

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم  
معهد التربية البدنية والرياضية  
قسم التدريب الرياضي

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص صحة و رياضة  
العنوان:

توصيف الأسباب الشائعة لإصابات مفصل الكتف لدى مصارعي الجودو  
و طرق الوقاية منها

بحث مسحي اجري على المصارعين المصابين في مفصل الكتف (23/19 سنة) لنادي الجودو بولاية  
غليزان .

– تحت إشراف :  
أ.د: رياض علي الراوي

– من إعداد الطلبة :  
✓ عبد الله ميلود يونس  
✓ بن مريم جيلالي

السنة الجامعية – 2017/2016

# الإهداء

\* إلى من كلَّه الله بالهيبه و الوقار، إلى من علّمني العطاء بدون انتظار، إلى من أحمل اسمه بكلّ اقتنار ..... والدي العزيز.  
\* إلى معنى الحبّ و الحنان و التفاني، إلى بسمه الحياة و سرّ الوجود، إلى من كان دعائها سرّ نجاحي و حنانها بلسم جراحي ... أمّي الحبيبة.

\* إلى من عليهم أعتد، إلى شمعة متقدّة تنير ظلمة حياتي، إلى من بوجودهم اكتسب قوّة و محبّة لا حدود لها، إلى من عرفت معهم معنى الحياة ... إخوتي  
\* إلى كل الأصدقاء و الأحباب و إلى دكاترة و أساتذة و طلبة معهد التربية البدنية و الرياضية .

\* إلى كل طاقم جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم .

\* إلى كل من كان له يد العون في إتمام هذه المذكرة.

# الشكر والتقدير

الحمد لله حمدا كثيرا على نعمه ونشكره على عونه لإتمام هذا البحث، وبعد :

يدعوننا واجب الوفاء والعرفان بالجميل أن نتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذنا الفاضل المشرف على هذه الرسالة الأستاذ الدكتور رياض علي الراوي ، الذي كان له الفضل في بناء هذا الصرح العلمي وتوجيهاته القيمة التي لم يبخل علينا بها كما نتقدم بالشكر والتقدير للدكاترة "بنزيدان .دويلي .الناصر .بولوفة " على مساعدتهم لنا بالتقدم قدما نحو إنجاز هذه الرسالة ونشكر كذلك الدكاترة "بلقادة .بنذلة . بلباي " الذين كان لهم الفضل الكبير في تكويننا وتأطيرنا ومساعدتنا في إتمام هذه الدراسة.

-نتقدم بالشكر الجزيل لأساتذة و دكاترة معهد التربية البدنية بجامعة عبد الحميد ابن باديس -مستغانم .

-نتقدم بالشكر إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إتمام هذه الدراسة.

-نتقدم بالشكر أيضا إلى زملائنا الأساتذة و طلبة معهد التربية البدنية بجامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم .

-ملخص الدراسة باللغة العربية :

-عنوان الدراسة: توصيف الأسباب الشائعة لإصابات مفصل الكتف لدى مصارعي الجودو و طرق الوقاية منها .

-تهدف الدراسة إلى: تبيان أهمية التحضير البدني الصحيح في ندرة إصابة مفصل الكتف ،وتحديد دور وأهمية الإحماء وإبراز فعالية المراقبة والمتابعة الطبية في التقليل من حدوث إصابة مفصل الكتف، وكذا أهمية التوعية والمراقبة الطبية في الجانب الوقائي، و كذلك تقديم بعض المعلومات القاعدية في إطار صحة اللاعب التي يحتاجها طيلة مشواره الرياضي.

-الفرض من الدراسة: هو أن نقص الاهتمام بالتحضير البدني و الإحماء، و كذا لغياب المتابعة والمراقبة الطبية اثر في حدوث إصابة مفصل الكتف لدى مصارعي الجودو .  
عيّنة الدّراسة شملت (26) مصارع و هي تنتمي للفئة العمرية (19- 23) سنة و (15) مدرب من (6) نوادي للجودو على مستوى ولاية غليزان .  
-كيفية اختيار العينة :

-تم اختيار العين بالطريقة المقصودة و من المصارعين المصابين في مفصل الكتف .  
-تم اخذ(5) مصارعين بطريقة عشوائية من المصارعين المصابين في مفصل الكتف للتجربة الاستطلاعية .

-أما بالنسبة للمدربين فقد تم اخذ كل المدربين الموجودين في أندية الجودو لولاية غليزان.

-تم اخذ (5) مدربين بالطريقة العشوائية للتجربة الاستطلاعية .  
النّسبة :تمثل نسبة (29.88%) من المجتمع الأصلي الذي يضمّ (87) مصارع ينتمون إلى (6) نوادي للجودو على مستوى ولاية غليزان .

-أما بالنسبة للمدربين فيمثلون نسبة 100% أي كل مدربي الجودو على مستوى أندية ولاية غليزان .

- الأدوات المستخدمة :تمثلت في المقابلات الشخصية و الاستثمارات الاستبائية ،و في الوسائل الإحصائية، جهاز إعلام آلي.

-أهم استنتاج: توصلنا إليه هو أن نقص الإهتمام بالتحضير البدني والإحماء ،وغياب المتابعة والمراقبة الطبية تعتبر من بين الأسباب الشائعة التي تؤدي إلى حدوث إصابة مفصل الكتف.

-أهم اقتراح :ضرورة الاهتمام بالتحضير البدني و الإحماء والتوعية و توفير كل ما يتعلق بالمراقبة و المتابعة الطبية من اجل الوقاية و الحفاظ على الصحة العامة للمصارع .

-الكلمات المفتاحية :

-الإصابة : هي عبارة عن خلل يصيب عضو أو أكثر من الجسم مما يؤدي إلى تعطيل هذا العضو بشكل مؤقت أو دائم , مما يحدث تغيرات تشريحية مثل الحد من الحركة الطبيعية للمفصل و العضلات ,وكذا إحداث تغيرات فيزيولوجية في الوظائف العضوية مكان حدوث الإصابة مثل التمزق و النزيف و تغيرات في لون الجلد.

-المفصل : هو عبارة عن ارتكاز طرفي عظمتين أو أكثر أو غضروفين ببعضهما البعض وارتباطهما بواسطة أنسجة بينية أو غضروفية تحفظهما وتثبتهما .

-مفصل الكتف: يعتبر مفصل الكتف أحد أعظم التركيبات التشريحية في جسم الإنسان ، وهو شديد متعدد الجوانب و الاستعمالات و الحركات بدرجة منطقية رائعة، و يعتبر من الأنواع المفصالية التي يطلق عليها الكرة والحق ،وهو مفصل بحكم تكوينه غير مستقر وذلك لعدم عمق التجويف الذي تسكن فيه رأس عظمة العضد في مكانها الطبيعي بلوح الكتف، ولذا يكثر وجود العضلات والأوتار والأربطة العضلية التي تغطيه.

الجودو: تعتبر الجودو رياضة تقليدية يابانية و تعني"الطريقة اللطيفة"أو"الطريق اللين " تعتمد على التماسك و التلاحم بين فردين متنافسين, و الهدف هو إخلال التوازن للخصم و السيطرة عليه عن طريق الحركات الفنية, ثم طرحه على الأرض و شل حركاته من غير إلحاق الأذى به ضمن قواعد و أحكام محددة.

## Résumé de l'étude

**Titre de l'étude :** Diagnostique des causes les plus répandues concernant les lésions articulaires au niveau de l'épaule que peuvent contracter les judokas.

**L'étude vise à :** démontrer l'importance de la préparation physique pour amenuiser le risque d'accident articulaire de l'épaule chez l'athlète, déterminer l'intérêt primordial de l'échauffement, mettre en évidence l'efficacité du contrôle et du suivi médical pour réduire le risque d'accident inhérent à la pratique de ce sport de combat ; Les cours pédagogiques de sensibilisation préventive dispensés par le staff médical sont aussi nécessaires à la protection de l'athlète contre ses blessures très fréquentes chez les sportifs négligents ou mal conseillés ; et autres instructions basiques entrant dans le cadre de la santé dont doit se munir l'athlète tout le long de son parcours sportif.

**L'objectif de cette étude :** est de montrer que le non respect de la préparation physique adéquate, la négligence dans les exercices d'échauffements et l'absence de suivi et de contrôle médicaux sérieux et réguliers concourent forcément à la survenance de lésion au niveau de l'épaule chez le judoka.

Un premier échantillon concerne 26 athlètes dans les catégories âgées entre 19 à 23 ans et un autre touche 15 entraîneurs choisis dans 6 clubs qui comptent la wilaya de Relizane.

**Comment s'est effectué le choix des échantillons :** Le premier choix était ciblé car n'on a répertorié que des blessés à l'épaule, et parmi eux on a questionné 5 pour expérience exploratoire.

Quant au choix des entraîneurs, on les a tous ciblés, c'est-à-dire 15 et on a questionné 5 d'entre eux, choisis au hasard pour expérience exploratoire.

La proportion des sportifs concernés représente 29,88% d'un ensemble qui compte 87 judokas éparpillés sur les 6 clubs qui comptent la wilaya ; celle des entraîneurs était de 100%.

**Les moyens utilisés :** ils consistent en des rencontres personnalisées, des questionnaires, des moyens statistiques et informatiques.

**Déduction majeure :** toutes nos investigations aboutissent à un même diagnostic : que le manque d'intérêt que portent les sportifs à la préparation physique et aux exercices d'échauffement et la carence de suivi et de contrôle médicaux sont considérés comme les causes les plus répandues qui peuvent provoquer les lésions articulaires de l'épaules chez le judoka.

**Suggestion majeure :** La nécessité de cultiver l'intérêt à la préparation physique et à l'échauffement, et de sensibilisation préventive, et procurer tous les moyens matériels médicaux et humains pour assurer la santé de l'athlète.

**Mots clés :**

**La blessure :** c'est une sorte de défectuosité qui peut toucher un organe ou plusieurs dans l'organisme et qui contribue à une déficience temporaire ou permanente ; ce qui induit à un changement anatomique comme l'arrêt de mobilité naturelle de l'articulation et des muscles, et autre changement physiologique dans les fonctions organiques à l'endroit de la lésion comme la déchirure musculaire, l'hémorragie ou ecchymose.

**L'articulation :** C'est une sorte de soutènement entre deux ou plusieurs os à leurs extrémités, ou la jonction entre deux cartilages par le biais de tissus médians ou cartilagineux pour les stabiliser et maintenir.

**L'articulation de l'épaule :** elle est considérée comme la plus délicate dans la constitution anatomique dans le corps humain, très sollicitée car multifonctionnelle. Fragile du fait que les os ne s'emboîtent pas profondément l'un dans l'autre pour permettre une rotation plus ample aux bras ce qui fait que les risques de déboitements sont plus probables. C'est la multitude de muscles qui assurent la stabilité de l'articulation d'où les lésions musculaires sont donc trop fréquentes.

**Le judo :** C'est un sport traditionnel japonais et veut dire la méthode douce. Elle repose sur l'étreinte de l'adversaire, dans le but de lui faire perdre l'équilibre et de l'immobiliser au sol, sans lui porter préjudice, selon les règles de ce jeu.

**-the title :** the men causes of shoulders in judos players

This study show the importance of warning up in judo to avoird shoulders dislocation .

A warn up is a session which takes place prior physical activity

This study also shows the the importance of the cheting healthy condition time to time .

Howe do we choose the informent we select 26 judos players .from (19 to 23 ) years old . from relizane .

We selet from them 05(I . e ).29.88% .

Or trainers we choose ( 15 ) trainers from (06 ) gudods clubs in relizane i:e :100% .

**-the exploited tools:** personal conversation ,questionnaire and to do statistics acomputer .

**-the conclusion :** the lack of warning up befor sport and the absence of healthy checking lead to the dislocation of sholders .

**-the solution :**

The importance of warning up and helth check . and injury prevention .

**-the key words :**

**-ingury :** damage or harm doneto or suffered by a person .

**-showlder joint :** the most fliscible joint in the entire human body .

Our showlder joint is formed by the union of the humerus . the scapula .

**-dislocated showlders :**the showlder joint is the most frequently dislocated joint of the body . because it moves in several direction .

**-judo :**the origin of that sport is japen , amethrod of dending oneself or fighting , withront the use of weapons .

قائمة الجداول :

الصفحة	العنوان :	الرقم :
48	يمثل رتب الكيو	01
49	يمثل الدرجات العليا للجودو	02
60	يمثل توزيع المصارعين على النوادي	03
60	يبين السن بالنسبة للمدربين	04
61	يبين المدة الزمنية للعمل	05
67	يبين سنوات الممارسة لدى المصارعين	06
68	يوضح إصابة المصارعين في مفصل الكتف	07
69	يبين عدد الإصابات بين المنافسة و التدريب	08
70	يوضح نوع الإصابات التي تعرض لها المصارعون في مفصل الكتف	09
71	يوضح درجة خطورة الإصابة لدى المصارع	10
72	يوضح تكرار الإصابة في مفصل الكتف	11
75	يبين مدى توفر الإمكانيات المادية و البشرية للتحضير البدني الجيد	12
76	يبين توظيف البرنامج التدريبي بعد المرحلة الانتقالية	13
77	يوضح علاقة نقص الاهتمام بالتحضير البدني و إصابة مفصل الكتف	14
78	يوضح إذا كانت حصص التحضير البدني كافية لتهيئة الجسم بدنيا وخاصة مفصل الكتف	15
80	يوضح علاقة الإحماء بإصابة مفصل الكتف	16
81	يوضح مدى كفاية وقت الإحماء الخاص بالنسبة لمفصل الكتف	17
82	يوضح العلاقة بين نقص التركيز في الإحماء و إصابة مفصل الكتف	18
83	يوضح ما إذا كانت المدة الزمنية المخصصة للإحماء كافية لتفادي إصابة مفصل الكتف	19
84	يوضح العلاقة بين إهمال التدرج في زيادة المجهود البدني أثناء الإحماء و إصابة مفصل الكتف	20
87	يوضح إذا كانت توجد قاعة للعلاج في نوادي رياضة الجودو	21
88	يوضح إذا يوجد طبيب في النادي	22

الصفحة	العنوان:	الرقم:
89	يوضح إذا كانت تجرى المراقبة الطبية للمصارعين في بداية الموسم	23
90	يوضح إذا كانت تجرى الفحوصات الدورية للمصارعين خلال الموسم	24
91	يوضح نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية و علاقتها بإصابة مفصل الكتف	25
92	يوضح إذا كان يتم توجيه المصارعين بعد الإصابة لإجراء الفحوصات الطبية	26
95	يوضح إذا كان المدرب يتحدث مع المصارعين عن مسببات الإصابات و خاصة مفصل الكتف	27
96	يوضح رأي المصارع في دور المراقبة الطبية في الوقاية من إصابات مفصل الكتف	28
97	يبين أهمية المدرب والانتظام في التدريب في التقليل من إصابة مفصل الكتف	29
98	يوضح إذا كان المصارع يحترم المدة الممنوحة للشفاء من قبل الطبيب	30
99	يبين إذا كان المدرب يخصص وقت للتوعية النفسية و التربوية من اجل تفادي الإصابة و خاصة مفصل الكتف	31
103	يوضح المستوى التدريبي للمدربين	32
104	يبين سنوات الخبرة للمدربين .	33
105	يوضح توظيف التحضير البدني بعد المرحلة الإنتقالية.	34
106	يبين المدة المناسبة في التحضير البدني لتفادي إصابات مفصل الكتف.	35
107	يوضح إذا كان نقص التدرج في زيادة المجهود أثناء التحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف	36
108	يبين مدى علاقة التحضير البدني بإصابة مفصل الكتف	37
109	يوضح مدى مراعاة المدربين للفرقات الفردية أثناء التحضير البدني	38
112	يوضح مدى تركيز المصارعون على الإحماء الجيد أثناء الحصص التدريبية.	39
113	يوضح إذا كان الإحماء غير الكافي تأثيره في الأداء البدني والمهاري لمصارعي الجودو.	40
114	يبين إذا كان قلة اهتمام اللاعبين بأهمية الإحماء قبل المنافسات تكون سبب في الإصابة.	41

الرقم :	العنوان:	الصفحة:
42	يبين المدة المناسبة للإحماء .	115
43	يبين نقص الإحماء وعلاقته بكثرة المصارعين	116
44	يوضح ما إذا كانت توجد قاعة للعلاج في النوادي الرياضية للجودو	119
45	يوضح إذا كان يوجد طبيب في الفريق.	120
46	يوضح إذا كانت تجرى المراقبة الطبية للاعبين في بداية الموسم التدريبي.	121
47	يوضح مدى كفاية المراقبة والمتابعة الطبية المفروضة على اللاعبين.	122
48	يوضح سبب نقص المراقبة والمتابعة الطبية.	123
49	يوضح إذا كان المدرب يجبر المصارع للإجراء الفحوصات الطبية عند الإصابة.	124
50	يوضح إذا كانت للمراقبة والمتابعة الطبية دور في التقليل من الإصابات وخاصة إصابة مفصل الكتف.	127
51	يبين إذا كان مدربي الجودو تلقوا تكوين عن الإصابات الرياضية .	128
52	يوضح إذا كانت تجرى جلسات لتوعية المصارعين حول الإصابات الرياضية وخاصة إصابة مفصل الكتف.	129
53	يبين إذا كان المدربون يقدمون نصائح نفسية وتربوية للمصارعين من اجل تقليل حدوث الإصابة وخاصة إصابة مفصل الكتف	130
54	يوضح مدى احترام المدربين للمدة الممنوحة للمصاب من قبل الطبيب واللازمة للشفاء.	131
55	يبين إذا كان الاهتمام بالتحضير البدني يقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف.	132

قائمة الأشكال :

الصفحة	العنوان :	الرقم :
22	يمثل مفصل الكتف	01
22	يوضح مفصل الكتف مفصل زلاي	02
67	يبين سنوات الممارسة لدى المصارعين	03
68	يوضح إصابة المصارعين في مفصل الكتف	04
69	يبين عدد الإصابات بين المنافسة و التدريب	05
70	يوضح نوع و عدد الإصابات التي تعرض لها المصارعون في مفصل الكتف	06
71	يوضح درجة خطورة الإصابة لدى المصارع	07
72	يوضح تكرار الإصابة في مفصل الكتف	08
75	يبين مدى توفر الإمكانيات المادية و البشرية للتحضير البدني الجيد	09
76	يبين تسطير البرنامج التدريبي بعد المرحلة الانتقالية	10
77	يوضح علاقة نقص الاهتمام بالتحضير البدني و إصابة مفصل الكتف	11
78	يوضح إذا كانت حصص التحضير البدني كافية لتهيئة الجسم و الكتف	12
80	يوضح علاقة الإحماء بإصابة مفصل الكتف	13
81	يوضح مدى كفاية وقت الإحماء الخاص بالنسبة لمفصل الكتف	14
82	يوضح العلاقة بين نقص التركيز في الإحماء و إصابة مفصل الكتف	15
83	يوضح ما إذا كانت المدة الزمنية المخصصة للإحماء كافية لتفادي إصابة مفصل الكتف	16
84	يوضح العلاقة بين إهمال التدرج في زيادة المجهود البدني أثناء الإحماء و إصابة مفصل الكتف	17
87	يوضح إذا كانت توجد قاعة للعلاج في نوادي رياضة الجودو	18
88	يوضح إذا يوجد طبيب في النادي	19
89	يوضح إذا كانت تجرى المراقبة الطبية للمصارعين في بداية الموسم	20
90	يوضح إذا كانت تجرى الفحوصات الدورية للمصارعين خلال الموسم	21
91	يوضح نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية و علاقتها بإصابة مفصل الكتف	22

الرقم :	العنوان :	الصفحة
23	يوضح إذا كان يتم توجيه المصارعين بعد الإصابة لإجراء الفحوصات الطبية	92
24	يوضح إذا كان المدرب يتحدث مع المصارعين عن مسببات الإصابات و خاصة مفصل الكتف	95
25	يوضح رأي المصارع في دور المراقبة الطبية في الوقاية من إصابات مفصل الكتف	96
26	يبين أهمية المدرب والانتظام في التدريب في التقليل من إصابة مفصل الكتف	97
27	يوضح إذا كان المصارع يحترم المدة الممنوحة للشفاء من قبل الطبيب	98
28	يبين إذا كان المدرب يخصص وقت للتوعية النفسية و التربوية من اجل تفادي الإصابة و خاصة مفصل الكتف	99
29	يوضح المستوى التدريبي للمدربين	103
30	يبين سنوات الخبرة للمدربين .	104
31	يوضح توظيف التحضير البدني بعد المرحلة الإنتقالية.	105
32	يبين المدة المناسبة في التحضير البدني لتفادي إصابات مفصل الكتف.	106
33	يوضح إذا كان نقص التدرج في زيادة المجهود أثناء التحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف	107
34	يبين مدى علاقة التحضير البدني بإصابة مفصل الكتف	108
35	يوضح مدى مراعاة المدربين للفروق الفردية أثناء التحضير البدني	109
36	يوضح مدى تركيز المصارعون على الإحماء الجيد أثناء الحصص التدريبية.	112
37	يوضح إذا كان الإحماء غير الكافي تأثيره في الأداء البدني والمهاري لمصارعي الجودو.	113
38	يبين إذا كان قلة اهتمام اللاعبين بأهمية الإحماء قبل المنافسات تكون سبب في الإصابة.	114
39	يبين المدة المناسبة للإحماء .	115
40	يبين نقص الإحماء وعلاقته بكثرة المصارعين	116
41	يوضح ما إذا كانت توجد قاعة للعلاج في النوادي الرياضية للجودو.	119
42	يوضح ما إذا كان الفريق يتوفر على طبيب.	120

الرقم :	العنوان :	الصفحة :
43	يوضح إذا كانت تجرى المراقبة الطبية للاعبين في بداية الموسم التدريبي.	121
44	يوضح مدى كفاية المراقبة والمتابعة الطبية المفروضة على اللاعبين.	122
45	يوضح سبب نقص المراقبة والمتابعة الطبية.	123
46	يوضح إذا كان المدرب يجبر المصارع للإجراء الفحوصات الطبية عند الإصابة.	124
47	يوضح إذا كانت للمراقبة والمتابعة الطبية دور في التقليل من الإصابات وخاصة إصابة مفصل الكتف.	127
48	يبين إذا كان مدربي الجودو تلقوا تكوين عن الإصابات الرياضية .	128
49	يوضح إذا كانت تجرى جلسات لتوعية المصارعين حول الإصابات الرياضية وخاصة إصابة مفصل الكتف.	129
50	يبين إذا كان المدربون يقدمون نصائح نفسية وتربوية للمصارعين من اجل تقليل حدوث الإصابة وخاصة إصابة مفصل الكتف	130
51	يوضح مدى احترام المدربين للمدة الممنوحة للمصاب من قبل الطبيب والالزمة للشفاء.	131
52	يبين إذا كان الاهتمام بالتحضير البدني يقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف.	132

## محتوى البحث :

- الموضوع :  
- رقم الصفحة  
-الاهداء.....أ.....  
- شكر وتقدير..... ب .....  
-ملخص البحث بالغة العربية/الفرنسية /الإنجليزي.....ج.....  
- قائمة الجداول..... د .....  
- قائمة الأشكال..... ذ .....

## قائمة المحتويات

### التعريف بالبحث

- 1- مقّمة. .... 01  
2- مشكلة البحث. .... 03  
3- أهداف البحث. .... 04  
4- فرضيات البحث. .... 04  
5- أهمّية البحث و الحاجة له. .... 04  
6- مصطلحات البحث..... 05  
7-أسباب اختيار الموضوع ..... 06  
8- الدّراسات و البحوث المشابهة..... 06  
8-1- التّعليق على الدّراسات. .... 16  
8-2- نقد الدراسات..... 18  
-الخلاصة..... 18

### الباب الأول:الخلفية النّظرية للموضوع .

#### الفصل الأول: إصابات مفصل الكتف

- تمهيد ..... 19  
1-1-تعريف الإصابة..... 20

- 20.....2-1-أنواع الإصابات.....20
- 20.....1-2-1-الإصابة البدنية .....20
- 20.....2-2-1-الإصابة النفسية .....20
- 20.....3-1-إصابة مفصل الكتف .....20
- 21.....4-1-تعريف مفصل الكتف .....21
- 21.....5-1-نبذة تشريحية عن مفصل الكتف .....21
- 23.....6-1-حركات مفصل الكتف .....23
- 23.....1-6-1-قبض العضد إلى الأمام .....23
- 23.....2-6-1-بسط العضد إلى الخلف .....23
- 23.....3-6-1-تبعيد العضد عن الجذع .....23
- 23.....4-6-1-ضم العضد و تقريبه من الجذع .....23
- 23.....5-6-1-اللف للإنسية .....23
- 23.....6-6-1-اللف للوحشية .....23
- 23.....7-6-1-الدوران .....23
- 23.....7-1-إصابات مفصل الكتف .....23
- 24.....1-7-1-إصابات الجلد و الأنسجة الرخوة.. .....24
- 24.....1-1-7-1-النفطات او الفقاعات .....24
- 24.....2-1-7-1-السحجات .....24
- 25.....3-1-7-1-الجروح .....25
- 26.....2-7-1-إصابات العضلات .....26
- 26.....1-2-7-1-كدمة العضلات .....26
- 26.....2-2-7-1-التشنج العضلي .....26
- 27.....3-2-7-1-التمزق العضلي .....27
- 29.....7-1-3-إصابة المفصل و الأربطة .....29
- 29.....1-3-7-1-الالتواء .....29

- 29..... 2-3-7-1- ضرر العصب الابطي
- 30..... 3-3-7-1- التهاب الكيس الزلالي
- 30..... 4-7-1- خلع مفصل الكتف
- 30..... 1-4-7-1- الخلع الأمامي
- 31..... 2-4-7-1- الخلع الخلفي
- 31..... 3-4-7-1- الخلع السفلي
- 32..... 4-4-7-1- الخلع المتكرر
- 32..... 5-4-7-1- الخلع بمفصل عظم الترقوة مع عظم اللوح
- 33..... 5-7-1- إصابات العظام
- 33..... 1-5-7-1- كدم العظام
- 34..... 2-5-7-1- الكسور
- 34..... 1-2-5-7-1- كسر عظم الترقوة
- 35..... 2-2-5-7-1- كسر عظم العضد
- 36..... 3-2-5-7-1- كسر عظم لوح الكتف
- 36..... 8-1- أنواع الإصابات التي يتعرض لها مفصل الكتف حسب شدة الإصابة.....
- 36..... 1-8-1- إصابات مفصل الكتف البسيطة
- 37..... 2-8-1- إصابات مفصل الكتف المتوسطة
- 37..... 3-8-1- إصابات مفصل الكتف الشديدة
- 38..... 9-1- إعادة التأهيل لمفصل الكتف
- 38..... 1-9-1- الأهداف العامة لهذه العملية
- 39..... 2-9-1- التدليك الشلبي للكتف
- 39..... 3-9-1- مراحل التأهيل
- 39..... 1-3-9-1- التأهيل أثناء الإصابة
- 39..... 2-3-9-1- التأهيل بعد الإصابة
- 40..... -الخلاصة

## الفصل الثاني: رياضة الجودو و خصائص المرحلة العمرية (19-23) سنة

- 41.....تمهيد :
- 42.....1-2-الجودو :.....
- 42.....1-1-2-تعريف رياضة الجودو .....
- 42.....2-1-2-نبذة تاريخية عن الجودو .....
- 42.....3-1-2-نبذة عن تاريخ الجودو في الجزائر .....
- 43.....4-1-2-آداب و تقاليد رياضة الجودو .....
- 44.....5-1-2-أهداف رياضة الجودو .....
- 45.....6-1-2-متطلبات رياضة الجودو .....
- 45.....1-6-1-2-من الناحية التشريحية .....
- 45.....2-6-1-2-من الناحية البدنية .....
- 45.....3-6-1-2-من الناحية الوظيفية .....
- 45.....4-6-1-2-من الناحية الحركية .....
- 46.....5-6-1-2-من الناحية المهارية .....
- 46.....6-6-1-2-من الناحية العقلية و الحسية .....
- 46.....7-6-1-2-من الناحية الدفاع عن النفس .....
- 46.....7-1-2-قانون علم الأخلاق للجودو .....
- 47.....8-1-2-تقنيات الجودو .....
- 47.....1-8-1-2-التقنيات الأمامية من الأعلى .....
- 47.....2-8-1-2-التقنيات الخلفية من الأعلى .....
- 47.....3-8-1-2-تقنيات الخنق .....
- 47.....4-8-1-2-تقنيات مسك الذراع .....
- 48.....9-1-2-الأحزمة و الرتب المعتمدة في الجودو .....
- 48.....1-9-1-2-لون الأحزمة .....
- 48.....2-9-1-2-الرتب و الدرجات .....

48.....	1-2-9-1-2-رتب كيو
49.....	2-2-9-1-2-الدرجات العليا
49.....	10-1-2-إجراء المنافسة
49.....	1-10-1-2-التحكيم
49.....	2-10-1-2-طاولة التحكيم
50.....	11-1-2-الأسبقية و العقوبات في منافسة الجودو
50.....	1-11-1-2-الأسبقية عند المصارع في وضعية الوقوف
50.....	2-11-1-2-الأسبقية عند المصارع على الأرض
51.....	12-1-2-العقوبات
51.....	1-12-1-2-عقوبات النظام القديم
51.....	2-12-1-2-عقوبات النظام الحالي
51.....	2-2-خصائص المرحلة العمرية (19-23 سنة)
52.....	1-2-2-الخصائص الفيزيولوجية
53.....	2-2-2-الخصائص الجسمية
53.....	3-2-2-الخصائص الحركية
54.....	4-2-2-الخصائص الاجتماعية
55.....	5-2-2-الخصائص الانفعالية
55.....	6-2-2-النمو العقلي
56.....	-الخلاصة

## الباب الثَّاني: الجانب الميدانية للموضوع.

### الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية.

57.....	- مقدمة
58.....	1-1- الدراسة الاستطلاعية
59.....	2-1- الدراسة الأساسية
59.....	1-2-1- منهج البحث

- 59..... 1-2-2-2- مجتمع البحث.
- 59..... 1-2-3- عينة البحث و كيفية اختيارها
- 60 ..... 1-2-4- متغيرات البحث.....
- 60..... 1-2-5- الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث
- 61..... 1-2-6- مجالات البحث.....
- 61..... 1-2-6-1- المجال البشري.....
- 61..... 1-2-6-2- المجال الزمني.....
- 62..... 1-2-6-3- المجال المكاني.....
- 62 ..... 1-2-7- أدوات البحث.....
- 63 ..... 1-2-8- الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة.....
- 63 ..... 1-2-8-1- ثبات الاختبار.....
- 63 ..... 1-2-8-2- صدق الاختبارات.....
- 63..... 1-2-8-3- موضوعية الاختبارات
- 64..... 1-2-9- الدراسات الإحصائية.....
- 64..... 1-2-10- صعوبات البحث.....
- 65.....- خلاصة.....

### الفصل الثاني: عرض وتحليل و مناقشة النتائج.

- 66.....- تمهيد.....
- 67..... 2-1-1- عرض و تحليل و تفسير نتائج المصارعين
- 67..... 2-1-1-1- عرض و تحليل نتائج المحور الأول الخاص بالإصابة
- 73..... 2-1-2- تفسير نتائج المحور الأول
- 75..... 2-1-3- عرض و تحليل نتائج المحور الثاني الخاص بالتحضير البدني.....
- 79..... 2-1-4- تفسير نتائج المحور الثاني
- 80..... 2-1-5- عرض و تحليل نتائج المحور الثالث الخاص بالإحماء
- 85..... 2-1-6- تفسير نتائج المحور الثالث

- 87.....2-1-7- عرض و تحليل نتائج المحور الرابع الخاص بالمراقبة الطبية.....
- 93.....2-1-8- تفسير نتائج المحور الرابع.....
- 95.....2-1-9- عرض وتحليل نتائج المحور الخامس الخاص بالتوعية و المتابعة الطبية.....
- 100.....2-1-10- تفسير نتائج المحور الخامس .....
- 102.....2-1-11- نتائج الاستبيان الخاص بالمصارعين .....
- 103.....2-2-2- عرض و تحليل و تفسير نتائج المدربين.....
- 106.....2-2-1- عرض و تحليل نتائج المحور الأول الخاص بالمدربين .....
- 105.....2-2-2- عرض و تحليل نتائج المحور الثاني الخاص التحضير البدني .....
- 110.....2-2-3- تفسير نتائج المحور الثاني .....
- 112.....2-2-4- عرض و تحليل نتائج المحور الثالث الخاص الإحماء .....
- 117.....2-2-5- تفسير نتائج المحور الثالث .....
- 119.....2-2-6- عرض و تحليل نتائج المحور الرابع الخاص بالمراقبة الطبية .....
- 125.....2-2-7- تفسير نتائج المحور الرابع .....
- 127.....2-2-8- عرض وتحليل نتائج المحور الخامس الخاص بالتوعية والمتابعة الطبية.....
- 133.....2-2-9- تفسير نتائج المحور الخامس.....
- 135.....2-2-10- نتائج الاستبيان الخاص بالمدربين.....
- 135.....2-3- الاستنتاج العام .....
- 135.....2-4- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فرضيات البحث .....
- 137.....2-5- الاقتراحات و التوصيات المستقبلية .....
- 139.....-الخلاصة العامة .....

## التعريف بالبحث

## المقدمة :

تفرض الإصابات الرياضية نفسها كأحد أهم ثلاث معوقات (ظاهرة التعب و تقنين الأحمال التدريبية و الإصابات الرياضية ) تقف حائلا دون التطور الديناميكي المتوقع من عملية التدريب الرياضي، و لم تزل هذه المعوقات تتحدى العاملين في حقل الطب الرياضي و التدريب بصفة خاصة .

حيث يتعرض ممارسي الرياضة البدنية عادة سواء أثناء التدريب أو المنافسات إلى العديد من الإصابات بسيطة أو خطيرة، و لقد توصل كل من "كاروليف" و "ميرونافا" إلى أن كل عشرة آلاف ممارس للرياضة البدنية أصيب منهم من 43% إلى 47% بصرف النظر عن نوع الإصابة و مدى تأثيرها ، كما أثبتت دراسة كل من "فرانك" الالمانى و "ديمبو" الروسى إلى أن الإصابة الرياضية مظاهر مرضية ،و آثار سلبية تمتد لتشمل الحلقات المتكاملة للجهاز الحركي (الغمرى، 2012،ص12).

ومن المعروف أن الإصابات تتوافق دوما مع النشاط البدني والرياضي، وأن معدل الإصابات في بعض أنواع الرياضة هو أعلى من غيرها، خصوصا في الرياضات التي تتطلب احتكاك اللاعبين مع بعضهم أو اصطدامهم مع بعضهم البعض مثل رياضة الجودو التي تتطلب أن يبذل الرياضي أقصى إمكاناته و استعداداته البدنية و النفسية والعقلية، فالجهد المبذول في ممارسة الجودو خلال التدريب و المباريات يختلف في شدته و طبيعة الأداء الحركي للجودو تتمثل في حركات و مسكات في معظمها مختلفة وشبه دائرية و تشترك فيها كافة المجاميع العضلية والمفاصل المختلفة في جسم اللاعب.

وفي بحثنا هذا نريد تسليط الضوء على أحد هذه المفاصل وهو مفصل الكتف حيث أثبتت بعض الدراسات مثل "كالهان" أهمية العلاقة بين ممارسة التمرينات الرياضية و التقليل من آثار التهاب المفاصل (محمد، 2006 ص 11).

وهذا ما تؤكدُه بعض الإحصائيات الدولية لإصابات الملاعب التي أجريت في إيطاليا 1971-1979، وفرنسا 1975 (أسامة رياض، 1998 ص 86، 87). و من هنا تبرز أهمية تناول مفصل الكتف للبحث كونها محاولة علمية جادة للوقوف على الأسباب الشائعة التي تؤدي إلى حدوث الإصابة لدى مصارعي الجودو لأندية ولاية غليزان و الأسس الوقائية كظاهرة تستحق الدراسة، و بشكل يمكن أن يمثل إسهاما بسيطا في عملية تقدم المستويات الرياضية و بلوغ الأهداف الرياضية المتوخات في إعداد الرياضيين و تدريبهم .

واستعملنا في بحثنا هذا طريقة البابين فالأول شمل الدراسة النظرية و يحتوي على فصلين الأول خاص بإصابات مفصل الكتف ، و الثاني برياضة الجودو والفئة العمرية (19-23 سنة) أمّا الباب الثاني فهو خاص بالدراسة الميدانية، و قد احتوى فصلين، الأول لمنهجية البحث و الإجراءات الميدانية و الثاني لعرض و تحليل و مناقشة النتائج.

## 2-الإشكالية:

تختلف الإصابات الرياضية في الألعاب القتالية من اختصاص إلى آخر تبعاً لطبيعته و طرق تدريبه و قوانين ممارسته، حيث أن الإصابات الرياضية لها تأثير سلبي على مستوى الرياضي ومردوده، فرياضة الجودو من بين الألعاب الفردية لها مبادئها و مهاراتها الأساسية المتعددة، و التي تعد بمثابة العمود الفقري المعتمد في أدائها و إتقانها على إتباع الأسلوب الجيد و السليم في طرق تعليمها أو تدريبها بطرق علمية ذات أسس و منهجية متبعة حسب تطورها، فرياضة الجودو تتميز بالاحتكاك المباشر بين المصارعين، سواء في الدفاع أو الهجوم و هذا راجع إلى طبيعة اللعب الذي يؤدي أحيانا إلى التعرض للإصابة .

وبما أن الإصابات محتملة الحدوث في أي منطقة من الجسم في رياضة الجودو ، نجد أن أكثر الإصابات التي يتعرض لها اللاعب بصفة كبيرة هي إصابة مفصل الكتف ، وهذا ما تؤكد به بعض الإحصائيات الدولية لإصابات الملاعب التي أجريت في إيطاليا 1971- 1979، وفرنسا 1975 (رياض، 1998م.ص170).

ونظراً لكثرة تعرض مصارعي الجودو في ولاية غليزان إلى أنواع مختلفة من الإصابات الرياضية وخصوصاً في مفصل الكتف فقد أثار ذلك الموضوع اهتمام الطالبان الباحثان في محاولة معرفة الأسباب الشائعة لحدوث إصابات مفصل الكتف، وأنواع تلك الإصابات و كيفية تلافي مثل هذه الإصابات الرياضية التي تؤثر في مستوى الانجاز وتقدم الرياضي في ولاية غليزان .

وكل مشكلة بحث تتطلب الإجابة على التساؤلات التالية :

- ما هي الأسباب الشائعة التي تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف وكيف يمكن الوقاية منها.

التساؤلات الفرعية :

- هل نقص الاهتمام في التحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ؟
- هل قلة الاهتمام بالإحماء تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ؟
- هل لغياب المراقبة و المتابعة الطبية اثر في حدوث إصابة مفصل الكتف ؟
- هل للتوعية و المراقبة الطبية دور في الوقاية من إصابة مفصل الكتف ؟

### 3-أهداف الدراسة :

- أولاً : التحضير البدني الصحيح يؤدي إلى ندرة إصابة مفصل الكتف .
- ثانياً : تحديد دور وأهمية الإحماء في الوقاية من إصابة مفصل الكتف .
- ثالثاً : إبراز دور المراقبة و المتابعة الطبية في التقليل من حدوث إصابة مفصل الكتف.
- رابعاً : للتوعية و المراقبة الطبية دور في الحد من إصابة مفصل الكتف .

### 4-فرضيات البحث :

#### 1-الفرضية العامة :

نقص الاهتمام بالتحضير البدني و الإحماء وغياب المتابعة و المراقبة الطبية اثر في حدوث إصابة مفصل الكتف ودور التوعية والمراقبة الطبية في الحد من الإصابة لدى مصارعي الجودو .

#### ب-الفرضيات الجزئية :

- نقص الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف.
- قلة الاهتمام بالإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف .
- غياب المراقبة و المتابعة الطبية اثر في حدوث إصابات مفصل الكتف.
- للتوعية و المراقبة الطبية دور في الوقاية من إصابات مفصل الكتف .

### 5-أهمية الدراسة و الحاجة إليها :

يكتسب البحث أهميته من خلال معرفة الأسباب الشائعة لإصابات مفصل الكتف وأنواعها من اجل العمل على إرساء المقومات الأساسية لوقاية الرياضي من هذه الإصابة وحمايته وتوظيف الوسائل اللازمة للحد من الإصابة، وذلك من خلال كشف نقاط الخلل ومحاولة معالجتها بالأساليب العلمية الصحيحة، لان دراسة الإصابات الرياضية تمنح الفرصة لتوقع الإصابة قبل حدوثها وتحدد أشكال وأنواع وأنماط الإصابات التي ترتبط بالنشاط الرياضي الممارس من أجل حمايته ووقايته من الإصابة.

بالإضافة إلى الاهتمام بالتدريب الرياضي الحديث والتركيز على التقوية العضلية لهذا المفصل للتقليل من حدوث الإصابات، إضافة إلى هذا تزويد القراء بالمعلومات الكافية حول الأسباب الشائعة لإصابة مفصل الكتف و أنواعها و طرق الوقاية منها إضافة إلى كل هذا فتح المجال لإجراء بحوث ودراسات في المستقبل وذلك للبحث والتوسع أكثر في هذا الموضوع لما له من أهمية كبيرة في المجال الرياضي.

#### 6-مصطلحات البحث :

أ-الإصابة نظريا:هي عبارة عن خلل يصيب عضو أو أكثر من الجسم مما يؤدي إلى تعطيل هذا العضو بشكل مؤقت أو دائم، مما يحدث تغيرات تشريحية مثل الحد من الحركة الطبيعية للمفصل والعضلات، وكذا إحداث تغيرات (فائق، 1995.ص101) فيزيولوجية في الوظائف العضوية مكان حدوث الإصابة مثل التمزق و النزيف و تغيرات في لون الجلد و غير ذلك (الزغبي، 1995 ، ص78).

ب-الإصابة إجرائيا : هي أي تلف سواء كان هذا التلف مصاحب أو غير مصاحب بتهتك الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي وعادة ما يكون هذا التأثير مفاجئاً وشديداً. (العالم ز.، 1995 ص 91).

أ-المفصل نظريا : هو عبارة عن ارتكاز طرفي عظمتين أو أكثر أو غضروفين ببعضهما البعض وارتباطهما بواسطة أنسجة بينية أو غضروفية تحفظهما وتثبتهما. (فتحي، 1991، ص 12).

ب-المفصل إجرائيا : يدل على تقارب أو ارتكاز عظمتين أو أكثر من عظام الهيكل العظمي، ويقع هذا الارتكاز في المفاصل الطويلة عند الأطراف وفي العظام المسطحة عند الحافات وفي العظام القصيرة عند أي سطح من سطوحها.

