

جامعة آكلي محند أولحاج - البويرة -

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

التخصص: تدريب رياضي نخبوي

الموضوع:

الحمل الزائد وعلاقته بالاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم - صنف اكابر -

-دراسة ميدانية على بعض اندية الرابطة الولائية -ولاية البويرة-

إشراف الأستاذ:

* منصورى نبيل

إعداد الطالب:

*سكىمى سفيان

السنة الجامعية

2015/2014

شكر وتقدير

" وقال رب اوزعني أن أشكر نعمتك التي انعمت علي وعلى والدي وأن اعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين" سورة النمل الآية 19

وعملا بقول الرسول صلى الله عليه وسلم " من لم يشكر الناس لم يشكر الله"

اللهم اعنا على شكرك على الوجه الذي ترضى به عنا أولا وقبل كل شيء نشكر الله تعالى ونحمده عزوجل عل توفيقه لنا في انهاء هذا العمل المتواضع الذي نتمنى فيه اننا استفدنا وافدنا غيرنا

نتقدم بالشكر الجزيل الى الأستاذ المشرف منصورى نبيل على كل الجهود التي بذلها من نصائح وتوصيات لإتمام هذا العمل.

كما نشكر أيضا الاسرة الجامعية بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة البويرة.

وأخيرا نتقدم بأسمى عبارات الشكر والعرفان والتقدير والاحترام الى كل من ساعدنا من قريب او بعيد في انجاز هذا العمل من أساتذة وزملاء من الطور الابتدائي الى الطور الجامعي

الاهداء

الحمد لله الذي تتم بعونه الصالحات والصلاة والسلام على رسوله الكريم سيدنا وحبينا محمد عليه أزكى الصلاة وأفضل تسليم "صلى الله عليه وسلم" وعلى آله وصحبه اجمعين أما بعد:

بعدما رست السفينة وتم انجاز هذا العمل في عون الله وحفظه لا يسعني الا ان اهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع الى التي عجز اللسان عن وصف مآثرها نحوي الى المرأة التي غمرتني حبا وحنانا الى حكاية العمر التي ادعوا لها بالحفظ والستر ودخول روضة من روضات الجنة ان شاء الله

الى.....امي

الغالية

اهدي ثمرة جهدي الى ذلك الشخص الذي لم يبخل علي يوما بروحه وماله والى الشخص الذي يسعد بسعادتي ويحزن بحزني رمز الابوة والرجولة والشهامة الى ذلك المقام الراسخ في ذهني

الى.....ابي

العزیز

الى شركائي في عرش امي وابي الى الذين يدخلون القلب بلا استئذان الى إخوتي وأخواتي

وخاصة.....ابن اختي

رامي الوديع

الى الأستاذ المشرف المتواضع "منصوري نبيل"

الى كل الأصدقاء "سعيد، عبد الغني، ناصر، عبد الرزاق، كمال، عبد القادر، خالد، زهير، رياض، دحمان، امين، توفيق، نبيل، سفيان، بوزيد، سمير، محمد، سالم، ياسين، يوسف والى.....كل من تسعهم ذاكرتي ولا

تسعهم مذكرتي.

محتوى البحث

الصفحة	الموضوع
أ	-شكر وتقدير
ب	-الاهداء
ث	-محتوى البحث
خ	-قائمة الجداول
د	-قائمة الاشكال
ذ	-ملخص البحث
ر	-مقدمة

مدخل عام: التعريف بالبحث

2	1-الإشكالية
3	2-الفرضيات
3	3-أسباب اختيار الموضوع
3	4-أهمية البحث
3	5-أهداف البحث
4	6-تحديد المصطلحات والمفاهيم

الجانب النظري: الخلفية النظرية للدراسة والدراسات المرتبطة بالبحث

الفصل الأول: الخلفية النظرية

الحمل الزائد	
8	-تمهيد
9	1-1-1 مفهوم الحمل التدريبي
9	2-1-1 درجات الحمل
9	3-1-1 الحمل الزائد
10	4-1-1 أنواع الحمل الزائد
10	5-1-1 أسباب الحمل الزائد
10	6-1-1 هل يمكن التنبؤ بحدوث ظاهرة الحمل الزائد
11	7-1-1 اختبار روسكو لكشف حالة فرط التدريب
12-11	8-1-1 كيف نتفادى مخلفات الحمل الزائد

13	-خلاصة
----	--------

الإصابات الرياضية

15	-تمهيد
16	1-2-1 تعريف الإصابة الرياضية
16	2-2-1 الإصابة البدنية
16	3-2-1 الإصابة النفسية
18-16	4-2-1 الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي
19	5-2-1 دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية
20	خلاصة

كرة القدم

22	-تمهيد
23	1-3-1 مفهوم كرة القدم
23	2-3-1 خصائص لعبة كرة القدم
23	3-3-1 مكونات اللياقة البدنية في كرة القدم
24	4-3-1 الأنواع الرئيسية للقوة العضلية
24	5-3-1 أشكال القوة
24	6-3-1 أنواع التحمل
24	7-3-1 أنواع المرونة
25	8-3-1 السرعة
25	9-3-1 المتطلبات البدنية في كرة القدم
26-25	10-3-1 معايير النجاح في كرة القدم
27	خلاصة

الفصل الثاني: الدراسات المرتبطة بالبحث

30	تمهيد
35-31	1-2 الدراسات المرتبطة بالبحث
36	2-2 التعليق على الدراسات
37	خلاصة

الجانب التطبيقي: الدراسة الميدانية للبحث

الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

40	-تمهيد
41	1-3 الدراسة الاستطلاعية

41	3-2- منهج البحث
41	3-3- متغيرات البحث
41	3-4- مجتمع البحث
41	3-5- عينة البحث
42	3-6- مجالات البحث
42	3-7- أدوات البحث
43	3-8- الأسس العلمية للأداة
45-43	3-9 الوسائل الإحصائية
46	خلاصة

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

48	-تمهيد
80-49	4-1- عرض وتحليل النتائج
88-82	4-2- مناقشة ومقابلة النتائج بالفرضيات
89	-خلاصة.
90	-الاستنتاج العام.
92-91	-الخاتمة.
93	-اقتراحات وفروض مستقبلية.
95-94	-البيبلوغرافيا.
	-الملاحق.
01	-الملحق رقم(01).
02	-الملحق رقم(02).

قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان
36	جدول يبين معرفة مدى اهتمام المدرب بالجانبين التقني والبدني.
37	جدول يبين معرفة مواظبة اللاعبين في الحضور للحصص التدريبية.
38	جدول يبين معرفة مدى اهتمام المدرب بمرحلة الاحماء.
39	جدول يبين معرفة الحجم الساعي للحصة التدريبية.
40	جدول يبين الاطلاع على الشدة المطبقة من طرف المدرب.
41	جدول يبين تحديد حمل التدريب من خلال معرفة عدد الحصص في الأسبوع.
42	جدول يبين معرفة مدى توافق البرامج التدريبية المعطاة من طرف المدرب مع إمكانيات اللاعبين التقنية والبدنية.
43	جدول يبين معرفة مدى اكتفاء اللاعبين بالراحة المقدمة لهم بعد التدريب.
44	جدول يبين معرفة اهتمام المدرب واللاعب بالفحوصات الطبية عند الشعور بالألم.
45	جدول يبين معرفة عدد الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم خلال السنة.
46	جدول يبين معرفة اهتمام اللاعبين بمعالجة الإصابات لحظة حدوثها.
47	جدول يبين معرفة اهتمام المدرب واللاعب بالتأهيل المناسب.
48	جدول يبين معرفة وقت حدوث الإصابة.
49	جدول يبين معرفة أكثر المناطق عرضة للإصابة لدى اللاعبين.
50	جدول يبين معرفة الأسباب المؤثرة في حدوث الإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
51	جدول يبين معرفة اهتمام الفريق بصحة اللاعب المتقدم من فريق اخر.
52	جدول يبين معرفة مدى تكرار الفحوصات واهتمام المشرفين بصحة اللاعب.
53	جدول يبين معرفة الشخص الذي يقوم بدور المسعف عند حدوث الإصابة.
54	جدول يبين معرفة عدد المنشآت الرياضية المتوفرة في كل نادي.
55	جدول يبين معرفة مدى ملائمة الاكلات الخاصة باللاعب لطبيعة اللعبة.
56	جدول يبين معرفة مدى صلاحية وجاهزية الملعب.
57	جدول يبين معرفة الدرجة العلمية للمدرب.
58	جدول يبين معرفة معدل الخبرة المهنية.
59	جدول يبين معرفة ما إذا تكون المدرب في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية.
60	جدول يبين معرفة نوعية التخطيط المتبعة من طرف المدربين.
61	جدول يبين معرفة ما إذا كان المدرب لديه معلومات عن هذه الظاهرة.

62	جدول يبين معرفة ما إذا حدثت هذه الظاهرة اثناء الموسم الرياضي.
63	جدول يبين معرفة ما إذا عولجت هذه الظاهرة اثناء الموسم الرياضي. قائمة الجداول:
64	جدول يبين معرفة الاعراض المؤدية الى هذه الظاهرة.
65	جدول يبين معرفة إذا ما كانت الراحة المحددة للاستشفاء من الجرعات التدريبية عالية الشدة كافية للاسترجاع.
66	جدول يبين معرفة ما إذا يوجد تخفيض الحمل في أسبوع من بين أسابيع تدريبية.

قائمة الأشكال:

الصفحة	العنوان
36	شكل يمثل معرفة مدى اهتمام المدرب بالجانبين التقني والبدني.
37	شكل يمثل معرفة مواظبة اللاعبين في الحضور للحصص التدريبية.
38	شكل يمثل معرفة مدى اهتمام المدرب بمرحلة الاحماء.
39	شكل يمثل معرفة الحجم الساعي للحصة التدريبية.
40	شكل يمثل الاطلاع على الشدة المطبقة من طرف المدرب.
41	شكل يمثل تحديد حمل التدريب من خلال معرفة عدد الحصص في الأسبوع.
42	شكل يمثل معرفة مدى توافق البرامج التدريبية المعطاة من طرف المدرب مع إمكانيات اللاعبين التقنية والبدنية.
43	شكل يمثل معرفة مدى اكتفاء اللاعبين بالراحة المقدمة لهم بعد التدريب.
44	شكل يمثل معرفة اهتمام المدرب واللاعب بالفحوصات الطبية عند الشعور بالألم.
45	شكل يمثل معرفة عدد الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم خلال السنة.
46	شكل يمثل معرفة اهتمام اللاعبين بمعالجة الإصابات لحظة حدوثها.
47	شكل يمثل معرفة اهتمام المدرب واللاعب بالتأهيل المناسب.
48	شكل يمثل معرفة وقت حدوث الإصابة.
49	شكل يمثل معرفة أكثر المناطق عرضة للإصابة لدى اللاعبين.
50	شكل يمثل معرفة الأسباب المؤثرة في حدوث الإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
51	شكل يمثل معرفة اهتمام الفريق بصحة اللاعب المتقدم من فريق اخر.
52	شكل يمثل معرفة مدى تكرار الفحوصات واهتمام المشرفين بصحة اللاعب.
53	شكل يمثل معرفة الشخص الذي يقوم بدور المسعف عند حدوث الإصابة.
54	شكل يمثل معرفة عدد المنشآت الرياضية المتوفرة في كل نادي.
55	شكل يمثل معرفة مدى ملائمة الاكلات الخاصة باللاعب لطبيعة اللعبة.
56	شكل يمثل معرفة مدى صلاحية وجاهزية الملعب.
57	شكل يمثل معرفة الدرجة العلمية للمدرب.
58	شكل يمثل معرفة معدل الخبرة المهنية.
59	شكل يمثل معرفة ما إذا تكون المدرب في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية.
60	شكل يمثل معرفة نوعية التخطيط المتبعة من طرف المدربين.
	قائمة الأشكال:

61	شكل يمثل معرفة ما إذا كان المدرب لديه معلومات عن هذه الظاهرة.
62	شكل يمثل معرفة ما إذا حدثت هذه الظاهرة اثناء الموسم الرياضي.
63	شكل يمثل معرفة ما إذا عولجت هذه الظاهرة اثناء الموسم الرياضي.
64	شكل يمثل معرفة الاعراض المؤدية الى هذه الظاهرة.
65	شكل يمثل معرفة إذا ما كانت الراحة المحددة للاستشفاء من الجرعات التدريبية عالية الشدة كافية للاسترجاع.
66	شكل يمثل معرفة ما إذا يوجد تخفيض الحمل في أسبوع من بين أسابيع تدريبية.

*** ملخص الدراسة ***

**الحمل الزائد وعلاقته بالإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم
دراسة ميدانية على بعض اندية ولاية البويرة-القسم الجهوي-**

إشراف الدكتور:

نبيل منصوري

إعداد الطالب:

سكيمي سفيان

الملخص: هدفت الدراسة إلى التعرف على انعكاس الحمل الزائد على الإصابات الرياضية الاصابة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ومعرفة اثار الحمل الزائد وتأثيره على جسم الرياضي وتحقيق ذلك تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته طبيعة الدراسة على عينة عشوائية من 69 لاعبا سبق وان طبقت عليهم احمال بدرجة عالية، وبعد تحليل النتائج المتحصل عليها بواسطة اختبار كا² ، وكذا النسب المئوية توصل الباحث الى:

يؤثر الحمل الزائد على جسم الرياضي في حالة الراحة وبعد الجهد و يمكن أن يكون التدريب المفرط سببا في حدوث الإصابة الرياضية و لقلة الإمكانيات المادية والبشرية سببا في حدوث الإصابات الرياضية. وقد كانت اقتراحات والفروض المستقبلية كالتالي:

الاهتمام بالأسباب التي تؤدي الى الإصابة والعمل على الوقاية منها و بالملاعب والأجهزة المستخدمة والإحماء بدرجة كافية وعدم العودة من الإصابة إلا بعد التأكد من الشفاء وغيرها من العوامل التي تقلل من حدوث الإصابات او من مضاعفتها والاهتمام بتمارين المرونة والإحماء الخاص بلعبة كرة القدم و ترميم المنشآت الرياضية وقاعات وجعلها تتناسب مع قواعد الامن والسلامة مع تنظيم دورات تكوينية للوقاية من الإصابات الرياضية ،ضرورة إجراء المزيد من الدراسات لمعرفة نوع الإصابات وتحديد مناطق العمل على الوقاية منها، تثقيف اللاعبين والمدربين بنواحي التدريب والأحمال البدنية وإظهار أهمية التنافس الشريف والروح الرياضية.

الكلمات الدالة: الحمل الزائد - الإصابات الرياضية -كرة القدم-صنف اكابر

المقدمة:

يعد حقل الفلسفة الرياضية من حقول المعرفة التي لم تعد خافية على المعنيين في المجال الرياضي، بعد ان شهد هذا الحقل الحيوي اهتماماً كبيراً من قبل الباحثين والمعنيين على حد سواء وبات من المرتكزات الأساسية في إعداد الرياضيين، وقد تم تناول العديد من الجوانب المهمة فيه بالبحث والدراسة والتي كان لنتائجها الدور الكبير في التطور الهائل الذي تحقق في مجال رياضة الإنجاز العالي في العديد من دول العالم.

ولقد استأثرت دراسة الاستجابات والتكيفات الوظيفية لأجهزة واعضاء الجسم المختلفة اهتمام الباحثين على مدى السنوات الطويلة الماضية ، لإيمانهم بان الرياضي يتمكن من الوصول إلى درجة عالية من الاداء البدني من خلال آلية منسقة في سلسلة من العمليات المتكاملة لأجهزة الجسم المختلفة ، الا ان هناك اجهزة اخرى لا تقل أهمية في تحديد مستوى الانجاز الرياضي عن تلك التي لقيت اهتماماً واسعاً من قبل الباحثين ، ولعل دراسة استجابات متغيرات الجهاز المناعي واحدة من محددات الانجاز الرياضي المهمة والحيوية والتي تقتضي الحاجة الوقوف عندها وتبسيط الضوء عليها وعلى العوامل المؤثرة فيها ، اذ تؤدي الاضطرابات الوظيفية لمتغيرات هذا الجهاز إلى تأثيرات ونتائج سلبية في الوسائل الدفاعية للجسم ، وبالتالي قد تؤدي إلى تعرّض الرياضي إلى شتى انواع البؤر الالتهابية والتي بدورها تؤثر على مستوى الانجاز الرياضي من هذا المنطلق اجريت العديد من الدراسات في العديد من دول العالم وتركزت في الكشف عن الاستجابات والتكيفات المختلفة في متغيرات الجهاز المناعي والنتيجة عن شدد وأنواع مختلفة من التمرين والتدريب ، ولعل التدريب الرياضي هدفه جعل الرياضي في مستويات عالية ومستعد لأداء المنافسة الرياضية، الا انه قد لا يتكيف دائماً مع اداء التمرينات البدني مما يجعل المستوى متذبذب بين الصعود والنزول قبل أن يبدأ مستوى الرياضي في الهبوط كنتيجة للتدريب الرياضي يظهر عدد كبير من الأعراض، وفي هذه الحالة يجب أن يفرق المدرب بين أعراض التعب العادية التي تختفي بسرعة وبين أعراض التعب التي تكون نتيجة اولية لما يسمى الحمل الزائد والتي تستمر لفترة طويلة ، ويجب أيضاً التفريق بين التوتر الذي يحدث أثناء النوم مصادفة نتيجة لوحدة تدريبية مجهدة وبين التوتر الذي يحدث أثناء النوم بصفة مستمرة ويكون بالتأكيد أحد أعراض الحمل الزائد . وتختلف هذه الأعراض ودرجة ظهورها تبعاً لدرجة الحمل الزائد. وفي الغالب تكون الأعراض النفسية (تغيرات في مزاج الرياضي - هبوط في قدرته على التركيز-زيادة في الأثارة) هي أول أعراض الحمل الزائد. ويدل التوتر والعرق المستمرين أثناء النوم وفقدان الشهية على مرحلة متقدمة منه. ويجب أن تكون هذه الأعراض بمثابة انذار للبدء فوراً في معالجة هذه الأمور. وإذا تغاضى المدرب عن هذه الانذارات أو لم ينتبه إليه، يبدأ مستوى الرياضي فوراً في الهبوط. حيث يحدث نقص في الفورمة الرياضية وتقوى كل الأعراض الأخرى

وحول دور معدل القلب في تحديد مدى ملائمة حمل التدريب لكل لاعب أوضح الدكتور الزيات أنه كلما قل معدل النبض بعد أداء اللاعب لنفس المجهود فأن ذلك يدل على مناسبة حمل التدريب له والعكس صحيح، ولذلك يستطيع المدرب استخدام معدل النبض كمؤشر لتخفيف أو زيادة الحمل. إذ أن التدريب الملائم لأحد الرياضيين قد يكون ضمن حدود التدريب الزائد لدى رياضي آخر، والتدريب الزائد للرياضي آخر قد يقع ضمن حدود التدريب المفرط لرياضي آخر وهكذا، وأن معرفة العلامات الوظيفية التحذيرية لأعراض كل من التدريب الزائد والمفرط صعبة التمييز وقد تكون متناقضة، مثل لقد تم إثبات حالة زيادة ونقصان في معدلات راحة القلب في الأسلوبين، وأن بعض الرياضيين لا تظهر عليهم أعراض ذلك لكن بعد فترة يمرون في حالة انخفاض مستوى الأداء وفقدان القابلية على التدريب للمستويات المعتادة.

1- الإشكالية:

تعد ظاهرة الحمل الزائد والإصابات الرياضية من العوامل المؤثرة في الكفاءة الوظيفية لأجهزة وأعضاء الجسم المختلفة، وكذلك على الناحية البدنية وبالتالي على مستوى الانجاز في الفعاليات الرياضية المختلفة، والحمل الزائد هو زيادة الجهد البدني والعصبي زيادة كبيرة عما يستطيع اللاعب تحمله مما يؤدي الى هبوط مستواه البدني والخططي والمهاري، ومن الجدير بالذكر فانه لا تتوفر بيانات واضحة ودقيقة حول نوع وماهية تأثير تلك الظاهرتين مع بعضهما البعض نتيجة لندرة الدراسات التي تتعلق بهما وتعتبر من اهم قضايا البحث العلمي في مجال التدريب الرياضي وتكمن تلك الأهمية من واقع كون الحمل البدني يمثل الوسيلة الرئيسية للارتقاء بالمستوى البدني والرياضي المتكامل كذلك من واقع المكانة الاستراتيجية لأهمية تقنين الاحمال التدريبية بالدقة والموضوعية اللزمتين لكل فرد على حدى وفق إمكانياته وقدراته، ومن خلال تطبيق مختلف البحوث في هذا المجال الا ان تلك البحوث لم تتوصل الى نتائج من جميع الجوانب، و هناك العديد من الجوانب الأخرى التي تحتاج المزيد من البحث والتجريب وكذلك ما يتعلق منها بردود أفعال أجهزة الجسم البشري ضد اعراض الحمل الزائد في المجال الرياضي.

وقد اشارت العديد من الدراسات المتناولة للتدريب الرياضي خاصة في مجال الحمل الزائد الى تأثير درجة الحمل الزائد على كامل جسم الرياضي، هذه التأثيرات قد تكون بصورة بطيئة او سريعة ومن هذه الدراسات (إبراهيم عبد الله النعيمي، 2004) ودراسة (الورانتيوسكات، 2000) ودراسة (سكارنة جمال، 2008) حول الحمل الزائد وعلاقتها بالمتغيرات البدنية والتدريب الرياضي، وبناءا على ذلك نلاحظ ان هناك رؤية غير واضحة فيما اذا كان لظاهرة الحمل الزائد ودرجة الحرارة المرتفعة تأثيراً سلبياً أو ايجابياً على وظيفة الجسم الرياضي في حالة الراحة وبعد الجهد المتوسط الشدة، الا ان هناك العديد من الجوانب التي تحتاج الى المزيد من البحث والتجريب والكشف على ما يكتنفها من غموض واسرار وخاصة ما يتعلق منها بردود أفعال أجهزة الجسم البشري وتوقيتاتها مع مواجهة ضغوط الحمل الزائد ، والموازاة مع هذه الجوانب شهد ميدان التدريب الرياضي الحديث تطوراً ملحوظاً (تكيف البرامج التدريبية)، وبالرغم من ذلك فإن المدربين 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 كثير من الاحتكاكات بين اللاعبين والتي تنتج عنها الكثير من الإصابات 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 بعد تطبيق البرامج التدريبية والاحمال المفرطة (الزائدة) أدت الى حدوث مختلف الإصابات لديهم ، وبالتالي وفي بعض الأحيان التوقف المبكر للمشوار الرياضي .

ومن هنا نطرح التساؤل التالي:

-هل توجد علاقة بين الحمل الزائد والإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم؟

ومن التساؤل العام نطرح التساؤلات الفرعية:

- هل يؤثر الحمل الزائد على جسم الرياضي في حالة الراحة وبعد الجهد؟
- هل يمكن أن يكون التدريب المفرط (الزائد) سببا في حدوث الإصابة الرياضية؟
- هل لقلة الإمكانيات المادية والبشرية سببا في حدوث الإصابات الرياضية؟
- الفرضية العامة :

توجد علاقة بين الحمل الزائد والاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

2-الفرضيات الجزئية :

- يؤثر الحمل الزائد على جسم الرياضي في حالة الراحة وبعد الجهد
- يمكن أن يكون التدريب العنيف سببا في حدوث الإصابة الرياضية
- لقلة الإمكانيات المادية والبشرية سببا في حدوث الإصابات الرياضية

3-أسباب اختيار الموضوع :

- نقص الرعاية الصحية للاعبين الذين يعانون من الحمل الزائد.
- انتشار العديد من حالات الإصابات لدى اللاعبين قبل اثناء وبعد المنافسة.
- الرغبة في دراسة أي مشكل يعيق هذه اللعبة.
- اشراك اللاعبين في التدريب دون العلم بشفائهم التام.
- الرغبة في التعمق في دراسة موضوع الحمل الزائد واسبابه.
- عدم الاهتمام الجيد باللاعبين المصابين.

4-أهمية البحث: ان هذا البحث يتمثل في دراسة العلاقة القائمة بين الحمل الزائد والاصابات الرياضية للاعبين كرة القدم لفئة الاكابر وبالإضافة لأهميته البالغة من الناحية الصحية للاعبين من اجل تجنب حدوث الاصابات ومنع تكررها ومتابعة اللاعبين متابعة دورية حتى الوصول الى الشفاء التام والعودة الى الحالة الصحية الجيدة وتجاوز المعوقات التي تعترض الأداء الجيد للاعبين.

