

عنوان البحث

اثر التدريس باستخدام التمرينات البنائية في تطوير
بعض المهارات الاساسية بكرة اليد
بحث تجريبي
على عينة من طالبات الصف الاول المتوسط
مقدم من قبل
د. اقبال عبد الحسين نعمة
2009

مستخلص البحث

هدف البحث الى التعرف على تأثير التدريس باستخدام التمارين البنائية في تطوير بعض المهارات الاساسية في كرة اليد , اذ تعد هذه التمارين الركيزة الاساسية لتطوير المهارات الرياضية , وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لتحقيق اهداف البحث تالفت عينة البحث من (50) طالبة من طالبات الصف الاول المتوسط ثم تقسمها الى مجموعتين الاولى تجريبية وبواقع (25) طالبة استخدم معها البرنامج من قبل الباحثة والثانية المجموعة الضابطة وبواقع (25) طالبة استخدم معها البرنامج التقليدي وبعد استخدام الاختبارات الخاصة بكرة اليد توصلت الباحثة الى ان التمرينات البنائية لها تأثير ايجابي في تطوير بعضكرة اليد وعليه فقد اوصت المهارات الاساسية ب الباحثة بضرورة استخدام التمارين البنائية في تدريس امهارات الرياضية المخالفة انطلاقاً من مبدأ تنويع التمارين وتجديدها

The Effect of Teaching Building Exercises in Developing Some Basic Skills of Handball

Instructor Dr. Iqbal Abd Al-Hassien Nema

College of Physical Education for Women/ University of Baghdad

Abstract

The aim of the study is introducing the effect of teaching building exercises for developing some basic skills of handball. These exercises intend to be pile for developing of basic physical skills.

To fulfill the aim of the study an experiment has been designed. The sample of the study is (50) students from first year intermediate stage for girls. The sample is divided into two groups. The experimental group includes (25) girls students which have been taught by the proposed programme. While the control group includes (25) girls students, they have been taught by the traditional programme.

After using the handball tests, it has been found that the building exercises have positive effect for developing some basic skills of handball. It has been

recommended to use building exercises in teaching different physical skills for renew and variety of objectives.

1- التعريف بالبحث

1-1 المقدمة واهمية البحث

ان الوصول الى الاداء الجيد للمهارات الاساسية يتطلب من القائمين على العملية التعليمية اختيار الالعاب والتمارين والفعاليات الحركية التي لها تاثير مباشر وفعال على تلك العملية وقد اضاف التقدم العلمي الكثير من الوسائل والاساليب والطرائق التي من شأنها النهوض بعملية التعليم واعداد الطلبة والارتقاء بقدراتهم سواء كانت البدنية منها او المهارية او الذهنية البنائية .

وتعد التمارين البنائية واحدة من التمارين الرياضية التي اخذت اهتماما واسعا لدى المعنيين بشؤون التدريس والتدريب باعتباره من الوسائل المستخدمة للمساعدة في اعداد الطلبة بدنيا ومهاريا ، ولكونه يتمتع بالتنوع والتعدد ولا سيما اذا ما تم اختيار هذه التمارين بعناية ووفق الاسس العلمية وبشكل مبرمج ومنظم .

وتعد لعبة كرة اليد من الالعاب الجماعية الغزيرة بمهاراتها الفردية والجماعية ، وهي تعتمد على المهارات الاساسية كاساس متين للتقدم بمستوى الاداء وتحتاج الى تمرين وتدريب للوصول الى المستوى الجيد ، ونظرا لان دروس التربية الرياضية من المجالات الهامة التي تسهم في ابراز هذه المهارات والقدرات ، فان اهمية البحث تكمن في استثمار هذه الدروس بالشكل الامثل وتهيئة الاجواء الكفيلة للوصول الى الاداء الجيد للمهارات الرياضية للمساهمة في خلق قاعدة رياضية نسوية ، انطلاقا من مبدأ الاستفادة القصوى من الامكانيات وتوجيهها وفق اسس علمية هادفة ، وايضا من منطلق الاهتمام بالوسائل الحديثة في تعلم وتطور مهارات كرة اليد ،

2-1 مشكلة البحث

تعد عملية اختيار التمارين الرياضية وتنظيمها من الامور الهامة في الوصول الى المستوى المهاري الجيد ، والتمارين البنائية من هذه التمارين التي توفر مواقف تعليمية متنوعة توفر الفرصة لبناء المهارات الرياضية على اختلاف اتواعها ومنها مهارات كرة اليد بشكل صحيح مدروس .

ونظرا لقلّة البحوث والدراسات التي تناولت التدريس باستخدام التمارين البنائية في المراحل الدراسية المختلفة ومنها مرحلة الدراسة المتوسطة ومحاولة من الباحثة البحث عن كل ما من شأنه تطوير المهارات الرياضية لطالبات الصف الاول المتوسط وذلك من اجل استثمار هذه المهارات لاقصى حد ممكن في وضع الاساس المتين للنجاح والتقدم في اللعبة ، وكذلك السعي لفتح منافذ جديدة وواسعة للتعلم والتطور

3-1 هدف البحث

يهدف البحث الى التعرف على :

- اثر التدريس باستخدام التمارين البنائية في تطوير بعض المهارات الاساسية بكرة اليد لطالبات الصف الاول المتوسط

- الفروقات بين مجموعتي البحث الضابطة والتجريبية في تطوير بعض مهارات كرة اليد

4-1 فروض البحث

- 1- هناك فروق ذات دلالة احصائية في تطوير بعض المهارات الاساسية بكرة اليد للمجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبارات القبلية والبعدي
- 2- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة لتطوير بعض المهارات الاساسية بكرة اليد

5-1 مجالات البحث

- 1-5-1 المجال البشري: عينة من طالبات المرحلة المتوسطة (الصف الاول المتوسط) في متوسطة ذات السلاسل للبنات / المديرية العامة لتربية الرياضة الاولى / بغداد وبواقع (50) طالبة للعام الدراسي 2008 – 2009
- 2-5-1 المجال الزمني : للمدة من 2008/10/7 ولغاية 2009/1/7
- 3-5-1 المجال المكاني : القاعة الرياضية المغلقة والملعب الخارجي في المدرسة اعلاه

6-1 تحديد المصطلحات

التمارين البنائية :

مجموعة من التمرينات المختارة على اساس علمي وتربوي مدروس بغرض رفع كفاءة الفرد الحركية والمهارية والفسيوولوجية وذلك لضمان نجاحه في اتقان مهارات الالعاب والرياضيات المختلفة بالاضافة الى نجاحه في القيام باعباء ومطالب حياته اليومية⁽¹⁾

2- الدراسات النظرية والمشابهة

1-2 الدراسات النظرية

1-1-2 التمارين البنائية

اتفقت العديد من الدراسات على اهمية التمرينات الرياضية كاساس لاداء واتقان المهارات الرياضية المختلفة وكذلك على ضرورة تنوعها وتعددتها وذلك لما لها من فاعلية وايجابية في الوصول الى الاداء الجيد والارتقاء بالعملية التعليمية .

والتمرينات البنائية واحدة من هذه التمرينات التي تلعب دورا بارزا وموثرا في المساعدة بتعلم وتنمية المهارات الرياضية فهي تتميز بالتنوع اذ يمكن ادائها بشكل حر او باستخدام المجموعات والتمارين البنائية واحدة من اكثر التمارين الرياضية ابداعا ، اذ تؤكد على الدور النشط والفعال للطالبة سواء كان التمرين البنائي فرديا او زوجيا او جماعيا ، كما ان هذه التمارين تعمل على تنمية الثقة لديها في قدرتها فهي تمارين تساهم في تكوين خزين لبناء ركيزة معرفية ومهارية تساعد الطالبة في الاداء .

2-1-2 مبادئ تدريس التمارين البنائية⁽²⁾

¹ عادل علي حسين ، نفيسة محمد ابو زيد : الاعداد البدني والمهارات الاساسية للمرحلة الثانوية ، ط1، البحرين ، وزارة التعليم العالي ، ادارة المناهج ، 1993 ، ص 38

1- تحديد الاهداف

تم تحديد اهداف التدريس باستخدام التمارين البنائية في كيفية اداء الطالبات للمهارات الاساسية بكرة اليد وهي (المناولة ، الطبطبة ، التصويب) بحيث تتمكن بعد انتهاء البرنامج من اداء المهارات الاساسية بكرة اليد بأفضل صورة ممكنة وكذلك تم تحديد الادوات التي تسهم في مساعدة الطالبة على الاداء

2- تحليل المحتوى

تم تحليل المحتوى المهاري للمهارات الاساسية بكرة اليد وذلك اعتمادا على مقررات منهاج الصف الاول المتوسط والمعد من قبل وزارة التربية / المديرية العامة للتربية الرياضية .