أ-مفصل الكتف: يتكون مفصل الكتف من رأس العضد العظم الكبير والتجويف العنابي الصغير، ولهذا التفاوت بين حجم رأس العضد الكبير وحفرة التجويف المفصلي واتساع المحفظة المفصالية يعطي المفصل حركاته الواسعة التي يمتاز بها. (حسن، 1998، ص 65، 71، 75).

ب-مفصل الكتف إجرائيا : يعتبر أحد أعظم التركيبات التشريحية في جسم الإنسان ، وهو متعدد الاستعمالات و الحركات بدرجة منطقية رائعة، و يعتبر من الأنواع المفصالية الزلالية التي يطلق عليها الكرة والحق وهو مفصل بحكم تكوينه غير مستقر (العوادلي، 1999، ص54).

أ-الجودو نظريا : تعتبر الجودو رياضة تقليدية يابانية و تعني "الطريقة اللطيفة"أو "الطريق اللين"تعتمد على التماسك و التلاحم بين فردين متنافسين ،و الهدف هو إخلال التوازن للخصم و السيطرة عليه عن طريق الحركات الفنية ثم طرحه على الأرض و شل حركاته من غير إلحاق الأذى به ضمن قواعد و أحكام محددة.

ب-الجودو إجرائيا : هو طريقة يابانية تسمح بتجاوز أي نوع من المصارعين و ذلك بتقنيات فنية خاصة بها.(أحمد، 1998 ص 157).

7-أسباب اختيار الموضوع :

1-قابلية الموضوع للدراسة .

2-من خلال توصيات البحوث السابقة على أهمية تسليط الضوء على مثل هذه الدراسات .

3-تعرض مصارعي الجودو لمختلف الإصابات و خاصة مفصل الكتف .

4-الرغبة في البحث عن أسباب و الطرق الوقائية من إصابات مفصل الكتف.

5-لفت الانتباه من خلال توضيح أسباب الإصابة و الوقاية منها لدى مصارعي الجودو .

6-بحث جديد في الإصابة و رياضة الجودو من أجل فتح المجال لبحوث مستقبلية كدراسة سابقة أو مشابهة .

8-الدراسات المشابهة :

-تمهيد:

تعتبر الدراسات السابقة و المشابهة من أهم العوامل المساعدة في تطوير البحث العلمي و تقدمه ، حيث أنها تمثل القاعدة لأي بحث جديد يرمي إلى كشف جوانب أخرى من المواضيع المأخوذة في هذه الدراسة ، و قد استفاد الطالبان الباحثان من هذه

الدراسات في عدة جوانب، نذكر منها كيفية بناء فرضيات البحث وتوجيه البحث وكانت بمثابة الخلفية النظرية لهذا البحث، و استقدنا كذلك منها في إجراء الدراسة الميدانية و طريقة اختيار العينة المناسبة، و تحديد حجمها في ضوء الظروف الزمنية و المكانية و نوعية الأداة المستخدمة ، و التعرف على الصعوبات التي واجهت الباحثين السابقين لأخذها بعين الاعتبار أثناء إجراء الدراسة الحالية و التي نذكر منها ما يلي :

1-دراسة الطالبين الباحثين زكور محمد أمين، ياهمي حمزة (2005،2006) بمعهد التربية

البدنية والرياضية بدالي إبراهيم، جامعة الجزائر.

-عنوان الدراسة : \* أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية ودوره في تحسين مردود لاعبي كرة اليد أشبال\*.

-إشكالية البحث: الأسباب التي تقف وراء غياب المراقبة الطبية لممارسي رياضة كرة اليد.

-الفرضية العامة للبحث :

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

-الفرضيات الجزئية للبحث :

-نقص الوسائل و الموارد المالية أدى إلى عدم الاهتمام بالمتابعة الطبية لفائدة الأشبال.

-قلة التوعية لدى المدربين أثر سلبا على استعمال الطب الرياضي في الوقاية و علاج الإصابات الرياضية.

-إن اهتمام المدربين بالنتائج وإهمالهم للفئات الصغرى أدى إلى عدم وجود متابعة طبية لهذه الفئات.

-هدف الدراسة :

-التعرف على الأسباب التي أدت إلى غياب المتابعة الطبية .

- المنهج المستخدم : استخدم الطالبان الباحثان المنهج الوصفي في هذه الدراسة.
- عينة البحث : كانت عينة بحثهم مشكلة من (65 فرد) كالتالي:
- 60 لاعب اختصاص كرة اليد (صنف أشبال) موزعة على خمس فرق رياضية وهي:
- \*النجم الرياضي البرواقية (ولاية المدية)، \*شبيبة القبائل(ولاية تيزي وزو)، \*نادي كرة اليد الأبيار، نادي كرة اليد عين البنيان والاتحاد الرياضي لبلدية المقرية (الجزائر العاصمة).
- 05 مدربين موزعين على الفرق السالفة الذكر.
- أداة البحث: استخدم الطالبان الباحثان الاستمارات الإستبائية وزعت على اللاعبين والمدربين.
- نتائج الدراسة :نرى من خلال دراستهما أنهما توصلا إلى النتائج التالية والتي حققت صحة الفرضيات التالية:
- أن معظم فرق كرة اليد لا تحتوي على قاعات للعلاج وأطباء مختصين في الوقاية وعلاج الإصابات الرياضية.
- المستوى المتدني للمدربين أكد قلة التوعية من طرفهم، وبالتالي غياب المتابعة الطبية الدورية والشاملة للرياضيين.
- الإهمال للفئات الصغرى وخاصة فئة الأشبال أدى إلى عدم وجود متابعة طبية.
- أهم التوصيات :
- توفير قاعات للعلاج و أطباء مختصين في علاج الإصابات الرياضية .
- تكوين المدربين و كذا الاهتمام بفئة الأشبال.
- 2-دراسة الطالب حجازي أحمد عبد الخالق ( 2007 )بالجامعة كفر الشيخ بمصر .
- عنوان البحث : دراسة مسحية لبعض الإصابات الشائعة لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي.

-مشكلة البحث : ما هي الأسباب التي تقف وراء إصابات الحلقة الثانية من التعليم الأساسي

-أهداف البحث : يهدف البحث إلى التعرف على:

-الإصابات الأكثر شيوعاً لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ.

-أكثر أجزاء الجسم تعرضاً للإصابة لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ.

-الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ.

-فرضيات البحث: يفترض الطالب الباحث أن :

-الإصابات الأكثر شيوعاً لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ هي الكدمات و السحجات .

-أكثر أجزاء الجسم تعرضاً للإصابة لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ هي مفصل القدم و الركبة .

-الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات لتلاميذ الحلقة الثانية للتعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ هي التصادم و الاحتكاك و إهمال الإحماء .

-منهج البحث : استخدم الطالب الباحث المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة البحث.

-عينة البحث : تم اختيار عدد ( 20 ) معلم تربية رياضية من مدارس الريف والحضر يمثلون ( 20 ) مدرسة إعدادي عام من 22 مركز بمحافظة كفر الشيخ لحصر نسبة الإصابات وأجزاء الجسم الأكثر تعرضاً للإصابة لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي.

-ثم قام الباحث باختيار عينة عمديه قوامها 558 تلميذ من المصابين بإصابات رياضية مختلفة بنسبة مئوية قدرها ( 28 % ) للتعرف على الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي.

-أدوات جمع البيانات:

-استخدم الباحث استمارة حصر إصابات لمعلم التربية الرياضية للتعرف على الإصابات الأكثر شيوعاً وأكثر أجزاء الجسم تعرضاً للإصابة لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي

-استخدم الباحث استمارة استبيان للتلاميذ المصابين بمراكز كفر الشيخ ودسوق والرياض، للتعرف على الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي.

-أهم نتائج البحث : بعد عرض النتائج ومناقشتها أمكن استنتاج ما يلي:

-أكثر الإصابات شيوعاً لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ كانت كالاتي:

.الكدمات % 82.22 ثم السحجات بنسبة % 02.19 ثم الالتواء بنسبة%27.28

-أكثر أجزاء الجسم تعرضاً للإصابة لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ كانت كالاتي: وجه القدم % 28 ثم مفصل القدم % 27.2 ثم الركبة % 20.1 ثم الساق%22.8 .

-الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بمحافظة كفر الشيخ كانت كالاتي:

التصادم و الاحتكاك % 8.92 ثم الفناء الغير مناسب % 8.72 ثم إهمال الإحماء % 8.28 ثم الأداء الفني الخاطئ % 9.82 ، ثم الحماس الزائد بنسبة%29.78 .

-أهم توصيات البحث : في حدود ما أسفرت عنه نتائج البحث يوصي بما يلي:

-ضرورة تواجد عربة إسعاف أثناء النشاط الخارجي للتلاميذ.

-يجب أن يكون فناء المدرسة ملائم لتنفيذ منهج التربية الرياضية.

-ضرورة تواجد طبيب بالمدرسة و إجراء الفحوصات الطبية الشاملة قبل بداية

الموسم.

-ضرورة عقد دورات تثقيف رياضي وصحي وإسعافات أولية للتلاميذ و لمعلمي

التربية الرياضية.

-توفير عوامل الأمن والسلامة بالمدارس خاصة الإعدادية.

3- دراسة ( ماجد مجلي ، رامي حلاوه ، وليد الرحاطة 2008 ) من جامعة عمان الأردن

-عنوان الدراسة : الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي ألعاب القوى.

-مشكلة الدراسة : تكمن مشكلة الدراسة في زيادة انتشار الإصابات الرياضية لدى الممارسين لأنواع المختلفة لألعاب القوى، ذلك مما يؤدي إلى انخفاض مستوى الرياضيين و إنجازاتهم و خاصة على المستوى العربي ، إضافة لذلك فإن الكثيرين من الأفراد الذين يمارسون أنشطة بدنية تعتبر إحدى فعاليات ألعاب القوى مثل الجري و الرمي وغيرها، كما تستخدم فعاليات هذه اللعبة كوسيلة لتطوير هذه القدرات و الإنجازات الرياضية في ألعاب رياضية أخرى ذلك ما قد يزيد من انتشار الإصابات حتى في الألعاب الأخرى.

-أهداف الدراسة : هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على:

-أنواع الإصابات الأكثر شيوعا لدى لاعبي القوى تبعا لمتغير الجنس و نوع الفعالية ( رمي ، مضمار ، وثب ) و الفروق بينها.

-الأجزاء أكثر عرضة للإصابة " لدى لاعبي ألعاب القوى " تبعا لمتغير الجنس و نوع الفعالية ( رمي ، مضمار ، وثب ) و الفروق بينهما.

-وقت حدوث الإصابة ( التدريب ، المنافسة. )

-أكثر الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات لدى لاعبي ألعاب القوى رمي، مضمار، وثب.

-فرضيات الدراسة :يفترض الطلبة الباحثون أن :

-الممارسين لألعاب المضمار هم الأكثر عرضة للإصابات يليهم الرمي ثم الوثب.

-الجنس لا يشكل عاملا في انتشار الإصابات الرياضية بين لاعبي ألعاب القوى.

-لاعبي ألعاب القوى لا يولون الاهتمام الكافي لعمليات الإحماء .

-منهج الدراسة : استخدم الطلبة الباحثون المنهج الوصفي بطريقة المسح لملائمته

لطبيعة و أهداف الدراسة.

-مجتمع الدراسة : تكون مجتمع الدراسة من لاعبي ألعاب القوى المشاركين في البطولة العربية الخامسة عشر لألعاب القوى للعموم و البالغ عددهم ( 200 ) لاعب ولاعبة.  
-عينة الدراسة : اشتملت عينة الدراسة على مجموعة من الرياضيين المشاركين في البطولة العربية الخامسة عشر لألعاب القوى للعموم و التي أقيمت في الأردن في مدينة عمان و البالغ عددهم(98لاعب)و لاعبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية.  
-أداة الدراسة : من أجل تحقيق أهداف الدراسة استخدم الطلبة الباحثون استمارة خاصة بالإصابات الرياضية حيث بلغت درجة الثبات 81% و هي درجة ثبات عالية ، قام بإعدادها واستخدامها في العديد من الأبحاث.  
-نتائج الدراسة:

-أن الممارسين لألعاب المضمار هم الأكثر عرضة للإصابات يليهم الرمي ثم الوثب.  
-أن الجنس لا يشكل عاملا في انتشار الإصابات الرياضية بين لاعبي ألعاب القوى.  
-أن لاعبي ألعاب القوى لا يولون الاهتمام الكافي لعمليات الإحماء .  
-أن الجرعات التدريبية التي يتلقاها لاعبي ألعاب القوى لا تتناسب مع قدراتهم الفسيولوجية و البدنية.  
-أهم التوصيات :

- ضرورة الاهتمام بنتائج الدراسة من قبل المدربين .  
-ضرورة القيام بالإحماء الكافي قبل المنافسات .  
- الاهتمام بسلامة الأداء الفني للمهارات الحركية المركبة.  
4- دراسة الطالبان الباحثان قليداني إبراهيم، عدة بغشام (2007،2008) بمعهد التربية البدنية والرياضية بجامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم.  
-عنوان الدراسة : " إصابة مفصل الكتف لدى مصارعي الجودو"،  
-إشكالية الدراسة : والتي تمحورت حول: أسباب إصابة مفصل الكتف عند مصارعي رياضة الجودو ، و ما هي الوسائل المتاحة لتفادي إصابة مفصل الكتف في رياضة الجودو .

-أهداف الدراسة :

-التعرف على أكثر المناطق عرضة للإصابة .

-التعرف على أهم الأسباب التي تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف .

-التعرف على أهم الوسائل الوقائية من إصابات مفصل الكتف .

-فرضيات الدراسة : كانت كما يلي:

- سوء أداء الحركة و نقص المهارة وكذا الحمل الزائد في التدريب الرياضي للجودو.

- التحضير النفسي الجيد في بداية الحصص التدريبية وقبل المنافسة من أهم الوسائل

الوقائية لتفادي حدوث الإصابات بصفة عامة وإصابة مفصل الكتف بصفة خاصة.

-المنهج المستخدم : ولقد استخدمنا المنهج الوصفي لملامته لموضوع الدراسة .

-عينة البحث : وتمثلت عينة البحث في (30) مصارع و(30) مدرب لولاية مستغانم

بطريقة عشوائية من (03) فرق رياضية (أفاق فريق المركب الرياضي، فريق كاستور،

فريق الحماية المدنية).

-أداة البحث : استعمل الطالبان الباحثان الاستمارات الاستبائية وزعت على

المصارعين و المدربين.

-نتائج الدراسة : من خلال دراسة البحث توصل الطالبان الباحثان إلى النتائج التالية :

-إن المصارع يكون عرضة لوقوع الإصابة أثناء المنافسة.

-نقص التحضير النفسي.

-كل الأندية التي أجريت عليها الدراسة ليس لها طبيب خاص بالفريق.

-إن أغلب المصارعين يشعرون بالقلق والغضب أثناء الهزيمة في المنافسات.

-أهم التوصيات :

-إعطاء الوقت الكافي للتحضير النفسي قبل التدريبات و المنافسات .

-الاهتمام بالتحضير البدني .

- 5- دراسة التي قام بها الطلبة: سمير خلو، السعيد لعبيدي، عبد السلام بوخلوة، (2007،2008) بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، قسم الإدارة والتسيير الرياضي.
- عنوان البحث: إسهام الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم .
- إشكالية الدراسة : والتي تمحورت حول: أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية والأسباب المؤدية إلى كثرة الإصابات لدى لاعبي كرة القدم الجزائرية.
- الفرضية العامة للدراسة : وقد جاءت على النحو التالي:
- قلة التوعية وكذلك اهتمام المدربين بالنتائج ونقص مراكز الطب الرياضي أدى إلى كثرة الإصابات لدى لاعبي كرة القدم.
- الفرضيات الجزئية : فكانت على الشكل التالي:
- للطب الرياضي دور في زيادة مردود لاعبي كرة القدم.
- قلة التوعية من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم.
- اهتمام المدربين بالنتائج نتج عنه عدم وجود متابعة طبية.
- أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى التعرف على:
- أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية .
- الأسباب المؤدية لإصابات مفصل الكتف و كيفية تلافئها .
- المنهج المستخدم: استخدم الطالبان الباحثان المنهج الوصفي في هذه الدراسة.
- عينة الدراسة : تم اختيار العينة بصورة عشوائية ، حيث شملت أندية من القسم الجهوي الأول والثاني لولاية ورقلة و تمثلت في 20 لاعب من الفرق التالية :
- النادي الرياضي لبلدية المقارين .
- مولودية شباب المقارين
- النادي الرياضي لبلدية سيدي بوعزيز
- النادي الرياضي لبلدية تقرت.

- أداة البحث : تم توزيع الاستمارات الاستبائية على اللاعبين والمدربين.
- أهم النتائج المتوصل إليها : فكانت كالآتي:
- إن قلة التوعية من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات.
- إن اهتمام المدربين بالنتائج نتج عنه عدم وجود متابعة طبية.
- نقص مراكز الطب الرياضي أدى إلى عدم التكفل بجميع اللاعبين المصابين.
- أهم التوصيات :
- التركيز على توعية اللاعبين قبل التدريبات و المنافسات .
- إنشاء مراكز للطب الرياضي للتكفل بالرياضيين المصابين .
- 6-دراسة التي قام بها الطالب \*محمد بكير عبد القادر\* 2009/2008 بجامعة المسيلة
- عنوان الدراسة : إصابات مفصل الكتف و تأثيرها على أداء لاعبي كرة اليد صنف (أكابر).
- إشكالية الدراسة : تمحورت حول ما إذا كانت لإصابات مفصل الكتف تأثير على أداء لاعبي كرة اليد .
- الفرضية العامة: لإصابات مفصل الكتف تأثير على أداء لاعبي كرة اليد.
- أهداف الدراسة :
- التعريف ببعض الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة اليد (إصابات مفصل الكتف).
- تحسين أداء لاعبي كرة اليد.
- تقديم بعض المعلومات القاعدية في إطار صحة اللاعب التي يحتاجها طيلة مشواره الرياضي.
- التركيز على التقوية العضلية لأربطة مفصل الكتف من خلال الاهتمام بالتدريب الرياضي المبني على أسس علمية.

-عينة البحث و كيفية اختيارها: تم اختيارها بطريقة مقصودة و شملت ثلاثة فرق للاعبي كرة اليد بولاية المسيلة (ترجي المسيلة . اولمبي المسيلة . اتحاد سيدي عيسى )و كان عدد العينة 42 لاعبا و 5 مدربين .

-المنهج المستخدم : المنهج الوصفي التحليلي عن طريق الاستبيان .

-أهم النتائج :

-عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف و التأثير على أداء لاعبي كرة اليد.

-التسخين السيئ يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف .

-لمهارة الاسترخاء دور في الوقاية من إصابات مفصل الكتف .

8-1-التعليق على الدراسات السابقة و المشابهة :

من خلال اطلاع الطالبان الباحثان على الدراسات المشابهة و تحليل ما تناولته في محتواها تم استخلاص أوجه التشابه و الاختلاف فيما بينها، و كذلك مع الدراسة الحالية لبحثنا حيث أن معظم هذه الدراسات تناولت موضوع الإصابات في المجالات المختلفة لأنواع الرياضة، كرة القدم، كرة اليد ، ألعاب القوى ، الرياضة المدرسية الجودو، الطلبة الجامعيين و غيرها

-اتفقت جل هذه الدراسات حول التعرف على الإصابات الشائعة التي تصيب أنحاء الجسم في الرياضيات السالفة الذكر و أسباب حدوثها عامة و بعض الدراسات ركزت على الأسباب من حيث غياب الطب و الجانب النفسي و نقص التسخين الخاص ، و طرق الوقاية منها، و قد افترض جل الطلبة الباحثين أن الإصابات الرياضية تحدث على حسب طبيعة النشاط.

-استخدم أغلب الطلبة الباحثين المنهج الوصفي لملائمته لمثل هذه الأنواع من البحوث

-أما عينة البحث فشملت هذه الدراسات عينات مختلفة تمثلت في :

-دراسة (زكور و باهي)عينة البحث 60 لاعبا و 05 مدربين من 5فرق (المدية . تيزيوزو . الابيار . عين البنان . و العاصمة ) .

- دراسة حجازي عينة البحث (20 معلم مدرسة ابتدائية, 855 تلميذ يشكلون 28% من المجتمع الأصلي .بمحافظة كفر الشيخ ).
- دراسة (مجد.رامي .وليد )عينة البحث (رياضي العاب القوى للبطولة العربية الخامسة التي أقيمت بالأردن و كان عددهم 98 لاعبا .
- دراسة (قليداني و عدة )عينة البحث (30مصارع و 30 مدرب)من ثلاثة فرق (المركب الرياضي . كاستور . الحماية المدنية )بولاية مستغانم .
- دراسة (سمير . سعيد . عبد السلام ) عينة البحث (أندية القسم الجهوي الأول و الثاني لولاية ورقلة متكونة من 80 لاعب كرة القدم . من فرق (المقارين . شباب المقارين . بوعزيز . تقرت )
- دراسة (محمد بكير)عينة البحث 3 فرق لكرة اليد لولاية المسيلة (الترجي . الاولمبي . اتحاد سيدي عيسى )و كان عدد العينة 42 لاعبا و 5 مدربين لكرة اليد .
- و اعتمد الطلبة الباحثون في دراساتهم على أدوات لجمع البيانات و التي تمثلت في الاستبيان الخاص بالإصابات الرياضية، و كذلك المقابلات الشخصية مع العينات المختلفة.
- أما نتائج الدراسات فقد أسفرت جميعها أن الإصابات تختلف باختلاف الأنشطة الرياضية و أماكن الممارسة الرياضية، و رجح الطلبة الباحثون أن أكثر الإصابات شيوعا الطرف العلوي مثل مفصل الكتف الكدمات و الالتواءات خاصة التواء مفصل الكاحل و الجروح، و ذلك لأسباب عديدة منها عدم توفير شروط الأمن و السلامة في المنشآت و التجهيزات، و كذلك الأخطاء التدريبية من ناحية الأداء الفني الخاطئ و إهمال الإحماء و نقص اللياقة البدنية ، و توصي أغلب البحوث السابقة بصيانة المنشآت و التجهيزات، و ضرورة الرعاية الصحية و الطبية للرياضي دون إهمال لشروط الأداء الرياضي الصحيح، من أداء فني و إحماء جيد و كافي قبل ممارسة أي نشاط رياضي.

## 8-2- نقد الدراسات السابقة :

بعد استعراض الدراسات السابقة والمثابفة اتفقت الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة والمثابفة في استخدام المنهج الوصفي والإصابات الرياضية ، كما تتفق مع دراسة (قليداني و عدة )و دراسة (محمد بكير) حول إصابات مفصل الكتف، و الجدير بالذكر أن كل هذه الدراسات تطرقت للإصابات الشائعة في الرياضات السالفة الذكر إضافة إلى معرفة الأسباب المؤدية إلى الإصابة بشكل عام ،أو من خلال الافتراض و الطرق الوقائية الخاصة بالتجهيز و القاعات و التسخين .

- وعلى هذا الأساس وبناء على ما سبق أعلاه درس الطالبان الباحثان إصابة مفصل الكتف من جانب آخر، وقد استفاد من خلال هذه الدراسات في معرفة جميع العراقيل التي واجهها الباحثون، وكذلك تحديد الأخطاء التي واجهت الطلبة الباحثين وهذا ما يسمح لنا بالإلمام والربط بكل حيثيات الموضوع وضبط متغيرات الدراسة، و عليه جديد هذه الدراسة يهدف إلى توصيف وحصر الأسباب الشائعة التي تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف عند مصارعي ولاية غليزان ،و ذلك من خلال استطلاع الرأي الذي قام به الطالبان الباحثان في الميدان و كذلك التعرف على الطرق الوقائية لتفادي حدوث إصابة مفصل الكتف من الميدان و ذلك من خلال توزيع الاستمارات على المصارعين المصابين و المدربين .

## الخلاصة :

من خلال الدراسات المثابفة تمكّن الطالبان الباحثان من الاستفادة من تلك البحوث و الدراسات حيث شكّلت إطاراً نظرياً لهما و لموضوع الدراسة الحالية، كما تمّ الاستفادة من الإجراءات المستخدمة في تلك البحوث كالمنهجية، اختيار العينة ، و أدوات البحث، كما تم التطرق إلى الصعوبات التي واجهت معظم الطلبة الباحثين ، و كيفية الاستفادة منها في بحثنا هذا و كذلك الاستفادة من توصيات هذه الدراسات لما لها من أهمية في صنع طريق البحث .

# الباب الأول

الخلفية النظرية للموضوع

# الفصل الأول

إصابات مفصل الكتف

## تمهيد:

كلمة الإصابة مشتقة من اللاتينية "entry" و تعني تلف أو إعاقة سواء كان مصاحب أو غير مصاحب بتهتك الأنسجة و ذلك نتيجة لمؤثر خارجي (ميكانيكي .عضوي .كيميائي) و عادة ما يكون مفاجئاً و شديداً ،فهي عبارة عن خلل يصيب عضو أو أكثر من أعضاء الجسم مما يؤدي إلى تعطيله بشكل مؤقت أو دائم ،مما يحدث تغيرات تشريحية مثل الحد من حركة المفصل و العضلات ،و كذلك إحداث تغيرات فسيولوجية مثل التمزق و النزيف و تغيرات في لون الجلد، و من بين هذه الإصابات مفصل الكتف فهو يعتبر من بين اكبر المفاصل في جسم الإنسان و أكثرهم عرضة للإصابة .

وستنطلق في هذا الفصل إلى تعريف الإصابة عامة و إصابة مفصل الكتف ،ثم إلى تعريف مفصل الكتف ونبذة تشريحية له، ثم حركاته وأنواع الإصابات التي يتعرض لها مع ذكر الفحص والتشخيص والعلاج لكل إصابة، ثم إعادة التأهيل مع ذكر مراحلها ووسائله.

1-1- تعريف الإصابة :

تعرفها سمية خليل محمد على أنها \*تعرض أنسجة الجسم المختلفة لمؤثرات خارجية أو داخلية تؤدي إلى إحداث تغيرات تشريحية أو فسيولوجية مكان الإصابة مما يعطل عمل أو وظيفة ذلك النسيج (خليل، 2007 ص05).

كما يعرفها فراج عبد الحميد توفيق بأنها " تعطيل لسلامة أنسجة و أعضاء الجسم، و أنها تعني تلف أو إعاقة سواء كان التلف مصحوبا أو غير مصحوب بتهتك في الأنسجة من طرف مؤثر خارجي ميكانيكي .عضوي.كيميائي (توفيق، 2004،ص18).

1-2-أنواع الإصابة : وينبغي علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية نوعان إما بدنية أو نفسية :

1-2-1-الإصابة البدنية : تتجم نتيجة حادث غير مقصود مثل اصطدام لاعب بأخر منافس أو الارتطام بالأرض أو أداء مهارة حركية أو العدوان الرياضي .

1-2-2-الإصابة النفسية : هي عبارة عن صدمة نفسية نتيجة لخبرة خاطئة، أو حادث معين سواء نتجت عنه إصابة بدنية أولا ،ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوك، وبالتالي هبوط في مستواه و في بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة.

(علاوي، 1998.ص14-17 )

1-3-إصابة مفصل الكتف:تعتبر من الإصابات المتعارف عليها في المجال الرياضي، حيث يمكن اعتبارها من الإصابات الحادة و ذلك نتيجة التشخيص، و في بعض الأحيان للصعوبة التشريحية في بناء و تكوين هذا المفصل و للوظائف المتعددة التي يقوم بها، كما يعتبر من أصعب المفاصل أثناء التأهيل بعد الإصابة و ذلك من حيث اشتراك مجموعة من العضلات و الأوتار و الأربطة في بناء هذا المفصل. (زاهر، 2004 ،ص81).

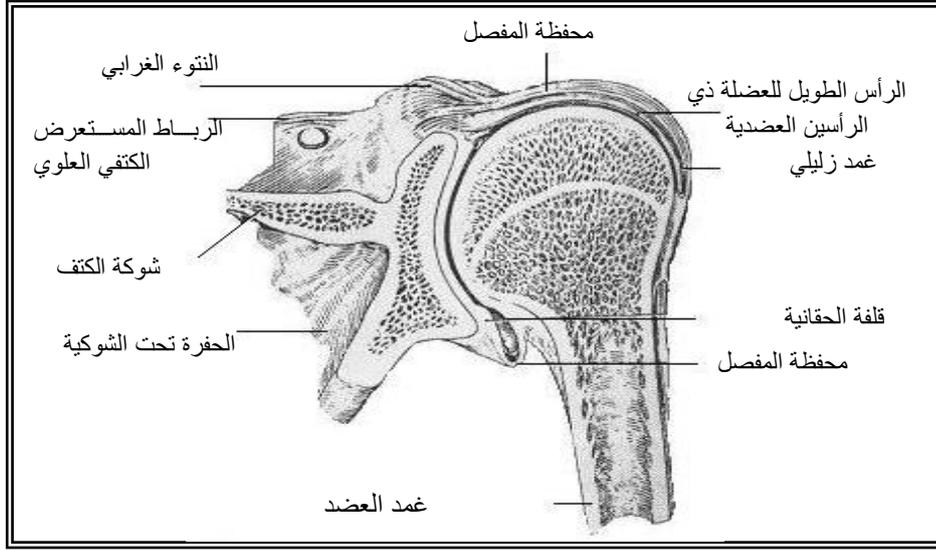
1-4- تعريف مفصل الكتف:

مفصل الكتف من المفاصل الزلالية حرة الحركة في جسم الإنسان، وهو مفصل معقد التركيب من الناحية التشريحية، وتحيط به و تحميه الأربطة والعضلات المكونة له. (هندي، 1991، ص125).

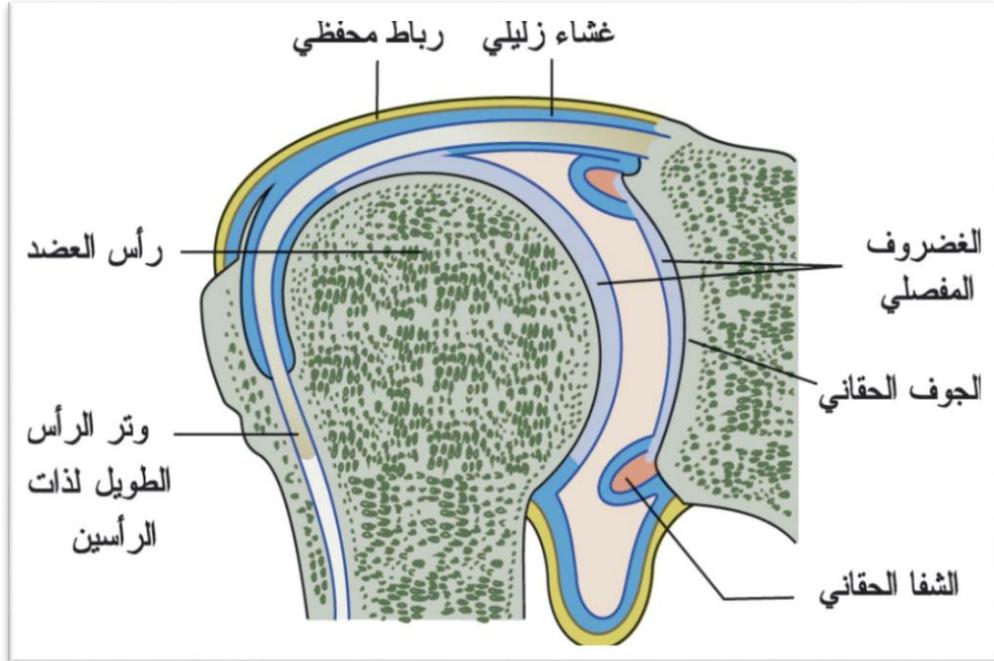
يعتبر مفصل الكتف أحد أعظم التركيبات التشريحية والبنائية في جسم الإنسان، وهو شديد أو متعدد الجوانب والاستعمالات والحركات بدرجة منطقية رائعة، ويعتبر من الأنواع المفصلية التي يطلق عليها الكرة والحق، وهو مفصل بحكم تكوينه غير مستقر وذلك لعدم عمق التجويف الذي تسكن فيه رأس عظمة العضد في مكانها الطبيعي بلوح الكتف، ولذلك توجد العضلات والأوتار والأربطة العضلية التي تغطيه، وهو المفصل الوحيد الذي يسمح بالدوران بدرجة 360 درجة (العوادلي، 2004، ص91-92).

1-5- نبذة تشريحية عن مفصل الكتف:

وهو احد المفاصل الزلالية (من نوع الكرة والحق) يتكون من تمفصل الرأس الكبير لعظم العضد مع الحفرة الحقانية المسطحة والصغيرة نسبياً، ويسمح هذا التكوين بحركة الذراع ودورانه لجميع الجهات ، وأن كبر رأس عظم العضد نسبة إلى صغر وتسطح الحفرة الحقانية يزيد من مجال حركة المفصل، وفي الوقت نفسه يقلل من متانته ويزيد من إمكانية حدوث الخلع.(Jlast, 1973 p 35.36) تحيط بالمفصل من الخارج محفظة تتصل برأس عظم العضد وبحافة الحفرة الحقانية اتصالاً رخواً وغير مشدود ويتدلى قسم من المحفظة أسفل المفصل (إبراهيم، 1980.ص27) كما يوجد رباطان رئيسيان يقومان بمهمة ربط عظم اللوح مع عظم العضد وهناك رباط ثالث أعلى عظم اللوح وفوق المفصل مباشرة مما يعطيه تعزيزاً من الأعلى ، وتؤدي العضلات فضلاً عن الأربطة دوراً مهماً في تقويته حيث توجد إحدى عشرة عضلة تحيط به من جهاته المختلفة (نزار، 1976. ص37).



الشكل رقم: (01) يمثل مفصل الكتف



الشكل رقم : (02) يوضح مفصل الكتف مفصل زلالي

- 1-6-6-1- حركات مفصل الكتف: الحركات التي يقوم بها مفصل الكتف هي:
- 1-6-6-1- قبض العضد إلى الأمام: وتقوم بذلك العضلات الآتية: العضلة الصدرية العظمى والعضلة الدالية (الجزء الأمامي منها) والعضلة الغرابية العضوية، والعضلة تحت اللوح وكذلك العضلة العضدية ذات الرأسين.
- 1-6-6-2- بسط العضد إلى الخلف: وتقوم بذلك العضلات الآتية: العضلة المستديرة العظمى والمستديرة، الصغرى، والعضلة العريضة الظهرية، والعضلة تحت الشوكة، والعضلة العضدية ذات الرؤوس الثلاثة.
- 1-6-6-3- تباعد العضد عن الجذع: بواسطة العضلات الآتية: العضلة فوق الشوكة (يبعد العضد عن الجذع بقدر 30 درجة)، والألياف الوسطى للعضلة الدالية (تكمل تبعيده إلى 90 درجة).
- 1-6-6-4- ضم العضد وتقريبه من الجذع: وتقوم به العضلات الآتية: العضلة تحت اللوح والعضلة تحت الشوكة والعضلة المستديرة الصغرى والكبرى والعضلة الصدرية العظمى والعريضة الظهرية والعضلة الغرابية العضدية وذات الرأسين العضدية.
- 1-6-6-5- اللف للإنسية: بواسطة العضلات الآتية: العضلة الصدرية العظمى والعريضة الظهرية والمستديرة الكبرى والعضلة تحت اللوح.
- 1-6-6-6- اللف للوحشية: وذلك بالعضلات الآتية: العضلة تحت الشوكة والمستديرة الكبرى والصغرى والألياف الخلفية للعضلة الدالية.
- 1-6-6-7- الدوران: وهو مجموع الحركات السابقة، وتتعاون العضلات التي تقوم بهذه الحركات في القيام بحركة الدوران (محمد إ.، 2006، ص 96).
- 1-7-7- إصابات مفصل الكتف: يتعرض مفصل الكتف لإصابات عديدة و متنوعة، و يعود ذلك في بعض الأحيان إلى الصعوبة التشريحية في بناء هذا المفصل (المهشيش، 2002، ص 81-82) و هذه الإصابات تتمثل في :

### 1-7-1- إصابات الجلد والأنسجة الرخوة :

إن إصابات الجلد تختلف عن أية إصابة أخرى لأجزاء الجسم المختلفة لأن الجلد هو احد الدعامات القوية في الجسم لمنع دخول البكتريا وحدوث الالتهابات ، وعند تمزق الجلد فإنه يصبح في تماس مباشر مع المحيط الملوث ، ولهذا يجب إتباع الأسس الصحيحة في علاج الإصابات الجلدية ، ويمكن تقسيم إصابات الجلد إلى الأنواع الآتية :

#### 1-1-7-1- النفطات أو الفقاعات:

وتنتج من إحتكاك الجلد بقوة واستمرار بالخصم أو البذلة ولمدة قصيرة مما يؤدي إلى انفصال الطبقات العليا من الجلد عن الطبقات السفلى وظهور سائل بين هذه الطبقات يترشح من الأوعية الدموية، والأوعية اللمفاوية ( . 23-25. danial, 1998p) كما أكد حسام الدين أن هناك القروح التي قد يصاب الجلد بها نتيجة لتكرار الاحتكاك في نفس المنطقة (حسام، 1998، ص92).

#### - علاج النفطات :

يجب المحافظة على الانتفاخ الجلدي المائي كما هو إن أمكن حيث نلاحظ بعد فترة قصيرة امتصاص السائل مرة أخرى، ورجوع الجلد إلى حالته الطبيعية أما إذا أراد اللاعب التخلص منه بسرعة فيجب تعقيم المنطقة بسائل معقم، ومن ثمة فتح المنطقة بمشرط معقم مع وضع مادة حافظة فوق منطقة النفطة لمنع حدوث الالتهاب . (عمار، 1999، ص104).

#### 1-1-7-2 السحجات :

هناك إصابات عديدة قد تحدث للجلد ومنها السحجات وهي عبارة عن تمزق الطبقات العليا من الجلد فقط التي يتعرض لها اللاعب عند السقوط أو الانزلاق على سطح خشن (حسام، 1998، ص92).

- علاج السحجات :

1. إزالة أي جسم غريب متعلق في المنطقة لمنع الالتهاب .
2. غسل المنطقة بالماء والصابون أو بمعقم .
3. وضع قطعة شاش مع القليل من المضادات الحيوية (عمار، 1999، ص104).

1-7-1-3 الجروح :

هو عبارة عن انفصال غير طبيعي في أنسجة الجسم مع حدوث قطع في الجلد ، هو فقدان استمرارية الجلد لتعرضه لشدة خارجية . وهناك عدة أنواع من الجروح وهي:  
-الجرح القطعي : ويحدث نتيجة التعرض لآلة حادة كالموس والسكين، أو قطع الزجاج ويتميز بكون حافتي الجرح منتظمتين مع وجود نزف شديد في المنطقة لقطع عدد كبير من الأوعية الدموية (بسام، 1995.ص108).

-الجرح النافذ : ويحدث نتيجة اختراق الجلد بآلة حادة مدببة ، ويتميز بقلّة الدم المصاحب للإصابة إلا إذا أصاب عضواً داخلياً أو أوعية دموية يتحول إلى جرح خطير جداً قد يتسبب في وفاة المصاب ، خاصة إذا ثقب أحد الأحشاء الهامة مثل القلب والكبد والطحال كما يساعد عمق الجرح على سهولة تلوثه بالميكروبات .  
-الجرح الرضّي : وينتج من ارتطام اللاعب بجسم غير حاد كالحجارة حيث يحدث تمزقاً في الأنسجة، وتكون حوافي هذا الجرح غير منتظمة مع حدوث نزف أقل عادة في حالة الجرح القطعي (المختار، 1987. ص111).

- علاج الجروح:

يجب التأكد قبل البدء من عدم وجود إصابات أخرى كالخلع أو الكسر و غيرهما لدى اللاعب ومن أهم القواعد الأساسية للعلاج هي:

1. نظف الجرح بقطن مبلول بالماء النظيف ثم بمطهر طبي مثل (سافلون .ديتول مخفف 50% )

2. التأكد من إزالة الأتربة و غيرها كما يجب عدم تحريك حواف الجرح بقوة .

3-قم بإيقاف النزيف إن وجد و ذلك بوضع شاش معقم و لفه برباط ضاغط .

(عمران، 2015، ص121).

1-7-2 إصابات العضلات :

في هذا البحث تم اخذ إصابات العضلات حسب منطقة الإصابة، مثلاً في الكتف والعضلات الموجودة في العضد واللوحة والترقوة، لذلك لم يتم اخذ إصابات العضلات حسب العضلات المفردة، وعلى هذا الأساس لم يتم شرح العضلات الموجودة في الكتف كل على حدا وهي من الإصابات الواسعة الانتشار ويمكن تقسيمها كمايلي:

1-2-7-1 كدمة العضلات :

عبارة عن هرس وتمزق الأنسجة السطحية أو العميقة تحت الجلد (بين الجلد والعظم) ومن أسبابه (صدمة خارجية أو عنف خارجي كالاصطدام بجسم اللاعب) ، يعد كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات لكثرة انتشارها وهو من الإصابات المباشرة ، وقد تؤدي إلى تمزق بعض الألياف العضلية (السيد، 2000 ،ص200 .).

وتتميز بالإعراض والعلامات الآتية :

-الم شديد في مكان الإصابة .

-يزداد الألم إذا حاول المصاب تحريك العضلة المصابة سواء بسحبها أو إنقباضها.

-حدوث ورم في مكان الإصابة يزداد طردياً مع شدتها نتيجة النزيف للأوعية

الدموية. (العوادلي ا.، 1999.ص130)

-نلاحظ زيادة التورم تدريجياً أثناء الأربعة والعشرين ساعة الأولى من الإصابة مع

ارتفاع درجة حرارة الجزء المصاب.

-يتغير لون الجلد من الأزرق إلى الأخضر ثم اللون الأصفر ويعود اللون الطبيعي

عند الشفاء التام .

1-2-7-2 التشنج العضلي:

هو رد فعل عصبي مفاجئ يحدث تقلصاً شديداً مؤلماً أكثر من شدة التقلص

الاعتيادي، ويستمر إلى ثوان أو دقائق معدودة وذلك خلال أو بعد إحماء العضلة .

(إبراهيم ا.، 1987، ص111 .)

والتشنج العضلي تقلص قوي جداً وأكبر من المعتاد نتيجة لرد فعل عصبي وقد يستمر ثواني إلى دقائق معدودة، خاصة بعد الاجهاد العضلي وهو مؤلم جداً ويعد التشنج من الإصابات كثيرة الحدوث وأحياناً يكون سببها مجهولاً (James, 1985, p.25).

- أعراض التشنج : نستطيع أن نجمل أعراض التشنج العضلي في :

- ألم حاد مكان الإصابة ، وأي جهد زائد يؤدي إلى تمزق العضلة .

