

## طرق التدريب وتحسين اللياقة البدنية للفئات الخاصة

د. بورزامة راجح / د. بن زيدان حسين

جامعة مستغانم

## الملخص:

تعد اللياقة البدنية من أهم المتطلبات الرئيسية للحياة الصحية السليمة ولكنها لسست النهاية في حد ذاتها ، حيث بدأ الاهتمام بمبدأ الحفاظ على الصحة العامة وذلك من خلال التدريبات معرفة القوانين الصحية .ومع زيادة الاهتمام بعلاقة التربية البدنية و الرياضية بالصحة منذ سنة 2913 قد أكد تأكيذا اضافيا على اللياقة البدنية كهدف رئيسي .

وان التحسن والنمو الذي يطرأ على مكونات اللياقة البدنية إنما يحدث نتيجة اس تجابة الجسم للتدريبات الخاصة بتلك المكونات ، وصفة الخصوصية لل مكون باللياقة البدنية تؤدي الى اللياقة الملمة للفرد حيث ل يحدث التحسن في عضلات معينة أو أعضاء دون أخرى ، و إنما يتحكم في ذلك المكون الذي يتم التركيز عليه في التدريب .ونجد انه لس هناك رياضة أو تمرين يؤدي الى تحسن كل أعضاء الجسم و إنما يجب أن تكون موجهة الى عضلات أو مجموعات عضلية محددة.

والجسم يس تجيب للتمرينات المنظمة والمقننة مما يمكنه من أداء وظائفه بس توى عالي .فاس تخدام طرق تدريبية على أس علمية يساعدا على أداء الجسم للتمرينات بسهولة كما يترتب عليه تحسن وظائفه .وكلما زادت قوة التدريبات تزداد من خلالها اس تجابة الجسم وقدرته على الأداء المثل وفقا للحالة (درجة الإصابة وشدها).

وربما في الوقت الذي أصبحت فيه برامج اللياقة البدنية لم تعد حكرا على فئة معينة من المجتمع و إنما لجميع فئات المجتمع (الأطفال، العمال، كبار السن، المعاقين والمرضى)...فإننا نجد العديد من البدائل في البرامج الخاصة بتلك الفئات، وعلى المدرب / المدرس / المربي أن يختار منها الأساليب الأكثر ش يوعا ومناسبة لتنمية وتحسين اللياقة البدنية والحركية والمهارية .و المدرب عليه اختيار أسلوب التدريب المناسب الذي يتناسب مع احتياجات و امينات الفرد أو اللاعب في البرنامج التدريبي.

## المداخلة:

تعد اللياقة البدنية من أهم المتطلبات الرئيسية للحياة الصحية السليمة ولكنها ليست النهاية في حد ذاتها ، حيث بدأ الاهتمام بمبدأ الحفاظ على الصحة العامة وذلك من خلال التدريبات معرفة القوانين الصحية .ومع زيادة الاهتمام بعلاقة التربية البدنية و الرياضية بالصحة منذ سنة 1950 قد أكد تأكيذا إضافيا على اللياقة البدنية كهدف رئيسي . وان التحسن والنمو الذي يطرأ على مكونات اللياقة البدنية إنما يحدث نتيجة استجابة الجسم للتدريبات الخاصة بتلك المكونات ، وصفة الخصوصية لكل مكون باللياقة البدنية تؤدي إلى اللياقة الكاملة للفرد حيث لا يحدث التحسن في عضلات معينة أو أعضاء دون أخرى ، وإنما يتحكم في ذلك المكون الذي يتم التركيز عليه في التدريب .ونجد انه لس هناك رياضة أو تمرين يؤدي إلى تحسن كل أعضاء الجسم وإنما يجب أن تكون موجهة إلى عضلات أو مجموعات عضلية محددة.

والجسم يستجيب للتمرينات المنظمة والمقننة مما يمكنه من أداء وظائفه بمستوى عالي .فاستخدام طرق تدريبية على أسس علمية يساعدا على أداء الجسم للتمرينات بسهولة كما يترتب عليه تحسن وظائفه .وكلما زادت قوة التدريبات تزداد من خلالها استجابة الجسم وقدرته على الأداء الأمثل وفقا للحالة (درجة الإصابة وشدها).

وربما في الوقت الذي أصبحت فيه برامج اللياقة البدنية لم تعد حكرا على فئة معينة من المجتمع وإنما لجميع فئات المجتمع (الأطفال، العمال، كبار السن، المعاقين والمرضى...) فإننا نجد العديد من البدائل في البرامج الخاصة بتلك الفئات، وعلى المدرب / المدرس / المربي أن يختار منها الأساليب الأكثر شيوعا ومناسبة لتنمية وتحسين اللياقة البدنية والحركية والمهارية. و المدرب عليه اختيار أسلوب التدريب المناسب الذي يتناسب مع احتياجات وإمكانات الفرد أو اللاعب في البرنامج التدريبي.وعليه تشمل المداخلة على ثلاثة مباحث:

## المبحث الأول: الفئات الخاصة.

## المبحث الثاني: اللياقة البدنية وأهميتها للفرد

## المبحث الثالث: بعض طرق التدريب المناسبة للتعامل مع الفئات الخاصة.

## المبحث الأول: الفئات الخاصة:

هم أفراد يعانون نتيجة عوامل وراثية أو بيئية مكتسبة من قصور القدرة على التعلم أو اكتساب خبرات أو مهارات وأداء أعمال يقوم بها الفرد العادي السليم المائل لهم في العمر والخلفية الثقافية والاقتصادية<sup>1</sup>.ومن هذا المنطلق يمكن تصنيف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة إلى:

1- **المعاق بدنيا**: هو الشخص الذي يعاني درجة من العجز أو سبب يعيق حركته ونشاطه نتيجة لخلل أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفته العادية وبالتالي تؤثر على العملية التعليمية وممارسة حياته بصورة طبيعية. وتشمل فئة الإعاقة الحركية على:

1- **الشلل**: هو عدم قدرة الفرد على أداء الحركات الإرادية المطلوبة من ذلك العضو ويعني التوقف المستديم أو المؤقت لوظيفة العضو كما قد يكون كلياً أو جزئياً. وهو أنواع: الشلل المخي، الشلل النصفي السفلي، الشلل الرباعي، شلل الأطفال<sup>2</sup>

\* **أستاذ محاضر - معهد التربية البدنية والرياضية - جامعة مستغانم - الجزائر.**

1- عثمان لبيب فراج برامج رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. منشور بمجلة الطفولة والتنمية، ع2، 2000، ص 14.

2- أسامة رياض، ناهد احمد عبد الرحيم: القياس والتأهيل الحركي للمعاقين. دار الفكر العربي، القاهرة، 2000، ص. 26.

2- **البتز**: هو إزالة جزء أو طرف من جسم الإنسان وذلك للحفاظ على حياة الفرد نتيجة إصابة في حادث أو غرغرينة تشوه خلقي أو أورام ويتم ذلك عن طريق الجراحة (بتز طرف علوي / سفلي / مختلط).<sup>1</sup>

3- **الانحرافات القوامية**: هي تغيير بالزيادة أو النقص في شكل عضو من أعضاء الجسم كله أو جزء منه وانحرافه عن الوضع الطبيعي المسلم به تشريحياً مما قد ينتج عنه تغيير في علاقة هذا العضو بسائر الأعضاء الأخرى. ومن الانحرافات القوامية: - استدارة الكتفين - انحرافات العمود الفقري - انحراف الطرفين الزائد - انحراف القدمين...<sup>2</sup>

4- **الأمراض المزمنة**:

أ- **مرض القلب**: يصاب عدد كبير من الناس بأمراض القلب والأوعية الدموية حيث يؤثر ذلك على حياة الفرد وتتعدد أمراض القلب كما تتباين درجة خطورتها ومنها ما يسبب خطورة كلية أو نسبية بالنسبة لمرض القلب.

أمثلة: ارتفاع ضغط الدم - أمراض القلب الخلقية - أمراض الشرايين الطرفية - أمراض القلب الروماتيزمية.

ب- **مرض السكر**: هو حالة مرضية مزمنة تنتج عن خلل في عملية التمثيل الغذائي للمواد السكرية والنشوية وذلك لوجود نقص في عمل هرمون الأنسولين، أو عدم فاعلية أو زيادة العوامل التي تضاد مفعوله مما يترتب عليه حدوث تغيرات في أيض الكربوهيدرات والبروتينات والدهون، وينعكس ذلك على أعضاء وأنسجة الجسم خاصة العين والقلب والشرايين والأعصاب الطرفية والكلى.<sup>3</sup>

ج- **السمنة**: وهي زيادة نسبة الدهون في الجسم عن 20 للذكور و 30 للإناث.

