

جامعة أكلي محند أولحاج بالبويرة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

التخصص: تدريب رياضي

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

تحت عنوان:

دور التحضير البدني في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعب كرة اليد

– دراسة ميدانية على أندية كرة اليد في ولاية البويرة –

تحت إشراف الأستاذ:

* ميهوبي رضوان

من اعداد الطالبين:

❖ إيكان نور الدين

❖ مزيدي عماد

السنة الجامعية: 2014/2013

« Ma vie extérieure et intérieure dépend du travail de mes contemporains et de celui de mes ancêtres et je dois m'efforcer de leur fournir la même proposition de ce que j'ai reçue et que je reçois encore. »

Albert Einstein : (1879-1955)

Remerciement



Avant tout, nous aimerions remercier Dieu le tout puissant, de nous avoir procuré du courage et volonté pour achever ce modeste travail.

Nous tenons aussi nos sincères remerciements à notre encadreur Monsieur Mihoubi Redouane pour son aide et et pour tous ses conseils judicieux.

Nous voudrions adresser nos remerciements à tout les entraîneurs des Clubs de bouira

Nos remerciements sont également adressés à toutes les personnes qui ont contribués de près ou de loin à la réalisation de ce modeste travail.

Nourddine et Imad

إهداء

إلى نبع الحنان وكل الحنان ... إلى من تفرح لفرحي وتحزن

لحزني

إلى بر الأمان ... أمي العزيزة

إلى الذي يحترق من أجل أن ينير لي درب الحياة

إلى الذي كان يزيد في عزيمتي وقوتي ... أبي العزيز.

إلى إخوتي الذين أقاسمهم الماء والهواء: عميروش ،

حميمي، فريدة، كليليا، والصغيرة العزيزة سميرة

إلى عمي وأبنائه، إلى أخوالي وزوجاتهم وأبنائهم،

والخالتين العزيزتين

إلى الجدتين الغاليتين أطال الله في عمرهما

إلى كل الأصدقاء والأحباب: حسين، نذير، رضا، محند،

أحمد، رفيق، سفيان، نيليا، ماسينيسا، شافع، إلى كل

جراني، أصدقائي في الجامعة: وبالأخص نبيل، ياسين

: عدلان، عماد، أمين وعويتي، وليد، جمال، حسام، شعبان،

وإلى المدللة العزيزة أمال وإلى كل أصدقائي في APT.

وأهديه إلى كل من يعرفني والعفو لمن نساهم قلبي ولم

ينساهم قلبي

إهداء نور الدين

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى فترة عيني، أعز وأمثل شخص في حياتي " أمي " التي رافقتني

في كل أوقات حياتي حزينة أم فرحة، بعيدة أو قريبة أطال الله في عمرها.

وإلى الذي وهب لي الحياة وبك في الأمل وحب العمل " أبي " رحمه الله.

وإلى إخوتي: علي، شفيق، طارق، ربيعة، فاتح، ليازيد، أزواجهم وأولادهم.

إلى كل الأصدقاء: هشام، حسام، ماسي، عبد الحق، نوردين، ياسين، نبيل، عمر

الأحباب و الأقارب دون استثناء.

وفي الأخير أرجوا من الله عز وجل أن يجعل عملي هذا نفعاً يستفيد منه جميع الطلبة

المتدربين المتبنين على التخرج.

*مزيد عماد.

محتوى البحث

الصفحة	الموضوع
أ	شكر وتقدير
ب	إهداء
ت	إهداء
ث	محتوى البحث
ذ	قائمة الجداول
ر	قائمة الأشكال
ز	ملخص البحث
س	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- الدراسات السابقة.
5	7- تحديد المصطلحات والمفاهيم.
	الجانب النظري
	الفصل الأول: كرة اليد والمتطلبات البدنية للاعبين
09	تمهيد.
10	1- تعريف كرة اليد
10	2- خصائص لعبة كرة اليد
10	1-2- أرضية الميدان
10	2-2- المرمى
11	2-3- الكرة (المادة، الحجم)
11	3- خصائص لاعب كرة اليد
11	3-1- الخصائص المرفولوجية
11	3-1-1- النمط الجسماني
11	3-1-2- الطول
11	3-1-3- الوزن

11	2-3- الخصائص البدنية
12	3-3- الخصائص الفسيولوجية
12	4-3- الخصائص الحركية
12	5-3- الخصائص النفسية
13	4- مكانة كرة اليد في تصنيفات الأنشطة الرياضية
13	1-4- تصنيف "كوديم" (kodym) للأنشطة الرياضية
13	2-4- تصنيف "تشارلز أ بوتشر" (charles a. bucher) للأنشطة الرياضية
14	3-4- تصنيف جمهورية ألمانيا الديمقراطية (سابقاً) للأنشطة الرياضية
14	4-4- تصنيف ألمانيا الاتحادية (سابقاً) للأنشطة الرياضية
14	5- مميزات كرة اليد
15	6- أهداف كرة اليد
15	7- اللياقة البدنية في كرة اليد
15	1-7- مفهوم اللياقة البدنية
16	2-7- أنواع اللياقة البدنية عند لاعبي كرة اليد
16	1-2-7- اللياقة البدنية العامة في كرة اليد
16	2-2-7- اللياقة البدنية الخاصة في كرة اليد
18	خلاصة
	الفصل الثاني: تحضير لاعب كرة اليد
20	- تمهيد.
21	1- تعريف التحضير البدني
21	2- مدة التحضير البدني
22	3- أنواع التحضير البدني
23	1-3- مرحلة الإعداد العام
23	2-3- مرحلة الإعداد الخاص
25	4- الصفات البدنية
25	1-4- تعريف اللياقة البدنية
25	5- التحمل
25	1-5- أنواع التحمل
26	1-1-5- التحمل العام
26	2-1-5- التحمل الخاص
26	2-5- أهمية التحمل

26	3-5 القوة
26	1-3-6 أنواع القوة
27	2-3-5 أهمية القوة
27	4-5 السرعة
27	1-4-5 أنواع السرعة
28	2-4-5 أهمية السرعة
28	5-5 الرشاقة
29	6-5 المرونة
29	6-طرق تنمية الصفات البدنية
29	1-6 طريقة التدريب المستمر
29	2-6 طريقة التدريب الفتري
29	3-6 طريقة التدريب التكراري
29	4-6 طريقة التدريب المتغير
30	5-6 طريقة التدريب المحطات
30	6-6 طريقة التدريب الدائري
31	خلاصة
	الفصل الثالث: الإصابات الرياضية والوقاية منها
33	- تمهيد
34	1- تعريف الإصابة الرياضية
34	2- تصنيفات الإصابات المختلفة
34	1-2- تقسيمات حسب شدة الإصابة
34	2-2- تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة)
34	3-2- تقسيمات حسب درجة الإصابة
35	4-2- تقسيمات حسب السبب
35	3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي
35	1-3- التدريب غير العلمي
36	2-3- مخالفة الروح الرياضية
36	3-3- مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية
36	4- أنواع الإصابات
36	1-4- الصدمة
36	1-1-4 تعريف

36	2-1-4 أعراض الصدمة
37	3-1-4 علاج الصدمة
37	2-4 إصابات الجهاز العضلي
37	1-2-4 (الكدمات) الرضوض
37	2-2-4 درجات الكدمات
37	3-2-4 أنواع الكدمات
38	4-2-4 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمات
38	5-2-4 الأعراض المصاحبة لحدوث الكدمات
38	6-2-4 الإسعافات الأولية للكدمات
39	3-4 الشد أو التمزق العضلي
39	1-3-4 تعريف الشد العضلي
39	2-3-4 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الشد العضلي
39	3-3-4 الأعراض المصاحبة لحدوث الشد العضلي
39	4-3-4 أنواع الشد العضلي
40	5-3-4 الإسعافات الأولية للشد العضلي
40	4-4 التقلص (المعص) العضلي Muscle cramp
40	1-4-4 الإسعاف والعلاج
40	5-4 الكسور
40	1-5-4 تعريف الكسر
41	2-5-4 أنواع الكسور
41	3-5-4 طرق تشخيص الكسور في الملاعب
41	4-5-4 أسباب حدوث الكسور
42	6-4 الالتواء
42	7-4 الملح (الجزع)
42	8-4 الخلع
43	9-4 الجروح
43	1-9-4 تعريف
43	2-9-4 أنواع الجروح
43	5- بعض مضاعفات الإصابات الرياضية
44	6- كيفية منع حدوث المضاعفات
44	7- أعراض ومظاهر الإصابة

45	9- طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية
45	9-1 الطبيب
45	9-2 الاحتياطات الواجب إتخاذها أثناء التدريب أو المنافسة
46	10- دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية
47	خلاصة
	الفصل الرابع: منهجية البحث وإجراءاته.
50	4-1- الدراسة الاستطلاعية
50	4-2- منهج البحث
51	4-3- متغيرات البحث
51	4-4- مجتمع البحث
51	4-5- العينة
51	4-6- مجالات البحث
52	4-7- أدوات البحث
53	4-8- الوسائل الإحصائية
	الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج.
55	- تمهيد.
56	5-1- عرض وتحليل النتائج.
80	5- مناقشة ومقابلة النتائج بالفرضيات.
83	- خلاصة.
84	- الإستنتاج العام.
85	مناقشة النتائج في ظل الخلفية النظرية
86	- الخاتمة.
87	-اقتراحات والتوصيات
	- البيبليوغرافيا.
	- الملاحق.

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان	الصفحة
01	يبين قيم السؤال من هو المشرف على إنجاز البرنامج التدريبي؟	56
02	يبين قيم السؤال على ماذا تعتمد أثناء قيامك بالعملية التدريبية ؟	57
03	يبين قيم السؤال هل تقومون بتسطير خطة برنامج التحضير البدني ؟	58
04	يبين قيم السؤال بالنسبة للتحضير البدني كيف تكون خطة التدريب السنوية ؟	59
05	يبين قيم السؤال هل تعتقد أن البرامج التدريبية مخطط لها مسبقا ؟	60
06	يبين قيم السؤال هل التنوع في البرامج التدريبية يؤثر على اللاعبين ؟	61
07	يبين قيم السؤال هل تحترمون فترات الراحة خلال العملية التدريبية؟	62
08	يبين قيم السؤال هل ترون أن هاته الفترات كافية ؟	63
09	يبين قيم السؤال هل البرنامج التدريبي المكثف يسبب الإصابة للاعبين ؟ إذا كان بنعم إلى ماذا يعود؟	64
10	يبين قيم السؤال في رأيك هل سبب الإصابات يعود إلى الغيابات المتكررة للاعبين عن التدريبات؟	65
11	يبين قيم السؤال في رأيك هل سبب تعرض اللاعبين للإصابات يعود لعدم انضباطهم أثناء التدريبات ؟	66
12	يبين قيم السؤال هل لديكم طبيب خاص بالفريق؟	67
13	يبين قيم السؤال هل ترون أنه من الضروري وجود طبيب في الفريق ؟	68
14	يبين قيم السؤال هل تعتمد على برنامج علاجي خاص للاعبين ؟	69
15	يبين قيم السؤال هل لديكم خبرة في مجال الطب الرياضي ؟	70
16	يبين قيم السؤال هل لديك معرفة قبلية عن الإصابات الرياضية في كرة اليد ؟	71
17	يبين قيم السؤال هل سبق أن تعرض أحد لاعبي فريقك للإصابة ؟	72
18	يبين قيم السؤال هل هناك استمرارية و متابعة لحالة الرياضي الصحية ؟	73
19	يبين قيم السؤال في رأيك ما هي أسباب تعرض اللاعبين للإصابات ؟	74
20	يبين قيم السؤال في حال معرفة أن اللاعب معرض للإصابة هل يتم إخباره بذلك ؟	75
21	يبين قيم السؤال عند التنبؤ بحدوث الإصابة هل يتم إعفاء اللاعبين من المنافسة و التدريب ؟	76
22	يبين قيم السؤال في رأيك إلى ماذا يعود سبب تكرار الإصابة ؟	77
23	يبين قيم السؤال إلى ماذا يعود عدم التكفل بإصابات اللاعبين ؟	78
24	يبين قيم السؤال عند تعرض اللاعب للإصابة هل تتم متابعته و تحضيره نفسيا ؟	79
25	يبين قيم الدلالة الإحصائية لعبارات خاصة بإجابات المدربين.الفرضية الأولى	80
26	يبين قيم الدلالة الإحصائية لعبارات خاصة بإجابات. الفرضية الثانية.	81
27	يبين قيم مقابلة النتائج بالفرضية العامة.	82

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان	رقم الشكل
56	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 01	01
57	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 02	02
58	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 03	03
59	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 04	04
60	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 05	05
61	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 06	06
62	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 07	07
63	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 08	08
64	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 09	09
65	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 10	10
66	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 11	11
67	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 12	12
68	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 13	13
69	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 14	14
70	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 15	15
71	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 16	16
72	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 17	17
73	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 18	18
74	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 19	19
75	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 20	20
76	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 21	21
77	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 22	22
78	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 23	23
79	يبين التمثيل النسبي للجدول رقم 24	24

❖ ملخص البحث:

لقد اهتم بحثنا هذا بدراسة دور التحضير البدني في الوقاية من الإصابات لدى لاعبي كرة اليد وتم اختيارنا لهذا الموضوع نظرا لأهمية التحضير البدني في كرة اليد والدور الأكبر للياقة البدنية ومساهمتها لوصول اللاعب إلى أعلى المستويات، ولقلت الدراسات والبحوث العلمية في هذا المجال، والنقص الملحوظ في اللياقة البدنية للاعبي كرة اليد الجزائرية أثناء المنافسات المحلية والدولية. أيضا سنحاول اقتراح بعض التوصيات والنصائح النظرية والتطبيقية للرفع من مستوى اللياقة البدنية.

ونهدف من خلال دراسة هذا الموضوع، التعريف بأهمية التحضير البدني ولفت أنظار المدربين إلى ضرورة الاهتمام والعمل على تطوير الصفات البدنية للاعبين باستعمال الطرق والوسائل العلمية الحديثة لتنميتها.

ولقد اعتمدنا على الاستبيان كأداة لدراسة بحثنا هذا الذي يتكون من محورين رئيسيين، حيث يتضمن المحور الأول الفرضية الجزئية الأولى وهي: أهمية احترام البرامج التدريبية المنتظمة تسمح بتفادي حدوث الإصابات أما المحور الثاني فيتضمن الفرضية الجزئية الثانية وهي : التكفل الجيد بالإصابة يساهم في عدم تكرارها.

ويتكون الاستبيان من أربعة وعشرين سؤال مقسم على الفرضيتان الجزئيتان، وهو موجه إلى عشرة مدربين الذين ينتمون إلى أندية رابطة ولاية البويرة لكرة اليد، التي تمثل مجتمع البحث، وأخذنا عينة تتكون من عشرة مدربين، يمثلون الأندية التالية: حيزر ، مشدالة، أولمبي سور الغزلان، الشرفة، أولمبيك مدينة البويرة، أغبالو، مولودية البويرة ، عين بسام، النادي الرياضي للهواة سور الغزلان.

ومن خلال تحليلنا لنتائج بحثنا هذا توصلنا إلى أن التحضير البدني الجيد هو القاعدة الأساسية لتنمية الصفات البدنية، وأن مستوى الإعداد الفني، التكتيكي، النفسي مرتبط به وهذا من أجل الوصول إلى أفضل النتائج والإنجازات الرياضية، لذا يجب التركيز على التحضير البدني بطرق علمية ومناهج حديثة ووضع برامج تدريبية تضمن وصول اللاعبين إلى فورمة بدنية عالية.

وهذا ما يؤدي بنا إلى القول بأن فترة التحضير البدني هي مرحلة جوهرية يتوقف عليها مقدار حجم الإنجاز خلال المباريات لفترة طويلة، لأن بقاء الفريق واستمراره بوتيرة بدنية مرتفعة يساعد على اكتساب مختلف المهارات خلال التدريبات ويساهم في رفع مردوده الفني أثناء المنافسات.

ومنه وجب تكاثف جهود الجميع من أجل توفير وتسخير الإمكانيات المادية والبشرية لإنجاح عملية التحضير البدني بصفة خاصة وعملية التدريب بصفة عامة.

الكلمات الدالة:

التحضير البدني؛ الوقاية من الإصابات؛ كرة اليد.

لقد اكتسبت رياضة كرة اليد شعبية كبيرة ظهرت في شدة الإقبال على ممارستها والتسابق نحو مشاهدة مبارياتها وقد مرت رياضة كرة اليد بتطورات عديدة منذ القدم إلى أن وصلت إلى ما هي عليه الآن وعلى خلاف جميع الرياضات حققت كرة اليد قفزة نوعية كبيرة عرفت من خلالها تغيير جذري في طرق ومنهجيات التدريب، وهذا بفضل الدراسات الرياضية المتبعة والإمكانات الكبيرة المسخرة من طرف الدول والأندية، وهو ما يتجلى من خلال المستوى الجيد الذي أظهرته هذه اللعبة في الكثير من الدول في العالم.

ويعد التدريب الرياضي في كرة اليد بتعدد وسائله وطرقه ومناهجه وأساليبه أساسا للوصول إلى أعلى المستويات، فعمليات التدريب تعتمد على مبادئ علمية راسخة استمدت من علم التشريح وعلم وظائف أعضاء الجسم وعلم الحركة، وغيرها من العلوم التي لا يمكن الاستغناء عنها في عملية إعداد اللاعبين من شتى النواحي والجوانب (البدني، المهاري، الفني، الخططي، النفسي..... الخ). و الذي يعتبر من العوامل الأساسية في تطوير الأداء الرياضي والارتقاء به.

حيث أن متطلبات ممارسة هذه اللعبة تفرض علينا التحضير الجيد للاعب بدنيا ليستطيع تطوير إمكانياته وتحقيق النجاح والانتصار في المنافسات التي يشترك فيها، ومن أجل الوصول أوجب على المدربين البحث عن البرامج والطرق الأمثل لتطوير عناصر اللياقة البدنية والوسائل المادية اللازمة لذلك في إطار مواكبة التطورات العلمية والتكنولوجية في هذا المجال.

ونجد الكثير منهم يخصص وقت كبير من الموسم موجه لإعداد اللاعب، إعدادا بدنيا يستطيع من خلاله إكمال الموسم براحة كبيرة و تفادي الإصابات.

وفي هذا الصدد جاء بحثنا هذا الموسوم بـ " أهمية التحضير البدني في الوقاية من الإصابات لدى لاعبي كرة اليد، حيث قمنا بالتعريف بالموضوع من خلال إشكاليتنا وكذا فرضياته. وتحديد أهدافه وأهميته، وشرح مصطلحات البحث، كما ركزنا على الدراسات السابقة والمشابهة، هذا فيما يخص الجانب التمهيدي، وقسمنا هذا إلى خمسة فصول:

حيث خصصنا الفصول الثلاثة الأولى للجانب النظري، حيث تطرقنا في الفصل الأول كرة اليد والمتطلبات البدنية للاعبين ، وتضمن الفصل الثاني تحضير لاعب كرة اليد وتضمن الفصل الثالث الإصابات الرياضية والوقاية منها.

أما الفصلين الرابع و الخامس فقد خصصناهم للجانب التطبيقي، حيث تناولنا في الفصل الرابع منهجية البحث وإجراءاته الميدانية، وبيننا فيه الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الأساسية وهي تتكون من ما يلي: المنهج، متغيرات البحث، المجتمع، العينة، مجالات البحث، أدوات البحث، وأما الفصل الخامس فتناولنا فيه عرض وتحليل ومناقشة نتائج الاستبيان، وقمنا بمناقشة نتائج الفرضيات، وتطرقنا في الختام الاستنتاج العام والخاتمة.

مدخل عام للأبحاث

1- الإشكالية:

تعتبر كرة اليد من بين الأنشطة الرياضية الجماعية التي تمارس عبر العالم، فهي لعبة السرعة والإثارة معا وقت واحد، و تحتاج ممارستها إلى لياقة بدنية و قوة جسمانية عالية، فعلى الرغم من حداثة اللعبة إلا انها اجتذبت كثيرا من الجماهير عبر بلدان العالم حتى أنها أصبحت ذات الشعبية الثانية في العالم¹ بعد كرة القدم. و كما قلناه في سابقه، أن رياضة كرة اليد رياضة جماعية ذات طابع تنافسي و حماسي لدى اللاعبين، و لجاهزية اللاعب بدنيا يتطلب إكتسابه لعناصر اللياقة البدنية المتمثلة فيمايلي: القوة، السرعة، المرونة، التحمل، الرشاقة.. فهذه العناصر تمكن الرياضي من أداء حركي جيد للنشاط الذي يستخدمه في تخصصه في صورة كاملة، فهي مرحلة ذات أهمية معتبرة في جميع الرياضات.

و رغم اكتسابه لهذه العناصر إلا ان الرياضي يتعرض للإصابات، فهي كما يفسرها عبد الرحمان عبد الحميد زاهر هي: تأثير نسيج أو مجموعة من أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة⁽²⁾ وتزداد نسبة الإصابات بين الرياضيين كلما إزدادت شدة المنافسات الرياضية و خاصة اصابات الجهاز العضلي العصبي، حيث تشكل الممارسة الرياضية ضغطا للمفاصل و الأربطة و الأوتار العضلية العضلات و العظام مما قد يؤدي إلى وضع حد لمسيرة اللاعب الرياضية.

لذا فقد اهتم المسؤولون بالحث والدراسة في اهم المشاكل للعناية بالرياضيين من جهة حفظ الصحة العامة وتنمية اللياقة البدنية والوظيفية ورفع مستوى قدرة الجسم على العمل، وكذلك توفير الامن والسلامة للاعبين والتغلب على اصابات الملاعب والتقليل منها هذا بالإضافة الى العناية بالمصابين وتأهيلهم من الاصابة لسرعة معاودتهم للاداء الرياضي على كفاءة في اقل وقت وبأقل مجهود يبذل دون التعرض للإصابة مرة اخرى.

و من خلال كل هذه العوامل يتبادر إلى ذهننا التساؤل العام:

- هل للتحصير البدني دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة اليد؟

و يتفرع تساؤلنا العام إلى أسئلة فرعية كالتالي :

- هل احترام البرامج التدريبية المنظمة تسمح بتفادي الإصابات؟

- هل التكفل الجيد بالإصابة يساهم في عدم تكرارها؟

1- منير جرجس ابراهيم: كرة اليد للجميع. دار الفكر العربي، ط4. مصر 1994 ص85

2- أمر الله الباسطي: التدريب و الإعداد البدني في كرة القدم منشأة المعارف الإسكندرية . ص74 .

3- أ.د. حياة عياد روفائيل: الإصابات الرياضية (وقاية -إسعاف-علاج طبيعى).جامعة حلوان،الناشر منشأة المعارف

بالاسكندرية.1990.ص12.

2- فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

- دور التحضير البدني في الوقاية من الإصابات

الفرضية الجزئية:

- احترام البرامج التدريبية المنتظمة تسمح بتفادي حدوث الاصابات الرياضية
- التكفل الجيد في حالة الاصابة يساهم في عدم تكرارها

3- أسباب اختيار البحث:

- بما ان مستقبلنا كأساتذة ومدربين ينحصر في مجال التربية والتدريب فمن واجبنا ان نكون على دراية

بالتحضير البدني والإصابات الرياضية في كرة اليد.

- تحديد اسباب حدوث الاصابات الرياضية.

- محاولة اقتراح بعض التوصيات نصائح نظرية وتطبيقية.

4- أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في القاء الضوء على دور التحضير البدني وكيفية الوقاية من الاصابات ومساعدة

المدرسين على وضع حد للإصابات الرياضية التي قد تحصل اثناء التدريبات والمنافسات للاعبين وإعطائهم فكرة

عن تلك الاصابات وكيفية تجنبها

إضافة إلى كل هذا فتح المجال لإجراء بحوث ودراسات في المستقبل وذلك للبحث والتوسع أكثر في هذا

الموضوع لما له من أهمية كبيرة في المجال الرياضي.

5- أهداف البحث:

كثيرا ما يتعرض الرياضي بصفة عامة ولاعبي كرة اليد بصفة خاصة إلى إصابات رياضية خلال المنافسات أو

التحضيرات الرياضية قد تؤدي باللاعب إلى العجز التام أو إبعاده كليا عن الميادين، وهذا ما يؤثر على أداء لاعبي

كرة اليد.

فالهدف من بحثنا هو:

- ✓ التعريف بمختلف الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة اليد.
- ✓ تحسين أداء لاعبي كرة اليد.
- ✓ تقديم بعض المعلومات القاعدية في إطار صحة اللاعب التي يحتاجها طيلة مشواره الرياضي.
- ✓ التعريف بأهمية التحضير البدني لاعبي كرة اليد.
- ✓ الاهتمام بالتحضير البدني والتسخين الجيد لتفادي حدوث الإصابات.

6- الدراسات المشابهة:

تعتبر الدراسات السابقة أساس و مصدر لكل باحث، فكل بحث هو عبارة عن تكملة لبحوث أخرى و تمهيد لبحوث قادمة، وهذا ما نجده في خصائص البحث العلمي أنه تكاملي البناء، فكل بحث هو عبارة عن حلقة من حلقات سلسلة البحث العلمي، أما فيما يتعلق بهذا الموضوع يمكن القول أن الأبحاث والدراسات التي تطرقت إلى مثل هذه المواضيع في بلادنا قليلة جدا إن لم نقل منعدمة، لكن هناك بعض الدراسات المشابهة والتي نوجزها فيما يلي:

• **الدراسة الأولى:** أهمية الإعداد البدني لدى لاعبي كرة القدم في تنمية القدرات الفنية في الهجوم (التصويب،الهجوم المعاكس،الارتقاء)
و قد جاءت الفرضية العامة كالتالي:

إعداد الطالب بن قاصد حاج محمد

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم السنة 1997

1-1 إشكالية الدراسة:

ما مدى فعالية الوسائل و الطرق التدريبية للوصول بالرياضي إلى أعلى مستوى من خلال تنمية قدراته البدنية؟

1-2 فرضيات الدراسة:

إن لاعبي كرة القدم صنف أوسط ذوي الإعداد البدني الجيد لهم مردود عالي بالمقارنة مع الذين لهم إعداد بدني ناقص إذ يعتبر الإعداد البدني ضروري لتنمية القدرات الفنية بصفة خاصة.

1-3 أهداف البحث:

- دراسة ميدانية لتنمية القدرات البدنية في الهجوم عند لاعبي كرة القدم فئة أوسط.
- تبيين بعض الطرق و الوسائل التدريبية الخاصة، و مدى تأثيرها على الإعداد البدني.
- أهمية الإعداد البدني عند هذه الفئة مع إعطاء بعض الإرشادات و الاقتراحات للحفاظ على هذه الصفات.

