

محاضرات مقدمة لطلبة السنة الثانية ماستر

نشاط بدني رياضي مكيف

من طرف الدكتور تمار محمد

أستاذ محاضر -أ-

2020-2019

بطاقة تعريفية للمقياس

مقياس التأهيل البدني

المستوى: السنة الثانية ماستر

التخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

الحجم الساعي: 42 ساعة (محاضرة + TD)

المعامل: 02

الأرصدة: 04

محاوالمقيااس:

المحااضرة الأولة: مءءل إلى التأهيل البءني والحركي

المحااضرة الءانية: مءءل إلى التأهيل البءني والحركي (ءابع)

المحااضرة الءالءة: العلاء بالءبريء

المحااضرة الراءعة: العلاء الحراري

المحااضرة الءامسة: العلاء الكهربائي

المحااضرة الءامسة: علااء آءرى (العلاء المغناطيسي)

المحااضرة الءابعة: علااء آءرى (العلاء بالليزر)

المحااضرة الءامنة: علااء آءرى (الأوزون)

المحااضرة الءاسعة: العلاء المائي

المحااضرة العاشرة: العلاء الحركي

المحااضرة الءاءية عشر: العلاء الحركي (ءابع)

المحااضرة الءانية عشر: العلاء اليءوي (الءءليك)

المحاضرة الأولى: مدخل الى التأهيل البدني والحركي

1-التأهيل البدني الحركي

هو العلاج بالحركة المقننة وهو أحد الوسائل الطبيعية الأساسية في مجال العلاج المتكامل للإصابات الرياضية وبعض الأمراض، وهو يمثل أهمية خاصة في مجال التأهيل وخاصة في مراحل النهائية عند تنفيذ العلاج بالعمل تمهيدا لإعداد اللاعب المصاب لممارسته لنشاطه التخصصي بعد استعادة الوظائف الأساسية لجسم لاعب المصاب، وتعتمد عملية المعالجة والتأهيل الحركي.

على التمرينات البدنية بمختلف أنواعها بالإضافة إلى توظيف عوامل طبيعية بغرض تكامل العلاج .

وتلعب التمرينات العلاجية الخاصة بتقوية العضلات دورا هاما وفعالا في أعداد وتأهيل المصاب بعد إصابته فقد أشار أسامة رياض. " إلى أن التمرينات العلاجية لها تأثير إيجابي على:

1- إزالة آلام العضلات وتقلصاتها.

2- المساعدة في الاسترخاء.

3- المحافظة على مدى حركة المفاصل وزيادة هذه الحركة.

4- تأهيل وإعادة تقوية العضلات الضامرة.

5- تشجيع المصاب على الحركة والتمتع بالحيوية.

6- تحسين الجوانب النفسية للمصاب ورفع روحه المعنوية.

7- تحسين وتطوير الدورة الدموية خاصة في الأوعية السطحية تحت الجلد.

8- إعادة الوظيفة الطبيعية للعضو والوقاية من تكرار الإصابة في المستقبل. التي

تشكل عبء على الرياضي.

ولهذا فإن تصميم برنامج التمرينات العلاجية على القوة العضلية وعلى المرونة يعتبران من أهم العناصر البدنية لما لها من تأثير كبير في الحياة بصفة عامة وفي المجال الرياضي بصفة خاصة فالأداء في كل الأنشطة الرياضية يعتمد على كيفية تحرك الجسم والعضلات التي تتحكم في حركة هذا الجسم بالانقباض والانبساط لجذب الأطراف من موضع لآخر وكلما كانت العضلات قوية وتتحرك في مدى حركي كامل كلما كانت الانقباضات أكثر فاعلية وقل عرضة للإصابة

وقد أشار محمد صبحي حسنين. " إلى أن من النتائج التي توصل إليها أوزولين Osolin أن القوة العضلية تؤثر بصورة مباشرة على سرعة أداء الحركات والمهارات والجلد العضلي ، وأيدت البحوث العلمية قوة ارتباط القوة العضلية بالعديد من المجالات الحيوية للإنسان كالقوام والصحة والذكاء والتحصيل والإنتاج والشخصية وكذلك وجد ماكلوي Mccoloy أن الأفراد الذين يتميزون بالقوة العضلية أكثر سرعة وأكثر توافقاً بدنياً وقل عرضه للإصابات . "

2-أهداف العلاج البدني الحركي:

- 1- إستعادة المدى الحركي للعضو المصاب.
- 2- استعادة قوة العضو المصاب.
- 3- استعادة سرعة الأعمال الحركية في العضو المصاب.
- 4- استعادة التوافق العضلي العصبي للعضو المصاب.
- 5- استعادة سرعة رد الفعل الانقباضي الإرادي للعضو المصاب .
- 6- القضاء على فترة الراحة السلبية الناتجة عن حدوث الإصابات ولهذا فإن البرنامج التأهيلي يبدأ في اقرب مرحله مبكرة في مراحل العلاج .
- 7- التأكد من وصول اللاعب إلى حالته الطبيعية قبل حدوث الإصابة عن طريق أداء جميع الاختبارات الوظيفية المحددة للنشاط الممارس.

