

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم: التدريب الرياضي

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

التخصص: التدريب الرياضي النخبوي

بعنوان:

تأثير الحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة القدم

دراسة ميدانية

للاعبي الفريق الرديف لنادي إتحاد بسكرة (U 21)

تحت إشراف الأستاذ:

جمالي مرابط

من إعداد الطالب:

حوجو محمد

السنة الجامعية: 2018/2017

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم: التدريب الرياضي

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

التخصص: التدريب الرياضي النخبوي

بعنوان:

تأثير الحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة القدم

دراسة ميدانية

للاعبي الفريق الرديف لنادي إتحاد بسكرة (U 21)

تحت إشراف الأستاذ:

جمالي مرابط

من إعداد الطالب:

حوحو محمد

السنة الجامعية: 2018/2017

قال رسول الله صلى
الله عليه وسلم :
" إن الله يحب إذا
عمل أحدكم عملاً
أن يتقنه »

رواه الطبراني

إهداء

أهدي هذا العمل إلى أبي رمز العطاء الذي بذل الغالي والنفيس في سبيل تعليمي وأختي، إلى الينبوع الذي لا يمل العطاء ومن حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها أُمي الكريمة، إلى زوجتي ورفيقة دربي التي شجعتني ووقفت بجاني وتحملت معي مشاق الحياة وفترة دراستي، إلى إبني العزيزين اللذين أرى فيها الخير والبركة من رب العالمين، إلى أختي العزيزتين على قلبي، إلى أصدقائي وإخواني، إلى زملائي في العمل، إلى كل من يكون لي الإحترام والتقدير، إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد ولو بكلمة أو دعاء.

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع عسى أن تنتفع به الأجيال القادمة.

والله ولي التوفيق

شكر و تقدير

قال تعالى: "فَتَبَسَّمْ ضَاحِكاً مِّن قَوْلِهَا وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأُدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ" سورة النمل الآية 19.

في بداية الأمر نشكر الله عز وجل الذي وفقنا على إتمام هذا العمل المتواضع وأسأله أن ينتفع بها وتكون عوناً لي على طاعته.

كما يطيب لي أتقدم بالشكر الجزيل والثناء الخالص إلى:

الدكتور مرابط جمالي الذي رافقنا بكل إهتمام ومسؤولية والتوجيهات المستمرة لإخراج هذه المذكرة بشكلها النهائي لكونه مشرفاً، كما أتوجه بالشكر أيضاً إلى كل من المدرب ديديش إلياس واللاعبين الذين ساعدوني في هذا البحث وعلى رأسهم مسيري فريق إتحاد بسكرة لكرة القدم.

كما أوجه شكري إلى جميع أساتذة وطلبة وعمال معهد التربية البدنية والرياضية بجامعة محمد خيضر بسكرة.

وإلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد لإنجاز عملي هذا له جزيل الشكر والإمتنان.

محمد حوحو

فهرس المحتويات

	إهداء
	شكر وتقدير
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ	مقدمة
رقم الصفحة	الجانب التمهيدي
	الفصل الأول
10	1/الإشكالية
12	2/فروض الدراسة
13	3/أسباب إختيار الدراسة
13	4/أهمية الدراسة
14	5/أهداف الدراسة
14	6/تحديد المفاهيم والمصطلحات
16	7/الدراسات السابقة والمشاهدة والمرتبطة
	الجانب النظري
	الفصل الثاني
25	تمهيد
26	1/تاريخ الحجامة قديما وحديثا
27	2/ بعض الأحاديث الواردة في الحجامة
27	3/ نظريات الحجامة
28	4/ أنواع الحجامة

29	5/ السن المناسبة لعمل الحجامة
30	6/ أدوات الحجامة
30	7/ بعض أذكار الحجامة
31	8/ الأيام التي يستحب الحجامة فيها
31	9/ التفسير العملي لعلاقة القمر بالحجامة
31	10/ بيان أثر فصل الربيع في الإنتفاع بالحجامة
31	11/ بيان منع فعل الحجامة في فصل الصيف
31	12/ بيان منع فعل الحجامة في فصل الخريف
32	13/ بيان منع فعل الحجامة في فصل الشتاء
33	14/ ما يستحب قبل الحجامة
33	15/ ما يستحب بعد الحجامة
33	16/ بعض محضورات الحجامة
34	17/ طريقة تطبيق عملية الحجامة
35	18/ المقصود بالدم الفاسد
36	19/ مقارنات مخبرية بين الدم الوريدي ودم الحجامة
37	20/ بعض فوائد الحجامة الطبية
38	21/ الحجامة الرياضية
38	22/ مجالات الحجامة الرياضية
38	23/ وظائف الحجامة الرياضية
39	24/ بعض مفاهيم اللياقة البدنية
40	25/ اللياقة الحركية
40	26/ التحمل
42	27/ القوة
46	28/ السرعة
48	29/ البروفيل البدني للاعب كرة القدم المحترفين
50	30/ تنمية بعض عناصر اللياقة البدنية في رياضة كرة القدم
51	خلاصة

	الجانب التطبيقي
	الفصل الثالث: الاجراءات الميدانية للدراسة
53	تمهيد
54	1/الدراسة الإستطلاعية
54	2/ ضبط متغيرات الدراسة
54	3/ المنهج المستخدم
55	4/ مجتمع الدراسة
55	5/ عينة الدراسة وكيفية إختيارها
57	6/ مجالات الدراسة
59	7/ تحديد أدوات الدراسة
61	8/ الشروط العلمية للأداة
62	9/ أدوات الدراسة
	الفصل الرابع: عرض وقراءة النتائج
64	تمهيد
65	1/ عرض وقراءة الفرضية الأولى
66	2/ عرض وقراءة الفرضية الثانية
67	3/ عرض وقراءة الفرضية الثالثة
	الفصل الخامس: مناقشة وتحليل النتائج
69	1/ مناقشة الفرضية الأولى
70	2/ مناقشة الفرضية الثانية
71	3/ مناقشة الفرضية الثالثة
72	4/ الإستنتاجات
73	5/ التوصيات وإقتراحات
73	6/ صعوبات الدراسة
76	خاتمة
78	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم
56	يوضح بعض خصائص العينة	01
65	يوضح قيمة T لإختبار التحمل كوبر 12 دقيقة قبل وبعد الحمامة الدموية	02
66	يوضح قيمة T لإختبار الجري السريع 30م قبل وبعد الحمامة الدموية	03
67	يوضح قيمة T لإختبار سارجنت للقوة قبل وبعد الحمامة الدموية	04

فهرس الأشكال

صفحة	عنوان الشكل	رقم
56	يبين كيفية إنتشار المجموعة في متغير الوزن	01
57	يبين كيفية إنتشار المجموعة في متغير الطول	02
57	يبين كيفية إنتشار المجموعة في متغير السن	03
65	يوضح أعمدة بيانية تمثل قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإختبار التحمل كوبر 12 دقيقة	04
66	يوضح أعمدة بيانية تمثل قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإختبار الجري السريع 30م	05
67	يوضح أعمدة بيانية تمثل قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإختبار سارجنت للقوة	06

مقدمة

مقدمة:

لقد صارت الرياضة أحد معايير تقدم المجتمعات ومصدرا مهما لصحة وثقافة الشعوب، حيث أن التنافس بين الدول أصبح يقاس بتقدم الرياضة وتطورها، ولعل لعبة كرة القدم من أهم الرياضات التي يجربها ويمارسها معظم شعوب العالم، ولم تعد كرة القدم مجرد مباراة بين فريقين بل أصبحت مصدر دخل أساسي للاعب والنادي يعتمد عليها بشكل أساسي، وبما أن لعبة كرة القدم من أكثر الألعاب شعبية في العالم فقد حظيت باهتمام كبير من قبل الباحثين والعلماء للوصول إلى المستوى العالي، فقد إهتم الخبراء والباحثون والمدربون بهذه اللعبة بكل ما وصل له العلم في مجال علم التدريب الرياضي والتكنولوجيا الحديثة والإختبارات العلمية من أجل تحسين وتطوير المستوى البدني والمهاري والخططي والنفسي والذهني للاعب كرة القدم من أجل الوصول إلى الإنجاز الرياضي العالي والمستوى الذي نراه عند لاعبي منتخبات الدول المختلفة.

وتعتبر الخصائص البدنية القاعدة الأساسية للاعب كرة القدم، وهي القاعدة التي تبنى عليها باقي الإعدادات الأخرى سواء المهارة أو الخططية أو النفسية، فكلما كان اللاعب جاهزا من الناحية البدنية كلما إستطاع تطبيق المهارات بشكل أفضل مع الإقتصاد في بذل الجهد والدقة والإنسيابية العالية، لذلك إهتم الخبراء في تنمية الخصائص البدنية وبخاصة عند الناشئين من أجل الوصول إلى الإعداد المتكامل الشامل للناشئين من الناحيتين البدنية والمهارة مع عدم إغفال الناحية الخططية والنفسية.

ومن خلال كل هذا فقد إهتم الباحثون بدراسة الجانب الفسيولوجي للرياضي وهذا بدراسة وظائف أجهزة وأعضاء الجسم المختلفة من حيث وظيفة كل خلية وصولا إلى وظائف الجسم ككل، وكيفية قيام الجسم بوظائفه عند أداء الجهد البدني والعمل على ملاحظة التغيرات التي تحدث لهذه الأجهزة ودراستها، كزيادة سرعة ضربات القلب، زيادة إفراز العرق، إرتفاع درجة الحرارة، هذا فضلا عن التغيرات الداخلية الأخرى الناتجة عن أداء الجهد البدني والتي لا يمكن ملاحظتها وكشفها إلا بعد إجراء الفحوصات والإختبارات الفسيولوجية والطبية المتخصصة.

وقد أثار إعتماد الأبطال المتنافسين في أولمبياد ريو 2016 على الحمامة موجهة من التساؤلات بشأن فوائد هذه الطريقة من الطب البديل التي يعتمدها أقوى رياضي العالم، وتركزت الأنظار في أولمبياد ريو على أسطورة السباحة الأولمبية الأميركي مايكل فيلبس، الذي شارك في 5 دورات أولمبية.

ولم يكن فيلبس الأميركي الوحيد الذي ظهرت على جسده الدوائر الحمراء التي تتركها عملية الحمامة، بل ظهرت على جسده مواطنه لاعب الجمباز أليكس نادور المشارك في أولمبياد ريو.

ويقول الرياضيون إنهم يعتمدون على الحمامة لتخفيف الإجهاد والآلام، ولتساعدتهم في التعافي من الجهود العضلية التي يبذلونها خلال التدريب والمنافسات.

وهناك العديد من التقنيات التي يستخدمها الرياضيون للتخلص من الأعراض السابقة، مثل حمامات الثلج والساونا والمساجات الرياضية، لكن الحمامة، وحسب ما قال نادور لموقع يو إس إيه توداي كانت أفضل من أي شيء آخر جربه.

ومن هذا المنطلق قمنا بهذه الدراسة لمعرفة تأثير الحمامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة القدم وقد قمنا بتقسيم هذا البحث إلى:

قسم متعلق بالجانب النظري وقسم آخر متعلق بمحتواه بالإطار الميداني للدراسة (الجانب التطبيقي).

أما الجانب التمهيدي فقد أستهل بطرح مقدمة عامة وإشكالية الدراسة التي تخلصت فيها تساؤلات وفرضيات ثم أسباب إختيار الدراسة، وكذلك أهمية وأهداف الدراسة، ثم قمنا بتحديد المفاهيم والمصطلحات لتتطرق بعد ذلك إلى الدراسات السابقة والمشابهة والمرتبطة والتعليق عليها.

وأما بالنسبة للجانب النظري فقد تم التطرق إليه وفق متطلبات الدراسة: بحيث تم التطرق إلى الحمامة ، ثم اللياقة البدنية، وأخيرا تم التطرق إلى كرة القدم.

وقد تم تطرقنا في عنصر الحمامة إلى تاريخ الحمامة قديما وحديثا، بعض الأحاديث الواردة في الحمامة ، نظريات الحمامة، أنواع الحمامة، السن المناسبة لعمل الحمامة، طريقة تطبيق عملية الحمامة، الحمامة الرياضية ومجالاتها...إلخ.

أما بالنسبة للعنصر المتعلق باللياقة البدنية فقد تم التطرق إلى بعض مفاهيم اللياقة البدنية، مفهوم التحمل وأنواعه، العوامل المؤثرة في التحمل وتدريبه، مفهوم القوة وأنواعها، العوامل المؤثرة في إنتاج القوة العضلية ، ما يجب مراعاته عند التدريب على القوة، مفهوم السرعة وأنواعها، العوامل الفسيولوجية المؤثرة في السرعة ، مبادئ تراعى عند تعميم وتنفيذ تمارين السرعة...إلخ.

وتطرقنا في العنصر الخاص بكرة القدم إلى البروفيل البدني للاعبي كرة القدم المحترفين، كيفية تنمية بعض عناصر اللياقة البدنية في رياضة كرة القدم (تحمل، قوة، سرعة).

أما بالنسبة إلى الجانب التطبيقي فقد قسم إلى ثلاثة فصول وهي الفصل الثالث والرابع والخامس على التوالي.

تناولنا في الفصل الثالث الإجراءات الميدانية للدراسة حيث أستهل بتمهيد تلتته الدراسة الإستطلاعية ثم ضبط متغيرات الدراسة بالإضافة إلى المنهج المستخدم ألا وهو المنهج التجريبي ثم مجتمع الدراسة وكذلك عينة الدراسة وكيفية إختيارها ومجالات البحث وأدواته وختمنا هذا الفصل بالأدوات الإحصائية المستعملة.

وبالنسبة للفصل الرابع فقد تناولنا عرض وقراءة النتائج المتوصل إليها في الدراسة الميدانية مع إثبات أو نفي الفرضيات الموضوعية من طرف الباحث وهذا من خلال عرض جداول وأشكال بيانية.

أما الفصل الخامس فتمحور حول تفسير ومناقشة النتائج المتوصل إليها مع ربطها بمعلومات الجانب النظري والإستعانة بالدراسات السابقة وقد تم ختام هذا الفصل باستنتاجات وتوصيات وإقتراحات التي رأينا بأنها مناسبة لوضع حلول لإشكالية الدراسة بالإضافة إلى التطرق إلى صعوبات الدراسة ثم الخاتمة.

الفصل الأول

الجانب التمهيدي

1/ الإشكالية

2/ فروض الدراسة

3/ أسباب إختيار الدراسة

4/ أهمية الدراسة

5/ أهداف الدراسة

6/ تحديد المفاهيم والمصطلحات

7/ الدراسات السابقة والمشاهدة والمرتبطة

1/الإشكالية:

بعد إكتشاف الأضرار الخطيرة لكثير من الأدوية الكيميائية، وخاصة بعد ظهور المزيد من الأمراض التي تصنف تحت عنوان الأمراض الغامضة أو مجهولة السبب، والتي كانت للأدوية الحديثة يد فيها من قريب أو من بعيد ، جعل العالم يتجه نحو الطب الحديث الذي هو إصطلاح للطب البديل والذي يعتمد على وسائل مختلفة عن الوسائل المعتمدة في الطب التقليدي الذي يدرس في الجامعات، ومن أنواع هذا الطب على سبيل المثال: طب الأعشاب، الطب الطبيعي، الطب الصيني المعروف باسم الوخز بالإبر، التنويم الإيحائي ، العلاج بالتأمل، وغير ذلك من أنواع الطب البديل الذي أخذ مؤيدوه في إزدياد يوما بعد يوم.(عبد الحميد الأثري،2002) والحجامة أيضا تدخل ضمن الطب البديل وقد كانت من الوسائل القديمة التي تستخدم لعلاج الكثير من الأمراض، أما في العصر الحديث فقد أنشئت له في أنحاء العالم عيادات متخصصة أخذ روادها يتزايدون باستمرار. الحجامة أسلوب طبي نبوي لعلاج الأمراض عن طريق تخليص الجسم من إضطرابات الدورة الدموية وزيادة التروية الدموية في المنطقة المريضة. فالحجامة تؤدي إلى تنشيط جهاز المناعة والتخلص من السموم الزائدة في الجسم وبالتالي سرعة التعافي من الأمراض. والحجامة أحد مظاهر الطب الإسلامي النبوي، وقد أخذت تحتك بالعديد من المجالات كالمجال الرياضي الذي لا يمكن لأحد أن ينفي تهافت ذوي المستوى العالي على هذا النوع من الطب الذي يعتبر طباً وقائياً قبل أن يكون علاجياً وهنا تكمن أهميته فقد ظهرت فعاليته كمنشط رياضي بدني يساعد في إعادة التأهيل، والتحسين من كفاءة الأوعية الدموية والقلب وباقي أجهزة وأعضاء الجسم المختلفة، وتمنح قفزة بدنية نوعية كبيرة ونشاطاً جسمياً وافراً.

(<http://lamsetshefa.syriaforums.net>)

ومن الأبحاث التي أحررت في هذا المجال بحث الدكتورة ماجدة عامر بجمهورية مصر العربية والتي كان من نتائجها ما يلي:

- الحجامة تزيد من نسبة الكورتزون في الجسم.
 - الحجامة تثير وتخفف المواد المضادة للأوكسدة.
 - الحجامة تقلل من نسبة الكلسترول الضار LDL في الدم وترفع من نسبة الكلسترول النافع في الدم HDL.
 - الحجامة تقلل من نسبة البولينا في الدم.
 - الحجامة ترفع نسبة المورفين الطبيعي في الدم.
- وهناك العديد والكثير من الأبحاث في مختلف دول العالم الأخرى تبحث في هذا المجال، وتخلص إلى فوائد كثيرة للحجامة.(محمد عارف،2003.ص ص.20-21)

كما أجرى الحمامة فريق طبي سوري من خمسة عشر طبيبا من كلية الطب بجامعة دمشق لأكثر من ثلاثمائة شخص إعتد على أخذ عينات من الدم الوريدي قبل وبعد الحمامة، وبعد إخضاع هذه العينات لدراسة مخبرية كاملة تم التوصل إلى نتائج مذهلة، لوحظ فيها إعتدال في ضغط الدم، والنبض وإنخفاض في كمية السكر في الدم، وإرتفاع عدد كريات الدم الحمراء بشكل طبيعي وإرتفاع عدد كريات الدم البيضاء وزيادة الصفائح الدموية، كما لوحظ إعتدال شوارد الحديد بالدم وإنخفاض الكولسترول عند الأشخاص المصابي بإرتفاعه.

وينقل الدكتور أيمن الحسيني عن عددا من الباحثين خلصت دراستهم العميقة للردود الفعل الإيجابية الجيدة التي تحصل نتيجة الحمامة، فقد قام فريق طبي بدراسة مخبرية لدم الحمامة، ومن الطريف أن أغلب الكريات الحمراء هرمة وشاذة وكانت نسبة الكريات البيض محدودة نسبيا، وكأن الحمامة تحفظ بذلك خلايا الدم السوية بينما تخلص البدن من الخلايا الشاذة. (<http://www.al3laj.com>)

نشرت صحيفة "ديلي ميل" البريطانية تقريرا قالت فيه إن نيمار دا سيلفا لاعب فريق برشلونة الإسباني يستعد للعودة إلى سباق الليغا عبر العلاج بالحمامة. قالت الصحيفة في هذا التقرير الذي إن الحمامة تشهد عودة ملحوظة بين نجوم العالم منذ أن إنتشرت صور لأنتوني جوشوا الملاكم البريطاني ضمن الوزن الثقيل، وهو يتلقى هذا العلاج القديم قبل مواجهته فلاديمير كليتشكو في سباق من أجل رفع لقب بطل العالم في الملاكمة ضمن الوزن الثقيل، وأوردت الصحيفة أن نيمار تأسى بالملاكم الإنجليزي جوشوا بهدف التصدي لأي إضطرابات في التنفس قبل عودته للعب الأسبوع القادم، وقد أظهرت الصور اللاعب البرازيلي مستلقيا على بطنه وفوق عموده الفقري 14 كأسا تمتد من رقبته إلى أسفل ظهره، وذكرت الصحيفة أن هذا العلاج دار حوله جدل كبير فيما يخص إن كان له قدرة علاجية خارقة أم هو مجرد بدعة طبية، إلا أن تلك الأكواب التي تجلب الشفاء ستترك آثارا دائرية، جعلت من أجل إمتصاص الدماء لتحسين تدفقه على ظهر اللاعب.

(<https://arabi21.com>)

وقد إهتمت الكثير من بلدان العالم المتفوقة في كرة القدم بتنمية اللياقة البدنية للاعبينها إيماناً منها بأنها الأساس الذي يرتكز عليه إعداد وبناء اللاعبين وبنائهم على المستوى العالمي، إذ يظهر ذلك واضحا في الدور الذي تؤديه الكفاءة البدنية في كرة القدم والتي تتميز بالمطولة تحت ظروف اللعب المختلفة والتي تتطلب مقدرة عالية من اللاعبين على الإحتفاظ بفاعلية الأداء طوال زمن المباراة، فتقدم المستويات الرياضية في العقد الأخير من القرن العشرين جاء نتيجة التخطيط السليم المبني على أسس علمية متطورة مع الارتقاء بأساليب التدريب وتطور الأدوات والأجهزة والملاعب والإهتمام بإعداد المدربين وتأهيلهم علميا وعمليا، وقد واكب هذا التطور تقدم في الجانب البدني والجانب المهاري وحيث أن المطولة إحدى عناصر اللياقة البدنية التي لها تأثير في الأداء الفني. وعليه نجد أن أي فعالية أو لعبة رياضية لا تخلو من عنصر المطولة في تنفيذ واجباتها الحركية وإن إختلفت درجة هذا الاعتماد تبعا لطبيعة الأداء البدني لتلك الفعالية. ([/http://qu.edu.iq](http://qu.edu.iq))

ويرى محمد حسن علاوي أن الصفات البدنية هي المكون الأساسي التي تبنى عليه بقية المكونات اللازمة للوصول إلى أعلى المستويات وأن تنمية هذه الصفات ترتبط ارتباطاً وثيقاً بعملية تنمية المهارات الحركية حيث لا يستطيع الفرد إتقان المهارات الحركية الأساسية لنوع النشاط الرياضي الذي يتخصص فيه وذلك في حالة إفتقاره للصفات البدنية الضرورية لهذا النشاط. (محمد حسن علاوي. 1994. ص 80-81)

وإنطلاقاً من ثقافة العالم على الحجامة لما لها من فوائد جمى، وبالمقابل نرى عدم وعي وعزوف كبير على المستوى الوطني والمحلي في المجال الرياضي وهذا ما حفزنا لمحاولة القيام بدراسة حول تأثيرها على بعض الصفات البدنية، ومن هنا قمنا بإختيار إجراء دراستنا على لاعبي كرة القدم لإتحاد بسكرة والذين يتدربون بانتظام ويقدمون مستوى صار يتحسن بتقدم الجولات التنافسية، ونحن نرى بأن التأثير الإيجابي على المستوى البدني لهؤلاء اللاعبين سيزيد من ثقتهم وإسراهم وعزيمتهم على الفوز، وتحسين أداءهم المهاري والفني ما يزيد المباراة متعة وإثارة، وهذا أيضاً رغبة منا في تقديم خدمة للرياضة والرياضيين في ولاية بسكرة بصفة خاصة وللجزائر بصفة عامة، خاصة أن اللاعبين يحضون بمتابعة وإهتمام العديد من الشباب وهذا ما يشجعهم على الإقبال على الحجامة، ومن هنا فإن إشكالية بحثنا تتبلور في التساؤل التالي:

التساؤل الرئيسي:

-أوجد تأثير للحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية للاعب كرة القدم؟
ولإجابة على هذا التساؤل وجب علينا إحاطته بالتساؤلات التالية:

التساؤلات الجزئية:

- 1-أوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة التحمل للاعب كرة القدم؟
- 2-أوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة السرعة للاعب كرة القدم؟
- 3-أوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة القوة للاعب كرة القدم؟

2/فروض الدراسة:

من خلال تساؤلات البحث يمكن صياغة الفرضيات التي من شأنها المساهمة في إنجاز هذه الدراسة من خلال إختبارها والتوصل إلى الحقائق، ومن هنا يمكننا صياغة فرضيات الدراسة على النحو التالي:

الفرضية الرئيسية:

-يوجد تأثير للحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية للاعب كرة القدم.

الفرضيات الجزئية:

- 1-يوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة التحمل للاعب كرة القدم.
- 2-يوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة السرعة للاعب كرة القدم.
- 3-يوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة القوة للاعب كرة القدم.

3/ أسباب إختيار الدراسة:**أسباب الذاتية:**

إن الخوض في مجال التدريب الرياضي يملي علينا البحث في مختلف الميادين التي تساعد الرياضيين على تطوير قدراتهم المختلفة من خلال تحسين أدائهم خلال المنافسات، وذلك لزيادة كفاءتهم نحو تحقيق مختلف الإنجازات في المجال الرياضي، ومن هنا وجب علينا التطرق إلى عنصر من العناصر الأساسية التي تؤثر بشكل مباشر على تحسين الأداء، وهنا نتكلم عن الصفات البدنية، خاصة أنه من واجبنا إعطاء يد العون للاعبين الذين تتوفر فيهم كل مقومات النجاح للوصول إلى المستويات العليا، والسبب الذي جعلني الخوض في هاته الدراسة دون غيرها هو رغبتني الشخصية في البحث في موضوع علمي فسيولوجي له علاقة بالتدريب الرياضي والسنة النبوية. وهذا ما جعلني أقبل وبشدة الموضوع المقترح من الأستاذ المشرف، كما أنه تم تحديد العينة المختارة لإمكانية التواصل معها بسهولة، وتمتعها بالمستوى العالي الذي كان أحد أقوى الأسباب التي جعلتني أختارها دون غيرها من العينات الأخرى المتاحة.