- نقص وقصور في المراجع المتخصصة
- معرفة بعض الأسباب المؤدية الى الإصابات الرياضية
- المساعدة على المام الباحث بالمعارف والمعلومات المرتبطة بقضية الحمل الزائد والاصابات الرياضية

5-اهداف البحث :

- التعرف على طرق التدريب الحديثة في كرة القدم مما يسهل في تجنب حدوث الإصابات لدى اللاعبين في التدريب والمنافسة واعداد اللاعبين لخوض المنافسات الرسمية دون أي إصابات.
- معرفة الأسباب المؤدية الى الإصابات الرياضية للاعبين.
- معرفة اهم تأثيرات الحمل الزائد على لاعبي كرة القدم.
- الكشف عن أثر ظاهرة الحمل الزائد على جسم الرياضي في حالة الراحة وبعد الجهد المتوسط الشدة.
- الكشف عن العلاقة بين ظاهرة الحمل الزائد والاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

6- تحديد المصطلحات والمفاهيم : الإصابة:

هي تعطيل أو إعاقة لمؤثر خارجي لعمل أنسجة وأعضاء جسم الرياضي المختلفة، وغالبا ما يكون هذا المؤثر مفاجئا وشديدا، وتختلف نوعية المؤثر باختلاف الأسباب، فهو إما أن يكون مؤثر ميكانيكي أو فني أو كيميائي فيزيولوجي. (زاهر، 2004، صفحة 81)

التعريف الاجرائي: الإصابة هي وجود خلل في أحد أجهزة الجسم او عضو من الأعضاء وعدم قيام الجسم بالحركات بطريقتها الصحيحة نتيجة عوامل طبيعية أو عوامل خارجية.

الحمل الزائد: هوزيادة الجهد البدني والعصبي زيادة كبيرة عما يستطيع اللاعب تحمله مما يؤدي الى هبوط مستواه البدني والخططي والمهارى. (عثمان، 2000، صفحة 97)

التعريف الإجرائي:

هو تطبيق مجموعة من تمارين بدرجة أكبر من الحالة العادية المعمول بها وتأثيرها على حالة الجسم بصفة سلبية.

كرة القدم: (football) هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم، فالأمريكيون يعتبرونها بما يسمى عندهم (rugby) أو كرة القدم الأمريكية المعروفة (soccer). (جميل، 1998، صفحة 50)

التعريف الاجرائي: كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الناس وهي من الرياضات الترويحية.

تمهيد:

ان التطور السريع في تحقيق المستويات العالية في شتى المجالات الرياضية سواء في الالعب الجماعية او الفردية يسير متواكبا مع تكنولوجيا علوم التدريب الرياضي ، والارتقاء بهذا المستوى لم يكن يأتي من فراغ بل كان واصبح ومازال العلم هو الأساس ، ومن ثم كانت الجهود مستمرة نحو المزيد من الفهم الاعمق لما تتضمنه أسس وقواعد ومفهوم علم التدريب الحديث من اجل رفع مستوى الحالة التدريبية وبلوغ المستويات العالية ويستلزم ذلك القاء الضوء على كل ما هو جديد ومستحدث في مجال التدريب وتطبيقاته، والمدرب اذا أراد الحفاظ على اللياقة البدنية والصحية للاعبين وجب عليه الالمام والتعرف الى الأسباب المؤدية لذلك ، وذلك عن طريق تطبيقه للجرعات التدريبية وتقنيته للأحمال المطبقة على اللاعبين ، أنواع الاحمال ، شدة الاحمال ، درجات الاحمال التدريبية ، وكيفية تطبيقها، وان يكون متابعا للاعبين عن قرب وبصفة متكررة.

1-1-1 مفهوم الحمل التدريبي:

يعرف حمل التدريب بأنه "الجهد البدني والعصبي، والنفسي الواقع على أجهزة الجسم المختلفة كردة فعل لممارسة الأنشطة الرياضية" ويمثل حمل التدريب أيضا شكل وهيكل البرنامج التدريبي من حيث الحجم، والشدة، والراحات، والكثافة المستخدمة، كما يعكس أيضا الفعالية الناتجة عن المثيرات الحركية على الوظائف الجسمانية والنفسية كما يعرف بأنه المجهود البدني والعصبي الواقع على جسم الفرد نتيجة المثير الهادف للنشاط الرياضي وبأنه المجهود البدني والمهاري الخاص بالوحدات التدريبية للاعب والمقننة من حيث الشدة والحجم والراحة (عثمان، 2000، صفحة 97)

1-1-2 درجات الحمل:

يتميز التدريب بدرجات مختلفة، وتتميز مستويات حمل التدريب ما بين الحمل الأقصى او الحمل البسيط، وينتج عن هذه المستويات درجات متفاوتة من التعب الذي يعد ظاهرة فيسيولوجية طبيعية تؤدي الى ارتفاع بالمستوى الوظيفي والعضوي للرياضي في حالة عدم زيادة عن الحد الطبيعي بدرجة كبيرة، ويمكن تقسيم درجات الحمل طبقا لعاملي الشدة والجهد الى الدرجات الآتية:

-الحمل الأقصى

-الحمل تحت الأقصى (الأقل من الأقصى)

-الحمل المتوسط

-الحمل تحت المتوسط

-الحمل البسيط (الراحة الإيجابية) (حسين، 1998، صفحة 149)

1-1-3 الحمل الزائد:

يعرفه المتخصصون أمثال ادمون بيرك (Espace_réservé) بأنه الظاهرة المصاحبة لعدم اكتمال فترة الراحة من جرعات التدريب والتي يترتب عليها تدهور القدرة على العمل والأداء، ويوضح مثل هذا المفهوم ان ميكانيزمات التكيف في الجسم قد تفشل في احداث التغيرات المناسبة لمجابهة هذا الضغط الشديد الناتج عن التدريب والذي تظهر بوادره بوضوح على الأداء وبالتالي تدهور مستوى الرياضي (بريق، 2005، صفحة 46)

وتوصل زينكين الى نفس الاستخلاص حيث اقر بان الحمل المتطرف في الشدة يؤدي الى ظاهرة الحمل الزائد وتدهور المستوى الرقمي اثناء فترة المنافسات، ولا شك في ان قدرة المدرب على التحكم في توزيع الاحمال ومتابعة المستوى من حين لآخر من شأنه ملاقة معظم الظواهر التي قد تحدث نتيجة اهمال ذلك. (الفتاح، 1996، صفحة

(62)

1-1-4 أنواع الحمل الزائد:

-**الحمل الزائد الحقيقي:** ويظهر لدى اللاعبين ذوي درجة الاستعداد او اللياقة العالية، نتيجة الاحمال عالية الشدة، ويمون مصحوبا بعدم النوم لسبب عضوي، وتتضح فيه اشكال الانفعالات والتوترات العصبية.

-**الحمل الزائد الكاذب:** ويظهر لدى اللاعبين ذوي درجة الاستعداد او اللياقة الضعيفة، وذو الإعاقة العصبية والنفسية والمرضية وغير مرتبطة بشكل مباشر مع ممارسة الرياضة، وفي هذا المجال نشير الى ان عدد كبيرا من الاعبين يشتركون في العمليات التدريبية او المسابقات وهم في حالة لياقة صحية غير كاملة، نتيجة معاودة اصابتهم بالتهاب الحلق والحنجرة، وهنا نؤكد ان الحمل البدني والعبء العصبي الزائد يتسبب في زيادة احتمال تعريض الآخرين للعدوى وزيادة المضاعفات المرضية لهؤلاء الممارسين نتيجة لعدم التقنين السليم للحمل (الفتاح، 1996، صفحة 68)

1-1-5 أسباب الحمل الزائد:

بإمكاننا تلخيص أسباب الحمل الزائد في ظاهرتين هما:

- سوء تنظيم الحمل التدريبي.
- العوامل والظواهر الخارجية.

أولاً: سوء تنظيم الحمل التدريبي: أسباب سوء تنظيم الحمل التدريبي تتحدد في:

- محاولة المدرب زيادة حمل التدريب الى الحد الأقصى لقابلية الرياضي فانه يتعدى ذلك بدرجة كبيرة.
- الارتفاع الفجائي لدرجة حمل التدريب كما يحصل عند التدريب بعد فترة طويلة من الراحة.
- سوء تشكيل درجة الحمل في غضون دورات الحمل بهدف معين دون ادخال عوامل التغيير والتشويق.
- الخطأ في تحديد الفترات الصحيحة للراحة او سوء تشكيلها.
- الخطأ في تشكيل حمل التدريب بحيث يتناسب مع طرق التدريب المستخدمة كالتدريب الفئري والدائري.
- المشاركة في السباقات بصورة كبيرة وما يرتبط بذلك من التوتر العصبي وزيادة بذل اقصى قوة للرياضي.

ثانياً: العوامل والظواهر الخارجية: ويقصد بها العوامل الخارجية عن نطاق النشاط الرياضي فهي تساهم في زيادة احتمالات عدم قدرة الرياضي على تحمل جهد التدريب ومن اهم هذه العوامل ما يرتبط منها بأسلوب حياة الرياضي وبمختلف النواحي البيئية والحالة الصحية للرياضي. (حسين، 1998، الصفحات 156-157)

1-1-6 هل يمكن التنبؤ بحدوث ظاهرة الحمل الزائد: على مر العقود الماضية كان موضوع الحمل الزائد والقدرة

على التنبؤية، مثار اهتمام علماء فسيولوجيا الجهد البدني وأطباء الرياضة، ولقد أجريت الكثير من الاختبارات الفيسيولوجية على العديد من الرياضيين المتميزين الذين يشتهب بإصابتهم بحالة فرط في التدريب.

على ان أكثر مؤشرات التي استخدمت للتنبؤ بحالة فرط التدريب لدى الرياضيين، والتي يعتقد الكثير من العلماء على ان لها فائدة في الاستدلال بحالة فرط التدريب هي على النحو التالي:

-تركيز هرمون الكورتيزول في الدم

- تركيز هرمون التستوستيرون في الدم

- تركيز هرمون النور ابيفرين في بلازما الدم

-تركيز الجلوتامين في البلازما (محمد، 1996، الصفحات 57-61)

1-1-7 اختبار روسكو لكشف حالة فرط التدريب: طور العالم الفنلندي روسكو اختبارا بسيطا لكشف عن بداية ظهور اعراض فرط التدريب، وذلك من خلال عمله مع العديد من الرياضيين الفنلنديين المتميزين في رياضة التزلج.

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

* اجراء معدل ضربات القلب اثناء الاستلقاء لمدة 10 دقائق.

* بعد الانتهاء الدقائق العشرة، على الشخص ان يقوم واقفا ويرصد معدل 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 اثناء 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 في حالتها القياسية اثناء القيام من الاستلقاء (عند 15 ثا، وعند 90-120 ثا بعد الوقوف)

ينبغي التنبيه هنا انه لا بد ان تكون جميع الظروف التي يتم قياس معدلات ضربات القلب متشابهة، أي ان تكون الإجراءات واحدة وان يكون الرياضي تحت نفس الظروف المناخية (درجة الحرارة المحيطة به ونسبة الرطوبة في مكان القياس)، وان لا تكون درجة حرارة الرياضي الداخلية مرتفعة، نتيجة لإصابته برشح او أي التهاب اخر، ذلك ان تغير الظروف المحيطة بالرياضي تؤثر حتما على قياس معدل ضربات القلب. (rosko, 1994, p. 26)

1-1-8 كيف نتفادي مخلفات الحمل الزائد:

يمكن تجنب النتائج السلبية للإجهاد المؤقت اذا راقبنا الرياضي مراقبة دائمة وبصورة مضبوطة وان يربى الرياضي على المراقبة الذاتية ، ان نتائج المراقبة تقيم باستمرار على أساس الثقة بين الرياضي والمدرّب ، ولا يجوز ان يسكت الرياضي عن حالته وليس من الذكاء ان يعتبر المدرّب سكوت الرياضي الذي هو حق ضعف في الإدارة ، ويجب ان يعلم المدرّب والرياضي بان المؤثرات الضعيفة تزال بسرعة اما الاجهاد الثابت يؤدي الى علامات مرضية (تأثيرات سلبية في الوزن - دقات القلب - ضعف العمل البيوكيميائي في الدم..... الخ) ، وادا ما شعر المرء

بعمليات الاجهاد يجب في هذه الحالة إيقاف التحميل مباشرة واستعمال وسائل الراحة (الراحة الإيجابية -التدليك - الحمامات - التغذية -الفيتامينات...الخ) كما تهمل المنافسات واختبارات اللياقة.

ولا ننصح بالراحة التامة لان الترك المفاجئ للتمرين يؤدي الى زيادة التأثيرات السلبية وبعد إزالة علامات الاجهاد ترتفع سعة التحميل، وبعدها شدة التحميل والمهم هو معرفة أسباب الاجهاد وازالتها بانتظام واحياء تصحيح خطة التدريب واقسام التحميل العلاقة ما بين السعة والشدة، اما الحالات الصعبة تترك المدرب والذي هو يقترح التغذية والعلاج الطبيعي اما إذا كانت حالات خاصة فالطبيب هو الذي يتولى المهمة. (عثمان، 2000، صفحة 103)

خلاصة:

عادة ما يحدث انخفاض في مستوى أداء الرياضي بدون أسباب ظاهرة، بحيث تصبح الجرعة التدريبية العادية عبئا ثقيلا عليه، بل ان الامر قد يصل الى شعوره بالإرهاك والتعب وعدم القدرة على بذل الجهد وقد يصل في بعض الأحيان الى حدوث مختلف الإصابات.

هذا الانخفاض والتذبذب في الأداء وعدم القدرة على بذل الجهد عادة ما يعقب فترة من التدريب العنيف والمنافسات المكثفة كثيرا ما حير المدربين وأصبح محل اهتمامهم للحد منه وتجنبه للوصول الى اعلى المستويات الرياضية.

تمهيد:

تعتبر الإصابات الرياضية كثيرة في ميدان الممارسة الرياضية عامة، فكل منطقة أو جزء من أجزاء الجسم معرضة للإصابات، فمن خلال هذا الفصل سنحاول توضيح كل ما يتعلق بالإصابات الرياضية من خلال تعريفها وأسبابها وطرق تشخيصها والوقاية منها وكيفية منع حدوث مضاعفاتها، بالإضافة إلى توضيح دور كل من المدرب واللاعب نفسه في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية.

1-2-1 تعريف الإصابة الرياضية:

الإصابة 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:

أ- مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة.

ب- مؤثر ذاتي: أي إصابة اللاعب مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء.

ج- مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والاملاح (زاهر، 2004 الصفحة 81)

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

1-2-2 الإصابة البدنية:

قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل اصطدام لاعب بآخر منافس، أو ارتطام أداة اللعب كعصا الهوكي مثلا بجسم لاعب منافس، 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.

1-2-3 الإصابة النفسية:

الإصابة النفسية هي عبارة عن صدمة Trauma 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 والسلوك بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية (علاوي، 1998 الصفحات 14-17)

1-2-4 الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي :

* التدريب المبني على أسس غير علمية:

إذا ما تم التدريب بأسلوب غير علمي ساهم في حدوث الإصابة لما يلي:

أ- عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية:

يجب الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية وعدم الاهتمام بجزء منها على حساب الآخر حتى لا يتسبب ذلك في حدوث إصابات، ففي كرة القدم مثلا إذا اهتم المدرب بتدريبات السرعة وأهمل الرشاقة فإنه قد يعرض اللاعب للإصابة عند أي تغيير لاتجاهات جسمه بصورة مفاجئة، لذلك يلزم الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية العامة كقاعدة تبنى عليها الخاصة واللياقة المهارية واللياقة الخطئية.

ب- عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب:

فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها في نفس الوقت أثناء الأداء الحركي للرياضي، وأيضا عدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تتطلبها طبيعة الأداء، وإهمال مجموعات عضلية أخرى مما يسبب إصابتها مثل الاهتمام بتدريب عضلات الفخذ الأمامية والوحشية (العضلة ذات أربعة رؤوس فخذية) للاعب كرة القدم وإهمال تدريبات العضلات الإنسية المقربة (الضامة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزقات العضلية (رياض، 1998 الصفحات 24-25)

ج- سوء تخطيط البرنامج التدريبي:

سواء كان برنامجا سنويا أو شهريا أو أسبوعيا أو حتى داخل الوحدة التدريبية في الأسبوع التدريبي يوم المباراة، فإن أقصى حمل لاعب 100% من مستواه، والمفروض أن يكون التدريب في اليوم السابق للمباراة خفيفا 20-30% من مستواه، وقد يفضل الراحة في بعض الحالات، أما إذا تدرّب اللاعب تدريبا عنيفا في هذا اليوم فإنه يتعرض للإصابة، كذلك إذا ما حدث خطأ في تخطيط وتنفيذ حمل التدريب (الشدة والحجم التدريبي) داخل الوحدة التدريبية ذاتها فإنه قد يسبب إصابة اللاعب.

د- عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمناسب:

ويقصد بالإحماء الكافي أداء التدريب أو المباراة والمناسب لهم وبطبيعة الجو مع مراعاة التدرج على اختلاف مراحلها تجنباً لحدوث إصابات.

ه- عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة:

الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنب اشتراك اللاعب المصاب أو المريض في التدريب أو في المباريات، ونصح بملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفني للاعب وهل هو طبيعي أم غير طبيعي، لأنه قد يكون هناك خطأ فني في الأداء، وتكراره يتسبب إصابة اللاعب (رياض، 1998 الصفحات 193-194)

و- سوء اختيار مواعيد التدريب:

قد يسبب ذلك إصابة اللاعب، فمثلا التدريب وقت الظهيرة في الصيف قد يصيب اللاعب بضربة شمس أو يفقد اللاعب كمية كبيرة من السوائل والأملاح مما يسبب حدوث تقلصات عضلية، ولذلك يفضل تدريب اللاعبين في الصباح الباكر أو في المساء صيفا وعكس ذلك في مواسم الشتاء.

*** 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:

1- التوجيه النفسي الخاطئ سواء كان من الأعلام 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.

2- 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 كمهاجمة لاعب مبارزة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكتف قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن المواصفات الفنية والقانونية لملايس اللاعبين سبب احتمال إصابتهم.

*** 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 اختبار 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.

*** استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة :**

نقصد هنا الأدوات التي يستخدمها اللاعب في مجال رياضته مثل كرة القدم، مضرب التنس والسلاح في المبارزة، 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. (رياض، 1998 الصفحات 26-28)

*** الأحذية المستخدمة وأرض 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 (رياض، 1998 الصفحة 194)

*** استخدام اللاعبين للمنشطات :**

يؤدي استخدام اللاعبين للمنشطات المحرمة قانونا إلى إجهاد فزيولوجي "وظيفي" يعرضهم للعديد من الإصابات، حيث أنهم سيبدلون جهد غير طبيعي "صناعي" غير ملائم لقدراتهم الفزيولوجية، كذلك يجب على أخصائي الطب الرياضي والمدرب عمل دفتر تدون به إصابات كل لاعب من حيث:

- مكان حدوث الإصابة (ملاعب مفتوحة، مغطاة، في أي موسم شتاء أو صيف).
- لحظة الإصابة (خلال الإحماء، خلال المباراة، في نهاية المباراة).
- حالة اللاعب البدنية وقت الإصابة (إجهاد عضلي، ضغط عصبي).
- مستوى البطولة التي أصيب فيها اللاعب (مباراة سهلة، مباراة صعبة، نهائي).
- وصف تفصيلي للحركة التي أدت إلى إصابة اللاعب، وذلك للاستفادة من هذا الدفتر عند التشخيص والعلاج والمتابعة. (رياض، 1998 الصفحة 198)

1-2-5 دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية : يمكن تلخيص دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية 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 الرياضي:** وخاصة قبل بداية الموسم ويجب أن يتأكد المدرب من أن الكشف الطبي الدوري قد شمل أعضاء وأجهزة جسم اللاعب ويتم ذلك في مراكز الطب الرياضي المتخصصة.

* **عدم إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد نفسياً وبدنياً وذهنياً لهذا الأداء:** أن 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 وأيضاً يجب عدم إشراكه وهو مصاب:** بإصابة لم يتأكد شفاؤه منها نهائياً لأن ذلك قد يعرضه لتكرار الإصابة أو تحولها لإصابة مزمنة.

* **توفير الغذاء المناسب للرياضي كما ونوعاً 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 مثيراً 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 وظيفياً كما يزيد من سرعة وصول الإشارات العصبية إليها ويزيد من سرعة تلبيتها 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 التعب البدني والذي يسبب الإصابات للاعبين.

* **الراحة الكافية للاعبين:** والتي تتمثل في النوم لفترة تتراوح بين ثمانية وتسع ساعات يومياً بالإضافة إلى الاسترخاء والراحة الإيجابية بين كل تمرين وآخر داخل الوحدة التدريبية، وعلا المدرب التأكد من ذلك بالملاحظة الدقيقة للاعب.

* **على المدرب التأكد من عدم استعمال اللاعب للمنشطات المحرمة دولياً:** لأنها تجعل اللاعب يبذل جهداً 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 يديرها ويشرف عليها (رياض، 1998 الصفحات 31-32)

خلاصة:

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف الإصابات الرياضية وأنواعها وأعراضها وطرق العلاج بالإضافة إلى أهم القواعد الأساسية التي يمكن استعمالها في علاج الإصابات الرياضي التي يتعرض إليها معظم اللاعبين سواء كانت في التدريبات أو المنافسات الرياضية كما تطرقنا إلى أهم طرق ووسائل التي يمكن أن تستعمل قبل التدريبات ، وذلك لتجنب الإصابات الرياضية حتى لا تؤثر على الجانب الصحي والمستوى الرياضي للاعبين إضافة لذلك أهم قواعد الإسعافات الأولية التي يقوم بها الطبيب والمدرّب فور وقوع الإصابة داخل الملعب وذلك للحد من خطورتها حتى لا تعود بالسلب على اللاعبين .

تمهيد:

تعتبر كرة القدم أكبر الرياضات شعبية في العالم، حيث بلغت من الشهرة حدا لم تبلغه الرياضات الأخرى اين يغلب عليها الطابع التنافسي والحماسي الكبير فأصبحت تكتسي أهمية بالغة عند الشعوب على اختلاف اجناسهم ولغاتهم نظرا لخصائص هذه اللعبة ومميزاتها وأيضا يغلب عليها طابع الانسجام والتنظيم بين افراد جماعة الفريق وكذا الاحترام المتبادل والتعاون وتنسيق الجهود، اين تلعب دورا مهما في إقامة علاقات وطيدة قائمة على التأثير في إطار ديناميكية جماعية محددة.

وقد مرت كرة القدم بعدة تطورات تاريخية من الناحية القانونية والتنظيمية وطرق اللعب حتى أنه يوجد حاليا معاهد ومدارس متخصصة في دراستها وتدريسها وتعليمها وتموين الإطارات المتخصصة فيها وقد شهدت هذه اللعبة اقبالا كبيرا على ممارستها والتسابق لمشاهدتها سواء في الميدان أو عبر التلفاز وحتى سماع التعليق عبر المذياع.

1-3-1 مفهوم كرة القدم :

التعريف اللغوي: كرة القدم (football) هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم، فالأمريكيون يعتبرونها بما يسمى عندهم (rugby) أو كرة القدم الأمريكية المعروفة (soccer).

التعريف الاصطلاحي: كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها رومي جميل: كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل افراد المجتمع. (جميل، 1968، صفحة 50)

1-3-2 خصائص لعبة كرة القدم :

تعتبر لعبة كرة القدم من الرياضات الجماعية التي لها طابع تنافسي في المباريات، وأيضاً تميزها عن الرياضات الأخرى من ناحية خصائصها التي تتشابه مع الرياضات الجماعية الكروية الأخرى والعناصر المشتركة لهذه الألعاب، ومن أهم العناصر لا بد منها لقيام مباراة كرة القدم، ولكل عنصر مميزاته الخاصة نذكرها كالآتي: الأداة الكروية: وتتكون من جزأين، يكون الجزء الداخلي من المطاط والخارجي من الجلد، ويبلغ محيطها ما بين 68² إلى 90سم، ووزنها ما بين 396 إلى 453 غرام وتحت ضغط ما بين 600 إلى 700 سم² 45م إلى 90م، ويكون إطار المرمى متواجد في منتصف عرض الملعب متكوناً من عمودين والمسافة بينهما 7,32م وعارضة أفقية علوها 2,44م.