مؤشر كتلة الجسم = وزن الجسم (كغ) / مربع الطول (المتر)

20-25 طبيعي 25-29.9 سمنة خفيفة 30-40 سمنة متوسطة أكثر من 40 سمنة مفرطة.<sup>4</sup>

د- **مرض الربو**: هم الأشخاص الذين لديهم ضيق وصعوبات في عملية التنفس وتوجد 3 فئات البسيط

(الخفيف) - المتوسط - الشديد .

هـ- **مرض هشاشة العظام (العظام الهشة)**: في هذا المرض يولد الطفل بأطراف محنية أو ملوية أو بعضام مكسورة (أو انه قد يبدو سليماً عند الولادة ثم تأخذ العظام بالتكسر فيما بعد) وقد يبدأ الطفل بالمشي في ما يقارب السن الطبيعية ولكن

التشوهات المتزايدة نتيجة تكسر العظام ربما عجلت في جعل المشي مستحيلًا. (استخدام الجراحة لتقويم وتقوية عظام الساقين)<sup>5</sup>

و- **مريض الصرع** شخص طبيعي لاختلف عن الأفراد الأسوياء في شيء سوى انه يفقد وعيه لبضع ثواني أو دقائق وقد تصل إلى قليل من الساعات في الشهر أو على فترات متباعدة لذلك في قدرته العمل والعطاء والإنتاج والإبداع

- نوبات صرعية خفيفة - نوبات صرعية كبيرة - نوبات صرعية نفس حركية.<sup>6</sup>

1-2- **المعاق حسياً**: هو الفرد الذي فقد كلياً أو جزئياً واحدة من الحواس السمعية أو البصرية.

1- **المعاق سمعياً**: وتشمل

أ - **الصم البكم**: وهم الفاقدون لحاسة السمع والكلام كلياً.

ب - **ضعاف السمع**: الذين لديهم بعض بقايا السمع حيث يتم استعمال المعينات السمعية.

2- **المعاق بصرياً**: وتشمل

1- عمر عفيفي: التربية البدنية للمعوقين. دار حراء، القاهرة، 1998، ص. 217.

2- طه سعد علي، احمد أبو الليل: التربية البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة. مكتبة الفلاح للنشر، الكويت، 2005، ص. 397.

- 3-6- حلبي إبراهيم، ليلي السيد فرحات: التربية البدنية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص 106، 172.
- 4- احمد موسى عادل الشيشاني: اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة. الجامعة الهاشمية، الأردن، بدون سنة، ص 83.
- 5- ماجدة السيد عبيد: تعلم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة. دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2000، ص 241.
- أ - **الكفيف**: هو الشخص غير القادر على رؤية الضوء والذي يتلقى تعليمه من خلال الحواس الأخرى دون البصر ويتم ذلك باستخدام طريقة برايل ( لمس الحروف البارزة ).
- ب - **ضعيف البصر**: هو الشخص الذي يتم تعليمه من خلال حاسة البصر ولكن باستخدام أجهزة مساعدة في الإبصار، وقد يستطيعون تمييز النور من الظلام. أو بعض الألوان بصعوبة ولا تتعدى درجة إبصارهم عن 60/6 مترا وفقا للاختبارات الطبية<sup>1</sup>
- 1-3- **المعاق عقليا ( المتخلف عقليا )**: حالة من التوقف الذهني أو أداء وظيفي دون المتوسط مع ظهور أشكال من القصور في السلوك التكيفي.
- تخلف عقلي بسيط - تخلف عقلي متوسط - تخلف عقلي شديد - تخلف عقلي غير محدد.<sup>2</sup>
- ويعرف انه شخص غير مريض وانم لديه نقص في قدراته العقلية ويحتاج إلى تنمية ادراكاته المختلفة<sup>3</sup>
- 1-4- **التوحد**: إعاقة متعلقة بالنمو عادة ما تظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل وهي تنج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ وتتميز بقصور في النمو الاجتماعي والإدراكي والتواصل مع الآخرين. حيث قد يكون نشطا أو حركيا أكثر من المعتاد أو تكون حركته اقل من المعتاد مع وجود نوبات من السلوك غير السوي ( قد يظهر سلوكا عنيفا أو عدوانيا أو مؤذيا للذات ) حتى انه يلاحظ عدم التجاوب مع الأغاني التي تصدرها الأم أو الابتسامات.<sup>4</sup>
- 1-5- **صعوبات التعلم والتأخر الدراسي**: هي نمو القدرات العقلية بطريقة غير منتظمة والتي تمثل العجز في تعلم اللغة والقراءة والكتابة. **الأول** يشير إلى الطفل ذي الذكاء المتوسط أو فوق المتوسط والذي يعاني من انخفاض في مستوى تحصيله الدراسي وهذا الانخفاض غير مرتبط بالإعاقة العقلية أو الجسمية أو الحسية، أما **الثاني** فهو مرتبط بقصور أو انخفاض نسبة الذكاء حيث تقع نسبة ذكاهم بين 73 - 90 درجة. وهذا يؤثر على العمليات العقلية المختلفة ( الإدراك - التمييز والتخيل - التفكير الاستنتاجي - الذاكرة ).
- 1-6- **اضطرابات اللغة**: تلك الاضطرابات المتعلقة باللغة نفسها من حيث زمن ظهورها أو تأخرها أو سوء تركيبها من حيث معناها وقواعدها أو صعوبة قراءتها وكتابتها ( تبديل الحروف - الإضافة - الحذف - التشويه - تأخر ظهور اللغة - صعوبة التعبير والتذكر - صعوبة القراءة - اضطرابات الصوت..<sup>5</sup>
- 1-7- **الشيخوخة ( كبار السن )**: والذين تتجاوز أعمارهم 60 سنة. حيث يختلف التقدم من شخص إلى آخر فهناك من يبدأ عجزه في سن 50 بينما من يكون في سن 80 ولا يبدو عليه العجز.
- إن التقدم في العجز يعتمد على: - بطء العمليات الفسيولوجية - عطل في عمليات الأجهزة البدنية - نقص في الاحتياطي الفسيولوجي - تغير في تركيب الخلايا والأنسجة والأعضاء.
- 1-8- **المشكلات النفسية والاجتماعية**: تمثل أشكالا من السلوكيات الانفعالية غير العادية صاحبها يستطيع أن يراعي نفسه بالرغم من عدم قدرته على التلاؤم مع المجتمع الذي من حوله. ولكن في بعض حالات المشكلات النفسية/ العقلية قد يكون من الصعب على الشخص أن يراعي نفسه فقد يحتاج إلى رعاية من الغير. واهم مشكلة اجتماعية هي انحراف الأحداث وسبب ذلك يعود إلى عطل في الشخصية يؤدي إلى ضعف في ضبط النفس الذي يؤدي إلى مشكلات اجتماعية ( الإدمان - تذبذب المزاج - العطل النووي - الانسحاب - القلق - المشي أثناء النوم - الهروب - المشاجرة - البقاء خارج البيت إلى وقت متأخر من الليل ).
- جنوح الأحداث**: سلوك يصدر من الصغار ينتهكون فيه معايير وقوانين عامة أو معايير مؤسسات اجتماعية خاصة وذلك بشكل متكرر وخطير يستلزم إجراءات قانونية.<sup>1</sup>

1- حلبي إبراهيم، ليلي السيد فرحات: التربية البدنية والترويح للمعاقين، سبق ذكره، ص 192.

2- مروان عبد المجيد: الألعاب الرياضية للمعاقين. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، 1997، ص 125.

3- محروس الشناوي: التخلف العقلي. دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، 1997، ص 67.

4- Ministère de la jeunesse et des sports :Sports adaptés .France, page 02.

5-Norbert Sillamy :Dictionnaire de la psychologie. Larousse, France,1999,p 31.

## 1-9- الأمراض النفسية:

أ - المريض النفسي: تطلق على كل من يعجز عن التكيف مع المجتمع والتأقلم مع من حوله ومن خلال ذلك يتألم ويعاني. وأثناء تلك المعاناة قد يخلق أو يبدع أو ينتج ويكافح في الوصول إلى غايته.

ب - المريض العقلي: فهو من أصيب باضطرابات في التفكير والسلوك والوجدان والإدراك مما أدى إلى تدهور شخصيته وتغييرها. وأصبحت تؤثر عليه وعلى أسرته وعلى المجتمع.