أسباب موضوعية:

إن الدافع الرئيسي الذي جعلنا نخوض هذه الدراسة ويا للأسف هو تهافت العالم الغربي خاصة على ممارسة الحجامة وفي المقابل نرى إحجام العالم العربي عن ممارسة الحجامة، فأى مفارقة عجيبة ومؤلمة هي التي نتكلم عنها؟! كما أن هناك تباعد كبير بين الدراسات العلمية وواقع الممارسة الرياضية، فتأثير هذه الدراسات يكاد يكون معدوماً في حقيقة الأمر، وهنا نتكلم عن الواقع الرياضي المعاش في الجزائر عامة وولاية بسكرة خاصة ، لذا وجب علينا البحث في إيجاد الحلول بطريقة علمية عبر ما توصل إليه التدريب الرياضي الحديث ، والحجامة تعتبر وسيلة من وسائله الحديثة ونحن نسعى من خلال هذا البحث للتحفيز والترغيب في ممارستها كوسيلة مستخدمة في التدريب الرياضي الحديث. إضافة إلى ذلك الرغبة في تقديم دراسة تشجيعية على ممارسة الحجامة الدموية من أجل تحسين مناعة الجسم، وبالتالي التقليل من نسبة حدوث الأمراض لرياضيين والرفع من الكفاءة البدنية.

4/ أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يمكن أن تقدمه من إسهامات نظرية وتطبيقية من خلال دراسة العلاقة بين المتغيرين الحجامة الدموية وبعض عناصر اللياقة البدنية وعلى وجه الخصوص في رياضة كرة القدم وتزويد العاملين في مجال التدريب الرياضي بهذا المرجع العلمي الذي يتطرق في مضمونه إلى توضيح فعالية إستخدام الحجامة الدموية وتأثيرها على الجسم والفائدة التي يمكن أن تقدمها للممارسين إذا ما تمت مزاولتها وفق شروطها العلمية التي من شأنها الحفاظ على سلامة وأمن اللاعبين.

إضافة إلى ذلك الكشف عن واقع ممارسة الحجامة الدموية لدى الرياضيين وخصوصاً لدى لاعبي كرة القدم.

كما تكمن أهمية دراستنا في لفت النظر وتوجيه الرياضيين للحجامة إحياءاً لسنة النبي المصطفى (محمد) صلى الله عليه وسلم، ولفت الأنظار للطب النبوي والطب البديل في الجزائر الذي يكاد يكون معدوماً نتيجة إنتشار وسائل الطب الحديث والأدوية والعقاقير بشكل كبير في الوسط الرياضي، وكذلك إلى المشرفين والقائمين على الرياضة عموماً وعلى رياضة كرة القدم خصوصاً مدى أهمية الحجامة الدموية من خلال التوعية والتحميس بفوائدها الكبيرة في الرفع من كفاءة ومردود الرياضي ووقايته من إصابات عديدة.

5/أهداف الدراسة:

- التعرف على تأثير الحجامة الدموية على صفة التحمل للاعب كرة القدم.
- التعرف على تأثير الحجامة الدموية على صفة السرعة للاعب كرة القدم.
- التعرف على تأثير الحجامة الدموية على صفة القوة للاعب كرة القدم.
- معرفة إن كان هناك فرق في نتائج الأداء بين القياس القبلي والبعدي.
- إثبات مدى قدرة الحجامة الدموية على إعطاء نتائج إيجابية بعد تطبيقها.
- البحث في ما وصل إليه التدريب الرياضي الحديث في إستخدام الحجامة الدموية كوسيلة للوقاية والعلاج وتطوير القدرات الرياضية.
- إمكانية إيجاد حل مستعجل للرفع من الأداء البدني للاعب.
- كما يكمن الهدف من الدراسة الحالية في تسليط الضوء على مدى ضرورة إحتواء المخطط السنوي على عملية الحجامة.
- إثراء الجانب العلمي بمثل هذه الدراسات نظراً لأهميتها.

6/تحديد المفاهيم والمصطلحات:

الحجامة:

لغة: مشتقة من الفعل حجم أي مص، وبهذا يكون المعنى مص أو جذب الدم، أو تسريبه إلى مكان معين خارج الجسم بغرض المداواة. (عمر الأمين. 2009. ص31)

إصطلاحاً: هي عملية سحب الدم بكؤوس الحجامة بعد التشريط، عن طريق إستنفاد الهواء في الكأس (نواه وابستر. 1865. ص323. Noah Webster)

وأيضاً هي علمياً نوع من الجراحة التي تحجم موضع الداء ثم تستخرج دماً فاسداً يكون فيه سبب الداء أو فيه إنتان يؤري يهدد حياة الإنسان أو تخفف من وطأة الدم وهيجانه مما يريح القلب والكبد والكلية والرئتين والمخ وكل خلايا الجسم مع تنشيط مراكز الطاقة الكامنة والظاهرة مع تنشيط الدورة الدموية وسحب السموم من المراكز التي تتمركز فيها في الجسم. (محمد عارف. 2003. ص35)

تعريف إجرائي: هي سحب الدم الفاسد خارج الجلد بعد العمل على إحتقان الدم عن طريق ضغط الهواء في المنطقة المراد سحب الدم الفاسد منها باستخدام كاسات هوائية معقمة، وبعد ذلك يتم شرط المنطقة المحتقنة باستخدام شفرة معقمة ما يؤدي إلى خروج الدم نحو الكاسات.

اللياقة البدنية:

إصطلاحاً: يعرفها thaxton بأنها مقدرة أجهزة الجسم وخاصة الجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والهيكلية على العمل عند المستوى المثالي.

ويرى محمد صبحي حسنين أن اللياقة البدنية هي مدى كفاءة البدن في مواجهة متطلبات الحياة. ومن أكثر التعريفات إنتشار ذلك التعريف الذي نشره harrison clarke من جامعة أوريجون وأقره مجلس الرئيس الأمريكي للياقة البدنية والرياضية وكذلك إعتدته الأكاديمية الأمريكية للتربية البدنية وينص التعريف على أن:

اللياقة البدنية هي المقدرة على تنفيذ الواجبات اليومية بنشاط ويقظة وبدون تعب مفرط، مع توافر قدر من الطاقة يسمح بمواصلة العمل والأداء خلال الوقت الحر، ولمواجهة الضغوط البدنية في الحالات الطارئة. (أبو العلا أحمد وأحمد نصر الدين. 2008. ص14)

التحمل: يعرف التحمل بأنه مقدرة الفرد على الإستمرار بفاعلية دون هبوط في كفاءته أو مقدرة الرياضي على مقاومة التعب.

القوة العضلية: تعرف بأنها المقدرة أو التوتر التي تستطيع عضلة أو مجموعة عضلية أن تنتجها ضد مقاومة في أقصى إنقباض إرادي واحد لها.

المرونة: تعرف بأنها المدى الحركي المتاح في المفصل أو عدد من المفاصل.

الرشاقة: تعني الرشاقة المقدرة على تغيير أوضاع الجسم أو سرعته أو إتجاهاته على الأرض أو في الهواء بدقة وإنسيابية وتوقيت صحيح.

السرعة: تعرف السرعة بأنها المقدرة على أداء حركات معينة في أقل زمن ممكن. (مفتي إبراهيم حماد. 2001. ص ص. 147-203)

كرة القدم:

إصطلاحاً: يرى مشهور بن حسن آل سلمان أنها لعبة جماعية تتم بين فريقين، يتألف كل فريق من أحد عشر لاعبا، يستعملون كرة منفوخة مستديرة ذات مقياس عالمي محدد، في ملعب مستطيل ذو أبعاد محددة في نهاية كل طرف من طرفيه مرمى الهدف، ويحاول كل فريق إدخال الكرة فيه عبر حارس المرمى للحصول على هدف. (مشهور آل سلمان. 1998. ص9)

تعريف إجرائي: كرة القدم هي اللعبة الأكثر شعبية في العالم، و تلعب في حوالي 200 دولة ، تمارس هذه الرياضة بشكل جماعي حيث تجرى بين فريقين يتكون كل فريق من أحد عشر لاعبا، حيث تلعب في ملعب مستطيل الشكل بالإضافة إلى وجود مرميين على جانبيه، ويكون الهدف من اللعب هو إحراز أكبر عدد من الأهداف في مرمى الخصم من أجل الفوز، وذلك بدون لمس الكرة باليدين بإستثناء حارس المرمى الذي يستطيع لمسها في منطقتيه وتجرى المقابلة في شوطين من 45 دقيقة وقد تمدد إلى شوطين لإضافيين من 15 دقيقة أوحى إلى ضربات الجزاء في حالة إنتهاء المقابلة بالتعادل في بعض المنافسات مثل مباريات الأدوار النهائية لكأس العالم.

7/الدراسات السابقة والمشاهدة والمرتبطة:

الدراسة الأولى: تأثير التدليك بكووس الهواء والشياتسو على بعض مظاهر التعب لعضلات الطرف السفلي للرياضيين.

لطالب أحمد حلمي إبراهيم صالح ضمن متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه، شعبة الإصابات والتأهيل البدني، جامعة الإسكندرية ، كلية التربية الرياضية للبنين بأبي قير، قسم العلوم الحيوية والصحية الرياضية، سنة 2017.

وتهدف الدراسة إلى التعرف علي تأثير التدليك بكووس الهواء والشياتسو على بعض مظاهر التعب لإستشفاء عضلات الطرف السفلي للرياضيين من خلال التعرف على:

-القياسات الكهربية لعضلات الطرف السفلي.

-تغير تركيز حمض اللاكتيك.

- تركيز الكرياتين كاينيز.

- تغير الإنجاز في تكرار الوثب العمودي.

مجالات الدراسة:

المجال البشري: بلغ عدد العينة (17) طالبا، تم تقسيمهم إلي ثلاثة مجموعات متجانسة للدراسة الأساسية وكل مجموعة تحوي 5 أفراد (مجموعة ضابطة، مجموعتين تجريبتين وفردين للدراسة الإستطلاعية).

المجال المكاني: كلية التربية الرياضية للبنين بأبي قير جامعة الإسكندرية.

المجال الزمني: تمت هاته الدراسة سنة 2017.

وأسفرت نتائج البحث عن أفضلية التدليك بكووس الهواء وتدليك الشياتسو لما لهما من تأثير إيجابي علي سرعة إستعادة الشفاء ومتغيرات النشاط الكهربي، والتخلص من التعب العضلي وزيادة عدد الوثبات بصورة أفضل من الراحة السلبية، بعد الجهد البدني اللاهوائي لعضلات الطرف السفلي.

الدراسة الثانية: أثر التدريب وإستخدام الحمامة في بعض المتغيرات الفسيولوجية وتحمل الأداء للملاكمين المتقدمين.

لطالب حبيب حاتم ناجي كاظم ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة الكوفة، سنة 2017.

هدفت الدراسة للتعرف على اثر نوعين من الحمامة (الدموية - الهوائية) والمقارنة بين الأفضل منهما على جسم الملاكم في بعض المتغيرات الفسيولوجية وتحمل الأداء لدى لاعبي الملاكمة المتقدمين، حيث فرض الباحث أن هناك أثر معنوي للحمامة بنوعيها (الدموية - الهوائية) على بعض المتغيرات الفسيولوجية وتحمل الأداء لدى لاعبي الملاكمة لفئة المتقدمين.

مجالات الدراسة:

المجال البشري: بلغ عدد العينة 20 ملاكماً بالوزن المتوسط (60-64) تم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين وتم إستبعاد (4) ملاكمين لإجراء التجربة الإستطلاعية ليصبح عدد العينة النهائي (16) ملاكماً، تم تقسيمهم عشوائياً على مجموعتين تجريبتين بواقع (8) ملاكمين لكل مجموعة.

المجال المكاني: أندية محافظتي النجف والديوانية بالعراق.

المجال الزمني: تمت هاته الدراسة سنة 2017.

اذ أجرى الحمامة الدموية على المجموعة الأولى والحمامة الهوائية على المجموعة الثانية حيث خضعت المجموعتين إلى إجراء التجانس والتكافؤ، وقد عمد الباحث إلى إجراء أكثر من تجربة إستطلاعية فقد تركزت الأولى على تحديد الزمن المناسب لأداء إختبار تحمل الأداء للملاكمين وتم بوقتتين مختلفين الأول بزمن 120 ثانية بتاريخ (2017/04/8) والثاني بزمن 150 ثانية بتاريخ (2017/04/9)، وعرض نتائج النبض على الخبراء لتحديد الوقت المناسب لإختبار تحمل الأداء للملاكمين المتقدمين، وخضع الإختبار إلى الأسس العلمية من صدق وثبات، وموضوعية. أما التجربة الإستطلاعية الثانية فمن أهم أغراضها هو التأكد من صلاحية العمل والطاقت المساعد وتنفيذ الحمامة بالشكل والوقت الصحيح وأجريت على (4) ملاكمين بتاريخ (2017/04/15).

أما التجربة الرئيسية فقد تكونت من إختبار قبلي للمجموعتين بتاريخ (2017/04/20) وتم فيها قياس بعض المتغيرات الفسيولوجية ومنها الآتية: (WBC، RBC، HB، PCV، النبض، حامض اللاكتيك) وقت الراحة وبعد إختبار جهد تحمل الأداء.

واليوم التالي تم إجراء الحمامة الدموية على المجموعة الأولى، والحمامة الهوائية على المجموعة الثانية، وبعد يوم من إجراء الحمامة خضعت المجموعتين إلى إختبار بعدي أول بالظروف نفسها للإختبار القبلي، وبعد أسبوع تم

إجراء الإختبار البعدي الثاني، للتعرف على الآثار التي تتركها الحمامة بعد يوم وأسبوع على بعض المتغيرات الفسيولوجية في جسم الرياضي وتحمل الأداء.

وفي ضوء ما تقدم فقد توصل الباحث إلى عدة إستنتاجات من أهمها:

- 1- أن التدريب مع الحمامة بنوعيتها الدموية والهوائية ساهمت في تحسن المتغيرات الفسيولوجية بعد يوم.
 - 2- تطور صفة تحمل الأداء بلعبة الملاكمة من خلال زيادة عدد اللكمات لدى أفراد عينة البحث من جراء إستخدام التدريبات المستمرة للاعبين مع الحمامة بنوعيتها الدموية والهوائية.
- وقد أوصى الباحث بما يلي:

- 1- إستخدام الحمامة الدموية والهوائية قبل التدريب أو المنافسات لأنها تعطينا مؤثرات إيجابية لرفع كفاءة العمل الوظيفي لجسم الملاكم تجعله يحقق أفضل النتائج.
- 2- إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول تأثير الحمامة على أنواع الرياضات التخصصية المختلفة للكشف عن المزيد من تأثيراتها.

الدراسة الثالثة: تأثير الحمامة الرطبة على بعض المصايين بأعراض الإنزلاق الغضروفي القطني.

لطالب أحمد سليمان محمد صيام تحت إشراف أ.ك.د / عبد الكافي عبد العزيز أحمد ضمن متطلبات الحصول على درجة الإجازة العالية (الماجستير) في علوم التربية البدنية، تخصص إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي جامعة طرابلس، ليبيا سنة 2014.

وتهدف الدراسة إلى التعرف على تأثير الحمامة الرطبة على بعض المصايين بالإنزلاق الغضروفي القطني من خلال الآتي:

- 1- كفاءة البرنامج المقترح في الحد من الألم على النقاط المحددة بالمنطقة القطنية.
- 2- فاعلية البرنامج المقترح في تقليل درجة الألم المصاحبة لحركات الجذع المختلفة.
- 3- تأثير البرنامج المقترح على المدى الحركي بالمنطقة القطنية.
- 4- فاعلية البرنامج المقترح على المدى الحركي لمفصل الورك بالجهة التي بها ألم عرق النساء.

فرضيات الدراسة:

- 1- توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجة الألم في نقاط الألم المحددة بالمنطقة القطنية لدى المصايين بالإنزلاق الغضروفي القطني لصالح القياس البعدي.
- 2- توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجة الألم بالمنطقة القطنية لدى المصايين بالإنزلاق الغضروفي القطني المصاحب لحركات الجذع المختلفة لصالح القياس البعدي.
- 3- توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمدى الحركي بالمنطقة القطنية لدى المصايين بالإنزلاق الغضروفي القطني لصالح القياس البعدي.

4- توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمدى الحركي لمفصل الورك بالجهة التي بها ألم عرق النساء لدى المصابين بالإنزلاق الغضروفي القطني لصالح القياس البعدي. وقد استخدمت الدارس المنهج التجريبي باستخدام القياسين القبلي والبعدي.

مجالات الدراسة:

المجال البشري: وتم اختيار عدد (10) مرضى مصابين بالإنزلاق الغضروفي القطني من المرضى، منهم عدد (2) إناث، وعدد (8) ذكور، وتراوح أعمارهم من 24 إلى 51 سنة.

المجال الزمني: وتم تطبيق الدراسة الأساسية في الفترة من 2014/04/07م حتى 2015/05/12م.

المجال المكاني: مركز الطب البديل للتداوي بالحجامة والعلاج الطبيعي بمدينة مصراتة.

وكانت أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة كالتالي:

- تحسن ملحوظ في درجة الألم والمدى الحركي للمنطقة القطنية وكذلك المدى الحركي لمفصل الورك بالجهة المصابة بعرق النساء.

2- للحجامة تأثير إيجابي في الحد من الألم وتحسين الجانب الحركي للمنطقة القطنية ومفصل الورك لدى المرضى المصابين بالإنزلاق الغضروفي القطني.

3- وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في جميع المتغيرات الأساسية لأفراد عينة الدراسة لصالح القياس البعدي.

ويوصي الدارس بالآتي:

1- ينصح باستخدام العلاج بالحجامة في علاج حالات المصابين بأعراض الإنزلاق الغضروفي القطني والذين لا تستدعي حالاتهم لعمليات جراحية.

2- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول تأثير الحجامة الرطبة على المصابين بأعراض الإنزلاق الغضروفي القطني.

الدراسة الرابعة: تأثير استخدام الحجامة الرطبة في مناطق مختلفة في بعض متغيرات الدم وإنجاز ركض 100 متر للشباب.

لطالب أحمد محمود صالح تحت إشراف أ. د إبراهيم يونس وكاع الراوي ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، بكلية التربية الرياضية جامعة الأنبار، سنة 2012.

وكانت الدراسة تهدف إلى:

1- إعداد منهاج تنشيطي وتحفيزي باستخدام الحجامة كمنشط طبيعي للجسم في أثناء الإعداد للمنافسة وفي أثناء المنافسة أيضا.

2- معرفة تأثير الحجامة الرطبة على بعض متغيرات الدم والإنجاز في مسابقة (100متر) للشباب.

فرضيات الدراسة:

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الإختبارات القبلية والبعديّة لبرنامج الحمامة الرطبة في بعض متغيرات الدم والإنجاز في مسابقة (100 متر) للشباب.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الإختبارات البعدية لمجموعتي البحث في بعض متغيرات الدم والإنجاز في مسابقة (100 متر) للشباب.

مجالات الدراسة:

- المجال البشري:** مجموعة من اللاعبين الشباب في فعالية (100 متر) للشباب.
- المجال الزمني:** للفترة من (2012/05/16) ولغاية (2012/09/01).
- المجال المكاني:** ملعب نادي الرمادي في محافظة الأنبار ومختبر السرور لتحليلات الكيمائية وعيادة المساعد الطبي خميس إبراهيم العبد.

وتوصل الباحث إلى الإستنتاجات التالية:

- 1- أن نقاط ومواضع الحمامة على الكاهل وأسفل الظهر وبعض النقاط في الطرف السفلي والتي حددت من قبل المتخصصين في هذا المجال كانت مأمونة الإستخدام ولم تكن لها أي آثار جانبية.
- 2- أن برنامج الحمامة الرطبة الذي طبق على المجموعة التجريبية أدى إلى حدوث زيادة واضحة في عدد كريات الدم البيضاء والهيموغلوبين وكريات الدم الحمراء والصفائح الدموية وضمن المعدل الطبيعي.
- 3- بالنظر للإجراء عملية الحمامة على المجموعة التجريبية فقد كانت الفروق معنوية لصالح المجموعة التجريبية في عدد كريات الدم الحمراء والهيموغلوبين والإنجاز.
- 4- تطور الإنجاز في مسابقة (100 متر) للمجموعة التجريبية أكثر من المجموعة الضابطة لفاعلية الحمامة في تنشيط الدورة الدموية وتحفيز الجاميع العضلية على الإستجابة بشكل سريع.
- 5- لم تحقق المجموعة الضابطة أي تفوق على التجريبية في أي متغير من متغيرات البحث أي أن الأفضلية كانت لصالح المجموعة التجريبية.
- 6- أن للحمامة تأثيراً منشطاً على الجسم بدليل تطور الإنجاز في ركض (100 متر) للشباب.
- 7- إن نسبة التطور للمجموعة التجريبية أفضل من المجموعة الضابطة في متغيرات البحث قيد الدراسة وبنسب متفاوتة.
- 8- هناك إعجاز علمي في وصية النبي محمد صلى الله عليه وسلم لأمتة بالحمامة، ووجه الإعجاز أن الحمامة منشطة للجسم (منشط طبيعي) وتؤدي إلى تطوير الإنجاز إذا ما طبقت بشروطها العلمية.

التوصيات:

- 1- تنقيف الوسط الرياضي بعلم الحمامة وفوائدها وشروطها وكيفية إجرائها، ومن الذي يطبقها، عن طريق إقامة مؤتمر حول الحمامة يدعى إليه ذوي الإختصاص، على أن تجرى بطرق علمية وعلى يد طبيب أو اقل ما يوصف ممرض عارف بتفاصيل البدن وتفصيله التشريحية.
 - 2- تطبيق عملية الحمامة الرطبة (منهج الحمامة الذي إقترحه الباحث في تلك الدراسة) على اللاعبين أثناء تطبيق المنهاج التدريبي وأثناء المنافسات بشكل علمي من أجل تنشيط الجسم وزيادة عدد كريات الدم الحمراء والهيموغلوبين وتخليص الجسم من الأحماض والكريات الهرمة والخاملة.
 - 3- إجراء دراسات تتبعية لمعرفة تأثير الحمامة على مكونات الدم أو الأنزيمات أو الهرمونات.
 - 4- إجراء الفحوصات الطبية والمخبرية قبيل البدء بتطبيق المنهاج التدريبي للوقوف على حالة اللاعبين.
 - 5- إجراء دراسة لمعرفة أثر الحمامة على الصفات والقدرات البدنية وبشكل تتبعي.
 - 6- إجراء دراسات مشاهمة على الألعاب الفردية والجماعية.
 - 7- إجراء دراسة لمعرفة تأثير الحمامة على الأيونات، كالكالسيوم والنواقل العصبية كأنزيم الأستيل كولين إسترايز حيث يعتقد الباحث أن سبب التطور حصل بتحفيز كل ما في الجسم ولا بد من دراسة المتغيرات التي يتوقع أن لها إستجابة للحمامة وتأثيرا في الإنجاز.
 - 8- أذعو وزارة الصحة العراقية بالإعتناء بهذا الإرث النبوي وإدخاله ضمن مناهج كلية الطب كما فعلت الدول المتقدمة (كأمريكا والدول الأوروبية والإمارات وغيرها) والأخذ بتوصية منظمة الصحة العالمية التي إعترفت بهذا الموروث الطبي كأحد أهم أقسام الطب.
- التعليق على الدراسات السابقة والمشاهمة:

محتوى الدراسة الحالية	التعليق على الدراسات	العناصر الأساسية	الجانب التمهيدي
تم طرح الفرضيات بشكل عادي، كما جاءت صياغتها بطريقة الإثبات.	إختلفت الدراسات فيم بينها في طريقة طرح الفرضيات، فمنها من طرحها على الشكل الإحصائي (وجود فروق ذات دلالة بين متغيرات البحث)، ومنها من لم يعرضها إطلاقاً، كما تم عرض الفرضيات بطريقة الإثبات (توجد فروق ذات...)	الفرضيات	الجانب التمهيدي
إعتمد الطالب على المنهج التجريبي.	إتبع الباحثون في هاته الدراسات منهج واحد وهو المنهج التجريبي	المنهج المستخدم	الجانب التطبيقي

تضم لاعبين لرياضة كرة القدم، تم إختيارهم بطريقة قصدية ، وتراوحت أعمار عينة البحث ما بين 20-21 سنة	أستخدم في هاته الدراسات عينات مختلفة حيث إستخدمت اللاعبين والطلبة والمرضى، كما إختلفت في جنس العينة حيث شملت الذكور والإناث، كما إختلفت في الفئة العمرية حيث تراوحت بين فئة الشباب والشيوخ، أما طريقة إختيار العينة فكانت بطريقة قصدية	عينة الدراسة
إعتمد الطالب على إختبارات لبعض الصفات البدنية (السرعة، القوة، التحمل).	إعتمدت كل من الدراسات السابق عرضها على القيام بإختبارات على مجموعة ضابطة ومجموعتين تجريبتين ، ومنهم من أعتمد على مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، ومنهم من إعتمد على مجموعة واحدة خضعت لإختبار قبلي وبعدي ومنهم من إعتمد على مجموعتين تجريبتين.	أدوات جمع البيانات
	توصلت نتائج الدراسات السابق عرضها إلى وجود فروق وإختلافات في نتائج الأداء وذلك حسب طبيعة الموضوع.	أهم النتائج المتوصل إليها

إن للدراسات السابقة والمشاهدة والمرتبطة أهمية معتبرة للباحث لما لها من معلومات ومرتكزات يعتمد عليها في بناء بحثه وتركيبه تركيبا خططيا ومعلوماتيا بشكل مقبول، سواء من ناحية الإطار أو المعلومة، فكل الدراسات التي تم تناولها وعرضها في دراستنا تصب كلها في موضوع واحد وهو: تأثير الحمامة وقد إستعمل الباحثون في دراساتهم المنهج التجريبي، وقد كان الهدف من كل هذه الأبحاث هو دراسة نتائج تأثير الحمامة على المتغير التابع، والذين قد وفقوا في إختياره لملائمته لهذا النوع من الدراسات التي تتطلب التجربة للوصول إلى نتائج أكثر موضوعية من خلال إدخال متغير مستقل والقيام بالقياس عن طريق الإختبار ، وقد كانت النتائج التي توصلوا إليها متباينة فمنهم من توصل إلى تأكيد فرضياته، ومنهم من توصل إلى نفيها.