الفريق الرياضي: مكونات من احدى عشر لاعبا داخل مستطيل، بالإضافة الى 07 لاعبين في الاحتياط وهذا لإجراء 03 تغييرات فقط، ولا يمكن اجراء المباراة بعدد لا يفوق 07 لاعبين وهذا كله في اللقاءات الرسمية، اما في اللقاءات غير رسمية فعدد التغييرات لا يكون محدد.

1-3-3 مكونات اللياقة البدنية في كرة القدم :

ان كرة القدم الحديثة تتطلب ان يكون اللاعب متمتعاً بلياقة بدنية عالية، فقد أصبحت الصفات البدنية الضرورية للاعب كرة القدم أحد الجوانب الهامة في خطة التدريب اليومية، الأسبوعية، الفترية والسنوية، فكرة القدم الحديثة تتصف بالسرعة في اللعب والمهارة في الأداء الفني والخططي، والقاعدة الأساسية لبلوغ اللاعب للمميزات التي تؤهله لذلك وتنمية وتطوير الصفات البدنية حيث يرجع لها الأثر المباشر على مستوى الأداء المهاري والخططي للاعب خاصة اثناء المباريات (واخرون، 1998، الصفحات 12-22)

*** القوة :**

تعريف القوة: تعرف القوة العضلية بأنها: "المقدرة او التوتر الذي تستطيع العضلة او مجموعة عضلية ان تنتجها ضد مقاومة في اقصى انقباض ارادي واحد لها" (حماد، 2001، صفحة 167)

ويعرف "تولان تكسون" القوة العضلية بانها: "قدرة العضلة او المجموعة العضلية على انتاج اقصى قوة ممكنة ضد مقاومة".

حسب "شاركي" 1984 يعرف القوة العضلية بأنها "أقصى جهد يمكن انتاجه لأداء انقباض عضلي ارادي واحد". (الفتاح، 2003، صفحة 83)

1-3-4 الأنواع الرئيسية للقوة العضلية :

يمكن تقسيم القوة العضلية الى الأنواع الثلاثة التالية:

- القوة العضلية العظمى (القصوى): وهي اقصى قوة يمكن للعضلة انتاجها من خلال الانقباض الارادي. (حماد، 2001، صفحة 169)
- القوة المميزة بالسرعة (القدرة العضلية): وهي المظهر السريع للقوة العضلية والذي يدمج كلا من السرعة والقوة في الحركة.

- تحمل القوة: وهي المقدرة على الاستمرار في اخراج القوة امام مقاومات لفترة طويلة. (حماد، 2001، الصفحات 167-170)

1-3-5 أشكال القوة :**التحمل:**

يعرف تكسون " 1988م التحمل العضلي بانه: قدرة العضلة او المجموعة العضلية على أداء انقباضات ضد مقاومة لفترة من الوقت، او المحافظة على الانقباض الازوميتري لأطول فترة زمنية. كما يعرف التحمل: بانه" مقدرة الفرد الرياضي على الاستمرار في الأداء بفاعلية دون هبوط في الكفاءة.

1-3-6 أنواع التحمل :

- التحمل العام: مقدرة الرياضي على الاستمرار في الأداء البدني العام بفاعلية، والذي له علاقة بالأداء الخاص في الرياضة التخصصية.
- التحمل الخاص: مقدرة اللاعب على الاستمرار في أداء الاحمال البدنية التخصصية بفاعلية ودون ظهور هبوط في مستوى الأداء.

- المرونة: القدرة والخاصية التي ينفذها الرياضي بنفسه او عن طريق قوة خارجية، بحركات ذات زاوية تمديدية اين تتدخل مجموعة من المفاصل.

وكذلك تعرف بانها: كفاءة الفرد على أداء حركة لأوسع مدى.

1-3-7 أنواع المرونة : تنقسم المرونة الى التقسيمات التالية :

* المرونة العامة، المرونة الخاصة:

- المرونة العامة: تتمثل في مرونة المفاصل الأساسية (مفصل الكتف، مفصل الفخذ، مفاصل العمود الفقري).

- المرونة الخاصة: المدى الذي تصل اليه المفاصل المشاركة في الحركة.

* المرونة الإيجابية والسلبية:

- المرونة الإيجابية: اقصى ما يمكن وصوله في المفصل عن طريق تقلص العضلات القابضة، وتمدد العضلات الباسطة.

- المرونة السلبية: درجة التمدد المتوصل اليه في المفصل والتي ينفذها الرياضي من خلال قوة خارجية (مع شخص آخر، اوزان...) ويرتبط هذا بتمديد واسترخاء العضلات الباسطة.

* المرونة الثابتة والديناميكية:

- المرونة الثابتة: المدى الذي يصل اليه المفصل في الحركة ثم الثبات فيه.
- المرونة المتحركة: المدى الذي يصل اليه المفصل اثناء تنفيذ حركة تتصف بالسرعة القصوى. (حماد، 2001، صفحة 195)

1-3-8 السرعة : القدرة على تنفيذ الأفعال الحركية في اقل وقت ممكن بالاعتماد على وظيفة الجهاز الحركي وقدرة العضلات على تطوير القوة.

يعرف "فرانك ديك" 1980 السرعة بانها: "القدرة على تحريك أطراف الجسم او أجزاء من روافع الجسم او الجسم ككل في اقل زمن ممكن". (الفتاح، 2003، صفحة 164)

1-3-9 المتطلبات البدنية في كرة القدم :

تعتمد كرة القدم في عملية الاعداد البدني على تنمية الصفات البدنية العامة التي يمكن على أساسها بناء وتطوير الصفات البدنية الخاصة، ويتم ذلك من خلال التمرينات البدنية سواء بأدوات او بدون أدوات او استخدام الأجهزة وتتمثل هذه الصفات في القوة المميزة للسرعة، تحمل القوة، القوة المميزة بالسرعة، تحمل السرعة، وهناك صفات بدنية أخرى ترتبط ارتباطا وثيقا بالأداء البدني والمهارى والخططي، وهي مختلفة اكثر من صفة منها: تحمل الأداء، التوافق، التوازن والدقة، ويستطيع المدرب تنميتها من خلال تدريبات الدفاع والهجوم أو تكرار الأداء والتحركات المختلفة أثناء القيام بأداء الجوانب المهارية أو الخططية بالكرة او بدونها. (واخرون، 1998، صفحة 22)

كما ان زمن المباراة والذي يبلغ 90 دقيقة أو أكثر خلالها اللاعب يستخدم العدو تارة، والجري تارة أخرى يؤدي الى تنوع نظم انتاج الطاقة للجسم ما بين الطاقة اللاهوائية عند أداء الحركات السريعة القوية، والطاقة الهوائية عند أداء الحركات او الجمل الحركية المستمرة لفترة طويلة، وهذا يلقي عبأ فيزيولوجيا على الجهاز العضلي، والجهازين الدوري والتنفسي وقدرة الجسم على استهلاك الاكسجين والتعب وسرعة عملية الاسترجاع والتي تتم خلال فترات انخفاض معدل اللعب اثناء المباراة نفسها لتعد اللاعب لأداء سريع وقوي متوقع في أي لحظة من مواقف اللعب السريعة المتغيرة.

1-3-10 معايير النجاح في كرة القدم: ولعبة كرة القدم تتطلب مستوى عال من اللياقة البدنية اللاهوائية، حيث تمكن اللاعب من أداء متطلبات اللعبة تبعا لظروف ومواقف اللعب السريعة والمتغيرة، مع تحمله للتعب الناتج عن نقص الاكسجين اثناء الأداء وقدرة عضلاته وأجهزة الجسم على سرعة تسديد دين الاكسجين خلال فترات انخفاض معدل اللعب، تشير معدلات اللعب في كرة القدم عن نوبات سريعة وقصيرة من الحركات تتطلب ذلك كفاءة عالية لإنتاج الطاقة اللاهوائية، الا ان استمرارية زمن المباراة لفترة 90 دقيقة او اكثر يتطلب من اللاعب قدرا معيناً من اللياقة الهوائية والتي تعني قدرة الجسم على انتاج طاقة هوائية والاستمرار في أداء العمل العضلي في مستويات عديدة من اقصى استهلاك الاكسجين. (واخرون، 1998، الصفحات 15-19)

الجانب البدني: تعتبر كرة القدم من الألعاب التي تتصف بالحاجة الى متطلبات بدنية عالية وتنفيذ فعالية متكررة ومعقدة، فلقد لوحظ ان اللاعب كرة القدم يغطي حوالي 11كلم للمباراة الواحدة.

ان التدريب على اللياقة البدنية يساعد اللاعب على تحمل المتطلبات البدنية الصعبة، وكذلك المحافظة على الأداء الفني خلال أداء المباراة.

فاليقظة هي احدى الأسس المهمة التي يعتمد عليها نجاح خطط اللعب العامة، بالإضافة الى التقنية الراقية والحالة النفسية العالية، فلا يخفى على مختص في كرة القدم انه من الصعب على اللاعب تنفيذ خطط اللعب المطلوبة بطريقة جيدة اذا كانت لياقته ناقصة من السهل ان ندرك الفرق بين لاعب سريع ذا قوة تحمل عالية، واللاعب البطيء ذي قوة تحمل محدودة فالأول يتحرك في مساحات كبيرة ولا يثبت في مركز معين وانما يستطيع استخدام الملعب كله لتحركاته وتلعب القوة التي تتمثل في الصراع على الكرة والقدرة على التصويب، الرشاقة والمرونة تلعب دورا هاما في تنفيذ خطط اللعب ومما لا شك فيه ان التفوق البدني كثيرا ما يؤثر نفسيا على الفريق الخصم مما يجعله يخطئ كثيرا في لعب كرة مشتركة او نصف مشتركة والفريق ذو اللياقة العالية لا يكون عنده الثقة بالنفس فحسب لكنه يستطيع ان ينقص من إرادة ومعنويات الخصم، والاقتصاد في الجهد يتميز به اللاعبون الممتازون ولا يمثل ذلك في توزيع مجهوداتهم اثناء المباراة بل يساعدهم أكثر في التركيز على اللحظات الحرجة خلالها. (المولى، 1999، صفحة 39)

ومن منطلق مدة المقابلة والتمثلة في 60 أو 120 دقيقة وكذلك عدد اللقطات التقنو خطوية واستعمالها بكثرة بدون كرة فيجب على اللاعب التمتع بكامل لياقته البدنية والسرعة التي يستعملها في بعض اللقطات مثل تمرير الكرة (1-2) وانطلاقه لقطع تمريرات الخصم وكذلك للقوة التي تبرز في القذف.

الجانِب المهارى (التعلم والاتقان): تعتبر المهارات الأساسية من وسائل تنفيذ خطط اللعب، فكل خطة تتطلب مهارة أساسية واحدة أو أكثر لتنفيذها لذلك فإنّ المهارات ضرورية لنجاح الخطة واللاعب الذي لا يتقن المهارات الأساسية يضطر للتركيز على الكرة بطريقة لعبها أكثر مما يركز على الناحية الخطوية ومع تركيزه على الكرة لا يستطيع أن يلاحظ تحركات زملائه وخصمه مم تؤثر على دقة تنفيذ الخطط لديه فلا يمكن بين الفصل بين المهارات وخطط اللعب، فبعد تحليل اللقطات التي يقوم بها اللاعب بالكرة تميز "القذف، التمرير، المراوغة... إلخ" والعديد من المختصين يعتبرون أن القدرات الهامة للاعب في كرة القدم في التنسيق الحركي والتحكم في التقنية خلال سرعتين مختلفتين.

- الرفع من تنفيذ كل أنواع التمرير من شرط نقص الوقت وصيق المكان.

- الوصول الى القذف الدقيق.

- الرفع من نوعية اللعب بالرأس.

- إتقان استقبال الكرة في حالات صعبة وبسرعة كبيرة وفي الحقيقة هذه التقنيات ما هي الا أساليب تنفيذ خطط وليس هدفا بحد ذاتها.

إن التغيير السريع في الوضعيات أثناء اللعب الناتج عن التغييرات في موضع وتحرك الكرة واللاعبين وكذلك الحل السريع في وقت قصير يستلزم درجة عالية من التنسيق وتعتبر كذلك قدرة رد الفعل على أساس الفعل والقدرة على التأقلم والتحول.

- للوصول الى تنفيذ نقطة رياضية جيدة تدخل السرعة، الدقة والتقنية في التأثير النفسي والبدني على الخصم.

- إن فعالية اللاعب تتوقف على مدى قدرة تنسيقه وتفاهمه مع زملائه.

الجانب النفسي (الدافعية): إن التدريب الناتج في كرة القدم لا يكتف برفع اللياقة البدنية وتقوية التقنية وتطوير خطط اللعب عند اللاعب فحسب، لان ذلك قد يوصل الى المستويات العالية مالم تتل الحالة المعنوية الرعاية التي تستحقها، وتعتبر حالياً من العناصر الهامة للحصول على نتائج حسنة والفوز بالمقابلات، لهذا أصبح يحتل مكانة هامة عند اللاعبين والمدربين وهذا سواء أثناء أو قبل المقابلة وعلى هذا الأساس على المسيرين أن يقوموا بدورهم على احسن وجه في تحضير اللاعبين وتقديم التوضيحات اللازمة للعب ببرودة أعصاب والثقة في النفس من أجل الفوز ويتم هذا التحضير خلال التدريبات كذلك قبل المنافسة ولهذا فالتحضير البسيكولوجي له دور في اخذ المسؤولية في التفكير والتحليل والثقة في النفس وعدم الخوف وكل هذا من أجل التركيز أثناء المقابلات ومتابعة اطوارها كما ينبغي مع عناصر الفريق.

أما فيما يخص الجانب البسيكولوجي على الجانب الخطط ومنها كيفية تنفيذ الوضعيات الثابتة على اللاعبين امتلاك توازن سيكولوجي هام وثقة في النفس لان النزفة والقلق يؤديان الى التسرع والى النتائج السلبية. (اسماعيل، 2001، صفحة 209)

خلاصة:

تعتبر رياضة كرة القدم اللعبة الأكثر انتشارا في العالم في تفرض نفسها على كافة الأصعدة بفضل ما خصص لها من إمكانيات كبيرة من طرف الدول التي جعلتها في مقدمة الرياضات التي يجب تطويرها والنهوض بها للوصول الى المستوى العالي وهذا ما يتسنى الا اذا عرفنا متطلبات هذه الرياضة، مبادئها، قوانينها وكيفية الاعداد لاعبيها والتنافس الاجتماعي حيث قدمت للإنسانية مجالا شريفا واطارا ساميا للمنافسة وصراعا نظيفا، ومنه تعتبر كرة القدم اللعبة الأكثر شعبية في العالم وذلك للدور الفعال الذي تلعبه في التخفيف من الازمات النفسية للشعوب، ولها مكانة مرموقة عند جميع الناس كغيرها من الرياضات، الشيء الذي أهلها الى ان تكون لديها مؤسسات مختلفة تقوم بمختلف المهام المفوضة بها من اجل المساهمة رفقة المؤسسات الإعلامية في تطويرها وبذلك بنيت العديد من المعاهد والمدارس لتأطير وهيكله الإطارات واللاعبين من اجل تحسين المستوى الفني والبدني للرياضة وتوعية اللاعبين من اجل تقادي السلوكات العدوانية والعنيفة اثناء المنافسات الرياضية.

- تمهيد:

تكمّن أهمية الدراسات السابقة والمثابفة في المساهمة في معالجة مشكلة البحث ومعرفة الأبعاد التي تحيط به مع الاستفادة منها في توجيه وضبط المتغيرات، وكذا في مناقشة النتائج، ومن خلال الاطلاع على مختلف المراجع المتوفرة تمكن الباحث من تسجيل دراسات سابقة أو مثابفة متعلقة بالموضوع، في حين تم تسجيل الدراسات المذكورة، ومن خلال ما قام به الباحث من مسح العلمي للدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بالموضوع والتي تناولت مفهوم الحمل الزائد وعلاقته بالإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم، وبهدف الاسترشاد بها والتعرف على المناهج المستخدمة من الدراسة ووصف مختصر للعينة وكيفية اختيارها و الأدوات المستخدمة وأهم النتائج التي تم توصل إليها، وسيقوم الباحث بتقديم هذه الدراسات ثم التعليق على النتائج مرة واحدة.

يعد مصطلح مفهوم الحمل الزائد من المفاهيم الأساسية المرتبطة بمجال التدريب الحديث، وكونه وسيلة مهمة في مجال التدريب من حيث الشدة والحجم وتأثيره على جسم الرياضي، ورغم هذه الأهمية غير أن معظم البحوث العلمية في مجال التدريب لم تأخذ هذا المصطلح بجديته وبصورة واسعة ما عدا بعض البحوث التي عالجت في بيئتها الخاصة.

أما الإصابات الرياضية ونظرا لتداول هذا المصطلح في ميدان التدريب الرياضي بكثرة كان التطرق إليه في صورة متعددة خاصة في الميادين المعروفة بكثرة الإصابات.

الدراسة الأولى:*

دراسة للباحث نشوان إبراهيم عبد الله النعيمي تحت عنوان: **أثر ظاهرة الحمل الزائد ودرجات الحرارة المرتفعة والطبيعية في بعض متغيرات الجهاز المناعي**. 2004 جامعة الموصل، العراق. ماجيستر وكانت مشكلة البحث كالتالي: دراسة أثر ظاهرة الحمل الزائد ودرجات الحرارة المرتفعة والطبيعية في بعض متغيرات الجهاز المناعي. وجاءت اهداف البحث كالتالي:

-الكشف عن ظاهرة الحمل الزائد ودرجة الحرارة المرتفعة والظرف الطبيعي في بعض متغيرات الجهاز المناعي في حالة الراحة وبعد الجهد المتوسط الشدة.

-الكشف عن الفروق بين ظاهرة الحمل الزائد ودرجة الحرارة المرتفعة والظرف الطبيعي في بعض متغيرات الجهاز المناعي في حالة الراحة وبعد الجهد المتوسط الشدة.

والفرضيات كانت: -وجود فروق معنوية في بعض متغيرات الجهاز المناعي بين الاختبارات القبليّة والبعدية لظاهرة الحمل الزائد ودرجة الحرارة المرتفعة والظرف الطبيعي.

-وجود فروق معنوية في بعض متغيرات الجهاز المناعي بين الاختبارات القبليّة والبعدية لكل من ظاهرة الحمل الزائد ودرجة الحرارة المرتفعة والظرف الطبيعي في حالة الراحة (الاختبارات القبليّة) وبعد الجهد المتوسط الشدة (الاختبارات البعدية).

ومنهج البحث هو المنهج التجريبي بتصميم مجموعة واحدة من الاختبارات فيها الاختبارين القبلي والبعدية. وعينة البحث اشتملت على 8 لاعبين الدرجات تم اختيارهم بالطريقة العمدية، وقد تم اخضاعهم لاختباري في ظروف طبيعية ودرجة حرارة مرتفعة، في حين تم اخضاع 7 لاعبين منهم تعرضوا الى ظاهرة الحمل الزائد الى الاختبار المتعلق بظاهرة الحمل الزائد حيث تم استبعاد واحد من عينة البحث وذلك لعدم توفر المؤشرات الدالة على ظاهرة الحمل الزائد بالرغم من متابعته لفترة طويلة.

واستنتج الباحث ما يلي:

-الفرق بين الاختبارات القبليّة لكل من ظاهرة الحمل الزائد ودرجة الحرارة المرتفعة والظرف الطبيعي.

-فرق الاختبار القبلي عن الاختبار البعدية لكل من اختيار ظاهرة الحمل الزائد ودرجة الحرارة المرتفعة والظرف الطبيعي.

-الفرق بين الاختبارات البعدية لكل من ظاهرة الحمل الزائد ودرجة الحرارة المرتفعة والظرف الطبيعي.

واقترحاته كانت:

الدراسة الثانية:*

دراسة لورانت بوسكات تحت عنوان: **التدريب الزائد في النشاطات البدنية طويلة المدى، جامعة موريال كندا 2000**. دكتوراه، ومشكلة البحث كانت كالتالي: انه حالياً لا يوجد أي مؤشر اكلينيكي يسمح بتشخيص بدون أي خطر للوقوع في الخطأ. كون ان البحوث تمحورت في دراسة المؤشرات البيولوجية معقدة وثمانية، وتركوا المؤشرات البسيطة مثل نبضات القلب وحمض اللبن. وفرضية الدراسة تقول ان الرياضي المتخصص في رياضات طويلة المدى اين العمل يكون هوائي وفي ظرف حمل 100% يسمح بمعرفة إذا كان الرياضي وقع في التدريب الزائد وذلك بفضل متابعة نبضات القلب وحمض اللبن وتهدف الدراسة التعرف إذا كان الرياضي المتخصص في المسافات النصف طويلة اثناء حمل 100% خلال 3 أسابيع يمكننا الكشف على انه وقع في الحمل الزائد وذلك بفضل معرفة اذا كانت نبضات القلب وحمض اللبن عامل أساسي في ذلك، واتبع المنهج التجريبي وعينة البحث متمثلة في 6 عدائين المسافات النصف طويلة و4 رياضيين الألعاب الثلاثية ومتوسط العمر 27 سنة وأظهرت نتائج مختلف الاختبارات التي أجريت في المخبر ان نسبة حمض اللبن تنقص اثناء مجهود طويل المدى عند الرياضيين المصابين بداء التدريب الزائد بالمقارنة مع الرياضيين الاخرين، اما بالنسبة الي نبضات القلب لم تظهر الدراسة أي اختلاف بين حالة الرياضيين اثناء التدريب الزائد وفي الحالة العادية وذلك في حالة راحة كاملة وعلى السرير.

واقترح الباحث ان تكون بحوث أخرى لإثبات او نفي فرضيته الثانية.

الدراسة الثالثة:*

لطالب سكارنة جمال علي لتحضير الماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية. تخصص تدريب نخبوي 2009/2008 تحت عنوان: **دراسة حالة ظهور اعراض التدريب الزائد عند السباحين الجزائريين**. إشكالية البحث تتمثل في اذا حمل التدريب ضعف ما كان عليه، هل خلال هذه الفترة يصل السباحين الذين يمثلون عينة الدراسة الى حالة التدريب الزائد.

ويهدف البحث الى:

-التعرف على الحمل الزائد، أسبابه، اعراضه، علاجه وطرق الوقاية منه كما يهدف هذا البحث الى معرفة فعالية البروتوكول عند مجموعة السباحين التي تقام عليها الدراسة.

-الكشف عن صلاحية او عدم صلاحية الاختبار المقترح عند السباح الجزائري لتفادي وقوع التدريب الزائد.

-وضع أداة عمل بسيطة وسهلة الاستعمال تحت تصرف المدربين للكشف المبكر على التدريب الزائد.

وكانت فرضيت البحث:

سباحين اعتادوا على اجراء تدريبات مرة في اليوم، وبما ان خلال فترة تدوم أسبوعين سوف يتدربون بحمل يساوي حمل سباحين ذات المستوى العالمي أي حوالي 15 كلم وأكثر وذلك مرتين في اليوم سوف يكون هنالك حالة تدريب زائد.

ومنهج البحث المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي. وعينة البحث اختيرت بطريقة مقصودة والمتمثلة بسباحين لنادي اتحاد العاصمة ذكور تتراوح أعمارهم ما بين 19 و25 سنة للموسم 2008-2009 الفريق متكون من 16 سباح استبعد الباحث سباحين لكثرة غيابهم في الحصص التدريبية، من 14 سباح الباقية، اخذ 4 سباحين من العينة عشوائيا ياجراء القرعة ليمثلون المجموعة التي سوف يجرى عليها ثبات الاختبار. وقد بلغت النسبة المئوية لعينة البحث من المجتمع الكلي (8%). هذا من جانب عينة السباحين، ام بالنسبة لمدرسين السباحة فئة اكابر كان الاتصال بهم في كل من المسبح الأولمبي والمسبح اول ماي بالجزائر العاصمة ومنهم اخذت المجموعة التي تمثل ثبات الاختبار والتي حذفت من العينة، ومجموعة أخرى من العينة فقد تم الاتصال بهم يوم 2009/01/06 صباحا بمقر الفدرالية للسباحة بالمسبح محمد بوضياف الجزائر حيث كان هناك يوم دراسي. واستنتج الباحث ما يلي:

-التدريب مرتين في اليوم أعطت نتائج حسنة حيث ظهر ذلك من خلال اختبار روفبي ودكسن في الأسبوع الرابع من الدراسة، حيث استرجاع سباحين الذين يمثلون العينة كان حسن عند مؤشر روفبي ودكسن.
-كان اختبار الكشف عن التدريب واختبار روفبي ودكسن اثاره إيجابية في الكشف عن التدريب الزائد عند بعض السباحين الذي ظهرت عندهم الحالة والذين عادوا الى الحالة العادية بعد أيام قليلة بنسبة كبيرة 75%.
-التدريب مرتين في اليوم أعطت حسنة حيث ظهر ذلك من خلال اختبار روفبي ودكسن في الاسبوع الرابع من الدراسة، حيث استرجاع السباحين الذين يمثلون العينة كان حسن عند مؤشر روفبي ودكسن.
-ان البرامج التدريبية الموضوعية من طرف مدرسين السباحة للسباحين الجزائريين (البرنامج التدريبي في كل مرحلة، الاختبارات الطبية والبدنية) لا يعطون أهمية لحالة التدريب الزائد، ومن خلال تحليل نتائج الاستبيان ان المدرسين الذين يمثلون العينة غير متطلعين على حالة التدريب ومختلف المحاور المكونة له.

