلة في تبني أنماط سلوكية مهنية ترضى المجتمع ككل.

ويعتبر النشاط البدني الرياضي وسيلة من وسائل العلاج الطبيعي ،بل هو وسيلة للوقاية لكثير من الأمراض قبل أن تكون علاجا لها ومن أهمها الأمراض النفسية ،كالقلق والتوتر التي تحدث للإنسان المعاصر بكثرة نتيجة لأسلوب الحياة التي يحياها إما بسبب العزلة أو الخوف أو نمط حياة العمل وخاصة في المؤسسات الاستشفائية ،كالأطباء والممرضين وأعاون التخدير. وللأنشطة الرياضية دور في بناء شخصية الفرد من خلال تنمية قدراته ومواهبه الرياضية بالإضافة إلى الجانب النفسي وذلك لتعديل وتغيير سلوكه بما يتناسب واحتياجات المجتمع، ويتجلى ذلك من خلال النشاط البدني الرياضي الترويحي وتأثيراته على الجوانب النفسية ،مساهمته في إشباع الدوافع الذاتية للفرد وتحقيق السعادة ،فتمكن أهميته في تطوير الصحة البدنية والنفسية والعقلية ،وكذلك ترقية انفعالاته وأخلاقه ،كما يساهم في رفع الروح المعنوية والشعور بالأمان.

وهذا ما أكده العالم هانزسيلي Hanzsally على الدور الإيجابي للأنشطة الرياضية الترويحية في التقليل أو التخلص من الضغوط العصبية الناتجة عن طبيعة الحياة العصرية (الحماحي و عايدة ، 2004 ، ص148).

وتشير الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية الرياضية وللترويح (AAHOER) إلى إسهامات النشاط الرياضي الترويحي في حياة المجتمعات المعاصرة وتمثلت في تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات وتطوير الصحة البدنية والصحة الانفعالية والعقلية للفرد والتحرر من الضغوط والتوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية، وتوفير حياة شخصية وعائلية زاخرة بالسعادة والاستقرار وتنمية القيم الاجتماعية والتربوية.

التعريف بالبحث

وتعد مهنة العمل الاستشفائي من أكثر المهن تعرضا للقلق وللضغوط نظرا لكونها تقوم على العلاقات الاجتماعية فيما بينهم وبمساعدة الآخرين والتعامل معهم وإنقاذ حياة المرضى، وعلى التوقعات المنتظرة منهم، والمتمثلة في تبني أنماط سلوكية مهنية ترضى المجتمع ككل. وعلى ضوء كل ما سبق نجد أن الإنسان في قلة حركته الناتجة من التطور التكنولوجي للأجهزة والمعدات المستخدمة في الحياة اليومية فضلا عن عدم الانخراط في البرامج الرياضية والتمارين البدنية بصورة منتظمة فردية وجماعية مع عدم التوازن في كمية الغذاء المتناول وما ينتج من سرعات حرارية زائدة تسبب الإصابة بالزيادة في الوزن إذ أنها ومع تقدم العمر سوف تؤثر سلبا في حالة الفرد بدنيا ونفسيا وتقيد نشاطه ومن ثم تحد من أداء أعماله بالشكل المطلوب، وفي عصرنا الحالي يتعرض الفرد للضغوط أينما حل خاصة في مكان عمله التي ترتسم فيها معالم الحياة والموت مثل المراكز الاستشفائية، فضلا عن قلة ممارسة النشاط البدني الترويحي، فلقد أصبحت حياة الكثير في عالمنا المعاصر تعتمد على ما توفره التكنولوجيا لنا من وسائل الراحة والرفاهية الجسمانية فأصبحت الحركة قليلة والنشاط البدني لا وجود له إلا في نطاق ضيق إضافة للضغوط النفسية والحياتية، مما يؤدي إلى حياة صعبة رديئة وانتشار ما يعرف بأمراض العصر التي يتعرض لها الفرد نتيجة للضغوط المهنية التي يعاني منها الكثير في وقتنا الحالي. فالنشاطات البدنية الرياضية والترويحية لها دور هام في إيجاد التوازن بين العمل والراحة للارتقاء بالنواحي الجسمية والبدنية والنفسية.

وفي دراسة قام بها كمال درويش وآخرون وتهاني عبد السلام على أن الهدف الرئيسي للنشاط الرياضي الترويحي هو شعور الفرد بالسعادة والسرور كما يمنح الفرد المتعة كنواحي شعورية ذاتية ناتجة عن ممارسة هذا النشاط.. (الحماحي و عايدة ، 2004 ، ص194)

ومن البرامج والوسائل والأساليب المتعددة التي تتضح لنا أنها تلعب دورا هاما في معالجة القلق والتوتر والضغوط المهنية الممارسة البدنية الرياضية والترويحية، ونظرا للتطور الكبير في العقود الأخيرة فإن النشاط البدني الرياضي الترويحي أصبح كآلية وقائية علاجية للتخفيف من الاضطرابات النفسية بصفة خاصة والصحة النفسية بصفة عامة ، ويتضح من خلال ما تقدم أن النشاط الرياضي الترويحي يلعب دورا أساسيا في مجال الصحة النفسية ويتجلى تأثيراته على الضغوط المهنية ،لذا تبرز أهمية هذه الدراسة إلى التعرف على الأهمية البالغة لهذا النشاط من

التعريف بالبحث

خلال التخفيف من الضغوط والتوترات الموجودة في المجال المهني ،وبناء على ما أكدته معظم الدراسات التي ركزت على خطورة هذه الحالات النفسية ومنها القلق والتوتر والضغوط والعوامل التي أدت إلى ارتفاع هذا الأخير، وما يجدر بنا فعله من أجل إيجاد حلولاً للتخفيف أو القضاء عليها ومن بينها البرامج المقترحة المتمثلة في النشاطات الرياضية الترويحية، ويتمثل ذلك في أحسن حالاته في برامج منظمة ومقننة وفق منهجية مضبوطة وعلمية، وتتوافق مع كل شريحة مخصصة لها، وتكمن مشكلة البحث في الظروف الاستثنائية التي يمر بها العاملين في المجال الاستشفائيين وخاصة الأطباء والممرضين وأعاون التخدير، لما يتعرضون له من الضغوط الحياتية المهنية والتي أثرت على مردودهم المهني، والحيوية التي من المفروض يتمتعون بها، وفعاليتهم مقارنة بزملائهم في العالم المتحضر والمستقر، ولغرض التشجيع وال جذب إلى مزاوله أنشطة بدنية هادفة معدة وفق أسس علمية وصحية ومتضمنة الترويح كدافع للاستمرار والتنفيس عن الضغوط، من خلال توضيح الأهمية التي تشكلها هذه البرامج في قدرات المزاولين لها بانتظام، وعلى هذا الأساس جاء التساؤل العام كالآتي:

هل يؤثر البرنامج التدريبي البدني الترويحي المقترح في تنمية الجانب الجسمي والنفسي لعمال القطاع الصحي الغير متدربين بأعمار 38-40 سنة؟

الإشكاليات الجزئية :

01- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة للمتغيرات الجسميّة لعينة البحث؟.

02- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة للمتغيرات البدنية لعينة البحث ؟

03- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة للمتغيرات النفسية لعينة البحث ؟

2-فرضيات البحث:

- 01- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة للمتغيرات الجسمية لعينة البحث.
- 02- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة للمتغيرات البدنية لعينة البحث .
- 03- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة للمتغيرات النفسية لعينة البحث .

3-أهداف البحث

- إعداد برنامج بدني تروحي يتلائم مع قدرات عينة البحث.
- التعرف على تأثير البرنامج البدني التروحي في بعض المتغيرات الجسمية والبدنية والنفسية لعينة البحث.
- إبراز أهمية البرامج التدريبية الترويحية في تنمية النواحي البدنية والنفسية لكل الفئات.
- الكشف عن قيمة النشاط الرياضي التروحي المنتظم في التخلص من الإرهاق والتعب وفي رفع الحالة البدنية والنفسية للعامل .

4-أهمية واسباب اختيار الموضوع:

- الأهمية النظرية:
- تتجلى أهمية الدراسة الحالية في قلة وندرة الدراسات المحلية والعربية ، حيث تعتبر هذه الدراسات الوحيدة التي تطبق فيها البرنامج البدني التروحي للتخفيف من الضغوط المهنية وذلك حسب علم الباحث.
- تخطيط إعداد البرنامج التدريبي البدني التروحي،لتنمية الجانب البدني والجسمي والنفسي وتطبيقه على أفراد عينة الدراسة.
- تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها نواة لدراسات أخرى في ميدان الصحة النفسية وعلاقتها بالمجال الرياضي وخاصة في إدارة الضغوط المهنية.

التعريف بالبحث

-الأهمية التطبيقية:

- تساهم هذه الدراسة في تقديم برنامج تدريبي بدني تروحي للفئات العمالية الغير متدربة - يمكن أن تساهم نتائج هذه الدراسة في تصميم برامج تدريبية رياضية تروحية في مجال العمل للتعامل مع السلوكيات غير السوية بحيث يراعى في تصميم تلك البرامج اعتبارات عديدة منها الجنس، العمر،... الخ.
- يمكن أن توفر هذه الدراسة البيانات والمعلومات التي لا غنى عنها لإعداد برامج يجدر التفكير فيها بهدف تطوير البرامج الرياضية التروحية في مجال العمل.

5-مجالات البحث

5-1-المجال البشري:

عينة من الأطباء والمرضى غيرالمتدربين بواقع (22)مشاركا وبأعمار(38 - 45سنة)

5-2المجال الزماني:

أجري البحث للمدة من 2017/02/15 ولغاية 2017/05/15.

5-3المجال المكاني:

أجري البحث في القاعة المتعددة الرياضات والمسبح نصف أولمبي بحاسي بحبح.

6-تحديد المصطلحات والمفاهيم :

-مفهوم النشاط البدني الرياضي التروحي

-التدريب الرياضي :

اصطلاحا : أحد الأشكال الراقية لظاهرة الحركة عند الإنسان ،وهو الأكثر مهارة من الأشكال الأخرى للنشاط البدني ،ويعرفه ماتيف (نشاط بشكل خاص جوهره المنافسة المنظمة من أجل قياس القدرات وضمان أقصى تحديد لها).

إجرائيا : هو أي حركة للجسم تقوم بها عضلات الهيكل العظمي وتتسبب في تبديد الطاقة.

الترويح Recreation

اصطلاحا : هو وجه من أوجه النشاط الغير ضار سواء كان ذلك النشاط وجدانيا أو عقليا أو بدنيا أو مركبا من كل ذلك أو بضعه ،والذي يمكن أن يقوم به الفرد أو الجماعة طوعا في

التعريف بالبحث

أوقات الفراغ ،بغرض تحقيق التوازن أو الاسترخاء للنفس الانسانية.(أمل بكري، وآخرون، 2001، ص17)

إجرائيا: هو كل نشاط يختاره الإنسان اختيار ذاتي بمحض إرادته ،دون أن يتأثر بأي ضغوط خارجية قد تؤثر عليه بالاختيار بهدف تنمية أبعاده الشخصية شريطة أن يمارس في وقت الفراغ .

البرنامج Program

اصطلاحا: هو تلك الخبرات التعليمية المتوقعة التي تتبع من المنهج وكل ما يتعلق بتنفيذه يشمل الزمن، المدرس، الطريقة، الإمكانيات، المحتوى، التنظيم، طرق التقويم. (الحماحي و درويش، 2004، ص57)

إجرائيا :عملية تخطيط وتنظيم يقوم بها المختص من أجل وضع معايير ومواصفات تطويرية وتنفيذية ،ووضع مكونات خاصة ،وترتيبها منهجيا وتنسيق العلاقات فيما بينها .

البرنامج البدني الترويحي Recreation Program

اصطلاحا : وهو جميع أوجه الأنشطة البدنية الترويحية التي تختارها الهيئة المنظمة وتشرف عليها لتحقيق هدف محدد، ويتوقف نجاح البرنامج على حسن الإعداد الجيد، واختيار نواحي النشاط المناسب، وتوفير الإمكانيات اللازمة والميزانية، والقادة المتخصصين والمتطوعين، وذلك عند أعداد وتنظيم برنامج ترويحي. (الحماحي و درويش، 2004، ص57)

إجرائيا :هو المخطط المنظم الذي أعده المختص في مجال التربية البدنية والذي يحتوي على أنشطة بدنية للرفع من عناصر اللياقة البدنية ، وأنشطة ترويحية للرفع في المتغيرات النفسية والاجتماعية .

المتغيرات الجسمية :

اصطلاحا: وقد اشتملت على وفق رأي (جونسون، 1966) كل من كفاءة الجهاز الدوري التنفسي والمرونة والتحمل العضلي والقوة العضلية (B.Johnson, 1966, pp. 20-23) إجرائيا :هي الأجهزة التي يستطيع المدرب ان ينميها في الرياضي كـ(القياسات الجسمية ،الأجهزة الوظيفية ،العضلية ..الخ) أي أنها تتغير من حالة لحالة أخرى .

الضغوط المهنية:

اصطلاحاً: هي الضغوط المهنية هي حالة من التوتر الانفعالي تنشأ من الأحداث والمواقف التي تحدث صدفة في حياة الفرد، وتعني الضغوط تلك الظروف المرتبطة بالضغط والتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات أو التغييرات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق عند الفرد وما ينتج عن ذلك من آثار جسمية ونفسية. (طلعت و الببلاوي ، 1989 ، ص7)

إجرائياً : هي التوتر وحالات القلق التي تحدث للعامل في محيط عمله.

الكتاب الأول
الكتاب الثاني
الكتاب الثالث
الكتاب الرابع

الفصل الاول:

الدراسات السابقة والمشابهة

| |
|---|
| -تعهد |
| 1-عرض الدراسات السابقة : |
| 1-1-دراسة قصار العاوي 2015 |
| 2-1-دراسة صبيى محمد سراج و أشرف عبدالعزیز، 2011 |
| 3-1-دراسة علواني نعيمة ، 2010 |
| 4-1-دراسة شيلان صديق عبد الله المختار، 2010 |
| 5-1-دراسة أمجاد أحمد، 2008 |
| 6-1-دراسة صبيى سراج ، 2004 |
| 7-1-دراسة كمال درويش ، 2004 |
| 8-1-دراسة شيعاء فتحي عودة ، 2003 |
| 9-1-دراسة رشاد طارق الزعبي ، 2002 |
| 10-1-دراسة ماهر أحمد عاصي ، 2000 |
| 11-1-دراسة أحمد محمد خاطر والخرن ، 1998 |
| 12-1-دراسة عايدة عبد العزيز وسهير لبيب ، 1985 |
| 13-1-دراسة كروس crews ، 1985 |
| 14-1-دراسة عايدة عبد العزيز وفاطمة صابر وسهير لبيب ، 1983 |
| 15-1-دراسة كيلي وكوبر، Kelly, Cooper، 1981 |
| 16-1-دراسة "Strauzenberg"، 1979 |
| 2 - تعليق عام على الدراسات |
| خلاصة |

تمهيد

تعد الدراسات السابقة والمشابهة بما تحتوي من إجراءات وما توصلت إليه من نتائج مرجعا يساعد الباحث في تحديد طريقة وأسلوب البحث المناسب وكذلك اختيار انسب المناهج ووسائل جمع البيانات، وفي حدود ما اطلع عليه الباحث من دراسات في النشاط البدني الرياضي والبرامج التدريبية البدنية والترويحية والحالة النفسية التي تتعرض العاملين والمهنيين في المهن المختلفة (معلمين، موظفين، أطباء ممرضين....)، حيث توصلت تلك الدراسات على النحو التالي:

- دراسات عن البرامج والمناهج المختلفة الرياضية والترويحية، ودراسات عن الضغوط المهنية. ولقد وجهنا اهتمامنا في مراجعة الدراسات السابقة أن يكون في المجال الطبي وبالرغم من أن الدراسات تتنوع حول العاملين في المجال الاستشفائي من أطباء وممرضين وأعوان تخدير ، إلا أننا كنا أكثر تحيدا وتوجيها في اختيار الدراسات السابقة وانتقائها، فقد تناولنا الدراسات التي تكلمت على مصادر الضغوط النفسية والمهنية التي يعاني منها مختلف شرائح المجتمع في مهن مختلفة، كما تناولت هذه الدراسات الطرق والوسائل لمعالجة هذه الضغوط والمتمثلة في دراسات حول الأنشطة البدنية الرياضية الترويحية.

1- عرض الدراسات السابقة :

1-1-دراسة قصار الماحي، 2015، بعنوان: "بناء برنامج مقترح للنشاط البدني

الرياضي الترويحي للتخفيف من الضغوط المهنية لدى فئة الأطباء"

هدفت الدراسة للكشف على مدى فاعلية البرنامج الرياضي الترويحي المقترح للتخفيف من الضغوط المهنية لدى عينة من الأطباء. والتعرف مستويات الضغوط المهنية لدى فئة الأطباء. واستخدم الباحث المنهج التجريبي، وذلك لمجموعة واحدة مقصودة، ثم طبق البرنامج الرياضي الترويحي في قياسه القبلي والبعدي.

وتكونت عينة الدراسة من 17 طبيباً من المؤسسة الاستشفائية لولاية الجلفة تم اختيارهم وتعيينهم بطريقة قصدية. واستخدم الباحث الأدوات الآتية: 1- مقياس الضغوط المهنية، 2- مقياس فرعي للمهارات الاجتماعية، 3- البرنامج الرياضي الترويحي (المقترح) من الباحث وقد تأكد الباحث من صلاحية الأدوات المستخدمة في الدراسة قبل التطبيق الفعلي لها.

أهم النتائج المتوصل إليها: أبرزت الدراسة الحالية النتائج التالية: - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير البرنامج الرياضي الترويحي للتخفيف من مستوى الضغوط المهنية في القياس القبلي والبعدي سببه متغير السن لصالح القياس البعدي والفئة العمرية (45-35 سنة). - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير البرنامج الرياضي الترويحي للتخفيف من مستوى الضغوط المهنية في القياس القبلي والبعدي سببه متغير الحالة العائلية لصالح القياس البعدي والفئة المتزوجين- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير البرنامج الرياضي الترويحي للتخفيف من مستوى الضغوط المهنية في القياس القبلي والبعدي سببه متغير الخبرة المهنية لصالح القياس البعدي والخبرة المهنية (11 - 20 سنة). - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير البرنامج الرياضي الترويحي للتخفيف من مستوى الضغوط المهنية في القياس القبلي والبعدي في القياس القبلي والبعدي في مستوى المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي. (قصار الماحي، 2015).

1-2- دراسة صبحى محمد سراج و أشرف عبدالعزيز، 2011، بعنوان: "تأثير الترويح الرياضي باستخدام التدريب العرضي وتأثيره في بعض المتغيرات البدنية والفسولوجية والنفسية لدى ناشئى كرة القدم خلال الفترة الانتقالية".

وهدفت الدراسة إلى بناء برنامج تروحي رياضي باستخدام التدريب العرضي والتعرف على تأثيره في بعض المتغيرات البدنية والفسولوجية والنفسية خلال الفترة الانتقالية لناشئى كرة القدم ، و تم استخدام المنهج التجريبي بطريقة القياسات القبليّة والبعدية على مجموعة تجريبية واحدة ، على عينة عمدية من ناشئى كرة القدم بنادي كفر الشيخ الرياضى تحت 17 سنة والمقيدين بسجلات الإتحاد المصري لكرة القدم حيث بلغ قوامهم (20) ناشئى للموسم التدريبي 2010/2011م من المجتمع الأصلي للبحث والبالغ عدده (38) ناشئى ، وتم تحديد بعض القياسات البدنية والوظيفية الخاصة بالبحث وطريقة قياسها ومقياس العدوان الرياضي المعدل. ولقد توصل الباحثان إلى ان البرنامج التروحي الرياضي المقترح باستخدام التدريب العرضي خلال الفترة الانتقالية قد أدى إلى الحفاظ على مستوى بعض المتغيرات البدنية والفسولوجية وتحسن في بعض المتغيرات النفسية لناشئى كرة القدم تحت (17) سنة .

ويوصى الباحثان بتفعيل برنامج التروحي الرياضي المقترح باستخدام التدريب العرضي خلال الفترة الانتقالية لناشئى كرة القدم تحت (17) سنة وذلك للحفاظ على مستوى بعض المتغيرات البدنية والفسولوجية وتحسين بعض المتغيرات النفسية، وكذلك مختلف الأنشطة الرياضية للمراحل السنوية المختلفة. (صبحى محمد سراج و أشرف عبدالعزيز، 2011)

1-3- دراسة علواني نعيمة ، 2010، بعنوان : "مصادر الضغوط عند الممرض "

أجريت الدراسة على عينة من الممرضين والممرضات بواقع (96) ، 54 ممرضة و 42 ممرض بالمستشفى الجامعي بوهرا ن وتم اختيارهن بالطريقة العشوائية . هدفت الدراسة للتعرف على مصادر الضغوط المهنية التي تعترض العامل ، وكشفت نتائج الدراسة أن أكثر مصادر الضغوط شيوعا لدى عينة الدراسة هي :عبء العمل بنسبة 77% ،ومصدر ظروف المحيط الفيزيقي وأمان العمل بنسبة 77%، واستقلالية القرار بنسبة متوسطة 63.4 % ،والتقدير بنسبة 60.4 % ،ثم العلاقة مع المريض بنسبة متوسطة 59.6 %

والدعم الاجتماعي بنسبة 52 %، وأخيرا صراع الدور بنسبة 43.6 %، وغموض الدور بنسبة 40.8 % .(علواني نعيمة،2010).

1-4-دراسة شيلان صديق عبد الله المختار،2010 بعنوان:"تأثير تمارينات الايروبيك المصاحبة لبرنامج غذائي في بعض القياسات الانثروبومترية لدى النساء (35-45) سنة"
هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برنامج تمارين الإيروبيك وبرنامج غذائي لفئة النساء بأعمار 35-45 سنة، ولمعرفة تأثير تمارين الإيروبيك المصاحبة لبرنامج غذائي في بعض القياسات الانثروبومترية لفئة النساء، حيث شملت الدراسة عينة من النساء العاملات في مجال التعليم، بمحافظة بابل للعام الدراسي 2009/2008 حيث قامت الباحثة باختيار عينة البحث بالطريقة العمدية وقوامها (16)معلمة من (4) مدارس على مستوى المحافظة بواقع (4) معلمات ممن كل مدرسة حيث اعتمد الباحث المنهج التجريبي لملاءمته لطبيعة هذه الدراسة مستخدما إحدى تصميماته التجريبية على مجموعة واحدة قياس (قبلي وبعدي) وتوصل الباحث الى الاستنتاجات الآتية :

-استخدام تمارين الايروبيك والبرنامج الغذائي للنساء بأعمار (35-45) سنة ساعد فيالتخلص من الوزن الزائد

-إن البرنامج التدريبي والغذائي للنساء (35-45) سنة كان له الأثر الايجابي في التخلص من الشحوم في مناطق (البطن،الكتف، العضد،الورك ،الفخذ)لان القيم كانت معنوية.
-يتحلى تمارين الإيروبيك بمصاحبة الموسيقى بروح المرح الذي ستميل لها النسوة خاصة حيث إنها تشبه الرقص على الأغاني .

-البرنامج الغذائي المعد بدقة والمتوافرة كل عناصرها جعلت تطبيقها سهلا لدى عينة البحث، وبإمكان كل فرد إتباعها .

وأوصى الباحثة على ضرورة الاعتماد على البرنامج المعد الإيروبيك والغذاء الذي اثر في بعض محيطات الجسم،ومؤشركتلة الجسم، و استخدام البرنامج التدريبي المعد بتمرينات الإيروبيك والغذاء لمعرفة و قياس المؤشرات الجسمية(التركيب الجسماني) والمتغيرات التابعة لها، لغرض الدراسة، والتوعية الصحية من خلال الإعلام المرئي والمسموع في المحطات التلفزيونية والإذاعية بتعليم وإرشاد المواطنين للعادات الغذائية السليمة وأهمية ممارسة الرياضة مهما كانت نوعها.(شيلان،2010)

1-5-دراسة أمجاد أحمد، 2008 ، بعنوان: "تأثير الترويح المائي على بعض المتغيرات

الفسولوجية والاجتماعية والاستعداد للاكتئاب للسيدات من سن (60 - 70) سنة"

هدف هذا البحث الى التعرف على تأثير الترويح المائي للسيدات من سن (60 - 70 سنة) على بعض المتغيرات الفسيولوجية و التوافق الإجتماعي العام وبعديّة التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي و الاستعداد للاكتئاب و استخدمت الباحثة المنهج التجريبي للائمه لطبيعة البحث باستخدام التصميم التجريبي القياس القبلي و البعدي لمجموعتين إحداهما تجريبية و الأخرى ضابطة وشملت عينه البحث (28) سيدة اخترن بالطريقة العمدية من مجتمع البحث البالغ عددهن (85) سيدة المشاركات في لجنة الرواد لعام 2004 - 2005 ممن يتصفن بعدم التوافق الاجتماعي ولديهن الاستعداد للاكتئاب وفقا لنتائج تطبيق مقياس التوافق الإجتماعي للمسنين إعداد عبد الحميد الشاذلي 1990 م ومقياس الاكتئاب الشيوخى المختصر . وقد تم تقسيمهن عشوائيا إلى مجموعتين إحداهما تجريبية و الأخرى ضابطة قوام كل منهما (14) سيدة. وأسفرت نتائج البحث أن برنامج الترويح المائي والذي اشتمل على ألعاب وتدريبات مائية وسباحة حرة مع استخدام الموسيقى ،أدى إلى انخفاض معدل النبض وضغط الدم (الإنقباضى و الانبساطي) ،وزيادة السعة الحيوية للسيدات من سن (60 - 70 سنة) وتحسن التوافق الإجتماعي العام للسيدات وانخفاض درجة الاستعداد للاكتئاب مما أدى الى تحسن الحالة النفسية للسيدات وأوصت الباحثتان باستخدام برنامج الترويح المائي المقترح لرفع الكفاءة الوظيفية للجهاز الدورى والتنفسى و تنمية التوافق الاجتماعي العام والحد من الاستعداد للاكتئاب للسيدات كبار السن و إعداد كوادر رياضية متخصصة للإشراف ورعاية كبار السن أثناء ممارسة الترويح المائي . تأثير الترويح المائي على بعض المتغيرات الفسيولوجية والاجتماعية والاستعداد للاكتئاب للسيدات من سن (60-70 سنة). (أمجاد أحمد ، 2008)

1-6-دراسة صبحي سراج ، 2004، بعنوان: "فاعلية برنامج ترويحى رياضي علي بعض

متغيرات الجهاز العصبي والإحساس بالوحدة النفسية لدي المسنين".

هدف البحث إلي التعرف علي فاعلية برنامج ترويحى رياضي علي بعض وظائف الجهاز العصبي والإحساس بالوحدة النفسية لدي المسنين علي عينه من الأعضاء المترددين علي المركز الرياضى لكبار السن التابع لمديرية الشباب والرياضة بمحافظة كفر الشيخ (20)

مسن من (65-60) سنة مستخدما المنهج التجريبي ، وأسفرت النتائج علي أن البرنامج الترويحي الرياضي يؤثر تأثيرا ايجابيا علي بعض متغيرات الجهاز العصبي حيث أدى إلي التحسين في بعض المتغيرات والحفاظ علي ما هي عليه في بعض المتغيرات الأخرى ، وكذلك كان للبرنامج الترويحي الرياضي تأثيرا ايجابيا علي بعض متغيرات الإحساس بالوحدة النفسية . (صبحي سراج، 2004)

1-7-دراسة كمال درويش، 2004، بعنوان : "بناء برنامج رياضي ترويحي مقترح لعاملات مصنع للملابس الجاهزة وتأثيره على بعض الصفات البدنية والكفاءة الإنتاجية لدى فئة العاملات "

وتكونت عينة الدراسة من (40) عاملة بطريقة عشوائية. واستخدم الباحث المنهج التجريبي لمجموعة واحدة، واعتمد على الاختبارات التالية: الجلد العضلي، الجلد الدوري، التوافق، سرعة رد الفعل، المرونة، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أن للبرنامج الرياضي الترويحي المقترح تأثيرا إيجابيا على جميع المتغيرات أي الجلد العضلي، الجلد الدوري، التوافق، سرعة رد الفعل، المرونة، بحيث أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي لجميع الصفات البدنية.

ومن جانب آخر أشارت دراسات كل من شافر Schafer وارمر Armer ودراسات كل من تيري شور Terry Schurr وويلبوربروكوفر WilburBrookover على أن الطلاب الممارسين للنشاط الرياضي لديهم دافع أقوى للتحصيل الدراسي على أقرانهم من غير الممارسين، ويتوفر لديهم الدافعية للإنجاز Achievement Motivation.

ومن ثم يتضح أن ممارسة نشاط الرياضة لا تعوق الطلاب عن تحصيلهم الدراسي، كما أنه لا يوجد ثمة تعارض بين التحصيل الدراسي وممارسة تلك النشاط، وذلك طالما أن عنصر تنظيم الوقت متوفر بين التحصيل الدراسي وممارسة تلك النشاط، بل إن أكثر الدراسات التي بحثت العلاقة بين التحصيل الدراسي وممارسة نشاط الرياضة قد أشارت إلى:

- وجود تأثير إيجابي على التحصيل الدراسي لدى الطلاب الممارسين للنشاط الرياضي.
- الطلاب الممارسين للنشاط الرياضي لديهم دافع أقوى للإنجاز وللتحصيل الدراسي عن أقرانهم من غير الممارسين. (كمال درويش، 2004)

1-8-دراسة شيماء فتحي عودة ،2003 ،بغنوان : "أثر منهاج تدريبي مقترح للتمرينات الهوائية في اللياقة القلبية ومفهوم الذات الجسمية " .

هدفت الدراسة في وضع منهج تدريبي للتمرينات الهوائية للنساء والمشاركات في دورات اللياقة البدنية ،ومعرفة اثر هذا المنهاج على تطور اللياقة القلبية وعلى مفهوم الذات الجسمية ،وإيجاد العلاقة بين اللياقة القلبية ومفهوم الذات الجسمية .واجريت الدراسة على عينة مؤلفة من (10) متدربات غير رياضيات باعمار (40-30 سنة) تم اختيارهن بالطريقة العمدية . وافترضت الباحثة بأن هنالك فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي للتمرينات الهوائية على مؤشر الطاقة القلبية والحالة التدريبية للقلب ومفهوم الذات الجسمية . واستغرق تطبيق المنهج التدريبي (12) اسبوعا وبواقع (3) وحدات في الاسبوع تراوحت الشدة التدريبية بين (60-75) بالمئة تم تنفيذها على وفق معدل ضربات القلب .

واستنتجت الباحثة أن المنهج التدريبي يؤثر ايجابا في اللياقة القلبية ومفهوم الذات الجسمية وجاء ذلك من خلال وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي ولمصلحة الاختبار البعدي ،ولا توجد علاقة دالة احصائيا بين اللياقة القلبية ومفهوم الذات الجسمية .

1-9-دراسة رشاد طارق الزعبي، 2002، بغنوان: " أثر نظام المحطات على تحسين اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة".

أجريت الدراسة على عينة من (32) مشاركا ومشاركة، وبواقع (15) مشاركا من الذكور الممارسين للنشاط البدني.

وهدفنا الدراسة إلى التعرف على نظام المحطات المقترح، الذي يهتم في تطوير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للممارسين في إطار الرياضة للجميع، لمختلف الأعمار من الجنسين وبدون مدرب.

ولتحقيق هدف الدراسة تم تصميم مشروع نظام المحطات الذي تكون من مضمار للجري أو المشي بمحيط 1200 متر، إذ تم توزيع 5 محطات للتمارين، وتم تزويد كل محطة بالأجهزة المناسبة مع وجود تعليمات قرب كل محطة.

الفصل الاول: الدراسات السابقة والمشابهة

وتم تطبيق البرنامج لمدة (10) أسابيع بواقع (03) تدريبات أسبوعياً بلغت مدة الوحدة التدريبية الواحدة بين (50-60 دقيقة) مع مراعاة التدرج في شدة الحمل التدريبي والذي كان بحدود (60-70 %) من أقصى معدل لضربات القلب.

واستنتج الباحث وجود فرق إحصائي بين الاختبارين القبلي والبعدي في متغيرات الدراسة وبشكل متفاوت لكلا الجنسين وهي (الوزن، نسبة الشحوم، تحمل الدوري التنفسي، المرونة، تحمل عضلات البطن، تحمل عضلات الذراعين، معدل ضربات القلب، قوة عضلات الرجلين، قوة عضلات الظهر).

وأوصى الباحث باستخدام نظام المحطات وتعميمه على المدن الرياضية الأخرى في المملكة الأردنية والأماكن المفتوحة والساحات العامة. (رشاد طارق الزعبي، 2002)

10-1-دراسة ماهر أحمد عاصي، 2000، بعنوان: "تأثير برامج اللياقة البدنية من أجل الصحة في بعض القدرات الجسمية والوظيفية والبدنية"

أجريت الدراسة على عينة من الطالبات الجامعيات غير المتدربات بواقع (30) طالبة بأعمار (18-22 سنة) تم اختيارهن بالطريقة العمدية. وهدف البحث إلى وضع برامج تدريبية للياقة البدنية من أجل الصحة تتلاءم وطبيعة العينة، ومعرفة تأثير تلك البرامج في بعض القدرات الجسمية والوظيفية والبدنية، فضلاً عن التعرف إلى أي من البرامج التدريبية للياقة البدنية من أجل الصحة الأكثر تأثيراً في عينة البحث. وقد أعد الباحث ثلاث برامج تدريبية وفق قدرات العينة: المجموعة الأولى (تدريبات الأيروبيكس) والمجموعة الثانية (تدريبات المقاومة الخارجية) والمجموعة الثالثة (التدريبات المختلطة "مقاومة خارجية + آيروبيكس")، وقد أجرى الباحث العديد من القياسات والاختبارات الجسمية والوظيفية والبدنية.

وكان من بين أهم الاستنتاجات التي خرج بها البحث تأثير البرامج المعتمدة في بعض المتغيرات والقدرات بين مجموعات البحث.

الفصل الاول: الدراسات السابقة والمشابهة

وأوصى الباحث بضرورة اعتماد المناهج التدريبية المبنية على الأسس العلمية في معاهد اللياقة والرشاقة وضرورة الاهتمام ببرامج اللياقة من أجل الصحة، والسعي إلى إيجاد اختبارات مقننة لمكونات اللياقة البدنية من أجل الصحة. (ماهر أحمد عاصي، 2000)

1-11-دراسة أحمد محمد خاطر واخرون ،1998، بعنوان: "فعالية برنامج تدريبي مقترح على بعض القياسات الجسمية والوظيفية لغير الممارسين من كبار السن".

هدفت الدراسة الى وضع برنامج بدني تدريبي يتناسب مع كبار السن (40-30 سنة) من غي الممارسين ،والتعرف على مدى فاعلية البرنامج في تحسين بعض القياسات الجسمية والوظيفية لعينة البحث .واجريت الدراسة على عينة من (26) فردا بأعمار تراوحت بين (30-38 سنة) .

وافترض الباحثون بأن هناك فروق داللة احصائيا بين القياس القبلي والبعدى للقياسات للجسمية والوظيفية ولمصلحة القياس البعدى ،وان للمنهج تأثير ايجابي في المتغيرات المبحوثة . استغرقت الدراسة ثمان أسابيع بواقع 4 ساعات اسبوعيا مقسم على 4 أيام وتدرجي في وضع التمارين ومستوى الممارسين من تحديد حمل وشدة كل تمرين واشتمل على تمارين فردية وزوجية وتمرينات بالادوات وتمرينات على جهاز التدريب المجمع للانتقال (Multi Gum) فضلا عن بعض الالعاب مثل كرة القدم وكرة السلة وكرة اليد مع بعض المسابقات الترويحية. واستنتج الباحثون ان ممارسة النشاط البدني على وفق برنامج تدريبي مبني على أسس علمية يؤدي الى تحسين بعض القياسات الجسمية والوظيفية فقد تحسن كل من الوزن ونسبة الدهون وقوة القبضة لليدين وتحسين عمل الجهاز الدوري للتنفسي من خلال معدل ضربات القلب والسعة الحيوية ،وكان للبرنامج فعالية ايجابية في تحسين تلك القياسات .

واوصى الباحثون بضرورة الاهتمام بالممارسة الرياضية ووضع برامج لفئة (50-40) سنة وتطبيق المنهج في الاندية والمؤسسات .واطالة مدة المنهج المتبع مع توفير الدعم الاعلامي لمثل هذه البرامج . (أحمد محمد خاطر واخرون،1986)

1-12-دراسة عايدة عبد العزيز وسهير لبيب ،1985، بعنوان: "أثر ممارسة الأنشطة الترويحية على مفهوم الذات للممارسين وغير الممارسين لدى طلاب المرحلة الجامعية". اجريت الدراسة على (300) طالب من كلية التجارة بجامعة عين شمس تم تصنيفهم على مجموعتين قوام كل منهما (150) طالبا، وهما: مجموعة الممارسين للمناشط الترويحية الرياضية، ومجموعة غير الممارسين لهذه المناشط وقد أشارت تلك الدراسة إلى أهم النتائج التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مفهوم الذات وذلك بين الممارسين وغير الممارسين للمناشط الترويحية الرياضية ولصالح الممارسين وذلك وفقا لمقياس تنسى لمفهوم الذات Tennessee self – Concept Scal الذي أعد صورته العربية محمد حسن علاوي ومحمد العربي شمعون (1978).

- توجد علاقة ارتباط إيجابية بين الذات الجسمية وبعض أبعاد مفهوم الذات، وذلك لدى الممارسين للمناشط الترويحية الرياضية. (عايدة عبد العزيز ،سهير لبيب،1985)

1-13-دراسة كروس crews، 1985، بعنوان: "تأثير نسبة الشحوم في معدل استهلاك الأوكسجين vo_2max ".

أجريت الدراسة على عينة مكونة من (19) فردا من المتطوعين ويمتوسط عمر تراوح (32.7 سنة) وبتراوح وزن الجسم بين (57.28 – 79.82 كغم).

وقد تم قياس معدل استهلاك الأوكسجين عن (70%) من الحد الأقصى لمعدل ضربات القلب وقياس نسبة الشحوم في الجسم، وتم استخدام طريقة الدائرة المفتوحة لحساب معدل استهلاك الأوكسجين.

وقد أكدت الدراسة أن هناك علاقة ارتباطيه إيجابية بين نسبة الشحوم في الجسم ومعدل استهلاك الأوكسجين، كما وجدت فروقا دالة معنوية بين المجموعة التي تتميز بنسبة شحوم عالية عن المجموعة الأقل شحوما معدل استهلاك الأوكسجين.

وتوصلت الدراسة إلى أن زيادة نسبة الشحوم في الجسم يزيد معدل استهلاك الأوكسجين في الحالة العادية عند (70%) من معدل ضربات القلب. (Crews, T. R,1982)

14-1- دراسة عايدة عبد العزيز وفاطمة صابر وسهير لبيب، 1983، بعنوان: "أثر استخدام برنامج للتمرينات الهوائية في وقت الفراغ على تنمية بعض الصفات البدنية لربات البيوت بنادي الشمس بالقاهرة"

وهدفت الدراسة لمعرفة أثر استخدام برنامج للتمرينات الهوائية في وقت الفراغ على تنمية بعض الصفات البدنية لربات البيوت بنادي الشمس بالقاهرة، وذلك على عينة من السيدات تكونت من (38) من ربات البيوت المترددات على النادي ممن تتراوح أعمارهم ما بين (30-55) عاما، فمن بتطبيق برنامج للتمرينات الهوائية Aerobic Exercices بمصاحبة الموسيقى بغرض تنمية الرشاقة والمرنة والتحمل العضلي والجلد الدوري التنفسي، ولقد أشارت تلك الدراسة إلى أهم النتائج التالية:

- تحسن النبض بعد مرور أربعة شهور من التدريب على البرنامج وذلك بواقع مرتين أسبوعيا، فقد أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي لصالح الأخير في معدل النبض، إذ قل عن معدله الذي كان عليه في القياس القبلي.

- التحسن في لياقة الجهاز الدوري النفسي بعد التدريب على البرنامج، فقد دلت النتائج على وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي ولصالح الأخير في زيادة عدد مرات الجري.

- التحسن في مرونة مفصل الكتف والتحمل العضلي والرشاقة بعد التدريب على البرنامج، فقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي ولصالح الأخير في تنمية كل من تلك العناصر البدنية.

- للبرنامج تأثيرا إيجابيا في إنقاص وزن الجسم، فقد أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي ولصالح الأخير في متغير إنقاص الوزن.

- أكثر التمرينات التي استفادت منها ربات البيوت كانت وفقا لما يلي:

- تمرينات البطن(84%)

- تمرينات المشي والجري(71%)

- تمرينات الأرداف والمرونة(55%)

الفصل الاول: الدراسات السابقة والمشابهة

أهم الأسباب التي أدت إلى المحافظة على حيوية وزن الجسم لدى هؤلاء السيدات من ربوات البيوت، كانت:

- التمرينات الهوائية باستخدام الموسيقى (97%)
- التغذية المعتدلة (63%)
- ساهم برنامج التمرينات الهوائية على تشجيع ربوات البيوت على الانتظام في ممارسة النشاط البدنية في أوقات الفراغ، وذلك بطريقة ذاتية.
- أهم دوافع السيدات من ربوات البيوت لممارسة التمرينات الهوائية، كانت وفقا لما يلي:
- اكتساب القوام الجيد (87%)
- اكتساب المرونة والرشاقة (76%)
- تحسين الصحة العامة والاسترخاء ... (55%). (عايدة عبد العزيز ،فاطمة صابر ،سهير لبيب،1983)

1-15- دراسة كيلي وكوبر، Kelly, Cooper، 1981، بعنوان : "الصحة النفسية ومصادر الضغوط المهنية وعلاقتها بالعوامل الشخصية لدى الأطباء "

هدفت الدراسة إلى الربط بين الصحة النفسية ومصادر الضغوط المهنية وعلاقتها بالعوامل الشخصية لدى الأطباء، وتكونت عينة الدراسة من (150) طبيبا في مختلف التخصصات واستخدمت الدراسة عددا من المقاييس الفسيولوجية بالإضافة إلى المقابلة الشخصية والمسح الاستبائي.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة بين الصحة النفسية وظروف العمل.
- يعد الدعم وتحسين المهنة وضعف المهارات والخبرة بالعمل من أكثر مصادر الضغط للأطباء الأصغر سنا.
- اقتران أربع متغيرات (من العناصر الوظيفية والعوامل الشخصية) بالمتغيرات الفسيولوجية لمرضى القلب: العمر، الجوانب الإشرافية الإدارية، التعارض بين الوظيفة والحياة الشخصية للأطباء.

1-16-دراسة "Strauzenberg، 1979، بعنوان: "تأثير استخدام شدد تدريبية مختلفة في الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين لغير الرياضيين"

أجرى (Strauzenberg) عدة تجارب على الأفراد العاديين (غير الرياضيين) من الأصحاء استهدفت هذه الدراسة التوصل إلى الشدة المناسبة التي يمكن استخدامها مع هؤلاء الأفراد إذ تمكن من خلالها إحداث التأثير الإيجابي المطلوب على كفاءة الأجهزة الحيوية والدورة الدموية.

واستخدم الباحث شدة حمل تعادل (60-80%) من أقصى سعة لاستهلاك الأوكسجين، إذ يرى أن الجهد المبذول للفرد في الأيام العادية يعادل تقريبا (30%) من أقصى سعة لاستهلاك الأوكسجين، مما يؤيد ضرورة تعدي الشدة المستخدمة في التدريب هذا الحد حتى يمكن إحداث التأثير المطلوب.

وتوصل الباحث إلى أن شدة الحمل التي تعادل (60%) من أقصى سعة لاستهلاك الأوكسجين، إذ تعد نقطة البداية للتأثير على القلب والدورة الدموية، وعلى العكس من حالة العمل باستخدام شدة تعادل (80%) من الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين إذ تعد الشدة هنا في حدود العمل اللاهوائي (anaerobic)، وإن تحديد شدة الحمل من خلال قياس معدل ضربات القلب يعد من الطرائق الفعالة.

كما خلص الباحث إلى وضع جدول يبين فيه معدلات ضربات القلب المناسبة في استخدام شدة مختلفة 60، 70، 80% ومقارنة العمر بالسنوات. (Strauzenberg,S,1979)

2 - تعليق عام على الدراسات :

من خلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة التي تناولت موضوع البرامج التدريبية البدنية ،والبرامج الترويحية والتي لها تأثير في المتغيرات الجسمية أو الوظيفية أو النفسية ،وقد استفدنا من الدراسات السابقة فيما يلي :

- 1-الاستفادة منها في تحديد الشدد التدريبية.
- 2-إدخال عنصر التشويق ضمن فقرات المنهج التدريبي.
- 3-استخدام معدل ضربات القلب في تحديد الشدة المطلوبة في الوحدات التدريبية.
- 4-توفير جانب مهم من الإطار النظري.
- 5-الاستفادة من بعض الجوانب المهمة التي عملت بها الدراسات السابقة.

الا أنه قد تبين للباحث مايلي :

-استخدمت الدراسات مثل دراستنا المنهج التجريبي كل من :- كمال درويش 2004 ، دراسة عايدة عبدالعزیز واخرون 1983 ،قصار الماحي 2015،أحمد محمد خاطر واخرون 1998 ،شيلان صديق عبدالله المختار 2010،صبحي سراج 2004 و 2011 ،شيماء فتحي عودة 2003،كروس 1985،strauzenberg 1979 ،ماهر أحمد عاصي 2000،رشاد طارق الزعبي 2002.

الا أن الدراسات التالية استخدمت المنهج الوصفي :-علواني نعيمة 2010،كيللي وكوبر 1981 ،أمجاد أحمد 2008.

-واستخدمت الدراسات على عينات مختلفة ك (ربات البيوت ،الطلاب ،العاملات ،الاطباء الممرضون ،كبار السن ،لاعيبين) .

-وتشابهت دراستنا في عينة البحث مع دراسة كيللي وكوبر ودراسة قصار الماحي ،علواني نعيمة .

-هناك كثير من الدراسات السابقة التي كان لها تحسن مباشر للبرنامج المقترحة على مستوى (الاطباء،الممرضين) ،مثل دراسة كيللي وكوبر ودراسة قصار الماحي ،علواني نعيمة.

-وتراوحت الفترة الزمنية للبرامج التدريبية ما بين 3-4 اشهر أي ما بين 24-36 وحدة تدريبية.
- كما أن هذه الدراسة تشابهت مع بعض الدراسات السابقة في استخدام الأداة كالاختبارات البدنية كدراسة كمال درويش ودراسة عايدة عبدالعزيز واخرون ، ودراسة صبحي محمد سراج وأشرف عبد العزيز ، ودراسة ماهر أحمدعاصي ، والاختبارات الوظيفية كدراسة أحمد محمد خاطر واخرون ، ودراسة أمجاد أحمد ، ودراسة صبحي محمد سراج و اشرف عبد العزيز ودراسة كروس والقياسات الجسمية كدراسة أحمد محمد خاطر ، ودراسة شيلان صديق عبدالله المختار ، ودراسة ماهر أحمد عاصي ومقاييس نفسية كدراسة كيلي وكوير، ودراسة عايدة عبدالعزيز وسهير لبيب ، ودراسة قصار الماحي ، ودراسة صبحي سراج ، ودراسة علواني نعيمة .

- تتفق دراستنا مع أغلب الدراسات السابقة في الأهمية التي تشكلها البرامج البدنية من أجل الصحة ، والموضوعات المتعلقة بصحة المجتمع ، وأهمية الدور الإعلامي في التشجيع على المزاولة المنتظمة للتمرينات البدنية ، وبيان المخاطر الناجمة عن قلة الحركة .

-كما تميزت دراستنا عن باقي الدراسات السابقة أنها شمولية تناولت الموضوع في جوانب شتى وباستخدام تمرينات بدنية وتمرينات ترويحوية وقياس نفسي في نفس البرنامج ، وذلك بترتيب خاص لهذه التمرينات والقياسات بناء على نتائج وتوصيات عدة دراسات وخبراء وعلماء مختصين في هذا المجال ، بهدف تحقيق أفضل النتائج ، وقد تم إجراء الاختبارات القبليّة والبعديّة لأكثر من يومين لاعتمادها على عدة متغيرات ، عكس الدراسات السابقة التي اعتمدت على يوم واحد .

-كما تم اجراء الدراسة من هذا النوع أي من ناحية التدريب ممتزج مع الترويح على عينة الأطباء والممرضين في الجزائر ، حيث أنه في حدود علم الباحث لم تجر دراسة من هذا النوع على هذا المجتمع لحد الان ، وهذا وقد تميز البرنامج باستخدام أدوات وإمكانيات في تناول اليد ، وغير مكلفة بالنسبة لهذه الفئة ، عكس بعض الدراسات في الدول الأخرى تستخدم معدات مكلفة في البرامج التدريبية ، ومعظمها غير متوفر عندنا ، فلا بد من إعداد واقعية ومدروسة .

الفصل الاول: الدراسات السابقة والمشابهة

- إدخال عنصر الترويح كعامل مهم في توفير عنصر التشويق والتخفيف من الضغوط والتوترات، فضلا عن الأهمية الصحية .
- جمعت تمارين المقاومة الخارجية مع التمارين الهوائية ضمن نظام سائد هو النظام الهوائي.
- تنوع الأساليب والطرق التدريبية المستخدمة في الدراسة وهذا ما يتوافق مع عينة البحث.

خلاصة:

إن الدراسات التي تطرقت إلى الحلول لمعالجة الضغوط والتوترات في المهنة قليلة جداً، خاصة في مجال علم النفس بصفة عامة ومجال علم النفس الرياضي بصفة خاصة، فاهتم الباحثون بدراسة القلق والتوتر والضغوط المهنية ومسبباتها، فركزت هذه الدراسات على دراسة مستوى الضغوط لدى العاملين، من حيث المصادر والمتغيرات الديموغرافية وبيئة العمل، عكس دراستنا التي اهتمت بالعلاقة بين الحالة النفسية المهنية والنشاط الرياضي الترويحي ومدى تأثير هذا الأخير على الصحة النفسية لدى الاستشفائيين.

وقد أعانت الدراسات السابقة الباحث في تحديد خطوات الدراسة واجرائاتها من حيث اعتماد المنهج التجريبي واختيار العينة والتحقق من مدى تمثيلها لمجتمع الدراسة، و الاسترشاد بخطوات بناء البرنامج التدريبي واجراءاته ، والاستدلال على الاساليب الاحصائية المناسبة وهذا ما تم التطرق اليه خلال هذا الفصل.

