

جامعة آكلي محند أولحاج البويرة  
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية  
التخصص : تدريب رياضي

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في ميدان علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

الموضوع:

واقع المراقبة الطبية لدى مصارعي رياضة الجيدو فئة (17-19) أواسط

- دراسة ميدانية لبعض نوادي ولاية البويرة -

تحت إشراف الأستاذ:

\* بوغربي محمد

إعداد الطلبة:

➤ رميلي عمر

➤ رميلي سميرة

السنة الجامعية: 2012-2013

# شكر وتقدير

الحمد لله خالق الأكوان مقسم الأرزاق الذي بحوله وقوته قمنا بهذا العمل،  
الذي أوزعنا شفقتنا لنشكر نعمته، والصلاة والسلام على خير خلق الله حبيبنا  
المصطفى محمد صلي الله عليه وسلم وعلى أهله وأصحابه إلي يوم الدين  
انطلاقاً من قول رسول الله صلي الله عليه وسلم "من لا يشكر الناس لم  
يشكر الله" فإننا نشكر جزيل الشكر أستاذنا الفاضل: بوغربي محمد علي  
وقوفه بجانبنا وإعطائنا شعلة من علمه وصبره على العلم والعالمين

وكما نخص بالشكر الجزيل

كل من ساهم في هذا العمل من قريب أو بعيد خاصة الأساتذة الكرام منهما  
الدكتور عباس جمال وعميروش مصطفى والدكتور دوبي بونوة جمال و  
العاملين بمعهد علوم وتقنيات النشاط البدني والرياضي.

ألف شكر

## الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين  
أما بعد:

أهدي هذا العمل المتواضع إلى الصدر الحنون إلى من أحبها  
بجنون إلى من وهبتي الحياة، و أخرجتني من الظلام إلى النور،  
إلى أُمي الغالية \* فاطمة \* أطال الله في عمرها.  
و إلى والدي العزيز \* محمد \* الذي سهر على تعليمي و حرص  
على تربيّتي و تكبد متاعب دراستي، أتمنى له طول العمر و دوام  
الصحة.

وإلى جدتي و جدي اللذان منّا عليّ بدعائهما لي بالنجاح.  
إلى أختي بأية و زوجها حميد و بناتهم: \* سليمة \* آية \* منال \*  
إلى أختي: \* سارة \* و نور الهدى \* ملاك \*  
إلى إخوتي \* كمال \* سعد \* مروان \* رمزي \* إلى صديقتي نوريه  
إلى صديقاتي: \* صباح \* سورية \* duodi \* مريم \* سعاد \* خديجة  
إلى ابن عمي الغالي: \* احمد \*  
إلى كل من يعرفني و سعى لمساعدتي سواء من قريب أو من  
بعيد.

سَمِيرَة

# الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلي من قال فهما تبارك اسمه وجل ثنائه " **وقل لهما قولاً كريماً وأخفض**

**لهما جناح الذل من الرحمة وقل رببي ارحمهما كما ربياني صغيراً** " سورة الإسراء الآية 23

" صدق الله العظيم "

إلي التي شقت وتعبت من أجلي رعايتي وتربيتي إلي تلك الشمعة التي تحترق لتضيء لي طريقي إلي

نبع الحنان وسر الوجدان : أمي.....ذهبية.....حفظهما الله..... وأطال في عمرهما....

إلي من شجعني علي مواصلة دراستي وإلي من علمني العزة والأعتماد علي النفس:

أبي.....محمد.....حفظه الله.....

إلي كل إخوتي وأخواتي وأبنائهما: توفيق، عادل، الطيب، فاتح، يونس، الزهراء، لينة،

أحمد، الكتكوتة الصغيرة خولة.

وإلي كل من علمني حرفاً الأستاذة الكرم: مدواس، أحمان، حونات، رياح، مناوي،

وإلي كل من شاركني وتقاسمت الأيام الجامعية معهم وأخص بالذكر: توفيق، رضا، وحيد، صدام،

محمد، حميد، نصر الدين، عيسي.

وخاصة في المرحلة الثانوية: فريد، عيسي، محمد، نبيل، فوزي، ابراهيم، اسماعيل، أمين،

والمنظمة الطلابية "التضامن الوطني الطلابي" و الرابطة الولائية للجيدو والحكام في رياضة

الجيدو .

رميلي عمر

محتوي البحث

الورقة	الموضوع
أ	- شكر وتقدير.
ب	- إهداء.
ج	- محتوى البحث.
د	- قائمة الجداول.
هـ	- قائمة الأشكال.
ي	- ملخص البحث
و	- مقدمة.
<b>مدخل عام: التعريف بالبحث.</b>	
02	1- الإشكالية.
03	2- الفرضيات.
03	3- أسباب اختيار الموضوع.
03	4- أهمية البحث.
03	5- أهداف البحث.
04	6- تحديد المصطلحات والمفاهيم.
05	7- الدراسات المرتبطة بالبحث.
<b>الجانب النظري.</b>	
<b>الفصل الأول: المراقبة الطبية.</b>	
10	- تمهيد.
11	1-1- علم الطب الرياضي.
11	1-1-1- الطب الرياضي التقييمي.
11	1-1-2- الطب الرياضي التوجيهي.
11	1-1-3- الطب الرياضي الوقائي.

11	1-1-4- الطب الرياضي العلاجي و التأهيلي.
12	1-2- مفهوم المراقبة الطبية.
12	1-3- مهام المراقبة الطبية والصحية.
12	1-4- مفهوم الفحص الطبي الدوري.
13	1-5- أهمية الفحص الطبي الدوري.
13	1-6- الكشف الطبي لتقويم الحالة الصحية.
15	1-7- إستمارة للتقييم الطبي الفيزيولوجي.
15	1-8- قسم الفحوص الطبية العامة.
15	1-8-1- بيانات عامة.
15	1-8-2- التاريخ الطبي.
15	1-8-3- التاريخ الطبي العائلي.
16	1-8-4- التاريخ الطبي والتدريب.
16	1-8-5- العادات.
16	1-9- الفحوصات المحلية .
16	1-10- فحوصات تخطيط القلب.
16	1-11- فحوصات الوظائف التنفسية.
16	1-12- فحوصات خاصة بحجم القلب.
16	1-13- فحوصات تخطيط العضلات.
17	1-14- قسم الفحوصات الطبية الفيزيولوجية.
17	1-15- قسم الفحوص البدنية الخارجية.
17	1-16- قسم الفحوص المعملية.
17	1-16-1- فحوص الدم.
17	1-16-2- فحوص البول.
17	1-16-3- فحوص البراز .
17	1-17- بيانات بدرجة اللياقة البدنية لمصارع الجيدو .
18	1-18- فحوص خاصة بالمتابعة الطبية التقنية والمرض.
18	1-19- المدرب و الطب الرياضي.
19	1-19-1- دور المدرب الرياضي و الوقاية من الإصابات الرياضية.
22	خلاصة.
<b>الفصل الثاني: رياضة الجيدو</b>	
- تمهيد.	

24	1-2- مفهوم الجيدو .
22	2-2- نشأة وتطور رياضة الجيدو .
26	2-3- الإعداد البدني لمصرع الجيدو .
27	2-3-1- الإعداد البدني العام .
28	2-3-2- الإعداد البدني الخاص .
28	2-4- تعليم رياضة الجيدو .
29	2-5- أهم مبادئ تعليم الجيدو .
32	2-6- موسم التدريب في الجيدو .
33	2-7- السمات السيكولوجية لمصارع الجيدو .
33	2-8- الإعداد النفسي .
34	2-9- بعض الجوانب السيكولوجية لمصارع الجيدو أثناء التدريب الرياضي .
36	خلاصة .
الفصل الثالث: فئة الأواسط .	
38	- تمهيد .
39	3-1- تعريف فئة الأواسط .
39	3-2- مميزات فئة الأواسط .
39	3-2-1- النمو البيولوجي .
39	3-2-2- النمو الجسمي .
40	3-2-3- النمو الحنسي .
40	3-2-4- النمو العقلي .
41	3-2-5- النمو الاجتماعي .
41	3-2-6- النمو الحركي .
42	3-2-7- النمو الانفعالي .
42	3-3- التغيرات الانفعالية .
43	3-4- الخصائص الانفعالية في مرحلة المراهقة .
44	3-5- مشاكل فئة الأواسط .
44	3-5-1- المشاكل النفسية .
44	3-5-2- مشاكل الصحية .
45	3-5-3- المشاكل الانفعالية .
45	3-5-4- مشاكل العلاقات الاجتماعية .

45	3-6- المراهق وممارسة النشاط البدني الرياضي.
47	خلاصة.
<b>الجانب التطبيقي.</b>	
<b>الفصل الرابع: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية.</b>	
50	- تمهيد.
51	4-1- الدراسة الاستطلاعية.
51	4-2- الدراسة الأساسية.
51	4-2-1- المنهج المتبع.
51	4-2-2- متغيرات البحث.
52	4-3- مجتمع البحث.
52	4-4- عينة البحث.
52	4-5- مجالات البحث.
52	4-5-1- مجال بشري.
52	4-5-2- مجال مكاني.
52	4-5-3- مجال زمني.
52	4-6- أدوات البحث.
53	4-7- صدق الاستبيان.
53	4-8- الأدوات الإحصائية.
54	- خلاصة.
<b>الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.</b>	
56	- تمهيد.
57	5-1- عرض وتحليل نتائج الاستبيان.
78	5-2- مناقشة ومقابلة النتائج بالفرضيات.
79	- خلاصة.
80	- الاستنتاج العام.
81	الخاتمة.
82	- اقتراحات وفرضيات مستقبلية.
	- البيبليوغرافيا.
	- الملاحق.



## قائمة الجداول

رقم الصفحة	العنوان	الرقم
26	أقسام فن الجيدو	01
33	تقسيم التدريب على فترات الموسم	02
57	سنوات الأقدمية في التدريب بالنسبة لأفراد العينة	03
58	المدربين الذين تلقون تكوينًا حول الوقاية من الإصابات و إسعافاتها الأولية	04
59	إذا كانت الأندية تتوفر على عيادة طبية	05
60	إذا كانت تقام فحوص طبية للمصارعين	06
61	إذا كانت هناك معلومات صحية كافية عن الحالة الصحية للمصارعين	07
62	إذا كان تواجد الطبيب في الفريق ضروري	08
63	إذا كانت هناك مشاكل صحية للمصارعين تعيق عمل المدربين	09
65	إذا كان هناك اهتمام من طرف رئيس النادي بتوفير مستلزمات ووسائل المراقبة الطبية.	10
66	إذا كان هناك اهتمام من طرف النادي بصحة المصارعين عند مواجهتهم مشاكل صحية.	11
67	إذا كان من الضروري توفير عيادات طبية على مستوى الأندية الرياضية	12
68	إذا كان عدم التكفل بالمصارعين راجع لغياب المراقبة الطبية	13
69	ما إذا كانت القاعات الرياضية للنادي تحتوي على هياكل متطورة	14
71	ما إذا كانت هناك توعية من طرف المدربين للمصارعين عن مخاطر و سلبيات الإصابات.	15
72	ما إذا كانت هناك توعية من طرف المدربين للمصارعين عن أهمية المتابعة و المراقبة الطبية.	16
73	إذا كان هناك تجاوب من طرف المصارعين للنصائح المقدمة من طرف المدربين.	17
74	إذا كانت المراقبة الطبية تؤثر إيجابًا على المردود الرياضي للمصارعين	18
75	إذا كانت سلامة و صحة المصارعين تساعد على إعطاء مردود إيجابي	19

## قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	رقم الصفحة
01	دائرة نسبية تمثل سنوات الأقدمية في التدريب بالنسبة لأفراد العينة .	57
02	دائرة نسبية تمثل المدربين الذين تلقون تكوينًا حول الوقاية من الإصابات و إسعافاتها الأولية	58
03	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت الأندية تتوفر على عيادة طبية	59
04	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت تقام فحوص طبية للمصارعين	60
05	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت هناك معلومات صحية كافية عن الحالة الصحية للمصارعين	61
06	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان تواجد الطبيب في الفريق ضروري	62
07	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت هناك مشاكل صحية للمصارعين تعيق عمل المدربين	63
08	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان هناك اهتمام من طرف رئيس النادي بتوفير مستلزمات ووسائل المراقبة الطبية.	65
09	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان هناك اهتمام من طرف النادي بصحة المصارعين عند مواجهتهم مشاكل صحية.	66
10	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان من الضروري توفير عيادات طبية على مستوى الأندية الرياضية	67
11	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان عدم التكفل بالمصارعين راجع لغياب المراقبة الطبية	68
12	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت القاعات الرياضية للنادي تحتوي على هياكل متطورة	69
13	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت هناك توعية من طرف المدربين للمصارعين عن مخاطر و سلبيات الإصابات.	71
14	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت هناك توعية من طرف المدربين للمصارعين عن أهمية المتابعة و المراقبة الطبية.	72
15	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان هناك تجاوب من طرف المصارعين للنصائح المقدمة من طرف المدربين.	73
16	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت المراقبة الطبية تؤثر إيجابًا على المردود الرياضي للمصارعين	74
17	دائرة نسبية تبين إذا كانت سلامة و صحة المصارعين تساعد على إعطاء مردود إيجابي	75

## ملخص البحث

قد تناولنا في البحث موضوع «واقع المراقبة الطبية لدى مصارعي رياضة الجيدو صنف أوسط (18-19)» قمنا بدراسة ميدانية لبعض فرق ولاية البويرة يهدف هذا البحث إلى ابراز أهمية المراقبة الطبية لفئة الأواسط في رياضة الجيدو وكذا الالهية باللغة للمراقبة الطبية في التحصيل للنتائج الايجابية .

حيث طرحنا مشكلة البحث التي كانت تتمحور حول واقع المراقبة الطبية على مستوى اندية رياضة الجيدو لفئة الاواسط(18-19) فطرحنا الفرضية العامة التي جاءت على الشكل التالي:

- إهمال المراقبة الطبية عامل يؤثر سلبا في نجاح و استمرارية العمل الرياضي على مستوى اندية رياضية الجيدو .

وجاءت بعض الفرضيات الجزئية القائلة ان المراقبة الطبية في اندية رياضة الجيدو تعاني من نقص الخبرة الوقائية و المتابعة الدورية و النقص في الامكانيات البشرية و المادية وعدم الاهتمام بالجانب الصحي للمصارع يؤدي إلى انخفاض مستوى المصارعين.

كان استخدامنا للمنهج الوصفي لملائمته لموضوع بحثنا وكان مجتمع البحث المتمثل في مدربين لفئة الاواسط الذين ينشطون في النوادي للرابطة الولائية للجيدو حيث ضم 10 مدربين .

أما فيما يخص للنتائج المتوصل عليها من طرف بحثنا أن اهمال المراقبة الطبية داخل اندية رياضة الجيدو يؤدي إلى انخفاض في المستوى الرياضي و الاهتمام بها يؤدي إلى الحصول على نتائج إيجابية خلال المنافسات الرياضية.

وفي الأخير تطرقنا إلى بعض الاقتراحات و الفروض المستقبلية القائلة ان توفير الوسائل المادية و الامكانيات الاساسية الخاصة بالمراقبة الطبية ضروري داخل الاندية وعدم الاهتمام بالمراقبة الطبية باعتبارها عامل مهم في تحقيق النتائج الرياضية الجيدة و الاهتمام بالجانب الصحي في المجال الرياضي.

لقد أبدى العلماء أهمية كبيرة للمواضيع الصحية بشكل عام منذ سالف العصور موقنين بأن العقل السليم في الجسم السليم، وأن الإنسان المريض لا يستطيع أن يخدم المجتمع بشكل كاف وعليه ساهمت مؤهلات الطب والعلوم الصحية على حد سواء بإنشاء جيل جديد قوي البنية يقاوم ظروف الحياة. وازداد الاهتمام بالرياضة لكونها أصبحت من أهم مميزات المدنية الحديثة، فبرز الطب الرياضي الذي هو ميدان الاعتناء بصحة الرياضي، والمحافظة عليه، ومراقبته وبما أن الأندية الرياضية تعتبر ميدان من الميادين التي تجري فيها أهداف النشاط الرياضي، وبما أن الرياضي في حاجة ماسة لمن يحافظ عليه.

ومما لا شك فيه أم التربية الصحية تعتبر إحدى واجبات المدربين والمسيرين ورؤساء الفرق، ولهذا على المعنيين أن يحافظوا على صحة وسلامة لاعبيهم ووقايتهم من كل أسباب الحوادث بشتى الطرق والوسائل ومن هذه الطرق الفحص الطبي الدوري الذي قد يعمل على الحفاظ على أمن وسلامة مصارعين خاصة في الرياضات القتالية كالجيدو ووقايتهم من كل الحوادث والأمراض التي قد تصبح نتائجها مزمنة ذات تأثير مؤكد في هبوط مستوى أداء المصارعين، وكذلك يساعد المدرب والإدارة على والفوج الطبي على حماية اللاعبين من التعرض للإصابات المختلفة، وكذلك حماية أنفسهم من تحمل مسؤولية الحوادث التي قد تصيب المصارعين، لذلك من الضروري أن يفرض الطب الرياضي نفسه في رياضة الجيدو، وعليه نتوجه بعملنا هذا إلى كل من تهمة صحة المصارعين في وسط أندية الجيدو ونعني بذلك المدرب ورئيس الفريق من أجل السعي على الحفاظ على سلامة الرياضيين ومما بقي من كل الأخطار التي تمس بسيورتها السليمة.

بتطرقنا لدراسة هذا أردنا تسليط الضوء على واقع المراقبة الطبية لدى مصارعي رياضة الجيدو وعليه قمنا بتقسيم بحثنا إلى جانبين الأول نظري والثاني تطبيقي وكذلك مدخل عام خاص بالبحث، الجانب النظري تناولنا فيه ثلاث فصول الأول يخص المراقبة الطبية والثاني رياضة الجيدو أما الثالث فكان مخصص لفئة الأواسط، أما الشق التطبيقي تناولنا فيه فصلين الأول خاص بالطرق المنهجية للبحث والثاني خاص بعرض وتحليل النتائج.

## الإشكالية :

لقد أصبحت للتربية الرياضية دورا مهما في التأثير على النواحي الاجتماعية و الصحية و النمو السليم لأفراد المجتمع بما تقدمه من بناء جسمي و صحي ، إن التطور الذي نراه في المجتمعات المتقدمة ناتج لعوامل كثيرة ، منها تطور مستوى الرياضي العالي الذي يعتمد على إمكانية العلوم المختلفة و ما تقدمه من خدمة للرياضي في الألعاب كافة .

و باعتبار أن الرياضة احدي وسائل الرئيسية لتطوير الصحة العامة للإنسان فان الممارسة الرياضية بدون الوعي الصحي و المعرفة الصادقة للمعلومات الصحية العلمية المتعلقة بالتعرف على جميع العوامل التي تؤثر في صحة الإنسان خلال الممارسة الرياضية و العمل على مكافحتها و الوقاية منها ، هذا قد يجعل نتائج تلك الممارسة تنعكس على صحة الإنسان بصورة ضارة ومخالفة للهدف المنشود ، حيث يتعرض الرياضي لحالات المرض المختلفة التي تعيق بشكل جذري تحقيق أهم مبادئ التدريب الرياضي و المعروف باستمرارية التدريب ، ما تبع ذلك من عدم تحقيق الرياضي للكم التدريبي المثالي للمراحل المختلفة و هذا في حد ذاته يعتبر أهم أسس تحقيق أعلى المستويات <sup>1</sup>.

و من بين الرياضات المختلفة نقف عند رياضة الجيدو التي نرى فيها انخفاض كبير في المستويات مقارنة بأشقائنا و جيراننا في إفريقيا حيث إننا نلاحظ غياب النتائج الإيجابية و التمثيل السيئ في المحافل الدولية بالإضافة إلي النقص الواضح من الجانب المهاري الذي يقوم على أسس و مبادئ رياضة الجيدو فإن هناك عجز ملحوظ من الجانب الصحي لنقص الفرق الطبية التي تتكفل بمتابعة الحالة الصحية للرياضيين خاصة الذين تتراوح أعمارهم ما بين ( 17 - 19 ) سنة ، هذا ما دفعنا إلي دراسة واقع المراقبة الطبية لدى مصارعي رياضة الجيدو أواسط ( 17 - 19 ) سنة .

و مما سبق قمنا بصياغة الإشكالية على النحو التالي :

❖ ما هو واقع المراقبة الطبية في نجاح و استمرار العمل الرياضي على مستوى أندية الجيدو أواسط ( 17 - 19 ) سنة .

و منه تمكنا من صياغة التساؤلات الجزئية التالية:

- هل تعاني المراقبة الطبية في أندية رياضة الجيدو من نقص الخبرة الوقائية والمتابعة الدورية؟
- ماهي أسباب إهمال المراقبة الطبية داخل أندية رياضة الجيدو لفئة الاواسط ؟
- هل نقص المتابعة الطبية و عدم الاهتمام بالجانب الصحي يؤثر على مستوى المصارعين؟

<sup>1</sup> كمال جميل الريفي. \_التدريب الرياضي للقرن الواحد و العشرين\_. الجامعة الأردنية، 2004. ص18.

- الفرضية العامة :

إهمال المراقبة الطبية عامل مخيف في نجاح استمرار العمل الرياضي على مستوى أندية رياضة الجيدو للفئة العمرية ( 17 - 19 ) سنة .

- الفرضية الجزئية ( 01 ) :

❖ المراقبة الطبية في أندية رياضة الجيدو لفئة أواسط تعاني من نقص الخبرة الوقائية والمتابعة الدورية .

- الفرضية الجزئية ( 02 ) :

❖ إهمال المراقبة الطبية داخل أندية رياضة الجيدو لفئة أواسط راجع إلى نقص الإمكانيات البشرية و المادية

- الفرضية الجزئية ( 03 ) :

❖ نقص المتابعة الطبية و عدم الاهتمام بالجانب الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى المصارعين .

- أهمية البحث :

❖ إبراز واقع المراقبة الطبية لفئة أواسط ( 17 - 19 ) سنة في رياضة الجيدو .

❖ إثراء الرصيد العلمي و الزيادة في معارف الأساتذة المشرفين .

- أهداف البحث :

نهدف من خلال بحثنا هذا إلى ما يلي :

❖ تسليط الضوء على المراقبة الطبية وواقعها في النوادي الرياضية .

❖ إبراز أهمية الفحوصات الطبية .

❖ اكتساب الرياضيين ثقافة صحية .

❖ الحاجة الماسة لمعالجة هذا الموضوع و خاصة انه كثر الحديث عنه في الآونة الأخيرة .

❖ قلة الدراسات و البحوث العلمية حول هذا الموضوع و قلة معرفة الأسباب الرئيسية له .

- أسباب اختيار الموضوع :

يعتبر الموضوع الذي نتناوله و المتمثل في " واقع المراقبة الطبية لدى مصارعي رياضة الجيدو " من خلال البحث على واقع المراقبة الطبية الذي يعاني منها الرياضيين ، و تسليط الضوء على الانعكاس الحقيقي و الدور الذي تلعبه في التأثير على مصارعي رياضة الجيدو أثناء التدريبات أو المنافسات ، و من جانب آخر لكي نبرز مكانة التحضير الجيد و المراقبة الطبية في تحسين الممارسة و الرغبة في المنافسات و الوصول إلى أعلى المستويات العليا .

• تحديد المفاهيم و المصطلحات :

❖ المراقبة الطبية

**التعريف النظري :** هي إجراء علاج مسبق دون اللجوء إلى الوسائل و الأدوية و ينتهي عن طريق التوجيه والإرشادات من طرف الطبيب و المدرب لاجتتاب الوقوع في الحوادث و الإصابات.<sup>1</sup>

**التعريف الإجرائي :** هي مجموعة من الإجراءات المتخذة من أجل اجتتاب المخاطر و منع الإصابات والحوادث.<sup>2</sup>

**الجيودو :** الجيودو لعبة رياضية صينية تستخدم للدفاع عن النفس، عرفها مؤسسها الأستاذ جيجورو كانو ( jigorō kano ) بأنها الطريقة الشاملة والأكثر فعالية لاستخدام الفكر والجسد في الهجوم والدفاع بشكل دقيق وفعال. كما أنها رياضة تستعمل لتحسين وتنمية أعضاء الجسم، وزيادة القوة الفكرية والأخلاقية وتعمل على مساعدة تحمل أعباء الحياة العامة، واشتق اسم كلمة الجيودو باليابانية من لفظين (جو) وتعني المرونة و(دو) وتعني الفن أو الطريقة. غير أن هذا لا يعني أنها يابانية الأصل أو النشأة، فقد مورست خارج اليابان منذ زمن طويل حيث كانت تسمى قديما بالجوجوتسو ( jujutsu ) وذلك 660 ق.م وعليه لا نستطيع تحديد المكان الذي نشأت فيه هذه الرياضة نظرا لتعدد الروايات وتناقضها ،إلا أنها اشتهرت كرياضة يابانية الأصل، من خلال الأرقام التاريخية حيث جرت منازلات في سنة 230 ق.م بحضور الإمبراطور الياباني (سون) بين متنافسين شهيرين في ذلك الزمن هما (نومي سوكوم) و(تيماكيومايا) من غير أن يكون لها قواعد تتحكم فيها أو توقيت ينهاها فهي لا تنتهي إلا بقتل أحد المتنافسين.

