

المرفقات

- مرفق (١) إستمارة تسجيل بيانات عينة البحث للمتغيرات الأثرية ومترية والمتغيرات النفسية فى القياس القبلى والقياس البعدى .
- مرفق (٢) إستمارة تسجيل بيانات عينة البحث للمتغيرات الفسيولوجية والبيوكيميائية فى القياس القبلى والقياس البعدى .
- مرفق (٣) إستمارة إستطلاع رأى الخبراء فى متغيرات الدراسة
- مرفق (٤) أسماء السادة الخبراء الذين تم إستطلاع رأيهم فى متغيرات الدراسة .
- مرفق (٥) إستمارة إستطلاع رأى الخبراء فى التمرينات المقترحة لبرنامج الترويح الرياضى .
- مرفق (٦) أسماء السادة الخبراء الذين تم إستطلاع رأيهم فى محتوى برنامج الترويح الرياضى .
- مرفق (٧) قائمة فرايبورج للشخصية .
- مرفق (٨) مفتحام تصحيح قائمة فرايبورج للشخصية .
- مرفق (٩) القياسات الفسيولوجية والبيوكيميائية قيد البحث .
- مرفق (١٠) الإختبارات البدنية الخاصة بالجهاز العصبى والعضلى .
- مرفق (١١) خطاب موجه من الكلية لإدارة المستشفى لإجراء البحث بها .
- مرفق (١٢) خطاب موجه من إدارة المستشفى للكلية بالموافقة على إجراء البحث بها .
- مرفق (١٣) تصريح بدخول المستشفى يومياً .
- مرفق (١٤) خطاب من إدارة المستشفى يفيد بفترة تنفيذ البرنامج .

مرفق (١)

**استمارة تسجيل بيانات عينة البحث للمتغيرات الأثرية ومقاربة والمتغيرات
النفسية في القياس القبلي والقياس البعدي**

مرفق (١)

استمارة تسجيل بيانات عينة البحث للمتغيرات الأثربومترية والمتغيرات النفسية

فى القياس القبلى والقياس البعدى

الإسم :
السن :
الوزن :
الطول :
مدة الإدمان :
عدد مرات العلاج :
نوع المخدر :

م	المتغيرات النفسية	القياس القبلى	القياس البعدى
١	العصبية .		
٢	العدوانية .		
٣	الإكتئابية .		
٤	القابلية للاستثارة .		
٥	الإجتماعية .		
٦	الهدوء .		
٧	السيطرة .		
٨	الضبط .		

مرفق (٢)

استمارة تسجيل بيانات عينة البحث للمتغيرات الفسيولوجية والبيوكيميائية فى
القياس القبلى والقياس البعدى

مرفق (٢)

استمارة تسجيل بيانات عينة البحث للمتغيرات الفسيولوجية

والبيوكيميائية فى القياس القبلى والقياس البعدى

الإسم :

القياس البعدى	القياس القبلى	المتغيرات الفسيولوجية	م	
.....	ضغط الدم الانقباضى .	١	الخاصة بالجهاز الدورى
.....	ضغط الدم الانبساطى .	٢	
.....	عدد ضربات القلب .	٣	
.....	ضغط النبض .	٤	
.....	الدفع القلبى .	٥	
.....	مؤشر الطاقة لباراخه .	٦	
.....	معدل إستهلاك O_2 لعضلة القلب	٧	
.....	الهيموجلوبين .	٨	
.....	كرات الدم الحمراء .	٩	
.....	كرات الدم البيضاء .	١٠	
		أقصى شهيق .	١	الخاصة بالجهاز التنفسى
		أقصى زفير .	٢	
		عدد مرات التنفس .	٣	
		زمن كتم النفس .	٤	
		محيط الصدر فى الشهيق .	٥	
		محيط الصدر فى الزفير .	٦	
		رحلة القفص الصدرى .	٧	

تابع إستمارة تسجيل بيانات عينة البحث للمتغيرات الفسيولوجية

والبيوكيميائية فى القياس القبلى والقياس البعدى

القياس البعدى	القياس القبلى	المتغيرات الفسيولوجية	م	
.....	قوة القبضة اليمنى .	١	الخاصة بالجهاز العصبى العظلى
.....	قوة القبضة اليسرى .	٢	
.....	قوة عضلات الظهر .	٣	
.....	قوة عضلات الفخذين .	٤	
.....	قوة عضلات البطن .	٥	
.....	قوة عضلات الذراعين .	٦	
.....	التوازن على القدم اليمنى .	٧	
.....	التوازن على القدم اليسرى .	٨	
.....	سرعة رد الفعل السمعى باليد اليمنى .	٩	
.....	سرعة رد الفعل السمعى باليد اليسرى .	١٠	
.....	سرعة رد الفعل الضوئى باليد اليمنى .	١١	
.....	سرعة رد الفعل الضوئى باليد اليسرى .	١٢	
.....	المتغيرات البيوكيميائية .		
.....	الكوليسترول .	١	
.....	حامض اللاكتيك .	٢	

مرفق (٣)

استمارة استطلاع رأي الخبراء في متغيرات الدراسة

مرفق (٣)
بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة طنطا
كلية التربية الرياضية
قسم الترويح الرياضى

السيد الأستاذ الدكتور /

تحية طيبة وبعد

يقوم الباحث / **صبحى محمد محمد سراج** المدرس المساعد بقسم الترويح الرياضى بدراسة للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة فى التربية الرياضية وموضوعها " تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسيوولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات " ولتحقيق هدف البحث قام الباحث باقتراح بعض المتغيرات وذلك بعد اللجوء إلى المراجع والرسائل العلمية .

ولذا يرجو الباحث من سيادتكم التكرم بإبداء الرأى فى مجموعة المتغيرات المعروضة بالاستمارة ويمكن لسيادتكم إضافة أى متغير تجدونه مهما بالنسبة لمدمنى المخدرات .
وإن إجابتكم الصادقة ستكون خير دليل للباحث الذى يتقدم بشكره الجزيل لحسن تعاونكم والله الموفق .

مع فائق الشكر والتقدير

هيئة الإشراف

أ.د / فاطمه إبراهيم صقر

أستاذ بقسم الترويح الرياضى

بكلية التربية الرياضية

جامعة طنطا

أ.د / عليه حسين خير الله

أستاذ بقسم الترويح الرياضى

بكلية التربية الرياضية

جامعة طنطا

الدكتور / **كمال عبدالمحسن الفوال**

مدير عام مستشفى المعموره للطب النفسى

ومركز الاسكندرية لعلاج الإدمان

المتغيرات

غير مناسب	مناسب	المحتوى	المتغيرات
.....	١-الطول.....	أولاً : المتغيرات الأنثروبومترية ومدة الإدمان ونوع المخدر :
.....	٢-الوزن.....	
.....	٣-السن.....	
.....	٤-مدة الإدمان.....	
.....	٥-نوع المخدر : (الأفيون - الحشيش - الكحوليات)	
.....	أ- قائمة فرايبورج للشخصية وتشمل الأبعاد التالية:-.....	ثانياً : المتغيرات النفسية:
.....	١- العصبية . ٢- العدوانية . ٣- الاكتئابيه . ٤- القابلية للاستثارة . ٥ - الاجتماعية . ٦- الهدوء . ٧- السيطرة . ٨- الكف .	
.....	ب- قائمة الأنماط المزاجية وتشمل الأبعاد التالية:-.....	
.....	١- قوة عمليات الاستثارة . ٢- قوة عمليات الكف . ٣- دينامية العمليات العصبية .	
.....	ج- اختبار بوردين أنفيموف لقياس مظاهر الانتباه ويشمل الأبعاد التالية :-.....	
.....	١- ثبات الانتباه . ٢- تحويل الانتباه . ٣- توزيع الانتباه . ٤- تركيز الانتباه . ٥- حدة الانتباه .	
.....	أ- الجهاز الدوري	ثالثاً : المتغيرات الفسولوجية :
.....	١- ضغط الدم الانقباضى ، والانبساطى	
.....	٢- معدل ضربات القلب فى الدقيقة	
.....	٣-نسبة الهيموجلوبين فى الدم	

.....	.....	٤- كرات الدم الحمراء فى الدم	
.....	.....	٥- كرات الدم البيضاء فى الدم	
		ب- الجهاز التنفسي :	
.....	.....	١- السعة الحيوية الكلية	
.....	.....	٢- عدد مرات التنفس فى الدقيقة	
.....	.....	٣- زمن كتم النفس لأقرب ثانية بعد شهيق عميق	
.....	.....	٤- محيط الصدر فى أقصى شهيق	
.....	.....	٥- محيط الصدر فى أقصى زفير	
.....	.....	٦- رحلة القفص الصدرى	
.....	.....	٧- الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين	
.....	.....	٨- فترة استعادة الشفاء	
.....	.....	٩- الكفاءة البدنية	
		ج- الجهاز العصبى	
.....	.....	١- سرعة رد الفعل السمعى والضوئى	
.....	.....	٢- التوازن	
.....	.....	٣- التردد الحركى	
.....	.....	٤- قوة القبض	
.....	.....	٥- قوة عضلات الظهر	
.....	.....	٦- قوة عضلات الفخذين	
.....	.....	٧- قوة عضلات البطن	
.....	.....	٨- قوة عضلات الذراعين	
.....	.....	٩- الرشاقة	
.....	.....	١- الكلوسترول فى الدم	رابعاً : المتغيرات
.....	.....	٢- حامض اللاكتيك فى الدم	البيوكيميائية:
.....	.....	٣- البروفيك فى الدم	
.....	.....	٤- البروتين فى البول	
.....	.....	٥- الأمونيا " النشادر " فى البول	

خامساً مقترحات أخرى تذكر

مرفق (٤)

**أسماء السادة الخبراء الذين تم استطلاع رأيهم في متغيرات الدراسة وأسس وضع
البرنامج المقترح**

مرفق رقم (٤)

أسماء السادة الخبراء الذين تم استطلاع رأيهم فى متغيرات
الدراسة وأسس وضع البرنامج

م	الإسم	الوظيفة
١	أ.د / أبو العلا أحمد عبدالفتاح	أستاذ فسيولوجيا الرياضة بقسم المواد الصحية كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم - جامعة حلوان
٢	أ.د / محمد أحمد سلامه	أستاذ علم النفس بقسم علم النفس كلية التربية جامعة طنطا
٣	أ.د / محمد الكيلانى إبراهيم	أستاذ المناهج بقسم أصول التربية الرياضية والستروج وعמיד كلية التربية الرياضية جامعة طنطا سابقا
٤	أ.د / سيد عبدالجواد السيد	أستاذ ورئيس قسم علوم الصحة والتربية الصحية ووكيل كلية التربية الرياضية ببورسعيد لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة - جامعة قناة السويس
٥	أ.د / لى صلاح الدين	أستاذ فسيولوجيا الرياضة بقسم المواد الصحية كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم - جامعة حلوان
٦	أ.د / كمال عبدالمحسن الفوال	مدير عام مستشفى المعمورة للطب النفسى ومركز اسكندرية لعلاج الإدمان
٧	أ.د / أحمد حسن عبيد	طبيب بمستشفى المعموره للطب النفسى ومركز اسكندرية لعلاج الإدمان
٨	أ.م.د / هارون توفيق الرشيدى	الأستاذ المساعد بقسم علم النفس كلية التربية فرع كفر الشيخ - جامعة طنطا

مرفق (٥)

**استمارة استطلاع رأى الخبراء فى الأنشطة والتمرينات المقترحة لبرنامج
الترويم الرياضى**

مرفق (٥)
بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة طنطا
كلية التربية الرياضية
قسم الترويح الرياضى

السيد الأستاذ الدكتور /

تحية طيبة وبعد

يقوم الباحث /صباحى محمد محمد سراج المدرس المساعد بقسم الترويح الرياضى بدراسة للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة فى التربية الرياضية وموضوعها " تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات " ولتحقيق هدف البحث قام الباحث باقتراح بعض التمرينات وذلك بعد اللجوء إلى المراجع والرسائل العلمية .

ولذا يرجو الباحث من سيادتكم التكرم بإبداء الرأى فى مجموعة التمرينات والأنشطة الحركية كبرنامج ترويح رياضى والمعروضة بالإستمارة من حيث مناسبتها وعدم مناسبتها لمدمنى المخدرات ، ويمكن لسيادتكم إضافة أى تمرين أو نشاط حركى تجدونه مهماً بالنسبة لمدمنى المخدرات .

وإن إجابتكم الصادقة ستكون خير دليل للباحث الذى يتقدم بشكره الجزيل لحسن تعاونكم والله الموفق .

مع فائق الشكر والتقدير

هيئة الإشراف

أ.د / فاطمه إبراهيم صقر

أستاذ بقسم الترويح الرياضى

بكلية التربية الرياضية

جامعة طنطا

أ.د / عليه حسين خيرالله

أستاذ بقسم الترويح الرياضى

بكلية التربية الرياضية

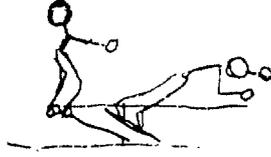
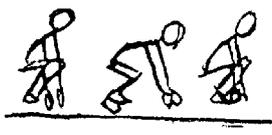
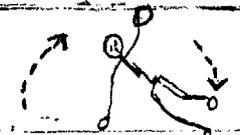
جامعة طنطا

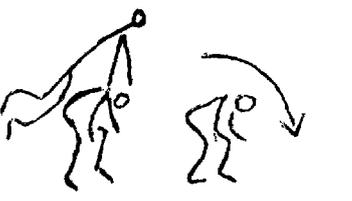
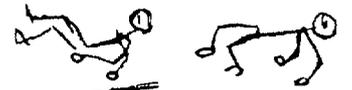
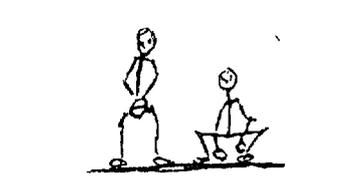
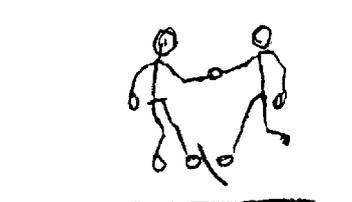
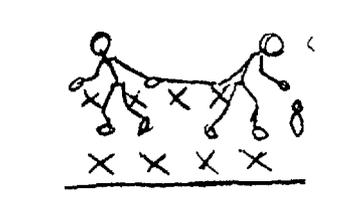
الدكتور / كمال عبدالمحسن القوال

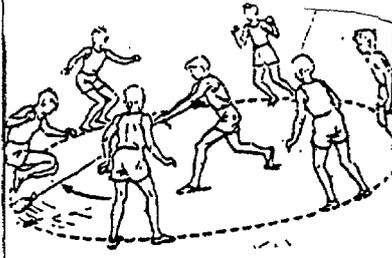
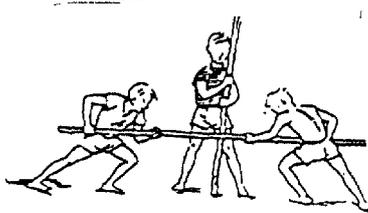
مدير عام مستشفى المعموره للطب النفسى

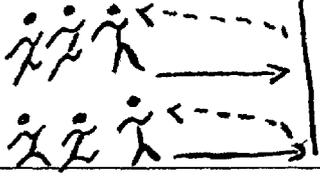
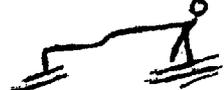
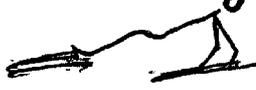
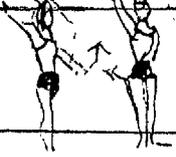
ومركز الاسكندرية لعلاج الإدمان

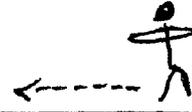
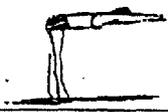
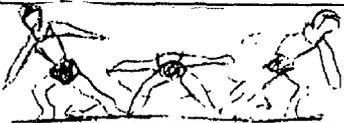
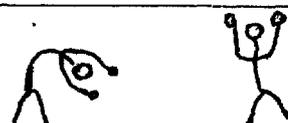
محتوى برنامج الترويح الرياضى المقترح

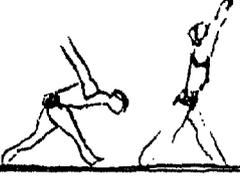
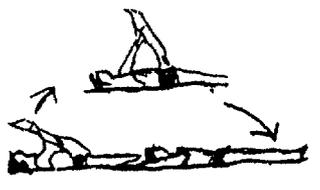
لا أوافق	أوافق	التشكيل	التمرين
			أولاً: الجزء التمهيدى :- (الإحماء) ١- (وقوف . المشطان يلامسان الخط المرسوم على الأرض) تثنى الركبتين كاملاً ووضع اليد الحرة على الأرض ومسك قطعة طباشير باليد الأخرى . المشى أماماً على الذراعين لأقصى ما يمكن لوضع علامة بالطباشير ثم الرجوع . (إدخال عنصر المنافسة) .
			٢- أ- (إنبطاح أفقى بمساعدة الزميل) دفع الأرض باليدين للتقدم أماماً . ب- (وقوف مواجه الظهر بين قدمى الزميل . مسك الساقين) المشى أماماً . ويمكن المشى أماماً وخلفاً وجانباً مع تحديد مكان البداية والنهاية .
			٣- (إقعاء . الذراعان بين الركبتين واليدين تلامسان الأرض) القفز فتحاتاً لوضع اليدين أمام القدمين ثم تحريك القدمين نحو اليدين . إدخال عنصر المنافسة.
			٤- (جثو منديل أمام إحدى الركبتين) ميل الجذع أماماً مع رفع إحدى الرجلين عالياً لالتقاط المنديل الموضوع أمام الركبة بالفم . يمكن وضع كرة صغيرة أو أى شيء آخر .
			٥- (انبطاح مائل جانبى . ذراع جانبياً) تحريك القدمين أماماً فى دائرة مع بقاء اليد على الأرض .
			٦- (جلوس على أربع) دفع الذراعين أماماً عالياً ثم الدفع باليدين مع نقل ثقل الجسم على اليدين .