الفصل الثاني: الدراسة النظرية

| |
|--|
| - تمهيد |
| 1- مفهوم النشاط البدني الرياضي |
| 2- مكونات اللياقة البدنية من أجل الصحة |
| 3- الصحة والرياضة |
| 4- التعريفات البدنية |
| 5- الترويح |
| 5-1- أهمية الترويح |
| 5-2- الأنشطة البدنية والترويح الرياضي |
| 5-3- أغراض النشاط البدني الرياضي الترويحي (الترفيهي) |
| 5-4- الترويح الرياضي |
| 5-5- نظريات الترويح |
| 6- الصحة النفسية |
| 6-1- الضغط المهني |
| 6-2- التوتر النفسي |
| - خلاصة الفصل |

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

تمهيد:

تري رحمة (1998) ان مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة التحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي.

وسوف نحاول في هذا الفصل التطرق الى مفهوم النشاط البدني الرياضي، ومكونات اللياقة البدنية من اجل الصحة، كما نتطرق الى مفهوم الصحة و التمرينات البدنية والترويح، و ابراز أهمية الترويح واهم نظرياته، وصولا الى لتحديد مفهوم الصحة النفسية، و الضغوط المهنية والتوتر النفسي وسبل العلاج.

1- مفهوم النشاط البدني الرياضي :

يعتبر النشاط البدني أحد الأشكال الراقية للظاهرة الحركية لدى الإنسان، وهو الأكثر مهارة من الأشكال الأخرى للنشاط البدني، وبذلك فلأن ما يميز النشاط البدني الرياضي بأنه التدريب البدني بهدف تحقيق أفضل نتيجة ممكنة في المنافسة ليس من أجل الفرد الرياضي فقط وإنما من أجل النشاط الرياضي في حد ذاته وتضيف طابعا اجتماعيا ضروريا وذلك لأن النشاط البدني نتاج ثقافي للطبيعة التنافسية للإنسان من حيث أنه كائن اجتماعي ثقافي.

ويتميز النشاط البدني الرياضي عن بقية ألوان الأنشطة بالاندماج البدني الخاص ومن دونه لا يمكن أن نعتبر أي نشاط رياضي أو ننسبه إليه كما أنه مؤسس أيضا على قواعد دقيقة لتنظيم المنافسة بعدالة ونزاهة وهذه القواعد تكونت على مدى التاريخ سواء قديما أو حديثا، والنشاط البدني الرياضي يعتمد بشكل أساسي على الطاقة البدنية للممارسة وفي شكله الثانوي على عناصر أخرى مثل الخطط وطرق اللعب.

ويشير "كوشين وسيج" إلى أن النشاط البدني الرياضي يمكن أن يعرف بأنه مفعم باللعب التنافسي والداخلي والخارجي، المرود والعائد يتضمن أفرادا أو فرقا تشترك في مسابقة وتقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية والخطط.

أما فيما يخص النشاط البدني الرياضي فهي التعبير الأصح للمجمل الحركات والمهارات البدنية الأكثر دقة، إذن هو تتويج للحركات والأنشطة الرياضية التي تقوم على أساس وهدف معين مبنيا على خطط ومهارات محددة في إطار تنافسي نزيه وذلك من أجل الوصول إلى النتيجة المرغوب فيها (التربوي، الفضاء الرياضي).

يرى "بيوتشر تشارلز" أن النشاط البدني الرياضي هو ذلك الجزء المتكامل من التربية العامة، وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح اللائق، من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، وذلك عن طريق مختلف ألوان النشاط البدني الذي أختير بهدف تحقيق هذه المهام.

يعتبر النشاط البدني مفهوما أكثر اتساعا من التمرين البدني و يعني أشكال الحركات التي تتميز باستخدام العضلات الكبيرة مثل أنواع الأنشطة الرياضية المختلفة والعمل وبعض أنشطة الحياة اليومية وعلى هذا النحو يعتبر التمرين البدني أحد مجالات النشاط البدني .

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

النشاط الرياضي هو وسيلة تربوية تتضمن ممارسات موجهة الهدف من خلال إشباع حاجيات الفرد ودوافعه وذلك من خلال تهيئة المواقف التعليمية التي تماثل المرافق التي يتلقاها الفرد في حياته اليومية.

و يعرفه "كلارك" أنه ذلك الجانب من التربية الذي يهتم في المقام الأول بتنظيم و قيادة الفرد من خلال أنشطة العضلات لاكتساب التنمية و التكوين في المستويات الصحية والاجتماعية و إتاحة الفرد من خلال الملائمة للنمو الطبيعي ويرتبط ذلك بقيادة تلك الأنشطة من أجل استمرار العملية التربوية دون معوقات لها. (أحمد، 2008، ص 32)

فالنشاط البدني المنتظم:

- يقلل من احتمالات الوفاة المبكرة.
- يقلل من احتمالات الوفاة بسبب المرض القلبي أو السكتة الدماغية، وهما مسؤولان عن ثلث مجموع الوفيات.
- يقلل من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالمرض القلبي أو سرطان القولون بنسبة تصل إلى 50%.
- يقلل من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالداء السكري بنسبة 50%.
- يساعد على الوقاية من ضغط الدم المرتفع المصاب به خمس سكان العالم البالغين، أو التخفيف من حدته.
- يساعد على الوقاية من تخلخل العظام أو التخفيف من حدته، مما يقلل من احتمالات خطر الإصابة بكسر عنق الفخذ، بنسبة تصل إلى 50% بين النساء.
- يقلل من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالألم أسفل الظهر.
- يعزز العافية النفسية، ويقلل من الكرب، والقلق والشعور بالاكتئاب والوحدة.
- يساعد على الوقاية من السلوكيات الخطرة أو مكافحتها، لاسيما بين الأطفال والشباب، مثل معاقرة المسكرات أو مواد الإدمان الأخرى، أو إتباع النظم الغذائية غير الصحية، أو العنف.
- يساعد على السيطرة على الوزن ويقلل من احتمالات التعرض لخطر الإصابة بالسمنة بنسبة 50% بالمقارنة بالأفراد الذين تتسم أنماط حياتهم بقلة الحركة.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

• يساعد على سلامة بناء وصون العظام والعضلات والمفاصل، وزيادة قوة المصابين بحالات مزمنة أو حالات عجز.

• يمكن أن يساعد على التدبير العلاجي لحالات الألم مثل ألم الظهر أو الركبة.

فالنشاط البدني المنتظم يعود بالفائدة على المجتمع والاقتصاد، من حيث خفض تكاليف الرعاية الصحية، وزيادة الإنتاجية، وتحسين أداء المدارس، والتقليل من تغيب العمال عن العمل وزيادة المشاركة في الألعاب الرياضية والأنشطة الترفيهية.

1-1-المنافع التي يجنيها البالغون من النشاط البدني على صحتهم:

هناك إجمالاً، بينات دامغة على أن من يمارسون النشاط البدني يتسمون، مقارنة بمن لا يمارسونه بالخصائص التالية:

• انخفاض معدلات الوفيات الناجمة عن جميع الأسباب، ومعدلات الإصابة بمرض القلب التاجي، وفرط ضغط الدم، والسكتة الدماغية، والسكري من النمط 2، والمتلازمة الاستقلابية، وسرطاني القولون والثدي والاكنتاب.

• انخفاض احتمالات التعرض لمخاطر كسور الورك أو العمود الفقري.

• ارتفاع مستويات اللياقة القلبية التنفسية واللياقة العضلية.

• ارتفاع احتمالات الحفاظ على الوزن المناسب، وبلوغ مستوى صحي فيما يخص منسب كتلة الجسم وتركيب الجسم(منظمة الصحة العالمية).

1-2-أهداف النشاط البدني الرياضي:

***الصحة:** يساهم النشاط البدني الرياضي بقدر وفير في تنمية الوظائف الكبرى وتنسيقها و تحفيز النمو وجعل الفرد ميالاً للعمل بالتالي التكيف مع الوسط الطبيعي.

***النمو الحركي:** للنشاط البدني في هذا المجال دور فعال حيث يساعد الفرد على تنمية الوعي بجسمه وبالعلاقة بين الزمان والمكان والإيقاع.

***التنشئة الاجتماعية:** يساهم النشاط البدني الرياضي في التربية الاجتماعية للفرد من خلال تحسين معرفته لنفسه والتحكم في سلوكه الذاتي و يفهم القواعد الاجتماعية وروح المسؤولية وتحسين العلاقات مع الغير.(أحمد، 2008، صفحة 33)

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

***التنشئة النفسية:** ينظر إلى الصحة النفسية كأحد مكونات اللياقة الصحية الأكثر أهمية أنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الشخص متوافقا نسبيا و يشعر فيها الفرد بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على استغلال ذاته وإمكانياته و مواجهة مطالب الحياة كما يعتبر النشاط البدني الرياضي كمدخل للوقاية وتحسين اللياقة والصحة النفسية. (راتب، 2001، ص77)

يسعى النشاط الرياضي إلى الإسهام في رفع مستوى الكفاءة البدنية للفرد عن طريق إعطائهم جرعات مناسبة من التمرينات التي تنمي الجسم وتحافظ على القوام السليم وإكسابه القدرات الحركية التي تستند إلى القواعد الرياضية والصحية لبناء الجسم السليم حتى يؤدي واجباته في خدمة مجتمعه. (العنزي، 2008)

1-3- أهمية النشاط البدني الرياضي:

أصبحت حياة الكثير في عالمنا المعاصر تعتمد على ما توفره الحضارة لنا من وسائل الراحة والرفاهية الجسمانية فأصبحت الحركة قليلة والنشاط البدني لا وجود له إلا في نطاق ضيق إضافة للضغوط النفسية والحياتية، مما يؤدي إلى حياة تكثر فيها نسبة المخاطر الصحية التي يتعرض لها الفرد، ويمكن القول بأن نسبة أمراض القلب تزداد مع زيادة الاعتماد على وسائل الراحة والرفاهية والخمول المترافق بنمط غذائي تتوفر فيه كميات زائدة عن الحاجة من الطاقة التي يحتاجها الجسم فيزداد معها الوزن ويرتفع الضغط الدموي وتتصلب الشرايين فتزداد الإصابة بأمراض القلب عامة كالذبحة الصدرية.

وإن إمكانية تحقيق الفوائد الجسمانية للفرد العادي يمكن أن يتم من خلال اتباع برنامج للتدريب متوسط الشدة ولا يسبب الإرهاق والإجهاد ويزداد بشكل متدرج لحد معين يمكن القيام به دون حدوث أضرار أو إصابات للشخص.

والسؤال المهم هو حول كيفية الوصول لأفراد المجتمع لحثهم على المشاركة في أداء التمارين الرياضية البدنية وبيان الفوائد الصحية التي ستعود عليهم بالفائدة بعد تغيير عاداتهم اليومية وإضافة الحركة.

والطريق إلى ذلك هو بيان تلك الفوائد لجميع الأعمار ولكلا الجنسين لتشجيعهم على البدء والاستمرار وفق أسس ثابتة لأن تحقيق هذا الهدف يتطلب وعيا صحيا واجتماعيا لضمان إقبال الأفراد على الاشتراك ببرامج النشاط البدني.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

ولا يخفى دور الإعلام في ذلك وخاصة بمشاركة الرياضيين النجوم حيث سيكون تأثيرهم على صغار السن والشباب في إبراز دور الرياضة وتأثيرها على المظهر العام للفرد ولنبتعدهم عن العادات الضارة والسيئة كالتدخين والإيضاح لهم بأن الرياضة طريق لكسب مهارات بدنية ومقدرات جسمانية وتحسين الحالة النفسية والمزاجية ،مع الإيضاح بأن الرياضة هي وسيلة للمحافظة على الصحة والرفاهية من الأمراض المزمنة والمساعدة في علاجها حيث أن التغيرات الفيزيولوجية الإيجابية تأتي نتيجة طبيعية للنشاط الجسماني. (العنزي، 2008)

دراسات علمية تثبت أهمية النشاط البدني الرياضي منها:

- أظهرت دراسة (كلارك 1987) وجود علاقة إيجابية بين قلة ممارسة النشاط الرياضي وأمراض القلب، وفي دراسة أجراها (سبراجس 1994) وجد أن إصابات الضباط كانت (23) ضعفاً بالنسبة للإصابات بين الجنود، وهي المعروف أن النشاط البدني الذي يقوم به الجنود أضعاف ما يقوم به الضباط.
- قام تشاينز وآخرون (1998) بإجراء دراسة حول تحديد تأثير التمارين المختلفة على اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على الأشخاص اللذين يعانون من الإعاقة، حيث جمعت النتائج من خلال 21 مشاركاً ووجد من خلال النتائج أن التأثير الأكبر هو على استمرارية الجهاز الدوري والعضلي، ولها تأثير متوسط على قوى العضلات وتأثير بسيط على المرونة ولا تأثير على تركيب الجسم.
- قام فوكس وآخرون (1983) بدراسة هدفت إلى تحديد تصنيف ملائم للسمنة عند الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، فوجد أن نسبة الدهون ووزن الجسم لعينة من 40 من الذكور أظهرت علاقة جيدة بين وزن الجسم ونسبة الدهون والسمنة المفرطة وضغط الدم ويرجع ذلك إلى افتقار هذه المهن للحركة.
- أجريت دراسة على (25) ألف عامل في شركات النقل العام بانجلترا، وقد شملت هذه الدراسة قطاعين، هما السائقون والمحصلون (الكمسارية) ، فوجد أن نسبة وجود أمراض القلب وبين السائقين أكثر من المحصلين ويرجع هذا إلى طبيعة عمل كل منهما، حيث يتطلب عمل المحصل الحركة الراحبة في حين أن السائقين يجلسون لساعات طويلة دون حركة.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

- وفي إنجلترا كان عدد إصابات القلب بين موزعي البريد أقل بكثير من موظفي البريد الجالسين خلف المكاتب ويعزى هذا إلى طبيعة وحجم الحركة في كلتا الوظيفتين.
 - أجري بحث على العديد من المهن التي تتميز بالحركة المحدودة كالموظفين اللذين تتطلب مهنتهم الجلوس على المكاتب لفترات طويلة، وأسفرت الدراسة على أن أصحاب هذه المهن يكثر بينهم أمراض القلب والشرايين.
 - وفي بحث على مرضى السكر أخذت مجموعتين الأولى تجريبية وقد حدد لها النظام العلاجي والغذاء في حين أدخل عليها برنامج مقنن مناسب لاكتساب اللياقة البدنية والمجموعة لأخرى ضابطة نفس العلاج والغذاء ولكن حرمت من البرنامج الرياضي وجد أن المجموعة التجريبية حققت الشفاء في فترة زمنية أقل من المجموعة الضابطة.
 - كما أشارت نتائج دراسات أخرى إلى أن المشي ميلين يوميا على الأقل يعمل على بناء دورة دموية مساعدة للشريان التاجي.
- مستويات النشاط البدني الموصى بها من أجل الصحة (بصفة عامة):

الفئة العمرية من 18 إلى 64 عاما

- تتضمن الأنشطة البدنية للبالغين من هذه الفئة العمرية: الأنشطة البدنية الترويحية أو أنشطة وقت الفراغ، والتنقل مثل (المشي أو ركوب الدراجات)، أو الأنشطة المهنية أي (العمل)، أو الأعمال المنزلية، أو اللعب أو المباريات، أو الألعاب الرياضية أو التمرينات المخططة في إطار الأنشطة اليومية للأسرة والمجتمع، ومن أجل تحسين اللياقة القلبية التنفسية واللياقة العضلية، والحد من خطر الإصابة بالأمراض غير السارية والاكنتاب يوصى بما يلي:
- ضرورة ممارسة البالغين من هذه الفئة العمرية 150 دقيقة على الأقل من النشاط البدني الهوائي المعتدل الشدة وتوزيعها على مدار الأسبوع، أو 75 دقيقة على الأقل من النشاط البدني المرتفع الشدة وتوزيعها على مدار الأسبوع، أو مزيجا من النشاط البدني المعتدل الشدة والمرتفع الشدة.
 - ممارسة التمرينات الهوائية في نوبات مدة كل منها 10 دقائق على الأقل.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

- لجني المزيد من الفوائد الصحية ، ينبغي للبالغين في هذه الفئة العمرية زيادة فترة ممارسة النشاط البدني الهوائي المعتدل الشدة إلى 300 دقيقة في الأسبوع، أو ممارسة 150 دقيقة من النشاط البدني الهوائي المرتفع الشدة كل أسبوع، أو مزيجا من النشاط البدني المعتدل الشدة و المرتفع الشدة.
- ضرورة ممارسة أنشطة المقاومة (تقوية العضلات) التي تشمل المجموعات العضلية الرئيسية لمدة يومين أو أكثر في الأسبوع.

-النشاط البدني للجميع:

تتعلق هذه التوصيات بجميع البالغين الأصحاء من الفئة العمرية 18-64 سنة، ما لم توجد حالات مرضية تقتضي خلاف ذلك، وهي تنطبق على جميع البالغين ذكورا وإناثا مهما كانت أصولهم أو أعراقهم أو مستويات دخلهم. كما تنطبق على أفراد هذه الفئة العمرية من المصابين بأمراض غير سارية لا تؤثر في الحركة، مثل فرط ضغط الدم أو السكري.

ويمكن أن تنطبق هذه التوصيات على المعوقين البالغين، غير أنه قد يتعين تكييفها مع كل فرد بمراعاة قدرته على ممارسة النشاط البدني أو مراعاة المخاطر الصحية المحددة التي يواجهها أو الحدود التي لا ينبغي له تجاوزها.

وهناك سبل متعددة لتجميع المقدار الإجمالي الذي ينبغي تحصيله في الأسبوع والمقدر بنحو 150 دقيقة.

ويشير مفهوم التجميع إلى بلوغ المرمى المتمثل في تكريس 150 دقيقة كل أسبوع لممارسة أنشطة على مدى فترات قصيرة متعددة تدوم كل واحد منها 10 دقائق على الأقل، والقيام بعد ذلك بجمع تلك الفترات: كممارسة نشاط طيلة 30 دقيقة بوتيرة معتدلة خمس مرات في الأسبوع. وقد يتعين على الحوامل والنوافس ومن يعانون من أمراض قلبية اتخاذ احتياطات إضافية والتماس المشورة الطبية قبل السعي إلى بلوغ المستويات الموصى بها الخاصة بهذه الفئة العمرية.

وسيمكن البالغون الخاملون أو البالغون الذين لا تسمح لهم حالاتهم المرضية بتجاوز حدود معينة من جني منافع صحية إضافية إذا ما انتقلوا من الفئة "التي لا تمارس أي نشاط بدني" إلى الفئة "التي تمارس قليلا من النشاط البدني"، وينبغي للبالغين الذين لا يلبون التوصيات

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

الخاصة بالنشاط البدني السعي إلى زيادة فترة ذلك النشاط وتواتره وزيادة شدته في آخر المطاف للتمكن من تلبية تلك التوصيات. (منظمة الصحة العالمية).

2-مكونات اللياقة البدنية من أجل الصحة

ان مكونات اللياقة البدنية من اجل الصحة تلك المكونات التي تكون ضرورية للصحة والكفاءة الوظيفية، وقد اشتملت على وفق رأي (جونسون وآخرون، 1966) كل من كفاءة الجهاز الدوري التنفسي والمرونة والتحمل العضلي والقوة العضلية (B.Johnson, 1966, pp. 20-23).

وفي العقدين الأخيرين اضيف مكون مهم إلى مكونات اللياقة البدنية من أجل الصحة وهو التكوين الجسماني (Body composition) وتم اعتماده من الاتحاد الأمريكي للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص (AAHPERD) منذ عام (1980) وقد أكد ذلك المؤتمر الدولي للتدريب واللياقة والصحة عام (1988) إن الأمور التي تهتمنا في دراسة وتحليل التكوين الجسماني كونه يوفر أسس مرجعية للمتغيرات الفسيولوجية والاستشارات الغذائية فضلا من دوره في رفع اللياقة البدنية (Baskirinc., E. R. et al CH Mcoloy 1988, pp. 1-10).

وفيما يلي عرض تفصيلي لمكونات اللياقة البدنية من أجل الصحة:

أولاً:- تركيب الجسم (Body composition)

يتركب الجسم من القيمة النسبية لكل من العضلات والدهون والعظام وأنسجة الجسم الأخرى، وتأتي أهمية هذا المكون من خلال علاقته الوثيقة بجوانب مهمة فيرتبط تركيب الجسم بالصحة العامة، فالسمنة الزائدة والنحافة الشديدة تعني العديد من المشاكل الصحية، وثبت علميا إن ارتفاع نسب الشحوم في الجسم يتناسب عكسيا مع مستوى البروتين الدهني عالي الكثافة (H.D.L) وارتبطت سرعة ضربات القلب في الراحة وأثناء الجهد الأقصى طرديا مع مستوى البروتين الدهني منخفض الكثافة.

(Turly,1991,p824).(L.D.L)

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

إن قلة الكتلة العضلية وزيادة الشحوم تشكل أعباء إضافية وحملًا زائدًا تقلل من كفاءة الأفراد في تأدية واجباتهم اليومية فضلًا عن ذلك فإن زيادة نسبة الشحوم في الجسم تؤدي إلى زيادة الوزن وهذا سيؤدي إلى العزلة والانطواء والكآبة فيؤدي إلى الخجل من ممارسة الأنشطة البدنية وعدم حدوث التكيفات في عمل الأجهزة الوظيفية في الجسم ولاسيما الجهاز الدوري التنفسي.

ولغرض التعرف على طبيعة مكونات الجسم التي توجد لديها عدة نماذج (body composition models منها النموذج الكيميائي (chemical model) والنموذج التشريحي (Anatomical model) والنموذج الثنائي التكوين (2-Component) ويشتمل النموذج الثنائي التكوين ما يأتي :

- كتلة الدهن Fat mass.

- كتلة الجسم بدون الدهن Fat-Free mass.

ويتبنى معظم العلماء حاليًا التقسيم الثنائي، إذ يفهم تحت تعبير كتلة الدهن القيمة النسبية للدهن في الجسم، أي نسبة الدهن في الجسم (Relative body fat) ويعبر عنه بالنسبة المئوية لدهن الجسم. ويفهم تحت مصطلح الكتلة الخالية من الدهن، بأنسجة الجسم الخالية من الدهن، وهذا المصطلح شائع استخدامه ويتبناه العلماء، ويختلف كلا المكونين من حيث المحتوى والوظيفة التي يؤديها للجسم لصيغة عامة وكما يأتي:

أ: دهن الجسم (Body Fat)

يعد النسيج الدهني للجسم أحد المكونات الأساسية للجسم التي تشكل نسبة من وزن الجسم تختلف تبعًا للسن والجنس ومدى الحركة والنشاط وينقسم دهن الجسم على نوعين أساسيين هما:

1- الدهن الأساسي (Essential Fat)

وهو الدهن الموجود في نخاع العظام والأنسجة العصبية وأعضاء الجسم المختلفة وتزداد نسبة هذا النوع من الدهن لدى المرأة بصفة خاصة لوجوده بالصدر والأرداف، ولهذا فان نسبة هذا الدهن تزيد لدى المرأة عنها لدى الرجل أربعة أضعاف. وتمثل (3%) من دهن الجسم عند الذكور و(10-12%) عند النساء، وهو مهم لغايات المحافظة على حيوية الأعضاء الداخلية مثل الكبد والطحال والمخ والنخاع الشوكي والقلب والأعصاب والرئتين والأحشاء والكليتين ونخاع العظم. (Piscop, 1981,p93)

2- الدهن المخزون Storage Fat

وهو الدهن الذي يمثل مخزون الجسم من الطاقة، ويوجد في الأنسجة الدهنية بالجسم وبصفة خاصة أسفل الجلد وحول الأعضاء الرئيسة كالقلب والكليتين، ويستخدم كمصدر للطاقة بالجسم، وكعامل وقائي ضد البرد، والحماية من الصدمات البدنية، وتتقارب كميته نسبيا لدى الجنسين (12% للرجال، و15% للنساء) وهذا النوع من الدهن هو المستهدف في برامج التدريب لإنقاص الوزن ونظم التغذية (الرجيم الغذائي).

ب- كتلة الجسم بدون دهن (Lean body mass) (L.B.M)

ويقصد بها الجزء المتبقي لمكونات الجسم من العظام والأنسجة العضلية وباقي أنسجة الجسم فيما عدا الأنسجة الدهنية، والذي يهتما في هذه الكتلة النسيج العضلي إذ أنه أكثر أنواع الأنسجة تأثرا بالتدريب والنشاط الحركي ويشمل فضلا عن ذلك نسبة الدهن (3% للرجال، و12% للنساء) التي تمثل الجزء الأساسي من الدهون والذي لا غنى عنه، وتحسب نسبة كتلة الجسم بدون شحوم عن طريق طرح وزن الدهن المخزون من الوزن الكلي للجسم. ويؤكد (كورين وليندسي، 1994) إن بعض الأمراض وبعض المشاكل الصحية ترتبط بالبدانة والسمنة الزائدة ويمكن أن (تقصر الحياة) إلا أن الافراد الذين لديهم نسبة متوسطة من

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

السمنة يهيئون بنسبة (40%) للإصابة بالأمراض أكثر من الناس العاديين. وعندما تكون السمنة بنسبة كبيرة، فإن تلك النسبة تزداد إلى (70%) وأن الأفراد الذين لديهم نسبة الدهون قليلة هم أقل عرضة للإصابة بالأمراض وأما الأفراد من غير المصابين ولديهم أقل من الحد الطبيعي من الدهون فإن نسبة إصابتهم بالأمراض أقل أيضا. (Corbin, 1997, p101)

ثانياً: - التحمل العضلي (Muscle Endurance)

يعد التحمل العضلي أحد عناصر اللياقة البدنية من أجل الصحة المهم جدا ويعني مقاومة التعب لأطول مدة ممكنة، لذا فإن هذا التحمل إما إن يتم في ظرف عدم كفاية الأوكسجين فيعد تحمل الأوكسجين أو يتم في وجود الأوكسجين ويسمى تحمل أوكسجيني.

كما يعرف بأنه قابلية مقاومة الأجهزة العضوية للتعب عن أداء التمارين الرياضية لمدة طويلة. (هارة وتريش، 1990، ص189)

ويلاحظ إن العامل الرئيس الذي يحدد ويؤثر في كفاءة الأداء هو التعب، والتعب نتيجة لأداء نشاط ما يؤدي إلى انخفاض قابلية العمل. فظاهرة التعب تظهر في كل حالة بغض النظر عما إذا كان العمل بدنيا أو عقليا أو تمت مشاركة مجاميع عضلية كبيرة أو صغيرة أو تحت ظروف مناخية حارة أو باردة ، فالتعب الذي يحصل من الحركة له صفاته الخاصة الناتجة عن شكل وصفات نشاط الإنسان، ولقد تم التصنيف على وفق شكل العمل (التعب العقلي او البدني او التعب نتيجة للنشاط الإنتاجي) أو على أساس المحتوى الرئيسي للنشاط (كالتعب الخاص أو العام) أو على أساس حجم المجموعات العضلية للمشاركة بالحركة (التعب الموضوعي أو العام). (قاسم، 1988، ص143)

التحمل العضلي الجيد يمكن إن يخفض من مخاطر التعرض لأمراض القلب والدورة الدموية من خلال تحسين مستوى البروتينات الدهنية عالية الكثافة (HDL) وتقليل الكوليسترول، وإن التحمل العضلي يزيد من قوة العظام والأربطة والأوتار، إذ يعمل التحمل

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

العضلي على زيادة نسبة الوزن العضلي الصافي مع حصول بعض التغيرات البسيطة في مقاييس الجسم.

يرتبط التحمل العضلي بالصحة العامة وذلك من خلال زيادة كفاءة الفرد في انجاز المتطلبات الحياتية ذات العبء، البدني والعصبي مع الاقتصاد بالطاقة المبذولة. الأمر الذي يؤدي إلى وجود فائض من الطاقة يساعد الفرد على الاستمتاع بوقته الحر ويكفل له إمكانية المشاركة في أنشطة أخرى إضافية.

ويؤدي التدريب الرياضي بهدف تنمية التحمل إلى حدوث عملية التكيف على أداء أعمال بدنية معينة من القوة لمدة أطول في مواجهة الإحساس بالتعب ويتطلب ذلك حدوث بعض التأثيرات الفسيولوجية والكيميائية والعصبية وتتلخص هذه التأثيرات في اتجاهين: أحدهما يرتبط بالجهاز العصبي وثانيهما يرتبط بتحسين نظم إنتاج الطاقة اللاهوائية والهيئية. (ابوالعلا وآخرون، 1993، ص153)

وأن التدريب المقنن والمنظم يزيد من معدلات العمل الوظيفي لأجهزة الجسم بصورة تمكن الأجهزة الوظيفية من مجابهة الأحمال البدنية المختلفة مع الاقتصاد في الطاقة المبذولة.

ثالثاً: - القوة العضلية (Muscle Strength)

تعد القوه العضلية من عناصر اللياقة البدنية المهمة ويمكن تطويرها لتصبح أكثر قدرة من خلال التدريب المنظم الذي بدوره يؤدي إلى زيادة كفاءة الجهاز العضلي على إنتاج القوة العضلية سواء كانت متحركة أم ثابتة.

وتعرف القوه العضلية بأنها أقصى مقدار للقوة يمكن للعضلة أداءها في أقصى انقباض عضلي واحدة كما تعرف بأنها أقصى جهد يمكن إنتاجه لأداء انقباض عضلي إرادي واحد، ويعرفها (ماهر، 2000) بأنها أقصى انقباض عضلي إرادي ينتجه الجسم ضد مقاومة خارجية واقعة أو محتملة ولمرة واحدة. ويعرفها الباحث بأنها:

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

قدرة العضلة أو مجموعته عضلية على إنتاج أقصى انقباض إرادي ضد مقاومة في انقباضة عضلية واحدة. (ماهر، 2000، ص18)

إن فسيولوجيا الليفة العضلية لازالت تحتاج إلى الكثير من الإجابات العلمية وخاصة حول ميكانيكية كثافة البروتين الانقباضي والعلاقة الكيميائية بين المايوسين والاكيتين ودرجه توليد الاكثوماسين، فكلما كان التكوين المتزامن لاتحاد الاكثوماسين في العضلة كبيرا فان الشد العضلي يكون على أقصى درجة. قد أثبتت بواسطة أعمال وتجارب مختلفة بأن تحسين التوجيه العصبي مهم لتطوير القوة. (ريسان، 2014، ص187)

وعلى هذا الأساس فان أي آلية تدريبية لزيادة القوة العضلية يجب أن تسعى لتحقيق هذا الهدف ولا بد من الاشارة إلى أن هنالك علاقة بين حجم العضلة والقوة ولكن زيادة القوة لا يعني بالضرورة زيادة حجم العضلة أو حدوث ظاهره التضخم العضلي (Muscular Hypertrophy) وعلى الرغم من وجود شواهد تشير إلى إن بناء البروتين الانقباضي يزداد مع تدريبات القوة إلا أن هنالك علاقة لهرمون التستوستيرون وهرمون النمو بالتضخم وهذا يفسر سبب تفوق الرجال بالقوة على النساء ،وارتباط الانسجة العضلية بهرمون النمو لدوره الهضم في العملية البنائية ،وتكمن أهمية القوة العضلية بجانب الصحة العامة للفرد إذ تعمل على تطوير النغمة العضلية للجسم (muscular ton)، وإن قوة عضلات الظهر تعمل على وقاية الفرد للتعرض للانزلاق الغضروفي وقوة عضلات البطن تساعد على مقاومة ضغط الأحشاء الداخلية بما يمنع ظهور الكرش أو التعرض لآلام أسفل الظهر. وتمتع الإنسان بدرجة جيدة من القوة العضلية يسهم في وقايته من التعرض للإصابات ويعطي للجسم قوام جيد. (ابوالعلاواخرون، 1993، ص94)

إن تطوير القوة العضلية تحتم اتباع الأساليب العلمية الحديثة والمبادئ الرئيسية للتدريب الرياضي إذ يجب الأخذ بعين الاعتبار نوع الممارسين والفئة العمرية والجنس، إذ تتباين التدريبات على وفق الهدف المراد منها.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

رابعاً:- المرونة (Flexibility)

هي إحدى المكونات الرئيسة للياقة البدنية ولها تأثير مهم في مجالي الصحة والانجاز. وتعني قدرة المفصل أو المفاصل على أداء الحركات في مدى حركي واسع، والمدى الطبيعي للحركة لأي مفصل في الجسم يعتمد على تنظيم الأوتار والأربطة والنسيج الضام والعضلات وإن حدود مدى حركة المفصل تسمى (نهاية الوضع) وقد تحدث الإصابات عند إجبار الأطراف أو العضلات للعمل في مدى أكثر من مداها الطبيعي، وتدريبات المرونة يمكنها المساعدة في تقليل مخاطر التعرض للإصابة وذلك بواسطة الزيادة التدريجية للمدى الحركي للمفصل. وليست المرونة شيئاً نفقده مع تقدم العمر فحسب. (شحاته، 2008، ص188)

إن قلة الحركة أو الإصابة أو المرض تقلل من المدى الحركي للمفصل، وأن عدم القدرة للوصول إلى المدى الحركي الطبيعي يؤدي إلى قصر العضلات والأربطة فضلاً عن إنكماش الجسم في وضع معين لمدة طويلة مثل استخدام الجبائر يؤدي إلى قصر الأنسجة وفقدان للمرونة، وإن التمارين الخاطئة التي تعمل على تقوية مجموعة من العضلات دون الأخرى تؤدي إلى عدم التوازن في مطاطية العضلات.

وتقسم المرونة على: (مفتي، 1998، ص152)

أ- المرونة العامة والمرونة الخاصة

• المرونة العامة: هي المدى الذي تصل إليه مفاصل الجسم جميعها في الحركة.

• المرونة الخاصة: هي المدى الذي تصل إليه المفاصل المشاركة في الحركة.

ب- المرونة الايجابية والمرونة السلبية

• المرونة الايجابية:- هي المدى الذي يصل إليه المفصل في الحركة على إن تكون

العضلات العاملة هي المسببة للحركة.

• المرونة السلبية : هي المدى الذي يصل إليه المفصل في الحركة ثم الثبات فيه

ج- المرونة الاستاتيكية (الثابتة) المرونة الديناميكية (المتحركة)

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

• المرونة الاستاتيكية (الثابتة) :- هي المدى الذي يصل إليه المفصل في الحركة ثم الثبات فيه

• المرونة الديناميكية (المتحركة): هي المدى الذي يصل إليه المفصل أثناء تأدية حركة تتسم بالسرعة القصوى.

وتتأثر المرونة بعوامل عدة منها: (ابو العلا واخرون ،1993، ص52)

1-العمر: - تتأثر معدلات المرونة والمطاطية بالعمر فتكون كبيرة لدى الأطفال عن البالغين وتزداد نسبة انخفاضها لدى البالغين كلما تقدم السن.

2-الجنس:-تكون غالبا الإناث أكثر مرونة ومطاطية من الرجال.

3- التوقيت اليومي: - تقل المرونة والإطالة في الصباح عنها في توقيت آخر من اليوم.

4- التعب الذهني والبدني: - يؤدي التعب الذهني والبدني الى اقلال نسبة المرونة والإطالة.

5-الإصابة: - تتأثر المرونة سلبا بالمنطقة المصابة بالجسم.

6-الإحماء: يؤثر الإحماء الجيد في المرونة والمطاطية ايجابيا اذ تزداد بنسبة ملحوظة بعد إتمامه.

7- التدريب المنتظم:- يؤثر ايجابيا في تنمية المرونة وتحسينها.

وتطوير المرونة مثل تطوير القدرات البدنية الأخرى اذ تتبع فيها المبادئ العامة للتدريب الرياضي كمبدأ الزيادة التدريجية للحمل ومبدأ الخصوصية فضلا عن المبادئ الآتية: (ابو العلا واخرون ،1993، ص87)

-يراعى إن الاستمرار في تحسن المرونة يجب إن يتحول إلى محاولة المحافظة على مستواها عند درجة معينة في حدود المدى الفسيولوجي لها وتكفي(8-10) أسابيع لتطوير المرونة.

- خلال أداء التمرين الواحد يراعى التدرج في التوصل إلى أقصى مدى ممكن لحركة المفصل للوقاية من الإصابة.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

- أن يكون تركيز تأثير التدريب منصبا أساسا على العضلات كون إن مطاطيتها تمثل أهم أهداف تدريبات المرونة.
 - يراعى العمل على رفع درجة حرارة الجسم بالتمارين العامة او الجري قبل البدء في أداء تمارين المرونة.
 - يجب أن لا يستمر التركيز على مط العضلة بدرجة تزيد عن قدرة الفرد على تحمل العتبة الفارقة للإحساس بالألم.
 - توضع تمارين المرونة خلال الجرعة التدريبية في عدة أجزاء تشمل: التسخين بين أجزاء الجرعة التدريبية وفي نهاية الجرعة التدريبية وإذا كان الهدف زيادة التركيز على المرونة يمكن أن تؤدي في جرعة خاصة بها أو خلال النصف الثاني لجرعة التدريب.
 - تعطي تمارين المرونة أفضل تأثيراتها إذا ما استخدمت بصفة يومية أو مرتين في اليوم الواحد.
- وتعد المرونة مطلبا مهما تسعى إلى تحقيقه برامج اللياقة البدنية من أجل الصحة للأسباب الآتية: (ابو العلا واخرون، 1993، ص52)
- 1- تعد المرونة من العوامل الوقائية المهمة للإصابة بأمراض أسفل الظهر.
 - 2- تعمل تمارين المرونة على الوقاية من الاصابات كالشد والتمزق العضلي والخلع وغيرها.
 - 3- ترتبط المرونة بكفاءة الأداء الحركي وبعض المكونات البدنية الأخرى بما توفره من سهولة وسعة الحركة.
 - 4- تساعد المرونة على إزالة التعب (طويل المدى) الذي تسببه التمارين العضلية اللامركزية والذي يظهر عادة بعد 24 ساعة من التدريب ويستمر الشعور به لمدة تمتد أيام.
 - 5- تعمل تمارين المرونة على وقاية المفاصل عند أداء العمل العضلي التكراري مدة طويلة.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

خامسا:- التحمل الدوري التنفسي (Cardio respiratory Endurance)

يعد التحمل الدوري التنفسي أحد المتطلبات الرئيسية للياقة الصحية فهي تعبر عن قدرة القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي لإمداد الجسم بالطاقة وخصوصا الأوكسجين إلى العضلات وقدرة العضلات على استخدام الطاقة للاستمرار في الجهد أو التمرين. إن إيصال الأوكسجين إلى العضلات من أجل القيام بالأفعال الحيوية هي نتيجة سلسلة من العمليات الوظيفية التي يقوم بها جهاز التنفس والدوران إذ ينتشر الأوكسجين في الخلايا العضلية، ثم ينتقل الى المايتوكونديريا من خلال ساركوبلازم الخلايا بواسطة المايكلوبيين فيستخدم في تمثيل حامض البايروفيك أثناء دورة حامض الستريك (citricacidcycle) ويذكر (ماجليشو، 1982) نقلا عن الدراسات التي أجراها (موركان وآخرون، 1971) أن التدريب البدني ذا صفة التحمل يؤدي إلى زيادة كل من حجم المايتوكونديريا وعددها ويزيد أيضا من المايكلوبيين ويزيد من نشاط إنزيمات مستقرة في المايتوكونديريا ومرتبطة بالتمثيل الغذائي الهوائي وذلك عند استخدام تدريبات التحمل، وأن هذه الزيادة تحدث فقط في الآليات العضلية التي شاركت في التدريب.

إن الجهاز الدوري التنفسي أو ما يسمى بجهاز تبادل الأوكسجين الذي يستخدم أساسا نظام الطاقة الهوائي، هو المسؤول عن تبادل الأوكسجين وثنائي أوكسيد الكاربون بين البيئة الخارجية والعضلات العاملة، ويعد بسبب هذه الوظيفة ذا أهمية كبيرة أثناء أداء التدريبات الرياضية منخفضة الشدة وذات الاستمرارية الطويلة. (محمد علي، 1999، ص12) إن هناك العديد من المؤشرات التي تقوم الحالة الوظيفية للجهازين الدوري والتنفسي منها ضربات القلب وضغط الدم والسعة الحيوية.

3- الصحة والرياضة:

طراً تطور كبير في العقود الأخيرة على مفهوم الرياضة ومزاولة التمارين الرياضية والحاجة لمزاولتها من مختلف الأعمار ولكلا الجنسين إذ أصبحت حاجة مطلوبة وضرورية للفوائد

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

المختلفة التي تعود على الصحة، وخاصة أن موضوع اللياقة البدنية أصبح أمرا مهما للأشخاص السليمين وللذين يعانون في بعض الأمراض المزمنة، إذ تلعب التمارين الرياضية دورا مهما في الوقاية والعلاج.

وتشير الإحصائات إلى ارتفاع نسبة الإصابة بأمراض العصر لدى الأفراد الذين ينخفض لديهم مستوى النشاط البدني، ويمكن إدراك ذلك عمليا بمقارنة مجموعتين الأولى تعيش حياة يقل فيها النشاط البدني والثانية يمارس أفرادها النشاط البدني، في متغيرات مثل ضغط الدم وعدد ضربات القلب وكمية الأوكسجين القسوى المستهلك وقوة العضلات والمقدرة على القيام بجهد ومقارنة الوزن، فنجد أن النقاط الإيجابية ستكون لمصلحة من يمارس النشاط البدني بصورة منتظمة.

وقد جرت عدة محاولات لتعريف الصحة (الصحة تاج فوق رؤس الأصحاء لا يعرفه إلا المرضى) إذ تتضح أهمية الصحة للإنسان ولكن يعجز عند تحديد كنهها ويؤكد عدم الإحساس إلا بالناحية السلبية منها وهي حالة المرض. وقد عرف العالم بركنز (Perkins) الصحة بأنها (حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وإن حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها وإن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه).

ولذلك نجد في الدول المتقدمة مشاركة أعدادا كبيرة من الناس تتخرط في نشاطات رياضية مختلفة تتناسب مع أعمارهم مع الاستمرار والانتظام في الأداء لاكتساب اللياقة البدنية ولم يعد التشجيع على ممارسه الرياضة من قبل الرياضيين بل امتد ليصبح موضع اهتمام من المهتمين بالصحة والأطباء العاملين في المجال الطبي والرياضي. إن التوعية بأهمية النشاط البدني من الأمور المهمة خصوصا وإن حياة الكثير في عالمنا المعاصر تعتمد على ما توفره الحضارة لنا من وسائل الراحة والرفاهة الجسمانية فأصبحت الحركة قليلة والنشاط البدني

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

لا وجود له إلا في نطاق ضيق فضلا عما تفرضه الحياة من ضغوط نفسية وحياتية، مما يؤدي إلى حياة تكثر فيها نسبة المخاطر الصحية.

وكنتيجة حتمية لذلك انتشرت العديد من الأمراض والتي تعرف بأمراض قله الحركة Hypo (kinetic) Diseases مثل أمراض القلب والشرايين والسمنة وآلام أسفل الظهر والسكري وارتفاع ضغط الدم والكوريسترول وأمراض المفاصل والسرطان والتوتر وأمراض الرئتين وتشير بعض الإحصائيات العلمية والتي أشار إليها بورنج وزملاؤه (Boring et al, 1994) إلى أن حوالي 70% من حالات الوفاة (5 مليون انسان) في الولايات المتحدة تعود إلى الإصابة بأحد هذه الأمراض.

ولذلك يمكن استغلال النشاط البدني في توجيه المعلومات والمعارف الصحية من كونها مجرد معلومات إلى سلوك صحي، بالإضافة إلى أنها تسعى إلى تنمية النواحي النفسية والبدنية والاجتماعية والعقلية. (بهاء الدين، 1998، ص44)

3-1- صحة المسن:

تبين من الأبحاث الحديثة أن التريض (Exercise) وسيلة فعالة لتجنب العديد من دلالات التقدم بالسن. وتعود الفائدة على جميع أعضاء الجسم من الجهاز الدوري والتنفسي والهضمي إلى الأعضاء الداخلية كالرئة والكبد وغيرها، ويجب أن يكون التريض مستمرا وإن تقدم العمر مرتبط بقلة الحركة ونقص التغذية أكثر مما هو مرتبط بشيء آخر.

وقد حدد كراوس (Krous, 1990) بأن الرياضة والترويح تساعدان المتقدم في العمر بالحصول على الفوائد التالية:

- التقدم في الصحة البدنية: ما من شك إن في النشاط الرياضي المنتظم المرتب حسب قدره المسن تساعد على تحسين صحته البدنية كما تساعد أولا على الارتخاء (Relaxation) وثانيا على التحمل (Endurance) وثالثا على تقوية العضلات (Muscle strength).

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

- التقدم في الصحة النفسية: إن الاشتراك في نشاط له مغزى ومعنى للمسن يساعد كثيرا على تحسين الصحة النفسية.
- التقديم في الإبتكار والتجديد: إن للتجديد أثر فعال على الحالة النفسية التي من بعدها تساعد في تحسين الصحة البدنية، ويبدو ان هنالك إفرازات تظهر في المخ عند تجديد النشاط أو إبتكار شي جديد مما يشاهد على التحسن العام للمسن.
- تشجيع التفاعل الاجتماعي: يحتاج المسن الذي يفقد وظيفته بسبب التقاعد أن يبدأ حياة اجتماعية جديدة يتعرف فيها على أصدقاء ومعارف جدد، لهذا كان النشاط الرياضي والترويحي هام للمسن في هذه الحالة.
- توفير أدوار اجتماعية جديدة يتفق علماء الاجتماع على فقد الدور الاجتماعي في العمل تمثل أقوى أزمة في حياة المتقاعد فضلا عن بعض الأزمات المالية المرافقة للتقاعد، لذلك تحظى الأنشطة الرياضية والترويحية بمكانة هامة في قلوب بعض المسنين حينما تعطيمهم الفرصة لاخذ ادوار جديدة في الحياة الاجتماعية.
- ويرى عصمت، 1997 أن مزاوله التدريب البدني المنتظم يكسب كبار السن بعض الفوائد والتكيفات وكما يلي:
 - التحسن في الدفع القلبي، وإنخفاض معدلات ضربات القلب خلال الراحة.
 - إنخفاض معدل الكورسترول في الدم.
 - إنخفاض ضغط الدم وتحسن لياقة الجهاز الدوري والتنفسي.
 - التحسن البسيط في التهوية الرئوية والسعة الحيوية.
 - تحسن كثافة العظام والقوة العضلية والمرونة والتوافق العضلي العصبي.
 - تحسن المزاج النفسي وإحترام النفس وقلة الكآبة.
- ويخدم الأداء البدني عادة غرضين أساسيين، الوقاية، العلاج، ولايستطيع الفرد ان يقلل من الأهمية والفوائد المشتقة من الانشطة الرياضية لتقليل وخفض التدهور لكبار السن .

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

إذ يتعرض كبار السن لمؤثرات عصبية مختلفة نتيجة لفقد أعمالهم أو رفيق حياتهم أو بعض الأصدقاء، وإن مشكلة أوقات الفراغ تجعلهم يفكرون في ماضيهم وظروفهم الحالية والمستقبلية، وفي بعض الأحيان يشكل إيجاد مكان ملائم للإقامة بعض الصعوبة بالنسبة للمسنين خصوصا الذين يحتاجون لرعاية خاصة من أحد أفراد العائلة لذا أصبحت الرياضة ضرورية للإنسان، فهي تجدد الحيوية والنشاط الجسدي وإزالة الجفاف وتأخير الشيخوخة وتنظيم أعضاء الهضم والتنفس ومحاربة الكسل والتقاعد.

3-2- النشاط البدني في الحد من أمراض القلب والجهاز الدوري: (ربيع، 2012، ص197)

لقد أثبتت غالبية الدراسات في دول عديدة، أن النشاط البدني والحركة والتمارين الرياضية لها دور فعال في التقليل من أمراض الجهاز القلبي الوعائي، وكذلك التقليل من الوفيات للرجال والنساء في كافة الأعمار.

ويعد النشاط والحركة عوامل أساسية في تقليل الإصابة بأمراض القلب وتحجيم مضاعفاتها وتطورها إلى حالات يصعب علاجها. لذا فإن هنالك علاقة وطيدة بين معدل النشاط البدني والتقليل من أمراض القلب والأوعية الدموية، كما أن للرياضة والنشاط البدني دورا فاعلا في التقليل من الإصابة بالجلطات الدماغية.

أما فيما يخص النشاط البدني ومعدل المداومة عليه فإن أي نوع من الرياضة وبالأخص رياضة المشي والسباحة بل وحتى العمل في المزرعة أو العمل المنزلي كلها تعد من أنواع النشاط البدني المطلوب إلا أنه لا بد أن لا يقدم المرء على مزاوله الرياضة العنيفة ما لم يكن لائقا بدنيا وفي سن يسمح له بذلك.

ويؤثر النشاط البدني في التقليل من أمراض القلب والجهاز الوعائي الدموي من خلال مقدرة الرياضة على تنشيط مستقبلات الأنسولين الذي يقوم بدوره في الحفاظ على نسبة السكر وعلى تصريف الدهون في الدم، كما أن للنشاط البدني الدور الفاعل في التقليل من مقدرة

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

الدم على التخثر، وكل هذه العوامل مجتمعة تقلل من حدوث تصلب الشرايين الذي من أهم أسبابه ارتفاع سكر الدم وكذلك الإختلال في معدل الدهون وزيادة قابلية كريات الدم للتخثر. ولذا تؤكد غالبية الدراسات على تجنب السكر والخمول والحرص الشديد على الحركة بكافة أنواعها.

3-3- القياسات الجسمية:

تعد دراسة الجسم الإنساني من ناحية شكله وحجمه من المؤشرات التي يتم الاسترشاد بها للنتبؤ بالحالة البدنية والصحية للفرد.

وتحتل القياسات الأنثروبومترية لجسم الإنسان مكانا مهما في المجالات المختلفة على أنها العلم الذي يقيس الجسم الإنساني وأجزائه وإظهار الإختلافات التركيبية فيه، ويرى ماس (mass,1975) إن القياسات الأنثروبومترية تحددنا بأسس ومفاهيم معينة تستخدم في الموازنة بين الأداء الرياضي للأفراد والقدرة الرياضية، وأن الإختلافات في التركيب إلى درجات مختلفة تؤثر في قوام الفرد.

والأنثروبومتري يبحث في قياس الجسم البشري من النواحي التشريحية و(الفسولوجية) إما العلم الذي يدرس قياس الجسم من الناحية الهيكلية الخارجية فيعرف بـ (المورفولوجي) وتتضح مدى أهمية الخصائص المورفولوجية المتعلقة بتكون الإنسان وإرتباطها بالعمل العضلي ولا تدلنا الأرقام والمستويات إلا إذا توافرت مواصفات معينة تتفق ومتطلبات النشاط الرياضي.