لكن من المصارعة اليابانية والسومو من قديم الأزل نجد أن اسم، JUJITSU هي أسماء لأشخاص صينيين يمثلون هذه الأسماء، ونجد أحيانا أن نفس الشخصيات تنطق أسمائهم بالطريقة اليابانية باللفظ ياورا (YAWARA) وهو اسم آخر للمصارعة اليابانية.<sup>3</sup>

**التعريف الإجرائي :** هي رياضة صينية تستخدم للدفاع عن النفس و هي الطريقة للمرونة وتنظم بقوانين مسطرة من طرف الاتحادية الدولية للجيودو.

**الفئة العمرية (17-19) :** هي الفئة التي تلي الأصاغر و الأشبال و هي تحدد بالمرحلة العمرية (17-19) سنة و هي تعتبر فئة الأواسط و هي مرحلة هامة في حياة الفرد و سماها العلماء بمرحلة المراهقة المتأخرة.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> حمداوي إبراهيم . \_ مذكرة أهمية الفحوصات الطبية للوقاية من الإصابات الرياضية \_ الجزائر، 1979، ص 8.

<sup>2</sup> عبد الرحمن عبد الحميد \_ زاهرة موسوعة الإصابات الرياضية و إسعافاتها الأولية \_ ط1 \_ مصر، مركز الكتاب للنشر:

2004، ص 34 .

<sup>3</sup> عمروش مصطفى \_ مذكرة دراسة الإصابات الرياضية الشائعة لدى رياضي الجيودو \_ الجزائر، 2011، ص 65 .

<sup>4</sup> نوري الخافظ \_ المراهقة \_ ط2 \_ المؤسسة العربية للدراسات و النشر: 1990 ، ص 45 .

**التعريف الإجرائي :** هي مرحلة المراهقة المتأخرة كما سماها العلماء وهي مرحلة هامة في حياة الفرد حي يظهر عليه مظاهر النضج الجسماني و العقلي والجنسي.

### الدراسات المرتبطة بالبحث :

لاشك أن كل باحث يعتمد في دراسته على دراسات سابقة و مشابهة، وهذا من اجل تناسق البحوث فيما بينها في معالجة موضوع ما دون تكرار البحث، وبهذا يكون كل بحث عبارة عن تكملة لبحوث أخرى، أما فيما يخص بحثنا هذا فعلى الرغم من أهميته إلا أننا لم نجد سوى القليل من الدراسات المشابهة و من بين المواضيع نذكر ما يلي :

### ❖ الدراسة الأولى :

الدراسة التي قام بها الطلبة بوشاريخ طاصلة و علوش محمد و يوسفى الباهي " مذكرة لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية و الرياضية الجزائر 2011 / 2012 "

العنوان : دور المراقبة الطبية في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم \_ القسم الجهوي الثاني صنف أكابر .

المشكلة : هل للمراقبة الطبية دور في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم ؟

هدف البحث : معرفة أن الاعتماد على المراقبة الطبية له دور ايجابي في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم

\_ التعرف على أن غياب المراقبة الطبية يؤثر سلبا في عملية الانتقاء .

الفرضيات :

الفرضية العامة : للمراقبة الطبية دور في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم .

الفرضية الجزئية (01) : الاعتماد على المراقبة الطبية له دور ايجابي في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم .

الفرضية الجزئية ( 02 ) : غياب المراقبة الطبية يؤثر سلبا في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم .

منهج البحث : إتباع المنهج الوصفي في هذا البحث .

العينة : عشوائية 04 فرق من بين 16 فريق ، 100 لاعبا

الأدوات : الاستبيان .

أهم النتائج :

\_ للمراقبة الطبية دور هام في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم .

\_ عدم وجود اهتمام بالطب الرياضي في معظم الأندية .



## ❖ الدراسة الثانية :

الدراسة التي قام بها الطالب مقران خالد، مذكرة لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية و الرياضية السنة الجامعية 2010-2011 بمعهد التربية البدنية و الرياضية سيدي عبد الله، جامعة الجزائر .

العنوان: " المراقبة الطبية ودورها في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة " .

المشكلة : هل المراقبة الطبية دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة ؟

هدف البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى الدور التي تلعبه المراقبة الطبية في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة وتم تحديد أغراض البحث التالية:

• التعرف على الدور الايجابي للمراقبة الطبية في التقليل من حدة الإصابات لدى لاعبي الكرة الطائرة.

• التعرف على أهمية المراقبة الطبية في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة.

• الأسباب التي تؤدي لحدوث الإصابات لدى لاعبي الكرة الطائرة

الفرضيات:

الفرضية العامة:

للمراقبة الطبية دور كبير في الوقاية من الإصابات الرياضية لادى لاعبي الكرة الطائرة ؟

الفرضيات الجزئية:

❖ هل إهمال المراقبة الطبية يؤدي بالضرورة إلى وقوع إصابات ؟

❖ هل للمراقبة الطبية أثر في نجاح الموسم الرياضي ؟

❖ هل للمراقبة الطبية دور في تحسين مردود اللاعبين ؟

منهج البحث:

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي الذي يتناسب و دراستها الذي يهدف إلى اكتشاف الوقائع ووصف الظواهر .

العينة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة مقصودة حيث وقع الاختيار على 9 مدربين من الأندية النشطة لفئة الناشئين .

الأدوات:

قام الباحث باستخدام استمارة استبيان تحتوي على 15 سؤالاً .

أهم النتائج:

- الكرة الطائرة من بين الرياضات التي تتميز بتعرض اللاعبين إلى الإصابات الرياضية بكثرة.
- في بعض الأندية يقوم الأطباء بإسعاف اللاعبين و في بعض الأندية المدرب أو اللاعب هو الذي يقوم بذلك.
- رجع سبب التعرض للإصابات الرياضية إلى نقص التحضير البدني و إهمال الفحوص الطبية .

## ❖ الدراسة الثالثة :

الدراسة التي قام بها الطلبة خواص " مذكرة لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية و الرياضية الجزائر 2009 /2010.

العنوان : أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية و نتائجه على مردود لاعبي كرة السلة .

المشكلة : ماهي الأسباب التي تقف وراء غياب المراقبة الطبية لممارسي رياضة كرة السلة فئة أشبال ؟

هدف البحث : معرفة أن الاعتماد على المراقبة الطبية له دور ايجابي في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم

\_ التعرف على أن غياب المراقبة الطبية تؤثر سلبا في عملية الانتقاء .

الفرضيات :

الفرضية العامة :

- إن نقص أو غياب المؤطرين الصحيين في الفرق الرياضية لكرة السلة يؤدي إلى ارتفاع نسبة الإصابات الرياضية وهذا يؤثر سلبا على مردود و مستوى اللاعبين.

- الفرضيات الجزئية:

- ❖ نقص الوسائل و الموارد المالية أدى إلى عدم الاهتمام بالمتابعة الطبية لفئة الأشبال.
  - ❖ قلة التوعية لدى المدربين أثر سلبا على استعمال الطب الرياضي في الوقاية و علاج الإصابات الرياضية.
  - ❖ إن اهتمام المدربين بالنتائج و إهمالهم للفئات الصغرى أدى إلى عدم متابعة طبية لهذه الفئات.
- منهج البحث : استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي والذي يهدف إلى اكتشاف الواقع ووصف الظواهر .

الأدوات : الاستبيان .

أهم النتائج :

\_ جميع اللاعبين لا يخضعون للكشف الطبي قبل المباراة.

\_ عدم توفر أغلبية الأندية على الفريق الطبي المختص.

\_ نقص الإمكانيات المادية سبب في غياب المتابعة الطبية.

لقدت اعتمدت هذه الدراسات على المنهج الوصفي وكذا في اعتمادهم على العينة العشوائية و المقصودة في بعض الدراسات الأخرى و الاستبيان كأداة للبحث .

بينما اشتركت نتائجهم حول أسباب الإصابات الرياضية هي إهمال الجانب الصحي وعدم التركيز على المراقبة الطبية للاعبين.

بينما في دراستنا تطرقنا إلى تحديد واقع المراقبة الطبية داخل الأندية الرياضية للجيدو ومدى تأثيرها على مردود المصارعين.

**تمهيد:**

إن المستوى الذي وصلت إليه النتائج المحصلة في مختلف البطولات الدولية والعالمية ما هو إلا دليل قاطع على التطور الملحوظ في برامج التدريب، وكذا التطور الكبير في الأجهزة القياسية والتقييمية للحالة البدنية والصحية، والتقييم الحقيقي للمستوى الرياضي كل هذا تحقق وما زال في طريق التقدم من خلال الاعتراف والاهتمام بجميع العلوم التي لها علاقة بالرياضة ومحيطه، وبذلك نجد أن كل الأبحاث الجديدة في جميع العلوم التي لها علاقة بالرياضة تشارك بدورها في تحسين النتائج ومن بين هذه العلوم نجد الطب الرياضي وهو الاختصاص الذي يغطي العلاج، المراقبة، الوقاية، وتوجيه الرياضي، للحفاظ على اللياقة البدنية والصحية.

**1-1- علم الطب الرياضي:**

يعتبر الطب الرياضي فرع من العلوم الطبية الحديثة والذي تعددت فروع تخصصية لخدمة المجال الرياضي حتى أصبح مجالاً قائماً بذاته.

كما يقع على كاهل المتخصصون في مجال الطب الرياضي مسؤولية الرعاية الطبية المتكاملة للممارسين للأنشطة الرياضية، والرعاية الطبية للرياضيين لا تتوقف عند حد تقديم الرعاية العلاجية للمصارعين المصابين وإعادة تأهيلهم فحسب بل تتضمن أيضاً اتخاذ الإجراءات الوقائية من حدوث الإصابات.

من هذا المنطق نجد أن مجال الطب الرياضي يشتمل على اهتمامات متعددة منها:

**1-1-1- الطب الرياضي التقييمي:**

يشتمل على اختبارات وفحوصات خاصة تحدد من خلالها حالة المصارعين من النواحي المختلفة (الصحية، الوظيفية، التشريحية، النفسية) ومقارنتها بما يجب أن يكونوا عليه وفقاً لمتطلبات الأنشطة الرياضية التي يمارسها وذلك لمعرفة أوجه النقص بين حالة المصارعين وما يجب أن يحققه من أهداف للوصول للمستويات العالية.<sup>1</sup>

**1-1-2- الطب الرياضي التوجيهي:**

يختص هذا الفرع بإجراء اختبارات سيكولوجية وقواميه ووظيفية ومن خلال هذه الاختبارات يتم توجيه المصارعين والممارسين إلى الرياضات التي تتناسب مع إمكانياتهم بما يحقق الوصول على المستويات العالية.

**1-1-3- الطب الرياضي الوقائي:**

يختص هذا النوع بالبحث في التغيرات الفسيولوجية والوظيفية والتشريحية والنفسية التي تحدث للمصارعين في مختلف الظروف الحياتية سواء في المنافسات أو خارجها سواء كانت هذه التغيرات سلبية أو ايجابية وبصدد التوجيهات الوقائية بما يجب اتخاذه للحفاظ على صحة المصارعين وسلامتهم وما يجب الابتعاد عنه.

**1-1-4- الطب الرياضي العلاجي والتأهيلي:**

يختص هذا النوع بتقديم الخدمات الطبية العلاجية للمصارعين المصابين وفقاً لطبيعة الإصابات ومتطلباتها. كما يختص بتحديد البرامج التأهيلية أثناء الإصابة وبعد الشفاء منها وتحديد الوقت المناسب للمصارع للعودة لممارسة الأنشطة الرياضية وللمنافسات أيضاً.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> مرقت السيد يوسف. دراسات حول مشكلة الطب الرياضي. المعمورة، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية: 1991. ص 13.

<sup>2</sup> مرقت السيد يوسف. مرجع سابق، 1991. ص 14.

**1-2- مفهوم المراقبة الطبية:**

هي مجموعة من الإجراءات المتخذة من أجل اجتناب المخاطر ومنع الإصابات والحوادث.<sup>1</sup> هي عبارة عن العلاج النوعي لحالات المرض أو العجز للمصارعين وتختلف من حالة لأخرى وتشتمل على المتابعة الدورية للحالة ورعايتها طوال فترة العلاج.<sup>2</sup>

**1-3- مهام المراقبة الطبية والصحية:**

الاختصاصي في الطب عليه أن يؤدي المهام التالية:

- التخطيط لكيفية علاج المصارعين في المراحل التدريبية المختلفة.
- التخطيط لكيفية تنظيم الخدمات الصحية بالقاعات والأشرفاء عليها.
- الإشراف على البيئة في القاعات الرياضية.
- القيام بعمل الفحص الطبي الدوري الشامل للمصارعين وتحليل النتائج.
- اكتشاف الأمراض المعدية واتخاذ الإجراءات اللازمة نحو منعها.
- مراقبة وتقييم التغيرات الناتجة من خلال برنامج تدريبي.<sup>3</sup>

**1-4- مفهوم الفحص الطبي الدوري:**

نعني به مراقبة وتقييم التغيرات الناجمة بعد القيام بنشاط رياضي معين ويجري للمصارعين في مرحلة تدريبية ويشمل جوانب متعددة.

ويقوم بالفحص الطبيب ويتناول الفحص الجوانب التالية:

- التاريخ الصحي للمصارع ويقصد به دراسة الحالة الصحية الماضية فيما يتعلق بأي أمراض سابقة أو تطعيم أو حوادث سابقة.
- الكشف عن جميع أجهزة الجسم وأجزائه.
- السجلات الصحية: وهي تلك السجلات يدون الطبيب فيها كل ما يتعلق بالحالة الصحية للمصارعين.
- الاختبارات النفسية، يقاس مستوى ذكاء للمصارعين وسلوكهم.

<sup>1</sup> إبراهيم البصري. الطب الرياضي. بغداد، دار الحرية: 1976. ص 07.

<sup>2</sup> بهاد الدين سلامة. الجوانب الصحية في التربية الرياضية. ص 203.

<sup>3</sup> بهاد الدين سلامة. نفس المرجع، 1976. ص 171، 172.

## 1-5- أهمية الفحص الطبي الدوري:

الفحص الطبي الدوري له أهمية بالغة لاسيما في مرحلة الناشئين لأن غالبيتهم لم تتح لهم فرصة الفحص الطبي من قبل.

ومن فوائد هذا الفحص أنه يؤدي إلى اكتشاف الكثير من الأمراض والمعوقات التي توجد عند الناشئين دون أن يشكو بها.

وكذلك من فوائد الكشف الطبي أن يشترك المدرب اشتراكا ايجابيا في تسجيل المعلومات الصحية عن المصارعين وأرهم، وتتاح فرصة التعرف على الإمكانيات الصحية والاجتماعية والفروق الفردية بينهم.<sup>1</sup>

## 1-6- الكشف الطبي لتقويم الحالة الصحية:

إن الكشف الطبي لتقويم الحالة الصحية هام وذلك للأسباب التالية:

- بعض الأفراد لا يمارسون أي نوع من التمرينات المحددة لخوفهم من خطر التعرض للمخاطر.
- بعض الأفراد لا يمارسون أي نوع من التمرينات لعدم إجراء أي فحوص طبية.
- الكشف الطبي يساعد على تحديد الحالة الصحية الراهنة للأفراد.
- البيانات والمعلومات الطبية الناتجة من الفحص تستخدم في تحديد نوع التمرين.
- القيم الخاصة ببعض التحاليل مثل ضغط الدم وبنية الدهن ونسبة السكر والكليسترول وغيرها نستخدم لحث الأفراد على الالتزام بالبرنامج التدريبي.
- التقويم الصحي لكل الأفراد الأصحاء والمرضى يمثل القاعدة التي يمكن مقارنتها بأي تغيير جديد قد يطرأ على الصحة.
- الأطفال والبالغون في أشد الحاجة لإجراء تلك الفحوص وذلك بسبب ازدياد معدلات النمو والنضج في هذه المرحلة من العمر.
- الكبار أيضا في أشد الحاجة على تكرار تلك الفحوص وذلك للاكتشاف المبكر لبعض الأمراض الخطيرة مثل السرطان وأمراض القلب وغيرها.
- التشخيص المبكر لأي مرض يساعد على ازدياد فرص الشفاء منه.

<sup>1</sup> بهاد الدين سلامة. \_ مرجع سابق، ص 180، 181، 182.

إن التقويم الطبي في غاية الأهمية لكل الأفراد في الأحوال العادية وقبل تنفيذ أي برنامج رياضي، إلا أن الواقع أنه لا يستطيع كل الأفراد إجراءه وهم أيضا لا يستطيعون تحمل نفقاته نظرا لعوامل عديدة أهمها مستوى معيشة الأفراد والمغالاة في أسعاره، كما أن النظام الحكومي بالدولة غير مستعد لإجرائه ولتنفيذ هذه الخدمة لتعطي تعداد السكان أو حتى الغالبية العظمى منهم.

والحقيقة العلمية تؤكد أنه إذا أردنا الأخذ بالمبادئ السليمة واتباع الأسلوب العلمي في ممارسة الرياضة يجب على الأفراد الفحص الطبي بواسطة المتخصصين وذلك للحالات التالية على وجه الخصوص.

- الأطفال والناشئين
- الرجال فوق سن الأربعين
- السيدات فوق سن الخمسين.<sup>1</sup>
- جميع الأفراد أو الذين يعانون من مخاطرة محددة.
- جميع الأفراد الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم الانقباضي أكبر من 160 مم أو ضغط الدم الانبساطي أكبر من 50 مم زئبق.
- جميع الأفراد الذين يزيد كوليسترول الدم لديهم 240 ملغرام %.
- جميع الأفراد المدخنين.
- جميع الأفراد الذي يعانون من مرض البول السكري.
- جميع الأفراد الذين يعانون من انسداد الشريان التاجي وبعض أو كل الحالات السابقة قد يشتكون من الأعراض التالية:

- آلام في الصدر وحول البطن
- شحوب الوجه وزرقة في الشفتين
- ضيق في التنفس " النفس القصير "
- الغثيان أو الكسل الشديد
- السعال المصحوب بضيق التنفس
- آلام في الطرف السفلي خاصة في الكاحل.

<sup>1</sup> بهاد الدين سلامة. الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي. ط1. دار الفكر العربي: 2002. ص 26، 27.

- هبوط وخفقان في القلب
  - زيادة معدل ضربات القلب.
- وعلىنا أن نلاحظ أن الأعراض السابقة يجب تفسيرها في الإطار الطبي ومن خلال الفحوص المعملية والاكلينية المناسبة، لأنها قد تكون عرضية أو مرضية وهي قد تعني الإصابة بأمراض بسيطة أو خطيرة.<sup>1</sup>

### 1-7- استمارة للتقييم الطبي الفسيولوجي:

يجب أن يكون لكل مصارع رياضة الجيدو استمارة خاصة بالتقييم الطبي الفسيولوجي والتي يجب أن تحتوي على الأقسام التالية:

- أ- قسم خاص بالفحص الطبي العام.
- ب- قسم خاص بالفحوص الطبية الفسيولوجية
- ج- قسم خاص بالفحوص الجسدية الخارجية "المرفولوجية".
- د- قسم خاص بالفحوص المعملية.
- هـ- بيانات خاصة بدرجة اللياقة الطبية والبدنية المصارع.<sup>2</sup>

### 1-8- قسم الفحوص الطبية العامة:

وتشتمل على البيانات التالية:

#### 1-8-1- بيانات عامة:

الاسم، العمر، تاريخ الميلاد، العنوان، الوظيفة، وزن المصارع، رقم الهاتف، الشكوى المرضية الرئيسية وأعراض أخرى.

#### 1-8-2- التاريخ الطبي:

التاريخ الطبي السابق من أمراض وعمليات جراحية وإصابات وحوادث وحساسية لعقاقير طبية معينة وأمراض استمرت أكثر من أسبوع وأمراض سابقة تكون قد أثرت على المستوى الرياضي.<sup>3</sup>

#### 1-8-3- التاريخ الطبي العائلي:

ويشمل السؤال عن أمراض عائلية مثل الروماتيزم بأنواعه والسكر والضغط والصرع والزهري.....الخ.

<sup>1</sup> بهاد الدين سلامة. \_ مرجع سابق، 2002. \_ ص 27.

<sup>2</sup> أسامة رياض. \_ الرعاية الطبية للاعبين. \_ ط 1. \_ القاهرة، مركز الكتاب للنشر: ، ص 193.

<sup>3</sup> أسامة رياض. \_ مرجع سابق ، ص 193.



**1-8-4- التاريخ الطبي والتدريب:**

ويشمل معلومات عن تاريخ بدء ممارسة رياضة الجيدو والرياضات الأخرى التي يمارسها المصارع وتاريخ بدء ممارستها درجة النجاح الرياضي "بطولات" إصابات رياضية، عدد سنوات التدريب، التدريب في العام الأخير، كمية وحدة التدريب في الأسبوع، نوع التدريب أي شكوى طبية أثناء التدريب أو بعد المنافسات.

**1-8-5- العادات:**

وتشمل الأدوية التي يستخدمها المصارع بانتظام ساعات العمل، التدخين، ساعات النوم، الأدوية، المنشطة.....الخ.

**1-9- الفحوصات المحلية:**

وتشمل على فحوصات تفصيلية للقلب والصدر والبطن والجهاز الحركي العظام والمفاصل والعمود الفقري والغضاريف وتشوهات القوام وفحوصات الجهاز العصبي بوظائفه الحسية وانعكاساته وقياس القوة العضلية.

**1-10- فحوصات تخطيط القلب:**

وتشمل تخطيط القلب ونتائجه في الراحة أثناء المجهود بموجباته المختلفة، وكذلك تفاصيل تخطيط لمصارع رياضة الجيدو مع راحة عشر دقائق بعد المجهود.

**1-11- فحوصات الوظائف التنفسية:**

وتشتمل قياسات أقصى سعة تنفسية للمصارع والسعة الحيوية المقاسة والمتوقعة ونسبتها لمساحة الجسم وقياس كمية أقصى زفير.

**1-12- فحوصات خاصة بحجم القلب:**

وتشتمل قياس حجم القلب هي صور الأشعة، ونسبته لمساحة الجسم ونسبته أيضا لأقصى نبض أكسجين.

**1-13- فحوصات تخطيط العضلات:**

وتشتمل تخطيط للعضلات الخلفية لعظم لوح الكتف وهي هامة في المصارعين لاكتشاف أعراض مبكرة الخاصة بتلك العضلات.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> أسامة رياض. \_ مرجع سابق، ص 195.

**1-14- قسم الفحوصات الطبية الفسيولوجية:**

وتتم فيه الفحوص التي ذكرناها سابقا لتقييم كفاءة الجهاز الدوري التنفسي للمصارح هوائيا ويتم تكرار الفحوص الطبية الفسيولوجية كل ثلاثة شهور للمصارعين<sup>1</sup>.

**1-15- قسم الفحوص البدنية الخارجية (المورفولوجية):**

وتشمل الطول والوزن وطول الأطراف السفلى والعليا، درجة تقوية المفاصل وكمية الحقون تحت الجلد وأي قياسات إضافية أخرى.

**1-16- قسم الفحوص المعملية: وتشمل الفحوص المخبرية العامة مثل:****1-16-1- فحوص الدم:**

- صورة عامة للدم "هيموجلوبين".
- عدد كرات الدم البيضاء والحمراء والتفصيل الطبي والنوعي.
- نسبة هيموجلوبين الدم.
- ملاحظات أخرى.

**1-16-2- فحوص البول:**

- نسبة الزلال إذا ما وجد
- الفحص المجري للبول.
- نسبة السكر إذا ما وجد
- ملاحظات أخرى.

**1-16-3- فحوص البراز:**

لاستبعاد وجود طفيليات الجهاز الهضمي.

**1-17- بيانات بدرجة الياقة البدنية لمصارح رياضة الجيدو: وتشمل مايلي:**

بناء على ما تقدم من فحوص إكلينيكية ومعملية فإن المصارح:

- لائق للممارسة رياضة الجيدو.
- لائق لممارسة أنواع أخرى من الرياضة.