			<p>٧- أ- (وقوف مواجهة ظهر الزميل) الجرى أماماً و الارتقاء بالقدمين مع وضع اليدين على ظهر الزميل للوثب فتحاً من فوق الزميل والنزول أمامه . ب- (وقوف فتحاً . اليدين على الركبتين ميل) .</p>
			<p>٨- (انبطاح مائل معكوس) رفع القدمين عالياً ثم ضرب المقعدة باليدين بالتبادل .</p>
			<p>٩- أ- (وقوف . الظهر مواجه) ثنى الركبتين نصفاً ثم الوثب لأعلى وثبات الذراع لأعلى ولأسفل قبل التنطيط .</p>
			<p>١٠- (وقوف) الوثب في الدوائر غير المرتبة طبقاً للنداء .</p>
			<p>١١- (انبطاح مائل معكوس) المشى على القدمين واليدين للخلف . تحديد خط بداية ونهاية وإدخال عنصر المنافسة .</p>
			<p>١٢- (وقوف فتحاً خلف خط . الذراعان خلفاً . حمل كيس حب باليدين) ثنى الركبتين كاملاً ثم رمى الكيس من بين القدمين أماماً . قياس مسافة الرمي لإدخال عنصر المنافسة .</p>
			<p>١٣- (وقوف . مواجهة . الوضع أماماً القدم الأمامية خلف خط . اليدين تشبيك) محاولة شد الزميل أماماً فوق الخط مع المقاومة . يحصل على نقطة من يشد زميله فوق الخط .</p>
			<p>١٤- (وقوف . ظهر لظهر . الوضع أماماً مسك طرفي حبل طوله متر ونصف) شد الحبل للأمام عند الإشارة ضد مقاومة الزميل للمس القمع الموضوع أمام الفرد .</p>
			<p>١٥- (وقوف . مواجه . مسك عصا رأسية أمام الجسم) الجرى أماماً لمسك عصا الزميل قبل أن تنزع ، زيادة المسافة بالتدرج (:)</p>

			<p>١٦- (الوقوف فتحاً . مسك الكرة أمام الصدر) تنطيط الكرة باستمرار ومحاولة الزميل الآخر الاستحواز عليها. (:)</p>
			<p>١٧- (وقوف جنباً لجنب . ربط الرجلين المتجاورتين للزميلين) الحبل مسافة ٤ م مع إدخال عنصر المنافسة (:)</p>
			<p>١٨- (وقوف جنباً لجنب . مسك الكرة باليدين أمام الصدر) الجرى أماماً مع تمرير الكرة باليدين تمريره صدرية للزميل (:)</p>
			<p>١٩- (وقوف ظهراً لوجه في قاطرات . مسك الكرة باليدين) رمى الكرة على الحائط والجرى خلف القطار ليلتفقا الزميل .</p>
			<p>٢٠- (وقوف ظهراً لوجه في قاطرات . مسك عصا تتابع باليد) الجرى أماماً للمس الحائط والرجوع لتسليم العصا للزميل .</p>
			<p>٢١- (الدائرة الوثابة) يقسم اللاعبون إلى عدة دوائر متوسطة العدد ، يقف في المنتصف أحدهما ممسكاً في نهايته ثقل (كيس حب أو كرة صغيرة) ومع الإشارة يقوم لاعب المنتصف بدوران الحبل بحيث يلمس الثقل الموجود في نهايته أرض الملعب ، يقوم أفراد الدائرة بالوثب عالياً لمحاولة تقادى لمس الحبل ، وعند ملامسة الحبل لأي فرد يقوم بتغيير مكانه مع لاعب المنتصف .</p>
			<p>٢٢- (الدفع بالعصا) يتم محاولة دفع الزميل إلى خط معين ، هناك زميل ثالث ممسكاً بعضاً أخرى في وضع أفقى لتثبيت العصا المستخدمة في الدفع ، الفائز من ينجح في إجبار منافسه على التقهقر لخط معين .</p>
			<p>٢٣- (الجرى بالكرة) يقف اللاعبون قطاران</p>

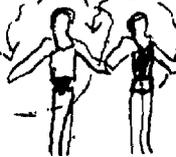
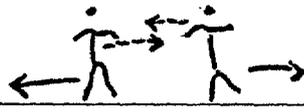
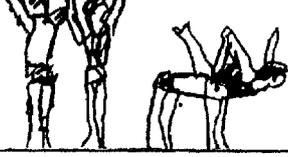
		والفرد الأول من كل قاطرة معه كرة ثم يتم الجرى بالكرة إلى خط معين ثم العودة ليسلمها للذى يليه ، الفريق الفائز من ينتهى جميع أفراده أولا .
		ثانيا الجزء الأساسى ١- الإعداد البدنى أ- التمرينات الحرة
		٢٤- (انبطاح مائل) تثنى الذراعين كاملا ثم دفع الأرض باليدين لرفع الجسم عاليا والتصفيق اماما باليدين .
		٢٥- (انبطاح مائل) المشى اماما على اليدين .
		٢٦- (انبطاح مائل جانبي) تثنى الذراع كاملا .
		٢٧- (وقوف فتحا . الذراعان اماما) تبادل تثنى الذراعين على الصدر مع لف الجذع جانبا .
		٢٨- (انبطاح مائل) قذف القدمين اماما من بين الذراعين للوصول لوضع الانبطاح المائل المعكوس .
		٢٩- (انبطاح . الذراعان اماما) نقل اليدين خارجا ثم داخلا .
		٣٠- (جلوس على أربع) قذف القدمين اماما بين الذراعين للوصول لوضع الانبطاح المائل المعكوس .
		٣١- (انبطاح مائل) تثنى الذراعين كاملا مع تبادل رفع الرجلين عاليا .
		٣٢- (انبطاح مائل معكوس) المشى خلفا على اليدين مع تثنى خفيف بالذراعين .
		٣٣- (وقوف) مرجحة الذراعين جانبا عاليا بالتبادل .

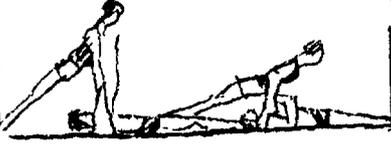
		٣٤- (وقوف الذراعان جانباً) رفع الذراعان عالياً.
		٣٥- (وقوف . انثناء عرضاً) المشى أماماً مع دوران الكتف أماماً خلفاً على شكل نصف دائرة.
		٣٦- (وقوف فتحاً . ذراع عالياً ، و ذراع أسفل) تشبيك اليدين بثنى المرفقين خلف الظهر ثم ميل الجذع أماماً .
		٣٧- (جلوس القرفصاء . الذراعان جانباً) مد الركبتين مع رفع الرجلين عالياً للتوازن ثم خفض الرجلين أسفل .
		٣٨- (جلوس طويل فتحاً) لف الجذع جانباً مع رفع الحوض عن الأرض والاستناد باليدين خلفاً .
		٣٩- (جلوس توازن الساعدان تشبيك خلف الظهر) فتح وضم القدمين للخارج والداخل بالتبادل.
		٤٠- (وقوف) ميل الجذع أماماً مع رفع الذراعين عالياً .
		٤١- (انبطاح فتحاً) مد الذراعين مع رفع الجذع عالياً .
		٤٢- (وقوف فتحاً . الذراعان عالياً) ثنى الجذع أماماً أسفل .
		٤٣- (وقوف فتحاً . ميل الذراعان جانباً) تبادل الطعن جانباً مع رفع الجذع عالياً .
		٤٤- (وقوف على أربع) تبادل نقل القدمين و الذراعين أماماً .
		٤٥- (جلوس طويل فتحاً) ثنى الجذع أماماً ثم مد الجذع عالياً وخفضه أسفل مع ضم القدمين ورفعهما أماماً عالياً خلفاً .
		٤٦- (وقوف فتحاً . الذراعان أماماً . انحناء) مد الجذع مع رفع الذراعين عالياً وتبادل ثنى الجذع جانباً .

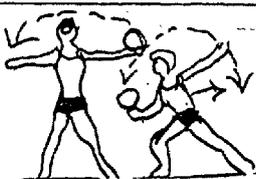
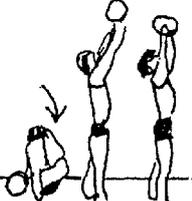
		٤٧- (جلوس . توازن . فتحا . الساعدان تشبيك خلف الظهر) خفض ورفع الرجلين أسفل عاليا لتقاطع الساقين بالتبادل .
		٤٨- (رقود الذراعان جانبا) رفع الجذع أمام مع ثنى الركبتين لجلوس القرفصاء .
		٤٩- (جلوس التوازن . الساعدان تشبيك خلف الظهر) فتح وضم الرجلين .
		٥٠- (وقوف الذراعان عاليا) ثنى الجذع على الجانبين بالتبادل .
		٥١- (وقوف) المشى أمام مع ميل الجذع أمام ومرجحة الذراعين خلفا ثم رفع الجذع عاليا مع مرجحة الذراعين عاليا .
		٥٢- (رقود . الذراعان عاليا) تبادل رفع الرجلين أماما عاليا وخفض الذراعين أماما لمسك القدمين باليدين .
		٥٣- (جلوس طويل . فتحا) رفع الجذع والمقعدة عاليا .
		٥٤- (وقوف فتحا . مسك الساقين باليدين . انحناء) ثنى الجذع مع الضغط أسفل .
		٥٥- (وقوف . الذراعان أماما . انحناء) الضغط لأسفل مع تباعد القدمين .
		٥٦- (وقوف . الذراعان عاليا) ثنى الجذع أماما أسفل .
		٥٧- (وقوف . فتحا الذراعان عاليا) ثنى الجذع جانبا وثنية أماما فمدا عاليا .
		٥٨- (وقوف . الذراعان أماما . مسك مشطى القدمين . انحناء) المشى مع ضغط الجذع لأسفل .

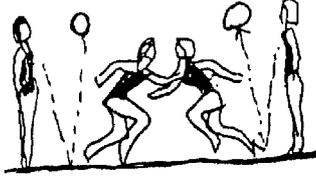
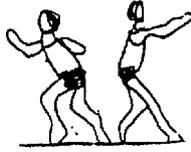
		٥٩- (جلوس طويل) رفع المعقّدة عاليا عن الأرض للانبطاح المائل المعكوس وتبادل ثنى الركبتين أماما .
		٦٠- (إقعاء . الذراعان أماما) المشى أماما على القدمين مع ثنى ومد الركبتين قليلا .
		٦١- (وقوف) تبادل مرجحة الرجلين أماما عاليا مع رفع الذراعين جانبا ثم الدوران جهة قدم الارتكاز ونزول الرجل الحرة ومرجحة رجل الارتكاز خلفا.
		٦٢- (وقوف) تبادل مرجحة الذراعين والرجلين أماما خلفا ولمس مشط القدم الأمامية باليد المقابلة.
		٦٣- (وقوف ثبات الوسط) الوثب على المشطين لأعلى ثم الدوران خلفا نصف لفة.
		٦٤- (وقوف) الحجل أماما مع تبادل رفع الركبتين أماما وتهيئتهما خلفا .
		٦٥- (وقوف) الجرى أماما مع ثنى المرفقين وتحريكهما أماما خلفا بالتبادل .
		٦٦- (وقوف . ثبات الوسط) الوثب أماما على المشطين مع التدرج في زيادة ارتفاع الوثب لأعلى .
		٦٧- (وقوف) المشى أماما مع رفع الذراعين جانبا عاليا بالتبادل .
		٦٨- (إقعاء . ثبات الوسط) رفع الذراعين جانبا مع مد الركبتين كاملا وتباعد القدمين.
		٦٩- (إقعاء . الذراعان أماما) المشى على القدمين أماما مع خفض ورفع الذراعين أسفل عاليا بالتبادل.
		٧٠- (وقوف) ميل الجذع أماما مع رفع إحدى الرجلين خلفا للميزان ثم الجلوس على أربع رجل خلفا .

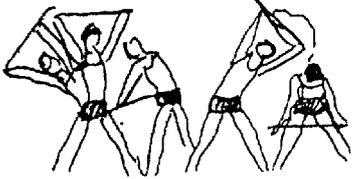
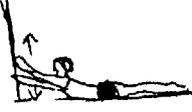
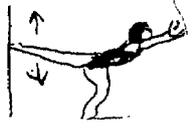
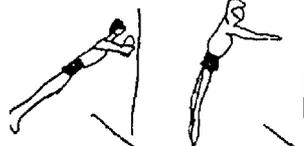
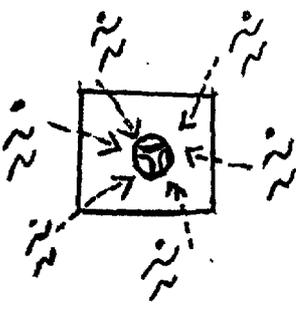
		<p>٧١- (وقوف) الوثب فى المكان . ، الوثب فى اتجاهات مختلفة .</p>
		<p>٧٢- (جلوس على أربع) تبادل قذف القدمين خلفا .</p>
		<p>٧٣- (وقوف) المشى أماما على القدمين .</p>
		<p>٧٤- (وقوف) الجرى أماما مع رفع الركبتين عاليا بالتبادل .</p>
		<p>٧٥- (وقوف) الوثب فى المكان عدة مرات ثم لف الجسم دوره كاملة فى الهواء .</p>
		<p>٧٦- (وقوف) رفع الذراعين جانبا مع ميل الجذع أماما ورفع إحدى الرجلين خلفا عاليا للميزان الأمامى .</p>
		<p>٧٧- (وقوف لمس الرقبة) المشى أماما على المشطين ثم مد الذراعين أماما مع ثنى الركبتين والمشي أماما .</p>
		<p>٧٨- (جلوس على أربع) الوثب أماما مع رفع الذراعين عاليا ومد الركبتين كاملا .</p>
		<p>٧٩- (وقوف . الذراعان جانبا) تبادل مرجحة الرجلين أماما وخلفا .</p>
		<p>٨٠- (إقعاء . ثبات الوسط) تبادل مد وثنى الركبتين جانبا .</p>
		<p>٨١- (وقوف . ثبات الوسط) الجرى أماما خطوتين ثم الدوران نصف لفة مع خفض الذراعين أسفل .</p>
		<p>٨٢- (جلوس على أربع) قذف القدمين خلفا ثم تباعد القدمين خارجا .</p>
		<p>٨٣- (انبطاح مائل) قذف القدمين أماما للجلوس على أربع ثم مد الركبتين كاملا للوقوف .</p>

		ب- التمرينات الزوجية :	
		٨٤-	(وقوف فتحا . مواجهة . تشبيك اليدين مع الزميل) رفع الذراعين جانبا عاليا (:) .
		٨٥-	(وقوف . ظهرا لظهر . الذراعان عاليا تشبيك) ضغط المنكبين خلفا بالتبادل مع الزميل (:) .
		٨٦-	(وقوف . جنباً لجنب . الذراعان مائلا جانبا تشبيك اليد الداخلية مع الزميل) مرجحة الذراعان الخارجية أمام الجسم على شكل دائري (:) .
		٨٧-	(وقوف . الوضع أماما . مواجهة . الذراعين أماما على كتفى الزميل) محاولة دفع الزميل للأمام من الكتفين (:) .
		٨٨-	(وقوف فتحا . جنباً لجنب . الذراع الداخلية تشبيك مع الزميل) شد الزميل لمحاولة لمس الأرض بالذراع الأخرى (:) .
		٨٩-	(وقوف . مواجهة الذراع الداخلية تشبيك مع الزميل) تبادل الشد لمحاولة جذب الزميل أماما (:)
		٩٠-	(وقوف . مواجهة الذراعان أماما) محاولة دفع الزميل باليد مع التحرك جانبا .
		٩١-	(وقوف . مواجهة . الوضع أماما . الذراعان أماما تلاصق الكفين) محاولة دفع الزميل باليدين ثم ثنى الذراعين لتلاصق الساعدين (:) .
		٩٢-	(وقوف فتحا . ظهرا لظهر . تشبيك اليدين عاليا) حمل الزميل خلف الظهر بالتبادل .
		٩٣-	(وقوف . جنباً لجنب . الذراعان مائلا عاليا . تشبيك اليد الداخلية مع الزميل) ميل الجذع أماما مع مرجحة الذراعين أماما خلفا (:) .
		٩٤-	(وقوف على أربع . مواجهة ظهر الزميل) المشى أماما على اليدين والقدمين بين أرجل الزميل لتعديها (:) .

