

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر (النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر
(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

م.د. نجاة باقر مشكور (جامعة بغداد - كلية علوم النبات)

ملخص البحث

قام الباحثون بالتفتيش عن الأساليب التي تجعل من البحث العلمي و التكنولوجيا المعاصرة من الضروريات لتطوير المجتمع و ذلك بالكشف عن قدرات أفراد و طاقاته المختلفة في محاولة لتحقيق أكبر قدر ممكن الوصول اليه من خلال وضع البدائل الملائمة لعلاج كثير من الأمراض التي يعاني منها المجتمع لا سيما الوراثية التي تجعل الأطفال والشباب يرثون بعض الأمراض ويعانون منذ نعومة أظفارهم ومن هذه الأمراض داء السكري. ان عملية إعداد منهج تعليمي يحوي على تمارين لتعليم مهارات كرة الطائرة ورفع مستوى اللياقة البدنية تعد من الامور التي تحتاج الى كثير من الاسس العلمية وتوظيف العلوم من اجل تحسين حالة المصابين وتقليل آثارها ويمكن صياغة المشكلة بالسؤال التالي:

س١/ ما تأثير المنهج التعليمي على تطوير القابلية الاوكسجينية والتخفيف من ارتفاع مستوى السكر والعمليات العقلية لدى المصابات بداء السكري النوع الاول ؟ ضم البحث(٥٠) طالبة مصابة وتم اختيار (١٢) مصابة منهن واستبعاد الاخريات وقد نفذت الباحثة مجموعة من الاختبارات والقياسات منها مستوى سكر الدم للصابغ والضغط الدموي ومعدل ضربات القلب والتنفس بالراحة والجهد البدني واختبار تركيز الانتباه.

١-١ المقدمة و أهمية البحث :

ان التقدم الحاصل في العصر الحالي شمل جميع نواحي الحياة ومجالاتها ومنها الجانب الرياضي الذي اصبحت فيه مستويات الانجاز بتسارع وبشكل مرافق لتوظيف العلوم المختلفة لعلم التدريب الرياضي والتسابق باستخدام الوسائل والطرق التعليمية من اجل تقليل الجهود المبذولة من قبل العاملين في حقل التدريب وأعداد الفرق الرياضية مما جعل الباحثين بالتفتيش عن الأساليب التي تجعل من البحث العلمي و التكنولوجيا المعاصرة من الضروريات لتطوير المجتمع و ذلك بالكشف عن قدرات أفراد و طاقاته المختلفة في محاولة لتحقيق أكبر قدر ممكن الوصول اليه من خلال وضع البدائل الملائمة لعلاج كثير من الأمراض التي يعاني منها المجتمع لا سيما الوراثية التي تجعل الأطفال والشباب يرثون بعض الأمراض ويعانون منذ نعومة أظفارهم ومن هذه الأمراض داء السكري الذي يعد من امراض العصر

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

الحديث وقد شمل عينات كبيرة من المجتمع ، من هنا تم تقسيم مرض السكري الى نوعين أساسيين هما (الاول : هو الوراثي للذين يعتمدون على الأنسولين في العلاج)(١). وان عملية اعداد منهج تعليمي يحوي على تمارين لتعليم مهارات كرة الطائرة ورفع مستوى اللياقة البدنية تعد من الامور التي تحتاج الى كثير من الاسس العلمية وتوظيف العلوم من اجل تحسين حالة المصابين وتقليل آثارها .

و لاسيما تلك المناهج التعليمي التي تعتمد في محتواها على تطوير القابلية الاوكسجينية. وهي تعد بدائل لتلافي زيادة النسبة في الجرعات المتتالية من قبل المصابين فضلا عن معرفة مستوى تأثير الاصابة على بعض العمليات العقلية (تركيز الانتباه) وسرعة الاستجابات الوظيفية للمصابين .

ترى الباحثة أن عدم الاهتمام بمثل هذه الاعمار يمكن ان يسبب تراكمات وخيمة في وقت مبكر من اعمارهم ويؤدي الى اصابات عديدة يكون سببها الرئيس ليس مرض السكر بل عدم استخدام الاسلوب الامثل الى علاجه او ايقاف استفحال الاصابة مما يجعل الجسم المصاب بيئة مناسبة لإصابات جديدة كما ترى الباحثة من اهم الوسائل التي يؤكدتها علماء الطب والطب الرياضي لمعالجة هذا المرض هو ممارسة التمارين الرياضية لاسيما الاوكسجينية ومن هنا قامت الباحثة باعداد منهج تعليمي بكرة الطائرة وبنفس الوقت يعتمد على نظام اوكسجيني ليكون التعليم والترويح وتطوير القابلية الاوكسجينية فضلا عن معالجة نسبة السكر في الدم وتطوير الكفاءة الوظيفية لجهاز الدوران والتنفس .

١-٢ مشكلة البحث :

واحدة من أهم أساليب تقويض المرض وتقليل آثاره وزيادة كفاءة المصابين من الناحية البدنية والوظيفية والعقلية والتقليل من الاستمرار في زيادة عدد وكمية الجرعات المستخدمة من الانسولين .فضلا عن خطورة مرض السكر إذ تعد التمارين الرياضية واحدة من أهم أساليب تحقيق ذلك ومن اجل حدوث التشويق للعينة البحث تم اعداده بشكل منهج لتعليم بعض المهارات الفنية بكرة الطائرة يتم من خلاله تطوير صفة القابلية الاوكسجينية وعلى الرغم من كثرة الدراسات في هذا المجال ويجوانب مختلفة ولكن لم يتم المقارنة والتركيز على مستوى الاستجابات العقلية بين المصابين الذين يخضعون الى نشاطات رياضية والغير ممارسين بشكل يوضح قدراتهم البدنية التي تؤهلهم الى أداء واجباتهم و أعمالهم اليومية بصورة طبيعية مما يفتح الطريق امام العاملين في هذا المجال الى توظيف البرامج التدريبية المعتمدة على التخطيط العلمي في تخفيف من آثار الاصابة لدور تلك التمارين في معالجة زيادة نسبة السكر في الدم

الشركة التي تهتم بصحة الانسان ، مرض السكري ، كيف يمكن ان نتعامل معه : (اليابان ، ١٩٤٠) ص ٢٠.

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

والسيطرة على ابقائها ضمن حدود ليست خطيرة قدر الامكان فضلا عن الكشف على مدى تأثير الارتفاع

الحاد لسكر الدم على العمليات العقلية ان وجدت وبالتالي يمكن صياغة المشكلة بالاسئلة التالية :

س١/ ما تأثير المنهج التعليمي على تطوير القابلية الاوكسجينية والتخفيف من ارتفاع مستوى السكر

لدى المصابات بداء السكري نوع الاول ؟

س٢/ ما تأثير المحافظة او ارتفاع نسبة السكر في الدم لدى المصابات على مستوى نشاط العمليات

العقلية بين الممارسين وغير الممارسين من المصابات بداء السكر نوع الاول ؟ .

١ - ٣ : أهداف البحث :

١. معرفة الفروق بين بعض العمليات العقلية والكيميائية والوظيفية قبل وبعد المنهج التعليمي للمجموعتين

التجريبية والضابطة .

٢. معرفة الفروق في بعض المؤشرات العقلية والكيميائية والوظيفية للاختبارات البعدية بين المجموعتين

التجريبية والضابطة .

١ - ٤ : فروض البحث :

١. هناك فروق معنوية بين الاختبارات والقياسات قبل وبعد تنفيذ المنهج التعليمي ومستوى العمليات

العقلية الكيميائية والوظيفية للمجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح الاختبارات والقياسات البعدية .

٢. هناك فروق معنوية في الاختبارات والقياسات البعدية في المهارات الاساسية لكرة الطائرة ومستوى

العمليات العقلية والكيميائية والوظيفية بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية.

١-٥ مجالات البحث :

١-٥-١ المجال البشري : عينة من المصابات في داء السكري النوع الاول والبالغ عددهن (٢٠ مصابه

(ويعمر (١٥-١٦ سنة).