3- تحديد الامكانيات

قامت الباحثة بدراسة الامكانيات المتاحة بالمدرسة التي سوف يطبق بها البحث من حيث توفر الادوات اللازمة لاجراء البحث وتهيئة كافة الامور قبل تطبيق البرنامج

4- تقويم برنامج التمرينات البنائية

تم اختيار الاختبارات مهارية والتي تقيس مستوى الطالبات في مهارات كرة اليد قيد البحث

2-1-3 المهارات الاساسية بكرة اليد

كرة اليد من الالعاب التي تتميز بتنوع مهاراتها الاساسية وتعددها فهي تتضمن استجابات حركية متنوعة فضلا ان انها من الالعاب التي تتطلب قدرات بدنية ومهارية وعقلية تسهم في تحقيق الفاعلية الادائية وتحت مختلف الظروف (3)

ومن المهارات الاساسية التي تناولها البحث بالدراسة : (4)

1- المناولة

وتعني ايصال الكرة للزميل بدقة وهي على انواع مثل : المناولة المرتدة – المناولة من فوق الراس – المناولة من مستوى الكتف الخ

2- الطبطبة

وتستخدم الطبطبة في اكتساب مسافة داخل الملعب من دون خرق قاعدة الثلاث ثوان او الثلاث خطوات وهي على نوعان (الطبطبة مرة واحدة – الطبطبة باستمرار)

3- التصويب

ان الهدف الاساس من لعبة كرة اليد هو اصابة الهدف وتسجيل اكبر عدد من الاهداف للفوز بالمباراة وهي على انواع (التصويب من فوق مستوى الكتف – التصويب من القفز اماما – التصويب من السقوط الخ)

3- منهج البحث واجراءاته

² قاسم حسن حسين : الموسوعة الرياضية والبدنية الشاملة في الالعاب والفعاليات والعلوم الرياضية ، ط1 ،

الاردن ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، ص 8 – 10

³ ياسر محمد حسن دبور: كرة اليد الحديثة ، الاسكندرية ، منشأة المعارف ، 1997 ، ص 85

⁴ ضياء الخياط ، نوفل محمد الحيايى : كرة اليد ، الموصل ، دار الكتب للطباعة والنشر ، 2001 ، ص 17 – 49

1-3 منهج البحث

استعانت الباحثة بالمنهج التجريبي بأسلوب المجموعتان المتكافئتان باختبار قبلي وبعدي لكونه من انسب المناهج لتحقيق اهداف البحث

2-3 عينة البحث

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من طالبات الصف الاول المتوسط في متوسطة ذات السلاسل للبنات التابعة للمديرية العامة لتربية بغداد الرصافة الاولى وبواقع (50) طالبة ، قسمت العينة الى مجموعتين ، الاولى تجريبية وقوامها (25) طالبة ، اتبع معها التدريس باستخدام التمارين البنائية والاخرى ضابطة وقوامها (25) طالبة ، اتبع معها البرنامج التقليدي المعد من قبل وزارة التربية / المديرية العامة للتربية الرياضية .

قامت الباحثة باجراء التجانس بين افراد العينة في ضوء المتغيرات التالية (العمر ، الطول ، الوزن) وكما موضح

في جدول (1)

جدول (1)

بين قيم الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والوسيط ومعامل الالتواء لمتغيرات (العمر – الطول – الوزن)

ت	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
1	العمر الزمني	سنة	12,62	2,45	12	0,55
2	الطول	سم	154,7	1,62	154	1,29
3	الوزن	كغم	48,15	1,77	48	0,25

يتضح من جدول (1) ان معامل الالتواء يتراوح ما بين (± 3) وهذا يدل على تجانس افراد العينة ، كما قامت الباحثة باجراء معاملات التكافؤ في المتغيرات التالية (الطبطبة ، المناولة ، التصويب) اذ تم تقسيم العينة الى مجموعتين وذلك عن طريق استخدام القرعة وكما موضح في جدول (2)

جدول (2)

بين قيم الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية و(ت) المحسوبة والجدولية لمتغيرات (الطبطبة – المناولة –

التصويب) لافراد العينة

ت	الاختبارات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		ت	الدلالة
		س	ع±	س	ع±		
1	الطبطبة	16,51	0,73	16,50	0,70	1,81	غير معنوي
2	المناولة	8,8	1,2	8,7	1,4	1,67	غير معنوي

معنوي								
غير معنوي		1,9	1,18	7,8	1,56	7,9	التصويب	3

يتضح من جدول (2) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعتي البحث في المتغيرات اعلاه مما يدل على تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية في تلك المتغيرات .

3-3 وسائل البحث ودواته

- المقابلات الشخصية
- المصادر والمراجع العربية والاجنبية
- الاختبارات
- برنامج التمرينات البنائية
- كرات يد عدد (8)
- عصي خشبية عدد (25)
- شريط قياس
- ساعات توقيت عدد (4)
- شواخص خشبية وبلاستيكية عدد (8)
- كرات مختلفة الالوان والاحجام عدد (25)
- حبال مختلفة الاطوال عدد (25)

1-3-3 اختبارات البحث

للقوف على مستوى الاداء المهاري لعينة البحث في كرة اليد وفي ضوء الدراسات والبحوث واءاء الخبراء والمختصين تم اختيار بعض اختبارات كرة اليد والتي تمثلت في:

- 1 - اختبار تمرير الكرة على الحائط لمدة 30 ثا (5)
- 2 - اختبار المحاوراة (الطبطبة) المستمرة في اتجاه متعرج مسافة (30 م) (15م ذهاب و15م اياب)(6)
- 3 - اختبار دقة التصويب بكرة اليد لمدة (30) ثا (7)

2-3-3 التجربة الاستطلاعية

تم اجراء تجربة استطلاعية في يوم 2008/10/7 على عينة مؤلفة من (5) طالبات من خارج التجربة الرئيسية لاجل الوقوف على مجمل الامور التي تتعلق بكيفية اجراء الاختبارات ووضوح الاختبارات وفهمها وتطبيقها من قبل الطالبات

4-3 اجراءات البحث

⁵ ضياء الخياط ، عبد الكريم قاسم غزال: كرة اليد ، الموصل ، دار الكتب للطباعة والنشر ، 1988 ، ص 360-362

⁶ ضياء الخياط ، عبد الكريم قاسم غزال ، المصدر السابق ، ص 363

⁷ عادل علي حسين ، نفيسة محمد ابو زيد ، مصدر سابق ، ص 22

1-4-3 الاختبارات القبليّة

تم البدء باجراء الاختبارات القبليّة يومي 8 - 9 / 10 / 2008 في القاعة الداخليّة للمدرسة

3-4-2 تطبيق برنامج التمارين البنائيّة

بعد ان اطلعت على العديد من المصادر والمراجع فامت باعداد برنامج للتمارين البنائيّة وقد تم عرضه على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال التربية الرياضيّة (ملحق 1) والذين اقرّوا صلاحيته وملائمته لمستوى عينة البحث ، وتم البدء بالبرنامج في يوم 2008/10/12 واستمر على مدى الفصل الدراسي الاول وبواقع (6) وحدات تعليمية تتالف كل وحدة من (4) دروس وبواقع درسين اسبوعيا ، اي ان الوحدة التعليمية الاولى استغرقت الاسبوع الاول والثاني والوحدة التعليمية الثانية استغرقت الاسبوع الثالث والرابع وهكذا لبقية الوحدات ، مدة كل درس (45 دقيقة) ، اشتملت الوحدات على تمارين بنائية والعباب رياضية تعمل على تطوير مهارات (الطبطة – المناولة – التصويب) على التوالي ، وتم تطبيق التمارين البدنية من خلال قسمي الدرس التحضيري والرئيسي ومن قبل مدرسة المادة في المدرسة اما المجموعة الضابطة فقد خضعت للبرنامج التقليدي المعروف من قبل وزارة التربية / المديرية العامة للتربية الرياضية .

لقد اعتمدت الباحثة على مبدأ التدرج في اعطاء المهارات للوحدات كافة كما تم تبديل وتنويع التمارين والالعباب من درس لآخر لتجنب السام والملل الذي قد تشعر به الطالبة عند تكرار التمارين والالعباب التي لم تطبق بدقة في المرة الاولى حيث تم اعادةها وتكرارها ، كما تم اعطاء الطالبات فكرة عن بعض فقرات القانون الخاص بلعبة كرة اليد ، كما اعتمدت الباحثة على مبدأ تحفيز الطالبات وتشجيعهن على التعلم والاداء الافضل .

3-4-3 الاختبارات البعديّة

تم اجراء الاختبارات البعديّة بنفس الكيفية التي تم فيها اجراء الاختبارات القبليّة في يومي 6 - 7 / 1 / 2009

3-5-5 الوسائل الاحصائية⁽⁸⁾

- الوسط الحسابي

- الانحراف المعياري

- معامل الالتواء

- الاختبار التائي للعينات المتناظرة

- لاختبار التائي للعينات الغير المتناظرة

4- عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-4 عرض ومناقشة نتائج الاختبارات المهاريّة بكرة اليد للمجموعة التجريبيّة

جدول (3)

⁸ وديع ياسين و حسن العبيدي؛ التطبيقات الإحصائية واستخدام الحاسوب في بحوث التربية الرياضية : (بغداد ، دار الكتب ، 1999) ص 214

يبين قيم الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية و(ت) المحسوبة والجدولية لنتائج الاختبارات المهارية بكرة اليد القبلية والبعدي للمجموعة التجريبية

ت	الاختبارات	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		ت	ت	الدالة
		س	ع±	س	ع±			
1	الطبطة	16,51	0,73	13,70	2,4	3,04	2,08	معنوي
2	المناوله	8,8	1,2	12,67	1,71	3,50		معنوي
3	التصويب	7,9	1,56	10,98	1,40	2,86		معنوي

يتضح من جدول (3) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الاختبارات المهارية بكرة اليد، وهذا يشير الى مدى الاسهام الفعال لبرنامج التمارين البنائية الذي اعدته الباحثة لدرس التربية الرياضية لطالبات الصف الاول المتوسط في تطوير بعض مهارات كرة اليد، اذا ان التقدم في هذه المهارات جاء نتيجة حتمية للتخطيط السليم لاعداد الطالبات مهاريا ومحاولة الوصول الى افضل مستوى في تعلم المهارات ، وبهذا تتفق الباحثة مع ما اشارت اليه (ابوعلام) من ان من العناصر الضرورية لتعلم المهارات الحركية هو الاعتماد على التمرين والتدريب لتحقيق الاستجابة الملائمة للموقف⁽⁹⁾.