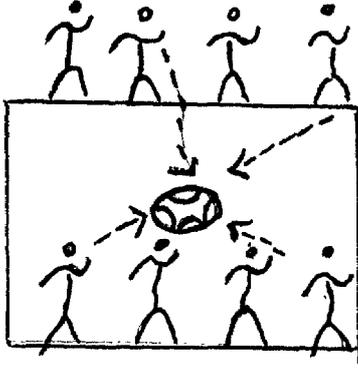
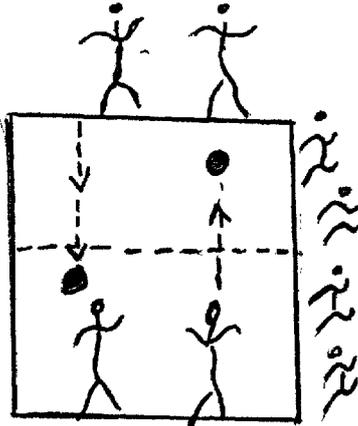
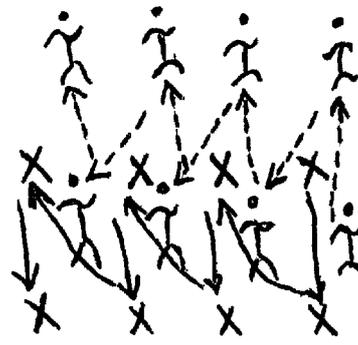
		٩٥- (رقود تلاصق الرأسين . الذراعان مائلتا عاليا تشبيك) تبادل رفع الجذع والذراعين عاليا مع الزميل (:) .
		٩٦- أ- (انبطاح مائل عميق القدمان على كتفي الزميل) دفع الأرض لمد الذراعين ورفع الجذع عاليا والتصفيق باليدين . ب- (إقعاء . مواجهة الظهر . مسك قدمي الزميل) مد الركبتين كاملا .
		٩٧- أ- (انبطاح أفقى فتحا بمساعدة الزميل) المشى أماما على اليدين . ب- (وقوف مواجهة الظهر بين قدمي الزميل . مسك الفخذين) المشى أماما لمساعدة الزميل .
		٩٨- (انبطاح . مواجه . المرفقان على الأرض تشبيك اليدين مع الزميل) محاولة خفض يدي الزميل أسفل على الأرض (:) .
		٩٩- أ- (رقود الذراعان أماما) ب- (انبطاح مائل عالى بلاستناد على يدي الزميل) ثنى الذراعين معا .
		١٠٠- (انبطاح . مواجه . مسك يدي الزميل أماما) تقوس الجذع خلفا مع بقاء اليدين ملامستين للأرض (:) .
		١٠١- (وقوف . مواجه الجنب) الوثب من فوق ظهر الزميل (:) .
		ج- التمرينات بأدوات ١٠٢- القيام ببعض الحركات المختلفة وفقا لظهور أعلام بألوان مختلفة . اللون الأبيض " الوثب عاليا " ، اللون الأسود " القيام بدحرجة أمامية " ، اللون الأحمر " الانبطاح أرضا " ، اللون الأصفر " جلوس القرفصاء " على أن يتم ذلك فى شكل منافسة .

			١٠٣- (إلقاء) محاولة دفع كرة طيبة لأبعد مسافة "فى شكل منافسة "
			١٠٤- (وقوف . حمل كرتين طبييتين) ثنى الركبتين كاملا ثم الوثب عاليا .
			١٠٥- (وقوف) الجرى أماما لتعدية العوائق المختلفة الارتفاع .
			١٠٦- (وقوف) دفع كرة طيبه لأبعد مسافة باليدين معا .
			١٠٧- (وقوف) الوثب على جانبي مقعد سويدي بالقدمين معا .
			١٠٨- (وقوف . مسك الحبل باليدين خلف الجسم) الوثب فى المكان مع دوران الحبل خلفا عاليا أماما .
			١٠٩- (وقوف . مسك الحبل باليدين خلف الجسم) الجرى أماما مع دوران الحبل خلفا عاليا أماما .
			١١٠- (جلوس طولاً فتحاً . الذراعان أماماً . مسك العصا أفقية) ثنى الجذع أماماً أسفل والضغط .
			١١١- (وقوف فتحاً . الذراعان جانبا . الكرة على أحدا الكفين) قذف الكرة جانبا لليد الأخرى واستقبالها والذراع مثنيه مع تبادل ثنى الركبتين .
			١١٢- (جلوس طويل . الذراعان عاليا والكره باليدين) ثنى الجذع أماماً أسفل للمس الكره مشطى القدمين .
			١١٣- (جلوس طويل . الكره بين القدمين) رفع الرجلين عاليا ثم ثنى الركبتين على الصدر .
			١١٤- (وقوف فتحاً . الذراعان عاليا والكره باليدين) رمى الكره عاليا ثم لقفها وثنى الجذع أماماً أسفل لقذف الكره خلفاً من بين الرجلين .

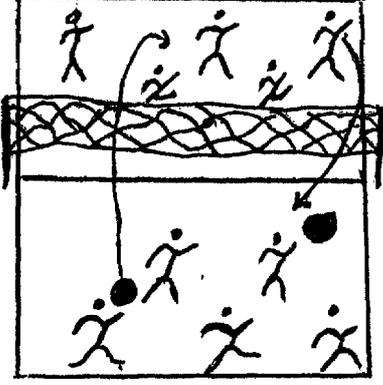
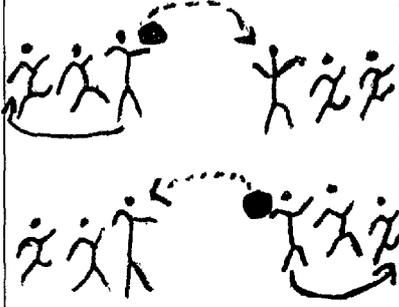
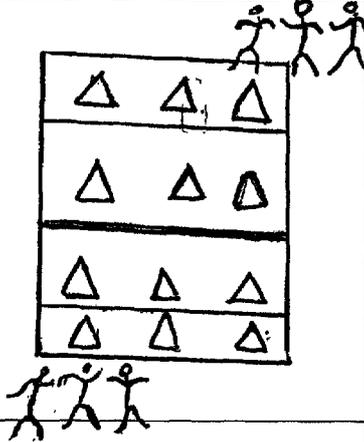
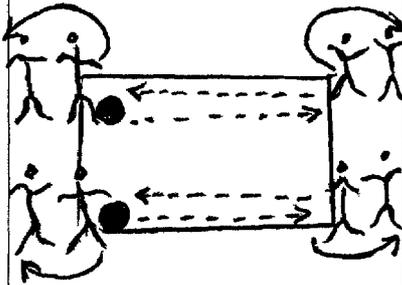
		١١٥- (وقوف فتحا . ميل . الكره أمام الجسم على الأرض) تمرير الكره بين الرجلين برسم شكل (∞) على الأرض .
		١١٦- (انبطاح . الذراعان عاليا . مسك الكره باليدين) رفع الجذع عاليا مع ضغط المنكبين خلفا .
		١١٧- (وقوف . مواجه الكره ممسوكة باليدين . المسافة متران) ضرب الكره بالأرض ثم الجرى أماما لمحاولة لقف كره الزميل قبل أن تصل الأرض .
		١١٨- (وقوف نصفا . الكره على القدم الحرة) مد الركبة أمام لدفع الكره عاليا .
		١١٩- (وقوف . مسك العصا من منتصفها بيد واحدة) المشى أماما مع قذف العصا أماما ومسكها باليد الأخرى قبل وصولها إلى الأرض .
		١٢٠- (وقوف . الوضع أماما . العصا أفقية عاليا) رمى العصا مع المشى أماما ثم لقفها وهي أفقية من وضع الإقعاء .
		١٢١- (وقوف . العصا أفقية أماما) رمى العصا عاليا خلفا ثم الدوران نصف لفة للقف العصا أفقية باليدين قبل وصولها الأرض .
		١٢٢- (وقوف نصفا . العصا عمودية على مشط القدم) محاولة توازن العصا على المشط حتى لا تسقط على الأرض .
		١٢٣- (إقعاء . مسك العصا من طرف واحد أمام الجسم) الوثب عاليا وتمرير العصا أسفل القدمين مع رسم دائرة بالعصا .
		١٢٤- (وقوف . مسك طرفي الحبل بيد واحدة) مرجحة الحبل على شكل دائرة على الأرض مع محاولة تمرير الحبل أسفل القدمين .

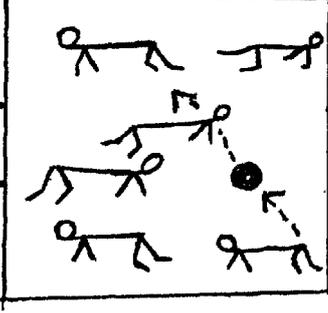
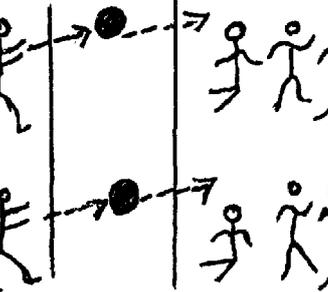
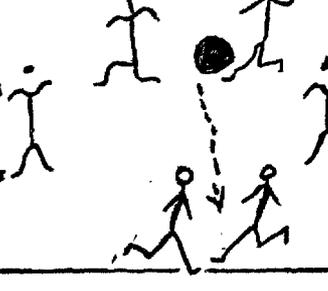
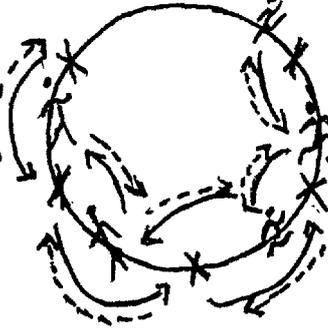
			<p>١٢٥- (وقوف . فتحا . الذراعان عاليا . مسك طرفى الحبل المثنى على مرتين عاليا) تبادل ثنى الجذع على الجانبين ثم خفض الذراعين خلفا مع تقوس الظهر .</p>
			<p>١٢٦- (جلوس القرفصاء . مسك الحبل من طرفيه بيد واحدة) دائرة أفقية فوق الرأس .</p>
			<p>١٢٧- (وقوف . الذراعان أماما . مسك ثقل) الوثب أماما مع خفض الذراعين أسفل ورفعها خلفا جانبا .</p>
			<p>١٢٨- (وقوف . مسك ثقل) تبادل الطعن أماما مع رفع الذراعين جانبا .</p>
			<p>١٢٩- (انبطاح . مواجه . الاستناد باليدين على الحائط) تبادل نقل اليدين لأعلى مع بقاء الحوض والرجلين على الأرض وملامسين لها .</p>
			<p>١٣٠- (ميزان أمامى بالاستناد على الحائط . الظهر مواجه . الذراعان جانبا) ثنى الرجل المرتكزة الذراعان عاليا .</p>
			<p>١٣١- (انبطاح عالى والاستناد على الحائط) مد الذراعين كاملا مع دفع الجسم خلفا والوقوف على المشطين .</p>
			<p>٣- الألعاب التمهيدية :- أ- ألعاب تمهيدية لكرة اليد :- ١٣٢- دقة التصويب : الشرح : كل لاعب يحاول التصويب من خارج المربع على الكرة الطيبة ، ويحتسب عدد النقط بعدد المرات التي تصيب الكرة الطيبة ، ولكل لاعب فرصة التصويب ثلاث مرات .</p>
			<p>١٣٣- دقة التصويب : الشرح : يبدأ اللعب بمحاولة أفراد الدائرة إصابة</p>

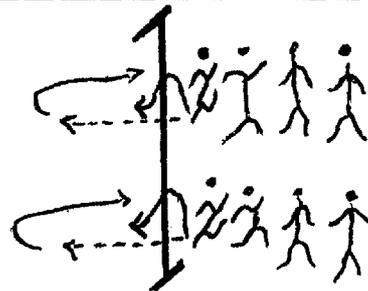
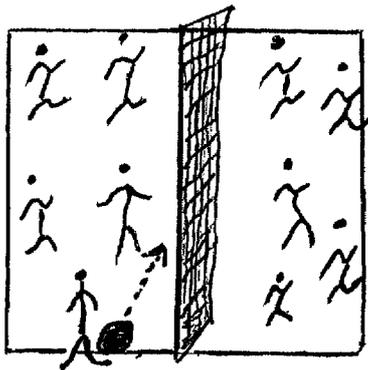
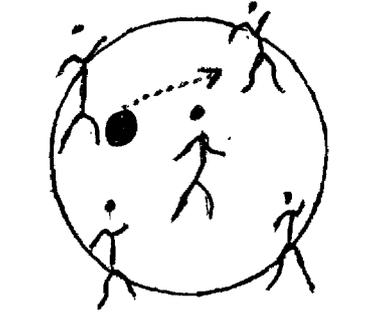
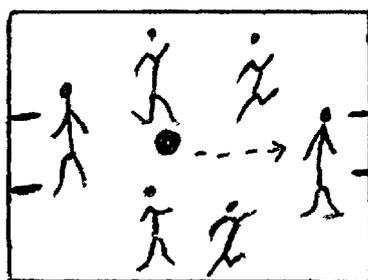
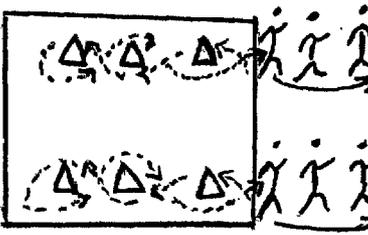
			<p>الكرة الموضوعة على المهر في وسط الدائرة بكرة أخرى مع السماح بتمرير الكرة بينهم ، ويحاول حارس الكرة الموجودة في وسط الدائرة حماية الكرة من السقوط من فوق المهر .</p>
			<p>١٣٤- تمرير ، استلام " سرعة رد الفعل " الشرح : يقوم الزميل بتمرير الكرة على الحائط وعند ارتدادها يستلمها اللاعب الآخر لتمريرها على الحائط ، ويحتسب نقطة على اللاعب الممسك بالكرة أكثر من ثلاث ثوان أو عدم وصولها إلى الحائط .</p>
			<p>١٣٥- تمرير الكرة عشر تمريرات متتالية : الشرح : تبدأ المباراة من دائرة عندما تعطي إشارة البدء ، ويتم التمرير من زميل لآخر ويتبادل أفراد الفريق فيما بينهم مع العدد من ١ : ١٠ تمريرات ، الفريق الآخر يحاول الاستحواذ على الكرة ويبدءوا التمرير فيما بينهم وإذا نجح في قطع الكرة يبدأ العد من جديد ، يفوز الفريق الذي يتمكن من تمرير عشر تمريرات متتالية .</p>
			<p>١٣٦- سباق التهديف " التصويب " الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق ٤ لاعبين ومعهم كرة ، ويحدد الهدف بواسطة قمعين ومع إشارة المدرس يبدأ الفريق في تمرير الكرة فيما بينهم ، كل فريق ينقل ثلاث نقلات مع مدافعة الفريق الآخر ، الفائز من يسجل أكبر عدد من الأهداف في مرمى الخصم .</p>
			<p>١٣٧- التمرير والسرعة : الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق ٨ لاعبين ومعهم كرة ومع الإشارة يرمى المدرس الكرة في الهواء ثم يقفز اللاعبون لمسكها ويقوم كل فريق بتمرير الكرة فيما بينهم ويحاول الآخر قطعها</p>

			<p>وكل فريق يستطيع تمرير الكرة فيما بينهم ١٠ تمريرات يحصل على نقطة ، والفائز من يجمع أكبر عدد من النقاط .</p>
			<p>١٣٨- تحريك الكرة " تصويب "</p> <p>الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق ٥ لاعبين ومع كل لاعب كرة وتوضع كرة سلة في منتصف الملعب ويقف كل فريق على أحد عرض المستطيل ، ومع الإشارة يبدأ كل فريق في التصويب على الكرة لإبعادها عنه لتذهب للفريق الآخر في زمن محدد ، الفائز من يبعد الكرة عنه للفريق الآخر .</p>
			<p>١٣٩- الجرى خلال الحارة " تمرير واستلام "</p> <p>الشرح : يقسم اللاعبين إلى فريقين فريق ضارب وآخر هارب الفريق الضارب يقف في صفين متواجهين مع كل منهم كرة ، الفريق الآخر يقف على عرض المستطيل ويجرى لاعب في منتصف المستطيل ويحاول الفريق الآخر التصويب عليه وهكذا مع كل إصابة تحسب نقطة لفريقه ثم التبديل ، الفائز من يحصل على أكبر عدد من النقاط.</p>
			<p>١٤٠- الكرة المتعرجة فوق الرأس " تمرير واستلام "</p> <p>الشرح : يقسم اللاعبين إلى فريقين أحمر وأزرق ، ويقف اللاعبون في صفوف بالتبادل بين كل صف وآخر ، ويمسك اللاعب الأول من كل فريق كرة ومع الإشارة يقوم بالتمرير لزميله المواجه وهكذا إلى نهاية الفريق ثم تعود مرة أخرى لرقم واحد بنفس الطريقة ويراعى أن تمر الكرة فوق الرأس للفريق المضاد أثناء التمرير ، الفائز من تعود كرتة للنقطة التي بدأ منها .</p>

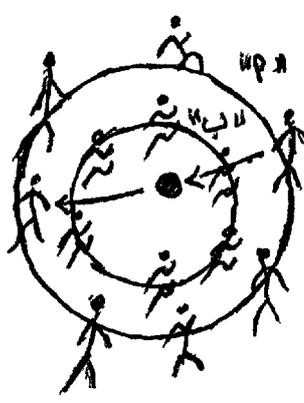
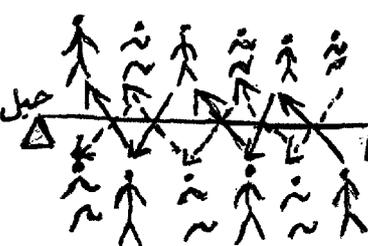
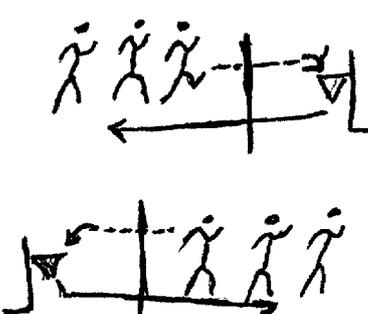
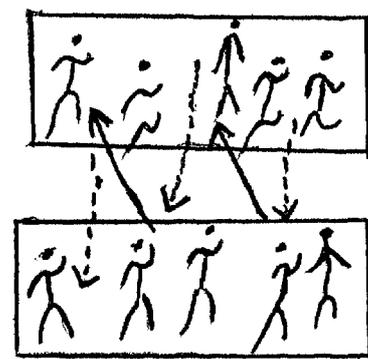
			<p>ب- ألعاب تمهيدية لكرة الطائرة :-</p> <p>١٤١- الثلاث تمريرات :</p> <p>الشرح : يقف اللاعبون على خط مستقيم والمسافة بين كل لاعب وآخر مسافة ٥م يعطى لكل فريق كرة وتعطى للاعب الأوسط ومع الإشارة يمرر (ب) إلى (أ) ، (أ) إلى (ج) ، ويمرر (ج) إلى (ب) ، وتحسب دوره ، و الفائز من يكمل ١٠ دورات قبل الأخر .</p>
			<p>١٤٢- سباق الإرسال :</p> <p>الشرح : يقف كل فريق عند منطقة الإرسال ومع كل فريق كرة ، وفي نصف الملعب الأخر توضع ثلاث أطواق ويطلب من اللاعبين التصويب عليها ، وكل فريق له ثلاث دورات وكل إصابة بنقطة ، يفوز من يحرز أكبر عدد من النقاط .</p>
			<p>١٤٣- الكرة المرتدة " الضرب الساحق "</p> <p>الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقان كل فريق ٥ لاعبين ومعهم كرة ، طريقة اللعب عند نقل الكرة لملاعب الخصم لايد من ضربها في الأرض لترتد لملاعب الخصم ، كل فريق له ضربه واحدة ، يفوز من يحصل على عدد أكبر من النقاط .</p>
			<p>١٤٤- الكرات المتقاطعة " التمرير من أعلى "</p> <p>الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريق كل فريق ٨ لاعبين ويقف كل اللاعبين في وضع تبادل واللاعب الأول بكل فريق معه كرة ومع الإشارة يبدأ اللاعب في التمرير من أعلى لزميله في الفريق المقابل وهكذا إلى نهاية الفريق والعودة بنفس الطريقة مرة أخرى ، والفائز من ينهي اللعبة أولاً .</p>
			<p>١٤٥- الكرة على الحائط " التمرير من أسفل "</p> <p>الشرح : يقسم اللاعبون إلى ثلاث فرق متساوية كل فريق ٤ لاعبين ومع اللاعب الأول من كل فريق</p>