3-4- معدل ضربات القلب (Heart Rate)

مصطلح يشير إلى عدد ضربات القلب في الدقيقة وفي معظم الحالات يكون عدد ضربات القلب في الدقيقة مساويا لعدد مرات النبض في الدقيقة، ويبلغ معدل ضربات القلب في المتوسط بالنسبة للشباب صغار السن في أثناء الراحة قبل تناول الطعام حوالي (64) ضربة / دقيقة ن ويتراوح هذا المتوسط بين 38-110 ضربة/ دقيقة لجميع الأعمار وجميع

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

الحالات، ويتراوح معدل ضربات القلب في الأشخاص الأصحاء بين (60-70) ضربة/دقيقة لجميع الأعمار وجميع الحالات ويزداد في المرضى والمسنين والأطفال وغير الرياضيين.

ويبين كاربوفيتش (Karpovich 1965) أن معدل القلب يتأثر بعوامل :

العمر الزمني، أوضاع الجسم (الرقود، الجلوس، الوقوف،...) وتناول الطعام والوقت

أثناء اليوم (صباحا . ظهرا. مساء)، الحالة الإنفعالية ، النشاط البدني.

إن معدل القلب يتأثر بمستوى اللياقة البدنية للفرد والعوامل النفسية وهو عند الإناث أعلى منه عند الذكور ويزيد معدل القلب تبعا لزيادة الحمل البدني أو إستهلاك الأوكسجين للمدربين وغير المدربين .ويعد مؤشر معدلات ضربات القلب مهما جدا في تفسير الجهد البدني المسلط على الجسم.

3-5 القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين (VO_2max)

من المبادئ الأساسية المنطق عليها بالنسبة إلى معظم اشكال الأداء البدني انه إذا زاد زمن الأداء عن (3-4) دقائق فإن الإستمرارية في الأداء تتطلب كفاءة القلب والرئتين ودورة الدم في نقل الأوكسجين (O_2) إلى العضلات العاملة، إذ تعرف هذه الخاصية باللياقة الدورية التنفسية أو التحمل الهوائي أو السعة الهوائية.

ومن أفضل وسائل تقويم الوظائف الدورية التنفسية (التحمل الهوائي-السعة الهوائية) هو قياس إستطاعة الجسم على إستهلاك الأوكسجين عند أقصى معدل لضربات القلب، ويطلق على الإختبارات التي تستخدم لهذا الغرض إختبارات الحد الأقصى لإستهلاك الأوكسجين (VO_2max) ويعد الإستهلاك الأقصى للأوكسجين من أفضل المؤشرات الفسيولوجية للامكانية الوظيفية لدى الفرد ودليلا جيدا على مقدار لياقته البدنية ويمثل (VO_2max) أقصى قدرة للجسم على أخذ ونقل الأوكسجين ومن ثم إستخلاصه في الخلايا العامة (العضلات) وهو يساوي إجرائيا (حاصل ضرب أقصى إنتاج للقلب × حاصل ضرب أقصى فرق شرياني وريدي للأوكسجين).

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

ويبين أوستراند ورودهل (Astrand & Rodahl,1970) العوامل المحددة للياقة الهوائية للفرد كما يأتي:.

- 1-محتوى (كمية) الأوكسجين في هواء الشهيق الداخل في الرئة.
- 2-التهوية الرئوية.
- 3-نفاذ الأوكسجين في الحويصلات الهوائية إلى هيموغلوبين الدم.
- 4-محتوى هيموغلوبين الدم.
- 5-حجم الدم.
- 6-قدرة القلب على دفع الدم.
- 7- مقدرة الأوعية الدموية على تحويل سريان الدم من الأنسجة غير العاملة إلى الانسجة العاملة.
- 8-قدرة أنسجة العضلات على إستقبال الدم.
- 9-نفاذ الدم من الشعيرات الدموية إلى الخلايا العضلية القائمة بالعمل.
- 10-الدم الوريدي العائد إلى القلب.
- 11-كفاءة المايتوكندريا على تحويل الطاقة الهوائية إلى طاقة كيميائية متمثلة في مركبة. (ATP, ADP)

ويتم تسجيل الإستهلاك الأقصى للأوكسجين إما باللتر في الدقيقة وهذا ما يسمى بالإستهلاك المطلق أو بالمليتر لكل كغم من وزن الجسم في الدقيقة وهذا ما يسمى بالإستهلاك النسبي (نسبه إلى وزن الجسم) والفرق بينهما إن الإستهلاك المطلق للأوكسجين هو مؤشر غير مباشر لحجم نتاج القلب أو (حجم كمية الدم التي يضخها القلب في الدقيقة) وهو دليل جيد على قدرة الفرد على الأداء البدني عندما تكون القدرة القصوى لأعمال لا تتطلب حمل الجسم إما الإستهلاك النسبي فهو أكثر دقة في التعبير عن إمكانية الفرد الهوائية وخاصة في الأعمال التي تتطلب حمل الجسم. ويعد الرجال أعلى من النساء في استهلاك الأقصى

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

للاوكسجين ويعود ذلك إلى إمتلاك الرجال نسبة أعلى من العضلات، وزيادة الكتلة الشحمية للنساء.

3-6- الضغط الدموي:

من المعروف إن كل إنسان لديه ضغط دم وإلا فإنه يفقد القدرة على إستمرار عمليات الأيض داخل الجسم وبالتالي إستحالة الحياة. وضغط الدم هو عبارة عن الضغط الناشئ أثناء اندفاع الدم على الجدران الداخلية للشرايين. ويتم قياس الضغط بواسطة جهاز قياس يسجل الضغط بوحدة المليمتر زئبقي (mm.hg) وقراءة ضغط الدم الطبيعي تعطي برقمي (80,120) مليمتر زئبق، إذ يمثل الرقم العالي (120) ضغط الدم الإنقباض (systolic) أي إنقباض القلب دافعا الدم عبر الشرايين، والرقم المنخفض (80) ضغط الدم الإنبساطي (Diastolic) ويحدث ذلك أثناء إنبساط القلب وتوقفه عن النبض بين نبضتين متتاليتين إذ يعود الدم إلى القلب والضغط الحادث على جدران الشرايين يعتمد على كمية الدم المدفوعة من القلب لكل دقيقة وعلى مقاومة الأوعية الدموية لجريان الدم، فكلما كانت كمية الدم المدفوعة بالدقيقة مرتفعة، كلما كان هناك إرتفاع في ضغط الدم، كما أن زيادة مقاومة الأوعية الدموية بجريان الدم يؤدي إلى إرتفاع ضغط الدم.

ويعد ضغط الدم مرتفعا إذا كانت القراءة تشير إلى (80,140) مليمتر زئبق فما فوق أن دور النشاط البدني والحركي والبيئة كعامل مستقل في ضبط وخفض ضغط الدم المرتفع كما يلعب النشاط البدني دورا عظيما في خفض الوزن والذي يعد أحد العوامل التي لها علاقة بإرتفاع ضغط الدم.

وتشير دراسة (بلومينشل وزملاؤه، 1991) إلى أن زيادة شدة الحمل التدريبي ما بين 80-85% من أقصى ضربات القلب لا تحسن ضغط الدم المرتفع بل ربما تؤدي إلى زيادة في إرتفاع ضغط الدم ومن هنا فإنه لا ينصح بممارسة الأنشطة البدنية ذات الشدة العالية وتشير العديد من الدراسات العلمية إلى أن النشاط البدني يؤدي إلى زيادة ضغط الدم

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

الإنقباضي مع كل زيادة في شدة الحمل، إن الضغط الإنبساطي عادة ما يكون ثابتا ولا يتغير أو قد ينخفض قليلا مع كل زيادة في شدة الحمل.

4- التمرينات البدنية: (ريسان، 2014، ص415)

هي مجموعة الحركات البدنية التي تؤديها أعضاء الجسم المختلفة على وفق مبادئ تربوية وأسس علمية تستند على الأسس الوظيفية والتشريحية، إذ تؤدي هذه التمرينات لمرة واحدة أو لمرات متتالية (متكررة) في إنسيابية وتوافق تام، وتمثل التمرينات البدنية المظهر الأساس للأنشطة الحركية بشكل عام والأنشطة الرياضية بشكل خاص.

وعرفت هي جملة النشاطات الحركية (الحركات) المرتبطة مع بعضها بصورة مستمرة، والموجهة نحو بلوغ هدف معين .

وقد ازدادت أهمية حركة البدن مع التقدم التكنولوجي الذي شهده العصر الراهن لسد أو تعويض النقص الدائم والمتزايد في الحركة الإنسانية الناتجة عن هذا التقدم العلمي. فجاءت أهميتها فضلا عن الجانب البنائي كجانب تعويض لمعالجة حالات القصور والضعف الناتج عن طبيعة العمل والمهنة التي يمارسها الفرد، وتظهر أهمية التمرينات البدنية في الجانب الحركي من خلال:

1- تميزها بتوفر عامل الأمن والسلامة وتبعدها عن جوانب الخطورة التي تتصف بها باقي الأنشطة الرياضية.

2- يمكن ممارستها بسير وبدون تكاليف، إذ أنها لا تحتاج إلى الملاعب والأدوات والأجهزة القانونية فضلا عن امكانية ممارستها في مجموعات قليلة أو كثيرة العدد.

3- ممارستها من جميع الفئات العمرية بدءا من الطفولة المبكرة على شكل ألعاب تمثيلية وحركية وحتى الشيخوخة على شكل ترويح مع إجراء التعديلات عليها بما يناسب قدرات الفرد البدنية.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

4-مناسبتها لجميع القطاعات المهنية، فهناك التمرينات التي تناسب الموظف وصاحب العمل المكتبي.

5-تسهم في تشكيل وبناء جسم الفرد وتعمل على تطوير العناصر الحركية الضرورية للفرد في حياته كالقوة والتوازن والتحمل العضلي، كذلك تعمل على رفع كفاية أجهزة الجسم الحيوية كالقلب والرئتين.

6-مساهمتها الفعالة في تربية الفرد وتطويره من جميع النواحي العقلية والنفسية والإجتماعية، فهي تكسبه قدرات عقلية كالتفكير والتذكر وتكسبه صفات إجتماعية كالتعاون والقيادة.

7- تعد الأساس في رفع المستوى الغني لمعظم الأنشطة الرياضية فلها الدور الأكبر في وصول الفرد إلى أعلى المستويات الرياضية.

8- تدخل كمقدمة ومدخل في جميع الأنشطة الرياضية قبل البدء العضلي لممارسة الرياضة المرغوب فيها.

9- تعد جزءا أساسيا في محتوى درس التربية الرياضية نظرا لأهميتها في خدمة الهدف والغرض الأساسي لدرس التربية الرياضية في المدرسة.

تقسيم التمرينات البدنية: (عبدالمنعم، 1995، ص33)

تباينت الآراء حول تقسيم التمرينات البدنية، وقد خضعت هذه التقسيمات إلى إعتبرات خاصة، ومن التقسيمات الشائعة هي:

1-التقسيم من حيث التأثير الفسيولوجي.

2- التقسيم من حيث الغرض والهدف.

3- التقسيم من حيث الأداة والأسلوب.

وسنركز هنا على التقسيمات الفسيولوجية بشكل خاص.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

أولاً: التقسيم من حيث التأثير الفسيولوجي

أثبتت الأبحاث والدراسات العلمية في مجال التربية الرياضية أن التمرينات البدنية تحدث تأثيراً فسيولوجياً على أعضاء وأجهزة الجسم المختلفة، ويمكن تقسيم التمرينات من حيث التأثير الفسيولوجي على:

1- تمرينات الإسترخاء:

وهي عبارة عن حركات اهتزازية تؤديها أعضاء الجسم وهي في حالة إسترخاء تام وتشمل تمرينات الإسترخاء على (المرجحات-الإهتزاز-الدورات بالإطراف كالذراعين) وعادة ما تكون تمرينات الإسترخاء بعد التمارين القوية العنيفة التي ينتج عنها توتر عضلي في المجموعات العضلية الكبيرة وتظهر أهميتها في أنها تعمل على زيادة إمداد هذه العضلات بالدم مما يعمل على تحسين حاله الإنقباض والانبساط العضلي للعضلات العاملة في التمرين، فضلاً عن إسهامها في عنصر الإطالة سواء كان ذلك في العضلات أو الأربطة المحيطة بالمفاصل.

2- تمرينات الإطالة (المرونة):

وهي مجموعة التمارين التي تؤديها المجموعات العضلية الصغيرة والتي تتميز بقصر طولها بهدف زيادة درجة مطاطيتها وقدرتها على الأداء في مدى حركي واسع وغرض تمرينات الإطالة زيادة مرونة العضلات والأربطة والأوتار المحيطة بالمفاصل، فضلاً عن زيادة درجة مرونة الألياف العضلية لزيادة مطاطيتها، إذ أن زيادة مطاطية الأربطة والأوتار يزيد من المرونة، وتختلف تمرينات الأاطالة باختلاف المفصل المرتبطة به وبإختلاف نوع النشاط الرياضي وغالبا ما تؤدي هذه التمرينات بإستخدام أجهزة وأدوات تساعد على زيادة المدى الحركي أو بإستخدام الزميل كشخص مساعد يسهم في زيادة المدى الذي تعمل على زيادة مرونته ، والأدوات المستخدمة في تمرينات الإطالة تنحصر في عارضة التوازن - الحواجز - عقل الحائط.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

ويشترط عند أداء تمارين الإطالة والمطاطية العمل على تهيئة أعضاء الجسم وذلك لتجنب الإصابات الناتجة كالتمزق والملخ والشد الذي يحدث في كثير من الأحيان ويكون سببه عدم القيام بعملية الإحماء قبل البدء في تطبيق مثل هذه التمارين ، كما يتطلب أدائها في بداية التمرين لتجنب الشعور بالتعب.

3- تمارين القوة:

تهدف مجموعة تمارين القوة بالدرجة الأساس إلى تطوير القوة العضلية ويأتي ذلك بقدره الفرد على المقاومة أو التغلب على المقاومات الخارجية والتي تأخذ اشكالاً متعددة منها:

أ- تمارين القوة ضد المقاومة الخارجية: تشمل تمارين القوة ضد المقاومات الخارجية على (الأثقال الحديدية - الكرات الطبية -أكياس الرمل - مقاومة ثقل الزميل - الحبال المطاطية).

ب- تمارين القوة بمقاومة ثقل (وزن) الجسم - تشمل تمارين القوة بمقاومة ثقل ووزن الجسم جميع التمارين التي تؤدي في أوضاع مختلفة مثل ثني الركبتين-المشي لمسافات في الرمل أو على الأرض - التعلق وسحب الجسم - القفز لتعدي الحواجز.

وتعمل تمارين القوة على إكساب الفرد الممارس لهذه التمارين القوة العاملة لجميع عضلات الجسم أو المجموعات الرئيسية العاملة في التمرين.

وكمبدأ عام في تمارين القوة يشترط تهيئة العضلات بشكل عام قبل البدء في ممارستها، والعمل على إتباعها بتمارين الإسترخاء العضلي خصوصا عندما يكون الجهد المبذول في التمرين قويا وعنيفا.

4-تمريبات التحمل:

تهدف تمرينات التحمل إلى قدرة الفرد على الإستمرار في أدائها لأوقات زمنية طويلة دون هبوط كفاءتها أثناء العمل والأداء، أي قدرة الفرد أثناء أدائها على مقاومة التعب، هذا وترتبط تمرينات التحمل بوظيفة وأجهزة وأعضاء الجسم الداخلية خصوصا الجهازين القلبي والوعائي، هذا وتقسم تمرينات التحمل على نوعين هما " التحمل العام والتحمل الخاص" وتمرينات التحمل العام ترتبط بإشتراك مجموعات عضلية متعددة في أداء هذه التمرينات مع إستمرار كفاءة الجهازين القلبي والوعائي مثل تمرينات الجري المتواصل والتمرينات المتكررة على وتيرة واحدة، وتمرينات التحمل الخاص تنحصر في مقاومة الفرد للتعب في مجموعة عضلية تعمل طيلة أداء التمرين لأوقات زمنية طويلة مع عدم وجود أوقات راحة كافية مثل تمرين (الجلوس من الرقود) لأطول مدة زمنية ممكنة حتى الشعور بالتعب وعدم القدرة على المواصلة والإستمرار في أداء نفس المجهود والعمل العضلي.

5-تمرينات التوازن:

تهدف تمرينات التوازن إلى تطوير قدرة الفرد الممارس لها على التحكم والسيطرة على أعضاء جسمه سواء كان ذلك من وضع الثبات أو الحركة، وتتقسم تمرينات التوازن على: أ- تمرينات التوازن الثابت: وهي مجموعة التمرينات التي يؤديها الفرد من وضع الثبات والتي تكون فيها قاعدة الإرتكاز في أضيق الحدود مثل الوقوف على قدم واحدة أو يد واحدة أو الجلوس على المقعدة.... وغيرها.

ب-تمرينات التوازن الحركي: وهي مجموعة التمرينات التي يؤديها الفرد أثناء الحركة مثل (المشي والتقدم والوثب) سواء كان ذلك بإستخدام أجهزة مثل (عارضة التوازن أو المقاعد السويدية).

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

6- تـمـرـيـنـات الرشـاقـة:

تهدف تـمـرـيـنـات الرشـاقـة إلى قـدرة الفرد على تـغـيـير أوضاع جسمه سواء كان ذلك في الهواء أو على الأرض وتتطلب أداء تـمـرـيـنـات في وقت واحد ودمجها مثل الجري واللف وتغيير الإتجاه بالقيام بعدة حركات باليدين والرجلين، مثل تـمـرـيـنـات الجري من فوق الحواجز - الجري بين القواشم.

7- تـمـرـيـنـات السرعة: تشمل تـمـرـيـنـات السرعة على مجموعة الحركات التي تؤدي بسرعة كبيرة أو التي يقطع فيها الفرد أكبر مسافة في أقل زمن ممكن، وتختلف تـمـرـيـنـات السرعة باختلاف النوع إذ تقسم على:

أ- تـمـرـيـنـات السرعة الحركية.

ب- تـمـرـيـنـات سرعة الإنتقال.

ج- تـمـرـيـنـات سرعة الإستجابة.

8- تـمـرـيـنـات التوافق العضلي العصبي

تشمل على التـمـرـيـنـات التي يقوم بها الفرد بإستخدام جهازية العضلي والعصبي للقيام بحركات تدخل فيها الحواس بشكل أساس، وتنقسم تـمـرـيـنـات التوافق على:

أ- تـمـرـيـنـات التوافق الكلي للجسم.

ب- تـمـرـيـنـات التوافق بين اليد والعين.

ج- تـمـرـيـنـات التوافق بين القدم والعين.

ثانياً:- التقسيم من حيث الغرض والهدف:

أ- غرض بنائي.

ب- غرض حركي (تعليمي).

ج- التـمـرـيـنـات الفرضية.

د- تـمـرـيـنـات المستوى

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

ثالثاً: - التقسيم من حيث الأداة والأسلوب

أ- التمرينات الحرة.

ب- التمرينات بالأدوات.

ج- التمرينات بإستخدام الأجهزة.

التمرينات الهوائية (Aerobic Exercise)

الإيروبيك (Aerobic) كلمة يونانية تعني الحاجة إلى الأوكسجين، وتقسم على مقطعين (Aero) وتعني الهواء و(Bic) وتعني الحياة. (Fridirck,2005,91) والإيروبيك يعني ايضاً وجود الأوكسجين، ويكون أكثر أهمية عندما يأتي ليصف نوع الجهد، والتدريب الهوائي يمكن تعريفه بأنه (ذلك الجهد المعتدل بما فيه الكفاية والذي يستمر لمدة طويلة للمحافظة على القلب والرئتين وإبقائهما بحالة جيدة).

إن كل خلية في جسم الإنسان تشبه بماكنة احتراق الوقود والذي يحكم عمل الخلية هو الكلايكوجين والأحماض الأمينية إذ تحتاج أُل (O_2) لتحديد الطاقة وتنتج (CO_2) و(H_2O) كفضلات. فعندما تتنفس الهواء الذي يدخل الرئتين وهناك في الرئتين يحول الهواء الحاوي على 21% (O_2) إلى الحويصلات الهوائية، ويتولى الهيموغلوبين الموجود في الدم عملية نقل (O_2) من الرئتين إلى الخلايا وهناك يتم التبادل الغازي الداخلي إذ تأخذ الخلايا (O_2) وتطرح (CO_2) وتطلق على هذه العملية الأيض الهوائي (Aerobic Metabolism) تكون المرحلة الأولى من التمرين أقل جهداً إذ تعمل العضلة بدون (O_2) بإستخدام المواد الغنية بالطاقة بما فيها الكلايكوجين وتجزئته إلى مواد أخرى ومن ثم تحرير الطاقة للعمل العضلي إلا أن قابلية الجسم للعمل بهذه الطريقة محدودة جداً إذ يمكننا الإستمرار لمدة 1-3 دقائق وكلما طالت مدة العمل وزاد الحجم كلما زادت الحاجة إلى عمل الخلايا للحصول على طاقة أكبر وهذا غير ممكن إلا من خلال (لياقة الإيروبيك Aerobic fitness).

(Fridirck,2005,p91)

5- الترويح:

حسب (معجم مقاييس، ص454) اللغة يعد الترويح من الأمور المهمة التي برزت بشكل كبير في الآونة الأخيرة وعلى الرغم من قدمها إلا أنها أصبحت تشكل جانبا مهما في حياة الأفراد والشعوب.

وتدور مادة (روح) في اللغة حول معاني: السعة، والفسحة، والإنبساط، وإزالة التعب والمشقة، وإدخال السرور على النفس، والانتقال من حال إلى آخر أكثر تشويقا. وتختلف تعريفات الترويح في إصطلاحات الباحثين نظرا لإختلافهم في الإتجاهات التي ينطلقون منها لتحديد ماهيته، فمنهم:

- من يربط الترويح بالغرض الذي يؤديه وعليه فالترويح هو (التسلية والتنفيس عن النفس) ويسمى بعضهم هذا الاتجاه بنظرية التعبير الذاتي.

- من يربط الترويح بالوقت وعليه فالترويح هو (التعبير المضاد للعمل على أساس أن الإنسان قليلا ما يجد في عمله نوعا من الترويح.

- من يربط الترويح بالغرض الذي يؤديه والوقت معا وعليه فالترويح هو (أوجه النشاط التي يمارسها الفرد في أوقات فراغه والتي يكون من نتائجها الإسترخاء والرضا النفسي.

- وذهب بعض المختصين في الأعمال الترويحية إلى إشتراط النفع في العمل الترويحي سواء أكان نفعاً فردياً أم جماعياً، نفسياً أم بدنياً أم عقلياً.

ويعرفه الباحث بأنه ((نشاط أو مجموعة من الأنشطة النافعة بدنية وعقلية ووجدانية يقوم به الفرد أو الجماعة طوعاً في أوقات الفراغ لتحقيق التوازن أو التعويض أو الإسترخاء على وفق بعض القيم والمفاهيم)).

5-1- أهمية الترويح :

- تحقيق التوازن بين متطلبات الكائن البشري ((بدنية، عقلية، روحية)) ففي الوقت الذي تكون فيه الغلبة لجانب من جوانب الإنسان، يأتي الترويح ليحقق التوازن بين ذلك الجانب الغالب وبقية الجوانب الأخرى المتغلب عليه.
- يساهم النشاط الترويحي في إكساب الفرد خبرات ومهارات وأنماط معرفية، ويساهم في تنمية التذوق والموهبة، ويهيئ للإبداع والإبتكار.
- يساعد الإشتغال بالأنشطة الترويحية في إبعاد أفراد المجتمع عن التفكير أو الوقوع في الجريمة وبخاصة في عصرنا الذي ظهرت فيه البطالة حتى أصبحت مشكلة وقلت ساعات العمل والدراسة بشكل ملحوظ جدا. وأصبح وقت الفراغ يشكل سمة مميزة لنا.
- يطلق على عصرنا عصر التقنية، وعصر القلق... وترتبط هذه المسميات بعلاقة وثيقة بينها، فالتقنية تولد القلق، وأصبح الترويح أحد أهم متطلبات عصر التقنية والقلق، لما له من تأثير في الحد من المشاكل المترتبة عن ذلك. (درويش، 1990، ص301)

5-2- الأنشطة البدنية والترويح الرياضي:

ولدت الرياضة ونشأت في كنف الترويح وإرتبطت إلى أقصى حد بوقت الفراغ، وعلى الرغم من إستقلال الرياضة عن الترويح في العصر الحديث كنظام إجتماعي ثقافي، إلا أنها مازالت ولسوف تظل مرتبطة بالترويح، لأن جوهر الرياضة يتأسس في المقام الأول على أهداف ترويحية، ولأن عوامل الإلتقاء كثيرة بين قيم النظامين لأهميتها للإنسان مثل المتعة والتسلية والبهجة وإزالة التوتر والإسترخاء والصحة واللياقة والخبرة الجمالية والإثارة والتنافس والجهد البدني والإنجاز الرياضي والتنافس الشريف والتعبير عن النفس وتحقيق الذات...

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

وغيرها، وهي كلها تعبر عن قيم وحاجات أساسية للإنسان وبخاصة في العصر الحديث، إذ تتال عوامل الاغتراب من الفرد وتكاد تسحق شخصيته الانسانية.

ومن المسلم به أن برامج التدريب المنتظم فضلا عن تأثيرها المباشر، والفوري فإن لها جانبا مستديما من القيم والتأثيرات، وأن النشاط الترويحي فرديا أو جماعيا في شكل ألعاب أو تمرينات تؤدي الى تكييفات وظيفية مهمة.

وقد لاحظ جيديري (GUIDERY) أن الأخصائين الطبيين قد اختبروا أهمية ومزايا المران والتدريب المنتظم على تحسين الصحة وتقوية العضلات وتنمية القدرة على التحمل والإحساس بالحيوية والطاقة عموما.

ويوفر النشاط الرياضي الترويحي فرصا طيبة لتطوير الشخصية الإنسانية للفرد بشكل يتصف بالتكامل والشمول، إذ يندمج من خلال الأنشطة الرياضية مع الجماعات التي تمده بالصدقة والعشرة والألفة الإجتماعية، وتجعله يتقبل معايير مجتمعة، ويتطبع على قيمه، ويدرك دوره كفرد في المجتمع مما يساهم في تشكيل اتجاهاته ورغباته.

إن إنخراط الإنسان في عمل ذهني بحت وبشكل مستمر يجعل منه إنسان أحادي البعد، والنشاط البدني يعطي التعويض والتقدير الكافي حتى بين أكثر الناس مغالاة في الأعمال الذهنية، فعالم الرياضيات الفرنسي مارسيل ليجو (M. Legaut) قد تخلى عن كرسيه الأستاذية بالجامعة وجهة شطر الجبل لحياته، وكذلك فعل المفكر الأمريكي اريك هوفر (E-Hoover) الذي نبذ حياة الدعة والخمول، وهو مفكر إجتماعي له مكانته، وهو يقول (إن الحرية والرياضة البدنية والراحة هي بمثابة مكافآت لا تقدر بثمن على عمله اليدوي ولقد رفض الفكر الترويحي مفهوم المنافسة منذ البداية لأنه دخيل على جوهر الفراغ ونشاطه وعلى قيمه الأصيلة كالحرية والإختيار والإدارة متجاوزا بذلك قيم النصر والهزيمة وصولا إلى متعة بذل الجهد البدني).

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

3-5 أغراض النشاط البدني الرياضي الترويحي (الترفيهي):

إن احتياج الفرد للترويح يجعله يبحث يوما بعد يوم عن الحياة الغنية بالمعنويات البهجة والسعادة، حياة تتسم بالاتزان بين العمل والترويح ولذلك فإن فلسفة الترويح كأحد مظاهر الحياة اليومية من تعبير طبيعي تلقائي لبعض اهتمامات واحتياجات الفرد تتغير، بل تتعدل من خلال الممارسة، ويمكن أن تلخص أغراض الترويح تبعا للاهتمامات والرغبات التي يمكن اعتبارها دوافع لممارسة الأنشطة الترويحية وتتمثل في:

- **غرض حركي:** إن الدافع للحركة والنشاط يعتبر دافعا أساسيا لجميع الأفراد ويزداد في الأهمية لدى الصغار والشباب والغرض الحركي أساس النشاط البدني في البرنامج الترويحي.
- **غرض الاتصال بالآخرين:** تعتبر سمة محاولة الاتصال بالآخرين من خلال استخدام الكلمة المكتوبة أو المنطوقة هي سمة يتميز بها كل البشر، فالنشاط البدني الرياضي الترفيهي يشبع الرغبة في الاتصال بالآخرين وتبادل الآراء والأفكار.
- **غرض تعليمي:** عادة ماتدفع الرغبة في المعرفة إلى التعرف على كل ما هو في دائرة اهتمام الفرد، وعادة ما يبحث الفرد عن اهتمامات جديدة تمهد للفرد معرفة ما يجله (الخوري، 1996، ص 92).
- **غرض ابتكاري فني:** تتعكس الرغبة في الابتكار والإبداع الفني على الأحاسيس والعواطف والانفعالات، وكذلك تعتمد الرغبة لابتكار الجمال تبعا لمن يتذوقه الفرد وما يعتبره الفرد خبرة جمالية من حيث الشكل واللون وكذلك الصوت أو الحركة.
- **غرض اجتماعي:** إن الرغبة في أن يكون الفرد مع الآخرين من أقوى الرغبات الإنسانية فالإنسان اجتماعي بطبعه، وهنا كجزء ليس بالقليل من النشاط البدني المنظم أو غير المنظم يعتمد أساسا على تحقيق الحاجة إلى الانتماء.

5-4- الترويح الرياضي:

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في البرامج الترويحية لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية. (رحمة، 1998، صفحة 09)

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي إلى:

أ- **الألعاب الصغيرة الترويحية:** هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب كالجري، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها ممارستها.

ب - **الألعاب الرياضية الكبيرة:** وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقاً لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام.

ت - **الرياضية المائية:** وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثلاً السباحة، كرة الماء، أو التجديف، والزوارق، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

ويتضمن الترويح الرياضي العديد من الألعاب التي تخضع لقوانين تتغير وفقاً للمساحة والإمكانات وتتنوع من مجتمع لآخر ومن سن إلى سن، وهي مرتبطة دائماً بعامل السعادة والسرور، ومن أهم مميزاتها أنها تعمل على تشكيل وتقوية جسم الفرد وتنمية جميع وظائفه الحيوية والبدنية، كما أنها قريبة من طبيعة جسمه، بالإضافة إلى دورها الهام في النمو البدني والحركي، فهي تساهم في ترقية التوافق العصبي العضلي وتنمية صفات الرشاقة وسرعة الإستجابة والمرونة وتقوية عدد كبير من المجموعات العضلية، وكذلك تقوية مختلف الأنسجة والأوتار، ومن المهم أن يتضمن برنامج الترويح الرياضي للفرد تمارين لتنمية القوة والتحمل مثل سباق الشد والتتابعات بكل أنواعها والألعاب الصغيرة والتمهيدية وكرة القدم والسلة واليد والطائرة، حيث يتم تقديمها في شكل تدريبات ومسابقات.

"وتنتمي الألعاب الترويحية قدرة الجسم على التكيف للمجهود وكذلك على مواجهة التعب ومقاومته وتساعد على سرعة العودة إلى الحالة الطبيعية، كما تحسن كفاءة الأجهزة الوظيفية وتعمل على الإرتقاء بمعدلات اللياقة البدنية بجميع عناصرها المختلفة فهي تعمل

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

على رفع معدلات التنسيق بين الجهاز العصبى والعضلى ولها تأثيرها الواضح على القدرة الوظيفية للدورة الدموية والتنفس ومختلف أجهزة الجسم. (عمرو أبو المجد، 2001، ص14)

"وتهتم العديد من دول العالم خاصة الدول المتقدمة بكل تطور وكل جديد، وأصبح البحث متجهاً فى المقام الأول نحو الكشف عن الوسائل الفعالة التى تتحلل كل فرد فى المجتمع أن ينمو وفق قدراته واستعداداته وظروف الحياة فى بيئته بحيث يكون قادراً على الإستفادة من هذه القدرات والإستعدادات فيما يعود عليه وعلى مجتمعه بالخير، والترويح يعمل على خلق الأفراد من جديد حيث أنه يستهدف الإلتعاش والتجديد والخروج من الأعباء، ويصبح الفرد متحرراً ومتطلعاً إلى مستقبل يملأه الأمل والرخاء". (عطيات محمد خطاب، 1990، ص27).

5-5- نظريات الترويح:

من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به فى الحياة الاجتماعية المعقدة، إلا أنه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء فى التعاريف السابقة خاصة تلك التى قدمها سيجموند فرويد SegMund Freud وجان بياجيه Piaget Gean وكارول جروس Karl Gros هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها:

- **نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسروشيرلر):** تقول هذه النظرية أن الأجسام النشطة الصحيحة، وخاصة الأطفال، تختزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التى تتطلب التنفيس الذى ينجم عنه اللعب.

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها فى وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة وجد قوة فائضة ووقت فائض، لا يستخدمان فى تزويد احتياجات معينة ومع هذا فإن لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة فى مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

ومن جهة ثانية إن اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده، ومن توتراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافق مع البيئة التي يعيش فيها (Moynca, 1982, p. 163).

● **نظرية الإعداد للحياة:** يرى كارسجروس الذين ادى بهذه النظرية بأن اللعب هو الدافع العام لتمارين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على أنه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبنات عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على مقاتلة الأعداء كمظهر للنخوة.

وهنا يجب أن ننوه بما قدمه كارلجروس خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة.

أما في المجتمعات الصناعية يقول ميللز "R.Mills يعوض الترويح للفرد ما لم يستطع تحقيقه في مجال عمله فهو مجال لتنمية مواهبه والابداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية، كما أنه يشجع على ممارسة الهوايات المختلف الرياضية، الفنية أو العملية ويجد الهاوي من ممارسة هواياته، فرصة للتعبير عن طاقاته الفكرية وتنميتها يصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي، بعكس الحياة المهنية التي تضمن نمو المواهب والإبداعات عامة وخاصة في مجال العمل الصناعي.

● **نظرية الإعادة والتخليص:** يرستانليهول "StanleyHool" الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الانسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال من جيل إلى آخر منذ أقدم العصور.

من خلال هذه النظرية يكون ستانليهول قد اعترض لرأي كارولجروس ويبرر ذلك بأن الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، إذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة الفردية من مراحل تطور الإنسان . (درويش و الخولي، 1990، ص 227)

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

- **نظرية الترويح:** يؤكد " جتسيمونس " القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادة حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة.
والراحة معناه إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتتمثل في عملية الاستراحة الاسترخاء في البيت أو الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ... الخ . كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد ، وخاصة العالم النفسي ، لهذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي والضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة. (Pomart,1986,P221)
- **نظرية الاستجمام:** تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح ، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق وممل ، لكثرة استخدام العضلات الدقيقة للعين واليد ، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل استجمام واللعب لتحقيق ذلك.
هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء وممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل: الصيد والسباحة والمعسكرات ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجمام يساعد انه على الاستمرار في عمله بروح طيبة.
- **نظرية الغريزة :** تفيد هذه النظرية بأن البشر غريزيا يميلون نحو النشاط في أمور عديدة ، فالطفل يتنفس ويضحك ويزحف وتتصب قامته ويقف ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل نموه.
فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شأنه شأن القطة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري ، ومن ثم فاللعب غريزي ، وجزء من وسائل التكوين العامل لإنسان ، وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

6- الصحة النفسية :

ان علم النفس بصفة عامة يدرس السلوك في سوائه وانحرافه . وعلم النفس يخدم علم الصحة النفسية من خلال دراساته العلمية عن طريق الوقاية والعلاج ، ويمكن النظر الى علم النفس على انه "علم صحة " حيث انه يقدم خدماته في مجال الصحة ، وخاصة الصحة النفسية والعلاج النفسي ، وان فروع علم النفس المرضي وعلم النفس العلاجي وعلم النفس التحليلي وما تتناوله من موضوعات ومجالات خير دليل على العلاقة بين علم النفس والصحة.

وتعرف الصحة النفسية بأنها حالة من العافية يدرك الفرد من خلالها قدراته ويستطيع أن يتكيف مع الضغوطات الطبيعية في الحياة وأن يعمل بشكل منتج ومثمر، كما ويكون قادرا من خلالها على المساهمة في مجتمعه.

وقد أظهرت الدراسات منذ سنوات أن الصحة النفسية تؤثر بشكل متأصل على الصحة الجسمية. كما تؤثر الصحة الجسمية بدورها على الصحة النفسية، فلا يمكن الفصل بينهما لتحقيق حالة أكمل من العافية.

"ويؤكد كل من (بافنير جر وليونج) في دراستهم البحثية التي أجورهم على طيلة 11 سنة في جامعة هارفارد على 10 الاف عامل متعدد المهن ،نتبين أن من يقومون بممارسة الرياضة لمدة 3-4 ساعات اسبوعيا يقل معدل الاصابة بالاكتئاب من 15 الى 20 % مقارنة بالذين لايمارسون الرياضة ،مؤكدين على أن الرياضة المعتدلة المنظمة والتي فيها الامان وليس الرياضة التنافسية ،انما رياضة المشي والهرولة والسباحة ،كون هذه الأنشطة تناسب جميع الافراد وغير مكلفة ،ونتائجها ممتازة على الصحة العضوية والنفسية ."

(احمد الزعبلاوي،2015،ص18)

القلق والتوتر في الاداء العملي من الأسباب الرئيسية التي تسبب الهموم والاجهاد النفسي ،وبصفة عامة الناس الذين ضغوطا نفسية وعنيفة معرضون للموت بسبب مشكلات قلبية .

6-1 الضغط المهني:

-طبيعة ضغوط مهنة التطبيب :

وينظر كلا الباحثين من أوكي بوكولا وجيدا (Okebukola, P. A & Jegede,) (1989: 15) أن الضغوط المهنية Occupational stress تعبر عن حالة من الإجهاد

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

العقلي أو الجسمي، وتحدث تقريبا نتيجة للحوادث التي تسبب قلقا أو إزعاجا، أو تحدث نتيجة لعوامل عدم الرضا أو نتيجة للخصائص العامة التي تسود البيئة التي يعمل فيها. وفي الدراسة التي قام بها يري بارون (Baron, 1993) في الدراسة التي أجراها كل من (ريحي عليان ومحمد خير أبو زايد، 2002، 335) بأن يصنف ثلاثة تصنيفات لمفهوم ضغط العمل على النحو التالي: التصنيف الأول: يتطرق للضغط كونه أحد المؤثرات أو المنبهات التي توجد في البيئة ويحدث تأثيره على الفرد. التصنيف الثاني: يتطرق على أن الضغط عبارة عن استجابة للمثيرات (مسببات الضغط). أما التصنيف الثالث فيتطرق للضغط باعتباره التفاعل الذي يحدث بين هذين العنصرين، مسببات الضغط والاستجابات نحوها.

6-1-1 مفهوم وتعريف الضغوط المهنية:

لقد أصبح موضوع الضغوط المهنية محط اهتمام الكثير من الكتاب والباحثين في مختلف العلوم، كعلم الإدارة، وعلم النفس، وعلم الاجتماع، والطب وغيرها، مما أدى ذلك إلى تنوع وجهات النظر، ومن ثم تعددت التعريفات والمفاهيم التي تناولت الضغوط المهنية، ولم يعد هنا كتعريف شامل وقاطع ومحدد لهذا المفهوم يتفق عليه الجميع، ومن هنا واجه الباحثون والمهتمون بموضوع الضغوط المهنية مشكلة مهمة في التوصل إلى تعريف موحد ومتفق عليه لهذا المصطلح. (عقيلي، 2008، ص 07)

لذلك سيتم التطرق أو الحديث عن تعريف ومفهوم الضغوط المهنية من خلال التطرق إلى تعريف المعاجم والقواميس وأيضا الكتاب والباحثين لمفهوم الضغوط المهنية. الضغوط المهنية، هي عبارة عن كل تأثير مادي أو نفسي أو معنوي يأخذ أشكالا مؤثرة على سلوك متخذ القرار، وتعيق توازنه النفسي والعاطفي ويؤدي إلى إحداث توتر عصبي أو قلق نفسي يجعله غير قادر على اتخاذ القرار بشكل جيد، أو القيام بالسلوك الرشيد تجاه المواقف الإدارية والتنفيذية التي تواجه متخذ القرار في المنشأة.

ويعرف (سيزلافى وآخرون، 1991، ص:180) الضغوط المهنية: "بأنها تجربة ذاتية تحدث اختلالا نفسيا أو عضويا لدى الفرد وتنتج عن عوامل في البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه".

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

6-1-2- تعقيب على تعريفات ومفاهيم الضغوط المهنية:

يبدو من استعراض السياق السابق لوجهات النظر المختلفة -حول مفهوم وتعريف الضغوط المهنية -عدم اتفاق الباحثين والكتاب في إيجاد تعريف محدد للضغوط المهنية ،رغم وجود مجموعة من النقاط المشتركة التي منها بيئة العمل ،وطبيعة المهام التي يقوم بها الأفراد في المنظمات ،والمثيرات والأحداث التي تتواجد في البيئة المحيطة التي يلتقي فيها المفكرون والباحثون في هذا المجال ،ويرجع سبب هذه الفروقات في البعد المفهومي للمصطلح نتيجة اختلاف التجارب الشخصية والاهتمامات والخبرات للباحثين في مجال التخصص نفسه ،إضافة إلى عامل أكثر قوة ،وهو ارتباط الضغوط المهنية بعلوم عديدة ومجالات عمل مختلفة ،وتنظيم المفهوم الضغوط حسب نقاط اتفاق الباحثين حولها ،فإن الضغط يحدث اختلال نفسي كالتوتر والقلق والإحباط ،واختلال عضوي كسرعة ضربات القلب وضغط الدم ،وذلك نتيجة للعوامل التي قد يكون مصدرها البيئة الخارجية أو الفرد ذاته ،وبذلك تم تصنيفها إلى عدة اتجاهات يمكن من خلالها تشكيل إطارات لها .

الاتجاه الأول: المثيرات أو الأحداث الخارجية الموجودة في البيئة المحيطة بالفرد.

الاتجاه الثاني: إدراك الفرد للحدث وتقديره له ،أي استجابة الفرد للمصادر المسببة للضغوط دون وضع اعتبار لتفاعل الخصائص الذاتية للفرد مع بيئة العمل .

الاتجاه الثالث: الاستجابة السيكولوجية للحدث ومثيرات البيئة ،أي وجود حدوث تفاعل بين مثيرات الضغوط واستجابة الفرد لها ،وينشأ بسببها لدى الفرد حالة من التغيرات الداخلية وردود الفعل الفسيولوجية والنفسية وذلك يدفعهم إلى سلوك غير طبيعي في أدائهم لعملهم .

مما سبق قد يكون التعريف الإجرائي لدراسة الحالة هو أن الضغوط المهنية يقصد بها مد شعور مجتمع الدراسة من العاملين في القطاع الصحي بمستشفى أحمد بوقرة بحاسي بحبح بعلاقة الضغوط المهنية بالآثار النفسية والجسدية لدى العاملين .

6-1-3- مصادر مسببات الضغوط المهنية:

إن مصادر الضغوط المهنية كثيرة ومتنوعة ،وقد تنشأ من أسباب كثيرة ،حتى أنه يمكن القول أن أي شيء داخل العمل قد يكون مصدرا للتوتر والقلق ،ويعتمد هذا على إدراك الفرد لهذه الأسباب وعلى أبعاد العمل والبيئة المحيطة به ،وبذلك تعددت التصنيفات التي وضعها الكتاب والباحثون في مجال الضغوط لهذه المصادر كما ذكرنا سابقا ،وذلك بغرض التعرف على أحسن

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

وأفضل تصنيف ممكن لمصادر هذه الضغوط، فقد وجد ماهر (2004)، والعميان (2002) و، (Robbins, S. & T. Judge (2009)، أن الفرد قد يتعرض إلى ضغوط وظيفية تأتي من مصادر مختلفة، تعمل كل منها بشكل مستقل أو تتفاعل معافي تأثيرها على الفرد. ومن هذه المصادر المختلفة مايلي :

- البيئة: إن البيئة الخارجية المحيطة بالفرد قد تكون مصدرا أو سببا، وذلك لما يحدث فيها من تغيرات اجتماعية واقتصادية وسياسية وقانونية.
- الأسرة: لما يحدث في الحياة الأسرية من تغيرات جوهرية، قد يكون مصدرا لبعض الضغوط بسبب توقعات الفرد، وتعارضه مع متطلبات العمل.
- الأحداث الشخصية: قد يتعرض الفرد من حين لآخر إلى أحداث في حياته الشخصية، تمثل قدرا من الضغط النفسي والإثارة، وهذه الأحداث قد تسبب له توترا وبذلك ينتقل تأثيرها إلى العمل.
- تأثير شخصية الفرد: من خلال بعض الأبحاث التي أجريت في مجال الضغوط المهنية، وجد أن هناك شخصيات حيوية وحادة في طباعها تتميز بالرغبة في العمل الدعوب والتسابق مع الزمن، وبالعادة هؤلاء الأشخاص يتحملون درجات عالية من التوتر والضغط النفسي.
- عدم توافق الفرد مع متطلبات التنظيم الرسمي: إن المنظمات كبيرة الحجم تميل إلى الأخذ بالشكل البيروقراطي المتقيد بلوائح وإجراءات رسمية، وذلك يتعارض مع رغبة الأفراد العاملين في الاستقلالية والتصرف بحرية، وذلك بإجبارهم على الالتزام بالأنظمة والقواعد والإجراءات الرسمية التي تحد من الابتكار والإبداع والمبادرة، وذلك يؤدي إلى ضغوط نفسية على العاملين.
- مشاكل الخضوع للسلطة : تتميز المنظمات بوجود هيكل متدرج من السلطة الرسمية، ويعنى ذلك اختلاف المرؤوس ينفي قبولهم لنفوذ سلطة الرؤساء، مما يؤدي إلى شعور الأفراد بالتوتر لدى البعض منهم.

-اختلال العلاقات الشخصية: العلاقات الشخصية تؤدي بين الفرد وزملائه في العمل دورا هاما في الحياة العملية، فمن خلال العلاقات، قد تتيح للأفراد إشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية كاحترام والتقدير والصدقة وغيرها، لكن إذا أسيء استغلال العلاقات فإنها بلاشك

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

ستؤدي إلى سمات الكراهية والعداء ،وقد تتعمق هذه السمات إلى الحد الذي يؤدي إلى انفصال الفرد أو مايشبه حالة الاغتراب.

-طبيعة العمل: من المعلوم إن طبيعة العمل الذي يقوم بها لأفراد من حيث تنوع الواجبات المطلوبة ،ومدى أهميته ونوعية المعلومات المرتدة من تقييم الأداء ،كلها من العوامل التي من المحتمل أن تكون مصدرا أساسيا للإحساس بالضغط.

-صعوبة العمل: إن صعوبة العمل قد تسبب للفرد حالة من عدم الاتزان ،ويمكن إرجاع صعوبة العمل ،أما لعدم المعرفة بجوانبه أو لعدم فهم الفرد لهذه الجوانب ،ويمكن أيضا أن تكون كمية العمل أكبر من نطاق الوقت الخاص بالأداء أو أكبر من القدرات المتاحة للفرد.

-غموض الدور: يعنى ذلك النقص في المعلومات اللازمة لتأدية الدور المتوقع من الفرد لذلك يحدث غموض الدور عندما تكون المهام والاختصاصات والأهداف ومتطلبات العمل غير واضحة وغامضة ،مما يؤدي إلى شعور الفرد بعدم توافقه مع عمله.

-صراع الدور: بالعادة يلعب الفرد عدة أدوار، أي يقوم بمحاولة التوقعات المختلفة التي تريدها الأطراف المختلفة منه ،وأحيانا تكون الأدوار متعارضة ،وذلك يحدث تعارض في مطالب العمل من حيث الأولوية وتعارض في حاجات الأفراد مع متطلبات المنظمة ،وتعارض مطالب الزملاء مع تعليمات المنظمة ،وتكون الضغوط المهنية نتيجة لعدم مقدرة الفرد على تحقيق التوقعات المختلفة.

-التنافس على الموارد : تعتبر الموارد دائما على أنها نادرة ،وبذلك يتنافس الأفراد والأقسام والإدارات في الحصول عليها ،ويتطلب ذلك اللجوء إلى المساومة ،وهي أمور قد تؤدي إلى الشعور بالضغط النفسي.

-اختلال بيئة العمل المادية : إن اختلال ظروف العمل المادية من إضاءة ،درجة الحرارة ،ضوضاء ،رطوبة ،تهوية ،أو التعامل مع مواد كيميائية ،يمكن أن تؤدي إلى الشعور بعدم مناسبة العمل وظروفه ،وتعتبر هذه الأمور بأن لها الارتباط الوثيق بين صحة وسلامة الفرد البدنية ،وبذلك يمكن أن تكون مصدرا أساسيا من مصادر الضغوط المهنية.

وهناك تصنيف آخر لكلمن (Cooper & Kasl 1987) حول مصادر الضغوط وهذا التصنيف هو كالتالي:

-ضغوط ترجع للوظيفة ذاتها: (الظروف المادية للعمل ،عبء العمل الزائد المنخفض).

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

-ضغوط ترجع للدور الخاص بالفرد: (صراع الدور، غموض الدور، المسئولية عن الأفراد).

-ضغوط ترجع لعلاقة الفرد برئيسه وزملائه ومرءوسيه.

-الترقية ومستوياتها.

وهناك تصنيف آخر للضغوط وضعته (خطاب وآخرون، 2000، ص، 390) هو كالتالي:

-الضغوط الذاتية: يمكن تعريف الضغوط الذاتية علي أنها التي تميز الفرد عن غيره من

الأفراد، من حيث شخصيته ومهارته وقدراته وميوله واستعداداته وطموحاته، أي بمعنى مدى

تأثير انتماء الفرد للنمط شخصية (أ)، ونعني بهذا النمط هي الشخصية الحيوية المستلزمة

والجادة في طباعها والتي تتميز بالرغبة بالعمل، والسباق مع الزمن، والعدوانية والمنافسة، والتي

تشعر باستمرار ضغط الوقت، وتتميز بعدم الصبر ودائمية الحركة.

أما بالنسبة لنمط شخصية (ب)، تتميز بالهدوء والصبر والثبات وتوازن المزاج وهذه أقل عرضة

للضغوط.

-الضغوط المهنية: تتعلق الضغوط المهنية بالوظيفة التي يعمل بها الفرد، ومسئولياتها وأعبائها

والصلاحيات المعطاة لشاغلها، ودرجة أهميتها للمنظمة وعلاقتها بالوظائف الأخرى، والدور

الذي يلعبه شاغل الوظيفة وخصائص هذا الدور، فإذا كان عبء الدور قد يشعر الفرد بأنه

يؤدي عملاً قليل الأهمية، كذلك قد يؤدي عدم وضوح الدور المطلوب من الفرد إلى زيادة

الضغوط الملقاة عليه، ولا يخفى علينا ما يسببه تناقص توقعات الآخرين بشأن دور الفرد من

ضغوط نفسية عليه.