١-٥-٢ المجال المكاني : مستشفى الكاظمية التعليمي مدينة بغداد. القاعة الداخلية في ثانوية النضال

للبنات بحي اليرموك بمدينة بغداد.

١-٥-٣ المجال الزمني : الفترة من ٢٠١٢/١٢/٥ ولغاية ٢٠١٣/٣/٢٨

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر (النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

٢- الدراسات النظرية :

٢-١ مرض السكري :

يعد مرض السكري احد الامراض المعروفة عند الانسان ومن امراض العصر لكثرتها ، اضافة الى ذلك فان الاطباء منذ ٢٠٠ سنة تقريبا ان بول مريض السكري يحتوي على نسبة من السكر مما كانوا يضطرون لتذوق بول لمريض لاكتشاف حالوته . ومرض السكري هو الشكل الاقصى لعدم توازن السكر في الدم وتنشا الحالة المرضية عندما لا يعود بمقدور الجسم انتاج الانسولين الكافي والذي هو عبارة عن الهرمون الذي يساعد على نقل الكلوكوز خارج الدم وداخل الخلايا والنتيجة هي تراكم كمية كبيرة جدا من الكلوكوز في الدم غير كافية للخلايا^١. ويعد مرض السكر احد الامراض الغددية التي تصيب الانسان فهو يحتل المرتبة الثالثة بعد البدانة وامراض الغدة الدرقية والذي سببه حدوث اضطرابات في آلية ايض الانسولين والذي بدوره يؤدي ل تنظيم كمية سكر الدم ضمن حدود تتراوح بين (٨٠-١٢٠) ملغم /سم^٣ ، واذ انخفضت هذه الكمية ازدادت كمية سكر الدم والعكس صحيح^٢. ويمكن ان يحدث هذا المرض بسبب احتياج جسم الانسان الى طاقة ، لذلك ياكل الانسان مختلف الاطعمة وخاصة النشويات والسكريات والدهنيات والبروتينات التي بدورها تتحول الى كلوكوز بعد امتصاصها ، ولكي يستطيع الكلوكوز ان يدخل لخلايا الجسم ويصبح ذو قيمة فانه يحتاج الى مساعدة الانسولين المفروز من غدة البنكرياس ، و يساعد في تخزين الفائض من الكلوكوز في الكبد والعضلات والانسجة الدهنية بالجسم على شكل كلايكوجين^٣

وهناك مجموعة من مسببات مرض السكري وهي كالاتي :

١. الوراثة
٢. السمنة
٣. عدم ممارسة النشاط الرياضي
٤. الحالة النفسية : (٤).

^١ الياس عبود؛ علاج السكري بالغذاء والاعشاب : (بيروت ، دار الندى للطباعة والنشر ، ط٢) ص٤- ١٢ .
^٢ عادل على حسن : الرياضة ومرض السكري ، مجلة علوم الطب الرياضي ، العدد الاول ، الاتحاد العربي للطب الرياضي ، البحرين ، ١٩٩٣ ص١٠٧ .
^٣ بزار علي جوكل، معالجة السكري بالتمارين الرياضية : (عمان ، دار دجلة ٢٠٠٩) ص٣١ .
^٤ عبدالكريم الخوالدة وهناء خسروف؛ دليل المصاب بالسكري : (عمان ، مدينة الحسين الطبية ١٩٩٦) ص٩٠-٩١ .

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر (النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

٢-٢ أنواع مرض السكري^١:

- النوع الأول (IDDM) : وهو المعتمد في العلاج على الانسولين ويصاب به الاطفال والشباب قبل سن الثلاثين ويسمى بسكري اليافعين ، وتبلغ نسبة الاصابة به ٥% ، ويغلب على المصابين به الهزال والضعف
- النوع الثاني (NIDDM): وهو غير المعتمد على الانسولين في العلاج ويصاب به الافراد الناجون فيطلق علي بسكر الكبار ، وتبلغ نسبة الاصابة ٩٥% ، ويغلب على المصابين به السمنة لاعتمادهم في العلاج على خفض الوزن وضبط الغذاء والحمية اللازمة لهم (٢).

٣ - منهج البحث و إجراءاته الميدانية

٣ - ١ منهج البحث :

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملائمته الدراسة ، اذ يعد المنهج التجريبي من المناهج الأكثر لدقة في النتائج.

٣ - ٢ عينة البحث :

على الباحثة أن تختار عينة بحثها بحيث تكون ممثلة للمجتمع الاصلي تمثيل دقيق ، اذ قامت الباحثة بعملية جمع العينة من خلال مراجعات المصابات الى مستشفى الكاظمية وللفترة من ٢٠١٢/١٢/٥ ولغاية ٢٠١٣ /١ /٥ ومن خلال استمارة اعدتها الباحثة والتي تحتوي على مجموعة من المعلومات التي تحدد انتقاء العينة اذ شمل المسح على (٥٠ مصابة) تم اختيار (١٢) مصابة بداء السكري منهن واستبعاد الاخرى لعدم مطابقة الشروط التي حددتها الباحثة والموضحة ادناه وقد قامت الباحثة بعملية التجانس لعينة البحث من خلال القياسات والاختبارات التالية التي اشترطت انضمام المصابات الى عينة البحث وكما يلي:

- الجنس : جميع أفراد العينة من الإناث .
- نوع المرض : جميع أفراد العينة من المرضى المصابين بارتفاع سكر الدم (داء السكري النوع الأول (Type I) .
- العمر : جميع أفراد العينة تتراوح أعمارهم ما بين (١٥-١٦) سنة .

^١ (1) Cole, jane : Effect of upper extremity exercise on blood glues levels in Insulln Dependent Diabetic patinents "Texas woman's university " ,1991, p.124.

^٢(4) BrownsF , BockersF , in the gut an athletic organ " Sport Medicine " , 1993,p, 243 .

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

• قياس نسبة السكر في الدم (سكر دم الصائم FBS) تم سحب عينة من الدم للأفراد المصابين في مختبر التحليلات بعد أن انقطع أفراد العينة عن الطعام لفترة لا تقل عن ٧ ساعات لقياس نسبة السكر في الدم وبلغت نسبة سكر الدم بين (١٤٠ - ١٩٠) ملغم/١٠٠مليتر من الدم للعينة المختارة للبحث .

• نوع العلاج: تم اختيار العينة على أساس توحيد نوع العلاج المستخدم في مرحلة الإصابة السابقة للمرض وكذلك كمية الجرعات المتناولة في اليوم الواحد.

علماء قبل الباحثة قامت باستبعاد أي مصابة لا تتسجم حالتها مع ما تم ذكره من الاختبارات والفحوصات السابقة الذكر لعدم استيفائها الضوابط المطلوبة في العينة. ثم قسمت العينة بصورة عشوائية الى مجموعتين الاولى التجريبية وعددها (٦) وهي التي سوف تخضع للمتغير التجريبي وهو المنهج التعليمي المعد من قبل الباحثة اما المجموعة الثانية وهي الضابطة وعددها (٦) وهي تخضع فقط للعلاجات الدوائية.

قامت الباحثة بإجراء التجانس لعينة البحث المتغيرات (الوزن والعمر والضغط الدموي الشرياني والنبض وسكر الدم الصائم) الموضح في الجداول رقم (١) والتي توضح عدم وجود اختلاف في عينة البحث.

جدول رقم (١)

يبين الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف لعينة البحث في (الوزن والعمر

والضغط الدموي الشرياني والنبض وسكر الدم الصائم)

الاختبارات والقياسات	الوسط	الانحراف	معامل الاختلاف
العمر	١٥.١٨	١.٤٢	٩.٣٥
وزن	٦٦.٣٨	٦.٦٢	٩.٩٧
ض انقباضي	١٢٨.٥	٥.٢٣	٤.٠٧
ض انبساطي	٨٢.٩٨	٦.٨	٨.١٩
نبض	٨٣.١٧	٨.٧٨	١٠.٥٥
سكر الدم الصائم	١٧٢.٨٦	٨.٤١	٤.٨٨

قامت الباحثة بالتأكد من سلامة العينة من اجراء التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة كما هو موضح في جدول رقم (٢) وهو يعد خط الشروع للعمل .