2-4 عرض ومناقشة نتائج الاختبارات المهارية بكرة اليد للمجموعة الضابطة

جدول (4)

يبين قيم الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية و(ت) المحسوبة والجدولية لنتائج الاختبارات المهارية بكرة اليد القبلية والبعدي للمجموعة الضابطة

ت	الاختبارات	الاختبار القبلي		الاختبار البعدي		ت	ت	الدالة
		س	ع±	س	ع±			
1	الطبطة	16,50	0,70	15,44	1,98	0,62	2,08	غير معنوي
2	المناوله	8,7	1,4	9,14	1,28	1,25		غير معنوي
3	التصويب	7,8	1,18	8,63	2,54	0,48		غير معنوي

يتضح من جدول (4) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الاختبارات المهارية بكرة اليد، على الرغم من بعض التحسن الذي يمكن ملاحظته من خلال الاوساط الحسابية ،

⁹ رجاء محمود ابو علام : علم النفس التربوي ، ط4، الكويت ، دار القلم للنشر والتوزيع ، 1986 ، ص 291

مما يؤكد على اننا بحاجة ماسة الى التنوع والتجديد في تعلم المهارات الرياضية والابتعاد عن النمطية والجمود مما يتطلب من مدرسي التربية الرياضية البحث عن كل ما من شأنه الارتقاء بقدرات الطالبات والاستفادة من البحوث والدراسات في هذا المجال للنهوض بدرس التربية الرياضية في مدارسنا .

3-4 عرض ومناقشة نتائج الاختبارات المهارية بكرة اليد للمجموعة الضابطة

جدول (5)

يبين قيم الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية و(ت) المحسوبة والجدولية لنتائج الاختبارات المهارية بكرة اليد البعدية للمجموعتين الضابطة والتجريبية

ت	الاختبارات	المجموعة التجريبية الاختبار البعدي		المجموعة الضابطة الاختبار البعدي		ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة
		س	ع±	س	ع±			
1	الطبطة	13،70	2،4	15،44	1،98	4،65	2،02	معنوي
2	المناولة	12،67	1،72	9،14	1،26	3،72		معنوي
3	التصويب	10،98	1،40	8،63	2،54	2،91		معنوي

يتضح من جدول (5) وجود فروق ذات دلالة احصائية في الاختبارات المهارية بكرة اليد البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح المجموعة التجريبية مما يؤكد التأثير الايجابي والمساهمة الفعالة لبرنامج التمرينات البنائية في تطوير بعض المهارات الاساسية بكرة اليد وبهذا تتفق الباحثة مع ما اشار اليه (عبد الفتاح 1995) من ان التخطيط المدروس الذي يبنى عليه البرنامج التعليمي يؤدي حتما الى التعلم لان الهدف الاساسي من البرنامج هو تعلم واكتساب المهارات الرياضية واتقانها⁽¹⁰⁾

5- الاستنتاجات والتوصيات

1-5 الاستنتاجات

- 1- وجود فروق دالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي لطالبات المجموعة التجريبية في بعض المهارات الاساسية بكرة اليد
- 2- عدم وجود فروق دالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي لطالبات المجموعة الضابطة في بعض المهارات الاساسية بكرة اليد ، مما يدل على ان برامجنا الحالية بحاجة الى التفعيل الجدي من قبل مدرسي التربية الرياضية وتنويعها لرفع مستوى الطالبات في لعبة كرة اليد .
- 3- وجود فروق دالة احصائية في الاختبارات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح المجموعة التجريبية مما يؤكد ان التدريس باستخدام التمارين البنائية ذو تأثير ايجابي في تطوير بعض المهارات الاساسية بكرة اليد

¹⁰ محمود عبد الفتاح : سيكولوجية التربية الرياضية ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1995 ، ص 479

5-2 التوصيات

من خلال ما تقدم من تفاصيل البحث توصي الباحثة بماياتي:

- 1 - اعتماد برنامج التمارين البنائية لتدريس مهارات كرة اليد في المدارس المتوسطة باعتبار ان هذه المرحلة العمرية هي مرحلة تفتح القدرات وبناء المهارات الرياضية للالعاب الجماعية .
- 2 - ضرورة تميز أنشطة درس التربية الرياضية بالتنوع والمرونة الكافية والابتعاد عن الروتين والجمود والنمطية .
- 3 - ضرورة توفير كافة مستلزمات الخاصة بممارسة لعبة كرة اليد في مدارسنا .
- 4 - ضرورة الانتفاع من نتائج البحوث والدراسات في رفع المستوى الرياضي للطلبات والمساهمة في بناء قاعدة رياضية نسوية .

المصادر

- ✗ رجاء محمود ابو علام : علم النفس التربوي ، ط4 ، الكويت ، دار القلم للنشر والتوزيع ، 1986
- ✗ زيد الهويدي : مهارات التدريس الفعال ، ط 1 ، دولة الامارات العربية المتحدة ، دار الكتاب الجامعي ، 2002
- ✗ ضياء الخياط ، نوفل محمد الحيالي : كرة اليد ، الموصل ، دار الكتب للطباعة والنشر ، 2001
- ✗ عادل علي حسين ، نفيسة محمد ابو زيد : الاعداد البدني والمهارات الاساسية للمرحلة الثانوية ، ط 1 ، البحرين ، 1993
- ✗ قاسم حسن حسين : الموسوعة الرياضية والبدنية الشاملة في الالعاب والفعاليات والعلوم الرياضية ، ط 1 ، الاردن ، 1998
- ✗ محمود عبد الفتاح : سيكولوجية التربية الرياضية ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1995
- ✗ ياسر محمد حسن دبور : كرة اليد الحديثة ، الاسكندرية ، منشأة المعارف ، 1997
- ✗ وديع ياسين و حسن العبيدي : التطبيقات الاحصائية واستخدام الحاسوب في بحوث التربية الرياضية ، بغداد ، دار الكتب ، 1999

ملحق (1)

يوضح الاسماء والالقب العلمية والاختصاص فضلا عن اماكن عمل الخبراء والمختصين الذين تم استطلاع ارائهم

حول برنامج التمارين البنائية

الاسماء	اللقب العلمي	الاختصاص	مكان العمل
وداد كاظم	أ . م . د	البايوميكانيك/كرة اليد	كلية التربية الرياضية للبنات
اسراء فؤاد	أ . م . د	علم التدريب/ الساحة والميدان	كلية التربية الرياضية للبنات
هدى عبد السمع	م	طرائق التدريس	كلية التربية الرياضية للبنات
انتصار جمعة	م . م	علم التدريب/ كرة اليد	كلية التربية الرياضية للبنات

ملحق (2)

يوضح التمارين البنائية لطالبات الصف الاول

- 1- (الوقوف) الجري اماما وعند الاشارة الوثب عاليا (10 وثبات)
- 2- (الوقوف) الوثب اماما بالقدمين معا (10 وثبات) ثم الوثب خلفا بالقدمين معا (10 وثبات)
- 3- (الوقوف نصفاً – تخلص) تبادل الحجل اماما (10 وثبات) على كل رجل
- 4- (انبطاح مائل – مقلوب) الزحف على اليدين والقدمين اماما (10 مرات) ثم الزحف على اليدين والقدمين خلفا (10 مرات)
- 5- (الوقوف) قذف الرجلين اماما ولمس المشطين باليدين (10 وثبات)
- 6- (الوقوف) تمرير الكرة من الجانب ولقف كرة الزميل من الجانب الاخر (المسافة بين طالبة واخرى 1م- عدد الكرات اقل بوحدة عن عدد الطالبات)
- 7- (الاستلقاء – الكرة امام الصدر) رفع الجذع والرجلين معا لعمل جلوس التوازن والثبات (10 ث)
- 8- (الجلوس الطويل – الكرة على القدمين) رفع الرجلين لاعلى بزاوية 45 ° لدحرجة الكرة على الساقين مع خفض الجذع خلفا واستقبال الكرة باليدين لوضعها مرة ثانية على القدمين (10 مرات)
- 9- (الوقوف – الكرة امام الجسم) تذف الكرة عاليا ثم عمل نصف لفة للقفها ثانية قبل سقوطها على الارض (10 مرات)
- 10- (الوقوف – الكرة بين الركبتين) الوثب اماما مع الاحتفاظ بالكرة بين الركبتين مسافة 15م (5مرات)
- 11- (الوقوف فتحا مواجه – الكرة امام الجسم) مناولة الكرة للزميل واستلامها 15مرة (تزداد المسافة بين الزميلين كل 5 مرات)
- 12- (الوقوف مواجه – بين ايدي الزميلتين) محاولة اخذ الكرة من الزميلة ضد مقاومتها (10مرات)
- 13- (الوقوف فتحا ظهرا لظهر – الكرة عاليا) تقوس الجذع خلفا لتسليم الكرة للزميلة ثم ثني الجذع امام اسفل لاستقبال الكرة من بين الرجلين بالتبادل (10مرات)
- 14- (الاستلقاء المواجه – الكرة عاليا) رفع الجذع عاليا للوصول الى وضع الجلوس الطويل لتمرير الكرة للزميلة ثن استلامها والنزول لوضع الاستلقاء بالتبادل (10مرات)
- 15- (الوقوف المواجه – الكرة بين القدمين) الوثب عاليا بالرجلين مثنيتين لقذف الكرة اماما عاليا للزميل ثم استلامها باليدين بالتبادل (15مرة)
- 16- (الوقوف المواجه – الكرة اما الصدر) الوثب في المكان مع تمرير الكرة للزميل ثم استلامها بالتبادل 15 مرة (تزداد المسافة بين الزميلتين كل 5 مرات)
- 17- (الوقوف المواجه – الكرة امام الصدر) الوثب عاليا مع رفع الكرة لتمريرها من فوق الراس الى الزميلة قبل الوصول الى الارض ثم استلامها عاليا وبالتبادل (15مرة)
- 18- (الوقوف) الجري بين الشواخص مسافة 15 م (5 مرات)
- 19- (الوقوف) الوثب من فوق الشواخص لمسافة 15 م (5 مرات)
- 20- (الوقوف – الكرة امام الصدر) القفز من بين الشواخص مع قذف الكرة لاعلى صم استلامها (5مرات)
- 21- (الوقوف – الكرة امام الصدر) الجري اماما مع طبطبة الكرة مسافة 20 م حتى الشاخص (الموضوع كعلامة مرور) والعودة لمناولة الكرة للزميلة التالي (5مرات)
- 22- (الوقوف) طبطبة الكرة باليد اليمنى مع التحرك اماما – خلفا – يسارا – يمينا (15مرة)
- 23- (الوقوف – الكرة امام الصدر) الطبطبة لمسافة 20 م باليد باليمنى والعودة بطبطبة الكرة باليد اليسرة (5مرات)
- 24- (الوقوف) التصويب على المرمى باخذ خطوة واحدة – خطوتان – ثلاث
- 25- (الوقوف) رمي الكرة عاليا واستلامها ثم التصويب على المرمى (15مرة)