الدراسة الرابعة: *

فارف جوفين تحت عنوان: مقارنة اكلينيكية للتدريب الزائد. أنجزت سنة 2003 بالمركز الطبي ذات المستوى العالي ب ألبرت فيل فرنسا
هدف الدراسة:

-عزل علامات الموضوعية والذاتية التي تم الحصول عليها بشكل روتيني الإكلينيكية التي تميز بصفة حسنة حالة التدريب الزائد بهدف التشخيص الجيد لهذه الظاهرة.
-مواجهة العناصر البيولوجية والعناصر الذاتية التي حصل عليها الاستبيان ال (اس اف ام اس) من اجل المساهمة في التحقق من صحة هذه الأخيرة.
والمنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي، وعينة البحث أجريت الدراسة على مجموعة من الرياضيين المصابين بالتدريب الزائد وعددهم 17 رياضي، حيث درست المؤشرات الذاتية لاختبار الكشف عن التدريب الزائد (النوم، الشهية، الاعراض العضلية، القلق والصداع.....) وتحديد معايير موضوعية على الفحص الاكلينيكي (القياسات الحيوية، التغذية والتوازن المائي، والراحة القلبية الوعائية والتنفسية والجهد، والتكيف الايض اثناء ممارسة الرياضة) هذا اثناء حالة التدريب الزائد وبعده.

واستنتج الباحث: هناك ارتباط بين المؤشرات الذاتية لاختبار الكشف عن التدريب الزائد للشركة لفرنسية للطب الرياضي: (اس اف ام اس) والمؤشرات الإكلينيكية الموضوعية في كل من القياسات الحيوية التغذية والتوازن المائي، والراحة القلبية الوعائية والتنفسية والجهد، والتكيف الايض اثناء ممارسة الرياضة.

الدراسة الخامسة:*

دراسة بريكوت تحت عنوان: استبيان التدريب الزائد للشركة الفرنسية للطب الرياضي: العلاقات بين السلم البصري واختبار الكشف عن التدريب الزائد عند الرياضيين، أنجزت سنة 2003 ومان هدف الدراسة: التحقق ما إذا كان هناك ارتباط بين نتائج اختبار الكشف عن التدريب الزائد ومحاوره المختلفة وكمية النتائج الرياضية المنجزة الملاحظة والمسجلة. والمنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي. وعينة البحث: أجريت الدراسة على مجموعة من الرياضيين عددهم 99 رياضي و25 رياضية كلهم ذات مستوى عالي وطني ودولي يتدربون من 12 الى 20 ساعة أسبوعيا، اجابوا على واحد الى ثلاثة استبيانات للكشف عن التدريب الزائد خلال الموسم الرياضي 2002/2001.

واستنتج الباحث ما يلي:

-نتائج الدراسة أظهرت انه هناك ارتباط بين اختبار الكشف عن التدريب الزائد للشركة الفرنسية للطب الرياضي (اس اف ام اس) ونتائج المنجزة من طرف الرياضيين.

-هذا الاختبار هو أداة مفيدة للمدرب ولطبيب الرياضة مما يسمح على وجه الخصوص ظهور ارتباط معنوي للكشف عن حالة التعب.

الدراسة السادسة:*

دراسة ماسوو تحت عنوان: الارتباط بين نتائج الاختبار للكشف عن التدريب الزائد للشركة الفرنسية للطب الرياضي والكورتيزول والتستوستيرون اللعابية خلال متابعة فريق للعبة الركبي ذات المستوى العالي، أنجزت الدراسة سنة 2003 وهدف الدراسة كان متابعة افراد العينة باختبار الكشف عن التدريب الزائد للشركة الفرنسية للطب الرياضي ومعدل الكورتيزول والتستوستيرون والعلافة بينهما. ومنهج البحث كان المنهج الوصفي، وعينة البحث: أجريت الدراسة على 21 رياضي الذين اجابوا على الاختبار، افراد العينة قدموا ثلاث عينات لعاب على الساعة 8 صباحا وقبل الفطور والساعة 17 مساء، هذا لإنجاز القياسات الهرمونية. القياسات الأولى كانت في بداية الموسم ثم الأسبوع 12 والاسبوع 24، المهارة تقاس حسب مقابلات التي فاز فيها الفريق خلال الموسم.

واستنتج الباحث ما يلي:

-ارتفاع في عدد الأجوبة لاختبار الكشف عن التدريب الزائد والاختلاف الهرموني خلال الموسم الرياضي يترجم حالة عادية للتأقلم مع التدريب، هذا ما أكده الاحتفاظ بمستوى أداء الفريق.

-أظهرت الدراسة على التطور المتوازي بين نتائج اختبار الكشف عن التدريب الزائد للشركة الفرنسية للطب الرياضي والمؤشرات البيولوجية.

ظهور ان اختبار (اس اف ام اس) أداة سهلة لتقويم حالة الفورمة الرياضية خلال الموسم.

*** الدراسة السابعة:**

دراسة باري، Barry (1973) حول طبيعة الإصابات الرياضية وأسبابها بالمدارس الثانوية بولاية كاليفورنيا، وأظهرت نتائج الدراسة أن أهم أسباب حدوث الإصابات هي:
-السقوط بنسبة 16%.

-الاصطدام باللعبين الآخرين بنسبة 16%.

-الاحتكاك بأدوات وأجهزة الملعب بنسبة 14%.

* الدراسة الثامنة:

دراسة الدكتور بوداود عبد اليمين، حول الإصابات وأسبابها عند الفرق الدرجة الثانية لكرة القدم في الجزائر أوضحت هذه الدراسة أن أهم الإصابات هي التشنجات بنسبة 46% ، ثم الالتواءات بنسبة 42%، والرضوض (الكدمات) والتمزقات بنسبة 40% ، والملخ بنسبة 29% ، ثم الخلع بنسبة 12%.

أما أسباب هذه الإصابات فهي السقوط، أرضية الملعب، عدم الإحماء الكافي، نقص اللياقة البدنية.

* الدراسة التاسعة:

دراسة الدكتور بوداود عبد اليمين (1996) حول الإصابات التي تواجه طلبة معهد التربية البدنية والرياضية لجامعة الجزائر، وأوضحت هذه الدراسة أن أهم الإصابات هي:

الالتواء (07.46%) ، الكسور (11.44%)، يليها الخدوش بنسبة 25.36% ، التمزقات (35.32%)، التشنجات(41.29%) ، ثم الرضوض (74.12%) ، الخلع (82.8%) ، الملخ (96.1%) .

أما المواد الدراسية التي يتعرض فيها الطلبة للإصابة هي كرة القدم (76.61%) ، الجيدو (87.60%) ، الجمباز(96.51%) ، كرة اليد (25.37%) ، كرة السلة (31.34%) ، العاب القوى (45.27%) .

(%)أما أسباب المؤدية للإصابة هي الخشونة (90.94%) ، ثم أخطاء الأداء (98.50) ، قصر فترة الإحماء.

2-2 التعليق على الدراسات السابقة :

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن الإشارة إلى عدة نقاط منها:

- معظم الدراسات تناولت أحد متغيرات بحثنا سواء الحمل الزائد أو الاصابات الرياضية.

- الدراسات كانت متنوعة بين المجال الرياضي أو بالتدقيق المجال الطبي الرياضي. كتناول مفهوم التدريب الزائد للممارسين الرياضيين ذات المستوى العالي العالمي.

- بعض الدراسات تناولت العلاقات بين السلم البصري واختبار الكشف عن التدريب الزائد عند الرياضيين الضغوط ومقاربة اكلينيكية للتدريب الزائد وكانت مختلف النتائج الدراسات أظهرت انه هناك ارتباط بين اختبار الكشف عن التدريب الزائد للشركة الفرنسية للطب الرياضي (اس اف ام اس) ونتائج المنجزة من طرف الرياضيين
- بينت الدراسات التي تناولت الحمل الزائد أن هنالك عدة طرق وأنواع للكشف عن الحمل الزائد وكيفية التعرف عليه ومن امثلة ذلك نجد اختبار الكشف عن التدريب الزائد للشركة الفرنسية للطب الرياضي (اس اف ام اس)
- استخدمت معظم هذه الدراسات السابقة المنهج الوصفي التحليلي والاستبيان كأداة في جمع البيانات بالإضافة إلى المقابلات الشخصية مع المدربين واللاعبين.
- معظم الدراسات السابقة اتفقت نتائجها على ان البرامج التدريبية الموضوعة من طرف المدربين الجزائريين (البرنامج التدريبي في كل مرحلة، الاختبارات الطبية والبدنية) لا يعطون أهمية لحالة التدريب الزائد، ومن خلال تحليل نتائج الاستبيان ان المدربين الذين يمثلون العينة غير متطوعين على حالة التدريب ومختلف المحاور المكونة له.

خلاصة:

ترتبط جل الدراسات والبحوث العلمية والأكاديمية بعدد من الدراسات السابقة والمشابهة ذات الصلة المباشرة بالمواضيع المراد دراستها، ولأهمية هذه الدراسات، فإن صاحب البحث قد حاول استعراض جملة من الدراسات في ميدان التدريب الرياضي، بغرض تحديد وضبط بعض المتغيرات الرئيسية في ميدان بحثه.

والتي اتفقت بالإجماع على أهم النقاط المشتركة. حاولنا من خلالها تسليط الضوء على النقاط التي تخدم دراسة بحثنا وتدعمها للوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية وعملية مبرزين في ذلك بعض نقاط التشابه والاختلاف بين الدراسات، كما حرصنا على ان تكون تكملة من زاوية أخرى علمية محاولين في ذلك إعطاء صبغة جديدة لهذه العملية الحساسة.

تمهيد:

إن كل باحث من خلال بحثه يتحقق من الفرضيات التي وضعها، ويتم ذلك بإخضاعها الى التجريب العلمي لاستخدام مجموعة من المواد العلمية، وذلك باتباع منهج يتلاءم وطبيعة الدراسة، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي كنهج علمي ملائم لهذه الدراسة كونه يعتمد على استقصاء ظاهرة من الظواهر ويعمل على تشخيصها وكشف جوانبها المختلفة.

ويشمل الجانب التطبيقي لبحثنا هذا على فصلين، الفصل الأول يمثل الطرق المنهجية للبحث والتي تشمل المجال الزمني والمكاني وكذا الشروط العلمية للأداة مع ضبط متغيرات الدراسة كما اشتمل على عينة البحث وكيفية اختيارها والمنهج المستخدم وأدوات الدراسة وكذلك إجراء التطبيق الميداني في حدود الدراسة.

3-1- الدراسة الاستطلاعية: تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جوانب الدراسة الميدانية لبحثه حيث قمنا بدراسة استطلاعية لبعض فرق الرابطة الولائية لكرة القدم لبويرة قصد الاطلاع عن قرب عن خفايا الموضوع وإثرائه مع بعض المدربين، وذلك من اجل التأكد من ملائمة مكان الدراسة للبحث وضبط العينة التي ستجرى عليها الدراسة.

3-2- المنهج المتبع: لقد اختار الباحث المنهج الوصفي لأنه الأنسب لهذا البحث للتعرف على الحمل الزائد وعلاقته بالإصابات الرياضية، والمنهج الوصفي كما يعرفه "سيكيس" في معرض حديثه عن الدراسات الصفية بقوله: "يراد بالدراسات الوصفية ما يشمل جميع الدراسات التي تهتم بجمع وتلخيص الحقائق الحاضرة المرتبطة بطبيعة وبوضع جماعة من الناس أو عدد من الأشياء أو مجموعة من الظروف أو فصيلة من الاحداث أو نظام فكري، أو نوع أي نوع آخر من الظواهر التي يمكن أن يرغب الشخص في دراستها". أما ويثني فإنه يتفق تقريبا مع التعريف السابق اذ يقول "إن الدراسة الوصفية هي التي تتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الأوضاع". (ابراهيم، 2000، صفحة 125)

3-3 متغيرات البحث:

* تعريف المتغير المستقل :

الأداة التي يؤدي المتغير في قيمتها الى احداث التغير، وذلك عن طريق التأثير في قيم المتغيرات أخرى ذات صلة به. (لويس، الصفحات 75-76)

تحديد المتغير المستقل، الحمل الزائد.

* تعريف المتغير التابع :

الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم متغيرات أخرى، حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر النتائج على قيم المتغير التابع.

تحديد المتغير التابع: الإصابات الرياضية.

المجتمع الأصلي ويتكون من مجموعة لاعبي كرة القدم الذين يلعبون ضمن اندية القسم الجهوي للموسم الرياضي 2014-2015 صنف أكابر.

3-4-مجتمع البحث: هو جميع أفراد المجتمع الأصلي والمكون من أندية الرابطة الولائية لكرة القدم البويرة والبالغ عددها 13 فريقا صنف أكابر (لاعبي ومدربين)

3-5-عينة

حرصا على الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية ومطابقة للواقع قمنا باختيار عينة عشوائية بسيطة للاعبين دون قيود أو خصائص ويمكن تعريف هذه العينة كما يلي: هي المجموعة الفرعية من عناصر مجتمع بحث معين " وهي ذلك النوع الذي يعطي احتمالات متساوية ومتكافئة للاختيار عن كل وحدة من المجتمع الأصلي (الرشيدي، 2000، صفحة 20)

وتتمثل هذه العينة في لاعبي ثلاث فرق من الرابطة الولائية لكرة القدم للبويرة القسم الشرفي أي بنسبة 25 وتم اختيار هذه الفرق عن طريق سحب (القرعة البسيطة). اما بالنسبة الى عينة المدربين فتم اختيارها بطريقة قصدية. أجريت هذه الدراسة على عينة عشوائية بسيطة من اندية كرة القدم "القسم الجهوي" بولاية البويرة في الموسم الرياضي 2014-2015 وقد بلغ حجم العينة الكلي في القياس 69 لاعبا.

3-6-المجال المكاني والزمني والبشري:

-المجال البشري: لقد اخترنا لعينة بحثنا اندية، اتحاد البويرة، جمعية بلدية أغبالو، النادي الهاوي القادرية، وقد اخذنا من كل فريق 23 لاعبا بمجموع 69 لاعبا.

- المجال المكاني: تم البحث على مستوى ثلاثة اندية من ولاية البويرة للقسم الجهوي "صنف أكابر" وهم التوالي:

-اتحاد البويرة: ملعب ثانوية عبد الرحمن البويرة.

-جمعية بلدية أغبالو: ملعب بلدية أغبالو.

- النادي الهاوي القادرية: ملعب بلدية القادرية.

- المجال الزمني:

تم إجراء البحث في الفترة الممتدة من النصف الأخير لشهر جانفي الى غاية شهر ماي حيث خصصت الأشهر الأولى (جانفي، فيفري، مارس) للجانب النظري أما الجانب التطبيقي فقد كان في شهري أبريل وماي تم خلالهما تحضير الأسئلة الخاصة بالاستمارة الاستبائية وتقديمها للأساتذة من اجل تحكيمها من خلال الموافقة او التعديل ومن ثم توزيعها على الفرق سالفة الذكر، ثم بعد ذلك قمنا بعملية جمع النتائج وتحليلها ومناقشتها.

3-7-أدوات البحث:

هناك عدة أدوات لجمع المعلومات هي: الملاحظة، المقابلة، الاستبيان، التجربة ولقد تم اختيار الاستبيان والمقابلة لأنهما الأنسب لبحثنا.

والاستبيان بمفهومه العام: هو قائمة تتضمن مجموعة من الأسئلة المعدة بدقة ترسل الى عدد كبير من أفراد المجتمع الذين يكونون العينة الخاصة بالبحث (ابراهيم، 2000، صفحة 165)

ويعرف أحيانا بأنه صحيفة تحوي مجموعة من الأسئلة التي يرى الباحث أن اجابتها تفي بما يتطلبه موضوع بحثه من بيانات ترسل بالبريد الى الافراد الذين يتم اختيارهم على أسس إحصائية يجيبون عليها ويعيدونها بالبريد.

كما ان للاستبيان أنواع هي: استبيان مباشر، استبيان غير مباشر.

أنواع الاستبيان من حيث صياغة الأسئلة:

- استبيان مباشر، استبيان غير مباشر.

- أسئلة مفتوحة.

- أسئلة مغلقة.

- أسئلة نصف مفتوحة.

والمقابلة هي: من الأدوات التي تصل فيها المعاومة بأكثر دقة على ما تأتيك الأجوبة المكتوبة بحيث يقول العزاوي "يرغب العديد من الناس في إيصال المعلومات شفويا أكثر من إيصالها تحريريا، وهم بذلك يعطون معلومات كاملة عن طريق المقابلة ولا يمكن تقديم هذه المعلومات عن طريق الاستفتاء أو أي أداة أخرى. (العزاوي، 2008، صفحة 142)

3-8 الأسس العلمية للأداة (سيكو مترية الأداة):

*** الصدق:**

- صدق الاستبيان:

إن المقصود بصدق الاستبيان هو ان يقيس الاختبار بالفعل للظاهرة التي وضع لقياسها. ويعتبر الصدق من أهم المعاملات لأي مقياس أو اختبار حيث أنه من شروط تحديد صلاحية الاختبار (راتب، 1999، صفحة 224)

ويعني كذلك صدق الاستبيان التأكد من أنه سوف يقيس ما أعد لقياسه (خفاجة، 2002، صفحة 167)

للتأكد من صدق أداة الدراسة قام الباحث باستخدام صدق المحكمين.

- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

قام الباحث بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة والحكمة والعلم والمعرفة في مجالات البحث العلمي ومن المؤهلين علميا للحكم عليها. وطلب الباحث من المحكمين إبداء الرأي في مدى وضوح عبارات أداة الدراسة ومدى تلاؤمها مع الفرضيات، ومدى كفاية العبارات لتغطية كل محور من محاور متغيرات الدراسة الأساسية، وكذلك حذف أو إضافة أو تعديل أي عبارة من العبارات.

-الثبات:

ان ثبات الاختبار ان يعطي الاختبار نفس النتائج إذا ما اعيد الاختبار على نفس الافراد في نفس الظروف. (والخرون، 1978، صفحة 18)

3-8-الوسائل الإحصائية:

*** الطريقة الثلاثية:**

بغرض الخروج بنتائج موثوق بها علميا، استخدمنا الطريقة الإحصائية في بحثنا لكون الإحصاء هو الأداة والوسيلة الحقيقية التي نعالج بها النتائج واعتمدنا على استخراج النسبة المئوية باستخدام الطريقة التالية (القاعدة الثلاثية):

$$\frac{ت \times 100}{ع} = \left\{ \begin{array}{l} \leftarrow \\ \leftarrow \end{array} \right. \begin{array}{l} \\ 100\% \end{array}$$

ت س

$$\frac{\text{التكرارات } 100 \times}{\text{عدد الأفراد}} = \text{النسبة المئوية } \%$$

حيث أن:

ع: تمثل عدد أفراد العينة.

ت: يمثل عدد التكرارات.

س: يمثل النسبة المئوية.

* اختبار كا²:

ولمطابقة النتائج مع الجانب النظري نقوم بحساب كا² بعد ذلك نجد كا² المجدولة بعد تحديد مستوى الدلالة (0.05) ودرجات الحرية.

حساب اختبار كاف تريبع، ويسمى هذا الاختبار حسن المطابقة أو اختبار التطابق النسبي وهو من أهم الطرق التي تستخدم عند مقارنة مجموعة من النتائج المشاهدة أو التي يتم الحصول عليها من تجربة حقيقية بمجموعة أخرى من البيانات. الفرضية التي وضعت على أساس النظرية الفرضية التي يراد اختبارها. (وآخرون، 2006، صفحة 212)

$$\frac{\text{مجموع (التكرارات المشاهدة - التكرارات المتوقعة)}^2}{\text{التكرارات المتوقعة}} = \text{كا}^2$$

تساعد هذه الطريقة على تحويل النتائج والبيانات من خلال حالتها الكمية الى نسب مئوية، وقد اعتمدنا في تحليلنا للمعطيات العددية للاستبيان على القاعدة الثلاثية و كا². وذلك لاستخراج وتحصيل نسب مئوية لمعطيات كل سؤال. * اختبار كا²:

يتكون هذا القانون من:

التكرارات المشاهدة وهي التكرارات التي نتحصل عليها بعد توزيع الاستبيان.
 التكرارات المتوقعة: وهو مجموع التكرارات يقسم على عدد الإجابات المقترحة (الاختيارات).
 جدول χ^2 يحتوي هذا الجدول على:
 χ^2 المجدولة: وهي قيمة ثابتة نقارنها مع χ^2 المحسوبة لإتخاذ القرار الإحصائي.
 درجة الحرية: وقانونها هو [ن - 1]، حيث ن هي عدد الإجابات المقترحة.
 مستوى الدلالة: نقوم بمقارنة النتائج عندها وأغلب الباحثين يستعملون مستوى دلالة 0.05 أو 0.01

* الاستنتاج الإحصائي:

بعد الحصول على نتائج χ^2 المحسوبة نقوم بمقارنتها ب χ^2 المجدولة فإذا:
 - كانت χ^2 المحسوبة أكبر من χ^2 المجدولة فإننا نرفض الفرضية الصفرية H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1 التي
 نقول بأن الفرق في النتائج يعود للفرق بين الفئتين أي توجد دلالة إحصائية.
 وإذا كانت χ^2 المحسوبة أقل من χ^2 المجدولة فإننا نقبل الفرضية الصفرية H_0 التي نقول بأنه لا توجد فروق بين
 النتائج وإنما يعود ذلك إلى عامل الصدفة.

إن تحديد المعايير والوسائل والتقنيات التي يعتمد عليها من أجل الوصول إلى تحقيق الدراسة له أهمية كبرى مثل تطبيقها وهذا لأنه يحدد معالم البحث من أجل ضمان تطبيقه بالشكل العلمي المناسب، واستبعاد الفوضوية والعشوائية في العمل التي تقود إلى عشوائية التطبيق والخروج بنتائج قد تكون مبنية على أسس خاطئة وقد لا يمكن التنبؤ بها أو اعتماد مصداقيتها.

وبما أن البحث العلمي هو ذلك البحث المبني على الأسس الصحيحة والقيمة والمحددة مسبقاً، فإننا من خلال هذا الفصل قمنا بتحديد مجموعة من المعايير والمناهج، والمجالات والأدوات المستعملة في الدراسة، والوسائل الإحصائية وهذا من أجل أن نطبق دراستنا في أحسن الظروف وبالتالي الخروج بنتائج واقعية ومنطقية، وقابلة للتفسير والتحليل والنقاش، كما أننا قمنا بتقديم عرض للاختبارات والوسائل الإحصائية وبالتالي تمهيد الطريق لتطبيقات الدراسة الميدانية.

تمهيد:

تعد عملية جمع النتائج وعرضها من الخطوات التي تلزم الباحث على القيام بها من أجل التحقق من صحة الفرضيات المقدمة أو عدم صحتها، غير أن العرض وحده غير كافي للخروج بنتيجة علمية (ذات دلالة علمية) ما لم يكملها الباحث بعملية تحليل ومناقشة هذه النتائج ، حتى تصبح لها قيمة علمية وتعود بالفائدة على البحث بصفة عامة ومن خلال هذا الفصل سنقوم بعرض وتحليل ومناقشة النتائج التي تم جمعها والتحصل عليها من الدراسة الميدانية ، وسنحاول من خلاله أيضا إعطاء بعض التفسير لإزالة الإشكال المطروح في الدراسة مع الحرص على أن تكون مصاغة بطريقة منظم تمكن من توضيح مختلف الأمور المبهمة ، وحرصنا عند تقديم عملية الشرح والتحليل على أن تتم العملية بطريقة علمية ومنظمة والهدف الرئيسي من هذا الفصل هو تحويل النتائج الميدانية إلى نتائج ذات قيمة علمية وعملية يمكن الاعتماد عليها في إتمام هذه الدراسة وبلوغ أهدافها .