<sup>1</sup> أسامة رياض. \_ مرجع سابق ، ص 195.

- تحفظ على اللياقة الطبية للمصارع.

### 1-18- فحوص خاصة بالمتابعة الطبية التقنية والمرض:

وتشمل ملاحظات المتابعة بيانات عن الجسم والوزن والكشف العام وحالة الصدر والبطن والقلب والجهاز الحركي وحجم القلب وتخطيط القلب والأبحاث العامة والخاصة وقياسات الوظائف التنفسية ودرجة لياقة المصارع وشكواه الطبية في آخر فحص له وكذلك تشخيصه وعلاجه.<sup>1</sup>

### 1-19- المدرب والطب الرياضي:

من أجل الوصول إلى أعلى مستوى تسمح به قدرات المصارع من الناحية المهارية والبدنية وبأقل إصابات ممكنة، يجب على المدربين الإلمام الكافي بأسس ومبادئ الطب الرياضي، هذا الاحتياج أصبح ملحا في الدول النامية أكثر منه في الدول المتقدمة، وذلك بسبب قلة وجود الأطباء المتخصصين في هذا المجال.

في هذا المقال سوف نتناول فيه بالشرح الجوانب المختلفة لعلوم الطب الرياضي الذي يجب أن تتوافر في أي برنامج تعليمي لإعداد المدربين مع التركيز مع أهمية العمل الجماعي ما بين الأطباء، وأخصائي العلاج الطبيعي والمدربين لصالح رفع مستوى كفاءة المصارع.

وفي هذه الأيام التي تزداد فيها درجة التخصص بشكل سريع، يفترض على المدرب أن لا يكتفي فقط بالخبرات والمعلومات التي تدور حول العملية التدريبية ترك كل الخبرات الأخرى لأفراد متخصص، هذا النوع في الواقع أمر غير حقيقي وغير واقعي بالنسبة لمجال الطب الرياضي، خاصة في الدول النامية التي تفنقر إلى العدد الكافي من الأطباء والمتخصصين، كما أنه غير ممكن، وفي بعض الأحيان يستحيل تنفيذه حتى في الدول المتقدمة، فدور المدرب الآن مكمل للأدوار عليه الإلمام بالمعلومات الأساسية في كل علوم الطب الرياضي.

والسؤال الآن: لماذا يجب على المدرب أن يعلم بعلوم الطب الرياضي؟

لإجابة على هذا السؤال نلاحظ أن أغلب الخبرات تؤيد أن المدرب الذي يلم بالمعلومات الأساسية في مجال الطب الرياضي يصبح قادرا على:

- فهم المشاكل المحيطة بالمصارع، بعضها أن لم يكن أغلبها لها ارتباط بالناحية الطبية هذا يجعل المدرب قادرا على اتخاذ الإجراءات الضرورية والصحية في الوقاية.

<sup>1</sup> أسامة رياض. \_ مرجع سابق، ص 197.

وفي تجنب أي تدهور للحالة الصحية للمصارع، مما سوف يساعد حتما على زيادة وتدعيم العلاقة ما بين المدرب والمصارع، وعلى هذا النقيض نجد أن المدرب غير الملم بعلوم الطب الرياضي من المحتمل أن يدفع المصارع إلى أكثر من حدوده وقدراته، مما يؤدي إلى نتائج سلبية وعكسية.<sup>1</sup>

- اتخاذ قرار تحويل المصارع إلى الطبيب المتخصص في الوقت المناسب.
- تقديم المساعدة الضرورية في حالة عدم تواجد أحد أفراد الفريق الطبي فوقت الطبيب مكلف ويجب استغلاله بالطريقة المثالية، وواجبه الأساسي هو الاستشارة، العلاج، والتأهيل، ومن الصعب تواجده في كل فترات التدريب أو المنافسات، هذا ما يحدث واقعا في الدول النامية التي تعاني نقص شديد في الخدمات الطبية وليس عندها العدد الإضافي من الأطباء للعناية بالأمراض أو حتى الوقاية، فيما ذلك بالعناية بالحسابات الرياضيين الأصحاء.
- ومن الملاحظ أنه يمكن التغلب على نسبة كبيرة من المشاكل من المشاكل التي تواجه المصارع أثناء التدريب عن طريق شخصا مؤهل ملما بالمعلومات الطبية الأساسية دون الحاجة الماسة إلى تدخل الطبيب المستمر فإذا تم إعداد المدرب في هذه الناحية فسيكون بلا شك قادرا على أداء هذا الدور بنجاح.
- مساعدة الطبيب وأخصائي العلاج الطبيعي في وضع وإعداد البرنامج التأهيلي المناسب للمصارع.
- تقديم الإسعافات الأولية بطريقة صحيحة وسليمة.
- فهم النواحي الميكانيكية التي تؤدي إلى حدوث الإصابة بغرض المساعدة في الوقاية من حدوثها.
- اكتشاف الأخطاء الفنية بسهولة وتقديم النصيحة المناسبة حتى يتجنب المصارع خطر الإصابة.
- التشاور مع المصارع في كل الأوقات بخصوص تأثير التدريب على الصحة والأداء.

وقد تبنى هذا الاتجاه المؤتمر الطبي الذي عقده الاتحاد الدولي لألعاب القوى في مسكني في عام 1983، حيث أشار كثر من متحدث على أهمية إعداد المدرب الدور المناسب حتى في التشخيص وعلاج الإصابات الرياضية، وخاصة في الدول النامية التي تستطيع أن توفر العدد الكافي من الأطباء والمتخصصين، مع التركيز على العمل الجماعي ما بين المدرب، والطبيب، والرياضي، كما أشاروا إلى الدور البارز الذي يؤديه المدرب في المراحل المتأخرة من العلاج بالإشراف على التدريبات التي توصف لتأهيل الإصابة والتي تحافظ على اللياقة المصارع، بالإضافة إلى مسؤوليته في اكتشاف التي تحدث أثناء الأداء وتساعد وبالنتالي في تقويم الإصابات المختلفة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> عادل علي حسن. \_ الرياضة والقصة. ط1. \_ القاهرة، منشأة الإسكندرية : 1995. \_ ص 75.

<sup>2</sup> عادل علي حسن. \_ مرجع سابق، 1995. \_ ص 77.

**1-19-1- دور المدرب الرياضي والوقاية من الإصابات الرياضية:**

إذا كان المدرب على علم ودراية بالأسباب العامة للإصابات الرياضية والتي سبق الإشارة إليها، فإن دوره الحد والوقاية من الإصابات يكون أمراً ميسوراً، لأن معرفة سبب الإصابة تجعله يأخذ الإجراءات لمنع حدوثها، وفي هذا التطبيق للمبدأ القائل بأن "الوقاية خير من العلاج".

ويمكن تلخيص دور المدرب في الدور والوقاية من الإصابات الرياضية فيما يلي:

**- معرفة الأسباب العامة للإصابات الرياضية وتجنب حدوثها:**

إذ أن ذلك يضمن له الاستفادة الكلية الكاملة من قدرات المصارع وكفائته من بداية الموسم الرياضي وحتى نهايته بفاعلية عالية في الأداء.

**- عدم اشتراك المصارع في التدريب أو المنافسة بدون إجراء الطب الدوري الشامل الرياضي:**

وخاصة قبل بداية كل موسم، ويجب أن يتأكد المدرب من أن الكشف الطبي الدوري قد شمل أعضاء وأجهزة جسم المصارع بدءاً من سلامة النظر والكشف الحقيقي على العينين وأجهزته الحيوية كالجهاز الدوري والقلب والجهاز التنفسي والرئتين وغيرهما، ومنتهياً بالكشف على الجهاز العصبي وسلامة الأعصاب وسلامة الجهاز العضلي والتوافق العضلي العصبي، ويتم ذلك في مراكز الطب الرياضي المتخصصة.

**- عدم إشراك المصارع وهو مريض:**

لأن ذلك يعرضه للإصابة وأيضاً عدم إشراكه وهو مصاب بإصابة لم يتأكد شفاؤه ومنها نهائياً، لأن ذلك قد يعرضه لتكرار الإصابة أو تحولها لإصابة مزمنة.

**- عدم إجبار المصارع على الأداء وهو غير مستعد نفسياً وبدنياً وذهنياً لهذا الأداء:**

إذ أن إجبار المصارع على الأداء وهو غير مستعد يجعل قدرته نهائياً، لأن ذلك قد يعرضه لتكرار الإصابة أو تحويلها لإصابة.

**- توفير الغذاء المناسب للرياضي كما ونوعاً بمختلف عناصره الغذائية البناءة:**

كالبروتينات، والمواد التي تمد الجسم بالطاقة، كالنشويات (الكربوهيدرات) والسكريات والدهون، والمواد التي تمد الجسم بالحيوية متمثلة في الأملاح والفيتامينات كالفواكه الطازجة والخضروات.<sup>1</sup>

وعلى المدرب مراعاة ملائمة الغذاء وتكامله ومناسبته للعوامل الآتية:

<sup>1</sup> عادل علي حسن. مرجع سابق، 1995. ص 120، 121.

أ- نوع وطبيعة الرياضة التي يمارسها المصارع.

ب- الجنس والمرحلة النسبية وحالة المصارع الصحية.

ج- حالة الجو ومراعاة تعويض الجسم لما يفقده من سوائل بكمية كبيرة في بعض الرياضات.

د- مراعاة مناسبة مواعيد التغذية لممارسة النشاط حيث يجب أن يكون تناول الطعام قبل المهارة أو التدريب بحوالي ساعتين أو ثلاث ساعات، حيث تزداد الدورة الدموية إلى المعدة والجهاز الهضمي بعد الأكل مباشرة لإتمام عملية الهضم وبالتالي يقل الحجم نسبيا في العضلات التي تقوم بالدور الأساسي في الأداء الرياضي مما قد يعرض المصارع للإصابة.

- الاهتمام بالإحماء لتجنب الإصابات:

حيث يساعد على تجهيز وتحضير أجهزة الجسم وظيفيا كما يزيد سرعة وصول الإشارات العصبية إليها ويزيد من سرعة تليبيتها واستجابتها ويحسن النغمة العضلية فيها، وهذا يؤدي إلى زيادة كفاءة المفاصل لتؤدي الحركة بصورة أفضل وبالتالي تقل الإصابات، وعلى المدرب أن يراعي ملائمة الإحصاء وطبيعة تمارينه في الحرارة عنه في البرودة الشديدة حيث يزيد زمنه ويختلف أيضا طبيعة تمارينه.

- تطبيق التدريب العلمي الحديث:

تجنب الإفراط الغير متقن في التدريب الذي يسبب العياء البدني والذي يسبب الإصابات المصارعين، ومن أعراض الإفراط غير المتقن في التدريب، والتي يجب على المدرب إعادة النظر في برنامجه التدريبي إذا ما لاحظنا على مصارعيه، نقص الوزن وفقدان الشهية والأرق وقلة النوم وسهولة الاستثارة العصبية والتهيج وكثرة الأخطاء في الأداء وسرعة النبض في الراحة.

- مراعاة تجانس الفريق:

من حيث العمر والجنس والمستوى المهاري لأن وجود بعض الأفراد غير المتجانسين في أي من هذه العوامل قد يكون مثيرا لهم لمحاولة بذل جهد أكبر من طاقتهم لمجاراة مستوى أقرانهم مما يؤدي إلى إصابتهم.<sup>1</sup>

- الراحة الكافية للمصارعين:

والتي تمثل في النوم لفترة تتراوح ما بين 8-9 ساعات يوميا بالإضافة إلى الاسترخاء والراحة الايجابية بين كل تمرين وآخر داخل الوحدة التدريبية وعلى المدرب التأكد من ذلك بالملاحظة الدقيقة للمصارع.

<sup>1</sup> عادل علي حسن. مرجع سابق، 1995. ص، 121، 122.

**الخلاصة:**

إن الطب في خدمة الرياضة، والرياضة تساهم بدورها في الحفاظ وتطوير صحة الأفراد الممارسين لها، فهناك علاقة وطيدة بين الرياضة والطب الرياضي. وعلى هذا فإن المراعاة والسلامة والوقاية تعتبر مبدأ هاما لأقصى درجة خلال التخطيط والتنفيذ للتدريب الرياضي، وقطاع رياضة الجيدو بشكل عام .

## 2-1- مفهوم الجيدو:

الجيدو لعبة رياضية رصينة تستخدم للدفاع عن النفس، عرفها مؤسسها الأستاذ جيجورو كانو ( jigorō kano )، بأنها الطريقة الشاملة والأكثر فعالية لاستخدام الفكر والجسد في الهجوم والدفاع بشكل دقيق وفعال.<sup>1</sup> الجيدو رياضة تستعمل لتحسين وتنمية أعضاء الجسم، وزيادة القوة الفكرية والأخلاقية وتعمل على مساعدة تحمل أعباء الحياة العامة، واشتق اسم كلمة الجيدو باليابانية من لفظين (جو) وتعني المرونة و(دو) وتعني الفن أو الطريقة. غير أن هذا لا يعنى أنها يابانية الأصل أو النشأة، فقد مورست خارج اليابان منذ زمن طويل حيث كانت تسمى قديما بالجوجوتسو ( jujutsu ) وذلك 660 ق.م وعليه لا نستطيع تحديد المكان الذي نشأت فيه هذه الرياضة نظرا لتعدد الروايات وتناقضها، إلا أنها اشتهرت كرياضة يابانية الأصل، من خلال الأرقام التاريخية حيث جرت منازلات في سنة 230 ق.م بحضور الإمبراطور الياباني (سون) بين متنافسين شهيرين في ذلك الزمن هما (نومي سوكوم) و(تيماكويمايا) من غير أن يكون لها قواعد تتحكم فيها أو توقيت ينهيها فهي لا تنتهي إلا بقتل أحد المتنافسين

أما الفائز في هذه المباراة المصارع (نومي سوكوم) الذي قتل منافسه بعد عراك طويل وشاق بضربة من القدم، استمرت اللعبة على ما هي عليه من الخشونة والخطورة حتى سنة 1871م، عندها عكف الدكتور (جيجورو كانو) على دراستها فأختار بعض الحركات الفنية المناسبة وحذف الحركات الخشنة والخطيرة وباشر بوضع القوانين والأسس الجديدة لها وسماها (الجيدو)، ثم قام سنة 1882م بفتح أول مدرسة لتعلم رياضة الجيدو، فتطورت فيما بعد وأصبحت معهدا يعرف حاليا بمدرسة (الكودوكان codokan ) المتواجدة في عاصمة طوكيو اليابانية وبالتحديد مدينة (كوبيcobe)، والجيدو كلعبة رياضية لم تمارس في البداية على نحو جدي ومعتزف بها إلا عام 1882، حيث انتظرت طويلا للدخول للألعاب الاولمبية، كان ذلك سنة 1964 في اليابان، لكنها غابت بعد ذلك في دورة 1968 والتي جرت في موسكو، لتعود من جديد و بشكل نهائي في دورة ميونخ في ألمانيا عام 1972.

## 2-2- نشأة وتطور رياضة الجيدو

لقد أسست رياضة الجيدو التي نراها اليوم على المصارعة اليابانية التقليدية القديمة في اليابان.. حيث تم إعادة فحصها في شكل آخر ويمكن القول أن الفضل يرجع إلى السيد جيجور كانو في تأسيس هذه اللعبة.. وفي عبارة قصيرة يمكن أن نقول أن رياضة الجيدو هي شكل مشتق من المصارعة اليابانية القديمة. أما ماذا كان عن وضع رياضة المصارعة اليابانية "النموذج الأصلي لرياضة الجيدو" فإنه قد تم ممارسة هذه اللعبة بشدة في هذه البلاد وعرفت بحوالي اثنا عشر اسما مختلفا مثل ياورا، تايجوتسو، واجوتسو، ثوريت، كوجوسوسوكي، كيمبو، كومبوشي، شوباكوالخ، وكان لها مدارس عديدة ولكل منها معالم فريدة، تجعلها مختلفة عن ما سواها. على كل فإن المصارعة اليابانية يمكن تعريفها بأنها فن الهجوم والدفاع ضد الخصم بسلاح أو بدون سلاح، وأن أصل هذه اللعبة مبهم تحت عام العصور القديمة، فقد أشار التاريخ الرسمي لليابان الذي كتبه الإمبراطور في عام

<sup>1</sup> محمد عبد الرحمان محمود، الحديث في رياضة الجودو، كلية التربية الرياضية، جامعة الأزهار، 2001، ص13



720 بعد الميلاد إلى دورة ليكارابكوريا الرياضية أو صراع القوة، حيث كان قد تم تقبيل هذه الدورة في العام السابع للإمبراطور سرنين عام 230 قبل الميلاد، هذا ما عبر عنه بعض المؤرخين بأنه أصل (السومو) والمصارعة اليابانية، ومع ذلك فإن هذا الموضوع يمكن أن يأخذ بثقة أكثر على أنه تحقيق تاريخي سليم موضحا المسرح القديم.

لكن من المصارعة اليابانية والسومو من قديم الأزل نجد أن اسم، JIJITSU هي أسماء لأشخاص صينيين يمثلون هذه الأسماء، ونجد أحيانا أن نفس الشخصيات تتطوق أسمائهم بالطريقة اليابانية باللفظ ياوارا (YAWARA) وهو اسم آخر للمصارعة اليابانية. والمرحلة الأولى من كلمة ياوا في التاريخ الياباني موجودة في مجموعة قصص (Monogatari, Konogaku, Tim Tales, -A-Upon, Once) في القرن الحادي عشر.

لقد كان هناك عشرون كائنة في الأيام السابقة لطول رياضة الكودو كان جودو Kodokan-Judo مثل Takenovachi (تاكينوتشيتي) Sekiguctil (سيكوجوتشي) Kito (كيتو) Tenstion (تنشن-ستينو) الخ، فهذه المدارس على الرغم من الاختلافات والفوارق التي بينها فإن لديها ما تتشابه فيه إلى حد كبير من حيث النشأة والتطور.

أ- المصارعة اليابانية يمكن أن نجد أصلها في Kumiuchi كوميويتشي في ساحة المعارك حيث العديد من الخطط المتطورة والمنشقة تحت اسم جوجتسو .

ب- كانت هذه تعتبر الفن اليدوي الذي يلجأ إليه المحارب عندما لا يجد سيفاً والسجان عندما يضطر إلى كبح المسجون دون قتله.

ج- لقد ازدادت أهمية هذه اللعبة عندما اتسعت دائرة ممارستها وذلك بتدريس بعض الطرق الخاصة مثل لعبة الضرب بالقدم وتطويرها لدرجة أن الشخص المنزوع السلاح يمكن أن يقهر عدوه.

د- درست هذه اللعبة أيضا كطريقة من طرق الدفاع عن النفس بين عامة الشعب منذ مئات السنين وقد قام شجار بين طبقة المحاربين وعامة الشعب وعليه فقد تم تحريم استعمال أي نوع من السيوف ... فكان من الطبيعي أن يتعلم الشعب كيفية القتال بدون سلاح وهذه كانت أهم ظروف التي أدت إلى تطوير مدارس المصارعة اليابانية المتنوعة.<sup>1</sup>

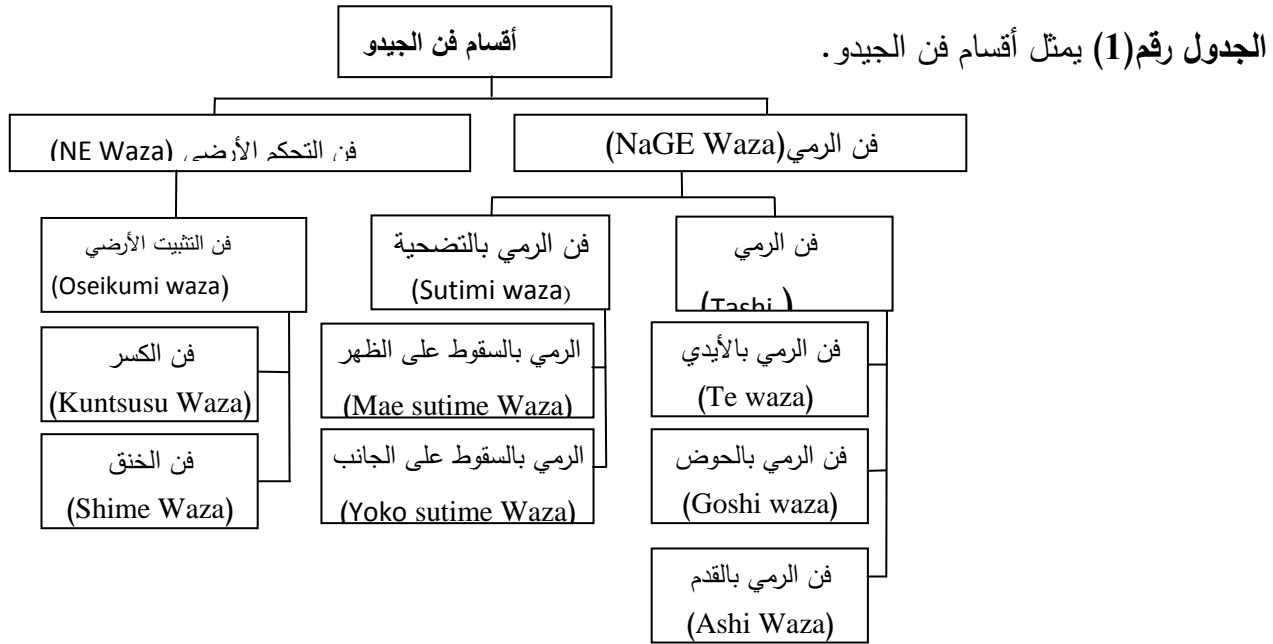
هناك مصدر أن لدراسة تاريخ الجودو، وهما مكتوبان في الوثائق التاريخية التي ورثها الأجيال عن عائلات المؤسسين وكتب التاريخ فحوى إشارات ضئيلة ومتناقضة عن المصارعة اليابانية بينما تذخر بهذه المعلومات المخطوطات المتنوعة عن كل عصر والتي يمكن الاستدلال عليها عن طريق التسجيلات الموجودة حاليا مع ذلك فإن لعبة المصارعة اليابانية بدأت في أخذ شكل منظم في النصف الأخير من القرن الخامس عشر وأن هذه المدارس المتنوعة كانت في الفترة ما بين القرن السابع عشر وبداية القرن التاسع عشر.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> نفس المرجع السابق ص 14

<sup>2</sup> نفس المرجع السابق ص 14

أما بخصوص الناحية العقادية للعبة المصارعة اليابانية فان الوثائق المسطرة بواسطة مؤسس المدارس المتنوعة تتمركز حول القاعدة الأساسية التي تقول أن الليونة تعني القوة" في هذه الوثائق فان التحليل النظري كان مهملا والعديد منها يعكس دراسات الفلسفة الصينية الممثلة في كتابه Lao-Tsze-Yi-King-Book of changu فانه يوجد واحد منهم يواجه الكتابات التي تعتمد على تفاهات الحرف المبالغ فيها فعلى الرغم من ذلك فإنها تشير إلى الطموح للمثالية (الشامخة) الخاصة أو طريقة المحارب والكتابات الجديرة بالملاحظة التي تتماشى بالفعل مع روح كود وكان جودو) (Kodocan Judo).

لقد ولد السيد جيجور كانو (مؤسس الجودو) عام وبعد أن قام بدراسة فنون القتال سالفة الذكر استخلص منها بعض الأساليب التي تمارس الآن تحت اسم الجودو، كما قام بإنشاء معهد الكودو كان عام بطوكيو.<sup>1</sup> تشكل الاتحاد الدولي للجودو عام فكان يضم وقتها دولة وأقيمت أول بطولة للعالم عام واشترك فيها دولة وتضم انضمام رياضة الجودو إلى الرياضات الأولمبية اعتبارا من دورة طوكيو عام.



## 2-3 الإعداد البدني للاعب الجيدو

قبل أن تتم عملية الإعداد البدني للاعبين يجب اتخاذ بعض الخطوات الوقائية حتى يمكننا الاستمرار في التدريب على أسس علمية سليمة وهذه الخطوات تعطينا مؤشر لمستوى اللاعبين يمكننا من خلاله تقييم حالتهم في المراحل المتقدمة.

أولاً: ومن أهم هذه الخطوات اختيار اللاعبين المناسبين من حيث الطول والوزن والسن لما يتناسب مع نوع اللعبة التي يمارسونها وهي الجيدو.