1-4 عينة البحث:

تم اخذ العينة من البطولة الوطنية الجزائرية في كرة القدم للقسم الأول فئة اواسط الموسم الكروي 2007-2006، و أخذنا كعقرب (اولمبي العناصر، نادي الرغبة)و تم اختيار العينة باعتبار الفريقين الأكثر استقرار في القسم الثاني.

1-5 الأدوات المستعملة:

لوحة خشبية موضوعة أو مثبتة على الحائط مدرجة بالسنتيمترات أو مقياس على الحائط لا يقل عن 4م، التدرج يبدأ بعد متر من الأرض و خط متعامد على الحائط طوله 25سم و قطعة طباشير ملونة.

6-1 أهم النتائج المتوصل إليها:

توصلت الدراسة على أن الإعداد البدني للاعبي كرة القدم دورا هاما في تنمية القدرات البدنية.
الدراسة الثانية:

مذكرة ليسانس تحت عنوان: "الإعداد البدني والوقاية من الإصابات عند لاعبي كرة القدم" دراسة وصفية لبرنامج التحضير البدني عند فرق القسم الوطني الأول في وسط الجزائر، إشراف الأستاذ "زبار سليم" و من إعداد الطالبان: مرار نور الدين ووقاسة حكيم والتي نوقشت سنة 2003/2004.

1-1 الإشكالية:

هل هذه الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم عند أندية القسم الوطني الأول (الجزائر وسط) ناتجة عن نقص في الإعداد البدني و كذلك في مكونات البرامج الإعدادي؟

2-1 الفرضيات:

2-2-1 الفرضية العامة:

- الإعداد البدني للاعبي كرة القدم الغير مبني على قواعد ومعايير علمية يؤدي إلى خلل في العضوية و تعرضه للإصابة.

2-2-2 الفرضية الجزئية الأولى:

- تحدث الإصابات الرياضية بسبب نقص في التحضير البدني.

2-2-3 الفرضية الجزئية الثانية:

- تحدث الإصابات الرياضية بسبب قلة الوسائل المادية.

وتوصلت دراستهم إلى الإستنتاج التالي: يبقى الشرط الوحيد للتحدث عن تحضير بدني سليم بإعادة النظر في كيفية تطبيق برامج الإعداد البدني لدى لاعبي كرة القدم وفهم المصطلح لحد ذاته.

7- تحديد المصطلحات:

الإصابات الرياضية: أن كل ممارسة مهما كان نوعها معرفته بصفة مباشرة أو غير مباشرة إلى حوادث مختلفة، بسبب الاحتكاك الكبير و الحيوية العظيمة التي تتميز كرة اليد، حين نجد إصابات كثيرة في الميادين تكون متفاوتة الخطورة، بسيطة، متوسطة أو خطيرة¹.

التحضير البدني: يعتبر أحد عناصر التحضير الرئيسية أو أحد أجزاء التحضير العام الموجه نحو تطوير عناصر اللياقة البدنية و رفع كفاءة الأعضاء و أجهزة الجسم الوظيفية و تكامل أدائها من خلال التمرينات البنائية العامة و الخاصة، و تهدف عملية الإعداد بصفة عامة إلى اكتساب الأسس البدنية الوظيفية العامة و الخاصة بنوع النشاط الرياضي لبناء المستويات العالية و تحقيق التكيف لمتطلبات المنافسات من خلال التدريبات ذات الكم و الكيف التي تتناسب مع اللاعب و مرحلته السنية، و كذا نوع النشاط الخاص أو الممارس².

1-مجدي الحسيني: الإصابات الرياضية بين الوقاية و العلاج

2- محمد جابر بريقع: المنظومة المتكاملة في تدريب القوة والتحمل العضلي - منشآت المعارف الإسكندرية 2005، ص65.

الوقاية:

مجموعة الإجراءات المتخذة من أجل اجتناب خطر ما و منعه من الحدوث، و يمكن اعتبار الوقاية طريقة علاجية مسبقة دون اللجوء إلى الوسائل و الأدوية، و تتم عن طريق الإرشادات من الطبيب المختص والمدرّب، و ذلك أثناء التدريب وبعده وخلال للاجتناب وقوع أي إصابة مهما كان نوعها و التخفيف من خطورتها¹.

كرة اليد: التي تعرف أيضاً بـ **Handball** هي رياضة جماعية يتبارى فيها فريقان لكل منهما 7 لاعبين (6 لاعبين بحارس مرمى). يمرر اللاعبون الكرة فيما بينهم ليحاولوا رميها داخل مرمى الخصم لإحراز هدف . وتتألف المباراة من شوطين مدة كل منهما 30 دقيقةً ، والفريق الذي يتمكن من تسجيل أكبر عدد من الأهداف في مرمى الخصم في نهاية شوطي المباراة هو الفريق الفائز².

1-سجدي الصيني: الإصابات الرياضية بين الوقاية و العلاج. نفس المرجع

الجانب النظري

الفصل الأول

تمهيد:

تعتبر رياضة كرة اليد من الأنشطة الرياضية التي لاقت استحسانا وقبالا شديدين من مختلف شرائح المجتمع ورغم عمرها القصير نسبيا إذا ما قورنت بعمر بعض الألعاب الأخرى، إلا أنها استطاعت أن تقفز إلى مكان الصدارة في عدد ليس بقليل من الدول، هذا بالإضافة إلى انتشارها كنشاط رياضي ترويحي في معظم دول العالم. وسنتطرق في هذا الفصل إلى نشاط كرة اليد فنعطي تعريف كرة اليد ثم خصائص كرة اليد و خصائص لاعب كرة اليد ومكانة كرة اليد في الأنشطة الرياضية، ومميزات كرة اليد ثم أهداف كرة اليد واللياقة البدنية في كرة اليد.

1- تعريف كرة اليد:

تعتبر كرة اليد من الألعاب الرياضية القديمة تجرى بين فريقين يتألف كل منهما من سبعة لاعبين وسبعة احتياطيين تتصف بسرعة الأداء والتنفيذ ويشارك فيها عدد كبير من الرياضيين لها قواعد وقوانين ثابتة⁽¹⁾.

2- خصائص لعبة كرة اليد:

تعتبر كرة اليد من أحدث الألعاب الكبيرة التي استخدمت فيها الكرة، حيث تنتم بالملاحظة المستمرة والتركيز والاستعداد الدائم، وتمتلى بالتغيير المستمر بالأحداث الفردية والجماعية وضرورة احتكاك اللاعبين للتمتع بنشوة الفوز والرغبة في رفع مستوى الأداء والحفاظ عليه بواسطة سرعة تنقل الكرة إلى منطقة الخصم، باستخدام المهارات الأساسية كالتمرير والاستقبال، التنطيط، التصويب.

وتتميز ببعض القوانين منها:

- عدم الاحتفاظ بالكرة أكثر من ثلاث ثواني.
- عدم المشي بالكرة أكثر من ثلاث خطوات.
- عدم التكرار في تنطيط الكرة بعد مسكها.
- عدم دخول المنطقة المحرمة.

1-2- أرضية الميدان:

تلعب كرة اليد على ميدان ذو أرضية مسطحة طولها 40م وعرضها 20م محدودة بخطوط جانبية بيضاء، سمكها 5سم مقسمة إلى منطقتين متساويتين.

كل منطقة تحتوي على مرمى يبعد بـ 06 أمتار عن المنطقة المحرمة ولا يسمح لأي لاعب مهاجم كان أو مدافعا بالدخول إليها بالكرة أو بدونها أثناء اللعب وتليها إشارة 07 أمتار المعروفة بمنطقة تنفيذ الرمية الحرة ثم منطقة 09 أمتار المعروفة بمنطقة تنفيذ الأخطاء بالإضافة إلى منطقة دخول وخروج اللاعبين المحددة بـ 4.5 متر من منتصف الملعب.

2-2- المرمى:

يوضع المرمى في منتصف كل من خطي المرمى ويتكون من قائمين رأسيين بارتفاع مترين بارتفاع 02 متر وبتساع 03 أمتار من الداخل وعلى بعدين متساويين من ركني الملعب بحيث يجب أن يثبت القائمان بالأرض ويتصلان من الأعلى بعارضة أفقية (يجب أن يكون الخط الخلفي للقائمين منطبقاً على الحد الخلفي لخط لمرمى). يجب أن يكون القائمان والعارضة بسبك 08سم×08سم مربع مقطع، ومصنوعة من الخشب أو معدن خفيف أو أي مادة صناعية مشابهة وتطلى من جميع جوانبها بلونين مختلفين تماماً عن لون الأرضية الخلفية للملعب، وتطلى زوايا المرمى عند اتصال القائمين بالعارضة بنفس اللون ويكون طول كل مستطيل 28سم وطول المستطيلات الأخرى 20سم، يزود المرمى بشبكة تركيب بطريقة ما بحيث لا تسمح بارتداد الكرة مباشرة عند التصويب.

(1) - إعداد جميل نصيف: موسوعة الألعاب الرياضية المفضلة، مرجع سابق، ص 371.

2-3- الكرة (المادة، الحجم):

يجب أن تكون الكرة مستديرة وأن تكون مصنوعة من الجلد أو مادة صناعية مماثلة وأن لا يكون سطحها شديد اللمعان أو أملس، محيطها من 58 إلى 60 سم ووزنها من 450 إلى 470 غ، هذا بالنسبة للرجال، أما بالنسبة للإناث فالمحيط يكون من 45 إلى 50 سم ووزنها من 325 إلى 400 غ⁽¹⁾.

3- خصائص لاعب كرة اليد:

تتطلب كل رياضة سواء كانت جماعية أو فردية ممن يمارسها أن يمتاز بخصائص تتناسب مع طبيعة اللعب فيها، حيث تساهم هذه الخصائص في تفعيل الأداء والنتائج وكغيرها من الرياضات يمتاز لاعب كرة اليد بمجموعة من الخصائص منها:

3-1- الخصائص المرفولوجية:

للخصائص المرفولوجية دور هام جدا تتوقف عليه الكثير من نتائج الفرق خاصة عند فرق المستوى العالي، حيث أصبح الاهتمام أكثر بالرياضيين ذوي القامات الطويلة، وكرة اليد من الرياضات التي تهتم بطول اللاعب ووزنه، حيث يتميز لاعب كرة اليد ببنية قوية وطول القامة، وكذلك طول الأطراف وخاصة الذراعين واليد الواسعة وسلاميات الأصابع الطويلة نسبيا التي تتناسب مع طبيعة كرة اليد.

3-1-1- النمط الجسماني:

إن أنسب الأنماط الجسمانية لكرة اليد هو النمط العضلي ولكن هذا لا يكفي بل يجب أن يتميز بطول الأطراف خاصة الذراعين مع كبر كف اليد وطول سلاميات الأصابع لأن هذا يخدم السيطرة على الكرة مع قوة التصويب. كرة اليد تعتمد على نسبة معتبرة من القوة التي توفرها العضلات، فإن النمط العضلي هو الأنسب لمثل هذا النوع من الرياضات⁽²⁾.

3-1-2- الطول:

هو أحد المميزات الأساسية التي يجب توفرها في لاعب كرة اليد لما له من أهمية في تسجيل الأهداف وزيادة ذروته، كالارتقاء أثناء التصويب في الهجوم وصد واسترجاع الكرة في الدفاع، فمثلا متوسط الطول في بطولة العالم بالدانمرك سنة 1978 كان 188 سم وقد فاق طول بعض اللاعبين 2متر في الاتحاد السوفياتي آنذاك.

3-1-3- الوزن:

هو أحد المؤشرات الأساسية على حركة اللاعب لما له من تأثيرات على خفة اللاعب لصالح سرعة الانطلاق والانتقال خلال التحرك الهجومي والدفاعي، وعادة يحسب الوزن بطرح 100 من طول اللاعب⁽³⁾.

3-2- الخصائص البدنية:

بما أن كرة اليد تتطلب أن يكون اللاعب ذو لياقة بدنية عالية فإن الصفات البدنية الأساسية للاعب كرة اليد يجب أن تكون في مستوى الأداء الجيد.

(1) - منير جرجس: كرة اليد للجميع، مرجع سابق، ص 03، 334 .

(2) - كمال عبد الحميد: اللياقة البدنية ومكوناتها، دار الفكر العربي، ط3، مصر، 1997، ص 25.

(3) - منير جرجس: كرة اليد للجميع، مرجع سابق، ص 336.

إن كرة اليد الحديثة تتميز بالسرعة في اللعب والمهارة في الأداء الفني والخططي، والقاعدة الأساسية لبلوغ اللاعب للمميزات التي تؤهله لذلك هي تنمية الصفات البدنية⁽¹⁾.

وتتمثل الصفات البدنية الأساسية للاعب كرة اليد في:

- **السرعة:** ولها عدة أنواع: السرعة الانتقالية، السرعة الحركية، سرعة رد الفعل.
- **المدامومة (الحمل):** ومن أشكالها: مداومة قصيرة المدى، ومتوسطة المدى، مداومة طويلة المدى.
- **القوة:** ومن أنواعها: القوة السريعة، القوة القصوى، وقوة التحمل.
- **المرونة:** تعتبر إحدى القدرات الهائلة للأداء الحركي، وهي قدرة تعني في مفهومها العام أداء الحركات على أقصى مدى لها⁽²⁾.

3-3- الخصائص الفسيولوجية:

وتتمثل في:

- تكيف مختلف أجهزة الجسم وقدرتها على مقاومة التعب.
- قدرة اللاعب على إصدار الإشارات العصبية المناسبة لنوع الانقباض العضلي المطلوب للأداء.
- تنوع نظم إنتاج الطاقة للجسم ما بين الطاقة اللاهوائية عند أداء الحركات السريعة القوية والطاقة الهوائية عند أداء الحركات المستمرة لفترة طويلة.
- للاعب القدرة على إيجاد مصادر للطاقة تسمح له بالمحافظة على قدرته خلال المقابلة وذلك بتأخير ظهور أعراض التعب.
- نمو وتطور الجهازين التنفسي والدوري الدموي.

3-4- الخصائص الحركية:

تلعب الصفات الحركية دورا هاما وفعالا في الأداء الحركي السليم وتتمثل في:

- **التوازن:** يرتبط بسلامة الجهازين العصبي والعضلي وبجهاز التوازن خلف الأذن وهو ضروري للأداء في كل الحركات والقفزات
- **الرشاقة:** وهي مركبة من صفات السرعة والقوة والتوازن والمرونة، ويكمن دورها في التحكم بالكرة.
- **التنسيق (التوافق):** يعني قدرة اللاعب على إدماج أنواع من الحركات في وقت واحد يتسم بالانسيابية وحسن الأداء⁽³⁾.

3-5- الخصائص النفسية:

يتميز لاعب المستوى العالي بثلاث صفات نفسية هامة هي:

3-5-1- المواجهة والمثابرة للانتصار:

يتميز لاعب كرة اليد بحب المواجهة و أخذ المسؤولية و إعطاء ما يملك من إمكانيات لتحقيق الانتصار

(1)- كمال درويش وآخرون: الأسس الفسيولوجية لتدريب كرة اليد، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998، ص، 156.

(2)- محمد صبحي حسنين: التحليل العاملي للقدرات البدنية، دار الفكر العربي، ط2، القاهرة، مصر، 1996، ص 220.

(3)- كمال درويش وآخرون: الأسس الفسيولوجية لتدريب كرة اليد، مرجع سابق، ص 159.

والفوز على الخصم⁽¹⁾.

3-5-2- التحكم في كل انفعالاته:

نظرا لخاصية لعبة كرة اليد التي تتميز بالاحتكاك بين اللاعبين، فإن ذلك يفرض على اللاعب التحكم في انفعالاته لأن ذلك يجعله أكثر حضورا ذهني وبدني في المقابلة وكذلك التركيز لتحقيق الهدف الجماعي وهو الفوز.

3-5-3: الدافعية:

حب الانتصار والفوز يجعل اللاعب أكثر دافعية وتحفز⁽²⁾.

ولقد أثبتت الشواهد والبحوث المتعددة أن اللاعبين الذين يفتقدون للسمات الخلقية والإرادية يظهرون بمستوى يقل عن مستوى قدراتهم الحقيقية، كما يسجلون نتائج أقل من المستوى في النواحي البدنية والمهارية وكذلك الخطئية⁽³⁾.

4- مكانة كرة اليد في تصنيفات الأنشطة الرياضية:

لقد كان لتعدد أنشطة التربية البدنية والرياضية وتشعبها ما أوجب ظهور العديد من طرق التصنيف حيث عمد الخبراء إلى إيجاد تصنيفات مختلفة كان هدف معظمها هو محاولة احتواء معظم الأنشطة الرياضية في إطار تصنيف منطقي وفيما يلي آراء مختلفة لبعض العلماء وبعض الدول حول تصنيف الأنشطة ومكانة كرة اليد في هذه التصنيفات.

4-1- تصنيف "كوديم" (kodym) للأنشطة الرياضية:

- أنشطة رياضية تتضمن توافق اليد والعين.
- أنشطة رياضية تتضمن التوافق الكلي للجسم.
- أنشطة رياضية تتطلب الطاقة الكلية للجسم.
- أنشطة رياضية تتضمن احتمال الإصابة أو الموت.
- أنشطة رياضية تتضمن توقعا لحركات الغير من الأفراد.

وتعتبر كرة اليد ضمن أنشطة النوع الأخير، حيث ضمنها كوديم إلى مختلف الألعاب الجماعية، وهي الألعاب التي تلعب الخطط فيها دورا بارزا.

4-2- تصنيف "تشارلز أ بوتشر" (charles a. bucher) للأنشطة الرياضية:

- الألعاب الجماعية.
- الرياضات الفردية والثنائية.
- أنشطة شكلية.
- الرياضة المائية.
- التتابعات.
- ألعاب ذات تنظيم بسيط.
- أنشطة لاختبار المقدرة الذاتية.
- نشاط الخلاء في الشتاء.

وتقع كرة اليد ضمن الألعاب الجماعية ويشير بوتشر إلى أن الألعاب تعتبر إحدى المقومات الرئيسية لأي برنامج للتربية البدنية، ولذلك كان من واجب مدرس التربية البدنية والرياضية أن يكون ملما إماما تاما بكثير منها، ومن الضروري أن يكون ملما بأهم ملامح الألعاب المختلفة وقوانينها وطرق تنظيمها والفوائد التي تعود على

(1) - منير جرجس: كرة اليد للجميع، مرجع سابق، ص 337.

(2) - claud Bayer: formation des joueurs,ed vigot, paris,1995,p 20.

(3) - منير جرجس: كرة اليد للجميع، نفس مرجع، ص337

ممارسيها والأجهزة والتسهيلات اللازمة لها وطرق حث الممارسين، كما يجب أن يكون متمتعاً بالقدرة على أداء نموذج جيد لمهارات اللعبة لما لذلك من فائدة كبيرة على سرعة تعلم الممارسين.

4-3- تصنيف جمهورية ألمانيا الديمقراطية (سابقاً) للأنشطة الرياضية:

- التمرينات.
 - الجمباز.
 - الرقص.
 - ألعاب القوى.
 - السباحة.
 - الأنشطة الشتوية.
 - الطيران الرياضي.
 - المنازلات.
 - الدراجات.
 - الانزلاق.
 - الرماية.
 - الألعاب.
- وتقع كرة اليد ضمن قسم "الألعاب" حيث يضم رياضات كرة اليد و السلة والطائرة... الخ.

4-4- تصنيف ألمانيا الاتحادية (سابقاً) للأنشطة الرياضية:

- ألعاب القوى.
- الألعاب المائية.
- ألعاب الصغيرة.
- ألعاب الفردية والزوجية.
- الجمباز.
- الألعاب الكبيرة.
- الانزلاق.

وتقع كرة اليد ضمن قسم "الألعاب الكبيرة" حيث تتضمن كرة القدم كرة السلة وكرة اليد. وهكذا يتضح من تصنيفات العلماء والدول للأنشطة الرياضية أن كرة اليد تقع ضمن أنشطة الألعاب الكبيرة التي تضم كرة اليد وكرة القدم وكرة السلة وكرة الطائرة والهوكي وكرة القدم الأمريكية... الخ⁽¹⁾.

5- مميزات كرة اليد:

تمتاز كرة اليد بما يلي:

- لاعب كرة اليد مثله مثل أي لاعب في رياضة جماعية أخرى يحتاج إلى بعض الصفات البدنية الضرورية كالسرعة والقوة والمداومة، كما يحتاج إلى استهلاك طاقتي كبير من أجل القدرة على إتمام الوقت المحدد للمباراة.
- تكيف الأجهزة الوظيفية للمتطلبات الأداء في كرة اليد⁽²⁾.
- كرة اليد من الألعاب الجماعية التي يتميز السلوك فيها بالتنوع والتعدد.
- التحضير البدني الجيد لتحسين مستوى الأداء أثناء المنافسة.
- النجاح في كرة اليد يتطلب عوامل التحضير البدني التقني والتكتيكي منها:

- ✓ حجم التدريب مرتفع.
- ✓ شدة التمارين من خلال حصص التدريب عالية.
- ✓ إيجاد تكامل بين التدريب والنشاط الاجتماعي للرياضي من خلال تنظيم متكامل.
- ✓ إطارات تقنية مؤهلة⁽¹⁾.

(1) - كمال عبد الحميد وآخرون: رابعة كرة اليد الحديثة، مرجع سابق، ص 19، 20، 21.

(2) - كمال درويش عماد الدين وآخرون: الأسس الفسيولوجية لتدريب كرة اليد، مرجع سابق، ص 59.

6- أهداف كرة اليد:

تعتبر كرة اليد من الأنشطة العامة لدى الشباب نظرا للاهتمام الكبير والإقبال المتزايد على ممارستها وهو الشيء الذي يدل بوضوح على أنها تستجيب للعديد من حاجياتهم الضرورية التي تساعدهم على النمو الجيد والمتوازن وانطلاقا من هذا لاحظنا أنه من الضروري توضيح التأثيرات الايجابية لهذه الرياضة والتي لا تقتصر على جانب معين فحسب بل تشمل عدة جوانب عند الفرد منها الجانب النفسي والبدني، العلمي والعقلي والاجتماعي والتربوي ومن هذه التأثيرات:

- تساهم في تطوير الجانب البدني للشباب وذلك بتحسين وتطوير العديد من الصفات البدنية كالسرعة، القوة، التحمل، المرونة، الرشاقة، المقاومة... الخ.
- انطلاقا من تحسين الصفات البدنية المذكورة فإنها تحسن من قوام الجسم مما يعطي لشباب مظهرا جميلا يسمح لهم بالتخلص من الإحساس بالنقص الذي ينجم عن الضعف البدني.
- تنمي عند الشباب روح تقبل النقد والاعتراف بالخطأ واحترام قرارات المدرب والحكم.
- تساهم في تنمية صفتي الشجاعة والإرادة من خلال تعود اللاعب على منافسة الخصم أثناء المباريات وتخلصه من التردد والخجل والأناية.
- تعود اللاعب على الانضباط والنظام من خلال التزامه ببرنامج التدريب والمنافسة المستمرة.
- تساهم في توجيه الطاقة عند الشباب توجيهها سليما يعود بالفائدة خاصة من الجانب الصحي إذ تمتص ما لديه من الطاقة الذي يساهم في التخفيض من دوافعهم الجنسية والعدوانية التي تكون سببا في الكثير من التصرفات السيئة إذا ما تركت من غير ضبط وتوجيه.
- تساعد اللاعب على تنمية الذكاء والتفكير انطلاقا من المواقف العديدة التي تصادفه أثناء المنافسة.
- تكسب اللاعب الثقة بالنفس والأمن والتقدير الاجتماعي⁽²⁾.

7- اللياقة البدنية في كرة اليد:

7-1- مفهوم اللياقة البدنية:

المفهوم العام للياقة البدنية يعني الخلو من الأمراض، وسلامة أجهزة الجسم المختلفة، بالإضافة إلى تناسق مقاييس الجسم وامتلاك قوام خال من التشوهات، أما في كرة اليد فتعني كفاءة البدن في أداء متطلبات اللعبة وممارستها سواء كانت هذه المتطلبات بدنية أو مهارية أو خطية أو نفسية.... الخ.

كما أنها تعني في مفهومها التطبيقي القدرة على أداء أعمال تتطلب توفر مكونات أساسية هي:

القوة العضلية، الجلد العضلي، الجلد الدوري التنفسي، المرونة، السرعة، الرشاقة، التوازن، الدقة، التوافق، القدرة، زمن رد الفعل.

(1) - ياسر ديور: كرة اليد الحديثة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1996، ص 19.

(2) - كمال درويش وآخرون: الدفاع في كرة اليد، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، مصر، 1999، ص 75.

7-2- أنوع اللياقة البدنية عند لاعبي كرة اليد:

7-2-1- اللياقة البدنية العامة في كرة اليد:

إن الاهتمام بتنمية اللياقة البدنية العامة في كرة اليد يجب أن يراعى فيه تنمية المكونات الآلية للأداء البدني مجتمعة ومنفردة دون تمييز لمكون عن الآخر، لأن هذه التنمية الشاملة هي القاعدة الصلبة التي تبنى عليها بعد ذلك اللياقة البدنية الخاصة للعبة والمهارات الأساسية لها والخطط وطرق اللعب وفي هذه التنمية يجب مراعاة ما يلي:

✓ الشمول: أي الاهتمام بتنمية جميع مكونات الأداء البدني مثل: السرعة، والقوة، والجلد... الخ، دون إهمال أي منها.

✓ الاتزان: أي تنمية المكونات الأولية بصورة متوازنة دون تفضيل مكون عن الآخر.

✓ الحجم المناسب: أي يجب أن يتناسب حجم التنمية مع قدرات اللاعب البدنية والهدف من عملية التدريب.

7-2-2- اللياقة البدنية الخاصة في كرة اليد:

الإعداد البدني الخاص في كرة اليد يجب أن يتجه إلى تنمية المكونات الهامة والمتماشية مع طبيعة كرة اليد ومتطلباتها، حيث تعطى الأولوية لمكونات دون أخرى في ضوء شروط أساسية هي:

- أن تضمن التدريبات المستخدمة نفس الاتجاه الحركي المستخدم في كرة اليد.
 - أن تستخدم التدريبات نفس الأجهزة العضوية المستخدمة في كرة اليد.
 - يفضل استخدام نفس الأدوات المستعملة في كرة اليد.
 - أن يتم التدريب لتطوير الصفات البدنية الخاصة تحت ظروف مشابهة لظروف المباريات.
- ويحتاج لاعب كرة اليد إلى:

✓ القوة العضلية: حتى يتسنى للاعب مواجهة المنافس ومقاومته، حيث أن رياضة كرة اليد تدخل ضمن ألعاب الاحتكاك أي الألعاب التي يحدث فيها احتكاك جسماني مباشر بين المتنافسين ومما لا شك فيه أن التمريرات لكي تكتسب القوة المناسبة يلزم توفر القوة العضلية.