-4-1- عرض وتحليل نتائج الاستبيان الخاص باللاعبين:

المحور الأول: انعكاس كثافة المباريات على اللياقة البدنية للاعبين

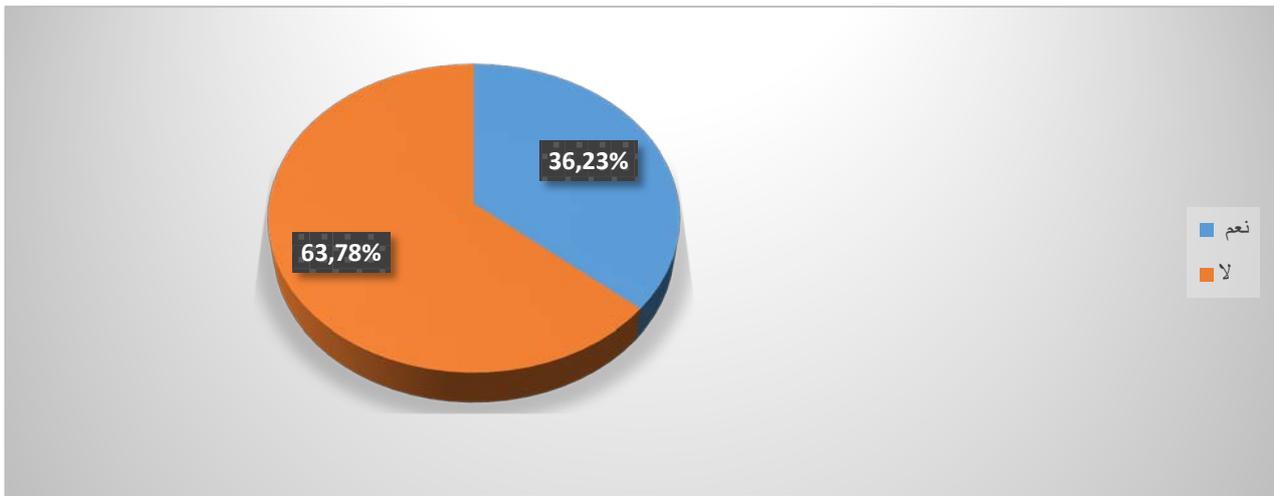
السؤال رقم: هل أجريت عليكم اختبارات بدنية وتقنية في بداية الموسم؟

الهدف من السؤال رقم 01: معرفة مدى اهتمام المدرب بالجانبين التقني والبدني.

الجدول رقم 1-4: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 01:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	25	36.23%	5.23	3.84	1	0.05	دالة
لا	44	63.78%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 1-4: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 01



تحليل النتائج:

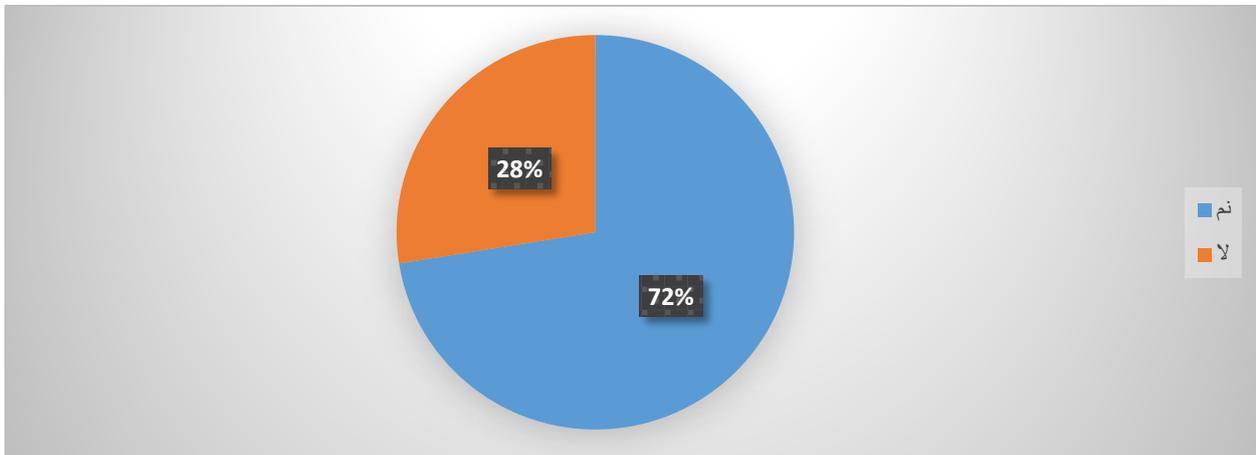
من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 01 تبين أن نسبة 63.78% لم تجرى عليهم اختبارات بدنية وتقنية في بداية الموسم وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 01، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 5.23 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين لم تجرى عليهم اختبارات بدنية وتقنية في بداية الموسم

السؤال رقم 02: هل تواظب في الحضور للحصص التدريبية باستمرار؟
الهدف من السؤال رقم 02: معرفة مواظبة اللاعبين في الحضور للحصص التدريبية.
الجدول رقم 5-2: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 02:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	50	72.46%	13.92	3.84	1	0.05	دالة
لا	19	27.53%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 5-2: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 02



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 02 تبين أن نسبة 72.46% من عينة البحث أجابوا بنعم أي أنهم حريصين على المواظبة في التدريب لهدف الاستفادة مما يقدمه المدرب اثناء الحصة من المعلومات والارشادات التي تحسن في مستوى اللاعبين وبالتالي يكسبون ثقة المدرب وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 02، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 13.92 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين حريصين على المواظبة والحضور في التدريب لهدف الاستفادة مما يقدمه المدرب اثناء الحصة من المعلومات والارشادات التي تحسن في مستواهم.

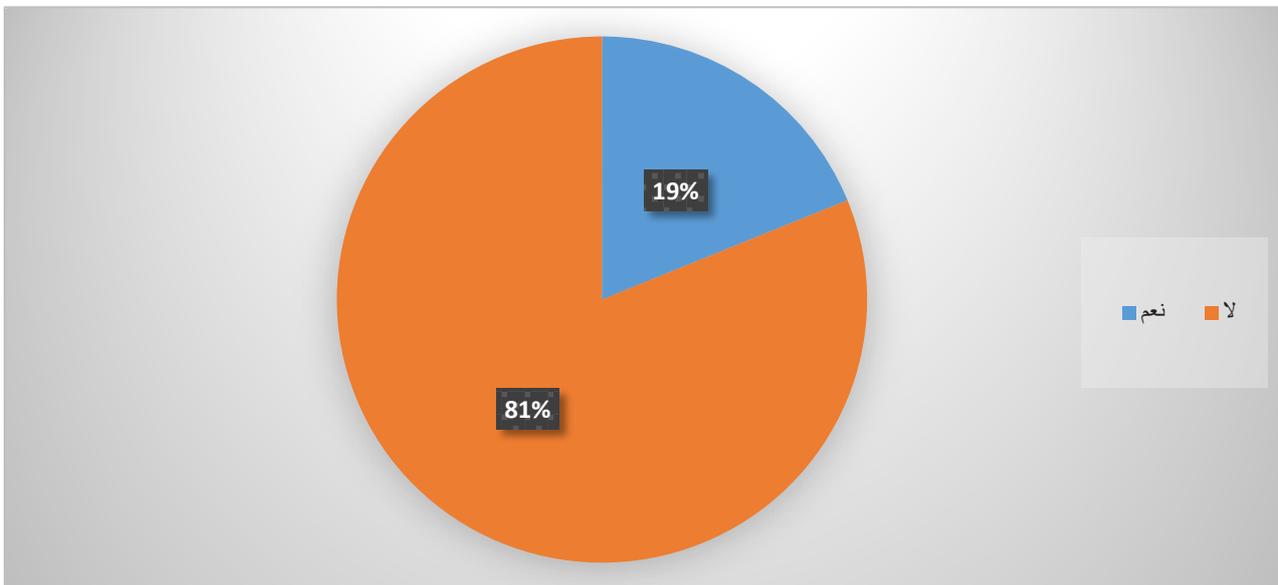
السؤال رقم 03: هل التسخينات المقدمة من طرف المدرب كافية؟

الهدف من السؤال رقم 03: معرفة مدى اهتمام المدرب بمرحلة الاحماء.

الجدول رقم 3-4: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 03:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	13	18.84%	26.79	3.84	1	0.05	دالة
لا	56	81.15%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 3-4: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 03



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 03 تبين أن نسبة 81.15% من عينة البحث أجابوا ب لا أي ان التسخينات المقدمة من طرف المدرب غير كافية بنسبة أكبر وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 03، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر ب 26.79 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين أكدوا ان التسخينات المقدمة من طرف المدرب غير كافية في التدريب.

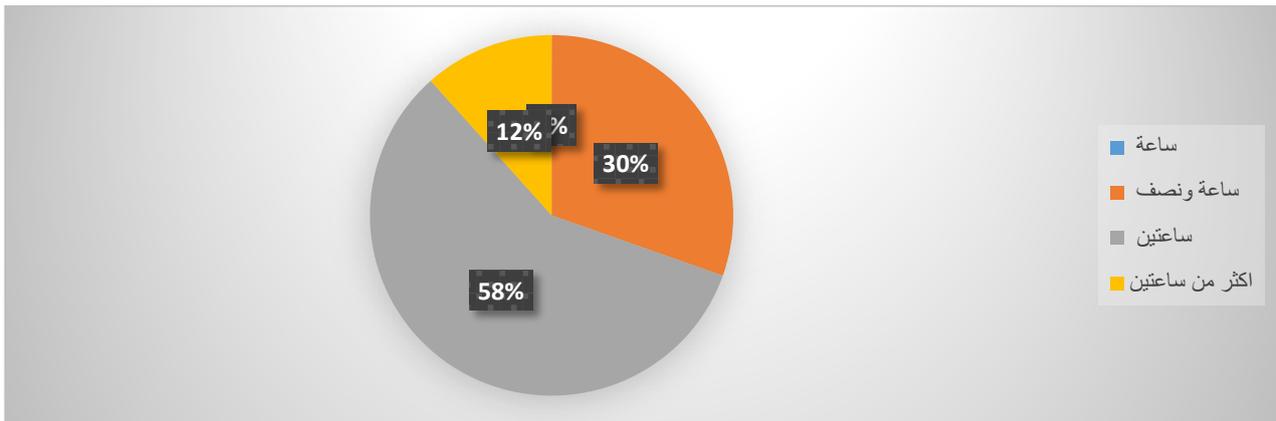
السؤال رقم 04: كم هي مدة الحصة التدريبية؟

الهدف من السؤال رقم 04: معرفة الحجم الساعي للحصة التدريبية، وبالتالي تحديد حمل التدريب داخل الحصة التدريبية.

الجدول رقم 4-4: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 04:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
ساعة	00	%00	53.02	7.81	3	0.05	دالة
ساعة ونصف	21	%30.43					
ساعتين	40	%57.97					
أكثر من ساعتين	08	%11.59					
المجموع	69	%100					

الشكل رقم 4-4: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 04



تحليل النتائج:

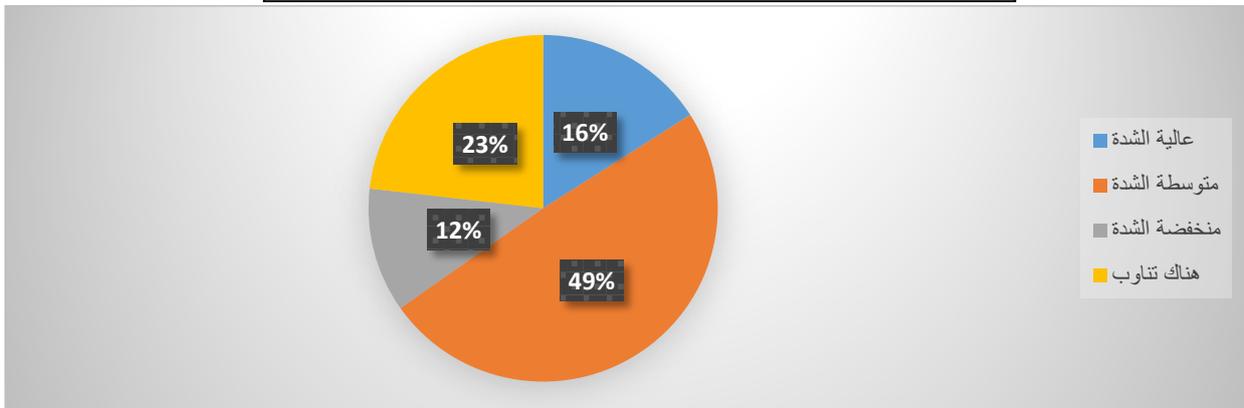
من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 04 تبين أن نسبة %57.97 هي أكبر نسبة والتي تمثل زمن ساعتين من خلال هذا نستنتج ان جل الحصص تدوم ساعتين ، وتعتبر هذه المدة مناسبة خلال المرحلة التحضيرية ، ولكن اذا تمت المواصلة على نفس الحجم خلال فترة المنافسة وخاصة في الفترة الأخيرة من الموسم ، فهذا قد يؤدي لإجهاد اللاعبين وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 04، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3 حين كانت قيمتها تساوي 7.81 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 53.02 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اللاعبين أكدوا ان مدة الحصص التدريبية تدوم ساعتين.

السؤال رقم 05: ما نوع التدريبات المعطاة من طرف المدرب من حيث الشدة؟
الهدف من السؤال رقم 05: الاطلاع على الشدة المطبقة من طرف المدرب.
الجدول رقم 4-5: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 05:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
عالية الشدة	11	%15.94	19.57	7.81	3	0.05	دالة
متوسطة الشدة	34	%49.27					
منخفضة الشدة	8	%11.59					
هناك تناوب	16	%23.18					
المجموع	69	%100					

الشكل رقم 4-5: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 05



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 05 تبين أن نسبة %49.27 هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين يرون ان التدريبات المطبقة من طرف المدرب متوسطة الشدة وتليها نسبة %23.18 من اللاعبين يرون بان هناك تناوب في شدة الحصة التدريبية وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 05، وهو ما يؤكد مقدار ك² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3 حين كانت قيمتها تساوي 7.81 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 19.57 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين يرون ان التدريبات المطبقة من طرف المدرب متوسطة الشدة.

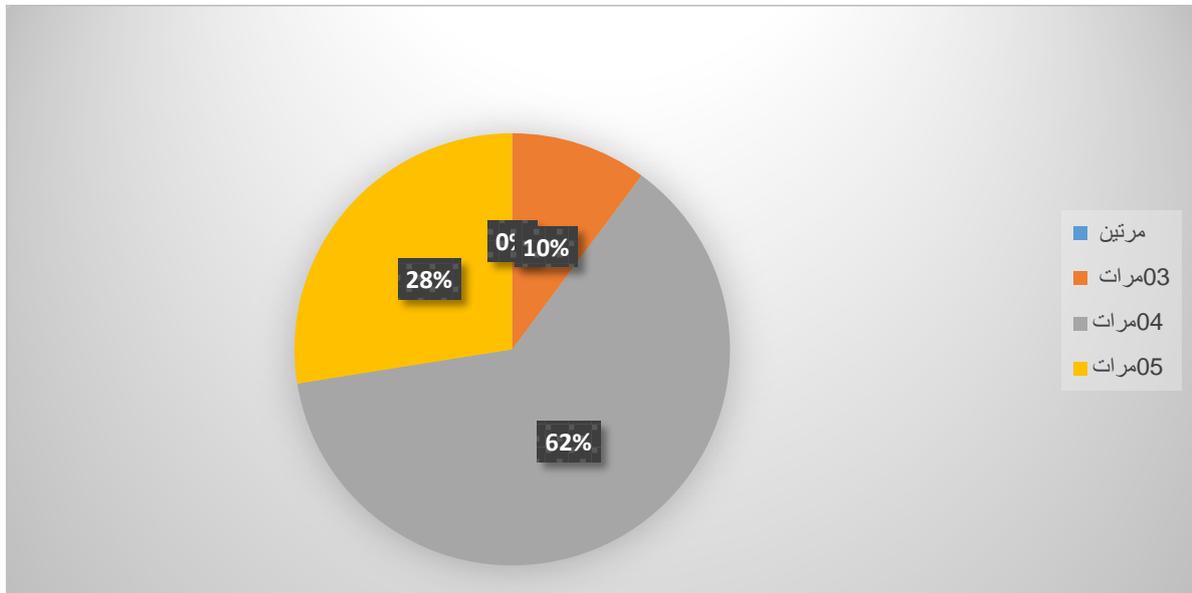
السؤال رقم 06: ما هو عدد الحصص التدريبية في الأسبوع؟

الهدف من السؤال رقم 06: تحديد حمل التدريب من خلال معرفة عدد الحصص في الأسبوع.

الجدول رقم 4-6: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 06:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
مرتين	00	%00	91.94	7.81	3	0.05	دالة
03 مرات	07	%10.14					
04 مرات	43	%62.31					
05 مرات	19	%27.53					
المجموع	69	%100					

الشكل رقم 4-6: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 04



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 06 تبين أن نسبة 62.31%

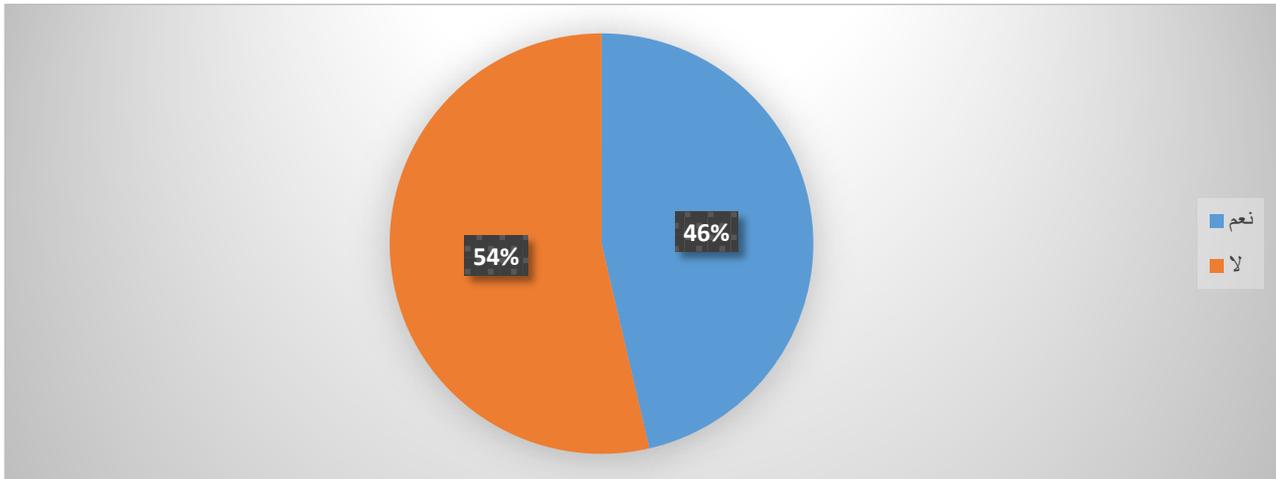
هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين يتدربون 04 مرات في الأسبوع نستنتج 04 حصص في الأسبوع هي معدل الذي يتدرب به معظم اللاعبين ، وقد طرح لنا المدربين خلال مقابلتنا لهم ان حجم الحصص يختلف من مرحلة لأخرى فقد يصل معدل 05 حصص في المرحلة التحضيرية ، وتصل الى معدل 03 في نهاية الموسم وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 06 وهو ما يؤكد مقدار ك² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3 حين كانت قيمتها تساوي 7.81 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 91.94 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية. الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين أكدوا انهم يتدربون 04 مرات في الأسبوع.

السؤال رقم 07: في رأيك هل البرامج التدريبية المطبقة تتوافق مع إمكانياتكم التقنية والبدنية؟
الهدف من السؤال رقم 07: معرفة مدى توافق البرامج التدريبية المعطاة من طرف المدرب مع إمكانيات اللاعبين التقنية والبدنية.

الجدول رقم 4-7: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 07:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	32	%46.37	0.36	3.84	1	0.05	غ دالة
لا	37	%53.62					
المجموع	69	%100					

الشكل رقم 4-7: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 07



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 07 تبين أن نسبة %53.62 هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين لا يرون ان البرامج التدريبية تتوافق مع قدراتهم لانهم لم تجرى عليهم اختبارات بدنية وتقنية في بداية الموسم واللاعبين الاخرون يرون انه لا يوجد توافق بين امكانياتهم البدنية والتقنية والبرامج المطبقة عليهم لانهم لم يقوموا بإجراء لتلك الاختبارات لمعرفة مستواهم الحقيقي وامكانياتهم وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 07 ، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي أكبر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر ب 0.36 وهذا ما يدل ان ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان نسبة كبيرة من اللاعبين الذين يرون ان البرامج التدريبية لا تتوافق مع قدراتهم البدنية والتقنية.

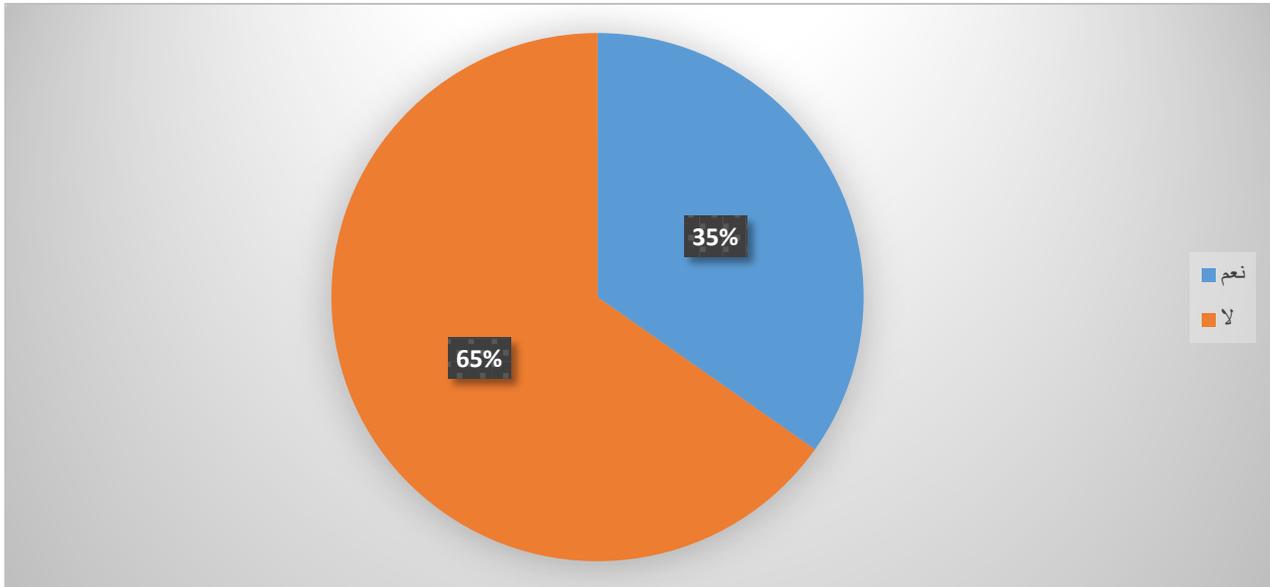
السؤال رقم 08: هل تأخذ راحة كافية بعد التدريب؟

الهدف من السؤال رقم 08: معرفة مدى اكتفاء اللاعبين بالراحة المقدمة لهم بعد التدريب.

الجدول رقم 4-8: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 08:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	24	34.78%	6.38	3.84	1	0.05	دالة
لا	45	65.21%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-8: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 08



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 08 تبين أن نسبة 65.21% هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين لا يأخذون القسط الكافي من الراحة بعد التدريب حتى يتسنى لهم استرجاع جزء من الطاقة المفقودة أثناء التدريب، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 08 وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 6.38 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين أكدوا انهم لا يأخذون قسط كافي من الراحة بعد التدريب لاسترجاع الطاقة المبذولة.

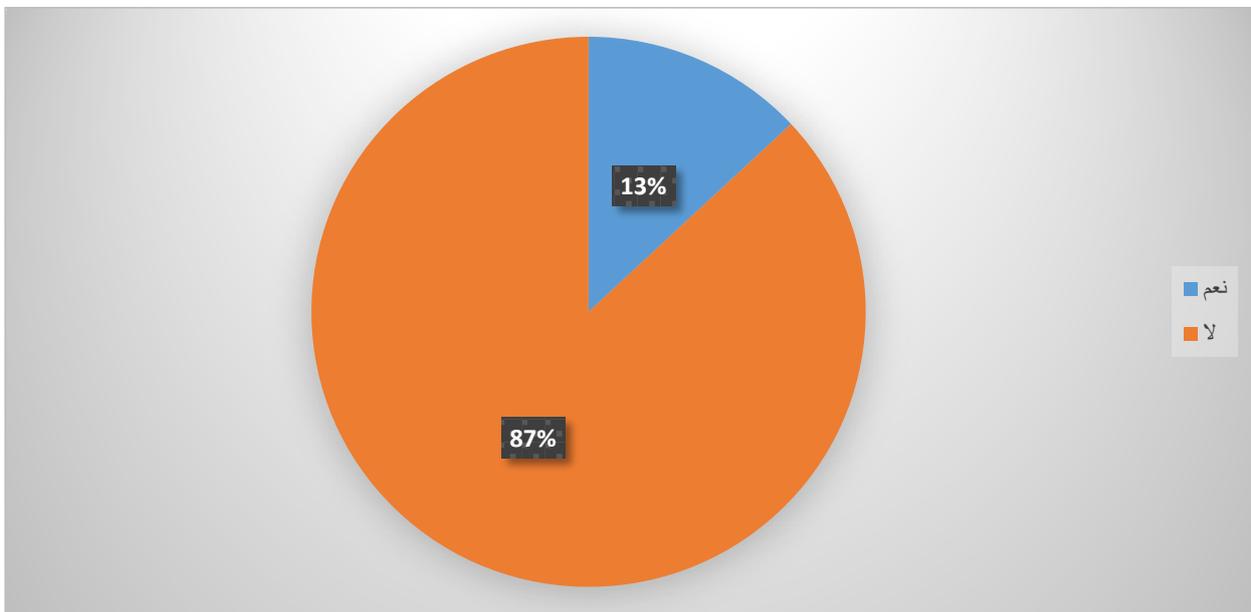
السؤال رقم 09: هل تقوم بإجراء فحص طبي عند شعورك بالألم؟

الهدف من السؤال رقم 09: معرفة اهتمام المدرب واللاعب بالفحوصات الطبية عند الشعور بالألم.

الجدول رقم 4-9: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 09:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	09	13.04%	37.68	3.84	1	0.05	دالة
لا	60	86.95%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-9: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 09



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 09 تبين أن نسبة 86.95% هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين لا يجرون فحص عند الشعور بالألم وذلك لتشخيص الإصابة والحد من تفاقمها، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 09 وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي أكبر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 37.68 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين لا تجرى عليهم فحوصات طبية عند الشعور بالألم.

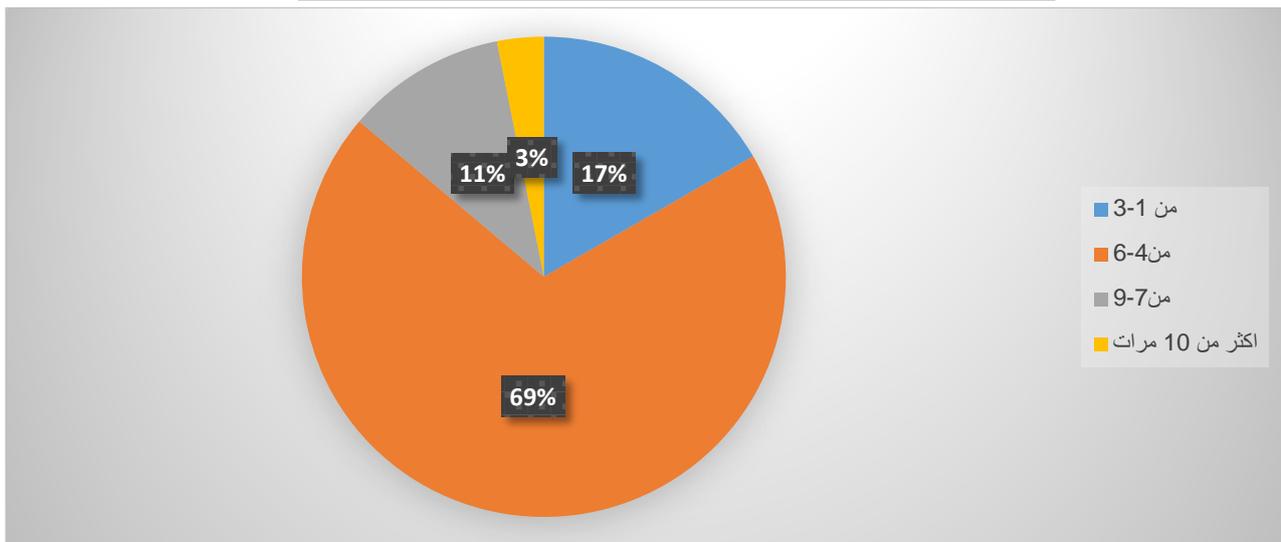
السؤال رقم 10: ما هو عدد الإصابات التي تحدث لك خلال الموسم؟

الهدف من السؤال رقم 10: معرفة عدد الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم خلال السنة.

الجدول رقم 4-10: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 10:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
من 1-3	11	15.94%	66.71	7.81	3	0.05	دالة
من 4-6	46	66.66%					
من 7-9	10	10.41%					
أكثر من 10مرات	02	2.98%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-10: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 10



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 10 تبين أن نسبة 66.66% هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين يتعرضون للإصابة من 4-6 خلال الموسم وهذا يعني ان الإصابات موجودة خلال الموسم الرياضي وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 10 وهو ما يؤكد مقدار ك² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3 حين كانت قيمتها تساوي 7.81 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر ب 66.71 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية. الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين أكدوا انهم يتعرضون للإصابة من 4-6مرات في الموسم.

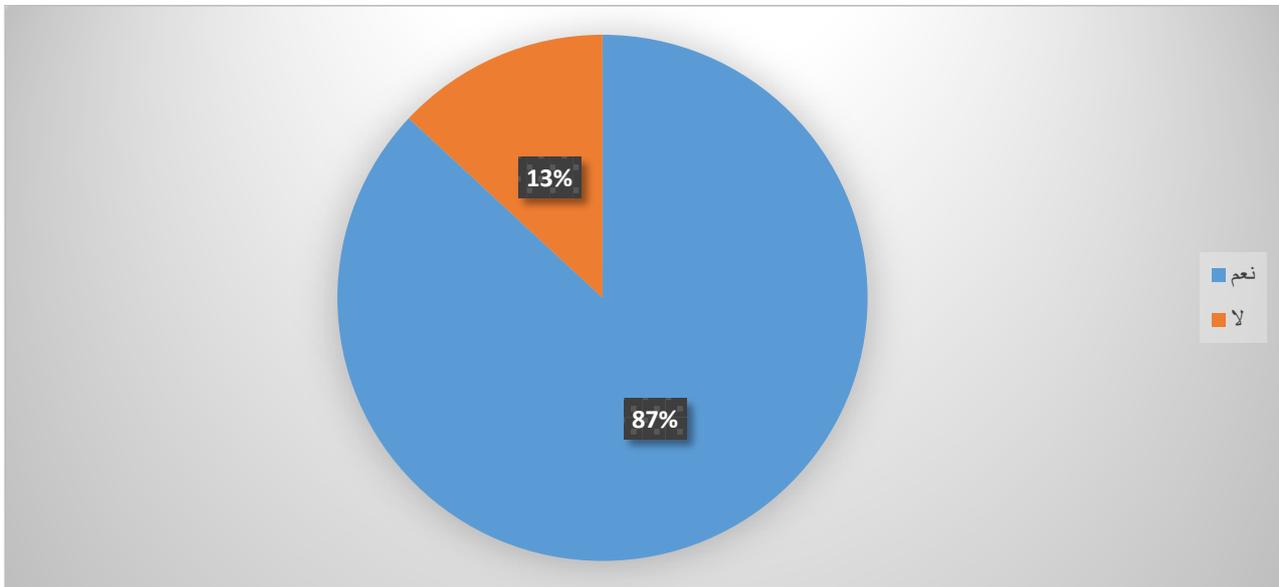
السؤال رقم 11: هل عدت للتدريب قبل الشفاء التام من الإصابة؟

الهدف من السؤال رقم 11: معرفة اهتمام اللاعبين بمعالجة الإصابات لحظة حدوثها.

الجدول رقم 4-11: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 11:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	60	86.95%	37.68	3.84	1	0.05	دالة
لا	09	13.04%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-11: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 11



تحليل النتائج:

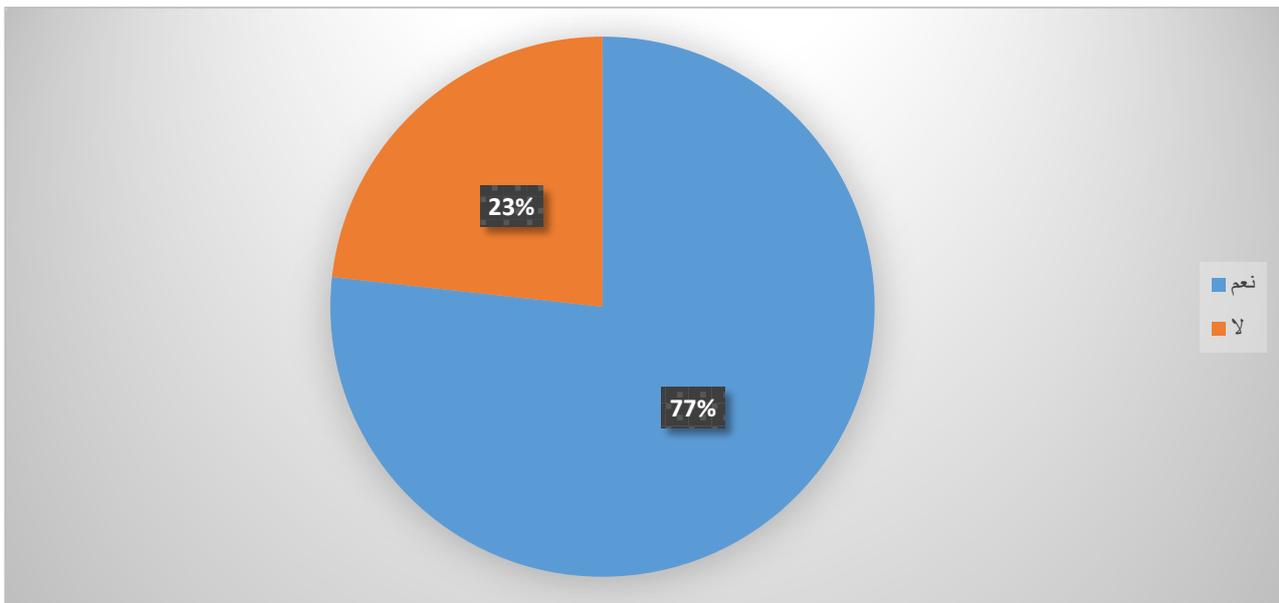
من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 11 تبين أن نسبة 86.95% هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين يعودون للتدريب قبل التأهيل المناسب من إصابة سابقة وذلك بسبب رزنامة المنافسات، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 11 وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 37.68 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اللاعبين أكدوا انهم يعودون للتدريب وهم لم يشفوا بصفة تامة ولم يقوموا بالتأهيل المناسب.

السؤال رقم 12: هل واصلت تدريبك على الرغم من تعرضك للإصابة؟
الهدف من السؤال رقم 12: معرفة اهتمام المدرب واللاعب بالتأهيل المناسب.
الجدول رقم 4-12: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 12:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	53	76.81%	19.84	3.84	1	0.05	دالة
لا	16	23.18%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-12: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 12



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 12 تبين أن نسبة 76.81% هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين يواصلون تدريبهم على الرغم من تعرضهم للإصابة، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 12، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 19.84 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين يواصلون تدريبهم رغم تعرضهم للإصابة.

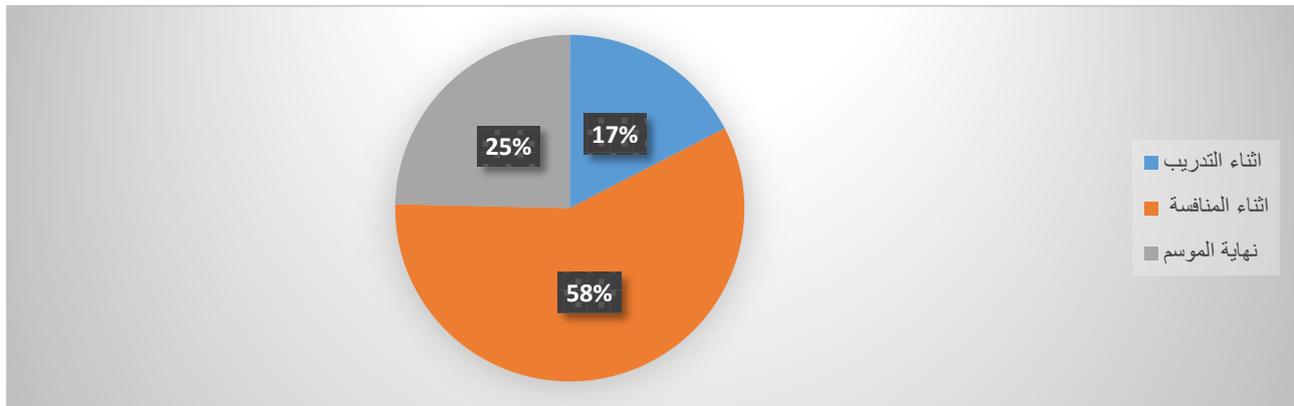
السؤال رقم 13: متى تحدث لك الإصابة؟

الهدف من السؤال رقم 13: معرفة وقت حدوث الإصابة.

الجدول رقم 4-13: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 13:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
اثناء التدريب	12	17.39%	19.39	5.99	2	0.05	دالة
اثناء المنافسة	40	57.97%					
نهاية الموسم	17	24.63%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-13: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 13



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 13 تبين أن نسبة 57.97% هي أكبر نسبة الفترة التي تحدث فيها الإصابات تكون اثناء المنافسة وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 13، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3 حين كانت قيمتها تساوي 7.81 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 19.39 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين يرون ان فترة المنافسة هي الفترة التي تحدث فيها الإصابات بنسبة أكبر.

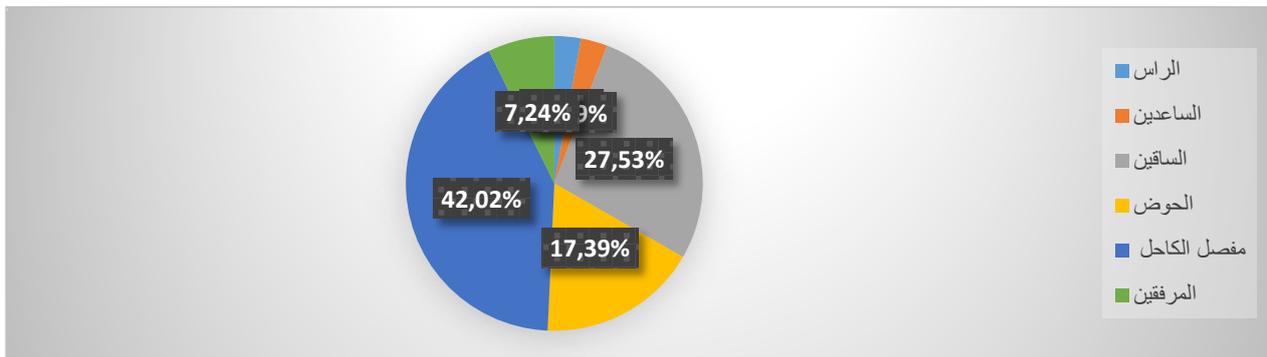
السؤال رقم 14: ما هي أكثر المناطق التي تتعرض فيها للإصابة؟

الهدف من السؤال رقم 14: معرفة أكثر المناطق عرضة للإصابة لدى اللاعبين.

الجدول رقم 4-14: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 14:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الراس	02	%2.89	57.76	11.1	5	0.05	دالة
الساعدين	02	%2.89					
الساقين	19	%27.53					
الحوض	12	%17.39					
مفصل الكاحل	29	%42.02					
المرفقين	05	%07.24					
المجموع	69	%100					

الشكل رقم 4-14: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 14



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 14 تبين أن نسبة %42.02 هي أكبر نسبة والتي تمثل المنطقة الأكثر تعرضاً للإصابة وهي مفصل الكاحل بحيث نجد أن جل الإصابات لدى للاعبي كرة القدم في الجانب السفلي للجسم وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 14 وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 5 حين كانت قيمتها تساوي 11.1 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 57.76 وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يؤكدون أن الإصابات التي تحدث لهم بنسبة أكبر في الجانب السفلي (مفصل الكاحل، الساقين)

السؤال رقم 15: ما هي الاسباب المؤدية الى حدوث الإصابة الرياضية لديكم؟
الهدف من السؤال رقم 15: معرفة الأسباب المؤثرة في حدوث الإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
الجدول رقم 4-15: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 15:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الاحماء	09	13.04%	49.34	11.1	5	0.05	دالة
اللياقة البدنية المنخفضة	06	8.69%					
الحمل المطبق	30	47.82%					
الافراط في بذل الجهد	18	26.08%					
السلوك الغير رياضي	04	5.79%					
الأدوات المستخدمة في التدريب	02	2.89%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-15: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 15



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 15 تبين أن نسبة 42.02% هي أكبر نسبة والتي تمثل الاسباب المؤثرة والمؤدية الى حدوث الإصابة الرياضية وهي الحمل المطبق الزائد والافراط في بذل الجهد وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 15 وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 5 حين كانت قيمتها تساوي 11.1 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 49.34 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.
الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين يرون ان الحمل الزائد والافراط في بذل الجهد هي الأسباب المؤدية الى الإصابة بنسبة أكبر.

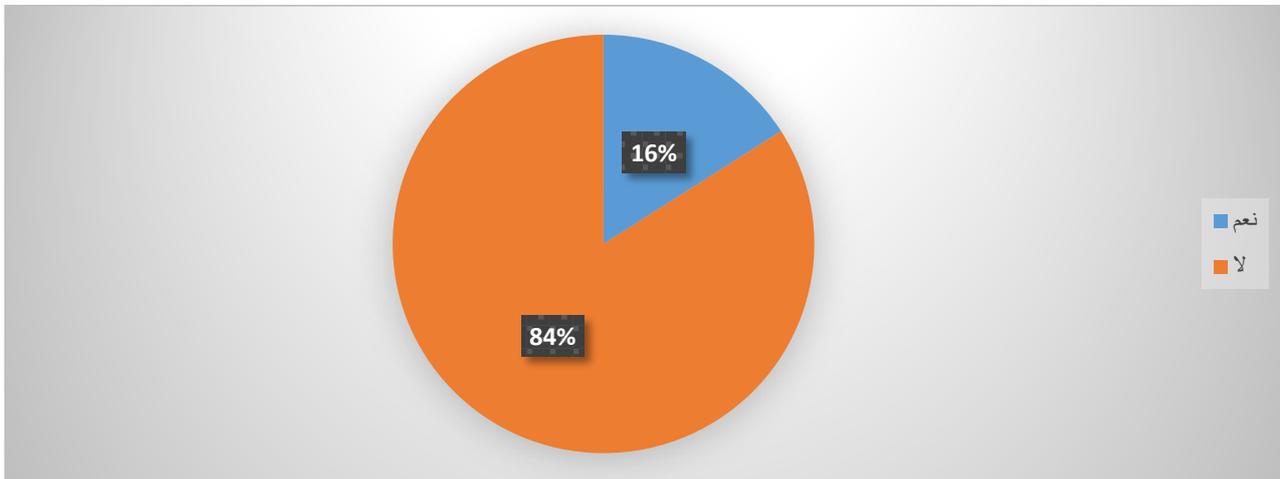
السؤال رقم 16: هل قمت بإجراء فحوصات طبية قبل التحاقك بالفريق؟

الهدف من السؤال رقم 16: معرفة اهتمام الفريق بصحة اللاعب المستقدم من فريق اخر.

الجدول رقم 4-16: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 16:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	11	%15.94	32.01	3.84	1	0.05	دالة
لا	58	%84.04					
المجموع	69	%100					

الشكل رقم 4-16: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 16



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 16 تبين أن نسبة %84.05 هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين أجابوا بنعم أي انهم لم عليهم فحوصات طبية قبل التحاقهم بالفريق وذلك يعني ان النادي او الفريق الرياضي يقوم بقبول اللاعبين الجدد في الفريق دون معرفة حالتهم الصحية، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 16، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 23.01 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين لم تجرى عليهم فحوصات طبية قبل التحاقهم بالفريق

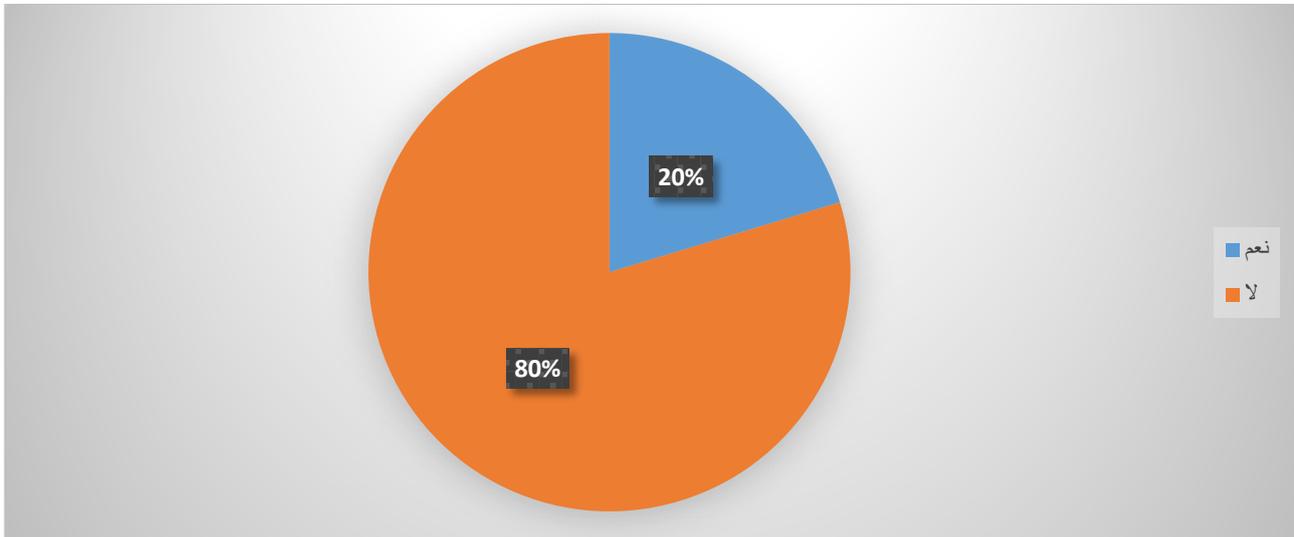
السؤال رقم 17: هل تخضعون للمراقبة الطبية اثناء الموسم؟

الهدف من السؤال رقم 17: معرفة مدى تكرار الفحوصات واهتمام المشرفين بصحة اللاعب.

الجدول رقم 4-17: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 17:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	14	20.28%	24.36	3.84	1	0.05	دالة
لا	55	79.71%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-17: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 17



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 17 تبين أن نسبة 79.71% هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين لا يخضعون للمراقبة الطبية اثناء الموسم وذلك ما يعني ان النادي لا يتابع بدقة صحة وسلامة اللاعبين، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 17، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 24.36 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اللاعبين لا يخضعون للمراقبة الطبية اثناء الموسم.

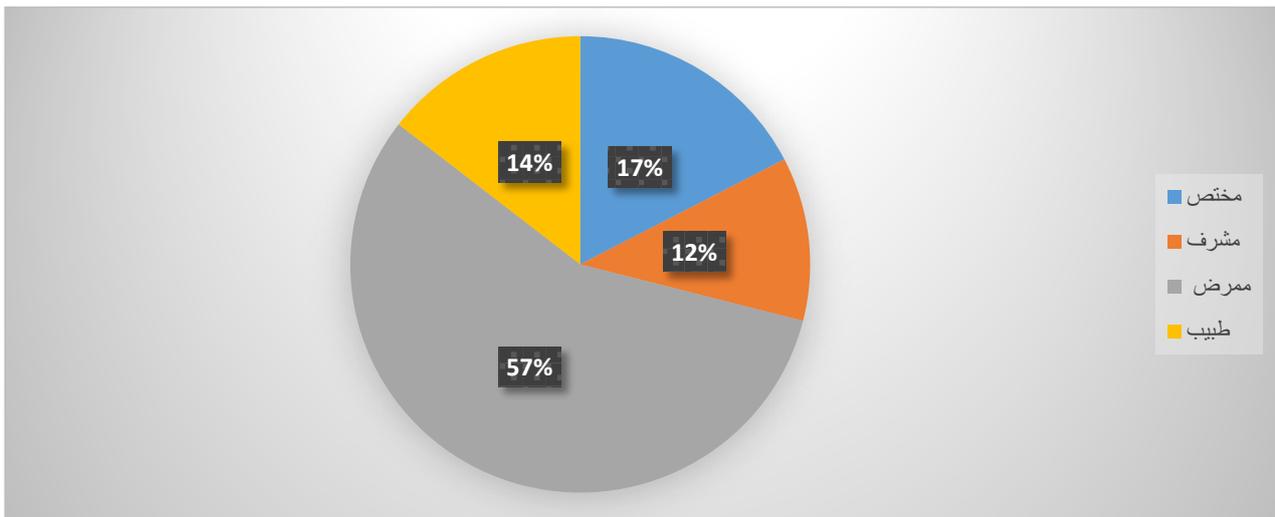
السؤال رقم 18: من يقدم لك الإسعافات الأولية؟

الهدف من السؤال رقم 18: معرفة الشخص الذي يقوم بدور المسعف عند حدوث الإصابة.

الجدول رقم 4-18: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 18:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
مختص	12	17.39%	37.02	7.81	3	0.05	دالة
مشرف	8	11.59%					
ممرض	39	56.52%					
طبيب	10	14.49%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-18: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 18



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 18 تبين أن نسبة 56.52% هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين أكدوا ان الممرض هو من يقوم بإسعافهم عند تعرضهم للإصابة وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 18 وهو ما يؤكد مقدار ك² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3 حين كانت قيمتها تساوي 7.81 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 37.02 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اللاعبين أكدوا ان الممرض هو من يقوم بإسعافهم عند تعرضهم للإصابة.

السؤال رقم 19: هل يتوفر في ناديكم مثل هذه المنشآت الرياضية؟

الهدف من السؤال رقم 19: معرفة عدد المنشآت الرياضية المتوفرة في كل نادي.

الجدول رقم 4-19: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 19:

مرش		قاعة تعضيل		سيارة اسعاف		قاعة علاج		الإجابة نتائج
النسبة المئوية	لتكرارات							
%100	03	%66.66	02	%100	03	%66.66	02	النوادي التي تتوفر على هذه المنشآت
%00	00	%33.33	01	%00	00	%33.33	01	النوادي التي لا تتوفر على هذه المنشآت
%100	03	%100	03	0%10	03	%100	03	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

يوضح الجدول رقم 19 ان اغلب النوادي تتوفر على: المرش -سيارة اسعاف -قاعة علاج -قاعة

تعضيل ومعظم النوادي لا تتوفر لديهم سيارة اسعاف - ومرش

الاستنتاج: نستنتج ان معظم النوادي لا تتوفر على اسعاف - ومرش وهذه المنشآت من متطلبات اللعبة.

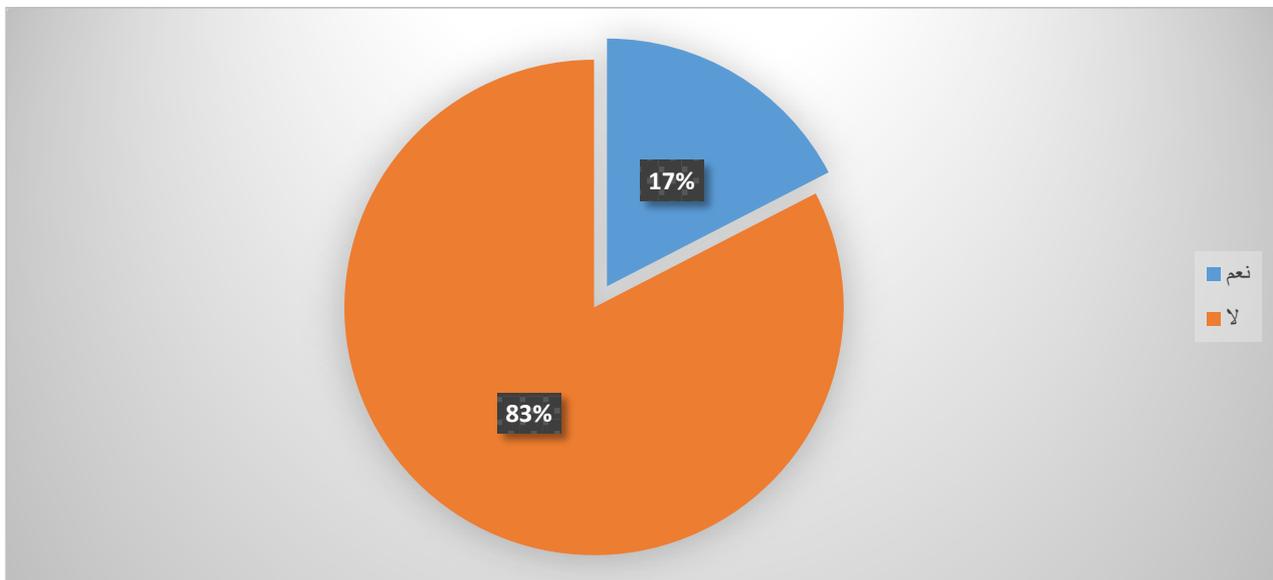
السؤال رقم 20: هل التغذية الخاصة بك مناسبة لطبيعة اللعبة؟

الهدف من السؤال رقم 20: معرفة مدى ملائمة الاكلات الخاصة باللاعب لطبيعة اللعبة.

الجدول رقم 4-20: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 20:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	12	17.39%	29.34	3.84	1	0.05	دالة
لا	57	82.60%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-20: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 20



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 20 تبين أن نسبة 82.60% هي أكبر نسبة والتي تمثل اللاعبين الذين يأخذون وجبات غذائية بعد كل حصة تدريبية تضمن له استرجاع الجهد المبذول والطاقة المهدورة وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 20، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 29.34 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية اللاعبين لا يأخذون وجبات غذائية ملائمة بعد كل حصة تدريبية عالية الشدة.

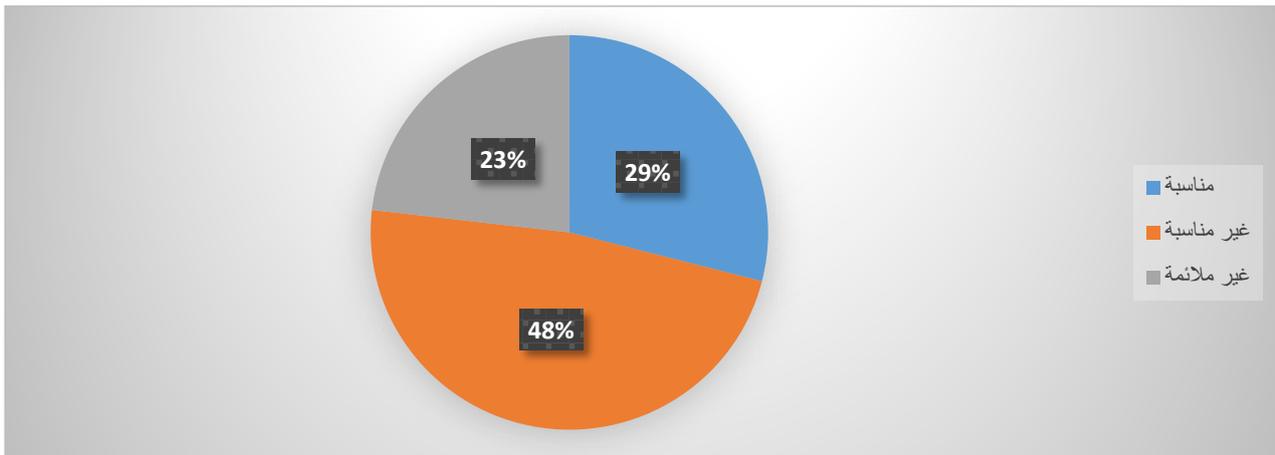
السؤال رقم 21: كيف ترى أرضية الملعب؟

الهدف من السؤال رقم 21: معرفة مدى صلاحية وجاهزية الملعب.

الجدول رقم 4-21: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 21:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
مناسبة	20	28.98%	6.86	5.99	2	0.05	دالة
غير مناسبة	33	47.82%					
غير ملائمة	16	23.18%					
المجموع	69	100%					

الشكل رقم 4-21: يمثل النسب المئوية للسؤال رقم 21



تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 21 تبين أن نسبة 47.82% هي أكبر نسبة وهي تمثل اللاعبين الذين يرون أن أرضية الملعب غير مناسبة تماماً، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 21، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 حين كانت قيمتها تساوي 5.99 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 6.86 وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن أرضية الملعب غير مناسبة تماماً للممارسة اللعبة في أحسن الظروف.

2- عرض وتحليل نتائج المقابلة الخاصة بالمدرسين:

السؤال رقم 01: ماهي نوع الشهادة المتحصل عليها؟

الهدف من السؤال رقم 01: معرفة الدرجة العلمية للمدرب.

الجدول رقم 4-22: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 01:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
درجة 1	05	%83.33	7	5.99	2	0.05	دالة
درجة 2	01	%16.66					
درجة أخرى	00	%00					
المجموع	06	%100					

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 01 تبين أن نسبة %83.33 هي أكبر نسبة وهي تمثل المدربين المتحصلين الشهادة من الدرجة الاولى، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 01، وهو ما يؤكد مقدار ك² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 حين كانت قيمتها تساوي 5.99 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر ب 7 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية المدربين متحصلين على درجة أولى.

السؤال رقم 02: ما هو معدل خبرتك المهنية؟

الهدف من السؤال رقم 02: معرفة معدل الخبرة المهنية.

الجدول رقم 4-23: يبين التكرارات والنسب المئوية

الفئة	التكرارات (ت)	النسبة المئوية
من 1-4	01	16.66%
من 4-8	01	16.66%
من 8-12	01	16.66%
من 12-16	03	50%
المجموع:	06	100%

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 02 تبين أن نسبة 50% هي أكبر نسبة وهي تمثل المدربين المتحصلين على الخبرة المهنية بمعدل من 12-16 سنة.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية المدربين خبرتهم المهنية تفوق ال 10سنوات في ميدان التدريب.

السؤال رقم 03: هل تلقيتم تكويننا خاص في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية؟

الهدف من السؤال رقم 03: معرفة ما إذا تكون المدرب في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية.

الجدول رقم 4-24: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 03:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	00	00%	6	3.84	1	0.05	دالة
لا	06	100%					
المجموع	06	100%					

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 03 تبين أن نسبة 100% هي أكبر نسبة والتي تمثل المدربين الذين لم يتلقوا تكويننا خاصا في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 03، وهو ما يؤكد مقدار ك² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي أكبر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 6 وهذا ما يدل انه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان كل المدربين لم يتلقوا تكويننا خاصا في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية

السؤال رقم 04: ما هو نوع التخطيط المستعمل اثناء التدريب؟
الهدف من السؤال رقم 04: معرفة نوعية التخطيط المتبعة من طرف المدربين.
الجدول رقم 4-25: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 04:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
طويل المدى	01	%16.66	7	5.99	2	0.05	دالة
متوسط المدى	05	%83.33					
قصير المدى	00	%00					
المجموع	06	%100					

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 04 تبين أن نسبة %83.33 هي أكبر نسبة وهي تمثل المدربين الذين ينتهجون التخطيط متوسط المدى، وهذا ما تم تمثيله في الجدول الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 حين كانت قيمتها ²رقم 04، وهو ما يؤكد مقدار ك المحسوبة والتي تقدر بـ 7 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة ²تساوي 5.99 وهي اصغر من قيمة ك إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية المدربين يستعملون التخطيط متوسط المدى.

السؤال رقم 05: هل تتوفر لديكم معلومات عن الحمل الزائد؟

الهدف من السؤال رقم 05: معرفة ما إذا كان المدرب لديه معلومات عن هذه الظاهرة.

الجدول رقم 4-26: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 05:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	06	%100	6	3.84	1	0.05	دالة
لا	00	%00					
المجموع	06	%100					

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 05 تبين أن نسبة 100% هي أكبر نسبة والتي تمثل المدربين الذين تتوفر لديهم معلومات عن الحمل الزائد، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 05، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 0.66 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان كل المدربين تتوفر لديهم معلومات عن الحمل الزائد.

السؤال رقم 06: هل سبق وتعرض لاعبوكم الى انخفاض في مستوى الأداء البدني والفني؟

الهدف من السؤال رقم 06: معرفة ما إذا حدثت هذه الظاهرة اثناء الموسم الرياضي.

الجدول رقم 4-27: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 06:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
غالباً	05	%83.33	07	5.99	2	0.05	دالة
أحياناً	01	%16.66					
نادراً	00	%00					
المجموع	06	%100					

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 06 تبين أن نسبة %81.33 هي أكبر نسبة والتي تمثل المدربين الذين تعرض لاعبوهم الى انخفاض في مستوى الأداء البدني والتقني وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 06، وهو ما يؤكد مقدار ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² المحسوبة والتي تقدر ب 07 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية المدربين تعرض لاعبوهم الى انخفاض في مستوى الأداء البدني والتقني

السؤال رقم 07: هل سبق لكم وعالجتم انخفاض مستوى الأداء للاعبكم في مشاركم التدريبي؟

الهدف من السؤال رقم 07: معرفة ما إذا عولجت هذه الظاهرة اثناء الموسم الرياضي.

الجدول رقم 4-28: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 07:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	06	%100	06	3.84	1	0.05	دالة
لا	00	%00					
المجموع	06	%100					

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 07 تبين أن نسبة %100 هي أكبر نسبة والتي تمثل المدربين الذين عالجوا انخفاض في مستوى الأداء البدني والتقني وهذا ما تم تمثيله الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حين ²في الجدول رقم 07، وهو ما يؤكد مقدار ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 06 وهذا ما يدل ان هناك ²كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية المدربين عالجوا ظاهرة انخفاض في مستو الأداء البدني والتقني للاعبين.

السؤال رقم 08: ما هي الاعراض التي صادفتموها في هذه الظاهرة؟

الهدف من السؤال رقم 08: معرفة الاعراض المؤدية الى هذه الظاهرة.

الجدول رقم 4-29: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 08:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
اعراض مرتبطة بالتدريب	05	%83.33	7	5.99	2	0.05	دالة
اعراض بدنية	01	%16.66					
اعراض غير بدنية	00	%00					
المجموع	06	%100					

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 08 تبين أن نسبة %83.33 هي أكبر نسبة وهي تمثل الاعراض المؤدية الى هذه الظاهرة وهي اعراض مرتبطة بالتدريب، وهذا ما تم الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية² تمثيله في الجدول رقم 08، وهو ما يؤكد مقدار ك المحسوبة والتي تقدر ب 7 وهذا ما يدل انه هناك 2² حين كانت قيمتها تساوي 5.99 وهي اكبر من قيمة ك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان اغلبية المدربين قالوا وأكدوا ان الاعراض المؤدية الى هذه الظاهرة هي اعراض مرتبطة بالتدريب واعراض بدنية.

السؤال رقم 09: هل الراحة المحددة للاستشفاء من الجرعات التدريبية عالية الشدة كافية؟

الهدف من السؤال رقم 09: معرفة إذا ما كانت الراحة المحددة للاستشفاء من الجرعات التدريبية عالية الشدة كافية للاسترجاع.

الجدول رقم 4-30: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 09:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	06	%100	06	3.84	1	0.05	دالة
لا	00	%00					
المجموع	06	%100					

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 09 تبين أن نسبة 100% هي أكبر نسبة والتي تمثل المدربين الذين يعطون مدة راحة كافية للاستشفاء من الجرعات التدريبية عالية المجدولة عند مستوى الدلالة² الشدة، وهذا ما تم تمثيله في الجدول رقم 09، وهو ما يؤكد مقدار ك المحسوبة والتي تقدر بـ 0.05^2 ودرجة الحرية 1 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك 6 وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان المدربين يعطون مدة راحة كافية للاستشفاء من الجرعات التدريبية عالية الشدة

السؤال رقم 10: هل يوجد أسبوع فاصل بين كل عدة أسابيع تدريبية، بحيث يتم تخفيض الحمل في هذا الأسبوع؟

الهدف من السؤال رقم 10: معرفة ما إذا يوجد تخفيض الحمل في أسبوع من بين أسابيع تدريبية.

الجدول رقم 4-31: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 10:

الإجابات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
نعم	06	%100	6	3.84	1	0.05	دالة
لا	00	%00					
المجموع	06	%100					

تحليل النتائج:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول السؤال رقم 10 تبين أن نسبة 100% هي أكبر نسبة والتي تمثل المدربين الذين يخفضون الحمل في أسبوع من بين الأسابيع التدريبية وهذا ما تم الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية² تمثيله في الجدول رقم 10، وهو ما يؤكد مقدار ك² المحسوبة والتي تقدر بـ 6 وهذا ما يدل أن I^2 حين كانت قيمتها تساوي 3.84 وهي اصغر من قيمة ك² هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج: نستنتج ان المدربين الذين يخفضون الحمل في اي أسبوع من بين الأسابيع التدريبية

خلاصة:

لقد قمنا في هذا الفصل بتحليل النتائج الخاصة بالدراسة الميدانية و حتى تكون للنتائج المتحصل عليها ذات منهجية علمية قمنا بتحليل نتائج المتحصل عليها و تحليل نتائج الإستمارة الاستبيان الخاصة بالعينة ، و كان الغرض من ذلك وضع تمهيد لما سوف يتم التطرق إليه لاحقا حيث يمدنا تحليل بعض خصائص العينة بمعطيات تساعدنا على فهم أعمق لتلك النتائج المحصل عليها بعد تصحيح الاستبيان و تفرغ نتائجه، وذلك باستعمال النسبة المئوية والكاف تريبع.

4-2- مناقشة ومقابلة النتائج بالفرضيات:

بعد تفريغ البيانات من عينة البحث التي تم اختيارها، ومناقشتها في ضوء النتائج المتحصل عليها، ومن خلال ذلك نستطيع الحكم على الفرضيات المصاغة والتي تشكلت حسب طبيعة الموضوع المحدد، ولتحديد طبيعة العلاقة بين الحمل الزائد والاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم للرابطة لبعض اندية ولاية البويرة استخدم الباحث الاستبيان والمقابلة كونهما أكثر ملائمة لطبيعة البحث. وسنحاول في هذا الفصل إعطاء الصبغة العلمية للنتائج المتحصل عليها من خلال مناقشتها وتحليلها ومقارنتها مع نتائج بعض البحوث الأخرى.

*مناقشة الفرضية الأولى: والتي تنص على يؤثر الحمل الزائد على جسم الرياضي في حالة الراحة وبعد الجهد وأظهرت نتائج الجداول (1-2-3-4-5-6-7-8) من خلال إجابات المبحوثين وتحليلها توصلنا الى النتائج التالية -نستنتج ان اغلبية اللاعبين لم تجرى عليهم اختبارات بدنية وتقنية في بداية الموسم، وان اغلبية اللاعبين حريصين على المواظبة والحضور في التدريب لهدف الاستفادة مما يقدمه المدرب اثناء الحصة من المعلومات والارشادات التي تحسن في مستواهم، وان اغلبية اللاعبين أكدوا ان التسخينات المقدمة من طرف المدرب غير كافية في التدريب وان اللاعبين أكدوا ان مدة الحصص التدريبية تدم ساعتين، وان اغلبية اللاعبين يرون ان التدريبات المطبقة من طرف المدرب متوسطة الشدة، وان اغلبية اللاعبين أكدوا انهم يتدربون 04 مرات في الأسبوع، وان نسبة من اللاعبين الذين يرون ان البرامج التدريبية لا تتوافق مع قدراتهم البدنية والتقنية، وان اغلبية اللاعبين أكدوا انهم لا يأخذون قسط كافي من الراحة بعد التدريب لاسترجاع الطاقة المبذولة. ومنه يمكن القول ان الفرضية الأولى تحققت

ويعود السبب في الأساس إلى الطريقة المنتهجة من طرف الفريق عند استقدام اللاعبين الجدد عند انتقاء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة يجب 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 اختبار 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 (رياض، 1999، الصفحات 26-27-28). وطريقة التدريب المنتهجة من طرف المدرب من خلال مدة الحصة التدريبية ومن أسباب سوء تنظيم الحمل التدريبي تتحدد في:

- محاولة المدرب زيادة حمل التدريب الى الحد الأقصى لقابلية الرياضي فانه يتعدى ذلك بدرجة كبيرة.
- الارتفاع الفجائي لدرجة حمل التدريب كما يحصل عند التدريب بعد فترة طويلة من الراحة.
- سوء تشكيل درجة الحمل في غضون دورات الحمل بهدف معين دون ادخال عوامل التغيير والتشويق.
- الخطأ في تحديد الفترات الصحيحة للراحة او سوء تشكيلها.
- الخطأ في تشكيل حمل التدريب بحيث يتناسب مع طرق التدريب المستخدمة كالتدريب الفئري والدائري.
- المشاركة في السباقات بصورة كبيرة وما يرتبط بذلك من التوتر العصبي وزيادة بذل اقصى قوة للرياضي (حسين، 1998، الصفحات 156-157). ودرجات التدريبات المطبقة على اللاعبين يتميز التدريب بدرجات مختلفة، وتتميز مستويات حمل التدريب ما بين الحمل الأقصى او الحمل البسيط، وينتج عن هذه المستويات درجات متفاوتة من التعب الذي يعد ظاهرة فسيولوجية طبيعية تؤدي الى ارتفاع بالمستوى الوظيفي والعضوي للرياضي في حالة عدم زيادة عن الحد الطبيعي بدرجة كبيرة (حسين، 1998، صفحة 149) وعدد الحصص التدريبية المقدمة في الأسبوع وتوافقها مع إمكانيات اللاعبين البدنية والمهارية ومدة الراحة بعد التدريب اليومي. كما يؤكد ادمون بيركي بان الحمل الزائد هو الظاهرة المصاحبة لعدم اكتمال فترة الراحة من جرعات التدريب والتي يترتب عليها تدهور القدرة على العمل والأداء (بريق، 2005، صفحة 46)

*** مناقشة الفرضية الثانية :** والتي تنص على يمكن أن يكون التدريب العنيف سببا في حدوث الإصابة الرياضية بحيث أظهرت نتائج الجداول (09-10-11-12-13-14-15) نستنتج ان اغلبية اللاعبين لا تجرى عليهم فحوصات طبية عند الشعور بالألم أكدوا انهم يتعرضون للإصابة من 4-6 مرات في الموسم بحيث أكدوا انهم يعودون للتدريب وهم لم يشفوا بصفة تامة ولم يقوموا بالتأهيل المناسب لها، وان اغلبية اللاعبين يواصلون تدريبهم رغم تعرضهم للإصابة ويرون ان فترة المنافسة هي الفترة التي تحدث فيها الإصابات بنسبة أكبر وهم يؤكدون ان الإصابات التي تحدث لهم بنسبة أكبر في الجانب السفلي (مفصل الكاحل، الساقين) واغلبية اللاعبين يرون ان الحمل الزائد والافراط في بذل الجهد هي الأسباب المؤدية الى الإصابة بنسبة أكبر. وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثانية

ويفسر الباحث هذا الاستنتاج وهذه النتائج ترجع الى ان اللاعبين لا يجرون فحص طبي عند الشعور بالألم وتتعدد أسباب عدم القيام بتلك الفحوصات وان معظم اللاعبين تحدث لهم إصابات من 4-6 في الموسم وهذه إصابات كثيرة بالنسبة لموسم واحد وذلك بسبب الحمل المطبق على اللاعب ومدة الراحة والنوم سواء كان برنامجا سنويا أو شهريا أو أسبوعيا أو حتى داخل الوحدة التدريبية في الأسبوع التدريبي يوم المباراة، فإن أقصى حمل لاعب 100% من مستواه، والمفروض أن يكون التدريب في اليوم السابق للمباراة خفيفا 20-30% من مستواه، وقد يفضل الراحة في بعض الحالات، أما إذا تدرّب اللاعب تدريبا عنيفا في هذا اليوم فإنه يتعرض للإصابة، كذلك إذا ما حدث خطأ في تخطيط وتنفيذ حمل التدريب (الشدة والحجم التدريبي) داخل الوحدة التدريبية ذاتها فإنه قد يسبب بإصابة اللاعب (رياض، 1999، الصفحات 193-194)

كثرة المنافسات والرجوع الى الملاعب قبل الشفاء التام من الإصابة بحيث يعودون للتدريب قبل التأهيل المناسب من الإصابة وهذا راجع الى عدم حرص المدرب على صحة لاعبيه وعدم حرص اللاعب بحد ذاته على صحته، 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 (رياض، 1999، صفحة 198). وهذا يؤثر على مستقبل اللاعب وفترة حدوث الإصابات هي مرحلة المنافسات ونهاية الموسم، ام الأماكن المعرضة للإصابة هي مفصل الكاحل والساقين أي الجانب السفلي لجسم اللاعب بنسبة كبيرة.

*** مناقشة الفرضية الثالثة :** والتي تنص لقلّة الإمكانيات المادية والبشرية سببا في حدوث الإصابات الرياضية من خلال تحليل النتائج أظهرت نتائج الجداول (16-17-18-19-20-21) الى ان اغلبية اللاعبين لم تجرى عليهم فحوصات طبية قبل التحاقهم بالفريق ان اللاعبين لا يخضعون للمراقبة الطبية اثناء الموسم. اللاعبين أكدوا ان الممرض هو من يقوم بإسعافهم عند تعرضهم للإصابة. ان معظم النوادي لا تتوفر على اسعاف - ومرش وهذه المنشآت من متطلبات اللعبة. اغلبية اللاعبين لا يأخذون وجبات غذائية ملائمة بعد كل حصة تدريبية عالية الشدة. ان اغلبية اللاعبين يرون ان أرضية الملعب غير مناسبة تماما للممارسة للعبة في أحسن الظروف وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة

ويفسر الباحث ان هذه النتائج ترجع الى عدة أسباب وهي ان اغلب النوادي لا تقوم بإجراء الفحوصات الطبية اللازمة على اللاعبين الذين يلتحقون بالفريق عند انتقاء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة يجب 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 اختبار 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 (رياض، 1999، الصفحات 26-27-28) وخاصة قبل بداية الموسم ويجب أن يتأكد المدرب من أن الكشف الطبي الدوري قد شمل أعضاء وأجهزة جسم اللاعب ويتم ذلك في مراكز الطب الرياضي المتخصصة (رياض، 1999، الصفحات 31-32) وان اللاعبين لا يخضعون للمراقبة الطبية الدورية اثناء الموسم الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنب اشتراك اللاعب المصاب أو المريض في التدريب أو في المباريات، ونصح بملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفني للاعب وهل هو طبيعي أم غير طبيعي، لأنه قد يكون هناك خطأ فني في الأداء، وتكراره يتسبب إصابة اللاعب (رياض، 1999، الصفحات 193-194) وان معظم اللاعبين أكدوا ان الاسعافات الأولية قدم من طرف الممرض بدرجة أولى وعدم وجود قاعات علاج خاصة بالنادي وأكدوا على وجود سيارات الإسعاف والمرش وهذا امر بديهي وان معظم اللاعبين أكدوا ان التغذية الخاصة بهم لا تتوافق وهي غير مناسبة لطبيعة اللعبة وهذا راجع لعدة أسباب منها الظروف المعيشة والحالة الاجتماعية اما بالنسبة لأرضية الملعب فمعظمهم أكدوا انها غير مناسبة تماما لطبيعة اللعبة، ونحن نعرف أرضية الملاعب الجزائرية بصفة عامة 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 (رياض، 1999، صفحة 194)

* مناقشة المقابلة المقدمة للمدربين: ان إجابات عينة المدربين اعلى أسئلة المقابلة تمدنا بصورة كاملة عنهم من جميع النواحي فمن حيث الشهادة المتحصل عليها هي درجة أولى أي شهادة الكفاءة المهنية من 12-16 سنة أي انهم قدامى في هذا الميدان وعند اجابتهم على سؤال في مجال التكوين في الوقاية من الإصابات الرياضية نجد ان معظم المدربين لم يتلقوا تكوين في هذا المجال أي ان هذه النتيجة كارثية الى حد ما فان اهم شيء للاعب كرة القدم هو صحته وعدم تعرضه للإصابات مهما كان نوعها لان أي إصابة تؤثر على اللاعب وتعيق مشواره الكروي وهذا حسب مدى خطورة هذه الإصابة، ولا نحمل المدربين المسؤولية وحدهم بل كذلك المسؤولين حيث نجد انهم غير مهتمين بهذه الدورات التكوينية المهمة.

وفي نوع التخطيط المستعمل اثناء التدريبات نجد نسبة 83.33% من المدربين يستعملون التخطيط متوسط المدى في حين نجد ان التخطيط طويل المدى يمثل نسبة 16.66%.

وفيما يخص المدربين من حيث معرفتهم لهذه الظاهرة اجابوا انهم يعرفوا هذه الظاهرة لانهم صادفوها في مشوارهم التدريبي، ومعظمهم تعرضوا لهذه الظاهرة، وفي اطار التدابير الواجب اتخاذها لتفادي هذه الظاهرة فوجدنا ان كل المدربين يعرفون التدابير اللازمة ولكن لا ندري ان استعملوا هذه التدابير في مشوارهم ام لا ونجد ان جل المدربين عالجوا هذه الظاهرة، وفيما يخص الاعراض التي صادفتوها نجد نسبة 83.33 تمثل اعراض مرتبطة بالتدريب

ونسبة 16.66 هي اعراض بدنية في حين لا توجد اعراض غير بدنية وهذا كذلك يتناسب مع الفرضيات التي وضعت.

وفي سؤال الفواصل الزمنية المحددة للاسترجاع من الجرعات عالية الشدة نجد ان معظمهم ان لم نقل كلهم قالوا انه توجد هذه الفواصل الن هذه الفواصل تأتي بعد الجرعات التدريبية عالية الشدة فيجب ان تكون هناك فواصل كافية والا فسوف يحدث مشكل لدى اللاعبين.

وفي سؤالنا عن الأسبوع الفاصل الذي يفضون فيه شدة التدريب نجد ان كل المدربين اجابوا بانه يوجد أسبوع تخفض فيه شدة التدريب.

وكل هذا وذاك يتناسب مع الفرضيات الموضوعه مسبقا في إطار البحث.

* مناقشة نتائج الفرضية العامة :

ومن خلال النتائج المتحصل عليها في الاستبيان ككل (المحاور 03) وكذا نتيجة المقابلة مع المدربين اثبتت ان الحمل الزائد في التدريب الرياضي له علا مباشرة بالإصابة الرياضية وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة سكارنة جمال 2008 حول الحمل الزائد وعلاقته بكل من المتغيرات البدنية من جهة ومن جهة أخرى التدريب الرياضي علي المستوى البدني، وفي هذه الصورة أشار زينكن في دراسته المتتالية التي استخلص من نتائجها ان الحمل المتطرف وعالي الشدة يؤديان الى ظاهرة الحمل الزائد وبصورة مباشرة هبوط مستوى الأداء والتعرف على الاصابات الرياضية وفي هذه الصورة يمكن الإشارة ان الإصابة الرياضية للاعبين لا تشير فقط الى الاحتكاك مع الغير او نتيجة لكثرة الاعمال البدنية فقد اكد زاهر ان الإصابة هي تأثير نسيج او مجموعة من الانسجة هذا التأثير يكون داخليا او خارجيا ثم ان عدم الانضباط في التدريبات وعدم التكيف مع الجرعات التدريبية للمدرب تنعكس على الرياضي بدرجة كبيرة أولها الحالة البدنية وعدم تكيفها مع المتطلبات البدنية الجديدة وهذا ما يجعله عرضة للإصابات بمختلف أنواعها ودرجاتها، وهذا ما بينته نتائج دراستنا الموضحة في الفرضية العامة.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل تمكنا من إعطاء القيمة العلمية لنتائج الاستبيان الموجه للاعبين والمقابلة الموجه للمدربين، وكذا مناقشتها وتفسيرها لمعرفة أهم الجوانب المتعلقة بهذه العلاقة بين الحمل الزائد والإصابات الرياضية، فكل من الفرضيات التي تنص على انه:

يؤثر الحمل الزائد على جسم الرياضي في حالة الراحة وبعد الجهد

يمكن أن يكون التدريب العنيف سببا في حدوث الإصابة الرياضية

لقلة الإمكانيات المادية والبشرية سببا في حدوث الإصابات الرياضية

وبعدما تأكدنا من تحقق كل فرضية الذي يعني أنه تمت الإجابة عن التساؤلات التي أثارها الدراسة مسبقا والمبني على الأطر النظرية، وعليه يمكن أن نستخلص في الأخير أن الفرضية العامة التي مفادها توجد علاقة بين الحمل الزائد والإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

4-3- الاستنتاج العام:

ان التطور العلمي التكنولوجي قد أضاف الكثير من الوسائل والتقنيات الحديثة في شتى الميادين ومن بينها ميدان التدريب الرياضي بحيث أصبحت طرقه واساليبه تلعب دورا هاما في اكساب اللياقة البدنية والاتقان الجيد للمهارات الحركية وبالتالي تحقيق نتائج مرضية اثناء المنافسة ولكم دون شك فان الوصول الى هذه النتائج مقرون بمدى الاهتمام بالجسم وصيانته من الاخطار .

ونحن نعرف ان الإصابة الرياضية تحدث للاعبين بمختلف أنواعها اثناء التدريب والمنافسة وتختلف شدتها وخطورتها لأسباب حدوثها.

ولعل ما توصلت اليه من خلال دراستي هذه واستنادا الى نتائج الدراسة الميدانية التي اجريتها باستعمال المقابلة والاستبيان الا ان ميدان التدريب لم يحظى بالقدر الكافي من الاهتمام والدليل على ذلك انه لم يحقق الكثير من أهدافه والتي من بينها الحفاظ على صحة اللاعبين وسلامتهم من الإصابات الرياضية بالإضافة الى الإخفاقات محليا وقاريا.

وحسب النتائج المتحصل عليها من عملية تحليل نتائج أسئلة الاستبيان الموجهة للاعبين والمدربين توصلنا الى الهامة التي لها اثر مباشر على وقوع الإصابات خلال الموسم والتي تتمثل في طريقة استخدام اللاعبين الجدد وقبولهم في الفريق دون القيام بالفحوصات الطبية اللازمة دون معرفة الحالة الصحية لهم في الفريق السابق، عدم كفاءة المدربين في تطبيق تقنين الاحمال التدريبية وهذا راجع الى نقص المعاهد التي تقوم بتكوين المدربين ذوي الكفاءة والدرجة العالية في ميدان التدريب هذا من جهة ومن جهة أخرى نقص الخدمات الطبية في الملاعب والاسعافات الأولية والمراقبة الطبية الدورية للاعبين ونقص المختصين في الملاعب فلاحظنا ان هناك بعض الأندية لا يتوفر لديهم طبيب مختص اذ يعتمدوا على الممرض بدرجة كبيرة ومعظم النوادي لا تتوفر فيها الإسعاف والمرش، ومن ناحية أخرى تعتبر أرضية الملعب غير ملائمة تماما في بعض النوادي والبعض الاخر غير صالحة للعب وقد تكون السبب المباشر لحدوث الإصابة عند اللاعبين.

لذا وجب على جميع المسؤولين والمشرفين على كرة القدم سواء من قريب او بعيد التفكير في رفع مستوى الكرة الجزائرية والحفاظ على سلامة اللاعبين وتطوير مستوى اللاعب المحلي لتحقيق أفضل النتائج على الصعيدين المحلي والقاري للوصول الى المستويات العالمية.

يقع البحث الحالي ضمن الدراسات التي تسعى الى التعرف على اثار التدريبات الرياضية، مثل الإصابات الرياضية وارتباطها بالمتابعة الطبية وتقنين الاحمال التدريبية، مع ادراك بعض العواقب التي تنجم عن عدم التخطيط وإنجاز رزنامة خاضعة لمنطق العلم والتدريب الحديث واسسه ومناهجه بكل ابعاده سواء كانت فيزيولوجية نفسية او اجتماعية ، وان كان حدوث ظاهرة الحمل الزائد لا يمكن حصرها في عامل محدد واحد كسوء تقنين فترات العمل والراحة اثناء اداء التمرين العالي الشدة والمنافسة مع راحة قليلة تسهم في إحداث الاصابة التي اصبحت متلازمة الحمل الزائد والاصابة التي تحدث بشكل رئيس كنتيجة لعدم التوازن لفترة طويلة ما بين التدريب البدني والقدرة على الاسترجاع . وهناك من ذهب إلى تحديد سبب حدوث ظاهرة الحمل الزائد بشكل رئيس في اثناء فترة المنافسات او الفترة ما قبل المنافسات لما يصاحبها من زيادة في حجم التدريب العالي الشدة . ويرى الباحث أن إحدى التفسيرات الممكنة لظاهرة الحمل الزائد هي التغيرات التي تحدث في وظيفة الجهاز العصبي الذاتي وخصوصا الضعف في نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي (الودي) والتغير في استجابات الغدد الصماء وتثبيط الوظيفة المناعية والقدرة العامة على الاسترجاع البدني اثناء اداء مجهود بدني كبير اثناء المنافسة او التدريبات عالية الشدة.

وان هناك العديد من العوامل الخارجية والداخلية التي يمكن ان تسهم في زيادة قابلية الإصابة الناتجة عن الحمل الزائد، حيث تتضمن العوامل الداخلية، الصحة العامة للرياضي والتغذية والحالة المزاجية والعوامل الوراثية والفلسجية، اما العوامل الخارجية فتشتمل على سوء التخطيط للبرامج التدريبية والتقنين الخاطئ لمكونات الحمل التدريبي والضغط النفسية والبدنية الناتجة عن المنافسات الرياضية وعن البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الرياضي ونمط حياته اليومي فضلا عن التغيرات البيئية والمناخية التي تشكل ضغوطا سلبية على جسم الرياضي كالارتفاع أو الانخفاض عن مستوى سطح البحر، والارتفاع أو الانخفاض الشديد في درجة الحرارة والرطوبة.

ومن خلال نتائج الدراسة التي اشارت الى وجود علاقة بين الحمل الزائد والاصابات الرياضية كما اشارت الى يؤثر الحمل الزائد على جسم الرياضي في حالة الراحة وبعد الجهد واشارت وأيضاً الى انه يمكن أن يكون التدريب العنيف سببا في حدوث الإصابة الرياضية والى انه لقللة الإمكانيات المادية والبشرية سببا في حدوث الإصابات الرياضية

فالإصابات الناتجة الحمل الزائد فهي الاصابات التي تنشأ تدريجيا من جراء التدريب المستمر وبأحمال تدريبية كبيرة التي تؤدي الى اجهاد الجهاز الحركي وبمرور الوقت تحدث الاصابة التي تعيق الرياضي من مواصلة النشاط البدني وغالبا تكون اقل ضررا من الاصابات الحادة او المزمنة. لكن هذا لا يمنع ان تكون في بعض الاحيان صعبة العلاج، خاصة إذا كانت الاعراض تنشأ مباشرة، وهذه الاصابات غالبا ما تكون نتيجة لأعراض مستمرة لفترة طويلة، فعلى سبيل المثال الكسور الاجهادية التي يكون سببها الاجهاد

خاتمة الدراسة

المستمر على العظم المكسور لفترة زمنية طويلة، وأحيانا تصنف هذه الاصابة على انها من الاصابات الحادة، لكن في الواقع ان الكسر حدث نتيجة الجهد المستمر لفترة طويلة، فلذلك يجب تصنيفها ضمن مجموعة اصابات الحمل الزائد.

ويبقى البحث متعدد الأبعاد من الدراسة والتحليل من اجل التناول من زوايا اخرى

4-5 الاقتراحات والتوصيات:

في ضوء ما توصلت اليه نتائج البحث يمكن صياغة توصياته على النحو التالي:

- الاهتمام الأسباب التي تؤدي الى الإصابة والعمل على الوقاية منها.
- الاهتمام بالملاعب والأجهزة المستخدمة والاحماء بدرجة كافية وعدم العودة من الإصابة الا بعد التأكد من الشفاء وغيرها من العوامل التي تقلل من حدوث الإصابات او من مضاعفتها.
- الاهتمام بتمرينات المرونة والاحماء الخاص بلعبة كرة القدم.
- ترميم المنشآت الرياضية وقاعات وجعلها تتناسب مع قواعد الامن والسلامة -
- تنظيم دورات تكوينية للوقاية من الإصابات الرياضية
- الاهتمام بإجراء المزيد من الدراسات لمعرفة نوع الإصابات وتحديد مناطق العمل على الوقاية منها.
- تثقيف اللاعبين والمدربين بنواحي التدريب والاحمال البدنية وإظهار أهمية التنافس الشريف والروح الرياضية.

- البيبلوغرافيا:

-المصادر:

- الآية 19 صورة النمل القران الكريم

أ-باللغة العربية:

- 1-أبو العلاء عبد الفتاح حمل التدريب وصحة الرياضي الإيجابيات والمخاطر دار الفكر العربي مصر 1996
- 2-أبو العلاء عبد الفتاح، احمد نصر الدين. فيزيولوجية اللياقة البدنية. القاهرة، دار الفكر العربي: 2003
- 3-احمد محمد خاطر واخرون القياس في المجال الرياضي دار المعارف القاهرة 1978
- 4-أسامة رياض، الطب الرياضي وإصابات الملاعب، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة 1998.
- 5-أسامة رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999.
- 6-العزاوي رحيم يونس كرو، مقدمة في منهج البحث العلمي، دار دجلة عمان 2008
- 7-الهزاع محمد الهزاع ظاهرة فرط التدريب المؤشرات الفيسيولوجية مجلة علوم الطب الرياضي الاتحاد العربي للطب الرياضي البحرين العدد الأول 1998
- 8-تامر محسن إسماعيل. - التمارين التطبيقية لكرة القدم. ط1. دار الفكر للطباعة والتوزيع: عمان 2001.
- 9-رومي جميل. كرة القدم. ط1. _ بيروت، لبنان، دار النفائس: 1986.
- 10-عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، ط1 ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة 2004.
- 11-عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، ط1 مركز الكتاب للنشر القاهرة 2004
- 12-عصام حلمي محمد جابر بريقع، التدريب الرياضي أسس مفاهيم واتجاهات، مطابع القدس الإسكندرية مصر 2005
- 13-قاسم حسن حسين أسس التدريب الرياضي دار الفكر العربي للطباعة الطبعة الأولى 1998
- 14-كمال درويش وآخرون. الأسس الفيزيولوجية لتدريب كرة القدم. القاهرة، مركز الكتاب للنشر: 1998.
- 15-محمد حسن علاوي وأسامة كمال راتب، البحث العلمي في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي. القاهرة. مصر. دار الفكر العربي للطبع والنشر. 1999.
- 16-محمد حسن علاوي، سيكولوجية الإصابة الرياضية، ط1، مركز الكتاب لنشر، القاهرة، 1998.
- 17-محمد عثمان، الحمل التدريبي، دار العطاء العربي القاهرة مصر 2002
- 18-محمد عثمان، الحمل التدريبي والتكيف، دار الفكر العربي القاهرة 2000
- 19-مروان عبد المجيد إبراهيم. أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية. ط1. مؤسسة الوراق: عمان، الأردن، 2000.
- 20-مفتي إبراهيم حماد. التدريب الرياضي الحديث. ط1. مصر، دار الفكر العربي: 2001.

21-نوار مجيد الطالب كمال لويس. علم النفس الرياضي. ط2. دار الفكر العربي.

ب-باللغة الأجنبية:

1-Rosko hakonem pakarimon a avertaining effect on homond and aotomanic tegulation inyong cros- countryskiers med sci sports exect 1994

استمارة استبيان للاعبين كرة القدم

دراسة ميدانية لبعض أندية ولاية البويرة – صنف أكابر –

في إطار إنجاز مذكرة ضمن متطلبات شهادة ماستر في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
بعنوان:

*** الحمل الزائد وعلاقته بالإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ***

وبصفتكم لاعبين لفرق كرة القدم بالولاية والأشخاص المؤهلين لتزويدنا بالمعلومات والحقائق في هذا الموضوع، نرجو منكم الإجابة على من أسئلة هذا الاستبيان بكل صدق وموضوعية قصد مساعدتنا في إنجاز هذا البحث بهدف إثراء البحث العلمي.

ملاحظة:

الرجاء منكم قراءة الأسئلة ثم وضع علامة (x) في الخانة

المناسبة،.....وشكرا.

الاستبيان الخاص باللاعبين

أسئلة المحور الأول:

1- هل أجريت عليكم اختبارات بدنية وتقنية في بداية الموسم؟

نعم لا

2- هل تواظب في الحضور للحصص التدريبية؟

نعم لا

3- هل التسخينات المقدمة من طرف المدرب كافية؟

نعم لا

4- كم هي مدة الحصة التدريبية؟

ساعة ساعة ونصف ساعتين أكثر من ساعتين

5- هل ترى ان التدريبات المقدمة من طرف المدرب؟

-عالية الشدة -متوسطة الشدة -منخفضة الشدة -هناك تناوب

6- ما هو عدد الحصص التدريبية في الأسبوع؟

-مرتين -3مرات -4مرات -5مرات

7- في رأيك هل البرامج التدريبية المقدمة لكم، تتوافق مع امكانياتكم البدنية والمهارية وهل هي كافية؟

نعم لا

8- هل تأخذ راحة كافية بعد التدريب؟

نعم لا

أسئلة المحور الثاني:

9- هل تقوم بإجراء فحص طبي عند الألم؟

نعم لا

10- ماهو عدد الإصابات التي تحدث لك خلال الموسم؟

من 1-3 من 4-6 من 7-9 أكثر من 10

11- هل عدت للتدريب قبل الشفاء التام من الإصابة؟

نعم لا

12- هل واصلت تدريبك على الرغم من تعرضك للإصابة؟

نعم لا

13- متى تحدث لك الإصابة؟

اثناء التدريب في المباريات نهاية الموسم

14- ماهي أكثر المناطق تعرضا للإصابة لدى لاعبي كرة القدم؟

الرأس الساعدين الساقين العضدين المرفقين
الكتفين الرسغ مفصل الكاحل الحوض مفصل الركبة

15- ما هي الأسباب المؤدية الى حدوث الإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم؟

*الاحماء الغير كافي. *الياقة البدنية المنخفضة.
 *الحمل الزائد. *الافراط في بذل الجهد.
 *السلوك الغير رياضي. *سوء الأدوات المستخدمة في التدريب.

أسئلة المحور الثالث:

16- هل قمت بإجراء فحوصات طبية قبل التحاقك بالفريق؟

نعم لا

17- هل تخضعون للمراقبة الطبية اثناء التدريب؟

نعم لا

18- هل تقدم لك الإسعافات عند تعرضك للإصابة؟

نعم لا

-إذا كانت اجابتك بنعم فمن يقدمها لك؟

المدرّب الممرض أحد المشرفين طبيب مختص

19- هل يتوفر في ناديكم مثل هذه المنشآت؟

قاعة تعضيل قاعة علاج سيارة اسعاف مرش

20- هل التغذية الخاصة بك مناسبة لطبيعة اللعبة؟

نعم لا

21- كيف ترى أرضية الملعب؟

مناسبة تماما مناسبة نسبيا بها عيوب

المقابلة الموجهة للمدربين:

1- ماهي نوع الشهادة المتحصل عليها؟

مدرب درجة 1 مدرب درجة 2 درجة اخرى

2- ماهو معدل خبرتك المهنية؟

.....

3- هل تلقيت تكويننا خاص في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية؟

نعم لا

4- مانوع التخطيط المستعمل اثناء التدريبات؟

طويل المدى متوسط المدى قصير المدى

5- هل تتوفر لديكم معلومات عن الحمل الزائد؟

نعم لا

6- هل سبق وتعرض لاعبوكم الى انخفاض في مستوى الأداء البدني والفني؟

غالبا أحيانا نادرا

7- هل سبق لكم وعالجتم انخفاض مستوى الأداء للاعبكم في مشاركم التدريبي؟

نعم لا

8- ماهي الاعراض التي صادفتموها في هذه الظاهرة؟

-اعراض مرتبطة بالتدريب -اعراض بدنية -اعراض غير بدنية

9- هل الراحة المحددة للاستشفاء من الجرعات التدريبية عالية الشدة كافية؟

نعم لا

10- هل يوجد أسبوع فاصل بين كل عدة أسابيع تدريبية؟ بحيث يتم تخفيض الحمل في هذا الأسبوع

نعم لا