			<p>كرة ومع الإشارة يبدأ فى التمرير على الحائط ولكل فريق ٥ دورات ، الفائز ينهى هذه الدورات قبل الآخر .</p>
		<p>١٤٦- الكرات المتعددة " التمرير "</p> <p>الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق فى نصف ملعبه ومع كرة ومع الإشارة يمرر كل فريق الكرة إلى الفريق الآخر ويحاول كل فريق عدم وقوع الكرة فى ملعبه ، وكل كرة تقع فى الملعب تحسب نقطة للفريق الذى أوقعها ، الفائز من يحصل على أكبر عدد من النقاط .</p>	
		<p>١٤٧- سباق التمرير من أعلى :</p> <p>الشرح : يقسم الفريق الواحد إلى فريقين متساويين ومتواجهين ومع كل فريق كرة وعند سماع الإشارة يقوم اللاعبون بتمرير الكرة فيما بينهم ورجوع اللاعب الأول خلفا وهكذا ، والفائز من يرجع لترتيبه الأصلي قبل الآخر .</p>	
		<p>١٤٨- إصابة الصولجان " الإرسال "</p> <p>الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فى نصف ملعب على نقطة الإرسال ويقسم الملعب إلى أجزاء وبكل جزء صولجان ومع الإشارة يقوم الفريق الذى عليه اللعب بالتصويب على الصولجان بواسطة الإرسال ولكل فريق ١٠ محاولات ، الفائز من يحصل على أكبر عدد من النقاط لإصابة الصولجان</p>	
		<p>ألعاب تمهيدية لكرة القدم :</p> <p>١٤٩- سباق الركل للكرة " السرعة "</p> <p>الشرح : كل فريق ٨ لاعبين مقسمين لفريقيين متواجهين ومع لاعب كرة ومع إشارة المدرس يركل الكرة لزميله فى الفريق الآخر وهكذا إلى أن يصل إلى اللاعب الأول من كل فريق ، الفائز من ينهى اللعبة أولا .</p>	

			<p>١٥٠- كرة قدم الكابوريا (تمرير- تصويب - ركل) الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق ٤ أفراد واللاعبون في وضع انبطاح مائل معكوس ويمشوا على رجليهم وأيديهم ويحاول كل فريق تمرير الكرة فيما بينهم لإحراز هدف ، الفائز من يحرز أكبر عدد من الأهداف .</p>
			<p>١٥١- كرة الرأس : " ضرب الكرة بالرأس " الشرح : ينتظم اللاعب في فريقه المكون من ٦ لاعبين منهم لاعب يمر يقف عند خط التمرير ومع الإشارة يقوم بالتمرير لأول لاعب في القطار فيضربها بالرأس ويجلس مكانه وهكذا إلى ان ينتهي القطار ، الفائز من ينهي المسابقة أولا .</p>
			<p>١٥٢- كرة الحبل " التصويب ، القوة " الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق ٤ لاعبين وكل لاعب يقف على قدم واحدة ويقوم الفريق مع الإشارة بالحبل عليها وتمرير الكرة فيما بينهم عن طريق قدم واحد ، والفائز من يحرز عدد أكبر من الأهداف .</p>
			<p>١٥٣- تمرير الكرة في دائرة بين فريقين السرعة - الدقة " الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل منهم ٧ أفراد فريق أحمر وآخر أخضر ، احدهما وجهه للخارج والآخر للداخل ومع كل رئيس فريق كرة واللاعبون يقفون في تنظيم تبادلي ومع الإشارة ينقل الرئيس الكرة لزميله لتصل لآخر لاعب والذي يعيدها مرة أخرى وهكذا . ، والفائز من تعود الكرة لرئيسه بسرعة ويقول جلوس للفريق .</p>
			<p>١٥٤- الكرة والحبل " الركل " الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق ٥ أفراد ومع أول لاعب في الفريق كرة قدم ومع</p>

			<p>الإشارة يبدأ اللاعب بضرب الكرة بقدميه ويمررها أسفل الحبل ثم يثبت عاليًا فوق الحبل ويصل بها لخط النهاية ويعود بها ويضربها بقدمه ليسلمها لزميله الآخر ، ويقف في نهاية القاطرة ، الفائز من ينهى اللعبة أولاً .</p>
			<p>١٥٥- التنس بالقدم " تصويب وتميرير " الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق ٤ أفراد ، وفريق معه الكرة ويلعب ضربة الإرسال بالقدم ويجب أن تمر من فوق الشبكة دون لمسها ، والفريق ثلاث لمسات لتعديتها ، وإذا أحرز الفريق نقطة تسجل له ، الفائز هو الذي يحصل على عدد محدد من النقاط (١٠) نقاط في شوطي المباراة .</p>
			<p>١٥٦- التميرير والنقطع " تميرير وسرعة " الشرح : ينتشر ٤ لاعبين حول الدائرة ومعهم كرة وفي منتصف الدائرة لاعب قاطع ويحاول قطع الكرة وعند قطعها من أحدهم يأخذ مكانه على الدائرة "تبديل الأماكن" والفائز من لا يدخل داخل الدائرة</p>
			<p>١٥٧- المحاورة والتصويب : الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق ٣ لاعبين ويحدد المرمى بقمعين ويتبادل الفريقان المحاورة فيما بينهم من أجل التصويب على مرمى الخصم ، كل شوط ٥ دقائق ، الفريق الفائز من يسجل أكبر عدد من الأهداف .</p>
			<p>١٥٨- الكرة بين الموانع : الشرح : يقف الفريق في قطار مكون من ٥ لاعبين ومع الإشارة ينطلق اللاعب الأول من كل فريق ومع كرة ويجرى بين الأقماع ويعود بنفس الطريقة وعند القمع الأخير يمرر لزميله وهكذا ، الفريق الفائز الذي ينهى السباق أولاً</p>

			<p>د- ألعاب تمهيدية لكرة السلة : ١٥٩- كرة الملكات " السرعة في التمرير " الشرح : يقسم اللاعبون إلى ثلاث فرق متساوية كل فريق ٥ لاعبين ومع كل فريق كرة مع الممرر الذي يقوم بتمريرها لزميله عند سماع الإشارة الذي يقوم بتمريرها ويقوم بالجلوس ، الفائز من يمرر الكرة أولاً .</p>
			<p>١٦٠- كرة على الحائط " التمريرة الصدرية " الشرح : يقسم اللاعبون إلى ٣ فرق متساوية ومع اللاعب الأول في كل قطار كرة سلة وعند إشارة المدرس يمرر الكرة على الحائط ويتسلمها ٥ موات ثم يتقدم اللاعب الثاني ويرجع الأول خلف الدائرة وهكذا والفائز الذي ينهي أولاً .</p>
			<p>١٦١- أنتبه وأمسك ومرر الشرح : يقف اللاعبون على دائرة وبين كل لاعب وآخر ام ولاعب في المنتصف مع كرة سلة وعند الإشارة يمرر اللاعب الكرة بسرعة لأي لاعب ويستقبلها ويمررها لأخر واللاعب الذي يفشل في مسك الكرة يخرج خارج اللعبة والفائز من يظل آخر لاعب على محيط الدائرة .</p>
			<p>١٦٢- أمسك الكرة " التمريرة الصدرية " الشرح : يقف اللاعبون حول الدائرة بين كل لاعب ام ، ويقف لاعب واحد في وسط الدائرة ، وتعطى كرة سلة لأحد اللاعبين على الدائرة ومع الإشارة يمرر اللاعبون الكرة فيما بينهم في أي اتجاه ويحاول اللاعب إمساكها وإذا نجح يبدل مع لاعب آخر وهكذا تستمر اللعبة .</p>

			<p>١٦٣ - كرة المحاورة " الدقة "</p> <p>الشرح : يقسم اللاعبون إلى فريقين كل فريق ٧ أفراد ، فريق على الدائرة الكبرى وأخر على الدائرة الصغرى ويكون الفريق (أ) معه كرة سلة ومع الإشارة يقوم اللاعب برمي الكرة على الفريق (ب) وعندما تصل لأحد لاعبي الفريق (أ) على الناحية الأخرى يصوب مرة أخرى وهكذا يستمر الرمي لمدة ١٠ اق ومع كل إصابة تحسب نقطة للفريق أو يخرج اللاعب خارج الملعب ، الفائز من يحصل على عدد أكبر من النقاط .</p>
			<p>١٦٤ - الكرات المتقاطعة " التمرير "</p> <p>الشرح: يقسم اللاعبون إلى فريقان مكون من ٧ لاعبين منتظمين في شكل تبادلي ومع الإشارة يمسر كل لاعب الكرة إلى زميلة في الفريق المقابل بعد أن يقف الفريقان ومع كل فريق كرة مع ملاحظة تمرير الكرة من فوق الحبل الذي يرتفع عن الأرض ٢متر . والفائز من ينهي فريقه اللعبة أولاً .</p>
			<p>١٦٥ - الرمي على السلة . " التصويب " .</p> <p>الشرح: يقف كل فريق على خط البداية ومع كل فريق كرة وعند الإشارة يبدأ اللاعب الأول في الجرى بالكرة ثم التصويب على السلة ويمرر اللاعب الثاني ويقف خلف القاطرة والفائز من يصيب الهدف أكثر عدد من المرات .</p>
			<p>١٦٦ - كرة المربعات الثلاثة " التمرير "</p> <p>الشرح: يقسم اللاعبون إلى ثلاث فرق كل منهم مكون من ٥ لاعبين ، تعطى الكرة للفريق الأحمر ، عند الإشارة يصوب الأحمر على الأزرق لإصابة لاعبين وعند الإصابة تحسب نقطة ويستمر اللعب لمدة ثلاث دقائق ويتم تبديل الفرق ، الفائز من تحصل على أكبر عدد من النقاط .</p>

مرفق (٦)

أسماء السادة الخبراء الذين تم استطلاع رأيهم فى محتوى برنامج الترويج الرياضى

			ثالثا الجزء الختامى :-
			١٦٧- (وقوف) الجرى البطيء فى المكان مع التنفس العميق .
			١٦٨- (وقوف) مرحة الزراعين أماما عاليا مع أخذ شقيق عميق .
			١٦٩- (وقوف) مرحة الزراعين أماما جانبا .
			١٧٠- (وقوف) المشى أماما مع رفع الزراعين جانبا . أماما . عاليا .
			١٧١- (وقوف) الجرى الخفيف وعند سماع الصفارة يتم التخييط مرتان على الفخذين .
			١٧٢- الجرى الخفيف الحر وعند سماع الإشارة يقف كل زميلين معا متواجهان ومتشابكى الأيدى ويتم تبادل اللف جانبا مع مرحة الزراعين .
			١٧٣- (وقوف) المشى على خط مرسوم على الأرض ، رفع الزراعين جانبا .
			١٧٤- (وقوف) المشى أماما خطوتان ثم التصفيق مرتان لعمل إيقاع معين .
			١٧٥- (وقوف على أمشاط القدم) خفض الكعبين على الأرض مع خروج النفس ببطء .
			١٧٦- (وقوف) المشى على إيقاع معين " كعب مشط "
			١٧٧- (وقوف الزراعان أثناء) مد الزراعين جانبا أسفل ، يكرر مع أخذ نفس عميق .
			١٧٨- (وقوف) المشى أماما مع مرحة الزراعين أماما خلفا بالتبادل .
			١٧٩- (وقوف) المشى البطيء ومرحة الزراعين بحرية والتنفس العميق .

مرفق رقم (٦)

أسماء السادة الخبراء الذين تم استطلاع رأيهم فى محتوى البرنامج
فى مجال الترويج الرياضى وعلوم الصحة الرياضية

م	الإسم	الوظيفة
١	أ.د / زينب عبدالحميد العالم	أستاذ فسيولوجيا الرياضة بقسم المواد الصحية كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم - جامعة حلوان
٢	أ.د / أبو العلا أحمد عبدالفتاح	أستاذ فسيولوجيا الرياضة بقسم المواد الصحية كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم - جامعة حلوان
٣	أ.د / سيد عبدالجواد السيد	أستاذ ورئيس قسم علوم الصحة والتربية الصحية ووكيل كلية التربية الرياضية ببورسعيد لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة - جامعة قناة السويس
٤	أ.د / سلوى عبدالهادى شكيب	أستاذ ورئيس قسم الترويج الرياضى - كلية التربية الرياضية - جامعة طنطا
٥	أ.د / عليه حسين خير الله	الأستاذ بقسم الترويج الرياضى ، كلية التربية الرياضية - جامعة طنطا
٦	أ.د / فاطمه إبراهيم صقر	الأستاذ بقسم الترويج الرياضى ، كلية التربية الرياضية - جامعة طنطا
٧	أ.د / ليلي صلاح الدين	أستاذ فسيولوجيا الرياضة بقسم المواد الصحية كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم - جامعة حلوان
٨	أ.م.د / السيد عبدالعظيم درباله	الأستاذ المساعد بقسم الترويج الرياضى ، كلية التربية الرياضية - جامعة طنطا

مرفق (٧)

قائمة فرايبورج للشخصية

قائمة فرايبورج للشخصية

الاسم :

لا	نعم	العبارات	مسلسل
.....	أنا دائما مزاجي معتدل	-١
.....	يصعب على أن أجد ما أقوله عند محاولة التعرف على الناس	-٢
.....	أحيانا تسرع دقات قلبي أو تدق دقات غير منتظمة بدون بذل مجهود عنيف	-٣
.....	أشعر أحيانا أن دقات قلبي تصل إلى رقبتي دون أن أعمل عملا شاقا.....	-٤
.....	أفقد السيطرة على أعصابي ولكني أستطيع التحكم فيها بسرعة أيضا	-٥
.....	يحمّر أو يتغير لوني بسهولة	-٦
.....	أحيانا أجد متعة كبيرة في مضايقة أو معاكسة الآخرين	-٧
.....	في بعض الأحيان لا أحب رؤية الناس في الشارع أو مكان عام.....	-٨
.....	إذا أخطأ البعض في حقّي فإنني أتمنى أن يصيبهم الضرر	-٩
.....	سبق لي القيام بأداء بعض الأشياء الخطرة بغرض التسلية أو المزاح	-١٠
.....	إذا اضطررت لاستخدام القوة البدنية لحماية حقّي فإنني أفعل ذلك.....	-١١
.....	أستطيع أن أبعث المرح بسهولة في سهرة مملة	-١٢
.....	أرتبك بسهولة أحيانا	-١٣
.....	اعتبر نفسي غير لبق في تعاملتي مع الآخرين	-١٤
.....	أشعر أحيانا بضيق في التنفس أو بضيق في الصدر	-١٥
.....	أتخيل أحيانا بعض الضرر الذي قد يحدث نتيجة بعض الأخطاء التي ارتكبتها	-١٦
.....	أحجل من الدخول بمفردي في غرفة يجلس فيها بعض الناس وهم يتحدثون	-١٧
.....	معدتي حساسة (أشعر بالألم أو ضغط أو انتفاخ في معدتي)	-١٨
.....	يبدو علي الاضطراب والخوف أسرع من الآخرين	-١٩
.....	عندما أصاب أحيانا بالفشل فإن ذلك لا يثيرني	-٢٠
.....	افعل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد	-٢١
.....	الشخص الذي يؤذيني أتمنى له الضرر	-٢٢
.....	أشعر كثيرا بانتفاخ في بطني كما لو كانت مملوءة بالغازات.....	-٢٣
.....	عندما يغضب أحد أصدقائي من بعض الناس فإنني أدفعه إلى الانتقام منهم	-٢٤
.....	كثيرا ما أفكر في أن الحياة لا معنى لها	-٢٥
.....	يسعدني أن أظهر أخطاء الآخرين	-٢٦
.....	يدور في ذهني غالبا عندما أكون وسط جماعة كبيرة أحداث مشاجرة (خناقة) ولا أستطيع مقاومة هذا التفكير	-٢٧
.....	يبدو علي النشاط والحيوية	-٢٨