- عادة يضع المصاب يده على مكان الألم مباشرة . (محمد ر.، 1999 ص 102 )

- علاج التشنج العضلي:

يتم العلاج بعد لف العضلة المتشنجة وعدم إجراء تدليك شديد لها ، لان ذلك من

الممكن أن يؤدي إلى قطع العضلة ، والعلاج هنا يتم عكس مختلف الإصابات

الرياضية حيث نعمل أولاً على تدفئة العضلة المصابة ونعمل على سحب العضلة بقوة

وببطئ ، ثم تثبت حتى لا يعود التشنج مرة أخرى (arheim، ص 47).

### 1-7-2-3 التمزق العضلي :

إن إصابة التمزق العضلي عبارة عن شد أو تمزق الألياف العضلية أو الأوتار نتيجة

جهد عضلي عنيف أكبر من تحمل العضلة، ومن أسبابها التقلص العضلي غير

الاعتيادي الذي ينشأ من عدة عوامل منها عدم تناسق الانقباض بين مجموعتين من

العضلات تعاكس بعضها في العمل ، وكذلك تراكم النواتج الثانوية في العضلة والنتيجة

عن التقلص العضلي ، الجهد العضلي الشديد بدرجة أكبر من قوة تحمل العضلة وعدم

مطابقتها بالدرجة التي تتطلبها طبيعة الحركات والمهارات التي يؤديها اللاعب

،والفقدان للماء والأملاح ، كما أن التمزق العضلي يكون كلياً أو جزئياً ويحدث

من أي جزء في العضلة سواء في المنشأ أو العضلة نفسها أو في المدغم وقد يكون

تمزقاً في الغلاف الخارجي للعضلة (فرج، 2000 ،ص104) ، وهو ناتج عن عدم

التكافؤ بين القوة والجهد الذي تتعرض له العضلة .

- درجات التمزق العضلي :هناك ثلاث درجات من التمزق العضلي حسب شدتها :

1. الدرجة الأولى أو البسيطة وتشمل تمزق عدد قليل من الألياف العضلية.

2. الدرجة الثانية أو المتوسطة وتشمل تمزق عدد كبير من الألياف العضلية مع بقاء استمرارية العضلة.

3. الدرجة الثالثة أو الشديدة وتشمل تمزق العضلة بالكامل أو انقطاع وترها وينفصل أحيانا جزء من العظم والذي ينفصل معه وتر العضلة (مرفت، 2000، ص200).

- علامات وأعراض التمزق العضلي:

عند حدوث التمزق العضلي بدرجاته كافة من الممكن ظهور إحدى أو جميع العلامات والأعراض التالية وحسب شدة التمزق:

1. الألم : وقد يحدث ألم مفاجئ عند حدوث الإصابة مباشرة ،ويتوقف على شدة الإصابة فقد تكون الإصابة خالية من الألم عند حدوثها وبالدرجات كافة ،ولكن في جميع الدرجات يظهر الألم بعد فترة قصيرة .

2. تورم مكان الإصابة نتيجة النزيف الداخلي حيث يتغير لون المنطقة إلى الأحمر ، و الأزرق و الأصفر بعد مرور عدة أيام.

3. تشوه العضلة المصابة خاصة في الإصابات الشديدة وتجمع دموي في منطقة الإصابة .

4. ضعف مع تشنج العضلة.

5. عدم قدرة المصاب على تحمل الألم الشديد جراء لمس المنطقة أو الضغط على العضلة المصابة (arheim، 1989 ص65 )

- علاج التمزق العضلي :

1-علاج التمزق الجزئي:و يكون العلاج كالأتي :

عمل كمادات باردة بالماء أو الثلج مع منع حركة العضو المصاب و بعد انتهاء الألم يستخدم التدليك المسحي السطحي ،ثم القيام بالانقباضات العضلية الثابتة للعضلة المصابة و تحريك بقية المفاصل لاستعادة القوة العضلية .

2-علاج التمزق الكلي :يعالج عن طريق الجراحة .ثم يتبع ذلك الأسلوب بعد الشفاء ببرنامج إعادة التأهيل بإشراف طبيب (رزق، 2012،ص195).

1-7-3-إصابة المفصل و الأربطة :

1-7-3-1- الالتواء :

أكثر الأماكن التي يحصل فيها إصابة الالتواء في مفصل الكتف هي منطقة مفصل الكتف العضدي، إن الأربطة والمحفظة حول مفصل الكتف العضدي قد تكون ليست ذات قيمة عالية في استقرار مفصل الكتف، ولهذا فإن حالة الالتواء في مفصل الكتف هي نادرة الحدوث إلا إذا حصلت حالة الخلع الجزئي أو الخلع الكامل، وحين ذاك ربما يحصل الالتواء في هذا المفصل، وفي تقييم إصابات الكتف يستخدم المدرب الرياضي الإجراءات والخطوات التالية:

- تاريخ الإصابة، التلمس لمكان الإصابة، المشاهدة والملاحظة من قبل المدرب، ضغط مكان الإصابة.

وبعد تقييم الإصابة، وبسبب تعقيد هذه المنطقة من الجسم ولأهمية الرعاية الصحية المبكرة، فإن هناك الكثير من إصابات الكتف يجب أن تقيم بواسطة طبيب مختص، والنتائج التي نحصل عليها تقرر طريقة ومستوى للعلاج اللازم (كمونة، ص 265-266)

1-7-3-2- ضرر العصب الإبطي: يؤدي الرض في الجزء الأمامي إلى حدوث ضرر العصب الإبطي، وأيضا وقوع إصابة مباشرة فيما بين النتوء الغرابي ورأس عظم العضد، ومن الممكن أن تؤدي إلى حدوث رض لهذا العصب وتكون الأعراض ألما مع تتمم اليد مما يؤدي إلى شعور اللاعب المصاب بأن اليد شبه مشلولة، وقد يتصور اللاعب المصاب أن هناك كسر بالكتف أو أن اليد بالتمتم فقط.

وأيضا يصبح اللاعب المصاب غير قادر على إبعاد الذراع وذلك في المرحلة الأولى من الإصابة، وفي حالة الرض البسيط يتم شفاء اللاعب في فترة قصيرة جدا، ويشعر اللاعب المصاب بألم عند لمس منطقة الكتف الأمامية بجانب النتوء الغرابي.

- العلاج: في حالة عدم القدرة على تحريك الذراع الناتجة من حدوث كدم حاد للعصب الإبطي من وقت حدوث الإصابة. فإننا أمام موقفين أو احتمالين:

1- إما بالانتظار حتى تعود الحركة الطبيعية للذراع المصاب.

2- أن هناك إصابة حقيقية للعصب الإبطي والتي تتطلب إجراءات خاصة، لذلك ننصح بالعرض على المتخصصين (رشدي، 1995، ص197-198)

#### 1-7-3-3- التهاب الكيس الزلالي:

أكثر حالات الالتهاب حدوثا بالنسبة للكتف هي التهاب الكيس الزلالي أسفل النتوء الاخرومي، حيث يمتد حتى يصل إلى أسفل العضلة الدالية، ويكون موقعه بالتحديد بين النتوء الاخرومي والعضلة الدالية ورأس عظم العضد، هذا الالتهاب منفصل في حد ذاته ولا يرتبط بالمفصل العضدي الحقي (رشدي، 1995، ص197-198)

#### 1-7-4- خلع مفصل الكتف:

خلع مفصل الكتف هو شائع بين الرياضيين عامة و مصارعي الجودو خاصة، ومن بين أنواع خلع مفصل الكتف ما يلي:

#### 1-7-4-1- الخلع الأمامي: يعد الخلع الداخلي الأمامي للكتف هو الأكثر شيوعا.

- الفحص والتشخيص:

· اختفاء رأس عظمة العضد من تجويفها الطبيعي (التجويف العنابي) بالمقارنة بالكتف الآخر.

· يجب التأكد من سلامة النبض والجهاز الدوري والعصبي في الجهة المصابة لاستبعاد المضاعفات.

-الفحص بالأشعة:

ويلاحظ فيه خلع رأس عظمة العضد من التجويف العنابي.

-العلاج: ويفضل أن يكون المصاب تحت التخدير العام، ويتم إرجاع الخلع كما يلي:

· جذب الذراع إلى الجهة السفلى لمدة دقيقتين.

· جذب الذراع والساعد لمدة ثلاث دقائق متتالية لإرجاع رأس عظم العضد في مكانه الطبيعي.

· ضم الساعد ليلتصق تماما بالجانب لمدة ثلاث دقائق أخرى.

· ضم الساعد على الصدر والمحافظة على هذا الوضع بتثبيتته .

· راحة لمدة ثلاث أسابيع كاملة وإلا تحول إلى خلع متكرر.

· يصرح للرياضي أثناء فترة الراحة السابقة بالجري على ألا يستخدم الكتف المصاب إلا بعد مرور شهر ونصف من الإصابة.

· يمنع إرجاع الخلع في أرض الملعب أو بدون تخدير طبي عام منعا لحدوث مضاعفات، و يمكن استخدام طريقة الضغط على الساعد للأسفل و أسفل الإبط للأعلى باليد الأخرى لإرجاع الخلع بإرجاع رأس عظم العضد في تجويفها الطبيعي. (أسامة، 1998 ص 86،87).

**1-7-4-2- الخلع الخلفي:** الخلع الخلفي للكتف من الإصابات الأقل حدوثا بالنسبة للرياضيين، وأهم العوامل التي تؤدي إلى هذا الخلع هو وجود قوة خارجية تؤثر على النهاية السفلى لعظم العضد مع وجود الذراع في وضع انثناء للأمام، تلك القوة تنتقل إلى الجزء العلوي للذراع مما يؤدي إلى دفع رأس عظم العضد خارج الحفرة العنابية وفي الاتجاه الخلفي، ولا تظهر علامات تشوه في مفصل الكتف نتيجة لهذا الخلع، والمصاب يقاوم أي حركة للكتف، وعند لمس منطقة الكتف تشعر وكأنه لا توجد رأس عظم العضد في المنطقة الأمامية من الكتف ويمكن الإحساس بها عن طريق لمس المنطقة الخلفية للكتف ويظهر النتوء الغرابي.

- الأعراض: يمكن تحديد الأعراض في بداية الإصابة، ذلك أنه خلال وقت قصير سوف يحدث ورم حول الكتف نتيجة لهذه الإصابة، مما يؤدي إلى صعوبة التشخيص، أما حركة المفصل فتكون صعبة ومؤلمة نتيجة للتقلص العضلي الحاد، وصورة الأشعة ضرورية في تلك الحالة لتحديد موقع عظم العضد من الكتف.

- العلاج: إن إعادة الخلع مبكرا هام، وذلك عن طريق السحب للأمام والضغط على رأس العضد للأمام أيضا، وفي العادة ينزلق رأس العضد ويعود إلى مكانه، ويمكن استخدام هذه الطريقة مع تخدير المصاب موضعيا إذا كان قد مضى وقت على حدوث الإصابة (رشدي، 1995، ص 197-198).

**1-7-4-3- الخلع السفلي:** الخلع السفلي لمفصل الكتف يحدث نتيجة دفع الذراع مباشرة في الاتجاه الخارجي، مما يؤدي إلى دفع الجزء الوحشي للعنق التشريحي لعظم العضد ضد النتوء الاخرومي، وذلك أن الرأس دفع للجهة الوحشية ضد الجزء السفلي

للمحافظة والأربطة، وتتمزق الأربطة من الجزء السفلي لحافة الحفرة العنابية، ورأس عظم العضد ينزلق ليصبح في الاتجاه الوحشي وللأسفل فوق الحافة السفلى للحفرة العنابية. وينخفض الذراع للأسفل وللجانِب والرأس منزلق للجهة الوحشية، ويصبح الخلع خلع تحت النتوء الغرابي، وعند الفحص تكون هناك صعوبة محتملة لتحديد هل حدث إن تحرك رأس العضد للأمام مؤقتاً أم لا أم أنه قد تحرك مباشرة للأسفل.

إن دراسة صورة الأشعة بعناية من الممكن أن تحدد الوضع الصحيح لتحرك رأس العضد، كذلك أية أضرار قد لحقت بالعظم.

1-7-4-4- الخلع المتكرر: ويحدث كثيراً في رياضة الجودو عند مد الذراع بقوة للأمام عند مسك الخصم ، أو عند تعلق يد المصارع وجذبها بواسطة الخصم في حركة خاطئة فنياً.

- الفحص والتشخيص:

· مثل الإصابة بخلع الكتف مع وجود تاريخ قديم لخلع الكتف.  
· في بعض الأحيان يستطيع المصاب إرجاع الخلع بنفسه وبدون مساعدة الغير نظراً لخبرته المتكررة.

-العلاج:

· في الملعب يمكن إرجاع الخلع المتكرر مباشرة وبدون تخدير طبي عام بنفس الطريقة المتبعة والمشروحة في الخلع الأمامي.

· التدخل الجراحي إذا ما تكرر الخلع بصورة دائمة.

وبعد الجراحة يعود 70% فقط من المصابين لممارسة الرياضة منهم 25% بصورة مقبولة، أي أن هذا النوع من الجراحة يؤثر بصورة ملحوظة على الأداء الرياضي فيما بعد (أسامة، 1999، ص263-269).

1-7-4-5- خلع بمفصل عظم الترقوة مع عظم اللوح:

من بين أسباب هذا الخلع السقوط على الكتف. أو السقوط على اليد المنفردة. مما يحدث تمزقاً في الأربطة بين عظم الترقوة وعظم اللوح.

-الأعراض:

ألم يسبب تحديد حركة المفصل المصاب بسبب قطع الأربطة به.

- التشخيص:

· بالتحسس الإكلينيكي نجد حركة غير طبيعية في نهاية عظم الترقوة عند التقائها بعظم اللوح، و تحدث تلك الحركة في اتجاهين للأعلى وللأسفل.

· انسحاب الترقوة النسبي من التصاقها بعظم اللوح خلال حركة لف اليد للخارج وللأعلى أكثر من 90° درجة.

· ألم عند الضغط على الطرف الخارجي من عظم الترقوة.

· يطلب من المصاب وضع اليد على الكتف المقابل، فيحدث ألم مكان الإصابة.

-العلاج:

· عمل رباط ضاغط مقوى برباط لاصق على شكل حرف ثمانية.

· علاج طبيعي بعد عدة أيام من إزالة الرباط الضاغط.

· تدخل جراحي إذا تكررت الإصابة أو في حالة فشل العلاج الطبي والطبيعي

(رياض ا.، 2001 ص183-184)

1-7-5- إصابات العظام:

1-7-5-1- كدم العظام :

من الممكن أن يصاب الجهاز العظمي بالكدم نتيجة لقوة الضربة العنيفة التي تؤدي

إلى نزيف دموي ،يحدث تحت السمحاق الخارجي للعظم تحت الجلد (حمدان،

1995.ص101) وتعد المناطق المكشوفة وغير المغطاة بالعضلات من أكثر المناطق

المعرضة للإصابة، كما هو الحال في عظام الكتف (علي، 2002 ص 57) .

- أعراض كدم العظم :

1.الم شديد مكان الإصابة وخاصة عند الضغط عليها .

2.ورم مكان الإصابة نتيجة لتمزق جزء من السمحاق الخارجي وحدوث نزيف دموي

داخلي، حيث أن هذا السمحاق غني بالأوعية الدموية و الأعصاب

(المختار، 1987. ص111)

3. تغير لون الجلد فوق مكان الإصابة وقد يحصل نتيجة الشدة الخارجية .
4. إذا كان الكدم قريباً من مكان منطقة المفصل يؤدي إلى الحد من حركة العظم.
5. إعاقة اللاعب عن الاستمرار في استخدام العضو حسب نوعية وشدة الإصابة (arheim، 1989 ص65).

- علاج الكدم :

لا يحتاج الكدم البسيط إلى أي علاج، أما الكدم الشديد يجب التأكد أولاً من عدم وجود كسر في العظم بأخذ صورة شعاعية للمنطقة المصابة، ويوضع كيس من الثلج للتبريد لإزالة التورم وتخفيف الألم . ويربط برباط ضاغط للحد من التورم ورفع الجزء المصاب فوق مستوى القلب، وإعطاء راحة تامة للمنطقة المصابة لثلاثة أيام وحسب شدة الكدم يعطى مسكنات للألم ثم نقوم بتأهيل اللاعب ببعض التمرينات لحين شفاؤه. (jackson، 1987 p 117)

1-7-5-2- الكسور:

إن من أهم العظام المكونة لمفصل الكتف هي عظم العضد، عظم الترقوة، عظم لوح الكتف، هذه العظام مجتمعة تكون مفصل الكتف، وفيما يلي نتناول تعرض كل عظم من العظام الثلاثة لإصابة الكسر:

1-7-5-2-1- كسر عظم الترقوة:

عظمة الترقوة يكثر إصابتها عند السقوط على الكتف، وكذلك عند السقوط على اليد المنفردة، ومن النادر أن تحدث مضاعفات خطيرة للإصابة بكسر الترقوة في هذه الحالة ولكن قد تحدث بعض المضاعفات عندما تخترق أو تمزق إحدى شظايا العظام الشريان المار تحت الترقوة وهو الشريان الرئيسي للطرف العلوي، مما ينتج عنه نزيف دموي داخلي، أو قد تحدث مضاعفات أخرى كالتلف، أو إصابة للضفيرة العصبية المغذية للطرف العلوي، وقد تسبب بعض الإصابات للألياف العضلية المحيطة بالتمزق. (العوادلي، 2004، ص91-92).

كما أن كسر منتصف الترقوة هو النوع الشائع في الجودو و سببه الوقوع على الكتف.

-الفحص والتشخيص:

· ألم عند تحريك الكتف.

· تورم مع نزيف بالمنطقة منتصف الترقوة ( المنطقة المصابة ).

· ألم حاد عند لمس المنطقة المصابة.

- التشخيص بالأشعة:

يظهر الكسر واضحا في الأشعة في منتصف الترقوة غالبا.

-العلاج:

رباط على شكل حرف ثمانية يستمر لمدة 15يوماحتى شهر، ويعود لممارسة الرياضة بعد شهرين ونصف،وفي حالة كسر الترقوة المضاعف أو إذا ما صاحبه إصابة للأعصاب ينصح بجراحة فورية (أسامة، 2002 ص82).

1-7-5-2-2- كسر عظم العضد:

في كثير من الأحيان يتعرض عظم العضد للكسر، وهذا الكسر غالبا ما يحدث في رأس عظم العضد و في الجزء أو القسم العلوي في جسم العظم، وكذلك في منتصف عظم العضد، وكما يتعرض القسم السفلي من عظم العضد للكسر، وتحدث جميع هذه الكسور نتيجة إصابة مباشرة، وتحصل مثل هذه الكسور عامة في المصارعة مثل رياضة الجودو التي تتميز بعاملتي السرعة والقوة.

-أهم أعراض الإصابة:

· الشعور بألم شديد بوضع الكسر وخصوصا عند تحريك العضو المصاب.

· ظهور ورم في المنطقة المصابة نتيجة تمزق الأوعية الدموية والأنسجة المصابة.

· وجود تشوه في المنطقة المصابة.

· فقدان للوظيفة بعدم المقدرة على تحريك المفصل.

- العلاج :

-إن علاج حالات الكسور يتخذ أسلوبا خاصا بالنسبة للاعبين، حيث أن أي نوع من هذه الكسور تسبب مشاكل عديدة للرياضيين لدرجة أنه يؤثر على مستوى الأداء الحركي بعد الشفاء، وترجع الأسباب إلى وجود العضو المصاب داخل جبيرة الجبس

الضيق ولقترات طويلة، مما يؤدي إلى ضعف وخمول الدورة الدموية، وبالتالي ضمور العضلات المحركة للعضو المصاب.

- يجب قيام المصاب بأداء تمارين الانقباضات الثابتة لعضلات وأوتار العضو المصاب بغرض زيادة تنشيط الدورة الدموية.

- بعد إزالة الجبس مباشرة ينصح باستعمال رباط ضاغط مكان الجبس لفترة قصيرة كدعامة مؤقتة لوقايته من الورم.

- يمكن استخدام التدليك المسحي السطحي والعميق لإزالة التراكبات بالعضلات.

- تحريك العضو المصاب بواسطة الشخص المعالج إذا لم يستطع المصاب القيام لوحده بهذا العمل، ثم إعطاء تمارين بالمقاومة (المهشيش، 2002، ص 81-82)

#### 1-7-5-2-3- كسر عظم لوح الكتف:

تعتبر هذه الكسور من الكسور نادرة الحدوث وذلك للموقع التشريحي المميز لهذه العظمة الذي يحميها من الإصابات المباشرة.

ويعتبر العلاج التحفظي هو العلاج السائد في أغلب هذه الكسور، وهو يحقق نتائج ممتازة وسريعة (العوادلي ا.، 1999. ص 130).

#### 1-8- أنواع الإصابات التي يتعرض لها مفصل الكتف حسب شدة الإصابة :

تنقسم إصابات الكتف إلى ثلاثة أنواع من الإصابات طبقاً لدرجة شدة كل منها:

#### 1-8-1- إصابات مفصل الكتف البسيطة:

وفي هذا النوع البسيط من الإصابات تحدث تمزقات بسيطة بالأربطة التي تربط الترقوة بعظام الكتف، وهو شائع الحدوث في رياضة الجودو .

- الفحص والتشخيص:

عجز بسيط للكتف يشفى منه تماماً بالعلاج، ألم بالكتف عند رفع الذراع، لا يوجد أي ورم، مناطق الألم محددة بمكان الإصابة فقط، يمكن تحريك الذراع المصاب بسهولة.

- الفحص بالأشعة: تظهر صور الأشعة طبيعية تماماً.

-العلاج:يتم كالآتي :

راحة من أسبوع الى15يوم، وتستخدم بعض المدارس طريقة تعليق يد المصاب في رقبتة وإن كانت محدودة ، مع استخدام مراهم لتحسين الدورة الدموية،عقاقير ضد الالتهاب، علاج طبيعي.وهذا النوع من الإصابات يتم شفاؤه تماما بالراحة فقط لمدة أسبوعين.

### 1-8-2- إصابات مفصل الكتف متوسطة الشدة:

وفي هذا النوع من الإصابات تحدث تمزقات كاملة في أربطة الكتف التي تربط الترقوة برأس عظمة الساعد وعظمة لوح الظهر، وتحدث وبصورة شائعة في رياضة الجودو .

- الفحص والتشخيص:

- الرياضي لا يستطيع تكملة المباراة أو سيكملها بمستوى أداء منخفض تماما.

- ألم مصاحب لجميع حركات الكتف مع تورم بسيط وشبه نزيف تحت الجلد.

- ألم مصاحب لتحريك أصابع اليد و ألم عند تحريك يد المصاب ولكن يمكن تحمله.

-الفحص بالأشعة: خلع بسيط في مكان الترقوة.

-العلاج: من 15الى20 يوما راحة للكتف في رباط ضاغط غير مطاط أو في رباط اليد معلقة بالعنق.

- يلزم المصاب بأداء تقلصات عضلية إرادية للطرف العلوي المصاب.

- عقاقير مضادة للالتهاب بجرعات متوسطة الشدة من 08 الى15يوما مع مراهم موضعية.

- إذا كانت الآلام محددة بأمكان خاصة يحقن المصاب فيها بحقن حسب مدة الألم .

### 1-8-3- إصابات مفصل الكتف الشديدة:

هو النوع الخطر من الإصابات التي تحدث بصورة متكررة وشائعة في رياضة الجودو ، الذي يصاحبه في الغالب ما يلي:

- تمزق تام بأربطة الكتف جميعا مع كسر الترقوة وخلع تام في عظم الترقوة.

-الفحص والتشخيص:

- توقف النشاط الرياضي تماما فور حدوث الإصابة.
- ألم شديد مصاحب لأي حركة للكتف المصاب.
- تورم ونزيف بالكتف وتحت الترقوة المكسورة.
- ألم بالكتف عند تحريك أصابع اليد.
- العلاج: يتم طبيا وفي المستشفى كآتي:
- تدخل جراحي فوري لخياطة الأربطة المتمزقة، وكلما كان التدخل الجراحي أسرع كلما تحسنت نتائج العلاج.
- راحة لمدة شهر بعد العملية، مع وضع الكتف والساعد واليد في جبس .
- العودة للممارسة الرياضية بعد شهرين ونصف من العملية الجراحية مع عمل علاج طبيعي تأهيلي (أسامة، 1999، ص263-269).
- 9-1 - إعادة التأهيل لمفصل الكتف :
- 1-9-1- الأهداف العامة لهذه العملية:
- استرجاع قوة العضلات بصورة تسمح للاعب بالاشتراك في المباريات، وتمنع حدوث المضاعفات و تكرار الإصابة.
- رفع قوة تحمل اللاعب حتى يمكنه الاشتراك المؤثر داخل الملعب بعد فترة قد تكون طويلة من الراحة الضرورية التي تلي الإصابة.
- تمارين تقوية للأطراف و أجزاء الجذع غير المصابة عندما لا تسبب آلام أو أضرار بمكان الإصابة ولهذا البرنامج مردوده الطيب في الحد من الفترة الزمنية التي يحتاجها اللاعب للعودة إلى الملعب.
- لابد من الأخذ بعين الاعتبار أنه عندما يستخدم الانقباض الساكن في التمارين العلاجية، فإن جزء معين من ألياف العضلة هو الذي يعمل فقط وليست جميع أليافها، ولذلك فخلال مراحل العلاج والتأهيل المختلفة، و عندما تتحسن الحركة في المفاصل فإنه يجب استعمال التمارين المتحركة من أوضاع متعددة للوصول إلى تقوية العضلة كاملة.

و أثناء تأهيل اللاعب المصاب لابد من الحفاظ على قوة ومرونة العضلات القريبة من الإصابة (أسامة، 1999.ص115-116).

### 1-9-2- التديك الشقلي في الكتف:

متلقي التديك مستلقي على بطنه ويده مبعدة عموديا على جسمه، والمدلك واقف عموديا ويثبت الساعد بفخذه ويضع يديه في مستوى مفصل المرفق (الأصابع لجهة الأسفل)، ويؤدي حركات دائرية باتجاه الخنصر وكأنه يشقلب عضلات الكتف، واتجاه حركات الشقلبة نحو مفصل الكتف، وبعد ذلك يضع يديه أفقيا ويكرر الحركات نفسها. كما يمكن أداء التديك الشقلي و متلقي التديك جالس. يضع المدلك رجله على السرير ويضع ساعد اليد المدلكة على الفخذ و يؤدي حركات التديك الشقلي في الأجزاء: الظاهري ، الداخلي والجانبى من الكتف. وكثيرا ما يؤدي التديك الشقلي في الرياضة والرياضي واقف، متلقي التديك يضع يده فوق كتف المدلك من الجهة المعاكسة (أي يده اليمنى فوق الكتف اليسرى بالعكس) ويضع المدلك يده (والأصابع إلى الأعلى) في مستوى الثلث العلوي من الساعد، ويؤدي التديك الشقلي بحركات دائرية من الأسفل إلى الأعلى حتى مفصل الكتف (الرزاق، 2001 ص195).

### 1-9-3- مراحل التأهيل:

#### 1-9-3-1 التأهيل أثناء الإصابة: ويقوم على ما يلي:

- إعطاء تمارين علاجية تخصصية أو علاج كهربائي أو مائي بالكم والكيف الذي يحدده الطبيب المعالج.

- إعطاء تمارين للأجزاء و الأعضاء الأخرى غير المصابة حتى لا تقل كفاءتها.

1-9-3-2 التأهيل بعد الإصابة: تعد مرحلة التأهيل بعد الإصابة من أهم المراحل في علاج الإصابات الرياضية، وهي التي تحدد عودة اللاعب إلى الملعب مثل بقية زملاءه في الفريق، وهذه العملية تهدف إلى عودة اللاعب في أسرع وقت ممكن مع محاولة الاحتفاظ بالمستوى البدني و المهاري للاعب الذي كان عليه قبل الإصابة، وهي عملية مستمرة تبدأ أثناء العلاج الطبي وتمتد إلى ما بعده، وفيها تستخدم كافة الوسائل والأساليب السابقة بحسب نوع الإصابة لكي يعود إلى حالته الطبيعية.

## خلاصة :

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نستنتج أن إصابات مفصل الكتف كغيرها من الإصابات الأخرى ،التي تحدث في جسم الإنسان حيث تتشابه هذه الأخيرة في آلامها و انعكاساتها على الرياضيين بصفة عامة، و على مصارعي الجودو بصفة خاصة ، و ذلك راجع لأن مفصل الكتف يلعب الدور الرئيسي لدى مصارعي الجودو في ممارسة الرياضة، لذلك فهو يحظى برعاية وعناية طبية جيدة ، حيث أن الطب أوجد عدة طرق لعلاج هذا المفصل عند إصابته و إعادة تأهيله، ومن خلال كل العناصر المذكورة في هذا الفصل نكون قد أعطينا نظرة عامة وشاملة عن إصابات مفصل الكتف، وخاصة العناصر:(إصابات مفصل الكتف، التشخيص و العلاج و أنواع إصابات مفصل الكتف، إعادة التأهيل).

# الفصل الثاني

رياضة الجودو وخصائص المرحلة العمرية (19-23) سنة

## تمهيد:

إعتبر فن الجوجيستو أو أسلوب الدفاع عن النفس في أيام نشأته على انه رياضة المغامرين ، إذ كثيرا ما يسبب الإصابة لمن يمارسه بإصابات جسمية و من فن جوجيستو استمدت مهارات رياضية الجودو، والمعرفة حديثا و التي تمارس حاليا و هي فن رفيع و متطور، و قد عرفها كوزومي " بأنها رياضة لازمة لكل رجل يخطو في الشارع فهي نوع من رياضات الدفاع عن النفس ، و هي شكل من أشكال المصارعة أو أسلوب القتال بدون سلاح ، و عرفتھا دار المعارف الرياضية الألمانية بأنها "رياضة شعبية عامة تمارس من الطفولة إلى مرحلة متقدمة من العمر بغرض البناء الجسماني المتكامل (ابراهيم، 2001،ص77-78).

و تمحور هذا الفصل حول رياضة الجودو من حيث التاريخ و الأهداف و آدابها و متطلباتها و الأحزمة والرتب؛ وكذلك خصائص المرحلة العمرية من خصائص فيزيولوجية وجسمية، الحركية، اجتماعية، الانفعالية و كذا النمو العقلي، و هذا لأهمية الربط بين المرحلة العمرية و ممارسة الجودو لاكتساب الفرد الرياضي التقنيات الأساسية و إتقانها و فق المتطلبات الحديثة لرياضة الجودو .

## 2-1-1- تعريف رياضة الجودو :

الجودو كلمة يابانية تتألف من "جو" و "دو" الجو تعني الخفة و المرونة وعدم المقاومة، أما بالنسبة ل دو " تعني الطريق ، إذن :الجودو هو "طريق حس عدم المقاومة أو حس المرونة و التوازن " باستعمال طرق التربية الرياضية والفكرية المركزة على تخصص المنازلات، والمبدأ نفسه بالنسبة لعدم المقاومة أي استعمال قوة المنافس لإخلال بتوازنه ومراقبته والتمكن منه باستعمال أقل جهد ممكن فهو نظام تدريبي للجسم والنفس (robert، 7-8 p)

## 2-1-2- نبذة تاريخية عن الجودو :

الجودو رياضة تقليدية ، اسمها القديم " جوجيتسو "عرفت سنة 775 سنة قبل الميلاد و التي تعني التقنية اللبقة، و كان يتميز بالخشونة و الخطورة و كانت غالبا ما تنتهي المنافسة بمقتل احد المتنافسين (الشافعي ح.، 1998ص57) ، و من ذلك الوقت قامت العديد من مدارس الجودو بتطوير تقنيات عديدة من الجوجيتسو . بعد ذلك قام الدكتور كانوا سنة 1830 بدمج النماذج المختلفة للمدارس العديدة ،فوجد القوانين و شدد في أفكاره على العقيدة الفلسفية للجودو لاغيا جميع الحركات و الضربات الخطيرة التي كانت مأخوذة من الجوجيتسو، جاعلا الجودو رياضة أكثر نبلا تعتمد على الذهن قبل القوة ،ولم يكتف كانوا بذلك إذ طور ما يعرف ب "كود وكان" و هو النوع الذي يمارس حاليا ، و فتح أول مدرسة "جودو" عام 1882 م ، و نجح فيما قدمه في أن أصبح عضوا في اللجنة الاولمبية الدولية لسنين طويلة.

(michel، 2002 p-59)

## 2-1-3- نبذة عن تاريخ الجودو في الجزائر

أدخل الفرنسيون خلال الفترة الاستعمارية عدة رياضات من بينها الجودو، لكن كانت ممنوعة للممارسة بالنسبة للجزائريين و هذا لأسباب سياسية و أمنية حسبهم، لكن بعد الاستقلال هذا الفن القتالي بدا يستهوي العديد من المواطنين الشغوفين لتعلم، فقد ساهم كل من المغتربين الممارسين للجودو العائدين لأرض الوطن و الفرنسيين الذين بقوا في

بلادنا إلى جانب الأقلية التي مارست الجودو في السرية إبان الاستعمار على إعطاء دفع حقيقي لهذه الرياضة ببلادنا.

و في سنة 1963 م تأسست الاتحادية الجزائرية للجودو و الرياضات القتالية التي تشمل كل من الجودو و الكاراتيه و بعد ذلك إنضمت الأيكيديو إلى المجموع، حيث كان عدد ممارسي الجودو وقتها حوالي 3000 ممارس عام 1964 ليصبح حاليا أكثر من 20000 ممارس، وفي سنة 1965 انخرطت الجزائر في الاتحادية الدولية للجودو وفي سنة 1984 تأسست الاتحادية الجزائرية للجودو . و تعتبر الجزائر منذ الألعاب الإفريقية التي احتضنتها بلادنا عام 1978 من عمالقة هذه الرياضة قاريا ، كما استطاع مصارعونا من إفتكاك نتائج جد مشرفة على الصعيد الدولي و أهمها ميداليتي بن يخلف الفضية و حداد البرونزية في العاب بكين 2008 (يوسف، 2005 ص 146.145).

#### 2-1-4- آداب و تقاليد رياضة الجودو:

1. ضرورة احترام مكان التدريب.
2. ضرورة الاحتفاظ بالأقدام نظيفة و تجنب ارتداء أحذية على البساط.
3. تأدية التحية عند دخول البساط أو الخروج منه كذلك عند اللعب مع الزميل و اللجنة المنظمة للبطولة.
4. يجب أن يكون الجلوس على البساط أثناء التدريب و المسابقات في شكل موحد طبقا للعادات اليابانية (جلوس الجنود ،جلوس تربيع).
5. يجب على اللاعب أن يحترم مدربه و يطيع تعليماته و يكن له بالولاء و لا يعارض قرار الحكم.
6. الاهتمام بالنظافة الشخصية و منها الاهتمام ببذلة التدريب (الجودو).
7. عدم ارتداء خواتم أو ساعات حتى لا يتعرض المنافس للإصابة.
8. أن يكون البساط المعد للتمرين نظيفا باستمرار.
9. يجب أن يلتزم الجمهور بالهدوء أثناء المباريات.

10. على اللاعب عدم التهور في استعمال فنون اللعبة كحركات الخنق و الكسر أثناء التمرين. (أخضر، 2011، ص 12).
- 2-1-5- أهداف رياضة الجودو: تهدف رياضة الجودو إلى:
1. الدفاع عن النفس بأقل جهد و أكبر قدر من المهارة العقلية و الحركية مما تكسب مزاوليها الجرأة و الشجاعة و سرعة البديهة و الذكاء.
  2. الاستخدام الأمثل للقوة حيث يحاول اللاعب تحقيق الانتصار على الخصم بأقل قدر من القوة المبذولة لتحقيق الكفاءة القصوى للعقل و الجسم.
  3. تنمية الجوانب البدنية حيث يعمل على تنمية كافة عضلات الجسم و كذلك الأجهزة الداخلية.
  4. تنمية الجوانب النفسية للاعب حيث يكسبه الثقة بالنفس و تكوين شخصية قوية و تنمية الشجاعة و الشعور بالذات.
  5. يعتبر نشاط ترويحي حيث يتم استغلال وقت الفراغ مما يعود على الفرد بالنفع.
  6. هو رياضة الجميع أي لكل الأعمار المختلفة من البالغين و الشباب و ذوي الأحجام البدنية المختلفة مما يكون له أثر في رفع مستوى اللياقة البدنية.
  7. يحقق الكثير من العادات التربوية لما له من تقاليد و آداب عريقة و سلوكيات اجتماعية تؤثر على الفرد و تنعكس على الجماعة.
  8. لا يتطلب إمكانيات كبيرة و مكلفة فهو يحتاج إلى التدريب الخاص و البساط و الهدوء و قليلة التكاليف إذا ما قورنت برياضة أخرى.
  9. يستخدم الجودو جميع أجزاء الجسم لذلك يركز على التنمية للياقة البدنية للجسم كله كوحدة واحدة متكاملة .
  10. تنتج أوضاع الجودو القتالية من أعلى و أسفل والقدرة على تغير وضع المصارع أثناء المنافسات والتدريب مما يجعل اللاعب يفضل دائما التركيز على استعداد تام لمقابلة الخصم و تركيز كل قواه الفنية من أجل الفوز و تغيير وضعه بسرعة و إتقان.

11. قلة زمن المباراة يزيد من تركيز اللاعب وحساب حركاته بدقة (أخضر، 2011،

ص 12)

2-1-6-متطلبات رياضة الجودو :

2-1-6-1-من الناحية التشريحية :

جميع العضلات في الجسم تستخدم في رياضة الجودو ابتداءً من عضلات الرقبة إلى الكتف و الذراع إلى الفخذ والقدم ،و أيضا جميع المفاصل التي ترتبط بتلك العضلات ونظرا لتنوع المهارات الحركية في الجودو فهناك مهارات تستخدم الذراع في الرمي و أخرى تستخدم الجذع ،و الرجل فذلك يجعل مصارع الجودو يستعمل جميع العضلات الأمامية و الخلفية أثناء أداء المهارة (يوسف، 2005 ص146.145).

2-1-6-2-من الناحية البدنية :

جميع عناصر اللياقة البدنية مطلوبة في رياضة الجودو و نظرا لأن المهارة الواحدة تتطلب أكثر من عنصر لأجزاء الجسم المختلفة ،فإنها تحتاج إلى صفات أساسية و مركبة مثل السرعة و القوة فبفضل التمارين الرياضية لمختلف الصفات البدنية ،و بالتركيز على الإحماء الجيد تتم عملية تأقلم الأنسجة وأجهزة الجسم لأداء الحمل الذي تتطلبه المنافسة، أو الحصة التدريبية (الفتاح، 1998.ص103 ).

2-1-6-3-من الناحية الوظيفية :

ضرورة معرفة مصدر الطاقة الذي تتطلبه زمن المباراة حيث تعتمد العضلة في إنتاج العمل على أربعة مصادر أساسية هي :ادينوزين 3 الفوسفات ،كربياتين فوسفات ،الجليكوجين و الدهون و من خلال معرفة نظم إنتاج الطاقة يساعدنا على معرفة التمرينات ذات الشدة العالية و المتوسطة و الخفيفة (Lamb، 1984, p 99).

2-1-6-4-من الناحية الحركية :

يوضح عبد العزيز النمر و ناريمان الخطيب أن عمل العضلات الهيكلية في أغلب الحركات لدى الجودو وغيرها ،يكون وفقا لنظام الروافع من خلال وجود نقطة ارتكاز و الدوران حول نقطة ثابتة تسمى نقطة الارتكاز ،و يكون ذلك من خلال تأثير القوة،

و المقاومة التي يجب التغلب عليها حيث في جسم الإنسان يكون العظم هو الرافعة و المفصل هو نقطة الارتكاز بينما وزن الجسم الذي يجب تحريكه هو المقاومة (يوسف، 2005 ص146.145)

#### 2-1-6-5- من الناحية المهارية :

يشير محمد حسن علاوي أن عملية الإعداد المهاري تهدف إلى تعليم المهارات الحركية التي تستخدمها الفرد في المنافسات الرياضية و محاولة إتقانها حتى يمكن تحقيق أعلى المستويات الرياضية، و رياضة الجودو تعتمد على مهارات حركية تمتاز بالخفة و المرونة و سرعة التنفيذ في نفس الوقت (علاوي، 1987ص12)

#### 2-1-6-6- من الناحية العقلية و الحسية:

- ما يجنيه الإنسان من ممارسة الجودو هي الجرأة في خوض غمار الصعوبات  
- القدرة على كبح جماح النفس و مراقبتها و مراقبة الخصم في أن واحد.  
- تسيير عدوانيته من خلال المرور من رد فعل انفعالي غير محكم إلى احتواء الانفعالات

- تقبل الاحتكاك المباشر مع الخصم .

-الصبر على شدة السقوط على الأرض.

-تقبل الصراع و نتيجته سواء بالفوز أو بالهزيمة

-الجودو يعمل على تنمية القوى الداخلية لمواجهة العوائق والمخاطر الخارجية .

#### 2-1-6-7- من ناحية الدفاع عن النفس

غالبا ما تصادفنا في حياتنا اليومية عوائق مادية و عقلية و أحيانا نتعرض للمخاطر، لذلك فالجودو من خلال تمارينه و تربيته الجسمية و العقلية يعلمنا الدفاع عن أنفسنا.

#### 2-1-7- قانون علم الأخلاق الجودو

.الأدب : و هو احترام الغير

.الشجاعة : وهو فعل كل ما هو عادل

.الإخلاص : و هو التعبير عن تفكيره دون تزيف

.الشرف : وهو الوفاء للعهد

التواضع : و هو التكلم على الذات بدون عزة نفس

الاحترام : وهو خلق للثقة

ضبط النفس : القدرة على امتصاص الغضب (Brousse، 2002 ، P-64).

2-1-8- تقنيات الجودو:

نفرق بين نوعين: التقنيات الأمامية و الخلفية من وضعية الوقوف و التقنيات على الأرض.

2-1-8-1- التقنيات الأمامية من الأعلى NAGE-WAZA :

و يتضمن كل من:

-تقنيات الأرجل : ASHI-WAZA

-تقنيات الذراعين و الكتف : TE-WAZA

-تقنيات الحوض : KOSHI-WAZA

2-1-8-2- التقنيات الخلفية من الأعلى SUTEMI-WAZA

-التقنيات الخلفية في المحور : MAE SUTEMI-WAZA

-التقنيات الخلفية على الجانب: YOKOSUTEMI-WAZA

-التقنيات على الأرض: NE- WAZA

-تقنيات التحكم: KATAME-WAZA

هذه التقنية تؤدي عندما يكون الخصم منبطحا على ظهره و الكتفين على الأرض ، ولا تحتسب النقاط إذا كان الخصم منبطحا على بطنه.

2-1-8-3- تقنيات الخنق : SHIME-WAZA

و بها نؤثر و نضغط على النظام التنفسي للخصم مما يرغمه على الانسحاب من المنافسة.

2-1-8-4- تقنيات مسك الذراع : KANSETEU-WAZA

تعتمد على ضبط والتحكم في ذراع الخصم والضغط عليه على مستوى المرفق مرغما إياه على الانسحاب من المنازلة (michel، 2002 ،p-59).

