

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

- التقويم.
- أهداف التقويم
- خطوات التقويم
- وظائف التقويم
- أنواع التقويم
- مفهوم التخطيط
- التخطيط في الأندية الرياضية.
- الهيكل التنظيمي.
- الرقابة
- الأندية الصحية والأنشطة الرياضية والبدنية
- أهداف الأندية الصحية
- أجهزة الأندية الصحية.
- أهمية الأندية الصحية في التأهيل.
- العمل الإداري للنادي الصحي.
- الجانب التطبيقي لإدارة النادي الصحي.

ثانياً: الدراسات السابقة.

أولاً: الإطار النظري

مفهوم التقويم :

يشير محمد إسماعيل السيد، وآخرون (١٩٩٤م) نقلاً عن أبو الفتوح رضوان (١٩٧٣م) إلى أن التقويم هو عملية تقدير وقياس ووزن ومعيار للعملية التعليمية في مجال الكم والنوع ليس بهدف المحاسبة في نهاية العمل ولكن بهدف التشخيص والعلاج والوقاية أي أن التقويم بمفهومه الشامل هو عملية قياسية تشخيصية وقائية علاجية هدفها الكشف عن مواطن الضعف والقوة بقصد تطوير عمليات التعليم والتعلم بالصورة التي تسهم في تحقيق الأهداف المنشودة (٣٦ : ٥٨).

كما أن التقويم يوضح مدى فاعلية البرامج و تحقيقها لأهدافها ومدى التقدم الذي تم الوصول إليه كما يتضمن الإرشاد لأفضل الطرق لتحقيق هذه الأهداف .

(٣٧ : ١٣٧) ، (٤٨ : ٤٦٨)

المعنى اللغوي لكلمة تقويم:

يشير محمد نصر الدين، كمال عبد الحميد (١٩٩٤م) نقلاً عن عبد الكريم الأحول (١٩٨٧م) تفسير مصطلح التقويم ولا يقتصر على اللغة العربية فقط وإنما في اللغات الأجنبية أيضاً، ومن الكلمات التي ترتبط بكلمة التقويم ما يلي:

تثمين Appraisal، جدوى Feasibility، متابعة Follow-up، مراقبة monitoring، تقدير (assessment، appreciation، estimation)، تقييم valuation، تقويم evaluation، وغيره.

وقد ورد في قاموس وبستر Webster وقاموس أكسفورد Oxford، أن كلمة تقويم evaluation جاءت من كلمة value بمعنى تحديد قيمة الشيء والتعبير عن هذه القيمة عددياً وأن أصل الكلمة جاء من value بمعنى قيمة كما ورد في قاموس جروليار Glarier أن كلمة evaluate تعني تحديد قيمة الشيء كما تعني الاختبار أو الفحص أو التقدير لإصدار حكم تقويمي (٤٣ : ١٨).

كما يعرف التقويم من الناحية اللغوية بأنه قوم الشيء أي قدر قيمته فتقويم الشيء أي وزنه كما أن التقويم لا يقتصر على تقدير قيمة الشيء ووزنه إنما يتعدى ذلك إلى إصدار أحكام على الشيء المقوم (٣١ : ٣٧).

الفرق بين التقويم والتقييم:

- يشير محمد نصر الدين، كمال عبد الحميد (١٩٩٤م) إلى أن:
- كلمة التقييم ترمى إلى التشخيص فقط، في حين ترمى كلمة التقويم إلى التشخيص والإصلاح والتحسين والتطوير.
 - يركز التقييم على جانب واحد فقط في حين يميز التقويم بأنه قد يركز على جانب واحد معين، ولكنه في معظم الحالات يكون لعدد من الجوانب المختلفة (٤٣ : ١٩).

تعريفات التقويم :

ويرى عاصم محمد ع شماوي (١٩٧١م) نقلاً عن الكن "Alkin" أن التقويم هو عملية التحقق من صحة أبعاد قرار معين أو انتقاء معلومات وتجميع وتحليل وتفسير بيانات بغرض الحكم على قرارات أو انتقاء أفضلها وأكثرها مناسبة للموقف وعلى ذلك فإن عملية التقويم هي إصدار حكم على مدى تحقيق الأهداف المراد بلوغها وأن عملية التقويم تتضمن:

- تجميع المعلومات المناسبة
- الحكم على قيمة تلك المعلومات وفقاً لبعض المستويات
- اتخاذ القرارات.

كما يشير إلى أن عملية التقويم تهدف إلى التأكد من أن الخطط تتخذ في حين بالطريقة المرسومة والمحددة لها والتأكد من تحقيق الأهداف التخطيطية والتنظيمية والتوجيهية والتعليمية وللكشف عن الانحرافات الممكنة والمشكلات التي تواجه كل عملية أثناء التنفيذ للقيام بإجراء لتصحيح المسار وتحسين وتطوير العملية الإدارية والتعليمية (١٧ : ٢٩٧، ٢٩٨)

ويشير محمد صبحي حسانين (١٩٩٥م) نقلاً عن بيوتشر Bucher أن استخدام التقويم في الأنشطة الرياضية أمر يبدو حتمياً إذا ما أردنا أن نعرف مدى الفائدة أو فاعلية البرامج التي نقدم وما يتم عن طريقها ، وإذا أردنا التحقق من أن هذه البرامج تحقق الأغراض الموضوعة من أجلها، فالقياس والتقويم أمور تساعد على تعرف مواطن الضعف في الأفراد وفي البرامج كما أنها تبين قيمة التعليمات ومدى التقدم (٣٨ : ٢٥).

ويرى الباحث أن التقويم في مجال العمل بالأندية الصحية يعنى اكتشاف مواطن القوة والضعف للأداء داخل هذه الأندية والنجاح في الوصول للأهداف المرغوبة وتوفير

متطلبات نجاح العمل بها وتعديل أوجه القصور التي تظهر من خلال تقويم الأداء والبرامج والخدمات المقدمة للمستفيدين من هذه الأندية.

أهمية التقويم :

تتضح أهمية التقويم من خلال إمكانية تقدير مدى وحجم الأهداف ومعرفة نقاط القوة والضعف في مكونات البرنامج مما يتيح التعديل في البرامج لما هو أفضل كما لا تستطيع المؤسسات التربوية العمل بدونه وذلك لأنه يساعد في تطوير العملية التعليمية.

(٣٢ : ٤٦ - ٨٠) (٣٠ : ٢٩٨)

أهمية التقويم بالأندية الصحية

من خلال عملية التقويم يتم الكشف عن الانحرافات والمشكلات التي تظهر عند تنفيذ البرامج وتحديد أوجه القصور في الخطط أو الأدوات والأجهزة المستخدمة أو النواحي الإدارية والتنظيمية ويساعد على معالجة هذه المشكلات لتقديم خدمات تتميز بالجودة العالية تخدم المستفيدين منها.

أهداف التقويم

تشير كوثر سعيد الموجي (١٩٨٠م) بكونها التأكد من أن الخطط في وضعها وبالطريقة المرسومة والمحددة لها وللتأكد من تحقيق الأهداف التخطيطية والتنظيمية والتوجيهية والتعليمية والكشف عن الانحرافات والمشكلات التي تظهر أثناء عملية التنفيذ للقيام بإجراءات التصحيح للمسار وتحسين وتطوير العملية الإدارية (٣٣ : ٢٩٨)

خطوات التقويم :

- (١) الاهتمام بتحديد أهداف التقويم وأغراضه.
- (٢) عمل تخطيط شامل للخطة المراد اتباعها في التقويم.
- (٣) الاهتمام بتسجيل النتائج.
- (٤) استمرارية عملية التقويم وانتظارها.
- (٥) الاهتمام بدراسة الملاحظات وإصدار الأحكام.
- (٦) الاتجاه نحو استخدام القياس الموضوعي في التقويم الحديث.
- (٧) تدريب القائمين بأمر التدريب.
- (٨) عملية التقويم عملية تعاونية.

وظائف التقويم :

يشير محمد عبد القادر إلى أهم الوظائف التي يسهم في أدائها التقويم وهي :

- (١) اكتشاف نواحي القوة والضعف في عملية تنفيذ المنهج.
- (٢) تحديد الصعوبات التي تواجه تنفيذ المنهج.
- (٣) تحديد ما إذا كانت عناصر المنهج (الأهداف - المحتوى - الطريقة) تراعى قدرات الأفراد وإمكاناتهم واستعداداتهم الخاصة.
- (٤) من خلال الفروق الفردية يساعد التقويم على تقسيمهم في مجموعات تتناسب مع قدراتهم.
- (٥) تحديد قيمة الأهداف المستخدمة ومدى تحقيقها.

أنواع التقويم :

حيث أن التقويم يستخدم المعايير والمستويات والمحكمات لتقدير هذه القيمة وذلك فالتقويم أنواع وهي:

(١) التقويم الذاتي:

وفيه يلجأ الفرد (المدرب - المدرس) إلى المقاييس الذاتية وحدها في عملية التقويم كما هو في المقابلات الشخصية أو استخدام مقاييس التقدير ويحدث ذلك في الرياضات التالية:

(الجمباز - الغطس - الملاكمة - التمرينات - العروض - المهرجانات)

وعيوبه:

- التأثير بالأهواء الشخصية.
- التحيز.
- الديانة.

(٢) التقويم الموضوعي:

وفيه يعتمد الفرد على المقاييس الموضوعية في جمع البيانات والمعلومات والملاحظات ويتم استخدام (المعايير - المستويات - المحكات)

(٣) التقويم الاعتباري Subjective Evaluation :

وهو نوع من التقويم لا يعتمد على المعايير والمستويات والمحكات بالمعنى الإحصائي للمفهوم ويكون في ضوء خبرات وآراء واتجاهات القائمين بالقياس، ويعتمد هذا النوع من التقويم على شروط موحدة ما أمكن يتم الاتفاق عليها مسبقاً بين المحكمين للاقتراب ما يمكن من الموضوعية (٣٥: ١٩).

أدوات التقويم:

تتعدد أدوات التقويم فنجد منها (الاختبارات - المقاييس - الملاحظة الشخصية - الاستفسارات - دراسة الحالة - التقارير - دراسة المهنة - البطاقات التراكمية - مقاييس التقرير - التسجيلات القصصية - الامتحانات الشفهية - اختبارات المقال - موازين المقال - السجل الإخباري - التصوير الفوتوغرافي والإلكتروني - مقاييس العلاقات - الاختبارات الإسقاطية - القوائم الضابطة - تحليل الوثائق - الأجهزة والعقول الإلكترونية - المقابلة الشخصية - المقاييس المورفولوجية - احتمالات التسجيل - أجهزة التسجيل).

(٢٩: ٤١، ٤٢)، (٢٢٥: ٢٨)

نماذج التقويم :

١- نموذج Servens Bormatiue Summdurs Model :

يؤكد هذا النموذج على وضع معايير خارجية للحكم على الظاهرة مجال الدراسة والتقويم بهذا النموذج يتضمن مرحلتين:

أ- التقويم أثناء سير البرنامج Formation enoluation يتضمن مدى التقدم الذي تم إحرازه في ضوء المعايير الموضوعية.

ب- التقويم النهائي Summative Evaluation يستخدم في نهاية البرنامج لمعرفة مدى تحقق البرنامج للأهداف وفي نفس الوقت وضع توصيات لتعديل أو تغيير البرنامج ليصبح أكثر فاعلية.

٢- نموذج Cipp :

ويرى مؤسس هذا النموذج أن التقويم هو عملية تخطيط وتجميع وتقديم معلومات مفيدة في اتخاذ قرار بشأن البدائل.

٣- نموذج Csevlo :

يشبه هذا النموذج من حيث تقديم المعلومات لمتخذ القرار ومراقبة تنفيذ البرنامج والشمول النموذج السابق ويتكون من عدة مراحل هي:

- المرحلة الأولى: يتم معرفة إلى أي حد حقق البرنامج الأهداف التي نظمت من أجلها ومدى التناقض بين الموقف الحالي، وما ينبغي أن يكون عليه ومدى استيعاب البرنامج لحاجات المجتمع.
- المرحلة الثانية: مدى مواجهة البرنامج للحاجات التي تم تحديدها في الخطوة السابقة للقرار معاقبة من اختيار أو تعديل للبرنامج.
- المرحلة الثالثة: هل يتم تنفيذ البرنامج وشق الخطة الموضوعة.
- المرحلة الرابعة: التعرف على عناصر البرنامج التي حققت نجاحاً أكثر من غيرها.
- المرحلة الخامسة: تتصل النتيجة النهائية للبرنامج وإلى أي مدى استطاع أن يحقق الأهداف والقرار هنا يتعلق باستمرار البرنامج أو إلغائه.

نموذج ستاك Staks countenonee model :

ويشمل هذا النموذج على ثلاث مراحل هي:

- ١- الظروف القائمة قبل بداية البرنامج.
- ٢- مرحلة تنفيذ البرنامج وهي تعبر عما يحدث أثناء تنفيذ البرنامج.
- ٣- المرحلة النهائية للبرنامج، يتم فيها قياس مدى فاعلية البرنامج في تحقيق أهدافه.