- 26-(الوقوف فتحا انثناء الركبتين نصفاً – الكرة باليد اليمنى) تبادل رمي الكرة ولقفا باليدين مع مد الركبتين مسافة 15 م ثم التصويب على المرمى (5مرات)
- 27-(الوقوف) الوثب في المكان مع دوران الحبل من الخلف الى الامام
- 28-(الوقوف – مسك طرفي الحبل المثني خلف الجسم) ميل الجذع اماما مع ضغط الذراعين خلفا(15مرة)
- 29-(الجاوس الطويل – مسك الحبل المثني افقيا عاليا)ثني الجذع امام اسفل (15مرة)
- 30-(الوقوف – مسك طرف الحبل المثني امام الجسم) تبادل عمل الميزان الامامي مع رفع الذراعين اماما عاليا (10مرات)
- 31-(الاستلقاء – الحبل حول العقبين) ثني الركبتين على الصدر ضد مقاومة الزميلة (15مرة)
- 32-(الوقوف الذراعام خلفا – مسك طرفي الحبل باليدين) خفض الذراعين اسفل ضد مقاومة الزميلة (15مرة)
- 33-(الوقوف فتحا – العصا افقية عالية) دوران الجذع مع ثنيه امام اسفل (10مرات)
- 34-(الوقوف مواجه – مسك العصوين افقية اماما) عمل ميزان امامي بالتبادل مع الزميلة والثبات 15 ث (10مرات)
- 35-(الوقوف – مسك العصا عمودية على الارض امام الجسم) ترك العصا ثم مسكها قبل وصولها الى الارض (10مرات)
- 36-(الوقوف – مسك العصا من منتصفها بيد واحدة) الجري اماما مع تبادل نقل العصا من يد لآخرى كل 5 مرات (15 مرة)
- 37-(الجلوس الطويل – العصا على القدمين) رفع الرجلين عن الارض لاتخاذ وضع جلوس التوازن مع رفع الذراعين جانبا والثبات 5 ث (15مرة)

عنوان البحث

تأثير بعض التمارين الترويحية للملاكمة لتأهيل المصابين
بمرض السكر (النوع الاول) من الرجال والنساء

م.م احمد شاکر العبيدي
كلية التربية الرياضية
جامعة ديالى

د. فاضل كامل مذکور
كلية التربية الرياضية
الجامعة المستنصرية

مستخلص البحث

يهدف هذا البحث الى التعرف على تأثير بعض التمارين الترويحية للملاكمة لتأهيل المصابين بمرض السكر النوع الأول من الرجال والنساء. وكذلك الى التعرف على تأثير بعض التمارين الترويحية للملاكمة على بعض المتغيرات الوظيفية للمصابين بمرض السكر النوع الأول من الرجال والنساء.

اجراءات البحث: استخدم الباحثان المنهج التجريبي لملائمته موضوع البحث. وتألقت عينة البحث من (21) شخص، ضمن مجموعتين، الأولى (10) من الذكور غير الرياضيين بمعدل وانحراف معياري للطول (164.2 ± 4.9) ومعدل وانحراف معياري للوزن (72 ± 6.8) بعمر (29-44)، وتألقت الثانية من (11) من الإناث غير الرياضيات بمعدل وانحراف معياري للطول (159.3 ± 7.37) ومعدل وانحراف معياري للوزن (67.5 ± 5.09) بعمر (50-57). استخدم الباحثان بعض الأجهزة لقياس نتائج متغيرات البحث. كما استخدم قياسات واختبارات الطول (سم) والوزن (كغم) ومستوى السكر في الدم ومستوى التوتر والقلق. أعد الباحثان مجموعة من التمارين الترويحية الخاصة بالملاكمة على شكل منهاج مقترح لأستخدامه في تأهيل المصابين بمرض السكر. استمر المنهاج فترة (3) ثلاثة أشهر مايعادل (12) اسبوعاً، بمعدل (3) ثلاث وحدات تأهيلية لكل اسبوع في ثلاثة ايام.

النتائج: اظهرت النتائج معنوية الفرق في نتائج مستوى السكر في الدم ومظاهر القلق والتوتر وضغط الدم الأنقباضي ودرجة الحرارة ووزن الجسم للرجال بين الأختبارين القبلي والبعدى. وقد ظهر الفرق المعنوي أيضاً في نتائج هذه المتغيرات للنساء بين الأختبارين القبلي والبعدى. ولم يظهر للباحثان فرقا معنوياً في نتائج هذه المتغيرات بين الأختبارين البعدى للرجال والنساء.

Summary

The impact of some recreational Boxing exercises to rehabilitate injured Type I diabetic men and women.

Assistant Professor Dr. Fadhel K.Mathkor Al-shuwaili. Assistant teacher Ahmed Shaker al-Ubeidi

This research aimed to identify the impact of some recreational Boxing exercises to rehabilitate injured Type I diabetic men and women. And also to Identify the impact of some recreational exercises Boxing some variables career Lmassabin type I diabetic men and women.

Curriculum Research: researcher used the curriculum to fit the experimental question. research sample consisted of (21) a person, within two, the first (10) male Gerariyadhien rate and standard deviation of the length (164.2 ± 4.9) and the rate and standard deviation of the weight (72 ± 6.8), ages (29-44), and the second consisted of (11) female Gerariyadiat rate and standard deviation of length (7.37 ± 159.3) and the rate and standard deviation of weight ((age 67.5 ± 5.09).ages (27-50)).

Investigators used

some equipment to measure the results of research variables. Also used measurements and tests the following: height (cm), weight (kg), test level of blood sugar and test level of tension and anxiety. Investigators prepared a set of exercises for recreational Palmlakmah Platform in the form of a proposal for use in the rehabilitation of infected diabetic. Continued Platform period (3), equivalent to three months (12) weeks, "the rate of three (3) units for each qualifying week in three days.

Results: Results showed significant difference in the outcome of the level of blood sugar, manifestations of anxiety and tension, blood pressure, temperature and body weight of men between the tow tests. The board also moral difference "in the outcome of these variables for women between the tests. The researchers did not show a significant difference in the results of these tests dimensional variables between men and women.

1- التعريف بالبحث : المقدمة وأهمية البحث :

لقد اكدت العديد من المصادر الطبية والعلاجية الحديثة ان الاعتقاد بأن الحماية الغذائية وحدها كافية في معالجة داء السكري (Diabetes)، اعتقاد خاطئ، ويمكن أن تؤدي الحماية الغذائية المتشددة إلى آثار ضارة، إذا لم تقترن بنشاط جسماني مبرمج. ولذا فإن ممارسة النشاط البدني (physical activity) المدروس هو أحد الأركان الثلاثة في معالجة السكري .

وكما هو معروف فإن السكري هو عبارة عن توقف الجسم عن تحويل الكلوكوز (Glucose) في الدم إلى طاقة وذلك إما لعدم إنتاج الجسم للأنسولين (insulin) أو توقف عمل هذا الهرمون على نحو صحيح ويكون مريض السكري عرضة أكثر من غيره للذبحة الصدرية وأزمات القلب وجلطات الدماغ والعمى والفشل الكلوي،

يتراوح النشاط البدني بين تحريك العضلات أثناء الجلوس على الكرسي وبين ممارسة الرياضة البدنية العنيفة. وهناك وسائل متعددة لمن يعيشون حياة تخلو من النشاط البدني لزيادة نشاطهم الجسماني وإعادة الثقة بقدراتهم على ممارسة هذا النشاط، مثال ذلك، القيام بمجهود عضلي أثناء العمل وعدم استخدام المصعد الكهربائي عند الصعود الى بناية ، ووضع السيارة في موقف بعيد عن موقع العمل لممارسة رياضة المشي كل يوم.

وبشكل عام فإن الرياضة المستمرة التي تعتمد على سرعة حركة العضلات لاستعمال الأوكسجين واستهلاك الوقود وهو الكلوكوز، مثال ذلك، رياضة الجري وهذا النوع من الرياضة يعطي الفائدة المطلوبة من التدريب المدروس على ممارسته.