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر
(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

جدول (٢)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم (T) المحسوبة والجدولية للمجموعتين التجريبيه والضابطة في متغيرات العمر والوزن وسكر الدم

قيم (T) المحسوبة*	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		وحدة القياس	المتغيرات
	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي		
٠.٠٧	٣.١٩	١٥.٦٥	٢.٣٤	١٥.٧٨	سنة	العمر
٠.٢٣	٤.٩٨	٦٦.١٩	٥.٨٧	٦٧.٠١	كغم	الوزن
٠.٢٩	٧.٢١	١٧٤.٦٥	٦.٩٦	١٧٥.٩٧	ملغم / ١٠٠ ملي	سكر الدم الصائم

قيمة (T) الجدولية عند مستوى (٥%) (١.٨١٢) و (١%) (٢.٧٦٤)

وينضح عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين عند مقارنة قيمة (ت) المحسوبة والجدولية مما يؤكد تكافؤ المجموعتين .

٣-٣ الأجهزة والادوات المستخدمة :

استخدمت الباحثة الأجهزة التالية :

- جهاز قياس الضغط الدموي زئبقي
- سماعة طبية .
- ميزان طبي مع جهاز قياس الطول .
- حقن بلاستيكية لسحب الدم .
- كرة طائرة
- ساعة توقيت .
- شواخص عدد (١٠)
- شريط قياس .
- حاسوب (لابتوب نوع Siemens) .
- جهاز فحص السكر

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر (النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

٣-٤ الاختبارات والقياسات المستخدمة في البحث :

- ١ : اختبار قياس الطول .
- ٢ : اختبار قياس الوزن .
- ٣ : قياس السكر بالدم للمريض وهو صائم .
- ٤ : قياس السكر بالدم للمريض بعد الجهد البدني .
- ٥ : الاختبارات الوظيفية و تتضمن قياس :
 - قياس الضغط الدموي (من خلال جهاز الضغط الدموي الزئبقي)
 - قياس النبض (بواسطة السماعة الطبية)
 - قياس عدد مرات التنفس (من خلال حركة القفص الصدري)
- ٦ : الاختبار البدني :
- المطاولة: اختبار كوبر (١٢) دقيقة . (استخدمته الباحثة كجهد بدني يتم بعد تنفيذ القياسات الوظيفية والكيميائية مباشرة)
- ٧ : الاختبار العقلي
 - اختبار تركيز الانتباه^١ .

٣-٥ التجربة الاستطلاعية :

لمعرفة الوسائل والاختبارات المستخدمة ومدى صلاحيتها فضلاً عن البرنامج التعليمي وما يحتويه من تمارين وعدد التكرارات وعدد المجاميع والراحة وفتراتها بين التكرارات والمجاميع ولأهميتها قامت الباحثة بالتجربة الاستطلاعية وعلى النحو التالي:-

قامت الباحثة بتاريخ ٧-٨ / ١ / ٢٠١٣ وفي ملعب مدرسة (ثانوية النضال في حي اليرموك في مدينة بغداد) وفي تمام الساعة (١ ظهرا) وعلى (٥) من عينة البحث وفي اليوم التالي قامت الباحثة بإجراء وحدة تعليمية على العينة نفسها من اجل التأكد من قابلية العينة على اداء المنهج التعليمي

٣-٦ الاختبارات القبليّة

تم اجراء الاختبارات القبليّة بتاريخ ٩-١٠ / ١ / ٢٠١٣ اذ تم في اليوم الاول اجراء الاختبارات لقياس لمستوى السكر وبعض المتغيرات الوظيفية قبل الجهد (من الراحة) ثم قياس اختبار تركيز الانتباه وفي اليوم الثاني تم القيام بقياس المطاولة العامة من خلال اختبار كوبر ومستوى السكر وقياس المتغيرات الوظيفية بعد الجهد مباشرة.

^١هاشم احمد سليمان : تركيز الانتباه وعلاقته بدقة الرمية الحرة بكرة السلة ، رسالة ماجستير غير منشورة سنة ١٩٨٩

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكّر (النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

٣-٧ المنهج التعليمي :

قامت الباحثة بأعداد منهج تعليمي مقترح لتطوير بعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة وبطريقة التدريب الفكري والذي يسهم بأجراء حجم كبير وشدة متوسطة لتنمية مستوى القابلية الاوكسجينية معتمدة في ذلك على المصادر والمراجع والبحوث والدراسات العربية والأجنبية وقامت الباحثة بتنفيذ وتطبيق المنهج التعليمي على المجموعة التجريبية (الاولى) للطالبات ، والذي استغرق مدة (١٠) أسابيع، واشتمل على (٣٠) وحدة تعليمية ، وبواقع (٣) وحدات تعليمية في الاسبوع، ومدة كل وحدة تعليمية من (٦٠-٧٥) دقيقة وكما هو مبين في الملحق (١) (نماذج من المنهج التعليمي) وقد تم تنفيذ في ثانوية (النضال للبنات في حي اليرموك بمدينة بغداد). وقد راعت الباحثة تدرجها ضمن المنهج من السهل الى الصعب ومن البسيط الى المعقد مع مراعاة مبدأ التدرج بالتكرارات ومستوى الراحة ومحتوى التمارين راعت الباحثة مدى صعوبة التمارين المستخدمة في الوحدة التعليمية. وقامت الباحثة بإجراء تمارين الأحماء بشكل ينسجم ومتطلبات الوحدة التعليمية ونوع المهارة المراد تعلمها ،و استخدمت التمارين التمطية في الأحماء وعلى طول فترة المنهج التعليمي وقد خصصت له زمنا بلغ (١٥-٢٠ دقيقة) وتم البدء بالمنهج التعليمي بالمجموعة التجريبية في الفترة الواقعة من ٢٠١٣/١/١٣ ولغاية ٢٠١٣/٣/١٥.

٣-٨ الاختبارات البعدية

تم اجراء الاختبارات البعدية بعد الانتهاء من تنفيذ المنهج التعليمي لعينة البحث التجريبية وبتاريخ ٢٠١٣/٣/١٨-١٧ وبالتسلسل نفسه للاختبارات والقياسات القبالية .

٣-٩ الوسائل الاحصائية المستخدمة :

- الوسط الحسابي .
- الانحراف المعياري .
- قانون Test-T للعينات المتناظرة .
- قانون Test-T للعينات غير المترابطة .

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر
(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

٤ - عرض ومناقشة نتائج :

٤-١ عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القلبية الوظيفية والكيميائية وتركيز الانتباه للمجموعة

التجريبية والضابطة

جدول (٣)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) المحسوبة والجدولية لبعض المؤشرات الوظيفية والكيميائية وتركيز الانتباه في الاختبارات القلبية بين المجموعتين التجريبية والضابطة

قيم (T)* المحسوبة	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		وحدة القياس	المتغيرات
	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي		
٠.٢٣	٤.٩٨	٦٦.١٩	٥.٨٧	٦٧.٠١	كغم	الوزن
٠.٢٠٦	٦.١٩	١٣٠.٠١	٦.٠٧	١٢٩.٢١	ملم ز	ض انقباضي (بالراحة)
٠.٢٦٣	١٠.٥٢	١٨٠.٧٢	١١.٥٦	١٨٢.٥٦	ملم ز	ض انقباضي (بعد الجهد)
٠.٦٩٠	٥.٢٧	٨٣.١٢	٤.٤٣	٨١.٠٨	ملم ز	ض انبساطي (بالراحة)
٠.١٠١	٦.٩٥	٨١.١٤	٥.٨١	٨٠.٧٣	ملم ز	ض انبساطي (بعد الجهد)
٠.١٧٧	٦.٠٩	٨٣.٤٥	٧.٢	٨٤.٢	ض/د	نبض (بالراحة)
٠.٣٠٤	١٢.٥	١٨٢.١٧	١١.٧٨	١٧٩.٨٣	ض/د	نبض بعد الجهد
٠.٨٢	٣.٦٧	٢٨.٧٤	٢.٩٣	٢٧.٠١	عدد مرات	معدل التنفس (بالراحة)
٠.٤٢٨	٧.٠٤	٥١.٤٥	٥.١٣	٤٩.٧٨	عدد مرات	معدل التنفس بعد الجهد
٠.٢٩	٧.٢١	١٧٤.٦٥	٦.٩٦	١٧٥.٩٧	ملغم/١٠٠ ملي	سكر الدم الصائم (بالراحة)
٠.١٥٧	١٠.٩٣	١٧٠.٤٥	١١.٣١	١٦٩.٣٤	ملغم/١٠٠ ملي	سكر الدم الصائم (بعد الجهد)
١.٧٢	١٧.٠٩	٢٢٣.٥٢	١٥.٤١	٢٠٥.٨٢	درجة	الانتباه

