الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أكلي محند أولحاج-البويرة-

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

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

التخصص:التدريب الرياضي التنافسي

## الموضـــــــوع

# أهمية التحضير البدني ودوره في التقليل من حدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

دراسة ميدانية على بعض فرق البويرة الرابطة الولائية


**من إعداد الطالبين:**

- معقاسي أحمد
- دموش هلال

**الأستاذ المشرف:**

*د. يونسي محمد


السنة الجامعية: 2017/2018

# شكر وعرفان

نتوجه إلى المولى جل شأنه بالحمد والشكر على ما أولانا من توفيق وسداد ويسر، فبنعمته عز وجل تتم الصالحات...

عليه توكلنا وإليه أنبنا ، وعلى اللّه قصد السبيل .

نتقدم بالشكر إلى الأستاذ المشرف "**يونسي محمد**" الذي منحنا من وقته الثمين، إرشادا وتوجيها ووقوفا على زلل الكتابة حفاظا على أمانة العمل ... فجزاه الله عنا خير جزاء.

ونتقدم بالشكر إلى الأساتذة الذين ساعدونا في إنجاز هذا العمل.

وأخيرا نشكر جزيل الشكر كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل سواء من قريب أو من بعيد .

أحمد ،هلال

# الإهداء

إلى من قال فيهما عز وجل :" **وقل لهما قولا كريما واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل أرحمهما كما ربياني صغيرا**".
ومن قال فيهما رسول الله صلى الله عليه وسلم **:"رضا الله في رضاهما وسخط الله في سخطهما"** - نسأل الله رضاهما.

إلى نبع الحنان وبر الأمان ، اللذان إذا أهديتهما كنوز الدنيا ما وفيتهما حقهما.
إليك يا أعز إنسانة إلى قلبي ، كيف لا وأنت من سهرت وتعبت حتى وصلت إلى ما أنا عليه.
إليك يا : **أمي....أمي....أمي** . [ حفظك الله]
إليك يا أيها العظيم في عطائك ، ويا من علمتنا العزةوالاعتماد على النفس يا سيد الرجال
إليك يا : **أبي....أبي....أبي** . [ حفظك الله]

إلى من أدركت معهم معنى الحياة إخوتي.
إلى جميع الأصدقاء الذين شاركوني حلو الحياة ومرها.
إلى من أناروا بصيرتي وعلموني زاد الدنيا والآخرة أساتذتي الأكارم من الابتدائي إلى الجامعة.
إلى كل من يعرفني من قريب أو من بعيد.

**أحمد، هلال**

**محتوى البحث:**


| الموضوع | الصفحة |
|---|---|
| شكر و عرفان | - |
| إهداء | - |
| محتوى البحث | - |
| قائمة الجداول | - |
| قائمة الأشكال | - |
| ملخص البحث | - |
| مقدمة | أ–ب |
| الجانب التمهيدي | |
| مدخل عام:التعريف بالبحث | |
| 1–الإشكالية | 05 |
| 2–الفرضيات | 06 |
| 3–أسباب إختيار الموضوع | 06 |
| 4–أهمية البحث | 06 |
| 5–أهداف البحث | 06 |
| 6–الدراسات المرتبطة بالبحث | 07 |
| 7– تحديد المصطلحات والمفاهيم | 07 |
| الجانب النظري | |
| الفصل الأول:التحضير البدني | |
| تمهيد | 11 |
| لمحة عن التحضير البدني | 12 |
| 1–تعريف التحضير البدني | 13 |
| 2–التحضير البدني في كرة القدم | 13 |
| 3–أنواع التحضير البدني | 14 |
| 4–التحضير التقني والتكتيكي | 17 |
| 5–التحضير النفسي والنظري | 17 |
| 6–الصفات البدنية | 18 |

| | |
|---|---|
| 7-طرق تنمية الصفات البدنية | 23 |
| خلاصة | 26 |
| الفصل الثاني:الإصابات الرياضية | |
| تمهيد | 28 |
| 1-تعريف الإصابة الرياضية | 29 |
| 2-تصنيفات الإصابات المختلفة | 29 |
| 2-1-تقسيمات حسب شدة الإصابة | 29 |
| 2-2-تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة) | 29 |
| 2-3-تقسيمات حسب درجة الإصابة | 30 |
| 2-4- تقسيمات حسب السبب | 30 |
| 3-الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي | 30 |
| 4- أنواع الإصابات | 33-42 |
| 5- بعض مضاعفات الإصابات الرياضية | 43 |
| 6- كيفية منع حدوث المضاعفات | 43 |
| 7- أعراض ومظاهر الإصابة | 44 |
| 8- الإسعافات الأولية | 44 |
| 9- طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية | 48 |
| 10- دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية | 49 |
| خلاصة | 51 |
| الفصل الثالث:كرة القدم | |
| تمهيد | 53 |
| 1-تعريف كرة القدم | 54 |
| 2-نبذة تاريخية عن كرة القدم | 54 |
| 3-التسلسل التاريخي لكرة القدم | 55 |
| 4-كرة القدم في الجزائر | 55 |
| 5-مدارس كرة القدم | 57 |
| 6-المبادئ الأساسية لكرة القدم | 57 |
| 7-صفات لاعب كرة القدم | 58 |
| 7-1- الصفات البدنية | 58 |

| | |
|---|---|
| 7-2- الصفات الفيزيولوجية | 58 |
| 7-3- الصفات النفسية | 59 |
| 8- قواعد كرة القدم | 60 |
| 9- قوانين كرة القدم | 60 |
| 10- طرق اللعب في كرة القدم | 62 |
| خلاصة | 64 |
| الجانب التطبيقي | |
| الفصل الرابع: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية | |
| تمهيد | 67 |
| 1-الدراسة الإستطلاعية | 68 |
| 2-المنهج المتبع في الدراسة | 68 |
| 3-مجتمع وعينة الدراسة | 69 |
| 4-أدوات الدراسة | 69 |
| 5-الخصائص السيكومترية | 69-74 |
| 6-الأساليب الإحصائية المستخمة في الدراسة | 75 |
| 7-تحديد متغيرات البحث | 75 |
| 8-إجراءات التطبيق الميداني | 76 |
| خلاصة | 77 |
| الفصل الخامس:عرض وتحليل ومناقشة النتائج | |
| تمهيد | 79 |
| عرض وتحليل النتائج | 80-103 |
| مناقشة ومقابلة النتائج بالفرضيات | 104 |
| خلاصة | 107 |
| الإستنتاج العام | 108 |
| الخاتمة | 109 |
| إقتراحات وفروض مستقبلة | 110 |
| البيبليوغرافيا | |
| الملاحق | |
| ملخص البحث(بالفرنسة) | |

## قائمة الجداول:


| رقم الجدول | عنوان الجدول | الصفحة |
|---|---|---|
| 01 | يوضح الإتساق الداخلي لأسئلة المحور الأول | 68 |
| 02 | يوضح الإتساق الداخلي لأسئلة المحور الثاني | 70 |
| 03 | يوضح صدق الإتساق البنائي لأداة الدراسة | 71 |
| 04 | يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة | 72 |
| 05 | يبين مدى إعتماد المدربين على التاريخ الطبي للاعبين في بناء وتخطيط البرنامج اليومي | 79 |
| 06 | يبين ما إذا كان المدربين يقومون بإجراء الفحوصات الطبية والنفسية للاعبين قبل عملية التحضير البدني العام | 80 |
| 07 | مدى تنسيق المدربين مع الطاقم الطبي للفريق | 81 |
| 08 | يبين العوامل المعتمدة عليها أثناء عملية التحضير البدني العام | 82 |
| 09 | يبين ما إذا كان البرنامج التدريبي الموضوع من طرف المدربين كافي للتقليل من الإصابات الرياضية | 83 |
| 10 | يبين ما إذا كان التحضير البدني يقلل من الإصابات الرياضية | 84 |
| 11 | يبين العناصر التي يعطي المدربين لها الأهمية الكبيرة في التحضير البدني العام للتقليل من الإصابات | 86 |
| 12 | يبين ما إذا كان تطوير الصفات البدنية للاعبين في التحضير البدني العام تجنبهم التعرض للإصابة | 87 |
| 13 | يبين مدى تعرض اللاعبين للإصابة خلال المشوار التدريبي للمدرب أثناء التحضير البدني العام | 88 |
| 14 | يبين ملخص تحليل عبارات المحور الأول | 89 |
| 15 | مدى إعتبار مدة التحضير البدني العام كافية للدخول في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابات الرياضية | 91 |
| 16 | يبين مدى حصول اللاعبين الذين لديهم نقص في عملية التحضير البدني العام على حصص إضافية تساعدهم على التحضير الجيد وتفادي الإصابة | 92 |
| 17 | يبين ماهي العناصر التي يعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابات الرياضية | 93 |
| 18 | مدى إعتبار شدة التمرينات التي يقوم بها المدربين تساعد في التقليل من | 95 |

| | | |
|---|---|---|
| | الإصابات الرياضية | |
| 19 | مدى تقديم المدربين للنصائح والإرشادات أثناء عملية التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة | 96 |
| 20 | يبين مدى إعتبارفترة التحضير البدني الخاص كافية للتقليل من الإصابة | 98 |
| 21 | يبين هل هناك تمرينات خاصة للتقليل من الإصابات الرياضية | 99 |
| 22 | يبين رأي المدربين في وضعهم لبرنامج تدريبي جيد في التقليل من الإصابات | 100 |
| 23 | يبين ملخص تحليل عبارات المحور الثاني | 101 |


**قائمة الأشكال:**


| رقم الشكل | عنوان الشكل | الصفحة |
|---|---|---|
| 01 | رسم بياني يوضح مدى اعتماد المدربين على التاريخ الطبي للاعبين في بناء وتخطيط البرنامج اليومي | 79 |
| 02 | رسم بياني يوضح ماإذا كان المدربين يقومون بإجراء فحوصات طبية ونفسية قبل عملية التحضير البدني العام | 80 |
| 03 | رسم بياني يوضح مدى تنسيق المدربين مع الطاقم الطبي داخل الفريق | 81 |
| 04 | رسم بياني يوضح العوامل المعتمد عليها أثناء عملية التحضير البدني العام | 83 |
| 05 | رسم بياني يوضح ما إذا كان البرنامج التدريبي الموضوع من طرف المدرب كافي للتقليل من بعض الإصابات الرياضية | 84 |
| 06 | رسم بياني يوضح مدى تأثير التحضير البدني العام في التقليل من بعض الإصابات الرياضية | 85 |
| 07 | رسم بياني يوضح ما هي العناصر التي يعطون لها المدربين أهمية كبيرة في التحضير البدني العام للتقليل من الإصابة | 87 |
| 08 | رسم بياني يوضح تطوير الصفات البدنية للاعبين لتجنبهم التعرض للإصابات | 88 |
| 09 | رسم بياني يوضح مدى تعرض اللاعبين للإصابة خلال المشوار التدريبي للمدرب أثناء التحضير البدني العام | 89 |
| 10 | رسم بياني يوضح مدى اعتبار مدة التحضير البدني العام كافية للدخول في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابات الرياضية | 92 |
| 11 | رسم بياني يوضح مدى حصول اللاعبين الذين لديهم نقص في عملية التحضير البدني العام على حصص إضافية تساعدهم على التحضير الجيد وتفادي الإصابات | 93 |

| | | |
|---|---|---|
| 12 | رسم بياني يوضح ما هي العناصر التي يعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابات الرياضية | 94 |
| 13 | رسم بياني يوضح مدى اعتبار شدة التمرينات التي يقوم بها المدربين تساعد في التقليل من الإصابات الرياضية | 96 |
| 14 | رسم بياني يوضح مدى تقديم المدربين للنصائح والإرشادات أثناء عملية التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة | 97 |
| 15 | رسم بياني يوضح مدى اعتبار فترة التحضير البدني الخاص كافية للتقليل من الإصابات | 98 |
| 16 | رسم بياني يوضح هل هناك تمرينات خاصة للتقليل من بعض الإصابات | 99 |
| 17 | رسم بياني يوضح رأي المدربين في وضعهم لبرنامج تدريبي جيد في التقليل من الإصابات | 100 |

**ملخص الدراسة:**

**عنوان الدراسة :** أهمية التحضير البدني ودوره في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

**هدف الدراسة :** إبراز أهمية التحضير البدني ودوره في التقليل من الإصابات الرياضية قبل وأثناء المنافسة.

**مشكلة الدراسة:**

**التساؤل العام:**

-هل للتحضير البدني العام والخاص دور في التقليل من الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم؟

**التساؤلات الجزئية:**

1-هل للتحضير البدني العام دور في التقليل من الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ؟

2-هل للتحضير البدني الخاص دور في التقليل من الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ؟

**اجراءات الدراسة الميدانية:**

**العينة :** عينة قصدية شملت 18 مدرب لبعض اندية البويرة.

**المجال الزماني والمكاني** : تم اجراء الدراسة على مستوى بعض أندية البويرة من03 جوان الى28 جوان 2018.

**المنهج :** المنهج المتبع هو النهج الوصفي

**الادوات المستعملة في الدراسة :** استمارة استبيان حول أهمية التحضير البدني ودوره في التقليل من الاصابات الرياضية في كرة القدم.

**النتائج المتوصل اليها:** التحضير البدني له أهمية و دور كبير في التقليل من الاصابات الرياضية قبل واثناء المنافسة

**استنتاجات واقتراحات**:

-أن للتحضير البدني العام دور كبير في التقليل من الإصابات لدى لاعبي كرة القدم وذلك من خلال البرامج التدريبية الموضوعة من طرف المدربين.

-للتحضير البدني الخاص دور في التقليل من الإصابات الرياضية للاعبي كرة القدم وذلك من خلال العناصر البدنية التي يعتمد عليها المدربون كالقوة والمرونة في عملية التحضير الخاص ولما لها من أهمية حول العضلات العاملة وحول مفصل الركبة ،والنصائح و الارشدات المقدمة لتفادي الإصابة.

-غياب تمرينات خاصة لتفادي الإصابات لبعض مدربي أندية البويرة للرابطة الولائية لكرة القدم.

-كثافة المنافسة من أسباب حدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم من خلال الاستبانة الموجه للمدربين.

-أكد المدربون أن لأرضية الميدان دور كبير وكذلك نوعية الحذاء في التقليل من الإصابة لدى لاعبي كرة القدم.

غياب واضح لحصص الصونا والتدليك بعد القيام بالتحضير والمنافسة ولما لها من أهمية كبيرة في تقليل من الإصابات الرياضية وهذا لنقص مثل هذه المراكز في الجزائر.

**مقدمة:**

كرة القدم الرياضة الأكثر شعبية في العالم يمارسها الملايين من البشر، أصبحت من الاهتمامات اليومية للعام والخاص في المجال الرياضي وهي رياضة جماعية تمارس بين عدة لاعبين يكونون ما يسمى بالفريق وكرة القدم يكثر فيها الاحتكاكات والتداخلات بين اللاعبين حيث تعتمد على السرعة، التحمل، والدوران واستعمال قوة كبيرة وهي القوى القصوى، وبصفة عامة تعتمد على بذل جهد بدني كبير، فلا يمكن ان نتحدث عن منافسة ذات مستوى عالي في كرة القدم والحصول على نتائج ايجابية والوصول باللاعبين الى تقديم مردود جيد خلال المنافسات دون ان نتكلم عن التحضير البدني اللازم للفريق، ذلك ان مردود اللاعب في الميدان يتوقف على حالته البدنية، وهي قاعدة اساسية التي تعتمد على صحة الأداء.

تعد الإصابات الرياضية جانب مهم في موضوع الطب الرياضي وقد تطورت بتطور التشخيص ووسائل العلاج ويعد علم الإصابات الرياضية أساسا في تطوير قابلية الرياضي ووقايته من الإصابات لأن معرفة أسباب حدوث الإصابة تجعل المدرب ملم بطرق تفاديها وتوفير الآمان والسلامة أثناء النشاط البدني والوقاية الملائمة.

تتعدد أسباب الإصابات الرياضية فمنها ما يكون نتيجة للإعداد السيئ بداية الموسم الرياضي ومنها ما يأتي من ضعف وقلة الإمكانيات والوسائل والمعدات مثل الحذاء الرياضي السيئ واللعب على الأرضيات الغير مستوية وأخرى لعدم الإحماء الجيد قبل التمرين وعدم الإطالات الفعالة لعضلات الجسم وكذا الإفراط في استعمال أدوات التقوية والأجهزة والاحتكاك المباشر بين اللاعبين أثناء المباريات.

ولهذا ارتأينا الاهتمام بالجانب البدني الذي يقول عنه الدكتور محمد حسن علاوي ":يعتبر الوسيلة الاساسية لتأثير على الفرد ويؤدي الى الارتقاء بالمستوى الوظيفي والعضوي لأجهزة واعضاء الجسم، وبالتالي تنمية وتطوير الصفات البدنية والمهارية والحركية والقدرات الخططية والسمات الإرادية ) "

فالمهارة لكي تؤدى بطريقة سليمة يجب أن يكون هناك أسلوب صحيح في مسار القوة التي تؤدى بها الحركة وهذا بمساعدة كل أعضاء الجسم وخاصة العضلات ، وتدريب هذه المجموعة العضلية يؤدي إلى تكييفها مع متطلبات العمل والوصول إلى الهدف المسطر مسبقا، وإذا لم يتم تحضير الفريق تحضيرا جيدا فهذا يؤدي حتما إلى تعرض اللاعبين لمختلف الإصابات الرياضية، والتي تؤدي بهم إلى الابتعاد على الميادين لمدة طويلة وبالتالي انخفاض مردودهم الرياضي، ولهذا يجب على اللاعب أن يكون محضرا بدنيا حسب ما تقرر النظرية العلمية لمنهجية التدريب الرياضي وهذا ما عرفته كرة القدم الحديثة بتكوين لاعبين يتمتعون بلياقة بدنية عالية لكي يتمكنوا من خوض المنافسات ذات شدة وحجم عالي وللوصول إلى تقديم مردود جيد في الميدان.

ولهذا برزت الحاجة والأهمية لدراسة "أهمية التحضير البدني و دوره في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم" ، جاءت دراستنا هذه لنتطرق لهذا الموضوع باعتبارنا مقبلين على الخروج

بشهادة جامعية قد تسمح لنا بالأشراف على احد الفرق الرياضية لكرة القدم من جهة وكذلك قصد التحكم في بعض اسرار هذه المنافسة التي نريدها في مستوى مشرف من جهة اخرى.

ومن اجل الالمام بجميع جوانب بحثنا قمنا بتقسيمه إلى جانبين النظري والتطبيقي كالأتي:

الجانب النظري:

-الفصل الأول: التحضير البدني.

-الفصل الثاني : الإصابات الرياضية.

-الفصل الثالث : كرة القدم.

الجانب التطبيقي:

-الفصل الأول : منهجية البحث و إجراءاته الميدانية.

-الفصل الثاني : عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

وفي الختام أنهينا بذكر هذه العناصر:

–الإستنتاج العام.

–الخاتمة.

–إقتراحات وفروض مستقبلية.

# الجانب التمهيدي

# مدخل عام

## التعريف بالبحث

**1-إشكالية الدراسة:**

عرفت مختلف الحضارات في العصور القديمة أشكالا متشابهة للعبة كرة القدم الحالية، هذه اللعبة والرياضة التي أصبحت أكثر انتشارا وشعبية في العالم، استطاعت أن تتخطى جميع حدود الجنس والعقيدة، فاستطاعت أن تنفذ إلى أعماق عواطف الجماهير، أعجبت الكبار والصغار من مختلف الأعمار، يجري عشقها في عروقهم مجرى الدم، يمارسونها بمتعة خالصة، ويتابعون أخبارها بشغف وهي أكثر ما تشرئب له أعناق الجماهير متطلعة لتحقيق أحلامها ومطامحها حتى أصبح يعتبر فوز المنتخبات على خصومها انتصارا للأوطان، رياضة كرة القدم بلغت الشهرة حدا لم تبلغه الألعاب الرياضية الأخرى،كما اكتسبت شعبية كبيرة ظهرت في شدة الإقبال على ممارستها والتسابق على مشاهدة مبارياتها.(1)

إن الإعداد البدني للاعب في كرة القدم أحد الركائز الأساسية التي تتطلبها لعبة كرة القدم خلال الموسم التدريبي بمراحله المختلفة، ونتيجة التطور الذي شهدته كرة القدم كغيرها من الرياضات مهما كان هذا التطور الحاصل فلم تعد ميدانا للتجربة بمقدار ما أصبحت ميدانا للتطبيق، والهدف هو امتلاك قوة بدنية للاعب كرة القدم.

إن في الكثير من الأحيان يجد اللاعبون أنفسهم عاجزين عن إكمال التدريبات و المباريات أو حتى المنافسات نظرا لتعرضهم للإصابات غالبا تكون خطيرة تؤثر سلبا على مردودهم الفني، وتحدث هذه الإصابات الخطيرة نتيجة لأسباب مختلفة فالإعداد البدني الغي الجيد والغي القائم على احترام المعايير العلمية يكون سبب في تعرض الرياضيين للإصابات وخاصة لاعب كرة القدم.

ولظهور علم الطب الرياضي أهمية قصوى، حيث يلقي الضوء على أنواع الإصابات التي تصيب اللاعبين في كافة الأنشطة الرياضية عامة وكرة القدم خاصة وكيفية وجود الطرق والوسائل المختلفة التي تساعد على التقليل من حدوث الإصابة ، لا يمكن منع حدوث الإصابة % 100 لكن هناك بعض الأمور الوقائية التي من الممكن القيام بها في منع حدوث الإصابة فهي أكثر أهمية من التحضير البدني.

وتبقى رياضة كرة القدم الجزائرية تعاني من الكثير من الإصابات الرياضية والتي يرجع الكثير من الخبراء والمتتبعين إلى أن نقص التحضير البدني الجيد وتتبع الطرق العلمية الحديثة في التدريب من بين الأسباب التي تؤدي إلى حدوث هذه الإصابات وأهميتها للاعب والتي تتنوع حسب تنوع العضو المصاب، لهذا فقد تم طرح إشكالية الدراسة على النحو التالي:

**التساؤل العام:**

-هل للتحضير البدني دور في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ؟

**التساؤلات الجزئية:**

1-هل للتحضير البدني العام دور في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ؟

[1]حسن جابر ، كرة القدم ، دار اليوسف للطباعة والنشر والتوزيع ،2005 ،ص1.

2-هل للتحضير البدني الخاص دور في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ؟

**2-فرضيات الدراسة:**

**الفرضية العامة:**

-للتحضير البدني العام والخاص دور في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

**الفرضيات الجزئية:**

**أ)** للتحضير البدني العام دور في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

**ب)** للتحضير البدني الخاص دور في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

**3-أسباب اختيار الموضوع:**

ان أسباب اختيارنا لهذا الموضوع هي الأولى ذاتية و الأخرى موضوعية، أما الذاتية وهي التي تتلخص بأن التحضير البدني للاعبين خلال المنافسة له الأثر الايجابي والدور الفعال على أداء الفريق.

والأسباب الموضوعية فإننا بحاجة ماسة إلى البحوث العلمية التي تتناول هذا الموضوع وأنه كثر الحديث عنه في تحقيق النتائج الإيجابية للفريق.

الموضوع يرتكز على جانبين إعدادي بدني من خلال التحضير البدني ووقائي من خلال تفادي الإصابات الرياضية.

**4-أهمية الدراسة:**

تبرز لنا هذه الدراسة مدى أهمية التحضير البدني بمختلف أنواعه في التقليل من الإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ودورها في الوصول باللاعب إلى أعلى مستوياته وإنجاح المواسم الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم والمحافظة عليهم.

والأسباب المؤدية إلى حدوث الإصابات لدى لاعبي كرة القدم فهذه الدراسة تعطي لنا نظرة عامة عن الإعداد البدني وأهميته ومجالاته ودوره كما تحمل الإطارات المعنية والمختصة واللاعبين وكذا القراء ببعض المعلومات عن الإصابة وأهميتها في رياضة كرة القدم وللاعبين خاصة.

**5-أهداف الدراسة:**

-معرفة دور التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية.

-معرفة دور التحضير البدني الخاص في التقليل من الإصابات الرياضية.

-تبين المكانة التي يحتلها التحضير البدني في التقليل من الإصابات لدى لاعبي كرة القدم.

-معرفة أهم العوامل لتي تؤدي لحدوث الإصابة في كرة القدم.

-معرفة مدى تأثير الصفات البدنية في تخفيض الإصابات لدى لاعبي كرة القدم.

-التعرف على أهمية البرنامج التدريبي الموضوع من طرف المدرب ودوره في التقليل من الإصابة لدى لاعبي كرة القدم .

-إثراء رصيدنا العلمي ببعض المعلومات في هذا المجال ومحاولة تطوير وتحسين الطرق والوسائل المعمولة حليا من خلال وضع توصيات ومقترحات وحلول علمية مناسبة.

**6-الدراسات المرتبطة بالبحث:**

**الدراسات السابقة ولمشابهة:**

هناك مجموعة من الدراسات السابقة شبيهة إلى حد ما بموضوع البحث والتي أعانتنا بشكل أو بآخر نذكر منهاما يلي:.

**الدراسة رقم 1:** من إعداد : هاشم احمد سلمان سند ( 1998 ) .الدرجة العلمية ماجيستير تحت عنوان:

**"**الإصابات الرياضية عند لاعبي كرة السلة"

**الدراسة رقم 2:** من إعداد :غباش كمال ( 2009 ) الدرجة العلمية ماجيستير تحت عنوان:

"فعالية الاختبارات البدنية في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم"

**الدراسة رقم 3:**

من إعداد بن رجم رضوان ( 2012 )الدرجة العلمية ماستر 02 للمذكرة تحت عنوان:

"أنواع وأسباب الإصابات لدى ممارسي النشاطات البدينة والرياضية في فترة المراهقة"

**7-تحديد المصطلحات و المفاهيم:**

**7-1-تعريف التحضير البدني لغة :**

**حضر**:يحضر فهو محضر/حضر للشيْ:أعده، هيأه، جهزه.

**البدني**:جمع أبدان:جسد الانسان،ما سوى الرأس والأطراف من الجسم.

وهو يعني هنا إعداد جسد الإنسان بما يتناسب معه.