نموذج بروفيس :

يؤكد هذا النموذج على مدى التناقض بين المعايير التي يضعها الباحث وبين الإنجاز الحقيقي للدارسين أثناء وبعد انتهاء البرنامج لذلك فالقرار الذي يجب اتخاذه يأتي نتيجة المقارنة بين المعايير الموضوعية والإنجاز الذي حققه الدارسون في البرنامج واستخدام هذا النموذج لا يتم دفعه واحدة وإنما على مراحل لكل منها معايير خاصة بها لملاحظة التناقضات وهذه المراحل هي:

- ١- مرحلة الإعداد للبرنامج.
- ٢- مرحلة تنفيذ البرنامج.
- ٣- مرحلة بعد انتهاء البرنامج.
- ٤- تحليل التكلفة - العائد.

ويمكن الاختيار من بين هذه النماذج للنموذج المناسب للدراسة كما يمكن المزج والاستفادة من النماذج كلها (٤٤ : ٧٦).

العوامل التي تؤثر في عملية التقويم:

أولاً: عوامل سلبية:

- ١- عدم وجود متخصص.
- ٢- عدم الاقتناع بأهمية التقويم.
- ٣- عدم كفاية الإمكانيات المتاحة.
- ٤- عدم وضع خطة منتظمة للتقويم.
- ٥- عدم كفاية التدريب.
- ٦- عدم الصدق والأمانة في جمع البيانات.
- ٧- عدم التقدم في تثبيت بعض العوامل.
- ٨- صعوبة قياس بعض المتغيرات (٣٨ : ٢٣-٢٦).

ثانياً: عوامل إيجابية :

- ١- أن تتناسب خطة التقويم مع طبيعة العمل وخبرة القائمين.
- ٢- أن تتميز خطة التقويم بالمرونة.
- ٣- الاتجاه لإصلاح ومعالجة المشكلات والعراقيل.
- ٤- تلافي الأخطاء التي تنجم عنها المشكلات والعراقيل.
- ٥- عدم الإسراف في تكاليف عملية التقويم.
- ٦- تطوير أساليب ونظم التقويم بحيث تسير النظم الحديثة للتقويم.
- ٧- وضع مستويات ومعدلات للأداء لتقويم الأعمال على أساسها.
- ٨- فهم المراقبين لأهداف التقويم وما يجب أن يحققه (٣٧ : ٨٤ ، ٨٥).

الوظائف الإدارية المرتبطة بالأندية الصحية:

تعتبر الإدارة الفعالة هي أساس نجاح البرامج التدريبية وتحقيق الأهداف المرجوة وتحسين المنتج الخدمي من خلال وعيها بأهمية الدور الذي تقوم به لخدمة المترددين على الأندية الصحية، وبالتالي سوف نستعرض أهم الوظائف الإدارية داخل الأندية الصحية مثل التخطيط ووضع الهيكل التنظيمي والإشراف والمتابعة.

التخطيط :

مفهوم التخطيط:

التخطيط هو مرحلة التفكير التي تسبق الأعمال والتي تنتهي باتخاذ القرارات المتعلقة بما يجب عمله وكيف ومتى يتم ومن يقوم بعمله لذلك فالتخطيط يتعلق بالمستقبل. (١٩ :٦)

ويري كمال درويش، محمد محمد الحماحمي، سهير المهندس (١٩٩٣م) نقلاً عن "فايول Fayol" أن التخطيط هو التنبؤ بما سيكون عليه المستقبل مع الاستعداد لهذا المستقبل (٢٩ :٢٦).

ويشير " علي السلمي " (١٩٧٩م) إلى التخطيط بأنه استقرار للمستقبل من خلال إمكانيات الحاضر وخبرات الماضي والاستعداد لهذا المستقبل بوضع أمثلة الحلول لها بكافة الوسائل الممكنة لتحقيق الأهداف البعيدة والقريبة ووضع بدائل لأية صعوبات محتملة عن طريق تحديد السياسات الكفيلة بتحقيق هذه الأهداف من وضع البرامج الزمنية لهذه السياسات في إطار الإمكانيات المتاحة والمرتبطة (٢٢ :١٢٦).

أهمية التخطيط :

تتفق "دولت عبد الرحمن" (١٩٧٣م) مع السيد حسن شلتوت، حسن سيد معوض (١٩٧٨م) إلى أن أهمية التخطيط تكمن في:

- ١- توضيح الأهداف لجميع العاملين حتي يستطيع كل فرد أن يعرف كل فرد والغايات المطلوبة ويساهم في تحقيقها.
 - ٢- تحديد الهدف الذي يسلكه جميع الأفراد في تنفيذهم للأعمال المختلفة بقصد تحقيق الأهداف المطلوبة من خلال عمل جماعي.
 - ٣- تبين العناصر اللازم استخدامها كماً ونوعاً سواء المادية والبشرية وبذلك يمكن الاستعداد لكل المتطلبات.
 - ٤- تحديد الوقت اللازم لتنفيذ كل جزء.
 - ٥- معرفة كل المشاكل المتوقع حدوثها والعمل على تلافيها.
 - ٦- يساهم في عمليات المتابعة والتقويم (٦ :٢٤)، (١١-٢٨).
- ويضيف كمال درويش، محمد الحماحمي، سهير المهندس (١٩٩٣م) أن التخطيط:

- يزيد من الكفاءة الإدارية.
- يحقق الارتباط المنطقي بين القرارات (٢٩ : ٣٠).

التخطيط في الأندية الرياضية :

يرى "محمد ممدوح الحسيني" (١٩٨٤م) أن التخطيط في الأندية الرياضية أصبح ضروري لزيادة الكفاءة والفاعلية الإدارية كما أنه يسعى إلى معرفة المشاكل المتوقعة والعمل على تلافيها لتحقيق الأهداف المطلوبة ولتحقيق أهداف الأندية الرياضية لابد من تحديد الآتي:

- الأهداف المطلوب الوصول إليها.
- مجموعة العناصر المادية والبشرية الواجب استخدامها لتحقيق الأهداف.

أهداف التخطيط :

ويشير محمد عبد القادر عبد الغفار إلى أنه ولتحديد أهداف التخطيط بالأندية الرياضية لابد من تحديد الآتي:

- ١- الأهداف المطلوب الوصول إليها.
 - ٢- مجموعة العناصر المادية والبشرية الواجب استخدامها لتحقيق الأهداف إداريون - مدربون - لاعبون - ملاعب - أدوات - ملابس.. إلخ
 - ٣- رسم السياسات والقواعد التي تحكم تصرفات الإداريين والرياضيين والعمال وهي تتم عن طريق اللوائح والقوانين وشروط قبول الممارسين وأساليب اشتراكهم في النشاط والسياسة العليا وصرف المكافآت وبدلات الانتقال والحوافز.
 - ٤- إقرار الإجراءات والخطوات التنفيذية والتفصيلية التي تتبع في تنظيم الأعمال وهي اختصاصات الإداريين - تعليمات التدريب استخدام الملاعب.
 - ٥- وضع خطة زمنية لترتيب الأعمال المطلوب القيام بها ترتيباً زمنياً (٣٥ : ١٠).
- ومن خلال التعاريف السابقة يتضح أن هناك مكونات تساعد التخطيط على النجاح وهي:

- الأهداف .
- السياسات.
- الإجراءات .

- الموازنات التقديرية.
- البرامج الزمنية (٣٩: ٥٣).

الهيكل التنظيمي Organizational Starrier

يعد تصميم الهيكل التنظيمي للمنشأة أو الهيئة أول مرحلة من مراحل التنظيم وأيضاً يعد جوهر عملية التنظيم ويقوم على أساس تحديد الأهداف وتقسيم الأعمال وتحديد أوجه النشاط اللازم لتحقيق الأهداف (٢٦: ١٠٨ - ١١٣).

ويعنى تصميم الهيكل التنظيمي أى تصويره بمعنى توضيحه ورسمه فسي شكل خريطة تنظيمية Organization chart تبين خطوط لانسباب السلطة من أعلى لأسفل كما توضح خطوط انسياب المسؤولية إلى أعلى وتعتبر الخريطة التنظيمية صورة تظهر الملامح الرئيسية للهيكل التنظيمي وإذا ظهرت خلاقات أو احتكاكات فإن الهيكل السليم غالباً ما يساعد على حلها.

وتحتاج الهيئات والمنظمات إلى هيكل تنظيمي واضح حتى تتمكن من الاستمرار في أداء نشاطها وتحقيق أهدافها بنجاح وكفاءة وهذا الهيكل يمر بخطوات حتى يتكون ويتفاعل ويتكامل وهذه الخطوات هي :

١- تصميم الهيكل التنظيمي :

يعد تصميم الهيكل التنظيمي للمنشأة أو الهيئة أول مرحلة من مراحل التنظيم و يقوم على أساس تحديد أهداف أوجه النشاط واللازم لتحديد الأهداف وتقييم الأوجه من النشاط إلى مجموعات متناسبة وهذه الخطوات تتم دون أي اعتبار لأي فرد معين بالذات.

٢- تصوير الهيكل التنظيمي :

ويعنى تصوير الهيكل التنظيمي في شكل خريطة وخرائط التنظيم تتخذ الشكل العربي والذي يبدأ في الهرم بالرئيس ثم يتدرج إلى الوظائف في المستويات الأدنى كما قد تتخذ الشكل الدائري والتي يطلق عليها الخرائط المستديرة وتصوير التدرج الوظيفي من الرئيس من الداخل إلى الخارج.

٢- التوصيف الوظيفي للمناصب :

بعد تصميم وتصوير الهيكل التنظيمي تأتي مرحلة توضيح مسؤوليات وسلطات كل منصب والعلاقات المتعددة في هذا الهيكل بطريقة تفصيلية ولذا فإنه يجب التوصيف الوظيفي لكل منصب ويتضمن :

- تحديد المسؤوليات المتصلة بكل منصب.
 - تحديد السلطات الممنوحة للمنصب.
 - العلاقات مع الرؤساء والمرؤوسين والزملاء.
- وبعدها تأتي مرحلة إقرار المواصفات الواجب توافرها في شاغل كل منصب Mon Designation والتي تتحدد في :
- الصفات الشخصية.
 - المؤهلات العلمية.
 - الخبرة العملية.
 - الدورات التدريبية.

الدليل التنظيمي :

- وهو يحتوي على أهم المعلومات التي أسفرت عنها عملية التنظيم في المراحل السابقة ويوفر بيانات ومعلومات لما أوردته الخريطة التنظيمية وهو يوضح:
- الأهداف والسياسات للمشروع، خطوط السلع.
 - التوصيف الكامل لكل وظيفة.
 - جمع القوى العاملة بكل تقسيم تنظيمي.
 - أساليب وإجراء العمل في مختلف التقسيمات التنظيمية للمشروع (٢٨ : ٨٠ - ٨٦).

التوجيه

ويعتبر عنصر التوجيه من العناصر الإدارية الهامة والتي تكمن صعوبتها في لهم والبعض لا يمكن السيطرة عليه أو التنبؤ به وعلى المديرين أن يتفهموا هذه الشخصيات المختلفة وفي إطار هذا العمل الصعب يجب أن يكونوا قادرين على تشجيع وإثارة الدافعية للأفراد لتحقيق أهداف العمل.

يرى "عمرو غنايم الشرقاوي" (١٩٨٠م) أن التوجيه هو العملية التي يتم بها الاتصال بالعاملين من مرؤوسين لإرشادهم وترغيبهم والتنسيق بين جهودهم وقيادتهم التي تحقق الأهداف (٢٦ : ٤٧١).

والتوجيه هو نشاط القائد المستمر والمتعلق بإرشاد المرؤوسين لتنفيذ الأعمال الموكلة إليهم ومتابعة تنفيذها على الوجه المطلوب وتوجيه جهودهم نحو العمل الصحيح ومنع السلوك الذي يعوق العمل بالمنظمة (٢٥ : ٣٨٩).

ويرى "على السلمي" (١٩٧٩م) أن المعنى الشامل للتوجيه هو توفير الإرشاد الذي يحتاج إليه الفرد لكي يمارس مسؤولياته في العمل (٢٢: ٢٧٩).

ويمكن بإيجاز توضيح التوجيه بأنه توفير الإرشاد الذي يحتاجه الفرد للنجاح في مسؤولياته ولابد للمدير أن يكون على اتصال دائم بمروؤوسيه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ويتطلب منه ذلك الفهم الواضح لطبيعة الأشخاص الذين يتعامل معهم ومعاملتهم بالأسلوب الذي يتناسب معهم.

دور المدير في عملية التوجيه:

نظراً لوجود المدير في قمة الهيكل التنظيمي لأي مؤسسة أو منظمة فهو يؤثر بشكل واضح في عملية التخطيط والتنظيم والتنفيذ والمتابعة من خلال وضع لوائح رقابية ونظامية تخدم العمل في الأندية الصحية.

والوظيفة الأولى للمدير أنه يوجه جهود الآخرين وفي بعض الأحيان قد يستطيع المدير أن يتهرب من بعض مسؤولياته في التخطيط والتنظيم ولكنه لا يستطيع أن يتخلى عن مسؤولياته في توجيه جهود الناس التابعين وتتوقف كفايته الإدارية إلى حد كبير على مدى مهارته في التوجيه (٢٢: ٢٧٩).

ويشير على عبد الحميد (١٩٩١م) إلى أن مثل هذه الوظيفة تقتضي أن يظل المدير القائد على اتصال مستمر بمروؤوسيه وذلك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ويتطلب ذلك منه أن يكون قادراً على فهم نفسية الأشخاص ومعاملتهم بالطريقة والوسائل التي تناسبهم (٢٤: ٩٩).