-ضغوط البيئة المادية للعمل: تتعلق ظروف العمل المادية بموقع مكان العمل وتصميمه

وترتيب الأثاث والمعدات والأجهزة والإضاءة والتهوية والرطوبة والضوضاء وغيرها، وأن عدم

التصميم والترتيب الجيد لمكان العمل وعدم توفير الوسائل اللازمة لتحقيق راحة الفرد

والإقلال من الطاقة التي يبذلها ستؤدي إلى ظهور الضغوط.

-ضغوط الجماعات: تظهر الضغوط بصورة أكبر، في حالة تفكك جماعة العمل والافتقار

إلى تماسكها وترابط أعضائها، والافتقار إلى تأييد أفرادها بعضهم لبعض وتعاونهم، والصراعات

التي تنشأ بين أفراد كل جماعة، وبين الجماعات بعضها وبعض داخل التنظيم.

-الضغوط التنظيمية: تشمل الضغوط التنظيمية الناشئة عن التنظيم كلما يتعلق بسياسات

المنظمة، وهياكلها التنظيمية، والعمليات التي تقوم بها، وشبكة الاتصالات ونوع التكنولوجيا

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

التي تعتمد عليها، والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، وعمر المنظمة وموقعها في الصناعة أو النشاط الذي تعمل فيه، ونصيبيها من السوق والمناخ التنظيمي السائد فيها.

-ضغوط البيئة الخارجية : لا تتأثر الضغوط بما يحدث داخل التنظيم فقط، بل تتأثر أيضا بالبيئة المحيطة بالتنظيم وما يتفاعل من ظروف اقتصادية وسياسية وتكنولوجية وثقافية، فالمستوى الاجتماعي يؤثر على نوع الضغوط ودرجتها والقيم والمعتقدات السائدة في المجتمع ودرجة التوافق الاجتماعي وشبكة العلاقات مابين الأسر والأفراد وغيرها.

6-1-4-مصادر الضغوط المهنية في مهنة التمريض:

تكشف المحاولات المبذولة لتحديد مصادر الضغط النفسي المهني لدى العاملين في مهنة التمريض عن مجموعة من المصادر والأسباب التي يمكن أن تسهم في حدوث الضغط النفسي لديهم والتي يمكن تصنيفها كما يأتي:

• مصادر متعلقة بطبيعة العمل: وتتضمن:

-مصادر متعلقة بظروف العمل: ويقصد بها الطبيعة المادية التي تحيط بالفرد في محل عمله كالإضاءة والتهوية، والحرارة، والرطوبة، والضوضاء ومكان العمل غير المريح، وهذه من شأنها أن تسبب إنهاكا جسديا وضغطا نفسيا (Wood & Wood, 2001).

-مصادر متعلقة بعبء العمل: عبء كمي ويعني كثرة أعمال الفرد التي عليه إنجازها في وقت غير كاف، وعبء كفي ويحدث عندما يشعر الفرد أن المهارات المطلوبة لإنجاز مستوى أداء معين أكبر من قدراته.

"إن الممرضين يقعون تحت مستويات عالية من ضغط العمل بسبب عبء العمل بنوعيه". (Kellow & et al, p. 232)

وقد كشفت العديد من الدراسات الحديثة هذه النتيجة حيث إن الحمل الزائد Overload من أكثر أسباب الضغوط تكرارا لدى الممرضات بسبب زيادة حجم العمل لديهن وكثرة المسؤوليات التي يكلفن القيام بها. (Trossman, 2000) (Wong & et al, 2001)

• مصادر متعلقة بدور الفرد في العمل: وتشمل

-غموض الدور: وينشأ غموض الدور عندما يصبح الفرد غير متأكد من أمور كثيرة لها علاقة بوظيفته ومدى مسؤولياته، وحدود سلطته، أو عندما تتباين توقعات الآخرين بشأن دور معين والمسؤوليات المرتبطة به.

-صراع الدور: ويظهر بسبب متطلبات العمل المتناقضة. وقد أثبتت بحوث عديدة وجود علاقة جوهرية بين صراع الدور وغموض الدور ومكونات الإعياء المهني لدى هيئة التمريض. (Boyd, 1996, pp. 88-91)

-المنابذة الليلية: إن العمل الليلي يسبب ضغطاً نفسياً وجسدياً للعمل، وذلك بسبب عدم التناغم بين الحياة العملية والحياة الاجتماعية. إن أوقات العمل الليلي هي من أهم الأوقات المثيرة للضغط النفسي في العمل لدى العاملين في مهنة التمريض. ما توصلت إليه دراسة (Myrson & Sybil)(الطيريري، 1994، صفحة 53).

-زيادة المسؤولية: تشكل المسؤولية مصدراً آخرًا لتوتر الفرد في أثناء ممارسة دوره في المنظمة، وبالإمكان التفرقة هنا بين نوعين من المسؤولية، مسؤولية نحو الأفراد، ومسؤولية نحو الأشياء. إن تعرض الممرضات لمواقف فعلية تثير لديهن الشعور بالقلق والانعصاب بسبب تعرضهن لمواقف حياة وموت المرضى وشعورهن بالمسؤولية نحو المرء، فضلاً عن الارتباط النفسي والعاطفي بهم. (النيال، 1991)(الأمانة، 2001)(الربيعة، 2002)

-النمو الوظيفي: يعد تأخر النمو الوظيفي، وعدم القدرة على التطور المهني، والافتقار إلى فرص الترقية، من أهم مسببات الضغط النفسي المهني بسبب الشعور بعدم الأمن النفسي أو الوظيفي، أو الخوف من الفصل أو التقاعد المبكر (Hurrell & Murphy, 1996, p. 398).

• مصادر متعلقة بالعلاقات الاجتماعية في العمل: وتشمل:

-العلاقة مع زملاء العمل: يمكن أن يحدث الضغط في بيئة العمل نتيجة لفقدان الفرد الدعم الاجتماعي من قبل زملائه، كما أن طبيعة العلاقة التي تربط الأفراد بعضهم ببعض تحت درجة الضغط النفسي لديهم، فعندما تكون هذه العلاقة ذات طبيعة تنافسية وغير متوازنة الأمر الذي يزيد من حدة الضغط النفسي. إن "الغيرة والتنافس، وسوء العلاقة أو التواصل مع زملاء

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

العمل يؤدي إلى زيادة الضغط النفسي في العمل. ما توصلت إليه دراسة (Swanson-1999)(الشريف، 2003، صفحة 56)، كما أظهرت دراسة أخرى وجود علاقة بين انخفاض مستوى الدعم الاجتماعي وزيادة الضغوط النفسية في العمل لدى العاملين في مهنة التمريض (Critical Thinking Management Stress، 2002).

-العلاقة مع الإدارة: كما أن العلاقة السيئة والمشحونة بين العاملين والمديرين، تزيد من احتمال زيادة الضغط النفسي لديهما (Zeied, 1994, pp. 525-539).

-العلاقة مع المرضى: إن تقديم الخدمة التمريضية لمرضى يعانون أمراضا مختلفة وفي أوضاع نفسية سيئة هو بحد ذاته مصدر ضغط لعمل الممرض أو الممرضة.

6-1-5- أنواع وآثار الضغوط الإيجابية والسلبية:

سيتم التطرق في هذا البند إلى أنواع الضغوط الإيجابية والسلبية، وأيضا آثارها الإيجابية والسلبية التي تؤثر على مستوى أداء الفرد، وعلى مستوى المنظمات.

-أنواع الضغوط:

هنا كنوعان من الضغوط، وهي ضغوط إيجابية وضغوط سلبية، وهذا التقسيم للضغوط يأتي وفقا للآثار المترتبة عليها (المشعان، 2000، صفحة 211):

-الضغط الإيجابي: يعد هذا الضغط دافعا أو حافزا يدفع الفرد نحو الأداء الأفضل ويساعده على الإبداع وتنمية الثقة بالنفس.

-الضغط السلبي: وهو ما يطلق عليه الضيق، وهو عبارة عن صورة مدمرة للضغوط، حيث يؤدي إلى اختلال وظيفي في تكيف الكائن في الاستجابة المعرفية السلوكية النفسية الأمر الذي يؤدي إلى ضعف الأداء.

النظريات المفسرة للقلق: لقد اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط النفسية التي تعد من الظواهر المعقدة، وهي تفسر على أسس بيولوجية، معرفية، سيكولوجية وأخرى اجتماعية، وسوف نتناول فيما يلي ستة وجهات النظر التي اهتمت بتفسير الضغوط النفسية وهي:

• نظرية "هانز سيلي": Hans Selye: كان "هانز سيلي" بحكم تخصصه كطبيب متأثرا

بتفسير الضغط تفسيرا فزيولوجيا وتتعلق نظرية "هانز سيلي" من مسلمة ترى أن الضغط

متغير غير مستقر وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته

للبيئة الضاغطة وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الإستجابات يمكن الإستدلال منها

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سيلبي أن أعراض الاستجابة الفزيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة.

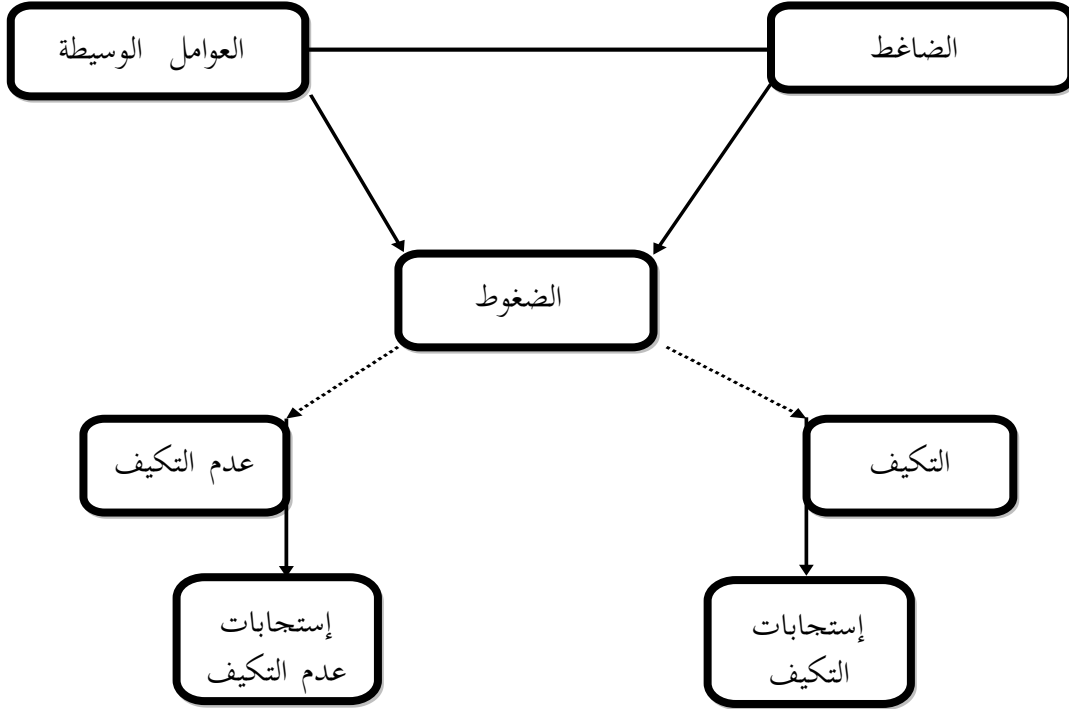
وحدد سيلبي 3 مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام. (فاروق، 2001، صفحة 98).

المرحلة الأولى: استجابة الإنذار. وفي هذه المرحلة يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الأدرينالينية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، وبهذه الطريقة يزيد إنتاج الطاقة إلى أقصاه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط، وإذا استمر التوتر انتقل الجسم إلى المرحلة الثانية. (أبو الدلو، 2007، صفحة 173).

المرحلة الثانية: المقاومة: إذا استمر الموقف الضاغط فإن مرحلة الإنذار تتبعها مرحلة أخرى هي مرحلة المقاومة لهذا الموقف، وتشمل هذه المرحلة الأعراض الجسمية التي يحدثها التعرض المستمر للمنبهات والمواقف الضاغطة التي يكون الكائن الحي قد اكتسب القدرة على التكيف معها، وتعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السيكوسوماتية ويحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة المواقف عن طريق رد فعل تكيفي كاف، ويؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث مزيداً من الخلل في الإفرازات الهرمونية المسببة في الاضطرابات العضوية.

المرحلة الثالثة: الإنهاك أو الإعياء : إذا طال تعرض الفرد للضغوط لمدة أطول فإنه سيصل إلى نقطة يعجز فيها عن الاستمرار في المقاومة ويدخل في مرحلة الإنهاك ويصبح عاجزاً عن التكيف بشكل كامل، في هذه المرحلة تنهار الدفاعات الهرمونية وتضطر بالغدد، وتتنقص مقاومة الجسم، وتصاب الكثير من الأجهزة بالعطب ويسير المريض نحو الموت بخطى سريعة.

ويمكن رصد هذه النظرية في الشكل التالي:



شكل رقم (1) يمثل تخطيط عام لنظرية هانزسيلي. (فاروق، 2001، صفحة 100)

-نظرية التقدير المعرفي لـ "ريشارد لازاروس" Richard Lazarus :

كان التركيز قبل لازاروس على العوامل النفسية في موضوع الضغوط مفقودا، وذلك أن الأبحاث كان تتركز وتجري على الحيوانات بهدف التعرف على إفرازات الجسم بعد تعرضه لضغوط، وبعد ظهور لازاروس الذي قام بالعديد من الأبحاث على البشر، وبذلك أصبح هناك أهمية للعوامل النفسية في موضوع الضغوط وينسب إليه نظرية التقدير المعرفي في الضغوط.

(Taylor, 1995, p. 220)

وقد نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي والتقدير المعرفي وهو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك بسيط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه أربطة بين البيئة المحيطة للفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف، ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها العوامل الشخصية والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة

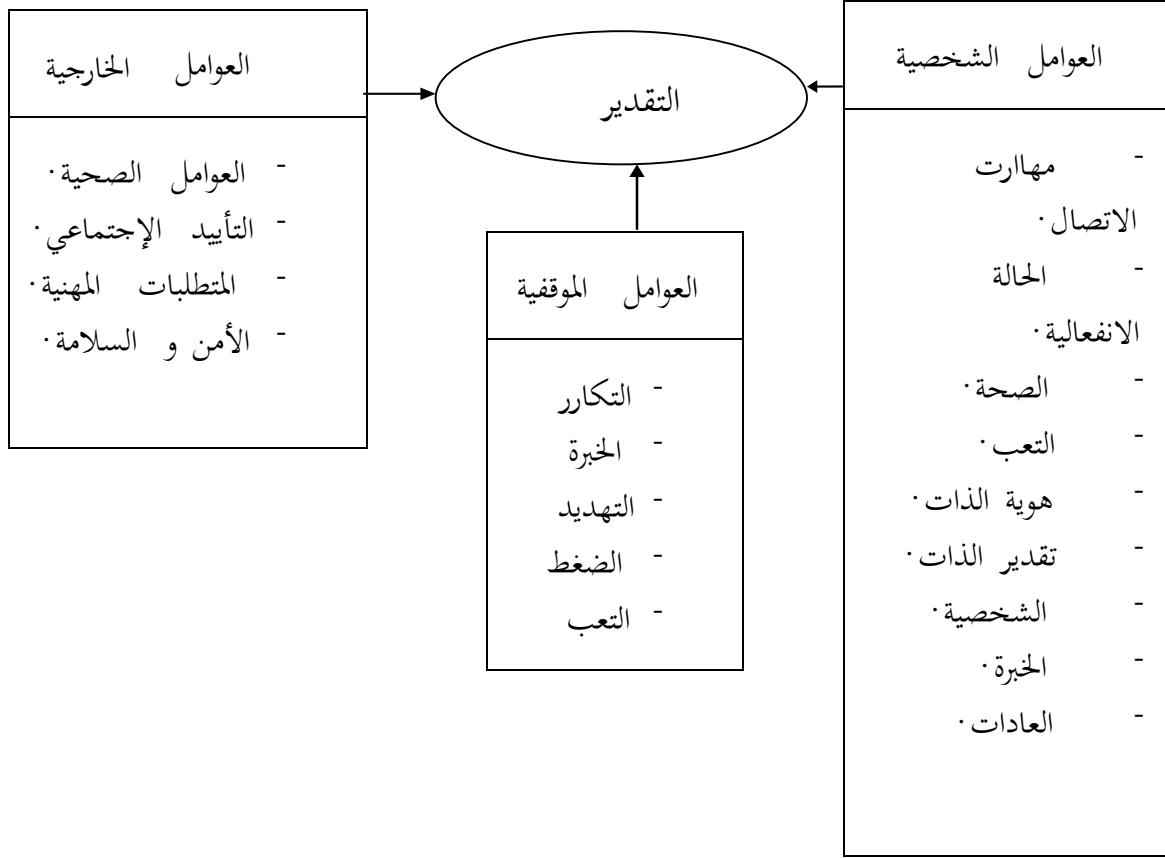
الفصل الثاني: الدراسات النظرية

بالموقف نفسه ،وحسب نظرية التقدير المعرفي تنشأ الضغوط عندما يوجد تناقص بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

-المرحلة الأولى: وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.

-المرحلة الثانية: وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف.

ويمكن توضيح هذه النظرية في الشكل التالي:



شكل (2) يوضح نظرية التقدير المعرفي للضغط

يتضح من خلال الشكل أن مايعتبر ضاغطا بالنسبة لفرد ما لا يعتبر كذلك بالنسبة لفرد آخر، ويتوقف ذلك على سمات شخصية الفرد وخبراته الذاتية ،ومهاراته في تحمل الضغوط وحالته الصحية ،كما يتوقف على عوامل ذات صلة بالموقف نفسه قبل نوع التهديد وكم هو الحاجة التي تهدد الفرد ،وأخيرا عوامل البيئة الاجتماعية كالتغير الاجتماعي ومتطلبات الوظيفة.

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

-نظرية "هنري موري" **Henri Murray**: يعتبر موري أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة، ويعرف الضغط على أنه موضوع بيئي أو لشخص ييسر أو يعوق جهود الفرد للوصول لهدف معين ويميز بين نوعين من الضغوط هما:

- ضغط بيتا: ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

- ضغط ألفا: ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي.

ويوضح موري أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويطلق على هذا النوع مفهوم تكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا. (فاروق، 2001، ص 100-101)

-نظرية "تشارلز سبيلبرجر" **Tcharles Spielberger**:

يعتبر فهم نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط فلقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما: القلق كحالة والقلق كسمة ويشير أن للقلق شقين هما: سمة القلق أو القلق العصابي أو القلق المزمن، وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد أساسا على الخبرة الماضية، أما القلق كحالة أو القلق الموضوعي والموقفي يعتمد أساسا على الظروف الضاغطة، وعليه فإن سبيلبرجر يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبب لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا.

في الإطار المرجعي لنظريته اهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية الضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت، إنكار، إسقاط)، أو تستدعي سلوكا لتجنب بالهروب من المواقف الضاغطة.

ويميز سبيلبرجر مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عملية معرفية تشير إلى تتابع الإستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدأ بواسطة مثير خارجي ضاغط، كما يميز بين مفهوم الضغط والتهديد، فكلمة ضغط تشير إلى الاختلافات في الظروف

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي ،أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي. (الرشيدي، 1999، ص55)

-نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى ،يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم للتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات ،متأثرين بهذه الخبرات المختزنة في نشأ الإضطراب. (مفتاح، 2010، ص 229).

وطبقا لوجهة فرويد **Freud** يحاول في السعي وراء اشباع الغرائز،ولكن دفاعات الأنا تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع مادام لايتماشى مع قيم ومعايير المجتمع ،ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية ،أما حينما تكون الأنا ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات ،ومن ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها ولاتستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي ،وعلى هذا ينتج الضغط النفسي.

ويؤكد كذلك على دور العمليات اللاشعورية وميكانزمات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي واللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى إلى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانزمات الدفاع اللاشعورية ،وعلى هذا فالقلق أو الخوف أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفريغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت والأفكار. (ماجدة، 2008، ص132-133)

-النظرية السلوكية:

تنظر هذه النظرية إلى الضغوط النفسية على أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة وهذه العوامل يمكن التحكم بها وقد لا يمكن التحكم بها ،والسبب الرئيسي ينبع من البيئة وتذهب النظرية السلوكية على أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة و لهذا فإن هذه الضغوط تظهر آثارا مختلفة من حيث شدتها وحدثها ،والسلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) تؤكدعلى الركن البيئي في الضغوط النفسية.

بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد ،وقد اعتقدكل من "واطسن" و "سكينر" أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها. وقد اختلف "واطسن" عن "سكينز" حيث ألغى "واطسن" دور الإنسان إذ يقول: 'إن التوافق يتشكل بطريقة آلية'، بينما رفض "بانادوار" كل تغير للسلوك الإنساني بطريقة آلية ميكانيكية، وأوضح "توكمن" أنه عندما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين غير مثابة فانهم ينسلخون عن الآخرين، ويبدون اهتماماً أقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية وينتج عن هذا أن يأخذ السلوك شكلاً شاذاً أو غير متوافق. (مفتاح، 2010، ص 822).

6-2 التوتر النفسي :

6-2-1- مفهوم التوتر النفسي

" أن الحقائق تشير إلى أن التوتر الذهني والعضلي بينهما ارتباط كبير ، فكل انفعال أو توتر ذهني يؤثر على العضلات والعكس صحيح أيضاً كل شد أو توتر عضلي يؤثر على حالة التركيز الذهني ومن ثم فانه لا يمكن التمتع بالصحة النفسية الكاملة إذا حدث توتر ذهني ولم يطلقها خلال نشاطه العضلي". (سائد عبد الحميد البرغوثي، 1986، ص 16-20)

وهناك تعريفات كثيرة للتوتر النفسي ذكرت في عشرات الكتب والاطاريج، تناولته من اوجه مختلفة ، فتارة نجده ناتجا عن نواحي عصبية وفسولوجية وأخرى ناتجة عن الشعور بالنقص ، وتارة نتيجة التنشأة الاجتماعية وغيرها ، كما نجده سلوكا متعلما من البيئة .

6-2-2 مظاهر التوتر النفسي :

يمكن تقسيم هذه المظاهر إلى:

- **مظاهر جسمية** : وتتضمن تسارع دقات القلب ، ضيق التنفس ، تصب العرق ، تقلص وألم في المعدة ، الشعور بالغثيان ، رجفة في العضلات ، ضعف في الأرجل إحساس بوخز كالدبابيس والإبر في مختلف أجزاء الجسم مع التيبس في العضلات ، الشعور بعدم الاتزان ، اضطراب النظر ، كثرة التبول والإسهال. أما بالنسبة لشهية الأكل فهي تختلف من شخص لآخر ، فأحيانا يلجأ الشخص إلى زيادة وجبات الأكل فيزداد وزنه والبعض الآخر يلجأ إلى التقليل من الطعام .

- **مظاهر نفسية** : منها الشعور بعدم المرور ، وعدم القدرة بالخوف ، والرغبة المستمرة وحدة المزاج ، وظهور اكتئابيه ، فضلا عن صعوبة البدء بالنوم ، ومن الأعراض الأخرى الشعور بالتعب عند النهوض من النوم ، القفز لمجرد حدوث صوت خفيف ، التقلب في الرأي ، دائم

الفصل الثاني: الدراسات النظرية

الشكوك مع الشعور بالسأم من البيت والانزعاج من الأطفال ، تجنب العلاقات الاجتماعية واللجوء إلى العزلة عن الناس.

- مظاهر ذهنية : والتي تتمثل في ضعف التركيز أو تشتيت الانتباه والاضطراب في الذاكرة والنسيان وظهور أفكار يصعب السيطرة عليها، ضعف الأداء وتقليل مقاومة الشخص على مواجهة مواقف الحياة بكفاءة . (علي عبدالله خلف الحمدوني، 2006، ص19)

6-2-3- أسباب التوتر النفسي :

هناك عدة أسباب تؤدي إلى التوتر النفسي أما تكون مباشرة أو غير مباشرة ، فالأسباب المباشرة نتيجة لزيادة متطلبات ضغوط الحياة اليومية ، أما الأسباب غير المباشرة فقد صنفت إلى عدة أنواع منها :

1. المثيرات الانفعالية وتشمل المخاوف المرضية والقلق بأنواعه .
 2. المثيرات العائلية وتشمل سوء التوافق الزوجي وغموض الدور والمشكلات الأسرية .
 3. المثيرات الاجتماعية وتتعلق بالتفاعل مع الناس والقلق الاجتماعي .
 4. المثيرات الكيميائية وتتمثل في سوء استخدام العقاقير والكحول .
 5. المثيرات الفيزيائية كالفوضى والتلوث وغيرها.
- أما الأسباب التي يؤدي إلى التوتر النفسي في المجال الرياضي فأنها تتمثل بما يلي :
1. عدم وجود توازن بين ما يدركه الرياضي لما مطلوب منه من البيئة وبين ما يدركه هو نحو قدراته .
 2. كيفية إدراك الرياضي للإحداث (أي أن هناك إدراكا إيجابيا للإحداث وهناك إدراك سلبي للإحداث) .
 3. استجابة الرياضي للبيئة في شكل الاستثارة التي تعتبر نوعا من التنشيط .
- والعنصر الثالث للتوتر هو استجابة الفرد للبيئة في شكل استثارة وهذا العنصر مرتبط بشدة السلوك أي التغيرات الفسيولوجية والنفسية والسلوكية التي تحدث للشخص عندما يكون متوترا ، على ضوء ذلك فإن التوتر يتضمن ثلاثة عناصر أساسية هي :
1. البيئة .
 2. الإدراكات .
 3. الاستجابات . (أسامة كامل راتب، 269، 1997-270).

خلاصة :

من خلال عرضنا لهذا الفصل والذي تطرقنا فيه الى النشاط البدني الرياضي ومكونات اللياقة البدنية من أجل الصحة ،وابراز أهمية الترويح واهم نظرياته والقيم التي يتعلمها الفرد من مشاركته في الأنشطة البدنية الترويحية ،فهذه المشاركة الترويحية تؤدي إلى تحقيق الاسترخاء و الرضا النفسي و كذلك إشباع الميول و حاجات الفرد النفسية مما يحقق له التوازن النفسي، وبالتالي تحقق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات وتطور الصحة البدنية والانفعالية وكذا العقلية وتساهم بقسط كبير في التحرر من الضغوط والتوترات النفسية والعصبية في وقتنا الحالي دون أن ننسى المساهمة الفعالية في بناء الشخصية وتنمية ودعم القيم والعلاقات الإنسانية والاجتماعية.

الباب الثاني
الجماليات التطبيقية

الفصل الأول :

منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

| |
|--|
| 1- الدراسة الاستطلاعية. |
| 2- منهج البحث. |
| 3- المجتمع وعينة البحث. |
| 4- الأدوات والوسائل والأجهزة المستخدمة في البحث. |
| 1-4- الأدوات والوسائل. |
| 2-4- الأجهزة المستخدمة في البحث. |
| 5- خطوات تنفيذ التجربة. |
| 1-5- الدعوة للاتفاق بالبرنامج التدريبي البدني الترويحي. |
| 2-5- تحديد المتغيرات الجسمية والقدرات البدنية والنفسية واختباراتها |
| 3-5- القياسات والاختبارات التي تم اعتمادها في البحث. |
| 1-3-5- القياسات الجسمية. |
| 2-3-5- الاختبارات البدنية. |
| 3-3-5- الاختبارات الوظيفية . |
| 4-3-5- الاختبارات النفسية. |
| 4-5- الضبط الاجرائي لمتغيرات البحث. |
| 5-5- البرنامج البدني الصحي والترويحي. |
| 6- الدراسة الاساسية. |
| 1-6- الاختبارات القبلية. |
| 2-6- الاختبارات البعدية. |
| 7- الوسائل الإحصائية. |

1-1- الدراسة الاستطلاعية:

قبل الدراسة الميدانية لابد من التعرف والتطلع على الظروف والإجراءات التي سيتم فيها إجراء الدراسة الميدانية، وجب عمل الدراسة الاستطلاعية التي تمهد للبحث، والتي اعتبرت عمل مركزي للبحث الميداني وذلك نظرا لدورها وأهميتها في مساعدة الباحث في حسن تطبيق أدوات الدراسة.

1-1-1- ماهية الدراسة الاستطلاعية:

يستخدم الباحث الدراسات الاستطلاعية في المراحل الأولى للبحث في التخصصات المختلفة وتمثل النقطة الأساس للدراسة الميدانية، كما تعتبر من الدراسات الهامة لتمهيدها للبحث العلمي ومعرفة للظروف التي سيطبق الباحث ادواته ، ولها عدة مسميات كالدراسات الاستكشافية أو التمهيدية.

ويطلق عليها أيضا بالبحث الصياغي أو الكشفي وفيه يبدأ الباحث لإجراء دراسته الاستطلاعية وقت يكون المامه بالبحث قليلا ، لا يؤهله لتصميم دراسة تجريبية وذلك عن طريق إجراء منهجية محددة تتكفل لتحقيق أهداف الدراسة الاستطلاعية وتمثل هذه الدراسات أو الأبحاث في الغالب نقطة البداية في البحث العلمي سواءا الخلفية النظرية أو التطبيقي .

1-2- فوائد الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد الأولويات من الموضوعات التي تحتاج إلى بحوث مستقبلية.
- جمع معلومات تتعلق بالإمكانيات الفعلية اللازمة لإجراء بحوث على مواقف الحياة الواقعية.
- بالنسبة للمشكلة التي اختارها الباحث للدراسة:
- استطلاع الظروف المحيطة بالمشكلة التي يزمع الباحث دراستها.
- إيجاد مرتكز وقدر من المعرفة يمكن الباحث من التعرف من خلالها على الجوانب المختلفة لموضوع البحث الأساسي، وخاصة بعد الاطلاع على جهود الباحثين السابقين.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

- الوقوف على الجوانب النظرية والمنهجية والمفاهيم والفروض المتضمنة في الدراسات السابقة، والمقصود هنا بالفروض أنها تعمل على بلورة فروض دون محاولة اختبار هذه الفروض أو حتى التدليل على صحتها، بحيث يسمح كل ذلك للباحث ببلورة موضوع البحث وصياغته بصورة محكمة لدراسته فيما بعد بصورة أعمق.

- تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق منهج وأدوات جمع بيانات البحث بحيث يمكن تعديل تعليماتها في ضوء ما تسفر عليه الدراسة الاستطلاعية.

- تدريب الباحث على تطبيق الاختبارات والبرامج التي ينوي استخدامها في الدراسة التي يزمع القيام بها، بحيث يتمكن من تطبيقها بمهارة أكبر على مجموعات الدراسة الأساسية. وكذلك تعريفه ببعض النقاط الهامة التي قد يلاحظها عند تطبيقه للبرامج على العينات الاستطلاعية، وأخذها في الاعتبار عند القيام بالدراسة الأساسية، وكذلك التأكد من مدى صلاحية هذه البرامج للتطبيق.

- التعرف على الصعوبات التي قد تواجه الباحث في الدراسة المستقبلية وكيفية حلها.

- تقدير ما يمكن أن تستغرقه الدراسة الميدانية من وقت.

1-3 عرض نتيجة الدراسة الاستطلاعية:

بما أن الدراسة الاستطلاعية تهدف على التعرف على البيئة التي سيجري فيها الباحث عمله فإنه من الضرورة بمكان أن يعتمد على الملاحظة الدقيقة لهذه البيئة وما تحتوي من ظروف قد تؤثر على إجابات أفراد العينة، كذلك قد يعتمد الباحث على المقابلة الشخصية ما بعد هذه المقابلة توصل الباحث على عدم جدوى هذه الدراسة على مجموعة من المؤسسات وضرورة إجرائها على أفراد عينة قصدية والمتمثلة في مؤسسة واحدة وذلك لخصوصية الموضوع من ناحية الإمكانيات التي يمكن الاعتماد عليها في هذه الدراسة، وكذلك من ناحية النضج الانفعالي والعقلي لدى أفراد العينة، وكذلك ظروف العمل لدى مجموعة من المؤسسات التي يصعب تطبيق البرنامج الرياضي الترويجي، مع استشارة بعض الخبراء من أساتذة في المجال الرياضي وأيضاً في مجال البحث العلمي، وتطبيق مقياس الحالة النفسية كتجربة ميدانية على مجموعة من الاطباء وممرضين، لاحظ الباحث عدم وجود تفاعل وقابلية له من طرف بعضهم لما

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

يمرون به من ظروف في الوسط المهني ، حيث قام الباحث بتطبيق مقياس الحالة النفسية على عينة من الأطباء لدى المؤسسة العمومية الاستشفائية أحمد بوقرة بحاسي ببحج، وأيضا عرض المقياس والتصور النظري للبرنامج من خلال الأسس التي يركز عليها هذا البرنامج على مجموعة من الباحثين والأساتذة ، وذلك للتأكد من صلاحية أداة الدراسة ، وأيضا أظهرت العينة الاستطلاعية تجاوبا كبيرا مع الباحث واهتماما ورغبة في المشاركة في البرنامج البدني الترويحي، مما ساعد الباحث في الإسراع في تطبيق البرنامج مع العينة الحقيقية بعد توزيع المقاييس الموجودة في الدراسة.

2-منهج البحث

يعتبر المنهج المستخدم في أي دراسة علمية من الأساسيات التي يعتمد عليها الباحث في بحثه عن الحقيقة، فاختيار المنهج المناسب للدراسة مرتبط بطبيعة الموضوع الذي يتناوله الباحث. ونظرا لطبيعة موضوعنا (اقتراح برنامج تدريبي بدني ترويحي لتنمية الجانب الجسمي والنفسي)، تبين أنه من المناسب استخدام المنهج التجريبي (Experimental Method) وذلك لتماشيه مع أهداف الدراسة، واعتمد الباحث تصميمًا تجريبيًا ذي اختبار قبلي واختبار بعدي لمجموعة واحدة . ويتضمن هذا التصميم إجراء التجريب على مجموعة واحدة، إذ تخضع إلى قياس تجريبي ثم يتم بعد ذلك إدخال المتغير التجريبي المراد اختبار تأثيره، ثم يجري قياس بعدي. وتُقارن درجات القياسين القبلي والبعدي لاختبار دلالة الفروق. كما في الشكل (03).



شكل رقم (03) يوضح نموذج التصميم القبلي والبعدي لمجموعة واحدة

- متغيرات الدراسة:

1- المتغير المستقل:

ويتمثل في البرنامج التدريبي البدني الترويحي المقترح.

2- المتغير التابع:

الجانب الجسمي والنفسي .

3- المجتمع وعينة البحث

مجتمع الدراسة يقصد به " جميع وحدات المعاينة التي نختار منها العينة فقد يكون هذا مكونا من السكان مدينة أو مجموعة من التنظيمات أو قد يمثل منتوجا معيناً من الحيوانات أو غيرها (مزيان محمد، 2006، ص165).

وفي دراستنا هذه يتألف مجتمع الدراسة من أطباء وممرضى المؤسسة العمومية الاستشفائية احمد بوقرة- بحاسي بحبح- بالجلفة والبالغ عددهم (184) ما بين طبيبا وممرضا. يعد اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل المهمة للبحث ولا شك أن الباحث يفكر في عينة البحث منذ أن يبدأ في تحديد مشكلة البحث وأهدافه لأن طبيعة البحث وفروضه وخطته تتحكم في خطوات تنفيذه واختيار أدواته.

بينما تم اختيار عينة الدراسة ممن تتراوح أعمارهم (38 - 45 سنة) ، وتم انخراط العينة طوعيا، وبلغ عدد المنخرطين (31) بالبحث وتم إقصاء (09) منخرطين (اللذين يعملون بالتناوب والذين يقل وزنهم عن 75 كغ) وبلغ تعداد العينة (22) اثنان وعشرون مشاركا. ولطبيعة العينة ولخصائص المنهج التدريبي المتبع فقد ارتأى الباحث إجراء التجانس على العينة على مؤشرات :

-السن - الطول - النبض

4- الأدوات والوسائل والأجهزة المستخدمة في البحث

4-1 الأدوات والوسائل

- القياسات والاختبارات
- مقياس الحالة النفسية
- استمارة فردية لجمع المعلومات
- استمارات جمعية لجمع المعلومات البدنية والنفسية

4-2الأجهزة المستخدمة في البحث

- 1- ساعات توقيت إلكترونية.
- 2- ميزان طبي مزود بمسطرة لقياس الطول.
- 3- جهاز لقياس النبض والضغط الالكتروني.
- 4- مسمك لقياس سمك الثنايات الجلدية (الشحوم)(cliper).
- 5- صناديق خشبية بارتفاع 15سم -20 سم - 30 سم - 40 سم.
- 6- شريط قياس.
- 7-أجهزة تدريب المقاومات وكرات طبية ومضارب ومعدات رياضية متنوعة.

5-خطوات تنفيذ التجربة

لغرض تحقيق أهداف البحث عمد الباحث إلى إتباع الخطوات التالية:

- 1- توجيه دعوة للالتحاق بالبرنامج البدني الترويحي، وتوزيع استمارة مشاركة بشأن ذلك.
- 2- تحديد المتغيرات الجسمية البدنية والنفسية والقياسات والاختبارات الخاصة بها واستخراج الشروط العلمية لها.
- 3-إجراء التجربة الاستطلاعية.
- 4-إجراء الاختبارات القبلية.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

5- إعداد البرنامج البدني الترويحي.

6- تطبيق التجربة (البرنامج البدني، الترويحي).

7- إجراء الاختبارات البعدية.

8- جمع البيانات ومعالجتها إحصائياً واستخلاص النتائج.

5-1 الدعوة للالتحاق بالبرنامج التدريبي البدني الترويحي.

لخصوصية برامج الترويح المعتمدة على أساس الرغبة بالمشاركة أعد الباحث دعوة للالتحاق بالبرنامج التدريبي البدني والترويحي، تضمن التوعية بأهمية مثل هذه البرامج في دول العالم المتقدم، كما تضمنت الدعوة تعريف بماهية فكرة البرنامج الذي سيبنى على وفق قدرات المشاركين وكفاءة فريق العمل المشرف على التجربة وتنوع فقرات البرنامج. وأعد الباحث استمارة ملحقة بالدعوة تتضمن جملة من المعلومات الشخصية والحالة الصحية العامة وأوقات الفراغ والألعاب المحببة إلى النفس وفسح المجال لطرح وجهات النظر حول بعض الأمور التي يود المشارك بالبرنامج إضافتها على فقرات البرنامج على وفق الإمكانيات المتاحة، وتوزيعها على الأطباء والمرضى بمستشفى العقيد أحمد بوقرة بحاسي بحبح. والملحق رقم (01) يوضح الدعوة والاستمارة الخاصة بالمشارك.

5-2 تحديد المتغيرات الجسمية البدنية والنفسية واختباراتها

لغرض تحديد أهم القدرات البدنية والوظيفية والنفسية واختباراتها، عمد الباحث إلى إعداد ثلاث استمارات، الأولى تضمنت القياسات الجسمية والقدرات البدنية (انظر الملحق 02 و03). على أن توزع على الأساتذة والخبراء المختصين. وقد اعتمد الباحث على القياسات والقدرات التي حصلت على نسبة اتفاق 80 بالمائة.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

جدول رقم(01)يبين القياسات الجسمية والقدرات البدنية المختارة والتي حصلت على نسبة

اتفاق

| ت | القياسات الجسمية | نسبة الاتفاق | ت | القدرات البدنية | نسبة الاتفاق |
|----|---|---------------------------------|----|----------------------------|--------------|
| -1 | الطول | %82 | -1 | المرونة | %90 |
| -2 | الوزن | %82 | -2 | القوة العضلية | %95 |
| -3 | مؤشرات كتلة الجسم | %82 | -3 | المطاولة (التحمل العضلي) | %93 |
| -4 | المكون الشحمي . نسبة الشحم في لوح الكتف . نسبة الشحم في الخصر . نسبة الشحم في العضلة الثنائية . نسبة الشحم في العضلة الثلاثية . نسبة الشحم في عموم الجسم | %85 %85 %85 %85 %85 | | | |
| -5 | المحيطات . محيط الخصر . محيط الورك . محيط الفخذ | %80 %80 %80 | | | |

وتضمنت الاستمارة الثانية القدرات الوظيفية وزعت الاستمارة على الأساتذة والخبراء المختصين،وقد اعتمد الباحث على القدرات التي حصلت على نسبة اتفاق (%88) فما فوق وكما موضح في الجدول التالي:

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

جدول رقم (02) يبين القدرات الوظيفية التي حصلت على نسبة اتفاق

| ت | القدرات الوظيفية | نسبة الاتفاق | الملاحظات |
|----|--|--------------|-----------|
| -1 | معدل ضربات القلب أثناء الراحة | 96% | |
| -2 | الضغط الدموي الانقباضي والانبساطي قبل الجهد | 90% | |
| -3 | القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين VO2Max | 92% | |
| -4 | الحالة التدريبية للقلب | 88% | |
| -5 | الطاقة القلبية | 90% | |

وتضمنت الاستمارة الثالثة المتغيرات النفسية وزعت الاستمارة على الأساتذة والخبراء والمختصين في علم النفس، وقد اعتمد الباحث على بعض القدرات التي حصلت على نسبة اتفاق 83%. وكما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (3) يبين المتغيرات النفسية التي حصلت على نسبة اتفاق

| ت | المتغيرات النفسية | نسبة الاتفاق | الملاحظات |
|----|----------------------|--------------|-----------|
| -1 | مقياس الحالة النفسية | 83% | |

وبعد أن تم اعتماد القياسات الجسمية والقدرات البدنية والوظيفية والنفسية عمد الباحث إلى وضع القياسات والاختبارات إزاء كل قدرة وعرضها على الأساتذة والخبراء المختصين أنفسهم أيدوا جميعهم صلاحيتها وتم استخراج الشروط العلمية اللازمة لاعتمادها وكما مبينة بالمبحث أدناه.

3-5 القياسات والاختبارات التي يمكن اعتمادها في البحث

1-3-5 القياسات الجسمية

1-قياس الطول :

. وحدة القياس / سم.

. الأداة / ميزان طبي مثبت فيه مسطرة لقياس الطول.

. التسجيل / تسجيل الطول لأقرب سم .

2-الوزن :

- وحدة القياس / كغم.

- الأداة/ميزان طبي.

- التعليمات / يقف المتدرب بوضع معتدل وحافي القدمين فوق جهاز الوزن حتى تستقر

مسطرة قياس الوزن تماما.

- التسجيل / يقرأ الوزناً أقرب 100 كغم.

3-مؤشر كتلة الجسم (B.M.I) Body mass index

وهو أسهل الطرائق التي يمكن بها الاستدلال على نسبة الشحوم المتراكمة بالجسم

على وفق المعادلة التالية :

مؤشر كتلة الجسم = $\frac{\text{وزن كتلة الجسم (كغم)}}{\text{مربع الطول (م)}}$

مربع الطول (م)

ويعد المؤشر في حدود الطبيعية إذا كان لايزيد عن (25) درجة للرجال و(27)

درجة للنساء و الجدول التالي يوضح الحدود الطبيعية وغير الطبيعية لهذا المؤشر.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

جدول رقم (04) يوضح مؤشر كتلة الجسم (B.M.I) Body mass index

| عوامل الخطورة لأمراض القلب والسكري والضغط | | التصنيف | مؤشر كتلة الجسم @ShaeaAlkahtani |
|---|--|-------------------------|------------------------------------|
| محيط الخصر أقل من أو يساوي 40 بوصة (102 سم) للرجال و 35 بوصة (88 سم) للنساء | محيط الخصر أكثر من أو يساوي 40 بوصة (102 سم) للرجال و 35 بوصة (88 سم) للنساء | | |
| - | - | نحافة | 18.5 وأقل |
| - | - | المعدل الطبيعي | 24.9 – 18.5 |
| مرتفعة | تزداد | زيادة الوزن | 29.9 – 25 |
| مرتفعة جدا | مرتفعة | السمنة – درجة 1 | 34.9 – 30 |
| مرتفعة جدا | مرتفعة جدا | السمنة – درجة 2 | 39.9 – 35 |
| مرتفعة لدرجة الخطورة | مرتفعة لدرجة الخطورة | السمنة المفرطة – درجة 3 | 40 وأكثر |

4- المكون الشحمي (سمك الثنايا الجلدية)

- تتم عملية القياس بمسك المقياس (المسماك) باليد اليمنى بحيث تكون لوحة القراءة واضحة للمختبر (القائم بالاختبار).

- تمسك المنطقة الشحمية باليد اليسرى بين الإبهام والسبابة.

- تثبيت رأس المساك في المنطقة الشحمية الممسوكة بعد ذلك تترك العتلة المحركة لرأس

المسماك لكي تقوم بعملية المسك المعتمدة على نابض الجهاز إلى أن يثبت المؤشر في

الجهاز. واستخدم (الملمتر وحدة القياس).

وجرى القياس في المناطق التالية:

أولاً: الثنايا الجلدية في لوح الكتف:

- التعليمات: تقاس الثنايا الجلدية في المنقطة التي تكون تحت لوح الكتف وتبعد عنه 1)

(سم)

- التسجيل: تقاس إلى أقرب (0.5 ملم) وتسجل القراءة من من متوسط ثلاث قياسات.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

ثانيا: الثنايا الجلدية في الخصر:

- التعليمات: تقاس الثنايا الجلدية في النقطة التي تقع في المنطقة الحرقفية في العضلة المنحرفة المائلة اليمنى فوق عظم يسمى (عرف الحرقفة).

- التسجيل : تقاس إلى أقرب (0.5 ملم) وتسجيل القراءة من متوسط ثلاث قياسات.

ثالثا : الثنايا الجلدية في العضلة ذات الرأسين العضدية

- التعليمات : تقاس الثنيات الجلدية في النقطة التي تقع في القسم الأمامي للذراع في منتصف الخط الواصل بين أعلى الكتف والمرفق من الأمام .

- التسجيل : تقاس إلى أقرب (0.5ملم) وتسجيل القراءة من متوسط ثلاث قياسات.

رابعا : الثنايا الجلدية في العضلة ذات ثلاث رؤوس العضدية :

- التعليمات : تقاس الثنايا الجلدية في النقطة التي تقع في القسم الخلفي للذراع وفي منتصف الخط الواصل بين أسفل الكتف والمرفق من الخلف.

- التسجيل : تقاس إلى أقرب (0.5 ملم) وتسجيل القراءة من متوسط ثلاث قياسات.

خامسا: نسبة الشحوم في عموم الجسم

يتم استخراج نسبة الشحوم في عموم الجسم من خلال جمع القراءات الأربعة بالملي متر للمناطق المقاسة ((لوح الكتف، الخصر، العضلة ذات الرأسين العضدية ، العضلة ذات ثلاث رؤوس العضدية)) ويقارن المجموع بالمتر مع المرحلة العمرية للمتدرب في جدول معايير نسبة الشحوم في الجسم. للأعمار (17 سنة فأكثر).

سادسا: محيطات الجسم

1- محيط الخصر :

-التعليمات: يلف شريط القياس حول البطن عند نقطة (السرة).

- التسجيل : يتم التسجيل لأقرب سم.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

2- محيط الورك :

- التعليمات: يلف شريط القياس حول الورك عند نقطة ارتفاع العاني.

- التسجيل : يتم التسجيل إلى أقرب سم.

3-محيط الفخذ :

- التعليمات : يلف شريط القياس عند منتصف المسافة ما بين الحوض والركبة بعد

تأشيرها.

- التسجيل : يتم التسجيل لأقرب سم.

5-3-2 الاختبارات البدنية

اولا: اختبار المرونة :

- اسم الاختبار: ثني الجذع للأمام من وضع الجلوس الطويل

- غرض الاختبار: قياس مدى مرونة الظهر والفخذ في حركات الثني للأمام من وضع

الجلوس الطويل.

- وحدة القياس: سم.

- الأدوات المستخدمة: مسطرة مرقمة مثبتة على صندوق خشبي تعرف بجهاز (ويلز

وديلون لقياس المرونة).

- تعليمات التطبيق: يجلس المتدرب جلوسا طويلا مع استقامة الظهر واليدين إلى الجانب

ملاستين الأرض، يحاول مد الذراعين أماما على استقامتهما مع ثني الجذع للأمام

للوصل إلى أبعد مدى ممكن.

- حساب الدرجات: تقاس المسافة للمدى الذي تستطيع أن يصل إليه المتدرب أطراف

أصابعه، وتسجيل نتائج أحسن الأرقام من بين ثلاث محاولات متتالية سواء في السالب

أو في الموجب.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

- الشروط والأسس العلمية للاختبار: لكون الاختبار من الاختبارات المقننة، عمد الباحث إلى استخراج معامل الثبات على عينه عشوائية من خارج عينه البحث بلغ (10) وبعد مضي (7 أيام) تم إعادة الاختبار واستخرج معامل الارتباط البسيط الذي بلغ (0.799) وهذا أعلى من الدرجة المجدولة البالغة (0.632) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجه حرية (8) مما يدل على توفر عامل الاستقرار والثبات في الاختبار .

ثانيا: اختبار القوة العضلية :

- اسم الاختبار: اختبار قوة القبضة.
- غرض الاختبار: قياس قوة عضلات القبضة (العضلات المثنية للأصابع).
- وحدة القياس: كغم.
- الأدوات المستخدمة: جهاز الداينوميتر.
- تعليمات التطبيق: يمسك المتدرب جهاز الداينوميتر بقبضته اليمنى وتكون الذراع ممدودة دون وجود أي ثني في مفصل المرفق وتبتعد قليلا عن الجسم.
- حساب الدرجات: يضغط المتدرب بقبضة اليد على الداينوميتر لمحاولة إخراج أقصى قوة ممكنة وتعطى لكل متدرب محاولتان تسجل أفضلهما.
- الشروط والأسس العلمية للاختبار: لكون الاختبار من الاختبارات المقننة، عمد الباحث إلى استخراج معامل الثبات على عينة عشوائية من خارج عينة البحث بلغ (10) وبعد مضي (7 أيام) تم إعادة الاختبار واستخرج معامل الارتباط البسيط الذي بلغ (0.828) وهذا أعلى من الدرجة المجدولة البالغة (0.632) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (9) مما يدل على توفر عامل الاستقرار والثبات في الاختبار .