ج - السلوك غير السوي: هو سلوك مغاير عن سلوك غالبية الناس والكل يعلم أن هناك فروقا فردية بين الأفراد في الأطوال والأوزان وحدة الإبصار ودرجة الذكاء والعديد من السمات والقدرات والخصائص سواء بدنية أو نفسية أو اجتماعية... والإنسان غير السوي هو الذي يختلف عن المتوسط في تلك الخصائص ويوجد هذا الاختلاف بدرجات متفاوتة.<sup>2</sup>

## المبحث الثاني: اللياقة البدنية وأهميتها للفرد

يقصد باللياقة الدرجة التي يستطيع الفرد أداء عمل ما وهي مسألة فردية تختلف من فرد إلى آخر وفقا لمبدأ الفروق، مما يشير إلى أنها أسلوب عمل الفرد واستخدامه لقدراته بكفاءة لمواجهة متطلبات الحياة. كذلك تختلف اللياقة للرجل عن المرأة وللشباب عن الشيخوخ، المعاقين عن الأسوياء، المرضى عن الأصحاء. ويرجع ذلك للقدرات المتوفرة لدى الفرد واحتياجاته ومتطلباته اليومية ومن ثم تختلف درجة اللياقة من فرد إلى آخر.

يحتاج الفرد في حالة الإعاقة إلى لياقة بدنية عامة وخاصة كما تختلف تلك اللياقة باختلاف درجة الإعاقة وشدتها.

ولقد ذكر بتر مارشال " لا تقاس حياة المرء بطولها ولكن بالطريقة التي عاش بها فليست الحياة كما بل كيفاً "

إن اللياقة البدنية ضرورية للفرد في حالة الإعاقة أكثر من الفرد السوي والواقع أن اللياقة البدنية للفرد المعاق أقل من الفرد السوي إلا أن قدرة الجسم وكفاءتها يمكن تميمتها عن طريق ممارسة الأنشطة البدنية مع اعتماد طريق تدريبية تتماشى واحتياجات متحدي الإعاقة وفقا لإمكانياتهم وقدراتهم المتبقية بعد الإصابة، فالقوة، المرونة، القدرة، الرشاقة، التحمل العضلي والدوري التنفسي وإعادة اللياقة البدنية للفرد مما يساعد على التغلب على واقع الإعاقة، وذلك لتحسين قدرات الجسم وزيادة كفاءته على العمل ومواجهته لمتطلبات الحياة اليومية.

## عوامل ضعف اللياقة البدنية:

هناك عوامل تضعف اللياقة البدنية والحركية منها:

مستوى اللياقة البدنية المنخفض، وتمثل تلك العوامل في: السمنة، الربو، الأمراض التنفسية المزمنة، القلب، السكر، سوء التغذية، العادات السيئة ( التدخين... )، أسلوب الحياة الذي لا يشمل على اي ممارسة للنشاط البدني والرياضي.

## أسس تنمية اللياقة البدنية :

- نوع وشدة الإعاقة.
- تناسب نوع الجهد البدني والنشاط الرياضي مع نوعية الإعاقة.
- تناسب قواعد الممارسة مع نوع الإعاقة.

1- حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات: التربية الرياضية والترويح للمعاقين. سبق ذكره ، ص 208-233.

2- ماجدة السيد عبيد: تعليم ذوي الحاجات الخاصة . سبق ذكره، ص 53.

**مكونات اللياقة البدنية:**

نجد أن دعائم اللياقة البدنية تتضمن القدرة، قوة العضلة، تحمل العضلة، المرونة والجهاز الدوري التنفسي، كل هؤلاء المكونات تعد دعائم أساسية للياقة البدنية.

**القوة العضلية:** هي الحد الأقصى من القوة التي تستطيع أن تؤديها العضلة أو مجموعة عضلات.

إن تقوية العضلة يعد أمراً مهماً خاصة للأفراد في حالة إعاقة، وذلك بسبب الاعتماد على النفس والتحرر من الاعتماد على الآخرين، وكذلك من أجل زيادة القدرة على بعض المهام والتي تتضمن تعلم بعض المهارات الرياضية التي تكفي القوة لجعلها ممكنة. زيادة على استخدامها في المنافسات الرياضية التي تتطلب القوة العضلية مثل مسابقات الرمي، رفع الأثقال...

**التحمل العضلي:** التحمل العضلي يعتمد على قدرة العضلة على استهلاك الأوكسجين والتخلص ذاتياً من الشوائب في العضلات.

ويستطيع الشخص أن يصل إلى تحمل عضلي دون أن يكون قوي البنية مثلاً عدائي المسافات الطويلة... ولكنهم يملكون قدرة فائقة على التحمل وذلك نتيجة إلى ممارسة وتدرجات منظمة تركز على الأسس العلمية للتدريب.

**المرونة:** هي القدرة على الحركة لأقصى مدى ممكن.

حيث لدى الشخص السوي مرونة يستطيع أن يتحرك في خلال مدى واسع من ذلك الذي ليس لديه مرونة كافية. ويلاحظ ذلك بوضوح بالنسبة لحالات الأشخاص المعاقين فنجدهم يتحركون في نطاق ضيق، بالإضافة إلى ذلك فإن تدريبات المرونة قد تؤخر فقدان أداء الحركة أو الجهد البدني المطلوب خلال المنافسة الرياضية أو تؤدي إلى حدوث إصابات جانبية متعددة.

**الجهاز الدوري التنفسي:** تعد الوظيفة الأساسية لهذا الجهاز هي مد الجسم وخاصة العضلات بالأوكسجين، والواقع أن القياس في المخبر لهذا الجهاز يعتمد على كمية الأوكسجين التي يمدّها الجهاز كل دقيقة أثناء الحد الأقصى للتدريب. لذلك فإن مواصلة الاستفادة من أداء أنشطة تتطلب أساساً تدريباً عضلياً مستمراً وكذلك رفع كفاءة الأجهزة الحيوية الأخرى.

**دهون الجسم:** تشير إلى الوزن الكلي للجسم وتكوين الجسم<sup>2</sup>.

**- المبحث الثالث: التدريب والفئات الخاصة:**

من خلال ما ذكر سابقاً عن الفئات الخاصة فإنها تنقسم إلى فئتين، الفئة الأولى تمارس الأنشطة الرياضية من أجل النتائج والمستوى العالي والفئة الثانية تمارس الأنشطة الرياضية من أجل اللياقة البدنية والصحة العامة فقط.

وعليه تنطرق إلى التدريب و التدريب الرياضي، أسسه ومبادئه، بعض طرق المناسبة في التدريب.

**التدريب الرياضي:** هو تلك العمليات التعليمية والتنموية التربوية التي تهدف إلى تنشئة وإعداد اللاعبين والفرق الرياضية من خلال

التخطيط والقيادة التطبيقية الميدانية بهدف تحقيق أعلى مستوى ونتائج ممكنة في التخصصات الرياضية والحفاظ عليها لأطول فترة ممكنة<sup>1</sup>.

ويعرف أنه عملية تربوية تخضع للأسس والمبادئ العلمية وتهدف أساساً إلى إعداد الفرد لتحقيق أعلى مستوى رياضي ممكن في نوع من أنواع الأنشطة الرياضية.

**1-2- خصائص التدريب الرياضي:**

تختلف وسائل التربية الرياضية التي تسهم في إحداث تغيير وتأثير في سلوك الفرد باختلاف وسائلها حيث تتميز كل وسيلة من تلك الوسائل بخصائص ومميزات ومن خصائص التدريب الرياضي كوسيلة كما يلي:

- إن هدف التدريب الرياضي الأساسي الوصول بالفرد الممارس إلى أعلى مستوى رياضي ممكن تسمح به قدراته وإمكاناته في نوع النشاط الرياضي الذي يمارسه، وهذا نجد أن التدريب هو الوصول بالفرد إلى مستوى البطولة والمنافسة ومن هنا نجد أن التدريب الرياضي يهدفه الأساسي يختلف عن وسائل التربية الرياضية الأخرى كدرس التربية الرياضية والترويج لشغل وقضاء وقت الفراغ ويختلف عن الرياضة العلاجية و الرياضة التأهيلية.

ولتحقيق الهدف الأساسي للتدريب الرياضي فإنه يسعى بالدرجة الأولى إلى العمل على تنمية وتطوير الصفات البدنية التي يتطلبها النشاط الرياضي الممارس كالصفات الحركية ( القوة العضلية، السرعة، الرشاقة، التحمل العضلي...)، بالإضافة إلى النواحي الفنية المهارية لذلك النشاط وما يتعلق ويرتبط به من خطط وعوامل وعناصر نفسية تسهم في توصيل الفرد إلى أعلى مستوى ممكن.

- يتميز التدريب الرياضي بالصيغة الفردية بمعنى أنه يراعي الفروق الفردية بين الأفراد الممارسين من حيث المستوى والجنس والسن، حيث يختلف التدريب الرياضي من فرد إلى آخر داخل النشاط الرياضي الواحد نفسه، وبالتالي يجب مراعاة هذا المبدأ من تشكيل مكونات الحمل المعطى للاعب من حيث طريقة التدريب المستخدمة والمؤثرة في تقدم مستوى اللاعب.