.....	.....	أنا من الذين يأخذون الأمور ببساطة وبدون تعقيد	-٢٩
.....	.....	عندما يحاول البعض إهانتى فأنى أحاول أن أتجاهل ذلك	-٣٠
.....	.....	عندما أغضب أو أثور فأنى لا أهتم بذلك	-٣١
.....	.....	أرتبك بسهولة عندما أكون مع أشخاص مهمين أو مع رؤسائى	-٣٢
.....	.....	لا أستطيع غالبا التحكم فى ضيقى و غضبى	-٣٣
.....	.....	أحلم لعدة ليال فى أشياء أعرف أنها لن تتحقق	-٣٤
.....	.....	يظهر على التوتر والارتباك بسهولة عند مواجهة أحداث معينة	-٣٥
.....	.....	أنا لسوء الحظ من الذين يغضبون بسرعة	-٣٦
.....	.....	غالبا ما تدور فى ذهنى أفكار غير هامة تسبب لى الضيق	-٣٧
.....	.....	أجد صعوبات فى محاولة النوم	-٣٨
.....	.....	أقول غالبا أشياء بدون تفكير و أندم عليها فيما بعد	-٣٩
.....	.....	كثيرا ما يراودنى التفكير فى حياتى الحالية	-٤٠
.....	.....	أحب أن أعمل فى الناس بعض المقالب غير المؤذية	-٤١
.....	.....	انظر غالبا إلى المستقبل بمنتهى الثقة	-٤٢
.....	.....	عندما تكون كل الأمور ضدى فأنى لا أفقد شجاعتى	-٤٣
.....	.....	أحب التكتيت على الآخرين	-٤٤
.....	.....	عندما أخرج عن شعورى فأنى أستطيع غالبا تهدئة نفسى بسرعة	-٤٥
.....	.....	كثيرا ما استثار بسرعة من البعض	-٤٦
.....	.....	أجد صعوبة فى كسب الآخرين لصفى	-٤٧
.....	.....	أستطيع أن أصف نفسى بأننى شخص متكلم	-٤٨
.....	.....	أفرح أحيانا عند إصابة بعض من أحبهم	-٤٩
.....	.....	أفضل أن تلحق بى إصابة بالغة على أن أكون جبانا	-٥٠
.....	.....	أميل إلى عدم بدء الحديث مع الآخرين	-٥١
.....	.....	فى أحيان كثيرة أفقد القدرة على التفكير	-٥٢
.....	.....	كثيرا ما أغضب بسرعة من الآخرين	-٥٣
.....	.....	غالبا ما أشعر بالإرهاك والتعب والتوتر	-٥٤
.....	.....	أحيانا يراودنى التفكير بأننى لا أصلح لأى شىء	-٥٥
.....	.....	عندما أفسل فأنى أستطيع تخطى الفشل بسهولة	-٥٦

مرفق (٨)

مفتاح تصميم قائمة فرايبورج للشخصية

مرفق (٨)

مفتاح تصحيح قائمة فرايبورج للشخصية

الإجابة :

تتضمن الصورة المصغرة للقائمة ٥٦ عبارة ، ويقوم الفرد بالإجابة على كل عبارة (بنعم) أو (لا) طبقاً لدرجة انطباقها على حالته .

التصحيح :

البعد الأول (العصبية) يتضمن ٧ عبارات كلها إيجابية وأرقامها كما يلي :

٣ ٤ ١٥ ١٨ ٢٣ ٣٨ ٥٤

البعد الثاني (العدوانية) يتضمن ٧ عبارات كلها إيجابية وأرقامها كما يلي :

٧ ١٠ ٢٦ ٢٧ ٤١ ٤٤ ٤٩

البعد الثالث (الإكتئابية) يشتمل على ٧ عبارات كلها إيجابية وهي :

٢١ ٢٥ ٣٤ ٣٧ ٤٠ ٥٢ ٥٥

البعد الرابع (القابلية للاستثارة) يشتمل على ٧ عبارات كلها إيجابية وهي :

٥ ٣١ ٣٣ ٣٦ ٣٩ ٤٦ ٥٣

البعد الخامس (الإجتماعية) يتضمن ٧ عبارات منها ٣ عبارات إيجابية ، ٤ عبارات سلبية وأرقام

العبارات الإيجابية : ١٢ ٢٨ ٤٨ ، وأرقام العبارات السلبية : ٢ ١٤ ٤٧ ٥١

البعد السادس (الهدوء أو رباطة الجأش) يشتمل على ٧ عبارات كلها إيجابية وأرقامها :

١ ٢٠ ٢٩ ٤٢ ٤٣ ٤٥ ٥٦

البعد السابع (السيطرة) يتضمن ٧ عبارات كلها إيجابية وأرقامها كما يلي :

٩ ١١ ١٦ ٢٢ ٢٤ ٣٠ ٥٠

والبعد الثامن (الضبط أو الكف) يشتمل على ٧ عبارات إيجابية وأرقامها هي :

٦ ٨ ١٣ ١٧ ١٩ ٣٢ ٣٥

وأوزان العبارات الإيجابية كما يلي :

عند الإجابة بنعم : ٢ درجة

عند الإجابة بلا : ١ درجة

وأوزان العبارات السلبية كما يلي :

عند الإجابة بنعم : ١ درجة

عند الإجابة بلا : ٢ درجة

و درجات أبعاد القائمة هي مجموع درجات كل بعد على حدة .

مرفق (٩)

القياسات الفسيولوجية والبيوكيميائية قيد البحث

القياس الأول : قياس معدل القلب :

يتم قياس معدل القلب باستخدام عدة طرق منها : السمع والجس وطريقة العد .

أ - قياس معدل القلب بطريقة السمع :

وتستخدم السماع الطبية فى هذه الطريقة ولا بد أن ينظف الجزء الذى يوضع فى الأذن باستخدام أسفنجية بها كحول ، ثم توضع السماع فى الأذن بحيث تكون بزواوية تشير منها إلى الأمام فى الأذنين حيث يتم توجيه الصوت الوارد من خلال السماع إلى قنوات الأذن وإذا كان الوضع فى زاوية عكسية فسيكون هناك صعوبة فى السمع ويتم وضع طرف السماع فوق أنسب نقطة على الصدر لسماع صوت القلب وهى عادة ما تكون فوق المسافة الثالثة بين الأضلاع فى الجهة اليسرى ويتم عد الأصوات الصادرة من القلب لفترة ١٠ ث ، ١٥ ث ، ٣٠ ث ، ٦٠ ث .

ب- قياس معدل القلب بطريقة الجس :

وفيهما يتم جس النبض على الشرايين التالية :

- الشريان العضدى .

ويوجد على السطح الداخلى للعضد خلف العضلة ذات الرأسين العضدية وأسفل الإبط .

- الشريان السباتى :

ويوجد بالرقبة (العنق) على جانب الحنجرة .

- الشريان الكعبرى :

ويوجد على الجانب الوحشى للساعد وعلى خط مستقيم مع الإبهام .

- الشريان الصدغى :

ويوجد على طول الخط الشعرى للرأس من الجهة الصدغية .

وعادة ما يستخدم قياس النبض بالجس على الشريان الكعبرى أو السباتى ويزداد استخدام الشريان السباتى بصفة خاصة عند أداء الحمل البدنى ويراعى استخدام الأصبع الأوسط أو السبابة عند الجس مع عدم استخدام الإبهام حيث أن الإبهام به نبض خاص قد يؤدي إلى عدم دقة القياس ، كما يراعى عدم الضغط بقوة على الشريان السباتى حيث أن ذلك يسبب رد فعل يظهر على شكل يبطىء معدل النبض .

ج - قياس معدل القلب بطريقة العد :

وفيها يتم تشغيل ساعة إيقاف مع العد في نفس الوقت لمدة ٦ ث أو ١٠ ث أو ١٥ ث أو ٣٠ ث أو ٦٠ ث . (٨ : ٦٠ - ٦٣)

القياس الثاني: قياس ضغط الدم :

وتعتبر الطريقة المباشرة لقياس ضغط الدم من أدق الطرق وفيها يتم إدخال إيبرة خاصة إلى الشريان وتحديد ضغط الدم ، إلا أن هذه الطريقة لا تستخدم إلا في التجارب العملية . وهناك طرق غير مباشرة كطريقة التسمع وتعتمد هذه الطريقة على استخدام جهاز ضغط الدم وساعة الطبيب عن طريق الخطوات الآتية :

١- إعداد الشخص قبل القياس حيث يكون هادى مدة (٥ ق) وعند القياس يجلس الفرد ويضع المرفق في وضع مريح مع بسطه قليلا .

٢- لف الكيس المطاط للجهاز حول العضد بمستوى القلب مع ملاحظة أن يكون الشخص مسترخى وعند إجراء القياس أثناء أداء إختبارات بدنية يوضع فوق الكيس المطاط حلقة من المطاط لتثبيته أثناء العمل البدنى .

٣- تحدد نقطة مرور الشريان العضدى فوق مفصل المرفق وعادة تكون هذه النقطة فى الجزء الأسفل المتوسط لعظم العضد وعند تحديدها يمكن وضع علامة عليها بواسطة القلم .

٤- رفع ضغط الهواء فى داخل الكيس المطاطى حتى يصل إلى ١٨٠ مم زئبق عند القياس فى وقت الراحة .

٥- إخراج الهواء وتقليل الضغط ببطء بمعدل ٢ - ٣ مم زئبق فى الثانية أو لكل نبض للقلب مع سماع أول صوت للقلب نتيجة لاندفاع الدم فجأة عند فتح الشريان وينسب إلى الضغط الإنقباضى .

٦- يستمر انخفاض ضغط الهواء ويلاحظ صوت القلب عندما يبلغ المرحلة الرابعة ويصبح الصوت مكتوماً وفى المرحلة الخامسة عندما يختفى الصوت تماماً ويفضل أن يتم تسجيل الصوت فى كل من المرحلة الرابعة والخامسة وهذا ما يسمى بالضغط الانبساطى . (٥ : ٦٤ - ٦٧)

القياس الثالث: حجم الضربة

يقاس حجم الضربة وفقاً للمعادلة التالية :

$$\text{حجم الضربة} = ١٠٠ + ٠,٥ (\text{الضغط الإنقباضى} - \text{الضغط الإنبساطى}) - ٦ (\text{الضغط الإنبساطى}) \times ٠,٦ (\text{العمر})$$

(٥ : ٥٣)

القياس الرابع: قياس الدفع القلبي

يقاس الدفع القلبي وفقاً للمعادلة الآتية :

$$\text{الدفع القلبي} = \text{حجم الضربة} \times \text{سرعة القلب} . (١٣ : ٦٦) ، (٥ : ٥٤)$$

القياس الخامس: قياس مؤشر الطاقة لباراخ

فى محاولة لقياس طاقة الجهاز الدورى من حيث كمية الدم المدفوع قام باراخ Barach بوضع مؤشر الطاقة واستخدم فى ذلك المعادلة التالية :

$$\text{مؤشر الطاقة (E.i)} = \frac{(\text{الضغط الانقباضى} + \text{الضغط الانبساطى} \times \text{سرعة النبض})}{100} = (13 : 66, 67) (5 : 106, 107)$$

القياس السادس: قياس مؤشر استهلاك الأوكسيجين لعضلة القلب :

يفاس مؤشر استهلاك الأوكسيجين لعضلة القلب وفقاً للمعادلة الآتية :

$$\text{مؤشر استهلاك الأوكسيجين لعضلة القلب} = \frac{\text{ضغط الدم الانقباضى} \times \text{معدل القلب}}{100} = (13 : 67), (9 : 67)$$

القياس السابع: قياس كمية الهيموجلوبين بالدم :

ويستخدم جهاز الهيموجلوبينومتر " سالى " Hemometen أنبوبة pipette خاصة ذات العلامة حتى (٢٠) لسحب الدم ، وهذا يعنى حتى حجم ٢٠ مم^٣ % ماصة (قطارة) لإضافة الماء المقطر ، إبرة لوخذ الأصبع - قطن - محلول - (١٠) HCL.N - ماء مقطر .

الخطوات :

- ١- يتم سكب (HCL.N/10) فى أنبوبة الجهاز المفتوحة (الوسطى) حتى العلامة .
- ٢- يتم مسح أصبع البنصر (للمختبر) بالكحول مع عمل وغزة بالإبرة وبالتالي تمسح أول نقطة للدم ثم سحب عينة الدم بالأنبوبة الماصة حتى العلامة (٢٠) .
- ٣- يتم رج عينة الدم بـ (HCL.N/10) الموجود فى الأنبوبة الوسطى للجهاز مع التقليب .
- ٤- خلال (٥ - ١٠) دقائق وهى الفترة الضرورية لتكوين محلول جيماتين Gimatin HCL ويكون لونه بنى قاتم ويتم بعدها إضافة ماء مقطر للمحلول بحرص شديد حتى يصبح لونه نفس لون السائل الموجود فى أنبوتى الجهاز ويطلق عليها طريقة مقارنة الألوان " كلومومتر " .

٥- طبقاً لمستوى السائل وتدرج الأنبوبة الوسطى نحصل على النسبة المئوية للهيموجلوبين المحتوى عليه دم المختبر (بالجرام %) وعليه يمكن حساب نسبة الهيموجلوبين طبقاً للمعادلة التالية :

$$10 \times X = \text{الهيموجلوبين بالجرام / لتر}$$

حيث \times كمية الهيموجلوبين بالأنبوبة الوسطى بالجرام $\times 100$ (٧٧ : ٨٥ ، ٨٦)

القياس الثامن : قياس كمية كرات الدم الحمراء :

ميكروسكوب Microscope .. ، وشريحة جوربايف Goryaef المقسم ، ورقائق الزجاج لتغطية الشريحة ، وأنبوبة خاصة لأخذ عينة الدم وتخفيفه (٢٠٠ مرة) ، وقنينة زجاجية ، وكلوريد الصوديوم (NaCl 1/10) .

الخطوات :

١- تنظف الشريحة جيداً ويتم تغطيتها بقطعة من رقائق الزجاج حتى ظهور دوائر نيوتن ثم يتم وضع الشريحة تحت عدسة الميكروسكوب ثم يوضع في القنينة محلول NaCl بتركيز ١% .

٢- تؤخذ عينة الدم بنفس طريقة أخذ الهيموجلوبين في الأنبوبة الخاصة بها حتى علامة (٠,٥) بالضبط .

٣- في نفس الأنبوبة السابقة يتم خلط الدم بمحلول NaCl بتركيز ١% حتى العلامة (١.١) ويرج جيداً .

٤- يتم سحب حوالي (٣/١) المحلول باستخدام قطعة من القطن وبالتالي يتم سكب نقطة من المحلول المتبقى على الشريحة .

٥- يحسب متوسط عدد الكرات الحمراء في 1 mm^3 من الدم طبقاً للمعادلة الآتية :

$$(X = 400.10.200)$$

حيث أن $X =$ عدد كرات الدم الحمراء في 1 mm^3

ومتوسط عدد كرات الدم الحمراء في مربع واحد صغير من مساحة كل مربع من مربعات (٢٠٠)

وهي درجة تخفيف الدم بكلوريد الصوديوم . (٧٧ : ٨٨ - ٩٠)

أما قياس كرات الدم البيضاء والكوليسترول فهي نفس ما أتبع في قياس الهيموجلوبين وكرات الدم

الحمراء داخل المعمل .

القياس التاسع: قياس حجم هواء الزفير :

أجرى قياس السعة الحيوية باستخدام جهاز الأسبيروميتر الجاف Spirometer حيث يقف المختبر (الطالب) ممسكاً ببوق الجهاز ثم يأخذ شهيق وزفير لعدة مرات خارج الجهاز ثم يوضع مبسم الخرطوم فى فمه بعد أخذ أقصى شهيق ، وينفخ فى مبسم الخرطوم ليخرج أقصى زفير بطريقة منتظمة ومستمرة فى زمن قدره ١٠ ثا ويتم قراءة الجهاز .

ويقوم المختبر بأداء ثلاث محاولات على أن تسجل له أفضل المحاولات ويلاحظ استخدام مبسم خاص لكل فرد أو وضعه فى كوب به أى محلول مطهر . (٦ : ١١)

القياس العاشر : قياس حجم هواء الشهيق :

يتم ذلك بطرح (احتياطي هواء الزفير + حجم التنفس العادى) من السعة الحيوية ويتم ذلك بواسطة التسجيل الآلى ، وذلك باستخدام جهاز الأسبيروجراف الذى يتمكن عن طريقه من تسجيل الحجم التنفسية على ورقة رسم بيانى متحركة بسرعة ٥ م/ث ، وهو يستخدم بنفس شروط استعمال الأسبيروميتر . (٦ : ١٦٨)

الحادى عشر : قياس عدد مرات التنفس :

يقاس هذا الإختبار والمختبر راقداً على الظهر مع وضع الساعد على الصرة وحساب عدد مرات التنفس فى ٣٠ ثانية وتضرب $\times 2$ للحصول على عدد مرات التنفس فى الدقيقة . ويمكن حساب ذلك باستخدام جهاز الأسبيروجراف والذى يمكن بواسطته معرفة عدد مرات التنفس فى الدقيقة من خلال تحليل الرسم البيانى الذى يسجله الجهاز . (١٦ : ١٦٩)

القياس الثانى عشر : قياس زمن كتم النفس :

تم قياسه عن طريق تسجيل الفترة الزمنية للفرد عن الامتناع عن التنفس بعد عملية الشهيق العمق وحتى نقطة التحطيم " الانقطاع " عندما يستأنف التنفس ، وهذا يدل على قدرة المختبر على تحمل غياب الأوكسجين Anairopic مع التكرار ثلاث مرات متتالية حتى تثبت الفترة الزمنية ، على أن يؤخذ فترة الراحة بين كل مرة وأخرى مدتها ٤٥ ثانية .