2-1-9- الأحمزة و الرتب المعتمدة في الجودو

2-1-9-1- لون الأحمزة

لون الحزام تم اختراعه في انجلترا سنة 1920 م وتم إدخاله إلى فرنسا عن طريق البروفسور كاوايشي، وتعد الألوان الرسمية للأحمزة حسب التسلسل التصاعدي التالي: الأبيض، الأصفر، البرتقالي، الأخضر، الأزرق، البني و الأسود إضافة إلى لونين خاصين بالمستوى العالي و هما اللون الأبيض و الأحمر لأصحاب مستوى 6 إلى 8 دان و اللون الأحمر لحاملي الدرجة 9 إلى 10 دان، وهناك حزام ابيض لكنه عريض مخصص لأصحاب الدرجة ما بين 11 و 12 دان لم يتم تحصل عليه سوى جيغوروكانوا و هو مؤسس هذه الرياضة و هذا كوسام شرف و تقدير (RIMET، 2002، P-199).

2-2-9-1- الرتب و الدرجات

2-2-9-1-1- رتب كيو

تشمل كل الأحمزة ذات اللون المتراوح بين اللون الأبيض الموافق لواحد 01 كيو إلى اللون البني الموافق لسته 06 كيو كما يبينه الجدول الآتي :  
(عسران، 2007، ص 61-62)

إسم الرتبة	لون الحزام	درجة الحزام
روكيو	أبيض	6- كيو
جوكيو	أصفر	5- كيو
بون كيو	برتقالي	4- كيو
شي كيو	أخضر	3- كيو
ني كيو	أزرق	2- كيو
أي كيو	بني	1- كيو

جدول رقم ( 01 ) يمثل رتب الكيو.

2-1-2-9-2-2-الدرجات العليا :

الدرجة	1دان	2دان	3دان	4 دان	5دان	6دان	7دان	8دان	9دان	10دان
الاسم	شو دان	ني دان	سان دان	يون دان	قو دان	روكو دان	سيشي دان	اشي دان	كيو دان	جو دان
اللون	اسود			ابيض و احمر			احمر			

جدول رقم (02) (الدرجات العليا للجودو

2-1-10-1-إجراء المنافسة:

2-1-10-1-1-التحكيم: تتمثل مهمة حكام الجودو في:

- إعطاء الفوز للمتصارعين عند انجازهم تحركات ناجحة أو شبه ناجحة.
- الحفاظ على السير الحسن للمنازلة و ضمان سلامة المصارعين و هذا بتوقيف المنازلة عند الخطر.

-العمل على احترام القوانين من قبل المتنافسين و تطبيق العقوبات عند الضرورة أثناء المنافسات الرسمية و يدير المنازلة ثلاث حكام حكم الوسط يشرف على التحكيم واقفا و يتحرك مع المصارعين و حكمين آخرين يسميان بحكما الزاوية نجدهم جالسين و متقابلين كل واحد عند زاوية من زوايا الميدان . بإمكان حكام الزوايا التدخل في حالة عدم اتفاقهم مع زميلهم الذي لا يتأخر على إلغاء القرار الأول تحت مبدأ القرار يخضع للأغلبية،بالإضافة لذلك فمن مهام حكام الزاوية مراقبة حدود الميدان ( التاتامي ) حيث يتم إلغاء النقاط المسجلة خارج البساط (RIMET، 2002، P-195)

2-1-10-2-2-طاولة التحكيم:

- يتم فيها تسجيل كل المجموعات الخاصة بأسماء المصارعين حسب الفئة و الوزن و مناداة هؤلاء و اللذان يليانها عند اقتراب موعد المنازلة للقيام بعملية التسخين.
- القيام بعملية الوزن الخاصة بجميع الممارسين.

-القيام بعملية ترتيب إجراءات المنافسات حسب المجموعات و الأوزان.

2-1-11- الأسبوعية و العقوبات في منافسة الجودو

2-1-11-1- الأسبوعية عند المصارعة في وضعية الوقوف

الهدف في منافسة الجودو كان دوما الحصول على ايبون (HPPON) و هي العلامة القصوى و بها تنتهي المنازلة و لو قبل انتهاء مدتها ،إلى جانب ايبون هناك علامات أخرى تحدد الأسبوعية و هي :

-كوكا(KOKA) اختفت عن التحكيم منذ سنة 2008 و تساوي ثلاث نقاط.

-يوكو(YUKO) و تساوي خمس نقاط.

-وزا اري(WAZA ARI) تمثل الأسبوعية بسبع نقاط.

-ايبون (IPPON) وهي أعلى علامة و تساوي عشر نقاط.

ما يميز رياضة الجودو هو اكتفاء المصارع بالحصول على أعلى علامة رغم تسجيل الخصم لعدة نقاط تكون اقل درجة , مثلا يمكن لمصارع تحصل على وزاري 7 نقاط ان يفوز على منافسه الذي سجل 3 مرات يوكو 5 نقاط. و في حالة التعادل تأخذ بعين الاعتبار العلامة الدنيا التي تحصل عليها أحد المتنافسين.  
(الشافعي ح.، 1998 ، ص. 159).

2-1-11-2- الأسبوعية عند المصارعة على الأرض :

تعطى الأسبوعية في هذه الوضعية عندما يتمكن احد المصارعين التحكم على حركة خصمه وهو فوقه بينما يكون الخصم منبطحا على الظهر و كتفيه ملتصقتين بالأرض في هاته الوضعية فقط التي يتم احتساب الوقت بعد إشارة من حكم الوسط و في حالة تمكن المنافس من التخلص من هذه الوضعية و التمكن من الانبطاح على البطن، يتم توقيف الحساب و احتساب العدد الأخير الذي يوافق علامة معينة كما نراه فيما يلي:

-يوكو(YOKU) ما بين 5 و 14 ثانية

-وزا اري(WAZA ARI) ما بين 15 و 19 ثانية

-ايبون(IPPON) 20 ثانية

يمكن الحصول على علامة ايون قبل نهاية الوقت القانوني وذلك بعد انسحاب احد المتنافسين وعملية الانسحاب تتم عند التعرض لعملية الخنف أو مسك للذراع تجبر الخاسر للاستسلام و ذلك بالضرب عن طريق اليد ثلاث مرات متتالية على جسم الخصم أو على الأرض في هاته الحالة فقط ينهي حكم الوسط المنازلة.  
(مابد، 2008 ص،51).

#### 12-1-2- العقوبات:

##### 1-12-1-2 عقوبات النظام القديم

العقوبة الأولى : شيدو (SHIDO) و هي إعطاء علامة KOKA للخصم.  
العقوبة الثانية : شوي (SHUI) و هي إعطاء علامة YOKU للخصم.  
العقوبة الثالثة: كيكوكو (KEIKOKU) تعطى علامة WAZA ARI للخصم.  
العقوبة الرابعة و الأخيرة : هانسوكو-ماكي HANSOUKU-MAKE تقصي المصارع مباشرة بعد القيام بحركات خطيرة أو مخالفة للقانون.

##### 2-12-1-2 عقوبات النظام الحالي

لقد تم تعويض العقوبات السابقة كلها بعقوبة شيدو (shido) و الإبقاء على عقوبة هانسوكو ماكي (hansouko make) في حالة رفض المصارعة هناك عقوبة شفوية و عند تكرار الرفض تعطى أول عقوبة شيدو لأحد المصارعين أو لكليهما. ويتم احتساب العقوبات كالأتي:

شيدو الأول : يساوي يوكو (yoku) للخصم.

شيدو الثاني : يساوي وزراري (waza ari) للخصم.

شيدو الثالث : يساوي ايون (ippon) للخصم و هنا يقصى المصارع بعقوبة هانسوكو ماكي التي تعطى عند ارتكاب لقطه غير رياضية أو حركة مخالفة للقانون.

#### 2-2- خصائص المرحلة العمرية: (19-23) سنة :

تتميز هذه المرحلة كون أن المراهقين يحاولون و يحبذون أداء الحركات و الفعاليات التي تتطلب مستوى عالي نسبيا من القدرات البدنية و كذلك الأنشطة التي تتطلب قدرا كبيرا من الشجاعة و المثابرة و الاعتماد على النفس (إبراهيم د،، 1996، ص122)

ويظهر هذا في تطور الاستعداد و التهيؤ للتدريب من أجل الحصول علي مستوى عالي، و يقول "بسطويسي أحمد" أن هذه المرحلة تسمى بمرحلة المراهقة الثانية،حيث يصعب بداية و نهاية هذه المرحلة بصفة دقيقة و هو يعتبرها مرحلة "إكمال النضج الجنسي" و كذلك تعتبر مرحلة اكتمال نضج ،و رشد المراهق ليس جنسيا فقط بل جسميا، و عقليا ،و اجتماعيا ،وبذلك يبدأ المراهق بتغيير ثوب الطفولة ،وارتداء ثوب الرجولة ،و الاستقرار، و التوافق ، و الانسجام الحركي (حمد، ص122) ، حيث تظهر لديه مرحلة اجتياز التناقض في التصرف الحركي و التقيد بمتطلبات المستوى سواء كان ذلك في التعليم أو التدريب. و من أهم المميزات الحركية لهذه المرحلة هو ميلها للجدية و الاقتصاد في بذل الجهد، و هذا يظهر واضحا أو جليا في مراحل العمل فمجال الحركة. و استعمال السرعة و القوة تتناسب جميعها مع هدف الحركة أسلوب العمل الشخصي،كما يظهر أيضا الزيادة في الدقة الحركية و ثباتها في مختلف مجالات العمل، ويقول عبد المقصود في هذه المرحلة يكون الأفراد قادرين على تعلم التكنولوجيا الحركية الصعبة وأدائها عند التعلم (جسماني، 1994، ص248).

و من خلال هذا يظهر لنا أن هذه المرحلة هي أحسن المراحل التي يمكن استثمارها لتعليم الحركات الجديدة و المعقدة لتنمية الصفات البدنية و المهارية لتحقيق نتائج فعالة و جديدة خلال المشوار التدريبي.

### 2-2-1 الخصائص الفسيولوجية:

ما يلاحظ في هذه المرحلة هو ظهور الخصائص الجنسية الأولية، ثم تتبعها الصفات التي تميز الشكل الخارجي، ويصاحب هذه التغيرات عدة أعراض وانفعالات، كما تحدث تغيرات في الأجهزة الداخلية كالقلب، فهو ينمو ويزداد نبضاته وخاصة عند الفتيان، ويزداد ضغط الدم في سن التاسع عشر بحيث يختلف هذا الضغط عند الفتيات حسب الخصائص والانفعالات (مجلة الممتاز ، ص105.106 )

ويكون نمو القلب في هذه المرحلة بسرعة لتتماشى مع سرعة نمو الشرايين، وكذلك تنمو الرئتان، ويتسع الصدر وتحدث بصفة مستمرة عند الذكور على عكس البنات حيث يتوقف نموهن تقريبا بسبب قلة ممارستهن للرياضة (درويش، ص254).

وفي هذه المرحلة يصل الأشخاص إلى تطورهم الوظيفي للأجهزة الداخلية (القلب . الدورة الدموية) بحيث يصبح تكيف اكبر وأفضل لها، كما يزداد حجم القلب وتصبح له القدرة على تمارين السرعة والقوة بشكل خاص، ولكنه ليزال ضعيفا في تمارين المطاولة لاسيما ركض المسافات الطويلة ويشمل النمو أيضا الجهاز العصبي فيتكامل النمو الفكري، مع قدرة الفرد على العمل والاعتماد على النفس (راتب، 1987، ص21).

### 2-2-2 الخصائص الجسمية :

في هذه المرحلة تكتمل عملية نمو الجسم نسبيا حيث ينخفض معدل الزيادة في معظم تغيرات الجسم كالطول و الوزن، كما ينضج الجهاز العصبي الحركي وهذا ما يؤكده فؤاد الباهي ( إن هذه المرحلة تتميز باكتمال نسبي للجسم أي اقتراب هيئة الجسم للفرد إلى صورة قريبة من الراشد (سيد، ص 279).

تتأثر الأجهزة الدموية و العصبية ومختلف الأجهزة الداخلية للنمو ،حيث ينخفض معدل النمو للطول من (1-2) ملم خلال السنة ،كما يقدر متوسط الطول 170.5 سم وزيادة دور وظائف الأجهزة الوظيفية ومن خلال ما ذكرناه نستخلص أن تطور الجسم ونموه يكتمل بصورة كبيرة في هذه المرحلة،وعليه فيجب تطوير بعض الصفات البدنية ،كالتحمل،القوة ،السرعة بما يتماشى والاختصاص،حسب اختصاص كل فرد هذا من جهة ومن جهة أخرى يجب مراعاة نوع التدريب وذلك للحفاظ على الصفات البدنية الأخرى كالرشاقة والمرونة .

### 2-2-3 الخصائص الحركية :

في هذه المرحلة تكون عملية أداء الحركة هادفة واقتصادية في بذل الجهد العضلي ،أي أن شكل الحركات يكون ثابتا يقول عبد المقصود: أن المستوى يبقى ثابتا لعدة سنوات نسبيا طالما يبدأ الفرد في ممارسة الرياضة (المقصود، 1985، ص 248)

حيث يستطيع الفرد في هذه المرحلة الوصول إلى أعلى المستويات الرياضية في معظم الأنشطة الرياضية ،كما يمكن ممارسة التدريب الذي يتميز بالحمل الأقصى نظرا لاكتمال نمو الأجهزة العضوية الداخلية، كما يستطيع الفرد التدريب يوميا في هذه المرحلة ويتحدد الاتجاه أو التخصص النهائي لدى الفرد الرياضي .  
(العلاوي، 1992، ص 156)

لأنه فيها تصبح الحركات أكثر توافقا وانسجاما ويزداد إتقان المهارات الحركية. مثلما يرى حامد عبد السلام في الجودو مثلا كما يتمتع الشاب الرياضي في هذه المرحلة بالصحة الجيدة وقابلية عالية عكس الأفراد الذين لا يمارسون الرياضة حيث تتراجع المرونة بالنسبة لغير الرياضيين أما الرشاقة فتكون ملازمة لهذه المرحلة وبدرجة نسبية.

ومن خلال هذا كله فان هذه المرحلة تعتبر مرحلة هامة وفعالة في عملية التعلم والتقويم بالانجاز المهاري وزيادة قابلية الحركة المعقدة والتي تحتاج إلى قوة عالية ودقة في التوجيه بشكل سريع وصحيح ويضيف حامد عبد السلام "بأنها مرحلة تتميز بإتقان المهارات الحركية،تصبح حركات المراهق أكثر توافقا و انسجاما و يزداد نشاطه و قوته،وتزداد عنده سرعة رد الفعل و هو الزمن الذي يمضي بين المثير و الاستجابة لهذا المثير .

#### 2-2-4 الخصائص الاجتماعية :

تتميز الحياة الاجتماعية في هذه المرحلة بنوع من الإتساع و الشمولية لأنها الدعامة الأساسية لحياة الإنسان من حيث اكتمالها ونضجها ، وهذا يحرر الفرد من قيود الأسرة ،وتأكيد حريته الشخصية تفاعل مع أنماط بيئته الاجتماعية في مختلف النواحي كالتحدي للأفراد في بعض الميادين لاكتساب الثقة والتجربة ،حيث يخرج الفرد من عالمه الصغير إلى العالم الخارجي والاتصال بعالم القيم والمثل العليا وبدأ التفكير في كيفية تأمين مستقبله وذلك ليتعود على القيادة و المسؤولية ويجب المحافظة والإخلاص في العمل بالإضافة إلى حب التملك والسيطرة على المواقف التي تصادفه في حياته اليومية (المليحي، ص 378) .

## 2-2-5 الخصائص الانفعالية :

في هذه المرحلة من حياة الفرد يرى "عبد المنعم المليحي" أن النمو الانفعالي يؤثر على باقي مظاهر النمو وكل الجوانب الشخصية، لأن الطاقة الحيوية النفسية في هذه المرحلة تبدأ باتخاذ ألوانا مختلفة وذلك بميوله إلى الجنس الآخر كما يؤثر هذا الأخير على سلوكه ونشاطه، كما تخف الشحنة الانفعالية وتقبل الأمور بهدوء و رزانة وفي هذا المجال يرى "فؤاد الباهي" أن الانفعالات الطويلة الحادة تؤثر على صحة الفرد وعلى نشاطه العقلي وعلى إتجاهاته النفسية وعاداته المختلفة حيث تعرقل نموه وتطوره، لذا عليه التعود على ضبط نفسيته (سيد، ص 279)، كما أنها تعد من بين المراحل الهامة والعالية في حياة كل فرد من أفراد المجتمع، ولذا يجب الاهتمام بها و أخذها بعين الاعتبار لتكوين فرد صالح وناجح لنفسه بصفة خاصة وللمجتمع بصفة عامة.

## 2-2-6- النمو العقلي :

إن تطور العمليات العقلية في هذه المرحلة يتأثر بها بإدراك الفرد العالم الخارجي، وبالنمو العام، حيث يؤدي هذا النمو إلى التطور والذي يرتقي به الفرد من المستوى الحسن إلى المستوى المعنوي البعيد، ويرتبط ذلك كله بتطوير قدرة الفرد على التأثير العقلي والانتباه الطويل، كما يقول "أرتوق وتيج" -يصبح الشاب قادرا على فهم المفاهيم المجردة، كما يستطيع التعميم من موقف إلى آخر ويمكن استخدام الفروض في التنبؤ بما يمكن أن يحدث (زهران، ص374).

كما يضيف "فؤاد الباهي" تنمو عملية التذكر حيث يستطرد النمو بالتذكر حتى يبلغ ذروته، ويظل التذكر المعنوي في النمو طوال مرحلة المراهقة وترتبط عملية التذكر بقدرة الفرد على الفهم العميق والانتباه المركز لما يتعلمه (وتيج، 1994، ص52)

ومن خلال ما سبق تعتبر المرحلة العمرية بأنها مرحلة وصول العمليات العقلية إلى أقصى ذروتها من ناحية عمل الذاكرة والإدراك، وكذلك فهم المشكلات والبحث عن الحلول مما يجعل الفرد قادرا على تعلم حركات رياضية معقدة وهامة والتي تتطلب قدرات بدنية و عقلية ذات مستوى عالي.

## خلاصة:

يعد الجودو من الرياضيات القتالية، يسمح بتجاوز أي نوع من المصارعين وذلك بتقنيات سريعة، فهو نظام تدريبي للجسم والنفس، وهو طريق وحس التوازن باستعمال طرق التربية البدنية والفكرية المركزة على تخصص المنازلات، والمبدأ نفسه بالنسبة للمنازلات وهو عدم المقاومة، أي استعمال قوة المنافس لإخلال بتوازنه ومراقبته وتمكن منه باستعمال اقل جهد ممكن، والهدف من ممارسة رياضة الجودو بناء شخصية قوية لا تتأثر بمواقف معينة، تنمية روح التعاون والمحبة بين الأفراد وتهذيب النفس في الضرورة وذلك من خلال التقنيات والطرق المحصل عليها، و كانت الدراسة متعلقة بالمرحلة العمرية (19-23) سنة حيث تتميز هذه المرحلة باكتمال النمو العام للفرد، بحيث يحصل على سرعة اكتساب تعلم الحركات، والمهارات الرياضية المعقدة وصعبة الأداء التي تتطلب صفات بدنية عالية مثل: السرعة، والقوة، حيث تصبح لدى الفرد قابلية التعلم السريع والانجاز الجيد، وبالتالي سرعة التطور في جميع النواحي الجسمية، العقلية، الفسيولوجية التي لا تقل أهمية وقيمة عن المؤشرات البدنية، وذلك حسب الأنشطة الرياضية والقدرة على الأداء الرياضي.

# الباب الثاني

الجانب الميداني للموضوع

# الفصل الأول

منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

## مقدمة:

لإتمام بحثنا العلمي يتوجب علينا الإجابة على الإشكالية المطروحة ، و كذا البرهنة على صحة الفرضيات أو عدمها ، و يكون ذلك من خلال الدراسة الميدانية و الاستناد على الخلفية النظرية للموضوع التي قام الطالبان الباحثان بمعالجة كل حيثيات الموضوع من حيث توضيح المنهج المستخدم ، و مجتمع البحث و كيفية اختيار العينة ، و مجالات الدراسة ، و توضيح الأسس العلمية المستخدمة، و كذا الوسائل الإحصائية.

1-1- الدراسة الاستطلاعية:

من أجل التعرّف على المعوّقات التي يمكن أن ترافق عمل الاستبيان ، و لضمان السير الحسن لتجربة البحث، قاما الطّالبان الباحثان بهذه التجربة الاستطلاعية لأجل معرفة:

- ❖ مدى ملاءمة محتوى الاستبيان مع العيّنة .
- ❖ تحديد أنسب الأسئلة ضمن المحاور المختارة .
- ❖ ضمان صلاحية الاستبيان من خلال(الصدق، الثبات و الموضوعية) المراد استعمالها في بحثنا هذا حتّى يكون له ثقل علمي.
- ❖ معرفة أهمّ الصعوبات التي تواجه الطّالبان الباحثان من أجل تجنبها وضبط المتغيّرات. و قد أنجزت الدراسة الاستطلاعية على ممرّ الخطوات التّالية:
- أوّلاً: شرع الطّالبان الباحثان في الوقوف على الصعوبات التي قد تواجه توزيع الاستبيان ، فتمّ الأخذ بالاعتبارات التّالية:
- مراجعة الدّراسات السّابقة المرتبطة بموضوع البحث.
- مراجعة الإطار النظري للبحث الحالي.
- استخدام المقابلة الشخصية مع المدربين و مسيري النوادي للجودو قبل البدء في التجربة الاستطلاعية .
- ثانياً: في إطار الأسس العلمية لاختبارات البحث(الصدق)تمّ انتقاء الأسئلة والمحاور الخاصة بالاستبيان من :
- أ- كتاب : سميرة خليل .محمد (2002) : \*دراسة تحليلية للإصابات الرياضية عند كلية التربية الرياضية \*، مجلة التربية الرياضية ، الجزء الحادي عشر ، العدد الأول ، جامعة بغداد .

ب-كتاب : -محمد قدري بكرى و سهام السيد الغمري "الإصابات الرياضية و التأهيل البدني ط5. جامعة حلوان .2012م.

ج-الأخذ بآراء و إرشادات السادة الخبراء ،من أطباء و دكاترة معهد التربية البدنية ،حيث تمحورت حول طول الاستبيان، و كثرة الأسئلة ،و نزع محور العلاج لأنه من

اختصاص الأطباء، و كذا تقسيم الأسئلة إلى محاور تسهل على الممتحن فهمها و قد تم الأخذ بكل هذه الإرشادات .

- ثالثا: و خلال الخطوة الثالثة تناول الطالبان الباحثان الاستثمارات الاستبائية للتجريب للتأكد من ثقلها العلمي، حيث تم اختيار عينة عشوائية مكونة من (05)مدربين و(05) مصارعين مصابين في مفصل الكتف من "نادي الجودو بيل و نادي الجودو بالمطمر " (ولاية غليزان)حيث وزعت عليهم استمارات الإستبيان وكان ذلك يوم الاثنين 2017/03/06، و بعد أسبوع تم إعادة توزيع الاستثمارات على نفس العينة و في نفس الظروف و التوقيت يوم الاثنين 2017/03/13.

1-2-2- الدراسة الأساسية:

1-2-1- منهج البحث :

نظرا لأهمية موضوع الدراسة و المتمثل في توصيف الأسباب الشائعة لإصابات مفصل الكتف و طرق الوقاية منها ،مستعملين بذلك المنهج "الوصفي التحليلي"لحل مشكلة البحث و لتوضيح المفاهيم والمصطلحات وتحليل المتغيرات، و إعطاء النتائج المتوصل إليها انطلاقا من الاستبيان.

1-2-2-مجتمع البحث : تمثل في 87 مصارع و15 مدرب ينتمون إلى 6 نوادي للجودو على مستوى ولاية غليزان وهو العدد الإجمالي للمصارعين و المدربين.

1-2-3-عينة البحث وكيفية اختيارها:

للوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية ومطابقة للواقع قمنا باختيار عينة بحثنا بطريقة مقصودة وشملت المصارعين المصابين في مفصل الكتف و كان عددهم 26مصارع يمثلون نسبة 29.88% من العدد الإجمالي للمصارعين لأندية الجودو لولاية غليزان و موزعين حسب الجدول التالي:

النادي	العدد الإجمالي	عدد المصابين
نادي غليزان	17	05
نادي واريزن	13	04
نادي عمي موسى	12	03
نادي المطمر	16	04
نادي ييل	15	06
نادي وادي رهيو	14	04

جدول رقم : ( 03 ) يمثل توزيع المصارعين على النوادي

-أما بالنسبة إلى المدربين فتمثل عددهم في 15 مدرب يمثلون نسبة 100% .

السن	مدربي الجودو	المجموع الكلي
من 25 إلى 35	05	33.33%
من 35 إلى 45	07	46.66%
من 45 فما فوق	03	20%
المجموع	15	100%

الجدول رقم (04) يبين السن بالنسبة لمدربي الجودو .

#### 1-2-4-متغيرات البحث :

أ- المتغير المستقل: الأسباب الشائعة.

ب- المتغير التابع: إصابات مفصل الكتف.

#### 1-2-5- الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث:

إنّ الدّراسة الميدانية تتطلّب ضبط المتغيّرات قصد التّحكّم فيها من جهة و عزل بقيّة المتغيّرات من جهة أخرى، بحيث يذكر (محمد حسن علاوي) و(أسامة كمال راتب): "يصعب على الباحث أن يتعرّف على المتسببات الحقيقية للنتائج بدون ممارسة الباحث لإجراءات الضّبط الصّحيحة".

و لأجل هذه الاعتبارات عمد الطالبان الباحثان على استبعاد كل المتغيرات التي قد تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على نتائج البحث بحيث كان الضبط على النحو التالي:

❖ اعتمد الطالبان الباحثان على تطبيق الاستبيان على جميع أفراد العيّنة في جميع النوادي.

❖ تمّ استبعاد كل المصارعين الهواة للفئة العمرية (19 - 23) سنة.

❖ عدم التدخل في إجابات المصارعين و أن تكون الإجابات فردية مع المساعدة في الشرح.

❖ تمّ اختيار الأسئلة و المحاور الخاصة بالاستبيان موضوعيا بعد عرضها على المحكمين و الاعتماد على الكتب و البحوث السابقة .

1-2-6--مجالات البحث :

1-2-6-1-المجال البشري: تمثل في المصارعين المصابين في مفصل الكتف و

التمثل عددهم في 26 مصارع يمثلون نسبة 29.88% من العدد الإجمالي للمصارعين، و المتمثل في 87 مصارع يمثلون نسبة 100% من مصارعي النوادي الستة للجودو على مستوى ولاية غليزان.

1-2-6-2-المجال الزمني: تمتد المدة الزمنية للبحث من: سبتمبر 2016 إلى ماي 2017 ويمكن حصر هذا المجال من خلال الجدول التالي :

نوع العمل	بداية العمل	نهاية العمل
الدراسة النظرية	02 أكتوبر	30 مارس
تحكيم الاستمارات	06 نوفمبر	28 فيفري
التجربة الاستطلاعية	06 مارس	13 مارس
الدراسة الميدانية	16 مارس	01 أفريل
التدوين و النسخ	05 أفريل	01 ماي

جدول رقم ( 05 ) يبين المدة الزمنية للعمل.

1-2-6-3-المجال المكاني: لقد أجرينا دراستنا الميدانية على مستوى ولاية غليزان لأندية الجودو (أكابر) وكان عدد الأندية هو 06 بالمناطق التالية (يلل. مطمر. غليزان . وادي رهيو . عمي موسى . واريزان )

1-2-7-أدوات البحث : لقد استخدمنا في دراستنا الميدانية التي أجريناها على المصارعين المصابين و المدربين لأندية الجودو لولاية غليزان على:

1-الملاحظة : من خلال ملاحظة ميادين العمل و التطلع على الوقت المناسب لتوزيع الاستثمارات ، واستغلال فضاء العمل ، و أوقات بداية و نهاية التدريب و المنافسات .  
ب-المقابلة : قبل الشروع في العمل قام الطالبان الباحثان بإجراء مقابلات مع المدربين من أجل تسهيل مهمة العمل ، و أخذ نظرة أولية على عينة البحث، و كذا مكان العمل والتعرف على نظرة المدربين حول الأسباب الشائعة المؤدية إلى إصابة مفصل الكتف من بين العديد من أسباب .

ج- الاستبيان : تم وضع مجموعة من الأسئلة على شكل محاور توزع على المصارعين و المدربين ،حيث تم تحكيمها من قبل أكثر من سبعة خبراء في معهد التربية البدنية من أطباء و دكاترة ،حيث تم الأخذ بأرائهم و المتمثلة في :

1-طول الاستبيان من خلال كثرة الأسئلة.

2-يجب تقسيم الاستبيان إلى محاور من أجل توضيح مراحل العينة .

3-إستعمال كلمات سهلة واضحة و متداولة للممتحن .

4-نزع محور العلاج لأنه خاص بالأطباء .

5-توزيع الاستثمارات يجب أن يكون من الميدان و ذلك بتوزيع الاستثمارات على المصارعين و المدربين فقط،حيث تم تعديل استمارة الاستبيان، و تجهيزها للتوزيع حسب توصيات السادة الخبراء و ذلك على النحو التالي :

• نوع الأسئلة: إعتد الطالبان الباحثان على الأسئلة المغلقة و النصف مفتوحة، و كذلك تم استخدام الأسئلة متعددة الإجابات .حيث شملت أسئلة الاستمارة خمسة محاور مقسمة كما يلي:

-المحور الأول: "معلومات عن المصارع و الإصابة بالنسبة لاستمارة المصارعين و معلومات شخصية للمدربين بالنسبة للاستمارة الموجهة للمدربين .

-المحور الثاني: كانت أسئلته حول التحضير البدني .

-المحور الثالث: الإحماء بما فيه العام و الخاص .

-المحور الرابع: كان حول المراقبة و المتابعة الطبية

-المحور الخامس : الوقاية من خلال التوعية و المراقبة الطبية .

1-2-8-2-1- الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة :

1-2-8-2-1- ثبات الاختبار : قمنا بحساب الثبات بطريقة إعادة الاستبيان على عينة

مكونة من 05 مصارعين و 05 مدربين بفاصل زمني قدره 08 أيام بين التطبيق

الأول و الثاني ، و بما أن معامل الارتباط هو معامل الثبات تحصلنا على معامل

الارتباط  $r=0.86$ ، وهذا الرقم يدل على ارتباط قوي أي ثبات جيد للإستبيان .

1-2-8-2-1- صدق الاختبار : إستخدم الطالبان الباحثان الصدق الذاتي لأنه يعبر عن

الصدق الداخلي للاستبيان في مدى الدقة و الاتساق و استقرار النتائج، فيما لو طبق

على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين ، حيث قمنا بحساب الصدق حسب

القانون التالي :

الصدق الذاتي=الجزر التربيعي للثبات .و منه تحصلنا على درجة عالية من الصدق و

المقدرة ب0.92. (جواد، 2004،ص115).

1-2-8-2-3- الموضوعية: لتحقيق الموضوعية اتفق الطالبان الباحثان على تفادي التحيز

أو التعصب ،و كذلك عدم إدخال العوامل الشخصية للمختبر كآرائه و ميوله

الشخصية ،حيث قمنا بأخذ إجابات المصارعين و المدربين كما هي.

-الإختبار الموضوعي يقل فيه التقدير الذاتي للمحكمين، فموضوعية الاختبار تعني

قلة أو عدم وجود اختلاف في طريقة تقويم أداء المختبرين مهما اختلف المحكمون،

فكلما قل التباين بين المحكمين دل ذلك على أن الاختبار موضوعي ،حيث كانت

تعليمات الاختبار ومحتويات الاستبيان واضحة ومفهومة، وكلما تحقق الثبات تحققت

الموضوعية.

1-2-9- الدراسات الإحصائية:

1- النسبة المئوية: لكي يتسنى لنا التعليق وتحليل نتائج الاستمارة بصورة واضحة وسهلة قمنا بالاستعانة بأسلوب التحليل الإحصائي، وهذا عن طريق تحويل النتائج المتحصل عليها من خلال الإستمارة إلى أرقام على شكل نسب مئوية، وهذا عن طريق إتباع القاعدة الثلاثية .

المعروفة بـ: النسبة المئوية = (الجزء / الكل) × 100 (التكريتي، 1999، ص84) .  
ب- اختبار حسن المطابقة كا<sup>2</sup>: كما تم كذلك استخدام قيمة مربع كاي (كا<sup>2</sup>) كمعالجة إحصائية للحصول على نتائج البحث :

$$\text{كا}^2 = \frac{\text{مج (المشاهدة - المتوقع)}^2}{\text{المتوقع}}$$

(جواد، 2004، ص115)

ج- الارتباط: تم استخدام الارتباط البسيط لبارسون من أجل استخدامه في الثبات و الصدق

$$r = \frac{n \text{ مج (س.ع) - (مج س.ع) (مج ع) (مج س.ع)}}{\sqrt{[n \text{ مج س}^2 - (مج س)^2] [n \text{ مج ع}^2 - (مج ع)^2]}}$$

(جواد، 2004، ص115)

1-2-10- صعوبات البحث :

إن القيام بالبحث يعتبر عملية صعبة تتطلب التحكم في جميع الظروف المحيطة به بطريقة علمية، والصعوبات كثيرة في كل البحوث ونحن في بحثنا هذا سنحاول سرد بعض الصعوبات التي صادفنا أثناء إجراءه.

-صعوبة في التنقل إلى نوادي الجودو بالولاية نظرا لبعد المسافة .

- صعوبة التعامل مع بعض مديري النوادي للجودو

- صعوبة في ضبط موعد توزيع الاستمارات بسبب انشغال المدير أو المدرب أو وجود المنافسات .

-بعض المصارعين لا يجيدون الكتابة و القراءة .

-تخوف بعض مديري النوادي من الختم في طلب تسهيل المهمة .

خلاصة :

تضمن هذا الفصل منهجية البحث ومختلف الإجراءات الميدانية في التجربة الإستطلاعية والتجربة الأساسية ، حيث اشتمل على منهج البحث والعينة وكيفية اختيارها ، وبعدها تطرقنا إلى مجالات البحث والأدوات المستعملة مع اختيار الوسائل الإحصائية المناسبة لهذا البحث.

## الفصل الثاني

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد :

إنّ منهجية البحث المعتمدة تتطلّب عرض وتحليل النتائج، و كذا مناقشتها و تفسيرها للبرهنة على فروض البحث ليكسب البحث العلمي قيمته و قوته العلمية، إنّ جمع الدّرجات الخام المتحصّل عليها من الدّراسة الأساسية في هذا البحث ليس لها مدلول أو معنى بغرض الحكم على صحّة الفروض المصاغة أو نفيها، وعلى هذا الأساس تناول الطّالبان الباحثان في هذا الفصل معالجة النّتايج الخام المتحصّل عليها باستخدام مجموعة من الوسائل الإحصائية لأجل عرضها في الجداول ثمّ تحليلها و مناقشتها، و كذلك الاعتماد على التّمثيل البياني للتّوضيح أكثر و هذا بغرض استخلاص أهمّ الاستنتاجات.

نحاول في هذا الفصل الربط بين الجانب النظري والجانب التطبيقي، وفيه تطرقنا إلى عرض وتحليل نتائج الدراسة أولاً الخاصة بالمصارعين ثم المدربين و تطرقنا إلى تفسير النتائج المتحصّل عليها وبعدها مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات المطروحة و خلاصة عامة واقتراحات.

تحليل و مناقشة النتائج :

1-2- عرض و تحليل و تفسير نتائج المصارعين

1-1-2- عرض و تحليل نتائج المحور الأول الخاص بالإصابة

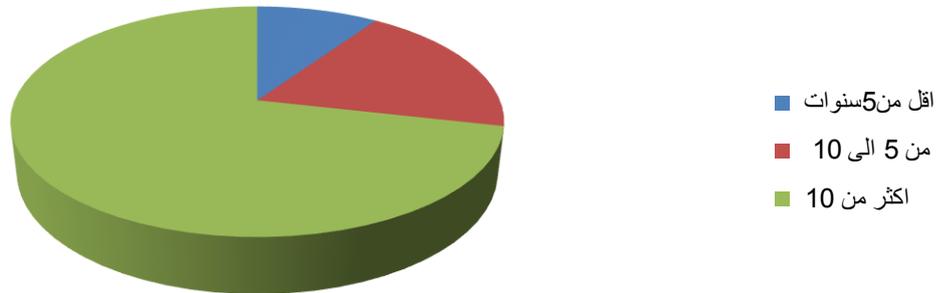
-السؤال الأول : ما هي عدد سنوات الخبرة لديك ؟

-الغرض من السؤال : معرفة عدد سنوات ممارسة رياضة الجودو لدى المصارع .

الجدول رقم 06 : يبين سنوات الممارسة لدى المصارعين .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 05 سنوات	02	09.52%
من 05 الى 10 سنوات	04	19.04%
أكثر من 10 سنوات	15	71.42%
المجموع:	21	100%

الشكل رقم : (03) يبين سنوات الممارسة لدى المصارعين



تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 9.52% كانت سنوات الخبرة لديهم

أقل من 05 سنوات بينما 19.04% كانت ما بين 5 الى 10 سنوات و نسبة 71.42%

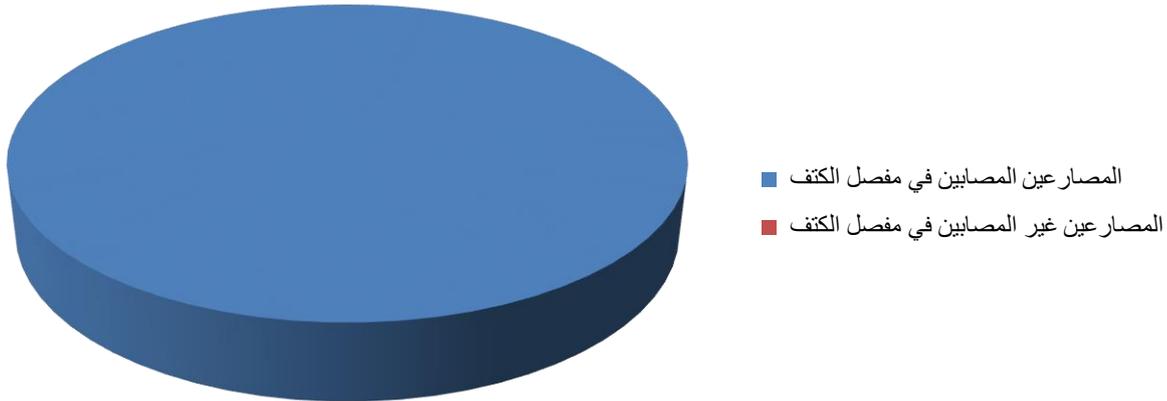
فسنوات الخبرة لديهم كانت أكثر من 10 سنوات.

. نستنتج أن أغلبية المصارعين لديهم خبرة في رياضة الجودو .

- السؤال الثاني : هل تعرضت لإصابة في مفصل الكتف في مشوارك الرياضي؟ .  
 -الغرض من السؤال :التأكد من إصابة المصارعين في مفصل الكتف .  
 -الجدول رقم 07: يوضح إصابة المصارعين في مفصل الكتف .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	21	%100
لا	00	%00
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (04) يوضح إصابة المصارعين في مفصل الكتف



- تحليل النتائج : من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة 100% من المصارعين أجابوا بأنهم مصابين في مفصل الكتف .  
 نستنتج أن عينة البحث تتكون كلها من المصارعين المصابين في مفصل الكتف .

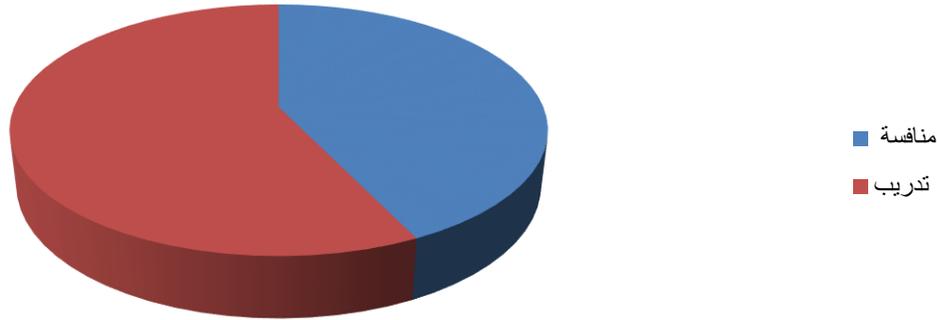
-السؤال رقم 03:أصبت أثناء المنافسة أو التدريب

-الغرض من السؤال :معرفة ما إذا كانت الإصابة أثناء المنافسة أو التدريب

-الجدول رقم 08:يبين عدد الإصابات بين المنافسة و التدريب

الإجابة	التكرار	النسبة	مستوى د	د.ح	كا2 م	كا2 ج
منافسة	09	%42.86	0.005	01	2.70	3.095
تدريب	12	57.14				
المجموع :	21	%100				

الشكل رقم (05): يبين عدد الاصابات بين المنافسة و التدريب



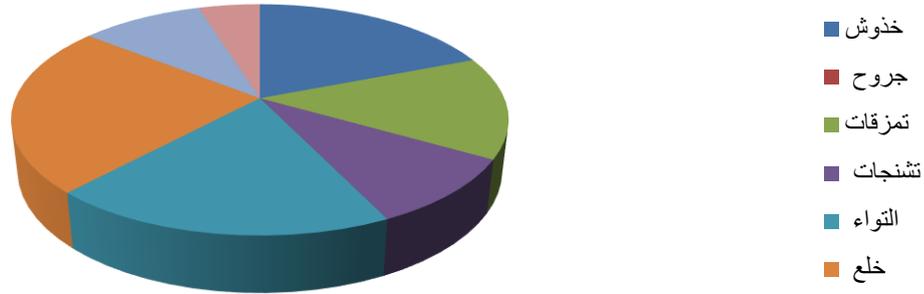
تحليل النتائج: من خلال نتائج الجدول نلاحظ نسبة %42.86 من المصارعين أصيبوا أثناء المنافسة و نسبة%57.14 من المصارعين أصيبوا أثناء التدريب .أي أن أغلبية المصارعين أصيبوا أثناء التدريب مقارنة بالمنافسة. و كذلك نلاحظ أن كا2 المحسوبة و المقدرة3.095 اكبر من كا2 الجدولية المقدرة ب: 2.70 و هذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية1. وهذا ما يدل على وجود فرق دال إحصائيا للفرق بين المنافسة و التدريب .

نستنتج أن أغلبية المصارعين أصيبوا في المنافسة و لكن ليس بكثير عن التدريب .