وبالنظر إلى مختلف هذه الدراسات فإننا نلاحظ إن لها إتصال يكاد يكون مباشر مع دراستنا، لذا فقد إستعملنا نتائجها كمراجع ومصادر للتعلم في موضوع البحث والوصول إلى نتائج أكثر دقة ومصداقية، هذا وباستغلال

النتائج والتوصيات التي قام بها الباحثون فقد أفادتنا في معرفة كيفية تحليل وتفسير النتائج، كما وقد ساعدتنا كثيرا في تحديد المنهج والعينة ووسائل جمع البيانات، بالإضافة إلى كل هذا إثراء الرصيد المعرفي من خلال الجانب النظري، إذ أن كل بحث يكون منطلق لبحث آخر من خلال الخلفية النظرية والنتائج المتحصل عليها ، وهكذا كانت الدراسات المعروضة بالنسبة لموضوعنا الذي بدوره سيكون ركيزة لبحوث أخرى تأتي بعده. حيث أن بحثنا هذا جاء ليربط بين المواضيع والدراسات المشابهة، والذي تناولنا فيه العلاقة بين الحجامه الدموية وبعض مكونات اللياقة البدنية للاعبين وإن كان هناك تأثير على هذه المكونات.

الفصل الثاني

الجانب النظري

تمهيد

- 1/ تاريخ الحجامة قديما وحديثا.
 - 2/ بعض الأحاديث الواردة في الحجامة.
 - 3/ نظريات الحجامة
 - 4/ أنواع الحجامة
 - 5/ السن المناسبة لعمل الحجامة.
 - 6/ أدوات الحجامة
 - 7/ بعض أذكار الحجامة
 - 8/ الأيام التي يستحب الحجامة فيها.
 - 9/ التفسير العملي لعلاقة القمر بالحجامة.
 - 10/ بيان أثر فصل الربيع في الإنتفاع بالحجامة.
 - 11/ بيان منع فعل الحجامة في فصل الصيف.
 - 12/ بيان منع فعل الحجامة في فصل الخريف.
 - 13/ بيان منع فعل الحجامة في فصل الشتاء.
 - 14/ ما يستحب قبل الحجامة.
 - 15/ ما يستحب بعد الحجامة.
 - 16/ بعض محضورات الحجامة.
 - 17/ طريقة تطبيق عملية الحجامة.
 - 18/ المقصود بالدم الفاسد.
 - 19/ مقارنات مخبرية بين الدم الوريدي ودم الحجامة.
 - 20/ بعض فوائد الحجامة الطبية.
 - 21/ الحجامة الرياضية.
 - 22/ مجالات الحجامة الرياضية.
 - 23/ وظائف الحجامة الرياضية.
 - 24/ بعض مفاهيم اللياقة البدنية.
 - 25/ اللياقة الحركية.
 - 26/ التحمل.
 - 27/ القوة.
 - 28/ السرعة.
 - 29/ البروفيل البدني للاعبي كرة القدم المحترفين.
 - 30/ تنمية بعض عناصر اللياقة البدنية في رياضة كرة القدم.
- خلاصة

تمهيد:

الحجامة سنة نبوية تحمل فوائد صحية وقائية وعلاجية لا حصر لها، وقد أثبتت الدراسات والأبحاث الحديثة العديد من هذه المنافع، ويؤكد ذلك بشدة ما تحفل به الحجامة من إهتمام غربي كبير من خلال إنتشار المشافي الخاصة بها وإلحاقها كعلم يدرس في الجامعات والمعاهد الطبية المرموقة وما يتبعها من مؤسسات بحثية ومراكز دراسات، كما أن عودة التداوي بالحجامة في غالبية الدول العربية وإقبال الناس عليها خلال السنوات الأخيرة تأكيد إضافي على ذلك، أما عن إستعمالها في المجال الرياضي فلا تزال محتشمة في الوطن العربي والجزائر خاصة بينما تلقى إهتمام منقطع النظير في العالم الغربي عند الرياضيين لما لها من تأثير سريع، حيث تستعمل كوسيلة للإعداد وإسترجاع الطاقة وكذا كوسيلة للإستشفاء حيث صارت أحد وسائل الإسترجاع الهامة في التدريب الحديث.

ويعد جانب الصفات البدنية من أهم متطلبات التي يستغلها الرياضي سواء عند الأداء البدني أو المهاري وفي جميع الرياضات عامة وفي لعبة كرة القدم خاصة ويرجع هذا لكونها العامل الحاسم في الفوز بالمباريات خاصة عندما يتقارب مستوى الفرق، وتظهر هذه الأهمية أثناء المباريات وذلك لكون الصفات البدنية دعامة أساسية للأداء بالكرة أو بدونها، كما يشير الخبراء إلى أهمية تمييز الصفات البدنية بالنسبة للمدرب وكيفية تطويرها.

ومن هذا المنطلق فإن التدريب الرياضي علم يستمد جزءا كبيرا من نظرياته وأسس ومبادئه في تنفيذ عملياته من علوم أخرى كعلم وظائف الأعضاء والتغذية، والتي تمتاز مع بعضها لتعمل على رفع الحالة التدريبية للرياضي، والتي من خلالها تتأثر مستويات اللاعبين نحو الإيجابية وتحقق نتائج متقدمة ومتميزة.

1/ تاريخ الحجامة قديما وحديثا:

إن أول طريقة مسجلة لتنظيف الدم هي فصد الدم التي كان يستخدمها المصريون القدماء، فقد استخدمت الإبر والكؤوس لهذا الغرض، والتي وجدت في آثار قدماء المصريين، وكانت الكؤوس تصنع عادة من قرون الأغنام مع حفر ثقوب عند أطرافها المدببة، ومن خلالها يسحب الدم إلى خارج الجسم بامتصاصه بواسطة الفم. ولقد أشاع أبو قراط (460-377 ق.م) طريقة فصد الدم خلال العصر الكلاسيكي، حيث كتب يقول أن طريقة فصد الدم تحتل المكانة الأولى فيما يتعلق بمداواة قائمة طويلة من الأمراض، وكانت العملية تجري على أجزاء الجسم المتصل بالعضو الملتهب، أو الذي يشكو الألم وكانت كميات كبيرة كم الدم تستخرج من الجسم لغرض العلاج، وكانت تؤدي أحيانا إلى تعرض المريض للإغماء. ويذكر أن روما كانت تضم (900) حماما عموما تجري فيها فصد الدم، أما في إيطاليا، فكانت تلك العملية شائعة الإجراء خلال أيام الأحد عندما كان المستحمون يتخلصون من الفضلات السمية والدماء الزائدة في أجسامهم.

ولقد ساد تأثير الطب الإغريقي في روما القديمة في أوائل عصر الإمبراطور سلسوس (53 ق.م-7م) الذي كان يعتبر فصد الدم بمثابة الطريقة الرئيسية لإستخراج الفضلات السمية من الجسم.

أما خلال عصر رسول الله (ص) فقد إنتشر إستخدام الحجامة ولم يظهر لها حتى الآن أعراض جانبية على صحة المحتجم خاصة وأن يكون الحجام متقن الصنعة وليس من الهواة. فعن سمرة بن جندب قال: كنت مع النبي (ص) فدعا حجاما فأمره أن يحجمه فألزمه إياه وشرطه بطرف شفرة فصب الدم وأنا عنده فدخل عليه رجل من بني فزارة فقال: ماهذا يا رسول الله؟ علام تمكن هذا من جلدك بقطعه؟ قال: فسمعت رسول الله (ص) يقول: هذا الحجم. قال: وما الحجم؟ ، قال: خير ماتداوى به الناس. أخرجه ابن أبي شيبة والحاكم ، وسنده صحيح ورجاله ثقات. (رزق عبد العزيز. 2005. ص. 31-32)

أستخدمت الحجامة في الطب الحديث على نطاق واسع حيث لم تصدر مجله طبية أو كتاب طبي في علم وظائف الأعضاء أو العلاجات إلا ولها ذكر وفوائد واستعمالات وآلات وقد طورت الشركات المختصة بإنتاج الآلات الطبية ووسائل الحجامة، لا بل أنتجت حقيبة خاصة لآلات الحجامة، وقد استخدمت في علاج أمراض الدورة الدموية كعلاج ضغط الدم، والتهاب عضلة القلب كما استخدمت في علاج أمراض الصدر والقصبة الهوائية، وكذلك آلام المرارة والأمعاء وآلام المفاصل... إلخ، وهذا يدل على أن الحجامة قد استخدمت في الطب الحديث بشكل واسع وكانت لها نتائج إيجابية، لذا لم تخل من ذكرها مجلة طبية أو كتاب علمي وعلى الأخص في فرنسا وألمانيا وروسيا والصين. (إبراهيم بن عبد الله. 1992. ص. 21-24)

2/ بعض الأحاديث الواردة في الحجامة:

- عن عكرمة عن ابن عباس عن النبي (ص) قال: "ما مررت بمملاً ليلة أسري بي إلا قالوا: عليك بالحجامة يا محمد".
- عن علي بن أبي طالب (ض) قال: نزل جبريل عليه الصلاة والسلام على النبي (ص) بحجامة الأخدعين والكاهل.
- عن جابر بن عبد الله قال سمعت رسول الله (ص) يقول: "إن كان في شئ من أدويتكم خير ففي شرط محجم، أو شربة من غسل، أو لدعة من نار، وما أحب أن أكتوي".
- عن أنس بن مالك أن الرسول (ص) إحتجم وهو محرم، على ظهر القدم من وجع كان به.
- عن أبي هريرة قال: قال رسول الله (ص): "من إحتجم السبع عشر، وتسع عشر، وإحدى وعشرين ، كان شفاء من كل داء".
- روى مالك في الموطأ من بلاغته أن الرسول (ص) قال: "إن كان دواء يبلغ الداء فإن الحجامة تبلغه".
- عن عائشة (ض) قالت: كان رسول الله (ص) يكتحل كل ليلة، ويحتجم كل شهر، ويشرب الدواء كل سنة.

ففي هذه الأحاديث أمر النبي (ص) أمته بالحجامة وذلك أنه (ص) حضا منه لهم بذلك على ما فيه نفهم وصلاحهم أجسامهم. (إبراهيم بن عبد الله. مرجع سابق. ص. 41-60)

3/ نظريات الحجامة:

3-1/ نظرية الإرتواء الدموي: تعتمد هذه النظرية على مبدأ الدم المحجوم، فعندما حلل هذا الدم وجد به الكثير من الأخلاط وكذلك وجد أن جميع خلايا الدم الحمراء التي كانت في الدم المحجوم هرمة وغير طبيعية الشكل ، ونسبة الهيموجلوبين كانت أقل من الدم الوريدي بنسبة الثلث إلى العشر وعليه فإن دم الجسم قد تخلص من جزء كبير من هذه السموم التي كانت عالقة به ليصبح أداؤه في حمل الأوكسجين أكبر، وكذلك توزيع الغذاء فيه أكفأ. فعملية إزالة الدم المحتقن من موضع الحجامة، أو ما يسمى بالفاسد مجازا يعطي الجسم المقدرة على تقوية الأعضاء الداخلية المعتلة بمددتها بالغذاء وأسباب الحياة، وبذلك يعود نشاط هذه الأعضاء إلى طبيعتها وتصبح أقدر على مقاومة المرض.

فالدّم كالنهر الجاري إذا نظف ماؤه وأزيل ما فيه من شوائب دبت فيه الحياة وعاد إلى نقائه من جديد. وأكثر من بحث في هذا المجال لهذه النظرية هو العالم الياباني (Kakurciha) وإستدل على حقيقة واحدة إستنتجها بعد أن ركز أبحاثه على الحجامة وهي أن الشوائب في الدم هي السبب في إصابتنا بالأمراض المختلفة.

3-2/ نظرية رد الفعل الإنعكاسي: وتقوم هذه النظرية على الربط ما بين موضع الحجامة على الجلد والعضو المراد حثه على الشفاء، وتفسير آخر لهذه النظرية أن المنطقة المحجوم عليها لها تأثير غير مباشر على الأعضاء

التي يغذيها نفس العصب الذي يعطي الإحساس لتلك المنطقة من الجلد أو المشترك بنفس الجملة العصبية ومثال ذلك الحجامة على الكاهل تشفي ألم المعدة والمرارة والحجامة على أسفل الظهر للشفاء من عرق النسا.

3-3/ نظرية الطب الصيني: هذه النظرية تعتمد على التوازن ما بين السالب والموجب (الين واليانج) وهي مماثلة لنظرية الأمزجة القديمة ولتبسيط نظرية الطب الصيني نقول أن جسم الإنسان مكون من أعضاء وهذه الأعضاء يتحكم بها (ين و يانج) إذا بغى أحدهما على الآخر أو ضعف أحدهما يحدث الإضطراب في عمل العضو ويحدث عندها المرض، فإذا أردنا شفاء المرض وجب علينا إعادة التوازن ما بين (الين واليانج) ويتأت ذلك عن طريق التحكم في مسارات الطاقة التي على الجلد فالحجامة بمواقعها المختلفة هي في الواقع نقط الوخز بالإبر الصينية. وبما أننا نقوم بعمل شفط للدم من هذه النقاط فإننا في الواقع نقوم بإعادة التوازن إلى السالب والموجب في الجسم، لذلك تعتبر الحجامة أقوى من الوخز بالإبر الصينية وأبلغ في التأثير في مسارات الطاقة. (ملفي بن حسن. 2006. ص. 103-109)

4/أنواع الحجامة:

4-1/حسب الطريقة:

4-1-1/ الحجامة المبرغة، أو الدامية أو الرطبة: هذا النوع أكثر أنواع الحجامة شيوعا وإنتشارا وأكثر نفعاً وهي التي كانت سائدة في عصر النبوة والصحابة (ض) طريقة هذا النوع أن توضع الكاسات فوق الجلد ثم ينتظر حتى يظهر للجلد نتوءاً، ثم يشرط هذا النتوء وتوضع الكاسات ثانية عليه بعد تشريطه بعد تفرغها من الهواء لشفط الدم المحمل بالأحلاط إلى خارج سطح الجلد.

4-1-2/ الحجامة الجافة: هي الخطوة الأولى للحجامة الرطبة، وهي أن يستخدم المحجم للمص، أو تفريغ كاسات الحجامة من الهواء فتبر منطقة الجلد محتقنة بالدماء، ولإجراء هذا النوع من الحجامة تحضر الكؤوس المعقمة، ثم يعقم الموضع المراد حجامةه ويستخدم أحياناً دهن حواف الكأس بقليل من الزيت، أو أي مادة مزلفة تساعد إلتصاق المحجم وثبوتها على الجلد، وهذا النوع من الحجامة منه الثابت والمتزحلق. (ملفي بن حسن. مرجع سابق. ص. 45-47)

4-2/حسب الهدف:

4-2-1 الحجامة الوقائية: يطلق لفظ الحجامة الوقائية على كل من إحتجم من غير علة أو مرض، إنما من باب الوقاية من الأمراض من خلال زيادة تنشيط الدورة الدموية وزيادة المناعة بالتخلص من كريات الدم الحمراء الهرمة، وهذه الأماكن للحجامة الوقائية هي التي حددها وفعّلها رسول الله (ص).

وذلك فيما ورد عن أنس قال: "كان رسول الله (ص) يحتجم ثلاثاً: واحدة على كاهله، وإثنتين على الأذنين". ويقع الأذنين خلف الأذنين تقريباً، أما الكاهل هو ما يسمى بالنتوء الهرموني وهي الفقرة السابعة العنقية.

4-2-2/ الحجامة العلاجية الحديثة: إن الحجامة الحديثة دمجت بين المدارس المختلفة للحجامة في العالم، لذلك نجد أن هذه الأماكن العلاجية منها ما يكون على الأعصاب، وبعضها على الأوعية الدموية، وبعضها على خطوط الطاقة، والآخر على ردود الفعل، والآخر على الغدد اللمفاوية، والبعض الآخر إما لتنشيط الدورة الدموية أو عمل التجمعات الدموية أو إفراز الغدد، والبعض الآخر لتقوية المناعة أو تنشيط مراكز المخ. (عمر الأمين. 2009. ص. 114-118)

5/ السن المناسبة لعمل الحجامة:

5-1/ السن المناسبة لحجامة الرجال:

يتوجب تطبيق عملية الحجامة على كل شخص ذكر تجاوز العشرين من العمر في كل عام مرة.

5-1-1/ التعليل العلمي لعدم إجراء الحجامة في سن الطفولة والبلوغ:

إن فترات النمو تستدعي دعماً متزايداً بالحديد، إذ من الملاحظ والذي تم معانيته أن حديثي الولادة والرضع واليافعين حتى مرحلة البلوغ يتطلبون من الحديد كميات أعلى من (3-6) مرات نسبة لأوزانهم بالمقارنة مع أولئك الذين تجاوزوا مرحلة النمو (فوق سن العشرين عاماً) ومن الطبيعي أن نسبة طعامهم لا يمكن زيادتها أبداً بنفس النسبة السابقة.

وكما ذكرنا فإن مرحلة الطفولة والبلوغ تتطلب كميات كبيرة من الحديد كون الجسم بهذه المرحلة في طور النمو وهذه الكميات لا يؤمنها الغذاء كاملة لهذا الجسم النامي، إنما يجري سد النقص عن طريق هضم الكريات الهزمة والتالفة في الكبد والطحال وأن المشكلة في الحديد الاحتياطي الموضوع لحاجة الجسم، حيث يتكسر يومياً (250) بليون كرية تقريباً، أي كل ساعة (10) بليون كرية. إذا فالجسم عامة ونقي عظامه يستفيد من هذه الكريات وذلك بعد أن يتم تحويلها التحولات المناسبة ليستفيد منها في نموه وبنائه، إضافة لبناء كرياتة الحمراء بسلسلة من العمليات (وإن أي هدر لها يورث الجسم مشاكل كثيرة وخطيرة. ومن هنا فإن الجسم يستفيد من كل الكريات الميتة وبالنتيجة لا يحوي إلا القليل من الكريات المعيقة، أما بعد سن الـ (20) من العمر فيتوقف الإستهلاك الكبير للكريات الحمر التالفة لتوقف عجلة النمو ويصبح الفائض منها كبيراً يجب التخلص منه، وتبدأ مشاكل الكبد والطحال.

5-2/ السن المناسبة لحجامة النساء:

لا تحتجم المرأة حتى تتخطى سن اليأس ذلك أن يد القدرة الإلهية قد جعلت لها مصرفاً طبيعياً تستطيع من خلاله أن تتخلص من الدم العاطل، فبالحيض تبقى دورتها الدموية في قمة نشاطها وكرياتها الحمراء في أوج حيويتها، بالإضافة إلى ذلك فإن الكبد والطحال يلتهمان جزءاً لا بأس به من الدم العاطل ليقوماً بتفكيكها والإستفادة من المكونات عند الحاجة وبخروج دم الحيض من المرأة، ولئلا يحدث أي خلل في وظائف الدورة الدموية، يحرص الجسم نخاع العظم إمداد الدم بخلايا دموية جديدة فتية، ويساهم الطحال في إطلاق كمية الدم

التي يجزئها إزاء هبوط الضغط الدموي، لذلك نجد أن متطلبات النساء من الحديد قبل دخولهن مرحلة إنقطاع الحيض تبلغ ضعفي ما يتطلبه الرجال والنساء اللواتي دخلن هذه المرحلة من العمر، وبالتالي فإجراء عملية الحجامة لذوات الحيض فيه بالغ الضرر، أما عندما تبلغ المرأة سن اليأس يتوقف الحيض وتصبح خاضعة لنفس الظروف التي يخضع لها الرجل الذي تخطى سن العشرين وتكون بذلك قد دخلت مرحلة فيزيولوجية بيولوجية جديدة تقود إلى تغيرات نفسية وجسدية تمهد لنشوء أمراض عديدة، وهنا تصبح الحجامة أمرا محتما وقانونا لازما لا بديل عنه أبدا، يعيد للمرأة استقرارها النفسي والجسدي. (جمال محمد الزكي، 2010، ص ص. 132-134)

5-3/ كيفية التعامل مع الأطفال الأقل من 12 سنة:

- يكون التشريط بسيط إن لزم الأمر، وإلا فالحجامة الحافة قد تفي بالأمر.
- استخدام مخدر موضعي (زالوكائين) بخاخ أو مرهم.
- تكون الحجامة كأس كأس وهكذا...
- الشفط يكون خفيفا ومراعاة الطفل، وعدم ممارستها أمام الأطفال الآخرين.
- تكون الحجامة بسبب المرض فقط.

5-4/ كيفية التعامل مع كبار السن فوق الستين عاما:

- لا تكون الحجامة إلا لضرورة لأن الأولى بقاء الدم في الجسم.
- أن يكون الشفط خفيفا وكذلك التشريط.
- أن تقسم الحجامة على عدة أيام. (عمر الأمين. مرجع سابق. ص ص. 91-92)

6/ أدوات الحجامة:

- ✓ كؤوس الحجامة وهي المعروفة بـ (كاسات الهواء) مصنوعة من الزجاج اليدوي ومتوفرة بالأسواق.
- ✓ معقمات طبية للجروح السطحية.
- ✓ قنديل أو شمعة.
- ✓ أقماع ورقية سهلة الإشتعال.
- ✓ قفازات طبية معقمة.
- ✓ شفرات طبية معقمة تماما.
- ✓ علبة من القطن وشاش طبي معقم. (محمد أمين شيخو، 1999، ص 160)

7/ بعض أذكار الحجامة:

لم يرد أذكار خاصة بالحجامة، إنما ورد أذكار عامة بالمرض والرقي.

7-1/ أثناء التشريط:

-فاتحة الكتاب وصفة قراءة الفاتحة عند الحجامة أن تقرأ سبع عند شرط الحجامة فإنه عجيب.
-آية الكرسي، عن علي كرم الله وجهه عن الرسول (ص) قال: " من قرأ آية الكرسي عند الحجامة كانت منفعته حجامته".

7-2/ أثناء الحجامة (وقت شفط الدم):

الدعاء والإبتهاال إلى الله سبحانه وتعالى في المرض وطلب العلاج، وأن يجعل من الحجامة سنة المصطفى (ص) سببا من أسباب الشفاء. (عمر الأمين. مرجع سابق. ص.ص. 80-81)

8/ الأيام التي يستحب الحجامة فيها:

لم يرد نص صحيح في ذلك. ولكن ورد في حديث ابن عمر يوم الإثنين ويوم الخميس، يوم 15-17-19 وهو إن كان ضعيفا، فإن يوم الإثنين والخميس من أعظم أيام الدنيا بعد الجمعة. (إبراهيم بن عبد الله. مرجع سابق. ص. 67)

9/ التفسير العملي لعلاقة القمر بالحجامة:

فالقمر يبلغ ذروة تأثيره في مرحلة البدر منه فيؤثر على ضغط الدم رافعا إياه مهيجا الدم مما يثير الشهوة وهذا ما عانته بعض الدول الغربية من إرتفاع نسبة الجرائم والإعتداءات في هذه الليالي والأيام. ففي الأيام من الأول وحتى الخامس عشر من الشهر القمري يهيج الدم ويبلغ حده الأعظمي وبالتالي يحرك كل الترسبات والشوائب الدموية المترسبة على جدران الأوعية الدموية العميقة منها والسطحية وعند التفرعات وفي أنسجة الجسم عامة (تماما كفعله في مياه البحار فيكون بمثابة الملعقة الكبيرة في تحريكه لها لكي لا ترسب الأملاح فيها)، ويصبح بإمكان الدم سحبها معه لأهدأ مناطق الجسم حيث تحط ترحالها هناك (بالكاهل) وذلك بعدما يبدأ تأثير القمر بالإنحسار من (17-27).

يقول الدكتور (ليبر) عالم النفس بميامي في الولايات المتحدة الأمريكية: (إن هناك علاقة قوية بين العدوان البشري والدورة القمرية وخاصة بين مدمني الكحول والميالين إلى الحوادث وذوي النزعات الإجرامية). ويشرح نظريته قائلا: إن جسم الإنسان مثل سطح الأرض يتكون من ثمانين بالمئة من الماء والباقي هو من المواد الصلبة. ومن ثم فهو يعتقد بأن تأثير القمر والذي يبدو من خلال ظاهرتي المد والجزر لا بد وأن له نفس التأثير على أجسامنا، إذ يحدث فيها المد عندما يبلغ القمر أوج إكتماله في الثالث عشر والرابع عشر والخامس عشر من الشهر القمري وهذا ما عبر عنه القدماء بهيجان الأخلاط. (جمال محمد الزكي. مرجع سابق. ص.ص. 86-

10/ بيان أثر فصل الربيع في الإنتفاع بالحجامة:

وأما إختيار الفصل الأمثل من فصول السنة للحجامة، فمرجعه إلى إعتدال الجو ودفئه، وأوفق ذلك وأحسنه فصل الربيع، حيث يكثر الدم وتقوى القوى الكامنة والحيوانية وتظهر آثار الشوائب والأخلاق المتولدة ببرودة الشتاء، والمترسبة في أماكن الركود والكمون من البدن، وتكثر مشاكل تحليل الدم، فقد كان بالأمس القريب وثيق عهد بفصل الشتاء البارد، ومن كثرت أخلاطه في الشتاء لقله حركته، وكثرة نهمته، كان أكثر تعرضاً للأمراض، حيث تتحرك الأخلاط مع ميوعة الدم وتحركه في الربيع. فانتهاز أيها الراغب في العلاج والوقاية إقبال الربيع لحجامتك، كما تترقبه لنشاطك وحيويتك، وجدد بذلك دمك ومناعتك، كما جددت بإعتداله مزاجك وطبيعتك.

11/ بيان منع فعل الحجامة في فصل الصيف:

بارتفاع حرارة الجو تزداد ميوعة الدم، وتقل لزوجته ويكثر إختلاطه ويقوى تدفقه، فيتحرك بسرعة ويسر في الشرايين والأوردة والشعيرات، ويجرف في طريقه تلك الرسوبات والشوائب ويحللها، وذلك لنشاط الكبد والطحال، وزيادة فعاليتها في معالجة الكريات الدموية المهرمة، فيقل تجمع الكريات الكهله والشوائب والنفايات في أماكن الركود والكمون بالبدن، سيما الكاهل ومناطق الظهر. فإذا أجريت الحجامة والحال كذلك، تعرض الجسم لفقد دمه الجيد النشط الحاوي على الكريات الفتية، فأورثه ذلك ضعفاً ووهناً، إذ تكون الحجامة آنذاك أشبه شئ بعملية التبرع بالدم مع شدة حاجة البدن إليه. (أحمد شحاته السكندري. 2004. ص. 32-35)

12/ بيان منع فعل الحجامة في فصل الخريف:

أما إجراء الحجامة في فصل الخريف وهو المماثل من حيث الطقس لفصل الربيع فإن هذا محظور (إلا في الحالات المرضية الشديدة فقط للذين يكونون في خطر الموت بحال إنتظارهم لفصل الربيع، تباح حجامة مقتصرة على كأسين فقط للضرورة الإجبارية وتؤجل بقية حجامة الطبيعية لفصل الربيع)، حيث أنه يتلوه فصل الشتاء البارد فينشغل الجسم بوظيفة أخرى إضافة لمقاومته لدرجة حرارة الطقس المنخفضة وذلك بزيادة الإحتراقات وهي بناء عناصر دموية عاملة بدلا من كمية الدم الفاسد المسحوبة بواسطة الحجامة، فبدل أن يسخر الأغذية بحرقها لتوليد الطاقة التي تحافظ على حرارة الجسم يتوجب عليه تسخيرها أيضا في بناء عناصر دموية جديدة وقد ينشأ الضعف بالجسم ونحن بغنى عن هذا، فضلا عن أن المرء (لا سمح الله) إن أهمل الحجامة في الربيع فإن زيادة الميوعة في الدم بفصل الصيف تخفي وراء الأكمة ما وراءها من إرتفاعات الضغط والرعاف وإحداث أمراض الأوعية الدموية كالتصلب العصيدي وتشكل الخثرات نتيجة إرتفاع الضغط وما ينشأ عن إرتفاع الضغط من مشاكل عامة في القلب والدماغ مما يؤدي إلى أزمات متعددة للقلب أو الشلل أو ما شابه ذلك.