القياس الثالث عشر: قياس محيط القفص الصدرى :

يؤدى هذا القياس بواسطة سنتيمتر عادى عن طريق شريط القياس وذلك فى ثلاثة أوضاع ،
وهى : الوضع العادى - وضع الشهيق الكامل - وضع الزفير الكامل .
طريقة القياس :

من وضع الوقوف يرفع الشخص الذى يتم عليه القياس الذراعين جانباً ثم يضع شريط القياس
على جسمه بحيث يمر من الخلف أسفل الزاوية الوسطى لعظمتى اللوحين ، ومن الأمام من أسفل
الحلمتين ، وبعد وضع شريط القياس يتم نزول الذراعين لأسفل فى الوضع العادى . (٦ : ٩٥ ، ٩٦)

القياس الرابع عشر: رحلة القفص الصدرى :

تقاس رحلة القفص الصدرى وفقاً للمعادلة الآتية :

رحلة القفص الصدرى = محيط الصدر فى حالة أقصى شهيق - محيط الصدر فى حالة أقصى زفير
وتقاس بالسـم (بواسطة شريط القياس) . (٥ : ٨٥)

القياس الخامس عشر: قياس نسبة تركيز حامض اللاكتيك فى الدم (قياس بيوكميائى) :

يتم ذلك عن طريق جهاز الأكوسبورت Accusport

تجهيز الجهاز للقياس : لكى يتم تجهيز الجهاز بطريقة تسمح بتخزين النتائج فى ذاكرة الجهاز يجب
إعداده بإدخال بعض البيانات تمكنه من تخزين نتائج القياس وسهولة استرجاع تلك النتائج وهذه
البيانات تجعل نظام عمل الجهاز (Blood Mode) نظام الدم أو (Plasma Mode) نظام البلازما
وكذلك تاريخ القياس ووقته .

قياس حامض اللاكتيك : بعد انتهاء المختبر من تجهيز الجهاز للقياس وإدخال الشفرة الخاصة
بالأشرطة وهو شريط يكون بداخل كل علبة شرائط ، وعليه رقم معين هذا الرقم هو الشفرة الخاصة
بتلك الشرائط حتى يستطيع الجهاز قراءتها ، وبعد كل ذلك يتم فتح غطاء الجهاز ويظهر على الشاشة
وميض (٦٠) ث ثم يتم أخذ قطرة دم من المختبر بحيث تملأ الوسادة الصفراء على الشريط مع
ملاحظة عدم لمس هذا الشريط بالأيدى إطلاقاً ، ثم يتم غلق الجهاز ويبدأ العد التنازلى للـ (٦٠) ث
والتي كانت على الشاشة ، وفى الثوانى الأخيرة من (٦٠) ث يتم سماع صوت صفير معين مع كل
ثانية ثم تظهر النتيجة وهى نسبة تركيز حامض اللاكتيك فى الدم . (١٣ : ٦٧ ، ٦٨)

مرفق (١٠)

الاختبارات البدنية الخاصة بالجهاز العصبى العضلى

مرفق رقم (١٠)

الإختبارات البدنية والخاصة بالجهاز العصبى العضلى

الإختبار الأول : إسم الإختبار :

إختبار قوة القبضة باستخدام جهاز الديناموميتر

الغرض من الإختبار :

قياس قوة عضلات القبضة اليمنى أو اليسرى

الأدوات اللازمة :

جهاز ديناموميتر اليد وبه مقياس مدرج مع ملاحظة أن التدرج يختلف باختلاف السن

وصف الأداء :

- يمسك المختبر الديناموميتر بقبضة يده .

- يقوم بالضغط بقبضة اليد على الديناموميتر لمحاولة إخراج أقصى قوة ممكنة .

تعليمات الإختبار :

- يجب على المختبر ألا يلمس باليدين أى جزء من جسم أو شىء خارجى .

- يؤدى الإختبار مرة باليد اليمنى ومرة أخرى باليد اليسرى .

حساب الدرجات :

يعطى لكل مختبر محاولتين متتاليتين وتحتسب له نتائج أفضلهما . (٤ : ٣٤) (٣ : ٢٧٤ ، ٢٧٥)

الإختبار الثانى : إسم الإختبار :

إختبار قوة عضلات الظهر باستخدام جهاز الديناموميتر

الغرض من الإختبار :

قياس قوة العضلات المادة (البياطة) للجذع

الأدوات اللازمة :

جهاز ديناموميتر

وصف الأداء :

- يتخذ المختبر وضع الوقوف على قاعدة الديناموميتر ثم يقوم بثنى الجذع للأمام وأسفل ليقبض على

البار الحديدى باليدين .

- يعدل طول السلسلة الحديدية التي تصل البار الحديدي بالديناموميتر بالصورة التي تمكن المختبر من الشد لأعلى من وضع ثنى الجذع وفرد الركبتين .
- عند إعطاء إشارة البدء يقوم المختبر بالشد باليدين لأعلى بحيث تكون حركة الشد من الجذع وليس من الرجلين ويكون الشد ببطء لإخراج أقصى قوة ممكنة .

تعليمات الإختبار :

- يجب الاحتفاظ بالركبتين مفرودتين ، والقدمين على قاعدة الديناموميتر .
- القبضة على البار الحديدي بالطريقة العكسية أي تكون ظهر إحدى اليدين للخارج .
- يجب أن يكون الرأس مع الجذع على استقامة واحدة .

إدارة الإختبار :

- محكم يقوم بملاحظة الأداء وإعطاء إشارة البدء .
- مسجل يقوم بالنداء على المختبرين وقراءة الدرجات وتسجيلها .

حساب الدرجات :

- يعطى لكل مختبر محاولتين متتاليتين ، تحتسب له نتائج أفضلهما مقربة إلى أقرب نصف رطل أو نصف كيلوجرام .
- يعتمد التقويم فى هذا الإختبار على مقارنة درجات الأفراد بعضهم ببعض أو مقارنة درجات المختبر الواحد بعضها مع بعض . (٦١ : ٣٢ ، ٣٣)

الإختبار الثالث : إسم الإختبار :

إختبار قوة عضلات الرجلين باستخدام جهاز الديناموميتر
الغرض من الإختبار :

قياس القوة الأيزومترية للعضلات المادة للرجلين

الأدوات اللازمة :

جهاز ديناموميتر مثبت على قاعدة مناسبة للوقوف وبه مقياس مدرج ، مثبت به سلسلة حديدية طولها حوالى ٦٠سم تنتهى ببار حديدي طوله يتراوح من ٥٠ إلى ٥٥ سم .
وصف الأداء :

- يثبت الديناموميتر بالقاعدة ويثبت به من أعلى السلسلة الحديدية التي تنتهى بالبار الحديدي .

- يلف حزام عريض من الجلد حول وسط المختبر بطريقة تمكن من ربط طرفاه فى نهايتى البار الحديدى .
- يتخذ المختبر وضع الوقوف على القاعدة ثم يقبض على البار الحديدى بكلتا اليدين بحيث يكون ظهر اليدين للخارج .
- يقوم المختبر بثنى الرجلين قليلا حتى يصل بالبار الحديدى فوق الفخذين بحيث يثبت حزام الوسط بالبار الحديدى والمختبر فى هذا الوضع .
- عند إشارة البدء يقوم المختبر بمد الرجلين لأعلى لإخراج أقصى قوة ممكنة .

تعليمات الإختبار :

- يجب على المختبر أن يحافظ على وضع الظهر والذراعين باستقامة واحدة فى وضع متعامد على الأرض .
- عدم الميل بالرأس للأمام أو للخلف .
- يتم الشد على الديناموميتر ببطء وبدون الدفع فجأة أو مرة واحدة .

إدارة الاختبار :

- محكم يقوم بملاحظة الأداء وإعطاء إشارة البدء .
- مسجل يقوم بالنداء على المختبرين وقراءة الدرجات وتسجيلها .

حساب الدرجات :

- يعطى لكل مختبر محاولتين تحسب له أفضلهما مقربة إلى أقرب نصف رطل .
- يعتمد التقييم على المقارنة بين درجات الأفراد أو مقارنة درجات الفرد الواحد ببعضها .

(٦١ : ٢٩ - ٣٢)

الإختبار الرابع : إسم الإختبار :

إختبار الجلوس من الرقود فى ٢٠ ثانية .

الغرض من الإختبار :

قياس القوة العضلية لمجموعات عضلات البطن ، العضلات القابضة لمفصل الفخذين .

الأدوات اللازمة :

بساط أو أرض خضراء ، ساعة إيقاف .

وصف الأداء :

- يتخذ المختبر وضع الرقود على الظهر .
- يقوم المختبر بتشبيك أصابع اليدين خلف الرقبة .
- يقوم أحد الزملاء بتثبيت القدمين أثناء أداء الإختبار .
- يقوم المختبر بثنى الجذع للوصول إلى وضع الجلوس طويلاً ويكرر الأداء لأكبر عدد ممكن فى (٢٠) ثانية .

تعليمات الإختبار :

- يجب أن تظل القدمان مفرودتان على البساط طوال فترة أداء الإختبار .
- فى كل مرة يقوم فيها المختبر بالرقود على الظهر يجب أن يلمس الأرض بظهر اليدين قبل أن يقوم بالجلوس مرة أخرى .
- لا يسمح للمختبر بأداء أكثر من مرة واحدة فقط .
- أى وضع يخالف التعليمات السابقة تلغى المحاولة .

إدارة الإختبار :

- مسجل : يقوم بالنداء على المختبرين وتسجيل النتائج .
- مراقب : يقوم بملاحظة الأداء والعد .

التسجيل :

درجة المختبر هى : عدد مرات الجلوس من الرقود الصحيح التى يسجلها فى ٢٠ ثانية .

ملحوظة : لا تحتسب مرات الجلوس من الرقود صحيحة فى الحالات التالية :

- فك أصابع اليدين خلف الرقبة .
- عدم لمس الكوعين للفخذين فى وضع الجلوس .
- دفع الأرض بالكوع أثناء الجلوس . (٦٥ : ٢٩٠)

الإختبار الخامس : إسم الإختبار :

ثنى الذراعين من الانبطاح المائل العالى لمدة ٢٠ ث

الغرض من الإختبار :

قياس القوة العضلية للذراعين والحزام الكتفى .

الأدوات اللازمة :

صندوق خشبي (أو مقعد بدون ظهر) بارتفاع ٤٠سم بحيث توفر قمته مسطحاً مستوياً

يسمح بوضع اليدين عليه ، ساعة توقيت .

وصف الأداء :

- من وضع الانبطاح المائل العالى (وضع مشتق من الانبطاح المائل بحيث توضع اليدين على

الصندوق الذى يبلغ ارتفاعه ٤٠سم) الوضع الإبتدائى .

- يقوم المختبر بثنى الذراعين حتى ملامسة سطح الصندوق بالصدر ، ثم العودة إلى الوضع

الإبتدائى مرة أخرى .

- يستمر المختبر فى تكرار الأداء حتى يسمع إشارة التوقف من المحكم بعد مرور (٢٠) ث .

تعليمات الإختبار :

- يلاحظ إستقامة الجسم فى جميع مراحل الأداء .

- ضرورة ملامسة الصدر للصندوق فى كل محاولة .

- للمختبر الحق فى أداء أكبر عدد ممكن من المحاولات الصحيحة خلال العشرين ثانية .

- المحاولة الصحيحة هى التى تبدأ من وضع الانبطاح المائل العالى . (الوضع الإبتدائى)

- لا يسمح للمختبر بأداء أكثر من مرة واحدة فقط .

- أى وضع يخالف التعليمات السابقة تلغى المحاولة .

إدارة الإختبار :

- محكم : يقوم بملاحظة الأداء وإعطاء إشارة البدء .

- مسجل : يقوم بحساب الزمن وتسجيله .

التسجيل :

- تسجل عدد المحاولات الصحيحة فى خلال العشرين ثانية . (٦٥ : ٢٨٠)

الإختبار السادس : إسم الإختبار :

إختبار التوازن

الغرض من الإختبار :

قياس التوازن الثابت .

الأدوات اللازمة :

جهاز مكون من لوحة من الخشب مثبت في منتصفها عارضة إرتفاعها ٢٠سم وطولها

٦٠سم وسمكها ٣سم ، ساعة إيقاف .

وصف الأداء :

يقف المختبر فوق حافة العارضة بإحدى القدمين على أن توضع القدم بحيث تكون طولية على

العارضة ، هذا ويضع المختبر القدم الثانية على اللوحة أو على الأرض وعند سماع إشارة البدء يقوم

المختبر برفع الرجل على الأرض ويستمر التوازن فوق العارضة أطول فترة ممكنة ويؤدى نفس

العمل بالقدم الأخرى .

تعليمات الإختبار :

- يؤدى الإختبار دون حذاء .

- نزول القدم الحرة معناه إنتهاء الإختبار .

- تكون اليدين ثبات الوسط أثناء تأدية الإختبار .

حساب الدرجات :

يسجل للمختبر الزمن الذى استطاع خلاله الاحتفاظ بتوازنه فوق العارضة وذلك من لحظة

مغادرة قدمه الحرة الأرض حتى لمس اللوحة أو الأرض بأى جزء من أجزاء الجسم .

(٦١ : ٣٧٤) ، (٦٥ : ٤٤٤ - ٤٤٦)

الإختبار السابع :

إسم الإختبار :

إختبار سرعة رد الفعل

الغرض من الإختبار :

قياس سرعة رد الفعل للمثير الضوئى والسمعى لليدين .

الأدوات اللازمة :

جهاز به لوحة إضاءة موضح عليها الأرقام الصفيرية لبدء العمل على الجهاز ويوجد به ميكرفون لإرسال صفارة طويلة عند استخدامها فى قياس زمن رد الفعل إستجابة للمثير السمعى ولمبة بمقدمة الجهاز لاستخدامها للمثير عند قياس رد الفعل إستجابة للمثير البصرى وهناك مفتاح للتحكم فى بدء الإختبار ومفتاح موصل بسلك لإيقاف سريان المثير عند الاستجابة والضغط عليه .

وصف الأداء :

يوضع الجهاز على منضدة مناسبة الإرتفاع ويقف المفحوص فى مقابلة مقعد ليجلس عليه البلحث ، ثم يقوم بشرح طريقة إجراء الإختبار لأفراد العينة ، يضع الباحث أصبعه على المفتاح الخاص بإخراج المثير الضوئى ويضع المفحوص أصبعه على المفتاح الخاص بالاستجابة للمثير ثم يضغط الباحث على المفتاح فيصدر المثير ويقوم المفحوص بالضغط على المفتاح الخاص بإيقاف المثير ويقف العد على لوحة الأرقام تبعاً لذلك .

تعليمات الأداء :

لا يوجد أى مشتقات للإنتباه غير المثير السمعى أو الضوئى .

إدارة الاختبار :

مسجل - ميقاتى

حساب الدرجات :

يسجل العداد الخاص بالجهاز ١/١٠٠ من الثانية ويحسب متوسط الثلاث محاولات لكل

عضو على حده . (٦٥ : ٤٨١)

مرفق (١١)

خطاب موجه من الكلية لإدارة مستشفى المعمورة للطب النفسى ومركز الإسكندرية
لعلاج الإدمان لإجراء البحث بها

مرفق (١١)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة طنطا
كلية التربية الرياضية

السيد الأستاذ الدكتور / كمال عبد المحسن الفوال

مدير عام مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة

تحية طيبة ... وبعد

أرجو من سيادتكم تسهيل مأمورية الباحث / صبحى محمد سراج المدرس المساعد بكلية التربية الرياضية جامعة طنطا والذي يقوم بدراسة بعنوان :-

" تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات "

ولقد وقع الاختيار على مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة لإجراء الدراسة . حيث أنها مناسبة من حيث عينة الدراسة والإمكانات المتاحة بها وكذلك المستوى العلمى المميز ،

ونشكر لسيادتكم حسن تعاونكم مع الكلية ،،

وتفضلوا سيادتكم بقبول فائق الاحترام

عميد الكلية

أ.د / محمد الكيلانى



وكيل الكلية للدراسات العليا

أ.د / مديحة الإمام

مرفق (١٢)

خطاب موجه من إدارة المستشفى للكلية بالموافقة على إجراء البحث بها

مرفق (١٢)

بسم الله الرحمن الرحيم

محافظة الإسكندرية

مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة

السيد الأستاذ الدكتور / محمد الكيلاني إبراهيم

عميد كلية التربية الرياضية

تحية طيبة وبعد ...

أفيد سيادتكم علماً بموافقة إدارة مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة على تنفيذ السيد /
صبحى محمد سراج لإجراء بحثه للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة فى التربية الرياضية
وموضوعها " تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسولوجية
والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات " والاستعانة بالأجهزة الموجودة بالمستشفى .
والمستشفى ترحب بالتعاون الدائم مع كليتكم الموقرة .
وتفضلوا بقبول فائق الاحترام .

مدير عام

مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة

الدكتور / كمال عبد المحسن الفاضل



١٩/٢/١٤

مرفق (١٣)

تصريح بدخول المستشفى يومياً

مرفق (١٣)

بسم الله الرحمن الرحيم

محافظة الإسكندرية
مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة
مكتب المدير العام

يصرح للسيد / **صبحى محمد سراج** بالدخول يومياً بأقسام العلاج من الإدمان ،
وذلك لتنفيذ بحثه للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة فى التربية الرياضية وموضوعها
" تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية
لمدمنى المخدرات "

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

مدير عام
مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة
الدكتور / **كمال عبد المحسن الفوال**



مرفق (١٤)

خطاب من إدارة المستشفى بفييد بفترة تنفيذ برنامج الترويج الرياضى

مرفق (١٤)

بسم الله الرحمن الرحيم

محافظة الإسكندرية
مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة
مكتب المدير العام

السيد الأستاذ الدكتور / عميد كلية التربية الرياضية جامعة طنطا

تحية طيبة وبعد ،،،

تتقدم إدارة مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة بالشكر لسيادتكم على الجهد الملموس الذى قدمه الباحث صبحى محمد سراج من خلال تنفيذه لإجراءات بحثه للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة فى التربية الرياضية وموضوعها " تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات " وذلك على مدمنى المخدرات بالقسم العام داخل المستشفى حيث ساهم فى الإقبال على ممارسة النشاط الرياضى بالجمانزيوم وكذلك الملاعب المختلفة ورفع شأن الرياضة بين مدمنى المخدرات داخل المستشفى .