- السؤال رقم 04:حدد نوع الإصابة التي تعرضت لها في مفصل الكتف .  
 -الغرض من السؤال:معرفة نوع الإصابات التي تعرض لها المصارع في مفصل الكتف  
 -الجدول رقم 9:يوضح نوع الإصابات التي تعرض لها المصارعون في مفصل الكتف.

الإصابة	التكرار	النسبة	مستوى د	د.ح	كا2ج	كا2م
خدوش	04	19.04%	0.05	7	5.63	7.57
جروح	00	00%				
تمزقات	03	14.28%				
تشنجات	02	09.52%				
التواء	04	19.04%				
خلع	05	23.80%				
رضوض	02	09.52%				
كسور	01	04.76%				
المجموع :	21	100%				

شكل رقم : (06) يوضح نوع الاصابات التي المصارعين في مفصل الكتف

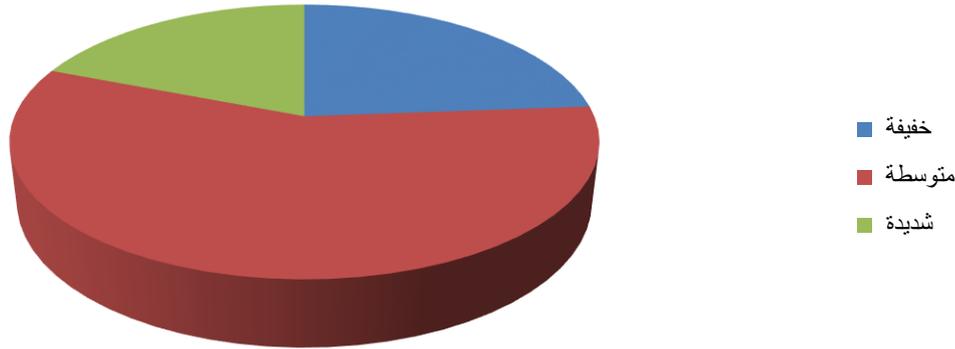


تحليل النتائج: من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة 23.80 من المصارعين مصابين بالخلع و هي اكبر نسبة ثم تليها الخدوش والتواء بنسبة 19.04%. ثم التمزقات بنسبة 14.28%، و بعدها التشنجات و الرضوض بنفس النسبة 09.52%، أما فيما يخص الإصابة بالجروح فلم نسجل أية إصابة. و نلاحظ كذلك أن كا2م(7.57) أكبر من كا2ج(5.63) وذلك عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 7 . نستنتج وجود فرق دال إحصائية بين الإصابات في مفصل الكتف.

- السؤال رقم 05: ما هي درجة خطورة الإصابة  
 -الغرض من السؤال :معرفة مدى درجة خطورة الإصابة لدى المصارع  
 -الجدول رقم : (10)يوضح درجة خطورة الإصابة لدى المصارع .

درجة الإصابة	التكرار	النسبة	م الدلالة	د.ح	ك2م	ك2ج
خفيفة	05	%23.80	0.05	02	5.42	4.63
متوسطة	12	%57.14				
شديدة	04	%19.04				
المجموع :	21	%100				

الشكل رقم : (07) يوضح درجة خطورة الإصابة لدى المصارع



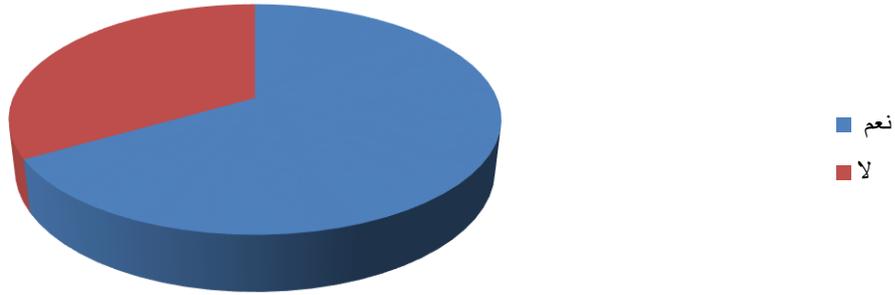
تحليل النتائج: نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية الإصابات كانت متوسطة للمصارعين بنسبة %57.14، وثاني نسبة كانت للإصابات الخفيفة ب % 23.80 ثم الإصابات الشديدة بنسبة %19.04. كما نلاحظ وجود فرق دال إحصائياً بين كام (5.42) و كاج (4.69) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 02، وهذا ما يؤكد الفرق بين درجات الإصابة .

نستنتج أن معظم مصارعي الجودو أصيبوا بإصابات متوسطة الشدة .

- السؤال رقم 06: هل تكررت الإصابة في مفصل الكتف ؟  
 -الغرض من السؤال :معرفة ما إذا كانت الإصابة تكررت في مفصل الكتف  
 -الجدول رقم : (11)يوضح تكرار الإصابة في مفصل الكتف

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	14	%66.66
لا	07	%33.34
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (08) يوضح تكرار الإصابة في مفصل الكتف



تحليل النتائج :نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة %66.66 أجابوا "بنعم" أي تكررت لديهم الإصابة في مفصل الكتف مقابل %33.34 أجابوا ب:"لا" أي لم تتكرر لديهم الإصابة في مفصل الكتف .  
 نستنتج أن أغلبية المصارعين تكررت لديهم الإصابة في مفصل الكتف .

## 2-1-2- تفسير نتائج المحور الأول :

-من خلال نتائج الجدول رقم ( 06 ) نلاحظ أن أغلبية المصارعين لديهم أكثر من 10 سنوات ، وهذا ما يدل على اكتسابهم للخبرة في الممارسة .حيث تؤكد فاطمة عويد على أن الإصابات الرياضية تنقص بزيادة العمر التدريبي و يعود ذلك لتطور الأجهزة الهيكلية وزيادة القوة العضلية، خصوصا إذا كان هذا التطور متناسق مع جميع صفات اللياقة البدنية التي يمتلكها اللاعب (عويد، 2005 .ص75 ) ومن خلال خبرة مصارعي البحث يمكنهم الإجابة على أسئلة استمارتنا بكل ارتياح و موضوعية، و هذا ما يطمئنا من حيث صدق إجابتهم .

-في بحثنا هذا تم اختيار عينة البحث من المصارعين المصابين في مفصل الكتف و هذا ما تؤكدته نتائج الجدول رقم ( 07 ) حيث يؤكد كل من العالمين "boyd2003" و "kammer1999" أن مفصل الكتف يعتبر من أكثر مفاصل الطرف العلوي عرضة للإصابة كون انه يعتبر المحور الأساسي لعمل الذراع وأن زوايا حركته كثيرة و متعددة وتدخل في جميع أنواع الحركات التي يقوم بها الرياضي، فهي تدخل في الشد و الدفع و التوازن و كثرة هذه الحركات تعرض المفصل للإصابة أكثر من غيره من المفاصل ،و أكثر إصاباته الخلع و الالتواء و الكسور (شريط، 2006/2007.ص122).  
-من خلال الجدول رقم ( 08 ) نلاحظ أن الإصابات لدي المصارعين كانت في التدريب و ليس بكثير عن المنافسة ،و يعزو الطالبان الباحثان ذلك إلى أن الإصابات ممكن حدوثها في المنافسة أو التدريب على حد سواء، و حسب رأي "سميعة خليل" يتعرض اللاعب للإصابات الرياضية عندما لا تراعى الشروط العلمية و الفنية خلال المنافسة و التدريب (سميعة، 2004.ص123).

-من خلال الجدول رقم ( 09 ) احتل خلع الكتف المرتبة الأولى في إصابات المصارعين ثم الالتواء و الخدوش ،و يعزو الطالبان الباحثان ذلك إلى كون مفصل الكتف زلالي واسع الحركة و في جميع الاتجاهات ،و بما أن تركيبته تدل على كبر رأس عظمة العضد مقارنة بالحفرة الحقانية يجعله أكثر عرضة للإصابة و خاصة خلع الكتف الذي هو شائع بين المصارعين .

-من خلال الجدول رقم ( 10 ) يوضح أن معظم الإصابات كانت متوسطة و يرى الطالبان الباحثان أن الإصابات الرياضية بمستوياتها الشديدة والمتوسطة و الخفيفة ترتبط بنوعية النشاط، فكلما زاد الاحتكاك مع الخصم أو الأداة كانت الإصابة أشد و يؤكد "سليمان" أن الإصابات الرياضية تختلف في درجة حدتها فمنها الخطيرة التي تؤدي إلى حرمان اللاعب من العودة إلى الملاعب و بعضها البسيط الذي يستدعي الالتزام بالعلاج و بنظام تدريب معين طالت أو قصرت مدته (احمد، 1998، ص137).

-من خلال الجدول رقم ( 11 ) لدينا نسبة 66.66% تكررت الإصابة لديهم في مفصل الكتف، و يعزو الطالبان الباحثان تكرار الإصابة المسجل ربما سببه عدم احترام مدة النقاهة من قبل المصارع، أو عدم وجود الطاقم الطبي في الفريق، و كذا عدم مبالاة المسؤولين بصحة المصارعين، و بما أن أغلبية المصارعين مصابين بخلع الكتف فقد أكد كل من الطبيب "بندلة عمر" والطبيبة "بلباي" إلى أن خلع الكتف يعتبر من بين الإصابات المتكررة بنسبة 60% إذا لم يتم العلاج عن طريق طبيب مختص و احترام مدة النقاهة. أما النسبة المتبقية الذين لم تتكرر لديهم الإصابة فيرى الطالبان الباحثان أن إصابتهم كانت إصابات خفيفة إلى متوسطة.

2-1-3- عرض و تحليل نتائج المحور الثاني الخاص بالتحضير البدني .

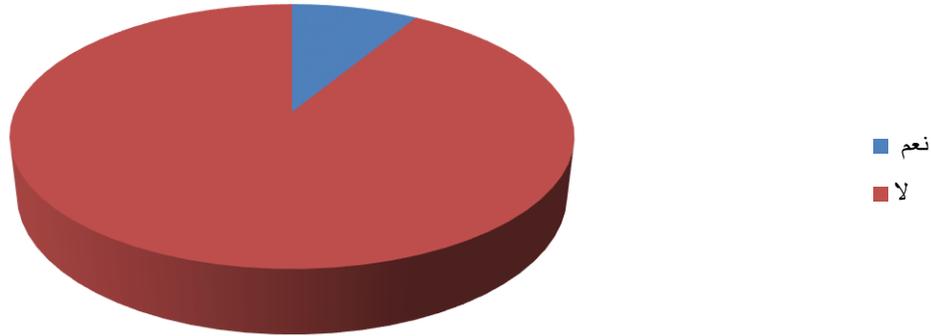
-السؤال رقم 01: هل لديكم كل الإمكانيات المادية و البشرية التي تسمح بإجراء التحضير البدني الجيد؟.

-الغرض من السؤال :معرفة ما إذا كان للمصارعين الإمكانيات التي تسمح بالتحضير البدني الجيد .

-الجدول رقم : (12) يبين مدى توفر الإمكانيات المادية و البشرية للتحضيرالبدني الجيد .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	02	%09.53
لا	19	%90.47
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (09) يبين مدى توفر الامكانيات المادية و البشرية للتحضير البدني الجيد



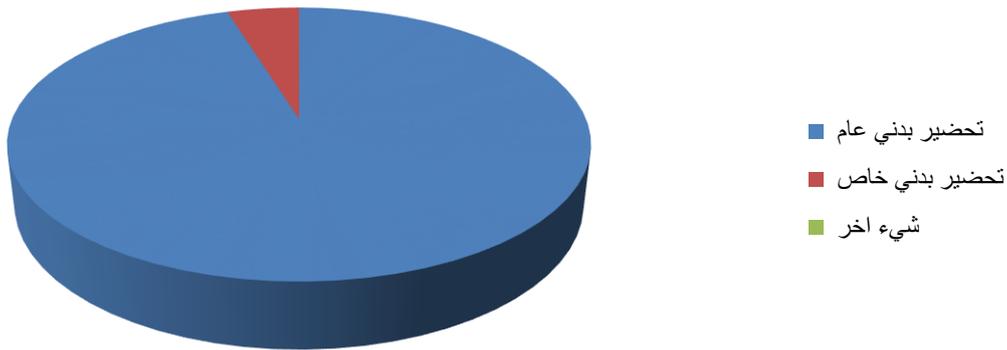
تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول رقم(21) أن نسبة 90.47% أجابوا بـ:"لا" أي أن معظم نوادي المصارعة لا تمتلك الإمكانيات المادية والبشرية التي تسمح بالتحضير البدني الجيد، أما نسبة 09.53% أجابوا بـ:"نعم" أي أن نواديهم تملك كافة الوسائل المادية والبشرية التي تسمح لهم بالتحضير البدني الجيد. نستنتج أن أغلبية النوادي الرياضية للجودو لا تمتلك كافة الوسائل المادية والبشرية التي تسمح بالتحضير الجيد.

-السؤال رقم 02: كيف يتم توظيف التحضير البدني بعد المرحلة الانتقالية  
-الغرض من السؤال : معرفة كيفية توظيف التحضير البدني في البرنامج التدريبي بعد  
المرحلة الانتقالية.

-الجدول رقم : (13) يبين توظيف البرنامج التدريبي بعد المرحلة الانتقالية .

الإجابة	التكرار	النسبة
تحضير بدني عام	20	95.23%
تحضير بدني خاص	01	4.76%
شيء اخر	00	00%
المجموع :	21	100%

شكل رقم : (10) يبين توظيف البرنامج التدريبي بعد المرحلة الانتقالية



تحليل النتائج :نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 95.23%أجابوا باستخدام التحضير  
البدني العام مقابل 4.76%أجابوا باستخدام التحضير البدني الخاص .  
نستنتج أن معظم أندية الجودو يبدؤون الموسم التدريبي بالتحضير البدني العام .

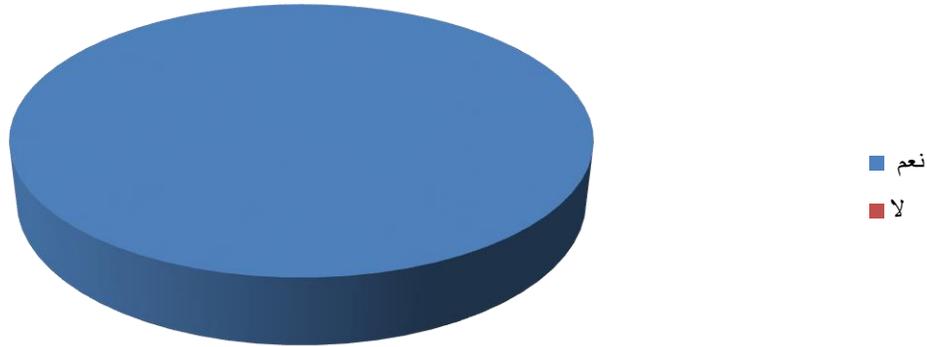
-السؤال رقم 03: هل نقص الاهتمام بمرحلة التحضير البدني له علاقة بإصابة مفصل الكتف؟ .

-الغرض من السؤال :معرفة إذا كان نقص الاهتمام بالتحضير البدني له علاقة بإصابة مفصل الكتف.

-الجدول رقم : (14) يوضح علاقة نقص الاهتمام بالتحضير البدني و إصابة مفصل الكتف.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	21	100%
لا	00	00%
المجموع :	21	100%

شكل رقم : (11) يوضح علاقة نقص الاهتمام بالتحضير البدني و إصابة مفصل الكتف



تحليل النتائج :من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة 100% من المصارعين أجابوا ب"نعم" أي توجد علاقة بين نقص الاهتمام بمرحلة التحضير البدني و إصابة مفصل الكتف .

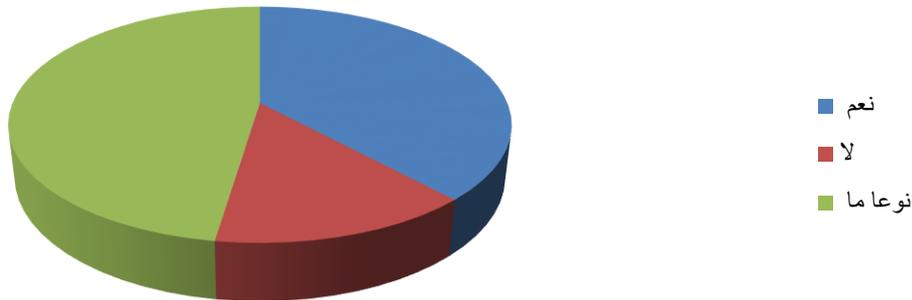
نستنتج أن كل المصارعين يرون أن نقص الاهتمام بمرحلة التحضير البدني له علاقة بإصابة مفصل الكتف .

-السؤال رقم 04: هل حصص التحضير البدني المبرمجة كافية لتهيئة الجسم بدنيا و خاصة مفصل الكتف؟

-الغرض من السؤال :معرفة كفاية حصص التحضير البدني لتهيئة الجسم و الكتف  
-الجدول رقم : (15) يوضح إذا كانت حصص التحضير البدني كافية لتهيئة الجسم بدنيا و خاصة مفصل الكتف.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	08	38.09%
لا	03	14.28%
نوعا ما	10	47.61%
المجموع :	21	100%

الشكل رقم : (12) يوضح إذا كانت حصص التحضير البدني كافية لتهيئة الجسم بدنيا و خاصة مفصل الكتف



تحليل النتائج : من خلال عرض النتائج نلاحظ أن نسبة 38.09% من المصارعين أجابوا بكفاية حصص التحضير البدني في تهيئة الجسم و مفصل الكتف بينما نسبة 14.28% أجابوا بعدم كفاية هذه الحصص ونسبة 47.61% كانت إجابتهم ب"نوعا ما" أي أن هذه الحصص تكون كافية في بعض الفترات وغير كافية في أوقات أخرى . نستنتج على أن حصص التحضير البدني غالبا ما تكون كافية لتهيئة الجسم بدنيا و خاصة مفصل الكتف .

## 2-1-4- تفسير نتائج المحور الثاني :

-من خلال نتائج الجدول رقم ( 12 ) نلاحظ أن أغلبية المصارعين أجابوا بعدم وجود الإمكانيات المادية و البشرية التي تسمح بالتحضير البدني الجيد ، و هذا ما يعتبره الطالبان الباحثان بأنه سبب قد يزيد من احتمال الإصابة لان قيام المصارعين بالتحضير البدني الجيد يستلزم توفر عدة جوانب منها ما هو متعلق بالمصارع و كذا المدرب و منها ما هو متعلق بالوسائل و الإمكانيات المادية و البشرية .

-من خلال الجدول رقم (13) نلاحظ أن أغلبية المصارعين أجابوا باستخدام التحضير البدني العام و يعزوا الطالبان الباحثان ذلك إلى أن مدربي الجودو لديهم فكرة حول أهمية التحضير البدني في بداية الموسم، و السبب يعود لما له من الفائدة التي تعود على المصارع فيما يخص أدائه طوال الموسم التدريبي ،حيث كلما كان التحضير البدني جيد كان مستوى اللياقة البدنية جيد هذا من جانب و من جانب آخر يقلل من احتمال حدوث الإصابة من خلال تقوية العضلات و تهيئة الجسم للعمل والمفاصل و غير ذلك .

-من خلال الجدول رقم ( 14 ) نلاحظ أن كل المصارعين أجابوا على وجود علاقة بين الإصابة و نقص الاهتمام بالتحضير البدني حيث أكد "محمد بكير" أن عدم الاهتمام بمرحلة التحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف و هذا راجع لأهمية التحضير البدني في إعادة تهيئة المصارعين (بكير، 2008/2009،ص72).

-من خلال الجدول رقم ( 15 ) نلاحظ أن أغلبية المصارعين غير متأكدين من كفاية حصص التحضير البدني ،وهذا ما يعتبر من بين أسباب حدوث الإصابات ،حيث يؤكد كل من "محمد قدرى و سهام السيد" إلى أن قصور التحضير البدني و عدم مناسبه للمتطلبات البدنية للمرحلة الزمنية التدريبية بالموسم الرياضي يعرض اللاعب للإصابة ، وأكد كذلك أن الخطأ في تنفيذ البرامج و تطبيق النواحي التنفيذية خلال التدريب أو المنافسات يترتب عليها أحيانا بعض الإصابات .

(الغمرى ح.، 2012 .ص 29-30).

2-1-5- عرض و تحليل نتائج المحور الثالث الخاص بالإحماء

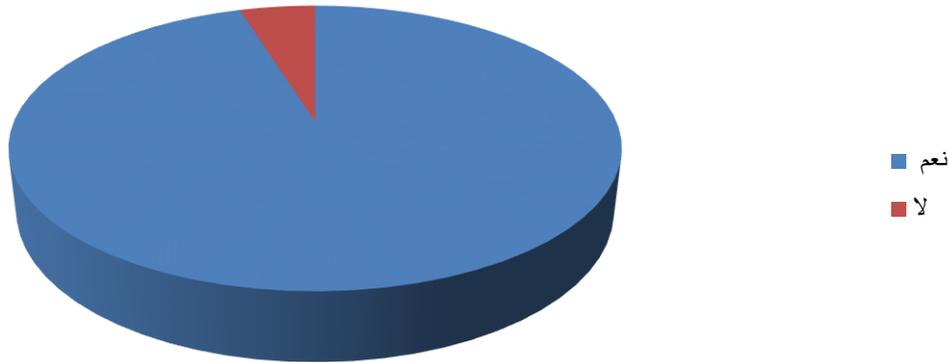
-السؤال رقم 01: في رأيك هل للإحماء علاقة بمختلف الإصابات التي يتعرض لها مفصل الكتف ؟.

-الغرض من السؤال :معرفة إذا كان للإحماء علاقة بمختلف إصابات مفصل الكتف

-الجدول رقم:(16) يوضح علاقة الإحماء بإصابة مفصل الكتف .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	20	%95.23
لا	01	%4.76
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (13) يوضح علاقة الاحماء باصابة مفصل الكتف



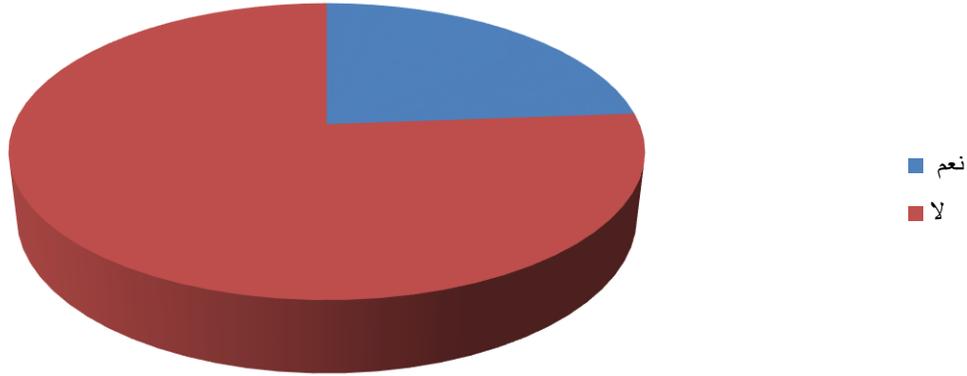
تحليل النتائج : من خلال عرض النتائج المدونة في الجدول نلاحظ أن نسبة %95.24 أجابوا ب"نعم" بمعنى توجد علاقة بين الإحماء و إصابة مفصل الكتف .بينما %04.76 أجابوا ب"لا"أي لا توجد علاقة للإحماء و مختلف الإصابات التي يتعرض لها مفصل الكتف .

نستنتج أن للإحماء علاقة بمختلف الإصابات التي يتعرض لها مصارعى الجودو وذلك راجع لعدم التركيز على هاته المرحلة أثناء الحصة التدريبية.

- السؤال رقم 02: هل يعطى الوقت الكافي أثناء الإحماء الخاص لمفصل الكتف ؟.
- الغرض من السؤال :معرفة كفاية وقت الإحماء الخاص بالنسبة لمفصل الكتف
- الجدول رقم : (17) يوضح مدى كفاية وقت الإحماء الخاص بالنسبة لمفصل الكتف

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	05	%23.81
لا	16	%76.19
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (14) يوضح مدى كفاية وقت الاحماء الخاص بالنسبة لمفصل الكتف



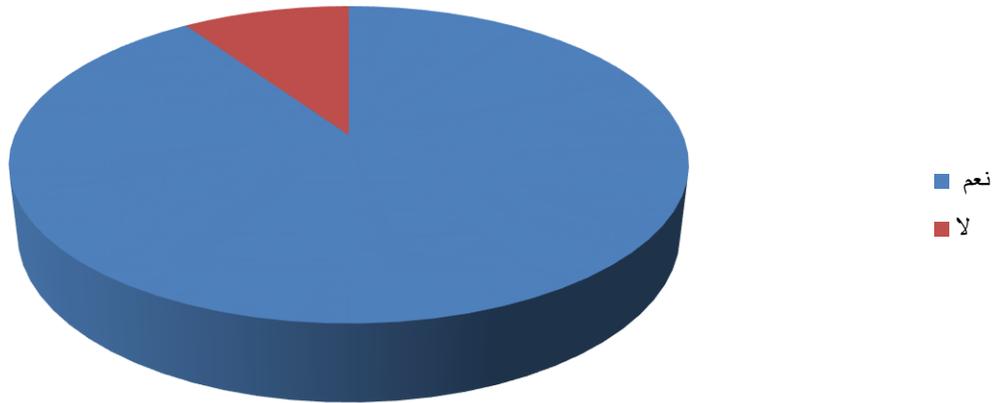
تحليل النتائج : من خلال نتائج الجدول تبين نسبة 23.81% كانت إجابتهم ب"نعم" أي يعطى الوقت الكافي لمفصل الكتف أثناء الإحماء الخاص في الحصة التدريبية .بينما 76.19% أجابوا ب"لا" وجهة نظرهم انه لا يعطى الوقت الكافي أثناء الإحماء الخاص لمفصل الكتف و هذا ما يدل على إهمال هذه المرحلة من الإحماء في التدريبات . نستنتج انه لا تعطى المدة الزمنية الكافية لمفصل الكتف أثناء الإحماء الخاص .

-السؤال رقم 03: هل نقص التركيز في الإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ؟.  
-الغرض من السؤال :معرفة إذا كان نقص التركيز في الإحماء يؤدي لإصابة مفصل الكتف.

-الجدول رقم : (18) يوضح العلاقة بين نقص التركيز في الإحماء و إصابة مفصل الكتف.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	19	%90.48
لا	02	%09.52
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (15) يوضح العلاقة بين نقص التركيز في الاحماء و اصابة مفصل الكتف



تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 90.48% من المصارعين كانت إجابتهم ب"نعم" بمعنى في نظرهم أن نقص التركيز في الإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف، بينما نسبة 9.52% يرون أن نقص التركيز في الإحماء ليس له علاقة بإصابة مفصل الكتف .

نستنتج أن نقص التركيز في الإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف حسب وجهة نظر أغلبية المصارعين .

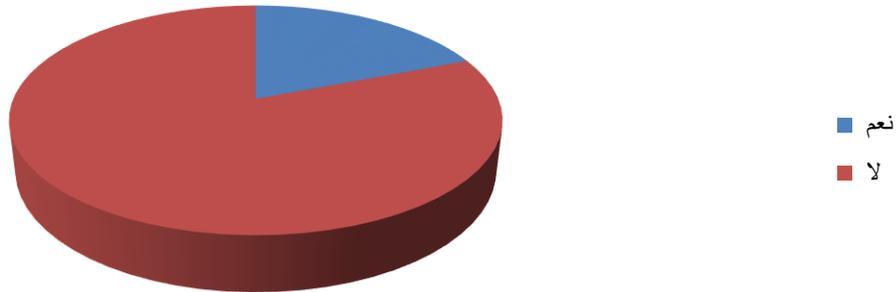
-السؤال رقم 04: هل المدة الزمنية المخصصة للإحماء كافية لتحضير مفصل الكتف لتفادي الإصابة؟.

-الغرض من السؤال :معرفة إذا كانت المدة الزمنية المخصصة للإحماء كافية لتفادي إصابة مفصل الكتف .

-الجدول رقم : (19) يوضح ما إذا كانت المدة الزمنية المخصصة للإحماء كافية لتفادي إصابة مفصل الكتف .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	04	%19.04
لا	17	%80.96
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (16) يوضح إذا كانت المدة الزمنية المخصصة للإحماء كافية لتفادي إصابة مفصل الكتف



تحليل النتائج : من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة 19.04 % أجابوا ب"نعم " أي أن المدة الزمنية المخصصة للإحماء كافية لتفادي إصابة مفصل الكتف، ونسبة 80.96% أجابوا ب"لا" في رأيهم المدة الزمنية المخصصة للإحماء غير كافية لتفادي الإصابة عامة و إصابة مفصل الكتف خاصة . نستنتج أن المدة الزمنية المخصصة للإحماء غير كافية لتفادي إصابة مفصل الكتف

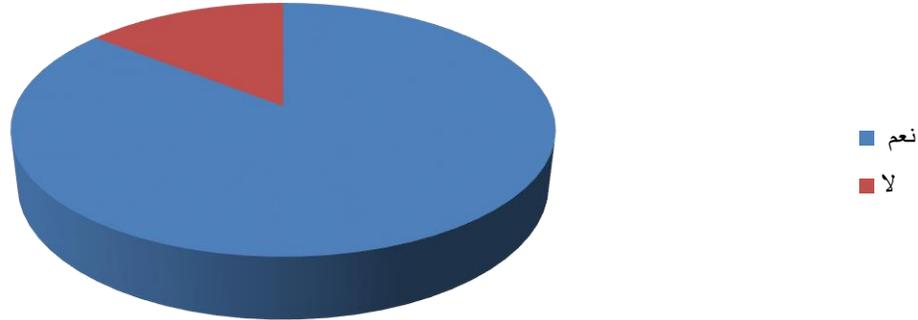
-السؤال رقم 05: هل إهمال التدرج في زيادة المجهود البدني أثناء الإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف.؟

-الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان إهمال التدرج في المجهود البدني أثناء الإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف .

-الجدول رقم : (20) يوضح العلاقة بين إهمال التدرج في زيادة المجهود البدني أثناء الإحماء و إصابة مفصل الكتف.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	18	%85.72
لا	03	%14.28
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (17) يوضح العلاقة بين اهمال التدرج في زيادة المجهود البدني اثناء الاحماء و إصابة مفصل الكتف



تحليل النتائج : من خلال نتائج الجدول نلاحظ أن نسبة %85.72 أجابوا ب"نعم" ما يجسد أن إهمال التدرج في زيادة المجهود البدني أثناء الإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف، ونلاحظ نسبة %14.28 يرون عدم وجود علاقة بين إهمال التدرج في زيادة المجهود أثناء الإحماء و إصابة مفصل الكتف .

نستنتج أن إهمال التدرج في زيادة المجهود البدني أثناء الإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف .

## 2-1-6- تفسير نتائج المحور الثالث :

-من خلال الجدول رقم ( 16 ) نلاحظ أن أغلبية المصارعين أجابوا بوجود علاقة بين الإحماء و الإصابة ،حيث يؤكد ذلك الصغار "أن الغرض من الإحماء هو تهيئة عضلات و مفاصل الجسم للعمل ،و ذلك بإيصال الدم الكافي للعضلات و زيادة مرونة مفاصل اللاعب و بذلك يتمكن من أداء الحركات و الواجبات المطلوبة و الصعبة دون إصابة (سامي، 1981 ،ص51)

-من خلال الجدول رقم ( 17 ) نلاحظ أن أغلبية المصارعين أجابوا بعدم كفاية التسخين الخاص، و يعود ذلك حسب رأي الطالبان الباحثان إلى إهمال هذه المرحلة من طرف المدرب لما لديها من أهمية و هذا ما يعتبره الطالبان الباحثان سبب من بين أسباب حدوث الإصابات الرياضية حيث يؤكد ذلك "محمد 2002" أن ضعف الإحماء الخاص بكل نشاط و عدم الدقة في أداء التكنيك المهاري يؤدي إلى الإصابة (محمد س.، 2002 ،ص35). كما أكد "أسامة رياض" أن من بين الأسباب العامة للإصابات الرياضية يعود إلى عدم الاهتمام بتخطيط البرنامج التدريبي و عدم الاهتمام بالإحماء الكافي .

-من خلال الجدول رقم ( 18 ) نلاحظ أن أغلبية المصارعين أجابوا بان نقص التركيز في الإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف حيث يؤكد ذلك "helz1998" بان نقص التركيز في الإحماء يؤدي إلى ضعف سرعة رد الفعل الانعكاسي العصبي، مما يؤدي إلى نقص في زيادة كفاءة العضلات و مطاطية المفاصل، حيث يعتبر سبب رئيسي في أغلب الإصابات التي يتعرض لها اللاعب.

-من خلال الجدول رقم ( 19 ) نلاحظ أن أغلبية المصارعين أجابوا بعدم كفاية المدة المخصصة للإحماء و هذا يدل على عدم الاهتمام بهذه المرحلة و يراه الطالبان الباحثان انه سبب يؤدي إلى الإصابة ،ويؤكد ذلك "الصغار " حيث يقول أن نقص الإحماء يؤدي إلى جعل أجهزة الجسم الداخلية و الخارجية غير مستعدة استعدادا كافيا لتقبل الجهد الذي سيقع عليها أثناء التمرين .

و تحدث الإصابة عندما يحاول اللاعب تحميل الجسم جهدا غير مستعد في الأصل لتقبله فتصاب الأربطة و العضلات و العظام بإصابات تختلف حسب الشدة الواقعة عليها (شريط، 2006/2007.ص122).

-من خلال الجدول رقم ( 20 ) نلاحظ أن أغلبية المصارعين كانت إجابتهم بان إهمال التدرج في زيادة المجهود البدني أثناء الإحماء يؤدي إلى الإصابة، ويعزو الطالبان الباحثان ذلك حسب رأي المصارعين إلى أهمية مراعاة الحمل أثناء الإحماء من أجل تقادي الإصابات الرياضية. و تؤكد ذلك "سميعة خليل " أن معظم الإصابات الرياضية ترتبط بدرجة عالية من الخطورة ناتج عن زيادة الحمل بشكل غير متدرج مما يعرض اللاعب للإصابة (سامي، 1981، ص51).

وكذلك يمكن القول أن بعض التمارين تتطلب أداء أسرع و شدة اكبر في وقت لم يصل الجسم إلى الإحماء الجيد، و هذا ما يساهم في حدوث الإصابات الرياضية و التي تتطلب القيام بالإحماء الجيد، ثم التدرج في زيادة المجهود البدني من اجل تقادي ذلك، و الحفاظ على صحة المصارع و لياقته البدنية .

2-1-7- عرض و تحليل نتائج المحور الرابع الخاص بالمراقبة الطبية .

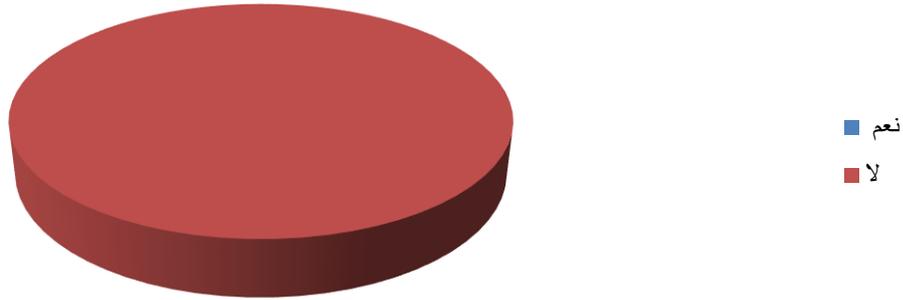
-السؤال رقم 01: هل يتوفر ناديكم على قاعة للعلاج ؟.

-الغرض من السؤال : معرفة إذا كانت توجد قاعة للعلاج في النوادي الرياضية للجودو .

-الجدول رقم:(21) يوضح إذا كانت توجد قاعة للعلاج في النوادي الرياضية للجودو .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	00	%00
لا	21	%100
المجموع :	21	%100

شكل رقم : (18) يوضح إذا كانت توجد قاعة للعلاج في النوادي الرياضية للجودو



تحليل النتائج : من خلال عرض نتائج الجدول نلاحظ نسبة 100% من المصارعين

أجابوا ب"لا"معناه عدم وجود قاعة للعلاج في ناديهم .

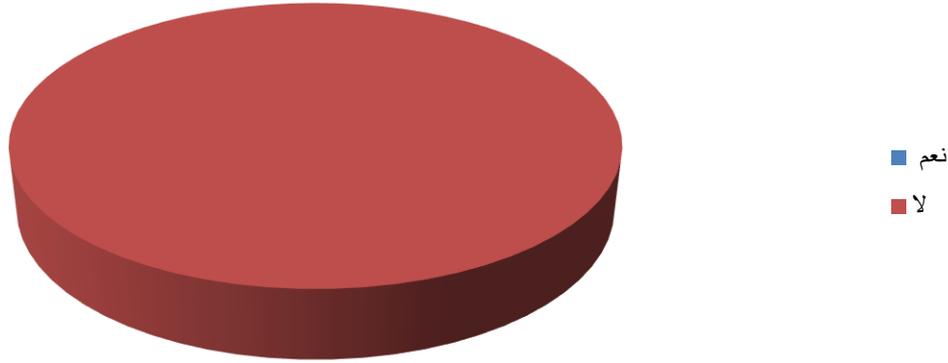
نستنتج أن كل نوادي الجودو لولاية غليزان لا توجد بها قاعة للعلاج .و هذا ما يعتبره

الطالبان الباحثان من بين الأسباب التي تؤدي إلى غياب المراقبة و المتابعة الطبية .

- السؤال رقم 02: هل يتوفر فريقكم على طبيب ؟.
- الغرض من السؤال : معرف إذا كان يوجد طبيب في الفريق .
- الجدول رقم: (22) يوضح إذا كان يوجد طبيب في الفريق.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	00	%00
لا	21	%100
المجموع :	21	%100

شكل رقم : (19) يوضح إذا كان يوجد طبيب في الفريق



**تحليل النتائج :** توضح نتائج الجدول نسبة 100% من المصارعين أجابوا بعدم وجود طبيب في الفريق.

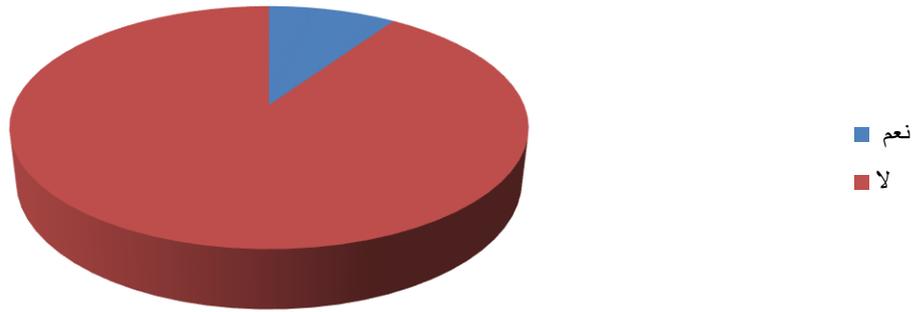
نستنتج أن كل أندية الجودو لولاية غليزان لا يتواجد بها طبيب ،وهذا ما يؤدي حسب رأي الطالبان الباحثان إلى قلة المراقبة الطبية و تقاوم الإصابات الرياضية .

-السؤال رقم 03: في بداية كل موسم هل تجرى لكم المراقبة الطبية ؟.  
-الغرض من السؤال : معرفة إذا كانت تجرى المراقبة الطبية للمصارعين في بداية الموسم .

-الجدول رقم:(23) يوضح إذا كانت تجرى المراقبة الطبية للمصارعين في بداية الموسم

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	02	%09.52
لا	19	%90.48
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (20) يوضح اذا كانت تجرى المراقبة الطبية للمصارعين في بداية الموسم

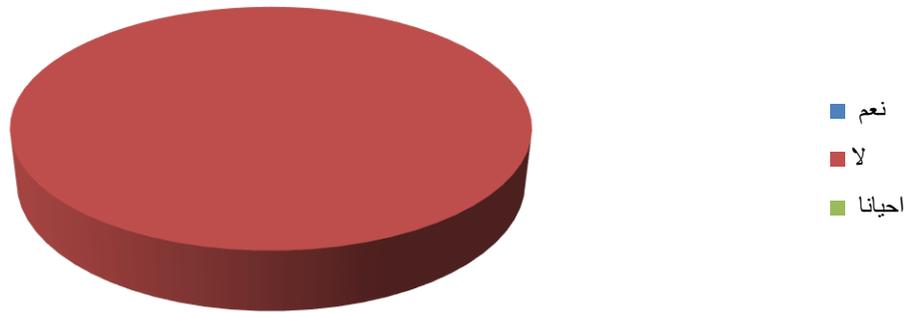


تحليل النتائج : تعرض نتائج الجدول نسبة %09.52 أجابوا ب"نعم" أي تجرى لهم المراقبة الطبية في بداية الموسم، بينما نسبة %90.48 كانت إجابتهم ب"لا" بمعنى لا تجرى لهم المراقبة الطبية في بداية الموسم .  
نستنتج أن أغلبية أندية ولاية غليزان للجودو لا يقومون بإجراء المراقبة الطبية للمصارعين في بداية الموسم وهذا ما يزيد من احتمال حدوث الإصابة .

- السؤال رقم 04: هل تقام لكم فحوصات دورية خلال الموسم التدريبي ؟.
- الغرض من السؤال : معرفة إذا كانت تجرى فحوصات دورية للمصارعين خلال الموسم التدريبي.
- الجدول رقم:(24) يوضح إذا كانت تجرى الفحوصات الدورية للمصارعين خلال الموسم التدريبي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	00	%00
لا	21	%100
أحيانا	00	%00
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (21) يوضح إذا كانت تجرى الفحوصات الدورية للمصارعين خلال الموسم التدريبي



تحليل النتائج: من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة 100% من المصارعين أجابوا ب"لا" أي لا تجرى لهم الفحوصات الدورية خلال الموسم التدريبي من خلال هذا يتضح لنا أن كل نوادي الجودو لولاية غليزان لا يقومون بإجراء الفحوصات الدورية للمصارعين خلال الموسم التدريبي.

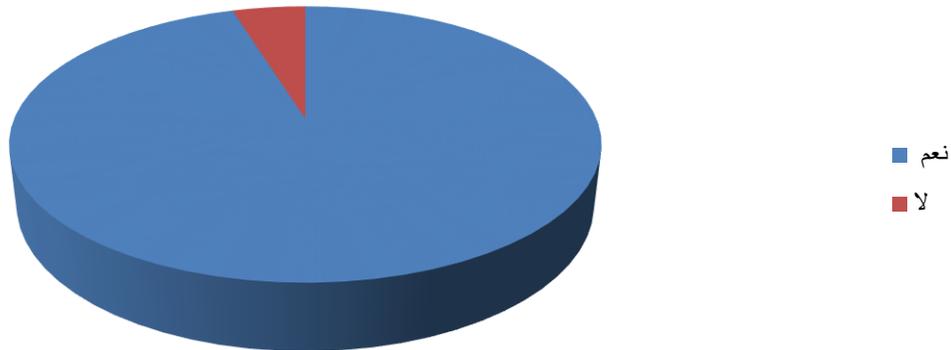
نستنتج أن هذا ما يكون سبب في تقادم الإصابات البسيطة والخفيفة غير الظاهرة .