قيمة (T) الجدولية عند مستوى (٥%) (١.٨١٢) و (١%) (٢.٧٦٤)

يبين الجدول رقم (٣) في قياس وزن الجسم بلغ الوسط الحسابي (٦٧.٠١) والانحراف المعياري (٥.٨٧) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٦٦.١٩) والانحراف المعياري (٤.٩٨) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٠.٢٣) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس الضغط الانقباضي (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي (١٢٩.٢١) والانحراف المعياري (٦.٠٧)

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (١٣٠٠.٠١) والانحراف المعياري (٦.١٩) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٠.٢٠٦) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس الضغط الانقباضي (بعد الجهد) بلغ الوسط الحسابي (١٨٢.٥٦) والانحراف المعياري (١١.٥٦) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (١٨٠.٧٢) والانحراف المعياري (١٠.٥٢) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٠.٢٦٣) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس الضغط الانبساطي (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي (٨١.٠٨) والانحراف المعياري (٤.٤٣) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٨٣.١٢) والانحراف المعياري (٥.٢٧) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٠.٦٩٠) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس الضغط الانبساطي (بعد الجهد) بلغ الوسط الحسابي (٨٠.٧٣) والانحراف المعياري (٥.٨١) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٨١.١٤) والانحراف المعياري (٦.٩٥) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٠.١٠١) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس النبض بعد الجهد بلغ الوسط الحسابي (١٧٩.٨٣) والانحراف المعياري (١١.٧٨) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (١٨٢.١٧) والانحراف المعياري (١٢.٥) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٠.٣٠٤) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس عدد مرات التنفس (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي (٢٧.٠١) والانحراف المعياري (٢.٩٣) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٢٨.٧٤) والانحراف المعياري (٣.٦٧) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٠.٨٢) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في

بين المجموعتين التجريبية والضابطة .

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

قياس عدد مرات التنفس بعد الجهد بلغ الوسط الحسابي (49.78) والانحراف المعياري (5.13) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (51.45) والانحراف المعياري (7.04) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (0.428) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (10) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس سكر الدم الصائم (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي (175.97) والانحراف المعياري (6.96) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (174.65) والانحراف المعياري (7.21) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (0.29) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (10) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس سكر الدم الصائم (بعد الجهد) بلغ الوسط الحسابي (169.34) والانحراف المعياري (11.31) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (170.45) والانحراف المعياري (10.93) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (0.157) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (10) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في اختبار تركيز الانتباه بلغ الوسط الحسابي (205.82) والانحراف المعياري (15.41) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (223.52) والانحراف المعياري (17.09) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (1.72) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (10) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة .

وترى الباحثة سبب عدم حدوث الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية للشروط التي حددتها الباحثة اثناء اختيارها لعينة البحث والتي تعمدت في تقنينها لضم العينات المصابة والتي تعد خط شروع واحد لكلا العينتين قبل إدخال المتغير التجريبي ومن تلك الشروط هي تحديد العمر البايولوجي للعينة ونوع الإصابة ومدتها ونوع العلاج وكمية الجرعة التي تتناول من قبل العينة والجنس ومستوى السكر الصائم ... واستبعاد كل من لا تنطبق عليه الشروط مما تسبب بعدم حدوث فروق بين المجموعتين وهو امر في غاية الاهمية للبحث والتحقق من نتائجه لمعرفة تأثير المتغير التجريبي على العوامل التابعة .

من خلال الاختبارات القبلية للعينتين التجريبية والضابطة هناك آثار متشابهة من حيث سوء الحالة الوظيفية في حالتها الراحة والجهد البدني اذ ارتفع ضغط الدم وعدد مرات التنفس وضربات القلب بعد الجهد بشكل كبير نسبيا لا يتناسب مع نوع الجهد المؤدى من قبل عينة البحث مما يوضح ضعف الاجهزة الوظيفية وضعف اللياقة البدنية كعضلة القلب وجهاز الدوران والجهاز التنفسي فضلا عن ارتفاع

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

مستوى السكر للصائم وبعد اداء الجهد البدني كذلك قيم الانتباه لا تدلل على القابلية العالية في القدرات العقلية للعينة المصابة (التجريبية والضابطة).

ويؤكد ابو العلا عبد الفتاح ١

ترجع اسباب الاصابة بهذا المرض الى عدم قيام خلايا بيتا بالبنكرياس بالقيام بدورها في بناء وافراز هرمون الانسولين بالدرجة الكافية ويصاحب ذلك بعض المضاعفات والتي منها ارتفاع مستوى سكر الدم لديهم (١٧٠ ملغم /ديسي لتر) لذلك يجب قبل البدء بالمنهج الرياضي لعلاج ارتفاع السكر الحذر من عدد من المؤشرات التي يجب التأكد منها ومعرفة مستوياتها ومنها مستوى سكر الصائم والضغط الدموي الشرياني ومعدل ضربات القلب وسلامة الجهاز الدوري التنفسي .

كما يذكر قيس الدوري وطارق عبد الملك ٢

يسجل قياس ضغط الدم على هيئة رقمين يسمى الرقم الاول الضغط الإنقباضي systolic اما الرقم الثاني فيسمى الضغط الإنبساطي diastolic، و وحدة قياس الضغط هي الملليمتر زئبق ، ويكون في الحالة الطبيعية اثناء الراحة بين (١٢٠ / ٨٠ ملم ز) ويختلف عند اداء الجهد البدني .

^١ويؤكد ابو العلا عبد الفتاح: بيولوجيا الرياضه وصحة الرياضي ، دار الفكر العربي ، القاهرة سنة ٢٠٠٠م ص ١٧٦-١٧٨)

^٢قيس الدوري وطارق عبد الملك: علم الفسلجة .موصل ط١ سنة ١٩٨١

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

٤-٢ عرض ومناقشة نتائج الاختبارات القبلية والبعدية الوظيفية والكيميائية وتركيز الانتباه للمجموعة التجريبية :

جدول رقم (٤)

يبين الأوساط الحسابية للاختبارين القبلي والبعدى وفرق الأوساط الحسابية والانحراف المعياري للفروق وقيمة ت المحسوبة والجدولية لبعض المؤشرات الوظيفية والكيميائية واختبار تركيز الانتباه للمجموعة التجريبية