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

ثالثاً: اختبارات التحمل العضلي:

- 1- اختبار التعلق من وضع ثني الذراعين:
 - غرض الاختبار: قياس التحمل العضلي الثابت لمنطقه الذراعين والكتفين.
 - وحدة القياس: الثانية .
 - الأدوات المستخدمة : جهاز عقلة أفقية قطرها (4) سم مع ساعة توقيت .
 - تعليمات التطبيق: يأخذ المتدرب وضع التعلق بالعقلة بمساعدة اثنتين من زملائه بالقبضة العادية (أصابع اليد بمواجهة وجه المختبر) ويظل المتدرب محتفظ بالتعلق على العارضة من وضع ثني الذراعين ويكون الذقن فوق العارضة والجسم مرفوع عن الأرض على استقامة واحدة ، ويستمر المتدرب في هذا الوضع لأطول مدة ممكنة .
 - حساب الدرجات: يبدأ حساب الزمن فوران يتخذ المتدرب وضع التعلق بثني الذراعين وانسحاب المساعدين ويتوقف الزمن عند مس عارضة العقلة بالذقن ويحسب الوقت بالثواني ويعطى المتدرب محاولة واحدة.
 - الشروط والأسس العلمية للاختبار: لكون الاختبار من الاختبارات المقننة، عمد الباحث إلى استخراج معامل الثبات على عينة عشوائية من خارج عينة البحث بلغ (10) وبعد مضي (7 أيام) تم إعادة الاختبار واستخراج معامل الارتباط البسيط الذي بلغ (0.868) وهذا أعلى من الدرجة المجدولة البالغة (0.632) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (9) مما يدل على توفر عامل الاستقرار والثبات في الاختبار.
- ب- اختبار الجلوس من الرقود مع ثني الركبتين والذراعين أمام الصدر :
 - غرض الاختبار / قياس التحمل العضلي للبطن .
 - وحدة القياس: عدد المرات .

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

- **تعليمات التطبيق:** يأخذ المتدرب وضع الاستلقاء على الظهر مع ثني الركبتين وتثبيت القدمين على الأرض مع إبعاد الكعبين عن الحوض بمسافة (30-45سم) وتكون الذراعان متقاطعتين على الصدر والكفان ملامستين للأكتاف.
- **حساب الدرجات:** يبدأ المتدرب بثني الجذع للوصول الى وضع الجلوس مع الاحتفاظ باليدين على الصدر والذقن للداخل، يتم مس المرفقين أعلى الفخذين وتحسب عدد المرات حتى يوقف المتدرب و عدم القدرة للوصول إلى المرفقين . وتعطى للمتدرب محاولة واحدة.
- **الشروط والأسس العلمية للاختبار:** لكون الاختبار من الاختبارات المقننة، عمد الباحث إلى استخراج معامل الثبات على عينة عشوائية من خارج عينة البحث بلغ (10) وبعد مضي (7 أيام) تم إعادة الاختبار واستخرج معامل الارتباط البسيط الذي بلغ (0.894) وهذا أعلى من الدرجة المجدولة البالغة (0.632) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (9) مما يدل على توفر عامل الاستقرار والثبات في الاختبار.

3-3-5 الاختبارات الوظيفية

أولا : اختبار معدل ضربات القلب اثناء الراحة

- **غرض الاختبار:** قياس معدل ضربات القلب أثناء الراحة.
- **وحدة القياس:** الضربة/ دقيقة.
- **الأداة :** جهاز طبي الكتروني لقياس معدل ضربات القلب.
- **تعليمات التطبيق:** يستلقي المتدرب لمدة (15-10 دقيقة)، بعدها يتم ربط الجهاز على معصم الذراع الأيسر ويضغط على زر التشغيل.
- **التسجيل:** تسجل القراءة الظاهرة على شاشة الجهاز.
- ((وبنفس الطريقة يتم قياس معدل ضربات القلب بعد الجهد دون اخذ مدة راحة)).

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

ثانيا : اختبار الضغط الدموي

- غرض الاختبار: قياس الضغط الدموي الانقباضي والانبساطي اثناء الراحة.
- وحدة القياس: ملم زئبق.
- الأداة: جهاز طبي إلكتروني يقيس معدل ضربات القلب والضغط الدموي الانقباضي والانبساطي.
- تعليمات التطبيق: يستلقي المتدرب لمدة (10-15 دقيقة)، بعدها يتم ربط الجهاز على معصم الذراع الأيسر ويضغط على زر التشغيل.
- التسجيل: تسجيل القراءة الظاهرة على شاشة الجهاز.
- ((وبنفس الطريقة يتم قياس الضغط الدموي الانقباضي والانبساطي بعد الجهد دون اخذ مدة راحة)).

ثالثا: اختبار القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين النسبي (VO₂max : Coaching Association of Canada-Coaching, 1988, p. 24)

أجرى الباحث اختبار القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين النسبي بالطريقة غير المباشرة وبأسلوب الخطوة الثابتة (step test).

- وحدة القياس: مليلتر / كغم / دقيقة.

- الأدوات المستخدمة:

أ- (4) صناديق خشبية بارتفاعات (10سم ، 20سم ، 30سم ، 40 سم) وبأبعاد (40سم×40سم).

ب- جهاز طبي إلكتروني لتسجيل معدل ضربات القلب.

ج- ساعة توقيت إلكترونية.

د- جهاز تسجيل.

هـ- كاسيت مسجل عليه إيقاعات بواقع (120) ضربة بالدقيقة.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

- **تعليمات التطبيق:** يقف المتدرب عند الصندوق الأول ارتفاع (10سم) وعند إطلاق صوت الإيقاع وبدء صعود المختبر تشغل الساعة الإلكترونية ويبدأ بالصعود بقدم واحدة تتبعها الأخرى ثم تنزل القدم الأولى وتتبعها الثانية ، وتكون سرعة الصعود والنزول متزامنة مع الرتم الموسيقي ويستمر الجهد الأول لغاية (3) دقائق يتوقف المختبر لمدة لا تتجاوز (15 ثانية) يقاس فيها معدل ضربات القلب بواسطة الجهاز الإلكتروني. بعدها تقف عند الصندوق الثاني ارتفاع (20سم) وعند سماع الموسيقى يبدأ بالجهد الثاني الذي أمده ثلاث دقائق يبدأ من لحظة صعود قدم المختبر الصندوق وعند إتمام الجهد يتوقف المدة لا تزيد عن (15 ثانية) لأخذ القراءة الثانية لمعدل ضربات القلب . ثم تقف عند الصندوق الثالث (ارتفاع 30 سم) وعند سماع الموسيقى تبدأ بالجهد الثالث الذي أمده (3) دقائق يبدأ من لحظة صعود قدم المختبر الصندوق بعدها تتوقف لمدة لا تزيد عن (15 ثانية) لأخذ معدل ضربات القلب ثم تقف عند الصندوق الرابع (ارتفاع 40سم) وعند سماع الموسيقى يبدأ بالجهد الرابع الذي أمده (3) دقائق يبدأ من لحظة صعود قدم المختبر الصندوق تتوقف لأخذ معدل ضربات القلب. **التسجيل:** يتم استخراج القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين النسبي على وفق المعادلة.

$$VO_2 \max = (F + H \times 1.8 \times 1.3) + 1/3 F$$

إذ إن :

F = التكرار (عدد مرات الصعود)

H = ارتفاع الصندوق

1.8 ، 1.3 = ارقام ثابتة

وقد بلغ معدل $VO_2 \max$ عند اتمام الجهد الأول = 17 مليلتر / كغم / دقيقة

وقد بلغ معدل $VO_2 \max$ عند اتمام الجهد الثاني = 24 مليلتر / كغم / دقيقة

وقد بلغ معدل $VO_2 \max$ عند اتمام الجهد الثالث = 31 مليلتر / كغم / دقيقة

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

وقد بلغ معدل $VO_2 \max$ عند اتمام الجهد الرابع = 36 مليلتر / كغم / دقيقة
ولاستخراج معدل استهلاك الأوكسجين الأقصى لعينة البحث يتم رسم المحورين السيني
والعيني على ورق بياني ويتم تقسيم المحور العيني إلى درجات تمثل معدل ضربات القلب،
أما المحور السيني فيقسم بين درجات تعبر عن مقدار القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين
وكما موضح في الشكل (04).

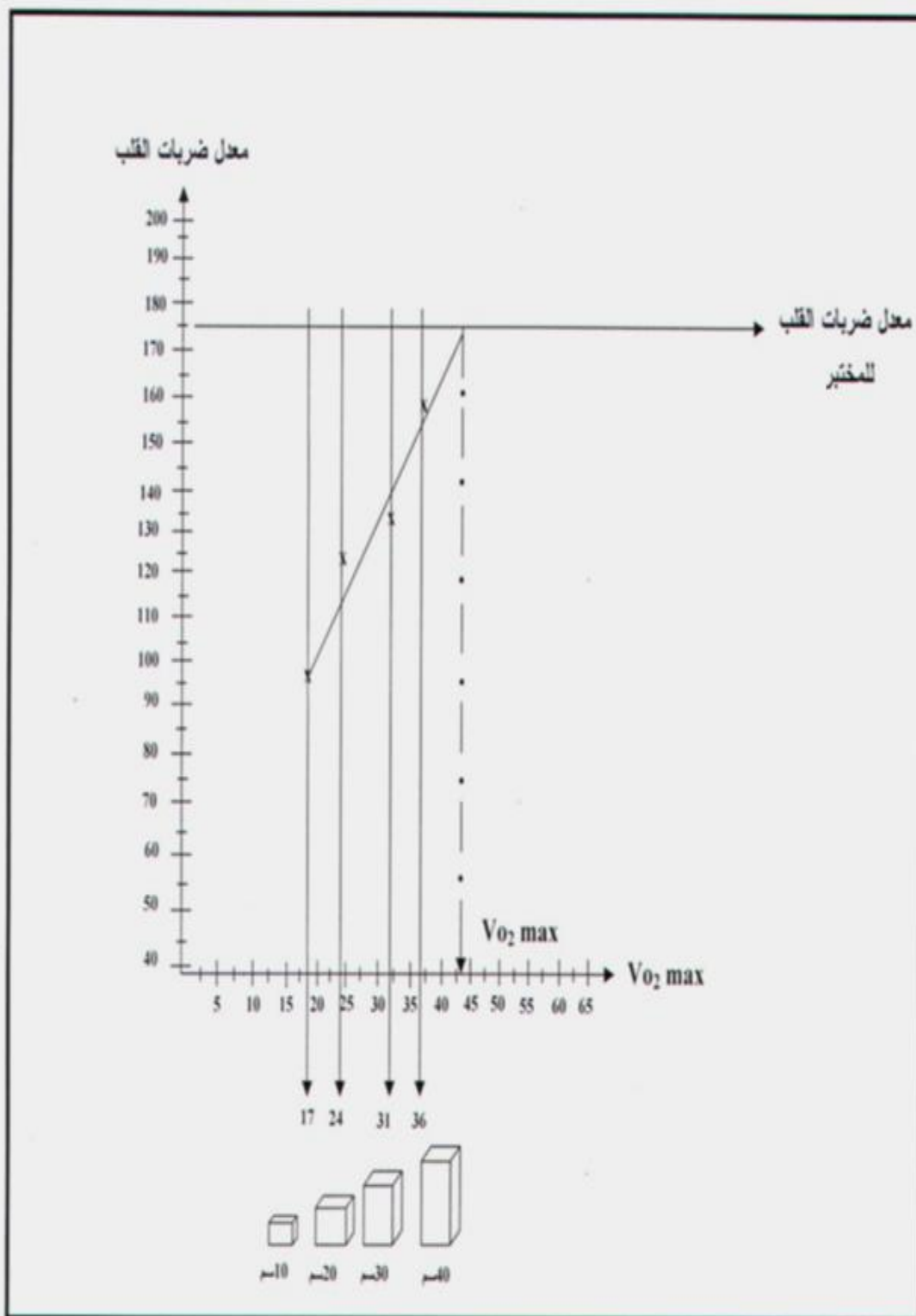
ثم نحدد معدل النبض الأقصى للمختبر من خلال المعادلة التالية :

$$\text{أقصى نبض} = 220 - \text{عمر المختبر}$$

وبعد ذلك يتم وضع نقاط تمثل معدل ضربات القلب، في الجهد الأول والأخرى
للجهد الثاني والثالث والرابع. على التوالي ثم نرسم خطاً من النقطة الأولى مروراً بأقرب مجال
لنقاط التالية إلى أن يتقاطع مع الخط الذي يمثل أقصى نبض للمختبر الذي يتوازي مع
المحور السيني .

ومن نقطة التلاقي ننزل عموداً خطياً على المحور السيني ونقرأ عند تقاطعه

مقدار القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين للمختبر. (الهزاع، 1997، صفحة 30)



شكل رقم (04) يوضح كيفية حساب القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين VO₂MAX النسبي

بطريقة غير المباشرة (صناديق الخطوة)

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

- الشروط والأسس العلمية للاختبار: لكون الاختبار من الاختبارات المقننة، عمد الباحث إلى استخراج معامل الثبات على عينة عشوائية من خارج عينة البحث بلغ (10) ويعد مضي (7 أيام) تم إعادة الاختبار واستخراج معامل الارتباط البسيط الذي بلغ (0.966) وهذا أعلى من الدرجة المجدولة البالغة (0.632) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (9) مما يدل على توفر عاملي الاستقرار والثبات في الاختبار.

رابعا : اختبار روفيه **Ruffier**: (سلوم، 2004، الصفحات 71-73):

- غرض الاختبار: تقييم الحالة التدريبية للقلب.

- وحدة القياس: درجة.

- الأدوات المستخدمة:

1. صندوق خشبي بارتفاع (50 سم) وبأبعاد (30 × 40 سم).

2. جهاز إلكتروني لقياس النبض.

3. جهاز تسجيل.

4. كاسيت مسجل عليه إيقاعات بواقع (120 ضربة في الدقيقة).

5. ساعة توقيت إلكترونية.

-**تعليمات التطبيق:** يقاس نبض المختبر وهو في حالة راحة تامة بعدها يقف أمام الصندوق الخشبي وتكون أحد رجليه فوق الصندوق والأخرى على الأرض والجذع يكون عموديا وعند سماع الموسيقى يبدأ المختبر بالصعود بالقدم التي على الأرض ثم ينزل الرجل التي كانت فوق وتتبعها الأخرى ويكرر التمرين (30 مرة) صعود وهبوط في الدقيقة أي (120 خطوة) ويكرر لمدة (3 دقائق) وفور انتهاء التمرين يقاس معدل ضربات القلب، ويعاد قياسه بعد مرور (1 دقيقة واحدة على انتهاء التمرين).

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

- حساب الدرجات: تحسب الدرجات على وفق المعادلة :

$$\frac{200 - 3ن + 2ن + 1ن}{10} = \text{الحالة التدريبية للقلب} \\ \text{(دليل الكفاءة)}$$

إذ أن :

ن1= النبض عند الراحة.

ن2= النبض بعد انتهاء الجهد مباشرة.

ن3= النبض بعد دقيقة من انتهاء الجهد.

ويتم التقويم على النحو الآتي :

0 ← 2.9 ممتاز

3 ← 5.9 جيد للغاية

6 ← 9.9 جيد

10 ← 14 عادي

14 ← فأكثر يكون الفرد بحاجة إلى تدريب لتحسين الحالة التدريبية للقلب

- الشروط والأسس العلمية للاختبار / لكون الاختبار من الاختبارات المقننة، عمد الباحث إلى استخراج معامل الثبات على عينة عشوائية من خارج عينة البحث بلغ (10) وبعد مضي (7 أيام) تم إعادة الاختبار واستخرج معامل الارتباط البسيط الذي بلغ (0.898) وهذا أعلى من الدرجة المجدولة البالغة (0.632) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (9) مما يدل على توفر عامل الاستقرار والثبات في الاختبار.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

خامسا : مؤشر براش للطاقة : **Barach energy index** : (رضوان، 1998، الصفحات 83-84)

- **غرض الاختبار:** قياس مؤشر الطاقة القلبية (energy index).

- وحدة القياس: درجة.

- الأدوات المستخدمة :

أ- جهاز إلكتروني لقياس ضغط الدم.

ب- ساعة توقيت.

ج- مقعد.

- **تعليمات التطبيق:** يتم جلوس المتدرب لمدة (10 دقائق) ثم يلف الجهاز الإلكتروني لقياس معدل ضربات القلب والضغط الانبساطي والانقباضي ثم يضغط على زر التشغيل ويتم قراءة النتائج على شاشة الجهاز.

- **حساب الدرجات:** يتم استخراج نتائج مؤشر الطاقة على وفق المعادلة التالية :

(ضغط الدم الانقباضي + ضغط الدم الانبساطي) × معدل ضربات القلب

مؤشر الطاقة (E1) =

100

ويستخدم المؤشر للدلالة على كفاءة القلب والدورة الدموية على وفق المستويات التي حددها براش بنفسه وهذه المستويات على النحو التالي:
أ- الأشخاص الأصحاء يتوقع لهم أن يسجلوا نتائج تكون ما بين (110 - 160) مؤشر طاقة.

ب- الأشخاص الذين يسجلون نتائج أقل من (90) مؤشر طاقة يكون لديهم هبوط غير سوي في ضغط الدم.

وقد أظهرت بعض الدراسات أن معظم الأشخاص الأصحاء يسجلون درجات على معادلة براش لمؤشر الطاقة (E1) ما بين (100 - 160) أما الأفراد الذين تزيد درجاتهم

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

عن(200) فقد لوحظ أنهم يعانون من ارتفاع غير سوي في ضغط الدم hypertensive وقد أوضح توماس كيرتون Cureton عام 1949م أن المدى الطبيعي لمؤشر الطاقة لبراش يتراوح من (70 الى 220) بدلا من الحدود التي وضعها براش نفسه وهي (90 إلى 200) وذلك بمتوسط قدره (140).

-الشروط والأسس العلمية للاختبار: لكون الاختبار من الاختبارات المقننة، عمد الباحث إلى استخراج معامل الثبات على عينة عشوائية من خارج عينة البحث بلغ (10) وبعد مضي (7 أيام) تم إعادة الاختبار واستخرج معامل الارتباط البسيط الذي بلغ (0.933) وهذا أعلى من الدرجة المجدولة البالغة (0.632) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (9) مما يدل على توفر عاملي الاستقرار والثبات في الاختبار.

5-3-4 الاختبارات النفسية

مقياس الحالة النفسية : تم إعداد المقياس من طرف الباحث وبإشراف الأستاذ المشرف .
مبررات البناء:

يعتبر قطاع الصحة من أكثر القطاعات عرضة للضغوط و التوترات و القلق، حيث يعد من القطاعات الحساسة و الحيوية، و تقدم خدمات للمواطنين تتوقف على أساسها حياتهم، و كذا من المؤسسات التي تقوم على العمل المنسق والأداء الفعال بين جميع القائمين والعاملين في القطاع و خاصة الأطباء منهم، هذا يرجع لطبيعة مهنتهم التي تتطلب الدقة في تشخيص المرض وتحديد العلاج المناسب و الحيطه و الحذر من الأمراض المعدية والتركيز الذهني في كل صغيرة و كبيرة، و نظرا لتعرضهم للضغوط النفسية و التوترات في بعض الأحيان، و ما ينتابه من القلق في أداء مهامهم، و من أجل قياس هذه السمات فلم نجد مقياس يقيس السمات الثلاث (القلق -التوتر -الضغط) المهني ،من أجل تحقيق أهداف البحث فقد تطلب ذلك بناء مقياس لأجل ذلك.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

الأهداف لبناء المقياس:

- سد العجز في قياس الضغوطات و التوترات لفئة عمال القطاع الصحي،
- معرفة الضغوط النفسية و القلق التي تنتاب هذه الشريحة،
- استخدام هذا المقياس من أجل التشخيص و اختبار فرضية البحث.

النظريات المعتمد في المقياس :

نظرية هانس سيللي - النظرية السلوكية - Hans Sely-

المحاور المعتمدة في المقياس :

اعتمدنا في المقياس على أربعة محاور دون اظهارها ،على أن يكون المقياس بصيغة إجمالية .

-العبء الوظيفي وغموض الدور

-الظروف المادية

-الدعم الإداري و رفقاء العمل

-الآثار السلوكية و الجسمية و البيئية

المقاييس المستوحاة منها:

-مقياس مواقف الحياة الضاغطة لزينب شفير 2002.

-مقياس قياس الضغوط النفسية.

- مقياس القلق لجانيت تايلور

جدول رقم (05) يوضح بدائل الإجابة عن فقرات مقياس الحالة النفسية والأوزان الموزعة

عليها

| أوزان الفقرات | بدائل الإجابة | دائما | أحيانا | أبدا |
|---------------|---------------|-------|--------|------|
| ايجابية | 3 | 2 | 1 | |
| سلبية | 1 | 2 | 3 | |

وبذلك فإن أعلى درجة محتملة للمقياس هي (81 درجة) وأقل درجة محتملة هي (27 درجة)

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

-الأسس العلمية للمقياس :

أولاً: صدق المقياس (Validity)

يعد الصدق من الخصائص السيكومترية الأساسية للمقاييس والاختبارات التربوية والنفسية فالاختبار الصادق هو الاختبار الذي يصلح للاستخدام في ضوء الأهداف التي وضع من أجلها.(الهادي، 1999، صفحة 111)

وقد اعتمد الباحث على الصدق الظاهري، إذ تم عرض المقياس على المختصين في مجال علم النفس لبيان رأيهم بمدى ملاءمته وصلاحياته لعينة البحث. وقد أبدوا جميعهم صلاحيته.

ثانياً : الثبات (Reliability)

يعد الثبات أمراً ضرورياً يتعين توافره في المقياس لكي يكون صالحاً للاستخدام، لأنه يشير إلى الدقة والاتساق في درجات المقياس التي يفترض أن تقيس ما يجب قياسه وتم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار (معامل الاستقرار). ومعامل الثبات عبارة عن تقدير نسبة الاستقرار في درجة الفرد على الرغم من التغيرات الشخصية والبيئية خلال مدى زمني مناسب لذلك يسمى بمعامل الاستقرار (عبد المنعم و عبد الله جابر، 1995، صفحة 157). وللتأكد من ثبات المقياس تم تطبيقه على عينة عشوائية من خارج عينة البحث بلغ (10) عشرة ممرضين بنفس عمر عينة البحث والمستوى الثقافي، وبعد مضي أسبوعين تم التطبيق الثاني، إذ يرى آدمز (Adams) أن الأسبوعين مدة مناسبة لإعادة الاختبار للحصول على نسبة ثبات المقياس (Adams, 1966, p. 85).

ولحساب الثبات استخدم معامل الارتباط البسيط لـ (بيرسون) فبلغ معامل الارتباط لمقياس الحالة النفسية (0.890) وهو أكبر من قيمة (R) المجدولة البالغة (0.632) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (8). وبذلك فإن العلاقة دالة إحصائياً وأن المقياس قد اكتسب عامل الاستقرار والثبات.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

وقد تمتع المقياس بقدر عالٍ من الموضوعية كونه واضحاً وخالٍ من التمييز والصعوبة فضلاً عن عدم إدخال العوامل الشخصية فيها وتسجيل الدرجات محددًا يسهل حسابها من المحكمين.

4-5 الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث:

هو ذلك المتغير الذي يجب على الباحث ضبطه أثناء عملية إجراء التجربة حتى تكون النتائج مقبولة ، وعليه فإنه عند ضبط المتغيرات يجب ضبطها على النحو التالي :

-متغيرات مرتبطة بعينة البحث:

-تقديم بعض النصائح والارشادات لأفراد العينة فيما يخص النشاط البدني اليومي ، الأكل، الالتزام ببعض التعليمات كعدم ممارسة كرة القدم أثناء تطبيق البرنامج .

-المتغيرات المرتبطة بإجراء الاختبار:

-بالنسبة للاختبارات والقياسات:

-تم إجراء الاختبارات على عينة البحث في الفترة المسائية .

-إجراء الاختبارات القبليّة والبعديّة في القاعة المتعددة الرياضات بحاسي بحبح.

- زمن إجراء الاختبارات

-الأدوات والأجهزة المستخدمة هي نفسها في الاختبارات القبليّة والبعديّة لجميع افراد العينة.

-بالنسبة لمقياس الحالة النفسية :

-استمارة (أوراق الإجابة) نفسها المستخدمة في الاختبار القبلي والبعدي.

-زمن تطبيق المقياس

-تم تطبيق المقياس في الفترة المسائية

- طبق مقياس الحالة النفسية في القاعة المتعددة الرياضات بحاسي بحبح

وعمد الباحث إلى إجراء تجربة استطلاعية أولية بصفتها ((دراسة تجريبية أولية يقوم

بها الباحث على عينة صغيرة قبل قيامه ببحثه بهدف اختبار أساليب البحث وأدواته)) (مجمع

اللغة العربية، 1984، صفحة 79).

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

وبلغ عدد أفراد العينة (10) ممرضين ، وهدف الباحث إلى التعرف على المعوقات والصعوبات التي من المحتمل ظهورها عند تنفيذ التجربة الرئيسية وكذلك الوقت اللازم للقياسات والاختبارات فضلاً عن تجارب العينة للاختبارات ومدى تفهمهم وتحملهم العناء كون أن الدراسة شاملة وتحتوي العديد من القياسات والاختبارات البدنية والوظيفية والنفسية. ولغرض توجيه العمل فقد قسم الباحث القياسات والاختبارات المعتمدة في البحث على يومين بعد أنهيأ المعدات والأجهزة وتدريب فريق العمل المساعد. وكانت التجربة الاستطلاعية على شقين:

أولاً: أجرى الشق الأول من التجربة الاستطلاعية يوم الثلاثاء الموافق 2017/02/07 .

وقد شملت القياسات والاختبارات التالية:

- 1- الاختبارات النفسية.
- 2- معدل ضربات القلب والضغط الدموي.
- 3- القياسات الجسمية وطيّات الشحم.
- 4- مؤشر براش للطاقة القلبية.
- 5- اختبار روفيه لتقويم الحالة التدريبية للقلب.

ثانياً: أجرى الشق الثاني من التجربة الاستطلاعية يوم الأربعاء الموافق 2017/02/08.

وشملت الاختبارات التالية :

- 1- اختبار المرونة.
- 2- اختبار القوة العضلية.
- 3- اختبائي التحمل العضلي.
- 4- اختبار القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين النسبي.

وقد أظهرت نتائج التجربة الاستطلاعية ما يلي :

- 1- كفاءة فريق العمل المساعد في أداء المهام الموكلة إليهم.

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

- 2- صلاحية الأجهزة والمعدات المستخدمة في القياس.
- 3- تحديد الوقت اللازم لأداء القياسات والاختبارات.
- 4- كفاية المحطات المخصصة لإجراء القياسات والاختبارات.

5-5 البرنامج التدريبي البدني والترويحي

على وفق نتائج الاختبارات القبلية لعينة البحث فقد عمد الباحث مستفيداً من المصادر العلمية الحديثة وآراء الخبراء المختصين في مجال التدريب الرياضي واللياقة البدنية من أجل الصحة. انظر الملحق رقم (04) إلى بناء برنامج تدريبي بدني وترويحي وقد تم الأخذ بالملاحظات السديدة لهم في بناء البرنامج وعدل على وفق الآراء العلمية المطروحة ثم أخرج بصيغته النهائية ليكون على النحو التالي :

1- تم بناء المنهج لمدة (12 أسبوعاً) بواقع ثلاث وحدات تدريبية في الأسبوع ليكون العدد الكلي للوحدات التدريبية (36 وحدة).

2- تراوحت مدة الوحدة التدريبية في قسمها الرئيسي من (50 دقيقة إلى 90 دقيقة) وبمبدأ التدرج.

1- تم الأخذ بمبدأ الفروق الفردية والفردية في التدريب عامل أساس في وضع مكونات الحمل التدريبي.

4- تتنوع الأساليب التدريبية المستخدمة في البرنامج إلى :

أ - طريقة تدريب الفار تلك والايروبكس لتطوير التحمل العضلي والهوائي.

ب - أسلوب (RM10) لتطوير المقاومة والقوة العضلية.

ج- بعض الألعاب الترويحية.

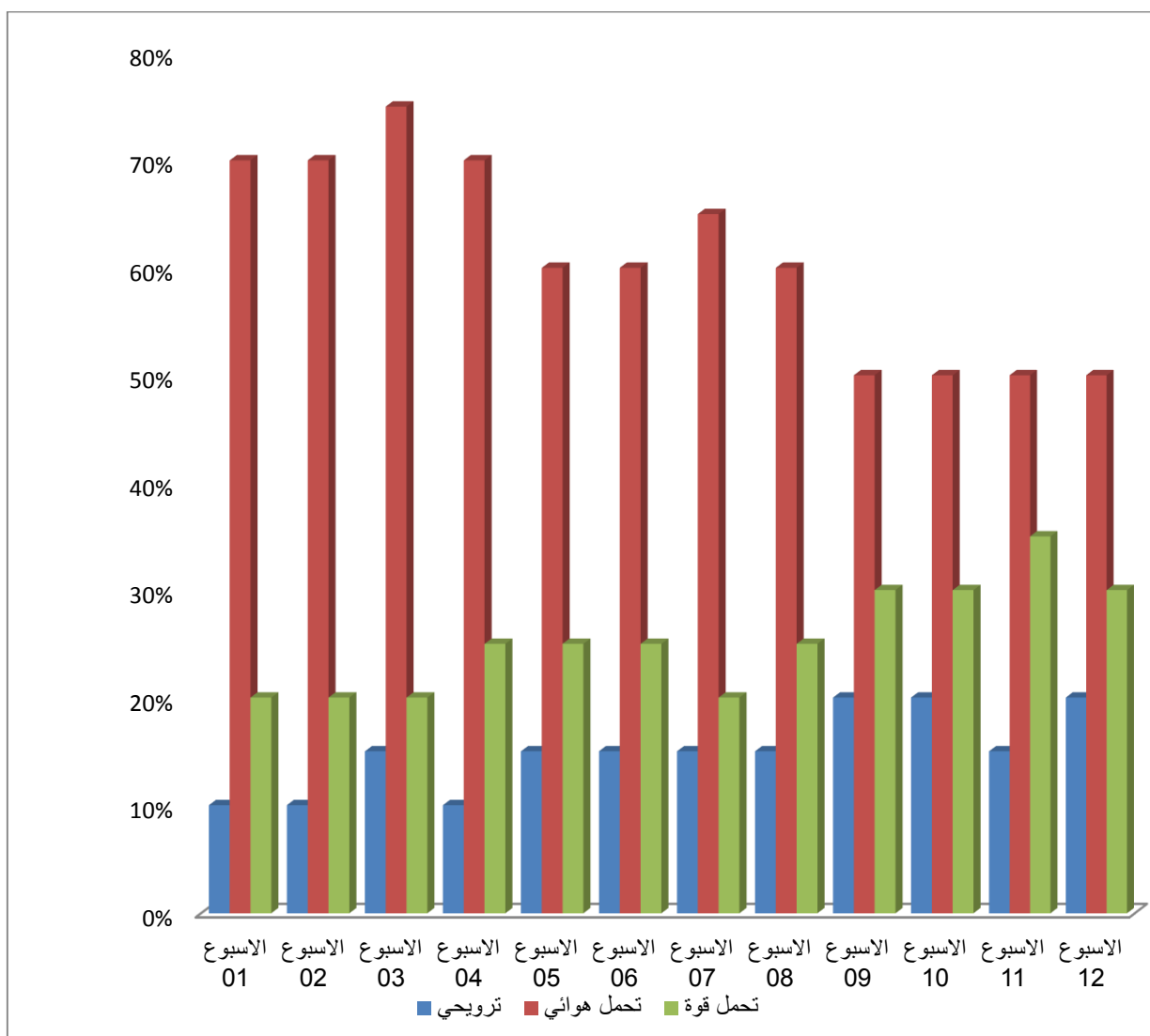
د - أنشطة حرة موجهة (مبدأ الفردية في التدريب).

هـ- تمارين استرخاء خاصة وتديك.

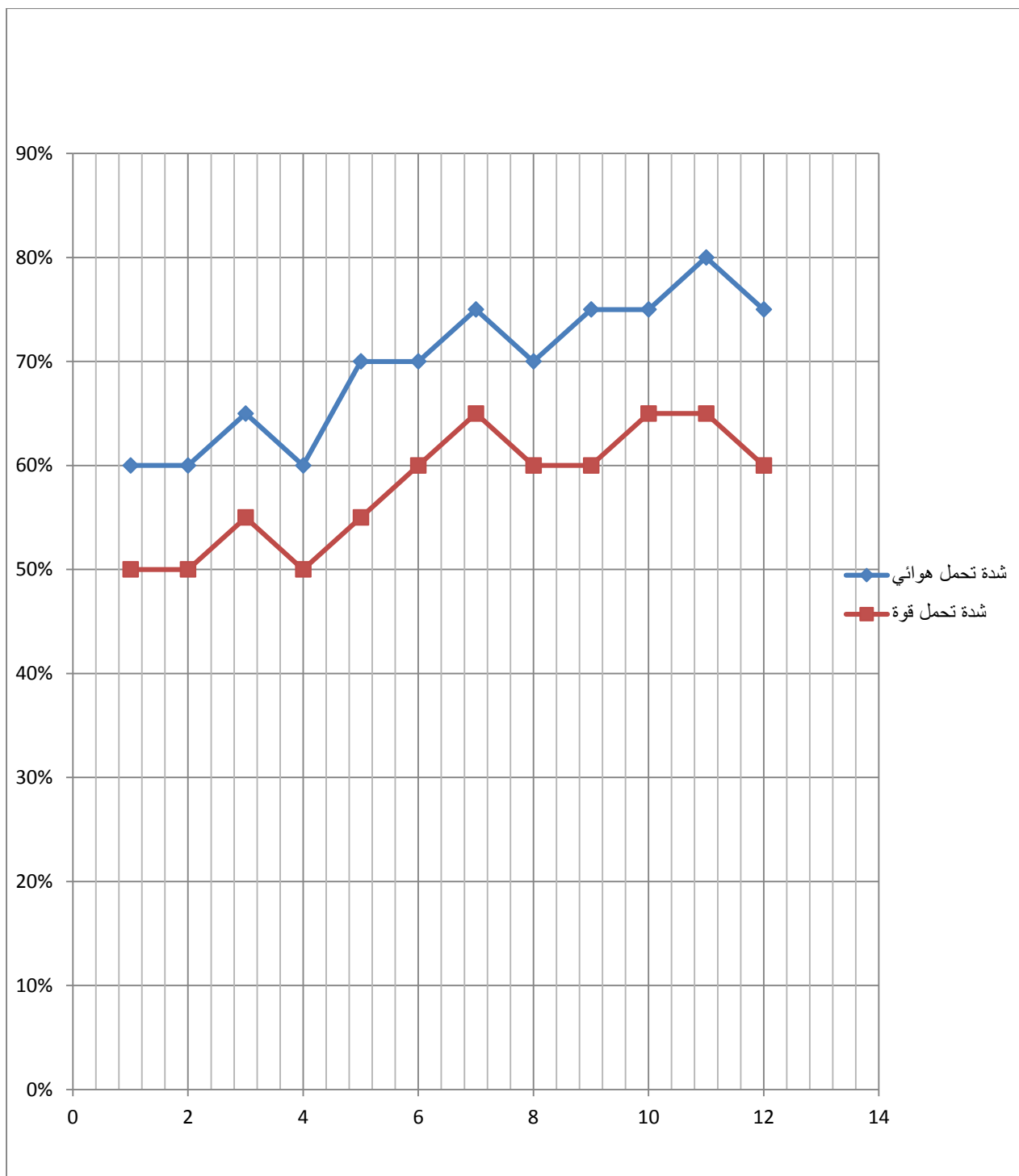
و- نصائح وإرشادات غذائية على وفق بعض المعادلات الخاصة .

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

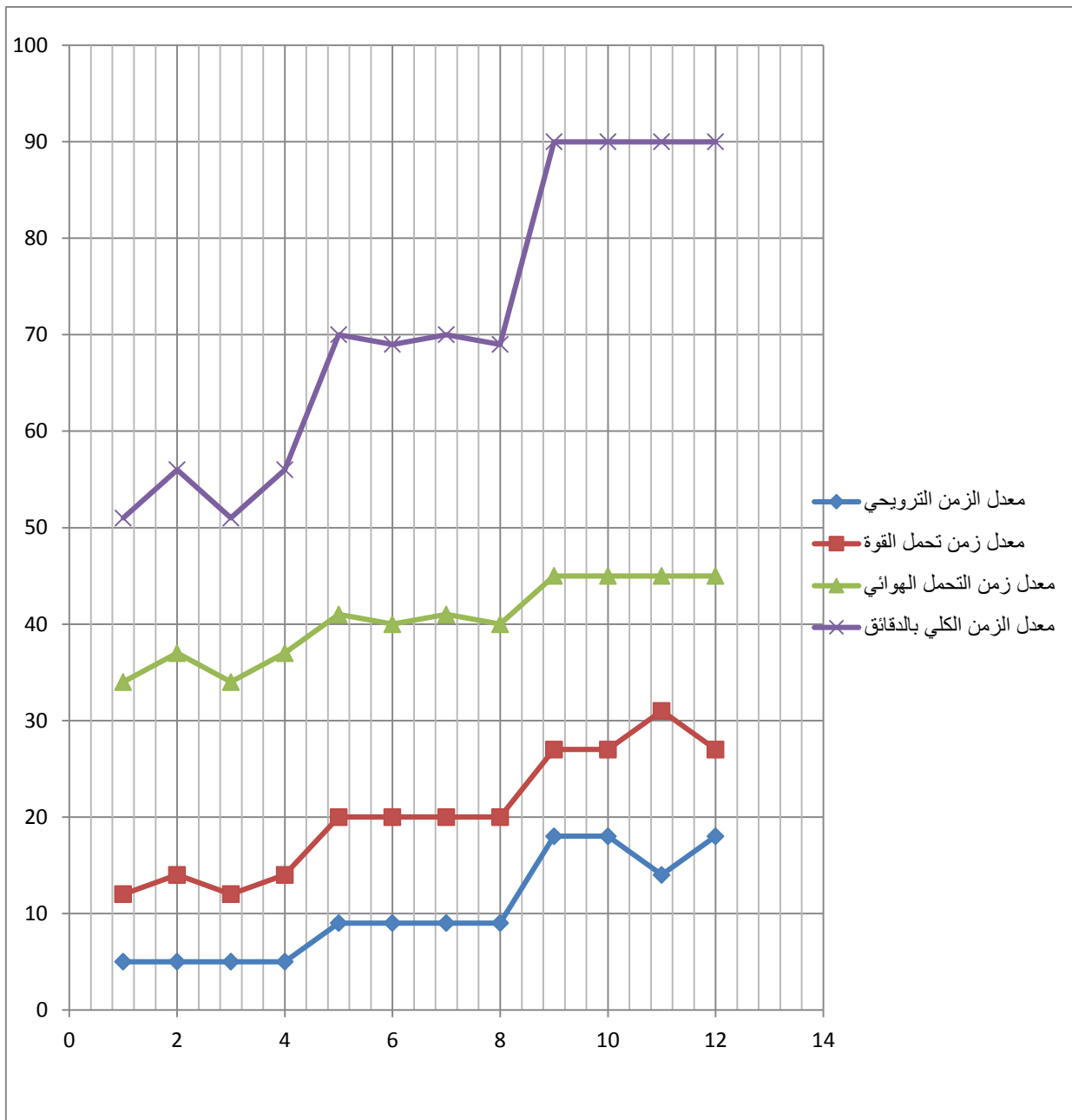
ولطبيعة عينة البحث والهدف من البحث فقد تم تحديد الشدة الملائمة والتدرج بها من (الخفيف إلى المعتدلة إلى فوق معتدلة والكبيرة) وبشدة تتراوح ما بين 60% إلى 80% من وتوضح الرسوم والأشكال البيانية (7,6,5) معدل توزيع ساعات التدريب وتوزيع شدة الحمل وتوزيع الزمن وللاطلاع على البرنامج التدريبي البدني الترويحي (الملحق رقم (04)).



شكل رقم (05) يوضح توزيع نسبة الزمن خلال الأسابيع الاثني عشر لكل من تمارين الترويح والتحمل الهوائي وتحمل القوة .



شكل رقم (06) يوضح توزيع نسبة شدة الحمل للبرنامج تحمل الهوائي وتحمل القوة على أسابيع البرنامج التدريبي الاثنا عشر.



شكل رقم (07) يوضح المعدل الأسبوعي لتوزيع أوقات التدريب للوحدة التدريبية خلال أسابيع البرنامج التدريبي بالدقائق

6- الدراسة الأساسية:

6-1 الاختبارات القبلية

تم إجراء القياسات والاختبارات القبلية لعينة البحث في القاعة المتعددة الرياضات بحاسي بحبح في يومي الثلاثاء والجمعة الموافقين 2017/02 /14 و 2017 / 02 /17 .
وقد قسمت القياسات والاختبارات على وفق التقسيمات المعتمدة في التجربة الاستطلاعية وبحضور فريق العمل المساعد والذي تم توزيعه على شكل محطات ثابتة لغرض توحيد القياسات والاختبارات وبإشراف الباحث.

6-2 الاختبارات البعدية

تم إجراء القياسات والاختبارات البعدية لعينة البحث في نفس القاعة التي أجريت فيها القياسات والاختبارات القبلية ، وذلك يومي الثلاثاء والجمعة الموافقين 2017/05 /16 و 2017 / 05/ 19 وبنفس ترتيب المحطات التي اتبعت وكذلك نفس فريق العمل المساعد وسعى الباحث إلى محاولة ضبط المتغيرات الدخيلة التي قد تؤثر على نتائج البحث.

7- الوسائل الإحصائية

استخدم الباحث بعد مرحلة التطبيق تفريغ البيانات في الحاسب الآلي بغرض تحليلها ومعالجتها عن طريق البرنامج الإحصائي SPSS، وهذا من أجل مناقشة الفرضيات في ضوء أهداف البحث، وقد استخدمنا الأساليب الإحصائية التالية:

* حساب معامل ارتباط بيرسون Pearson.

* اختبار "ت" T-test.

* المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

الفصل الثاني : عرض وتحليل ومناقشة النتائج

| |
|---|
| 1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى . |
| 1-1 عرض وتحليل القياسات الجسمية. |
| 2-1 عرض وتحليل الاختبارات الوظيفية. |
| 3-1 مناقشة نتائج الفرضية الأولى . |
| 2 - عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية. |
| 1-2 عرض وتحليل الاختبارات البدنية. |
| 2-2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية. |
| 3 - عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة. |
| 1-3 عرض وتحليل الاختبارات النفسية. |
| 2-3 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة . |
| الاستنتاج العام |
| الخاتمة |

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الأولى :

1-1- عرض وتحليل القياسات الجسمية

بعد أن أتم الباحث اختباره القبلية وتنفيذ تجربة البحث وإنهاء الاختبارات البعدية عمد إلى معالجة نتائج القياسات الجسمية باستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة وعرضها في الجدول التالي:

جدول (06) يبين نتائج الاختبارات القبلية والبعدية للقياسات الجسمية وقيمة T المحسوبة والمجدولة ودلالة الفروق.

| دلالة الفروق (*) | قيمة T المحسوبة | الاختبار البعدي | | الاختبار القبلي | | عدد العينة | وحدة القياس | المعالجة الإحصائية القياسات الجسمية |
|----------------------|-----------------|-----------------|--------|-----------------|--------|------------|-------------|--|
| | | S | X | S | X | | | |
| دال معنوي | 12.270 | 5.600 | 83.318 | 6.919 | 89.500 | 22 | كغم | الوزن |
| دال معنوي | 6.587- | 2.826 | 24.954 | 2.82 | 27.096 | 22 | درجة | مؤشر كتلة الجسم B.M.I |
| دال معنوي | 26.719 | 5.898 | 28.863 | 6.100 | 32.545 | 22 | مللتر | الشحوم في لوح الكتف |
| دال معنوي | 21.602 | 5.331 | 28.954 | 5.560 | 32.590 | 22 | مللتر | الشحوم في الخصر |
| دال معنوي | 15.722 | 2.930 | 20.727 | 2.735 | 23.636 | 22 | مللتر | الشحوم في العضلة الثنائية |
| دال معنوي | 16.105 | 4.336 | 26.954 | 4.797 | 30.818 | 22 | مللتر | الشحوم في العضلة الثلاثية |
| دال معنوي | 11.007 | 1.167 | 39.831 | 0.970 | 41.754 | 22 | درجة | الشحوم في عموم الجسم |
| دال معنوي | 10.487 | 3.771 | 75.681 | 4.067 | 77.545 | 22 | سم | محيط الخصر |
| دال معنوي | 10.168 | 4.837 | 97.454 | 5.022 | 98.909 | 22 | سم | محيط الورك |
| دال معنوي | 6.797 | 3.216 | 48.818 | 3.403 | 49.818 | 22 | سم | محيط الفخذ |

(*) بلغت قيمة T المجدولة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (21).

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

يتضح لنا من الجدول (06) بان المتوسط الحسابي للوزن في الاختبار

القبلي بلغ (89.500 كغم) وبانحراف معياري (± 6.919)، فيما بلغ المتوسط

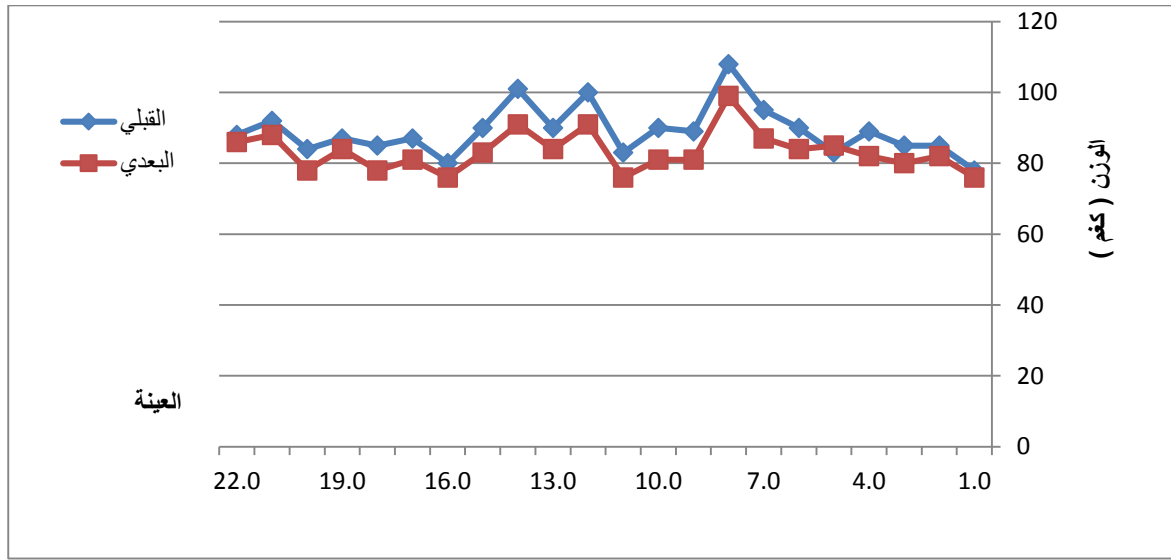
الحسابي للوزن في الاختبار البعدي (83.318 كغم) وبانحراف معياري (± 5.600).

وعند استخدام قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (12.270) وهي

اكبر من قيمة T الجدولية البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21)

وبذلك فان الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي في الوزن.



(شكل 08) يوضح متغير الوزن في الاختبارين القبلي والبعدي

وبلغ المتوسط الحسابي لمؤشر كتلة الجسم في الاختبار القبلي (27.096 درجة)

وبانحراف معياري (± 2.82)، فيما بلغ المتوسط الحسابي لمؤشر كتلة الجسم في الاختبار

البعدي (24.954 درجة) وبانحراف معياري بلغ (± 2.826). وعند استعمال قانون

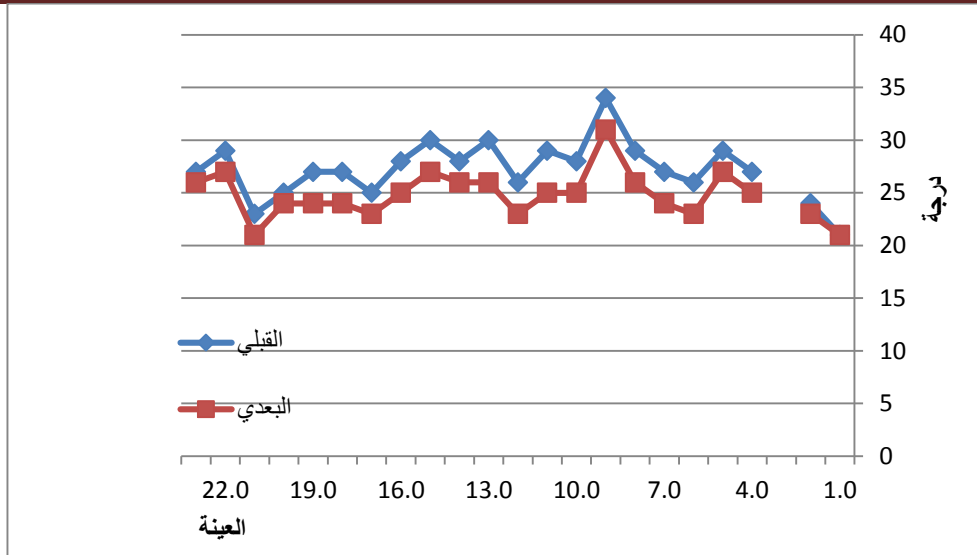
(T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (-6.587) وهي اكبر من قيمة T

المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21) وبذلك يكون الفرق

معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

يوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي لمؤشر كتلة الجسم

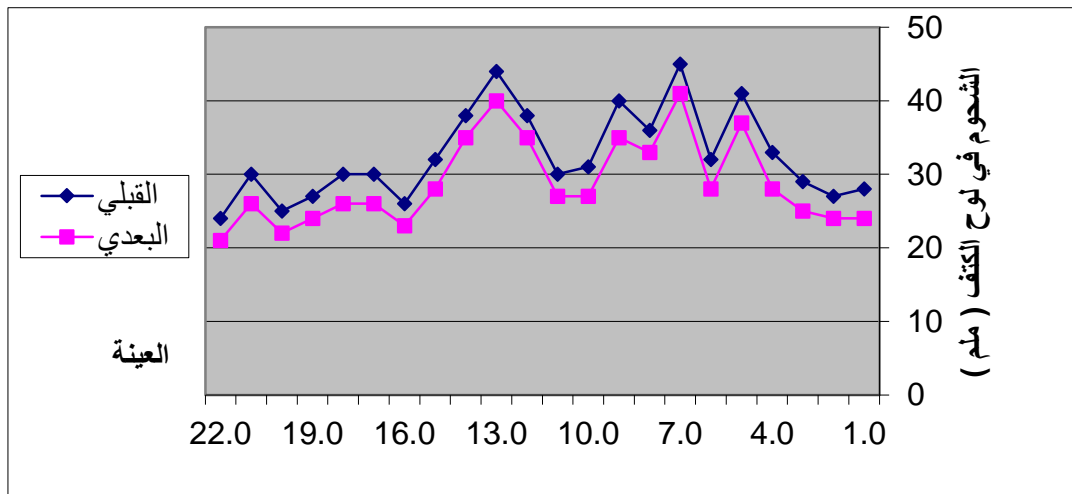
الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج



شكل (09) يوضح مؤشر كتلة الجسم BMI في الاختبارين القبلي والبعدي

وبلغ المتوسط الحسابي للشحوم في لوح الكتف في الاختبار القبلي (32.545ملم) وبانحراف معياري بلغ (± 6.100) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي للشحوم في لوح الكتف في الاختبار البعدي (28.863 ملم) وبانحراف معياري بلغ (± 5.898) وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (26.719) وهي اكبر من قيمة T المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك فان الفرق معنوي ولمصلحة الاختبار البعدي.

يوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي للشحوم في لوح الكتف



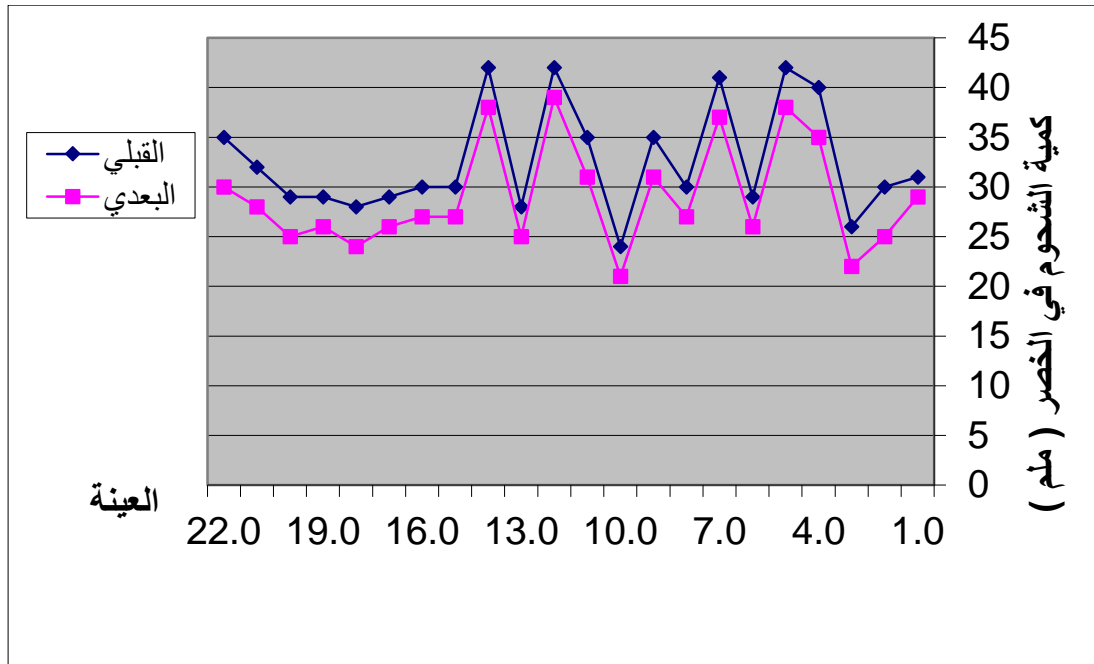
شكل (10) يوضح متغير نسبة الشحوم في لوح الكتف

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

ويبلغ المتوسط الحسابي للشحوم في الخصر في الاختبار القبلي (32.590 ملم) وبانحراف معياري بلغ (± 5.560) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي للشحوم في الخصر في الاختبار البعدي (28.954 ملم) وبانحراف معياري بلغ (± 5.331) .

وعند استعمال قانون (T.test للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (21.602)، وهي اكبر من القيمة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21) وبذلك يكون الفرق معنوياً ولمصلحة الاختبار البعدي.

يوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي للشحوم في الخصر.



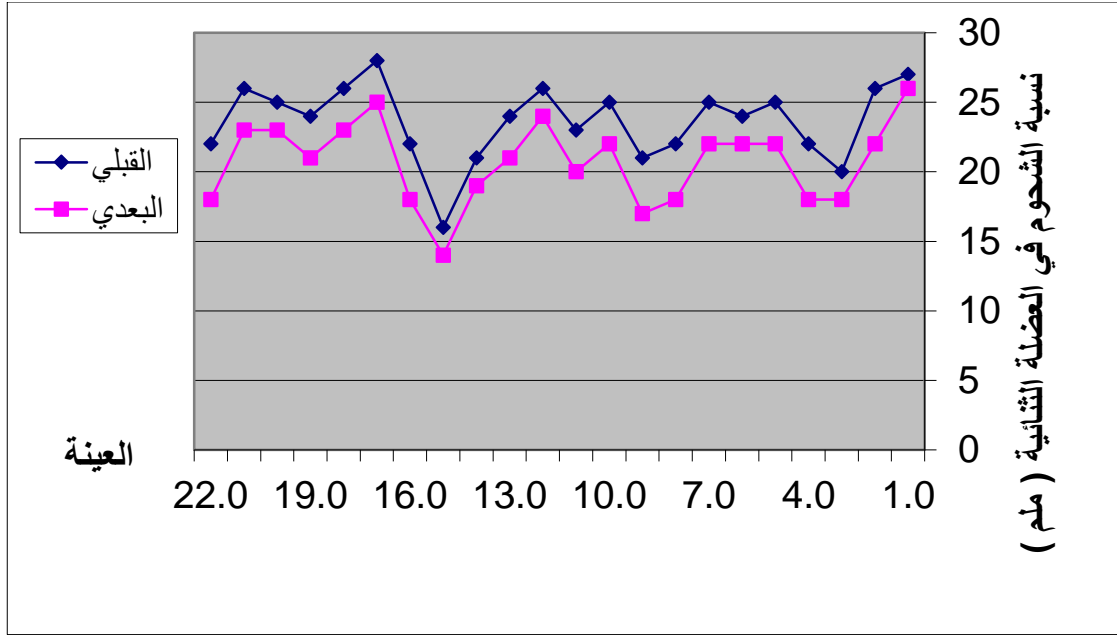
شكل (11) يوضح نسبة الشحوم في الخصر

ويبلغ المتوسط الحسابي للشحوم في العضلة الثنائية في الاختبار القبلي (23.636 ملم) وبانحراف معياري بلغ (± 2.735) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي للشحوم في العضلة الثنائية في الاختبار البعدي (20.727 ملم) وبانحراف معياري بلغ (± 2.930) .

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (15.722)، وهي اكبر من القيمة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21) وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي للشحوم في العضلة
الثنائية

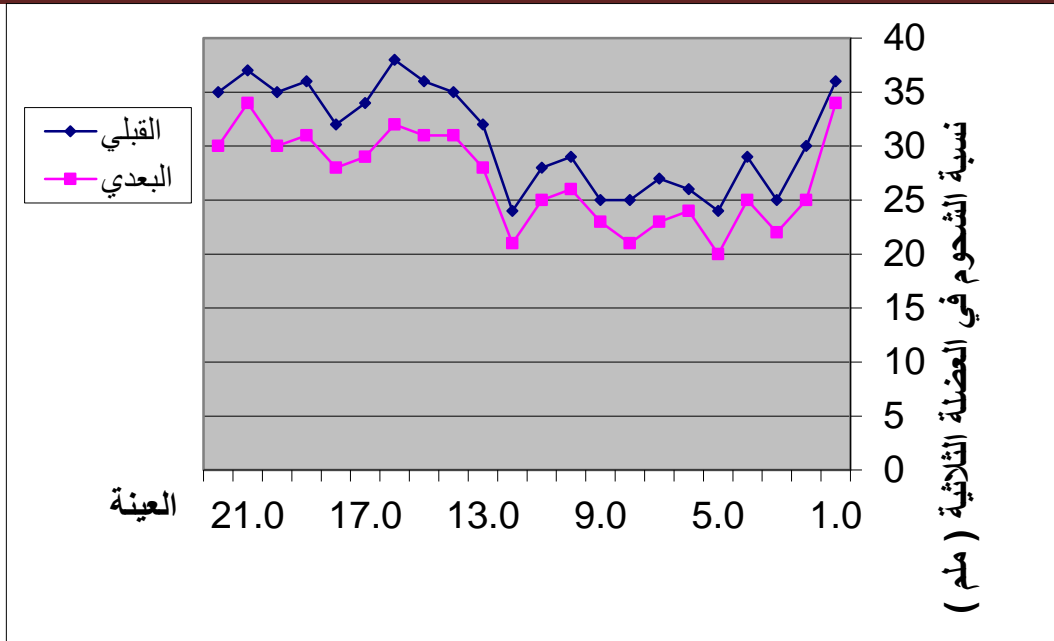


شكل (12) يوضح نسبة الشحوم في العضلة الثنائية

وبلغ المتوسط الحسابي للشحوم في العضلة الثلاثية في الاختبار القبلي (30.818ملم) وبانحراف معياري بلغ (± 4.797) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي للشحوم في العضلة الثلاثية في الاختبار البعدي (26.954ملم) وبانحراف معياري بلغ (± 4.336) . وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (16.105)، وهي اكبر من القيمة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21) وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي للشحوم في العضلة
الثلاثية.

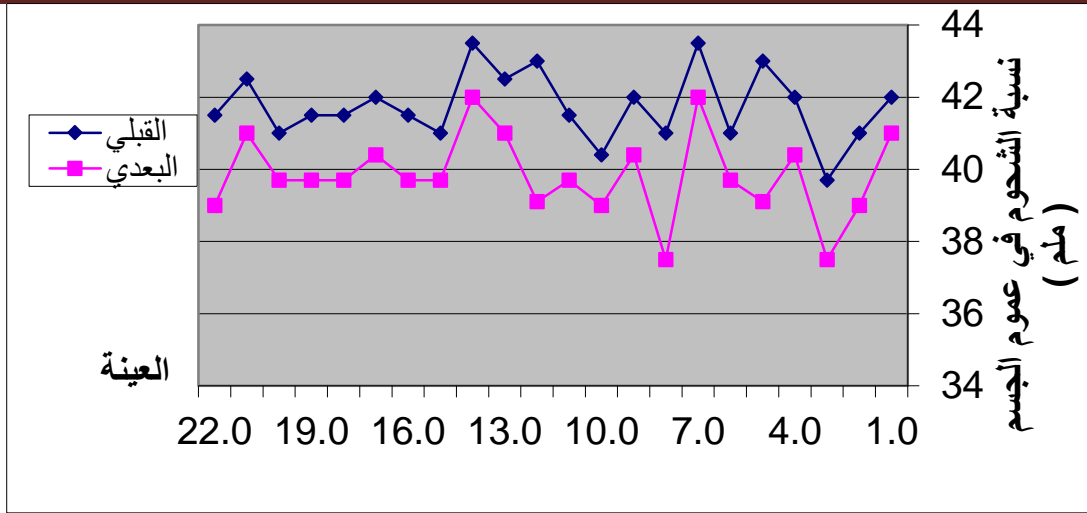
الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج



شكل (13) يوضح نسبة الشحوم في العضلة الثلاثية

وبلغ المتوسط الحسابي للشحوم في عموم الجسم في الاختبار القبلي (41.754 درجة) وبانحراف معياري بلغ (± 0.970)، فيما بلغ المتوسط الحسابي للشحوم في عموم الجسم في الاختبار البعدي (39.831 درجة) وبانحراف معياري بلغ (± 1.167). وعند استعمال قانون (T.test للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (11.007)، وهي اكبر من القيمة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21) وبذلك يكون الفرق معنوياً ولمصلحة الاختبار البعدي. ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي للشحوم في عموم الجسم.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

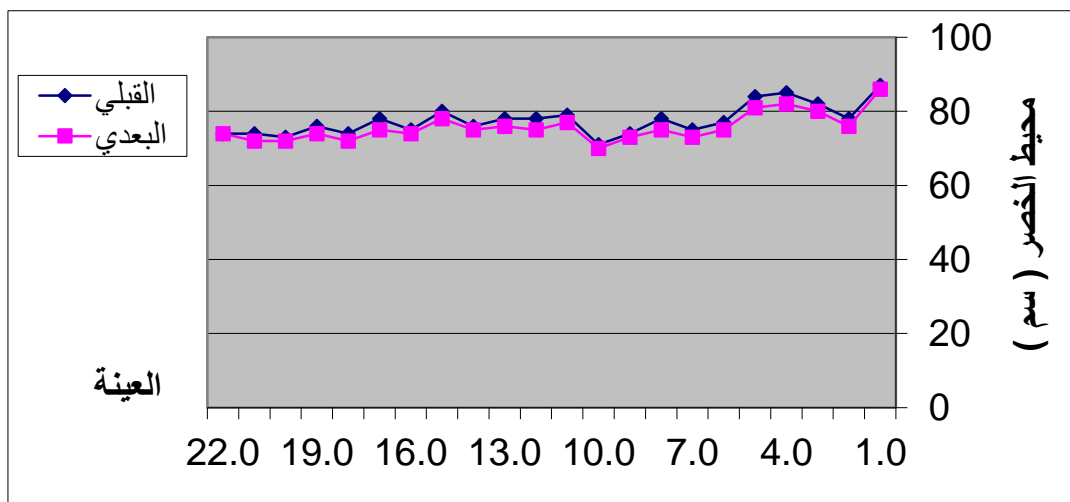


شكل (14) يوضح نسبة الشحوم في عموم الجسم في الاختبارين القبلي والبعدي

وبلغ المتوسط الحسابي لمحيط الخصر في الاختبار القبلي (77.545سم) وبانحراف معياري بلغ (±4.067)، فيما بلغ المتوسط الحسابي لمحيط الخصر في الاختبار البعدي (75.681سم) وبانحراف معياري بلغ (±3.771).

وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة (ظهرت قيمة T المحسوبة (10.487)، وهي اكبر من القيمة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي لمحيط الخصر.

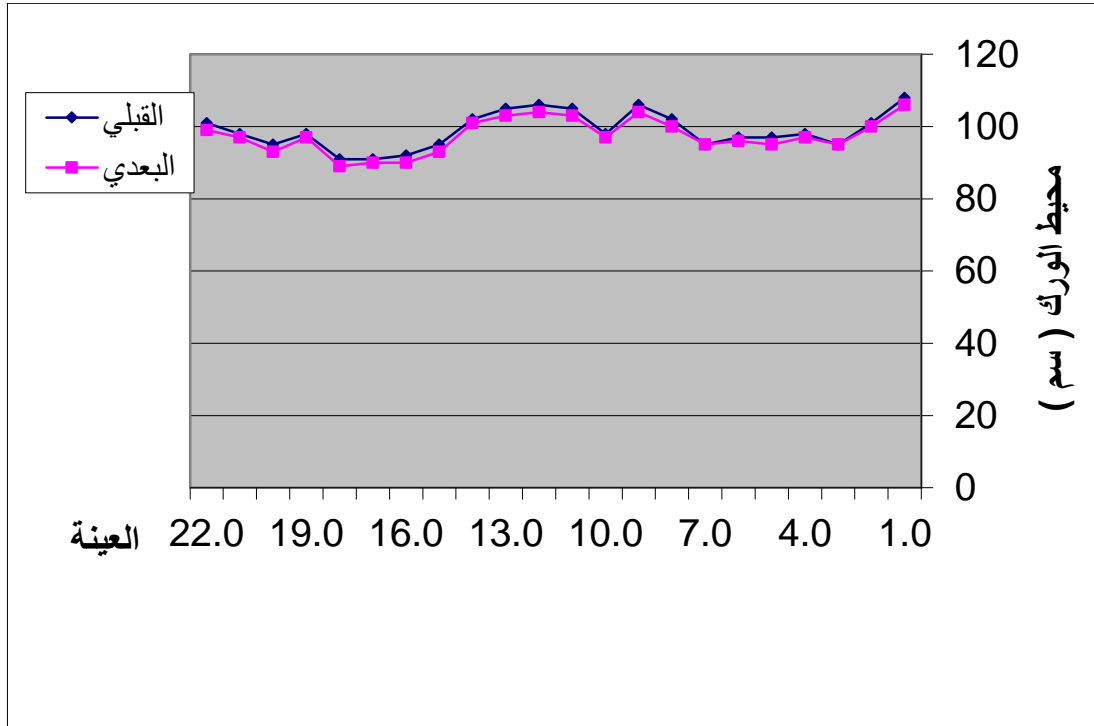


شكل (15) يوضح محيط الخصر في الاختبارين القبلي والبعدي

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وبلغ المتوسط الحسابي لمحيط الورك في الاختبار القبلي (98.909 سم) وبانحراف معياري بلغ (± 5.022) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي لمحيط الورك في الاختبار البعدي (97.454 سم) وبانحراف معياري بلغ (± 4.837) . وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (10.168)، وهي اكبر من القيمة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي لمحيط الورك



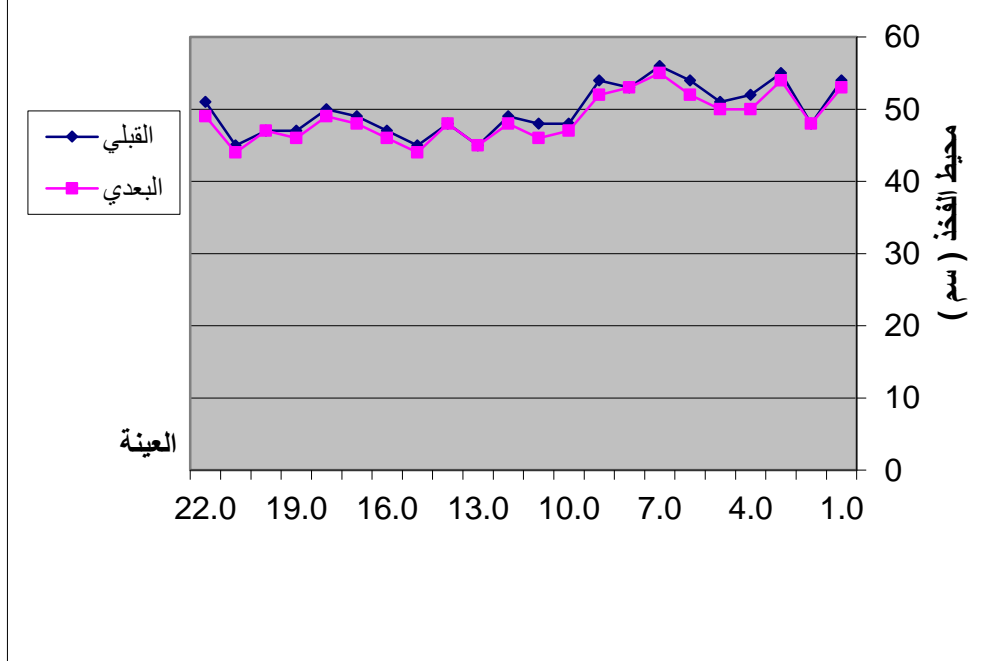
شكل (16) يوضح محيط الورك في الاختبارين القبلي والبعدي

وبلغ المتوسط الحسابي لمحيط الفخذ في الاختبار القبلي (49.818 سم) وبانحراف معياري بلغ (± 3.403) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي لمحيط الفخذ في الاختبار البعدي (48.818 سم) وبانحراف معياري بلغ (± 3.216) .

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (6.797). وهي اكبر من القيمة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي لمحيط الفخذ.



شكل (17) يوضح محيط الفخذ في الاختبارين القبلي والبعدي

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

4-1-2 عرض وتحليل الاختبارات الوظيفية

بعد أن أتم الباحث اختباره القبلية وتنفيذ تجربة البحث وإنهاء الاختبارات البعدية عمد إلى معالجة نتائج الاختبارات الوظيفية باستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة وعرضتها في الجدول التالي:

جدول (07) يبين قيم المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (T) في الاختبار القبلي والبعدية في المؤشرات الوظيفية

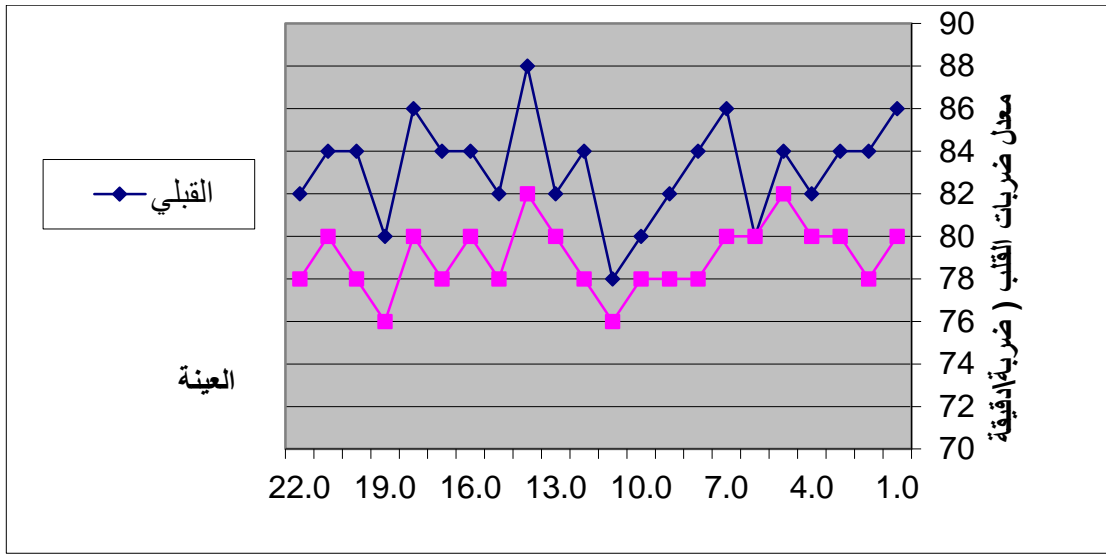
| دلالة الفروق (*) | قيمة T المحسوبة | الاختبار البعدي | | الاختبار القبلي | | عدد العينة | وحدة القياس | المعالجة الإحصائية الاختبارات البدنية |
|------------------|-----------------|-----------------|--------|-----------------|--------|------------|-------------|---------------------------------------|
| | | S | X | S | X | | | |
| دالة معنوي | 12.567 | 2.917 | 5.318 | 4.700 | 1 | 22 | سم | اختبار المرنة |
| دال معنوي | 17.719- | 3.890 | 31.772 | 5.227 | 23.227 | 22 | كغم | اختبار قوة القبضة |
| دال معنوي | 15.955- | 2.964 | 17.136 | 2.640 | 7.272 | 22 | ثا | اختبار التعلق |
| دال معنوي | 14.050 | 3.594 | 21.590 | 2.714 | 11.681 | 22 | عدد المرات | اختبار الجلوس من وضع الرقود |

بلغت قيمة T الجدولية (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (21).

يتضح لنا من الجدول (07) بان المتوسط الحسابي لمعدل ضربات القلب أثناء الراحة في الاختبار القبلي بلغ (83.181 ضربة / دقيقة) وبانحراف معياري بلغ (± 2.363) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي لمعدل ضربات القلب أثناء الراحة في الاختبار البعدي (79.000 ضربة / دقيقة) وبانحراف معياري بلغ (± 1.603) . وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (10.647)، وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

(2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

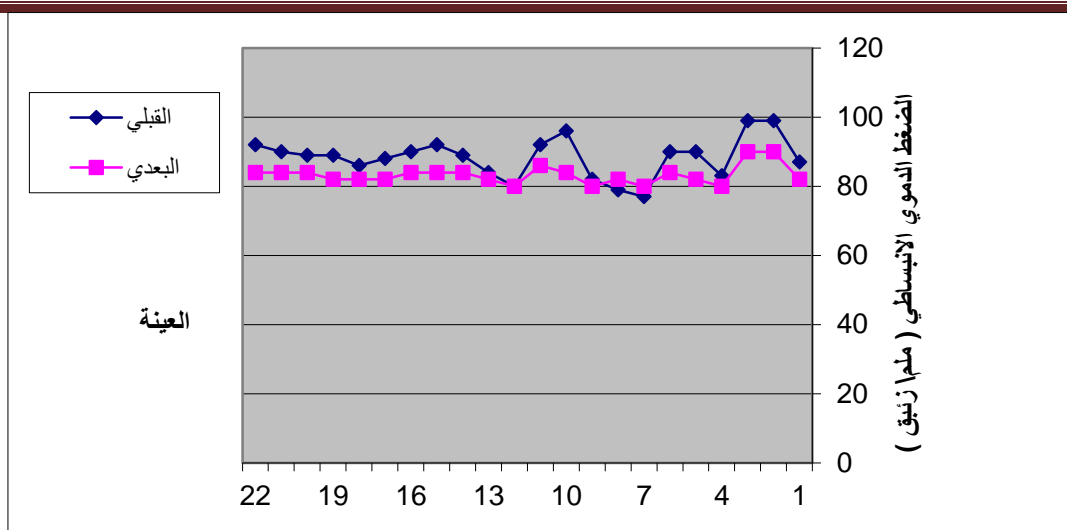


شكل (18) يوضح معدل ضربات القلب في الاختبارين القبلي والبعدي

وبلغ المتوسط الحسابي للضغط الدموي الانبساطي في الاختبار القبلي (88.318 ملم/زئبق) وبانحراف معياري بلغ $(5.850 \pm)$ ، فيما بلغ المتوسط الحسابي للضغط الدموي الانبساطي في الاختبار البعدي (83.272 ملم/زئبق) وبانحراف معياري بلغ (± 2.728) . وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (6.336) وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي لضغط الدم الانبساطي.

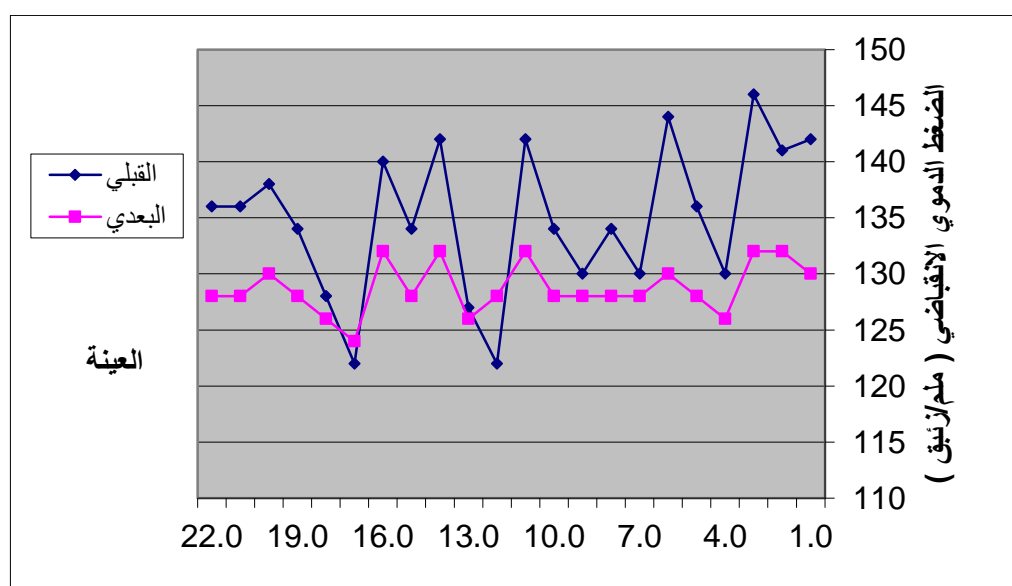
الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج



شكل (19) يوضح نتائج اختبارات الضغط الدموي الانبساطي والقبلي والبعدي

وبلغ المتوسط الحسابي للضغط الدموي الانقباضي في الاختبار القبلي (134.909 ملم/زئبق) وبانحراف معياري بلغ (± 6.732) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي للضغط الدموي الانقباضي في الاختبار البعدي (128.727 ملم/زئبق) وبانحراف معياري بلغ (± 2.271) . وعند استعمال قانون (T.test للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (5.888)، وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي لضغط الدم الانقباضي.



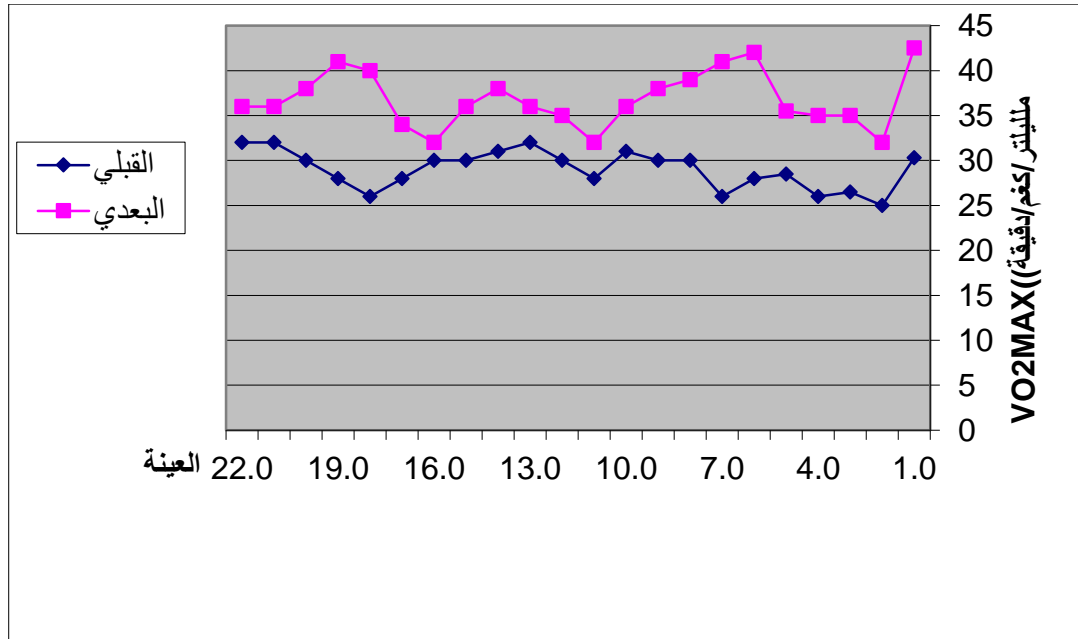
شكل (20) يوضح نتائج الضغط الدموي الانقباضي في الاختبارين القبلي والبعدي

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وبلغ المتوسط الحسابي للقابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين النسبي (VO_2max) في الاختبار القبلي (29.013 مليلتر/كغم/دقيقة)، وبانحراف معياري بلغ (± 2.140) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي للقابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين النسبي في الاختبار البعدي (36.818 مليلتر/كغم/دقيقة) وبانحراف معياري بلغ (± 3.130) .

وعند استعمال قانون (T.test للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (-9.700)، وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي للقابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين النسبي:

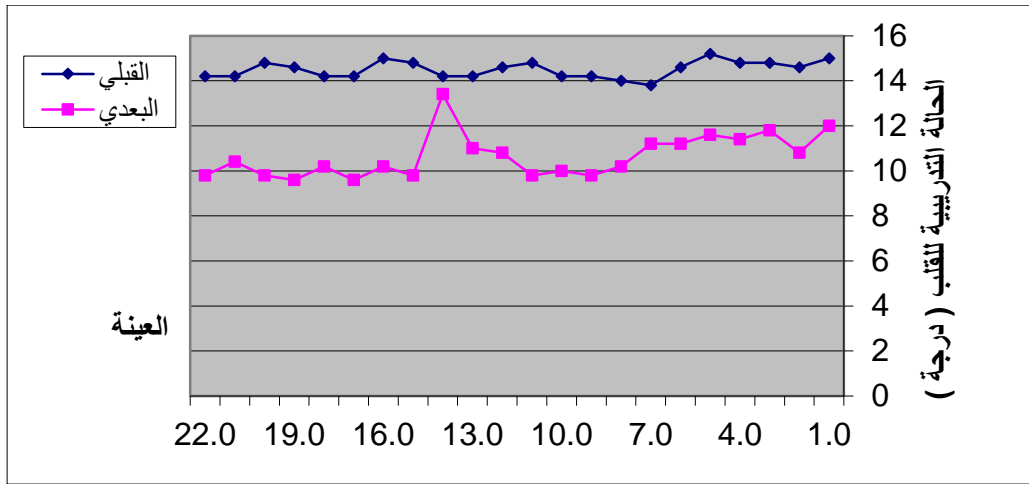


شكل (21) يوضح نتائج اختبار القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين في الاختبارين القبلي والبعدي

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وبلغ المتوسط الحسابي للحالة التدريبية للقلب في الاختبار القبلي (14.500 درجة) وبانحراف معياري بلغ (± 0.374) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي للحالة التدريبية للقلب في الاختبار البعدي (10.654 درجة) وبانحراف معياري بلغ (± 0.972) . وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (18.161)، وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنوياً ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي للحالة التدريبية للقلب.

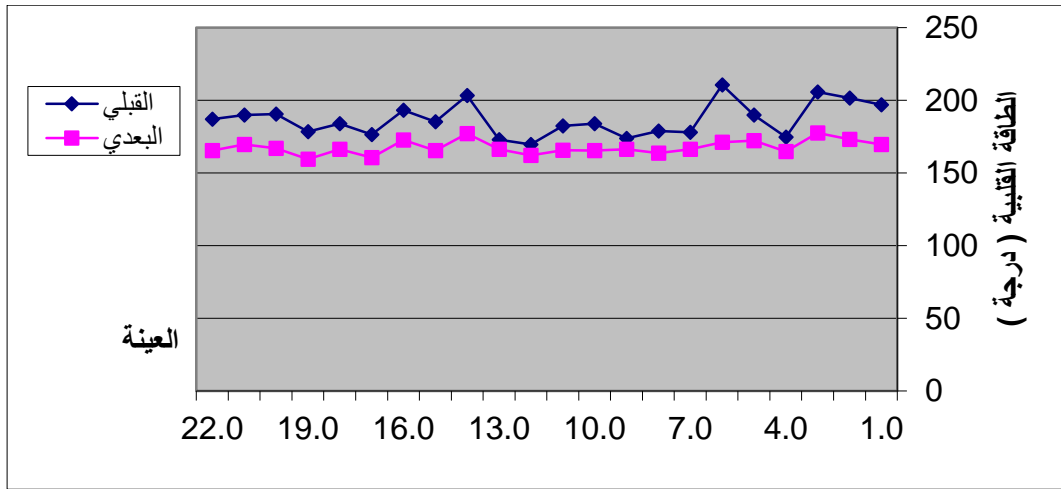


شكل (22) يوضح نتائج اختبار الحالة التدريبية للقلب في الاختبارين القبلي والبعدي

وبلغ المتوسط الحسابي لمؤشر الطاقة القلبية في الاختبار القبلي (186.707 درجة) وبانحراف معياري بلغ (± 11.438) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي لمؤشر الطاقة القلبية في الاختبار البعدي (167.667 درجة) وبانحراف معياري (± 4.773) . وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (11.191). وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنوياً ولمصلحة الاختبار البعدي.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدى لمؤشر الطاقة القلبية.



شكل (23) يوضح نتائج اختبار الطاقة القلبية في الاختبارين القبلي والبعدى

4-1-3 مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

بعد الاطلاع على الجدول (06) وما تم عرضه وتحليله لنتائج القياسات الجسمية. اتضح لنا بأن متغير الوزن اظهر فرقا معنويا بين الاختبارين القبلي والبعدى ولمصلحة الاختبار البعدى وكما موضح في الشكل (08) ويعزو الباحث هذا الفرق إلى طبيعة البرنامج التدريبي البدني والترويحي وما اشتمل على تمرينات خاصة بالتحمل الهوائي الذي شكل نسبة % 58.2 من القسم الرئيسي للمنهج فضلا عن تمارين تحمل القوة والبرنامج الترويحي وكلها تعمل على وفق نظام الطاقة الهوائي، مما أثر في تخفيض وزن المتدربين إيجابيا نتيجة لتحسن كفاءة العضلات في أكسدة الكربوهيدرات والدهون. إذ تؤثر تدريبات التحمل في زيادة كمية ونشاط إنزيم الميتابولي المؤكسد الغازي وكمية الكلايكونين في العضلات وتحسن كفاءة العضلات في أكسدة الكربوهيدرات والدهون. (ريسان، 1997، ص321-322).

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وأظهر مؤشر كتلة الجسم (B.M.I) فرقا معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي وعلى الرغم من وجود هذا الفرق إلى ان النظر الى المتوسطات الحسابية في الاختبارين القبلي والبعدي يضع العينة في فئة الوزن الزائد عن الطبيعي.

ويعزو الباحث ذلك إلى حاجة العينة إلى الاستمرار بالتدريب والالتزام بنظام غذائي وان مدة البرنامج تعد غير كافية إذ ما أردنا الحصول على نتائج جيدة في مؤشر كتلة الجسم. إذ لا يمكن الاعتماد على التمرينات البدنية لتخفيض الوزن دون الاعتماد على النظام الغذائي ولكن التمرينات البدنية مهمة وعاملا مساعدا لتخفيف الترهلات من جسم البدين الذي انقص وزنه.

وأظهرت نتائج الاختبارات القبلية والبعدية للشحوم في لوح الكتف والشحوم في الخصر والشحوم في العضلة الثنائية والشحوم في العضلة الثلاثية عن وجود فرق ولمصلحة الاختبارات البعدية.

ويعزو الباحث انخفاض سمك الشحوم تحت طيات الجلد إلى استهلاك المخزون الشحومي كنتيجة لمتطلبات طبيعة المنهج المتبع والشدة التي تراوحت ما بين 60-80 % مما تشيد نظام الطاقة الهوائية على مجمل البرنامج المتبع.

أظهرت نتائج قياس الشحوم في عموم الجسم عن وجود فرق معنوي ولمصلحة الاختبار البعدي. وعلى الرغم من وجود هذا الفرق إلا أن النظر إلى الأوساط الحسابية يبين لنا بأن نسبة الشحوم في عموم الجسم في الاختبارين القبلي والبعدي يضع العينة في فئة البدانة (obesity). ويعزو الباحث ذلك إلى أن الخفض قد تم بصورة متدرجة صحيحة وصحية في آن واحد إذ أن انخفاض المبالغ فيه قد يؤدي إلى نتائج سلبية وهذا ما يؤكد ضرورة إتباع نظام تدريبي مستمر لاينتهي بانتهاء التحسن الطفيف بل ليصبح طبيعة سلوكية للتعويض عن قلة الحركة والحصول على نتائج ايجابية مرضية تعود بالنفع والفائدة على المتدرب. كما أن هنالك دور للبرنامج الذي يحفز العمليات الهدمية للحصول على الطاقة مما يؤثر في نسبة الشحوم في الجسم.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

إن زيادة الهرمونات الهادمة (Circulating Catechol amines) التي تصاحب التمرينات التي تصل لمستوى من المتوسط (Moderate) إلى شديد (Heavy) من الشدة وهذه الهرمونات الهادمة ربما لها اثر في حركة الدهون في الأنسجة الدهنية (adipose tissue) التي تفسر فقدان الدهون الذي يحدث عادة باستمرار التدريب (ابو العلاء، 1997، ص 285-286)

وأظهرت نتائج الاختبارات القلبية والبعدية لمحيط الخصر ومحيط الورك ومحيط الفخذ عن وجود فروق ذات دلالة معنوية لمصلحة الاختبارات البعدية.

وعند النظر إلى الأوساط الحسابية في الاختبارين القبلي والبعدى لمحيط الخصر نجد أن العينة كانت خارج حدود الخطر الشديد الذي يكون (أكثر من 80سم) والخطر الشديد الفعلي (أكبر من 88 سم) إذ تعد الدهون المتراكمة حول الخصر اشد خطرا من الدهون الموجودة في محيط الأرداف أو أي جزء آخر في الجسم، فتراجع قياس الخصر يعني تراجع أو انخفاض كمية الدهون في الجسم.

إن الحصول على جسم متناسق يحدث نتيجة التدريب الهوائي المستمر والذي يبدأ بالحصول على مصدر الطاقة من الشحوم من الأماكن الأكثر خزنا إلى الأقل وبذلك تتأثر القياسات الجسمية على وفق ذلك. ولقد حاول العديد من المتخصصين تناول التأثيرات الايجابية للتمرينات البدنية وخاصة تلك التي تتميز باستخدام الطاقة الهوائية (AEROBIC) ولمدة طويلة نسبيا بالتحليل والدراسة للوقوف على كافة تلك التأثيرات ومدى فعاليتها وأثرها على المتغيرات الانثروبومترية (المقاييس الجسمانية) والفسولوجية (كفاءة الأجهزة الداخلية) وكذلك على اللياقة البدنية للممارسين، وقد جاءت نتائج تلك الدراسات مؤكدة لفعالية تلك التمرينات ومدى تأثيرها على كافة المتغيرات سابقة الذكر (Weineckij, V, 1983, p146)

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وبعد الاطلاع على الجدول (07) وما تم عرضه وتحليله لنتائج الاختبارات الوظيفية. يتضح لنا بأن اختبارات معدل ضربات القلب قد أظهرت فرقا معنويا بين الاختبارين القبلي والبعدي ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويعزو الباحث هذا الفرق إلى التكيف الذي حصل لعضلة القلب من جراء الاستجابات المنتظمة والمكتسبة من خلال الانتظام في المنهج التدريبي والذي تطلب قيام القلب بضخ الدم على وفق حاجة عضلات الجسم أثناء قيامها بالمجهود العضلي مما أحدث زيادة في السعة القلبية رافقها انخفاض معدل ضربات القلب أثناء الراحة، وهذه الحقيقة تدل على نجاح المنهج المتبع في تحسين اللياقة القلبية والصحية. وبعد معدل ضربات القلب معيارا فسيولوجيا موضوعيا، ومؤشرا صادقا على شدة المجهود ودرجة التكيف. (عبد الخالق، ع، 1999، ص64) وظهر كل من اختبار الضغط الدموي الانبساطي والضغط الدموي الانقباضي فرقا معنويا بين الاختبارين القبلي والبعدي ولمصلحة الاختبار البعدي. وعلى الرغم من كون نتائج الاختبارات كانت ضمن الحدود الطبيعية قياسا بعمر المتدربين إلا أن خصائص التدريب الهوائي وطبيعة الحركات الأدائية والشدة التدريبية المستعملة أثرت ايجابيا في خفض معدلات الضغط الدموي الانبساطي والانقباضي.

إن التدريب الهوائي يؤثر باتجاه تقليل الضغط الدموي عند مرتفعي الضغط من كبار

السن، وان التدريب المنخفض الشدة والمتوسط الشدة يؤدي إلى نفس التأثير أكثر من

استعمال الشدة العالية للتدريب الهوائي. (Ben f. Hurley, James M.)

(Hagberg, 1998, p70)

وأثبتت الدراسات أن تمارين الأطراف العليا تؤثر ايجابيا في ضغط الدم الانبساطي، أما

تمارين الأطراف السفلى فتؤثر ايجابيا في ضغط الدم الانقباضي. (شيماء فتحي، ص62)

وأظهرت نتائج اختبار القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين النسبي فرقا معنويا بين الاختبارين القبلي والبعدي ولمصلحة الاختبار البعدي، ويعزو الباحث هذا الفرق إلى نجاح البرنامج المتبع في رفع كفاءة الجهازين الدوري والتنفسي وزيادة الكتلة العضلية وانخفاض المكون الشحمي وكلها عوامل تساعد في تطور القابلية القصوى لاستهلاك الأوكسجين والذي يعد من بين افضل المؤشرات المعتمدة في قياس الكفاءة الوظيفية، بل ذهب بعض العلماء إلى عده في

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الطب الرياضي والفيسيولوجيا إذ انه لايعطي معلومات عن الطاقة الهوائية فقط وإنما عن كفاية رئوية عالية وكفاية عضلية لبيوت الطاقة عالي (Corbin, C. B & Lindsay, R,1997,p62) كما يشير رولو (Rowell, 1998) الى ان التدريب من (8-12 أسبوعا) يؤدي إلى زيادة تقارب (16%) من ذروة Vo₂ Max وهذه الزيادة مردها إلى التطور الحاصل في الجهاز الدوري التنفسي. (Tolfrey, K. Campbell, I.G. and Betterham, A. M, 1998, pp. 248-263).

لقد أظهر اختبار (روفيه) لتقويم الحالة التدريبية للقلب عن وجود فروق معنوية بين الاختبارين القبلي والبعدي ولمصلحة الاختبار البعدي. وقد أظهرت نتيجة الاختبار القبلي أن العينة كانت بحاجة إلى تدريب لتحسين الحالة التدريبية للقلب على وفق تصنيفات المؤشر. فيما انتقلت إلى مستوى عادي في الاختبار البعدي على وفق التصنيفات نفسها وبالرغم من حصول الفرق المعنوي إلا أن العينة بحاجة إلى الاستمرار بالتدريب لتحسين الحالة التدريبية للقلب ويعزو الباحث الفرق المعنوي بين الاختبارين إلى طبيعة التمارين الهوائية وطبيعة الشدد التدريبية المستخدمة.

إن التدريب الهوائي يؤثر باتجاه تحسين كفاءة القلب وعمل جهاز الدوران وان التدريب المنخفض والمتوسط الشدة يؤدي إلى التأثير نفسه أو أكثر.

(Ben f. Hurley, James M. Hagberg,1998,p68)

وأظهرت نتائج اختبار (براش) لمؤشر الطاقة القلبية عن وجود فرق معنوي بين الاختبارين القبلي والبعدي ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويعزو الباحث هذا الفرق إلى عاملين رئيسيين أولهما انخفاض معدل ضربات القلب والانخفاض البسيط في الضغط الدموي الانبساطي والانقباضي. وعلى الرغم من أن نتائج العينة في الاختبارين القبلي والبعدي كانت ضمن الحدود الطبيعية على وفق تصنيفات هذا المؤشر إلا أن التحسن في هذا المؤشر يؤكد سلامة القلب للإيفاء بمتطلباته وان ممارسة التمارين الهوائية بصورة منتظمة يساعد في الوقاية من أمراض القلب. إذ أن أهم عوامل الوقاية

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

من أمراض القلب هو مزاوله الرياضة والألعاب البدنية المختلفة وخاصة التمارين الهوائية وبشكل منتظم. (طارق عبد العزيز، 1996، ص665)

وبذلك يتحقق للباحث فرضه الأول في وجود فروق نوات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة في المتغيرات الجسميّة سواء القياسات الانثروبومترية أو الوظيفية لعينة البحث.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

2 - عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثانية :

1-2 عرض وتحليل النتائج :

بعد إن أتم الباحث اختباره القبلية وتنفيذ تجربة البحث وإنهاء الاختبارات البعدية عمد إلى معالجة نتائج الاختبارات البدنية باستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة وعرضتها في الجدول التالي :

جول رقم (08) يبين نتائج الاختبارات القبلية والبعدية للاختبارات البدنية وقيمة T المحسوبة والجدولية ودلالة الفروق

| المعالجة الإحصائية الاختبارات البدنية | وحدة القياس | عدد العينة | الاختبار القبلي | | الاختبار البعدي | | قيمة T المحسوبة | دلالة الفروق (*) |
|---------------------------------------|-------------|------------|-----------------|--------|-----------------|---------|-----------------|------------------|
| | | | S | X | S | X | | |
| اختبار المرونة | سم | 22 | 4.700 | 5.318 | 2.917 | 12.567 | دالة معنوي | |
| اختبار قوة القبضة | كغم | 22 | 5.227 | 31.772 | 3.890 | 17.719- | دال معنوي | |
| اختبار التعلق | ثا | 22 | 2.640 | 7.272 | 2.964 | 15.955- | دال معنوي | |
| اختبار الجلوس من وضع الرقود | عدد المرات | 22 | 2.714 | 11.681 | 3.594 | 14.050 | دال معنوي | |

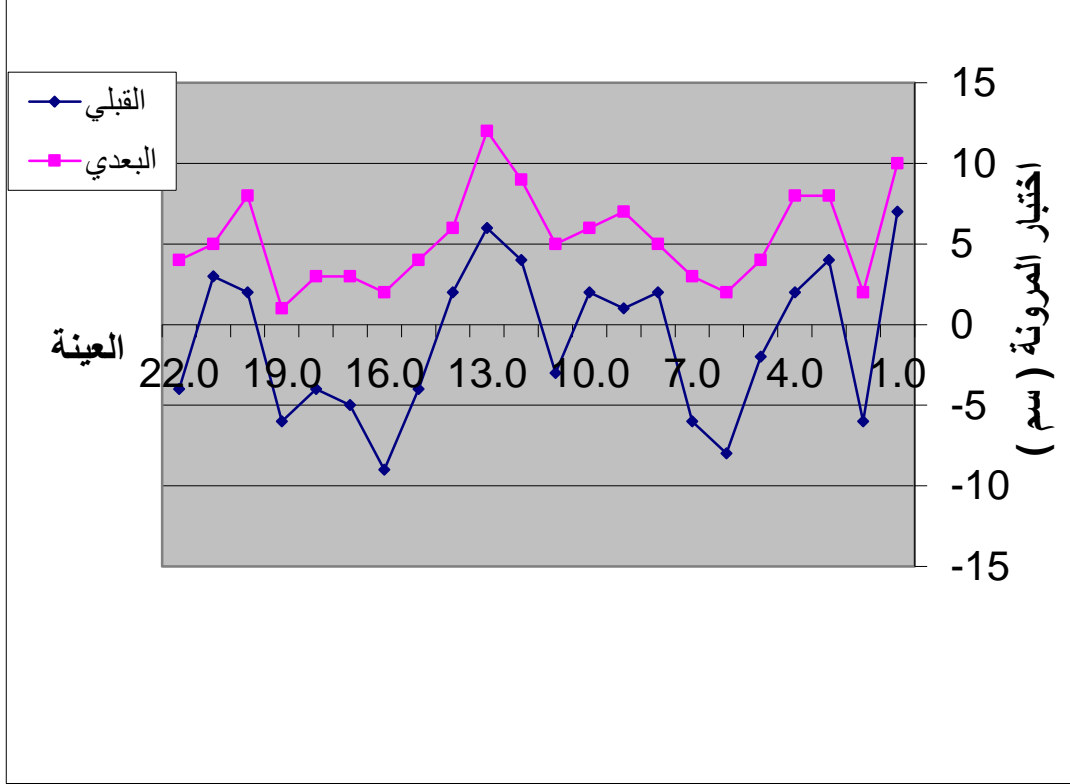
بلغت قيمة T الجدولية (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (21).

يتضح لنا من الجدول (08) بان المتوسط الحسابي للمرونة في الاختبار القبلي بلغ (1سم) وبانحراف معياري (±4.700)، فيما بلغ المتوسط الحسابي للمرونة في الاختبار البعدي (5.318 سم) وبانحراف معياري بلغ (±2.917).