كثيرا ما يلاحظ أن بعض مرضى السكري لا يرغبون أو لا يستطيعون الاستمتاع بالنشاط البدني. ولكنهم عندما يتقدمون في الممارسة يشعرون بالسعادة عندما يلاحظون تحسن وظائف الجسم بالرياضة. وتناقص الإحساس بالخمول والكسل الذي ينتاب غير الممارسين.

لذلك فقد اختار الباحثان تمارين مستمدة من لعبة الملاكمة بهدف تحقيق زيادة نشاط المريض اليومي والارتفاع التدريجي بالجهد البدني المبذول وعدم الوصول الى التعب والإرهاق الناجمين عن عنف النشاط البدني الزائد.

أهداف البحث :

يهدف البحث التعرف الى :

1. تأثير بعض تمارين الملاكمة الترويحية لتأهيل المصابين بمرض السكر (النوع الأول) من الرجال والنساء .
2. تأثير بعض تمارين الملاكمة الترويحية على بعض المتغيرات الوظيفية لتأهيل المصابين بمرض السكر (النوع الأول) من الرجال والنساء .
3. مقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للرجال والنساء .

فروض البحث :

1. لا توجد فروق معنوية بين نتائج الاختبارين القبلي والبعدي باستخدام تمارين الملاكمة الترويحية لتأهيل المصابين بمرض السكر (النوع الأول) من الرجال والنساء .
2. لا توجد فروق معنوية بين نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للاختبارات الوظيفية باستخدام تمارين الملاكمة الترويحية لتأهيل المصابين بمرض السكر (النوع الأول) من الرجال والنساء .
3. لا توجد فروق معنوية بين نتائج الاختبارين القبلي والبعدي باستخدام تمارين الملاكمة الترويحية لتأهيل المصابين بمرض السكر (النوع الأول) بين الرجال والنساء .

مجالات البحث :

المجال البشري : عينة من المصابين بمرض السكر (النوع الاول) باعمار 27 – 50 من الرجال والنساء بواقع 21 شخص .

المجال الزمني : للفترة من 16 شباط 2004 ولغاية 15 حزيران 2004 .

المجال المكاني :

1. منازل أفراد العينة المصابين .

2. العيادة الشعبية في حي المعلمين في بعقوبة في محافظة ديالى .

2 - الدراسات النظرية

السكري مرض شائع يصيب حوالي ثلاثين مليون إنسان في العالم وكثير منهم لا يعلمون أنهم مصابون به. ويكون جسم المريض بطينا في استعمال الكلوكوز "السكر" وهكذا يزيد معدل الكلوكوز في الدم. وتطرح الكلتيان جزءا من السكر الزائد في البول. وفي الحالات الحادة من الداء السكري لا يستفيد جسم المريض من الدهن والبروتين بصورة طبيعية . (4 : 193) ، (19 : 431)

كشفت دراسة نُشرت حديثاً في مجلة **New England** للطب النتائج التي توصل إليها البرنامج الوطني الأميركي للوقاية من أمراض السكري ، وقد أكدت الإحصاءات أن بعض التعديلات في نمط الحياة مثل الخسارة المعتدلة للوزن ومزاولة التمارين الخفيفة بانتظام تخفض الإصابة بالسكري بنسبة 58 في المئة ، أي أنها أكثر فعالية من دواء الغلوكوفاج **Glucophage** الشائع الاستعمال في الوقاية من السكري وعلاجه . في ما يلي آراء أهم أصحاب الاختصاص في جامعات الولايات المتحدة الأميركية حول نتائج البرنامج ، وقد جاءت إجاباتهم داعمة لهذا البرنامج ومؤكدة على ضرورة بذل جهود للتوعية حول أهمية الوقاية . (3 : 905) (5 : 189) (10 : 529) (19 : 432)

السكري من النوع الأول المعروف بالسكري المعتمد على الأنسولين ، والمعروف أيضا "باسم "النموذج الأول لداء السكري **Insulin dependent** " أو ما يعرف بداء الفتيان أو الصبيان **Juvenile onset** (11 : 378) ، ويظهر في حالات النقص الحاد لهورمون الأنسولين في الجسم بسبب دمار أو تلف أصاب معظم أو كل خلايا البنكرياس ، وهي حالة ناجمة عن خلل في الجهاز المناعي التلقائي حيث يهاجم هذا الأخير نفسه ، أو تكون هذه الحالة أحيانا ناجمة عن استعداد جيني . وفي حالات أخرى يعتقد بعض الخبراء أن الإصابة بهذا النوع من السكري قد تكون نتيجة أو تحفزها عدوى فيروسية .

إن مرضى السكري الذين هم من النوع الأول **Type I** يوجد لديهم نقص كبير في هرمون الأنسولين الذي تفرزه جزر (لانجرهانز) الموجودة في البنكرياس بسبب خلل فيها أو بسبب توقفها عن إنتاج هذا الهرمون بسبب تلفها لأي سبب آخر ولا بد للمرضى من هذا النوع تعاطي حقن الأنسولين كبديل للأنسولين المفقود لديهم . (6 : 13) (16 : 1358)

أعراض هذا النوع سريعا . وتعالج بواسطة حقن الأنسولين والحمية الصحية والرياضة البدنية . (9 : 558)

ويتبع أغلب مرضى الداء السكري من النوع الأول المعتمدين على الأنسولين حمية منظمة تحتوي على كميات معينة من السكريات والدهون والبروتينات ويفحص أغلبهم أيضا بولهم أو دمهم يوميا لمعرفة نسبة الكلوكوز في الدم والاسيتون في البول. والاسيتون هي مادة تتكون عندما يكون تأثير الأنسولين غير كاف ولا يخضع المريض لهذه الحمية بشكل صارم، إلا إذا كان لديه ارتكاس ضد الأنسولين أو صدمة أنسولينية. وتحدث

هذه الحالة عندما يكون تأثير الأنسولين كبيرا إلى الدرجة التي ينخفض فيها معدل سكر الدم إلى حد كبير، ويمكن ان يعرق المريض بشدة ويصبح عصبيا، ضعيفا، واهنا أو فاقدًا للوعي. ويمكن معالجة هذه الحالة سريعا بإعطاء المريض الطعام الغني بالسكر ويحمل كثير من مرضى السكر الشوكولاتة أو السكر معهم للاستعمال في حالة الارتكاس نحو الأنسولين. (12: 1637)

ان زيادة معدن الكروم قَدْ يُسَاعِدُ بِتَحْسِينِ سُرْعَةِ اسْتِجَابَةِ الْأَنْسُولِينِ وَيُطَبِّعُ سُكَّرَ دَمِّ. يعد السكر منخفضا عندما تكون نسبته في الدم أقل من 50 ملغم / ديسيليلتر مع ظهور بعض الأعراض أو غيابها . (13: 1064) (12: 1637) (7: 584)

مسببات السكري : (14: 158) (18: 459) (21: 192)

1- الوراثة.

2- السمنة.

3- العمر

4-النشاط البدني:

5-التغير في نمط الحياة والغذاء

6-الحمل:

7-الالتهابات:

فوائد الرياضة:

تحتاج عضلات الجسم للطاقة لأداء التمارين الرياضية وتستخدم لذلك السكر الموجود بالدم (كلوكوز الدم) أولا ثم السكر المخزون بالكبد على هيئة كلايوجين .

ولتتمكن العضلات من استخدام السكر في إنتاج الطاقة لابد من وجود الأنسولين ، فهو الذي يعمل على إيصال السكر إلى داخل الخلية . إلا أن العضلات تحتاج لكمية بسيطة من الأنسولين للقيام بذلك ، ولذا فإن نسبة الأنسولين بالدم تنخفض مع أداء التمارين الرياضية لدى الأشخاص غير المصابين بداء السكري مما يتيح للكبد تحرير الكلايوجين المخزون فيها على هيئة كلوكوز ليمد العضلات بالطاقة ، وتبقى نسبة السكر في المعدل الطبيعي . (8: 598)

إذا استمر أداء التمارين الرياضية لفترة طويلة ينفد معها مخزون الكبد من الكلايوجين ، فإن الجسم يستخدم بعد ذلك الأحماض الدهنية لإنتاج الطاقة .

وحيث أن مرضى النوع الأول من السكري يعتمدون على تناول جرعات محددة من الأنسولين يوميا فإن نسبة الأنسولين لا تنخفض لديهم مع أداء التمارين الرياضية مما يعرضهم لانخفاض نسبة السكر بالدم ولذا فإن عليهم تناول بعض النشويات قبل ممارسة الرياضة وتزيد الحاجة لذلك كلما زادت مدة التمارين الرياضية . أما في حال

عدم تناول جرعة الأنسولين اليومية فإن نسبة السكر بالدم ترتفع ما يعرضهم للإصابة بالغيبوبة السكرية الكيتونية

وتعطي الرياضة فوائد عظيمة لمن يمارسها، فهي تزيد من مرونة الجسم وتحسن الدورة الدموية وتنشطها وتقلل الأعباء النفسية وتحمي من الإصابة بكثير من الأمراض، ووجد أن مرضى السكر الذين يمارسون الرياضة بانتظام يكونون أقل عرضة بمضاعفات مرض السكر عن غيرهم . تعطي الرياضة فوائد عظيمة لمن يمارسها، فهي تزيد من مرونة الجسم وتحسن الدورة الدموية وتنشطها وتقلل الأعباء النفسية، تحمي من الإصابة بكثير من الأمراض.