✓ القدرة العضلية: حتى يستطيع اللاعب الوثب (عالي، طويل) ليتمكن من الاستحواذ على الكرات العالية وحتى يؤدي التمرير أو التصويب من الوثب، كما أن القدرة العضلية تؤهله لأداء التمريرات الطويلة القوية والتصويب بقوة على المرمى.

✓ السرعة الانتقالية والسرعة الحركية: حتى يستطيع اللاعب الانتقال بسرعة داخل حدود الملعب سواء للهجوم أو الدفاع وأداء حركات الأطراف بالسرعة المناسبة لأداء اللاعب.

✓ الجلد الدوري التنفسي والجلد العضلي: حتى يتمكن اللاعب من المحافظة على مستوى طول فترة المباراة.

✓ المرونة المفصلية والمطاطية العضلية: لأنها أساس تعلم المهارات الحركية الرياضية.

- ✓ **الرشاقة:** حتى يتمكن اللاعب من تغيير اتجاهه وأوضاع جسمه بسرعة ووفقا للغرض الحركي المطلوب، هذا بالإضافة لما تتطلبه التحركات الأمامية، الخلفية، الجانبية، المائلة من مكونات الرشاقة.
- ✓ **الدقة:** حتى يتمكن اللاعب من تحقيق الأهداف وبالتالي الفوز بالمباراة⁽¹⁾.

(1) -كمال عبد الحميد إسماعيل وآخرون، رباعية كرة اليد الحديثة، مرجع سابق، ص 55-58.

خلاصة:

تعتبر رياضة كرة اليد من الألعاب الجماعية حديثة العهد إلا أنها اكتسبت شعبية كبيرة وزاد الإقبال على ممارستها مع مرور السنين وتتميز هذه اللعبة بضرورة الاحتكاك بين اللاعبين مما يؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية والمعروف أن الإصابة شائعة في كرة اليد ومنتوعة وترتبط بالزيادة في عدد ممارسي الرياضة، ومن خلال كل ما سبق وحسب ما جاء في العناصر السالفة الذكر نكون قد أعطينا صورة مبسطة عن نشاط كرة اليد، إضافة إلى ذلك نجد أن لعنصر: اللياقة البدنية لكرة اليد علاقة بالجانب الميداني.

الفصل الثاني

تمهيد:

إن للتحضير البدني أهمية بالغة في تطوير الصفات البدنية للاعب من تحمل وقوة وسرعة ، رشاقة ومرونة ولا يجب أن نغفل عن الدور الفعال الذي يلعبه المدرب في تقنين مختلف التمرينات التدريبية ، عند لاعبي كرة اليد ، وأيضا رفع كفاءة أعضاء وأجهزة الجسم الوظيفية ، وتكامل أداؤها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة ، وإن مستوى التحضير التقني والتكتيكي مرتبط ارتباطا وثيقا بالتحضير البدني وتطوير الصفات البدنية ، وكذا التحضير النفسي والنظري .

1- تعريف التحضير البدني:

ويقصد به كل الإجراءات والتمرينات المخططة التي يضعها المدرب ، ويتدرب عليها اللاعب ليصل إلى قمة لياقته البدنية ، وبدونها لا يستطيع لاعب كرة اليد أن يقوم بالأداء المهاري والخططي المطلوب منه وفقا لمقتضيات اللعبة ، ويهدف الإعداد البدني إلى تطوير الصفات البدنية من تحمل وقوة وسرعة ورشاقة ومرونة¹ . ويمكن أن نقسم الإعداد البدني إلى قسمين : عام وخاص ، فالأول يقصد به التنمية المتزنة والمتكاملة لمختلف عناصر اللياقة البدنية ، وتكثيف الأجهزة الحيوية للاعب مع العبء الواقع عليه ، أما الثاني فيهدف إلى إعداد اللاعب بدنيا ووظيفيا بما يتماشى مع متطلبات ومواقف الأداء في نشاط كرة اليد والوصول إلى الحالة التدريبية وذلك عن طريق تنمية الصفات البدنية الضرورية للأداء التنافسي في كرة اليد والعمل على دوام تطويرها⁽²⁾ . وعموما فالإعداد البدني العام والخاص للاعب كرة اليد، لا يمكن فصلهما عن بعضهما البعض بل يكمل كل منهما الآخر وخلال الفترة الإعدادية ن فغننا نبدأ بمرحلة الإعداد البدني العام وذلك لتحقيق الهدف منه ، وهو اللياقة البدنية العامة ن وبعد ذلك يتم الإعداد البدني الخاص من خلال مرحلتي الإعداد الخاص والإعداد للمباريات لتحقيق اللياقة البدنية الخاصة بلاعب كرة اليد .

ومما تقدم نستنتج انه حتى يستطيع اللاعب أن يشارك في المباراة بإيجابية وفعالية وجب عليه أن يتمتع بلياقة بدنية معتبرة ، لذا أصبح من الضروري اليوم على المدرب أن ينمي اللاعب الصفات البدنية الأساسية الخاصة بكرة اليد من تحمل وقوة وسرعة ورشاقة ومرونة .

2- مدة التحضير البدني:

تعتبر مدة التحضير حسب MATUEIV أهم فترة من فترات المنهاج السنوي بأهدافها الخاصة والتي تحاول أن تحققها خلال فترة معينة⁽³⁾ .

1- Taelman(R)-Simon(J):"foot Ball",Performance,ed,amphara,Paris,1991,P53.

2- مفتي إبراهيم:"الهجوم في كرة القدم"، دار الفكر العربي ، مصر ، 1978 ، م ، ص340.

3- أبو العلاء عبد الفتاح، إبراهيم شعلان:"فسيولوجيا التدريب في كرة القدم"،دار الفكر العربي،مصر،1994،م،ص367.

وفي هذه الفترة يعمل المدرب على رفع الحالة التدريبية للاعبين عن طريق تنمية الصفات البدنية والمهارية الأساسية والكفاءة الخططية وتثبيت صفاتها الإرادية (1).

وعليه فيمكن أن نعبر عن الصفات البدنية ، على أنها مجموعة من القدرات البدنية الخاصة بنوع النشاط الممارس ويمكن تحديدها في الصفات البدنية التالية ، تحمل ، قوة ن سرعة ، مرونة ، رشاقة .

إذا فان الفترة الإعدادية ما هي الا مرحلة أو فترة من فترات المنهاج السنوي ، تقدر بالأسابيع لها أهداف خاصة تحاول أن تحققها ، وهو العمل على تنمية وتطوير الصفات البدنية العامة والخاصة ، وكذلك المهارات الأساسية والكفاءة الخططية ، والصفات الإرادية للاعبين.

ولقد حدد الكثير من الباحثين في مجال التدريب الرياضي مدة التحضير البدني أو الإعداد البدني ما يقارب من 8 إلى 12 أسبوع وتكون قبل فترة المنافسة (2).

3- أنواع التحضير البدني :

تعتبر فترة التحضير البدني من أهم فترات الخطة السنوية ، وعليها يترتب نجاح أو فشل النتيجة الرياضية والفوز في المباريات ، لذا أصبح من الضروري استغلال هذه الفترة أحسن استغلال لما لها من أهمية في الحصول على النتائج الايجابية.

ومن الأهداف العامة لهذه الفترة التي تحاول تحقيقها ، هي تطور الخالة التدريبية للاعبين عن طريق تنمية وتحسين صفاتهم البدنية العامة والخاصة ، بالإضافة إلى الجانب البدني فإن هذه الفترة تحاول أن تصل باللاعب إلى الأداء المهاري العالي ، اكتساب الكفاءة الخططية وتطوير وتثبيت الصفات الإرادية والخلقية لدى اللاعبين (3).

وتدوم فترة الإعداد البدني من 8 إلى 12 أسبوعا حسب الكثير من الباحثين في مجال التدريب الرياضي وتكون قبل فترة المنافسة.

وتنقسم هذه الفترة إلى ثلاثة مراحل رئيسية هي:

- مرحلة الإعداد العام.
- مرحلة الإعداد الخاص.
- مرحلة الإعداد للمباريات.

1-حنفي محمود مختار : "مدرب كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1980م ، ص45.

2-حارس هيوز: "كرة القدم الخطط المهارية" ، ترجمة موفق المولى و ثامر محسن ، مطبعة العالم ، بغداد ، العراق ، 1990م ، ص.

3- Bellik Abde Najem: "L'entrainement Sportif" , ed ,A,A,C,S, Batna ,P19.

3-1- مرحلة الإعداد العام :

وفقا للهدف منها ونوعية العمل بها تشمل التمرينات العامة ، ويزداد حجم العمل فيها بدرجة كبيرة ما بين 70-80 % من درجة العمل الكلية ، والشدة تكون متوسطة وذلك لتطوير الحالة التدريبية ، وأيضا للارتقاء بعناصر اللياقة البدنية العامة ، ولا بد أن تهدف التمرينات العامة إلى بناء القوام السليم للاعبين خلال تلك المرحلة. وتستغرق مرحلة الإعداد العام من 2-3 أسابيع ويجري التدريب من 3-5 مرات أسبوعيا للفرق وتحتوي هذه المرحلة على تمرينات عامة لجميع أجزاء الجسم والعصلات بالإضافة إلى التمرينات الفنية والتمرينات بالأجهزة والألعاب الصغيرة⁽¹⁾ .

ومن ناحية أخرى يتضح أن مرحلة الإعداد العام ، تحتوي على جميع الجوانب المختلفة لعداد اللاعب بصفة شاملة ، إلا أن تلك النسب تتفاوت وفقا لهدف تلك المرحلة ، ومما تقدم فإن هذه المرحلة تهدف إلى تطوير الصفات البدنية العامة للاعب⁽²⁾.

3-2- مرحلة الإعداد الخاص :

تستغرق هذه المرحلة من 4-6 أسابيع وتهدف إلى التركيز على الإعداد البدني الخاص بكرة اليد من خلال تدريبات الإعداد الخاص باللعبة من حيث الشكل والمواقف وبما يضمن معه متطلبات الأداء التنافسي وتحسين الأداء المهاري والخططي وتطويره واكتساب اللاعبين الثقة بالنفس.

إن محتويات مرحلة الإعداد الخاص باللعبة تتضمن تنمية عناصر اللياقة البدنية التي تخص لعبة كرة اليد مع التذكير بدرجة كبيرة على الأداء المهاري والخططي⁽³⁾. وخلاصة القول فالعمل في هذه المرحلة يكون موجها بدرجة كبيرة نحو تحسين الصفات البدنية الخاصة وإتقان الجوانب المهارية الخططية للعبة استعدادا لفترة المباريات⁽⁴⁾ .

3-2-1 خصائص الإعداد البدني الخاص :

- إن الإعداد البدني الخاص يهتم بعناصر اللياقة البدنية الضرورية والهامة في نوع الرياضة الممارسة .
- إن الزمن المخصص للإعداد البدني الخاص أطول من المخصص للإعداد البدني العام .
- إن الأحمال المتخصصة تتميز بدرجات أعلى من تلك المستخدمة في فترة الإعداد البدني العام .
- إن كافة التمرينات المستخدمة ذات طبيعة تخصصية تتطابق مع ما يحدث في المنافسة الرياضية لنوع الرياضة الممارسة .

تستخدم طرق التدريب الفكري والتدريب التكراري⁽⁵⁾.

¹ - مفتي إبراهيم: "الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1978 ، م ، ص 38،39.
² - طه إسماعيل وآخرون: "كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ، دار الفكر العربي، مصر ، 1989 ، م ، ص 27.
³ - نفس المرجع السابق ، ص 29.
⁴ - حنفي محمود مختار: "مدرب كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1980 ، م ، ص 47.
⁵ - مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث" ، دار الفكر العربي ، ط 2 ، القاهرة ، 2001 ، م ، ص 145،147.

3-2-2- التوازن بين الإعداد البدني العام والإعداد البدني الخاص:

- ويرى البعض ضرورة زيادة الأزمنة المخصصة للإعداد البدني الخاص على حساب تلك المخصصة للإعداد البدني العام وخاصة لدى الناشئين لما في ذلك من التأثير الضار على مستقبلهم الرياضي .
- بعض المدربين يخططون ببرامج تدريبية للناشئين تعتمد بدرجة كبيرة على الإعداد البدني الخاص مهملين الإعداد البدني العام ، أملين في رفع مستوياتهم بسرعة كبيرة ووصولهم في سن مبكرة إلى المستوى الأعلى وتحقيق بطولات رياضية .
- إن الناشئين الذين ينالون قسطا مناسباً من الإعداد البدني العام قد يصلون إلى المستويات العالية في سن متأخرة ، ولكن معدل نمو مستواهم الرياضي يكون أكثر انتظاماً وبمعدلات ثابتة إضافة إلى انخفاض معدلات تعرضهم للإصابة إذا ما قورنوا بأقرانهم الذين استخدموا تمارينات تخصصية مهملين تمارينات الإعداد البدني العام.
- إن الاهتمام بالإعداد البدني العام في المراحل السنية المبكرة يحقق عدة مميزات نذكر منها ما يلي :
- توافق درجات الأحمال المقدمة من خلال الإعداد البدني العام مع معدلات نمو الأجهزة العضوية مما يحقق انتظاماً وثباتاً في تطور مستويات الأداء .
- تحسين كفاءة التوافق العضلي نتيجة التعلم والتدريب مما يؤثر إيجاباً على الأداء المهاري والخططي .
- توزيع الجهود على كافة عضلات ومفاصل وعظام الجسم دون تركيز مما ينتج معه نمواً طبيعياً متوازناً .
- لا غنى عن استمرار الاهتمام بالإعداد البدني العام حتى مع استمرار تقدم مستوى الفرد الرياضي ، إذ أن التغييرات الفيزيولوجية التي تحدث في أعضاء جسمه الداخلية نتيجة التدريب الرياضي تقل محصولتها بمرور الزمن الأمر الذي يتطلب إرساء قواعد وظيفية أقوى لإحداث نمواً بدنياً متخصصاً⁽¹⁾.

3-2-3 مرحلة الإعداد للمباريات:

- وتستغرق هذه المرحلة من 3-5 أسابيع ، وتهدف إلى تثبيت الكفاءة الخططية للاعبين مع العناية بدقة الأداء المهاري خلال الأداء الخططي تحت ضغط المدافع والإكثار من تمارينات المنافسة ، والمشاركة في المباريات التجريبية ، إن حجم العمل التدريبي الخططي يأخذ النصيب الأكبر ويليه الإعداد المهاري ثم الإعداد البدني الخاص⁽²⁾ .

وهي محصورة بين فترة المباريات وبداية فترة الإعداد ، وتهدف إلى الترويح على اللاعبين بعد الشد العصبي خلال فترة المباريات وراحة الأجهزة الحيوية بعد المجهود البدني خلال الموسم الرياضي ، وعلاج الإصابات التي حدثت للاعبين خلال هذه الفترة ، وتستغرق هذه الفترة ما بين 4-6 أسابيع ولا يحتوي التدريب في هذه الفترة على أحجام كبيرة من العمل ، وتعتبر من أهم الفترات في الخطة السنوية ، إذ أنها القاعدة الأساسية لتحقيق التقدم في

¹ - مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث" ، نفس المرجع ، ص 147.

² - ريسان مجيد خريط: "موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية" ، الجزء الأول ، جامعة بغداد ، 1989م ن ص 186.

العام الجديد ، وتحقيق مستوى أعلى من ذي قبل ، هذا إذا خطط لذلك بشكل جيد .
إذا أن الأداء المهاري على شكل العاب هي الغالبة على برنامج الفترة الانتقالية ، وكذا الإعداد البدني العام .
4- الصفات البدنية :

سننظر فيما يلي إلى الصفات البدنية ودورها في إعطاء اللاعب المميزات الخاصة بكرة اليد، وكذلك عن كيفية تطوير وتنمية الصفات البدنية والطرق المستعملة في ذلك .
4-1 تعريف اللياقة البدنية :

خلال دراسة اللياقة البدنية نواجه عدة أمور غير واضحة وغير موجودة ، ففي بعض الأحيان نجد مفهوم اللياقة يعطي معنى أوسع وأعمق ، حيث يشمل جميع جوانب العمل البدني ، وبحسب رأي كل من "جارلس بوخير ولارسون " Warsanch.Bucher " من أمريكا وكذلك الخبيرين " بافيك وكوزليك " J.Kozlik.FR.Poufk من تشيكوسلوفاكيا سابقا فإن مفهوم اللياقة البدنية تشمل مجموعة قدرات عقلية ونفسية وخلقية واجتماعية وثقافية وفنية وبدنية (1).

وفي المصادر الأخرى مفهوم اقل شمولية للياقة البدنية ، حيث يعبر كل خبير برأي خاص ومفهوم معين للياقة البدنية وعلى سبيل المثال : الخبير السوفياتي "كورياكوفسكي" .
اللياقة البدنية هي نتيجة تأثير التربية الرياضية في أجهزة الجسم ، والتي تخص مستوى القدرة الحركية ، كما أن مفهوم اللياقة البدنية أو الصفات البدنية أو الصفات الحركية أو القابلية الحركية أو القابلية الفيزيولوجية أو الخصائص الحركية ، فمفهوم اللياقة البدنية يشمل الخصائص البدنية الأساسية التي تؤثر على نموه وتطوره فالغرض من تنمية اللياقة البدنية للوصول إلى الكفاءة كقاعدة أساسية للبناء السليم والوصول إلى انجاز عالي (2)
لذا فان جميع عناصر ومكونات اللياقة البدنية تؤثر على الانجاز الرياضي ، ومن بين أهم الصفات البدنية للاعب كرة اليد:

5- التحمل :

ويقصد به أن اللاعب يستطيع أن يستمر طوال زمن المباراة مستخدماً صفاته البدنية والمهارية والخطئية بإيجابية وفعالية دون إن يطرأ عليه التعب والإجهاد الذي يعرقله عن دقة وتكامل الأداء بالقدر المطلوب يعرف Datchnof التحمل بأنه القدرة على مقاومة التعب لأي نشاط لأطول فترة ممكنة (3).

5-1 أنواع التحمل :

يمكن أن نقسم التحمل إلى نوعين :

¹ - طه إسماعيل وآخرون: 'كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم' ، المرجع السابق ، ص98

2-Taelman (R) : "Foot Ball Techniques Nouvelle D'entraînement", Edition Ampfora , paris , 1990 , P25.

3- ريسان مجيد خريط: "موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية" ، الجزء الأول ، جامعة بغداد ، 1989م ن ص186.

5-1-1 التحمل العام :

وهو أن يكون اللاعب قادرا على اللعب خلال مدة اللعب القانونية المحددة ، دون صعوبات بدنية ، وعليه يجب أن يكون قادرا على الجري بسرعة متوسطة طويلة شوطي المباراة ، ويكون الاهتمام بالتحمل العام في بداية الفترة الإعدادية الأولى ، ويعتبر التحمل العام هو أساس التحمل الخاص .

5-1-2 التحمل الخاص :

هو الاستمرارية في الأداء بصفات بدنية عالية وقدرات مهارية وخطية متقنة طوال مدة المباراة دون أن يطرأ عليه التعب .

ومن الممكن أن تقترن صفة التحمل بالصفات البدنية الأخرى ، فنجد ما يسمى بتحمل القوة وتحمل السرعة أي القدرة على أداء نشاط متميز بالقوة أو بالسرعة لقدرة طويلة ، وتعتبر صفة تحمل السرعة من أهم الصفات البدنية للاعب كرة اليد الحديثة وهذا يعني أن اللاعب يستطيع أن يجري بأقصى سرعة له في أي وقت خلال المباراة .

5-2- أهمية التحمل :

يلعب التحمل دورا هاما في مختلف الفعاليات الرياضية ، وهو الأساس في إعداد الرياضي بنيا ولقد أظهرت البحوث العلمية في هذا المجال أهمية التحمل ، فهو يطور الجهاز التنفسي ، ويزيد من حجم القلب وينظم جهاز الدورة الدموية ويفع من الاستهلاك الأخص للأكسجين ، كما له أهمية كبيرة من الناحية البيوكيميائية ، فهو يساعد في رفع النشاط الإنزيمي ، ورفع محسوس لمصادر الطاقة ويزيد من فعالية ميكانيزمات التنظيم ، بالإضافة إلى الفوائد البدنية الفيزيولوجية التي يعمل التحمل على تطويرها ، نجد كذلك ينمي الجانب النفسي للرياضي وذلك في تطوير صفة الإرادة في مواجهة التعب (1).

5-3 القوة :

تتطلب حركات لاعب كرة اليد أن يكون قويا ، فالوثب لضرب الكرة بالرأس أو التصويب على المرمى أو الكفاح لاستخلاص الكرة تتطلب مجهودا عضليا قويا وقوة دافعة . من هذا المنطلق يمكن تعريف القوة بأنها : "المقدرة أو التوتر التي تستطيع عضلة أو مجموعة عضلية ان تنتجها ضد مقاومة في أقصى انقباض إرادي واحدا لها " (2).

5-3-1 أنواع القوة :

يمكن أن نجد نوعين من القوة : القوة العامة ويقصد بها قوة العضلات بشكل عام ، والتي تشمل عضلات الساقين والبطن والظهر والكتفين والصدر والرقبة ويمكن الحصول على هذا النوع من القوة عن طريق تمارين جمناشيك مثل التمرينات الأرضية وتمينات بواسطة الكرة الطبية والتدريب الدائري ، وبدون القوة العامة يتعذر علينا تدريب القوة الخاصة .

1- Taelman (R) : "OP", At , 1990 , P26

2- مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث" ، المرجع السابق ، ص167.

أما القوة الخاصة : فيقصد بها تقوية العضلات التي تعتبر ضرورية لمتطلبات اللعبة وان تنمية القوة هي القاعدة الأساسية التي يبني عليها تحسين صفة تحمل السرعة وتطوير صفة تحمل القوة وهما الصفتان الأساسيتان للاعب كرة اليد .

فقوة السرعة تعتمد على قدرة الجهاز العصبي والعضلي للتغلب على المقاومات بأكثر سرعة ممكنة وتتمثل في الحركات التي تستدعي القوة الانفجارية مثل : الوثب والتصويب .

أما قوة التحمل فهي مقدرة الجسم على مقاومة التعب عند أداء مجهود يتميز بالقوة ولمدة زمنية طويلة (1).

5-3-2 أهمية القوة :

من المعروف انه كلما كانت العضلات قوية حمت الرياضي وقللت من إصابات المفاصل ، كما أن القوة تزيد من المدخرات الطاقوية مثل: كرياتين الفوسفات والكلبيكوجين ، كما تربي لدى اللاعب الصفات الإرادية المطلوبة للعب كرة اليد وخاصة الشجاعة والجرأة والعزيمة ، وكذلك:

- تسهم في انجاز أي نوع من أنواع أداء الجهد البدني في كافة الرياضات وتتفاوت نسبة مساهمتها طبقا لنوع الأداء .

- تسهم في تقدير العناصر (الصفات) البدنية الأخرى مثل : السرعة والتحمل والرشاقة لذا فهي تشغل حيزا كبيرا في برامج التدريب الرياضي .

- تعتبر محددًا هامًا في تحقيق التفوق الرياضي في معظم الرياضات (2) .

5-4 السرعة :

يقصد بالسرعة قابلية الفرد لتحقيق عمل في اقل زمن ممكن ، وتتوقف السرعة عند الرياضي على سلامة الجهاز العصبي والألياف العضلية والعوامل الوراثية والحالة البدنية (3) .

ويعرفها علي فهمي بيك : " بأنها بمفهومها البسيط هي القدرة على أداء حركة بدنية أو مجموعة حركات محددة في اقل زمن ممكن " (4) .

5-4-1 أنواع السرعة :

تنقسم السرعة إلى ثلاثة أفاوج وأشكال وهي :

- سرعة الانتقال : ويقصد بها سرعة التحرك من مكان إلى مكان آخر في أقصر زمن ممكن ، إن العدد الكبير من الحركات بأسلوب وتكتيك جيدين زادت نسبة القوة القصوى (5) .

- سرعة الحركة (الأداء) : والتي تتمثل في انقباض عضلة أو مجموعة عضلية لأداء حركة معينة في اقل زمن ممكن مثل : حركة ركل الكرة أو حركة التصويب نحو المرمى أو المجاورة بالكرة أو سرعة استلام وتمرير الكرة أو

1- حنفي محمد مختار : "الأسس العالمية في تدريب كرة القدم" ، المرجع السابق ، ص64،61.

2- مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث" ، المرجع السابق ، ص167.

3- Dornhorff Martinhabil : "L'éducation Physique et sportif OPU" , Alger ,1993,

4- علي فهمي بيك: "أسس إعداد لاعبي كرة القدم" ، المرجع السابق ، ص90.

5- كورت ماينل: "التعلم الحركي" ، عبد علي نصيف ، دار الكتب للطباعة والنشر ، بغداد ، 1987م ، ص152 .

سرعة المحاورة والتمرير (1) .

- سرعة الاستجابة : ويطلق عليها أيضا سرعة رد الفعل ويقصد بها سرعة التحرك لأداء حركة نتيجة ظهور موقف أو مثير معين (2) .

مثل سرعة بدء الحركة لملاقاة الكرة بعد تحرير الزميل أو سرعة تغير الاتجاه نتيجة لتغير موقف مفاجئ أثناء المباراة .

وخلاصة القول فإن اللاعب بحاجة إلى هذه الأنواع من السرعة ، لأنها تحدث باستمرار أثناء المباراة ، فسرعة الانتقال يحتاجها اللاعب عند الانتقال من مكان إلى آخر في أقل زمن ممكن ، أما سرعة الاقتراب والقفز لضرب الكرة ، أما سرعة الاستجابة فتتعلق بمقدرة اللاعب على سرعة الاستجابة للمواقف المتغيرة لأي مثير خارجي سواء كانت الكرة أو اللاعب الخصم .

ويمكن التدريب على السرعة عن طريق العدو السريع لمسافة قصيرة بتكرارات مختلفة ، بالإضافة إلى سرعة اخذ المكان المناسب وسرعة تغيير المراكز وسرعة تنفيذ الواجبات الخطئية كخلخلة الدفاع وخلق فرص التسديد ولحراز الأهداف .

5-4-2 أهمية السرعة :

إن السرعة تتوقف على سلامة الجهاز والألياف العضلية لذا فالتدريب عليها ينمي ويطور هذين الجهازين لما لهما من أهمية وفائدة في الحصول على النتائج الرياضية والفوز في المباراة ، كما أن هذه الصفة لها أهمية كبيرة من الناحية الطاقوية التي تساعد على زيادة الخزينة الطاقوية من الكرياتين ، الفوسفات ، وادينوزين ثلاثي الفوسفات (3) .

5-5 الرشاقة :

يعرف ماينل "Mainel" : الرشاقة بأنها القدرة على التوافق الجيد للحركات بكل أجزاء الجسم أو بجزء معين منه كاليدين أو القدم أو الرأس (4) .