<sup>1</sup> جمال محمد سعد، القاهرة، ص96

ثانيا: أن يكون لهؤلاء اللاعبين الرغبة في ممارسة اللعبة والاستمرار فيها ويتضح ذلك من إصراره وحبه للعبة وأن تكون متفقة مع ميوله ورغباته.

ثالثا: اختيار اللاعبين ممن تتوافر فيهم اللياقة البدنية العالية والتأكد من ذلك بإجراء بعض الاختبارات والقياسات.

رابعا: يجب أن تسبق كل الخطوات السابقة الفحوص والاختبارات الطبية للتأكد من سلامة العضوية.

من هذا المنطلق يعتبر الإعداد البدني أحد الركائز الأولى في التدريب لما له من أهمية في إظهار وإتقان الفنون المختلفة للعبة وتنمية مكونات اللياقة البدنية وأن كان الإعداد البدني يكون الدعامة الأولى للتدريب في أثناء المرحلة التحضيرية في بداية موسم التدريب لأنه أساسي في الارتقاء بمستوى التدريب والارتقاء بالنشاط الحركي وبالتالي يمكن القول بأن الإعداد البدني في الجيدو هو:

ذلك النشاط الحركي الذي يعمل على الارتقاء بمستوى أداء اللاعب عن طريق إكسابه لمكونات اللياقة البدنية والتي تمكنه من إتقان فنون ومهارات اللعبة بصورة متكاملة لتحقيق أقصى كفاءة للأجهزة الفسيولوجية والعوامل النفسية. جمال محمد سعد: الجيدو أصول ومناهج<sup>1</sup>

ينقسم الإعداد البدني إلى:

- الإعداد البدني العام.
- الإعداد البدني الخاص.

### 2-3-1 الإعداد البدني العام

يعتبر الإعداد البدني العام بمثابة إعداد لجميع مكونات اللياقة البدنية بصورة متكاملة فهو أساس التكوين البدني الشامل والذي عن طريقه يمكن الارتقاء بالأجهزة العضلية والعصبية بوجه عام وإكساب الأفراد النشاط الحركي والبدني المتكامل وأن كان هناك اختلاف كبير بين المدرستين الغربية والشرقية فلكل مدرسة وجهة نظر من حيث مكونات اللياقة البدنية ولكن يجب أن ننظر إلى هذه المكونات بصورتها المطلقة أي القوة فهي مدلولاً للقوة وهكذا.

من الملاحظ عند التحدث في تنفيذ أي من مكونات اللياقة البدنية (القوة، السرعة القدرة العضلية، التحمل العضلي، التحمل الدوري التنفسي، المرونة، التوازن، الرشاقة، التوافق، الدقة). لا نستطيع الفصل بين المكونات الأخرى فلا نستطيع تنمية مكون من هذه المكونات بصورة مطلقة لأن المكونات الأخرى تشترك في التنمية ولكن بصورة أقل وتختلف تسميتها من مكون لآخر ويراعى عند التدريب أن تكون فترة الإعداد البدني العام خلال فترة الراحة النشطة أو تتخلل فترات التدريب الشاق وتعطي على هيئة نشاط خارجي وهذه لاتهمنا بالضرورة مثل مرحلة الإعداد البدني الخاص.

<sup>1</sup> مرجع سابق، ص 96

### 2-3-2 الإعداد البدني الخاص :

يعتبر الإعداد البدني الخاص للاعب الجودو هو الأساس لتطوير وتنمية مكونات اللياقة البدنية الخاصة بالفنون المختلفة للعبة وذلك للارتفاع بمستوى الأداء الفني والخططي. ففي بداية الإعداد البدني الخاص للعبة يبدأ المدرب بتنمية المكونات البدنية الأساسية للعبة وهي: القدرة العضلية المتمثلة في القوة والسرعة، التحمل العضلي، الرشاقة، المرونة، التوازن.

الإعداد البدني الخاص صورة متعددة لتنمية مكونات اللياقة البدنية الخاصة باللعبة ويتم عن طريق:

- أ- التمرينات الإعدادية الخاصة: يراعى التدرج في التمرينات من أعلى إلى أسفل أو العكس ويتم التمرين بشمول الجسم كله وتعرف بأنها التمرينات التي تعمل بطريقة مباشرة لتنمية المكونات البدنية الأساسية.
  - تمرينات باستخدام ثقل الجسم نفسه.
  - تمرينات باستخدام قوة المنافس أو الزميل.
  - تمرينات باستخدام الأدوات والأجهزة.
  - تمرينات المقاومة: صعود الجبل - الجري عكس تيار الهواء ....الخ.
- ب- التمرينات التنافسية: يقصد بذلك التمرينات الحركية المتكاملة الخاصة بكل نشاط رياضي والتي يراعى في أدائها استخدام جميع الأسس والمهارات الحركية التي تتطلبها المنافسات.

### 2-4 تعليم رياضة الجيدو

أ- جوبي اندو (الإحماء): الجوبي اندو يقصد به الإحماء الذي يسبق اللعب وهو ذو أهمية كبيرة في حفظ طاقة اللاعب فإذا ما قام اللاعب بأداء التمرين دون الإحماء فإن ذلك سوف يفقده كمية كبيرة جدا من الطاقة. فالإحماء يساعد على تهيئة العضلات وتنشيطها بحيث يكون جسم اللاعب في حالة استعداد لتقبل المجهود البدني المتوقع بذله.<sup>1</sup>

وقت الإحماء يتراوح ما بين 15 دقيقة و 30 دقيقة، يجب ملاحظة أن الإحماء بالنسبة للمبتدئين غالبا ما يكون أقل من ذلك الذي يقوم به المتقدمين الذي يراعى فيه إطالة الوقت، كذلك يجب مراعاة حالة الجو، فالإحماء يطول في الجو البارد ويقصر في الجو الحار.

ب- فوائد وأهداف الإحماء:

- إثارة وتنشيط الأعصاب.
- تنشيط العضلات والاحتفاظ بطاقة الجسم.
- مرونة المفاصل.
- تنظيم التنفس.

<sup>1</sup> جمال محمد سعد، ، ص98

يجب أن يقوم اللاعب قبل التدريب بتهيئة جسمه وذلك عن طريق أداء بعض التمرينات التمهيديّة وهي ما يسمى بالإحماء -ومن خلال ذلك الإحماء وفاعليته يكتسب الجسم القوة والمرونة المطلوبة لأداء حركات الجيدو، فإذا ما استهان اللاعب بالإحماء سيكون عرضة للإصابات والتمزقات لذلك يجب عليه أن يقوم بأداء الإحماء في جدية ونشاط، كما يجب مراعاة بعض النقاط في أداء الإحماء:

يجب أن يكون الإحماء متغيراً، فعلى اللاعب وكذلك المدرب أن يقوموا بتغيير طرق الإحماء لكي يتناسب مع جسم اللاعب ولياقته خلال فترات الموسم الرياضي.

يجب وضع خطة محددة للإحماء بحيث تتناول، إحماء عضلات الجسم تدريجياً وبانتظام.

- الإحصاء المنفرد والإحماء الجماعي.

- إجراء بعض التمارين من الجيدو (مثل الكومي كاتا).

- السقطات وبعض التمارين من الأوتشي كومي.<sup>1</sup>

## 2-5 أهم مبادئ تعليم الجيدو

هناك كثير من المتغيرات والعوامل التي تؤثر في عملية التعليم، فمن الأمور الهامة أن يكون المدرب أوالمعلم ذو مقدرة وكفاية حركية وملما بالفنون المختلفة للجودو وعلى معرفة بالقواعد والأسس العلمية المستخدمة وكيفية الاستفادة منها حتى يمكنه أن يوجه عملية التعليم بالطريقة الصحيحة ولا بد أيضاً من توفر خلفية تربوية وسلماً بالفلسفة الخاصة بهذا النوع من المصارعة وعلى دراية كافية بالعلوم المختلفة وعند توجيه عملية التعليم يجب أن يراعي اختلاف المراحل السنوية والمتطلبات الحركية لكل مرحلة سنوية الأسس التي وضعها الكودوكان حيث أن عملية التعليم تهدف لفرضين:<sup>2</sup>

أولاً: تعليم للحصول على المتطلبات الحركية لمرحلة معينة.

ثانياً: تعليم للوصول إلى مستوى البطولة.

ومن هذا المنطلق يمكن أن نضع بعض النقاط التي يجب مراعاتها لتعليم الجودو وهي:

أولاً: المرحلة التحضيرية.

ثانياً: المرحلة التمهيديّة.

ثالثاً: مرحلة التعليم الحركي للمبادئ الأساسية للجودو.

رابعاً: مرحلة التعليم الحركي للحركات الأساسية .

خامساً: مرحلة التعليم الحركي للفنون المختلفة للجودو.

ويمكننا أن نتكلم عن كل مرحلة من هذه المراحل بإيجاز كما يلي:

<sup>1</sup> محمد حسني علاوي علم التدريب الرياضي الطبعة الخامسة. دار المعارف مصر 1988 ص98

<sup>2</sup> Eric dominy and Herbir Jenkins: co judo basie principales، London 1968 ،p15

المرحلة التحضيرية: هي مرحلة تسبق عملية التعليم ويقوم فيها المدرب أو المعلم بالتحضير للمادة والأدوات الخاصة بهذا النوع من المصارعة ويمكن أن نذكر أهم النقاط الخاصة فيما يلي:

- تحضير وتجهيز الأدوات والملابس الخاصة باللاعبين وفقا للشروط القانونية الموضوعية.
- تحضير البساط والتأكد من سلامته وخلوه من الأمراض.
- إعداد قائمة بأسماء اللاعبين ودرجات الأحزمة الخاصة بهم.
- الإعداد والتحضير للتمارين اليومية.
- وضع برنامج تدريبي عام

المرحلة التمهيديّة:

- شرح تعاليم وآداب الجودو.
- معنى وهدف الجودو ومدى ما يحققه من أهداف أخرى عامة.
- تاريخ الجودو والكودوكان.
- التعرف على النظريات والأسس العلمية الخاصة بالجودو واستخداماتها وكيفية الاستفادة منها مثل:
- النواحي الخاصة بالاتزان الحركي (قاعدة الاتزان -مركز الثقل).
- أنواع المفاصل داخل الجسم وكيفية كسر المفصل.
- استخدامات القوة وكيفية الاستفادة منها.

مرحلة التعليم الحركي للمبادئ الأساسية للجيدو:

- تعليم مسكة البذلة وكيفية التغيير في المسكات المختلفة (كومي كاتا).
- كيفية التحرك على البساط للأمام وللخلف وللجانِب وبال دوران (تاي- سباكي).
- كيفية إخلال توازن المنافس في الاتجاهات الثمانية الأساسية (كوزوشي).
- الوسائل المستخدمة في إخلال توازن المنافس أثناء الحركة مثل الدفع والشد والرفع. التعرف
- على فنون الجودو وتقسيماتها رمي من أعلى (ناجي وازا) مسكات أرضية (أوساي- وازا) كسر (كنستسواوزا) خنق (شيمي وازا) ثم الكاتا.<sup>1</sup>

مرحلة التعليم الحركي للحركات الأساسية:

تعليم السقطات (أوكيمي): يعتبر كسر السقطات (أوكيمي) من أهم الحركات الأساسية للجودو ومن هنا نبدأ التعليم ويستمر إتقانها طوال فترة التدريب وما لم تتقن السقطات يتعذر على اللاعب أن يصبح ذو كفاءة ومقدرة حركية عالية خصوصا أثناء التدريب أو المباريات لذلك يتعذر عليه أداء الهجوم والمناورات الخطئية خشية الإصابة أو السقوط وتنقسم إلى أربعة أنواع لكل نوع مراحلها التعليمية:

- السقطة الخلفية (أشيرو أوكيمي) ويتم تعليمها في ثلاث مراحل تعليمية.
- السقطة الجانبية (يوكو أوكيمي) ويتم تعليمها في ثلاث مراحل تعليمية.

<sup>1</sup> Herbir jenkins , 1968 p15

- السقطة الأمامية (ماي أوكيمي) ويتم تعليمها في ثلاث مراحل تعليمية.
  - السقطة الأمامية الدائرية (ماي سموراي -أوكيمي)
  - بناء وتكوين الحركات الأساسية
- كل حركة تنقسم إلى ثلاث وحدات أساسية وهي:
- الكوزوشي: وهو خلال توازن المنافس في الاتجاه الصحيح للحركة ويختلف في وضع الثبات عنه في أداء الحركة وأثناء التحرك على البساط.
  - تسكوري: وهو الدخول أو تنفيذ الحركة ويعتبر المرحلة الأساسية للأداء الحركي.
  - كاكاي: وهو الوضع النهائي للرمي ويتم فيه عملية المتابعة التي قد يتبعها تنفيذ أحد الفنون المختلفة للجودو.
- ومن أهم الخطوات لتعليم الحركات الأساسية (كيهون) هي:
- شرح النقاط الأساسية للحركات.
  - شرح الخطوات الأساسية والرئيسية.
  - عدم شرح حركات كثيرة في وقت واحد.
  - تفصيل جزئيات الحركة من الوضع الثابت.
  - إعادة تجميع جزئيات الحركة بعد تجزئتها في حركة واحدة لتعليم الحركة ككل (سوجو).
  - تطبيق الحركة في أثناء اللعب (أويو).
  - تعليم كيفية اللعب في المباريات أو التمرين على تنفيذ الحركات في صورة مباراة وهذا يؤدي إلى إتقان أداء الحركات في المباريات الرسمية (ياكو - سوكو - راينشو 70% - 60%).
- مرحلة تعليم الفنون المختلفة للجيدو: يجب الاهتمام بتعليم فنون الجيدو على الوجه الصحيح وذلك عن طريق تعليم فنون الجيدو المختلفة في آن واحد وبنفس الدرجة بحيث لا نترك فرصة لطريقة تتفرد بالاهتمام دون الأخرى وحتى يكون نمو مستوى اللاعب متكاملًا ويلاحظ ذلك في:
- الإحساس بالحركة الصحيحة.
  - التمرين على أداء الحركات في الاتجاهات المختلفة.
  - يجب مراعاة مدة التمرين.
  - يجب مراعاة تنظيم التمرين والارتفاع به تدريجياً.
  - يجب مراعاة الرغبة والجدية في أداء التمرين.<sup>1</sup>
- يجب ملاحظة أن الوضع الطبيعي للبدء في تعليم المبتدئين هو البدء في تعليم فنون اللعب واقفاً (الناجي وازا) وبعد ذلك الاتجاه إلى تعليم فنون اللعب الأرضي (الكاتامي وازا) ثم الارتفاع بهما سوياً وتدرجياً.

<sup>1</sup> نفس المرجع السابق ص 17

## 2-6- موسم التدريب في الجيدو

يحتاج اللاعب إلى زمن طويل للإعداد والتدريب المتواصل حتى يتمكن من الاشتراك في المباريات، على ذلك يجب أن يقوم المدرب بإعداد اللاعب ولمدة طويلة وبطريقة صحيحة حيث أن المباريات تكون في وقت معين من العام يعلمه المدرب- فما عليه إلا أن يقوم بتدريب اللاعب بحيث يعده للمنافسات ويصبح في قمة لياقته الفنية والبدنية أثناء موسم المنافسات، نتيجة الاحتكاك الجسماني الأمر الذي يؤدي إلى خروج العرق من اللاعب بعد دقائق من قيامه بالصراع فعلى اللاعب عمل حساب هذه النقطة بأن يكون فصل الشتاء هو وقت المنافسات وفيه تقام معظم البطولات.

عندما نتكلم عن الموسم التدريبي لرياضة الجيدو يجب أن نضع في اعتبارنا طقس بلدنا من حيث البرد وفترة الحر ومن ثم يمكننا تقسيم فترة التدريب إلى أربع فترات في السنة:

-الفترة التحضيرية: في نهاية الصيف، إعداد بدني خاص (قوة -سرعة -مرونة -تحمل -رشاقة) بالإضافة إلى الإعداد الفسيولوجي والإعداد النفسي، وفي هذه الفترة يجب الاهتمام بالأسس والقواعد العلمية للعبة والتأكد من حسن استخدامها بطريقة صحيحة للاستفادة منها في فترة الإعداد القادمة.

-فترة ما قبل المنافسة: فيها يتم إعداد اللاعب إعدادا خاصا مع التقليل من كمية الإعداد العام إتقان المهارات الحركية المختلفة وأداء اختبارات والاشتراك في المنافسات الودية لمعرفة أوجه النقص مع ملاحظة أن هذه الفترة تنقسم إلى ثلاثة أجزاء.

هنا يجب الاهتمام بفنون الجيدو والانتقال من الصراع عاليا إلى الصراع من أسفل والعكس وإتقان المهارات الحركية الأخرى كالخنق والكسر وكيفية التنويع أثناء وخلال اللعب.

-فترة المنافسات: فيها يصل الفرد، إلى أفضل مستوى من حيث اللياقة البدنية الكاملة واللياقة الفنية وفيها يقوم الفرد بإخراج كل ما قام بتحصيله أي مجموع حصيلة الفترتين السابقتين ويشترك اللاعب في هذه الفترة في مسابقات تشبه المسابقات الرسمية وأطول منها حتى يستطيع أداء المباراة بكفاءة عالية طوال الوقت المقرر.

-فترة الراحة النشطة: هذه الفترة لها أهميتها فقد يعتبرها اللاعب فترة راحة ولكن الحقيقة هي فترة عمل ولكن بعيدا عن مجال الاشتراك في المنافسات ففيها يقوم المدرب بعمل رحلات خلوية تزاوّل فيها أنواع مختلفة من النشاط مثل كرة القدم -وكرة السلة- والسباحة ويجب أن يزاول اللاعب الأنشطة الرياضية التي تتناسب مع نوع النشاط الممارس وفي هذه الفترة يستريح اللاعب جسمانيا وعقليا بعض الشيء وبذلك يتهيأ لبدء الموسم الجديد مع التدرج في جرعة التدريب.

في هذه الفترة يستمر النشاط ولا يتخللها راحة كاملة (أي توقف) كما كان في الوقت الماضي حيث يبدأ الموسم التدريب من الصفر.<sup>1</sup>

الجدول رقم (2) يمثل تقسيم التدريب على فترات الموسم.

<sup>1</sup> نفس المرجع السابق ص 18



مقومات الجدول	الفترة التحضيرية	ما قبل المنافسات			فترة المنافسات	الراحة النشطة
		1	2	3		
قوة التحمل	X X X	X X X	X X	X	X	معسكرات
السرعة	X X	X X	X X	X X	X	ترفيه
اللياقة العامة	X X X	X X	X X	X	X X	رحلات وألعاب جماعية
اللياقة الخاصة	X	X X	X X X	X X	X X	
اللياقة الفنية	X	X X	X X	X X	X X X	

العلامة  $x = / 10$  الوقت المخصص للتدريب (الوحدة التدريبية)

إذا كان الزمن س  $x = س / 10$

الوحدة التدريبية في كل مرة ساعتان.

## 2-7- السمات السيكولوجية (النفسية) للاعب الجيدو:

إن الاتساع في مدى الاختلاف بين الإمكانيات العقلية والبدنية عند اللاعبين فرضت الحاجة لإضفاء أهمية خاصة للشكل الفني في أسلوب إعداد اللاعبين وعلى المدرب أن يكون على دراية بالحالة النفسية للاعبين قبل التدريب وبعده وفي المباريات وخلال خطة التدريب كاهتمامه تماما بالحالة البدنية. على المدرب أن يهتم بتوفير الجو النفسي المناسب للاعبين ويعلمهم ويلقنهم كيفية مقابلة الانفعالات الشديدة بطريقة مرضية فالصحة النفسية الحديثة تخبرنا بأشياء تتعلق بالقدرة على التحكم في الجوانب النفسية للاعبين.

## 2-8- الإعداد النفسي:

لقد قام عدد من الأخصائيين بدراسة مشاكل اللاعب النفسية العامة والخاصة وساهمت أعمالهم في حل الكثير من هذه المشاكل ويتجه الإعداد النفسي نحو الإصلاح الشامل الكامل لكل نواحي الإمكانيات النفسية في نفسية اللاعب وشخصيتهم عن طريق إبراز درجة إمكانياته العديدة وملائمتها لظروف المباراة يتضح من هذا اللاعب أن يعمل على تنمية قدرته على التفكير السريع وقوة الإرادة فالمواقف تتغير في جزء من الثانية وهي كثيرا ما تسبب تغيرا في الانفعالات والبهجة والرضا والثقة بالنفس وهذه يمكن تحطيمها أيضا في جزء من الثانية واستبدالها بابتسامة النصر على وجه المنافس.

من الصعب على اللاعب أن يقوم في وقت واحد بالهجوم والدفاع وإخفاء نواياه وتخمين فكر منافسه وأن يتظاهر بالهدوء في حين أن أعصابه متوترة ويتخذ القرارات الملائمة كل ذلك في وقت يقدر بالثانية. كما على اللاعب أن يلاحظ الوقت وأن يكون مرنا في حركاته التكتيكية وواضعا هدفا استراتيجيا معينا ولا يمكن تنفيذ كل هذا دون أن يكون لدى اللاعب معلومات ضرورية عنها.

يقترن الإعداد النفسي بالإعداد البدني والفني والتكتيكي والنظري ويعتبر جزءا لهذا الكيان ويشمل في ذات الوقت بناء نوعيا له أصول منتظمة فالإعداد الكامل للاعب لا يتم بدون الإعداد النفسي مع تحديد الأهداف الوسيطة والنهائية لهذه اللعبة والتصميم على انجازها تمثل محصلة النشاط السيكولوجي الرياضي. ولا يمكن تفسير قوة التحمل بدون وجود العنصر الإداري في المحيط النفسي وهذا يعني أن أسلوب الإعداد البدني يشمل أيضا الإعداد النفسي فلكي يمكن تحقيق أقصى مستوى في الناحية النفسية من الضروري بذل جهود إضافية في هذا الاتجاه وتسهم الناحية السيكولوجية في زيادة ارتفاع المستوى والاستخدام الأمثل لما تم انجازه من إعداد فني وتكتيكي بطريقة عملية.

على الرغم من أن الجوانب النفسية للاعب الجودو تلعب دورا مؤثرا في عملية إعداد الرياضي فإنه عملا تنمو فيه العناصر النفسية بطريقة فورية وجزئية باعتبارها إضافة إلى الإعداد الحركي والفني والتكتيكي فالإعداد النفسي عملية محدودة ومجردة من الكمال وواجباتها معقدة وصعبة التطبيق ولا يمكن قياسها. من هذا المنطلق فالإعداد النفسي يعتبر عملية شخصية منفردة لأن هناك فروق كثيرة في نفسية كل رياضي وهذه الفروق تستبعد الصور والنماذج الجامدة ويمكن وضع خطة تنمية الصفات النفسية وتنفيذها أثناء الدروس النظرية والتدريب والمسابقات طبقا للتصور المصطلح عليه.

يهدف الإعداد السيكولوجي الخاص إلى تنمية اللياقة النفسية نحو مسابقة معينة ويتكون من إعداد نفسي تمهيدي قبل المسافة وإعداد نفسي قبيل المباراة (بواعث وواجبات المسابقة وضبط نفسي وتكتيكي - بعث الثقة بالنفس - حالة نفسية سوية) وإعداد نفسي خاص وفي هذه المرحلة يجب أن نعطيها اهتماما أكبر إذ أن تعرف اللاعب حيال المشاكل التي يقابلها في التدريب أو المسابقة يتوقف على ما أظهرته التحاليل التي أجريت للمباريات السابقة ومعرفة مدى تأثير الفوز أو الهزيمة على شخصيته وتبين مدى صلابته صفاته المقاتلة وما اكتسبه من معارف ومدى كفته للمظاهر السلبية في حالة النجاح.

فعند هزيمة اللاعب فإنه يحتاج لقدر كبير من الشجاعة والرجولة للسيطرة على المواقف المفاجئة وقد ترك كثير من اللاعبين اللعبة بسبب كبرياتهم الجريح ولو كان لدى هؤلاء اللاعبين مسند سيكولوجي قوي استمدوه من المدرب أو الزملاء فربما استمروا في مزاوله اللعبة، ومن وجهة النظر السيكولوجية والتربوية فإن المدرب يمكنه أن يجدد ثقة اللاعب بنفسه ويهتم بمشاكله النفسية في المحيط الداخلي والخارجي.<sup>1</sup>

## 2-9- بعض الجوانب السيكولوجية للاعب الجيدو أثناء التدريب الرياضي:

- يلاحظ أن الضغط الانفعالي للاعب يؤثر على الأداء الحركي للاعب على البساط.
- عندما يكون معدا إعدادا جيدا وبتق في معلوماته ومهاراته فإن الاستثارة قد تفوق إلى الحد الذي يجعل اللاعب يؤدي المباراة أفضل مما اعتاد عليه.
- عندما يشعر اللاعب بقلق قبل فترة المباريات (شيباي) يجد اللاعب نفسه يوم البطولة متعبا وفي مستوى منخفض عن قمة استعدادة.