- يتميز التدريب الرياضي بالاستمرارية وليس بالموسمية أي لفترة زمنية معينة ويتضح من هذا انه للوصول إلى أعلى مستويات الرياضية فان ذلك يتطلب التدريب المتواصل لسنوات متعددة متتالية ، حيث يظن البعض انه بانه فترة المنافسات والمسابقات.  
تتوقف عملية التدريب لان ذلك يؤثر سلبا على مستوى الفرد الممارس ويؤدي إلى تناقص مستواه الذي وصل إليه ولم يعمل على المحافظة عليه.

- يتميز التدريب الرياضي بأنه يؤثر في أسلوب حياة الفرد حيث يتطلب التدريب للمستويات العالية تنظيم حياة الفرد وبشكل معين للإسهام في رفع المستوى وتحقيق الهدف الأساسي من التدريب الرياضي.<sup>1</sup>

## 2-2- واجبات التدريب الرياضي:

يمكن تحديد واجبات التدريب الرياضي والتدريب الرياض المكيف والتي يمكن اعتبارها واجبات المدرب كما يلي:

### أ- الواجبات التربوية: وتشمل مايلي:

\* تربية النشء على حب الرياضة وان يكون المستوى العالي في الرياضة التخصصية ( التخصص في الرياضة ) حاجة من الحاجات الأساسية للاعب / اللاعبة.

\* تشكيل دوافع وميول اللاعب والارتقاء بها بصورة تستهدف أساسا خدمة الوطن.

\* تربية وتطوير السمات الخلقية الحميدة كحب الوطن والخلق الرياضي والروح الرياضية.

\* بث وتطوير الخصائص الإرادية.

### ب- الواجبات التعليمية:

\* التنمية الشاملة المتزنة لصفات البدنية الأساسية والارتقاء بالحالة الصحية للاعب.

\* التنمية الخاصة للصفات البدنية الضرورية للرياضة التخصصية.

\* تعلم وإتقان المهارات الحركية في الرياضة التخصصية واللازمة للوصول لأعلى مستوى رياضي ممكن.

\* تعلم وإتقان القدرات الحظوية الضرورية للمنافسة الرياضية التخصصية.

### ج- الواجبات التنموية:

\* التخطيط والتنفيذ لعمليات تطوير مستوى اللاعب والفريق الرياضي إلى أقصى درجة ممكنة تسمح به القدرات المختلفة بهدف تحقيق الوصول لأعلى المستويات في الرياضة التخصصية باستخدام أحدث الأساليب العلمية المتاحة.<sup>2</sup>

## 2-3- أسس و مبادئ التدريب الرياضي:

تبنى العمليات التطبيقية للتدريب الرياضي على عدد من المبادئ التي هي مستمدة في الأصل من مبادئ وظائف أعضاء الجسم البشري، وعلى مدرب الفريق وضع هذه المبادئ في مقدمة اعتباراته وإتباعها خلال قيادته للبرنامج التدريبي للفريق ضامنا لحدوث تقدم في مستوى الفرد أو الفريق الرياضي.

إن إتباع هذه المبادئ يساعد أيضا على تجنب كل من الإصابة والمرض.

**المبدأ الأول: التكيف:** إن التدريب الرياضي يحدث تغيرات في الأجهزة الوظيفية لأجسام اللاعبين للتكيف مع متطلباته.

### المبدأ الثاني: الاستجابة الفردية للتدريب:

- **الإحماء:** يقصد بالإحماء فترة الإعداد التي تسبق فترة التدريب الأساسية والتي تسهم في تهيئة الفرد بغرض ارتفاع مستوى أدائه، ويرى البعض أن الإحماء ضروري لفترة التدريب ويجب أن يشتمل على تمارين تشمل المجموعات العضلية الكبيرة التي تؤدي إلى إنتاج الطاقة، إضافة إلى تقليل التعرض للإصابة ، وتسهم في زيادة الاستعداد العقلي للفرد كتقبل تشابه الأنشطة الحركية المعطاة خلال فترة الإحماء بالأنشطة الرئيسية خلال المباريات و فترات التدريب الأساسية، وحددت مدة الفترة الزمنية للإحماء ما بين 15 إلى 25 دقيقة في الظروف العادية. وقد قسم العلماء إلى نوعين هما:

- **الإحماء الشكلي:** يقصد به التمارين المعطاة والمرتبطة بالنشاط الممارس خلال الوحدة التدريبية .

- **الإحماء العام:** ويقصد به التمارين المعطاة والتي تشمل المجموعات العضلية الكبيرة حيث يعمل على إعداد الفرد بدنيا لتقبل المزيد من العبء البدني.

**التدرج في التدريب:** إن مبدأ التدرج في التعليم والتدريب ضروري لتقدم مستوى الفرد فالانتقال من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المركب ومن المجهود البسيط إلى المجهود الأكبر ومن المتقن إلى غير المتقن.

- **فترة التدريب:** ويقصد بها الفترة الزمنية التي يتم فيها التدريب وترتبط هذه الفترة بعدة عوامل منها حالة اللاعب من جميع النواحي، وفترة التدريب خلال الموسم الرياضي، وكذلك نوعية النشاط الذي يمارسه الرياضي.
- **التركيز (التكثيف):** يركز التدريب الرياضي على مبدأ التركيز على بعض متطلبات التدريب والربط فيما بينها كما هو الحال عند التركيز في فترة التدريب على المهارات والخطط ثم الربط فيما بينها وهذا يؤدي إلى تثبيت المهارة المتعلمة وأدائها بطريقة آلية.
- **مستوى الكفاءة (الفاعلية):** يقصد بمستوى الكفاءة الفرد قدرته على تقبل جرعات التدريب خلال وحداته فاللاعب المتقدم تكون كفاءته في تقبل المزيد من الجهد المبذول أكثر من اللاعب الناشئ ويكون تحديد مستوى كفاءة اللاعب عن طريق إجراء الاختبارات والمقاييس للوقوف على مستوى هذه الكفاءة.
- **القوة:** لقد اجمع الخبراء في مجال التربية الرياضية بان القوة التي يتأسس عليها وصول الفرد إلى أعلى مستويات ومراتب البطولة الرياضية حيث هي الأساس لممارسة جميع أنواع الأنشطة الرياضية على اختلاف أنواعها وأشكالها.
- **الدافعية:** هي مجموعة القوى والمؤثرات الداخلية والخارجية التي تدفع الفرد إلى تحقيق هدف معين، وللوصول إلى المستويات العليا لا بد أن يكون لدى الفرد الممارس الدافع لبذل المزيد من الجهد البدني لتحقيق الهدف من التدريب الرياضي.
- **التخصص:** يعتبر التخصص من الوسائل والطرق الهامة لإيجاد موقف يساعد الفرد الممارس على تثبيت قدرته والارتقاء بها بكفاءة عالية.
- **الاسترخاء:** يعتبر الاسترخاء من الأسس الهامة للتدريب الرياضي حيث يستطيع الفرد عن طريق الاسترخاء العودة لحالته الطبيعية وتقبل المزيد من الجهد المبذول.
- **النظام:** يقصد بالنظام احد أسس التدريب الرياضي التقيد بمواعيد التدريب والمحافظة عليها بالإضافة إلى تنظيم حياة الفرد الرياضي من حيث التغذية والنوم والحالة الصحية... حيث كلها عوامل تساعد على تقدم مستوى الفرد الممارس.<sup>1</sup>
- المبدأ الثالث: الاستعداد:** استفادة الجسم من التدريب تعتمد على مدى استعداده.
- إن استفادة جسم الفرد من التمرينات المقدمة إليهم تعتمد في الأساس الأول على الاستعداد الفسيولوجي والبنائي والتركيبى لهفي الوقت الذي يكون مستوى الاستعداد الفسيولوجي متمشيا مع درجة النضج.
- المبدأ الرابع: التقدم بدرجات حمل التدريب:** درجة الحمل يجب ألا تكون ثابتة ولكن يجب أن تزداد بمرور الوقت وطبقا للقدرات والتكيف. وكي نصل إلى التكيف على المدى الطويل باستخدام مبدأ التحميل الزائد يجب أن تتبع مبدأ الزيادة التدريجية في الحمل التدريبي المقدم للاعبين / اللاعبات حيث هذه الزيادة يجب أن تتم على فترة مناسبة ويتم ذلك من خلال التحكم في مكونات الحمل ( الشدة والحجم والكثافة ).
- المبدأ الخامس: التحميل الزائد:** كي يتحقق الارتقاء بعنصر بدني يجب التدريب بحمل عند مستوى الحد الأقصى ( الحد الخارجي ) لمقدرة اللاعب / اللاعبات. ويعني ذلك انه يتم الارتقاء بالمستوى البدني للاعبين / اللاعبات فان من الضروري أن يكون الحمل المقدم قريبا من مستوى أقصى ما يتحمله اللاعب.
- المبدأ السادس: الخصوصية:** لتطوير الأداء يجب التدرج بنفس طريقة الأداء ومن خلال نفس الوضع الذي سوف ينفذ به .
- المبدأ السابع: التنوع:** ضرورة التغيير في التدريب من الأداء ( العمل ) إلى الراحة ومن السهل إلى الصعب.
- يشمل مبدأ التنوع على عنصرين هامين هما:
- \* تبادل العمل مع الراحة. \* تبادل الصعب مع السهل.
- المبدأ الثامن: الإحماء والتهدئة:** يبدأ كل تدريب بالإحماء وينتهي بالتهدئة.
- المبدأ التاسع: التدريب طويل المدى:** التدريب يحتاج إلى فترة زمنية طويلة كي يظهر أثره.
- تحسن الأداء بصورة ملحوظة يحتاج إلى أعوام فالتدريب بتقديم أحمال تدريبية طبقا لمبدأ التحميل الزائد بصورة متدرجة يؤدي إلى تحسن الأداء ولكن بصورة غير ملموسة في وحدة التدريب ويتراكم هذا التحسن يمكن لمسه بعد فترات طويلة نسبيا.
- المبدأ العاشر: العودة إلى الحالة الطبيعية:** التوقف عن التدريب يؤدي إلى عودة اللاعب لحالته الطبيعية قبل التدريب.
- التوقف عن التدريب يؤدي إلى فقد التكيف السابق والمكتسب منه. حيث معظم الفوائد المكتسبة من التدريب الرياضي تفقد خلال فترة قصيرة إذا ما توقف اللاعب عن التدريب ، إذ تتأثر العديد من وظائف الجسم سلبيا بهذا التوقف بعد أن تكون تحسنت كفاءتها نتيجة مزاولتها.<sup>2</sup>