وتخل الرشاقة في حركات الخداع ، والتصويب والمحاورة والسيطرة على الكرة ، وصفة الرشاقة مثل كل الصفات البدنية الأخرى ذات الارتباط الوثيق بالسرعة والقوة .

1- احمد أسحن : " اثر منهج عملي مقترح في مقياس كرة القدم على تطوير متوسط الصفات البدنية والمهارة مقارنة مع المنهج المقرر " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، المدرسة العليا للأساتذة ، التربية البدنية ن مستغافم ، 1996م ، ص 47.

2- بوداود عبد اليمين: "اثر الوسائل السمعية والبصرية (فيديو) على تعلم المهارات الأساسية بمدارس كرة القدم الجزائرية"، رسالة دكتورا غير منشورة ، الجزائر، 1996م، ص13.

3-Edgarthil et Ant : "OP", At, 1977,P1157.

4- محمود عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطي: "نظريات وطرق التربية البدنية " ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1983، ص 57.

وهي القدرة على الأداء الحركي بمدى واسع ويسير ، نتيجة إحالة العضلات والأسس العاملة على تلك المفاصل لتحقيق المدى اللازم للأداء في كرة القدم .

ويعرف "Harre و Feey" المرونة بأنها قدرة الرياضي على أداء حركات بأكبر حرية في المفاصل بإرادته أو تحت تأثير قوة خارجية مثل مساعدة زميل (1).

6-6 طرق تنمية الصفات البدنية :

من أهم الطرق التي تسمح بتنمية وتطوير الصفات البدنية نجد :

6-1 طريقة التدريب المستمر :

وتتميز هذه الطريقة بأن التمرينات التي تؤدي بجهد متواصل ، ومنظم وبدون راحة كأن يقوم اللاعب بالجري لمسافة طويلة ولزمن طويل ، وبسرعة متوسطة وتكون شدة الحمل في هذا النوع من التدريب متوسطة وحجما كبيرا (2) .

وتهدف هذه الطريقة خاصة إلى تنمية صفة التحمل .

6-2 طريقة التدريب الفتري :

طريقة هذا التدريب هي أن يعطي حملا معيناً ثم يعقب ذلك فترة راحة ، ويكرر الحمل ثانية ثم فترة راحة وهكذا ، ويلاحظ عند إعطاء الحمل ارتفاع نبض القلب إلى 180 ضربة في الدقيقة ، أما فترة الراحة فتهدف إلى خفض ضربات القلب إلى 120 ضربة في الدقيقة ثم يعطى حملاً ثانياً ، وهذا يعني أن فترة الراحة لا تكون كاملة إطلاقاً (3) .

6-3 طريقة التدريب التكراري :

وتعتمد هذه الطريقة على إعطاء اللاعب حمل مرتفع الشدة ، ثم أخذ فترة راحة حتى يعود اللاعب إلى حاله الطبيعية ثم تكرر الحمل مرة أخرى وهكذا (4) .

وتهدف هذه الطريقة إلى تنمية السرعة والقوة ، والقوة المميزة بالسرعة ، الرشاقة ، كما تعتمد هذه الطريقة عند التنمية المهارية الأساسية تحت ضغط الدافع .

6-4 طريقة التدريب المتغير :

تتم هذه الطريقة بحيث يتدرج اللاعب في الارتفاع بسرعة وقوة التمرين ، ثم يتدرج في الهبوط بهذه السرعة والقوة ، فلما يجري اللاعب بالكرة أو بدونها مسافة 10م تكرر 5 مرات ويكون زمن الراحة بين كل تكرار وآخر (10 ، 15 ، 20) ثانية على الترتيب .

1- Corbeanjoel: "Foot Ball de L'école, Aux Association", Editon Revuee, P,S, Paris, 1988, P13.

2- Weineck Jurgain : "Manuel D'entraînement " , Edition Vigot , Paris , 1986, P97.

3- حنفي محمد مختار : "مدرب كرة القدم " ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1980م ، ص223.

4- حنفي محمد مختار : "مدرب كرة القدم " ، المرجع السابق ، ص230.

5- Dornhorff Martinhabil : "L'éducation Physique et sportif OPU" , Alger , 1993, P74.

وتهدف هذه الطريقة إلى تنمية السرعة ، إذا كانت المسافة قصيرة ، وكلما كبرت المسافة يصبح هدف التمرين تنمية تحمل السرعة ، كما نستعمل هذه الطريقة غالبا في تنمية القوة والصفات البدنية والمهارية في آن واحد⁽¹⁾ .

5-6 طريقة التدريب المحطات :

في هذه الطريقة يختار المدرب بعض التمرينات ، بحيث يؤديها اللاعبون الواحد تلو الآخر كل في وقت محدد ، وتمرين المحطات يشبه نظام التدريب الدائري ولكن يختلف عنه من حيث زمن فترة الراحة ، إذ يعود اللاعب لحالته الطبيعية بعد كل تمرين وقبل الانتقال إلى التمرين الموالي .

كذلك التمرين لا يكرر مرة أخرى ويتوقف حجم أو شدة التمرين على الهدف الذي يحدده المدرب من التمرين⁽²⁾ .

6-6 طريقة التدريب الدائري :

يقوم المدرب بوضع من 8 إلى 12 تمرين موزعة في الملعب ، أو قاعة تدريب بشكل دائري بحيث يستطيع أن ينتقل اللاعب من تمرين إلى آخر بطريقة سهلة ومنظمة ، ويؤدي التدريب بأن يقوم اللاعب بأداء تمرين واحد تلو الآخر في مدة دقيقة لكل تمرين .

وتقدر الدورة الواحدة مجموعة وتكرر المجموعة ثلاث مرات وتكون مدة الراحة بين كل دورة وأخرى حتى يصل نبض القلب إلى 120 ض/الدقيقة.

ويستغرق وقت التدريب من 10 إلى 30 دقيقة ، والتدريب الدائري لا ينمي فقط العضلات وأيضا يطور الجهاز الدوري للتنفس بالإضافة إلى صفتي تحمل وتحمل القوة⁽³⁾ .

³ - محمود عوض بسوي ، فيصل ياسين الشاطي: "نظريات وطرق التربية البدنية" ، المرجع السابق ، ص 167.

⁴ - حنفي محمد مختار : "مدرب كرة القدم" ، المرجع السابق ، ص 223.

خلاصة:

يعتبر التحضير بصفة عامة من أهم العوامل المساعدة في أداء اللاعبين ، وعلى المدرب الناجح الاهتمام بتحضير اللاعب بدنيا ، وينقسم التحضير البدني إلى التحضير العام والخاص ، بهدف تطوير لياقة اللاعب لأنها من أهم العناصر المؤثرة على أدائه ومعرفة الطرق اللازمة لتميتها ، والعناصر الخاصة بلاعب كرة اليد من تحمل وسرعة وقوة ، مرونة ورشاقة ، ومعرفة كيفية تميتها .

وأیضا معرفة متى يستعمل طرق تدريب الصفات البدنية ، وكيفية استخدام الحمل والراحة ، وهذا حسب أهداف ومميزات كل طريقة من طرق التحضير البدني ، وكذا تحضير اللاعب من الناحية النفسية والنظرية ، التقنية التكتيكية ، وهذا ضمانا للأداء الجيد والأمثل للاعبين خلال المنافسات.

الفصل الثالث

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 وأنواعها وأسبابها وطرق تشخيصها وأعراضها وعلاجها والوقاية منها وكيفية منع حدوث مضاعفاتها، بالإضافة إلى توضيح دور كل من المدرب واللاعب نفسه في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية، وتوضيح كذلك مفهوم الإسعافات الأولية والقواعد الخاصة بالإسعاف لكل الإصابات الرياضية.

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، وتتقسم 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 والملاح.⁽¹⁾ وينبغي علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية قد تكون إصابة بدنية، أو إصابة نفسية.

2- تصنيفات الإصابات المختلفة:

توجد عدة مدارس طبية تقسم الإصابات عامة وإصابات الملاعب خاصة إلى عدة مدارس لتسهيل شرح التشخيص وتنفيذ العلاج ومن ذلك ما يلي:

1-2- تقسيمات حسب شدة الإصابة:

أ- تقسيمات بسيطة: مثل التقلص العضلي والسجحات والشد العضلي والملح الخفيف (التمزق في أربطة المفاصل).

ب- إصابات متوسطة الشدة: مثل التمزق الغير مصاحب بكسور .

ج- إصابات شديدة: مثل الكسر والخلع والتمزق المصحوب بكسور أو بخلع.

2-2- تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة):

أ- إصابات مفتوحة مثل الجروح أو الحروق.

ب- إصابات مغلقة مثل التمزق العضلي والرضوض، والخلع وغيرها من الإصابات المصحوبة بجرح أو نزيف خارجي.

2-3- تقسيمات حسب درجة الإصابة:

أ- إصابة الدرجة الأولى:

ويقصد بها الإصابات البسيطة من حيث الخطورة والتي لا تعيق اللاعب أو تمنعه من تكملة المباراة وتشمل حوالي 70-90% من الإصابات مثل السجحات والرضوض والتقلصات العضلية.

ب- إصابات الدرجة الثانية:

ويقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الأداء الرياضي لفترة حوالي من أسبوع لأسبوعين، وتمثل غالبا حوالي 8% مثل التمزق العضلي وتمزق الأربطة بالمفاصل.

ج- إصابات الدرجة الثالثة:

ويقصد بها الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماما عن الاستمرار في الأداء الرياضي مدة لا تقل عن شهر، وهي وإن كانت قليلة الحدوث من 1-2% إلا أنها خطيرة مثل الكسور بأنواعها - الخلع- إصابات غضروف الرقبة - الانزلاق الغضروفي بأنواعه.⁽²⁾

(1) عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: "موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004، ص81.
(2) أسامة رياض: "الطب الرياضي وإصابات الملاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص22-23.

2-4- تقسيمات حسب السبب:

أ- إصابة أولية أو مباشرة في الملعب نتيجة القيام بمجهود عنيف أو نتيجة حادثة غير متوقعة وهي تمثل النوع الرئيسي للإصابات.

ب- إصابة تابعة وتسبب نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ للإصابة الأولية.⁽¹⁾

3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي:

3-1- التدريب غير العلمي:

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.⁽²⁾

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.

(1) أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: "الطب الرياضي والعلاج الطبيعي"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة ، 1999، ص11.

(2) أسامة رياض: نفس المرجع ، 1998، ص24-25.

هـ- **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. (1)

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.

3-2- 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.

3-3- مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية:

هدف القوانين الرياضية هي حماية اللاعب وتأمين سلامته أدائه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي إلى حدوث كمهاجمة لاعب مبارزة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكنم قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن المواصفات الفنية والقانونية لملابس اللاعبين سبب احتمال إصابتهم.

4- أنواع الإصابات:

4-1- الصدمة:

4-1-1- تعريف:

الصدمة هي حالة هبوط في الأجهزة الحيوية الدوري والتنفسي تصحب جميع الإصابات المفاجئة ومنها:

أ- الإصابات المفاجئة التي يصاحبها ألم كالكسور.

ب- صدمة نتيجة فقد كميات كبيرة من الدم كما في حالات النزيف الشديد سواء كان داخليا أو خارجيا.

ج- نتيجة فقدان سوائل كثيرة من الجسم كما في الحالات الآتية: حالات الحروق، النزلات المعاوية الشديدة.

4-1-2 أعراض الصدمة:

- رقدة المصاب في خمول وسكون.

- هبوط درجة حرارة الجسم.

- لون المصاب يكون شاحبا وجلده باردا ومنديا.

(1) أسامة رياض: "الطب الرياضي وكرة اليد"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999، ص193-194.

- النبض سريع وضعيف.

- التنفس سطحي وغير منتظم.

4-1-3 علاج الصدمة:

- أ- يوضع المصاب برفق في مكان متجدد الهواء، وذلك بوضعه مستلقيا على ظهره مع خفض الرأس عن مستوى الجسم والرجلين أعلى من مستوى الرأس ليتمكن الدم من الوصول للمخ.
- ب- سند الجزء المصاب بوضعه وضعا مريحا.
- ج- تخفيف الملابس أو الأربطة الضاغطة حول الرقبة أو الصدر.
- د- استنشاق الأكسجين أو عمل تنفس اصطناعي إذا لزم الأمر.
- و- نظرا لهبوط درجة حرارة الجسم يلزم تدفئة المصاب لتنشيط الدورة الدموية.
- هـ- عند التأكد من عدم وجود نزيف داخلي أو جروح في المعدة وزوال الإغماء يعطى المصاب المشروبات الساخنة كالشاي.

4-2 إصابات الجهاز العضلي:

4-2-1 الرضوض (الكدمات):

الرض (الكدم) هو هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة (كالجلد والعضلات) أو الصلبة (كالعظام والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي. (1)

وغالبا ما يصاحب الكدم ألم وورم ونزيف داخلي وارتشاح لسائل بلازما الدم مكان الإصابة، والكدم إصابة تكثر في الرياضات التي في احتكاكات تنافسية مباشرة أو التي تستعمل بها أدوات صلبة، وتزداد خطورة الكدم في الحالات الآتية:

أ- قوة وشدة الضربة الموجهة إلى مكان الإصابة.

ب- اتساع المساحة أو الجزء المعرض للإصابة.

4-2-2 درجات الكدمات:

- أ- كدم بسيط، وفيه يستمر اللاعب في الأداء وقد لا يشعر به لحظة حدوثه وإنما قد يشعر به اللاعب بعد المباراة.
- ب- كدم، شديد لدرجة أن اللاعب لا يستمر في الأداء، ويشعر بأعراضه لحظة حدوثه مثل الورم والألم وارتفاع درجة حرارة الجزء المصاب.

4-2-3 أنواع الكدمات:

أ) - كدم الجلد:

إن كدم الجلد عموما لا يعيق اللاعب عن الاستمرار في الأداء الرياضي، وهناك نوعان ، كدم الجلد البسيط وكدم الجلد الشديد. (2)

(1) حياة عياد روفائيل: "إصابات الملاعب وقاية علاج طبيعي إسعاف"، منشأة المعارف، الإسكندرية، ص 64، 65، 87.

(2) أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص 34-35-40-41.

ب)- كدم العضلات:

يعد كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات لزيادة انتشاره بين الرياضيين، ولأنه قد يمنع اللاعب من الاستمرار في مزاوله رياضته من ناحية أخرى.

وكدم العضلات من الإصابات المباشرة، ويحدث فيه العديد من التغيرات الفسيولوجية مكان الإصابة مثل الورم والنزيف الداخلي وتغير لون الجلد وغيرها.

ج)- كدم العظام:

يحدث نتيجة إصابة مباشرة، وهو يصيب العظام الموجودة تحت الجلد مباشرة "المكشوفة" غير المكسوة بالعضلات مثل عظمة القصبية، وعظام الساعد وخاصة عظمة الكعبرة والزند وعظام الأصابع ورسغ اليد ووجه القدم وعظمة الرضفة بالركبة.⁽¹⁾

د)- كدم المفاصل:

كدم المفاصل كغيره من أنواع الكدم الأخرى يحدث نتيجة لإصابة مباشرة، ومن أكثر المفاصل التي يحدث بها الكدم مفصل القدم، ومفصل الركبة وخاصة للاعب كرة القدم.

4-2-4 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمات:

أ- الاصطدام بالأجزاء الصلبة من جسم اللاعب الآخر لمؤخرة الكوع أو الرأس.

ب- الضربات المباشرة من لاعب لآخر كما يحدث في رياضة الملاكمة والكراتيه.

ج- الاصطدام أو الضرب بالأدوات المستخدمة في اللعب كمضرب التنس أو الأحذية أو الكرات الثقيلة.

د- السقوط أو التعثر بجهاز أو أي مانع طبيعي.

4-2-5 الأعراض المصاحبة لحدوث الكدمات:

يصاحب الكدمة ألم في موضع الإصابة يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما يحدث احمرار في الجلد والصبغة التي تحت الجلد، ويتحول لون الكدمة إلى اللون الأحمر ثم إلى اللونين الأزرق والبنفسجي بعد اليوم الثاني أو الثالث نتيجة لتغير لون مادة الهيموجلوبين الموجودة في الدم، ويمكن للاعب تحريك الجزء المصاب من الجسم مع ألم بسيط أو بدون ألم على الإطلاق تبعاً لشدة الكدمة.

4-2-6 الإسعافات الأولية للكدمة:

أ- في حالة وجود جرح مصاحب للكدمة الشديدة يجب القيام بالإسعافات الأولية كما في حالات الجروح لوقف النزيف الدموي ثم تكمل الإسعافات الأولية للكدمة.

ب- ضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها ويثبتها برباط ضاغط ويثبتها فترة 15 دقيقة ثم ضع بعدها رباطاً خفيفاً فوق موضع الكدمة.⁽²⁾

(1) حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص 87-88.

(2) أسامة رياض: "نفس المرجع السابق" 1998، ص 41.

4-3 الشد أو التمزق العضلي:

4-3-1 تعريف الشد العضلي:

الشد العضلي هو عبارة عن استطالة في الألياف العضلية المرنة المكونة للعضلة المرنة المكونة للعضلة بشدة تتجاوز مقدار المرونة العضلية مما يؤدي إلى استطالة غير طبيعية أو تمزق في الألياف العضلية، ويسمى الشد العضلي في بعض الأحيان بالتمزق العضلي وهو من أكثر الإصابات الرياضية شيوعاً.⁽¹⁾

4-3-2 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الشد العضلي:

- 1- عدم الإحماء العضلي الكافي قبل القيام بالمجهود الرياضي.
- 2- الإحماء غير المناسب لطبيعة اللعبة حين يتم إهمال الإحماء لمجموعة الأعضاء التي تقوم بعمل المجهود البدني الرئيسي.
- 3- ضعف العضلات وعدم التوازن بين المجموعة العضلية المتقابلة.

4-3-3 الأعراض المصاحبة لحدوث الشد العضلي: يتسم الشد العضلي بألم تختلف حدته تبعاً لشدة الإصابة ودرجة التمزق في العضلة، كما يزداد هذا الألم عند الضغط الخفيف على المنطقة المصابة ويحدث في حالة الإصابة الحادة انتفاخ بسيط وصعوبة في تحريك المنطقة المصابة.

4-3-4 أنواع الشد العضلي:

ينقسم الشد العضلي إلى ثلاثة درجات من حيث حدة الإصابة .

أ- شد عضلي على الدرجة الأولى:

ويحدث عندما تكون الاستطالة في الألياف العضلية بسيطة وتؤدي إلى تمزق جزئي في الألياف العضلية بدون فقد الاتصال والقوة العضلية، ويتميز بألم في موضع الشد يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما لا يحدث نقص ملحوظ في القوة العضلية.

ب- شد عضلي من الدرجة الثانية:

ويحدث عندما تكون الإطالة العضلية الناشئة عن الإصابة متوسطة الحدة وفيها تم تمزق جزئي في الألياف العضلية ونزيف دموي بين هذه الألياف وتكون الأعراض المصاحبة كما في الشد العضلي من الدرجة الأولى مع زيادة حدة الألم وصعوبة تحريك الجزء المصاب.

ج- الشد العضلي من الدرجة الثالثة:

وتكون فيه الاستطالة العضلية الناشئة عن الإصابة شديدة ويحدث تمزق كلي في الألياف العضلية مما يؤدي إلى فقد الاتصال العضلي، ويكون هذا النوع من الشد العضلي مصحوباً بألم حاد في منطقة الإصابة ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة.

(1) عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص 90-91.

4-3-5 الإسعافات الأولية للشد العضلي:

- ضع المصاب في وضع مناسب وغير مؤلم والوضع المثالي هو الاستلقاء على الظهر في حالة إصابة الأطراف السفلى أو الجذع، أو الجلوس المعتدل في حالة إصابة الأطراف العليا.
- ضع كمادات باردة على الجزء المصاب من العضلة، تثبت الكمادة برياط ضاغط بإحكام لمدة 15 دقيقة بعدها أعد وضع الرياط على الجزء المصاب من العضلة والمفصل القريب منها لتقليل الحركة، كرر استخدام الكمادة الباردة مرتين في اليوم.
- في حالة الشد العضلي في الأطراف السفلى من الدرجة الثانية أو الثالثة يجب استخدام عكازين للاعب المصاب للانتقال إلى المستشفى، أما في حالة إصابة الأطراف العليا فيجب تثبيت الذراع بجانب الجذع برياط ضاغط.
- ينقل اللاعب المصاب إلى أقرب مركز صحي وذلك لاستشارة الطبيب في ما يلزم عمله بمواصلة علاج اللاعب المصاب. (1)

4-4-4 التقلص (المعص) العضلي Muscle cramp :

قد يتعرض الرياضيون أو غير الرياضيين الذين يقومون بأعمال عضلية عنيفة إلى الإحساس بتقلصات مؤلمة في عضلة أو بعض العضلات تستمر لوقت قد يقتصر لبضع ثواني أو يطول بعض دقائق، وقد يحدث التقلص العضلي أثناء التدريب في الجو الحار، ومن أسباب التقلص العضلي طول مدة تعرض العضلة لنقص الأوكسجين، كما يحدث عند القيام بمجهود عضلي لمدة طويلة أو بسبب بعض التغيرات الكيميائية داخل العضلة كبقاء كميات من عنصر الصوديوم داخل الليفة العضلية أو فقد كميات من الماء المحمل بالأملاح نتيجة العرق فينخفض مستوى السوائل بالخلية ويزداد الضغط الإسموزي نتيجة الزيادة في فقد الماء من الخلية إلى خارجها، ويكون الماء المحمل بالأملاح الذي يتسبب نقصها في حدوث التقلص ويحدث التقلص في عضلات سمانة الرجل، باطن القدم، العضلة ذات الأربع رؤوس الفخذية، عضلات السمانة الخلفية، عضلات البطن، ويتعرض إلى هذه الإصابة لاعبي المسافات المتوسطة والطويلة. (2)

4-4-1 الإسعاف والعلاج:

يجب العمل على إطالة العضلة المتقلصة وفرد ارتخائها ويتبع مع باقي العلاج:

- العلاج الفوري بطريقة "الرش والفرد" بواسطة فلور ميثان Fluori mothane لتخفيف الألم من التقلص العضلي.
- بعد فترة من حدوثه يعمل تدليك للعضو.
- التدرج بعمل حركات حرة لغرض إطالة العضلة المتقلصة. (3)

4-5-5 الكسور:

4-5-1 تعريف الكسر:

الكسر هو "انفصال العظمة عن بعضها إلى جزئين أو أكثر نتيجة لقوة خارجية شديدة (عنف خارجي) أو الاصطدام بجسم صلب مثل الضرب بعصا غليظة بقوة على الساعد، أو اصطدام القصبية بقدم لاعب آخر أو بأداة

(1) عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص 92-93-95.

(2) فراج عبد الحميد توفيق: "كيمياء الإصابة العضلية والمجهود البدني للرياضيين"، ط1، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004، ص 112-113.

(3) حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص 95.

تقليدية وبقوة وبسرعة أو اصطدام لاعب كرة القدم بعارضة المرمى أو بالأرض أو بقدم الخصم"، وهناك تعريف آخر للكسر بأنه "انفصال في استمرارية العظمة".⁽¹⁾

4-5-2 أنواع الكسور:

تنقسم الكسور إلى أنواع ثلاثة:

أ- كسر العصب الأخضر:

يحدث عادة عند الرياضيين الناشئين صغار العمر نظرا لليونة عظمهم وهو كسر غير كامل (شعراً وشرخ).

ب- الكسر البسيط:

وهو الكسر الذي لا يزيد عدد أجزاء العظمة المكسورة عن اثنتين، وغير مصاحب بجرح في الجلد.

ج- الكسر المركب:

وهو الكسر الذي تزيد فيه قطع العظام المكسورة عن اثنتين وغير مصاحب بجرح في الجلد.

د- الكسر المضاعف:

وهو أي كسر مصحوب بجرح في الجلد، ولذلك يعتبر أكثر أنواع الكسور خطورة لاحتمال حدوث تلوث

والتهاب في مكان الكسر.

و- الكسر المعقد:

وهو الكسر الذي يسبب تمزق أو ضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب المجاورة أو يكون مصحوباً بخلع في المفاصل خاصة في مناطق الإبط، المرفق والركبة، وهذه الحالات استعجالية يجب استشارة الطبيب في أسرع وقت ممكن.

4-5-3 طرق تشخيص الكسور في الملاعب:

1- وجود ألم بالمنطقة المصابة.

2- ظهور ورم بعد دقائق من حدوث الإصابة.

3- في بعض الأحيان يوجد اعوجاج بالطرف المصاب نتيجة اعوجاج العظمة المكسورة.

4- عدم مقدرة المصاب تحريك أو استعمال العضو المصاب.

5- في حالات الكسور المضاعفة يمكن أحياناً رؤية طرف العظمة المكسورة خارجاً من الجرح.

6- في حالات الكسور المضاعفة قد تكون الدورة الدموية أو الإحساس أو الحركة غير طبيعية في الجزء السفلي من العضو المصاب.

7- إذا تحرك طرفي الكسر يحس المسعف بوجود احتكاك سطحين خشنين وفي بعض الأحيان يسمع طقطقة ولكن

يجب أن لا يلجأ المسعف إلى هذا الكشف إذ قد يسبب تمزقاً في الأنسجة أو يقضي إلى الإغماء من شدة الألم.⁽²⁾

4-5-4 أسباب حدوث الكسور:

ينتج الكسر عند ضربة مباشرة فوق العظم ومن أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكسر أثناء ممارسة

الرياضة ما يأتي:

(1) أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص55.

(2) أسامة رياض: "الإسعافات الأولية للإصابات للاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002، ص81.

- أ- الوقوع من فوق مكان مرتفع كما في حالة القفز الأعلى في ألعاب الجمباز أو كرة السلة.
 ب- حدوث ضربة قوية من الأداة المستخدمة أثناء الرياضة كمضرب الاسكواش والقائم في كرة القدم.
 ج- تصادم اللاعبين بقوة أو وقوعهم بعضهم فوق البعض أثناء القفز العالي.⁽¹⁾

4-6 الالتواء:

4-6-1 تعريفه:

هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة بما يسبب شد شديد في الأربطة المفصالية ينتج عنه التقطع الجزئي أو الكلي في الأربطة.

إن أكثر المفاصل تعرضا لهذه الإصابة هي الكاحل والرسغ حيث يكون التورم واضحا والألم شديد لأقل حركة.

4-7 الملخ (الجزع) Sprain :

من أكثر إصابات الملاعب شيوعا أو من النادر أن لاعبا لم يحدث له ملخ مرة على الأقل، والملخ عبارة عن مط أربطة المفصل أو تمزقها جزئيا أو كليا نتيجة حركة عنيفة في اتجاه معين، ويحدث إثر سقوط على أحد الأطراف أو التعثر أثناء المشي أو الجري أو انثناء مفاجئ، وأكثر المفاصل تعرضا للملخ هي مفصل القدم ورسغ اليد.⁽²⁾

ومن أكثر الأربطة عرضة للملخ ما يلي:

- الرباط الخارجي الوحشي لمفصل القدم.
- الرباط القصي الشضي الأمامي بمفصل القدم.
- الرباط الجانبي الأنسي بمفصل الركبة.
- الرباط الكعبري الزندي بمفصل اليد.
- الرباط الترقوي الأخر ومي بمفصل الكتف.⁽³⁾

4-8 الخلع Dislocation:

هو خروج أو انتقال إحدى العظام المكونة للمفصل بعيدة عن مكانها الطبيعي ويقائنها في هذا الوضع، أي تغير العلاقة التشريحية بين عظام المفصل، ذلك نتيجة لإصابة مباشرة أو غير مباشرة ويسبب ذلك تمزق المحفظة الليفية وتلف الأنسجة المحيطة بالمفصل من عضلات وأوتار وأعصاب وشرابين، وأكثر المفاصل تعرضا للخلع: الكتف، المرفق، الإبهام.

4-8-1 أنواع الخلع: هناك ثلاثة أنواع من الخلع المفصلي وهي

أ- خلع مفصلي جزئي Subluxation:

وفيه يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ولكن ضمن التجويف المفصلي ويتم فيه تمزق بسيط في الأربطة المثبتة والغشاء الزلالي للمفصل، وهذا النوع يسبب عجزا جزئيا عن تحريك المفصل وقت الإصابة.

ب- خلع مفصلي كامل Duslocation:

(1) عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص 98.

(2) حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص 95.

(3) أسامة رياض: نفس المرجع، 1998، ص 44.

وفي هذا النوع يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ويحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي والأربطة المفصالية وقد ينتج التجويف المفصلي كما يحدث تهتك للأوعية الدموية ونزيف داخل التجويف المفصلي. (2)

ج- خلع مفصلي مصحوب بكسر Dislocation Fracture:

وهو أخطر أنواع الخلع المفصلي ويحدث عندما تكون الضربة المسببة شديدة وفيه يكون الخلع مصحوبا بكسر في إحدى العظمتين المكونتين للمفصل وقد تحدث إصابة للأوعية الدموية أو الأعصاب القريبة من المفصل.

4-9 الجروح:

4-9-1 تعريف:

الجروح هو انقطاع أو انفصال في الأنسجة الرخوة وخاصة الجلد، فإذا كان خروج الدم من ثغرة صغيرة يعتبر إدماء، أما إذا كانت الثغرة كبيرة وتدفق الدم إلى الخارج بمقادير ملحوظة يسمى نزيفا. (1)

4-9-2 أنواع الجروح:

تنقسم الجروح إلى عدة أقسام منها:

- 1- السجحات: وهي تسلخات جلدية سطحية بسيطة.
- 2- جرح سطحي: يحدث في طبقات الجلد الخارجية.
- 3- جرح قطعي: وفيه يشق الجلد ويتميز بوجود حافتين متساويتين للجلد .
- 4- جرح رضوي: وينشأ من الاصطدام بجسم صلب أو السقوط من سطح مرتفع، ويتميز هذا النوع بعدم انتظام حافته وقلّة النزيف الناتج منه وكثرة تعرضه للالتهابات.
- 5- جرح وخزي: يحدث من الآلات المدببة مثل سلاح المبارزة المكسور ويتميز الجرح بضيق الفتحة وعمقها وخطورته كبيرة إذا ما وصل للأحشاء الداخلية أو إذا تعرض إلى الالتهاب.
- 6- الجرح الناري: في رياضة الرماية وتختلف طبيعتها باختلاف نوع المقذوف وسرعته واتجاهه والمسافة بينه وبين الجسم.
- 7- جرح نافذ: وهو ما يخترق الجلد إلى تجويف الجسم وهو شديد الخطورة على الحياة لما يسببه من تهتك بالأحشاء الداخلية.

ويساعد في تشخيص نوع الجرح معرفة كيفية حدوث الإصابة وتاريخها. (2)

5- بعض مضاعفات الإصابات الرياضية:

- 5-1- إصابات مزمنة: قد تتحول الإصابة العادية إلى إصابات مزمنة إذا لم يتوافر لها العلاج المناسب.
- 5-2- العاهات المستديمة: وذلك إذا ما حدث خطأ في توقيت أو تنفيذ العلاج الطبي.
- 5-3- تشوهات بدنية: تنتج من جراء ممارسة كرة اليد بطريقة مكثفة بدون وجود تدريبات تعويضية من المدرب أو كنتيجة للممارسة الغير علمية لتلك الرياضة.

(2) عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص 106.

(1) حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص 68.

(2) أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 2002، ص 66-67.

5-4- قصر العمر الرياضي الافتراضي للاعب: يؤدي تكرار إصابة اللاعب إلى اختصار زمن تواجده كبطل في الملاعب وتتضح هنا أهمية الجانب الوقائي والعلاجي من الإصابات في الإطالة الافتراضية لزمن تواجد اللاعب بالملعب.⁽¹⁾

6- كيفية منع حدوث المضاعفات:

يمكن منع حدوث مضاعفات إصابات الملاعب باتخاذ الإجراءات التالية:

أ- اتخاذ الاحتياطات الكافية أثناء نقل اللاعب المصاب بإصابة شديدة من الملعب إلى المستشفى حتى لا يتسبب نقله الخاطئ في حدوث مضاعفات.

ب- منع استخدام التطبيقات الساخنة أو التدليك في إسعاف الإصابات المصحوبة بتلف في الأنسجة حيث يؤدي ذلك إلى زيادة النزيف الداخلي في مكان الإصابة مما له مردوده السيئ في تأخر عودة اللاعب لممارسة نشاطه الرياضي.

ج- يجب توخي الحرص والحذر عند استخدام الرباط الضاغط، فعندما يستخدم الرباط في الضغط بشدة على الأنسجة فإن ذلك يؤدي بالرباط إلى التأثير السيئ على الجلد وعلى الدورة الدموية بالجزء الوحشي من الطرف المصاب فيحدث ازرقاق بالجلد وإحساس بالتميل أو التخدير، وعند حدوث ذلك يجب نزع الرباط الضاغط فوراً وإعادة ربطه بطريقة صحيحة بعد اختفاء جميع الأعراض.

د- منع اللاعب وبحزم من العودة إلى الملعب إلا بعد التأكد من تمام شفائه.

و- منع استخدام التطبيقات الحرارية الساخنة لمدة خمسة أيام من وقت حدوث الإصابة وذلك عندما تختفي مظاهر الالتهاب وتبدأ الأنسجة المصابة بالالتئام.

هـ- أثناء تطبيق الإسعافات الأولية على الطرف المصاب يجب تغطية بقية أجزاء جسم اللاعب حتى لا يفقد الجسم حرارته ويجب توخي الحرص في المحافظة على أجزاء الجسم عامة والجزء المصاب خاصة في وضعه ارتخائي مريح.

ي- عند الإصابة بالأطراف السفلى يمنع اللاعب من المشي بطريقة خاطئة وتحميل وزن جسمه على مكان الإصابة إذا كانت شديدة، بل تستخدم العكازات للمحافظة على طريقة المشي الصحيحة.⁽²⁾

7- أعراض ومظاهر الإصابة:

أ- فقدان الوعي Unconsciousness: عندما يستجيب اللاعب المصاب بطريقة غير سوية (غير طبيعية) أو عندما لا توجد أي استجابة على الإطلاق لمدة أكثر من عشر ثوان يجب الإجابة على الثلاثة أسئلة السابقة لتحديد إمكانية عودة اللاعب إلى الملعب.

ب- وجود أعراض إصابة عصبية مثل التخدير أو التميل أو الإحساس بحرقان أو عدم القدرة على التحرك وغيرها من مظاهر إصابة الأعصاب.

ج- حدوث الورم الشديد الواضح ينبه عادة على وجود إصابة خطيرة .

د- وجود ألم شديد عند تحريك المفصل في مدى الحركة الطبيعي ايجابيا أو سلبيا.

(1) أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1999، ص192.

(2) أسامة رياض، أمام حسن محمد النجمي: نفس المرجع السابق، ص105-106-109-110.

هـ- وجود مظاهر نزيف داخلي أو خارجي.

9- طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية :

9-1 الطبيب : طبيب الميدان يجب أن يكون لديه فعالية في الميدان تفرضها عليه الاستعدادات التي يصادفها في أرض الواقع كما يجب أن يضمن التتبع الدقيق للتدريبات وللرياضي في أكمل أعلى مستوى ، ويفر للمدرب مصادر الثقافة الطبية التي يواجه بها المشاكل التي تصادفه يوميا أثناء التدريبات الرياضية ، ولتحقيق عمل مكامل ذو مستوى عالي يجب حضور الطبيب بفاعلية فوق أرض الميدان .

9-2 الاحتياطات الواجب إتخاذها أثناء التدريب أو المنافسة : إن الكثير من الحوادث نستطيع تجنبها إذا اتبعنا بعض الاحتياطات الضرورية :

(أ) - المتعلقة بالعضلات والأوتار : - التسخين الضروري والكامل قبل كل حصة في الصيف .

- لبس البذلة الرياضية أثناء التسخين في وقت البرد.

- التمييه الصحيح والكامل (1.5 إلى 2 لتر في اليوم).

- استعمال التمديدات بصفة مستمرة أثناء التدريب .

- التغذية البروتينية الجيدة .

(ب) - المتعلقة بالمراقبة الصحية : - استعمال الحاميات والواقيات .

- المراقبة الدائمة للأسنان .

- التلقيح الدائم ضد التيتانوس (التطعيم كل 5 سنوات).

(ج) - المتعلقة بالنظافة : - الاسترجاع الصحيح للقوى (تدريب أو منافسة) بالنوم لمدة كافية.

- تجنب التدخين وتعاطي جميع أنواع الكحول.

(د) -بعد العمل : - أخذ حمام ساخن.

- استعمال الصابون marseille للبدن.

- تغيير كلي للباس (الداخلي والخارجي).

(هـ) المتعلقة باختيار وصيانة الملابس :

- غسل الملابس الداخلية ، الجوارب وتجفيفها بالحديد الساخن .

- تفادي لبس الملابس الداخلية والجوارب المصنوعة من النيلون والسنتيتيك.

(و) - المتعلقة بالأرجل : - منع المشي بأرجل حافية في أماكن التغيير لتفادي نقل الجراثيم والأوساخ.

- تقليم أظافر الأرجل .

- حمل جوارب الرياضة وجوارب للمشي العادي اليومي في حالة جديدة ونظيفة.

(ي) -على مستوى القدم : - استعمال اللفافات أثناء المنافسة .

- المراقبة الدائمة للعضلات والثبات التمثلي للتقليل من الإلتواءات (1).

(1)Jean Genety / elisabet brunet .guedj .traumatologie du sport en pratique medicale courant .edition vigot.1991.p345.

10- دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية : يمكن تلخيص دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية في ما يلي :

1-10 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 .

2-10 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.

3-10 عدم إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد يجعل قدرته على التركيز العقلي والعصبي ضعيفة وبالتالي يجعله عرضة للإصابة.

4-10 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.

5-10 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 .

6-10 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 .

7-10 الاهتمام بالإحماء لتجنب الإصابة : حيث يساعد على تجهيز وتحضير أجهزة الجسم وظيفياً كما يزيد من سرعة وصول الإشارات العصبية إليها ويزيد من سرعة تليبيتها واستجابتها ويحسن النغمة العضلية فيها وهذا يؤدي إلى زيادة كفاءة المفاصل لتؤدي الحركة بصورة أفضل وبالتالي تقل الإصابات .

8-10 تطبيق التدريب العلمي الحديث : تجنب الإفراط غير المقنن في التدريب الذي يسبب الإعياء البدني والذي يسبب الإصابات للاعبين .

9-10 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 .

10-10 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 و العضلي ، وبالتالي يكون أكثر عرضة للإصابة.

10-11 الإلمام بالإصابات الرياضية : والتصرف السليم حيال الإصابات المختلفة لحظة حدوثها والإلمام بقواعد الأمن والسلامة في الرياضة التي يدرّبها ويشرف عليها (1)

(1) أسامة رياض : نفس المرجع السابق ، 1999 ، ص31،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 .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

❖ الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بالدراسات الاستطلاعية وفي نفس الوقت محمولين باستمارات الاستبيان حتى نتمكن ويتسنى لنا معرفة بعض الجوانب المحيطة بموضوع دراستنا حيث توجهنا إلى الرابطة الولائية لكرة اليد لولاية البويرة لتسهيل مهمتنا وبعد ذلك قصدنا بعض الأندية التابعة لها والتي تمثل عينة البحث وكل هذا بغرض :

- التعرف على أماكن الملاعب التي تجري عليها التدريبات من طرف النوادي المراد توزيع الاستبيان عليها.
- التعرف على الأيام والمواقيت التي تبدأ فيها تلك التدريبات من طرف أعوان الملاعب.
- التعرف على الطرق والمسالك المختصرة إلى أخذ مواعيد مع المدربين لتسليم وإعادة استلام الاستبيان.

❖ الدراسة الأساسية:

❖ المنهج المتبع: المنهج الوصفي.

يعرف المنهج الوصفي بأنه " طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من اجل الوصول إلى أهداف محددة إزاء مشكلة اجتماعية ما ويعتبر المنهج الوصفي طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع معلومات مدققة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة.¹

ومن أجل تحليل ودراسة المشكلة التي طرحها واستجابة لطبيعة الموضوع الذي نحن بصدد دراسته من أجل الجانب التطبيقي، والذي يتمثل في التعرف على مجال التحضير البدني وإبراز مكانته في عملية التدريب، إرتئينا إتباع المنهج الوصفي.

والغرض من ذلك يتمثل فيما يلي:

- التعريف بمجال التحضير البدني والصفات البدنية لدى لاعبي كرة اليد.
- إبراز أهمية التحضير البدني للاعبي كرة اليد.
- الوصف الدقيق لعناصر اللياقة البدنية وطرق تنميتها.
- التعرف على مدى اعتماد المدربين على الجانب العلمي في التكفل الجيد بإصابة اللاعبين.
- التعرف على مدى أخذ المدربين للجانب البدني بعين الاعتبار في تخطيط البرامج التدريبية.
- تفسير وتحليل أسباب النقص البدني للاعبي كرة القدم و مدى انعكاسها على المستوى العام للأندية.
- تقديم حلول وفروض مستقبلية لإنجاح عملية التحضير البدني.

¹ كمال أيت منصور، رايح طاهير.. منهجية إعداد البحث العلمي. - دار الهدى للطباعة وا لنشر: الجزائر، 2009.. ص18.

❖ متغيرات البحث:

1- المتغير المستقل: " التحضير البدني".

2- المتغير التابع: " الوقاية من الإصابات".

❖ المجتمع الأصلي للدراسة:

يعرف المجتمع الإحصائي بأنه تلك المجموعة الأصلية التي تؤخذ منها العينة، ويمكن تحديده على انه كل الأشياء التي تملك خصائص أو سمات تتعلق بالمتغير المعطى في التجربة، وهذه الخصائص أو السمات قابلة للملاحظة و القياس و التحليل الإحصائي.¹

المدربون الذين يمثلون المجتمع الأصلي لهذه الدراسة هم جميع مدربي أندية رابطة البويرة لكرة اليد، صنف أكابر، ممثلة للقسم الشرفي وما قبل الشرفي.

الفرق التي تمثل المجتمع الأصلي لهذه الدراسة هي نوادي من رابطة ولاية البويرة لكرة اليد والتي يقدر عددها بـ 9 فرق. وكل فريق لديه 05 مدربين، حيث المجموع الكلي للمدربين هو 45 مدرب.

❖ عينة البحث:

تم اختيار البحث بالطريقة العشوائية، لأنها أبسط الطرق كما أنها تعطي فرصا متكافئة لمعظم أفراد المجتمع الأصلي، ومن خلال دراستنا التطبيقية التي شملت مجتمع البحث الأصلي الذي يتكون من 9 فرق أخذنا عينة خاصة تحتوي على 10 مدربين. (مدرب واحد من كل فريق ومدربين في نادي النادي الرياضي للهواة أولبيك مدينة البويرة) ممثلة لـ 9 فرق ينتمون إلى رابطة ولاية البويرة لكرة اليد.

❖ مجالات البحث:

• المجال البشري:

تم اختيار 10 مدربين

• المجال المكاني:

تم توزيع الاستبيان على مستوى بعض أندية رابطة ولاية البويرة لكرة اليد وهي كالآتي:

❖ النادي الرياضي للهواة ألببيك مدينة البويرة، مولودية كرة اليد البويرة- مشدالة- الإتحاد الرياضي لكرة اليد

الشرفة- النادي الرياضي لكرة اليد صور الغزلان- النادي الرياضي الألببيك أغبالو- ألببيك عين بسام- فرع

كرة اليد حيزر - .

• المجال الزمني:

تم إجراء هذا ابتداء من شهر نوفمبر إلى أواخر شهر ماي، حيث الأشهر الثلاثة الأولى خصصناها للجانب

النظري أما المدة المتبقية فقد خصصت للجانب التطبيقي وتحليل النتائج.

¹ دورقان عبيدات، وآخرون. - البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه.. الجامعة الاردنية، 1998.. ص 47.

❖ أدوات البحث:

بعدما قمنا باستعمال أدوات البحث للوصول إلى النتيجة المتمثلة في التأكيد من صحة الفرضيات أو عدم صحتها وتمثل هذه الأدوات في الاستبيان.

❖ الاستبيان:

هو إحدى الوسائل لجمع المعلومات مباشرة من مصدرها الأصلي حيث أنه مجموعة من الأسئلة، بحيث تكون مرتبطة بطريقة منهجية وموضوعية.

ويعرف الاستبيان أيضا أنه إحدى الوسائل والأدوات الواضحة والدقيقة حتى لا يصنع الباحث في احتمالات متعددة، وأن لا يكون طويلا، ويرى البعض أن مجموعة من الأسئلة على موضوع ما توجه إلى عدد من الناس للاستطلاع عن آرائهم¹، والحصول على معلومات تخدم الباحث في مستقبله.

والاستبيان موجه للمدرسين ويحتوي على 24 سؤال موزعة على محاورين.

- المحور الأول: يضم الأسئلة من 01 إلى 11 وهي تتمحور حول ضرورة احترام البرامج التدريبية المنتظمة لتقادي الإصابات الرياضية.
- المحور الثاني:

يضم الأسئلة من 12 إلى 24 تتمحور حول أهمية التكفل الجيد في حالة الإصابة للمساهمة عدم تكرارها. والهدف من الاستبيان هو إثبات صحة أو نفي الفرضيات: الأولى، الثانية.

إن الاستبيان يحتوي على ثلاثة أنواع من الأسئلة وهي:

الأسئلة المغلقة:

هي أسئلة بسيطة في أغلب الأحيان، تمكن خاصيتها في تحديد مسبق للأجوبة و تحديد الإجابات يعتمد على أفكار الباحث وأغراض الباحث والنتائج المرجوة منه، ويتضمن أجوبة محددة وعلى المجيب اختيار واحدة منها.

الأسئلة المفتوحة:

¹ وجية محبوب.. طرق البحث ومنهجه.. دار الهدى للطباعة والنشر: بغداد، 1993.. ص 187.

في هذه الأسئلة تعطى الحرية الكاملة للمستجوبين في إبداء آرائهم للتعبير عن المسألة المطروحة، ومن فوائدها أنها لا تفيد المبحوث في حصر إجابته ضمن الإجابات المحددة له من قبل الباحث، وكذلك لها فائدة في تحديد الآراء السائدة فعلا في المجتمع.

الأسئلة النصف مفتوحة:

يحتوي هذا النوع من الأسئلة جزأين، الأول يكون مغلقا، أما الثاني تكون فيه الحرية للمستجوب للإدلاء برأيه الخاص.

❖ الوسائل الإحصائية:

❖ اختبار كاف تربيع "كا²": يسمح لنا هذا الاختبار بإجراء مقارنة بين مختلف النتائج المحصل

عليها من خلال الاستينيان وهي كما يلي:

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

❖ * كا²: القيمة المحسوبة من خلال الاختبار.

❖ * ت-ن: عدد التكرارات الحقيقية (الواقعية) (المشاهد).

❖ * ت-ن: عدد التكرارات النظرية (المتوقعة).

❖ - درجة الخطأ المعياري "مستوى الدلالة": $\alpha = 0.05$.

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

الفصل الخامس

تمهيد:

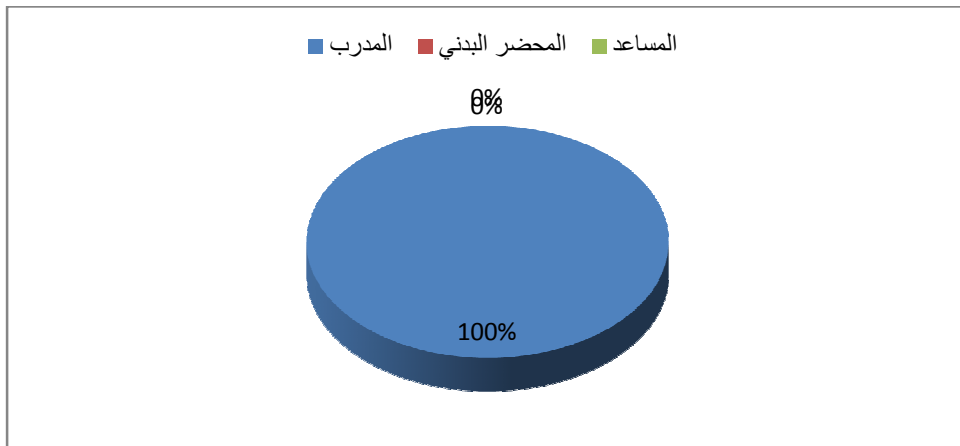
نعرض في هذا الفصل تحليل البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق الاستمارة، التي تم تبويبها إلى مرحلتين حيث قمنا في هذا الفصل بتحليل نتائج الاستبيان لإعطاء توضيحات لكل نتيجة توصلنا إليها، ثم نعرض هذه النتائج في جداول خاصة ثم تمثيلها بيانيا لكل استبيان. وفي الأخير نعرض و نختم الفصل بالنتائج العامة المتوصل إليها مع مناقشة كل فرضية جزئية على حدى و الخروج ببعض الاقتراحات و الفروض المستقبلية.

1- عرض وتحليل النتائج:

- المحور الأول: احترام البرامج التدريبية المنتظمة تسمح بتفادي حدوث الإصابات الرياضية.
- السؤال رقم 01: من هو المشرف على إنجاز البرنامج التدريبي؟
- الغرض منه: معرفة من هو المشرف على إنجاز البرنامج التدريبي

الجدول رقم (01)

الإنتاج الإحصائي	الاستنتاج	درجة الحرية (df)	مستوى الدلالة (α)	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
دال		2	0.05	5.99	20.02	100%	10	المدرّب
						0%	0	المحضر البدني
						0%	0	المساعد
						100%	10	المجموع



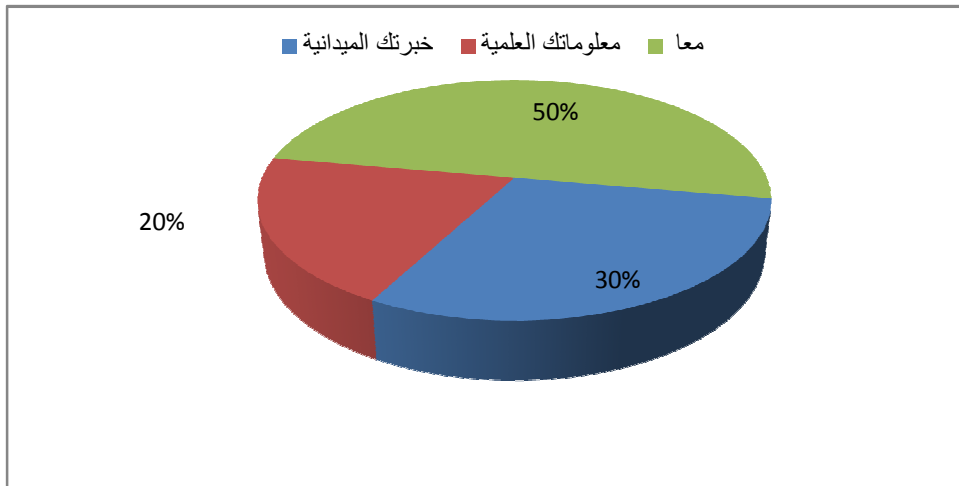
الشكل رقم 01: التمثيل النسبي للجدول رقم 01

- تحليل و مناقشة النتائج: كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 1 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 2، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النتائج، حيث يتجسد هذا الاختلاف في كون نسبة 100% من مجموع العينة يرون أن المدرّب هو المشرف على إنجاز البرنامج التدريبي، في حين لا يوجد أي مدرّب يرى أن المحضر البدني أو المساعد هو المشرف على إنجاز البرنامج التدريبي.
- الاستنتاج: نستنتج من خلال تحليل نتائج الجدول نجد أن المدرّب هو المشرف على إنجاز البرنامج التدريبي.

- السؤال رقم 02: على ماذا تعتمد أثناء قيامك بالعملية التدريبية ؟
- الغرض منه : التعرف على ماذا يعتمد المدرب أثناء القيام بالعملية التدريبية.

الجدول رقم (02)

الإحصائي	الاستنتاج	الدرجة الحرة (df)	مستوى الدلالة (α)	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	%	التكرارات	الإجابات
دال		2	0.05	5.99	7.22	30%	3	خبرتك الميدانية
						20%	2	معلوماتك العلمية
						50%	5	معا
						100%	10	المجموع



الشكل رقم 02: التمثيل النسبي للجدول رقم 02

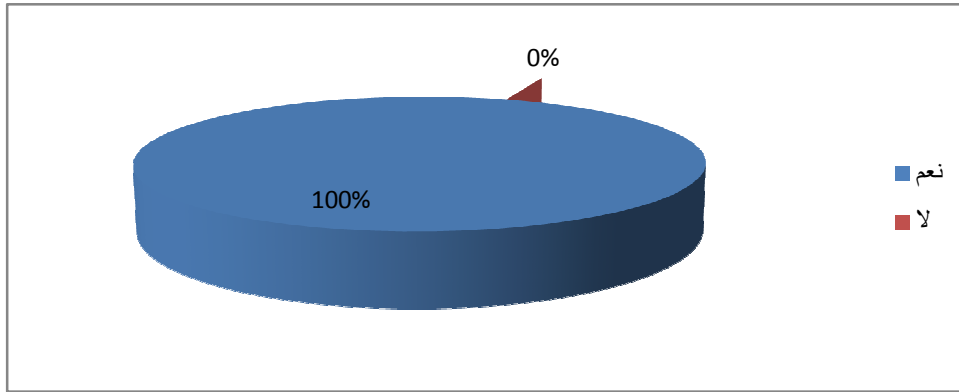
تحليل ومناقشة النتائج:

كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 2 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 2، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون 50% من مجموع العينة يرون أن المدرب يعتمد في القيام بالعملية التدريبية على خبرته الميدانية ومعلوماته العلمية معا، في حين نسبة 30% يرون أن المدرب يعتمد في القيام بالعملية التدريبية على خبرته الميدانية، بينما نسبة 20% يرون أن المدرب يعتمد في القيام بالعملية التدريبية على معلوماته العلمية.

- الاستنتاج: نستنتج من خلال تحليل نتائج الجدول أن المدرب يعتمد على خبرته الميدانية ومعلوماته العلمية معا في إجراء العملية التدريبية.

- السؤال رقم 03: هل تقومون بتسطير خطة برنامج التحضير البدني ؟
 - الغرض منه: معرفة إذ كان يتم وضع خطة برنامج التحضير البدني.
 الجدول رقم (03)

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	10	% 100	10	3.84	0.05	1	دال
لا	0	%0					
المجموع	10	%100					



الشكل رقم 03: التمثيل النسبي للجدول رقم 03

• تحليل و مناقشة النتائج:

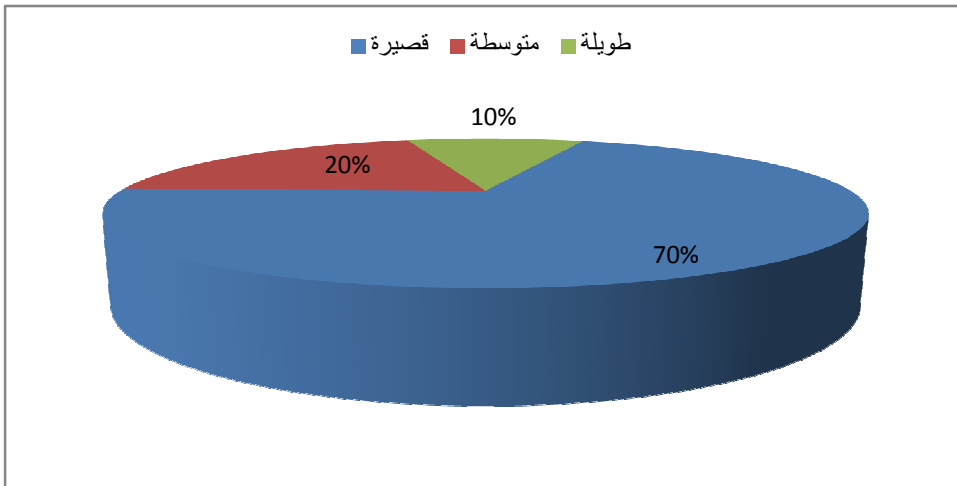
كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 3 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 100% من مجموع العينة أي أن كل المدربين يقومون بتسطير خطة برنامج التحضير البدني، في حين لا يوجد أي مدرب لا يقوم بتسطير خطة برنامج التحضير البدني .

الاستنتاج: نستنتج من خلال تحليل نتائج الجدول أن جميع المدربين يقومون بتسطير خطة برنامج التحضير البدني .

- السؤال رقم 04: بالنسبة للتحضير البدني كيف تكون خطة التدريب السنوية ؟
- الغرض منه : التعرف كيف تكون خطة التدريب السنوية.

الجدول رقم (04)

الإنتاج الإحصائي	درجة الحرية (df)	مستوى الدلالة (α)	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
دال	2	0.05	5.99	8.29	70%	7	قصيرة
					20%	2	متوسطة
					10%	1	طويلة
					%	10	المجموع



الشكل رقم 04: التمثيل النسبي للجدول رقم 04

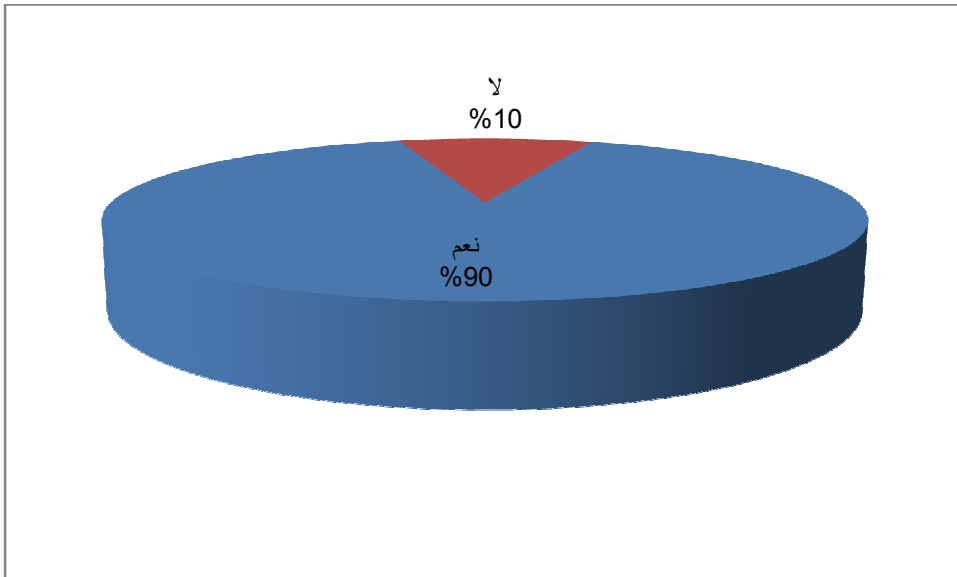
• تحليل ومناقشة النتائج:

كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 4 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 2، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 70% من مجموع العينة أي بمقدار 7 مدربين يقومون بتسطير خطة قصيرة للتدريب السنوي، في حين نسبة 20% بمقدار 2 مدربين يقومون بتسطير خطة متوسطة للتدريب السنوي، بينما نسبة 10% بمعدل 1 مدرب يقومون بتسطير خطة طويلة للتدريب السنوي.

• الاستنتاج: نستنتج من خلال تحليل نتائج الجدول أن معظم المدربين يقومون بتسطير خطة قصيرة للتدريب السنوي..."

- السؤال رقم 05: هل تعتقد أن البرامج التدريبية مخطط لها مسبقا ؟
 - الغرض منه : معرفة إذا كان هناك تخطيط مسبق للبرامج التدريبية .
- الجدول رقم (05)

الإجابات	ت	%	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	9	%90	19.2	3.84	0.05	1	دال
لا	1	%10					
المجموع		100%					



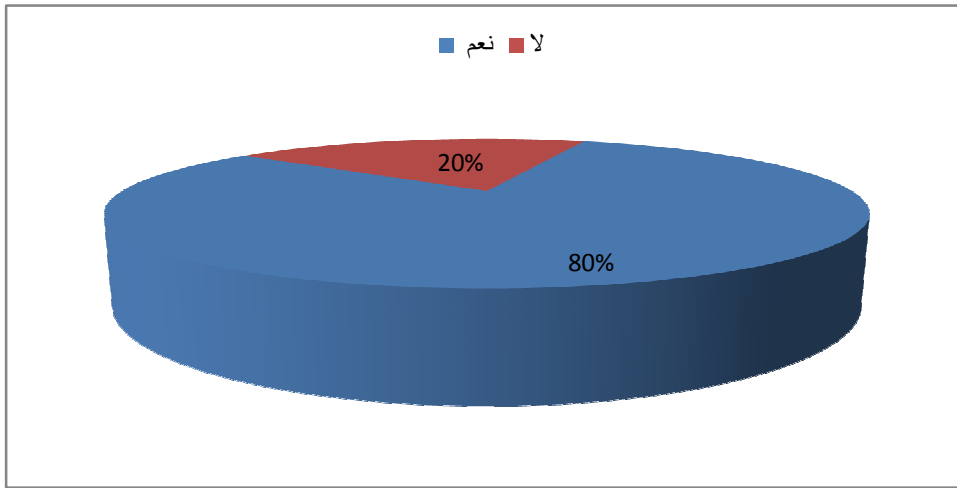
الشكل رقم 05: التمثيل النسبي للجدول رقم 05

• تحليل و مناقشة النتائج:

- كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 5 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 2، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية مرفوضة H0 وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في أن معظم المدربين بنسبة 90% يعتقدون أن البرنامج التدريبي مخطط له سابقا، في حين أن النسبة الأخيرة ضئيلة بمعدل إجابة فقط لا يعتقدون أن البرنامج التدريبي مخطط له مسبقا.
- الاستنتاج: بعد تحليلنا لهذه النتائج نستنتج أن معظم المدربين يرون أن البرنامج التدريبي مخطط له سابقا

- السؤال رقم 06: هل التنوع في البرامج التدريبية يؤثر على اللاعبين ؟
 - الغرض منه : معرفة هل يتم التنوع في البرامج التدريبية .
 الجدول رقم (06)

الإحصائي الاستنتاج	درجة الحرية (df)	مستوى الدلالة (α)	ك ² الجدولة	ك ² المحسوبة	النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
غير دال	1	0.05	3.84	3.6	20%	2	نعم
					80%	8	لا
					100%	10	المجموع



الشكل رقم 06: التمثيل النسبي للجدول رقم 06

تحليل ومناقشة النتائج:

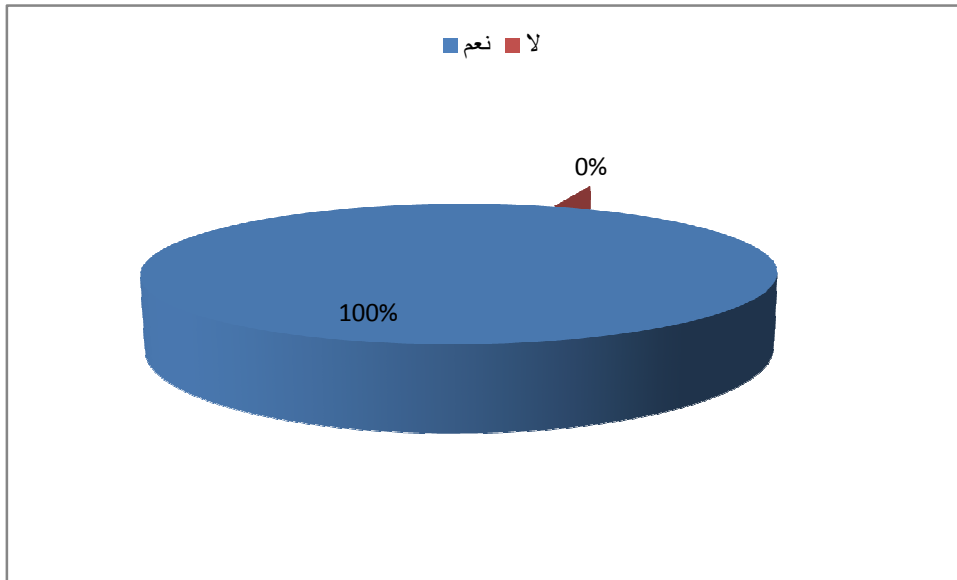
كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 6 ويؤكد اختبار ك² تلاحظ أن قيمة ك² المحسوبة أصغر من قيمة ك² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H₀ مقبول وبالتالي ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية والاختلاف في الإجابات يعود إلى عامل الصدفة، وتتجسد في كون نسبة 80% من المدربين أجمعوا على أنه لا يتم التنوع في البرنامج التدريبي ، في حين نسبة 20% يرون أنه يتم التنوع في البرنامج التدريبي.

- الاستنتاج: نستنتج من خلال نتائج الجدول أنه لا يتم التنوع في البرنامج التدريبي.

- السؤال رقم 07: هل تحترمون فترات الراحة خلال العملية التدريبية؟
- الغرض منه: معرفة هل يتم احترام فترات الراحة خلال العملية التدريبية.

الجدول رقم (07)

الإحصائي الاستنتاج	درجة الحرية (df)	مستوى الدلالة (α)	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
دال	1	0.05	3.84	10	100%	10	نعم
					0%	0	لا
					%100	10	المجموع



الشكل رقم 07: التمثيل النسبي للجدول رقم 07

تحليل ومناقشة النتائج:

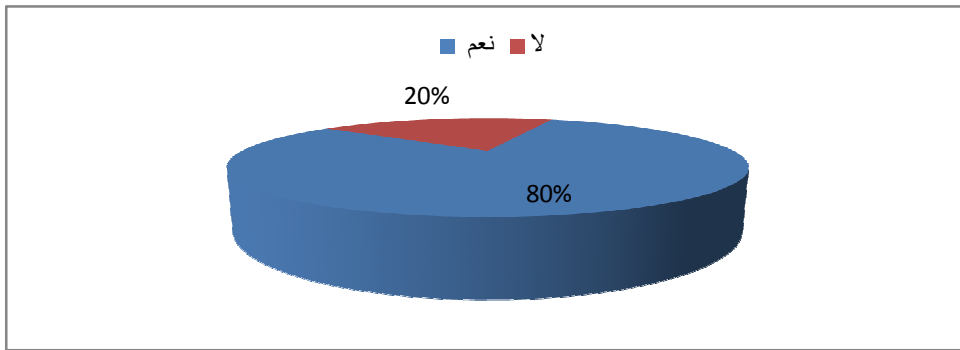
كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 7 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية مرفوضة H0 وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 100% من مجموع العينة يرون أنه هناك احترام لفترات الراحة خلال العملية التدريبية ، في حين لا يوجد من مجموع العينة من يرون أنه ليس هناك احترام لفترات الراحة خلال العملية التدريبية.

- الاستنتاج: نستنتج من تحليل نتائج الجدول أن جميع المدربين يحترمون فترات الراحة خلال العملية التدريبية.

- السؤال رقم 08: هل ترون أن هاته الفترات كافية ؟
- الغرض منه: معرفة إن كانت فترات الراحة كافية.

الجدول رقم (08)

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	8	80%	3.6	3.84	0.05	1	غير دال
لا	2	20%					
المجموع	10	%100					



الشكل رقم 08: التمثيل النسبي للجدول رقم 08

• تحليل ومناقشة النتائج:

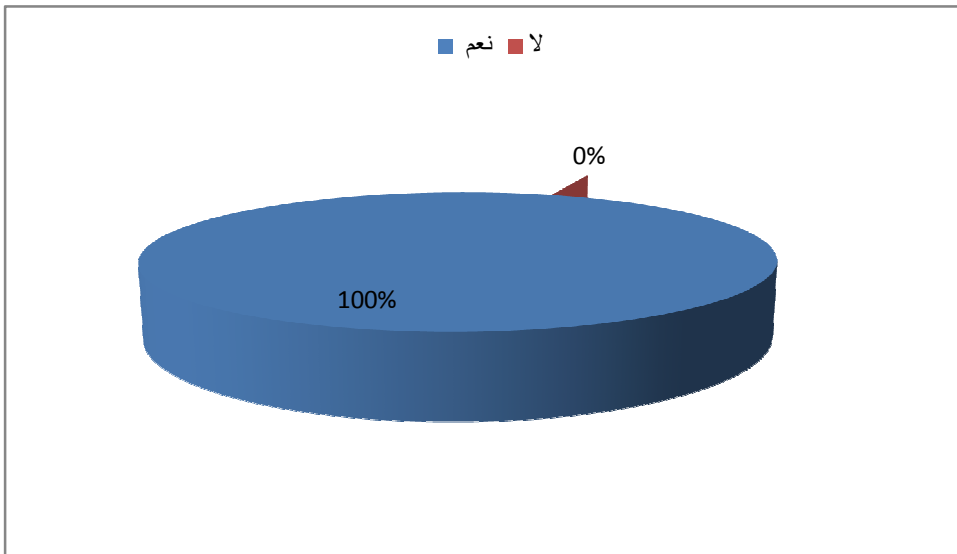
كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 8 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أصغر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مقبولة وبالتالي ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية والاختلاف في الإجابات يعود إلى عامل الصدفة، تتجسد في كون نسبة 80% من أفراد العينة يرون أن فترات الراحة خلال العملية التدريبية، أما نسبة 20% يرون عكس ذلك.

• الاستنتاج:

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد أن معظم المدربين يحترمون فترات الراحة خلال العملية التدريبية.

- السؤال رقم 09: هل البرنامج التدريبي المكثف يسبب الإصابة للاعبين ؟ إذا كان بنعم إلى ماذا يعود؟
- الغرض منه : معرفة إذا كان البرنامج التدريبي المكثف يسبب الإصابات الرياضية للاعبين.
- الجدول رقم 09:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	10	100%	10	3.84	0.05	1	دال
لا	0	0%					
المجموع	10	%100					



الشكل رقم 09: التمثيل النسبي للجدول رقم 09

تحليل ومناقشة النتائج:

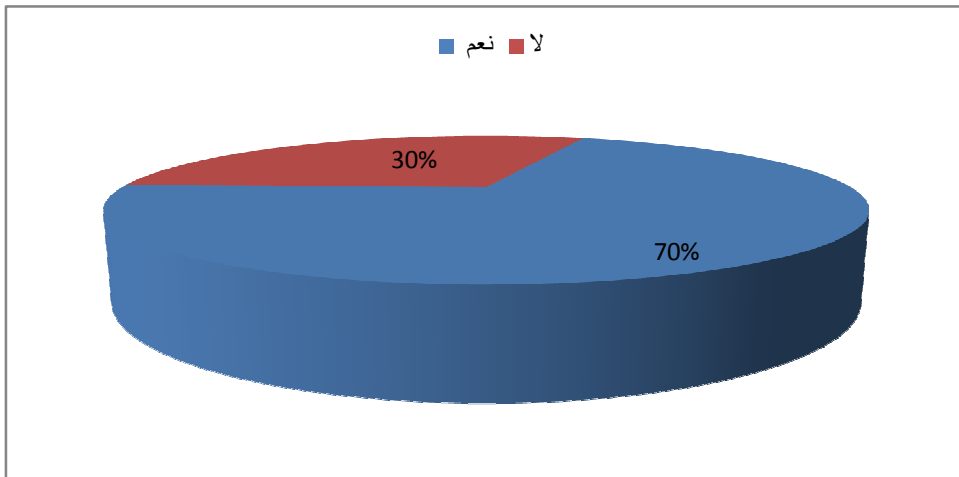
كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 9 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون أغلب أفراد العينة وبنسبة 100% يرون أن البرنامج التدريبي المكثف يسبب الإصابات الرياضية للاعبين، أما نسبة 0% من أفراد العينة يرون أن البرنامج التدريبي المكثف لا يسبب الإصابات الرياضية للاعبين.

- الاستنتاج: نستنتج من خلال الجدول أن البرنامج التدريبي المكثف يسبب الإصابات الرياضية للاعبين.

- السؤال رقم 10 : في رأيك هل سبب الإصابات يعود إلى الغيابات المتكررة للاعبين عن التدريبات؟
- الغرض منه : التعرف إذا كانت الغيابات المتكررة سببا في حدوث الإصابات الرياضية.

الجدول رقم (10)

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	7	70%	1.6	3.84	0.05	1	غير دال
لا	3	30%					
المجموع	10	100%					



الشكل رقم 10: التمثيل النسبي للجدول رقم 10

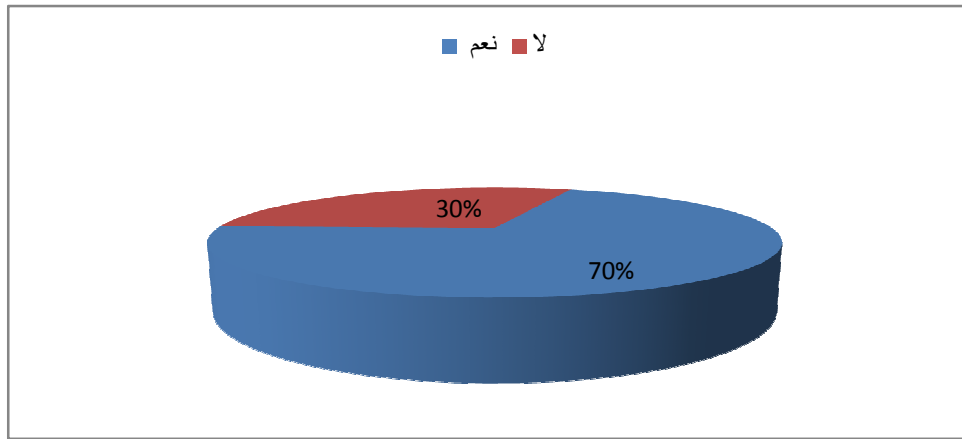
تحليل و مناقشة النتائج:

كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 10 و يؤكد اختبار كا² تلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أصغر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مقبولة وبالتالي ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية والاختلاف في الإجابات يعود إلى عامل الصدفة تتجسد في كون نسبة 70% من أفراد العينة اتفقوا على أن سبب الإصابات يعود إلى الغيابات المتكررة للاعبين عن التدريبات ، في حين نسبة 30% يرون أن سبب الإصابات لا يعود إلى الغيابات المتكررة للاعبين عن التدريبات.

- الاستنتاج: نستنتج من خلال الجدول أن سبب الإصابات يعود إلى الغيابات المتكررة للاعبين عن التدريبات.

- السؤال رقم 11: في رأيك هل سبب تعرض اللاعبين للإصابات يعود لعدم انضباطهم أثناء التدريبات ؟
 - الغرض منه: التعرف إذ كان عدم انضباط اللاعبين أثناء التدريبات له سبب في تعرضهم للإصابات.
- الجدول رقم(11)

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	7	%70	1.6	3.84	0.05	1	غير دال
لا	3	%30					
المجموع	10	%100					



الشكل رقم 11: التمثيل النسبي للجدول رقم 11

• تحليل و مناقشة النتائج:

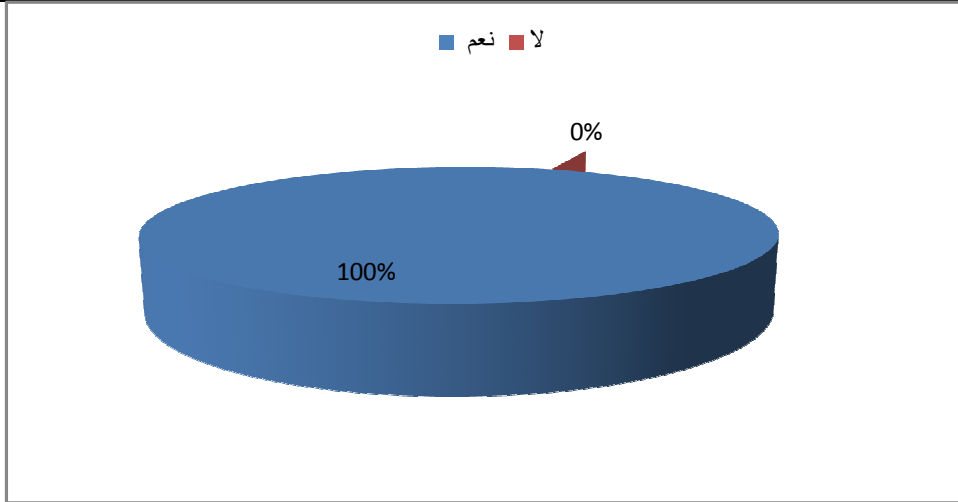
- كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 11 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أصغر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مقبولة وبالتالي ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية والاختلاف في الإجابات يعود إلى عامل الصدفة تتجسد في كون نسبة 70% من أفراد العينة اتفقوا على أن عدم انضباط اللاعبين أثناء التدريبات له سبب في تعرضهم للإصابات عن التدريبات ، في حين نسبة 30% يرون أن سبب الإصابات لا يعود إلى عدم انضباط اللاعبين أثناء التدريبات ،

- الاستنتاج: نستنتج أن عدم انضباط اللاعبين أثناء التدريبات له سبب في تعرضهم للإصابات

- المحور الثاني:التكفل الجيد في حالة الإصابة يساهم في عدم تكرارها .
- السؤال رقم 12: هل لديكم طبيب خاص بالفريق؟
- الغرض منه: معرفة إن كان هناك طبيب خاص بالفريق.

الجدول رقم(12)

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	0	%0	10	3.84	0.05	1	دال
لا	10	%100					
المجموع	10	%100					



الشكل رقم12: التمثيل النسبي للجدول رقم 12

- تحليل ومناقشة النتائج:

كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 12 و يؤكد اختبار كا²، نلاحظ أن قيمة كا²المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون كل الأندية أي نسبة 100% ليس لديها طبيب خاص بالفريق.

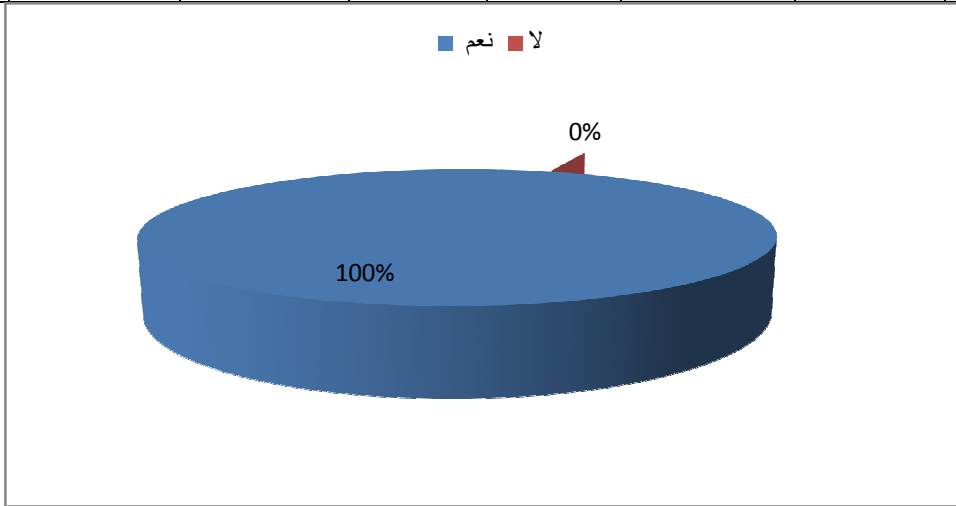
- الاستنتاج:

مما سبق نستنتج أن معظم الأندية لا تعتمد على طبيب خاص بالفريق.

- السؤال رقم 13: هل ترون أنه من الضروري وجود طبيب في الفريق ؟
- الغرض منه: التعرف إذا كان من الضروري وجود طبيب في الفريق.

الجدول رقم (13)

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	10	%100	10	3.84	0.05	1	دال
لا	0	0%					
المجموع	10	%100					



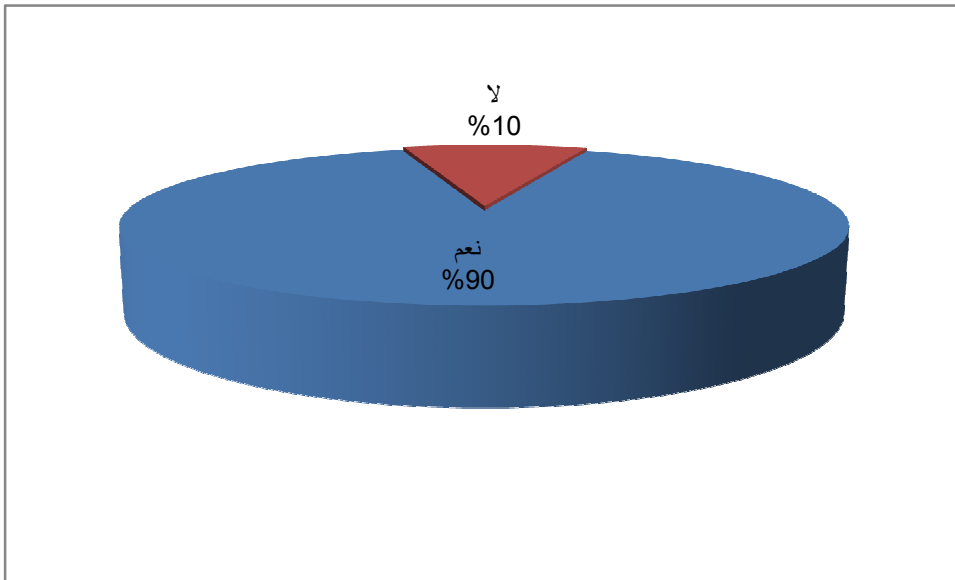
الشكل رقم 13: التمثيل النسبي للجدول رقم 13

- تحليل و مناقشة النتائج: من خلال تحليلنا للنتائج الجدول رقم 13، نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون كل المدربين أي نسبة 100% يرون ضرورة وجود طبيب خاص بالفريق.
- الاستنتاج:

من النتائج السابقة نستنتج أنه من الضروري وجود طبيب في الفريق.

- السؤال رقم 14: هل تعتمد على برنامج علاجي خاص للاعبين ؟
 - الغرض منه: معرفة إن كان هناك برنامج علاجي خاص باللاعبين.
 الجدول رقم (14)

الإستنتاج الإحصائي	درجة الحرية (df)	مستوى الدلالة (α)	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
دال	1	0.05	3.84	6.4	90%	9	نعم
					10%	1	لا
					100%	10	المجموع



الشكل رقم 14: التمثيل النسبي للجدول رقم 14

تحليل ومناقشة النتائج:

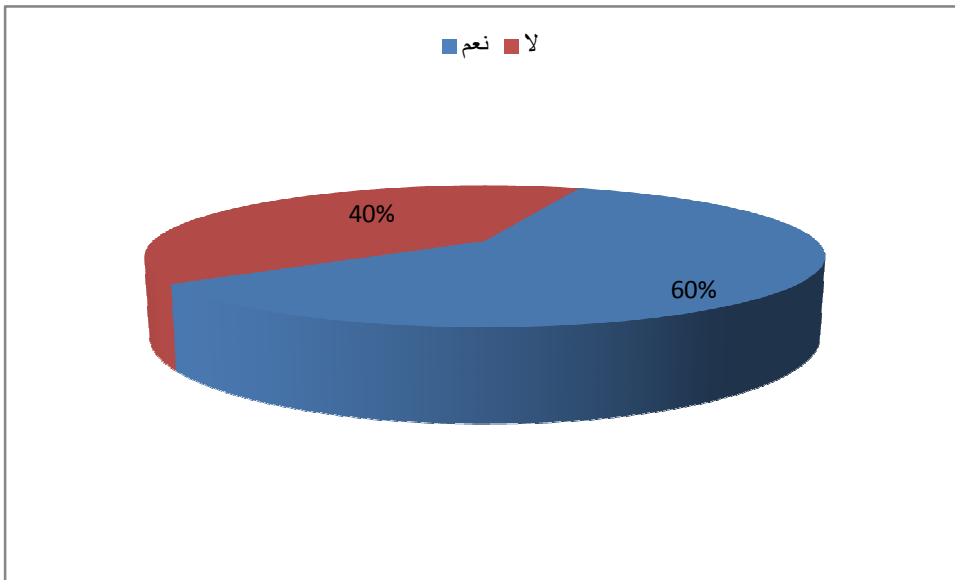
كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 14 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 3، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H₀ مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 90% من مجموع المدربين يعتمدون على برنامج علاجي خاص باللاعبين، ثم تليها النسبة الثانية المقدرة 10% من حجم العينة لا يعتمدون على برنامج علاجي خاص باللاعبين.

الاستنتاج: نستنتج من خلال تحليلنا لنتائج الجدول أن معظم المدربين يعتمدون على برنامج علاجي خاص باللاعبين.

- السؤال رقم 15: هل لديكم خبرة في مجال الطب الرياضي ؟
- الغرض منه: معرفة إذ كان للمدربين خبرة في مجال الطب الرياضي.

الجدول رقم(15)

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	6	60%	0.4	3.84	0.05	1	غير دال
لا	4	40%					
المجموع	10	100%					



الشكل رقم 15: التمثيل النسبي للجدول رقم 15

• تحليل ومناقشة النتائج:

كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 15 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أصغر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مقبولة وبالتالي ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية، حيث أن نسبة 60% من المدربين لديهم خبرة في مجال الطب الرياضي، بينما المجموعة الأخرى من المدربين والممثلة بنسبة 40% أن ليس لديهم خبرة في مجال الطب الرياضي.

• الاستنتاج:

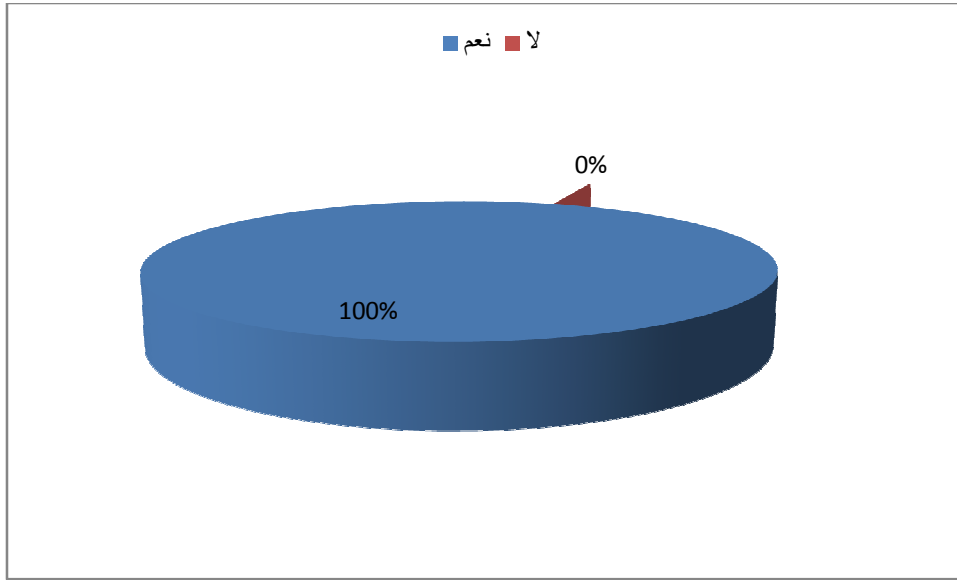
نستنتج من خلال ما سبق أن هناك مدربين لديهم الخبرة في مجال الطب الرياضي كما أن هناك آخرون ليس لديهم خبرة في هذا المجال.

السؤال رقم 16: هل لديك معرفة قبلية عن الإصابات الرياضية في كرة اليد ؟

الغرض منه: معرفة إن كان هناك للمدرب معرفة قبلية عن الإصابات الرياضية في كرة اليد.

الجدول رقم (16)

الإجابات	التكرارات	النسبة %	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	10	100%	10	3.84	0.05	1	دال
لا	0	0%					
المجموع	10	100%					



الشكل رقم 16: التمثيل النسبي للجدول رقم 16

• تحليل و مناقشة النتائج:

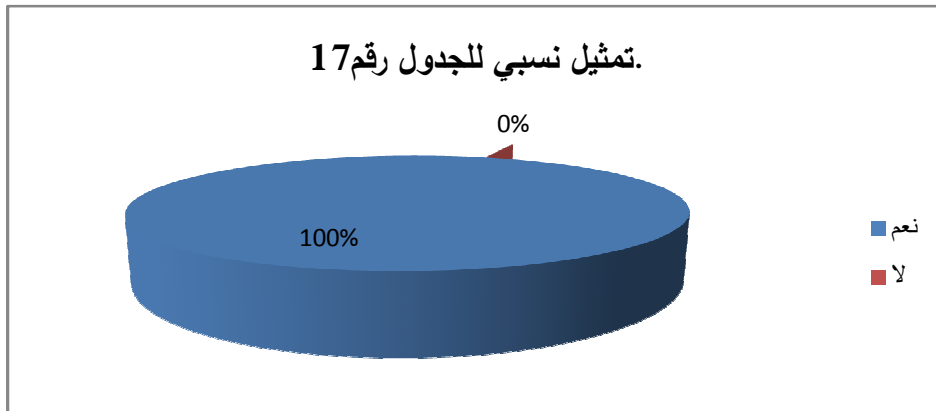
كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 16 و يؤكد اختبار كا² ، نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 2، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 100% من المدربين لديهم معرفة قبلية بالإصابات الرياضية في كرة اليد.

الاستنتاج:

نستنتج مما سبق أن معظم المدربين لديهم معرفة قبلية عن الإصابات الرياضية في كرة اليد.

- السؤال رقم 17: هل سبق أن تعرض أحد لاعبي فريقك للإصابة ؟
 - الغرض منه: التعرف إن تعرض أحد لاعبي الفريق للإصابة.
 الجدول رقم (17)

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	10	%100	10	3.84	0.05	1	دال
لا	00	%00					
المجموع	10	%100					



الشكل رقم 17: التمثيل النسبي للجدول رقم 17

• تحليل و مناقشة النتائج:

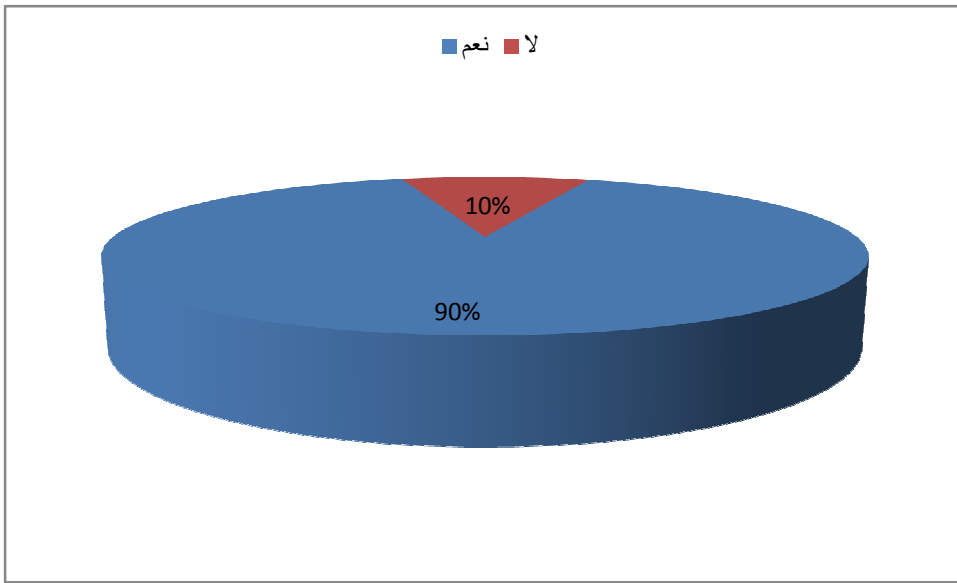
كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 17 و يؤكد اختبار كا² ، نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 100% من المدربين تعرض أحد لاعبيه للإصابة.
 الاستنتاج:

من خلال نتائج الجدول نستنتج أن كل المدربين تعرض أحد لاعبي فريقه للإصابة.

- السؤال رقم 18: هل هناك استمرارية و متابعة لحالة الرياضي الصحية ؟
- الغرض منه: معرفة إن كانت هناك استمرارية ومتابعة لحالة الرياضي الصحية.

الجدول رقم(18)

الإستنتاج الإحصائي	درجة الحرية (df)	مستوى الدلالة (α)	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
دال	1	0.05	3.84	6.4	90%	9	نعم
					10%	1	لا
					100%	10	المجموع



الشكل رقم 18: التمثيل النسبي للجدول رقم 18

• تحليل ومناقشة النتائج:

كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 18 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون بنسبة 90% من المدربين يرون أنه هناك استمرارية ومتابعة لحالة الرياضي الصحية ، في حين نسبة 10% يرون أنه ليست هناك استمرارية ومتابعة لحالة الرياضي الصحية.

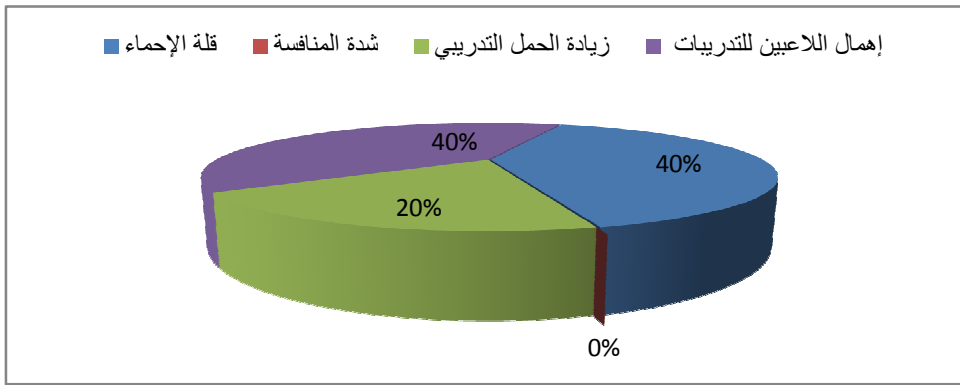
• الإستنتاج:

نستنتج من خلال هذه النتائج أنه هناك استمرارية ومتابعة لحالة الرياضي الصحية.

- السؤال رقم 19 : في رأيك ما هي أسباب تعرض اللاعبين للإصابات ؟
- الغرض منه: معرفة أسباب تعرض اللاعبين للإصابات.

الجدول رقم(19)

الإستنتاج الإحصائي	درجة الحرية (df)	مستوى الدلالة (α)	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
غير دال	3	0.05	7.72	3.9	40%	4	قلة الإحماء
					0%	0	شدة المنافسة
					20%	2	زيادة الحمل التدريبي
					40%	4	إهمال اللاعبين للتدريبات
					100%	10	المجموع



الشكل رقم 19: التمثيل النسبي للجدول رقم 19

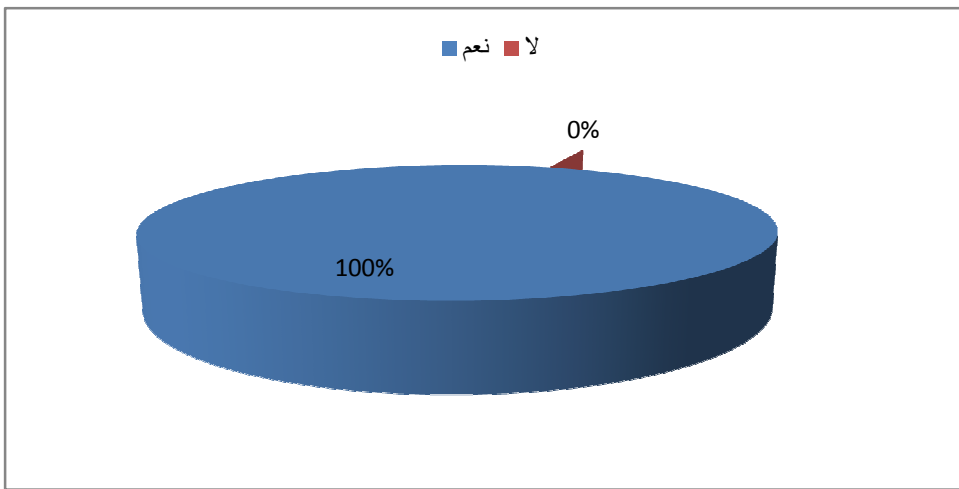
• تحليل ومناقشة النتائج:

كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 19 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أصغر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية تساوي 3، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مقبولة وبالتالي ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 40% من المدربين يرون أن أسباب تعرض اللاعبين للإصابة هي قلة الإحماء، في حين يرى المدربين الآخرون والذين يمثلون نسبة 20% أن أسباب تعرض اللاعبين للإصابة هي زيادة الحمل التدريبي، أما نسبة 40% من المدربين يرون أن أسباب تعرض اللاعبين للإصابة هي إهمال اللاعبين للتدريبات .

- **الاستنتاج:** نستنتج من خلال هذه النتائج أن أسباب تعرض اللاعبين للإصابات بالدرجة الأولى يعود إلى إهمال اللاعبين للتدريبات وقلة الإحماء أم في الدرجة الثانية فأسباب تعرض اللاعبين للإصابات هي الحمل التدريبي

- السؤال رقم 20: في حال معرفة أن اللاعب معرض للإصابة هل يتم إخباره بذلك ؟
 - الغرض منه: معرفة إن كان يتم إخبار اللاعب بتعرضه للإصابة.
- الجدول رقم(20)

الإجابات	التكرارات	النسبة %	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	10	%100	10	3.84	0.05	1	دال
لا	0	%0					
المجموع	10	%100					



الشكل رقم 20: التمثيل النسبي للجدول رقم 20

• تحليل ومناقشة النتائج:

كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 20 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 100% من المدربين يقومون بإخبار اللاعب بتعرضه للإصابة.

• الاستنتاج:

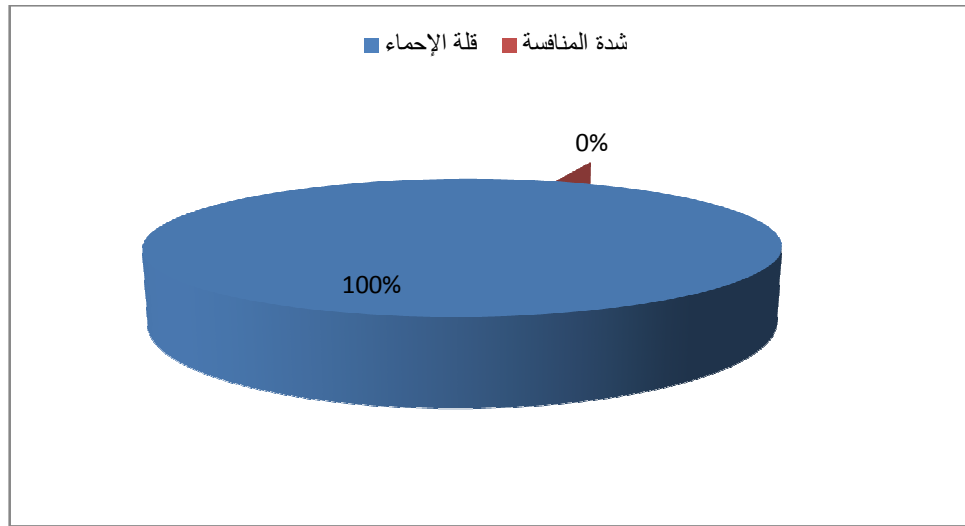
من خلال النتائج السابقة نستنتج أن جميع المدربين يقومون بإخبار اللاعبين في حالة إصابتهم.

السؤال 21: عند التنبؤ بحدوث الإصابة هل يتم إعفاء اللاعبين من المنافسة و التدريب ؟

الغرض منه: التعرف إن كان هناك إعفاء للاعبين من المنافسة والتدريب عند التنبؤ بحدوث الإصابة.

الجدول رقم(21)

الإجابات	التكرارات	النسبة %	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	10	%100	10	3.84	0.05	1	دال
لا	0	%0					
المجموع	10	%100					



الشكل رقم 21: التمثيل النسبي للجدول رقم 21

• **تحليل ومناقشة النتائج:**

كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 21 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 100% من المدربين عند التنبؤ بحدوث الإصابة يتم إعفاء اللاعبين من المنافسة والتدريب.

• **الاستنتاج:**

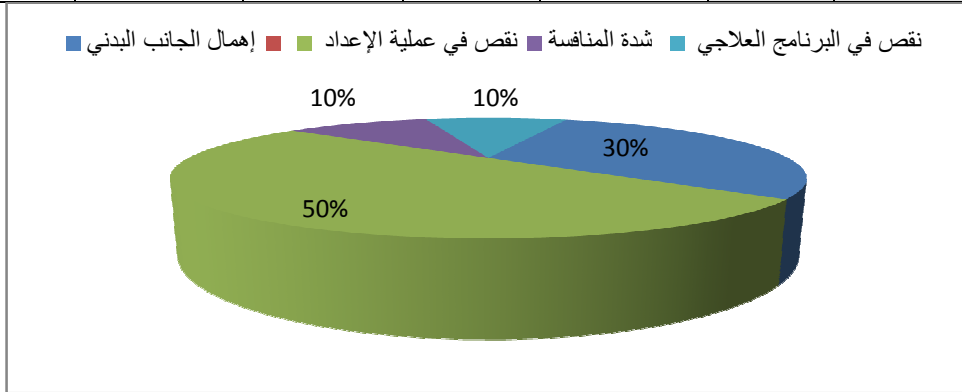
من خلال النتائج السابقة نستنتج أن جميع المدربين يقومون إعفاء اللاعبين من المنافسة والتدريب عند التنبؤ بحدوث الإصابة.

السؤال 22: في رأيك إلى ماذا يعود سبب تكرار الإصابة ؟

الغرض منه: معرفة أسباب تكرار الإصابات.

الجدول رقم (22)

الإجابات	التكرارات	النسبة %	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
إهمال الجانب البدني	3	30%	5.2	7.72	0.05	3	دال
نقص في عملية الإعداد	5	50%					
شدة المنافسة	1	10%					
نقص في البرنامج العلاجي	1	10%					
المجموع	10	100%					



الشكل رقم 22: التمثيل النسبي للجدول رقم 22

- تحليل ومناقشة النتائج: كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 22 و يؤكد اختبار كا² تلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 3، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 50% من المدربين يرون أن سبب تكرار الإصابة لدى اللاعبين يعود إلى نقص في عملية الإعداد ونسبة 30% من المدربين يرون أن إهمال الجانب البدني هو سبب تكرار الإصابة ونسبة 10% من المدربين يرون شدة المنافسة سبب تكرار الإصابة ونسبة 10% من المدربين يرون نقص في البرنامج العلاجي هو سبب تكرار الإصابة

الاستنتاج:

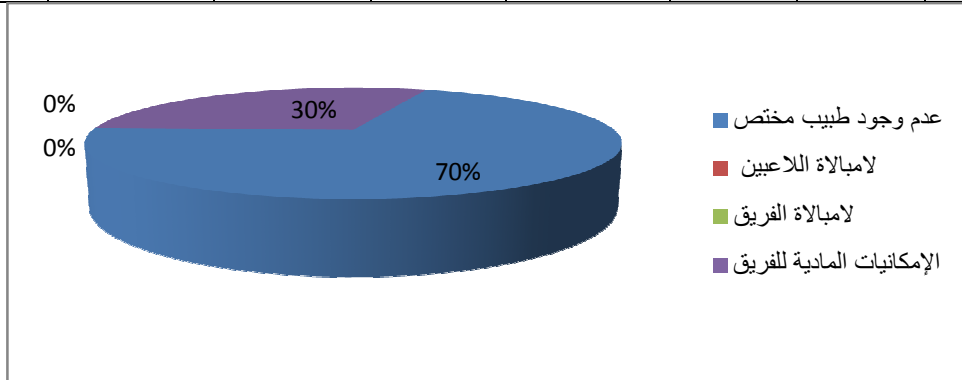
من خلال النتائج السابقة نستنتج سبب تكرار الإصابة هو بنسبة كبيرة نقص في عملية الإعداد.

السؤال 23: إلى ماذا يعود عدم التكفل بإصابات اللاعبين ؟

الغرض منه: معرفة إلى ماذا يعود عدم التكفل بإصابات اللاعبين.

الجدول رقم (23)

الإجابات	التكرارات	النسبة %	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
عدم وجود طبيب مختص	7	70%	20.85	7.72	0.05	3	دال
لامبالاة اللاعبين	0	0%					
لامبالاة الفريق	0	0%					
الإمكانيات المادية للفريق	3	30%					
المجموع	10	100%					



الشكل رقم 23: التمثيل النسبي للجدول رقم 23

- تحليل ومناقشة النتائج:** كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 23 و يؤكد اختبار كا² نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 03، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 70% من المدربين يرون أن عدم التكفل بإصابات اللاعبين سببه عدم وجود طبيب مختص ونسبة 30% من المدربين يرون أن الإمكانيات المادية للفريق هي سبب عدم التكفل بإصابات اللاعبين في حين ليس هناك أي مدرب يرى بان سبب عدم التكفل بإصابات اللاعبين لامبالاة الفريق ولامبالاة اللاعبين

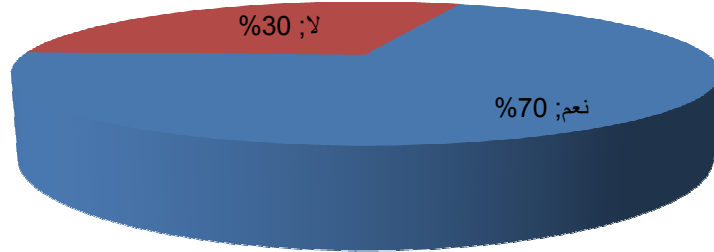
الاستنتاج: من خلال النتائج السابقة نستنتج أن جميع المدربين يرون أن سبب عدم التكفل بإصابات اللاعبين عدم وجود طبيب مختص في الفريق.

السؤال 24: عند تعرض اللاعب للإصابة هل تتم متابعته و تحضيره نفسيا ؟

الغرض منه: معرفة إن كانت هناك متابعة و تحضير نفسي بعد تعرض اللاعب للإصابة.

الجدول رقم(24)

الإجابات	التكرارات	النسبة %	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة (α)	درجة الحرية (df)	الاستنتاج الإحصائي
نعم	7	70%	1.6	3.84	0.05	1	غير دال
لا	3	30%					
المجموع	10	100%					



الشكل رقم 24: التمثيل النسبي للجدول رقم 24

تحليل ومناقشة النتائج: كما توضحه الإجابات في الجدول رقم 24 و يؤكد اختبار كا² تلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 1، ومنه نستنتج أن الفرضية الصفرية H0 مرفوضة وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية تتجسد في كون نسبة 70% من المدربين يرون أن عند تعرض اللاعب للإصابة تتم متابعته و تحضيره نفسيا ونسبة 30% من المدربين يرون أن عند تعرض اللاعب للإصابة لا يتم متابعته و تحضيره نفسيا.

الاستنتاج:

من خلال النتائج السابقة نستنتج أن جميع المدربين يرون أن عند تعرض اللاعب للإصابة تتم متابعته و تحضيره نفسي.

مناقشة ومقارنة النتائج بالفرضيات:

1- مناقشة ومقارنة النتائج بالفرضيات الجزئية:

من خلال الدراسة التي قمنا بها قصد معرفة دور التحضير البدني في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة اليد ، قمنا بطرح تساؤلين، متفرعين عن الإشكالية ثم اقترحنا فرضيتين لدراستها ميدانيا و تسجيل النتائج من خلال الواقع الميداني.

1-1 مناقشة ومقارنة النتائج بالفرضية الجزئية الأولى:

الجدول رقم 25: الدلالة الإحصائية لعبارات خاصة بإجابات المدربين.

نتائج خاصة بإجابات المدربين			
الاستنتاج الإحصائي	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	الأسئلة
دال	5.99	20.02	س1
دال	5.99	7.22	س2
دال	3.84	10	س3
دال	5.99	8.29	س4
دال	3.84	19.2	س5
غير دال	3.84	3.6	س6
دال	3.84	10	س7
غير دال	3.84	3.6	س8
دال	3.84	10	س9
غير دال	3.84	1.6	س10
غير دال	3.84	1.6	س11

انطلاقا من الفرضية الجزئية الأولى التي مفادها أن احترام البرامج التدريبية المنتظمة تسمح بتفادي حدوث الإصابات الرياضية .

ومن خلال الجداول رقم (01)،(02)،(03)،(04)،(05)،(07)،(09) إضافة إلى النسب المئوية 100%، 50%، 100%، 70%، 90%، 100%، 100% وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية (اختبار كا²)، تبين أن معظم

المدرين يرون أن إحترام البرامج التدريبية المنتظمة تسمح بتفادي حدوث الإصابات الرياضية وأكدوا على ضرورة أن يكون المدرب هو المشرف على إنجاز البرنامج التدريبي ، وأكدو على تخطيط المسبق للبرامج التدريبية إضافة إلى ذلك فقد تبين من خلال السؤال رقم (10) أن سبب الإصابات يعود إلى الغيابات المتكررة للاعبين عن التدريبات.

ومن خلال مقارنة النتائج المتحصل عليها في دراستنا والنتائج المتحصل عليها في دراسة مرار نور الدين و وقاسة حكيم والتي نوقشت سنة 2003/2004، من أهم النقاط المشتركة أن الإصابة عند لاعبي يرجع سببها إلى نقص في التحضير البدني و أن الإعداد البدني بالطرق العلمية ووفقا للتدريب الرياضي تكون وسيلة للوقاية من الإصابات.

ومنه نستنتج أن الفرضية الأولى قد تحققت.

1-3- مناقشة ومقارنة النتائج بالفرضية الجزئية الثانية:

الجدول رقم 26: الدلالة الإحصائية لعبارات خاصة بإجابات.

نتائج خاصة بإجابات المدرين			
الاستنتاج الإحصائي	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	الأسئلة
دال	3.84	10	س12
دال	3.84	10	س13
دال	3.84	6.4	س14
غير دال	3.84	0.4	س15
دال	3.84	10	س16
دال	3.84	10	س17
دال	3.84	6.4	س18
غير دال	7.72	3.9	س19
دال	3.84	10	س20
دال	3.84	10	س21
غير دال	7.72	5.2	س22
دال	7.72	20.85	س23
غير دال	3.84	1.6	س24

انطلاقاً من الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها أن التكفل الجيد في حالة الإصابة يساهم في عدم تكرارها ومن خلال الجداول رقم (12)،(13)،(14)،(17)،(18)،(20)،(21)،(23) ، ، إضافة إلى النسب المئوية 55%، 100%، 80%، 70%، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية (اختبار كاي²)، نستنتج أن أغلب المدربين أجمعوا على ضرورة أن يكون للمدرب خبرة في مجال الطب الرياضي وكذا ضرورة استمرارية ومتابعة لحالة الرياضي الصحية.

إضافة إلى ذلك فقد تبين من خلال السؤال رقم (23) أن معظم المدربين يرون أن سبب عدم التكفل بإصابات اللاعبين هو عدم وجود طبيب مختص في الفريق.

من خلال النتائج التي توصلنا إليها يمكن القول أنها تطابقت مع نتائج دراسات أخرى: في ضرورة وجود طبيب مختص في الفريق وكذا ضرورة اعتماد المدربين على برنامج علاجي خاص باللاعبين.

هذا التطابق الكبير في النتائج يقودنا إلى القول بأن الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت بنسبة كبيرة. وفي الأخير يمكننا القول بأن الفرضيات المقترحة جاءت في سياق النتائج المتحصل عليها.

2-مقابلة الفرضيات الجزئية بالفرضية العامة:

الجدول رقم 27: مقابلة النتائج بالفرضية العامة.

النتيجة	صياغتها	الفرضية
تحققت	احترام البرامج التدريبية المنتظمة تسمح بتفادي حدوث الإصابات الرياضية .	الفرضية الأولى
تحققت	التكفل الجيد في حالة الإصابة يساهم في عدم تكرارها	الفرضية الثانية

من خلال الجدول رقم (27) يتبين لنا أن الفرضيات الجزئية قد تحققت وهذا ما يبين أن الفرضية العامة والتي تدور حول دور التحضير البدني في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة اليد قد تحققت.

خلاصة:

تضمن هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث، لكل من الفرضيات التي تناولناها على شكل محاور وذلك لمعرفة آراء ووجهات نظر المدربين حول موضوع الدراسة ، واستخدمنا في الحصول على النتائج كل من النسبة المئوية واختبار كا²، وذلك لمعرفة الدلالة الإحصائية لهذه النتائج، وفي الاخير توصلنا إلى مجموعة من النتائج جاءت في سياق الفرضيات المطروحة.

• الاستنتاج العام:

من خلال التحليل والاستنتاج تم التوصل لبعض الحقائق التي سطرت في الفرضيات ، لكون معظم المدربين أكدوا على أن إحترام البرامج التدريبية المنتظمة تساهم في حدوث الإصابات الرياضية ، إذ يرونها وسيلة فعالة تساعدهم في تحقيق أهدافهم المندرجة في الوقاية من الإصابات الرياضية وهذا ما حقق صحة الفرضية الأولى التي تقول " أن احترام البرامج التدريبية المنتظمة تسمح بتقادي الإصابات الرياضية " وتم إثبات أن التكفل الجيد باللاعب المصاب له أهمية كبيرة في عدم تجدد الإصابة، وهذا ما حقق صحة الفرضية الثانية "التكفل الجيد في حالة الإصابة يساهم في عدم تكرارها". ومن خلال كل هذه النتائج و الاستنتاجات المتحصل عليها توصلنا إلى تحقيق صحة الفرضية العامة والتي مفادها أن "للتحضير البدني دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة اليد".

خاتمة:

لقد اهتم بحثنا هذا بدراسة دور التحضير البدني في الوقاية من الإصابات في كرة اليد، الأهمية الكبيرة التي يحظى بها هذا الجانب في العملية التدريبية وتأثيره على الجوانب الأخرى ولقد ركزنا في بحثنا هذا على إبراز العلاقة بين التحضير البدني وعناصر الإصابات الرياضية للاعبين.

الإعداد البدني ما هو إلا جزء من الإعداد العام الرياضي الهادف إلى تطوير الصفات البدنية للاعبين باعتماد المدربين على الجانب العملي في تخطيط التدريب مع أخذ الجانب البدني بعين الاعتبار يساهم حتما في تنمية مختلف الصفات البدنية.

ولقد أثبتت نتائج بحثنا هذا أن القاعدة الأساسية للوقاية من الإصابات هي الإعداد البدني الجيد وأن مستوى الإعداد المهاري والتكتيكي النفسي مرتبط به وهذا من أجل الوصول إلى تحقيق نتائج جيدة، لذا وجب التركيز على الإعداد البدني بطرق علمية ومناهج حديثة، هذان طريق تسطير برنامج تدريبي منتظم يضمن الجاهزية البدنية الجيدة للاعبين ويحسن من مستوى أدائهم، دون إهمال حالة اللاعب و ضرورة التكفل الجيد به ومتابعته طوال فترة الموسم الرياضي.

هذا ما يؤدي بنا إلى القول بأن فترة الإعداد البدني هي مرحلة جوهرية وعلى أساسها يتوقف مقدار وحجم الإنجاز خلال المباريات وكذا استمرارية اللاعبين وإنهائهم لموسمهم دون عناء، مما يساعدهم على اكتساب مختلف المهارات خلال التدريبات ويساهم في رفع من مردودهم الفني أثناء المنافسات وبالتالي الوصول إلى تحقيق أهداف الفريق.

الاقتراحات :

ومن خلال هذه النتائج التي توصلنا إليها ارتأينا أن نخرج ببعض التوصيات والاقتراحات التي نتمنى أن تؤخذ بعين الاعتبار من طرف كل القائمين على كرة اليد الجزائرية وخاصة من طرف المدربين ، وكذلك من طرف الهيئات العليا عن كرة اليد بتوفير مراكز خاصة بالطب الرياضي وذلك للتكفل بجميع اللاعبين المصابين ، والتي نأمل أن تكون بداية الأمل في الخروج من المأساة التي يعانيها لاعبو كرة اليد وهذه التوصيات هي كالآتي .:

- 1- ضرورة تواجد الطبيب داخل الفريق وخاصة في التدريبات والمباريات .
- 2- ضرورة إجراء مراقبة أو متابعة طبية دورية للاعبين من طرف المدربين
- 3- عدم إهمال التحضير البدني الجيد باعتباره جزء وعامل مهم لما له الأثر الإيجابي في تحسين الأداء وكذلك الوقاية من الإصابات.
- 4- الاهتمام بتنمية الصفات البدنية المختلفة و بصفة مستمرة لبرامج العمل التدريبية.
- 5- ضرورة برمجة حصص تدريبية لتنمية الصفات البدنية وإتباع الطرق العلمية للقيام بذلك.
- 6- ضرورة مراعاة المدربين للبرامج التدريبية و التقيد بها.

السلطان غرافيا

البيبليوغرافيا:

قائمة المراجع باللغة العربية:

- 1- أبو العلاء عبد الفتاح، إبراهيم شعلان: "فسيولوجيا التدريب في كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1994.
- 2- أسامة رياض: "الطب الرياضي وإصابات الملاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
- 3- أسامة رياض: "الطب الرياضي وكرة اليد"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999.
- 4- أسامة رياض: "الإسعافات الأولية للإصابات اللاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002.
- 5- أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: "الطب الرياضي والعلاج الطبيعي"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة، 1999.
- 6- أسامة رياض: "الطب الرياضي وإصابات الملاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
- 7- أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: "الطب الرياضي والعلاج الطبيعي"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة، 1999.
- 8- أسامة رياض: "الطب الرياضي وكرة اليد"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999.
- 9- أسامة رياض: "الإسعافات الأولية للإصابات اللاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002.
- 10- أمر الله الباسطي: التدريب و الإعداد البدني في كرة القدم منشأة المعارف الإسكندرية .
- 11- حارس هيبوز: "كرة القدم الخطط المهارية"، ترجمة موفق المولى و ثامر محسن، مطبعة العالم، بغداد، العراق، 1990م.
- 12- حنفي محمود مختار: "مدرّب كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1980م.
- 13- حياة عياد روفائيل: "إصابات الملاعب وقاية علاج طبيعي إسعاف"، منشأة المعارف، الإسكندرية .
- 14- ريسان مجيد خريبط: "موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية"، الجزء الأول، جامعة بغداد، 1989م.
- 15- طه إسماعيل وآخرون: "كرة القدم بين النظرية والتطبيق"، الإعداد البدني في كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1989م.
- 16- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: "موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004 .
- 17- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: "موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004.
- 18- عماد الدين عباس أبو زيد وسامي محمد علي: الأسس الفسيولوجية لتدريب كرة اليد، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998.
- 19- علي فهمي بيك: "أسس إعداد لاعبي كرة القدم"، دار الفكر العربي، القاهرة.

20- فراج عبد الحميد توفيق: "كيمياء الإصابة العضلية والمجهود البدني للرياضيين"، ط1، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004.

21- فراج عبد الحميد توفيق: "كيمياء الإصابة العضلية والمجهود البدني للرياضيين"، ط1، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004.

23- كورت ماينل: "التعلم الحركي"، عبد علي نصيف، دار الكتب للطباعة والنشر، بغداد، 1987م.

24- محمد حسن علاوي و كمال عبد الحميد: الممارسة التطبيقية لكرة اليد، دار الفكر العربي، مدينة نصر، 1998.

25- محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: "نظريات وطرق التربية البدنية"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983.

26- محمد جابر بريقع: المنظومة المتكاملة في تدريب القوة والتحمل العضلي - منشآت المعارف الإسكندرية 2005.

27- مجدي الحسيني: الإصابات الرياضية بين الوقاية و العلاج .

28- مفتي إبراهيم حماد: التدريب الرياضي للجنسين من الطفولة إلى المراهقة، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1996.

29 - مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث"، دار الفكر العربي، ط2، القاهرة، 2001م.

30- مفتي إبراهيم: "الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1978م.

31- مفتي إبراهيم: "الهجوم في كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1978م.

32- منير جرجس ابراهيم: كرة اليد للجميع. دار الفكر العربي، ط4. مصر 1994.

*المذكرات :

- احمد أسحن : " اثر منهاج عملي مقترح في مقياس كرة القدم على تطوير متوسط الصفات البدنية والمهارية مقارنة مع المنهج المقرر " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، المدرسة العليا للأساتذة ، التربية البدنية ن مستغانم ، 1996م

- بوداود عبد اليمين: "اثر الوسائل السمعية والبصرية (فيديو) على تعلم المهارات الأساسية بمدارس كرة القدم الجزائرية"، رسالة دكتورا غير منشورة ، الجزائر، 1996م

ب- قائمة المراجع باللغة الفرنسية:

- 1-Bellik Abde Najem:"L'entraienment Sportif", ed ,A,A,C,S, Batna
- 2 - Corbeanjoel : "Foot Ball de L'école,Aux Association",Editon Revuee, P,S,Paris,1988,
- 3- Dornhorff Martinhabil : "L'éducation Physique et sportif OPU", Alger ,1993
- 4- Edgarthil et Ant : "OP", At, 1977
- 5- Jean Genety / elisabet brunet .guedj .traumathologie du sport en pratique medicale courant .edition vigot.1991
- 6- Jean Genety /elisabet brunet .guedj .traumathologie du sport en pratique medicale courant.edition vigot.1991.
- 7-Taelman(R)-Simon(J):"foot Ball",Performance,ed,amphara,Paris,1991
- 8-Taelman (R) : "Foot Ball Techniques Nouvelle D'entraînement", Edition Ampfora ,paris , 1990
- 9-Taelman (R) : "OP", At , 1990.
- 10-Weineck Jurgain : "Manuel D'entraînement ", Edition Vigot , Paris ,1986.

المواقع الالكترونية :

كرة_اليد <http://ar.wikipedia.org/wiki/->

الملاحق

جامعة البويرة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

تخصص: تدريب رياضي

الموضوع: تحكيم استبيان

نتقدم إلى سيادتكم المحترمة، أنتم أساتذة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية بجامعة البويرة، بهذا الاستبيان الذي يتدرج في إطار البحث العلمي لنيل شهادة الليسانس في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، تخصص تدريب رياضي.

نرجوا منكم المشاركة في انجاز هذا البحث بالتفضل بإعطاء وجهات نظركم بكل دقة وموضوعية على كل ما يحويه هذا الاستبيان الذي يخص موضوع " دور التحضير البدني في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة اليد "

نتمنى إبداء ملاحظاتكم حول صحة الأسئلة و مدى انسجامها مع المجال المحدد لها وكتابة أي اقتراحات لتعديلها.

يهمنا رأيكم الشخصي كثيرا، و يرجى منكم الموافقة على تحكيم هذا الاستبيان.

* إشراف الأستاذ:

- ميهوبي رضوان

* إعداد الطالبين:

- إيمان نور الدين

- مزدي عماد

السنة الجامعية: 2013/2014

دور التحضير البدني للوقاية من الإصابات

الفرضية الجزئية:

- احترام البرامج التدريبية المنتظمة تسمح بتفادي حدوث الإصابات الرياضية.

س1: من هو المشرف على انجاز البرنامج التدريبي؟

المدرب المحضر البدني المساعد

س2: هل التنوع في البرامج التدريبي يؤثر على اللاعبين؟

نعم لا

س3: إذا كانت الإجابة بنعم هل هذا التنوع يسبب الإصابات؟

نعم لا

س4: هل تعتقد أن برامج تدريبية مخطط لها مسبقا؟

نعم لا

س5: ماذا تعتمد أثناء قيامك بالعملية التدريبية؟

خبرتك الميدانية معلوماتك العلمية معا

س6: هل البرنامج التدريبي المكثف يسبب الإصابة للاعبين؟

نعم لا

س7: إذا كان بنعم هذا يعود إلى:

المحتوى اللاعبين

س8: هل تحترمون فترات الراحة خلال العملية التدريبية؟

نعم لا

س9: هل ترون أن هاته الفترات كافية؟

نعم لا

س10: في بداية الموسم كيف تكون خطة البرنامج التدريبي؟

تحضير بدني عام تحضير بدني خاص

س11: هل تقومون بتسطير خطة برنامج تحضير بدني؟

نعم لا

س12: بالنسبة للتحضير البدني كيف تكون خطة التدريب السنوية؟

قصيرة متوسطة طويلة

س13: في رأيك هل سبب الإصابات يعود إلى الغيابات المتكررة للاعبين؟

نعم لا

س14: في رأيك هل سبب الإصابات يعود إلى عدم انضباط اللاعبين أثناء التدريبات؟

نعم لا

الفرضية الثانية:

التكفل الجيد في حالة الإصابة يساهم في عدم تكرارها.

س1: هل لديكم طبيب خاص بالفريق؟

نعم لا

س2: هل لديكم خبرة في مجال الطب الرياضي؟

نعم لا

س3: هل تعتمد على برنامج علاجي خاص للاعبين؟

نعم لا

س4: في رأيك إلى ماذا يعود سبب تكرار الإصابة؟

- إهمال الجانب البدني - شدة المنافسة
 - نقص في عملية الإعداد - نقص في البرنامج العلاجي

س5: هل هناك استمرارية و متابعة لحالة الرياضي الصحية؟

نعم لا

س6: هل ترون أنه من الضروري وجود طبيب في الفريق؟

نعم لا

س7: هل لديك معرفة قبلية عن الإصابات الرياضية في كرة اليد؟

نعم لا

س8: هل سبق أن تعرض أحد لاعبي فريقك للإصابة؟

نعم لا

- إذا كان الجواب بنعم

س9: في رأيك ما هي أسباب تعرضه للإصابة؟

- قلة الإحماء - شدة المنافسة

- زيادة الحمل التدريبي - إهمال اللاعبين للتدريبات

س10: عند التنبؤ بحدوث الإصابة هل يتم إعفاء اللاعبين من المنافسة و التدريب؟

نعم لا

س11: في حال معرفة ان اللاعب معرض للإصابة هل يتم إخباره بذلك؟

نعم لا

س12: إلى ماذا يعود عدم التكفل بإصابات اللاعبين؟

- عدم وجود طبيب مختص - الإمكانيات المادية للفريق

- لامبالاة اللاعبين - لامبالاة الفريق

س13: عند تعرض اللاعب للإصابة هل تتم متابعة و تحضيره بسيكولوجيا؟

نعم لا

س14: هل للضغوطات الاجتماعية تأثير على اللاعب المصاب؟

- سلبيا - ايجابيا

جامعة البويرة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضة

استمارة استبيان موجهة للمدربين

في إطار تحضير مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية تخصص تدريب رياضي، تحت عنوان " دور التحضير البدني في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة اليد " يسرنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستمارة، التي نلتمس منكم أيها المدربين الأعزاء الإجابة على أسئلتها بكل صدق وموضوعية من أجل التوصل إلى نتائج تفيد دراستنا، وتؤكدوا أن إجاباتكم وكل ما تدلون به يحظى بأهمية وسرية تامة، ولا يستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

شاكرين مسبقا على تعاونكم معنا

ملاحظة: ضع علامة (x) أمام الإجابة المناسبة.

* إشراف الأستاذ:

- ميهوبي رضوان

* إعداد الطالبين:

- إيمان نور الدين

- مزودي عماد

السنة الجامعية: 2013/2014

المحور الأول: احترام البرامج التدريبية المنتظمة تسمح بتفادي حدوث الإصابات الرياضية.

1- من هو المشرف على إنجاز البرنامج التدريبي ؟
المدرّب المحضّر البدني المساعد

2 على ماذا تعتمد أثناء قيامك بالعملية التدريبية ؟
خبرتك الميدانية معلوماتك العلمية معا

3- هل تقومون بتسطير خطة برنامج التحضير البدني ؟
نعم لا

4- بالنسبة للتحضير البدني كيف تكون خطة التدريب السنوية ؟
قصيرة متوسطة طويلة

5 هل تعتقد أن البرامج التدريبية مخطط لها مسبقا ؟
نعم لا

6- هل هل التنوع في البرامج التدريبية يؤثر على اللاعبين ؟
نعم لا

7- هل تحترمون فترات الراحة خلال العملية التدريبية؟
نعم لا

8- هل ترون أن هاته الفترات كافية ؟
نعم لا

9- : هل البرنامج التدريبي المكثف يسبب الإصابة للاعبين ؟
نعم لا

10- في رأيك هل سبب الإصابات يعود إلى الغيابات المتكررة للاعبين عن التدريبات؟
نعم لا

11- في رأيك هل سبب تعرض اللاعبين للإصابات يعود لعدم انضباطهم أثناء التدريبات ؟

نعم لا

المحور الثاني : التكفل الجيد في حالة الإصابة يساهم في عدم تكرارها.

1 هل لديكم طبيب خاص بالفريق؟

نعم لا

2- هل ترون أنه من الضروري وجود طبيب في الفريق ؟

نعم لا

3 - هل تعتمد على برنامج علاجي خاص للاعبين ؟

نعم لا

4- هل لديكم خبرة في مجال الطب الرياضي ؟

نعم لا

5- هل لديك معرفة قبلية عن الإصابات الرياضية في كرة اليد ؟

نعم لا

6- هل سبق أن تعرض أحد لاعبي فريقك للإصابة ؟

نعم لا

7- هل هناك استمرارية و متابعة لحالة الرياضي الصحية ؟

نعم لا

8- في رأيك ما هي أسباب تعرض اللاعبين للإصابات ؟

قلة الإحماء شدة المنافسة

زيادة الحمل التدريبي إهمال اللاعبين للتدريبات شيء آخر

9- في حال معرفة أن اللاعب معرض للإصابة هل يتم إخباره بذلك ؟

نعم لا

10- عند التتبؤ بحدوث الإصابة هل يتم إعفاء اللاعبين من المنافسة و التدريب ؟

نعم لا

11- في رأيك إلى ماذا يعود سبب تكرار الإصابة ؟

إهمال الجانب البدني شدة المنافسة

نقص في عملية الإعداد نقص في البرنامج العلاجي

12- إلى ماذا يعود عدم التكفل بإصابات اللاعبين ؟

عدم وجود طبيب مختص لامبالاة اللاعبين

لامبالاة الفريق الإمكانيات المادية للفريق


13- عند تعرض اللاعب للإصابة هل تتم متابعته و تحضيره نفسيا ؟

نعم لا

قائمة نوادي كرة اليد

رقم	اسم النادي	ختم النادي
01	أولمبي سور الغزلان لكرة اليد	
02	النادي الرياضي للهواة الالمبيك أغبالو لكرة اليد	
03	الاتحاد الرياضي فرع كرة اليد لبلدية الشرفة	
04	النادي الرياضي للهواة سور الغزلان	
05	النادي الرياضي للهواة أولمبيك مدينة البويرة	
06	النادي الرياضي للهواة فرع كرة اليد حيزر	
07	النادي الرياضي للهواة مولودية كرة اليد للبويرة	

قائمة نوادي كرة اليد

 <p>رئيس النادي ع. مكي</p>	النادي الرياضي للهواة أمل عين بسام	08
---	------------------------------------	----

Résumé

Notre recherche se porte sur le rôle de la préparation physique dans la prévention des blessures chez les joueurs de handball. Nous avons choisi ce thème vue l'importance de la préparation physique dans le handball, et le rôle majeur de la condition physique qui permettra aux joueurs d'atteindre le haut niveaux. On essaye de suggérer quelques recommandations et conseils théoriques et pratiques pour hisser les niveaux de la performance physique vue l'insuffisance d'études et de recherches scientifiques dans ce domaine et le manque considérable de la condition physique des handballeurs algériens durant les rencontres locales et internationales.

L'objectif de ce thème est de mettre en évidence l'importance de la préparation physique ainsi que d'attirer l'attention des entraîneurs sur sa nécessité et de développer les performances physiques des joueurs en se basant sur des méthodes scientifiques et modernes.

Pour l'efficacité de ce travail on s'est basé sur un questionnaire comme étant l'outil d'étude de notre recherche, il comporte deux chapitres essentiels :

- Le premier chapitre contient la première hypothèse partielle, son but, est de respecter les programmes réguliers d'entraînements permet d'éviter l'apparition des blessures.
- Le deuxième chapitre contient la deuxième hypothèse partielle, son but, la bonne prévention de la blessure contribue à ça récrudescence.

Le questionnaire contient vingt quatre questions réparties selon les deux hypothèses partielles destinées à dix entraîneurs qui représentent les clubs suivants :

OSGghouzlane, IRBCchorfa, OMBouira, OSAghebalou, MHBouira, ASTHaizer, CSA.A. Ain bessam, GSSGhouzlane.

Après avoir analysé les résultats de notre recherche, nous avons déduit qu'une bonne préparation physique est une base fondamentale pour développer les capacités physique, et que le niveau de préparation artistique, tactique, psychique en fait parti ; et cela pour arriver à concrétiser de bonnes réalisations sportives. Et c'est pour cela qu'on doit se focaliser sur elle en s'appuyant sur des méthodes scientifiques et de mettre au point des programmes d'entraînements qui assureront une haute performance physique des joueurs.

Alors la période de la préparation physique dépend de nombre de réalisation durant les rencontres « match » sur un long terme, Car l'équipe qui garde un rythme physique élevé durant l'entraînement l'aidera certainement à acquérir des différentes performances, ainsi lui permettra d'avoir une large habilité artistique durant les compétitions.

Et ce qu'il est préférable de réunir les efforts de tous, afin d'avoir un large champ pour l'usage des capacités matériels et humaines pour réussir la préparation physique en particulier et l'entraînement en générale.

Les termes signifiants

- la Préparation physique.
- la prévention des blessures. -le handball.