<sup>1</sup> نفس المرجع السابق ص 20

- يساعد جميع المدربين اللاعب الثائر كما أنهم على دراية بعدم مقدرته على التفكير.<sup>1</sup>  
فسبولوجية الناحية السبولوجية أثناء التدريب الرياضي يمكن وضعها كما يلي:  
ضربات قلب سريعة ظهور مقدار غير عادي من كرات الدم الحمراء في دق تحمل الأوكسجين الذي يعتبر أهم العناصر في هذا الصدد، انتقال كميات من الوقود العضلي (الغلوكوز) إلى الدم ويتحرك الدم نفسه في دوراته خلال الشرايين والأوردة بسرعة كبيرة كذلك زيادة سرعة النبض وبمعنى آخر فإن جميع أجزاء جسم اللاعب تكون في حالة إعداد للحدث القادم مما يجعله معدا للفيلم بأحسن أداء حركي له.  
يتضح مما سبق أن الدور السبولوجي سوف يتزايد في الإعداد الرياضي وخاصة الرياضيين الممتازين كما يجب أن يكون هذا الدور عمليا لا استثماريا بشرط أن يواكب التطور في التدريب الرياضي والخصائص الفردية والحالة السائدة للاعبين وفي ذلك حفظ لأعراض ووحدة وكمال الأعداد الرياضي.

---

<sup>1</sup> نفس المرجع السابق ص 21

**خلاصة**

يعتبر التنافس سمة سمات البشر، لذا فكر الإنسان ومنذ القدم في تطوير كل حركاته الطبيعية من أجل المنافسة والتحدي وإظهار قدراته سواء فيما بينه وبين نفسه، أو مع غيره من خلال اعتماده على تمارين وإعدادات في كل الجوانب لضمان تحقيق الهدف المنشود .

**تمهيد :**

تعتبر فئة الأواسط الممتدة ما بين ( 17 - 21 ) سنة و المتمثلة في مرحلة المراهقة ، و تعتبر المراهقة مرحلة من المراحل الأساسية في حياة الإنسان و أصعبها لكونها تشمل على تغيرات متعددة في جميع الجوانب منها العقلي و الجسماني و الحسي .

كما سنحاول في هذا الفصل الخاص بفئة الأواسط أن نتطرق إلى تعريف هذه الفئة وخصائصها ، و كذا المشاكل التي يتعرض لها المراهق في هذه المرحلة .

و تعتبر المراهقة مرحلة من المراحل الأساسية في حياة الإنسان و أصعبها لكونها تشمل على تغيرات متعددة في جميع الجوانب منها العقلي و الجسماني و الحسي .

كما سنحاول في هذا الفصل الخاص بفئة الأواسط أن نتطرق إلى تعريف هذه الفئة وخصائصها، و كذا المشاكل التي يتعرض لها المراهق في هذه المرحلة .

**3-1- تحديد و تعريف فئة الأواسط :**

إذا كنا بصدد التحدث عن سن الأواسط أو المرحلة الممتدة ما بين ( 17 - 21 ) سنة فإننا نسلط الضوء على رحلة جد حاسمة و هامة في حياة الفرد و هي ما يسميها علماء النفس بمرحلة المراهقة المتأخرة ، و هي مرحلة تدعيم التوازن المكتسب في المرحلة السابقة و يتم تأكيده في هذه المرحلة .

إذ أن الحياة في هذه الفترة تأخذ طابع آخر و فيها يتجه الفرد محاولاً أن يكيف نفسه مع المجتمع الذي يعيش فيه ، يؤثر بين تلك المشاعر الجديدة و الظروف البيئية ليحدد موقعه بين الناضجين ، محاولاً التعود على ضبط النفس و الابتعاد عن العزلة و الانطواء تحت لواء الجماعة ، فتقل نزاعاته فيدرس المراهق كيفية الدخول في الحياة المهنية ، و تتوسع علاقاته الاجتماعية مع تحديد اتجاهاته إزاء الشؤون السياسية و الاجتماعية و إزاء العمل الذي يسعى إليه .<sup>1</sup>

**3-2- مميزات فئة الأواسط :**

كما سبق و إن ذكرنا فإن المراهقة تتميز بتغيرات من الناحية الجسدية ، العقلية و الانفعالية و نلخص أهم خصائص النمو في مرحلة المراهقة فيما يلي :

**3-2-1 النمو البيولوجي للمراهق :**

إن النمو البيولوجي عند المراهق يظهر في ناحيتين و هما الناحية الفيزيولوجية و تشمل نمو و نشاط بعض الغدد و الأجهزة الداخلية التي توافق بعض الظواهر الخارجية ، و الناحية الجسمية العامة و تشمل الزيادة في الطول و الحجم و الوزن .

**3-2-2 النمو الجسمي :**

إن المراهقين ينمون نمواً سريعاً في الطول و الوزن و في الفترة الأولى من المراهقة ، فقد يجد ولد عمره ثلاث عشر سنة أنه ينمو بنفس السرعة التي كان ينمو بها عندما كان عمره سنتين . و تبدأ معظم زيادة الطول في الساقين أولاً ثم بعد ذلك في الجذع إلا أن اكتمال هذه الزيادة يحدث أولاً في اليدين و الرأس و الأقدام ، أما آخر جزء تكتمل فيه هذه الزيادة فهو الأكتاف .  
تتباطأ سرعة النمو الجسمي نسبياً عن المرحلة الأولى للمراهقة ، و تزداد الحواس دقة و إرهافاً كالمس و الذوق و السمع و تتحسن الحالة الصحية للمراهق .<sup>2</sup>

<sup>1</sup> د. محمد عماد الدين إسماعيل. \_ النمو في مرحلة المراهقة. \_ الكويت، دار القلم: 1982. \_ ص 33 و 38.

<sup>2</sup> حامد عبد السلام زهران. \_ علم النفس النمو. \_ ط4. \_ القاهرة، علم الكتب: 1977. \_ ص 335.

و يصل الفتيان و الفتيات إلى نضجهم البدني الكامل تقريبا ، إذ تتخذ ملامح الوجه و الجسم الصورة الكاملة تقريبا  
1.

### 3-2-3 النمو الجنسي :

في هذه المرحلة تنمو الغدد الجنسية ، و تصبح قادرة على أداء وظائفها في التناسل و يطلق على مظاهر النضج الجنسي عند البنين الصفات الجنسية الأولية .

إذ نجد في مرحلة المراهقة أن المراهق قبل هذه المرحلة يركز ميوله و عواطفه نحو نفس الجنس أو الكبار و هذه من خصائص الطفولة ، أما الآن فلم يصبح لمثل هذه الاتجاهات من الإشباع ما كان لها في الماضي ذلك أن البلوغ يساعد على استشارة الميول نحو الجنس الآخر بشكل واضح .

و يصاحب النضج الجنسي ظهور مميزات أخرى يطلق عليها الصفات الجنسية الثانوية مثلا عند البنات تنمو عظام الحوض بحيث تتخذ حوض الأنثى ، اختزان لدهن في الأرداف و نموها ، و كذلك نمو أعضاء أخرى كالرحم و المهبل و الثديين .<sup>2</sup>

### 3-2-4 النمو العقلي :

من الملاحظ في فترة المراهقة أن الحدث السوي يسير في النمو العقلي في جهات عديدة ، فهو يستمر في هذا العقد الثاني من عمره على اكتساب القابلية العقلية و تقويتها كما تنمو أيضا في القابلية في التعلم ، و هو إلى جانب ذلك يتميز بالصعوبة و التعقيد، بالإضافة إلى كل هذا سيصبح أكثر قدرة على التعامل مع هذه الأفكار المجردة .<sup>3</sup>  
وتتميز هذه المرحلة في نمو التفكير عند " بياجيه " بالخصائص التالية :

- القدرة على استخدام الرمز للتعبير عن رموز أخرى .
- القدرة على الربط بين المتغيرات ( أي القدرة على أن يأخذ الفرد في اعتباره عوامل متعددة في نفس الوقت )  
4.

- يبحثه المستمر عن ما وراء الطبيعة و بظهور سينات المنطق في التفكير و هذا راجع لنمو الذكاء فيه و نضج الجهاز العصبي ، هذا ما يؤدي به إلى محاولة فهم كل ما يثير فضوله و تساؤلاته ، كما تتسم الحياة العقلية

<sup>1</sup> محمد حسن علاوي. \_ سيكولوجية النمو للمربي الرياضي. \_ القاهرة، مركز الكتاب للنشر: 1998. ص132.

<sup>2</sup> كمال جميل الريفي. \_ التدريب الرياضي للقرن الواحد و العشرين. \_ الجامعة الأردنية، 2004. ص137.

<sup>3</sup> نور الحافظ. \_ المراهقة. \_ المؤسسة العربية للدراسات والنشر: ، 1990. ص48.

<sup>4</sup> د. عماد الدين إسماعيل. \_ مرجع سابق، 1982. \_ ص55.

لدى المراهق على أنها تتجه نحو التميز أد تكتسب حياته نوع من الفعالية تساعده للتكيف مع البيئة الأخلاقية ، الثقافية و الاجتماعية التي يعيش فيها .<sup>1</sup>

### 3-2-5 النمو الاجتماعي :

في مرحلة المراهقة يبلغ الطفل مرحلة النضج حيث ينعكس هذا النضج في نموه الاجتماعي الواضح فيبدو المراهق إنسانا يرغب في أخذ مكانه في المجتمع و بالتالي يتوق من المجتمع أن يقبله كرجل أو إمراة . و في مرحلة المراهقة يتطلع المراهق لحياة أوسع محاولا التخلص من الخضوع الكامل للأسرة و يصبح قادرا على الانتماء للجماعة .

يبدأ المراهق في إظهار الرغبة الاجتماعية من حيث : الإنضمام إلى النوادي ، أو الأحزاب أو الجمعيات على اختلاف ألوانها مما يؤمن له شعورا بالانتماء للمجتمع كإنسان ذو قيمة فعالة ، أما الشيء الملفت للنظر في هذه المرحلة ميل الجنس الآخر نحو عكسه مما يترتب عليه ميل اجتماعي جديد للمشاركة فيما بعد لان يكون إنسان قادرا على بناء مستقبله .<sup>2</sup>

و يصبح التفاعل الاجتماعي للمراهق محددا لسلوكه في مجتمعه حيث يتأثر النمو الاجتماعي للمراهق بالبيئة الاجتماعية و الأسرية التي يعيش فيها فما يوجد في البيئة الاجتماعية من ثقافة و تقاليد و عادات و عرف و اتجاهات و ميول يؤثر في المراهق ، و يوجه سلوكه و يجعل عملية تكيفه مع نفسه و مع المحيطين عملية سهلة أو صعبة .<sup>3</sup>

و يشعر المراهق في هذه المرحلة بالبلوغ مما يرغمه على إتباع سلوكيات معينة كمحاولة التحرض للقيود التي يفرضها عليه الوالدين أو الأستاذ في البيت أو المدرسة و يعتبرها تجاهلا لكفاءته و مقدرته كما يحاول دائما تقليد الكبار و خاصة النجوم .<sup>4</sup>

### 3-2-6 النمو الحركي :

يتفق معنا النمو الحركي إلي حد كبير مع المعنى العام للنمو من حيث كونه مجموعة من التغيرات المتتابعة التي تسير حسب أسلوب و نظام مترابط متكامل خلال حياة الإنسان ، و لكن وجه الاختلاف هو مدى التركيز على دراسة السلوك الحركي و العوامل المؤثرة فيه، و قد جاء تعريف الأكاديمية للنمو الحركي *Motors Développement Acadimy* التي قدمت تعريفا للنمو الحركي على انه عبارة عن تغيرات في السلوك الحركي خلال حياة الإنسان، و

<sup>1</sup> د.محي الدين مختار . محاضرات في علم النفس الاجتماعي . ديوان المطبوعات الجامعية:1982. ص.162

<sup>2</sup> توما جورج خوري . علم النفس التربوي . بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع: 1986. ص6 و 123.

<sup>3</sup> عبد الرحمن محمد العيسري . دراسات في تفسير السلوك الإنساني . الجزائر ، دار الطباعة للبحث الوطني الشعبي: 1999. ص 105.

<sup>4</sup> عبد القادر بن محمد . دروس في التربية و علم النفس . الجزائر، دار الطباعة للبحث الوطني الشعبي : 1973. ص 288 .



العمليات المسؤولة عن هذه التغيرات ومن مظاهر النمو الحركي لدى المراهق أن حركاته تصبح أكثر توافقاً و انسجاماً ، و يزداد نشاطه و قوته و تزداد عنده زمن الرجوع " Réaction time " و هو الزمن الذي يمضي بين المثير و الاستجابة.<sup>1</sup>

يتوقع أن تبدأ مرحلة المهارات الحركية التخصصية في عمر 14 سنة و تستمر حتى نهاية المراهقة ( مرحلة التعلم الثانوي)، و تتميز هذه المرحلة بتفضيل التخصص في نشاط معين و الاستمرار في ممارسته سواء من أجل اللياقة البدنية و الصحية أو الاشتراك في المنافسات الرياضية لجميع التلاميذ.<sup>2</sup>

و يرجع ذلك كون هذه المرحلة ذروة جديدة للنمو الحركي ، و يستطيع فيها الفتى و الفتاة اكتساب و تعلم مختلف الحركات و إتقانها و تثبيتها.<sup>3</sup>

و من خلال هذه الميزة التي يتميز بها الفرد في هذه المرحلة يجب على المربي الرياضي استغلالها استغلال حسن لتكوين جيل يستطيع الوصول إلي أعلى المستويات الرياضية العالية في بعض الأنشطة الرياضية.

### 3-2-7 النمو الانفعالي:

ترتبط انفعالات الفرد بتغيرات عضوية داخلية تصاحبها مشاعر وجدانية وتغيرات فسيولوجية وكيميائية داخل الجسم ويؤثر العالم الخارجي الذي يحيط بالفرد في هذه الانفعالات فهو بمثابة منبر لها.

النمو اثر في تغير وتطور الاستجابات للمثيرات ولكن المظاهر الداخلية تكون اقرب إلى الثبات والاستقرار منها إلى التغير.

### 3-3- التغيرات الانفعالية في المراهقة:

مرحلة المراهقة تتميز بأنها مرحلة عنيفة في حدة الانفعالات وتحتاج المراهقة ثورة من القلق والضيق والفرح والفتوح فنجده نائراً على الأوضاع و متمرداً على الكبار كثير النقد لهم و بجانب العامل الجسماني الذي يؤثر في نفسية المراهق هناك عوامل نفسية و انفعالية والتي تبدو واضحة في التطلع بشتى الطرق والأساليب فهو لم يعد تماماً يخضع لقيود البيئة وتعاليمها، وأحكام المجتمع بل أصبح يتفحص الأمور و يناقشها و يزنها بتفكير.<sup>4</sup>

هو عقله " ويشعر المراهق بان الأسرة والمدرسة والمجتمع لا يقدرّون موقفه لذا فهو يسعى دون قصد لانته يؤكد بنفسه بثورته وتمرده وعناده"ويمكن تلخيص أهم العوامل التي تؤثر في الانفعالات في مرحلة المراهقة فيما يلي:

- التغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق.

<sup>1</sup> حامد عبد السلام زهران. \_ مرجع سابق، 1977. \_ ص 339.

<sup>2</sup> د. أسامة كامل راتب. \_ علم النفس الرياضي. \_ القاهرة، دار الفكر العربي: 1997. \_ ص 120.

<sup>3</sup> محمد حسن علاوي. \_ مرجع سابق، 1998. \_ ص 132.

<sup>4</sup> خليل ميخائيل معوض. \_ سيكولوجية النمو والطفولة والمراهقة. \_ ط2. \_ القاهرة، الهيئة المصرية للكتاب: 1994. \_ ص 342.

- نمو القدرات العقلية وتأثير هذا على تغير انفعالات المراهق واستجاباته .
- التوتر والحرع الذي يصيب المراهق في مرحلة المراهقة عند اختلاطه وتعامله مع الجنس الآخر فنجده لا يدري ماذا يقول وكيف يتصرف.
- نوع العلاقات الأسرية القائمة بين الأبوين وبين الأبوين والأخوة والأقارب وبين الأخوة بعضهم ببعض لأن لهذا التفاعل الأثر الكبير في نموه الانفعالي.
- المظهر الانفعالي الديني في هذه المرحلة يبدو واضحا فهو يميل بعقله لمناقشة وتحليل وفهم الأمور والقيم الدينية فهما منطقيًا ويزيد من انفعالات شعوره بالإثم والخطيئة نتيجة ما يرتكبه من أخطاء تتعارض مع القيم الدينية.<sup>1</sup>

### 3-4- الخصائص الانفعالية في مرحلة المراهقة:

- تختلف المظاهر الانفعالية للطفولة عنها في المراهقة ففي مرحلة المراهقة تتميز المظاهر الانفعالية بالآتي:
- اهتمام المراهق بذاته وما طرا على جسمه من تغيرات وهو بحلول أن يتوافق مع جسمه الجديد ويتقبله فهو يشعر بالرضا والارتياح عندما يحس أن نموه الجسمي جاء وفق متطلباته ووفق النموذج الذي يتصوره لنفسه ويشعر المراهق أو الرضا كلما ابتعد أو اقترب من الصورة التي يريد ويتمنى أن يكون عليها.
  - يزداد شعور المراهق بالكآبة والضيق نتيجة كثرة الآمال والأحلام التي لا يستطيع أن يحققها أو يحقق بعضها.
  - رغبة المراهق واهتمامه بالوظائف الجنسية والاطلاع عليها وتفهمها.
  - تتسم انفعالات المراهق بالتهور والتسرع والتقلب inconsistency وعدم الثبات لأنه في مواقف
  - يغلب عليه المرح والسرور والزهور وسرعان ما تتحول انفعالاته فجأة إلى الحزن واليأس
  - التمرد والثورة على الكبار محاولا التحرر من السلطة في المدرسة والمجتمع عامة مما يسبب له القلق الشديد.
  - المراهق المثالي مرهف الحس شديد الحساسية، يتأثر تأثيرا بالغا بنقد الآخرين حتى لو كان هذا النقد هادئا وهادفا.<sup>2</sup>
  - يحاول المراهق أن يعوض أنواع النقص والحرمان والفشل عن طريق أحلام اليقظة day dreaming ليتخطى بذلك حدود الإمكانيات والزمان والمكان، فالخيال يصوره بطلا من أبطال الرياضة أو شخصا مرموقا ناجحا في مهنته.
  - الحب عند المراهق من أهم خصائص النمو الانفعالي الحب المتبادل بينه وبين الآخرين الذي يساعد على
  - التقبل المتبادل وعلى النمو النفسي ويحقق الصحة النفسية والشعور بالسعادة والبهجة وموضوعات الحب متنوعة

<sup>1</sup> خليل ميخائيل معوض. \_ مرجع سابق، 1994. ص 343.

<sup>2</sup> محمد مصطفى زيدان. \_ موسوعة تدريب كرة السلة. ط2. \_ القاهرة، دار الفكر العربي: 1997. ص165.

فهي تشمل حب الأبوين والأخوة والأقارب والأصدقاء وأفراد الجنس الآخر "وقد تمتد عاطفة الحب إلى حب الإنسان وأفراد الجنس البشري عامة وقد تسمو وترتفع هذه العاطفة إلى حب الله سبحانه وتعالى وفي نهاية المراهقة يكون المراهق عواطف نحو الموضوعات والأشياء الجميلة فنجده ميالا للمناظر الجميلة ويعشق الطبيعة وتعرف هذه الظاهرة بالرومانسية".

- ثم يبدأ المراهق في تكوين عواطف نحو موضوعات معنوية مثل حب الفضيلة والحق والجمال والشهامة والمثل العليا ودفاعه عن الضعيف أو المظلوم.<sup>1</sup>

### 3-5- مشاكل فئة الأواسط :

أن مشاكل المراهقة من المشكلات الرئيسية التي تواجه المراهقين في هذه الفترة و السبب يعود إلى المجتمع نفسه و المدرسة و الهيئات الاجتماعية و الأسر و النوادي و كل المنظمات التي لها علاقة لهذه الفئة و لهذا سوف نتناول مختلف المشاكل التي يتعرض لها المراهق .

#### 3-5-1 المشاكل النفسية:

إن من الطبيعي أن تتسم الحياة النفسية للمراهق بالفوضوية والتناقض والتجارب العديدة التي يقوم بها المراهق وقد تكون فاشلة وقد تكون ناجحة.

فهو بذلك يعيش في صراعات داخلية مكبوتة قد يظهرها أحيانا بالعدوان والتمرد على الأعراف والتقاليد فهو يعتقد أنه يجب على الجميع الاعتراف بشخصيته وقد تؤدي هذه الصراعات النفسية إلى الإحساس بالذنب والقهر فيؤدي به إلى الاكتئاب والانعزال أو إلى السلوك العدواني.

ونستطيع صرف النظر عن هذه المشاكل بإدماج المراهق في النشاط الرياضي أو الكشفي أو الاجتماعي لكي يتكيف مع حياة الجماعة ويتعلم روح المسؤولية.<sup>2</sup>

#### 3-5-2 المشاكل الصحية:

تعد التغيرات التي أحلت بالجسم خلال هذه الفترة مؤثرا لنمو المراهق وعليه أن يتكيف مع تغيرات أعضاء جسمية ويستجيب للنتائج والآثار التي تركتها تلك التغيرات ومن هنا فإن مرحلة المراهقة تمتاز بسرعة النمو الجسمي واكتمال النضج، ويتطلب النمو الجسمي والعقلي والجنسي السريع للمراهق إلى تغذية كاملة حتى تعوض الجسم وتمده بما يلزمه للنمو وكثير من المراهقين من لا يجد ذلك، فيصاب ببعض المتاعب الصحية كالسمنة وتشوه القوام وقصر النظر ونتيجة لنضج الغدد الجنسية واكتمال وظائفها فإن المراهق قد يخرق ويمارس بعض العادات السيئة "كالاستمناء".

<sup>1</sup> محمد مصطفى زيدان. \_ مرجع سابق، 1997. \_ ص 166.

<sup>2</sup> د.ميخائيل خليل معوض. \_مشكلات المراهقة في المدن و الريف. \_ القاهرة، دار المعارف: 1971. \_ص73.

ومن هنا يكون دور الأسرة والمدرسة والمجتمع في توفير الغذاء المادي والمعنوي الذي يتسع به المراهق لمواجهة هذه المشاكل والخروج منها بأخف الأضرار .

### 3-5-3 المشاكل الانفعالية:

إن المشاكل الصحية التي يتعرض لها أثناء مرحلة المراهقة حتما تؤدي به إلى مشاكل انفعالية شعورية فهذه المرحلة تتميز بعدة انفعالات والانديفاع الانفعالي بسبب شعور المراهق بقيمته وقد يتسرع ويندفع في سلوكيات خاطئة تورطه في مشاكل مع الأسرة أو المجتمع كما تمتاز الأفعال بسرعة التغير، والتقلب وكذا كثرة الصراعات سواء مع الذات أو مع الغير وهذا ما ذهب إليه الدكتور " أحمد عزت راجع" عن الصراعات التي يعانيتها المراهق ونذكر منها:

- صراع عائلي بين ميله نحو التحرر من قيود الأسرة وبين سلطة الأسرة.
- صراع بين مثالية الشباب والواقع.
- صراع بين جيله والجيل الماضي.
- صراع ديني بين ما تعلمه من شعائر وبين ما يصدره له تفكيره الجديد.
- صراع بين مغريات الطفولة والرجولة.
- صراع بين شعوره الشديد بذاته وشعوره الشديد بالجماعة.<sup>1</sup>

### 3-5-4 مشاكل العلاقات الاجتماعية :

قد تنشأ مشاكل المراهق من احتياجاته السلوكية الأساسية مثل الحصول على مركز و مكانة في المجتمع بأنه الفرد المرغوب فيه فعلا .

إن شخصية المراهق تتأثر بالصراعات و النزاعات الموجودة بينه و بين أسرته و تكون نتيجة هذا الصراع إما خضوع المراهق و امتثاله أو تمرده و عدم استسلامه.<sup>2</sup>

### 3-6-3 المراهق و ممارسة النشاط البدني الرياضي :

إن الرياضة عملية تسليية، و ترويح لكلا الجنسين: هذا حيث أنها تحضر المراهق فكريا، و بدنيا كما تزوده من المهارات، و الخبرات الحركية من أجل التعبير عن الأحاسيس، و المشاعر النفسية المكتنزة التي تؤدي إلى اضطرابات نفسية، و عصبية عند انفجاره فيتحصل المراهق من خلالها على جملة من القيم المقيدة التي لا يستطيع تحصيلها في الحياة الأسرية، كما تعمل الحصص التدريبية على صقل مواهب الرياضي، و قدراته من أجل شغل وقت الفراغ الذي تحس فيه الرياضي بالقلق، و الملل، و بعد الرياضة يتعب المراهق عضليا ، وفكريا فيستسلم حتما للراحة، و النمو بدلا من أن يستسلم للكسل، و الخمول.