ت	الأختبارات	وحدة القياس	الأختبار القبلي الوسط الحسابي	الأختبار البعدى الوسط الحسابي	فرق الأوساط الحسابية	الخطأ المعياري	قيمة (ت) المحسوبة
١	الوزن	كغم	٦٧.٠١	٦٢.٤٥	٤.٥٦	١.٢١	**٣.٧٦
٢	ض انقباضي (بالراحة)	ملم. ز	١٢٩.٢١	١٢٤.٢٣	٤.٩٨	٢.١٥	*٢.٣١
٣	ض انقباضي (بعد الجهد)	ملم. ز	١٨٢.٥٦	١٧١.٢٧	١١.٢٩	٣.٠٦	**٣.٦٨
٤	ض انبساطي (بالراحة)	ملم. ز	٨١.٠٨	٨٠.١٢	٠.٩٦	٠.٦٨	١.٤١
٥	ض انبساطي (بعد الجهد)	ملم. ز	٨٠.٧٣	٧٨.٨٠	١.٩٣	٠.٧٨	*٢.٤٧
٦	نبض (بالراحة)	ض/د	٨٤.٢	٨٣.٢١	٠.٩٩	٠.٧٧	١.٢٨
٧	نبض بعد الجهد	ض/د	١٧٩.٨٣	١٦٥.٣٣	١٤.٥	٣.٨٩	**٣.٧٢
٨	معدل التنفس (بالراحة)	عدد مرات	٢٧.٠١	٢٥.٤٨	١.٥٣	١.١٤	١.٣٤
٩	معدل التنفس بعد الجهد	عدد مرات	٤٩.٧٨	٤٥.٥٧	٤.٢١	١.٨٦	*٢.٢٦
١٠	سكر الدم الصائم (بالراحة)	ملغم/١٠٠ ملي	١٧٥.٩٧	١٥٩.٢٧	١٦.٧	٤.٢٥	**٣.٩٢
١١	سكر الدم الصائم (بعد الجهد)	ملغم/١٠٠ ملي	١٦٩.٣٤	١٢٨.٣٨	٤٠.٩٦	١٢.٠٥	**٣.٣٩
١٢	تركيز الانتباه	درجة	٢٠٥.٨٢	١٨٥.٢٤	٢٠.٥٨	٥.١٨	**٣.٩٧

قيمة (T) الجدولية عند مستوى (٥%) (٢٠.١٥) و (١%) (٣.٣٦٥)

في قياس الوزن بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (٦٧.٠١) أما في الاختبار البعدى بلغ الوسط الحسابي (٦٢.٤٥) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (٣.٧٦) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (١%) ودرجة حرية (٥) وهذا يدل على وجود فروق معنوية ولصالح الاختبار البعدى. فيض انقباضي (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (١٢٩.٢١) أما في الاختبار البعدى بلغ الوسط

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

الحسابي (١٢٤.٢٣) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (٢.٣١) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٥%) ودرجة حرية (٥) وهذا يدل على وجود فروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي. فيض انقباضي (بعد الجهد) بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (١٨٢.٥٦) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (١٧١.٢٧) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (٣.٦٨) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (١%) ودرجة حرية (٥) وهذا يدل على وجود فروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي. فيض انبساطي (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (٨١.٠٨) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (٨٠.١٢) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (١.٤١) وهي اصغر من القيمة الجدولية وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين الاختبارين. فيض انبساطي (بعد الجهد) بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (٨٠.٧٣) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (٧٨.٨٠) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (٢.٤٧) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٥%) ودرجة حرية (٥) وهذا يدل على وجود فروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي في نبض (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (٨٤.٢) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (٨٣.٢١) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (١.٢٨) وهي اصغر من القيمة الجدولية وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين الاختبارين.

فينبض بعد الجهد بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (١٧٩.٨٣) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (١٦٥.٣٣) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (٣.٧٢) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (١%) ودرجة حرية (٥) وهذا يدل على وجود فروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي. في التنفس (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (٢٧.٠١) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (٢٥.٤٨) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (١.٣٤) وهي اصغر من القيمة الجدولية وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين الاختبارين.

في التنفس بعد الجهد بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (٤٩.٧٨) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (٤٥.٥٧) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (٢.٢٦) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٥%) ودرجة حرية (٥) وهذا يدل على وجود فروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي. في سكر دم الصائم (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (١٧٥.٩٧) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (١٥٩.٢٧) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (٣.٩٢) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (١%) ودرجة حرية (٥) وهذا يدل على وجود فروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي. فسكر دم الصائم (بعد الجهد) بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (١٦٩.٣٤) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (١٢٨.٣٨) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (٣.٣٩) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (١%) ودرجة حرية (٥) وهذا يدل على وجود فروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي. في اختبار

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

تركيز الانتباه بلغ الوسط الحسابي للاختبار القبلي (٢٠٥.٨٢) أما في الاختبار البعدي بلغ الوسط الحسابي (١٨٥.٢٤) أما قيمة (ت) المحسوبة بلغت (٣.٩٧) وهي أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (١%) ودرجة حرية (٥) وهذا يدل على وجود فروق معنوية ولصالح الاختبار البعدي.

ترى الباحثة ان جميع المتغيرات التي تناولتها احدثت فروقاً باستثناء (معدل ضربات القلب والتنفس والضغط الانبساطي) وفي حالة الراحة وربما يعد ذلك امرا منطقيا كون ان قابلية الجسم وأجهزته تسيطر على العمل الوظيفي لتلك الاجهزة في حالة الراحة ولكن غالبا ما تظهر الفروق في الاستجابات الوظيفية بعد اداء الجهد البدني وهذا ما حدث مع باقي المتغيرات .

وترى الباحثة ان الفروق الحادثة بين الاختبارات والقياسات قبل المنهج التعليمي وبعده في المتغيرات (الوزن-ض انقباضي(بالراحة)-ض انقباضي(بعد الجهد)-ض انبساطي(بعد الجهد)- نبض بعد الجهد- معدل التنفس بعد الجهد- سكر الدم الصائم (بالراحة)- سكر الدم الصائم (بعد الجهد)- تركيز الانتباه- الادراك الحس حركي) بسبب المتغير التجريبي المستقل الذي كان له الاثر في نمو وتحسن الاجهزة الوظيفية بصورة عامة ولاسيما التي لها العلاقة في السيطرة على متغيرات البحث مثل تحسن الجهاز العصبي المتحكم في غدة البنكرياس والتي تسيطر على افراز هرمون الانسولين المتحكم في مستوى السكر في الدم فضلا عن تطور المتغيرات الوظيفية التي تدلل على ارتفاع كفاءة الاجهزة المسيطرة على الضغط الدموي الشرياني لاسيما في الجهد البدني وهو من المؤشرات المهمة في معرفة الاستجابات الآتية .

ان التغير في انفاض الوزن دليل على ارتفاع مستوى اللياقة البدنية ونجاح طريقة واسلوب التدريب في حرق الشحوم واستعمالها كطاقة فضلا عن التغيير الحادث في معدل ضربات القلب والذي يعد من المؤشرات الفسيولوجية المهمة لتطور الكفاءة من خلال زيادة حجم الدم المدفوع من عضلة القلب .

ان ارتفاع الكفاءة الوظيفية وما شمله من تغيرات كيميائية وتحسن في اغلب اجهزة الجسم انعكس على تطور العمليات العقلية المتتالية من قبل الباحثة مما زاد من مستوى وقابلية العينة على الانتباه .

يؤكد ابو العلا عبد الفتاح ١

ان التدريب الرياضي يزيد من حساسية الخلايا العضلية للأنسولين كنتيجة لزيادة عدد المستقبلات الحسية للأنسولين على غشاء الخلايا العضلي وان ذلك يحدث بعد الجرعة التدريبية والذي يسبب النقص بمستوى سكر الدم .ومن اهم التأثيرات للممارسة النشاط الرياضي على المتغيرات الكيميائية والوظيفية لمرضى السكر هو التأثير الايجابي باستهلاك كلوكوز الدم الزائد من قبل العضلات العاملة .وزيادة حساسية

^١ ابو العلا عبد الفتاح: مصدر سبق ذكره

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

الخلايا العضلية لهرمون الانسولين وتقليل السمنة وتحسن الجهاز الدوري التنفسي (ضربات القلب - معدل التنفس - الضغط الدموي الشرياني ..)