الرقابة :

يشير عبد الكريم درويش (١٩٩٥م) إلى أن الرقابة الآن كحجر الزاوية في الإدارة وتعد وظيفة حيوية في الدول الحديثة بالدرجة التي تضعها في نطاق السلطات الهامة بالدولة في بعض البلدان ففي جمهورية الصين الشعبية تعتبر الرقابة بحكم الدستور إحدى السلطات الخمس في الدولة إلى جانب السلطة التنفيذية والتشريعية والقضائية وسلطة الخدمة المدنية (٢٠: ٣٨ - ٥٣٩).

مفهوم الرقابة

يفهم من الرقابة أنها تعمل على قياس أعمال المساعدين والمرؤسين والتأكد من مدى تحقيق الأهداف المراد إدراكها في وقتها المحدد والكشف عن مواطن الخلل وأن سير العمل يتم كما خطط له مسبقاً.

ويشير سيد محمود الهوارى (١٩٩٧م) نقلاً عن هنري فايول H. Fayol أن الرقابة هي: التحقق من أن ما يحدث يطابق الخطة المقررة والتعليمات الصادرة والمبادئ المعتمدة (١٤ : ٤٢١).

ويرى ماجد الحلو (١٩٧٩م) الرقابة هي متابعة عمليات التنفيذ لتبين مدى تحقيق الأهداف المراد إدراكها في وقتها المحدد وتحديد مسؤولية كل ذي سلطة والكشف عن مواطن العيب والخلل حتى يمكن تفاديها والوصول بالإدارة إلى أكبر ما يمكن (٣٤ : ٢٢٩).

مبادئ الرقابة :

أولاً الرقابة الداخلية :

يشير حسن أحمد توفيق (١٩٧٤م) إلى أنها ذلك النوع من الرقابة التي تمارسه كل وزارة أو هيئة أو منظمة أو إدارة على أوجه النشاط والمهام التي تؤديها فالرقابة الداخلية تمتد إلى جميع العمليات التي تؤديها الوحدات التنظيمية كما تمتد من خلال المستويات المختلفة للتنظيم وإلى جانب الرقابة المفروضة بحكم التدرج الرئاسي يوجد في كثير من المنظمات الإدارية أجهزة متخصصة للرقابة الإدارية والتفتيش ومن أمثلتها وحدة الرقابة المالية، وحدة التنظيم والإدارة، وحدة المحاسبات، وحدة الشئون، وحدة التفتيش العام وذلك للتأكد من تنفيذ السياسات التي تقررت بما يحقق الصالح العام للهيئة ومن حسن استخدام الموارد المادية والبشرية (٩ : ١٨).

ثانياً: الرقابة الخارجية :

فأجهزتها عادة ما تتبع الجهاز التنفيذي وفي الغالب يشمل هذا النوع من الرقابة الأمور المتعلقة بالسياسة العامة والقانون والمسائل المالية أكثر ما يهتم بالجوانب التخصصية والفنية.

ثالثاً: الرقابة الفنية والإدارية :

يشير كمال درويش، محمد الحماحي، سهير المهندس (١٩٩٣م) إلى أن الرقابة الفنية تتناول المهام التي أنشأت من أجلها الإدارة والرقابة الإدارية وتنصب على تشغيل الوسائل المستخدمة للمساعدة في تحقيق المهمة الأصلية للإدارة وهو عادة ما تقصد به الرقابة الداخلية على الإدارة سواء تعلق بالمهمة الداخلية أو الأعمال الأخرى للمساعدة على إنجاز تلك المهمة (٢٩: ٢٧٣ - ٢٧٥).

ويندرج البحث الحالي تحت الرقابة الفنية والإدارية لأن النادي الصحي يخضع في إشرافه إلى إدارة الفندق أو الهيئة أو القائمين عليه لتقديم خدمة مميزة لجذب المستفيدين منه، فالنادي الصحي يحتاج لرقابة إدارية لمتابعة تنفيذ الخطط والأهداف ورقابة فنية لمتابعة سلامة الأجهزة والأدوات ومراعاة عوامل الأمان والسلامة والإشراف على البرامج التدريبية التي تقدم إلى المستفيدين منه.

أولاً: تحديد المعايير الرقابية:

هي مقاييس ومستويات لما ينبغي إنجازه من عمل أي الهدف التفصيلي الواجب تحقيقه أو كمية العمل المثلى التي يجب أن ينجزها الفرد وهذه المعايير قد تكون مادية أو وحدات من الخدمات عملاً أو وحدات نقود.. إلى غير ذلك مما يمكن قياسه مادياً وقد تكون هذه المعايير معنوية كحسن المعاملة أو زيادة الكفاءة أو رفع الروح المعنوية أو كسب الرضا. وإذا فهي مقاييس تستخدم لقياس النتائج الفعلية فهي وسيلة تتم بمقارنة شيء بشئ آخر.

ثانياً قياس الأداء :

يقصد بقياس الأداء قياس الأعمال التي تتم أو تمت ويكون القياس بواسطة المعايير الرقابية التي قررت وتعتبر عملية قياس الأداء من أهم العمليات لأنه بدونها لا يمكن القياس بعملية الرقابة وفي هذه الخطوة يتم قياس الأداء الفعلي للأعمال لمعرفة ما أنجزتها ومقارنة ذلك بالمعيار الرقابي المقرر لمعرفة مقدار الانحراف عنه ويتم قياس الأداء بالملاحظة المباشرة أو التقارير ويتوقف سلامة تقويم الأداء على مقدار الدقة في القياس للأعمال المختبرة وعلى توافر مقاييس دقيقة بحسب هذا العمل.

ثالثاً: تصحيح الانحرافات :

وفي هذه المرحلة يتخذ القرار المناسب لتلافي الأخطاء وإصلاح القصور في البيانات التي تجمعت عما تم تنفيذه من خلال الملاحظة أو التقارير التي يجب أن نركز على إظهار الاختلافات بين ما تم وبين المطلوب اتمامه ثم مقارنة ذلك بالهدف المرسوم والمعيّار المقرر (٨: ٥٨-٥٩) (١١: ٥٢١-٥٢٢) (٣٠: ٢٠٨-٢٧٢).

تقوم الرقابة على تحقيق ما يلي:

- ١- التأكد من أن المسائل الفنية تؤدي على أكمل وجه وفقاً للقواعد والأصول الفنية وأن المستويات الإدارية على علم بمختلف الأعمال التي تتم في مجالاتها المختلفة تصلها المعلومات الفردية بوضوح وسهولة حتى تتم علميات التنسيق والتوجيه واتخاذ القرارات الضرورية.
- ٢- ترشيد عملية اتخاذ القرارات خاصة ما يتعلق منها بالسياسة العامة للعمل وبأهدافه والتأكد أن تنفيذ السياسات المختلفة يتم وفقاً للخطة المقررة في الحدود المرسومة.
- ٣- التأكد من أن القوانين منفذة وأن قرارات السلطة التشريعية والسلطة القضائية محددة وأن العمل التنفيذي يسير في إطار القانون والتأكد من احترام القانون والمزايا المقررة للأفراد وعدم التعسف في استعمال السلطة المفوضة للقيادات.
- ٤- الوقوف على المشكلات والعقبات والمعوقات التي تعوق العمل التنفيذي وتؤثر في مدى كفاءته.
- ٥- اكتشاف الأخطاء وسوء التصرف وحالات الانحراف التي قد تحدث من الأفراد والعمل على تصحيحها.

الأندية الصحية والأنشطة الرياضية والبدنية :

مقدمة:

تعتبر المحافظة على الصحة وتقويتها لدى أفراد المجتمع واحده من الواجبات الأساسية للتربية البدنية، وصحة الفرد هي معيار فاعلية التربية البدنية والأنشطة الرياضية على تحسين كفاءة الفرد وتحسين وظائف أجهزة الجسم المختلفة وتنمية المهارات المختلفة والاهتمام بالنواحي النفسية والاجتماعية وبالتالي يمكن القول بأن الحفاظ على صحة الإنسان وتحسينها من المهام الرئيسية للتربية البدنية والأنشطة الرياضية.

مفهوم الصحة:

ويعتبر مفهوم الصحة هو تلك الحالة التي يوجد عليها الجسم البشري عندما تتوازن فيها جميع وظائفه مع تأثيرات عوامل البيئة الخارجية، وتخلو فيها من التغيرات المرضية.

تحديد الحالة الصحية:

ويتم تحديد الحالة الصحية من خلال الفحوص الذاتية، والفحوص الموضوعية، والتي لا تتطابق نتائجهما في كثير من الأحوال، فمن الممكن أن يكون هناك خلافا في الحالة الصحية مع عدم وجود أعراض موضوعية، وفي مقابل ذلك قد تكون هناك تغيرات مرضية حقيقية مع الشعور بحالة صحية جيدة. لذلك يصبح التمييز بين الصحة والمرض أمراً صعباً في بعض الأحيان. وتتحدد الحالة الصحية عند السماح بممارسة التربية البدنية والأنشطة الرياضية وبصفة خاصة قبل المنافسات عن طريق فحص الممارسين بالمستشفيات ومراكز الفحص المتخصصة الأخرى، ولا يسمح بممارسة التربية البدنية والأنشطة الرياضية لأصحاب المشاكل الصحية فقط، بل وفي حالة وجود بعض الانحرافات في الحالة الصحية أيضاً. وذلك بشروط ومحددات طبية مناسبة في هذا المجال.

ويشير على جلال الدين (٢٠٠٤م) أنه لتحديد درجة الصحة أهمية كبيرة لعلم الصحة في مجال التربية البدنية والأنشطة الرياضية - وهو الفرع المسمى بصحة التربية البدنية والأنشطة الرياضية، وتتمثل مؤشرات درجة الصحة في مقاومة تأثير العوامل المسببة للأمراض، والقدرة على الحفاظ على الحالة الصحية والقدرة على العمل تحت تأثير التغيرات غير الملائمة في البيئة الخارجية، أي أن درجة الصحة تتحدد بقدرة الجسم على التكيف، وكلما تمتع الممارس بدرجة أعلى من الصحة، كلما كان أكثر مقاومة للأمراض المعدية، تأثير درجات الحرارة المنخفضة والمرتفعة. (٢٣: ٢٥).

الأندية الصحية :

مقدمة :

تعتبر الأندية الصحية ذات أهمية بارزة في الوقت الحالي و التي نتعامل مع الأفراد والجماعات وبصفة خاصة تلك الأفراد الذين يمارسون نشاط رياضي وتقدم لهم خدمات وأنشطة متعددة وتخدم العديد من فئات المجتمع، كما توفر الأندية الصحية العديد من فرص العمل للشباب المؤهلين رياضياً وثقافياً وغالباً ما نجد الأندية الصحية في

الأماكن والمناطق المتعددة ذات الطابع الخاص فمثلاً نجدها في الفنادق والقرى السياحية أو في الأندية الرياضية أو مكان مستقل بذاته أو في الجامعات أو الشركات وفي أي مكان لأنها تتعامل مع كافة أفراد المجتمع وتقدم خدمات عديدة وأنشطة متنوعة ومن هنا جاء اهتمامنا بالنادي الصحي الحديث لمواكبة التقدم الحالي في جميع المجالات وإدخال التكنولوجيا إلى الأندية الصحية الحديثة بحيث تصل إلى أحدث نادي صحي لكل أفراد المجتمع.

ويرى الباحث أن أهداف النادي الصحي :

- ١- ممارسة النشاط الرياضي لجميع أفراد المجتمع.
- ٢- رفع مستوى اللياقة البدنية لقاعدة عريضة في المجتمع.
- ٣- نشر الوعي الصحي لأفراد المجتمع.
- ٤- تأهيل الأفراد المصابين بعد العلاج من الإصابات المختلفة.
- ٥- توفير وقت من الراحة والاسترخاء بعد المجهود البدني والعصبي اليومي للتخلص من أعباء الحياة.
- ٦- تأهيل الأفراد الرياضيين قبل الدخول في المنافسات الرياضية.
- ٧- يعتبر النادي الصحي مركز للعلاج من الإصابات الرياضية.
- ٨- شغل أوقات الفراغ وخاصة للشباب.
- ٩- استنفاد طاقات الشباب الزائدة في نشاط بناء ومفيد.
- ١٠- نشر الرياضة والثقافة الرياضية داخل المجتمع.
- ١١- يعتبر النادي الصحي مركز تسويق للمنتجات الرياضية المختلفة.
- ١٢- يعتبر النادي الصحي مكان مناسب لممارسة الأنشطة الرياضية وبأرخص الأسعار.
- ١٣- يعتبر النادي الصحي مكان للترفيه وقضاء أوقات الفراغ.

مواصفات النادي الصحي :

- ١- يفضل الطلاء بالألوان الهادئة.
- ٢- الأرضيات تفضل أن تكون قناتلكس أو يوضع مادة عازلة أسفل الموكيت.
- ٣- يجب أن تكون معدة بكل الوسائل الوقائية وأن تكون نظيفة وتظهر بمظهر مريح للنفس.
- ٤- يجب أن تتوفر فيها التهوية والإضاءة وأن تكون الإضاءة موزعة في الصالة.

- ٥- يجب أن تكون درجة الحرارة معتدلة داخل الصالة ووجود تهوية وشفاطات في فصل الصيف.
- ٦- أن تكون مزودة بالمياه الباردة والساخنة، وغرفة لخلع الملابس.
- ٧- صيدلية طبية وبها كل ما يلزم للإسعافات الأولية.
- ٨- أن تكون مزودة بالكاسيت - تليفزيون - فيديو شاشات عرض.
- ٩- طبيب.