<sup>1</sup> د.حامد عبد السلام زهران. \_ مرجع سابق ، 1977. ص368 و377.

<sup>2</sup> ميخائيل معوض خليل. \_ مرجع سابق، 1971. ص89.

و يضيع وقته فيما لا يرضي الله، و لا النفس، و لا المجتمع، و عند مشاركة المراهق في التجمعات الرياضية، و النوادي الثقافية من أجل ممارسة مختلف أنواع النشاطات الرياضية، فإن هذا يتوقف على ما يحس به عن طريق التغييرات الجسمية، و النفسية، و العقلية التي يمر بها .

- إعطاء المراهق نوعا من الحرية، و تحميله بعض المسؤولية التي تتناسب مع قدراته، و استعداداته كحرية اختيار أماكن اللعب مثلا.

- التقليل من الأوامر و النواهي.

- مساعدة المراهق على اكتساب المهارات، و الخبرات المختلفة في الميادين الثقافية، و الرياضية لتوفير الوسائل، و الإمكانيات، و الجو الذي يلاءم ميول المراهق فهو دائما في حاجة ماسة إلى النصح، و الإرشاد و الثقة، و التشجيع، فعلى المدرب أداء دوره في إرشاد، و توجيه، و بث الثقة في حياة المراهقين طوال مشوارهم الرياضي.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>د.أسامة كمال راتب، إبراهيم عبد ربه خليفة. \_ النمو و الدافعية في توجيه النشاط الحركي للطفل. \_ القاهرة، دار الفكر العربي: 1990. \_ص127.

**خاتمة :**

إن مرحلة المراهقة من أهم المراحل التي يمر بها الفرد في حياته لان في هذه المرحلة تطرأ على الفرد تغيرات عديدة وهى التغيرات البيولوجية و الفسيولوجية و الاجتماعية كما ينمو الفرد من الناحية العقلية، الحركية ، و الانفعالية و في هذه المرحلة يبلغ فيها الفرد الطفولة النهائية كما تظهر الضرورة الفردية بشكل بارز و متميز إذ تنمو القدرات العقلية و الميول و تتحدد و تتباين لدى الأفراد.

كما تحتاج هذه الفترة إلى عناية خاصة و شديدة من طرف الآباء و المربين من حيث أسلوب التعامل معهم ، فلا بد أن تتاح هذه الفرصة الكافية للمراهق للتعبير عن نفسه و امتحان إمكانياته ومواهبه و القدرات التي يتمتع بها و إعطائه الحرية للوثوق بنفسه و جعله مسؤولاً عن نفسه دون الخروج عن نطاق الجماعة و مثلها العليا، و بينه و بين القيم و المعايير الثقافية الشائعة في المجتمع .

**تمهيد:**

إن هدف البحوث العلمية يتمثل بشكل عام في الكشف عن الحقائق و الأسباب الكامنة وراء أي ظاهرة كما يهتم بإيجاد العلاقة بين مختلف الظواهر، و على ذلك فإن قيمة هذه البحوث تكمن في إتباع منهجية علمية دقيقة و التحكم فيها، لان أي موضوع أو ظاهرة مهما كانت طبيعتها و صعوبتها لا يظهر طابعها العلمي إلا بعد أن يتمكن الباحث من الضبط الدقيق لإطاره المنهجي المتبع.

و لهذا الغرض قمنا بإتباع منهجية معينة لبحثنا، حيث اعتمدنا على المنهج الوصفي أثناء جمع الحقائق لتكوين الإطار النظري، بينما في الجانب التطبيقي اخترنا الاستبيان كأداة بحث.

#### 4-1- الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بالدراسة الاستطلاعية من خلال تنقلنا إلى مقر الرابطة الولائية للجيدة بالبويرة من أجل الحصول على بعض المعلومات الهامة في دراستنا من حيث عدد الأندية الناشطة على مستوى الرابطة الولائية بالولاية وكذا المدربين في كل فريق و بعض المعلومات التي سهلت من مهمة تنقلنا إلى الفرق و مقراتها و كذا للتواصل مع المدربين و تقديم استمارات الاستبيان لهم.

#### 4-2- الدراسة الأساسية:

#### 4-2-1- المنهج المتبع:

يشترط على الباحث أن يعتمد على منهج يناسب دراسته و هذا حسب طبيعة موضوع بحثه، بما أن موضوع بحثنا يتعلق بواقع المراقبة الطبية لدى مصارعي رياضة الجيدو لفئة الأواسط فإن الباحث يري أن هذه الدراسة يناسبها إتباع المنهج الوصفي الذي يهتم بوصف ما هو كائن و يهتم بتحديد الظروف و العلاقات التي توجد بين الوقائع. و قد عرف بأنه طريقة من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محدودة لوضعيات اجتماعية أو مشكلة اجتماعية معينة.<sup>1</sup> بقصد تشخيصها و كشف جوانبها و تحديد العلاقة بين عناصرها أو بينها و بين ظواهر تعليمية، نفسية أو اجتماعية أخرى .

#### 4-2-2- متغيرات البحث:

من أجل الحصول على نتائج علمية موثوق بها يشترط على كل باحث أن يضبط متغيرات بحثه حتى تعزل المتغيرات الأخرى و التي تعرقل البحث و لتعيين و اختيار متغيرات البحث، لابد من التحكم المسبق في المقاربة النظرية للموضوع المتعلق بواقع المراقبة الطبية لدى مصارعي رياضة الجيدو، الشيء الذي يسمح بتوضيح هذه العناصر بشكل دقيق.

#### - المتغير المستقل:

هو المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة، و دراسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر (ويتمثل في بحثنا هذا في المراقبة الطبية).<sup>2</sup>

#### - المتغير التابع:

هو العامل الذي يتبع العامل المستقل، و يعرف بأنه المتغير الذي يتغير نتيجة تأثيره بالمتغير المستقل أو هو المتغير الذي يراد معرفة تأثير المتغير المستقل عليه و هو الذي تتوقف قيمته على مفعول قيم المتغيرات الأخرى

<sup>1</sup> د.بوداود عبد اليمين، د.عطاء الله. المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية و الرياضية. الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية: 2009. ص 35. 123

<sup>2</sup> محمد حسن علاوي، أسامة كامل الراتب. البحث العلمي في التربية البدنية و الرياضية و علم النفس. القاهرة، دار الفكر العربي: 1999. ص 219



حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع (ويتمثل في بحثنا هذا في مصارعي رياضة الجيدو).<sup>1</sup>

#### 4-3- مجتمع البحث:

هي عبارة عن مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزء من الكل، بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع الذي تجري عليه الدراسة، فالعينة إذا هي جزء أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي.<sup>2</sup>

و نظرا لطبيعة بحثنا و تطلعنا للموضوعية في النتائج، تم اختيار عينة بحثنا و التي كانت مقصودة، حيث أن اختيارنا شمل 10 مدربين لرياضة الجيدو (فئة الأواسط).

من أجل القيام بدراسة مبنية على أسس علمية صحيحة اتبعنا المنهجية التي سطرها لنا المشرف.

#### 4-4- العينة:

أن الهدف من اختيار العينة الحصول على معلومات من المجتمع الأصلي للبحث فالعينة إذا هي انتقاء عدد أفراد لدراسة معينة تجعل النتائج منهم ممثلين لمجتمع الدراسة، فالاختبار الجديد للعينة يجعل النتائج قابلة لتعميم على المجتمع، حيث تكون نتائجها صادقة بالنسبة له.<sup>3</sup>

وقد شملت هذه العينة مجموعة من المدربين في الرابطة الولائية للجيدو لولاية البويرة و البالغ عدد المدربين 10 مدربين، فقد تم اختيارنا للعينة من المجتمع الأصلي و ذلك باختيار مجتمع البحث ككل.

#### 4-5- مجالات البحث:

##### 4-5-1- مجال بشري:

تم تحديد 10 مدربين لرياضة الجيدو فئة أواسط (17-19) سنة بالبويرة.

##### 4-5-2- مجال مكاني:

تم توزيع استمارات الاستبيانات الخاصة بالمدربين على مستوى الرابطة الولائية لرياضة الجيدو لولاية البويرة.

##### 4-5-3- مجال زمني:

قمنا بإنجاز بحثنا منذ بداية شهر جانفي عن طريق البحث في الجانب النظري، أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد دام شهر و نصف من 01 أبريل إلى غاية 20 ماي 2013 ، و تم توزيع الاستبيان و تحليل النتائج المحصل عليها باستعمال الطرق الإحصائية.

#### 4-6- أدوات البحث:

##### • الاستبيان:

<sup>1</sup> ناصر ثابت. أضواء على الدراسة الميدانية. ط1. الكويت، مكتبة الفلاح: 1984. ص58.

<sup>2</sup> د.رشيد زرواقي. تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية. ط1. 2002. ص191.

<sup>3</sup> إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باهي. طرق البحث العلمي و التحليل الإحصائي. مصر، مركز الكتاب للنشر: 2000. ص129.

اعتمدنا في إجراء البحث على الاستمارة الاستبائية التي تحتوي على نقاط تشمل كل ما يتعلق بعناصر الموضوع. فالاستبيان يعرف على أنه مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين يتم وضعها في استمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها، و الأسلوب المثالي لتحليله هو أن يملأ الاستبيان في حضور الباحث لأن المجيب قد يفيد الباحث أكثر مما يتوقع فيلقت نظره إلى جل الثغرات ليتداركها في الحال.

#### 4-7- الوسائل الإحصائية:

إن الهدف الرئيسي من الدراسة الإحصائية هو محاولة التوصل إلى مؤشرات كمية دالة على التحليل و التفسير و الحكم، و المعادلات الإحصائية المستعملة هي كالآتي.<sup>1</sup>  
القاعدة الثلاثية -  
النسب المئوية = عدد الأجوبة x 100 / المجموع الكلي .

$$س = \frac{ع \times 100}{م}$$

س: نسبة الإجابات (النسبة المئوية). ع: عدد التكرارات. م: مجموع العينة.

#### ❖ طريقة كاف تربيع:

حساب اختبار كاف تربيع، ويسمى هذا الإحسان المطابقة أو اختبار التطابق النسبي وهو من أهم الطرق التي تستخدم عند مقارنة مجموعة من النتائج المشاهدة أو التي يتم الحصول عليها من تجربة حقيقية بمجموعة أخرى من البيانات.

الفرضية التي وضعت على أساس النظرية الفرضية التي يراد اختبارها.<sup>2</sup>

حيث أن:

التكرارات المشاهدة: هي التكرارات الملاحظة أو الحقيقية.

التكرارات المتوقعة: تساوي مجموع التكرارات على عدد الاختيارات المقترحة.

مع ملاحظة أن درجة الحرية = n-1، حيث تدل (n) على عدد الفئات أو المجموعات لا عدد الأفراد في العينة.

<sup>1</sup> أعمار بوحوش.. دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية.. بط المؤسسة الوطنية للكتاب: الجزائر. 1985.

<sup>2</sup> فريد كامل أبو زينة، عبد الحافظ الشايب وآخرون.. مناهج البحث العلمي للإحصاء في البحث العلمي.. دار المسيرة: عمان، الأردن، 2006..

**خلاصة:**

إن ما جاء في هذا الفصل يعتبر من الخطوات الضرورية التي يجب أن يتقيد بها كل باحث لكي تكون دراسته أكثر دقة وتمتاز بمنهجية متكاملة ويتحرى العلمية في البحث حتى يكون عمله أكثر مصداقية ومطابقا للواقع. و هذا ما يناسب دراستنا الحساسة هذه من أجل جمع المعلومات والوصول إلى نتائج يمكن أن تقدم الإضافة إلى ميدان المراقبة الطبية.

**تمهيد:**

بعد التقيد بالخطوات المنهجية للبحث يأتي هذا الفصل الذي سوف نعرض فيه نتائج الدراسة و التعليق عليها بعد استلام استمارات الاستبيان التي تم توزيعها على افراد العينة و من ثم مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة و الخلاصة التي سوف نخرج بها و بعدها وضع اقتراحات و توصيات المنبثقة عن موضوع دراستنا.

5-1- عرض و تحليل النتائج:

- المحور الأول: المراقبة الطبية في أندية رياضة الجيدو لفئة الأواسط تعاني من نقص الخبرة الوقائية والمتابعة الدورية ؟

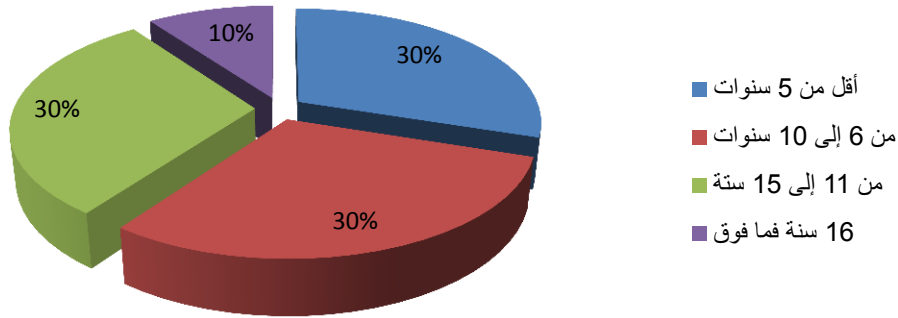
السؤال 01: الأقدمية في التدريب ؟

الغرض منه: يهدف هذا السؤال إلى معرفة الأقدمية في التدريب بالسنوات بالنسبة للمدربين.

الجدول رقم (03): يوضح سنوات الأقدمية في التدريب بالنسبة لأفراد العينة.

السنوات	العدد	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	03	30%
من 6 إلى 10 سنوات	03	30%
من 11 إلى 15 سنة	03	30%
16 سنة فما فوق	01	10%
المجموع	10	100%

الرسم البياني رقم (01): النسبة المئوية لسنوات الاقدمية في التدريب بالنسبة لأفراد العينة



- تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة هي 30% وهي تمثل المدربين الذين لديهم الأقدمية في التدريب أقل من 5 سنوات إلى 15 سنة بينما نسبة 10% من المدربين الذين لديهم أقدمية في التدريب تفوق 16 سنة فما فوق.

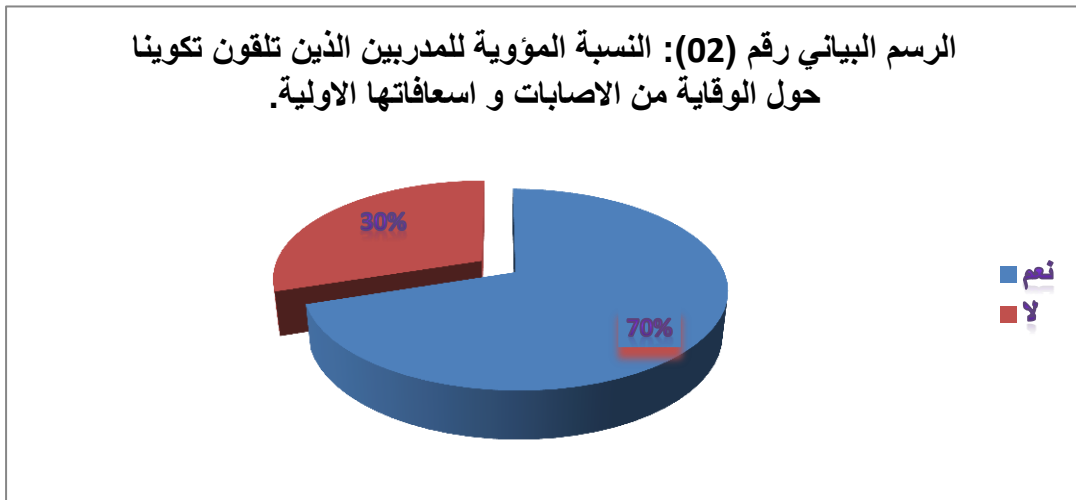
الاستنتاج:

ومما سبق نستنتج أن الأغلبية الساحقة من مدربي العينة لديهم خبرة و أقدمية كافية في تدريب رياضة الجودو، وهذا ما يسهل عليهم مهمة التدريب عامة وتحضير المصارعين بما فيه الكفاية خاصة.

**السؤال 02:** هل تلقيتم تكويناً حول الوقاية من الإصابات و إسعافاتها الأولية؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا السؤال إن كان المدربين يتلقون تكوينات حول الوقاية من الإصابات و إسعافاتها الأولية.

**الجدول رقم (04):** يوضح المدربين الذين تلقون تكويناً حول الوقاية من الإصابات و إسعافاتها الأولية.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	03	30%	1.6	3.841	0,05	1	غير دالة إحصائية
لا	07	70%					
المجموع	10	100%					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة هي 70% وهي تمثل المدربين الذين لم يتلقوا أي تكويناً للوقاية من الإصابات الرياضية و إسعافاتها الأولية بينما نسبة 30% من المدربين الذين تلقون تكويناً حول الوقاية من الإصابات الرياضية و إسعافاتها الأولية.

وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (04) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 1.6 أكبر من كا<sup>2</sup> المجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، والاختلاف في النتائج راجع لعامل الصدفة.

#### - الاستنتاج:

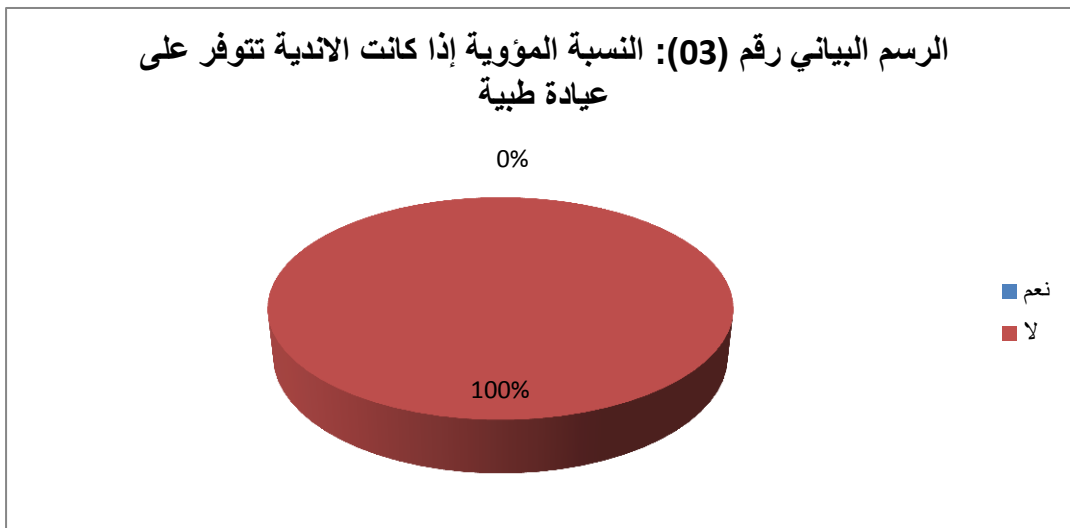
ومما سبق نستنتج أن الأغلبية الساحقة من مدربي العينة لم يتلقوا أي تكويناً حول الوقاية من الإصابات الرياضية و إسعافاتها الأولية، وهذا ما صعب عليهم مهمة المراقبة الطبية للمصارعين و السهر على سلامة المصارعين.

السؤال 03: هل يتوفر ناديكم على عيادة طبية؟

الغرض منه: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كانت الأندية تتوفر على عيادة طبية.

الجدول رقم (05): يوضح ما إذا كانت الأندية تتوفر على عيادة طبية.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	00	%00	10	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	10	%100					
المجموع	10	%100					



- تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول أن جميع أفراد العينة هي 100% أجابوا بعدم وجود عيادة طبية في نواديهم . وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (05) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 10 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

- الاستنتاج:

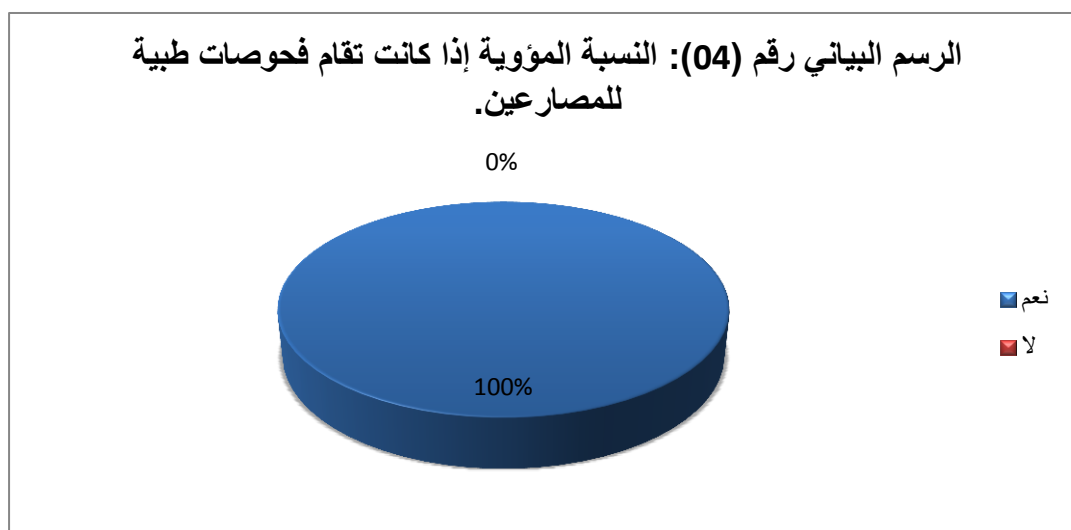
ومما سبق نستنتج أن الأغلبية الساحقة للنادي لا تتوفر على عيادة طبية.

السؤال 04: هل تجرون فحوصات طبية لمصارعيكم؟

الغرض منه: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كانت تقام فحوصات طبية للمصارعين.

الجدول رقم (06): يوضح ما إذا كانت تقام فحوص طبية للمصارعين.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	10	100%	10	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	00	00%					
المجموع	10	100%					



- تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول أن جميع أفراد العينة ما نسبته 100% أجابوا بقيامهم بفحوصات طبية للمصارعين في بداية الموسم الرياضي.

وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (06) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 10 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

- الاستنتاج:

ومما سبق نستنتج أن أغلبية النوادي تقوم بفحوصات طبية للمصارعين في بداية الموسم الرياضي. ✓ إذا كان الجواب نعم فمتى تجري الفحوصات؟

تحليل آراء المستجوبين:

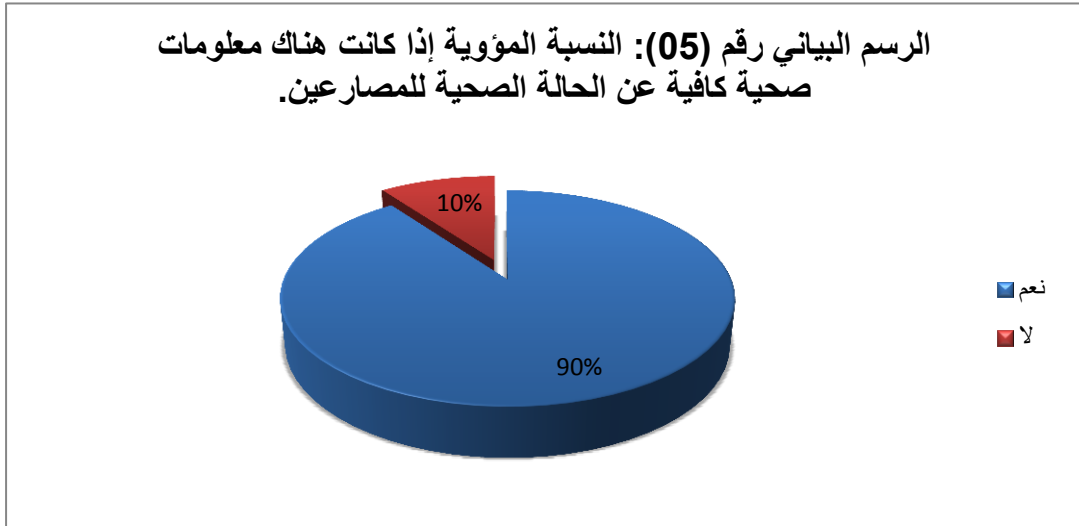
من خلال آراء المستجوبين للسؤال السابق ما نسبته 100% من المدربين يؤكدون أنهم يقومون بالفحص الطبي للمصارعين في بداية الموسم فقط، لذلك يتبين لنا من خلال هذه الأجوبة أنه ليست هناك فحوصات دورية و مستمرة للمصارعين خلال الموسم الرياضي.