## 5-2- حمل التدريب:

**تعريف حمل التدريب:** هو كمية التأثير المعينة الواقعة على الأعضاء والأجهزة المختلفة للفرد أثناء ممارسته للنشاط البدني. أو هو الجهد أو العبء البدني والعصبي الواقع على أعضاء الجسم وأجهزته كرد فعل للأداء البدني المنفذ.<sup>3</sup>

## 6-2- أنواع حمل التدريب:

هناك نوعان رئيسيان احمل التدريب كما يلي:

- حمل تدريب خارجي. - حمل تدريب داخلي.

**الحمل الخارجي:** يقصد به كل التمرينات المقدمة والتي ينفذها الفرد الرياضي والتي يتم تنفيذها أيا كان الهدف منها، ويقصد به كذلك مكونات الحمل من شدة وحجم وكثافة.

**الحمل الداخلي:** يقصد به التأثير الناتج عن الحمل الخارجي على كافة الأجهزة الوظيفية لجسم الفرد الرياضي أو ما ينتج من استجابة داخل جسم اللاعب نتيجة أداء الحمل الخارجي. و يمكن قياسه من خلال قياس التغيرات الحادثة في الأجهزة الوظيفية المختلفة للفرد وبالتالي يمكن التعرف على درجة تأثيره. مثلا قياس نبض القلب قبل أداء وبعد أداء التمرين البدني.

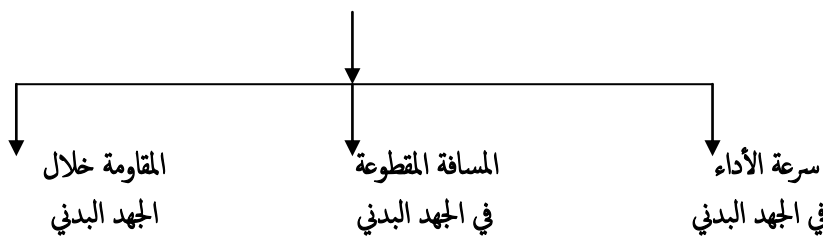
## 7-2- مكونات حمل التدريب:

يتركب حمل التدريب ويتكون من ثلاثة مكونات رئيسية وهي كما يلي:

- شدة الحمل. - حجم الحمل. - كثافة الحمل.

1- **شدة الحمل:** يقصد به درجة الصعوبة أو القوة التي يؤدي بها التمرين ( الجهد البدني ). والشكل يوضح أساليب التعبير عن شدة حمل الجهد البدني.

## شدة حمل الجهد البدني



\* يعبر عن شدة حمل الجهد البدني أو شدة حمل التمرين من خلال السرعة المؤدى بها مثل الجري بسرعات مختلفة كالجري بالسرعة القصوى أو الجري بالسرعة الأقل من القصوى أو المتوسطة، وبالتالي فان شدة الحمل سوف تختلف طبقا لاختلاف السرعة المؤدى بها الجهد ونفس الشيء يمكن تطبيقه على سرعة أداء قيادة الدراجة أو السباحة أو التجديف.

\* يعبر عن شدة الجهد البدني من خلال المسافة المقطوعة وينطبق على تمرينات الوثب سواء للأعلى أو للأمام أو تنفيذ رميات أو دفعات بالأدوات المستخدمة في الرياضات المختلفة كما هو الحال في مسابقات العاب لقوى كالري والوثب حيث تقاس المسافة بالتر أو بوحدة البوصة.

\* يعبر عن شدة حمل الجهد البدني من خلال مقدار المقاومة التي يلقاها الفرد الرياضي أثناء الأداء ويتعلق ذلك على مقدار الثقل الذي يعمل على مقاومته، إذ كلما زادت المقاومة زادت شدة الحمل، مثل رياضة رفع الأثقال واستخدام الأثقال في التمرينات الرياضية.

2- **حجم الحمل:** حجم الحمل هو احد المكونات الثلاثة لحمل التدريب ويعبر عن عدد أو زمن أو مسافة أو نقل الأداء وتكراراتها خلال أداء الجهد البدني ( التمرين ). و يتركب من بعدين رئيسيين هما:

- **البعد الأول:** عدد مرات أداء التمرين أو الزمن المستغرق في تنفيذه أو طول المسافة المقطوعة أو الثقل المستخدم. مثلا أداء تمرين تنمية القوة العضلية سيتحدد الأداء ب العدد 15 مرة أو 30 ثانية.

- **البعد الثاني:** عدد مرات إعادة تكرار التمرين ذاته أو مجموع الأزمنة المستغرقة في تنفيذه. مثلا أداء التمرين 15 مرة أو 30 ثانية حيث يتم تكرار الأداء عدة مرات وهو ما يمثل البعد الثاني في حجم الحمل.

3- **كثافة الحمل:** يقصد بكثافة الحمل مدى طول أو قصر الفترة أو الفترات الزمنية التي تستغرق في الراحة بين إعادة تكرار الجهد البدني (التمرين) أو بين الجهود البدنية (التمرينات) المكونة للحمل.

لتوضيح مفهوم كثافة الحمل تقدم المثال التالي:



يؤدي اللاعب تمرين 20 مرة ويعاد تكراره 4 مرات ، إن الفترة الزمنية بين كل تكرار وآخر تحدد كثافة الحمل.

مثلا: أداء التمرين للمرة الأولى ثم راحة 1 دقيقة.

تكرار أداء التمرين للمرة الثانية ثم راحة 1 دقيقة.

تكرار التمرين للمرة الثالثة. وبالتالي كثافة الحمل هي 1 دقيقة (60 ثانية)<sup>1</sup>.

**الراحة البيئية:** وتعرف بأنها الفترة الزمنية التي يقضيها الفرد الرياضي بين حملين. وتنقسم الراحة البيئية من حيث أسلوب تنفيذها إلى نوعين رئيسيين هما:

**الراحة الايجابية:** وفيها تستغل الراحة البيئية في الأداء الخفيف لبعض أنواع الأنشطة البدنية التي تهدف إلى استعادة الأجهزة العضوية لشفائها والتقليل من آثار الأعراض التي تؤدي إلى ظهور التعب.

**الراحة السلبية:** وهي تتم بعدم أداء الفرد الرياضي لأي نوع من أنواع الأنشطة الحركية المقصودة بعد الانتهاء من تمرين سابق ويمثل ذلك في الرقود أو الجلوس أو الوقوف أو الاسترخاء.

وتنقسم الراحة البيئية من حيث مستوياتها إلى نوعين هما:

**راحة كاملة:** وفيها تهبط العمليات الفسيولوجية بالجسم إلى المستويات المتدنية ويصل فيها النبض غالبا ما بين 110-120 ضربة في الدقيقة ويلاحظ عدم عودتها للحالة الطبيعية للفرد الرياضي.

**راحة غير كاملة:** ويصل فيها معدل نبض القلب غالبا ما بين 140-180 ضربة في الدقيقة.

## 2-8- درجات حمل التدريب:

تعرف درجات حمل التدريب بأنها درجة تشير إلى تأثير مكونات حمل التدريب ( الشدة-الحجم-الكثافة ) في الفرد الرياضي وتمثل بنسبة مئوية من أقصى ما يستطيع تحمله.