ووجد أن مرضى السكر الذين يمارسون الرياضة بانتظام يكونون أقل عرضة بمضاعفات مرض السكر عن غيرهم.(17: 480)

كيف يكون للرياضة أثر مباشر على مريض السكر : (9 : 559) (2 : 111) (1 : 20)

- 1- تقلل من نسبة السكر بالدم والأنسولين المحتاجة للجسم .
- 2- تقلل من الشهية الزائدة لدى مريض السكر لذا فهي تساعد الأنسولين على أن يعمل بكفاءة .
- 3- تقوم الرياضة بحرق السعرات الحرارية بالجسم وتؤدي إلى تقليل الوزن الذي يكون مهم جداً لمرضى السكر من النوع الثاني (Type II) الذين يعتمدون في علاجهم على الأدوية والحبوب وليس الأنسولين .
- 4- كيف تبدأ ببرنامج رياضي لمريض السكر؟
- 5- قبل بداية القيام بالتمارين يجب استشارة طبيبك الذي سيعطيك برنامج معين يتناسب مع ظروفك الصحية
- 6- وهو أيضاً يقوم بتحديد نوع الرياضة وكيفية أدائها.

لا بد أن تحمل أثناء ممارستك للرياضة بطاقة تفيد بأنك مريض سكر لعمل الإسعافات الأولية إذا تعرضت لضرر ما .

اجراءات البحث

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج التجريبي لملائمته موضوع البحث.

عينة البحث:

تألفت عينة البحث من (21) شخص ،ضمن مجموعتين ، الأولى (10) من الذكور غير الرياضيين بمعدل وانحراف معياري للطول (4.9 ± 1.64) ومعدل وانحراف معياري للوزن (6.8 ± 72) بعمر (29-44) ، وتألفت الثانية من (11) من الإناث غير الرياضيات بمعدل وانحراف معياري للطول (7.37 ± 159.3) ومعدل وانحراف معياري للوزن (5.09 ± 67.5) بعمر (27-50) .

ادوات البحث:

- أ - المراجع والمصادر العربية والاجنبية.
- ب - الملاحظة والتجريب.
- ث- استمارة قياس مظاهر القلق والتوتر***.
- ج- الفحص الطبي السريري للمريض .
- ح- الأختبار والقياس .
- خ- حبال قفز , اكياس لكم , وسائد معلقة , قفازات ملاكمة , مرآة الحائط.
- د- جهاز قياس الطول والوزن .
- ذ- جهاز قياس ضغط الدم (MERCURAL SPHYGMOMANOMETER).
- ر- جهاز قياس مستوى السكر في الدم (ONE TOUCH PROFIL) .
- ز- سماعة طبية لقياس النبض (Stethoscope) .
- س- محرار طبي (Safety - c°) .

القياسات والأختبارات :

القياسات :

1- الطول (سم)

2- الوزن (كغم)

ب- الاختبارات :

اولاً'- اختبار مستوى السكر في الدم :

استخدم الباحثان جهاز قياس مستوى السكر في الدم (ONE TOUCH PROFIL) ، وهو جهاز صغير الحجم دقيق في استخدامه ، اذ يتم العمل به عن طريق اخذ عينة من الدم (بمقدار قطرة واحدة) من الطرف العلوي الجانبي لأي اصبع ، باستخدام ابرة حادة ودقيقة الرأس ملحقة بالجهاز ، ثم يتم وضع قطرة الدم على شريحة ورقية خاصة، ويتم ادخال الشريحة داخل الجهاز للحصول على نتيجة الفحص خلال (45ثا) .

ثانياً'- اختبار مستوى التوتر والقلق :

استعان الباحثان باستمارة قياس مظاهر التوتر (Checklist For Tension and Anxiety) والقلق

المعدة من قبل كل من (Dorothy Harris ,Bette Harris1984) ، وكما موضحة في الملحق (1) .

ثالثاً'- ضغط الدم ومعدل النبض ودرجة حرارة الجسم .

منهاج التمارين :

أعد الباحثان مجموعة من التمارين الترويحية الخاصة بالملاكمة على شكل منهاج مقترح لأستخدامه في

تأهيل المصابين بمرض السكر .

لقد أجرى الباحثان الأختبارات القبلية بتاريخ 2007/2/17 المتمثلة بفحص مستوى السكر في الدم والأختبار

النفسي وضغط الدم ومعدل النبض , وبعد يوم من انتهاء الأختبارات قاما بتنفيذ منهاج التمارين مع متابعة الحالة

المرضية لأفراد العينة وإجراء الفحوص الطبية قبل البدء بالتمارين وبعد الانتهاء منها وذلك لمنع حدوث مضاعفات مرضية لأفراد العينة .

استمر المنهاج فترة (3) ثلاثة أشهر ما يعادل (12) اسبوعاً" , بمعدل (3) ثلاث وحدات تأهيلية لكل اسبوع في ثلاثة أيام , تتألف كل وحدة تأهيلية من :

1. قسم تحضيرى : (5-10) دقيقة , يتضمن تملين احماء وتسخين وتهيأة.
 2. قسم رئيس : (25-35) دقيقة , يتضمن (5) خمسة تمرينات ملاكمة ترويحوية متنوعة , وبذلك يكون مجموع التمارين في المنهاج (180) تمرين .
 3. قسم ختامي : (5-10) دقيقة , يتضمن تمارين تهدأة واسترخاء .
- حدد الباحثان شدة التمارين من 50-70% بالأستناد الى ضربات القلب (معدل النبض) وهو ما يعادل 160نبضة/دقيقة كحد أعلى و 100-120نبضة/دقيقة كحد أدنى . بينما كانت مدة الراحة تعتمد على امكانيات قلب المريض في سرعة العودة الى الحالة الطبيعية . وقد اعدا بعض التعليمات الخاصة لكل مريض قبل تنفيذ المنهاج ، وهي :

1. تناول نسبة عالية من الكربوهيدرات قبل النشاط البدني بثلاث ساعات.
 2. تناول كمية قليلة من عصير الفواكه قبل (30-60) دقيقة .
 3. عدم ممارسة النشاط البدني والمعدة فارغة.
 4. تناول الوجبة الغذائية الرئيسية قبل النشاط البدني (3-4) ساعات .
 5. تناول الطعام بعد النشاط البدني.
 6. تناول كأسين من الماء قبل النشاط البدني وكاس واحد بعده.
 7. الاستمرار بالعلاج المحدد لكل مريض من قبل طبيبه الخاص.
- وبعد الانتهاء من تنفيذ المنهاج بيوم واحد أجرى الباحثان الأختبارات البعدية للبحث أي بتاريخ 2007/5/16 . ويظهر الملحق (2) نموذجاً لتطبيق المنهاج التدريبي في الشهر الأول – الأسبوع الأول – الأيام (1،2،3) .

الوسائل الأحصائية

1. الوسط الحسابي .
 2. الانحراف المعياري.
 3. اختبار (t) بين وسطين مرتبطين.
 4. الارتباط البسيط لبيرسون.
4. عرض النتائج ومناقشتها
- تظهر الجداول (1,2,3,4) نتائج البحث للرجال التي تم الحصول عليها من خلال المعالجات الأحصائية التي قام بها الباحثان :

جدول (1)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية في متغيرات البحث للرجال

متغيرات البحث						القيم الأحصائية	الأختبارات
وزن الجسم	درجة الحرارة	ضغط الدم الأنبساطي	ضغط الدم الانقباضي	مظاهر القلق والتوتر	مستوى السكر		
72	37.5	80.5	158	69.6	303	س	الأختبار القبلي
6.8	0.4	6.5	3.4	6.7	52.6	ع±	
67	36.5	85.4	139	62.3	201.5	س	الأختبار البعدي
4.6	0.2	4.72	3.2	3.2	31.8	ع±	

جدول (2)

يبين دلالة الفروق بين الأختبارين القبلي والبعدي للرجال

متغيرات البحث						القيم الأحصائية
وزن الجسم	درجة الحرارة	ضغط الدم الأنبساطي	ضغط الدم الانقباضي	مظاهر القلق والتوتر	مستوى السكر	
5	1	4.5	19	7.3	85.4	الفرق في س
3.91	0.64	1.6	16.46	4.62	80.94	الفرق في ع±
4.27	5.02	3.35	4.27	5.28	3.38	اختبار (t)

جدول (3)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية في متغيرات البحث للنساء

متغيرات البحث	

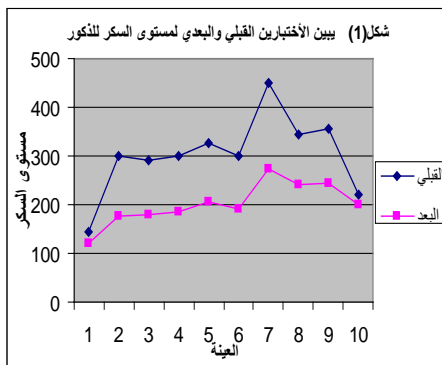
الأختبارات	القيم الأحصائية	مستوى السكر	مظاهر القلق والتوتر	ضغط الدم الأنقباضي	ضغط الدم الأنبساطي	درجة الحرارة	وزن الجسم
الاختبار القبلي	س	266	67.5	160	85	37.5	72
	±ع	81.09	5.09	2.72	3.6	0.81	6.8
الاختبار البعدي	س	186	64	145	83.18	37	67
	±ع	40.36	5.63	1.8	2.31	0.454	4.6

جدول (4)

يبين معنوية الفروق بين الأختبارين القبلي والبعدي للنساء

متغيرات البحث						القيم الأحصائية
وزن الجسم	درجة الحرارة	ضغط الدم الأنبساطي	ضغط الدم الأنقباضي	مظاهر القلق والتوتر	مستوى السكر	
						الفرق في س
3.5	0.5	1.82	15	6.9	80	
						الفرق في ±ع
3.27	0.53	0.47	13.5	5.89	81.56	
4.06	3.41	1.2	4.07	4.31	3.55	اختبار (t)