13/ بيان منع فعل الحجامة في فصل الشتاء:

أما عن الشتاء فإنه يزيد لزوجة الدم ويقلل ميوعته فيكون له دور مهيب مساعد في ترسيب الشوائب الدموية في منطقة الكاهل (في حال المثابرة على الحجامة) فهو يهيء للربيع تماما كما تهيأ الأرض بالفلاحة إستعدادا لزراعتها، وكذا موضوع توليد وتحرير العناصر الدموية وتدفئة الجسم والتكيف مع برودة الشتاء يعود ليطرح نفسه. (محمد أمين شيخو. مرجع سابق. ص.ص. 132-133)

14/ ما يستحب قبل الحجامة:

التهيئة النفسية للمريض، إغلاق المكان وتدفئته جيدا، تطهير المكان والأدوات الخاصة بعمل الحجامة، يستحب حمام بالماء قبل عملية الحجامة بثلاث ساعات، لا يجري الفصد في مكان بارد ولا في الشتاء إلا لضرورة، لا تؤدى الحجامة للخائف، ثم التوكل على الله وأن الشافي هو الله.

15/ ما يستحب بعد الحجامة:

الراحة الجسمانية، تناول التلبينة بعد عمل كل الحجامة وتفضل وهي دافئة، تناول عسل أبيض بعد عمل كل حجامة، ولا يكون مثلجا، شراب الشعير المركز، ويفضل دافئ ويكرر، الإستحمام بعد عمل كل حجامة إن لم يكن فيه ضرر، يفضل عدم تناول الطعام بعد الحجامة مباشرة، ينصح لمرضى السكر باستخدام مطهر لجروحه بعد إنتهاء الحجامة مباشرة، كما يستحب بعد الإنتهاء من الحجامة مباشرة أن يلجأ المحتجم إلى الأذكار النبوية. (رزق عبد العزيز. مرجع سابق. ص.ص. 27-30)

16/ بعض محضورات الحجامة:

- تتجنب الحجامة للإنسان المصاب بالبرد ودرجة حرارته عالية أو مصاب برشح وغيره، إلا بعد شفائه من البرد.
- يجب ألا يوضع الكأس فوق الرباط الممزق، للمصابين بتمزق في الأربطة.
- المصاب بالماء على الركبة لا يوضع الكأس فوق المنطقة المصابة وإنما بجوارها.
- الدوالي في الساقين تكون الحجامة بجوار الدوالي وبحذر.
- أمراض الكبد تحتاج الإحتياط الشديد.
- لا تتم الحجامة بعد الأكل مباشرة ولكن على الأقل ساعتين بعد الطعام.
- مرضى سيولة الدم والسكر لا يتم لهم التشريط بل وخز بسيط.
- المصاب بانخفاض في ضغط الدم يتجنب الفقرات القطنية له وكذلك تتم له الحجامة واحدة ثم واحدة ولا يوضع له أكثر من كأس أو كأسين للحجامة في وقت واحد.
- مرضى الأنيميا يجري لهم حجامة واحدة ثم يتلوها واحدة أخرى حسب استعداد جسمه وتحمله، وإذا حدث له إغماء يتم نزع كل الكؤوس ويعطى شرابا سكريا.

- لا تتم الحجامة للفرد الجديد إلا بعد التهيئة النفسية له وأفضلها أن يرى إنسان يحتجم أمامه وكذلك يسمع فضائل الحجامة وفوائدها.
- لا يستعمل الموس أو المشروط أو العازل أو الجواني إلا للمريض واحد فقط.
- لا تتم الحجامة للفرد إلا بعد سؤال المريض عن السيولة في الدم والكسر وأمراض القلب والكبد والسرطان وتمزق الأربطة والماء على الركبة.
- التحذير من عمل الحجامة للمصابين بالمس والسحر والحسد وما شابه ذلك إلا بواسطة إنسان يستطيع أن يتعامل مع مثل هذه الحالات.
- بالنسبة لحجامة النساء لا بد أن تكون من النساء أو المحارم وخاصة أن الله يسر لكثير من النساء تعلم الحجامة.
- يحذر استعمال الحجامة لمن بدأ في الغسيل الكلوي.
- لا يتم عمل الحجامة للذي تبرع بالدم إلا بعد يومين أو ثلاثة حسب صحته وللدايخ حتى يفيق ويرتاح.
- وكذلك لمن يتعاطى منبهات حتى يتركها وكذلك للخائف حتى يطمئن.
- لا يتم عمل الحجامة على القلب لكل من ركب جهاز لتنظيم ضربات القلب.
- وكذلك لا تضع الحجامة فوق الشد العضلي بل كاسات فقط بدون تشريط.
- بالنسبة لكبار السن والأطفال يكون الشفط بسيط.
- لا يتم عمل الحجامة لمن يأخذ دواء لسيولة الدم إلا مع الحذر وللجهد والتعبان حتى يستريح.
- يحذر عمل الحجامة على الشبع الشديد أو الجوع الشديد.
- يفضل عمل حمام دافئ بعد الحجامة ومساج. (محمد أحمد عيسى. 2003. ص ص. 70-73)

17/ طريقة تطبيق عملية الحجامة:

يقوم الحجام بتحضير القصاصات الورقية قبل الحجامة ويلفها بشكل قمع مخروطي الشكل من أوراق الجرائد لسهولة إشتعالها.

- 1- يخلع الشخص الراغب بالإحتجام ملابس العلوية ليبقى عاري الظهر بعد أن يدفأ المكان، فالأفضل توفير الدفء المعتدل وليس الحر.
- 2- يجلس المحتجم حسب الوضع الذي يرتاح به جسمه، المهم أن يكون بوضعية جلوس بظهر منتصب نوعا ما.
- 3- يشعل الحجام الشمعة ويثبتها قريبا منه، ثم يرتدي القفازات الطبية المعقمة للبدء بالعمل.
- 4- يمسك كأسا من كؤوس الحجامة بيده اليمنى وبالأخرى يمسك مخروطا ورقيا ويشعله، ولما يصبح بأوج إشتعاله يدخله بسرعة داخل الكأس، وبخفة وسرعة يثبت الكأس.

5- وبنفس الطريقة يمسك الحجام كأسا آخر ويقوم بتثبيتته بالموضع النظير للكأس الأول ويجب أن يتأكد من قوة تثبت الكأسين على الجسم وقوة شدهما للجلد، فإن لم يكن قويا يعيد تثبيت الكأس الضعيف الشد بنزعه وتفرغ ما بداخله من بقية الورقة المحروقة، ثم يعيد إشعال مخروط ورقي آخر ويدخله عند أوج إشتعاله بالكأس.

6- ينتظر الحجام (2-4) دقائق على الكأسين المثبتين بقوة على جسم المحجوم، ثم ينزع الأول منهما ويفرغه من بقايا الورقة المحروقة ويعيد تثبيته بإشعال مخروط ورقي جديد. وينزع الآخر بعد أن ثبت الأول ليعيد تثبيته ثانية وبسرعة قدر الإمكان لكي لا يذهب الدم المحتقن.

7- بعد مضي (2-4) دقائق نعيد عملية النزاع للكأسين والتثبيت ثانية لكي لا يضعف شدهما مع الوقت.

8- خلال التثبيت الثالث (الأخير) للكأسين إن رأى الحجام أن تثبيت الكأسين ضعيف ولم يكن بإمكانه أن يجعله أقوى يقوم بتعقيم الشفرة الطبية جيدا، أو يكون قد عقمها مسبقا بوضعها منذ بداية عمله ضمن قطعة قطن مبللة بمحلول المعقم، ثم وبخفة وسرعة ينزع الكأس الأول ويُعقم موضعه جيدا بمحاليل معقمة ويمسك الشفرة تاركا قسما بسيطا منها بارزا عن قبضته لها ويشترط الجلد شروطا سطحية متعبدا (0.5-1سم) تقريبا عن التشريطة السابقة عدة شروط لطيفة من الأعلى إلى الأسفل مسميا بالله منذ بداية عمله هذا. 9- لدى إنتهاء الحجام من التشريط اللطيف للموضع الأول يعود ويثبت الكأس بهذا الموضع بخفة وإتقان فيبدأ هذا الكأس بسحب الدم المشوب الفاسد، ثم مباشرة ينزع الكأس الثاني ويعقم مكانه ويعيد نفس العملية بتشريط موضعه وإعادة تثبيت الكأس.

10- ينتظر الحجام ريثما يمتلئ الكأسان إمتلاء متوسطا فينزع الملىء منهما ويفرغه بوعاء مسبق الإعداد للنفايات ويعيد تثبيت الكأس بسرعة وخفة، ثم ينزع الآخر ويفرغه أيضا ويعيد تثبيته بدون أي تشريط ثان.

11- وحين يرفع الكأسان الأخيران يعقم مكانهما (الجروح البسيطة) جيدا، ويضع قطعة من الشاش المعقم برذاذ المحلول المعقم بواسطة بخاخ فوق مكان الجروح.

12- يتناول المحجوم صحنا من الخضراوات، ومن رغب بأكل سلطة فلا مانع، كما يحظر على المحجوم تناول الحليب ومشتقاته طيلة يوم الحجامة وليلتها فقط لإحتواء الحليب على مادة الكالسيوم الذي يؤدي إلى اضطرابات في ضغط الدم.

13- تغسل كؤوس الحجامة جيدا وتعقم بشكل كامل (إن أمكن تعقيمها)، وإلا فيجب إتلافها وعدم إستخدامها مرة أخرى. (محمد أمين شيخو. مرجع سابق. ص. 161-167)

18/ المقصود بالدم الفاسد:

يتداول العامة كلمات لا يقصد بها دائما المفهوم العلمي الحقيقي وإطلاق كلمة فاسد على دم الحجامة تعبير خاطئ.

إذا ما هو هذا الدم؟ هو كريات الدم الشاذة والهرمة والشوائب الدموية والأخلاق الرديئة التي وصلت للدم، بما في ذلك آثار الأدوية والملوثات الكيميائية المختلفة التي يتعرض لها الجسم.

وهذا الدم يدور مع الدم الطبيعي ويميل للركود والتجمع في مواضع تتميز بضعف التدفق وبطء حركة الدم فيها مثل الكاهل والأخدعين. بما يعيق من وصول الغذاء والأكسجين اللازم لخلايا الجسم المختلفة، ومع مرور الوقت تتراكم على جوانب الشرايين والأوردة. مما يؤدي إلى ضيقها وتصلبها، بسبب الأخلاط والدهون الأخرى ومع مرور الوقت يصاب المرء بانسداد كامل. (عمر الأمين. مرجع سابق. ص. 53-54)

19/مقارنات مخبرية بين الدم الوريدي ودم الحمامة:

أدهش الأطباء ما قاله العلامة دمشقي محمد أمين شيخو في بحثه العلمي الفريد حول الحمامة عن السر العام لآلية الشفاء التي تقوم بها عملية الحمامة في تخليص الجسم من الدم الفاسد والهرم والذي يعرقل على الجسم قيامه بمهامه ووظائفه على أكمل وجه مما يجعله فريسة سهلة للأمراض والعلل، ولكشف مدلول هذه العبارة (تخليص الجسم من الدم الفاسد) كونها تعبير مجازي وليس علمي، حرص الفريق المخبري على دراسة دم الحمامة الخارج من منطقة الكاهل دراسة مخبرية دموية ومقارنتها مع الدم الوريدي الطبيعي لعدد كبير من الأشخاص الذين أجريت لهم الحمامة وفق أصولها الصحيحة، ونتيجة الفحص المخبري الدموي لدم الحمامة تبين ما يلي:

❖ إن دم الحمامة يحوي عشر كمية الكريات البيض الموجودة في الدم الطبيعي وذلك في جميع الحالات المدروسة دون إستثناء، وهو الأمر الذي أثار دهشة الأطباء. إذ كيف يخرج الدم بغير كريات البيض ، مما يدل على أن الحمامة تحافظ على عناصر الجهاز المناعي وتقويه.

❖ أما على صعيد الكريات الحمر فقد كانت الكريات الحمر كلها ذات أشكال شاذة، أي إنها غير قادرة على أداء عملها فضلا عن عرقلتها لعمل بقية الكريات الفتية العاملة، وهذا يوجه نحو الإيمان من أن عملية الحمامة تذهب بالكريات الحمراء والدم الغير مرغوب فيه ، وتبقي للبدن كريات البيضاء. في حين أن الفصادة الوريدية تؤدي إلى فقد مكونات الدم المفيدة مع كريات الحمراء المطلوب الخلاص منها

❖ لقد كانت السعة الرابطة للحديد في دم الحمامة مرتفعة جدا مما يدل على أن الحمامة تبقي الحديد داخل الجسم دون أن يخرج مع الدم المسحوب بهذه الحمامة، تمهيدا لإستخدامه في بناء كريات فتية جديدة.

❖ كما أن الكرياتينين في دم الحمامة كان مرتفعا وهذا يدل على أن عملية الحمامة تقتنص كل الشوائب والفضلات والرواسب الدموية مما يؤدي إلى نشاط كل الأجهزة والأعضاء.(محمد أمين شيخو. مرجع سابق. ص. 109)

20/ بعض فوائد الحجامة الطبية:

لقد ذكرت فوائد الحجامة في الطب النبوي والعديد من الكتب الحديثة المتخصصة في مجال الحجامة الطبية والمثبتة بالأبحاث العلمية، أوجزنا من هذه الفوائد ما يلي:

- تسليك الشرايين والأوردة الدقيقة، وتنشيط الدورة الدموية وتنقيتها وتقويتها، وبالتالي هي وقاية لأكثر من 70% من الأمراض التي سببها ضعف الدورة الدموية.
- تنشيط وإثارة أماكن ردود الفعل بالجسم للأجهزة الداخلية للجسم، فيزيد إنتباه المخ للعضو المصاب ويعطي أوامره المناسبة لأجهزة الجسم لأتخاذ اللازم.
- إمتصاص الشوارد (الخلايا المؤكسدة الفاسدة) والسموم وآثار الأدوية من الجسم، التي تتواجد في تجمعات دموية بين الجلد والعضلات وأماكن أخرى.
- تسليك مسارات الطاقة (الين) و(اليانغ) والتي تقوم على زيادة حيوية الجسم.
- موازنة الناحية النفسية (التوازن النفسي) عن طريق الجهاز السمباثي و اللاسمباثي.
- تنشيط أجهزة المخ، الحركة، الكلام، السمع، الإدراك، الذاكرة.
- تنشيط الغدد وخاصة النخامية المسؤولة عن عمل الغدد الصماء في الجسم، بالإضافة إلى تنظيم الهرمونات.
- تخفيف الضغط على الأعصاب الناتج من إحتقان وتضخم الأوعية الدموية والتي كانت سببا في الآلام مثل الصداع.
- العمل على إزالة التجمعات والأخلاط التي تكون سببا لكثير من الآلام غير المعروفة سببها.
- الحماية من الأزمات القلبية من خلال تخليص الجسم من الأخلاط والدم الزائد مما يحمي من إنسداد جزئي أو كلي لشريان تاجي أو أكثر، والتي تكون سببا في حدوث الذبحة الصدرية.
- زيادة المناعة لدى الجسم، وذلك بتنشيط نخاع العظم المسؤول عن إنتاج كريات الدم البيضاء ، بالإضافة إلى تنشيط الخلايا اللمفاوية، والغدة التيموسية المسؤولة عن المناعة في الجسم.
- الوقاية من بعض الأمراض الخطيرة من خلال زيادة المناعة والتخلص من كريات الدم الحمراء الشاذة والهرمة، وتخفيض لزوجة الدم إلى المعدل الطبيعي ورفع كفاءة الأجهزة والأعضاء في الجسم لمقاومة المرض.
- إمتصاص التجمعات الدموية لخارج الجسم والتي تقوم بإخراج مادة البروستاجلاندين عند إنفجارها لتنبه المخ بوجود مشكلة والإحساس بالألم.
- إمتصاص الأحماض الزائدة في الجسم التي تسبب زيادة في تضخم كريات الدم الحمراء وبالتالي تزيد كثافة الدم، مما يؤدي إلى قصور في الدورة الدموية.

- زيادة نسبة الكورتيزون الطبيعي في الجسم.
- إثارة وتحفيز المواد المضادة للأوكسدة المسببة للسرطان.
- تقلل من نسبة الكولسترول الضار في الجسم VLDL و LDL، وترفع من مستوى الكولسترول النافع في الجسم HDL.
- تقلل من نسبة البولينا في الدم.
- ترفع نسبة المورفين في الدم والأنسجة مما يؤدي إلى تسكين الألم بطريقة طبيعية.
- زيادة قدرة كريات الدم البيضاء على إنتاج مادة الأنترفيرون. بمعدل عشرة أضعاف قدرتها على ذلك قبل الحجامة، وتعتبر هذه المادة البروتينية مضاد قوي للفيروسات وزيادة مناعة الجسم ضد المرض والعدوى (وكما هو معروف تصنع هذه المادة كميائيا لعلاج مرضى إلتهاب الكبد الوبائي الفيروسي). (عمر الأمين. مرجع سابق. ص. ص. 67-69)

21/ الحجامة الرياضية:

الحجامة الرياضية هي تقنين منظم لتطبيقات الحجامة مع الرياضيين باستخدامها في الإسعاف الأولي والتأهيل وسرعة إستعادة الشفاء لتحقيق أفضل فورمة رياضية، حيث تهدف إلى تحقيق الإستشفاء والإسترخاء وإستعادة الحيوية والمساعدة في المحافظة على القوة والمرونة. وتعد الحجامة الجافة والدموية والتدليك بكووس الهواء (الحجامة التدليكية) والحجامة المائية بأنواعها أكثر أنواع الحجامة إستخداما في المجال الرياضي.

22/ مجالات الحجامة الرياضية:

- فسيولوجيا الإستشفاء من الإصابات عن طريق الحجامة.
- الحجامة ودورها في الإسعاف الأولية كيفية تطبيقها.
- الحجامة ودورها كمنشط في المجال الرياضي.
- الحجامة ودورها في الإستشفاء.
- تطبيقات الحجامة الرياضية (تدليك الحجامة تأهيل الإصابات).

23/ وظائف الحجامة الرياضية:

- يبرز دور الحجامة بوضوح في إيجاد حلول لمشاكل عدة للرياضيين في آن واحد حيث تعمل الحجامة على:
- سرعة إستعادة الشفاء من خلال مقاومة اللاكتيك أسيد.
- مواجهة ذرات الأوكسجين الشاردة، وبالتالي الحفاظ على حيوية الفرد وكفائه الوظيفية.
- معادلة كمية الهيموجلوبين في الدم، في مقابل ما يحدث في النشاط البدني من إضطرابات في مستوياته نتيجة زيادة لزوجة الدم الناتجة من الأداء غير المقنن.

-التقدم في فاعليات التأهيل بصورة آمنة وسريعة.

-المساهمة في إعداد الرياضي قبل التدريب أوالنشاط التنافسي من خلال تقنياتها المختلفة وبخاصة الحمامة التدليكية والمائية بأنواعها.

-تعمل الحمامة كمصفاة للدم لإصطياد المواد الشاذة فيه حيث تعمل الحمامة علي تنقية الدم بواسطة خاصيتها الإنتقائية من خلال تنقيتها للدم عبر دورته الكبرى والتي تستمر 30 ثانية من البطن الأيسر إلى أنسجة الجسم ثم العودة إلى الأذين الأيمن، حيث يبقى كأس الحمامة بمتوسط 5 دقائق تمر فيها العديد من الدورات الكبرى للدم مما يعني حدوث ترشيح وإنتقاء لعناصر الدم والعمل على زيادة التروية الدموية بإخراج ما يعيقها من معرقات في الدم، مما يعني تعويض الدين الحيوي للأنسجة بكفاءة.

(<https://www.masress.com>)

24/بعض مفاهيم اللياقة البدنية:

24-1/اللياقة البدنية العامة: هي قدرة الشخص على القيام بالأعمال اليومية التي يجب أن يقوم بها وفق ظروف حياته وطبيعة عمله وبعدها يظل له القدرة على الجلوس مع أسرته وأصدقائه، وممارسة نشاط رياضي يحافظ به على لياقته ومواجهة أي حدث طارئ، دون الشعور بالتعب والإرهاق.

24-2/اللياقة البدنية الخاصة: لكل مهنة من المهن ولكل عمل من الأعمال طبيعة خاصة تميزه عن غيره، لذا يجب أن يكتسب الشخص اللياقة البدنية الخاصة لهذا العمل وهذه المهنة، وكذا الرياضيون فممارسة كرة القدم مثلا تتطلب بعض الصفات الخاصة التي يجب تنميتها والتي قد تختلف عن الصفات البدنية اللازمة لممارسة كرة السلة أو الطائرة أو السباحة وهكذا.

24-3/عناصر اللياقة البدنية العامة:

24-3-1/القوة: هي عنصر أساسي لكل فرد مهما كان عمره أو جنسه وقد حثنا الدين الإسلامي على إكتساب القوة ، والقوة تعني التغلب على مقاومة مثل رفع ثقل.

24-3-2/التحمل العضلي: يقصد به القدرة على تكرار عمل عضلي عدة مرات، مثل تكرار رفع ثقل عدة مرات، أو قطع كتلة خشبية أو صعود الدرج، كل هذه الأشياء تعني تكرار عمل عضلي.

24-3-3/التحمل الدوري التنفسي: هو القدرة على تكرار أداء جهد بدني برفع معدل دقات القلب والتنفس ويزيد من سرعة الدورة الدموية وهو ما يمكن تحقيقه من خلال الأنشطة الهوائية مثل: الهرولة، السباحة ، الدراجة وغيرها.

24-3-4/المرونة: تعني حركة المفاصل إلى أقصى مدى لها، ويساعد على تحقيقها بشكل طيب دائما توفر عنصر مرتبط بالمرونة إرتباطا كاملا وهو عنصر المطاطية العضلات، وعلى ذلك فإن إجتماع كل من مرونة المفصل ومطاطية العضلات يحقق تكامل هذا العنصر، ولا بد من العمل على إكتساب هذا التكامل.

25/ اللياقة الحركية: يقصد بها القدرة على الحركة بكل أشكالها وهو أمر مكمل للياقة البدنية السابق شرحها ، وإن كانت اللياقة البدنية العامة شيئا مهما لكل شخص فإن اللياقة الحركية تعد ضرورية ولازمة للرياضيين أو من يمارسون الألعاب والأنشطة الرياضية كهواية أو بطولة وتتضمن عناصرها: السرعة، الرشاقة، التوازن ، التوافق، سرعة رد الفعل، الدق، القدرة وغير ذلك.(فاروق عبد الوهاب.1995. ص.156-158)

26/ التحمل: تعتبر صفة التحمل من الصفات البدنية الحيوية لجميع الرياضيين، وخاصة بالنسبة لهؤلاء الذين يمارسون أنواع الأنشطة الرياضية التي تتطلب الأداء البدني لفترات طويلة.

ويرى بعض العلماء أن التحمل هو قدرة الفرد على العمل لفترات طويلة دون هبوط مستوى الفاعلية، كما يرى البعض الآخر بأنه قدرة أجهزة الجسم على مقاومة التعب، نظرا لإرتباط صفة التحمل إرتباطا وثيقا بظاهرة التعب.

26-1/ أنواع التحمل: يمكن تقسيم صفة التحمل إلى قسمين رئيسيين هما:

26-1-1/ التحمل العام: يمكن تعريف التحمل العام بأنه القدرة على العمل (الأداء) باستخدام مجموعات كبيرة من العضلات لفترات طويلة وبمستوى متوسط (أو فوق المتوسط) من الحمل مع إستمرار عمل الجهازين الدوري والتنفسي بصورة طيبة.

والتحمل العام (التحمل الدوري التنفسي) صفة بدنية عامة نظرا لأنها تسمح للأفراد المدربين جيدا من الصمود للأداء الحركي المستمر الذي يتميز بقوة حمل عالية أو متوسطة وذلك بمقارنتهم بالأفراد الذين لا يمارسون النشاط البدني.

26-1-2/ التحمل الخاص: يختلف كل نشاط رياضي عن بقية الأنشطة الرياضية الأخرى في النوع الذي يتطلبه من صفة التحمل طبقا للخصائص التي يتميز بها، وعلى ذلك توجد عدة أنواع خاصة من صفة التحمل ترتبط كل منها بنوع معين من أنواع الأنشطة الرياضية.

ويرى بعض العلماء أنه يمكن تقسيم الأنواع الرئيسية للتحمل الخاص كما يلي:

26-1-2-1/ تحمل السرعة: تحمل السرعة صفة بدنية مركبة من صفتي التحمل والسرعة، ويمكن تقسيم تحمل السرعة إلى الأنواع التالية:

26-1-2-1-1/ تحمل السرعة القصوى: ويقصد به القدرة على تحمل أداء الحركات المماثلة المتكررة لفترات قصيرة بأقصى سرعة ممكنة، كتحمل أقصى سرعة في المسافات القصيرة في الجري أو السباحة أو التجديف أو ركوب الدراجات مثلا.

26-1-2-1-2/ تحمل السرعة الأقل من القصوى: ويقصد به القدرة على تحمل أداء الحركات المماثلة المتكررة لفترات متوسطة وبسرعة تقل عن الحد الأقصى لقدرة الفرد، كما هو الحال في مسابقات المسافات المتوسطة في الجري أو السباحة أو التجديف أو ركوب الدراجات.

26-1-2-1-3/ تحمل السرعة المتوسطة: ويقصد به القدرة على تحمل أداء الحركات المماثلة المتكررة لفترات طويلة وبسرعة متوسطة، كما هو الحال في منافسات المسافات الطويلة وسباق الماراثون مثلاً أو سباحة المسافات الطويلة.

26-1-2-1-4/ تحمل السرعة المتغيرة: ويقصد به القدرة على تحمل سرعات متغيرة ومختلفة التوقيت لفترات طويلة كما هو الحال في الألعاب الرياضية ككرة القدم وكرة السلة... الخ

26-1-2-2/ تحمل القوة: يرى بعض العلماء أنه يمكن إدراج تحمل القوة ضمن أنواع التحمل الخاصة، ونحن نرى أنه من المستحسن إدراج هذه الصفة البدنية ضمن الأنواع الرئيسية للقوة العضلية.

26-1-2-3/ تحمل العمل أو الأداء: يرى بعض العلماء أن هناك نوعاً من التحمل يطلق عليه مصطلح تحمل العمل أو الأداء، وفيه ترتبط صفة التحمل بالرشاقة، ويقصد به تحمل تكرار أداء المهارات الحركية لفترات طويلة نسبياً بصورة توافقية جيدة، ومثال ذلك تكرار حركات الجمباز المركبة، أو تكرار المهارات الحركية في الألعاب الرياضية ككرة القدم أو كرة السلة أو الكرة الطائرة، أو تكرار أداء المهارات الحركية في المنافسات الفردية كما في السلاح أو الملاكمة أو المصارعة.

26-1-2-4/ تحمل التوتر العضلي الثابت: ويقصد به القدرة على تحمل الإنقباض العضلي الثابت لفترات طويلة كما هو الحال بالنسبة لرياضة الرماية أو بالنسبة لبعض تمارين الجمباز التي تتميز بالأوضاع الثابتة كالوقوف على اليدين أو حركة الميزان، أو عند تكرار حمل ثقل معين والثبات به فترة معينة كما هو الحال في رياضة رفع الأثقال. (محمد حسن علاوي. 1994. ص ص. 172-176)

26-1-3/ خصائص التحمل العام:

- يعد القاعدة الأساسية التي يبنى عليها التحمل الخاص ولذلك فهو يسبقه في عملية التدريب.
- يساعد اللاعبين على أداء التمرينات والمجهودات لمدة طويلة.
- يتم العمل على تنميتها في فترة الإعداد العام.
- تعمل على تنمية وتكيف الأجهزة الوظيفية الداخلية للرياضي.
- تطول مدة التدريب لتطوير المطاولة العامة أكثر من التدريب على المطاولة الخاصة.
- أهم الطرق لتنمية التحمل العام هي طريقة التدريب المستمر والفتري.

26-1-3-1/ تمرينات لتنمية التحمل العام:

- الجري لمسافة (3000م) مقسمة إلى (1500م × 2) مع وجود راحة بينية لمدة (4 د).
- الجري لمسافة (4000م) مقسمة إلى (1000م × 4) مع وجود راحة بينية من (3-5 د).
- الجري لمسافة (4500م) مقسمة إلى (1500م × 3) مع وجود راحة بينية لمدة (5 د).

26-1-4/خصائص التحمل الخاص:

- يتم العمل بتطويره بعد تدريب التحمل العام.
- يمتاز بإمكانية الإحتفاظ بمستوى الأداء خلال المنافسة أو الإارتفاع به ويتضح ذلك بالإحتفاظ بمستوى سرعة الأداء وزيادة عدد مرات الهجوم الفعال في الأنشطة التي تتطلب ذلك.
- أهم الطرق التدريبية لتنمية التحمل الخاص هي طريقة التدريب الفترتي والتدريب الدائري.
- يتم التدريب على التحمل الخاص بالحمل الأقل من الأقصى وقد يصل في بعض الأحيان إلى الحمل الأقصى على أن تكون فترة الراحة طويلة نسبيا.
- إن حصة التدريب للتحمل الخاص يجب أن تكون مناسبة مع دوام المباراة أو الفعالية الرياضية.

26-2/العوامل المؤثرة في التحمل وتدريبه:

- 26-2-1/الجهاز العصبي المركزي:** تزداد قدرة عمل الجهاز العصبي المركزي الذي بدوره يؤدي إلى تحسين الروابط العصبية المطلوبة للعمل التوافقي الجيد لأعضاء وأجهزة الجسم الوظيفية.
- 26-2-2/قوة الإرادة:** إن المدرب يستطيع أن يزيد من إحتياطي المطاولة عند اللاعب عن طريق اللجوء لإستخدام قوة إرادة اللاعب لقهر الضعف والوهن الذي قد ينتج من حالة التعب.
- 26-2-3/القدرة الأوكسجينية:** وهي من العوامل المهمة وهي تسهل سرعة إستعادة شفاء الأجهزة الوظيفية وهذه الصفة تسمح للرياضيين بتخفيض فترة الراحة بين التمارين ويمكن بعدها زيادة الشدة.
- 26-2-4/القدرة الأوكسجينية:** فكلما زادت شدة أداء التمرين كلما زاد إعتداد الجسم على النظام اللاهوائي.
- 26-2-5/إحتياطي السرعة:** وهو مهم في تنمية المطاولة الخاصة ويكون عاملا حاسما في بعض الفعاليات الرياضية.

(<http://elearning.uokerbala.edu>)

27/ القوة: يرى thaxun أن القوة العضلية بأهما: قدرة العضلة أو المجموعة العضلية على إنتاج أقصى قوة ممكنة ضد مقاومة.

27-1/أنواع القوة العضلية:

على الرغم من أن تعريفات القوة العضلية قد ركزت على أنها أقصى إنقباض عضلي يمكن تأديته مرة واحدة ، إلا أن نوعية هذا الأنقباض لم تتحدد، فقد يأخذ شكل أقصى إنقباض عضلي ثابت، أو أقصى إنقباض عضلي متحرك مع إختلاف أشكال النوع الأخير، وكما أشرنا سالفا فإنه لا يمكننا من الناحية التطبيقية عزل

مكون القوة العضلية عن مكوني السرعة والتحمل، ولذا فإنه عند التدريب لتنمية القوة العضلية يجب أن يوضع في الاعتبار نوعية القوة المطلوب تنميتها حيث يمكن في ذلك تحديد ثلاثة أنواع من القوة تنحصر فيما يلي:

27-1-1/ القوة القصوى: وهي تعني قدرة الجهاز العصبي العضلي على إنتاج أقصى إنقباض إرادي، كما أنها تعني قدرة العضلة في التغلب على مقاومة خارجية أو مواجهتها، ويتضح من ذلك أن القوة القصوى عندما تستطيع أن تواجه مقاومة كبيرة تسمى في هذه الحالة بالقوة القصوى الثابتة، ويظهر هذا النوع من القوة عند الاحتفاظ بوضع معين للجسم ضد تأثير الجاذبية الأرضية مثلما يحدث في بعض حركات الجمباز والمصارعة، وعندما تستطيع القوة القصوى التغلب على المقاومة التي تواجهها فهي في تلك الحالة تسمى بالقوة القصوى المتحركة، وهذا ما يطلق على رفع الأثقال.

27-1-2/ القوة المميزة بالسرعة: وهي تعني قدرة الجهاز العصبي العضلي على إنتاج قوة سريعة، الأمر الذي يتطلب درجة من التوافق في دمج صفة القوة وصفة السرعة في مكون واحد، وترتبط القوة المميزة بالسرعة بالأنشطة التي تتطلب حركات قوية وسريعة في آن واحد كألعاب الوثب والرمي بأنواعه المختلفة وألعاب العدو السريع ومهارات ركل الكرة.

27-1-3/ تحمل القوة: وتعني قدرة الجهاز العصبي في التغلب على مقاومة معينة لأطول فترة ممكنة في مواجهة التعب، وعادة ما تتراوح هذه الفترة ما بين 6 ثوان إلى 8 دقائق، ويظهر هذا النوع من القوة في رياضات التحذيف والسباحة والجري، حيث أن قوة الدفع أو الشد تؤدي إلى زيادة المسافة المقطوعة كمحصلة لزيادة السرعة، وذلك مع الاحتفاظ بدرجة عالية من تحمل الأداء خلال تلك الفترة الزمنية المحددة.

27-2/ أهمية القوة العضلية:

ترجع أهمية القوة العضلية بالنسبة للرياضيين إلى إرتباطها الوطيد ببعض المكونات المركبة للياقة البدنية كالقدرة التي تتطلبها طبيعة الأداء في أنشطة الوثب والرمي وضرب الكرة وغطسه البداية في السباحة، إذ تتطلب تلك إنتاج القوة السريعة أي محصلة القوة X السرعة.

كما ترتبط القوة العضلية بمكون السرعة- وخاصة السرعة الإنتقالية في الجري والسباحة- حيث أن زيادة قوة دفع القدم للأرض تعمل على زيادة طول خطوة الجري، وتؤدي قوة الشد في السباحة إلى زيادة إندفاع جسم السباح إلى الأمام، ويؤدي كلا العاملين (زيادة قوة الدفع أو الشد) إلى سرعة قطع المسافة في أقل زمن ممكن. وللقوة العضلية علاقة وطيدة بعنصر التحمل، وبخاصة عند أداء الأنشطة البدنية التي تتطلب الإستممرار في أداء عمل عضلي قوي كألعاب المصارعة، والملاكمة وغيرها...

وترتبط القوة العضلية بجانب الصحة العامة للفرد حيث تعمل على تنمية النغمة العضلية للجسم، كما أن قوة عضلات الظهر تعمل على وقاية الفرد من التعرض للإنزلاق الغضروفي، وقوة عضلات البطن تساعد على مقاومة ضغط الأحشاء الداخلية مما يمنع ظهور الكرش أو التعرض للآلام أسفل الظهر، وتمتع الإنسان بدرجة

جيدة من القوة العضلية يسهم في وقايتها من التعرض للإصابات ويعطى الجسم شكل القوام الجيد. والقوة العضلية لها تأثيرها الواضح على الناحية النفسية للفرد، فهي تمنحه درجة جيدة من الثقة بالنفس ، وتضفي عليه نوعا من الإلتزان الإنفعالي وتدعم لديه عناصر الشجاعة والجرأة. (أبو العلا أحمد وأحمد نصر الدين. 2008. ص ص. 84-86)

27-3/ التأثيرات الإيجابية لإكتساب القوة العضلية على الجسم والأداء البدني:

تسهم تمارينات القوة العضلية في تحقيق الأهداف التالية:

-تحسين قوة العظام.

-تحسين قوة العضلات والأوتار والأربطة.

-تحسين التحمل العضلي.

-تحسين القدرة العضلية والتي تتطلبها المهارات الرياضية، نظرا لأن معظم تلك المهارات تتكون من حركات مقذوفة، أي تؤدي بقوة كبيرة مثل مهارات الوثب في كافة الرياضات. (مفتي إبراهيم. 2004. ص ص. 117-118)

27-4/ العوامل المؤثرة في إنتاج القوة العضلية :

27-4-1/ كم الألياف المثارة: تتكون العضلة من عدد من الألياف العضلية والليفة العضلية تخضع لمبدأ (الكل أو لا شيء) عند الإنقباض وهو ما يعني أن الليفة العضلية إما أن تنقبض بكاملها أو لا تنقبض على الإطلاق ويمكن أن نلخص هذا العامل فيما يلي:

تزداد القوة العضلية كلما زاد عدد الألياف العضلية المثارة في العضلة الواحدة أو المجموعة العضلية.

27-4-2/ مقطع العضلة أو العضلات المشاركة في الأداء: إن عدد الألياف في العضلة الواحدة ثابت لا يتغير ولا يمكن زيادته بالتدريب وإنما يمكن زيادة مقطع العضلة بينما يؤدي التوقف عن التدريب إلى نقص في هذا المقطع ويمكن أن نلخص هذا العامل فيما يلي:

تزداد القوة العضلية كلما زاد مقطع العضلة أو العضلات المشاركة في الأداء.

27-4-3/ نوع الألياف العضلية المشاركة في الأداء: هناك نوعان رئيسيان من الألياف العضلية إحداهما البيضاء والأخرى الحمراء والاختلاف مرجعه إلى نسبة مادة الميوجلوبين (مادة ذات لون أحمر مسؤولة عن نقل الأوكسجين الوارد من الشعيرات الدموية إلى العضلة حيث تقوم بالاتحاد به ونقله داخل الليفة العضلية ليستخدم في إنتاج الطاقة اللازمة للانقباض العضلي).

ويمكن أن نلخص هذا العامل فيما يلي:

الألياف العضلية البيضاء تؤدي إنقباضات عضلية أسرع من الألياف الحمراء.

27-4-4/زاوية إنتاج القوة العضلية: إن زاوية الشد المستخدمة في العمل العضلي تشكل أهمية كبرى في إنتاج القوة وأن الزاوية (90°) هي أفضل زاوية للشد حيث تجند القوة كلها كي تحرك عظمة الرافعة حول المحور، ويمكن أن نلخص هذا العامل فيما يلي:

الإختيار الصحيح لزاوية الشد المستخدم في العمل العضلي يؤدي إلى أفضل كم من القوة العضلية المنتجة.

27-4-5/طول وحالة العضلة أو العضلات قبل الانقباض: إن الإرتخاء العضلي قبل تنفيذ الإنقباض وإرتفاع درجة مطاطية العضلات وطولها تؤثر بصورة إيجابية على قوة الإنقباض العضلي، ويمكن أن نلخص هذا العامل فيما يلي:

ترداد قوة الإنقباض العضلي إذا ما كانت العضلة أو العضلات تتميز بالطول والمقدرة على الإرتخاء والمط.

27-4-6/طول الفترة المستغرقة في الانقباض العضلي: تتأثر القوة العضلية المنتجة بصورة مباشرة بطول فترة الإنقباض، فزيادة هذه الفترة تؤدي إلى إنقاص معدل إنتاجها بالإضافة إلى نقصان معدل سرعتها، ويمكن أن نلخص هذا العامل فيما يلي:

كلما قصرت مدة الإنقباض العضلي زادت القوة العضلية المنتجة وكان معدل سرعة الإنقباض أعلى وكلما زادت مدة الإنقباض العضلي نقص معدل إنتاج القوة العضلية وقل معدل سرعة الإنقباض.

27-4-7/درجة توافق العضلات المشاركة في الأداء: المقصود هنا بالتوافق هو الإنسجام والتوفيق في القيام بالأدوار وعدم التعارض بين العضلات القائمة على الحركة بينها وبين بعضها البعض من جهة وبين العضلات المضادة من جهة أخرى. كما يلعب الجهاز العصبي دورا مهما في توفير درجة عالية من التوافق بين الإنقباضات العضلية المشاركة في الأداء، وكذلك تنظيم وتوفيق الإنقباض والإسترخاء للعضلات المسببة للحركة والعضلات المضادة لها، ويمكن أن نلخص هذا العامل فيما يلي:

كلما زاد التوافق بين العضلات المشاركة في الأداء الحركي من جهة وبين العضلات المؤدبة للحركة وبين العضلات المضادة لها من جهة أخرى زاد إنتاج القوة العضلية.

27-4-8/الحالة الإنفعالية للفرد الرياضي قبل وخلال إنتاج القوة العضلية: يرتبط إنتاج القوة العضلية بالحالة الإنفعالية، فالحماس والفرح والتصميم والخوف والرعب كلها حالات إنفعالية تتفاوت في تأثيرها في إنتاج القوة العضلية، ويمكن أن نلخص هذا العامل فيما يلي:

الحالات الإنفعالية الإيجابية تسهم في إنتاج أفضل للقوة العضلية.

27-4-9/عوامل أخرى: هناك عوامل أخرى مؤثرة في إنتاج القوة العضلية كالعمر والفروق بين الجنسين والإحماء. (مفتي إبراهيم، 2001. ص. 177-181)

27-5/ما يجب مراعاته عند التدريب على القوة:

-لابد أن يسبق تمارين القوة الإحماء المناسب.

-لابد أن يكون هناك فاصل من تمارين الإسترخاء بين تمارين القوة، كذلك تعقب تمارين القوة تمارين الإسترخاء.

-يجب أن يلاحظ عدم مبالغة الناشئين في قوتهم، فيجب أن يكون التدريب للناشئ متماشيا مع قوته الحقيقية وإلا ترتب على ذلك إصابات قد تضر المستقبل الرياضي للاعب. (حنفي محمود مختار. 1998. ص56)

-العضلات الكبيرة قبل الصغيرة، فتمارين العضلات الكبيرة تؤثر على العضلات الصغيرة المجاورة لها، ويزيد جريان الدم فيها.

-التمرين الذي يشمل مفصلين قبل المفصل الواحد.

-مبدأ العضلة المضادة، فإذا أدت تمرينا معيننا (كثني الذراعين) فالتمرين الذي يليه هو للعضلة المضادة (مد الذراعين). (علي محمد عايش وغازي بن قاسم. 2009. ص97)

28/ مفهوم السرعة: يرى البعض أن مصطلح السرعة في المجال الرياضي يستخدم للدلالة على تلك الإستجابة العضلية الناتجة عن التبادل السريع ما بين حالة الإنقباض العضلي والإسترخاء العضلي ويرى البعض الآخر أنه يمكن تعريف السرعة بأنها القدرة على أداء حركات معينة في أقصر زمن ممكن.

28-1 أنواع السرعة: يمكن تقسيم صفة السرعة إلى الأنواع الرئيسية التالية:

28-1-1/ السرعة الإنتقالية: هي محاولة الإنتقال أو التحرك من مكان لأخر بأقصى سرعة ممكنة، وهناك من عرفها بأنها قدرة اللاعب على أداء حركات متشابهة في أقصر زمن ممكن، كما يظهر في ركض المسافات القصيرة في ألعاب القوى.

28-1-2/ السرعة الحركية (سرعة الأداء): تعني سرعة الإنقباضات العضلية عند أداء الحركة، لذلك تتحقق السرعة في عملية الإنقباض للألياف العضلية التي يلزمها الإنقباض أثناء أداء التمرين أو المهارة، وهذا ما يحصل في الملائمة وخاصة في لحظة توجيه لكمة معينة من الخصم. كما يمكن مشاهدة السرعة الحركية (سرعة الأداء) في رمي الثقل مثلا أو عند عملية الإستلام بكرة السلة مثلا وسرعة الركضة التقريبية في الوثب الثلاثي والطويل... إلخ

28-1-3/ سرعة الإستجابة: هي القدرة على إستجابة حركية لمثير معين في أقصر زمن ممكن.

28-2/ العوامل الفسيولوجية المؤثرة في السرعة: يرى بعض العلماء أن هناك بعض العوامل الفسيولوجية التي يتأسس عليها تنمية وتطوير صفة السرعة، ومن أهم هذه العوامل مايلي:

28-2-1/ الخصائص التكوينية للألياف العضلية: من المعروف أن عضلات جسم الإنسان تشتمل على ألياف حمراء وأخرى بيضاء، فالألياف الحمراء تتميز بالانقباض البطيء في حين تتميز الألياف البيضاء بالانقباض السريع. بمقارنة بالألياف الحمراء، ومن ناحية أخرى فإن تنظيم وطول الألياف العضلية يؤثر بدرجة كبيرة بالنسبة لسرعة الانقباض العضلي.

28-2-2/النمط العصبي: إن تنمية وتطوير صفة السرعة ترتبط بنمط الجهاز العصبي الذي يتميز به الفرد، إذ أن عمليات التحكم والتوجيه التي يقوم بها الجهاز العصبي المركزي من العوامل الهامة التي يتأسس عليها قدرة الفرد على سرعة أداء الحركات المختلفة بأقصى سرعة، نظراً لأن مرونة العمليات العصبية التي تكمن في سرعة التغير بإعطاء إشارات لعضلات معينة بالكف عن العمل إلى تكليف عضلات معينة بالعمل.

28-2-3/القوة المميزة بالسرعة: إن القوة المميزة بالسرعة عامل أساسي هام لضمان تنمية صفة السرعة ، وخاصة في حالات التغلب على المقاومات التي تحتاج إلى درجة عالية من الإنقباضات العضلية.

28-2-4/القدرة على الإسترخاء العضلي: و تلعب القدرة على الإسترخاء العضلي دوراً هاماً بالنسبة لصفة السرعة فمن المعروف أن التوتر العضلي وخاصة بالنسبة للعضلات المضادة، من العوامل التي تعوق سرعة الأداء الحركي وتؤدي إلى بطئ الحركات، وغالباً ما يعزى التوتر العضلي إلى عدم إتقان الفرد إلى الطريقة الصحيحة للأداء الحركي، أو إلى إرتفاع درجة الإسترخاء والتوتر الإنفعالي كما هو الحال في المنافسات الرياضية الهامة.

28-2-5/قابلية العضلة على الإمتطاط: إن قابلية العضلة أو العضلات للإمتطاط كنتيجة لإطالة أليافها العضلية وتميزها بالمرونة العضلية، من العوامل التي تسهم في زيادة سرعة الأداء الحركي، نظراً لأن العضلة المنبسطة أو الممتدة تستطيع الإنقباض بقوة أسرع مثلها في ذلك مثل الحبل المطاط.

28-2-6/قوة الإرادة: إن قوة الإرادة عامل هام لتنمية مستوى قوة الفرد وسرعته، فقدرة الفرد الرياضي على المقاومات الداخلية والخارجية للقيام بنشاط تتجه نحو الوصول إلى الهدف الذي ينشده من العوامل الهامة لتنمية صفة السرعة. (محمد حسن علاوي. مرجع سابق. ص. 152-156)

28-3/مبادئ تراعى عند تعميم وتنفيذ تمارين السرعة:

- التأكد من الإحماء الجيد وإطالة العضلات إلى أقصى مدى لها مثل بدء تمارين السرعة.
- يراعى أن الأداء الفني للتمرين يسمح بإخراج أقصى سرعة للاعب/اللاعبة.
- أن يتقن اللاعب/اللاعبة الأداء الحركي بصورة آلية حتى لا يعيره أي إهتمام، لينصب كل تفكيره وواجبه إلى محاولة الوصول إلى أقصى سرعة للأداء.
- مسافة أو زمن إنجاز التمرين يجب أن لا يحدث في جزء منها هبوط للسرعة.
- يراعى وبشكل أساسي أن تحسّن السرعة يبدأ من الأبطأ إلى الأسرع ومن السهل إلى المركب.
- أفضل وقت لتنفيذ تمارين السرعة في جرعة التدريب (وحدة التدريب) بعد الإحماء مباشرة قبل أن يجهد اللاعبون/اللاعبات.
- فترات الراحة يجب أن تتم من خلال الإسترخاء العضلي والحركات الخفيفة مثل الهرولة.

-تنوع التمرينات وتغييرها قبل أن يمل اللاعب/اللاعبة أداءها.(مفتي إبراهيم.مرجع سابق.ص ص.207-208)

29/ البروفيل البدني للاعب كرة القدم المحترفين: إزداد الإهتمام في السنوات الأخيرة بقياس اللياقة البدنية للاعب كرة القدم المحترفين فمن خلال الإختبارات يمكن الكشف عن نقاط ضعف وقوة اللاعب، كما يمكن تعديل برامج التدريب لتناسب مع إحتياجات كل لاعب، وهناك نقاط أساسية تأخذ في الإعتبار عند تقييم اللاعب:

1-29/ القدرة البدنية: تلعب العوامل الوراثية دورا هاما في تحديد مستوى القدرات البدنية للاعب، ولكن يمكن من خلال برامج تدريب اللياقة البدنية تنميتها بشرط أن تتناسب مع طبيعة الأداء في المباريات ومع الإحتياجات الفردية، ويمكن تنمية اللياقة للاعبين الصغار من خلال المباريات، أما اللعب المحترف فيحتاج إلى زيادة التركيز على برامج تدريب مخصصة لتنمية إحتياجاته من مكونات اللياقة البدنية لأقصى درجة ممكنة مثل التحمل والسرعة والقوة والتوافق العضلي العصبي.

2-29/ عمر اللاعب المحترف: بناء على نتائج الدراسات المختلفة يبلغ متوسط عمر اللاعب المحترف 25 سنة بالرغم من ذلك قدت كثير من الفرق لاعبين أصغر من ذلك. كما يعتزل كثير من اللاعبي بعد عمر 30 سنة نتيجة فقد الدافع أو عدم تجديد عقودهم.

3-29/ حجم الجسم: يختلف اللاعبين المحترفين في حجم الجسم خاصة إذا ما أخذ في الإعتبار عامل العرق ، على سبيل المثال لاعبي فرق آسيا الدوليين أصغر حجما مقارنة بلاعبي الفرق الأوروبية، كما يختلف حجم الجسم تبعا لإختلاف مراكز اللعب.

4-29/ وزن الجسم: متوسط وزن الفرق المحترفة هو 77.7 كغ، ومتوسط وزن الفرق شبه المحترفة هو 73.4 كغ.

5-29/ شكل أو نمط الجسم: يميل اللاعبين المحترفين إلى تصنيف نمط الجسم العضلي، كما أظهرت الدراسات أن لاعبي الدوري الإنجليزي يشبهون في أحسامهم متسابقى 400م حواجز، ومتسابقى الوثب الثلاثى، وإن كانوا أنقل وزنا وأصغر حجما.

6-29/ تركيب الجسم: نسبة الدهون بالجسم لها أهميتها نظرا لأن زيادتها يمكن أن تتسبب في صعوبة أداء اللاعب للوثبات والعدو السريع وعادة تتراوح ما بين (9%-16%) كما تبلغ نسبة الدهن 16% لدى الشخص العادي في منتصف العشرينات.

يمكن أن تزيد نسبة الدهن بعد نهاية الموسم التدريبي وأثبتت الدراسات أن نسبة الدهن لدى لاعبي الدوري الإنجليزي تصل إلى 19.3%.

7-29/ القوة العضلية: نظرا لطبيعة الجسم العضلية للاعب المحترف، فإن المتوقع هو زيادة قوة عضلات الطرف السفلي مقارنة بالآخرين، إلا أن الدراسات أثبتت تركيز إهتمام برامج التدريب على الطرف السفلي لم يحقق

ذلك. واللاعب المحترف يتميز بزيادة القوة المتفجرة حيث توجد علاقة بين قوة العضلات الباسطة المركبة ومستوى سرعة وإرتفاع الكرة. و يعتبر أقوى اللاعبين هو حارس المرمى مقارنة بباقي اللاعبين. وقد أظهر لاعبي كرة القدم المحترفين مستوى عال في الوثب العمودي ما يعادل مستوى متسابقى الوثب العالي الدوليين.

29-8/طفرة السرعة: منذ هزيمة إنجلترا 3/6 من المجر في الخمسينيات تغيرت سرعة المباراة حيث كان لدى الفريق المجري 4-6 لاعبين يسجلون أقل من 11.5 ثانية في 100م عدو. بعد 20 سنة في بطولة كأس العالم 1984 كان فريق ألمانيا الشرقية يسجل أقل من 11 ثانية في 100م عدو ، حيث يعتبر الذي يسجل 11.5 ثانية بطيئا نسبيا. ومستوى اللاعبين المحترفين يحقق في 30م عدو زمن قدره 3.94 ثانية.

29-9/مكونات السرعة السبعة: سرعة الإدراك، سرعة التوقع، سرعة إتخاذ القرار، سرعة رد الفعل، سرعة الحركة بدون كرة، سرعة الحركة بالكرة، سرعة حركة المباراة (التاكتيك لتغيير المواقف).

29-10/اللياقة الهوائية: اللاعب المحترف يتميز بمستوى عال من اللياقة الهوائية، كما يتميز بأحجام وظيفية رؤوية أعلى، ومعدلات قلب أقل في الراحة، حجم دم أكبر، ومستويات هيموجلوبين أعلى، الحد الأقصى لإستهلاك الأكسجين هو مقياس اللياقة الهوائية، وأقصى حجم أكسجين يستهلكه اللاعب في الدقيقة أثناء الجهد البدني العالي يتراوح مقداره لدى اللاعبين المحترفين ما بين (55-70مل/كجم/د) ويختلف الحد الأقصى لإستهلاك الأكسجين تبعا لمراكز اللعب حيث أن أعلى مستوى لدى اللاعب متوسط الميدان.

كما توجد علاقة بينها وبين طول المسافة التي يقطعها اللاعب أثناء المباراة، وأيضا توجد علاقة مع حمل المباراة. تؤدي المباراة عند مستوى 75% من الحد الأقصى لإستهلاك الأكسجين، وتبلغ نسبة تركيز حامض اللاكتيك أثناء المباراة 12 ملي مول.

29-11/المرونة: يلاحظ دائما ضعف مستوى المرونة لدى اللاعبين المحترفين خاصة في عضلات خلف الفخذ ومجموعة العضلات المقربة، كما يلاحظ عدم توازن بين عضلات الرجل اليمنى واليسرى وهذا يؤدي إلى خطورة حدوث الإصابات.

ومما سبق يمكن إستخلاص أن لاعبي كرة القدم المحترفون هم:

- الأكبر حجما، الأقوى، الأسرع، الأفضل لياقة.

- مراعاة عامل العرق وإختلاف مراكز اللاعبين عند الإختبار والقياس.

- يلعب التكنيك وتميز اللاعب في قراءة المباراة دورا هاما في تعويض النقص في الصفات الفسيولوجية. (أبو العلا

أحمد. 2010. ص. 61-66)

30/ تنمية بعض عناصر اللياقة البدنية في رياضة كرة القدم:

30-1/ تنمية التحمل:

30-1-1/ الصفات البدنية العامة:

- الجري لمسافة طويلة، الجري مع تغيير السرعة، السباحة، الألعاب الجماعية مثل كرة اليد، كرة السلة ...

30-1-2/ الصفات البدنية الخاصة:

- الجري بالكرة مع تغيير السرعة، الجري بالكرة بجواجز، الجري بالكرة مع وجود مقاومة، تدريبات خاصة

باللعب المباشر بشدة عالية 4x4.

30-2/ تنمية القوة:

30-2-1/ الصفات البدنية العامة:

- الوثب بالحبال، قذف الجلة، تمرينات مع المقاومة، تدريبات على حركات المصارعة (الشدة والدفع).

30-2-2/ الصفات البدنية الخاصة:

- ركل الكرة بالقدم والمتكاتف ورمية التماس لمسافة، رمي الكرة باليد بمسافة.

30-3/ تنمية السرعة :

30-3-1/ الصفات البدنية العامة:

- الجري التكراري، الجري مع تغيير السرعة، سباقات الجري لمسافات مختلفة، الجري مع الوثب، الجري مع

تغيير الاتجاه، الألعاب الجماعية.

30-3-2/ الصفات البدنية الخاصة:

- الجري التكراري بالكرة، الجري بالكرة مع تغيير السرعة، سباقات الجري بالكرة لمسافات مختلفة، الجري

بالكرة مع تغيير الاتجاه، الألعاب الصغيرة، الجري بالكرة مع محاولة المراوغة. (مردف عبد الحكيم. 2015. ص

ص. 49-50)

خلاصة:

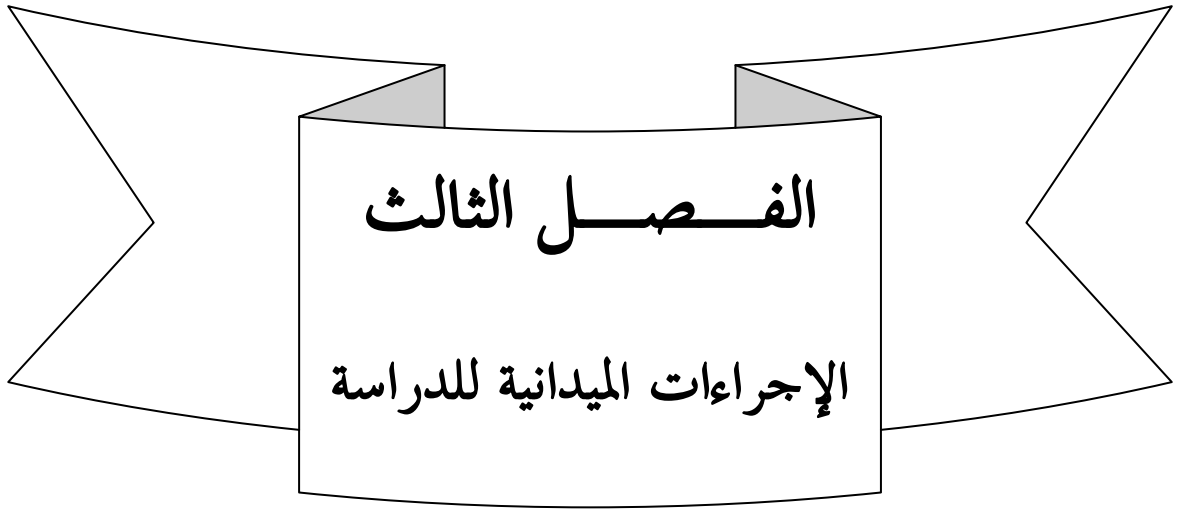
من خلال ما تقدم يظهر لنا أن الحجابة علم موجود قبل الطب الحديث فلا بد ألا نتجاهلها أو نقلل من قيمتها ولا بد أن نواكب التطور ولنكون نحن السباقون لإكتشاف أسرارها وفوائد أبحاثها.

والملاحظ اليوم أن عمليات إعداد برامج التدريب لمختلف التخصصات الرياضية وكرة القدم على وجه الخصوص تعتمد على الدراية الكافية والمعرفة الخاصة بجميع الصفات البدنية والمهارية والنفسية العامة والخاصة بالنشاط الرياضي المختار والإهتمام كذلك بالجانب الفسيولوجي لجسم الرياضي وأجهزته الوظيفية مع معرفة مختلف التأثيرات التي يمكن أن تؤثر عليه بالإيجاب أو بالسلب.

حيث يعتبر الجانب الفسيولوجي أحد أهم العوامل التي يراعيها أي مدرب عند الشروع في البرامج التدريبية وهذا كي يضمن للاعبه زيادة معدلات اللعب وسرعة قطع المسافات القصيرة خلال المباراة بالكرة أو بدونها وهذا بطبيعة الحال يتطلب تطوير مختلف القدرات للرياضي.

لذا نأمل أن نكون من خلال هذا الفصل قد قدمنا أحد الطرق القديمة الحديثة ونعني بذلك الحجابة الدموية التي تساعد بشكل مباشر أو غير مباشر في تحسين اللياقة البدنية للاعبين سواءا للوقاية أو للعلاج.

كما أنه عندما يكون المحضر البدني على علم تام بهذا الموضوع يكون هناك سهولة للوصول إلى المستويات الرياضية العالية وبأقل وقت وجهد ومال ممكن .



الفصل الثالث

الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

- 1/ الدراسة الإستطلاعية.
- 2/ ضبط متغيرات الدراسة.
- 3/ المنهج المستخدم.
- 4/ مجتمع الدراسة.
- 5/ عينة الدراسة وكيفية إختيارها.
- 6/ مجالات الدراسة.
- 7/ تحديد أدوات الدراسة.
- 8/ الشروط العلمية للأداة.
- 9/ أدوات الدراسة.

تمهيد:

إن البحوث العلمية مهما كانت إتجاهاتها وأنواعها تحتاج إلى منهجية علمية للوصول إلى أهم نتائج البحث قصد الدراسة، وتزويد المعرفة العلمية بأشياء جديدة وهامة، إن طبيعة مشكلة البحث هي التي تحدد لنا المنهجية العلمية التي تساعدنا في معالجتها.

فكل دراسة أو بحث علمي يَسس على منهجية يبي عليها الباحث قاعدته الأساسية في الإنطلاق في عملية البحث والدراسة، وتكون هذه الأسس المنهجية بمثابة المرشد الذي يتبناه الباحث حتى تتسم دراسته بالدقة العلمية، ومما لا شك فيه أن تقدم أي بحث في علم من العلوم يقاس بدرجة الدقة التي يصل إليها في تحديد مفاهيمه وفي دقة الأدوات المستخدمة لقياسه، فعلى الباحث أن يدرك طريقة إستعمال مختلف الأدوات الخاصة بهذه العملية وكيفية توظيفها في بحثه.

فموضوع البحث الذي نحن بصدده معالجته يحتاج إلى الكثير من الدقة والوضوح في عملية تنظيم وإعداد خطوات إجرائية ميدانية للخوض في تجربة البحث الرئيسية، وبالتالي الوقوف على أهم الخطوات التي مفادها التقليل من الأخطاء وإستغلال أكثر للوقت والجهد، إنطلاقاً من إختيار المنهج الملائم لمشكلة البحث وطرق إختيار عينة البحث إلى إنتقاء الوسائل والأدوات التي لها علاقة بتجربة البحث.

1/ الدراسة الإستطلاعية: هي تلك البحوث التي تتناول موضوعات جديدة لم يتطرق إليها أي باحث من قبل ولا تتوفر عنها بيانات أو حتى يجهد الباحث كثيرا من أبعادها وجوانبها.

إن الدراسة الإستطلاعية كذلك هي عملية يقوم بها الباحث قصد تجربة وسائل البحث لمعرفة صلاحيتها وكذلك صدقها لضمان دقة وموضوعية النتائج المتحصل عليها في النهاية. (ناصر ثابت. 1984. ص74)

فالدراسة الإستطلاعية تعتبر كأول خطوة قبل البدء في تسطير الخطوط العريضة الخاصة بالدراسة لمعرفة مدى ملائمة ميدان الدراسة لإجراءات البحث الميدانية والتأكد من صلاحية الأداة المستخدمة والصعوبات التي قد تعترضنا قبل الشروع في الدراسة الميدانية، ولذلك قمت في بداية الأمر بالإلمام بالجانب المعرفي بالشكل المطلوب، ثم القيام ببعض الإتصالات من أجل الإطلاع على مجتمع الدراسة، ثم تحديد وإختيار الفريق الملائم وذلك بعد أن تمت الإستشارة والموافقة من طرف مدرب الفريق مع تبادل المعلومات حول كيفية إجراء الإختبارات وتوقيتها وطبيعتها والغرض منها.

بدأت الدراسة الإستطلاعية مع بداية السنة الدراسية وهذا يجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات النظرية التي تخص موضوعنا، أما الدراسة الإستطلاعية التي تخص الجانب التطبيقي فكانت بتاريخ: 2017/01/23 وذلك من خلال أخذ معلومات عن بعض الفرق الرياضية التي تنشط في ولاية بسكرة وذلك لأخذ فكرة عن كيفية إجراء الإختبار ومعرفة مختلف الأخطاء والمعوقات التي يمكن أن تواجهنا خلال الحجامة والإختبارات، وكذلك مدى إستجابة عينة البحث للحجامة الدموية والإختبارات.

وقد خضعت العينة للإختبار التجريبي مع مدرب الفريق بتاريخ 2018/02/21 على الساعة 17:00 بملاعب الشهيد نور الدين مناني.

2/ ضبط متغيرات الدراسة: يعتبر ضبط المتغيرات عنصرا أساسيا في أي دراسة ميدانية، وقد جاء ضبط متغيرات الموضوع الذي نحن بصدد دراسته على النحو التالي:

2-1/ المتغير المستقل: ويتمثل في الحجامة الدموية.

2-2/ المتغير التابع: بعض عناصر اللياقة البدنية.

2-3/ العلاقة: التأثير.

3/ المنهج المستخدم: تختلف المناهج المتبعة تبعا لإختلاف الهدف الذي يود الباحث التوصل إليه في مجال البحث العلمي ويعتمد إختيار المنهج المناسب لحل مشكلة البحث بالأساس على طبيعة المشكلة نفسها، وفي بحثنا هذا حتمت علينا مشكلة بحثنا إتباع المنهج التجريبي، وهذا لتأكد من صحة فرضيتنا، ويعتبر هذا المنهج من أفضل

وأدق المناهج في التدريب الرياضي نظرا لأنه أقرب إلى الموضوعية ويتسطيع الباحث السيطرة على العوامل المختلفة التي تؤثر على ظاهرة مدروسة.

ويمكن تعريف المنهج التجريبي بأنه يتضمن كافة الإجراءات والتدابير المحكمة التي يتدخل فيها الباحث عن قصد مسبق في كافة الظروف المحيطة بظاهرة محددة. (محمد عبيدات ومحمد أبو النصر وعقلة مبيضي. 1999. ص 40)

ويعد المنهج التجريبي هو أقرب مناهج البحوث لحل المشاكل بالطريقة العلمية كما يعد هو منهج البحث الوحيد الذي يمكنه الإختبار الحقيقي لفروض العلاقات الخاصة بالسبب أو الأثر.

ويعرف علاوي المنهج التجريبي في المجال الرياضي بأنه الملاحظة الموضوعية لظاهرة معينة في المجال الرياضي التي تحدث في موقف محكم ويتضمن متغير أو أكثر بينما تثبت المتغيرات الأخرى. (فاطمة صابر وميرفت خفاجة. 2002. ص 57-58)

وهو أيضا التحكم في جميع المتغيرات والعوامل الأساسية بإستثناء متغير واحد بحيث يقوم الباحث بتطويعه أو تغييره بهدف تحديد وقياس تأثيره في العملية. (الصديق عثمان. 1997. ص 40)

4/مجتمع الدراسة: يعرف مجتمع البحث على أنه تلك المجموعة الأصلية التي تأخذ منها العينة وقد تكون هذه المجموعة عبارة عن مدارس أو فرق، تلاميذ، سكان، لاعبين أو أي وحدات أخرى. (محمد رضوان. 2003. ص 14)

فالمجتمع الأصلي لبحثنا هذا يتمثل في فرق كرة القدم بالجزائر U21.

5/عينة الدراسة وكيفية إختيارها:

5-1/عينة الدراسة: العينة هي جزء من المجتمع، أو هي عدد من الحالات التي تؤخذ من المجتمع الأصلي وتجمع منها البيانات بقصد دراسة خصائص المجتمع الأصلي، وبهذه الطريقة فإنه يمكن دراسة الكل عن طريق دراسة الجزء بشرط أن تكون العينة ممثلة للمجتمع المأخوذة منه. (عبود العسكري. 2002. ص 168)

وقد إشتملت عينة البحث على 10 لاعبين من الفريق الرديف لإتحاد بسكرة (U21) لكرة القدم.

ملاحظة: إنطلقنا في الدراسة الإستطلاعية من عينة عددها 20 لاعب تقلصت إلى 10 لاعبين بسبب الغيابات والإصابات وانتقال بعض اللاعبين من الفريق الرديف إلى الفريق الأول.

5-2/ خصائص العينة:

برنامج التدريب الأسبوعي: تتدرب العينة 4 أيام بالإضافة إلى يوم المنافسة.

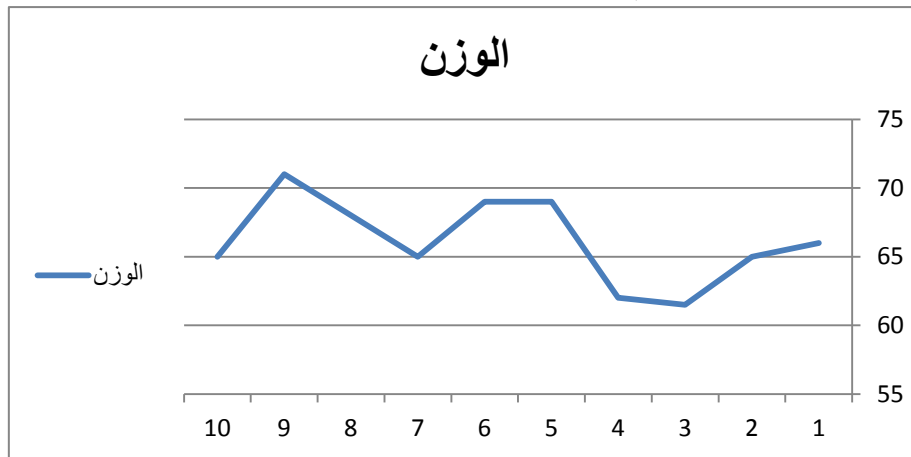
الهدف المسطر: التكوين لأجل الفريق الأول.

الصنف: أكابر U 21.

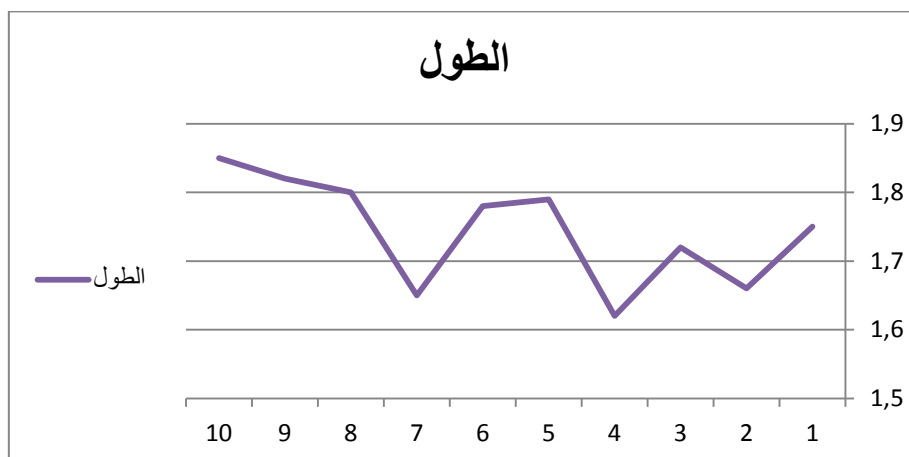
الجدول رقم (1) يوضح بعض خصائص العينة

السن (سنة)	الطول (م)	الوزن (كغ)	الرقم
20	1.75	66	01
21	1.66	65	02
21	1.72	61.5	03
21	1.62	62	04
20	1.79	69	05
21	1.78	69	06
21	1.65	65	07
20	1.80	68	08
21	1.82	71	09
21	1.85	65	10
207	17.44	661.5 كغ	المجموع
20.7	1.744	66.15	المتوسط الحسابي

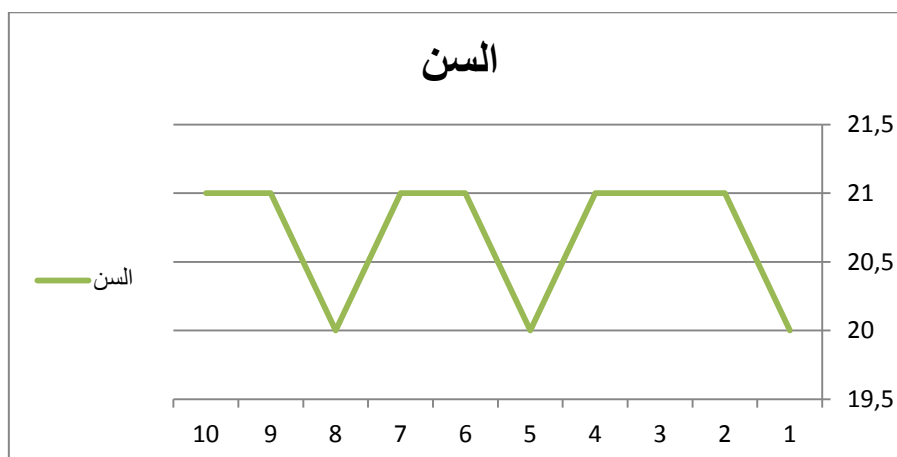
الشكل رقم (1) يبين كيفية إنتشار المجموعة في متغير الوزن



الشكل رقم (2) يبين كيفية إنتشار المجموعة في متغير الطول



الشكل رقم (3) يبين كيفية إنتشار المجموعة في متغير السن



5-3/ طريقة إختيار العينة: تم إختيار عينة بحثنا بالطريقة المقصودة المتاحة (عينة قصدية)، وذلك لأنه الفريق الوحيد المتاح، وكذا للسمعة الطيبة التي يتمتع بها هذا النادي، ولما توفر لنا من تسهيلات من طرف المدرب ، وكذلك لمستوى الفرق التي ينافسها والتي تحتم عليه أن يكون في أعلى مستوى.

6/مجالات الدراسة:

6-1/المجال المكاني: تم إجراء الدراسة التطبيقية المتمثلة في إختيار سارجنت للوثب العمودي، وإختيار الجري السريع 30م، وإختيار كوبر 12 دقيقة في ملعب الشهيد نور الدين مناني.

أما عملية الحجامة الدموية فتمت في مقر النادي الرياضي لإتحاد بسكرة.

6-2/المجال الزمني: لقد بدأت دراستنا الجدية لهذا البحث بعد تحديد موضوع الدراسة، ولقد تم إنجاز هذا البحث في مرحلتين:

المرحلة الأولى: بدأت دراسة بحثنا هذا بعد تحديد الموضوع والموافقة عليه من طرف الإدارة في شهر 22 نوفمبر ، ومن هذا التاريخ بدأت دراستنا لمختلف الجوانب والتحضير للفصول التمهيديّة والنظرية.

المرحلة الثانية: وهي المرحلة التي إنتقلنا فيها إلى الجانب التطبيقي وقد إشتملت على خمسة فترات:

الفترة الأولى: حيث تم إجراء الإختبارات التجريبية للعينة وكان ذلك مع مدرب الفريق بتاريخ 2018/03/07 على الساعة 17:00، وفي هذا اليوم تم إجراء إختبار سارجنت للوثب العمودي، ثم إختبار الجري السريع 30م، وأخيرا إختبار كوبر 12 دقيقة لتحمل.

الفترة الثانية: حيث قمنا بإجراء الإختبار القبلي للعينة وكان ذلك بتاريخ 2018/04/02 على الساعة 17:00، وفي هذا اليوم قمنا بإجراء إختبار سارجنت للوثب العمودي، ثم إختبار الجري السريع 30م، وأخيرا قمنا بإختبار كوبر 12 دقيقة لتحمل.

الفترة الثالثة: قمنا بإجراء الحجامة الدموية على العينة وكان ذلك بتاريخ 2018/04/05 الموافق لـ 19 رجب 1439 وذلك على الساعة 9:00 صباحا.

وقد شملت عملية الحجامة الدموية ستة مواضع على ظهر اللاعبين وكانت على النحو التالي:

المنطقة الأولى: كانت على الكاهل عند الفقرة السابعة من الفقرات العنقية عند العظمة البارزة، وهذا الموضع مفيد جدا وتتم الحجامة عليه في معظم الأمراض ويرقم بالرقم (1).

المنطقة الثانية: أسفل الكاهل بحوالي ثلاث سنتيمترات، والموضع مفيد في كافة الأمراض وهو من أساسيات مواقع الحجامة مثل الموقع (1) ويرقم بالرقم (55).

المنطقة الثالثة والرابعة: وتسمى بباب الهواء، وهي بين اللوحين إلى الأعلى عند تفريع القصبة الهوائية وبداية الرئتين، وهي مفيدة للصداع بسبب نزلات البرد، والكحة المزمنة وأمراض الرئة وترقم بالرقم (4،5).

المنطقة الخامسة: وتسمى بعقدة المرارة، وهي على طرف اللوح اليمين من جهة العمود الفقري، وهي مفيدة للإكتئاب والإنطواء والتوتر العصبي، ومرض السكر، والكبد والبواسير والمرارة وآلام إلتهابات الرحم وسن اليأس، آلام مغص الدورة، القولون العصبي، العقم، البروستاتا والضعف الجنسي، إرتفاع ضغط الدم، دوالي الخصية وترقم بالرقم (6).

المنطقة السادسة: فوق غدة البنكرياس تحت حرف اللوح وهي تساعد في مرض السكر وترقم بالرقم (23).
(أحمد أبو النصر. بدون سنة. ص.ص. 64-96)

الفترة الرابعة: قمنا بإجراء الإختبار البعدي الأول للعينة وكان ذلك بتاريخ 2018/04/11 على الساعة 17:00، وفي هذا اليوم قمنا بإجراء إختبار سارجنت للوثب العمودي، ثم إختبار الجري السريع 30م، وأخيرا قمنا بإختبار كوبر 12 دقيقة لتحمل.

الفترة الخامسة: تم إجراء الإختبار البعدي الثاني للعينة وكان ذلك مع مدرب الفريق بتاريخ 2018/04/13 على الساعة 10:00، وفي هذا اليوم تم إجراء إختبار سارجنت للوثب العمودي، ثم إختبار الجري السريع 30م، وأخيرا إختبار كوبر 12 دقيقة لتحمل.

7/تحديد أدوات الدراسة: لقد إعتدنا في مجال بحثنا هذا على أداتي الإختبار والقياس وذلك لأنهما يعتبران الأنسب والأدق ومن أحسن الأدوات لجمع المعلومات وخاصة في المجال الميداني وفي حالة الكشف على بعض عناصر اللياقة البدنية مع توفر الوسائل المناسبة ذات الإعتماد العالمي وإختبارات ذات صدق وثبات عالميين ، حيث قمنا بتطبيق:

7-1/ إختبار الركض (30م) من البدء العالي:

الغرض من الإختبار: قياس السرعة الإنتقالية.

الأدوات: ميقاتين، صافرة، تحديد خطين متوازيين المسافة بينهما (30م) يمثل الخط الأول خط البداية ويمثل الخط الآخر خط النهاية.

وصف الأداء: يقف المختبر خلف خط البداية من وضع البدء العالي وعند سماع صافرة المطلق يبدأ المختبر بالإنطلاق وبأعلى سرعة ممكنة حتى إجتياز خط البداية.

الأداء: يؤدي أكثر من لاعب الإختبار معا لضمان توافر عامل المنافسة.

طريقة التسجيل:

-يعطى للمختبر محاولة واحدة فقط.

-يتم حساب الزمن الذي يستغرقه المختبر من خط البداية إلى خط النهاية بالثانية.

(<http://lamya.yoo7.com>)

2-7/ إختبار القفز العمودي من الثبات (سارجنت):

الهدف من الإختبار: قياس القوة الانفجارية للرجلين.

الأدوات: سبورة تثبت على الحائط بحيث تكون حافتها السفلى مرتفعة عن الأرض (150سم)، على أن تدرج بعد ذلك من (151-400سم)، قطع من الطباشير (يمكن الإستغناء عن السبورة ووضع العلامات على الحائط مباشرة وفقا لشروط الأداء).

مواصفات الأداء:

- يمسك المختبر قطعة من الطباشير ثم يقف بحيث تكون ذراعه الماسكة للطباشير بجانب السبورة.
 - من وضع الوقوف يمرحح المختبر الذراعين أماما عاليا ثم أماما أسفل خلفا مع ثني الركبتين نصفاً ثم مرجحتها أماما عاليا مع فرد الركبتين للوثب العمودي إلى أقصى مسافة يستطيع الوصول إليها لعمل علامة والذراع على كامل إمتدادها، يسجل الرقم الذي وضعت العلامة أمامه.
- (<http://www.iraqacad.org>)

تعليمات الإختبار:

- يجب أن يتم الدفع بالرجلين معا من وضع الثبات.
- قبل القيام بالوثب للأعلى يقوك المختبر بمرححة الذراعين للأمام أسفل لضبط توقيت الحركة، وذلك للوصول إلى أقصى إرتفاع ممكن.
- يعطى للمختبر من ثلاث إلى خمس محاولات متتالية وتحسب له نتيجة أحسن محاولة.
- تؤخذ القياسات الأقرب من 1سم.
- الوثب لأعلى يكون بالقدمين معا من وضع الثبات وليس بأخذ خطوة أو الإرتقاء.
- يفضل وقوف المحكم على منضدة أو سلم قرب اللوحة حتى يستطيع قراءة نتائج المحاولات المختلفة بوضوح. (أحمد قطب وأسامة السيسي. بدون سنة. ص20)

7-3/ إختبار كوبر الركن (12دقيقة):

الغرض من الإختبار: قياس التحمل الدوري التنفسي.

الأدوات المستعملة: مضمار ركض، ساعة توقيت، شريط قياس، صافرة، شواخص مرقمة، كارتات.

طريقة الأداء: يقف اللاعبون عند خط البداية (400 متر) في مضمار الجري، مع إشارة البدء يقوم اللاعب بالجري حول مضمار الجري، وكل ما مر اللاعب بنقطة البدء يعطى كارتا، يستمر الإختبار لمدة 12 دقيقة.

طريقة التسجيل: عند سماع إشارة إنتهاء الزمن المحدد للإختبار يقف كل لاعب في مكانه، لتحديد المسافة بينه وبين نقطة البداية، يجمع كل لاعب عدد مرات الدورات التي أداها مضروبة في (400) ويضاف إليها عدد الأمتار الاخيرة التي وقف عندها اللاعب بعد إجتيازه إشارة البدء لآخر مرة، ويصبح مجموع الأمتار هو المسافة التي قطعها اللاعب في (12) دقيقة.

(/http://qu.edu.iq/)

8/الشروط العلمية للأداة:

8-1/الصدق: حدد العديد من المختصين في مجال القياس والتقييم بعض التعاريف الخاصة بمفهوم الصدق إذ عرفته ليلي فرحات على أنه الصحة فيما وضع لأجله أو الصلاحية التي يقيس بها الإختبار فيما وضع لقياسه.

ولقد ذكر صفوت فرج نقلا عن ليند كوست على أن الصدق درجة الصحة إذ يقيس بها الإختبار ما نريد قياسه. (علي الفرطوسي وصادق الحسيني وعلي الكريزي. 2015. ص196)

يقصد بصدق الإختبار أن يقيس فعلا ما وضع لقياسه، ولا يقيس شيئا بدلا منه أو بالإضافة إليه، فمثلا عند وضع إختبار لقياس القوة، يجب أن يقيس القوة للعينة المراد تحديد هذه الصفة لديها، ولا يقيس التحمل مثلا بدلا منها أو بالإضافة إليها.

8-2/الثبات: إن كلمة الثبات تعني في مدلولها الإستقرار، وهذا يعني أننا لو قمنا بتكرار الإختبار لمرات متعددة على الفرد، لأظهرت النتائج شيئا من الإستقرار، وذلك بأن يعطي الإختبار نفس النتائج إذا ما استخدم أكثر من مرة تحت نفس الظروف وعلى نفس الأفراد. كما أن الثبات قد يعني الموضوعية في الكثير من الأحيان، لأن الفرد يحصل على نفس الدرجة مهما إختلف الباحث الذي يطبق الإختبار أو الذي يصححه. ويعبر عن الثبات في هذه الحالة بمعامل الارتباط بين درجات الأفراد التي حصلوا عليها في المرة الثانية على نفس الإختبار، فكلما كان معامل الارتباط الذي يحصل عليه الباحث عند تطبيق الإختبار في المرتين يقترب من الواحد كلما كان الإختبار ثابتا.

8-3/الموضوعية: يقصد بالموضوعية عدم التأثر بالأحكام الذاتية للمصححين، وأن تعتمد نتائجه على الحقائق المتعلقة بموضوع الإختبار وحده، أي لا تختلف درجة الفرد بإختلاف المصححين الذين يقومون بتقدير الإجابات على أسئلة الإختبار. كما يقصد بالموضوعية أن يكون لعناصر الإختبار أو أسئلته نفس المعنى عند مختلف أفراد عينة البحث الذين يطبق عليهم الإختبار، أي يجب أن يكون السؤال المطروح دقيقا لا يقبل التأويل، كما يجب على الباحث أن يقوم بدراسة إستطلاعية من أجل التأكد من أن الإختبار تتوفر فيه الشروط المطلوبة والمذكورة آنفا. (بوداود عبد اليمين وعطالله أحمد. 2009. ص. 105-106)

9/ أدوات الدراسة:

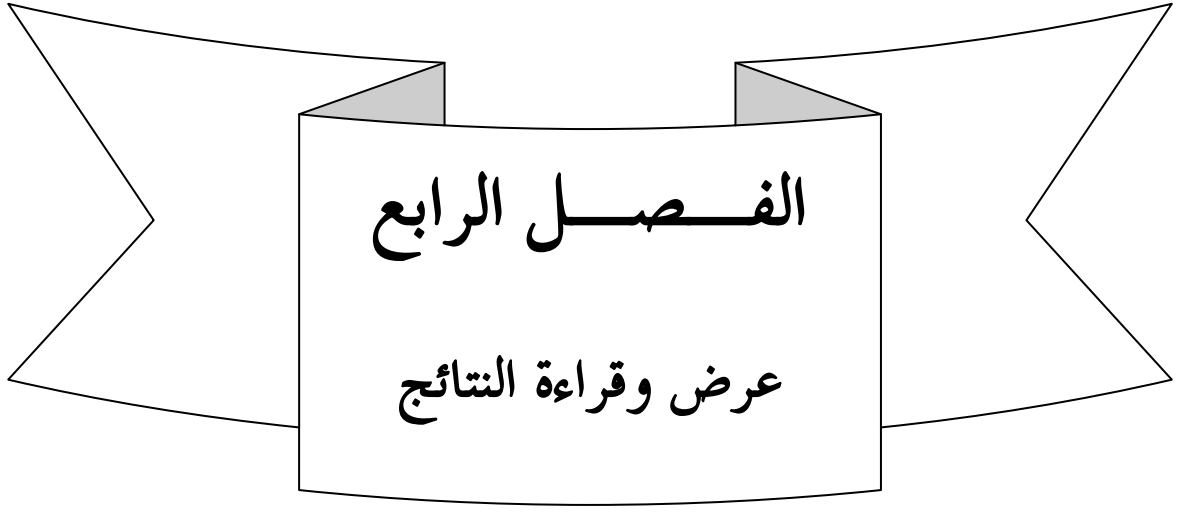
9-1/ الوسائل الإحصائية:

بعد مرحلة التطبيق تم تفرغ البيانات المتحصل عليها من الإختبارات لغاية الدراسة المستوفية الإجابة في الحاسب الآلي بغرض تحليلها ومعالجتها عن طريق برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية

(SPSS Statistical Package For Social Science) وهذا من أجل مناقشة الفرضيات في

ضوء أهداف البحث وقد إستخدمنا الأساليب الإحصائية التالية:

- ❖ المتوسط الحسابي لنتائج الإختبارات المتحصل عليها.
- ❖ حساب T ستودنت لقياس دلالة فروق المتوسطات بين الإختبار القبلي والبعدي لعينة البحث.
- ❖ الإنحراف المعياري لنتائج الإختبارات المتحصل عليها.



تمهيد

1/ عرض وقراءة الفرضية الأولى.

2/ عرض وقراءة الفرضية الثانية.

3/ عرض وقراءة الفرضية الثالثة.

تمهيد:

إن طبيعة البحث ومنهجيته تقتضي علينا تخصيص هذا الفصل الذي يتناول عرض ومناقشة النتائج المتحصل عليها، وعلى هذا الأساس قامنا بتحليل النتائج تحليلًا موضوعيًا يعتمد على المنطق وهذا حسب الدراسة التي تناولت تأثير الحجامه الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية بالاعتماد على مجموعة من الإختبارات (إختبار سارجنت، إختبار الجري السريع 30م، إختبار كوبر 12 دقيقة) لكشف الفروق إن وجدت على لاعبي كرة القدم صنف أكابر أقل من 21 سنة، فبعد عرض هذه النتائج في جداول تم التطرق إلى مناقشتها وإعطاء توضيحات لكل نتيجة مستعينا ببرنامج إحصائي يتكون من مجموعة من الوسائل الإحصائية، بالإضافة إلى ذلك تم تمثيل هذه النتائج تمثيلاً بيانياً.

من خلال التحديث الدائم لطرق التدريب الرياضي والنتائج الباهرة التي تحقّقها الأندية التي تركز على مختلف التغيرات التي يمكن لها أن تؤثر على التدريب أو على قدرات اللاعبين نرّمى من خلال الدراسة الحالية إلى الكشف على التأثيرات التي يمكن أن تؤثر على بعض عناصر اللياقة البدنية للاعب كرة القدم باستخدام الحجامّة الدموية من خلال التحقق من وجود إختلاف في نتائج الأداء لإختبارات (سارجنت، الجري السريع 30م، كوبر 12 دقيقة) ولغرض التحقق تم الإستعانة بمجموعة من الوسائل الإحصائية في برنامج (SPSS).

1/ عرض وقراءة الفرضية الأولى:

لكي نتحقق من الهدف الأول ونختبر الفرضية الأولى التي تقول: يوجد تأثير للحجامّة الدموية على صفة التحمل للاعب كرة القدم قمنا باستخراج دلالة الفروق في صفة التحمل بين الإختبار قبل الحجامّة الدموية وبعدها كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم(2): يوضح قيمة T لإختبار التحمل كوبر 12 دقيقة قبل وبعد الحجامّة الدموية

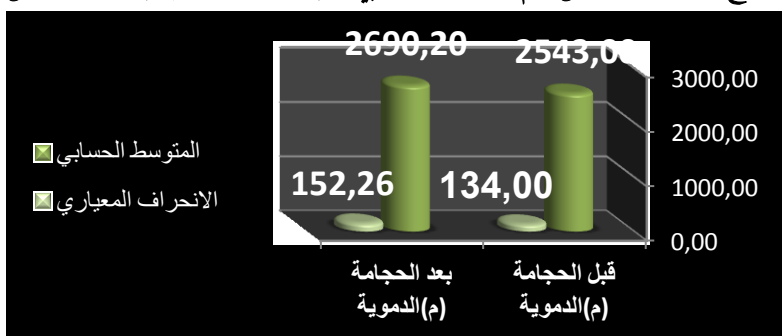
الإختبار	N	\bar{X}	S	T	الدلالة الإحصائية
قبل الحجامّة الدموية	10	2543.00	± 134.002	3.574	*
بعد الحجامّة الدموية	10	2690.20	± 152.255		

N: عدد العينة \bar{X} : المتوسط الحسابي S: الإنحراف المعياري T: ت ستودنت

من خلال نتائج الجدول رقم (2) يتبين أن المتوسط الحسابي للمجموعة لإختبار التحمل كوبر 12 دقيقة قبل الحجامّة الدموية يقدر بـ 2543.00 م، أما الإنحراف المعياري فهو يساوي 134.002 م، كما حققت المجموعة لإختبار التحمل كوبر 12 دقيقة بعد الحجامّة الدموية متوسطا حسابيا يساوي 2690.20 م، وإنحراف معياري يقدر بـ 152.255 م.

إذن توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية sig 0.06

شكل رقم (4): يوضح أعمدة بيانية تمثل قيم المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لإختبار التحمل كوبر 12 دقيقة



2/ عرض وقراءة الفرضية الثانية:

لكي نتحقق من الهدف الثاني ونختبر الفرضية الثانية التي تقول: يوجد تأثير للحجامة الدموية على سرعة كرة لاعبي كرة القدم قمنا باستخراج دلالة الفروق في سرعة بين الإختبار قبل الحجامة الدموية وبعدها كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم(3): يوضح قيمة T لإختبار الجري السريع 30م قبل وبعد الحجامة الدموية

الإختبار	N	\bar{X}	S	T	الدلالة الإحصائية
قبل الحجامة الدموية	10	4.9130	± 0.16344	1.204	NS
بعد الحجامة الدموية	10	4.8350	± 0.18531		

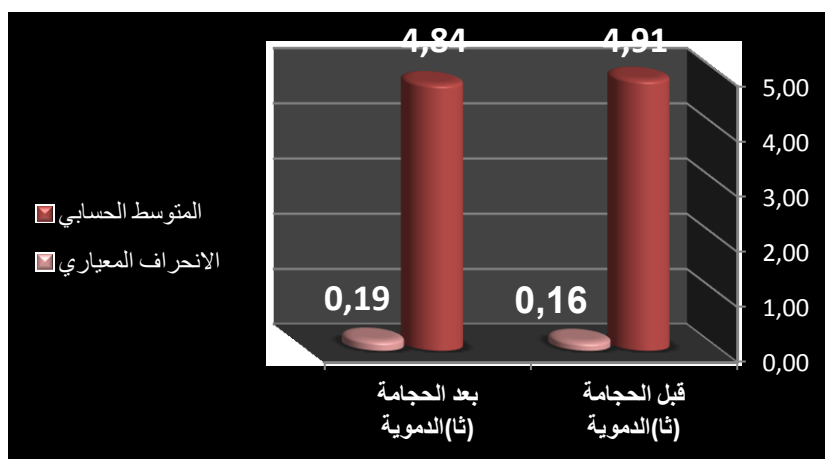
N: عدد العينة \bar{X} : المتوسط الحسابي S: الإنحراف المعياري T: ت ستودنت

NS: غير دالة

من خلال نتائج الجدول رقم (3) يتبين أن المتوسط الحسابي للمجموعة لإختبار الجري السريع 30م قبل الحجامة الدموية يقدر بـ 4.91 ثانية، أما الإنحراف المعياري فهو يساوي 0.16 ثانية \pm ، كما حققت المجموعة لإختبار الجري السريع 30م بعد الحجامة الدموية متوسطا حسابيا يساوي 4.83 ثانية، وإنحراف معياري يقدر بـ 0.18 ثانية \pm .

إذن لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية 0.2 sig

شكل رقم (5): يوضح أعمدة بيانية تمثل قيم المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لإختبار الجري السريع 30م



3/ عرض وقراءة الفرضية الثالثة:

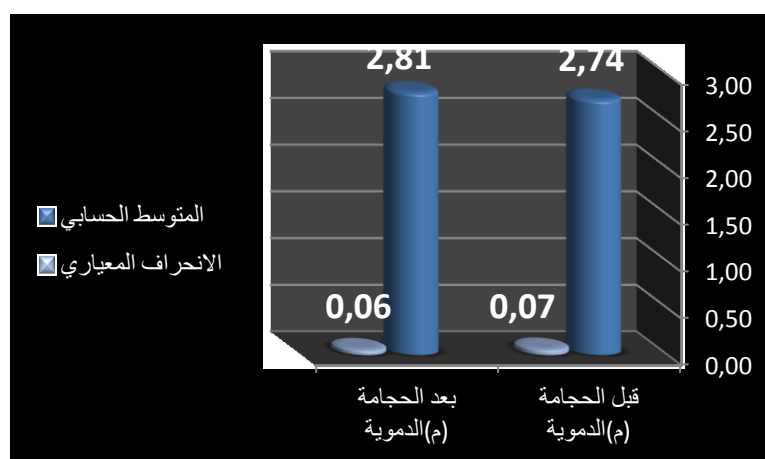
لكي نتحقق من الهدف الثالث ونختبر الفرضية الثالثة التي تقول: يوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة القوة للاعب كرة القدم قمنا باستخراج دلالة الفروق في صفة القوة بين الإختبار قبل الحجامة الدموية و بعدها كما هو مبين في الجدول التالي:

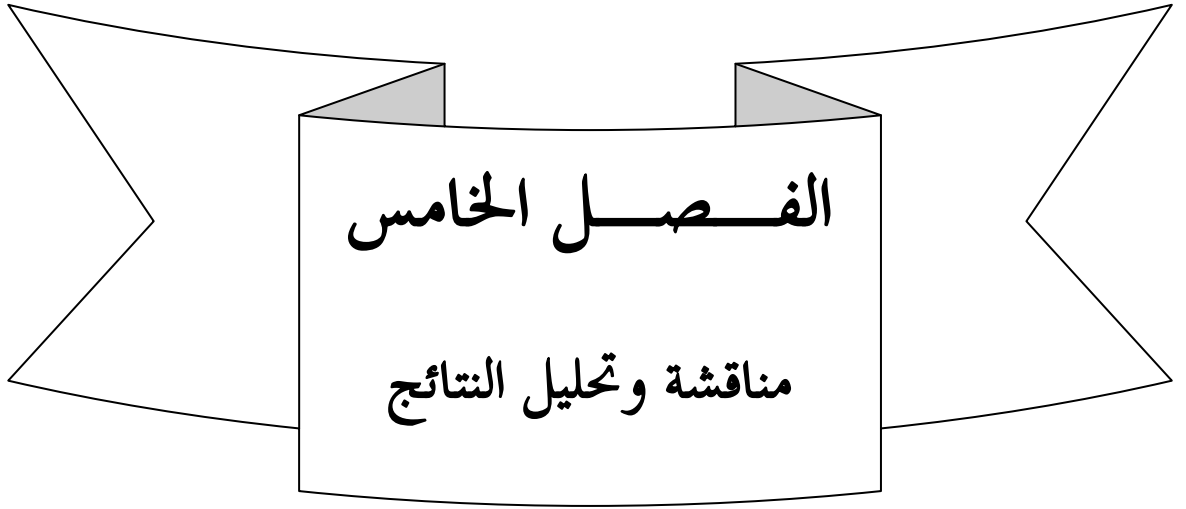
جدول رقم(4): يوضح قيمة T لإختبار سارجنت قبل وبعد الحجامة الدموية

الإختبار	N	\bar{X}	S	T	الدلالة الإحصائية
قبل الحجامة الدموية	10	2.7350	± 0.06502	5.270	*
بعد الحجامة الدموية	10	2.8120	± 0.06015		

N: عدد العينة \bar{X} : المتوسط الحسابي S: الإنحراف المعياري T: ت ستودنت

من خلال نتائج الجدول رقم (4) يتبين أن المتوسط الحسابي للمجموعة لإختبار سارجنت قبل الحجامة الدموية يقدر بـ 2.73 م، أما الإنحراف المعياري فهو يساوي 0.065 م \pm ، كما حققت المجموعة لإختبار سارجنت بعد الحجامة الدموية متوسطا حسابيا يساوي 2.81 م، وإنحراف معياري يقدر بـ 0.060 م \pm . إذن توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية 0.01 sig شكل يوضح أعمدة بيانية تمثل قيم المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لإختبار سارجنت للقوة





1/مناقشة الفرضية الأولى.

2/مناقشة الفرضية الثانية.

3/ مناقشة الفرضية الثالثة.

4/الإستنتاجات.

5/ التوصيات وإقتراحات.

6/ صعوبات الدراسة.

1/مناقشة الفرضية الأولى:

من أجل إثبات أو نفي الفرضية التي تقول: يوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة التحمل للاعب كرة القدم ومن خلال إجراء الدراسة الميدانية التي تضمنت تطبيق الحجامة الدموية، وبالرجوع إلى الجدول رقم (2) في الفصل الرابع الخاص بعرض وقراءة النتائج تم التوصل إلى أن متوسط قيم اللاعبين لإختبار كوبر 12 دقيقة قبل الحجامة الدموية كانت 2543.00م وكانت 2690.20م بعد الحجامة الدموية، وبعد تطبيق الأداة الإحصائية T ستودنت تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الإختبار القبلي والإختبار البعدي في إختبار كوبر 12 دقيقة لقياس صفة التحمل.

كما توافقت الفرضية الأولى مع الدراسة التي قام بها حبيب حاتم ناجي كاظم والتي كانت بعنوان أثر التدريب وإستخدام الحجامة في بعض المتغيرات الفسيولوجية وتحمل الأداء للملاكمين المتقدمين ، وقد إستخدم الباحث المنهج التجريبي بأسلوب المجموعتين المتكافئتين لحل مشكلة البحث، وقد حدد الباحث مجتمع بحثه بالملاكمين المتقدمين من أندية محافظتي النجف والديوانية في لعبة الملاكمة بالوزن (المتوسط 60-64) البالغ عددهم الكلي(20) ملاكم للموسم الرياضي 2017، وتم إستبعاد (4) ملاكمين لأجراء التجربة الإستطلاعية ليصبح عدد العينة النهائي (16) ملاكما ، ثم تقسيمهم عشوائيا على مجموعتين تجريبتين بواقع (8) ملاكمين لكل مجموعة، إذ تجرى الحجامة الدموية على المجموعة الأولى والحجامة الهوائية على المجموعة الثانية.

أما التجربة الرئيسية فقد تكونت من إختبار قبلي للمجموعتين بتاريخ (20/4/2017) وتم فيها قياس بعض المتغيرات الفسيولوجية ومنها النبض وحامض اللاكتيك وذلك وقت الراحة وبعد إختبار جهد تحمل الأداء .

وفي اليوم التالي تم إجراء الحجامة الدموية على المجموعة الأولى، والحجامة الهوائية على المجموعة الثانية، وبعد يوم من إجراء الحجامة خضعت المجموعتين إلى إختبار بعدي أول بالظروف نفسها للإختبار القبلي، وبعد أسبوع تم إجراء الإختبار البعدي الثاني، للتعرف على الأثار التي تتركها الحجامة بعد يوم وأسبوع على بعض المتغيرات الفسيولوجية في جسم الرياضي وتحمل الأداء. وفي ضوء ما تقدم فقد توصل الباحث إلى عدة إستنتاجات من أهمها:

1- أن التدريب مع الحجامة بنوعها الدموية والهوائية ساهمت في تحسن المتغيرات الفسيولوجية بعد يوم.

2- تطور صفة تحمل الأداء بلعبة الملاكمة من خلال زيادة عدد اللكمات لدى أفراد عينة البحث من جراء إستخدام التدريبات المستمرة للاعبين مع الحجامة بنوعها الدموية والهوائية.

وقد أوصى الباحث بما يلي:

إستخدام الحمامة الدموية والهوائية قبل التدريب أو المنافسات لأنها تعطينا مؤثرات إيجابية لرفع كفاءة العمل الوظيفي لجسم الملاكم تجعله يحقق أفضل النتائج. (حبيب حاتم ناجي كاظم. 2017) وهذا ما توافق أيضا مع الدراسة التي قام بها كل من الباحثين البازي والفتلاوي والصافي وجبوري وشريدة ومهدي حيث كانت دراستهم تهدف إلى معرفة تأثير الحمامة الرطبة على بعض المعايير الدموية لدى الشباب ، فقد أجريت الدراسة على 200 شاب تراوحت أعمارهم بين (20-25) وكان ذلك في مارس 2010 ، وبعد مرور ساعتين من إجراء الحمامة أشارت الدراسة إلى وجود إرتفاع معنوي في مستوى الهيموغلوبين ، وقد يعود ذلك إلى خروج الدم عند إجراء الحمامة الرطبة الذي أدى إلى تحفيز نخاع العظم على إنتاج خلايا الدم الحمراء والبيضاء. (البازي وآخرون. 2013)

وهنا يشير أحمد نصر الدين سيد إلى أن للهيموغلوبين خاصية ووظيفة ضرورية جدا وهي نقل الأكسجين من الرئتين إلى خلايا الجسم، كما تقوم بنقل ثاني أكسيد الكربون من أنسجة الجسم إلى الرئتين للتخلص منه، إذن الهيموغلوبين يلعب دورا كبيرا في الوظائف التنفسية وعملية نقل الغازات (أحمد نصر الدين سيد. 2003. ص197)

ومن خلال كل ما ذكر فان الفرضية التي وضعها الباحث محققة وعليه تصبح الفرضية كالآتي:
يوجد تأثير للحمامة الدموية على صفة التحمل للاعبي كرة القدم.

2/ مناقشة الفرضية الثانية:

من أجل إثبات أو نفي الفرضية التي تقول: يوجد تأثير للحمامة الدموية على صفة السرعة للاعبي كرة القدم ومن خلال إجراء الدراسة الميدانية التي تضمنت تطبيق الحمامة الدموية، وبالرجوع إلى الجدول رقم (3) في الفصل الرابع الخاص بعرض وقراءة النتائج تم التوصل إلى أن متوسط قيم اللاعبين لإختبار الجري السريع 30م قبل الحمامة الدموية كانت 4.9130 وكانت 4.8350 بعد الحمامة الدموية، وبعد تطبيق الأداة الإحصائية T ستودنت تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الإختبار القبلي والإختبار البعدي في الجري السريع (30م).

ومن خلال النتائج المتحصل عليها والتي لا تتوافق مع الفرضية الموضوعية من طرف الباحث أحمد محمود صالح والتي تنص على أنه يوجد تأثير للحمامة الرطبة على بعض متغيرات الدم والإنجاز في مسابقة (100متر) للشباب حيث توصل الباحث إلى الإستنتاجات التالية:

1- أن نقاط ومواضع الحمامة على الكاهل وأسفل الظهر وبعض النقاط في الطرف السفلي والتي حددت من قبل المتخصصين في هذا المجال كانت مأمونة الإستخدام ولم تكن لها أي آثار جانبية.

- 2- أن برنامج الحمامة الرطبة الذي طبق على المجموعة التجريبية أدى إلى حدوث زيادة واضحة في عدد كريات الدم البيضاء والهيموغلوبين وكريات الدم الحمراء والصفائح الدموية وضمن المعدل الطبيعي.
- 3- بالنظر لإجراء عملية الحمامة على المجموعة التجريبية فقد كانت الفروق معنوية لصالح التجريبية في عدد كريات الدم الحمراء والهيموغلوبين والإنجاز.
- 4- تطور الإنجاز في مسابقة (100 متر) للمجموعة التجريبية أكثر من المجموعة الضابطة لفاعلية الحمامة في تنشيط الدورة الدموية وتحفيز المجاميع العضلية على الإستجابة بشكل سريع.
- 5- لم تحقق المجموعة الضابطة أي تفوق على التجريبية في أي متغير من متغيرات البحث أي أن الأفضلية كانت لصالح المجموعة التجريبية.
- 6- أن للحمامة تأثيراً منشطاً على الجسم بدليل تطور الإنجاز في ركض (100 متر) للشباب.
- 7- إن نسبة التطور للمجموعة التجريبية أفضل من المجموعة الضابطة في متغيرات البحث قيد الدراسة وبنسب متفاوتة.
- 8- هناك إعجاز علمي في وصية النبي محمد صلى الله عليه وسلم لأتمته بالحمامة، ووجه الإعجاز أن الحمامة منشطة للجسم (منشط طبيعي) وتؤدي إلى تطوير الإنجاز إذا ما طبقت بشروطها العلمية. (أحمد محمود صالح، 2012).
- ومن خلال كل ما ذكر فإن الفرضية التي وضعها الباحث غير محققة وعليه تصبح الفرضية كالاتي:
- لا يوجد تأثير للحمامة الدموية على صفة السرعة للاعبين كرة القدم.

3/ مناقشة الفرضية الثالثة:

من أجل إثبات أو نفي الفرضية التي تقول: يوجد تأثير للحمامة الدموية على صفة القوة للاعبين كرة القدم و من خلال إجراء الدراسة الميدانية التي تضمنت تطبيق الحمامة الدموية، وبالرجوع إلى الجدول رقم (4) في الفصل الرابع الخاص بعرض وقراءة النتائج تم التوصل إلى أن متوسط قيم اللاعبين لإختبار سارجنت قبل الحمامة الدموية كانت 2.7350م وكانت 2.8120م بعد الحمامة الدموية، وبعد تطبيق الأداة الإحصائية T ستودنت تبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الإختبار القبلي والإختبار البعدي في إختبار سارجنت لقياس صفة القوة.

وقد أشار الكاتب محمد أمين شيخو أن عملية الحمامة تحرض الدوران الدموي فتزيد التروية الدموية لنسج المريضة وذلك ما يساعد على تأمين مقدار زائد من الأكسجين والغذاء اللازم إضافة للهرمونات كهرمون النمو والتسترون والأستروجين، والأنزيمات اللازمة مما يسمح بتجديد وإعادة بناء سريع لخلايا النسيج المريض وخصوصاً أن الكبد المنشط يدعم العملية بالبروتين اللازم.

وإن زيادة التروية الدموية في العضلات يؤدي لتجريف المواد المتراكمة فيها نتيجة الإجهاد العضلي ونقص التروية الدموية مثل حمض اللبن المسبب للآلام.

ثم إن دعم العضلات والمفاصل بما ورد ذكره من أكسجين وهرمونات وأنزيمات داع لتوليد طاقة كهربائية حيوية تعمل على تغذية الأعصاب الموضعية والخلايا وينتج هرمون DHT الذي يحافظ على دفاء وإسترخاء الأنسجة فيزيد لدانة ومرونة العضلات والمفاصل، وبذلك نتقي التشنجات والتقلصات. ونتيجة مما سبق يتضح لنا نفع هذه السنة الشريفة في الخلاص من آلام العضلات وحالات الوهن العضلي. (محمد أمين شينخو. 1999. ص. 226-227)

كما إتفقت دراستنا مع المقال المنشور على الأنترنت والذي ينص على فوائد الحجامة للعضلات والمتمثلة في مايلي:

- تحد من الشد العضلي والإرهاق، بتخليصها من حمض اللاكتيك في العضلات.
- تنشط الدورة الدموية في العضلات، فتخلصها من التقلصات العضلية.
- تخلصها من التجمعات الدموية المتركة داخل العضلات والناشئة عن الكدمات من جهة الجلد.
- تزود الألياف العضلية بالأكسجين اللازم لها الذي تحتاجه الخلايا بشكل أكبر بعد عمل الحجامة، فتعزز قوة العضلات وتحفز دورها للقيام بوظائفها.

(<https://mawdoo3.com/>)

ومن خلال كل ما ذكر فان الفرضية التي وضعها الباحث محققة وعليه تصبح الفرضية كالآتي:
يوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة القوة للاعبي كرة القدم.

4/الإستنتاجات :

بعد تحليل وإثراء متغيرات الدراسة نظريا وإجراء الإختبارات وهذا للكشف عن تأثير الحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة القدم، وبعد الحصول على النتائج وعرضها ومعالجتها إحصائيا ومناقشة نتائج الدراسة توصلنا في حدود عينة الدراسة إلى إستنتاج ما يلي:

- 1-توجد فروق دالة إحصائيا في نتائج التحمل كوبر 12 دقيقة لصالح الإختبار البعدي.
 - 2-لا توجد فروق دالة إحصائيا في نتائج إختبار الجري السريع 30م.
 - 3-توجد فروق دالة إحصائيا في نتائج إختبار سارجنت لصالح الإختبار البعدي.
- ومنه نستنتج أن فرضية البحث العامة والتي تقرر بأنه يوجد تأثير للحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية، وبالتالي فإن الفرضية محققة نسبيا.
- 4- كما أوضحت الدراسة عدم الإهتمام ونقص الوعي بالحجامة الدموية وإن كان لها تأثير على مردود اللاعبين بالإضافة إلى عدم الدراية بالدور الذي أصبحت تلعبه في سبيل تطوير الرياضيين.

5/التوصيات وإقتراحات:

من خلال دراستنا التي تمحورت حول موضوع تأثير الحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة القدم وبناءا على كل ما سبق في الفصول النظرية وعلى ضوء ما توصلنا إليه من نتائج في الفصل التطبيقي ومن خلال إنجازنا لهذه الدراسة إتضح لنا عدة إقتراحات وتوصيات يمكن تلخيصها فيما يلي:

- 1- ضرورة حرص المدربين على برمجة حصص للحجامة الدموية في المخطط السنوي وبشكل دوري للوقاية من مختلف الأمراض والإصابات والرفع من مستوى اللياقة البدنية خاصة في المراحل الأخيرة من البطولة.
- 2- ضرورة إخضاع جميع الأطباء الذين يعملون مع النوادي الرياضية إلى تكوين خاص بالحجامة الدموية.
- 3- ضرورة إحتواء برامج تكوين المدربين على كافة المتغيرات التي من شأنها أن تؤثر بالسلب أو بالإيجاب على مستوى القدرات البدنية للاعبين، وتعد الحجامة الدموية أحد هاته المتغيرات.
- 4- إعتقاد الحجامة الدموية كحل مستعجل للرفع من الأداء البدني للاعب وعلاج العديد من الإصابات الرياضية.

5- الإهتمام بالاختبارات والقياسات في المجال التدريبي حتى يكون هناك تقييم وتقييم منطقي لمدى تحسن وتقدم عملية التدريب ومستوى اللاعبين.

6- عدم إجراء الحجامة الدموية يوم المنافسة أو التدريب حتى يتسنى للجسم الإسترجاع التام.

7- إجراء دراسات أخرى التي تتناول تأثير الحجامة الدموية على باقي العناصر البدنية الأخرى مثل (الرشاقة ، المرونة... الخ) وكذلك تأثير الحجامة الدموية على الجانب المهاري لدى لاعبي كرة القدم أو رياضات أخرى.

8- إجراء دراسات أخرى تلمس الجانب النفسي للاعب كرة القدم بعد إجراء عملية الحجامة الدموية لمعرفة ما إذا كان لها تأثير أم لا.

6/صعوبات الدراسة:

من البديهي أن لا تخلو أي دراسة من صعوبات وعوائق كما هو الحال بالنسبة لدراستنا هاته التي إعترضتنا من خلالها بعض الصعوبات والعوائق ولهذا سنكتفي بذكر الصعوبات الأساسية التي واجهتنا في مختلف مراحل إنجاز هذا البحث سواءا كانت في الجانب النظري أو التطبيقي والمتمثلة في:

من ناحية الجانب النظري:

1- الإنعدام التام للدراسات التي تطرقت إلى الحجامة في معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لجامعة بسكرة كما لم نوفق في إيجاد مذكرات تطرقت لنفس الموضوع في باقي الجامعات الجزائرية، مما إضطرنا إلى التركيز على المراجع المتوفرة عن طريق الأنترنت.

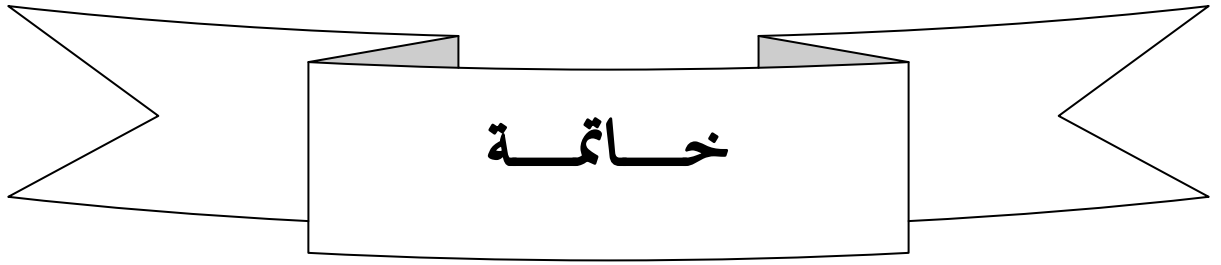
2-النقص الكبير في الدراسات السابقة لهذا الموضوع مع توفر فقط بعض الدراسات المشابهة والمرتبطة حسب إطلاعنا .

من ناحية الجانب التطبيقي:

1-ضيق الوقت حيث أن هذه الدراسة مرتبطة بفصل معين وأيام معينة، وليس كل الأيام مناسبة لإجراء هذه الدراسة.

2-عدم توفر الكهرباء وبعض الوسائل المساعدة كالسلم وخاصة عند القيام بالإختبار البعدي.

3-كثرت الإصابات وسط اللاعبين و إنتقال بعض اللاعبين من الفريق الرديف إلى الفريق الأول إضطرننا إلى تقليص حجم العينة.



خاتمة:

إن لكل بحث علمي هدف يسعى الباحث لتحقيقه، ولقد كان الهدف من بحثنا هذا هو إبراز وإظهار الأهمية البالغة لعملية الحجامة الدموية في التأثير على بعض عناصر اللياقة البدنية في لعبة كرة القدم.

والتدريب في مجال كرة القدم هو عبارة عن نشاط بدني رياضي مبني على أسس علمية هدفها الوصول باللاعبين إلى أعلى وأرقى المستويات الرياضية من خلال الإرتفاع بقدرات اللاعب الفسيولوجية والبدنية والذهنية والفنية.

ولقد أصبحت رياضة كرة القدم الحديثة تتطلب من اللاعب أن يمتلك قدرات بدنية وفسيولوجية عالية، كما أن كل رياضة لها متطلباتها الخاصة بها، وكرة القدم من بين متطلباتها الخاصة نجد التحمل والسرعة والقوة.

وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها والتي تنص على أن للحجامة الدموية تأثير إيجابي على بعض عناصر اللياقة البدنية، توصلت إلى ضرورة إعطاء الحجامة الدموية المكانة والأهمية التي تستحقها أثناء العملية التدريبية بحيث أنها تتماشى مع متطلبات وأساليب التدريب الحديث.

وفي الأخير أستطيع القول بأن هذه النتائج لا بد أن تكون مرجعا ومنطلقا لدراسات أخرى في هذا المجال ، ومناورا للمختصين في مجال التدريب الرياضي في الجزائر للسير على الطريق الصحيح من خلال توفير كل الظروف المساعدة على النجاح.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية.

1/القرآن الكريم

2/الكتب:

1. إبراهيم بن عبد الله الحازمي. 1992. الحجامة أحكامها وفوائدها. ط1. الرياض: دار الشريف للنشر والتوزيع.
2. أبو العلا أحمد عبد الفتاح وأحمد نصر الدين سيد. 2008. فسيولوجيا اللياقة البدنية. القاهرة: دار الفكر العربي.
3. أبو الفداء محمد عزت محمد عارف. 2003. أسرار العلاج بالحجامة والفصد. مصر: دار الفضيلة للنشر والتوزيع و التصدير.
4. أحمد أبو النصر. الحجامة النبوية معجزة طبية. بدون سنة. القاهرة.
5. أحمد شحاتة الالفى السكندري. 2004. طرق الحمامة في التداوي بالحجامة. ط1. لبنان: دار إبن حزم للطباعة والنشر والتوزيع.
6. أحمد مصطفى قطب وأسامة عبد المنعم السيسي. ورقة دراسية في المستحدث في القياسات العملية الفسيولوجية. مصر: جامعة حلوان.
7. أحمد نصر الدين سيد. 2003. فسيولوجيا الرياضة. الطبعة الأولى. القاهرة: دار الفكر العربي.
8. الشيخ أبي عبد الباري عبد الحميد بن أحمد العربي الأثري الجزائري. 2002. إبلاغ الفهامة بفوائد الحجامة. ط1. الإمارات العربية المتحدة. عجمان: مكتبة الفرقان.
9. الصديق مختار عثمان. 1997. مناهج البحث العلمي. أم درمان: دار جامعة قران للطباعة.
10. بوداود عبد اليمين وعطالله أحمد. 2009. المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية والرياضية. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

11. جمال محمد الزكي. 2010. الموسوعة العلمية في الحجامة العلاج بالحجامة والإبر الصينية من منظور العلم الحديث. ط1. مصر: ألفا للنشر والتوزيع.
12. حنفي محمود مختار. 1998. الأسس العلمية في تدريب كرة القدم. القاهرة: دار الفكر العربي.
13. رزق عبد العزيز أبو الفتوح. 2005. الحجامة المهداة والتداوي بالأعشاب. ط1. مصر: دار الغد الجديد.
14. شهيد عبد الحميد عمر الأمين. 2009. الحجامة سنة ودواء. ط1. مكة: دار الأمة لنشر والتوزيع.
15. عبود عبد الله العسكري. 2002. منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. ط1. دمشق: دار النمير.
16. علي سموم الفرطوسي وصادق جعفر الحسيني وعلي مطير الكريزي. 2015. القياس والاختبار والتقويم في المجال الرياضي. بغداد: مطبعة المهيمن.
17. علي محمد عايش وغازي بن قاسم. 2009. الصحة واللياقة البدنية. المملكة العربية السعودية: مكتبة العبيكان.
18. فاروق عبد الوهاب. 1995. الرياضة صحة ولياقة بدنية. ط1. القاهرة: دار الشروق.
19. محمد أحمد عيسى. 2003. العلاج بالحجامة وكاسات الهواء. ط1. مصر: دار الغد الجديد.
20. محمد أمين شيخو. 1999. الدواء العجيب الحجامة معجزة القرن العشرين. دمشق: دار نور البشير.
21. محمد حسن علاوي. 1994. علم التدريب الرياضي. ط3. القاهرة: دار المعارف.
22. محمد عبيدات ومحمد أبو النصار وعقلة مبيض. 1999. منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات. عمان: دار وائل للنشر.
23. محمد نصر الدين رضوان. 2003. الإحصاء الاستدلالي في علوم التربية البدنية والرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.
24. مشهور بن حسن آل سلمان. 1998. كرة القدم بين المصالح والمفاسد الشرعية. ط2. لبنان: دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع.

25. مفتي إبراهيم حماد. 2004. اللياقة البدنية طريق الصحة والبطولة الرياضية. ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.

26. مفتي إبراهيم حماد. 2001. التدريب الرياضي الحديث. ط2. القاهرة: دار الفكر العربي.

27. ملفي بن حسن الوليدي الشهري. 2006. الحمامة علم وشفاء. ط1. القاهرة: دار المحدثين.

28. ناصر ثابت. 1984. أضواء على الدراسة الميدانية. ط1. الكويت: مكتبة الفلاح الكويتية.

3/ الرسائل الأكاديمية:

1. أحمد حلمي إبراهيم صالح. (2017). تأثير التدليك بكؤوس الهواء والشياتسو على بعض مظاهر التعب لعضلات الطرف السفلي للرياضيين. مذكرة دكتوراه. كلية التربية الرياضية. جامعة الإسكندرية. مصر.

2. أحمد سليمان محمد صيام. (2014). تأثير الحمامة الرطبة على بعض المصابين بأعراض الانزلاق الغضروفي القطني. مذكرة ماجستير. كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة. جامعة طرابلس. ليبيا.

3. أحمد محمود صالح. (2012). تأثير استخدام الحمامة الرطبة في مناطق مختلفة في بعض متغيرات الدم وإنجاز ركض 100 متر للشباب. مذكرة ماجستير. كلية التربية الرياضية. جامعة الأنبار. العراق.

4. حبيب حاتم ناجي كاظم. (2017). أثر التدريب واستخدام الحمامة في بعض المتغيرات الفسيولوجية وتحمل الأداء للملاكمين المتقدمين. مذكرة ماجستير. كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة. جامعة الكوفة.

5. مردف عبد الحكيم. (2014). أثر برنامج تدريبي مقترح لتنمية القوة الانفجارية لدى لاعبي كرة القدم. مذكرة ماجستير. معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية. جامعة بسكرة.

4/ المجلات العلمية:

1- السلسلة الثقافية لإتحاد التربية البدنية و الرياضة. 2010. إنقاء المهويين في المجال الرياضي. العدد 25. مصر: أبو العلا أحمد عبد الفتاح.

2- مجلة جامعة كربلاء العلمية. 2013. تأثير الحمامة الرطبة على بعض المعيير الدموية لدى الشباب. المجلد الحادي عشر. العدد الثاني. العراق: البازي والفتلاوي والصافي وجبوري وشريدة ومهدي.

ثانيا: المراجع باللغة الإنجليزية.

1/القواميس باللغة الإنجليزية:

قواميس باللغة الإنجليزية:

1.Noah Webster.1865.**An American dictionary of the English language**.sprinfeild,massachusetts:merriam.states street

ثالثا: المواقع الإلكترونية:

1. <https://arabi21.com/story/1002210>: 16/02/2018.17h16
2. <http://lamsetshefa.syriaforums.net/t87-topic>: 17/02/2018.21h17
3. <http://www.al3laj.com/Hejamah/cupping&researches.htm> :
05/03/2018.22h28
4. <https://www.masress.com/albedaya/9320>: 07/03/2018.21h24
5. <http://elearning.uokerbala.edu.iq/pluginfile.php/15733>:
28/03/2018.14h14
6. <http://lamya.yoo7.com/t918-topic>:16/04/2018.01h45
7. <http://www.iraqacad.org/Lib/emanh/eman3.htm> :
16/04/2018.02h10
8. <http://qu.edu.iq/repository/wp-content/uploads/2016/11> /بحث- بغداد:
17/04/2018.21h31
9. <https://mawdoo3.com/>:16/08/2018.21h48

قائمة الملاحق

الجدول الإحصائي المتعلق باختبار t للفروقات الإحصائية القبليّة والبعدية والمتوسطات الحسابية

Statistiques pour échantillons appariés

		Moyenne متوسط	N	Ecart-type الإنحراف المعياري	Erreur standard متوسط الخطأ القياسي
Paire 1	إختبار سارجنت القبلي	2.7350	10	.06502	.02056
	إختبار سارجنت البعدي	2.8120	10	.06015	.01902
Paire 2	إختبار الجري سريع 30 القبلي	4.9130	10	.16344	.05168
	إختبار الجري سريع 30 البعدي	4.8350	10	.18531	.05860
Paire 3	إختبار كوبر 12 دقيقة القبلي	2543.00	10	134.002	42.375
	إختبار كوبر 12 دقيقة البعدي	2690.20	10	152.255	48.147

الجدول الإحصائي المتعلق بالدلالة الإحصائية والإنحراف المعياري الخاص بالإختبارات القبليّة والبعدية

Test échantillons appariés

		Différences appariées				t	ddl	Sig. (bilatérale)	
		Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
					Inférieure				Supérieure
Paire 1	إختبار سارجنت القبلي - إختبار سارجنت البعدي	-.07700-	.04620	.01461	-.11005-	-.04395-	-5.270-	9	.001
Paire 2	إختبار الجري سريع 30 القبلي - إختبار الجري سريع 30 البعدي	.07800	.20493	.06480	-.06860-	.22460	1.204	9	.259
Paire 3	إختبار كوبر 12 دقيقة القبلي - إختبار كوبر 12 دقيقة البعدي	- 147.200-	130.255	41.190	-240.379-	-54.021-	-3.574-	9	.006

ملخص البحث

📖 عنوان البحث: تأثير الحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية للاعبي كرة القدم.

📌 أهداف البحث:

- 1- التعرف على تأثير الحجامة الدموية على صفة التحمل للاعبي كرة القدم.
- 2- التعرف على تأثير الحجامة الدموية على صفة السرعة للاعبي كرة القدم.
- 3- التعرف على تأثير الحجامة الدموية على صفة القوة للاعبي كرة القدم.
- 4- معرفة إن كان هناك فرق في نتائج الأداء بين القياس القبلي والبعدي.
- 5- إثبات مدى قدرة الحجامة الدموية على إعطاء نتائج إيجابية بعد تطبيقها.
- 6- البحث في ما وصل إليه التدريب الرياضي الحديث في استخدام الحجامة الدموية كوسيلة للوقاية والعلاج وتطوير القدرات الرياضية.
- 7- إمكانية إيجاد حل مستعجل للرفع من الأداء البدني للاعب.
- 8- كما يكمن الهدف من الدراسة الحالية في تسليط الضوء على مدى ضرورة إحتواء المخطط السنوي على عملية الحجامة.
- 9- إثراء الجانب العلمي. تمثل هذه الدراسات نظرا لأهميتها.

📌 مشكلة الدراسة:

✳️ التساؤل الرئيسي:

-أوجد تأثير للحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية للاعبي كرة القدم؟

✳️ التساؤلات الجزئية:

- 1-أوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة التحمل للاعبي كرة القدم؟
- 2-أوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة السرعة للاعبي كرة القدم؟
- 3-أوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة القوة للاعبي كرة القدم؟

📌 فرضيات الدراسة:

✳️ الفرضية الرئيسية:

-يوجد تأثير للحجامة الدموية على بعض عناصر اللياقة البدنية للاعبي كرة القدم.

✳️ الفرضيات الجزئية:

- 1- يوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة التحمل للاعبي كرة القدم.
- 2- يوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة السرعة للاعبي كرة القدم.
- 3- يوجد تأثير للحجامة الدموية على صفة القوة للاعبي كرة القدم.

كـ إجراءات الدراسة الميدانية:

العينة: عينة قصدية تتكون من عشرة لاعبين ينشطون في نادي اتحاد بسكرة لكرة القدم صنف أكابر (U21).

المجال الزماني والمكاني: قمنا بإجراء دراستنا هذه على خمسة مراحل وبثلاثة أماكن مختلفة. المنهج المتبع: تم إستخدام المنهج التجريبي.

الأدوات المستعملة: إختبار سارجنت، وإختبار الجري السريع 30م، وإختبار كوبر 12 دقيقة، وعملية الحجامة الدموية، وبرنامج الرزمة الإحصائية S.P.S.S.

كـ النتائج المتوصل إليها: وجود تأثير نسبي على نتائج بعض عناصر اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة القدم عند إجراء عملية الحجامة الدموية.

التوصيات والإقتراحات: بالنظر إلى المعطيات التي تحصلنا عليها من هذا البحث وجب علينا الخروج ببعض الإقتراحات:

- 1- ضرورة حرص المدربين على برمجة حصص للحجامة الدموية في المخطط السنوي وبشكل دوري للوقاية من مختلف الأمراض والإصابات والرفع من مستوى اللياقة البدنية خاصة في المراحل الأخيرة من البطولة.
- 2- ضرورة إخضاع جميع الأطباء الذين يعملون مع النوادي الرياضية إلى تكوين خاص بالحجامة الدموية.
- 3- ضرورة إحتواء برامج تكوين المدربين على كافة المتغيرات التي من شأنها أن تؤثر بالسلب أو بالإيجاب على مستوى القدرات البدنية للاعبين، وتعد الحجامة الدموية أحد هاته المتغيرات.
- 4- إجراء دراسات أخرى تمس الجانب النفسي للاعب كرة القدم بعد إجراء عملية الحجامة الدموية لمعرفة ما إذا كان لها تأثير أم لا.