تؤثر مكونات حمل التدريب مجتمعة معا بصورة مباشرة في تكوين درجة الحمل التي يقوم بادائها الفرد الرياضي، فكلما زادت الشدة والكثافة وقل الحجم زادت الدرجة الكلية له، وبالتالي تزداد درجة شعوره بالتعب والعكس صحيح.

**درجات حمل التدريب الرئيسية:** الحمل الأقصى، الحمل الأقل من الأقصى ، الحمل المتوسط، الحمل الخفيف، الراحة الايجابية.

درجات الحمل	مفهومه	أهميته واستخداماته	درجاته	التكرارات	فترة الشفاء
الحمل الأقصى	الحمل الذي يصل الفرد الرياض خلال تنفيذه لدرجة تعب لا يستطيع معها الاستمرار في الأداء.	- على الارتقاء بمستوى اللاعب ، وخاصة في تمارين التحمل الهوائي والتحمل اللاهوائي وتمارين القوة العضلية.	ما بين 90 إلى 100 % من أقصى ما يستطيع الفرد الرياضي تحمله أدائه	ما بين 1 إلى 5 مرات.	وتستغرق من 4 إلى 5 دقائق كمعدل وتزيد وتقل طبقاً للهدف من الحمل.
الحمل الأقل من الأقصى	الحمل الذي تقل درجته قليلاً عن الحمل الأقصى	- تطوير كفاءة الأجهزة الوظيفية بالجسم و بعض أنواع الأداء البدني المرتبط بالأداء الحركي (المهاري أو الخططي) مثل حالة التدريب على المهارات والخطط في ظروف تشبه ما يحدث في المنافسة.	75 إلى 90 % من أقصى ما يستطيع اللاعب أدائه.	ما بين 6 إلى 10 مرات.	ما بين 2 إلى 4 دقائق كمعدل، وتزيد وتقل طبقاً للهدف من الحمل.
الحمل المتوسط	تتميز درجته بالتوسط من حيث العبء الواقع على الأجهزة الوظيفية لجسم اللاعب.	- يستخدم بمدى واسع خلال فترة الانتقال بعد المنافسات، وقبل المنافسة مباشرة أو بعدها مباشرة.	ما بين 50 إلى 75 % من أقصى	ما بين 11 إلى 20 مرة.	ما بين 1 إلى 2 دقيقة كمعدل وتزيد وتقل طبقاً للهدف من الحمل.
الحمل الخفيف	الحمل الذي يقل بدرجات قليلة عن الحمل المتوسط.	- يستخدم في التقليل من الضغط الواقع على الفرد الرياضي نتيجة أداء الأحمال القسوى أو الأقل من القسوى.	35 إلى 50 % من أقصى ما يستطيع الفرد الرياضي أن يتحمل أدائه.	ما بين 16 إلى 30 مرة.	ما بين 45 ثانية إلى 1 دقيقة كمعدل وتزيد وتقل طبقاً للهدف من الحمل.
الراحة الإيجابية	هو أقل درجات الأحمال التي يمكن أن يتعرض لها الفرد الرياضي	- تؤدي إلى سرعة استعادة الفرد لشفائه من الأحمال السابقة.	.....	.....	.....

**9-2- تشكيل دورة الحمل:**

تشكيل دورة الحمل هو الأسلوب الذي توزع به الأحوال التدريبية خلال دورة حملية معينة أو العلاقة بين درجات الأحوال المتتالية من حيث الارتفاع والانخفاض في دورة حملية معينة.

**- الشكل التموجي لدرجات الحمل:**

أثبتت الدراسات والأبحاث العلمية أن الأسلوب الأمثل لتشكيل درجات الحمل المتتالية خلال أي دورة من الدورات الحملية يجب أن يتخذ الشكل التموجي ويعني ذلك أن درجات أحوال التدريب المتتالية لا بد أن ترتفع وتنخفض ولا تسير على وتيرة واحدة.<sup>1</sup>

**10-2- الحمل الزائد:**

يقصد بالحمل الزائد المجهود البدني والعصبي الواقع على أحملة وأعضاء الجسم المختلفة والذي يزيد بدرجة كبيرة عن مقدار ما يستطيع الفرد تحمله، وهذه الظاهرة تؤدي إلى هبوط مستوى الفرد الممارس بالإضافة إلى أنها ظاهرة معيقة للممارسة الرياضية. أو هو زيادة مكونات الحمل التدريبي بسرعة دون مراعاة لمبدأ الزيادة المناسبة لقدرات الفرد الممارس.

**- علاج الحمل الزائد:**

بعض النقاط التي يمكن أن تسهم بصورة فعالة في علاج الحمل الزائد:

- عدم الإبطاء بل الإسراع في بدء العلاج.

- المبادرة بتعديل البرنامج التدريبي وإعادة تخطيطه على أساس خفض درجة الحمل، وينصح بعدم توقف التدريب كلياً.

- زيادة الراحة وخاصة الإيجابية منها .

- استخدام أساليب العلاج الطبيعي التي ترمي إلى الإسراع في استعادة الشفاء مثل التدليك ، التدليك المائي.

- العمل على تضمين برنامج التدريب أنشطة رياضية تنسم بالتنوع.

- تضمين البرنامج التدريبي إعداداً نفسياً يهدف لرفع الروح المعنوية والثقة بالنفس ومقاومة حالة الحمل الزائد.<sup>2</sup>

**3- البرامج التدريبية وتطوير اللياقة البدنية لنوعي الاحتياجات الخاصة:**

إن التحسن والنمو الذي يطرأ على مكونات اللياقة البدنية إنما يحدث نتيجة لاستجابة الجسم للتدريبات الرياضية الخاصة بتلك المكونات، وصفة الخصوصية لكل مكون باللياقة البدنية تؤدي إلى اللياقة الكاملة للفرد حيث لا يحدث التحسن في عضلات معينة أو أعضاء دون أخرى، وإنما الذي يتحكم في ذلك المكون الذي يتم التركيز عليه في التدريب. ونجد انه ليس هناك رياضة أو تمرين يؤدي إلى تحسن كل أعضاء الجسم وإنما يجب أن تكون موجهة إلى عضلات أو مجموعات عضلية محددة.

إن الجسم يستجيب للتمرينات المنظمة والمقننة مما يمكنه من أداء وظائفه بمستوى عالي، فالتكرار يساعد على أداء الجسم

لتمرينات بسهولة كما يترتب عليه تحسن وظائفه، وكلما زادت قوة التدريبات تزداد من خلالها استجابة الجسم وقدرته على

الأداء الأمثل وفقاً للحالة، لذلك فالبرنامج التدريبي الذي تزداد فيه القوة وتصل إلى التحمل الزائد بانتظام وتدرجياً يساعد الجسم على الاستجابة لتلك التدريبات، كما أن مبدأ الحمل الزائد يطبق هنا وذلك عند تقليل التمرينات بانتظام، فإن الجسم يستجيب لقلّة الضغط عليه فيكون أقل قدرة على الأداء.

ويمكن أن تتحسن بسرعة مكونات اللياقة البدنية من خلال التدريبات المنظمة كما انه يمكن فقدها بسرعة عند التوقف عن الاستمرارية في التمرينات التي اعتاد عليها. أما المهارات الحركية التي تعلمها الفرد من خلال مستوى معتدل من الممارسة فإن الصفات البدنية عموماً تتطور. كما أن فقدان القوة والتحمل العضلي يرجع إلى عدم الانتظام الذي يؤثر على النظام العضلي، مما يسبب الضعف ونقص التحمل حيث تتأثر مراكز الحركة حول مركز الإحساس نتيجة عدم الانتظام في التدريب،

وبالتالي لا تستجيب لمبدأ الحمل الزائد بنفس درجة الأعصاب العادية، وفي بعض الأحيان فإن تمرينات القوة يمكن أن تؤثر على هذه العضلات وعلى ذلك فإن عدم انتظام العضلات يمكن أن يؤثر على تطور القوة عموماً.

1- مفتي إبراهيم حماد: التدريب الرياضي الحديث. دار الفكر العربي، القاهرة، 2001، ص.65

2- عبد المنعم سليمان: موسوعة الجمباز العصرية. دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن، 1995، ص.434.

أما تمارينات المرونة فإنها ذات فائدة للأشخاص الذين يعانون من الألم العصبي وعدم الانتظام العضلي وبعض حالات الشلل الحفي، لذلك يجب أن تجرى تحت إشراف طبي لأهميتها في امتداد وإطالة العضلات. وفي ضوء احتياجات الأفراد لكل مكون فمن الواضح أن برنامج اللياقة المتطور يجب أن يجرى بطريقة فردية أي التدريب الفردي لكل مشارك في البرنامج مع مراعاة الحالات الخاصة بأمراض القلب وعدم الانتظام العضلي العصبي.