**تعريف التحضير البدني اصطلاحا:**

الطريقة التطبيقية لبرنامج التمرينات الموضوع بعناية لرفع قدرات اللاعب الفسيولوجية إلى أعلى مستوى بغرض الدخول في المنافسات أو المسابقات ويعتبر الإعداد البدني اليوم العامل الأول والأساسي في تقدم اللاعب ونجاحه بجانب تقدم الأدوات والإمكانات وتطبيق النواحي العملية في التدريب.(1)

**7-2-الإصابات الرياضية:**

تشتق كلمة إصابة injury من اللاتينية،وهي تلف أو إعاقة،فالإصابة هي أي تلف سواء كان هذا التلف مصاحبا أو غير مصاحب بتهتك الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير(ميكانيكيا أو عضويا، أو كيميائيا)، وعادة ما يكون هذا التأثير الخارجي مفاجئا وشديدا.(2)

[1]-خلاد حامد،منهج البحث العلمي،دار ريحانة للنشر والتوزيع،القبة،الجزائر،2003،ص23.

[2]-زينب عبد الحميد العالم،التدليك الرياضي وإصابات الملاعب،ط5،دار الفكر العربي،القاهرة،1995،ص79.

وتعرف بأنها الإصابات التي تحصل للرياضيين وعامة الناس الذين يمارسون الرياضة بغرض الصحة خلال التدريبات الرياضية اليومية أو خلال المنافسات الرسمية منها والودية.

**7-3-تعريف كرة القدم:**

**التعريف اللغوي:** كرة القدم "Football" هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم،فالأمريكيون يعتبرونها بما يسمى عندهم بال " rugby" أو كرة القدم الأمريكية أما كرة القدم المعروفة و التي سنتحدث عنها تسمى"soccer".

**التعريف الاصطلاحي:**

كرة القدم هي رياضة جماعية،تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها رومي جميل:" كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع" (1)

[1]- -رومي جميل،كرة القدم،دار النقائض،بيروت(لبنان)،1986،ص،ص50.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## التحضير البدني

**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 تقنيين مختلف التمرينات التدريبية ، عند لاعبي كرة القدم ، 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 .

**- لمحة عن التحضير البدني:**

ظهر مفهوم التحضير البدني وطرقه ونظرياته وأغراضه ، خلال المرحلة الزمنية الطويلة ، وفقا لتطور المجتمعات البشرية ، لقد بدأ الإنسان حتى عصرنا هذا على الاعتناء بجسمه وتدريبه وتقوية أجهزته المختلفة واستخدام وسائل وطرق مختلفة.

فعلى الرغم من قلة المعلومات عن الإنسان القديم ، إلا أن هناك اتفاق على أن المجتمعات الأولى لم تكن بحاجة إلى فترة زمنية لمزاولة نشاطه ، وفعالياته الحركية المختلفة أو التدريب عليها.

بمرور المجتمعات البشرية في سلم التطور الحركي ، وتعاقب الأجيال لفترة طويلة ازدادت الحاجة إلى مزاولة الفرد ألعاب وفعاليات حركية مختلفة ، حيث اهتمت الحضارات القديمة بالرياضة ، فما أكتشف في مقابر بني حسن ومقابر وادي الحلو ، والمعبد بجوار بغداد وحضارة ما بين الرافدين لدليل واضح على العناية الكبيرة بالكثير من الفعاليات البدنية التي تشبه إلى حد كبير ما يمارسه الفرد من ألعاب وفعاليات رياضية في عصرنا الحاضر .

خلال العصر الحديث شهد العالم تطور في مختلف الميادين الصناعية ، الاقتصادية،الاجتماعية ، العلمية والتقنية مما انعكس على تطور الفعاليات والألعاب الرياضية إيجابا ، وظهر الكثير من الباحثين الرياضيين في شتى دول العالم أسهموا في تقديم علوم التربية الرياضية ، وظهرت إلى حيز الوجود الطرق والنظريات العلمية الحديثة المستقاة من مختلف العلوم الطبيعية والاجتماعية.

**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 القدم أن يقوم بالأداء المهاري والخططي المطلوب منه وفقا لمقتضيات اللعبة ، ويهدف الإعداد البدني إلى تطوير الصفات البدنية من تحمل وقوة وسرعة ورشاقة ومرونة [1].

ويمكن أن نقسم الإعداد البدني إلى قسمين عام وخاص ، فالأول يقصد به التنمية المتزنة والمتكاملة لمختلف عناصر اللياقة البدنية ، وتكييف الأجهزة الحيوية للاعب مع العبء الواقع عليه ، أما الثاني فيهدف إلى إعداد اللاعب بدنيا ووظيفيا بما يتماشى مع متطلبات ومواقف الأداء في نشاط كرة القدم والوصول إلى الحالة التدريبية وذلك عن طريق تنمية الصفات البدنية الضرورية للأداء التنافسي في كرة القدم والعمل على دوام تطويرها[2].

وعموما فالإعداد البدني العام والخاص للاعب كرة القدم ، لا يمكن فصلهما عن بعضهما البعض بل يكمل كل منهما الآخر وخلال الفترة الإعدادية ، فعندما نبدأ بمرحلة الإعداد البدني العام وذلك لتحقيق الهدف منه ، وهو اللياقة البدنية العامة ، وبعد ذلك يتم الإعداد البدني الخاص من خلال مرحلتي الإعداد الخاص والإعداد للمباريات لتحقيق اللياقة البدنية الخاصة بلاعب كرة القدم .

ومما تقدم نستنتج أنه 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 القدم من تحمل وقوة وسرعة ورشاقة ومرونة .

**2- التحضير البدني في كرة القدم:**

يهدف التحضير البدني في كرة القدم إلى إعداد اللاعب بدنيا ووظيفيا ونفسيا بما يتماشى مع مواقف الإعداد المتشابهة في نشاط كرة القدم والوصول به إلى حالة التدريب المثلى عن طريق تنمية القدرات البدنية الضرورية للأداء التنافسي والعمل على تطويرها لأقصى حد ممكن حتى يتمكن اللاعب من التحرك في مساحات كبيرة من الملعب وينفذ خلالها الواجبات الدفاعية والهجومية حسب مقتضيات وظروف المباراة [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 – حسن السيد أبو عبده:"الاتجاهات الحديثة في تخطيط وتدريب كرة القدم "، ط1،مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية،الإسكندرية،مصر ،2001م،ص35.

**2-1- مدة التحضير البدني:**

تعتبر مدة التحضير حسب(MATUEIV) أهم فترة من فترات المنهاج السنوي بأهدافها الخاصة والتي تحاول أن تحققها خلال فترة معينة [1].

وفي هذه الفترة يعمل المدرب على رفع الحالة التدريبية للاعبين عن طريق تنمية الصفات البدنية والمهارية الأساسية والكفاءة الخططية وتثبيت صفاتها الإرادية [2].

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 ،سرعة ، مرونة ، رشاقة .

إذا فإن الفترة الإعدادية ما هي إلا 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 [3].

**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 تطوير الحالة 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[4].

وتدوم فترة الإعداد البدني من 8 إلى 12 أسبوعا حسب الكثير من الباحثين في مجال التدريب الرياضي وتكون قبل فترة المنافسة [5].

وتنقسم هذه الفترة إلى ثلاثة مراحل رئيسية هي:

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

---

1 - أبو العلاء عبد الفتاح،إبراهيم شعلان:"فسيولوجيا التدريب في كرة القدم"،دار الفكر العربي،مصر،1994 ،ص.367

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

3 – حارس هيوز:"كرة القدم الخطط المهارية" ، ترجمة موفق المولى و ثامر محسن ، مطبعة العالم ، بغداد ، العراق ، 1990م ، ص23.

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

5- ثامر محسن،سامي الصفار:"أصول التدريب في كرة القدم"،دار الكتاب للطباعة والنشر ،بغداد ،العراق،1988م،ص54.

**3-1- مرحلة الإعداد العام :**

وفقا للهدف منها ونوعية العمل بها تشمل التمرينات العامة ، ويزداد حجم العمل فيها بدرجة كبيرة مابين 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 والعضلات بالإضافة إلى التمرينات الفنية والتمرينات بالأجهزة والألعاب الصغيرة [1].

ومن ناحية أخرى يتضح أن مرحلة الإعداد العام ، تحتوي على جميع الجوانب المختلفة لإعداد 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 القدم 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 [3].

إن محتويات مرحلة الإعداد الخاص باللعبة تتضمن تنمية عناصر اللياقة البدنية التي تخص لعبة كرة القدم مع التذكير بدرجة كبيرة على الأداء المهاري والخططي .

وخلاصة القول فالعمل في هذه المرحلة يكون موجها بدرجة كبيرة نحو تحسين الصفات البدنية الخاصة وإتقان الجوانب المهارية والخططية 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 الفتري والتدريب التكراري [5].

---

1 - مفتي إبراهيم:"الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، مصر ،1978 م ، ص38،39.

2 – طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ، دار الفكر العربي، مصر ، 1989م ، ص.27

3- طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم"، نفس المرجع السابق ، ص29.

4 – حنفي محمود مختار:"مدرب كرة القدم" ، مرجع سابق، ص47.

1- مفتي إبراهيم حماد:"التدريب الرياضي الحديث" ، دار الفكر العربي ، ط2 ، القاهرة ، 2001م ، ص145،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 برامج 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 مناسبا من الإعداد البدني العام قد يصلون إلى المستويات العالية في سن متأخرة ، ولكن معدل نموا مستواهم الرياضي يكون أكثر انتظاما وبمعلات ثابتة إضافة إلى انخفاض معدلات تعرضهم للإصابة إذا ما قورنوا بأقرانهم الذين استخدموا تمرينات تخصصية مهملين تمرينات 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 نموا الأجهزة العضوية مما يحقق انتظاما وثباتا في تطور مستويات الأداء .
- تحسين كفاءة التوافق العضلي نتيجة التعلم والتدرب مما يؤثر إيجابا على الأداء المهاري والخططي .
- توزيع الجهود على كافة عضلات ومفاصل وعظام الجسم دون تركيز مما ينتج معه نموا طبيعي متوازن.
- 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 محصلتها بمرور الزمن الأمر الذي يتطلب إرساء قواعد وظيفية أقوى لإحداث نموا بدني متخصص[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 تمرينات المنافسة ، والمشاركة في المباريات التجريبية [2].

إن حجم العمل التدريبي الخططي يأخذ النصيب الأكبر ويليه الإعداد المهاري ثم الإعداد البدني الخاص [3]، 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

2- مفتي إبراهيم:"الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم" ، مرجع سابق ، ص40.

3- مفتي إبراهيم:"الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم" ، مرجع سابق ، ص41.

4- طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ،مرجع سابق ، ص35.

كبيرة من العمل ، وتعتبر من أهم الفترات في الخطة السنوية ، إذ أنها القاعدة الأساسية لتحقيق التقدم في العام الجديد ، وتحقيق مستوى أعلى من ذي قبل ، هذا إذا خطط لذلك بشكل جيد [1].

إذا أن الأداء المهاري على شكل العاب هي الغالبة على برنامج الفترة الانتقالية ، وكذا الإعداد البدني العام. [2]

**4- التحضير التقني والتكتيكي :**

إن تنظيم الفريق وهو عنصر أساسي في كرة القدم الحديثة ، ظهر ببطء انطلاقا من البحث عن تحقيق نتيجة ببذل جهد يجمع اللاعبين حول الكرة ، وبمحاولة التوغل المرتكز على الهجوم الشخصي والجماعي ومرورا بقاعدة التسلسل في سنة 1866م التي اوحت لفريق هاروو وفريق ايتون الانجليزيين بالتوغل الثنائي ووصولا في عام 1874م مباراة بين فريقي كمبريدج وأكسفورد ، حيث خصص فريق أكسفورد ثلاثة لاعبين في المؤخرة لصد مهاجمي كمبريدج وبعد عدة محاولات وتجارب.

اعتمدت هذه الخطة في انجلترا ، نشأت اللعبة وعلى أساس أن الدفاع هو المحافظة والهجوم هو الاجتياح ليست كرة القدم سوى لعبة لا هي فن ولا هي علم ولكن أية لعبة هي أنها تتطلب صفات عديدة جسدية وثقافية وأخلاقية ، فأخذ الكرة والمحافظة عليها والتقدم بها نحو مرمى الفريق المنافس هو الهدف الأساسي للفريق ، وهذه التقنية تستدعى جيدا بين الحركات الصعبة مثل السيطرة على الكرة بقدم واحدة تكون في توازن مع القدم الأخرى .

ليست تقنية كرة القدم قريبة من تقنية الألعاب الأخرى (الخفيفة) لأن الطابع التوازني للاعب كرة القدم يتطلب منه أن يحافظ على سيطرته على الكرة في اللعب.

تقنية اللاعب إذن هي حركية في أساسها تستهدف التغلغل بالكرة إلى المرمى المنافس ، وتعتمد على التقنية الشخصية إلى علاقة اللاعب بالكرة ، وتميل دائما إلى التطور للمصلحة الجماعية ، والى جانب الدقة في تنفيذ الحركات المختلفة ، فإن السرعة أساسية وتبقى نتيجة المباراة متعلقة إلى حد كبير بقدرات التنفيذ الفورية للحركات العادية أو الصعبة ، وشكل التنفيذ وتواتره اللذان يميزان اللاعبين الماهرين من اللاعبين العاديين [3].

**5- التحضير النفسي والنظري :**

إن عملية التدريب عملية مبنية على أسس علمية وهي ذات شقين لا ينفصلان وهما :

- الشق التعليمي : ويشمل الإعداد البدني والتكتيكي .
- الشق النفسي التربوي : هذا الشق له أهمية ما للشق التعليمي تماما ، بل هو الفصل في المباراة عندما يكون الفريقان المتنافسان في نفس مستوى الأداء ، من الناحية التقنية والبدنية والتكتيكية ، والذهني عندئذ تكون الصفات الإرادية هي التي تقرر النتيجة .

---

1- علي فهمي بيك:"أسس إعداد لاعبي كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ص201،200.

2-طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ، مرجع سابق ، ص50.

3- محمد رفعت :" كرة القدم اللعبة الشعبية العالمية " ، دار البحار ، بيروت ، لبنان ، 1998م ،ص59.

والتحضير النفسي يسرع عملية تكوين الإمكانيات النفسية الضرورية باستعمال الإجراءات والوسائل على تطوير القدرات التالية :

- طموح للتحسين الذاتي للنشاط .
- تكوين إرادة لتطوير القدرات النفسية .
- تعلم التحكم المقصود في الحالات النفسية خلال التدريب والمنافسة .
- اكتساب إمكانية الاسترجاع دون مساعدة ولا سيما التركيز على نشاط التحضير النفسي أو السيكولوجي مستوى تطور القدرات النفسية الموجودة لدى الرياضي وبعض الخاصيات الشخصية للرياضي التي تشترط للإنهاء الجيد والمناسب للأنشطة الرياضية في شروط المنافسة أو التدريب [1].

**6- الصفات البدنية :**

سنتطرق فيما يلي إلى الصفات البدنية ودورها في إعطاء اللاعب المميزات الخاصة بكرة القدم ، وكذلك عن كيفية تطوير وتنمية الصفات البدنية والطرق المستعملة في ذلك .

**6-1- 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 وكرزليك**" J.Kozlik.FR.Poufk من تشيكوسلوفاكيا سابقا فإن مفهوم اللياقة البدنية تشمل مجموعة قدرات عقلية ونفسية وخلقية واجتماعية وثقافية وفنية وبدنية [2].

وفي المصادر الأخرى مفهوم أقل 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 انجازعالي [3].

لذا فان جميع عناصر ومكونات اللياقة البدنية تؤثر على الانجاز الرياضي ، ومن بين أهم الصفات البدنية للاعب كرة القدم :

---

1- محمد حسن العلاوي :" علم النفس الرياضي " ، دار المعارف ، بدون طبعة ، مصر ، 1985م ، ص.26.

2 - كمال درويش،محمد حسين :"التدريب الرياضي" ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1984م ، ص.35.

3- حنفي محمد مختار :"الأسس العالمية في تدريب كرة القدم " ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1988م ن ص63،62.

**6-2- التحمل :**

ويقصد به أن اللاعب يستطيع أن يستمر طوال زمن المباراة مستخدما صفاته البدنية والمهارية والخططية بإيجابية وفعالية دون إن يطرأ عليه التعب والإجهاد الذي يعرقله عن دقة وتكامل الأداء بالقدر المطلوب[1]، يعرف Datchnof التحمل بأنه القدرة على مقاومة التعب لأي نشاط لأطول فترة ممكنة [2].

**6-2-1- أنواع التحمل :**

يمكن أن نقسم التحمل إلى نوعين :

**6-2-1-1- 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 طيلة شوطي المباراة ، ويكون الاهتمام بالتحمل العام في بداية الفترة الإعدادية الأولى ، ويعتبر التحصل العام هو أساس التحمل الخاص .

**6-2-1-2- التحمل الخاص :**

هو الاستمرارية في الأداء بصفات بدنية عالية وقدرات مهارية وخططية متقنة طوال مدة المباراة دون أن يطرأ عليه التعب [3].

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 القدم الحديثة وهذا يعني أن اللاعب يستطيع أن يجري بأقصى سرعة له في أي وقت خلال المباراة [4].

**6-2-2- أهمية التحمل :**

يلعب التحمل دورا هاما في مختلف الفعاليات الرياضية ، وهو الأساس في إعداد الرياضي بدنيا ولقد أظهرت البحوث العلمية في هذا المجال أهمية التحمل ، فهو يطور الجهاز التنفسي ، ويزيد من حجم القلب وينظم جهاز الدورة الدموية ويرفع 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 ، نجده كذلك ينمي الجانب النفسي للرياضي وذلك في

---

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

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

3- طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ، مرجع سابق ، ص98.

4- بطرس رزق الله :"التدريب في مجال التربية الرياضية " ، جامعة بغداد ، العراق ،1984م ، ص516 .

تطوير صفة الإرادة في مواجهة التعب[1].

**6-3- القوة :**

تتطلب حركات لاعب كرة القدم 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 أن تنتجها ضد مقاومة في أقصى انقباض إرادي واحدا لها " [2].

**6-3-1- أنواع القوة :**

يمكن أن نجد نوعين من 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 تمرينات جمناشيك مثل التمرينات الأرضية وتمرينات بواسطة الكرة الطبية والتدريب الدائري ، وبدون القوة العامة يتعذر علينا تدريب القوة الخاصة .

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

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[3].

**6-3-2- 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 والكليكوجين ، كما تربي لدى اللاعب الصفات الإرادية المطلوبة للعب كرة القدم 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 .

---

1- Taelman (R) :"Foot Ball Techniques Nouvelle D'entraînement",OPCIT, P26.

2- مفتي إبراهيم حماد:"التدريب الرياضي الحديث" ،مرجع سابق ، ص167.

3- حنفي محمد مختار :"الأسس العالمية في تدريب كرة القدم " ،مرجع سابق ، ص64،61.

– تعتبر محددا هاما في تحقيق التفوق الرياضي في معظم الرياضات [1].

**6-4- 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 [2].

ويعرفها علي فهمي بيك :" بأنها بمفهومها البسيط هي القدرة على أداء حركة بدنية أو مجموعة حركات محددة في اقل زمن ممكن" [3].

**6-4-1- أنواع السرعة :**

تنقسم السرعة إلى ثلاثة أفواج 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 [4].

– سرعة الحركة (الأداء) والتي تتمثل في انقباض عضلة أو مجموعة عضلية لأداء حركة معينة في أقل زمن ممكن مثل: حركة ركل الكرة أو حركة التصويب نحو المرمى أو المجاورة بالكرة أو سرعة استلام وتمرير الكرة أو سرعة المحاورة والتمرير [5].

– سرعة الاستجابة ويطلق عليها أيضا سرعة رد الفعل ويقصد بها سرعة التحرك لأداء حركة نتيجة ظهور موقف أو مثير معين [6].

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 اقل زمن ممكن ، أما سرعة الاقتراب والقفز لضرب الكرة بالرأس ، 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 أخذ المكان المناسب وسرعة تغيير المراكز وسرعة تنفيذ الواجبات الخططية كخلخلة الدفاع وخلق فرص التسديد وإحراز الأهداف .

---

1- مفتي إبراهيم حماد:"التدريب الرياضي الحديث" ،مرجع سابق ، ص167.

2- Dornhorff Martinhabil :"L'éducation Physique et sportif OPU" , Alger ,1993,P72.

3- علي فهمي بيك:"أسس إعداد لاعبي كرة القدم" ،مرجع سابق ، ص90.

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

5- 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 ، ص47.

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

**6-4-2- 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[1].

**6-5- الرشاقة :**

يعرف ماينل "Mainel" : الرشاقة بأنها القدرة على التوافق الجيد للحركات بكل أجزاء الجسم أو بجزء معين منه كاليدين أو القدم أو الرأس [2].

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

**6-5-1- أنواع الرشاقة :**

هناك نوعين من الرشاقة :

الرشاقة العامة : وهي نتيجة تعلم حركي متنوع أي تجده في مختلف الأنشطة الرياضية .

أما الرشاقة الخاصة : فهي القدرة على الأداء الحركي المتنوع حسب التكتيك الخاص لنوع النشاط الممارس وهي الأساس في إتقان المهارات الخاصة باللعبة [3].

وحسب "Matveiv " يمكن تنمية صفة الرشاقة باستخدام الأداء العكسي للتمرين مثل : التصويب بالقدم الآخر ، وكذلك المحاورة بها والتغيير في سرعة وأداء حركات مركبة كتنطيط الكرة ، التصويب ، وتغيير

الحدود المكانية لإجراء التمرين مثل تصغير مساحة اللعب مع سرعة الأداء المهاري وتصعيب التمرين ببعض الحركات الإضافية كأداء التصويب من الدحرجة الأمامية والخلفية أو الدوران حول الشواخص [4].

**6-5-2- أهمية الرشاقة :**

للرشاقة أهمية جوهرية في الألعاب التي تعتمد على الأداء المهاري ، والخططي ، كما أنها تلعب دورا هاما في تحديد نتائج المنافسة ، وخاصة التي يتطلب الإدراك الحركي فيها التعاون والتناسق وتغيير المراكز والمواقف ويتضح جليا دور الرشاقة في تحديد الاتجاه الصحيح للأداء الحركي وكذلك في الحركات المركبة ، والتي تتطلب من اللاعب إعادة التوازن فورا في حالة فقدان توازنه كالاصطدام.ويمكن تلخيص أهمية الرشاقة في أنها تسمح بتجنب الحوادث والإصابات ، واقتصاد في العمل الحركي والتحكم الدقيق في المهارات الأساسية للرياضي كما تساعد على سرعة تعلم المهارات الحركية وإتقانها وبالتالي تطوير التكنيك [5].

---

1-Edgarthil et Ant :"manuel de education sportif",OPCIT,P1157.

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

3- حنفي محمد مختار :"الأسس العالمية في تدريب كرة القدم " ، مرجع سابق ، ص67.

4- طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ،مرجع سابق ، ص159.

5- Weineck Jurgain :"Manuel D'entraînement", Edition Vigot , Paris ,1986,P24.

**6-6- المرونة :**

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].

**6-6-1- أنواع المرونة :**

يجب أن نميز بين المرونة العامة والمرونة الخاصة ، وبين المرونة الايجابية والمرونة السلبية ، فنقول أن المرونة العامة عندما تكون ميكانيزمات المفاصل متطورة بشك كاف مثل العمود الفقري ، أما المرونة الخاصة فعندما تكون المرونة متعلقة بمفصل واحد .

أما المرونة الايجابية فهي قابلية الفرد لتحقيق حركة بنفسه ، أما المرونة السلبية نتحصل عليها عن طريق قوى خارجية كالزميل والأدوات [2].

ويمكن تنمية صفة المرونة عن طريق التدريب اليومي من خلال تمرينات الأبطال.

**6-6-2- أهمية المرونة :**

تعتبر المرونة الشرط الأساسي لأداء الحركات كما ونوعا ، وبصورة جيدة كما تعتبر وسيلة أساسية لتخليص العضلات من نواتج الناتجة عن الجهد البدني ، وتكمن أهميتها أيضا في الوقاية من الإصابات مما يعطي دفعا بسيكولوجي للاعبين وبالتالي تحقيق النتائج الرياضية الجيدة .

فالرياضي الذي نادرا ما يصاب يمكن أن يحسن مستواه كما أن حركاته تكون أكثر حرية في المفاصل وبالتالي يكون أداءه المهاري جيدا [3].

**7- طرق تنمية الصفات البدنية :**

من أهم الطرق التي تسمح بتنمية وتطوير الصفات البدنية نجد :

**7-1- طريقة التدريب المستمر :**

وتتميز هذه الطريقة بأن التمرينات التي تؤدى 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[4].

وتهدف هذه الطريقة خاصة إلى تنمية صفة التحمل .

---

1- Corbeanjoel:"Foot Ball de L'école,Aux Association",Editon Revuee, P,S,Paris,1988,P13.
2-Dekkar Nour Edine et Aut :"Technique D'eveluation Physique des Athlètes" ,Imprimerie du Poin Sportif Alger,1990,P13.
3- Tupin Bernard :"Préparation et Entraînement du Foot Balleur" , Edition Amphora , Paris ,1990,P57.
4-Weineck Jurgain :"Manuel D'entraînement ", OPCIT,P97.

**7-2- طريقة التدريب الفتري :**

طريقة هذا التدريب هي أن يعطي حملا معينا 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 حملا ثانيا ، وهذا يعني أن فترة الراحة لا تكون كاملة إطلاقا[1].

وينقسم التدريب الفتري إلى نوعين :

- التدريب الفتري المرتفع الشدة ، يهدف إلى تحسين السرعة والقوة ، والقوة المميزة بالسرعة ، وفيه يرتفع نبض القلب إلى 180 ض/الدقيقة الواحدة ويكون حجم التحمل قليلا نسبيا .
- التدريب الفتري المنخفض الشدة ، يهدف إلى تطوير التحمل وتحمل السرعة ومجموعة العضلات التي تعمل في المهارات المختلفة وفيه يرتفع نبض القلب إلى 160 ض/د ويكون حجم الحمل أكبر قليلا .