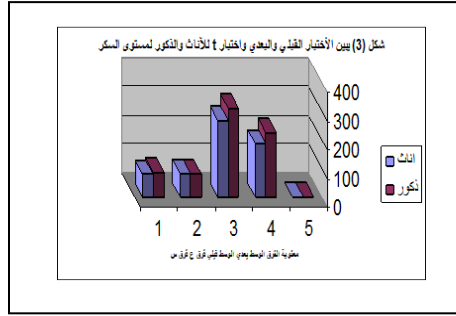
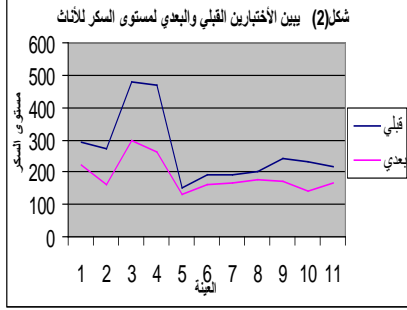
مستوى السكر في الدم :



يظهر من الجدولين (1 ، 2) والشكل (1) معنوية الفرق في نتائج مستوى السكر في الدم للرجال بين الأختبارين القبلي والبعدي ولصالح الأختبار البعدي بمستوى ثقة (0.05) ، وقد ظهر الفرق المعنوي أيضا " في نتائج مستوى السكر في الدم للنساء بين الأختبارين القبلي والبعدي ولصالح الأختبار البعدي بمستوى ثقة (0.05) كما في الجدولين (3 ، 4) والشكل (2) ، ويعزو الباحثان هاتين النتيجةين المعنويتين الى تأثير تمارين المنهاج التأهيلي

المعد من قبلهما، يعد التمرين البدني حجر الزاوية لعلاج نوع 1 ونوع 2 من داء السكري (8 : 598) (9 : 560) .

من جهة أخرى وكما في الشكل (3) لم يظهر للباحثان فرقا" معنويا" بين نتائج الأختبارين البعدي للرجال والنساء ، ويعزو الباحثان ذلك لتساوي تأثيرات ممارسة الرياضة عموماً والتمارين المعدة من قبلهما خصوصاً على الجوانب البدنية والصحية .

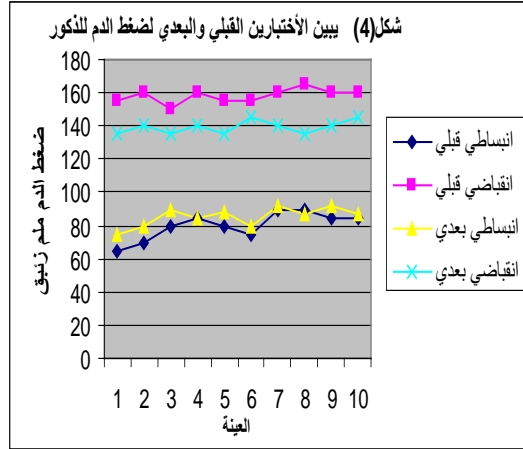


مظاهر القلق والتوتر :

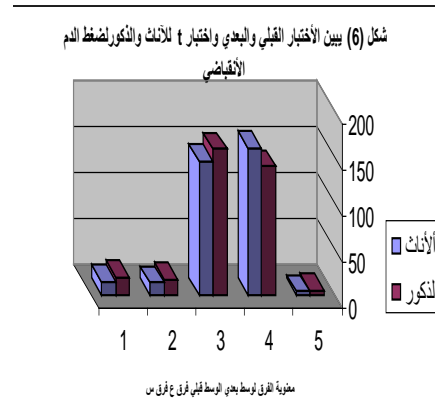
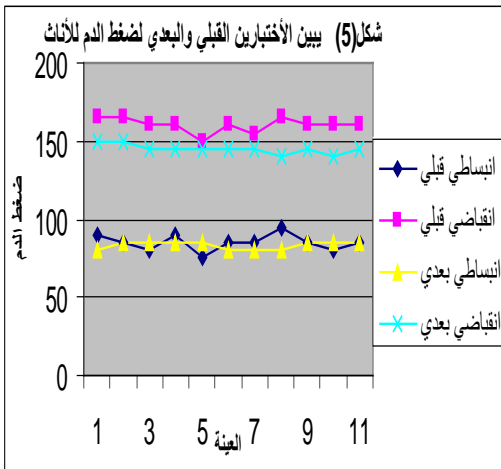
يظهر من الجدولين (1، 2) معنوية الفرق في نتائج مظاهر القلق والتوتر للرجال بين الأختبارين القبلي والبعدي ولصالح الأختبار البعدي بمستوى ثقة (0.5) ، وقد ظهر الفرق المعنوي أيضا" في نتائج مظاهر القلق والتوتر للنساء بين الأختبارين القبلي والبعدي ولصالح الأختبار البعدي بمستوى ثقة (0.5) كما في الجدولين (3 ، 4) ، ويعزو الباحثان هاتين النتيجتين المعنويتين الى تأثير تمارين المنهاج التأهيلي المعد من قبلهما . من جهة أخرى لم يظهر للباحثان فرقا" معنويا" بين نتائج الأختبارين البعدي للرجال والنساء .

ضغط الدم الأنقباضي :

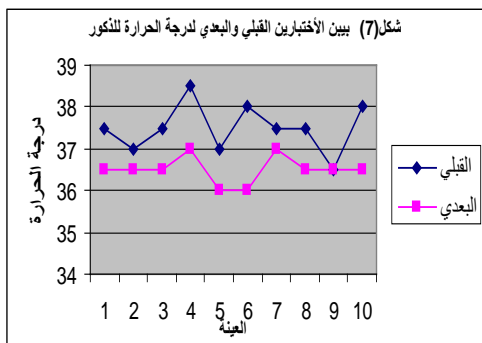
يظهر من الجدولين (1، 2) والشكل (4) معنوية الفرق في نتائج ضغط الدم الأنقباضي للرجال بين الأختبارين القبلي والبعدي ولصالح الأختبار البعدي بمستوى ثقة (0.5)، وقد ظهر الفرق المعنوي أيضا" في نتائج ضغط الدم الأنقباضي للنساء بين الأختبارين القبلي والبعدي ولصالح الأختبار البعدي بمستوى ثقة (0.5) كما في الجدولين (3 ، 4) ، ويعزو الباحثان هاتين النتيجتين المعنويتين الى تأثير تمارين المنهاج التأهيلي المعد من قبلهما. ان حدوث أيض الجلوكوز القلبي والأنسيولين في نفس الوقت وتركيز الشحوم في البطن والوزن الزائد و dyslipidemia المعتدل وارتفاع ضغط الدم، من وجهة نظر سريرية أكثر أهمية بسبب مرافقتها بالتطوير اللاحق من نوع



داء السكرى 2 ومرض الأوعية قلبية (CVD) cardiovascular disease . (3 : 906) (5 : 187).
 ولم يظهر فرقاً معنوياً بين الأختبارين القبلي والبعدى للرجال والنساء فيما يتعلق بضغط الدم الانقباضي كما
 في الجدولين (3 : 4) والشكل (5) .
 من جهة أخرى لم يظهر للباحثان فرقاً معنوياً بين نتائج الأختبارين البعدى للرجال والنساء وكما في الشكل
 (6) .



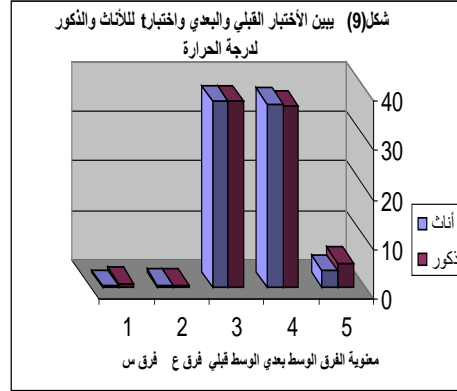
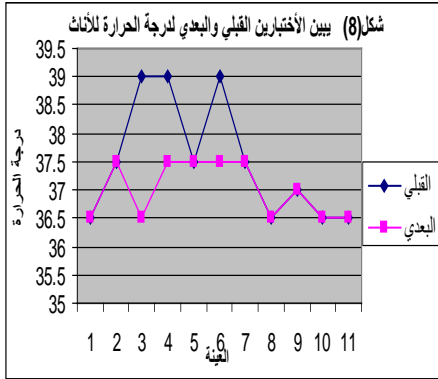
درجة الحرارة :



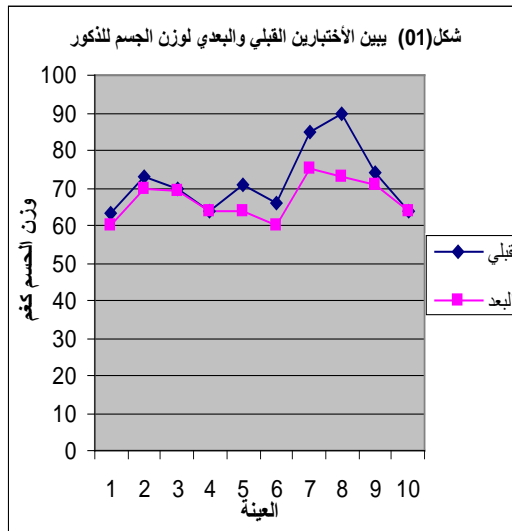
يظهر من الجدولين (1 ، 2) والشكل (7) معنوية الفرق في نتائج درجة الحرارة للرجال بين الأختبارين القبلي والبعدى ولصالح الأختبار البعدى بمستوى ثقة)

0.5) ، وقد ظهر الفرق المعنوي أيضا" في نتائج درجة الحرارة للنساء بين الأختبارين القبلي والبعدى ولصالح الأختبار البعدى بمستوى ثقة (0.5) كما في الجدولين (3 ، 4) والشكل (8) ، ويعزو الباحثان هاتين النتيجةين المعنويتين الى تأثير تمارين المنهاج التأهيلي المعد من قبلهما.