### الخطوات الرئيسية للتدريب الفردي:

- وضع الهدف أو الفائدة المرجوة.
- اختبار حالة اللياقة وحدود حالة الإعاقة.
- تقسيم التمارينات على فترات منتظمة وذلك تحت إشراف طبي.
- كما يجب أن يكون هناك أسس لتلك الأهداف بحيث تشمل مكونات اللياقة الطبيعية لكي يتم تطويرها.

### 3-1- طرق التدريب ووضع برامج اللياقة البدنية والحركية:

ربما في الوقت الذي يلزم فيه تحديد اللياقة البدنية والحركية للشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة فإننا نجد العديد من البدائل في البرامج الخاصة بتلك الفئة، وعلى المدرب أو المدرس أن يختار منها الأساليب الأكثر شيوعاً ومناسبة لتنمية وتحسين اللياقة البدنية والحركية والمهارية. والذي لا شك فيه أن المدرب أو المدرس له اختيار أسلوب التدريب المناسب الذي يتناسب مع احتياجات وإمكانات الفرد أو اللاعب في البرنامج التدريبي.

**1- التدريب الدائري:** هو طريقة تنظيمية للإعداد البدني يمكن تشكيلها بطرق التدريب الأساسية الثلاث وهي التدريب المستمر والتدريب

الفتري والتدريب التكراري. ويشتمل التدريب الدائري على سلسلة من التدريبات والتي يمكن أن تسد أوجه العجز المحددة وذلك من خلال لبناية التدريب.

وكل تدريب مرقم في الدائرة يسمى وضع أو حالة، ويمكن أن يوجد العديد من المواقف والحالات في كل أنحاء مبنى الألعاب الرياضية ومع اختلاف الأشخاص في درجة العجز فانه يمكنهم الالتفاف حول حالات التدريب لكي تتلاءم مع العجز المحدد. والتدريب الدائري هو نظام ملائم للغاية لمجموعة كبيرة من المواقف والحالات فضلاً عن كونه يملك الإمكانية لمواجهة الاختلافات الفردية داخل الفوج أو الفصل الواحد. أما عن مميزات التدريب الدائري في تنمية العوامل الحركية والبدنية دون المتوسطة فهي كالآتي:

- انه يمكن أن يتعامل مع معظم العاهات أو العجز التي تم تشخيصها

- انه يملك الإمكانية لتطبيق قاعدة الحمل الزائد المتدرج.

- انه يمكن مشاركة أعداداً كبيرة في التدريب في وقت واحد والوفاء بالاحتياجات الفردية لكل فرد.

ويشتمل التدريب الدائري على فسحة من عنصر الوقت للدخول في التدريب مما يجبر المشارك على الأداء في المستويات دون القصوى، فكل فرد يمكن تخصيصه لدائرة محددة لعدد مفروض من التكرارات في كل موقف وحالة فإذا أراد الشخص تحسين كل من متغيرات أوعية القلب أو القوة فان الحمل يمكن أن يكون دون الحد الأقصى في طبيعته لكي يستطيع الفرد أن يشارك باستمرارياً في التدريب، بينما هو ينتقل من حالة إلى أخرى ومع هذا إذا كان عنصر القوة هو النتيجة أو المحصلة المرغوبة أكثر من غيرها حينئذ فان تكرارات اقل مع المزيد من الوزن يجب إنجازها قبل أن ينتقل إلى الموقف أو الحالة التالية وبعد إتمام أو إكمال دورة دائرية يتم الانتقال إلى الدورة الثانية أو الثالثة معتمداً في ذلك على الجرعة الإجمالية أو الكمية لفرد معين ومميزات نظام التدريب الدائري تكمن في الآتي:

- انه ملائم لعدد من الحالات المختلفة والمتباينة.

- يمكن استخدامه بشخص واحد أو مجموعة كبيرة ويلائم في الغالب متطلبات أي زمن.

- أن يضمن التقدم والنجاح.

- انه يسمح للفرد دائماً أن يعمل دائماً في قدرته الحالية ومن ثم يتقدم فيما وراء ذلك.

- أن يزودنا بسلسلة من الأهداف المتقدمة والمتدرجة والتي تعتبر قوة ترغيب وامتاع متعاظمة.

- انه يمكن استخدام متغيرات مثل الحمل، التكرار والوقت وبالتالي فمن المحتمل أن يحسن من الخصائص البدنية والحركية والتي يتم تحديدها كنقاط عجز بواسطة الاختبار التشخيصي.

- انه يملك الاحتمال لتزويد الشخص النشط عن التدريب في فترة زمنية قصيرة نسبياً.

- انه يمكن أن يزودنا بأي عدد من المواقف أو الحالات لمواجهة أي احتياج أو ضرورة مماثلة.

وبغض النظر عن نظام التدريب المستخدم في برنامج التحسين فإنه يجب في الاعتبار أن الهدف الرئيسي من النظام هو الوفاء باحتياجات فردية المشخصة لكل فرد في البرنامج وذلك من خلال تدريب مخطط ومتدرج.

**2- التدريب المتقطع:** ويشمل التدريب المتقطع فترات قصيرة من التدريب تتخللها فترة فاصلة للراحة فيما بينها وهذا الأسلوب التدريبي يمكن تطبيقه في معظم النشاطات التي تتطلب القوة العضلية والقدرة على التحمل.

وقواعد التدريب المتقطع يجب أن توضع في شكل خطة لكي تلائم كل فرد على حده، وذكر شيرل Sherrill 6 عناصر أو مكونات لبرنامج التدريب المتقطع وهي:

1- **الاستهلاك:** فترة العمل وفترة الراحة، ويمكن أن يتضمن برنامج التدريب المتقطع أي عدد من المجموعات.

2- **فترات العمل:** وهي عدد مفروض من التكرار لنفس النشاط تحت ظروف متماثلة، ويمكن أن تشمل فترات العمل العدد الأفضل من التمرين في نطاق عدد مفروض من التواني.

3- **فترة الراحة:** وهي عدد التواني أو الدقائق للراحة بين فترات العمل والتي يستطيع الفرد أثناءها العودة مرة أخرى من مرحلة التعب إلى مرحلة الطبيعية للاستعداد للمجموعة التالية من التكرار، وخلال فترة الراحة يجب على الفرد أن يمشي بدلا من الجلوس أو الاستلقاء أو ما هو مفترض انه وضع ساكن.

4- **التكرار:** هو عدد المرات لفترات العمل التي يتم تكرارها تحت ظروف مماثلة.

5- **الهدف:** هو أفضل النتائج التي يمكن للفرد صنعها للوصول إليها في نشاط معين، والأوقات أو المرات المرجوة وعادة يتم تحديدها عن طريق المستويات الراهنة للأداء من خلال استثمار المعلومات.<sup>1</sup>

6- **الأهداف:** هي البيان المسجل بواسطة اللاعب عن النتائج التي يعتقد انه يمكن صنعها في نشاط معين مقارنة بالهدف المفروض عليه.

3- **التدريب المستمر:** يقصد به تقديم حمل تدريبي للاعبين لتدور شدته حول المتوسط لفترة زمنية أو لمسافة طويلة نسبيا. أهدافه: تنمية التحمل العام، تنمية التحمل الهوائي، تنمية التحمل العضلي.

- **مكونات الحمل بطريقة التدريب المستمر:**

شدة أداء التمرين: 40-60 % من الأقصى.

عدد مرات أداء التمرين: الأداء مستمر لفترة زمنية طويلة.

فترات الراحة لا توجد.

عدد مرات تكرار التمرين: قليل إذا كان الأداء مستمر لفترة زمنية طويلة، كبير إذا ما كان الأداء مستمرا لفترة زمنية مستمرة مع ملاحظة أن زمن الأداء يتراوح ما بين 30 إلى 90 دقيقة وطبقا لنوع الرياضة.

14- **التدريب الفترتي:**

يقصد به تقديم حمل تدريبي يعقبه راحة بصورة متكررة أو التبادل المتتالي للحمل والراحة وتنقسم إلى التدريب الفترتي منخفض الشدة والتدريب الفترتي مرتفع الشدة.

5- **التدريب الفترتي منخفض الشدة:** تزداد شدة أداء التمرين في هذه الطريقة عن طريقة التدريب المستمر، كما يقل الحجم وتظهر الراحة الايجابية بين التكرارات لكنها غير كاملة ومن أهدافه تنمية التحمل العام والتحمل الهوائي وتحمل القوة.

مكونات الحمل بطريقة التدريب الفترتي منخفض الشدة:

شدة أداء التمرين: 40-80 % في تمارين الجري.

عدد مرات أداء التمرين / زمن التمرين: 50-6 من تمارين القوة (مقاومات)، 15 إلى 30 ثانية للقوة، 90 ثانية للجري.

فترات الراحة البينية: راحة ايجابية غير كاملة. للبالغين من 45 إلى 90 ثانية، معدل النبض 120-130 ضربة / دقيقة.