شروط المبنى الصحى :

- ١- سهولة الاستدلال عليه .
- ٢- بعيد عن الضوضاء والتلوث.
- ٣- المساحة الواسعة وعدم وجود فواصل بينها .

أجهزة النادي الصحي:

ينقسم النادي الصحي إلى قسمين:

الأول المنطقة الرطبة:

- ١- غرف خلع الملابس.
- ٢- تواليت.
- ٣- الدش.
- ٤- حمام البخار.
- ٥- الساونا.
- ٦- حمام الغطس.
- ٧- الجاكوزي.
- ٨- كبائن الاسترخاء.
- ٩- الأجهزة الرياضية.

ثانياً: المنطقة الجافة :

- ١- كبائن المساج.
- ٢- منطقة التجميل.
- ٣- مكان المبيعات " مني بوتيك ".
- ٤- صالة التمرينات البدنية.

وتختلف عملية تجهيز النادي الصحي من موقع لآخر وأيضاً إذا كان المكان مغلق

أو في قرية سياحة.(٣ : ٤٢)

أهمية الأندية الصحية في التأهيل :

تبدأ عملية التأهيل عن طريق بعض الأجهزة الموجودة بهذه الأندية داخل صالة التمرينات البدنية حيث أنها تعتبر من أهم وسائل التأهيل ومن أهم الأجهزة المستخدمة في التأهيل:

- ١- جهاز الأرجوميتر أو العجلة الطبية، وتستخدم في العديد من أغراض التأهيل والقياسات وخاصة مفصل الركبة وتقوية عضلات الفخذ الأمامية.
- ٢- بالإحماء فقط وأجهزة التدريب الميكانيكي، وتستخدم في تأهيل الجزء السفلي.
- ٣- استخدام الأثقال في الأجهزة المتعددة مثل الدمبلز والبار الحديدي.

- ٤- أجهزة تدريب المني دك ، تستخدم في عملية الانقباضات الثابتة عن طريق التحكم الهيدروليكي ، حيث تنظم سرعة الحركة فكلما زادت القوة العضلية يتم إنتاج المزيد من قوى الاحتكاك وبالتالي ينتج عن ذلك زيادة مناسبة في مقدار المقاومة.
- ٥- الجاكوزي ، يستخدم في علاج الكثير من الإصابات مثل إصابة الشلل أو أمراض الأعصاب، حيث يتم توجيه المياه المدفوعة بقوة على بعض المسارات العصبية على ظهر المصاب.
- ٦- بالإضافة إلى استخدام التدليك، حيث أنه يساعد على سرعة التآم الإصابة وتصريف الورم والتأهيل وذلك عن طريق سرعة امتصاص الإرتشاحات وتخفيف الألم وتنشيط الدورة الدموية.
- ٧- الساونا: تستخدم في تنشيط الدورة الدموية وتفتيح مسام الجلد والتخلص من التعب.
- ٨- يمكن استخدام حمام الغطس الموجود بالأندية الصحية في عملية التأهيل وذلك عن طريق بعض التدريبات مثل الصعود والهبوط والمشي في الماء ، في حالة إصابة الطرف السفلي وخاصة مفصل الركبة.
- ٩- عقل الحائط: ويمكن أن يؤدي عليها كثير من تمارينات التأهيل مثل الإطالة وأداء تمارينات الانقباضات الثابتة ، ثم أداء تدريبات بدنية عامة ثم تخصيصية بالإضافة إلى جميع عضلات الجسم لذلك نجد جميع الأندية الرياضية يوجد بها أندية صحية (صالة جمنازيوم).

العمل الإداري للنادي الصحي:

يعتبر كأي نظام إداري في أي هيئة خدمية ويتكون من مدخلات تؤدي إلى مخرجات.

المدخلات هي: جميع الخدمات التي يقدمها النادي الصحي، مثل: التمارينات، الساونا، الجاكوزي، والبخار، والمساج، التدليك، ويتم ذلك كله عن طريق الإدارة، حيث يتم تسجيل أسماء المشتركين ونوع الاشتراك سواء كان تخسيس أو كمال أجسام ، أو تأهيل من الإصابة بالإضافة إلى تحديد أيام التدريب للرجال والسيدات ، ويتم ذلك تحت إشراف مدربين ومدربات مؤهلين.

المخرجات هي: جميع الخدمات التي تؤدي بالفعل وتحقق نجاح.

ويجب أن تتساوى المدخلات مع المخرجات ، ويتم معرفة كفاءة الأداء للعاملين عن طريق معرفة عدد الخدمات الصحية والرياضية التي تم تحقيقها بالفعل على عدد رأس المال البشري.

ويتم معرفة كفاءة الأداء الكلي للمركز عن طريق مخرجات المركز الصحي على مدخلات المركز الصحي، وكفاءة أداء التجهيزات عن طريق عدد الخدمات التي تحقق على الأجهزة مقسومة على عدد الأجهزة والمعدات.

إدارة النادي الصحي :

تمثل الإدارة الأساس والقوة الرئيسية الدافعة لعملية التنمية في كل مظاهر ونواحي النشاط الإنساني وهي تختص بالإنجازات كما أن نجاح الإدارات يبدو في أن المؤسسة قد حققت الأهداف التي أنشئت من أجلها والوصول إلى ذلك بطريقة مرضية يتطلب خبرة من العلاقات الإنسانية والمقدرة على قراءة المستقبل ووضع تخطيط له. كما يتطلب أيضاً القدرة على توحيد وتنظيم جهود أفراد مختلفين في شخصياتهم للإدارة الناجحة لتوجيه الجهود المشتركة إلى نتائج ملموسة ولتحقيق ذلك يجب أن يكون للإدارة القدرة على تشجيع الأفراد على بذل الجهود وإظهار الإبداعية لكل عضو من أعضاء المؤسسة (١٠: ١٣).

ويرى "علي السلمي" (١٩٧٠م) أن الإدارة نشاط منظم يهدف إلى تحقيق أهداف إنتاجية أو اقتصادية أو سياسية أو ثقافية من خلال تجميع وتوجيه الموارد المادية أو البشرية المتاحة وتنمية موارد جديدة ووضعها وضع الاستغلال المثمر (٢١ : ٩). وهناك بعض السمات المميزة لإدارة النادي الصحي كهيئة أو منظمة خاصة تهدف لتحقيق الربح من خلال تقديم خدمات لفئات معينة خاصة من المواطنين وأهم هذه السمات هي:

١- الإطار القانوني: إدارة النادي الصحي.

(أ) محكمة بقرارات مجلس الإدارة وتعليمات المديرين مما يجعلها.

(ب) مرنة وسهلة التغيير ولها درجة كبيرة من حرية التصرف والسرعة.

٢-الهدف: معيار الكفاءة والهدف في إدارة النادي الصحي هو تحقيق الربح من خلال

تقديم خدمات للمستفيدين.

٣-طبيعة النشاط: تحاول إدارة النادي الصحي تحقيق الربح بكافة أنواع الأنشطة المختلفة من خلال رفع جودة خدماتها وإرضاء عملائها والعمل على تحقيق رغباتهم لأنهم الفئات المستهدفة لتحقيق الربح ونجاح الإدارة في النادي الصحي.

٤-درجة الرشد: بما أن إدارة النادي الصحي يحكمها عامل الربح فالقرارات والتصرفات في نطاقها تستهدف أكبر قدر من الرشد والموضوعية مع اختيار أفضل الوسائل والسبل واستبعاد البدائل غير الموضوعية لتحقيق مزيد من الأرباح سنوياً وزيادة حجم نفس النوعية التي تتعامل معها إدارة النادي الصحي من الجمهور المستهدف.

٥-المنافسة : تحكم الإدارة في النادي الصحي المنافسة والجرأة واقتناص الفرص والمخاطرة والمرونة وعدم التقييد بحرفية التعليمات وذلك لتحقيق الهدف.

السياسات الواجب اتباعها وتطبيقها عند تنظيم وإدارة النادي الصحي :

(أ) سياسة الإنشاء: من أهم العناصر التي تحتويها سياسة الإنشاء

١- الموقع الذي سوف يتم فيه بناء النادي الصحي هل مناسب أم لا، وفي موقع صحي أم لا ؟

٢- المساحة: لابد وأن تكون كبيرة حتى يمكن أن تحوي كل الأجهزة الخاصة بالنادي وتعطي إحساس للممارس بالراحة والاسترخاء بعد الأداء.

٣- الإمكانيات: المادية والبشرية بحيث أنه من الواجب توافرها.

(ب) سياسة إعداد القادة: يجب إعداد وتأهيل القادة على أعلى مستوى وذلك بالإكثار من الدورات التدريبية المتخصصة حتى يكون هناك أفراد قادرين على قيادة وإدارة هذه الأندية واختيارهم بكفاءة.

(ج) سياسة العلاقات العامة:

١-دراسة الحالة.

٢-كشف طبي

٣- صيانة الأجهزة.

(د) سياسة العضوية : البعض يقبل على أن يكون عضواً في نادي صحي ويرجع هذا إلى عدة أسباب من أهمها وجود وقت الفراغ الذي تعاني منه فئات مختلفة.

(هـ) سياسة التشغيل: هذه من أهم السياسات حيث أنها تهدف إلى تشغيل بعض الشباب في أفرع كثيرة مثلاً في التسويق وعمل حملات للدعاية في هذا المجال ويراعى عند التسويق محتوى البرامج الموضوعية ونوع المستفيدين منها ويجب عمل كشف دوري على الشخص وعمل التحاليل الضرورية للدم ويجب توفير الغذاء الصحي.

(و) سياسة التقويم والمتابعة: لا بد من القيام بمتابعة دورية للنادي الصحي يمكن القيام بعمليات تحديد مستمرة ويمكن تقويمه لمعرفة هل من الممكن أن يتطور أكثر تحسباً لوجود أجهزة حديثة متواجدة من خلال مراعاة ملاحظات الجماهير سواء (عاملين - أعضاء) مدى تحقيق النادي الصحي لأهدافه من خلال الموضوعية في التقويم - إظهار السلبيات قبل الإيجابيات - اشتراك كل العاملين في النادي الصحي في عملية التقويم.

الجانب التطبيقي لإدارة النادي الصحي :

لن نتكلم عن الإدارة أو المدير، بل سوف نتناول الموضوع من وجهة النظر العملية.

من هو المدير ؟

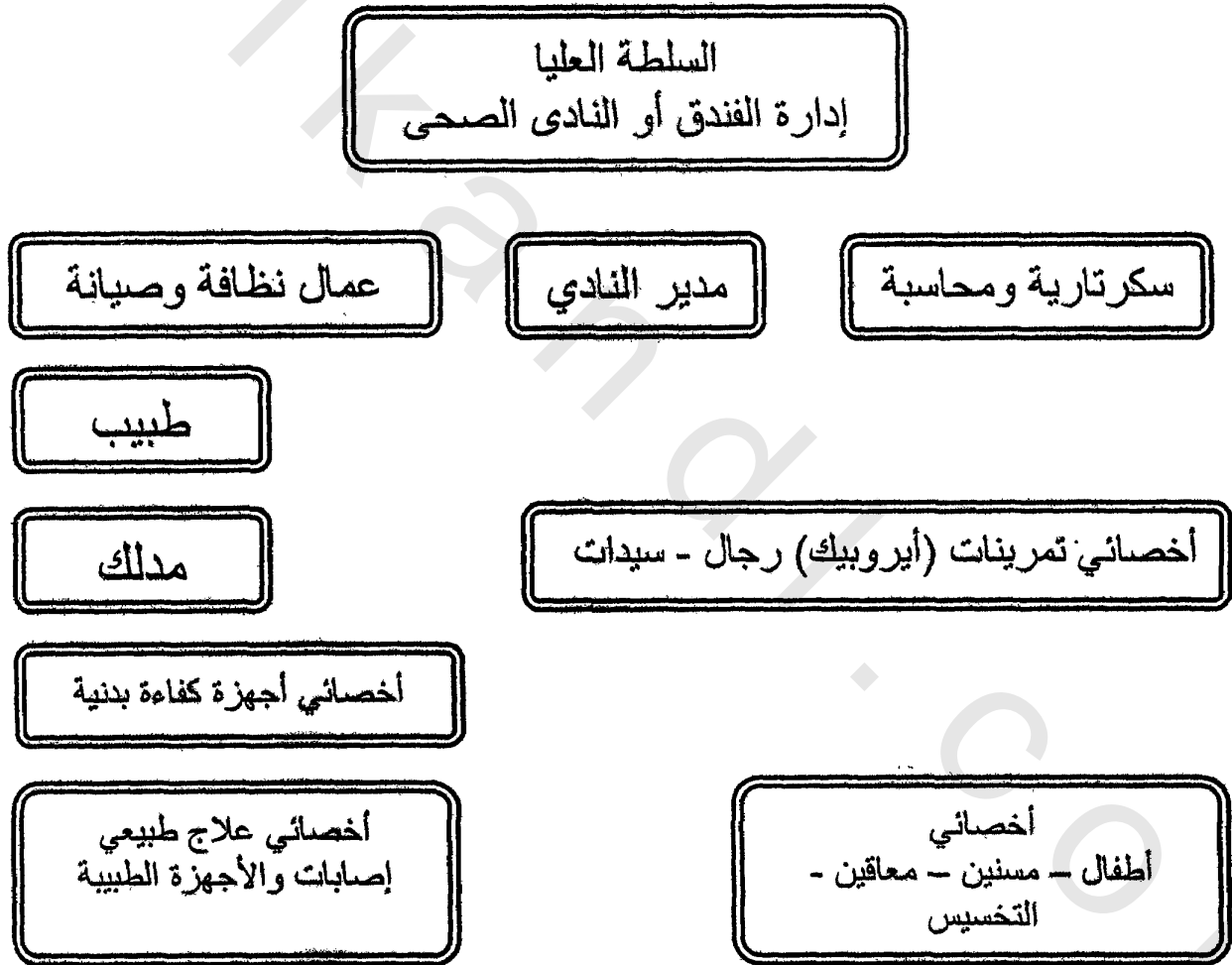
هو الفرد المسئول مسؤولية كاملة عن إدارة رأس المال، الموضوع هنا متعلق بالسوق وآليات التعامل مع السوق هذه آليات يمكن أن نجملها في مصادر ثلاثة أولها صاحب رأس المال وقد يكون الفندق أو المستثمر أو هو نفسه المدير، وفي جميع الحالات فإن جوهر العمل هو إدارة رأس المال وتحقيق كسب مادي - أقصى ما يمكن - المصدر الثاني العميل والتعامل معه يخضع لقاعدة تحقيق أقصى هامش ربح في ضوء تقديم أفضل خدمة ممكنة في حدود الإمكانيات المتاحة في النادي وأخيراً العاملين في النادي وجوهر العمل معهم يكون

بالتخطيط وتحديد سياسة العمل ومتابعة العمل وتقويم الأداء وحفزهم لتقديم أفضل خدمة وأقصى أداء لزيادة جاذبية النادي للعميل وتحقيق الربح.

تنظيم وإدارة العمل :

الشكل التالي يوضح نموذج للهيكل التنظيمي الذي يحكم إدارة النادي الصحي ومستويات السلطة والاتصالات وأقسام العمل.

الهيكل التنظيمي لإدارة النادي الصحي



شكل رقم (١) يوضح الهيكل التنظيمي لإدارة النادي الصحي

وسوف نقوم بإلقاء الضوء على العاملين في النادي الصحي:

- ١- كل تقسيم يمكن أن يقوم به أخصائي واحد فقط في الأندية الصغيرة ، وأكثر من أخصائي في الأندية الأكبر حجماً.

٢- يمكن أن يكون كل قسم من هذه الأقسام وحدة متكاملة لها رئيس يتبعه مجموعة من العاملين.

٣- يمكن تقسيم العمل في النادي إلى مجموعتين لكل وحدة رئيس الأولى الكفاءة البدنية ويرأسها أخصائي رياضي والمعاقين والتخسيس ووحدة أجهزة الكفاءة البدنية أما الوحدة الثانية ويرأسها طبيب أو أخصائي علاج طبيعي ويتبعها الطبيب والمذلك وأخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي الإصابات الرياضية.

٤- يفضل أن تتبع أعمال السكرتارية والحسابات وأعمال النظافة والصيانة المدير مباشرة وأخيراً فإذا كنت مدير جديد للنادي أو أخصائي حديث العمل فعليك أن تلاحظ العوامل الآتية لأنها مفتاح النجاح.

عوامل نجاح مدير النادي الصحي:

١- يجب أن يتحلى بصفات مكارم الأخلاق " الصدق ، الأمانة ، التواضع ، الجدية " .
٢- يجب أن يكون دائماً واثق بنفسه بلا غرور غير متقلب المزاج أو المعاملة.
٣- يجب أن يهتم بمظهره من حيث النظافة والأناقة والقوام ، وأن يتحرك بحيوية ونشاط.

٤- عليه أن يتطلع دائماً على كل جديد في التخصص.
٥- يهتم بتنمية علاقاته الاجتماعية مع الزملاء - في حدود - ويجب أن يكون - مجامل - متعاون - مرح - إيجابي - اجتماعي .
٦- يهتم بالثواب اللفظي أو المادي أو المعنوي قبل العقاب .
٧- تعتبر المرونة مفتاح النجاح سواء في المعاملة أو في تنفيذ البرنامج .

العوامل الإدارية :

١- لائحة واضحة تحدد المهام والوظائف والحقوق والواجبات والثواب والعقاب .
٢- توصيف واضح للوظائف .
٣- إعلان الهيكل التنظيمي ومواعيد العمل والجدول في مكان واضح (١٠ : ٥٠) .

أهم الأنشطة التي تمارس بالأندية الصحية :

الساونا:

تمثل الساونا إحدى وسائل الاستشفاء التي أجمع عليها لفيف من العلماء المهتمين بصحة الإنسان بصفة عامة والرياضيين بصفة خاصة وهي عبارة عن غرفة مصنوعة من خشب خاص (صنوبر) مصدر حراري يمكن التحكم في درجة حرارته بحيث لا تزيد عن ١١٠ وهي وسيلة من الوسائل الملائمة لإزالة التعب وتمثل أهمية كبيرة لممارسة الأنشطة الرياضية البدنية خاصة في المراحل التي يكون فيها الرياضي واقع تحت أحمال تدريبية ذات شدة مرتفعة.

نشأة الساونا :

عرفت فوائدها منذ عهد أسبرطة كذلك تدل الشواهد التاريخية أيضاً أنه كان في روما وحدها لكنه من ٩٦٠ حمماً للساونا في عهد الأمبراطورية الرومانية وانتشرت تلك الحمامات حالياً في دول العالم المختلفة ولكنها تستخدم بكثرة وأكثر شيوعاً في الدول الاسكندنافية بالسويد والدنمارك والنرويج وفنلندا وغيرها من دول أوروبا ودخلت أيضاً في كثير من الأندية الرياضية الصحية ومراكز الطب الطبيعي والرياضي.

أهداف الساونا :

تعرض بعض المهتمين بالساونا واستخداماتها وأهداف هذه الاستخدامات فإنتهى بعضهم إلى أن المدربين والأطباء والملاكين يستخدمون الساونا بهدف التخلص من التعب والتوتر العصبي والبدني والمساعدة على علاج الإصابات الرياضية، وتحسين الإعداد البدني العام كذلك تستخدم للتعود على المناخ المرتفع الرطوبة والحرارة بالإضافة إلى أنها تساعد على سرعة الاستشفاء بعد الأحمال الشديدة وأيضاً خلال الإعداد للمباريات.

أنواع الساونا :

١- الساونا العادية (الروسية) :

حيث تكون درجة حرارة الهواء ٥٠ - ٨٠ درجة ، نسبة الرطوبة ٣٠ - ٨٠ %

ومصدر الطاقة أحجار تستخدم بالغاز : الفحم أو الخشب وترش بالماء لاستخراج البخار.

٢- الساونا البخارية (أو حمامات البخار) :

درجة الحرارة من ٤٠-٦٠ ونسبة الرطوبة ٧٥-١٠٠ ومصدر الطاقة البخار الساخن وهي قليلة الاستخدام في المجال الرياضي.
وتعتبر الساونا البخارية أقوى تأثيراً على الجسم مقارنة بالساونا الجافة لذلك لا ينصح باستخدامها إلا للأشخاص الأصحاء المعتادين على الساونا بينما الساونا الجافة للرياضيين عند حالة الرغبة في التخلص من التعب والتشنج.

٣- الساونا الجافة (الفنلندية) :

درجة الحرارة ٧٠-١١٠، ونسبة الرطوبة ١٠-١٥% ومصدر الطاقة كهربائي.
وهي عبارة عن غرفة تصنع من خشب الصنوبر بها جهاز كهربى للتحكم الحرارى داخل الغرفة حيث تتراوح درجة حرارة الساونا الفنلندية من ٧٠ إلى ١٠٠ درجة مئوية، إن ما يميز هذه الساونا عن حمامات البخار بأن الساونا درجة الرطوبة بها تتراوح ما بين ٥ إلى ١٥% مما يعتبر لصالح صحة الشخص الذى يتردد على الساونا، واعتبارها إحدى وسائل الاستشفاء للرياضيين وغير الرياضيين.

الساونا الفنلندية الجافة وأهميتها فى الاستشفاء من التعب والإرهاق
استخدام الساونا الفنلندية كأحد وسائل الاستشفاء الهامة:

١. تساعد على زيادة نشاط الدورة الدموية.
٢. تعمل على ارتخاء العضلات والأربطة والأوتار العضلية.
٣. تعمل على إزالة الآلام العضلية بعد الإجهاد والتعب العضلى.
٤. تعمل على تحسين عمل المفاصل.
٥. تحسين ردود الأفعال للجهازين العصبى والعضلى.
٦. تحسين القابلية الذهنية.
٧. تسعد على عودة الوظائف الفسيولوجية إلى حالتها الطبيعية عقب أداء مجهود بدنى عالى الشدة.
٨. تعمل على إزالة آثار التعب بصفة عامة.

فالهدف الأساسى لاستخدام الساونا هو تخلص الجسم من آثار التعب واستعادة أهم الوظائف الأساسية للجسم سواء الفسيولوجية أو الحسية أو العصبية الداخلية أو الظاهرية كسرعة ردود الأفعال والتوافق العصبى العضلى وإحساس الجلد واسترخائه، مما ينعكس على سلامة وصحة أجهزة وأنظمة الجسم المختلفة.

طريقة الاستخدام المثلى للساونا الجافة:

١. يفضل أن يبدأ الشخص بأخذ دش دافئ قبل دخوله الساونا مدة ٤ دقائق وذلك لإزالة العرق وما قد يكون قد علق بالجلد من أتربة وخلافه وللتأثير الصحي الجيد على الجلد والجسم بصفة عامة من جراء الدش الدافئ.
٢. يجلس الشخص داخل الساونا عقب الدش فى حالة تصميمها بالداخل على شكل مقاعد مستعرضة متدرجة الارتفاع فى المكان الذى يتناسب ودرجة حرارة الساونا، فإذا كانت مرتفعة يجلس فى الدرجة السفلى من هذه المقاعد إلى أن يعود بعد دقائق على حرارة الساونا ليرتفع فى جلسته فى المقاعد الأعلى حيث يشعر الشخص كلما ارتفع فى مكان جلسته بالساونا بدرجة حرارة أعلى.
٣. يجب ألا تزيد فترة بقاء الشخص داخل الساونا عن ٧ دقائق فى الجلسة الواحدة.
٤. عقب انتهاء الجلسة الأولى على الشخص أن يتجه إما إلى:
 - أ. دش بارد لعدة ثوان عادة لايزيد عن ١٥ ثانية ليستفيد من الفارق الكبير بين درجة حرارة الساونا ودرجة حرارة مياه الدش حيث ينعكس ذلك بالإيجاب على نشاط الجلد وسلامته بردود الأفعال الإنعكاسية الإنعاشية.
 - ب. أو أن يتجه إلى مغطس المياه البارد الذى عادة ما يكون مجاوراً للساونا، ليغطس فيه الشخص لمرة واحدة ولن يستغرق ذلك سوى ثوان عادة فسى حدود ١٥ ثانية ليخرج من المغطس بعد أن يكون قد استفاد من فارق درجة الحرارة بين الساونا ومياه المغطس البارد وبالتالي تحدث ردود الأفعال الانعكاسية الإنعاشية والعلاجية على الجلد والجسم بصفة عامة.
 - جـ. ثم يجلس الشخص بعد ذلك فى استرخاء مدته لا تزيد عن المدة التى مكثها داخل الساونا على أن يقوم بالإجراءات التالية:
 - أولاً: يبدأ فى تناول مشروب دافئ (شاي، ينسون،...)، ولا ينصح بتناول المشروبات المثلجة إلا بعد الانتهاء من جلسات الساونا بساعة واحدة.
 - ثانياً: يقوم بعمل تدليك لنفسه للعضلات التى يمكنه السيطرة عليها مثل عضلات الطرف السفلى (الرجلين) والطرف العلوى (الذراعين وحزام الكتف)، أو أن يقوم بذلك أحد المتخصصين بحيث يكون التدليك لجزء أو جزئين من الجسم حسب الوقت المتاح بين كل جلسة وأخرى.

د. يعود الشخص بعد فترة الاسترخاء إلى الساونا ليجلس مرة أخرى أيضاً

على ألا تزيد عن ٧ دقائق، وقد تقل عن ذلك حسب درجة تحمله.

هـ. يكرر الشخص نفس الإجراءات في ب، جـ.

و. يكرر الشخص دخول الساونا عدد من المرات لا ينصح أن تزيد عن ٦ مرات

ويتوقف ذلك على درجة حرارة الساونا ونسبة الرطوبة وقدرة الشخص على

التكيف مع الساونا.

تأثيرات الساونا على الإنسان:

إن حمامات الساونا ذات درجة الحرارة المناسبة (٥٥-٦٠ درجة مئوية) تساعد

على تنشيط وتنظيم الدورة الدموية عن طريق زيادة تنشيط الغدة العرقية فيمكن التخلص

من نسبة كبيرة من السوائل الزائدة والمخترنة في أنسجة الجسم وكذلك إزالة الميكروبات

التي تعيش على سطح الجسم مما يؤدي إلى الحصول على بشرة قوية متماسكة.

ويعتبر الانتظام في مزاولة الساونا يساعد على تحسين عملية الهضم والامتصاص

وبناء الخلايا ومقاومة أثر البرد وأوجاع المفاصل والعضلات والحصول على الاسترخاء

البدني والصفاء الذهني وتهئية الجو الصحي المناسب.

كما أنها تعمل على تحسين ردود أفعال الجهازين العصبي وتنمية القوة العضلية.