من جهة أخرى لم يظهر للباحثان فرقا" معنويا" بين نتائج الأختبارين البعدى للرجال والنساء وكما في الشكل)

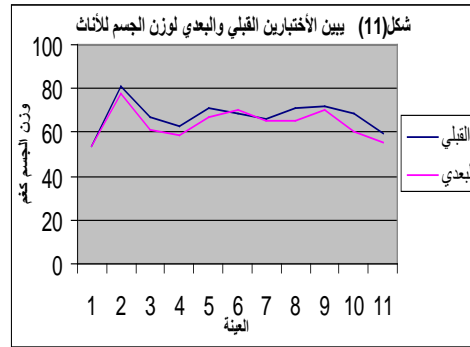
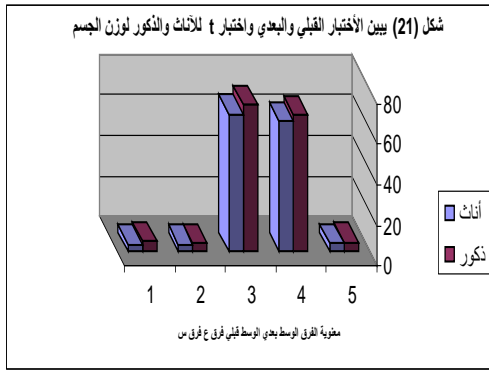


.(9)



وزن الجسم :

يظهر من الجدولين (1، 2) والشكل (10) معنوية الفرق في نتائج وزن الجسم للرجال بين الاختبارين القبلي والبعدي ولصالح الاختبار البعدي بمستوى ثقة (0.5) ، وقد ظهر الفرق المعنوي أيضاً" في نتائج وزن الجسم للنساء بين الاختبارين القبلي والبعدي ولصالح الاختبار البعدي بمستوى ثقة (0.5) كما في الجدولين (3 ، 4) والشكل (11) ، ويعزو الباحثان هاتين النتيجتين المعنويتين الى تأثير تمارين المنهاج التأهيلي المعد من قبلهما. أن التمرين البدني يُؤثر على المكونات الفردية إيجابياً وان النشاط البدني ضرورية لمسؤولي الرعاية الصحية وصنّاع سياسة الصحة العامة الذين يُريدون منع ظهور اعراض مرض السكر في مرحلة مبكرة. (10 : 530) من جهة أخرى لم يظهر للباحثان فرقا" معنوياً" بين نتائج الاختبارين البعدي للرجال والنساء وكما في الشكل



(12) .

5- الاستنتاجات والتوصيات

أ . الاستنتاجات :

- التطور المعنوي في نتائج متغيرات البحث (مستوى السكر ومظاهر القلق والتوتر وضغط الدم الانقباضي ودرجة الحرارة ووزن الجسم) بين الاختبارين القبلي والبعدي لكلا الجنسين .
- لم يظهر فرقاً معنوياً في نتائج ضغط الدم الانبساطي .
- لم يظهر فرقاً معنوياً في نتائج الاختبار البعدي بين الرجال والنساء .

ب . التوصيات :

- تنفيذ مفردات المنهاج المعد من قبل الباحثان لما له من أهمية ودور في المساهمة في تأهيل المصابين بمرض السكر نوع (1) .
- اجراء بحوث ودراسات لتأهيل المصابين بمرض السكر النوع الثاني باستخدام تمارين رياضية تخصصية .

المصادر

1. أحمد شاكر العبيدي : تأثير منهج تروحي مقترح لتأهيل المصابين بمرض السكر المعتمد على الأنسولين ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية جامعة ديالى 2004 .
2. فاضل كامل مذكور : مدخل الى الفلسفة في التدريب الرياضي ، مطبعة الشويبي ، بغداد ، 2007 .
3. Bramlage P, Pittrow D, Wittchen HU, Kirch W, Boehler S, Lehnert H, Hoefler M, Unger T, Sharma AM. , Hypertension in overweight and obese primary care patients is highly prevalent and poorly controlled. American Journal of Hypertension vol. 17, no. 10, 2004.
4. Counterweight Project Team, "A new evidence-based model for weight management in primary care: The Counterweight Programme", Journal of Human Nutrition and Dietetics, vol. 17, 2004.
5. Counterweight Project Team, "Current approaches to obesity management in UK primary care: The Counterweight Programme", Journal of Human Nutrition & Dietetics, vol. 17, 2004.
6. Gupta, P., Palin, S., Baskind, E., Kumar, S., Barnett, A., & Sturdee, D., "Knowledge about the menopause and hormone therapy among women without diabetes attending general medical clinics and among women attending diabetes clinics in a West Midlands hospital", The Journal of the British Menopause Society, vol. 10, no. 2, 2004.

7. Haffner SM. The importance of hyperglycemia in the nonfasting state to the development of cardiovascular disease. *Endocr Rev.* 1998.
8. Hearnshaw, H., Hopkins, J., & Hughes, N., "A model of effective distributed delivery to healthcare professionals of education in diabetes care.", *Education for Primary Care*, vol. 15, 2004.
9. Hillsdon M, Thorogood M, Murphy M & Jones L. , Can a simple measure of vigorous physical activity predict future mortality? Results from the OXCHECK study. *Public Health Nutrition* vol. 7, no. 4, 2004.
10. Kopf D, Westphal S, Luley CW, Ritter S, Gilles M, Weber-Hamann B, Lederbogen F, Lenhert H, Henn FA, Heuser I, Deuschle M. , Lipid metabolism and insulin resistance in depressed patients: significance of weight, hypercortisolism, and antidepressant treatment. *Journal of Clinical Psychopharmacology* vol. 24, no. 5, 2004.
11. Kyvick, K., Nystrom, L., Gorus, F., Songini, M., Oestman, J., Castell, C., Green, A., Guyrus, E., Ionescu-Tirgoviste, C., McKinney, P., Michalkova, D., Ostrauskas, R., & Raymond, N., "The epidemiology of Type 1 diabetes mellitus is not the same in young adults as in children.", *Diabetologia*, vol. 47, 2004.
12. Laws A, King AC, Haskell WL, et al. Relation of fasting plasma insulin concentration to high density lipoprotein cholesterol and triglyceride concentrations in men. *Arterioscler Thromb.* 199.
13. Lewandowska AB, Randeve HS, Komorowski J, Lewandowski KC, Jurowski P, Sankar S, Gos R., [Selective elevation of matrix metalloproteinase-2 in aqueous humour in subjects with proliferative diabetic retinopathy.](#) *DIABETOLOGIA* vol. 47, no. 1064 Suppl. 1,2004.
14. Lobmann R, Ambrosch A, Seewald M, Dietlein M, Zink K, Kullmann KH, & Lenhert H. , Antibiotic therapy for diabetic foot infections: comparison of cephalosporines with chinolones. *Diabetes Nutrition and Metabolism* vol. 17, no. 3, 2004.
15. Lobmann R, Ittenson A, Schiweck S, Motzkau M, Schraven B, Winckler S, Lehnert H. , Expression of cell surface antigens in diabetic patients and

- healthy controls after injury. **Daibetes** Nutrition and Metabolism vol 17, no. 4, 2004.
16. O'Hare, P., Raymond, N., Mughal, S., Dodd, L., Hanif, W., Ahmed, Y., Mishra, K., Jones, A., Kumar, S., Szczepura, A., Hillhouse, E., & Barnett, A., "Evaluation of delivery of enhanced diabetes care to patients care to patients of South Asian ethnicity: The United Kingdom Asian Diabetes Study (UKADS)", *Diabetic Medicine*, vol. 21, 2004.
 17. Sharma AM, Wittchen HU, Kirch W, Pittrow D, Ritz E, Goke B, Lenhert H, Tschope D, Krause P, Hofler M, Pfister H, Bramlage P, Unger T; HYDRA Study Group. , High prevalence and poor control of hypertension in primary care: cross-section study. *Journal of Hypertension* vol. 22, no. 3, 2004.
 18. Sinclair, A., "Aging and Diabetes," in *International Textbook of Diabetes Mellitus*, 3rd edn, E. Ferrannini et al., eds., John Wiley & Sons, 2004.
 19. Valsamakis, G., McTernan, P., Chetty, R., Al Daghri, N., Field, A., Hanif, W., Barnett, A., & Kumar, S., "Modest weight loss and reduction in waist circumference after medical treatment are associated with favorable changes in serum adipocytokines", *Metabolism*, vol. 53, no. 4, 2004.
 20. Heutling D, Dieterich KD, Buchfelder M, Lehnert H. Mutation analysis of leukaemia inhibitory factor-receptor (LIF-R) in ACTH-secretion. *Experimental Clinical Endocrinology & Diabetes* vol. 112, no. 8.
 21. Duursma, S., Castleden, M., Cherubini, A., Cruz-Jentoft, A., Pitkala, K., Rainfray, M., Sieber, C., & Sinclair, A., "European Union Geriatric Medicine Society. Position statement on geriatric medicine and the provision of health care services to older people.", *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, vol. 8, no. 3, 2004.