وذلك فى الفترة من ١٩٩٩/٣/٤ وحتى ١٩٩٩/٥/٢٨ م .

والمستشفى تشكر سيادتكم على اختيارها كمقر لإجراء التجربة وتتمنى للباحث مزيداً من التقدم

مدير عام
مستشفى الصحة النفسية بالمعمورة
الدكتور / كمال عبد المحسن الفوال

٩٩/٥/٢٨



ملخص لرسالة دكتوراه الفلسفة فى التربية الرياضية

المقدمة من

صبحى محمد محمد سراج

المدرس المساعد بقسم الترويح الرياضى

وموضوعها

تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية
والفسيولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات

إشراف

الأستاذ الدكتور

فاطمة إبراهيم صقر

أستاذ بقسم الترويح الرياضى
كلية التربية الرياضية
جامعة طنطا

الأستاذ الدكتور

عليه حسين خيرالله

أستاذ بقسم الترويح الرياضى
كلية التربية الرياضية
جامعة طنطا

الدكتور

كمال عبدالحسن الفوال

مدير عام مستشفى المعمورة للطب النفسى

ومركز الاسكندرية لعلاج الإدمان

تقديم :

يعتبر الترويح الرياضى فى وقت الفراغ من أهم النواحي التى تستخدم فى تنمية الشخصية واكتساب أساليب الحياة الصحية السليمة وزيادة مقدرة الفرد على الإنتاج والعطاء حيث أنه مجال زاخو بالأنشطة المتنوعة التى تقابل حاجات وميول الأفراد وتتناسب ومراحل السن المختلفة ، كما أن الترويح الرياضى له تأثيراً إيجابياً وفعالاً كوقاية وعلاج أو للتنمية الشاملة واستثمار الوقت الحر .

وإذا كان التقدم العلمى قد ساهم مساهمة فعالة فى ركود حركة الإنسان الذى نجم عنه حدوث العديد من أمراض العصر فإن هذا التقدم قد تسبب أيضاً فى بزوغ الكثير من المشكلات الصحية على أثر تلوث الهواء والماء والغذاء بالمواد الكيميائية والإشعاعات الذرية ، ويبدو أن الإنسان العصرى لم يقنع بكل هذه الوسائل التى تسبب تدمير الصحة والحياة ، فأخذ يغرق نفسه فى وابل من السموم الكيميائية المتمثلة فى المخدرات والمنومات والمنشطات والمهدئات والمطمئئات النفسية التى أدمنها الإنسان كما أدمن شراً آخر من شرور المدنية وهو التدخين وقد أدى هذا الإدمان على السموم الكيميائية إلى حدوث العديد من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية والإقتصادية ، وإذا كان الجسم السليم غير الملوث بهذه المواد الكيميائية والإشعاعات الذرية فى حاجة ماسة إلى ممارسة الألعاب الرياضية فإن الجسم الذى تعرض لخطورة هذه الأشياء فى أشد الحاجة إلى هذه الممارسة .

ولقد تغيرت الصورة بسرعة مذهلة فبعد أن كان الإدمان قاصراً على الطبقات الدنيا وسكان المناطق المتخلفة حضارياً والمجرمين أصبح الإدمان فى كل طبقة إجتماعية إقتصادية وفى كل مهنة حتى أن معدل الإدمان بين الأطباء الأمريكين أعلى بكثير من معدله لدى العامة من الشعب الأمريكى وإدمان المخدرات بخاصة من المشكلات المعقدة إذ أن إدمانها يخلق الإعتماد النفسى عليها بل والإعتماد الفسيولوجى ، وهذا يعنى أنه تحدث تغييرات بيوكيميائية فى الجسم لهذا النوع من السموم بحيث تسبب هذه التغييرات زيادة الجرعة حتى تؤدى الدور الذى تؤديه الجرعة الأولى من تأثيرات مختلفة .

وتعاطى الأفيون يؤدى إلى أضرار مختلفة تتعلق بصحة الإنسان البدنية ، وصحته النفسية وقدراته وإمكاناته الإنتاجية والحشيش والأفيون هما أهم المخدرات المعروفة لدى العامة وهما المرحلة الأولى من المأساة الكاملة فهما الجريمة الإنسانية الكبرى حيث أن كل مدمنى المخدرات بدأوا بتدخين الحشيش والأفيون .

مشكلة البحث :

اهتمت الدول المتقدمة بالترويح ومجالاته المختلفة وبالترويح الرياضى بصفة خاصة حيث سعت جاهدة إلى نشره وتدعيمه وتقديمه لكافة القطاعات ولمختلف المواطنين لما له من آثار فعالة فى تحسين الكفاءة الوظيفية للمراحل العمرية المختلفة وكذلك لملىء أوقات الفراغ وإستثمار الوقت الحر بما يعود على الفرد بالصحة البدنية والنفسية والإجتماعية حيث يلعب الترويح الرياضى دوراً هاماً فى مجالات الترويح الرياضى المتعددة لما يحويه من فاعلية وتأثير وإجتذاب عدداً كبيراً من الممارسين .

وللترويح إسهاماته الفعالة فى مواجهة الإدمان من خلال الوقاية من الإدمان وكذلك فى العلاج والتأهيل فيستخدم الترويح كقوة فى تعديل سلوك المدمن وتنمية قدراته وإتجاهاته وهذا شىء ضرورى من أجل أن يتغلب بفاعلية على وقت فراغه وبناء أسلوب حياة جديدة .

وتجتمع الآراء والتجارب العلمية على أن للمخدرات تأثيرها الضار على الصحة ومن الملاحظ أن انتشار إدمان المخدرات بين الشباب المصرى خلال السنوات العشر الماضية فى تزايد مستمر فى الوقت الذى تبذل فيه الأمة كل طاقتها لمحاربة هذا الداء اللعين وبناء الشباب والمحافظة على صحتهم وأعداد المدمنين عالمياً فى تزايد مستمر تزايد موازى لتلك الاكتشافات اليومية التى يقدمها علماء الكيمياء من مواد مختلفة لها تأثيرها النفسى ، وتعانى مصر من مشكلة إدمان الأفيون وتعاطى الحشيش وعمل الشارع المصرى على منع زراعتهما أو إستيرادهما من الخارج كمحاولة للإقلال من مدمنى المخدرات ، ولا توجد أى إحصاءات أو تقارير رسمية عن عدد مدمنى الأفيون فى مصر إذ أن كل الإحصاءات تتعلق بأعداد الموجودين فى السجون بتهمة التعاطى أو إلتجار فى المخدرات بصفة عامة وإهتمام الباحثين بظاهرة إدمان المخدرات فقد ظهرت الكثير من الدراسات التى تناولت هذه المشكلة من الناحية الإجتماعية والنفسية والطبية ولم يتعرض معظمها إلى دور الرياضة بصفة عامة والترويح الرياضى بصفة خاصة فى علاج هذه المشكلة إلا فى دراسات قليلة جداً كدراسة وفاء ياقوت على (١٩٩١) ، ودراسة جنات درويش وسناء عبدالسلام (١٩٩١) ، دراسة محمود عمر محمود (١٩٩٢) ، ودراسى فاطمه صقر (١٩٩٥) ، (١٩٩٩) ودراسة جلويىس ميريى (١٩٧٢) ، ودراسة كاجان ، سكيورس (١٩٨٥) وأكدت معظم هذه الدراسات على أن كثرة التدريبات الرياضية تقلل من الميل لإدمان المخدرات ومحاولة إرجاع المدمن تدريجياً لمجتمعه بصورة مقبولة وأقرب للواقع فتساعد على الإسترخاء وتكسب المتعة والسعادة والراحة النفسية والثقة بالنفس وتحرر من القلق والإكتئاب .

وحيث أن الإدمان على السموم الكيميائية قد أدى إلى حدوث الكثير من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية والإقتصادية فإن الجسم الذى تعرض لخطورة السموم الكيميائية فى أشد الحاجة إلى ممارسة الألعاب الرياضية وذلك للتخلص من السموم المتراكمة فى أنسجة الجسم وخلاياه والتغلب على الأمراض التى تسببها هذه السموم ، فتتسبب الدورة الدموية بأداء الألعاب الرياضية يساعد على تخليص البدن من المواد الضارة كما يساعد على الوقاية من العديد من الأمراض .

وإيماناً من الباحث بأهمية دور الرياضة كوسيلة فعالة فى ترشيد طاقات الشباب من جهة وفوائدها المتعددة من جهة أخرى .

وللإهتمام بتنظيم أوقات الفراغ للأفراد حتى يمكن التخفيف من حدة التوتر والضغط وتحويل هذه الأوقات إلى فرص عمل طيبة يمكن استثمارها لرفع معنويات الفرد إلى مستوى أرقى مما هو عليه فقد أجرى العديد من الدراسات بشأن أوقات الفراغ والترويح ولكن معظمها قاصراً على الممارسة الرياضية فى وقت الفراغ كوجه واحد من أوجه الأنشطة الترويحية لكثير من فئات المجتمع دون التعرض للأفراد عينة البحث ، لذا رأى الباحث أن يقوم بهذه الدراسة بغرض التعرف على الحالة النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية التى ترتبط ارتباط وثيق بالأعراض التى تظهر على المدمن كالعوانية والعصبية وسرعة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم والسرعة فى التنفس وذلك من خلال تصميم برنامج ترويح رياضى مناسب لهؤلاء المدمنين لمساعدتهم على الارتقاء بمستوى أجهزتهم الحيوية للعودة بهم لحالتهم الطبيعية .

وفى حدود علم الباحث لم يسبق إجراء دراسة عن تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية لذلك رأى أن يقوم بإجراء هذا البحث للتعرف على :

" تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات "

الحاجة إلى البحث :

من خلال قراءات الباحث واطلاعه وتردده على فرع الجمعية المركزية لعلاج الإدمان والمسكرات بكفر الشيخ ، والزيارة الميدانية لمستشفى الصحة النفسية بالمعمورة لعلاج الإدمان لاحظ عدم وجود أى ممارسة رياضية وتؤكد من ذلك أثناء لقاءه الفعلى بمجموعة من المدمنين داخل قسم

العلاج بالمجان وكذلك عدم وجود إتجاه عام داخل المستشفى بضرورة وأهمية ممارستهم للنشاط الترويحي الرياضى .

ويعزى الباحث ذلك لأسباب كثيرة يأتى فى مقدمتها النقاط التالية :

- عدم وجود الوعى الكافى لدى إدارة المستشفى بأهمية الأنشطة الترويحية الرياضية فى تطوير إمكانية كفاءة مدمنى المخدرات الفسيولوجية والنفسية حيث أن ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية المتعددة تعمل على تنمية الصفات البدنية والقدرات الحركية وتحافظ على الكفاءة الفسيولوجية واقتصاد عضلة القلب لاستهلاك الأكسجين وقلة معدل ضربات القلب فى الدقيقة ، وخاصة عن طريق الأنشطة التى تساهم فى استغلال وقت الفراغ فتؤثر من الناحية النفسية لمدمنى المخدرات .

- عدم وجود برامج منظمة تستهدف مدمنى المخدرات بصفة خاصة تخضع لإشراف تربوى منظم يراعى فيه مقدار الحمل البدنى وفترات الراحة وفق قواعد علمية محددة تتناسب وحاجات ومتطلبات وإمكانات المدمنين .

- قلة وندرة الأبحاث التى تساهم فى التصدى لظاهرة الإدمان وعدم ممارسة مدمنى المخدرات للأنشطة الترويحية الرياضية الأمر الذى أظهر مشكلة أهمية وضع برنامج ترويحي رياضى مقنن يخضع لأسس وأساليب علمية تتناسب مع هذه الفئة المقهورة من المجتمع ، وتطبيقها على عينة مدمنى المخدرات بمستشفى المعمورة للطب النفسى حتى يمكن تعميمه على عينات مماثلة فى مجتمعات أخرى مما يسهم فى رفع الكفاءة الفسيولوجية ، وجذب الشباب لممارسة الأنشطة الترويحية لقضاء وقت الفراغ أملا فى زيادة كفاءة الجهاز الدورى التنفسى والجهاز العصبى العضلى وتنمية الصفات البدنية للعودة بالمدمن لحالته الطبيعية .

هدف البحث :

يهدف هذا البحث إلى :

" التعرف على تأثير برنامج ترويح رياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسيولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات "

فروض البحث :

(١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية فى بعض المتغيرات النفسية والفسيولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات لصالح القياس البعدى .

(٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة فى بعض المتغيرات النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات لصالح القياس البعدى .

(٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى القياس البعدى بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى بعض المتغيرات النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات لصالح المجموعة التجريبية .

إجراءات البحث :

المنهج ..

استخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة هذه الدراسة مختاراً أحد تصميماته وهو القياس القبلى والبعدي لمجموعتان إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة .

عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من المدمنين النزلاء بمستشفى المعموره للطب النفسى ومركز الاسكندرية لعلاج الإدمان بمحافظة الاسكندرية من القسم العام وكان قوامها (٣٠) مدمن للأفيون والحشيش من الشباب بنسبة مئوية قدرها (٣١,٢٥ %) وبلغ متوسط أعمارهم ٣٠,٦٣٣ قسمت إلى مجموعتان متساويتان فى العدد إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة بعد إجراء التكافؤ بينهما فى أكثر المتغيرات التى قد تؤثر فى نتائج البحث .

أدوات البحث :

[١] إستمارات البحث وتتكون من :

- إستمارة استطلاع رأى الخبراء حول تحديد المتغيرات النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية .
- إستمارة استطلاع رأى الخبراء فى التمرينات المقترحة للترويح الرياضى .

[٢] إختبارات وقياسات البحث وتتكون من :

- الإختبارات النفسية متمثلة فى قائمة فرايبورج للشخصية .
- القياسات الفسولوجية متمثلة فى الإختبارات الخاصة بالجهاز الدورى والجهاز التنفسى .
- الإختبارات البدنية الخاصة بالجهاز العصبى العضلى .
- القياسات البيوكيميائية متمثلة فى تركيز حامض اللاكتيك والكوليسترول فى الدم .

الدراسات الاستطلاعية :

قام الباحث بإجراء الدراسات الاستطلاعية في الفترة الزمنية من ٩٩/٣/٤ حتى ٩٩/٣/١٠ على عينة من المدمنين بلغ قوامهم ٢٤ مدمن وهم عينة ممثلة من المجتمع الأصلي ومن خارج عينة البحث
الدراسة الاستطلاعية الأولى :

أجريت هذه الدراسة على عينة مماثلة لمجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية وبلغ قوامها ٨ مدمنين في يوم الخميس الموافق ١٩٩٩/٣/٤ وكانت تهدف إلى التأكد من صلاحية الأدوات والأجهزة المستخدمة في إجراءات البحث ومعرفة الطرق الصحيحة لإجراء القياسات عملياً والتأكد من كفاءة الأيدي المساعدة من أطباء وأخصائيين وتدريبهم على كيفية التسجيل والتأكد من صلاحية الإختبارات للتطبيق على عينة البحث .

الدراسة الاستطلاعية الثانية :

استهدفت تلك الدراسة إيجاد معاملات الصدق والثبات للإختبارات والقياسات المستخدمة في البحث وذلك في الفترة من ٩٩/٣/٥ حتى ٩٩/٣/٩ .

الدراسة الاستطلاعية الثالثة :

وكانت في يوم الأربعاء الموافق ٩٩/٣/١٠ على عينة من المجتمع الأصلي ومن خارج مجتمع البحث وبلغ قوامها (٨) مدمنين واستهدفت هذه الدراسة إلى :

- ١- تطبيق بعض أجزاء من البرنامج للتأكد من مدى ملاءمته لأفراد العينة قبل البدء في تنفيذه .
- ٢- التعرف على المشكلات التي قد تواجه الباحث أثناء التطبيق .

برنامج الترويح الرياضي المقترح :

اشتمل البرنامج المقترح على (٢٠) وحدة بواقع وحدتان تدريبيتان في الأسبوع على أن يتم تكرار الوحدة التدريبية مرتان بواقع (٤) أيام في الأسبوع وذلك لمدة ١٠ أسابيع أي (٤٠) وحدة تدريبية خلال مدة تنفيذ البرنامج ككل وقد استغرق زمن الوحدة من (٤٥ : ١٢٠) دقيقة على أن يتم الزيادة التدريجية طوال فترة تنفيذ البرنامج .

تنفيذ التجربة الأساسية :

تم تنفيذ البرنامج المقترح للترويح الرياضي على المجموعة التجريبية فقط ، أما المجموعة الضابطة فلم يطبق عليها أي برامج رياضية على أن يتم تناول العقار الطبي المناسب لكلا المجموعتين

من قبل إدارة المستشفى وذلك خلال الفترة من ١٤/٣/٩٩ حتى ٢١/٥/٩٩ ، وقد قام الباحث بتدريب المجموعة التجريبية بنفسه فى وجود طبيب وأخصائى إجتماعى وبعض الممرضات بتوجيه من مدير عام المستشفى والمشرف على البحث .

المعالجات الإحصائية :

إستخدم الباحث المعالجات الإحصائية التالية :

- المتوسط الحسابى Arithmetic mean
- الإنحراف المعيارى Standard Deviation
- إختبار ت T . Test
- معامل إرتباط بيرسون Berson Correlation Coefficient

الإستخلاصات :

فى ضوء أهداف وفروض وعينة البحث ومن خلال النتائج التى توصل إليها الباحث تمكن من استخلاص ما يلى :

- ١- برنامج الترويح الرياضى وتناول العقار الطبى والذى تعرضت له المجموعة التجريبية أدى إلى تحسن ملحوظ فى المتغيرات النفسية والفسىولوجية والبيوكيميائية قيد البحث .
- ٢- تناول العقار الطبى والذى تعرضت له المجموعة الضابطة أدى إلى تحسن طفيف فى المتغيرات النفسية والفسىولوجية والبيوكيميائية قيد البحث .
- ٣- تفوقت المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة فى القياس البعدى فى المتغيرات النفسية والفسىولوجية والبيوكيميائية ، مما يشير إلى أن برنامج الترويح الرياضى وتناول العقار الطبى أكثر فاعلية فى تحسين المتغيرات النفسية والفسىولوجية والبيوكيميائية قيد البحث مقارنة بتناول العقار الطبى فقط .