**السؤال 05:** هل لديكم معلومات صحية كافية عن الحالة الصحية لمصارعيكم؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كانت هناك معلومات صحيحة و كافية عن الحالة الصحية للمصارعين.

**الجدول رقم (07):** يوضح ما إذا كانت هناك معلومات صحية كافية عن الحالة الصحية للمصارعين.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	09	%90	6.4	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	01	%10					
المجموع	10	%100					



- تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول أن أكبر نسبة 90% أجابوا بأن لديهم معلومات صحية كافية عن الحالة الصحية للمصارعين و كانت مدونة على شكل شهادة طبية بينما نجد 10% من المدربين ليست لديهم معلومات كافية عن الحالة الصحية للمصارعين .

وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (07) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 6.4 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

- الاستنتاج:

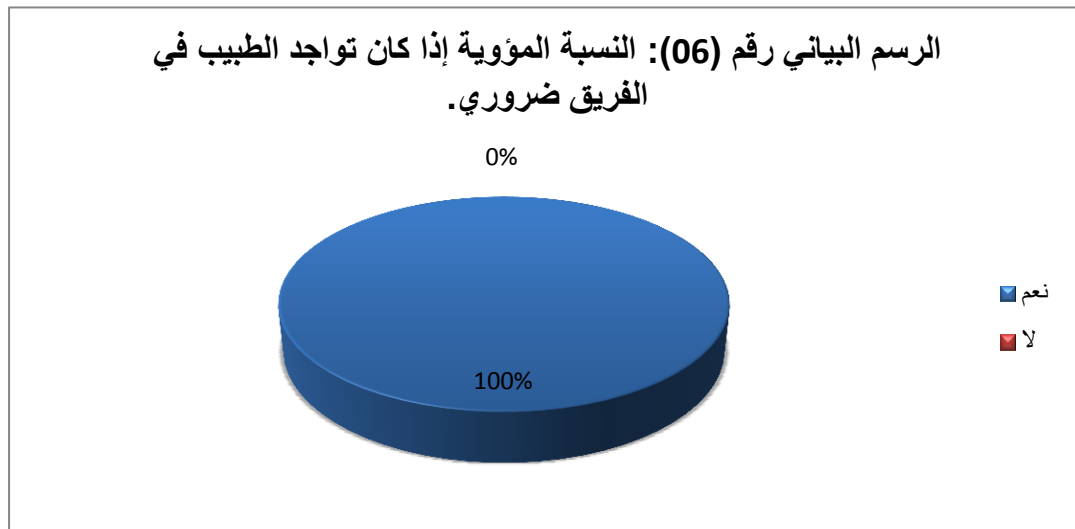
ومما سبق نستنتج أن الأغلبية الساحقة من مدربي العينة لديهم معلومات صحية كافية عن الحالة الصحية لمصارعيهم، وهذا ما سهل عليهم مهمة تدريب المصارعين بعيدا عن المشاكل الصحية التي قد تواجههم .  
 ✓ إذا كان الجواب نعم فكيف هي مدونة ؟

تحليل آراء المستجوبين:

من خلال آراء المستجوبين للسؤال السابق ما نسبته 90% من المدربين يؤكدون أن لديهم معلومات صحية كافية عن الحالة الصحية للمصارعين وهذه المعلومات مدونة على شكل شهادة طبية.

**السؤال 06:** هل ترى أن تواجد طبيب في فريقكم ضروري ؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كان تواجد الطبيب في الفريق ضروري .  
**الجدول رقم (08):** يوضح ما إذا كان تواجد الطبيب في الفريق ضروري .

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	10	%100	10	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	00	%00					
المجموع	10	%100					



- تحليل النتائج:

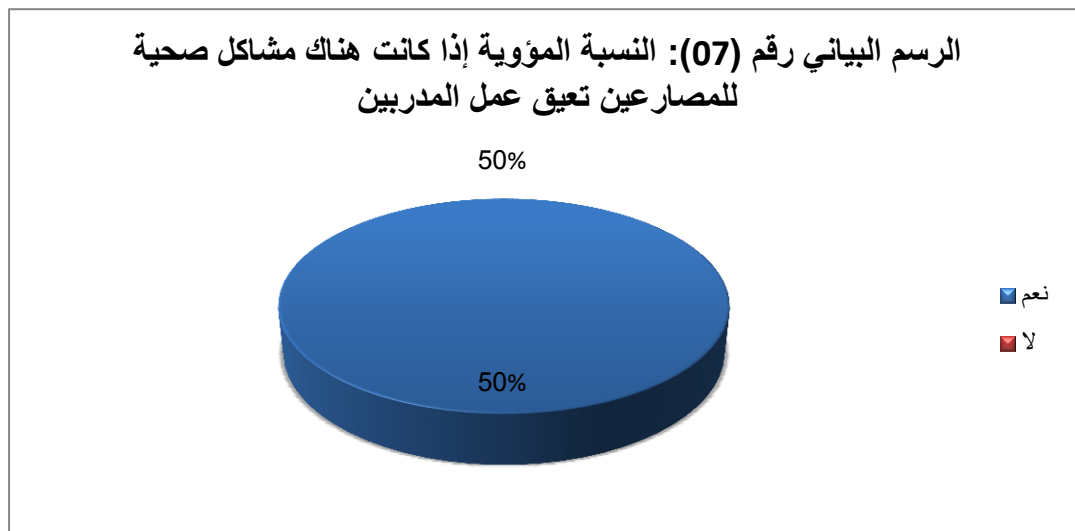
نلاحظ من خلال الجدول أن جميع أفراد العينة ما نسبته 100% أجابوا بضرورة تواجد الطبيب ضمن الفريق .  
 وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (08) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 10 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

- الاستنتاج:

ومما سبق نستنتج أن جل المدربين اجمعوا على ضرورة تواجد الطبيب ضمن الطاقم الفني للفريق، وهذا ما يسهل عليهم عملية المراقبة الطبية للمصارعين حرصهم على سلامة لمصارعين.

**السؤال 07:** هل سبق و أن لاقيتم مشاكل في الجانب الصحي لمصارعيكم ؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كانت هناك مشاكل صحية للمصارعين تعيق عمل المدربين.  
**الجدول رقم (09):** يوضح ما إذا كانت هناك مشاكل صحية للمصارعين تعيق عمل المدربين.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	05	50%	0	3.841	0,05	1	غير دالة إحصائية
لا	05	50%					
المجموع	10	100%					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) أن نسبة 50% أجابوا بأنهم تلقوا مشاكل من الجانب الصحي للمصارعين مما سبب لهم عائق في التدريب، أما نسبة 50% المتبقية من المدربين فلم يتلقوا أي مشاكل صحية للمصارعين مما سهل عليهم مهمة التدريب و هذا راجع لنقص في المعلومات الصحية وعدم مراقبة المصارعين طبيا. وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (09) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 0 أقل من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، والاختلاف في النتائج راجع لعامل الصدفة.

#### - الاستنتاج:

ومما سبق نستنتج أن معظم المدربين لا تتوفر لديهم معلومات كافية عن الحالة الصحية للمصارعين و كذلك عدم مراقبة المصارعين طبيا و اللامبالاة للمصارعين بحالتهم الصحية مما ينعكس على أداء المدربين أثناء لتدريبات.

✓ إذا كان الجواب نعم ما نوع هذه المشاكل؟

تحليل آراء المستجوبين:

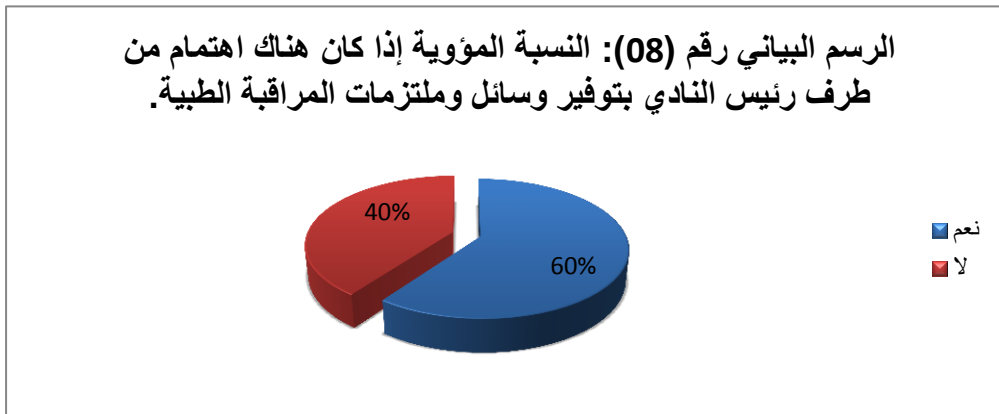
من خلال آراء المستجوبين للسؤال السابق ما نسبته 50% من المدربين يتلقون مشاكل من الجانب الصحي للمصارعين مما يعيق عملهم و هذا راجع لنقص في توفر المعلومات الصحية و عدم مراقبة المصارعين طبيا .

- المحور الثاني: إهمال المراقبة الطبية داخل أندية رياضة الجيدو لفئة الأواسط راجع إلي نقص الإمكانيات البشرية و المادية ؟

**السؤال 08:** هل هناك اهتمام من طرف رئيس النادي لتوفير وسائل و مستلزمات المراقبة الطبية ؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كان هناك اهتمام من طرف رئيس النادي لتوفير مستلزمات ووسائل المراقبة الطبية.

**الجدول رقم (10):** يوضح ما إذا كان هناك اهتمام من طرف رئيس النادي بتوفير مستلزمات ووسائل المراقبة الطبية.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	06	60%	0.4	3.841	0,05	1	غير دالة إحصائية
لا	04	40%					
المجموع	10	100%					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10) أن نسبة 60% أجابوا بأن هناك اهتمام من طرف رؤساء النوادي بتوفير وسائل و مستلزمات المراقبة الطبية بينما نجد 40% من المدربين أكدوا أنه لا توجد اهتمامات من طرف رؤساء نواديهم بتوفير وسائل و مستلزمات المراقبة الطبية.

وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (10) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 0.4 أقل من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، والاختلاف في النتائج راجع لعامل الصدفة.

#### - الاستنتاج:

ومما سبق نستنتج أن جل المدربين اجمعوا على أن هناك اهتمام من طرف رؤساء النوادي بتوفير وسائل ومستلزمات المراقبة الطبية وهذا ما يساعد على رفع المستوى ومراقبة المصارعين صحيا.

**السؤال 09:** هل هناك تكفل من طرف النادي بصحة المصارعين عند مواجهتهم مشاكل صحية ؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كان هناك اهتمام من طرف النادي بصحة المصارعين عند مواجهتهم مشاكل صحية.  
**الجدول رقم (11):** يوضح ما إذا كان هناك اهتمام من طرف النادي بصحة المصارعين عند مواجهتهم مشاكل صحية.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	09	90%	6.4	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	01	10%					
المجموع	10	100%					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 90% أجابوا بأن هناك اهتمام من طرف النادي بصحة المصارعين عند مواجهتهم مشاكل صحية بينما نجد 10% من المدربين أكدوا أنه لا توجد اهتمامات من طرف النادي بصحة المصارعين عند مواجهتهم مشاكل صحية.

وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (11) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 6.4 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

#### - الاستنتاج:

نستنتج أن معظم المدربين يؤكدون أن النوادي تولى اهتمام كبير لصحة المصارعين عند مواجهتهم مشاكل صحية وهذا ما يغرس سمات العمل الجيد للنوادي تجاه المصارعين في تحسين و رفع مستوى أدائهم.

**السؤال 10:** هل ترى انه من الضروري توفير عيادات طبية على مستوى الأندية الرياضية ؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كان من الضروري توفير عيادات طبية على مستوى الأندية الرياضية.

**الجدول رقم (12):** يوضح ما إذا كان من الضروري توفير عيادات طبية على مستوى الأندية الرياضية.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	10	%100	10	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	00	%00					
المجموع	10	%100					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (12) أن نسبة 100% أجابوا من الضروري توفير عيادات طبية على مستوى الأندية الرياضية .

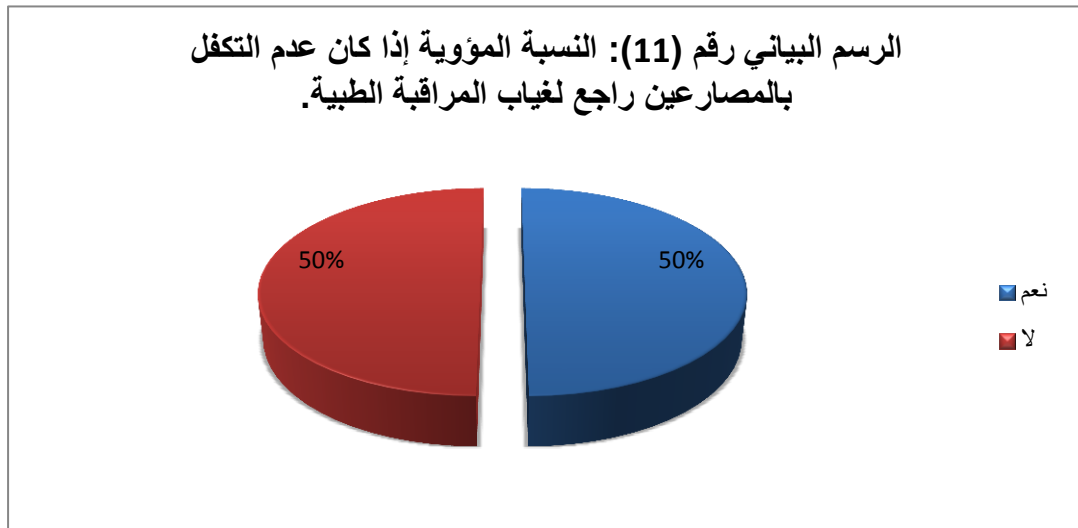
وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (12) نلاحظ أن كا<sup>2</sup>المحسوبة 10 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

#### - الاستنتاج:

نستنتج أن معظم المدربين يؤكدون أن من الضروري توفير عيادات طبية داخل الأندية الرياضية و هذا ما يساهم في عملية المراقبة الطبية للمصارعين .

**السؤال 11:** هل عدم التكفل بالمصارعين راجع إلى غياب المراقبة الطبية ؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كان عدم التكفل بالمصارعين راجع لغياب المراقبة الطبية.  
**الجدول رقم (13):** يوضح ما إذا كان عدم التكفل بالمصارعين راجع لغياب المراقبة الطبية.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	05	50%	0	3.841	0,05	1	غير دالة إحصائية
لا	05	50%					
المجموع	10	100%					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (13) أن نسبة 50% أجابوا أن عدم التكفل بالمصارعين راجع لغياب المراقبة الطبية داخل الاندية أما بقية المدربين ما نسبته 50% أن عدم التكفل ليست راجع لغياب المراقبة الطبية .  
 وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (13) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 0 أقل من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، والاختلاف في النتائج راجع لعامل الصدفة.

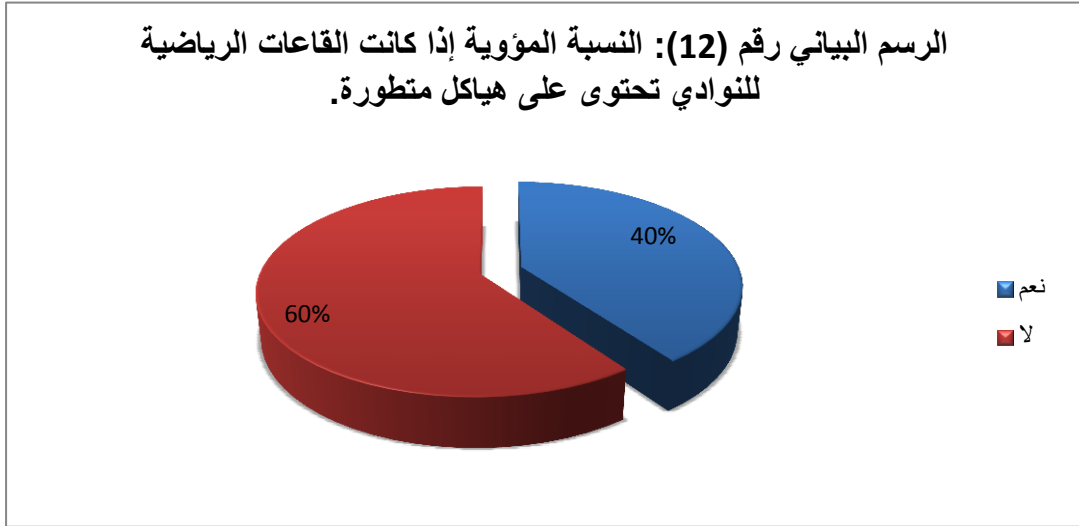
#### - الاستنتاج:

نستنتج أن عدم التكفل بالمصارعين هناك مدربين ما يرجعه لغياب المراقبة الطبية و هناك من ينفي هذه الفكرة لان التكفل بالمصارعين من مسؤولية النادي بالتكفل بالمصارعين أثناء حدوث أي إصابات أو مشاكل صحية .



**السؤال 12:** هل تحتوى القاعات الرياضية لناديكم على هياكل متطورة ؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كانت القاعات الرياضية للنادي تحتوى على هياكل متطورة.  
**الجدول رقم (14):** يوضح ما إذا كانت القاعات الرياضية للنادي تحتوى على هياكل متطورة.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	04	40%	0.4	3.841	0,05	1	غير دالة إحصائية
لا	06	60%					
المجموع	10	100%					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) أن نسبة 60% أجابوا أن القاعات الرياضية لناديهم لا تحتوى على هياكل متطورة، ما نسبته 40% أن قاعاتهم تحتوى على هياكل متطورة .  
 وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (14) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 0.4 أقل من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، والاختلاف في النتائج راجع لعامل الصدفة.

#### - الاستنتاج:

نستنتج أن معظم القاعات الرياضية لا تحتوى على هياكل متطورة لممارسة رياضة الجيدو مما تتطلبه من إمكانيات مادية كبيرة داخل القاعات و هذا ما يفسر المردود السلبي للنتائج في المنافسات الرسمية .

**السؤال 13:** حسب رأيك إلى ما يعود تحسن مردود المصارعين ؟

**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة سبب تحسن مردود المصارعين.

**- تحليل النتائج:**

نلاحظ أن معظم المدربين أجابوا بأن أنواع الحصص التدريبية و الاهتمام بالمراقبة الطبية هما العنصران الأساسيان اللذان يؤديان إلى تحسين مردود المصارعين، أما البقية من المدربين فكانت تركيزهم على التحفيز المادي .

**- الاستنتاج:**

نستنتج أن التحفيز المادي و الاهتمام بالمراقبة الطبية و تنوع الحصص التدريبية كلها عناصر تؤدي إلى تحسين مردود المصارعين و لكن بصور متفاوتة هذا حسب إجابات المدربين.

• **المحور الثالث: نقص المتابعة الطبية و عدم الاهتمام بالجانب الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى المصارعين ؟**

**السؤال 14:** ما الذي يؤثر على انخفاض النتائج التي يحققها الفريق؟

**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة العامل الذي يؤثر على انخفاض النتائج التي يحققها الفريق.

**- تحليل النتائج:**

نلاحظ أن معظم المدربين أجابوا بأن نقص التحضير البدني و التحضير النفسي هما العاملان الأساسيان اللذان يؤثران على انخفاض النتائج التي يحققها الفريق، أما البقية منهم أشاروا أن غياب المراقبة الطبية يؤثر أيضا في انخفاض النتائج.

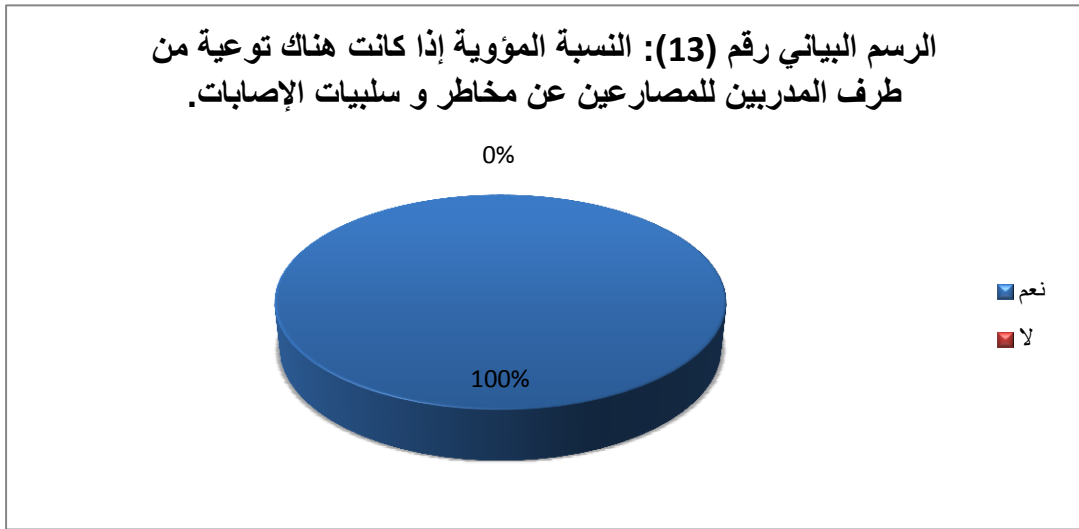
**- الاستنتاج:**

نستنتج أن نقص التحضير البدني و التحضير النفسي و كذلك غياب المراقبة الطبية يؤدي و يؤثر على انخفاض النتائج التي يحققها الفريق في المنافسات.

**السؤال 15:** هل هناك توعية من طرفكم للمصارعين عن مخاطر و سلبيات الإصابات ؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كانت هناك توعية من طرف المدربين للمصارعين عن مخاطر و سلبيات الإصابات.

**الجدول رقم (15):** يوضح ما إذا كانت هناك توعية من طرف المدربين للمصارعين عن مخاطر و سلبيات الإصابات.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	10	%100	10	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	00	%00					
المجموع	10	%100					



#### - تحليل النتائج:

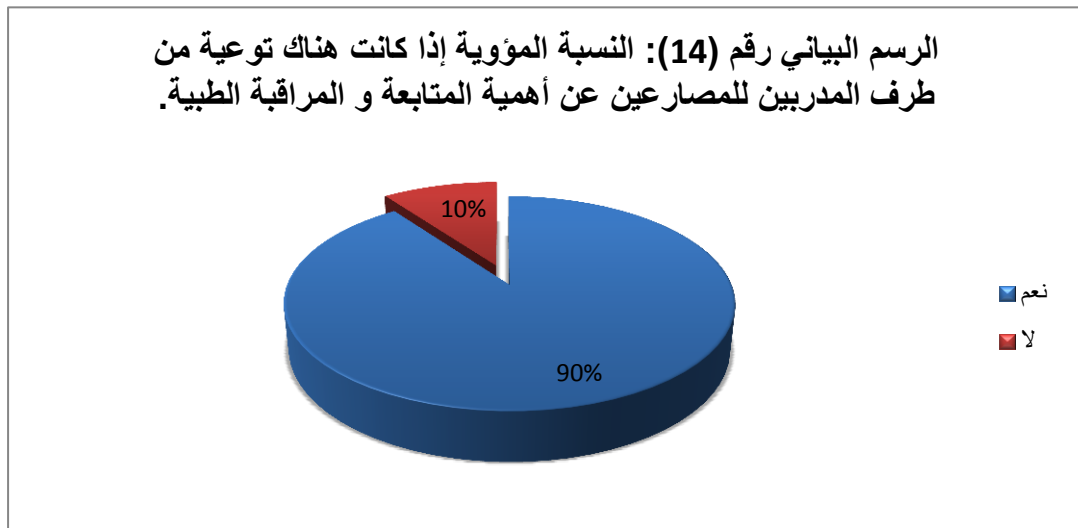
نلاحظ من خلال الجدول رقم (15) أن نسبة 100% أجابوا أن هناك توعية من طرف المدربين بخطورة الإصابات و سلبياتها و حث المصارعين عن تجنب الاحتكاك و التصادم الخطير أثناء التدريبات. وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (15) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 10 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

#### الاستنتاج:

نستنتج أن المدربين يقومون بتوعية المصارعين عن مخاطر و سلبيات الإصابات و هذا ما يطمح إليه المدربون لتفادي أي إصابة خاصة عند التحضير للمنافسات.