**7-3- طريقة التدريب التكراري :**

وتعتمد هذه الطريقة على إعطاء اللاعب حمل مرتفع الشدة ، ثم أخذ فترة راحة حتى يعود اللاعب إلى حاله الطبيعية ثم تكرار الحمل مرة أخرى وهكذا [2].

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

**7-4- 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 تكرار 5 مرات ويكون زمن الراحة بين كل تكرار وآخر (10 ، 15 ، 20 ) ثانية على الترتيب .

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 [3].

**7-5- 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 .

---

1- حنفي محمد مختار :"مدرب كرة القدم " ، مرجع سابق ، ص223.

2- Dornhorff Martinhabil :"L'éducation Physique et sportif OPU",OPCIT , P74.

3- محمود عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطئ:"نظريات وطرق التربية البدنية " ،مرجع سابق ، ص 167.

كذلك التمرين لا يكرر مرة أخرى ويتوقف حجم أو شدة التمرين على الهدف الذي يحدده المدرب من التمرين[1].

**7-6- طريقة التدريب الدائري :**

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

وتقدر الدورة الواحدة مجموعة وتكرار 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 [2].

**7-7- طريقة STRETCHING :**

استعملت هذه الطريقة لأول مرة من قبل الاسكندينافيين ، وهي طريقة جديدة تعتمد على التقلص والارتخاء وسحب العضلة المعينة ، وتهدف إلى تحسين المرونة وتعتمد على تمرينات بسيطة ولا تحتاج إلى أدوات [3].

وتجدر الإشارة إلى أن الطرق السالفة الذكر تعتبر من أهم طرق التدريب الحديث ، وهذا لا يمنع وجود طرق أخرى نذكر منها طرق التدريب عن طريق اللعب ، وطريقة السباقات (المنافسات) ، غير أن لكل طريقة خصائصها فعلى المدرب الناجح أن يربط بين الطريقة والهدف الذي يريد الوصل إليه وتحقيقه.

1- حنفي محمد مختار :"مدرب كرة القدم " ، مرجع سابق ، ص223.

2- حنفي محمد مختار :"مدرب كرة القدم " ،مرجع سابق ، ص230.

3- Tupin Bernard :"Préparation et Entraînement du Foot Balleur" , OPCIT , P58.

**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 لتنميتها ، والعناصر الخاصة بلاعب كرة القدم من تحمل وسرعة وقوة ، مرونة ورشاقة ، ومعرفة كيفية تنميتها .

وأيضا 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 الثاني

## الإصابات الرياضية

**تمهيد:**

تعتبر الإصابات الرياضية كثيرة في ميدان الممارسة الرياضية عامة، فكل منطقة أو جزء من أجزاء الجسم معرضة للإصابات، فمن خلال هذا الفصل سنحاول توضيح كل ما يتعلق بالإصابات الرياضية من خلال تعريفها 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، وتنقسم هذه المؤثرات إلى:

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

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

ج- **مؤثر داخلي** : مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والملاح.[1]

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

**الإصابة البدنية:**

قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل اصطدام لاعب بآخر منافس، أو ارتطام أداة اللعب كعصا الهوكي مثلا بجسم لاعب منافس، أو سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما في الجمباز مثلا، أو أثناء أداء مهارة حركية في كرة القدم أو كرة اليد وفقد اللاعب لتوازنه وقد تحدث نتيجة لعمليات العدوان الرياضي والعنف أثناء المنافسات الرياضية.

**الإصابة النفسية:**

الإصابة النفسية هي عبارة عن صدمة Trauma نفسية نتيجة لخبرة أو حادث معين مرتب بالمجال الرياضي والتي قد تسفر أو قد لا تسفر عن إصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغيير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوك بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية.[2]

**2- تصنيفات الإصابات المختلفة:**

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

**2-1- تقسيمات حسب شدة الإصابة:**

أ- **تقسيمات بسيطة:** مثل التقلص العضلي والسجحات والشد العضلي والملخ 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.

---

[1] عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: "موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004، ص81.

[2] محمد حسن العلاوي:"سيكولوجية الإصابة الرياضية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998، ص14- 17.

**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.[1]

**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.[2]

**3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي:**

**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 الخططية .

**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

---

[1] أسامة رياض: "الطب الرياضي وإصابات الملاعب"، ط1 ،دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص22- 23.

[2] أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: "الطب الرياضي والعلاج الطبيعي"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة ، 1999، ص11.

رؤوس فخذية) للاعب كرة القدم وإهمال تدريبات العضلات الإنسية المقربة (الضامة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزقات العضلية. [1]

**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 تدرب 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 مراحله تجنبا لحدوث إصابات.

**هـ- عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة:**

الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنب اشتراك اللاعب المصاب أو المريض في التدريب أو في المباريات، وننصح 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. [2]

**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.

**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- مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية:**

هدف القوانين الرياضية هي حماية اللاعب وتأمين سلامة أدائه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي إلى حدوث كمهاجمة لاعب مبارزة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكتم قدمه بخشونة وغيرها في كرة

---

[1] أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص24- 25.

[2] أسامة رياض: "الطب الرياضي وكرة اليد"، ط1 ، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999، ص193-194.

القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن المواصفات الفنية والقانونية لملابس اللاعبين سبب احتمال إصابتهم.

**4- عدم الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات الفسيولوجية للاعبين:**

يجب عند انتقاء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات خاصة بتقييم اللاعبين فسيولوجيا والتي تجري بمراكز الطب الرياضي على أن تعرض على المدرب المؤهل ليتعاون مع أخصائي الطب الرياضي في اختبار اللاعب أو الفريق الجاهز واللائق فنيا من حيث المهارة واللياقة البدنية، وهناك العديد من الحوادث والإصابات التي نتجت من اختيار اللاعب غير اللائق فسيولوجيا وطبيا للاشتراك في المباريات.

**5- استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة:**

نقصد هنا الأدوات التي يستخدمها اللاعب في مجال رياضته مثل كرة القدم، مضرب التنس والسلاح في المبارزة، فيجب أن يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والأدوات المستخدمة في نشاطه الرياضي، فاستخدام الناشئ لأدوات الكبار خطأ طبي جسيم ينتج عنه العديد من الأضرار الطبية والإصابات.[1]

**6- الأحذية المستخدمة وأرض الملعب:**

ونشير هنا إلى معظم تشوهات القدم غير الخلقية وتشمل التشوهات الوظيفية، والتشوهات الأستاتيكية في المجال الرياضي تنتج من سوء اختيار الأحذية المناسبة لكل رياضة بما يناسب كل قدم، فالأحذية المناسبة وأرض الملعب تشكل حماية دائمة لقدم اللاعب، ونشير هنا إلى أن هذا الاختيار يشارك فيه أخصائي الطب الرياضي بإبداء الرأي الفني للاعب والمدرب.[2]

**7- استخدام اللاعبين للمنشطات:**

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

- مكان حدوث الإصابة (ملاعب مفتوحة، مغطاة، في أي موسم شتاء أو صيف).
- لحظة الإصابة (خلال الإحماء، خلال المباراة، في نهاية المباراة).
- حالة اللاعب البدنية وقت الإصابة (إجهاد عضلي، ضغط عصبي).
- مستوى البطولة التي أصيب فيها اللاعب (مباراة سهلة، مباراة صعبة، نهائي).
- وصف تفصيلي للحركة التي أدت إلى إصابة اللاعب، وذلك للاستفادة من هذا الدفتر عند التشخيص والعلاج والمتابعة.[3]

---

[1] أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص26-27- 28 .

[2] أسامة رياض ، نفس المرجع السابق ،1999 ، ص194.

[3] أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1999، ص198.

**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.
- 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 ليمكن 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:

---

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

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.[1]

**ب)-كدم العضلات:**

يعد كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات لزيادة انتشاره بين الرياضيين، ولأنه قد يمنع اللاعب من الاستمرار في مزاولة 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 القصبة، وعظام الساعد وخاصة عظمة الكعبرة والزند وعظام الأصابع ورسغ اليد ووجه القدم وعظمة الرضفة بالركبة.[2]

**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 للاعبي 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 والكاراتيه.

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

د- السقوط أو التعثر بجهاز أو أي مانع طبيعي.

---

[1] أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص34- 35- 40- 41.

[2] حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق ، ص87-88.

**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 تبعا 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 رباطا خفيفا فوق موضع الكدمة.[1]

**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 شيوعا.[2]

**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 تبعا 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.

---

[1] أسامة رياض: "نفس المرجع السابق" 1998، ص41.

[2] عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص90- 91.

**ب- شد عضلي من الدرجة الثانية:**

ويحدث عندما تكون الإطالة العضلية الناشئة عن الإصابة متوسطة الحدة وفيها تم نمزق 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 مصحوبا بألم حاد في منطقة الإصابة ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة.

**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 برباط ضاغط بإحكام لمدة 15 دقيقة بعدها أعد وضع الرباط 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 برباط ضاغط.
- ينقل اللاعب المصاب إلى أقرب مركز صحي وذلك لاستشارة الطبيب في ما يلزم عمله بمواصلة علاج اللاعب المصاب. [1]

**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،

---

[1] عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص92- 93- 95 .

باطن القدم، العضلة ذات الأربع رؤوس الفخذية، عضلات السمانة الخلفية، عضلات البطن، ويتعرض إلى هذه الإصابة لاعبي المسافات المتوسطة والطويلة.[1]

**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.[2]

**4-5 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 القصبة بقدم لاعب آخر أو بأداة تقليدية وبقوة وبسرعة أو اصطدام لاعب كرة القدم بعارضة المرمى أو بالأرض أو بقدم الخصم"، وهناك تعريف آخر للكسر بأنه "انفصال في استمرارية العظمة".[3]

**4-5-2 أنواع الكسور:**

تنقسم الكسور إلى أنواع ثلاثة:

**أ- كسر الغصن الأخضر:**

يحدث عادة عند الرياضيين الناشئين صغار العمر نظرا لليونة عظمهم وهو كسر غير كامل (شعر أو شرخ).

**ب- الكسر البسيط:**

وهو الكسر الذي لا يزيد عدد أجزء 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:**

---

[1] فراج عبد الحميد توفيق: "كيمياء الإصابة العضلية والمجهود البدني للرياضيين"، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004، ص112- 113.

[2] حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص95.

[3] أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص55.

وهو الكسر الذي يسبب تمزق أو ضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب المجاورة أو يكون مصحوبا بخلع في المفاصل خاصة في مناطق الإبط، المرفق والركبة، وهذه الحالات استعجاليه 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 أحيانا رؤية طرف العظمة المكسورة خارجا 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 تمزقا في الأنسجة أو يقضي إلى الإغماء من شدة الألم.[1]

**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:

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.[2]

**4-5-5 إسعاف الكسور:**

يجب مراعاة النقاط العامة الآتية عند القيام بإسعاف الكسور وهي :

1- من حيث المبدأ يجب التزام الحذر في معاملة المصاب بالكسر ويجب تجنب استخدام العنف أو القوة عند إسعاف الكسر بل يتم برفق وعناية كبيرة.

2- المحافظة على الكسر في الحالة التي وجد عليها وعلى المسعف تجنب إصلاح الكسر ويترك ذلك للطبيب المختص.

3- البدء في علاج الصدمة العصبية والجراحية في مكان الإصابة حتى يعود الضغط و النبض وسرعة التنفس ودرجة حرارة الجسم إلى معدلها الطبيعي.

4- إيقاف النزيف إن وجد، وذلك بالضغط على مكان أعلى الإصابة، حتى يعود الضغط والنبض وسرعة التنفس ودرجة حرارة الجسم إلى معدلها الطبيعي.

---

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

(2) عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص98.

5- في كسور العمود الفقري وعظام الحوض والفخذ ينقل المصاب فورا راقدا على ظهره أو بطنه على نقالة صلبة إلى أقرب مستشفى.

6- تثبيت العضو المصاب بعمل جبيرة.

7- تدفئة المصاب وإعطاؤه سوائل دافئة مثل الشاي بالإضافة إلى مسكنات الألم، ويمكن إعطائه محلول ملح وجلوكوز.

8- نقل المصاب إلى المستشفى بأسرع ما يمكن (1)

**4-6 الالتواء:**

**4-6-1 تعريفه:**

هو خروج الأوجه المفصلية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة بما يسبب شد شديد في الأربطة المفصلية 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.

**4-6-2 الإسعاف:**

توضع قطعة من القماش المبلل بالماء البارد حول المفصل المصاب، يربط المفصل برباط ضاغط حتى يقلل التورم يرفع المفصل إلى الأعلى وينقل المصاب إلى المستشفى.[2]

**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.[3]

ومن أكثر الأربطة عرضة للملخ ما يلي:

- الرباط الخارجي الوحشي لمفصل القدم.
- الرباط القصبي الشضي الأمامي بمفصل القدم.
- الرباط الجانبي الأنسي بمفصل الركبة.
- الرباط الكعبري الزندي بمفصل اليد.
- الرباط الترقوي الأخر ومي بمفصل الكتف.[4]

**4-7-1 علامات الملخ:**

- ألم حاد نتيجة لتمزق الأربطة والأنسجة حول المفصل.

---

(2) أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 2002، ص99.
(3) حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص95.
(4) أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص 44.

– ألم شديد عند عمل حركة تحدث شدا في الرباط أي في نفس اتجاه الحركة التي سببت الملخ مما يسبب عدم القدرة على تحريك المفصل حركة حرة، كما يزول الألم عندما تحركه حركة مضادة.

– ألم عند الضغط على الرباط المصاب وليس على العظام المجاورة.

– ورم نتيجة زيادة السائل الزلالي في المفصل ونتيجة للارتشاح الدموي حول الجزء المصاب مع زرقة[1].

**4-7-2 الإسعاف:**

– إبعاد اللاعب عن الملعب وإراحة المفصل المصاب.

– عمل كمادات باردة لمدة ثلث أو نصف ساعة حسب شدة الإصابة.

– تثبيت المفصل برباط ضاغط حول قطعة قطن مع مراعاة ألا يمنع الدورة الدموية، ويلاحظ أن يكون المفصل في وضع منحرف قليلا عكس اتجاه الملخ.

– راحة المفصل من الثقل الواقع عليه مدة 24 ساعة وفي حالة الملخ الشديد تصل إلى 48 ساعة.

– إعطاء المصاب مسكنا حسب درجة الألم.

**4-8 الخلع Dislocation:**

هو خروج أو انتقال إحدى العظام المكونة للمفصل بعيدة عن مكانها الطبيعي وبقائها 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 وشرايين، وأكثر المفاصل تعرضا للخلع: الكتف، المرفق، الإبهام.

**4-8-1 علامات وأعراض الخلع:**

– ألم شديد من ألم الكسر.

– فقد القدرة تماما على تحريك المفصل.

– تشوه وتغير في شكل المفصل.

– ورم شديد بسرعة، وقد تبلغ درجته بحيث يصعب فيها ملاحظة التشوه ودرجة الخلع.

– صور الأشعة تبين الخلع بوضوح[2]

**4-8-2 أنواع الخلع:**

هناك ثلاثة أنواع من الخلع المفصلي وهي

**أ- خلع مفصلي جزئي Subluscation:**

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.

---

(1) حياة عياد روفائيل: المرجع نفسه، ص95- 96.

(2)حياة عياد روفائيل : نفس المرجع السابق ، ص96.

**ب- خلع مفصلي كامل Duslocation:**

وفي هذا النوع يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ويحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي والأربطة المفصلية وقد ينتج التجويف المفصلي كما يحدث تهتك للأوعية الدموية ونزيف داخل التجويف المفصلي.[1]

**ج- خلع مفصلي مصحوب بكسر Dislocation Fracture:**

وهو أخطر أنواع الخلع المفصلي ويحدق 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.

**4-8-3 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الخلع المفصلي:**

تحدث هذه الإصابة نتيجة ضربة قوية لأحد العظمتين المكونتين للمفصل أو لكلتيهما، ومن أهم الأسباب:

- الوقوع على الأرض من فوق ارتفاع عالي أو عندما يصطدم أحد أطراف جسم اللاعب بالأرض.
- الحركات والأوضاع غير الصحيحة لمفصل الجسم كالدوران حول مفصل الركبة عندما تكون مثبتة على الأرض أو الإمساك الخاطئ للكرة أو تحريك الكتف للوراء وللخارج مع الاندفاع إلى الأمام.

**4-8-4 الإسعافات الأولية للخلع المفصلي:**

أ- قلل من تحريك اللاعب المصاب إلى أضيق الحدود وحيث أن الحركة يمكن أن تؤدي إلى مضاعفة الخلع المفصلي أو الكسر أو زيادة الضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب القريبة من منطقة الكسر.

ب- ثبت الطرف المصاب، ويتم تثبيت الطرف العلوي بواسطة الجبيرة المناسبة، وفي حالة عدم وجودها يوضع الساعد بجانب الجذع ولفها برباط ضاغط، وفي حالة إصابة الطرف السفلي يتم وضع المصاب في الجبيرة المناسبة أو تثبيت الطرف المصاب بالأطراف الأخرى السليمة.

ج- ضع كمادة باردة فوق منطقة الخلع المفصلي وثبتها جيدا قبل تثبيت الجبيرة.

د- أنقل اللاعب المصاب فوق نقالة إلى أقرب قسم طوارئ أو مستشفى لمواصلة العلاج.

**4-9 الانتفاخ الجلدي المائي:**

**4-9-1 الأعراض:**

ينتج عن احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي إلى انفصال طبقات الجلد العليا عن الطبقات السفلى وظهور سائل بينهما مع ترشيح في الأوعية الدموية.

**4-9- 2 العلاج :** ينظف مكان حدوث الإصابة بسائل معقم ثم يترك دون حركة مباشرة عليه.

**4-10 السجحات:**

**4-10-1 الأعراض:**

عبارة عن تمزق العضلات العليا من الجلد نتيجة تعرضها لاحتكاك شديد على سطح خشن أو قدم زميل.

---

[1] عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص108- 108- 109.

**4-10-2 العلاج:** يتم غسل مكان الإصابة بالماء البارد ثم يوضع، سائل معقم على الشاش فوق الإصابة لتطهيرها من الأوساخ ثم توضع عليها شاشة معقمة وربطها برباط بعد ذلك.

**4-11 الجروح:**

**4-11-1 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]

**4-11-2 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 رضي:** وينشأ من الاصطدام بجسم صلب أو السقوط من سطح مرتفع، ويتميز هذا النوع بعدم انتظام حافتيه وقلة 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]

**4-11-3 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الجرح:**

أ- الوقوع على الأرض باندفاع مما يسبب احتكاك الجلد بأرض الملعب .

ب- التعرض الخاطئ للأدوات المستخدمة في اللعبة كالاصطدام بالقائم في كرة القدم أو ضرب الكرة في الأسكواش.

ج- الضربات المباشرة من قبل اللاعب الخصم أثناء الاحتكاك به.

د- اللباس الرياضي الذي لا يتناسب مع اللعبة كاستخدام الأحذية الضيقة[3].

---

[1] حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص68.

[2] أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 2002، ص66- 67.

[3] عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص85.

**4-11-4 الإسعافات الأولية للجروح في الملاعب:**

1- إيقاف النزيف الدموي إن وجد مع الجرح بوضع شاش معقم على الجرح والضغط عليه ثم ربطه برباط ضاغط فوق قطعة قطن.

2- في حالة عدم وجود نزيف مصاحب يوضع على الجرح مطهر مثل (ستافلون أو ميكروكروم) ثم شاش معقم ثم قطن ورباط شاش.

3- في حالات الجروح البسيطة والسجحات يوضع على الجرح مطهر وعيار ورباط.

4- يفضل إعطاء المصاب حقنة ضد مرض التيتانوس إذا أمكن في الملعب أو في أقر مستوصف ينقل إليه المصاب.

5- يستشار الطبيب في كيفية استكمال علاج المصاب.[1]

**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 لتك الرياضة.

**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.[2]

**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 بالتنميل أو التخدير، وعند حدوث ذلك يجب نزع الرباط الضاغط فورا وإعادة ربطه بطريقة صحيحة بعد اختفاء جميع الأعراض.

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

---

[1] أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص67.

[2] أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1999، ص192.

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.[1]

**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 التنميل أو الإحساس بحرقان أو عدم القدرة على التحرك وغيرها من مظاهر إصابة الأعصاب.

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

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

هـ- وجود مظاهر نزيف داخلي أو خارجي.

**8- الإسعافات الأولية:**

**8-1- مفهوم الإسعافات الأولية:**

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

**8-2- أهداف الإسعافات الأولية:**

تهدف الإسعافات الأولية إلى ما يلي:

1- المحافظة على حياة المصاب أو المريض كما يحدث في حالة الإسعاف الأولي لمرضى القلب أو الإصابات الخطرة بواسطة التقليل من النزيف والمحافظة على المجاري التنفسية نظيفة ومفتوحة أحيانا إعادة تنشيط القلب.

2- منع تدهور حالة المصاب أو المريض عن طريق إعطاء العلاج الممكن في مكان الإصابة.

3- نقل المصاب بالطرق الصحيحة إلى المستشفى إذا كانت حالته تستدعي ذلك.

4- رفع معنويات المصاب لاسترداد حالته الطبيعية.[2]

5- الحد من الألم والتهاب الأنسجة.

---

[1] أسامة رياض، أمام حسن محمد النجمي: نفس المرجع السابق، ص105- 106 -109- 110.

[2] عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص255.

6- الحد من انتشار الورم.

7- الحد من المضاعفات التي قد تسببها الإصابة.

**8-3- الوسائل المستخدمة في الإسعافات الأولية:**

أ- التطبيقات الباردة.

ب- الأربطة الضاغطة.

ج- رفع الطرف المصاب.

د- التثبيت المحكم لمكان الإصابة عند نقل اللاعب المصاب.

هـ- الراحة التامة.[1]

**8-4- قواعد عامة للإسعافات الأولية في الملاعب:**

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

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

3- وتقوم الكسور المعوجة لتفادي المضاعفات باستثناء حالات الكسور حول المفاصل مثل المرفق أو الركبة أو في كسور العمود الفقري تحاشيا لتمزق الأوعية الدموية والأعصاب المحيطة بمنطقة الكسر، كما لابد من ملاحظة وحماية الجلد فوق الكسر حتى لا يتحول من كسر بسيط إلى كسر مضاعف.[2]

4- يمكن استخدام الجبائر والعلاقات السابقة للتجهيز.

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

6- تضع الجبيرة حسب القواعد المعروفة لتثبيت العضو المصاب.

7- يجب أن تثبت الجبيرة مفصل أعلى الكسر ومفصل أسفله.

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

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

10- لا يعطى للمريض أي شراب أو طعام حتى لا يؤخر علاجه عند الوصول إلى المستشفى لأنه قد يعطى مخدر عام.[3]

---

(1) أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: نفس المرجع السابق،ص106،107.

(2) أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 2002، ص81.

(3) أسامة رياض: نفس المرجع الساق، 2002، ص82- 83.

**8-5- القواعد الأساسية في العلاج من إصابات الملاعب.**

**1- الحالة النفسية للاعب وأهمية الحوار معه:** لاشك أن كل رياضي يجب أن يحض إذا ما أصيب باهتمام نفسي يماثل ما يقدم له إذا ما كان سليما ونشير هنا إلى أهمية الحوار لشرح الحالة تفصيليا للرياضي المصاب وكذلك تعريفه بالتشخيص وملحوظات بسيطة عن سبب اختيارنا لنوع العلاج كما يجب مناقشة الرياضي المصاب في نوع الرياضة التي يمارسها من الناحية النفسية ويفضل متابعته في الملاعب ليزداد ثقة بأن المعالج قريب نفسيا ومحتك بالوسط الذي يمارس فيه رياضته كما نشير أيضا إلى حساسية الرياضي المصاب الزائدة اتجاه العلاج الطبي بشتى صنوفه ولذلك أسباب عدة منها : كثافة كمية التدريب الرياضي من حيث الحمل والشدة وإحساس اللعب النفسي أن العلاج قد يؤثر على لياقته البدنية كما أن الرياضيين عامة يتمتعون بجانب من الشهرة الإعلامية التي لا يجب إغفالها عند علاجهم فإحداث إحباط نفسي للاعب المصاب وفقدان ثقته بينه وبين الطبيب المعالج تؤثر على سير العلاج ونتائجه(1) .

**2- أهمية احترام مدة الراحة المفروضة للاعب المصاب :** يجب أن يأخذ اللاعب المصاب الراحة اللازمة والمفروضة له طبيا لإتمام شفائه في المدة التي ينصح بها إلزاميا قبل العودة للملاعب وإلا فسوف يؤدي ذلك إلى أضرار ومضاعفات طبية جسيمة قد تؤدي إلى ابتعاده نهائيا واعتزاله .

**3 -الحقن الموضعية :** لاستخدامها يلزم طبيب متخصص ومدرب عليها فنيا وتستخدم طبقا لنوع الإصابة وزمنها مع مراعاة ما يلي :

* منع إعطاء الحقن الموضعية في الأوتار العضلية حتى لا يحدث تليف أو تمزقات ثانوية بها كما تمنع أيضا في حالة الإصابات الحادة للاعب ، وأشهر الحقن الموضعية هي حقن الكورتيزون ومشتقاته .

* منع إعطاء الحقن الموضعية للاعب في غرف خلع الملابس أو في أرض الملعب حيث أن هذه الحقن تحتاج إلى تعقيم طبي خاص منعا لحدوث مضاعفات .

**4- العلاج بالعقاقير الطبية :** يجب مراعاة إعطاء اللاعب المصاب جرعة متوسطة الشدة قدر الإمكان من العقاقير تفاديا للآثار الجانبية المحتملة ، وبالنسبة للمضادات الحيوية تراعى كمية الجرعة الدوائية ويفضل العلاج الأسرع والأقوى للرياضي مع تفادي خطر الأعراض الجانبية .