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (12.567)، وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة (21). وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي للمرونة:



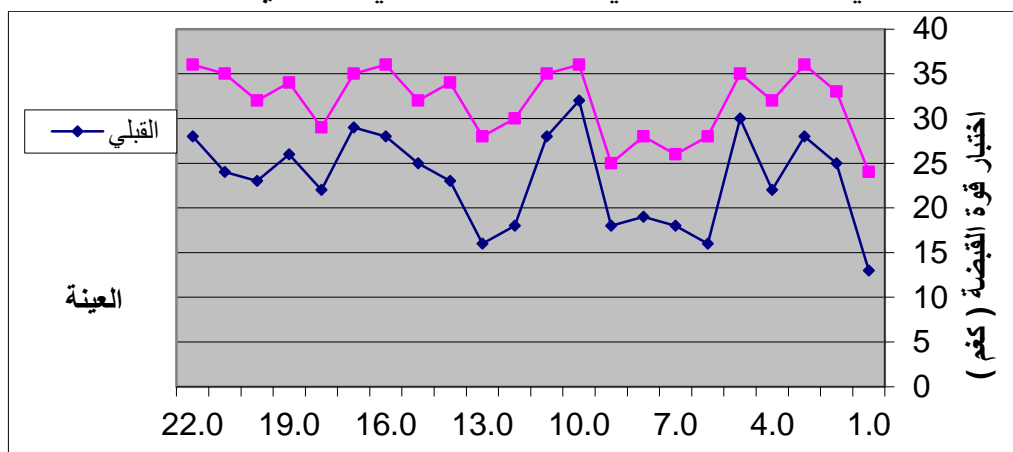
شكل (24) يوضح نتائج اختبار المرونة في الاختبارين القبلي والبعدي

وبلغ المتوسط الحسابي لقوة القبضة في الاختبار القبلي (23.227 كغم) وبانحراف معياري بلغ $(5.227 \pm)$ ، فيما بلغ المتوسط الحسابي لقوة القبضة في الاختبار البعدي (31.772 كغم) وبانحراف معياري بلغ $(3.890 \pm)$.

وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة - (17.719)، وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21). وبذلك يكون الفرق معنويا ولصالح الاختبار البعدي.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

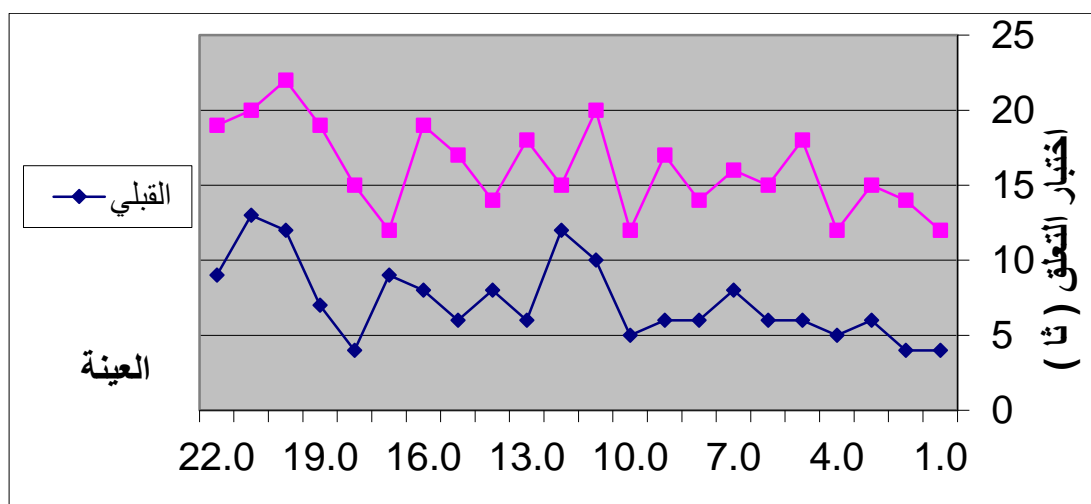
ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي لقوة القبضة:



شكل (25) يوضح نتائج اختبار قوة القبضة في الاختبارين القبلي والبعدي

وبلغ المتوسط الحسابي لاختبار التعلق في الاختبار القبلي (7.272 ثا) وبانحراف معياري بلغ (± 2.640) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي لاختبار التعلق في الاختبار البعدي (17.136 ثا) وبانحراف معياري بلغ (± 2.964) . وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (-15.955) ، وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21) . وبذلك يكون الفرق معنوياً ولمصلحة الاختبار البعدي.

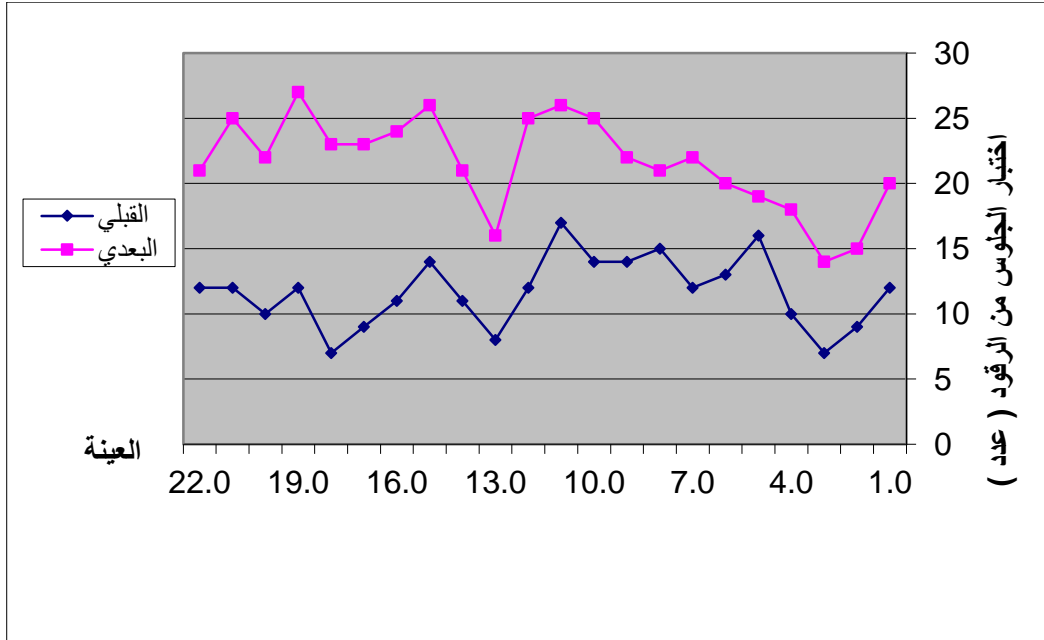
ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي لاختبار التعلق:



شكل (26) يوضح نتائج اختبار التعلق في الاختبارين القبلي والبعدي

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وبلغ المتوسط الحسابي لاختبار الجلوس من وضع الرقود في الاختبار القبلي (11.681 مرة) وبانحراف معياري بلغ (± 2.714) ، فيما بلغ المتوسط الحسابي لاختبار الجلوس من وضع الرقود في الاختبار البعدي (21.590 مرة) وبانحراف معياري بلغ (± 3.594) . وعند استعمال قانون (T.test) للعينات المتناظرة) ظهرت قيمة T المحسوبة (14.050)، وهي اكبر من الدرجة المجدولة البالغة (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (21) وبذلك يكون الفرق معنويا ولمصلحة الاختبار البعدي. ويوضح الشكل التالي المتوسط الحسابي للاختبارين القبلي والبعدي لاختبار الجلوس من الرقود :



شكل (27) يوضح نتائج اختبار الجلوس من وضع الرقود في الاختبارين القبلي والبعدي

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

2-2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

بعد الاطلاع على الجدول (08) وما تم عرضه وتحليله لنتائج الاختبارات البدنية. اتضح بأن صفة المرونة أظهرت فرقا معنويا بين الاختبارين القبلي والبعدي ولصالح الاختبار البعدي. ويعزو الباحث هذا الفرق إلى طبيعة التمرينات المستخدمة في البرنامج البدني والترويجي إذ استفادت العينة من أداء الحركات باستطالات حركية واسعة ضمن تدريبات الهوائية وحركات السباحة والمطاولة أو ضمن التمرينات الخاصة بالمقارنة سواء مقاومات الجسم نفسه أو الأدوات والأثقال المساعدة في التدريب والتي تؤدي إلى المساعدة في الضغط على المديات الحركية في مفاصل الجسم، إذ أن استخدام الأثقال والكرات الطبية والموقوفات ومدربات قوى مختلفة، تضاعف كفاءة التمارين لأنها تساعد في مضاعفة سعة الحركة في المفاصل. (ريسان، 1998، ص 87)

وكان لتمرين الاسترخاء في نهاية كل وحدة تدريبية سواء بالقاعة أو المسبح، أثر في الحصول على مطاطية العضلات المتوترة خلال الجهد البدني نتيجة للتمييز بين الإحساس بالتوتر العضلي الكامل والاسترخاء العميق والكامل.

واظهر اختبار قوة القبضة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبالية والبعدية ولمصلحة الاختبار البعدي ويعزو الباحث هذا الفرق إلى تطور القوة العضلية كنتيجة للتمرينات المستعملة في البرنامج البدني والترويجي وخاصة تمرينات المقاومة والذي ساعدت على زيادة تعبئة الوحدات الحركية وتحسين السيطرة العصبية على العضلة وزيادة الكتلة العضلية.

وأشارت الدراسات إلى أن القوة العضلية تتطور مع تدريبات المقاومة وتتأثر بكمية الكتلة غير الشحمية (Lean Body Mass) إيجابيا ومع زيادة الكتلة الشحمية سلبيا.

(Unnitat, V. B. et. Al, 1995, 66-71)

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وأظهرت نتائج اختبارات التحمل العضلي في اختباري التعلق والجلوس من الرقود عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعدية.

ويعزو الباحث هذا الفرق إلى أن البرنامج المعد قد اعتمد بشكل أساسا على معدلات ضربات القلب تراوحت بين (110-150 ضربة بالدقيقة) وهذا يدل على أن نظام الطاقة السائد كان هوائيا مما طور صفة التحمل العضلي نتيجة لتكرار عمل المجموعات العضلية وتحسن نظم إنتاج الطاقة الهوائية مما ساعد على تأخير ظهور التعب وزيادة التحمل العضلي.

وهذا ما اكده محمد بريقع ، إيهاب البديوي (2004) أن برامج التدريب العرضي وخاصة في المرحلة الانتقالية للموسم الرياضي تساعد اللاعبين على التثبيت والاحتفاظ بالقوة العضلية والمرونة وكلها عوامل تسهم في تحسين أداء الرياضيين رياضته الأصلية .

ولطبيعة التدريبات المستخدمة من تدريبات المقاومة بأسلوب التدريب الدائري، وخاصة تمارين ذات الطبيعة الهوائية. إن تأثيرات التدريب الدائري تفيد في تنمية القوة وتحمل القوة والتحمل الهوائي، وتؤدي التدريبات الهوائية بهدف تنمية التحمل إلى حدوث عملية التكيف على أداء أعمال بدنية بدرجة معينة من القوة لمدة أطول في مواجهة الإحساس بالتعب وتتلخص معظم هذه التأثيرات في اتجاهين: أحدهما يرتبط بالجهاز العصبي وثانيهما يرتبط بتحسين نظم الطاقة اللاهوائية والهوائية(ابو العلاء،1993،ص153)

وعليه يمكن أن نقول أن البرنامج التدريبي المقترح والذي احتوى تمرينات التحمل وتحمل القوة قد اثر على افراد العينة التجريبية بشكل واضح. وبذلك يتحقق للباحث فرضه الثاني في وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعدية في المتغيرات البدنية لعينة البحث.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

3-4 عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

1-3-4 عرض وتحليل نتائج الاختبارات النفسية

بعد أن أتم الباحث اختباره القبلية وتنفيذ تجربة البحث وإنهاء الاختبارات البعدية عمد إلى معالجة نتائج الاختبارات النفسية باستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة وعرضها في الجدول جدول رقم (09) يبين نتائج العبارات لمقياس الحالة النفسية في القياس القبلي

| الرقم | العبارة | | دائما | | احيانا | | ابدا | |
|-------|---------|------|-------|------|--------|------|-------|------|
| | تكرار | نسبة | تكرار | نسبة | تكرار | نسبة | تكرار | نسبة |
| 01 | 11 | 50.0 | 9 | 40.9 | 2 | 9.1 | | |
| 02 | 14 | 63.6 | 5 | 22.7 | 3 | 13.6 | | |
| 03 | 13 | 59.1 | 9 | 40.9 | 0 | 0 | | |
| 04 | 13 | 59.1 | 5 | 22.7 | 4 | 18.2 | | |
| 05 | 15 | 68.2 | 4 | 18.2 | 3 | 13.6 | | |
| 06 | 13 | 59.1 | 7 | 31.8 | 2 | 9.1 | | |
| 07 | 13 | 59.1 | 6 | 27.3 | 3 | 13.6 | | |
| 08 | 13 | 59.1 | 7 | 31.8 | 2 | 9.1 | | |
| 09 | 12 | 54.5 | 6 | 27.3 | 4 | 18.2 | | |
| 10 | 14 | 63.6 | 6 | 27.3 | 2 | 9.1 | | |
| 11 | 13 | 59.1 | 8 | 36.4 | 1 | 4.5 | | |
| 12 | 13 | 59.1 | 8 | 36.4 | 1 | 4.5 | | |
| 13 | 13 | 59.1 | 8 | 36.4 | 1 | 4.5 | | |
| 14 | 13 | 59.1 | 8 | 36.4 | 1 | 4.5 | | |
| 15 | 12 | 54.5 | 8 | 36.4 | 2 | 9.1 | | |
| 16 | 11 | 50.0 | 9 | 40.9 | 2 | 9.1 | | |
| 17 | 12 | 54.5 | 8 | 36.4 | 2 | 9.1 | | |
| 18 | 14 | 63.6 | 6 | 27.3 | 2 | 9.1 | | |
| 19 | 6 | 27.3 | 11 | 50.0 | 5 | 22.7 | | |
| 20 | 15 | 68.2 | 6 | 27.3 | 1 | 4.5 | | |
| 21 | 9 | 40.9 | 11 | 50.0 | 2 | 9.1 | | |
| 22 | 9 | 40.9 | 12 | 54.5 | 1 | 4.5 | | |
| 23 | 9 | 40.9 | 12 | 54.5 | 1 | 4.5 | | |
| 24 | 14 | 63.6 | 7 | 31.8 | 1 | 4.5 | | |
| 25 | 15 | 68.2 | 6 | 27.3 | 1 | 4.5 | | |
| 26 | 5 | 22.7 | 10 | 45.5 | 7 | 31.8 | | |
| 27 | 15 | 68.2 | 7 | 31.8 | 0 | 0 | | |

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تحليل وقراءة الجدول رقم (09) للقياس القبلي :

بالنسبة للعبارة الأولى فإن استجابات العينة كانت أغلبها تتمركز حول دائما بنسبة 50% وأحيانا بنسبة 40.9% بينما كانت نسبة أبدا بـ 9.1%، مما يبين أن العينة تعتمد تكليف المسؤوليات بدون مقررات رسمية بدرجة عالية، والعبارة الثانية حيث أنه يجهل العامل مسؤولياته دائما بنسبة 63.6% و 22.7% أحيانا و 13.5%، والعبارة الثالثة أجابوا بدائما أنهم يحاولون التركيز في عملهم من أجل نسيان المشاكل، بينما كانت الإجابة بأحيانا بنسبة 40.9%، إلا أنه لا يوجد من عينة البحث من أجاب بأبدا، وبالنسبة للعبارة الرابعة فقد أجاب بدائما بنسبة 59.1% على أنهم يعملون لساعات إضافية لكثرة المهام وبنسبة 22.7% أجابوا بأحيانا وبنسبة 18.2% أجابوا بأبدا، أما العبارة الخامسة التي تنص أنني أتلقى الأوامر من عدة أشخاص فقد أجاب بنسبة 68.2% بدائما وبنسبة 18.2% أجابوا بأحيانا وبنسبة 13.6% أجابوا بأبدا، أما العبارة السادسة التي تنص باني أشعر بالدور الذي أقوم به داخل المؤسسة غير ذي قيمة فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 59.1% وبنسبة 31.8% أجابوا بأحيانا وبنسبة 9.1% أجابوا بأبدا، في حين فإن استجابات العينة للعبارة السابعة التي تنص باني أقوم بأعمال روتينية لا جديد فيها فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 59.1% وبنسبة 27.3% أجابوا بأحيانا وبنسبة 13.6% أجابوا بأبدا، أما العبارة الثامنة التي تنص أنني أعمل في بيئة غير صحية فقد أجاب بنسبة 59.1% بدائما وبنسبة 31.8% أجابوا بأحيانا وبنسبة 9.1% أجابوا بأبدا، وبالنسبة للعبارة التاسعة فقد أجاب بدائما بنسبة 54.5% على أنهم لا يجدون مكانا للاستراحة وبنسبة 27.3% أجابوا بأحيانا وبنسبة 18.2% أجابوا بأبدا، أما العبارة العاشرة التي تنص أنني أعمل داخل فوضى فقد أجاب بنسبة 63.6% بدائما وبنسبة 27.3% أجابوا بأحيانا وبنسبة 9.1% أجابوا بأبدا، في حين فإن استجابات العينة للعبارة الحادي عشر التي تنص باني أحس راتي لا يوازي جهدي في العمل فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 59.1% وبنسبة 36.4% أجابوا بأحيانا وبنسبة 4.5% أجابوا بأبدا، في حين فإن استجابات العينة للعبارة الثانية عشر التي تنص بأنه لا توفر لي مؤسستي خدمات خاصة فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 59.1% وبنسبة 36.4% أجابوا بأحيانا وبنسبة 4.5% أجابوا بأبدا في حين فإن استجابات العينة للعبارة الثالثة عشر التي تنص باني لا أحصل على حوافز مادية تجاه العمل فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 59.1% وبنسبة 36.4% أجابوا بأحيانا وبنسبة 4.5% أجابوا بأبدا، في حين فإن استجابات العينة للعبارة الرابعة عشر التي تنص باني لا أجد آذانا

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

صاغية لمقترحاتي فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 59.1% وبنسبة 36.4% أجابوا بأحيانا وبنسبة 4.5% أجابوا أبدا ،أما العبارة الخامسة عشر التي تنص بأن يتوقع رئيسي مني جهدا مضاعفا فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 54.5% وبنسبة 36.4% أجابوا بأحيانا وبنسبة 9.1% أجابوا أبدا ، في حين فإن استجابات العينة للعبارة السادسة عشر التي تنص بأنني لا أجد دعم و سند من طرف زملائي فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 50.0% وبنسبة 40.9% أجابوا بأحيانا وبنسبة 9.1% أجابوا أبدا ،،أما العبارة السابعة عشر التي تنص بأن أساير أوامر رئيس العمل فقد أجابوا بالأغلبية وبنسبة 54.5% وبنسبة 36.4% أجابوا بأحيانا وبنسبة 9.1% أجابوا أبدا،،أما العبارة الثامنة عشر التي تنص أنني أغضب عندما يضايقني أحد الأفراد فقد أجاب بنسبة 63.6% بدائما وبنسبة 27.3% أجابوا بأحيانا وبنسبة 9.1% أجابوا أبدا ،وخلصت العبارة التاسعة عشر التي تنص أنني أرفض النصيحة سواء من الزملاء أو الرؤساء فقد أجاب بنسبة 27.3% بدائما وبنسبة 50.0% أجابوا بأحيانا وبنسبة 22.7% أجابوا أبدا ،أما العبارة العشرون التي تنص أنني اشعر بالإرهاك فقد أجاب بنسبة 68.2% بدائما وبنسبة 27.3% أجابوا بأحيانا وبنسبة 4.5% أجابوا أبدا ،أما العبارة الواحد والعشرون التي تنص أنني أجد صعوبة في الاستيقاظ في الصباح الباكر فقد أجاب بنسبة 40.9% بدائما وبنسبة 50.0% أجابوا بأحيانا وبنسبة 9.1% أجابوا أبدا ،أما العبارة الثانية والعشرون التي تنص أنني أتعب بسهولة فقد أجاب بنسبة 40.9% بدائما وبنسبة 54.5% أجابوا بأحيانا وبنسبة 4.5% أجابوا أبدا ،أما الثالثة والعشرون التي تنص أنني أعاني الكثير من الصداع فقد أجاب بنسبة 40.9% بدائما وبنسبة 54.5% أجابوا بأحيانا وبنسبة 4.5% أجابوا أبدا ،في حين فإن استجابات العينة للعبارة الرابعة والعشرون التي تنص بأنني أشعر بالقلق دون مبرر فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 63.6% وبنسبة 31.8% أجابوا بأحيانا وبنسبة 4.5% أجابوا أبدا في حين فإن استجابات العينة للعبارة الخامسة والعشرون التي تنص بأنني تنقصني الثقة بالنفس فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 68.2% وبنسبة 27.8% أجابوا بأحيانا وبنسبة 4.5% أجابوا أبدا ،أما العبارة السادسة والعشرون التي تنص أنني أتغيب عن العمل فقد أجابوا بنسبة 22.7% بدائما وبنسبة 45.5% أجابوا بأحيانا وبنسبة 31.8% أجابوا أبدا ،في حين فإن استجابات العينة للعبارة السابعة والعشرون التي تنص بأنني اصطدام مع زملائي فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 68.2% وبنسبة 31.8% أجابوا بأحيانا وبنسبة 00.0% أجابوا أبدا.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

جدول رقم (10) يبين نتائج العبارات لمقياس الحالة النفسية في القياس البعدي .

| ابدأ | | أحيانا | | دائما | | العبارات |
|------|-------|--------|-------|-------|-------|---|
| نسبة | تكرار | نسبة | تكرار | نسبة | تكرار | |
| 36.4 | 8 | 45.5 | 10 | 18.2 | 4 | أكلف المسؤوليات دون وجود مقررات لذلك |
| 50.0 | 11 | 40.9 | 9 | 9.1 | 2 | أجهل مسؤوليتي بالتحديد |
| 77.3 | 17 | 22.7 | 5 | 0 | 0 | أحاول التركيز في عملي من أجل نسيان مشاكل الشخصية |
| 31.8 | 7 | 45.5 | 10 | 22.7 | 5 | أعمل ساعات إضافية لكثرة المهام |
| 45.5 | 10 | 36.4 | 8 | 18.2 | 4 | أتلقي الأوامر من عدة أشخاص |
| 54.5 | 12 | 31.8 | 7 | 13.6 | 3 | أشعر بالدور الذي أقوم به داخل المؤسسة غير ذي قيمة |
| 72.7 | 16 | 22.7 | 5 | 4.5 | 1 | أقوم بأعمال روتينية لا جديد فيها |
| 36.4 | 8 | 45.5 | 10 | 18.2 | 4 | أعمل في بيئة غير صحية |
| 18.2 | 4 | 31.8 | 7 | 50.0 | 11 | لا أجد مكانا للاستراحة |
| 68.2 | 15 | 22.7 | 5 | 9.1 | 2 | أعمل داخل فوضى |
| 36.4 | 8 | 40.9 | 9 | 22.7 | 5 | أحس راتي لا يوازي جهدي في العمل |
| 40.9 | 9 | 40.9 | 9 | 18.2 | 4 | لا توفر لي مؤسستي خدمات خاصة |
| 22.7 | 5 | 36.4 | 8 | 40.9 | 9 | لا أحصل على حوافز مادية تجاه العمل |
| 63.6 | 14 | 22.7 | 5 | 13.6 | 3 | لا أجد آذانا صاغية لمقترحاتي |
| 54.5 | 12 | 36.4 | 8 | 9.1 | 2 | يتوقع رئيسي مني جهدا مضاعفا |
| 68.2 | 15 | 13.6 | 3 | 18.2 | 4 | لا أجد دعم و سند من طرف زملائي |
| 68.2 | 15 | 27.3 | 6 | 4.5 | 1 | أساير أوامر رئيس العمل |
| 68.2 | 15 | 22.7 | 5 | 9.1 | 2 | أغضب عندما يضايقني أحد الأفراد |
| 77.3 | 17 | 13.6 | 3 | 9.1 | 2 | أرفض النصيحة سواء من الزملاء أو الرؤساء |
| 72.7 | 16 | 18.2 | 4 | 9.1 | 2 | أشعر بالإرهاك |
| 81.8 | 18 | 13.6 | 3 | 4.5 | 1 | أجد صعوبة في الاستيقاظ في الصباح الباكر |
| 72.7 | 16 | 18.2 | 4 | 9.1 | 2 | أتعب بسهولة |
| 31.8 | 7 | 68.2 | 15 | 0.0 | 0 | أعاني الكثير من الصداع |
| 90.9 | 20 | 4.5 | 1 | 4.5 | 1 | أشعر بالقلق دون مبرر |
| 86.4 | 19 | 9.1 | 2 | 4.5 | 1 | تنقصني الثقة بالنفس |
| 77.3 | 17 | 13.6 | 3 | 9.1 | 2 | أتغيب عن العمل |
| 77.3 | 17 | 18.2 | 4 | 4.5 | 1 | اصطدام مع زملائي |

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تحليل وقراءة الجدول رقم (10) للقياس البعدي :

بالنسبة للعبارة الأولى في القياس البعدي فإن استجابات العينة كانت أغلبها تتمركز حول دائما بنسبة 18.02% وأحيانا بنسبة 45.5% بينما كانت نسبة أبدا بـ 36.4%، مما يبين أن العينة تعتمد تكليف المسؤوليات بدون مقررات رسمية بدرجة من متوسطة إلى ضعيفة. وبمقارنتها بنتائج القياس القبلي نلاحظ انخفاض في هذا التكليف.

أما العبارة الثانية حيث أنه يجهل العامل مسؤولياته دائما بنسبة 9.1% و 40.9% أحيانا و 50.0%، والعبارة الثالثة فكانت الإجابات بدائما منعدمة فهم لا يحاولون التركيز في عملهم من أجل نسيان المشاكل، بينما كانت الإجابة بأحيانا بنسبة 22.7%، بينما كانت نسبة أبدا بـ 77.3%، وبالنسبة للعبارة الرابعة فقد أجاب بدائما بنسبة 22.7% على أنهم يعملون لساعات إضافية لكثرة المهام وبنسبة 45.5% أجابوا بأحيانا وبنسبة 31.8% أجابوا بأبدا، أما العبارة الخامسة التي تنص أنني أتلقى الأوامر من عدة أشخاص فقد أجاب بنسبة 18.2% بدائما وبنسبة 36.4% أجابوا بأحيانا وبنسبة 45.5% أجابوا بأبدا، أما العبارة السادسة التي تنص أنني أشعر بالدور الذي أقوم به داخل المؤسسة غير ذي قيمة فقد أجابوا بنسبة 13.6% بدائما وبنسبة 31.8% أجابوا بأحيانا، وبنسبة 54.5% أجابوا بأبدا، في حين فإن استجابات العينة للعبارة السابعة التي تنص أنني أقوم بأعمال روتينية لا جديد فيها فقد أجابوا بنسبة 4.5% لدائما وبنسبة 22.7% أجابوا بأحيانا وبنسبة 72.7% أجابوا بأبدا، أما العبارة الثامنة التي تنص أنني أعمل في بيئة غير صحية فقد أجاب بنسبة 18.2% بدائما وبنسبة 45.5% أجابوا بأحيانا وبنسبة 36.4% أجابوا بأبدا، وبالنسبة للعبارة التاسعة فقد أجاب بدائما بنسبة 50.0% على أنهم لا يجدون مكانا للاستراحة وبنسبة 31.8% أجابوا بأحيانا وبنسبة 18.2% أجابوا بأبدا، أما العبارة العاشرة التي تنص أنني أعمل داخل فوضى فقد أجاب بنسبة 9.1% بدائما وبنسبة 22.7% أجابوا بأحيانا وبنسبة 68.2% أجابوا بأبدا، في حين فإن استجابات العينة للعبارة الحادية عشر التي تنص أنني أحس راتي لا يوازي جهدي في العمل فقد أجابوا بنسبة 22.7% لدائما، وبنسبة 40.9% أجابوا بأحيانا وبنسبة 36.4% أجابوا بأبدا، في حين فإن استجابات العينة للعبارة الثانية عشر التي تنص بأنه لا توفر لي مؤسستي خدمات خاصة فقد أجابوا بنسبة

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

18.2% بدائماً و بنسبة 40.9% أجابوا بأحيانا وبنسبة 40.9% أجابوا بأبدا ،في حين فإن استجابات العينة للعبارة الثالثة عشر التي تنص بأنني لا أحصل على حوافز مادية تجاه العمل فقد أجابوا بالأغلبية ،وبنسبة 40.9% بدائماً وبنسبة 36.4% أجابوا بأحيانا ،وبنسبة 22.7% أجابوا بأبدا ،في حين فإن استجابات العينة للعبارة الرابعة عشر التي تنص بأنني لا أجد آذانا صاغية لمقترحاتي فقد أجابوا بالأقلية و بنسبة 13.6% بدائماً وبنسبة 22.7% أجابوا بأحيانا ،وبنسبة 63.6% أجابوا بأبدا ،أما العبارة الخامسة عشر التي تنص بأن يتوقع رئيسي مني جهدا مضاعفا فقد أجابوا بدائماً بنسبة 9.1% وبنسبة 36.4% أجابوا بأحيانا ،وبنسبة 54.5% أجابوا بأبدا ،في حين فإن استجابات العينة للعبارة السادسة عشر التي تنص بأنني لا أجد دعم و سند من طرف زملائي فقد أجابوا بالأغلبية ،وبنسبة 68.2% بأبدا ،وبنسبة 13.6% أجابوا بأحيانا ، وبنسبة 18.2% أجابوا بدائماً ،أما العبارة السابعة عشر التي تنص بأن أساير أوامر رئيس العمل فقد أجابوا بدائماً ،وبنسبة 4.5% ،وبنسبة 27.3% أجابوا بأحيانا وبالأغلبية وبنسبة 68.2% أجابوا بأبدا ،أما العبارة الثامنة عشر التي تنص أنني أغضب عندما يضايقني أحد الأفراد فقد أجاب بنسبة 9.1% بدائماً ،وبنسبة 22.7% أجابوا بأحيانا ،وبنسبة 68.2% أجابوا بأبدا ،وخلصت العبارة التاسعة عشر التي تنص أنني أرفض النصيحة سواء من الزملاء أو الرؤساء ،فقد أجاب بنسبة 9.1% بدائماً وبنسبة 13.6% أجابوا بأحيانا وبالأغلبية وبنسبة 77.3% أجابوا بأبدا ،أما العبارة العشرون التي تنص أنني اشعر بالإرهاك فقد أجاب بنسبة 9.1% بدائماً ،وبنسبة 18.2% أجابوا بأحيانا ،وبنسبة 72.7% أجابوا بأبدا ،أما العبارة الواحد والعشرين التي تنص أنني أجد صعوبة في الاستيقاظ في الصباح الباكر فقد أجاب بنسبة 4.5% بدائماً ،وبنسبة 13.6% أجابوا بأحيانا وبالأغلبية ،وبنسبة 81.8% أجابوا بأبدا أما العبارة الثانية والعشرون التي تنص أنني أتعب بسهولة فقد أجاب بنسبة 9.1% بدائماً وبنسبة 18.2% أجابوا بأحيانا وبالأغلبية ،وبنسبة 72.7% أجابوا بأبدا ،أما العبارة الثالثة والعشرين التي تنص أنني أعاني الكثير من الصداع فلم يجيب أي فرد بدائماً وبالأغلبية وبنسبة 68.2% أجابوا بأحيانا ،وبنسبة 31.8% أجابوا بأبدا ،في حين فإن استجابات العينة للعبارة الرابعة والعشرين التي تنص بأنني اشعر بالقلق دون مبرر فقد بلغت نسبة الذين أجابوا بدائماً 4.5% ،وبنسبة 4.5% أجابوا بأحيانا ،في حين سجلنا أكبر نسبة والتي تمثل الأغلبية وبنسبة 90.9% أجابوا بأبدا ،في حين فإن استجابات العينة للعبارة الخامسة والعشرين التي تنص بأنني تنقصني

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الثقة بالنفس فقد أجابوا بالأغلبية و بنسبة 86.4% بالنسبة للأفراد الذي أجابوا بأبدا، وبنسبة 9.1% أجابوا بأحيانا، وبنسبة 4.5% أجابوا بدائما، أما العبارة السادسة والعشرين التي تنص أي أتغيب عن العمل فقد أجابوا بنسبة 9.1% بدائما وبنسبة 13.6% أجابوا بأحيانا وبنسبة 77.3% أجابوا بأبدا وبالأغلبية، في حين فإن استجابات العينة للعبارة السابعة والعشرين التي تنص بأنني اصطدم مع زملائي فقد أجابوا بدائما و بنسبة 4.5% وبنسبة 18.2% أجابوا بأحيانا وبالأغلبية وبنسبة 77.3% أجابوا بأبدا.

وفي ما يتعلق بالفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في الدرجة الكلية لنتائج اختبار الحالة النفسية فالنتائج مبينة في الجدول التالي اذ تم استخدام اختبار T لدلالة الفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين.

جدول (11) يبين نتائج الاختبارات القبليّة والبعديّة للاختبارات النفسية وقيمة T المحسوبة والجدولية ودلالة الفروق

| القياس | X | S159 | T | DF | α | Si159 g | الفرق | الدلالة |
|--------|-------|------|-------|----|----------|---------|--------|---------|
| قبلي | 41,68 | 3,28 | 16,34 | 21 | 0,05 | 0,000 | -20,04 | دال |
| بعدي | 61,72 | 3.95 | | | | | | |

(*) بلغت قيمة T الجدولية (2.08) تحت مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (21).

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي يساوي 41.68 بانحراف معياري قدره 3.28، والمتوسط الحسابي للقياس البعدي يساوي 61.72 بانحراف معياري قدره 3.95 وهو يبين أن هناك ارتفاع في الدرجة الكلية لمستوى الحالة النفسية للعينة، وبنسبة دلالة هذه الفروق فإن نتائج اختبار ت تبين أن قيمة ت تساوي 16.34 ودرجة الحرية df تساوي 21 والقيمة المعنوية Sig تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة α التي تساوي 0.05، وقيمة ت المحسوبة 16.34 بقيمة أكبر من قيمة ت الجدولة والتي تساوي 2.06، وبالتالي فإن الفروق دالة بين القياس القبلي و القياس البعدي.

2-3 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

بعد الاطلاع على الجدول (11) وما تم عرضه وتحليله لنتائج الاختبارات النفسية. يتضح لنا بأن اختبار مقياس الحالة النفسية قد اظهر فرقا معنويا بين الاختبارين القبلي والبعدي ولمصلحة الاختبار البعدي.

ويعزو الباحث هذا الفرق الى طبيعة المنهج المتبع والفرقات التي تخلته من تمارين العاب ومن حالات تحدي تمارين المقاومة والألعاب الترويحية فضلا عن تمارين الاسترخاء وما رافق المنهج من أجواء حميمية واجتماعية ساهمت بشكل ملحوظ على حالة من الاندماج النفسي مع المحيط الاجتماعي، إن كسر عامل الخوف من الآخرين والإحساس بتقليل الذات إلى تحسين حالة المشتركين من دون الوسط في الاختبار القبلي إلى حالة فوق الجيدة في الاختبار البعدي.

إن العزلة إحدى المظاهر التي يبتعد الأفراد بها عن المحيط الخارجي وعدم الرغبة في الاختلاط مع الآخرين وتكوين عالم داخلي لهم بدلا من عالم اكبر من عالمهم أو دائرة أكبر من الدائرة الفردية التي يعيشون فيها. (اناس رمضان المصري، ص27)

ويذهب علماء النفس إلى القول بأن إشباع حاجات الفرد يؤدي إلى تكوين شخصية سوية خالية من الأمراض والأزمات والاضطرابات التي تنتج من الحرمان من إشباع الحاجات ويلزم أن يكون الإشباع معتدلا ولا تقتصر حاجات الإنسان على الحاجات البيولوجية أي الحيوية ولكن هناك الحاجات النفسية والاجتماعية وللحاجات النفسية تأثير على الحاجات البيولوجية. (عبد الرحمن محمد، 1974، ص129)

كما تبين من خلال الأوساط الحسابية أن العينة انتقلت من منطقة التوتر العالي إلى التوتر المنخفض على وفق درجات المقياس المستخدم.

فمهنة التمريض ترتبط بكم كبير من الوقت والمهام والأفراد، والذي يصعب من مهام التمريض فقد توصلت دراسة ديوي (DEWA) أن مهنة التمريض من أكثر المهن تعرضا

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

للإعياء المهني، وتتفق هذه الدراسة مع دراسات (لينيال 1991) والتي أشارت إلى أن العاملين في مهنة التمريض يشعرون بدرجة عالية من القلق والتوتر مقارنة بغيرهم من العاملين في مهن أخرى. (علواني نعيمة، 2010، ص184)

ويعزو الباحث ذلك إلى الدور الذي لعبه البرنامج التدريبي البدني والترويحي في التخفيف من الشعور بالضيق وعدم الارتياح فضلا عن التنفيس لحالات الغضب والضغط الخارجية ورفع قدرة التحمل البدني، وهذا ما أشارت له المصادر العلمية عن أهمية ممارسة التمارين الرياضية لمدة 30 دقيقة على الأقل ثلاث مرات أسبوعيا لمعالجة حالات التوتر النفسي.

هذه النتائج تثبت أن البرنامج التدريبي البدني الترويحي قد أدى دوره في التخفيف من الضغوط المهنية، وذلك أن نتائج إجابات أفراد العينة اختلفت اختلافا كبيرا في القياسين القبلي والبعدي وذلك بعد إعادة تطبيق القياس، تراجعت إجاباتهم في القياس البعدي وذلك طبعا للأثر الذي أحدثه البرنامج وخاصة في جانبه الترويحي وما تتضمنه من تمارين هادفة التي عملت على تعزيز وتقوية المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة والتي انعكست إيجابا في خفض مستوى الضغط والتوتر المهني ويرجع الباحث ذلك إلى:

- الاعتماد على الأسس العلمية في بناء وحدات البرنامج ، وذلك من خلال آراء الباحثين والخبراء في مجال التخصص.

- في الاعتماد على الأساليب والطرق المنتهجة في تسبير الحصص والمتمثلة في الألعاب والتمارين المناسبة والسباحة.

- اعتماد تمارين هادفة تعمل على تنمية الجوانب النفسية والاجتماعية والمتمثلة في تمارين الاسترخاء ودعم الثقة بالنفس وتقدير الذات، وتطوير مهارات التواصل والاتصال اللفظي وغير اللفظي والتفاعل بين أفراد العينة.

- تعاون ورغبة أفراد العينة في المشاركة الفعالة في إنجاز البرنامج.
ومن خلال مطابقتنا للنتائج بالفرضية الثالثة يمكن القول أن هناك تأثير واضح للبرنامج التدريبي البدني والترويحي في المتغيرات النفسية لعينة البحث .

الاستنتاج العام :

انطلاق من بحثنا المتمثل في " اقتراح برنامج تدريبي بدني تروحي لتنمية الجانب الجسمي والنفسي لعمال القطاع الصحي غير المتدربين " ، والنتائج المتوصل إليها بعد عرضنا لمختلف الدراسات والدراسة النظرية ، ومن خلال هدف البحث وفي حدود العينة والمعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة أمكن التوصل إلى الاستنتاجات التالية :

- يتبين لنا من خلال النتائج الفرضية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة في المتغيرات الجسميّة سواء القياسات الانثروبومترية أو الوظيفية لعينة البحث .

- كما جاءت النتائج مؤكدة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة في القدرات البدنية لعينة البحث .

- بعد الاطلاع على نتائج مقياس الحالة النفسية وما تم عرضه وتحليله لنتائج الاختبارات النفسية. يتضح لنا بأن الاختبار قد اظهر فرقا معنويا بين الاختبارين القبلي والبعدي ولمصلحة الاختبار البعدي لعينة البحث .

فالبرنامج التدريبي البدني والتروحي وما اشتمل على تمرينات أثر ايجابيا على أفراد عينة البحث .

وعلى ضوء مناقشة وتفسير النتائج الفرضيات تم التوصل إلى النتائج التالية :

- ظهور فروق معنوية بين نتائج الاختبارات القبلية والبعديّة لمصلحة الاختبارات البعديّة في المتغيرات الجسميّة والقدرات البدنية والمتغيرات النفسية .

- ملائمة البرنامج التدريبي البدني التروحي بأسلوبه وفقراته لعينة البحث وقد تحقق ذلك من خلال تأثيره في المتغيرات الجسميّة والبدنية والنفسية .

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وعليه يمكن أن نقول أن البرنامج التدريبي البدني الترويحي عمل على تحسين الحالة البدنية والجسمية والنفسية لعمال القطاع الصحي حيث:

-أظهرت الدراسة أن النشاط البدني الترويحي المنتظم يحسن من القدرة الوظيفية للجسم ويحافظ على التوازن المرفولوجي لمكونات الجسم (تركيب الجسم -كتلة الجسم -وزن الجسم....الخ.).
-أكدت الدراسة أن النشاط البدني الترويحي المنتظم يخلص الجسم من الإرهاق والتعب البدني والعصبي وهو وسيلة لاستعادة طاقة وحيوية الجسم ورفع للحالة النفسية والمعنوية للفرد، وهذا بفضل تنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة والضغوط المهنية التي يتعرض لها الموظف أثناء أداء مهامه.

-كشفت الدراسة أن النشاط البدني الترويحي المنتظم يحقق التوازن بين مكونات الكائن البشري(البدني -العقلي -الروحي) ويساهم في اكتساب الفرد خبرات ومهارات تنمي التدوق والموهبة وتهيئ الفرد للإبداع والابتكار.

-بينت الدراسة أن النشاط البدني الترويحي المنتظم يوفر فرصا لتنمية الشخصية بشكل يتصف الفرد بالتكامل والشمول فضلا عن أهميته في التنمية الشاملة (الحسية -النفسية -العقلية والاجتماعية).

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

-الخاتمة :

في ختام هذه الدراسة و التي كان الهدف منها معرفة تأثيرا البرنامج البدني التروحي في بعض المتغيرات الجسمية والبدنية والنفسية لعينة البحث، يمكننا القول بأن هذا البرنامج المقترح اثر ايجابيا على أفراد العينة التجريبية في تلك المتغيرات ، و هذا ما أثبتته نتائج الدراسة الميدانية ، وكننتيجة لممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة والحركات المستمرة لعمل العضلات تنمو لدى الفرد عناصر اللياقة البدنية والأساسية كالقوة، السرعة، التحمل، المرونة، الرشاقة، التوازن .. الخ ، مما يرفع الكفاءة البدنية للفرد لمواجهة متطلبات الحياة اليومية بالإضافة إلى القيام بالأنشطة الرياضية لمواجهة الطوارئ.

فممارسة الرياضة بصورة منتظمة تعمل على زيادة حجم القلب وبالتالي تزداد قوتها فتزداد كمية الدم التي تصل إلى جميع أعضاء الجسم مع ثبات معدل نبضات القلب في الدقيقة نتيجة ممارسة الرياضة يتكيف الجهاز الدوري سريعا ، مع المجهود المطلوب بذله. وبذلك يستطيع الفرد الرياضي أن يؤدي ما هو مطلوب منه بكفاءة ومهارة.

عند الانتهاء من أداء المجهود البدني يعود الجهاز الدوري إلى حالته الطبيعية بسرعة عند الإنسان الممارس للرياضة أسرع من الإنسان الغير ممارس للرياضة ،هذه الاخيرة تعمل على الإقلال من الاحتمال بالإصابة بأمراض القلب والدورة الدموية وفي هذا الصدد يقول الدكتور "هوارد . سيراج" أخصائي القلب بمدينة بوسطن أن أحسن ضمان ضد مرض الشريان التاجي هو النشاط الرياضي.

كما أثبتت التجارب أن الزيادة في ضغط الدم للفرد المدرب أقل منها عند غير المدرب، كما أنه ينصح لبعض المصابين بارتفاع ضغط الدم بمزاولة الرياضة على أن تكون رياضة معتدلة معقولة وليست رياضة عنيفة وأن تكون تحت إشراف طبي.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

ممارسة النشاط الرياضية يساعد على سرعة تعويض كرات الدم الحمراء التالفة والتي تستهلك عند أداء المجهود البدني. كما أن درجة تركيز حمض اللكتيك تتم في فترة أبطأ بما يسمح للفرد بأداء المجهود لمدة أطول دون الشعور بالتعب.

فممارسة النشاطات البدنية تهيئ الفرد للمواقف المختلفة التي تشبع الحاجة إلى التقدير والنجاح وتحقيق الذات الأمان كما تجلب السعادة والسرور إلى النفس وتساعد على التخلص من التوتر أو الإرهاق العصبي وذلك بتفريغ الانفعالات المكبوتة واستنفاد الطاقة الزائدة كما تساعد على ترقية الانفعالات وضبط النفس.

تتجاوز فوائد ممارسة الرياضة خفض مستويات الضغط النفسي فقط ، لتتعدد المنافع النفسية الإيجابية لهذا النشاط البدني ، إذ تساعد على تعزيز شعور الثقة بالنفس والتحفيز خاصة لدى الشباب عند ممارسة اللعب الجماعي ، وبحسب دراسة أجراها الأخصائيان **ديفيد روكووجوزيف سانتروك** في كتابيهما «المراهقة» و«الرياضة في مرحلة المراهقة»، يستنتجان قدرة الرياضات الجماعية على دعم الشعور بالانتماء، التفوق والاستمتاع. أما بالنسبة للصغار والبالغين على حد سواء، فتشير الأبحاث إلى السعادة المفرطة التي تسيطر على كل من البالغين والأطفال، وهو ما يساعد على إثراء شعور الاعتزاز بالنفس.

المرآة الجاهية

-المراجع والمصادر:

- المصادر:

1- القرآن الكريم .

قائمة المراجع باللغة العربية :

1-أبو العلا ، ع ، وحسانين ،م، ص . (1997). *فسيولوجيا ومورفولوجيا الرياضي(ط.1)*.

القاهرة: دار الفكر العربي.

2-أبو العلا أ، و نصر الدين،أ.(1993). *فسيولوجيا اللياقة البدنية(ط.1)*. القاهرة: دار الفكر

العربي.

3-أبو الدلو ،ج .(2007). *الصحة النفسية.(ط.1)* . عمان :دار أسامة.

4-أحمد ،ز .(2008). دور النشاط البدني والرياضي في تنمية بعض قدرات التفكير لدى

تلاميذ المرحلة الثانوية .معهد التربية البدنية والرياضية.

5-أحمد محمد خاطر واخرون.(1986). *فعالية برنامج تدريبي مقترح على بعض القياسات*

الجسمية والوظيفية لغير الممارسين من كبار السن بدولة الكويت ،(بحث منشور) . ضمن

وقائع المؤتمر الرياضي الاول ،منشورات الجامعة الاردنية ،كلية التربية الرياضية ، 275-

307.

6-أمجاد أحمد .(2008). *تأثير الترويح المائي على بعض المتغيرات الفسيولوجية*

والاجتماعية والاستعداد للاكتئاب للسيدات من سن (60 - 70) سنه ، مجلة علم النفس

المعاصر والعلوم الانسانية،جامعة المنيا ، 44-63.

7-الأمانة ،س .(2001). *الضغوط النفسية .مجلة النبأ* (السنة السادسة). (التربوي ،الفضاء

الرياضي/<http://www.epsarabe.com/> (n.d.). Retrieved from

والرياضي.

8- البرغوثي، س،ع.(1986). *فن الاسترخاء(ط.1)*. دار المناهل للطباعة والنشر

9-الحسنات ،ع .(2008). *علم الصحة الرياضية.الاردن* :دار أسامة للنشر والتوزيع.

- 10-الحماحي م ، وودرويش ك.(2004) .رؤية عصرية للترويج و أوقات الفراغ(ط.1).الرياض :مكتبة الملك فهد الوطنية.
- 11-الحماحي م ، عايدة ع .(2004) .الترويج بين النظرية والتطبيق.القاهرة.
- 12-الخصيري م .(1991) .الضغوط الإداري(الظاهرة -الأسباب -العلاج).القاهرة : مكتبة مدبولي .
- 13-الخورى ، أ .أ .(1996) .الرياضة والمجتمع.الكويت ،الكويت :سلسلة عالم المعرفة.
- 14-الربيعه ف .(2002) .الإنهاك النفسي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية بالرياض .مجلة الوطن.(662)
- 15-الرشيدى ه .(1999) .الضغوط النفسية "طبيعتها، نظرياتها".مصر :مكتبة الأنجلو .
- 16- الزعلابوي،أ.(2015).الرياضة والصحة النفسيةوالبدنية والعقلية.دار امجد للنشر والتوزيع
- 17-الشريف ل .(2003) .أساليب مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بمنطقي الشخصية(أ-ب)لدى أطباء الجراحة (القلبية والعصبية والعامه)طروحة دكتوراه غير منشورة.كلية التربية، جامعة دمشق.
- 18-الطريري ع .(1994) .الضغط النفسي مفهومه،تشخيصه،طرق علاجه ومقاومته (ط.1).الرياض :مطابع شركة الصفحات الذهبية المحدودة.
- 19-العدلي بن .(1993) .إدارة السلوك التنظيمي(ط.1).الرياض.
- 20-العميان م .(2002) .السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال(ط.1).عمان ، الأردن :دار وائل للنشر .
- 21-العنزي غ.(25ديسمبر2008) . مفهوم النشاط الرياضي ،أهداف النشاط الرياضي .
بدنيةRetrieved from: <http://www.bdnia.com/?p=774>
- 22-المشعان ع .(2000) .مصادر الضغوط في العمل .مجلة العلوم الاجتماعية.25 ،
- 23-النيال م .(1991) .الفروق بين ممرضات العناية المركزة والأقسام الأخرى في كل من قلق الموت والعودانية والعاصبية والانبساط .(Vol. 5)القاهرة ،مصر :الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- 24-الهنداوي و .أ .(1994) .إستراتيجيات التعامل مع ضغوط العمل الإداري.مسقط :

- 25- بهاء الدين ابراهيم سلامة.(1997). الصحة والتربية الصحية. القاهرة: دار الفكر العربي .
- 26- جرينبرج ،ج ،وبارون ،ر) . ر .رفاعي ،وا .بسيوني .(2004) .إدارة السلوك في المنظمات ،الرياض ،السعودية :دار المريخ للنشر .
- 27- حريم ،ح .(2004) .سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال (ط.3). عمان : دار الحامد للنشر والتوزيع.
- 28- خريبط، ر .(1998). النظريات العامة في التدريب الرياضي من الطفولة الى المراهقة . الاردن: دار الشروق للطباعة والنشر .
- 29- خريبط، ر .(1997). تطبيقات في علم الفسيولوجيا والتدريب الرياضي. بغداد: المكتبة الوطنية.
- 30- خريبط، ر .(2014). المجموعة المختارة في التدريب وفسيولوجيا الرياضة. القاهرة :مركز الكتاب للنشر .
- 31- درويش،ك ، والخولي ،أ .(1990) .أصول الترويح وأوقات الفراغ (ط.1). دار الفكر العربي.
- 32- راتب ،أ .ك .(2001) .الإعداد النفسي للناشئين دليل الإرشاد والتوجيه للمدربين والإداريين لأولياء الأمور. القاهرة :دار الفكر العربي.
- 33- راتب ،أ .ك .(1997). علم النفس الرياضة : المفاهيم ، التطبيقات القاهرة : دار الفكر العربي.
- 34- ربيع ،ط& ،.ثناء ،ف .أ .(2012) .الرياضة الصحية وتوازن الطاقة (ط.1). الاسكندرية :دار الوفاء للنشر .
- 35- رحمة ،إ .(1998) .تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي. عمان ، الأردن :دار الفكر للطباعة والنشر .
- 36- رشاد، ط،ز .(2002). أثر نظام المحطات على تحسين اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية الرياضية ،جامعة اليرموك ،ص(ي-ك).