-السؤال رقم 05: هل نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف؟  
-الغرض من السؤال : معرفة إذا كان نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف .

-الجدول رقم: (25) يوضح نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية وعلاقتها بإصابة مفصل الكتف .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	20	%95.23
لا	01	%04.76
المجموع :	21	%100

شكل رقم (22) يوضح نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية و علاقتها باصابة مفصل الكتف



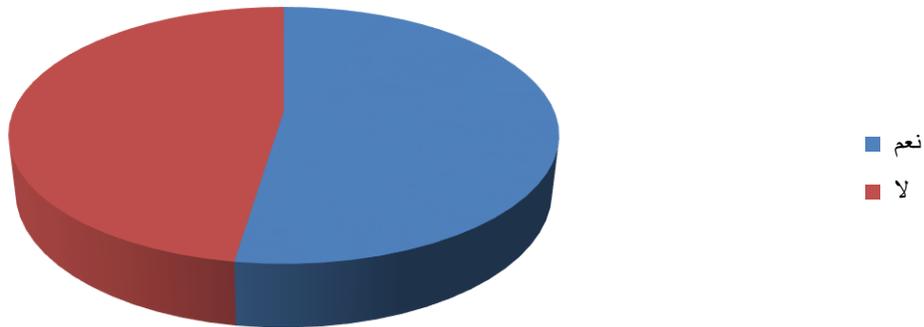
تحليل النتائج : من خلال نتائج الجدول نلاحظ نسبة 95.23% أجابوا ب'نعم' فإجاباتهم تؤكد على أن نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ،بينما نسبة 04.76% ترى أنه لا توجد علاقة بين نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية و إصابة مفصل الكتف .

نستنتج أن نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية من قبل المدرب أو المصارع يؤدي إلى الإصابة بصفة عامة و إصابة مفصل الكتف على وجه الخصوص .

- السؤال رقم 06: بعد إصابتك هل تم توجيهك لإجراء الفحوصات الطبية ؟.
- الغرض من السؤال : معرفة إذا كان يتم توجيه المصارعين بعد الإصابة لإجراء الفحوصات الطبية .
- الجدول رقم:(26) يوضح إذا كان يتم توجيه المصارعين بعد الإصابة لإجراء الفحوصات الطبية .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	11	52.38%
لا	10	47.62%
المجموع :	21	100%

الشكل رقم : (23) اذا كان يتم توجيه المصارعين بعد الاصابة لاجراء الفحوصات الطبية



تحليل النتائج : نتائج الجدول تبين أن نسبة 52.38% من المصارعين أجابوا ب"نعم" أي يتم توجيههم لإجراء الفحوصات الطبية بعد الإصابة . و نسبة 47.62% أجابوا ب"لا" أي لا يتم توجيههم لإجراء الفحوصات الطبية بعد الإصابة ومن خلال تقارب عدد الإجابات .

نستنتج انه يتم توجيه المصارعين لإجراء الفحوصات الطبية أو عكس ذلك حسب شدة الإصابة فإذا كانت الإصابة شديدة يتم توجيه المصارعين لإجراء الفحوصات الطبية ،و إذا كانت خفيفة يتم اتخاذ الإجراءات العلاجية من قبل المدرب .

## 2-1-8- تفسير نتائج المحور الرابع :

-من خلال نتائج الجدول رقم ( 21 ) نلاحظ أن كل النوادي الرياضية للجودو لا تحتوي على قاعة للعلاج و هذا ما يؤدي حسب رأي الطالبان الباحثان إلى نقص المراقبة و المتابعة الطبية ، و كذا التشخيص الفوري للإصابة أثناء حدوثها ، و ربما انعدام هذه القاعات يعود إلى نقص المتخصصين في مجال الطب الرياضي أو عدم توفر الجانب المادي الذي حال دون وجود قاعة للعلاج ، و يرى الطالبان الباحثان أن عدم تواجد قاعات للعلاج يعتبر من بين أسباب حدوث الإصابات الرياضية و تفاقمها -من خلال الجدول رقم ( 22 ) الذي يوضح عدم تواجد طبيب في جميع النوادي و هذا راجع ربما إلى نقص الجانب المادي والى قلة الاهتمام بصحة المصارعين مما يؤدي إلى خطر زيادة الإصابة و خاصة الإصابات التي تظهر أنها خفيفة، و نقص هذا الاهتمام و غياب الأطباء قد يؤدي بالمصارعين إلى تحمل مصاريف علاجه بنفسه .

-من خلال نتائج الجدول رقم ( 23 ) نلاحظ عدم القيام بإجراء الفحوصات الطبية للمصارعين في بداية الموسم التدريبي وهذا ما نعتبره من بين الأسباب المؤدية للإصابات و خاصة إصابة مفصل الكتف، لأن المراقبة الطبية في بداية الموسم تظهر الإصابات الباطنية لبعض المصارعين وان كانت خفيفة و مدى تأثيرها على صحة المصارع أثناء الممارسة، و كذلك تشخيص الإصابات النفسية التي من الممكن أثناء الممارسة أن تتحول إلى إصابات بدنية ، و هذا ما يزيد كذلك من احتمال حدوث الإصابة ، حيث أكد "أسامة رياض 1999" أن عدم الأخذ بنتائج الفحوصات الطبية و الاختبارات الفيزيولوجية للاعبين و استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة تعتبر من بين أسباب حدوث الإصابات الرياضية. (أسامة، 2002 ،ص116)

-من خلال الجدول رقم ( 24 ) اتضح أنه لا تقام الفحوصات الدورية للمصارعين خلال الموسم التدريبي ، فمن خلال عدم وجود قاعة للعلاج و غياب الطبيب و عدم القيام بالمراقبة الطبية في بداية الموسم ، كل هذا أدى إلى غياب المتابعة الطبية للمصارعين خلال الموسم.

حيث أن معظم المصارعين يصابون أثناء التدريب أو المنافسة وإهمال هذه الإصابات أو تصنيفها على أنها إصابات خفيفة بسبب غياب المراقبة الدورية ممكن أن تؤدي إلى إصابات بدنية، و يؤكد ذلك "محمد قدرى" على أن عدم تنفيذ الكشف الطبي الدوري و الشامل و الذي يجب أن يخضع له اللاعب دوريا وذلك من أجل إتباع الحالة الصحية العامة للمصارع لتقادي الإصابة (السيد، 2012، ص30).

-من خلال نتائج الجدول رقم ( 25 ) يتضح أن أغلبية المصارعين لديهم وعي بأهمية المراقبة الطبية، و أن نقص الاهتمام بها يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف، و هذا الوعي راجع لكون أغلبية المصارعين لديهم خبرة و كذلك هم مصابون في مفصل الكتف ونقص الاهتمام بالمراقبة الطبية معناه عدم الاهتمام بصحة المصارع .

-من خلال نتائج الجدول رقم ( 26 ) نلاحظ إجابة تقريبا متكافئة بين التوجيه وعدم التوجيه، و يعزو الطالبان الباحثان ذلك إلى أن الذين تم توجيههم إلى الطبيب كانت إصاباتهم من متوسطة إلى شديدة، و بما أنه لا توجد قاعة للعلاج و لا طبيب مختص بالنادي و حسب رأي المصارعين فإنه يتم توجيههم في أغلب الأحيان إلى طبيب عام أو ممرض على الأرجح و هذا الأخير ليس لديه دراية بعلم الإصابات، أو ربما يعود السبب إلى عدم مبالاة بعض المصارعين بحجم إصاباتهم و تهورهم و هذا كله يؤدي إلى تفاقم الإصابة لدي المصارع .

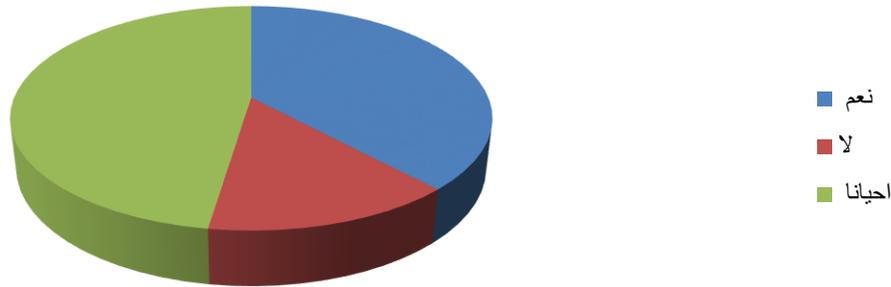
2-1-9- عرض و تحليل نتائج المحور الخامس الخاص بالتوعية و المتابعة الطبية  
-السؤال رقم 01: هل يتحدث معكم المدرب عن مسببات التي تؤدي إلى الإصابة و  
خاصة مفصل الكتف ؟

-الغرض من السؤال:معرفة إذا كان المدرب يتحدث مع المصارعين عن مسببات  
الإصابة وخاصة مفصل الكتف .

-الجدول رقم:(27) يوضح إذا كان المدرب يتحدث مع المصارعين عن مسببات  
الإصابة و خاصة مفصل الكتف .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	08	38.09%
لا	03	14.28%
أحيانا	10	47.62%
المجموع :	21	100%

الشكل رقم : (24) وضح اذا كان المدرب يتحدث مع المصارعين عن مسببات الاصابة و  
خاصة مفصل الكتف



تحليل النتائج: من خلال ملاحظة نتائج الجدول توجد نسبة 38.09% أجابوا ب"نعم  
"بمعنى يتحدث معهم المدرب عن مسببات الإصابة و خاصة مفصل الكتف، بينما  
توجد نسبة 14.28% من المصارعين أجابوا ب"لا" بمعنى لا يتحدث معهم المدرب  
عن مسببات الإصابة، ونسبة 47.62% أجابوا ب"أحيانا " أي في بعض الأوقات  
يتحدث معهم المدرب عن مسببات الإصابة .

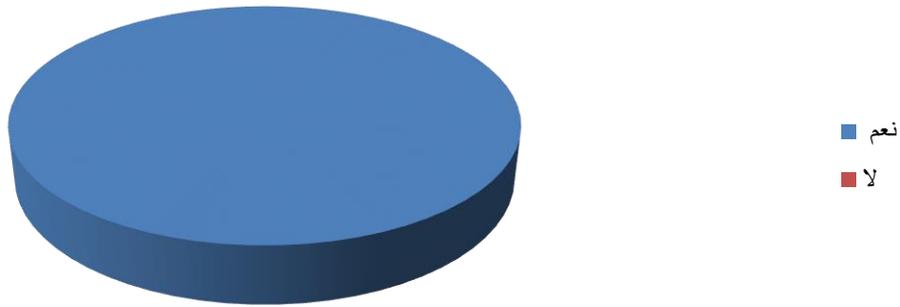
نستنتج أن المدربين في بعض الأحيان يتحدثون مع المصارعين عن مسببات الإصابة و خاصة مفصل الكتف و ذلك حسب ما يتطلبه الوضع .  
-السؤال رقم 02: في رأيك هل للمراقبة الطبية دور في الوقاية من إصابات مفصل الكتف ؟.

-الغرض من السؤال : معرفة رأي المصارع حول دور المراقبة الطبية في الوقاية من إصابات مفصل الكتف .

-الجدول رقم:(28) يوضح رأي المصارع في دور المراقبة الطبية في الوقاية من إصابات مفصل الكتف .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	21	%100
لا	00	%00
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (25) يوضح رأي المصارع في دور المراقبة الطبية في الوقاية من إصابات مفصل الكتف



تحليل النتائج : من خلال النتائج نلاحظ أن نسبة 100% من المصارعين أجابوا بـ"نعم" أي للمراقبة الطبية دور في الوقاية من إصابات مفصل الكتف .  
نستنتج أن كل المصارعين لديهم وعي حول أهمية المراقبة الطبية في الوقاية من الإصابة عامة و إصابة مفصل الكتف خاصة .

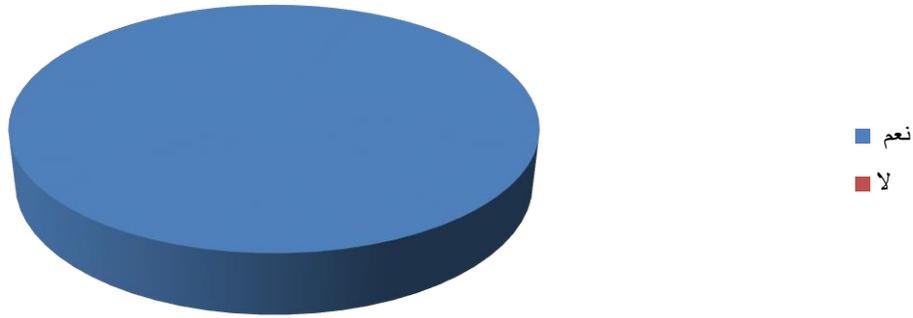
-السؤال رقم 03: هل مزاوله التدريب بالقدر المطلوب و تحت إشراف المدرب تقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف .؟

-الغرض من السؤال :معرفة أهمية المدرب و الانتظام في التدريب في التقليل من إصابة مفصل الكتف .

-الجدول رقم : (29) يبين أهمية المدرب و الانتظام في التدريب في التقليل من إصابة مفصل الكتف .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	21	%100
لا	00	%00
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (26) يبين اهمية المدرب و الانتظام في التدريب في التقليل من اصابة مفصل الكتف



تحليل النتائج :من خلال عرض النتائج تبين نسبة 100% من المصارعين يرون أن للمدرب و الانتظام في التدريب أهمية في التقليل من حدوث إصابة مفصل الكتف . نستنتج أن كل المصارعين يفضلون مزاوله التدريب بوجود المدرب من خلال إعطاء التوجيهات التي تتعلق بنظام التدريب .

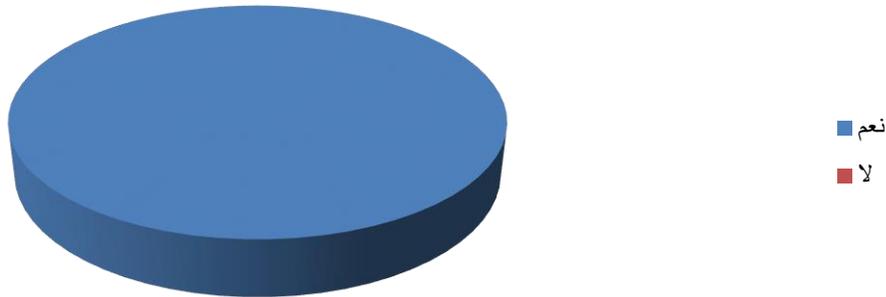
-السؤال رقم 04: هل تحترمون الوقت الممنوح للشفاء من قبل الطبيب من أجل تقادي تكرار الإصابة بمفصل الكتف؟ .

-الغرض من السؤال :معرفة إذا كان المصارح يحترم المدة الممنوحة للشفاء من قبل الطبيب .

-الجدول رقم : (30) يوضح إذا كان المصارح يحترم المدة الممنوحة للشفاء من قبل الطبيب.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	21	100%
لا	00	00%
المجموع :	21	100%

الشكل رقم : (27) يوضح إذا كان المصارح يحترم المدة الممنوحة للشفاء من قبل الطبيب

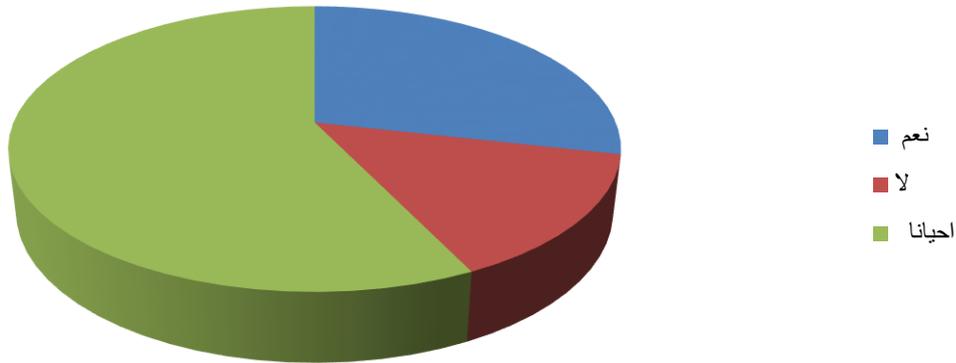


تحليل النتائج :من خلال نتائج الجدول نلاحظ نسبة 100% من المصارعين أجابوا ب"نعم" بمعنى أن جل المصارعين يحترمون المدة الممنوحة للشفاء من قبل الطبيب . نستنتج أن كل المصارعين يحترمون المدة الممنوحة للنقاهة من قبل الطبيب و هذا ما يدل على وعي المصارعين بأهمية الوقت الكافي للشفاء .

- السؤال رقم 05: هل يتم تخصيص جلسات للتوعية النفسية و التربوية من قبل المدرب من أجل العمل على تقادي الإصابات الرياضية و خاصة إصابة مفصل الكتف؟ .
- الغرض من السؤال :معرفة إذا كان المدرب يخصص وقت للتوعية من اجل تقادي الإصابات الرياضية .
- الجدول رقم : (31) يبين إذا كان المدرب يخصص وقت للتوعية النفسية و التربوية من اجل تقادي الإصابات و خاصة مفصل الكتف.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	06	%28.57
لا	03	%14.28
أحيانا	12	%57.15
المجموع :	21	%100

الشكل رقم : (28) يبين إذا كان المدرب يخصص وقت للتوعية النفسية و التربوية لتقادي الاصابات الرياضية و خاصة مفصل الكتف



تحليل النتائج : من خلال نتائج الجدول نلاحظ نسبة %28.57 من المصارعين أجابوا ب"نعم" بمعنى يقوم المدرب بعقد جلسات للتوعية حول الإصابات. و نسبة %14.28 كانت إجابتهم ب"لا" أي لا يتم عقد جلسات للتوعية .بينما نسبة %57.15 كانت إجابتهم ب"أحيانا" أي أنه في بعض الأوقات فقط يتم عقد جلسات لتوعية المصارعين نستنتج انه في بعض الأحيان يتم عقد جلسات للتوعية النفسية و التربوية من قبل المدرب لتقادي الإصابات و خاصة إصابة مفصل الكتف .

## 2-1-10- تفسير نتائج المحور الخامس :

-من خلال الجدول رقم ( 27 ) كانت أغلبية إجابة المصارعين في بعض الأحيان يتحدث معهم المدرب عن مسببات الإصابة. وحسب رأي الطالبان الباحثان فان ذلك يؤدي إلى نقص الجانب النظري لدى المصارع والذي يعطيه فكرة شاملة عن الإصابة ، و عدم كفاية ذلك يؤدي إلى الإصابة .حيث تؤكد "سميعة خليل "بان علم النفس من أهم العلوم النفسية التي يستمد منها علم التدريب الكثير من المعلومات التي توصل المدرب إلى الأهداف والواجبات التي تسعى عملية التدريب الرياضي لتحقيقها ،من اجل الوصول باللاعب إلى مستويات عليا في نوع النشاط الممارس ، و ذلك يتم عن طريق الحالة النفسية للاعب لان إثارة أو خمول اللاعب مرتبط بتوعيته مما قد يسبب حدوث الإصابة (سميعة، 2004.ص123)

-من خلال نتائج الجدول رقم ( 28 ) نلاحظ أن كل المصارعين أجابوا بأهمية المراقبة الطبية في الوقاية من إصابة مفصل الكتف ، و يعزو الطالبان الباحثان ذلك إلى وعي المصارعين بإيجابيات المراقبة الطبية و المتمثلة في التشخيص الأولي للحالة الصحية للمصارع، و كذا الكشف عن مدى النقاهة من الإصابات المسبقة إلى جانب الكشف عن الأمراض الداخلية التي ممكن أن تؤدي إلى إصابات ظاهرية ، و الحالات النفسية التي ممكن أن تتطور إلى إصابات بدنية ،لذلك يثمن الطالبان الباحثان بأن للمراقبة الطبية دور في الوقاية من الإصابة عامة و إصابة مفصل الكتف خاصة .

-من خلال الجدول رقم ( 29 ) يتضح أن كل المصارعين يؤيدون أن التدريب بالقدر المطلوب و تحت إشراف المدرب يقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف، و يعزو الطالبان الباحثان ذلك إلى أن المصارع ليس لديه العلم بمراحل التدريب و الحمل و ما هو ايجابي على صحته و مشواره الرياضي، و كذلك المجموعة يجب أن تكون تحت إشراف رئيس واحد و هو المدرب ،الذي يجب أن يكون ملما بكل عناصر التدريب البدني والنفسي والفيزيولوجي لأن مزاولة التدريب دون الشروط العلمية من الشدة و الحمل وغير ذلك تعرض المصارع إلى إصابات مختلفة ، و هذا ما تؤكد "حياة" أن

هناك صراع مستمر و دائم بين الرياضيين من جهة و حجم و شدة الحمل من جهة أخرى (جوهر، 1996، ص13-14).

-من خلال الجدول رقم ( 30 ) يوضح مدى احترام المصارعين للمدة الممنوحة للنقاهة من قبل الطبيب و ذلك من أجل الشفاء التام أو عدم تكرار الإصابة ،و يعزو الطالبان الباحثان ذلك إلى أن رياضة الجودو من بين الرياضيات ذات الاحتكاك المباشر بين المصارعين و تتميز بمسكات في معظمها مسكات دائرية سريعة ،و التي ينتج عنها إصابة مفصل الكتف و أكثر هذه الإصابات حسب نتائج البحث هي خلع الكتف، و حسب رأي كل من الدكتور "بندلة " و الدكتورة "بلباي "أن خلع الكتف عبارة عن إصابة متكررة إذا لم يتم الأخذ بنصائح الطبيب و المدة اللازمة للشفاء حتى يتم العودة إلى التدريب .

-من خلال الجدول رقم ( 31 ) نلاحظ انه أحيانا يتم عقد جلسات للتوعية حيث أن قلة هذه الجلسات يعتبرها الطالبان الباحثان من بين الأسباب التي تؤدي إلى إصابة اللاعب حيث يرى "التكريتي و آخرون " أن قلة برامج التوجيه النفسي و التربوي تؤدي إلى إصابة اللاعب أو خصمه بعدة إصابات،و يكون حل هذه المشكلات عن طريق المعالجة النفسية للاعبين فأغلب المدربين يهتم بتنفيذ مفردات منهاجه التدريبي دون الرجوع إلى استشارة أصحاب الاختصاص في علم النفس لتشخيص الحالات التي من الممكن أن تؤدي إلى الإصابات،لان كثيرا ما تتحول الإصابة النفسية إلى إصابة بدنية (ياسين، 2000 ،ص87) .

**2-1-11- نتائج الاستبيان الخاص بالمصارعين :**

- 1- أغلبية المصارعين أصيبوا في التدريب .
- 2- إحتلت إصابة خلع الكتف المرتبة الأولى ثم الالتواء و الخدوش .
- 3- إن الإصابات المتوسطة الشدة هي الأكثر حدوثا عند المصارعين.
- 4- معظم المصارعين لديهم إصابات متكررة في مفصل الكتف .
- 5- عدم توفر الإمكانيات المادية و البشرية التي تسمح بالتحضير البدني الجيد .
- 6- حصص التحضير البدني المبرمجة غير كافية لتهيئة الجسم .
- 7- توجد علاقة بين الإحماء و مختلف إصابات مفصل الكتف .
- 8- عدم كفاية الوقت المخصص للإحماء و إهمال التدرج في زيادة المجهود البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف .
- 9- عدم وجود طبيب و قاعة للعلاج في كل أندية الجودو لولاية غليزان .
- 10- غياب المراقبة و المتابعة الطبية للمصارعين خلال الموسم التدريبي.
- 11- نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية و بصحة المصارع .
- 12- للمراقبة الطبية دور في الوقاية من إصابات مفصل الكتف .
- 13- مزاوله التدريب بالقدر المطلوب و تحت إشراف المدرب يقلل من حدوث الإصابة.
- 14- قلة عقد الجلسات من قبل المدرب للتوعية النفسية والتربوية من أجل تفادي الإصابة و خاصة مفصل الكتف .

2-2-عرض و تحليل و تفسير نتائج المدربين :

2-2-1-عرض و تحليل نتائج المحور الأول الخاص بالمدربين :

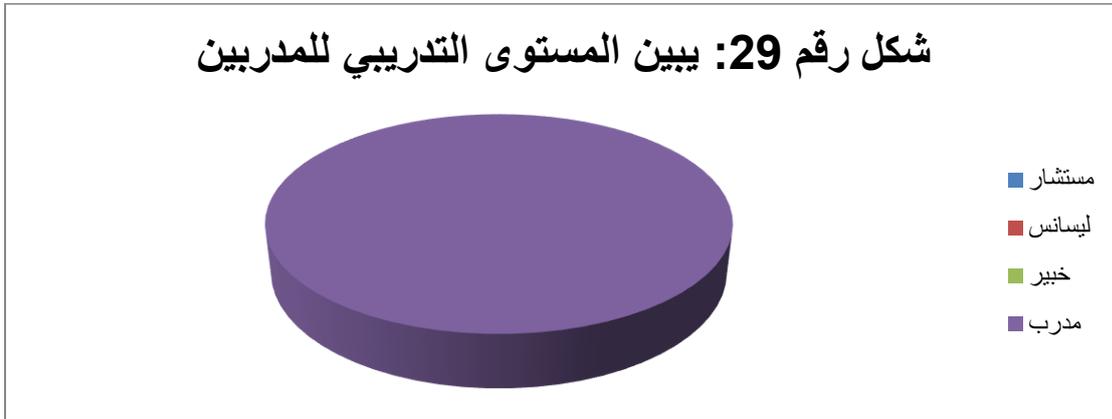
-السؤال الأول : ما هو المستوى التدريبي ؟

-الغرض من السؤال : معرفة المستوى التدريبي للمدربين.

الجدول رقم 32 : يوضح المستوى التدريبي للمدربين .

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
00%	00	مستشار
00%	00	ليسانس
00%	00	خبير
100%	10	مدرب
100%	10	المجموع :

شكل رقم 29: يبين المستوى التدريبي للمدربين



تحليل النتائج :نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 100% أجابوا بمدرب أي أن

مدربي الجودو لديهم مستوى تدريبي .

نستنتج أن مدربي الجودو لديهم شهادة في الإختصاص .

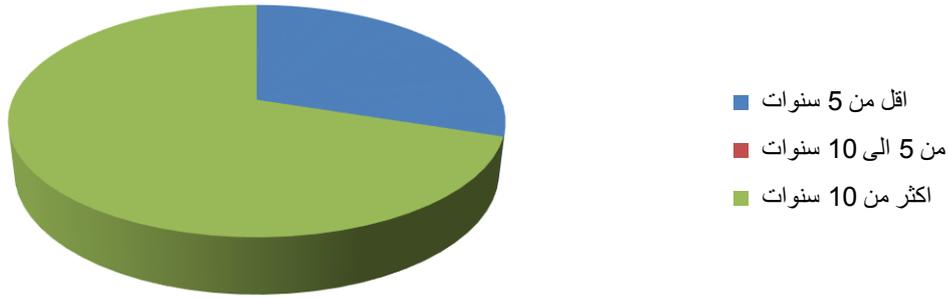
السؤال الثاني : ما هو عدد سنوات مشارك التدريبي ؟

الغرض من السؤال : معرفة سنوات الخبرة للمدربين .

الجدول رقم 33 : يبين سنوات الخبرة للمدربين .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 05سنوات	03	%30
من 05 الى 10سنوات	00	%00
أكثر من 10 سنوات	07	%70
المجموع:	10	%100

شكل رقم 30: يبين سنوات الخبرة للمدربين.



تحليل النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم 02 أن نسبة 30% كانت اقل من 5 سنوات

، و نسبة 70% كانت أكثر من 10 سنوات . و هذا ما يبين أن أغلبية المدربين لديهم

خبرة في تدريب رياضة الجودو .

نستنتج أن معظم مدربي الجودو لديهم خبرة في تدريب رياضة الجودو .

2-2-2- عرض وتحليل نتائج المحور الثاني الخاص بالتحضير البدني

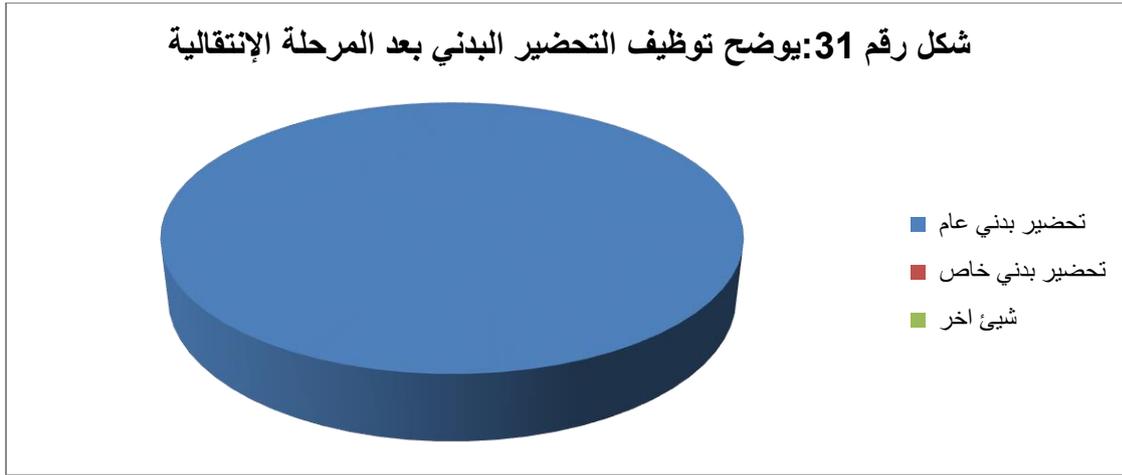
-السؤال الأول : كيف يتم توظيف التحضير البدني بعد المرحلة الانتقالية ؟

-الغرض من السؤال : معرفة كيفية توظيف التحضير البدني بعد المرحلة الانتقالية.

الجدول رقم 34 : يوضح توظيف التحضير البدني بعد المرحلة الانتقالية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
تحضير بدني عام	10	%100
تحضير بدني خاص	00	%00
شيء آخر	00	%00
المجموع:	10	%100

شكل رقم 31: يوضح توظيف التحضير البدني بعد المرحلة الإنتقالية



تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول رقم 03 أن نسبة 100 % أجابوا باستخدام

التحضير البدني العام بعد المرحلة الانتقالية .

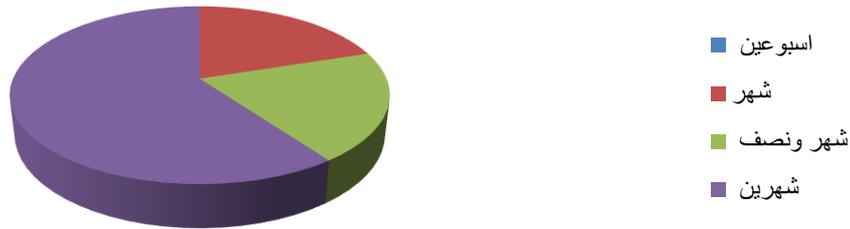
نستنتج أن مدربي الجودو يبدؤون بالتحضير البدني العام في بداية الموسم الرياضي.

السؤال الثاني : ماهي المدة المناسبة في التحضير البدني لتقادي إصابات مفصل الكتف  
-الغرض من السؤال : معرفة المدة المناسبة في التحضير البدني لتقادي إصابات مفصل  
الكتف.

-جدول رقم 35 : يبين المدة المناسبة في التحضير البدني لتقادي إصابات مفصل  
الكتف.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
أسبوعين	00	%00
شهر	00	%00
شهر ونصف	02	%20
شهرين	08	%80
المجموع:	10	%100

شكل رقم 32: يبين المدة المناسبة في التحضير البدني لتقادي إصابات مفصل الكتف.



التحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول رقم 35 نسبة 80 % أجابوا بشهرين  
و نسبة 20% أجابوا بشهر ونصف أي أن المدربين يرون أن هذه المدة مناسبة لتقادي  
إصابة مفصل الكتف .

نستنتج أن المدة المناسبة في التحضير البدني لتجنب إصابات مفصل الكتف هي من  
شهر ونصف إلى شهرين حسب رأي المدربين .

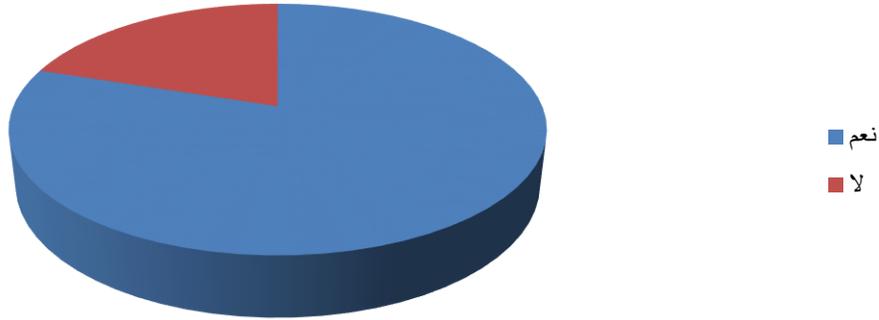
السؤال الثالث : هل نقص التدرج في زيادة مجهود أثناء التحضير البدني تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ؟

الغرض من السؤال : معرفة إذا كان نقص التدرج في زيادة مجهود أثناء التحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف .

جدول رقم 36 : يوضح إذا كان نقص التدرج في زيادة مجهود أثناء التحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	08	80%
لا	02	20%
المجموع :	10	100%

شكل رقم 33 : يوضح إذا كان نقص التدرج في زيادة مجهود أثناء التحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف.



التحليل النتائج : نلاحظ من الجدول رقم (36) أن نسبة 80% أجابوا بـ: "نعم" أي أن نقص التدرج في زيادة مجهود أثناء التحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ، أما نسبة 20% أجابوا بـ: "لا" أي أن نقص التدرج في زيادة مجهود أثناء التحضير البدني لا يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف.

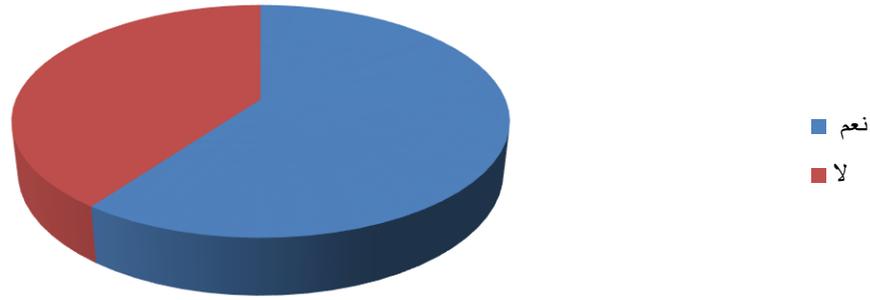
نستنتج أن نقص التدرج في زيادة مجهود أثناء التحضير البدني من أسباب التي تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف حسب وجهة نظر المدربين .

السؤال الرابع : هل ترون أن إصابة مفصل الكتف لها علاقة بمرحلة التحضير البدني ؟  
الغرض من السؤال : معرفة إذا كانت إصابة مفصل الكتف لها علاقة بمرحلة التحضير  
البدني .

جدول رقم 37 : يبين مدى علاقة التحضير البدني بإصابة مفصل الكتف .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	09	%90
لا	01	%10
المجموع :	10	%100

شكل رقم 34 : يبين مدى علاقة التحضير البدني باصابة مفصل الكتف



تحليل النتائج : نلاحظ في الجدول رقم 37 أن نسبة 10 % أجابت بـ: "لا" هذا يعني أن إصابة مفصل الكتف ليست لها علاقة بمرحلة التحضير البدني. أما نسبة %90 أجابت بـ: "نعم" أي في رأيهم أن إصابة مفصل الكتف لها علاقة بمرحلة التحضير البدني .

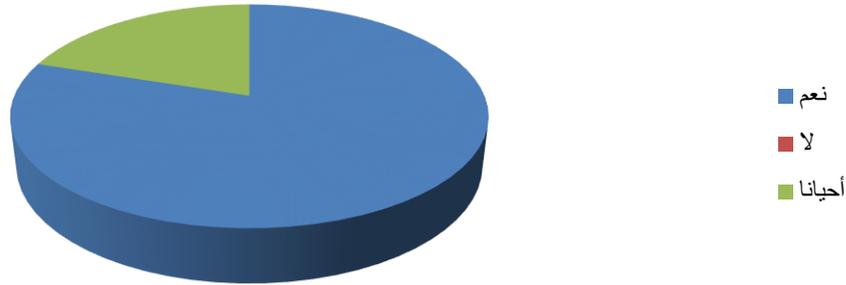
نستنتج أن التحضير البدني له علاقة بإصابة مفصل الكتف .

السؤال الخامس : هل تراعون الفروقات الفردية بين المصارعين أثناء التحضير البدني الغرض من السؤال : معرفة إذا كان المدرب يراعى الفروقات الفردية أثناء التحضير البدني.

جدول رقم 38 : يوضح مدى مراعاة المدرب للفروقات الفردية أثناء التحضير البدني

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	08	%80
لا	00	%00
أحيانا	02	%20
المجموع :	10	%100

شكل رقم 35 : يوضح مدى مراعاة المدرب للفروقات الفردية أثناء التحضير البدني .



تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول رقم 38 أن نسبة 20 % أجابت ب: "أحيانا" هذا يعني أن المدرب الجودو غالبا ما يراعى الفروقات الفردية أثناء التحضير البدني ، و نسبة 80% أجابوا ب: "نعم" أي أن المدرب يراعى الفروقات الفردية أثناء التحضير البدني.

نستنتج أن أغلبية مدربي الجودو يراعى الفروقات الفردية أثناء التحضير البدني.

## 2-2-3- تفسير نتائج المحور الثاني : التحضير البدني

- من خلال نتائج الجدول رقم ( 32 ) نلاحظ أن أغلبية المدربين لديهم مستوى لتدريب رياضة الجودو ، وهذا ما يؤكد بتدريب الجودو بطريقة علمية ، حيث يوضح عبد الجليل للتدريب بأنه:(عملية تزويد الأفراد أو الجماعات القادرين على القيام بوظائفهم بفعالية وكفاءة). (محمد ع.، 2000، ص87).

- في بحثنا هذا تم اختيار عينة البحث من مدربي الجودو الذي لديهم خبرة في تدريب رياضة الجودو و هذا ما تؤكد نتائج الجدول رقم ( 33 ) ، وكلما كان المدرب متخصصا في مجال الدراسة ولديه خبرة بالاتجاهات العلمية الحديثة كلما كان أفضل أي أن يكون للمدرب خبرة علمية وتطبيقية ببرامج التدريب (تشارني، 2001، ص56)

- من خلال نتائج الجدول رقم (34) نلاحظ أن كل مدربي الجودو يفضلون البدء بالتحضير البدني العام، وسببه الفائدة التي تعود على اللاعب فيما يخص أدائه طوال الموسم، حيث كلما كان التحضير البدني العام جيد كلما كان أداء اللاعب أفضل هذا من جانب، ومن جانب آخر يقلل من احتمال حدوث الإصابة، ومن جهة أخرى تكوين البنية الجسمية للرياضي، كما يهدف التحضير البدني إلى تطوير القدرات الوظيفية للجسم، و تطوير المهارات البدنية ( القوة ، السرعة ، التحمل ، المرونة و الرشاقة ) ، كما تتطلب الرياضة المعاصرة اهتمام كبير للتحضير البدني للرياضيين . (حسن، 1995 ص 65) .

- من خلال الجدول رقم ( 36 ) نلاحظ أن إصابة مفصل الكتف من بين أسبابها نقص التدرج في زيادة المجهود أثناء التحضير البدني ، مما يؤدي للإصابات ، فتنظيم الوقت والتدريب مهم جدا الجسم حتى يكون قادر على المتابعة والتدريب بعيدا عن الإصابات خاصة إصابة مفصل الكتف (أسامة، 2002 ص82).

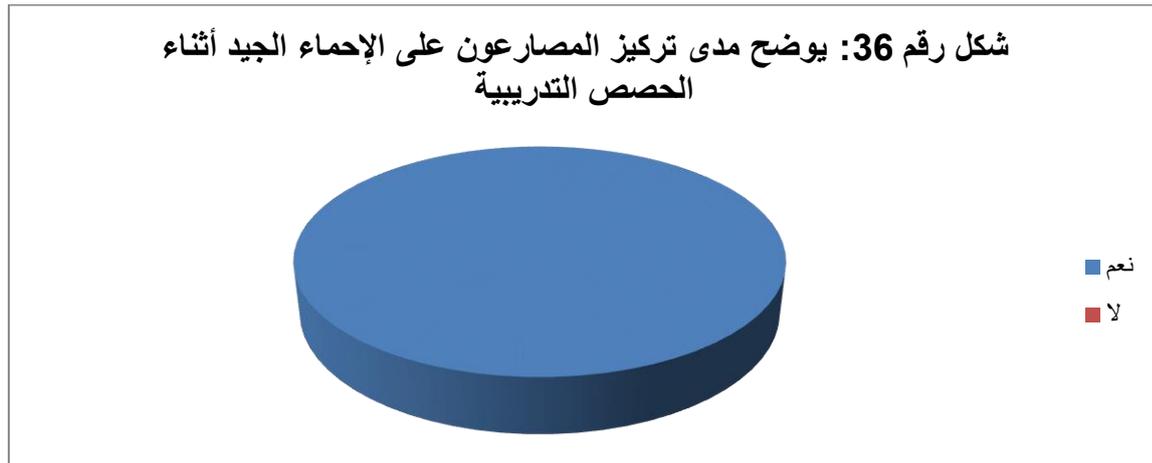
- من خلال الجدول رقم ( 37 ) نلاحظ أن مرحلة التحضير البدني له علاقة بإصابة مفصل الكتف ، و لأداء تدريبات صعبة أو معقدة لتأدية بعض الحركات المركبة في جودو يجب ان يكون التدريب كافٍ ، كما أن المشاركة في المنافسة بدون التحضير البدني اللازم بالقدر المطلوب تؤدي إلى حدوث الإصابة (أسامة، 2002 ،ص116).
- من خلال الجدول رقم ( 38 ) نلاحظ أن معظم المدربين يراعون الفروقات الفردية بين المصارعين أثناء التحضير البدني ، وهذا راجع إلى العمل بمجموعات متكافئة من حيث القدرة البدنية والوزن، وتعد الفروق الفردية ركيزة أساسية في تحديد المستويات العقلية و الأدائية الراهنة والمستقبلية للأفراد (حسن، 1995 ص 65).