التوصيات :

فى حدود عينة البحث والأسلوب الإحصائى المستخدم وعلى ضوء ما توصل إليه الباحث من نتائج يوصى بما يلى :

- ١- الإستعانة بالبرنامج المقترح للترويج الرياضى قيد البحث وتطبيقه على مدمنى المخدرات بالمرحل السنوية المختلفة لما له من تأثير إيجابى فى تحسين الحالة النفسية والفسولوجية والبيوكيميائية وإعداد دليل للممارسة الرياضية والترويحية لمختلف فئات المدمنين وتعميم ذلك البرنامج .
- ٢- ضرورة إهتمام إدارة المستشفيات المتخصصة فى علاج الإدمان من المخدرات بتطبيق برنامج الترويج الرياضى من خلال إشراف تربوى منظم للقضاء على وقت الفراغ واستثماره لرفع معنويات المدمن والعودة به إلى حالته الطبيعية وضرورة نشر الوعى بأهمية الترويج الرياضى لدى جميع فئات الشعب من خلال وسائل الإعلام المختلفة وإسهام الهيئات والمؤسسات فى تبنى برامج الترويج الرياضى للعاملين بها لزيادة كفاءة الجهاز الدورى والتنفسى والعصبى وكذلك الصفات البدنية .
- ٣- أهمية إجراء مزيد من البحوث العلمية من قبل هيئات ومراكز البحث الطبى والرياضى وشئون البيئة وعلوم النفس والإجتماع والإقتصاد فى التأثيرات الفعالة للأنشطة الترويحية بصفة عامة والأنشطة الترويحية الرياضية بصفة خاصة على مختلف الجوانب السلوكية لجميع فئات المجتمع وخاصة مدمنى المخدرات .
- ٤- إنشاء مجلس قومى للترويج وشغل أوقات الفراغ يتكون من هيئات يمكن أن تشارك فى رعاية وتوجيه وتخطيط برامج الترويج الرياضى لجميع فئات المجتمع .
- ٥- أن يتولى العلاج متخصص فى الناحية الطبية والنفسية والإجتماعية وأن يقترن العلاج الطبى والنفسى والإجتماعى بالعلاج الرياضى عن طريق إدخال البرامج الترويحية الرياضية لقضاء وقت الفراغ وإعداد المدمن للعودة به إلى حالته الطبيعية ليكون عضو صالح فى المجتمع .
- ٦- الإكثار من العيادات الخارجية وإنشاء المصحات لعلاج المدمنين بعيدا عن مستشفيات الأمراض العقلية أو العصبية أو النفسية .
- ٧- أن يتم الإهتمام بوضع نظم للرعاية اللاحقة للمدمنين بعد تأهيلهم لضمان عدم إنتكاستهم فيما بعد عن طريق وزارة الشئون الإجتماعية والتي تقوم بدور إرشادى فى الوقاية من المخدرات ودور علاج المدمنين مع رعايتهم ورعاية أسرهم .

مستخلص

لرسالة دكتوراه الفلسفة فى التربية الرياضية المقدمة من الباحث / صبحى محمد سراج المدرس

المساعد بقسم الترويح الرياضى - كلية التربية الرياضية - جامعة طنطا

يهدف هذا البحث إلى التعرف على تأثير برنامج مقترح للترويح الرياضى فى بعض المتغيرات النفسية والفسىولوجية والبيوكيميائية لمدمنى المخدرات ، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي مستعينا بأحد تصميماته وهو القياس القبلى والبعدى لمجموعتى إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة كما تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية لمدمنى المخدرات والنزلاء بمستشفى المعمورة للطب النفسى ومركز الإسكندرية لعلاج الإدمان من القسم العام ، وقد بلغ قوامها (٣٠) مدمن تم تقسيمهم إلى مجموعتان متساويتان فى العدد قوام كل منهما (١٥) مدمن إحداهما يطبق عليه البرنامج المقترح والأخرى ضابطة لا يطبق عليها أى برامج رياضية على أن يتناول كلا المجموعتان العقار الطبى المناسب من قبل إدارة المستشفى وذلك فى الفترة من ١٤/٣/٩٩ إلى ٢١/٥/٩٩ .

وقد أسفرت نتائج البحث عن :

تفوق واضح للمجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة فى القياس البعدى فى المتغيرات النفسية والفسىولوجية والبيوكيميائية مما يؤكد أن البرنامج المقترح من الترويح الرياضى وتناول العقار الطبى كان أكثر فاعلية فى تحسين المتغيرات النفسية والفسىولوجية والبيوكيميائية مقارنة بتناول العقار الطبى فقط .

Tanta University
Faculty of Physical Education
Department of Physical Recreation

*The Effect A Physical Recreation Program On Some Psychological,
Physiology and Biochemical Alternatives of Drug Addicts*

***SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE PH.
D. IN PHYSICAL EDUCATION***

by

Sobhi Mohammed Mohammed Sirag
Assistant Lecturer in Department of Physical Recreation

Supervision:

Prof. Dr.

Alia Hussein Khair-Allah

Prof. Dr. In Department of Physical Recreation
Faculty of Physical Education
Tanta University

Prof. Dr.

Fatma Ibrahim Sakr

Prof. Dr. In Department of Physical Recreation
Faculty of Physical Education
Tanta University

Dr. Kamal Abdel Mohsen AL-Fawal
Director General of AL-Mamoura Psychiatry Hospital
Director General of Alexandria Addiction treatment Centre

2001

Introduction

Physical Recreation in free time is considered one of the most important aspects used for developing the personality and acquiring sound, healthy life styles increasing the ability of the individual to produce and give for physical recreation is a fruitful field which has a plenty of various activities that satisfy the needs and trends of the individual and suit different ages. Besides, Physical recreation has a positive potential effect as a protection and a cure for complete development and making use of free time.

It's well-known that the scientific progress contributed to limiting the movement of man which resulted in several diseases and health problem as direct results of polluted air, water and food with chemical substances and atomic rays. It's clear that man indulged in a series of chemical poisons such as, drugs, sedatives, hypnotic sand analeptics and he abused another evil represented in smoking. Abusing such chemical toxins resulted in several economic, social, psychological and health problem. It's well-known that the sound body which wasn't exposed to such chemical substance or atomic rays is in an urgent need to practice sport, so the body which was exposed to such danger exceeds the previous in that need to practice sports.

The view has changed in an amazing speed for abusing drugs was limited to the lower class, the less civilized regions and criminals, but now abusing drugs is a habit in all classes and in all professions. The studies in the U.S.A show that the rate of abusing drugs among American Physicians is higher than the rate among the public.

Abusing drugs-especially-is over complicated problem for it creates physiological and psychological dependence which means many changes in the biochemistry of the body towards these toxins, and these changes resulted in an increase in the dose needed to have the same effect of the first dose.

Abusing marijuana results in various harms concerning the physical psychological health of man and endangers his abilities to produce. Marijuana

and other drugs the most-known drugs among the public and they are the first stage of the complete tragedy. They are the great human crime for they are the first step that all addicts follow.

The Problem

Progressive countries paid an attention to recreation and its different fields, especially physical recreation. They spent great efforts to support, spread, spread and present it to all classes and among people owing to its potential effect on developing vocational efficiency of different ages and making use of free time which will help the individual to be fit physically, psychologically. Physical recreation plays an important role in the various recreation fields for it is so effective and attractive for a lot of practitioners.

Recreation has its effective contributions in facing addiction through protection, treatment and rehabilitation to modify the behavior of the addict and develop his abilities and trends and this is an urgent need to make use of his free time and build a new life.

All perspectives and scientific experiments suggest that drugs have their harmful effect on our health and it is noticed that they are being abused by a lot of Egyptian youth in the last ten years and there is a continuing increase although what is being done by our nation to fight such horrible disease keeping our youth fit.

The numbers of addicts is in a continuing increase all over the world and it is paralleled to the daily discoveries which are being presented by the chemists and have psychological effects.

Egypt suffers a lot from abusing marijuana that is why it worked on banning growing them or importing them as a try to reduce the number of the addicts. There are no official reports or reduce the number of the addicts. There

are no official reports or statistics about addicts in Egypt except those concerning the addicts and the dealers imprisoned in general.

As there is a great attention paid to a abusing drugs, a lot of studies that were conducted one it medical, psychologically and socially didn't expose to the role of sport in general and the role of physical recreation, especially, in treating such a problem. A few studies (Wafaa Yakouf 1991-Ganat Darwish, Sana, Abdel Salam 1991-Mahmoud Omar Mahmoud 1992- Fatma Saker 1995, 1999-Glowis Mairry 1972-Kagan, Scorics 1985) Suggest that exercising reduces the trend to abuse drugs and takes the addict back-gradually-in an acceptable state to his society in addition, exercising helps in relaxation, fun happiness, comfort, self-confidence and a relief from anxiety and depression.

Psychological, economic, social and health problems as results from abusing such substances is a motive for the exposed body to exercise to get ride of complicated toxins in his tissues and cells to overcome the diseases that are caused by them. Practicing sports activates blood circulation and helps the body to get rid of harmful substances and protects it from several diseases.

As the researcher believes in the importance of sports as a means to make use of the of the abilities of the abilities of youth and their other benefits by organizing free time to reduce annoyance and anxiety into suitable job vacancies that can be used to dignify the individual, he (the researched) conducted several studies concerning pass time and recreation-Most of these studies laid attention on exercising in free time as a side from the different fields of recreation for the whole society without exposing to the subject.

The researcher suggested conducting this study to recognize the biochemical, physiological and psychological conditions related to the syndromes that appeared on the addict such as being aggressive, nervous, quick beats of the heart, blood pressure and quick breathing through designing a suitable physical recreation program for those addicts to help them to promote their biological systems to take them to their nature again.

The researcher knows no previous studies conducted to study the effect of a physical recreation program on some biological, physiological and psychological alternatives, so he conducted his study to recognize “ The effect of a physical recreation program on some biochemical, physiological alternatives of those abusing drugs “.

The need to the research (Study)

Through the researcher’s readings and his visits to the branch of the central association for treatment of addiction and alcohol in Kafr EL-Sheikh, and his field visit to AL-Ma’moura psychiatry centre treatment of addiction, he noticed the lack of exercising. He made sure of that during his meeting with some addicts in the department of free charge treatment and there was no orientation in the hospital concerning the importance of physical recreation.

From the researcher’s point view, this is due to:

- Insufficient awareness of the management concerning physical recreation activities for developing the psychological and physiological efficiency of the addicts for practising several physical recreation activities promotes physical abilities and keeps the physiological efficiency saving the oxygen used by the movements of the heart muscle and decreasing the heart beats in the minute, especially, through practising activities that contribute to making use of free time affecting the psychological side of the addicts.
- The lack of disciplined programs that takes addicts as targets under an organized educational supervision taking care of physical efforts and relaxation depending upon suitable values that meet the needs and abilities of the addicts.
- Rarity of researches that contribute to banning addiction and motivate practicing physical recreation activities by addicts. This lack embodies the importance of assigning a precise physical recreation program upon scientific

bases and techniques that suit this suffering class of the society. This program was implemented on a subject of addicts in AL-MA'moura Psychiatry centre to generalize it on similar subjects in other societies contributing to developing the physiological efficiency and getting the youth involved in practising recreation activities to make use of their free time increasing the efficiency of the circulation and nervous system getting the addict back to his nature.

Objective

**The research aims to:

Recognizing the effect of physical recreation program on some biochemical, psychological alternatives of those abusing drugs.

- Theses:

- There are statistical significant differences between the pre and post evaluation of the experimental group in some biochemical, physiological and psychological alternatives of addicts in behalf of the position.
- There are statistical significant differences between the pre and post evaluation (measurement) of the control group in some biochemical, physiological and psychological alternatives of addicts on behalf of the post one.
- There are statistical significant differences in the past measurement between the experimental group and the control group in some biochemical, physiological and psychological alternative of addicts on behalf the experimental group.

Procedures :

- **The method:** The researcher used the empirical techniques because it is suitable for the nature of the study using one its designs which is the pre and post measurements in both experimental and control groups.

- **The subject:** The subject consisted of “30” addicts (marijuana) who were chosen from Al-Ma'mpura psychiatry centre and Alexandria addiction treatment centre in Alexandria. The subject represents 31.25% of the addicts in both institutes. The mean of the age was 30.36 years. They were divided into two equal groups: one is the control group and the other is the experimental one after making the alternatives that affect the results equal in both groups.

Instruments :

- 1- Surveys: *Questionnaires for experts about assigning biochemical, physiological and psychological alternatives.
*Questionnaires for experts about assigning the suggested exercises for physical recreation.
- 2- Tests and measurements: *Psychological tests represented in fraiburg inventory of personality.
 - Physiological measurements represented tests of respiratory and circulatory systems.
 - Physical tests of nervous system.
 - Biochemical measurements represented in testing the concentration of leaking and cholesterol in blood.

Surveys: The surveys were conducted from March 4th 1999 to March 10th, 1999 on a subject of 24 addicts from the original society and out of the subject.

The first survey: It was conducted on a similar subject of the subject of the study and from others. It consisted of eight addicts. I was conducted from March 4th, 1999 to March 4th, 1999 and it aimed to making sure of the validity of instruments and tools used in the procedures and recognizing the best techniques for making measurements. It also aimed to make sure of the efficiency of exports and specialists who were supposed to present help and the

training they got and making sure of the reliability of the tests to be applied on the subject.

The second survey: It aimed to find coefficients of reliability and validity of the tests and measurements used in the study. It took place from March 5th, 1999 to March 9th, 1999.

The third survey: it took place from March 10, 1999 to March 10, 1999 on a subject of the main sample and from other addicts. It consisted of “ 8 ” addicts and aimed to:

-Applying some parts of the program to make sure of the suitability of the subject before beginning the study.

-Recognising the problems that face the researcher when conducting the study.

The Suggested Physical Recreation Program

The suggested program consisted of “20” units, applying two unit weekly and repeating the training unit twice on for days a week for ten weeks and this means forty training units through the period of the whole program. Each unit took from 45 : 120 minutes with the gradual increase during the whole period of the program.

Implement action of the main experiment :

The suggested physical recreation program was implemented on the experimental group only (not on the control group). Both groups had the same medical drug from the hospital from March 14th, 1999to May 21st, 1999. The researcher trained the experimental group him self having a physician and a social worker in the sessions and having some nurses as directed the manager and the supervisor of the study.

Statistical treatment: The researcher used the following statistical treatment:

- Arithmetic Mean.
- Standard deviation.
- T, Tests.
- Person correlation coefficient.

Conclusions:

Depending upon the objectives, theses, subject of the study and the findings achieved by the researcher the following notes were obtained:

- 1- There was an improvement in the psychological, physiological and biochemical alternatives assigned the study after applying the physical recreation program and getting medicine used on the experimental group.
- 2- There was a slight improvement of the control group in psychological, physiological and biochemical due to the medicine the took.
- 3- The experimental group rated higher than the control group in the post measurement in the biochemical physiological and psychological alternatives which results in the effectiveness of using both the medicine and the physical recreation program on these alternatives rather than using the medicine only.

Recommendations:

The researcher according to the subject, statistical method used and the findings abstained-suggests:

Using and implementing the suggested physical recreation program on addicts of different ages owing to its effectiveness in improving the biochemical, physiological psychological conditions, and preparing a manual of suitable sports and recreation for addicts and generalizing this program.

Paying more attention to the specialized management's in hospitals concerning the treatment of addiction by implementing physical recreation programs under an educational supervision to make use of free time to promote the emotional conditions of the addict, and spreading the importance of physical recreation for all classes of the society through different mass media and the contribution of organizations and institutions in such programs to promote the performance of their employees and promoting the efficiency of their circulatory, respiratory and nervous systems and their physicals aspects.

Conducting more studies by medical and sport center and the environment affairs department and economy, psychology and sociology owing to the effectiveness of activities of recreation in general and the physical recreation activity, especially for their effects on different behavioral sides of the society and the addicts as the main concern this study.

*Setting up a national recreation count which consists of organizations that take part in drifting, planning and taking care of physical recreation programs for all classes in the society.

*Specialists in psychology, medicine and sociology should take care of treatment and there should be a tribal use of these sides at the same time besides the use of physical recreation programs to make we of free time and having the addict back to his natural state.

*Setting up clinics and hospitals specialized in treating addicts away from lunatic asylums.

*Paying more attention to the follow-on regulation of addicts after treating them to avoid getting them back again to addiction and this is done by ministry of social affairs by guiding addicts and taking car of their families.

End notes

Philosophy doctorate in physical education presented by \ Sobhi Mohammed Mohammed Sirag, Associate lecturer in department of physical recreation, faculty of physical Education, Tanta University.

This study aims to recognizing the effect of a suggested physical recreation program on some biochemical, physiological, physiological alternatives of drugs addicts. The researcher used the experimental technique using one of its designs represented in pre and post measurements of the control and experimental groups. The subject was chosen from the addicts of Al-Ma'moura and Alexandria addiction treatment centre. The subject consisted of "30" addicts divided into two groups, 15 addicts for each. The first group is experimental and received the suggested program and the second is the control group, which didn't receive any programs. Both groups took the some medicine by the management of the hospital beginning from March 14th, 1999 to May 21st, 1999.

The results revealed :

That the experimental group rated higher in the post measurement than the control group in biochemical, physiological and psychological alternatives, this assures that the suggested physical recreation program and having medication when applied together are more effective in improving the targeted alternatives when comparing with medication only.