الشروط الواجب اتباعها عند تنفيذ التأهيل البدني الحركي:

- 1- التأكد من تشخيص الإصابة ودرجتها واخذ قرار بشأنها
- 2- مراعاة الحالة النفسية للمريض منذ اللحظة الأولى حتى الوصول إلى حالة الشفاء
- 3- والعمل على بث روح الطمأنينة والتفائل في نفسيته لسرعة الاستجابة للعلاج.
- 4- تجنب حدوث الألم عند تنفيذ البرنامج العلاجي قدر المستطاع خاصة في بداية المعالجة.

5- يجب التدرج في تنفيذ العلاج الحركي من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى

المركب

6- التوازن في العلاج البدني الحركي لجميع أجزاء الجسم وللأعضاء المصابة والسليمة

أيضا.

7- تحديد نوعية التدريبات المناسبة

8- تحديد شدة الأداء (التوقيت - الأدوات المستخدمة)

9- تحديد المدى الحركي للتمارين المختارة

10- تحديد عدد تكرارات وفترات الراحة لكل تمرين

11- تجنب التعب والإجهاد خلال الجلسة العلاجية.

3-مراحل العلاج البدني ومحتوياته

أولاً: مرحلة التثبيت:

1- الفترة الأولى :

تبدأ من مرحلة التثبيت ولمدة أيام محدودة في تحريك أجهزة الجسم المختلفة في إطار من

التمارين الموجهة للمحافظة على كفاءة الحسم العضلية والفسيوولوجية دون تحريك الجزء

المصاب.

2- الفترة الثانية :

تبدأ عقب الفترة الأولى وحتى نهاية التثبيت وفيها نبدأ الإجراءات التالية:

- 1- الاستمرار المتزايد في تنشيط الجسم .
- 2- البدء في تحريك المفاصل القريبة من العضو المصاب، إذا كان الوضع يسمح.
- 3- عمل انقباضات ثابتة قريبه لثوان معدودة.
- 4- محاولة تحريك أطراف الجزء المصاب أن كانت طبيعة التثبيت تسمح بذلك.
- 5- العناية بالكفاءة البدنية من خلال التمرينات البدنية العلاجية للجسم ككل.

ويقوم أخصائي التأهيل الرياضي بتطبيق التمرينات الآتية - :

- 1- تمرينات ساكنه ومتحرك للعضلات بالأجزاء السليمة للجسم.
- 2- تمرينات ساكنه تطبق بحرص على العضلات المصابة وتمرينات متحركة للعضلات المجاورة بحيث ألا تؤثر على الألياف بمنطقة الإصابة.
- 3- تمرينات لتنشيط الجهاز التنفسي ويستخدم فيها العضلات العاملة على الجهاز التنفسي والتركيز على إبقاء الممرات الهوائية خالية مما يعيق مرور الهواء بها.
- 4- تمرينات لتنشط الدورة الدموية ويستخدم فيها الانقباضات المتكرر لعضلات نهاية الأطراف .



ثانيا: ما بعد التثبيت:

1- ما بعد التثبيت الأول:

وتتمثل الأعمال الحركية العلاجية لهذه المرحلة:

- 1- انقباضات ثابتة أيزومترية للعضو المصاب لمدة (7 ث) وحتى حدود الألم.
- 2- انقباضات متغيرة الإيقاع.
- 3- محاولة تحريك العضو المصاب ذاتيا بإيقاع هادئ لاستعادة المدى الحركي.
- 4- يتم استخدام كافة الوسائل الطبيعية ، علاج مائي، علاج بالتدفئة ، علاج كهربائي، علاج بالأشعة الضوئية.
- 5- استخدام العلاج بالتدليك بحيث يراعى مدى دوام ونوعية التدليك العلاجي الملائم للجزء المصاب.

Pt. Mohammed Esrawy