2-2-4- عرض وتحليل نتائج المحور الثالث الخاص بالإحماء

السؤال الأول : هل يركز المصارعون على الإحماء الجيد أثناء الحصص التدريبية؟  
الغرض من السؤال : معرفة مدى تركيز المصارعين على الإحماء الجيد أثناء الحصص التدريبية.

جدول رقم 39 : يوضح مدى تركيز المصارعين على الإحماء الجيد أثناء الحصص التدريبية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	03	30%
لا	07	70%
المجموع :	10	100%



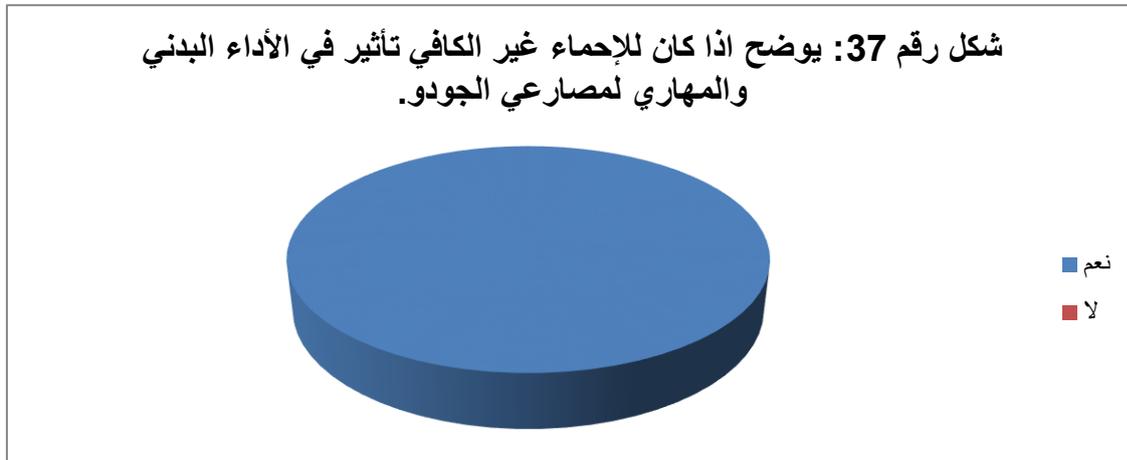
تحليل النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم (39) أن نسبة 30% أجابوا بـ: "نعم" أي أن مصارعي الجودو يركزون على الإحماء الجيد أثناء الحصص التدريبية. ونسبة 70% أجابوا بـ "لا" أي أن مصارعهم لا يهتمون بالإحماء الجيد. نستنتج أن أغلبية المصارعين الجودو لا يركزون على الإحماء الجيد أثناء الحصص التدريبية ، مما يؤدي إلى حدوث الإصابات .

السؤال الثاني : هل للإحماء غير الكافي له تأثير في الأداء البدني والمهاري لمصارعي الجودو؟

الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كان الإحماء غير الكافي له تأثير في الأداء البدني والمهاري لمصارعي الجودو.

جدول رقم 40 : يوضح إذا كان للإحماء غير الكافي تأثير في الأداء البدني والمهاري لمصارعي الجودو.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	00	%00
المجموع :	10	%100



تحليل النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم (40) أن نسبة 100% أجابوا بـ: "نعم"، أي أن مدربي الجودو يعتبرون أن الإحماء غير الكافي له تأثيره في الأداء البدني والمهاري لمصارعي الجودو.

نستنتج أن الإحماء غير الكافي له اثر سلبي في الأداء البدني والمهاري للمصارعين

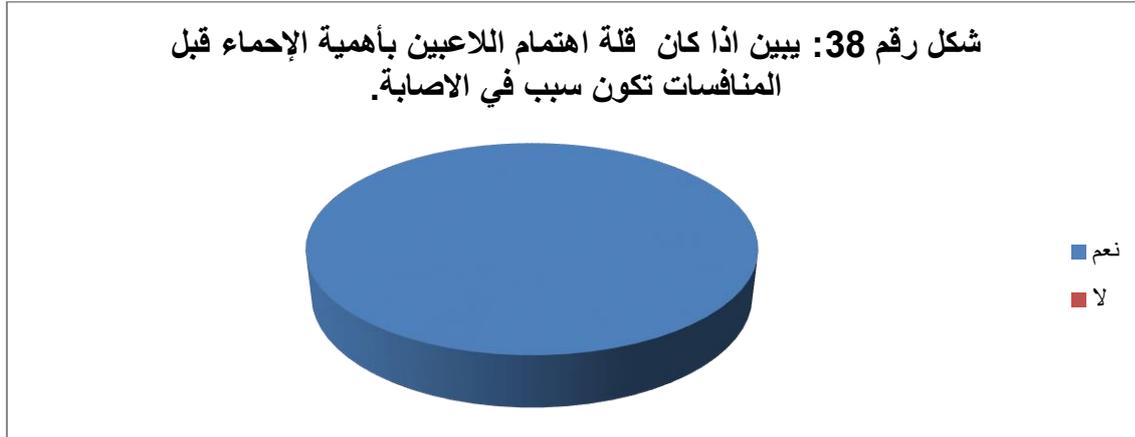
السؤال الثالث : هل قلة اهتمام اللاعبين بأهمية الإحماء قبل المنافسات تكون سبب في الإصابة ؟

الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كانت قلة اهتمام اللاعبين بأهمية الإحماء قبل المنافسات تكون سبب في الإصابة.

جدول رقم 41 : يبين إذا كان قلة اهتمام اللاعبين بأهمية الإحماء قبل المنافسات تكون سبب في الإصابة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	100%
لا	00	00%
المجموع :	10	100%

شكل رقم 38: يبين إذا كان قلة اهتمام اللاعبين بأهمية الإحماء قبل المنافسات تكون سبب في الإصابة.



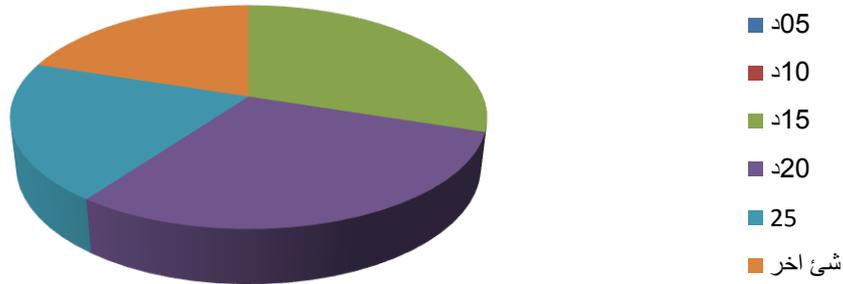
تحليل النتائج :نلاحظ من خلال الجدول رقم(41) أن نسبة100% أجابوا بـ:"نعم" أي أن مدربي الجودو يعتبرون أن قلة اهتمام اللاعبين بأهمية الإحماء قبل المنافسات تكون سبب في الإصابة.

نستنتج أن قلة الإهتمام بالإحماء الجيد قبل المنافسات يعرض مصارعي الجودو للإصابة عامة و إصابة مفصل الكتف.

السؤال الرابع : في رأيكم ما هي المدة المناسبة لعملية الإحماء؟  
الغرض من السؤال : معرفة المدة المناسبة لعملية الإحماء .  
جدول رقم 42 : يبين المدة المناسبة لعملية الإحماء .

مدة الإحماء	التكرار	النسبة	م الدلالة	د.ح	كا2م	كا2ج
د05	00	%00	0.05	05	5.60	3.85
د10	00	%00				
د15	03	%30				
د20	03	%30				
د25	02	%20				
شيء آخر	02	%20				
المجموع:	10	%100				

شكل رقم 39: يبين المدة المناسبة لعملية الإحماء .



تحليل النتائج : من خلال الجدول نلاحظ نسبة 30% أجابوا بأن "15د" هي المدة المناسبة للإحماء و نفس النسبة 30% أجابوا بأن المدة المناسبة للإحماء هي "20د"، بينما نسبة 20% أجابوا بأن المدة المناسبة هي "25د" و نفس النسبة 20% كانت إجابتهم ب "شيء آخر و تمحورت حول المناخ أي تكون المدة المناسبة للإحماء في رأيهم حسب المناخ .كما نلاحظ أن كا2 المحسوبة(5.60) أكبر من كا2الجدولية (3.85) عند درجة الحرية 05 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا ما يوضح وجودة دلالة

إحصائية للفرق في المدة المناسبة.

نستنتج :وجود تفاوت في المدة المناسبة للإحماء بين المدربين

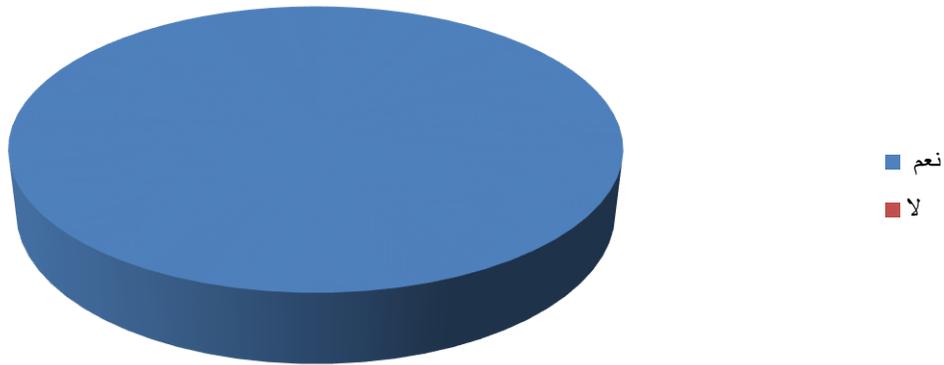
السؤال الخامس : هل كثرة المصارعين تكون سبب في نقص الإحماء؟

الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كانت كثرة المصارعين تكون سبب في نقص الإحماء.

جدول رقم 43 : يبين نقص الإحماء وعلاقته بكثرة المصارعين .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	00	%00
المجموع :	10	%100

جدول رقم 40: يبين نقص الإحماء وعلاقته بكثرة المصارعين .



تحليل النتائج :نلاحظ من خلال الجدول رقم(43) أن نسبة100% أجابوا بـ:نعم أي أن

مدربي الجودو في نظرهم أن سبب نقص الإحماء راجع إلى كثرة المصارعين .

نستنتج أن كثرة المصارعين في القاعة يؤدي نقص الإحماء و بالتالي التعرض

للإصابة .

## 2-2-5- تفسير نتائج المحور الثالث :

- من خلال الجدول رقم ( 39 ) نلاحظ أن أغلبية المصارعين غير مهتمين بالإحماء أثناء الحصة التدريبية، وهذا ما يزيد من احتمال حدوث الإصابة ، حيث أن عملية الإحماء لها تأثير إيجابي وتساعد على تهيئة الرياضي بدنيا ونفسيا لتحمل الجهد العالي ، وبهذا نعمل على الإقلال من حدوث الإصابة وحتى نمنع حدوثها، وفي دراسة أجريت على الحيوانات وجد بأن تأثير الجهد الشديد على العضلة التي تعرضت للإحماء والتسخين بواسطة تمارين الإطالة تكون نسبة حصول الإصابة فيها أقل من العضلة الباردة أو التي لم يجر لها الإحماء ، وعليه فالإحماء يقلل مستوى الشد الناتج عن الجهد الخارجي مما يؤدي إلى تفادي حدوث الإصابة (جريدة الوطن القطرية، 2013/04/19، ص5).

- من خلال الجدول رقم ( 40 ) نلاحظ أن الإحماء غير الكافي له انعكاس سلبي على الأداء البدني والمهاري ، وهناك بعض الإثباتات بأن إجراء الإحماء الخاص باللعبة يعمل على تحسين المهارات الأساسية والضرورية مع تنشيط التوافق العصبي العضلي وتنظيمه بدرجة عالية لدى الرياضي ، لأن الرياضة تحتاج إلى دقة كبيرة في الحركات يصاحبها التوقيت السليم، وهذا لا يتم إلا بإجراء الإحماء الجيد المتكامل، بالإضافة لذلك فإنه خلال الجهد العالي يعطي الإحماء الثقة التامة للرياضي ويساعد على زيادة شدة الأداء دون الخوف من حدوث الإصابة بسبب الاحتكاك أو السقوط (جريدة الوطن القطرية، 2013/04/19، ص7).

- من خلال الجدول رقم ( 41 ) نلاحظ أن أغلبية المدربين تؤكد أن من بين أسباب إصابة مفصل الكتف هو قلة اهتمام اللاعبين بأهمية الإحماء ، حيث يؤكد ذلك "helz1998" بأن نقص التركيز في الإحماء يؤدي إلى ضعف سرعة رد الفعل

الانعكاسي العصبي ،مما يؤدي إلى نقص في زيادة كفاءة العضلات و مطاطية المفاصل .

- من خلال الجدول رقم ( 42 ) نلاحظ بوجود تفاوت في المدة المناسبة للإحماء بين مدربي الجودو ،حيث يؤكد الأستاذ الدكتور رياض علي الراوي أن المدة المناسبة للإحماء تتماشى مع تهيئة الجسم وظيفيا ،وتختلف حسب المناخ والقدرة البدنية للمصارع ،ويؤكد على أن الإحماء الجيد هو القدرة للوصول إلى مرحلة التعرق.
- من خلال الجدول رقم ( 43 ) نلاحظ من بين أسباب نقص الإحماء تكون في كثرة المصارعين في القاعة الرياضية،حيث يؤكد د. بشير محمد الحارثي أن سوء توزيع الرياضيين والتمادي في كثرة عددهم ، أو عدد المشاهدين في أماكن التدريبات تكون سببا من أسباب نقص الإحماء والإصابات الرياضية.

2-2-6- عرض وتحليل نتائج المحور الرابع الخاص بالمراقبة الطبية :

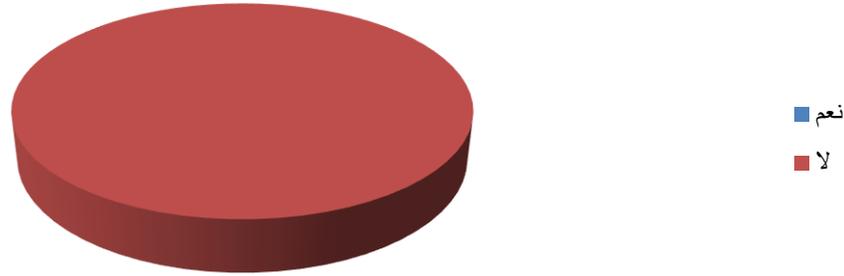
السؤال الأول : هل يتوفر ناديتكم على قاعة للعلاج ؟

الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كان النادي يتوفر على قاعة للعلاج .

جدول رقم 44 : يوضح ما إذا كانت توجد قاعة للعلاج في النوادي الرياضية للجودو.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	00	00%
لا	10	100%
المجموع :	10	100%

شكل رقم 41: يوضح إذا كانت توجد قاعة للعلاج في النوادي الرياضية للجودو.



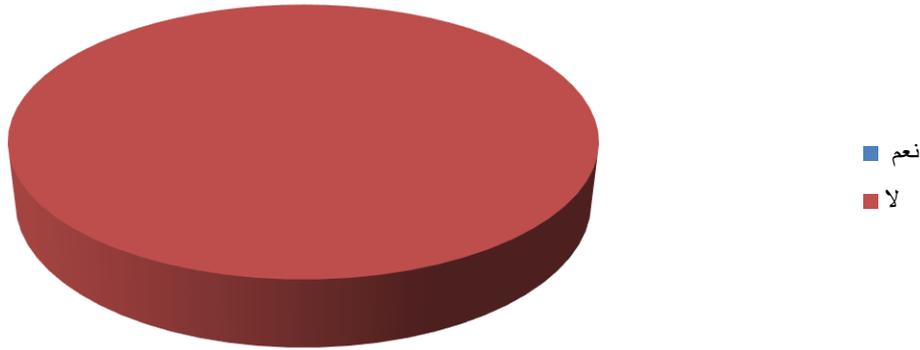
تحليل النتائج : من خلال الجدول يتضح لنا أن نسبة 100% من المدربين أجابوا ب: لا بأن ناديتهم لا يتوفر على قاعة للعلاج ،ويمكننا القول أن وجود نسبة مرتفعة في عدم توفر فريقهم على قاعة للعلاج ، إنما يرجع ربما إلى نقص الجانب المادي للفريق أو إلى عدم الاهتمام بصحة اللاعبين .

نستنتج أن عدم تواجد قاعة للعلاج يؤدي إلى غياب المتابعة والمراقبة الطبية مما يعرض مصارعي الجودو إلى إصابات مفصل الكتف .

السؤال الثاني : هل يتوفر فريقكم على طبيب؟  
 الغرض من السؤال : معرفة إذا كان الفريق يتوفر على طبيب.  
 جدول رقم 45 : يوضح إذا كان يوجد طبيب في الفريق.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	00	%00
لا	10	%100
المجموع :	10	%100

شكل رقم 42 : يوضح اذا كان يوجد طبيب في الفريق

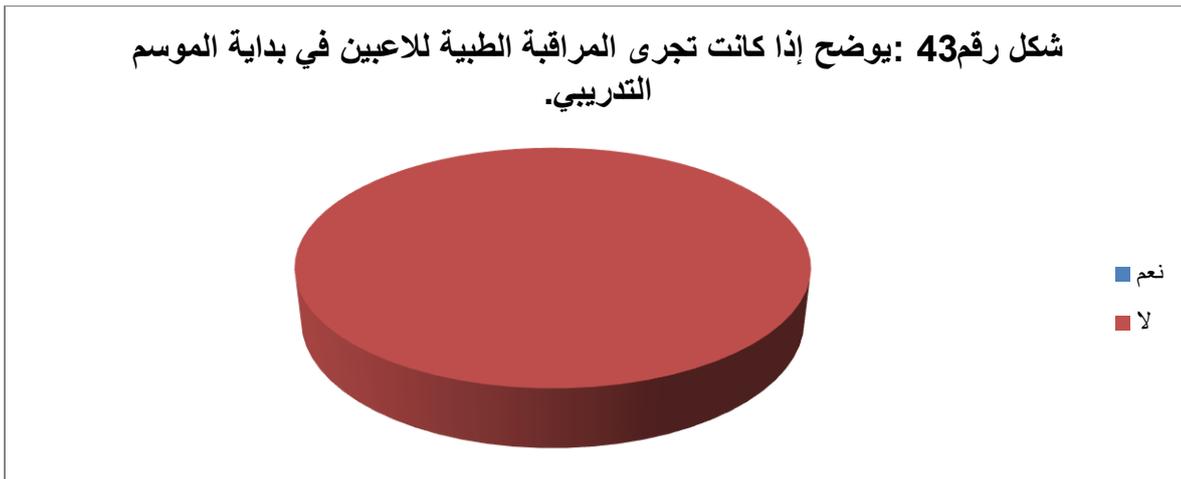


تحليل النتائج: من خلال عرض النتائج يتضح لنا أن نسبة 100% من المدربين أجابوا بعدم تواجد طبيب في الفريق.

نستنتج أن كل نوادي الجودة لا تتوفر على طبيب و ذلك ما يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف

السؤال الثالث : هل تقومون بإجراء المراقبة الطبية للاعبين في بداية الموسم التدريبي؟  
 الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كانت تجرى المراقبة الطبية للاعبين في بداية الموسم  
 جدول رقم 46 : يوضح إذا كانت تجرى المراقبة الطبية للاعبين في بداية الموسم  
 التدريبي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	03	30%
لا	07	70%
المجموع :	10	100%



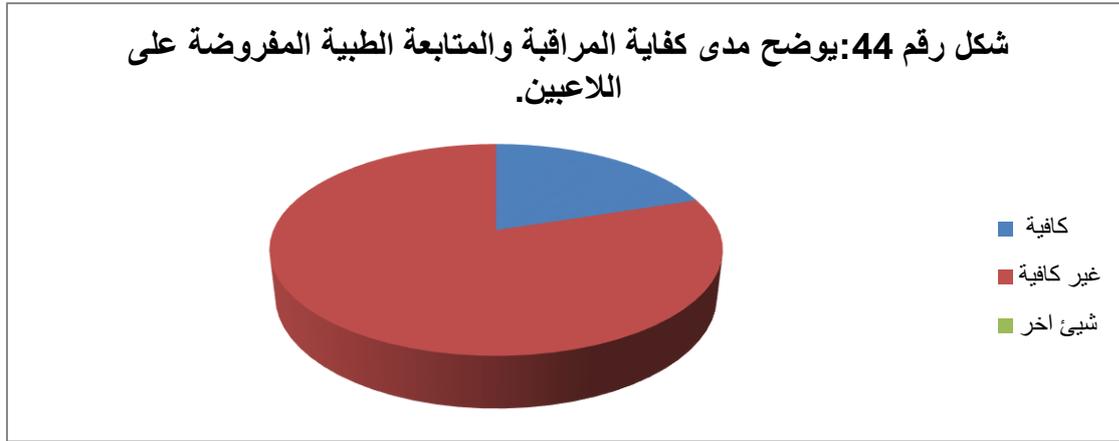
تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول رقم (46) أن نسبة 70% أجابوا بـ: "لا" أي أن  
 أغلبية مدربي الجودو لا يقومون بإجراء المراقبة الطبية للاعبين في بداية الموسم،  
 بينما نسبة 30% يقومون بإجراء المراقبة الطبية .

نستنتج أن أغلبية المدربين لا يقومون بإجراء المراقبة الطبية للاعبين في بداية الموسم.

السؤال الرابع: ما رأيك في المراقبة والمتابعة الطبية المفروضة على اللاعبين ؟  
الغرض من السؤال : معرفة مدى كفاية المراقبة والمتابعة الطبية المفروضة على اللاعبين.

جدول رقم 47 : يوضح مدى كفاية المراقبة والمتابعة الطبية المفروضة على اللاعبين.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
كافية	02	20%
غير كافية	08	80%
شيء آخر	00	00%
المجموع :	10	100%



**تحليل النتائج:** نلاحظ من خلال الجدول رقم (47) أن نسبة 20% أجابوا ب: أن المراقبة والمتابعة الطبية كافية ، أما نسبة 80% أجابوا بأن المراقبة والمتابعة الطبية المفروضة على اللاعبين غير كافية. وهذا ما يزيد من احتمال حدوث وتفاقم الإصابة وخاصة مفصل الكتف.

**نستنتج:** أن المراقبة والمتابعة الطبية المفروضة على مصارعي الجودو غير كافية .

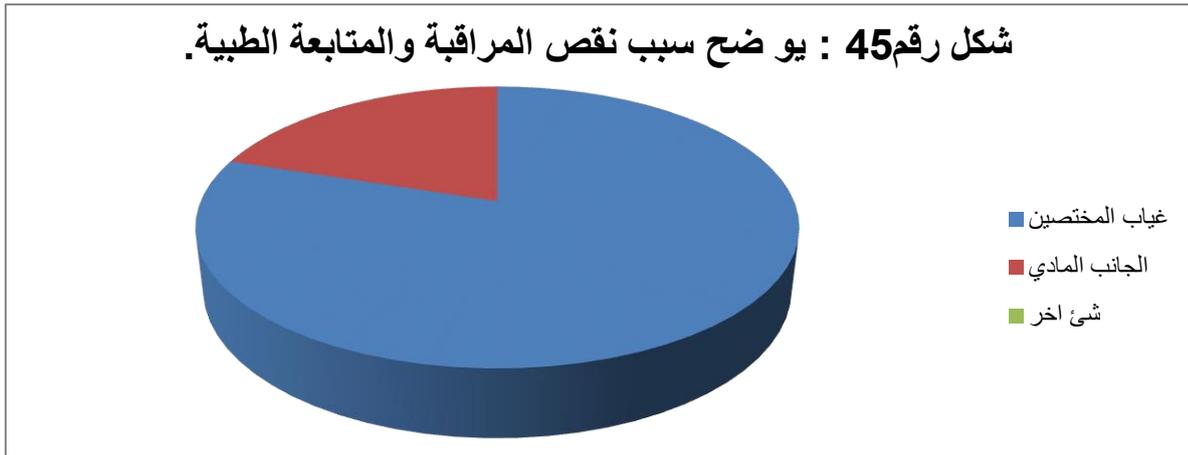
السؤال الخامس : إذا كانت غير كافية ما سبب نقصها؟

الغرض من السؤال : معرفة سبب نقص المراقبة والمتابعة الطبية.

جدول رقم 48 : يوضح سبب نقص المراقبة والمتابعة الطبية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غياب المختصين	03	30%
الجانب المادي	07	70%
شيء آخر	00	00%
المجموع :	10	100%

شكل رقم 45 : يوضح سبب نقص المراقبة والمتابعة الطبية.



تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول رقم (48) أن نسبة 30% أجابوا ب: أن سبب نقص المراقبة والمتابعة الطبية راجع إلى غياب المختصين، أما نسبة 80 % كانت إجابتهم حول نقص الجانب المادي ،وهذا يؤكد أنه من بين أسباب نقص المراقبة والمتابعة الطبية .

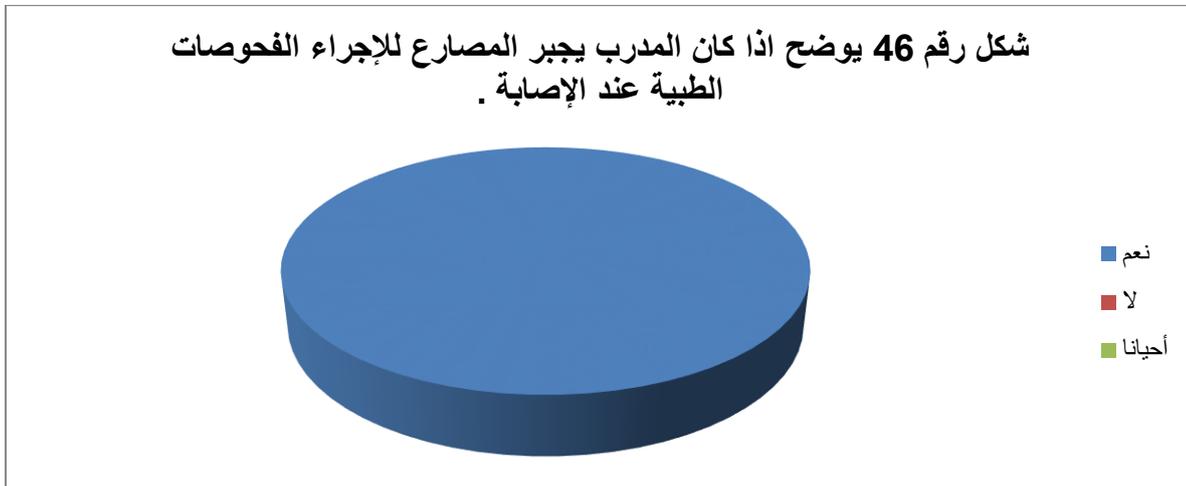
نستنتج أن سبب نقص المراقبة والمتابعة الطبية راجع إلى نقص الجانب المادي ثم المختصين حسب رأي المدربين.

السؤال السادس : عند الإصابة وإن كانت بسيطة هل تجبرون المصارح للإجراء الفحوصات الطبية ؟

الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كان مدربي الجودو يجبرون المصارح للإجراء الفحوصات الطبية عند الإصابة.

جدول رقم 49 :يوضح إذا كان المدرب يجبر المصارح لإجراء الفحوصات الطبية عند الإصابة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	100%
لا	00	00%
أحيانا	00	00%
المجموع :	10	100%



**تحليل النتائج :** نلاحظ من خلال الجدول رقم(49) أن نسبة 100% أجابوا بـ: "نعم أي أن مدربي الجودو يجبرون المصارعين للإجراء فحوصات الطبية عند الإصابة . نستنتج أن مدربي الجودو يركزون على توجيه مصارعهم للإجراء فحوصات الطبية عند الإصابة.

## 2-2-7 تفسير نتائج المحور الرابع:

- من خلال الجدول رقم ( 44 ) نلاحظ أن كل النوادي الرياضية للجودو لا تحتوي على قاعة للعلاج ،و هذا ما يؤدي حسب رأي الطالبان الباحثان إلى نقص المراقبة و المتابعة الطبية، و كذا التشخيص الفوري للإصابة أثناء حدوثها ،و ربما انعدام هذه القاعات يعود إلى نقص المتخصصين في مجال الطب الرياضي أو عدم توفر الجانب المادي الذي حال دون وجود قاعة للعلاج، و يرى الطالبان الباحثان أن عدم تواجد قاعات للعلاج يعتبر من بين أسباب حدوث إصابات مفصل الكتف و تفاقمها .
- من خلال الجدول رقم ( 45 ) الذي يوضح عدم تواجد طبيب في جميع النوادي، و هذا راجع ربما إلى نقص الجانب المادي ،والى قلة الاهتمام بصحة المصارعين مما يؤدي إلى خطر زيادة الإصابة، و خاصة الإصابات التي تظهر أنها خفيفة و نقص هذا الاهتمام و غياب الأطباء قد يؤدي بالمصارع إلى تحمل مصاريف علاجه بنفسه.
- من خلال الجدول رقم ( 46 ) نلاحظ قلة القيام بإجراء الفحوصات الطبية للمصارعين في بداية الموسم التدريبي ،وهذا ما نعتبره من بين الأسباب المؤدية للإصابات و خاصة إصابة مفصل الكتف ،لان المراقبة الطبية في بداية الموسم تظهر الإصابات الباطنية لبعض المصارعين وإن كانت خفيفة و مدى تأثيرها على صحة المصارع أثناء الممارسة ،و كذلك تشخيص الإصابات النفسية التي من الممكن أثناء الممارسة أن تتحول إلى إصابات بدنية، و هذا ما يزيد كذلك من احتمال حدوث الإصابة .حيث أكد "أسامة رياض 1999" أن عدم الأخذ بنتائج الفحوصات الطبية و الاختبارات الفيزيولوجية للاعبين و استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة تعتبر من بين أسباب حدوث الإصابات الرياضية. (رياض، 1999،ص93)

- من خلال الجدول رقم ( 47 ) اتضح أنه لا تقام الفحوصات الدورية للمصارعين خلال الموسم التدريبي ،فمن خلال عدم وجود قاعة للعلاج و غياب الطبيب و عدم القيام بالمراقبة الطبية في بداية الموسم ،كل هذى أدى إلى غياب المتابعة الطبية للمصارعين خلال الموسم ،حيث أن معظم المصارعين يصابون أثناء التدريب أو المنافسة و إهمال هذه الإصابات أو تصنيفها على أنها إصابات خفيفة بسبب غياب المراقبة الدورية ممكن أن تؤدي إلى إصابات بدنية ،و يؤكد ذلك "محمد قدرى" على أن عدم تنفيذ الكشف الطبي الدوري و الشامل و الذي يجب أن يخضع له اللاعب دوريا وذلك من أجل إتباع الحالة الصحية العامة للمصارع من اجل تقادي الإصابة (الغمرى م.، 2012،ص32).

- من خلال الجدول رقم ( 49 ) اتضح أن المدربين يجبرون المصارعين للإجراء الفحوصات عند حدوث الإصابة ، و يعزو الطالبان الباحثان ذلك إلى أن الذين تم توجيههم إلى الطبيب كانت إصاباتهم من متوسطة إلى شديدة ،و بما انه لا توجد قاعة للعلاج و لا طبيب مختص بالنادي ،فانه يتم توجيههم في أغلب الأحيان إلى طبيب عام أو ممرض على الأرجح، و هذا الأخير ليس لديه دراية بعلم الإصابات أو ربما يعود السبب إلى عدم مبالاة بعض المصارعين بحجم إصاباتهم و تهورهم ،و هذا كله يؤدي إلى تفاقم الإصابة لدي المصارع.

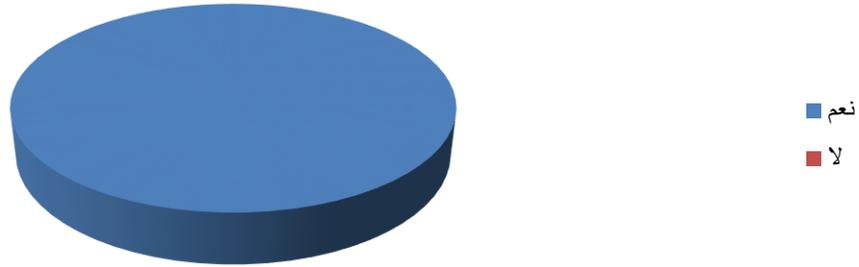
2-2-8-عرض وتحليل نتائج المحور الخامس الخاص بالتوعية والمتابعة الطبية .  
السؤال الأول : هل للإجراء المراقبة والمتابعة الطبية دور في التقليل من الإصابات وخاصة إصابة مفصل الكتف؟

الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كانت لإجراء المراقبة والمتابعة الطبية دور في التقليل من الإصابات وخاصة إصابة مفصل الكتف.

جدول رقم 50 :يوضح إذا كانت للمراقبة والمتابعة الطبية دور في التقليل من الإصابات وخاصة إصابة مفصل الكتف.

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
100%	10	نعم
00%	00	لا
100%	10	المجموع :

شكل رقم 47 : يوضح إذا كانت للمراقبة والمتابعة الطبية دور في التقليل من الإصابات وخاصة إصابة مفصل الكتف.



تحليل النتائج :نلاحظ من خلال الجدول رقم(50) أن نسبة100% أجابوا بـ:"نعم" أي أن مدربي الجودو يعتبرون أن المراقبة والمتابعة الطبية تقلل من الإصابات وخاصة إصابة مفصل الكتف.

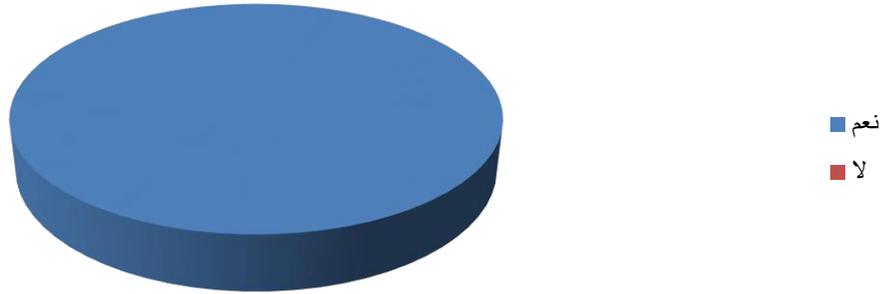
نستنتج أن إجراء المراقبة والمتابعة الطبية لها دور في التقليل من الإصابات وخاصة إصابة مفصل الكتف.

السؤال الثاني : هل تلقيتم تكوين عن الإصابات الرياضية ؟  
الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كان مدربي الجودو تلقو تكوين عن الإصابات الرياضية .

جدول رقم 51 : يبين إذا كان مدربي الجودو تلقو تكوين عن الإصابات الرياضية .

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
%100	10	نعم
%00	00	لا
%100	10	المجموع :

شكل رقم 48 : يبين إذا كان مدربي الجودو تلقو تكوين عن الإصابات الرياضية



تحليل النتائج :

نلاحظ من خلال الجدول رقم(51) أن نسبة 100% أجابوا ب: "نعم" أي أن مدربي الجودو تلقو تكوين عن الإصابات الرياضية .

نستنتج أن معظم مدربي الجودو لديهم رصيد معرفي لتفادي الإصابات الرياضية .

السؤال الثالث: هل تقومون بعقد جلسات لتوعية المصارعين حول الإصابات الرياضية وخاصة إصابة مفصل الكتف.

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان مدربي الجودو يعقدون جلسات لتوعية المصارعين حول الإصابات الرياضية وخاصة إصابة مفصل الكتف.

جدول رقم 52: يوضح إذا كانت تجرى جلسات لتوعية المصارعين حول الإصابات الرياضية وخاصة إصابة مفصل الكتف.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	10	100%
لا	00	00%
المجموع:	10	100%



تحليل النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم (52) أن نسبة 100% أجابوا بـ: "نعم" أي أن المصارعين يتلقون توعية لتقادي الإصابات الرياضية وخاصة إصابة مفصل الكتف، وحسب رأي الطالبان الباحثان أن هذه الجلسات تكون في معظمها حول كيفية التعامل مع الخصم من اجل تقادي الإصابة.

نستنتج أن معظم المدربين يقومون بعقد جلسات لتوعية المصارعين لتقادي حدوث الإصابات

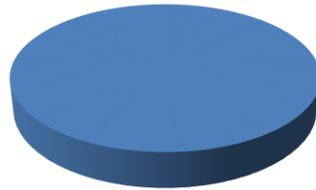
السؤال الرابع : هل تقدمون نصائح نفسية وتربوية للمصارعين من اجل تقليل حدوث الإصابة وخاصة إصابة مفصل الكتف؟

الغرض من السؤال: معرفة إذا كان المدرب يقدم نصائح نفسية وتربوية للمصارعين من اجل تقليل حدوث الإصابة وخاصة إصابة مفصل الكتف.

جدول رقم 53 : يبين إذا كان المدربون يقدمون نصائح نفسية وتربوية للمصارعين من اجل تقليل حدوث الإصابة وخاصة إصابة مفصل الكتف .

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
%100	10	نعم
%00	00	لا
%100	10	المجموع :

شكل رقم 50 : يبين إذا كان المدربون يقدمون نصائح نفسية وتربوية للمصارعين من اجل تقليل حدوث الإصابة وخاصة إصابة مفصل الكتف.



تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول رقم (53) أن نسبة 100% أجابوا بـ: "نعم" أي أن مربّي الجودو يقدمون نصائح نفسية وتربوية للمصارعين من اجل تقليل حدوث الإصابة وخاصة إصابة مفصل الكتف.

نستنتج أن أغلبية المدربين حريصين على تقديم نصائح توعوية لتفادي حدوث الإصابة.

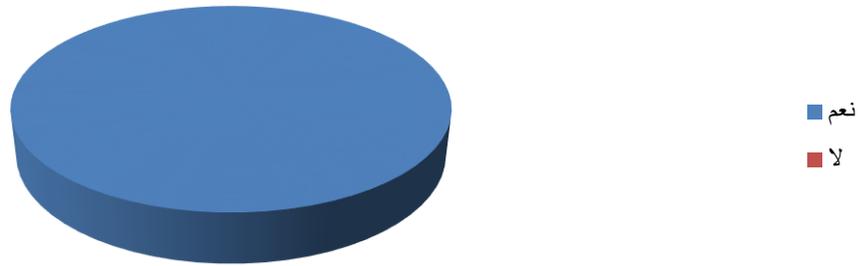
السؤال الخامس : هل تحترمون المدة الممنوحة للمصاب من قبل الطبيب واللازمة للشفاء؟

الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كان المدربون يحترمون المدة الممنوحة للمصاب من قبل الطبيب واللازمة للشفاء .

جدول رقم 54 : يوضح مدى احترام المدربين للمدة الممنوحة للمصاب من قبل الطبيب واللازمة للشفاء .

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
100%	10	نعم
00%	00	لا
100%	10	المجموع :

شكل رقم 51 : يوضح مدى احترام المدربين للمدة الممنوحة للمصاب من قبل الطبيب واللازمة للشفاء .



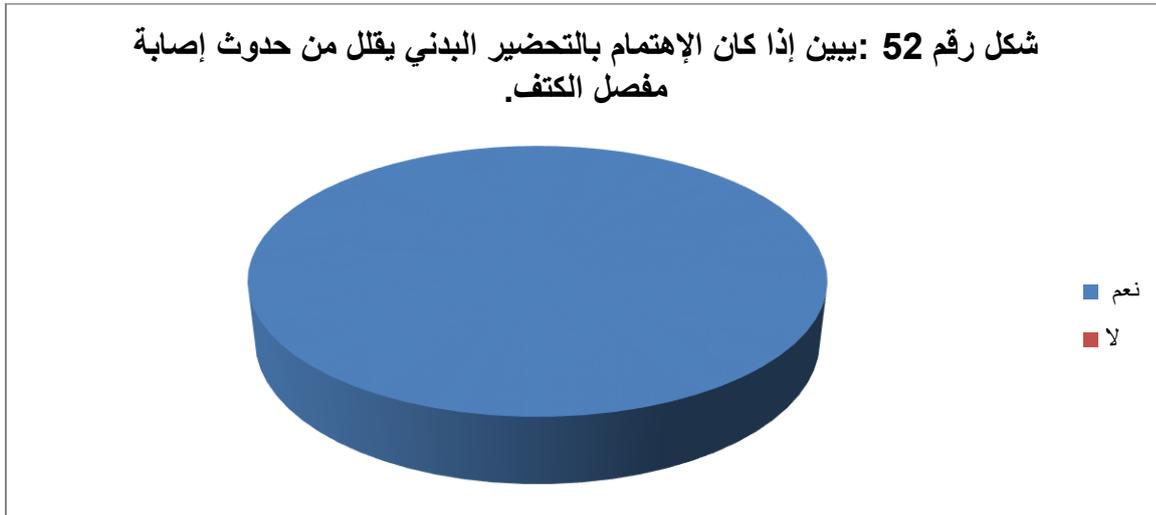
تحليل النتائج: من خلال عرض نتائج نلاحظ نسبة 100% من المصارعين أجابوا ب"نعم" بمعنى أن جل المدربون يحترمون المدة الممنوحة للشفاء من قبل الطبيب . نستنتج أن كل المدربون يحترمون المدة الممنوحة للنقاهة من قبل الطبيب و هذا ما يدل على أهمية الوقت الكافي للشفاء من اجل تقادي تكرار الإصابة .

السؤال السادس : هل الاهتمام بالتحضير البدني والإحماء يقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف؟

الغرض من السؤال : معرفة ما إذا كان الاهتمام بالتحضير البدني يقلل من إصابة مفصل الكتف.

جدول رقم 55 : يبين إذا كان الاهتمام بالتحضير البدني يقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف.

النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
100%	10	نعم
00%	00	لا
100%	10	المجموع:



تحليل النتائج : نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 100% أجابوا بـ: "نعم" أي أن مدربي الجودو يرون أن الاهتمام بالتحضير البدني يقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف.

نستنتج أن الاهتمام بالتحضير البدني والإحماء يؤدي إلى تقادي إصابة مفصل الكتف.

## 2-2-9- تفسير نتائج المحور الخامس :

- من خلال الجدول رقم ( 50 ) الذي يوضح أن مجمل المدربين أجابوا بأهمية المراقبة الطبية في الوقاية من إصابة مفصل الكتف، و يعزو الطالبان الباحثان ذلك إلى وعي المدربين بإيجابيات المراقبة الطبية و المتمثلة في التشخيص الأولي للحالة الصحية للمصارع و كذا الكشف عن مدى النقاهة من الإصابات المسبقة إلى جانب الكشف عن الأمراض الداخلية التي ممكن أن تؤدي إلى إصابات ظاهرية، و الحالات النفسية التي ممكن أن تتطور إلى إصابات بدنية ،لذلك يثمن الطالبان الباحثان بان للمراقبة الطبية دور في الوقاية من الإصابة عامة و إصابة مفصل الكتف خاصة .