٣-٤ عرض ومناقشة نتائج الاختبارات البعدية الوظيفية والكيميائية وتركيز الانتباه للمجموعة

التجريبية والضابطة:

جدول رقم (٥)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) المحسوبة والجدولية لبعض المؤشرات

الوظيفية والكيميائية وتركيز الانتباه في الاختبارات البعدية للمجموعة التجريبية والضابطة

قيم (T) * المحسوبة	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		وحدة القياس	المتغيرات
	الانحرا ف المعياري	الوسط الحسابي	الانحرا ف المعياري	الوسط الحسابي		
١.١٩٥	٧.١١	٦٧.٢٩	٥.٦١	٦٢.٤٥	كغم	الوزن
١.٥٥٩	٧.٨٩	١٣٠.٥٦	٤.٥١	١٢٤.٢٣	ملم ز	ض انقباضي (بالراحة)
**٣.٦٩٦	٩.٧١	١٨٣.٠٥	٣.٠١	١٦٦.٢٧	ملم ز	ض انقباضي (بعد الجهد)
١.٥٨	٤.٦٧	٨٤.٥	٤.٠٦	٨٠.١٢	ملم ز	ض انقباضي (بالراحة)
١.٣٧	٤.١٥	٨٢.٢٤	٣.٧٨	٧٨.٨٠	ملم ز	ض انقباضي (بعد الجهد)
٠.١٨	٨.٢٨	٨٤.٠١	٥.٢١	٨٣.٢١	ض/د	نبض (بالراحة)
**٦.٩٢	١١.٧	١٨٤.٥٦	٥.٥٥	١٦٥.٣٣	ض/د	نبض بعد الجهد
١.٢٥	٥.٨٦	٢٩.٠٤	٢.٤٢	٢٥.٤٨	عدد	معدل التنفس (بالراحة)
**٣.٧٣	٨.٩٢	٥٥.٠٣	٤.١٨	٤٥.٥٧	عدد	معدل التنفس بعد الجهد
**٣.١٨	١٠.٤٥	١٧٩.٦٢	٥.٧٤	١٥٩.٢٧	ملغم / ١٠٠ ملي	سكر الدم الصائم (بالراحة)
**٩.٤٢	٩.٥٣	١٧٧.٢٢	٧.٠٤	١٢٨.٣٨	ملغم / ١٠٠ ملي	سكر الدم الصائم (بعد الجهد)
**٤.٣٣	١١.٦٥	٢١٥.١٢	١٠.١١	١٨٥.٢٤	درجة	الانتباه

قيمة (T) الجدولية عند مستوى (٥%) (١.٨١٢) و (١%) (٢.٧٦٤)

يبين الجدول رقم (٥) في قياس وزن الجسم بلغ الوسط الحسابي (٦٢.٤٥) والانحراف المعياري (٥.٦١) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٦٧.٢٩) والانحراف المعياري (٧.١١) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (١.١٩٥) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

(٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس الضغط الانقباضي (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي (١٢٤.٢٣) والانحراف المعياري (٤.٥١) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (١٣٠.٥٦) والانحراف المعياري (٧.٨٩) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (١.٥٥٩) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس الضغط الانقباضي (بعد الجهد) بلغ الوسط الحسابي (١٦٦.٢٧) والانحراف المعياري (٣.٠١) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (١٨٣.٠٥) والانحراف المعياري (٩.٧١) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٣.٦٩٦) وهي اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية. في قياس الضغط الانبساطي (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي (٨٠.١٢) والانحراف المعياري (٤.٠٦) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٨٤.٥) والانحراف المعياري (٤.٦٧) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (١.٥٨) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة . في قياس الضغط الانبساطي (بعد الجهد) بلغ الوسط الحسابي (٧٨.٨٠) والانحراف المعياري (٣.٧٨) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٨٢.٢٤) والانحراف المعياري (٤.١٥) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (١.٣٧) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس نبض (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي (٨٣.٢١) والانحراف المعياري (٥.٢١) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٨٤.٠١) والانحراف المعياري (٨.٢٨) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٠.١٨) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة . في قياس نبض بعد الجهد بلغ الوسط الحسابي (١٦٥.٣٣) والانحراف المعياري (٥.٥٥) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (١٨٤.٥٦) والانحراف المعياري (١١.٧) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٦.٩٢) وهي اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية. في قياس عدد مرات التنفس (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي (٢٥.٤٨) والانحراف المعياري (٢.٤٢) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٢٩.٠٤) والانحراف المعياري (٥.٨٦) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (١.٢٥) وهي اصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

(٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة. في قياس عدد مرات التنفس بعد الجهد بلغ الوسط الحسابي (٤٥.٥٧) والانحراف المعياري (٤.١٨) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٥٥.٠٣) والانحراف المعياري (٨.٩٢) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٣.٧٣) وهي اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية. في قياس سكر الدم الصائم (بالراحة) بلغ الوسط الحسابي (١٥٩.٢٧) والانحراف المعياري (٥.٧٤) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (١٧٩.٦٢) والانحراف المعياري (١٠.٤٥) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٣.١٨) وهي اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية. في قياس سكر الدم الصائم (بعد الجهد) بلغ الوسط الحسابي (١٢٨.٣٨) والانحراف المعياري (٧.٠٤) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (١٧٧.٢٢) والانحراف المعياري (٩.٥٣) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٩.٤٢) وهي اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يدل على وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية. في اختبار تركيز الانتباه بلغ الوسط الحسابي (١٨٥.٢٤) والانحراف المعياري (١٠.١١) للمجموعة التجريبية ، أما المجموعة الضابطة بلغ الوسط الحسابي (٢١٥.١٢) والانحراف المعياري (١١.٦٥) أما قيمة (ت) المحسوبة فقد بلغت (٤.٣٣) وهي اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) ودرجة حرية (١٠) وهذا يدل على وجود فروق معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية .

يتضح من الجدول ان الفروق الحادثة بين المجموعتين الضابطة والتجريبية اغلبها كانت بعد الجهد البدني مثل معدل ضربات القلب والتنفس والضغط الدموي وسكر الدم فضلا عن العمليات العقلية وهذا يدل على اثر التطور الحادث لدى العينة التجريبية وقدرتها على اداء وظائف الجهاز التنفسي والدوري والعمليات العقلية اثناء وبعد اداء الجهد البدني ، وهو يعود الى طبيعة وخصائص المنهج التعليمي ونسبة التمارين المهارية التي تم ادائها بطريقة اوكسجينية . والتي ادت الى رفع مستوى اللياقة البدنية والكفاءة الوظيفية لأجهزة الجسم مما جعلها تؤدي وظائفها بصورة افضل بالسيطرة والتحكم على نسب وتراكيز المتغيرات قيد البحث ولما له من دور كبير في انخفاض مستوى سكر الدم وهو احد الاهداف المهمة في البحث . وهذا يدل على ان ممارسة التمارين الاوكسجينية لها الدور الفعال في خفض مستوى السكر بالدم . من خلال زيادة ناقلات الكلوكوز فينتقل الى داخل الخلية بشكل اكبر مما يؤدي الى خفضه ١

^١ (1) Devlin .J.T.M. Hirshman and E.S. horten : Enhanced peripheral and spianchnic in ruling sensitivity in NIDDM men after single bout of exercise .J.diabetes, 1997.P,4s.

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر

(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

إضافة إلى ان البرنامج المقترح هو رياضي تروحي يستهدف في المقام الاول حرق كمية من السعرات الحرارية، والتدرج في زيادة الحمل البدني مما يقلل من مستوى السكر بالدم والذي له تأثير مفيد في زيادة استهلاك الكلوكوز في الانسجة الطرفية من الجسم وخفض الوزن مما يدل على أن البرنامج المعد مع بعض الارشادات الغذائية قد ساعد في التقليل من كمية الدهون المتراكمة تحت الجلد وبعد ذلك خفض من وزن الجسم مما يدل على ان التدريب الرياضي له دور فعال في خفض الجسم . ينتج تأثير الرياضة بشكل رئيسي من خلال استهلاك قدر اكبر من السعرات الحرارية والاداء الافضل للانسولين الموجودة بالجسم فعند ممارسة الرياضة يتحسن تأثير الانسولين على النسيج العضلي وبالتالي زيادة استهلاك الكلوكوز الموجود بالدم لذلك يزيد تأثير الانسولين على الكبد فيخفض معدل اطلاق السكر منها ١

٥- الاستنتاجات والتوصيات :

٥- الاستنتاجات :