للناشئين من 60-120 ثانية ومعدل النبض 90-120 ضربة / دقيقة.

عدد مرات تكرار التمرين (المجموعات): 20-30 للقوة، 6-12 للجري.

6- **التدريب الفترتي مرتفع الشدة:** تزداد شدة أداء التمرين خلالها عن طريق التدريب الفترتي مرتفع الشدة وبالتالي يقل خلالها الحجم كما تزداد الراحة الايجابية لكنها تظل غير كاملة. ومن أهدافه تنمية التحمل الخاص، التحمل الهوائي، السرعة، القوة المميزة بالسرعة، القوة القصوى.<sup>1</sup>

- **مكونات الحمل بطريقة التدريب الفترتي مرتفع الشدة:**

شدة أداء التمرين: 80-90 % في تمارين الجري. 60-75 % في تمارين القوة (مقاومات).

عدد مرات أداء التمرين / زمن التمرين: 10-30 ثانية لكل من المقاومات والجري.  
فترات الراحة البينية: راحة إيجابية غير كاملة.

عدد مرات تكرار التمرين (المجموعات): 8-10 للقدرة، 10-15 للجري.

#### 7- التدريب التكراري:

وهو يشبه التدريب الفترتي ولكنه يختلف عنه في فترة استمرار الأداء ودرجة استعادة الاستشفاء قبل التكرار التالي حيث تتراوح فترة الأداء ما بين 5 إلى 12 دقيقة بينما تكون فترة الراحة أطول نسبياً حتى يعود معدل نبض القلب إلى أقل من 120 ضربة في الدقيقة وتهدف طريقة التدريب التكراري أساساً إلى استثارة قدرة الرياضي على تحمل ضغط المنافسة لفترة أطول، وهي تمي القدرة الهوائية واللاهوائية تبعاً لشدة الحمل المستخدم.<sup>2</sup>

#### - مكونات الحمل بطريقة التدريب التكراري :

تزداد شدة أداء التمرين في هذه الطريقة عن طريقة التدريب الفترتي مرتفع الشدة فتصل إلى الشدة القصوى وبالتالي يقل خلالها الحجم كما تزداد الراحة الإيجابية الطويلة ومن أهدافه تنمية القوة العضلية، السرعة، القوة المميزة بالسرعة.

شدة أداء التمرين: 90% في تمارين الجري. 90-100% في تمارين القوة (مقاومات).

عدد مرات أداء التمرين / زمن التمرين: بدون تحديد زمن.

فترات الراحة البينية: للجري راحة طويلة من 3 إلى 4 دقائق وطبقاً للمسافة وتكون إيجابية. وللقدرة 3 إلى 4 دقائق مع مراعاة أن تكون إيجابية. عدد مرات تكرار التمرين (المجموعات): 1 إلى 3 للجري، 2 إلى 30 رفعة في جرة التدريب.<sup>3</sup>

#### خلاصة:

حاليا لا يقتصر التدريب الرياضي على المستويات الرياضية العالية "قطاع البطولة" فقط، سواء مجال الناشئين أو المتقدمين بل يتعدى إلى قطاعات أخرى كثيرة في المجتمع هي في أشد الحاجة إلى التدريب الرياضي نتيجة كونه عملية تربوية لإعداد اللاعبين بديناً ومهارياً ونفسياً وخلقياً إلى المستوى العالي فالأعلى وعلى ذلك يمكن حصر تلك المجالات فيما يلي:

الرياضة المدرسية، الرياضة الجماهيرية، الرياضة العلاجية، رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة، رياضة المستويات العالية.

إن مزاولة الأنشطة الرياضية ليست مقتصرة على فئة أو قطاع من فئات وقطاعات المجتمع أو طبقة من طبقاته، ولذلك يجب أن يزاولها جميع أفراد المجتمع كباراً وصغراً، رجالاً ونساءً أسوياء ومعوقين كل قدر حاجته وإمكاناته، هذا ما يعضده ميثاق اليونسكو في أحقية مزاولة الأنشطة الرياضية كحق أساسي للجميع، ففي الفقرة الثالثة من المادة الأولى من الميثاق ما يلي: ينبغي توفير ظروف خاصة للنساء بمن فيهم من الأطفال في سن ما قبل المدرسة والمتقدمين في السن والمعاقين لتمكينهم من تنمية شخصياتهم تنمية متكاملة من جميع الجوانب بمساهمة برامج التربية البدنية والرياضة الملائمة لاحتياجاتهم، وبذلك أصبحت رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة من الرياضات ذات المستويات المتقدمة حيث أنشئت لها الاتحادات الرياضية الخاصة بها والاتحاد الدولي لرياضة المعاقين، وبذلك أقيمت الدورات الأولمبية الخاصة بهم والتي يشاركون بها بمستويات متقدمة ومناسبة لإعاقتهم، مساواة بذلك في حقوقهم مع زملائهم الرياضيين الأسوياء.

وفئة ذوي الاحتياجات الخاصة يمثلون 10% من حجم المجتمع مع تفاوت تلك النسبة من بلد لآخر، وعلى اختلاف تصنيفاتهم سواء من يعانون إعاقة بدنية أو حسية أو عقلية أو عاطفية، وهم يمثلون فئة هامة من فئات المجتمع حيث يتطلبون عونا خاصاً وحتى لا يشعروا بجرمان في إحدى روافد حياتهم، ومن هنا جاءت أهمية المتخصصين كل في مجال تخصصه بالاهتمام بهم بديناً ونفسياً واجتماعياً بما يسمح لهم باستثمار طاقاتهم حتى يحققوا ذاتهم أولاً ويقدمون لأنفسهم ومجتمعاتهم خدمات أفضل، وبذلك يصبحون أفراداً أسوياء في المجتمع الذي يتعايشون فيه ولا يشعرون بنقص أو تقصير من المجتمع كقوة هامة من فئاته، وحتى تأخذ تلك الفئة حقه الطبيعي في الرعاية والتوجيه والتأهيل حياة أفضل، والتي تمكنهم من العيش في سعادة وفق إمكاناتهم وقدراتهم مع إسداء المساعدات التي يقدمها المجتمع لهم.

وما نلاحظه في مجال الاشتراك الأولمبي لذوي الاحتياجات الخاصة خلق لهم مجالاً كبيراً لتحقيق ذاتهم بإسهاماتهم بمستويات رياضية متميزة، كل حسب حالته والتي تحددها نوع الإعاقة، وبذلك أخذ مجال تدريب ذوي الاحتياجات الخاصة في مختلف الأنشطة الرياضية منعطفاً جديداً ومنحنى صاعداً نحو مستويات بدنية ومهارية متميزة، ونتائجهم الأولمبية خير دليل وشاهد على إنجازاتهم المستمرة بفضل التدريب المتواصل.

## التوصيات:

- معرفة الخصائص البدنية والحركية والنفسية والعقلية للممارسين من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- اختبار حالة اللياقة وحدود حالة الإعاقة.
- معرفة وتحديد الفروق الفردية بين الممارسين خاصة في الألعاب الجماعية.
- إتباع الأسس والمبادئ العلمية في التدريب في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- استخدام طرق التدريب المناسبة حسب الأهداف المسطرة مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- عدم المبالغة في التدريب لتجنب الفشل والإحباط وتحقيق النجاح.
- الاهتمام باللياقة البدنية والصحة العامة أولاً ثم الانجاز الرياضي.

## المراجع:

- 1- أبو العلا عبد الفتاح: التدريب الرياضي. دار الفكر العربي، القاهرة، 1997.
- 2- احمد موسى عادل الشيشاني: اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة. الجامعة الهاشمية، الأردن، بدون سنة.
- 3- أسامة رياض، ناهد احمد عبد الرحيم: القياس والتأهيل الحركي للمعاقين. دار الفكر العربي، القاهرة، 2000.
- 4- حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات: التربية الرياضية والترويج للمعاقين. دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
- 5- طه سعد علي ، احمد أبو الليل: التربية البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة. مكتبة الفلاح للنشر، الكويت، 2005.
- 6- عبد المنعم سليمان: موسوعة الجمباز العصرية. دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن، 1995.
- 7- عثمان لبيب فراج برامج رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. منشور بمجلة الطفولة والتنمية، ع2، 2000.
- 8- عمر عفيفي: التربية البدنية للمعوقين. دار حراء ، القاهرة، 1998.
- 9- ماجدة السيد عبيد: تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة. دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2000.
- 10- محروس الشناوي : التخلف العقلي. دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، 1997.
- 11- مفتي إبراهيم حماد: التدريب الرياضي الحديث. دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.

12- Ministère de la jeunesse et des sports :Sports adaptés .France.

13-Norbert . S :Dictionnaire de la psychologie. Larousse, France,1999.