**السؤال 16:** هل تقومون بتوعية للمصارعين بأهمية المراقبة الطبية و المتابعة الطبية ؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كانت هناك توعية من طرف المدربين للمصارعين عن أهمية المتابعة و المراقبة الطبية.  
**الجدول رقم (16):** يوضح ما إذا كانت هناك توعية من طرف المدربين للمصارعين عن أهمية المتابعة و المراقبة الطبية.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	09	90%	6.4	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	01	10%					
المجموع	10	100%					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) أن نسبة 90% أجابوا أن هناك توعية من طرف المدربين للمصارعين عن أهمية المتابعة و المراقبة الطبية، ما نسبته 10% لا يقومون بتوعية المصارعين عن أهمية المتابعة و المراقبة الطبية .

وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (16) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 6.4 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

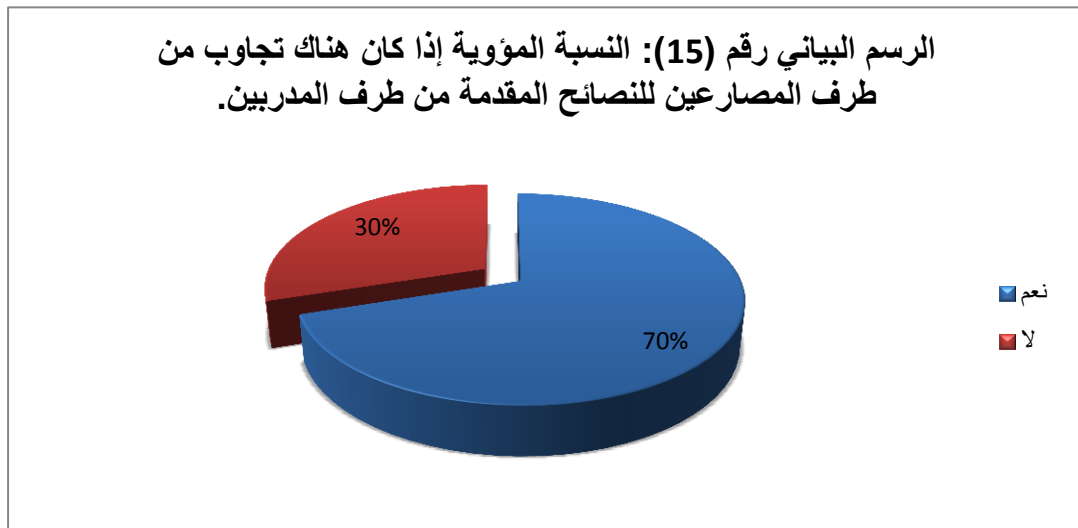
#### الاستنتاج:

نستنتج أن معظم المدربين يقومون بتوعية المصارعين عن أهمية المتابعة و المراقبة الطبية و هذا ما يقلل من حدوث الإصابات داخل الفريق .

**السؤال 17:** هل هناك تجاوب مع النصائح المقدمة من طرفكم للمصارعين؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كانت هناك تجاوب من طرف المصارعين للنصائح المقدمة من طرف المدربين.

**الجدول رقم (17):** يوضح ما إذا كان هناك تجاوب من طرف المصارعين للنصائح المقدمة من طرف المدربين.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	07	70%	1.6	3.841	0,05	1	غير دالة إحصائية
لا	03	30%					
المجموع	10	100%					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (17) أن نسبة 70% أجابوا أن تجاوب من طرف المصارعين للنصائح المقدمة من طرف المدربين ، ما نسبته 30% لا يتجاوبون مع النصائح المقدمة من طرف المدربين .  
 وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (17) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 1.6 أقل من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، والاختلاف في النتائج راجع لعامل الصدفة.

#### الاستنتاج:

نستنتج أن هناك تجاوب من طرف المصارعين للنصائح المقدمة لهم من طرف المدربين وهذا ما يؤكد الدور الإيجابي للمدربين في التعامل مع المصارعين أثناء تقديم النصائح.

**السؤال 18:** هل المراقبة الطبية تؤثر إيجابا على المردود الرياضي للمصارعين؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كانت المراقبة الطبية تؤثر إيجابا على المردود الرياضي للمصارعين.

**الجدول رقم (18):** يوضح ما إذا كانت المراقبة الطبية تؤثر إيجابا على المردود الرياضي للمصارعين.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	10	%100	10	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	00	%00					
المجموع	10	%100					



#### - تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) أن نسبة 100% أجابوا أن المراقبة الطبية تؤثر إيجابا على المردود الرياضي للمصارعين.

وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (18) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 10 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

#### - الاستنتاج:

نستنتج أن هناك تأثير واسع للمراقبة الطبية على المردود الرياضي للمصارعين و تحسينه للوصول بالرياضي إلى أعلى المستويات الرياضية.

**السؤال 19:** هل سلامة و صحة المصارعين تساعد على إعطاء مردود إيجابي؟  
**الغرض منه:** قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إن كانت سلامة و صحة المصارعين تساعد على إعطاء مردود إيجابي.

**الجدول رقم (19):** يوضح ما إذا كانت سلامة و صحة المصارعين تساعد على إعطاء مردود إيجابي.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
نعم	10	%100	10	3.841	0,05	1	دالة إحصائية
لا	00	%00					
المجموع	10	%100					



- تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) أن نسبة 100% أجابوا أن سلامة و صحة المصارعين تساعد على إعطاء مردود إيجابي.

وحسب نتائج التحليل الإحصائي الموضح في الجدول رقم (19) نلاحظ أن كا<sup>2</sup> المحسوبة 10 أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة 3,84 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

- الاستنتاج:

نستنتج أن سلامة و صحة المصارعين تساعد في إعطاء مردود إيجابي في تحقيق نتائج جيدة و الحفاظ على صحة الجسم و سلامتها .

## 5-2- مناقشة و مقابلة النتائج بالفرضيات:

## 5-2-1- مناقشة ومقابلة نتائج المحور الأول :

❖ من خلال النتائج المحصل عليها في الجداول السابقة و الخاصة بالمحور الأول الموجه للمدربين و من أجل تحقيق الفرضية و التي افترضنا " أن المراقبة الطبية في أندية رياضة الجيدو لفئة الأواسط تعاني من نقص الخبرة الوقائية والمتابعة الدورية " و من خلال الإجابات التي تحصلنا عليها من طرف العينة و المتمثلة في الجداول (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)، والتي وجدها فيها أن معظم القيم لـ  $\chi^2$  في الأسئلة الخاصة بمحور فرضيتنا كانت  $\chi^2$  المحسوبة أكبر من الجدولة في أغلب الأسئلة ووجدنا ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية و من خلال هذا توصلنا أن فرضيتنا تحققت بنسبة كبيرة وهذا ما يؤكد على أن فرضيتنا كانت أقرب إلى الواقع الذي يثبت أن المراقبة الطبية في أندية رياضة الجيدو تعاني من نقص الخبرة الوقائية والمتابعة الدورية، وكمثال على تحقق فرضيتنا نأخذ السؤال (2) و الذي وجدنا فيه أن نسبة 70% من المستجوبين لم يتلقوا أي تكوين حول الوقاية من الإصابات وإسعافاتها الأولية، أما النسبة المتبقية 30% يجيبون عكس ذلك. مما يتضح لنا أن هناك نقص في الخدمات الصحية والمراقبة الدورية من كل جوانبها و كل هذا أدى إلى غياب الفحوصات الطبية الدورية والمستمرة، وهذا ما يتطابق مع فرضيتنا القائلة " أن المراقبة الطبية في أندية رياضة الجيدو لفئة أواسط تعاني من نقص الخبرة الوقائية و المتابعة الدورية.



## 5-2-2- مناقشة ومقابلة نتائج المحور الثاني :

❖ من خلال النتائج المحصل عليها في الجداول السابقة و الخاصة بالمحور الثاني الموجه للمدربين ومن أجل تحقيق الفرضية و التي افترضنا " إهمال المراقبة الطبية داخل أندية رياضة الجيدو لفئة أواسط راجع إلى نقص الإمكانيات المادية و البشرية " ومن خلال الإجابات التي تحصلنا عليها من طرف العينة و المتمثلة في الجداول (8) (9) (10) (11) (12) (13)، و التي وجدها فيها أن معظم القيم لـ  $K^2$  في الأسئلة الخاصة بمحور فرضيتنا كانت  $K^2$  المحسوبة أكبر من المجدولة في أغلب الأسئلة ووجدنا ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية و من خلال هذا توصلنا أن فرضيتنا تحققت بنسبة كبيرة وهذا ما يؤكد على أن فرضيتنا كانت أقرب إلى الواقع الذي يثبت أن إهمال المراقبة الطبية داخل أندية رياضة الجيدو راجع لنقص الإمكانيات البشرية و المادية، مما يتضح لنا من خلال النتائج أن هناك نقص في الإمكانيات المادية كالتجهيزات الطبية و غياب المختصين داخل الفرق، وهذا ما يتطابق مع فرضيتنا القائلة " أن إهمال المراقبة الطبية داخل أندية رياضة الجيدو لفئة أواسط راجع إلى نقص الإمكانيات المادية و البشرية.

## 5-2-2- مناقشة ومقابلة نتائج المحور الثالث :

❖ من خلال النتائج المحصل عليها في الجداول السابقة و الخاصة بالمحور الثالث الموجه للمدربين ومن أجل تحقيق الفرضية والتي افترضنا " نقص المتابعة الطبية وعدم الاهتمام بالجانب الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى المصارعين " ومن خلال الإجابات التي تحصلنا عليها من طرف العينة و المتمثلة في الجداول (14) (15) (16) (17) (18) (19)، ولتي وجدها فيها أن معظم القيم لـ  $\chi^2$  في الأسئلة الخاصة بمحور فرضيتنا كانت  $\chi^2$  المحسوبة أكبر من الجدولة في أغلب الأسئلة ووجدنا أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية و من خلال هذا توصلنا أن فرضيتنا تحققت بنسبة كبيرة وهذا ما يؤكد على أن فرضيتنا كانت أقرب إلى الواقع الذي يثبت أن نقص المتابعة الطبية و عدم الاهتمام بالجانب الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى المصارعين، مما يتضح لنا من خلال النتائج أن عدم الاهتمام بالجانب الصحي يؤثر تأثير سلبي على مردود المصارعين، وهذا ما يتطابق مع فرضيتنا القائلة "أن نقص المتابعة الطبية و عدم الاهتمام بالجانب الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى المصارعين".

**خلاصة:**

لقد تطرقنا في فصنا هذا إلى الجانب التطبيقي في البحث و قمنا في البداية بعرض النتائج ومناقشتها ثم اختبار الفرضيات ثم توصلنا إلى تأكيد الفرضيات التي طرحناها كحلول لإشكالية البحث فتبين لنا من خلال هذا الفصل أن إهمال المراقبة الطبية راجع إلى نقص في الخبرة الوقائية و المتابعة الدورية وان المراقبة الطبية تعاني من نقص الإمكانيات البشرية و المادية وأن للمراقبة الطبية تأثير بالغ الأهمية على مردود المصارعين.

## الاستنتاج العام:

من خلال ما قدمناه في الجزء التطبيقي من طرح أسئلة الاستبيان و كذلك تحليل النتائج المحصل عليها تؤكد على إهمال المراقبة الطبية على مستوى أندية رياضة الجيدو، ولقد كان هذا نابعا من أجوبة المدربين على الأسئلة ، اتضح لنا أنه لا توجد طبية صحيحة وإن وجدت فهي لا تغطي الجانب الوقائي أو العلاجي إلا بشكل بسيط، أن غياب المراقبة الطبية ينجر عنه نقص في توفر المعلومات الصحية المتعلقة بالمصارعين و التي تفيد المدرب في مواجهة مشاكل صحية قد تحدث .

و من خلال النتائج المحصل عليها سابقا في المحاور و التي أكدت على الأهمية التي يلعبها الطب الرياضي تبين لنا ان غياب الأطباء و العيادات الطبية أدى إلى غياب المتابعة الدورية لحالة المصارعين الصحية، وهذا ما ينجر عنه كثرة الإصابات الرياضية و المضاعفات الصحية خلال التدريبات و انخفاض مردود مستوى المصارعين. كل هذا أدى بنا إلى القول أن الفرضيات تحققت فعلا نظرا لتطابقها مع الواقع المعاش، و التي تبينها النتائج المحصل عليها ميدانيا.

و بذلك نصل لتحقيق الفرضية الرئيسية القائلة : " إهمال المراقبة الطبية عامل مخيف في نجاح استمرا العمل الرياضي على مستوى أندية رياضة الجيدو للفئة العمرية (17 - 19) سنة " .

## - خاتمة :

تزداد الاهتمامات برياضة الجيدو يوما بعد يوم، و لم تقتصر الاهتمامات على الجانب البدني أو المهاري أو الخططي، بل تعدي إلى الجانب الصحي لما له أثر فعال على صحة و مردود المصارعين و تحقيق نتائج ايجابية. وإذا كان علم الطب الرياضي مهما و ضروريا في جميع الألعاب الرياضية فإنه يأخذ أهمية خاصة في رياضة الجيدو، فهذه اللعبة و خاصة أسلوبها المهاري تتطلب من المصارع إمكانات هائلة من الحركات المهارية و سرعة تنفيذ المهارة على التغلب على المنافس في وقت وجيز و حل الصعوبات و القيام بعشرات الحركات التي تتطلب إتقان الكامل بوجود الخصم و كل ذلك يحتاج للرعاية الصحية كالمراقبة الطبية و الصحية.

أن المراقبة الطبية تأخذ أهمية كبيرة لأنها تلعب دور كبير و مهم في تحسين المردود الايجابي للمصارعين. إهمال المراقبة الطبية يؤدي فعلا إلى تدهور الحالة الصحية للمصارعين و كذلك انخفاض في مستوى مردود المصارعين، وعلى المصارعين الأخذ بالنصائح و الإرشادات الموجهة لهم من طرف المدربين وبذلك التقليل من خطورة الإصابات للرياضيين .

أما علم الطب الرياضي فقد اخذ أهميته تزداد بالتدريج حيث أصبحت له مكانة أساسية في النخب الوطنية لما له دور ايجابي في تحسين مردود المصارعين في المنافسات الرسمية، فلم تعد الحالة الصحية لكل من المصارع كفرد والفريق كمجموعة التي تلقى اهتماما كبير من طرف المدربين و المسؤولين في توفير المستلزمات و التجهيزات المراقبة الطبية و الصحية وقد أصبح ركنا أساسيا من أركان لعبة رياضة الجيدو و خاصة في الدول التي تتنافس على الصدارة في أكبر بطولات العالم للعبة اليابانية.

# اقتراحات وفروض مستقبلية

بعد عرض و مناقشة و تحليل نتائج الاستبيان الموجه لمدربي رياضة الجيدو و استخلاص الدور الكبير للمراقبة الطبية في المجال الرياضي وهذه الأخيرة تقف حاجزا أمام تطور الممارسة الرياضية السليمة و الصحيحة للنشاط الرياضي وأمام طموحات المصارعين، نيز أكثر ضرورة الاهتمام بصحتهم و سلامتهم وهذا ما أدى بنا إلى تقديم الاقتراحات و التوصيات إلى المسؤولين و المعنيين بالأمر من مشرفين، رياضيين و مدربين و هي كالتالي :

- لابد من توعية إعلامية شاملة وفعالية لكافة المعنيين لإبراز أهمية الطب الرياضي و المتابعة الطبية عن طريق ملتقيات جهوية ووطنية .
- تجهيز العيادات الطبية بالأدوات والوسائل الوقائية الخاصة بالفحوص والمراقبة الطبية، و كذا الإسعافات الأولية و تجهيزها بأحدث الوسائل من خلال تخصيص ميزانية اكبر للفرق الرياضية.
- تنظيم تریصات خاصة بالتوعية بأسس و قواعد الإسعافات الأولية .
- الاهتمام بالتوعية الفعلية و إبراز أهمية المراقبة الطبية في المجال الرياضي ة ايجابياتها .
- الاهتمام بالتكوين الجيد للكوادر الطبية المرافقة للفرق الرياضية من اجل العلاج و إعادة التأهيل بطريقة صححة وناجحة.
- توفير طاقم طبي متخصص للتدخل في أي نوع من الإصابات التي تحدث أثناء التدريبات او المنافسة في كل النوادي المعتمدة.
- على القائمين على الفرق الرياضية مراعاة الملاحظات التي يبديها الطبيب بعد إجراء الكشف الطبي.
- توفير الوسائل الرياضية اللازمة للممارسة الفعلية لرياضة الجيدو.
- تأليف طاقم طبي متكون من ذوي الاختصاص في الطب الرياضي خاص بكل فريق للتدخل في أي نوع من الإصابات سواء كان ذلك أثناء الحصة التدريبية أو أثناء المنافسات.
- وضع مرسوم يقضي بإجبارية الفحص الطبي الدوري لكل مصارع.
- فتح مراكز جهوية للطب الرياضي تستفيد منها جميع الفرق و الأصناف و كذا فتح مراكز ولائية مختصة في مجال الطب الرياضي .

## المراجع باللغة العربية

- 1- عبد الرحمن عبد الحميد. زهرة موسوعة الإصابات الرياضية و إسعافاتها الأولية. ط1. مصر، مركز الكتاب للنشر: 2004.
- 2- نوري الخافظ. المراهقة. ط2. المؤسسة العربية للدراسات و النشر: 1990.
- 3- مرقت السيد يوسف. دراسات حول مشكلة الطب الرياضي. المعمورة، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية: 1991.
- 4- إبراهيم البصري. الطب الرياضي. بغداد، دار الحرية: 1976.
- 5- بهاد الدين سلامة. الصحة الرياضة والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي. ط1. دار الفكر العربي: 2002.
- 6- أسامة رياض. الرعاية الطبية للاعبين. ط1. القاهرة، مركز الكتاب للنشر.
- 7- عادل علي حسن. الرياضة والقصة. ط1. القاهرة، منشأة الإسكندرية : 1995
- 8- د.محمد عماد الدين إسماعيل. النمو في مرحلة المراهقة. الكويت، دار القلم: 1982.
- 9- حامد عبد السلام زهران. علم النفس النمو. ط4. القاهرة، علم الكتب: 1977.
- 10- محمد حسن علاوي. سيكولوجية النمو للمربي الرياضي. القاهرة، مركز الكتاب للنشر: 1998.
- 11- كمال جميل الريفى. التدريب الرياضي للقرن الواحد و العشرين. الجامعة الأردنية، 2004.
- 12- نور الحافظ. المراهقة. المؤسسة العربية للدراسات والنشر: 1990.
- 13- د.محي الدين مختار. محاضرات في علم النفس الاجتماعي. ديوان المطبوعات الجامعية: 1982.
- 14- توما جورج خوري. علم النفس التربوي. بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع: 1986.
- 15- عبد الرحمن محمد العيسري. دراسات في تفسير السلوك الإنساني. الجزائر، دار الطباعة للبحث الوطني الشعبي: 1999.
- 16- عبد القادر بن محمد. دروس في التربية و علم النفس. الجزائر، دار الطباعة للبحث الوطني الشعبي : 1973.
- 17- د.أسامة كامل راتب. علم النفس الرياضي. القاهرة، دار الفكر العربي: 1997.

18- خليل ميخائيل معوض. \_سيكولوجية النمو والطفولة والمراهقة\_. ط2. \_ القاهرة ،الهيئة المصرية للكتاب: 1994.

19- محمد مصطفى زيدان. \_ موسوعة تدريب كرة السلة. \_ ط2. \_ القاهرة ، دار الفكر العربي: 1997.

20- د.ميخائيل خليل معوض. \_مشكلات المراهقة في المدن و الريف. \_ القاهرة، دار المعارف: 1971.

21- أسامة كمال راتب،إبراهيم عبد ريو خليفة. \_ النمو و الدافعية في توجيه النشاط الحركي للطفل. \_ القاهرة، دار الفكر العربي: 1990.

22- محمد عبد الرحمان محمود، الحديث في رياضة الجودو،كلية التربية الرياضية، جامعة الأزهار، 2001.

23- جمال محمد سعد، القاهرة.

24- محمد حسني علاوي علم التدريب الرياضي الطبعة الخامسة. دار المعارف مصر 1988 .

المراجع باللغة الأجنبية:

1- Eric dominy and Herbir Jenkins: co judo basie principales، London 1968 .



جامعة العقيد آكلي محند أولحاج  
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

استمارة استبيان موجهة للمدربين  
دراسة ميدانية لنادي اتحاد الشرطة بالبويرة

في إطار إنجاز بحثنا العلمي بعنوان:

واقع المراقبة الطبية لدى مصارعي رياضة الجيدو وأوسط فئة ( 17 - 19 ) سنة.

مدربينا الكرام نوجه لكم الاستمارة ونطلب منكم الإجابة على هذه الأسئلة بكل موضوعية من أجل التوصل إلى نتائج دقيقة تفيد دراستنا، إن مساهمتكم هاته ستحظى بطابع الأمانة والسرية التامة.  
شكرا على مساهمتكم ومساعدتكم.  
ملاحظة: توضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

الأستاذ المشرف :

بوغربي محمد

من إعداد الطلبة :

• رميلي عمر

• رميلي سميرة

السنة الجامعية: 2012-2013

## البيانات الشخصية:

1- السن: .....

2- الشهادات المتحصل عليها:

- تقني سامي

- شهادة الليسانس

- شهادة ما بعد التدرج ( ماجستير - دكتوراه )

- شهادة أخرى أذكرها .....

3- درجة الرتبة في رياضة الجيدو :

- حزام بني

- حزام أسود درجة أولى

- حزام أسود درجة ثانية

- حزام أسود درجة ثالثة

1- الأقدمية في التدريب بالسنوات:

- أقل من 5 سنوات

- من 6 إلى 7 سنوات

- من 11 إلى 15 سنة

- أكثر من 16 سنة

2- هل تلقيتم تكويناً حول الوقاية من الإصابات و إسعافاتها الاولية؟

- نعم

- لا

3- هل يتوفر ناديتكم على عيادة طبية؟

- نعم

- لا

- إذا كانت الإجابة بنعم من يشرف عليها:

\_ الطبيب

\_ الممرض

\_ المدرب

4- هل تجرون فحوصات طبية لمصارعتكم؟

- نعم

- لا

- إذا كانت نعم فمتى:

\_ بداية الموسم

\_ منتصف الموسم

\_ نهاية الموسم

5- هل لديكم معلومات صحية كافية عن الحالة الصحية لمصارعتكم ؟

- نعم

- لا

إذا كانت نعم هل هي مدونة على شكل :

- دفتر صحي

- سجل

- شهادة طبية

6- هل ترى أن تواجد طبيب في فريقكم ضروري ؟

نعم -

لا -

7- هل سبق و أن لاقيتكم مشاكل في الجانب الصحي لمصارعيكم ؟

نعم -

لا -

- إذا كانت نعم هل هذا راجع إلى :

نقص في توفر المعلومات الصحية

عدم مراقبة المصارعين طبييا

لامبالاة المصارعين بالحالة الصحية

8- هل هناك إهتمام من طرف رئيس النادي لتوفير وسائل و مستلزمات المراقبة الطبية ؟

نعم -

لا -

9- هل هناك تكفل من طرف النادي بصحة المصارعين عند مواجهتهم مشاكل صحية؟

نعم -

لا -

10- هل ترى أنه من الضروري توفير عيادات طبية على مستوى الأندية الرياضية ؟

نعم -

لا -

11- هل عدم التكفل بالمصارعين راجع إلي غياب المراقبة الطبية ؟

نعم -

لا -

12- هل تحتوي القاعات الرياضية لناديكم على هياكل متطورة ؟

نعم -

لا -

13- حسب رأيك إلى ماذا يعود تحسن مردود المصارعين ؟

التحفيز المادي

الاهتمام بالمراقبة الطبية

أنواع الحصص التدريبية

14- ما الذي يؤثر على انخفاض النتائج التي يحققها الفريق؟.

- غياب المراقبة الطبية

- نقص التحضير البدني

- نقص التحضير النفسي

15- هل هناك توعية من طرفكم للمصارعين عن مخاطر و سلبيات الإصابات؟.

- نعم

- لا

16- هل تقومون بتوعية المصارعين بأهمية المراقبة والمتابعة الطبية؟.

- نعم

- لا

17- هل هناك تجاوب مع النصائح المقدمة من طرفكم للمصارعين؟.

- نعم

- لا

18- هل المراقبة الطبية تؤثر إيجابا على المردود الرياضي للمصارعين؟.

- نعم

- لا

19- هل سلامة و صحة المصارعين تساعد على إعطاء مردود إيجابي؟

- نعم

- لا