37-ساري، أ، و.نورما، ع. (2001). *اللياقة البدنية والصحية (ط.1)*. عمان.الأردن : دار وائل للطباعة والنشر.

38-شيلان صديق عبد الله. (2012). *تأثير تمرينات الايرويك المصاحبة لبرنامج غذائي في بعض القياسات الانثروبومترية لدى فئة النساء (35-45) سنة*، (بحث منشور). مجلة علوم التربية الرياضية (3)، 264-287.

39- صبحي محمد سراج و أشرف عبدالعزيز. (2010). *تأثير الترويح الرياضي باستخدام التدريب العرضي وتأثيره في بعض المتغيرات البدنية والفسولوجية والنفسية لدى ناشئ كرة القدم خلال الفترة الانتقالية*، (بحث منشور) مجلة علوم الرياضة، جامعة كفر الشيخ، 200-227.

40-صبحي سراج. (2004). *عالية برنامج تروحي رياضي علي بعض متغيرات الجهاز العصبي والاحساس بالوحدة النفسية لدي المسنين*. المجلة العلمية لعلوم التربية الرياضية (5)، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.

41-طلعت، م، و.البلاوي، ف. (1989). *قائمة الضغوط النفسية للمعلمين -كراصة التعليمات*.-مكتبة الأنجلو المصرية.

42-طارق عبد العزيز. (1996). *أمراض القلب (الأسباب وطرائق الوقاية)*. بغداد: وزارة الصحة بالتنسيق مع منظمة الصحة العالمية، نشرة داخلية.

43- عبدالمنعم سليمان، (1995). *موسوعة التمرينات الرياضية*. عمان: دار الفكر .

44-عبد الباقي، ص. م. (2005). *السلوك الفعال في المنظمات (ط.1)*. الإسكندرية، مصر: دار الجامعة.

45- عبد الخالق، ع. (1999). *التدريب الرياضي (نظريات وتطبيقات)*. الاسكندرية: دار الفكر العربي .

46-عقيلي، ع. (2008). *اختبار أثر المتغيرات التنظيمية والفردية في تشكيل ضغط العمل*، دراسة ميدانية في الجامعات السورية. حلب: مجلة بحوث جامعة حلب.

47-علاوي، م. ح. *علم التدريب الرياضي (ط.13)*. القاهرة، مصر: دار المعارف.

48- علواني نعيمة. (2010). *مصادر الضغوط عند الممرض، اطروحة دكتوراه، جامعة السانبا وهران، 2010.*

49- عليان، هـ، و أبو زايد، م، خ. (2002). ضغوط العمل لدى العاملين في المكتبات

الجامعية الحكومية والخاصة في الأردن، مجلة العلوم التربوية، 2(29)، 334-335.

50- عايدة عبد العزيز، سهير لبيب. (1985). أثر ممارسة الأنشطة الترويحية على مفهوم

الذات للممارسين وغير الممارسين لدى طلاب المرحلة الجامعية، مجلة الكلية، القاهرة .

51- عايدة عبد العزيز، فاطمة صابر، سهير لبيب. (1983). أثر استخدام برنامج للتمرينات

الهوائية في وقت الفراغ على تنمية بعض الصفات البدنية لربات البيوت، مجلة الكلية، القاهرة

52- عمرو أبو المجد. (2001). الألعاب التكتيكية والترويحية الحديثة في كرة

القدم. القاهرة : مركز الكتاب للنشر .

53- عطيات محمد خطاب. (1990). أوقات الفراغ والترويح (ط.5). القاهرة : دار المعارف

54- فاروق، ا. (2001). الفلق وإدارة الضغوط النفسية (ط.1). القاهرة : دار الفكر .

55- قاسم حسن حسين. (1988)، اللياقة البدنية وطرق تحقيقها، بغداد : مطبعة التعليم

العالي

56- قصار الماحي. (2015). بناء برنامج مقترح للنشاط البدني الرياضي الترويحي للتخفيف

من الضغوط المهنية لدى فئة الأطباء، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة الجزائر .

57- كمال درويش. (2004). بناء برنامج رياضي ترويحي مقترح لعاملات مصنع للملابس

الجاهزة وتأثيره على بعض الصفات البدنية والكفاءة الإنتاجية لدى فئة العاملات، مجلة

علوم التربية، الاسماعلية .

58- ماجدة، ب. ا. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة (ط.1). عمان : دار

الصفاء.

59- ماهر، أ. (2005). كيفية التعامل مع وإدارة ضغوط العمل. الإسكندرية : الدار الجامعية.

60- ماهر أحمد. (2000). تأثير برامج اللياقة البدنية من أجل الصحة في بعض القدرات

الجسمية والوظيفية، رسالة دكتوراه، جامعة بغداد.

61- محمد، م. ا.، وعبد العزيز، م. (2001). الترويح بين النظرية والتطبيق

(ط.1). القاهرة: مركز الكتاب للنشر .

62- محمد، ع. (1974). معالم علم النفس. الاسكندرية: دار الفكر الجامعي.

63- محمد علي القط. (1999). وظائف أعضاء التدريب. القاهرة : دار الفكر العربي .

- 64- محمد ،اش.(2008). دليل اللياقة البدنية .الاسكندرية .المكتبة المصرية .
- 65-مفتاح م .م (2010) .مقدمة في علم النفس الصحة " مفاهيم ونظريات." عمان :دار وائل.
- 66- مفتي ابراهيم حماد.(1998).التدريب الرياضي الحديث (ط1).القاهرة :دار الفكر العربي
- 67-ماهر أحمد عاصي.(2000).تأثير برامج اللياقة البدنية من أجل الصحة في بعض القدرات الجسمية والوظيفية والبدنية ،اطروحة دكتوراه،كلية التربية الرياضية ،جامعة بغداد.
- 68-منظمة الصحة العالمية .(n.d.).النشاط البدني والبالغون .منظمة الصحة العالمية : Retrieved from http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/ar/
- 69-نعساني ،ع .، وآخرون .(2004) .السلوك التنظيمي .حلب ،سوريا :مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية.
- 70-هيجان ،ع .(1998) .ضغوط العمل :مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها (ط.1). الرياض :مكتبة فهد الوطنية.
- 71-يحيى ،ا .(1998) .تأثير النشاط البدني على الصحة النفسية والجوانب الاجتماعية للكبار.الرياض ،السعودية :الدورية السعودية للطب الرياضي ،الاتحاد السعودي للطب الرياضي.

72- هارة وتريش .(1990) ،اصول التدريب ،بغداد ،مطبعة التعليم العالي .

-قائمة المراجع باللغة الاجنبية :

72-A.Pomart. (1986). *Nouveau Larousse médical*. paris : librairie Larousse.

73-AAHPERD. (1989). *Physical Best Program*. Reston. VA: American Alliance

for Health, Physical Education, Recreation, and Dance.

-B.Johnson, P. (1966). *Physical Education*. U.S.A Holt: Rinehart and Winston.

74

75-Baskirinc., E. R. et al CH Mcoloy Research Lecture. (1988). *Body composition Anolysis: The past, Present and Future*.

- 76-Boyd, J. (1996). *Conflict and Role Ambiguity as Predictors of Hospice Nurses and Social Workers*. Florida: University of Florida.
- 77-Critical Thinking Management Stress. (2002). Retrieved from:
www.webceu.com.html
- 78-Crews, T. R.(1985) the effect of body fat on steady rate oxygen consumption, *J.sportmedlcine and physical fitness*, Bowling Creen, U.S.A,. 198-210.
- 79-Corbin, C. B & Lindsay, R.(1997). *Concept of physical fitness*. Brown & Benchmark.Madisowl.
- 80-Hurrell, J., & Murphy, R. (1996). *Occupational Stress Intervention .American Journal Burnout Among of Industrial Medicine* (4 ed., Vol. 29).
- 81-Kellow, J., & et al. *Stress in ICN and Non-Leu Nurses, Nursing research* (4 ed., Vol. 34).
- 82-Maunad, L. (2001). *An Introduction to Human Resource Management*. Great Britain by Scott Print.
- 83-Moynca, S. (1982). *sociologie et action sociale*. Bruxelles.
- 84-Okebukola, P. A & Jegede, O. J. (1989): *Determinants of Occupational Stress among Teachers in Nigeria. Educational Studies*, 15, 23-36 PMID: 2926704 [PubMed - indexed for MEDLINE
- 85- Piscop, Baley.(1981). *Kinesiology, The scence of movement*, John willy and sons Inc, Canada.
- 86-Strauzenberg, S.(1979). *Grundbedingungen fur diebelastungsgestaltung zurgerichteten Beeinflussung der Herz- kreislauf and stoffwechself unction bei Erwachsenenendurchfreizeit and Erholungs sport* , Medizin and Sport.
- 87-Taylor, S. (1995). *Health psychology* (Third Edition ed.). New York: McGraw-Hill International Editions.
- 88-Trossman, S. (2000). *Nurses Fight Short Staffing on Several Major Fronts. The American Nurses* (1 ed., Vol. 32).
- 89- Turly, K. Wilmore, j. H, *Submaximolcardiovasculaire responses to exercise in children* (,1991), vol .9,(4), New York
- 90- *The Encyclopedia Americana, International Edition*. (1990). Grolier

- Incorporated Danbury. (1990). *The Encyclopedia Americana* (International Edition ed.). Connecticut, U.S.A: Grolier Incorporated Danbury.
- 91-Tol frey, K. Campbell, I.G. and Betterham, A. M.(1998).*Aerobic Trainability of perpetua (boys and girls)*. pediatric Exercise Science, 10 (3), 248- 263.
- 92-Unnitat, V. B. et Al. (1995).*Reproduceability of cardio respiratory measurementssubmainal and maimal running in children*, Br. J. Med.1(29, 66-71.
- 93-Wong, G., & et al. (2001). Mental Health of Chinese Nurses in Hong Kong. The Roles of Nursing Stresses and Coping Strategies. *Online Journal of Issuessin Nursing* .
- 94-Webster's New World Encyclopedia (College Edition ed.). (1993). New York: Prentice hall.
- 95-Wood, g., & Wood, D. (2001). *Health and stress*. Retrieved from 96-www.wizard.uce.edu.kmenill//psy201-wood ch14.html.
- 97-Weineckij, V. . (1983).*Die KorperlichenEigenschaftenmbH*. Erlangen. Zeied, H. (1994). Work Load and Psychology Sociological Stress Reaction in Air Traffic cont vallers. *Journal of Ergonomies*, 37 (3).
- 98-[http:// www.sehh.com/dieases/obesity/ obesity](http://www.sehh.com/dieases/obesity/obesity)
- 99-[http://www.emirateshospital.ae/Arabic/ News/ News 35.htm](http://www.emirateshospital.ae/Arabic/News/News35.htm)

الملاحق

الطالب : خلفاوي لزهاري

الملحق (01)

جامعة الجلفة

دعوة للاتحاق ببرنامج تدريبي تروحي

تحية طيبة وبعد ..

في اطار التحضير لاعداد مذكرة تخرج - دكتوراه - في مجال التدريب الرياضي .

في دراسة بعنوان " اقتراح برنامج تدريبي بدني تروحي لتنمية الجانب الجسمي والنفسي لعمال القطاع الصحي .

لذا نرجو من الكل الراغبين في الانخراط والمشاركة في هذا البرنامج والذي يحتوي على تمارين بدنية وترويجية وقياسات مورفولوجية وقياس نفسي .والذي يمتد على مدة شهرين اي ب 36 حصة تدريبية ،تسبقها اختبارات أولية ثم اختبارات نهائية بانتهاء البرنامج .

مكان اجراء البرنامج : القاعة المتعددة الرياضات - المسبح نصف أولمبي .

آخر اجل للتسجيل :2016/12/22

الفئة المستهدفة : الأطباء - المرضى - أعوان التخدير .

وتقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير

ملاحظة :

مدير الخدمات الاجتماعية

- تعي الاستمارة المرفقة في مكتب الخدمات الاجتماعية .

| | |
|--------|-----------|
| الصورة | الاستمارة |
|--------|-----------|

| | | | |
|-------------|----------------------|--------------------------|---------------------|
| | تاريخ ومكان الازدياد | | الاسم واللقب |
| | عدد الأولاد | | الحالة العائلية |
| | الايمل | | رقم الهاتف |
| دوام / يومي | نظام العمل | طبيب /مرض /ع تخدير | الوظيفة |
| | | داخل البلدية / خ البلدية | السكن |
| | | | الاقدمية في الوظيفة |
| | الطول | | الوزن الحالي |

امراض تعاني منها :

.....

هل شاركت في برنامج تدريبي سابقا : نعم / لا

أنواع الرياضة التي تمارسها :

اقتراحات :

.....

.....

امضاء المعني

ملاحظة : تملأ الاستمارة بعناية تامة .

التاريخ :/...../.....

تخصص التدريب و التحضير البدني.

استمارة استطلاع رأي السادة الخبراء

تحية طيبة وبعد ..

المشرف و الباحث يشكران مسبقا تفضلكم بالتعاون العلمي في إعطاء رأيكم واثراء البحث في مجال التدريب و التحضير البدني .

دراسة بعنوان " اقتراح برنامج تدريبي بدني ترويجي لتنمية الجانب الجسمي و النفسي لعمال القطاع الصحي

الغير متدربين -38 سنة -45 سنة "

الدرجة : الدكتوراء في التدريب و التحضير البدني.

المشرف : الدكتور زيوش أحمد

الهدف من استطلاع الرأي :

برجاء إبداء رأي سيادتكم تجاه الاختبارات و القياسات المقترحة لخدمة البحث العلمي و التدريب الرياضي .
و انطلاقا من الفرضيات التالية :

- 01- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبليّة و البعدية للمتغيرات الجسميّة لعينة البحث .
- 02- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبليّة و البعدية للقدرات البدنية لعينة البحث .
- 03- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبليّة و البعدية للمتغيرات النفسية لعينة البحث .

ولكونكم من ذوي الخبرة و الاختصاص و لما تتمتعون به من دراية في هذا المجال يرجى :

-رأيكم في مدى صلاحية الاختيار في الاختبارات و القياسات .

-إجراء التعديل المناسب و اللازم عند وجود ضرورة.

-اقتراح إضافة ما ترونه مناسباً و ملائماً لعينة البحث شاكرين تعاونكم معنا ..

الأستاذ :

الدرجة العلمية :

الاختصاص :

الجامعة :

الباحث: خلفاوي لزهاري

مواصفات الاختبارات البدنية

اختبار المرونة :

01/اسم الاختبار : ثني الجذع للأمام من وضع الجلوس الطويل .

02/غرض الاختبار : قياس مدى مرونة الظهر والخذ في حركات الثني للأمام من وضع

الجلوس الطويل.

03/وحدة القياس : سم.

04/الأدوات المستخدمة : مسطرة مرقمة مثبتة على صندوق خشبي تعرف بجهاز (ويلز

وديلون لقياس المرونة).

05/تعليمات الاداء : يجلس المتدرب جلوسا طويلا مع استقامة الظهر واليدين إلى الجانب

ملامستين الأرض، تحاول مد الذراعين أماما على استقامتهما مع ثني الجذع للأمام للوصول

إلى ابعد مدى ممكن.

06/حساب الدرجات: تقاس المسافة للمدى الذي يستطيع ان يصل اليه المتدرب بأطراف

أصابعه، وتسجيل نتائج أحسن الأرقام من بين ثلاث محاولات متتالية سواء في السالب او

في الموجب.

اختبار القوة العضلية :

01/ اسم الاختبار : اختبار قوة القبضة

02/غرض الاختبار : قياس قوة عضلات القبضة (العضلات المثنية للأصابع).

03/وحدة القياس: كغم.

04/الأدوات المستخدمة : جهاز الداينمو ميتر .

05/تعليمات الاداء: يمسك المتدرب جهاز الداينوموميتر بقبضته اليمنى وتكون الذراع ممدودة

دون وجود أي ثني في مفصل المرفق وتبتعد قليلا عن الجسم.

06/حساب الدرجات : يضغط المتدرب بقبضة اليد على الداينوميتر لمحاولة إخراج أقصى قوة ممكنة وتعطى لكل متدرب محاولتان تسجل أفضلهما.

اختبارات التحمل العضلي:

أ/ اختبار التعلق من وضع ثني الذراعين:

02/غرض الاختبار: قياس التحمل العضلي الثابت لمنطقه الذراعين والكتفين.

03/وحدة القياس: الثانية .

04/الأدوات المستخدمة : جهاز عقلة افقية قطرها (4) سم مع ساعة توقيت .

05/تعليمات الأداء : يأخذ المتدرب وضع التعلق بالعقلة بمساعدة اثنتين من زميلائه

بالقبضة العادية (أصابع اليد بمواجهة وجه المختبر) ويظل المتدرب محتفظ بالتعلق على العارضة من وضع ثني الذراعين ويكون الذقن فوق العارضة والجسم مرفوع عن الارض على استقامة واحدة ، ويستمر المتدرب في هذا الوضع لاطول مدة ممكنه .

06/ حساب الدرجات : يبدأ حساب الزمن فور ان يتخذ المتدرب وضع التعلق بثني الذراعين

وانسحاب المساعدين ويتوقف الزمن عند مس عارضة العقلة بالذقن ويحسب الوقت بالثواني ويعطى المتدرب محاولة واحدة.

ب- اختبار الجلوس من الرقود مع ثني الركبتين والذراعين امام الصدر :

02/غرض الاختبار : قياس التحمل العضلي للبطن .

03/وحده القياس : عدد المرات .

04/تعليمات الأداء : يأخذ المتدرب وضع الاستلقاء على الظهر مع ثني الركبتين وتشبيت

القدمين على الارض مع ابعاد الكعبين عن الحوض بمسافة (30-45 سم) وتكون الذراعان متقاطعتين على الصدر والكفان ملامستين للأكتاف .

06/حساب الدرجات : يبدأ المتدرب بثني الجذع للوصول إلى وضع الجلوس مع الاحتفاظ باليدين على الصدر والذقن للداخل، يتم مس المرفقين أعلى الفخذين وتحسب عدد المرات حتى يوقف المتدرب و عدم القدرة للوصول الى المرفقين . وتعطى للمتدرب محاولة واحدة.

| نسبة القبول | | | | | الاختبارات البدنية | المتغير البدني |
|-------------|---|---|---|---|--|----------------------|
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| | | | | | ثني الجذع للأمام من وضع الجلوس الطويل. | <u>المرونة</u> |
| | | | | | اختبار قوة القبضة. | <u>القوة العضلية</u> |
| | | | | | اختبار التعلق من وضع ثني الذراعين | <u>التحمل</u> |
| | | | | | اختبار الجلوس من الرقود مع ثني الركبتين والذراعين امام الصدر | <u>العضلي</u> |

اختبارات يمكن للمحكم إضافتها:

ملاحظات إضافية:

مواصفات القياسات الجسمانية والاختبارات الوظيفية

01/ مؤشر كتلة الجسم (B.M.I) Body mass index

وهو اسهل الطرائق التي يمكن بها الاستدلال على نسبة الشحوم المتراكمة بالجسم

على وفق المعادلة التالية :

$$\text{مؤشر كتلة الجسم} = \frac{\text{وزن كتلة الجسم (كغم)}}{\text{مربع الطول (م)}}$$

مربع الطول (م)

ويعد المؤشر في حدود الطبيعية اذا كان لايزيد عن (25) درجة للرجال و(27)

درجة للنساء وهناك جدول يوضح الحدود الطبيعية وغير الطبيعية لهذا المؤشر، .

02/ المكون الشحمي (سمك الثنايا الجلدية)

- تتم عملية القياس بمسك المقياس (المسماك) باليد اليمنى بحيث تكون لوحة القراءة

واضحة للمختبر (القائم بالاختبار).

- تمسك المنطقة الشحمية باليد اليسرى بين الابهام والسبابة.

- تثبيت رأس المساك في المنطقة الشحمية الممسوكة بعد ذلك تترك العتلة المحركة لرأس

المسماك لكي تقوم بعملية المسك المعتمدة على نابض الجهاز الى ان يثبت المؤشر في

الجهاز .واستخدم (الملتر وحدة القياس).

وجرى القياس في المناطق التالية:

أولا : الثنايا الجلدية في لوح الكتف:

- التعليمات: تقاس الثنايا الجلدية في المنقطة التي تكون تحت لوح الكتف وتبعد عنه

(1 سم)

- التسجيل: تقاس الى اقرب (0.5 ملم) وتسجل القراءة من من متوسط ثلاث قياسات.

ثانيا: الثنايا الجلدية في الخصر:

- التعليمات: تقاس الثنايا الجلدية في النقطة التي تقع في المنطقة الحرقفية في العضلة المنحرفة المائلة اليمنى فوق عظم يسمى (عرف الحرقفة).
- التسجيل : تقاس الى اقرب (0.5 ملم) وتسجيل القراءة من متوسط ثلاث قياسات.

ثالثا: الثنايا الجلدية في العضلة ذات الرأسين العضدية

- التعليمات : تقاس الثنايا الجلدية في النقطة التي تقع في القسم الامامي للذراع في منتصف الخط الواصل بين اعلى الكتف والمرفق من الامام .
 - التسجيل : تقاس الى اقرب (0.5ملم) وتسجيل القراءة من متوسط ثلاث قياسات
- رابعا : الثنايا الجلدية في العضلة ذات ثلاث رؤوس العضدية :

- التعليمات : تقاس الثنايا الجلدية في النقطة التي تقع في القسم الخلفي للذراع وفي منتصف الخط الواصل بين اسفل الكتف والمرفق من الخلف.
- التسجيل : تقاس الى اقرب (0.5 ملم) وتسجيل القراءة من متوسط ثلاث قياسات.

خامسا : نسبة الشحوم في عموم الجسم

- يتم استخراج نسبة الشحوم في عموم الجسم من خلال جمع القراءات الاربع بالملمتر للمناطق المقاسة ((لوح الكتف، الخصر، العضلة ذات الراسين العضدية ، العضلة ذات ثلاث رؤوس العضدية)) ويقارن المجموع بالملمتر مع المرحلة العمرية للمتدرب في جدول معايير نسبة الشحوم في الجسم. للاعمار (17 سنة فاكثر).

سادسا: محيطات الجسم

1- محيط الخصر :

-التعليمات: يلف شريط القياس حول البطن عند نقطة (السرة).

- التسجيل : يتم التسجيل لاقرب سم.

2- محيط الورك :

- التعليمات :يلف شريط القياس حول الورك عند نقطة ارتفاع العاني.

- التسجيل : يتم التسجيل الى اقرب سم.

3--محيط الفخذ :

- التعليمات : يلف شريط القياس عند منتصف المسافة ما بين الحوض والركبة بعد تأشيرها.

- التسجيل : يتم التسجيل لاقرب سم.

| نسبة القبول | | | | | القياسات | |
|-------------|---|---|---|---|--------------------------------|-------------------|
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| | | | | | مؤشر كتلة الجسم (B.M.I) | مؤشرات كتلة الجسم |
| | | | | | .نسبة الشحم في لوح الكتف | المكون الشحمي |
| | | | | | .نسبة الشحم في الخصر | |
| | | | | | .نسبة الشحم في العضلة الثنائية | |
| | | | | | .نسبة الشحم في العضلة الثلاثية | |
| | | | | | .نسبة الشحم في عموم الجسم | |

إلى السيد المحترم

الدكتور :

استمارة البرنامج التدريبي

تحية طيبة وبعد :

يقوم الباحث بدراسة بعنوان (اقتراح برنامج تدريبي بدني تروحي لتنمية الجانب البدني والنفسي لعمال القطاع الصحي الغير متدربين -38 سنة -45 سنة) .

وذلك استكمالاً لمتطلبات درجة الدكتوراه نظام LMD في التربية البدنية والرياضية بالجلفة – دولة الجزائر - .

حيث يشرفني أن أضع بين أيديكم هذا البرنامج التدريبي المقترح والذي يحتوي على مجموعة من الوحدات التدريبية التي تعمل على تنمية الجانب البدني والنفسي ، وتم انتقاء هذه الوحدات بكل عناية ودقة من قبل الباحث مع الأخذ برأي بعض ذوو الخبرة والاختصاص حتى يكون هناك توافق بين البرنامج التدريبي المقترح والهدف الذي نسعى لتحقيقه .

واقبلوا فائق الاحترام والتقدير

الطالب الباحث : خلفاوي لزهارى

أولاً: هدف البرنامج التدريبي

يهدف البرنامج التدريبي المقترح الى التعرف على مقدار التغيير والتحسين لعناصر اللياقة المتعلقة بالصحة لدى (الاطباء - المرضيين) وذلك من خلال برنامج تدريبي يحتوي على بعض التدريبات البدنية الخاصة لهاته الفئة، وبعض التمرينات الترويحية، ومن خلال هذا البرنامج التدريبي الترويحي المقترح ركز الباحث على المتغيرات البدنية والتي تعتبر الأساس في تنمية الجانب البدني والمكون الجسماني، مع مراعاة المحافظة على سلامة العينة من الاصابات، خلال تنفيذ البرنامج المقترح .

ثانياً: بناء البرنامج

- بناء البرنامج لمدة 12 اسبوعا بواقع ثلاث وحدات تدريبية في الاسبوع، ليصبح العدد الكلي للوحدات التدريبية 36 وحدة تدريبية .
- يترواح القسم الرئيس في كل وحدة من 45 - 80 دقيقة، وبمبدأ التدرج .
- يتم الأخذ بمبدأ الفروق الفردية، والفردية في التدريب عامل أساس في وضع مكونات الحمل التدريبي .
- تنوع الأساليب التدريبية المستخدمة في البرنامج الى :
 - * طريقة التدريب المستمر .
 - * طريقة التدريب الفترتي منخفض الشدة .
 - * اسلوب تدريب الفارتيك لتنمية التحمل العضلي والهوائي .
 - * بعض التمارين الاسترخائية الخاصة لتنمية المرونة .
 - * بعض الالعاب الترويحية لتنمية الجانب النفسي .
 - * أنشطة حرة موجهة (مبدأالفردية في التدريب)
 - * نصائح وارشادات غذائية .

جدول يوضح محتوى البرنامج التدريبي المقترح من حيث الطريقة والشدة والزمن والتكرارات

| الاسبوع | اليوم | الوحدة التدريبية | طريقة التدريب المستخدمة | الشدة | زمن أداء التمرين | زمن الراحة بين التكرار | التكرار للتمرين الواحد | الزمن الكلي للاحماء | الزمن الكلي للعمل | الزمن الكلي للاسترخاء | الزمن الكلي للراحة | الزمن الكلي للوحدة الترويحية | الزمن الكلي للوحدة الترويحية |
|---------|----------|------------------|-------------------------|---------|------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|------------------------------|------------------------------|
| 01 | الخميس | 01 | المستمر | 50-30 % | 5 د | 02د | 1X3 | 08 د | 45 د | 05 د | 15 د | 05د | 78 د |
| | | | | | 5د | 02د | 1X3 | | | | | | |
| | | | | | 05د | 01د | 1X3 | | | | | | |
| 01 | السبت | 02 | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | 04 د | 02 د | 1x4 | 10 د | 48 د | 05 د | 09 د | 05 د | 77 د |
| | | | | | 04 د | 02 د | 1x4 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 02 د | 1x4 | | | | | | |
| 01 | الثلاثاء | 03 | المستمر | 50-30 % | 5 د | 02د | 1X3 | 08 د | 45 د | 05 د | 15 د | 05د | 78 د |
| | | | | | 5د | 02د | 1X3 | | | | | | |
| | | | | | 05د | 01د | 1X3 | | | | | | |
| 02 | الخميس | 04 | الفتري منخفض الشدة | %70-50 | 04 د | 02 د | 1x4 | 10 د | 48 د | 05 د | 09 د | 05 د | 77 د |
| | | | | | 04 د | 02 د | 1x4 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 02 د | 1x4 | | | | | | |

| الاسبوع | اليوم | الوحدة التدريبية | طريقة التدريب المستخدمة | الشدة | زمن أداء التمرين | زمن الراحة بين التكرار | التكرار للتمرين الواحد | الزمن الكلي للاحماء | الزمن الكلي للعمل | الزمن الكلي للاسترخاء | الزمن الكلي للراحة | زمن التمرينات الترويحية | الزمن الكلي للوحدة الترويحية |
|---------|----------|------------------|--------------------------|------------|------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|------------------------------|
| 02 | السبت | 05 | المستمر | 50-30 % | 4 د | 02د | 1x4 | 08 د | 52 د | 05 د | 09 د | 05 د | 79 د |
| | | | | | 4د | 02د | 1x4 | | | | | | |
| | | | | | 4د | 01د | 1x5 | | | | | | |
| 02 | الثلاثاء | 06 | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | 4 د | 02د | 1x4 | 08 د | 52 د | 05 د | 09 د | 05 د | 79 د |
| | | | | | 4د | 02د | 1x4 | | | | | | |
| | | | | | 4د | 01د | 1x5 | | | | | | |
| 03 | الخميس | 07 | المستمر | 50-30 % | 5 د | 02د | 1x3 | 08 د | 45 د | 05 د | 15 د | 05 د | 78 د |
| | | | | | 5د | 02د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 05د | 01د | 1x3 | | | | | | |
| 03 | السبت | 08 | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | 4 د | 02 د | 1x4 | 10 د | 48 د | 05 د | 09 د | 05 د | 77 د |
| | | | | | 4 د | 02 د | 1x4 | | | | | | |
| | | | | | 4 د | 02 د | 1x4 | | | | | | |

| الاسبوع | اليوم | الوحدة التدريبية | طريقة التدريب المستخدمة | الشدة | زمن أداء التمرين | زمن الراحة بين التكرار | التكرار للتمرين الواحد | الزمن الكلي للاحماء | الزمن الكلي للعمل | الزمن الكلي للاسترخاء | الزمن الكلي للراحة | زمن التمرينات الترويحوية | الزمن الكلي للوحدة الترويحوية | |
|---------|----------|------------------|-------------------------|---------|------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------|----|
| 03 | الثلاثاء | . | المستمر | 50-30 % | 5 د | 02د | 1X3 | 08 د | 45 د | 05 د | 15 د | 05د | 78 د | |
| | | | | | 5د | 02د | 1X3 | | | | | | | 09 |
| | | | | | 05د | 01د | 1X3 | | | | | | | . |
| 04 | الخميس | . | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | 4 د | 02د | 1x4 | 08 د | 52 د | 05 د | 09 د | 05 د | 79 د | |
| | | | | | 4د | 02د | 1x4 | | | | | | | 10 |
| | | | | | 4د | 01د | 1x5 | | | | | | | . |
| 04 | السبت | . | المستمر | 50-30 % | 4 د | 02د | 1x4 | 08 د | 52 د | 05 د | 09 د | 05 د | 79 د | |
| | | | | | 4د | 02د | 1x4 | | | | | | | 11 |
| | | | | | 4د | 01د | 1x5 | | | | | | | . |
| 04 | الثلاثاء | . | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | 4 د | 02د | 1x4 | 08 د | 52 د | 05 د | 09 د | 05 د | 79 د | |
| | | | | | 4د | 02د | 1x4 | | | | | | | 12 |
| | | | | | 4د | 01د | 1x5 | | | | | | | . |

| الاسبوع | اليوم | الوحدة التدريبية | طريقة التدريب المستخدمة | الشدة | زمن أداء التمرين | زمن الراحة بين التكرار | التكرار للتمرين الواحد | الزمن الكلي للاحماء | الزمن الكلي للعمل | الزمن الكلي للاسترخاء | الزمن الكلي للراحة | زمن التمرينات الترويحوية | الزمن الكلي للوحدة الترويحوية |
|---------|----------|------------------|-------------------------|---------|------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 05 | الخميس | . | المستمر | 50-30 % | 04 د | 01 د | 1x3 | 10 د | 60 د | 06 د | 15 د | 09 د | 100 د |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 4 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| 05 | السبت | . | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | 04 د | 01 د | 1x3 | 10 د | 60 د | 06 د | 15 د | 09 د | 100 د |
| | | | | | 4 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 4 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| 05 | الثلاثاء | . | المستمر | 50-30 % | 04 د | 01 د | 1x3 | 10 د | 60 د | 06 د | 15 د | 09 د | 100 د |
| | | | | | 4 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 4 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| 06 | الخميس | . | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | 04 د | 01 د | 1x3 | 10 د | 60 د | 06 د | 15 د | 09 د | 100 د |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 4 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | 04 د | 01 د | 1x3 | | | | | | |

| الاسبوع | اليوم | الوحدة التدريبية | طريقة التدريب المستخدمة | الشدة | زمن أداء التمرين | زمن الراحة بين التكرار | التكرار للتمرين الواحد | الزمن الكلي للاحماء | الزمن الكلي للعمل | الزمن الكلي للاسترخاء | الزمن الكلي للراحة | زمن التمرينات الترويحوية | الزمن الكلي للوحدة الترويحوية |
|---------|----------|------------------|-------------------------|---------|------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 06 | السبت | . | المستمر | 50-30 % | -04 | -01 | 1x3 | -10 | -60 | -06 | -15 | -09 | -100 |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 06 | الثلاثاء | . | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | -04 | -01 | 1x3 | -10 | -60 | -06 | -15 | -09 | -100 |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 07 | الخميس | . | المستمر | 50-30 % | -04 | -01 | 1x3 | -10 | -60 | -06 | -15 | -09 | -100 |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 07 | السبت | . | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | -04 | -01 | 1x3 | -10 | -60 | -06 | -15 | -09 | -100 |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |

| الاسبوع | اليوم | الوحدة التدريبية | طريقة التدريب المستخدمة | الشدة | زمن أداء التمرين | زمن الراحة بين التكرار | التكرار للتمرين الواحد | الزمن الكلي للاحماء | الزمن الكلي للعمل | الزمن الكلي للاسترخاء | الزمن الكلي للراحة | زمن التمرينات الترويحوية | الزمن الكلي للوحدة الترويحوية |
|---------|----------|------------------|-------------------------|---------|------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 07 | الثلاثاء | . | المستمر | 50-30 % | -04 | -01 | 1x3 | -10 | -60 | -06 | -15 | -09 | -100 |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 08 | الخميس | . | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | -04 | -01 | 1x3 | -10 | -60 | -06 | -15 | -09 | -100 |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 08 | السبت | . | المستمر | 50-30 % | -4 | -01 | 1x3 | -10 | -60 | -06 | -15 | -09 | -100 |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 08 | الثلاثاء | . | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | -04 | -01 | 1x3 | -10 | -60 | -06 | -15 | -09 | -100 |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -4 | -01 | 1x3 | | | | | | |

| الاسبوع | اليوم | الوحدة التدريبية | طريقة التدريب المستخدمة | الشدة | زمن أداء التمرين | زمن الراحة بين التكرار | التكرار للتمرين الواحد | الزمن الكلي للاحماء | الزمن الكلي للعمل | الزمن الكلي للاسترخاء | الزمن الكلي للراحة | الزمن الكلي للوحدة التدريبية | الاسبوع |
|---------|----------|------------------|-------------------------|---------|------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|------------------------------|---------|
| 09 | الخميس | 25 | المستمر | 50-30 % | 04د | 01د | 3x1 | 07د | 72د | 05د | 18د | 120د | 09 |
| | | | | | 4د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 4د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| 09 | السبت | 26 | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | 04د | 01د | 3x1 | 07د | 72د | 05د | 18د | 120د | 09 |
| | | | | | 4د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 4د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| 09 | الثلاثاء | 27 | المستمر | 50-30 % | 04د | 01د | 3x1 | 07د | 72د | 05د | 18د | 120د | 09 |
| | | | | | 4د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 4د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| 10 | الخميس | 28 | الفتري منخفض الشدة | -50 %70 | 04د | 01د | 3x1 | 07د | 72د | 05د | 18د | 120د | 10 |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 4د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 04د | 01د | 3x1 | | | | | | |
| | | | | | 4د | 01د | 3x1 | | | | | | |

| الاسبوع | اليوم | الوحدة التدريبية | طريقة التدريب المستخدمة | الشدة | زمن أداء التمرين | زمن الراحة بين التكرار | التكرار للتمرين الواحد | الزمن الكلي للاحماء | الزمن الكلي للعمل | الزمن الكلي للاسترخاء | الزمن الكلي للراحة | زمن التمرينات الترويحية | الزمن الكلي للوحدة الترويحية |
|---------|----------|------------------|-------------------------|---------|------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|------------------------------|
| 10 | السبت | . | المستمر | % 50-30 | -04 | -01 | 1x3 | 07 د | 72 د | 05 د | 18 د | 18 د | 120 د |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 10 | الثلاثاء | . | الفتري منخفض الشدة | %70-50 | -04 | -01 | 1x3 | 07 د | 72 د | 05 د | 18 د | 18 د | 120 د |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 11 | الخميس | . | المستمر | % 50-30 | -04 | -01 | 1x3 | 07 د | 75 د | 05 د | 21 د | 18 د | 128 د |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 11 | السبت | . | الفتري منخفض الشدة | %70-50 | -04 | -01 | 1x3 | 07 د | 75 د | 05 د | 21 د | 18 د | 128 د |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -05 | -01 | 1x3 | | | | | | |

| الاسبوع | اليوم | الوحدة التدريبية | طريقة التدريب المستخدمة | الشدة | زمن أداء التمرين | زمن الراحة بين التكرار | التكرار للتمرين الواحد | الزمن الكلي للاحماء | الزمن الكلي للعمل | الزمن الكلي للاسترخاء | الزمن الكلي للراحة | زمن التمرينات الترويحية | الزمن الكلي للوحدة الترويحية |
|---------|----------|------------------|-------------------------|---------|------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|------------------------------|
| 11 | الثلاثاء | 33 | المستمر | % 50-30 | -04 | -01 | 1x3 | 07 د | 75 د | 05 د | 21 د | 18 د | 128 د |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -05 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 12 | الخميس | 34 | الفتري منخفض الشدة | %70-50 | -04 | -01 | 1x3 | 07 د | 72 د | 05 د | 18 د | 18 د | 120 د |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 12 | السبت | 35 | المستمر | % 50-30 | -04 | -01 | 1x3 | 07 د | 72 د | 05 د | 18 د | 18 د | 120 د |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| 12 | الثلاثاء | 36 | الفتري منخفض الشدة | %70-50 | -04 | -01 | 1x3 | 07 د | 72 د | 05 د | 18 د | 18 د | 120 د |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |
| | | | | | -04 | -01 | 1x3 | | | | | | |

توزيع نسبة الزمن خلال الأسابيع الاثني عشر لكل من تمارين الترويح والتحمل الهوائي وتحمل القوة

| الاسبوع 12 | الاسبوع 11 | الاسبوع 10 | الاسبوع 09 | الاسبوع 08 | الاسبوع 07 | الاسبوع 06 | الاسبوع 05 | الاسبوع 04 | الاسبوع 03 | الاسبوع 02 | الاسبوع 01 | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 20% | 15% | 20% | 20% | 15% | 15% | 15% | 15% | 10% | 15% | 10% | 10% | تروحي |
| 50% | 50% | 50% | 50% | 60% | 65% | 60% | 60% | 70% | 75% | 70% | 70% | تحمل هوائي |
| 30% | 35% | 30% | 30% | 25% | 20% | 25% | 25% | 25% | 20% | 20% | 20% | تحمل قوة |

توزيع نسبة شدة الحمل للبرنامج تحمل هوائي وتحمل القوة على أسابيع البرنامج التدريبي الاثني عشر

| الاسبوع 12 | الاسبوع 11 | الاسبوع 10 | الاسبوع 09 | الاسبوع 08 | الاسبوع 07 | الاسبوع 06 | الاسبوع 05 | الاسبوع 04 | الاسبوع 03 | الاسبوع 02 | الاسبوع 01 | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|
| 75% | 80% | 75% | 75% | 70% | 75% | 70% | 70% | 60% | 65% | 60% | 60% | شدة تحمل هوائي |
| 60% | 65% | 65% | 60% | 60% | 65% | 60% | 55% | 50% | 55% | 50% | 50% | شدة تحمل قوة |

المعدل الأسبوعي لتوزيع أوقات التدريب للوحدة التدريبية خلال أسابيع البرنامج التدريبي بالدقائق

| الاسبوع 12 | الاسبوع 11 | الاسبوع 10 | الاسبوع 09 | الاسبوع 08 | الاسبوع 07 | الاسبوع 06 | الاسبوع 05 | الاسبوع 04 | الاسبوع 03 | الاسبوع 02 | الاسبوع 01 | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---------------------------|
| 18 | 14 | 18 | 18 | 9 | 9 | 9 | 9 | 5 | 5 | 5 | 5 | معدل الزمن التروحي |
| 27 | 31 | 27 | 27 | 20 | 20 | 20 | 20 | 14 | 12 | 14 | 12 | معدل زمن تحمل القوة |
| 45 | 45 | 45 | 45 | 40 | 41 | 40 | 41 | 37 | 34 | 37 | 34 | معدل زمن التحمل الهوائي |
| 90 | 90 | 90 | 90 | 69 | 70 | 69 | 70 | 56 | 51 | 56 | 51 | معدل الزمن الكلي بالدقائق |

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة زيان عاشور بالجلفة

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

الملحق (04)

تخصص تدريب و تحضير بدني

إلى السيد المحترم/

.....

المقياس الذي بين يديكم صمم خصيصا للحصول على بعض المعلومات التي تخدم البحث العلمي، الذي يعده الباحث لاتمام رسالة الدكتوراه (LMD) في التدريب و التحضير البدني حول موضوع : " اقتراح برنامج تدريبي بدني تروحي لتنمية الجانب البدني و النفسي لعمال قطاع الصحي غير المتدربين (38 – 45 سنة)."

وقد وضعنا عدة أدوات من بينها:

- قياسات مورفولوجية،

- اختبارات بدنية،

- ومقياس الصحة النفسية (المعد حاليا).

وانطلاقا من الفرضية الثالثة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اختبارات بعدية و قبلية، للمتغيرات النفسية لعينة البحث،

و لكونكم من ذوي الخبرة و الاختصاص و لما تتمتعون به من دراية في هذا المجال

يرجى :

- رأيكم في مدى صلاحية المحاور و العبارات للمقياس،

- إجراء تعديل مناسب و اللازم لها،

- اقتراح وإضافة ما ترونه مناسبا.

شاكرين حسن تعاونكم

الأستاذ:

الدرجة العلمية:

الاختصاص:

الجامعة:

الامضاء:

الباحث/ لزهارى خلفاوي

- طبيعة وخصائص أفراد العينة:

جدول يوضح خصائص عينة البحث:

العدد: 22 الجنس : ذكور

| نظام العمل | مقر السكن | عدد الأولاد | الحالة الاجتماعية | | الخبرة المهنية | السن | الصفة | الفرد |
|------------|--------------|-------------|-------------------|-------|------------------|------|-----------|-------|
| | | | عازب | متزوج | | | | |
| أنساعات | داخل البلدية | 3 | | X | أقل من 5 سنوات | 39 | طبيب | A |
| أنساعات | خارج البلدية | 2 | | X | أقل من 5 سنوات | 40 | طبيب | B |
| مداومة | داخل البلدية | 2 | | X | أقل من 5 سنوات | 39 | طبيب | C |
| مداومة | خارج البلدية | 4 | | X | أكثر من 10 سنوات | 40 | طبيب | D |
| مداومة | داخل البلدية | 4 | | X | أكثر من 10 سنوات | 45 | طبيب | E |
| مداومة | داخل البلدية | 3 | | X | أقل من 5 سنوات | 41 | طبيب | F |
| أنساعات | داخل البلدية | 3 | | X | أقل من 10 سنوات | 38 | ممرض | G |
| أنساعات | داخل البلدية | 2 | | X | أكثر من 10 سنوات | 39 | ممرض | H |
| أنساعات | داخل البلدية | 1 | | X | أكثر من 20 سنوات | 42 | ممرض | I |
| أنساعات | داخل البلدية | 2 | | X | أكثر من 20 سنوات | 43 | ممرض | J |
| أنساعات | داخل البلدية | 3 | | X | أكثر من 20 سنوات | 43 | ممرض | K |
| أنساعات | داخل البلدية | 4 | | X | أكثر من 10 سنوات | 41 | ممرض | L |
| مداومة | داخل البلدية | 3 | | X | أكثر من 20 سنوات | 42 | ممرض | M |
| مداومة | داخل البلدية | 4 | | X | أكثر من 10 سنوات | 40 | ممرض | N |
| مداومة | خارج البلدية | 3 | | X | أقل من 10 سنوات | 39 | ممرض | O |
| أنساعات | داخل البلدية | 2 | | X | أكثر من 10 سنوات | 40 | ممرض | P |
| أنساعات | داخل البلدية | 2 | | X | أكثر من 10 سنوات | 39 | ممرض | R |
| أنساعات | داخل البلدية | 5 | | X | أكثر من 20 سنوات | 45 | ممرض | S |
| أنساعات | داخل البلدية | 4 | | X | أكثر من 10 سنوات | 40 | عون تخدير | T |
| أنساعات | داخل البلدية | 3 | | X | أكثر من 20 سنوات | 44 | عون تخدير | V |
| أنساعات | داخل البلدية | 0 | X | | أكثر من 10 سنوات | 38 | عون تخدير | X |
| مداومة | داخل البلدية | 5 | | X | أكثر من 20 سنوات | 45 | عون تخدير | Y |

- الشكل النموذجي للمقياس:

| الرقم | المحاور | | التعديل |
|--|---------|---|---------|
| | منااسبة | غير منااسبة | |
| العبء الوظيفي وغموض الدور | | | |
| 01 | | أكلف المسؤوليات دون وجود مقررات لذلك | |
| 02 | | أجهل مسؤوليتي بالتحديد | |
| 03 | | أحاول التركيز في عملي من أجل نسيان مشاكل الشخصية | |
| 04 | | أعمل ساعات إضافية لكثرة المهام | |
| 05 | | أتلقي الأوامر من عدة أشخاص | |
| 06 | | أشعر بالدور الذي أقوم به داخل المؤسسة غير ذي قيمة | |
| 07 | | أقوم بأعمال روتينية لا جديد فيها | |
| الظروف المادية و البيئية | | | |
| 08 | | أعمل في بيئة غير صحية | |
| 09 | | لا أجد مكانا للاستراحة | |
| 10 | | أعمل داخل فوضى | |
| 11 | | أحس راتبي لا يوازي جهدي في العمل | |
| 12 | | لا توفر لي مؤسستي خدمات خاصة | |
| 13 | | لا أحصل على حوافز مادية تجاه العمل | |
| الدعم الإداري ورفقاء العمل | | | |
| 14 | | لا أجد أذانا صاغية لمقترحاتي | |
| 15 | | يتوقع رئيسي مني جهدا مضاعفا | |
| 16 | | لا أجد دعم و سند من طرف زملائي | |
| 17 | | اساير أوامر رئيس العمل | |
| 18 | | أغضب عندما يضايقني أحد الأفراد | |
| 19 | | أرفض النصيحة سواء من الزملاء أو الرؤساء | |
| الآثار الجسمية و النفسية و السلوكية | | | |
| 20 | | اشعر بالإرهاك | |
| 21 | | أجد صعوبة في الاستيقاظ في الصباح الباكر | |
| 22 | | أتعب بسهولة | |
| 23 | | أعاني الكثير من الصداع | |
| 24 | | اشعر بالقلق دون مبرر | |
| 25 | | تنقصني الثقة بالنفس | |
| 26 | | أتغيب عن العمل | |
| 27 | | اصطدام مع زملائي | |

الملحق (08)

**يمثل أسماء المحكمين وتخصصاتهم ورتبهم
العلمية * للبرنامج التدريبي والاختبارات ***

| الرقم | الاسم وللقب | الرتبة العلمية | الاختصاص | الجامعة | الخبرة |
|-------|-------------------------------|------------------|---|------------------|----------------------|
| 01 | شاربي بلقاسم | استاذ محاضر أ | تدريب رياضي | الجلفة - الجزائر | مدرب سابق |
| 02 | نفين حسين محمود | استاذ محاضر | تدريب رياضي | الزقازيق - مصر | مدربة جمباز |
| 03 | محيمدات رشيد | استاذ محاضر أ | نظرية ومنهجية التدريب الرياضي | جامعة قسنطينة | مدرب قسم وطني اول |
| 04 | مقاق كمال | استاذ محاضر أ | التدريب الرياضي | جامعة المسيلة | مدرب كرة قدم |
| 05 | عبد السلام مقبل الريمي | استاذ محاضر أ | نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية | جامعة الجزائر 3 | مدرب كراتي |
| 06 | حكمت عبدالكريم المدخوري | بروفيسور | بيوميكانيك - تدريب رياضي | ميسان - العراق | رئيس لجنة تحكيم |
| 07 | قميني عبدالحفيظ | استاذ محاضر أ | تدريب رياضي | سوق اهراس | مدرب كرة قدم |

الملحق (09)

يمثل أسماء المهكمين وتخصصاتهم ورتبهم

العلمية

* المقياس النفسي *

| الرقم | الاسم وللقب | الرتبة العلمية | الاختصاص | الجامعة |
|-------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|
| 01 | حناط عبد القادر | استاذ محاضر أ | الارشاد النفسي الرياضي | جامعة الجلفة |
| 02 | حري سليم | استاذ محاضر أ | علم النفس الرياضي | جامعة الجلفة |
| 03 | لمين نصيرة | استاذ محاضر أ | الارشاد والصحة النفسية | جامعة المسيلة |
| 04 | زعتو نورالدين | استاذ محاضر | علم النفس العيادي | جامعة الجلفة |
| 05 | غريب حسين | استاذ محاضر أ | علم النفس | جامعة الجلفة |
| 06 | عمور عمر | أستاذ دكتور | علم النفس | جامعة المسيلة |
| 07 | بن قطاف محمد | استاذ محاضر أ | علم النفس | جامعة المدية |

المعلق (10)

يمثل أسماء السادة أعضاء فريق العمل المساعد

| الرقم | الاسم واللقب | المهنة | العنوان |
|-------|-------------------|---------------------------------------|--|
| 1 | قدراوي براهيم | طالب دكتوراء / مستشار رياضة | معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية -الجلفة |
| 2 | شتوح عز الدين | طالب دكتوراء / استاذ رياضة | معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية -الجلفة |
| 3 | بهناس الحسين | طالب دكتوراء / مستشار رياضة- تدريب | معهد علم الاجتماع- جامعة ادرار |
| 4 | ايت موهاب امين | طالب دكتوراء / مستشار رياضة- تدريب | معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية -الجلفة |
| 5 | بيض القول خالد | مستشار رياضة -تدريب رياضي | مديرية الشباب والرياضة |