**5- العلاج بالتثبيت والأربطة :**

أ) – الرباط الضاغط المطاط : ويستخدم في إصابات كسور الضلوع ،وإصابات الكتف والركبة والقدم .

ب) – البلاستر العريض : ويستخدم كطريقة للتثبيت وهي بسيطة وقديمة أعيد استعمالها حديثا وليس لها أي أعراض جانبية على الدورة الدموية وأهم استخدامات هذه الطريقة في الإصابات البسيطة بمفصل القدم .

ج) – الجبس : ويستخدم بالدرجة الأولى في التثبيت التقليدي للكسور والإصابات الشديدة والمتوسطة ونشير هنا الشديدة والمتوسطة ونشير هنا إلى آن الجبس غير مرغوب لدى اللاعب المصاب ، لذا يلزم أهميته بالنسبة لإصاباته ,وإثناء علاج الرياضي باستخدام الجبس يلزم عمل تدريبات ثابتة الطول (إيزومترية) للعضلات في

(1) اسامة رياض :نفس المرجع السابق ، 1998 ، ص08 ،09 .

الأجزاء غير المصابة على أن تتدرج في كميتها وسرعتها وننصح بعمل شباك صغير في الجبس حتى يتأكد الطبيب المعالج من سلامة الجلد والدورة الدموية ،كما ننصح باختيار مدى سلامة الجهاز العصبي والحركي للإطراف تحت الجبس [1] .

**6 –التدليك والتأهيل** : يدخل التدليك بأنواعه المختلفة كعلاج وقائي لإصابات الملاعب وكمعد للاعب ، للوصول إلى أعلى لياقة بدنية في كرة اليد ، ولإزالة أثار المجهود الرياضي أو في بعد العماليات الجراحية ، والجبس كذلك تدخل التدريبات الرياضية المتخصصة في مجال التأهيل الخاص لاستعادة اللاعب كفاءته ولياقته البدنية [2]

**7 –العلاج الطبيعي** : يلعب العلاج الطبيعي دورا أساسيا وهاما في تأهيل اللاعب المصاب وذلك تحت الإشراف الطبي المتخصص ، وبانتهاء العلاج الطبيعي يجب عودة المصاب إلى أخصائي الطب الرياضي ثانية ليقدر إما انتهاء العلاج أو وضع المريض على نوع علاجي آخر ، وتختلف أنواع وطرق العلاج الطبيعي نذكر منها ما يلي : الأشعة القصيرة وتحت الحمراء وفوق البنفسجية ، والموجات الرادارية والصوتية ، والتيار الكهربائي المستمر والمتردد ، وأجهزة العلاج المائي وحمامات السمع الطبية ، والساونا ، والكمدات الثلجية والساخنة ، وأجهزة تنبيه العضلات والأعصاب , والتدريبات الرياضية المتخصصة لتأهيل اللاعب في مجال إستعاداته ولياقته البدنية بعد الإصابة .

**8– الشد الميكانيكي** : ويستخدم هذا النوع من العلاج في إصابات العمود الفقري الميكانيكية (الغير عضوية) سواء الفقرات العنقية أو القطنية ، كما يستخدم أيضا في شد الإطراف في بعض الحالات الخاصة .

**9– العلاج بالوخز والعلاج المغناطيسي** : ويستخدم بواسطة أطباء متخصصين لعلاج بعض أنواع الإصابات مثل : إصابات القدم والركبة والكوع ،و الكتف وإزالة الآلام العضلية ويستخدم أيضا لمقاومة التدخين بين الرياضيين بالوخز في أماكن معينة وبطريقة معينة.

**10 –التدخل الجراحي الفوري** : إذا ما تقرر إجراء التدخل الجراحي فنيا فيجب تفنيده في أقرب فرصة خاصة بعد الإصابات الشديدة بالمفاصل والتي كانت توضع قديما في الجبس لمدة طويلة وأصبحت الآن في مراكز الطب الرياضي المتقدمة في أوربا وأمريكا تخضع للتدخل الجراحي الفوري خلال الأسبوع الأول من الإصابة لخياطة الربطة الممزقة قبل وضع الجبس لمدة شهر ونصف مع عمل برنامج تأهيلي للعلاج الطبيعي الخاص بكل نوع من أنواع الإصابة للرياضي يعود بعده للملاعب كما كان عليه من حيث الكفاءة واللياقة الحركية للمفصل .

**11 –استخدام وسائل التشخيص الطبي الحديث** : لا يكتفي في مجال الطب الرياضي بالفحوص الإكلينيكية فقط حيث إذا جاز ذلك للفرد العادي فلا يجوز للرياضي الذي تنتظره الملاعب والمباريات الهامة لفريقه ودولته ، والمعروف أن التشخيص السليم أساس العلاج الناجح ويندرج تحت بند وسائل التشخيص الطبي الحديث العديد من الطرق الجديدة المستخدمة بمراكز الطب الرياضي المتقدمة.

---

[1] أسامة رياض : نفس المرجع السابق ، 1998 ، ص 09،10،11 .
[2] أسامة رياض : نفس المرجع السابق ، 1999، ص186.

**9- طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية :**

**9-1 الطبيب :** طبيب الميدان يجب أن يكون لديه فعالية في الميدان تفرضها عليه الاستعجالات 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 إتحادها 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 البروتنية 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 والستنيتيك.

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 التمفصلي للتقليل من الإلتواءات [1].

---

[1] Jean Genety / elisabet brunet .guedj .traumathologie 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 :

**10-1 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 .

**10-2 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.

**10-3 عدم إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد نفسيا وبدنيا وذهنيا لهذا الأداء :** أن إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد يجعل قدرته على التركيز العقلي والعصبي ضعيفة وبالتالي يجعله عرضة للإصابة.

**10-4 عدم إشراك اللاعب وهو مريض لأن ذلك يعرضه للإصابة وأيضا يجب عدم إشراكه وهو مصاب :** بإصابة لم يتأكد شفاءه منها نهائيا لأن ذلك قد يعرضه لتكرار الإصابة أو تحولها لإصابة مزمنة.

**10-5 توفير الغداء المناسب للرياضي كما ونوعا بمختلف عناصره الغذائية البناءة :** كالبروتينات والمواد التي تمد الجسم بالطاقة ، كالنشويات (الكربوهيدرات) والسكريات والدهون والمواد التي تمد الجسم بالحيوية المتمثلة في الأملاح والفيتامينات كالفواكه الطازجة والخضروات .

**10-6 مراعاة تجانس الفريق (في الألعاب الجماعية) من حيث العمر والجنس والمستوى المهاري** ، لأن وجود بعض الإفراد غير المتجانسين في أي من هذه العوامل قد يكون مثيرا لهم لمحاولة بذل جهد أكبر من طاقتهم لمجاراة مستوى أقرانهم مما يؤدي إلى إصابتهم .

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

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

**13-9 الراحة الكافية للاعبين :** والتي تتمثل في النوم لفترة تتراوح بين ثمانية وتسع ساعات يوميا بالإضافة ألي الاسترخاء والراحة الإيجابية بين كل تمرين وآخر داخل الوحدة التدريبية ، وعللا المدرب التأكد من ذلك بالملاحظة الدقيقة اللاعب .

**10-10 على المدرب التأكد من عدم استعمال اللاعب للمنشطات المحرمة دوليا :** لأنها تجعل اللاعب يبذل جهدا أكبر من حدود قدراته الطبيعية مما يضر بصحته ، وخاصة بجهازه العصبي 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 يدربها 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 والمدرب فور وقوع الإصابة داخل الملعب وذلك للحد من خطورتها حتى لا تعود بالسلب على اللاعبين .

# الفصل الثالث

## كرة القدم

**تمهيد** :

تعتبر كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارا وشعبية في العالم من حيث عدد اللاعبين والمشاهدين وهي لعبة تتميز بسهولة المهارات النظرية وصعوبة تنفيذها أثناء المنافسة.

وهي من الألعاب القديمة وتاريخها طويل حافظت فيه على حيويتها وقدرتها على استقطاب الجماهير باهتمامهم ومارستها الشعوب بشغف كبير وأعطوها أهمية خاصة فجعلوها جزءا من منهاج التدريب العسكري لما تتميز به من روح المنافسة والنضال.

وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى التعريف بهذه اللعبة وذكر نبذة تاريخية عن تطور كرة القدم في العالم والجزائر ، كما ذكرنا بعض المدارس العريقة لهذه اللعبة ، والمبادئ الأساسية والقوانين المنضمة لها ، وكذا الصفات التي يتميز بها لاعب كرة القدم ، وطرق اللعب في هذه اللعبة .

**1- تعريف كرة القدم:**

**1-1- التعريف اللغوي:** كرة القدم "Foot.ball" هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم،فالأمريكيون يعتبرونها بما يسمى عندهم بالـ"Regby" أو كرة القدم الأمريكية أما كرة القدم المعروفة والتي سنتحدث عنها تسمى "Soccer" .

**1-2- التعريف الاصطلاحي:**

كرة القدم هي رياضة جماعية،تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها رومي جميل :" كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع" [1].

**1-3- التعريف الإجرائي:**

كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف، كما تلعب بين فريقين يتألف كل منهما من 11 لاعبا، تلعب بواسطة كرة منفوخة فوق أرضية مستطيلة ، في نهاية كل طرف من طرفيها مرمى ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين ويشرف على تحكيم المباراة حكم وسط ، وحكمان للتماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة ، وفترة راحة مدتها 15 دقيقة، وإذا انتهت المباراة بالتعادل " في حالة مقابلات الكأس " فيكون هناك شوطين إضافيين وقت كل منهما 15 دقيقة ، وفي حالة التعادل في الشوطين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء لفصل بين الفريقين.

**2- نبذة تاريخية عن كرة القدم:**

تعتبر كرة القدم اللعبة الأكثر شيوعا في العالم ، وهي الأعظم في نضر اللاعبين والمتفرجين.

نشأت كرة القدم في بريطانيا ، وأول من لعب الكرة كان عام 1175م ، من قبل طلبة المدارس الانجليزية ، وفي سنة 1334م قام الملك (ادوار الثاني) بتحريم لعب الكرة في المدينة نضرا للانزعاج الكبير كما استمرت هذه النظرة من طرف (ادوار الثالث) ورتشارد الثاني وهنري الخامس (1373م-1453م) نضرا للانعكاس السلبي لتدريب القوات العسكرية.

لعبة أول مرة في مدينة لندن بعشرين لاعب لكل فريق، وذلك في طريق طويل مفتوح من الأمام ومغلق من الخلف، حيث حرمت الضربات الطويلة والمناولات الأمامية،كما لعبة مباراة أخرى في ( ايتون Eton) بنفس العدد من اللاعبين في ساحة طولها 110م،وعرضها 5.5م وسجل هدفان في تلك المباراة.

بدا وضع بعض القوانين سنة1830م،بحيث تم التعرف على ضربات الهدف والرمية الجانبية ،وأسس نظام التسلل قانون هاور (haour) كما اخرج القانون المعروف بقواعد كمبرج عام 1848م والتي تعتبر الخطوة الأولى لوضع قوانين كرة القدم، وفي عام 1862م أنشأت القوانين العشرة تحت عنوان :"اللعبة الأسهل" حيث جاء فيه تحريم ضرب الكرة بكعب القدم وإعادة اللاعب للكرة إلى داخل الملعب بضربة باتجاه خط الوسط حين خروجها .

1- رومي جميل: "كرة القدم"، دار النقائض، بيروت (لبنان)، ط1، 1986م، ص50، 52.

وفي عام 1863م أسس اتحاد الكرة على أساس نفس القواعد وأول بطولة أجريت في العالم كانت عام 1888م (كأس اتحاد الكرة ) أين بدأ الحكام باستعمال الصفارة ، وفي عام 1863م تأسس الاتحاد الدانمركي لكرة القدم ،وأقيمت كأس البطولة بـ15فريق دانمركي وكانت رمية بكلتا اليدين .

في عام 1904م تشكل الاتحاد الدولي لكرة القدم FIFA وذلك بمشاركة كل من فرنسا، هولندا بلجيكا سويسرا والدانمرك، وأول بطولة لكأس العالم أقيمت في الارغواي 1930م وفازت بها [1].

**3- التسلسل التاريخي لكرة القدم:**

إن تطور كرة القدم في العالم موضوع ليس له حدود ، والتطور أصبح كمنافسة بين القارات الخمس واشتد صراع التطور بين القارتين الأمريكية والأوربية السائدة في جميع المنافسات، وأصبح مقياس التطور في كرة القدم هو منافسة كأس العالم ، وبدأ تطور كرة القدم منذ أن بدأت منافسات الكأس العالمية سنة 1930 [2].

وفيما يلي التسلسل التاريخي لتطور كرة القدم :

- 1863:أسس الاتحاد البريطاني لكرة القدم.
- 1873: أول مقابلة دولية بين انجلترا واسكتلندا.
- 1904: تأسيس الاتحاد الدولي لكرة القدم.
- 1930: أول كأس عالمية فازت بها الأرغواي .
- 1963: أول دورة باسم كأس العرب.
- 1998: دورة كأس العالم في فرنسا وفازت بها ولأول مرة نظمت بـ32 منتخب من بينها 5 فرق من إفريقيا.

**4 – كرة القدم في الجزائر :**

تعد كرة القدم من بين أول الرياضات التي ظهرت، والتي اكتسبت شعبية كبيرة، وهذا بفضل الشيخ "عمر بن محمود" ،"علي رايس"، الذي أسس سنة1895م أول فريق رياضي جزائري تحت اسم ( طليعة الحياة في الهواء الكبير.lakant garde vie grandin ) وظهر فرع كرة القدم في هذه الجمعية عام 1917م ، وفي7أوت 1921م تأسس أول فريق رسمي لكرة القدم يتمثل في عميد الأندية الجزائرية " مولودية الجزائر " غير أن هناك من يقول أن النادي الرياضي لقسنطينة ( CSC ) هو أول نادي تأسس قبل سنة 1921م . بعد تأسيس مولودية الجزائر تأسست عدة فرق أخرى منها غالي معسكر الاتحاد الإسلامي لوهران والاتحاد الرياضي الإسلامي للبليدة والاتحاد الإسلامي الرياضي للجزائر .

ونظرا لحاجة الشعب الجزائري الماسة لكل قوى أبنائها من أجل الانضمام والتكتل لصد الاستعمار، فكانت كرة القدم أحد هذه الوسائل المحققة لذلك، حيث كانت المقابلات تجمع الفرق الجزائرية مع فرق المعمرين ، وبالتالي أصبحت فرق المعمرين ضعيفة نظرا لتزايد عدد الأندية الجزائرية الإسلامية التي تعمل على زيادة وزرع الروح الوطنية ،مع

1- موفق مجيد المولى :" الإعداد الوظيفي لكرة القدم" ، دار الفكر ، بدون طبعة ، لبنان ، 1999م ، ص 09 .

2- مختار سالم :"كرة القدم لعبة الملايين"،مكتبة المعارف،بدون طبعة،بيروت،1988،ص11.

هذا تم تفطن السلطات الفرنسية إلى المقابلات التي تجري تعطي الفرصة لأبناء الشعب التجمع والتظاهر بعد كل لقاء ، حيث في سنة 1956م وقعت اشتباكات عنيفة بعد المقابلة التي جمعت بين مولودية الجزائر وفريق اورلي من (سانت اوجين،بولوغين حاليا) التي على إثرها اعتقل العديد من الجزائريين مما أدى بقيادة الثورة إلى تجميد النشاطات الرياضية في11 مارس 1956م تجنبا للأضرار التي تلحق بالجزائريين .

وقد عرفة الثورة التحريرية تكوين فريق جبهة التحرير الوطنية في 18 افري 1958م الذي كان مشكلا من أحسن اللاعبين الجزائريين أمثال رشيد مخلوفي الديكان يلعب أنذاك في صفوف فريق سانت ايتيان ،سوخان، كرمالي ،زوبا، كريمو ابرير...

وكان هذا الفريق يمثل الجزائر في مختلف المنافسات العربية والدولية، وقد عرفت كرة القدم الجزائرية بعد الاستقلال مرحلة أخرى، حيث تم تأسيس أول اتحادية جزائرية لكرة القدم سنة 1962م وكان "محند معوش" أول رئيس لها، ويبلغ عدد الممارسين لهذه اللعبة في الجزائر أكثر من 110000 رياضي يشكلون حوالي1410 جمعية رياضية ضمن 48 ولاية و6 رابطات جهوية .

وقد نظمت أول بطولة جزائرية لكرة القدم خلال الموسم 1962-1963م وفاز بها فريق الاتحاد الرياضي الإسلامي للجزائر، ونظمت كأس الجمهورية سنة 1963م وفاز بها فريق وفاق سطيف الذي مثل الجزائر أحسن تمثيل في منافسات الكؤوس الإفريقية وفي نفس السنة أي 1963م كان أول لقاء للفريق الوطني، وأول منافسة رسمية للفريق الوطني مع الفريق الفرنسي خلال ألعاب البحر الأبيض المتوسط لسنة 1975م وحصوله على الميدالية الذهبية [1].

كما شارك في اولمبياد موسكو لسنة 1980، وفاز بكأس إفريقيا مرة واحدة بالجزائر لسنة 1990م وشارك في دورتين لكأس العالم الأولى باسبانيا سنة1982م، والثانية بالمكسيك سنة 1986م، ودون ذلك لم يحظى المنتخب الوطني بتتويجات كبيرة، حيث أقصيا من تصفيات كأس العالم الباقية رغم إنجابه لعدة لاعبين أكفاء أمثال: لالماس،عاشور،طهير، فريحه،كركور، دراوي، وفي بداية الثمانينات 1982م ظهرت وجوه لامعة مثلت الكرة الجزائرية أحسن تمثيل أمثال : بلومي،ماجر، عصاد، زيدان، مرزقان، سرباح، بتروني.

أما في التسعينات فقد ظهر كل من صايب وتاسفاوت وآخرون، هذا عن الفريق الوطني، أما عن الأندية فقد برهنت عن وجود الكرة الجزائرية على المستوى الإفريقي، والدليل على ذلك لعبها للأدوار النهائية بالنسبة لكأس إفريقيا للأندية البطلة، وكأس الافرو أسيوية وكأس الكؤوس والحصول على الكأس لبعض أنديتنا العريقة أمثال شبيبة القبائل ووفاق سطيف،مولودية الجزائر .

**5- مدارس كرة القدم :**

كل مدرسة تتميز عن الأخرى بأنها تتأثر تأثيرا مباشرا من اللاعبين الذين يمارسونها، وكذلك الشروط الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية التي نشأ فيها .

---

1- بلقاسم تلي،مزهود لوصيف،الجابري عيساني:"دور الصحافة الرياضية المرئية في تطوير كرة القدم الجزائرية"،معهد التربية البدنية والرياضية ،دالي إبراهيم ،مذكرة ليسانس،جوان1997،ص47.46.

في كرة القدم نميز المدارس التالية :

1- مدرسة أوروبا الوسطى (النمسا،المجر، التشيك ).

2- المدرسة اللاتينية.

3- مدرسة أمريكا الجنوبية [1] .

**6- المبادئ الأساسية لكرة القدم :**

كرة القدم كأي لعبة من الألعاب لها مبادئها الأساسية المتعددة والتي تعتمد في إتقانها على إتباع الأسلوب السليم في طرق التدريب.

ويتوقف نجاح أي فريق وتقدمه إلى حد كبير على مدى إتقان أفراده للمبادئ الأساسية للعبة ، إن فريق كرة القدم الناجح هو الذي يستطيع كل فرد من أفراده أن يؤدي ضربات الكرة على اختلاف أنواعها بخفة ورشاقة، ويقوم بالتمرير بدقة وبتوقيت سليم وبمختلف الطرق ، ويكتم الكرة بسهولة ويسر ،ويستخدم ضرب الكرة بالرأس في المكان والظروف المناسبين، ويحاور عند اللزوم ويتعاون تعاونا تاما مع بقية أعضاء الفريق في عمل جماعي منسق.

وصحيح أن لاعب كرة القدم يختلف عن لاعب كرة السلة والطائرة من حيث تخصصه في القيام بدور معين في الملعب سواء في الدفاع أو الهجوم ، إلا أن هذا لايمنع مطلقا أن يكون لاعب كرة القدم متقنا لجميع المبادئ الأساسية اتقانا تاما.

وهذه المبادئ الأساسية لكرة القدم متعددة ومتنوعة ، لذلك يجب عدم محاولة تعليمها في مدة قصيرة كما يجب الاهتمام بها دائما عن طريق تدريب اللاعبين على ناحيتين أو أكثر في كل تمرين وقبل البدء باللعب.

وتقسم المبادئ الأساسية لكرة القدم إلى مايلي :

- استقبال الكرة .
- المحاورة بالكرة .
- المهاجمة .
- رمية التماس.
- ضرب الكرة .
- لعب الكرة بالرأس .
- حراسة المرمي [2].

**7- صفات لاعب كرة القدم :**

يحتاج لاعب كرة القدم إلى صفات خاصة، تلاءم هذه اللعبة وتساعد على الأداء الحركي الجيد في الميدان ومن هذه الخصائص أو المتطلبات هناك أربع متطلبات للاعب كرة القدم، وهي الفنية الخططية والنفسية والبدنية

1- عبدا لرحمان عيساوي :" سيكولوجية النمو"، دار النهضة العربية، بدون طبعة، بيروت، 1980، ص72 .

2- حسن عبد الجواد:"كرة القدم المبادئ الأساسية للألعاب الإعدادية لكرة القدم"، دار العام للملاين، ط 4 ،بيروت، 1977، ص27.25 .

واللاعب الجيد هو الذي يمتلك تكامل خططيا جيدا ومهاريا عاليا والتعدادات النفسية ايجابية مبنية على قابلية بدنية ممتازة والنقص الحاصل في إحدى تلك المتطلبات يمكن أن تعوض في متطلب آخر .

سنركز في بحثنا هذا على متطلبات اللعبة البدنية اعتمادا على معلومات وإحصائيات جمة في الميدان الكروي من خلال دراسات متعددة ، تظهر التغيرات الفزيولوجية المقاسة بدقة قبل المباراة والتمرينات أو أثنائهم أو بعدهم.

يمكن تقويم المتطلبات البدنية لكرة القدم من خلال دراسة الصفات الحركية للاعبين وتحليلها خلال المباراة طبقا للنشاطات المختلفة وطرق لعب اللاعب للمباريات، فإن التحليل كان معتمدا على رصد مباريات كثيرة للوصول لتلك الخصائص والإحصائيات المهمة [1].

**7-1- الصفات البدنية:**

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

ويتطلب السيطرة في الملعب على الارتكازات الأرضية، ومعرفة تمرير ساق عند التوازن على ساق أخرى من أجل التقاط الكرة، والمحافظة عليها وتوجيهها بتناسق عام وتام [2].

**7-2- الصفات الفيزيولوجية :**

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

والتي يمكن أن تقسم إلى ما يلي :

- القابلية على الأداء بشدة عالية .
- القابلية على أداء الركض السريع .
- القابلية على إنتاج قوة (القدرة العالية ) خلال وضعية معينة.

---

1- موفق مجيد المولى :" الإعداد الوظيفي لكرة القدم"،مرجع سابق، ص9-10.

2- محمد رفعت:"كرة القدم اللعبة الشعبية العالمية"،دار البحار، بدون طبعة ، لبنان، 1998،ص99 .

إن الأساس في انجاز كرة القدم داخل محتوى تلك المفردات ، يندرج ضمن مواصفات الجهاز الدموي التنفسي ، وكذلك العضلات المتداخلة مع الجهاز العصبي ومن المهم أن نذكر أن الصفات تحدد عن طريق الصفات الحسية ولكن تحسين كفاءتها[1].

عن طريق التدريب وفي أغلب الحالات، فإن اللاعبين المتقدمين في كرة القدم يمتلكون قابلية عالية في بعض الصفات البدنية فقط ، ولهذا فإن نجاح الفريق يعتمد على اختيار إستراتيجية اللعب التي توافق قوة اللاعبين.

**7-3- الصفات النفسية :**

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

**7-3-1- التركيز:**

يعرف التركيز على أنه" تضيق الانتباه ، وتثبيته على مثير معين أو الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد" ، ويري البعض أن مصطلح التركيز يجب أن يقتصر على المعنى التالي : (المقدرة على الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد لفترة من الزمن وغالبا ما تسمي هذه الفترة بـ: مدى الانتباه ) .

**7-3-2- الانتباه :**

يعني تركيز العقل على واحدة من بين العديد من الموضوعات الممكنة، أو تركيز العقل على فكرة معينة من بين العديد من الأفكار، ويتضمن الانتباه الانسجام والابتعاد عن بعض الأشياء حتى يتمكن من التعامل بكفاءة مع بعض الموضوعات الأخرى التي يركز عليها الفرد انتباهه، وعكس الانتباه هو حالة الاضطراب والتشويش والتشتت الذهني [2].

**7-3-3- التصور العقلي :**

وسيلة عقلية يمكن من خلالها تكوين تصورات الخبرات السابقة أو تصورات جديدة لم تحدث من قبل لغرض الإعداد للأداء, ويطلق على هذا النوع من التصورات العقلية الخريطة العقلية ، بحيث كلما كانت هذه الخريطة واضحة في عقل اللاعب أمكن لمح إرسال إشارات واضحة للجسم لتحديد ما هو مطلوب .

**7-3-4- الثقة بالنفس :**

هي توقع النجاح ، والأكثر أهمية الاعتقاد في إمكانية التحسن، ولا تتطلب بالضرورة تحقيق المكسب فبالرغم من عدم تحقيق المكسب أو الفوز يمكن الاحتفاظ بالثقة بالنفس وتوقع تحسن الأداء [3].

**7-3-5- الاسترخاء :**

هو الفرصة المتاحة للاعب لإعداد تعبئة طاقته البدنية والعقلية والانفعالية بعد القيام بنشاط ، وتظهر مهارات اللاعب للاسترخاء بقدرته على التحكم وسيطرته على أعضاء جسمه المختلفة لمنع حدوث التوتر [1].

---

1- موفق مجيد المولى :" الإعداد الوظيفي لكرة القدم"،مرجع سابق ،ص62 .

2- يحي كاظم النقيب:"علم النفس الرياضة"، معهد إعداد القادة، بدون طبعة، السعودية، 1990،ص384 .

3- أسامة كامل راتب :"تدريب المهارات النفسية(التطبيقات في المجال الرياضي)"،دار الفكر العربي ، ط1، القاهرة ،2000،ص 117 ، 299 .

**8- قواعد كرة القدم :**

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

حيث أول سيق للثبات للأول قوانين كرة القدم أسندوا إلى ثلاث مبادئ رئيسية جعلت من اللعبة مجالا واسعا للممارسة من قبل الجميع دون استثناء ، وهذه المبادئ حسب سامي الصفار 1982م كما يلي :

**8 -1- المساواة :**

إن قانون اللعبة يمنح لممارسي كرة القدم فرصة متساوية لكي يقوم بعرض مهاراته الفردية ، دون أن يتعرض للضرب أو الدفع أو المسك وهي مخالفات يعاقب عليها القانون.

**8 -2- السلامة :**

وهي تعتبر روحا للعبة ، بخلاف الخطورة التي كانت عليها في العهود العابرة ، فقد وضع القانون حدودا للحفاظ على سلامة وصحة اللاعبين أثناء اللعب مثل تحديد مساحة الملعب وأرضيتها، وتجهيزهم من ملابس وأحذية للتقليل من الإصابات وترك المجال واسعا لإظهار مهارتهم بكفاءة عالية.

**8 -3- التسلية :**

وهي إفساح المجال للحد الأقصى من التسلية والمتعة التي يجدها اللاعب لممارسة اللعبة ، فقد منع المشرعون لقانون كرة القدم بعض الحالات والتي تصدر من اللاعبين تجاه بعضهم البعض [2].

**9- قوانين كرة القدم :**

بالإضافة إلى هذه المبادئ الأساسية هناك 17 قانون يسير اللعبة وهي كالتالي :

**9-1- ميدان اللعب :**

يكون مستطيل الشكل، لايتعدى طوله 130م ولا يقل عن 100م ، ولا يزيد عرضه عن 100م ولا يقل عن 60م .

**9-2- الكرة :**

كروية الشكل ، غطائها من الجلد لا يزيد محيطها عن 71سم، ولا يقل عن 68سم، أما وزنها لا يتعدى 453غ، ولا يقل عن 359غ .

**9-3- مهمات اللاعبين :**

لا يسمح لأي لاعب أن يلبس أي شئ يكون فيه خطورة على لاعب آخر .

**9-4- عدد اللاعبين :**

تلعب بين فريقين، يتكون كل منهما من 11 لاعبا داخل الميدان، وسبعة7 لاعبين احتياطيين .

---

1- R-Tham:"pre'peration psychologique du sportif", Vigot, Ed1, Paris, 1991, P72 .

2 - سامي الصفار:"كرة القدم "،ج1،بدون طبعة،دار الكتب للطباعة والنشر،جامعة الموصل،العراق،1982م،ص29.

**9-5- الحكام :**

يعتبر صاحب السلطة لمزاولة قوانين اللعبة بتنظيم القانون وتطبيقه .

**9-6- مراقبو الخطوط :**

يعين للمباراة مراقبان للخطوط وواجبهما أن يبينا خروج الكرة من الملعب ، ويجهزان برايات من المؤسسة التي تلعب على أرضها المباراة .

**9-7- مدة اللعب :**

شوطان متساويان كل منهما 45د، يضاف إلى كل شوط وقت ضائع، ولا تزيد فترة الراحة بين الشوطين عن 15د.

**9-8- بداية اللعب :**

يتقدر اختيار نصفي الملعب، وركلة البداية ، تحمل على قرعة بقطعة نقدية وللفريق الفائز بالقرعة اختيار إحدى ناحيتي الملعب أو ركلة البداية .

**9-9- الكرة في اللعب أو خارج اللعب :**

تكون الكرة خارج الملعب عندما تعبر كلها خط المرمى أو التماس، عندها يوقف الحكم اللعب وتكون الكرة في اللعب في جميع الأحوال الأخرى من بدء المباراة إلى نهايتها .

**9-10- طريقة تسجيل الهدف :**

يحتسب الهدف كلما تجتاز الكرة كلها خط المرمى بين القائمين وتحت العارضة [1].

**9-11- التسلل :**

يعتبر اللاعب متسللا إذا كان أقرب من خط مرمى خصمه من الكرة في اللحظة التي تلعب فيها الكرة .

**9-12- الأخطاء وسوء السلوك :**

يعتبر اللاعب مخطئا إذا تعمد ارتكاب مخالفة من المخالفات التالية:

- ركل أو محاولة ركل الخصم .
- عرقلة الخصم مثل محاولة إيقاعه باستعمال الساقين أو الانحناء أمامه أو خلفه .
- دفع الخصم بعنف أو بحالة خطرة .
- الوثب على الخصم .
- ضرب أو محاولة ضرب الخصم باليد .
- مسك الخصم باليد بأي جزء من الذراع .
- دفع الخصم باليد أو بأي جزء من الذراع.
- يمنع لعب الكرة باليد إلا لحارس المرمى .
- دفع الخصم بالكتف من الخلف إلا إذا اعترض طريقه [1].

1 - علي خليفة العنشري وآخرون:" كرة القدم"،بدون طبعة،الجماهيرية العربية الليبية،1987م،ص255.

**13-9- الضربة الحرة :** حيث تنقسم إلى قسمين:

- **مباشرة :** وهي التي يجوز فيها إصابة مرمى الفريق المخطئ مباشرة .
- **غير مباشرة :** وهي التي لايمكن إحراز هدف بواسطتها إلا إذا لعب الكرة أو لمسها لاعب آخر .

**14-9- ضربة الجزاء :**

تضرب الكرة من علامات الجزاء ، وعند ضربها يجب أن يكون جميع اللاعبين خارج منطقة الجزاء.

**15-9-رمية التماس :**

عندما تخرج الكرة بكاملها من خط التماس.

**16-9- ضربة المرمى :**

عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى فيما عدى الجزء الواقع بين القائمين ويكون آخر من لعبها من الفريق الخصم.

**9-17- الضربة الركنية :**

عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى فيما عدى الجزء الواقع بين القائمين ويكون آخر من لعبها من الفريق المدافع [2].

**10- طرق اللعب في كرة القدم :**

إن لعبة كرة القدم لعبة جماعية ولذلك فإن جميع قدرات اللاعبين ومهاراتهم الفنية تجتمع لتنتهي إلى غرض واحد ، وهو المصلحة العامة للفريق ، ولا بد أن تناسب طريقة اللعب للفريق مع اللياقة البدنية والمستوى الفني والكفاءة الفردية لجميع لاعبي الفريق.

**10-1- طريقة الظهير الثالث :**

هذه الطريقة شائعة الاستعمال بين الفرق وقد وضعتها انجلترا عام 1925م، لتنظيم دفاع الفريق ضد الهجوم للفريق المنافس ، وهي طريقة دفاعية الغرض منها هو الحد من خطورة هجوم الخصم والعمل الأساسي لنجاح هذه الطريقة هو تنظيم العلاقة بين المدافعين لأداء واجبهم كوحدة واحدة متكاملة لإمكان نجاح الفريق.

**10-2- طريقة 4-2-4 :**

وهي الطريقة التي نالت بها البرازيل لكأس العالم سنة 1958م، ويجب على الفريق أن يتمتع بلياقة بدنية عالية وحسن التصرف في أداء المهارات المختلفة لأن هذه الطريقة تتطلب التعاون بين الهجوم والدفاع ، بحيث يزداد عدد اللاعبين في كلتا الحالتين (الدفاع والهجوم ) واشتراك خط الوسط الذي يعمل على تحليل دفاع الخصم.

---

1 - سامي الصفار :"كرة القدم"،مرجع سابق، ص30 .

2- حسن عبد الجواد:"كرة القدم المبادئ الأساسية للألعاب الإعدادية لكرة القدم"، مرجع سابق، ص 177 .

**10-3- طريقة متوسط الهجوم المتأخر M.M :**

وفي هذه الطريقة يكون الجناحان ومتوسط الهجوم على خط واحد خلف ساعدي الهجوم المتقدمين إلى الأمام ، للهجوم بهما على قلب هجوم الخصم ، ويجب على متوسط الهجوم سرعة التمريرات المفاجئة وسرعة الجناحين للهروب من ظهري الخصم [1].

**10-4- طريقة 4-3-3 :**

وتمتاز هذه الطريقة بأنها طريقة دفاعية هجومية وتعتمد أساسا على تحرك اللاعبين وخاصة لاعبي خط الوسط ، ومن الممكن للظهير أن يشارك في عمليات الهجوم على فريق الخصم و كما أن هذه الطريقة سهلة الدراسة وسهلة التدريب .

**10-5-طريقة 3-3-4 :**

وهي طريقة دفاعية هجومية تستعمل للتغلب على طريقة الظهير الثالث ، وينتشر اللعب بها في روسيا وفرنسا ، ويكون الفريق بهذه الطريقة في حالة هجوم شديد عندما تتواجد الكرة مع خط الهجوم أو خط الوسط[2].

**10-6- الطريقة الدفاعية الايطالية :**

وهي طريقة دفاعية بحتة وضعها المدرب الايطالي (هيلينكو هيريرا Helinkou Herea ) بغرض سد المرمى أمام المهاجمين (1-4-2-3) .

**10-7- الطريقة الشاملة :**

وهي طريقة هجومية ودفاعية في نفس الوقت حيث تعتمد على جميع اللاعبين في الهجوم وفي الدفاع .

**10-8- الطريقة الهرمية:**

ظهرت في انجلترا سنة 1989م وقد سميت هرمية لأن تشكيل اللاعبين الأساسين في أرض الملعب يشبه هرما قمته حارس المرمى وقاعدته خط الهجوم (حارس المرمى ، اثنان دفاع ، ثلاثة خط الوسط ، خمسة مهاجمين) [3].

---

1- علي خليفة العنشري وآخرون:"كرة القدم"،مرجع سابق ،ص211 .

2- Alain Michel:"Foot .balle,les systémes de jeu",2eme edition,edition chiram,Paris,1998,P14.

3- حسن احمد الشافعي :" تاريخ التربية البدنية في المجتمعين العربي والدولي "، منشأة المعارف بالإسكندرية ،بدون طبعة، مصر، 1998م، ص23 .

**خلاصة :**

تعتبر رياضة كرة القدم اللعبة الأكثر انتشارا في العالم منذ القدم ، وليس هناك ما يستدعي الحديث عنها ، فأصبحت الرياضة التي تفرض نفسها على كافة الأصعدة ، بفضل ما خصص لها من إمكانيات كبيرة من طرف الدول ، التي جعلتها في مقدمة الرياضات التي يجب تطويرها والنهوض بها للوصول إلى المستوى العالمي .

وهذا لا يتسنى إلا إذا عرفنا متطلبات هذه الرياضة ، والأكيد أن أهم عضو في هذه الرياضة هو اللاعب ، ولهذا يجب الاهتمام به ومعرفة الصفات والخصائص التي يجب أن تتوفر فيه ، كي يكون دوره إيجابيا في هذه المعادلة ، وإعطاء النتائج المرجوة منه .

ولعلى ما يجعل هذا اللاعب في أحسن الظروف هو التدريب المنظم والمدروس ،ولهذا وضعت مدارس لتعليم كرة القدم وتكوين اللاعبين والمدربين ، وتعليم طرق لعبها وتطوير هذه الطرق لرفع مستوى الأداء لدى اللاعبين .

ولتنظيم هذه اللعبة وضع المختصون مجموعة من المبادئ والقوانين لتنظيم هذه اللعبة والمحافظة على سلامة اللاعبين وإتباع الأسلوب السليم في طرق التدريب .

ومن كل هذا فإن للاعب كرة القدم العديد من الجوانب التي يجب الاهتمام بها كي يصل إلى أعلى مستوى من الاحترافية والعالمية .

# الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع

## منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

**تمهيد:**

يستعمل المنهج العلمي قصد الحصول على المعرفة السليمة، والوصول بالبحث إلى حقيقة علم من العلوم، ويعتبر استخدامه في المجال الرياضي بالخصوص أداة للحصول على المعلومات والمعارف الحديثة والحقائق التي تخص هذا ،المجال والتي تحقق للبحث ضمان إمكانية تطوير القدرات الإنسانية.

يتناول هذا الفصل منهج الدراسة الذي استخدمه الباحث لمناقشة ورصد حدودها، من خلال تعين مجتمعها وكيفية وأسباب اختيار العينة، واهم خصائصها في ضوء متغيرات أفرادها، ثم يتم استعراض أداة الدراسة المستخدمة وكيفية بنائها في جمع المعلومات، والبيانات اللازمة ويحدد الإجراءات التي قام بها للتأكد من صدقها وثباتها، وأخيرا يتطرق إلى توضيح الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

**1-الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة الخطوة الأولى في أي دراسة ميدانية قصد الإلمام بموضوع البحث حتى نتمكن من معرفة مختلف الجوانب المراد دراستها، وتهدف الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها إلى الإلمام والإحاطة بمختلف جوانب المشكلة المعالجة لبحثنا، فالبحوث الاستطلاعية هي التي تتناول موضوعات جديدة لم يتطرق لها أي باحث من قبل ولا تتوفر عنها بيانات أو معلومات أو حتى يجهل الباحث الكثير من أبعادها.
واعتبارا بأن الموضوع المقترح للدراسة هو امتداد للدراسات السابقة والمشابهة للموضوع ولكونه له أهمية بالغة، ما يجعله جديرا بالاهتمام في تناوله لموضوع دور التحضير البدني العام والخاص في التقليل من بعض الإصابات لدى لاعبي كرة القدم وذلك من أجل الوصول بالرياضي إلى المستويات العليا وتجنيبه الوقوع في هذا النوع من الإصابة ، حيث تم إختيار**18**مدرب وذلك من أجل التعرف على مدى ملائمة الأداة وصلاحيتها وخصائصها السيكومترية، و تهدف الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها إلى الإلمام والإحاطة بمختلف جوانب المشكل المعالج في بحثنا هذا ،ولأجل الحصول على هذه المعلومات فقد قمنا بالتوجه إلى بعض أندية البويره.

**1-2- مجالات الدراسة:**

**أ- ا ال المكاني:** اقتصرت الدراسة على بعض أندية البويرة المشاركين في الجهوي الأول و الثاني للرابطة.

**ب-ا ال البشري** :ويتمثل في مدربي أندية كرة القدم للجهوي الأول والثاني لكرة القدم لرابطة البويرة.

**ت- ا ال ألزماني:** أجريت الدراسة منذ بداية شهر جوان إلى نهايته.

**2- المنهج المتبع في الدراسة:**

يرتبط استخدام الباحث لمنهج دون غيره بطبيعة الموضوع الذي يتطرق إليه وفي دراستنا هذه ولطبيعة المشكلة المطروحة نرى أن المنهج الوصفي هو المنهج الملائم لها، وهذا الاختيار نابع أساسا من كون هذا المنهج يساعد على الحصول على المعلومات الشاملة حول متغيرات المشكلة واستطلاع الموقف العلمي أو الميداني الذي تجرى فيه قصد تحديدها، وصياغتها صياغة علمية دقيقة.وهذا المنهج يعبر عن الظاهرة المقصود دراستها تعبيرا كميا وكيفيا، ويفي الجوانب المختلفة للظاهرة من خلال توفير معلومات ضرورية ودقيقة لفهمها،كما انه يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها، وكشف جوانب القوة والضعف فيها وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر تعليمية أو نفسية أو اجتماعية أخرى،وذلك تحت تأثير معين.

ويقوم المنهج الوصفي كغيره من المناهج الأخرى على عدة مراحل أهمها التعرف على مشكلة البحث، وتحديدها ،ووضع الفروض ، واختيار الفئة المناسبة ، واختيار أساليب جمع البيانات وإعدادها، ووضع قواعد

لتصنيف البيانات، ووضع النتائج وتحليلها في عبارات واضحة، ومحاولة استخلاص تعميمات ذات مغزى تؤدي إلى تقدم المعرفة.

**3- مجتمع وعينة الدراسة :**

**1/3- مجتمع الدراسة:**

هو جميع الأفراد أو الأحداث أو الأشياء الذين يكونون موضوع مشكلة البحث و يتكون من (18) مدرب لأندية كرة القدم الجهوي الأول والثاني لرابطة البويرة.

**2/3- عينة الدراسة وطريقة اختيارها:**

استخدمنا في دراستنا عينة قصدية هي"العينات التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوفر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم ولكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة،كما يتم اللجوء لهذا النوع من العينات في حالة توفر البيانات اللازمة للدراسة لدى فئة محددة من مجتمع الدراسة الأصلي.

وتم توزيع الاستبيان على مجموعة من المدربين وعددهم"18مدرب" من أندية ولاية البويرة الناشطة فيالجهوي الأول و الثاني لرابطة البويرة.

**4-أدوات الدراسة:**

- **استمارة استبيان:** وهي نموذج يضم مجموعة من الأسئلة توجه إلى الأفراد من اجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف ما .

يعتبر احد أدوات المسح الهامة لتجميع البيانات المرتبطة بموضوع معين من خلال إعداد مجموعة من الأسئلة المكتوبة يقوم المبحوث بالإجابة عليها بنفسه ،وهو وسيلة من وسائل جمع البيانات تعتمد أساسا علي استمارة تتكون من مجموعة من الأسئلة ،ترسل بواسطة البريد أو تسلم إلى الأشخاص الذين تم اختيارهم من موضوع الدراسة ليقوموا بتسجيل إجاباتهم علي الأسئلة الواردة ،وإعداداتها الواردة بها وإعادتها ثانيا ،ويتم كل ذلك بدون مساعدة الباحث للأفراد في فهم الأسئلة وبتسجيل الإجابات عليها.

أما بالنسبة لاختيار الأسئلة فاعتمدنا الأسئلة المغلقة و التي تكون إجاباتها مقيدة بنعم أو لا أو أحيانا وأسئلة نصف مفتوحة و المفتوحة للحصول على إجابات مفيدة للبحث .

**5 خصائص السيكومترية (الصدق والثبات)لأداة الدراسة**

بعدما تمت صياغة الاستبيان في شكله الأولي لابد من إخضاعه لاختباري الصدق والثبات.

**أولا : صدق الاستبيان:** يقصد بصدق أداة الدراسة؛ أن تقيس اسئلة الاستبيان ما وضعت لقياسه، وقمنا بالتأكد من صدق الاستبيان من خلال؛الصدق الظاهري للاستبيان (صدق المحكمين) وصدق الاتساق الداخلي لاسئلة المقياس، والصدق البنائي لمحاور المقياس.

**صدق الظاهري :**

ويقوم على فكرة مدى مناسبة اسئلة الاستبيان لما يقيس ولمن يطبق عليهم ومدى علاقتها بالاستبيان ككل ومن هذا المنطلق تم عرض الاستبيان على مجوعة المحكمين (**03 أساتذة** ) من ذوي الخبرة واختصاص لأخذ وجهات نظرهم والاستفادة من آرائهم في تعديله والتحقق من مدى ملائمة كل عبارة للمحور الذي تنتمي إليه، ومدى سلامة ودقة الصياغة اللفظية والعلمية لعبارات الاستبيان ، ومدى شمول الاستبيان لمشكل الدراسة وتحقيق أهدافها، وفى ضوء أراء السادة المحكمين تم إعادة صياغة بعض العبارات وإضافة عبارات أخرى لتحسين أداة الدراسة

**01 صدق الاتساق الداخلي لاسئلة الاستبيان:**

ويقصد بصدق الاتساق الداخلي لاسئلة الاستبيان: مدى اتساق جميع اسئلة الاستبيان مع المحور الذي تنتمي إليه وقد قام الطالب بحساب الاتساق الداخلي وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط 'بيرسون' بين كل سؤال من اسئلة البعد والدرجة الكلية للبعد نفسه على عينة الدراسة الاستطلاعية والبالغ عددها **18** فرد

**01–صدق الاتساق الداخلي لاسئلة المحور الأول:دور التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية**

**الجدول رقم(01) يوضح الاتساق الداخلي لأسئلة المحورالأول:**

| السؤال | معامل الارتباط | Sig (مستوى المعنوية) | النتيجة |
|---|---|---|---|
| **س1**: هل تعتمدون على التاريخ الطبي للاعبين في بناء وتخطيط البرنامج التدريبي العام؟. | 0,731** | 0,002 | دال |
| **س2**: هل تقومون بإجراء الفحوصات الطبية و النفسية قبل عملية التحضير البدني العام؟. | 0,549* | 0,034 | دال |
| **س3**:هل يوجد تنسيق بينك وبين الطاقم الطبي للفريق ؟. | 0,606* | 0,017 | دال |
| **س4**: أثناء عملية التحضير البدني العام ما هي العوامل المعتمد عليها في التحضير؟. | 0,735** | 0,002 | دال |
| **س5**: من خلال البرنامج التدريبي الموضوع من طرفك هل تحس بأنه كاف للتقليل من بعض الاصابات الرياضية؟. | 0.778** | 0,001 | دال |
| **س6**: هل يؤثر التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات | 0,614* | 0,015 | دال |

| | | | |
|---|---|---|---|
| الرياضية؟. | | | |
| **س7**: ما هي المدة التي تستغرقونها في التحضير البدني العام؟. | 0,735** | 0,002 | **دال** |
| **س8**:ما هي العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني العام للتقليل من الاصابة الرياضية ؟. | 0.668** | 0,005 | **دال** |
| **س9**: هل تطوير الصفات البدنية للاعبيكم في التحضير البدني العام تجنبهم التعرض للاصابة ؟ | 0,816** | 0,000 | **دال** |
| **س10**: هل سبق أن تعرض احد لاعبيك إلى إصابة خلال مشوارك التدريبي أثناء التحضير البدني العام؟. | 0,621* | 0,013 | **دال** |
| **قيمة r الجدولية : 0.623عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة حرية14 // قيمةr الجدولية : 0.498عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 14** | | | |

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج23 V. SPSS**

- ✓ قاعدة : إذا كانت r المحسوبة أكبر من r الجدولية ، فانه يوجد ارتباط معنوي

** تعني مقارنة قيمة( (مستوى المعنوية)sig أو قيمة الاحتمال الخطأ (P-value)) بمستوى دلالة 0.01

* تعني مقارنة قيمة ( (مستوى المعنوية)sig أو قيمة الاحتمال الخطأ (P-value)) بمستوى دلالة 0.05

- ✓ أو قاعدة أخرى : إذا كانت قيمة الاحتمال الخطأ (Sig. or P-value) أقل من أو تساوي مستوى الدلالة0.01 ،0.05 فانه يوجد ارتباط معنوي.

يتضح من خلال الجدول أعلاه بان جميع أسئلة ترتبط مع **المحور الأول** : أي أن أسئلة دالة إحصائيا ، حيث نجد أن معاملات الارتباط المحسوبة لكل سؤال من أسئلة اكبر من قيمة r الجدولية، كما أن قيمة SIG (مستوى المعنوية) اقل من بمستوى دلالة 0.01 ،0.05 في جميع أسئلة **المحور الأول** أي يوجد ارتباط معنوي ومنه تعتبر أسئلة **المحور الأول** صادقة ومتسقة داخليا، لما وضعت لقياسه.

**02- صدق الاتساق الداخلي لأسئلة المحور الثاني دور التحضير البدني الخاص في التقليل من الإصابات الرياضية:**

**الجدول رقم 02: يوضح الاتساق الداخلي لأسئلة المحور الثاني**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **س11**: هل تعتبرون مدة التحضير البدني العام كافية للدخول في التحضير البدني الخاص للتقليل من الاصابة الرياضية؟. | 0,811** | 0,000 | **دال** |
| **س12**: هل يحصل اللاعبون الذين لديهم نقص في عملية التحضير البدني العام على حصص إضافية تساعدهم على التحضير الجيد وتفادي الإصابة؟. | 0,781** | 0,000 | **دال** |
| **س13**: ما هي العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني الخاص للتقليل من الاصابة الرياضية ؟. | 0,877** | 0,000 | **دال** |
| **س14**: هل تعتبر شدة التمرينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة؟. | 0,820** | 0,000 | **دال** |
| **س15**: هل تقدمون النصائح والإرشادات أثناء عملية التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة؟. | 0.702** | 0,004 | **دال** |
| **س16**: كم تدوم فترة التحضير البدني الخاص؟. | 0,567* | 0,028 | **دال** |
| **س17**: هل فترة التحضير البدني الخاص كافية للتقليل من الاصابات؟ | 0,614* | 0,015 | **دال** |
| **س18**: هل هناك تمرينات خاصة للتقليل من الإصابة ؟ | 0,765** | 0,001 | **دال** |
| **س19**: في رأيكم هل يساهم وضع برنامج تدريبي جيد في التقليل من الاصابات؟ | 0,604* | 0,017 | **دال** |
| **س20**: في رأيكم ما هو دور التحضير البدني الخاص في التقليل من الاصابة الرياضية؟ | 0,525* | 0,045 | **دال** |
| **قيمة r الجدولية : 0.623عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة حرية14 // قيمةr الجدولية : 0.498عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 14** | | | |

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS .V 23**

✓ قاعدة : إذا كانت r المحسوبة أكبر من r الجدولية ، فانه يوجد ارتباط معنوي

** تعني مقارنة قيمة( (مستوى المعنوية)sig أو قيمة الاحتمال الخطأ (P-value)) بمستوى دلالة 0.01

* تعني مقارنة قيمة ( (مستوى المعنوية)sig أو قيمة الاحتمال الخطأ (P-value)) بمستوى دلالة 0.05

✓ أو قاعدة أخرى : إذا كانت قيمة الاحتمال الخطأ (Sig. or P-value) أقل من أو تساوي مستوى الدلالة0.01 ،0.05 فانه يوجد ارتباط معنوي.

يتضح من خلال الجدول أعلاه بان جميع أسئلة ترتبط مع **المحور الثاني** أي أن أسئلة دالة إحصائيا ، حيث نجد أن معاملات الارتباط المحسوبة لكل سؤال من أسئلة اكبر من قيمة r الجدولية، كما أن قيمة SIG (مستوى المعنوية) اقل من بمستوى دلالة 0.01 ،0.05 في جميع أسئلة أي يوجد ارتباط معنوي ومنه تعتبر أسئلة محور صادقة ومتسقة داخليا، لما وضعت لقياسه.

**02 صدق الاتساق البنائي لأداة الدراسة :**

يعتبر صدق الاتساق البنائي أحد مقاييس صدق أداة الدراسة، حيث يقيس مدى تحقق الأهداف التي تسعى الأداة الوصول إليها، ويبين صدق الاتساق البنائي مدى ارتباط كل محور من محاور أداة الدراسة بالدرجة الكلية لأسئلة الاستبيان مجتمعة، والجدول التالي يوضح ذلك.

**الجدول رقم (03):يوضح صدق الإتساق البنائي لأسئلة الدراسة.**

| محاور الاستبيان | | | معامل الارتباط | Sig | النتيجة |
|---|---|---|---|---|---|
| محاور الاستبيان | 1 | المحور الأول | 0,815** | 0,000 | دال |
| | 2 | المحور الثاني | 0,751** | 0,001 | دال |
| **قيمة r الجدولية : 0.623عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة حرية 14 // قيمة r الجدولية : 0.498عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 14** | | | | | |

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS .V 23**

من خلال الجدول أعلاه نجد معاملات الارتباط بين كل المحور والمعدل الكلي لأسئلة الاستبيان دالة إحصائيا، حيث قيمة r المحسوبة اكبر من قيمة r الجدولية ومنه تعتبر محاور صادقة ومتسقة، لما وضعت لقياسه

**ثانيا : ثبات وصدق أداة الدراسة:**

**ثبات الاستبيان:** يقصد بثبات الاستبيان؛ أنها تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبيان أكثر من مرة، تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات الاستبيان؛ يعني الاستقرار في نتائج الاستبيان، وعدم تغييرها بشكل كبير، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة، عدة مرات، خلال فترات زمنية معينة، وقد تم التحقق من ثبات استبيان الدراسة، من خلال معامل ألفا كرونباخ، والجدول رقم (06) يبين معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان.

**جدول رقم04 : يبين قيمة** معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة

| محاور الاستبيان | | | معامل ألفا كرونباخ | عدد الأسئلة | النتيجة |
|---|---|---|---|---|---|
| محاور الاستبيان | 1 | المحور الأول | 0,744 | 10 | ثابت |
| | 2 | المحور الثاني | 0,765 | 10 | ثابت |
| جميع أسئلة الاستبيان | | | 0,878 | 20 | ثابت |
| المصدر: من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS .V 23 | | | | | |

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ لكل محاور الاستبيان وهي معاملات مرتفعة، وكذلك معامل ألفا لجميع محاور الاستبيان معا بلغ 0.878 وهذا يدل على أن قيمة الثبات مرتفعة لأداة الدراسة ذات ثبات كبير مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل وتفسير نتائج الدراسة واختبار فرضياتها.

تجدر الإشارة إلى أن معامل الثبات ألفا كرونباخ، تتراوح بين ( 0-1)، وكلما أقترب من الواحد؛ دل على وجود ثبات عال، وكلما اقترب من الصفر؛ دل على عدم وجود ثبات. وان الحد الأدنى المتفق عليه لمعامل ألفا كرونباخ هو : 0.6 .

- **ومنه نستنتج أن أداة الدراسة التي أعددناه لمعالجة المشكلة المطروحة هي صادقة وثابتة في جميع أسئلة هي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة.**

**6-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة**:

كما قام الطالب بتفريغ وتحليل الاستبيان من خلال : برنامج التحليل الإحصائي ( SPSS V23)، حيث قام الطالب باستخدام الأدوات الإحصائية التالية:

01- **اختبار ألفا كرونباخ** لمعرفة ثبات أسئلة استمارة الاستبيان.

02- **التكرارات والنسب المئوية** لتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة وتعرف على اتجاهاتهم نحو أسئلة وعبارات أداة الدراسة.

03- **اختبار كاي تربيع** لدلالة الإحصائية على وجود فروق في إجابات العينة على أسئلة أداة الدراسة

fo: التكرارات المشاهدة

fe: التكرارات النظرية وهي ناتج قسمة مجموع التكرارات المشاهدة على عدد فئات المتغير النوعي وهي نفسها بالنسبة لكل الخانات .

- ✓ والقاعدة العامة في تحليل إجابة أفراد العينة الدراسة أي في دلالة الإحصائية لإجابات على الأسئلة الاستبيان في وجود فروق بين الإجابات

دالة إذا كان كا2 المحسوبة اكبر من كا2 المجدولة

غير دالة إذا كانت كا2 المحسوبة اقل من المجدولة

درجة الحرية ل ( نعم ، لا ) هي : عدد البدائل-1 مثلا هنا 1

درجة الحرية ل ( نعم ، لا ، نوعا ما) هي : عدد البدائل-1 مثلا هنا 2

كا2 المجدولة عند درجة حرية 1 ومستوى الدلالة 0.05 هي 3.84

كا2 المجدولة عند درجة حرية 2 ومستوى الدلالة 0.05 هي 5.99

**7- تحديد متغيرات البحث**:

تكتسي مرحلة تحديد البحث متغيرات البحث أهمية كبيرة لهذا يمكن القول انه كي تكون فرضية البحث قابلة للتحقيق ميدانيا ،لأنه لابد من العمل على صياغة وتجميع كل متغيرات البحث بشكل سليم ودقيق إذ انه لابد إن يحرص كل باحث حرصا شديد ا على التمييز بين المتغيرات بحثه وبين بعض العوامل الأخرى التي من شانها إن تؤثر سلبا على مسار إجراء دراسته.

استنادا إلى فرضية البحث تبين لنا جليا أن هناك متغيرين اثنين أحدهما مستقلا والآخر تابع.

**1/7- تعريف المتغير المستقل**:" متغير يجب أن يكون له تأثير في المتغير التابع" وهو الأداة التي يؤدي التغير في قيمتها إلى إحداث التغير وذلك عن طريق التأثير في قيم متغيرات أخرى تكون ذات صلة به ...

**تحديد المتغير المستقل** :التحضير البدني العام والخاص .

**2/7- تعريف المتغير التابع**: "متغير يؤثر فيه المتغير المستقل" وهو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى، حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر النتائج على قيم المتغير التابع...

**تحديد المتغير التابع** :التقليل من بعض الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم .

**8- إجراءات التطبيق الميداني للأداة :**

بعد الصياغة النهائية لاستمارة الاستبيان انطلقنا في توزيعها، حيث قمنا بتوزيع الاستمارات بدءا من تاريخ 03 جوان 2018 وتم استرجاعها في 07جوان 2018، ثم بدءنا بعملية التفريغ وإخضاع البيانات المتحصل عليها من استمارات الاستبيان الموزعة على المعالجة الإحصائية.

**خلاصة:**

يعتبر هذا الفصل الدليل الذي ساعدنا في الوصول إلى المعارف لإنجاح هذا الفصل، حيث تناولنا فيه كل العناصر المهمة التي لها علاقة بدراستنا منها، متغيرات البحث ومنهج البحث وأدوات البحث بالإضافة إلى أدوات جمع البيانات وعناصر أخرى يعتمد فيها الباحث في الجانب التطبيقي لدراسته.

# الفصل الخامس

## عرض وتحليل ومناقشة

## النتائج

**تمهيد:**

كل بحث يبدأ بمشكلة، ثم جمع المعلومات النظرية فتحلل البيانات وأخيرا ترجمة أو مناقشة النتائج لبتي تم الحصول عليها من خلال الدراسة الميدانية.

تعتبر هذه العملية الدليل الذي يقود أي باحث في أي تخصص كان إلى تحقيق أهداف البحث التي تم تسطيرها مسبقا، وبذلك إستخلاص النتائج ووضع النظريات العلمية، وسنعتمد في هذا الفصل على عرض وتحليل ومناقشة النتائج التي يمكن الوصول إليها من خلال إستعمالنا لإستمارة الأستبيان.

## 1- عرض وتحليل النتائج:

عرض وتحليل ومناقشة فرضيات الدراسة:

لاختبار فرضيات الدراسة نتطرق أولا إلى تحليل وعرض بيانات إجابات أفراد العينة على كل سؤال من أسئلة كل محور على حدا باستخدام النسبة المئوية والتكرارات المشاهدة ، والاختبار الإحصائي : **كاي تربيع** والقاعدة المعتمدة على تبيان وجود فروق في إجابات أفراد العينة على أسئلة محاور الاستبيان أو الدلالة الإحصائية لكل سؤال هي :

- ✓ دالة إذا كان كا2 المحسوبة اكبر من كا2المجدولة أي يوجد اختلاف في إجابات العينة لصالح القيمة أكثر تكرار أو أن الطالب متأكد بنسبة 95 % من وجود اختلاف موضوعي بين أفراد العينة في تفضيلهم لبدائل السؤال مع احتمال خطأ 5%
- ✓ غير دال إذا كانت كا2 المحسوبة اقل منالمجدولة لا يوجد اختلاف في إجابات العينة لصالح القيمة أكثر تكرار أو أن الطالب متأكد بنسبة 95 % من عدم وجود اختلاف موضوعي بين أفراد العينة في تفضيلهم لبدائل السؤال مع احتمال خطأ 5%

وبعد التحليل وعرض بيانات كل محور نقوم باختبار الفرضيات باستخدام المتوسط الكلي لكل محور والانحراف المعياري لتبيان مدى تمركز إجابات افراد العينة حول ونقوم بمناقشها نتائجها ، مستدلين بالجانب النظري و ومقارنة نتائج بالدراسات السابقة.

**أولا : عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الأول: دور التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية**

**سؤال 01** : هل تعتمدون على التاريخ الطبي للاعبين في بناء وتخطيط البرنامج التدريبي العام؟.

**الجدول رقم (05):يوضح نتائج السؤال رقم(01) المحور الأول:**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| نعم | 17 | 94,4 | 14,222 | 3.841 | 0.05 | 1 | دال |
| لا | 1 | 5,6 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

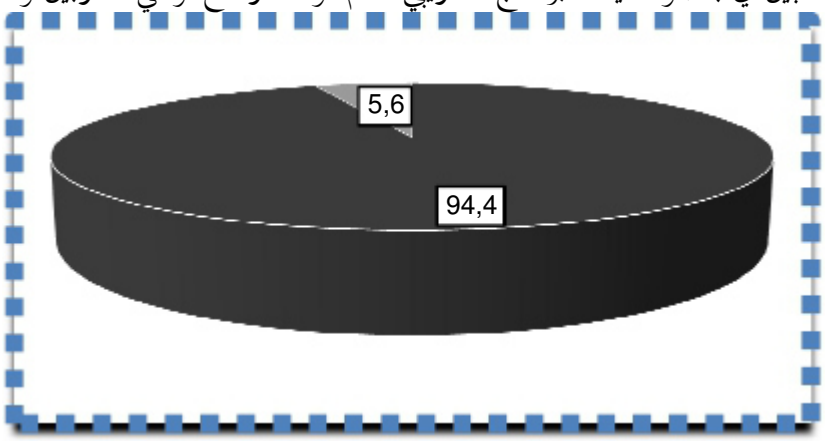
**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 17 أي بنسبة 94.40 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **لا** بقيم مشاهدة 01 و بنسبة 5.6 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت **14,222** وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : **نعم** وبنسبة 94.40 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 94.40 % على أنهم نعم يعتمدون على التاريخ الطبي للاعبين في بناء وتخطيط البرنامج التدريبي العام وهذا راجع لوعي المدربين وأهمية التاريخ الطبي




**الشكل رقم (01): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 01 المحور الأول**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 02** : هل تقومون بإجراء الفحوصات الطبية و النفسية قبل عملية التحضير البدني العام؟.

**– الجدول رقم (06)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (02) **المحور الأول**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| **نعم** | **17** | **94,4** | 14,222 | **3.841** | **0.05** | **1** | دال |
| **لا** | **1** | **5,6** | | | | | |
| المجموع | **18** | **100,0** | | | | | |

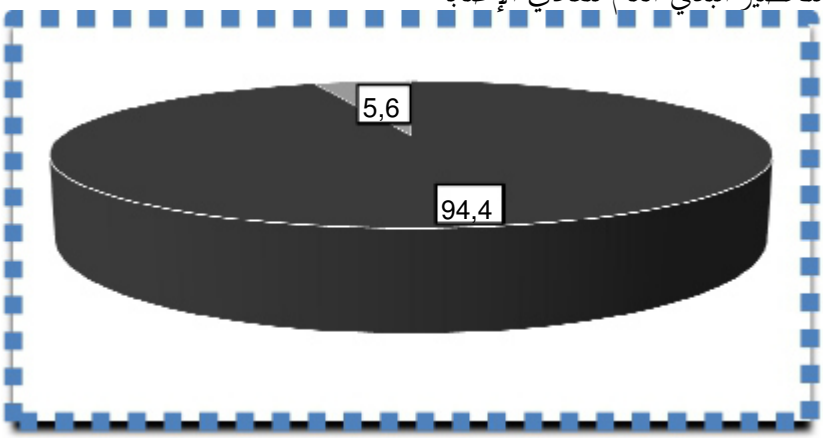
**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 17 أي بنسبة 94.40 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **لا** بقيم مشاهدة 01 و بنسبة 5.6 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت **14,222** وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : **نعم** وبنسبة 94.40 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 94.40 % على أنهم نعم يقومون بإجراء الفحوصات الطبية والنفسية قبل عملية التحضير البدني العام وهذا إلى والأهمية الكبيرة للمراجعة الطبية والنفسية قبل عملية التحضير البدني العام لتفادي الإصابة




**الشكل رقم (02): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 02 المحور الأول**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 03** : هل يوجد تنسيق بينك وبين الطاقم الطبي للفريق ؟.

**– الجدول رقم (07)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (03) **المحور الأول**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **المحسوبة** | المجدولة | | | |
| **نعم** | **4** | **22,2** | 5,556 | **3.841** | **0.05** | **1** | دال |
| **لا** | **14** | **77,8** | | | | | |
| المجموع | **18** | **100,0** | | | | | |

**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

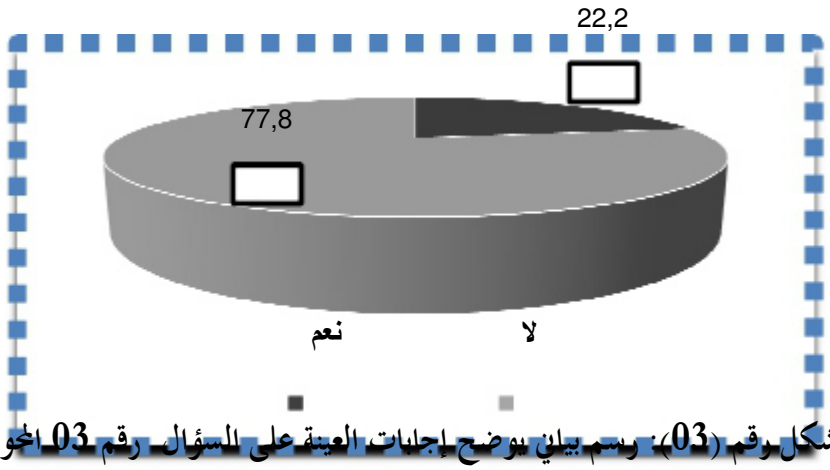
**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **لا** بقيم مشاهدة: 14 أي بنسبة 77.80%

بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **نعم** بقيم مشاهدة 04 و بنسبة 22.20 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 5,556وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار :لا وبنسبة 77.80 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 77.80 % على أنهم لا يوجد تنسيق بينهم وبين الطاقم الطبي للفريق وهذا لعدم وجود طاقم طبي داخل الفريق




**الشكل رقم (03): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 03 المحور الأول**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 04** أثناء عملية التحضير البدني العام ما هي العوامل المعتمد عليها في التحضير؟.

**– الجدول رقم (08)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (04) **المحور الأول**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| عامل المعرفة | 3 | 16,7 | 8,000 | 3.841 | 0.05 | 1 | دال |
| عامل الخبرة | 15 | 83,3 | | | | | |
| عامل التجهيزات | 0 | 0 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

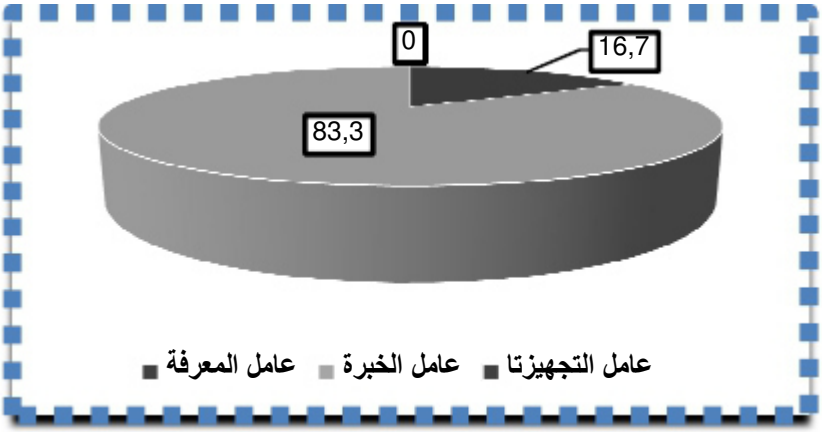
**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **عامل الخبرة** بقيم مشاهدة: 15 أي بنسبة 83.30% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **عامل المعرفة** بقيم مشاهدة 03 و بنسبة 16.70 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 8,000 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : عامل الخبرة وبنسبة 83.30 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 83.30 % على أنهم أثناء عملية التحضير البدني العام العوامل المعتمد عليها في التحضير هي عوامل الخبرة وهذا راجع إلى تجاربهم ولما لهذا العامل من أهمية في عملية التحضير البدني العام ،و3مدربين فقط يعتمدون على عامل المعرفة وهذا راجع لنقص هؤلاء المدربين أو عدم الخبرة الكافية في مجال التحضير البدني .

وكانت الإجابة بعامل التجهيزات منعدمة ولذلك لعدم أهميتها في عملية التحضير البدني العام .




**الشكل رقم (04): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 04 المحور الأول**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 05** : من خلال البرنامج التدريبي الموضوع من طرفك هل تحس بأنه كاف للتقليل من الاصابات الرياضية؟.

**الجدول رقم(09):يمثل نتائج سؤال رقم (05) المحور الأول**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| نعم | 14 | 77,8 | 5,556 | 3.841 | 0.05 | 1 | دال |
| لا | 4 | 22,2 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

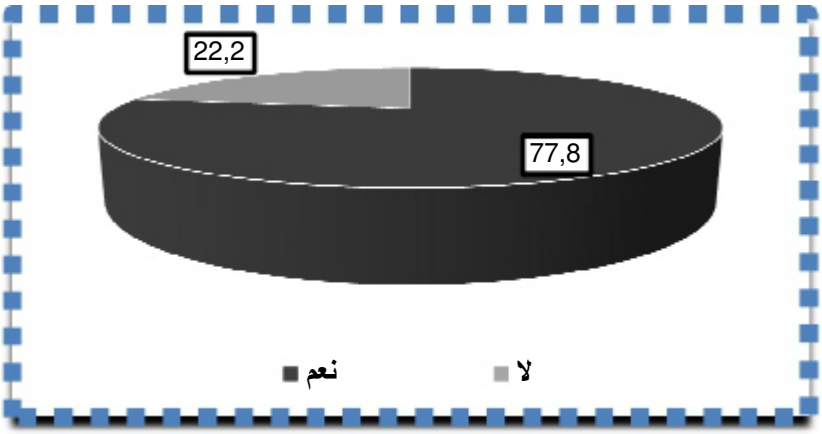
**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 14 أي بنسبة 77.80% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **لا** بقيم مشاهدة 04 و بنسبة 22.20 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 5,556وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 77.80 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 77.80 % على أنهم نعم من خلال البرنامج التدريبي الموضوع من طرفهم يحسون بأنهم كاف للتقليل من بعض الإصابات الرياضية وذلك من خلال خبرتهم والمعايير المعتمد عليها في وضع البرنامج التدريبي .




**الشكل رقم (05): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 05 المحور الأول**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 06: هل يؤثر التحضير البدني في التقليل من الإصابات الرياضية؟.**

**الجدول رقم(10):يمثل نتائج السؤال رقم(05)المحور الأول**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| نعم | 16 | 88,9 | 10,889 | 3.841 | 0.05 | 1 | دال |
| لا | 2 | 11,1 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

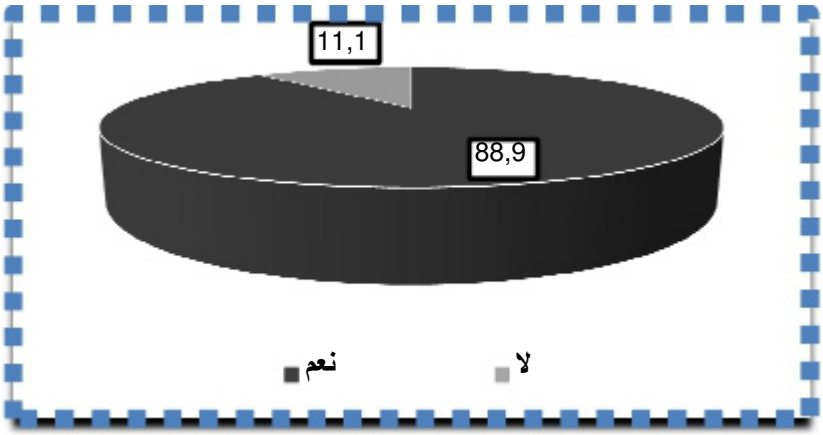
**التعليق لى الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 16 أي بنسبة88.9%

بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **لا** بقيم مشاهدة 02 و بنسبة 11.10 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 10,889 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 88.90 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 88.90 % على أنهم نعم يؤثر التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية وهذا راجع إلى خبرتهم الشخصية في ميدان التدريب ومعرفتهم بأهمية التحضير البدني العام في التقليل من الإصابة . وبينما لم تكن إجابة :"لا" الا لمدربين فقط لأن كل المدربين يدركون أهمية التحضير البدني العام في تقليل من الإصابة . وتحتوي هذه المرحلة على تمرينات عامة لجميع أجزاء الجسم والعضلات بالإضافة إلى التمرينات الفنية والتمرينات بالأجهزة .




**الشكل رقم (06): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 06 المحور الأول**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

- السؤال السابع : ما هي المدة التي تستغرقونها في التحضير البدني العام ؟
- الإجابة :كانت أغلب إجابات المدربين ب :من 3 إلى 4 أسابيع معادى 2 من أفراد العينة كانت إجابتهم ب1 أسبوع .
- الاستنتاج : من خلال الإجابات نلاح أن أفراد العينة وبنسبة كبيرة يعلمون مدة التحضير البدني العام ولما لها من أهمية كبيرة في مجال التحضير البدني العام وذلك من خلال خبرتهم و ومعرفتهم العلمية في مجال التدريب الرياضي ،وتعتبر هذه المدة كافية للتحضير بدني عام جيد للاعب، بينما نلاحظ 2 من أفراد العينة أجابوا بـ : 1 أسبوع وهذه المدة غير كافية بتاتا للتحضير بدني جيد وذلك لنقص معرفتهم وخبرتهم وكفاءتهم في مجال التحضير الرياضي . لان مرحلة الإعداد العام تستغرق من 2-3 أسابيع ويجري التدريب من 3-5 مرات أسبوعيا للفرق وتحتوي هذه المرحلة على تمرينات عامة لجميع أجزاء الجسم والعضلات بالإضافة إلى التمرينات الفنية والتمرينات بالأجهزة والألعاب الصغيرة.

وهذا ما ذكر في الخلفية النظرية لموضوع بحثنا.

**سؤال 08**ما هي العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني العام للتقليل من الاصابة الرياضية؟

**الجدول رقم(11):يمثل نتائج سؤال رقم(8)المحور الأول**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| التحمل | 12 | 66,7 | 9,333 | 5.991 | 0.05 | 2 | دال |
| السرعة | 4 | 22,2 | | | | | |
| القوة | 2 | 11,1 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

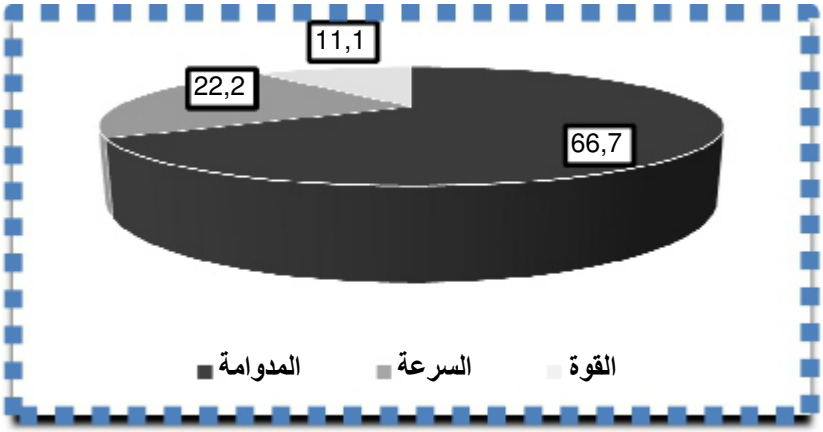
**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **التحمل** بقيم مشاهدة: 12 أي بنسبة 66.7 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **السرعة** والقوة بقيم مشاهدة 04 و بنسبة 22.20% و 02 وبنسبة 11.10 على التوالي هو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 9,333 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **5.991** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : المداومة وبنسبة 66.70 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 66.70 % على أن العناصر البدنية التي يعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني العام للتقليل من الإصابة الرياضية هو التحمل لأنه يلعب دورا هاما في مختلف الفعاليات الرياضية ، وهو الأساس في إعداد الرياضي بدنيا ولقد أظهرت البحوث العلمية في هذا المجال أهمية التحمل ، فهو يطور الجهاز التنفسي ، ويزيد من حجم القلب وينظم جهاز الدورة الدموية ويرفع من الاستهلاك الأخص للأكسجين ، كما له أهمية كبيرة من الناحية البيوكيميائية ، فهو يساعد في رفع النشاط الإنزيمي ، و رفع محسوس لمصادر الطاقة ويزيد من فعالية ميكانيزمات التنظيم وهذا استنادا للصفحة 11 من الخلفية النظرية.




**الشكل رقم (07): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 8 المحور الأول**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 09** : هل تطوير الصفات البدنية للاعبيكم في التحضير البدني العام تجنبهم التعرض للاصابة ؟

**الجدول رقم(12):يمثل نتائج سؤال رقم(9)المحور الأول**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| نعم | 14 | 77,8 | 5,556 | 3.841 | 0.05 | 1 | دال |
| لا | 4 | 22,2 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

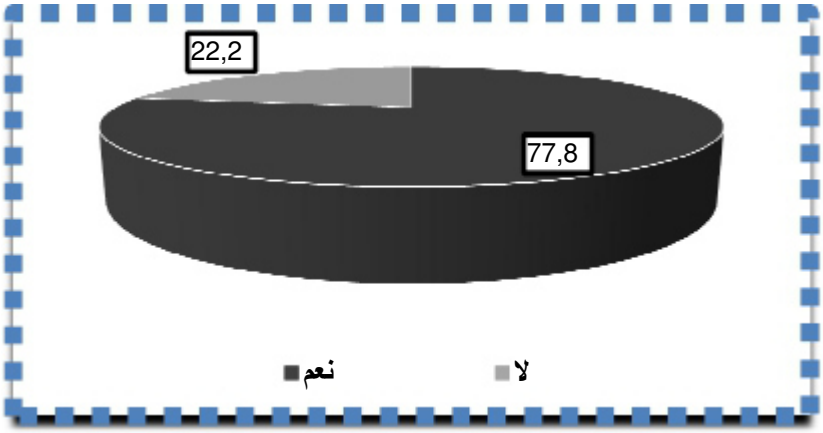
**التعليق على الجدول**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 14 أي بنسبة 77.80% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **لا** بقيم مشاهدة 04 و بنسبة 22.20 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 5,556 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 77.80 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 77.80 % على أنهم نعم تطوير الصفات البدنية للاعبيهم في التحضير البدني العام تجنبهم التعرض للاصابة لان جميع عناصر ومكونات اللياقة البدنية

تؤثر على الانجاز الرياضي استنادا للخبير السوفياتي "كوريا كوفسكي"الذي أكد اللياقة البدنية هي نتيجة تأثير التربية الرياضية في أجهزة الجسم ، والتي تخص مستوى القدرة الحركية وهذا ما تم ذكره في الصفحة 10 من دراستنا




**الشكل رقم (08): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 09 المحور الأول**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 10** : هل سبق أن تعرض احد لاعبيك إلى إصابة خلال مشوارك التدريبي أثناء التحضير البدني العام؟.

**– الجدول رقم (13)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (10) **المحور الأول**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| **نعم** | **16** | **88,9** | 10,889 | **3.841** | **0.05** | **1** | **دال** |
| **لا** | **2** | **11,1** | | | | | |
| المجموع | **18** | **100,0** | | | | | |

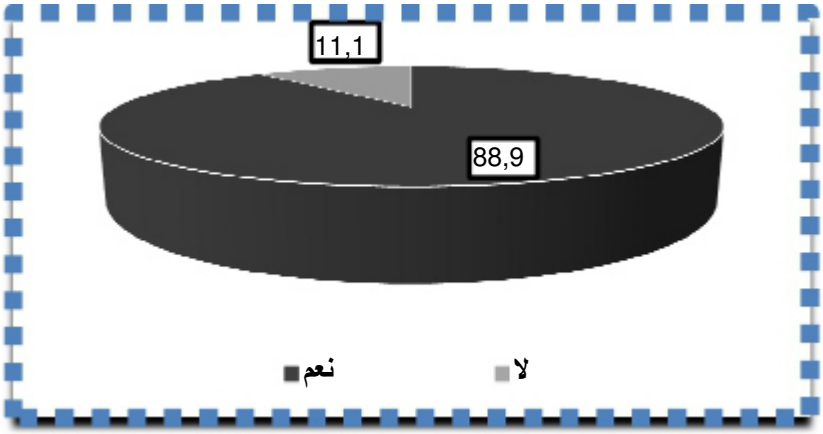
**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 16 أي بنسبة 88.9 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **لا** بقيم مشاهدة 02 و بنسبة 11.10 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 10,889 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 88.90 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 88.90 % على أنهم نعم سبق أن تعرض احد لاعبيهم إلى إصابة خلال مشوارهم التدريبي أثناء التحضير البدني العام وهذا راجع لعدة عوامل كعامل اللياقة البدنية والعومل البيئية وعامل السن وكذلك العامل النفسي و العادات السيئة كالتدخين والكحول كل هذا استنادا من الصفحة 21 لخلفيتنا النظرية في موضوع بحثنا




**الشكل رقم (09): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 10 المحور الأول**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**وبصفة عامة** من خلال عرض تحليل إجابات افراد العينة على أسئلة المحور الاول **دور التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية** نجد :

**الجدول رقم(14):يبين ملخص تحليل عبارات المحور الأول**

| السؤال | البديل أكثر تكرار | النسبة المئوية | نتيجة دلالة كا2 |
|---|---|---|---|
| **س1**: هل تعتمدون على التاريخ الطبي للاعبين في بناء وتخطيط البرنامج التدريبي العام؟. | نعم | % 94.40 | دال |
| **س2**: هل تقومون بإجراء الفحوصات الطبية و النفسية قبل عملية التحضير البدني العام؟. | نعم | % 94.40 | دال |
| **س3**:هل يوجد تنسيق بينك وبين الطاقم الطبي للفريق ؟. | لا | % 77.80 | دال |
| **س4**: أثناء عملية التحضير البدني العام ما هي العوامل المعتمد عليها في التحضير؟. | عامل الخبرة | % 83.30 | دال |
| **س5**: من خلال البرنامج التدريبي الموضوع من طرفك هل تحس بأنه كاف للتقليل من بعض الاصابات الرياضية؟. | نعم | % 77.80 | دال |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **س6**: هل يؤثر التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية؟. | نعم | % 88.90 | **دال** |
| **س7**: ما هي المدة التي تستغرقونها في التحضير البدني العام؟. | **سؤال مفتوح** | | |
| **س8**:ما هي العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني العام للتقليل من الاصابة الرياضية ؟. | التحمل | 66.70% | |
| **س9**: هل تطوير الصفات البدنية للاعبيكم في التحضير البدني العام تجنبهم التعرض للاصابة ؟ | نعم | % 77.80 | **دال** |
| **س10**: هل سبق أن تعرض احد لاعبيك إلى إصابة خلال مشوارك التدريبي أثناء التحضير البدني العام؟. | نعم | % 88.90 | **دال** |

من خلال الجدول أعلاه والشكل أدناه نجد أن معظم أسئلة المحور الأول دالة إحصائيا لصالح الإجابة أكثر تكرارا نعم عند مستوى دلالة (0.05)، حيث كا2 المحسوبة اكبر من المجدولة في معظمها ، وذلك ما يثبت أن هناك فروق

ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة لصالح القيمة أكثر تكرار أي أن دور التحضير البدني العام في التقليل من بعض الإصابات الرياضية من خلال أنهم يعتمدون على التاريخ الطبي للاعبين في بناء وتخطيط البرنامج التدريبي العام ويقومون بإجراء الفحوصات الطبية و النفسية قبل عملية التحضير البدني العام أيضا العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني العام للتقليل من الإصابة الرياضية هي المداومة والخبرة.

**استنتاج :**

**نقبل الفرضية القائلة بأنه : دور التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم**

**ثانيا : عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الثاني: دور التحضير البدني الخاص في التقليل من الاصابات الرياضية**

**سؤال 11** : هل تعتبرون مدة التحضير البدني العام كافية للدخول في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة الرياضية؟.

**الجدول رقم(15) : يمثل نتائج سؤال** رقم (11) **المحور 02**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| نعم | 16 | 88,9 | 10,889 | 3.841 | 0.05 | 1 | دال |
| لا | 2 | 11,1 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

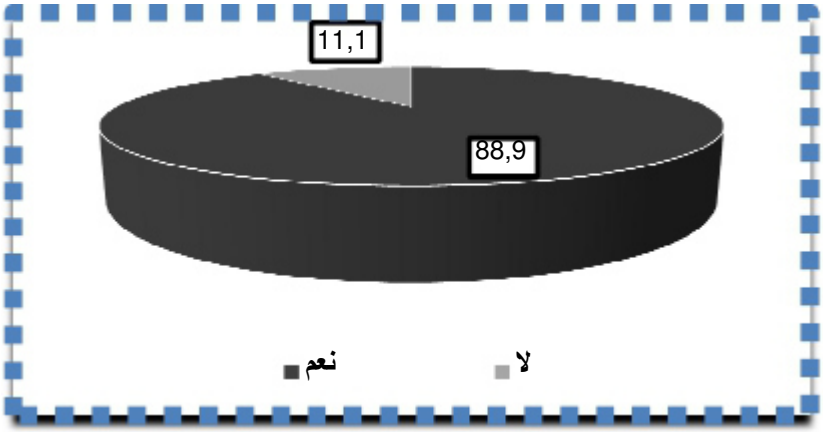
من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 16 أي بنسبة88.9%

بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح لا بقيم مشاهدة 02 و بنسبة 11.10 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 10,889 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 88.90 %

**استنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 88.90 % على أنهم نعم هل يتعتبرون مدة التحضير البدني العام كافية للدخول في التحضير البدني الخاص للتقليل من الاصابة الرياضية استنادا ل (MATUEIV) ان مرحلة الإعداد العام التي تستغرق من 2-3 أسابيع ويجري التدريب من 3-5 مرات أسبوعيا للفرق وتحتوي هذه المرحلة على تمرينات عامة لجميع أجزاء الجسم والعضلات.

وعليه فمعظم المدربين اكدوا أنها كافية للدخول في التحضير البدني الخاص




**الشكل رقم (10): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 11 المحور 02**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 12** : هل يحصل اللاعبون الذين لديهم نقص في عملية التحضير البدني العام على حصص إضافية تساعدهم

**– الجدول رقم (16)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (12) **المحور 02**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| نعم | 15 | 83,3 | 8,000 | 3.841 | 0.05 | 1 | دال |
| لا | 3 | 16,7 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

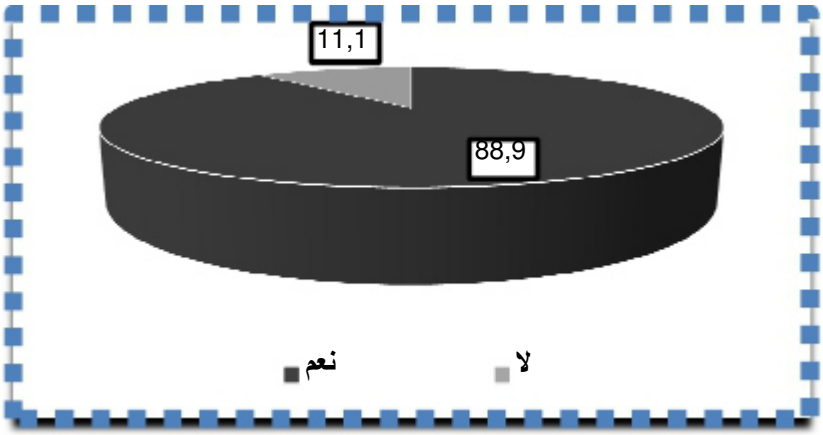
من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 15 أي بنسبة83.3%

بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح لا بقيم مشاهدة 02 و بنسبة 11.10 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 8,000 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 83.30 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 83.30 % على أنهم نعم يحصل اللاعبون الذين لديهم نقص في عملية التحضير البدني العام على حصص إضافية تساعدهم على التحضير الجيد وتفادي الإصابة حيث يعطون للاعبين حصص إضافية في التحضير الخاص للاستدراك النقص في التحضير البدني العام وهذا

راجع لكفاءة المدربين وقدرتهم في التحكم في مرحلة التحضير البدني الخاص والعمل على التوازن بين التحضير البدني العام والخاص الذي خصصنا له جانب من دراستنا في الصفحة رقم 8 وهنا تتضح اهمية التحضير البدني وان أي نقص أو خلل قد يؤدي إلى حدوث الإصابات




**الشكل رقم (11): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 12 المحور 02**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 13** - ما هي العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني الخاص للتقليل من الاصابة الرياضية؟

**- الجدول رقم (17)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (13) **المحور 02**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| السرعة الخاصة | 3 | 16,7 | 12,667 | 7.815 | 0.05 | 2 | دال |
| القوة الخاصة | 11 | 61,1 | | | | | |
| المرونة | 2 | 11,1 | | | | | |
| الرشاقة | 2 | 11,1 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

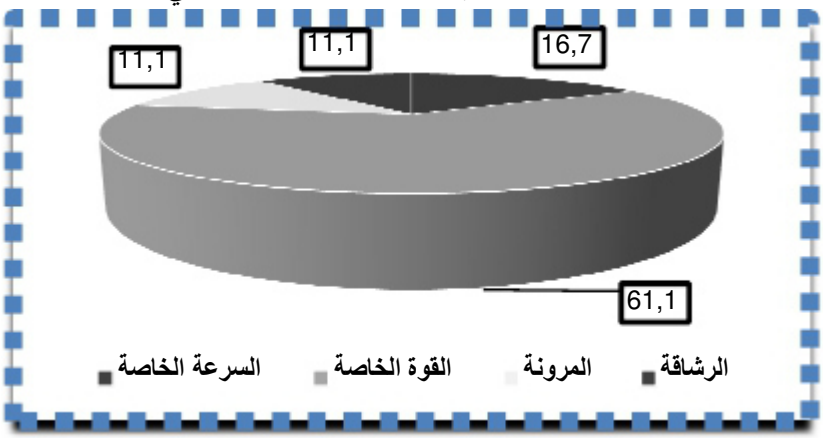
**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **القوة الخاصة** بقيم مشاهدة: 11 أي بنسبة 61.10 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح **السرعة** و المرونة والرشاقة بقيم مشاهدة 03 و بنسبة 16.70% و 02 وبنسبة 11.10 على التوالي هو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 12,667 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **7.815** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : **القوة الخاصة** وبنسبة 61.10 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 61.10 % على أن العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة الرياضية هي القوة الخاصة وهذا راجع إلى لاعب كرة القدم الذي تستوجب عليه اللعبة أن يكون قويا فالوثب لضرب الكرة بالرأس أو التصويب على المرمى أو الكفاح لاستخلاص الكرة تتطلب مجهودا عضليا قويا وقوة دافعة .كونها :"المقدرة أو التوتر التي تستطيع عضلة أو مجموعة عضلية أن تنتجها ضد مقاومة في أقصى انقباض إرادي واحدا لها " هذا لا يعني تهميش العناصر البدنية الأخرى فهي لا تقل أهمية عن عنصر القوة الخاصة لابد من الإعطاء بعين الاعتبار لباقي العناصر.




**الشكل رقم (12): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 13 المحور 02**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 14** : هل تعتبر شدة التمرينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة؟.

**– الجدول رقم (18)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (14) **المحور 02**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| **نعم** | **16** | **88,9** | 10,889 | **3.841** | **0.05** | **1** | **دال** |
| **لا** | **2** | **11,1** | | | | | |
| المجموع | **18** | **100,0** | | | | | |

**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

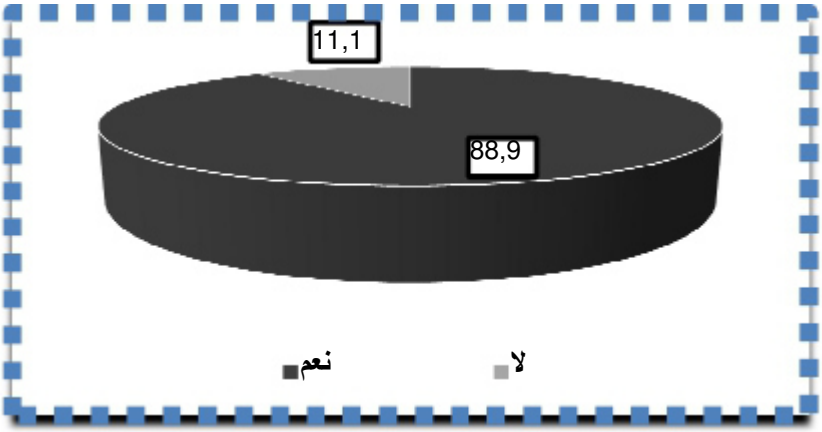
**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم**بقيم مشاهدة: 16 أي بنسبة 88.9% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح لا بقيم مشاهدة 02 وبنسبة 11.10 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 10,889 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 88.90 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 88.90 % على أنهم نعم تعتبر شدة التمرينات التي يقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة لأنها تعتبر من خصائص التحضير البدني الخاص حيث إن الأحمال المتخصصة تتميز بدرجات أعلى من تلك المستخدمة في فترة الإعداد البدني العام .وكذلك استخدام طرق التدريب الفتري والتدريب التكراري الذي يتميز بالشدة .

استنادا للصفحة 7من الخلفية النظرية كل هذا يساعد في التقليل من الإصابات الرياضية.




**الشكل رقم (13): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 14 المحور 02**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 15** : هل تقدمون النصائح والإرشادات أثناء عملية التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة؟

**– الجدول رقم (19)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (15) **المحور 02**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| نعم | 16 | 88,9 | 10,889 | 3.841 | 0.05 | 1 | دال |
| لا | 2 | 11,1 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

ل:

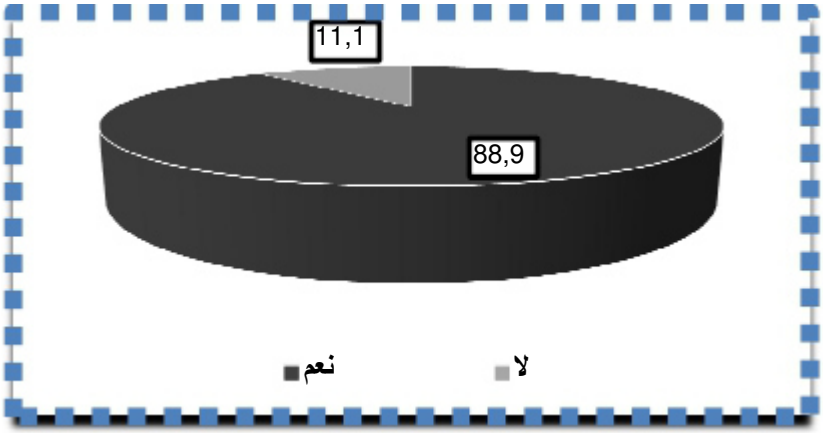
**التعليق على الجدو**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم**بقيم مشاهدة: 16 أي بنسبة 88.9% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح لا بقيم مشاهدة 02 و بنسبة 11.10 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 10,889 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 88.90 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 88.90 % على أنهم نعم يقدمون النصائح والإرشادات أثناء عملية التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة لان عملية التدريب عملية مبنية على سس علمية وهي ذات شقين لا ينفصلان وهما: الشق التعليمي و الشق النفسي التربوي وهذا عامل مهم ،

في عملية التحضير البدني لوقاية اللاعبين من الإصابة وذلك من خلال شرح الحركات وتقديم الحركات وتقديم النصائح اللازمة .




**الشكل رقم (14): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 15 المحور 02**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**س16**:كم تدوم فترة التحضير البدني الخاص؟.

- الإجابة: جاءت إجابات أفراد العينة مختلفة على النحو التالي حيث كانت إجابة "10" مدربين بـ :6 أسابيع وجاءت إجابة "4" مدربين بـ : من 6فأكثر، وباقي إجابات أفراد العينة وهي "2" من المدربين بـ : 3إلى 4 أسابيع.
- الاستنتاج: من خلال الإجابات نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة كانت إجابتهم من 6 أسابيع فأكثر وهي مدة تعتبر جيدة للتحضير البدني الخاص وذلك راجع إلى خبرة المدربين في مجال التدريب الرياضي وكفاءتهم العالية في عملية التحضير ،بينما أجاب 2 من أفراد العينة بـ :من 3الى 4 أسابيع وهي مدة قليلة بالنسبة للاعبي كرة القدم للتحضير الخاص وهذا راجع لعدم كفاءتهم ونقص خبرتهم في مجال التدريب الرياضي ونقص معارفهم العلمية . فاستنادا للصفحة 7 من دراستنا التي اشرنا فيها الى مدة مرحلة التحضير البدني الخاص التي تستغرق من 4-6 أسابيع وتهدف إلى التركيز على الإعداد البدني الخاص بكرة القدم 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 .

**سؤال 17** : هل فترة التحضير البدني الخاص كافية للتقليل من الاصابات ؟.

**الجدول رقم (20)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (17) **المحور 02**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| نعم | 16 | 88,9 | 10,889 | 3.841 | 0.05 | 1 | دال |
| لا | 2 | 11,1 | | | | | |
| المجموع | 18 | 100,0 | | | | | |

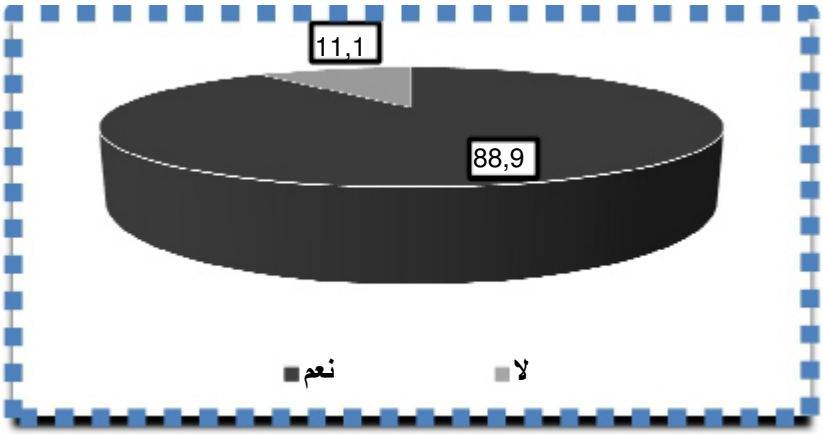
**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 16 أي بنسبة88.9% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح لا بقيم مشاهدة 02 و بنسبة 11.10 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 10,889 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 88.90 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون وبنسبة 88.90 % على أنهم نعم فترة التحضير البدني الخاص كافية للتقليل من الاصابات كونه تستغرق من 4-6أسابيع وهذه المدة كافية للعمل والتركيز على عدة جوانب.



**الشكل رقم (15): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 17 المحور 02**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 18** هل هناك تمرينات خاصة للتقليل من الإصابة ؟

**الجدول رقم (21)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (18) **المحور 02**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| **نعم** | **16** | **88,9** | 10,889 | **3.841** | **0.05** | **1** | **دال** |
| **لا** | **2** | **11,1** | | | | | |
| المجموع | **18** | **100,0** | | | | | |

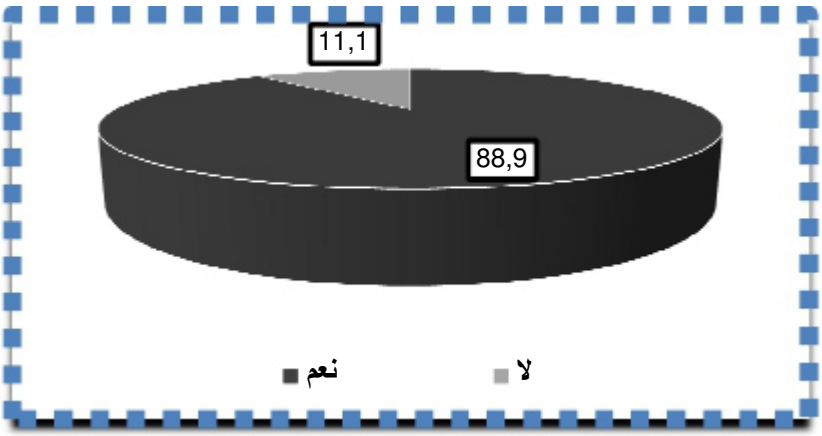
**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم** بقيم مشاهدة: 16 أي بنسبة 88.9% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح لا بقيم مشاهدة 02 و بنسبة 11.10 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 10,889 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 88.90 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون و بنسبة 88.90 % على أنهم نعم هناك تمرينات خاصة للتقليل من الإصابة وهذا راجع لخبرتهم وكفاءتهم في التدريب وإلمامهم بكل الجوانب حتى هذا الجانب للقليل من الإصابات



**الشكل رقم (16): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 18 المحور 02**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**سؤال 19** في رأيكم هل يساهم وضع برنامج تدريبي جيد في التقليل من الاصابات ؟

**الجدول رقم (22)** : يمثل نتائج **سؤال** رقم (19) **المحور 02**

| الإجابات | التكرارات | % | كا$^2$ "كاي تربيع" Chi-Squre | | مستوى الدلالة | درجة الحرية | الاستنتاج الإحصائي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | المحسوبة | المجدولة | | | |
| **نعم** | **16** | **88,9** | 10,889 | **3.841** | **0.05** | **1** | دال |
| **لا** | **2** | **11,1** | | | | | |
| المجموع | **18** | **100,0** | | | | | |

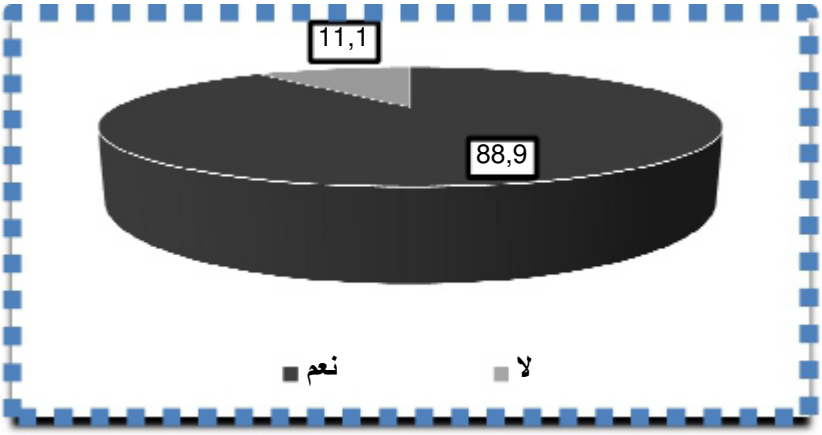
**المصدر : من إعدادنا اعتماد إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS إصدار 23**

**التعليق على الجدول:**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة كانت لصالح **نعم**بقيم مشاهدة: 16 أي بنسبة88.9 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح لا بقيم مشاهدة 02 و بنسبة 11.10 % وهو ما يوضحه الشكل أدناه.

وان كا2 المحسوبة بلغت 10,889 وهي **اكبر** من كا2 المجدولة **3.841** عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 01 ، أي توجد دلالة إحصائية **لصالح القيمة أكثر** تكرار : نعم وبنسبة 88.90 %

**الاستنتاج :** نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون و بنسبة 88.90 % على أنهم نعم يساهم وضع برنامج تدريبي جيد في التقليل من الإصابات هنا البرنامج الجيد راجع لقدرة المدرب واحترامه لفترة التحضير وعليه يجب أن يكون ذو كفاءة عالية حتى يكون وضعه للبرنامج جيد



**الشكل رقم (17): رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 19 المحور 02**

**المصدر : من إعدادنا بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS. v23 وبرنامج EXCEL. v2010**

**س20**: في رأيكم ما هو دور التحضير البدني الخاص في التقليل من الإصابة الرياضية؟

اغلب المدربين اثنوا على إن التحضير البدني الخاص له دور في المساهمة من تقليل الإصابات من خلال وضع تمارين خاصة وبرنامج جيد للتقليل من الإصابات

**وبصفة عامة** من خلال عرض تحليل إجابات أفراد العينة على أسئلة المحور دور التحضير البدني الخاص في التقليل من بعض الاصابات الرياضية نجد :

**الجدول رقم(23):يبين ملخص تحليل عبارات المحور الثاني**

| السؤال | البديل أكثر تكرار | النسبة المئوية | نتيجة دلالة كا2 |
|---|---|---|---|
| **س11**: هل تعتبرون مدة التحضير البدني العام كافية للدخول في التحضير البدني الخاص للتقليل من الاصابة الرياضية؟. | نعم | % 88.90 | دال |
| **س12**: هل يحصل اللاعبون الذين لديهم نقص في عملية التحضير البدني العام على حصص إضافية تساعدهم على التحضير الجيد وتفادي الإصابة؟. | نعم | % 83.30 | دال |
| **س13**: ما هي العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني الخاص للتقليل من الاصابة الرياضية ؟. | القوة الخاصة | % 61.10 | دال |
| **س14**: هل تعتبر شدة التمرينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة؟. | نعم | % 88.90 | دال |
| **س15**: هل تقدمون النصائح والإرشادات أثناء عملية التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة؟. | نعم | % 88.90 | دال |
| **س16**: كم تدوم فترة التحضير البدني الخاص؟. | **سؤال مفتوح** | | |
| **س17**: هل فترة التحضير البدني الخاص كافية للتقليل من الاصابات؟. | نعم | % 88.90 | دال |
| **س18**: هل هناك تمرينات خاصة للتقليل من الإصابة ؟ | نعم | % 88.90 | دال |
| **س19**: في رأيكم هل يساهم وضع برنامج تدريبي جيد في التقليل من الاصابات ؟ | نعم | % 88.90 | دال |

| | |
|---|---|
| **س20:** في رأيكم هل يساهم وضع برنامج تدريبي جيد في التقليل من الإصابات ؟ | سؤال مفتوح |

من خلال الجدول أعلاه والشكل أدناه نجد أن معظم أسئلة المحور 02 دالة إحصائيا لصالح الإجابة أكثر تكرارا نعم عند مستوى دلالة (0.05)، حيث كا2 المحسوبة اكبر من المجدولة في معظمها ، وذلك ما يثبت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة لصالح القيمة أكثر تكرار أي أن دور التحضير البدني الخاص في التقليل من بعض الإصابات الرياضية وذلك من خلال أنهم يعتبرون مدة التحضير البدني العام كافية للدخول في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة الرياضية أن العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة الرياضية هي القوة الخاصة وهي كافية للتقليل من الإصابات

**استنتاج :**

**نقبل الفرضية** القائلة بأنه : **دور التحضير البدني الخاص في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم**

**2-مناقشة ومقابلة النتائج بالفرضيات:**

**2-1تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى** : من خلال عرض نتائج المحور الأول و تحليلنا له وجدنا أن معظم أفراد العينة يرون أن للتحضير البدني العام دور فعال وكبير في التقليل من بعض الإصابات الرياضية للاعبي كرة القدم وذلك من خلال إجاباتهم على التساؤلات المحور الأول والتي كانت كالأتي :

فمن خلال الجدول رقم(07) و (08) الذي يبين مدى اعتماد المدربين على التاريخ الطبي في إعداد والتخطيط للبرنامج التدريبي وكذلك قيامهم بالفحوصات الطبية والنفسية قبل عملية التحضير البدني العام ،وكانت إجاباتهم حول هذين التساؤلين شكلت نسبة 94.4% وهذا لما لهما من أهمية كبيرة في عملية التحضير البدني .

ومن خلال الجدول رقم (10) الذي يبين العوامل المعتمد عليها في عملية التحضير البدني حيث أكد 15مدرب على الاعتماد على عامل الخبرة وذلك بنسبة 83.3% وأجاب 3مدربين بنسبة 16.7% حول عامل المعرفة وهو ما يدل على اعتماد المدربين على الخبرات السابقة في عملية التحضير .

وكذلك من خلال الجدول رقم (11)و(12) التي وصلت إجابتهم إلى 77.8% حول البرنامج الموضوع من طرف المدرب الذي يقول عنه أفراد العينة بأنه كافي للتقليل من الإصابة وحول تأثير التحضير البدني العام وصلت إلى 88.9%ومساهمته الفعالة في التقليل من الإصابات كذلك .

ومن خلال السؤال المفتوح حول مدة التحضير المعتمدة في فترة التحضير البدني حيث انحصرت معظم إجابات أفراد العينة ما بين 3 إلى 4 أسابيع وهي مدة جيدة للتحضير .

وهذا ما توصلت إليه دراسة **دراسة غباش كمال** حول فعالية الاختبارات البدنية في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم والدور الذي يلعبه التحضير البدني العام يحتل النسبة الأكبر خلال مراحل التحضير ولما له من قيمة جوهرية وعلى أساسها يتوقف حجم ومقدار الانجاز.

ومن خلال ما سبق والنتائج المتحصل عليها يمكن القول بأن الفرضية الجزئية الأولى والتي تقول :"دور التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم" قد تحققت .

**2-2مناقشة الفرضية الجزئية الثانية** : من خلال عرض نتائج المحور الثاني و تحليلنا له وجدنا أن معظم أفراد العينة اجمعوا على أن نفس الدور الذي يلعبه التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية يلعبه التحضير البدني الخاص وذلك من خلال الإجابات حول التساؤلات التي كانت :

فمن خلال الجدول رقم (17) يؤكد أفراد العينة بأن عملية التحضير البدني العام كافية للدخول في عملية التحضير البدني الخاص وبنسبة 88.9% ما يدل على أن المدربين يتحكمون في عملية التحضير بشكل جيد .

ومن خلال الجدول رقم (18) كانت إجابة 15 مدرب أي بنسبة 83.3% قالوا بأنهم يعطون للاعبين حصص إضافية في التحضير الخاص للاستدراك النقص في التحضير البدني العام ،بينما كانت إجابة 3 من عناصر العينة بـ"لا" وبنسبة 16.7% إذ اغلب المدربين يقومون بإجراء حصص إضافية في حالة وجود نقص

ومن خلال الجدول رقم (19) يؤكد أفراد العينة على تركيزهم عل تنمية صفة القوة في عملية التحضير الخاص بنسبة61.1% وعنصر السرعة بنسبة 16.7% والمرونة والرشاقة بنسبة قليلة جدا 11.1%.

وكذلك من خلال الجدول رقم (20) والتي كانت إجابته 88.9% حول شدة التمرينات المطبقة حول الإصابة والجدول رقم (21) حول تقديم النصائح والإرشادات والذي أخذ نفس النسبة حول تقديم النصائح والإرشادات للاعبين أثناء عملية التحضير .

والجدول رقم (23) والذي أكد أغلب أفراد العينة إلى وجود تمرينات حول الإصابة وبنسبة 88.9% كما هو موضح في الشكل وباقي أفراد العينة لا يقومون بتمرينات خاصة حول الإصابة الرياضية وهذا خطأ في عملية التحضير الخاص .

وهذا ما توصلت إليه "**دراسة بن رجم رضوان** "أنواع وأسباب الإصابات لدى ممارسي النشاطات البدنية والرياضية " حول عدم كفاية الإحماء وعدم إتقان الأداء المهاري والتكنيكي الخاص هما سببان في حدوث الإصابة وتكون في الإعداد البدني الخاص .

وهذا ما تطرقنا إليه من خلال الخلفية النظرية في طرق الوقاية من الاصابة حيث أكد تمارين القوة والمرونة للعضلات المحيطة لمفصل الركبة من كتاب"**موسوعة الإصابات الرياضية**" تقلل من حدوث الإصابة الرياضية .

من خلال ما سبق و النتائج المتحصل عليها يمكننا القول بان الفرضية الجزئية الثانية التي تقول :"دور التحضير البدني الخاص في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم تحققت.

**استنتاج :**

**نقبل الفرضية القائلة بأنه : دور التحضير البدني العام والخاص في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.**

**خلاصة:**

تضمن هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث لكل من الفرضيات التي تناولناها على شكل محاور وذلك لمعرفة آراء المدربين حول أهمية التحضير البدني وإدراك اللاعبين له، وهذا ما يؤدي إلى تفادي الإصابات الرياضية مهما إختلفت، حيث إستخدمنا في الحصول على النتائج كل من النسبة المئوية وكاف تربيع، وذلك من أجل معرفة الدلالة الإحصائية.

**استنتاجات عامة:**

من خلال المعطيات النظرية والتطبيقية وبناء على تحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها تم استنتاج ما يلي:

-أن للتحضير البدني العام دور كبير في التقليل من الإصابات لدى لاعبي كرة القدم وذلك من خلال البرامج التدريبية الموضوعة من طرف المدربين.

-للتحضير البدني الخاص دور في التقليل من الإصابات الرياضية للاعبي كرة القدم وذلك من خلال العناصر البدنية التي يعتمد عليها المدربون كالقوة والمرونة في عملية التحضير الخاص ولما لها من أهمية حول العضلات العاملة وحول مفصل الركبة ،والنصائح و الارشدات المقدمة لتفادي الإصابة.

-غياب تمرينات خاصة لتفادي الإصابات لبعض مدربي فرق ولاية البويرة للرابطة الولائية لكرة القدم.

-كثافة المنافسة من أسباب حدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم من خلال الاستبانة الموجه للمدربين .

-أكد المدربون أن لأرضية الميدان دور كبير وكذلك نوعية الحذاء في التقليل من الإصابة لدى لاعبي كرة القدم.

-غياب واضح لحصص الصونا والتدليك بعد القيام بالتحضير والمنافسة ولما لها من أهمية كبيرة في تقليل من الإصابات الرياضية وهذا لنقص مثل هذه المراكز في الجزائر.

**خاتمة:**

عملنا في هذا البحث على إبراز أهمية التحضير البدني ودوره في التقليل من الاصابات الرياضية في كرة القدم، ومن خلال بحثنا النظري المدعم بالبحث الميداني خرجنا بنتائج يمكننا أن نقول على أساسها أن للتحضير البدني دور كبير في التقليل من الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم وذلك من خلال البرامج التدريبية الموضوعة من طرف المدربين وأن كثافة المنافسة من أسباب حدوث الاصابات الرياضية وكذلك غياب حصص الصونا والتدليك بعد القيام بالتحضير والمنافسة.

من خلال هذه الدراسة نوصي بضرورة التحضير البدني الجيد للتقليل من الاصابات الرياضية لأن تجاهله يزيد من الآثار السلبية على اللاعبين فينعكس سلبا على أدائهم الأمر الذي يقلل من النتائج الإيجابية في هذا الميدان.

وفي الأخير نتمنى أن يكون بحثنا هذا المتواضع باب واسع وانطلاقة جيدة لبحوث أخرى في ميدان الاختصاص وخاصة في دراسة التحضير البدني في كرة القدم.

**1-اقتراحات الدراسة:**

في ضوء وحدود ما توصلنا إليه من نتائج ، وجب علينا الخروج ببعض الاقتراحات المستقبلية منها:

*إعطاء الأهمية الكبيرة لعمليات التحضير البدني العام والخاص والتحضير للمنافسة من خلال:

-إجراء فحوصات طبية والنفسية والبدنية للاعب قبل بداية التحضير البدني لمعرفة حالته الصحية وتمكين من وضع برنامج للتحضير البدني للتقليل من الإصابة.

-الاعتماد على تنمية العناصر البدنية من مرونة والقوة الخاصة للتقليل من إصابته.

-القيام بتمرينات خاصة وذلك لتقليل من حدوث إصابات.

-إعطاء الإحماء الوقت الكافي والمناسب في عمليات التحضير البدني العام والخاص.

-اختيار الطرق التدريبية أثناء التحضير البدني وفقا للمستوى البدني والمهاري للاعب لتفادي الإصابة الرياضية في كرة القدم.

-إعطاء اللاعبين الراحة الكافية لتفادي والتقليل من الإصابات بصفة عامة .

-مراعاة معايير الأمن والسلامة وذلك من خلال نوعية أرضيات الميدان والأحذية والألبسة المستعملة في عمليات التحضير البدني للاعبي كرة القدم.

-توفير مراكز الصونة والتدليك وذلك لأهميتها الكبيرة في المجال الرياضي و مساعدة اللاعب على الاسترجاع ووقايته من الإصابة.

**2-الأفاق المستقبلية للدراسة:**

أما في ما يخص الأفاق المستقبلية ، فقد قام الباحث باقتراح بعض الفرضيات البحثية التي يراها قابلة للإجراء الميداني والتحقيق العلمي ،والتي نوضحها في النقاط التالية:

-تصلح كل فرضية من فرضيات هذه الدراسة أن تكون دراسة مستقلة بذاتها.

-توفير معلومات تمكن المدربين واللاعبين الاستفادة منها في مشوارهم الرياضي.

-القيام بدراسات أخرى ومشابهة لم يتناولها موضوع بحثنا.

-تثقيف اللاعبين والمدربين بنواحي التحضير البدني الصحيح وتوعيتهم عن أسباب الإصابات وكيفية الوقاية منها.

# المراجع

## قائمة المراجع:

### أ):قائمة المراجع باللغة العربية:

1)–حسن جابر،كرة القدم،دار اليوسف للطباعة والنشر والتوزيع،2005.

2)–خلاد حامد،منهج البحث العلمي، دار ريحانة للنشر والوزيع،القبة،الجزائر،2003.

3)–زينب عبد الحميد العالم،التدليك الرياضي وإصابات الملاعب، ط5، دار الفكر العربي، القاهرة،1995.

4)–رومي جميل، كرة القدم،دار النقائض،بيروت(لبنان)، 1986.

5)–مفتي إبراهيم:"الهجوم في كرة القدم "، دار الفكر العربي ، مصر ،1978 م.

6)–حسن السيد أبو عبده:"الاتجاهات الحديثة في تخطيط وتدريب كرة القدم "، ط1،مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية،الإسكندرية،مصر .

7)–أبو العلاء عبد الفتاح،إبراهيم شعلان:"فسيولوجيا التدريب في كرة القدم"،دار الفكر العربي،مصر،1994 ،ص367.

8)–حنفي محمود مختار :"مدرب كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1980م ، ص45.

9)– حارس هيوز:"كرة القدم الخطط المهارية" ، ترجمة موفق المولى و ثامر محسن ، مطبعة العالم ، بغداد ، العراق ، 1990م.

10)–ثامر محسن،سامي الصفار:"أصول التدريب في كرة القدم"،دار الكتاب للطباعة والنشر،بغداد، العراق،1988م.

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

12)– طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ، دار الفكر العربي، مصر ، 1989م.

13)– مفتي إبراهيم حماد:"التدريب الرياضي الحديث" ، دار الفكر العربي ، ط2 ، القاهرة ، 2001م.

14)– علي فهمي بيك:"أسس إعداد لاعبي كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، القاهرة.

15)–محمد رفعت :" كرة القدم اللعبة الشعبية العالمية " ، دار البحار ، بيروت ، لبنان ، 1998م.

16)–محمد حسن العلاوي :" علم النفس الرياضي " ، دار المعارف ، بدون طبعة ، مصر ، 1985م .

17)– كمال درويش،محمد حسين :"التدريب الرياضي" ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1984م.

18)–حنفي محمد مختار :"الأسس العالمية في تدريب كرة القدم " ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1988م.

19)–ريسان مجيد خريبط :"موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية " ، الجزء الأول ، جامعة بغداد ، 1989م.

20)–بطرس رزق الله :"التدريب في مجال التربية الرياضية " ، جامعة بغداد ، العراق ،1984م.

21)–كورت ماينل:"التعلم الحركي " ، عبد علي نصيف ، دار الكتب للطباعة والنشر ، بغداد، 1987م.

22)–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.

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

24)–محمود عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطئ:"نظريات وطرق التربية البدنية " ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1983.

25)– محمد حسن العلاوي :سيكولوجية الإصابة الرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة،1998 .

26)– أسامة رياض، الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة،1998 .

27)– حياة عياد روفائيل، إصابات الملاعب وقاية علاج طبيعي إسعاف، منشأة المعارف ، الإسكندرية.

28)– الرحمان عبد الحميد زاهرّ،موسوعة الإصابات الرياضية و إسعافاتها الأولية،مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004.

29)– فراج عبد الحميد توفيق، كيمياء الإصابة العضلية والمجهود البدني للرياضيين، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر،الإسكندرية،2004 .

30)– يحي كاظم النقيب:"علم النفس الرياضة"، معهد إعداد القادة، بدون طبعة، السعودية،1990.

31)–موفق مجيد المولى :" الإعداد الوظيفي لكرة القدم" ، دار الفكر ، بدون طبعة ، لبنان ، 1999م.

31)–مختار سالم :"كرة القدم لعبة الملايين"،مكتبة المعارف،بدون طبعة،بيروت،1988.

32)– عبدا لرحمان عيساوي :" سيكولوجية النمو"، دار النهضة العربية، بدون طبعة، بيروت، 1980.

**ب):قائمة المراجع باللغة الأجنبية:**

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

2)- Bellik Abde Najem:"L'entraienment Sportif" , ed ,A,A,C,S, Batna.

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

4)- Edgarthil et Ant :"manuel de education sportif.

5)- Weineck Jurgain :"Manuel D'entraînement", Edition Vigot , Paris ,1986.

6)- Jean Genety / elisabet brunet .guedj .traumathologie du sport en pratique medicale courant. edition vigot.1991.

7)- R-Tham:"pre'peration psychologique du sportif", Vigot, Ed1, Paris, 1991.

8)- Alain Michel:"Foot .balle,les systémes de jeu",2eme edition,edition chiram,Paris,1998.

# الملاحق

**الجمهورية الجزائرية تاديمقراطية الشعبية**

**وزارة التعليم العالي والبحث العلمي**

**جامعة اكلي محند اولحاج-البويرة-**

**معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية**

# الاستبيان

في اطار اعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة ليسانس في التربية البدنية و الرياضية تحت عنوان: اهمية التحضير البدني و دوره في التقليل من حدوث الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

نرجو منكم الاجابة على هذه الاسئلة بمصداقية و ذلك بوضع علامة (×) امام الاجابة الصحيحة:


**من اعداد الطلبة:**

- معقاسي أحمد
- دموش هلال

**تحت اشراف الأستاذ:**

- د. يونسي محمد


**السنة الدراسية:**

2018/2017

**المحور : 1 دور التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية.**

**س 1 :**هل تعتمدون على التاريخ الطبي للاعبين في بناء وتخطيط البرنامج التدريبي العام؟.

نعم ☐ لا ☐

**س 2 :**هل تقومون بإجراء الفحوصات الطبية و النفسية قبل عملية التحضير البدني العام؟.

نعم ☐ لا ☐

**س3 :**هل يوجد تنسيق بينك وبين الطاقم الطبي للفريق ؟.

نعم ☐ لا ☐

**س4 :**أثناء عملية التحضير البدني العام ما هي العوامل المعتمد عليها في التحضير؟.

عامل المعرفة ☐ عامل الخبرة ☐ عامل التجهيزات ☐

**س5 :**من خلال البرنامج التدريبي الموضوع من طرفك هل تحس بأنه كاف للتقليل من بعض الاصابات الرياضية؟.

نعم ☐ لا ☐

**س6 :**هل يؤثر التحضير البدني العام في التقليل من الإصابات الرياضية؟.

نعم ☐ لا ☐

**س7 :**ما هي المدة التي تستغرقونها في التحضير البدني العام؟.

.....أسبوع.

**س8 :**ما هي العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني العام للتقليل من الاصابة الرياضية؟.

التحمل ☐ السرعة ☐ القوة ☐

المرونة ☐ الرشاقة ☐

**س9 :**هل تطوير الصفات البدنية للاعبيكم في التحضير البدني العام تجنبهم التعرض للاصابة ؟

نعم ☐ لا ☐

**س 10 :**هل سبق أن تعرض احد لاعبيك إلى إصابة خلال مشوارك التدريبي أثناء التحضير البدني العام؟.

نعم ☐ لا ☐

مع ذكر السبب.....

**المحور : 2 دور التحضير البدني الخاص في التقليل من الإصابات الرياضية.**

**س : 11** هل تعتبرون مدة التحضير البدني العام كافية للدخول في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة الرياضية؟.

نعم ☐ لا ☐

**س : 12** هل يحصل اللاعبون الذين لديهم نقص في عملية التحضير البدني العام على حصص إضافية تساعدهم على التحضير الجيد وتفادي الإصابة؟.

نعم ☐ لا ☐

**س : 13** ما هي العناصر البدنية التي تعطون لها أهمية كبيرة في التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة الرياضية ؟.

المداومة الخاصة ☐ السرعة الخاصة ☐ القوة الخاصة ☐

المرونة ☐ الرشاقة ☐

**س : 14** هل تعتبر شدة التمرينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة؟.

نعم ☐ لا ☐

**س : 15** هل تقدمون النصائح والإرشادات أثناء عملية التحضير البدني الخاص للتقليل من الإصابة؟.

نعم ☐ لا ☐

**س : 16** كم تدوم فترة التحضير البدني الخاص؟.

.....أسبوع.

**س : 17** هل فترة التحضير البدني الخاص كافية للتقليل من الإصابات ؟.

نعم ☐ لا ☐

**س : 18** هل هناك تمرينات خاصة للتقليل من الإصابة ؟

نعم ☐ لا ☐

**س : 19** في رأيكم هل يساهم وضع برنامج تدريبي جيد في التقليل من الإصابات ؟

نعم ☐ لا ☐

**س** : **20** في رأيكم ما هو دور التحضير البدني الخاص في التقليل من الإصابة الرياضية؟

.....

**Résumé de l'étude:**

**L'objectif de l'étude:** Le rôle de la préparation physique dans la réduction des blessures sportives chez les footballeurs.

**Problématique générale:**

- Est-ce que la préparation physique à un rôle dans la réduction des blessures sportives chez les footballeurs ?

**Les problématiques partielles:**

1. Est-ce que la préparation physique générale à un rôle dans la réduction des blessures sportives chez les footballeurs ?
2. Est-ce que la préparation physique spécifique à un rôle dans la réduction des blessures sportives chez les footballeurs ?

**Moyens et méthodes de la recherche :**

**Moyens humains : Sujets, la population :**

Les sujets de l'enquête c'est les entraineurs de quelques clubs de la région de bouira qui sont au nombre de 18.

L'enquête s'est déroulée du 03 juin au 28 juin 2018.

**Moyens matériels :**

Pour la méthode d'enquête, nous avons utilisé un questionnaire qui a été soumis aux entraîneurs qui traite le rôle de la préparation physique dans la réduction des blessures sportives chez les footballeurs.

**La méthode de recherche :**

La méthode de recherche utilisée est la méthode descriptive.

**Résultats :**

Il s'est avéré que la préparation physique ont un rôle dans la réduction des blessures des footballeurs avant, lors et après la compétition.

**Conclusion et suggestions :**

-La préparation physique générale et spécifique a un rôle dans la réduction des blessures sportives chez les footballeurs et c'est grâce aux programmes d'entrainement mis par les entraineurs.

-La préparation physique spécifique à un rôle dans la réduction des blessures sportives chez les footballeurs.graçe au développement multiforme des différentes qualités physiques qui permettent de consolider les différentes articulations, les groupes de muscles, les ligaments et les tendons. En plus des conseils et recommandations de l'entraineur.

-Absents des exercices spécifiques pour éviter les différentes blessures sportives.

-A travers l'analyse des questionnaires la cause des blessures est due principalement à la surcharge des compétitions. (Nombre important de compétitions).

-Selon les avis des entraineurs la qualité des souliers de football ainsi que les terrains peuvent engendrer une réduction des blessures.

En l'absence des moyens de récupération douche, sauna…….chez les clubs de la région de bouira peut avoir un incident sur le nombre des blessures chez les footballeurs.