- من خلال الجدول رقم ( 51 ) يتضح لنا أن معظم المدربين لديهم كفاءة علمية عن الإصابات الرياضية وخاصة مفصل الكتف، حيث تؤكد "سميعة خليل" بأن علم النفس من أهم العلوم النفسية التي يستمد منها علم التدريب الكثير من المعلومات التي توصل المدرب إلى الأهداف و الواجبات التي تسعى عملية التدريب الرياضي لتحقيقها، من أجل الوصول باللاعب إلى مستويات عليا في نوع النشاط الممارس ،و ذلك يتم عن طريق الحالة النفسية للاعب لان إثارة أو خمول اللاعب مرتبط بتوعيته مما قد يسبب حدوث الإصابة (خليل، 2004،ص82).

- من خلال الجدول رقم ( 52 ) نلاحظ أن معظم مدربي الجودو يقومون بعقد جلسات للتوعية وهذا لتفادي الإصابة ، حيث يرى "التكريتي و آخرون " أن قلة برامج التوجيه النفسي و التربوي تؤدي إلى إصابة اللاعب أو خصمه بعدة إصابات، و يكون حل هذه المشكلات عن طريق المعالجة النفسية للاعبين، فأغلب المدربين يهتم بتنفيذ مفردات منهاجه التدريبي دون الرجوع إلى استشارة أصحاب الاختصاص في علم النفس، لتشخيص الحالات التي من الممكن أن تؤدي إلى الإصابات لان كثيرا ما تتحول الإصابة النفسية إلى إصابة بدنية (طلحة، 1998،ص53).

- من خلال الجدول رقم ( 53 ) نلاحظ أن كل المدربين يقدمون نصائح نفسية وتربوية من أجل تفادي حصول الإصابة وخاصة إصابة مفصل الكتف ،وحسب رأي الطالبان الباحثان فان ذلك يؤدي إلى زيادة الجانب النظري لدي المصارع ،و الذي يعطيه فكرة شاملة عن الإصابة .

- من خلال الجدول رقم ( 54 ) يوضح مدى احترام المدربين للمدة الممنوحة للنقاهة من قبل الطبيب و ذلك من اجل الشفاء التام، أو عدم تكرار الإصابة و يعزو الطالبان الباحثان ذلك إلى أن رياضة الجودو من بين الرياضيات ذات الاحتكاك المباشر بين المصارعين، و تتميز بمسكات في معظمها مسكات دائرية سريعة و التي ينتج عنها إصابة مفصل الكتف.

- من خلال الجدول رقم ( 55 ) نلاحظ أن معظم المدربين يرون أن الاهتمام بالتحضير البدني والإحماء يقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف ، مما تؤكد جريدة الوطن القطرية أن الإحماء والتحضير البدني يتضمن تمارين الإطالة ،وهي حركات عامة للجسم وتكون خفيفة وتشمل كافة مناطق الجسم وليس لها علاقة بنوع الرياضة التي يمارسها الرياضي، كما يتضمن الإحماء العام إجراء حركات رياضية بسيطة لتحفيز الفعل العصبي،مما يؤدي إلى تفادي حدوث الإصابة.

2-2-10- نتائج الاستبيان الخاص بالمدرين :

- 1-أغلبية المدرين لديهم مستوى في التدريب رياضة الجودو.
  - 2- اغلب مدرين يفضلون البدء بالتحضير البدني العام.
  - 3-نقص الاهتمام بالإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف.
  - 5-عدم توفر قاعة علاج وغياب المتابعة الطبية للمصارعين.
  - 7-عدم توفر طبيب في جميع نوادي الجودو.
  - 8-نقص الجانب المادي و غياب المختصين في نوادي الجودو أدى الى غياب المتابعة الطبية.
  - 9-معظم مدربي الجودو لديهم خلفية نظرية حول الإصابات الرياضية.
  - 10-إحترام مدربي الجودو للوقت الممنوح للمصاب من قبل الطبيب .
  - 11-وجوب الإهتمام بالتحضير البدني والإحماء لتفادي حدوث إصابة مفصل الكتف.
- 2-3-الاستنتاج العام :

من خلال تحليل وتفسير و مناقشة نتائج الدراسة توصل الطالبان الباحثان إلى مجموعة من الاستنتاجات الملخصة كالآتي:

- نقص الاهتمام بالتحضير البدني يزيد من احتمال إصابة مفصل الكتف.
- قلة الاهتمام بالإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف .
- غياب المراقبة و المتابعة الطبية في جميع نوادي الجودو يؤدي إلى حدوث إصابات مفصل الكتف.

- أهمية التوعية و المراقبة الطبية في الوقاية من إصابات مفصل الكتف .

2-4-مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فرضيات البحث :

من خلال عرض و تحليل و مناقشة النتائج التي تم التطرق إليها في الجانب الميداني من البحث و التوصل إلى بعض الاستنتاجات المتعلقة بموضوع البحث ،حيث ركز فيها الطالبان الباحثان على فرضية عامة و أربعة فرضيات جزئية .

-حيث تمحورت الفرضية الأولى على أن "نقص الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف، فمن خلال تحليل نتائج المحور الثاني و المتمثلة في تحليل

نتائج الجدول رقم ( 12 ) من استمارة اللاعبين، حيث تبين أن أغلبية نوادي الجودو لا تملك الإمكانيات المادية و البشرية للتحضير البدني الجيد ،و بالعودة كذلك إلى نتائج الجدول رقم ( 14 ) من استمارة المصارعين أكدت نسبة 100% بأن نقص الاهتمام بمرحلة التحضير البدني تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف، و كذلك نتائج الجدول رقم ( 37 ) من استمارة المدربين التي تؤكد على وجود علاقة بين التحضير البدني و إصابة مفصل الكتف ، و كذلك من خلال نتائج الجدول رقم ( 36 ) من استمارة المدربين الذي يبين أن نقص التدرج في زيادة المجهود أثناء التحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف، و من كل هذا توصل الطالبان الباحثان إلى أن نقص الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ومن خلال هذا تم إثبات صحة الفرضية الأولى.

-تمحورت الفرضية الثانية حول "قلة الاهتمام بالإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ،و يمكن البرهنة على هذه الفرضية من خلال تحليل نتائج المحور الثالث، و المتمثلة في نتائج الجدول رقم ( 16 ) لاستمارة المصارعين بوجود علاقة بين الإحماء و إصابة مفصل الكتف ،و كذا من خلال نتائج الجدول (17) من استمارة المصارعين و نتائج الجدول رقم (40) من استمارة المدربين ،انه لا يعطى الوقت الكافي للإحماء و نقص التركيز في هذه المرحلة يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف،و كذلك من خلال نتائج الجدول رقم (19) من استمارة المصارعين تبين أن الوقت المخصص للإحماء غير كافي لتفادي إصابة مفصل الكتف ،و من خلال نتائج الجدول رقم (41) من استمارة المدربين التي تبين قلة اهتمام المصارعين بهذه المرحلة تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف و هذا ما يؤكد صحة الفرضية الثانية .

-تمحورت الفرضية الثالثة حول " غياب المراقبة و المتابعة الطبية أثر في حدوث إصابات مفصل الكتف " ،فمن خلال تحليل نتائج المحور الرابع و المتمثلة في تحليل نتائج الجدول رقم (21) و (22) من استمارة المصارعين و نتائج الجدول رقم (44) و (45) من استمارة المدربين ،تدل على عدم وجود قاعات للعلاج وطبيب بنوادي الجودو، و هذا ما يؤدي إلى زيادة احتمال الإصابة ،و كذلك من خلال نتائج الجدول

رقم (23) و (24) من استمارة المصارعين التي تدل على عدم إجراء المراقبة الطبية في بداية الموسم ،و كذا المتابعة الطبية خلال الموسم، فكل هذا يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف على وجه الخصوص ،و هذا ما يؤكد صحة الفرضية الثالثة .

-الفرضية الرابعة "للتوعية و المراقبة الطبية دور في الوقاية من إصابات مفصل الكتف"، فمن خلال تحليل نتائج المحور الخامس و المتمثل في تحليل نتائج الجدول رقم (50) من استمارة المدربين ، و نتائج الجدول رقم (28) من استمارة المصارعين التي تدل على أن للمراقبة الطبية دور في الوقاية من إصابات مفصل الكتف ،و كذلك من خلال نتائج الجدول رقم (29) من استمارة المصارعين أن مزاولة التدريب بالقدر المطلوب، و تحت إشراف المدرب تقلل من حدوث الإصابة ،و من خلال نتائج الجدول رقم (54) و (55) من استمارة المدربين التي تدل على أن احترام مدة النقاهاة و الاهتمام بالتحضير البدني و الإحماء يقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف ،و من خلال نتائج الجدول (31) من استمارة المصارعين و نتائج الجدول رقم (52) من استمارة المدربين التي تدل على وجوب عقد جلسات توعوية للمصارعين عن مسببات الإصابات ،ومن خلال كل هذا يتم إثبات صحة الفرضية الرابعة .

و من خلال ما توصل إليه الطالبان الباحثان يثبت أن:

- ✓ نقص الاهتمام بالتحضير البدني و الإحماء وغياب المراقبة و المتابعة الطبية تعتبر من بين الأسباب الشائعة التي تؤدي إلى حدوث إصابة مفصل الكتف .
- ✓ أهمية التوعية والدور الفعال للمراقبة و المتابعة الطبية في الوقاية من إصابات مفصل الكتف .

#### 2-5- الاقتراحات و التوصيات المستقبلية :

بعد إنهاء جميع جوانب هذه الدراسة و الخروج بالنتائج و الاستنتاجات التي تخص الأسباب الشائعة لإصابة مفصل الكتف وطرق الوقاية منها، يمكننا الخروج بمجموعة من الاقتراحات و التوصيات التي يقدمها الطالبان الباحثان بغية الإستفادة منها في مجال البحث العلمي و التدريب الرياضي و الملخصة في النقاط التالية :

- ✓ ضرورة الاهتمام بالتحضير البدني الجيد بعد المرحلة الانتقالية .
- ✓ التركيز على الإحماء الكافي في الحصص التدريبية و المنافسات الرسمية .
- ✓ ضرورة الاهتمام بالتحضير البدني و الإحماء والتوعية، و توفير كل ما يتعلق بالمراقبة و المتابعة الطبية من أجل الوقاية و الحفاظ على الصحة العامة للمصارع .
- ✓ ضرورة احترام المدة الزمنية الممنوحة للشفاء من قبل الطبيب .
- ✓ حرص المدربين على المراقبة و المتابعة الطبية للمصارعين في بداية و خلال الموسم التدريبي.
- ✓ يجب تكييف نظام المنافسات و التدريبات وفق معايير و مقاييس تتماشى و سلامة الرياضي من التعرض للإصابات.
- ✓ توفير الطاقم الطبي في الفريق وذلك للحد من تفاقم الإصابات الرياضية لدى المصارع .
- ✓ برمجة محاضرات للمدربين و اللاعبين في كيفية الوقاية من الإصابات الرياضية .
- ✓ توفير مراكز خاصة بالطب الرياضي و تعميمها على مستوى الأندية .
- ✓ الاهتمام بالجانب النفسي للمصارع و كذا الفروقات الفردية في التدريب .
- ✓ وضع قانون يفرض إجبارية إجراء المراقبة و المتابعة الطبية الدورية للمصارعين لأكثر من مرة خلال الموسم التدريبي.
- ✓ إجراء بحوث مماثلة على مختلف مناطق و مفاصل الجسم لمعرفة أسباب أخرى لحدوث الإصابات الرياضية و كيفية الوقاية منها .

## الخلاصة العامة :

إن معرفة الأسباب الشائعة للإصابات الرياضية تستقر على القمة الهرمية لأهمية الطب الرياضي، و لكل من لهم علاقة بذلك من معالجين و مدربين و حتى الرياضيين أنفسهم، إذ بقدر تفهم طبيعة و أسباب الإصابات الرياضية يمكن العمل على الوقاية منها وتفاديها ، و كذا اتخاذ القرارات العلاجية و ما يتبعها من عمليات إعادة التأهيل الحركي ، فأسباب الإصابات الرياضية تتناسب دوما مع النشاط البدني و الرياضيين و أن معدل الإصابات في بعض أنواع الرياضيات هو أعلى من غيرها خصوصا في الرياضات التنافسية التي تتطلب احتكاك اللاعبين و اصطدامهم مع بعضهم البعض مثل رياضة الجودو، و هذا ما توصلنا إليه في بحثنا هذا الذي تمحور حول محاولة معرفة الأسباب الشائعة لإصابة مفصل الكتف لدى مصارعي الجودو و طرق الوقاية منها ، و التي تتجلى في نقص الاهتمام بالتحضير البدني و الإحماء و كذا غياب المراقبة و المتابعة الطبية ، و إبراز الدور الفعال للتوعية و المراقبة الطبية في الوقاية من الإصابات و خاصة إصابة مفصل الكتف .

كما يأمل الطالبان الباحثان أن تؤخذ التوصيات و الاقتراحات السالفة الذكر بعين الاعتبار، وأن تجسد في أرض الواقع، و أن يكون هذا البحث المتواضع ما هو إلا بداية لبحوث مستقبلية لخدمة الرياضة والرياضيين، و نرجوا من الله سبحانه أننا قد وفقنا في هذا البحث .

## المصادر والمراجع

-أولا : قائمة المراجع العربية

- 1- إبراهيم رحمة محمد و فتحي المهشيش "إصابات الرياضيين" دار الكتب الوطنية بنغازي. ط1. ليبيا .. 2002 م.
- 2- أبو العلاء احمد عبد الفتاح "بيولوجيا الرياضة و صحة الرياضي " دار الفكر العربي . القاهرة 1998م.
- 3- ارتوق وتيج "مقدمة في علم النفس"، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر. 1994م
- 4- أسامة رياض "الطب الرياضي و إصابات الملاعب " دار الفكر العربي . القاهرة 1998م.
- 5- أسامة رياض "الطب الرياضي و العاب القوى و المصارعة و الملاكمة " مركز الكتاب للنشر ط1 القاهرة 2001م.
- 6- أسامة رياض "الطب الرياضي و العلاج الطبيعي" مركز الكتاب للنشر ط1 القاهرة 1999م.
- 7- أسامة رياض "الطب الرياضي و كرة اليد " مركز الكتاب للنشر ط1 القاهرة 1999م.
- 8- إقبال رسمي مجمد و آخرون "علم التشريح الرياضي " دار الفجر للنشر و التوزيع . ط1 . القاهرة . 2006م.
- 9- أنور أمين خولي " أسس بناء برامج التربية البدنية والرياضية "، دار الفكر العربي ،. سنة 1992م.
- 10- بسام هارون .ساري حمدان .فائق أبو حليلة "الرياضة و الصحة " ط1 مؤسسة و مكتبة وائل للنسخ السريع .الأردن 1995م.
- 11- بسطويسي احمد "أسس و نظريات الحركة" .
- 12- البصري إبراهيم "الإصابات الرياضية " دار الحرية للطباعة و النشر .بغداد 1987م .
- 13- التكريتي .وديع ياسين و آخرون "دراسة تحليلية لأسباب الإصابات الرياضية في مسابقة العاب القوس الناتج من عدم الكفايات النفسية و البدنية ." وقائع المؤتمر العلمي الثاني للطب الرياضي 2000/11/22م.مجلة الرافدين للعلوم.

- 14-التكريتي ، وديع ياسين والعبيدي ، حسن محمد "التطبيقات الإحصائية واستخدامات الحاسوب في بحوث التربية الرياضية "، دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة الموصل 1999م.
- 15-توفيق فرج عبد الحميد "الإصابات الرياضية الشائعة بين متسابقى العاب القوس بجامعة ام القرى (مكة المكرمة) نظريات و تطبيقات كلية التربية الرياضية .جامعة الإسكندرية 2000 م.
- 16-الجاف حمه نجم و محمد علي . صفاء الدين طه "الطب الرياضي و التدريب "مديرية مطبعة جامعة صلاح الدين .2002م.
- 17-حامد عبد السلام زهران "علم النفس والنمو".
- 18-حسام الدين طلحة و آخرون "علم الحركة التطبيقي"ط1 مركز الكتاب للنشر . القاهرة مصر .1998م.
- 19-حسن أحمد الشافعي " تاريخ التربية البدنية 1998م.
- 20-حسن احمد الشافعي "تاريخ التربية البدنية"،منشأة المعارف بالإسكندرية1998م.
- 21-الحكيم ، علي سلوم جواد" الاختبار والقياس والإحصاء في المجال الرياضي "، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، جامعة القادسية2004 م.
- 21-حيات مصطفى جوهر "الإصابات الشائعة لبعض لاعبي الأنشطة الرياضية في أندية الكويت للتربية البدنية و الرياضية . " العدد 10 كلية التربية الرياضية للبنات جامعة الإسكندرية1996م.
- 22-الدروي قيس إبراهيم "علم التشريح "دار المعرفة ط1 .بغداد 1980م.
- 23-روز غازي عمران "الإصابات الرياضية وإسعافاتها " .ط1.دار المجد للنشر و التوزيع عمان الأردن2015 م .
- 24-رياض أسامة النجمي و إمام محسن محمد "الطب الرياضي و العلاج الطبيعي" مركز الكتاب للنشر ط1 الرياض 1999م.
- 25-زينب العالم "التدليك الرياضي وإصابات الملاعب"، دار الفكر العربي، ط4، القاهرة1995م.

- 26- سالم المختار "إصابات الملاعب" دار المريخ ط1 الرياض 1987م.
- 27- سليمان .هاشم احمد "الإصابات الرياضية عند لاعبي كرة السلة" مجلة الرافدين للعلوم الرياضية .المجلة(4) .العدد10..1998م
- 28- سمير عبد الله رزق "الإسعافات الأولية في حالات الطوارئ". دار جهينة للنشر و التوزيع .عمان الأردن 2012م.
- 29- سميرة خليل محمد "الإصابات الرياضية" الأكاديمية العراقية الرياضية . بغداد بدون طبعة . 2007 م.
- 30- سميرة خليل "الإصابات الرياضية" الأكاديمية العراقية الرياضية 2004م.
- 31- سميرة خليل محمد "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية عند طلبة كلية التربية الرياضية" 2007م. كلية التربية الرياضية .جامعة بغداد .
- 32- سميرة خليل محمد "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية عند كلية التربية الرياضية" مجلة التربية الرياضية الجزء 11. العدد الأول. جامعة بغداد 2002م.
- 33- شريط عبد الحكيم عبد القادر "الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على السلوك التقني للرياضي" 2006/2007م.
- 34- صالح عبد الله الزغبى . "الوجيز في الإسعافات و الإصابات الرياضية و العلاج الطبيعي" . ط1. دار الفكر للنشر و التوزيع . عمان الأردن 1995م.
- 35- الصفار سامي و آخرون "كرة القدم" مديرية دار الكتب للطباعة و النشر 1981م .
- 36- الطالب نزار "المدخل إلى البيوميكانيك" مطبعة اوفسيت الوراق بغداد 1976م.
- 37- طايري عبد الرزاق "علم التدريب الرياضي" مركز الكتاب للنشر ط1 القاهرة 2001م.
- 38- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر "موسوعة الإصابات الرياضية و إسعافاتها الأولية" ط1 مركز الكتاب للنشر . القاهرة . 2004م.
- 39- عبد العظيم العوادلي "العلاج الطبيعي للإصابات الرياضية" دار الفكر العربي ط2 لقااهرة 2004 م.

- 40- عبد العظيم العوادلي " العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية"، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1999م.
- 41- عبد الغاني جسماني " سيكولوجية الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسية"، ط1، دار العربية للعلوم، 1994م.
- 42- عبد المقصود " تطور حركة الإنسان وأسسها". 1985م.
- 43- عبد المنعم المليحي "النمو النفسي" .
- 44- علاء الدين محمد عليوة "الصحة الرياضية. منشطات. استعادة الشفاء. تغذية الرياضيين". ط1. دار الوفاء لنديا الطباعة و النشر. الإسكندرية. 2006م.
- 45- العوادلي عبد العظيم "الجديد في العلاج الطبيعي و الإصابات الرياضية" دار الفكر العربي القاهرة 1999م.
- 46- فاطمة حسين عويد "الإصابات الشائعة للطرف العلوي لدى رياضة أندية محافظة نينوي و علاقتها بالمتغيرات الانتروبومترية (الطول و الوزن و العمر التدريبي)". مذكرة ماجستير. 2005 م.
- 47-فايزة احمد أخضر، " تقنيات فن الجودو"، مراكز الكتاب للنشر، ط1، 2011م.
- 48-فراج عبد الحميد توفيق "كيمياء الإصابات العضلية و المجهود البدني للرياضيين " دار الوفاء لنديا الطباعة و النشر . الإسكندرية مصر ط1. 2004م
- 49-فؤاد الباهي سيد " الأسس النفسية للنمو".
- 50-قاسم حسن حسين" قاموس الموسوعة الرياضية و البدنية الشاملة في الألعاب و الفعاليات والعلوم الرياضية"، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، ط1، 1998م.
- 51-قبيع عمار عبد الرحمان "الطب الرياضي" دار الكتب للطباعة و النشر الموصل العراق ط2 . 1999م
- 52- كمال درويش وآخرون، " الأسس الفسيولوجية لتدريب كرة اليد".
- 53-مجلة الممتاز " دار البغدادي للطباعة والنشر والتوزيع، حي التضامن فيلا 19 باش جراح، الجزائر،

- 54-محمد بكير "إصابات مفصل الكتف و تأثيرها على أداء لاعبي كرة اليد.مذكرة تخرج شهادة ليسانس .جامعة المسيلة 2008/2009م.
- 55-محمد حسن العلاوي " علم النفس الرياضي ".1992.
- 56-محمد حسن علاوي "سيكولوجيا التدريب و المنافسة "ط6 دار المعارف .القاهرة 1987م.
- 57-محمد حسن علاوي "سيكولوجية الإصابة الرياضية "ط1. مركز الكتاب للنشر . القاهرة 1998م.
- 58-محمد حسن علاوي و أسامة كامل راتب " البحث العلمي في مجال الرياضي"، دار الفكر العربي، القاهرة،1987م .
- 59-محمد رضا. حافظ الروبي. صالح محمد عسران ،"مبادئ رياضة الجودو " ، ط2، 2007م.
- 60-محمد عادل رشدي "موسوعة الطب الرياضي علم إصابة الرياضيين "مؤسسة شباب الجامعة ط2 الإسكندرية 1995م.
- 61-محمد فتحي هندي "علم التشريح الطبي للرياضيين "دار الفكر العربي ط1 القاهرة 1991م.
- 62-محمد فتحي هندي "علوم التشريح الطبي للرياضيين". دار الفكر العربي ط1، القاهرة. 1991م.
- 63-محمد قدرى بكرى و سهام السيد الغمري "الإصابات الرياضية و التأهيل البدني" ط5. جامعة حلوان .2012م.
- 64-محمد قدرى بكرى و سهام السيد الغمري "الإصابات الرياضية و التأهيل البدني" ط5. جامعة حلوان .2012م.
- 65-مراد ابراهيم طرفة "الجودو بين النظرية و التطبيق " ط1 دار الفكر العربي . القاهرة .2001م.
- 66-مصطفى مابد " الجودو الرياضي 2008م"
- 67- مفتي إبراهيم "التدريب الرياضي للجنسين"،دار الفكر العربي ،سنة 1996 م .

- 68-هارون بسام و آخرون "الصحة و الرياضة "مؤسسة وائل للنسخ السريع ط1  
الجامعة الأردنية . الأردن .1995م
- 69- ياسر يوسف عبد الرؤوف ،" رياضة الجودو و القرن الحادي و العشرين " . ط 1  
، دار السحاب للنشر و التوزيع ، القاهرة ، 2005م .
- 70-يوسف مرفت السيد "بعض العوامل المسببة للإصابة لدى العاملين الممارسين  
للرياضة و غير الممارسين في بعض المصانع و الشركات " المجلة العلمية للتربية  
البدنية و الرياضية للبنات العدد 18 جامعة الإسكندرية . 2000م .

## ثانيا قائمة المراجع الأجنبية :

- 1) ARNHEIM DANIAL \*MODERN PRINCIPLES OF ATLITIC TRAINING SEVENTH EDITION U S A . D 1998
- 2) BOHHER JAMES M . AND GRAY . THIBODEAU ATLITIC INJURY ASSESSMENT TIMES MIRROR MOSBY COLLEGE PUBLISHING LOUIS . A1985
- 3) DAVID R. LAMB, PHYSIOLOGY OF EXERCISE RESPONSES- ADAPTATION, 2TH, ED MACMILLAN PUBLISHING COM, 1984,
- 4) JACKSON D W AND OTHER INJURY PREDICTION IN THE YOUNG ATHLETE AMERICAN . J . SPORT MED 6 . 1987
- 5) JLAST \*ANATOMY REGIONALAND AND APPLIED FIFTY ADITION . LONDON CLUREH 03 . VINGSTONE . EDINBURGH 1973 .
- 6) LE JUDO , SON HISTOIRE ,ET SES SUCCES , MICHEL BROUSSE ,PARIS ,2002
- 7) LOUIS ROBERT, GUIDE MARABOUT EN JUDO, PARIS,
- 8) MICHEL BROUSSE , LE JUDO , SON HISTOIRE, SES SUCCES, PARIS , 2002
- 9) RIMET M ,EVOLUTON HISTORIQUE DES REGLEMENTS ET DES TECHNIQUES DU JUDO,2002,
- 10) RIMET M ,EVOLUTONHISTORIQUE DES REGLEMENTS ET DES TECHNIQUES DU JUDO ,2002 ,

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-  
معهد التربية البدنية و الرياضية  
قسم التدريب الرياضي-رياضة و صحة

# الاستمارة استبيانية للمصارع عين

السلام عليكم و بعد:

في إطار الإعداد لإنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في الرياضة و صحة المعنونة ب"  
\*توصيف الأسباب الشائعة لإصابات مفصل الكتف لدى مصارعي الجيدو و طرق الوقاية منها

راجيين مساعدتكم في انجاز هذا البحث من خلال ملء هذه الاستمارة بالإجابة على هذه الأسئلة  
بكل صدق و أمانة حتى يتسنى لنا الوصول إلى معلومات و حقائق تفيد دراستنا ، ونتعهد بعدم  
تسرب إجابتكم إلى طرف آخر ماعدا استخدامها في بحثنا العلمي.

-ملاحظة: توضع علامة (X) على الإجابة المختارة  
و الطالبان الباحثان يقدران حسن تعاونكم بإثراء هذا البحث بأرائكم البناءة .

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام والتقدير .

- تحت إشراف :  
- أ. د :رياض علي الراوي

الطلبان الباحثان - عبد الله ميلود يونس  
- بن مريم جيلالي

السنة الجامعية  
2017-2016

استمارة الاستبيان الخاصة بالمصارعين :

ملاحظة: ضع علامة X أمام الجواب المختار و لكم فائق الشكر و التقدير .

المحور الأول : معلومات عن المصارع و الإصابة .

-الاسم و اللقب :

1-ما هي عدد سنوات الخبرة لديك .

-اقل من 5 سنوات ( ) -من 5 إلى 10 سنوات ( ) -أكثر من 10 سنوات ( )

2-هل تعرضت لإصابة في مفصل الكتف في مشوارك الرياضي؟ .

-نعم ( ) -لا ( )

3- أصبت أثناء المنافسة أو التدريب

-المنافسة ( ) - التدريب ( )

4- حدد نوع الإصابة التي تعرضت لها في مفصل الكتف

-خدوش ( ) -جروح ( ) -تمزقات ( ) -تشنجات ( )

-التواء ( ) -خلع ( ) -رضوض ( ) -كسور ( )

-إصابات أخرى

.....

5-ما هي درجة خطورة الإصابة

-خفيفة ( ) - متوسطة ( ) - شديدة ( )

6- هل تكررت الإصابة في نفس المفصل (مفصل الكتف)؟.

-نعم ( ) -لا ( )

المحور الثاني : - التحضير البدني :

1-هل لديكم كل الإمكانيات المادية و البشرية التي تسمح بإجراء التحضير البدني الجيد؟.

-نعم ( ) -لا ( )

2-كيف يتم تسطير التحضير البدني بعد المرحلة الانتقالية

تحضير بدني عام ( ) -تحضير بدني خاص ( ) - شيء آخر.....

3- هل نقص الاهتمام بمرحلة التحضير البدني له علاقة بإصابة مفصل الكتف؟ .

-نعم ( ) - لا ( )

4- هل حصص التحضير البدني المبرمجة كافية لتهيئة الجسم بدنيا و خاصة مفصل الكتف؟

-نعم ( ) -لا ( ) -نوعا ما ( )

-المحور الثالث: الإحماء .

1- في رأيك هل للإحماء علاقة بمختلف الإصابات التي يتعرض لها مفصل الكتف؟.

-نعم ( ) -لا ( )

2- هل يعطى الوقت الكافي أثناء الإحماء الخاص لمفصل الكتف؟.

-نعم ( ) -لا ( )

3- هل نقص التركيز في الإحماء يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف؟.

-نعم ( ) -لا ( )

4- هل المدة الزمنية المخصصة للإحماء كافية لتحضير مفصل الكتف لتفادي الإصابة؟.

-نعم ( ) -لا ( )

5- هل إهمال التدرج في زيادة المجهود البدني أثناء الإحماء الخاص يؤدي إلى إصابة

مفصل الكتف؟. - نعم ( ) -لا ( )

المحور الرابع : - المراقبة والمتابعة الطبية :

1- هل يتوفر ناديكم على قاعة للعلاج؟.

-نعم ( ) -لا ( )

2- هل يتوفر فريقكم على طبيب؟.

-نعم ( ) -لا ( )

3- في بداية كل موسم هل تجرى لكم المراقبة الطبية؟.

-نعم ( ) -لا ( )

4- هل تقام لكم فحوصات دورية خلال الموسم التدريبي؟.

-نعم ( ) -لا ( ) -أحيانا ( )

5- هل نقص الاهتمام بالمراقبة الطبية يؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ؟.

-نعم ( ) -لا ( )

6- بعد إصابتك هل تم توجيهك لإجراء الفحوصات الطبية ؟.

-نعم ( ) - لا ( )

**المحور الخامس: التوعية و المتابعة الطبية و دورها في الوقاية من إصابات مفصل الكتف**

1- هل يتحدث معكم المدرب عن المسببات التي تؤدي إلى إصابة مفصل الكتف ؟

-نعم ( ) -لا ( ) -أحيانا ( )

2- في رأيك هل للمراقبة الطبية دور في الوقاية من إصابات مفصل الكتف ؟.

-نعم ( ) -لا ( )

3- هل تجرى لكم الفحوص الدورية خلال الموسم التدريبي ؟.

-نعم ( ) - لا ( )

4- هل مزاوله التدريب بالقدر المطلوب و تحت إشراف المدرب تقلل من حدوث إصابة

مفصل الكتف ؟. -نعم ( ) -لا ( )

5- هل تحترمون الوقت الممنوح للشفاء من قبل الطبيب من اجل تقادي تكرار الإصابة

بمفصل الكتف؟ . -نعم ( ) -لا ( )

6- هل يتم تخصيص جلسات للتوعية النفسية و التربوية من قبل المدرب من اجل العمل

على تقادي الإصابات الرياضية و خاصة إصابة مفصل الكتف؟ .

-نعم ( ) -لا ( ) -أحيانا ( )

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-  
معهد التربية البدنية و الرياضية  
قسم التدريب الرياضي-رياضة و صحة

# الاستمارة استبيانية للمدرسين

السلام عليكم و بعد:

في إطار الإعداد لإنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في الرياضة و صحة المعنونة ب"  
\*توصيف الأسباب الشائعة لإصابات مفصل الكتف لدى مصارعي الجيدو و طرق الوقاية منها

راجيين مساعدتكم في انجاز هذا البحث من خلال ملء هذه الاستمارة بالإجابة على هذه الأسئلة  
بكل صدق و أمانة حتى يتسنى لنا الوصول إلى معلومات و حقائق تفيد دراستنا ، ونتعهد بعدم  
تسرب إجابتكم إلى طرف آخر ماعدا استخدامها في بحثنا العلمي.

-ملاحظة:توضع علامة (X)على الإجابة المختارة

و الطالبان الباحثان يقدران حسن تعاونكم بإثراء هذا البحث بأرائكم البناءة .

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام والتقدير.

الطلبان الباحثان - عبد الله ميلود يونس

- بن مريم جيلالي

- تحت إشراف :

- أ. د :رياض علي الراوي

السنة الجامعية

2017-2016

## الاستمارة الاستبائية الخاصة بالمدرسين:

### المحور الأول : معلومات شخصية .

العمر:.....

1-ما هو مستوى التدريب لديك

-مستشار ( ) - ليسانس ( ) - خبير- ( ) - مدرب ( )

2-ما هو عدد سنوات مشوارك التدريبي

-اقل من 5 سنوات ( ) -من 5 إلى 10 سنوات ( ) -أكثر من 10 سنوات .

### المحور الثاني:- التحضير البدني:

1-كيف يتم تسطير التحضير البدني بعد المرحلة الانتقالية

2-تحضير بدني عام ( ) -تحضير بدني خاص ( ) -شيء آخر ( ).....

3-ما هي المدة المناسبة في التحضير البدني لتفادي إصابات مفصل الكتف

-أسبوعين ( ) -شهر ( ) -شهر ونصف ( ) -شهرين ( )

شيء آخر :.....

4-هل نقص التدرج في زيادة المجهود أثناء التحضير البدني تؤدي إلى إصابة مفصل

الكتف

- نعم ( ) -لا ( )

5-هل ترون أن إصابة مفصل الكتف لها علاقة بمرحلة التحضير البدني ؟.

-نعم ( ) -لا ( )

6-هل تراعون الفروقات الفردية بين المصارعين أثناء التحضير البدني ؟.

-نعم ( ) -لا ( ) -أحيانا ( )

### -المحور الثالث: الإحماء .

1- هل يركز المصارعون على الإحماء الجيد أثناء الحصص التدريبية ؟.

-نعم ( ) -لا ( )

2- هل للإحماء غير الكافي تأثير في الأداء البدني و المهاري لمصارعي الجيدو ؟.

-نعم ( ) - لا ( )

3- هل قلة اهتمام اللاعبين بأهمية الإحماء قبل المنافسات تكون سبب في إصابة مفصل الكتف ؟  
-نعم ( ) -لا ( )

4- في رأيكم ما هي المدة المناسبة لعملية الإحماء ؟  
5-د ( ) 10-د ( ) 15-د ( ) 20-د ( ) 25-د ( )  
شيء آخر .....

-نعم ( ) -لا ( )

5- هل كثرة المصارعين تكون سبب في نقص الإحماء ؟  
-نعم ( ) -لا ( )

#### المحور الخامس: المراقبة و المتابعة الطبية

1- هل يتوفر ناديكم على قاعة للعلاج و المتابعة الطبية للمصارعين ؟

-نعم ( ) -لا ( )

2- هل يتوفر ناديكم على طبيب ؟-نعم ( ) -لا ( )

3- هل تقومون بإجراء المراقبة الطبية للاعبين في بداية الموسم التدريبي ؟

-نعم ( ) -لا ( )

4- ما رأيك في المراقبة و المتابعة الطبية المفروضة على اللاعبين ؟

-كافية ( ) -غير كافية ( ) -شيء آخر .....

5- إذا كانت غير كافية ما سبب نقصها ؟

غياب المختصين ( ) -الجانب المادي ( ) -شيء آخر .....

6- عند الإصابة وان كانت بسيطة هل تجبرون المصارع لإجراء الفحوصات الطبية ؟

-نعم ( ) -لا ( ) -أحيانا ( )

### المحور الخامس: التوعية و المتابعة الطبية .

- 1-هل لإجراء المراقبة و المتابعة الطبية دور في التقليل من الإصابات و خاصة إصابة مفصل الكتف .  
-نعم ( )  
-لا ( )
- 2- هل تلقيت تكوين عن الإصابات الرياضية و خاصة مفصل الكتف ؟.  
-نعم ( )  
-لا ( )
- 3-هل تقومون بعقد جلسات لتوعية المصارعين حول الإصابات ؟  
-نعم ( )  
-لا ( )
- 4-هل تقدمون نصائح نفسية و تربية للمصارعين من اجل تقليل حدوث الإصابة و خاصة مفصل الكتف؟ .  
-نعم ( )  
-لا ( )
- 5-هل تحترمون المدة الممنوحة للمصاب من قبل الطبيب واللازمة للشفاء ؟.  
-نعم ( )  
-لا ( )
- 6- هل الاهتمام بالتحضير البدني و الإحماء يقلل من حدوث إصابة مفصل الكتف ؟.  
-نعم ( )  
-لا ( )

معهد التربية البدنية و الرياضية  
قسم التدريب الرياضي  
تخصص و رياضة و مرمية

-استمارة رأي السادة الخبراء حول الاستبيان :

عنوان البحث :

\*تحديد اسباب اصابات مفصل الكتف لدى مصارعي الجيدو و طرق الوقاية منها \*

الرقم	الاسم و اللقب	الدرجة العلمية	التخصص	الرأي	التوقيع
01	د. محمد مختار حبيب	دكتوراه في التربية الرياضية	دكتوراه في التربية الرياضية	موافق	
02	منصور محمد حبيب	أ.م.أ	دكتوراه في التكييف الرياضي	موافق	
03	د. بلال	دكتوراه في الطب	طب عام	موافق	
04	د. ابتداءة عمر	دكتوراه في الطب	الطب العام	موافق	
05	د. زيلشي	أستاذة	دكتوراه	موافق	
06	شفا ذة جمال اليب	-	التربية البدنية	موافق	

رخصة بلوكة

تحت اشراف :

ا. د: رياض علي الراوي.

الطالبان الباحثان :

-عبد الله ميلود يونس .

-بن مريم جيلالي .

السنة الجامعية: 2016/2017



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem  
Institut d'Education Physiques et Sportives

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم  
معهد التربية البدنية و الرياضية

19.1 جانفي 2017

قسم: تدريب رياضي

الرقم: 01/01/2017

إلى السيد: رئيس النادي الهاوي للجيدو بالمظمر .

- ولاية غليزان -

الموضوع : طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان :

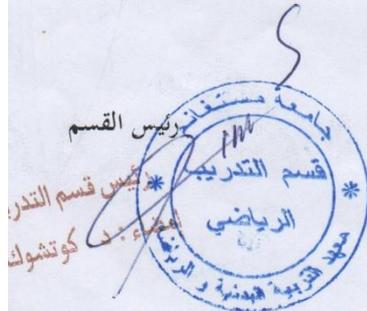
- عبد الله ميلود يونس .

- بن مريم جيلالي .

المسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2016/2017

و هذا قصد توزيع استمارات و استبيانات على المدربين و اللاعبين لإعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر .

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.



معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم خروية

ع.ب 002 مستغانم - 27000 الجزائر

الهاتف: +213 45 10 33/36/35 (0) الفاكس: +213 45 30 10 28



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem  
Institut d'Education Physiques et Sportives



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم  
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: تدريب رياضي

1.9.1 جانفي 2017

الرقم: 88/ت.ر / 01 / 2017

إلى السيد: رئيس نادي الجيدو للشباب الرياضي لبلدية وارزان -C.R.B.O.-

- ولاية غليزان -

الموضوع : طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان :

- عبد الله ميلود يونس .

- بن مريم جيلالي .

المسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2016 / 2017

و هذا قصد توزيع استمارات و استبيانات على المدربين و اللاعبين لإعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر .

تقبلوا منا أسمي عبارات التقدير والاحترام.

رئيس القسم

رئيس قسم التدريب الرياضي  
مضاء: د. كوتشموك سيدي محمد



معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم خروية

ع.ب 002 مستغانم - 27000 الجزائر

الهاتف: 213 (0) 45 10 33/36/35 الفاكس: +213 45 30 10 28

البريد الإلكتروني: [ieps@univ-mosta.dz](mailto:ieps@univ-mosta.dz) ou [istaps@univ-mosta.dz](mailto:istaps@univ-mosta.dz)



قسم: تدريب رياضي

19 جانفي 2017

الرقم: 008/ت.ر / 01 / 2017

إلى السيد: رئيس النادي الرياضي للجيدو عمي موسى .

- ولاية غليزان -

الموضوع : طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان :

- عبد الله ميلود يونس .

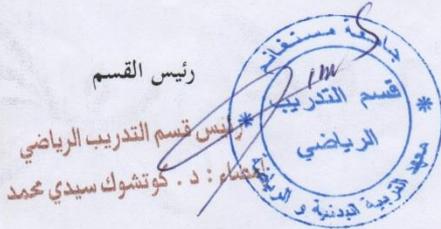
- بن مريم جيلالي .

المسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2016 / 2017

و هذا قصد توزيع استمارات و استبيانات على المدربين و اللاعبين لإعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر .

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

رئيس القسم



معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم خروبة

ع ب 002 مستغانم - 27000 الجزائر

الهاتف: 213 45 10 33/36/35 (0) +213 الفاكس: 213 45 30 10 28 +

البريد الإلكتروني: [ieps@univ-mosta.dz](mailto:ieps@univ-mosta.dz) ou [istaps@univ-mosta.dz](mailto:istaps@univ-mosta.dz)



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem  
Institut d'Education Physiques et Sportives



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم  
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: تدريب رياضي

19 جاني 2017

الرقم: 01 / 2017 / ت.ر.

إلى السيد: مدير مدرسة الفنون القتالية .

- ولاية غليزان -

الموضوع : طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان :

- عبد الله ميلود يونس .

- بن مريم جيلالي .

المسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2016 / 2017

و هذا قصد توزيع استمارات و استبيانات على المدربين و اللاعبين لإعداد مذكرة تخرج ليل شهادة الماستر .

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

رئيس القسم



موافقة المدير

Signature of the Director

معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم خروبة

ع.ب 002 مستغانم - 27000 الجزائر

الهاتف: 213 45 10 33/36/35 (0) الفاكس: 213 45 30 10 28

البريد الإلكتروني: [ieps@univ-mosta.dz](mailto:ieps@univ-mosta.dz) ou [istaps@univ-mosta.dz](mailto:istaps@univ-mosta.dz)



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem  
Institut d'Education Physiques et Sportives



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم  
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: تدريب رياضي

9.1. جانفي 2017

الرقم: 01/2017

إلى السيد: رئيس نادي الوفاق للجيدو بواد رهيو.

- ولاية غليزان -

الموضوع: طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان :

- عبد الله ميلود يونس .

- بن مريم جيلالي .

المسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2016 / 2017

و هذا قصد توزيع استمارات و استيانات على المدربين و اللاعبين لإعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر .

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

رئيس القسم

رئيس قسم التدريب الرياضي  
امضاء: د. كوتشموك سيدي محمد



موافقة رئيس النادي

Amel

معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم خروية

ع.ب 002 مستغانم - 27000 الجزائر

الهاتف: 0213 (0) 45 10 33/36/35 الفاكس: 213 45 30 10 28

البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz