



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أسيوط - معهد أولمپ

-البويرة-

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في ميدان علوم تقنيات
النشاطات البدنية والرياضية

التخصص: التدريب الرياضي النخبوي.

العنوان:

انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات لدى لاعبي
كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية
صنف أكابر

دراسة ميدانية أجريت على نادي المولودية لكرة القدم في ولاية البويرة.

تحت إشراف الدكتور:

*فرنان عبد المجيد

من إعداد الطالبة :

❖ ملوك هشام

السنة الجامعية: 2021/2020

الشكر:

الحمد لله الذي بتحميده يستفتح كل كتاب، وبذكره يصدر كل خطاب،
وبحمده يتنعم أهل النعيم في دار الثواب ومدبر الملك والملكوت.
والمنفرد بالعزة والجبروت.
الذي تتحير دون إدراك جلاله القلوب والخواطر.
وتدهش في مبادئ إشراق أنواره الأحداق والنواظر، المطلع على خفيات
السرائر، العالم بمكونات الضمائر.
ونصلي على نبيه محمد وعلى آله وصحبه صلاة تنقذنا من هول المطلع يوم العرض والحساب.
وتشهد لنا عند الله زلفى وحسن مآب.
أما بعد...

يشرفنا أن نتقدم بخالص الشكر والتقدير والعرفان إلى الأستاذ الدكتور
المشرف فرنان عبد المجيد لتكرمه بالإشراف على هذا العمل، وهذا لما قدمه من إرشادات
وتوجيهات ونصائح قيّمة كان لها الأثر البليغ في إتمام هذا العمل.
والشكر موصول لجميع من ساهموا في إنجاز هذا العمل خصوصا في جانبه العملي من أساتذة
محكمين، وأصدقاء وزملاء.

ملوك هشام

الإهداء

إلى روعي أبي الغالي رحمه الله

إلى جدي أطال الله في عمرها

إلى من سهرت الليالي ، أطال الله في عمرها، وأبلغني رضاها أُمي

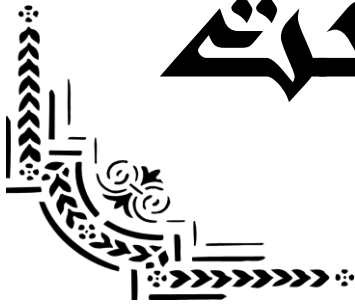
إلى سدي في الحياةأشقائي الأعزاء بارك الله فيهم

إلى ابن أختي آدم حفظه الله ورعاه

إلى كل أفراد عائلتي كبيرا وصغيرا دون استثناء

إلى كل من علمني في بلد العزة والكرامة "الجزائر الحبيبة"

هدي ثمرة هذا العمل



محتوى البحث



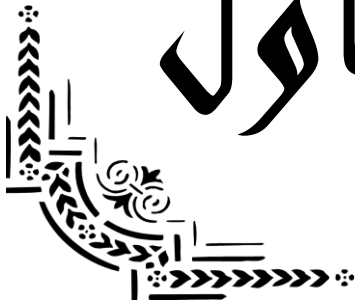
محتوى البحث

الصفحة	المحتوى
أ	شكر وتقدير
ب	إهداء
ج	محتوى البحث
ط	قائمة الجداول والأشكال
ك	ملخص البحث
[م-ن]	مقدمة
المدخل العام للبحث	
02	1-الإشكالية
03	2-الفرضيات
03	3-أسباب اختيار الموضوع
03	4-أهمية البحث
04	5-أهداف البحث
04	6-تحديد المصطلحات والمفاهيم
الجانب النظري: الخلفية النظرية للدراسة والدراسات المرتبطة بالبحث	
الفصل الأول: الخلفية النظرية للدراسة	
07	تمهيد
المحور الأول: التدريب المفرط والمنافسة الرياضية	
08	1- التدريب الرياضي
08	1-1- مفهوم التدريب المفرط
08	1-2- أنواع التدريب المفرط
09	1-3- العوامل المؤدية إلى حدوث حالة فرط التدريب
11	1-4- أسباب حدوث فرط التدريب
11	1-5- أعراض ومؤشرات حالة فرط التدريب
13	1-6- اختبار روسكو لكشف حالة فرط التدريب
13	1-7- الوقاية من التدريب المفرط
14	2- المنافسة الرياضية
14	2-1- مفهوم المنافسة الرياضية

15	2-2- الخصائص النفسية للمنافسة الرياضية
16	2-3- طبيعة المنافسة
16	2-4- أنواع المنافسة الرياضية
17	2-5- نظريات المنافسة الرياضية
17	2-6- أهمية المنافسة الرياضية
18	2-7- قواعد وضوابط المنافسة الرياضية
19	2-8- أوجه الاختلاف بين المنافسة والتدريب
19	2-9- الإعداد النفسي للمنافسة الرياضية
20	2-10- المظاهر السلبية للمنافسة الرياضية
المحور الثاني: الإصابة الرياضية	
21	1- تعريف الإصابة الرياضية وأسباب حدوثها
21	1-1- تعريف الإصابة الرياضية
21	1-2- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي
23	2- تصنيفات الإصابة الرياضية
24	3- أنواع الإصابات الرياضية
26	4- مضاعفات الإصابة الرياضية
27	5- أعراض ومظاهر الإصابة الرياضية
27	6- الإسعافات الأولية
29	7- طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية
30	8- دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية
المحور الثالث: كرة القدم	
32	1- تعريف كرة القدم
32	2- نبذة تاريخية عن تطور كرة القدم في العالم
33	3- كرة القدم في الجزائر
34	4- قوانين كرة القدم
36	5- صفات لاعب كرة القدم
37	6- متطلبات كرة القدم
39	7- أهداف كرة القدم
39	خلاصة
الفصل الثاني: الدراسات المرتبطة بالبحث	

41	تمهيد
42	1- عرض الدراسات والبحوث التي تطرقت إلى التدريب الرياضي في كرة القدم
42	الدراسة رقم 01
42	الدراسة رقم 02
43	2- عرض الدراسات والبحوث التي تطرقت إلى الإصابة الرياضية
43	الدراسة رقم 01
44	الدراسة رقم 02
45	الدراسة رقم 03
45	الدراسة رقم 04
46	3- التعليق على الدراسات والبحوث المرتبطة
46	4- أوجه الاستفادة من البحوث والدراسات المرتبطة
47	خلاصة
الجانب التطبيقي: الدراسة الميدانية للبحث	
الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية	
50	تمهيد
51	3-1- الدراسة الاستطلاعية
51	3-2- الدراسة الأساسية
51	3-2-1- منهج البحث
52	3-2-2- متغيرات البحث
53	3-2-3- تحديد مجتمع وعينة البحث
54	3-2-4- مجالات الدراسة
55	3-2-5- الوسائل الإحصائية
57	خلاصة
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
58	تمهيد

59	1-4 عرض وتحليل النتائج
68	4-2- مناقشة ومقابلة النتائج بالفرضيات
69	خلاصة
70	استنتاج عام
71	الخاتمة
74	الببليوغرافيا
الملاحق	
80	الملحق رقم 01
84	الملحق رقم 02
86	الملحق رقم 03

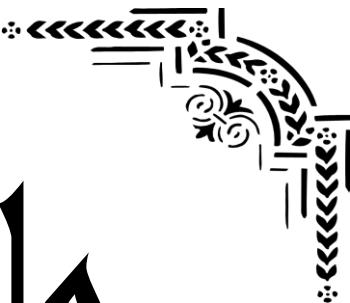


قائمة الجداول

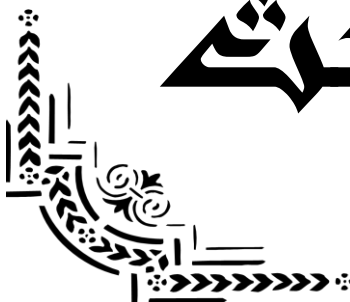


قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
الفصل الأول: الخلفية النظرية للدراسة		
01	العوامل المهيأة للإصابة بحالة فرط التدريب	10
02	الأعراض الشائعة لحالة فرط التدريب.	12
الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية		
01	عينة الدراسة	53
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج		
01	يوضح مدى تأثير تنوع عملية التدريب لدى الرياضيين	60
02	يوضح ردة فعل الرياضي اتجاه قرارات المدرب	60
03	مدى تأثير التدريب على مستوى الرياضي	60
04	يوضح اهتمامات المدرب بالإعداد البدني العام قبل المنافسة في برنامجه التدريبي	60
05	يمثل أهمية اهتمام المدرب بالمستوى البدني للاعب	61
06	يوضح هل المدرب يهتم بكيفية التدريب ونوع الفصل	61
07	يبين هل المدرب يهتم بكيفية التدريب ونوع الفترة	62
08	يوضح معرفة هل هناك مراقبة طبية	62
09	يوضح هل الرياضي ينهي الموسم بمستوى جيد	63
10	يوضح هل نقص التحضير البدني الخاص له علاقة بالإصابة	63
11	يوضح عدم الاهتمام بالتدريب يؤدي على الإصابة	64
12	يوضح هل التسخين له دور في العملية التدريبية	64
13	يوضح مدى وعي الرياضيين بالبرامج التدريبية	65
14	يوضح معرفة مدى أهمية الاسترخاء والوقاية من الإصابات	65
15	يوضح هل التسخين له علاقة بالإصابة لدى الرياضي	66
16	يوضح أولويات المدرب في تدريب الفريق	66
17	يوضح معرفة حمولة التدريب المفرط وعلاقتها بالإصابات الرياضية	67
18	يوضح هل حجم التدريبات وكثافته له علاقة بنقص اللياقة	67



ملخص البحث



Résumé de l'étude :

« Reflet d'un entraînement excessif dans l'apparition de blessures chez les joueurs de football lors de compétitions sportives »

Une étude de terrain sur le club de sport amateur pour l'équipe du Mouloudia dans la commune de Bouira, une classe major

Etudiant : Melouk Hicham Supervisé par Dr : Fernan Abd el Majid

La mémoire était intitulée :

Le reflet d'un entraînement excessif dans l'apparition des blessures chez les joueurs de football lors de compétitions sportives, et le but de cette étude était de connaître les blessures auxquelles les joueurs de football sont exposés et l'apport de la médecine du sport à leur prévention et leur traitement, en plus d'améliorer les retours des joueurs grâce à un traitement de rééducation, en les éduquant et en les motivant à suivre des soins médicaux périodiques après une blessure.

Il me vient à l'esprit de poser des questions

- Un mauvais entraînement entraîne-t-il un doublement des blessures chez les footballeurs ?
- L'intensité de la charge d'entraînement lors des séances d'entraînement augmente-t-elle la taille de la blessure des joueurs de football ?

C'est ce qui nous a obligé à développer des hypothèses pour l'étude :

- Un entraînement excessif a un rôle dans la provocation de blessures sportives chez les joueurs de football.
- Une mauvaise formation des entraîneurs a conduit à un doublement des blessures des footballeurs.
- Le rationnement de la charge d'entraînement lors des séances d'entraînement augmente l'ampleur des blessures des joueurs de football.

L'échantillon de recherche a été choisi de manière aléatoire simple, qui comprenait le club de sport amateur de la commune MC Bouira.

L'étude a été limitée du 25 janvier 2021 au 15 avril 2021.

Chaque étude nécessite l'utilisation de sa propre méthode, et pour cette raison, la méthode appropriée pour notre étude, qui a été choisie, est la méthode descriptive.

A la fin de notre étude, les résultats souhaités au vu des outils adoptés dans l'étude prouvent en quelque sorte l'effet d'un entraînement excessif à provoquer des blessures sportives et leur apparition chez les joueurs de football lors de compétitions sportives.

انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية

دراسة ميدانية على نادي الهواة الرياضي لفريق مولودية بلدية البويرة صنف أكابر

إشراف الدكتور: فرنان عبد المجيد

الطالب: ملوك هشام

المذكورة كانت تحت عنوان: انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية، وكان الهدف من هذه الدراسة معرفة الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم ومساهمة الطب الرياضي في الوقاية منها والعلاج اللازم لها، إضافة إلى تحسين مردود اللاعبين عن طريق العلاج التأهيلي وتوعيتهم ودفعهم إلى المتابعة الطبية الدورية بعد الإصابة.

فتبادر إلى الذهن طرح التساؤلات

- هل ضعف التكوين لدى المدربين يؤدي إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم؟
- هل شدة حمولة التدريب في الحصص التدريبية تزيد من حجم الإصابة على لاعبي كرة القدم؟

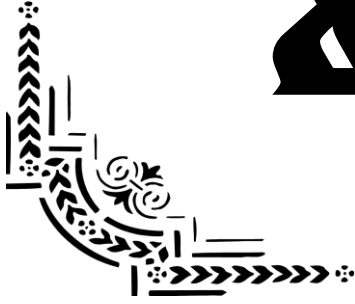
وهذا ما استلزم علينا وضع فرضيات للدراسة:

- للتدريب المفرط دور في إثارة الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم .
- ضعف التكوين من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم.
- تقنين حمولة التدريب في الحصص التدريبية تزيد من حجم الإصابة على لاعبي كرة القدم.

فكان اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية بسيطة والتي شملت النادي الرياضي الهاوي لمولودية بلدية البويرة، وقد انحصرت الدراسة من 25 جانفي 2021 إلى 15 أفريل 2021.

إن كل دراسة تتطلب استخدام منهج خاص بها، ولهذا فإن المنهج المناسب لدراستنا والذي تم اختياره هو المنهج الوصفي، ولمعرفة النتائج اتبعنا الطريقة الإحصائية التي شملت كاس²، درجة الحرية لمعرفة الدلالة الإحصائية.

وفي نهاية دراستنا إن النتائج المرجوة في ضوء الأدوات المعتمدة في الدراسة تثبتت إلى حد ما تأثير التدريب المفرط في إثارة الإصابات الرياضية وظهورها لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية.



مقدمة



مقدمة:

تعد الرياضة ظاهرة اجتماعية مرتبطة بجميع المجالات و الميادين المرتبطة بحياة الأفراد في مختلف المجتمعات، حيث أصبحت مجالاً للبحوث النفسية والاجتماعية، خاصة بعد أن ألقى الضوء الكبير على العالم الإنساني وأصبحت مصدراً كبيراً لإشباع الكثير من حاجات الفرد ومجالات التفاعل بينه وبين الآخرين، فقد حظي هذا المجال باهتمام الكثير من الباحثين في علم النفس الرياضي و الذين اهتموا بالعديد من المواضيع من بينها التدريب الرياضي

وتعتبر الرياضة كمجهود عضلي وذهني لازم حياة البشرية منذ القديم، ونظراً لما أوحى به واقع المجتمعات البشرية قديماً وحديثاً بأن كل شيء في هذه الحياة له هدفه وغايتة، فالحياة أهداف مسطرة وكذا الشأن بالنسبة لممارسي الرياضة عامة وكرة القدم خاصة، لهم أهداف مسطرة يسعون لتحقيقها.

وربما كرة القدم إحدى أشهر الألعاب والرياضات التي توليها الجماهير والوسائل الإعلامية أهمية بالغة، حيث يتفق الجميع على أن كرة القدم بلغت ذروتها في التطوير والتنظيم من حيث الفنيات وطرق اللعب مما جعلها غاية في الإثارة، حيث أزلت الحدود بين ما يسمى بالدول المتطورة والدول السائرة في طريق النمو، لكن قد يختلف البعض في النظر لهذه الرياضة ويراها بمنظوره الخاص فالبعض يراها رياضة ترويحية وترفيهية والبعض الآخر يراها مؤسسات كبرى قائمة بذاتها، وما تواجد هذه الهيئات الكبرى المنظمة لهذه اللعبة والاتحاديات والقوانين المضبوطة التي تتحكم في تسيير هذه اللعبة إلا دليل على أنها أكبر من أن تكون وسيلة ترفيهية.

يسعى مدربو رياضة كرة القدم وبالتعاون مع اختصاصي الطب الرياضي لتطوير القابلية البدنية والوظيفية للاعب من أجل إنجاز أفضل وبشكل لا يخل بالنظام البيولوجي الطبيعي.

لقد تطورت مناهج التدريب الرياضي وطرائقه ولمختلف التخصصات الرياضية ولازمت هذه العملية تطورات عديدة في مجال الطب الرياضي والتي واكبت التدريب بدراسات علمية للجوانب الوقائية والعلاجية، وقد أثبتت هذه الملازمة ثمارها بالوصول إلى إنجازات رياضية عالية وقياسية، ورغم ذلك تحدث إصابات رياضية وبدرجات متفاوتة سواء كانت في المنافسات الرياضية أو في الدروس العلمية، مما تستدعي فترة علاج تبقي الرياضي بعيداً عن نشاطه وتؤثر سلباً على لياقته البدنية والوظيفية ومستوى انجازه ومسببة بعض المضاعفات التي قد تعيق سير العملية التعليمية والتدريبية وما يرتبط بذلك من تأثيرات فسيولوجية وسيكولوجية على الرياضي.

يكتسب موضوعنا أهميته من خلال معرفة أنواع وأسباب الإصابات الرياضية في النشاطات التدريبية الممارسة في أندية كرة القدم من أجل العمل على إرساء المقومات الأساسية لوقاية الرياضي من الإصابة وحمايته وتوظيف الوسائل اللازمة للحد من الإصابة، وذلك من خلال كشف نقاط الخلل ومحاولة معالجتها بالأساليب العلمية

الصحيحة، لأن دراسة الإصابات الرياضية تمنح الفرصة لتوقع الإصابة قبل حدوثها وتحدد أشكال وأنواع وأنماط الإصابات التي ترتبط بالنشاط الرياضي الممارس من أجل حمايته ووقايته من الإصابة أثناء مختلف المنافسات الرياضية المقامة.

وفي هذا الصدد كان اختيارنا لموضوع بحثنا الذي يتناول "انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية"

ومن أجل إعداد هذا البحث قمنا بتقسيمه إلى جانب نظري وجانب تطبيقي، بالإضافة إلى الجانب التمهيدي الذي يحتوي على إشكالية البحث وفرضياته وأهدافه وأسباب اختياره. أما الجانب النظري يحتوي على ثلاث (03 فصول)، حيث خصص الفصل الأول للحديث على التدريب المفرط وتناولنا فيه التدريب الرياضي وتناولنا فيه التعريف بالتدريب ومفهومه كما تطرقنا فيه إلى المنافسة الرياضية.

أما الفصل الثاني فقد خصص للإصابة الرياضية وهذا للحديث عن مفهوم الإصابة الرياضية وأنواعها وأسبابها وأعراضها وعلاجها والوقاية منها وكيفية الوقاية منها. أما الفصل الثالث فقد خصصناه لكرة القدم حيث تناولنا نبذة تاريخية عن كرة القدم وتعريفها وخصوصيتها وأهمها وقوانينها.

أما الجانب التطبيقي فيحتوي على فصلين

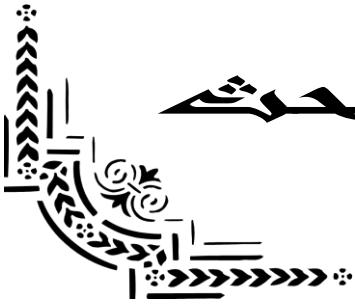
الفصل الأول: ويشمل هذا الفصل الطرق المنهجية للبحث والذي يحتوي على دراسة استطلاعية والمجال الزمني والمكاني والشروط العلمية للإدارة، وكذلك عينة البحث وكيفية اختيارها بالمنهج المستخدم وأدوات الدراسة وإجراءات التطبيق الميداني وحدود الدراسة.

الفصل الثاني: وقد تم فيه عرض وتحليل ومناقشة النتائج المرجوة في ضوء الأدوات المعتمدة في الدراسة.



مدخل عام

التعريف بالبحث



1. الإشكالية:

مما لا شك فيه أن النتيجة الجيدة تأتي بعد جهد كبير معين ، وهذا الأخير لا يمكن التحكم فيه عشوائيا بل لابد من تخطيط وحسابات مسبقة، وبمعنى آخر نقول أن العمل المدروس والجيد لا ينتج عنه إلا الهدف الجيد، ومنه فإن الأداء الرياضي الجيد لابد له من تخطيط علمي مدروس ومسبق يعمل به المدرب.

إن المتتبع للرياضة الجزائرية يلاحظ الأداء السيئ والمنخفض الذي تعاني منه الكرة الجزائرية خصوصا كرة القدم، وهذا في العشرية الأخيرة مقارنة بالدول الإفريقية والعالمية.

إن الرياضة ذات المستويات العالمية ترتبط بشكل كبير بعاملين أساسيين هما عامل الشدة وعامل الدوام والاستمرار أو الوصول إلى القمة يكون صعبا والبقاء عليها أصعب ، ولقد شهدت الحركة الرياضية الوطنية تطورا كبيرا مما استدعى تطور بعض الاختصاصات العلمية الجديدة التي تدرس كل الجوانب المتعلقة بالرياضة أو الرياضي على وجه الخصوص بصفة المعني الأول بتطويرها والمتضرر الأول بعواقبها، فظهرت دراسات تتعلق بالناحية الفيزيولوجية والمرفولوجية والتشريحية.

والموازاة مع هذه الجوانب شهد ميدان الطب الرياضي انتعاشا ملحوظا، وبالرغم من ذلك فإن الرياضيين أو اللاعبين الممارسين لأي نشاط بدني رياضي لا يزالون يعانون من عدة نقائص في هذا المجال خاصة في ظل تواجد عدة مواهب في جميع الرياضات ونخص بالذكر رياضة كرة القدم باعتبارها نشاط رياضي فيه الكثير من الاحتكاكات بين اللاعبين والتي تنتج عنها الكثير من الإصابات الرياضية.

والجزائر من ضمن الدول التي تعاني نقص في هذا المجال كالأخصائيين أو وجود مراكز متخصصة في ذلك ووسائل وخاصة لدى النوادي الرياضية، فكثير من اللاعبين الشبان ذوي المواهب برزوا بشكل كبير في ميدان كرة القدم وكانوا في طريقهم إلى الاحتراف أو اللعب في مستويات عالمية عالية، إلا أنه وبعد إصابتهم أثناء المنافسات الرياضية لم يجدوا العناية الفائقة والكافية والعلاج اللازم للرجوع والحفاظ على لياقتهم ومستوياتهم البدنية التي كانوا عليها، وكذا التوعية اللازمة من طرف المدرسين، من هنا يتبادر لنا السؤال التالي:

هل للتدريب المفرط انعكاس في ظهور الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية؟

و منه نطرح جملة من التساؤلات الفرعية التالية:

- هل ضعف التكوين لدى المدرسين يؤدي إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم؟
- هل شدة حمولة التدريب في الحصص التدريبية تزيد من حجم الإصابة على لاعبي كرة القدم؟

2. فرضيات الدراسة:**1.2. الفرضية العامة:**

للتدريب المفرط دور في إثارة الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسات الرياضية.

2.2. الفرضيات الجزئية: انطلاقاً من الإشكالية المطروحة نفترض ما يلي:

- ضعف التكوين من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم .
- تقنين حمولة التدريب في الحصص التدريبية تزيد من حجم الإصابة لدى لاعبي كرة القدم.

3. أسباب اختيار الموضوع:

يعود اختيارنا لهذا الموضوع إلى عدة أسباب أهمها:

- أهمية الطب الرياضي ودوره في العلاج والوقاية من الإصابات الرياضية.
- توفر المراجع والكتب التي تخدم موضوع بحثنا.
- الرغبة في تسليط الضوء على الأسباب التي تؤدي إلى حدوث تضاعف الإصابات الرياضية.
- قابلية الموضوع للدراسة والمناقشة من جميع جوانبه.
- نقص الوعي والتوجيه والتوعية سواء للمدربين أو اللاعبين.

4. أهمية الدراسة :

إن دراسة هذا البحث يسمح لنا بإبراز مدى مساهمة الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم، حيث تتناول الدراسة العلاقة الإيجابية بين الطب الرياضي وزيادة مردود لاعبي كرة القدم بالإضافة إلى الأسباب المؤدية إلى كثرة وتضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسات الرياضية، فهذه الدراسة تعطي نظرة عامة عن الطب الرياضي وأهميته ومجالاته ودوره، وتزويد الأطارات المعنية والمختصة وكذا القراء بالمعلومات حول مختلف الإصابات الرياضية وطرق علاجها، والأساليب الوقائية من الإصابات وخاصة للمدربين واللاعبين، وأيضاً أهمية وضرورة وجود وتعميم مراكز الطب الرياضي وذلك للتكفل بجميع اللاعبين المصابين، والمساهمة في صحة وسلامة اللاعبين وتحسين مردودهم ومستوى أدائهم.

5. أهداف الدراسة:

كثيرا ما يتعرض الرياضي بصفة عامة ولاعبي كرة القدم بصفة خاصة إلى إصابات رياضية خلال المنافسات أو التحضيرات الرياضية، قد تؤدي للاعب إلى العجز التام أو إبعاده كليا عن اللعب أو الوقوف عائقا أمامه في الاحتراف، وهذا ما يؤثر سلبا على مردود لاعبي كرة القدم.

فالهدف من بحثنا هو التعريف ببعض الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم أثناء التدريب المفرط ومساهمة الطب الرياضي في الوقاية والعلاج اللازم لها، كما نرمي من خلال هذا البحث إلى تحسين مردود اللاعبين عن طريق العلاج التأهيلي وتوعيتهم ودفعهم إلى المتابعة الطبية الدورية بعد الإصابة.

6. تحديد مفاهيم ومصطلحات البحث:

❖ التدريب الرياضي:

- **التعريف الإصطلاحي:** يعرف التدريب الرياضي بأنه العمليات التعليمية والتنموية والتربوية التي تهدف إلى تنشئة وإعداد اللاعبين/ اللعابت والفرق الرياضية من خلال التخطيط والقيادة التطبيقية والميدانية بهدف تحقيق أعلى مستوى ونتائج ممكنة في الرياضة التخصصية والحفاظ عليها أطول فترة ممكنة. (مفتي إبراهيم حماد، 2001، ص12). وهو إعداد اللاعب فيسولوجيا تكتيكا عقليا ونفسيا، وخلقيا عن طريق التمرينات البدنية وحمل التدريب. (أمر الله أحمد البساطي. 1998، ص54).

- **التعريف الإجرائي:** التدريب بمجموعة التمرينات أو المجهودات البدنية الموجهة والتي تؤدي إلى إحداث تكيف أو تغير وظيفي في أجهزة وأعضاء الجسم الداخلية لتحقيق مستوى عالي من الانجاز الرياضي.

❖ كرة القدم :

- **التعريف الإصطلاحي:** كرة القدم "Football" هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم هي رياضة جماعية، تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها "رومي جميل": كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع. (مريم سليم. 2005، ص 379).

- **التعريف الإجرائي:** كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف، كما تلعب بين فريقين يتألف كل واحد منهما من 11 العبا، تلعب بواسطة كرة فوق أرضية مستطيلة، في نهاية كل طرف من طرفيها مرمى، لا ويسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين، ويشرف على تحكيم المباراة حكم وسط، وحكمان للتماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة، وفترة راحة مدتها 15 دقيقة، وإذا انتهت المباراة بالتعادل (في حالة مقابلات الكأس) فيكون هناك شوطين إضافيين وقت كل منهما 15 دقيقة، وفي حالة التعادل في الشوطين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء للفصل بين الفريقين.

❖ العلاج:

هو مجموعة الإجراءات الطبية والقوانين الصحية الموجهة لعلاج مرض أو إصابة معينة، ويكون العلاج حسب نوع الإصابة ودرجة خطورتها، وبعد التشخيص قد يجد الطبيب أنه من الضروري إجراء إسعافات أولية، وبإمكان اللاعب مواصلة اللعب أو إبعاده كلياً عن اللعب ومتابعته لبرنامج طبي علاجي. (Edgarthill : 1989, p 457).

❖ الإصابة الرياضية:

- **التعريف الاصطلاحي:** كل ممارسة مهما كان نوعها معرضة بصفة مباشرة أو غير مباشرة إلى حوادث مختلفة، بسبب الاحتكاك الكبير والحيوية العظيمة التي تتميز بها كرة اليد، حيث توجد إصابات كثيرة في الميدان تكون متفاوتة الخطورة، بسيطة، متوسطة، وخطيرة. (إبراهيم البصري: 1976، ص12). وتعرف على أنها تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة. (عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: 2004، ص81).
- **التعريف الإجرائي:** هي تأثير نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج.

❖ المنافسة الرياضية:

- **التعريف الاصطلاحي:** من بين التعاريف الباكورة التعريف الذي قدمه مورتونويتش والذي أقر فيه أن المنافسة بصفة عامة هي فيه المكافآت بصورة غير متساوية بين المشتركين أو المتنافسين، فهدف كل منافس يختلف عن المنافس ويتعارض معه. وهذا التعريف الذي قدمه "دويتش" كان أساساً للمقارنة بين عمليتي المنافسة والتعاون على أساس التعاون على التنافس يقصد به أن المشاركين يقتسمون المكافآت بصورة متساوية أو طبقاً لإسهامات كل فرد كما هو الحال في المنافسة. (محمد حسن علاوي: 2002، ص 28).
- **التعريف الإجرائي:** نشاط رياضي فردي أو جماعي يبذل فيه الرياضي أقصى ما يمتلكه من قدرات "عقلية وبدنية ونفسية" بهدف إحراز الفوز.

❖ **صنف أكابر:** هي مرحلة مراحل عمر الإنسان وهي مرحلة النضج واكتمال الشخصية وهي كذلك تطور الفرد من رعاية الأسرة إلى الاستقلال الذاتي وكسب الرزق إلى المسؤولية لتكوين أسرة جديدة ورعايتها والإشراف عليها، وحدد مرحلة ما بين 18 سنة و40 سنة بمرحلة فئة الأكابر بالنسبة للاتحادية الدولية لكرة القدم.

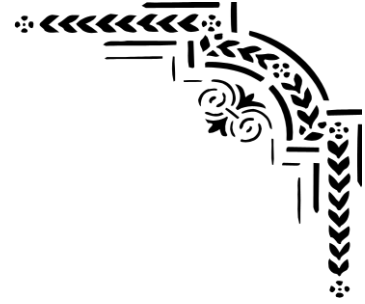


الجانب النظري



الفصل الأول:

الخلفية النظرية للدراسة



المحور الأول: التدريب المفرط والمنافسة الرياضية

1. التدريب المفرط

1.1. مفهوم التدريب المفرط:

هو الحالة التي تظهر على الرياضي عندما يتعرض إلى ضغوط تقع على آليات عملية التكيف لتصل بها إلى نقطة الفشل في تحقيق التكيف ويمكن أن تزيد الضغوط على الرياضي لتفوق قدراته مثال:

- استخدام نوع معين من التدريب وتكراره بكثرة؛
 - قد يكون تراكم تأثيرات كثيرة في ظل تغذية غير كافية؛
 - عدم وجود وقت كاف للاستشفاء؛
 - القلق المصاحب للتدريب أو المنافسة؛
 - المناخ الانفعالي الذي يعيش فيه الرياضي. (الهزاع، هزاع محمد: 1993، ص 61-57).
- لذلك تعتبر مشكلة تقنين حمل التدريب من أصعب المشكلات التي تواجه المدرب لكي يصمم أحمال التدريب التي لا تؤدي إلى التدريب المفرط لأن من أسس التدريب تعرض الرياضي لجرعات تدريبية مترجمة لاستثارة الأجهزة الفسيولوجية للجسم ولكن عندما يصل إلى درجة تزيد عن قدراته بشكل كبير فان تأثيرها يصبح عكسيا فبدلا من أن تصبح إيجابية بنائية anabolic تصبح هدامة catabolic أي يؤدي حمل التدريب إلى هبوط مستوى الرياضي بدلا من الارتفاع به.

2.1. أنواع التدريب المفرط:

- **التدريب المفرط التثبيطي:** لا تعرف أسباب التدريب المفرط التثبيطي بدقة ولكنها مرتبطة بنقص مصادر الطاقة للعضلات أو قد تكون بسبب بعض مخلفات الطاقة التي يطلق عليها ذرات الأكسجين الشاردة الحرة free radicals ويشعر الرياضي بتقل شديد في العضلات أثناء التدريب أكثر من إحساسه بالألم العضلي الذي يعقب التمرينات ويرجع الإحساس بتقل العضلات إلى نقص الجليكوجين بالعضلات.
- **التدريب المفرط الاستثاري:** يتأثر التدريب المفرط الاستثاري بالجهاز العصبي السمبثاوي لذلك يصبح الرياضي في حالة التهيج والعدوانية والانسحاب وهو يحدث بشكل أسرع من التدريب المفرط التثبيطي ويرجع إلى زيادة المشاركة في التدريبات عالية الكثافة بكثرة أو زيادة المنافسات كما يتأثر الرياضي بالظروف الخارجية الأخرى المحيطة بالعملية التدريبية والمؤثر على التكيف مثل الراحة والتغذية والنوم والواجبات المدرسية أو متطلبات العمل.
- **أعراض التدريب المفرط:**
- أعراض الأداء: يعتبر ضعف مستوى الأداء أول علامة يمكن أن يلاحظها اللاعب أو المدرب حيث يؤدي اللاعب نفس البرنامج التدريبي المخصص له بمستوى أقل مع زيادة في معدل ضربات القلب وسرعة إحساسه بالتعب، الأعراض البدنية.

- نقص الوزن: يعتبر نقص الوزن من أهم علامات التدريب المفرط إلا أن سبب ذلك يصعب تفسيره إذا كان بسبب النظام الغذائي أو بسبب حجم التدريب ويجب ملاحظة أن اللاعب ينقص وزنه 1/2 كيلو خلال التدريب وذلك نتيجة للمياه المفقودة أثناء التمرين عن طريق العرق + نقص الجليكوجين ويمكن تعويض ذلك بعد التدريب بالتغذية والراحة أما في حالة التدريب الزائد ينقص وزنه من 2-3 كيلو.
- آلام العضلات والمفاصل: يشكو الرياضي من آلام العضلات والمفاصل بعد أداء جرعات تدريبية تتطلب الحد الأقصى للجهد خلال أي مرحلة من الموسم أو عند إضافة أي نوع من أنواع التدريبات الجديدة إلى البرنامج التدريبي في ذلك يعتبر الأمر طبيعي أما في حالة المفرط يشعر الرياضي بهذه الآلام بعد الجرعات العادية أو أقل من العادية ويجب في هذه الحالة تغيير طرق التدريب حتى يتم التخلص من هذه الآلام وقد يتطلب الأمر الراحة الكاملة.
- الحساسية: يصاحب حالة التدريب المفرط أحيانا ردود أفعال حساسية في شكل طفح جلدي وبرودة الرأس والغثيان. (الهزاع، هزاع محمد، 1993، ص 57-61).

3.1. العوامل المؤدية إلى حدوث حالة فرط التدريب:

حالة فرط التدريب هي حالة يكون فيها العبء الملقى على الجسم من جراء التدريب البدني أكبر من قدرة الجسم على تحمله، وبالتالي، فبدلاً من تحسن مستوى الرياضي، نجد أن أدائه ينخفض، إذا فرط التدريب هو حالة من تدهور مستوى الرياضي، وازدياد شعوره بالتعب والإرهاق من جراء الجرعة التدريبية الاعتيادية، مع ما يصاحب ذلك من أوجاع في العضلات وتغير في المزاج.

على الرغم من أن ظاهرة فرط التدريب ليست حالة مرضية يمكن معرفة وتتبع العوامل المؤدية لها، إلا أن هناك جملة من العوامل المهيأة لحدوث حالة فرط التدريب لدى الرياضي، هذه العوامل الموضحة في الجدول رقم (1).

جدول رقم (1): العوامل المهيأة للإصابة بحالة فرط التدريب.

عوامل خارجية:	عوامل داخلية:
- شدة التدريب البدني.	- الصحة العامة للرياضي.
- حجم التدريب البدني (مدته وتكراره ممارسته في الأسبوع).	- تغذية الرياضي.
- الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية على الرياضي.	- الحالة المزاجية للرياضي.
- الظروف المناخية المحيطة بالرياضي.	- نوع شخصية الرياضي نوع أ
- كمية النوم ونوعيته.	- عوامل وراثية فسيولوجية
- الالتهابات الجرثومية التي يصاب بها الرياضي.	- العمر
- الأدوية التي يتعاطها الرياضي.	- نوع الجنس
- التدخين والكحول.	- الدورة الشهرية بالنسبة للمرأة
- السفر من مكان لآخر (تغير التوقيت)	

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على UusitaloA,Phys&Sportsmed, 2001

من خلال الجدول أعلاه يمكن تقسيم هذه العوامل إلى عوامل داخلية وأخرى خارجية، فالعوامل الداخلية تشمل صحة الرياضي العامة وتغذيته، وحالته المزاجية ونوع شخصيته، حيث أن الشخصية من نوع أ أقرب للاحتمالات الإصابة بحالة فرط التدريب، بالإضافة إلى عوامل نفسولوجية مرتبطة بالوراثة، وكذلك عمر الرياضي ونوع الجنس (الإصابة بفرط التدريب أكثر لدى الرجال منه لدى النساء)، أما أهم العوامل الخارجية فتتمثل في شدة التدريب البدني وحجمه (مدة التدريب وتكراره الأسبوعي)، ومقدار الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية الواقع تحتها الرياضي، والظروف المناخية المحيطة به، (الدورية السعودية للطب الرياضي: أكتوبر 2000، العدد الخامس)، ومدى حصول الرياضي على كفايته من النوم، ومدى تكرار إصابته بالعدوى الجرثومية، وعوامل أخرى مثل التدخين والأدوية التي يتعاطها الرياضي وتغير التوقيت من جراء السفر من مكان لآخر.

بالإضافة إلى ما سبق من قول، يمكن أن نورد بعض السيناريوهات التي تصور الحالة التي يكون عليه الرياضي، والتي يمكن أن تقود إلى حالة فرط التدريب، وذلك على النحو التالي:

- دخول الرياضي في حلقة مفرغة من التدريب الشاق المتواصل مع عدم تحسن مستوى أداءه، يقوده إلى زيادة حمل التدريب بصورة غير متدرجة، ظنا منه إن سبب عدم تحسن مستواه يكمن في نقص التدريب، مما يؤدي في النهاية إلى حدوث حالة فرط التدريب.

- يحدث أن يكون الرياضي في لياقة بدنية جيدة جداً، مما يجعله يشارك في العديد من المنافسات الرياضية الشديدة، وبالرغم من أن التعب والإجهاد قد يحل به نتيجة لمشاركاته المكثفة، إلا أنه يستمر في المشاركة رغم شعوره بالإرهاك الجسدي والنفسي، مما يقود في النهاية إلى حدوث حالة فرط التدريب.
- قد يصاب بعض الرياضيين المتميزين بالتهاب فيروسي أثناء قمة استعدادهم لمنافسة مهمة بالنسبة له مما يوقفه عن التدريب لبعض الوقت، لكن مع اقتراب موعد المنافسة، فإن الرياضي يزيد من شدة العبء التدريبي بشكل غير متدرج، بغرض تعويض النقص في التدريب، من جراء توقفه بسبب المرض، الأمر الذي يقود إلى إرهاك أكثر وتعب أشد، وفي النهاية يحل به فرط التدريب من حيث يدرى أو لا يدرى. (الدورية السعودية للطب الرياضي: أكتوبر 2000، العدد الخامس).

4.1. أسباب حدوث حالة فرط في التدريب

يحدث فرط في التدريب في الحالات الآتية:

- إذا اخفق اللاعب في التكيف مع الضغوط التدريبية المستمرة طويلة المدى وعالية الشدة؛
 - إذا مارس اللاعب تدريباً عالي الشدة في فترات مبكرة من البرنامج التدريبي وقبل أن يأخذ فترة كافية للتكيف مع الضغوط التدريبية؛
 - عدم وجود فترات راحة كافية في البرنامج التدريبي؛
 - هناك دلائل تشير إلى أن الزيادة في الحمل التدريبي لمدة 10 أيام فقط يمكن أن تنتج عنها أعراض فرط التدريب لدى بعض الرياضيين؛
 - البرنامج التدريبي السيئ، ومثال ذلك زيادة سريعة في حجم وشدة التدريب وتلاحق فترات التدريب دون راحة كافية مما يؤدي إلى وقوع كثير من اللاعبين في الزيادة المفرطة للتدريب ومن ثم الدخول في دوامة حالة فرط في التدريب؛
 - إخفاق المدرب في الأخذ في الاعتبار الضغوط الأخرى التي تواجه اللاعب ربما يؤدي إلى زيادة المخاطر؛
 - كما يمكن للبرنامج التدريبي المصمم بطريقة كلائمة أن يتسبب أحياناً ببعض المتاعب لبعض اللاعبين.
- حيث يمكن أن تختلف استجابة اللاعبين لبرنامج تدريبي واحد على الرغم من تشابه مستوى اللياقة البدنية لديهم. (Budget R: 1990, p 231-236).

5.1. أعراض ومؤشرات حالة فرط التدريب:

- على الرغم من أن تشخيص حالة فرط التدريب يعد صعباً في بعض الأوقات، إلا أن عدداً من البحوث والدراسات العلمية تناولت بعض المؤشرات التي يمكن الاستدلال بها على حالة فرط التدريب، خاصة عندما يتم استبعاد حدوث التهابات جرثومية للرياضي أو حدوث إصابة عضلية أو هيكلية له. تنقسم الأعراض الشائعة لحالة فرط التدريب لدى الرياضي إلى ثلاثة أقسام، كما هو موضحاً في الجدول رقم (2)، فهناك أعراض مرتبطة بالتدريب ذاته، حيث يشعر الرياضي في حالة إصابته بفرط التدريب أنه يمارس تدريباته الاعتيادية عند شدة أعلى مما سبق، ويرتفع

معدل ضربات القلب عند اقل جهد بدني، دليلا على أن العبء التدريبي أصبح صعبا عليه، كما أن مستوى أداء الرياضي في اختبارات تعبر عن التحمل أو السرعة أو القدرة يتدهور مقارنة بما سبق من اختبارات. بالإضافة إلى ما سبق هناك مجموعة من الأعراض البدنية وغير البدنية التي من ضمنها الشعور بالتعب والآلام العضلية، وقلة النوم والشهية والشعور بالكآبة وصعوبة التركيز، مع كثرة حدوث حالات الرشح والأنفلونزا للرياضي. (طارق حسن، د. ساطع اسماعيل: 2008، ص54).

جدول رقم (2): الأعراض الشائعة لحالة فرط التدريب.

أعراض مرتبطة بالتدريب	أعراض بدنية	أعراض غير بدنية
تبدو الحصة التدريبية أصعب مما ينبغي	تعب مستمر	صعوبة النوم
الشعور بالتعب المبكر أثناء التدريب	آلام عضلية مستمرة	سرعة الشعور بالتعب
ارتفاع معدل ضربات القلب عند أقل جهد بدني	قلة الشهية	الشعور بالكآبة
انخفاض في القوة العضلية	زيادة في أوجاع الجسم	انخفاض الدافعية
تدني في التوافق الحركي	كثير إصابات الإجهاد	صعوبة التركيز
تدهور مستوى أداء الرياضي في اختبارات التحمل والسرعة والقدرة	تكرار الإصابة بالرشح والأنفلونزا	

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على: Hawley C & Schoene R, Phys&Sportsmed, 2003.

ومن المؤشرات الفسيولوجية التي يمكن أن يستدل من خلالها على حدوث حالة فرط التدريب ما يلي:

- ارتفاع معدل ضربات القلب في الصباح الباكر بمجرد الاستيقاظ من النوم، لهذا من المستحسن لكل رياضي أن يعتاد على قياس معدل ضربات قلبه بعد الاستيقاظ من النوم مباشرة وقبل أن يغادر سريره، حيث يعتقد أن زيادة معدل ضربات القلب بمقدار 4-5 ضربات في الدقيقة مع استمرارها على ذلك لمدة ثلاثة أيام متتالية مؤشرا على حدوث حالة فرط التدريب، خاصة عند استبعاد الإصابة بالالتهابات الفيروسية أو الإصابة بالبرد.
- بطئ استرداد (استعادة) معدل ضربات القلب في الراحة بعد جهد بدني. أي أن معدل ضربات القلب يستغرق وقتا أطول من المعتاد للعودة إلى معدل الراحة، بعد الانتهاء من أداء جهد بدني.
- انخفاض تركيز حمض اللبني الأقصى بعد جهد بدني أقصى.

- انخفاض مستوى الجهد البدني الأقصى الذي يمكن للرياضي من الوصول إليه مقارنة بمستواه في الأيام السابقة لحدوث حالة فرط التدريب. (برعي محمد جمال: 1980، ص 58).

6.1. اختبار روسكو لكشف حالة فرط التدريب:

طور العالم الفنلندي روسكو (Rusko) اختبارا بسيطا للكشف عن بداية ظهور أعراض فرط التدريب، ومن خلال عمله مع العديد من الرياضيين الفنلنديين المتميزين في رياضة تزلج الضاحية .

يتلخص الاختبار في رصد معدل ضربات القلب في ثلاث حالات (باستخدام جهاز رصد ضربات القلب، أو باستعمال تحسس نبض القلب)، وذلك على النحو التالي:

- إجراء رصد لمعدل ضربات القلب أثناء الاستلقاء لمدة 10 دقائق.
- بعد انتهاء الدقائق العشر، على الشخص أن يقوم واقفا ويرصد معد ضربات قلبه بعد 15 ثانية من الوقوف.
- ثم يرصد معدل ضربات قلبه مرة أخرى فيما بين الثانية 90 والثانية 120 بعد الوقوف.
- على الشخص بعد ذلك ملاحظة التغيرات في معدل ضربات القلب أثناء هذه الأوضاع الثلاثة على مر الأسابيع.
- وبناء على اختبار روسكو، يمكن الاستدلال على بداية حدوث حالة فرط التدريب عندما تزداد معدلات ضربات القلب عن الأيام العادية بأكثر من 10 ضربات في الدقيقة 120 ثانية بعد في حالتها القياسية أثناء القيام من الاستلقاء (عند 15 ثانية، وعند 90 الوقوف). ينبغي التنبيه هنا أنه لا بد أن تكون جميع الظروف التي يتم فيها قياس معدلات ضربات القلب متشابهة، أي أن تكون الإجراءات واحدة، وأن يكون الرياضي تحت نفس الظروف المناخية (درجة الحرارة المحيطة به ونسبة الرطوبة في مكان القياس)، وأن لا تكون درجة حرارة الرياضي الداخلية مرتفعة، نتيجة لإصابته برشح أو أي التهاب آخر. ذلك أن تغير الظروف المحيطة بالرياضي تؤثر حتما على قياس معدلات ضربات القلب. (عمر سعدي، عبد القادر بوكشاوي: 2001-2002، ص 53).

7.1. الوقاية من التدريب المفرط:

- من الأفضل تجنب التدريب المفرط عن علاجه ونقل فرصة الإصابة بالتدريب المفرط عن طريق ما يلي:
- تقنين برنامج التدريب؛
- تنظيم مختلف الضغوط وتقليل مسؤوليات وأعباء الرياضي الخارجية سواء المرتبطة بالدراسة أو العمل أو التنسيق بين الضغوط الخارجية وضغوط التدريب؛
- مراعاة حالة الرياضي الفردية واستجابته للتدريب؛
- وجود فواصل زمنية كافية للاستشفاء من الجرعات ذات الشدة العالية؛
- مراعاة وجود أسبوع فاصل بين كل عدة أسابيع تدريبية بحيث يتم تخفيض حمل التدريب خلال هذه الفترة؛
- الحفاظ على النظام الغذائي المتكامل والشامل مع كفاية السرعات الحرارية؛

- شرب المحاليل الكربوهيدراتية أثناء التدريب يمكن أن يقي الرياضي من نقص الجلايكونجيين بحيث تكون نسبة تركيز الكربوهيدرات من 5-8 % لسهولة الهضم والامتصاص.

ومن أهم النصائح التي تقدم للرياضيين الذين يعانون من ظاهرة التدريب المفرط هو الراحة الكافية والتي تتراوح ما بين أسبوعين إلى أربعة أسابيع وذلك حسب حالة اللاعب وبرنامج التدريب وقد تؤدي هذه الفترة دون شك إلى انخفاض مستواه البدني ولكنه لا يستطيع استعادتها بالتدرج كما ينصح بمزاولة اللاعب لنوع آخر من النشاط الرياضي بناء على اختياره وشرط أن يكون التدريب بشدة متوسطة وخاصة في حدوث الإصابات كما يشير الخبراء على أهمية الإرشاد والعلاج النفسي وذلك لتشابه أعراض ظاهرة التدريب المفرط مع بعض التغيرات المزاجية والشعور بالملل والسأم.

وأخيرا فإن تحديد شدة الحجم وشدة الحمل المناسب بكل لاعب حسب قدراته لبعض الأحيان بعيد التحقيق ولكن في وجود مثل هذه المحاولة سيكون هناك حتما خطوة على طريق الوقاية من المشاكل البدنية والنفسية المصاحبة لظاهرة التدريب المفرط. (هزاع محمد هزاع: 2001، ص 53).

2. المنافسة الرياضية:

1.2 مفهوم المنافسة الرياضية:

تعتبر المنافسة الرياضية من العوامل الهامة والضرورية لكل نشاط رياضي، سواء المنافسة مع الذات أو المنافسة في مواجهة العوامل الطبيعية، أو في مواجهة منافس وجها لوجه، أو المنافسة في مواجهة منافسين آخرين، وغير ذلك من أنواع المنافسة الرياضية.

يعتمد الباحثون في تعريف المنافسة بشكل عام على وصف عملياتها فهناك العديد من المفاهيم التي قدمها هؤلاء الباحثين كتعريف المنافسة ومن بين تلك المفاهيم التعريف الذي قدمه "مورتون دوش" عام 1969 والذي أشار إلى أن المنافسة بصفة عامة هي "موقف تتوزع فيه المكافآت بصورة غير متساوية بين المشتركين أو المتنافسين وهذا يعني أن مكافأة الفائز في المنافسة تختلف عن مكافأة غير الفائز أو المنهزم".

وهذا التعريف الذي قدمه "دويتش" كان أساسا للمقارنة بين عمليتي المنافسة والتعاون على أساس أن التعاون على التنافس يقصد به أن المشاركين يقتسمون المكافآت بصورة متساوية أو طبقا لإسهاماته كل فرد وليس كما هو الحال في المنافسة. (محمد حسن علاوي: 2002، ص 28).

كذلك نجد من بين التعاريف التعريف الذي قدمه "ماتيفان" وهو أن المنافسة هي "النشاط الذي يحصل داخل إطار المسابقة المؤقتة في نمط استعدادات معروفة وثابتة بالمقارنة مع الدقة القصوى". (Matviev: 1997, p23)

ويذكر الخولي عن محمد فضولي أنها رغم كل النقد الموجه للمنافسة ألا أنها مازالت الأساس الذي تقوم عليه الرياضة فهي تستخدم لرفع المستوى الصحي ولإضفاء الروح المعنوية العالية للأفراد ومن أجل التباهي أو التفاخر والاعتزاز القومي، بل ويرى أن درجة حدة المنافسة تتوقف على ثلاث عوامل هي:

- طبيعة المجتمع من حيث الميل للمنافسة.
- الحوافز المقدره للمنافسة.
- استغلال المنافسة لرفع مستوى الأداء.

2.2. الخصائص النفسية للمنافسة الرياضية :

تتميز المنافسة الرياضية بمجموعة من الخصائص التي يمكننا ذكر البعض منها فيما يلي:

- **المنافسة اختبار وتقييم لعمليات التدريب والإعداد:** إن عملية التدريب الرياضي بمفردها لا تنطوي على أي معنى لوحدها ، ولكنها تكتسب معناها من ارتباطاتها بدنيا ومهاريا، خطبيا ونفسيا لكي يحقق ما يمكن من مستوى في المنافسة الرياضية، وفي ظل هذا المفهوم تكون المنافسة الرياضية ما هي إلا اختبار وتقييم لنتائج عمليات التدريب والإعداد الرياضي المتعدد الأوجه.
- **مساهمة المنافسة الرياضية في الارتقاء بمستوى الأجهزة الحيوية للاعب:** إن إعداد اللاعب للمشاركة في المنافسة الرياضية يتطلب ضرورة الارتقاء بجميع الأجهزة الوظيفية للجسم (الجهاز العضلي، الجهاز الدوري، الجهاز العصبي، والجهاز التنفسي) وبالتالي الارتقاء بمستوى جميع الوظائف البدنية والحركية والعقلية والنفسية، حتى يستطيع اللاعب استخدام هذه الوظائف المختلفة بأقصى قدر من الفاعلية لتحقيق أفضل ما يمكن من مستوى الانجاز.
- **المنافسة الرياضية تثير الاهتمام والتشجيع:** نادرا ما يكون في حياة الفرد أو الجماعة ما يحظى بالكثير من الاهتمام والثناء والتشجيع والاعتراف مثلما يحدث في مجال المنافسة الرياضية وخاصة على المستوى القومي والدولي والعالمي، وكثيرا ما يلاحظ اهتمام القيادات العليا في الدولة بالمنافسات الرياضية ونتائجها ويواظبون على حضورها ورعايتها وخاصة في حالات النجاح والفوز في هذه المنافسات الرياضية.
- **المنافسة الرياضية تحدث بحضور المشاهدين:** تتميز المنافسات الرياضية بحدوثها في حضور جماهير المشاهدين الأمر الذي قد لا يحدث في كثير من فروع الأنشطة الإنسانية الأخرى بالإضافة إلى العدد الهائل من المشاهدين الذين يحضرون المنافسات الرياضية في بعض الأنشطة الرياضية ذات الشعبية الجارفة ككرة القدم مثلا والذي قد يقدر بم يقارب من مئة ألف مشاهد، يختلف تأثير المشاهدين على اللاعبين إيجابا أو سلبا طبقا للعديد من العوامل.
- **تجرى المنافسة طبقا لقوانين ولوائح وأنظمة معترف بها:** تجرى المنافسات الرياضية طبقا للقوانين واللوائح والأنظمة المعترف بها والتي تحدد الأسس والقواعد المختلفة للجوانب الفنية والتنظيمية لأي نشاط، وبذلك تجبر

اللاعبين والفرق الرياضية على احترامها والعمل بمقتضاها ومن ناحية أخرى تضمن المقارنة العادلة والتنافس الشريف المتكافئ بين المستويات بعضها البعض الآخر.

- **المنافسة نوع هام من العمل التربوي:** ينبغي أن لا ننظر إلى المنافسة الرياضية على أنها نوع من أنواع الاختبار والتقييم لعمليات التدريب الرياضي والإعداد الرياضي المتكامل فحسب، ولكنها أيضا نوع هام من العمل التربوي الذي يحاول فيه المدرب الرياضي إكساب اللاعب الرياضي العديد من المهارات والقدرات والسمات الخلقية واللاإرادية ومحاولة تطوير مختلف السمات الايجابية. (كمال مفاق: 2007/2006، ص87).

3.2. طبيعة المنافسة:

المنافسة أيا كان مستواها بدءا بمباريات الفصول في المدارس واللقاءات الحساسة في الدوري أو الكأس أو المباريات الودية أو مباريات الإعتزال أو التكريم والمباريات الودية في المناسبات الوطنية أو لقاءات بروتوكولات التعاون الرياضي الخارجي، فهي على كل حال منافسة مع تباين ظروف واشتراطات التنافس، بالرغم من عدم ضرورة إحراز نتيجة معينة أو تأثير النتيجة في تحسين وضع الفريق المنافس في البطولة لكنها منافسة بكل المقاييس، وتمتد ظروف المنافسة في أقل من دقيقة في المنافسات الفردية (سباحة، ألعاب القوى) على الدقائق كما هو الحال في الجمباز والغطس إلى أكثر من ذلك، كما هو الحال في كرة القدم والتي تمتد إلى ساعات في بعض لقاءات التنس والكرة الطائرة في الأشواط الحاسمة. (محمود عبد الفتاح عنان: 1995، ص 422).

4.2. أنواع المنافسات الرياضية:

هناك أنواع مختلفة للمنافسة الرياضية فهناك التمهيدية والمنافسات الرئيسية (الرسمية).

- **المنافسة التمهيدية:** ويعتبر هذا النوع من المنافسات نوعا تجريبيا يستخدمه المدرب لتعويد الرياضي على الشكل المبدئي للمنافسات، ويعتبر من وسائل الإعداد المتكامل.
- **المنافسة الإختبارية:** وتستخدم المنافسة الإختبارية لغرض اختبار مستوى إعداد الرياضي ودراسة تأثير مراحل التدريب المختلفة على الحالة التدريبية، والتعرف على نقاط الضعف والقوة، ودراسة تركيب النشاط التنافسي، وبناءا على تحليل نتائج هذه المنافسة يتم التخطيط للبرنامج التدريبي المرحلة المقبلة.
- **المنافسة التجريبية:** يتم خلال هذه المنافسة التركيز على نموذج المنافسة الرئيسية التي يشارك فيها الرياضي، وبصفة خاصة على الدور المطلوب منه المطلوب منه خلال هذه المنافسة، وفي هذه الحالة يجب توفر كافة الظروف المشابهة للظروف الرئيسية بأقصى درجة ممكنة.
- **منافسات الانتقاء:** يتم بناءا على هذه المنافسة انتقاء الرياضيين وتشكيل الفريق في المنافسات الرسمية.

- **المنافسة الرئيسية:** تعتبر الهدف الرئيسي من المشاركة في المنافسات الرسمية هو تحقيق أعلى مستوى ممكن ويتحقق ذلك من خلال التعبئة القصوى لكافة إمكانيات الرياضة البدنية والمهارية والخطية والنفسية (أبو العلاء أحمد عبد الفتاح: 1997، ص 25-26).

5.2. نظريات المنافسة:

- **المنافسة كوسيلة للتدريب الفعال:**
إن المنافسة الرياضية عموماً موجهة إلى تحسن التدريب، فهي تعتبر إذن كوسيلة خاصة للتدريب وعن طريقها تطوير والحفاظ على النتائج الجيدة.

- **المنافسة كشرط إيجابي:** على نهج "الدرمان" المنافسة هي حافز يسمح للشخص التطور فهي إحدى الدوافع التي تسمح للشخص أن يصل إلى نتيجة مشرفة وبذلك تتطور.

- **المنافسة كوسيلة للتطور:** حالة الشخص في المنافسة تكون متعلقة مباشرة بما يحيط به، إذ سلوكيات ومعاملات الفرد يمكن أن تتغير حسب معاملات رفقائه، مدربين، منافسين، ومتفرجين.

- **المنافسة كوسيلة للتقييم:** تعتبر المنافسة كوسيلة لتقييم المستوى وفعالية التدريب وبالتالي يمكن ملاحظة مختلف جوانب المنافسة مثل:

- تقييم مستوى اللياقة البدنية والقدرات النفسية في حالة المنافسة.

- تقييم مدى الحفاظ على التقنيات المكتسبة خلال المنافسة.

- إيجاد حلول للمشاكل التقنية والتكتيكية أثناء اللعب.

- المقارنة بين مستوى النتائج المركبة ومستوى النتائج المحددة. (نبيل محمد إبراهيم: 2004، ص 3).

6.2. أهمية المنافسة الرياضية:

لم تكن الرياضة على هذا الشكل بل عايشت طبيعة الحضارات المختلفة، وإذا كان النشاط الرياضي في البداية عشائري فهو من القدم بأهداف خاصة لكل حضارة، رياضات السرعة عند الشعوب القديمة، الرياضات القتالية عند السبارتيات Spartiates، رياضة القوة عند المصريين، الرياضات التربوية عند اليونانيين، الديسبوت Despot عند الفرنسيين أو الرياضات الاستعراضية، سجلت وقتها وعبرت عن روح وتقاليده هذه الحضارات.

منذ القدم إلى يومنا هذا ومن المشرق إلى المغرب الحضارات خصصت دائماً مكانة للنشاطات البدنية الموجهة نحو التجاوز واللعب إذا كانت الرياضة ظاهرة عامة في الزمان والمكان وإذا كانت هذه الظاهرة عرفت تجاوب دائم، ذلك يؤكد على وجود متطلبات أساسية عند الإنسان، يرى "مارتينز" الرياضة تعمل على إخراج أحسن ما نملك، وكذلك أنه بدون منافسة ينعدم الإنتاج والابتكار.

من هنا فالفوز والنجاح عندهم هو إلحاق الهزيمة بالغير والحصول على المكافأة لهذا يلجأ أغلبية الرياضيين عندهم إلى الطرق غير القانونية من أجل الفوز، فالمنافسة دور كبير في التحضير حيث أن أغلبية الرياضيين يستعملون المنافسة كدافعية إيجابية للتحضير من أجل الاستمرار في تحديد المواهب وتطوير المهارات.

وكما أشار الخولي عام 1996 انطلاقا من أعمال " أولاند سلي " كثيرا ما يعتمد الناس إلى إخفاء مشاعر التنافس وعدم إبرازها بوضوح في الحياة اليومية، لكن الرياضة لا تستهجي هذه المشاعر بل تبرزها وتضعها في إطارها الاجتماعي الصحيح، بل وتعمل على تهذيبها وضبطها بالقيم والمعايير الخلقية للرياضة كالروح الرياضية.

إن الناس يشتركون في الرياضة، يتوقعون المنازلة أو المسابقة أو التجارة، فهي كلها مضامين تتدرج ضمن مفهوم التنافس، وهذا ما دعى " فاندروزاج " إلى التساؤل على مدى تنظيم الجماعة للمشاركة في الرياضة في سبيل غناء خصائصها الأولية.

ويرى أيضا أن المنافسة هي السعي وراء النجاح وتحقيق الأهداف المسطرة فالكثير من أفراد المجتمع الأمريكي يعملون على النجاح والفوز والتمكن من إلحاق الهزيمة بالغير والحصول على المكافأة أو تقسيمها.

ويبدو أن الإجابة الأسلم أن ما يحدث في هذا الصدد بغض النظر عن النكهة إنما يتم باللاوعي في غالبه، أقصد تنتاب الجماعة بعض المشاعر كالرغبة في التفاعل عبر الرياضة، ولكن في غالب الأحيان، فأنهم لا يعطون اعتبارا لنمط هذا التفاعل (أمين انور الخولي: 1996، ص204).

7.2. قواعد وضوابط المنافسة الرياضية:

لقد شهدت السنوات الأخيرة تزايد ملحوظ في الاهتمام بالرياضة التنافسية بصفة عامة والمنافسات ذات الطابع الجماهيري بصفة خاصة، وينتج عن هذا الاهتمام ارتفاع ملحوظ في أعداد الممارسين لكل لعبة رياضية، وأيضا ارتفاع مستوى الأداء التقني الذي ساهم في تحقيق التفوق والبطولة الذي يسعى له معظم الرياضيين، وفي سبيل الفوز والنصر والتفوق والبطولة نجد أنه ظهرت في الساحة الرياضية عدة مفاهيم جديدة على المجتمع الرياضي سواء المستوى المحلي أو العربي أو الدولي مثل السلوك العدواني وظاهرة العنف، وظهور ظاهرة شعب الملاعب، التي امتدت تأثيراتها إلى جماهير المشاهدين، فتحول الأمر من متابعة ومشاهدة لأحداث المباريات إلى عمليات قد تتضمن القتل والاعتداء والإحراق والتدمير، مما جعل المنافسة والمباريات شكلا من أشكال الخرق الصحيح للقوانين المدنية والجنائية واللوائح والقوانين المنظمة للأنشطة الرياضية.

فالمنافسات الرياضية تعد منظومة اجتماعية تضم اللاعبين والحكم والمدرّب والإداري والإعلامي ويشار إلى المنافسة الرياضية على أنها موقف اختباري نو شدة عالية تبرز فيه جميع خبرات ومهارات اللاعب أو الفريق المكتسبة من خلال حياته التدريبية بهدف التفوق على المنافس أو الفريق في لقاء تحكّمه القوانين المحلية والدولية. فالنشاط الرياضي من المجالات المهمة للخضوع للتنظيم القانوني، ولكن ممارسة هذا النشاط الذي يخضع لقواعد فنية نابعة من الوسط الرياضي نفسه وهو ما يطلق عليه قواعد اللعبة، فهناك القواعد الفنية البحتة كتلك التي تحدد

زمن المباراة وأوصاف الملعب وتكوين الفريق الرياضية ووضع كل لاعب في بداية المباراة ونظام اللعب وزمنه إلى غير ذلك من القواعد الفنية وهناك نوع آخر من القواعد يطلق عليه قواعد تنظيم سلوك اللاعبين لضمان السلامة أثناء المنافسة الرياضية، وإذ خالف اللاعب تلك القواعد وقعت عليه عقوبات، رياضية معينة كالإيقاف عن اللعب لفترة زمنية محددة أو الطرد من الملعب، فهذه القواعد تؤدي دورا وقائيا بالنسبة للحوادث الرياضية خاصة تلك التي يكون لها نتائج وخيمة مثال ذلك القواعد التي تحرم على الملاكم أن يضرب منافسه في أماكن معينة، لكن رغم خضوع الرياضة التنافسية القواعد الفنية والقانونية إلا أن ذلك لا يستبعد احتمال وقوع حوادث معينة نتيجة لخرق هاته القواعد الفنية والقوانين (نبيل محمد إبراهيم: 2004، ص 3-4).

8.2. أوجه الاختلاف بين المنافسة والتدريب:

تتخصر أوجه الاختلاف بين المنافسة والتدريب فيما يلي:

- تحتل المنافسة أهمية كبيرة، تفوق أهمية الحصة العادية لدى اللاعبين، نتيجة أنه يحضرها في الغالب متفرجين يفوق عادة الجمهور الموجود خلال الحصة العادية.
 - تعتبر المنافسة المجال الحقيقي لاختبار صحة اللاعبين.
 - نتائج المنافسة تسجل بشكل رسمي، بخلاف عمليات التسجيل التي تحدث أثناء الحصة العادية.
 - يترتب على الأداء في المنافسات الحصول على مراتب مشرفة، الأمر الذي يظهر قيمة المنافسة.
 - يوجد دائما في المنافسات خصم أو منافس.
- نتائج المنافسة عبارة عن ثمار التدريب(عزت محمود الكاشف: 1991، ص 12).

9.2. الإعداد النفسي للمنافسة:

يعتبر الإعداد النفسي من الظواهر الأساسية في الحقل الرياضي وفي جميع الأشكال الرياضية، ويلعب هذا النوع من الإعداد دورا كبيرا في زيادة الإنجاز أو نقصانه، ومن خلال التجربة والملاحظة توضح بشكل كبير أنه على الرغم من النقص في الإعداد البدني و التكتيكية عند اللاعب إلا أنه بين الحين والآخر يحقق انتصارا كبيرا غير متوقع من قبل، وقد ارجع الباحثون هذا الانتصار إلى العامل النفسي المتمثل بقوة إرادة الفريق أو اللاعب وتصميمه على مواصلة العمل للوصول إلى نتيجة طيبة.

ويفسر علماء النفس عدم قدرة اللاعبين على تحقيق الفوز والنصر والنجاح بعدم وجود الحافز أو الدافع لديهم، وبعض الأحيان تكون الحالة الانفعالية لديهم زائدة عند الحد المعقول، ولذا كان من الضروري تهيئة اللاعبين وإعدادهم الإعداد النفسي السليم(كمال يحيى الريني: 2004، ص 116).

- تدريب وتنظيم الطاقة النفسية للمنافسة الرياضية: في البداية يجب أن نوضح العلاقة بين الطاقة النفسية والطاقة البدنية، حيث أن اللاعب يحتاج إلى تنظيم الطاقة البدنية من خلال التحكم في حمل التدريب وشدة الحمل وحجم الحمل وفترات الراحة، ويتضح ذلك في تنظيم السرعة في مسابقات الجري أو السباحة، فإنه يمكن تنظيم الطاقة النفسية من خلال مساعدة اللاعب في التمرين للسيطرة على أفكاره وانفصالها.
- أهمية الإعداد النفسي للمنافسة: يمكننا تلخيص أهمية الإعداد النفسي للمنافسة فيما يلي:
 - تشكيل جو ملائم مع خلق جو ملائم لتحسين النتائج.
 - خلق الحيوية وخاصة العوامل العاطفية التي تساعد على الفوز.
 - دعم اللاعبين في تحقيق النتائج.
 - الأخذ بعين الاعتبار بعض العوامل الخاصة بالجو العام قبل المنافسة وأثناء المنافسة (سلوك المتفرجين، الصحافة، الحكام.....).
- التحضير النفسي للمنافسة شيء رئيسي وأساسي لكل رياضة تنافسية فالمدرّب يستعمل هذا النوع من التحضيرات لتهيئة اللاعبين نفسيا وكذلك خلق الجو الدافعية و الإنسجام والثقة في قدراتهم على تحقيق النتائج المرضية.

10.2. المظاهر السلبية للمنافسة الرياضية:

- قد ينظر البعض إلى المنافسة الرياضية من حيث أنها صراع يستهدف التفوق على الآخرين كما يرى المتنافس في منافسيه خصوصا له.
- كما قد ينظر البعض إلى المنافسة الرياضية نظرة فيها الكثير من المغالاة عندما لا يرون في المنافسات الرياضية سوى السبق الجنوني لتسجيل الأرقام والتفوق والفرز، ويتناسون أن الوصول إلى المستوى الرياضي العالي جانب هام من الجوانب التي يسعى إليها اللاعب ويسعى إليها المجتمع ولكنها بطبيعة الحال ليست الهدف الأوحد.
- وقد تكون للمنافسة الرياضية بعض الجوانب السلبية حيث تتسم بالعنف الزائد، والعدوان والاضطرابات الانفعالية للمتنافسين، أو حينما يحدث اختلاف بين المتنافسين يختلفون فيه اختلافا كبيرا مما يجعل الفوز أو النجاح مقصورا على فريق معين منهم، أو حينما ينقلب التنافس الرياضي إلى تنافس عدواني أو صراع من أجل الوصول إلى الصدارة.
- وينبغي علينا مراعاة أن الطابع الذي تتميز به المنافسات الرياضية إذا ما أحسن استثماره وإذا ما تم في حدود الأسس والقواعد التربوية التي تؤكد ضرورة الالتزام بقواعد الشرف الرياضي واللعب النظيف، فإنه يصبح من أهم القوى المحركة التي تدفع الأفراد إلى ممارسة النشاط الرياضي والتي تحفزهم للوصول إلى المستويات العالية. (محمد حسن علاوي: 2002، ص 35).

المحور الثاني: الإصابات الرياضية

1. تعريف الإصابة الرياضية وأسباب حدوثها

1.1. تعريف الإصابة الرياضية:

يعرفها الدكتور خليل سمعة بأنها: "تعرض الأنسجة الجسمية المختلفة إلى تأثيرات (عوامل) خارجية أو داخلية تسبب خلل تشريحي ووظيفيا مؤقت أو دائم وفق لشدة الإصابة". (سميعة خليل: 2006، ص 45)، فالإصابة الرياضية هي تأثير نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج، وتنقسم هذه المؤثرات إلى:

- مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة.
- مؤثر ذاتي: أي إصابة اللاعب مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء.
- مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والأملاح. (عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: 2004، ص 81).

وينبغي علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية قد تكون إصابة بدنية، أو إصابة نفسية.

- الإصابة البدنية: قد تحدث نتيجة حادث مقصود أو غير مقصود مثل اصطدام لاعب بآخر منافس، أو ارتطام أداة اللعب كعصا الهوكي مثلا بجسم اللاعب المنافس، أو سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما في الجمباز مثلا، أو أثناء أداء مهارة حركية في كرة القدم أو كرة اليد وفقد اللاعب لتوازنه وقد تحدث نتيجة لعمليات العدوان الرياضي والعنف أثناء المنافسات الرياضية.
- الإصابة النفسية: الإصابة النفسية هي عبارة عن صدمة نفسية نتيجة لخبرة أو حادث معين مرتب بالمجال الرياضي والتي قد تسفر أو قد لا تسفر عن إصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغيير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوكية بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية. (محمد حسن العلاوي: 1998، ص 14-17).

2.1. الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي:

وتتمثل فيما يلي:

- التدريب غير العلمي: إذا ما تم التدريب بأسلوب غير علمي ساهم في حدوث الإصابة، وهذا بسبب سوء تخطيط البرنامج التدريبي أو عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمناسب، أو بسبب سوء اختيار مواعيد التدريب وعدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة، إضافة إلى عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب.
- مخالفة الروح الرياضية: تعد مخالفة الروح الرياضية من أسباب الإصابات، وهي مخالفة لأهداف نبيلة تسعى الرياضة في تأصيلها في النفوس ليمتد أثرها على الحياة العامة وفلاح المجتمع ويسبب ذلك التوجيه النفسي الخاطئ سواء كان من الإعلام أو المدرب خاصة في مجال كرة القدم حيث يوجه المدرب لاعبيه للعنف والخشونة المتعمدة لإرهاب المنافس مما قد يسبب إصابة اللاعب نفسه أو منافسه المتميز لإبعاده عن

الاستمرار لتقدمه مهاريا وفنيا، إضافة إلى الحماس والشحن النفسي الذي لا لزوم له والمبالغ فيه مما قد يسبب إصابته أو إصابة منافسيه.

- **مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية:** هدف القوانين الرياضية هي حماية اللاعب وتأمين سلامة أدائه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي إلى حدوث إصابة كمهاجمة لاعب مباراة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكدم قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن المواصفات الفنية والقانونية لملابس اللاعبين سبب احتمال إصابتهم.
- **استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة:** نقصد هنا الأدوات التي يستخدمها اللاعب في مجال رياضته مثل كرة القدم، مضرب التنس والسلاح في المباراة، فيجب أن يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والأدوات المستخدمة في نشاطه الرياضي، فاستخدام الناشئ لأدوات الكبار خطأ طبي جسيم ينتج عنه العديد من الأضرار الطبية والإصابات.
- **عدم الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات الفسيولوجية للاعبين:** يجب عند انتقاء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات خاصة بتقييم اللاعبين فسيولوجيا والتي تجري بمراكز الطب الرياضي على أن تعرض على المدرب المؤهل ليتعاون مع أخصائي الطب الرياضي في اختيار اللاعب أو الفريق الجاهز واللائق فنيا من حيث المهارة واللياقة البدنية، وهناك العديد من الحوادث والإصابات التي نتجت من اختيار اللاعب غير اللائق فسيولوجيا وطبيا للاشتراك في المباريات. (أسامة رياض: 1998، صص 26-28).
- **الأحذية المستخدمة وأرضية الملعب:** ونشير هنا إلى معظم تشوهات القدم غير الخلقية وتشمل التشوهات الوظيفية، والتشوهات الأستاتيكية في المجال الرياضي تنتج من سوء اختيار الأحذية المناسبة لكل رياضة بما يناسب كل قدم، فالأحذية المناسبة وأرض الملعب تشكل حماية دائمة لقدم اللاعب، ونشير هنا إلى أن هذا الاختيار يشارك فيه أخصائي الطب الرياضي بإبداء الرأي الفني للاعب والمدرب. (أسامة رياض: 1999، ص 194).
- **استخدام اللاعبين للمنشطات:** يؤدي استخدام اللاعبين للمنشطات المحرمة قانونا إلى إجهاد فيزيولوجي "وظيفي" يعرضهم للعديد من الإصابات، حيث أنهم سيبدلون جهد غير طبيعي صناعي، غير ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية، كذلك يجب على أخصائي الطب الرياضي والمدرب عمل دفتر تدون به إصابات كل لاعب.

2. تصنيفات الإصابات الرياضية

توجد عدة مدارس طبية تقسم الإصابات عامة وإصابات الملاعب خاصة لتسهيل الشرح والتشخيص وتنفيذ العلاج ومن ذلك ما يلي:

1.2. تقسيمات حسب شدة الإصابة

- إصابات بسيطة: مثل التقلص العضلي والشد العضلي والملح الخفيف (التمزق في أربطة المفاصل).
- إصابات متوسطة الشدة: مثل التمزق الغير مصحوب بكسور.
- إصابات شديدة: مثل الكسر والخلع والتمزق المصحوب بكسور أو بخلع.

2.2. تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة):

- إصابات مفتوحة: مثل الجروح أو الحروق.
- إصابات مغلقة: مثل التمزق العضلي والرضوض، والخلع وغيرها من الإصابات المصحوبة بجرح أو نزيف خارجي.

3.2. تقسيمات حسب درجة الإصابة:

- إصابة الدرجة الأولى: ويقصد بها الإصابات البسيطة من حيث الخطورة والتي لا تعيق اللاعب أو تمنعه من تكلمة المباراة وتشمل حوالي 70-90% من الإصابات مثل السجحات والرضوض والتقلصات العضلية.
- إصابات الدرجة الثانية: ويقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الأداء الرياضي لفترة حوالي من أسبوع لأسبوعين، وتمثل غالبا حوالي 8% مثل التمزق العضلي وتمزق الأربطة بالمفاصل.
- إصابات الدرجة الثالثة: ويقصد بها الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماما عن الاستمرار في الأداء الرياضي مدة لا تقل عن شهر، وهي وإن كانت قليلة الحدوث من 1-2% إلا أنها خطيرة مثل الكسور بأنواعها - الخلع - إصابات غضروف الرقبة - الانزلاق الغضروفي بأنواعه. (أسامة رياض: 1998، ص ص 22-23).

4.2. تقسيمات حسب السبب:

- إصابة أولية أو مباشرة في الملعب نتيجة القيام بمجهود عنيف أو نتيجة حادثة غير متوقعة وهي تمثل النوع الرئيسي للإصابات.
- إصابة تابعة وتسبب نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ للإصابة الأولية. (أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: 1999، ص 11).

3. أنواع الإصابات:

1.3. الصدمة:

❖ **تعريفها:** هي حالة هبوط في الأجهزة الحيوية (الدوري والتنفسي) تصحب جميع الإصابات المفاجئة ومنها:

- الإصابات المفاجئة التي يصاحبها ألم كالكسور؛
- صدمة نتيجة فقد كمية كبيرة من الدم كما في حالات النزيف الشديد سواء كان داخليا أو خارجيا.
- نتيجة فقدان سوائل كثيرة من الجسم كما في الحالات التالية: الحروق، النزلات المعاوية الشديدة.

❖ **أعراضها:** من بين أعراض الصدمة رقدة المصاب في خمول وسكون، هبوط درجة حرارة الجسم، لون المصاب يكون شاحبا وجلده باردا ومنديا، النبض سريع وضعيف، والتنفس سطحي وغير منتظم.

❖ **علاجها:** يتم علاج الصدمة بوضع المصاب برفق في مكان متجدد الهواء، وذلك بوضعه مستلقيا على ظهره مع خفض الرأس عن مستوى الجسم والرجلين أعلى من مستوى الرأس ليتمكن الدم من الوصول للمخ. بعدها يتم سند الجزء المصاب بوضعه وضعا مريحا، ثم تخفيف الملابس أو الأربطة الضاغطة حول الرقبة أو الصدر، استنشاق الأكسجين أو عمل تنفس اصطناعي إذا لزم الأمر، نظرا لهبوط درجة حرارة الجسم يلزم تدفئة المصاب لتنشيط الدورة الدموية، عند التأكد من عدم وجود نزيف داخلي أو جروح في المعدة وزوال الإغماء يعطى المصاب المشروبات الساخنة كالشاي.

2.3. إصابات الجهاز العضلي الرضوض (الكدمات):

الرض (الكدم) هو هرس الأنسجة وأعضاء الجس المختلفة (كالجلد والعضلات) أو الصلبة (كالعظام والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي. (حياة عياد روفائيل: بدون تاريخ، ص 64-65-66). وغالبا ما يصاحب الكدم ألم وورم ونزيف داخلي وارتشاح لسائل بلازما الدم مكان الإصابة، والكدم إصابة تكثر في الرياضات الي فيها احتكاكات تنافسية مباشرة أو التي تستعمل بها أدوات صلبة، وتزداد خطورة الكدم في الحالات الآتية:

- قوة وشدة الضربة الموجهة إلى مكان الإصابة؛
- اتساع المساحة أو الجزء المعرض للإصابة.

في حالة وجود جرح مصاحب للكدمة الشديدة يجب القيام بالإسعافات الأولية كما في حالات الجروح لوقف النزيف الدموي ثم تكمل الإسعافات الأولية للكدمة، (أسامة رياض: 1998، ص 41).

حيث يتم وضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها ويثبتها برباط ضاغط ويثبتها فترة 15 دقيقة ثم يوضع بعدها رباط خفيف فوق موضع الكمادة.

3.3. الشد أو التمزق العضلي: الشد العضلي هو عبارة عن استطالة في الألياف العضلية المرنة المكونة للعضلة

بشدة تتجاوز مقدار المرونة العضلية مما يؤدي إلى استطالة غير طبيعية أو تمزق في الألياف العضلية، ويسمى الشد العضلي في بعض الأحيان بالتمزق العضلي وهو من أكثر الإصابات الرياضية شيوعا. (عبد الرحمن عيد الحميد زاهر، نفس المرجع السابق، ص 90-91).

يتم علاجه بوضع المصاب في وضع مناسب وغير مؤلم والوضع المثالي هو الاستلقاء على الظهر في حالة إصابة الأطراف السفلى أو الجذع، أو الجلوس المعتدل في حالة إصابة الأطراف العليا، بعدها يتم وضع كمادات باردة على الجزء المصاب من العضلة، تثبت الكمادة برباط ضاغط بإحكام لمدة 15 دقيقة بعدها إعادة وضع الرباط على الجزء المصاب من العضلة والمفصل القريب منها لتقليل الحركة، مع تكرير استخدام الكمادة الباردة مرتين في اليوم.

في حالة الشد العضلي في الأطراف السفلى من الدرجة الثانية أو الثالثة يجب استخدام العكازين للاعب المصاب للانتقال إلى المستشفى، أما في حالة إصابة الأطراف العليا فيجب تثبيت الذراع بجانب الجذع برباط ضاغط، وينقل اللاعب إلى أقرب مركز صحي وذلك لاستشارة الطبيب في ما يلزم عمله بمواصلة علاج اللاعب المصاب.

4.3. التقلص (المعص) العضلي:

قد يتعرض الرياضيون أو غير الرياضيين الذين يقومون بأعمال عضلية عنيفة إلى الإحساس بتقلصات مؤلمة في العضلة أو بعض العضلات، تستمر لوقت قد يقتصر لبعض ثواني أو يطول بعض دقائق، وقد يحدث التقلص العضلي أثناء التدريب في الجو الحار، ومن أسباب التقلص العضلي طول مدة تعرض العضلة لنقص الأوكسجين، كما يحدث عند القيام بجهد عضلي لمدة طويلة أو بسبب بعض التغيرات الكيميائية داخل العضلة كبقاء كميات من عنصر الصوديوم داخل الليفة العضلية أو فقد كميات من الماء المحمل بالأملاح نتيجة العرق فينخفض مستوى السوائل بالخلية ويزداد الضغط الإسموزي نتيجة الزيادة في فقد الماء المحمل بالأملاح الذي يتسبب نقصها في حدوث التقلص ويحدث التقلص في عضلات سمانة الرجل، باطن القدم، العضلة ذات الأربع رؤوس الفخذية، عضلات السمانة الخلفية، عضلات البطن، ويتعرض إلى هذه الإصابة لاعبي المسافات المتوسطة والطويلة. (فراج عبد الحميد توفيق: 2004، ص 112-113).

ويتم علاج التقلص العضلي بالعمل على إطالة العضلة المتقلصة وفرد ارتخائها ويتبع مع باقي العلاج، العلاج الفوري بطريقة الرش والفرد بواسطة فلور ميثان لتخفيف الألم من التقلص العضلي، بعد من حدوثه يتم تدليك العضو والتدرج بعمل حركات حرة لغرض إطالة العضلة المتقلصة. (حياة عياد روفائيل، نفس المرجع السابق، ص 95).

5.3. الكسور: يعرفها فريق كمونة بأنها "انفصال وتمزق في شكل العظم واستمراريته"، (فريق كمونة: 2002، ص 141). كما يعرفها كذلك بأنها عبارة عن انفصال العظمة عن بعضها البعض إلى جزئين أو أكثر نتيجة لقوة خارجية شديدة أو الاصطدام بجسم صلب مثل الضرب بعصا غليظة بقوة على الساعد، أو اصطدام القصبية بقدم لاعب آخر أو بأداة تقليدية وبقوة وبسرعة أو اصطدام لاعب كرة القدم بعارضة المرمى أو بالأرض أو بقدم الخصم.

6.3 الالتواء: هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة بما يسبب شد شديد في الأربطة المفصالية ينتج عنه التقطع الجزئي أو الكلي في الأربطة. (أسامة رياض: 2002، ص 99).

يتم العلاج بوضع قطعة من القماش المبلل بالماء البارد حول المفصل المصاب، يربط المفصل برباط ضاغط حتى يقلل التورم، يرفع المفصل إلى أعلى وينقل المصاب إلى المستشفى.

7.3. الملخ: من أكثر إصابات الملاعب شيوعاً أو من النادر أن لاعبا لم يحدث له ملخ مرة على الأقل، والملخ عبارة عن مط أربطة المفصل أو تمزقها جزئياً أو كلياً نتيجة حركة عنيفة في اتجاه معين، ويحدث إثر سقوط على أحد الأطراف أو التعثر أثناء المشي أو الجري أو انثناء مفاجئ، وأكثر المفاصل تعرضاً للملخ هي مفصل القدم ورسغ اليد.

8.3 الخلع: هو خروج العظم عن مكانه الطبيعي أي خروج الأوجه المفصالية عن مطابقتها لبعضها وابتعادها ولذلك فهي تترافق بتمزق المحفظة التي تحيط بالمفصل وتمزق الأربطة والأنسجة وأحياناً العضلات التي تحيط بالمفصل. (عبد الله أبو العلاء: بدون سنة نشر، ص 203)، وأكثر المفاصل تعرضاً للخلع: الكتف، المرفق، الإبهام.

يتم علاج الخلع من خلال التقليل من تحريك اللاعب المصاب إلى أضيق الحدود، تثبيت الطرف المصاب، وضع كمادة باردة فوق منطقة الخلع وتثبيتها جيداً قبل تثبيت الجبيرة، بعدها يتم نقل المصاب فوق نقالة إلى أقرب مستشفى لمواصلة العلاج.

9.3 الانتفاخ الجلدي المائي: ينتج عنه احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي إلى انفصال طبقات الجلد العليا عن الطبقات السفلى وظهور السائل بينهما مع ترشيع في الأوعية الدموية. يتم علاجه بتنظيف مكان حدوث الإصابة بسائل معقم ثم يترك دون حركة مباشرة عليه.

10.3 السجحات: عبارة عن تسلخ الجلد نتيجة لشد الطبقة السطحية منه وتكون في بادئ الأمر ذات لون أبيض مصفر ثم إلى لون أحمر لارتشاح بعض المصل والدم وبعد تتكون قشرة من الدم الراشح الذي يتجلط ويجف على السطح. (زينب العالم: 1995، ص 9).

يتم علاجها بغسل مكان الإصابة بالماء البارد ثم يوضع سائل معقم على الشاش فوق الإصابة لتطهيرها من الأوساخ ثم توضع عليها شاشة معقمة وربطها برباط بعد ذلك.

11.3 الجروح: هي انقطاع أو انفصال في الأنسجة الرخوة وخاصة الجلد، فإذا كان خروج الدم من ثغرة صغيرة يعتبر إدماء، أما إذا كانت الثغرة كبيرة وتدفق الدم إلى الخارج بمقادير ملحوظة يسمى نزيفاً. (حياة عباد روفائيل، نفس المرجع السابق، ص 68).

4. بعض مضاعفات الإصابات الرياضية:

- إصابات مزمنة: قد تتحول الإصابة العادية إلى إصابات مزمنة إذا لم يتوفر لها العلاج المناسب.
- العاهات المستديمة: وذلك إذا ما حدث خطأ في توقيت أو تنفيذ العلاج الطبي.

- تشوهات بدنية: تنتج من جراء ممارسة كرة القدم بطريقة مكثفة بدون وجود تدريبات تعويضية من المدرب أو كنتيجة للممارسة الغير العلمية لتلك الرياضة.
- قصر العمر الرياضي الافتراضي للاعب: يؤدي تكرار إصابة اللاعب إلى اختصار زمن تواجده كبطل في الملاعب وتتضح هنا أهمية الجانب الوقائي والعلاجي من الإصابات في الإطالة الافتراضية لزمن تواجد اللاعب بالملعب. (أسامة رياض: 1999، ص 192).

5. أعراض ومظاهر الإصابة الرياضية

من بين الأعراض التي نصادفها ما يلي:

- فقدان الوعي: عندما يستجيب اللاعب المصاب بطريقة غير سوية (غير طبيعية) أو عندما لا توجد أي استجابة على الإطلاق لمدة أكثر من عشر ثوان يجب الإجابة على الثلاثة أسئلة السابقة لتحديد إمكانية عودة اللاعب إلى الملعب.
- وجود أعراض إصابة عصبية مثل التخدير أو التتميل أو الإحساس بحرقان أو عدم القدرة على التحرك وغيرها من مظاهرها إصابة الأعصاب.
- حدوث الورم الشديد الواضح ينبه عادة على وجود إصابة خطيرة.
- وجود مظاهر نزيف داخلي أو خارجي. (أسامة رياض، أمام حسن محمد نجمي: 1999، ص ص 105-110).

6. الإسعافات الأولية:

1.6 مفهوم الإسعافات الأولية: الإسعافات الأولية هي تطبيق لمجموعة من المفاهيم المتفق عليها مسبقا لعلاج الإصابات والأمراض المفاجئة باستخدام المواد والتجهيزات المتوفرة في المكان نفسه أثناء تلك اللحظة إلى حين وصول الطبيب المختص أو نقل المصاب إلى المستشفى.

2.6 أهداف الإسعافات الأولية: تهدف الإسعافات الأولية إلى ما يلي:

- المحافظة على حياة المصاب أو المريض كما يحدث في حالة الإسعاف الأولي لمريض القلب أو الإصابات الخطرة بواسطة التقليل من النزيف والمحافظة على المجاري التنفسية نظيفة ومفتوحة أحيانا لإعادة تنشيط القلب.
- منع تدهور حالة المصاب أو المريض عن طريق إعطاء العلاج الممكن في مكان الإصابة.
- نقل المصاب بالطرق الصحيحة إلى المستشفى إذا كانت حالته تستدعي ذلك.
- رفع معنويات المصاب لاسترداد حالته الطبيعية. (عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، نفس المرجع السابق، ص 255).

- الحد من الألم والتهاب الأنسجة.

- الحد من انتشار الورم.

- الحد من المضاعفات التي قد تسببها الإصابة.

- 3.6. الوسائل المستخدمة في الإسعافات الأولية:

- التطبيقات الباردة.

- الأربطة الضاغطة.

- رفع الطرف المصاب .

- التثبيت المحكم لمكان الإصابة عند نقل اللاعب المصاب.

- الراحة التامة.(أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: 1999، ص106-107).

- 4.6. قواعد عامة للإسعافات الأولية في الملاعب:

- أنزع أو قص الملابس لتتمكن من رؤية الجزء المصاب ويمكنك فحصه.

- في حالة وجود نزيف من كسر مضاعف يربط رباط ضاغط على مكان الجرح لإيقاف النزيف وحماية الجرح من التلوث.

- تقوم الكسور المعوجة لتفادي المضاعفات باستثناء حالات الكسور حول المفاصل مثل المرفق أو الركبة أو في كسور العمود الفقري تحاشيا لتمزق الأوعية الدموية والأعصاب المحيطة بمنطقة الكسر، كما لا بد من ملاحظة وحماية الجلد فوق الكسر حتى لا يتحول من كسر بسيط إلى كسر مضاعف.

- يمكن استخدام الجبائر والعلاقات السابقة للتجهيز.

- في حالة عدم توفر الجبائر يمكن استخدام أي شيء موجود بالبيئة المحيطة كالألواح الخشبية، جرائد ومجلات، جبائر مصنوعة من الكرتون المقوى، أو سعف النخيل، أما بالنسبة للعلاقات فيمكن استخدام الفترة والعقال أو ملابس المصاب نفسه، وفي أسوأ الحالات يمكنك أن تستخدم الساق السليمة كجبيرة للساق المصابة، أو صدر المصاب كجبيرة لذراعه المكسورة.

- تضع الجبيرة حسب القواعد المعروفة لتثبيت العضو المصاب.

- يجب أن تثبت الجبيرة مفصل أعلى الكسر ومفصل أسفله.

- يجب مراعاة أن الجبيرة والأربطة المثبتة لها لا تسبب احتباس في الدورة الدموية، أو ضغط مباشر على منطقة الكسر.

- لا بد من ملاحظة أن المصاب في حالة ألم، وربما يصاب بالصدمة وفي هذه الحالة يجب معالجة الصدمة أولاً وتترك العناية بالكسر إلى ما بعد زوال الصدمة.

- لا يعطى للمريض أي شراب أو طعام حتى لا يؤخر علاجه عند الوصول إلى المستشفى لأنه قد يعطى مخدر عام.(أسامة رياض: 2002، ص 82-83).

5.6. القواعد الأساسية في العلاج من إصابات الملاعب:

- الحالة النفسية للاعب وأهمية الحوار معه.
- أهمية احترام مدة الراحة المفروضة للاعب المصاب.
- الحقن الموضعية.
- استخدام وسائل التشخيص الطبي الحديث. (أسامة رياض: 1998، ص 9-10-11).
- التدخل الجراحي الفوري.
- التدليك والتأهيل.
- العلاج الطبيعي.
- الشد الميكانيكي.
- العلاج بالوخز والعلاج المغناطيسي.
- العلاج بالعقاقير الطبية .
- العلاج بالتثبيت والأربطة: وتتمثل في: الرباط الضاغط المطاط - البلاستر العريض - الجبس.

7. طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية:

❖ **الطبيب:** طبيب الميدان يجب أن يكون لديه فعالية في الميدان تفرضها عليه الاستعدادات التي يصادفها في أرض الواقع كما يجب أن يضمن التتبع الدقيق للتدريبات وللرياضي في أكمل وأعلى مستوى ، وتوفير للمدرب مصادر الثقافة الطبية التي يواجه بها المشاكل التي تصادفه يوميا أثناء التدريبات الرياضية، ولتحقيق عمل مكامل ذو مستوى عالي يجب حضور الطبيب بفاعلية فوق أرض الميدان.

❖ **الاحتياطات الواجب اتخاذها أثناء التدريب أو المنافسة:** إن الكثير من الحوادث نستطيع تجنبها إذا اتبعنا بعض الاحتياطات الضرورية:

أ. المتعلقة بالعضلات والأوتار:

- التسخين الضروري والكامل قبل كل حصة في الصيف
- لبس البذلة الرياضية أثناء التسخين في وقت البرد.
- التمييه الصحيح والكامل (5.1 إلى 2 لتر في اليوم).
- استعمال التمديدات بصفة مستمرة أثناء التدريب. (أسامة رياض: 2002، ص 64-65).
- التغذية البروتينية الجيدة.

ب. المتعلقة بالمراقبة الصحية:

- استعمال الحاميات والواقيات.
- المراقبة الدائمة للأسنان.
- التلقيح الدائم ضد التيتانوس (التطعيم كل 5 سنوات)

ج. المتعلقة بالنظافة:

- الاسترجاع الصحيح للقوى (تدريب أو منافسة) بالنوم لمدة كافية
- تجنب التدخين وتعاطي جميع أنواع الكحول .

د. بعد العمل:

- أخذ حمام ساخن.
- استعمال الصابون marseille للبدن.
- تغيير كل للباس (الداخلي والخارجي).

هـ. المتعلقة باختيار وصيانة الملابس:

- غسل الملابس الداخلية، الجوارب وتجفيفها بالحديد الساخن.
- تقادي لبس الملابس الداخلية والجوارب المصنوعة من النيولون والسنتيثيك.

و. المتعلقة بالأرجل:

- منع المشي بأرجل حافية في أماكن التغيير لتقادي نقل الجراثيم والأوساخ.
- تقليم أظافر الأرجل.
- حمل جوارب الرياضة وجوارب للمشي العادي اليومي في حالة جديدة ونظيفة.

ي. على مستوى القدم:

- استعمال اللفافات أثناء المنافسة .
- المراقبة الدائمة لعضلات والثبات المفصلي للتقليل من الإلتواءات.(Jean Genety&Elisabet Brunet, 1991, p345).

8. دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية:

يتمثل دوره فيما يلي:

- معرفة الأسباب العامة للإصابات الرياضية وتجنب حدوثها: إذ أن ذلك يضمن له الاستفادة الكاملة من قدرات اللاعب وكفاءته من بداية الموسم الرياضي وحتى نهايته بفعالية عالية في الأداء .
- عدم إشراك اللاعب في التدريب أو اللعب بدون إجراء الكشف الطبي الدوري الشامل للرياضي: وخاصة قبل بداية الموسم ويجب أن يتأكد المدرب من أن الكشف الطبي الدوري ثد شمل أعضاء وأجهزة جسم اللاعب ويتم ذلك في مراكز الطب الرياضي المتخصصة.
- عدم إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد نفسيا وبدنيا وذهنيا لهذا الأداء: إن إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد يجعل قدرته على التركيز العقلي والعصبي ضعيفة وبالتالي يجعله عرضة للإصابة.
- عدم إشراك اللاعب وهو مريض: لأن ذلك يعرضه للإصابة وأيضا يجب عدم إشراكه وهو مصاب بإصابة لم يتأكد شفاؤه منها نهائيا لأن ذلك قد يعرضه لتكرار الإصابة أو تحولها لإصابة مزمنة.

- توفير الغذاء المناسب للرياضي كما ونوعا بمختلف عناصره الغذائية البناءة: كالبروتينات والمواد التي تمد الجسم بالطاقة ، كالنشويات (الكربوهيدرات) والسكريات والدهون والمواد التي تمد الجسم بالحيوية المتمثلة في الأملاح والفيتامينات كالفواكه الطازجة والخضروات.
- مراعاة تجانس الفريق (في الألعاب الجماعية) من حيث العمر والجنس والمستوى المهاري: لأن وجود بعض الأفراد غير المتجانسين في أي من هذه العوامل قد يكون مثيرا لهم لمحاولة بذل جهد أكبر من طاقتهم لمجاراة مستوى أقرانهم مما يؤدي إلى إصابتهم.
- الاهتمام بالإحماء لتجنب الإصابة: حيث يساعد على تجهيز وتحضير أجهزة الجسم وظيفيا كما يزيد من سرعة وصول الإشارات العصبية إليها ويزيد من سرعة تليتها واستجابتها ويحسن النغمة العضلية فيها وهذا يؤدي إلى زيادة كفاءة المفاصل لتؤدي الحركة بصورة أفضل وبالتالي تقل الإصابات.
- تطبيق التدريب العلمي الحديث: تجنب الإفراط غير المقنن في التدريب الذي يسبب الإعياء البدني والذي يسبب الإصابات للاعبين.
- الراحة الكافية للاعبين: والتي تتمثل في النوم لفترة تتراوح بين ثمانية وتسع ساعات يوميا بالإضافة إلى الاسترخاء والراحة الايجابية بين كل تمرين وآخر داخل الوحدة التدريبية، وعلى المدرب التأكد من ذلك بالملاحظة الدقيقة للاعب.
- على المدرب التأكد من عدم استعمال اللاعب للمنشطات المحرمة دوليا: لأنها تجعل اللاعب يبذل جهدا أكبر من حدود قدراته الطبيعية مما يضر بصحته، وخاصة بجهازه العصبي والعضلي، وبالتالي يكون أكثر عرضة للإصابة.
- الإلمام بالإصابات الرياضية: والتصرف السليم حيال الإصابات المختلفة لحظة حدوثها والإلمام بقواعد الأمن والسلامة في الرياضة التي يدرّبها ويشرف عليها. (أسامة رياض: 1999، ص 31-32).

المحور الثالث: كرة القدم

1. تعريف كرة القدم:

- **التعريف اللغوي:** كرة القدم "Football" هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم ، فالأمريكيون يعتبرون هذه الأخيرة ما يسمى عندهم بال "Rugby" أو كرة القدم الأمريكية ، أما كرة القدم المعروفة والتي سنتحدث عنها كما تسمى "Soccer". (رومي جميل، 1988، ص5).
- **التعريف الاصطلاحي:** كرة القدم قبل كل شيء هي لعبة جماعية، تلعب بفريقيين يتكون كل واحد من 11 لاعب من ضمنهم حارس المرمى ويشرف على تحكيم المباراة أربع حكام موزعين أحدهم في داخل الميدان وحكمين مساعدين على الخطوط الجانبية وحكم رابع احتياط. (علي عادل عبد البصير، 2004، ص 89-90).
- **التعريف الإجرائي:** كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف ، كما تلعب بين فريقين يتألف كل منهما من إحدى عشر 11 لاعبا ، تلعب بواسطة كرة منفوخة فوق أرضية مستطيلة، في نهاية كل طرف من طرفيهما مرمى، ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين، ويشرف على تحكيم هذه المباراة حكم وسط وحكام على التماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة ، وفترة راحة مدتها 15 دقيقة وإذا انتهت بالتعادل في حالة مقابلات الكأس فيكون هناك شوطين ، إضافيين وقت كل منهما 15 دقيقة، وفي حالة التعادل في شوطين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء للفصل بين الفريقين.

2. نبذة تاريخية عن تطور كرة القدم في العالم:

لقد اختلفت آراء المؤرخين وكثرت الأقاويل حول تحديد تاريخ كرة القدم فهي لعبة قديمة التاريخ، ظهرت منذ حوالي خمسة آلاف سنة في الصين للتدريب العسكري وبالتحديد ما بين 206 ق.م وسنة 25م وكانت تسمى في الصين "تشوسو" وكانت تتألف من قائمين يبلغ ارتفاعهما إلى ثلاثين قدم مكسوة بالحديد وبينهما شبكة من الخطوط الحريية يتوسطها ثقب مستدير قطره حوالي قدم واحدة، ويوضع هذا الثقب أمام الإمبراطور في الحفلات العامة ويتبارى الجنود بضرب الكرة المصنوعة من الجلد المغطى بالشعر لإدخالها داخل الثقب،(مختار سالم : 1988، ص 12)، وكما يقال إن تاريخ كرة القدم يعود إلى سنة 1175م ويعتبر طلبة المدارس الإنجليزية أول من لعبو كرة القدم واستمرت هذه اللعبة بالانتشار عام 1956م من خلال السياسة الاستعمارية التي انتهجتها بريطانيا آنذاك.(موفق عبد المولى : 1999، ص9).

كما ظهرت هذه اللعبة قديما في اليونان فكانوا يسمونها باسم " بيسكيروس" أما في هذا الزمان فعرفت باسم آخر وهو "هاربارستوم".(إبراهيم علام : 1984، ص32).

وبعد كل هذه الخلافات تم الاتفاق سنة 1830 على أن تكون هذه اللعبة لعبتين الأولى "Soccer" والثانية "Rugby"، وبعدها في عام 184تم وضع القواعد الثلاث عشر لكرة القدم بجامعة كمبريدج. أما في سنة 1862 أنشأت عشر قواعد جديدة تحت عنوان " اللعبة السهلة " وجاء منع ضرب بكعب القدم.

وفي 26 أكتوبر 1863 أسس أول اتحاد انجليزي على أساس القواعد والقوانين الجديدة لكرة القدم وبمرور كل هذه السنوات أدى إلى ظهور أول بطولة رسمية عام 1888 وسمية باتحاد الكرة ، وبدأ الدور، ب12 فريقا وسنة بعدها أسست الدانمرك اتحادية وطنية لكرة القدم ويتنافس على بطولتها 15 فريقا.(موفق عبد المولي : نفس المرجع ، ص10).

فيمكن القول إن رياضة كرة القدم مرت بعدة تطورات حتى سنة 1904 أين تم تأسيس الاتحاد الدولي لكرة القدم (FIFA) وأصبح معترف بها كهيئة تشريعية عالمية تشرف على شؤون اللعبة، ويتلقى الاتحاد الاقتراحات والتعديلات ويعقد اجتماعات سنوية للنظر فيما يصله من اقتراحات، ويبلغ الاتحاديات الوطنية على هذه الاقتراحات التي يتفق على إدخالها للقانون من أجل حماية اللاعبين والهيئات ، هذه بعض التطورات على سبيل المثال لا للحصر وهي جد كافية لإثبات أن لعبة كرة القدم قد تطورت من الخشونة والهمجية إلى الفن، وكانت نتيجة التعاون ما بين الدول المحبة للرياضة والسلام وما بذلته هذه الأخيرة من تضحيات لرفاهية شعبها أن ظهرت كرة القدم بصورتها المشرفة ، وتزيد من تعلقنا بهذه اللعبة ولاعبها.(حسن عبد الجواد: 1984، ص10).

3. كرة القدم في الجزائر:

تعد كرة القدم من بين أول الرياضات التي ظهرت، والتي اكتسبت شعبية كبيرة، وهذا بفضل الشيخ " عمر بن محمود"، "علي رايس"، الذي أسس سنة 1895م أول فريق رياضي جزائري تحت اسم (طليلة الحياة في الهواء الكبير)، وظهر فرع كرة القدم في هذه الجمعية عام 1917، وفي 7 أوت 1921 تأسس أول فريق رسمي لكرة القدم يتمثل في عميد الأندية الجزائرية " مولودية الجزائر" غير أن هناك من يقول أن النادي الرياضي لقسنطينة(CSC) هو أول نادي تأسس قبل سنة 1921. بعد تأسيس مولودية الجزائر تأسست عدة فرق أخرى منها: غالي معسكر، الاتحاد الإسلامي لوهران، الاتحاد الرياضي الإسلامي للبلدية، والاتحاد الإسلامي الرياضي للجزائر. ونظرا لحاجة الشعب الجزائري الماسة لكل قوى أبنائها من أجل الانضمام والتكامل لصد الاستعمار، فكانت كرة القدم أحد هذه الوسائل المحققة لذلك ، حيث كانت المقابلات تجمع الفرق الجزائرية مع فرق المعمرين، وبالتالي أصبحت فرق المعمرين ضعيفة نظرا لتزايد عدد الأندية الجزائرية الإسلامية التي تعمل على زيادة وزرع الروح الوطنية، مع هذا تم تقطن السلطات الفرنسية إلى المقابلات التي تجري وتعطي الفرصة لأبناء الشعب التجمع والتظاهر بعد كل لقاء، حيث وفي سنة 1956 وقعت اشتباكات عنيفة بعد المقابلة التي جمعت بين مولودية الجزائر وفريق أورلي من (سانت اوجين، بولوغين حاليا) التي على أثرها اعتقل العديد من الجزائريين مما أدى بقيادة الثورة إلى تجميد النشاطات الرياضية في 11 مارس 1956 تجنباً للأضرار التي تلحق بالجزائريين.

وقد عرفت الثورة التحريرية تكوين فريق جبهة التحرير الوطني في 18 أبريل 1958م، الذي كان مشكلا من أحسن اللاعبين الجزائريين أمثال: رشيد مخلوفي الذي كان يلعب آنذاك في صفوف فريق سانت ايتيان، وسوخان ، كرمالي، زوبا، كريمو، ابرير...

وكان هذا الفريق يمثل الجزائر في مختلف المنافسات العربية والدولية ، وقد عرفت كرة القدم الجزائرية بعد الاستقلال مرحلة أخرى، حيث تم تأسيس أول اتحادية جزائرية لكرة القدم سنة 1962، وكان " محند معوش " أول رئيس لها، ويبلغ عدد الممارسين لهذه اللعبة في الجزائر أكثر من 110000 رياضي يشكلون حوالي 1410 جمعية رياضية ضمن 48 ولاية و6 رابطات جهوية.

وقد نظمت أول بطولة جزائرية لكرة القدم خلال الموسم 1962-1963 وفاز بها فريق الاتحاد الرياضي الإسلامي للجزائر ، ونظمت كأس الجمهورية سنة 1963 وفاز بها فريق وفاق سطيف الذي مثل الجزائر أحسن تمثيل في المنافسات القارية، وفي نفس السنة أي عام 1963 كان أول لقاء للفريق الوطني، وأول منافسة رسمية للفريق الوطني مع الفريق الفرنسي خلال ألعاب البحر الأبيض المتوسط لسنة 1975 وحصول على الميدالية الذهبية (بلقاسم تلي وآخرون: 1997، ص ص 46-47).

4. قوانين كرة القدم:

إن الجاذبية التي تتمتع بها كرة القدم، خاصة في الإطار الحر (المباريات الغير الرسمية ، مابين الأحياء) ترجع أساسا إلى سهولتها الفائقة، فليس ثمة تعقيدات في هذه اللعبة ومع ذلك فهناك سبعة عشر قاعدة (17) لسير هذه اللعبة وهذه القواعد مرت بعدة تعديلات لكن لازالت باقية إلى حد الآن.

حيث أن أولى صيغ للثبات الأول لقوانين كرة القدم، أسندوا إلى ثلاث مبادئ رئيسية جعلت من اللعبة مجالا واسعا للممارسة من طرف الجميع دون استثناء، وهذه المبادئ حسب سامي الصفارة 1982 هي كما يلي:

- **المساواة:** إن قانون اللعبة يمنح لممارسي كرة القدم فرصة متساوية لكي يقوم بعرض مهاراته الفردية، دون أن يتعرض للضرب أو الدفع أو المسك وهي يعاقب عليها القانون.
- **السلامة:** وهي تعتبر روحا للعبة بخلاف الخطورة التي كانت عليها في العصور الغابرة ، فقد وضع القانون حدودا للحفاظ على صحة وسلامة اللاعبين أثناء اللعب مثل تحديد ساحة الملعب وأرضيتها، وتجهيزها وأيضا تجهيز اللاعبين من ملابس وأحذية للتقليل من الإصابات وترك المجال واسعا لإظهار مهاراتهم بكفاءة عالية.
- **التسلية:** وهي إفساح المجال للحد الأقصى من التسلية والمتعة التي ينشدها اللاعب لممارسة اللعبة ، فقد منع المشرعون لقانون كرة القدم بعض الحالات التي تؤثر على متعة اللعب ،ولهذا فقد وضعوا ضوابط خاصة للتصرفات غير الرياضية والتي تصدر من اللاعبين تجاه بعضهم البعض... (سامي الصفار، 1982، ص 29).

بالإضافة إلى هذه المبادئ الأساسية هناك سبعة عشر 17 قانون يسير اللعبة وهي كالاتي:

- **ميدان اللعب:** يكون مستطيل الشكل ، لا يتعدى طوله 130م ولا يقل عن 100م، ولا يزيد عرضه عن 100م ولا يقل عن 60م.
- **الكرة:** كروية الشكل ، غطائها من الجلد لا يزيد محيطها عن 71سم ، ولا يقل عن 68سم ، أما وزنها لا يتعدى 453غ، ولا يقل عن 359غ.
- **تجهيز اللاعبين:** لا يسمح لأي لاعب أن يلبس أي شيء يكون فيه خطورة على نفسه أو على لاعب آخر .
- **عدد اللاعبين:** تلعب بين فريقين ، يتكون كل منهما من 11 لاعبا داخل الميدان ، وسبعة 7 لاعبين احتياطيين
- **الحكم:** يعتبر صاحب السلطة لمزاولة قوانين اللعبة بتنظيم القانون وتطبيقه.
- **مراقبو الخطوط:** يعين للمباراة مراقبان للخطوط وواجبهما أن يبينا خروج الكرة من الملعب ، ويجهزان بربايات من المؤسسة التي تلعب على أرضها المباراة.

- مدة اللعب: شوطان متساويان كل منهما 45د، يضاف إلى كل شوط وقت ضائع، ولا تزيد فترة الراحة بين الشوطين عن 15د.
- بداية اللعب: يتقدر اختيار نصفي الملعب ، وركلة البداية ، تحمل على قرعة بقطعة نقدية وللفريق الفائز بالقرعة اختيار إحدى ناحيتي الملعب أو ركلة البداية.
- الكرة في اللعب أو خار اللعب: تكون الكرة خارج الملعب عندما تعبر كلها خط المرمى أو التماس، عندها يوقف الحكم اللعب وتكون الكرة في اللعب في جميع الأحوال الأخرى من بدء المباراة إلى نهايتها.
- طريقة تسجيل الهدف: يحتسب الهدف كلما تجتاز الكرة كلها خط المرمى بين القائمين وتحت العارضة.(علي خليفة العنشري وآخرون:1987، ص 255).
- التسلل: يعتبر اللاعب متسللاً إذا كان اقرب من خط مرمى خصمه من الكرة في اللحظة التي تلعب فيها الكرة.
- الأخطاء وسوء السلوك: يعتبر اللاعب مخطئاً إذا تعمد ارتكاب مخالفة من المخالفات التالية :
 - ✓ ركل أو محاولة ركل الخصم.
 - ✓ عرقلة الخصم مثل محاولة إيقاعه بإستعمال الساقين أو الانحناء أمامه أو خلفه.
 - ✓ دفع الخصم بعنف أو بحالة خطرة.
 - ✓ الوثب على الخصم.
 - ✓ ضرب أو محاولة ضرب الخصم باليد.
 - ✓ مسك الخصم باليد بأي جزء من الذراع.
 - ✓ دفع الخصم باليد أو بأي جزء من الذراع.
 - ✓ يمنع لعب الكرة باليد إلا لحارس المرمى.
 - ✓ دفع الخصم بالكتف من الخلف إلا إذا اعترض طريقه (سامي الصفار،مرجع سبق ، ص 30).
- الضربة الحرة: حيث تنقسم إلى قسمين:
 - ✓ مباشرة: وهي التي يجوز فيها إصابة مرمى الفريق المخطئ مباشرة.
 - ✓ غير مباشرة:وهي التي لا يمكن إحراز هدف بواسطتها إلا إذا لعب الكرة أو لمسها لاعب آخر.
- ضربة الجزاء: تضرب الكرة من علامات الجزاء، وعند ضربها يجب أن يكون جميع اللاعبين خارج منطقة الجزاء.
- رمية التماس: عندما تخرج الكرة بكاملها من خط التماس.
- ضربة المرمى: عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى فيما عدى الجزء الواقع بين القائمين ويكون آخر من لعبها من الفريق الخصم.
- الضربة الركنية: عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى فيما عدى الجزء الواقع بين القائمين ويكون آخر من لعبها من الفريق المدافع (حسن عبد الجواد،مرجعسابق،ص177).

5. صفات لاعب كرة القدم:

يحتاج لاعب كرة القدم إلى صفات خاصة، تلائم هذه اللعبة وتساعد على الأداء الحركي الجيد في الميدان ومن هذه الخصائص أو المتطلبات هنا أربع متطلبات للاعب كرة القدم، وهي الفنية الخططية والنفسية والبدنية واللاعب الجيد هو الذي يمتلك تكامل خططيا جيدا ومهاريا عاليا واستعدادات نفسية ايجابية مبنية على قابلية بدنية ممتازة والنقص الحاصل في إحدى تلك المتطلبات يمكن أن يعوض في متطلب آخر.

يمكن تقويم المتطلبات البدنية لكرة القدم من خلال دراسة الصفات الحركية للاعبين وتحليلها خلال المباراة طبق للنشاطات المختلفة وطرق لعب اللاعب للمباريات، فإن التحليل كان معتمدا على رصد مباريات كثيرة للوصول لتلك الخصائص والإحصائيات المهمة (موفق مجيد المولى، مرجع سابق، ص 9).

- الصفات البدنية:

من مميزات كرة القدم أن ممارستها في متناول الجميع مهما كان تكوينهم الجسماني، وإن اعتقدنا بأن رياضيا مكتمل التكوين الجسماني قوي البنية، جيد التقنية، ذكي، لا تنقصه المعنويات هو اللاعب المثالي فلا نندهش إذا شاهدنا مباراة ضمت وجها لوجه لاعبين يختلفون من حيث الشكل والأسلوب، لنتحقق من أن معايير الاختيار لا تركز دوما على الصفات البدنية، فقد يتفوق لاعب صغير الحجم نشيط ماكر يجيد المراوغة على خصمه القوي الحازم الشريف المخدوع بحركات خصمه غير المتوقعة، وذلك ما يضيف صفة العالمية لكرة القدم.

ويتطلب السيطرة في الملعب على الارتكازات الأرضية، ومعرفة تمرير ساق عند التوازن على ساق أخرى من أجل النقاط الكرة، والمحافظة عليها وتوجيهها بتناسق عام وتام (محمدرفت: 1998، ص 99).

- الصفات الفيزيولوجية:

تحدد الانجازات لكرة القدم الحديثة بالصفات الفنية والخططية والفيزيولوجية وكذلك النفسية والاجتماعية، وترتبط هذه الحقائق مع بعضها وعن قرب شديد فلا فائدة من الكفاءات الفنية للاعب إذا كانت المعرفة الخططية لها قليل، وخلال لعبه كرة القدم ينفذ اللاعب مجموعة من الحركات مصنفة ما بين الوقوف الكامل إلى الركض بالجهد الأقصى، وهذا ما يجعل تغير الشدة وارد من وقت إلى آخر، وهذا السلوك هو الذي يفصل ليميز كرة القدم عن الألعاب الأخرى فمتطلبات اللعبة الأكثر تعقيدا من أي لعبة فردية أخرى، وتحقق الظروف المثالية فإن هذه المتطلبات تكون قريبة لقابلية اللاعب البدنية.

والتي يمكن أن تقسم إلى مايلي:

- القابلية على الأداء بشدة عالية.

- القابلية على أداء الركض السريع.

- القابلية على إنتاج قوة (القدرة العالية) خلال وضعية معينة.

إن الأساس في انجاز كرة القدم داخل محتوى تلك المفردات، يندرج ضمن مواصفات الجهاز الدموي التنفسي، وكذلك العضلات المتداخلة مع الجهاز العصبي ومن المهم أن نذكر أن الصفات تحدد عن طريق الصفات الحسية عن طريق التدريب وفي أغلب الحالات، فإن اللاعبين المتقدمين في كرة القدم يمتلكون قابلية عالية في بعض الصفات البدنية فقط، ولهذا فإن نجاح الفريق يعتمد على اختيار إستراتيجية اللعب التي توافق قوة اللاعبين (موفق مجيد المولى، مرجع سابق، ص 62).

- **الصفات النفسية:** تعتبر أحد الجوانب الهامة لتحديد خصائص لاعب كرة القدم وما يمتلكه من السمات الشخصية ومن بين الصفات النفسية نذكر مايلي:

• **التركيز:** يعرف التركيز على أنه "تضييق الانتباه، وتشبيته على مثير معين أو الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد"، ويرى البعض أن مصطلح التركيز يجب أن يقتصر على المعنى التالي: (المقدرة على الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد لفترة من الزمن وغالبا ما تسمى هذه الفترة ب: مدى الانتباه).

• **الانتباه:** يعني تركيز العقل على واحدة من بين العديد من الموضوعات الممكنة، أو تركيز العقل على فكرة معينة من بين العديد من الأفكار، ويتضمن الانتباه الانسجام والابتعاد عن بعض الأشياء حتى يتمكن من التعامل بكفاءة مع بعض الموضوعات الأخرى التي يركز عليها الفرد انتباهه، وعكس الانتباه هو حالة الاضطراب والتشويش والتشتت الذهني (بجي كاظم النقيب،: 1990، ص 384).

• **التصور العقلي:** وسيلة عقلية يمكن من خلالها تكوين تصورات الخبرات السابقة أو تصورات جديدة لمتحدث من قبل لغرض الإعداد للأداء، ويطلق على هذا النوع من التصورات العقلية الخريطة العقلية، بحيث كلما كانت هذه الخريطة واضحة في عقل اللاعب أمكن لمح إرس الإشارات واضحة للجسم لتحديد ما هو مطلوب

• **الثقة بالنفس:** هي توقع النجاح، والأكثر أهمية الاعتقاد في إمكانية التحسن، ولا تتطلب بالضرورة تحقيق المكسب، فبالرغم من عدم تحقيق المكسب أو الفوز يمكن الاحتفاظ بالثقة بالنفس وتوقع تحسن الأداء (أسامة كامل راتب: 2000، ص 117-299).

• **الاسترخاء:** هو الفرصة المتاحة للاعب لإعداد تعبئة طاقته البدنية والعقلية والانفعالية بعد القيام بنشاط، وتظهر مهارات اللاعب للاسترخاء بقدرته على التحكم وسيطرته على أعضاء جسمه المختلفة لمنع حدوث التوت (R-Tham, 1991, p72).

6. متطلبات كرة القدم:

1.6. المتطلبات البدنية للاعب كرة القدم:

تعد المتطلبات البدنية للمباراة الركيزة الأساسية التي يبنى عليها مفهوم اللياقة البدنية للاعب كرة القدم، والتي تعد أحد أساسيات المباراة، لما تتطلبه من جري سريع لمحاولة الاستحواذ على الكرة قبل الخصم، والأداء المستمر طوال زمن المباراة (90 دقيقة)، والذي قد يمتد أكثر من ذلك في كثير من الأوقات وكذا سرعة تبادل المراكز وتغيير

الاتجاهات، والوثب لضرب الكرة بالرأس وتكرار الجري للاشتراك في الهجوم والدفاع بفعالية (حسن احمد الشافعي، 1998، ص23). ولذا يجب أن يتصف لاعب كرة القدم بدرجة عالية ما تحتاجه المباراة، والعمل على رفع كفاءته حتى يتمكن من تنفيذ المهام المهارية والخططية المختلفة وبكل فعالية، فقد أصبح حاليا من واجب الهجوم الاشتراك في الدفاع في حالة امتلاك الكرة لدى الخصم، وأيضا من واجب الدفاع المساعدة في الهجوم عند امتلاك الفريق للكرة.

❖ الإعداد البدني لكرة القدم:

يعرف الإعداد البدني بأنه العملية التطبيقية لرفع مستوى الحالة التدريبية للفرد باكتسابه اللياقة البدنية والحركية، إذ يهدف إلى تطوير إمكانات الفرد الوظيفية والنفسية وتحسين مستوى قدراته البدنية والحركية لمواجهة متطلبات التقدم في أساليب الممارسة للأنشطة الرياضية. (غازي صالح محمود، 2011، ص32).

كما ينقسم الإعداد البدني إلى قسمين هما:

- **الإعداد البدني العام (préparation physique générale):** يعرف بأنه العملية التي يتم من خلالها رفع كفاءة مكونات عناصر اللياقة البدنية بصورة شاملة ومتزنة لدى الفرد الرياضي، فمهما كانت نوع الرياضة فإن الإعداد البدني لها لا بد أن يمر أولا من خلال التطوير الشامل المتزن لكافة العناصر البدنية. (مفتي إبراهيم حمادة، 2001، ص145).

- **الإعداد البدني الخاص (préparation physique spécifique):** الإعداد البدني الخاص يقصد به تقوية أنظمة وأجهزة الجسم وزيادة الإمكانات الوظيفية والبدنية طبقا لمتطلبات المباراة في كرة القدم، أي تطوير الصفات المميزة للاعب كرة القدم مثل العمل الدوري التنفسي والسرعة الحركية وسرعة رد الفعل والمرونة الخاصة والقوة المميزة للسرعة للرجلين والرشاقة... الخ.

هذه الصفات مرتبطة مع بعضها فمثلا العدو لمسافة 09 متر لتحسين السرعة، أو الجري لمسافة محدودة بطريقة التناوب أو تبادل للخطوة لتطوير التحمل الدوري التنفسي، وتقل تدريبات الإعداد البدني الخاص في بداية فترة الإعداد مقارنة بالإعداد العام، حيث تصل إلى أعلى نسبة لها في مرحلة الإعداد الخاص والاستعداد للمباريات.

2.6. المتطلبات المهارية والخططية للاعب كرة القدم:

إن من أهم أهداف الفريق في كرة القدم تحقيق الفوز على الخصم وهذا الهدف لا يمكنه أن يتحقق إلا إذا أتقن تطبيق الخطط الدفاعية والهجومية بكفاءة وإيجابية، وهذه الخطط تعتمد على المهارات الأساسية التي تعتبر جوهر الانجاز في المباريات وبدونها لن يكون هنالك تنفيذ خطط سليم.

❖ **الإعداد المهاري والخططي :** يعتبر الإعداد المهاري أحد الجوانب الأساسية لتطوير الحالة الرياضية حيث

يهدف إلى حدوث تغير ايجابي في السلوك الحركي من خلال تعلم وإتقان وتثبيت أداء الحركات المهارية، وتتم عملية اكتساب المهاري بثلاث مراحل أساسية لكل منه اخصائص مميزة وتدريبات مختلفة وهي: مرحلة اكتساب

التوافق الأولى للمهارة ثم تليها مرحلة اكتساب التوافق الجيد للمهارة لنصل إلى المرحلة الأخيرة وهي مرحلة الإتقان ورسوخ المهارة.

بينما يهدف الإعداد الخططي إلى اكتساب اللاعب لكثير من المعلومات والمعارف الخططية المتعلقة بطبيعة النشاط وزيادة القدرة على التفكير واتخاذ القرار المناسب لتنفيذ المختلفة بما يتناسب مع الموقف سواء كان ذلك في شكل فردي أو جماعي، وتطوير الحالة مهارية والخططية يكون من خلال التمرينات المختلفة ويطلق عليها البعض تمرينات المنافسة، وتأخذ التمرينات فيها صيغ وأشكال متنوعة منها:

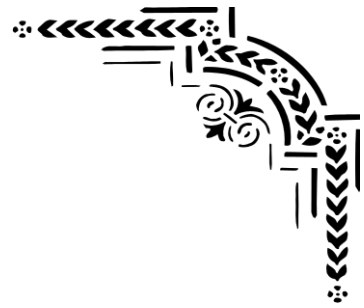
- التمرينات مهارية.
- التمرينات مهارية والبدنية معا.
- التمرينات مهارية الخططية.
- التمرينات مهارية الخططية والمهارية معا.
- تمرينات المنافسة التدريبية. (أمر الله أحمد البساطي، 1998، ص28).

7. أهداف رياضة كرة القدم:

يجب على مدرب رياضة كرة القدم أن يقترح أهداف أساسية هامة من أجل تطوير نفس الصفات الخاصة في رياضة كرة القدم ذات الطابع الجماعي وتلخص هاته الأهداف الأساسية فيمايلي:

- فهم واستيعاب مختلف الحالات الرياضية الجماعية والتكيف معها.
- التنظيم الجماعي مثل الهجوم أو الدفاع ومختلف أنواع مراحل اللعب في كرة القدم.
- الوعي بالعناصر والمكونات الجماعية والفردية في رياضة كرة القدم.
- تحسين الوضع والمهارات الأساسية سواء الجماعية أو الفردية في مستوى اللعب .
- إعطاء رؤية واضحة ولو مصغرة عن عناصر اللعب التكنيكي واستيعاب الوضعيات المختلفة
- إدماج وإدراك العلاقات الدفاعية اللازمة التي تستحق الاستيعاب الجيد ثم التنفيذ (وزارة التربية الوطنية:1984، ص29).

الفصل الثاني:



الدراسات المرتبطة بالبحث



تمهيد:

تعد الدراسات المرتبطة بالبحث مصدر اهتمام لكل باحث مهما كان تخصصه فكل بحث هو عبارة عن تكملة لبحوث أخرى وتمهيدا لبحوث قادمة لذلك يجب القيام أولا بتصفح أهم ما جاء في الكتب ومختلف المصادر والاطلاع على الدراسات المرتبطة بالبحث، فهي تقيّد في معرفة نواحي النقص والفجوات كما تقيّد الباحث في تحديد أبعاد المشكلة التي يبحث فيها. بالإضافة إلى الاستفادة منها في توجيهه، تخطيطه، ضبط المتغيرات أو مناقشة نتائج البحث، وعلى هذا الأساس قمنا بمراجعة الدراسات المرتبطة بموضوع البحث، حيث ركزنا على الدراسات ذات الصلة المباشرة بالتدريب الرياضي والإصابات الرياضية في كرة القدم والتي ساعدت على إزالة الكثير من المعتقدات الخاطئة المتعلقة والسرعة، أما بقية الدراسات والبحوث فوظفها على طول مراحل الدراسة، وفي حدود استطاعة الباحث للاطلاع والبحث، خلص إلى مجموعة من الدراسات يعرضها كالتالي:

المحور الأول: التدريب الرياضي في كرة القدم .

المحور الثاني: الإصابات الرياضية.

1. عرض الدراسات والبحوث التي تطرقت إلى الإصابات الرياضية:

❖ الدراسة رقم 01:

دراسة مسعي عمر وتاغريت علاوة، تحت عنوان "التدريب الرياضي المقنن علميا ودوره في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم صنف أكابر"، سنة 2012-2013 .

❖ هدف الدراسة: علاج موضوع التدريب المقنن علميا ودوره في الوقاية من الإصابات.

❖ فرضيات البحث:

- الفرضية العامة: التدريب الرياضي المقنن علميا يقلل من التعرض للإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
- حمولة التدريب المقننة تؤدي إلى نقص التعرض للإصابات.
- العمل على تحسين الحالة البدنية والصحية للاعب يؤدي إلى التقليل من الإصابات.
- حسن تسيير الحصص التدريبية من طرف المدرب واللاعب يؤدي إلى تقليل من الإصابات

❖ المنهج المستخدم: المنهج الوصفي.

❖ الأدوات المستخدمة في البحث: استمارات وزعت على مدربين ولاعبين.

❖ النتائج المتوصل إليها: التدريب الرياضي المقنن علميا يؤدي إلى التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم من خلال التحكم في حمولة التدريب وتقنياتها وكذلك عن طريق تحسين الحالة البدنية للاعبين وكذلك حسن تسيير الحصص التدريبية من طرف المدرب واللاعب يؤدي إلى التقليل من الإصابات.

❖ الدراسة رقم 02:

دراسة: بسي - البشير، عنوان الدراسة: "فعالية مدة التحضير البدني على مردودية لاعبي كرة القدم خلال مرحلة المنافسة"، دراسة ميدانية لأندية القسم الثاني الممتاز - صنف الأكابر، 2006.

❖ مشكلة الدراسة: هل لمدة التحضير البدني تأثير على مردودية الفريق خلال مرحلة المنافسة؟

❖ فرضيات البحث:

- الفرضية العامة: إن تحسن مردودية لاعبي كرة القدم في مرحلة المنافسة مرتبط أساسا بنوعية التحضير البدني المطبق على اللاعبين خلال مرحلة التحضير.

- كلما تمددت مدة تحضير الصفات البدنية ، كلما كان هناك تحسن في الأداء التقني والتكتيكي.
- كلما كانت مدة التحضير البدني طويلة في الحجم والشدة ، كلما ازدادت مردودية لاعبي كرة القدم خلال مرحلة المنافسة ذهاب وإياب.
- ❖ **هدف الدراسة:** لقد كان هدف الطالبان من خلال هذه الدراسة إبراز أهمية مدة التحضير البدني على مردودية الفريق خلال المنافسة.
- ❖ **المنهج المتبع:** استخدام الطالب للمنهج الوصفي، من أجل الكشف عن الظاهرة وتشخيصها وتحديد العلاقة بين عناصرها.
- ❖ **العينة:** كانت عينة بحثهم تتكون من 30 مدرب ومحضر بدني
- ❖ **الأدوات المستخدمة في البحث:** استخدمت الدراسة على أداة واحدة وهي الاستبيان.
- ❖ **النتائج المتوصل إليها:** أن المدربين واعون بأهمية مدة التحضير البدني ولذلك أعطوه المدة الكافية ،دون إهمال الجانب التقني والتكتيكي، وأن لمدة التحضير دور فعال في تطوير مردودية اللاعبين و تحصيل النتائج الايجابية خلال المنافسة.

2. عرض الدراسات والبحوث التي تطرقت إلى الإصابات الرياضية:

❖ الدراسة رقم 01:

- دراسة أحمد حفيفة: دراسة "إسهامات الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة"، والتي كانت دراسة ميدانية لكل من نادي نور المسيلة ونادي أمل بوسعادة.
- ❖ **هدف الدراسة:** التعريف ببعض الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة ومساهمة الطب الرياضي في الوقاية منها والعلاج اللازم لها.
- ❖ **مشكلة الدراسة:** ما مدى أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.
- ❖ **فرضيات البحث:**
- **الفرضية العامة:** قلة التوعية وكذلك اهتمام المدربين بالنتائج ونقص مراكز الطب الرياضي أدى إلى كثرة الإصابات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.
- للطب الرياضي دور في زيادة لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.
- قلة التوعية من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.
- اهتمام المدربين بالنتائج نتج عنه عدم وجود متابعة طبية.

- ❖ **العينة:** تم اختيار العينة العشوائية (20 فردا).
- ❖ **المنهج المستخدم:** المنهج الوصفي.
- ❖ **الأدوات المستخدمة في البحث:** استمارة استبيان موجهة لأفراد العينة.
- ❖ **النتائج المتوصل إليها:** أن للطب الرياضي أهمية كبيرة في علاج الإصابات الرياضية داخل أندية كرة السلة على الكراسي المتحركة، من خلال النتائج المتوصل إليها، وقلة التوعية وكذلك اهتمام المدربين بالنتائج ونقص مراكز الطب الرياضي أدى إلى كثرة الإصابات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.
- إضافة إلى نقص التوعية وغياب التوجيه من طرف المدربين للاعبين أدى إلى عدم وجود متابعة طبية دورية، كما أنه لا تعطى للاعبين نصائح أو إرشادات وتوجيهات تقيهم من شبح الإصابات أثناء ممارستهم الرياضية، وهذا يعد تقصيرا من جانب المدربين في أداء دورهم وخاصة جانب التوعية والتوجيه للاعبين.

❖ **الإقتراحات:**

- ضرورة تواجد طبيب داخل الفريق وخاصة في التدريبات والمباريات.
- توفير قاعات علاج الرياضي وتجهيزها بأحدث الأدوات ووسائل الفحوصات الطبية وكذا الإسعافات الأولية.
- توفير طاقم طبي متخصص لدى كل فريق لتدخل في أي نوع من أنواع الإصابات سواء أثناء التدريب أو المنافسة.

❖ **الدراسة رقم 02:**

دراسة بعنوان: " أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية ودوره بتحسين مردود لاعبي كرة اليد. "

❖ **مشكلة الدراسة:** تمحورت إشكالياتها حول الأسباب التي تقف وراء غياب المراقبة الطبية لممارسي رياضة كرة اليد أشبال.

❖ **فرضيات البحث:**

- **الفرضية العامة:** في الفرق الرياضية كرة اليد يؤدي ارتفاع نسبة الإصابات الرياضية، هذا ما يؤثر سلبا على مردود ومستوى اللاعبين.
- نقص الوسائل والموارد المالية أدى إلى عدم الاهتمام بالمتابعة الطبية لفئة الأشبال.
- قلة التوعية لدى المدربين أثر سلبا على استعمال الطب الرياضي في الوقاية وعلاج الإصابات الرياضية.
- إن اهتمام المدربين بالنتائج وإهمالهم للفئات الصغرى أدى إلى عدم وجود متابعة طبية لهذه الفئات.

❖ **المنهج المستخدم:** استخدم المنهج الوصفي في هذه الدراسة،

- ❖ **الأدوات المستخدمة في البحث:** أما أداة البحث فكانت عبارة عن استمارات إستبائية وزعت للاعبين والمدربين
- ❖ **النتائج المتوصل إليها:** فقد حققت صحة الفرضيات من خلال أن معظم فرق كرة اليد لا تحتوي على قاعات للعلاج وأطباء مختصين في الوقاية وعلاج الإصابات الرياضية، وأيضا أن المستوى المتدني للمدربين أكد قلة

التوعية من طرفهم وبالتالي غياب المتابعة الطبية الدورية والشاملة للرياضيين، كذلك الإهمال واللامبالاة لفئات الصغرى وخاصة فئة الأشبال أدى إلى عدم وجود متابعة طبية.

❖ الدراسة رقم 03:

دراسة بعنوان: "مدى أهمية المراقبة الطبية في تجنب الإصابات لدى لاعبي أندية القسم الوطني الأول المحترف صنف أكابر لكرة القدم الجزائرية 2011

❖ المنهج المستخدم: استخدم الباحث المنهج الوصفي.

❖ الأدوات المستخدمة في الدراسة: الاستمارة البيانية الموزعة على المدربين واللاعبين، إضافة إلى المقابلة والملاحظة كأداة ثانوية.

❖ العينة: كانت عينة البحث احد نوادي الجزائر العاصمة 15 لاعب و 3 تقنيين.

❖ النتائج المتوصل إليها: لا يوجد مراقبة طبية وان وجدت فهي لا ترتقي إلي الجانب الوقائي أو العلاجي البسيط والغياب الملحوظ للمراقبة الطبية أدى إلي غياب المعلومات الصحية المتعلقة باللاعب والتي المدرب في أي مشكل صحي يمكن وقوعه.

للطب الرياضي أهمية كبيرة في المسار الأندية خلال المنافسات الرياضية وكذلك التحضير البدني هذا ما يؤدي إلى تقليل من وقوع الإصابات لدي لاعبي كرة القدم خلال المنافسات.

❖ الدراسة رقم 04:

بعنوان " فعالية الاختبارات البدنية في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أوسط"

❖ مشكلة الدراسة: حيث تطرق الباحث في الإشكالية إلي مدى فعالية نتائج الاختبارات البدنية في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم صنف أوسط.

❖ فرضيات البحث: افترض الباحث أن بطارية الاختبارات المستخدمة من طرف المدرب لا تقيس جميع عناصر اللياقة البدنية والمهارية للاعبي كرة القدم صنف أوسط من خلال دراسته الحالية.

إضافة إلى ذلك أن المدرب يعتمد على الملاحظة أثناء المنافسات الرياضية وعدم الأخذ بالنتائج والاختبارات في التقويم والتوجيه في عملية التدريب.

❖ المنهج المستخدم: استعمل الباحث في دراسته المنهج الوصفي وكانت عملية البحث لاعبين اتحاد العاصمة أوسط لكرة القدم 17-19 للموسم الكروي 2009/2008 .

❖ النتائج المتوصل إليها: من خلال دراسته خلص إلي أن استخدام المدرب لبطارية اختبار شاملة وضرورية صادقة لتقويم قدرات لاعبي بنديا ومهاريا في التقليل من الإصابات.

3. التعليق على الدراسات والبحوث المرتبطة:

يتضح من خلال عرض الدراسات والبحوث السابقة الخاصة بالمحور الأول "التدريب الرياضي في كرة القدم"

أو المحور الثاني "الإصابات الرياضية" العلاقة بينها وبين الدراسة الحالية في بعض النقاط (التشابه والاختلاف) وسنعمد إلى عرضها بالتفصيل.

- ❖ **من حيث متغيرات الدراسة:** تشترك الدراسات في المحور مع الدراسة الحالية في متغير التدريب الرياضي في كرة القدم، وتختلف نسبيا في الفئة العمرية ونوع الرياضة، وتشترك دراسات المحور الثاني مع دراستنا في متغير الإصابات الرياضية.
- ❖ **من حيث الهدف:** لاحظنا أن الهدف العملي الذي هدفت إليه دراسات المحور الأول هو التعرف على تأثير التدريب الرياضي على لاعبي وكذا معرفة إن كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة البحث، أما في المحور الثاني هدفت مجمل الدراسات للتركيز على الأسباب المؤدية إلى حدوث إصابات رياضية.
- ❖ **من حيث المنهج:** تشابهت الدراسات السابقة في استخدامها للمنهج الوصفي، ولقد اخترنا في دراستنا الحالية المنهج الوصفي كونها لأكثر ملاءمة لطبيعة بحثنا.
- ❖ **من حيث العينة وكيفية اختيارها:** اختلفت الدراسات السابقة في اختيارها لعينة البحث، فكل دراسة وطرق اختيارها ويرجع ذلك لطبيعة وهدف كل دراسة، ويلاحظ من الدراسات السابقة الاختلاف في عدد العينة ونوعها سواء بالنسبة للعمر أو الفئة وقد تنوعت أساليب اختيار العينات في هذه الدراسات بين الطريقة المقصودة والطريقة العشوائية وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية بسيطة.
- ❖ **من حيث الأدوات المستعملة:** اشتركت الدراسة الحالية مع أغلب الدراسات السابقة في استخدام الاستبيان بالإضافة إلى المراجع العلمية في جمعهم للمعلومات.

4. أوجه الاستفادة من الدراسات والبحوث المرتبطة:

- لقد استفاد الباحث من الدراسات المرتبطة بموضوع بحثه فيما يلي:
- بينت الثغرات ومناطق الضعف التي مهدت الطريق لهذه الدراسة.
 - ساهمت في ضبط متغيرات البحث.
 - ساهمت في وضع تصور لصياغة التساؤلات والفروض.
 - ساهمت في تحديد المنهج المناسب لطبيعة الدراسة وهو المنهج الوصفي.
 - ساهمت في بناء الإطار النظري للبحث.
 - ساهمت في تحديد الخطوات المتبعة في إجراءات البحث سواء من الناحية الفنية أو الإدارية.

خلاصة:

جاء هذا الفصل ملخصاً للدراسات المرتبطة بدراستنا الحالية التي استفاد منها الباحث من نواحي عدة سواء من الناحية النظرية (ساعدته في رسم معالم الجانب النظري ومحاوره)، أو من الناحية التطبيقية ومنهجية البحث، حيث استفاد منها من حيث التعرف على الأدوات المستعملة في الدراسات من هذا النوع وكذا الوسائل الإحصائية التي تساعده في الوصول لأهدافه.

فعند الخوض في دراسة علمية لحقتها دراسات أخرى تكملها وتعتمد عليها وتعتبر بمثابة ركيزة أو قاعدة للبحوث المستقبلية إذ انه من الضرورة ربط المصادر الأساسية من الدراسات السابقة بعضها ببعض حتى يتسنى لنا تصنيف وتحليل معطيات البحث والربط بينهما وبين الموضوع الوارد و البحث فيه وبعد الاطلاع على الدراسات المشابهة والتي تطرقنا إليها أظهرت أن للتدريب المفرط دور في إثارة الإصابة الرياضية لدى لاعب كرة القدم.



الجانب التطبيقي

الدراسة الميدانية للبحث



الفصل الثالث:

منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

تمهيد:

تهدف البحوث العلمية عموم إلى الكشف عن الحقائق، وتكمن قيمة هذه البحوث وأهميتها في التحكم في المنهجية المتبعة فيها، وبالتالي فإن وظيفة المنهجية هي جمع المعلومات، ثم العمل على تصنيفها وترتيبها وقياسها وتحليلها من أجل استخلاص نتائجها والوقوف على ثوابت الظاهرة المراد دراستها. (فريدريك معتوق، 1998، ص 231).

فالبحوث العلمية مهما كانت اتجاهاتها وأنواعها تحتاج بالضرورة إلى منهجية علمية للوصول إلى أهم نتائج البحث، وبالتالي تقديم وتزويد المعرفة العلمية بأشياء جديدة وهامة، وطبيعة مشكلة البحث هي التي تحدد لنا المنهجية العلمية التي تساعدنا في معالجتها، وموضوع البحث الذي نحن بصدد معالجته يحتاج إلى كثير من الدقة والوضوح في عملية تنظيم وإعداد خطوات إجرائية ميدانية للخوض في تجربة البحث الرئيسية، وبالتالي الوقوف على أهم الخطوات التي من مفادها التقليل من الأخطاء واستغلال أكثر للوقت والجهد.

بعد انتهائنا من الجانب النظري للبحث، سننتقل في هذا الفصل إلى الإحاطة بالموضوع من الجانب التطبيقي، والقيام بدراسة ميدانية تهدف إلى تحقيق الأهداف المسطرة من قبل، فيما تتأكد صحة الفرضيات، حيث سنحاول أن نوضح أهم الإجراءات الميدانية التي اتبعناها في الدراسة والأدوات والوسائل الإحصائية المستخدمة، والمنهج العلمي المتبع حسب متطلبات الدراسة وتصنيفها، كل هذا من أجل الحصول على نتائج علمية يمكن الوثوق بها واعتبارها نتائج موضوعية قابلة للتجريب مرة أخرى، وكما هو معروف فإن الذي يميز أي بحث علمي هو مدى قابليته للموضوعية العلمية وهذا لا يتحقق إلا إذا اتبع القائم بالدراسة منهجية علمية دقيقة وموضوعية.

1.3. الدراسة الاستطلاعية:

مما لا شك فيه أن ضمان السير الحسن لأي بحث ميداني لابد على الباحث القيام بدراسة استطلاعية لمعرفة ما مدى ملائمة ميدان الدراسة لإجراءات البحث الميدانية والتأكد من صلاحية الأداة المستخدمة والصعوبات التي قد يتعرض لها الباحث.

وعليه فقد قمنا بإجراء دراسة استطلاعية نادي مولودية بلدية البويرة لكرة القدم من خلال دراستنا حول موضوع "انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية". والذي كان الغرض منها ما يلي:

- التعرف على النظام الداخلي للنادي وعدد اللاعبين وسنهم وتصنيفاتهم.
 - التعرف على أفراد النادي من خلال الإطلاع على الملفات الإدارية والطبية لأجل تصنيفهم في مجموعات متجانسة ونوع الرياضة الممارسة من طرف أفراد النادي.
- وتم من خلال هذه الدراسة تقديم استبيان للاعبين وهذا من أجل تخصيص وجمع المعلومات والأفكار والتحقق من الفرضيات.

2.3. الدراسة الأساسية:

تعتبر الدراسة الأساسية خطوة ضرورية وركيزة أساسية من دعائم البحث العلمي و لذا يجب على الباحث التطرق إليها بهدف توضيح الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية و ظروف تطبيقها و كيفية تفرغها والحصول على الدرجات مع إبراز المجتمع الأصلي للدراسة وعينت هذا البحث وخصائصها وطريقة اختيارها. (حسن، 1995 ، ص73).

❖ المنهج المستخدم:

إن اختيار منهج البحث يعتبر من أهم المراحل في عملية البحث العلمي إذ نجد كيفية جمع البيانات والمعلومات حول الموضوع المدروس وانطلاقاً من موضوع البحث والذي يهتم بدراسة انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية.

فإن المنهج الذي اتبعناه لدراسة الموضوع هو المنهج الوصفي الذي يعتبر بأنه دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع. (حسين عبد الحميد رشوان: 2003، ص66)

ويعرف المنهج الوصفي أيضا بأنه: "مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا كافيًا ودقيقًا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى النتائج". (بشير صالح الرشدي: 2000، ص59).

ويلجأ الباحث إلى استخدام هذا المنهج من أجل فتح مجالات جديدة للدراسة التي ينقصها القدر الكافي من المعارف وهو يريد بذلك التوصل إلى معرفة دقيقة وتفصيلية عن عناصر الظاهرة لموضوع البحث التي تفيد في تحقيق الفهم لها أو وضع إجراءات مستقبلية خاصة بها.

ويعد المنهج الوصفي من أحسن المناهج التي تتسم بالموضوعية ذلك أن المستجوبين يجدون كل الحرية في التعبير عن آرائهم، وزيادة عن هذا فطبيعة موضوعنا تتطلب مثل هذا المنهج مما دفعنا لاختياره.

❖ متغيرات البحث:

تكتسي مرحلة تحديد متغيرات البحث، أهمية كبيرة لهذا يمكن القول أنه كي تكون فرضية البحث قابلة للتحقيق ميدانياً، أنه لا بد من العمل على صياغة تجميع متغيرات البحث بشكل سليم ودقيق إذ أنه لا بد أن يحرص كل باحث حرصاً شديداً على التمييز بين متغيرات بحثه وبين بعض العوامل الأخرى التي من شأنها أن تؤثر سلباً على مسار إجراء دراسته.

استناداً إلى فرضيات البحث تبين لنا جلياً أنه هناك ثلاث متغيرات الأول مستقل، والثاني تابع، الثالث وسيطي.

✓ **المتغير المستقل:** هو الأداة التي يؤدي التغيير في قيمتها إلى إحداث التغيير في قيم متغيرات أخرى، وتكون ذات صلة بها، كما أنه السبب في علاقة السبب والنتيجة، أي العامل المستقل الذي يزيد من خلال قياس النواتج.

ويظهر المتغير المستقل في البحث في **التدريب المفرط.**

✓ **المتغير التابع:** وهو الذي تتوقف قيمته على مفعول قيم المتغيرات الأخرى حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر النتائج على قيم المتغير التابع.

ويظهر المتغير التابع في البحث في **الإصابات الرياضية أثناء المنافسة الرياضية.**

✓ **المتغير الوسيطي:** وهو الأداة التي تربط بين المتغير التابع والمتغير المستقل، ويظهر في البحث في **كرة القدم.**

❖ تحديد مجتمع وعينة البحث:

يقصر المجتمع الإحصائي في بحوث التربية البدنية والرياضية والصحة والترويج في معظم الحالات على الأفراد، والذي يمكن تحديده على أنه كل الأشياء التي تمتلك الخصائص أو السمات القابلة للملاحظة والقياس والتحليل الإحصائي.

ومن الناحية الاصطلاحية: هو تلك المجموعات الأصلية التي تؤخذ منها منهجية العينة وقد تكون هذه المجموعة (مدارس-فرق-تلاميذ-كتب-سكان- أو أية وحدات أخرى).

1.4. عينة البحث وكيفية اختيارها:

إن العينة هي النموذج الأولي الذي يعتمد عليه الباحث لانجاز العمل الميداني فهي جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية، فهي تعتبر جزء من الكل بمعنى أنه تؤخذ مجموعة أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة لمجتمع البحث.

فالعينة إذا هي "جزء معين من أفراد المجتمع الأصلي، ثم تعمم نتائج الدراسة على المجتمع كله، ووحدات العينة تكون أشخاصا كما تكون أحياءا أو شوارعا أو مدن أو غير ذلك". (رشيد زرواتي: 2007، ص 334).

ينظر إلى العينة على أنها جزء من كل أو بعض من جميع وتتخلص فكرة دراسة العينات في أنه إذا كان هدفنا الوصول إلى تعميمات حول ظاهرة معينة.

وفي بحثنا شملت العينة جزءا من مجتمع الدراسة على مستوى أندية كرة القدم (أكابر) وحرصا منا في مدى تقدير الثقة في النتائج ومصداقية للواقع قمنا باختيار عينة بحثنا بطريقة عشوائية حيث أعطي لجميع أفراد مجتمع الدراسة فرصا متكافئة ومتساوية ولم نخص العينة بأي خصائص أو مميزات وذلك لسببين:

❖ العينة العشوائية تعطي فرصا متكافئة لكل الأفراد لأنها لا تأخذ أي اعتبارات أو تمييز أو إعفاء أو صفات أخرى غير التي حددها البحث.

❖ اختيار العينة العشوائية لأنها هي أبسط طرق اختيار العينات وقد شملت على 30 لاعبا لكرة القدم. (نادي M.B.B على مستوى ولاية البويرة).

النسب المئوية	التكرار	الجنس
100%	30	ذكر
0%	00	أنثى
100%	30	المجموع

❖ مجالات البحث

✓ **المجال البشري:** شملت الدراسة 30 لاعب في كرة القدم لنادي مولودية بلدية البويرة .

✓ **المجال الزمني:** انقسم المجال الدراسي الذي قمنا به في هذه الدراسة إلى مرحلتين:

- المرحلة الأولى: قسم خاص بالجانب النظري والذي شرعنا في إنجازه في فترة إمتدت من نهاية ديسمبر 2020 إلى غاية نهاية شهر مارس 2021.

- المرحلة الثانية: قسم خاص بالجانب التطبيقي إمتدت من تاريخ تسليم استمارات الاستبيان للفرق المعنية وذلك في الفترة الممتدة بين يوم 25 حانفي 2021 إلى غاية 15 أفريل 2021.

- **المجال المكاني:** قمنا بإجراء الدراسة الميدانية الخاصة بالبحث في الملعب البلدي لفريق مولودية البويرة MBB.

❖ أدوات البحث:

لكل دراسة أو بحث علمي مجموعة من الأدوات والوسائل التي ستخدمها الباحث ويكيفها للمنهج الذي ويحاول أن يلجا إلى الأدوات التي توصله إلى الحقائق التي يسعى إليها وليحصل على القدر الكافي من المعلومات والمعطيات التي تفيدنا في موضوع بحثنا، وقصد الوصول إلى حلول إشكالية البحث المطروحة وللتحقق من صحة فرضيات هذا البحث لزم إتباع أفضل الأدوات بمجال البحث، حيث تم استخدام الأدوات التالية:

✓ **الدراسة النظرية:**

هي التي يصطلح عليها " البيبليوغرافيا"، حيث تتمثل في الاستعانة بالمصادر والمراجع من كتب، مذكرات، مجلات،..الخ، التي يدور محتواها حول موضوع دراستنا وكذلك مختلف العناصر المشابهة التي تخدم الموضوع، سواء كانت مصادر عربية أو أجنبية، أو دراسات ذات صلة بالموضوع.

✓ **الاستبيان:**

يعرف الاستبيان على أنه أداة من أدوات الحصول على الحقائق والبيانات والمعلومات فيتم جمع هذه البيانات عن طريق الاستبيان من خلال وضع استمارة الأسئلة، ومن بين مزايا هذه الطريقة الاقتصاد في الوقت، الجهد كما أنها تسهم في الحصول على بيانات من العينات في أقل وقت بتوفير شروط التقنين من صدق وثبات وموضوعية.

لقد استعملنا من أجل الوصول إلى الحقيقة ما يعرف باستمارة الاستبيان الذي يعتبر أحد الوسائل العديدة للحصول على البيانات، وهي أداة من أدوات البحث العلمي للحصول على الحقائق والتوصل إلى الواقع والتعرف على الظروف والأحوال ودراسة المواقف والاتجاهات والآراء.

وهو عبارة عن مجموعة من الأسئلة المرتبة بطريقة منهجية يتم وضعها في استمارة لترسل أو تسلّم إلى الأفراد الذين تم اختيارهم لموضوع البحث ليقوموا بتسجيل إجاباتهم على الأسئلة الواردة وإعادتها للباحث التي تخدم الأهداف التي يسعى لتحقيقها ويشترط أن تكون واضحة وتتميز بعدم التحيز، ويجب أن تكون الألفاظ والكلمات التي تتضمنها الأسئلة بسيطة وسهلة ، ومن بين أنواع الأسئلة التي تم اعتمادها في الاستبيان هي:

- **الأسئلة المغلقة:** وهي أسئلة في أغلب الأحيان تطرح على شكل استفهام وتكون الإجابة بـ (نعم) أو (لا)، وقد يتحتم في بعض الأحيان على المستجوب أن يختار الإجابة الصحيحة، تكمن خاصيتها في تحديد مسبق للأجوبة بالنوع موافق غير موافق وتتضمن لأجوبة محددة وعلى المستجوب اختيار واحد منها.

- **الأسئلة نصف المغلقة:** وهي أسئلة مقيدة ولكن باستطاعة المجيب إعطاء رأي أو تقييم لإجابته.

- **الأسئلة المحدودة بأجوبة:** وهي أسئلة مقيدة بأجوبة مقترحة من البحث ويختار المجيب إحداها أو يرتبها حسب تفضيله.

قمنا بجمع كل الإجابات على الأسئلة التي وجهت للاعبين عن طريق الاستبيان ووضعناها في جداول مع عدد التكرارات لكل الإجابات ثم قمنا باستخراج النسب المئوية لكل وحدة.

❖ الوسائل الإحصائية:

لكي يتسنى لنا التعليق والتحليل عن نتائج الاستمارة بصورة واضحة وسهلة قمنا بأسلوب التحليل الإحصائي وهذا عن طريق تحويل النتائج التي حصلنا عليها من خلال الاستمارة إلى أرقام على شكل نسب مئوية وهذا عن طريق إتباع القاعدة الثلاثية المعروفة بـ:

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{العدد الفعال (عدد التكرارات)}}{100} \times \text{عدد أفراد العينة}$$

اختبار كاف تربيع "كا²" : يسمح لنا هذا الاختبار بإجراء مقارنة بين مختلف النتائج المحصل عليها من خلال الاستبيان ، وهي كما يلي:

كا²: القيمة المحسوبة من خلال الاختبار .

ت ح: التكرارات الحقيقية (المشاهد)

ت ن: التكرارات النظرية (المتوقعة)

درجة الحرية ن: هـ-1، حيث "هـ" تمثل عدد الفئات.

$$\text{كا}^2 = \frac{\text{مجموع (ت-ت ن)}^2}{\text{ت ن}}$$

ت ن

خلاصة :

على ضوء دراستنا النظرية وانطلاقاً من الطريقة المتبعة في الدراسة قمنا في هذا الفصل بتقديم دراستنا الاستطلاعية من حيث المجال الزمني والمكاني ، والشروط العلمية للأداة وضبط لمتغيرات وعينة الدراسة والأدوات المستخدمة في البحث والتي تمثلت في استمارة الاستبيان و المقابلة و الوسائل الإحصائية و التي سنحاول في الفصل الموالي بعرض وتحليل نتائجها ومناقشتها لمعرفة مدى صحة فرضيات الدراسة.

الفصل الرابع:

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1. عرض وتحليل النتائج

المحور الأول: ضعف التكوين

السؤال الأول: هل مدرب فريقك ينوع في عملية التدريب في حركات الإحماء

الغرض من السؤال: معرفة مدى تأثير تنوع عملية التدريب لدى الرياضيين.

الجدول رقم (01): جدول يوضح مدى تأثير تنوع عملية التدريب لدى الرياضيين.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	21	70%	4.8	1.22	01	0.05	دال
لا	09	30%					
المجموع	30	100%					

التحليل: نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) أن أغلبية اللاعبين أجابوا بنعم، أي نسبة قدرت بـ 70% وهذا يعني أنهم يعتبرون أن مدربهم ينوع في العمليات التدريبية، بينما ينفي 09 تكرارات أي ما يمثل نسبة 30% من مجموع الرياضيين عكس ذلك.

الاستنتاج: من مناقشة وتحليل نتائج الجدول نستنتج أن تأثير تنوع عملية التدريب لدى الرياضيين له تأثير ايجابي.

الغرض من السؤال: معرفة رد فعل الرياضي اتجاه قرارات المدرب.

الجدول رقم (02): يوضح ردة فعل الرياضي اتجاه قرارات المدرب

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	24	80%	10.8	2.84	01	0.05	دال
لا	06	20%					
المجموع	30	100%					

التحليل: نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن 24 تكرار من مجموع التكرارات وهو ما يمثل نسبة 80% من الرياضيين يرى أن ينفذ كل ما يطلبه المدرب، بحيث 6 تكرارات أي نسبة 20% من الرياضيين عكس ذلك.

الاستنتاج: من مناقشة وتحليل نتائج الجدول نستنتج أن تنفيذ كل ما يطلبه المدرب يساعد رياضي النادي على التدريب الجيد.

السؤال الثالث: هل هبوط وتذبذب مستواك يعود للتدريب؟

الغرض من السؤال : معرفة مدى تأثير التدريب على المستوى الرياضي.

الجدول رقم (03):مدى تأثير التدريب على مستوى الرياضي

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	19	%63.33	2.13	3.84	01	0.05	غير دال
لا	11	%36.66					
المجموع	30	%100					

التحليل: نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن آراء الرياضيين كانت بنسب متفاوتة حيث أن 19 تكرر من مجموع التكرارات وهو ما يمثل نسبة %63.33 من الرياضيين يرون أن هناك تأثير للتدريب على مستوى الرياضي في حين أشار 11 تكرر أي نسبة %36.33 أن التدريب لا يؤثر في تذبذب وهبوط مستوى اللاعب.

الاستنتاج: نستنتج من مناقشة وتحليل النتائج أن أغلب الرياضيين يؤثر عليهم مستوى التدريب في عملهم ومستواهم الرياضي.

السؤال الرابع : هل هناك اهتماما كبيرا بالإعداد البدني العام قبل المنافسة في برنامج عمله؟

الغرض من السؤال : هو معرفة اهتمامات المدرب بالإعداد البدني العام قبل المنافسة في برنامجه التدريبي.

الجدول رقم (04):جدول يوضح اهتمامات المدرب بالإعداد البدني العام قبل المنافسة في برنامجه التدريبي.مئة

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	30	%100	0	1	01	0.05	دال
لا	00	%00					
المجموع	30	%100					

التحليل : من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (04) يتبين لنا أن 30 تكرر من مجموع التكرارات وهو ما يمثل نسبة 100 % من الرياضيين يرون أن مدرب يولي اهتماما كبيرا بالإعداد البدني العام قبل المنافسة في برنامج عمله.

الاستنتاج: نستنتج من تحليل ومناقشة نتائج الجدول أن المدرب يولي اهتماما كبيرا بالإعداد البدني العام قبل المنافسة في برنامج عمله لدى لاعبي كرة القدم.

السؤال الخامس: هل يولي مدربكم اهتماما بتممية الصفات البدنية؟

الغرض من السؤال : معرفة هل هناك اهتمام من المدرب في المستوى البدني للاعب.

الجدول رقم (05): يمثل أهمية اهتمام المدرب بالمستوى البدني للاعب

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	23	%76.66	8.53	3.84	01	0.05	غير دال
لا	07	%23.33					
المجموع	30	%100					

التحليل : نلاحظ من خلال عرضنا لنتائج الجدول رقم (05) أن 23 تكرار من مجموع التكرارات أي نسبة %76.66 من مجموع الرياضيين يعتبرون أن المدربين يهتمون بالمستوى البدني للاعب، بينما يعتبر 07 تكرارات من مجموع التكرارات وذلك ما يمثل نسبة %23.33 يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج من مناقشة وتحليل نتائج الجدول رقم (05) أن المدربين يهتمون بالمستوى البدني للاعب في تدريبات كرة القدم.

السؤال السادس : هل يراعي المدرب نوع التدريب حسب الفصول (صيف، شتاء)؟

الغرض من السؤال : معرفة هل المدرب يهتم بكيفية التدريب ونوع الفصل.

الجدول رقم(06): يوضح هل المدرب يهتم بكيفية التدريب ونوع الفصل.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	30	%100	0	1	01	0.05	دال
لا	00	%00					
المجموع	30	%100					

التحليل: نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) أن 30 تكرار من مجموع التكرارات أي بنسبة %100 من الرياضيين ومن خلال مشاهدة النتائج يرون أن المدرب يراعي نوع التدريب حسب الفصول.

الاستنتاج: نستنتج أن من مناقشة وتحليل النتائج أن أغلب الرياضيين يجمعون أن المدربين يهتمون بكيفية التدريب ونوع الفصل.

السؤال السابع: هل يراعي المدرب نوع التدريب حسب الفترات (صباحا، مساء).
الغرض من السؤال: معرفة هل المدرب يهتم بكيفية التدريب ونوع الفترة.
الجدول رقم (07): يبين هل المدرب يهتم بكيفية التدريب ونوع الفترة.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	18	60%	1.2	3.84	01	0.05	غير دال
لا	12	40%					
المجموع	30	100%					

التحليل : نلاحظ من خلال عرضنا لنتائج الجدول رقم (07) أن 18 تكرر من مجموع التكرارات أي بنسبة 60% من مجموع الرياضيين يعتبرون أن المدربين يهتمون بكيفية التدريب ونوع الفترة بينما يعتبر 12 تكرر من مجموع التكرارات وذلك ما يمثل نسبة 40% يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن المدرب يساعد هذه الفئة على كيفية التدريب ونوع الفترة.

السؤال الثامن: هل تقومون بفحوصات طبية قبل المنافسات؟
الغرض من السؤال: معرفة هل هناك مراقبة طبية.
الجدول رقم (08): يوضح معرفة هل هناك مراقبة طبية

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	12	40%	1.2	3.84	01	0.05	غير دال
لا	18	60%					
المجموع	30	100%					

التحليل: من خلال عرضنا لنتائج الجدول رقم (08) تبين لنا أن 12 تكرر من مجموع التكرارات أي بنسبة 40% من مجموع الرياضيين يعتبرون أن المدربين يهتمون بالمراقبة الطبية على اللاعبين، بينما يعتبر 18 تكرارات من مجموع التكرارات وذلك ما يمثل نسبة 60% يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج من خلال مناقشة نتائج الجدول رقم 08 أن أغلبية المدربين لا يهتمون بالمراقبة الطبية على اللاعبين كما لها تأثير على مردود اللاعبين داخل الميدان.

المحور الثاني: حمولة التدريب

السؤال التاسع: هل التحضير البدني الخاص يسمح للاعبين بإنهاء الموسم الرياضي على أكمل وجه؟

الغرض من السؤال: معرفة هل الرياضي ينهي الموسم بمستوى جيد.

الجدول رقم (09): يوضح هل الرياضي ينهي الموسم بمستوى جيد

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	16	53.33 %	0.13	3.84	01	0.05	غير دال
لا	14	46.33 %					
المجموع	30	100 %					

التحليل: نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (09) أن هناك 16 تكرارا من مجموع التكرارات وهو ما يمثل نسبة

53.33% من الرياضيين يؤكدون على أن التحضير البدني الخاص يسمح للاعبين بإنهاء الموسم الرياضي. يتبين

لنا أن 14 تكرار من مجموع التكرارات وهو ما يمثل نسبة 46.66% من الرياضيين يؤكدون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج من مناقشة وتحليل نتائج الجدول مدى وعي الرياضيين بالتحضير البدني الخاص الذي يسمح

لهم بإنهاء الموسم الرياضي.

السؤال العاشر: هل التحضير البدني الخاص له علاقة بمختلف الإصابات التي يتعرض لها اللاعبون؟

الغرض من السؤال: معرفة هل نقص التحضير البدني الخاص له علاقة بالإصابة.

الجدول رقم (10): يوضح هل نقص التحضير البدني له علاقة بالإصابة.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	23	76.66 %	8.53	3.84	01	0.05	دال
لا	07	23.33 %					
المجموع	30	100 %					

التحليل: نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (10) أن هناك 76.66 % من الرياضيين أكدوا أن نقص التحضير

البدني الخاص له علاقة بالإصابة بينما يرى 23.33% من الرياضيين عكس ذلك.

الاستنتاج: يمكننا أن نستنتج أن نقص التحضير البدني الخاص له علاقة بالإصابة لدى لاعبي كرة القدم.

السؤال الحادي عشر: هل عدم الاهتمام بالتدريب يؤدي إلى إصابة لاعبي كرة القدم والتأثير على أدائهم؟

الغرض من السؤال: معرفة عدم الاهتمام بالتدريب يؤدي إلى إصابة.

الجدول رقم (11): يوضح عدم الاهتمام بالتدريب يؤدي إلى إصابة.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	13	43.33%	0.53	3.84	01	0.05	غير دال
لا	17	56.66%					
المجموع	30	100%					

التحليل: نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أن أغلب الرياضيين 13 تكرر من مجموع التكرارات أي بنسبة نسبة 43.33 % يرون أن عدم الاهتمام بالتدريب يؤدي إلى إصابة، بينما ينفي 17 تكرر أي بنسبة 56.66% من الرياضيين يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول أن أغلب الرياضيين يرون أن عدم الاهتمام بالتدريب يؤدي إلى إصابة.

السؤال الثاني عشر: هل هناك تركيز كبير على عملية التسخين للاعبين كرة القدم أثناء الحصة التدريبية؟

الغرض من السؤال: معرفة هل التسخين له دور في العملية التدريبية.

الجدول رقم (12): يوضح هل التسخين له دور في العملية التدريبية.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	30	100%	0	1	01	0.05	دال
لا	00	00%					
المجموع	30	100%					

التحليل: نلاحظ من خلال الجدول رقم (12) أن كل الرياضيين أي تكرر 30 تكرر من مجموع التكرارات وهو ما يمثل نسبة 100 % من الرياضيين الذين يرون أن التسخين له دور كبير في العملية التدريبية للاعبين كرة القدم.

الاستنتاج: نستنتج أن التركيز في التسخين له دور إيجابي في العملية التدريبية لكرة القدم.

السؤال الثالث عشر: هل ترون أن عدم التركيز على التسخين بشكل جيد يؤدي إلى إصابات؟

الغرض من السؤال: معرفة مدى وعي الرياضيين بالبرامج التدريبية.

الجدول رقم (13): يوضح مدى وعي الرياضيين بالبرامج التدريبية.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	26	%85.71	3.57	3.84	01	0.05	دال
لا	04	% 14.28					
المجموع	30	%100					

التحليل: من خلا نتائج الجدول رقم (13) يتضح لنا جليا أن 26 تكرر من مجموع التكرارات أي بنسبة %85.71 من الرياضيين يعتبرون البرامج التدريبية يراعون خصائص النمو لهذه المرحلة، بينما ينفي 4 تكرارات ما يمثل نسبة %14.28 يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن الرياضيين يسطرون البرامج التدريبية للناشئين ويراعون خصائص النمو لهذه المرحلة.

السؤال الرابع عشر: هل لمهارة الاسترخاء دور في وقاية لاعبي كرة القدم من مختلف الإصابات؟
الغرض من السؤال: معرفة مدى أهمية الاسترخاء والوقاية من الإصابات.

الجدول رقم(14): يوضح معرفة مدى أهمية الاسترخاء والوقاية من الإصابات.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	25	%83.33	13.33	3.84	01	0.05	دال
لا	05	%16.66					
المجموع	30	%100					

التحليل: نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) يتبين لنا أن 25 تكرر من مجموع التكرارات أي ما يمثل نسبة %83.33 من مجموع الرياضيين يرون أن عملية الاسترخاء تقي من الإصابات وتساعد على نجاح عملية التدريب الرياضي والتخلص من التدريب الزائد بينما ينفي 05 تكرارات أي بنسبة %66.16 يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج من مناقشة وتحليل نتائج الجدول 13 أن اغلب اللاعبين يعرفون أن عملية الاسترخاء تقي من الإصابات الرياضية وتساعد على نجاح عملية التدريب الرياضي والتخلص من التدريب المفرط الذي يتعرض له الرياضي أثناء الحصة الرياضية.

السؤال الخامس عشر: في رأيك هل للتسخين علاقة بمختلف الإصابات التي تتعرض لها؟

الغرض من السؤال: معرفة هل للتسخين له علاقة بالإصابة لدى الرياضي.

الجدول رقم(15): يوضح هل للتسخين له علاقة بالإصابة لدى الرياضي.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	30	%100	0	01	01	0.05	دال
لا	00	%00					
المجموع	30	%100					

التحليل: من خلال نتائج الجدول تبين لنا أن 30 تكرار من مجموع التكرارات وهو ما يمثل نسبة 100% من الرياضيين ترى أنه يوجد رابط بين عملية التسخين والإصابة لدى الرياضي.

الاستنتاج: من تحليل ومناقشة نتائج الجدول (15) نستنتج مدى وعي الرياضيين بأن عملية التسخين إذا كانت غير كافية أو أكبر من حجمها تعد من أسباب الإصابة لدى الرياضي فهي تدخل في التدريب المفرط.

السؤال السادس عشر: على ماذا يركز المدرب أثناء المقابلة؟ رتبها حسب الأفضلية؟

الغرض من السؤال: معرفة أولويات المدرب في تدريب الفرق.

الجدول رقم(16): يوضح أولويات المدرب في تدريب الفرق؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
النتيجة	15	%50	7.5	3.84	02	0.05	دال
الأداء الجيد	10	%33.33					
الحذر من الإصابة	05	%16.66					
المجموع	30	%100					

التحليل: نلاحظ من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (16) أن 15 تكرار من مجموع التكرارات أي بنسبة 50 % من الرياضيين يقرون على الاهتمام الكبير الذي يهتم به المدرب هو النتيجة بينما 10 تكرارات أي بنسبة 33.33% يرون أن المدرب يهتم بالأداء الجيد، بينما 5 تكرارات أي بنسبة 16.66% يرون أن المدرب يهتم بالحذر من الإصابة الرياضية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الرياضيين يقرون على الاهتمام الكبير الذي يهتم به المدرب هو النتيجة على غرار الأداء والحذر من الإصابة ومنه يمكن أن يتولد عند الرياضي تدريب مفرط ويكون عرضة للإصابات.

السؤال السابع عشر : هل شدة حمولة التدريب المفرط في الحصص التدريبية تزيد من خطر تعرضك للإصابة؟

الغرض من هذا السؤال: معرفة حمولة التدريب المفرط وعلاقتها بالإصابات الرياضية.

الجدول رقم (17): يوضح معرفة حمولة التدريب المفرط وعلاقتها بالإصابات الرياضية.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	30	%100	0	1	01	0.05	دال
لا	00	%00					
المجموع	30	%100					

التحليل: من خلال نتائج الجدول رقم (17) نلاحظ أن أغلب الرياضيين يعتبرون أن حمولة التدريب المفرط في فترات التدريب يمكن أن يكون لها خط تعرض للاعبين كرة القدم للإصابات الرياضية.

الاستنتاج: ومنه نستنتج أن الرياضيين يعلمون أن شدة حمولة التدريب المفرط في الحصص التدريبية يمكن أن يزيد من خطر تعرضهم لمختلف الإصابات الرياضية.

السؤال الثامن عشر : هل يؤثر حجم التدريبات وكثافتها على اللياقة البدنية؟

الغرض من هذا السؤال : معرفة هل حجم التدريبات لها علاقة بنقص اللياقة البدنية.

جدول رقم (18): يوضح هل حجم التدريبات وكثافتها له علاقة بنقص اللياقة.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	20	%66.66	3.33	3.84	01	0.05	غير دال
لا	10	%33.33					
المجموع	30	%100					

التحليل: من خلال الجدول نلاحظ أن 20 تكرار من مجموع التكرارات أي بنسبة 66.66% من الرياضيين يعتبرون بأن حجم التدريبات له علاقة بنقص اللياقة البدنية لدى لاعب كرة اليد بينما 10 تكرارات أي بنسبة 33.33% يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا لنتائج الجدول (18) أن حجم التدريبات وكثافتها يكون سبب في نقص مستوى الرياضي في كرة القدم.

4-2 مناقشة ومقابلة نتائج بالفرضيات:

من خلال المعطيات النظرية والتطبيقية وبناء على النتائج التي أسفرت عليها الدراسة الميدانية التي توصلنا من خلالها إلى تأثير التدريب المفرط على ظهور الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسات الرياضية، وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على 02 فرضيات جزئية بالإضافة على الفرضية العامة.

فالفرضية الأولى تشير إلى أن ضعف التكوين من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم، ومن خلال عرض وتحليل نتائج الجداول الخاصة بالمحور الأول، وبالرجوع إلى تحليل نتائج الجداول من استمارة اللاعبين نجد أن أغلبية لاعبي رياضة كرة القدم يرون أن المدرب الغير الكفئ يمكن أن يجر الرياضي بتدريبه إلى إصابات على غرار رفع مستواه، وبالرجوع كذلك إلى نتائج الجداول للمحور الأول من استمارة الاستبيان التي توصلنا إلى أن المدرب الغير كفئ يمكن أن يؤدي إلى حدوث إصابات مختلفة، والتي من بينها إصابة في رياضة كرة القدم وهو ما يؤثر على أداء لاعبي كرة القدم، وقد تم إثبات صحة وصدق الفرضية الأولى التي تشير إلى أن "ضعف التكوين من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم" من خلال إجابات أفراد عينة الدراسة التي ترى أن ضعف التكوين لدى المدربين وجهلهم بأنواع التدريب وحجمه وشدته يؤدي بالطبع إلى تعرض الرياضي للإصابات ودخولها في التدريب المفرط.

وفي الفرضية الثانية افترضنا أن حمولة التدريب الغير مقننة إلى الإصابة والتأثير على أداء لاعبي كرة القدم، فهاته الفرضية توضح أن لشدة حمولة التدريب في الحصص التدريبية تزيد من حجم الإصابة على لاعبي كرة القدم، وذلك من خلال نتائج الجداول السابقة من استمارة الاستبيان الخاص باللاعبين يوضح أن المدة الزمنية في عملية التسخين والاسترخاء غير كافيتين لكل أطراف الجسم، وقد تمت البرهنة على صدق الفرضية الثانية من إجابات أفراد عينة الدراسة.

من خلال ما توصلنا إليه من نتائج نستنتج أن الفرضية الثانية قد تحققت.

التي تنص أن "حمولة التدريب الغير المقننة في الحصص التدريبية تزيد من حجم الإصابة على لاعبي كرة القدم". وفي الأخير نستخلص أن الفرضية العامة للدراسة قد تحققت والتي تنص "للتدريب المفرط دور في إثارة الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم".

خلاصة:

بعد عرض تحليل نتائج الدراسة المتحصل عليها والتي أجريت على شكل استبيان من خلال تقديم 18 سؤال وعلى ضوء الفرضيات التي وضعناها مسبقا كحل لمشكلة بحثنا تحصلنا على النتائج التالي:

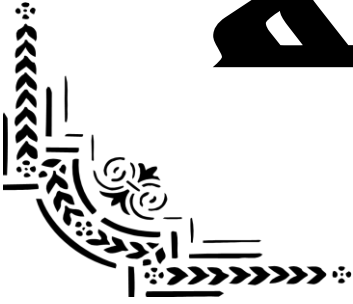
- التدريب المقنن مهم لتفادي وقوع الإصابات الرياضية.
- هناك نسبة عالية من الإصابات الرياضية في رياضة كرة القدم.
- تركزت الإصابات في الأطراف العلوية وخاصة في مفصلي الكتف والذراع وكسور على مستوى القدم.
- عدم كفاية الإحماء (بنوعيه) والمفردات الخاصة لكل لعبة من النواحي التكنيكية والمهارية والتي كانت الأسباب الرئيسية للإصابات في رياضة كرة القدم.
- زيادة عدد الإصابات في النشاطات متعددة التكنيك والمهارات التي تطلب سرعة الأداء.
- ظهر توافق بين ما توصلنا إليه من نتائج بيانات الرياضيين الذين تعرضوا لإصابة وما دونه من غير المصابين على النشاطات المختلفة وهذا يدل على خلل في تنفيذ المفردات التدريبية (الحصص التدريبية).
- عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى الإصابة والتأثير على أداء لاعبي كرة القدم.
- التسخين يؤدي إلى الإصابة والتأثير على أداء لاعبي كرة القدم.

الاستنتاج العام:

انطلقت هذه الدراسة من إشكالية انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية، وذلك في ظل غياب أو نقص الوسائل المادية و البشرية لتسطير و تطبيق برامج علمية للإعداد والتحصير البدني و انعكاسه على مردود لاعب كرة القدم "أكابر" و لما كانت هذه الدراسة تدخل في مجال الإعداد البدني الرياضي ،فقد أكدنا على إدماج هذا الأخير و إعطائه المكانة اللازمة كغيره من الجوانب الأخرى كالتدريب التقني و التكتيكي و النفسي، على اعتبار أن اللاعب شخصيته ذو ثلاثة أبعاد (بدنية، معرفية، نفسية) على اعتبار أن بلادنا بأمس الحاجة لمثل هذه البحوث العلمية لأنها تسلط الضوء على خفايا هذا الميدان الواسع، و كذا على الحركية للتألق الرياضي، و تسمح لنا بالخروج من تراجع و تدني مستوى المردود البدني ،هذا في الوقت الذي أجرى فيه المختصون في هذا المجال بحوث و دراسات علمية هامة سمحت بتوفير كم هائل من المعارف والمعلومات التي تساعد في التقليل من حدوث الإصابات الرياضية ، وذلك بفضل خبرة و كفاءة المدرب في تسطير و تطبيق برامج علمية للإعداد البدني بمراعاة الأسس و المبادئ العلمية لهذا المجال ، مما يساعد اللاعب في نشاطه الرياضي أثناء المنافسة، كما يعتبر الميدان البدني ميدانا هاما بالنسبة لكل مدرب كونه يعتبر عاملا مساعدا له في إيجاد التفسيرات الموضوعية و الدقيقة، كما يساعد و يسمح لكل لاعب بإبراز كامل إمكانياته، ولأن التدريب في جو بدني ملائم يعتبر أكثر من المهارة الفنية في حد ذاتها، فالتدريب الرياضي غالبا ما يحدد الفارق أثناء المنافسة.

ومن خلال عرض النتائج وتحليلها كل سؤال و نتائجها، فقد ثبتت صحة الفرضية العامة التي مفادها: أن للتدريب المفرط دور في إثارة الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم". إن نتائج الدراسة التي تحصلنا عليها أظهرت أن الإعداد البدني المقنن له علاقة كبيرة في الوقاية من الإصابات التي يتعرض لها لاعب كرة القدم ، وهو كغيره من المجالات الأخرى كالإعداد التقني و التكتيكي، مما يدفع لاعبي كرة القدم إلى التحرر البدني و التألق في موسمه الرياضي، و يجب على المدرب مراعاة هذا الجانب ،فهو يعتبر المحرك و المنشط و القوة الدافعة للفريق و اللاعبين نحو النجاح، و ذلك بالمحافظة على صحة و سلامة لاعبيه لأطول مدة ممكنة أثناء الموسم الرياضي، أين يمكن القول و التأكيد بأن الإعداد البدني المقنن الجيد هو مفتاح التألق للاعبين أثناء المنافسة بنسبة كبيرة.

المخاتمة



خاتمة:

تعتبر الرياضة الشغل الشاغل لمختلف شعوب العالم في الوقت الحاضر، وهناك من يتنافس الرياضة، وللنجاح والوصول بالرياضة إلى المبتغى لابد من توفر احدث الأجهزة والوسائل الطبية، والمسؤول عن كل هذا العنصر البشري.

وبصفة عامة فإن لبحثنا هذا أهمية كبيرة في المجال الرياضي، تتجلى في إلقاء الضوء على بعض الإصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم وتشخيصها والوقاية من حدوثها، وكذلك فتح المجال للبحوث والدراسات في المستقبل، لذا وجب الاهتمام بهذا الموضوع الذي ركزنا فيه على انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية، فذهبنا إلى دراسة مدربي كرة القدم ومعرفة آرائهم حول تأثير الإصابة على أداء لاعبي كرة القدم، ووجدنا أن التدريب المفرط وعدم الاهتمام الرياضي بالتحضير البدني وكذلك التسخين السيئ أثناء الحصة التدريبية عوامل تساهم في حدوث الإصابة، وفي المقابل وجدنا أن لمهارة الاسترخاء دور في الوقاية من تعرض لاعبي كرة القدم لإصابة رياضية.

- إجراء فحوصات دورية طبية وبدنية للرياضيين بشكل عام وللمصابين بشكل خاص.
- اعتبار أن الهدف الحقيقي من الإحماء أو الاسترخاء هو تحسين مستوى أداء لاعبي كرة القدم.
- اعتبار عملية التنوع في التدريب عاملاً من عوامل التفوق ونجاح المدرب.
- زيادة فاعلية عملية الانتقاء مما لها دور هام في الأداء العام للاعبين.
- اعتبار أن الصفات البدنية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالأداء الجيد للاعبين.
- إجراء دورات تكوينية للمدربين والمشاركة في الملتقيات للاستفادة مما هو جديد في عالم التدريبات.

اقتراحات وفروض مستقبلية

على ضوء دراستنا لنتائج الاستبيان الخاص بالرياضيين والدراسة المفصلة في هذا الجانب والتي نعتبرها ما هي إلا دراسة بسيطة ومحصورة في ظل الإمكانيات المتوفرة والموجودة ورغم ذلك فإننا أردنا أن نعطي بداية لانطلاق بحوث ودراسات أخرى في هذا المجال بتوسع وفهم أكثر.

وقد بينت النتائج المستخلصة في هذا البحث تأثير التدريب المفرط على الإصابات الرياضية أثناء التحضير للمنافسات الرياضية.

وعلى هذا الأساس نتقدم ببعض الاقتراحات التي نتمنى من خلالها أن تكون عاملاً مساعداً ومسهلاً لكل المشاكل التي يجدها الرياضيين من خلال برامج عملهم.

- عدم إهمال عملية التدريب باعتباره جزءاً وعامل مهم لما له من أثر إيجابي في تحسين أداء الرياضيين وتحقيق النتائج الجيدة.

البيبلية ورافيا



1. أبو العلاء أحمد عبد الفتاح: التدريب الرياضي، ط1 دار الفكر العربي، مصر، 1997.
2. أسامة رياض: الإسعافات الأولية لإصابات اللاعب، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002.
3. أسامة رياض: الطب الرياضي وإصابات الملاعب ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
4. أسامة رياض، "الطب الرياضي و إصابات الملاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999.
5. أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: "الطب الرياضي و العلاج الطبيعي"، ط1 مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة، 1999.
6. أمر الله احمد البساطي: أسس و قواعد التدريب الرياضي، منشأة المعارف ، الاسكندرية، مصر 1998.
7. برعي محمد جمال: فن التدريب الحديث، القاهرة، دار الحامي للطباعة 1980.
8. بشير صالح الرشدي: مناهج البحث التربوي، ط1، كلية التربية، جامعة الكويت، 2000.
9. حسن عبد الجواد: "كرة القدم المبادئ الأساسية لألعاب الإعدادية والقانون الدولي"، دار العلم للملايين، ط4، لبنان.
10. حياة عياد روفائيل: إصابات الملاعب ووقاية علاج طبيعي إسعاف، منشأة المعارف، الاسكندرية، بدون تاريخ.
11. رجاء وحيد دويدري: البحث العلمي أساسياته النظرية وممارساته العلمية، دار الفكر المعاصر، دمشق، سوريا، بدون تاريخ.
12. رشيد زرواتي: مناهج البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2007.
13. رومي جميل، "كرة القدم"، دار النفائس، ط1، لبنان، 1986.
14. زينب العالم: التديك الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، 1995.
15. سامي الصفار، "كرة القدم"، دار الكتب للطباعة والنشر، ب ط، الجزء الأول، جامعة الموصل، العراق، 1982.
16. سميرة خليل، الإصابات الرياضية ووسائل العلاج والتأهيل، الأكاديمية الرياضية العراقية، 2006.
17. عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: "موسوعة الإصابات الرياضية و إسعافاتها الأولية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004.
18. عبد الرحمان عيساوي، "سيكولوجية النمو"، دار النهضة العربية، لبنان، 1980.
19. عبد الله أبو العلاء: إصابات الملاعب، مؤسسة شباب الجامعة للطبع والنشر، الاسكندرية، بدون سنة نشر.
20. عزت محمود الكاشف: الإعداد النفسي للرياضيين، ط2، دار التفكير، بيروت، 1991.

21. علي خليفة العنشري وآخرون، "كرة القدم"، بدون طبعة، الجماهيرية العربية الليبية، 1987.
22. عمار بوحوش ومحمد محمود الذنبيبات: مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995.
23. فراج عبد الحميد توفيق: كيمياء الاصابة العضلية والمجهود البدني للرياضيين، ط1ن دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، 2004
24. طارق حسن، د. ساطع إسماعيل: توازن التدريب، بغداد، مطبعة الكرار، 2008.
25. كمال عبد الحميد، محمد صبحي حسنين، القياس في كرة القدم، دار الفكر العربي، 1980.
26. كمال يحيى الريفي: التدريب الرياضي القرن الواحد والعشرون، ط2، الجامعة الأردنية، الأردن، 2004.
27. محمد حسن العلاوي: "سيكولوجية الإصابات الرياضية"، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998.
28. محمد حسن علاوي: علم نفس التدريب الرياضية، "بدون طبعة دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2002، 1996.
29. محمد علي محمد: علم الجماع والمنهج العلمي، ط3، دار المعارف الجامعية، الاسكندرية، مصر، 1986.
30. محمود عبد الفتاح عنان : سيكولوجية التربية البدنية والرياضية، ط1، دار الفكر العربي، مصر، 1995.
31. مختار سالم "كرة القدم لعبة الملاعبين" ط2، مكتبة المعارف، بيروت 1988
32. مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث، تخطيط و تطبيق و قيادة"، دار الفكر العربي، ط2، القاهرة، مصر، 2004.
33. موفق عبد المولى "الإعداد الوظيفي لكرة القدم"، دار الفكر، بغداد، 1999..
34. نبيل محمد إبراهيم: الضوابط القانونية للمنافسة الرياضية، ط1، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004.
35. هزاع محمد هزاع: التدريب الزائد، جامعة الملك سعود، 2001.
36. يحيى كاظم النقيب، "علم النفس الرياضية"، معهد إعداد القادة، ب ط، السعودية، 1990.

❖ المذكرات:

1. زيدان وآخرون، "الأبعاد التربوية للرياضات الجماعية للفرق الرياضية لفئة الأشبال والأواسط"، مذكرة ليسانس، قسم التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر، 1995 .

2. عمر سعدي، عبد القادر بوكشاوي: العلاقة بين مدرب كرة القدم واللاعبين وتأثيرها على النتائج، مذكرة ليسانس غير منشورة، دالي ابراهيم، جامعة الجزائر، 2001-2002.
3. كمال مقال: علاقة التحفيز بدافعية النجاز عند لاعبي القسم الوطني الأول لكرة القدم الجزائرية، مذكرة ماجستير غير منشورة، معهد التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر، 2006/2007.

❖ مجلات:

1. الهزاع، هزاع محمد، ظاهرة فرط التدريب: المؤشرات الفيزيولوجية، مجلة علوم الطب الرياضي، الاتحاد العربي للطب الرياضي، البحرين، 1993، العدد الأول، 1998.
2. الدورية السعودية للطب الرياضي، مقال خالد بن صالح المزيني، أكتوبر 2000، العدد الخامس. مجلة الوحدة الرياضية، العدد 559، 18 مارس 1992، الجزائر.
3. أمين انور الخولي: الرياضة والمجتمع ، سلسلة عالم المعارف (216)، المجلس الوطني للفنون والإدارة الكويت.

❖ قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

- 1- Delandesheever: Introuction à la recherché éducation, EDA: collin bouvillier, paris, 1976.
- 2- Jean Genety & Elisabet Brunet, Guedj, Traumathologie du sport en pratique medicale courant, editionvigot, 1991.
- 3- **Hawley C & Schoene R, Phys&Sportsmed, 2003.**
- 4- Matviev: Psychologie sportive, ed-vigot , France, 1997.
- 5- R-Tham, « **Preparation psychologique du sportif** », Vigot,ed1, Paris, 1991
- 6- **Uusitalo A, Phys&Sportsmed, 2001**
- 7-

المعلا حقا





الملحق رقم 01





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ألكلي محمد أولعاج

-البويرة-

معمد علوم وتقنياء النشاطاء البدنية والرياضية



إستمارة استبيان

في إطار إنجاز مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية تحت عنوان (انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية). نرجو من سيادتكم ملء هذه الاستمارة بصدق وموضوعية، ونتعهد أن كامل البيانات المجمعة بواسطة هذه الاستمارة ستكون سرية ولا تستخدم إلا لأغراض علمية بحتة، وشكرا على تعاونكم.

السنة الجامعية: 2021/2020

المحور الأول: ضعف التكوين

1. هل مدرب فريقك ينوع في عملية التدريب وحركات الإحماء؟
نعم لا
2. هل تنفذ بدقة كل ما يطلبه منك؟
نعم لا
3. هل هبوط تذبذب مستواك يعود للتدريب؟
نعم لا
4. هل هناك اهتماما كبيرا من المدرب بالإعداد البدني العام قبل المنافسة في برنامج عمله؟
نعم لا
5. هل يولي مدربكم اهتماما بتنمية الصفات البدنية؟
نعم لا
6. هل يراعي المدرب نوع التدريب حسب الفصول (صيف، شتاء)؟
نعم لا
7. هل يراعي المدرب نوع التدريب حسب الفترات (صباحا، مساء)؟
نعم لا
8. هل تقومون بفحوصات طبية قبل المنافسات؟
نعم لا

المحور الثاني: حمولة التدريب

9. هل التحضير البدني الخاص له علاقة بمختلف الإصابات التي يتعرض لها اللاعبين؟

نعم لا

10. هل التحضير البدني الخاص له علاقة بمختلف الإصابات التي يتعرض لها اللاعبين؟

نعم لا

11. هل عدم الاهتمام بالتدريب يؤدي إلى إصابة لاعبي كرة القدم والتأثير على أدائهم؟

نعم لا

12. هل هناك تركيز كبير على عملية التسخين لاعبي كرة القدم أثناء الحصة التدريبية؟

نعم لا

13. هل ترون أن عدم التركيز على التسخين بشكل جيد يؤدي إلى إصابات؟

نعم لا

14. هل لمهارة الاسترخاء دور في وقاية لاعبي كرة القدم من مختلف الإصابات؟

نعم لا

15. في رأيك هل للتسخين علاقة بمختلف الإصابات التي تتعرض لها؟

نعم لا

16. على ماذا يركز المدرب أثناء المقابلة؟ رتبها حسب الأفضلية


النتيجة أداء الجيد الحذر من الإصابة

17. هل شدة حمولة التدريب المفرط في الحصة التدريبية تزيد من خطر تعرضكم للإصابة؟


نعم لا

18. هل يؤثر حجم التدريبات وكثافتها على اللياقة البدنية؟

نعم لا



الملحق رقم 02





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أهلي محند أولحاج
-البويرة-



معهد العلوم والتقنيات النحاطاه الرياضية والهندية

قائمة الأساتذة المحكمين

في إطار إنجاز مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في في ميدان علوم تقنيات النشاطات البدنية والرياضية،
تخصص تدريب رياضي نخبوي
تحت عنوان:

(انعكاس التدريب المفرط في ظهور الإصابات لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية).

من إعداد الطالب: ملوك هشام تحت إشراف الأستاذ الدكتور: فرنان عبد المجيد

نتقدم إلى سيادتكم بتحكيم هذا الاستبيان

المحكم	الدرجة العلمية	التخصص	الملاحظات	الإمضاء
موريل نيل	أستاذ مساعد	الإستاد لعمي الإستاد	مقبول	
د عاتق جمال	دكتوراه	التدريب الرياضي	مقبول + تحديد أوقات اختبار	
مها عبد العزيز	أستاذ محاضر	التأهيل الرياضي التربوي	مقبول	
مريم رضوان	أستاذ محاضر	العلوم الرياضية	مقبول على مستوى بسيطة	
ناير عبد	دكتوراه	التدريب الرياضي	مقبول	



المطلق رقم 03



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Institut des Sciences et Techniques
des Activités Physiques et Sportives



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محمد أولحاج
- البويرة -

معهد علوم وتقنيات النشاطات الرياضية والبدنية

قسم التدريب الرياضي

إلى السيد (ة): **الربيعي.. البادي.. الربيعي..**

الرقم: .../م ع ت ن ب ر / 2020

لمهواة.. مولودية بلديا البويرة..

الموضوع: تسهيل مهمة.

يشرفني أن أتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة:

- الطالب (ة): **حلوت.. حسان..**

- رقم التسجيل: **33034700**

- تاريخ ومكان الميلاد: **20.6.1995 عين بياض البويرة**

للقيام بالتدريب الميداني لنهاية التكوين خلال الموسم الجامعي 2020 / 2021. الذي يندرج ضمن التحضير لنيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام.

مدير المؤسسة المستقبلية