والقابلية الذهنية بالإضافة إلى التأثيرات الإيجابية في رفع مستوى درجة الكفاءة البدنية كما

تساعد الساونا كثيراً في عودة الوظائف الفسيولوجية إلى حالتها الطبيعية بسرعة بعد

التدريب العنيف أو المكثف والتخلص من آثار التعب والإجهاد ومقاومة حالات التوتر

والقلق وتقلل من الإصابة بحالات التقلصات العضلية المفاجئة.

وتدخل حالياً برامج حمامات الساونا ضمن وسائل الطب الرياضي والطبيعي

للمساهمة في علاج كثير من حالات أوجاع المفاصل والعضلات وتأهيل الجهاز الحركي

بعد الإصابة.

التحذيرات التي يجب مراعاتها عند استخدام الساونا:

(١) زمن البقاء في الساونا (٤-٧) ق يزيد تدريجياً (١٥ - ٣٠) ق.

(٢) توقيتات استخدام الساونا.

(٣) عدد مرات دخول الساونا (١-٢) مرة في الأسبوع ويمكن ٧ مرات في الأسبوع.

القواعد الصحية لاستخدام الساونا:

ما هي علامات التأثير الإيجابية للساونا؟

- النوم العميق.
- الشهية الجيدة.
- رفع الكفاءة البدنية.
- تحسين الشعور العام.

طرق استخدام الساونا :

اختلف كثير من المهتمين بالساونا في كيفية استخدام الساونا ولم يكن هناك اتفاق محدد يجمع عليه من تناولوا الموضوع إلى أنه يجب عدم دخول الساونا عقب الأكل مباشرة أو قبل النوم وينصح بها عقب الشعور بتعب أو إجهاد.

كما اعتبرت درجة الحرارة المثلى التي أجمع عليها كثير من الباحثين هي من ٧٠-٩٠ درجة وبنسبة رطوبة ١٠% وينصح ممارسي الرياضة البدنية بـساونا درجة حرارتها ٧٠ درجة رطوبة ٥-١٥% ولا تزيد مدة التواجد داخل الساونا عن ٢٠-٢٥ دقيقة على أن تكون هذه الدقائق موزعة على فترات تتراوح بين ٥-٧ دقائق في كل مرة وبينهما راحات ٣-٥ دقائق يتخللها تدليك عام ودش ويشرب بعض المشروبات الدافئة.

كما يجب قبل الدخول للساونا أخذ دش دافئ (٣٥-٣٨) لمدة من ٢-٤ دقائق. وأيضاً ينصح باستخدام الصابون عند الاستحمام بالدش قبل الساونا حيث أن ذلك يفقد الجلد الدهن الذي يحمي ويكون الاستحمام باستخدام الصابون بعد الساونا بأخذ دش بارد.

كما ينصح أيضاً داخل الساونا في البداية أن يكون الجلوس في الدرجة السفلى وإذا كانت درجة الحرارة غير مرتفعة فيمكن الجلوس في الدرجة الأعلى ولمدة ٥-٧ دقائق ويجب تجنب زيادة درجة حرارة الجسم في المدة الأولى وفي حالة الشعور بفقد حرارتها يمكن الجلوس في الدرجة الأسفل لدخول الساونا حتى يتعود الجسم تدريجياً على الحرارة المرتفعة. ويجب إعداد وعاء به ماء يصب الماء فوق الأحجار والتحكم في درجة حرارة ورطوبة الساونا (٤٠ : ٢٩٠-٢٩٨).

هل يمكن استخدام الساونا في بعض الأنشطة الرياضية (الرماية - الملاكمة -

المصارعة) ؟

يمكن استخدام الساونا في رياضات عديدة لما لها من تأثير إيجابي على الجهاز العصبي العضلي يؤدي إلى رفع الكفاءة البدنية ويمكن توضيح ذلك فيما يلي :

استخدام الساونا وتأثيرها على بعض الألعاب الرياضية المختلفة:

تستخدم الساونا في كثير من الرياضات للتهئية أو الاسترخاء ويشير أسامة رياض (١٩٨٧م) إلى استخدام الساونا بعد أداء التدريب أو المنافسات في:

ألعاب القوى :

تستخدم لإزالة آثار التمثيل الغذائي بالجسم والعضلات وإحداث استرخاء انبساطي وتحسين كفاءة الدورة الدموية للاعب وإعادة تأهيله للأداء الرياضي بمستوى عالي خاصة للاعبى جري المسافات الطويلة وجرى الماراثون واختراق الضاحية واجتياز الموانع والعشارى. كما يؤكد على أن حمامات الساونا تساعد في الإعداد البدنى للرياضى بعد المسافات الطويلة ولا يمكن أن تحل محل التدريب بل تعاونه فقط فى استعادة ورفع مستوى اللياقة البدنية للاعب فى ألعاب القوى (٢ : ٤١٨).

الرماية:

تساعد الساونا على تحسين وظائف البصر وتركيز الانتباه وإزالة التوتر (الارتعاش) للعضلات أثناء التصويب.

المصارعة والملاكمة:

يحاول بعض المصارعين والملاكمين إنقاص وزنهم فى بعض الأحيان بحيث لا يصاحب ذلك اختلال فى الفورمة الرياضية.

ويجب التنفس من الأنف داخل الساونا حيث يقوم الأنف بتبريد درجة حرارة الهواء كما يقوم أيضاً بترطيبه في حالة زيادة جفافه. ولا يجوز أن يزيد زمن بقاء المبتدئين في استخدام الساونا على ٤-٧ دقائق ولمدة واحدة ويزيد من البقاء في الساونا كل مرة من نصف إلى ١ دقيقة. ثم يزيد عدد مرات دخول الساونا تدريجياً إلى ٢-٣ مرات بمجموع زمني من ١٥-٣٠ دقيقة.

التدليك كفرع من فروع أنشطة النادى الصحى

- التطور التاريخى للتدليك:

تعود أصول فن التدليك إلى ماضٍ سحيق، ولقد تضمنت مخطوطة " ناي سيزين " (كتاب الإنسان الباطنى)- وهى من أقدم آثار الأدب الصينى وألفت منذ ٣٠٠٠ سنة قبل الميلاد - عدداً من الأمراض التى يستحسن معها اللجوء إلى التدليك، أما تكنيك وطرق وفن التدليك الصينى القديم فصنفت منذ ١٠٠٠ سنة.

وجاء ذكر للتدليك في مجموعة قوانين "أيورفيدا" (معارف الحياة) الهندية القريبة والتي صنف منذ ١٨٠٠ عام ق.م مصحوبة بالتوصيات حول أنواع الأمراض التي تحتاج إلى التدليك. وكان التدليك يستخدم على نطاق واسع إلى جانب العلاج المائي في مصر القديمة وآشور وبابل قبل الميلاد بـ ١٢ قرناً.

ولم يستخدم الأغريق التدليك الطبي وحده بل طبقوا التدليك في التمارين البدنية. ويمكن القول أن فن التدليك الرياضي بدأ من اليونان القديمة، كان للإغريق مدلكون متخصصون يتم تعليمهم وتدريبهم ليسهموا في إعداد الرياضيين للمباريات وعلاجهم. وكان هيرودكس (٤٨٤-٤٢٥ ق.م) أول طبيب إغريقي يروج أصول التدليك، وبدأ تلميذه سقراط (نحو ٤٦٠ - ٣٧٧ ق.م) يصف جلسات التدليك والحمام للمرضى أسوة بالرياضيين.

أما روما القديمة فقد تطور فيها فن التدليك واعتبر بين طرق التربية الرياضية وبين طرق الطبابة، وقام اسكليبيادس (١٥٦-١٢٨ ق.م) بتقسيم التدليك إلى: تدليك جاف، تدليك بالزيت، وتدليك قوى، وتدليك خفيف، وتدليك طويل، وتدليك قصير. وواصل كوزنليوس سيلس (القرن ١م) دراسة التدليك وضمن كتابه "عن الطب" فصلاً كاملاً يتناول التدليك، وارتبط تاريخ التدليك في الفترة اللاحقة باسم كلوديوس جالينوس (نحو ١٣١-٢٠١م) كبير أطباء مدرسة المصارعين الرومانيين بمدينة برغامو والذي ترك وصفاً لتسع حركات في التدليك.

ولم يحصر الرومانيون التدليك على التمارين الرياضية بل استفادوا منه في الجيش والمنزل.

وأسهم أبو علي بن سينا (٩٨٠-١٠٣٧م) الطبيب والعالم والأديب والفلكي البارز بالكثير في تطوير فن التدليك وأثبت ضرورة تقسيمه إلى تدليك شديد يزيد الجسم قوة وتدليك خفيف يقلل التوتر ويرخي الجسم، وتدليك مديد يساعد على خفض الوزن، وتدليك معتدل يساعد على انتعاش الجسم، وتدليك تمهيدى يسبق التمارين الرياضية، وتدليك بنائي أو مهدئ يلي التمارين الرياضية، وقد استفاد العلماء من بعض أوصافه في وضع المصطلحات العصرية الخاصة بالتدليك العلاجي والرياضي.

أما التدليك الشرقي فيختلف اختلافاً كبيراً عن التدليك الذي استعمله الإغريق والرومان، إذ أن التدليك الشرقي يؤدي معظم الأحيان بواسطة الرجلين لا اليدين، ونفس الطريقة متبعة كذلك في بيروت وكولومبيا وبعض البلدان الأخرى.

ويعود قصب السبق فى إرساء الأسس العلمية لطرق وتكنيك التدليك العصرى وتطورها إلى العلماء الروس ك. ن. شولتز (١٨٨٤م) و أ. ز. غوبادزه (١٨٨٦م) و أ. ك. ستابروفسكى (١٨٨٧م) و أ. ف. كيانوفسكى (١٨٨٩م) و أ. ن. غوريفتش (١٨٨٩م). وترتدى أهمية خاصة مؤلفات أ. ز. زابلودوفسكى الذى قدم فى عام ١٨٨٢م بحثاً علمياً شاملاً فى أسس التدليك الرياضى بعنوان " مواد وملاحظات فى أثر التدليك فى جسم الإنسان ".

كان التدليك يقسم فى مطلع القرن العشرين إلى تدليك علاجى ورياضى وتجميلى وصحى. وعنى بتأثيرات التدليك فى جسم الإنسان السليم اثناء ممارسة الرياضة كل من أ. م. ساركيزوفد - سيزازينى و ف. ي. فاسيليفيا و ف. ك. ستاسنكوف و ف. ك. كرامرينكو وغيرهم.

وللبروفيسور أ. م. ساركيزوف - سيزازينى (١٨٨٧ - ١٩٦٤م) دور خاص فى تطوير فن التدليك فى فترة عمله بقسم الرعاية الطبية والتدليك لمعهد الرياضة المركزى منذ ١٩٢٢م، وترأس ذلك القسم من عام ١٩٢٨م إلى ١٩٢٤م، وكان القسم ولا يزال يطور تكنيك التدليك علمياً بمختلف أنواعه والطرق الخاصة به. ويعتبر التدليك الآن جزءاً أساسياً فى نظام التربية البدنية ووسيلة لرفع مستوى الأداء وكفاءة العمل وسرعة إكمال اللياقة البدنية والحفاظ على فترة أطول، وحسن الإعداد للمباريات، ومقاومة التعب، ووسيلة تساعد على البناء بعد الإصابات.

الأسس الصحية للتدليك:

شروط المكان والأجهزة يسمح بأداء التدليك فى حجرة خاصة، ويمكن أدائه فى الهواء ولكن شرط ألا تقل درجة الحرارة عن ٢٢ درجة مئوية، ويكون المكان محمياً من أشعة الشمس والرياح.

والمطلوب من المكان أن يكون ناشفاً ومضاءً ويكون فيه نور طبيعى (بمقدار ١٢٠- ١٣٠ لوكس) ويجب تجهيز حجرة التدليك بأجهزة التدليك الخاصة بما فيها جهاز سحب يضمن تغير الجو مرتين - ثلاث مرات فى الساعة، وإذا لم يكن مثل هذا الجهاز موجوداً فلا بد من تركيب طاقة خاصة ينسحب منها تيار الهواء إلى أعلى، ويستحسن تركيب حمام ناشف ودش ودورة مياه بجوار حجرة التدليك.

يؤدي التدليك فوق سرير خاص طوله (١٩٠ - ٢٠٠ سم) وارتفاعه (٥٠ - ٧٠ سم) وحسب طول المتدلك، والأفضل أن يستطيع تغيير ارتفاعه، ويجب أن يغطي السرير بمادة بلاستيكية يسهل غسلها، ويكون فيه مسندان أحدهما قطرة (٢٥ - ٣٥ سم) ويوضع تحت الرأس أو تحت الرجلين والآخر قطره (١٥ - ٢٠ سم) ويستعمل في تدليك مفصل الركبة. وعند تدليك الأطراف العليا يحتاج المدلك إلى منضدة ارتفاعها (٧٠ - ٨٠ سم) والأفضل إذا أمكن التحكم فيها، وطولها (٥٠ سم) وعرضها (٣٠ سم) ومجموعة وسائد (وسادة قطن ووسادة بورولون ووسادة منفوخة).

والمطلوب كذا (١-٢) من الكراسي وصيدلية وستار منقول وخزانة وصندوق أدوية. ويجب أن تجهز حجرة التدليك بحوض ماء بارد وساخن، أما مساحة الحجرة فتحدد على أساس ٨ أمتار مربعة لسرير التدليك الواحد ومالا يقل عن ١٢ متر مربع للمدلك الواحد. وتقارب الحرارة في حجرة التدليك ٢٠ درجة مئوية والرطوبة النسبية لا تزيد عن ٦٠ بالمائة.

شروط متلقى التدليك:

يجب أن يتناول الدش الدافئ قبل أن يؤدي له بالتدليك، وإذا لم يكن ذلك ممكناً يغسل رجليه ويمسح جسمه بمنشفة مبتلة أو ينشف المناطق المخصصة للتدليك بالقطن والسيرتو، ويضع الرجال المايوه وتضع النساء المايوه والصدريه.

شروط المدلك:

المطلوب من المدلك أن يلم إماماً جيداً بالترشيح وتأثيرات التدليك الفسيولوجية، وتكون يده نظيفتان تمام النظافة وأظافره مقلمة، تفادياً لجرح جلد متلقى التدليك. ويفضل الامتناع عن الكلام أثناء جلسة التدليك ويجب أن يقص المدلك شعره قصيراً ويلبس رداء أبيض أثناء جلسة التدليك.

من المهم في جلسة التدليك أن ترخي العضلات أقصى ارتخاء وتتخذ الأجزاء المدلكة من الجسم وضعاً ثابتاً. ولكي يتحقق الشرط الأول يستلقى متلقى التدليك فوق السرير بحيث تنتهي رجلاه ويداه بزاوية معينة أي يبعد الساعد عن الجسم زاوية ٤٥ درجة وينثنى مفصلاً المرفقين بـ ١١٠ درجة والمفصلان الكعبران الرسغيان بـ (٩٥ - ١٠٠ درجة) ومفصلاً الركبتين بـ (١٤٥ درجة) في وضع النوم على الظهر. ومما يعرقل ارتخاء العضلات برودة يد المدلك أو رطوبتهما وأداء حركات فجائية تسبب الألم.

هناك اعتقاد بأن المدلك يجب أن يتمتع بقوة عضلية كبيرة، والواقع أن أهم ميزات المدلك ليس فى القوة العضلية إنما فى قوة التحمل والقدرة على أداء الحركات التوقيتية سواء باليد اليمنى أو اليد اليسرى دون أن تشارك عضلات غير التى تنفذ الحركة المطلوبة بالذات. ويستعين المدلك بوزن جسمه ويغير مجموعات العضلات العاملة بالتوالى وإلخ.. وإذا كانت بشرة متلقى التدليك رطبة وكان شعره كثيراً لجأ المدلك إلى مختلف المواد لزيادة انزلاق يديه فوق البشرة ومنعها من التهيج، ويشترط ألا تؤدى نفس تلك المواد التى تهيج البشرة، وأفضلها تلك النقى لأنه يمتص العرق ويمسك البشرة ولا يثير تهيجها ويقل عن الفازلين كثيراً فى توسيح المسامات، وتؤخذ منه كميات قليلة أى لا يغرس المدلك إلا أطراف أصابعه داخله و ينشره فى كل راحته.

الداعى والنهى:

يمكن لكل من هو سليماً أن يأخذ جلسات التدليك، ويجب أن تكون الجلسات الأولى قصيرة وتقل شدتها، والنهى حالات الحمى الحادة وعمليات الالتهاب الحاد ونزيف الدم والميل إليه وأمراض الجلد مثل الإكزيما والدمال وأشنه الجلد والتهاب الأوردة وتجلطها والتوسعات الدوالية الكبيرة، وكذلك بعد المجهود البدنى الشديد، ولا يستحسن تدليك البطن عند الفتق والحمل والحيض وحصى المرارة والكلى وفور تناول الطعام، وإذا انتفخت العقد اللمفية يجب الامتناع عن جلسة التدليك واستشارة الطبيب.

أشكال التدليك الرياضى:

التدليك العام:

هو جلسة من التدليك تعالج جسم الإنسان كله بغض النظر عن فترتها، وامتداد جلسة التدليك العام يتحدد وفق المهمة وخصائص الرياضى الشخصية وجنسه والرياضة التى يمارسها... إلخ.

التدليك الموضعى:

جلسته مخصصة لمعالجة منطقة بعينها من الجسم مثل الظهر أو البطن أو إحدى اليدين أو إحدى الرجلين أو مفصل أو عضلة ما وتستمر جلسة التدليك الموضعى ما بين (٣-٢٥ دقيقة) حسب الهدف وخصائص المنطقة المدلكة وتتابع الحركات مماثل لما هو فى جلسات التدليك العام.

أساليب التدليك:

أساليب التدليك المعروفة: يدوى وجهازى ومركب.

• أسلوب التدليك اليدوى:

يعتبر هو الأساس لأن حركاته متنوعة ولأنه يسمح بالتحكم الدقيق فى الجرعة ومراقبة دقة أداء الحركات وتقييم مفعولها باللمس والبصر... إلخ.

أسلوب التدليك الجهازى:

يمكن تطبيقه والجهاز إما يلامس الجسم مباشرة وإما مفصول عنه بمجال جوى أو مائى، وأكثر الأساليب انتشاراً التدليك الارتجاجى والتدليك الجوى والتدليك المائى وانتشرت فى الآونة الأخيرة أساليب التدليك الضغطى والتدليك بالتنبيه الكهربائى والتدليك فوق الصوتى بالإضافة إلى الأساليب المذكورة.

• التدليك المركب:

عبارة عن جلسة تجمع بين الأسلوبين اليدوى والجهازى، وفيما يلى وصف موجز لأنواع التدليك الجهازى.

- التدليك الارتجاجى: يتلخص فى نقل الحركات الارتجاجية ذات الترددات والسعة المتنوعة إلى المنطقة المدركة من الجسم، ومما يميز ميكانيكية تأثير التدليك الارتجاجى فى الجسم إلى جانب إثارته المستقبلات الخارجية والإحشائية والأصلية. كذلك شمولية العمليات الفيزيائية الكيماوية والبيوكيميائية فى الأنسجة.
- التدليك المائى: ينقسم التدليك المائى إلى الأنواع التالية: تدليك تحت الماء بالتيار المائى، وتدليك بالتيار المائى فى الهواء، وتدليك يدوى تحت الماء، وتدليك مركب تحت الماء.

كل من أنواع التدليك هذه له خصائصه وطرقه وتختلف طرقه باختلاف المهام وحالة متلقى التدليك.

أنواع التدليك:

علاجى وصحى وتجميلى ورياضى.

وينقسم كل منها بدوره إلى أنواع فرعية ذات مهام وطرق خاصة وتكنيك التدليك وطرقه ككل متماثلة فى جميع أنواعه.

• التدليك العلاجى:

نوع مستقل يستفاد منه على نطاق واسع مقترناً بالأدوية و العلاج الطبيعى الحماسى والرياضة الطبيعية لزيادة اثر العلاج ويصنف التدليك العلاجى إلى أنواع خاصة حسب طبيعة المرض أو الإصابة.

• التدليك الصحى:

الهدف منه تقوية أو حفظ نشاط الجسم كله وتقوية الصحة العامة ومنع الأمراض... إلخ. ويؤدى على شكل تدليك عام أو خاص وكذلك تدليك ذاتى.

• التدليك التجميلى:

يستخدم أساساً لتحسين حالة الأجزاء المكشوفة من الجسم وإزالة العيوب الجمالية، وينقسم بدوره إلى أنواع: تدليك وقائى ويستعمل لتحسين حالة البشرة (فى الوجه والرقبة واليدين والقدمين أكثر الأحيان) والشعر وعلاجى ويستعمل لإزالة العيوب الجمالية مثل الندبات والكدمات... إلخ.

• التدليك الرياضى:

مخصص لتطوير اللياقة البدنية والإعداد لتحمل المجهود الكبير فى التمرين وبلوغ الكفاءة الرياضية والحفاظ عليها وإعادة القدرة على العمل ورفعها قبل المباريات ومكافحة الإجهاد ووقاية الإصابات وعلاجها.

طرق التدليك المختلفة :

• التدليك المسحى

يعتبر المسح من أقدم الحركات وأكثرها انتشاراً فى جميع أنواع التدليك الرياضى والعلاجى والصحى... إلخ، ولا يؤدى المسح إلا فى البشرة، وهو عبارة عن حركة خفيفة سطحية تؤدى بباطن اليد المرتخية تمام الارتخاء وتكون الإبهام معها منفصلة عن باقى الأصابع بزاوية كبيرة قدر الإمكان، وتكون الأصابع الأخرى ملتصقة ببعضها.

• التدليك العصرى:

التدليك العصرى يؤدي بشدة كبيرة و تأثيراته الفسيولوجية لا تقتصر على الأنسجة السطحية للبشرة بل تشمل النسيج الخلالي تحت البشرة والعضلات والأوتار الواقعة داخل العضلات وأماكن ربط العضلات بالأوتار. لذلك فهو يؤثر تأثيراً فسيولوجياً كبيراً بالمقارنة مع التدليك المسحى.

• التدليك العجنى:

وينقسم إلى خمس مراحل:

- المرحلة الأولى: توضع اليد بعرض العضلة والإبهام مبتعد مسافة كبيرة عن باقى الأصابع.
- المرحلة الثانية: الأصابع الأربعة مستقيمة وتضم العضلة ولا يبقى فراغ بين اليد والعضلة، ثم تتقارب الأصابع (أى تسعى الإبهام ناحية باقى الأصابع وبالعكس) وترفع العضلة قليلا .
- المرحلة الثالثة: تحرك العضلة حركة دائرية ناحية الأصابع الأربع قدر الإمكان.
- المرحلة الرابعة: الأصابع لا ترتخى (من المهم عدم إفلات العضلة) وتقود اليد العضلة إلى الوضع الابتدائى.
- المرحلة الخامسة : فى آخر هذه المرحلة تترك العضلة (ولكن راحة اليد تبقى ملتصقة بها التصاقا محكما) وتتحرك اليد إلى أمام مسافة ٣-٤ سم وتأخذ منطقة جديدة وتبدأ المرحلة الأولى من جديد ولا يجب أن يكون فاصل بين المرحلة الخامسة والمرحلة الأولى المعادة، إنما يجب أن تتابع المراحل دون إنقطاع .

• التدليك الدعكى :

يؤدي هذا النوع من التدليك بقوة وبضغط شديد على الأنسجة المدركة ومن مفعول التأثير العميق كهذا فى المنطقة المدركة ارتفاع الحرارة من ١-٢ درجة وإذا تم التدليك الدعكى فوق مساحة واحدة لتسخينها (مثلا فى جلسة تدليك تمهيدى لوقاية الإصابات أو رفع القدرة على العمل أو المرونة ...وغيرة) قد ترتفع الحرارة من ٤ - ٥ درجات .

وإذ يقوم التدليك الدعكى بإزاحة وتوسيع الأنسجة فى مختلف الاتجاهات يثير المستقبلات الواقعة فيها بما فى ذلك مستقبلات الأوعية الدموية ،مما ينشط الدورة الدموية على حساب توسيع الأوعية وفتح الأوعية المسدودة وتسريع التدفق فيها ومثل هذه الأنسجة تأخذ كميات

إضافية من الأكسجين والمواد المغذية والفعالة كيميائياً وتتخلص من منتجات التبادل أسرع.

•التدليك الطرقي :

تؤدي حركات التدليك الطرقي والأصابع نصف ملوية وتشكل شبه قبضه ومرتخيه ارتخاء خفيفاً (لكي لا تتعب اليدين بسرعة) واليدين في وسط بين الكعب والبطح (الانقباض والانبساط) والمسافة بينهما (٣-٥) سنتيمترات. وتؤدي حركة التدليك الطرقي بالخنصر المبعدة لمسافة صغيرة. ويؤدي التدليك الطرقي بيد واحدة وكذلك باليدين وكذلك في بعض الأحيان يؤدي بواسطة أصبع واحدة أو بواسطة الأصابع الأربع. تؤثر حركات التدليك الضربي تأثيراً جيداً في مختلف الأجهزة الداخلية ولكن أثناء أدائها (وخصوصاً حركة التدليك الطرقي) يجب تفادي الضربات القوية على الكليتين. وتتحدد قوة الضربات بعدد الأذرع العاملة، فالضربات الخفيفة تشترك فيها اليد فقط، والضربات الشديدة تشترك فيها اليد والساعد أو الأذرع الثلاث (أي اليد بكاملها)

•التدليك الارتجاجي:

التدليك الارتجاجي يؤدي بيد المدلك وبواسطة الأجهزة الخاصة وجوهر التدليك الارتجاجي يؤدي في إثارة حركات ارتجاجية تبلغ أقصى قدر ممكن السرعة وسط المنطقة المدركة.

وتؤدي تلك الحركات بطرف أصبع واحدة أو إصبعين أو أطراف الأصابع كلها وتؤدي في بعض الأحيان بالكف أو الكفين أو بالقبضة (٧: ١١-١٧٠) .

الحمام المائي (التدليك المائي) (الجاكوزي)

يعتبر التدليك المائي ذو تأثير مزدوج إذا ما وضع في الاعتبار درجة حرارة الماء الموجه للجسم ويتم ذلك في بائيو خاص مجهز بمخارج للتيار المائي والذي يمكن التحكم في اتجاهه طبقاً لموقع العضو الأساسي المراد إجراء التدليك له كما أن معظم تلك البانيونات مجهزة لإجراء تدليك عام للجسم بشكل يحدد موقع الجلوس وبناء عليه يتم توجيه تيارات الماء إلى كافة الأعضاء في نفس الوقت أو على التوالي وتلعب درجة حرارة الماء دوراً رئيسياً في التأثير على جسم الممارس.

حمامات البخار:

تختلف حمامات البخار عن الساونا الفنلندية في أن هواء حمامات البخار يكون مشبعاً بنسبة رطوبة عالية ٩٠-١٠٠% مما يعيق عملية تبخر العرق وهي عملية مهمة للتوازن الحرارى فى الجسم مما يؤدي إلى خلل فى ميكانيكية المحافظة على الوسط الحرارى لجسم الشخص المتواجد بحمامات البخار ويؤدي إلى زيادة درجة حرارته بدرجة كبيرة وقد ينتهى الأمر فى حالة تواجده فترة طويلة إلى الضربة الحرارية. رغم عدم زيادة حرارة الهواء الساخن داخل حمامات البخار عن ٦٠ درجة مئوية (٤٠-٦٠ درجة مئوية) (٤٠ : ٢٩٠-٢٩٨).

استخدامات التدليك فى الألعاب المختلفة :

يشير أسامة رياض (١٩٩١م) إلى أهمية التدليك للاعبى الدرجات وتأثيره على الجهاز الدورى والجهاز العضلى العصبى بالجسم ويعيد الجسم للمجهود الرياضى المستقبلى فى كفاءة عالية وإزالة آثار ومخلفات التمثيل الغذائى والتى تحد من درجة كفاءة الأداء الرياضى بدرجة كبيرة. ويتلخص تأثيره على لاعبى الدرجات فى:

١. زيادة حجم الأوعية الدموية، وزيادة عدد الشعيرات الدموية المفتوحة.
٢. تنظيم العمل الفسيولوجى وزيادة النغمة العضلية.
٣. زيادة كفاءة الدم الوريدي الراجع للقلب (الدورة الدموية الوريدية) والدورة الليمفاوية مما يؤدي إلى تأثيرات إيجابية منها زيادة كفاءة العضلات.
٤. زيادة الإنتاج الوظيفى للمهرمونات بالجسم.
٥. تأثيرات إيجابية ناتجة عن انعكاسات عصبية على العمل الوظيفى لأعضاء الجسم.
٦. تأثير إيجابى من الناحية النفسية.
٧. تنشيط انطلاق الطاقة الحيوية من الخلايا فى الأجزاء التى يتم تدليكها.

وأشار إلى أنواع التدليك اللازمة للاعب الدرجات وتشمل:

١. التدليك المسحى.
٢. التدليك العجنى.
٣. التدليك الفترى.
٤. التدليك الاهتزازى.
٥. التدليك الاحتكاكى.
٦. التدليك الارتعاشى.
٧. التدليك الكهربائى.
٨. التدليك تحت الماء.

٩. التدليك الذاتى (٣ : ٤١، ٤٢).

ثانياً: الدراسات السابقة :

(أ) الدراسات العربية :

(١) قام سيد عبد الحميد على عبد العال عام (٢٠٠٣) (١٣) بدراسة بعنوان " أساليب الجذب في بعض المؤسسات الترويجية الاستثمارية " بهدف التعرف على أساليب الجذب في بعض المؤسسات الترويجية الاستثمارية وذلك من خلال التعرف على الخدمات والتسهيلات المقدمة داخل المؤسسات الترويجية الاستثمارية والبرامج المقدمة داخل المؤسسات الترويجية الاستثمارية، الإمكانيات المادية والبشرية داخل المؤسسات الترويجية الاستثمارية، ووسائل الإعلام (المقروءة - المرئية - المسموعة) داخل المؤسسات الترويجية الاستثمارية وتم استخدام المنهج الوصفي " الدراسات المسحية " وتم اختيار عينة البحث من الممارسين للأنشطة الترويجية بالمؤسسات الترويجية الاستثمارية والمسؤولين عن تنفيذ البرامج الترويجية والقائمين على إدارة المؤسسات الترويجية الاستثمارية، وأسفرت نتائج البحث عن توافر معظم أساليب الجذب الخاصة بالمؤسسات الترويجية الاستثمارية ، توافر الخدمات والتسهيلات داخل المؤسسات الترويجية الاستثمارية.

(٢) قام وليد أحمد سامي عام (٢٠٠٠) (٤٥) بدراسة بعنوان " تقويم أساليب تسويق أنشطة الترويج الرياضي في بعض المؤسسات والأندية " وهدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي تواجه تسويق أنشطة الترويج الرياضي في بعض المؤسسات والأندية من وجهة نظر المسؤولين والمستفيدين واستخدم الباحث المنهج الوصفي وشملت عينة البحث مؤسستان وناديان وكانت أدوات جمع البيانات هي الاستبيان ومن أهم النتائج التي توصل إليها توفير أخصائيين تسويق للعمل في مجال تسويق الأنشطة الترويجية بالمؤسسات المعنية - عدم وجود كليات أو معاهد متخصصة لتأهيل قيادات تعمل في مجال التسويق بصفة عامة.

(٣) دراسة حمادة محمد طلبة زايد (١٩٩٩م) (١٠) بعنوان " تقويم العمل الإداري بالاتحاد المصري لكرة القدم"، استخدم الباحث المنهج الوصفي واشتملت العينة على ٩٠ فرداً، كما استخدم المقابلة الشخصية ، استمارة الاستبيان ، تحليل المراجع والإصدارات كأدوات لجمع البيانات، وكان من أهم النتائج أن أهداف الاتحاد تحتاج

لصياغة وعدم وجود خطة عامة للاتحاد يعمل من خلالها كل مدربي الأندية وعدم مناسبة الهيكل التنظيمي ويحتاج إلى تعديل عدم مناسبة النمط القيادي داخل الاتحاد.

(٤) دراسة ناجي إسماعيل حامد (١٩٩٦م) (٤٤) بعنوان "تقويم الإدارة الرياضية في القطاع الحكومي"، بهدف التعرف على حالة التخطيط والتنظيم والتوجيه باللجان الرياضية في القطاع الحكومي وكذلك مدى فاعلية الرقابة، وقد أسفرت نتائج البحث على ما يلي:

- أهمية تطوير نظم واساليب المتابعة وفق نظم التقويم المستمرة مع الحاجة إلى إحاطة الاتحاد العام للعاملين علماً بنتائج التقويم أولاً بأول.
- عدم وجود نظام ثابت لتصحيح الانحرافات.
- قلة عدد العاملين في الإدارة المعنية بمتابعة أنشطة اللجان الرياضية وعدم مناسبة مؤهلاتهم العملية لتوفير قياس الأداء المناسب.

(٥) دراسة "أشرف عبد المعز عبد الرحيم (١٩٩٠م) (٤) بعنوان "دراسة تقويمية للاتحادات الرياضية الأولمبية المصرية"، استخدم الباحث المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة البحث واستخدم المقابلة الشخصية والسجلات والتقارير وتحليل الوثائق كأدوات لجمع البيانات، وكان من أهم النتائج :

- نقص عدد الأندية الأعضاء في الاتحادات الأولمبية.
- وجود تباين كبير بين الاتحادات الأولمبية في عدد المناطق والمدربين والحكام والأندية والممارسين وهذه الأعداد غير كافية لنشر هذه الرياضات.

(٦) دراسة ماجد سعد فرغلى (١٩٨٩م) (٣٥) بعنوان "دراسة تقويمية لتنظيمات اللجنة الأولمبية"، استخدم الباحث المنهج الوصفي واشتملت أدوات جمع البيانات على الاستبيان والمقابلة الشخصية وتحلي المحتوى، وكان من أهم النتائج عدم وجود خطة مفصلة تمثل الاتحاد الرياضي وعدم فاعلية اللجان المختلفة في تحقيق أهداف اللجنة الأولمبية ، وهبوط مستوي نتائج مصر في دورات الألعاب الأولمبية هبوطاً ملحوظاً في الستينات ، تناقص الأعداد المشتركة من الممارسين المصريين في دورات الألعاب الأولمبية منذ الستينات.

(ب) الدراسات الأجنبية :

(٣) قام نيوكيرك ، جيفري ، ألين عام (١٩٩٧) (٥٠) بدراسة بعنوان " تحليل استراتيجيات الإدارة في صناعة الأندية الصحية وعلاقتها بتوجهات النجاح " بهدف إعداد القادة القائمون على صناعة الأندية الصحية بتحليل شامل يتضمن الاستراتيجيات التي تؤثر على مسار هذه الصناعة واتجاهاتها والمتوقع منها كما يراها المديرين مستخدماً المنهج الوصفي على عينة تتضمن ١٢ مدير تنفيذي مسئولين عن الأندية الرياضية ، وقد استخدم معامل الارتباط لسبيرمان لبيان التشابه والاختلاف بين المدربين معتمداً في جمع البيانات على دليل يضم محاور (الإدارة المالية - الإدارة التسويقية - إدارة الموارد البشرية - إدارة العمليات) ، وقد أكدت الدراسة على أن استراتيجيات الإدارة الأربعة هامة جداً لنجاح العمليات في الأندية الصحية كما أن المديرين في حاجة لتحسين إدارتهم لإستطاعة استخدامها وتطبيقها.

(٤) قام روثم، جور، إيرى عام (١٩٩٢) (٥١) بدراسة بعنوان " أهمية مدخل التقارب والتداخل بين استراتيجيات اللياقة الرياضية والنوادي الصحية الرياضية وصالات الجمينزيوم " بهدف تحديد مدى التوافق بين احتياجات العميل وبين خدمات النادي الصحي ومدى تأثير ذلك على أداء العمل من خلال دراسة الاستثمارات، رضا العميل الداخلي - كثافة العملاء. وقد أظهرت النتائج أن هناك علاقة بين مشاركة العميل الداخلي وبين نجاح العمل ويؤثر ذلك أيضاً على احتياجات العميل الخارجي وبالتالي هناك ضرورة لإدارة النادي وأنشطته وفقاً لرغبة العملاء خارجياً أو داخلياً.

(٥) قام بول ، ميشيل ، مألون ، ريتشارد ، وين ، مارك عام (١٩٨٢) (٤٧) بدراسة بعنوان " تقييم برنامج لاستخدام عضوية النادي الصحي من خلال علاقات الأعضاء والصدقة " بهدف التعرف على الدخل والإيرادات في حالة وجود حافز وعدم وجود حافز على عينة مكونة من ٣٥٥ رجل وإمرأة (١٧٩ رجل - ١٧٦ امرأة) في سن ١٨ - ٥٥ واستخدم المنهج الوصفي من خلال استبيان بريدي ومقابلة شخصية مع المترددين على الأندية الصحية وكانت أهم النتائج أن هناك علاقة بين درجة التردد على الأندية الصحية وزيادة أعداد العضوية والعلاقات الاجتماعية الحميمة وعلاقات الصداقة بين الأعضاء بعضهم ببعض وبين الأعضاء والعاملين بالأندية الصحية.

التعليق على الدراسات السابقة:

نظرا لقلة الدراسات التي تناولت تقويم الأندية الرياضية المصرية بصفة عامة والأندية الصحية بصفة خاصة، وعلى حد علم الباحث فإن هذه الدراسة تهدف إلى تقويم الأندية الصحية بفنادق القاهرة الكبرى والمتمثلة في التقويم والتخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة لمحاولة التعرف على نقاط القوة ونقاط الضعف والمشكلات الإدارية واقتراح أنسب الحلول لها.

ومما سبق يتضح من عرض الدراسات السابقة أنه قد اهتمت بتقويم الأنشطة الترويحية بمراكز الشباب بمحافظة القاهرة وأيضاً تقويم برامج النشاط الرياضي بمراكز الشباب .

واهتم البعض الآخر بتنظيم وإدارة الرياضة، كما تناولت أحد هذه الدراسات تقويم العمل الإداري، ويلاحظ أن اهتمام الدراسات السابقة بالتقويم شمل بعض الهيئات الرياضية (لجنة أولمبية - اتحادات رياضية - أندية ومراكز شباب) بينما لم تتطرق إحداها إلى تقويم الأندية الصحية باعتبارها في صورتها الحالية وما تحويه من أجهزة وإمكانات (الساونا - التدليك المائي " الجاكوزي " إضافة إلى الأجهزة متعددة الأغراض في تنمية القوة العضلية وغيرها من الأجهزة، تعد تطويراً مستحدثاً لأنظمة كانت تتبع في الماضي مثل حمامات البخار وصلالات رفع الأثقال وكمال الأجسام، ومع تعدد أهداف المراكز والأندية الصحية، واختلاف نوعية المستفيدين ومستوى تأهيل العاملين بهذه المراكز وتعدد إمكاناتها، فإن الدراسة الحالية تعد من أوائل الدراسات التي تناولت تقويم الأندية الصحية.

وقد استعانت الدراسات السابقة بالاستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات، حيث تعتمد على المحاور الأساسية التي يتطلبها التقويم والتي تشتمل غالباً الأهداف والبرامج والمحتوى، وأساليب التقويم المستحدثه والتي تختلف باختلاف الهيئات الرياضية المطلوب تقويمها، وقد استخدم الباحث أيضاً الاستبيانات كأداة أساسية لجمع البيانات مع مراعاة أن تشمل كل من المديرين و المدربين والمستفيدين باعتبارهم العناصر الأساسية المشاركة في تحديد مستوى أداء العمل بالأندية الصحية، وبالتالي كان التحديد الدقيق لعينة البحث في ضوء ما تم تحديده كعناصر للتقويم.

وبصفة عامة فقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة في تحديده لأبعاد مشكلة البحث، وتحديد مجتمع البحث، ومنهجيته واختياره لأنسب المعالجات الإحصائية.