- من خلال عرض النتائج وتحليلها ، فقد توصل الى مجموعة من الاستنتاجات ، وهي كالآتي :
١. لا توجد فروق معنوية في جميع متغيرات البحث (الوظيفية والكيميائية والعقلي) بين المجموعتين الاولى والثانية في الاختبارات القبلية .
 ٢. ان المنهج التعليمي والذي يعتمد في محتوى تمارينه على تطوير القابلية الاوكسجينة له تاثير معنوي في خفض مستوى السكر بالدم للعيينة التجريبية .
 ٣. وجود فروق معنوية دالة بين الاختبارات القبلية والبعديية ولصالح البعديية فيخفض الوزن للعيينة التجريبية المصابة
 ٤. وجود فروق معنوية دالة بين الاختبارات القبلية والبعديية ولصالح البعديية في المتغيرات الوظيفية (الضغط الانقباضي - الانبساطي - النبض - والتنفس) بعد الجهد البدني وللعيينة التجريبية.
 ٥. لا توجد فروق معنوية دالة بين الاختبارات القبلية والبعديية ولصالح البعديية في المتغيرات الوظيفية (الضغط الانقباضي - الانبساطي - النبض - والتنفس) في الراحة للعيينة التجريبية.
 ٦. وجود فروق معنوية دالة بين الاختبارات القبلية والبعديية ولصالح البعديية في الانتباه للعيينة التجريبية المصابة

١ ٢) Lemann .R &Spinas. GA :Role of physical activity in the therapy and prevention of type II diabetes mellitus ,diabetes mellitus, research , institute , university of Miami school of medicine , USA, J, Umsch, 1996P

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر (النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

٧. وجود فروق معنوية دالة في الاختبارات البعدية في خفض سكر الدم بين المجموعة التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية .
٨. وجود فروق معنوية دالة في الاختبارات البعدية في خفض الوزن بين المجموعة التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية .
٩. وجود فروق معنوية دالة في الاختبارات البعدية فيالمتغيرات الوظيفية قيد الدراسة بين المجموعة التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية .
١٠. وجود فروق معنوية دالة في الاختبارات البعدية فيالانتباه بين المجموعة التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية .
١١. تأثير العينة الضابطة بالعلاجات الدوائية بزيادة الوزن وارتفاع ضربات القلب وفي كافة المتغيرات قيد البحث تقريبا .

٥- ٢ التوصيات :

توصي الباحثة بما يلي :

١. التأكيد على استخدام المنهج التعليمي المقترح لما اثبت من نتائج ايجابية في اغلب متغيرات البحث لعينة البحث .
٢. ضرورة تنفيذ تمارين المناهج التعليمي للمصابين بالسكر بالطريقة الاوكسجينية لخفض مستوى السكر في الدم .
٣. ضرورة التأكيد على شمول المصابين بدرس التربية الرياضية واعداد مناهج تعليميه لتحسين مستوى اللياقة البدنية لدى جميع الاصابات المزمنة لدى طلبة المدارس بشكل ينسجم ونوع الاصابة.
٤. ان العلاجات الدوائية لاسيما للمصابين بداء السكر لا تفي بالغرض لوحدها حتى لو كان له تأثيراً ايجابياً أنيا ولكن من خلال نتائج البحث هناك تأثيرات مستقبلية على المصابين .
٥. إجراء دراسات مشابهه على مرضى السكري من النوع الاول وفي متغيرات هرمونية .

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر (النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

المصادر العربية والاجنبية :

- * ابو العلا عبد الفتاح: بيولوجيا الرياضه وصحة الرياضي ، دار الفكر العربي ، القايره سنة ٢٠٠٠م
- * الشركة التي تهتم بصحة الانسان :مرض السكري ، كيف يمكن نتعامل معه : (اليابان ١٩٩٤)
- * الياس عبدو؛ علاج السكري بالغذاء والاعشاب : (بيروت ، دارالندى للطباعة والنشر ، ط٢)
- * بزار علي جوكل: معالجه السكري بالتمرينات الرياضية : (عمان ، دار دجلة ٢٠٠٩).
- *قيس الدوري وطارق عبد الملك: علم الفسلجة .موصل .ط١ سنة ١٩٨١
- * عادل على حسن الرياضة ومرض السكري ، مجلة علوم الطب الرياضي ، العدد الاول ، الاتحاد العربي للطب الرياضي ، البحرين ، ١٩٩٣ .
- *عبدالكريم الخوالدة وهناء خسروف؛ دليل المصاب بالسكري : (عمان ، مدينة الحسين الطبية ١٩٩٦).
- * هاشم احمد سليمان : تركيز الانتباه وعلاقته بدقة الرمية الحرة بكرة السلة ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة البصرة كلية التربية الرياضية . سنة ١٩٨٩

المصادر الاجنبية :

- *Cole, jane : Effect of upper extremity exercise on blood glues levels in Insulln Dependent Diabetic patinents "Texas woman's university " ,1991.
- *BrownsF , BockersF , in the gut an athletic organ " Sport Medicine " , 1993,p, 243 .
- * Devlin .J.T.M. Hirshman and E.S. hortn : Enhanced peripheral and spianchnic in ruling sensitivity in NIDDM men after single bout of exercise .J.diabetes, 1997
- *Kvis.E.Bey, Eeld : Daibetes guide to heart and fitness , 1996,
- *Lemann .R &Spinas. GA :Role of physical activity in the therapy and prevention of type II diabetes mellltus ,diabetes mellitus, research , institute , university of Miami school of medicine , USA, J, Umsch, 1996.

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر
(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

ملحق رقم (١)

المنهج التعليمي المقترح بكرة الطائرة

الاسبوع الاول

الوحدة التعليمية: الاولى والثانية والثالثة

هدف الوحدة التعليمية: مهارة الارسال

ت	القسم الرئيسي	التمارين والمهارات الاساسية	زمن الاداء	زمن تطوير القابلية الاوكسجينية	الراحة بين تمرين وآخر
		<p>* الجلوس على الارض ووجه الطالب مواجهها للجدار الواقع على بعد مترين تقوم برمي الكرة على الجدار عشر مرات مع التركيز على نقطة بكلتا اليدين وعند ارتدادها محاولة مسكها ثانية. (٥ دقائق)</p> <p>* الهرولة مجموعتين مع رمي الكرة بين الزميلتين ولمدة (٢دقائق)</p> <p>*الارسال من الاسفل بين طالبتين المسافة بينهم (١٠م) (٥ دقائق)</p> <p>* الارسال من الاسفل بين اربعة طالبات المسافة بينهم (١٥م) مع تبادل المراكز بين المجموعتين</p> <p>*تأدية الارسال من الاسفل من منطقة الارسال والانتقال بالجري على الكرة وبعد استكمال جميع العينة البدء من الجهة المعاكسة وكذلك الجري للمنطقة المقابلة (٥ دقائق)</p> <p>* الهرولة حول خطوط الملعب (٢ دقائق)</p> <p>* تأدية الارسال من الاسفل الى مركز رقم (٦) في الجهة المقابلة مع التأكيد بالجري الى نهاية خط الملعب المقابل. (٥ دقائق)</p> <p>* اداء الارسال من الاسفل الى الجهة المقابلة من الملعب والجري الى مقربة من الشبكة واخذ وضع الاستقبال ثم العودة الى اداء الارسال وتكرار ذلك (٥ دقائق)</p>	(٥) دقيقة زمن اداء كل تمرين	(٢) دقيقة	(٣) دقيقة

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكّر
(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

ملاحظات :

١. الاحماء يسبق كل وحدة تعليمية بشكل يناسب اهداف وتمارين كل وحدة تعليمية .
٢. زمن الاحماء يمتد بين ١٥-٢٠ دقيقة
٣. يشمل الاحماء على التهيئة العامة للمفاصل والعضلات والاجهزة الوظيفية وكذلك على التهيئة الخاصة للعضلات الخاصة .
٤. التدرج في زيادة زمن الوحدة التعليمية من (٦٠) الى (٧٥) دقيقة من خلال زيادة زمن اداء التمرين وزيادة معدل الركض لتطوير القابلية الاوكسجينية
٥. تحديد القسم الختامي الى الاعداد للوحدة التعليمية التالية من خلال تمارين التغطية والمرونة ولمدة (٥دقائق)

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر
(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

الاسبوع الرابع

الوحدة التعليمية: الاولى والثانية والثالثة

هدف الوحدة التعليمية : الاستقبال

ت	القسم الرئيسي	التمارين والمهارات الاساسية	زمن الاداء	زمن تطوير القابلية الاوكسجينية	الراحة بين تمرين وآخر
		<p>* الوقوف امام الجدار وكل طالبة تمسك كرة وتقوم برمي الكرة على الجدار ثم القيام بأخذ وضع الوقوف بالاستعداد ثم اداء مهارة الاستقبال وتكرار التمرين (٥ دقائق)</p> <p>* الهرولة مجموعتين مع رمي الكرة بين الزميلتين ولمدة (٢ دقائق)</p> <p>* الوقوف قاطرتين (المسافة بينهما ٦م) قاطرة ترمي الكرة وقاطرة تقوم بأخذ خطوة للأمام الاداء مهارة الاستقبال مع تبادل المراكز (٥ دقائق)</p> <p>* الهرولة بين الشواخص ولمدة (٢دقائق) مع تغيير الاتجاه بالجري .</p> <p>* الوقوف قاطرتين (المسافة بينهما ٦م) قاطرة ترمي الكرة وقاطرة تقوم بأخذ خطوة لجانب اليمين الاداء مهارة الاستقبال مع تبادل المراكز (٥ دقائق)</p> <p>* الهرولة حول خطوط الملعب (٢ دقائق)</p> <p>* الوقوف قاطرتين (المسافة بينهما ٦م) قاطرة ترمي الكرة وقاطرة تقوم بأخذ خطوة لجانب اليسار الاداء مهارة الاستقبال مع تبادل المراكز (٥ دقائق)</p> <p>* (الهرولة ٢ دقائق حول الملعب)</p> <p>* الوقوف قاطرتين (المسافة بينهما ٦م) قاطرة ترمي الكرة وقاطرة تقوم بأخذ خطوة للخلف لاداء مهارة الاستقبال مع تبادل المراكز (٥ دقائق)</p> <p>* (الهرولة ٢ دقائق حول الملعب)</p>	(٥) دقيقة زمن اداء كل تمرين	(٢ دقيقة)	(٣) دقيقة

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر
(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

الاسبوع الثامن

الوحدة التعليمية: الاولى والثانية والثالثة

هدف الوحدة التعليمية : الارسال والاستقبال

ت	القسم الرئيسي	التمارين والمهارات الأساسية	زمن الاداء	زمن تطوير القابلية الاوكسجينية	الراحة بين تمرين وآخر
		<p>* مجموعتين مجموعة تقوم بالارسال من الاسفل ومجموعة بالجانب المقابل من الملعب تؤدي مهارة الاستقبال مع ابدال المراكز عبر جهتي الملعب (٦ دقائق)</p> <p>* الهرولة ولمدة (٣دقائق)</p> <p>* الوقوف قاطرتين قاطرة تقوم بمهارة الارسال الى قاطرة بجانب الشبكة التي تقوم بالاستقبال ومع ابدال المراكز (٦ دقائق)</p> <p>* الهرولة بين الشواخص ولمدة (٣دقائق) مع تغيير الاتجاه بالجري .</p> <p>*تقف الطالبات بشكل قاطر للارسال من الاسفل من عند خط الارسال وتقف القاطرة الثانية عند المركز رقم (٦) لاستقبال الكرة وارسالها الى مركز (٣) (٦ دقائق)</p> <p>* الهرولة بين الشواخص ولمدة (٣دقائق)</p> <p>* تقف الطالبات امام الجدار الذي يرسم عليه ثلاث مربعات بين كل منها ٥٠سم وتقوم برمي الكرة الى الاعلى ومن ثم استقبالها وايصالها بكل مرة الى احد المربعات (٦ دقائق)</p> <p>* الهرولة بين الشواخص ولمدة (٣دقائق)</p> <p>* تقوم الطالبات برمي الكرة الى الاعلى ثم القيام باستقبالها من الاسفل او الجانب وحسب طبيعة جهة الكرة اي اخذ خطوة باتجاه الكرة (٦ دقائق)</p> <p>* الركض بالهرولة (٣ دقائق)</p>	(٦) دقيقة زمن اداء كل تمرين	(٣)دقائق	(٣) دقيقة

منهج تعليمي مقترح لبعض المهارات الأساسية لكرة الطائرة للمصابين بالسكر
(النوع الأول) وتأثيرها على بعض المؤشرات الكيميائية والوظيفية والعقلية

الاسبوع العاشر

الوحدة التعليمية: الاولى والثانية والثالثة

هدف الوحدة التعليمية : الارسال والاستقبال

ت	القسم الرئيسي	التمارين والمهارات الاساسية	زمن الاداء	زمن تطوير القابلية الاوكسجينية	الراحة بين تمرين وآخر
		<p>* تقوم الطالبات برمي الكرة الى الاعلى ثم القيام باستقبالها من الاسفل او الجانب وحسب طبيعة جهة الكرة اي اخذ خطوة باتجاه الكرة (٦ دقائق)</p> <p>* الركض بالهرولة (٣ دقائق)</p> <p>* القيام برمي الكرة الى الاسفل وبعد ارتدادها من الارض يتم استقبالها (٦ دقائق)</p> <p>* الركض (٣ قانق) حول الملعب</p> <p>* مجموعتين مجموعة تقوم بالارسال من الاسفل ومجموعة بالجانب المقابل من الملعب تؤدي مهارة الاستقبال مع ابدال المراكز عبر جهتي الملعب (٦دقائق)</p> <p>* الهرولة ولمدة (٣دقائق)</p> <p>*تقف الطالبات بشكل قاطر للارسال من الاسفل من عند خط الارسال وتقف القاطرة الثانية عند المركز رقم (٦) لاستقبال الكرة وارسالها الى مركز (٣) (٦دقائق)</p> <p>* الهرولة بين الشواخص ولمدة (٣دقائق) مع تغيير الاتجاه بالجري .</p> <p>*تقف الطالبات امام الجدار الذي يرسم عليه دوائر متداخلة وتقوم برمي الكرة الى الاعلى ومن ثم استقبالها وايصالها الى الدائرة الصغيرة (٦ دقائق)</p> <p>* الهرولة بين الشواخص ولمدة (٣دقائق)</p> <p>* الوقوف قاطرتين (المسافة بينهما ٦ م) قاطرة ترمي الكرة وقاطرة تقوم بأخذ خطوة لجانب اليمين الاداء مهارة الاستقبال مع تبادل المراكز (٦ دقائق)*(الهرولة ٣ دقائق حول الملعب)</p> <p>* الوقوف قاطرتين (المسافة بينهما ٦ م) قاطرة ترمي الكرة وقاطرة تقوم بأخذ خطوة للخلف لاداء مهارة الاستقبال مع تبادل المراكز (٥ دقائق)*(الهرولة ٣ دقائق حول الملعب)</p>	(٦) دقيقة زمن اداء كل تمرين	(٣) دقائق	(٩٠) ثانية

Abstract

A Proposed Learning Curriculum of Some of the Basic Skills of Volleyball for People with Diabetes (Type 1) and its Effect on Some of the Chemical, Functional and Mental Indicators

Researchers have looked for methods that make scientific research and contemporary technology one of the needs for the development of society by detecting the different capabilities and energies of its members in an attempt to achieve the greatest possible access to it through the development of appropriate alternatives for the treatment of many diseases that affect the community, particularly the genetic diseases. In fact, children and young people inherit certain diseases and suffering from an early age such as diabetes. The process of preparing a curriculum that contains exercises for teaching the skills of volleyball and raise the level of fitness requires many of the scientific bases and employs various sciences in order to improve the conditions of the patients and minimize their effects.

This study is an attempt to find what the impact of the curriculum on the development of susceptibility oxygenic and mitigation of the high level of sugar and mental processes in living with diabetes type first is.